



جامعة الجزائر
معهد التربية البدنية والرياضية
سيدي عبد الله - زوالدة

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في نظرية ومنهجية
التربية البدنية والرياضية
تخصص: التدريب الرياضي النخبوي
بغوان:

علاقة النشاطات الرياضية التنافسية رفيعة المستوى في التقليل من العدوانية للرياضيين المعاقين دراسة حالة النخبة الوطنية الجزائرية لرياضة المعاقين

تمت إشرافه الدكتور
بن عكي محمد اقلي

من إحداد الطالب
عبودة رابع

السنة الجامعية 2008/2007

التشكرو التقدير

«



الأهداء



الفهرس

الصفحة

ألأناوین

شكر وتقدير

الإهداء

المدخل العام

01

مقدمة البحث

04

الإشكالية

05

فرضيات البحث

05

أهداف البحث

06

أهمية اختيار البحث

06

الدراسات السابقة

10

تحديد المفاهيم

الباب الأول

الخلفية المعرفية النظرية

الفصل الأول

الإعاقة الرياضية

13

تمهيد

14

1 مفهوم الإعاقة

15	2 الشخص المعوق
16	3 نظرة المجتمعات للمعاقين
16	3-1- المعوقون في العصور القديمة وعبر آلاف السنين.
17	3-2- المعاقون في العصر الحديث
18	3-3- المعاقون في الجزائر
20	4 أنواع الإعاقات.
20	4-1- الإعاقة البصرية
23	4-2- الإعاقة الذهنية
24	4-3- إعاقة الشلل الدماغي
30	4-4- الإعاقة الحركية
35	4-5- إعاقة الصم والبكم
41	4-6- إعاقة البتر وآخرون
42	5- خصائص المعاقين حسب إعاقاتهم
43	6- مكانة المعاق في المجتمع
44	7- طرق ووسائل تغيير نظرة المجتمع السلبية نحو المعاق
46	خلاصة الفصل

الفصل الثاني

النشاط البدني الرياضي التنافسي و المنافسة الرياضية

48	تمهيد
49	1- النشاط البدني الرياضي التنافسي
49	1-1- تعريف النشاط البدني الرياضي
49	1-2- النشاط البدني الرياضي المكيف
50	1-3- أهداف النشاط البدني الرياضي
53	1-4- أنواع النشاط البدني الرياضي

54	1-5- خصائص النشاط البدني الرياضي
55	1-6- النشاط البدني الرياضي والإعاقة البنية
57	1-7- أهداف النشاط الرياضي البدني للمعاقين
59	2 المنافسة الرياضية
59	2-1- مفهوم المنافسة الرياضية
60	2-2- المنافسة الرياضية كعملية
60	2-2-1 الموقف التنافسي الموضوعي
61	2-2-2 الموقف التنافسي الذاتي
61	2-2-3 <u>الاستجابة</u>
61	2-2-4 النتائج
62	2-3 الخصائص النفسية للمنافسة الرياضية
69	2-4- المنافسة الرياضية عند المعاقين
69	2-4-1 تاريخ النشاط الرياضي عند المعاقين
70	2-4-2 تنظيم رياضة المعاقين في العالم
72	2-4-3 الرياضات الممارسة في الجزائر
72	2-5- الاختصاصات الرياضية الممارسة عند المعوقين.
77	2-6- التصنيف الرياضي عند المعاقين.
88	خلاصة الفصل

الفصل الثالث العدوان

90	تمهيد
91	1 مفهوم العدوان في الرياضة

91	2 أنواع العدوان الرياضي
95	3 مفهوم السلوك العدواني
95	4 أسباب السلوك العدواني
97	5 أسباب السلوك العدواني في الرياضة
99	6 أنواع السلوك العدواني
100	7 نظريات السلوك العدواني الرياضي
100	7-1- نظرية الإحباط
101	7-2 نظرية التنفيس (تفريغ الانفعالات المكبوتة)
101	7-3 نظرية التعلم الاجتماعي
102	8 أشكال العدوانية
103	9 العدوان عن المعاقين عقلي ما هو وكيف نتعامل معه
105	خلاصة الفصل

الباب الثاني

الخلفية المعرفية التطبيقية

الفصل الأول

منهجية وطرق البحث

108	1- المنهج المتبع
108	2- متغيرات البحث
109	3- عينة البحث
110	4- مجالات البحث

110	5- أدوات البحث
الفصل الثاني عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
114	تمهيد
115	1- المعالجة الإحصائية
115	1-1- عرض ومناقشة الاستبيان المخصص الرياضيين
115	1-1-1- عرض و تحليل نتائج كل عبارة
131	1-1-2- تحليل النتائج ومناقشتها في ضوء الفرضيات المقترحة
136	خلاصة الاستبيان الموجه للرياضيين
137	1-2- عرض ومناقشة الاستبيان المخصص للمدربين
137	1-2-1- عرض وتحليل نتائج لكل مهارة
147	1-2-2- تحليل النتائج ومناقشتها في ضوء الفرضيات المقترحة
151	خلاصة الاستبيان الموجه للأساتذة
الاستنتاجات والفرضيات المستقبلية	
153	1- الاستنتاج العام
154	2- الخاتمة
155	3- اقتراحات وفرضيات مستقبلية
المراجع والمصادر	
الملاحق	

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
94	يوضح فئات السلوك العدواني البدني المتوقع من اللاعب نبعا لدرجة العدوان	01
98	تصنيف الأنشطة الرياضية على أساس درجة العدوانية تبعا للقواعد والقوانين الخاصة لكل لعبة أو رياضة	02
102	يوضح الأفكار الرئيسية لنظريات العدوان في الرياضة	03
115	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا ² للعبارة الأولى	04
116	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا ² للعبارة الثانية	05
117	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا ² للعبارة الثالثة	06
118	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا ² للعبارة الرابعة	07
119	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا ² للعبارة الخامسة	08
120	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا ² للعبارة السادسة	09
121	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا ² للعبارة السابعة	10
122	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا ² للعبارة الثامنة	11
123	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا ² للعبارة التاسعة	12
124	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا ² للعبارة العاشرة	13
125	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا ² للعبارة الحادية عشر	14
126	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا ² للعبارة الثانية عشر	15
127	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا ² للعبارة الثالثة عشر	16
128	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا ² للعبارة الرابعة عشر	17
129	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا ² للعبارة الخامسة عشر	18
130	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا ² للعبارة السادسة عشر	19
131	يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم كا ² لعبارات التي تخدم المحور الأول (الفرضية الرئيسية)	20
133	يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم كا ² لعبارات المحور الثاني (الفرضية الجزئية الأولى).	21
134	يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم كا ² لعبارات التي تخدم المحور الثالث	22

	(الفرضية الجزئية الثانية).	
135	يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم $كا^2$ لعبارات التي تخدم المحور الرابع (الفرضية الجزئية الثالثة).	23
137	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم $كا^2$ للعبارة الأولى	24
138	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم $كا^2$ للعبارة الثانية	25
139	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم $كا^2$ للعبارة الثالثة	26
140	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم $كا^2$ للعبارة الرابعة	27
141	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم $كا^2$ للعبارة الخامسة	28
142	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم $كا^2$ للعبارة السادسة	29
143	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم $كا^2$ للعبارة السابعة	30
144	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم $كا^2$ للعبارة الثامنة	31
145	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم $كا^2$ للعبارة التاسعة	32
146	يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم $كا^2$ للعبارة العاشرة	33
147	يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم $كا^2$ لعبارات التي تخدم المحور الأول (الفرضية الرئيسية)	34
148	يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم $كا^2$ لعبارات المحور الثاني (الفرضية الجزئية الأولى).	35
149	يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم $كا^2$ لعبارات التي تخدم المحور الثالث (الفرضية الجزئية الثانية).	36
150	يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم $كا^2$ لعبارات التي تخدم المحور الرابع (الفرضية الجزئية الثالثة).	37

قائمة الأشكال

الصفحة	العنوان	رقم الشكل
93	يوضح الصعوبات المحتملة للتمييز بين العدوان كغاية والعدوان كوسيلة والسلوك الجازم	1
115	يمثل النسب المئوية للعبارة الأولى (الاستبيان المخصص لرياضيين)	2
116	يمثل النسب المئوية للعبارة الثانية (الاستبيان المخصص لرياضيين)	3
117	يمثل النسب المئوية للعبارة الثالثة (الاستبيان المخصص لرياضيين)	4
118	يمثل النسب المئوية للعبارة الرابعة (الاستبيان المخصص لرياضيين)	5
119	يمثل النسب المئوية للعبارة الخامسة (الاستبيان المخصص لرياضيين)	6
120	يمثل النسب المئوية للعبارة السادسة (الاستبيان المخصص لرياضيين)	7
121	يمثل النسب المئوية للعبارة السابعة (الاستبيان المخصص لرياضيين)	8
122	يمثل النسب المئوية للعبارة الثامنة (الاستبيان المخصص لرياضيين)	9
123	يمثل النسب المئوية للعبارة التاسعة (الاستبيان المخصص لرياضيين)	10
124	يمثل النسب المئوية للعبارة العاشرة (الاستبيان المخصص لرياضيين)	11
125	يمثل النسب المئوية للعبارة الحادية عشر (الاستبيان المخصص لرياضيين)	12
126	يمثل النسب المئوية للعبارة الثانية عشر (الاستبيان المخصص لرياضيين)	13
127	يمثل النسب المئوية للعبارة الثالثة عشر (الاستبيان المخصص لرياضيين)	14
128	يمثل النسب المئوية للعبارة الرابعة عشر (الاستبيان المخصص لرياضيين)	15
129	يمثل النسب المئوية للعبارة الخامسة عشر (الاستبيان المخصص لرياضيين)	16
130	يمثل النسب المئوية للعبارة السادسة عشر (الاستبيان المخصص لرياضيين)	17
137	يمثل النسب المئوية للعبارة الأولى (الاستبيان المخصص للمدربين)	18
138	يمثل النسب المئوية للعبارة الثانية (الاستبيان المخصص للمدربين)	19
139	يمثل النسب المئوية للعبارة الثالثة (الاستبيان المخصص للمدربين)	20
140	يمثل النسب المئوية للعبارة الرابعة (الاستبيان المخصص للمدربين)	21
141	يمثل النسب المئوية للعبارة الخامسة (الاستبيان المخصص للمدربين)	22
142	يمثل النسب المئوية للعبارة السادسة (الاستبيان المخصص للمدربين)	23

143	يمثل النسب المئوية للعبارة السابعة(الاستبيان المخصص للمدربين)	24
144	يمثل النسب المئوية للعبارة الثامنة(الاستبيان المخصص للمدربين)	25
145	يمثل النسب المئوية للعبارة التاسعة(الاستبيان المخصص للمدربين)	26
146	يمثل النسب المئوية للعبارة العاشرة(الاستبيان المخصص للمدربين)	27

المدخل العام

مقدمة:

إن النشاطات الرياضية التنافسية العليا نظام عميق الاندماج بالنظام التربوي الشامل، فهي عنصر قوي في إعداد رياضيي المستوى العالي لدوي الاحتياجات الخاصة ببنمية علاقاتهم الاجتماعية مع الأعضاء الآخرين في الفريق ومع الفرق الأخرى من خلال عملية التفاعل الاجتماعي، حيث أنهم يكتسبون الصفات الاجتماعية كالطاعة والشعور بالصدقة من خلال النشاط والمنافسات الرياضية، حيث يتعلم الفرد أدواره الاجتماعية و يكتسب المعايير الاجتماعية، وتزوده بالقيم والاتجاهات والسلوك الرياضي القويم¹، فممارسة الأنشطة الرياضية تنعكس بشكل ايجابي على نمو شخصية الفرد، وتهدف هذه الأنشطة إلى بث روح التعاون بين الأفراد والتخلص من الطاقة العدوانية وتفرغها في نشاط رياضي جماعي، وتساعد هذه الأنشطة الرياضية أيضا الأفراد في التخلي عن اتجاهاتهم و أنماط سلوكهم الخاطئة و تكوين سلوكيات واتجاهات جديدة مقبولة فضلا عن أهمية هذه الأنشطة في نمو الجسم و العقل، فهي تمد الجسم بالحوية و الطاقة.² ولعل العدوانية أحد هذه التصرفات السلبية التي تعتبر بمثابة إشباع رغبة أو تعبير عن مشاعر عدوانية مكبوتة تختلج هؤلاء الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة. ومن خلال بحثنا هذا نحاول تسليط الضوء على أثر ممارسة النشاط البدني والرياضي في التقليل من العدوانية لدى المعاقين ذوي المستوى الرياضي العالي. وللغرض هذا قمنا بإجراء بحث ميداني مع الفرق النخبوية الجزائرية لرياضة المعاقين. وبعد أن عملنا على الإطلاع بكل ما له علاقة بالموضوع، من بحوث، منشورات، مجلات ومراجع، قمنا بطرح الإشكالية ووضع الفرضيات، تحديد المفاهيم، الدراسات السابقة، أهمية البحث وأسباب اختيار الموضوع، حيث سننتقي من الخلفية النظرية ما نحتاجه في الدراسة الميدانية لهذا البحث، وعليه سوف نتطرق في بحثنا هذا إلى:

- مقدمة نعطي من خلالها لمحة شاملة على البحث.

¹إخلاص محمد عبد الحفيظ، مصطفى حسين باصي، الاجتماع الرياضي، مركز الكتاب للنشر، القاهرة 2001، ص 41.

²عبد العظيم حسين، الإرشاد النفسي، دار الفكر، عمان، ط1، 2004، ص 244-245.

- المدخل العام: سنتطرق فيه إلى الإشكالية المطروحة، والفرضيات، أهمية الدراسة، الهدف منها، المفاهيم والمصطلحات، والدراسات السابقة.
 - الباب الأول: والذي سيشمل الخلفية المعرفية النظرية، وتحتوي على ثلاث فصول.
 - الفصل الأول: الإعاقة الرياضية.
 - الفصل الثاني: المنافسة الرياضية والنشاط البدني الرياضي التنافسي.
 - الفصل الثالث: العدوان.
 - الباب الثاني: وسيشمل الخلفية المعرفية التطبيقية، ويتضمن فصلين هما:
 - الفصل الأول: المنهجية والطرق البحث.
 - الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج.
- وفي الأخير سنتطرق إلى:
- استنتاج عام
 - خاتمة
 - الاقتراحات والفرضيات المستقبلية.

الإشكالية:

تعتبر قضية المعاقين من القضايا التي أثارت اهتمام الإنسان منذ القدم، حيث كانت الإعاقة تشكل أمرا غير مرغوب فيه، وقد أطلق عليهم في ما مضى وحتى منتصف القرن الحالي لفظ المقعدون، ثم دوي العاهات باعتبار إن كلمة الإقعاد توحى باقتصار تلك الطائفة على مبتوري الأطراف والمصابين بالشلل، أما العاهة فهي أكثر شمولاً بمبدلات الإصابات المستمرة، ثم تغيرت تسميتهم إلى مصطلح العاجزون، أي كل من به صفة تجعله عاجزا في أي جانب من جوانب الحياة.

على OLERON إن اتجاه الناس نحو المعوقين يؤثر على مدى تفهمهم، وهنا يؤكد أن تطور الاتجاهات مرتبط بتاريخ ذلك المجتمع ونمط قيمه، وعلى المجتمع أن يوفر الإمكانيات لهؤلاء على أساس أن النشاط الرياضي واجب على كل فرد، ومن هنا يبرز دور المساعدة الاجتماعية في تقديمها العناية الكافية للمعوق وتمثل المرحلة حسب هذا الباحث في التهذيب وهدفها إدماج الفرد في المجتمع والتقليل من عدوانيته نظرا لعمل 2. النقص الذي يحمله اتجاه المجتمع

إن ما يحمله التحضير النفسي من أهمية وأثر على تنمية الكفاءات وتحسين المردود الرياضي للمعاقين من خلال الكشف على العوامل النفسية والشخصية ويهدف إلى التوجيه والإرشاد النفسي للاعبين بهدف الارتقاء بقدراتهم على مواجهة المشكلات والعقبات التي قد تعترضهم طوال فترة ممارستهم للرياضة وكذلك يهدف إلى تشكيل وتطوير السمات النفسية الخاصة وتدريب المهارات النفسية المرتبطة بالرياضة من أجل التقليل من عدوانيتهم.

ومن خلال بحثنا هذا أردنا كشف دور واثر النشاطات الرياضية التنافسية في التقليل من العدوانية لدوي الاحتياجات الخاصة، ومنه حق علينا طرح التساؤل التالي:

🚩 ماهية العلاقة بين النشاطات التنافسية العليا والعدوانية لرياضيي النخبة المعاقين ؟
🚩 هل النشاط البدني الرياضي يساهم في التخفيف من الاضطرابات النفسية لرياضيي المستوى العالي دوي الاحتياجات الخاصة؟

🚩 هل تتخفف العدوانية لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء ممارستهم

للمنافسات الرياضية؟

🚩 هل ممارسة النشاط الرياضي التنافسي ينعكس ايجابيا على ذوي الاحتياجات الخاصة.

- الفرضيات

- الفرضية العامة:

يلعب النشاط الرياضي التنافسي دورا ايجابيا في التقليل من العدوانية لرياضيي

النخبة ذوي الاحتياجات الخاصة.

- الفرضيات الجزئية:

- النشاط البدني الرياضي يساهم في التخفيف من الاضطرابات النفسية لرياضيي

المستوى العالي ذوي الاحتياجات الخاصة.

- تتخفف العدوانية لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء ممارستهم للمنافسات

الرياضية.

- ممارسة النشاط الرياضي التنافسي له تأثير ايجابي لذوي الاحتياجات الخاصة.

- أهداف البحث:

✓ إبراز أهمية النشاط البدني الرياضي من حيث الدور الذي يلعبه في إعادة التنظيم

الشامل لرياضيي المستوى العالي للمعاقين وتنمية المهارات العقلية والمفاهيم

الضرورية والكفاءات النفسية الاجتماعية.

✓ محاولة الحصول على المعرفة أكثر فيما يتعلق بمختلف التغيرات التي تطرأ على

دوي الاحتياجات الخاصة خلال وبعد ممارسة النشاط البدني الرياضي التنافسي.

✓ أخذ النشاط البدني الرياضي كوسيلة في توجيه وضبط سلوكيات الرياضيين ذوي

الاحتياجات الخاصة.

✓ الإلمام بخطورة الاضطرابات النفسية والسلوكية والتي من بينها العدوانية عند ذوي

الاحتياجات الخاصة.

- أهمية البحث:

الموضوع المقترح للبحث ذا أهمية بالغة لكونه دراسة تحليلية نفسية للاعب المعوق لأنه يهتم بدارسة نفسيته من كل الجوانب. كما يحتل مكانة كبيرة في العصر الحالي لكونه مركب من شقين " نفسي - رياضي " لهما من الأهمية ما يجعل البحث ملفتا للإنتباه والمتابعة .

فالجانب النفسي هو الذي يقع تحت لواء علم النفس ، الذي يعتبر من أرقى العلوم وأكبرها قيمة لأنه يبحث في ميدان النشاط النفسي والحالات التي يتصف بها الإنسان من حين لآخر. والجانب الرياضي الذي يقترن بالنشاط ، فهو بنظمه وقواعده السليمة وأنواعه المتعددة ميدانا هاما من ميادين التربية وعنصرا مهما في تهيئة المعوق. لذا فالموضوع فرض مطروح من واقع الملاحظة الميدانية، ومن خلال هذا نسعى إلى ما يلي:

— إظهار القدرات التي يمتلكها المعوقين ذوي الاحتياجات الخاصة والتي من الممكن أن تفجر في عدة مجالات رياضية.

— النظر إلى هذه الفئة بدون شفقة بل أن لها دور في الحياة.

— تبين دور النشاط الرياضي التنافسي في إعداد اللاعب للمنافسات الرياضية و التقليل من عدوانيته .

— التعريف بهذه الرياضة التي يجهلها معظم الناس .

- الدراسات السابقة :

أما بالنسبة للدراسات السابقة والمشابهاة فإنها لم تكن واسعة بقدر ما يتطلبه الموضوع ، وقد وجدت عدة دراسات منها :

الدراسة الأولى:

تحت عنوان: "تأثير ممارسة النشاط البدني والرياضي في تحقيق التكيف النفسي

الاجتماعي لفئة المراهقين المعاقين حركيا"¹

من إعداد الطالب الباحث: خوجة عادل، رسالة ماجستير، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر.

¹ خوجة عادل، " تأثير ممارسة النشاط البدني والرياضي في تحقيق التكيف النفسي الإجتماعي لفئة المراهقين المعاقين حركيا "، مذكرة ماجستير، قسم التربية البدنية والرياضية ، دالي ابراهيم، 2000/2001.

كان الهدف من الدراسة معرفة واقع ممارسة النشاط البدني والرياضي داخل المراكز الخاصة بفئة المعوقين حركيا، وإثبات أن ممارسة المراهقين المعاقين حركيا لبرنامج مكيف للنشاط البدني والرياضي تؤثر في تحقيق التكيف النفسي - الاجتماعي لديهم داخل المركز، حيث تكون هذه الممارسة التي يدمجون بها في حدود قدراتهم وإمكانياتهم حتى لا يصاب المعاق الحركي بالإحباط نتيجة الفشل في تحقيق الأداء المطلوب، وأيضا معرفة التركيب الاجتماعي وأنماط العلاقات الاجتماعية بين المراهقين المعاقين داخل مركز إعادة التأهيل الوظيفي.

اتبع الباحث على المنهج الوصفي والمنهج التجريبي واستخدم الاستبيان كان موجه للمسيرين، و الملاحظة بالمشاركة والاختبار السوسيوميتري بالنسبة للأطفال وعددهم 20 وقد توصل إلى أن المراهق المعاق حركيا يميل في هذه المرحلة إلى عضوية الجماعة ويميل إلى إظهار حاجة متزايدة إلى الصداقة الوثيقة بمراهق من عمره كما توصل إلى أن بإمكان الممارسة تغيير النظرة السلبية لأفراد المجتمع تجاه الفرد المعاق وبواسطتها يظهر لهم بأنه غير عاجز وبإمكانه تأدية الكثير من الوظائف والمهام التي يؤديها غيره من الأفراد العاديين.

الدراسة الثانية: تحت عنوان "التشريع والمعوقين "

من إعداد الطالب الباحث عمارنة مسعود، رسالة ماجستير، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر، 1997.¹

كان الهدف من الدراسة هو التعرف على الفراغ القانوني الموجود بالتشريع المعمول به حاليا والوصول إلى حلول للقضاء على هذا الفراغ وكذا التعرف على الهوة الموجودة بين التشريع كنص وكواقع في الميدان، والوصول إلى حلول لذلك، وأيضا التعرف على أهمية النشاط البدني الرياضي بالنسبة للفرد المعوق.

وقد اتبع الباحث المنهج الوصفي في دراسته معتمدا على أداة الاستبيان، الأول موجه للمعوقين الممارسين للرياضة (20 فرد معاق بالمراكز الخاصة و 60 فرد بالأندية

¹ عمارنة مسعود، التشريع والمعوقين، مذكرة ماجستير، معهد التربية البدنية والرياضية، دالي إبراهيم، 1997.

والفرق الوطنية) ، أما الاستبيان الثاني فهو موجه لمسيحي رياضية المعوقين وكان عددهم 50 مسير .

وتوصل الباحث من خلال ذلك إلى أن النشاط البدني والرياضي له أهمية بالغة في حياة المعوق ، حيث بواسطته يستطيع أن يتخلص من العقد النفسية التي يعاني منها ، والآلام التي تلازمه ، كما أنه يعد عاملا مهما لإدماجه في المجتمع ومع الجماعة التي يعيش وسطها ، وذلك انه عن طريق النشاط البدني الرياضي يتحرر من الاعتماد على غيره ، ويسترجع الثقة في نفسه ، كما أنه بواسطته يستطيع تغيير شيء مهم في المجتمع وهو الاتجاهات السلبية نحوه من طرف أفراد المجتمع ، حيث أنه عن طريق الممارسة الرياضة يغير — بصورة تلقائية — المجتمع الصورة السلبية إلى ايجابية .

ومن جهة أخرى أثبتت دراسته المكانة المتواضعة لرياضة المعوقين في التشريع الرياضي المعمول به حاليا في الجزائر ، ويقصد بالأمر رقم 95 — 09 المؤرخ في 25 فبراير 1995 ، والمتعلق بتوجيه المنظومة الوطنية للنشاط البدني والرياضي وتنظيمه وتطويره ، حيث أنه لاحظ التهميش الكبير لهذا النوع من الرياضة وافتقاره لتقديم ما من شأنه إخراج المعاق مما يعانيه من عزلة ، ومساعدته في التخلص من آلامه النفسية والاجتماعية والبدنية ، وقد اكتشف هذا التهميش واللامبالاة بفئة المعوقين ، من خلال القانوني الملحوظ بالتشريع المعمول به ، وعدم تخصيص الجزء الكافي للاهتمام بهذه الفئة .

الدراسة الثالثة :

Sigmat Et Intégration Des Personnes Handicapées.

A été Soutenue Le 1^{er} Juillet 1991 . A L Urf Staps De Montpellier . These De Doctorat . En Sciences Et Techniques Des Activités Physiques

هذا العمل يحل في آفاقه النفسية الاجتماعية العيادية ، سيرة اندماج الاجتماعي للأشخاص المعاقين داخل النوادي الرياضية العادية ، بمعنى ليست خاصة لاستقبال هذه GOFFMAN الفئة ، وركز الباحث في موضوعه على مفهوم العاهة من خلال تعريف " حيث تعتب خاصية تؤدي إلى عدم الثقة بالنفس للشخص الذي يحملها) .

وقد اعتمد الباحث في دراسته على المقابلات العيادية والاستبيان مروراً بملاحظة سلوكيات الأفراد ميدانياً، من خلال دراسة 40 حالة رياضي معاق ممارس بطريقة فردية داخل نوادي رياضية عادية (دار الشباب)، واحتوت عينة البحث على صنفين من المعاقين، المتخلفين ذهنياً والمعاقين حركياً. وضحت هذه الدراسة مختلف الأشكال الإستراتيجية للاندماج من طرف الأشخاص المعوقين وكلها تتدرج ضمن مبدأ " التخلص من العاهة " والذي هو متعلق حسب الباحث بخصوصية الأفراد المعاقين في صيرورة الاندماج الاجتماعي وحددت هذه الإستراتيجية بأربعة مستويات:

- أول إجراء هو " المقاومة الفردية للعاهة "
- الثاني " التخلص من العاهة يكون خارجياً "، في النوادي العادية، المعاق يلجأ إلى إخفاء إعاقته وخاصة الذهنية منها أو يحاول البروز أكثر من خلال تحسين صورته داخل الجماعة إذا تعلق الأمر بالإعاقة البدنية.
- الثالث يخص المجموعات المؤلفة من المنخرطين وهدفهم تحسين الوجه الاجتماعي للمعوق.

وخلص الباحث إلا أنه لا توجد أفضلية بين نادي وآخر من حيث استقبال واندماج الأشخاص المعاقين، ولكن يكمن الاختلاف في التفاعل بين هدف أو مشروع الشخص المعاق والإستراتيجية المتبعة لتطويره وبين طرق التسيير النوعية لمختلف الهياكل الرياضية الحالية التي يجب أن تبحث عن مؤشر " الميزة الاندماجية " للنادي الرياضي، ومن خلال الدراسة الميدانية استخلص الباحث معالم لها علاقة بالمواجهة الفعلية للأشخاص المعاقين مع مبدأ التخلص من العاهة، وهذه المعالم توحى بضرورة إحداث اندماج الأشخاص المعاقين في فضاءات رياضية عادية.¹

الدراسة الرابعة :

تحت عنوان " بطارية إختبارات مقترحة لقياس اللياقة البدنية لدى المعوقين حركياً أطراف سفلى

1 Bui Xuan Gilles revue E.P.S. N235. Édition Amphora. Paris. Mai – Juin 1992.

تكلم الباحث في دراسته على المعوقين وتطور نظرة المجتمع إليهم عبر العصور والتطور التاريخي لرياضة المعاقين في كرة السلة وكان هدف الدراسة بناء وتقنين بطارية اختبار لقياس اللياقة البدنية للاعبين كرة السلة للمعاقين وطرحت الإشكالية التالية:

— ما هو السبب في نقص أدوات قياس اللياقة البدنية في رياضة المعوقين حركيا.
— ما هي الصفات البدنية التي تكون لياقة المعاق حركيا أطراف سفلى، وما هو عدد وحدات الاختبار التي تقيسها.

— ماهو مستوى العينة المدروسة من حيث اللياقة البدنية.

أما فرضيات البحث فكانت على النحو التالي:

1 — نقص أدوات قياس اللياقة في رياضة المعوقين حركيا يؤدي إلى نقص المتخصصين في هذا النوع من الممارسة.

2 — تحتوي بطارية اختبار اللياقة البدنية للاعبين كرة السلة معوقين على الأكثر ستة وحدات تقيس على الأكثر ستة عوامل المحددة بالقوة العضلية، التحمل العضلي، التحمل الدوري التنفسي، المرونة، السرعة والرشاقة.

3 — العينة المدروسة متوسطة المستوى من حيث اللياقة البدنية.
وكان الهدف من الدراسة هو:

— وضع أداة تقييم اللياقة البدنية وهي بطارية اختبار، ولقد استعمل الباحث في دراسته الاستبيان، وبطارية اختبار وبعد عرض النتائج خلص الباحث إلى أن:
— عينة البحث متوسطة المستوى من حيث اللياقة البدنية.

— الوحدات الخمس المكونة لبطارية الاختبارات استجابت كلها إلى الأسس العلمية لتقنين الاختبارات.¹

تعريف المصطلحات:-

Activité 1- تعريف النشاط

كل عملية أو سلوكية أو بيولوجية متوقفة على طاقة الكائن الحي، وتتميز بالتلقائية أكثر منها بالاستجابة³.

¹ عدة عبد الدايم ، " بطارية اختبار مقترحة لقياس اللياقة البدنية لذى المعوقين حركيا أطراف سفلى " ، مذكرة ماجستير ، جامعة مستغانم .
2003/2002 .

2- تعريف النشاط البدني:

لقد استخدم بعض العلماء تعبير (النشاط البدني) على اعتبار أنه المجال الرئيسي المشتمل على ألوان وأشكال وأطر الثقافة البدنية للإنسان ومن بين هؤلاء العلماء يبرز لارسون الذي اعتبر النشاط البدني بمنزلة نظام رئيسي تتدرج تحته كل الأنظمة الفرعية الأخرى، وغالى في ذلك لدرجة أنه لم يرد ذكر التربية البدنية على الإطلاق في مؤلفاته، النشاط البدني التعبير المتطور تاريخيا، من التعبيرات الأخرى، كتدريب بدني، الثقافة البدنية وهي تعبيرات ما زالت تستخدم حتى الآن ولكن بمضامين مختلفة⁴.

3- تعريف العدوانية: تعريف باروف شكل من السلوك الموجه بشكل مباشر اتجاه موضوع بهدف إيذاء أو جرح أي كائن آخر يكون عادة مدفوعا لتجنب هذا السلوك⁵.

4- العدوان: سلوك قد يكون ظاهري كالضرب والشتم والقذف، وقد يكون ضمنا كما هو الحال في الشعور بالعداء تجاه الآخرين، وقد يوجه العدوان إلى ذوات الناس أو ممتلكاتهم أو إلى سمعتهم أو قد يرتد إلى المعتدي فيؤذي نفسه ماديا أو معنويا، وفي الغالب ما يكون العدوان ناتجا عن الشعور بالفشل والإحباط، والرغبة في التعويض السلبي⁶.

5- المنافسة:

هناك العديد من التعاريف التي قدمها بعض الباحثين لمفهوم المنافسة، ومن بين التعاريف لمفهوم المنافسة التعريف الذي قدمه "مورتون دوتش Morton Deutch" والذي أشار فيه إلى أن المنافسة بصفة عامة هي موقف تتوزع فيه المكافآت بصورة غير متساوية بين المشتركين أو المتنافسين . ومن أمثلة ذلك تكون مكافأة الفائز في المنافسة تختلف عن مكافأة غير الفائز أو المهزوم، ومن أمثلة ذلك تكون مكافأة الفائز في بطولة ما هي الميدالية الذهبية ومكافأة المهزوم هي

² أحمد زكي بدوي، معجم العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، سنة 1977، ص 08.

³ أمين أنور الخولي، الرياضة والمجتمع، المجلس الوطني الثقافي للأدب والفنون، الكويت، سلسلة عالم المعرفة، 1996، ص 22.

⁵ سامي عبد القوي علي، علم النفس الفيزيولوجي، مكتبة النهضة المصرية، ط2، القاهرة، 195، ص 281.

⁶ عبد الرحمن عيسوي، في الصحة النفسية والعقلية، دار النهضة العربية للنشر والطباعة، بيروت، 1992، ص 22.

الميدالية الفضية ومن يليها يحصل على الميدالية البرونزية، أما باقي المنافسين فلا يحصلون على أية ميداليات.

6- المعاق ذو الاحتياجات الخاصة:

المعاق هو الذي ينبغي الاهتمام بتنمية ثقافته العامة وبرعايته الثقافية في الوطن العربي وهو ذلك الشخص الذي يعاني عجزاً أو عاهة من العاهات تحد من نشاطه وفاعليته، وتعوقه بشكل أو بآخر عن القيام بما يقوم به الشخص السليم، ولما كانت هذه العاهات أو الإعاقات التي يعاني منها المعاقون في الوطن العربي ليست واحدة بل هي متعددة، فإنه من الصعب على الباحث أن يجد تعريفاً ينطبق على جميع المعاقين على اختلاف فئاتهم واختلاف درجة إعاقاتهم، وهذه الصعوبة تقتضي أن يعرف كل فئة بتعريف خاص بها ليكون التعريف دقيقاً⁷.

⁷ د. عمر التومي الشباني، الرعاية الثقافية للمعاقين، الدار العربية للكتاب، تونس، 1989، ص 13.

الباب الأول

الخلفية المعرفية النظرية

الفصل الأول

الاعاقة الرياضية

تمهيد:

تغير مفهوم الإعاقة كثير خلال المدة الأخيرة بصفة جذرية، فبعد ان كان الناس ينظرون إليها على أنها عاهة دائمة، عقلية كانت أو جسدية، أصبح اليوم الشخص الذي يعاني من عجز، إنسان عادي، لكن له إحتياجات خاصة فقط، سنرى في هذا الفصل مراحل تطور نظرة المجتمعات إلى المعوق، ونتطرق كيف يعامل المعوق في الجزائر من خلال المراسيم والمواثيق الرسمية للدولة وكذلك نحاول معرفة الأسباب المؤدية للإعاقة، وتحديد مفهوما وأنواعها مع التركيز على الإعاقة الحركية لأنها تعتبر موضوع لدراسة.

1- مفهوم الإعاقة: لقد تعددت مفاهيم الإعاقة وتضاربت فيما يخص تحديد معنى مشترك لها

1-1- التعريف اللغوي :

عرفها " ابن منظور " كالتالي " إعاقة الشيء يعوقه عوقا ، والتعويق يعني المنع في الاستعمال العربي يطلق مفهوم التعويق على كل من يقف أمام المرء .
من هنا يمنعه عن أداء نشاطه بكيفية عادية، سواء كان هذا العائق ماديا أو حسيا أي كل العقبات والعوائق وأنواع العجز التي تقف في طريق الشخص سواء داخلية أو خارجية.¹

1-2- التعريف الاصطلاحي :

من الصعب تقديم تعريف دقيق للإعاقة، وفي الواقع توجد تعريفات عديدة تتفاوت من حيث الصحة والدقة:

- حسب لاروس هي "نقص ما يجعل صاحبه في حالة قصور"
- حسب روبار الصغير هي " نقص أو قصور ينبغي تحمله"
- حسب القاموس الطبي لفلاماريون هي "نقص ناجم عن قصور أو عجز يزعج صاحبه أو يحد من قدرته على الاضطلاع بدوره الاجتماعي"

وهذا التعريف الأخير هو الأحدث إذ أنه، إلى حد ما، يأخذ بعين الاعتبار ما جاء به الذي وضعته سنة 1980، المنظمة العالمية للصحة (CIH) التصنيف الدولي للمعوقين (OMS)

وتعتبر المنظمة الدولية للمعوقين أن الإعاقة هي نتيجة مرض(أو حادث). وبدلا من ربطها بسببها، فاعنها تعرفها من خلال إصابة الجسد(القصور)، وكذلك من خلال ما ينجر عن هذا القصور من صعوبات أو استحالة في القيام بنشاطات الحياة اليومية(العجز) إضافة إلى المشاكل الاجتماعية الناجمة عن ذلك(الضرر).

¹ - ابن منظور جمال الدين، لسان العرب ، ط 1 ، مطبعة بولاق ، 1983 ، ص 25 .

وهكذا فإن الإعاقة تفكك وتوصف بمختلف العناصر المكونة لها: **القصور، العجز، الضرر.**

- **القصور:** هو فقدان مادة أو اختلال هيكل أو وظيفة للجسم، فهو إذن يتطابق مع الإصابة (مثلاً: بتر، إصابة بالنخاع،...) أو العجز المطابق لها (مثلاً: شلل سفلي، قسط، حبسة...)

- **العجز:** يتطابق مع تقليص جزئي أو تام للقدرة على القيام بنشاط في حدود تعتبر عادية (مثلاً: عدم القدرة على المشي أو الجري أو الرمي شيء ما، وكذلك على النهوض واستعمال بيت الراحة وارتداء الملابس، الخ...).

- **النقص:** هو نتيجة القصور أو العجز، وهو يمثل حداً أو منعا من القيام بدور اجتماعي عادي (مثلاً: الارتزاق، متابعة الدراسة، ممارسة الرياضة، الحصول على شغل، العمل، الخ...)

على صعيد آخر، من المفيد توسيع التفكير حول الإعاقة والتساؤل عما ينجم عنها "اختلاف" وما تولده إثارة الاختلاف من أحاسيس لدينا.

فحسب هـ.ج ستيكر: "إن وجود الإعاقة" لدليل على عدم ثبات ما نود إقامته مرجعاً ومقياساً، هي ذلك التمزق ذاتنا المطل على ما يشوبها من نقائص عدم الاكتمال والاستقرار... إنها تمنع المجتمع البشري من أن يجعل من الصحة والصلابة والقوة واللباقة والذكاء حقاً ومثلاً يحتذى به. إنها تلك الشوكة في خاصرة المجتمع، التي تحول دون جنون اليقين والأنموذج الوحيد. أجل إنها "جنون الأصحاء"

الذي يندد به الطفل المنغولي و المرأة بلا ذراعين والمشتغل على كرسي متحرك... ولا يعني ذلك أن الإعاقة ضرورية بل إن "الاختلاف" عندما يبرز، يؤدي أفضل دور للموازنة والتنبيه... (الأجساد القاصرة والمجتمعات، أو بيان مونتانيو).

2- الشخص المعوق:

انه لا يمكن التكلم عن الإعاقة دون التطرق للمعوق ومعرفته حق المعرفة إذ نجد اختلاف وتضارب في المفاهيم حسب الأخصائيين في هذا المجال:

حسب التعريفات نذكر على سبيل المثال:

ما جاء به كل من صالح عبد الله الزغبى وأحمد سلمان العواملة من خلال تعريفهما للمعاق على أنه "الشخص المصاب وغير القادر على القيام بالحركة والنشاط نتيجة خلل حد من نموه العقلي والاجتماعي والانفعالي مما يستدعي رعاية خاصة"⁸

أما ولسهو فيرى أن المعوق: ذلك الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية وهذه الإعاقة ولدت معه أو نتجت عن مرض أو إصابة في العضلات أو فقدان في القدرة الحركية أو الحسية في الأطراف السفلى أو العليا أحيانا أو إلى اختلال في التوازن الحركي أو في الأطراف ، ويحتاج هذا الشخص إلى برامج طبية و نفسية و تربوية ومهنية لمساعدته على تحقيق أهدافه الحياتية العيش بأكبر قدر من الاستقلالية⁹

3- نظرة المجتمعات للمعوقين:

3-1- المعوقون في العصور القديمة وعبر آلاف السنين :

إن مفهوم الإعاقة موجود من آلاف السنين ولكن الفرق يكمن في النظرة المجتمعية القديمة والحالية المتناقضتين ، فإذا عاد الباحث لنظرة المجتمع للمعاق في العصور القديمة التي كانت نظرة استحقار ، حيث ان المعوق شخص لا يمكنه العيش دون مساعدة غيره أي أنه غير منتج فيعيش حالة على الآخرين ، بل أنه لا يستطيع حتى حماية نفسه ، وبما أن المجتمعات البدائية يعتمد أفرادها على أنفسهم وعلى أعمالهم اليدوية الشاقة لقضاء حاجاتهم ، فان المعوق يعجز عن فعل ذلك فكان يترك للموت جوعا بل يؤذى ويضرب بحجة أنه غير منتج.

" ولقد شهدت ذلك عدة مجتمعات منها : روما، اسبرطا، الجزيرة العربية، بينما كان المعوقون يتمتعون بالرعاية في كل من الهند ومصر"¹⁰

⁸ صالح عبد الله الزغبى ، سلمان العواملة أحمد ، التربية الرياضية للحالات الخاصة ، ط1 ، عمان ، دار الصفاء للطباعة ، 2000 ، ص29 .

⁹ ماجدة السيد عبيد مرجع سابق ، ص 44 .

¹⁰ صالح عبد الله الزغبى وسلمان العواملة أحمد ، مرجع سابق ، ص20 .

وحسب صالح عبد الله الزغبى وأحمد سلمان العوالمية" فقد وجد على جدار أحد معابد مصر رسماً يناهز عمره خمسة الآلاف سنة لطفل مشلول الساق، ولقد أكد أخصائيون أنه مصاب بشلل الأطفال ، كما عثر أيضاً على قوالب من الطين التي صنعها البابليون، من سكنوا أرض ما بين نهري الدجلة والفرات، ولقد سجل "حمورابي" ملكهم طرق علاج مبتوري الأطراف وفاقدي البصر.

كما كان الأطباء القدامى لبلد " البيرو " يقومون بعمليات جراحية فيثقبون جماجم المعاقين ذهنيًا ويزعمون أنهم يفرغونها من الشياطين و الأرواح الشريرة وهذا مثل عن عدم تقبل المجتمعات للإعاقة¹¹.

أما في أوروبا فكانت السيادة لرجال الدين. كما نادى الديانة المسيحية بالحب والسلام، والمعاملة بروح الأخوة ، ولقد كان من معجزات السيد المسيح عليه السلام أن يشفي المريض والمعاق، كما ذكر في الإنجيل "ثم جاء إليه رجل كان به شيطان، وكان أعمى وأخرس فشفاه حتى الأعمى الأخرس أبصر وتكلم " كذلك تشبه الكثيرون من رجال الدين المسيحي بأخلاق السيد المسيح ومنهم القديس يوحنا ، والقديس جريجورى¹².

وقد دعى الإسلام الى الرفق بالمعاقين وحسن معاملتهم ، ويعد العتاب الإلهي لسيدنا محمد – صلى الله عليه وسلم – دستور العمل الإجتماعي والتأهيل للمعاقين عامة والمكفوفين خاصة حين نزل قوله تعالى " عبس وتولى، أن جاءه الأعمى،" ¹³ صدق الله العظيم .

فالدين الإسلامى كان مهتماً بالمعاقين فقد خصص لهم من يرعاهم ويساعدهم كون حالة المعوق من أقدار الله سبحانه وتعالى¹⁴.

ويمكننا إدراك حسن معاملة المعوقين والاهتمام بهم والعطف عليهم من قوله تعالى بعد بسم الله الرحمن الرحيم "... ليس على الأعمى حرج، ولا على الأعرج حرج، ولا على المريض حرج..."¹⁵ صدق الله العظيم .

¹¹ صالح عبد الله لزغبى و أحمد سلمان العوالمية ، نفس المرجع ، ص 19 .

¹² إبراهيم حلمي ، ليلى السيد فرحات ، التربية الرياضية والترويح للمعاقين ، ط 1 ، دار الفكر العربى ، القاهرة ، 1998 ، ص 22 .

¹³ سورة عبس ، الآية 1 ، 2 .

¹⁴ عبد المنعم نور ، مرجع سابق ، ص 09 .

¹⁵ سورة النور الآية (60) .

وقد اعتنى الرسول(ص) بالمعوق واعتبره كغيره من الناس وما أصابه هو ابتلاء من الخالق عز وجل فقال (ص) "إن الله إذا أحب عبدا ابتلاه، فإذا صبر اجتباه، وإن رضى عنه اصطفاه، وإن يؤس نفاه وأقصاه". صدق رسول الله .

3-2- المعوقون في العصر الحديث :

إن الثورات الاجتماعية عملت على الاهتمام بالإنسان وحقوقه وتخليصه من الظلم، مما ولد الاهتمام بالضعفاء والمعوقين وبحث عن وسائل لرعايتهم.¹⁶

في هذا العصر سخرت معظم الدول إمكانيات لرعاية المعوقين منها طرق تعليم المكفوفين: مثل طريقة البراي (PRIERE) للكتابة المنقوشة وطرق قراءة الشفاه بالنسبة للصم البكم.

وفي فرنسا مثلاً أعطيت الأهمية الكبرى للمعاقين حسياً ثم للمتخلفين عقلياً، وفي أعقاب الحرب العالمية الأولى كثر عدد المعوقين من ضحاياها، فبدأت الدول تسعى إلى رعايتهم فبدأ التأهيل مصحوباً بطبقة اقتصادية وذلك لتكييف المعاقين كأشخاص عاديين في مجتمعاتهم فأنشئ أول معهد للتأهيل المهني للمعاقين في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1920.

كما جاء إعلان حقوق الإنسان الصادر عن الأمم المتحدة ، فكانت نقطة تحول نظرة المجتمعات نحو المعوقين من نظرة اجتماعية إلى اقتصادية ، وقد أمرت بوضع برنامج لتأهيل المعاقين مما جعله يسترد إمكانية الحياة ويراهها بمنظار التفاؤل، كما أصدرت المنظمة الدولية وهيئاتها مواثيق تحدد حقوق الإنسان والحدود الدنيا لمستوى معيشة الفرد العادي والمعوق ، وفيما يلي ما يخص المعاقين :

كفالة حق المعاق في الحياة الكريمة مهما درجة الإعاقة.

يجب إستغلال قدرات المعاق حتى لا يحرم من حقوقه الطبيعية والإنسانية .

¹⁶ صالح عبد الله الزغبى ،أحمد سلمان العوالمه ،مرجع سابق ، ص27 .

يفضل إنشاء مجتمعات خاصة بالمعاقين حفاظ على حياتهم وتأكيد على ممارستهم للحياة العادية.

يجب على المجتمعات الاستفادة من البحوث العلمية لرعاية المعاقين .

عجز الإنسان نسبيا وليس كليا ، ولكل إنسان سمات قوة وضعف في شخصيته سواء كانت عقلية أو نفسية أو جسمية أو إجتماعية .

يجب تدريب المعاق ورعايته حيث أن العناية بالمعاق ذات قيمة إقتصادية وأخلاقية ، وذلك لكي يعتمد على نفسه ولا يصبح عالة على المجتمع.¹⁷

3-3- المعوق في الجزائر :

من المألوف أن المشاكل الاجتماعية عامة تتميز عن غيرها من المشاكل بالتعقيد والحساسية وخاصة المشاكل الاجتماعية لفئة المعاقين التي لها علاقة وطيدة بالمشاكل العامة التي تواجهها عملية التنمية الوطنية خاصة إن عدنا سنوات إلى الوراء، بما يناهز عمر الاستقلال بما خلفه الاستعمار الفرنسي، وبوجود كل هذه المشاكل أنشئت عدة جمعيات ومنظمات في الفترة الممتدة بين(1963-1981) وكان هدفها التكفل بالمعاقين من الناحية الاجتماعية لهم، ومع تجاوز الجزائر لتلك المرحلة الاستثنائية التي كان فيها مفهوم الإعاقة متعلقا بالاستعمار الفرنسي، إلى أن تطورت المفاهيم والذهنيات، حيث توقفت نظرة المعاق على أساس العطف والشفقة وبالتحديد عام 1975 حيث أصبح للمعاق حقوقا وواجبات تجاه وطنه ومجتمعه، وهذا اعتمادا على المبادئ الأساسية للثورة التحريرية، وطبقا لمقررات المؤتمر الخامس لحزب جبهة التحرير الوطني الذي جاء فيه ما يلي:

القيام بإنشاء هياكل نفسية بيداغوجية للاستجابة لطلب مختلف أنواع الإعاقة.

تشجيع إنشاء مصالح مختصة من أجل إعادة تكيف الأشخاص المعاقين وإعادة الاعتبار لهم.

كما أنشئت وزارة الحماية الاجتماعية والتي كانت قبل عام 1984 مجرد كتابة للدولة مكلفة بالخصوص عن طريق توجيهات القيادة السياسية وذلك ببذل جهود قصد تحقيق

¹⁷ صالح عبد الله الزغبى ،أحمد سلمان العوالمه ،مرجع سابق ، ص 27 .

المشاركة الكاملة والفاعلة للمعوقين في الحياة بشتى مجالاتها، كما كلفت بنفس المهام وزارة الصحة العمومية والشبيبة والرياضة.

وقد تم إحصاء عدد المعاقين في الجزائر، فوصل عددهم عام 2003 إلى أكثر من 2.5 مليون معوق¹⁸

3-3-1- حقوق المعوقين في الجزائر:

لقد اهتمت الدولة الجزائرية بعض الشيء بالأشخاص المعوقين، وهذا من خلال الوقوف في وجه كل أسباب الإعاقة والأمراض المؤدية إليها وذلك عن طرق الوقاية، فالميثاق الوطني يؤكد على أن تدخل الدولة إلى جانب الأشخاص المصابين بعاهاات جسمانية أو عقلية تهدف بصفة خاصة إلى إعادة إدماجهم اجتماعيا، ويعود الفضل في ذلك للتعليم والتكوين المتماشي ووضعتهم الوظيفية¹⁹.

ومن خلال قانون التربية البدنية والرياضية 1976. حيث يحتوي قانون 76 - 81 المؤرخ في 1976/10/23 تعريف التربية البدنية والرياضية المستوحى من إيديولوجية الدولة. " حيث تعتبر التربية البدنية والرياضية عامل إدماج وتكوين وتربية في الجهاز التربوي الشامل، وهي حق وواجب لكل مواطن، حيث يتم تنظيم نشاطات التربية البدنية والرياضية في جميع القطاعات الوطنية الإنتاجية منها والتربوية وحتى العسكرية، وعلى كل شخص المساهمة فيها وتقديم يد المساعدة لها، هنا نلاحظ الإرادة الكبيرة في جعل ممارسة النشاطات البدنية ديمقراطية مهما كان الجنس والسن²⁰.

ومن خلال قانون تنظيم المنظومة الوطنية للثقافة البدنية والرياضية لسنة 1979 ومن حيث الممارسة التربوية الجماهيرية فنجد²¹: المادة 07 التي تنص على تنظيم وتطوير الممارسة التربوية الجماهيرية على مستوى المؤسسات والهيكل المكلفة باستقبال الأشخاص المعوقين.

¹⁸ صالح عبد الله الزغبى، أحمد سلمان العوامة، مرجع سابق، ص 27.

¹⁹ مجلة وزارة الحماية الاجتماعية، 1984، ص 02.

²⁰ الوثائق الحكومية : الأمر رقم 76 . 81 المؤرخ بتاريخ 14 / 02 / 1976، المتعلق بقانون التربية البدنية والرياضية .

²¹ الوثائق الحكومية : قانون 79 . 03، المؤرخ بتاريخ 14 / 02 / 1979، متعلق بتمية وتنظيم الجهاز الوطني للتربية البدنية والرياضية.

ومن حيث المنشآت الرياضية الموفرة من طرف الدولة الجزائرية فنجد المادة 79 التي تلزم على ان يكون استعمال المنشآت الرياضية العمومية مجانا منها للتنظيمات الرياضية للمعاقين وما بين الأحياء، والمتعلق بتنظيم وتنمية الجهاز الوطني للثقافة البدنية والرياضية.

4- أنواع الإعاقات:

4-1- الإعاقة البصرية:

- مفهومها: عدم رؤية النور بالنسبة الى كل من واحدة من العينين او رؤية النور دون التعرف الى شكل اليد مهما كانت المسافة وفي جميع الاتجاهات. كما نجد تعريفات لضعاف البصر على انهم ذوى القصور البصري ابتداء من القديرين على التعرف إلى شكل إلي وانتهاء بذوي حدة بصرية تلغ 60/1 او حقل بصري اقل من 5 درجات.

كما ان هناك العديد من الخصائص للإعاقة البصرية التي لها علاقة بعملية لدى الأفراد مثل العمر عند الإصابة، والأسباب، ونوع الإصابة، ودرجة الرؤية، ومآل الإصابة .

إن الأطفال الذين يفقدون بصرهم قبل سن الخامسة يمكن اعتبارهم معوقين ولاديا وذلك لأهداف تربوية.فهذه الفئة من المعوقين بصريا لديها القليل من التخيل والتذكر البصري كتذكر الألوان مثلا(lowen feld).بينما الأطفال الذين يفقدون بصرهم بعد سن الخامسة يتعرضون إلى صعوبات لمسية أكثر من التذكر البصري ويتعرضون لمشكلات عاطفية كثيرة بسبب فقدانهم للرؤية، ومثل هذه المشكلات تزداد احتمالات حدوثها كلما كان فقدان في مرحلة عمرية لاحقة

إن المعرفة بطبيعة الإعاقة البصرية توفر المعلومات الضرورية التي تساعد المعلم في التعامل مع الحالات الفردية. فبعض حالات العين قد تكون مصحوبة بألم أو حساسية للضوء. ولذلك فإن من المهم معرفة الحالة وأثرها على السلوك العام للفرد وأثرها على التعلم. فالحالات التي تتضمن بقايا بصرية تتطوي على فوائد جمة على الصعيد التربوي ، فما هو متوقع من ضعيف البصر أكثر مما هو متوقع من المكفوف. ولكن من ناحية

اجتماعية ، نرى أن ضعيف البصر ينظر إلى نفسه بأنه ليس من فئة العاديين ولا فئة المكفوفين، وبالتالي فهو يشعر بتدني مفهوم الذات ويعاني من مشكلات عاطفية.

4-1-1- خصائص المعاقين بصرياً:

الخصائص اللغوية.

الخصائص العقلية.

الخصائص الإجتماعية والإنفعالية.

أ- الخصائص اللغوية:

من النادر ان نجد طفلاً معاقاً بصرياً ومتمتعاً بحاسة سمع جيد، لم ينم لديه التواصل اللفظي بشكل فعال، فغياب البصر لا يعتبر حاجزاً كبيراً أمام نمو اللغة والكلام . ولكن على الرغم من ذلك لا يستطيع فاقد البصر متابعة الإيماءات والإشارات وغيرها من أشكال اللغة التي يستخدمها المبصرون في مواضع كثيرة من محادثاتهم. ومن أهم أنواع اضطرابات اللغة والكلام التي يعانيها بعض المعاقين بصرياً والتي اجمعت عليها معظم الدراسات والبحوث مايلي :

- الاستبدال: وهو استبدال صوت بصوت كاستبدال الشين بسين، أو الكاف بقاف .
- العلو: ويتمثل في ارتفاع الصوت الذي قد لا يتوافق مع طبيعة الحدث الذي يتكلم عنه .
- عدم التغيير في طبقة الصوت: بحيث يسير الكلام على نبرة ووتيرة واحدة.
- القصور في استخدام الإيماءات والتعبيرات الوجهية والجسمية المصاحبة للكلام .
- قصور في الاتصال بالعين مع المتحدث: يتمثل في عدم التغيير أو التحويل في اتجاهات الرأس عند متابعة الاستماع لشخص ما .
- اللفظية: وهي الإفراط في الألفاظ على حساب المعنى، وينتج عن هذا القصور في الاستخدام الدقيق للكلمات أو الألفاظ الخاصة بموضوع ما أو فكرة معينة، فيعتمد المعاق

بصرياً إلى سرد مجموعة من الكلمات أو الألفاظ على أنه يستطيع أن يوصل أو يوضح ما يريد قوله .

- قصور في التعبير: وينتج عن القصور في الإدراك البصري لبعض المفاهيم أو العلاقات أو الأحداث وما يرتبط بها من قصور في استدعاء الدلالات اللفظية التي تعبر عنها .

ب- الخصائص العقلية:

يمكن أن تؤثر الإعاقة البصرية على نمو الذكاء، لارتباط الإعاقة البصرية بالقصور في معدل نمو الخبرات وتنوعها، والقدرة على الحركة والتنقل بحرية وفاعلية، والقصور في علاقة المعاق بصرياً ببيئته، وقدرته على السيطرة عليها والتحكم فيها. لقد أكدت بعض الدراسات التي أجريت في مجال الخصائص العقلية للمعاقين بصرياً وجود قصور في ذكاء هذه الفئة، في حين نفت دراسات أخرى ذلك²².

ج- الخصائص الاجتماعية و إنفعالية

الإعاقة البصرية قد تفرض على الفرد نوعاً معيناً من القصور الناتج عن الغياب أو النقص في حاسة الإبصار، يؤدي إلى معاناة المعاق بصرياً من مشكلات متعددة كالمشكلات الحركية، والمشكلات الناتجة عن الحماية الزائدة، والاعتماد على الآخرين، والقصور في العلاقات الاجتماعية، مما يؤثر على المعاق اجتماعياً وإنفعالياً .

وقد أثبتت الدراسات التي أجريت حول ارتباط الإعاقة البصرية بالإعاقات الأخرى أن هناك بعض الإعاقات المصاحبة للإعاقة البصرية، أكثرها انتشاراً: الاضطرابات

22- مروان عبد المجيد إبراهيم: الألعاب الرياضية للمعوقين، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، ط1، سنة 1997.

الانفعالية، والإعاقات الجسمية كالأضطرابات في الحركة والكلام، وحالات الصراع، والتخلف العقلي، والصمم.

4-1-2-خصائص شخصية الكفيف Personality The Characteristics of The Blind

يرى بهجت محمد عبد السميع زامل، أن كف البصر لا يعني عند البعض هو غياب حاسة الإبصار فقط، أو غياب الجانب البصري في المعلومات التي يحصل عليها الكفيف من البيئة من حوله، بل أن فقد البصر قد صاغ الشخص الكفيف صياغة أخرى، لها معاييرها وأحكامها وطرق تفاعلها، كما أن لها بنيتها المعرفية الخاصة، حتى أصبح لها سمات مميزة متفردة تتفق وسيكولوجية هذه الإعاقة.

4-2-الإعاقة الذهنية:

- تعريف الإعاقة الذهنية : تعددت التعريفات للإعاقة الذهنية إلا أن أكثر هذه التعريفات قبولاً هو تعريف جرو سمان grossman الذي تبنته الجمعية الأمريكية في عام 1973م وهو: "أن الإعاقة هي مستوى من الأداء الوظيفي العقلي، والذي يقل عن متوسط الذكاء بإنحرفين معياريين ويصاحب ذلك خلل واضح في السلوك التكيفي، ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن 18 سنة"²³ .

4-2-1- تصنيف الإعاقة الذهنية :

أ- التصنيف على حسب الأسباب التي أدت إليها:

أسباب ما قبل الولادة ويقصد بها الأمراض الوراثية .

أسباب أثناء الحمل أو أثناء الولادة أو بعد الولادة وتسمى الأسباب البيئية.

²³ رمضان محمد القذافي، رعاية المتخلفين ذهنياً، ط1، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 1990، ص9

التصنيف حسب الشكل الخارجي :

المنغولية (mongolism).

حالات اضطراب التمثيل الغذائي (phenglketonuria) .

القماءة (cretinism) .

صغر حجم الدماغ (microcephaly) .

كبر حجم الدماغ (macrocephaly) .

حالات استسقاء دماغ (hydrocephaly) .

ج- التصنيف على حسب نسبة الذكاء clQssificQtionbyl.Q

- إعاقة عقلية بسيطة وتتراوح (55-70) ويطلع عليهم فئة القابلون للتعلم

- إعاقة عقلية متوسطة وتتراوح بين (40-55) ويطلع عليهم القابلون للتدريب.

- الإعاقة العقلية الشديدة وتتراوح بين 40 فما دون .

4-2-2- أسباب الإعاقة الذهنية²⁴:

تقسم الأسباب إلى ثلاث مجموعات

- أسباب ما قبل الولادة / ومنها العوامل الجينية والعوامل البيئية

- أسباب أثناء الولادة / وهي الأسباب التي تحدث أثناء الولادة مثل نقص الأكسجين -
الولادة العسرة وما يصاحبها من صدمات.

- أسباب ما بعد الولادة / وهي الأسباب التي تؤدي إلى التخلف العقلي بعد الولادة مثل
حالات الفيل كيتونوريا و (تي ساك) ومن أسبابها : سوء التغذية - الحوادث والصدمات -
الأمراض والالتهابات - العقاقير والأدوية.

4-2-3- مظاهر الإعاقة العقلية:

²⁴ ماجد السيدعبيد، الإعاقة العقلية، "1، دار صفاء للنشر و التوزيع، عمان، 2000، ص 20.

- النقص الواضح في التعليم مقارنة مع إقرانة من الأطفال العاديين.
- نقص في الانتباه والتركيز على المهارات التعليمية.
- نقص في التذكر وتعتبر هذه المشكلة من أكثر المشكلات التعليمية حده لدى المعوقين عقلياً .
- اللغوية : المعوقين عقلياً أبطأ من العاديين في اكتسابهم للغة.

4-3- إعاقاة الشلل الدماغي:

هو إصابة الدماغ في وقت تكون القشرة الدماغية المسؤولة عن الحركة غير مكتملة النمو وتحدث هذه الإصابة إما داخل الرحم أو خلال السنوات الخمس الأولى من عمر الطفل وقد عرف العلماء الشلل الدماغي عام 1964م على أنه اضطراب في الحركة واستقامة الجسم نتيجة لإصابة الدماغ الغير مكتمل بعيب. والشلل الدماغي هو وصف غير محدد لعجز الحركة ببداء عند الولادة أو في الأشهر الأولى من الحياة وسببه عطل في الدماغ ليس عارضياً بل عطب نهائي يعبر عن نفسه على امتداد مراحل النمو بقصور ذهني وحركي كما أنه ليس وراثياً أو معدياً أو متزايد المضاعفات أو سبب للموت المباشر.

أ- أنواع الشلل الدماغي²⁵:

1- شلل دماغي تشنجي :

ينجم عن إصابة القشرة الدماغية ويشكل 65% من إصابات الشلل الدماغي ويتميز بوجود صلابة وتيبس وتقلص في العضلات مما يؤدي إلى عدم تجانس الحركات وتختلف درجة التيبس بين مصاب وآخر لكنهم يتشابهون في وضع الجلوس وحركات محدودة ذات طابع واحد تؤدي مع مرور الوقت إلى تشوهات قواميه كانهناء الظهر أو تشوه الركبتين والأصابع. ويأخذ التشنج السمة الأبرز في هذا النوع.

²⁵ محمد محمود رفعت حسن، الرياضة للمعوقين، ط1، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر، 1977، ص34.

أ2- شلل دماغي ارتعاشي: ويعني تحرك الذراعين والساقين والرأس أو أي جزء من الجسم بشكل لا يتحكم به المصاب وتكون الحركات سريعة وراقصه أو بطيئة حيث تتزايد الحركات عند التوتر وتتوقف عند النوم.

أ3- شلل دماغي ارتخائي: سببه إصابة المخيخ وهو قسم من الدماغ يسيطر على التوازن - لا يحدث تأخر عقلي أو حالات صرع بل يوجد رخاوة في المفاصل و خلل في التوازن خاصة عند المشي و خلل في دقة حركة اليدين وتقطع في النطق وحركة سريعة وغير أراديه للعينين كما تكون فيه العضلات ضعيفة ومرتخية.

أ4- الشلل الدماغي التيبسي: يعتبر بالغ الحدة ويتميز بالتوتر المستمر وصعوبة الحركة يصاحبه صغر في حجم الدماغ وتخلف عقلي شديد.

أ5- شلل دماغي مختلط: وتكون الإصابة مختلفة ما بين الشلل التشنجي وأشكال أخرى من الشلل الرباعي.

أ6- الشلل الرباعي: هو الشلل الذي يؤدي إلى عدم القدرة على الحركة المستقلة أو الوقوف أو المشي والجلوس ويرافق هذا الشلل إعاقات ذهنية ونطقية وتشنج في الوركين والكاحلين يجعل الساق في وضع المقص كذلك تشنج في المرفقين والزندين ويجعل الذراعين في وضع نصف مثني مع قلة حركة الأطراف والمفاصل ومشكلات في اللفظ والبلع وحركات مستمرة غير أراديه خاصة في الكاحلين.

أ6-1- تصنيف الشلل الرباعي²⁶:

ويمكن تصنيف الشلل الدماغي على حسب الجزء المصاب في الجسم: شلل طرف واحد حيث تكون فيه الإصابة في الساق أو الذراع

شلل ثنائي طرفين: شائع أكثر عند الخدج وتكون الإصابة به للساقين وقد تكون للذراعين لكن عادة تكون إصابة الساقين أكثر. المشي في هذه الحالة إذا حصل فانه يكون على رؤؤس الأصابع. وفي الحالات الصعبة تكون الساقين في وضع المقص الشلل الدماغي

²⁶ محمد محمود رفعت حسن، مرجع سبق ذكره، ص 56.

النصفي:تنتشج فيه الذراع والساق من نفس الجهة والجهة اليمنى تصاب أكثر من الجهة اليسرى ويكون هناك نقص في استعمال الجهة المصابة خاصة لأصابع اليد أما المشي فيكون دائريا كما يوجد نقص في الإحساس باليد المصابة و ثلث هؤلاء الأطفال يعانون من الصرع وربعهم مصابون بالتخلف العقلي.

أ6-2- أسباب حدوث الشلل الرباعي :

- عوامل ما قبل الولادة: مثل بعض الأمراض) إصابة الأم بالحصبة الألمانية - نقص لأوكسجين الواصل إلى الجنين _ عدم توافق فئة الدم بين الأم والأب إذا كان الأب Rh+ والأم-Rh

* المشاكل التي ممكن إن تعاني منها الأم أثناء فترة الحمل مثل السكري أو تسمم الحمل أو تشوهات الحوض أو صغر حجم الحوض - ارتفاع ضغط الدم- تناول عقاقير لا تتلائم مع الحمل- نقص الأوكسجين أو التغذية أثناء الحمل أو الإصابة بالنزيف - ضعف المرأة الحامل وعدم اكتمال أو كفاية وظائف الأعضاء لديها -وضعية الجنين داخل الرحم- التدخين - الأجواء الملوثة والمسكرات - الولادة المبكرة

- عوامل أثناء الولادة: كنقص الأوكسجين حيث أن تأخر الطفل في التنفس يؤدي إلى عطب الخلايا الدماغية وجفافها - نقص كمية الماء في الجسم - الالتهابات الفيروسية- نقص الأوكسجين نتيجة للاختناق كالتسمم بالغاز أو الغرق بالمياه -الجلطات الدموية في الدماغ- التسمم بالطلاء الرصاصي للفخار والمبيدات.

- في السنوات الأولى من عمر الطفل: قد يولد الطفل سليم ويستمر كذلك فترة من الزمن بعد ذلك تظهر عليه أعراض الشلل الدماغي وذلك للأسباب التالية (التسمم بالرصاص وإصابة الدماغ بصدمه أو نار أو حوادث - سوء معاملة الأطفال كالضرب على الرأس - إمراض معديه وخطيرة مثل السحايا.

* الصفات العامة للشلل الدماغي قد تتأخر عند بعض الأطفال المظاهر الواضحة والبعض يمكن إن يعانون من مظاهر واضحة وشديدة منذ الولادة وتبدو المظاهر السلوكية بعدم المقدرة على التركيز واضطراب وعناد وانزعاج واضطرابات عاطفيه كما تبدو المظاهر الحركية واضحة بينما50% من الأطفال تخف حدة الإعاقة الحركية عند بلوغهم السابعة

من العمر إضافة إلى نوبات صرعيه وتوتر في العضلات وعدم تنسيق العضلات واضطراب الشعور بالبرودة أو الحرارة أو الألم واضطراب في حاسة البصر والسمع ويتميز الشلل الدماغي باضطراب عصبي مركزي وشامل ينعكس على مختلف الوظائف نسبه كبيره من المصابين بالشلل الدماغي يعانون من التخلف العقلي ومؤشر الذكاء عندهم ادني من 70 كما إن نسبه منهم يعانون من مشاكل سمعيه ومن اضطراب في البصر أو من القراءة المعكوسة ويوجد صعوبة في إطعام الأولاد المصابون بالشلل الدماغي لعدم استطاعتهم التحكم بالعضلات التي تؤدي إلى فتح وأطباق الفم والشفاه وتحرك اللسان واستمرارية العض الغريزي إضافة إلى الأضرار في إفراز اللعاب ويوجد اضطراب في حركة الأمعاء وكسل سير الطعام لذلك يعاني الأطفال من الإمساك إضافة إلى اضطراب شديد في المهارات اليدوية مما تجد صعوبة ف عملية إلباس ونزع الثياب وتوجد تشوهات في المفاصل وذلك لحدة أنشداد أو ارتخاء العضلات.

ويمكن تصنيف الشلل الدماغي على حسب الجزء المصاب في الجسم:

شلل طرف واحد حيث تكون فيه الإصابة في الساق أو الذراع

- شلل ثنائي طرفين: شائع أكثر عند الخدج وتكون الإصابة به للساقين وقد تكون للذراعين لكن عادة تكون اصابة الساقين أكثر. المشي في هذه الحالة إذا حصل فانه يكون على رؤوس الأصابع وفي الحالات الصعبة تكون الساقين في وضع المقص

- الشلل الدماغي النصفي: تنتشج فيه الذراع والساق من نفس الجهة و الجهة اليمنى تصاب أكثر من الجهة اليسرى ويكون هناك نقص في استعمال الجهة المصابة خاصة لأصابع اليد أما المشي فيكون دائريا كما يوجد نقص في الإحساس باليد المصابة وتثلث هؤلاء الأطفال يعانون من الصرع وربعمهم مصابون بالتخلف العقلي

ب- كيفية تشخيص المرض: تتدرج الإصابة بالشلل الدماغي:

بسيطة: خلل في ضبط دقه الحركة.

متوسطه: خلل في الحركات الكبيرة والدقيقة والكلام ولكن لا يؤثر على أداء الأنشطة اليومية.

شديدة: عدم القدرة على أداء أنشطه الحياة اليومية العادية أو التواصل من هنا لا بد من تدخل عدد من الأطباء والأخصائيين في التخصصات المختلفة والقيام بما يلي.

فحص عصبي وفحص حركي

فحص روتيني للأنف والإذن والحنجرة

فحص روتيني للسمع

تقييم قدرات الإدراك الذهني

فحص تخاطبي لتقييم الوظائف البدائية لجهاز النطق.

الاختبارات التشخيصية والفحوصات المخبرية

ج- مؤشرات التي تدل على الإصابة بالشلل الدماغي:

- ازرقاق لون الطفل.

- صعوبة المص والبلع والمضغ.

- لا يدير الرأس باتجاه الحلمة عند لمس خده.

- يتأخر بفتح فمه ليتلقف الحلمة عند مقاربتها لفمه. يظهر حساسية للتلامس الجسدي إما بالبكاء أو الهدوء أو تحريك الجسم.

- يظهر تقلص في الذراعين أو الساقين بشكل غير طبيعي.

- بطيء الحركة وعدم القدرة على التحرك بمفرده.

- ضعف وعدم السيطرة على عضلات الرقبة.

- يبكي بطريقة مختلفة طبقا لنوع الإزعاج.

- يبكي عند تغير وضعه.

- ترك إبهامه منقبضة داخل قبضة اليد.
- لا يستطيع إن يثبت رأسه وسط جسمه.
- يعاني من متابعة الجسم الذي يتحرك أمامه.
- تأخر في استعمال اليدين.
- تأخر في الجلوس.
- ارتخاء في العضلات.
- يستجيب لتعابير الوجه بطريقة ملفته للانتباه.
- لا يحافظ على رأسه وصدره منتصبين أثناء استلقائه.
- لا يستطيع الاستلقاء على بطنه مستندا على ساعديه.
- يدفع برأسه للخلف عندما يُحمل.
- لا يحرك الأشياء من يد إلى أخرى.
- يحني ظهره عند إجلاسه.
- يقوم بحركات في اللسان داخل فمه أو خارجه.
- حاد المزاج وكثير الصراخ.
- يمد رجليه عندما يتم تثبيهما.
- عدم الاستقرار في النوم.
- يتأخر في الوقوف.
- ضعف في التركيز البصري للمثيرات.
- ارتخاء العضلات.
- حركات تلقائية.
- تيبس في الجسم عند حمله.

- بطء بالتطور
- تقيؤ عند البلع.
- التأخر والبطء في الكلام.
- اضطرابات في السمع والنطق.

4-4- الإعاقة الحركية:

بما أن الإعاقة متعددة وموضوعنا يتطلب منا دراسة الإعاقة الحركية أو الجسمية كما وردت في بعض المراجع فإننا قمنا بدارستها بأكثر تحليل.

على مظهر نموهم الاجتماعي والانفعالي ويستدعي الحاجة للتربية الخاصة وتندرج تحت هذا التعريف العديد من مظاهر الاضطرابات الحركية كالشلل الدماغى ووهن أو ضمور العضلات وتصلب متعدد في العمود الفقري والصداع... الخ².

كما اهتم بها بعض العلماء كلابرجير la Berger الذي عرف الإعاقة الحركية على أنها فقدان القدرة على القيام ببعض الأعمال ، حيث لا نخص هنا بالذكر التنقل بل تشمل وظائف الأطراف العلوية أيضا وهذا القصور يرجع لإصابة أو تشويه خلقي والى ضعف التحكم في العضلات الإرادية وهذا نتيجة خلل في الجهاز العصبي .

كما اهتمت بعض المنظمات الدولية والعالمية و الجهوية ونجد على سبيل المثال :

المنظمة العالمية للصحة : التي عرفت الإعاقة الحركية بأنها عبارة عن ضرر ناتج عن إصابة أو قصور حيث تمنع الإنسان كليا أو جزئيا من القيام بأعماله العادية والمناسبة لنفسه أو وضعيته بشتى مجالاتها الحياتية³.

كما عرفت وزارة الشؤون الاجتماعية: وذلك عن طريق الجمعية الخاصة بفئة المعوقين بأنها فقدان الوظيفة النفسية أو الفيزيولوجية وأن العجز الناتج عن القصور الوظيفي في

¹ - فاروق الروسيان ، سيكولوجية الأطفال غير العاديين ، مقدمه في التربية الخاصة ، ط 3 ، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان ، 1998 ، ص240 .

³ - صالح عبد الله الزغبى ، سلمان العوالمة أحمد ، مرجع سابق ، ص29 .

تأدية نشاطات معينة وهذا العجز أو النقص يمنع الفرد من أداء دوره كشخص عادي في مجتمعه من ناحية واحدة أو من عدة نواحي منها الاجتماعية والثقافية .

من كل ما تطرقنا إليه: من تعريفات يتضح لنا أن الإعاقة الحركية هي صعوبة أو عجز ناتج عن عطب أو قصور يمنع الفرد جزئيا أو كليا من ممارسة نشاطاته العادية ومنه يمنعه من تأدية نشاطه داخل مجتمعه كشخص له دور معين في الحياة .

4-4-2- أنواع الإعاقات الحركية:

أ- الشلل Paralysis :

يمكن القول عن العضو أنه مشلول إذا لم يستطع أداء الحركات الإرادية المطلوبة من ذلك العضو ، وبذلك التوقف المستديم أو المؤقت لأداء العضو كما يكون جزئيا أو كليا.

أنواع الشلل متعددة وذلك وفقا لمدى إصابة المعاق، كذلك يمكننا أن نقول أن الشلل يحدث في مناطق مختلفة من الجسم ويكون سببه أمراض متنوعة، لذلك نجد أن الأمراض تختلف من حالة لأخرى ، كما هو معروف أن الشلل يحدث في أي مرحلة من مراحل العمر، نجد مثلا أن مرحلة الطفولة أو بعد الميلاد، إذ حدث فيها يؤدي إلى تشوه في المخ ونموه، كذلك نقص التغذية والأوكسجين لأنسجة المخ، لذلك تختلف أماكن وأعراض الإصابة لكل نوع حيث يرجع ذلك إلى الأعصاب التي لحقتها هذه الإصابة .

ولشل عدت أنواع والتي ندرجها فيما يلي :

شلل رباعي: ويصيب الأطراف الأربعة من الجسم وهم الذراعين والرجلين.

شلل ثلاثي: ويصيب ثلاثة أطراف من الجسم وهم الرجلين وأحد الذراعين أو العكس .

شلل نصف طولي: ويصيب أطراف أحد جانبي الجسم الأيمن أو الأيسر، أي الطرف العلوي والسفلي واحد.

شلل نصفي سفلي : ويصيب الطرفين السفليين (الرجلين) ويؤدي إلى منع السيطرة الإرادية الحركية ونادرا ما تصاب الأطراف العلوية .

شلل أحد الأطراف : حيث تكون الإصابة في أحد الأطراف العلوية أو الفلية مما يؤدي إلى منع السيطرة الإرادية الحركية .

شلل الأطفال: وهذا المرض يصيب الأطفال وقد يكون وبائيا أو فرديا وينتج من التهاب النخاع الرمادي في الجهاز العصبي ، نتيجة فيروس يؤثر في الخلايا العصبية .

الشلل التقلصي : ويعني الشلل الحركي الكامل أو غير الكامل، وقد يصاحبه شيء من التخلف العقلي و لذكائي والتعليمي مع بعض الاضطرابات الحسية ، أو أحد أنواع الصراع ، وهذا بسبب النشاط الزائد في بؤرة المخ .

الشلل المخي : ويقصد به حالة عجز في القدرة العضلية والناجمة عن إصابة المخ ، وهو ينتشر عند الذكور أكثر منه عند الإناث ، ويصنف الشلل المخي إلى ما يلي :

الشلل المخي التشنجي : ويظهر ذلك في شكل تقلص التوائى للأطراف .

الشلل المخي الاسترخائي : ويظهر ذلك في ترهل العضلات مما يؤدي الى عدم التناسق الحركي لدى المعاق .

أ1- إعاقات مرتبطة بالشلل المخي :

نجد منها: (الاعاقة البصرية ، التخلف العقلي ، الاعاقات السمعية ، عيوب النطق والكلام ، الاضطرابات الادراكية) .

شلل النخاع الشوكي : وينتج عند إصابة الفرد بطلقة نارية نافذة أو حودث السيارات .

البتر : يعد البتر حالة من العجز يفقد فيها الفرد أحد أطرافه وقد يكون ذلك خلقيا أو نتيجة حوادث أو جراحيا لتفادي بعض الأمراض .

ب.درجات الإعاقة:

ان الاعاقة الحركية بأنواعها و أشكالها لديها عدة درجات ومستويات والتي اتفق عليها بعض الاخصائيين في المجال فصنفت الى مستويات وهي :

ب1- الإعاقة الحركية الخطيرة:

في هذا المستوى من الإعاقة نجد الأشخاص ممتعون من الحصول على درجة كافية من الحركة ، فالمعوق هنا في حاجة ماسة إلى مساعدة الآخرين لقضاء حاجاته وخاصة الضرورية منها، والسبب فس ذلك هو أن هاته الإعاقة خطيرة ويكمن خطرهما في إصابتها للمناطق العصبية المركزية، كالنخاع الشوكي، الممر الحركي العصبي، أو مناطق أخرى وهذا يؤدي في أغلب الأحيان إلى شلل الحمض الميوباتي الذي يصيب الأطراف الأربعة أو الي يصيب نخاع العظام .

ب2- الإعاقة الحركية المتوسطة:

في هذا المستوى من الإعاقة نجد للشخص فرصة تكييفي المهني والاجتماعي ، وهنا يكون بواسطة متخصصين ، وزيخص هذا النوع من الإعاقة للأشخاص الذين يعانون من النقص في المناطق المحاطة بعصب أو عدة أعصاب ويكون مصحوبا بانخفاض في القوة العضلية مثل شلل الأطفال.

ب3- الإعاقة الحركية الخفيفة:

في هذا المستوى من الإعاقة نجد الشخص غير مستعينا على الآخرين وهذا بسبب قدراته على تلبية حاجاته بمفرده ، ويخص هذا النوع من الإعاقة الأشخاص الذين يعانون من آلام العظام والمفاصل دون النقاط العصبية على سبيل الحصر : انحراف العمود الفقري Scoliose، وانفصام العظام Luxation¹ .

4-4-3- أسباب الإعاقة الحركية :

- الأمراض الخلقية والاضطرابات التكوينية²: سبب هاته الأمراض هو إصابة احد الأجهزة كالجهاز العصبي الذي يصاب بعيب فيزيولوجي ، فيصبح قاصرا على أداء

¹ _ Pierre (Aileron) Leducation Des enfants Physiquement handicaps P_U_F _ 1961 _ page 1 .

² _ منصف المرزوقي ، مجلة قراءات في التربية الخاصة ، مصر ، 1982 ، ص131 .

مهامه بصفة طبيعية مما يجعل المريض عاجزا عن الحركة ، وحتى عن القدرات الحسية ، وبعد عدة دراسات تأكد أن هاته الأمراض سببها الزواج بين الأقارب أي تصيب بنسبة كثيرة الأطفال الذين لديهم الأبوين من نفس النسب ونذكر على سبيل المثال مرض ارتخاء العضلات، وهو مأكده الأخصائيون .

كما يمكن ذكر أسباب أخرى مثلا:

ناقلات العهات الوراثية

الأسباب البيئية كالأشعة والأدوية .

سوء أو بطيء نمو الجنين .

اصابات أجهزة الجنين باضطرابات عقدية .

- **الولادات الصحية:** وتتمثل في طول مدة الولادة أو استخدام الجراح آلات تسبب رضوض دماغية³

- **الأمراض الانشائية ومشكلة التلقيح:** وتكون هاته الأمراض في الوسط الذي يعيش فيه الطفل، نقصد بالوسط الذي تكثر فيه الأمراض ، وهذا عند العائلات قليلة أو منعدمة الامكانيات بما فيه الصحية ، ونجد مثلا الحصبة التي تؤثر على الدماغ فيصبح الطفل عاجزا عن الحركة كليا أو جزئيا .

اضافة الى ذلك مشكلة التلقيح والاستحقار به ، ونقصد هنا بالتلقيح ضد الشلل مما يؤدي الى التخلف في المشي أو الشلل الكلي⁴

كما توجد بعض الأسباب الأخرى مثل حوادث الطرقات كاصابة العمود الفقري والتهاب العضلات ، ويقصد الإرادية منها وتصلب المفاصل ومرض النعورية وهو

¹ — محمد رمضان القذافي، سيكولوجية الاعاقات ، منشورات الجامعة المفتوحة ، طرابلس ، ليبيا ، 1994 ، ص 36 .

² رمضان القذافي محمد ، مرجع سابق ، ص 37 .

مرض نزفي والمقصود هنا نزف الدم داخل المفاصل ، وينتج هذا المرض عن طريق الوراثة من الأم ، بالإضافة الى أمراض الجهاز العصبي مثل : الكساح والارتعاش^١

4-4-4- الآثار الناتجة عن الإعاقة الحركية: لا يمكننا وصف الآثار وصفا دقيقا ومحددا وهذا لاختلافات و لمعايير يجب التقيد بها مثلا: السن، فالمعوق الراشد ليس كالمعوق الطفل، وحسب نوع الإعاقة و صنفها، فالمعوق إعاقة خلقية ليس كحامل الإعاقة المكتسبة^٢. وهذا ما سيوضح عند تقسيم هاته الآثار :

- الآثار الاجتماعية : ان تحدثنا عن الآثار الاجتماعية يتطلب منا التحدث عن مجتمع المعوق الذي نحن بصدد دراسته ، فالمجتمع الاسلامي هو عبارة عن مجتمع خلقي مبني على التكامل والتلاحم الاجتماعي والتآخي ، الا أن البعض أخطأ بين الشعور بالرحمة والاحساس ، وبين واجب خلقته الظروف

وهنا تظهر سيطرة النظرة العاطفية على شخصية المعوق على حساب الجانب العملي فمنهم من يحسن للمعوق ببعض الشفقة ولذا أسندت مهمة رعاية وتأهيل المعوقين للجمعيات الخيرية ، وهذا لاحتوائها على أخصائيين أكفاء في مجال التأهيل^٣

- الآثار البدنية : ان الحالة الوظيفية والبيولوجية للمعوق تؤدي به الى صعوبة أو استحالة القيام ببعض الأشياء التي يقوم بها الشخص العادي ، فالمعوق عند رؤية ما يقوم به الأشخاص العاديين يتأثر ، لذا يستوجب عليه القيام ببعض النشاطات الملائمة مع إعاقته ، فالذي لديه شلل نصفي ، لا يمنع من لعب كرة السلة على الكراسي المتحركة وتحقيق ما يحق له الشخص العادي

- الآثار النفسية : تنتج عن الإعاقة آثار نفسية قد تحدث تغيرات كبيرة في شخصية الفرد لذلك يجب توفير أساليب الرعاية النفسية المناسبة للمعاقين .

³ منصف المرزوقي ، مرجع سابق ص 133 .

⁴ مصطفى أحمد ، الإعاقة البسيطة ، ط 1 ، دار الأهرام ، القاهرة ، 1995 ، ص 34 .

³ — شاذلي بن جعفر ، المفهوم الطبي للإعاقة ، دار النشر ، تونس ، 1982 ، ص 17 .

ان الواقع النفسي للإعاقة يختلف باختلاف سببها ، فالمعوق إعاقة مكتسبة يتأثر نفسيا أكثر من الذي لديه إعاقة خلقية هذا الأخير الذي تعود على إعاقته منذ ولادته . فرغم ما تؤثر به الإعاقة على المعوق فليس معنى هذا أنها تنقص من قدراته أو تضعف من معنوياته ، ولقد أثبتت عدة تجارب أن المعاق إعاقة حسية أو حركية تكون لديه دوافع قوية لتحدي الصعوبات وتنمية مواهبه و قدرته¹

4-5- إعاقة الصم البكم:

أ- **المعاقون سمعيا:** ليسو فئة واحدة، بل هم فئات ومجموعات متعددة تختلف فيما بينها حسب درجة فقدان السمع، وتاريخ فقدان السمع، والمستوى العقلي واللغوي للمعاق سمعيا وسنه.

وحسب هذه الاعتبارات، فإنه يمكن تقييم الإعاقة السمعية والمعاقين سمعيا إلى الفئات أو المجموعات الأربع التالية:

فقدان السمع أو الصمم الذي يمكن تقسيمه إلى: صمم تحويلي أو نقلي، وصمم حسي. قصور السمع وضعفه الذي ينقسم هو الآخر إلى قصور سمعي متوسط وقصور سمعي خطير.

أصم عادي من الناحية العقلية، وأصم متخلف عقليا.

صمم منذ الولادة أو في سن مبكرة، وصمم لاحق بعد سن السادسة وبعد اكتساب القدرة على الكلام.

ب. أسباب الصم:

² - شاذلي بن جعفر ، نفس المرجع ، ص18 .

يمكن أن يصاب الإنسان بالصمم في أي مرحلة من حياته، فقد يولد الطفل وهو أصم أو يصاب به أثناء الولادة، أو بعدها، وهذا لأن العوامل التي يمكن أن تسبب الصمم مختلفة ومتنوعة وتؤثر حسب المراحل التالية:

- المرحلة الجنينية:

كان الصمم الذي يولد به الطفل يعتبر قديما وراثيا إلا أنه تبين في السنوات الأخيرة أن هناك ثمة عوامل خارجية تؤثر على الأم في بداية الحمل، ويمكن أن تعيق التكوين أو التطور العادي للأذن الداخلية أو الوسطى للجنين ومن بين هذه العوامل إصابات الأم بالعدوى مثل:

* الحصبة الألمانية: La rubeole:

رغم وجود التلقيح إلا أن هناك حالات صمم ناتجة عن إصابة الأم بهذا الداء، خلال الأسبوع السابع إلى الشهر الخامس من حملها، وفي أغلب الحالات يكون الصمم الناتج صمما حادا أو خفيفا في البداية، يزداد خطورة خلال الطفولة²⁷.

* المرض الزهري: La syphilig:

مرض معدي ينتقل من الأم إلى الطفل ويمكن أن يحدث صمما، وتاريخ ظهور هذا الصمم ودرجة تغيراته، وقد يكون سببا لظهور صمم مفاجئ لدى الطفل.

* توكسو بلازمور Toxoplasmore:

إصابة الأم بهذا المرض الطفيلي أو بغيره من العدوى البكتيرية أو الجرثومية يمكن أن يكون مسؤول عن إصابة الطفل بالصمم الإدراكي المكتسب داخل الرحم، وهذا الصمم لا يتميز بخصوصيات تبين إذا كان السبب نزلة واحدة أو الحمات أو الحصبة.

وهناك أسباب أخرى للصمم قبل الولادة مثل:

²⁷ C.P. Bouton (1976), Le développement du langage. Aspect nomaux et pathologiques, P125.

تناول الأم لبعض الأدوية كالمضادات الحيوية بكمية زائدة أو إدمانها على الكحول أو تناولها للمخدرات.

مرض السكر غير متزن أو تعرض الحوض لأشعة قبل الشهر الثالث من الحمل.

- أثناء الولادة أو بعدها مباشرة:

- الولادة قبل الأوان أو المبكرة هذا يؤثر على الطفل وليس لوحدها بل لوجود عوامل أخرى مسببة للصمم، كضجيج المحضن الاصطناعي، نقص الأوكسجين، ارتفاع نسبة الحموضة في الدم ونقص الحرارة اللازمة.

نقص O₂ قبل الولادة أو بعدها مباشرة مسؤول على بعض حالات الصمم.

صدمة عند الولادة: يمكن أن تحدث نزيف دموي مع التهاب السحايا وتخریب عضو كورتى.

إصابة المولود باليرقان النووي الذي يعبر عن زيادة في إفراز الكبد للسائل الصفراوي نسبة عالية، يكون ساما للمراكز العصبية ومنها النواة السمعية للجذع الدماغي، ومن أهم أسباب اليرقان عدم تكافؤ (ريزوس (RH)) للأم وجنينها.

- خلال مرحلة الطفولة أو بعدها:

- إصابة الأذن الداخلية بالعدوى التي تسببها البكتيريا المنتشرة في الدم وتمر عبر السحايا، أو عبر الأذن الوسطى إلى العناصر الحسية لتحد بها²⁸.

- التهابات السحايا الدماغية تعتبر مسؤولة على بعض حالات الصمم المكتسب عند الطفل بمثل 09% من حالات هذا الصمم²⁹.

- نكاف (Les oreillons): التهاب غدة لعاب الأذن بسبب جرثومة خاصة تصيب خاصة الطفل والشباب الصغير وتسبب له صمم قد يكون إدراكي وأحادي الجانب.

²⁸ Encyclopédie médico-chirurgicale (1991) , P235.

²⁹ نفس المرجع، ص235.

- الحصبة (La Rougeole): وباء أو مرض معدي تسببه جرثومة، وتنتقل بسهولة ويمثل من 03 إلى 10 حالات من الصمم الحاد³⁰.

- الصمم الناتج عن صدمات: بحادث سيارة أو السقوط على الرأس أو اصطدامه بجسم قوي يمكن أن تحدث انشقاقا عرضيا للعظم الصدغي يغير بنبات الأذن الداخلية ويسبب خرابها أو يعيق وظيفتها.

- التعرض لأصوات قوية: يكون منبع الأصوات القوية عند الأطفال أحيانا بعض المحارق والألعاب، ويكون أثرها سيء على القوقعة.

- حل السماعات الرأسية (Walk man): تكون خطيرة إذا استعملت لساعات.

- كذلك بعض الضجيج القوي الذي يتعرض إليه عمال المصانع والورشات يوميا يؤثر على الحاسة السمعية للعمال وينتج ما يسمى بالصمم المهني.

- الكبر والشيخوخة، لأن التقدم في السن ينجر عنه تغيظ الطبلية، وتباطؤ حركات العظيما، ونقصان عدد الخلايا الهدبية.

كل هذه العوامل معقدة تركز على أسس تشريحية، فيزيولوجية وسلوكية ففي كل دراسة عادية للطفل الأصم لابد أن يحدد نوع الصمم لأن عليه تتوقف الكفالة والإمكانيات العلاجية، ومن أهم العوامل التي تعتمد عليها عموما في تصنيف الصمم هي: درجة الصمم، مكان الإصابة، تاريخ ظهورها.

* **حسب درجة الصمم:** ينصح المكتب العالمي للسمع النطقي (Biap) بتصنيف الصمم تبعا لمتوسط فقدان السمع في المسار الهوائي الذي نحسبه في التوترات 500 هرتز - 200-1000 هرتز أحن أذن، وهذا التصنيف يعطي لنا الفكرة عن الصعوبات المحتملة في الاتصال الشفوي والتكيف.

أ- **الصمم الخفيف:** بين 20 ديسبل و400 ديسبل الكلام العادي المسموع لكن بعض العناصر الصوتية تخفى عن الأصم، ولا يبين مثلا [P] عن [B] و [F] من [V].

ب- **الصمم المتوسط:** ما بين 40 و 70 ديسبل، الكلام العادي لا يكون مسموعا، إلا إذا كان بصوت قوي فصعوبات الفهم والتعلم مقرنة ومنهم بعض الأطفال الموهوبين يصلون إلى مدة طويلة بفضل القراءة على الشفاه، بفضل التجهيز والمساعدة الأرطوفونية يمكن للأطفال المصابين بالصمم الخفيف، والمتوسط متابعة الدراسة العادية.

ج- **الصمم الحاد:** ما بين 70-90 ديسبل.

د- **الصمم العميق:** أكثر من 90 ديسبل³¹

* حسب تاريخ ظهور الصمم:

وفقا لتاريخ ظهور الصمم يميز الصمم الخلقي، الصمم المكتسب قبل أو بعد اكتساب اللغة والقراءة فالصمم المكتسب الذي يظهر عند الطفل الذي يتعلم القراءة والكتابة والكلام لا يحدث في الحقيقة تأخر في اللغة، وهذا بفضل القراءة.

الصمم المكتسب الذي يظهر عند الطفل في حالة غياب تربية خاصة الذي بدأ الكلام ولا يعرف القراءة، يحدث تدهور سريع للغة الطفل في حالة غياب تربية خاصة، أو بالصمم قبل تعلم القراءة والكلام، وكفالة هذين النوعين من الصمم المعقدة، لأن من الصعب وضع بنية اللغة في غياب المعلومات السمعية، الصمم يعيق اكتساب مفهوم الوقت ومفهوم المكان والفضاء.

* حسب مستوى الإصابة:

حسب موقع الإصابة يميز الصمم الإرسالي: الصمم الإدراكي، المختلط، المركزي الصمم النفسي، والنوع الأول خاصة والثاني هما المتواجدين بكثرة عند الأطفال، والتميز بينهما يمكن أن يتم عاديا.

1. الصمم الإرسالي:

يتحدد بالإصابة في الأذن الخارجية والوسطى فيمكن أن تكون تشوهات في العظيومات أو في النوافذ، باللجوء إلى هذا النوع من الصمم يتميز باضطرابات في التوصل الهوائي بينما

³¹ J. Coll : L'enfant malentendant, La Comprendre et l'aiden, P129.

يبقى التوصل العظمى سليما، والصوت في هذه الحالة يكون مضطربا قليلا لأنه يدركه بالمسار العظمي ويمكن أن يراقبه من حيث الشدة والنبرات والنغمة، وحالات الصمم الإرسالي تقبل العلاج بالجراحة، أو بالأدوية، أو التجهيز السمعي.

2- الصمم الإدراكي:

الإصابة هنا يؤثر على الإدراك وتكون في الأذن الداخلية (القوقعة، العصب السمعي، النواة القوقعية للجذع العصبي أو النواقل القوقعية المركزية) وقد تكون تشوهات في التكوين تعود إلى أسباب وراثية أو إلى أمراض الأم خلال مرحلة الحمل، أو تعود إلى إصابات أو أثناء الولادة أو بعدها.

تكون الحاسة السمعية، غير كافية، مشوهة وغامضة التجهيز السمعي لهذه الحالة حتى ولو يكون مضطرب يعوض بصعوبة هذه التشوهات.

3- الصمم المختلط:

هو اجتماع الصمم الإرسالي والصمم الإدراكي، كل سياقات الإصابة بالعدوى أو الالتهابات المزمنة للأذن الوسطى، يمكن أن يكون لها صدى، على الأذن الداخلية، كما قد يحدث العكس، صمم إدراكي أن يتفاقم بعامل إرسالي، فيجب البحث عليه وعلاجه.

4- الصمم المركزي:

حالات هذا النوع نادرة عند الأطفال، ويتعلق الأمر في هذه الحالة، بعدم الفهم أو تأويل الرسالة السمعية كما هي في مستوى المراكز العصبية بينما تكون الأذن الداخلية الوسطى والخارجية والعصب السمعي غير مصابين.

5- الصمم غير العضوي: بعض الأطفال يبدون استجابات تشبه عم قريب استجابات الطفل الأصم وهذا الصمم قد يكون معزولا أو مشتركا باضطرابات سلوكية أخرى لكن الصوت يبقى عاديا³²

³² Victor Farenzi : L'apprentissage du langage l'enfant sourd par les méthodes audio visuelles ,1974, P44.

- تعلم أن هذه التصنيفات تهم كل باحث يتناول موضوع الطفل الأصم لأن مساعدة هذا الطفل قد تشمل العلاج بالجراحة أو بالأدوية أو بالتجهيز والتربية الخاصة، أو إعادة التربية³³.

-أهداف التربية الرياضية (الصم والبكم):

لكي يستطيع المعاق سمعيا العمل بكفاءة ويصبح إنسان منتجا في المجتمع وفي حدود قدراته الباقية، لابد أن يهدف برنامج التربية الرياضية إلى تنمية مايلي:

-تعلم المهارات الحركية الأساسية من خلال الأنشطة الرياضية لتنمية وزيادة كفاءاته الإدراكية الحركية عن طريق الأنشطة الفردية والجماعية وإثارة دافعيتهم للممارسة والمسابقات المتنوعة.

المهارات الحركية التي تنمي التوافق الحركي والبدني وكذلك الأنشطة الإيقاعية واستخدام الآلات النقرية كالطبول والدفوف والتمبورين حيث تحدث تلك الآلات ذبذبات يمكن أن يستجيب لها الطفل الأصم، فالرقص بأنواعه ينمي الحس الإيقاعي كما أن الرقص الجماعي يولد شعور بالتماسك والانتماء.

الاهتمام بالأنشطة الجماعية التعاونية، لأن فقد السمع يؤدي إلى فقد الاتصال بالآخرين فهم في حاجة إلى النضج الاجتماعي، حيث أن التربية الرياضية هي الوسيلة لتنمية المهارات الاجتماعية، ويجب استخدام الإشارات خلال اللعب والمثيرات البصرية والأعلام لأنهم لا يسمعون الصفارة.

اختلال الاتزان للصمم الناتج من عدم قيام القنوات الهلالية وبوظائفها يوجب على المدرس الابتعاد عن المهارات التي تتطلب التسلق والعمل على الأجهزة وذلك لتوفر الأمان من صعوبة عدم الاتزان³⁴.

4-6- اعاقاة البتر والآخرين:

³³ Moatti : le dépistage et le diagnostique des troubles de l'audition chez l'enfant, 1988, P155.

³⁴ د/ حلمي إبراهيم ، د/ ليلي السيد فرحات: التربية الرياضية والترويج للمعاقين ، القاهرة، دار الفكر العربي، ط1، 1998، ص152.

مفهومه: يتمثل البتر في غياب طرف بأكمله أو جزء منه ويمكن ان يكتسب بعد الولادة أو يكون خلقيا وفي هذه الحالة الخيرة يتعلق الامر في نقص في التكون.

4-6-1- البتور المكتسبة:

- اسباب البتور (جمع بتر) المكتسبة مختلفة ويمكن تصنيفها الى فئتين طارئة ومردية
- أ- بتر متصل بسبب طارئ: يمكن أن يتعلق بحوادث الطريق العام أو الشغل البيت
- ب- بتر متصل بسبب مرضي : عديد العلل يمكن أن تؤدي إلى قرار بالبتر ، وخاصة :
 - التهاب الشريان بطرفين السفليين، الذي يمثل حوالي نصف حالات البتر لطرفين السفليين
 - العلل أو الإصابات التعفنفة المنجرة عن الكسور المفتوحة
 - أورام العظام الخبيثة: في هذه الحالة تخص البتور (غرغ عظمي، غرغ غضروفي) الجزء العظمي الواقع فوق الجزء المصاب.

4-6-2- البتور الخلقية أو نقص تكون الأعضاء:

يمكن أن يؤدي عيب في النمو ، يحدث خلال التطور الجنيني ولادة أطفال يحملون تشوهات بغياب خلقي لجزء من الهيكل العظمي، سواء في الطرفين السفليين أو الطرفين العلويين.

وحالات نقص التكون، الناجمة عن أسباب غير معروفة في كثير من الأحيان، يمكن أن تحدث في مرض جنيني،(اعتلال جنيني): الحصبة الألمانية،تتناول دواء أثناء الحمل...الخ.

مثل هؤلاء الأشخاص يتكيفون مع إصابتهم أفضل من الأشخاص الذين تكون بتورهم مكتسبة.

4-6-3- الآخرون أو ليزوتر:

تظم فئة ليزوتر أو الآخرون جميع الأشخاص المعوقين حركيا والذين هم غير معينين بالفئات المدروسة سابقا والخاصة بذوي إصابات النخاع الشوكي أو مخلفات شلل الأطفال على الكراسي و ذوي الشلل الدماغي و المبتورين.

كما يندرج ضمن هذه الفئة الأشخاص المصابون بقصور حركي ذي منشأ محيطي في مستوى جهاز الحركة، بمكوناته العظمية المفصالية والعضلية الوترية والعصبية.

ويتعلق الأمر بإعاقات جد متنوعة، تكون أكثرها شيوعا ناجمة عن:

- مخلفات شلل الأطفال
 - بعض أشكال الضمور العضلي الشوكي الطولي.
 - الضمور العضلي عصبي المنشأ (مرض شاركو-ماري-توت)
 - شلل الضفيرة العضدية. ذات المنشأ التوليدي في اغلب الأحيان.
 - بعض الاعتلال العصبي المتعدد (داقيلان-باريي).
 - بعض أشكال نقص التكون.
 - بعض التشوهات الخلقية للاطرلف.
 - بعض التشوهات العمود الفقري الجسمية.
 - التهاب المفاصل المتعددة الحاد والمسبب للعجز.
 - بعض حالات القزامة.
- جميع هذه الإصابات الحركية هي إذا مدرجة في ما يتعلق بالتصنيف ضمن فئة ليزوتر أو الآخرين.

5- خصائص المعاقين حسب إعاقاتهم:

تختلف طبيعة المعاق باختلاف الإعاقة وذلك حسب معايير يمكن القياس عنها مثل سن الإصابة ان كانت حديثة أو قديمة ونوعيتها ان كانت خلقية أو مكتسبة وسواء كانت حركية أو حسية.

5-1 الإعاقة الخلقية: ان لهذا النوع من الاعاقات عدة انعكاسات خاصة النفسية التي تؤثر بدرجة كبيرة على نمو الطفل ، هذا الأخير يتأثر خاصة على المستوى المعرفي والعاطفي وهذا ما أثبتته بحوث عديدة خاصة في الآونة الأخيرة .

5-2 الإعاقة حديثة العهد: ان حديث العهد بالإصابة لديه نوعان من الافتقاد هما :
— فقدان التوافق مع الواقع أي تجاوب المعوق مع اعاقته ويمكن هذا عن طريق مساعدة نفسية

— فقدان اتزان شخصية المعاق حديثا ولكن يمكن تدارك هذا بواسطة التأهيل .

5-3 الاعاقات التي تفقد الشخصية توازنها :

في هذا العنصر ولكي يسهل فهمه نذكر كمثال فقدان البصر ، وقد صنف (كاول) هذا الافتقاد كالتالي :

فقدان الأمن البدني .

—فقدان الترويح .

—فقدان لذة الحياة اليومية .

—فقدان المستقبل المهني .

—فقدان استقلالية الشخصية وانتظامها ١

هذا النوع من المعاقين يمكن ويجب تداركه وذلك عن طريق الادماج الاجتماعي من طرف الوالدين والعائلة ومقاومة النظرة السلبية اتجاه هؤلاء المعاقين اضافة الى الخدمات الصحية والتربوية وذلك بالتأهيل والتأطير الملائم لهم .

¹ — عدنان السبعي ، سيكولوجية المرضى المعاقين ، ط1، الشركة المتحدة للطباعة والنشر ،ص39

6- مكانة المعاق في المجتمع :

إن الإعاقة هي نقطة اختلاف بين المعوق والانسان العادي ولا يكمن ذلك في جسمه ونفسيته بل في نظرة المجتمع ل وخاصة أسرته التي هي خلية المجتمع .

فحسب الدكتورة : " ماجدة السيد عبيد " فان نظرة المجتمعات للمعاقين تختلف وذلك لأسباب عديدة هي :

— المعتقدات الخاطئة للأسرة وبالأخص الجاهلة منها .

— غياب المعلومات الصحيحة حول الاعاقة و كيفية انتشارها .

— الاعتقاد بالجن والأرواح الشريرة خاصة المصابين بالصرع .

— الخوف مما هو غريب ؟أو غير مألوف .

— اهمال المعوق خاصة عند العائلات الفقيرة .

كما رأت الدكتورة ماجدة السيد عبيد أن نظرة المجتمع تختلف باختلافها على عدة عوامل هي :

وعي الناس الثقافي والعلمي .

القيم السائدة مثل المعتقدات الدينية .

الثقافة والتقدم العلمي .

ورغم هاته الاختلافات فان أغلبية عظمى من أفراد المجتمع لديها اتجاهات سلبية نحو كافة أنواع الاعاقة والمعاقين ، وهذا ما يؤدي في أغلب الأحيان الى عدم توفير الخدمات الصحية لهاته الفئة ، ومن هنا نجد بالاضافة الى صعوبة حركته نجد صعوبات أخرى وكثيرة في التكيف مع المجتمع الذي يهتم بالمظهر الخارجي²

من كل ما رأيناه يظهر لنا أن المعاق يلاحظ رؤية المجتمع له لأنه إذا كان معاقا حركيا فإنه يرى ويسمع ويفكر ويحس وهذا ما يجعله يعتزل الحياة الإجتماعية، لذا لابد من كسر وتحطيم هذا الحاجز والتغلب عليه بالتفاعل مع المعاق وادماجه في المجتمع .

² — ماجدة السيد عبيد ، مرجع سابق ، ص179 .

7- طرق ووسائل تغيير نظرة المجتمع السلبية نحو المعاق :

ان الأشخاص المعاقين خاصة العاجزين جسديا وحسيا يكونون عرضة للنظرة السلبية من طرف المجتمع ومنه عدم توفير فرص كونهم غير منتجين في المجتمع لذا وضعت عدة طرائق وهي تقليدية لتغيير هذه النظرة السلبية للمعاق وهي :

— الاتصال المباشر مع المعاق وهذا بزيارة المراكز العمومية وتنظيم زيارات متبادلة بين المدارس ومؤسسات رعاية وتأهيل المعاقين .

— اعطاء معلومات حول المعاقين من خلال (محاضرات ، ندوات ، حصص متلفزة ...) وتنظيم زيارات ميدانية ¹.

الفصل الثاني

النشاط البدني الرياضي التنافسي والمنافسة الرياضية

:تمهيد

من ميادين ميدانا يعتبر المتعددة وأنواعه السليمة وقواعده الرياضي النشاط إن واسعة خبرات ومهارات تزويد خلال من الصالح الفرد أعداد في قويا وعنصر التربية تقدم مسابير على حياته وتساعد التشكيل قادر وتجعله مجتمعه، مع التكيف من تمكنه من الإنسانية العادات ترقية يعمل على الرياضي النشاط لكون وذلك وتطوره، العصر من أدائها في المهارة ثم الحركية و العقلية والخلقية البدنية الفرد صحة على تأثيره خلال الأجهزة مختلف إنجازها في تشترك وجدة عبارة عن هي معين رياضي نشاط حلال كالإرادة والاجتماعي النفسي الجانب عن الاستغناء لا يمكن أنه كما الإنسان لدى الحيوية النشاط في والاستمرار الجهد بذل تعينه على يعتبر الذي والوسط

1- تعريف النشاط البدني الرياضي:

يعتبر النشاط البدني الرياضي إحدى اتجاهات ثقافة الرياضي الذي يرجع أساسها إلى قديم الزمان، حينما كان الإنسان البدائي يمارس كثيرا من ضروبها تلقائيا، ضمانا لإشباع حاجاته الأولية فأقام مسابقات العدو والجري والسباحة والري والمصارعة والقفز.. ثم أضاف إلى هذه النشاطات الأساسية بعض الوسائل والكرات والشبكات والمضمارات ووضع القوانين واللوائح، وعمل جاهدا على تطويرها والارتقاء بها، حتى أصبح إحدى الظواهر الاجتماعية الهامة التي تؤثر على سائر الأمم.

- أما في عصرنا هذا، فإن النشاط البدني الرياضي أصبح عنصر من عناصر التضامن بين المجموعات الرياضية وفرصة للشباب ليتعارفوا ببعضهم البعض خدمة للمجتمع بالإضافة إلى ذلك فهي تساهم في تحقيق ذات الفرد بإعطائه الفرصة لإثبات صفاته الطبيعية وتحقيق ذاته عن طريق الصراع وبذل المجهود، فهو يعد عاملا من عوامل التقدم الاجتماعي والمهني³⁵.

وكما أن النشاط البدني الرياضي يمنح للمعوقين بإضافتهم بعض الحرية في اتخاذ القرار والتعامل مع العالم الخارجي، وفرص لتحمل الفشل وتقييم الإنجازات.

لذلك يمكن القول أن هدف الأنشطة الرياضية البدنية المعدلة (المكيفة) هو مساعدة المعوقين بصفة عامة على تحقيق النمو البدني العقلي والنفسي، والاجتماعي حتى يتقبل إعاقته ويتعايش معها.

2- النشاط البدني الرياضي المكيف:

هي الرياضات والألعاب التي يتم تغييرها إذا استلزم الأمر، حتى يستطيع المعوقون من المشاركة فيها ومعنى ذلك، هي البرامج الارتقائية والوقائية المتعددة، والتي تشمل على الأنشطة الرياضية والألعاب التي يتم تعديلها، حيث تلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها، ويتم ذلك تبعا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدرتهم وحسب

" فإن النشاط البدني المكيف هو كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات Stroma"

³⁵ علي يحي المنصوي: الثقافة والرياضة، الجزء الأول، الطبعة 1، 1971، ص 209-210.

التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم، وذلك نتيجة لإصابات بدنية ذهنية أو حسية، حيث يكونون محرومون من بعض الوظائف الكبرى.

3- أهداف النشاط البدني الرياضي:

3-1- هدف التنمية البدنية:

يعتبر هدف التنمية البدنية عن إسهام النشاط البدني والرياضي في الارتقاء بالأداء البدني والوظيفي للإنسان ولأنه يتصل بصحة الفرد ولياقته البدنية، فهو يعد من أهم أهداف النشاط البدني الرياضي، إذ لم يكن أهمها على الإطلاق، وتطلق عليه بعض المدارس البحثية التنمية العضوية لأنه يعتمد إلى تطوير وتحسين وتطوير وظائف أعضاء جسم الإنسان من خلال الأنشطة البدنية الحركية المختارة وكذلك المحافظة على مستوى أداء هذه الوظائف وصيانتها، وتتمثل أهمية هذا الهدف في أنه من الأهداف المقصورة على مجال النشاط البدني والرياضي، ولا يدعي أي علم أو نظام آخر أنه يستطيع أن يقدم ذلك الإسهام لبدن الإنسان، بما في ذلك الطب وهذا سيري على سائر المواد التربوية والتعليمية الأخرى بالمدرسة، أو خارجها كالأندية مثلا ويتضمن هدف التنمية البدنية والعضوية قيمة بدنية مهمة، تصلح لأن تكون أغراضا ومهمة على المستويين التربوي والاجتماعي. وتتمثل فيمايلي:

- اللياقة البدنية.
 - القوام السليم الخالي من العيوب والانحرافات.
 - التركيب الجسمي المتناسق والجسم الجميل.
 - السيطرة على البدانة والتحكم في وزن الجسم.
- ويتميز النشاط الرياضي عن بقية ألوان النشاط البدني، بالاندماج البدني الخالص ويشير "لونش ويسبح" إلى أن النشاط الرياضي مفعم باللعب التنافسي داخلي وخارجي، المردود أو العائد، يتضمن أفراد أو فرقا تشارك في مسابقات وتقرر النتائج في ضوء التفوق في المهارة البدنية والخطط³⁶.

³⁶ أمين الخولي: الرياضة والمجتمع، المجلس الوطني الثقافي للأدب والفنون الطويت، سلسلة عالم المعرفة، 1996، ص32.

وبشكل عام يقدم النشاط الرياضي مناخا تربويا وتنافسيا مقبولا للأطفال في المؤسسات التعليمية خلال درس التربية البدنية والرياضية، حيث يمر أغلب التلاميذ بخبرات القيادة والتبعية من خلال لعب الأدوار المختلفة المتباعدة في النشاط الرياضي ما بين أداء حركي وقيادة الفريق والتنظيم مع المشاركة الفعالة والعمل من أجل صالح الفريق والمواظبة على التدريب وهي كلها أمور تدعي إلى تنظيم حياة الفرد الرياضي تنظيمًا اجتماعيًا جيدًا.

وتقول "حنان عبد الحميد العناني" أن النشاط البدني الرياضي يساعد على الكشف وتشخيص حالة الفرد وعملية الكشف هذه تساهم في علاجه ويخلص الفرد سواء كان معاقًا أم سويًا من التوتر والقلق، ويعمل على نمو الفرد من جميع النواحي³⁷.
"هي أنها ذلك الجانب من التربية Clark et W.Hethrvieglon ويعرفها " الذي يهتم في المقام الأول بتنظيم وقيادة الفرد من خلال أنشطة العضلات لاكتساب التنمية والتكيف في المستويات الاجتماعية والصحية، وإتاحة الظروف الملائمة للنمو الطبيعي ويرتبط ذلك بقيادة تلك الأنشطة من أجل استمرار العمليات التربوية دون معوقات لها؟

3-2- هدف التنمية المعرفية:

يتناول هدف التنمية المعرفية العلاقة بين ممارسة النشاط البدني الرياضي، وبين القيم والخبرات والمفاهيم المعرفية التي يمكن اكتسابها من خلال ممارسة هذا النشاط الرياضي، والتحكم في أدائه بشكل عام ويهتم الهدف المعرفي بتنمية المعلومات والمهارات المعرفية كالفهم والتطبيق والتحليل والتراكيب والتقدير لجوانب معرفية، في جوهرها رغم انتسابها للنشاط البدني الرياضي مثل:

- تاريخ وسيرة الأبطال.
- المصطلحات والتعبيرات الرياضية.
- قواعد اللعب ولوائح المنافسة

3-3- هدف التنمية النفسية:

³⁷ حنان عبد الحميد العناني: الصحة النفسية، دار الفكر العربي، لبنان، 2000، ص192.

يعتبر هدف التنمية النفسية عن مختلف القيم والخبرات والحاصلات الانفعالية المقبولة، التي تكتسبها برامج النشاط البدني والرياضي للممارسين له، بحيث يمكن إجمال هذا التأثير في تكوين الشخصية المتزنة للإنسان والتي تتصف بالشمول والتكامل، كما يؤثر النشاط البدني الرياضي على الحياة الانفعالية لفرد بتغلغله إلى أعماق مستويات السلوك، ولقد أوضحت الدراسة التي أجراها رائد علم النفس الرياضة "أوجيفلي" وتتكون من خمسة عشر ألف من الرياضيين، أن للرياضيين التأثيرات النفسية التالية:

- اكتساب الحاجة إلى التحقيق وإحراز أهداف عالية لأنفسهم وغيرهم.
- الانسجام بالانضباط الانفعالي والطاعة والاحترام للسلطة.
- اكتساب مستوى رفيع من الكيفيات النفسية المرغوبة مثل (الثقة بالنفس، الاتزان الانفعالي، التحكم في النفس، انخفاض التوتر، انخفاض في التغيرات العدوانية).
- ولقد تأكد تأثير النشاط البدني الرياضي على تشكيل مفهوم الذات لدى الأطفال لأن تحسين صورة الجسم ومفهوم الجسم ومفهوم الحركة لدى الطفل من الأمور التي تشكل مفهوم الذات عنده، على نحو إيجابي كما أنها تقدم اللبنة الأولى لنمو شخصية الطفل. ويعرف "أمين أنور الخولي" على أنه وسيلة تربوية تتضمن ممارسات موجهة يقيم من خلالها إشباع حاجات الفرد معاقا كان أو سليما ودوافعه وذلك من خلال تهيئة المواقف التعليمية التي يتلقاها الفرد هي حياته اليومية³⁸.

3-4- هدف التنمية الحركية:

تشتمل هدف التنمية الحركية على عدد من القيم والخبرات والمفاهيم التي تتعهد حركة الإنسان وتعمل على تطويرها وارتقاء بكفايتها من المفاهيم: "المهارة الحركية، وهي عمل حركي يتميز بدرجة عالية من الدقة والإنجاز هدف محدد". فالنشاط البدني الرياضي يسعى دوما للوصول إلى أرفع مستويات المهارة الحركية بمختلف أنواعها لدى الفرد بشكل يسمح له بالسيطرة الممكنة على حركاته ومهاراته، ومن ثم على أدائه أيما كانت خلال حياته.

³⁸ أمين أنور الخولي، محمد الحماحي: برنامج التربية الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة، 1996، ص 17-18-194.

وحتى يتحقق هذا الهدف يجب أن يقدم النشاط البدني الرياضي من خلال برامج الأنشطة الحركية وأنماطها وحركاتها المتنوعة في سبيل اكتساب:

- الكفاية الإدراكية الحركية.

- الطلاقة الحركية.

- المهارة الحركية.

فاكتساب المهارة الحركية له منافع كثيرة وفوائد ذات أبعاد، نذكر منها على سبيل المثال:

- المهارة الحركية تنمي مفهوم الذات وتكتسب الثقة بالنفس.

- المهارة الحركية توفر طاقة العمل وتساعد على اكتساب اللياقة البدنية.

- المهارة الحركية تمكن الفرد من الدفاع عن النفس وزيادة فرص الأمان.

- المهارة الرياضية تتيح فرص الاستماع بأوقات الفراغ ومناشط الترويح.

3-5- هدف التنمية الاجتماعية:

تعد التنمية الاجتماعية عبر برامج النشاط البدني الرياضي أحد أهداف والرئيسية فالأنشطة الرياضية تنسم بثناء المناخ الاجتماعي، "وفرة العمليات والتفاعلات الاجتماعية التي من شأنها اكتساب الممارس للرياضة والنشاط البدني عددا كبيرا من القيم والخبرات والحصائل الاجتماعية المرغوبة، والتي تنمي الجوانب الاجتماعية في شخصيته وتساعد في التطبيع والتنشئة الاجتماعية والتكيف مع مقتضيات المجتمع ونظمه ومعايير الجوانب والأهداف الاجتماعية Coakley الاجتماعية والأخلاقية وقد استعرض كوكلي للنشاط الرياضي فيما يلي:

- الروح الرياضية - تقبل الآخرين بغض النظر عن الفروق - التعود على القيادة

والتبعية - التعاون - متنفس للطاقات - اكتساب المواطنة الصالحة - التنمية

الاجتماعية كما يعمل النشاط البدني الرياضي على نمو العلاقات الاجتماعية، كالصداقة

والألفة الاجتماعية وتجعل الفرد يتقبل دوره في الفريق وتعلمه قواعد اللعب

والمنافسات والامتنال لنظم المجتمع.

3-6- هدف الترويح وأنشطة الفراغ:

تشير الأصول الثقافية للرياضة إلى أنها أنشأت بهدف التسلية والمتعة والترويح وشغل أوقات الفراغ ومازالت المهارات الحركية الرياضية تحتفظ بذلك كأحد أهدافها، وهو الهدف الذي يرجى إلى إكساب الفرد المهارات الحركية الرياضية، زيادة على المعارف والمعلومات المتصلة بها، وكذلك إثارة الاهتمامات بالأنشطة الرياضية نشاطا ترويجيا يستثمره الفرد في وقت فراغه، مما يعود عليه بالصحة الجيدة والارتياح النفسي والانسجام الاجتماعي، وتتمثل التأثيرات الإيجابية فيما يلي:

- الصحة واللياقة البدنية - البهجة واللياقة والاستقرار الانفعالي.
- تحقيق الذات ونمو الشخصية - التوجه للحياة وواجباتها بشكل أفضل.

4- أنواع النشاط البدني الرياضي:

إذا أردنا أن نتكلم عن نواحي النشاط في التربية البدنية والرياضية كان من الواجب معرفة أن هناك نشاط يمارسه الفرد وحده وهو ذلك النشاط الذي يمارسه دون الاستعانة بالآخرين ومن بينه الملاكمة - ركوب الخيل، الجمباز، المصارعة... أما النشاط الآخر فيمارسه الفرد داخل الجماعة وهو ما يسمى بنشاط الفرق ومن أمثلته: كرة القدم، كرة السلة، الجري، هذا التقسيم من الناحية الاجتماعية. ويمكن تقسيمه حسب أوجه النشاط وتبعاً للطريقة التي يؤدي بها النشاط فمن النشاط ما يحتاج إلى أدوات ووسائل وبعضها لا يحتاج إلى ذلك ومنها:

4-1- ألعاب المنافسة:

تحتاج إلى مهارة وتوافق عضلي عصبي ومجهود جسماني يتناسب ونوع هذه الألعاب يتنافس فيها الأفراد فردياً وجماعياً³⁹.

4-2- ألعاب هادئة: لا يحتاج إلى مجهود جسماني يقوم به الفرد أو مع أقرانه في جو هادئ كقاعة الألعاب الداخلية، أو إحدى الفرق وأغلبها ما تكون هذه الألعاب للراحة بعد الجهد المبذول طول اليوم.

³⁹ محمد عادل خطاب، كمال الدين زكي، التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية، القاهرة، مصر، ص70.

4-3- ألعاب بسيطة: ترجع بساطتها إلى خولها من التفاصيل وكثرة القواعد وتتمثل في أناشيد وقصص مقرونة ببعض الحركات البسيطة التي تناسب الأطفال.

إذن بما أن المنافسة يشترط توفر خصمين أو متنافسين فلا بد من توفير جميع الشروط من قبل أحد المتنافسين من أجل تحقيق الفوز، وفيما يخص النشاط الرياضي المرتبط بالمدرسة والذي يدعي بالنشاط اللاحقي للتربية البدنية، فإنه يعتبر أحد الأجزاء المكمل لبرنامج التربية البدنية ويحقق نفس أهدافها، وينقسم بدوره إلى نشاطات الفرق المدرسية والنشاطات الخلوية (المعسكرات، الرحلات)⁴⁰.

أما عن السلم العام والشامل فيمكن تقسيم النشاط البدني الرياضي إلى ثلاثة أنواع:

- النشاط الرياضي الترويحي.
- النشاط الرياضي التنافسي.
- النشاط البدني الرياضي النفعي.

5- خصائص النشاط البدني الرياضي:

يتميز النشاط البدني الرياضي بعدة خصائص من بينها:

- النشاط البدني الرياضي عبارة عن نشاط اجتماعي وهو تعبير عن تلاقي متطلبات الفرد مع متطلبات المجتمع.
- خلال النشاط البدني الرياضي يلعب البدن وحركاته الدور الرئيسي.
- أبحث الصور التي يتسم بها النشاط الرياضي هو التدريب ثم التنافس.
- يحتاج التدريب والمنافسة الرياضية أهم أركان النشاط الرياضي إلى درجة كبيرة من المتطلبات والأعباء البدنية، ويؤثر المجهود الكبير على سبيل العمليات النفسية للفرد ولأنها تتطلب درجة عالية من الانتباه والتركيز.
- لا يوجد أي نوع من أنواع نشاط الإنسان من أثر واضح للفوز والهزيمة أو النجاح والفشل ما يرتبط بكل منهم في نواحي سلوكية معينة، بصورة واضحة مباشرة مثلما يظهره النشاط الرياضي.

⁴⁰ محمود عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي: نظريات وطرق التربية البدنية، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية، 1992، ص132.

◀ يتميز النشاط الرياضي بحدوثه في جمهور من المشاهدين الأمر الذي لا يحدث في كثير من فروع الحياة⁴¹.

◀ فكما نلاحظ فإن النشاط الرياضي البدني، يحتوي على مزايا عديدة ومفيدة تساعد الفرد على التكيف مع محيطه ومجتمعه، حيث يستطيع إخراج الكبت الداخلي والاستراحة من عدة حالات عالقة في ذهنه.

6- أهمية و أهداف رياضة المعاقين:

أهميتها بالنسبة يفوق بنحو و للمعاقين قصوى أهمية ذات الرياضية الممارسة تعتبر (الشلل)، الشوكي) النخاع إصابات لمعاقبي الرياضة أهمية نتناول ،و في مايلي للأصحاء الأخرى بمختلف الشديدة الإعاقة لأنواع بالنسبة أهميتها على أيضا ينطبق فيه يقال وما أنواعها

وعلى وجه العموم فإن أهداف الرياضة للمعاقين تمثل أهدافا بالنسبة للأصحاء بالإضافة إلى كونها ذات أهداف علاجية و بدنية و نفسية و اجتماعية و تاهيلية للمعاقين ،و يمكن تلخيص أهداف رياضة المعاقين في ما يلي:

6-1 الاستفادة من الرياضة كعامل علاجي هام:

تمارين علاجية هيئة على للعلاج طبيعية وسيلة للمعاقين الرياضة ممارسة تعتبر البدنية اللياقة في استعادة كبير درجة في الطبيعي للعلاج الهامة المكونات وتأخذ ، تأهيلية السرعة ، ، والتحمل العضلي، والمهارة، والتوافق ، العضلية لقوة استعادته مثل ، للمعاق التمرينات تلك تساهم كما الحياة، في العامة ولياقته استعادته لكفائه وبالتالي ، والمرونة التأهيلية⁴² المراحل بداية في خاصة عضلي إرهاق من يصادفه ما المعاق على تغلب في العصبي والشلل والبتير، الجس، من الخروج بعد ما مثل مرحلة ،

6-2 إعادة تأقلم المعاقين في المجتمع:

، بهم المجتمع المحيط ببنية تلاحمهم و تأقلمهم المعاقين لرياضة النبيلة الأهداف من يسمى ما في للمجتمع بانتظامهم إفادتهم و استفادتهم سرعة و تسهيل أخرى بعبارة و

⁴¹ عصام عبد الخالق: التدريب الرياضي، نظريات وتطبيقات، دار الكتب الجامعية، ط2، مصر 1982، ص14-15.

⁴² ماجدة سيد عبيد ، الإعاقات الحسية الحركية ، ط 1 ، عمان ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، 1999 ، ص 113.

و لميوله طبقا جديدة أو مهنة،سابقة ممارسة على المعاق تدريب) المهني بالعلاج تنمية و للمعاق اللازم المهني التأهيل دعم إلى الرياضة وتهدف (إعاقته نسبة و مواهبه تطور و

. الجديدة لمهنته أدائه

ينافسوا وينازلوا أن للمعاقين فيها يمكن التي الرياضات من العديد هناك أن نشير كما الطاولة، البلياردو، تنس ، البرلينج السهام، رماية المثال سبيل على منها ، الأصحاء و المكفوفين و بوتر الأطراف المعاقين سباحة و ،) الأطراف بتر و بالشلل (للمصابين ، الأصحاء مع مشتركة رياضة بفاعلية في يندمج أن المعاق يستطيع ذلك من و ، الصمم . المجتمع مع بالتالي و

لديه، متحرك كموظف كرسي على المعاق سيتقبل الحرة الأعمال صاحب أن ولاشك رياضي رجل أنه اتضح ما إذا تردد أدنى بدون و

6-3 مشاركة المعاقين في الأنشطة الرياضية:

أنهم يمارسونها إلا الرياضية للممارسة للمعاقين المعالجين الأطباء تشجيع من بالرغم تخالف أخرى بطريق أحيانا مارسوها كما أيضا الشخصية دوافعهم و رغباتهم على المعاقين أو الإعاقة الرياضيين قبل للمعاقين بالنسبة ذلك و ، لهم الطبية السلامة تعليمات أمثلة من خلقية بأمراض على المعاقين أيضا ذلك واشتمل ، الأصل في الرياضيين غير التجديف مارس أنه إلا السفلى أطرافه في أحد حركية بعاهة ولد والذي بيرون لورد ذلك المصريين العرب أبطال عبور كذلك و م) ديب 1950 كتاب (والملاكمة والسباحة في الرياضة وازدهار انتشار زيادة ومع متتال تتابع وفي فرديا المانش لبحر المعاقين في أصبح الحديث الرياضي الطب علم وتدور تقدم واكبه الأخيرة والذي عاما الخمسين المعاقين إمكان

ذلك في و لهم المناسبة الرياضة أنواع يمارسوا أن الشديدة الإعاقة صفوف بمختلف على الحيوية للتغلب وطاقاتهم قابليتهم استخدام تستهدف نسبيا ومكتفة منتظمة تدريبات .منها الحادث الجزئي العجز لموازاة و للإعاقة السلبية الآثار

أو القلب الخلقية بأمراض رياضييين وجود العالمية المراجع من العديد ذكرت وقد مراجع (باريسيسوس 1924 منها الأبهري) (للقلب الأورطي الصمام وارتجاع المكتسبة م،دايتلين 1926م،وارفيلد 1946،سوتزمان 1940م)⁴³

نجد انهم كالسباحة مسابقات ففي... الأطراف بتر المعاقين سبق ما أمثلة ومن ذلك سواء كان الركبة تحت أو فوق بتر الإعاقة حالات في وخاصة بسهولة يمارسونها السلم الغطس من مسابقات في كذلك و ، الطويلة أو القصيرة السباحة مسابقات في ممارساتهم ذلك في نشاهد كما ، ، السفلى أو العليا الأطراف أحد بتر حالة في المتحرك يشترط ولكن ، فرنسا وألمانيا و فلندا و النمسا مثل بلدان في الجليد على الترحلق لرياضة استعادة المهارة اللازمة بع البتر. فيمكنهم الإصابة قبل الرياضة هذه من تمكنهم بتر الأطراف مع الفروسية و الجولف رياضة ممارسة على أيضا ينطبق سبق وما . الأطفال يشلل الإصابة بعد و السفلى

مع الفيزيولوجي السليم توازنهم لاستعادة للمكفوفين المشي برياضة الاهتمام يجب كما . البصر حاسة فقد

بين وتنظيم المسابقات الرياضية المعاقين رعاية بمنظمات العالمي الاهتمام تطور كما الصم عام ألمانيا بنادي في بدأ قد المعاقين بنوادي الاهتمام أن فنجد ، منهم عدد أكبر برياضة الاهتمام وزاد ، البدنية الرياضة من مختلفة أنواعا فيه مارسوا 1888م وقد .العالمية الأولى الحرب بعد و خلال المكفوفين و الأطراف ببتير المعاقين

عام 1922م،و الذي نظم العديد من المسابقات المعاقين نادي نشأ إنجلترا وفي المعاقين مسابقات الرياضية السنوية في مستشفى ستوك موندفيل من المسابقات ،وخاصة الرسم و قيادة السيارات العليا الأطراف في المعاقون تعلم كما ، بأنواعه، والشلل بالبتير .السفلى بالأطراف

⁴³ إبراهيم حلمي ، ليلي السيد فرحات ، التربية الرياضية والترويج للمعاقين ، ط1 ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1998 ، ص154.

7- أهداف النشاط الرياضي البدني للمعاقين:

وقد الرياضية للأنشطة برنامجا المعاقين يقدم أن تتطلب للتربية العامة السياسة إن اللياقة البدنية تطوير على منصبا كان الرياضية الأنشطة تركيز بأن عرف قد كان فردية مهارات رياضية تطوير كذلك و ؟ مهارة أساسية حركية طرق تطوير والحركية، النشاطات الرياضية تتضمن أن على التأكيد تم فقد لهذا)، ترويحوية (حياتية و فرقية و :يلي كما و المعاقين للأطفال عديدة و جديدة فرصا

في هذه المهارات يستخدمون سوف الذي المعاقين لكافة الحركية المهارات تدريس عليها الحصول تم التي المهارات تطوير في المجتمع، المساعدة ضمن ترويحوي محيط المجتمع في تعليمية وسئل في

بالنسبة للأشخاص المشي مثل ، الأساسية الحركية المهارات تطوير في المساعدة . مثلا⁴⁴ بالبثور المصابين

تطوير ربما يستطيعون بهذا و ، بشدة للمعوقين حركية لياقة و بدنية متطلبات تطوير .(الإكساء) ارتداء الملابس و الإطعام مثل ، لهم ذاتية مساعدة مهارات شخص معوق لكل حيوي شيء هو الرياضية التربية برنامج أن هذا من يتضح الشديد فالمعوق وغالبا معوق، مع المباشرة العلاقة تظهر الرياضية الأنشطة إلى الحاجة تربويا برنامجا العقلي الحاد التخلف مثل العوق الشديدي الأشخاص يكون ما وغالبا ، إن ، الآخرين مع الاتصال الذاتية، وكذلك العناية مهارات ، الانتقالية المهارات لتطوير والمتطلبات للانتقال الأساسية المهارات إلى تطوير بحاجة الرياضية الأنشطة تخصص الأشخاص هؤلاء أن إذ ، الذاتية بالعناية الخاصة بالنسبة للمهارات والحركية البدنية للترفيه الحركية الترويحوية المهارات على يعتمدون ما غالبا أو عقليا فكريا العاجزين . عنهم

⁴⁴ إبراهيم حلمي، ليلى السيد فرحات ، _مرجع سلبق ، ص 78 .

2- المنافسة الرياضية

- مفهوم المنافسة الرياضية :

تعتبر المنافسة الرياضية من العوامل الهامة والضرورية لكل نشاط رياضي، سواء المنافسة مع الذات أو المنافسة في مواجهة العوامل الطبيعية أو المنافسة في مواجهة منافس وجهاً لوجه أو المنافسة في مواجهة منافسين آخرين وغير ذلك من أنواع المنافسة الرياضية .

وهناك العديد من التعاريف التي قدمها بعض الباحثين لمفهوم المنافسة، ومن بين " Deutch Morton التعاريف لمفهوم المنافسة التعريف الذي قدمه "مورتون دوتش والذي أشار فيه إلى أن" المنافسة بصفة عامة هي موقف تتوزع فيه المكافآت بصورة غير متساوية بين المشتركين أو المتنافسين"⁴⁵

ومن أمثلة ذلك تكون مكافأة الفائز في المنافسة تختلف عن مكافأة غير الفائز أو المهزوم، ومن أمثلة ذلك تكون مكافأة الفائز في بطولة ما هي الميدالية الذهبية ومكافأة المهزوم هي الميدالية الفضية ومن يليها يحصل على الميدالية البرونزية، أما باقي المنافسين فلا يحصلون على أية ميداليات.

" إلى أن هدف كل منافس يختلف عن هدف المنافس الآخر Deutch كما أشار " دوتش ويتعارض معه، ففي الرياضة مثلاً يكون هدف اللاعب هو الفوز على منافسه، في حين يكون هدف المنافس - أي اللاعب الآخر - هو هزيمة اللاعب.

وهذا التعريف الذي قدمه "دوتش" كان أساساً للمقارنة بين عمليتي المنافسة على أساس أن التعاون - على العكس من التنافس - يقصد به Cooperation والتعاون أن المشاركين يفتسمون المكافآت بصورة متساوية أو طبقاً لإسهامات كل فرد وليس كما هو الحال في المنافسة.

" (1995) التعريف Gill وقد عارض بعض الباحثين في علم النفس الرياضي "دياناجل السابق على أساس أنه لا يساعد كثيراً في فهم المنافسة الرياضية التي تتطلب أكثر من

⁴⁵ R.S Weinberg. D.Goold : Psychologie du Sport de l activité physique. Edition. Vigot .Pris 1997.P.116-117.

التوزيع غير المتساوي للمكافآت ومن ناحية أخرى فإن التعاون ليس هو نقيض التنافس في الرياضة.

إذ إن المنافسات الرياضية تتطلب في نفس الوقت التعاون بجانب التنافس. و مثال على ذلك هو تعاون أفراد الفريق الرياضي بعضهم مع البعض الآخر في إطار الفريق الواحد لتحقيق أفضل مستوى ممكن. ويرى "محمد علاوي" أنه يمكن تعريف المنافسة الرياضية بأنها: موقف أو حدث رياضي محدد بقوانين ولوائح وأنظمة معترف بها، وفيها يحاول اللاعب الرياضي (أو الفريق الرياضي) إظهار وإبراز أقصى ما لديه من قدرات ومهارات واستعدادات كنتيجة لعمليات التدريب المنظمة لمحاولة تحقيق النجاح أو الفوز على منافس (أو منافسين آخرين) أو لمحاولة تحقيق مستوى الأداء الموضوعي المتوقع من اللاعب (أو من الفريق الرياضي).

2-1 - المنافسة الرياضية كعملية :

" (1994) إلى أنه لكي نستطيع الفهم المتكامل للمنافسة Martens أشار "راينرمارتنز" تتضمن العديد من Process الرياضية فإنه ينبغي علينا النظر إليها على أنها "عملية الجوانب والمراحل في إطار مدخل التقييم الاجتماعي. وفي ضوء ذلك يعرف المنافسة الرياضية بأنها: "العملية التي تتضمن مقارنة أداء اللاعب الرياضي طبقاً لبعض المستويات في حضور شخص آخر على الأقل. وهذا الشخص يكون على وعي بمحكات المقارنة وأن يكون بمقدوره تقييم عملية المقارنة". ويلاحظ أن التعريف الذي قدمه "مارتنز" ينحو نحو اعتبار المنافسة الرياضية على أنها موقف إنجاز اجتماعي نظراً لأن مواقف الإنجاز تتطلب تقييم الأداء في ضوء مستوى معين. كما أشار "مارتنز" إلى أن هناك أربعة مراحل في إطار المنافسة الرياضية كعملية ترتبط كل منها بالأخرى وتتأثر بها وهي :

* الموقف التنافسي والموضوعي.

* الموقف التنافسي الذاتي.

* الاستجابة .

2-1-1 الموقف التنافسي الموضوعي:

إن الموقف التنافسي الموضوعي يعتبر بمثابة الشرط الأول الضروري لبدء عملية المنافسة، فكما أشار "مارتنز" في تعريفه للمنافسة فإن الموقف التنافسي الموضوعي ينبغي أن يتضمن مقارنة الأداء بمستوى معين ووجود شخص آخر على الأقل يستطيع أن يقوم بتقييم هذه المقارنة.

وعلى ذلك ففي حالة توافر هذه المتطلبات فعندئذ يمكن لعملية المنافسة أن تبدأ.

2-1-2 الموقف التنافسي الذاتي:

يتضمن الموقف التنافسي الذاتي إدراكات وتفسيرات وتقييمات اللاعب للموقف التنافسي الموضوعي. وفي هذه المرحلة تلعب الجوانب الذاتية للاعب دوراً هاماً مثل قدرات اللاعب المدركة ومدى ثقته في نفسه ودفاعيته ومدى أهمية المنافسة بالنسبة له ومدى تقديره لمستوى المنافس أو المنافسين وغير ذلك من العوامل الشخصية والفروق الفردية الأخرى.

فعلى سبيل المثال قد يشترك لاعب في منافسة ما على أساس اكتساب الخبرة ، في حين قد يشترك لاعب آخر في نفس المنافسة على أساس الفوز بالمركز الأول.

"(1995) إلى أن سمة التنافسية والقلق التنافسي يمكن Gill وقد أشارت "ديانا جل اعتبارهما من بين أهم العوامل الشخصية التي تؤثر بصورة واضحة على إدراكات وتقييم الفرد لعملية المنافسة، وهذا التقييم الذي يعتبر بمثابة الموقف التنافسي الذاتي هو الذي يحدد استجابة الفرد للمنافسة، فعلى سبيل المثال فإن اللاعب الذي يتميز بسمة التنافسية بدرجة عالية يميل إلى الإشتراك في المواقف التنافسية بدرجة عالية من اللاعب الذي يتسم بدرجة أقل من سمة التنافسية.⁴⁷

2-1-3 الإستجابة:

مرحلة الإستجابة تتضمن إما الإستجابات الفسيولوجية مثل زيادة دقات (نبضات) القلب أو زيادة إفراز العرق في اليدين أو الاستجابات النفسية مثل الدافعية أو الثقة بالنفس أو

⁴⁶ محمد حسن علاوي "علم نفس التدريب والمنافسة الرياضية"، القاهرة، 2002، صفحة 28.

⁴⁷ محمد علاوي : مرجع سابق ، صفحة 29، 30 .

الشعور بالتوتر أو القلق أو الضيق أو الاستجابات السلوكية التي تتمثل في الأداء أو السلوك العدواني مثلاً.

2-1-4- النتائج :

المرحلة الأخيرة في عملية المنافسة هي النتائج والتي تتضمن النتيجة الظاهرة في الرياضة التنافسية وهي الفوز أو الهزيمة. ويرتبط الفوز والهزيمة بمشاعر النجاح والفشل ولكن لعلاقة بينهما ليست علاقة أوتوماتيكية، أي أن النجاح لا يعني الفوز كما أن الهزيمة لا تعني الفشل. فقد يشعر اللاعب بالنجاح بعد أدائه الجيد بالرغم من هزيمته من منافس أقوى منه، كما قد يشعر اللاعب بالفشل عقب أدائه السيء بالرغم من فوزه على منافسه. ومشاعر النجاح أو الفشل وغيرها من النتائج الحادثة لعملية المنافسة لا تنتهي عند هذا الحد بل تقوم بإحداث عملية تغذية راجعة نحو كل من الموقف التنافسي الموضوعي والموقف التنافسي الذاتي حتى يمكن بذلك التأثير على العمليات التنافسية التالية، وبالتالي إمكانية التغيير في بعض العوامل الموضوعية أو الذاتية للموقف التنافسي .

2-2- الخصائص النفسية للمنافسة الرياضية :

يمكن تلخيص أهم الخصائص النفسية التي تتميز بها المنافسة الرياضية على النحو التالي:

2-2-1 المنافسة اختبار وتقييم لعمليات التدريب والإعداد:

إن عملية التدريب الرياضي بمفردها لا تتطوي على أي معنى ولكنها تكتسب معناها من ارتباطها بإعداد اللاعب بدنياً ومهارياً وخططياً ونفسياً لكي يحقق أفضل ما يمكن من مستوى في المنافسة (المباراة أو المنازلة) الرياضية. وفي ضوء هذا المفهوم تكون المنافسة الرياضية ما هي إلا اختبار وتقييم لنتائج عمليات التدريب والإعداد الرياضي المتعدد الأوجه⁴⁸.

2-2-3 المنافسة نوع هام من العمل التربوي :

ينبغي ألا ننظر إلى المنافسة (المباراة أو المنازلة) الرياضية على أنها نوع من أنواع الاختبار والتقييم لعمليات التدريب الرياضي والإعداد الرياضي المتكامل المتوازن فحسب .

ولكنها أيضا نوع هام من العمل التربوي الذي يحاول فيه المدرب الرياضي إكساب اللاعب الرياضي أو الفريق الرياضي العديد من المهارات والقدرات والسمات الخلقية والإرادية ومحاولة تطوير وتنمية مختلف السمات الإيجابية للاعب الرياضي أو الفريق الرياضي واحترام المنافسين والحكام.

المنافسة تتأسس على الدوافع الذاتية والاجتماعية:

في المنافسة الرياضية يحاول اللاعب (أو الفريق الرياضي) إحراز الفوز وتحقيق النجاح وتسجيل أحسن ما يمكن من مستوى.

ولا يتأسس ذلك على الدوافع الذاتية للاعبين فحسب مثل تحقيق الذات والحصول على إثابة أو مكاسب شخصية بل إن الأمر يرتبط أيضا بالدوافع الاجتماعية مثل الإغلاء من شأن أو سمعة الفريق الرياضي أو النادي الرياضي الذي يمثله اللاعب أو الفريق أو حسن تمثيل الوطن في المنافسات على المستوى الدولي.

2-2-4 تسهم المنافسة في الارتقاء بمستوى الأجهزة الحيوية للاعب:

إن إعداد اللاعب (أو الفريق الرياضي) للاشتراك في المنافسات الرياضية يتطلب ضرورة الارتقاء بمستوى جميع أجهزة اللاعب كالجهاز العضلي والجهاز الدوري والجهاز العصبي وغير ذلك من مختلف أجهزة الجسم ، وبالتالي الارتقاء بمستوى جميع الوظائف البدنية والحركية والعقلية والنفسية حتى يستطيع اللاعب استخدام هذه الوظائف بأقصى قدر من الفاعلية لتحقيق أفضل ما يمكن من مستوى في ضوء هذه التنمية الشاملة والمتزنة والمتكاملة لجميع الأجهزة والوظائف الحيوية للاعب⁴⁹.

2-2-5 ترتبط المنافسة الرياضية بالإنفعالات المتعددة:

قد لا يحدث أي نوع من أنواع النشاط الإنساني ظهور العديد من الاستجابات الانفعالية التي تختلف في نوعيتها وشدتها وقوتها مثلما يحدث في المنافسات الرياضية. فالمنافسة الرياضية مصدر خصب للعديد من المواقف الانفعالية المتعددة والمتغيرة نظرا لارتباطها بتعدد مواقف خبرات النجاح والفشل وتعدد مواقف الفوز أو التعادل أو الهزيمة من لحظة لأخرى في غضون المنافسة الرياضية الواحدة أو من خلال المنافسات الرياضية المتعددة. وقد يكون لهذه الجوانب الانفعالية فائدتها، إذ إن المجهود الذي يبذله اللاعب في المنافسة

الرياضية وما يرتبط بذلك من تغيرات فسيولوجية مصاحبة للانفعالات تساعد على تقوية مختلف الأجهزة الحيوية للاعب، ومن ناحية أخرى قد تكون لهذه الجوانب الانفعالية مضارها حيث التأثير السلبي على سلوك وأداء اللاعب أو الفريق الرياضي⁵⁰.

2-2-6 المنافسة الرياضية تثير الاهتمام والتشجيع:

نادراً ما يكون في حياة الفرد أو الجماعة ما يحظى بالكثير من الاهتمام والثناء والتشجيع والإعتراف مثلما يحدث في مجال المنافسة الرياضية، وخاصة على المستوى القومي أو الدولي أو العالمي.

وكثيراً ما يلاحظ اهتمام القيادات العليا في الدولة بالمنافسات الرياضية ونتائجها ويواضبون على حضورها وخاصة المنافسات الدولية وما يرتبط بذلك من تقدير ورعاية وتحفيز ودافعية، وخاصة في حالات النجاح والفوز في هذه المنافسات الرياضية.

2-2-7 المنافسة الرياضية تحدث في حضور مشاهدين:

تتميز المنافسات الرياضية بحدوثها في حضور جماهير المشاهدين، الأمر الذي قد لا يحدث في كثير من فروع الأنشطة الإنسانية، بالإضافة إلى الأعداد الهائلة من المشاهدين الذين يحضرون المنافسات الرياضية في بعض الأنشطة الرياضية ذات الشعبية الجارفة، ككرة القدم والذي قد يقدر بما يقارب من مائة ألف مشاهد.⁽¹⁾

ويختلف تأثير المشاهدين على اللاعبين إيجاباً أو سلباً طبقاً للعديد من العوامل، كما أن العديد من اللاعبين والمدربين يضعون لعامل الجمهور أو المشاهدين الكثير من الاعتبار، ولا يخفى علينا ما لهذا الاعتبار من عبء واضح يقع على كاهل اللاعب الرياضي بجانب الأعباء الأخرى.

2-2-8 تجرى المنافسة طبقاً لقوانين ولوائح وأنظمة معترف بها:

تجرى المنافسات الرياضية طبقاً لقوانين ولوائح وأنظمة معترف بها وثابتة ومعروفة والتي تحدد الأسس والقواعد المختلفة للجوانب الفنية والتنظيمية لأنواع نشاط وسلوك اللاعبين، وبذلك تجبر اللاعبين والفرق الرياضية على احترامها والعمل بمقتضاها. ومن ناحية أخرى تضمن المقارنة العادلة والتنافس الشريف المتكافئ بين المستويات الرياضية بعضها ببعض الآخر.

⁵⁰ محمد علاوي : مرجع سابق ، صفحة 33 .

2-2-9 تعاضم البث التلفزيوني للمنافسات:

تتسابق المحطات التلفزيونية لنيل حق بث المنافسات الرياضية الهامة التي تقام في مختلف الدول وما يرتبط بذلك من استمتاع ملايين المشاهدين بمشاهدة هذه المنافسات على الهواء مباشرة، بالإضافة إلى ارتباطه بالعامل الاقتصادي الهام الناتج عن طريق عملية البث التلفزيوني.

بالإضافة إلى إشباع رغبات الجماهير في معرفة نتائج هذه المنافسات في وقت حدوثها بدلا من انتظارهم لقراءة نتائجها بعد حدوثها بفترات طويلة نسبيا⁵¹.

2-2-10 المظاهر السلبية للمنافسة الرياضية :

قد ينظر البعض إلى المنافسة الرياضية من حيث إنها صراع يستهدف الفوز والتفوق على الآخرين، كما قد يرى المتنافس في منافسيه خصوما له.

كما قد ينظر البعض إلى المنافسة الرياضية نظرة فيها الكثير من المغالاة عندما لا يرون في المنافسات الرياضية سوى السبق الجنوني لتسجيل الأرقام والتفوق والفوز، ويتناسون أن الوصول إلى المستوى الرياضي العالي جانب هام من الجوانب التي يسعى إليها اللاعب ويسعى إليها المجتمع، ولكنها بطبيعة الحال ليست الهدف الأوحد.

" (1997) بعض ماكتبه GOULD "و"قولد WEINBERG وقد نقل لنا كل من "وينبرق ميشنير" عن المنافسة قائلاً " أنا من أنصار المنافسة الشريفة ، أحبها وأبحث عنها لأنها تمكنني التحسن. لقد عشت في عالم يتميز بالتنافس القاسي ولم أراجع ، أعيش دائماً في عالم مماثل وأجد الحياة مملة من دون هذا التحدي ."

إن المنافسة في حد ذاتها ليست جيدة ولا سلبية ، ليست استراتيجية للرفع من المردود ولا استراتيجية مدمرة ، بل أنها تمثل بكل بساطة آلية ، إن كيفية إدراك المنافسة هي التي تعطي لها الصبغة الإيجابية والسلبية .⁵²

وقد تكون للمنافسة الرياضية بعض الجوانب السلبية حين تتسم بالعنف الزائد والعدوان العدائي والاضطرابات الانفعالية للمتنافسين، أو حينما يحدث بين متنافسين يختلفون اختلافاً

⁵¹ محمد علاوي : مرجع سابق ، صفحة ، 34 .

⁵² WEINBERG.S et GOULD.D:"Psychologie du sport et de l'activité physique.Ed Vigot ..Paris.1997.P 129

كثيراً في قدراتهم ومهاراتهم مما يجعل الفوز أو النجاح مقصوراً على فريق معين منهم، أو حينما ينقلب التنافس الرياضي إلى تنافس عدواني أو صراع للوصول إلى الصدارة. وينبغي علينا مراعاة أن الطابع الذي تتميز به المنافسات الرياضية إذا ما أحسن استثماره، وإذا ما تم في حدود الاسس والقواعد التربوية التي تؤكد ضرورة الالتزام بقواعد الشرف الرياضي واللعب النظيف وقبول الاحكام والتواضع وعدم الغرور⁵³. فإنه يصبح من بين أهم القوى المحركة التي تدفع الأفراد إلى ممارسة النشاط الرياضي والتي تحفزهم للوصول إلى المستويات الرياضية العالية. وفيما يلي عرض لبعض الأخطار التي ترتبط بالمنافسة الرياضية وخاصة في قطاع رياضة البطولات أو المستويات، ويمكن تلخيصها كما يلي:

2-2-10 التوجيه الاجتماعي السيء:

قد يتوهم الرياضيون الشباب أن الكثير من فرصهم في بناء حياتهم وحياة أسرهم متوقف على النجاح الذي يحرزونه في المنافسات الرياضية وما يجنونه من ورائها، وهذا بسبب ما يتلقون من نصح خاطيء من الآخرين ولكنهم لا ينجحون في تحقيق هذه التصورات إلا في فرص نادرة للغاية. وحتى إذا تم ذلك فإن وظيفتهم في مجال الرياضة قد لا تكون أفضل وسيلة للوصول إلى التحقيق الكامل لشخصيتهم، فإذا كان أحد الأبطال قد وصل إلى مرتبة رياضية عالية على المستوى القومي والدولي وبالتالي يستطيع أن يكسب عيشه فإن هناك الآلاف الآخرين الذين يجذبهم الأمل الواهي في الشهرة القصيرة الأجل فينقطعون مبكرين عن دراساتهم أو تدريبهم المهني ليدركوا متأخرين للغاية أنهم قد اختاروا الطريق الخطأ وعرضوا مستقبلهم للخطر والضياع.

2-2-11 تعاطي العقاقير المنشطة المحرمة دولياً :

يعتبر تعاطي الرياضيين للعقاقير المنشطة المحرمة دولياً من أخطر ما يمكن على الصحة ويعد بمثابة غش ينتفى مع الروح الرياضية⁵⁴.

⁵³ محم علاوي، مرجع سابق ، صفحة 35 .

⁵⁴ محمد علاوي : مرجع سابق ، صفحة 36 .

وفي الوقت الحالي تكافح الهيئات الرياضية الدولية واللجنة الأولمبية الدولية للقضاء على ظاهرة تعاطي العقاقير المنشطة المحرمة دولياً والتي تهدف إلى الفوز غير الشريف في المنافسات الرياضية من أجل الإبقاء على أمانة التنافس والحفاظ على القيم التربوية والفوائد النفسية للرياضة .

2-2-12 العدوان والعنف:

أشار بعض المؤرخين في المجال الرياضي إلى أنه منذ أن وجدت الرياضة كان العدوان والعنف ملازمين لها سواء في ألعاب الإغريق القدامى أو الرومان أو مبارزات القرون الوسطى أو الملاكمة بدون قفاز حتى الإجهاز على المنافس. وكانت المنافسات قديماً أو بمعنى أصح كانت المذابح قديماً تتميز بالقسوة والدموية كما حاولت السلطات الدينية التصدي لها عبر العصور الغابرة. وفي العصر الحديث بذلت المحاولات الجادة لتهديب الرياضة وأصبحت لها قوانينها وأنظمتها ومؤسساتها التي تحاول الحد إلى أقصى مدى من مظاهر العدوان والعنف في المنافسات الرياضية، إلا أن الشواهد إلى استمرار العدوان والعنف في عدد كبير من المنافسات الرياضية.

وينبغي علينا أن نفرق بين نوعين من العدوان والعنف في مجال التنافس بين الفرق الرياضية هما: العدوان والعنف بين لاعبي الفرق الرياضية المتنافسة داخل نطاق الملعب، وهناك علاقة متبادلة بين هذين النوعين من العدوان والعنف نظراً لما تتميز به المنافسات الرياضية من خصائص .

2-2-13 التعصب:

التعصب اتجاه عدائي ضد شخص ينتمي إلى جماعة ما، لا لسبب سوى أنه ينتمي إلى هذه الجماعة، أي أنه يتصف بالصفات التي توصف هذه الجماعة والتي تثير اعتراض صاحب الاتجاه العدائي.

والتعصب هو حكم مسبق مع أو ضد فرد أو جماعة أو موضوع وقد لا يقوم على أساس منطقي أو حقيقة علمية، ويجعل الإنسان يرى أو يسمع ما يحب أن يراه ويسمعه ولا يرى ولا يسمع ما لا يحب رؤيته أو سماعه⁵⁵.

وللتعصب صور كثيرة، فمنه التعصب العنصري، كما هو الحال ضد الزنوج في أمريكا أو ضد السود في جنوب إفريقيا، وفي المجال الرياضي التعصب لفريق معين أو التعصب ضد فريق معين.

والتعصب في الرياضة هو مرض الكراهية العمياء للمنافس وفي نفس الوقت هو مرض الحب الأعمى لفريق المتعصب. وهو حالة يتغلب فيها الانفعال على العقل فيعمى البصيرة حتى أن الحقائق الدامغة تعجز عن زلزلة ما يتمسك به المتعصب فرداً أو جماعة. والسمات النفسية للمتعصب توضح أنه يميل للعدوان على الآخرين أو على الأشياء أو على نفسه. ويتصف بجمود وعدم المرونة ويتأثر بسهولة بأصحاب مراكز السلطة أو الإعلام ويشعر بالقلق إلا أنه قد يكتبه ويسقطه على الجماعة التي يتعصب ضدها كما نجده متطرفاً في الفرح عند النصر أو الفوز، والتطرف في الحزن عند الفشل، كما أنه دائم التبرير لأي هزائم.

والتعصب مكتسب ومتعلم من البيئة التي يعيش فيها الفرد، من الوالدين ومن وسائل الإعلام المختلفة ومن المدرسة والنادي ومن زملائه ومن غيرهم. ومن الطبيعي أن يفخر ناد أو مدينة أو بلد بالفوز احرزه بأمانة أحد لاعبيه أو فرقة، وأن يعتبر ذلك شرفاً للمجتمع ذاته ولكن ألا يصبح هذا الفخر على أي مستوى تعصبياً. والتعصب شعور خطر قد يؤدي إلى قلب الملعب الرياضي (الأستاذ الرياضي) إلى ميدان مغلق حيث يكون اللاعبون الذين صمموا على الفوز مهما يكن الأمر في صراع أمام جماهير متعصبة دون نظام أو امتثال، فالواقع أن هدف الرياضة هو توضيح المثل الأعلى للعب الرياضي وتشجيع التفاهم بين المجموعات الإنسانية، ولذا فإن التعصب على كافة المستويات أمر خطر يجب القضاء عليه.

⁵⁵ R.S Weinberg. D.Goold : Psychologie du Sport de l activité physique. Edition. Vigot .Paris .p.180.

وهناك بعض الحكومات التي شجعت التعصب لاستغلال البطولات الرياضية لخدمة مصالحها السياسية، وهي بذلك قد أسهمت في توسيع الخلافات الدولية في عالم الرياضة وعرقلة الرياضة أحيانا عن تحقيق أسمى مهمة سلام إنسانية⁵⁶.

2-2-14 مشكلة الهواية والاحتراف :

تتطلب رياضة المنافسات تضحيات كبرى، فإذا أراد البطل أن ينجح عليه أن يتقبل تطبيق النظام الصارم في حياته اليومية وتكريس جزء كبير من وقته للتدريب والاشتراك في المباريات، وفي معظم الرياضات لم يعد من الممكن عمليا للاعب الذي يود أن يصل إلى القمة أن يمارس مهام وظيفته طوال الوقت، نتيجة لذلك يواجه البطل الرياضي وأسرته مشاكل متعددة يصعب حلها بشكل عام مع وجود القوانين الحالية لرياضة البطولة. وفي دول عديدة نجد أن هذه القوانين تلزم اللاعب الاختيار بين " الهواية " و "الاحتراف" ولا يستطيع البطل تحت التجربة أن يصبح محترفاً لأن مستواه لا يكفي لمواجهة أفضل الأبطال. وإذا ظل هاوياً فإنه ما تواجهه الصعوبات في توفير الوقت الضروري لإحراز تقدم ملموس، ومن ثم، فإذا التزم بالقوانين فإنه يخاطر بعدم تمكنه من تأمين نجاحه الرياضي ومستقبله في الحياة. وقد أدى عدم مسايرة القوانين الحاضرة إلى انتهاكها من جانب الكثير من القادة واللاعبين الرياضيين في معظم الأنشطة الرياضية. وانتشرت بصفة خاصة "الهواية المزيفة" أو "الهواية المقنعة" لتشكل خطراً على المثل العليا للرياضة وهي الولاء والصدق بين صفوف اللاعبين. إن البطل الرياضي عندما يقوم بالكذب أو الخداع فإنه يصبح نموذجاً مؤسفاً للشباب ويحط من شأن الرياضة في أعين أولئك المهتمين بتكوين الإنسان وتقدمه ورفقيه.

2-2-15 الاستثمار السياسي:

قد تنتظر بعض الدول إلى المنافسات الرياضية على أنها مجال خصب للاستثمار السياسي ومحاولة لاستخدام نتائج هذه المنافسات كحلبة للصراعات الأيديولوجية أو

⁵⁶ أيمن أور الخولي، محمد الحماحمي: برنامج التربية الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة، 1996، ص 94

الاقتصادية ومحاولة لعملية " تسييس الرياضة " أي اعتبار أن الرياضة هي بالدرجة الأولى سياسية⁵⁷ .

لأن هناك مقولة لا تزال تتردد ويعتقدها البعض وهي: " إن تحقيق الانتصارات الرياضية في المنافسات العالية أو الأولمبية أو القارية دليل واضح على صحة النظام السياسي للدولة, كما أنه مظهر هام لتقدم الدولة في مختلف الميادين".

وهذه المقولة لم تعد صالحة للاستخدام في الوقت الحالي, وقد أعجبنى تعليق عالم من علماء الرياضة في أحد جلسات مؤتمر من المؤتمرات العلمية التي كانت تناقش ظاهرة الاستثمار السياسي للمنافسات الرياضية .

وملخص هذا التعليق ما يلي: معتوه من يعتقد أن فرق ثمانية من الزمن في سباق 100م عدو, و فرق متر في سباق دفع الجلة أو فرق في إحراز بضع ميداليات بين متنافسي دولة وأخرى يمكن أن يرجح كفة النظام السياسي للدولة الفائزة على النظام السياسي للدولة غير الفائزة, نظرا لأن معيار صحة النظام السياسي للدولة هو أولاً وأخيراً رعاية جميع المواطنين والوفاء بالتزاماتهم وحاجاتهم الأساسية قبل أن يكون فوزاً رياضياً في المنافسات الرياضية أو حصداً للميداليات.

3- المنافسة الرياضية عند المعاقين:

3-1 تاريخ النشاط الرياضي عند المعاقين:

تعود أصول الرياضة عند الأشخاص المعوقين إلى أواخر القرن التاسع عشر. فمند سنة 1888 نواد للصم موجودة في ألمانيا ,وقد اكتسب كل من إعادة التأهيل الوظيفي والطب الرياضي أهمية كبرى بعد الحرب العالمية الأولى ,إلا أن الرياضة عند الأشخاص ذوي العاهات لم تعرف إلا بعد الحرب العالمية الثانية.

ففي سنة 1944 أنشئ مركز لإعادة لفائدة الطيارين الناجين من الحرب 'الذين تعرضوا لإصابات بالنخاع الشوكي , من قبل الدكتور لودويق قوتمان جراح الأعصاب بمستشفى ستوكماند فيل في أنفلترا و الذي يعتبر أب الرياضة الخاصة بالمعوقين .

⁵⁷ علي يحي المنصوي: الثقافة والرياضة، الجزء الأول، الطبعة 1، 1971، ص219

وقد جعلت نظرة الدكتور قوتمان من الرياضة عنصرا أساسيا في عملية إعادة تأهيل المرضى المصابين بشلل رباعي أو بشلل سفلي .

وتطورت رياضة إعادة التأهيل اثر ذلك غالى رياضة ترفيهية , وبعد بضع سنوات ظهرت رياضة المنافسات عندما أدخل السيد لودويق قوتمان المسابقة الأولى للرياضيين على الكراسي المتحركة ضمن حفل افتتاح الألعاب الأولمبية بلندن سنة 1948 . و في عام 1952 انضم جنود هولنديون قدامى إلى الحركة وشاركوا في الألعاب الدولية الأولى بستوكماند فيل إلا أن تنظيم الألعاب الأولمبية الموازية لم يتم إلا سنة 1960 في روما بمشاركة 23 بلد , ولكن مع الاقتصار فقط على الرياضيين ذوي إصابات بالانخاع ا لشوكي (ذو الشلل السفلي وذو الشلل الرباعي على الكراسي المتحركة) .

وفي عام 1976 , إبان ألعاب تورنتو بكندا , التحق بالحركة الرياضيون ذوو القصور البصري على الساحة الأولمبية الموازية .

وفي سنة 1980 , وبمناسبة ألعاب أرنهام بهولندا , التحق بالحركة الرياضيون ذوو الشلل الدماغي . وفي عام 1988 بسيول (61 بلد) كان القاصرون عن الحركة العضوية موجودين مع الإعاقة البصرية .

وكان لابد من الانتظار حتى سنة 1996 بأطلنطا (103 بلدا) ليلتحق ذوو الإعاقات الذهنية بالألعاب الموازية .

وفي عام 2000 , بألعاب سيدني حضر 121 بلدا للمشاركة في المنافسات الأولمبية الموازية و كانت جميع فئات المعوقين (ما عدا الصم) ممثلة فيها وقد شاركوا في 19 اختصاصا رياضيا بتنظيم لم يقل إحكاما البتة عن الألعاب الأولمبية .

وهكذا بيّن التاريخ أن حلم السيد قوتمان أصبح حقيقة في ظرف نصف قرن , وقد تجاوز تطور رياضة المعوقين كثيرا ما كان يتصوره رواد الحركة الأولمبية الموازية الذين مازال جلهم هنا وهناك في مختلف أنحاء العالم , يواصلون العمل بكل ما أتوهوا من قوة على إدماج الأشخاص المعوقين في المجتمع بتعميم ممارسة الرياضة داخل هذه المجموعة التي طالما تركت وشأنها

3-2 - تنظيم رياضة المعاقين في العالم:

ينظم رياضة النخبة لدى الأشخاص المعوقين , على الصعيد الدولي, هيكل أعلى الأولمبية الموازية (IPC) هو اللجنة الدولية بالتنسيق مع الاتحاد الرياضة الدولية.

3-2-1- اللجنة الدولية الأولمبية الموازية

اللجنة الدولية الأولمبية الموازية التي يوجد مقرها الدائم في بون بألمانيا, هي الهيكل المسير المسؤول عن النهوض برياضة المعوقين و تتميتها في العالم. وتهدف هذه المنظمة, من بين ما تهدف, إلى تمثيل رياضة الأشخاص المعوقين على أعلى مستوى وتتلخص مهامها الرئيسية في تنظيم الألعاب الأولمبية الموازية الصيفية و الشتوية وتسييرها وتنسيقها إضافة إلى هذه منافسات أخرى متعددة الإعاقات و من أهمها البطولات العالمية والإقليمية. وتضم هذه المنظمات هيكل مختلفة هي أعضاء تتكون منهم الجمعية العامة.

وهذه الهياكل أنواع ثلاثة:

- الاتحاد الرياضية الدولية.

- اللجان الرياضية الدولية.

- اللجان الأولمبية الموازية الوطنية أو الاتحاد الوطنية.

3-2-2- الاتحادات الرياضية الدولية

هي خمسة اتحادات تعرف انطلاقا من نوع الإعاقة , و تمثل الفئات الخمس

للمعوقين المشاركين في الألعاب الأولمبية الموازية. و هم:

: الجامعة الدولية لرياضة (IBSA) - ذوو القصور البصري و غير المبصرين المكفوفين:

: الجمعية الدولية للرياضات الخاصة المعوقون (INAS-FID) - المعوقين ذهنيًا ذهنيًا

: الجمعية الدولية لرياضة و ترفيه الأشخاص (CP-ISRA) - ذوو الشلل الدماغي المصابين الشلل الدماغي

: الاتحاد الدولي للرياضة (ISMWSF) ذوو الشلل و الشلل الرباعي و من شابههم - على الكرسي المتحركة بستوكماندويل

- المبتورون و إعاقات حركية أخرى: المنظمة الدولية للرياضات الخاصة بالمعوقين (ISOD)

ملحوظة: الرياضيون الصم منضوون تحت رعاية اللجنة الدولية للرياضات الخاصة (CISS) بالصم

(I PC) التي لا تشرف عليها اللجنة الدولية الأولمبية الموازية

ولكل اتحاد دولي قوانينه الخصوصية و منافساته الخاصة على الصعيدين الدولي و الإقليمي.

(I PC) ويعتبر رؤساء الاتحاد الرياضية الدولية أعضاء في اللجنة الدولية الأولمبية الموازية (PC)

3-2-3- اللجان الرياضية الدولية:

هي هيكل دولية تنتسب كل واحدة منها إلى رياضة أولمبية موازية معينة. و الرياضات الأولمبية الموازية الثلاث والعشرون تقابلها 23 لجنة تضطلع بتنظيم المنافسات في اختصاصاتها المعنية على الصعيد الدولي و إصدار القوانين الخاصة بمختلف أنواع الإعاقات.

3-2-4- اللجنة الأولمبية الموازية الوطنية

إنها تقابل الاتحادات الوطنية للدول الأعضاء في اللجنة الدولية الأولمبية , ويبلغ عددها حاليا 160 منخرط . و للبلدان الأعضاء حق التصويت (I PC) الموازية الكامل في الجمعية العامة كما أن من حقها المشاركة في جميع التظاهرات الدولية التي تنظمها اللجنة الأولمبية الموازية.

وبالنسبة إلى تونس, يتمثل هيكل الإشراف في "الجامعة التونسية للرياضة المعوقين " التي أسست سنة 1987, وهي تضم اليم أكثر من 3000 رياضي مرسوم في 105 جمعية رياضية في شتى الاختصاصات و من مختلف الإعاقات.

3-3- الاختصاصات الرياضية الممارسة عند المعوقين:

تعد الألعاب الأولمبية الموازية حاليا 23 رياضة معترف بها رسميا منها : 19 رياضة صيفية و 4 رياضات شتوية و تخلف الاختصاصات الرياضية بحسب فئات المعوقين , فبعضها خاص بالإعاقة معينة وبعضها الآخر تمارسها فئات عديدة.

3-3-1 ألعاب القوى

إن ألعاب القوى, الرياضة الرمز, هي إحدى الرياضات الأكثر انفتاحا لجميع أشكال الإعاقة. فالرياضيون وقفا أو على الكرسي المتحركة, يشاركون في سباقات العدو على المضمار أو على الطريق, و في المنافسات الرمي و القفز. إن كل الفئات دون استثناء معني بهذه الرياضة.

لقد ظهرت ألعاب القوى كرياضة أولمبية موازية في ألعاب روما سنة 1960. وقد استفادت المعدات المستعملة(الأطراف البديلة, الكرسي, الخ) من تقدم العالم أيما استفادة, لذلك تتحقق الأرقام القياسية في كل منافسة كبيرة حيث تتطور القدرات بتطور هذه المعدلات.

3-3-2 كرة السلة على الكرسي

إن كرة السلة على الكراسي التي ظهرت بالولايات المتحدة في أواخر الأربعينات , هي إحدى أبرز الرياضات في الألعاب الأولمبية المتوازية في الاختصاص جميع فئات القاصرين عن الحركة العضوية .

3-3-3 سباق الدرجات

سباق الدرجات رياضة حديثة عند الأشخاص المعوقين , فقد القصور البصري في ممارسة في بداية الثمانينات و تبعم بعد ذلك ببعض سنوات ذوو الشلل الدماغي , ثم المبتورين.

وقد هذا الاختصاص أولمبيا موازيا برشلونة عام 1992. و الفئات المعنيون في الألعاب الأولمبية المتوازية تشمل القاصرين عن الحركة العضوية وذوي القصور البصري. وتمارس هذه الرياضة بصفة فردية أو ثنائية أو بالدوافع اليدوي على درجات ذات عجلتين أو ثلاث عجلات.

3-3-4 ركوب الخيل

يمكن أن يمارس ركوب الخيل على العكس مما هو شائع من قبل جميع فئات القاصرين عن الحركة العضوية وذوي القصور البصر و المعوقين ذهنيا.

3-3-5 البارزة بالسيف

المبارزة بالسيف رياضة فردية و رياضة منافسة تساعد على دقة الحركة و معرفة أفضل للجسد و الحس التوازني و سرعة رد الفعل.

وقد أدخلت هذه الرياضة ضمن المسابقات على الكراسي المتحركة من قبل السيد لودويق قوتمان عام 1953 و أدرجت بالألعاب الأولمبية المتوازية في روما سنة 1960.

3-3-6 رفع الأثقال

أدخل هذا الاختصاص ضمن الألعاب الأولمبية المتوازية الثانية بطوكيو عام 1964, ويمارسها الرياضيون المعوقون بصريا وحركيا وقوفا أو على الكرسي. إنها لأشخاص إحدى الاختصاصات الأكثر شعبية عند الأشخاص المعوقون رجالا ونساء, الذين يتنافسون في عشرة (10) أوزان. و في سيدني سجلت رياضة رفع الأثقال العدد الأكبر البلدان المشتركة.

3-3-7 السباحة

تحتل السباحة ضمن الاختصاصات الأولمبية الموازية مكانا مميزا لأنها في متناول العدد الأكبر من المعوقين بما في ذلك ذوو الإصابات الجسمية, كما أن انعدام الجاذبية يسمح للمتسابقين بالاستعمال الأفضل لقدراتهم الوظيفية المتبقية وتماس السباحة في المنافسات من قبل جميع أصناف المعوقين دون استعمال معدات خاصة .

3-3-8 كرة المضرب

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

3-3-9 كرة الطاولة

كانت هذه الرياضة في الخمسينات الأولى التي استحوذت على اهتمام ذوي الإعاقة الجسدية. وهي تمارس وفقا لمستوى الإصابة، وفقا أو على الكرسي، في أكثر من 50 بلدا عبر العالم. والرياضيون المعنيون في المنافسات هم القاصرين عن الحركة العضوية بجميع أصنافهم والمعوقون ذهنيا.

3-3-10 كرة الهدف أو الجرس

إنها رياضة جماعية مخصصة للمعوقين بصريا فحسب . و فيها يحاول فريقان يتكون كل فريق من ثلاثة لاعبين تسجيل أهداف برمي كرة رنانة. وهذه الرياضة ذات شعبية كبيرة عند غير المبصرين .

3-3-11 رمي القوس

هذه الرياضة القديمة جدا موجودة في المنافسات منذ ألعاب ستوكماند فيل الأولى عام 1948 .وفي الوقت الراهن يمارس رمي القوس على الكراسي جميع فئات القاصرين عن الحركة العضوية كما يمارسها وقوفا ذوو القصور البصري.

3-3-12 الرماية

يمارس هذه الرياضة القاصرين عن الحركة العضوية وذوو القصور البصري، وهي تلعب فرديا أو جماعيا.

3-3-13 كرة القدم

بدأ هذا الاختصاص كرياضة أولمبية موازية بالنسبة إلى الأشخاص المتققلين ذوي الشلل الدماغي و لاسيما ذوي الشلل النصفي . و يتم اللعب على ميدان كرة قدم عادي بفريقين من 11 لاعبا.

3-3-14 الرقبي على الكراسي

انه اختصاص يتطلب قوة بدنية ويمارسه الرياضيون ذوو الشلل السفلي و الشلل الرباعي , وقد ظهر بكندا سنة 1977 ,ثم تتاما بسرعة عبر العالم . وتمارس هذه الرياضة فوق ميدان كرة السلة من قبل فرق تتكون من 4 لاعبين و تجرى المقابلة في 4 أشواط ذات 8 دقائق.

3-3-15 الكرة الطائرة

تمارس الكرة الطائرة في الإطار الأولمبي الموازي بأسلوبين وقوفا و جلوسا, لذلك نجدها مفتوحة لجميع فئات القاصرين عن الحركة العضوية. و الفارق الأساسي بين الكرة الطائرة في حالة جلوس والكرة الطائرة في حالة وقوف يكمن في أن ميدان اللعب أصغر و الشبكة أقل ارتفاعا بالنسبة إلى النوع الأول.

3-3-16 الرياضة الشراعية

أدخلت هذه الرياضة على سبيل العرض سنة 1996 بأطلنطا , ثم بصفة رسمية في ألعاب سيدني عام 2000.

ومنذ 1991 تم الاعتراف بالجامعة الدولية للأشرعة الخاصة بالأشخاص المعوقين عضوا تماما ضمن الجامعة الدولية للأشرعة. و في الوقت الراهن يشارك أكثر من 30 بلدا في هذا الاختصاص الذي تمارسه مختلف فئات القاصرين عن الحركة العضوية.

3-3-17 الجيدو

إن هذا الاختصاص الذي تم إدراجه ضمن اللاعب الاولمبية المتوازي بسيول عام 1988 يخض الرياضيين ذوي القصور البصري فحسب.

3-3-18 التزلج الألبى

كان هذا الاختصاص الأول الذي تمت هيكلته خلال الخمسينات وهو يمارس وقوفا وعلى الكرسي. والأصناف المعنية تشمل القاصرين عن الحركة العضوية وذوي القصور البصري وغير المبصرين والمعوقين ذهنيا.

3-3-19 التزلج الشمالي

تضم هذه الرياضة نوعين من النشاط :

- تزلج المسافات الطويلة المدرج بالمنافسات منذ 1954.

- " الثنائي " الذي ظهر فقط سنة 1992.

ونفس فئات المعوقين الذين يمارسون التزلج الألبى المعنية بهذا الاختصاص.

3-3-20 السباق على عربات التزلج

تم إدراجه سنة 1994 ضمن الألعاب الأولمبية الموازية الشتوية وهو يخص الرياضيين ذوي الإعاقات بالأطراف السفلي.

3-3-21 الهوكي على عربات التزلج

انه الصيغة الأولمبية الموازية للهوكي على الجليد، وقد تم إقراره كرياضة أولمبية موازية منذ 1994.

3-3-22 الرقص على الكرسي

يجمع هذا الاختصاص راقصين، أحدهما سوي والآخر على الكرسي، ينجزان معا أشكالاً من الرقص (الفالس، التانغو، السامبا، التشاتشاتشا، الخ...) وقد أصبحت هذه الرياضة أولمبية موازية سنة 1998 رغم أنها موجودة منذ أكثر من عشرين عاماً.

3-3-23 البوشيا

إنها رياضة مخصصة للرياضيين ذوي الشلل الدماغي درجات حادة من القصور. وتتم المنافسات بصفة فردية أو ضمن فرق. و تنتسب هذه الرياضة التي تمارس إلى الكرة الحديدية وتستعمل ملائمة، وقد أصبحت رياضة أولمبية موازية عام 1984. كما توجد رياضات عديدة أخرى يمارسها المعوقون مختلف الفئات لكن لم إدراجها ضمن الاختصاصات الأولمبية الموازية.

3-4- تنظيم رياضة المعاقين في الجزائر:

4- التصنيف الرياضي عند المعاقين:

يمثل التصنيف في رياضة المعوقين مرحلة أساسية و ضرورية قبل كل المنافسات. نظرا إلى اختلاف أسباب أنواع العجز الملحوظة ومظاهرها، فإن التصنيف يسمح بتكوين " مجموعات متجانسة وظيفيا " لأشخاص ذوي قدرات أداء متشابهة ويمكنهم بذلك المشاركة في المسابقات بأكثر ما يمكن من المعدل. و هذا صحيح في جميع الاختصاصات الفردية والجماعية.

كما يمكن التصنيف من أجاد مرجعية للمهارات، بالنسبة إلى كل مجموعة أو "صنف" من أجل رسم أهداف لكل رياضي ذو إعاقة و ذلك من خلال برمجة علمية للتدريب على كل المستويات بدنيا وفنيا ونفسيا.

وبذلك يتسنى للرياضي المعوق، على غرار أمثال من الأسوياء، متابعة مسار تقدمه في الاختصار وممارسة الرياضة بروح تنافسية حقيقية مع جميع المكافآت الأدبية والمادية المترتبة على ذلك، فيكون اندماجه في المجتمع جد ميسر.

إن حسن تصنيف الرياضي أو على الأقل معرفة المواصفات العامة للأصناف في الاختصاص ضروري بالنسبة إلى جميع الأطباء المختصين في العلاج الطبيعي والمدربين والفنيين الذين يعملون في مجال المعوقين و بصفة أخص التصنيف.

4-1 أهداف التصنيف:

حسب اللجنة الدولية الأولمبية الموازية وفيما يتعلق بالأشخاص القاصرين عن الحركة العضوية فان "هدف كل نظام للتصنيف" هو تجميع الرياضيين الذين لهم قدرات حركية كامنة متساوية تقريبا في نفس المجموعة، علما إن القدرة الحركية الكامنة تحددها القدرة على تقليص العضلات التي تقضي إلى حركات نشيطة للإطراف و الجذع. ويمكن حسب ج.بورك أن نستنتج من هذا التعريف أن:

- استعمال عبارة "نظام تصنيف" يعني أن هناك اختلافا بين الأشخاص المعوقين وانه من غير العدل أن يتسابقوا معا، بروح تنافسية في منافسات فردية.

- استعمال عبارة "متساوية تقريبا" يعني أنه، لئن وجدت اختلافات بين أفراد صنف واحد، فان هذه الاختلافات تسمح لهم بالمشاركة معا في نفس المنافسة.

- استعمال عبارة "القدرة الحركية" مقصود، وهي مختلفة عن عبارة القدرة الوظيفية، فتجميع الرياضيين بحسب القدرة الحركية يعني أن لهم نفس الكفاءة بحركات ما، وهذا يقضي اعتبار العوامل التالية:

° التفوق أو النقص الجيني من حيث القوام والبدانة و القامة و القوة وطول الأطراف...

° التمكن أو عدم التمكن من التقنية المختارة، نتيجة سوء معرفة لها أو تدريب غير كاف

° الاستخدام أو عدم الاستخدام لوسائل التماسك لتحقيق ثبات أفضل و التمكن من تحسين التقنية المتوخاة، سواء كان ذلك بوضعية جلوس عند السباق على الكرسي المتحرك أو بتثبيت الجسم على الكرسي عند الرمي.

° تصنيف رياضي معوق يهدف بعد التأكد من تشخيص إعاقته وتحديد نوعها أو مستوياتها، يكون التصنيف إجباريا إذا مارست الرياضة في إطار تنافسي.

° التصنيف في الوقت الراهن لا يخص إلا الإعاقات الحركية، البصرية الشلل الدماغي، البتر و الآخرين. أما ضعف السمع فانه مثل الرياضيين الأسوياء، يتم توزيعهم حسب العمر (أصاغر، أوسط، أشبال ، أكابر)، في حين أن المعوقين الذهنيين تم بشأنهم إجراء محاولات لوضع نظام للتصنيف، الإعاقة الشديدة تصنف مع الأولمبيات الخاص، أما البسيطة مع الجمعية الدولية للرياضيات الخاصة بالمعوقين ذهنيا.

4-2 ترقيات وتوطئة للتصنيف:

يعد تصنيف الرياضيين القاصرين عن الحركة العضوية مرحلة لابد منها في الرياضات التنافسية فلن يكون من المناسب أبدا أن نضع في نفس المسابقة رياضيين ذوي إعاقات من أنواع و درجات مختلفة، مثلا مبتور طرف علوي و ذو شلل سفلي.

فعلى المصنفين (الأطباء، أخصائيو العلاج الطبيعي) المعتادين على الرياضة لدى الأشخاص المعوقين، أن يحددوا مدى القصور طبقا للقواعد الدولية للتصنيف الدولي الموضوع مسبقا، بعد أن تكون الإعاقة قد تم التأكد منها وتشخيصها من قبل طبيب. وهكذا ينبغي تحديد مدى أهمية القصور الحركي وربطه بصنف محدد تماما في سلم التصنيف الخاص بفئة المعنية في مسابقة معينة.

4-3 نظم التصنيف

حسب طبيعة الإصابة وموضعها تدرج الإعاقة الناتجة عنها ضمن هذه الفئة أو تلك التي لها مميزاتها الخاصة. وهكذا فان شخصا مبتور احد الأطراف (إصابة بعوض فاعل) لا يصنف بنفس الطريقة مثل مصاب بالشلل سفلي (إصابة بعوض ناقل) أو المصاب بالشلل الدماغي (إصابة بعوض قيادة و تعديل) ...وانطلاقا من هذا المبدأ، فاعن هياكل رياضة دولية مختلفة، ذات صلة بكل واحد من أنواع الإعاقات، قد ظهرت تدريجيا و وضعة نظم تصنيف خصوصية لفئات الإعاقات التي هي متكلفة بها.

وهذه الهياكل الدولية هي:

(I.S.M.W.S.F) - الاتحاد الدولي للرياضات الكراسي المتحركة بستوكماندفيل

،وهي أول اتحاد تأسس بعد الحرب العالمية الثانية و أقام ألعاب ستوكماندفيل الدولية المخصصة الرياضيين على الكراسي.

(I.S.O.D) - المنظمة الدولية للرياضات المعوقين

(C.P-I.S.R.A) - الجامعة الدولية للرياضات و ترفيهه على الأشخاص ذوي الشلل الدماغي .

التي تمثل (I.P.C)تشرف على الاتحادات الثلاثية اللجنة الدولية الاولمبية الموازية الهيكل الأعلى للرياضات عند الأشخاص المعوقين في العالم. و المهام، في الأصل، موزعة على النحو التالي:

- النشاطات الرياضية الموجودة للأشخاص حاملين إصابات بالمخ (و لاسيما ذوي الدماغي)

تنظمها الجمعية الدولية لرياضة و ترفيهه الأشخاص ذوي الشلل الدماغي.

- بالنسبة إلى الأشخاص الحاملين لإصابات النخع الشوكي (أورام، إصابات رضحية)أو قرونه الأمامية الحركية (مخلفات شلل الأطفال)، و في الاختصاصات الرياضية على الكرسي فقط، فاعن الجامعة الدولية للرياضات على الكراسي المتحركة بستوكماندفيل هي التي تكلف بقطاع النشاط الرياضي. (I.S.M.W.S.F)

فاعنها تنظم المنافسات الخاصة (I.S.O.D) - أما المنظمة الدولية لرياضات المعوقين

بمبتوري الأطراف و الرياضيين المعوقين المنتمين إلى مجموعة تسمى "ليزوتر"

(الآخرون) وهي تضم أولئك الذين لاتسخ لهم الطبيعة قصورهم الحركي بالانضمام إلى الفئات سالفة الذكر (مخلفات محدد الموضع لشلل الأطفال، المخلفات المفصلية، الكسر أو الالتهاب، تشوهات مختلفة الخ...)

4-4 فحص الرياضي من أجل التصنيف

١- بيانات عامة: إن فحص التصنيف يهدف إلى تحديد مدى القصور الحركي للشخص من خلال الترف إلى نوع الإعاقة و درجتها، وهو بذلك يمكن من تقييم قدرة الرياضي على القيام بالحركات المتصلة بالمسابقة التي يشارك فيها.

ويجب عدم الخلط بين التصنيف و الفحص القدرة على ممارسة الرياضة.

إن الفحص الثاني هو فحص إجباري قبل بداية النشاط يجري فقط من قبل طبيب يتولى تسليم شهادة بعدم وجود مناعة لممارسة الرياضة، وهو يسبق تجديد لا الترسيم الرياضي في بداية كل موسم.

فهو فحص عام رغم كونه مقننا، يرمي إلى اكتشاف موانع ممارسة رياضة ما، و تقدير الحالة البدنية والإرشاد عند الاقتضاء، حول أساليب التدريب و حفظ الصحة و التغذية.

أما فحص التصنيف من أجل المنافسة فرغم انه يتطلب معرفة طبية، يمكن أن يجريه أخصائيون في العلاج الطبيعي أو حتى فنيون أكفاء وذوو خبرة في مجال رياضة المعوقين، شريطة أن يكونوا، بطبيعة الحال مرخصا لهم من قبل الهياكل المسيرة للرياضة الخاصة بالمعوقين، سواء على الصعيد الوطني أو على الصعيد الدولي.

ب- صعوبات التصنيف:

الصعوبات نوعان: منها ما هو مرتبط بالفحص ذاته و منها ما هو راجع إلى نظم التصنيف.

ب1- الصعوبات المرتبطة بالفحص

يتطلب فحص التصنيف:

- التحكم في تقنية الاختبارات العضلية.
- معرفة الأسباب الرئيسية للإعاقات الحركية و خصائصها السريرية.
- القدرة على حسن تحليل الشلل و التتاسق و الشناج (شدة التشنج) و الكنع(الرعاش) و البثور(ج بتر)، الخ...

ويكون الفحص في الغالب طويلا و مجهدا لاسيما إذا كانت الإصابات عشوائية أو غير محددة بدقة(مخلفات شلل الأطفال، و بعض حالات الشلل الدماغي). إن تعاون الرياضي

ضروري تماما لكن الحصول عليه ليس سهلا دائما، لأن بعض الأشخاص يميلون إلى المبالغة في إبراز إعاقاتهم بالامتناع عن القيام بحركة ما رغم قدرتهم على أدائها، كما يمكن أن تجد مشاكل اتصال (اختلاف ثقافي أو لغوي) بين المصنف و الرياضي. يجب أن يكون الفحص مدققا ذلك أنه، إذا أنجز بسرعة و قبل منافسات مباشرة أو في منشآت غير ملائمة، يمكن أن يقود إلى أخطاء في التقدير.

ب2- الصعوبات الراجعة إن نظم التصنيف:

يجب الإلمام الجيد بمختلف النظم التصنيفية. لذلك ينبغي التحري في اختيار النظام الملائم مع اعتبار طبيعة الحركية و المسابقة المختارة. وهكذا فاعن رياضيا مبتور الطرفين السفليين يمكن أن يصنف مع الرياضيين على أو مع الرياضيين من فئة ليزوتر "الآخرين" (I.S.M.W.S.F) الكرسي ، ونفس الأمر بالنسبة إلى شخص حامل لمخلفات شلل الأطفال. أما (I.S.O.D) الرياضي ذو الشلل الدماغي، فاعنه يمكن أن يصنف مع المصابين بالشلل الدماغي (I.S.O.D) أو مع "ليزوتر" (C.P-I.S.R.A)

ليس هناك تجانس تام ضمن نفس الصنف ذلك أن أي معوق لا يشبه معوقا آخر. فالرياضي الذي يوجد بالحد الأقصى لصنفه يكون أكثر إعاقة من ذلك القريب من الحد الأدنى، رغم أنهم ينتميان إلى صنف واحد. كما انه كثير أما لا يلاحظ وجود رياضيين تكون إعاقاتهم بين صنفين اثنين، و لابد، مع ذلك، من البت الأمر مع الحرص أكثر ما على عدم غبن الرياضي.

ب3- الصعوبات الراجعة إلى الإعاقة الدنيا

وفي جميع الحالات، توصي الهيكل الدولية بالنتبت، بكل من الدقة، مما إذا كان للرياضي "الإعاقة الدنيا" المطلوبة و التي تخول له المشاركة في معينة، الأمر الذي يحل له بأن يصنف و يشارك في المنافسات.

ج- غائية الفحص

يجب أن يصنف الرياضي، حسب إعاقته، في النظام التصنيفي الملائم الذي أقرته اللجنة الدولية الأولمبية الموازية.

ج 1 - إلى أية فئة من المعوقين ينتمي الرياضي؟

- شلل دماغي أو حالات مشابهة
 - إصابات نخاعية
 - مخلفات شلل الأطفال
 - بتر (أو بتر)
 - "ليزوتر" (الآخرون)
- في جل الحالات تكون الإعاقة واضحة، وتسهل بذلك مهمة المصنف، ولكن في بعض الأحيان يكون من الضروري إجراء استجواب وفحص سريري دقيقين لتشخيص نوع الإصابة و توجيه الرياضي نحو هذا النظام التصنيفي أو ذلك.
- وفي بعض الحالات يكون الرياض ذا إعاقة مزدوجة (بصرية و حركية مثلا)، و في هذه الحالة يكون الرياضي (أو مدربه) حرا في اختيار الفئة التي يريد أن يشارك معها (ذوي الإعاقة البصرية أو القصرين عن الحكة العضوية)، إلا أنه، مهما كان اختياره سيكون متضررا.

د- فحص التصنيف

د1- وجها الفحص: في مختلف النظم التصنيفية الجاري بها العمل يقوم فحص التصنيف أساسا على:

- تقييم بدني يتمثل في تقرير دقيق و محدد لطاقة الرياضي الحركية الكامنة بواسطة اختيارات عضلية و فحص مختلف الحركات المفصلية.
- و يتعلق الأمر بالرياضيين ذوي الإصابات النخاعية و مختلفة شلل و الى حد ما المبتورين.
- طابع "وظيفي" يتمثل في تقييم القدرات الحركية للشخص، دون اعتبار أسباب العجز، و يطبق هذا بالأساس على فئة "ليزوتر" (الآخرين). وبالنسبة إلى ذوي الشلل الدماغي فاعن طريقة التصنيف هي كذلك من النوع الوظيفي إلى حد كبير. إلا أنه، بالنسبة إلى جل الرياضيين، يكون الجميع بين الطابعين ضروريا في أغلب الأحيان، كما سنراه لاحقا في الفصول المتعلقة بدراسة مختلف فئات الإعاقات.

4-5 الخصائص التنظيمية لفحص التصنيف:

من المهم أن يكون حاضرا في الذهن دائما أن فحص التصنيف يجب أن يكون مقننا دقيقا ويستجيب للشروط التالية:

- إجراء الفحص، إذا أمكن، ولاسيما بالنسبة إلى ذوي الشلل الدماغي، من قبل لجنة مكونة من 3 أشخاص:

- طبيب
- أخصائي في العلاج الطبيعي
- فني
- يتم الفحص قبل وقت كاف من المنافسات
- يجب أن يكون الفحص دقيقا و مطابقا للإجراءات الوارد بيانها سابقا.
- يجب أن يكن المترشح في زي رياضي، بألوان فريقه إذا أمكن، وحاملا معه وثائق التعريف (جواز السفر، الإجازة الرياضية، الخ...)
- يكون الرياضي مرفقا بمدربه و شخص يتولى الترجمة، إذا كان ذلك ضروريا.
- يجرى الفحص، بالنسبة إلى الكشف البدني، في قاعة متسعة وضاءة بالقدر الكافي، وملائمة التجهيز (طاولة فحص، كرسي، كرسي متحرك، الخ...)
- اثر ذلك، و إذا كان الأمر ضروريا، تتم مراقبة الرياضي على الملعب لتأكيد الصنف الذي سبق إسناده.
- إذا لم يتسن، في نهاية إعادة الفحص (Review) تأكيد الصنف، يتم إجراء مراقبة إضافية أثناء المنافسة.
- في النهاية يتم إعلام الرياضي كتابيا بالصنف المساند مع كل التوضيحات اللازمة.

4-6 وثيقة التصنيف:

لكل اتحاد رياضي دولي وثيقة تصنيف خاصة (انظر الملحق) تلائم فئة الإعاقة المنوطة به. وينبغي أن تتضمن هذا الوثيقة ذات الخصوصية بالنسبة إلى كل نظام تصنيف، الإشارة إلى صنف الرياضي وصفاته السريرية و الوظيفية ذات الصلة بآفاقته.

كما ينبغي أن تملأ هذه الوثيقة بوضوح وتوقع من قبل أعضاء لجنة التصنيف عند فحص كل رياضي يتم إجراؤه بمناسبة منافسة دولية. تسلم نسخة من الوثيقة للرياضي أو من يمثله، ويحتفظ بأخرى لدى كتابة لجنة التصنيف الدائمة التابعة للاتحاد المعني. ، يكون توقيع مصنفين دوليين اثنين ISOD و ISMWSF و فيما يتعلق باتحادي إجباريا كي يعتبر تصنيف الرياضي صالحا على الصعيد الدولي. يجب أن تكون الوثيقة ممضاة ثلاثة مصنفين دوليين من بينهم CP-ISRA و بالنسبة إلى طبيب. ويكون الصنف المسجل على الوثيقة نهائيا، إلا إذا ورد ما يخالف ذلك بالوثيقة.

7-4 المقاربة الجديدة و الآفاق المستقبلية:

1-7-4 المقاربة الجديدة للتصنيف:

لقد تناولنا في الفصول السابقة نظم التصنيف المتعلقة بمختلف فئات المعوقين الحركيين، أعاني بذلك التي تخص ذوي الشلل الرباعي وذوي الشلل السفلي، والحاملين (CP-) ، و ذوي الشلل الدماغي (ISMWSF) على الكراسي لمخلفات شلل الأطفال ، و"ليزوتر". (ISOD)، و المبتورين (ISRA)

وهكذا، حسب هذه النظم المختلفة، في ألعاب القوى، يوزع المبتورون إلى 9 ، و إلى 4 (C8-C2) ، وذوو الشلل الدماغي إلى 7 أصناف (A1-A9) أنصاف (LAF6-) ، و 6 أصناف في الرمي و القفز (LAT1-4LAT) أصناف في السباقات (F8-F1) و 8 أصناف (T4-T1) في فئة "ليزوتر" و أخيرا 4 أصناف (LAF1) للرياضيين على الكرسي.

و تصور المرء كثرة المسابقات المبرمجة لمنافسة في ألعاب القوى، تنظم على الصعيد الوطني أو الدولي، و التي يشارك فيها جميع أنواع المعوقين الحريين (يوجد 38

صنفا إذا ما اعتبرنا الرجال فقط) مع كل صعوبات التنظيم التي يمكن أن تترتب على ذلك.

وفعلا، ونظرا إلى تعدد الأصناف و عدد الرياضيين المحدود نسبيا يجابه المنظمون منافسات طويلة و بسبب النقص في المتنافسين، مسابقات باثنين أو ثلاثة رياضيين مرسمين. بل إن بعض هذه المسابقات تحذف أصلا لعدم وجود مرشحين. ويؤدي هذا إلى من الإحباط لدى الرياضيين و لاسيما أولئك الذين تكون طبيعة إعاقتهم قليلة الانتشار أو يكون قصورهم الحركي جسيما. ولا يشجع هذا الوضع على تحسين النتائج، و لا على رفع المستوى الفني بشكل عام، كما أنه يشكل عائقا أمام ازدهار الحركة الأولمبية الموازية و من خلالها، رياضة المعوقين في سماتها التنافسية.

4-7-2 دمج الأصناف

و I.P.C. يراعى حاليا، في منافسات ألعاب القوى المنظمة تحت إشراف ال ، دمج الأصناف في برمجة المسابقات. وتضم الأصناف ISOD و ال ISMWSF ال المدمجة في هذه المنافسات، رياضيين ذوي شلل رباعي، وذوي شلل نصفي، و مبتورين و رياضيي فئة "ليزوتر" ليشاركوا معا في مسابقات موحدة. ويتنافس الرياضيون ذوو شلل الدماغى لوحدهم إلى حد الآن، في مسابقات خاصة بهم. ، بناء على ذلك، منافسات على الكراسي، تجمع أصناف الرياضيين ISMWSF تنظم ال ذوي إصابات بالنخاع الشوكي، وبعض المبتورين وآخرين من فئة "ليزوتر"، مع اختفاء بمنافسات الرياضيين المتنقلين، بجميع فئاتهم (ISOD و قوفا على أن تتكفل F8 الصنف باستثناء الرياضيين ذوي الشلل الدماغى).

إن نظام التقنين الأصناف، و حرصا على التجانس، خلال المنافسات التي تنظمها و تهم جميع فئات الرياضيين، يقدم حسب رسم متجانس يرمز فيه إلى الأصناف I.P.C على النحو التالي :

لنمافسات الرمي و القفز، متبوعا بعدد الصنف في رقمين، الرقم F لسباقات العدو، T العشري منهما مطابق لنوع أو فصيلة الإعاقة، ورقم الأحاد مطابق للصنف، في مختلف نظم التصنيف المدروسة. وهكذا فإن الأصناف، وفقا لهذا الرسم، تقدم كما يلي :

(IBSA) * القصور البصري

T13, T12, T11, و F13, F12, F11

(INAS-FID) * تخلف ذهني

(لا يوجد تصنيف) T20- F20

(CP-ISRA) * الشلل الدماغي

- على الكراسي:

F34, F33, F32, F31, T34, T33, T32, T31

- متنقلون:

F38, F37, F36, F35 ; T38, T37, T36, T35,

(ISOD) * البتر و الآخرين

- رياضيون متنقلون

F46, F45, F44, F43, F42, F41, F40 ; T46, T45, T44,
T43, T42

(ISMWSF) * الإعاقة الحركية

- رياضيون على الكرسي المتحركة

T54, T53, T52, T51

- رياضيون على كرسي الرمي

F58, F57, F56, F55, F54, F53, F52, F51

*** إعاقة الصم و البكم**

تضم هذه الفئة صنف واحد لكل مسابقة كرياضة الأسوياء (عدو، قفز، رمي)

وفقا لهذه الرموز، تكون الأصناف المدمجة وما يقابلها من الأصناف القديم كما هي

في منافسات ألعاب القوى منذ 1998، كما يلي: (IPC) مطبقة لدى

*** الرياضيون ذوو القصور البصري:**

تضم هذه الفئة 3 أصناف للمسابقات و 3 أصناف لمنافسات الرمي و القفز. و ليس هناك أصناف مدمجة.

B1 يوافق F11, T11

B2 يوافق F12, T12

B3 يوافق F13, T13

*** المتخلفون ذهنيا**

. وليس هناك F20 و T20تضم هذه الفئة صنفا واحدا لكل مسابقة (عدو، قفز، رمي) أصناف مدمجة. و نجد أشخاص ذوي إعاقة الشديدة و البسيطة.

-الإعاقة الشديدة: يشرف عليها الأولمبيات الخاص.

- الإعاقة البسيطة: يشرف عليها الاتحاد الدولي لرياضة المعوقين ذهنيا.

*** ذوو الشلل الدماغي**

لا توجد أصناف مدمجة

-على الكرسي (عود، قفز، رمي)

أدنى C2 يوافق F31, T31

أعلى C2 يوافق F32, T32

C3 يوافق F33, T33

C4 يوافق F34, T34

- متنقلون(عدو، قفز، رمي)

C5 يوافق F35, T35

C6 يوافق F36, T36

C7 يوافق F37, T37

C8 يوافق F38, T38

4-8 لجنة التصنيف:

، بتنظيم كل ما يتصل IPC لجنة التصنيف هي الجهاز المكلف، داخل فرع بال ، ويتكون المصنفين و IPC بتصنيف الرياضيين عند المنافسات التي تعقد برعاية ال منحهم شهادتهم.

1. يرأس رئيس لجنة التصنيف أعمال اللجنة و يقدم عرضا بذلك إلى اللجنة التنفيذية للفرع (ألعاب القوى).
2. يجب أن يكرس كامل مسؤولياته للتصنيف و التكوين.
3. باعتماده تفويض مشمولاته داخل اللجنة إلى شخص آخر من اختياره.
4. انه مكلف بضمان حضور المصنفين المعتمدين أثناء الألعاب طبقا لقواعد فرع ألعاب القوى
5. ينبغي أن يتأكد رئيس لجنة التصنيف من أن منظمي الألعاب تتوفر لديهم التجهيزات الملائمة للقيام بعملية التصنيف.
6. يجب أن يعين المصنفين المعتمدين الذين يتكفلون بالمدربيين.
7. يتعين عليه أن يتأكد أن المتربين قد تسنى لهم حضور ندوة مقبولة أو، على الأقل، أمكنهم الاطلاع على الوثائق التكوين الأساسية، قبل حضور تكوينهم الأول خلال المنافسة.
8. ينبغي أن يتأكد أن جميع المصنفين المعتمدين على إلمام بآخر تطورات نظم التصنيف.
9. يجب أن يعمد رئيس لجنة التصنيف إلى تقييم المتربصين (المدربيين) ويناقش معهم ما قد يكون تحقق لهم من تقديم أثناء أو بعد منافساتهم الأولى، ولا ففي نهاية التكوين.
10. عليه أن ينصح كل متدرب بما قد يحتاجه من تكوين إضافي.

4-9 حقوق الرياضي وواجباته:

- لكل رياضي حقوق وواجبات باعتبار قواعد نظام التصنيف، وهي:
1. أن يوضع في الصنف المناسب لقدرته الكامنة على الحركة.

2. من حقه أن يتوقع أن تكون قدرة الرياضيين الآخرين في صنفه على الحركة مشابهة أو مساوية لقدرته هو.
3. أن يكون من حقه، إلى حد ما ألا يتكشف عليه أحد عند فحص التصنيف.
4. قبول أن من واجب الرياضيين أن يكونوا متعاونين بالإجابة الصادقة عن جميع الأسئلة و القيام بجميع الاختبارات بكل أمانة.
5. أن يكون من حقه أن يعترض على الصنف المسند إليه.

الفصل الثالث

الحدود

تمهید:

1- مفهوم العدوان في الرياضة:

لقد تعددت التعاريف فيما يخص السلوك العدواني في الرياضة إلا أنها تتفق في مجموعها في تعريف واحد على أنه ذلك السلوك الذي يهدف إلى محاولة إصابة أو إحداث ضرر أو إيذاء لشخص آخر أي أن اللاعب أثناء المنافسة يسعى لإيقاع الضرر والأذى بالمنافس بقصد نية أي داخل قانون اللعبة أو بسوء نية أي خارج إطار قانون اللعب ولهذا وجد الباحثين مشكلات في تحديد تعريف فاصل حاصل للسلوك العدواني حيث أنهم لم يستطيعوا أن يضعوا خطأ فاصلاً بين العدوان الذي يمكن أن نحتمله ونتجاوز عنه أو وبين العدوان الضروري لبقائنا واستمرار حياتنا والعدوان المدمر والمخرب⁵⁸ إلا أنها وجدت بذلك مجهودات لمحاولة إلقاء الضوء على مفهوم العدوان في 1980، وأورليك Silva المجال الرياضي ومن بين المحاولات المعتبرة محاولة " سيلفا 1979 " وقد شرح هذا الأخير العدوان الرياضي على حسب الغاية والهدف من اتباع اللاعب هذا السلوك واستطاعوا تقسيمه إلى ثلاثة أنواع من العدوان الرياضي وهم كالتالي:

2- أنواع العدوان الرياضي:

1-2 العدوان العدائي:

إن السلوك العدائي هو ذلك السلوك الذي يهدف الفرد منه إلى محاولة إصابة كائن حي آخر لإحداث الألم أو الأذى أو المعاناة للشخص الآخر وهدفه التمتع والرضا بمشاهدة الأذى والألم التي لحقت بالفرد (...)، ويضيف "أدروم: يكون السلوك العدواني كغاية في حد ذاته عندما يكون الهدف منه: هو إلحاق الضرر أو الأذى النفسي أو البدني نحو الآخرين مع الشعور بالتمتع والرضا نتيجة لذلك"⁵⁹، وقد يحدث مثل هذا العدوان في المجال الرياضي في العديد من المواقف التنافسية مثل قيام مدافع كرة القدم

أسامة كامل راتب، علم النفس الرياضية، مفاهيم وتطبيقات، ط2، دار الفكر العربي. ص 207 58

59 Richard B, Aldron, Manuel de psychologie de sport, Ed, Vigot, Paris, 1986.

بمحاولة إصابة منافسه بقدمه عقب محاولة منافسة تخطيه بالكرة، أو محاولة لاعب كرة السلة دفع منافسه باليد للسقوط على الأرض أثناء مراقبته له.

وهذا ما نلاحظه جليا في حصة التربية البدنية والرياضية من خلال محاولة التلميذ إسقاط زميله أثناء المنافسة أو أثناء اللعب خاصة في حالة عدم انتباه الأستاذ وهو يستعمل هذا السلوك من أجل التمتع وزميله يتألم.

2-2 العدوان الوسيلى:

وهو الذي أشار إليه "سيلفا" إلى أن العدوان كوسيلة يتضح عندما يهدف إلى إلحاق الأذى بشخص آخر ولكل ليس بغرض التمتع والرضا نتيجة ذلك ولكن بغرض الحصول على تدعيم أو تعزيز من الخارج كتشجيع الجمهور أو رضا المدرب⁶⁰، ويضيف "حسن خليل" أي أن هذا: السلوك العدواني وسيلة لغاية معينة⁶¹.

ونلاحظ هذا السلوك أثناء حصة التربية البدنية والرياضية لدى التلاميذ من خلال محاولة التلميذ المراهق إبراز نفسه أمام أستاذه وزميلاته وزملائه في الفوج من خلال محاولة الاستحواذ على الكرة ونزعها من زميله لتحقيق غايته وهي الاستيلاء على الكرة من أجل التعالي أمام زملائه وخاصة زميلاته أي أن سلوكه العدواني توجد له غاية من ورائه ولكن الموقف لا يرتبط بانفعال الغضب.

إن كلا من العدوان الرياضي العدائي والوسيلي يعتبران من بين السلوكات غير السوية وأنهما نوع من العدوان السلبي لأن أضرارها وخيمة بالفرد وكذا بالرياضة بصفة عامة.

أما خلال حصة التربية البدنية والرياضية فإن هذه السلوكات تحرف من الهدف المسطر لهذه الحصة التي هي ذات هدف تربوي بحت.

⁶⁰ محمد حسن علاوي، سيكولوجية العنف والعدوان، ط1، مركز الكتاب للنشر، 1998. ص13

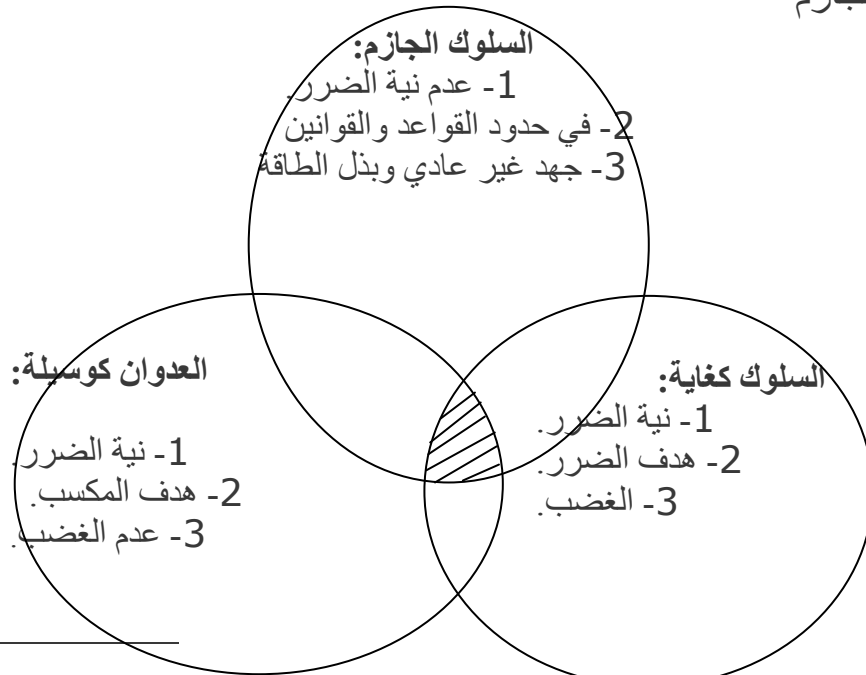
⁶¹ حسن خليل، أحداث شغب في ملاعب كرتنا، جريدة النصر، العدد 4750، 1989. ص82

وفي ضوء ذلك أشار الباحثين في مجال علم النفس وعلى رأسهم "سيلفا" إلى نوع من السلوك يطلق عليه السلوك العدواني الجازم وهو نوع من السلوك يختلف اختلافا واضحا عن السلوك العدائي.

2-3 السلوك العدواني الجازم (الإيجابي):

وهو ذلك السلوك اللفظي والبدني الذي يتميز به اللاعب والذي يقصد إظهار مقدرة و طاقة بدنية فائقة من أجل تحقيق الفوز⁶²، والذي يتميز بالقوة والشدة والحزم والتصميم والكفاح في إطار لوائح. وقوانين معترف بها⁶³، حيث أنه لا يقصد منه إيقاع الأذى بشخص آخر فهذا السلوك العدواني هو إيجابي نظرا للهدف المراد منه ومن أمثلة ذلك لاعب كرة القدم الذي يسدد الكرة على المرمى بقوة، أو لاعب كرة السلة الذي يؤدي التصويب على الحلقة من خلال ضرب الكرة بقوة على اللوحة أو لاعب كرة الطائرة الذي يؤدي الضربة الساحقة بقسوة بالرغم من إمكانية أن يكسب النقطة بأداء تمريرة عادية. وفيما يلي سنقدم نماذج تبين التداخل بين السلوكات العدوانية الثلاثة والتي قدمها " أنظر الشكل رقم (1). Silva"سيلفا

شكل رقم (1): يوضح الصعوبات المحتملة للتمييز بين العدوان كغاية والعدوان كوسيلة والسلوك الجازم



⁶² أسامة كامل راتب، مرجع سابق. ص 208

⁶³ محمد حسن علاوي، مرجع سابق. ص 14



1983" شرحا لمفهوم العدوان على أساس درجة السلوك Orlick ويقدم "أورليك العدوان البدني المتوقع من اللاعب، حيث يرى إمكان تصنيفه إلى فئات خمس كما يلي:

جدول (1): يوضح فئات السلوك العدواني البدني المتوقع من اللاعب نبعا لدرجة العدوان⁶⁴

فئة السلوك العدواني	اتجاه العدوان	الدافع الأساسي للسلوك العدواني
العنف	ضد الإنسان	إلحاق الأذى بالآخرين على نحو يتسم بالقوة والقسوة البالغتين، مع الشعور بالمتعة والرضا بمشاهدة الألم الذي يلحق بالآخرين
العدوان المدمر	ضد الإنسان	إلحاق الأذى، أو توجيه الضرر أو الإصابة بشخص آخر، مع الشعور بالمتعة نتيجة لذلك
العدوان التعبيري	موجه للذات	الشعور بالرضا والمتعة نتيجة الضرب أكثر من الشعور بالرضا والمتعة نتيجة إلحاق الأذى أو توجيه الضرر للآخرين
العدوان كوسيلة	نحو الهدف	تحقيق هدف أو إنجاز واجب معين، فهو وسيلة لغاية معينة، وليس غاية في حد ذاتها، أي لا يتضمن الهدف

		في حد ذاته إلحاق الأذى بالآخرين أو التمتع بمشاهدة الألم أو الأذى الذي لحق بهم من جراء السلوك العدواني نفسه.
العدوان غير المعتمد	غير مقصود	يحدث الضرر مثل إصابة المنافس بالصدفة ودون وجود هدف أو التمتع من جراء ما حدث
السلوك الجازم	نحو الهدف	تحقيق الهدف من الأداء بكفاءة وفاعلية في إطار القواعد والقوانين الخاصة باللعبة أو الرياضة، ولا يتسم السلوك بالعدوان أو النية لتحقيق السلوك العدواني.

3- مفهوم السلوك العدواني:

هو سلوك يرمز إلى إيذاء الغير والذات وللعدوان صور عديدة منها العدوان عن طريق العنف الجسدي والعدوان باللفظ "بالكيد والإيقاع والتشهير والتشاجر وقد يتخذ العدوان أشكالاً أخرى كإسراف الولد في مطالبه و لواهيه أو تضييف المعلم على طلابه بإفراطه من النقد والتهديد، بل أن الإهمال والاستخفاف بشخص وبشيء قد يكون ضرباً من العدوان الشديد، وكذلك الحسد وهو تمنى زوال نعمة الغير.

تعرفه الدكتورة سعدية علي باهر على أنه "سلوك هجومي يحاول به الفرد أن يقوم بعمل ضد بيئته لكي يحصل على أهدافه أو يجد مخرجاً لتوتره"⁶⁵.

بينما يعرفه دولار ميلر في كتابهما الإحباط والعدوانية بـ: العدوان فعل هدفه إلحاق الضرر بعضوية ما⁶⁶.

ويرى "ساول روز ترويج أن" السلوك العدواني والتعبير المادي الخارجي لهذه العدوانية التي ترمي إلى إلحاق الأذى وتدمير الآخرين.

⁶⁵ سعدية باهر: سيكولوجية الطفولة، دار المستقبل للنشر والتوزيع، 1984، ص89.

⁶⁶ Van Millam ; « L'agressivité Humaine » édition Magasin du sport, 1975, Paris , P15.

ويرى فرويد أن العدوان ناجم عن الإحباط إذ هو مظهر بغريزة والموت في مقابل الليبيد
وكمظهر لغريزة الحياة وهو بذلك مكون أساسي للدفعات الغريزية الأولية قد يرتد إلى
Masichisme⁶⁷ الذات فتكون بإجراء المازوخية

4- أسباب السلوك العدواني:

إن العدوانية تتطور مع العمر لأن الحاجة للانتباه هو عدم الراحة الجسمية، تؤدي
إلى مظاهر تتمثل في الغضب خلال السنوات الأولى من العمر فهي تحدث كرد فعل
للسلطة الأبوية للمشاكل المتعرض لها.

وتختلف أسباب العدوانية باختلاف التكوين النفسي الاجتماعي للأفراد وحسب
أعمارهم الزمنية وأهم تلك الأسباب قد يكون العامل جسميا في الهيجان العدواني لوجود
عامة أو نقص حاسة من الحواس أو ضعف عصبي في السيطرة على النفس فيكون
العدوان انتقاما من يحيط به.

بعض سنوات العمر تكون فترة مشجعة لبعض مظاهر العدوان مثل فترة الفصام للرضيع،
فترة سن اليأس بالنسبة للنساء، فترة التقاعد الوظيفي للكهول.

قد يكون عدوان المراهق بشكل رد فعل للدلال المسرف الذي يعيشه وسط أسرته
حيث يتعلم كيف تجاب طلباته لمجرد الغضب، أو لوجود نظام صارم منضبط في المنزل
بحيث يخبر أفراد الأسرة على احترام ظاهري شكلي لا يقنعون به ولا يجروون في ذلك
منفسا لتوترات أعصابهم داخل المنزل.

بعض أفراد الأسرة تشجع صغارها على السلوك العدواني مع أبناء الجيران عن
طريق الانتقام والإغراء.

شعور الفرد بالإهمال من طرف أسرته يجعله يتبنى مواقف عدوانية كمحيطات
للفت الانتباه وإليه وبأنه قادر على تشويش محيط الأسرة.

الإحباط الذي يشعر به الفرد نتيجة مهاجمته من شخص آخر بسبب غير معلوم.
الرغبة في استعراض التفوق والقوة نتيجة لمشاهدة في وسائل الإعلام.
وجود نماذج معينة للعدوان داخل الأسرة.

⁶⁷ عبد الرحمن العيسوي: في الصحة النفسية العقلية، دار النهضة العربية، سنة 1992، ص27.

العقاب البدني الدائم والمستمر داخل الأسرة كأسلوب للتربية.
الحاجة لحماية الذات والدفاع عنها في مواجهة العدوان الخارجي.
اتجاهات الأولياء أو الكبار الآخرين كالجدة، والجدة مع العدوان⁶⁸.

4-1 التقليد:

يهتم الباحثون في مجال التعلم الاجتماعي بهذا المفهوم، حيث يفسرونه على أنه حدوث التعلم من خلال محاكاة نموذج معين ومشاهدته أثناء أدائه للسلوك المراد تعلمه، ويؤدي التعلم عن طريق التقليد دورا هاما في عملية التنشئة حيث يعد أحد الأساليب الرئيسية التي يتم من خلالها اكتساب أنماط سلوكية معينة ويكتسب الأفراد عدد من المهارات الهامة التي تساعدهم في التوافق النفسي والاجتماعي من خلال مشاهدة النموذج في القدوة، وهو يؤدي هذه المهارات ومن ذلك اكتساب الطفل اللغة من خلال محاكاته لهذا النموذج في الأسرة سواء تم ذلك بشكل مقصود أو بصورة تلقائية أثناء مواقف التفاعل المختلفة، كما يعد التعلم من خلال مشاهدة النموذج القدوة في اكتساب الأفراد. معايير السلوك الأخلاقي، حيث تكشف عملية التقليد للأبناء على مدى تمسك الوالدين بسلوك معين هذا عن دور التقليد في اكتساب السلوك الإيجابي بالإضافة إلى ذلك فإن التقليد يؤدي دوره في اكتساب الأفراد لأنماط سلوكية سلبية، ومن ذلك اكتساب الطفل للسلوك العدواني من خلال مشاهدة الآخرين يقومون بهذا السلوك سواء في إطار الأسرة أو الأقران⁶⁹.

4-2 التخلص من العدوانية:

يرى البعض أن الرياضة تتضمن بعض العناصر العدوانية أو أن الناس قد تستعرض العدوانية، من خلال الرياضة والعدوانية قد تكون مضرّة وقد تكون معلنة، أي أن العدوانية في بعض الأحيان تنتكر في شكل رقيق يصعب اكتشافه لكن الكثيرين يؤمنون بأن أحد العوامل الجذب في الرياضة تتيح وسطا اجتماعيا مقبولا للفرد لاستعراض العدوانية أو للتفيس عنها.

⁶⁸ الهاشمي عبد الحميد: علم النفس الاجتماعي، دار الشروق، جدة، 1984، ص233.

⁶⁹ د. زين العابدين درويش، علم النفس الاجتماعي أسسه وتطبيقاته، مطابع زمزم، الطبعة الأولى، 1993، ص338.

وقد تكون هناك مساحة للعدوانية في الرياضة لكنها محكومة بقواعد اللاعب وجزاءاته لكن مما لا شك فيه أن الرياضة كأحد الأنشطة الإنسانية، تعد أكثر هذه المناشط ملائمة للتخلص من العدوانية وللتنافس عنها، فالأدوات الحركية بمختلف أنواعها بالتخلص بقدر كبير من العدوانية⁷⁰.

5- أسباب السلوك العدواني في الرياضة:

5-1 أسباب مرتبطة بخصائص المنافسة الرياضية: إن المنافسة الرياضية ما هي إلا نشاط يحاول فيه اللاعب إحراز الفوز حيث يحاول كل رياضي إحباط محاولات المنافس لتحقيق هدفه وفي الوقت الذي يسعى فيه المنافس لتحقيق الهدف أو أهداف متشابهة، وبذلك فهي تحمل في طياتها الكسب والخسارة، وهذا الفشل يمثل خبرة إحباط تجعل الرياضي أكثر تهيأ لظهور السلوك العدواني فالإحباط لا يعتبر السبب المباشر للعدوان بل أنه يؤدي إلى تعريض الفرد على العدوان أو ما يسمى بالدافع العدواني الذي يعزز بدوره السلوك العدواني⁷¹.

5-2 عوامل مرتبطة بخصائص الأنشطة الرياضية: هناك أنشطة رياضية تحمل بين طياتها خصائص نفسية تشجع العدوانية حيث من المفترض أن هناك أنشطة رياضية تتميز بدرجة عالية من العدوانية، فمنها التي تسمح قوانينها بالاحتكاك المباشر (أنظر الشكل 2).

أما فيما يخص حصة التربية البدنية والرياضية وبرنامجها فإنها لا تسهم الأنشطة الرياضية التي تسمح بالعدوان المباشر، فالتى تعنيها تتمثل خاصة في الأنشطة التي تشجع العدوان المباشر بدرجة محدودة.

شكل رقم 2: تصنيف الأنشطة الرياضية على أساس درجة العدوانية تبعا للقواعد والقوانين الخاصة لكل لعبة أو رياضة⁷².

⁷⁰ أمين أنور الخولي، الرياضة والمجتمع، سلسلة علم المعرفة المجلس الوطني للثقافة والفنون والأدب، الكويت، 1996، ص 67.

⁷¹ أسامة كامل راتب، مرجع سابق، ص 213

⁷² أسامة كامل راتب، مرجع سابق، ص 213

الملاكمة، المصارعة، الجودو، الكراتي، كرة القدم الأمريكية.		أنشطة رياضية تشجع العدوان المباشر
كرة القدم، كرة السلة، كرة اليد.		أنظمة رياضية تشجع العدوان المباشر بدرجة محدودة.
الكرة الطائرة، التنس.		أنشطة رياضية تتميز بالعدوان غير المباشر.
الغولف.		أنشطة رياضية تتميز بالعدوان الموجه نحو الأداة.
التمرينات الحرة.		أنشطة رياضية لا تتضمن العدوان المباشر أو غير المباشر.

6- أنواع السلوك العدواني:

إن للسلوك العدواني عددا من الأنواع، يظهر فيها وهي تتفق فيها عدد من الصفات وتختلف في عدد آخر.

6-1 السلوك العدواني المباشر: يشمل هذا النوع في حالات القلق فيلاحظ أن الطفل الذي يعاني من الحرمان والإهمال نراد يندفع مباشرة إلى الشيء الذي كان مصدر إحباطه " أنه من الخطأ كبت المشاعر العدوانية، حيث يؤدي KHome أو فشله وقد أوضحت "

ذلك إلى القلق والعصاب النفسي واقتُرحت أنه من الأفضل للشخص أن يعبر عن مشاعره من حين لآخر حق يزيج عن نفسه.

6-2 السلوك العدواني غير المباشر: يتخذ السلوك العدواني في بعض الأحيان نتيجة التأثير المحيط صوراً غير مباشرة كإبداء ملاحظات أو انتقادات جارحة نحو الشخص مصدر الإحباط، كما قد يستعمل الفرد سلوكيات عدوانية غير مباشرة كالغش والخداع ليقوع بالآخرين في مواقف مؤلمة أو يلحق بهم الضرر⁷³.

6-3 السلوك العدواني المستبدل: هو اتخاذ ناس أبريان هدفاً لتفريغ المشاعر العدوانية، بحيث يوجه السلوك العدواني، إلى مثيرات أخرى غير أصلية سواء كان على أشياء المادية أو قد ينصرف السلوك العدواني إلى شخص آخر لم يكن سبب في الإحباط الشخصي المتعدي لكن سبب ضعف أو لظروف معينة جعلته فريسة للسلوك العدواني وذلك عندما يكون مصدر العدوان قوياً يخشى الفرد على نفسه منه⁷⁴.

6-4 العدوان العادي: لقد عرفه العلماء نفسياً على أنه تعبير لكل الميول النشطة الموجهة نحو الخارج والتي لا تكون موجهة للتدمير والتحطيم وبهذا المعنى فالعنوان العادي عبارة عن شكل من الأشكال للتفريغ الداخلي الذي تقصد العضوية من ورائه البحث عن الاستقرار والإشباع ويتضمن هذا النوع من العدوان ثلاثة مظاهر من السلوك العدواني وهي:

6-4-1 العدوان الجسدي: الذي يشترك فيه الجسد في الاعتداء على الآخر، كالضرب والدفع والقتل بالسلاح.. وهذه السلوكيات ترافق غالباً نوبات الغضب الشديد⁷⁵.

6-4-2 العدوان العاطفي: ويقف عند حدود الكلام الذي يرافق الغضب والشتم والسخرية والتهديد وذلك من أجل الإيذاء أو خلق جو من الخوف.

⁷³ لشرفاوي مصطفى، علم الصحة النفسية، ط1، النهضة العربية، بيروت، 1983، ص245.

⁷⁴ عماد الدين إسماعيل: النمو في المراهق، دار العلم، الكويت، 1982، ص275.

⁷⁵ عماد الدين إسماعيل: مرجع سبق ذكره، 1982، ص279.

3-4-6 العدوان الرمزي: ويشتمل على التعبير بطرق غير لفظية عن احتقار الأفراد الآخرين أو توجيه الإهانة لهم كامتناع عن النظر إلى الشخص الذي يكن العداء له من الامتناع عن تناول ما يقدمه له.

5-6 العدوان المرضي: هو عبارة عن ازدياد في طبيعة والشكل السلوكي لبعض الأمراض النفسية مثل: بعض حالات الفصام والحالات الهجاسية والعظيمة التي تتضمن فكرة التجانب الوجداني ومن جهة أخرى إيجابية كالتى تساهم في تطور الحضارات والثقافات وذلك عن طريق التصعيد.

7- نظريات السلوك العدوانى الرياضى:

لقد رأينا أنفا نظريات السلوك العدوانى وقمنا بتعريفها وربطناها بالجانب النفسى الاجتماعى أما الآن فسوف نتطرق إلى النظريات التى لها علاقة مباشرة بالجانب الرياضى وأهمها ما يلي⁷⁶:

7-1 نظرية الإحباط:

رأينا أن الإحباط يتناسب طرديا مع العدوان حيث أنه كلما زادت فرص إحباط الفرد كلما زادت فرص ظهور وزيادة العدوان وكلما قلت فرص الإحباط قل معها السلوك العدوانى، والإحباط ناتج عن وجود عائق يمنعك عن الوصول إلى حاجتك أو غايتك أو يمنعك من الوصول إلى هدفك⁷⁷، ويرى بعض الباحثين في مجال علم النفس الرياضى أن هذه النظرية قد توضح بعض أنواع السلوك العدوانى فى الرياضة وخاصة عندما يقوم اللاعب بإعاقة منافسه عن تحقيق هدفه عندئذ يصاب اللاعب بالإحباط الذى يدفعه لسلوك عدوانى نحو منافسه، وقد تنتقل عدوانيته على بديل آخر فى حالة عدم قدرته " أن الإحباط يتأثر بقوة Bakker على العدوان على مصدر الإحباط⁷⁸، ويضيف "باكار

⁷⁶ محمد حسن علاوي، مرجع سابق. ص19

⁷⁷ شيفر وملمان، سيكولوجية الطفولة والمراهقة، ط1، مكتب دار الثقافة، الأردن، 1999. ص244

⁷⁸ محمد حسن علاوي، مرجع سابق. ص23

الدافع من حيث شدة الرضا عن النتائج في تحقيق المكسب أو اليأس عن النتائج في الخسارة فالمكسب تدفعه أشياء ثانوية قد تكون التشجيع الخارجي أو دعم مادي⁷⁹.

7-2 نظرية التنفيس (تفريغ الانفعالات المكبوتة):

ويعتقد أنصار هذه النظرية من الباحثين في مجال علم النفس الرياضي أن الأنشطة الرياضية التي تتضمن درجة كبيرة من الاحتكاك البدني يمكن أن تكون بمثابة متنفس للسلوك العدواني، وهذا ما أشار إليه الباحثون، للمراهقين من أجل تعلم استخدام التنفيس الانفعالي من الطاقة الانفعالية المكبوتة وذلك عن طريق التمارين الرياضية كاللعب⁸⁰، لأنه من أنماط الصراع الرمزي الذي يركز أساسا على العدوانية المنظمة والمقبولة اجتماعيا⁸¹.

ويرى المختصين أن الرياضي فرد يمكن أن يتسامى بعدوانيته فيتربع إلى ممارسة الرياضة حسب ميوله واستعداداته وهو محرج اجتماعي مقبول فالرياضة على النحو السابق قناة من القنوات التي يتقبلها المجتمع كوسيلة للتنفيس ولعل الدوافع العدوانية التي يرى بعض العلماء أنها غريزة بيولوجية فطرية⁸².

7-3 نظرية التعلم الاجتماعي:

إن هاته النظرية تنظر للسلوك العدواني عكس نظرة أصحاب نظرية الإحباط العدواني، فهي تنظر إلى أن السلوك العدواني هو سلوك مكتسب نتيجة لعملية التعلم الشرطي أي حدوث رباط شرطي بين مثير واستجابة ولم يكن هناك علاقة من قبل ويمكن اكتسابه عن طريق مشاهدة الآخرين وهم يعتدون ، وهو بذلك: ذلك السلوك العدواني الذي يتعلمه اللاعب كما يتعلم أي نوع من أنواع السلوكات الأخرى ومن ثم فإن التعزيز الإيجابي للسلوك العدواني للاعب أو عدم إنزال العقاب بفاعله يمكن أن يدعم في ظهور السلوك العدواني في المستقبل.

⁷⁹ F.C.Bakker, T.A, Winting H, Vabder-Brug, Psychologie et pratique Sportives, concepts et aplication, ED, Vigot, 1992. P124.

⁸⁰ سيد محمد الطواب، النمو الإنساني أسسه وتطبيقاته، دار المعرفة الجامعية، 1995. ص365

⁸¹ محمد محمد الأفندي، علم النفس الرياضي والأسس النفسية للتربية البدنية، علم الكتب، القاهرة، 1965. ص444

⁸² Robert S, Daniel G, La psychologie du sport, ED, Vigot, 1997. P297

جدول رقم (2): يوضح الأفكار الرئيسية لنظريات العدوان في الرياضة⁸³

النظرية	الأفكار الرئيسية
نظرية الغريزة (التنفيس)	1- يعتبر العدوان دافعا فطريا بيولوجيا. 2- ينظر إلى العدوان كمجال للتنفيس عن الانفعالات المكبوتة. 3- تعتبر الرياضة مخرجا اجتماعيا مقبول لتنفيس العدوان.
نظرية الدافع (الإحباط)	1- العدوان نتيجة طبيعة للإحباط. 2- ترتبط قوة الميل إلى العدوان بمدى قوة، درجة وعدد الإحباطات. 3- العدوان لا يخدم كمتنفس ضد المؤيد من العدوان.
نظرية التعلم الاجتماعي	1- تعتبر الحاجة إلى العدوان استجابة متعلمة. 2- العدوان يولد المزيد من العدوان. 3- العدوان لا يخدم كمتنفس ضد المزيد من العدوان.

8- أشكال العدوانية:

تتدرج تحت تسمية العدوانية أنواع كثيرة ومتعددة، حسب المثير والمنبع وحسب شدة ودرجة ظهور العدوانية وأسلوب تحقيقها نجد:

8-1 العدوانية الكامنة: هي طاقة داخلية لا تظهر في شكل سلوكيات ملموسة ويمكن أن تدفع الفرد إلى الإبداع.

8-2 العدوانية الدافعية: وتنتج هذه الأخيرة نتيجة الخوف من خطر محقق فيلجأ الموضوع إلى تحطيم آخر قبل أن يطمحه هو.

8-3 العدوانية السلوكية: وهي تلك الطاقة التي تخرج على أشكال سلوكيات مختلفة تأخذ سمة العدوانية.

8-4 العدوانية الهجومية: وتكون نتيجة الغضب عندما يهاجمه الآخر فلا يجد حدا من رد الهجوم.

- 8-5 العدوانية المارشية: وهي التي تتوجه نحو الذات.
- 8-6 العدوانية السادية: وهي التي تتوجه نحو الآخرين.
- 8-7 العدوانية البنائية: تندرج نتيجة الطاقة إلى ما هو مفيد.
- 8-8 العدوانية الهدامة: تكون نتيجة تشوهات لاستخدام الطاقة بشكل طبيعي⁸⁴.

...معه 9- العدوان عند المعاقين عقلياً ما هو ؟ كيف التعامل

لتغلب على العدوان في الدراسة النفسية الاجتماعية هو استجابة عنيفة فيها إصرار لرغبات العقبات من أي نوع بشرية كانت أو مادية مادامت تقف في طريق تحقيق العدوان في وهذا يؤكد لنا إن السلوك العدواني ليس هدفاً بذاته بل وسيلة وقد يكون (التدمير والمنازعة والمشاكلة وضرب الآخرين. مواجهة عدوان آخر وللعدوان درجاته المتصاعدة في سلم الأذى حيث يبدأ من هجوم اندفاعي لإيقاف فرد مهاجم ثم تدمير وتخريب، إصابة بجروح إلى عنف أشد. يظهر ضعاف العقول منذ صغر سنهم. حيث يعتري الأمهات قلق بالغ حينما يبلغ طفلهن السنوات تصرفات شاذة في مقاومة جميع المحاولات المبذولة لتعليمه أو تقيمية، فيبدو دائماً وكأنه الأولى ويبدأ بفعل عكس ما يقال له تماماً يريد أن الميل للعدوان، وبخاصة إذا معظم الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة يبدو عليهم وطبيعياً، وكذلك ضرب الآخرين كانوا من الصبيان، ويكون الاحتكاك بالآخرين حتمياً الملل، الشعور بفقدان الأمن ولفت بدون مبرر، وتزداد هذه الظاهرة عند التعب، الجوع، الانتباه.

إذا ما اعتدى على طفل آخر بالضرب لأن ولا ننصح بضرب هذه الفئة من الأطفال أن هذا الشعور كامن في عقله الباطن ضربه يزيد شعوره بفقدان الأمن ويجب أن نتذكر فيه وأن ميلاً للعدوان ليس مقصوداً لذاته ولا حيلة له والمحاكاة، وقد يكون الضرب وغيره من أشكال السلوك العدواني الناتج عن التقليد يجب أن يتوقع وربما محاكاة أحد الوالدين، فالوالد الذي يكثر من ضرب ابنه عند الغضب أن ابنه يضرب الآخرين عند الغضب

⁸⁴ Fridz, R- Wimman, D : Enfant, Agressif, Méthodes et réduction, TomeII, Ed Fleuris, Paris, 1977, P18.

فان أسبابه تشبه إلى حد كبير ضرب الأطفال أما ميل الطفل المعاق إلى التدمير خبرة الطفل ن وتجربته في الإمساك بالأشياء الآخرين أو منازعاتهم بالإضافة إلى نقص قيمتها ولا يستطيع أن يتبين نتيجة فعلته القابلة للكسر وهو بطبيعة الحال لا يقدر الأشياء لدى الطفل المعاق يرجع في العادة إلى الشعور ويبدو أن الميل المعتمد لتعطيم الخيرة، ولأنهم لا يفهمون ما يفعلونه بالرغبة في المعارضة، القلق، والمنازعة والمساكسة وضرب الآخرين كيف نعالج فكرة التدمير إزالة كافة أسباب الشعور بفقد الأمن للطفل من الضروري أن يعمل الوالدين على * المعاق عقلياً.

الجهود لإشعار الطفل بأنه محبوب ومرغوب فيه وموضع اهتمام من قبل لابد من بذل * الأهل والمجتمع عامة الوالدين خاصة ويفضل أن يوجه إليه كثير من * لابد من أن يشعر الطفل المعاق بأن له مكانه في البيت إليه الشاء والتشجيع ليكيف عن لفت الأنظار تحتوي على أجزاء * ينبغي إتاحة الفرص للطفل للتنفيس عن طاقاته بتوفير الألعاب التي الهواء الطلق كثيرة كعدة النجارة وغيرها من التي تحتاج إلي جهد عضلي ولعبه في يساعد من التنفيس عن ميوله العدوانية الأشياء التي يمكن أن يسهل تعطيمها، وإذا تعمد الطفل على تعطيم إبعاد الطفل عن * عنه ونخفيها لبضعة أسابيع وسنلاحظ أنه يفرح عند رؤيتها من جديد اللعبة فأنا نبعتها يكون العامل جسماً في حالة الهيجان العدواني وذلك في حالة وجود عاهة أو نقص قد * ضعف عصبي في السيطرة على النفس فينبغي إنسانياً وخلقياً احترام ذوي حسي أو وتقدير شعورهم الحساس. فكم أفاد أمثال هؤلاء أنفسهم ومجتمعهم في العاهات وخدمتهم ..الحياه كثير من مجالات

خلاصة:

إن العدوانية هي شكل لعدم التوازن النفسي التي تترجم إلى العدوان الدائم للفرد نحو محيطه، وهي بمثابة الرغبة في إظهار التفوق على الأشخاص الآخرين عن طريق الاعتداء والإيذاء، والاستخفاف بهم وبذلك فإن المراهق الذي يحس بالفشل أو عدم تقبل الآخرين له وكذلك للضغوطات النفسية التي تواجهه في الأسرة والمجتمع والمدرسة، تؤدي به إلى محاولة إيجاد الوسيلة للتعويض أو الهروب إلى فوق سلبية قد تؤدي به إلى العدوانية التي تشمل الضرب والسب والتحسيس وبذلك إيذاء الآخرين.

الباب الثاني

الخلفية المعرفية التطبيقية

الفصل الأول

المنهجية وطرق البحث

1- المنهج المتبع:

فالمنهج لغة هو الطريق الواضح والمستقيم.⁸⁵ يتميز البحث العلمي بتعدد مناهجه. وفي قوله تعالى بعد بسم الله الرحمن الرحيم: "كل جعلنا منكم شرعة ومنهاجا".⁸⁶ بما أن موضوع بحثنا يتعلق بأهمية الوسائل السمعية البصرية في تفعيل عملية تعلم المهارات الحركية لدى لاعبي الكرة الطائرة فإننا نرى أن هذه الدراسة يناسبها إتباع المنهجي الوصفي والتجريبي، لأن الدراسة تعتمد على جمع المعلومات والتجريب الميداني.

ومن الأسباب التي دفعتنا إلى التفكير في استخدام المنهج الوصفي خلال البحث التطبيقي هو اعتماده على "وصف الظواهر أو الأحداث أو أشياء معينة وجمع الحقائق والمعلومات والملاحظات عنها ووصف الظواهر الخاصة بها، وتقرير حالتها كما توجد عليه في الواقع... وهذه البحوث تسمى بالبحوث المعيارية"⁸⁷. والبحث الوصفي من ناحية أخرى هو بمثابة دراسة استطلاعية تمهد الأرض للابحاث التجريبية.⁸⁸

أما التجريب هو تعيين دليل كمي للتعبير عن العلاقة التي تربط الوسائل السمعية البصرية بتفعيل عملية التعلم للمهارات الحركية، وهذا امتدادا لمعرفتنا المتعلقة بهذه الظاهرة والعوامل المؤثرة فيها.

يعتبر المنهج التجريبي أقرب مناهج البحوث لحل المشاكل بالطريقة العلمية، والتجريب سواء كان في المعمل أو في قاعة الدراسة أو في أي مجال آخر، هو محاولة للتحكم في جميع المتغيرات والعوامل الأساسية باستثناء متغير واحد، حيث يقوم الباحث بتطويره أو تغييره بهدف تحديد قياس تأثيره في العملية، وتجربة المعمل هي أقوى الطرق التقليدية التي نستطيع بواسطتها اكتشاف وتطوير معارفنا على التنبؤ والتحكم في الأحداث.⁸⁹

⁸⁵ عبد الرحمن العيسوي، مناهج البحث العلمي، المكتب العربي الحديث، 1996، ص 76.

⁸⁶ القرآن الكريم، سورة المائدة، الآية 48.

⁸⁷ توفيق الطويل: أسس الفلسفة، ط4، دار النهضة العربية، القاهرة، 1964، ص 141.

⁸⁸ تركي رابح: مناهج في علوم التربية وعلم النفس، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1984، ص 19

⁸⁹ بحوش عمار، د. الذنبيبات محمد، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2001، ص 117

– متغيرات البحث:2

لتعيين واختيار متغيرات البحث، لابد من التحكم المسبق في المقاربة النظرية عملية تفعيل تعلم للموضوع المتعلق بالوسائل السمعية البصرية ومدى تأثيرها في المهارات الحركية عند لاعبي الكرة الطائرة، الشيء الذي يسمح بتوضيح هذه العناصر بشكل دقيق، إذ كان علينا التفكير المسبق في تحديد متغيرات هذه الدراسة على النحو التالي:

أ- المتغير المستقل:

هو المتغير التجريبي، المتغير المراد معرفة تأثيره على الظاهرة⁹⁰. بهذا الوسائل السمعية البصرية تعتبر بمثابة المتغير المستقل لهذه الدراسة بتطبيق نموذج لبرنامج تدريبي حول المهارات الحركية الصحيحة.

ب- المتغير التابع:

هو المتغير الناتج من تأثير المتغير التجريبي أي من البرنامج المنفذ⁹¹. بهذا تجدر الإشارة إلى تحديد درجة تعلم المهارات الحركية لدى اللاعبين كمتغير تابع.

ج- المتغيرات الدخيلة:

المتغيرات الدخيلة، هي التي يقوم الباحث بضبطها كي لا تؤثر على المتغير التابع، ليترك متغير واحد فقط يقوم بتغييره ليرى مدى تأثيره في المتغير التابع. سنحاول ضبط متغير كل من:

السن: أن يكون اللاعبين من صنف واحد.

الخبرة: أن يكون اختيار لاعبين يتمتعون بنفس سنوات الممارسة الرياضية.

ظروف التدريب: من أرضية ووسائل وبرنامج تكون نفسها عند كل اللاعبين.

2-1 تحديد متغيرات الفرضية الرئيسية:

أ – المتغير المستقل: توظيف الوسائل السمعية البصرية في عملية التدريب الرياضي.

ب – المتغير التابع: لها أهمية بالغة في تفعيل عملية تعلم المهارات الحركية عند لاعبي الكرة الطائرة.

⁹⁰ محمد زيان عمر، البحث العلمي مناهجه و تقنياته، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1996، ص54.

⁹¹ محمد علي محمد، علم الاجتماع و المنهج العلمي، دار المعارف الجامعية، الإسكندرية، 1986، ص186.

2-2 تحديد متغيرات الفرضيات الجزئية:

1-2-2 الفرضية الجزئية الأولى:

أ - المتغير المستقل: وعي واهتمام المدربين بأهمية الوسائل السمعية البصرية.

ب - المتغير التابع: تعلم الحركة الصحيحة.

2-2-2 الفرضية الجزئية الثانية:

أ- المتغير المستقل: الاستعانة بالوسائل السمعية البصرية في عملية تعلم المهارة الحركية.

ب- المتغير التابع: نتائج الرياضي تكون أفضل مقارنة بالذي يعتمد على التدريب التقليدي.

3-2-2 الفرضية الجزئية الثالثة:

أ - المتغير المستقل: الاستعانة بالوسائل السمعية البصرية في العملية التدريبية.

ب - المتغير التابع: فعالية الرياضي في المقابلات الرسمية.

3- عينة البحث:

1-3 - المدربين :

تم اختيار عينة البحث بطريقة مقصودة في دراستنا وتكون مشكلة من مدربي فئة الأشبال "11" وهذا علي مستوى فرق رابطة البليدة التي تضم:

فرق اتحاد البليدة (البليدة) - تقدم الشلف (الشلف) - اولمبي موزاية (البليدة) - أمل قوراية (تبيازة) - شباب (تبيازة) - وداد بوفاريك (البليدة) - اولمبي المدية (المدية) - ترجي المدية (المدية) - نادي زرواق (المدية) - فريق العمارية (المدية) - جمعية الأربعاء (البليدة).

3-2 - اللاعبين:

عينة البحث ستكون مقصودة، والعينة هي مجموعة من مجتمع الدراسة، بما أن هذه الدراسة تعتمد على دراسة الحالة فإننا سنحاول دراسة فريق أشبال أمل قوراية بطل

رابطة البلدية لموسم 2006-2007 وحامل كأس الرابطة لنفس الموسم، بتطبيق البرنامج التدريبي على مجموعة من لاعبيه.

3-2-1- معايير اختيار عينة اللاعبين:

- سنحرص عند اختيارنا لأفراد العينة على مجموعة من المعايير أهمها:
- اختيار لاعبين أكثر انضباطا وأحسنهم سلوكا حتى نتمكن من التحكم الجيد لسير التجربة بطلب المساعدة من طرف مدرب الفريق.
- أن يكون اللاعبين يشاركون بانتظام مع التشكيلة قصد ملاحظة وتسجيل مبارياتهم لتحديد وتدوين مستوى الفعالية لديهم، لأن الوسيلة التي سنعتمد عليها لهذا الغرض هي ملئ بطاقة الملاحظة.
- أن يكون اللاعبين لهم نفس الخبرة في الممارسة.
- اختيار عينة صغيرة قصد التحكم في مجريات الدراسة التي تعتمد على التجربة.
- تكون العينة قد تدربت عند نفس المدرب في صنفى الاصاغر والبراعم وبنفس برنامج التدريب.

3-2-2- معايير تجزئة العينة إلى مجموعتين، تجريبية و ضابطة:

انطلاقا من الإشكالية والفروض المحددة لهذه الدراسة فإنها تستلزم احترام الشروط المنهجية الضرورية من أجل الحصول على نتائج ذات صدق وثبات. ومن هذا المنطلق سنعمل على ضبط المتغيرات في تشكيل المجموعتين الضابطة والتجريبية حسب المعايير التالية:

- معدل العمر لكلا المجموعتين متقارب نسبيا حتى تكون القدرات في الأداء المهاري متكافئة.
- ظروف التدريب لكلا المجموعتين متكافئة من حيث الإمكانيات كوسائل التدريب والقاعة الرياضية.
- اختيار أفراد المجموعة التجريبية لهم مستوى دراسي مقبول.
- أن تكون للمجموعتين نفس الماضي الرياضي من برنامج تدريب والمدرب وأوقات العمل.
- أن تكون للمجموعتين نفس القدرات البدنية والمهارات الحركية للكرة الطائرة تقريبا.

4- مجالات البحث:

4-1 المجال الزمني:

بعد الموافقة على موضوع البحث من قبل الأستاذ المشرف في شهر أكتوبر 2007 تم اختيار عينة البحث في نفس الشهر من نفس السنة ولقد تمت الدراسة الاستطلاعية في ما يخص الاستبيان المقدم للمدربين في شهر ديسمبر نظرا لبرنامج انطلاق البطولة الذي حدد يوم 13 ديسمبر 2007 من طرف الرابطة الجهوية-البليدة-. أما البرنامج التدريبي فكان:

— من 01 نوفمبر 2007 إلى 15 ديسمبر 2007 تم تطبيق برنامج التدريبي باستخدام الوسائل السمعية(الفيديو) على المجموعة التجريبية فيما يخص كل من مهارة الإرسال، الاستقبال والتمرير.

— من 16 ديسمبر 2007 إلى 05 فيفري 2008 تم تطبيق برنامج التدريبي باستخدام الوسائل السمعية على المجموعة التجريبية فيما يخص كل من مهارة السحق، الصد والدفاع الخلفي.

4-2 المجال المكاني:

لإجراء البحث الميداني، وقع الاختيار على نادي في رياضة كرة الطائرة من ولاية تيبازة وهو: نادي أمل قو راية، بحيث تم هذا الاختيار نظرا للتسهيلات التي وفرتها إدارة هذا النادي من أجل الاتصال باللاعبين في أي وقت نختاره وأيضا لسهولة الالتحاق بالقاعة مكان تدريب هذا الفريق. كما تفضل النادي بوضع غرفة خاصة لغرض الدراسة تحت تصرفنا نستعملها متى نشاء.

5- أدوات البحث:

قصد نفي أو إثبات الفرضيات المقدمة للإشكالية بحث يستلزم علينا اختيار أنجع الطرق، وذلك من خلال الدراسة والتفحص، وهذا باستخدام الأدوات التالية:

5-1- الدراسة النظرية:

والتي يصطلح في تسميتها بالمعطيات الببليوغرافية حيث تتمثل بالاستعانة بالمصادر والمراجع من كتب، مذكرات، مجلات، جرائد رسمية، نصوص منشورة، التي

يدور محتواها حول الوسائل السمعية البصرية وعملية التعلم الحركي والتدريب الرياضي والمهارات الحركية ومختلف العناصر المشابهة التي تخدم هذا الموضوع سواء كانت مصادر باللغة العربية وباللغات الأجنبية أو دراسات ذات صلة بالموضوع.

5-2- الاستبيان:

إن الاستبيان وسيلة من وسائل جمع المعلومات، وتمتاز هذه الطريقة بكونها تساعد على جمع معلومات جديدة ومستمدة مباشرة من المصدر، والمعلومات التي يتحصل عليها الباحث لا يمكن إن يجدها في المكتبة.⁹²

وقد استخدم الباحث الاستبيان المغلق-المفتوحة، حيث "تكون مجموعة من الأسئلة منها مغلقة تتطلب من المجيب اختيار الإجابة المناسبة لها، ومجموعة أخرى من الأسئلة مفتوحة، وللمجيب الحرية في الإجابة"⁹³. حيث صيغ اثثة عشر سؤال.

5-2-1- صدق الاستبيان:

إن صدق القياس المستخدم في البحث(مهما اختلف أسلوب القياس) يعني قدرته على قياس ما وضع من اجله أو المراد قياسها.⁹⁴ ولقد رأى الباحث أن الصدق الظاهري هو أحسن طريقة لاستراح درجة صدق المقياس، حيث تم عرض أسئلة الاستبيان الموجه إلى المدربين على مجموعة من المحكمين وهذا لتقدير مدى صدق الاستبيان في تحقيق الغرض الذي وضع من اجله، وبناء على ما ورد من ملاحظات قام الباحث بتعديل صياغة العبارات واستبعاد بعضها أو دمجها حتى خرجت في شكلها النهائي لتصبح 12 سؤالاً (انظر الملحق رقم 01). كما اعتمد الباحث على الدراسة الاستطلاعية لتقدير مدى صدق الاستبيان وبناء على تغييرها أو دمجها حتى نخرج ما سيرد يتم تعديل صياغة العبارات أو استبعادها أو بالاستبيان الأمثل.

- الدراسة الاستطلاعية:

الغرض من الدراسة الاستطلاعية هو:

⁹² عمار بحوش، دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية، ط2، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1990، ص38.
⁹³ نوقات عبيدات، عبد الرحمن عدس، كايد عبد الحق، البحث العلمي، مفهومه، أدواته وأساليبه، دار المجدلوي للنشر والتوزيع، عمان، 1983، ص124.

⁹⁴ قيس ناجي، بسطوسي احمد، الاختبارات والقياس ومبادئ الإحصاء في المجال الرياضي، مطبعة جامعة بغداد، 1990، ص87.

- تحديد العينة من مجتمع الدراسة و محاولة التقرب إليها.
- اختبار مدى فعالية وسائل البحث حسب ما يلاءم عينة البحث، وما يخدم الدراسة.
- معرفة مدى استجابة أفراد العينة للاستبيان أو إحداث تغييرات حسب ما يلاءم أفراد العينة إن أستوجب ذلك.

* نسبة تجانس المجموعتين الضابطة و التجريبية:

لمعرفة نسبة التجانس بين المجموعتين عملنا على ملاحظة فعالية لاعبي المجموعتين في مقابلتين وديتين أقيمتا بين فريق أمل قوراية وفريق اولمبي موزاية وشباب تيبازة أخرى تحت نفس ظروف المنافسة.

وكانت النتائج عل النحو التالي:

-				/				0				+				فعالية المجموعتين	
الضابطة		التجريبية		الضابطة		التجريبية		الضابطة		التجريبية		الضابطة		التجريبية			
X_2^2	X_2	X_1^2	X_1	X_2^2	X_2	X_1^2	X_1	X_2^2	X_2	X_1^2	X_1	X_2^2	X_2	X_1^2	X_1		
400	20	400	20	1156	34	1024	32	1936	44	3364	58	121	11	25	5	1	
484	22	324	18	1444	38	900	30	1296	36	1444	38	169	13	225	15	2	
324	18	324	18	1444	38	1444	38	1764	42	1444	38	169	13	225	15	3	
784	28	676	26	2304	48	1600	40	1024	32	3600	60	169	13	900	30	4	
1992	88	1724	82	6348	158	4968	140	6020	154	9852	194	628	50	1375	65	المجموع	
22		20,5		39,5		35		38,5		48,5		12,5		16,25		المتوسط الحسابي	
-0,52				-1.17				1,49				0,77				المحسوبة T	
2.44																المجدولة T	
0.05																مستوى الدلالة	
6																درجة الحرية	
دال																الدلالة	

بما أن مستوى الدلالة 0.05 والاختبار هو ذو اتجاهين فان منطقة الرفض والقبول تكون كالتالي عند درجة الحرية 6.

نقول أن المجموعتين متجانستين في حالة ما إذا كانت القيمة المحسوبة، محدودة بين

$$-2.44 \leq \text{القيمة المحسوبة} \leq 2.44$$

ومن خلال الجدول يتبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص مستوى الفعالية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة. حيث كانت القيمة المحسوبة فيما

يخص النتائج الايجابية (0.77 و 1.49) (+ و 0) على التوالي وهي اقل من القيم
المجدولة 2.44 ونفس الشيء بالنسبة للنتائج الضعيفة حيث بلغت القيمة المحسوبة
1.17- و 0.52- (/ و -) وهي اكبر من القيمة المجدولة 2.44- . وبذلك فانه لا
توجد فروق ذات دلالة احصائية فيما يخص تباين مستوى الفعالية بين المجموعتين.

5-3- برنامج تدريبي:

سنقوم ببرنامج تدريبي ممزوج بين الجانب التطبيقي والمحضر من طرف المدرب
الرئيسي مع التدعيم بالفيديو لشرح نوع التقنية المراد تطبيقها على العينة التجريبية
والاكتفاء بالبرنامج التطبيقي على العينة الضابطة، وقد تم اختيار رسومات وأفلام لجميع
المهارات الحركية، لأحسن لاعبي الكرة الطائرة في العالم، وتستعمل هذه الرسومات
والأفلام في عملية التدريب لما تقدمه من مساعدة لإظهار الصورة الحقيقية لمهارات
الحركية تعمل على تحليلها إلى أجزائها ثم تركيبها من جديد.

5-3-1- برنامج الدورة رقم (01):

تمت هذه الدورة بين 01 نوفمبر 2007 إلى 15 ديسمبر 2007، وعمل المدرب على
تطبيق برنامج تدريبي تطبيقي يتخلله استخدام الوسائل السمعية (الفيديو) على المجموعة
التجريبية فيما يخص كل من مهارة الإرسال، الاستقبال والتمرير. في حين اكتفت
المجموعة الثانية على التدريب التطبيقي مع المجموعة التجريبية في نفس ظروف العمل.

5-3-2- برنامج الدورة رقم (02):

تمت هذه الدورة بين 16 نوفمبر 2007 إلى 05 فيفري 2007، وعمل المدرب على
تطبيق برنامج تدريبي تطبيقي يتخلله استخدام الوسائل السمعية (الفيديو) على المجموعة
التجريبية فيما يخص كل من مهارة الهجوم، الصد والدفاع الخلفي. في حين اكتفت
المجموعة الثانية على التدريب التطبيقي مع المجموعة التجريبية في نفس ظروف العمل.

- الملحق رقم 02 يوضح نموذج عن البرنامج الزمني للدورتين.

- الملحق رقم 03 يوضح نموذج عن الوحدات التدريبية للدورتين.

- الملحق رقم 04 يوضح نموذج عن كيفية برمجة الوحدات التدريبية.

- الملحق رقم 05 يوضح نتائج الفعالية لكل لاعب من المجموعتين.

5-4- الملاحظة:

لقياس مستوى تعلم المهارة الحركية عند اللاعبين سنعتمد على الملاحظة (الملحق رقم 06). وهذا بتسجيل نسبة الفعالية عند اللاعب حسب شبكة ملاحظة معتمدة من طرف الاتحادية الوطنية للكرة الطائرة وطبقة من طرف المختصين التابعين للجنة العلمية المشكلة خلال الألعاب الإفريقية التاسعة بالجزائر.

اختيار هذه الشبكة التي تخدم غرض الدراسة، راجع إلى كون هذه الأخيرة تساعدنا على تدوين نسبة الفعالية لدى اللاعبين لكل مهارة، حيث وضع سلم التقطيع كما هو موضح في الملحق رقم 07.

إذن شبكة الملاحظة التي سنعتمد عليها تعطينا نتائج كمية لمستوى اللاعبين من حيث الفعالية وهذا بمراعاة دوره في اللعب، مدافع / مهاجم أو مهاجم / مدافع.

5-5- الوسائل الإحصائية:

إن الهدف من استعمال التقنيات الإحصائية هو التوصل إلى مؤشرات كمية تساعدنا على التحليل والتفسير والتأويل والحكم.

* **النسب المئوية:** استخدام الباحث قانون النسب المئوية لتحليل النتائج في جميع الأسئلة وجميع النقاط المحصل عليها في بطاقة الملاحظة، وهذا بعد جمع تكرارات كل منها. طريقة حساب النسب المئوية "الطريقة الثلاثية"، تكون النتيجة كما يلي:

$$س = \frac{\text{مجموع عدد الإجابات } 100X}{\text{المجموع الكلي لأفراد العينة "ن"}}$$

.

* **اختبار كاف تربيع "كا²":** حساب قيمة كا² لمعرفة مدى تواجد فروق بين النتائج حتى نعطي دلالة الإحصائية للنتائج المتحصل عليها.

$$كا^2 = \frac{\text{مجموع (ت ح - ت ن)^2}}{\text{ت ن}}$$

* **كا²:** القيمة المحسوبة من خلال الاختبار.

* **ت ح:** عدد التكرارات الحقيقية (الواقعية) (المشاهد).

* **ت ن:** عدد التكرارات النظرية (المتوقعة).

- **مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$.**

- **في حالة متغير واحد:** يتم حساب ت ن التكرارات النظرية (المتوقعة) من خلال المعادلة التالية:

$$\frac{t_n}{n}$$

- * ن: يمثل العدد الكلي لأفراد العينة.
- * و: يمثل عدد الاختيارات الموضوعة للسؤال.
- درجة الحرية $n = h - 1$ ، حيث "هـ" تمثل عدد الفئات.
- في حالة متغيرين: يتم حساب تن التكرارات النظرية (المتوقعة) من خلال المعادلة التالية:

$$\frac{\text{المجموع الهامشي للسطور } X \times \text{المجموع الهامشي للأعمدة}}{\text{المجموع الهامشي الأعظم}}$$

- (مجموع السطور - 1) × - درجة الحرية $n =$ (مجموع الأعمدة - 1)
- لمعرفة مدى تواجد فروق بين المجموعتين حتى نعطي دلالة T : حساب قيمة T^* اختبار الإحصائية للنتائج المتحصل عليها.

$$1m - 2m$$

$$T = \frac{n_2 (مج2)^2 + 1 \times 1}{n_1 \left[\frac{1}{n_1} - \left(\frac{1}{n_1} \right)^2 \right] + (2 - 2 + 1)^2}$$

- * $1m$: متوسط المجموعة الأولى.
- * $2m$: متوسط المجموعة الثانية.
- * $1ع$: الانحراف المعياري للمجموعة الأولى.
- * $2ع$: الانحراف المعياري للمجموعة الثانية.⁹⁵
- * مج: مجموع.

- (عدد المجموعة الثانية - 1) × - درجة الحرية $n =$ (عدد المجموعة الأولى - 1)
- الانحراف المعياري:

يعتبر الانحراف المعياري أهم مقاييس التشتت، وأكثرها استعمالاً في علم الإحصاء، وهو عبارة عن الجذع التربيعي للتباين ويحسب كما يلي: $ع = \frac{مج ح^2}{...}$ ⁹⁶

⁹⁵ احمد محمد الطيب، الإحصاء في التربية وعلم النفس، ط1، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999، ص271.

⁹⁶ محمد السيد، الإحصاء في البحوث النفسية والاجتماعية، ط8، دار النهضة العربية، مصر، 1970، ص123.

الفصل الثاني

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد:

تطرقنا في هذا الفصل إلى المعالجة الإحصائية الوصفية للمعطيات التي لدينا، وكل ما يتعلق بها بالعرض والتحليل النتائج، وبعد ذلك قمنا بعرض وتحليل والمناقشة لكل محور لكي نتوصل في النهاية إلى الاستنتاجات العامة، ونخرج بخاتمة البحث مع جملة من الاقتراحات والفرضيات المستقبلية.

1- المعالجة الإحصائية:

1-1- عرض ومناقشة الاستبيان المخصص للرياضيين:

1-1-1- عرض وتحليل نتائج كل عبارة:

- العبارة رقم 01: ما رأيك في حصة الأنشطة البدنية التنافسية؟

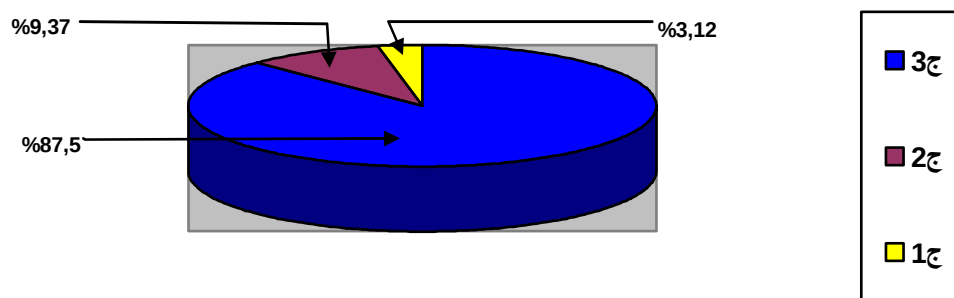
- الهدف من العبارة رقم 01: معرفة مدى حصة الأنشطة البدنية التنافسية لدى الرياضيين المعاقين.

- الجدول رقم 01: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا² للعبارة الأولى.

الإجابة	عادية.	لفرض الوجود.	إحراز النتائج	كا ²	كا ²	م د	د ح	الدالة
	ج01	ج02	ج03	مح	مح	مج	مج	العبارات
	%	%	%	ت	ت	%	%	
عبارة 01	01	3.12	03	9.37	28	87.5	42.4	5.99
								0.05
								2

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 03، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 87.5% من عينة البحث أجابوا بأن حصة الأنشطة البدنية التنافسية هي لإحراز النتائج والألقاب وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 01، وهو يؤكد مقدار كا² عند مستوى الدلالة 0.05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا² المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا² المحسوبة والتي تقدر بـ 42.4، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 01 يمثل النسب المئوية للعبارة الأولى.



- العبارة رقم 02 : كيف ترى المنافسة الرياضية؟

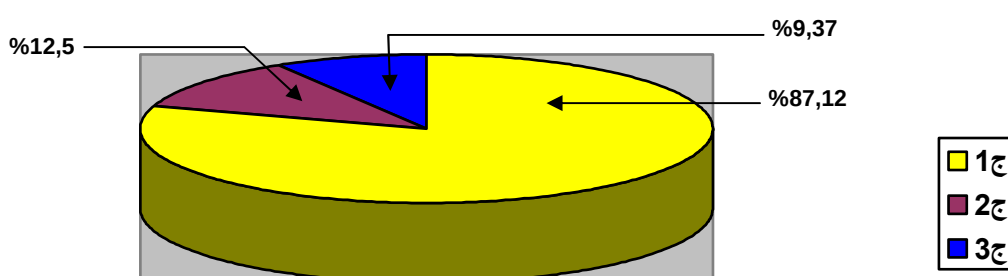
- الهدف من العبارة رقم 02: معرفة نظرة الرياضي المعاق عن المنافسة الرياضية.

- الجدول رقم 02: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا² للعبارة الثانية.

الإجابة	تربوية	تعارفية	صحية	كا ²	كا ²	م د ح	الدلالة
العبارة	ت %	ت %	ت %	مج	مج	د ح	دال
عبارة 02	25	04	12.5	03	9.37	28.9	5.99
	87.12			0.05		2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 02، يتبين أن معظم الرياضيين أي بنسبة 87.12% من عينة البحث أجابوا بأن المنافسة الرياضية هي أولا تربوية للفرد. وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 02، وهو يؤكد مقدار كا² عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا² المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا² المحسوبة والتي تقدر بـ 28.9، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 02 يمثل النسب المئوية للعبارة الثانية.

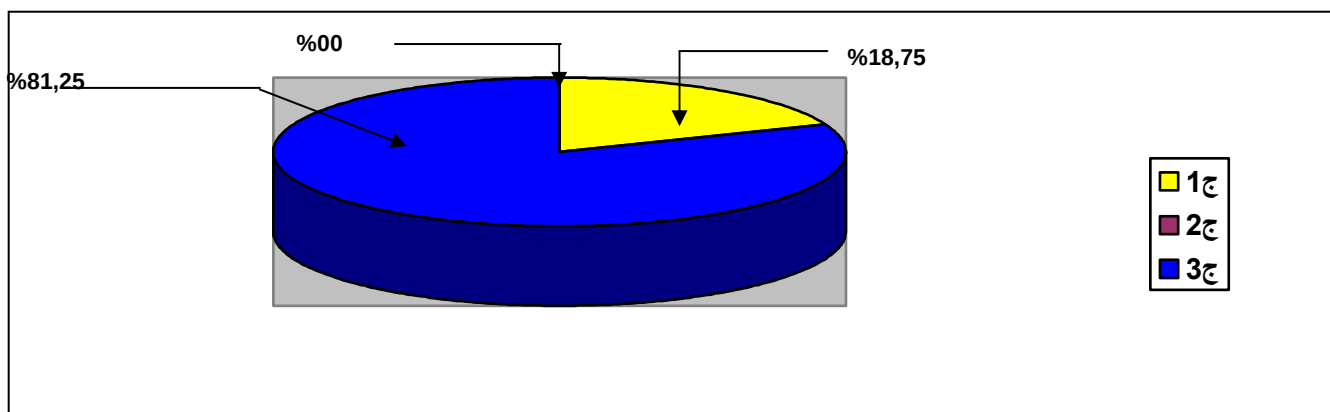


- العبارة رقم 03 : ما نوع الرياضة التي تمارسها وتشعر من خلالها بالراحة النفسية؟
- الهدف من العبارة رقم 03: تأثير الرياضات الجماعية والرياضات الفردية في توفير الراحة النفسية للرياضيين.
- الجدول رقم 03: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا² للعبارة الثالثة.

الإجابة	الفردية.	الجماعية.	الاثنين معا.	كا ²	كا ²	م د ح د	الدلالة
العبارة	"ج1"	"ج2"	"ج3"	مج	مج	د	د
	%	%	%				
عبارة 03	06	18.75	00	00	26	81.25	34.8
	0.05	5.99	0.05	2	دال		

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 03، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 81.25% من عينة البحث أجابوا بأن الرياضة بصفة عامة سواء كانت جماعية أو فردية أو المزج بينهما في آن واحد وفانهم بمجرد الممارسة يشعرون بالراحة النفسية. وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 03، وهو يؤكد مقدار كا² عند مستوى الدلالة 0.05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا² الجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا² المحسوبة والتي تقدر بـ 34.8، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 03 يمثل النسب المئوية للعبارة الثالثة.



- العبارة رقم 04 : هل تفضل أن تمارس النشاط البدني الرياضي مع زملائك أو لوحده؟

- الهدف من العبارة رقم 04: معرفة دور ممارسة النشاط البدني الرياضي بأنواعه في إدماج الرياضي المعوق ضمن المجتمع.

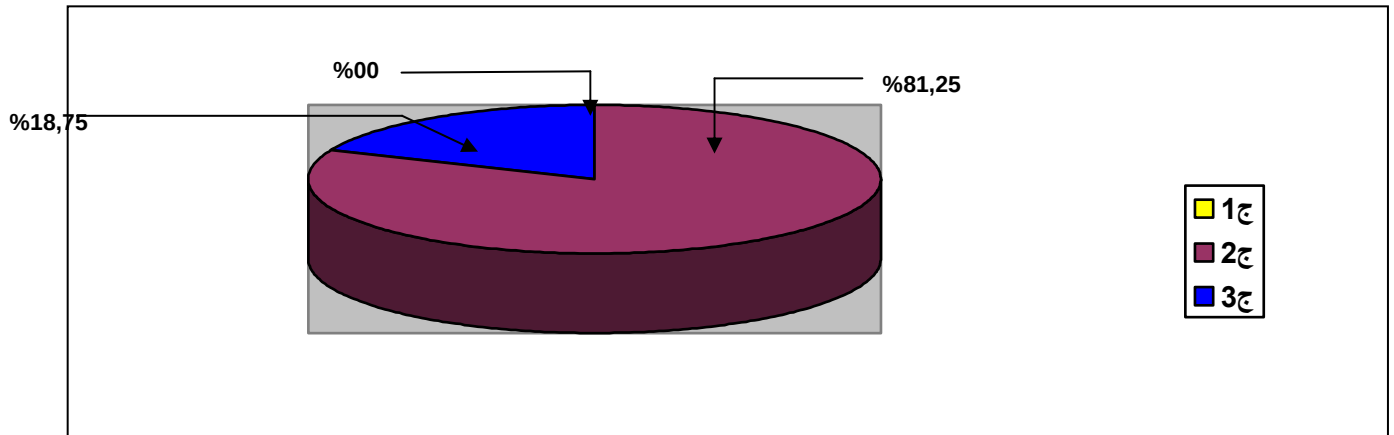
- الجدول رقم 04: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا² للعبارة الرابعة.

الاجوبة العبارة	مع الزملاء "ج1"		وحيدي "ج2"		أحيانا مع الزملاء وأحيانا لوحدي "ج3"		كا ² مج		كا ² مج		الدالة
	ت		ت		ت		ت		ت		
	%		%		%		%		%		
عبارة 04	24	75	00	00	08	25	28	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 04، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 75% من عينة البحث أجابوا بأن ممارستهم للنشاط البدني الرياضي يكون رفقة الزملاء، وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 04، وهو يؤكد مقدار كا² عند مستوى

مقدار χ^2 عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت χ^2 المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة χ^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 34.8، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 05 يمثل النسب المئوية للعبارة الخامسة.



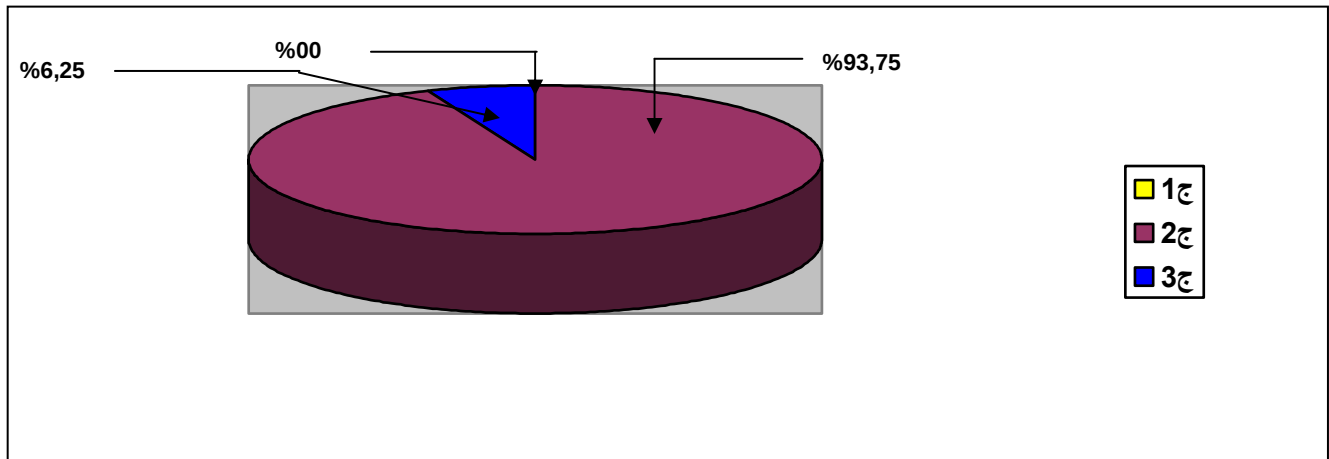
- العبارة رقم 06 : هل أثناء المنافسة تحس بالقلق أو النرفزة من الخصم؟
- الهدف من العبارة رقم 06: دور الأنشطة الرياضية في تحسين الانفعالات النفسية عند الرياضي إلى ما هو افضل.
- الجدول رقم 06: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم χ^2 للعبارة السادسة.

الاجوبة	نعم "ج1"		لا "ج2"		أحيانا "ج3"		كا2 مح	كا2 مح	م د	د ح	الدالة
	ت	%	ت	%	ت	%					
عبارة 06	00	00	30	93.75	02	6.25	52.8	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 06، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 93.75% من عينة البحث أجابوا أن المنافسة لا تعمل على خلق لديهم القلق أو النرفزة من الخصم. وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 06، وهو يؤكد مقدار χ^2 عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت χ^2 المجدولة تساوي 5.99،

وهي اصغر من قيمة χ^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 52.8، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 06 يمثل النسب المئوية للعبارة السادسة.



- العبارة رقم 07 : هل تعتقد أن ممارستك للنشاط البدني الرياضي يساعدك على تحسين من معاملتك مع الجماعة؟

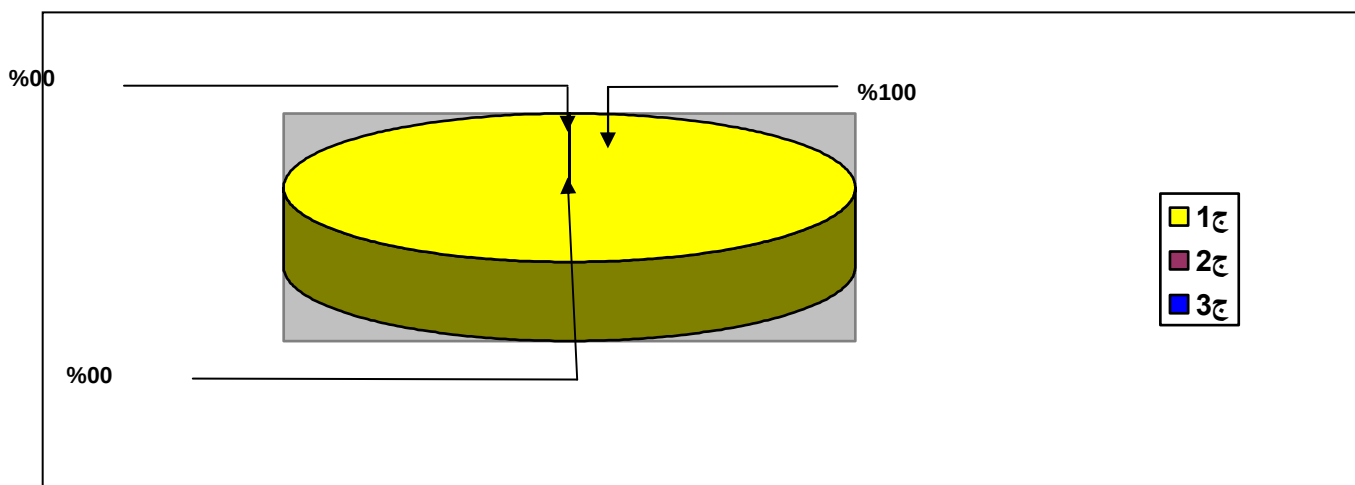
- الهدف من العبارة رقم 07: إبراز قيمة الممارسة للنشاط البدني الرياضي في مساعدة الفرد على تحسين من معاملته مع الجماعة؟.

- الجدول رقم 07: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم χ^2 للعبارة السابعة.

الاجوبة العبارة	نعم "ج1"	لا "ج2"	أحيانا "ج3"	ك2 مح	ك2 مح	م د د ح	الدلالة
	ت	ت	ت	مج	مج	د ح	ة
عبارة 07	32	100	00	00	00	00	00
				64	5.99	0.05	2
							دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 07، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 100% من عينة البحث أجابوا بأن ممارستهم للنشاط البدني الرياضي يساعدهم على تحسين من معاملاتهم مع الجماعة، وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 07، وهو يؤكد مقدار كا² عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا² الجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا² المحسوبة والتي تقدر بـ 64، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 07 يمثل النسب المئوية للعبارة السابعة.



العبارة رقم 08: هل ترى أن الممارسة الرياضية تساعد على التخلص من القلق والاضطراب عند الفرد؟

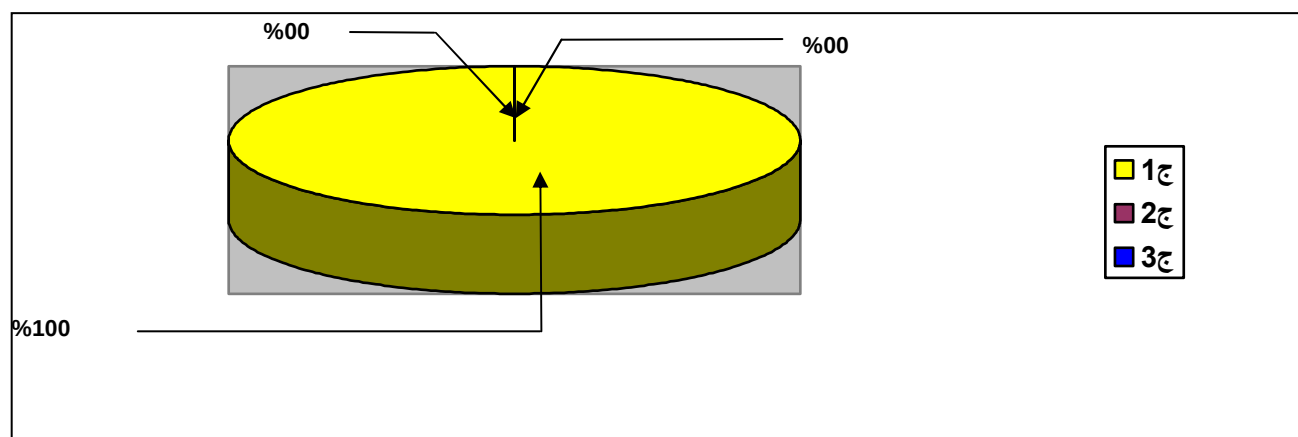
الهدف من العبارة رقم 08: اظهار قيمة الممارسة الرياضية في المساعدة على التخلص من القلق والاضطراب عند الفرد؟

الجدول رقم 08: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا² للعبارة الثامنة.

الاجوبة العبارة	نعم "ج1"	لا "ج2"	احيانا "ج3"	كا ² مح	كا ² مج	م د	د ح	الدالة
	ت	ت	ت	%	%	%	%	%
عبارة 08	32	00	00	00	64	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 08، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 100% من عينة البحث أجابوا أن الممارسة الرياضية تساعد الفرد على التخلص من القلق والاضطراب لديه. وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 08، وهو يؤكد مقدار كا² عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا² المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا² المحسوبة والتي تقدر بـ 64، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 08 يمثل النسب المئوية للعبارة الثامنة.



- العبارة رقم 09: عندما تتعرض لسلوك عدواني من زميل سواء كان لفظي أو جسدي فما هو رد فعلك؟

- الهدف من العبارة رقم 09: معرفة شعور وانعكاسات الرياضي عند تتعرضه لسلوك عدواني من زميل سواء كان لفظي أو جسدي فما هو رد فعلك؟

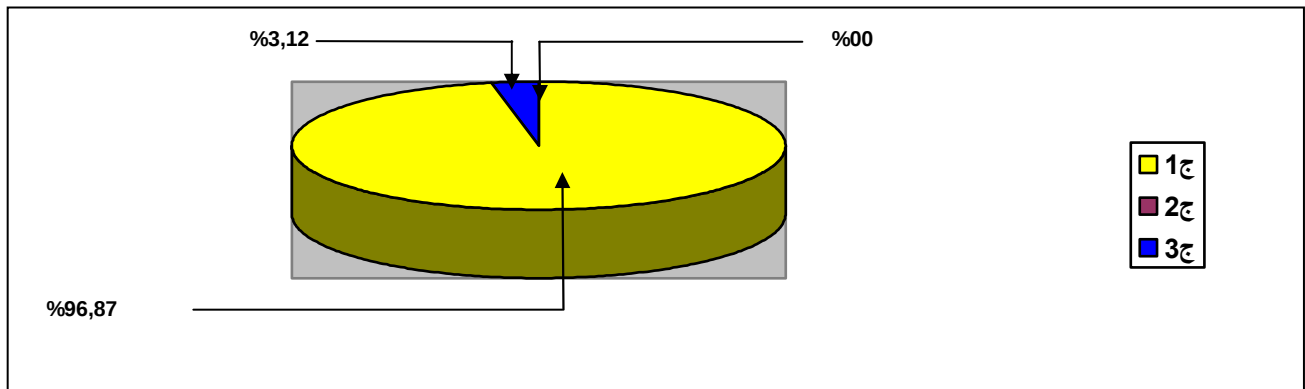
- الجدول رقم 09: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا² للعبارة التاسعة.

الإجابة	متسامح "ج1"	الرد بالمثل "ج2"	لا تدري "ج3"	كا ²	ج كا ²	م د	د ح	الدلالة
العبارات	ت	ت	ت	مح	%	%	%	%
	31	00	01	58.2	3.12	0.05	2	دال
	96.87	00	00					

عبارة 09

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 09، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 96.87% من عينة البحث أجابوا بأن أحسن رد يكون المسامحة، وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 09، وهو يؤكد مقدار كا² عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا² المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا² المحسوبة والتي تقدر بـ 58.2، وهذا ما يدل ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 09 يمثل النسب المئوية للعبارة التاسعة.



- العبارة رقم 10: كيف يكون شعورك عندما تصدر عنك تصرفات تؤذي بها زميلك أثناء التدريبات أو خصم أثناء المنافسة؟

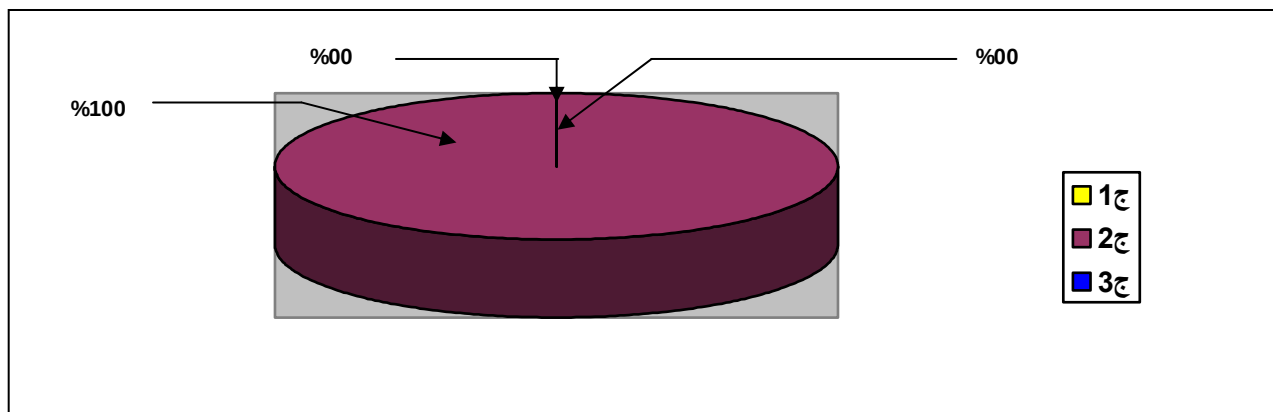
- الهدف من العبارة رقم 10: معرفة شعور الرياضي عندما تصدر عنه تصرفات تؤذي زميله أثناء التدريبات أو خصم أثناء المنافسة.

- الجدول رقم 10: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا² للعبارة العاشرة.

الأجوبة	سرور "ج1"	الندامة "ج2"	حزن "ج3"	كا ² مح	كا ² مح	م د	د ح	الدلالة
العبارات	ت	ت	ت	%	%			
عبارة 10	00	32	100	00	64	5.99	0.05	2
	00							دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 10، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 81.82% من عينة البحث أجابوا أن شعور الذي يغمرهم عندما تصدر منهم تصرفات تؤذي زملائهم أثناء التدريبات أو خصم أثناء المنافسة هو الندم، وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 10، وهو يؤكد مقدار كا² عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا² المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا² المحسوبة والتي تقدر بـ 64، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 10 يمثل النسب المئوية للعبارة العاشرة.



- العبارة رقم 11: هل الرياضة هي بمثابة ميدان يعمل الفرد من خلاله على إظهار عدوانيته؟

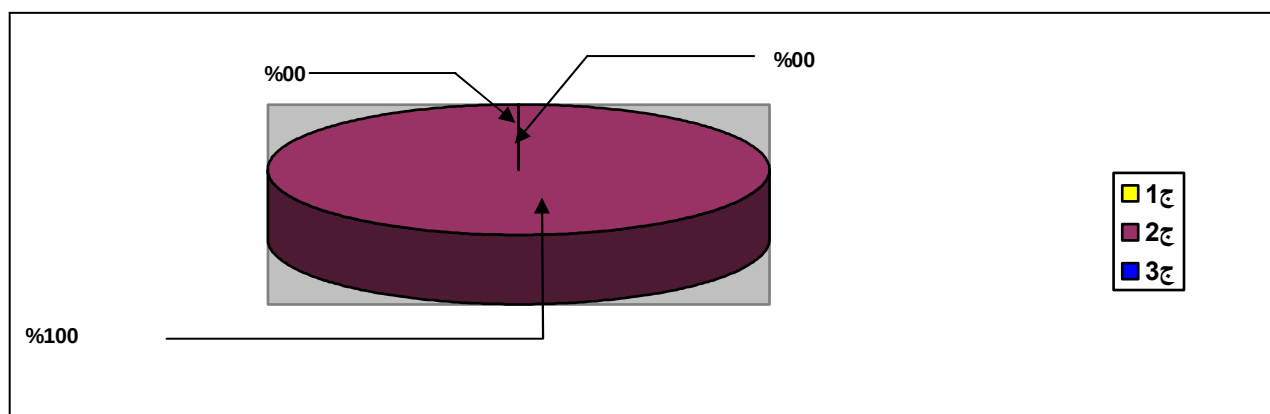
- الهدف من العبارة رقم 11: إظهار قيمة الرياضة على أنها ارقى من أن تكون ميدان يعمل الفرد من خلاله على إظهار عدوانيته.

- الجدول رقم 11: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا² للعبارة الحدية عشر.

الاجوبة	نعم ج1	لا ج2	أحيانا ج3	كا ²	مح	د	ح	الدلالة	عبارة 11
	ت	ت	ت	مح	د	ح	د	دال	دال
	%	%	%	%	00	00	100	32	00
	00	00	00	64	5.99	0.05	2	دال	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 11، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 100% من عينة البحث أجابوا بأن الرياضة هي أرقى من أن تكون ميدان لعكس عدوانية الفرد تجاه الآخرين. وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 11، وهو يؤكد مقدار χ^2 عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت χ^2 المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة χ^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 64، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 11 يمثل النسب المئوية للعبارة الحادية عشر.



- العبارة رقم 12: هل الأنشطة الرياضية بما فيها التنافسية من الوسائل التربوية التي تساهم في تهذيب السلوك الفرد العدواني؟

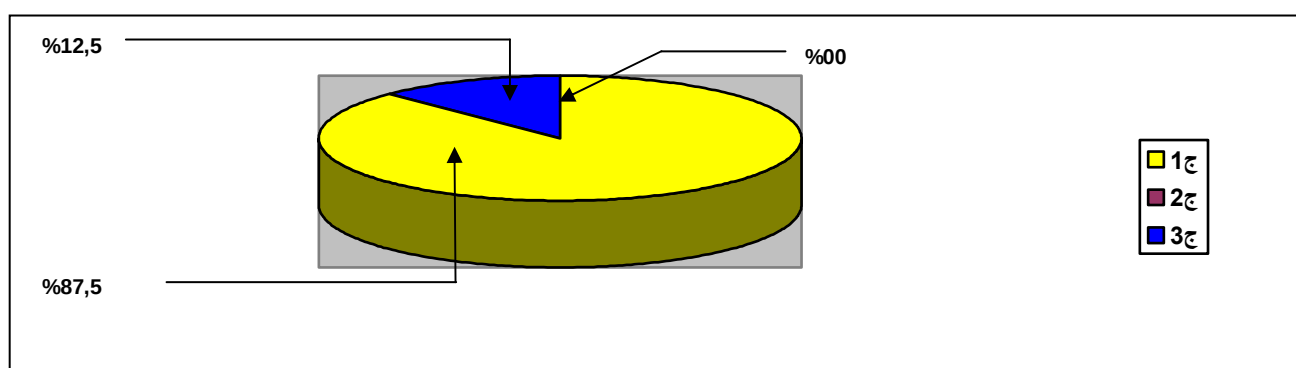
- الهدف من العبارة رقم 12: إبراز دور الأنشطة الرياضية بما فيها التنافسية كوسائل التربوية التي تساهم في تهذيب السلوك الفرد العدواني.

- الجدول رقم 12: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم χ^2 للعبارة الثانية عشر.

الاجوبة	نعم "ج1"	لا "ج2"	أحيانا "ج3"	χ^2 مح	χ^2 مح	م	د	ح	الدلالة
	ت	ت	ت	%	%	2	0.05	2	دال
عبارة 12	32	00	00	00	00	64	5.99	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 13، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 87.5% من عينة البحث تمحورت إجاباتهم على أن الحصص الرياضية تقوم على التخلص من المشاكل الانفعالية السلبية كالقلق ، وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 13، وهو يؤكد مقدار كا² عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا² الجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا² المحسوبة والتي تقدر بـ 43، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 13 يمثل النسب المئوية للعبارة الثالثة عشر.



- العبارة رقم 14: هل ممارسة النشاط الرياضي يساعدك على تعويض إعاقتك؟

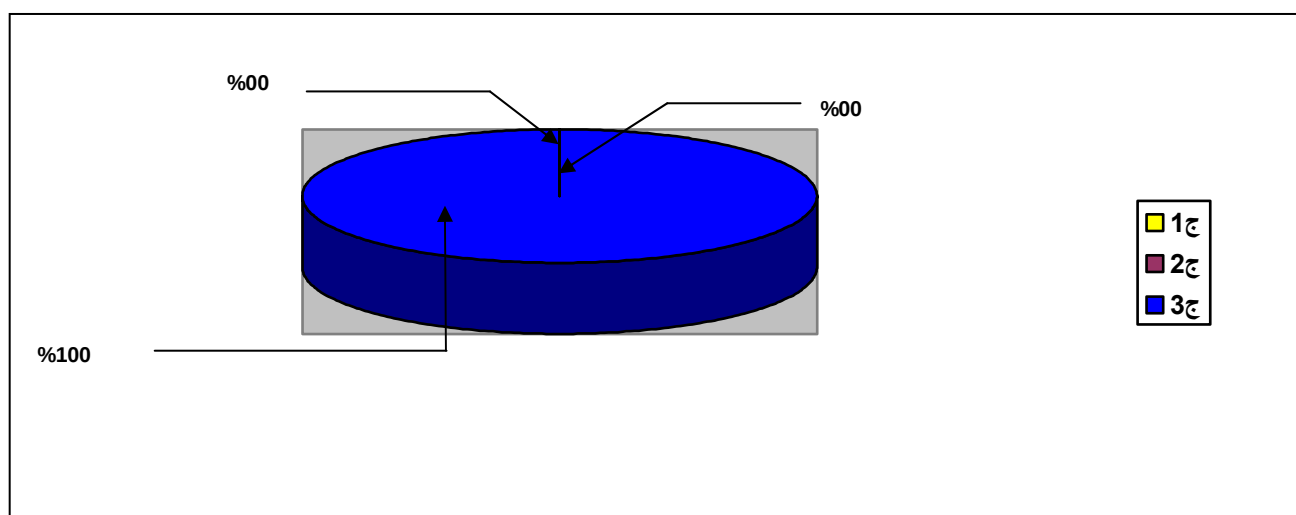
- الهدف من العبارة رقم 14: معرفة ماذا كان الممارسة الرياضية تساعد على تعويض إعاقة.

- الجدول رقم 14: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا² للعبارة الثانية عشر.

الاجوبة العبارة	نعم "ج1"	لا "ج2"	أحيانا "ج3"	كا ² مح	د ح	د ح	د ح	د ح	د ح	د ح	د ح
	ت	ت	ت	ت	ت	ت	ت	ت	ت	ت	ت
عبارة 14	25	78.12	02	6.25	05	15.6	29.3	5.99	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 15، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 100% من عينة البحث تمحورت إجاباتهم على أن من خلال الأداء للتدريبات اليومية مع زملاء يكون شعور المتولد هو الارتياح النفسي، وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 15، وهو يؤكد مقدار كا² عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا² المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا² المحسوبة والتي تقدر بـ 64، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 15 يمثل النسب المئوية للعبارة الخامسة عشر.

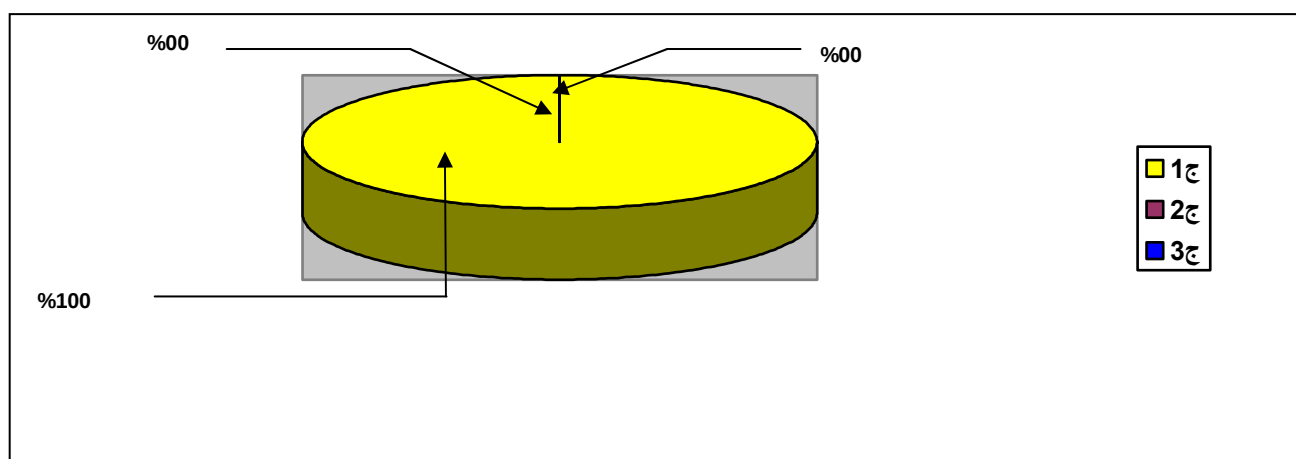


- العبارة رقم 16: هل الرياضة تجعلك تشعر بالرضي عن مكانتك الاجتماعية؟
- الهدف من العبارة رقم 16: معرف ما اذا كانت الرياضة تجعل الرياضي يشعر بالرضي عن مكانتك الاجتماعية.
- الجدول رقم 16: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا² للعبارة الثانية عشر.

الاجوبة العبارة	نعم "ج1"	لا "ج2"	احيانا "ج3"	كا ² مح	كا ² مج	م د	د ح	الدلالة
	ت	ت	ت	%	%			
عبارة 16	32	00	00	00	64	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 16، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 54.54% من عينة البحث تمحورت إجاباتهم على أن الرياضة تجعلهم يشعرون بالرضي عن مكانتهم الاجتماعية ، وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 16، وهو يؤكد مقدار χ^2 عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت χ^2 المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة χ^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 64، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 16 يمثل النسب المئوية للعبارة السادسة عشر.



1-1-2 تحليل النتائج ومناقشتها في ضوء الفرضيات المقترحة:

أ- الفرضية الرئيسية: يلعب النشاط الرياضي التنافسي دوراً إيجابياً في التقليل من العدوانية لرياضيي النخبة ذوي الاحتياجات الخاصة.

ب- جدول رقم 17: يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم χ^2 لعبارات التي تخدم المحور الأول (الفرضية الرئيسية)

العبارات الأجوبة	الفرضية الرئيسية	χ^2 مح	χ^2 مج	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
ج 01	ج 02	ج 03				

	ت	%	ت	%	ت	%	ت
العبارة رقم 09	31	96.87	00	00	01	3.12	58.2
العبارة رقم 10	00	00	32	100	00	00	64
العبارة رقم 11	00	00	32	100	00	00	64
العبارة رقم 12	32	100	00	00	00	00	64
دال	02	0.05	5.99				

- تحليل النتائج:

يتبين من خلال الجدول رقم 17 والمتعلق بالفرضية الرئيسية والتي تنص على أهمية الوسائل السمعية البصرية في تفعيل عملية تعلم المهارات الحركية عند لاعبي الكرة الطائرة وبما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لكل من العبارة رقم (01)، (02)، (04) و العبارة رقم (09)، عند مستوى دلالة (0.05) فإننا يمكن إثبات الفرضية وتأكيد على أن توظيف الوسائل السمعية البصرية (الفيديو) في عملية التدريب اليومي يزيد من سرعة تعلم المهارات الحركية بشكلها الصحيح عند لاعبي الكرة الطائرة. علينا أن نتيح الفرصة لتأكيد أوجه التشابه بينه وبين غيره من الأسوياء وبذل جهد مضاعف في سبيل ذلك حتى يمكن تطوير إمكانيات المعوق وكفاءاته ليشرع بالحركة والمشاركة، في الأخذ والعطاء وتهيئة الجو المساعد في تنمية صنفى المبادرة والاستقلال في العمل والاعتماد على النفس مما يعينه على قضاء حاجاته الشخصية التي لا تستوجب المساعدة فعلا وهذا ما يوفر له الصحة النفسية المتكاملة⁹⁷.

فالرياضة تستهدف تربية شاملة متكاملة من أجل تنشئة مجتمع على أساس تربوي سليم وفي مجال رياضات المعوقين، فالتدريب الرياضي للأصم ذو فائدة كبيرة حيث يستطيع الفرد التعبير عن نفسه من خلال النشاط الرياضي الممارس مما يساهم في بناء ثقة المعاق بنفسه، ومدربه وغيره من الناس ويصبح قادرا على التفاعل الإيجابي والنمو السوي⁹⁸.

⁹⁷ مروان عبد الحميد إبراهيم، الألعاب الرياضية للمعوقين، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، ط1، 1997، ص45.

⁹⁸ حلمي إبراهيم ، ليلى السيد فرحات، التربية الرياضية والترويج للمعاقين، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، 1998، ص152.

ب- **الفرضية الجزئية الأولى:** النشاط البدني الرياضي يساهم في التخفيف من الاضطرابات النفسية لرياضيي المستوى العالي ذوي الاحتياجات الخاصة.

- **جدول رقم 18:** يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم χ^2 لعبارات المحور الثاني (الفرضية الجزئية الأولى).

العبارات الأجوبة	الفرضية الجزئية الأولى										
	ج 01		ج 02		ج 03		ك2 مح	ك2 مح	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
	%	ت	%	ت	%	ت					
العبارة رقم 06	00	30	93.75	02	6.25	52.8	5.9 9	0.05	02	دال	
العبارة رقم 08	100	00	00	00	00	64					
العبارة رقم 13	87.5	00	00	04	12.5	43					
العبارة رقم 15	00	00	00	32	100	34.8					

- تحليل النتائج:

يتبين من خلال الجدول رقم 18 والمتعلق بالفرضية الجزئية الأولى والتي تنص النشاط البدني الرياضي يساهم في التخفيف من الاضطرابات النفسية لرياضيي المستوى العالي ذوي الاحتياجات الخاصة، وبما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لكل من العبارة رقم (06)، (08)، (13) والعبارة رقم (15) عند مستوى دلالة (0.05) فإننا يمكن إثبات الفرضية وتأكيد على أن الممارسة الرياضية تساهم في التقليل من الانعكاسات النفسية السلبية لرياضيي المستوى العالي ذوي الاحتياجات الخاصة.

لقد ذكر الدكتور كمال درويش والدكتور أنور الخولي أن من بين أهداف حصة النشاط البدني والرياضي هو بناء فرد ذو شخصية سليمة يمكن أن يحقق ذاته ويتحكم بانفعالاته وبذلك ينمو فيه السلوك الحسن، وهذا يجده عند معظم التلاميذ الذين أجابوا أن الحصة تعمل على مساعدتهم في إظهاره وبذلك التحكم في العلاقات الاجتماعية وإزالة التوترات النفسية.

ج- الفرضية الجزئية الثانية: تتخفف العدوانية لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء ممارستهم للمنافسات الرياضية.

- **جدول رقم 19:** يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم كا² لعبارات التي تخدم المحور الثالث (الفرضية الجزئية الثانية).

العبارات الأجوبة	الفرضية الجزئية الثانية								الدالة													
	ج 01		ج 02		ج 03		ت	%														
	ت	%	ت	%	ت	%																
عبارة رقم 02	25	87.12	04	12.5	03	9.37	28.9	5.9 9	34.8	81.25	26	00	00	18.75	06	دال	02	0.05	درجة الحرية	مستوى الدلالة	كا ² مج	كا ²
عبارة رقم 03	06	18.75	00	00	00	00	34.8															
عبارة رقم 05	00	00	26	81.25	06	18.75	34.8															

- **تحليل النتائج:**

يتبين من خلال الجدول رقم 19 والمتعلق بالفرضية الجزئية الثانية، والتي تنص على أن تتخفف العدوانية لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء ممارستهم للمنافسات الرياضية.. وبما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لكل من العبارة رقم (02)، العبارة رقم (03) والعبارة رقم (05) عند مستوى دلالة (0.05)، فإننا يمكن إثبات الفرضية وتأكيد على أن العدوانية تتخفف لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء ممارستهم للأنشطة الرياضية التنافسية.

وقد بين أمين أنور الخولي⁹⁹ بأنه قد تكون هناك مساحة للعدوانية في الرياضة لكنها محكومة بقواعد اللاعب وجزاءاته لكن مما لاشك فيه أن الرياضة كأحد الأنشطة الإنسانية، تعد أكثر هذه الأنشطة ملائمة للتخلص من العدوانية وللتنافس عنها، فالأدوات الحركية بمختلف أنواعها بالتخلص بقدر كبير من العدوانية.

⁹⁹ أمين أنور الخولي، الرياضة والمجتمع، سلسلة علم المعرفة المجلس الوطني للثقافة والفنون والأدب، الكويت، 1996، ص 67.

د- **الفرضية الجزئية الثالثة:** ممارسة النشاط الرياضي التنافسي له تأثير ايجابي لذوي الاحتياجات الخاصة.

- **جدول رقم 20:** يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم كا² لعبارات التي تخدم المحور الرابع (الفرضية الجزئية الثالثة).

العبارة الأجوبة	الفرضية الجزئية الثالثة								العبارة رقم
	ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05	
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03	ت	ج 04	ج 05		
ج 01	ت	ج 02	ت	ج 03					

تحليل النتائج:

يتبين من خلال الجدول رقم 20 والمتعلق بالفرضية الجزئية الثالثة، والتي تنص على أن ممارسة النشاط الرياضي التنافسي له تأثير ايجابي لذوي الاحتياجات الخاصة، وبما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لكل من العبارة رقم (04)، (07)، (14) والعبارة رقم (16) عند مستوى دلالة (0.05)، فإننا يمكن إثبات الفرضية و القول بان ممارسة الرياضة التنافسية تاتر بالإيجاب على ذوي الاحتياجات الخاصة. النشاط البدني يعمل على صقل المواهب وتحسين القدرات الفكرية وممارسته بصفة دائمة ومنظمة وتؤدي إلى ابتعاد¹⁰⁰ الرياضيين عن الكسل وتنتهي الإحساس بالملل والضجر وتملاً وقت الفراغ الذي يضيعه في أشياء تافهة.

¹⁰⁰ تشارلز بيوكر، ترجمة حسن معوض وكمال صالح عبده- أسس التربية البدنية -، المكتبة لأنجلو مصرية، القاهرة، 1964، ص 453.

خلاصة الاستبيان الموجه للرياضيين:

انطلاقاً من النتائج المتحصل عليها من خلال أجوبة الرياضيين عن الاسئلة المقدمة لهم توصلنا إلى مجموعة من الاستنتاجات الأولية وهذا حسب طبيعة وهدف السؤال المقدم لهم، ويمكن أن نلم بهذه الاستنتاجات في أربع محاور وهي:

- إن النشاط البدني والرياضي التنافسي له أهمية بالغة في التخفيف والتقليل وان لم نقل القضاء نهائياً على الاضطرابات النفسية التي تعيشها هاته الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة. وبذلك فان الأنشطة الرياضية لها دوراً ايجابياً في التقليل من العدوانية لدى رياضي النخبة ذوي الاحتياجات الخاصة.

- النشاط البدني الرياضي يساهم في التخفيف من الاضطرابات النفسية لرياضيي المستوى العالي ذوي الاحتياجات الخاصة ويعمل على تصحيح الانفعالات من السلبية والتي تتجر عنها العدوانية تجاه الغير أو تجاه الذات الفردية إلى الايجابية تزيد من قوة الاندماج الاجتماعي لتلك الفئة مع مجتمعها.

- تتخفف العدوانية لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء ممارستهم للمنافسات الرياضية بشكل كبير مقارنة بالأفراد العاديين وهذا من خلال ما تقدمه هذه الأنشطة من فرصة للفرد للتعبير عن رغباته وقدراته تحت شعار الروح الرياضية والقوانين المسيرة وبذلك تزيد لديه من حب الاندماج مع الغير والرفع من الصفات الحميدة كالتعاون والتضامن والتفاهم.

- ممارسة النشاط الرياضي التنافسي له تأثير ايجابي لذوي الاحتياجات الخاصة في التقليل من الاكتئاب والشعور بالقصور الاجتماعي والإحساس بعدم التقبل من الغير أو التقليل من القيمة الشخصية لذاته مما ينجر عنه سلوكيات دفاعية وعكسية قد تؤدي إلى العدوانية بأشكالها المختلفة وهذا ما ينجر عنه فقدان لفئة هامة من المجتمع.

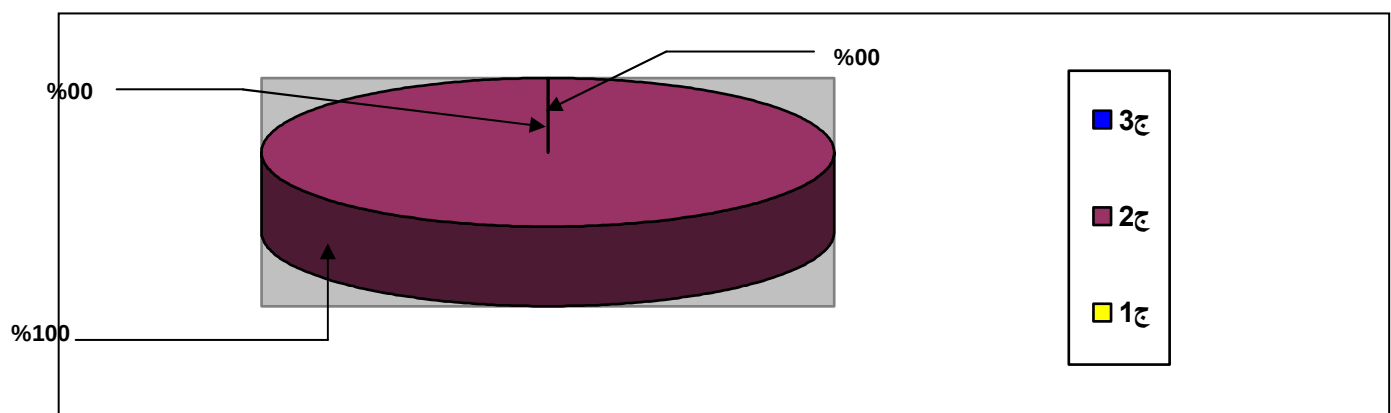
1-1-1- عرض و تحليل نتائج كل عبارة:

- الهدف من العبارة رقم 01: معرفة المشاكل النفسية عند الرياضيين.

- الجدول رقم 17: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم ² كاللعبارة الأولى.

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 01، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 100% من عينة البحث أجابوا بأن أهم المشاكل النفسية التي يواجهونها عند الرياضيين هي القلق وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 17، وهو يؤكد مقدار χ^2 عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت χ^2 المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة χ^2 المحسوبة والتي تقدر بـ 30، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم 17: يمثل النسب المئوية للحالات الإيجابية



-العبارة رقم 02 : كيف ترى تعامل مع الرياضيين أثناء الحصص التدريبية؟

-الهدف من العبارة رقم 02:معرفة نظرة المدرب في تصرفات الرياضيين بينهم داخل

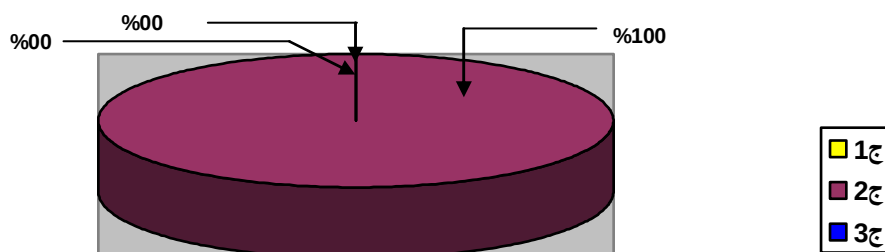
حصة النشاط البدني والرياضي التنافسي.

-الجدول رقم 18: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا² للعبارة الثانية.

الاجوبة	منطوي على نفسه	العبارة	متعاون مع الغير	إظهار سيطرته على الغير	كا ²	كا ²	م د	د ح	الدالة
ج1	ج1	ج2	ج3	ج3	مج	مج			
ت	%	ت	%	ت	%				
00	00	15	100	00	00	30	0.05	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 02، يتبين أن جل المدربين أي بنسبة 100% من عينة البحث أجابوا بان الرياضيين أثناء الحصص التدريبية يبدون تعاون بينهم في العمل ، وهو يؤكد مقدار كا² عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا² المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا² المحسوبة والتي تقدر بـ 30، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 18 يمثل النسب المئوية للعبارة الثانية.



- العبارة رقم 03 : ماهي أهم السلوكيات العدوانية التي تلاحظها؟

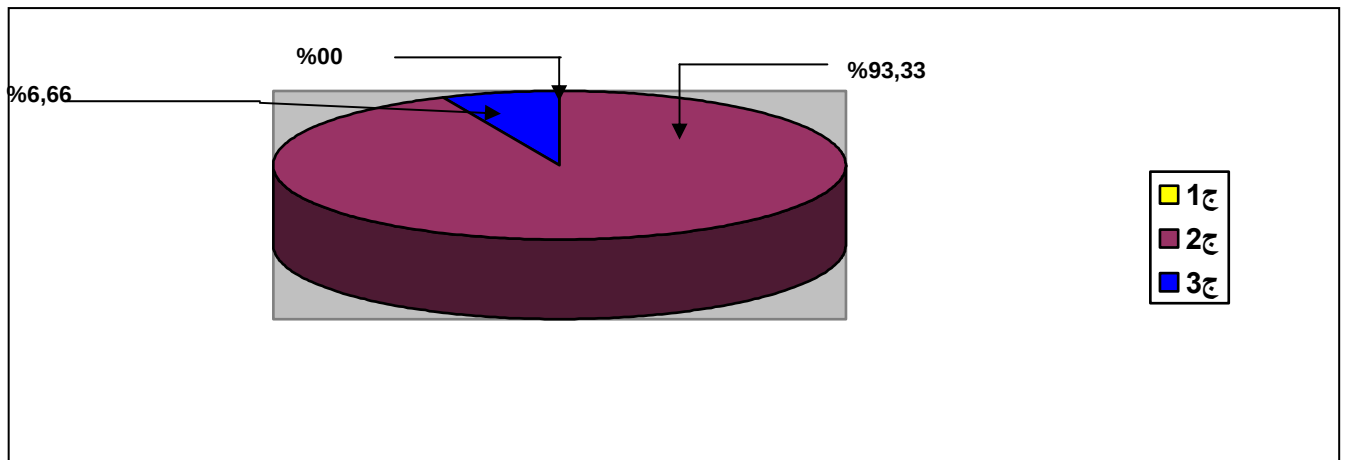
- الهدف من العبارة رقم 03: معرفة أهم السلوكيات العدوانية عند الرياضيين.

- الجدول رقم 19: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا² للعبارة الثالثة.

الاجوبة	مباشرة	غير مباشرة	مزدوجة	كا ²	كا ²	م د	د ح	الدالة
العبارة	ج1	ج2	ج3	مح	مح	م د	د ح	الدالة
عبارة 03	00	00	14	93.33	01	6.66	3.5	5.99

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 03، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 93.33% من عينة البحث أجابوا بأن أهم السلوكيات العدوانية عند الرياضيين تكون غير مباشرة. وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 19، وهو يؤكد مقدار كا² عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا² المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا² المحسوبة والتي تقدر بـ 24.4، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 19 يمثل النسب المئوية للعبارة الثالثة.

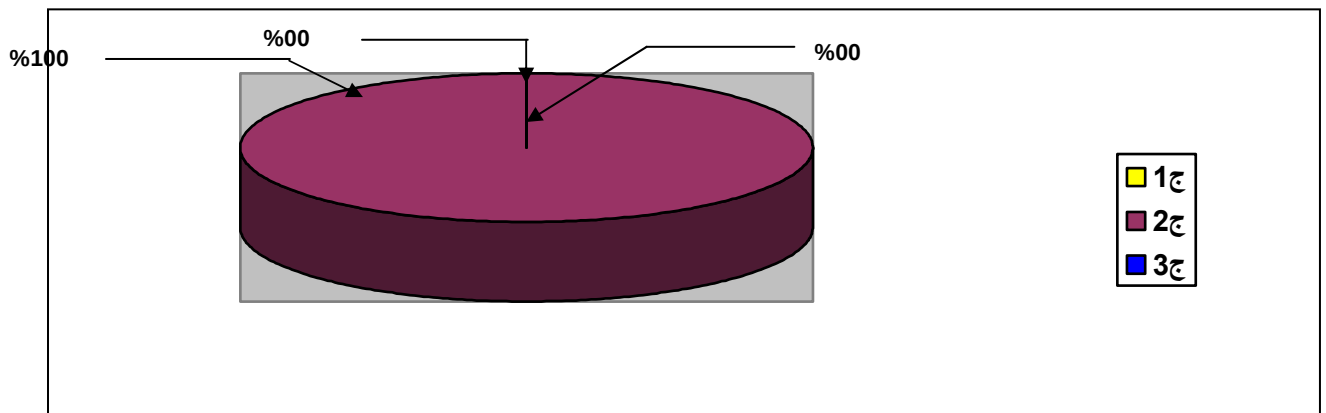


- العبارة رقم 04 : . كيف ترى الرياضيين المعاقين من حيث العدوانية في الأنشطة الرياضية؟
- الهدف من العبارة رقم 04: معرفة ماذا كانت حصص الأنشطة الرياضية تعمل الرفع من درجة التحكم في الانفعالات النفسية عند الرياضيين المعاقين.
- الجدول رقم 20: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا² للعبارة الرابعة.

الاجوبة العبارة	عدوانيين "ج1"		متحكمين في انفعالاتهم "ج2"		النفرة والغضب "ج3"		كا ² مح مج		م د ح الدالة	
	ت	%	ت	%	ت	%	كا ² مح	مج	م د ح	الدالة
عبارة 04	00	00	15	100	00	00	30	5.99	0.05	2

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 04، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 100% من عينة البحث أجابوا بأن حصص الأنشطة البدنية والرياضية التنافسية ترفع وتزيد من قدرة الرياضي في التحكم في انفعالاته النفسية إلى ما هو ايجابي، وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 20، وهو يؤكد مقدار كا² عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا² المجدولة تساوي 5.99 وهي اصغر من قيمة كا² المحسوبة والتي تقدر بـ 30، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 20 يمثل النسب المئوية للعبارة الرابعة.



- العبارة رقم 05: ماهي الأنشطة التي تجدها تساعد على التقليل من السلوكات العدوانية؟

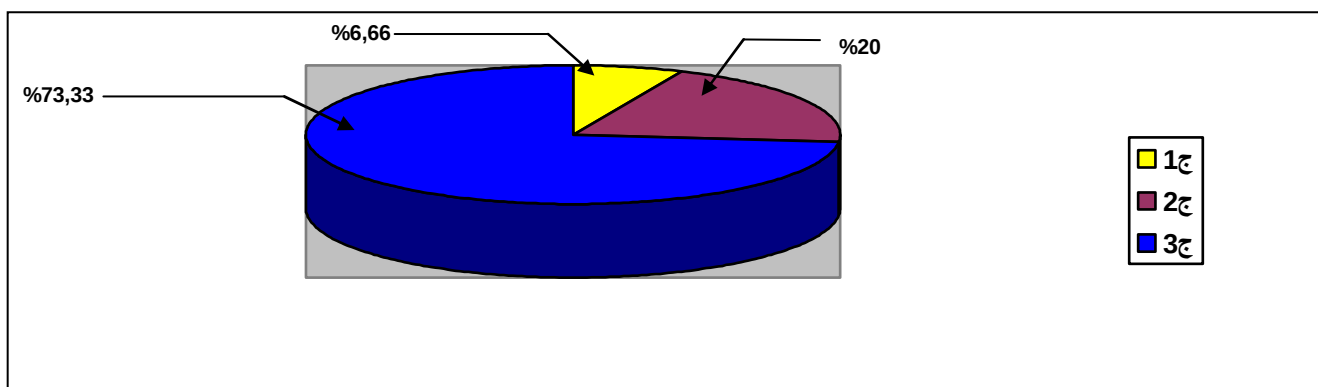
- الهدف من العبارة رقم 05: معرفة الأنشطة التي تتساعد على التقليل من السلوكات العدوانية.

- الجدول رقم 21: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا² للعبارة الخامسة.

الاجوبة	جماعية "ج1"	فردية	كلاهما	كا ²	كا ²	م د	د ح	الدالة
	ت	ت	ت	مج	مج	د	ح	د
عبارة 05	01	03	20	11	73.33	5.99	0.05	2

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 05، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 73.33% من عينة البحث أجابوا بان الرياضات بنوعها جماعية أو فردية فهي تزيد من الحد من السلوكات العدوانية عند الأفراد، وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 21، وهو يؤكد مقدار كا² عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا² المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا² المحسوبة والتي تقدر بـ 11.2، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 21 يمثل النسب المئوية للعبارة الخامسة.

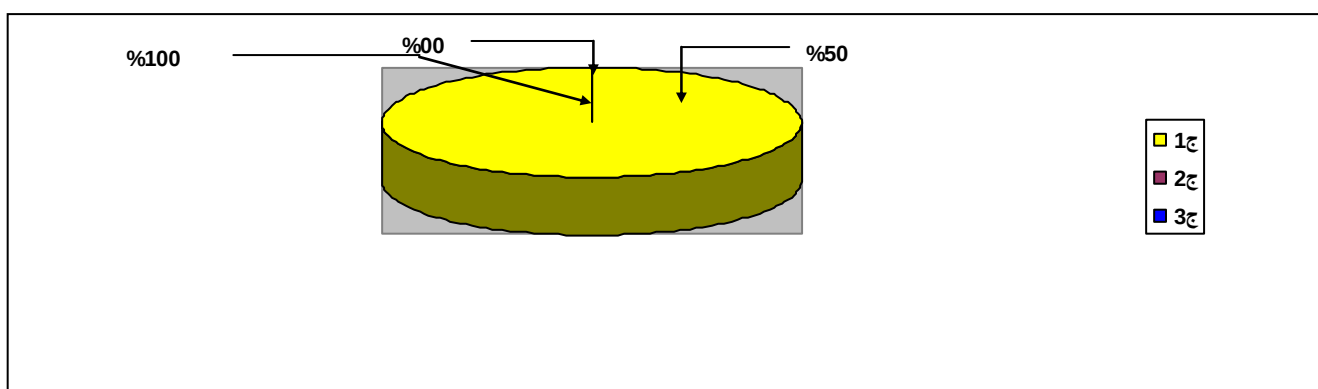


- العبارة رقم 06 : هل الأنشطة الرياضية تجدها وسيلة في الحد من الاضطرابات النفسية التي تؤدي إلى السلوكيات العدوانية عند الأشخاص ذوي الاحتياجات؟
- الهدف من العبارة رقم 06: معرفة ماذا توفرت الأجهزة الضرورية لتدريب المعاقين وبذلك عدم خلق نوع من القلق والنرفزة عند الرياضيين.
- الجدول رقم 22: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا² للعبارة السادسة.

الاجوبة	نعم	لا	قليلا	كا ²	كا ²	م د ح	الدلالة
العبارة	"ج1"	"ج2"	"ج3"	مج	مج	د ح	دال
	ت	ت	ت	%	%		
عبارة 06	15	100	00	00	00	0.05	2

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 06، يتبين أن نسبة 100% من عينة البحث أجابوا بأن الأنشطة الرياضية هي وسيلة للحد من الاضطرابات النفسية التي تؤدي إلى السلوكيات العدوانية عند الأشخاص ذوي الاحتياجات. وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 22، وهو يؤكد مقدار كا² عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا² المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا² المحسوبة والتي تقدر بـ 30، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 22 يمثل النسب المئوية للعبارة السادسة.



- العبارة رقم 07 : هل الرياضيين الأكثر خبرة وممارسة للرياضات التنافسية تجدهم

أكثر تحكم في انفلاتهم مقارنة مع الجدد ؟

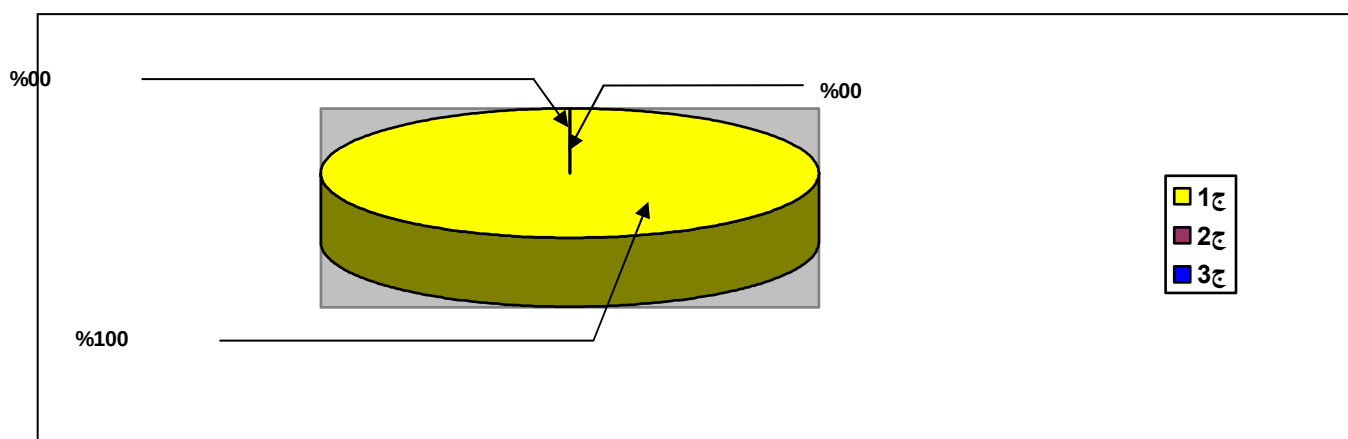
- الهدف من العبارة رقم 07: معرفة دور القائمين في تسهيل العملية على ذوي الاحتياجات الخاصة في توفير الوسائل الضرورية.

- الجدول رقم 23: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا² للعبارة السابعة.

الإجابة	نعم	لا	أحياناً	2 كا	2 كا	الدلالة
العبارة	ج1	ج2	ج3	مج	مج	ة
ت	%	%	%			
عبارة 07	11	00	04	26.66	12.4	0.05
	73.3	00	04	26.66	12.4	0.05
	3					2
						دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 07، يتبين أن نسبة 100% من عينة البحث أجابوا بأن الرياضيين الأكثر خبرة وممارسة للرياضات التنافسية هم أكثر تحكم في انفلاتهم مقارنة مع الجدد، وهو يؤكد مقدار كا² عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا² المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا² المحسوبة والتي تقدر بـ 12.4، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 23 يمثل النسب المئوية للعبارة السابعة.



- العبارة رقم 08 : كيف ترى نتائج الأنشطة الرياضية التنافسية على هذه الفئة من

جميع النواحي النفسية والرياضية والاجتماعية والعقلية ؟

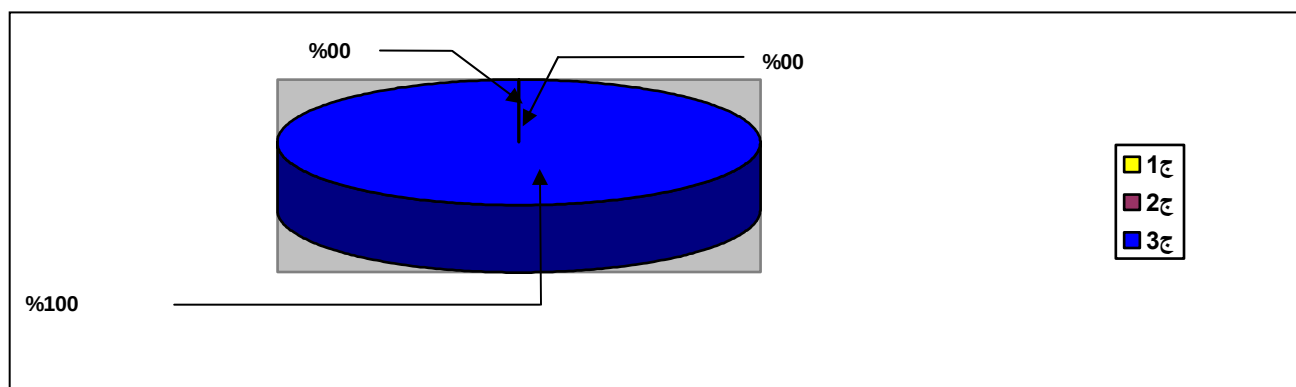
- الهدف من العبارة رقم 08: معرفة نظرة المدرب لنتائج الأنشطة الرياضية التنافسية على هذه الفئة من جميع النواحي النفسية والرياضية والاجتماعية والعقلية.

- الجدول رقم 24: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا² للعبارة الثامنة.

الاجوبة	ضعيفة	متوسط	جيدة وكبيرة				
ج1	ج2	ج3	كا ² مج	كا ² مج	م د	د ح	الدالة
ت %	ت %	ت %					
00	01	14	93.33	24.4	5.99	0.05	2
00	6.66	00	00	00	00	00	00

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 08، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 100% من عينة البحث أجابوا بأن نتائج الأنشطة الرياضية التنافسية على هذه الفئة من جميع النواحي النفسية والرياضية والاجتماعية والعقلية تكون جيدة وكبيرة. وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 24، وهو يؤكد مقدار كا² عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا² المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا² المحسوبة والتي تقدر بـ 24.4، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 24 يمثل النسب المئوية للعبارة الثامنة.



- العبارة رقم 09 : هل كانت لك حالة تغير لدى فرد من العدوانية إلى الاتزان

الانفعالي نتيجة الممارسة للنشاطات البدنية التنافسية في مسيرتك التدريبية؟

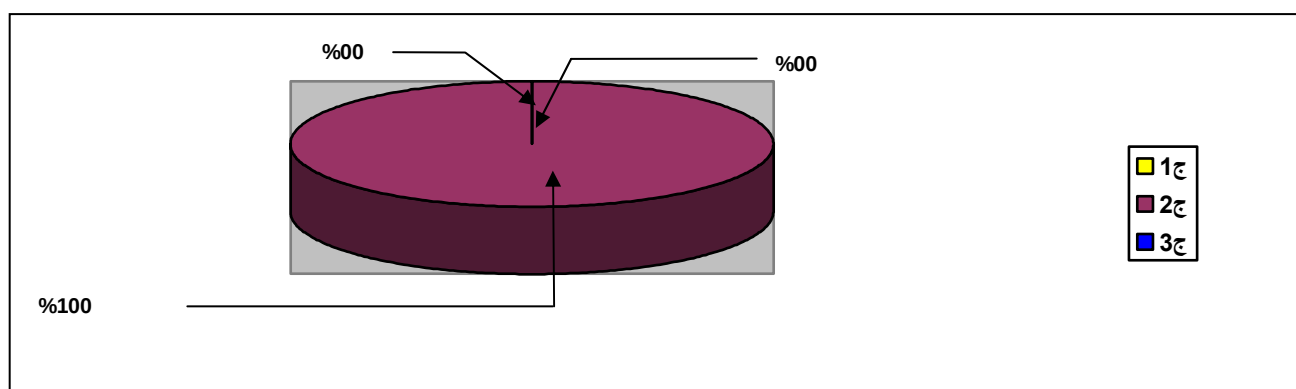
- الهدف من العبارة رقم 09: إبراز من خلال الخبرة الحقيقة دور والأهمية للنشاطات البدنية التنافسية في تغير الفرد من العدواني إلى المتزن.

- الجدول رقم 25: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا² للعبارة الثامنة.

الاجوبة العبارة	نعم "ج1"	غالباً "ج2"	لا "ج3"	كا ² مج	كا ² مج	د	د ح	الدالة
	ت	ت	ت	%	%			
عبارة 09	03	20	12	80	00	00	2	دال

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 09، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 100% من عينة البحث أجابوا انهم صادفوا حالات متعددة نتجت تغيرات لدى فرد من العدوانية إلى الاتزان الانفعالي نتيجة الممارسة للنشاطات البدنية التنافسية. وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 25، وهو يؤكد مقدار كا² عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا² المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا² المحسوبة والتي تقدر بـ 15.6، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 25 يمثل النسب المئوية للعبارة التاسعة.



- العبارة رقم 10 : هل تجد أن المنافسة الرياضية في أعلى مستوى تزيد من الاستقرار النفسي للفرد؟

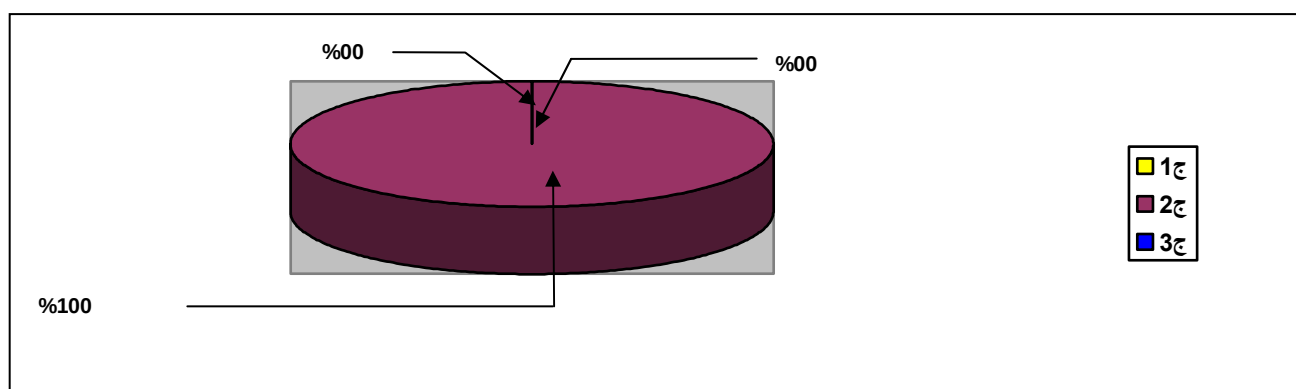
- الهدف من العبارة رقم 08: أهمية المنافسة الرياضية في الرفع من الاستقرار النفسي للفرد؟

- الجدول رقم 26: يمثل التكرارات والنسب المئوية والقيم كا² للعبارة الثامنة.

الاجوبة العبارة	نعم "ج1" ت	غالبا "ج2" ت	لا "ج3" ت	كا ² مح	كا ² مج	م د	د ح	الدالة
	%	%	%					
عبارة 10	00	15	100	00	30	5.99	0.05	2

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 10، يتبين أن نسبة كبيرة وهي 100% من عينة البحث أجابوا أنهم صادفوا حالات متعددة نتجت تغيرات لدى فرد من العدوانية إلى الاتزان الانفعالي نتيجة الممارسة للنشاطات البدنية التنافسية. وهذا ما تم تمثيله في البيان رقم 25، وهو يؤكد مقدار كا² عند مستوى الدلالة 0,05، ودرجة الحرية 02، حيث كانت كا² المجدولة تساوي 5.99، وهي اصغر من قيمة كا² المحسوبة والتي تقدر بـ 30، وهذا ما يدل أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

الشكل رقم: 25 يمثل النسب المئوية للعبارة العاشرة.



1-1-2 تحليل النتائج ومناقشتها في ضوء الفرضيات المقترحة:

أ- الفرضية الرئيسية: يلعب النشاط الرياضي التنافسي دورا ايجابيا في التقليل من العدوانية لرياضيي النخبة ذوي الاحتياجات الخاصة.

- جدول رقم 25: يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم كا² لعبارات التي تخدم المحور الأول (الفرضية الرئيسية)

العبارات الأجوبة	الفرضية الرئيسية								مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
	ج 01		ج 02		ج 03		كا ² مج	كا ² مج			
	ت	%	ت	%	ت	%					
العبارة رقم 01	00	00	15	100	00	00	30	02	0.05	5.99	دال
العبارة رقم 06	15	100	00	00	00	00	30				

- تحليل النتائج:

يتبين من خلال الجدول رقم 17 والمتعلق بالفرضية الرئيسية والتي تنص على يلعب النشاط الرياضي التنافسي دورا ايجابيا في التقليل من العدوانية لرياضيي النخبة ذوي الاحتياجات الخاصة وبما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لكل من العبارة رقم (01) والعبارة رقم (06)، عند مستوى دلالة (0.05) فإننا يمكن إثبات الفرضية.

ب- الفرضية الجزئية الأولى: النشاط البدني الرياضي يساهم في التخفيف من الاضطرابات النفسية لرياضيي المستوى العالي ذوي الاحتياجات الخاصة.

- جدول رقم 26: يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم كا² لعبارات المحور الثاني (الفرضية الجزئية الأولى).

العبارات الأجوبة	الفرضية الجزئية الأولى								العبارة رقم		
	ج 01	ج 02		ج 03		كا ² مح	كا ² مح	مستوى الدلالة		درجة الحرية	الدلالة
		ت	%	ت	%						
01	6.66	03	20	11	73.33	11.2	5.99	0.05	02	دال	05
00	00	15	100	00	00	30					04
11	73.33	00	00	04	26.66	12.4					07

- تحليل النتائج:

يتبين من خلال الجدول رقم 18 والمتعلق بالفرضية الجزئية الأولى والتي تنص على أن النشاط البدني الرياضي يساهم في التخفيف من الاضطرابات النفسية لرياضيي المستوى العالي ذوي الاحتياجات الخاصة، وبما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لكل من العبارة رقم (05)، (04) والعبارة رقم (07) عند مستوى دلالة (0.05) فإننا يمكن إثبات الفرضية.

ج- الفرضية الجزئية الثانية: تتخفف العدوانية لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء ممارستهم للمنافسات الرياضية.

- **جدول رقم 27:** يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم كا² لعبارات التي تخدم المحور الثالث (الفرضية الجزئية الثانية).

العبارات الأجوبة	الفرضية الجزئية الثانية								الدرجة الحرية	مستوى الدلالة	كا ² مج	كا ² مح
	ج 01		ج 02		ج 03		ت	%				
	ت	%	ت	%	ت	%						
عبارة رقم 03	00	00	14	93.33	01	6.66					5.99	24.4
عبارة رقم 08	00	00	01	6.66	14	93.33						24.4

- **تحليل النتائج:**

يتبين من خلال الجدول رقم 19 والمتعلق بالفرضية الجزئية الثانية، والتي تنص على أن تتخفف العدوانية لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء ممارستهم للمنافسات الرياضية، وبما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لكل من العبارة رقم (03) والعبارة رقم (08) عند مستوى دلالة (0.05)، فإننا يمكن إثبات الفرضية.

د- **الفرضية الجزئية الثالثة:** ممارسة النشاط الرياضي التنافسي له تأثير ايجابي لذوي الاحتياجات الخاصة.

- **جدول رقم 28:** يمثل تكرارات ونسب مئوية وقيم كا² لعبارات التي تخدم المحور الرابع (الفرضية الجزئية الثالثة).

العبارات الأجوبة	الفرضية الجزئية الثالثة								العبارة رقم
	ج 01		ج 02		ج 03		كا ² مج	مستوى الدلالة	درجة الحرية
	ت	%	ت	%	ت	%			
العبارة رقم 02	00	00	15	100	00	00	30		
العبارة رقم 09	03	20	12	80	00	00	15.6	0.05	02
العبارة رقم 10	00	00	15	100	00	00	30		دال

تحليل النتائج:

يتبين من خلال الجدول رقم 20 والمتعلق بالفرضية الجزئية الثالثة، والتي تنص على أن ممارسة النشاط الرياضي التنافسي له تأثير ايجابي لذوي الاحتياجات الخاصة، وبما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لكل من العبارة رقم (02)، (09) والعبارة رقم (10) عند مستوى دلالة (0.05)، فإننا يمكن إثبات الفرضية.

خلاصة الاستبيان الموجه للأساتذة:

- انطلاقاً من النتائج المتحصل عليها من خلال الأجوبة المقدمة من طرف المدربين
- تمكنا من استخلاص مجموعة من الاستنتاجات الأولية والمتمثلة في:
- إن حصة النشاط البدني والرياضي التنافسي لها دور تربوي تعليمي وترفيهي قبل أن تكون منافسة لجمع الألقاب والنتائج وهذا من خلال التقليل من المشاكل النفسية وتعاملات لفئة المعاقين وبذلك تجنيبهم من الاضطرابات والانفعالات النفسية السلبية.
 - إن المدرب الرياضي هو بمثابة الجرعة الاستشفائية التي يبحث عليها المريض من خلال الممارسة الرياضية وبذلك لا بد أن يكون لديه القدرة والامكانيات الفكرية والمعرفية في كيفية التعامل مع هذه الفئة الحساسة التي تتأثر بأبسط الأسباب التي قد تؤدي بها إلى الانطواء أو التصادم مع المجتمع.
 - حصة النشاط البدني والرياضي التنافسي في نظر المدرب الجزائري هي أهم وسيلة لدمج فئة المعاقين في المجتمع وتجنبيه الاضطرابات النفسية التي قد تؤدي إلى ظهور سلوكيات عدوانية في المستقبل.

الاستنتاجات والفرضيات المستقبلية

الاستنتاج العام

من خلال دراستنا هذه حاولنا أن نسلط الضوء على الدور الذي تلعبه الأنشطة البدنية والرياضية التنافسية في تخفيف من السلوك العدواني لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات من خلال دراسة حالة رياضي النخبة الوطنية ومن خلال عرض نتائج واستنتاجات الاستبيان الخاص بكل من الرياضيين والمدربين، يمكن أن نستنتج خلاصة لهما تتمثل في الإجابة عن الفرضيات المقدمة في بداية هذه الدراسة والمتمثلة فيما يلي:

أولاً: يلعب النشاط الرياضي التنافسي دوراً إيجابياً في التقليل من العدوانية لرياضيي النخبة ذوي الاحتياجات الخاصة. من خلال مساعدتهم على الاندماج السليم في المجتمع بالإضافة إلى أن تمكينهم من الترويح عن النفس وإزالة المشاكل وبالتالي التخفيف من السلوكيات العدوانية .

ثانياً: النشاط البدني الرياضي يساهم في التخفيف من الاضطرابات النفسية لرياضيي المستوى العالي ذوي الاحتياجات الخاصة. وبذلك التقليل من السلوكيات العدوانية والاستقرار لذوي الاحتياجات الخاصة. وهذا ماينتج ويخلق لديهم الاستقرار النفسي والروحي وبذلك بناء شخصية ناجحة، سليمة وكاملة ومتوازنة مبنية على القيم والمثل الأخلاقية التي تسود المجتمع، وتعمل الأنشطة البدنية التنافسية على تعليم الفرد الرياضي كيفية التعامل مع الآخرين بمعرفته لحقوقه وواجباته المتبادلة مع الجماعة دون التطرق إلى ممارسات ومعاملات تسيء للغير أو لنفسه وبذلك تبعده عن الوقوع في تصادم يمكن أن يصل إلى الممارسات العدوانية.

ثالثاً: تنخفض العدوانية لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء ممارستهم للمنافسات الرياضية. وهذا ما يجعل من الأنشطة الرياضية باختلافها وسائل علاجية تشمل مبنية على ألعاب وأنشطة بدنية والرياضية تحسن من الانفعالات النفسية إلى ما هو سليم كالفرح والسعادة وحب الجماعة.

الخاتمة:

وختاماً يمكن أن نخلص إلى القول بأن فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، تجد في ممارسة النشاط البدني والرياضي التنافسي متفهماً يحمل في طياته الحلول الناجعة في حل المشاكل والصعوبات التي قد تواجههم وخاصة في مجتمع قد لا يوفر له كل إمكانيات النجاح والتأقلم، فالرياضة باختلاف أنواعها هي وسيلة هامة في تحسين الفرد المعاق من جميع النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية والفكرية سواء كان في النوادي أو حتى في المؤسسات والمراكز المتخصصة.

فالنشاط البدني والرياضي التنافسي له أهمية البالغة في حياة هذه الفئة الخاصة في المجتمع من خلال الترويح على النفس وملئ الفراغ الذي يعيشه. وتكاد أن تكون الأنشطة الرياضية بمثابة المنفذ لهذه الفئة ومن خلال تقدمه وتلقنه للفرد المعاق من صفات حميدة في حياته كالتسامح والتعامل بأخلاق عالية مع الآخرين وعدم احتقار الذات أو الغير الامان بما يمكن أن يقدمه من عمل يقدره المجتمع المحيط، بذلك يكون جزء من المجتمع المدني

توصيات واقتراحات:

من خلال قيامنا لهذا البحث المتواضع والذي موضوعه يدور حول أهمية النشاط البدني والرياضي التنافسي في التخفيف من السلوكيات العدوانية لدى الرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة توصلنا إلى مجموعة من الاقتراحات والفرضيات المستقبلية التي قد تساعد كل من يهيمه الأمر سواء كان المدرب أو مربّي أو مسؤول في إعطاء المجتمع جيل سليم من عدة جوانب سواء كانت نفسية عقلية بدنية، هاته الاقتراحات متمثلة فيما يلي:

- تركيز على فئة ذوي الاحتياجات الخاصة التي هي مهمشة كثيرا في مجتمعنا وتعاني ضغط من المجتمع يضاف إلى الضغط النفسي الناتج عن نوع الإعاقة التي يعاني منها
- توفير الإمكانيات للمدربين حتى يمكن الاهتمام أكثر بهذه الفئة من خلال الدمج الصحيح لها في المجتمع عن طريق ما يمكن أن تقدمه من نتائج ايجابية والتي لا تكف عن تقديمها الى المجتمع الرياضي في كل مرة تشارك فيها في المنافسات الدولية.
- الاهتمام أكثر بعلم النفس الرياضي ولما يقدمه للمدرب من فائدة في التعامل مع هاته الفئة.

- توفير من طرف الوزارات المختلفة أو الجمعيات المدنية وسائل الاكتشاف المبكر لحالات الإعاقة المبكرة والعمل على تكوين فرد سليم يندمج مع المجتمع رغم الاعاقة من خلال تحسين قدراته الرياضية او الفكرية او الابداعية.
- زيادة الاعتمادات المالية بوزارة الشؤون الاجتماعية والوزارات المعنية بالأمر المخصصة، حيث ما يتم إدراجه حاليا لا يفي ولا يغطي حاجيات هذه المؤسسات.
- إسهام جميع أجهزة الإعلام في عمليات التوعية بمشكلات لذوي الاحتياجات الخاصة وكيفية التعامل معهم والتعريف بمصادر الخدمات التأهيلية.
- إدماج رياضي النخبة الوطنية في العمل الإصلاحي للرياضة الجزائرية لما لها من خبرة ميدانية. وبذلك النهوض بهذا القطاع.

المصادر والمراجع

القران الكريم:

سورة عبس ، الآية 1 ، 2 .

سورة النور الآية 60

الكتب:

- 01- إبراهيم حلمي، ليلى السيد فرحات، التربية الرياضية والترويح للمعاقين، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998
- 02- ابن منظور جمال الدين، لسان العرب، ط 1، مطبعة بولاق، 1983
- 03- إخلاص محمد عبد الحفيظ، مصطفى حسين باصي، الاجتماع الرياضي، مركز الكتاب للنشر، القاهرة 2001
- 04- أسامة كامل راتب، علم النفس الرياضية، مفاهيم وتطبيقات، ط2، دار الفكر العربي.
- 05- أمين أنور الخولي، الرياضة والمجتمع، سلسلة علم المعرفة المجلس الوطني للثقافة والفنون والأدب، الكويت، 1996
- 06- أيمن أور الخولي، محمد الحماحمي: برنامج التربية الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة، 1996.
- 07- تركي رابح، مناهج في علوم التربية وعلم النفس، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1984
- 08- توفيق الطويلن أسس الفلسفة، ط4، دار النهضة العربية، القاهرة، 1964، ص141.
- 09- حسن خليل، أحداث شغب في ملاعب كرتتا، جريدة النصر، العدد 4750، 1989
- 10- خنان عبد الحميد العناني: الصحة النفسية، دار الفكر العربي، لبنان، 2000
- 11- ذوقات عبيدات، عبد الرحمن عدس، كايد عبد الحق، البحث العلمي، مفهومه، أدواته وأساليبه، دار المجدلأوي للنشر والتوزيع، عمان، 1983
- 12- رمضان محمد القذافي، رعاية المتخلفين ذهنيًا، ط1، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 1990

- 13- زين العابدين درويش، علم النفس الاجتماعي أسسه وتطبيقاته، مطابع زمزم، الطبعة الأولى ، 1993
- 14- سعدية باهر، سيكولوجية الطفولة، دار المستقبل للنشر والتوزيع، 1984
- 15- سيد محمد الطواب، النمو الإنساني أسسه وتطبيقاته، دار المعرفة الجامعية، 1995
- 16- شاذلي بن جعفر، المفهوم الطبي للإعاقة، دار النشر، تونس، 1982
- 17- شيفر وملمان، سيكولوجية الطفولة والمراهقة، ط1، مكتب دار الثقافة، الأردن، 1999.
- 18- صالح عبد الله الزغبى، سلمان العوالمه أحمد، التربية الرياضية للحالات الخاصة، ط1، عمان، دار الصفاء للطباعة، 2000
- 19- عبد الرحمن العيسوي، في الصحة النفسية العقلية، دار النهضة العربية، سنة 1992
- 20- عبد الرحمن العيسوي، مناهج البحث العلمي، المكتب العربي الحديث، 1996
- 21- عبد العظيم حسين، الإرشاد النفسي، دار الفكر، عمان، ط1، 2004
- 22- عدنان السبعي، سيكولوجية المرضى المعاقين، ط1، الشركة المتحدة للطباعة والنشر
- 23- عصام عبد الخالق، التدريب الرياضي، نظريات وتطبيقات، دار الكتب الجامعية، ط2، مصر 1982،
- 24- علي يحي المنصوي، الثقافة والرياضة، الجزء الأول، الطبعة 1، 1971
- 25- عماد الدين إسماعيل، النمو في المراهق، دار العلم، الكويت، 1982
- 26- عمار بحوش، دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية، ط2، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1990
- 27- فاروق الروسيان، سيكولوجية الأطفال غير العاديين، مقدمه في التربية الخاصة، ط3، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، 1998
- 28- قيس ناجي، بسطوسي احمد، الاختبارات والقياس ومبادئ الإحصاء في المجال الرياضي، مطبعة جامعة بغداد، 1990
- 29- لشرقاوي مصطفى، علم الصحة النفسية، ط1، النهضة العربية، بيروت، 1983
- 30- ماجد السيد عبيد، الإعاقة العقلية، ط1، دار صفاء للنشر و التوزيع، عمان 2000،

- 31- ماجدة سيد عبيد، الإعاقات الحسية الحركية، ط 1، عمان، دار الصفاء للنشر والتوزيع، 1999
- 32- محمد حسن علاوي "علم نفس التدريب والمنافسة الرياضية"، القاهرة، 2002
- 33- محمد حسن علاوي، سيكولوجية العنف والعدوان، ط1، مركز الكتاب للنشر، 1998
- 34- محمد رمضان القذافي، سيكولوجية الإعاقات، منشورات الجامعة المفتوحة، طرابلس، ليبيا، 1994
- 35- محمد زيان عمر، البحث العلمي مناهجه و تقنياته، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1996
- 36- محمد عادل خطاب، كمال الدين زكي، التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية، القاهرة، مصر
- 37- محمد محمد الأفندي، علم النفس الرياضي والأسس النفسية للتربية البدنية، علم الكتب، القاهرة، 1965.
- 38- محمد محمود رفعت حسن، الرياضة للمعوقين، ط1، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر، 1977.
- 39- محمود عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي: نظريات وطرق التربية البدنية، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية، 1992
- 40- مروان عبد المجيد إبراهيم: الألعاب الرياضية للمعوقين، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، ط1، سنة 1997.
- 41- مصطفى أحمد، الاعاقة البسيطة، ط1، دار الأهرام، القاهرة، 1995
- 42- منصف المرزوقي، مجلة قراءات في التربية الخاصة، مصر، 1982
- 43- الهاشمي عبد الحميد، علم النفس الاجتماعي، دار الشروق، جدة، 1984
- 44- حليم جبالي، الرياضة والمعوقين، مركز الوطني الطب الرياضي، تونس 2008.

المنشورات والمجلات

- 01- مجلة وزارة الحماية الاجتماعية ، 1984
- 02- الوثائق الحكومية، الأمر رقم 76. 81 المؤرخ بتاريخ 14 /02 /1976، المتعلق بقانون التربية البدنية والرياضية.
- 03- الوثائق الحكومية، قانون 79. 03، المؤرخ بتاريخ 14 /02 /1979، متعلق بتمية وتنظيم الجهاز الوطني للتربية البدنية والرياضية

- 01-Pierre Aileron Leducation Des enfants Physiquement handicaps P_U _F _ 1961
- 02-C.P. Bouton (1976), Le développement du langage. Aspectnomaux et pathologiques
- 03-Encyclopédie médico-chirurgicale (1991)
- 04-Cahierend éducation spécial, N°04, L'éducation des enfants, souds (1984), P53.
- 05-J. Coll : L'enfant malentendant, La Comprendre et l'aiden,
- 06-Victor Farenzi : L'apprentissage du langage l'enfant sourd par les méthodes audio visuelles ,1974
- 07-Moatti : le dépistage et le diagnostique des troubles de l'audition chez l'enfant, 1988
- 08-Richard B, Aldron, Manuel de psychologie de sport, Ed, Vigot, Paris, 1986
- 09-R.S Weinberg. D.Goold : Psychologie du Sport de l'activité physique. Edition. Vigot .Pris .1997.
- 10-WEINBERG.S et GOULD.D:"Psychologie du sport et de l'activitéphysique.Ed Vigot ..Paris.1997

- 11-R.S Weinberg. D.Goold : Psychologie du Sport de l activité physique. Edition. Vigot .Paris
- 12-Van Millam , « L'agressivité Humaine » édition Magasin du sport, 1975, Paris
- 13-F.C.Bakker, T.A, Winting H, Vabder-Brug, Psychologie et pratique
- 14-Sportives, concepts et application, ED, Vigot, 1992
- 15-Robert S, Daniel G, La psychologie du sport, ED, Vigot, 1997
- 16-Fridz, R- Wimman, D : Enfant, Agressif, Méthodes et réduction, TomeII, Ed Fleuris, Paris, 1977
- ¹7- IPC Handbook, classification. Athletics Section. Edition 1999.
- 18- IBSA Handbook, Athletics, Classification.
- 19- ISOD Handbook, section I, chapitre4, classification. Edition 1993,
- 20- CP- ISRA handbook, 8^{ème} Edition 2001-2004
- 21-ISMNSF handbook, Athletics section , , classification profiles.. Edition 1997



جامعة الجزائر
معهد التربية البدنية و الرياضية
سيدي عبد الله - زرادة -

موجه للمدربين

تحية طيبة و بعد .

في إطار إنجاز بحث علمي بعنوان.

**علاقة النشاطات الرياضية التنافسية رفيعة المستوى
في التقليل من العدوانية للرياضيين المعاقين**

وحتى يتسنى لنا الوصول إلى معلومات و حقائق تفيدنا في هذه الدراسة نرجوا من أعزائنا
الأستاذة ملء الإستمارة بالإجابة على هاته الأسئلة بكل صدق و أمانة.
مع خالص الشكر والتقدير.

ملاحظة :

ضع علامة (X) في الخانة المناسبة:

معلومات عامة:

النادي الرياضي:

الجنس : ☐

أن ☐

الشهادة العلمية:

الخبرة المهنية:

السنة الدراسية: 2007-2008 .

1- ماهي أهم المشاكل النفسية التي تواجهها عند الرياضيين ؟

الإك ☐ ال ☐ العد ☐ة

2- كيف ترى الرياضي المعاق أثناء الحصص التدريبية؟

منطوي على نف ☐ متعاون مع ال ☐ إظهار سيطرته على ال ☐

3- ماهي أهم السلوكات العدوانية التي تلاحظها؟

مبا ☐ غير مبا ☐ة مزدو ☐

4- كيف الرياضيين المعاقين من حيث العدوانية في الأنشطة الرياضية؟

عدواني ☐ متحكمين في انفعال ☐ يتميزون بالنرفزة والغضب ☐

5- ماهي الأنشطة التي تجدها تساعد على التقليل من السلوكات العدوانية؟

جم ☐ة ف ☐ة كا ☐ا

6- هل المرافق والأجهزة الرياضية التي تساعد المعوق في العملية التدريبية متوفرة بشكل

جيد؟

متو ☐ة منع ☐ة

7- هل دور القائمين على هذا القطاع ؟

إي ☐ س ☐ منع ☐

8- كيف ترى إقبال هذه الفئة على المراكز الخاصة؟

كب ☐ متو ☐ة

9- هل كانت لك حالة تغير لدى فرد من العدوانية الىالتزان الانفعالي نتيجة الممارسة

للنشاطات البدنية التنافسية في مسيرتك التدريبية؟

ن ☐ة ☐ة ☐

10- هل تجد أن المنافسة الرياضية في أعلى مستوى تزيد من الاستقرار النفسي للفرد؟

ن ☐ة ☐ة ☐

جامعة الجزائر
معهد التربية البدنية و الرياضية
سيدي عبد الله - زرالدة -

إستمارة خاصة بالرياضيين

في إطار إنجاز البحث العلمي والميداني بعنوان :

علاقة النشاطات الرياضية التنافسية رفيعة المستوى في التقليل من العدوانية للرياضيين المعاقين

نضع بين أيديكم أعزائي الرياضيين هذه الاستمارة التي تتضمن مجموعة من الأسئلة.
و نرجوا منكم الإجابة عليها بكل صدق حسب إحساسكم و تأثيركم بها وذلك بوضع علامة
(X) في الخانة المناسبة مع العلم أن هذه الاستمارة هدفها علمي بحث ولكم.
منا فائق التقدير والاحترام.

معلومات خاصة :

الجنس:

☐ أنثى

☐ ذكر

السن:

نوع الرياضة الممارسة:

المستوى الدراسي:

النتائج الرياضية:

السنة الدراسية: 2007-2008 .

1- مارأيك في حصة التربية و الرياضة؟
☐ عا ☐ لفرض الوء ☐ لإحرارز النتاء

2- كيف ترى حصة التربية البدنية الرياضية؟
☐ تربو ☐ تعارفية ☐ صحبة

3- ما نوع الرياضة التي تمارسها وتشعر من خلالها بالراحة النفسية؟
☐ جلة ☐ فر ☐ الاثنين

4- هل تفضل أن تمارس النشاط البدني الرياضي مع ؟
☐ زملا ☐ لوح ☐ أحيانا مع الزملاء وأحيانا لوح

5- لماذا تحب المنافسة الرياضية؟
☐ لقهر المناف ☐ لما تقدمه لي من سم ☐ لكسب الم

6- هل أثناء المنافسة تحس بالقلق أو النرفزة من الخصم؟
☐ نعم ☐ ☐ أبا

7- هل تعتقد أن ممارستك للنشاط البدني الرياضي يساعدك على تحسين من معاملاتك مع الجماعة؟
☐ نعم ☐ لا

8- هل ترى أن الممارسة للرياضية تساعد على التخلص من القلق والاضطراب عند الفرد؟

☐ نعم ☐ ☐ أحياف

9- عندما تتعرض لسلوك عدواني من زميل سواء كان لفظي أو جسدي فما هو رد فعلك؟

☐ متسام ☐ الرد بالمثل ☐ لا ادري

10- كيف يكون شعورك عندما تصدر عنك تصرفات تؤذي بها زميلك أثناء التدريبات أو خصم أثناء المنافسة؟

السرو ☐ النداء ☐ الحزن ☐

11- هل الرياضة هي بمثابة ميدان يعمل الفرد من خلاله على إظهار عدوانيته؟

نعم ☐ ☐ أحياناً ☐

12- هل الأنشطة الرياضية بما فيها التنافسية من الوسائل التربوية التي تساهم في تهذيب السلوك الفرد العدواني؟

نعم ☐ ☐ أحياناً ☐

13- إذ كنت تتصف بالقلق فهل تجد أن حصة النشاط البدني و الرياضي تقوم ب:

التخلص من هذه المشاعر ☐ تزيد من المشاعر ☐ التخفيض من المشاعر ☐

14- هل ممارسة النشاط الرياضي يساعدك على تعويض إعاقتك؟

نعم ☐ ☐ أحياناً ☐

15- هل أثناء أدائك للتدريبات اليومية مع زملائك يكون شعورك؟

التمتع ☐ القلق ☐ الإحباط ☐

16- هل الرياضة تجعلك تشعر بالرضي عن مكانتك الاجتماعية

نعم ☐ ☐ أحياناً ☐