



UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -



معهد التربية البدنية و الرياضة

قسم النشاط الحركي المكيف

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في النشاط الحركي المكيف تخصص رياضة و صحة

بعنوان :

مستوى المهارات الحياتية و علاقتها بممارسة النشاط الحركي المكيف عند المعاقين حركيا

دراسة وصفية أجريت على بعض الفرق لألعاب القوى و كرة السلة و مراكز للمعاقين حركيا لولاية سعيدة
و سيدي بلعباس

أ. د . حرشايي يوسف رئيسا - جامعة مستغانم -	إعداد
د . جبوري بن عمر مناقشا - جامعة مستغانم -	جمعي زقاي
د. كحلي كمال مشرفا و مقرا - جامعة مستغانم -	يعقوبي مراد

السنة الجامعية : 2018-2019

إهداء

الحمد لله الذي تتم بفضلته

الصالحات و تنال بكرمه أعلى الدرجات

: ﴿ و أخفض لهما جناح الذل من الرحمة، و قل رب ارحمهما كما ربياني صغيراً ﴾.

إلى الوجه الذي يشع بالحب، إلى التي لو أهديتها كنوز الدنيا ما أوفيتها حق رعايتها لي منذ وجودي، إلى من حملتني جنينا و أرضعتني طفلا و رعتني شابا،

إلى نبع الحنان. **أمي العزيزة**

إلى الذي يشقى من أجل راحتني،

إلى الذي غرس في حب العمل و الأمانة و الإخلاص **أبي الغالي**

إلى سندي في الحياة زوجتي الغالية.

إلى اولادي الصغار: انس سوندى

إلى أخواتي العزيزات و كل اولادهم

و إلى كل أصدقائي بالجامعة و بالأخص **بوعمامة و حوسين و مصطفى و هواري**

إلى مدير متوسطة " زيتوني احميدة" إلى السيد " حيتالة علي"

و كل الأساتذة

و إلى كل من يعرفني من قريب أو بعيد،

جمعي زقاي

إهداء

الحمد لله الذي هدانا إلى طريق الصواب و لولاه لما اهتدينا.

إلى سر وجودي و سبب كياني إلى من يعطي بلا مقابل، إلى من قال فيهما المولى عز وجل:

﴿ و قضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه و بالوالدين إحسانا ﴾

إلى التي نميت في أحشائها و تربيت بين ذراعيها، إلى التي ربت و سهرت و تعبت من أجل إسعادي،

إلى من احترقت كشمعة لتتير دربي

أمي الغالية

إلى العزيز الذي ضحى من أجل أن أكون رجلا

"والدي الغالي"

و إلى كل من الزوجة الغالية وابني العزيز إباد عبد الإله

و إلى كل اخي لهاشمي وخليفة وعبد الكريم وعائلتهما وكذلك اخواتي الغريزات وعائلتهما

و إلى كل أصدقائي بالجامعة و بالأخص بوعمامة و حوسين ومصطفى وهواري

إلى مدير متوسطة " زيتوني احميدة" إلى السيد " حيتالة علي"

و كل الأساتذة

إلى كل من يعرفني من قريب أو من بعيد

يعقوبي مراد

كلمة شكر



نحمد الله بمنه وكرمه علينا و توفيقه لنا بإتمام هذا البحث المتواضع الذي هو بين أيديكم.

و إقتداء بسنة نبينا محمد ﷺ ﴿من لم يشكر الناس لم يشكر الله﴾

نتقدم بالشكر الجزيل إلى الدكتور المشرف "كحلي كمال" على نصائحه و إرشاداته المنهجية و العلمية التي لم يبخل بها علينا طوال إنجاز هذا البحث، كما نتوجه بالشكر إلى كل من قدم لنا يد العون من قريب أو بعيد.

و في الأخير نتقدم بشكرنا الواسع لأولياننا و أساتذتنا الكرام و زملائنا الذين وقفوا على نجاحنا طيلة تواجدنا بالجامعة

ملخص البحث بالعربية:

العنوان: مستوى المهارات الحياتية وعلاقته بممارسة النشاط الحركي المكيف عند المعاقين حركيا.

(بحث مسحي لبغض فرق كرة السلة والعباب القوى و بعض مراكز المعاقين بولايات سعيدة , سيدي بلعباس).

تهدف الدراسة إلى كشف مستوى المهارات الحياتية والتعرف على دور النشاط الحركي المكيف في تحسين بعض المهارات الحياتية ، وتوضيح أهمية النشاط الحركي المكيف في تحسين المهارات الحياتية للمعاق حركيا .

اما مشكلة البحث فتتمثل في :هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى بعض المهارات الحياتية قيد البحث بالنسبة للمعاقين الممارسين للنشاط والغير ممارسين .

والمشكلة الثانية : هل النشاط الحركي المكيف دور في تحسين مستوى بعض المهارات الحياتية للمعاق حركيا ؟.

أما بالنسبة لفرضيات البحث فكانت على النحو التالي الفرضية الأولى هي توجد فروق ذات دلالة احصائية في تنمية مهارة التواصل لدى المعاقين حركيا.والفرضية الثانية توجد فروق ذات دلالة احصائية في تنمية مهارة

تحمل المسؤولية الشخصية لدى المعاقين حركيا .والفرضية الثالثة توجد فروق ذات دلالة احصائية في تنمية

مهارة العمل الجماعي/ التعاون لدى المعاقين حركيا . والفرضية الرابعة توجد فروق ذات دلالة احصائية في

تنمية مهارة العمل المهارات البدنية و المهارية لدى المعاقين حركيا.

وكانت الأداة المستعملة هي مقياس أبعاد المهارات الحياتية وهو استمارة استبنايه موجهة إلى المعاقين

حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف والغير ممارسين ، وعلية استخلصنا النتائج التالية وهي أن النشاط الرياضي

له دور دور فعال في تحسين مستوى بعض المهارات الحياتية .وبالتالي فقد توصلنا إلى بعض التوصيات والاقتراحات وهي:

ضرورة دمج برامج الأنشطة الحركية المكيفة في المراكز والجمعيات الخاصة بالمعاقين ولك من خلال الربط بين ما يأخده المعاق حركيا وما يواجهه في حياته اليومية وضرورة الاهتمام بوضع برامج خاصة بالنشاط الرياضي التنافسي لتنمية المهارات الحياتية للمعاقين حركيا واقتراح مواضيع جديدة، خاصة بالمهارات الحياتية للمعاق حركيا

Résumé de recherche:

Titre: Le niveau de compétences pratiques et sa relation avec l'exercice d'une activité motrice adaptée aux personnes à mobilité réduite.

(Enquête recherchee sur quelques équipes de basket-ball et d'athlétisme et de certains centres pour handicapés dans les wilayes de Saida, Sidi Bel Abbès).

Le but de l'étude est de découvrir le niveau de compétences pratiques, de déterminer le rôle de l'activité motrice dans l'amélioration de certaines compétences pratiques et de préciser l'importance d'une activité motrice adaptée à l'amélioration des compétences pratiques des personnes handicapées.

Le problème de la recherche est de savoir s'il existe des différences statistiquement significatives dans le niveau de certaines compétences psychosociales en question pour les handicapés actifs et non actifs.

Et le deuxième problème: l'activité motrice est-elle adaptée pour améliorer le niveau de certaines compétences pratiques des personnes handicapées?

L'hypothèse de la recherche était la suivante: il existe des différences de signification statistique dans le développement des aptitudes à la communication des handicapés pratiques, la deuxième hypothèse des différences de signification statistique dans le développement des compétences de responsabilité personnelle des handicapés pratiques. La compétence du travail d'équipe / coopération parmi les handicapés pratiques. Et la quatrième hypothèse, il existe des différences de signification statistique dans le développement des compétences physiques professionnelles et des compétences des personnes handicapées pratiques.

L'outil utilisé est de mesurer la compétences pratiques, un questionnaire destiné aux handicapés actifs et non actifs. Les résultats obtenus, montrent que l'activité sportive joue un rôle efficace dans l'amélioration du niveau de compétences pratiques.

Nous avons donc formulé certaines recommandations et suggestions: La nécessité d'intégrer les paramètres des activités motorisées dans les centres et les associations des personnes handicapées, mais en faisant le lien entre les personnes handicapées et les personnes handicapées dans la vie quotidienne et la nécessité de mettre un programmes d'activités sportives compétitives pour développer les compétences pratiques Et proposer de nouveaux sujets, des compétences pratiques des personnes handicapées pratiques

رقم الصفحة	قائمة الجداول	رقم الجدول
46	قيمة معامل الصدق والثبات	1
47	مستوى بعد التواصل عند المعاقين الممارسين للنشاط الحركي المكيف.	2
49	مستوى بعد التواصل عند المعاقين الغيرالممارسين للنشاط الحركي المكيف	3
51	مستوى بعد مهارة العمل الجماعي للمعاقين الممارسين للنشاط الحركي المكيف	4
52	مستوى بعد مهارة العمل الجماعي للمعاقين الغير الممارسين للنشاط الحركي المكيف	5
54	م مستوى بعد مهارة تحمل المسؤولية للمعاقين الممارسين للنشاط الحركي المكيف	6
56	مستوى بعد مهارة تحمل المسؤولية الشخصية للمعاقين الغير الممارسين للنشاط الحركي المكيف	7
58	مستوى بعد المهارات البدنية عند المعاقين الممارسين للنشاط الحركي المكيف	8
60	مستوى بعد المهارات البدنية والمهارية للمعاقين الغير الممارسين للنشاط الحركي المكيف.	9
62	إختبار (ت -ستيودت) لمستوى المهارات الحياتية حسب متغير الممارسة	10
63	إختبار (ت -ستيودت) لمستوى التواصل حسب الممارسة	11
65	إختبار (ت -ستيودت) لمستوى للعمل الجماعي حسب الممارسة	12
66	إختبار (ت -ستيودت) لمستوى لمهارة تحمل المسؤولية حسب الممارسة	13
68	إختبار (ت -ستيودت) لمستوى للمهارات البدنية و المهارية حسب الممارسة.	14

رقم الشكل	قائمة الأشكال	رقم الصفحة
1	متوسطات مستوى المهارات الحياتية حسب الممارسة	63
2	متوسطات التواصل حسب الممارسة	64
3	متوسطات العمل الجماعي حسب الممارسة	66
4	متوسطات تحمل المسؤولية حسب الممارسة	67
5	متوسطات المهارات البدنية و المهارية حسب الممارسة	69

الإهداء.....	أ.....
الشكر والتقدير.....	ج.....
ملخص الدراسة بالعربية.....	د.....
ملخص الدراسة بالفرنسية.....	د.....
قائمة الجداول.....	ر.....
قائمة الأشكال.....	ي.....

قائمة المحتويات

التعريف بالبحث

مقدمة:.....	1
1. اشكالية.....	1
2.التساؤل العام.....	3
3. اهداف البحث.....	4
4 فررضيات البحث.....	4
5 . مصطلحات البحث.....	5
6.الدراسات السابقة.....	6

الباب الأول

الدراسة النظرية

الفصل الأول:المهارات الحياتية

تمهيد :.....	15
1. مفهوم المهارات الحياتية.....	15
2. تصنيف المهارات الحياتية.....	16
3. اسس تنمية المهارات الحياتية.....	19
4. اهداف المهارات الحياتية في المجال الرياضي.....	19
5. المهارات التي تنميها الانشطة الاجتماعية.....	20
6. الخلاصة.....	21

الفصل الثاني

النشاط الحركي المكف

22	..... التمهيدي
22	..... 1. مفاهيم حول النشاط الحركي المكيف
22	..... 2. أهداف النشاط الحركي المكيف
23	..... 3. أغراض درس النشاط الحركي المكيف
23	..... 4. تصنيف النشاط الحركي المكيف
25	..... 5. برامج الأنشطة الحركية للمعاقين حركيا
26	..... 6. ما يجب مراعاته عند تخطيط وتنفيذ نشاط حركي للمعاقين حركيا
27	..... 7. الخلاصة

الفصل الثالث

الإعاقة والمعاقين حركيا

28	..... التمهيدي
28	..... 1. مفهوم الإعاقة
29	..... 2. درجة الإعاقة
30	..... 3. تصنيف الإعاقة
31	..... 4. أنواع الإعاقات الحركية
35	..... 5. الآثار الناتجة عن الإعاقة الحركية
37	..... 6. الوقاية من الإعاقة
38	..... 7. قياس وتشخيص الإعاقة الحركية
39	..... 8. إحتياجات المعاق حركيا
40	..... 9. الخلاصة

الباب الثاني

الدراسة الميدانية

الفصل الأول : منهجية البحث والإجراءات الميدانية

41.....	تمهيد
41.....	1.منهج البحث
41.....	2.مجتمع وعينة البحث
42.....	3.متغيرات البحث
42.....	4.مجالات البحث
42.....	5.أدوات البحث
43.....	6.الأساليب الإحصائية للاختبارات المستخدمة
43.....	7.تعريف مقياس المهارات الحياتية
44.....	8. الأسس العلمية للاختبار
45.....	9.الدراسة الإستطلاعية

الفصل الثاني

عرض وتحليل النتائج

58.....	عرض و مناقشة نتائج البحث
62.....	عرض و مناقشة أبعاد المهارات الحياتية قيد البحث
70.....	مقابلة الفرضيات بالنتائج
72.....	الإستنتاجات
73.....	التوصيات والإقتراحات
74.....	الخلاصة العامة :
75.....	قائمة المراجع:

الملاحق:

التعرف بالاحتكاك

المقدمة:

لقد حظي الأشخاص المعاقين في السنوات الأخيرة باهتمام بالغ على غرار الأفراد العاديين، ذوي الدور الفعال عكس ما ينظر إليهم سابقا على أنهم عالة على المجتمع مما كون لديهم عقدة الشعور بالنقص، بمقارنة بينهم بنية الأشخاص العاديين.

ما يشهده العالم اليوم من تطور في جميع المجالات يفرض علينا تطوير و ترقية الأشخاص بأعلى قدر ممكن مما جعل الحكومات تبذل قصارى جهدها و تولي بالغ اهتمامهم في ترقية أفراد مجتمعها بصفة عامة والمعاقين بصفة خاصة.

فمن المعاقين من يعاني من تخلف ذهني بمختلف درجاته و أصنافه و منهم من يعاني من إعاقات بصرية أو حسية و آخرون من قصور أو مثال لأحد الأطراف أو أكثر، و هذا ما نسميه بالإعاقة الحركية، و هذه الأخيرة لها تأثير على نفسية المصاب بها و سلوكه من ناحية، و على المحيطين به من قريب أو من بعيد من ناحية أخرى لذا وجب على المجتمع أن يلعب دور المهتم لشرائه عن طريق توفير الجو المناسب لإدماج هذه الفئة في المجتمع، و هذا لا يكون إلا بمنحهم جميع الحقوق كحقيهم في التعليم، و التمدرس و التربية و خاصة التربية البدنية و الرياضية، و التي هي حق نص عليها الدستور في المادة رقم 09 و لعل هذه الأخيرة أحسن وأنجح وسيلة لذلك، و أيضا الحق في ممارسة الرياضة و الإشتراك في المنافسات بأنواعها.

و لهذا سننظر في دراستنا هذه إلى معرفة دور النشاط الحركي المكيف تنمية بعض المهارات الحياتية عند المعاقين حركيا.

(1) إشكالية البحث

لقد ازداد الإهتمام في السنوات الأخيرة بحل المشكلات في اطار سيكولوجية التفكير والإبتكار وتتجل طريقة حل المشكلات بتحديد المشكلة كاحدى اهم الطرائق لتنمية التفكير

في ان الباحث يكشف عناصر جديدة وينمي اساليب مؤلوفة وبخبر فرضيات وتوقعات من صنعه هو.

حيث تتنوع المشكلات التي تعاني منها الفئات الخاصة فبعضها يرجع الى الفرد نفسه ومايعانيه من قصور او عجز او لما يلاقيه من حرمان وبعضها يرجع الى الضغوط والظروف الإجتماعية السيئة ونضرة المجتمع مما يعيق تكيفهم ويقف دون اسهامهم الإيجابي لفي حياتهم الاجتماعية ، ومما اعتمد عليه الأخصائيون الإجتماعيون في ايطار الخدمة الإجتماعية على تفعيل البرامج الرياضية المقدمة للفئات الخاصة.

ان المعاقين حركيا فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة وهي من الفئات الهامة فيالمجتمع التي يجب ان نوليها اهتماما خاصا ورعاية مشددة لأنهم بحاجة الى من يقف بجانبهم لمتابعة مشوارهم الحياتي كباقي الأفراد العادين وعلى هذا يجب معاملتهم كباقي الافراد بمراعات احاسيسهم واحترام حقوقهم ومن بينها الحق في العيش والتعليم بشكل طبيعي واعتبارهم طاقات من الضروري استغلالها في بناء المجتمع ، ورغم اعاقتهم الحركية الا انهم يملكون من الإمكانيات والقدرات التي تجعل منهم فردا فعالا في المجتمع.

تكمن اهمية المهارات الحياتية في تطوير العمليات العقلية العليا وسقل وبناء شخصية متزنة من جميع جوانبها وامداد الفرد مما يحتاجه من مهارات لازمة في حياتهم اليومية تحقق له التواصل والتفاعل الإيجابي مع متطلبات الحياة في البيت والشارع بما يضمن له النجاح في حياته ولقد تعددت المهارات الحياتية لتشمل كافة مجالات الحياة لتشمل مهارات الإتصال والتواصل ومهارة العمل الجماعي ومهارة تحمل المسؤولية الشخصية و المهارات البدنية والمهارية وغيرها.حيث تم التطرق إلى المهارات الحياتية لدى العديد من الدراسات مثل دراسة دراسة مرزوق جمال سنة 2015 بعنوان "مستوى الصحة النفسية وبعض المهارات الحياتية لدى التلاميذ الممارسون للتربية البدنية والرياضية والعلاقة بينهما ودراسة "ناجي قاسم" (سنة 2002) حول المعاقين عقليا، ودراسة ديس وآخرون (2007) على الأصحاء، ودراسة جوداس وآخرون (2006) على الأصحاء، ، ودراسة بلحية احمد (2015) بعنوان دور

النشاط الرياضي التنافسي في تحسين بعض ابعاد المهارات الحياتية لدى المعاقين حركيا، ومن خلال الزيارة الميدانية للدراسة الاستطلاعية لبعض المراكز والفرق الرياضية للمعاقين حركيا بولاية سعيدة وولاية سيدي بلعباس لاحظنا أن هناك فروق بين المعاقين الممارسين للنشاط الحركي المكيف وغير ممارسين

في بعض مستوى المهارات الحياتية والمتمثلة في مهارة التواصل و مهارة تحمل المسؤولية الشخصية ومهارة العمل الجماعي والتعاون والمهارات البدنية والمهارية ومن اجل هذا طرحنا عدة تساؤلات حاولنا الإجابة عليها من خلال القيام ببحث حول هذا الموضوع تحت عنوان " مستوى بعض المهارات الحياتية وعلاقتها بممارسة النشاط الحركي المكيف لدى المعاقين حركيا " وعليه قمنا بطرح التساؤل التالي:

التساؤل العام

*ما مستوى المهارات الحياتية لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف وغير ممارسين ؟

(2) تساؤلات الفرعية:

1 - هل هناك تباين في مستوى المهارات الحياتية عند المعاقين حركيا الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف ؟

2- هل هناك تباين في مستوى مهارة (التواصل) عند المعاقين حركيا الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف ؟

3- هل هناك تباين في مستوى مهارة (تحمل المسؤولية الشخصية) عند المعاقين حركيا الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف ؟

4- هل هناك تباين في مستوى مهارة (العمل الجماعي /التعاون) عند المعاقين حركيا الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف ؟

5- هل هناك تباين في مستوى مهارة (المهارات البدنية والمهارية) عند المعاقين حركيا الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف

(3) أهداف البحث:

من خلال الدراسة التي قمنا بها توصلنا إلى توضيح عدة أهداف منها:

* معرفة إذا هناك فروق ذات دلالة إحصائية في بعض المهارات الحياتية (التواصل-تحمل المسؤولية الشخصية - مهارة العمل الجماعي /التعاون -المهارات البدنية والمهارية) بين الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف لدى المعاقين حركيا.

* معرفة إذا هناك فروق ذات دلالة احصائية فى تنمية مهارة التواصل بين الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف لدى المعاقين حركيا .

* معرفة إذا هناك فروق ذات دلالة احصائية فى تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية بين الممارسين و الغير الممارسي للنشاط الحركي المكيف لدى المعاقين حركيا .

* معرفة إذا هناك فروق ذات دلالة احصائية فى تنمية مهارة العمل الجماعي / التعاون بين الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف لدى المعاقين حركيا .

* معرفة إذا هناك فروق ذات دلالة احصائية فى تنمية مهارة المهارات البدنية و المهارية بين الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف لدى المعاقين حركيا .

(4) فرضيات البحث:

الفرضية العامة :

* مستوى المهارات الحياتية عالي لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف و منخفض لدى المعاقين حركيا الغير ممارسين.

الفرضيات الجزئية :

1- يوجد هناك تباين في مستوى المهارات الحياتية عند المعاقين حركيا الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف ؟

2- يوجد هناك تباين في مستوى مهارة (التواصل) عند المعاقين حركيا الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف ؟

3- يوجد هناك تباين في مستوى مهارة (تحمل المسؤولية الشخصية) عند المعاقين حركيا الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف ؟

4- يوجد هناك تباين في مستوى مهارة (العمل الجماعي /التعاون) عند المعاقين حركيا الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف ؟

5- يوجد هناك تباين في مستوى مهارة (المهارات البدنية والمهارية) عند المعاقين حركيا الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف ؟

مصطلحات البحث:

تعتبر المفاهيم التي يستعملها الباحث لغة أساسية في اية دراسة أو أي بحث علمي و لعل أكبر الصعوبات التي يواجهها الباحث في ميادين العلوم النفسية و الإنسانية هي كثرة المصطلحات و المرادفات ،ولذا وجب على كل باحث أن يحدد بداية كل عمل علمي المصطلحات تحديدا واضحا، حتى يتسنى له فهم الظاهرة التي يدرسها.

6- 1:النشاط الحركي المكيف

و يعرفه " حلمي إبراهيم و ليلى السيد فرحات " : بأن النشاط البدني والرياضي يعد جزءا هاما في تربيته العامة وقد عدلت الألعاب لتحسين النمو البيئي واللياقة العامة والصحية كما أنها تساعد على الترويح ونعني بها البرامج الإرتقائية والوقائية المتعددة التي تشمل الأنشطة الرياضية والألعاب التي تتلاءم مع حالات الإعاقة وفق نوعها وشدتها .

كما يعرفه " محمد عبدالحليم البوايز " على انه تلك البرامج المتنوعة من النشاطات الإنمائية و الألعاب التي تتسجم مع ميول و قدرات الطفل المعاق و القيود التي تفرضها عليه الإعاقة .

6-2: المهارات الحياتية

يعرفها "كريتين مايلز (1994)": بأنها المهارات العملية التي تمكن الطفل المعوق من أن يعيش أكثر استقلالية".

و يعرفها نادر الزبون (1990): "بأنها المهارات التي يجب تتميتها من خلال مناهج العلوم للأطفال المعاقين حركيا، أو ذهنيا ... إلخ ... و التي تجعلهم قادرين على الاعتماد على أنفسهم و يعيشون حياة طبيعية بين أسرهم و مجتمعاتهم"، وعليه يمكننا تعريف المهارات الحياتية بأنها عبارة عن مجموعة من القدرات التي يمتلكها الفرد في مواقف حياته في شتى المجالات.

6-3: الإعاقة الحركية

ويعرف "Oléron" الأفراد المصابون بعجز حركي أنهم يتصفون بتبعد القدرة أو صعوبة استخدام احد أو عدة أطراف، وتنتج حالتهم بسبب إصابة الجهاز العظمي، شذوذ في الهيكل العظمي أو المفاصل، أو عن إصابة في العضلات والسيطرة العصبية أو كليهما أو قد تنتج عن عيب في عضو مصدره خلقي أو ناتج عن قطع لأحد الأطراف. (Oléron, 1961, P 99.)

التعريف الإجرائي: المعاق بأنه الشخص الذي لديه عائق خلقي أو مكتسب، تؤثر في استخدامه لأطرافه وعضلاته بحيث يصبح غير قادرا على استخدام جسمه بطريقة فعالة.

7- الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسات السابقة والمشابهة من أهم العوامل المساعدة في تطوير البحث العلمي وتقديمه، حيث أنها تمثل القاعدة لأي بحث جديد يرمي إلى كشف جوانب أخرى من المواضيع المأخوذة في هذه الدراسة، وقد استفدنا من هذه الدراسات في عدة جوانب، نذكر منها كيفية إجراء الدراسة الميدانية وطريقة اختبار العينة المناسبة وتحديد حجمها في ضوء

الظروف وإمكانية ونوعية الأداة المستخدمة والتعرف على الصعوبات التي واجهت الباحثين السابقين لأخذها بعين الاعتبار أثناء إجراء الدراسة الحالية.

7-1: دراسة مرزوق جمال سنة 2015 بعنوان "مستوى الصحة النفسية وبعض المهارات الحياتية لدى التلاميذ الممارسون للتربية البدنية والرياضية والعلاقة بينهما "

أهداف البحث: يهدف هذا البحث الى:

معرفة اذا كان تلاميذ المرحلة النهائية الممارسون يتميزون بنسبة عالية أو منخفضة في الصحة النفسية.

معرفة اذا كان تلاميذ المرحلة النهائية الممارسون يتميزون بنسبة عالية أو منخفضة في المهارات الحياتية.

معرفة اذا كان هناك علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والمهارات الحياتية.

منهج البحث: تم استعمال المنهج الوصفي لكونه مناسب لحل المشكلة المطروحة.

عينة البحث: شملت عينة البحث 300 تلميذ بالنسبة للأقسام النهائية بطريقة عشوائية وشمل مجتمع البحث الأصلي 6012 تلميذ.

مجالات البحث:

المجال البشري: شملت عينة البحث 300 تلميذ للطور الثانوي من القسم النهائي بنسبة 5 بالمئة من مجتمع الأصل.

7-3: دراسة رشا سيد حسين محمد بعنوان فعالية برنامج مسرح العرائس المقترح في تنمية مهارتي حل المشكلات واتخاذ القرار والاتصال لديطفل الروضة (4-6) سنوات؟

❖ **مشكلة البحث:**

*هل توجد فروق بين عينة الدراسة قبل وبعد تطبيق البرنامج في القدرة على الاتصال واتخاذ قرارات وحل المشكلات الحياتية التي تواجههم؟

*هل توجد فروق بين عينة الدراسة قبل وبعد التطبيق التتبعي للبرنامج في القدرة على الاتصال واتخاذ قرارات وحل المشكلات الحياتية التي تواجههم؟

❖ فرضيات الدراسة:

*لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للمهارات الحياتية (حل المشكلات، اتخاذ القرار، الاتصال، درجة كلية) لصالح المجموعة التجريبية.

*توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده في مقياس المهارات الحياتية (حل المشكلات، اتخاذ القرار، الاتصال، الدرجة الكلية)، لصالح القياس البعدي.

*لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة الضابطة قبل تطبيق البرنامج وبعده في مقياس المهارات الحياتية.

❖ أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في الآتي:

*توضيح دور الأنشطة المسرحية في تنمية بعض المهارات الحياتية لطفل الروضة.

*لفت أنظار المهتمين بمرحلة رياض الأطفال بتزويد الأنشطة التعليمية التي تساعد على تنمية مهارات حل المشكلات واتخاذ القرار والاتصال لدى طفل الروضة.

*التعرف على القيم والمبادئ والمفاهيم التي تساعد الطفل على تنمية بعض المهارات الحياتية.

7- 5: دراسة جوداس و آخرون 2006 بعنوان "فاعلية التدريب على المهارات الحياتية في درس التربية البدنية والرياضية".

❖ هدف البحث:

اختبار تأثير برنامج التدريب على المهارات الحياتية التي تدرس كجزء من دروس التربية الرياضية.

❖ عينة البحث:

تكونت عينة البحث من 73 طالبا من طلبة الصف السابع الأساسي تلقوا نسخة مختصرة من برنامج Gool مصمم خصيصا لتدريس المهارات الحياتية من خلال التربية الرياضية.

❖ أدوات البحث: تم استخدام الاختبارات التالية:

* اختبار اللياقة البدنية.

* اختبار المهارات الحياتية.

❖ نتائج الدراسة: أظهرت النتائج تحسن في اللياقة البدنية و المهارات الحياتية إن التدريب على المهارات الحياتية يمكن توظيفه بفعالية من خلال حصص التربية الرياضية.

7- 6: دراسة باباجاريسيس و آخرون 2005 بعنوان " اثر برنامج للمهارات الحياتية للرياضة الكرة الطائرة".

❖ هدف البحث: هدف الدراسة إلى التعرف على أثر برنامج للمهارات الحياتية من خلال رياضة الكرة الطائرة و كرة القدم في اليونان.

❖ عينة البحث: اشتملت العينة على 40 طالبة - الكرة الطائرة - و 32 طالبا - كرة القدم - تتراوح أعمارهم بين (10- 12 سنة) تم اختيارهم بشكل عشوائي.

❖ نتائج الدراسة:

* هناك تقدم لصالح المجموعة التجريبية في مهارات الكرة الطائرة التمرير من الأعلى، التمرير من الأسفل و مهارة الإرسال و مهارات كرة القدم.

* هناك فروق لصالح المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة على المهارات الحياتية "حل المشكلات، التفكير الإيجابي، وضع الأهداف الشخصية، المسؤولية و الاجتماعية"

7-7:دراسة جولد و آخرون 2007 بعنوان تدريب المهارات الحياتية من خلال كرة القدم.

❖ **هدف البحث:**هدف الدراسة إلى كيفية تطوير مدربي كرة القدم في المدارس الثانوية و المهارات الحياتية لدى اللاعبين.

❖ **عينة الدراسة:**تم إجراء هذه الدراسة في جامعة نورث كالورينا جرين سيورو حيث تكونت العينة من 10 مدربين معدل أعمارهم 54 سنة تم اختيارهم بالطريقة من بين الأكثر نجاحا.

❖ **أدوات البحث:**تم استخدام المقابلات للحصول على المعلومات و كان التركيز على مقاييس عامة تظهر استراتيجيات التدريب العام و مقاييس توضح استراتيجيات تطوير المهارات الحياتية.

❖ **نتائج البحث:** أظهرت نتائج البحث أن المدربين لم يركزوا في استراتيجياتهم التدريبية على الأداء فقط و إنما يتم على المهارات الحياتية و إن الحافز الأكبر لتحقيق النصر هو التطور الشخصي للاعبين و تصف هذه الدراسة مهارات حياتية عقلية و عاطفية و اجتماعية و أشارت النتائج أن المدربين يركزوا على المهارات الحياتية مثل: وضع الأهداف، الاتصال، إدارة الوقت، التحكم في العواطف، القيادة، الذكاء الاجتماعي تحمل المسؤولية، بذل الجهد و العمل الجماعي و الاتجاه الذاتي.

7-8:دراسة الحايك، غادة خصاونة، زياد زاهي مسعد 2008 بعنوان " اثر استخدام منهاج الجميز لتنمية المهارات الحياتية لمستويات السنوات 1-2-3"

❖ **الهدف:**اهتمت الدراسة إلى التعرف على مدى اكتساب الطلبة المهارات الحياتية القائمة على الاقتصاد المعرفي في منهاج الجميز "المستويات 1، 2، 3" في كلية التربية الرياضية بالجامعة الأردنية، تبعا لمتغيري الجنس و المستوى الأكاديمي من وجهة نظر الطلبة.

❖ **منهج البحث:** استخدم فريق البحث المنهج الوصفي لملاءمته لهذه الدراسة.

❖ **العينة:** تكونت عينة الدراسة من 93 طالبا و طالبة موزعين على السنوات الدراسية الثلاثة كالآتي: السنة الثاني 12 طالب/ 14 طالبة)، السنة الثالثة (15 طالب/17 طالبة)، السنة الرابعة (16 طالب/ 19 طالبة).

❖ **أدوات البحث:** استعان فريق البحث باستبيان للمهارات الحياتية القائمة على الاقتصاد المعرفي الواجب توافرها في منهاج الجمباز بكلية التربية الرياضية بالجامعة الأردنية اشتمل الاستبيان على المحاور التالية.

*المهارات البدنية و الحركية.

*مهارات القيادة و اتخاذ القرار.

*مهارات التفكير و الاستكشاف.

*المهارات النفسية و الاجتماعية.

❖ **نتائج البحث:**

*منهاج الجمباز لا تساعدهم على اكتساب المهارات الحياتية.

*أما فيما يتعلق بمدى اكتساب طلبة كلية التربية الرياضية بالجامعة الأردنية للمهارات الحياتية القائمة على الاقتصاد المعرفي في منهاج الجمباز تبعا لعامل الجنس، اتضح و بالرغم من انخفاض مستوى المهارات الحياتية التي يكتسبها المتعلمين في منهاج الجمباز أن الإناث يفقن الذكور.

*بخصوص متغير المستوى الأكاديمي (1، 2، 4) تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية من الطلبة في السنوات الثلاثة على محاور الاستبيان و على الاستبيان ككل.

8- التعليق على الدراسات السابقة :

من خلال الدراسات السابقة أو المشابهة تستخلص مايلي يوجد أوجه تشابه بين الدراسات في المهارات الحياتية حيث أن كل بحث له دراسة خاصة به فمنهم من استعمل المنهج التجريبي ومنهم من استعمل المنهج الوصفي ومنهم من استعمل المنهج المسحي وعلى كل هذا فالعناوين تتكلم عن مقياس المهارات الحياتية

فدراسة ناجي قاسم تحدث عن المهارات الحياتية والنفسية والحركية لدى الأطفال المعاقين القابلين للتعلم أيالأطفال الذين لديهم نسبة الذكاء متوسطة حيث يهدف البحث باستخدام برنامج تروحي حيث اختيرت العينة بالطريقة العمدية قيد الدراسة وعليه فكان البرنامج فعال وذو دلالة إحصائية .

أما دراسة رشا سيد حسين محمد فقد استخدمت المنهج الوصفي في الدراسة وكانت الدراسة تهدف إلى انه هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين عينة الدراسة قبل وبعد البرنامج في القدرة على الاتصال واتخاذ القرارات وحل المشكلات الحياتية التي تواجههم. وأيضاً توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق التتبعي للبرنامج.

أما دراسة وآخرون 2007 فكانت الدراسة حول المهارات الحياتية فكانت النتائج كالآتي كان هناك تأثيرات مهمة وإيجابية للمجموعة التي شاركت في البرنامج تحسناً في مهارات الجولف انتقال اثر المهارات الحياتية للمشاركين في البرنامج حيث ظهر تحسن في المهارات الحياتية .

أما دراسة باباجاريس وآخرون 2005 فكانت النتائج انه هناك تقدم لصالح المجموعة التجريبية في مهارات الكرة الطائرة وهناك فروق ذات لصالح المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة على المهارات الحياتية.

أما دراسة جولدن وآخرون 2007 فكانت النتائج ان المدربين لم يركزوا في استراتيجياتهم التدريبية على الأداء فقط وإنما يتم المهارات الحياتية .

أما دراسة الحايك غادة خصاونة 2008 فكانت النتائج توضيح دور الأنشطة المسرحية في تنمية المهارات الحياتية لطفل الروضة .ولفت انتباه المهتمين بمرحلة رياض الأطفال بتزويد النشطة التعليمية التي تساعد على تنمية مهارات حل المشكلات واتخاذ القرار والاتصال لدى طفل الروضة .

وعليه يمكننا استخلاص أن الدراسات هاته لها أوجه التشابه في مقياس المهارات الحياتية بأبعاده المختلفة يختلفون في العينة والمنهج المتبع والبرامج المقترحة لتنميتها ومن نتائج الدراسات يمكننا العمل بالتوصيات والنتائج والتعاريف قصد الاستفادة منها في بحثنا.

9- ابعاد المهارات الحياتية:

9-1:مهارة التواصل :وهي تبادل الافكار او المعلومات او رسائل بين الافراد من خلال الكلام أو الكتابة او الايماءات او التعبير الفني او التكنولوجيا المعلومات (الوسائل المتعددة). وهي تتكون من تسعة عبارات :

-اظهر اهتماما واصغاء غير متقطع عند الاستماع للجوانب الفنية والقانونية للأداء .

*استطيع تفسير الاشارات غير اللفظية اثناء ممارسة الواجبات الرياضية .

*اظهر ردود افعال مناسبة اثناء ممارسة النشاط الرياضي .

*استطيع التقيد بتنفيذ المعلومات حسب الاولوية .

*اتجنب اصدار الاحكام المسبقة على الاداء .

*استخدام التواصل اللفظي وغير اللفظي لإيصال المعلومات الخاصة بالجوانب الفنية للمهارة

*اتواصل مع الاخرين بشكل واثق.

*انقبل اراء الاخرين بانفتاح .

*افاوض الاخرين لإقناعهم بوجهة نظري حول الاداء الصحيح.

9-2:مهارة العمل الجماعي / التعاون :

-هو العمل الجماعي مع الاخرين باحترامهم والتعاون معهم والاصغاء اليهم ويتكون من ست عبارات هي:

- *احترام افكار الاخرين وتقبلها .
- *اتحلى بروح الانتماء الى الجماعة .
- *احرص على الالتزام بتوجيهات المربي .
- *المبادرة في تقديم العون للآخرين.
- *بناء الثقة مع افراد الفريق .
- *تقديم مصلحة الجماعة على مصلحتي الفردية .

9 - 3:مهارة تحمل المسؤولية الشخصية :

وهي تحديد الاحتياجات الخاصة وتحمل مسؤولية افعالهم وواجباتهم و التفريق بأنفسهم بين الصواب والخطأ والتصرف بشكل مسؤول مع الابقاء على المصلحة العامة وهي تتكون من ثمانية عبارات .

- *اتصرف بشكل لائق ومسؤول .
- *استطيع تحديد احتياجاتي الجسمية .
- *اعكس صورة ايجابية عن ذاتي اثناء ممارسة النشاط الرياضي .
- *اعترف باخطائي اثناء اللعب بامانة .
- *ادرك اهمية الوفاء بالالتزامات المطلوبة مني اثناء تنفيذ المهارات .
- *استطيع اصدار حكم صادق على ادائي واداء الاخرين .
- *اميز بين الخطاء والصواب .
- *استطيع تحديد اهتماماتي .

9- 4:المهارات البدنية والمهارية:

وهي تتكون من 14 عبارة وهي :

- *امتلاك المهارات الاساسية للالعاب الرياضية المختلفة .
- *اكتساب عناصر الياقة البدنية .
- *اكتساب القوام المعتدل .
- *ممارسة عادات صحية سليمة .
- *القدرة على ممارسة التمارين الرياضية المختلفة .
- *اختيار الملابس الرياضية المناسبة تبعا لطبيعة اللعبة .
- *امتلاك جسما خاليا من الامراض والمحافظة على الوزن المناسب .
- *القدرة على المنافسة اثناء ممارسة الالعاب المختلفة بمستوى جيد .
- *امتلاك جسم عضلي .
- *امتلاك الكفاءة البدنية والمهارية لممارسة النشاط البدني الرياضي .
- *القدرة على تعلم المهارات الرياضية السهلة .
- *القدرة على اجتياز الاختبارات البدنية والمهارية المختلفة .
- *اكتساب عادة ممارسة النشاط البدني في اوقات الفراغ بانتظام.
- *القدرة على التميز في ممارسة لعبة معينة .

الباب الأول

الدراسة النظرية

الفصل الأول

المهارات الحياتية

تمهيد:

إن ولادة الطفل معاق داخل الأسرة، ومن تم المجتمع يعتبر مسألة يجب الانتباه لها، ومعرفة دور الأسرة الأساسي في التعامل مع هذه الحالة، نظرا لتأثير هذا الدور على نمو وتطور الفرد وتكيفه النفسي وتفاعله مع أسرته وأفراد مجتمعه، وقد توجهت الأبحاث والدراسات الحديثة في مجال التربية الخاصة إلى التركيز على الأسرة ودورها في تخفيف آثار الإعاقة، والأسرة هي المؤسسة الأولى التي تحتضن الطفل، وهي المسؤولة عن القيام بأدوارها الأساسية من تربية وتعليم وتوفير سبيل النجاح له، فالطفل المعاق مزود بإمكانات محدودة وطاقات كامنة تشترك جميعها في تحديد نمط نموه، مستقبلا ويمكن للبيئة أن تلعب دورا كبيرا في تفجير هذه القدرات وصلل الإمكانيات عن طريق المنثيرات القوية الجسمية والحركية في وقت مبكر وتوفير الخبرات التربوية التعويضية أوجه القصور في نمو الطفل، ويمكنه من التعلم وتلقي التدريب بحيث يطور مهاراته الحياتية حيث تعتبر وتمثل حتمية ضرورية لجميع الأفراد. (مريم السيد، 2007، ص 110)

II. 1 مفهوم المهارات الحياتية: المهارات - الحياتية (Life skills).

تعريف "كريستين مايلز" 1994: "إنها المهارات العملية التي تمكن الطفل المعوق ذهنيا من أن يعيش أكثر استقلالية".

ويعرفها "تادر الزبون" 1990: "أنها المهارات التي يجب تميمتها من خلال مناهج العلوم للأطفال المعاقين والتي تجعلهم قادرين على الاعتماد على أنفسهم ويعيشوا حياة طبيعية بين أسرتهم ومجتمعهم".

ويعرفها "سجنورلي Signorelli" 1991: "أنها مجموعة من المهارات التي تمكن الفرد من التكيف على نحو ايجابي في محيطه وتجعله قادرا على التعامل بفاعلية مع متطلبات الحياة اليومية وتحدياتها بما يساعد على تعزيز الصحة الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية".

ويعرفها "فوكس 1992": "إنها مجموعة الوسائل والطرق لتحقيق الرضا النفسي، وبناء المشاعر الجيدة عن الذات".

ويعرفها "هينجر Hegner D 1992": "إنها مجموعة من المهارات المرتبطة بالبيئة التي يعيش فيها الفرد، وما يتمثل بها من معارف وقيم واتجاهات بصورة مقصودة ومنظمة عن طرق الأنشطة والتطبيقات العلمية، وتهدف إلى بناء شخصية متكاملة بالصورة التي تمكنه من تحمل المسؤولية، والتعامل مع مقتضيات الحياة اليومية بنجاح وتجعل منه مواطنا صالحا".

التعريف الاجرائي : ان المهارات الحياتية هي تعبير من تلك المهارات التي لها دور فعال حيث تمثل ضرورة حتمية لجميع الأفراد في أي مجتمع بصفة عامة وللمعاقين خاصة، فهي من المتطلبات التي يحتاجها الأفراد لكي يتوافقوا مع أنفسهم ومجتمعهم الذين يعيشون فيه، مما يساعدهم على حل مشكلاتهم وعليه فقد خرجنا بتعريف أن المهارات الحياتية هي مجموعة من المهارات التي تساعد الفرد على مزاوله حياته بطريقة سليمة تمكنه من العيش في المجتمع والتعامل مع الأفراد (أفراد المجتمع)، وتحمل المسؤولية والتعامل مع كل ما يحتاجه في الحياة اليومية وبناء شخصيته كونه فرد من هذا المجتمع.

وأیضا هي: مجموعة من المهارات التي يدرّب عليها الأطفال المعاقون عقليا حتى يكونوا قادرين على الاعتماد على أنفسهم في إمكانية قضاء حاجاتهم اليومية، والتي تؤدي إلى تحسين بعض المهارات الحركية والنفسية مما سيساعدهم على أن يعيشوا حياتهم الاجتماعية بصورة طبيعية.

II.2- تصنيف المهارات الحياتية:

وانطلاقا من أهمية المهارات الحياتية كأحد المتطلبات الضرورية والملحة لتكيف المعاق ذهنيا مع متغيرات العصر، سنأخذ بعض المهارات الحياتية مثل: مهارات رعاية الذات، مهارات اجتماعية، مهارات اقتصادية، مهارات معرفية، مهارات اتصال.(حسن عمر سعيد السوطري، 2006ص54)

*مهارة رعاية الذات:

تعبّر عن قدرة الفرد المعاق ذهنياً على رعاية ذاته باستقلالية في حدود ما يسمح به قدره، حيث يمكن تربيته على بعض المهارات لتنمية رعايته بذاته منها: الاهتمام بنظافته الشخصية، التفرقة بين الملابس الصيفية أو الشتوية، إعداد المائدة بدون مساعدة... الخ...

*مهارات اجتماعية:

يعرف فؤاد البهبي السيد 1981 المهارة بأنها القدرة العالية المكتسبة لاداء الانشطة المعقدة بسهولة وكفاءة ، والمهارة تصبح اجتماعية عندما يتفاعل الفرد مع فرد اخر ويقوم بنشاط اجتماعي ليوائم بين ما يقوم الفرد لفرد اخر وما يفعله هو يصبح ذلك مسار نشاطه ليحقق بذلك هذه الموائمة . اي ان المهارات الاجتماعية هي الانماط السلوكية التي يجب ان توفرها لدى الفرد ليستطيع التفاعل بالوسائط اللفظية مع الاخرين وفقا لمعايير المجتمع اي انها تشير الى الاستجابات التي تتصف بالفاعلية في موقف ما بالفوائد على الفرد مثل التفاعل الاجتماعي الايجابي او القبول الاجتماعي ، و بتعبير عن قدرة الطفل المعاق فكريا على إقامة علاقات جيدة مع زملائه ومشرفيه، وأفراد أسرته، يتمكن تربيته على بعض المهارات الاجتماعية لتميتها منه: الإصغاء بانتباه إلى التعليمات وتنفيذها، الاستماع إلى الآخرين، أن يسلك باستخدام بعض العبارات وكذلك تربيته على التعاون مع زملائه وأفراد أسرته ومساعدة على أداء عملهم.

*مهارات اقتصادية:

تعبّر عن قدرة الطفل المعاق على الشراء والتعامل مع البائع وقدراته على الادخار.

*مهارات معرفية:

تعبر عن قدرة الطفل المعاق ذهنيا على الإلمام بالمعلومات والمعارف عن ما يحيط به من أشياء مثل: المعرفة بالأماكن العامة في اتجاهات مختلفة، معرفته أجزاء جسمه الدقيقة، التفرقة بين الأشكال، التفرقة بين الألوان والأصوات.

*مهارة الاتصال:

تعبر عن مقدرة الطفل المعاق ذهنيا عن التعبير عن نفسه واستخدام اللغة في المواقف الاجتماعية المختلفة، ورصد تعبيرات وجهه ووضع جسمه ومظهره العام ونبرات صوته.(مريم السيد،2007،ص110)

وايضا هناك تصنيفات اخرى وهي :

اشار احمد حسن اللقائي (1999): ان هناك عشرة مهارات حياتية اساسية يحتاجها الفرد وهي :

- مهارة الاتصال الشفهية والكتابية .
- مهارة التفكير والناقد والاستدلال وحل المشكلات .
- القدرة على ضبط الذات وتحمل المسؤولية والالتزام بالمبادئ الاخلاقية وكذلط مهارة وضع وتحديد الاهداف .
- مهارة استخدام الة الحاسب وانواع التقنية الحديثة الاخرى.
- المهارة المطلوبة لتحقيق النجاح في الوظيفة .
- مهارة التكيف والمرونة .
- مهارة التفاوض والقدرة على حسم الصراعات .
- القدرة على اجراء البحث وتطبيق البيانات .

- معرفة لغات اجنبية (القدرة على التحدث باكثر من لغة).

- مهارة القراءة والنافذة والفهم .

واشارت كاثرين : (2007) بان المهارات الحياتية ضرورية للمعاقين وتشمل ثلاث محاور وهي:

- مهارة الحياة اليومية وتشمل ادارة شؤون المالية والشخصية والاختيار ، ادارةالاسرة ، رعاية الحاجات الشخصية ، تربية الاطفال

- مهارة الاعداد والتدريب المهني وتشمل انتقاء الاختيارات المهنية .

- مهارات شخصية اجتماعية :وتشمل وعي الذات ، الثقة بالنفس ، حل المشكلات ، التواصل مع الاخرين ، احترام حقوق الاخرين ، اظهار السلوك المناسب في الاماكن العامة ، مهارا الاستماع ، مهارات اتخاذ القرار ، والاستجابة لحالات الطوارئ .

II.3 - أسس تنمية المهارات الحياتية:

*تحديد الهدف من المهارة ومحاولة تحقيقها.

*توفير بيئة مليئة بالمتغيرات السمعية والبصرية واللمسية واستخدامها بأسلوب جيد.

*أن تتناسب المهارة مع خصائص وميول وقدرات الطفل المعاق.

*مراعاة الظروف النفسية والصحية والاجتماعية للطفل المعاق ذهنيا وخلق روح الصداقة معه وتشجيعه على بذل الجهد.

*إثارة الطفل لممارسة الأنشطة عن طريق التدعيم المادي والمعنوي ليستمّر في بذل الجهد.

*مراعاة مبدأ الفروق الفردية بين الطفل المعاق ذهنيا وأقرانه.

*أن يتسم الشخص الذي يقوم بتنمية المهارة بالمرونة، حيث يسمح بإدخال التعديلات إذا لزم المر.

* يجب التحلي بالصبر والمثابرة واستخدام أسلوب التشجيع.

* يجب الاهتمام بفترات الراحة أثناء تنمية مهارة الطفل المعوق.

* يجب استخدام النموذج الجيد لأداء المهارات المختلفة نظرا لأنه يتعلم خلال ذلك التقليد

(سليمان عبد الواحد، 2008، ص 14 ، 15)

II.4- أهداف المهارات الحياتية في المجال الرياضي:

- ◀ اكتساب الفرد الثقة بقدراته على التعامل مع متغيرات الحياة.
- ◀ تنمية القدرة على حل المشكلات الحياتية المحلية والعالمية .
- ◀ تنمية قدرة اللاعب على التواصل مع الآخرين بايجابية .
- ◀ اكتساب القدرة على ممارسة خطوات التفكير العلمي المنطقي
- ◀ توعية الفرد بأهمية إدارة الذات والأزمات في ممارسة أدواره الحياتية .
- ◀ اكتساب مهارات علمية في استغلال الوقت.(حسن عمر سعيد السوطري،(2006)، ص 54)

5- المهارات التي تنميها الأنشطة الاجتماعية :

- * قادرا على تعلم الادوار الاجتماعية المختلفة وان يفهمها .
- * قادرا على فهم المطلوب منه وما هو مطلوب من الاخرين .
- * قادرا على تعلم التبادلية من خلال اللعب وتمثيل الادوار.
- * قادرا على فهم الادوار ومستعدا لتقبل ذاته الاجتماعية ، لانه يتصرف بمهارة مع الاخرين ويشعر بتقبلهم معه.
- * قادرا على ان يؤكد ذاته في المواقف التي تجمع مع اقرانه من نفس المرحلة العمرية .
- * قادرا على وضع نفسه مكان الاخرين والنظر الى الامر من وجهة نظرهم .
- * قادرا على تفهم مشاعر الاخرين وتقديرها وذلك من خلال مواقف اللعب الحر والمقيد .
- * قادرا على اتخاذ القرارات بنفسه ويتحمل مسؤولية تنفيذها ونتائجها .

*قادرا على التميز بين الصواب والخطاء في الافعال .

*قادرا على تقييم سلوكه وان يكون لديه الاستعداد ، للاعتراف بالخطاء اذا حدث من جانبه ، وان يعتذر .

(مايسه احمد النيال ، 2008، ص60).

-خصائص المهارات الحياتية :

تحديد تغريد عمران واخرون (2001) :

مجموعة خصائص للمهارات الحياتية منها :

*تتنوع وتشمل كل الجوانب المادية وغير المادية المرتبطة باحتياجات الافراد ولمتطلبات تفاعله مع الحياة وتطورها .

*تختلف تبعا لطبيعة كل مجتمع وعاداته وتقاليده ودرجة تقدمه

تختلف وفقا للزمان والمكان .

*تعتمد على طبيعة العلاقة التبادلية بين الافراد والمجتمع وتأثير كل منهما على الاخر .

*تستهدف مساعدة الفرد على التفاعل الناجح وتطوير اساليب معايشة الحياة .

-اهداف تنمية المهارات الاجتماعية والحياتية:

تعد التنمية الاجتماعية والحياتية عبر برامج النشاط الرياضي التنافسي احد الاهداف الرئيسية ، فالانشطة الرياضية تنسم بثراء المناخ الاجتماعي ، ووفرة العمليات والتفاعلات الاجتماعية التي من شأنها اكتساب الممارسة الرياضية والنشاط البدني والتنافسي عددا كبيرا من القيم والخبرات فقد اكتسب كوكلي للنشاط الرياضي التنافسي فيما يلي :

-الروح الرياضية -تقبل آراء الاخرين -اكتساب المواطنة الصالحة - التنمية الاجتماعية- ومهارات حركية

مثل : ارتداء الملابس -والاطعام المهارات الاساسية في تطوير الحاجة الرياضية للانشطة التنافسية البدنية التي تحتاج الى مهارة وتوافق عضلي عصبي ومجهود جسماني يتناسب

ونوع هذه الالعب التي يتنافس فيها الافراد فرديا وجماعيا (محمد عادل خطاب ، كمال الدين زكي ، 1996 ،ص96).

الخلاصة:

تتحد المهارات الحياتية اللازمة لمعايشة الحياة في المجتمع في ضوء طبيعة العلاقات التأثيرية التبادلية بين كل من الفرد والمجتمع ومن ثم فقد نجد تشابه في مقياس أبعاد المهارات الحياتية اللازمة للأفرادالأصحاء بشكل عام والمعاقين حركيا بشكل خاص وبالأخص المعاقين حركيا حيث تدفع المهارات الحياتية إلى مساعدة المعاق للتفاعل مع المجتمع وتحمل المسؤولية والتواصل مع الآخرين واكتساب مهارات بدنية ومهارية وعليه فكل هاته الأبعاد هي في مقياس المهارات الحياتية .

الفصل الثاني

النشاط الحركي المكيف

تمهيد:

إن بداية القرن الحالي عرفت تطورا ملحوظا في مجال الرياضة وبعد النشاط البدني المكيف من الوسائل التربوية الفاعلة لتنمية الفرد المعاق في جميع النواحي النفسية والبدنية والاجتماعية وتحسين العلاقة مع الأفراد الآخرين والإلتصال بهم . وهو نشاط يخضع تقريبا لنفس القوانين مع الأنشطة الرياضية عند العاديين في شكله العام مع مراعاة بعض خصوصيات المعاقين .

1- مفاهيم حول النشاط الحركي المكيف:

يعد النشاط البدني من أساسيات الرعاية الطبية التربوية للمعاقين ويعرفه " غسان محمد صادق " : بأنه نظام متكامل صمم للتعرف على المشكلات والمساعدة على حلها في جميع النواحي النفسية والبدنية وتبدأ خدمات رياضة المعاقين بالأسس الثلاثة في التربية الخاصة وتشمل الاختبار والقياس والتقييم وهذه الأسس الثلاثة تلي المكونات الأساسية لعملية التعليم والتعلم والتي يبحث عنها باستمرار (عبدالحق، 1939 ، الصفحات 13-20) ويشير أيضا : إلى أنه كل الإجراءات و السبل الكفيلة لإعادة الشخص المعاق إلى مستوى المؤهل جسميا و عقليا و عاطفيا في المجتمع الذي يعيش فيه و تكون هذه الإجراءات متناسبة مع نوع الإعاقة وتأخذ إشكالات متغيرة و لكن متوحدة الهدف.

و يعرفه " حلمي إبراهيم و ليلي السيد فرحات " : بأن النشاط الحركي والرياضي يعد جزءا هاما في تربيته العامة وقد عدلت الألعاب لتحسين النمو البيئي واللياقة العامة والصحية كما أنها تساعد على الترويح ونعني بها البرامج الإرتقائية والوقائية المتعددة التي تشمل الأنشطة الرياضية والألعاب التي تتلاءم مع حالات الإعاقة وفق نوعها وشدتها . حلمي إبراهيم، ليلي السيد فرحات، (1999 ،ص30)

2- أهداف النشاط الحركي المكيف :

- * تنمية المهارات البدنية الأساسية لمواجهة متطلبات الحياة كالمشي والجري مثلا .
- * تنمية التوافق العقلي المهني وذلك بإستخدام أجزاء الجسم السليمة لأداء النمو البدني المناسب .
- * تنمية اللياقة البدنية الشاملة واللياقة المهنية بما يتناسب مع نوع الإعاقة ودرجتها وذلك لعودة الجسم إلى أقرب ما يكون طبيعيا لمواجهة متطلبات الحياة .
- * العمل على تقوية أجهزة الجسم الحيوية .
- * تصحيح الإنحرافات القوامية والحد منها .
- * تنمية الإحساس بأوضاع الجسم المختلفة في البيئة المحيطة به .
- * زيادة الإنتباه وحسن التصرف والتفكير الصحيح .
- * تنمية الإتجاهات السليمة نحو الشخصية السوية وزيادة الثقة بالنفس .
- * الإعتماد على النفس في قضاء حاجاتهم المختلفة وعدم الإعتماد على الغير مع إمكانية العيش مستقلا ومعتمدا على نفسه .(الدكتور عباس 1984 ص 201)

3- أغراض درس النشاط الحركي المكيف :

يذكر عباس أحمد السامرائي أن الدرس في أي مادة تعليمية يعد حجز الزاوية لكل منهاج رسمي ولدرس التربية البدنية أغراض متعددة تنعكس على العملية التربوية في مجال تربوي أول ثم على المجتمع كافة . وينبثق عن الأهداف التربوية البدنية العديد من الأعراض التي تعيد درس التربية البدنية إلى محاولة تحقيق الارتقاء بالكفاءة الوظيفية لأجهزة الجسم بالصفات البدنية واكتساب مهارات حركية وقدرات رياضية واكتساب معارف رياضية صحيحة (عباس، 1984، الصفحات 259 - 260) .

4- تصنيف النشاط الحركي المكيف :

4-1- على أساس المشاركة :

أ / المشاركة السلبية :

تعتمد على تتبع المعاق للأنشطة الرياضية و البدنية للأسوياء بدون مشاركة المعاقين في النشاط و ذلك من خلال مشاهدة و تتبع الأخبار .

ب / المشاركة الإيجابية :

تعتمد أساسا على المشاركة الفعلية للمعاقين سواء بالمساعدة أو بدونها .

4-2- على أساس الأغراض :

تتعدد الأنشطة بتعدد أغراضها و يمكن أن نذكر منها :

*أنشطة حركية مكيفة للعلاج و التأهيل .

*أنشطة حركية مكيفة لتنمية القدرات البدنية و المهارية .

*أنشطة حركية مكيفة لتنمية الإدراك البدني .

*أنشطة حركية مكيفة للتنافس .

*أنشطة حركية مكيفة للترويح في أوقات الفراغ .

4-3- على أساس الفئة الموجهة إليها :

*أنشطة حركية مكيفة للمعاقين بدنيا و حركيا .

*أنشطة حركية مكيفة للمتخلفين عقليا .

*أنشطة حركية مكيفة لأصحاب الأمراض المزمنة .

*أنشطة حركية مكيفة لأطفال الحضانة .

*أنشطة حركية مكيفة للصم و البكم .

*أنشطة حركية مكيفة لذوي الإضطرابات النفسية (حلمي، 1998، الصفحات من 48-53)

5- برامج الأنشطة الحركية للمعاقين حركيا :

النشاط الحركي المكيف للمعاقين حركيا ذو فائدة كبيرة يستطيع الفرد التعبير عن نفسه من خلال النشاط الرياضي الممارس مما يساهم في بناء ثقة المعاق بنفسه و مدربه و غيره من الناس و يصبح قادرا على التفاعل الإيجابي و النمو السوي .

و فيما يلي المسابقات التي يسمح لهم بالإشتراك فيها :

*ألعاب الميدان و المضمار بالإضافة إلى الجري (1500 م) ، (5000 م) ، (10000 م) حواجز (110 م) ، (400 م) ، موانع (3000 م) ، المشي (20 كم) ، رمي الرمح إطاحة المطرقة

*الرماية بالسهام و بالنار (بندقية ، مسدس)

*كرة القدم ، كرة السلة ، كرة اليد

*الكرة الطائرة ، المصارعة (الرومانية و الحرة)

*رفع الأثقال ، تنس الطاولة

*التنس الأرضي (فردي و زوجي)

*السباحة (حرة ، تتابع ، ظهر ، متنوع ، صدر ، فراشة)

*البولينغ ، البلياردو

*الكريكت ، التزحلق على الجليد

*الجمباز (الأرضي ، المتوازي ، حصان ، الوثب ، الحلق)

*الدراجات (1000 م) ، سباق الطرق ، سباق ضد السرعة (حلمي، صفحة 152)

6 - ما يجب مراعاته عند تخطيط و تنفيذ نشاط الحركي للمعاقين حركيا:

لقد ذكرت العديد من الدراسات و كذلك العلماء ما يجب أن يراعى في تدريس الأنشطة الرياضية المعاقين حركيا حيث لا تنسى الآثار النفسية للإعاقة لذلك يجب مراعاة الآتي :

1/ فهم طبيعة و احتياجات المعاقين حركيا :

* معرفة الإلمام التام بالنواحي الصحية للمعاق حركيا .

* المعرفة بالإختبارات النفسية و البدنية و العقلية و جميع القياسات الخاصة بالمعاق حركيا .

* يجب أن يقف المدرس في مكان واضح لجميع المعاقين و مواجهتهم .

* يجب أن يتم التدريس في مجموعات صغيرة حتى يتم التفاهم السريع بين المعاقين و المدرب و يشعروا بالمودة و الألفة مع استخدام أسلوب التشجيع .

* يجب استخدام وسائل متنوعة في الشرح و التدرج في التحليل البدني مع استخدام نماذج و صور و وسائل بصرية متعددة حتى يستطيع المعاق الإستجابة و فهم الأداء البدني المطلوب .

* يجب مراعاة الإرتباك و القلق لدى المعاق و الناتج عن عدم الممارسة الفعلية للأنشطة الرياضية

* يجب مراعاة أن الإكتئاب من خصائص المعاق وكثيرا مايؤدي إلى المشاكل السلوكية ، و عدم التعاون مع الآخرين في اللعب و المواقف المختلفة .

* يجب اتباع أسلوب واحد في اعطاء التعليمات و التوجيهات .

* تعد الممارسة الفعلية من أحسن الوسائل لتنمية الحس الإجتماعي لذلك تعد المعسكرات الخلوية مقيدة لهم حيث تمدهم بالإدراك الواقعي للمواقف و كيفية التصرف ، مما يساعدهم على التجاوب مع المثيرات في حياتهم العادية وفقا لآرائهم لما تعلموه من النشاط الممارس .

*يجب عدم إضاعة الوقت في الشرح حتى تسير المنافسات في الإتجاه المطلوب و يمكن تغيير بعض القواعد للتناسب مع نوع الإعاقة الحركية .
*يجب أن تتناسب الأنشطة مع المرحلة السنية و العمر العقلي (مستوى الذكاء) و أن تتميز بالسهولة و المرونة و الفهم (حلمي، 1998، الصفحة 151).

الخلاصة

إن لممارسة الأنشطة الحركية المكيفة دورا متميزا في حياة الأفراد المعاقين لأنها تسعى لرفع من مستوى قدراتهم البدنية و الحركية و الوظيفية و النفسية و الإجتماعية ، فقد أصبح من المسلم إليه أن لممارسة الأنشطة البدنية تأثير إيجابي في تنمية الكفاءة الوظيفية لكافة أجزاء الجسم الأمر الذي يستوجب ضرورة التخطيط المنتظم و المقنن للأنشطة الرياضية الخاصة بالمعاقين .

الفصل الثالث

الإعاقة والمعاقين حركيا

تمهيد:

تلعب المهارات الحركية دورا بالغ الأهمية في حياة الإنسان فهي ضرورية لتأدية كافة النشاطات في الحياة اليومية، وتعتبر أساسية في تأدية الواجبات الحياتية و المهنية كذلك فإنها تلعب دورا حيويا في النمو المعرفي الذي يعتمد على قدرة الفرد على التنقل و الحركة و التعامل مع المحيط بكل تعقيداته و تناقضاته، فحدوث الإعاقة الحركية يعني أن المعوق فقد القدرة على القيام ببعض الأعمال حيث لا تقتصر فقط على صعوبة التنقل، بل تشمل وظائف الأطراف التي تعتمد على عملية التحرك فتؤثر الإعاقة الحركية على سلوك الفرد و تصرفاته حيث يصبح الشعور بالنقص و العجز عاملا فعالا في النمو النفسي للفرد.

1 / مفهوم الإعاقة

هي شلل إنساني حkra على فئة دون أخرى، بل تمس كل الفئات أطفال، مراهقين و راشدين كما أنها تمس كلا الجنسين، من بينهم أهم التعارف التي تطرقت للإعاقة ما يلي:
الاتجاه اللغوي للإعاقة، وعرفوها بالمفاهيم الآتية:

أ- **الضعف "Impairment"**: الخلل و العيب الحادث من الإصابة أو العيب الخلقي أو التكويني والذي يتعرض له الطفل أثناء أو بعد الميلاد.

ب- **العجز "Disability"**: النقص في مستوى أداء الوظيفة أو الوظائف التي تأثرت بالمتسبب أو بالإصابة الحادثة مقارنة بالعاديين.

ج- **الإعاقة "Handicap"**: العسر أو الصعوبة التي يقابلها الفرد من جراء عدم القدرة على تنمية متطلباته في أداء دوره الطبيعي في الحياة الذي يفترضه عمره و جنسه، أو تبعا لخصائصه الاجتماعية و الثقافية المهنية. (عبد الرحمان سيد و 2001، ص 8-12)

وحسب المفهوم الطبي فإن المعوقين حركيا أشخاص مصابون في الجهاز المحرك، ويعانون قصور وظيفي والشيء الذي يميزهم هو صعوبة التحرك أو استحالتهم. (عبد العزيز جلال، 1980، ص 121).

ويعرف "Oléron" الأفراد المصابون بعجز حركي أنهم يتصفون تبعد القدرة أو صعوبة استخدام احد أو عدة أطراف، وتنتج حالتهم بسبب إصابة الجهاز العظمي، شذوذ في الهيكل العظمي أو المفاصل، أو عن إصابة في العضلات والسيطرة العصبية أو كليهما أو قد تنتج عن عيب في عضو مصدره خلقي أو ناتج عن قطع لأحد الأطراف. (Oléron, 1961, P 99).

وتتاول آخرون الإعاقة على أنها ذلك النقص أو القصور أو العلة المزمنة التي تؤثر على قدرات الشخص فيصير معوقا، سواء كانت الإعاقة جسمية أو حسية أو عقلية أو اجتماعية، الأمر الذي يحول بينه وبين المنافسة المتكافئة مع غيره من الأفراد العاديين في المجتمع، ولذا فهو في اشد الحاجة إلى نوع خاص من البرامج التربوية والتأويلية وإعادة التدريب وتنمية قدراته، حتى يستطيع أن يعيش مع مجتمع العاديين بقدر المستطاع ويندمج معهم في الحياة هي حق طبيعي للمعوق. (محمد عبد المؤمن حسن، 1986، ص 12)

ويرى "عبد الغفار والشيخ 1996"، أن فئة الإعاقة البدنية تضم مجموعة تختلف عن بعضها اختلافا واضحا غير أنها تشترك جميعا في صفة واحدة تميزهم عن غيرهم من فئات العاديين، وهذه الصفة التي تضمهم في مجموعة واحدة هي أنهم يعانون من عجز يدي وأما الاختلافات الموجودة بينهم والتي تضمهم إلى مجموعات متباينة فهي نوع العاهة أو العجز الذي يعانون منه، وتضم فئة المعوقين المكفوفين، وضعاف البصر، الصم، وضعفاء السمع والمعقدون. (عبد الرحمن سيد سليمان، 2000، ص 46)

التعريف الاجرائي: المعاق بأنه الشخص الذي لديه عائق خلقي أو مكتسب، تؤثر في استخدامه لأطرافه وعضلاته بحيث يصبح غير قادرا على استخدام جسمه بطريقة فعالة.

2/درجات الإعاقة: للإعاقة درجات متفاوتة وتتمثل فيما يلي:

1/2: الإعاقة الخفيفة

يكون الشخص مستغنيا عن مساعدة الآخرين وهذا بسبب إمكانية خدمة نفسه في تلبية حاجاته بمفرده، ويخص هذا النوع من الإعاقة الأشخاص الذين يعانون من آلام في العظام، أو المفاصل دون النقاط العصبية على سبيل المثال: انحراف العمود الفقري (Seollose) وانفصال العظام (Luxation).

2/2: الإعاقة المتوسطة

تكون للشخص هناك فرصة لإعادة تكيفه المرضي والاجتماعي بواسطة مختصين، ويخص هذا النوع من الإعاقة الأشخاص الذين من النقص في المناطق العصبية المحاطة بعصب أو عدة أعصاب ويكون مصحوبا بانخفاض في القوة العضلية مثل شلل الأطفال

(مصطفى نوري القمش، محمد الصالح الإمام، 2006، ص176)

3/2: الإعاقة الخطيرة

هذه الإعاقة تمنع من أن يحصلوا على درجة كافية من الحركة فالمعاق هنا في حاجة دائمة إلى مساعدة الآخرين لقضاء حاجته الضرورية وذلك لأن الإعاقة الخطيرة تعيب المناطق العصبية المركزية كالنخاع الشوكي أو الممر العصبي أو مناطق أخرى وهذا يؤدي إلى الشلل كمرض الضمور العضلي والذي يصيب الأطراف الأربعة ومرض (Spima Bifida) النخاع الشوكي. (إبراهيم محمد الصالح، 2006، ص 76)

3: تصنيف الإعاقة

تختلف تصنيفات الإعاقة باختلاف طبيعتها و الثر الذي تحدثه في الجسم وعلى النشاط اليومي لفرد، ويمكن ذكر بعض التصنيفات كما يلي:

1/3: حسب الأسباب والأعراض: وتضم ما يلي:

*الإعاقة بدون تأثر البناءات العصبية، وتتمثل في كل ما هو عظمي أو مفصلي، أيضا التشويهاات الخلفية وأثار الأمراض المعدية.

*الإعاقة ذات التأثير العصبي والناجمة عن إصابات الجهاز العصبي المحصى عند الولادة وتتمثل في الشلل بأنواعه، والإعاقة الناتجة عن الخدوش، والإصابات أثناء الولادة، أو الناتجة عن الأمراض الولادة والخلقية.

*الإعاقة ذات التأثير العصبي والناجمة عن الجهاز العصبي وتتمثل في الإعاقة الحركية الدماغية والتي تعد نتاجا لبعض الأمراض الدماغية أو التهابات دماغية أثناء مرحلة الطفولة أو ناتجة عن بعض الأورام.

2/3. حسب التربية الخاصة: وتضم ما يلي:

*الإضرابات والقصور في مجالات التواصل وتضم من لديهم قصور في التعلم، والذين يعانون من إعاقات في النطق.

*الخلل في القدرات العقلية وتضم الأطفال المختلين عقليا.

*الانحرافات والقصور في القدرات الحسية، وتتضمن الذين لديهم إعاقات سمعية والذين لديهم إعاقات بصرية.

*أشكال القصور العصبي أو القصور في الحركة والأشكال الأخرى المشابهة لها.

*إضرابات السلوك الانفعالي الاجتماعي. (لزعر سامية، 2007، ص32-33)

3/3: حسب مجال العجز:

*فئة العجز الظاهر: كالمكفوفين والصرم أو المصابين بإعاقات بدنية كالشلل والبتير والمتخلفين عقليا.

*فئة العجز غير الظاهر: كالمرض بالأمراض المزمنة مثل: مرض القلب، مرض السكري، الربو.

(Poloche, 1978, P129.)

4: أنواع الإعاقات الحركية:

تختلف الإعاقة الحركية حسب أنواعها، فهناك الإصابة الجزئية للعضو أو لعضو بأكمله أو لعدة أعضاء أو إصابة كلية مثل الشلل أو سوء التماسك -التناسق- للحركات العادية، وهي تتمثل في القصور الوظيفي للجهاز الحركي، فالعائق الحركي هو عجز وظيفي تختلف أهميته، فقد يصيب المراهق في إحدى أجهزته المحركة أو أكثر ويصفها "Reuchlin" كالتالي:

*الإصابات الدماغية: كالعجز الحركي الدماغي.

*الإصابات النخاعية:

« خلقية مثل استسقاء الرأس.

« جرحية مثل الكساح وشلل الأطراف السفلى والعليا بسبب الحوادث.

« حموية مثل شلل الأطفال.

« من سبب غير معروف مثل: أمراض الانحلال الخلوي للنخاع الشوكي أو الأعصاب الحركية.

«الإصابات العظمية المفصليّة: مثل سوء التركيب الخلقي، مرض سل العظام، داء المفاصل

والحتل الاغتنائي المختلف. (Reuchlin (M), 1973, P 65.)

كما يصنف "رمضان القذافي" المعاقين حركيا إلى أربعة فئات:

*المصابين باضطرابات تكوينية: ويقصد بهم من توقف نمو الأطراف لديهم أو أثرت هذه

الإضرابات على وظائفها وقدراتها على الأداء.

*المصابون بشلل الأطفال: وهم المصابون في جهازهم العصبي مما يؤدي إلى شلل بعض

أجزاء الجسم، وخاصة الأطراف العليا والسفلى.

***المصابون بالشلل المخي:** وهو اضطراب عصبي يحدث من وجهة نظر بسبب الأعصاب التي تصيب بعض مناطق المخ، وغالبا ما يكون مصحوبا بالتخلف العقلي، على الرغم من أن كثير من المصابين به قد يتمتعون بذكاء عادي، كما قد يكون بإمكانهم العناية بأنفسهم للوصول إلى محتوى الكفاية الاقتصادية.

***المعاقون بسبب الحوادث و الحروب و الموارث الطبيعية و إصابات العمل:** و هؤلاء قد يعانون من فقد طرف أو أكثر من أطرافهم و افتقارهم إلى القدرة على تحريك عضو أو مجموعة من أعضاء الجسم اختياريا بسبب عجز العضو المصاب عن الحركة أو بسبب فقد الأنسجة أو بسبب الصعوبات التي قد تواجهها الدورة الدموية أو لأي سبب آخر. (ماجدة السيد عبير، 1999، ص 43-44).

و إنه من الصعب أن نقر طبيا أصنافا للمعاقين عن الحركة لأن الإعاقات الحركية تختلف كثيرا أو قد يجوز تصنيفها حسب الجهة أو الجهات المصابة من الجسم أو حسب الأصل للإصابة أي حسب أسبابها أو باعتبار الإصابة أو نوع ضرر: شلل، عدم تناسق "Incoordination"، تصلب العضلات "Maideur"، التجمد لقسط من المفصل أو المفاصل "Anleylose" أو حسب الجهاز المصاب العصبي العضلي أو العظمي، ونكتفي بالإشارة إلى بعض الإعاقات الحركية شيوعا و انتشارا.

***الإعاقة الناتجة عن إصابة في المخ:** يقصد بها كل عجز حركي ناتج عن الخلل في المخ، و الذي سببه راجع إلى حادث أو مرض أثناء الحمل، أو أثناء الولادة أو في حالة النضج قبل الأوان "Prématurité" مثل هذه الإصابة تظهر في صلابة الأعضاء أو في لإرادية الحركات "Mouvement Involontaires" أو خلل في اللفظ و الكلام، و قد يصاحب تلك الأعراض اضطرابات عقلية حسية لا شعورية، فمنها ما يكثر في انقباض الأعضاء "Spasticité"، فتكون الحركات بطيئة جدا تتطلب إجهاد كبيرا لتنفيذها، أو

اضطرابات في الحركة "Athétose" فمثلا حركات لا إرادية يتعذر كتبها من إخلال عام في وضع الجسم وتشويش في الحركات. (Kong le,1970.P 05.)

***الإصابات ذات المنشأ العظمي المفصلي:** حسب عبد السلام محمد قد تكون هذه الإعاقة ولادية والمكتسبة و تظهر على شكل اضطرابات مختلفة في أطراف الجسم، أو الظهر، أو المفاصل و يواجه الأفراد المصابون بهذه الإعاقة صعوبات الجلوس أو الوقوف أو المشي.

(محمد عبد السلام، 2000، ص 62.)

***الإعاقات ذات المنشأ العضلي:** يحدث كنتيجة ضمور عضلات الفرد، و التي تعني تدهور النمو في أحد أعضاء الجسم أو عضلاته، أو هزلها نتيجة لإصابته بالأمراض أو لسوء التغذية، و هو مرض متطور و منتشر في جميع عضلات الجسم، و يتصف بأنه يعمل على تحليل عضلات الجسم، و استبدالها بأنسجة لحمية تالفة. (عبد الرحمن سيد سليمان، 2001، ص 217.)

***العاهات الحركية الدماغية:** تحدث هذه الإعاقة حسب "Mourice" على مستوى الدماغ، و لا تقتصر هذه الاضطرابات على مستوى التحركات الإدراكية بل تهدد العمل الذهني، و تحدث اضطرابات في السلوك. (Mourice (M), 1972,P506.)

و لهذا فقد أعطت المنظمة العالمية للصحة مصطلح العجز ذو المنبع المخي I.M.O.C، و الذي يسمح بجمع كل الإصابات المخية التي تأتي قبل السنوات الأخيرة، و العنصر المهم فيها هو العمل الحركي مهما يكن ظهور الإعاقات المضافة، الإعاقات العضلية، الحسية. (Chuzoc (M) 1977, P07.)

كما سجل ظهور بعض الإضطرابات المصاحبة مثل: اضطرابات بالغة، اضطرابات السمع، اضطرابات النمو العقلي، اضطرابات الطبع، اضطرابات الإدراك. (Lucien (L), (1974, P24.

*الإعاقات الناتجة عن إصابات في النخاع الشوكي: النخاع الشوكي هو حلقة الوصل بين الدماغ وأعضاء الجسم الأخرى، فهو ينقل المعلومات الحسية إلى الدماغ، و ينقل المعلومات الحركية إلى العضلات والجلد، و لهذا فهو المسؤول عن العماليات الحسية والحركية، و يحافظ على العمليات الجسمية المختلفة، ولذلك فأصابة النخاع الشوكي تؤثر على هذه الوظائف، وطبيعة هذا الأثر تعتمد على موقع التلف في النخاع الشوكي، و أسباب التلف المختلفة منها الأمراض و الحوادث والإصابات الرياضية...إلخ ، و بعض التشوهات الخلقية، و يعاني هؤلاء الأشخاص عادة من مشكلات متعددة مثل التهاب المجاري البولية، و التهاب الجهاز التنفسي، و التقرحات الجلدية و صعوبة تأدية المهارات الحياتية، و مهارة العناية بالذات.

(محمد عبد السلام، 2000، ص 61).

و ينتج عن هذا النوع من الإعاقة الحركية كما توضح "ماجدة السيد عبير" كسر بالفقرات العنقية أو الظهرية أو القطنية، و ويؤدي هذا الكسر بدوره إلى ضغط على الجملة العصبية، و النخاع الشوكي المغذية للأطراف، فإن حصل الضغط على الفقرات الظهرية و القطنية، يحصل شلل بالأطراف العليا أو السفلى معا و يحدث شلل رباعي، يوجد عدة أنواع من هذه الإصابة فقد تكون الإصابة مكتملة أي قطع كامل بالجملة العصبية فيسمى هذا شلل مكتمل، أو قطع جزئي و يسمى هذا شلل غير مكتمل أي أنه يوجد بعض الحركات لبعض الخلايا العصبية التي لم تصاب و يمكن للشلل أن يكون حركيا فقط و حسيا، و يعتمد على مكان إصابة الجملة العصبية. (ماجدة السيد عبير، 1999، ص 79).

*شلل الأطفال: حسب فاروق الروسان يعتبر شلل الأطفال شللا من أشكال الإعاقات الحركية، إذ تؤدي الإصابة بهذا المرض إلى اضطراب النمو الحركي للفرد، و تحدث مثل هذه الحالة نتيجة لفيروس الشلل الذي يصيب الدماغ أو الخلايا الحركية في العمود الفقري، و تبدو مظاهر هذه الحالة في الضعف العام، أو التشنج و الشلل العام، وقد لا يؤدي فيروس مرض الشلل هذا إلى الإعاقات العقلية.

(الروسان فاروق، 1998، ص 102).

و فيروس شلل الأطفال حسب جمال الخطيب يحدث تلفا في الجهاز العصبي فقط فالذكاء و الإحساس والكلام و التحكم بوظائف المثانة، و الأمعاء لا تتأثر سلبا به، على أن معظم الأطفال الذين يعانون من عواقب شلل الأطفال يلتحقون بمدارس خاصة للأطفال المعاقين جسميا، حيث أن لديهم شللا في الأطراف السفلى و أحيانا في الجذع، و لذا فإن المشكلات الرئيسية التي يواجهها هؤلاء الأطفال تتعلق بالحركة والاستقلالية فقط. (جمال الخطيب، 1998، ص 102).

***الشلل النصفي السفلي: يشمل:**

◀ الشلل المخي.

◀ الشلل في النخاع الشوكي.

***شلل الأطراف السفلى الناتج عن تشوهات خلقية بالعمود الفقري:**

كثيرا ما يحصل تشوهات خلقية ولادية في العمود الفقري نتيجة عدم اكتمال النمو الطبيعي للعمود الفقري لدى الجنين قبل الولادة مما يؤدي إلى ولادة طفل بوجود فتحة تصل إلى الجملة العصبية بخارج الجسم، و كثيرا ما يحصل أن تكون الجملة العصبية المصابة مما يؤدي إلى شلل بالأطراف السفلية، و يحصل هذا المرض بنسبة 03 في كل 1000 طفل وليد، و تكون نسبة الوفيات عالية بهذا عمليات معينة لمساعدة المريض للتخلص من السائل الزائد، و في حالة نجاة الطفل فإنه يبقى معوقا حركيا مدى الحياة.

(ماجدة السيد عبير، 2000، ص 87).

5: الآثار الناتجة عن الإعاقة الحركية:

أظهرت الدراسات المتخصصة حول الإعاقة بصفة عامة، و الإعاقة الجسدية أن آثارها متعددة على شخصية المعاق، و على حياته الاجتماعية فالفرد يجمع كل خبراته الداخلية و الخارجية من خلال تصوره لذاته الجسمية المتمثلة في الإعاقة تتمثل خاصة في الصور

الذهنية التي تنشأ لديه عن جسمه و شكله الخارجي، ووظيفته فمعظم الناس يكونون اتجاه في الحياة بناء على مفهومهم لذواتهم الجسمية، و القدرات التي تتميز بها و أي عجز أو إعاقة أو قصور في هذه القدرات يؤثر على اتجاهاتهم وتؤدي إلى اضطراب قدرته، و المهارات التي يتميز بها و تثير فيه الخوف و القلق، و تختلف هذه الحالات باختلاف طبيعة الإعاقة و الأثر التي تحدثه فكلما ازدادت حدة الإعاقة الجسمية كلما ازدادت المشكلات النفسية و الاجتماعية و سنذكر هذه المشكلات فيما لي:

1/5: الآثار النفسية: تتمثل:

*الإحساس الدائم بالنقص.

*عدم الشعور بالأمن.

*الشعور الدائم بالعجز.

*عدم المبالاة.

*الاتجاهات السلوكية غير السوية.

*صعوبة الانتقال خاصة الذين لديهم إعاقات في الأطراف السفلى كما توضح ماجدة السيد عبير هناك حواجز للتنقل توضحها في الحواجز البنائية، تشكل حجرة عثرة في طريق تكيف المعوق حركيا، و هي من أشد العوامل الاجتماعية مما يؤدي إلى النقص في الحياة اليومية.

▲ الاتجاهات السلبية:

من العوائق الرئيسية التي يفرضها المجتمع ممثلا بقطاعاته المختلفة تجاه المعوق حركيا، فليس هناك فهم هام لطبيعة الإعاقة و قدرات الفرد المتبقية، و هناك ميل للاعتقاد بان الذي يستعمل الكرسي ذات العجلات أو من يمشي بجهاز خاص أو عكايز مريض، يحتاج إلى عناية طبية مستمرة، بل يظن البعض بأنه بحاجة للمساعدة و الشفقة و الإحساس، و نظرا لأن المعوق حركيا قادر على تمييز بعض الاتجاهات و السلوكات

السلبية لآخرين، لأنه يستطيع أن يرى و يسمع و يفهم ما يقال عنه، فإن ذلك يدفعه في بعض الأحيان إلى العزلة و عدم المبادرة في التفاعل الاجتماعي و يقلل من الخدمات المقدمة لهم، و هناك بعض الملاحظات التي تؤكد الاتجاه السلبي نحو المعوقين حركيا:

*يعاملون كالأطفال بالرغم من أنهم راشدون، و يتمثل ذلك باستخدام بعض الكلمات الي تقال للأطفال أو تغيير نبرات الصوت.

*تجنب الآخرين للحديث مع أولئك الذين أصيبوا بإعاقة واضحة.

*عدم رغبة أرباب العمل في كثير من الأحيان تشغيلهم.

*عدم تقبل العائلة لابنها المعاق، و البحث عن السبب الذي تبعده عنها أو تخفيه عن الآخرين.

(ماجد السيد عبيد، 200، ص 178-179)

2/5: الآثار الاجتماعية:

المواقف التي تضطرب فيها علاقات الفرد بمحيطه داخل الأسرة وخارجها، خلال أدائه لدوره الاجتماعي، أو ما يمكن أن نسميه بمشكلات سوء التوافق مع البيئة الاجتماعية الخاصة لكل فرد منها:

*المشاكل السرية.

*مشاكل العمل.

*مشاكل الصداقة.

*المشاكل التعليمية.

6: الوقاية من الإعاقة:

تعتبر الإعاقة هاجسا وعبئا على العديد من المجتمعات خاصة منها التي لا تملك من الوسائل والإمكانات المادية والبشرية ما يساعدها ويضمن بها التكفل بهاته الشريحة من موظفيها، لهذا تبقى الوقاية من الإعاقة خطوة أولية وضرورية يجب على كل المجتمعات تبني برامجها والحرص على تنفيذها سواء من طرف الدولة أو الأسرة، وفيما يلي سنتطرق إلى مفهوم الوقاية من الإعاقة. (حسن مصطفى عبد المعطي، 2005، ص 23-24)

أما "الحيدري" (1985)، فعرف الوقاية على أنها التصدي لجميع السباب والعوامل التي تؤدي إلى إعاقة والتخفيف من أثارها إذ وقعت، أما "سميث" (1992) فعرفه الوقاية على أنها تجنب ظهور حالات الإعاقة ويشير "الراجحي" (1982) إلى ثلاث مستويات:

***المستوى الأول:** ويتعلق باتخاذ الإجراءات والتدابير الوقائية التي تحول دون حدوث الأسباب المؤدية للإعاقة.

***المستوى الثاني:** ويتعلق باتخاذ الإجراءات والتدابير الوقائية التي تحول دون تطور الإصابة وذبك بعدد من الإجراءات الوقائية.

***المستوى الثالث:** ويتعلق باتخاذ الإجراءات والتدابير الوقائية التي تعمل على التخفيف من الأثر النفسية والاجتماعية للإعاقة أثناء حدوثها. (الروسان فاروق، 1998، ص 204)

1/6: برامج الوقاية من الإعاقة.

برامج الإرشاد الجيني يعني مساعدة الباء والأمهات الذين هم في مقتبل الزواج وذلك بتنوعهم.

***برامج العناية الطبية أثناء العمل.**

***برامج نوعية الآباء والأمهات حول التشخيص المبكر.**

***برامج توعية الأولياء حول موضوع السلامة العامة.** (الروسان فاروق، 1998، ص 215).

7: قياس وتشخيص الإعاقة الحركية:

تعتبر أنماط النمو الحركي غير العادية أهم المؤشرات على وجود اضطرابات حركية في مرحلة الطفولة المبكرة وذلك لأن الحركة هي حيز الأساس لتأدية الاستجابات في مختلف مجالات النمو، فتشخيص التأخر الحركي والاضطراب الحركي يتم من قبل الاختصاصيين (كأطباء الأطفال، الأعصاب، العلاج الطبيعي وغيرهم..)، والتشخيص ليس مجرد إعطاء تسمية الحالة التي يعاني منها الطفل بتطبيق الاختبارات وإجراء الفحوصات اللازمة، وتحديد الإجراءات الوقائية والعلاجية التي ينبغي تنفيذها.

(مصطفى نوري القمش، محمد الصالح، 2006، ص 176).

8: احتياجات المعاق حركيا

إذا كانت الاحتياجات الفيزيولوجية ضرورة للمحافظة على بقاء الفرد فإن الحاجات النفسية والاجتماعية ضرورية لسعادة الفرد وطمأنينته يثير في نفسه القلق ويؤدي إلى الكثير من الاضطرابات الشخصية، وتعرف الحاجة (Need).

1/8: احتياجات صحية وبدنية مثل:

استعادة اللياقة البدنية من خلال الممارسة البدنية وتشمل كل الأنشطة التي تحسن الحالة الصحية للمعاق، كما تساعد على استعادة واكتساب استقلاليتة البدنية.

2/8: احتياجات نفسية (إرشادية):

وتتضمن تحقيق مجموعة من الحاجات ومنها الحاجة التي تقرير الذات وتأكيدا وكذا إرشاد ومساعدة المعاق على التكيف وتنمية شخصيته، وهذا من خلال التدعيم الاجتماعي والتشجيع.

3/8: احتياجات اجتماعية:

وتتضمن الحاجة إلى التقبل الاجتماعي بتوثيق وتقوية العلاقة بين المعاق وصلته بالمجتمع الذي يعيش فيه، وتعديل المجتمع إليه ويتم بتوفير أمن وحب المعاق و تحسيسه بالانتماء إلى الجماعة المحيطين به، والعمل على اندماجه في المجتمع.

4/8: احتياجات تعليمية

فالمعاق كثير كغيره من الأفراد في المجتمع بحاجة إلى التعليم لذا يجب توفير فرص التعليم المتكافئ لمن هم في سن التعليم دون تمييز. (عمر نصر الله، 2002، ص 29).

الخلاصة:

مما سبق ذكره نتفق أن الإعاقة بصفة عامة والإعاقة الحركية بصفة خاصة تكون حاجزا أمام الشخص بغض النظر عن أصلها فتحد من إمكانية العملية وخاصة العلاقات الاجتماعية، ومهاراته الحياتية، وتؤثر سلبا على سماته الشخصية، فنظرة المجتمع إليه، والتركيز على إعاقته، كل هذا يحد من اندماجه في المجتمع الذي أصبح مادي في تفكيره، كذلك فإن مشاعر النقص والعجز الذي ينتاب المعاق من حين لآخر قد تؤثر على مستوى تكيفه النفسي، فالإعاقة التي تفرض حدا للنشاط، لها آثار سلبية على تطور الشخصية الإنسانية التي تتصف بالاتزان والتكامل.

الباب الثاني

المداينة الدراسة

الفصل الأول

منهجية البحث والإجراءات الميدانية

تمهيد:

بناء على ما أثير من تساؤلات نبحت عن الإجابات التي تمثل أبعاد الإشكالية التي تدور حولها الدراسة الحالية، و طبقا لما أسفرت عليه الدراسات السابقة التي أنارت الطريق، لاستنتاج الإجابات المحتملة لتلك التساؤلات التي صيغت في صورة فرضيات، لزم علينا القيام بدراسة مسحية و ذلك للتحقق من صحة الفرضيات لإثباتها أو نفيها حتى يمكننا الوصول إلى نتائج محددة.

1- المنهج البحث:

إن الهدف من الدراسة الحالية معرفة النشاط الحركي المكيف ودوره في تنمية مستوى المهارات الحياتية .

فطبيعة هذه الدراسة تبحث في العلاقة السببية بين المتغيرين و هي علاقة تأثير و تأثر، و تماشيا مع ذلك فقد استخدمنا المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي في هذا البحث.

2- مجتمع وعينة البحث:

1/2- مجتمع البحث:

تمثل مجتمع البحث 121 معاق حركيا ذكور وإيئات

2/2- عينة البحث:

هي النموذج الذي يجري فيه الباحث مجمل بحثه عليها وفي علم النفس والتربية الرياضية تكون العينة هي الإنسان (وجيه محجوب (1988) ص19.والعينة في هذا البحث هي 80 معاق حركيا ذكور وإيئات ممارسين وغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف

حيث اجري البحث على عينتين :

1- عينة تمارس النشاط الحركي المكيف عددها 40 معاق حركيا لرياضة العاب القوى وكرة السلة على الكراسي المتحركة بالولايات التالية : ولاية سعيدة -سيدي بلعباس.

2-عينة لاتمارس النشاط الحركي المكيف وعددها 40 معاق حركيا من عدة مراكز متخصصة بالولايات التالية : ولاية سعيدة -سيدي بلعباس

3- متغيرات البحث:

1/3-المتغير المستقل:النشاط الحركي المكيف.

2/3- المتغير التابع :المهارات الحياتية.

4- مجالات البحث :

تتمثل مجالات البحث المجال البشري والمكاني والزماني وهي كالآتي:

أ-المجال البشري :وهم 80معاق من 121 معاق حركيا ذكور وإيئات ممارسين وغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف.

ب-المجال المكاني : تم توزيع الاستمارات على اللاعبين في أماكن تدريبهم (جمعية البهجة للمعاقين وجمعية الأمل لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة بسعيدة و المراكز المتخصصة).لمدينة سعيدة , بلعباس)

ج-المجال الزماني :

-انطلق البحث في سبتمبر 2018 الى غاية ماي 2019 ، وتم الإتهاء من الجانب النظري في شهر نوفمبر تم الإنطلاق في الجانب التطبيقي .

5/ أدوات البحث :

*المصادر و المراجع

*الانترنت

*مقياس المهارات الحياتية

*الدراسات السابقة

تعتبر أدوات الدراسة المحور الأساسي الذي يستند عليه الباحث يوظفه في كشف الحقيقة على مشكلة الدراسة، ولتحقيق ذلك وظف الباحثان مقياس المهارات الحياتية.

6/ الأساليب الإحصائية للاختبارات المستخدمة:

من أجل معالجة و تحليل المعطيات الناتجة عن البحث، استخدمنا أسلوب الإحصاء الاستدلالي وهو مجموعة من الطرق التي تعمل على الاستدلال على المجتمع الإحصائي بناء على البيانات الإحصائية:

*معامل الثبات ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لقياس ثبات أداة الدراسة.

*التكرارات و النسب المئوية.

*المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لمعرفة مدى تمركز أو تباعد إجابات أفراد العينة.

*اختبار (T-Test) لاختبار الفروق في المتوسطات

7/ تعريف بمقياس المهارات الحياتية:

لقد إستعان الباحثان بأدات الدراسة التي إستعملها الحايك والبطانية (2007)

أخذنا مقياس المهارات الحياتية المتكون من أربعة أبعاد وهي :

*البعد الأول : مهارة التواصل .(تسعة عبارات)

*البعد الثاني : مهارة العمل الجماعي والتعاون.(ستة عبارات)

*البعد الثالث: مهارة تحمل المسؤولية الشخصية.(ثمانية عبارات)

*البعد الرابع:المهارات البدنية و المهارية.(أربعة عشر عبارة)

يكون سلم الإجابة عن أدوات القياس وفقا لمقاييس ليكتر الخماسي على النحو التالي :

نادرا	قليلًا	أحيانا	غالبا	دائما
1	2	3	4	5

لتذكير كذلك كل العبارات موجبة ،وعلى المعاق الذي يجاوب أن يضع علامة x

8/الأسس العلمية لإختبار:

لكي يتم إستخدام وتطبيق بعض الإختبارات ينبغي أن يتم مراعات العديد من الشروط والأسس العلمية وهي كالتالي :

1/8 الثبات :

يقول مقدم عبد الحفيظ أن ثبات الإختبار هو هدى الدقة والإتساق وإستقرار نتائجه فيها لو طبق على عينة من الأفراد في مناسبتين مختلفتين .

كما يقول "فان راني" عن ثبات الإختبار :يعتبر الإختبار ثابتا إذا كان يعطي نفس النتائج إذا ماتكرر على نفس المفحوص وتحت نفس المفحوص وتحت نفس الشروط.(محمد حسن علاوي،2000،ص86)

ويعتبر أسلوب الثبات عن طريق الإختيار ،إعادة الإختبار من أكثر طرق إجاد معامل الثبات صلاحية بالنسبة لإختبارات والمقاييس في الأنشطة الرياضية ويصطلح عليه البعض بمعامل الإستقرار، (محمد صبحي حسنين،1987،ص197)

وفي هذا الشأن يؤكد كل من محمد حسن علاوي ومحمد نصر الدين أن درجة العلاقة بين المتغيرين تظهر مقدر الإرتباط بينهما بحيث إذا بلغت "ر" قيمة (+1)أو(-1) فإن هذا

الإرتباط يعني وجود إرتباط تام أما إذا بلغت " ر " قيمة (0.95) أول (0.88) فإن هذا يعني وجود إرتباط عالي .(محمد حسن علاوي،2000،صفحة223)

2/8 صدق الإختبار :

يشير محمد صبحي حسنين إلى أن صدق الإختبار يشير إلى الدرجة التي يمتد إليها في قياس ما وضع من أجله فأالإختبارالصادق هو الذي يقيس بدقة كافة الظاهرة التي طمم لقياسها

ويقاس صدق الإختبار بقياس الجذر التربيعي لمعامل ثبات الإختبار .(محمد صبحي حسنين 1987،ص153)

9/ الدراسة الاستطلاعية:

مما لا شك فيه أن ضمان السير الحسن لأي بحث ميداني لا بد على الباحث القيام بدراسة استطلاعية لمعرفة ملائمة لدراسة الإجراءات البحث الميدانية و التأكد من صلاحية الأداة المستخدمة والصعوبات التي تعترض الباحث .

و عليه فقد قام الباحثان بإجراء دراسة استطلاعية لبعض الفرق الرياضية ومراكز الخاصة بالمعاقين حركيا بالولايات التالية سعيدة وسيدي بلعباس و التي كان الغرض منها ما يلي:

*التعرف على أفراد العنة قيد الدراسة من خلال الاطلاع على ملفاتهم الطبية و التدريبات لأجل تصنيفهم في مجموعات متجانسة.

*الاتصال بالمدربين و المختصين المتواجدين في هاته الفرق قصد اطلاعهم على موضوع الدراسة.

*أخذ فكرة واضحة على واقع المعاقين داخل الفرق الرياضية والمراكز المتخصصة للمعاقين من حيث الوسائل و الأجهزة والمساحات والمرافق الرياضية المتوفرة.

قام الباحثان بزيارة البعض من الفرق رياضة العاب القوى حيث قابلنا رئيس الجمعية و تم طرح مجموعة من الأسئلة لغرض تقصي الحقائق و الحصول على معلومات كافية عن المجتمع الأصلي للدراسة، حيث وجد الباحثان تفهم و تعاون كبيرين من الفرقة التي أعطت عناية كبيرة و اهتمام بالغ لموضوع الدراسة، و سهلت مهمة الباحثان في تحقيق الأهداف قيد الدراسة و تم توزيع الاستمارات للإجابة عليها من طرف بعض من اللاعبين وكذلك بعض المعاقين في المركز الخاص بهذه الفئة (إخلاص محمد عبد الحفيظ، 2000، ص 310) ملاحظة: تم إلغاء 05 استمارات الخاصة بالمعاقين الممارسين لعدم الإجابة عليها كاملة.

جدول رقم 01: يبين قيمة معامل الصدق والثبات:

عدد العبارات	الثبات	الصدق
37	0.98	0.98

بالنظر إلى جدول اختبار (كرونباخ ألفا) أعلاه المستخرج من البرنامج فقد بلغت قيمة $(\alpha = 0.98)$ وهي درجة جيدة جدا كونها أعلى من النسبة المقبولة (0.6) وبالتالي إذا ما أعيد استخدام الأداة تعطينا نفس النتائج، و بلغ معامل الصدق (0.98) و هذا دال على أن الأداة تقيس ما صممت لقياسه.

الفصل الثاني

عرض وتحليل النتائج

عرض وتحليل و مناقشة نتائج البحث:

عرض و مناقشة أبعاد المهارات الحياتية قيد البحث

البعد الأول: التواصل.

جدول رقم 02: يبين مستوى بعد التواصل عند المعاقين الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

يمارس		العبارة
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.16	4.97	أظهر اهتماما و إصغاء غير متقطع عند الاستماع للجوانب الفنية و القانونية للأداء
0.42	4.22	أستطيع تفسير الإشارات غير اللفظية أثناء ممارسة الواجبات الرياضية
0.71	4.11	أظهر ردود أفعال مناسبة أثناء ممارسة النشاط الرياضي
0.54	4.22	أستطيع التقيد بتنفيذ التعليمات حسب الأولوية
0.78	4.17	أتجنب إصدار الأحكام المسبقة
0.59	4.00	استخدام التواصل اللفظي و غير اللفظي لإيصال المعلومات الخاصة بالجوانب الفنية للمهارة
0.72	4.00	أتواصل مع الآخرين بشكل واثق
0.69	3.85	أتقبل آراء الآخرين بانفتاح
0.78	4.08	أفوض الآخرين لإقناعهم بوجهة نظري حول الأداء الصحيح

المهارة	س	ع	مفتاح التصحيح
التواصل	4.18	0.29	عالي

أظهرت النتائج كما هو موضح في الجدول (02) أعلاه، أن المعاقين حركيا من أفراد العينة و الذين يمارسون النشاط الرياضي دائما ما يظهرون اهتماما و إصغاء غير متقطع عند الاستماع للجوانب الفنية و القانونية للأداء كما انهم باستطاعتهم تفسير الإشارات غير اللفظية أثناء ممارسة الواجبات الرياضية و التقيد بتنفيذ التعليمات حسب الأولوية . كما كشفت النتائج أن أفراد العينة الذين يمارسون النشاط الرياضي غالبا ما يتجنبون إصدار الأحكام المسبقة و غالبا ما يظهرون ردود أفعال مناسبة أثناء ممارسة النشاط الرياضي بمتوسط (4.18) و هو المتوسط الذي يضره مستوى عالي في مهارة التواصل.

جدول رقم 03: يبين مستوى بعد التواصل عند المعاقين الغيرالممارسين للنشاط الحركي المكيف.

يمارس		العبارة
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.16	4.97	أظهر اهتماما و إصغاء غير متقطع عند الاستماع للجوانب الفنية و القانونية للأداء
0.42	4.22	أستطيع تفسير الإشارات غير اللفظية أثناء ممارسة الواجبات الرياضية
0.71	4.11	أظهر ردود أفعال مناسبة أثناء ممارسة النشاط الرياضي
0.54	4.22	أستطيع التقيد بتنفيذ التعليمات حسب الأولوية
0.78	4.17	أتجنب إصدار الأحكام المسبقة
0.59	4.00	استخدام التواصل اللفظي و غير اللفظي لإيصال المعلومات الخاصة بالجوانب الفنية للمهارة
0.72	4.00	أتواصل مع الآخرين بشكل واثق
0.69	3.85	أقبل آراء الآخرين بانفتاح
0.78	4.08	أفوض الآخرين لإقناعهم بوجهة نظري حول الأداء الصحيح

مفتاح التصحيح	ع	س	المهارة
منخفض	0.27	2.09	التواصل

فيما كشفت النتائج كما هو موضح في الجدول (03) أعلاه الخاصة بالمعاقين الذين لا يمارسون النشاط الرياضي أن الأفراد نادرا ما يستخدمون التواصل اللفظي و غير اللفظي لإيصال المعلومات الخاصة بالجوانب الفنية للمهارة ،وهو ما ينطبق كذلك على تواصلهم مع الآخرين بشكل واثق و تقبلهم آراء الآخرين بانفتاح و مفاوضة الآخرين لإقناعهم بوجهة نظريهم حول الأداء الصحيح.

كما نلاحظ أنهم نادرا ما يحرصون على الالتزام بتوجيهات المربي و نادرا ما يبادرون بتقديم العون للآخرين و ذلك ما ينطبق على بناء الثقة مع أفراد الفريق و تقديم مصلحة الجماعة على مصلحتهم وهذا ما يضره جاليا في المتوسط الحسابي 2.09 وهو المتوسط الحسابي الذي يظهر مستوى منخفض في مهارة التواصل.

جدول رقم 04: يبين مستوى بعد مهارة العمل الجماعي للمعاقين الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

يمارس		العبارة
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.38	4.82	احترام أفكار الآخرين و تقبلها
0.47	4.20	أتحلى بروح الانتماء للجماعة
0.89	4.02	أحرص على الالتزام بتوجيهات المربي
0.80	4.00	المبادرة في تقديم العون للآخرين
0.82	3.82	بناء الثقة مع أفراد الفريق
0.74	3.97	تقديم مصلحة الجماعة على مصلحتي

مفتاح التصحيح	ع	س	المهارة
عالي	0.25	4.14	التواصل

أظهرت النتائج كما هو موضح في الجدول (04) أعلاه، أن المعاقين حركيا من أفراد العينة و الذين يمارسون النشاط الحركي المكيف دائما ما يحترمون آراء الآخرين و يتقبلونها و ذلك ما ينطبق على تحليهم بروح الانتماء للجماعة

كما كشفت النتائج أن أفراد العينة الذين يمارسون النشاط الرياضي غالبا ما يحرصون على الالتزام بتوجيهات المربي و غالبا ما يبادرون بتقديم العون للآخرين و ذلك ما ينطبق على

بناء الثقة مع أفراد الفريق و تقديم مصلحة الجماعة على مصلحتهم التي جاءت بمتوسط (4.14) وهو المتوسط الحسابي الذي يظهر مستوى عالي في مهارة العمل الجماعي.

جدول رقم 05: يبين مستوى بعد مهارة العمل الجماعي للمعاقين الغير الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

لا يمارس		العبارة
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.50	2.55	احترام أفكار الآخرين و تقبلها
0.46	2.70	أتحلى بروح الانتماء للجماعة
0.56	2.20	أحرص على الالتزام بتوجيهات المربي
0.72	2.07	المبادرة في تقديم العون للآخرين
0.73	1.97	بناء الثقة مع أفراد الفريق
0.65	2.02	تقديم مصلحة الجماعة على مصلحتي

مفتاح التصحيح	ع	س	المهارة
منخفض	0.27	2.25	التواصل

نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) أن المعاقين حركيا الذين لا يمارسون النشاط الحركي المكيف نادرا ما يحترمون آراء الآخرين و يتقبلونها ، كما أنهم أحيانا ما يتحلون بروح الانتماء للجماعة كما انهم

نادرا ما يحرصون على الالتزام بتوجيهات المربي و نادرا ما يبادرون بتقديم العون للآخرين وهو ما ينطبق كذلك على بناء الثقة مع أفراد الفريق و تقديم مصلحة الجماعة على مصلحتهم و هي جاءت بمتوسط حسابي 2.25 وهو المتوسط الحسابي الذي يظهر مستوى منخفض في بعد مهارة العمل الجماعي.

جدول رقم 06: يبين مستوى بعد مهارة تحمل المسؤولية للمعاقين الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

يمارس		العبارة
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.32	4.88	أتصرف بشكل لائق و مسؤول
0.38	4.02	أستطيع تحديد احتياجاتي الجسمية
0.80	3.94	أعكس صورة إيجابية عن ذاتي أثناء ممارسة النشاط الرياضي
0.70	4.02	أعترف بأخطائي أثناء اللعب بأمانة
0.75	4.11	أدرك أهمية الوفاء بالالتزامات المطلوبة مني أثناء تنفيذ المهارات الرياضية
0.74	3.97	أستطيع إصدار حكم صادق على أدائي و أداء الآخرين
0.4	3.74	أميز بين الخطأ و الصواب
0.75	4.11	أستطيع تحديد اهتماماتي

مفتاح التصحيح	ع	س	المهارة
عالي	0.30	4.10	التواصل

كشفت النتائج كما هو ملاحظ من خلال الجدول (06) أعلاه و الخاصة بإجابة أفراد العينة الذين يمارسون النشاط الحركي المكيف من بعد مهارة تحمل المسؤولية الشخصية أن أفراد العينة دائماً ما يتصرفون بشكل لائق و مسؤول كما أنهم غالباً ما يستطيعون تحديد احتياجاتهم الجسمية وذلك ما ينطبق على عكسهم لصورة إيجابية عن ذاتهم أثناء ممارسة النشاط الرياضي و اعترافهم بالخطأ أثناء اللعب بأمانة كما أظهرت النتائج أن أفراد العينة غالباً ما يدركون أهمية الوفاء بالالتزامات المطلوبة منهم أثناء تنفيذ المهارات الرياضية و ذلك ما ينطبق على استطاعتهم إصدار حكم صادق على أدائهم و أداء الآخرين و تمييزهم بين الخطأ و الصواب و استطاعتهم تحديد اهتماماتهم وهذا ما يوضح في المتوسط الحسابي 4.10 وهو المتوسط الحسابي الذي يظهر مستوى عالي في مهارة تحمل المسؤولية .

جدول رقم 07: يبين مستوى بعد مهارة تحمل المسؤولية الشخصية للمعاقين الغير الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

لا يمارس		العبارة
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.26	2.92	أتصرف بشكل لائق و مسؤول
0.45	2.72	أستطيع تحديد احتياجاتي الجسمية
0.49	2.37	أعكس صورة إيجابية عن ذاتي أثناء ممارسة النشاط الرياضي
0.63	2.25	أعترف بأخطائي أثناء اللعب بأمانة
0.74	2.17	أدرك أهمية الوفاء بالالتزامات المطلوبة مني أثناء تنفيذ المهارات الرياضية
0.73	2.02	أستطيع إصدار حكم صادق على أدائي و أداء الآخرين
0.63	2.10	أميز بين الخطأ و الصواب
0.74	1.95	أستطيع تحديد اهتماماتي

مفتاح التصحيح	ع	س	المهارة
منخفض	0.20	2.31	التواصل

فيما كشفت النتائج كما هو موضح في الجدول (07) أعلاه الخاصة بالمعاقين الذين لا يمارسون النشاط الحركي المكيف أنهم أفراد في لا يستطيعون تحديد احتياجاتهم الجسمية ، فيما أظهرت النتائج أن أفراد العينة نادرا ما يعكسون صورة إيجابية عن ذاتهم أثناء ممارسة النشاط الرياضي و أنهم نادرا ما يعترفون بالخطأ أثناء اللعب بأمانة كما انهم نادرا ما يدركون أهمية الوفاء بالالتزامات المطلوبة منهم أثناء تنفيذ المهارات الرياضية وكذلك ما ينطبق على استطاعتهم إصدار حكم صادق على أدائهم و أداء الآخرين و تمييزهم بين الخطأ و و استطاعتهم تحديد اهتماماتهم بمتوسط (2.31).وهو المتوسط الحسابي الذي يظهر مستوى منخفض في بعد مهارة تحمل المسؤولية الشخصية.

جدول رقم 08: يبين مستوى بعد المهارات البدنية عند المعاقين الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

يمارس		العبارة
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.37	4.91	امتلاك المهارات الأساسية للألعاب الرياضية المختلفة
0.16	4.02	اكتساب عناصر اللياقة البدنية
0.87	4.14	اكتساب القوام المعتدل
0.61	4.08	ممارسة عادات صحية و سليمة
0.81	3.74	القدرة على ممارسة التمارين الرياضية المختلفة
0.56	3.82	اختيار الملابس الرياضية المناسبة تبعاً لطبيعة اللعبة
0.85	4.02	امتلاك جسماً خالياً من الأمراض و المحافظة على الوزن المناسب
0.65	3.91	القدرة على المنافسة أثناء ممارسة الألعاب المختلفة بمستوى جيد
0.82	3.82	امتلاك جسم عضلي
0.83	3.94	امتلاك الكفاءة البدنية و المهارية لممارسة النشاط البدني الرياضي
0.68	3.94	القدرة على تعلم المهارات الرياضية السهلة
0.83	3.94	القدرة على اجتياز الاختبارات البدنية و المهارية المختلفة
0.78	3.91	اكتساب عادة ممارسة النشاط البدني في أوقات الفراغ بانتظام
0.78	4.17	القدرة على التمييز في ممارسة لعبة معينة

مفتاح التصحيح	ع	س	المهارة
عالي	0.16	4.03	التواصل

أظهرت النتائج كما هو موضح في الجدول (08) أعلاه، أن المعاقين حركيا من أفراد العينة و الذين يمارسون النشاط الحركي المكيف دائما ما يمتلكون المهارات الأساسية للألعاب الرياضية المختلفة و غالبا ما يكتسبون عناصر اللياقة البدنية و يكتسبون القوام المعتدل و ذلك ما ينطبق على ممارستهم للعادات الصحية و السليمة و قدرتهم على ممارسة التمارين الرياضية المختلفة كما انهم يهتمون بكل ما هو جديد حول الوسائل الحديثة كما أن المعاقين حركيا من أفراد العينة و الذين يمارسون النشاط الحركي المكيف غالبا ما يمتلكون القدرة على تعلم المهارات الرياضية السهلة و ذلك ما ينطبق على قدرتهم على اجتياز الاختبارات البدنية و المهارية المختلفة و اكتسابهم لعادات ممارسة النشاط الحركي المكيف في أوقات الفراغ بانتظام و قدرتهم على التمييز في ممارسة لعبة معينة بمتوسط (4.03) وهو المتوسط الحسابي الذي يظهر مستوى عالي في بعد المهارات البدنية والمهارية.

جدول رقم 09: يبين مستوى بعد المهارات البدنية والمهارية للمعاقين الغير الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

لا يمارس		العبارة
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.15	3.02	امتلاك المهارات الأساسية للألعاب الرياضية المختلفة
0.47	2.77	اكتساب عناصر اللياقة البدنية
0.49	2.25	اكتساب القوام المعتدل
0.61	2.32	ممارسة عادات صحية و سليمة
0.72	2.07	القدرة على ممارسة التمارين الرياضية المختلفة
0.77	1.90	اختيار الملابس الرياضية المناسبة تبعاً لطبيعة اللعبة
0.66	1.85	امتلاك جسماً خالياً من الأمراض و المحافظة على الوزن المناسب
0.72	2.20	القدرة على المنافسة أثناء ممارسة الألعاب المختلفة بمستوى جيد
0.66	2.35	امتلاك جسم عضلي
0.71	2.05	امتلاك الكفاءة البدنية و المهارية لممارسة النشاط البدني الرياضي
0.63	2.10	القدرة على تعلم المهارات الرياضية السهلة
0.59	2.00	القدرة على اجتياز الاختبارات البدنية و المهارية المختلفة
0.71	1.95	اكتساب عادة ممارسة النشاط البدني في أوقات الفراغ بانتظام
0.65	2.07	القدرة على التمييز في ممارسة لعبة معينة

مفتاح التصحيح	ع	س	المهارة
منخفض	0.18	2.20	التواصل

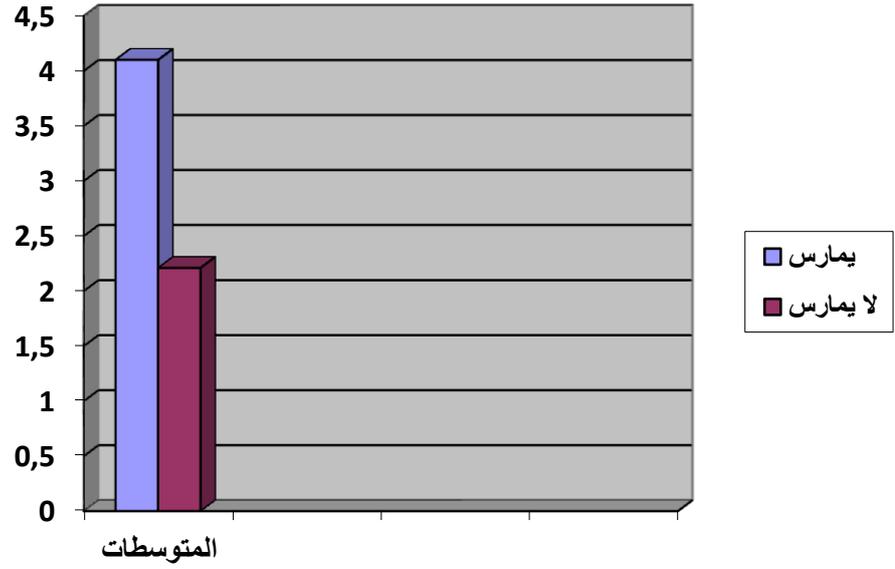
كشفت النتائج الخاصة كما هو موضح في الجدول (09) أعلاه بالمعاقين الذين لا يمارسون النشاط الحركي المكيف أن أفراد العينة نادرا ما يقومون باختيار الملابس الرياضية المناسبة تبعا لطبيعة اللعبة و ذلك ما ينطبق على امتلاك جسما خاليا من الأمراض و المحافظة على الوزن المناسب و القدرة على المنافسة أثناء ممارسة الألعاب المختلفة بمستوى جيد و امتلاك جسم عضلي بالإضافة إلى أنهم نادرا ما يمتلكون الكفاءة البدنية و المهارية لممارسة النشاط الحركي المكيف أما بالنسبة للمعاقين الذين لا يمارسون النشاط الحركي المكيف فنلاحظ أنهم نادرا ما يمتلكون القدرة على تعلم المهارات الرياضية السهلة و ذلك ما ينطبق على قدرتهم على اجتياز الاختبارات البدنية و المهارية المختلفة و اكتسابهم لعادات ممارسة النشاط البدني في أوقات الفراغ بانتظام و قدرتهم على التمييز في ممارسة لعبة معينة بمتوسط (2.20).وهو المتوسط الحسابي الذي يظهر مستوى منخفض في مهارة المهارات البدنية والمهارية.

جدول رقم 10: يبين اختبار (T-test) لمستوى المهارات الحياتية حسب متغير الممارسة.

مستوى الدلالة sig	الدلالة	قيمة "ت"	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط	عدد أفراد العينة	الممارسة
0.04	دال	56.561	73	0.15	4.10	35	يمارس
				0.13	2.21	40	لا يمارس

بلغ المتوسط الحسابي للمعاقين حركيا الذين يمارسون النشاط الحركي المكيف في مستوى المهارات الحياتية (4.10) بانحراف معياري مقداره (0.15) فيما بلغ المتوسط الحسابي للأفراد الغير ممارسين للرياضة (2.21) بانحراف معياري (0.13) و بلغت درجة الحرية 73، فيما جاءت قيمة "ت" 56.561 عند مستوى معنوية 0.04 و الذي هو دال إحصائيا.

و بناء على ما سبق فإنها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المهارات الحياتية عند المعاقين حركيا باختلاف ممارستهم للنشاط الحركي المكيف لصالح الممارسين للنشاط الرياضي.



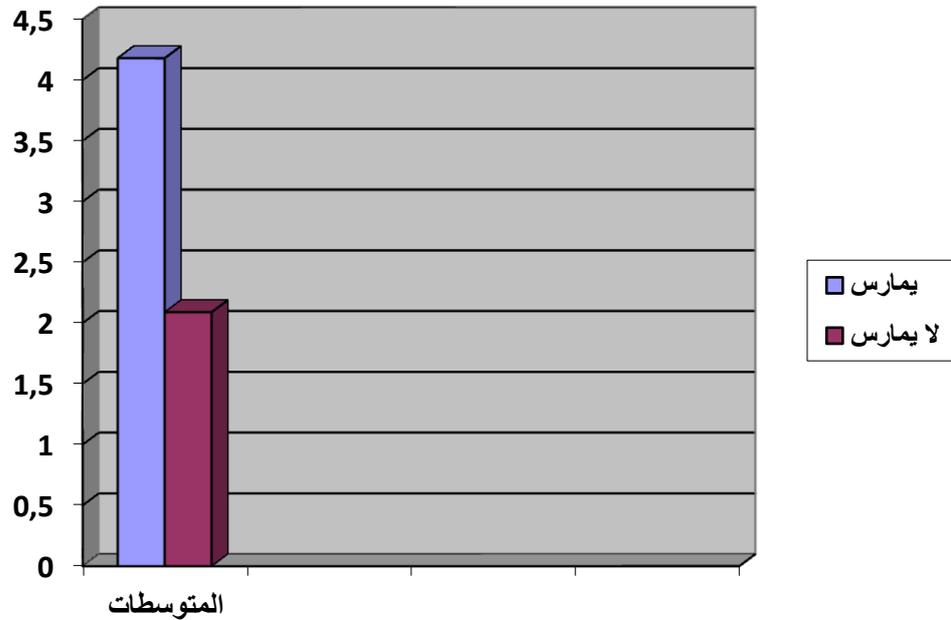
الشكل 1: يبين متوسطات مستوى المهارات الحياتية حسب الممارسة.

جدول رقم 11: يبين اختبار (T-test) لبعء التواصل حسب الممارسة.

مستوى الدلالة sig	الدلالة	قيمة "ت"	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط	عدد أفراد العينة	الممارسة
0.03	دال	31.990	73	0.29	4.18	35	يمارس
				0.27	2.09	40	لا يمارس

بلغ المتوسط الحسابي للمعاقين حركيا الذين يمارسون النشاط الحركي المكيف في بعد التواصل من مستوى المهارات الحياتية (4.18) بانحراف معياري مقداره (0.29) فيما بلغ المتوسط الحسابي للأفراد الغير ممارسين لنشاط الحركي المكيف (2.09) بانحراف معياري (0.27) و بلغت درجة الحرية 73، فيما جاءت قيمة "ت" 31.990 عند مستوى معنوية 0.03 و الذي هو دال إحصائيا.

و بناء على ما سبق فانها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التواصل عند المعاقين حركيا باختلاف ممارستهم للنشاط الحركي المكيف و هذه الفروق هي لصالح الممارسين للنشاط الحركي المكيف.



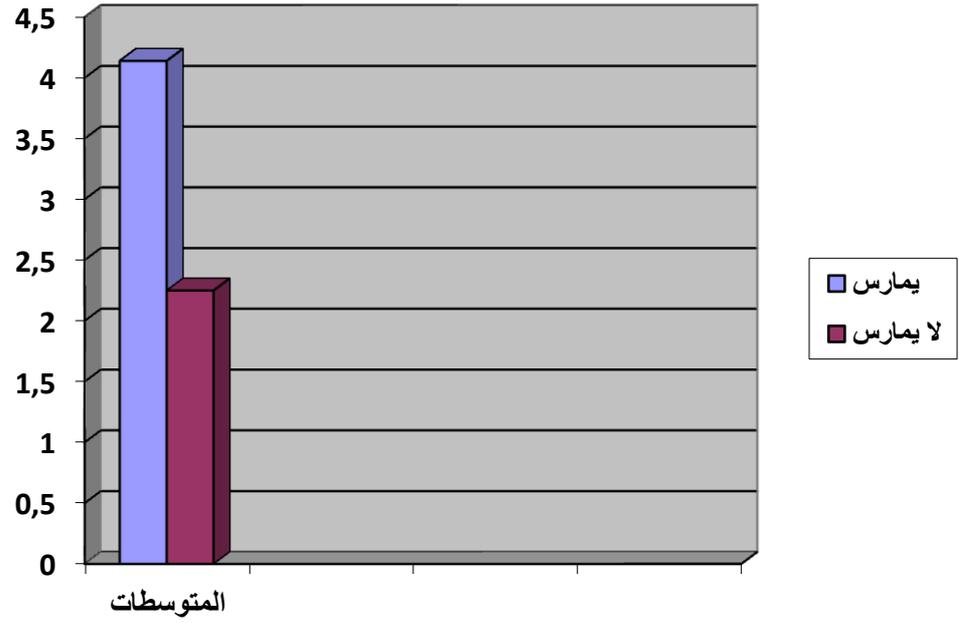
الشكل 2: يبين متوسطات التواصل حسب الممارسة

جدول رقم 12: يبين اختبار (T-test) للعمل الجماعي حسب الممارسة.

مستوى الدلالة sig	الدلالة	قيمة "ت"	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط	عدد أفراد العينة	الممارسة
0.03	دال	30.327	73	0.25	4.14	35	يمارس
				0.27	2.25	40	لا يمارس

بلغ المتوسط الحسابي للمعاقين حركيا الذين يمارسون النشاط الحركي المكيف في بعد التعاون أو العمل الجماعي من مستوى المهارات الحياتية (4.14) بانحراف معياري مقداره (0.25) فيما بلغ المتوسط الحسابي للأفراد الغير ممارسين للرياضة (2.25) بانحراف معياري (0.27) و بلغت درجة الحرية 73، فيما جاءت قيمة "ت" 30.327 عند مستوى معنوية 0.03 و الذي هو دال إحصائيا.

و بناء على ما سبق فانها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى العمل الجماعي عند المعاقين حركيا باختلاف ممارستهم للنشاط الحركي المكيف و هذه الفروق هي لصالح الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

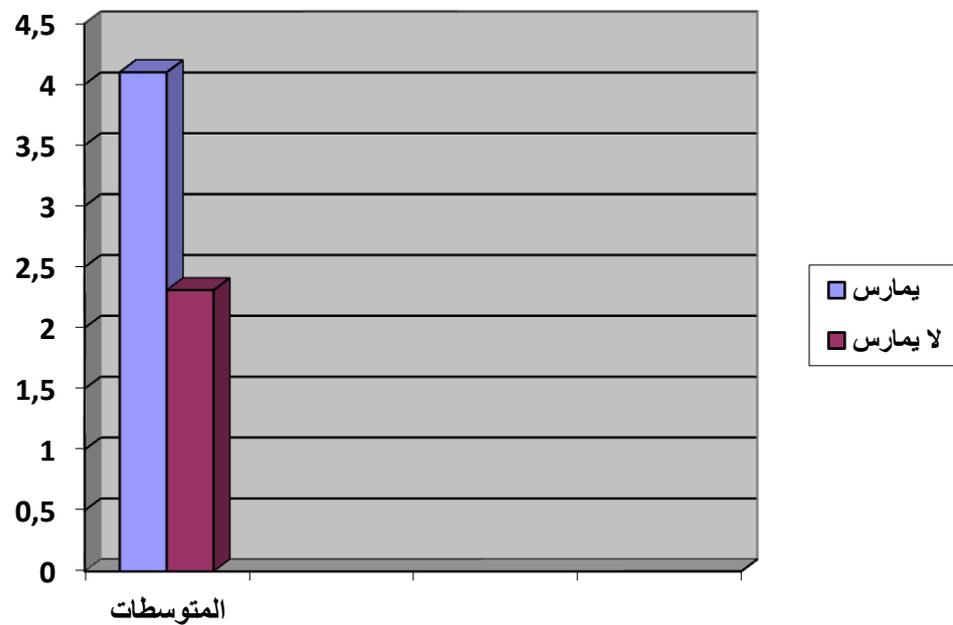


شكل 3: يبين متوسطات العمل الجماعي حسب الممارسة

جدول رقم 13: يبين اختبار (T-test) لمهارة تحمل المسؤولية حسب الممارسة.

مستوى الدلالة sig	الدلالة	قيمة "ت"	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط	عدد أفراد العينة	الممارسة
0.02	دال	31.327	73	0.30	4.10	35	يمارس
				0.20	2.31	40	لا يمارس

بلغ المتوسط الحسابي للمعاقين حركيا الذين يمارسون النشاط الرياضي في مهارة تحمل المسؤولية الشخصية (4.10) بانحراف معياري مقداره (0.30) فيما بلغ المتوسط الحسابي للأفراد الغير ممارسين للرياضة (2.31) بانحراف معياري (0.20) و بلغت درجة الحرية 73، فيما جاءت قيمة "ت" 31.372 عند مستوى معنوي 0.02 و الذي هو دال إحصائياً، و بناء على ما سبق فانها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مهارة تحمل المسؤولية الشخصية عند المعاقين حركيا باختلاف ممارستهم للنشاط الرياضي لصالح الممارسين للنشاط الرياضي.



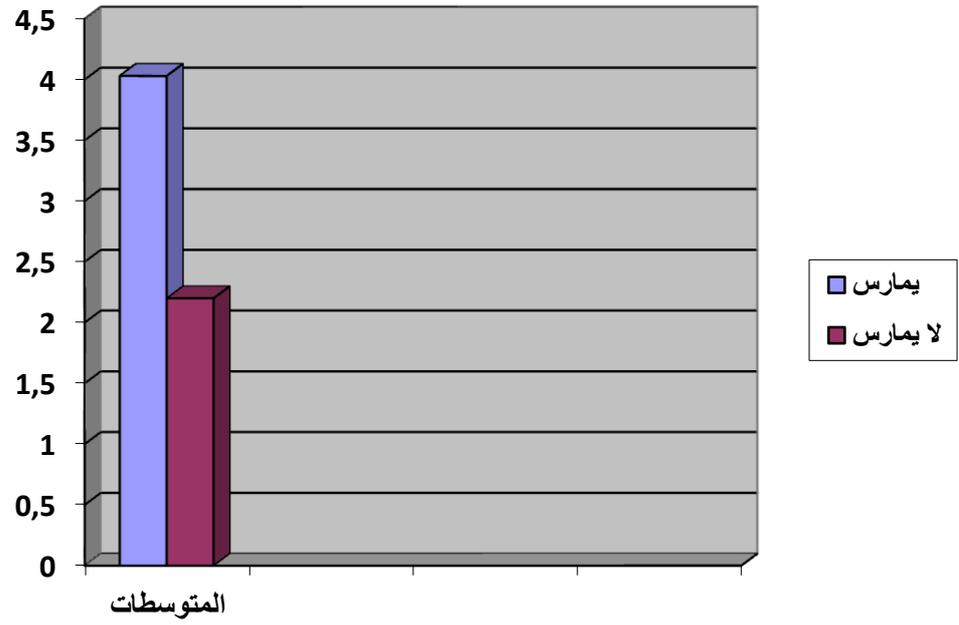
الشكل 4: يبين متوسطات تحمل المسؤولية حسب الممارسة

جدول رقم 14: يبين اختبار (T-test) للمهارات البدنية و المهارية حسب الممارسة.

مستوى الدلالة sig	الدلالة	قيمة "ت"	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط	عدد أفراد العينة	الممارسة
0.04	دال	45.225	73	0.16	4.03	35	يمارس
				0.18	2.20	40	لا يمارس

بلغ المتوسط الحسابي للمعاقين حركيا الذين يمارسون النشاط الرياضي في المهارات البدنية و المهارية (4.03) بانحراف معياري مقداره (0.16) فيما بلغ المتوسط الحسابي للأفراد الغير ممارسين للرياضة (2.20) بانحراف معياري (0.18) و بلغت درجة الحرية 73، فيما جاءت قيمة "ت" 45.225 عند مستوى معنوية 0.04 و الذي هو دال إحصائيا.

و بناء على ما سبق فانها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات البدنية و المهارية عند المعاقين حركيا باختلاف ممارستهم للنشاط الرياضي و هذه الفروق هي لصالح الممارسين للنشاط الرياضي.



الشكل 5: يبين متوسطات المهارات البدنية و المهارية حسب الممارسة

مقابلة الفرضيات بالنتائج :

الفرضية العامة :

*مستوى المهارات الحياتية عالي لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف و منخفض لدى المعاقين حركيا الغير ممارسين.

و بناء على ما سبق ومن خلال الجداول رقم (2 و 3 و 4 و 5 و 6 و 7 و 8 و 9) بلغ المتوسط الحسابي للمعاقين حركيا الذين يمارسون النشاط الحركي المكيف في مستوى بعض المهارات الحياتية هو (4.10) والذي اظهر مستوى عالي فيما بلغ المتوسط الحسابي (2.21) لدى المعاقين حركيا الغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف وهو ما يظهر مستوى

منخفض

الفرضيات الجزئية

:الفرضية الأولى :

يوجد تباين في مستوى المهارات الحياتية لصالح المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

- و بناء على ما سبق ومن خلال الجدول رقم (10) بلغ المتوسط الحسابي للمعاقين حركيا الذين يمارسون النشاط الحركي المكيف في مستوى بعض المهارات الحياتية (4.10) بانحراف معياري مقداره (0.15) فيما بلغ المتوسط الحسابي للأفراد الغير ممارسين للرياضة (2.21) بانحراف معياري (0.13) و بلغت درجة الحرية 73، فيما جاءت قيمة "ت" 56.561 عند مستوى معنوية 0.04 و الذي هو دال إحصائيا.

ومنه يوجد تباين في مستوى المهارات الحياتية لصالح المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

الفرضية الثانية:

يوجد تباين في مستوى مهارة التواصل بين الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف لدى المعاقين حركيا لصالح الممارسين.

- ومن خلال ماسبق و بناء على الجدول رقم (11) بلغ المتوسط الحسابي للمعاقين حركيا الذين يمارسون النشاط الحركي المكيف في بعد التواصل (4.18) بانحراف معياري مقداره (0.29) فيما بلغ المتوسط الحسابي للأفراد الغير ممارسين (2.09) بانحراف معياري (0.27) و بلغت درجة الحرية 73، فيما جاءت قيمة "ت" 31.990 عند مستوى معنوية 0.03 و الذي هو دال إحصائيا ومنه :

يوجد تباين في مستوى مهارة التواصل بين الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف لدى المعاقين حركيا لصالح الممارسين.

الفرضية الثالثة:

يوجد تباين في مستوى مهارة العمل الجماعي/ التعاون بين الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف لدى المعاقين حركيا لصالح الممارسين.

- بناء على ما سبق ومن خلال الجدول رقم (12) بلغ المتوسط الحسابي للمعاقين حركيا الذين يمارسون النشاط الرياضي في بعد التعاون أو العمل الجماعي من مستوى المهارات الحياتية (4.14) بانحراف معياري مقداره (0.25) فيما بلغ المتوسط الحسابي للأفراد الغير ممارسين للرياضة (2.25) بانحراف معياري (0.27) و بلغت درجة الحرية 73، فيما جاءت قيمة "ت" 30.327 عند مستوى معنوية 0.03 و الذي هو دال إحصائيا.

إذا يوجد تباين في مستوى مهارة العمل الجماعي/ التعاون بين الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف لدى المعاقين حركيا لصالح الممارسين.

الفرضية الرابعة:

يوجد تباين في مستوى مهارة تحمل المسؤولية الشخصية بين الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف لدى المعاقين حركيا لصالح الممارسين .

- ومن خلال ماسبق و بناء على الجدول رقم (13) بلغ المتوسط الحسابي للمعاقين حركيا الذين يمارسون النشاط الرياضي في مهارة تحمل المسؤولية الشخصية (4.10) بانحراف معياري مقداره (0.30) فيما بلغ المتوسط الحسابي للأفراد الغير ممارسين للرياضة (2.31) بانحراف معياري (0.20) و بلغت درجة الحرية 73، فيما جاءت قيمة "ت" 31.372 عند مستوى معنوي 0.02 و الذي هو دال إحصائيا،

يوجد تباين في مستوى مهارة تحمل المسؤولية الشخصية بين الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف لدى المعاقين حركيا لصالح الممارسين

الفرضية الخامسة:

يوجد تباين في مستوى مهارة العمل المهارات البدنية و المهارية بين الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف لدى المعاقين حركيا لصالح الممارسين .

- ومن خلال ماسبق و بناء على الجدول رقم(14) بلغ المتوسط الحسابي للمعاقين حركيا الذين يمارسون النشاط الرياضي في المهارات البدنية و المهارية (4.03) بانحراف معياري مقداره (0.16) فيما بلغ المتوسط الحسابي للأفراد الغير ممارسين للرياضة (2.20) بانحراف معياري (0.18) و بلغت درجة الحرية 73، فيما جاءت قيمة "ت" 45.225 عند مستوى معنوية 0.04 و الذي هو دال إحصائيا.

إذا يوجد تباين في مستوى مهارة العمل المهارات البدنية و المهارية بين الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف لدى المعاقين حركيا لصالح الممارسين .

الإستنتاجات:

توصلت الدراسة الحالية إلى مجموعة من النتائج يمكن تلخيصها في الآتي:

1- نستنتج ان هناك تباين في مستوى المهارات الحياتية لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف جاءت بمستوى عالي مقارنة بمستوى منخفض لدى المعاقين حركيا الغير ممارسين.

2- نستنتج ان هناك تباين في مستوى المهارات الحياتية لصالح المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

3- نستنتج ان هناك تباين في مستوى مهارة التواصل بين الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف لدى المعاقين حركيا لصالح الممارسين.

4- نستنتج ان هناك تباين في مستوى مهارة تحمل المسؤولية الشخصية بين الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف لدى المعاقين حركيا لصالح الممارسين .

5- نستنتج ان هناك تباين في مستوى مهارة العمل الجماعي/ التعاون بين الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف لدى المعاقين حركيا لصالح الممارسين.

6- نستنتج ان هناك تباين في مستوى مهارة العمل المهارات البدنية و المهارية بين الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف لدى المعاقين حركيا لصالح الممارسين .

التوصيات و الاقتراحات:

على ضوء أهداف الدراسة و تساؤلاتها و بعد مناقشة النتائج يوصي الباحثان بما يلي:

1- توظيف المهارات الحياتية في برامج النشاط الحركي المكيف و ذلك من خلال الربط بين ما يأخذه المعاق حركيا و ما يواجهه في مواقف من حياته اليومية.

2- ضرورة الاهتمام بوضع برامج خاصة بالنشاط الحركي المكيف لتنمية المهارات الحياتية التي تراعي حاجات المعاق حركيا.

3- تشجيع المعاق على ممارسة النشاط الحركي المكيف من خلال تقديم التحفيزات والجوائز و المكافآت.

4- ضرورة تدريب المدربين و المشرفين، و الأخصائيين على أنشطة البرامج المختلفة المقدمة للمعاق حركيا و التي تتفق و قدراتهم و احتياجاتهم حتى يمكنهم تحقيق الفائدة المرجوة منها و تحسين مهاراتهم الحياتية.

5- أن تحاول وسائل الإعلام تصحيح نظرة الناس السلبية و الخاطئة نحو المعاق

6- القيام بدراسات خاصة بالمهارات الحياتية للمعاق حركيا واقتراح بحوث مستقبلية.

الخلاصة العامة:

لقد تعددت أشكال الممارسة النشاط الحركي المكيف وأصبحت أكثر اتساعا من حيث المفهوم والاهمية وهذا راجع الى الخبرات المكتسبة من التطبيق العلمي في التدريب والمنافسات الرياضية، ولقد أوضحت الدراسات أن ممارسة النشاط الحركي المكيف له دورا كبيرا وهاما في تكوين شخصية المعاق .

ويعتبر النشاط الحركي المكيف شكلا من أشكال الممارسة الرياضية حيث أن لها تأثيرا كبيرا في تكوين الفرد من الناحية البدنية والصحية والاجتماعية والنفسية وذلك ليساعد نفسه ويخدم مجتمعه ويحسن من قدراته الفكرية والنفسية والوجدانية ويزود نفسه بالمعارف الضرورية ومنه استخلص الباحثان أن المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف يتميزون بمستوى عالي في مستوى المهارات الحياتية.

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: قائمة المراجع بالعربية

- (1)- إبراهيم محمد الصالح، (2006)، مقدمة في الإعاقة الحكومية، ط1، دار البلدية، عمان.
- (2)- أحمد محمد أليب، (1989)، الإحصاء في التربية و علم النفس، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- (3)- إخلاص محمد عبد الحفيظ، مصطفى حسين باهي، (2000)، طرق البحث العلمي والتحليل الإحصائي في المجالات التربوية والنفسية والرياضية، مركز الكتاب للنشر.
- (4)- الرومان فاروق، (1998)، سيكولوجية الأطفال غير العاديين، مقدمة في التربية الخاصة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.
- (5)- جمال الخطيب، (1998) مقدمة في الإعاقات الجسمية و الضحية، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.
- (6)- حسن عمر سعيد السوطري، (2006)، أثر استخدام أساليب التدريس الحديثة في توظيف المهارات الحياتية في مناهج التربية الرياضية القائمة على الاقتصاد المعرفي
- (7)- حسن مصطفى عبد المعطي، (2005)، الإعاقة الجسمية، مكتبة زهراء الشرق مصر .
- (8)- حسن معوض، أسس التربية البدنية، (1964)، مكتبة الأنبار المصرية ، مصر.
- (9)- حلمي إبراهيم، ليلي السيد فرحات، (1998)، التربية الرياضية والترويح للمعوقين، دار الفكر العربي، القاهرة.
- (10)- سعيد حسين العزة، (2000) الإعاقة الحركية و الحسية، دار النشر و التوزيع، عمان.
- (11)- عبد الرحمن سيد سليمان، (2001)، الإعاقات البدنية: المفهوم - التصنيفات - الأساليب العلاجية، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
- (12)- عبد الرحمن سيد سليمان وآخرون، (2001) بحوث ودراسات في سيكولوجية الإعاقة، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
- (13)- عبد العزيز السيد عبيد، (1999)، الإعاقة الجسمية و الحركية، دار الصفاء للنشر و التوزيع، عمان.
- (14)- عبد العزيز جلال، (1980)، قراءات في التربية الخاصة وتأهيل المعوقين، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، تونس.

- (15)- عمر نصر الله،(2002)،الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و تأثيرهم على الأسرة والمجتمع ، الطبعة الأولى ، دار وائل للنشر ، الأردن .
- (16)- عيس عبد الرحمان،(1987)،مبادئ الإحصاء في التربية وعلم النفس، الجزء الثاني، مكتبة دار الفكر.
- (17)- لزعر سامية،(2007)، الاضطرابات الحسية الحركية، درس العينة الثانية ما بعد التدرج - ماجستير - معهد لتربية البدنية والرياضية.
- (18)- ماجدة السيد عبيد،(1999)، الإعاقات الحسية والحركية، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- (19)- ماجدة السيد عبيد،(2000)، الإعاقة العقلية، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- (20)- محمد حسن علوي،(2001)، علم النفس التدريب و المنافسة الرياضية،دار الفكر العربي للنشر،القاهرة.
- (21)- محمد حسن علاوي، راتب كامل،(1987)، كتاب البحث العلمي في المجال الرياضي، دار الفكر العربي، القاهرة.
- (22)- محمد عبد السلام،(2000)، الإعاقة الحركية والشلل الدماغي، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.
- (23)- محمد عبد المؤمن حسين،(1986)، سيكولوجية غير العاديين، دار الفكر العربي، الإسكندرية، مصر.
- (24)- محمد عوض بسيوني،(1992)، نظريات وطرق التربية البدنية، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر
- (25)- مريم السيد،(2007)، جامعة الإسراء إلى المهارات الحياتية، مجلة إتحاد الجامعات العربية .
- (26)- مزوزي حليلة و آخرون،(2005) مذكرة ليسانس كرة السلة على الكراسي المتحركة بين الواقع و الطموح، معهد التربية البدنية،مستغانم، الجزائر
- (27)- مصطفى نوري القمش، محمد الصالح الإمام،(2006)، الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مؤسسة الطريق للنشر، الأردن.
- (28)- وجيه محبوب،(1988)، طرق البحث العلمي ومناهجه، دار الكتب، الموصل،العراق.
- (29)- وفاء السيد محمود،(2003)، برنامج مقترح للتربية الحركية و تأثيره على النشاط الزائد و الواعي الحسي حركي لمرحلة رياض الأطفال، مجلة الرياضة علوم و فنون، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان، القاهرة
- (30)- مايسة احمد النيال،(2008)،الارتقاء الانفعالي والاجتماعي لطفل الروضة ، عمان .
- (31)- امين الخولي ،(1996)،الرياضة والمجتمع ، عالم المعرفة ، الكويت .

(32)- غادة قصي عبد الكريم ،(2009)، اثر برنامج قائم على التعلم النشط في الدراسات الاجتماعية لتنمية بعض المهارات الحياتية والتحصيل لدى التلاميذ المعوقين ، جنوب الوادي.

ثانيا :قائمة المراجع بالفرنسية:

- 1)- Chuzac (M), (1977), l'enfant I.M.O.C , édition masson
 - 2)- Kong (E),Mosthas(U), LObert (M),Muller.E: (1970) ,traitement et éducation des infirmes moteurs cérébraux, collection guide par les parents.
 - 3)-Lucien (L). Richard (D) , (1974) ,l'éducation des enfants et adolescents handicapés <les handicapés moteurs >,édition E.S.F , Paris.
- Maurice (M),(1972) Psychologie appliquée au diagnostic handicapés et la rééducation, P.U.F,Paris.

الأملاحق

التواصل: هو تبادل الأفكار أو المعلومات أو رسائل بين الأفراد من خلال الكلام أو الكتابة أو الإيماءات أو التعبير الفني أو تكنولوجيا المعلومات (الوسائط المتعددة).

الرقم	الفقرات	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
01	أظهر اهتماما و إصغاء غير متقطع عند الاستماع للجوانب الفنية و القانونية للأداء.					
02	أستطيع تفسير الإشارات غير اللفظية أثناء ممارسة الوجبات الرياضية.					
03	أظهر ردود أفعال مناسبة أثناء ممارسة النشاط الرياضي.					
04	أستطيع التقيد بتنفيذ التعليمات حسب الأولوية.					
05	أتجنب إصدار الأحكام المسبقة على الأداء.					
06	استخدام التواصل اللفظي و غير اللفظي لإيصال المعلومات الخاصة بالجوانب الفنية للمهارة.					
07	أتواصل مع الآخرين بشكل واثق.					
08	أقبل آراء الآخرين بانفتاح.					
09	أفاوض الآخرين لإقناعهم بوجهة نظري حول الأداء الصحيح.					

العمل الجماعي/التعاون : العمل مع الآخرين باحترامهم و التعاون معهم و الإصغاء إليهم.

الرقم	الفقرات	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
01	احترام أفكار الآخرين و تقبلها.					
02	أتحلى بروح الانتماء للجماعة.					
03	أحرص على الالتزام بتوجيهات المربي.					
04	المبادرة في تقديم العون للآخرين.					
05	بناء الثقة مع أفراد الفريق.					
06	تقديم مصلحة الجماعة على مصلحتي الفردية.					

مهارة تحمل المسؤولية الشخصية : تحديد الاحتياجات الخاصة و تحمل مسؤولية أفعالهم وواجباتهم و التفريق بأنفسهم بين الصواب و الخطأ و التصرف بشكل مسؤول مع الإبقاء على المصلحة العامة.

الرقم	الفقرات	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
01	أتصرف بشكل لائق و مسؤول.					
02	أستطيع تحديد احتياجاتي الجسمية.					
03	أعكس صورة إيجابية عن ذاتي أثناء ممارسة النشاط الرياضي.					
04	أعترف بأخطائي أثناء اللعب بأمانة.					
05	أدرك أهمية الوفاء بالالتزامات المطلوبة مني أثناء تنفيذ المهارات الرياضية.					
06	أستطيع إصدار حكم صادق على أدائي و أداء الآخرين.					
07	أميز بين الخطأ و الصواب.					
08	أستطيع تحديد اهتماماتي.					

المهارات البدنية و المهارية :

الرقم	الفقرات	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
01	امتلاك المهارات الأساسية للألعاب الرياضية المختلفة.					
02	اكتساب عناصر اللياقة البدنية.					
03	اكتساب القوام المعتدل.					
04	ممارسة عادات صحية سليمة.					
05	القدرة على ممارسة التمارين الرياضية المختلفة.					
06	اختيار الملابس الرياضية المناسبة تبعا لطبيعة اللعبة.					
07	امتلاك جسما خاليا من الأمراض و المحافظة على الوزن المناسب.					
08	القدرة على المنافسة أثناء ممارسة الألعاب المختلفة بمستوى جيد.					
09	امتلاك جسم عضلي.					
10	امتلاك الكفاءة البدنية و المهارية لممارسة النشاط البدني الرياضي.					
11	القدرة على تعلم المهارات الرياضية السهلة.					
12	القدرة على اجتياز الاختبارات البدنية و المهارية المختلفة.					
13	اكتساب عادة ممارسة النشاط البدني في أوقات الفراغ بانتظام.					
14	القدرة على التميز في ممارسة لعبة معينة.					

مفتاح التصحيح

مقياس ليكرت الخماسي بـ 5/4 أي (0.80) حيث أنه تكون الإجابة على احد خمس اختيارات هي: أبدأ، نادرا، أحيانا، غالبا و دائما وهكذا أصبح طول الخلايا كالتالي:

- المتوسط المرجح من 1 إلى 1.79 يقابله عبارة أبدأ.
- المتوسط المرجح من 1.80 إلى 2.59 يقابله عبارة نادرا.
- المتوسط المرجح من 2.60 إلى 3.39 تقابله عبارة أحيانا.
- المتوسط المرجح من 3.40 إلى 4.19 يقابله عبارة غالبا.
- المتوسط المرجح من 4.20 إلى 5.00 يقابله عبارة دائما.