



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم  
معهد التربية البدنية والرياضية  
قسم النشاط الحركي المكيف



بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس في النشاط الحركي المكيف بعنوان

**دراسة مقارنة لمستوى الإتزان الإنفعالي بين ذوي الإعاقة الحركية  
والأسوياء الممارسين للنشاط البدني المكيف (14-16).**

دراسة ميدانية أجريت على مستوى المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين حركيا بولاية غيليزان  
وتلاميذ سنة أولى ثانوي لمؤسسة متقن هواري بومدين - بواد ارهيو -

اشراف:

بن عامر جبوري

اعداد الطالب:

بن قدور يحي

اللجنة المناقشة:



## شكر وتقدير

باسم الله الرحمن الرحيم والصلاة والسلام

على أشرف المرسلين أما بعد

قال تعالى " ومن يشكر فإنما يشكر لنفسه " {لقمان: 12}

وقال رسول الله الكريم ﷺ: " من لم يشكر الناس ، لم يشكر الله عز وجل "

فالحمد لله عز وجل الذي وفقنا لإتمام هاذ البحث العلمي والذي رزقنا الصحة

والعافية ، اللهم لك الخمد حمدا كثيرا طيبا مباركا

أتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذ المشرف "بن عامر جبوري"

على كل ما قدمه لي من توجيهات ومعلومات قيمة التي ساهمت في تسهيل

موضوع دراستي في جوانبه المختلفة ، كما أتقدم بالشكر الخالص لكل أساتذتي

وزملائي خاصة أساتذة علوم وتقنيات النشاط البدني والرياضيلولاية

مستغانم كما أشكر كل من ساهم في إنجاز هذا العمل حتى ولو بالشيء القليل

لكم مني فائق الشكر والإحترام.

## الإهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى أعز ما أملك في هذه الدنيا  
إلى أمي و أبي قرة عيني ..وطريقي إلى الجنة الذي قال فيهما تعالى  
"واخض لهما جناه الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيراً"

إلى إخوتي

إلزملائي وأصدقائي ومن كاو برفقتي ومصاحبتي

أثناء دراستي في الجامعة

إلى المشرف على المذكرة "بن عامر جبوري"

وإلى كل من ساهم في تلقيني ولو بحرف في حياتي الدراسية.

بحبي

## ملخص البحث:

**عنوان البحث:** "دراسة مقارنة لمستوى الإتزان الإنفعالي بين ذوي الإعاقة الحركية والأسوياء الممارسين للنشاط البدني المكيف "

تهدف دراستنا إلى معرفة أهمية ممارسة النشاط البدني المكيف في تحقيق التوازن الإنفعالي لدى المعاقين حركيا من ناحية ولدى الأسوياء في ناحية أخرى وأستخدم الطالب الباحث المنهج الوصفي بأسلوب المقارنة ولقد تم استخدام مقياس الإتزان الإنفعالي.

وإفترض الطالب الباحث أن لممارسة النشاط البدني المكيف تأثير إيجابي على الإتزان الإنفعالي لدى الأسوياء وذوي الإعاقة الحركية، حيث تضمنت عينة البحث 20 فرد قسمت بالتساوي على 10 أطفال أسوياء و 10 من ذوي الإعاقة الحركية وكلهم ممارين للنشاط البدني المكيف.

و أهم استنتاج توصل إليه الطالب أن ممارسة النشاط البدني المكيف تؤثر تأثيرا إيجابيا على الإتزان الإنفعالي لدى الأسوياء وذوي الإعاقة الحركية .

ومنه استخلصت هذه التوصيات:

يجب توعية التلاميذ داخل الأقسام بأهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي وإرشادهم للإلتحاق بالجمعيات والنوادي الرياضية سواء للأسوياء أو ذوي الإعاقة، وذلك لأهميته وأثره الإيجابي على الإتزان الإنفعالي.

وزيادة الاهتمام بالأنشطة الرياضية الخاص بالمعاقين وتوفير العتاد المناسب لكل فئة عمرية إلى جانب تشجيعهم على ممارستها.

## الكلمات المفتاحية

النشاط البدني المكيف      الإعاقه الحركية      الإتزان الإنفعالي

## **Etude Résumé:**

### **Titre de L étude :**

« Étude comparative de l'équilibre émotionnel entre les personnes avec un handicap moteur et les personnes valides exerçant une activité physique adaptative ».

Notre étude a pour but de déterminer l'importance de l'activité physique adaptative dans la réalisation de l'équilibre émotionnel chez les personnes à mobilité réduite, d'une part, et chez les personnes à mobilité réduite, d'autre part, et l'étudiant a utilisé la méthode descriptive de la comparaison.

L'étudiant a estimé que l'exercice d'une activité physique adaptée avait un effet positif sur l'équilibre émotionnel des personnes âgées et des personnes atteintes d'un handicap moteur. L'échantillon comprenait 20 personnes réparties à égalité entre 10 enfants et 10 personnes atteintes d'un handicap moteur, tous pratiquant une activité physique adaptée.

La principale conclusion de l'étudiant est que l'activité physique adaptée influence positivement l'équilibre émotionnel des personnes valides avec un handicap moteur.

### **Ces recommandations ont ensuite abouti :**

Les élèves des classes doivent être sensibilisés à l'importance de l'exercice physique et être conseillés pour s'affilier à des associations et clubs sportifs, tant pour les personnes valides que pour les personnes handicapées, en raison de son importance et de son impact positif sur l'équilibre émotionnel.

Les activités sportives destinées aux personnes handicapées bénéficient d'une attention accrue et des équipements appropriés sont fournis à chaque groupe d'âge, tout en encourageant leur exercice.

### **Mots-clés**

Activité physique adaptative

Mobilité réduite

Équilibre affectif

**Research title:**

"A comparative study of the level of emotional balance between people with motor disabilities and those who are physically active in adaptive life".

The aim of our study was to find out the importance of the practice of adapted physical activity in achieving emotional balance in the dynamically disabled and in the abnormal students. The research student used the descriptive method of comparison, and an emotional balance scale was used.

The research student assumed that the exercise of adapted physical activity had a positive impact on emotional balance among both parents and persons with motor disabilities, as the sample included 20 individuals divided equally among 10 normal children and 10 persons with motor disabilities, all of whom are practitioners of adapted physical activity.

The most important conclusion the student reached is that the practice of adapted physical activity has a positive impact on emotional balance among both parents and persons with motor disabilities.

**From this, these recommendations were drawn:**

Students in departments must be made aware of the importance of physical activity and sports clubs, both for the elderly and for the disabled, because of its importance and its positive impact on emotional balance.

Increased attention to sports activities for persons with disabilities and provision of appropriate equipment for each age group, as well as encouragement of their exercise.

**keywords**

adapted physical activity

mobility impairment

emotional balance

## الفهرس

	شكر وتقدير
	الإهداء
	ملخص البحث
	فهرس
	التعريف بالبحث
1	مقدمة البحث
2	مشكلة البحث
3	أهداف البحث
4	الفرضيات
4	تحديد مفاهيم ومصطلحات البحث
5	الدراسات السابقة
7	نقد الدراسات السابقة
8	الباب الأول
8	الجانب النظري
9	الفصل الأول: النشاط البدني الرياضي المكيف. الإعاقة الحركية.
11	1-1- مفهوم النشاط البدني المكيف
12	1-1-2- أسس النشاط البدني الرياضي المكيف
11	1-1-3- التطور التاريخي للنشاط البدني المكيف
13	1-1-4- تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف

15	1-4-1-1-النشاط الرياضي الترويحي
16	1-4-2-النشاط الرياضي العلاجي
17	1-4-3-النشاط الرياضي التنافسي
17	1-5-5-أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف
17	1-5-1-الأهمية الاجتماعية
18	1-5-2-الأهمية البيولوجية
18	1-5-3-الأهمية النفسية
19	1-5-4-الأهمية العلاجية
20	خاتمة
21	1-2-الإعاقة الحركية
21	تمهيد
21	1-2-1- مفهوم الإعاقة
21	1-2-2- أسباب الإعاقة
22	1-2-2-1- أسباب خلقية
22	1-2-2-2- أسباب تحدث أثناء الولادة
22	1-2-2-3- أسباب تحدث بعد الولادة
23	1-2-3- تصنيف المعاقين
23	1-3-1- المعوقين حركيا
23	1-3-2- المعوقين حسيا
23	1-3-3- المعوقين عقليا
23	1-3-4- المعوقين اجتماعيا

23	4-2-1 الإعاقة الحركية
23	1-4-2-1 مفهوم الإعاقة الحركية
24	2-4-2-1 تصنيف الإعاقة الحركية
24	3-4-2-1 أسباب الإعاقة الحركية
24	1-3-4-2-1 الأمراض الخلقية والاضطرابات التكوينية
24	2-3-4-2-1 الولادات الصحية
24	3-3-4-2-1 الأمراض الانثنائية ومشكل التلقيح
25	1-3-3-4-2-1 حوادث الطرقات
25	2-3-3-4-2-1 التهاب العضلات
25	4-4-2-1 درجات الإعاقة الحركية
25	1-4-4-2-1 الإعاقة الخفيفة
25	2-4-4-2-1 الإعاقة المتوسطة
25	3-4-4-2-1 الإعاقة الخطيرة
26	5-4-2-1 الآثار الناتجة عن الإعاقة الحركية
26	1-5-4-2-1 الآثار البدنية
26	2-5-4-2-1 الآثار الإقتصادية
26	3-5-4-2-1 الآثار الإجتماعية
26	4-5-4-2-1 الآثار النفسية
26	6-4-2-1 مستلزمات حركية المعوق
28	خاتمة
	الفصل الثاني: الإتزان الإنفعالي

30	تمهيد
30	1-2 تعريف الإتزان الإنفعالي
31	2-2 الإنفعال وعلاقته بالإتزان الإنفعالي
32	3-2 خصائص الإنفعالات
33	4-2 الشخصية والإتزان الإنفعالي
33	5-2 النضج والإتزان الإنفعالي
34	6-2 أبعاد الاتزان الانفعالي
35	7-2 النظريات المفسرة للإتزان الإنفعالي
35	1-7-2 نظرية التحليل النفسي
36	2-7-2 النظرية المعرفية
36	3-7-2 النظرية السلوكية
37	4-7-2 النظرية الثيلاموسية أو السيادية
	الباب الثاني
	الجانب التطبيقي
	الفصل الأول: منهجية البحث
39	تمهيد
39	1-2-1 منهج البحث
39	2-1-2 عينة البحث
39	3-1-2 متغيرات البحث
39	4-1-2 مجالات البحث
40	5-1-2 أدوات البحث

37	إجراءات التطبيق الميداني
44	6-1-2 الدراسة الإستطلاعية
44	7-1-2 الأس العلمية
45	خاتمة
	الفصل الثاني
	عرض وتحليل ومناقشة النتائج
47	تمهيد
47	2-2 عرض وتحليل نتائج مقياس الإتزان الإنفعالي
47	1-2-2 عرض وتحليل نتائج مقياس الإتزان الإنفعالي لدى المعاقين
53	2-2-2 عرض ومناقشة نتائج الإتزان الإنفعالي عند الأسوياء
60	3-2-2 عرض وتحليل نتائج بعد الإتزان الإنفعالي بالنسبة للممارسين الأسوياء وذوي الإعاقة
69	4-2-2 مناقشة نتائج الفرضيات
71	5-2-2 الإستنتاجات
73	6-2-2 خلاصة عامة
74	7-2-2 التوصيات والإقتراحات
75	ملخص البحث
78	المصادر والمراجع
81	الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
41	ابعاد مقياس الاتزان الانفعالي	01
41	يبين توزيع الدرجات في الاتجاه الموجب	02
41	يبين توزيع الدرجات في الاتجاه السالب	03
42	مجال درجات الاتزان الانفعالي في البعد العقلي والاجتماعي	04
42	مجال درجات الاتزان الانفعالي في البعد الفيزيولوجي	05
43	مجال درجات الاتزان الانفعالي في البعد النفسي	06
43	مجال درجات الاتزان الانفعالي في البعد الأسري	07
43	مجال درجات الاتزان الانفعالي العام أو الكلي	08
44	عرض وتحليل نتائج مقياس الاتزان الانفعالي في البعد العقلي لدى المعاقين	09
45	عرض وتحليل نتائج مقياس الاتزان الانفعالي في البعد الفيزيولوجي لدى المعاقين	10
46	عرض وتحليل نتائج مقياس الاتزان الانفعالي في البعد النفسي لدى المعاقين	11
47	عرض وتحليل نتائج مقياس الاتزان الانفعالي في البعد الاجتماعي لدى المعاقين	12
48	عرض وتحليل نتائج مقياس الاتزان الانفعالي في البعد الأسري لدى المعاقين	13
49	يبين نتائج أبعاد مقياس الاتزان الانفعالي الكلي	14
50	عرض ومناقشة نتائج الاتزان الانفعالي في البعد العقلي عند الأسوياء	15
51	عرض ومناقشة نتائج الاتزان الانفعالي في البعد الفيزيولوجي عند الأسوياء	16
52	عرض ومناقشة نتائج الاتزان الانفعالي في البعد النفسي عند الأسوياء	17
53	عرض ومناقشة نتائج الاتزان الانفعالي في البعد الأسري عند الأسوياء	18

58	يبين نتائج أبعاد الاتزان الانفعالي العام للأسوياء	20
60	يبين نتائج الاتزان الانفعالي في البعد العقلي للأسوياء وذوي الإعاقة الممارسين للنشاط البدني المكيف	21
62	يبين نتائج الاتزان الانفعالي في البعد الفيزيولوجي للأسوياء وذوي الإعاقة الممارسين للنشاط البدني المكيف	22
64	يبين نتائج الاتزان الانفعالي في البعد النفسي للأسوياء وذوي الإعاقة الممارسين للنشاط البدني المكيف	23
66	يبين نتائج الاتزان الانفعالي في البعد الاجتماعي للأسوياء وذوي الإعاقة الممارسين للنشاط البدني المكيف	24
68	يبين نتائج الاتزان الانفعالي في البعد الأسري للأسوياء وذوي الإعاقة الممارسين للنشاط البدني المكيف	25

## قائمة الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
61	أعمدة بيانية تبين الفروق في المتوسطات الحسابية بين الأسوياء والمعاقين الممارسين للنشاط البدني المكيف في بعد الاتزان العقلي	01
63	أعمدة بيانية تبين الفروق في المتوسطات الحسابية بين الأسوياء والمعاقين الممارسين للنشاط البدني المكيف في بعد الاتزان الفيزيولوجي	02
65	أعمدة بيانية تبين الفروق في المتوسطات الحسابية بين الأسوياء والمعاقين الممارسين للنشاط البدني المكيف في بعد الاتزان النفسي	03
67	أعمدة بيانية تبين الفروق في المتوسطات الحسابية بين الأسوياء والمعاقين الممارسين للنشاط البدني المكيف في بعد الاتزان الاجتماعي	04
69	أعمدة بيانية تبين الفروق في المتوسطات الحسابية بين الأسوياء والمعاقين الممارسين للنشاط البدني المكيف في بعد الاتزان الأسري	05

التعريف بالبحث

## 1- مقدمة البحث:

يعتبر النشاط البدني المكيف أحد الوسائل الحديثة والأساسية في تنمية الفرد المعوق الممارس له وتأثير هذا النشاط يكون في مختلف الجوانب والمستويات سواء من حيث قدرات واستعدادات الفرد البدنية والذهنية واسترجاع بعض العضلات التي تعتبر تقريبا ضامرة وكذا في تنشيط ذوي الاحتياجات الخاصة وجلب السرور والمتعة له وتنميته من الناحية النفسية التي تتميز غالبا بالإحباط والشعور الزائد بالنقص وعدم الشعور بالأمن. (زهران.ح، 1989)

فضببط الانفعالات والتحكم بها يعد مؤشرا على تكامل الشخصية بحيث تكون قادرة على التنسيق وإيجاد حالة توازن بين حاجات الفرد وسلوكه الهادف وتفاعله مع بيئته، متصفا بتناسق سلوكه وعدم تناقضه ومنسجما مع معايير مجتمعه دون التخلي عن استقلاليتة مع تمتعه بنمو سليم، غير متطرف في انفعالاته ومساهم في مجتمعه.

فالانتران الانفعالي من منظور ذاتي يعبر عن السيطرة على الذات ومن منظور اجتماعي هو التحكم بالانفعالات، فلا تظهر بشدة، سواء انفعالات الغضب أو القلق والغيرة أو الفرح، ويظهر بدلا منها الحلم وكظم الغيظ وعدم الاهتمام بصغائر الأمور. (كمال، 2010)

وفد ارتبط مصطلح الاتزان الانفعالي بالإعاقة نظرا إلى عدم قدرة المعاق على تحقيق تكيفه مع نفسه وعدم إشباع حاجاته وشعوره الزائد بالإحباط وعدم الشعور بالأمن.

فالإعاقة هي مصطلح يغطي العجز والقيود على النشاط ومقيدات المشاركة، والعجز هي مشكلة في وظيفة الجسم أو هيكله، ويعرف "صموئيل ويشك" المعوق على أنه الذي لا يصل إلى مستوى الآخرين في مثل سنه، بسبب عاهة جسمية أو اضطراب سلوك أو قصور في مستوى قدرته العقلية (الريجات، 2004).

كما تؤدي ممارسة النشاط البدني المكيف إلى الخروج من حالة الثبات والانطواء والعزلة ويساهم في إدماج المعوق في مجتمعه بطريقة فعالة وهذا ما أكدته العديد من الدراسات الحديثة.

وتهدف هذه الدراسة التي قام بها الباحث إلى معرفة مدى أهمية النشاط البدني المكيف في ضبط الانفعالات المختلفة لدى الفرد المصاب بالإعاقة الحركية.

وقد قسم الباحث الدراسة إلى بابين، الباب الأول للدراسة النظرية والثاني للدراسة الميدانية.

حيث أن الباب الأول احتوى على فصلين:

الفصل الأول: النشاط البدني المكيف كمبحث أول والإعاقة الحركية كمبحث ثاني.

الفصل الثاني: الاتزان الانفعالي.

الباب الثاني: إحتوى على فصلين:

الفصل الأول: منهجية البحث والإجراءات الميدانية وتطرقنا فيه الى تحديد ما يلي:

المنهج المتبع: اعتمد الباحث على المنهج الوصفي والذي يعطي صورة عن اي ظاهرة او معلومة نسبية ومعرفة حقائقها. (شبلي) ص93

العينة: أجرى الباحث الدراسة على عينة قدرها (10 معاقين) من المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين حركيا بغليزان، و(10 أسوياء) من مؤسسة متقن هواري بومدين-واد ارهيو-

الأداة: استعمل الباحث مقياس الإتزان الإنفعالي كأداة لجمع البيانات.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج.

## 2-مشكلة البحث:

ان النشاط البدني الرياضي المكيف هو نضام خدمي متكامل يهدف إلى التعرف على المشكلات والمساعدة على حلها في النواحي النفسية والحركية والبرامج التربوية الفردية والتدريب والتدريس للأشخاص ذوي الإعاقة، وممارسة النشاط الرياضي المكيف عامل من العوامل الأساسية التي تساعد الفرد المعاق على تقبل عجزه وتعويضه من أجل تحدي الشعور بالعجز والألم وتحرير النفس. (بوسكرة، 2007/2008، ص 33)

والنشاط البدني الرياضي المكيف يلعب دورا هاما في تحقيق التوازن النفسي والإنفعالي العام.

لقد أثبتت العديد من الدراسات والبحوث في المجال النفسي والرياضي للمعاقين أن ممارسة الرياضة بمختلف أنواعها تلعب دورا فعالا في تطوير قدرات الفرد البدنية والفكرية والنفسية،

كما لها أهمية في ضبط الانفعالات والتحكم بها، كالقلق والخوف والاكتئاب والغضب والانطواء على الذات، على غير ذلك من الاضطرابات السلوكية.

حيث نجد أن هذه الاضطرابات والانفعالات النفسية والسلوكية تنتشر بكثرة عند المعاقين وبالتالي فإن النشاط الرياضي يتيح للمعاق فرصا للحفاظ على توازنه الإنفعالي وتأكيد ذاته وتعزيز ثقته بنفسه وبالتالي تحقيق توازنه الداخلي. (عمار، 2007، ص 81)

وعلى ضوء ما تقدم يسعى الطالب الباحث لإجراء هذه الدراسة والتعمق فيها وذلك قصد تحقيق تحديد درجة تأثير النشاط البدني المكيف على الإلتزان الإنفعالي لدى المعاقين حركيا ومقارنته بالأسوياء وعليه يطرح التساؤل العام:

هل تؤثر ممارسة النشاط البدني المكيف على درجة الإلتزان الإنفعالي لدى المعاقين حركيا والأسوياء؟

ومنه جاءت التساؤلات الفرعية التالية:

1- هل يتميز الأسوياء الممارسين للنشاط البدني الرياضي بإلتزان إنفعالي مرتفع مقارنة بالأفراد المعاقين حركيا؟

2- هل يوجد فروق في الإلتزان الإنفعالي لدى المعاقين حركيا والأسوياء الممارسين للنشاط البدني الرياضي؟

**3- أهداف البحث:**

- معرفة مدى تأثير ممارسة النشاط البدني المكيف على الإلتزان الإنفعالي لدى المعاقين حركيا والأسوياء.

- تحديد مستوى الإلتزان الإنفعالي لكل من ذوي الإعاقة الحركية والأسوياء، وتحديد مستوى الفرق بينهما.

#### 4-الفرضيات:

##### الفرضية العامة:

- تؤثر ممارسة النشاط البدني المكيف تأثيرا إيجابيا على الإلتزان الإنفعالي لدى المعاقين حركيا والأسوياء.

##### الفرضيات الجزئية:

- يتميز الأسوياء الممارسين للنشاط البدني الرياضي بإتزان إنفعالي مرتفع مقارنة بنظرائهم المعاقين حركيا.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإلتزان الإنفعالي بين المعاقين حركيا والأسوياء الممارسين للنشاط البدني لصالح الأسوياء.

#### 5- تحديد مفاهيم ومصطلحات البحث:

##### 1- تعريف النشاط البدني المكيف:

يعرفه حامي إبراهيم وليلى فرحات على أنه تلك الرياضة والألعاب التي يتم التغيير فيها لدرجة يستطيع بها المعوق الغير قادر على الممارسة والمشاركة في الأنشطة الرياضية بمعنى ذلك أن التربية الرياضية المعدلة تعتبر برامج وقائية متعددة والتي تمثل أنشطة الرياضية والألعاب التي يتم التعديل فيها بحيث يتلائم مع حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدها. (فرحات، 1998، ص 48)

ويعرف إجرائيا على أنه تلك البرامج والألعاب الرياضية التي يتم لتلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدها، بحيث تتماشى مع قدراتهم البدنية والعقلية.

##### 2-المعاق حركيا:

هو عدم قدرة الفرد على القيام بمختلف النشاطات والوظائف في حياته اليومية نتيجة فصور أو تعطل عضو من أعضاء الجسم.

### 3-الإلتزان الإنفعالي:

يعرفه عوض وأميله جبر بأنه حالة من التروي والمرونة الوجدانية حيال المواقف الانفعالية المختلفة، التي تجعل الأفراد الذين يميلون لهذه الحالة الأكثر سعادة، وهدوءاً وتفاؤلاً، وثباتاً في المزاج، وثقة في النفس.

التعريف الإجرائي: أن يكون لدى الفرد القدرة على التحكم والسيطرة على إنفعالاته المختلفة، بحيث يكون مرناً في التعامل مع الموقف والأحداث التي تواجهه.

### 6-الدراسات السابقة:

#### الدراسة الأولى بعنوان:

دور النشاط البدني المكيف في تحسين الحالة النفسية الاجتماعية لدى فئة المعاقين

حركيا. للباحث عرابي عزيز سنة 2013

المشكلة : هل للنشاط البدني المكيف دور في تحقيق التوافق النفسي لدى فئة المعاقين حركيا.

الهدف :إبراز أهمية النشاط البدني المكيف في الارتقاء بالمستوى البدني والنفسي

للمعاقين حركيا قصد تحقيق الفرضيات استعمل الباحث عينه تقدر (10) معاقين من نادي أمل مستغانم للسباحة و(25) من جمعية النصر كرة السلة على الكراسي.

الأداة : استعمل الاستبيان.

التوصية: دراسة واقع ممارسة النشاط البدني المكيف في مختلف النوادي لذوي الاحتياجات الخاصة.

#### الدراسة الثانية بعنوان:

اثر النشاط البدني على التوافق النفسي لتلاميذ مرحلة الثانوية سنة 2009 للأستاذ جبوري بن عمر

فرضية البحث:

ممارسة النشاط البدني لها أثر على التوافق النفسي العام لتلاميذ مرحلة الثانوية

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى معرفة تأثير النشاط البدني على التوافق النفسي العام لتلاميذ مرحلة الثانوية حسب المتغيرات الممارسة.

المنهج المتبع:

استخدم المنهج الوصفي.

عينه البحث:

تكونت عينة البحث من 316 تلميذ وتلميذة تم اختيارهم عشوائياً

الأداة المستعملة:

استخدم مقياس التوافق النفسي العام.

أهم النتائج المتوصل إليها

يؤثر النشاط البدني على درجة التوافق النفسي العام لدى تلاميذ المرحلة الثانوية ذكور وإناث للممارسين مقارنة بغير الممارسين.

الدراسة الثالثة بعنوان:

التعرف على الايجابيات النفسية للمعاقين حركيا نحو ممارسة النشاط الحركي المكيف.

للباحث قوعيش عبد المالك وكيحل بلال 2013

المشكلة: كيف كانت اتجاهات المعوقين حركيا نحو ممارسة النشاط الحركي المكيف.

وكانت فرضية البحث المقترحة كالآتي:

اتجاهات المعوقين حركيا نحو ممارسة النشاط الحركي المكيف إيجابية.

الهدف: تحديد طبيعة اتجاهات المعاقين حركيا نحو ممارسة النشاط الحركي المكيف.

قصد تحقيق الفرضيات استعمل الباحث عينة من (70) معاق منخرطين في الجمعية الولائية مستغانم وكان الإختبار بطريقة عشوائية.

لقد اعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي المسحي الذي يعتمد على تحقيق العلاقات بين المتغيرات ومحاولة قياسها. الأداة المستعملة: استعمل الاستبيان.

التوصية: الاهتمام بدراسة اتجاهات المعوقين حركيا نحو ممارسة النشاط الحركي المكيف.

### نقد الدراسات السابقة:

لقد لاحظنا توافق دراستنا مع الدراسات السابقة من حيث المنهج المتبع (الوصفي) وكذا العينة التي هي فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حيث اختيرت بطريقة عشوائية، كما ان ادوات جمع المعلومات تمت بواسطة المقياس والإستبيان.

في الدراسة الأولى لعربي عزيز سنة 2013 تحت عنوان دور النشاط البدني المكيف في تحسين الحالة النفسية والاجتماعية لدى فئة المعاقين. حيث توافقت هذه الدراسة مع بحثنا من حيث تطرق فيها إلى دور النشاط البدني المكيف في تحسين الحالة النفسية والإجتماعية للمعاقين حركيا و بحثنا الذي تطرق إلى أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف على المعاقين حركيا.

ويكمن الشبه في تطرقه إلى موضوع الإرتقاء بالمستوى البدني والنفسي وتطرقنا لموضوع الإلتزان الإنفعالي وأثر النشاط البدني المكيف في تحقيق توازن نفسي وبدنب للمعاقين حركيا.

وبالنسبة إلى دراسة جبوري بن عمر سنة 2009 تحت عنوان أثر النشاط البدني على التوافق النفسي على تلاميذ المرحلة الثانوية فتشابهت الدراسة مع بحثنا حيث تطرقنا إلى دراسة مستوى تأثير ممارسة النشاط البدني على الإلتزان الإنفعالي على تلاميذ مرحلة الثانوية.

وأما دراسة كل من قويعش عبد المالك و كichel بلال سنة 2013 تحت عنوان التعرف على الايجابيات النفسية للمعاقين حركيا نحو ممارسة النشاط الحركي

المكيف، تشابهت هذه الدراسة معاً بحثاً إلا أن الإختلاف كان في الهدف من الدراسة بحيث هدف بحثهما إلى تحديد طبيعة اتجاهات المعاقين حركياً نحو ممارسة النشاط الحركي المكيف.

أما بحثنا فيهدف إلى معرفة مدى تأثير ممارسة النشاط البدني المكيف على الإلتزان الإنفعالي لدى المعاقين حركياً والأسوأ ساء.

الباب الأول  
الجانب النظري

الفصل الأول: النشاط البدني الرياضي المكيف.

الإعاقة الحركية.

## 1-1- مفهوم النشاط البدني المكيف :

يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقا لشدتها ونوعها، ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم. (فرحات، 1998، صفحة 223) فمن خلال هذا العرض لمختلف التعريفات فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية المبرمجة لتنماشى مع الغايات التي وجدت لأجلها فمثل في الرياضيات التنافسية هو تكيف الأنشطة الرياضية حسب الفئة وتدريبها للوصول إلى المستويات العالية، أما في حالة الأمراض المزمنة كالربو والسكري فهو تكيف الأنشطة الرياضية لتساعد على التقليل من هذه الأمراض، وبالنسبة لحالات الإصابات الرياضية فإن اللاعب الذي يتعرض للإصابة يحتاج إلى برنامج حركي تأهيلي خاص حسب نوع ودرجة الإصابة، أما تكيف الأنشطة الرياضية للمعاقين جعلها تنماشى مع حالة ودرجة ونوع الإعاقة، وبالتالي فالمقصود بالنشاط البدني الرياضي المكيف في هذه الدراسة هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يتم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدتها بحيث تنماشى مع قدرتها البدنية والاجتماعية والعقلية.

فالباحث في مجال النشاط البدني المكيف قد استخدم مصطلح واحد بمعان مختلفة، فقد استخدم بعض الباحثون مصطلحات النشاط الحركي المكيف أو النشاط الحركي المعدل أو التربية الرياضية المعدلة أو التربية الرياضية المكيفة أو التربية الرياضية الخاصة، في حين استخدم البعض الأخر مصطلحات الأنشطة الرياضية العلاجية أو أنشطة إعادة التكيف، فبالرغم من اختلاف التسميات من الناحية الشكلية يبقى الجوهر واحدا، أي أنها أنشطة رياضية وحركية تفيد الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة سواء كانوا معاقين متأخرين دراسيا أو موهوبين أو مضطرين نفسيا وانفعاليا.

**كما يعرفه ستور:** أنه تلك الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محددين في قدراتهم من الناحية البدنية والنفسية والعقلية وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى.

## 1-1-2-أسس النشاط البدني الرياضي المكيف:

يرتكز النشاط البدني الرياضي للمعاقين على وضع برنامج خاص يتكون من ألعاب وأنشطة رياضية وحركات إيقاعية تتناسب مع ميول وقدرات وحدود المعاقين، الذين لا يستطيعون المشاركة في برنامج النشاط البدني الرياضي العام، وقد تبرمج مثل هذه البرامج في المستشفيات أو المراكز الخاصة بالمعاقين، ويكون الهدف الأسمى لها هو تنمية أقصى قدرة ممكنة للمعاق وتقبله لذاته واعتداده على نفسه، بالإضافة إلى الاندماج في الأنشطة الرياضية المختلفة.

إن أهداف النشاط البدني الرياضي للمعاقين ينبع أساساً من الأهداف العامة للنشاط الرياضي من حيث تحقيق النمو العضوي والعصبي والبدني والنفسي والاجتماعي، حيث أوضحت الدراسات أن احتياجات الفرد المعاق لا تختلف عن احتياجات الفرد العادي، فهو كذلك يريد أن يسبح يرمي يقفز...

يشير اناريو وآخرون " إن كل ما يحتويه البرنامج العادي ملائم للفرد المعاق، ولكن يجب وضع حدود معينة لمستويات الممارسة والمشاركة في البرنامج تلائم إصابة أو نقاط ضعف الفرد المعاق. (محمد الحمامي، 1990، صفحة 194)

ويراعى عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف ما يلي:

- العمل على تحقيق الأهداف العامة للنشاط البدني الرياضي.  
- إتاحة الفرصة لجميع الأفراد للتمتع بالنشاط البدني وتنمية المهارات الحركية الأساس البدنية.

- أن يهدف البرنامج إلى التقدم الحركي للمعاق والتأهيل والعلاج.

- أن ينفذ البرنامج في المدارس الخاصة أو في المستشفيات والمؤسسات العلاجية. - أن يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته وإمكاناته، وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية لديه واكتشاف ما لديه من قدرات.

- أن يمكن البرنامج المعاق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه، وذلك من خلال الممارسات الرياضية للأنشطة الرياضية المكيفة.

وبشكل عام يمكن تكييف الأنشطة البدنية والرياضية للمعاقين من خلال الطرق التالية:

- تغيير قواعد الألعاب (التقليل من مدة النشاط، تعديل مساحة اللعب، تعديل ارتفاع الشبكة أو هدف السلة، تصغير أو تكبير أداة اللعب، زيادة مساحة اللعب).

- تقليل الأنشطة ذات الاحتكاك البدني إلى حد ما.

- الاستعانة بالشريك من الأسوياء أو مجموعة من الوسائل البيداغوجية، كالأطواق والحبال..... الخ.

- إتاحة الفرصة لمشاركة كل الأفراد في اللعبة عن طريق السماح بالتغيير المستمر في حالة التعب.

- تقسيم النشاط على اللاعبين تبعاً للفروق الفردية وإمكانيات كل فرد. (فرحات، 1998، صفحة 47، 49، 50)

### 1-1-3- التطور التاريخي للنشاط البدني المكيف:

تعتبر التربية والرياضية في العصر الحديث كأحد المتطلبات العصرية بالنسبة لكل شرائح المجتمع ولها مكانة وموقع معتبر في قيم واهتمامات الشباب خاصة.

ويعود الفضل في بعث فكرة ممارسة النشاط البدني الرياضي من طرف المعوقين إلى

الطبيب الإنجليزي لدويج جوتمان (GEUTTMAN LEDWIG) وهو طبيب في مستشفى (استول مانديفل) بانجلترا.

وبدأت هذه النشاطات في الظهور عن طريق المعاقين حركياً ، وقد نادى هذا الطبيب

بالإستعانة بالنشاطات الرياضية لإعادة التكيف الوظيفي للمعاقين والمصابين بالشلل في

الأطراف السفلية ( PARAPLIGIQUE ) واعتبر هذه النشاطات كعامل رئيسي لإعادة

التأهيل البدني والنفسي لأنها تسمح للفرد المعوق لإعادة الثقة بالنفس واستعمال الذكاء والروح

التنافسية والتعاونية وقد نظم أول دورة في مدينة استول مانديفل شارك فيها 18 معوق وكانوا

من المشلولين الذين تعرضوا لحادث طارئاً أثناء حياتهم وضحايا الحرب العالمية الثانية الذين

فقدوا أطرافهم السفلية ولقد ادخل الدكتور لوديج جوتمان هذه الرياضة ببعض الكلمات التي كتبها في أول رسالة وعلقها في القاعة الرئيسية في ملعب استول مانديفل في إنجلترا والتي لازالت لحد الآن وجاء فيها " إن هدف ألعاب استول مانديفل هو تنظيم المعوقين من رجال ونساء في جميع أنحاء العالم في حركة رياضية عالمية وإن سيادة الروح الرياضية العالمية سوف تزجي الأمل والعطاء والإلهام للمعوقين ولم يكن هناك أجل خدمة وأعظم عون يمكن تقديمه للمعاقين أكثر من مساعدتهم من خلال المجال الرياضي لتحقيق التفاهم والصدقة بين الأمم ."

وبدأت المنافسة عن طريق الألعاب في المراكز (المستشفى) اثم تطورت إلى منافسة بين المراكز ثم بعدها أنشأت بطولة المعوقين وعند توسيع النشاطات البدنية والرياضية المكيفة صنفنا المنافسة حسب نوع الإعاقة الحركية.

وفي بداية الستينيات النشاط الرياضي بوجه عام عرف تطورا كبيرا ومعتبرا وكذا كان النشاط البدني والرياضي المكيف نفس المسار ونفس الإتجاه حيث أدمجت في النشاطات في المشاريع التربوية والبيداغوجية في مدارس خاصة وكان ظهور النشاطات الرياضية المكيفة للإعاقات العقلية تأخر نوعا ما بالنسبة للإعاقات الحركية وهذه العشرية عرفت تنظيم أولي للألعاب خاصة في 1968 في شيكاغو (الولايات المتحدة الأمريكية) ما بين 19 و20 جويلية وعرفت مشاركة ألف رياضي مثلوا كل من الولايات المتحدة الأمريكية وكندا وفرنسا ثم تلتها عدة دورات أخرى لسنة 1970-72-75... الخ، وقد عرفت هذه الدورات تزايد مستمر في عدد الرياضيين المشاركين وبالتالي توسيع هذه النشاطات الرياضية في أوساط المعوقين لمختلف أنواع الإعاقات وقد عرفت العشرية الأخيرة في هذا القرن تطورا كبيرا في جميع المجالات وهناك اكتشاف عام للجسم وأهميته في التكيف وإعادة التكيف مع العالم وقيمه الإتصالية ودوره الوسيطي وأهميته في التكيف ودوره الوسيطي في تخصيص وامتلاك المعلومات المختلفة مهما كانت معرفية او انفعالية و كان لغزو الرياضة من خلال الملاعب والإعلام والإشهارات التي تظهر الأجسام الأنيقة العضلية وكل الأفكار المتعلقة بالرياضة جعلت الأفراد ومنهم المعاقين يعتقدون بالأهمية البالغة للنشاط الرياضي على المستوى العلاجي ويلعب دورا كبيرا في النمو البدني النفسي والاجتماعي للأفراد الممارسين له.

## 1-1-4-1- تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف:

لقد تعددت الأنشطة الرياضية وتنوعت أشكالها فمنها التربوية والتنافسية، ومنها العلاجية والترويحية، أو الفردية والجماعية. على أية حال فإننا سنتعرض إلى أهم التقسيمات، فقد قسمه أحد الباحثين إلى:

**1-1-4-1-1- النشاط الرياضي الترويحي:** هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية، وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها للمعاقين. (خطاب ، 1997 ، ص 56)

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

إن مزاوله النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة، حيث أنه خلال مزاوله ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي (رحمة، 1998، صفحة 09).

كما أكد " مروان ع المجيد " أن النشاط البدني الرياضي الترويحي يشكل جانبا هاما في نفس المعاق إذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر، الرغبة في اكتساب الخبرة، التمتع بالحياة ويساهم بدور إيجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة، وتهدف الرياضة الترويحية إلى غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصداقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي للإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع.(مروان، 1997 ، ص 111-112)

ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي:

- أ- **الألعاب الصغيرة الترويحية:** هي عبارة عن مجموعة متعددة من ألعاب الجري وألعاب الكرات الصغيرة وألعاب الرشاقة، وما إلى غير ذلك من الألعاب التي تتميز بطابع السرور والمرح والتنافس مع مرونة قواعدها وقلة أدواتها وسهولة ممارستها.
- ب- **الرياضات المائية:** وهي أنشطة ترويحية تمارس في الماء مثل السباحة، كرة الماء أو التجديف، اليخوت والزوارق، وتعتبر هذه الأنشطة وخاصة السباحة من أحب ألوان الترويح خاصة في بلادنا.
- ت- **الألعاب الرياضية الكبيرة:** وهي الأنشطة الحركية التي تمارس باستخدام الكرة ويمكن تقسيمها طبقاً لوجهات نظر مختلفة ألعاب فردية أو زوجية أو جماعية، أو بالنسبة لموسم اللعبة ألعاب شتوية أو صيفية أو تمارس طوال العام.

#### 1-1-4-2- النشاط الرياضي العلاجي:

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

كما عرفت الجمعية الأهلية للترويح العلاجي، بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الإنفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء. (خطاب، ص 64-65-66)

### 1-1-4-3-النشاط الرياضي التنافسي:

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

### 1-1-5-أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف:

قررت الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترفيه في اجتماعها السنوي عام 1978، بأن حقوق الإنسان تشمل حقه في الترويح الذي يتضمن الرياضة إلى جانب الأنشطة الترويحية الأخرى، ومع مرور الوقت بدأت المجتمعات المختلفة في عدة قارات مختلفة تعمل على أن يشمل هذا الحق الخواص، وقد اجتمع العلماء على مختلف تخصصاتهم في علم البيولوجيا والنفوس والاجتماع بأن الأنشطة الرياضية والترفيهية هامة عموما وللخواص بالذات وذلك لأهمية هذه الأنشطة البيولوجية، اجتماعيا، نفسيا، تربويا، اقتصاديا وسياسيا.

### 1-1-5-1-الأهمية الاجتماعية:

إن مجال الإعاقة يمكن النشاط الرياضي أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة والانغلاق على الذات ويستطيع أن يحقق اندسجاما وتوافقا بين الأفراد فالجلوس جماعة في مركز أو ملعب أو في نادي أو مع أفراد الأسري وتبادل الآراء والحديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد.

ويجعلها أكثر أخوة وتماسكا، ويبدوا هذا جليا في البلدان الأوربية الاشتراكية حيث دعت الحاجة الماسة إلى الدعم الاجتماعي خلال أنشطة أوقات الفراغ لإحداث المساواة المرجوة والمرتبطة بظروف العمل الصناعي.

فقد بين قبلن Veblen في كتاباته عن الترويح في مجتمعات القرن التاسع عشر بأوروبا أن ممارسة الرياضة تعبر عن انتماءات الأفراد الطبقية، أو بمثابة الرمز للطبقة الاجتماعية

خصوصا للطبقة البرجوازية، إذ يتمتع أفرادها بقدر أوفر من الوقت الحر يستغرقونه في اللهو واللعب ينفقون أموالا طائلة وبذخا مسرفا متنافسون على أنهم أكثر لهما وإسرافا. (R, p 63)

كما أكد "محمد عوض بسيوني" إن أهمية النشاط الرياضي تكمن في مساعدة الشخص المعوق على التكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش فيها حيث أن هذه الممارسة تسمح له بالتكيف والاتصال بالمجتمع.

وهو ما أكده كذلك "عبد المجيد مروان" من أن الممارسة الرياضية تدمي في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة فضلا عن شعوره باللذة والسرور...، كما أن للبيئة والمجتمع والأصدقاء الأثر الكبير على نفسية الفرد المعاق.

### 1-1-5-2-الأهمية البيولوجية:

إن البناء البيولوجي يحتم ضرورة الحركة حيث اجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دراسة الجسم البشري على أهميتها في الاحتفاظ بسلامة الاعداء اليومي المطلوب من الشخص العادي، أو الشخص الخاص، برغم اختلاف المشكلات التي قد يعاني منها الخواص لأسباب عضوية واجتماعية وعقلية فان أهمية البيولوجيا للخواص هو تأكيد ضرورة الحركة. (بركات، 1984، صفحة 61)

يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي، حيث تزداد نحافة الجسم وثقل سمته دون تغيرات تذكر على وزنه وقد فحص ولز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مراهقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الدهنية. (راتب ص 150)

### 1-1-5-3-الأهمية النفسية:

بدا الاهتمام بالدراسات النفسية منذ وقت قصير ومع ذلك حقق علم النفس نجاحا كبيرا في فهم السلوك الإنساني وكان التأكيد في بداية الدراسات النفسية على التأثير البيولوجي في

السلوك وكان الاتفاق حينذاك إن هناك دافع فطري يؤثر على سلوك الفرد واختار هؤلاء لفظ الغريزة على أنها الدافع الأساسي للسلوك البشري وقد أثبتت التجارب التي أجريت بعد استخدام كلمة الغريزة في تفسير السلوك إن هذا الأخير قابل للتغيير تحت ظروف معينة إذ أن هناك أطفالا لا يلعبون في حالات معينة عند مرضهم عضويا أو عقليا وقد اتجه الجيل الثاني إلى استخدام الدوافع في تفسير السلوك الإنساني وفرقوا بين الدافع والغريزة بأن هناك دوافع مكتسبة على خلاف الغرائز الموروثة، لهذا يمكن أن نقول هناك مدرستين أساسيتين في الدراسات النفسية ومدرسة التحليل النفسي (سيجموند فرويد)، وتقع أهمية هذه النظرية بالنسبة للرياضة والترويح أنها تؤكد مبدئين هاميين:

1. السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب.
2. أهمية الاتصالات في تطوير السلوك، حيث من الواضح أن الأنشطة الترويحية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد، والمشارك الآخر.

#### **1-1-5-4 الأهمية العلاجية:**

يرى بعض المختصين في الصحة العقلية، أن الرياضة الترويحية يكاد يكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية "التوازن النفسي" حينما تستخدم أوقات فراغنا استخداما جيدا في الترويح: (تلفزيون، موسيقى، سينما، رياضة، سياحة) شريطة ألا يكون الهدف منها تمضية وقت الفراغ، كل هذا من شأنه أن يجعل الإنسان أكثر توافقا مع البيئة وقادرا على الخلق والإبداع. (رحمة ، 1998 ، صفحة 09)

## خاتمة:

تحدثنا في هذا الفصل على مفهوم النشاط البدني المكيف وعلاقته بالمعاقين، وقد تطرقنا إلى شرح النشاط البدني المكيف من كامل جوانبه، وما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه أن الأنشطة الرياضية الموجهة للمعاقين ماهي إلا امتداد للنشاط البدني الرياضي الذي يمارسه الأفراد العاديين لكنه كيف حسب نوع ودرجة الإعاقة وطبيعة الفرد المعاق من حيث القوانين والوسائل المستعملة، فهو يعتبر وسيلة تربوية وعلاجية ووقائية إذا تم استغلالها بصفة منتظمة ومستمرة، إذ يساهم في تكوين شخصية الأفراد من جميع الجوانب، الجانب الصحي، الجانب النفسي، الجانب الخلفي والإجتماعي، وبالتالي تكوين شخصية متزنة تتميز بالتفاعل الإجتماعي والإستقرار العاطفي والنظرة المتفائلة للحيا

## 1-2 الإعاقة الحركية

### تمهيد:

الإلتزان الإنفعالي له علاقة وطيدة بالمعاقين وخاصة فئة المعاقين حركيا إذ ينقص هذه الأخيرة الأمن والاستقرار النفسي وعدم قدرته على التكيف مع المجتمع. والمعاقين حركيا بصفتهم جزء لا يتجزأ من البشرية إذ يعتبرون أنفسهم الحلقة الأضعف في المجتمع وذلك راجع إلى عدم الثقة بالنفس والشعور بالوحدة والإنطواء وفي هذا الفصل سنتطرق إلى مدى أهمية النشاط البدني المكيف وتأثيره على المعاقين.

### 1-2-1 مفهوم الإعاقة:

لقد تعددت تعريفات الإعاقة على النحو التالي:

فتعرف بأنها معاناة كل فرد نتيجة عوامل وراثية أو بيئية من قصور جسمي أو عقلي تترتب عليه آثار اقتصادية أو اجتماعية أو نفسية أو الحسية تحول بينه وبين تعلم أو أداء بعض العمليات، التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارة والنجاح.

وهي حالة أو تأخر في النمو الجسمي أو النفسي أو العقلي أو الخلقي أو التعليمي مما ينجم عنه حاجات فريدة تقتضي من المجتمع تقديم خدمات خاصة لرعايتها. (الكاس، 2008، صفحة 29)

المعاق كل شخص ليست لديه قدرة كاملة على ممارسة نشاط أو عدة أنشطة للحياة العادية، نتيجة إصابة وظائفه الحسية، أو العقلية، أو الحركية، إصابة ولد بها أو لحقت بعد الولادة.

### 1-2-2 أسباب الإعاقة:

هناك أسباب متعددة ومختلفة تؤثر على قدرات الفرد وإمكاناته لممارسة حياته مثل الأسوياء وتندرج الإعاقة من العجز الطفيف إلى الكلي، لذلك قد تكون هذه الأسباب وراثية أي وهو جنين في أثناء فترة الحمل أو أثناء الميلاد أو بعد الولادة أي مكتسبة وتندرج هذه الأسباب إلى النحو التالي:

### 1-2-2-1 أسباب خلقية:

هي الأسباب التي تحدث بعد الحمل وقبل الولادة ، وقد تكون هذه الأخيرة وراثية لها علاقة بالخصائص و الصفات الموجودة في كل من البويضة والحيوان المنوي، حيث قد يحدث أن تحصل الخلية المبيضة أو "المنوية" على عدد من "الكروموزومات" أقل أو أكثر من الكروموزومات واحد مما يحدث في تركيب الجنين، مثل مرض الكليين فلتر (klin fetter)، حيث يظهر 97 كروموزوم مما يؤدي إلى التخلف العقلي كما يحدث خلل في التركيب الكيميائي للخلية يؤدي إلى أمراض التمثيل الفرامي بالإضافة إلى تأثير الحالة الصحية للأم على صحة الجنين مثل مرض فقر الدم و الحصبة الألمانية وسوء التغذية، مرض السكر ، مرض السرطان والإيدز وتسمم الحمل و الإشعاعات والمخدرات ، بعض الأدوية التي لها أعراض جانبية تؤدي إلى تشويه الجنين.

### 1-2-2-2 أسباب تحدث أثناء الولادة:

كما تحدث في الولادة المبكرة كذلك مثل ما يلي:

- وضع الجنين أثناء الولادة
- وضع المشيمة.
- عملية الولادة.
- ولادة التوأم (حلمي، 1999، صفحة 40)

### 1-2-2-3 أسباب تحدث بعد الولادة:

ترجع تلك الأسباب إلى تعرض الأفراد للحوادث والأمراض التي تؤدي إلى نقص في قدراته. كالحوادث بأنواعها سواء في المنزل أو الطرق أو السيارات أو سقوط من ارتفاعات، حوادث المنشآت والمصانع، والدهن والإصابة بالأمراض كشلل الأطفال وغيره مما يؤدي إلى إصابات تؤثر على الأعصاب أو المخ كذلك الحروب. طبقا لوقت الحدوث

1/ قبل الاخصاب.

2/ أثناء فترة الحمل.

3/ أثناء الولادة.

4/ بعد الولادة (حلمي، 1999، صفحة 40)

### 1-2-3 تصنيف المعاقين:

هناك عدة تصنيفات للمعوقين، منهم من قسم إلى ثلاثة أقسام. وهناك تقسيمات وتصنيفات تصنف المعوقين إلى أربعة أقسام: (حركية، حسية، عقلية، نفسية) ومنهم من ذهب إلى تقسيم الإعاقات إلى خمسة أقسام ولكن التصنيف الأكثر تداولاً هو التصنيف "بيزلانوي" الذي صنف مختلف الإعاقات إلى:

- الإعاقات النفسية " (أحمد، 1996، صفحة 44)

أما التصنيف الشائع بين العلماء فيقسمه حسب مجال العجز إلى الفئات التالية:

1-3-2-1 **المعوقين حركياً**: من لديهم عجز في الجهاز الحركي أو البدني بصفة هامة كالكسور والبتير وأصعب الأمراض المزمنة مثل الشلل الدماغي والدرن والسرطان والقلب المعقد وغيرهم...

1-3-2-2 **المعوقين حسيًا**: من لديهم عجز في الجهاز الحسي كالمكفوفين والصم والبكم وغيرهم.

1-3-2-3 **المعوقين عقليًا**: مرض العقول وضعفها.

1-3-2-4 **المعوقين اجتماعياً**: العاجزون عن التفاعل السليم مع بيئاتهم ينحرفون عن معايير ثقافة مجتمعهم.

### 1-2-4 الإعاقة الحركية:

#### 1-4-2-1 مفهوم الإعاقة الحركية:

المعوق حركياً هو الشخص الذي يعاني بصفة دائمة أو مزمنة من الإصابة على مستوى الحركة مما يؤدي إلى تحديد نشاطاته وسلوكياته. (أحمد، 1991، صفحة 41) وفي تعريف آخر للمعاق حركياً "المعوق حركياً بصفة عامة هو الشخص الذي لديه سبب يعوق حركته ونشاطه الحيوي نتيجة لخلل أو عاهة"، كما يعرف أنه الشخص الذي لديه عضلات أو مفاصل أو عظام بطريقة تحد من وظيفتها العادية وبالتالي تؤثر على تعليمه وحالته النفسية. (بوحميده، 1985، صفحة 45)



الأطفال وبعضها خطير يصل الى ابعـد الحدود، فقد يتعرض الطفل الى مضاعفات عصبية كمرض الحصبة الذي يـخلف في بعض الحالات اصابة دماغية يبقـى الطفل قاصرا عن الحركة.

**1-2-3-4-3-2** التهاب العضلات: هو تقلص عضلي خطير يحد تدريجيا واسبابه تتمثل في فقدان تقلص العضلات وخاصة الساقين بصفة تدريجية ويتسبب عند الطفل بالتوقف عن المشي، (المرنوفي، 1982، صفحة 131/123) لكن العلاج المتواصل يمكن من تخفيض اسرعة تطور المرض واجتـناب مضاعفات هذا المرض مثل التروـي العضلي وتصلب المفاصل.

#### **1-2-4-4 درجات الإعاقة الحركية:**

للإعاقة الحركية درجات متفاوتة الخطورة وتتمثل فيما يلي:

**1-2-4-4-1 الإعاقة الخطيرة:** هذه الإعاقة تمنع الأشخاص من ان يحصلوا على درجة كافية من الحركة، فالمعوق هنا دائما في حاجة الى مساعدة الآخرين لقضاء حاجاته حتى الضرورية منها، وذلك لأن هذه الإعاقة الخطيرة تعيب المناطق العصبية المركزية كالذخاع الشوكي، الممر الحركي العصبي او مناطق اخرى وهذا يؤدي الى الشلل كمرض الميوباتي الذي يصيب الأطراف الأربعة.

**1-2-4-4-2 الإعاقة المتوسطة:** تكون للشخص هنا فرصة اعادة تكييفه المهني والاجتماعي بواسطة متخصصين، ويخص هذا النوع من الإعاقة الأشخاص الذين يعانون من النقص في المناطق العصبية المحاطة بعصب او عدة اعصاب ويكون مصحوبا بانخفاض في القوة العضلية كشلل الأطفال مثلا.

**1-2-4-4-3 الإعاقة الخفيفة:** يكون فيها الشخص مستغنيا عن مساعدة الآخرين وهذا بسبب امكانيته على تلبية حاجاته بمفرده ويخص هذا النوع من الإعاقة الأشخاص الذين يعانون من الأم المفاصل والعضام دون النقاط العصبية وعلى سبيل المثال انحراف العمود الفقري وانفصال العظام. (فرحات، 1998، 180)

#### **1-2-4-5 الآثار الناتجة عن الإعاقة الحركية:**

لا يمكن اعطاء الآثار المرتبة على الإعاقة بصفة محددة ودقيقة لأنها تختلف حسب درجتها ونوعها واصلها، لكن يمكن تقسيم هذه الآثار الى انواع:

**1-2-4-5-1 الآثار البدنية:** ان الحالة الوظيفية البيولوجية للمعوق تؤدي الى استحالة وصعوبة القيام ببعض النشاطات الإجتماعية او المهنية وهذا يكون حسب درجة الإعاقة أو المهنة التي يقوم بها المعوق، فالقائد لأحد أصابع يده لا يجد في ذلك حاجزا لقيادة شاحنة، ونفس الشيء يطرح نفسه على لاعب كرة السلة فهو يتأثر بتلك الإعاقة وأما صاحب العدو لا يتأثر بذلك وهذا ما يفسر ضرورة المعوق مهنة تلائم إعاقته.

**1-2-4-5-2 الآثار الاقتصادية:** للمعوق واسرته مشاكل مادية قاسية ترجع إلى المشاكل الاقتصادية العالمية وعدم توفر مناصب عمل للمعوقين بحيث تتلائم مع إعاقته، ولتخفيف الضغط قامت السلطات بوضع ضمانات اجتماعية للتقليل من تكاليف المعوق.

**1-2-4-5-3 الآثار الإجتماعية:** إن التحدث عن الآثار الإجتماعية للإعاقة يتطلب الرجوع الى طبيعة المجتمع الذي يعيش فيه المعوق، فالمجتمع الإسلامي بني على التكافل والتآخي الا أن البعض اخلط بين شعور الرحمة وبين واجب خلط ظروف المساعدة على العمل الذي يستمد جذوره من الإسلام "ما أكل أحد طعاما فقط خير من أن يأكل من عمل يده"، فسيطرة النظرة العاطفية تجاه المعوق على حساب الجانب العملي المتمثلة في وضع خطط لتأهيله فظلت الأولوية في الإعداد للعمل الموجه للأصحاء، وأوكلت مهمة رعاية المعوقين للجمعيات الخيرية.

**1-2-4-5-4 الآثار النفسية:** إن الواقع النفسي للإعاقة المكتسبة أشد من الواقع النفسي للإعاقة الموروثة التي يولد بها الإنسان، ورغم ما تحدثه الإعاقة من اضطرابات في نفسية الإنسان عند اصابته بها فليس معنى هذا انها تؤدي الى اضعاف معنوياته، فقد أثبتت التجارب ان الإعاقة الحسية أو الحركية تكون في اكثر الأحيان دافعا قويا لتحدي الصعوبات وتنمية القدرات، كما أثبتت الدراسات ان الإعاقة مهما كان نوعها فهي تؤثر في سلوك الفرد وفي تصرفاته حيث ان الشعور بالنقص الذي ينشأ عن القصور العضوي يصبح عاملا فعالا في النمو النفسي للفرد. (oleron, 1961, p. 25)

#### **1-2-4-6 مستلزمات حركية المعوق:**

الكرسي المتحرك: ان الحاجة ام الاختراع... لقد كانت وال تزال هذه المقولة في اختراع كافة الوسائل التي يستخدمها الإنسان في حركته وحاجاته في كافة المجالات ومنها جانب معالجة تعوق الإنسان.

ولكون الآلة احدى مبتكراته فقد ابتداءً بإيجاد كرسي متحرك كأول الأفكار وتتقسم هذه الكراسي الى أنواع

1/ كرسي تنطوي

2/ كرسي الدفع

3/ كرسي كهربائية تنطوي

4/ المركبات الكهربائية

5/ مركبات صعود السلالم

6/ كرسيي تسير بالوقود

7/ كرسي الرياضيين المعاقين. (حمي، 1990، ص20)

## خاتمة:

إن الإصابة بالإعاقة مهما كانت طبيعتها، قد تكون ناتجة عن أسباب وراثية أو خلقية، وقد تكون من ناحية أخرى ناتجة عن أسباب مكتسبة نتيجة التعرض للحوادث أو الأمراض وبالتالي يكون أمر تأهيل، تربية ورعاية المعاقين من اختصاص الهيئة أو المؤسسة التي لديها الكفاءة والإمكانيات للعناية بهذه الفئة الخاصة في مجال المسابقات الرياضية التي تعتمد بالدرجة الأولى على التقسيم الطبي والرياضي حسب نوع كل إعاقة بغرض إعطاء هذه الفئات نفس الحظوظ والفرص، لإبراز القدرات الذاتية والتقدم بالأفراد الأكثر عجزاً من خلال وضع خطة برنامج التربية الرياضية لهم حسب كل حالة بما يتوافق مع طبيعة الإعاقة لكل فرد.

من خلال هذه المقولة ندرك أهمية ممارسة الفرد للأنشطة الرياضية ومالها من نتائج إيجابية، كما يجب علينا أن نقتنع بأن ممارسة النشاط البدني المكيف لا يعد أمراً هامشياً للمعوق بل أصبح ضرورة لا بد منها ولا يمكن الاستغناء عنها.

وبالتالي فهي سلوك يومي يتوافق مع متطلبات الحياة اليومية دون أن ننسى دور الأساليب العلاجية في التأهيل عامة.

## الفصل الثاني: الإتزان الإنفعالي

## تمهيد:

تعد الانفعالات الوقود الذي يحرك تفاصيل الحياة ويعطيها تنوعاً وامتعة، فلا يمكن أن يعيش الفرد بمعزل عن الآخرين، ولا يحدث هذا إلا من خلال تفاعله مع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه، وتتنوع هذه الانفعالات باختلاف شخصية الفرد وتصرفاته وسلوكه تجاه تلك الأحداث، وعندما تصدر هذه الانفعالات بما يتناسب مع هذه الأحداث يشعر الفرد بالرضا وإذا كانت غير مناسبة يشعر بالتوتر والقلق وسوء التوافق.

ويشكل الاتزان الانفعالي منعطفاً هاماً في النفس البشرية، لذا تجد لدى البعض المهارة لإتقانه والبعض الآخر لا يستطيع إتقانه، ومن وهب اتزاناً عقلاً وعاطفياً، لا تستميله الأهواء ولا تتكئ على أرضية واقعه الخيالات، فالنفس البشرية التي اعتادت على أن تقود صاحبها ولا يقودها فسيظل يتبعها وليس لديه أي سيطرة على كبح جماحها. (الديالي ومزيد، 2019:217)

حيث إن النشاط البدني المكيف يلعب دوراً هاماً في تحقيق الإتزان الانفعالي لدى الفرد المعاق، ويتم هذا التوازن من الجوانب النفسية المهمة التي لا يمكن إغفالها أو تجنبها في هذه الانفعالات؛ لما لها من دور بالغ الأثر في حياة الأفراد، لما تحمله هذه الانفعالات من أهمية قصوى وتأثير في الصحة النفسية والجسدية.

### 2-1 تعريف الإتزان الانفعالي:

تعددت تعريفات الاتزان الانفعالي، ويرجع ذلك إلى اختلاف وجهات النظر واختلاف الأطر النظرية التي يتبعها الباحثون، وفيما يأتي بعض التعريفات:

يعرف "الخالدي" إلى أن: الاتزان الانفعالي هو السمة الملازمة لشخصية المتفوق عقلياً، وعدم الاتزان الانفعالي تعني العصابة، وهي حالة مكافئة لحالة عدم الثبات الانفعالي، ونقيض الاستقرار النفسي، وإنها عيب متميز يتصف بالإثارة الانفعالية المتطرفة، وغالبا ما يتصف بها ذوو المدركات العقلية البعيدة عن مستوى التفوق العقلي. (الغداني: 2014 ص58)

وعرف "الجميلي" بأنه: قدرة الفرد على ضبط انفعالاته ومشاعره ودوافعه والتحكم بها، وقدرته على تناول الأمور بصبر وتعقل، ومواجهة الحياة بحيوية ونشاط وحسن تصرف من خلال

اعتماده على نفسه، واثقا بها ومتفائلا ومطمئناً في نظرته للمستقبل، ومتوافقاً مع الآخرين.  
(مبارك، 2008:70)

إن تفسير الاتزان الانفعالي وفق تفسير "فرنسيس وآخرين" (Francis et al.2006) يمثل صميم العملية التوافقية، ويتضح مجاله على متصل نفسي يتراوح بين السواء والا ستواء، إذ يمثل الاتزان الانفعالي الجانب الصحي في شخصية الإنسان، والذي يدل على الهدوء والثبات الانفعالي وضبط النفس والتنظيم الذاتي والكفاية الانفعالية والمرونة، في حين يمثل البعد الآخر أو القطب السالب بعد العصابية، والذي يدل على التوتر والقلق والاندفاع والعدائية. (بدر، 2015:439)

يتضح من التعريفات السابقة أن النظر إلى الاتزان الانفعالي يؤخذ بعين الاعتبار؛ كونه حالة تسمح بتكيف استجابة الفرد استجابة ملائمة للمواقف المختلفة، ويشمل قدرته على التحكم في الانفعالات وضبط النفس؛ ليعطي شعوراً بالرخاء والسعادة والثقة بالنفس.

وبعد الاطلاع على العديد من التعريفات التي تناولت الاتزان الانفعالي، واتفقت إلى حد ما أنه بقدرة الفرد على الضبط والتكيف مع المواقف والتحكم بانفعالاته؛ يستطيع أن يحقق مستوى من الاتزان، فقد توصل الباحث إلى تعريف الاتزان الانفعالي بأنه: قدرة الفرد على التحكم بمشاعره والسيطرة عليها، بحث تكون له القدرة في التعامل مع المواقف بطريقة مرنة وتكون استجابته الانفعالية مناسبة للمواقف التي تستدعي هذه الانفعالات.

## 2-2 الإنفعال وعلاقته بالإتزان الإنفعالي:

إن الإنسان بطبيعته التي خلقه الله عليها، والتي ميزه بها عن سائر الكائنات في ظهور علامات الانفعال بشكل واضح، قد تكون لديه القدرة على التعبير عنها، إما بالنطق أو بطريقة إيماءات وعلامات الوجه أو من خلال الحواس.

ويشير "حمدان" (2010:10) بأن حياتنا النفسية لا تسمى حياة بدون انفعالات، ومن هنا كان موضوع الانفعالات في علم النفس من الموضوعات الأساسية التي ترتبط دائماً بالدوافع النفسية

والصحة النفسية والمزاج والتناغم والانسجام والعمليات المعرفية العقلية من تذكر وتفكير وتصوير وتخيل ونكاه، فضلا عن العلاقة الوطيدة بين الانفعالات وصحة البدن من ناحية.

وتعد الانفعالات والعواطف التي تجتاح الفرد، المحرك الأساسي لدوافعه ورغباته، وبالتالي للسلوكيات التي يمارسها بشكل فردي أو جماعي، يستجيب الفرد لكل المثيرات التي تواجهه، سواء كانت خارجية أو داخلية -بانفعالات محددة وذات تنوع واسع. (رزق الله، 2006:3)

## 2-3 خصائص الإنفعالات:

إن أهم ما يميز الخصائص العامة للانفعالات كونها وحدة واحدة، لكنها تختلف بناء على قدرة الفرد على التحكم والسيطرة وضبط ذاته، فحتى وإن كانت هذه الخصائص مشتركة لكنها مختلفة الظهور من فرد إلى آخر، توجد مجموعة من الخصائص التي تميز المتزن انفعاليا عن غير المتزن.

وتختص الانفعالات بالإضافة إلى ما تشارك فيه سائر الظواهر النفسية والوجدانية، بأنها تتكون ببطء، فإذا كان الانفعال اضطرابا ملازما في الزمان لوجود المثير، فإن الانفعالات ليست كذلك بل تحتاج إلى فترة أطول للتبلور حسب الظروف المحيطة بنشأتها، وحسب الموضوع الذي تتبلور حوله، والذات التي تتبلور فيها، وهذا التكوين البطيء للانفعالات هو ما يضيف إليها خاصية العمق، فهي إذا كانت ببطء فإنها تترسب في أعماق النفس، ومن ثم فهي لا تزول إلا ببطء أيضا عكس الانفعال الذي يزول بزوال المؤثر. (ريان، 2006:25)

ويرى "المليجي" (1982:164) أن أهم خصائص النضج الانفعالي لدى الفرد هي القدرة على التحكم في انفعالاته، فلا يندفع، ولا يتهور، ولا يثور، وأنه يمتلك القدرة على كبح جماح شهوته، والسيطرة على نزواته، وأيضا تتناسب الانفعالات مع مثيراتها، فلا يشطط في غضبه لأسباب تافهة، وأنه شخص هادئ ومتزن انفعاليا، انفعالاته ثابتة، وأن الشخص غير الناضج متقلب انفعاليا.

## 2-4 الشخصية والإتزان الإنفعالي:

يعد مفهوم الشخصية موضوعا أساسيا في علم النفس؛ لما له من دور في تفسير سلوك الفرد، وتحديد طريقة تفكيره وبنيته المميزة للفروق الفردية، وخاصة السمات أو الأوجه التي يمكن من خلالها وصف الفرد، كما يجد الباحثون مفهوم الإتزان الانفعالي سمة من سمات الشخصية والبعض الآخر يعُدُّه قدرة أو مهارة ترتبط بالشخصية، وتحدد ردود أفعاله بالنسبة لمشاعره الذاتية.

وكون الشخصية السوية وحالة الاستقرار النفسي غاية يندش كل شخص الوصول إليها، فلا بد أن تتكون شخصية الإنسان تكوّنًا معتدلاً، سليماً، بحيث لا يطغى فيها جانب على حساب جانب آخر، ولا يغفل فيها جانب بسبب الاهتمام الزائد بجوانب أخرى غيره، وهناك حقيقة يكاد يتفق عليها الناس كلهم، وخلاصتها أن الأفراد يختلفون فيما بينهم ويتفاوتون تفاوتاً يقل أو يكثر، وهذه حقيقة مبدأ الفروق الفردية الموجودة بين البشر. (ريان، 2006:33)

واقده أشار "بني يونس" (2005) إلى أن الاتزان الانفعالي هو أحد الأبعاد الأساسية في الشخصية الذي يمتد على شكل متصل مستمر من القطب الموجب الذي يمثله الاتزان الانفعالي إلى القطب السالب الذي تمثله العصبية، وأن أي شخص يمكن أن يكون في أي مكان على هذا المتصل، ويمكننا أن نوصفه وفقاً لمكانه، وأن جميع المواقف محتملة.

ويرى "الحاج علي" (2015:24) أن الاتزان الانفعالي هو حجر الزاوية في سيكولوجية الفرد، ويمثل الضلع الأكبر في تحقيق النمو الشامل للشخصية، فالشخص الهادئ والمستقر المتزن انفعالياً هو أقرب إلى أن يكون شخصاً اجتماعياً متعافياً سليماً، وهو شخص مبدع وطموح.

ويرى الباحث بأن التكوين المزدوج للإنسان من روح وجسد، يجعل للإنسان بعض الحاجات الجسدية والأخرى الروحية أو النفسية، وأن الفرد الأقرب إلى السواء هو من يستطيع أن يحقق التوازن بين متطلباته، فمن يوازن بين الحاجات المادية والروحية هو الشخص السوي القادر على إحداث التأقلم والسيطرة.

## 2-5 النضج والإتزان الإنفعالي:

حاول بعض الباحثين وضع حدود بين الاتزان الانفعالي والنضج، رغم التقارب الكبير بينهما، ولكن لم يتحقق الفصل في هذا الرأي، ويقاس النضج الانفعالي بمدى ابتعاد الفرد عن السلوك الانفعالي الخاص بمرحلة الطفولة واقترابه من سلوك المراهقين.

وأن عامل النضج يكمن خلف ظهور أنماط انفعالية متعددة عند الفرد، فهناك انفعالات لا تلاحظ عند الأطفال ثم تظهر بعد ذلك عندما يصلون إلى مرحلة معينة من النمو، ذلك أن النضج يزيد من التمايز في الإدراك وفي السلوك؛ مما يساعد الفرد على التعبير عن الانفعال بدقة أكبر.

وترى "المطوع" (2001:39) أن صميم الاتزان الانفعالي يكمن في تلك المرونة التي تمكن صاحبها من مواجهة جميع المواقف، ليست المألوفة فقط بل الجديد أيضاً، بدرجة يمكن أن تصل إلى حد خلق وابتكار استجابات جديدة، وهو حالة وسط بين التردد والانفعالية، ويظهر الاتزان الانفعالي عندما نلتقي بالجمود نقيضاً بالمرونة سواء كان هذا الجمود عبارة عن اندفاعية إقدام أم ترددية أم إحجام.

## 2-6 أبعاد الاتزان الانفعالي:

إن الاتزان الانفعالي يدور حول اتجاهات وأبعاد متنوعة القياس والتحليل، إنه مركب نفسي يلخص السعادة، ويحمل في طياته أحد أهم المنظومات المكونة لبناء الفرد، ويمثل القطب الموجب للإنسان الذي يتمتع بالهدوء والانا والصبر والمسؤولية.

وقد أشار "بدر" (2015:440) إلى أن أبعاد الاتزان الانفعالي تتمثل في الضبط الانفعالي، والمتمثل بقدرة الفرد على التحكم بانفعالاته والمواجهة الانفعالية؛ وتتعلق بقدرة الفرد على تحمل التهديدات الخارجية ومواجهة الضغوط النفسية، والمرونة الانفعالية؛ وتتعلق بقدرة الفرد على تكيف استجابته الانفعالية بما يناسبها من مواقف خارجية.

ويذكر "أبو نجيله" ستة من الأبعاد ثنائية القطب للاتزان الانفعالي وهي:

- الضبط الانفعالي في مقابل الثقل أو التذبذب.
- تقدير الذات مقابل تدني الذات.
- الاستقلال مقابل المسايمة.
- الجرأة مقابل الخجل (الاجتماعية).
- الطمأنينة مقابل القلق.
- الانسراح مقابل الانقباض. (أبو عويضة، 2018:64)

ويقسم الباحث أبعاد الاتزان الانفعالي إلى ثلاثة أبعاد، البعد الأول: وهو بعد الضبط الانفعالي، وهو قدرة الفرد على السيطرة والتحكم بانفعالاته بدرجة عالية، ومن خصائصه الثبات الانفعالي والتروي والحكمة الانفعالية، والذي يوجه الفرد للوصول إلى التناسب بين الاستجابة ونوعية المثير، أما الشخص غير المتزن فإنه مثال للتردد والانفعالية والبلادة، وهو

يسارع في تقديم استجابات غير ملائمة، فبقدر ما يكون الفرد مسيطرا على ذاته أمام المواقف الانفعالية، بقدر ما يكون شخصا متزنًا، والمواجهة الانفعالية تتعلق بقدره الفرد على تحمل التهديدات الخارجية ومواجهة الضغوط النفسية من دون تصرف انفعالي كالخوف بصورة مبالغ فيها، والقلق العالي والغضب بصورة غير معقولة، والمرونة الانفعالية تتعلق بقدره الفرد على تكيف استجابته الانفعالية لتناسب المواقف الضاغطة.

## 2-7 النظريات المفسرة للإتزان الإنفعالي:

### 2-7-1 نظرية التحليل النفسي:

يعتمد المحللون النفسيون للانفعالات على بعض المفاهيم، مثل: العدوان، والقلق، فعلى الرغم من أن فرويد قد اهتم في كتاباته بالقلق والعمليات اللاشعورية؛ إلا أنه أهمل الانفعالات، واعتبرها عميلة استجابة.

ويشير "مبارك" (2008:71) إلى أن نظرية التحليل النفسي تنظر الى توازن الانسان بأنه توازن فسيولوجي ينبع من إشباع الغرائز، لهذا فان اغلب الناس عند فرويد عصبيون بدرجة ما، وأن الاتزان الانفعالي شيء مثالي، والصراع والقلق أمور محتملة على الانسان، وقد غالى فرويد كثيرا في تأكيده على الصراع الذي يحدث بين نظم الشخصية وهو السبب في اضطراب التوازن النفسي، وهو صراع ذو طابع جنسي، وقد عني بدراسة الأشخاص غير الناضجين، والذين يعانون من اضطرابات انفعالية أكثر من عناية الأصحاء الناضجين.

ويرى فرويد أن الطاقة الجنسية عندما تعاق من بلوغ هدفها تتحول إلى شحنة انفعالية تبغي التصريف وتتحين الفرص للانطلاق، وفي المرحلة الأولى من العمر تتميز بتركيز الطاقة الجنسية على الجسم، وهي ما أطلق عليها فرويد اللبيدو النرجسية، ونتيجة احتكاك الطفل بالعالم يزيد وعيه به فيطلق قدرا من هذا اللبيدو على موضوعاته، وهو ما يسمى اللبيدو الموضوعي، ونتيجة لكبت اللبيدو الموضوعي يصبح انطلاق الانفعال تعبيرا عن اللبيدو النرجسي بطريقة مخفاة وإشباعا له بأسلوب تخيلي، وتصوير الحالة الحرمان القديمة بشكل مفاجئ وغامض وأن عملية اللاشعور تحدث بين إدراك المنبه الذي يدور حول الانفعالات، وبين التغيرات السطحية الخارجية أو التغيرات الحشوية الداخلية.

إن التغيير اللاإرادي الخارجي، والشعور الانفعالي عمليتان منبثقتان من مصدر الحافز نفسه المعبأ للطاقة، وأن كل الانفعالات تخلط معاً، ويتم التعبير عنها في أنواع من الصراعات (الشامي، 2014:44)

### 2-7-2 النظرية المعرفية:

أكد العالم (شاكتر) الدور الكبير للعمليات العقلية المعرفية كالذاكرة مثلاً، والعمليات العقلية غير المعرفية كالدافعية، بتأثيرها في الحالات الانفعالية، ووفقاً لهذه النظرية، فإن الخبرات والتجارب السابقة المتراكمة والمخزنة عند الإنسان، وتقييمه للوضع الحالي من حيث اهتماماته، وحاجاته الحيوية، بالإضافة إلى استقبال المدخلات المسببة للانفعال، ومخرجاتها من تغيرات جسمية؛ تؤثر جميعها في ظهور الحالات الانفعالية، أما العالم الأمريكي (فستجر) صاحب نظرية التناظر - التآلف المعرفي، حيث يقصد بالتناظر المعرفي أنه التناقض في المنظومة الانفعالية، والسلوكية والمعرفية لدى الإنسان؛ الأمر الذي يؤدي إلى ظهور حالات انفعالية سالبة أو غير سارة، يمكن أن تظهر على هيئة توت، قلق، خوف، وغضب؛ وبالتالي تعمل على استثارة الإنسان للقيام بسلوك هادف للتغلب على هذا التناقض المعرفي. (عاشور، 2017:27)

لذلك يرى "عشوي" (2003) أن هذه النظرية تبحث في الصلة بين ما تفكر به وبين ما نشعر به، وتسمى بالنظرية الفيزيولوجية للإنفعال والتي تعرف بنظرية العاملين، ومعنى هذه النظرية أن الاثارة الحشوية جزء هام من الانفعال، إلا أن نمط الانفعال يعتمد على الطريقة التي يدرك بها الفرد الموقف، وهذه العملية معرفية يستخدم فيها الفرد من خبراته الماضية ومستوى إدراكه لما يجري حوله ليصل بذلك إلى تفسير لمشاعره ويقرر في ضوء هذا التفسير كيف يتصرف والنمط الذي يستخدمه لتمييز حالته الانفعالية. (أحمد وعثمان، 2014:296)

### 2-7-3 النظرية السلوكية:

ينشأ الانفعال من وجهة نظر بعض المنظرين السلوكيين نتيجة الصراع المستثار لدى الكائن الحي، والذي يؤدي به للقيام باستجابات غير متسقة، فأشار بافلوف إلى أن الاعتدال في الجانب الانفعالي يرجع إلى نتيجة اضطراب في عملية التطبع الشرطي، وخلل في عملية التدريب في الصغر؛ مما يعطي إيعازات خاطئة للدماغ، أما (اسكنر) فقد أكد أن

الاضطرابات الانفعالية يرجع سببها إلى التعزيز السلبي، والاتزان الانفعالي يرجع إلى التعزيز الإيجابي. (حمدان، 2010:18)

وقد تعامل (واطسون) مع الانفعال على أنه نمط وراثي من الاستجابة، وتتضمن تغيرات جسيمة في جسم الكائن ككل، وخاصة في الأنظمة الحشوية والغددية، وقد عالج واطسون الانفعالات بالطريقة نفسها التي تعامل بها مع الاستجابات غير الشرطية التي تحدث بشكل متسق لمنبهات معينة. (عاشور، 2017:28)

وعليه ترى النظرية السلوكية أن الاتزان الانفعالي يتحقق من خلال إدراك الفرد لجميع الظروف التي تؤدي إلى خلق السلوك غير المتوازن، ومعالجة السلوك والظروف ذات العلاقة وتسجيلها، وذلك لتعديد البديل ومكافأة السلوك المرغوب فيه ومعاقبة غير المرغوب فيه. (أبو مصطفى، 2015:50)

## 2-7-4 النظرية الثيلاموسية أو السيادية:

وهي النظرية التي قدمها (كانون-بارد) لتفسير الانفعالات، ومضمونها أن المشاعر الانفعالية هي نتيجة تنبيه الثيلاموس أو المهاد، أما التغيرات السلوكية للانفعال فهي من وظائف الهيپوثلامس أو مهاد المخ، وتشير هذه النظرية إلى أن الشعور الانفعالي والسلوك الانفعالي يصدران في نفس الوقت، وليس كما كان يظن سابقاً، واحدة تلو الأخرى، وأن التغيرات الحشوية لا تقود بالضرورة إلى حدوث وتطور الانفعالات. (عاشور، 2017:27)

ويرى الباحث أن النظريات تهدف إلى دراسة الانفعال من جوانب مختلفة، فكل منها عرض الانفعال بصورة جزئية ومن زوايا مختلفة، ولكنها متكاملة فيما بينها وشاملة بالنظر العامة، بحيث لا يمكن الاعتماد على نظرية بعينها دون الأخرى في تفسير حدوث الانفعال، فالانفعال حالة نفسية معقدة تتداخل فيها مؤثرات عدة، مثل: العمليات العقلية، والمؤثرات الخارجية في البيئة تساهم في نمو الانفعال وظهورها، وتظهر على الفرد المنفعل تغيرات فسيولوجية ويعبر عنها شعورياً، كما أن الفرد يكون لديه شحنات انفعالية مكبوتة منذ الطفولة تظهر في انعكاسات شعورية في المواقف المرتبطة بالانفعالات المكبوت

**الباب الثاني: الجانب التطبيقي**

**الفصل الأول: منهجية البحث**

## تمهيد:

إن البحث العلمي مهما كان طبيعته فإنه يستلزم من الباحث لدراسة وإيجاد حل للمشكلة التي يريد لها من أجل الدراسة وذلك بإتباع مجموعة من الإجراءات والتي تمكنه من الوصول لمعالجة المشكلة المطروحة، وتعرف هذه الإجراءات بالمنهجية والتي تتضمن المنهج والأدوات وتعيينات موضوعية أخرى يحدد من خلاله نوع البحث وطبيعته.

### 2-1-1- منهج البحث:

يختلف منهج البحث باختلاف المواضيع والمشكلات المطروحة، وقد أختار الطالب المنهج الوصفي بأسلوب المقارنة وذلك لطبيعة المشكل المطروحة.

### 2-1-2 عينة البحث:

تمثل في أحد عشر فرد من ذوي المعاقين حركيا، الممارسين للنشاط البدني المكيف المنخرطين في المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين حركيا بغيليزان و11 فرد من الأسوياء الممارسين للنشاط البدني الرياضي على مستوى مؤسسة: متقن هواري بومدين بوادي ارهيو.

### 2-1-3 متغيرات البحث:

يمكن تحديد متغيرات البحث كمايلي:

#### 2-1-3-1 المتغير المستقل:

وهو المتغير الرئيسي الذي يفترض انه مؤثر في المتغير التابع وهو النشاط البدني المكيف.

#### 2-1-3-2 المتغير التابع:

وهو يتأثر بالمتغيرات المستقلة في بحثنا هذا يتمثل في المتغير التابع في الإتزان الإنفعالي.

#### 2-1-4 مجالات البحث:

#### 2-1-4-1 مجتمع البحث:

يمثل مجتمع البحث لهذه الدراسة فئة ذوي الإعاقة الحركية في المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين حركيا بغيليزان الممارسين للنشاط البدني المكيف بحيث شملت دراستي 10 فرد تم اختيارهم بطريقة مدروسة

وفئة الأسوياء من مؤسسة متقن هواري بومدين بوادي ارهيو الممارسين للنشاط البدني حيث أخذنا 10 تلميذ وعرضنا عليهم مقياس الاتزان الانفعالي لغرض المقارنة.

## 2-4-1-2 المجال البشري:

يمثل المجال البشري لهذا البحث في مجتمع البحث وهم العينة الأولى تتمثل في ذوي الإعاقة الحركية للمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين حركيا الممارسين والعينة الثانية تتمثل في الأسوياء الممارسين للنشاط البدني المكيف لمؤسسة متقن هواري بومدي

## 2-4-1-3 المجال المكاني:

تمت الدراسة على مستوى المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين حركيا بغيليزان ومؤسسة متقن هواري بومدين بوادي ارهيو.

## 2-4-1-4 المجال الزمني:

تمت الدراسة إبتداء من 15-02-2022 الى غاية 22-03-2022

## 2-1-5 أدوات البحث:

يعرف الاستبيان على أنه "مجموعة من الأسئلة المركبة بطريقة منهجية حول موضوع معين، توضع في استمارة ترسل إلى الأشخاص المعنيين وهذا للحصول على الأجوبة الواردة فيها. (محمد حسن علاوي، أسامة كامل أرتب: ص 146)

استخدمنا في هذه الدراسة مقياس الإلتزان الإنفعالي كأداة لجمع المعلومات نظرا لملائمته مع موضوع البحث.

- مقياس الإلتزان الإنفعالي: هو مقياس نستطيع من خلاله معرفة درجة الإلتزان الإنفعالي ويمكن تصنيف هذه الدرجات على النحو التالي: (دائما-أحيانا-نادرا) ويحتوي على 28 فقرة كل واحدة تعبر عن الشعور: وينقسم المقياس إلى 5 أبعاد:

1-بعد الإلتزان العقلي مكون من 5 فقرات

2-بعد الإلتزان الفيزيولوجي مكون من 4 فقرات

3-بعد الإلتزان النفسي مكون من 12 فقرة

4-بعد الإلتزان الاجتماعي مكون من 5 فقرات

5-بعد الإلتزان الأسري مكون من فقرتين

تم أخذ هاذ المقياس من كتاب الموسوعة التطبيقية للمقاييس النفسية في الرياضة للباحث رائد عبد الأمير عباس، 2011

## الجدول رقم: 01

ابعاد مقياس الإتزان الإنفعالي:

الأبعاد	الفقرات الموجبة	الفقرات السالبة
الإتزان العقلي	4-3-2-1	5
الإتزان الفيزيولوجي	7-6	9-8
الإتزان النفسي	14-13-12-11-10	15-16-17-18-19 20-21
الإتزان الإجتماعي	23-22	24-25-26
الإتزان الأسري		27-28

بعد توزيع عبارات المقياس على العينة المرغوب تطبيق عليها القياس يتم الإجابة على فقرات المقياس على سلم يحتوي على ثلاث درجات وهو كالاتي (دائماً-أحياناً-نادراً) ويتم إعطاء الدرجات على الشكل التالي:

في الفقرات ذات الاتجاه الموجب تعطى الدرجات كما يلي:  
الجدول رقم 02 يبين توزيع الدرجات في الاتجاه الموجب

الدرجات	دائماً	أحياناً	نادراً
	03	02	01

في الفقرات ذات الاتجاه السالب تعطى الدرجات كما يلي:  
الجدول رقم 03 يبين توزيع الدرجات في الاتجاه السالب

الدرجات	دائماً	أحياناً	نادراً
	01	02	03

تحدد مستويات الإلتزان الإنفعالي:

من خلال حساب الحد الأكبر - الحد الأصغر/ عدد المستويات

نحسب مستوى الإلتزان الإنفعالي في كل بعد على حدة:

### 1- مجال درجات الاتزان الانفعالي في البعد العقلي والاجتماعي:

يتكون البعدين من 5 فقرات، أكبر علامة يمكن الحصول عليها هي 15 وأقل علامة هي 5

موزعة عبر 3 درجات، نأخذ أكبر قيمة-أصغر قيمة:

15-05=10 ثم نقسم هذه القيمة على عدد الدرجات:  $3/10 = 3.3$

وعليه نتحصل على مجال في الدرجات في الجدول رقم 04 كلا البعدين كالتالي:

المستويات	ضعيف	متوسط	جيد
المدى	[8.3-05]	[11.4-8.4]	[15-11.5]

### 2- مجال درجات الاتزان الانفعالي في البعد الفيزيولوجي:

يتكون من 4 فقرات، أكبر علامة يمكن الحصول عليها هي 12 وأقل علامة هي 4 موزعة

عبر 3 درجات، نأخذ أكبر قيمة-أصغر قيمة:

12-04=08 ثم نقسم هذه القيمة على عدد الدرجات:  $03/08 = 2.6$

وعليه نتحصل على مجال الدرجات في الجدول رقم 05 كالتالي:

المستويات	ضعيف	متوسط	جيد
المدى	[6.6-04]	[9.3-6.7]	[12-9.4]

### 3- مجال درجات الاتزان الانفعالي في البعد النفسي:

يتكون من 12 فقرة، أكبر علامة يمكن الحصول عليها هي 36 وأقل علامة هي 12 موزعة

عبر 3 درجات، نأخذ أكبر قيمة-أصغر قيمة:

36-12=24 ثم نقسم هذه القيمة على عدد الدرجات:  $3/24 = 8$

وعليه نتحصل على مجال الدرجات في الجدول رقم 06 كالتالي:

المستويات	ضعيف	متوسط	جيد
المدى	[20-12]	[29-21]	[36-30]

#### 4- مجال درجات الاتزان الانفعالي في البعد الأسري:

يتكون من فقرتين، أكبر علامة يمكن الحصول عليها هي 06 وأقل علامة هي 02 موزعة

عبر 3 درجات، نأخذ أكبر قيمة-أصغر قيمة:  $4=2-6$

ثم نقسم هذه القيمة على عدد الدرجات:  $3/4$  تساوي 1.33

وعليه نتحصل على مجال الدرجات في الجدول رقم 07 كالتالي:

المستويات	ضعيف	متوسط	جيد
المدى	[3.3-02]	[4.7-3.4]	[06-4.8]

#### 5- مجال درجات الاتزان الانفعالي العام أو الكلي:

المقياس متكون من 28 فقرة، أقصى علامة يمكن الحصول عليها في فقرة واحدة هي 3

وأقل علامة هي 1، إذن العلامة الكاملة للمقياس ككل هي  $84=3 \times 28$

أما أقل علامة هي  $28=28 \times 1$

وبالتالي نتحصل على الثبات كالاتي:

$18.6=3/56$  عدد الدرجات:  $56=28-84$  نقسم هذه القيمة على عدد الدرجات:

وعليه نتحصل على مجال الدرجات في الجدول رقم 08 كالتالي:

المستويات	ضعيف	متوسط	جيد
المدى	[46.6-28]	[65.3-46.7]	[84-65.4]

## 2-1-6 الدراسة الإستطلاعية:

تمت الدراسة الإستطلاعية يوم 17-12-2021 على مستوى المركز النفسي البيداغوجي لمعاقين حركيا

## 2-1-7 الأس العلمية:

مقياس الاتزان الانفعالي

اسم الباحث: رائد عبد الأمير عباس

سنة البناء: 2011

عينة التطبيق: اللاعبين الناشئون للألعاب الرياضية الفردية والفرقية بأعمار (12-14) سنة.  
الخصائص السيكومترية:

الصدق: المحتوى + التكوين الفرضي + الصدق العاملي.

الثبات: التجزئة النصفية (0.84).

-معامل (ألفا كرونباخ) (76)

عدد الفقرات الكلي: 28

الإيجابية: 13

السلبية: 15

عدد المجالات: 5

2-1-7-1 الثبات: ويقصد به مدى الدقة أو الاتساق أو استقرار نتائجه فيما لو طبق على عينة من الأفراد في مناسبتين مختلفتين. (الحفيظ، 2003، ص 152) كما يقول فان فالين van vallin عن ثبات الاختبار " إن الإختبار يعتبر ثابتا إذا كان يعطي نفس النتائج باستمرار إذا ما تكرر على نفس المفحوصين وتحت نفس الشروط (حسانين، 1992، ص 193)

2-1-7-2 الصدق: صدق الاختبار أو المقياس يشير إلى الدرجة التي يمتد إليها في قياس ما وضع من أجله، فالاختبار أو المقياس الصادق هو الذي يقيس بدقة كافة الظاهرة التي صمم لقياسها (حسانين، 1992، ص 193) وباستعمال الوسائل الإحصائية تم حساب صدق الاختبار ومعامل الارتباط "ر" لبيرسون

## 2-1-7-3 الموضوعية:

تعتبر الموضوعية من أكثر المشاكل التي تؤثر في الثبات لذلك لابد من الدقة المتناهية من الاختبار في إجراء الاختبار وتسجيل النتائج.

(فرحات، 1998، ص 170)

ويعرفها محمد حسن علاوي: " هي مدى تحرر المحكم أو الفاحص من العوامل الذاتية كالتحيز". (علاوي، 1986، ص 169 )

لقد تم بناء فقرات وعبارات أداة القياس بطريقة سهلة حتى تكون في متناول المختبرين حيث تم تحكيمة وتكيفه حتى يتميز بدرجة عالية من الثبات والصدق والموضوعية لقياس مستوى الإلتزان الإنفعالي لدى الأطفال الأسوياء وذوي الإعاقة.

**2-1-7-4 الوسائل الإحصائية:** بعد استرجاع جميع ابعاد المقياس الموزعة على عينة البحث والمقدرة ب 20 مقسمة بالتساوي (10 أسوياء و 10 من ذوي الإعاقة) الممارسين للنشاط البدني الرياضي تم تهيئتها ومعالجتها إحصائيا باستخدام Excel

#### خاتمة:

لقد نظم هذا الفصل منهجية البحث وإجراءاته الميدانية انه ذات أهمية كبيرة لأي بحث علمي كما يتميز بالتنظيم الدقيق وبهدف الوصول الى معلومات ونتائج جيدة واختيار منهج البحث الملائم والطريقة الإحصائية السليمة و عدة البحث المناسبة بالإضافة إلى تحقيق الهدف المنشود المسطر من طرف الطالب الباحث.

**الفصل الثاني: عرض وتحليل  
ومناقشة النتائج**

## تمهيد:

تتطلب منهجية البحث، عرض وتحليل النتائج ومناقشتها، على هذا الأساس اقتضى الأمر عرض وتحليل النتائج التي آلت إليها الدراسة وفق طبيعة البحث وإجراءاته حيث قام الطالب بتفريغ المقياس في جداول قصد معالجة نتائجها الخام إحصائياً.

## عرض وتحليل النتائج

### 2-2 عرض وتحليل نتائج مقياس الإتزان الإنفعالي:

على ضوء أهداف البحث وفروضه يعرض الطالب نتائج البحث في جداول تبين المقارنة في المتوسط الد سابي والاند حراف المع ياري لم حاور مقياس الإتزان الإنف عالي (العق لي، الفيزيولوجي، النفسي، الاجتماعي، الأسري) لدراسة ومقارنة مدى تأثير ممارسة النشاط البدني المكيف بين الأسوياء والمعاقين وأثرة على الإتزان الإنفعالي.

### 1-2-2 عرض وتحليل نتائج مقياس الاتزان الانفعالي لدى المعاقين:

- تحليل نتائج الاتزان الانفعالي في البعد العقلي

الجدول رقم: 09

نادرا	أحيانا	دائما	
4	4	3	1م
2	4	1	2م
3	2	3	3م
6	2	1	4م
3	4	6	5م
4	0	1	6م
4	6	0	7م
3	0	12	8م
6	2	0	9م
3	0	12	10م
38	24	39	المجموع
3.8	2.4	3.9	المتوسط الحسابي
10.1			مجموع المتوسط الحسابي

إذا الإلتزان العقلي (10.1).

من خلال الجدول رقم: (09) الخاص به محور الإلتزان العقلي نلاحظ أن قيمة المتوسط

الحسابي قدرت ب 10.1 وهي تنتمي إلى المجال بدرجة متوسطة [8.4-11.4]

- تحليل نتائج الاتزان الانفعالي في البعد الفيزيولوجي

جدول رقم: 10

نادرا	أحيانا	دائما	
3	3	4	م1
4	2	3	م2
0	4	6	م3
1	0	5	م4
0	2	7	م5
1	2	4	م6
1	2	4	م7
0	6	3	م8
0	6	3	م9
0	4	6	م10
10	31	45	المجموع / 10
1	3.1	4.5	المتوسط الحسابي
8.6			مجموع المتوسط الحسابي

إذا الإلتزان الفيزيولوجي (8.6)

من خلال الجدول رقم: (10) الخاص بمحور الإلتزان الفيزيولوجي نلاحظ أن قيمة المتوسط

الحسابي قدرت ب 8.6 وهي تنتمي إلى المجال بدرجة متوسطة [6.7-9.3]

- تحليل نتائج الاتزان الانفعالي في البعد النفسي

جدول رقم: 11

م	دائما	أحيانا	نادرا
1م	9	12	7
2م	16	4	2
3م	11	8	7
4م	16	4	2
5م	12	8	12
6م	4	8	6
7م	9	8	5
8م	15	10	6
9م	9	2	12
10م	12	8	9
المجموع	113	72	68
المتوسط الحسابي	11.3	7.2	6.8
مجموع المتوسط الحسابي			25.3

إذا الإلتزان النفسي (25.3)

من خلال الجدول رقم: (11) الخاص بمحور الإلتزان النفسي نلاحظ أن قيمة المتوسط الحسابي قدرت بـ 25.3 وهي تنتمي إلى المجال بدرجة متوسطة [21-29]

- تحليل نتائج الاتزان الانفعالي في البعد الإجتماعي

جدول رقم: 12

نادرا	أحيانا	دائما	
3	6	3	1م
1	6	1	2م
2	0	3	3م
2	4	1	4م
3	4	6	5م
4	6	0	6م
9	4	0	7م
6	2	6	8م
3	6	3	9م
6	2	6	10م
39/10	40	29	المجموع
3.9	4	2.9	المتوسط الحسابي
10.8			مج موع المتو سط الحسابي

إذا الإلتزان الإجتماعي (10.8)

من خلال الجدول رقم: (12) الخاص بمحور الإلتزان الإجتماعي نلاحظ أن قيمة المتوسط

الحسابي قدرت ب 10.8 وهي تنتمي إلى المجال بدرجة متوسطة [8.4-11.4]

- تحليل نتائج الاتزان الانفعالي في البعد الأسري

جدول رقم: 13

نادرا	أحيانا	دائما	
3	2	0	1م
0	4	0	2م
0	2	1	3م
3	0	1	4م
3	2	0	5م
3	2	0	6م
0	0	2	7م
6	0	0	8م
6	0	0	9م
3	2	0	10م
27/10	14	4	المجموع
2.7	1.4	0.4	المتوسط الحسابي
4.5			مج موع المتو سط الحسابي

إذا الإتزان الأسري (4.5)

من خلال الجدول رقم: (13) الخاص بمحور الإتزان الأسري نلاحظ أن قيمة المتوسط

الحسابي قدرت ب 4.5 وهي تنتمي إلى المجال بدرجة متوسطة [3.4-4.7]

## جدول رقم:14

المتوسط الحسابي	
10.1	البعد العقلي
8.6	البعد الفيزيولوجي
25.3	البعد النفسي
10.8	البعد الإجتماعي
4.5	البعد الأسري
59.3	

### الإتزان الإنفعالي الكلي (59.3)

نلاحظ من خلال الجداول (9.10.11.12.13) في ما يخص الأبعاد بمقاييس الإتزان الإنفعالي الكلي أن المتوسط الحسابي بلغ 59.3، وهو ينتمي إلى المجال [46.7-65.3].

وعليه نقول إن ذوي الإعاقة الممارسين للنشاط البدني المكيف يتمتعون بدرجة متوسطة في محور الإتزان الإنفعالي العام.

2-2-2 عرض ومناقشة نتائج أبعاد مقياس الإتزان الإنفعالي عند الأسوياء:

- تحليل نتائج الاتزان الانفعالي في البعد العقلي:

جدول رقم: 15

نادرا	أحيانا	دائما	
0	4	9	أ1
0	0	13	أ2
0	2	12	أ3
0	6	6	أ4
0	4	9	أ5
1	4	6	أ6
0	4	9	أ7
3	0	12	أ8
3	0	12	أ9
3	4	6	أ10
10	28	94	المجموع
1	2.8	9.4	المتوسط الحسابي
13.2			مج موع المتو سط الحسابي

إذا الإلتزان العقلي (13.2)

من خلال الجدول رقم: (15) الخاص به محور الإلتزان العقلي نلاحظ أن قيمة المتوسط

الحسابي قدرت ب 13.2 وهي تنتمي إلى المجال بدرجة متوسطة [ 15-11.5 ]

- تحليل نتائج الاتزان الانفعالي في البعد الفيزيولوجي

جدول رقم: 16

نادرا	أحيانا	دائما	
0	2	7	أ1
0	4	4	أ2
3	2	6	أ3
2	4	0	أ4
3	2	6	أ5
0	2	7	أ6
3	2	6	أ7
0	6	3	أ8
0	6	3	أ9
0	4	6	أ10
11	34	48	المجموع
1.1	3.4	4.8	المتوسط الحسابي
9.3			مج موع المتو سط الحسابي

إذا الإتزان الفيزيولوجي (9.3)

من خلال الجدول رقم (16) الخاص بمحور الإتزان الفيزيولوجي نلاحظ أن قيمة المتوسط

الحسابي قدرت ب 9.3 وهي تنتمي إلى المجال بدرجة متوسطة [9.3-6.7]

- تحليل نتائج الاتزان الانفعالي في البعد النفسي

جدول رقم: 17

نادرا	أحيانا	دائما	
8	4	14	أ1
9	6	11	أ2
12	6	12	أ3
0	10	13	أ4
3	6	12	أ5
18	6	9	أ6
12	2	19	أ7
12	8	12	أ8
13	4	13	أ9
4	8	14	أ10
91	60	129	المجموع
9.1	6	12.9	المتوسط الحسابي
28			مج موع المتو سط الحسابي

إذا الإلتزان النفسي (28)

من خلال الجدول رقم: (17) الاخاص بمحور الإلتزان النفسي نلاحظ أن قيمة المتوسط

الحسابي قدرت ب 28 وهي تنتمي إلى المجال بدرجة متوسطة [21-29]

- تحليل نتائج الاتزان الانفعالي في البعد الاجتماعي

جدول رقم: 18

نادرا	أحيانا	دائما	
4	2	4	أ1
4	0	5	أ2
3	4	7	أ3
4	4	5	أ4
6	4	3	أ5
6	4	3	أ6
7	2	3	أ7
3	4	6	أ8
0	6	4	أ9
4	2	4	أ10
41	32	44	المجموع
4.1	3.2	4.4	المتوسط الحسابي
11.7			مج موع المتو سط الحسابي

إذا الإتزان الاجتماعي (11.7)

من خلال الجدول رقم: (18) الخاص بمحور الإتزان الإجتماعي نلاحظ أن قيمة المتوسط

الحسابي قدرت ب 11.7 وهي تنتمي إلى المجال بدرجة جيدة [11.5-15]

- تحليل نتائج الاتزان الانفعالي في البعد الأسري

جدول رقم: 19

نادرا	أحيانا	دائما	
6	0	0	أ1
3	0	1	أ2
6	0	0	أ3
3	0	1	أ4
0	4	0	أ5
3	2	0	أ6
6	0	0	أ7
6	0	0	أ8
3	2	0	أ9
3	0	1	أ10
39	8	3	المجموع
3.9	0.8	0.3	المتوسط الحسابي
5			مج موع المتو سط الحسابي

إذا الإتزان الأسري (5)

من خلال الجدول رقم: (18) الخاص به محور الإتزان الأسري نلاحظ أن قيمة المتوسط

الحسابي قدرت ب 5 وهي تنتمي إلى المجال بدرجة جيدة [06-4.8]

-نتائج أبعاد الاتزان الانفعالي العام للأسوياء

جدول رقم:20

المتوسط الحسابي	
13.2	الاتزان الانفعالي في البعد العقلي
9.3	الاتزان الانفعالي في البعد الفيزيولوجي
28	الاتزان الانفعالي في البعد النفسي
11.7	الاتزان الانفعالي في البعد الإجتماعي
5	الاتزان الانفعالي في البعد الأسري
66.2	

الإتزان الإنفعالي الكلي (67.2)

نلاحظ من خلال الجداول (15.16.17.18.19) فيما يخص الأبعاد بمقياس الإتزان

الإنفعالي الكلي أن المتوسط الحسابي بلغ 67.2، وهو ينتمي إلى المجال

[ 84-65.4].

وعليه نقول إن الأسوياء الممارسين للنشاط البدني المكيف يتمتعون بدرجة جيدة في محور

الإتزان الإنفعالي العام.

3-2-2 عرض وتحليل نتائج أبعاد مقياس الاتزان الانفعالي بالنسبة للممارسين الأسوياء وذوي الإعاقة:

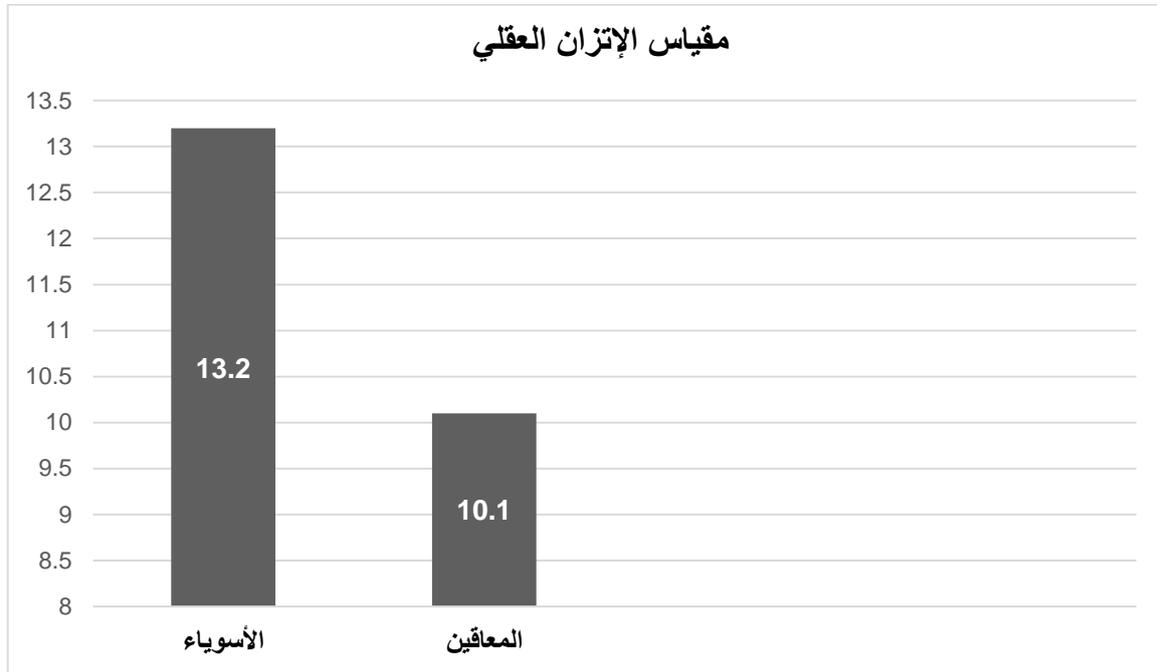
- عرض وتحليل نتائج الاتزان الانفعالي في البعد العقلي:

جدول رقم: 21 يبين النتائج للأسوياء وذوي الإعاقة الممارسين للنشاط البدني المكيف:

نوع الفرق	قيمة ت الجدولية عند مستوى الدلالة	قيمة ت المحسوبة	الأ سوياء الممارسين		ذوي الإعا الممارسين		العينة البعد
			ع	س	ع	س	
	0.05	0.64	ع	س	ع	س	الإ تزان العقلي
غير دال	1.73		6.32	13.2	8.01	10.1	

من خلال الجدول المبين أعلاه والذي يبين لنا نتائج البعد الإ تزان العقلي بين المعاقين الممارسين والأسوياء الممارسين للنشاط البدني الرياضي حيث بلغ المتوسط الحسابي للأسوياء 13.2 والانحراف المعياري 6.32 في حين بلغ المتوسط الحسابي للمعاقين 10.1 والانحراف المعياري 8.01 بلغت قيمة ت المحسوبة 0.64 هي أصغر قيمة من ت الجدولية والمقدرة ب 2.02 بدرجة حرية 18 مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الإ تزان العقلي بين الأسوياء وذوي الإعاقة الممارسين للنشاط البدني.

- الأعمدة البيانية رقم 01 يبين الفروق في المتوسطات الحسابية بين الأسوياء والمعاقين الممارسين للنشاط البدني المكيف في بعد الاتزان العقلي.



### بعد الاتزان العقلي

#### إستنتاج:

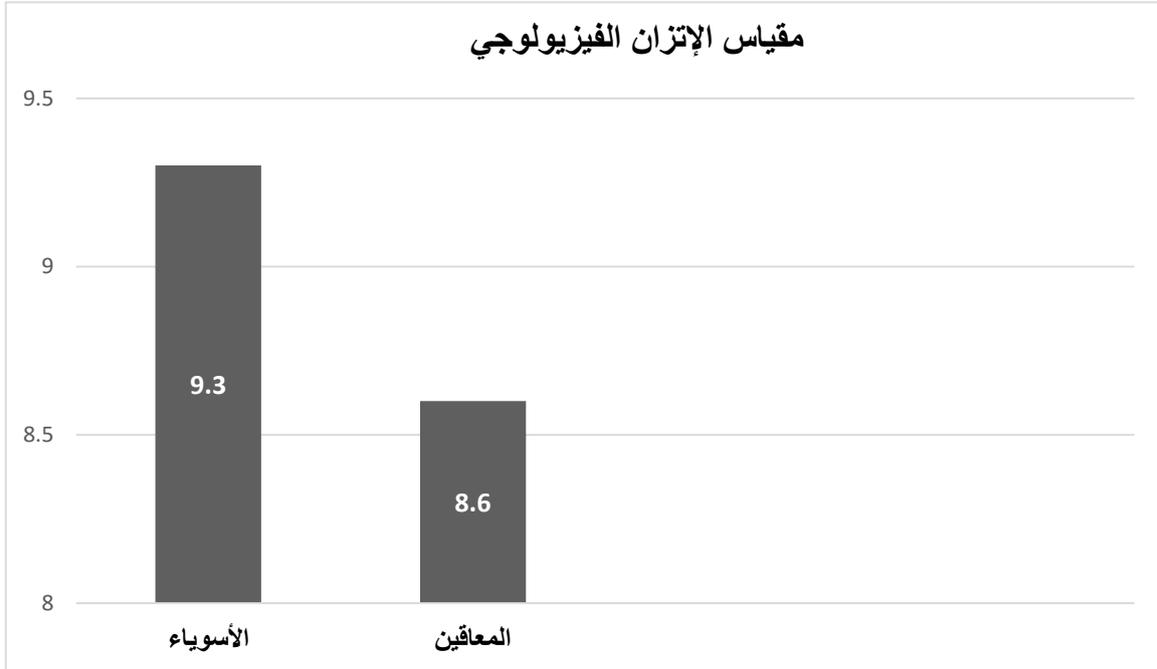
من خلال الأعمدة البيانية نستنتج أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين والأسوياء الممارسين للنشاط البدني الرياضي في بعد الاتزان العقلي. مما يعني أن النشاط البدني الرياضي لم يؤثر إيجابيا في رفع درجة الاتزان العقلي لدى الأسوياء.

- عرض وتحليل نتائج الاتزان الانفعالي في البعد الفيزيولوجي:  
جدول رقم:22 يبين النتائج للأسوياء وذوي الإعاقة الممارسين للنشاط البدني المكيف:

نوع الفرق	قيمة ت الجدولية عند مستوى الدلالة	قيمة ت المحسوبة	الأ سوياء الممارسين		ذوي الإعا قة الممارسين		العينة
	0.05	0.2	ع	س	ع	س	البعد
غير دال	1.73		0.2	4.75	8.6	5.34	9.3

من خلال الجدول المبين أعلاه والذي يبين لنا نتائج البعد الإلتزان الفيزيولوجي بين المعاقين والأسوياء الممارسين للنشاط البدني الرياضي حيث بلغ المتوسط الحسابي للأسوياء 9.3 والاذ حراف المعياري 5.34 في حين بلغ المتوسط الحسابي للمعاقين 8.6 والاذ حراف المعياري 4.75 بلغت قيمة ت المحسوبة 0.2 هي أصغر قيمة من ت الجدولية والمقدرة ب 2.02 بدرجة حرية 18 مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الإلتزان الفيزيولوجي بين الأسوياء وذوي الإعاقة الممارسين للنشاط البدني.

- الأعمدة البيانية رقم 02 يبين الفرق في المتوسطات الحسابية بين الأسوياء والمعاقين الممارسين للنشاط البدني المكيف في بعد الإلتزان الفيزيولوجي.



### بعد الإلتزان الفيزيولوجي

#### إستنتاج:

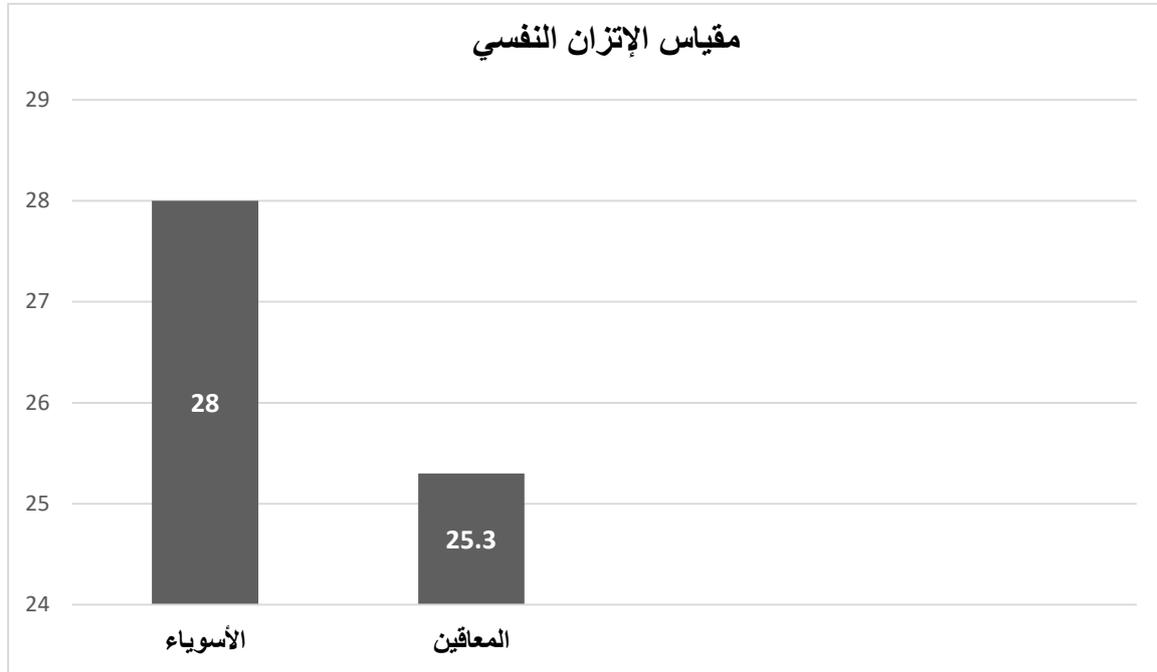
من خلال الأعمدة البيانية نستنتج أنه لا يوجد فرق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين والأسوياء الممارسين للنشاط البدني الرياضي في بعد الإلتزان الفيزيولوجي. مما يعني أن النشاط البدني الرياضي لم يؤثر إيجابيا في رفع درجة الإلتزان الفيزيولوجي لدى الأسوياء.

- عرض وتحليل نتائج الاتزان الانفعالي في البعد النفسي:  
جدول رقم:23 يبين النتائج للأسوياء وذوي الإعاقة الممارسين للنشاط البدني المكيف:

نوع الفرق	قيمة ت الجدولة عند مستوى الدلالة	قيمة ت المحسوبة	الأسوياء الممارسين		ذوي الإعاقة الممارسين		العينة
			ع	س	ع	س	
	0.05	0.39					البعد
غير دال	1.73		10.27	25.3	10.35	28	الإ العقلي

من خلال الجدول المبين أعلاه والذي يبين لنا نتائج البعد الإلتزان النفسي بين المعاقين والأسوياء الممارسين للنشاط البدني الرياضي حيث بلغ المتوسط الحسابي للأسوياء 28 والانحراف المعياري 10.35 في حين بلغ المتوسط الحسابي للمعاقين 25.3 والانحراف المعياري 10.27 بلغت قيمة ت المحسوبة 0.39 هي أصغر قيمة من ت الجدولية والمقدرة ب 2.02 بدرجة حرية 18 مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الإلتزان النفسي بين الأسوياء وذوي الإعاقة الممارسين للنشاط البدني.

- الأعمدة البيانية رقم 03 يبين الفروق في المتوسطات الحسابية بين الأسوياء والمعاقين الممارسين للنشاط البدني المكيف في بعد الإلتزان النفسي.



بعد الإلتزان النفسي

إستنتاج:

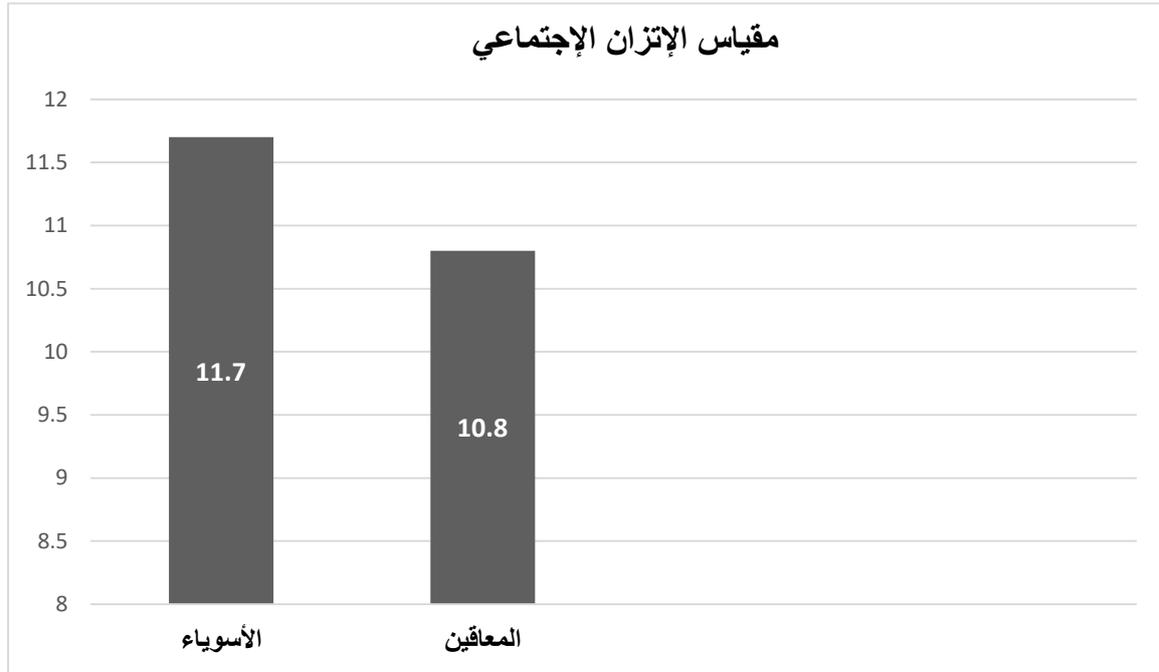
من خلال الأعمدة البيانية نستنتج أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين والأسوياء الممارسين للنشاط البدني الرياضي في بعد الإلتزان النفسي. مما يعني أن النشاط البدني الرياضي لم يؤثر إيجابيا في رفع درجة الإلتزان النفسي لدى الأسوياء.

- عرض وتحليل نتائج الاتزان الانفعالي في البعد الاجتماعي:  
جدول رقم:24 يبين النتائج للأسوياء وذوي الإعاقة الممارسين للنشاط البدني المكيف:

نوع الفرق	قيمة ت الجدولية عند مستوى الدلالة	قيمة ت المحسوبة	الأ الممارسين		ذوي الإعا الممارسين		العينة
			ع	س	ع	س	
	0.05	0.22	ع	س	ع	س	البعد
غير دال	1.73		6.95	10.8	5	11.7	الإ تزان العقلي

من خلال الجدول المبين أعلاه والذي يبين لنا نتائج البعد الإلتزان الإجتماعي بين المعاقين والأسوياء الممارسين للنشاط البدني الرياضي حيث بلغ المتوسط الحسابي للأسوياء 11.7 والانحراف المعياري 5 في حين بلغ المتوسط الحسابي للمعاقين 10.8 والانحراف المعياري 6.95 بلغت قيمة ت المحسوبة 0.22 هي أصغر قيمة من ت الجدولية والمقدرة ب 2.02 بدرجة حرية 18 مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الإلتزان الإجتماعي بين الأسوياء وذوي الإعاقة الممارسين للنشاط البدني.

- الأعمدة البيانية رقم 04 يبين الفروق في المتوسطات الحسابية بين الأسوياء والمعاقين الممارسين للنشاط البدني المكيف في بعد الإلتزان الإجتماعي.



بعد الإلتزان الإجتماعي

إستنتاج:

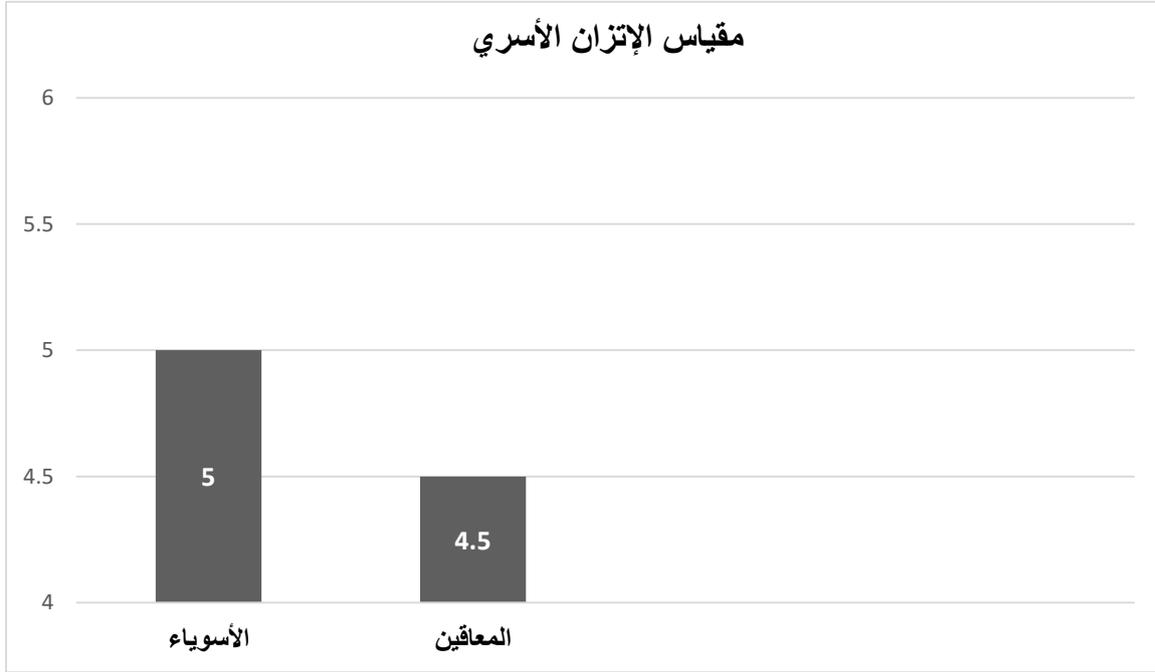
من خلال الأعمدة البيانية نستنتج أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين والأسوياء الممارسين للنشاط البدني الرياضي في بعد الإلتزان الإجتماعي. مما يعني أن النشاط البدني الرياضي لم يؤثر إيجابيا في رفع درجة الإلتزان الإجتماعي لدى الأسوياء.

- عرض وتحليل نتائج الاتزان الانفعالي في البعد الأسري:  
جدول رقم:25 يبين النتائج للأسوياء وذوي الإعاقة الممارسين للنشاط البدني المكيف:

نوع الفرق	قيمة ت الجدولية عند مستوى الدلالة	قيمة ت المحسوبة	الأ سوياء الممارسين		ذوي الإعا قة الممارسين		العينة
			ع	س	ع	س	
	0.05	0.18	ع	س	ع	س	البعد
غير دال	1.73		4.26	4.5	3.9	5	الإ تزان العقلي

من خلال الجدول المبين أعلاه والذي يبين لنا نتائج البعد الإلتزان الأسري بين المعاقين والأسوياء الممارسين للنشاط البدني الرياضي حيث بلغ المتوسط الحسابي للأسوياء 5 والانحراف المعياري 3.9 في حين بلغ المتوسط الحسابي للمعاقين 4.5 والانحراف المعياري 4.26 بلغت قيمة ت المحسوبة 0.18 هي أصغر قيمة من ت الجدولية والمقدرة ب 2.02 بدرجة حرية 18 مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الإلتزان الأسري بين الأسوياء وذوي الإعاقة الممارسين للنشاط البدني.

- الأعمدة البيانية رقم 05 يبين الفرق في المتوسطات الحسابية بين الأسوياء والمعاقين الممارسين للنشاط البدني المكيف في بعد الإلتزان النفسي.



بعد الإلتزان الأسري

**إستنتاج:**

من خلال الأعمدة البيانية نستنتج أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين والأسوياء الممارسين للنشاط البدني الرياضي في بعد الإلتزان الأسري. مما يعني أن النشاط البدني الرياضي لم يؤثر إيجابيا في رفع درجة الإلتزان الأسري لدى الأسوياء.

**2-2-4 مناقشة نتائج الفرضيات:**

**مناقشة الفرضية الأولى:**

في سبيل تحقيق الفرضية الأولى التي كانت مفادها أن الأسوياء الممارسين للنشاط البدني المكيف يتميزون إلتزان إنفعالي مرتفع مقارنة بذمائرهم المعاقين حركيا، تبين لنا من خلال الجدول رقم (20) أن:

المتوسط الحسابي للأسوياء الممارسين قد بلغ 67.2 وهي أكبر قيمة من المعاقين

حيث بلغ المتوسط الحسابي **59.3** لمختلف أبعاد مقياس الإلتزان الإنفعالي، وهذا ما يدل أن الأسوياء الممارسين للنشاط البدني المكيف أكثر إلتزانا إنفعاليا من نظرائهم المعاقين حركيا وهذه النتيجة تتماشى مع عدة دراسات من بينها دراسة الباحث جبوري بن عمر بحيث توصل إلى أن التربية بدنية لها أثر كبير في تنمية التوافق النفسي.

ومما سبق يستنتج الطالب ان الفرضية الفرعية الأولى والتي نصها ان الأسوياء الممارسين للنشاط البدني المكيف لديهم إلتزان إنفعالي أكبر من نظرائهم المعاقين حركيا.

**مناقشة الفرضية الثانية:**

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإلتزان الإنفعالي بين المعاقين حركيا والأسوياء الممارسين للنشاط البدني لصالح الأسوياء.

عند مستوى الدلالة 0.05 وذلك من خلال الجداول رقم: 21، 22، 23، 24، 25 الخاصة بأبعاد مقياس الإلتزان الإنفعالي.

بحيث نجد أن قيمة ت المحسوبة **0.64** لبعده الإلتزان العقلي وهي أصغر من ت الجدولية **1.73** وهي قيمة غير دالة إحصائيا وذلك ما يبينه الجدول رقم(21)، أما فيما يخص بعد الإلتزان الفيزيولوجي نجد أن قيمة ت المحسوبة **0.2** وهي أصغر من ت الجدولية **1.73** وهي قيمة غير دالة إحصائيا وذلك ما يبينه الجدول رقم(22).

أما فيما يخص بعد الإلتزان النفسي نجد أن قيمة ت المحسوبة **0.39** وهي أصغر من ت الجدولية **1.73** وهي قيمة غير دالة إحصائيا وذلك ما يبينه الجدول رقم(22)، أما فيما يخص بعد الإلتزان الاجتماعي نجد قيمة ت المحسوبة قد بلغت **0.64** وهي أصغر من ت الجدولية **1.73** وهي قيمة غير دالة إحصائيا وذلك ما يبينه الجدول رقم(23).

أما فيما يخص بعد الإلتزان الاجتماعي قد بلغت قيمة ت المحسوبة **0.22** وهي أصغر من ت الجدولية **1.73** وهي قيمة غير دالة إحصائيا وذلك ما يبينه الجدول رقم(24)، أما نتائج الجدول رقم(25) الخاصة ببعده الإلتزان الأسري نجد أن قيمة ت المحسوبة بلغت **0.18** وهي أصغر من ت الجدولية **1.73** وهي قيمة غير دالة إحصائيا.

من خلال النتائج المعروضة يتبين للطالب ان كل قيم ت ستودنت جاءت غير دالة وهذا يبين أن النشاط البدني المكيف لم يؤثر إيجابا على رفع درجة الإلتزان الإنفعالي لدى الأسوياء أما بالنسبة لذوي الإعاقة الحركية الممارسين للنشاط البدني المكيف لديهم إلتزان إنفعالي

يقارب الأسوياء، وهذه النتيجة تتماشى مع أغلب الدراسات، من بينها دراسة عرابي عزيز تحت عنوان دور النشاط البدني الرياضي في تحسين الحالة النفسية والاجتماعية لدى فئة المعاقين حركيا، بحيث توصل إلى أن النشاط البدني المكيف يؤثر إيجابا في تحسين الحالة النفسية والاجتماعية لدى فئة المعاقين حركيا والأسوياء لكن لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية.

- اقد يعود سبب نقص درجة الإلتزان الإنفعالي لدى الأسوياء إلى عدم توفر العتاد الكافي لممارسة مختلف الأنشطة.
  - عدم حضور الحصص التدريبية نظرا لظروف صحية أو أسرية.
  - فيروس وباء كورونا الذي تسبب في غلق النوادي وقاعات الرياضة
  - عدم كفاءة المدربين الرياضيين وهذا ما يؤثر سلبا على نفسية المتعلمين.
  - ومما سبق يستنتج الطالب الباحث أن الفرضية الثانية القائلة " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإلتزان الإنفعالي بين المعاقين حركيا والأسوياء الممارسين للنشاط البدني لصالح الأسوياء". غير محققة.
- بعد التحقق من الفرضية الأولى والثانية (على الرغم من أنها لم تتحقق) نجد أن ممارسة النشاط البدني المكيف تؤثر تأثيرا إيجابيا على الإلتزان الإنفعالي لدى المعاقين حركيا والأسوياء الممارسين للنشاط البدني المكيف ومنه أن الفرضية العامة القائلة: تؤثر ممارسة النشاط البدني المكيف تأثيرا إيجابيا على الإلتزان الإنفعالي لدى المعاقين حركيا والأسوياء قد تحققت.

## 2-2-5 الإستنتاجات:

على ضوء الدراسة التي قمنا بها ومن خلال تحليلنا للنتائج المتعلقة بجدول مقياس الإلتزان الإنفعالي قد توصلنا إلى هذه الاستنتاجات ونذكر ما يلي:

1. ممارسة النشاط البدني المكيف تؤثر إيجابا على ضبط الإنفعالات وموازنتها.
2. . إن أعلى نسبة في الإلتزان الإنفعالي لدى الأسوياء وذوي الإعاقة الحركية الممارسين للنشاط البدني المكيف كانت في بعد الإلتزان النفسي.
3. إن أدنى قيمة للإلتزان الإنفعالي لدى الأسوياء وذوي الإعاقة الحركية الممارسين للنشاط البدني المكيف كانت في بعد الإلتزان الأسري.

4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الإلتزان الإنفءعالي بين ذوي الإءاعة الحركية والأسوءاء الممارسين للنشاط البدني المكيف.

## 2-2-6 خلاصة عامة:

في ختام هذه الدراسة والتي كان الهدف منها معرفة دور ممارسة النشاط البدني المكيف في تحقيق الإتزان الإنفعالي لدى الأسوياء وذوي الإعاقة يمكننا القول أن هناك تأثير إيجابي كبير على مستوى الإتزان الإنفعالي، والتي من خلالها يتمكن المعاق من التكيف والتوافق مع أفراد أسرته كما تساعده على التواصل والتأقلم مع المحيط أو المجتمع الذي يحيط به زد على ذلك تقوم على تخفيض سرعة الانفعال للمعاق وذلك راجع إلى الأهمية البالغة والكبيرة التي يتمتع بها النشاط البدني المكيف على مختلف أفراد المجتمع سواءً كانوا مراهقين أو بالغين، أسوياء أو من ذوي الإعاقة.

فصعوبة تفاعل المعاقين مع مجتمعهم قد يجعلهم يلجئون إلى العزلة والانطواء ومعاينة النفس والغضب والعديد من الإضطرابات النفسية فمن هذا المنطلق تسنى لنا تقديم ولو القليل من المساعدة لهذه الفئة على تحقيق التوازن النفسي والإنفعالي لها. وعليه لا يسعنا إلا أن نقول هذه الدراسة قد أكدت على مدى أهمية النشاط البدني المكيف على ذوي الإعاقة الحركية والأسوياء على تحقيق التوازن الإنفعالي كما أنها بينت لنا أن النشاط البدني لا يقتصر على الجانب البدني فقط إنما اتسع نطاقه ليشمل الجانب النفسي والإنفعالي.

## 7-2-2 التوصيات والاقتراحات:

1. يجب على المراكز البيداغوجية للمعاقين حركيا أن توفر العتاد الرياضي المكيف لكل الفئات العمرية.
2. توفير أساتذة التربية البدنية أصحاب اختصاص النشاط البدني المكيف في المراكز البيداغوجي لذوي الإعاقة الحركية.
3. توعية الأولياء والمربين على حث المعاقين بممارسة الأنشطة الرياضية.
4. ضرورة الاهتمام بالأنشطة الرياضية الخاصة بالمعاقين وتوفير كل الوسائل اللازمة لها.

## ملخص البحث:

تناولنا في هذه الدراسة موضوع مقارنة لمستوى الإتزان الإنفعالي بين ذوي الإعاقة الحركية والأسوياء الممارسين للنشاط البدني المكيف.

تهدف الدراسة الى ابراز تأثير النشاط البدني المكيف على الاتزان الانفعالي وكذا دوره واهميته في حياة الفرد السليم والمعاق وافترضنا في دراستنا ان للنشاط البدني المكيف تأثير إيجابي على مستوى الاتزان الانفعالي وقد قمنا بالتجربة على عينة قدرها (20) مقسمة إلى (10) أسوياء من ثانوية متقن هواري بومدين وادي ارهيو و (10) من ذوي الإعاقة الحركية من المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين حركيا بغيليزان، واستخدمنا مقياس الإتوان الإنفعالي كوسيلة لجمع البيانات اللازمة للتجربة وفي الأخير توصلنا الى استنتاج وهو ان النشاط البدني المكيف له تأثير ايجابي على مستوى الإتزان الإنفعالي لدى المعاقين حركيا و الأسوياء واقترحنا بضرورة توعية الأولياء والمربين على حث المعاقين بممارسة الأنشطة الرياضية وضرورة الاهتمام بالأنشطة الرياضية الخاصة بالمعاقين وتوفير كل الوسائل اللازمة لها.

Résumé de la recherche:

Dans cette étude, nous avons discuté d'une comparaison du niveau d'équilibre émotionnel entre les personnes ayant une déficience motrice et l'activité physique qui fait mal d'exercice.

L'étude vise à mettre en évidence l'impact de l'activité physique adaptée sur l'équilibre émotionnel ainsi que son rôle et son importance dans la vie de la personne en bonne santé et handicapée et nous avons supposé dans notre étude que l'activité physique adaptée a un effet positif sur le niveau d'équilibre émotionnel et nous avons expérimenté sur un échantillon de (20) divisé en (10) pire qu'une école secondaire élaborée Houari Boumediene, Oued Rhiuo et (10) handicaps moteurs du Centre psychologique pédagogique pour les handicapés moteurs à Relizan.

nous avons utilisé l'échelle d'attabilité émotionnelle comme moyen de recueillir les données nécessaires à l'expérience.

et finalement nous sommes arrivés à une conclusion C'est que l'activité physique adaptée a un impact positif sur le niveau d'équilibre émotionnel chez les handicapés et nous avons suggéré la nécessité d'éduquer les parents et les éducateurs à exhorter les handicapés à pratiquer des activités sportives et la nécessité de prendre soin des activités sportives pour les handicapés et de leur fournir tous les moyens nécessaires.

**Search Summary:**

A comparative study of the level of emotional balance between people with motor disabilities and those who are physically active and Adapted to physical Activity.

We assumed in our study that adapted physical activity has a positive Impact On the level of emotional balance. We experimented with a sample of (20) Persons from Maqtun Maqan School in Oued Rhiou and (10) persons with Motor disabilities from the Pedagogical Psychiatric Center for the Motor Handicapped in Relizan.

We used the emotional balance scale as a means of collecting the data Necessary for the experiment.

Finally, we reached the conclusion that adapted physical activity has a positive impact on the level of mental balance among the disabled and the elderly, and we proposed an awareness of the importance of sports activities among the Disabled and the elderly be sure and provide all means necessary for them.

## المصادر والمراجع:

1. إبراهيم رحمة (1998). تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي، دار الفكر للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، عمان.
2. أبو عويضة، أريج. (2018) الاتزان الانفعالي والرضا عن الحياة وعلاقتها باتخاذ القرار لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة. (رسالة ماجستير غير منشورة).
3. أحمد، أسماء سراج الدين وعثمان، مروة (2014). الاتزان الانفعالي لدى مديري الإدارات بجامعة الخرطوم مجمع الوسط. الجامعة السودانية النفسية، مجلة دراسات نفسية. ع13.
4. أمين أنور الخولي، أسامة كمال راتب، (1992). التربية الحركية للطفل، دار الفكر العربي، القاهرة، الطبعة 2.
5. أبو مصطفى، شادي محمد، (2015). الضغوط النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي والقدرة على اتخاذ القرار لدى ممرضي الطوارئ في المستشفيات الحكومية. (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية، غزة.
6. الريحات، على عبد الرحمن، إبراهيم، (2004). اتجاهات ذوي الاحتياجات الخاصة نحو ممارسة الأنشطة الرياضية دراسة مكملة لمتطلبات نيل شهادة الماجستير في التربية الرياضية، رسالة منشورة، الأردن.
7. الحاج علي، نشوي. (2015). الحاجات النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى المعاقين حراكيا، دراسة تطبيقية بمدينة الأمل الخيرية بكلية الخرطوم "رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة النيلين، السودان.
8. الخولي امين نور ومحمد حما حمي، أسس بناء التربية الرياضية، (1990). القاهرة : دار الفكر.
9. الحياي، بيداء ومزيد، زينب (2019) الاتزان الانفعالي وعلاقته بالكفاح المناسب لدى معلمات رياض الأطفال. الجامعة المستنصرية، كمية التربية الأساسية.

10. الغداني، ناصر. (2014). أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الأطفال المضطربين كلاميا بمحافظة مسقط. (رسالة ماجستير غير منشورة).
11. بدر، طارق، محمد. (2015). الأبعاد الخمس لمنظور الزمن وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى أساتذة جامعة القادسية، مجلة القادسية للعلوم الإنسانية، كلية الآداب، جامعة القادسية، 2، (18). (472-429).
12. بني يونس، محمد، (2005). علاقة الاتزان الانفعالي بمستوى تأكيد الذات لدى عينة من طلبة الجامعة الأردنية، رسالة ماجستير غير منشورة، عمان، الأردن.
13. بوسكرة، (20072008). النشاط البدني المكيف لدى الأطفال المتخلفين عقليا في المراكز البيداغوجية، الجزائر.
14. جمال الخطيب، (2009). مقدمة في الإعاقة الجسمية والصحية، دار الفكر العربي.
15. حمدان، محمد كمال، (2010). الاتزان الانفعالي والقدرة عمى اتخاذ القرار لدى ضباط الشرطة الفلسطينية، رسالة ماجستير غير منشورة، قس علم النفس، كلية التربية الجامعة الإسلامية.
16. حلمي ابراهيم، ليلي البید فرحات، (1998). التربية الرياضية والترويج للمعاقين دار الفكر العربي، القاهرة، ط1.
17. خطاب، م، ع، (1997). النشاط الترويحي. القاهرة: دار النشر للتوزيع.
18. لطفي بركات أحمد، (1984). الرعاية التربوية للمعوقين عقليا، دار المريخ للنشر، الطبعة 1، الرياض.
19. محمد الحماحي، (1990). امين انور الخولي، اسس بناء برامج التربية الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة.
20. مروان عبد المجيد إبراهيم، (1997). الألعاب الرياضية للمعوقين، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان الأردن.

21. مبارك، سليمان سعيد. (2008). الاتزان الانفعالي وعلاقته بمفهوم الذات لدى الطلبة المتميزين وأقرانهم العاديين، مجلة أبحاث كلية التربية، 2. (7). (6591).
22. محمد حسان علاوي. (1986). اختبارات الذكاء الحركي. القاهرة: دار الفكر العربي.
23. محمد حسنين. (1992). الدوافع الرياضية لدى الأطفال المعوقين. عمان.
24. عاشور، باسل. (2017). الصمود النفسي وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة الجامعة الإسلامية غزة، كلية التربية.
25. عيس عبد الفتاح شحاتة نرملي محمد إبراهيم، (1991). اللياقة والصحة، القاهرة: دار الفكر العربي.
26. عطيات محمد خطاب، (1987). أوقات الفراغ الترويح، دار المعارف، ط2، القاهرة، بيروت.
27. عمار، (2007/2006) تحليل العلاقة بين ممارسة النشاط البدني المكيف وتقبل الإعاقة في محيط رياضي جزائري، الجزائر.
28. غريب سيد أحمد، (1996). السلوك الاجتماعي للمعوقين، المكتبة الجامعية الحديثة.
29. فرحات، (1998). التربية الرياضية والترويح للمعاقين، القاهرة: دار الفكر العربية.
- قائمة المصادر والمراجع باللغة الاجنبية:

1. A.stor :U.C.L:ETOuter activité physique et sportives adaptées pour personne handicapes mentale :print marketing sprl : belgique :1993.
2. A.oleron, p. (1961). l'education de l'enfant phisiquement handicape. p.u.f.
3. Eysenck, M., Payne, S.&Santos ,R(2006).Anxiety and depression :past ,present and future events. Cognition and emoution .Vol. (20)2.Pp247-294.



مستغانم: 2022/01/05

ميدان: علوم و تقنيات الأنشطة البدنية و الرياضية  
قسم: النشاط البدني المكيف  
الرقم: 2022/01/ 570

إلى السيد(ة): مدير المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين حركيا  
- ولاية غليزان-

الموضوع: طلب تسهيل مهمة

يشرف السيد رئيس قسم النشاط البدني المكيف بمعهد التربية البدنية و الرياضية بجامعة  
مستغانم، أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب و المتمثل في السماح للطالب:

- بن قدور يحي .

المسجل في السنة الثالثة ليسانس نشاط البدني الرياضي والإعاقة للسنة الجامعية 2022/2021 وهذا  
لغرض إعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة الليسانس في التخصص.  
تقبلوا سيدي فائق عبارات الشكر و التقدير.



## مقياس الاتزان الانفعالي

ت	العبارة	دائما	أحيانا	نادرا
1	أستطيع التركيز على تفاصيل اللعب أثناء التدريب وفي المنافسات الرياضية.			
2	عندما أريد أن أفوز أكون هادئ الأعصاب.			
3	أستطيع التحكم بأفكاري وأفعالي عندما أواجه جميع المواقف والمنافسات الصعبة.			
4	أؤمن بأن الصبر في تحمل الصعاب هو مفتاح النجاح.			
5	إذا واجهني المنافس بالإساءة والضرب أواجه بالمثل.			
6	أقبل تحديد أخطائي عند تعلم المهارات من أي شخص وبكل رحابة صدر.			
7	عندما أنفذ أي شيء أشعر بالراحة والنشاط والحيوية.			
8	أتوتر وتزداد نبضات قلبي عندما يطلب مني المدرب تنفيذ المهارات الصعبة.			
9	أستثار وأصبح عصيبا عندما أفشل في أداء أي مهمة.			
10	أمتلك عادات لا أستطيع تركها مثل قرض الأظافر أو الشفة وعادات أخرى.			
11	عندما أشاهد زميلي يتشاجر مع المنافس أبقى محافظا على هدوئي.			
12	أكون سعيدا عندما يقول لي المدرب ستكون أحسن لاعب في المستقبل وأغضب عندما يقول العكس.			
13	أفرح عندما يقدم لي المدرب نصيحة.			
14	أشعر بالراحة والأمان عندما أتدرب والمدرب موجود معي.			
15	ممارسة الرياضة تشعرني بالسعادة أكثر من أي شيء آخر.			
16	أنا حساس وأستثار من أبسط الأشياء.			

			17	أستثار كلما يكون التدريب صعبا.
			18	عندما أشعر بالجوع والعطش ولم أجد الطعام والشراب أفقد أعصابي.
			19	أشعر بتوتر واضطرابات في المعدة قبل الخوض بالمنافسات.
			20	عندما يتم تأجيل موعد المنافسة بشكل مفاجئ أستثار ويقل اهتمامي بالتدريب.
			21	أنا هادئ الأعصاب حتى وإن كان هنالك جمهور كثير يشاهد أدائي.
			22	أتحمل مزاح الآخرين عندما أفشل في أداء أي مهمة.
			23	أنا متواضع جدا أثناء تعاملي مع الآخرين.
			24	أستثار وأغضب إذا لم يشارك معي بالمنافسة زملائي من اللاعبين الجيدين.
			25	أتوتر وأصبح عصيبا عندما أسمع من الآخرين كلاما غير لائق.
			26	أتحدث بعصبية مع الحكم عندما يتخذ قرارا خاطئا ضدي أؤصد أحد زملائي.
			27	أواجه مشاكل مع عائلتي بسبب ممارستي للرياضة.
			28	أصبح عصيبا عندما تتدخل عائلتي بأموري الخاصة.