



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



بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس في النشاط البدني المكيف

تأثير السباحة المكيفة على مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا

بحث شبه تجريبي أجري على عينة من فئة المعاقين حركيا المنخرطين في جمعية النصر
لرياضة المعاقين - مستغانم

إشراف :

د. زبشي نور الدين
أ. حسبية نورية بوهادي

إعداد الطلبة :

- عميار الجيلالي
- غاني خالد

شكر وعرافان

يشرفني أن أهدي ثمة هذا البحث إلى من قال فيها رب العزة وهو أصدق القائلين: "وبالوالدين إحساناً".

فبها وإرشادها وفقنا إلى هذا العمل بعد فضل الله جل في علاه

من دون أن ننسى كل الأساتذة الذين وجهونا وساعدونا في إتمام هذا العمل ولم يخلوا علينا بعلمهم ومجهودهم

وعلى رأس هؤلاء الدكتور زبشي نور الدين والأستاذة حسينة نورية بوهادي.

ورئيس جمعية النصر قارة مصطفى عبد الحميد

وزميله الأستاذ قوبة عبد الكريم، ولزملائنا الطلاب وكل من ساهم معنا من قريب أو بعيد فلكل من سبق

جزيل الشكر والعرافان

وشكر الله لهم سعيهم وجعل لهم ذلك في ميزان الحسنات.

ملخص البحث:

هدفت الدراسة إلى محاولة الكشف عن مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا الذين يمارسون رياضة السباحة، باستخدام مقياس كوبر سميث لتقدير الذات، وكذا إبراز دور السباحة المكيفة في التأثير على الحالة النفسية لدى هذه الفئة من المجتمع.

طبقت الدراسة على عينة متكونة من 10 أفراد معاقين حركيا حيث تم تطبيق المقياس على العينة قبل ممارسة السباحة المكيفة ثم إعادة تطبيق المقياس مرة أخرى بعد ممارستهم لهذا النشاط، وأسفرت النتائج على أن للسباحة المكيفة تأثير مباشر في رفع مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا.

فهرس المحتويات

2	شكر و عرفان
3	ملخص البحث
4	فهرس المحتويات
8	قائمة الجداول
8	قائمة الأشكال
	<u>مدخل للدراسة :</u>
10	مقدمة
11	الإشكالية
11	تساؤلات الدراسة
12	فرضيات الدراسة
12	أهداف الدراسة
12	مصطلحات الدراسة
14	الدراسات السابقة

الباب الأول: الخلفية النظرية للدراسة

الفصل الأول: السباحة المكيفة و المعاقين حركيا

18	تمهيد
20	I- السباحة المكيفة

- 1- تعديل الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة..... 20
- 2- أقسام الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة..... 25
- 3- السباحة المكيفة للمعاقين حركيا 26
- 4- أنواع السباحة المكيفة للمعاقين حركيا..... 28
- 5- أهداف السباحة المكيفة للمعاقين حركيا 29
- II- الإعاقة الحركية..... 32
- 1- مفهوم الإعاقة الحركية 32
- 2- تعريف المعاق حركيا 32
- 3- أسباب الإعاقة الحركية..... 33
- 4- خصائص المعاقين حركيا 34
- 5- تصنيف وأنواع الإعاقة الحركية 36
- 6- تأهيل المعاقين حركيا 36

الفصل الثاني: تقدير الذات

- تمهيد..... 38
- I- تعريف الذات..... 38
- 1- تعريف الذات 38
- 2- تعريف تقدير الذات..... 38
- 3- الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات..... 39
- 4- أقسام تقدير الذات 40
- 5- مستويات تقدير الذات 40
- 6- أهمية تقدير الذات..... 41
- II- العوامل المؤثرة في تقدير الذات 42

- 421- العوامل الذاتية
- 422- العوامل الاجتماعية
- 433- عوامل الوضعية الشخصية
- 434- العوامل المتصلة بالجسم
- 445- مستوى الطموح
- 44III- نظريات تقدير الذات
- 441- نظرية روزنبرج
- 452- نظرية زيلر
- 463- نظرية كوير سميث
- 474- طرق تنمية تقدير الذات
- 475- الظروف المناسبة لتنمية تقدير الذات
- 486- تقدير الذات والصحة النفسية

الباب الثاني: الجانب الميداني للدراسة

الفصل الأول: منهجية البحث والإجراءات الميدانية

- 511- منهج الدراسة
- 512- عينة الدراسة
- 523- مجالات الدراسة
- 524- متغيرات الدراسة
- 535- أدوات الدراسة
- 531-5 المقابلة الشخصية
- 532-5 مقياس تقدير الذات
- 553-5 البرنامج التدريبي

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

- 1- عرض وتحليل مستوى تقدير الذات لدى العينة 61
- 2- عرض وتحليل الحالات 62
- 3- تحليل عبارات الاختبار 73
- 4- تحليل ومناقشة النتائج 81
- الاستنتاج العام 82
- اقتراحات 83
- الخلاصة العامة 84
- قائمة المراجع 85
- الملاحق 90

قائمة الجداول:

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	عينة الدراسة	51
02	جدول مستوى تقدير الذات حسب "كوبر سميث"	54
03	معاملات الاتساق الداخلي لاختبار والتوافق النفسي العام	55
04	بطاقة المعلومات للحالة الأولى	63
05	بطاقة المعلومات للحالة الثانية	64
06	بطاقة المعلومات للحالة الثالثة	65
07	بطاقة المعلومات للحالة الرابعة	66
08	بطاقة المعلومات للحالة الخامسة	67
09	بطاقة المعلومات للحالة السادسة	68
10	بطاقة المعلومات للحالة السابعة	69
11	بطاقة المعلومات للحالة الثامنة	70
12	بطاقة المعلومات للحالة التاسعة	71
13	بطاقة المعلومات للحالة العاشرة	72
14	نتائج اختبار "ت"	80

قائمة الأشكال:

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	تمثيل بياني لمستوى تقدير الذات لدى العينة قبل ممارسة السباحة المكيفة	61
02	تمثيل بياني لمستوى تقدير الذات لدى العينة بعد ممارسة السباحة المكيفة	62
03	نتائج برنامج spss	80

مدخل للدراسة

مقدمة:

وفي المجتمعات الحالية زاد الاهتمام بالجوانب الصحية والطبية، لكن على الرغم من ذلك نجد عدد الأمراض والإعاقات في تزايد مستمر وخاصة الناجمة عن أسباب بيئية، كإعاقات الحركة التي تتسبب فيها الحوادث والأمراض المختلفة، مما يجعل الفرد يشعر بالعجز من الناحية الجسمية. وهذا قد يؤثر على الصحة النفسية للفرد، لأن هناك ارتباطا وثيقا بين الجسم والنفس، حيث تصنع علاقة انسجام بين الفرد وبيئته وكذلك مع ذاته وانطلاقا من هذه النقطة توصلت العديد من الدراسات التي عنيت بالمعاقين حركيا إلى ان هناك فروقا دالة إحصائيا بين المعوقين الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف وغير الممارسين له في جميع أبعاد تقدير الذات لصالح المعوقين الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.

حيث يعد النشاط البدني الرياضي المكيف من الوسائل الفعالة التي تهدف إلى إنشاء الفرد الصالح في المجتمع من خلال التنمية الشاملة لجميع جوانب الشخصية سواء النفسية او الحركية المعرفية والاجتماعية وكذلك البدنية والصحية، وباعتبار أن للنشاط البدني الرياضي المكيف تأثيرا على جميع النواحي وفي كل مراحل عمر الإنسان.

ونظرا لأهمية هذا الموضوع، جاءت هذه الدراسة لتؤكد هذا التأثير وبالتحديد تأثير نشاط السباحة والذي كان هو النشاط المطبق في دراستنا هذه، حيث تعد السباحة من الأنشطة الرياضية المتميزة من النواحي الترويحية والتنافسية والعلاجية، التي يمكن ممارستها في الأحواض المغلقة والمفتوحة. كما تستخدم التمارين والمساج المائي وكذلك الاستفادة من خصائص الماء في الوقاية من أو في علاج اصابات وتشوهات بدنية مختلفة، اضافة الى رفع من الحالة المعنوية و النفسية خاصة لدى فئة المعاقين حركيا و تغيير نظرتهم السلبية لذواتهم و تقديرهم لها، وبالتالي كان تركيزنا على دعم الجانب النفسي بشكل رئيسي.

وقد تضمنت الدراسة جانبين؛ نظري وتطبيقي، حيث اشتمل الجانب النظري على فصلين.

فخصص الفصل الأول لعرض جل ما يتعلق بالسباحة لدى المعاقين حركيا و أيضا التطرق الى ما يتعلق بالمعاقين حركيا، فيما خصص الفصل الثاني لعرض مفهوم تقدير الذات.

الإشكالية:

تعتبر الحياة هبة من الله عزّ وجلّ وهبها للبشر بجانبها داخلي إحساسي شعوري وفيزيولوجي ظاهري وإصابة أي جانب بالخلل واللاتوازن يعد فقداننا يعيق الإنسان ويؤثر عليه نفسيا وعلى تقديره لذاته ويصيبه بعجز على المستوى الجسمي مثل ظهور إعاقات حركية على مستوى مختلف أطراف الجسم بحيث يعجز الفرد عن الحركة والتنقل بسهولة ويسر، لذلك يلجأ إلى طلب العون في المجتمع، وهذه الوضعية تسبب بعض المشاكل النفسية والموقفية للمعاق حركيا وكذا ضعفا ملحوظا في تقديره لذاته، حيث أن الإعاقة الحركية تسبب غالبا تقدير ذات منخفض لدى أصحابها فلا يرون أي قيمة أو أهمية لأنفسهم ويعتقدون أن الآخرين لا يقبلونهم ويشعرونهم بالعجز. ومن أجل تسهيل دمج هؤلاء المعاقين مع المجتمع هناك العديد من السبل التي تسمح له بالدخول في العالم البشري، ولعل من أهمها ممارسة الرياضة من قبل هؤلاء المعاقين وتشجيعهم عليها من قبل الأهل والمجتمع والوزارة والهيئات الوصية حيث أن احتمال تأثير الرياضة على المعاقين حركيا احتمال جد كبير.

ولهذا نطرح التساؤل التالي:

الإشكالية الرئيسية:

هل تؤثر السباحة المكيفة على مستوى تقدير الذات عند المعاقين حركيا؟.

التساؤلات الفرعية :

- ما هو مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا قبل ممارستهم للسباحة المكيفة؟.
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الاختبار القبلي و الاختبار البعدي في مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا؟.

فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية

تؤثر السباحة المكيفة على مستوى تقدير الذات عند المعاقين حركيا.

الفرضيات الفرعية

- للمعاقين حركيا مستوى تقدير ذات ضعيف قبل ممارستهم للسباحة المكيفة.

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الاختبار القبلي و الاختبار البعدي لصالح الاختبار البعدي في مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا.

- أهداف الدراسة:

- الكشف عن مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا قبل ممارستهم للسباحة المكيفة.

- إبراز تأثير السباحة المكيفة على مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا.

6- مصطلحات الدراسة:

1-6 تعريف الذات:

* التعريف الاصطلاحي:

الذات هي الجهاز المنظم للشخصية كما أنها الجزء الواعي منها، والذي يمكن أن يوجه إليه الجهد لتستعيد الشخصية قوتها وحيويتها (دلو، 2009: 148).

* التعريف الإجرائي:

الذات هي شعور الفرد المعاق حركيا بكيئونه النفسية والجسمية والعقلية والمادية.

2-6 تقدير الذات:

* التعريف الاصطلاحي:

هو تقييم مؤثر من الفرد لمجموع خصائصه العقلية والجسمية كما أن تقدير الذات هو تقييم يضعه الفرد لنفسه ويعمل من أجل المحافظة عليه وبمعنى آخر في تحديد هذا المفهوم بأنه يمثل عامل رئيسي ودافع للنجاح في الحياة (الخالدي، 2009: 496).

* التعريف الإجرائي:

يمثل تقدير الذات هو الدرجات التي يحصل عليها الفرد المعاق حركيا من خلال مقياس كوبر سميث.

3-6 السباحة المكيفة:

* التعريف الاصطلاحي:

هي التغيير في رياضة السباحة لدرجة يستطيع فيها المعوق غير القادر على الممارسة أن يشارك في هذه الرياضة، ومعنى ذلك هي البرامج الارتقائية والوقائية المتعددة التي يتم تعديلها في رياضة السباحة بحيث تلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدها، ويتم ذلك تبعا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود إمكانياتهم وقدراتهم (فرحات، 1998: 48).

* التعريف الإجرائي:

السباحة المكيفة هي نشاط يتم تعديله حسب قدرات الأفراد المعاقين حركيا، وبرمجة تمارين معدلة في رياضة السباحة تناسب هؤلاء المعاقين، ونسعى من خلاله إلى تطوير مستويات تقدير الذات لدى المعاقين حركيا.

4-6 المعوق حركيا:

* التعريف الاصطلاحي:

المعوق حركيا بصفة عامة هو الشخص الذي لديه سبب يعوق حركته ونشاطه الحيوي نتيجة لخلل أو عاهة، كما يعرف على أنه الشخص الذي لديه عضلات أو مفاصل أو عظام بطريقة تحد من حركتها ووظيفتها العادية وبالتالي تؤثر على تعليمه وحالته النفسية (بوحميد، 1985: 45).

* التعريف الإجرائي:

المعوق حركيا الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض أو إصابة أدت إلى ضمور في العضلات أو فقدان في القدرة الحركية، فأصبح لديه نقص في تقديره لذاته وبالتالي يلقي صعوبات في القيام بنشاطاته اليومية والاندماج في المجتمع وتحقيق أهدافه في الحياة.

7- الدراسات السابقة:

لقد تم الاطلاع على عدة دراسات سابقة تناولت مختلف متغيرات بحثنا بهدف إثراء دراستنا. ومن بين هذه الدراسات:

7-1 دراسة سميرة طرج 2013:

كانت الدراسة بعنوان "تقدير الذات وفاعلية الأنا عند المراهق المصاب بداء السكري"، حيث طرحت الإشكالية الرئيسية التالية: " ما مستوى كل من تقدير الذات وفاعلية الأنا لدى أفراد فئة المراهقين المصابين بداء السكري؟"، في هذه الدراسة لم توضع أي فرضية، هدفت الدراسة إلى محاولة الكشف عن مستوى تقدير الذات وفاعلية الأنا لدى فئة المراهقين المصابين لمرض السكري، وذلك باستعمال مقياس كوبر سميث لتقدير الذات واختبار فاعلية الأنا إضافة إلى المقابلة الإكلينيكية النصف الموجهة على عينة تتكون من 3 مصابين بداء السكري، توصلت الدراسة إلى ان الحالات الثلاث لديهم تقدير ذات متوسط، في حين أن فاعلية الأنا كانت نسبتها مرتفعة.

7-2 دراسة بن حاج طاهر عبد القادر 2008:

كانت الدراسة بعنوان "دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية بعض السمات الشخصية لدى المعوقين حركيا"، حيث طرحت الإشكالية الرئيسية التالية: " هل للنشاط البدني الرياضي المعدل دور في تنمية بعض السمات الشخصية لدى المعوقين حركيا؟"، في حين كانت الفرضية الرئيسية كالآتي: " لممارسة النشاط البدني الرياضي المعدل دور في تنمية بعض السمات الشخصية لدى المعوقين حركيا"، هدفت الدراسة إلى معرفة أهمية الممارسة الرياضية وانعكاساتها الإيجابية على السمات الشخصية للفرد المعوق حركيا،

وذلك باستعمال مقياس أيزنك للشخصية، قائمة فرايبرج للشخصية إضافة إلى الاستبيان إلى عينة تتكون من 90 معاق حركيا، توصلت الدراسة إلى أن الممارسة الرياضية المكيفة تساهم في تطوير وتنمية السمات الشخصية للفرد المعوق حركيا بصفة خاصة وشخصيته بصفة عامة.

3-7 دراسة عزوني سليمان 2011:

كانت الدراسة بعنوان "أطفال مركز الصم بين ممارسة النشاطات البدنية والرياضية وتقديرهم لذواتهم"، حيث طرحت الإشكالية الرئيسية التالية: " ما مدى تأثير ممارسة النشاطات البدنية و الرياضية على مستوى تقدير ذوات أطفال الصم بولاية البليدة و الذين تتراوح أعمارهم ما بين 10 و 13 سنة؟"، في حين كانت الفرضية الرئيسية كالآتي: " هناك تأثير إيجابي لممارسة النشاطات البدنية و الرياضية على مستوى تقدير ذوات أطفال الصم بولاية البليدة و الذين تتراوح أعمارهم ما بين 10 و 13 سنة"، هدفت الدراسة إلى التعرف على دور النشاط البدني الخاص ومدى تأثيره على تقدير الذات لدى الأطفال الصم، وذلك باستعمال مقياس تقدير الذات (Bruce Harree) على عينة تتكون من 32 طفلا مصابا بالصمم، توصلت الدراسة إلى أن هناك تأثير جد إيجابي على مستوى تقدير الذات لهذه الفئة بممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف بعد أن كان تقديرهم لذواتهم قبل ممارسة هذا النشاط في أدنى مستوياته.

4-7 دراسة أوفقيير أحلام وموز عيكة حليم 2015:

كانت الدراسة بعنوان "تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على ذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس الحركية، حيث طرحت الإشكالية الرئيسية التالية: " هل للنشاط البدني الرياضي المكيف تأثير على ذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية؟"، في حين كانت الفرضية الرئيسية كالآتي: " للنشاط البدني الرياضي المكيف تأثير على ذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية"، هدفت الدراسة إلى إبراز مدى تأثير كل من السن والجنس والمستوى الدراسي على الصحة العقلية للمعاقين سمعيا وكذا التعرف على الدور الكبير للنشاط البدني المكيف على الصحة العقلية للمعاقين سمعيا، وذلك باستعمال

الاستبيان والمسح المكتبي والمقابلات الميدانية على عينة تتكون من 30 طفلا مصابا بالتوحد، توصلت الدراسة إلى أن هناك تأثير من طرف السن والجنس والمستوى الدراسي على الصحة العقلية للمعاقين سمعيا إضافة إلى تأثير إيجابي جدا للنشاط البدني المكيف على الصحة العقلية للمعاقين سمعيا.

5-7 دراسة مغدير عماد وفارسي قويدر ودهاص محمد 2016:

كانت الدراسة بعنوان "أثر ممارسة نشاط بدني مكيف على تقدير الذات لذوي الأمراض المزمنة (مرض الربو)" ، حيث طرحت الإشكالية الرئيسية التالية : " هل لممارسة نشاط بدني مكيف أثر على تقدير الذات لذوي اضطراب الأمراض المزمنة (مرض الربو)؟ "، في حين كانت الفرضية الرئيسية كالاتي : " لممارسة نشاط بدني مكيف أثر على تقدير الذات لذوي اضطراب الأمراض المزمنة (مرض الربو) "، هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى التأثير النفسي والمزاجي وأيضا الكشف عن مدى تأثير ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من مستوى الإحباط لدى مرضى الربو، وذلك باستعمال المقابلة، واختبار كوبر سميث على عينة تتكون من 10 أفراد من أصل 33 فردا هم مجتمع البحث، توصلت الدراسة إلى أن النشاط الرياضي المكيف ساعد المرضى على الخروج من عزلتهم ولم يعودوا يعانون من مشكل في التأقلم مع الآخرين، كما ساعدهم على تخطي نقاط النقص والضعف لديهم.

الباب الأول الخلفية النظرية للدراسة

الفصل الأول: السباحة المكيفة و المعاقين حركيا

تمهيد:

يعد النشاط البدني الرياضي المكيف و الذي من ضمن ما يندرج فيه السباحة المكيفة من الوسائل التربوية الفاعلة لتنمية الفرد المعاق في جميع النواحي النفسية والبدنية والاجتماعية وتحسين العلاقة مع الأفراد الآخرين والاتصال بهم. وهو نشاط يخضع تقريبا لنفس القوانين مع الانشطة الرياضية عند العاديين في شكله العام مع مراعاة بعض خصوصيات المعاقين.

ويعمل على إعادة أكبر عدد ممكن من المعاقين من ذوي الإمكانات المحدودة إلى ميادين الإنتاج والتفاعل مع المجتمع ويهدف أيضا إلى رد الاعتبار المادي والمعنوي إلى الشخص المعاق وتمكينه من الاستفادة من طاقته المتبقية ومواصلة نشاطه كفرد يبحث عن إشباع حاجاته ورغباته.

ولقد كان يطلق على المعاقين فيما مضى وفي حوالي منتصف القرن الـ20(المقعدون) ثم أطلق عليهم فيما بعد (ذوي العاهات) على اعتبار أن كلمة المقعد تحوي باختصار تلك الفئة على مبتوري الأطراف أو المصابين بالشلل. أما العاهة فهي أكثر شمولية بمدلول الإصابة المستديمة، ثم تطور هذا التعبير منهم إلى مصطلح (العاجزون) أي كل من به صفة تجعله عاجزا في أي جانب من جوانب الحياة سواء من حيث العجز أو العمل أو الكسب أم العجز عن ممارسة شؤون حياته الشخصية مثل المشي والأكل وارتداء الملابس أو الاستحمام، ولما تطورت النظرة إليهم على أنهم ليسوا عاجزين وأن المجتمع هو الذي عجز عن استيعابهم أو عن تقبلهم، فقد يكون لديهم مميزات أو مواهب أو صفات أو حتى قدرات يمكن تنميتها حيث يتكيفون مع المجتمع رغم عاهاتهم بل وربما يتفوقون عندما نطلق عنهم كلمة أسوياء.

فالإعاقة صنف من أصناف ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث تنتمي إلى ذوي الإعاقات الجسمية والبدنية وتتضمن العديد من أنواع الإعاقات التي تصيب أجهزة الجسم التي تحد من قدراتها على التنقل والحركة بصفة عادية مما يؤثر سلبا على أداء المعاق في شتى المجالات

مما يتحتم على المعاق أن يحارب مرتين: الأولى عليه التغلب على المحددات المفروضة عليه بسبب حالته الجسمية والثانية عليه التغلب على الكيفية التي يجب أن يتقبله بها الآخرون. وسنتطرق في هذا الفصل إلى إعطاء نظرة شاملة حول السباحة المكيفة، وكذا نظرة شاملة حول المعاقين حركياً.

I - السباحة المكيفة:

1- تعديل الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة:

1-1- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف:

تداول بكثرة عبارات "الرياضة" أو "التربية البدنية" من طرف الأغلبية من الناس ولكن المفهوم الحديث هو النشاط البدني المكيف ويستعمل مصطلح "التكيف" أو التعديل للأنشطة البدنية أي بمعنى آخر، وضع النشاط البدني في متناول الممارسين وهذا بغرض تحقيق التنمية أو التوافق أو التحسين للمرضى أو الأشخاص في وضعية إعاقة، ويكون هذا التداول في كثير من الأحيان في بروتوكولات الرعاية المتعددة الكفاءات بالمؤسسة أو الجمعية المتخصصة.

- النشاط: هي عملية تدخل ممنهجة تسمح بتحقيق مجموعة من الغايات بواسطة خدمات متعددة ومتنوعة ذات طابع تربوي أو صحي أو اجتماعي.

- البدن: هو يتعلق بكل جوانب الشخص، أي بمعنى آخر كل الأبعاد الانسانية.

- المكيف: هو المعدل أو الملائم والذي يتمشى مع متطلبات وظروف الشخص.

يشمل النشاط البدني المكيف (APA) على جميع الأنشطة البدنية والرياضية التي تتماشى خصيصا حسب قدرات وكفاءات ومؤهلات الشخص وتلقن لجميع الأشخاص (الأطفال والكبار) في وضعية إعاقة و/ أو الشيخوخة أو المصابين بأمراض مزمنة أو ذوي الصعوبات الاجتماعية الشخص الحدث أو المسعف أو المدمن وإلى آخره، بغرض الوقاية أو إعادة التأهيل أو التعافي أو إعادة الإدماج (الأسري والتعليمي والمهني والجماعي والمشاركة الاجتماعية)

وتمارس من قبل المهنيين المدربين كالمربين المتخصصين وعلى وجه التحديد في تقنيات الأنشطة البدنية والرياضية والسعي لتحقيق الأهداف التربوية والصحية والاجتماعية ويكون تكوينهم بالجامعة أو مؤسسات التكوين. ([/http://algerie-apa.blogspot.com](http://algerie-apa.blogspot.com))

1-2-2- طرق تعديل الأنشطة الرياضية المكيفة:

1-2-1-1 التعديل في النواحي القانونية:

هناك قوانين تحكم كل نشاط رياضي وتنظيم ممارسته، يمكن لك كمدرّب أو مدرس أن تقوم أثناء التدريب بتعطيل بعض النواحي القانونية مثلا: يمكن إلغاء قاعدة التسلّل في كرة القدم.

1-2-2-2 التعديل في عدد اللاعبين:

كل نشاط رياضي له عدد معين من اللاعبين في مبارياتها:

- كرة السلة مثلا يمكن أن نزيد عدد اللاعبين.

- كرة القدم مثلا: يمكن أن نقلل من عدد اللاعبين.

1-2-3-1 التعديل في الأداء المهاري للحركة:

لكل مهارة حركية في أي نشاط رياضي طرق فنية في الأداء وعند عملية التعميم لا بد أن نطبق هذه الطرق الفنية وكذلك مع التلاميذ أو اللاعبين ذوي الاحتياجات الخاصة (الإعاقة الحركية) ويمكن الاستغناء عن بعض الحركات على سبيل المثال: يمكن ممارسة الوثب الطويل من الثبات بدلا من الحركة.

- في كرة السلة يمكن الاستغناء عن مهارة التنطيط للكرة للاعب الكراسي المتحرك (العيسوي، 2005: 12).

1-2-4-1 التعديل في الأدوات:

لكل نشاط رياضي أدوات تستخدمها أثناء الممارسة فمثلا:

- استخدام كرسي كبير ثابت أثناء دفع الجلة لحالات بتر الطرف السفلي.

- تصغير مساحة الملعب او تكبيره حسب الحاجة إلى ذلك.

- استخدام أجهزة خاصة للرقود على الظهر في رياضة رفع الأثقال لتناسب مثلا حالات الشلل وموتى الأطراف.

1-2-5 النشاط الرياضي في تطوير الجانب الاجتماعي:

أجمع علماء الاجتماع على أن فرص التفاعل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية المتبادلة والمتاحة عبر الرياضة من خلال متضمناته كالتدريب والمنافسة... الخ. تساعد بشكل واضح في خلق القيم الاجتماعية المقبولة وإكساب المعايير الاجتماعية المتميزة والاهتمام بتشجيع منتخب الدولة والمشاركة في الشعور العام. وإذا ما نظرنا إلى الواقع فإن العمليات الاجتماعية من صراع وتعاون وتكيف وامتثال.. الخ. كلها تزخر بالتفاعلات والمواقف داخل اطار الفريق الرياضي، الأمر الذي يعتبره التربويون فرص تربوية ثرية من شأنها المساعدة في تدريب الأطفال والشباب على التكيف الاجتماعي الفعال.

إن قوانين وقواعد التنافس والالتزام باللوائح والتشريعات الرياضية فضلا عن الالتزام بالقوانين والقيم والمعايير الخلقية لرياضة اللعب النظيف والتنافس الشريف واحترام وتقبل الفرد الرياضي لهذه القوانين يعتبر بمثابة قيم تربوية كبرى ينطلق ما يسمى بأثر التدريب من مجتمع الصف من مجتمع الأم (الخولي أ.، طالب الكفاءة التربوية، 1980: 134).

1-3-1 أنواع الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة:

1-3-1-1 النشاط الرياضي التنافسي:

يستخدم تعبير المنافسة استخداما واسعا وعريضا في الأوساط الرياضية ويعتبر المنافس والمتنافس غالبا ما يكون بديلا أو مرادفا لكلمة رياضي كما يستخدم تعبير المنافسة بشكل عام من خلال وصف عملياتها، وتتحقق عندما يكافح اثنان أو أكثر في سبيل تحقيق هدف معين، وعلى الرغم من أن الفرد إذا حقق غرضه بالتحديد فإنه يحرم المنافسين الآخرين منه. إلا أنه يحزر بعض الأهداف إذا كافح وبذل الجهد وهكذا تشتد المنافسة كلما

اقتربت من باب نهاية المباريات، ولقد قدم "شو" نقلا عن "رسون" و"ماج" تضيف للمنافسات الرياضية وهي على النحو التالي:

منافسة بين فردين؛ منافسة بين فريقين، منافسة بين أكثر من فرد ضد بعض عناصر الطبيعة.

ويعتبر مفهوم المنافسة المفهوم الأكثر التصاقا بالنشاط الرياضي عن غيره في سائر أشكال النشاط البدني كالترويج واللعب... الخ.

ذلك باعتبار روعة الانتصار وبهجته لا يتم إلا من خلال إطار تنافسي فمثلا احترام قوانين الألعاب وقوانين التنافس والالتزام باللوائح والتشريعات والروح الرياضية والتنافس الشريف.

فالنشاط الرياضي التنافسي يتسم بإعطاء الدفع اللازم للرياضة من خلال أمور معنوية ورمزية كالنصر والهزيمة ودافعية تقبل الهزيمة واللعب بتواضع وذلك لأن النشاط الرياضي التنافسي يعلمنا أننا قد نهزم ولكن لا مانع بأن نفوز في المرة القادمة (الخولي، 1996: 190).

تتصل الرياضة اتصالا وثيقا بالترويج ولعل التروييح هو أقدم النظم الاجتماعية ارتباطا بالرياضة. وربما أقدم من نظام التربية في اتصاله بالرياضة ويعتقد رائد التروييح أن دور مؤسسات التروييح وأنشطة الفراغ في المجتمع المعاصر قد أصبحت كثيرة ومتنوعة. وخاصة فيما يتصل بالأنشطة الرياضية والبدنية بحيث تتوزع مشاركة الأفراد والمجتمعات في ضوء الاعتبارات المختلفة كالسن، الميول، مستوى المهارة، الأمر الذي يعمل على تخطي الانفصال بين الأجيال وتضييق الفجوة بينهما وبالتالي يربط المجتمع بشبكة من الاهتمامات والاتصالات من خلال الأسرة فيما يتيح قدرا كبيرا من التماسك والتفاهم والاتصال داخل المجتمع الواحد (الخولي د، 1990: 43-44).

1-3-2 النشاط الرياضي البدني النفسي:

في الحقيقة أن مفهوم النشاط الرياضي هو مختلف أنواع الأنشطة الرياضية النفعية التي تعود بالفائدة والنفع من ناحية التعبير ويقصد به النفسية العقلية الاجتماعية البدنية والصحية كما هناك نشاطات بدنية نفعية كالنشاط التنافسي والنشاط الترويحي هناك أخرى نفعية وهامة.

3-3-1 التمرينات الصباحية:

تعتبر من التمرينات التي تقدم من برنامج الإذاعة والتلفزة أكثر البرامج انتشارا وأقلها تكلفة كما أنها لا تحتاج لأماكن كبيرة للممارسة أو وقتا طويلا لإجرائها فهي تكون من 06 إلى 12 تمرين يشمل جميع العضلات الأساسية مستخدمة تمارين نمطية مبتدئة بالذراعين والبطن ومختلف عضلات الجذع والرجلين، ثم تتبع بتمارين التهدئة في الإلقاء وتشجيع الممارسين على أدائها في أوقات فراغهم. بالإضافة إلى شرح قيمة وأهمية هذه التمارين ومدة هذه البرامج تتراوح من 10 إلى 20 دقيقة في اليوم.

4-3-1 تمارين الراحة:

يمارس هذا النوع من التمارين من طرف العمال داخل الوحدات الإنتاجية أثناء فترات الراحة، بدلا من قضائها في حالة سلبية وهي تزاول بشكل جماعي وأحيانا بشكل فردي وكذلك تقدم هذه التمارين قبل العمل ومدتها تصل إلى 10 دقائق.

5-3-1 المسابقات الرياضية المفتوحة:

يؤدي هذا النوع من المسابقات بين الفرق الهاوية إلى إتاحة الفرصة للمواطنين الغير مشتركين في الأندية الرياضية الاشتراك الايجابي في ممارسة الأنشطة المختلفة ويختار فيها الأنشطة الأكثر شعبية مع استخدام قواعد مبسطة لتحكيمها في ضوء الروح العامة للقانون وتحت إشراف مدرب لقيادة هذا النشاط.

6-3-1 تمارين من أجل الصحة:

تقام هذه الحصص لمجموعة من السكان في شكل تجمعات رياضية والعرض الأساسي للممارسة هو اكتساب الصحة، وتقدم هذه التمارين في مجموعة مستقلة ذكور عن الإناث خاصة عند الشباب، أما الأعمال المتأخرة فتقدم في مجموعة مختلطة وتؤدي بشكل منظم وفي وقت ثابت مدتها من 10 إلى 15 دقيقة وتقدم فيها تمارين في العضلات الكبيرة كالظهر، البطن لفئة كبار السن (الخولي أ.، 1996: 195).

1-3-7 المهرجانات الرياضية:

تعد المهرجانات الرياضية نمودجا لارتفاع مستوى التنظيم ويتجلى ذلك في مجتمع أعداد غفيرة من المواطنين بهدف المشاركة على اختلاف أعمارهم ومستوياتهم ورغباتهم في مختلف انواع النشاط مما يؤدي بالكثيرين من التخلص من عامل الخجل من المشاركة والتفاعل مع المجتمع والأشخاص، كما تعد فرصة لنشر الوعي بينهم كما يمكن استعمال هذه المهرجانات في انتقاء وتوجيه الموهوبين لرياضة المنافسة البطولة (الخولي أ.، الرياضة والمجتمع، 1996: 191).

1-3-8 التدريب الرياضي:

هو أحد الأشكال المنظمة لممارسة النشاط الرياضي ويخضع للقوانين وقواعد هو يتم تحت إشراف المدرسين، وهذا النوع يتم في الأندية الرياضية والفرق المدرسية.

2- أقسام الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة:

تنقسم النشاطات البدنية والرياضية إلى قسمين رئيسيين وهما النشاطات البدنية والرياضية الفردية والنشاطات الجماعية وكل قسم يتضمن العديد من الاختصاصات الرياضية ولدى المعاقين يختلف أنواعها ودرجة إعاقتهم ولكن بعد تكييفها من حيث الوسائل والقوانين.

1-2 أنشطة فردية:

من بين الأنشطة الفردية التي يمارسها المعوقون، نجد ألعاب القوى (جري، رمي، قفز) السباحة، سباق الدراجات، الجيدو، رفع الأثقال، تنس الطاولة، الهوكي، الرمي

بالقوس، التزحلق على الثلج، الرمي بالسلاح. وغيرها من الأنواع الرياضية الفردية وتختلف بعض الأسباب باختلاف الثقافات والمناخ من بلد لآخر (Nied de chanterelle education physique tout, 1993: 194).

2-2 الأنشطة الجماعية:

من بين الأنشطة الجماعية التي يمارسها المعاقون نجد ما يلي: كرة السلة، الكرة الطائرة، كرة الجرس، التجديف، كرة القدم بـ5 أو 7 لاعبين وغيرها من الرياضات الجماعية.

3- السباحة المكيفة للمعاقين حركيا:

تعد السباحة من الأنشطة الرياضية المتميزة من النواحي الترويحية والتنافسية و العلاجية، التي يمكن ممارستها في الأحواض المغلقة والمفتوحة، والتي تتيح لنا الاستفادة من خصائص الماء في الوقاية وعلاج اصابات و تشوهات بدنية مختلفة خاصة عند المعاقين حركيا. حيث يمكن للمعاقين حركيا ممارسة رياضة السباحة بعد استيفاء الشروط الطبية وبعد التصنيف من S1 إلى S10.

3-1 معيار الاتحاد الدولي للسباحة:

ثمانى حارات 50 م سباحة للمنافسة في الألعاب الأولمبية، ويمكن استخدام المسابح بطول 25 م للمنافسات المحلية وتدار المسابقات على يد الحكام ومساعدى الحكام ومدربي السباحين.

3-2 منافسات السباحة:

سباقات السباحة الفردية: (50م-100م-200م-400م-800م-1500م).

سباقات السباحة الجماعية: (4 × 50 م - 4 × 100 م - 4 × 100 م)

3-3 الأدوات والمعدات:

بدلات السباحة: يلتزم كل سباح بلباس السباحة، لا يجوز للرياضيين استخدام أي شيء يمكن أن يساعد على سرعة السباحين، الطفو أو التحمل.

معدات أخرى :

القبعات الواقية ونظارات العين مسموح بها، كما تستخدم الرافعات للمعاين حركيا للنزول في حوض السباحة.

ويمكن للسباح حسب تصنيفه اختيار القفز من منصة القفز للمسبح او البدء من داخل الحوض.

4-3 تصنيف اللاعبين:

يتم دمج السباحين من ذوي البتر وإصابات النخاع الشوكي في مجموعات وفقا لقدراتهم الوظيفية، ففي حالة السباحين من ذوي الإعاقات الحركية يتم تصنيفهم على حسب العديد من العوامل منها اختبارات القوة العضلية، التناسق الحركي، المدى الحركي، طول الطرف ويطلب من السباحين إجراء اختبارات داخل الماء، من خلال:

1- اختبار تقييم العضلات بواسطة النقاط.

2- اختبار تقييم التناسق الحركي بواسطة النقاط.

3- اختبار المدى الحركي للمفاصل ROM بواسطة النقاط.

4- قياس البتر والتشوّهات الأخرى بواسطة النقاط.

5- قياس ارتفاع الجسم .

وبعد الانتهاء من التقييم يصنف السباحون على النحو التالي:

عشر فئات (S1-S10) وتشمل السباحة الحرة، وسباحة الظهر، سباحة الفراشة.

تسع فئات ((SB1-SB9) وتشمل سباحة الصدر .

عشر فئات (SM1-SM10) السباحة الممنوعة.

الرقم الأكثر في التصنيف يدل على إن الإعاقة بسيطة والرقم الأقل هو الأشد اعاقا.

5-3 فئات التصنيف:

50م، 100م سباحة حرة والفئات من S1 -S10

- 200م سباحة حرة والفئات من S1-S5
 - 400م سباحة حرة والفئات من S6-S10
 - 50م سباحة الظهر والفئات من S1-S5
 - 100 م سباحة الظهر والفئات من S6-S10
 - 50م سباحة الفراشة والفئات من S1-S7
 - 100م سباحة الفراشة والفئات S8-S10
 - 50 م سباحة الصدر والفئات SB1-SB3
 - 100م سباحة الصدر والفئات SB4-SB9
 - 150م فردي منوع الفئات من SM1-SM4
 - 200م فردي ممنوع والفئات من SM5-SM10
 - 4×50م تتابع سباحة حرة و4×50م سباح تتابع منوع
 - 4×100م تتابع سباحة حرة و4×100م سباحة تتابع منوع.
- (<http://kenanaonline.com/users/FAD/posts/143015>)

4- أنواع السباحة للمعاقين حركيا:

4-1 السباحة لمصابي الشلل:

يبدأ المعاق بالشلل تدريباته في الماء بمساعدة متخصص، وفي حالات الإعاقة الكاملة خاصة عند وجود تيبس نجد حدوث ظاهرة طفو الجزء المعاق، كما يلزم في المراحل الأولى للمصابين بالشلل العناية بإصابات العمود الفقري، حيث يختلف زمن التمرين التأهيلي في الماء للمعاقين باختلاف نوع الإعاقة وشدة الإصابة وعمر المعاق، وتبدأ تدريبات المعاقين عادة من سن ثلاث سنوات وحتى عمر يناهز السبعين عاما.

4-2 السباحة على الظهر للمعاقين:

تعد أفضل أنواع السباحة للمعاقين، حيث يتعلم المعاق الطفو على الظهر في الماء بحفظ اليدين في حركة مستمرة في الماء على جانبي الجسم لحفظ التوازن، وتتم حركة اليدين تبادليا

بالابتعاد والاقتراب من الجسم.

4-3 السباحة على الصدر للمعاقين:

تواجه السباحة على الصدر للمعاقين عدة مشاكل فنية، ففي حالة إصابة الفقرات الصدرية التي يصاحبها ثللل فى عضلات فرد الظهر وضعف عضلات الحوض والأطراف السفلى. فيسبح المعاق فى وضع مائل وصعب، وبتكرار التمرين لعضلات الظهر و الكتفين والعضلات الفاردة للظهر يحدث التحسن التدريجي.

4-4 سباحة الزحف على البطن للمعاقين:

تشكل السباحة على البطن مشكلة كبيرة بالنسبة للمعاقين بالثللل حيث تعتمد أساسا على تحريك الأطراف العليا والسفلى.

4-5 سباحة الفراشة للمعاقين:

- يستخدم المعاق الأطراف العليا أكثر من السفلى فى هذا النوع من السباحة، و يعتمد هذا النوع من السباحة على حركة متكررة لعضلات الجذع والأطراف السفلى. (<http://esraa.com>)
(2009.ahlamountada.com/t5478-topic)

5- أهداف السباحة المكيفة للمعاقين حركيا:

1-5 هدف التنمية البدنية:

يعبر هدف التنمية البدنية والرياضية عن إسهام النشاط البدني والرياضي في الارتقاء بالأداء الوظيفي للإنساني ولأنه يتصل بصحة المعاق ولياقته البدنية، فهو يعد من أهم أهداف النشاط البدني والرياضي إن لم يكن أهمها على الإطلاق ويطلق عليها اهم المدارس المختصة في التنمية العضوية لأنه يعتمد على تحسين وظائف الجسم من أجل الأنشطة البدنية المركبة المختارة وكذلك المحافظة على مستوى أداء هذه الوظائف وصيانتها وتتمثل أهمية هذا الهدف على أنه من الأهداف المقصورة على النشاط الرياضي (الخولي أ.، طالب الكفاءة التربوية، 1980: 134).

2-5 هدف التنمية المعرفية:

تتناول التنمية المعرفية العلاقة بين ممارسة النشاط الرياضي والبدني وبين القيم والخبرات والمفاهيم التي يمكن اكتسابها من خلال ممارسة هذا النشاط المكيف والتحكم في ادائه بشكل عام ويهتم الهدف المعرفي بتحسين المعلومات والمهارات المعرفية كالفهم والتطبيق والتخيل والتقدير للجوانب المعرفية مثلا:

* تاريخ الرياضة وسيطرة الأبطال.

* مواصفات الأدوات والأجهزة والتسهيلات.

* قواعد اللعب ولوائح المنافسة.

* الصحة والرياضة والمنافسة.

* أنماط التغذية وطرق ضبط الجسم.

3-5 هدف التنمية النفسية للمعاق:

يعتبر هدف التنمية النفسية للمعاق من خلال مختلف القيم والخبرات والخصال الانفعالية المقبولة تكسب برامج النشاط الرياضي والبدني الممارس لها بحيث يؤثر النشاط الرياضي والبدني على الحياة الانفعالية للمعاق حركيا لأنه يتغلغل إلى مستويات السلوك فإكتساب المهارة الحركية تنمي مفهوم الذات وتكسب الثقة بنفس المهارة الحركية توفر طاقة للعمل وتساعد على اكتساب اللياقة البدنية، فالمهارة الحركية تمكن الفرد من الدفاع عن النفس وزيادة فرص الأمان (الخالق، 1986).

4-5 هدف التنمية الاجتماعية:

النشاط الرياضي البدني يساعد بلا شك كثيرا في اعادة تأهيل الأشخاص المعاقين و يساعدهم على التخلص من الضغوطات النفسية ويدعمهم معنويا، فالمعاق له الحق في الاندماج الاجتماعي كغيره من الأسوياء وكذا محاولة تكييفه مهنيا واعداده للحياة العادية العامة ويستفيد من كل الامتيازات الحياتية و الاجتماعية الحديثة لحضارتنا، فالمعاق هو فرد مثل الاخرين لكن بوسائله وطرقه المختلفة.

5-5 أهداف السباحة المكيفة:

- تطور لدى المعاق الشعور بالجسم وبوضعيته المختلفة.
 - تطوير المهارات المعرفية والادراكية وكذلك المهارات الحركية.
 - تزيد من لياقة وأجهزة الجسم المختلفة وخصوصاً القلب والأوعية الدموية.
 - زيادة الأمان لدى المعاق داخل الماء مما يدعم التشجيع على الاستقلالية في الحركة داخل الماء وخارجه.
 - مساعدة المعاق على المشاركة الاجتماعية والأنشطة متعددة الأطراف.
 - تنظيم التنفس لدى المعاق ما يساهم في علاج بعض الأمراض كالربو.
- (<http://www.alyafarid.com/elaf/?p=51>)

II- الإعاقة الحركية:

1- مفهوم الإعاقة الحركية:

لقد وضعت منظمة الصحة العالمية 1980 تصنيفات عالمية للاعتلال والعجز والإعاقة تبين الفرق بين التصنيفات الثلاثة.

1-1 الاعتلال: هو أي فقدان أو شذوذ عن البيئة أو الوظيفة النفسية أو الفيزيولوجية أو العضوية.

2-1 العجز: هو أي حد أو انعدام (نتج عن اعتلال) للقدرة على تأدية نشاط بالشكل أو في الإطار المعبر طبيعياً للكائن البشري (الزعمط، 2005 : 154).

2-1 الإعاقة: هو مصطلح يشير إلى الأثر الانعكاسي النفسي والاجتماعي والانفعالي أو المركب الناجم عن العجز الذي يمنع الفرد أو يحد من قدرته على أداء دوره الاجتماعي المتوقع منه والذي يعد طبيعياً بالنسبة لسنه ونوع جنسه وتبعاً للأوضاع الاجتماعية والثقافية (القريطي، 2001: 18).

4-1 تعريف المعاقين حركياً: عرف باتمان وآخرون المعاقين حركياً بأنهم تلك الفئة من الأفراد الذين يتشكل لديهم عائق يحرّمهم من القدرة على القيام بوظائفهم الجسمية الحركية بشكل عادي، مما قد يستدعي توفير خدمات تربوية وطنية نفسية خاصة، ويقصد بالمعاق هنا أي إصابة سواء كانت بسيطة أو شديدة تصيب الجهاز العصبي المركزي أو الهيكل العظمي أو العضلات (الحميد، 2009: 239-240).

5-1 تعريف الإعاقة الحركية: هي حالات الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية أو نشاطهم الحركي حيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي والاجتماعي والانفعالي ويستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة (الصفدي، 2007: 52).

وقد تنتج الإعاقة الحركية أحياناً من مشكلات في العضلات أو العظام والمفاصل ولكنها كثيراً ما تنتج عن مشكلة في الجهاز العصبي أو تلف فيه، وتكون للإعاقة أنماط مختلفة ويتوقف النمط على الجزء المصاب من الجهاز العصبي (المشرفي، 2009: 303).

2-أسباب الإعاقة الحركية:

هناك العديد من الأسباب المؤدية إلى الإعاقة الحركية سواء أكانت هذه الأسباب مكتسبة أي مستمدة من البيئة أو من الوراثة ومن هذه الأسباب:

1-2 نقص الأوكسجين عن دماغ الطفل: سواء أكان هذا الطفل في مرحلة ما قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها لأن ذلك يؤدي إلى الشلل.

2-2 العوامل الوراثية: أي خلل في الكروموزومات ينتقل من الآباء إلى الأبناء حيث يحدث هذا الخلل إعاقة جسدية لدى الطفل حديث الولادة.

3-2 عامل الريزوس (RH): نعني به اختلاف دم الأم عن دم الجنين.

4-2 الخداج: وولادة أطفال الخداج تعني عدم اكتمال نموهم وذلك بسبب ولادتهم قبل اكتمال المدة الزمنية (الداهري، 2005: 62).

5-2 أسباب ما قبل ولادة الطفل: مثل تعرض الجنين للعدوى الفيروسية والبكتيرية، كالجذري، التهاب الكبد الوبائي، الحصبة الألمانية والزهري، كذلك تعرض الجنين للإشعاعات أو الاستعمال السيء للأدوية والتدخين وإدمان المخدرات، كما أن سن الأم الحامل له علاقة احتمالية لحدوث الإعاقة، وكثرة الحمل المتعاقب للأمهات مع سوء التغذية وانعدام الرعاية أثناء الحمل قد تفسح المجال لولادات مشوهة.

6-2 أسباب أثناء الولادة: كالولادة العسيرة التي تعرض الطفل للإصابة في الجهاز العصبي، وأيضاً وضع المشيمة الذي قد يؤدي إلى اختناق الجنين، استخدام الملاقط في الولادة يؤدي أيضاً إلى إصابة دماغ الطفل.

بالإضافة إلى الأمراض المرتبطة بالولادة وسوء التغذية وخاصة بالنسبة للأطفال الصغار يعد عاملاً من عوامل التعرض للإعاقة، كما أن الولادة الطويلة أو الطلق السريع يؤدي إلى اضطرابات في عملية التمثيل الغذائي في خلايا المخ.

7-2 أسباب ما بعد الولادة: تعد الحوادث من الأسباب التي تؤدي إلى إصابة الأطفال بالتلف المخي علاوة على الإصابة في الأطراف في منطقة الرأس والإصابات الجسمية المباشرة، كذلك قد يتعرض عدد من الأطفال لنوع من العجز الدائم نتيجة للعدوى أو بعض الأمراض العصبية

8-2 ومن الأسباب المؤدية إلى الإعاقة الحركية أيضا الأمراض الجسمية الحركية غير المعدية وترجع لأسباب بيئية مثل انزلاق الغضروفي والروماتيزم والشلل الناشئ عن الحوادث أو السكتة الدماغية. الخ، وحوادث الطريق والمرور، حوادث العمل والحوادث المنزلية (فهيم، 2008).

3- خصائص المعاقين حركيا:

يتميز المعاقون حركيا بالعديد من الخصائص التي تظهر في سلوكياتهم وتصرفاتهم مما يجعل الآخرين يعرفون أن أولئك الأشخاص لديهم وضع غير طبيعي ومن اهم هذه الخصائص:

1-3 الخصائص الجسمية: يتصف الأشخاص المعاقون حركيا بنواحي العجز المختلفة في اضطراب ونمو عضلات الجسم التي تشمل اليدين والأصابع والقدمين والعمود الفقري، والصعوبات تتصف بعدم التوازن في الجلوس والوقوف وعدم مرونة العضلات الناتجة عن أمراض مثل: الروماتيزم والكسور وغيرها. وقد تكون ناتجة عن اضطرابات في الجهاز العصبي المركزي، ومن مشاكلهم الجسمية أيضا: هشاشة العظام والتوائها ومشاكل في الجسم وشكل العظام ومشاكل في عضلات الجسم كالوهن العضلي، عدم وجود توتر مناسب في العضلات وارتخائها، الأمر الذي يترتب عليه عدم قدرتهم على حمل الأجسام الثقيلة مثل الأسوياء (رشوان، 2006: 16-17).

2-3 الخصائص النفسية: لخص العالم "كليميك" (1968) بعض الخصائص والسمات

النفسية للمعاقين في المؤتمر الثامن لرعاية المعاقين عام 1968 كالآتي:

- الشعور الزائد بالنقص، الشعور برفض الذات ومن ثم كراهيتها ليتولد لديه دائما شعور بالدونية مما يعيق تكيفه.

- الشعور الزائد بالعجز مما يولد لديه الإحساس بالضعف والاستسلام للإعاقة وسلوك سلبي اعتمادي (صالح، 2002: 313).

- عدم الشعور بالأمن مما يولد لديه الإحساس بالقلق والخوف من المجهول والرفض والعدوانية والانطوائية (سليمان، 2001: 203).

- الشعور بعدم الاتزان الانفعالي مما يولد لديه حالات الخيال والانسحاب والمخاوف الوهمية.

- تظهر لديه مظاهر سلوكية مثل التعويض والإسقاط والأفعال العكسية والتبرير كميكانيزمات دفاعية (الخرجي، 2007: 42).

3-3 الخصائص الاجتماعية: يتسم المعاق حركيا بالخجل والانطواء ويعاني من مشكلات هامة تواجهه في الطعام وأيضا في التبول، ويمتازون بالضعف الاجتماعي والأفكار المحيطة لذواتهم ونظرتهم إلى المجتمع نظرة دونية لأن هذا المجتمع من منظورهم ينظر إليهم على أنهم عجز ولا يستطيعون القيام بالأعمال بشكل صحيح، وشعورهم الذاتي بعدم قدرتهم على المشاركة الاجتماعية واعتمادهم على الآخرين وعدم تحملهم المسؤولية تجاه أنفسهم، ومن المظاهر فقدان الشهية أيضا أو الإفراط في الطعام يؤدي إلى السمنة. وهذا يؤثر تأثيرا عكسيا على أجسامهم.

4-3 الخصائص المهنية: يتصف الإنسان المعاق حركيا بعدم قدرته على الالتحاق بأي عمل بسبب العجز الجسمي الموجود لديه وهم غير قادرين على القيام بالأعمال التي يقوم بها الإنسان العادي.

كما تحد إعاقتهم من استعدادهم وميولهم وقدراتهم المهنية التي يرغبون فيها إلى الابتعاد عن العمل وعدم الرغبة في تشغيلهم وبسبب تدني إنجازهم وعطائهم (الداهري، رعاية الموهوبين المتميزين (ذوي الاحتياجات الخاصة)، 2005: 63-65).

4- تصنيفات وأنواع الإعاقة الحركية:

لقد اعتمدت العديد من التصنيفات للإعاقة الحركية من بينها التصنيف القائم على الأسباب المؤدية للإعاقة وتتمثل في:

1-4 الإعاقة الحركية الخلقية: وهي تلك الإعاقات التي تولد مع الطفل وتكتشف منذ الولادة وتعود أسبابها غالبا إلى الوراثة وهي عبارة عن إعاقة عضوية يترتب عليها وظيفة عضو أو أكثر من أطراف الجسم منذ ولادته، أو ولادته ناقص الأطراف مثل تقوس الساقين (القدم الحنفاء)، هشاشة العظام، الاطراف القصيرة والمعقودة والمشوهة والشلل بكافة أنواعه وغير ذلك.

2-4 الإعاقة الحركية المكتسبة: وهي تلك الإعاقات التي لا تولد مع الطفل وتحدث له في مراحل الطفولة المختلفة أو حتى للكبار وغالبا أسبابها بيئية (محمد، الإعاقات الحركية، 2008: 25).

5- تأهيل المعاقين حركيا:

1-5 التأهيل النفسي: وهو العملية التي تسعى من خلالها إلى مساعدة المعاق حركيا على استعادة التوازن النفسي له بتقبل الإعاقة والتعايش معها ومع الواقع الجديد، والتأهيل النفسي يمثل جانبا من جوانب عملية التأهيل الشاملة، والتي تتضمن التأهيل الطبي والاجتماعي والأسري ويتعامل التأهيل النفسي مع الإنسان مباشرة ودون وسيط.

والإعاقة الحركية لها عدة صور تتنوع ما بين البسيط والشديد، مما يجعل عملية التأهيل تتباين بتباين درجة الإعاقة ووقت وقوعها، وتأهيل المصابين بإعاقات حركية مكتسبة الذين كانوا أسوياء وأصيبوا بالعجز فهؤلاء يحدث تحولا كاملا في كيانهم وتتغير صفاتهم النفسية وخصائصهم الجسدية وحالتهم الانفعالية وغيرها، مما يستلزم تأهिला نفسيا سريعا والذي ينبغي ان يكون مرنا ودوريا متماشيا مع العمر ومع الإعاقة، والهدف في النهاية هو إحداث التوازن والتوافق النفسيين لدى المعاق (محمد، الإعاقات الحركية، 2008: 327-328).

2-5 التاهيل الحركي: تعد التمرينات العلاجية السلبية والإيجابية إحدى وسائل التأهيل

الحركي، وهي أهم خطوات العلاج الحركي للمصاب وللممارين البدنية دور هام في المحافظة على صحة ولياقة الفرد المصاب وذلك للحد من مضاعفات الأجهزة بالجسم (الدوري والتنفسي والعصبي والعضلي والعظمي) وما يحدثه ذلك في الحالة النفسية للمصاب لذلك لا بد من تفهم كيفية عمل العضلات والسبل الصحيحة لتنمية قدراتها، لأنه من الضروري وضع المعاق مهما كانت درجة إعاقته تحت تأثير تأهيل حركي بدني للتقليل من هذه المخاطر أو التخلص منها كلياً، ولا يلزم أن تكون التمرينات المختارة مؤلمة أو غير سارة ولكن يجب ان تكون تمرينات منظمة حتى يتسنى له تحقيق الهدف منها وهو إعادة تأهيل أجهزة الجسم المختلفة.

ومن شأن ما سبق كله إعادة تأهيل الأجزاء ذات العيوب القوامية والأجزاء المحركة في الجسم من خلال تأهيل الوظائف الحركية وتطويرها كعوامل مساعدة حركيا وبدنيا لتحسين المهارات الحركية (الرحيم، 2001: 153).

خلاصة:

الإعاقة الحركية بمختلف أنواعها كالشكل الدماغي والبتير والشلل وغيرها، تنعكس على الشخص المعاق على عدة مستويات النفسية منها والاجتماعية، مما يستدعي الرعاية الخاصة عن طريق التكفل النفسي والتأهيل الجسدي والدمج الاجتماعي والمهني.

الفصل الثاني: تقدير الذات

تمهيد:

الذات هي الطريقة التي ينظر بها الفرد إلى نفس وإلى الأشياء التي يعتبرها ملكا له، والتي يمكن أن يعبر عنها، ومنها جاء مفهوم تقدير الذات حيث أن الذات تعتبر القاعدة والأساس من أجل الانطلاق نحو مفهوم تقدير الذات، فالذات هي النواة التي تقوم عليها الشخصية والتي توفر معنى لإدراك الفرد لنفسه من النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية. أما تقدير الذات فهو مدى ثقة الفرد في نفسه واحترامه لذاته والاعتماد عليها، فهما مقومان متكاملان حسب العديد من الدراسات.

وسنتطرق في هذا الفصل إلى نظرة حول الذات وتقدير الذات بالخصوص كونها جزء مهم من موضوع دراستنا.

I- تعريف الذات:

1- تعريف الذات:

هي شعور بكيونة الفرد، وتتمثل عناصرها في الكفاءة الفعلية، الاعتماد والثقة بالنفس، الكفاءة الجسمية من حيث القوة والجمال وبناء الجسم والجاذبية وكذا في درجة النمو في صفات الذكورة والأنوثة، الخجل، الانسجام والتكيف الاجتماعي. إنها الطريقة التي ينظر بها الفرد إلى نفسه وإلى الأشياء التي يعتبرها ملكا له، والتي يمكن أن يعبر عنها (ميزاب، 2007: 156).

2- تعريف تقدير الذات:

1- يعرفها كوبر سميث: بأنها تقييم يضعه الفرد لنفسه وبنفسه ويعمل على الحفاظ عليه، ويتضمن هذا التقييم اتجاهات الفرد الإيجابية والسلبية نحو ذاته، وهو مجموعة الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به، وذلك فيما يتعلق بتوقعات النجاح والفشل والقبول وقوة الشخصية.

2- ويرى بيركاد: أن مفهوم تقدير الذات هو مفهوم تقييمي يعتمد أساسا على كيفية تقدير الفرد لنفسه ويمكن أن تكون هذه التقديرات إيجابية او سلبية، حيث يتأثر تقدير الذات بدرجة بلوغ المعايير والأهداف الشخصية، وتصنيف إنجازه أنه منخفض او مرتفع من الأهل والأقران وعقد المقارنات بين الفرد والآخرين.

3- يرى ماكلفن: أنها القدرة على أن يحب الفرد نفسه ويحترمها عن ما يخسر تماما، كما يحبها ويحترمها عندما ينجح وهو أكثر من مجرد شعور طيب تجاه الذات وإنجازاتها، حيث يتعلق بالطريقة التي نحكم بها على أنفسنا وعلى إدراكنا وعلى رؤية أنفسنا من منظور قيمتنا.

4- ويرى سلامة والدريني كامل: أن تقدير الذات هو حاجة الفرد إلى أن يكون رأيا طيبا في نفسه وعن احترام الآخرين له، وإلى الشعور بالجدارة وتجنب الرفض أو النبذ أو عدم الاستحسان (سعيد، 2008: 153).

3- الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات:

هناك ارتباط وثيق بين مفهوم تقدير الذات ومفهوم الذات، إذ أن الكثير من الأبحاث والدراسات قامت باعتبار أن هذان المفهومان متكاملان بهذا قبل الخوض أكثر في مفهوم تقدير الذات يجب تفسير مفهوم الذات الذي يعتبر بأنه القاعدة والأساس من أجل الانطلاق نحو مفهوم تقدير الذات. إذ يعدّ مفهوم الذات من الأبعاد المهمة في دراسة الشخصية، وله أهمية في نظريات الشخصية ويعتبر من العوامل المهمة التي تمارس تأثيرا كبيرا على السلوك حيث تكمن أهمية مفهوم الذات في أنه أمل فعال في نمو وتطور الفرد، باعتبار أن مفهوم الذات هو النواة التي تقوم عليها الشخصية والتي توفر معنى لإدراك الفرد لنفسه من النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية.

أما مفهوم تقدير الذات فهو مدى ثقة الفرد في نفسه واحترام الذات والاعتماد على الذات.

وهذه الثقة هي إيمان الفرد بأهدافه وقدراته وإمكانياته بحجمها الحقيقي، فلا يقلل منها ولا يزيد فيها وعندما يبحث عن نفسه من خلال تقديره لذاته فإنه الشخص الذي لديه الشعور الجيد حول نفسه، فتقدير الذات هي مجموعة من القيم والتفكير والمشاعر التي يملكها حول نفسه فيعود مصطلح تقدير الذات إلى مقدار رؤية الشخص لنفسه وكيف يشعر اتجاهها (قطناني، 2011).

أي أنّ مفهوم الذات يتضمن التعريف الذي يطبعه الفرد عن نفسه أو الفكرة التي يكونها عن ذاته أما تقدير الذات فهو تقييم الفرد لذاته بما فيها من صفات.

4- أقسام تقدير الذات:

يقسم علماء النفس التقدير للذات إلى قسمين:

* **التقدير للذات المكتسب:** هو التقدير الذاتي الذي يكتسبه الشخص خلال إنجازاته فيحصل على الرضا بقدر ما أدى من نجاحات فهنا بناء التقدير للذات على ما يحصله من إنجازات.

* **التفسير للذات الشامل:** يعود إلى الحس العام للافتخار بالذات فليس مبني أساساً على مهارات محددة أو إنجازات معينة فهو يعني أن الأشخاص الذين أخفقوا في حياتهم العملية لا يزالون ينعمون بدفء التقدير الذاتي العام، وحتى وإن غلق في وجوههم باب الاكتساب.

والاختلاف الأساسي بين المكتسب والشامل يكمن في التحصيل والإنجاز الأكاديمي، ففكرة التقدير الذاتي المكتسب تقول: أن الإنجاز يأتي أولاً ثم يتبعه التقدير الذاتي، بينما فكرة التقدير الذاتي الشامل والتي هي أعم من حيث المدارس تقول: أن التقدير الذاتي يكون أولاً ثم يتبعه التحصيل والإنجاز (بلكيلاني، 2008).

5- مستويات تقدير الذات:

* **تقدير الذات المنخفض:** يشكّل تقدير الذات المنخفض إعاقة حقيقية لصاحبه فيركز أصحاب هذا المستوى على عيوبهم، نقائصهم وصفاتهم غير الجيدة، وهم أكثر ميلاً للتأثر بضغط الجماعة والإنصات لآرائها وأحكامها، كما يضعون لأنفسهم توقعات أدنى من الواقع

كما يتميز الشخص من هذا النوع بفقدان الثقة في قدراته والاضطراب الانفعالي لعدم قدرته على إيجاد الحل لمشاكله واعتقاده أن معظم محاولاته ستكون فاشلة، وتوقعه ان مستوى أدائه سيكون منخفضا، كما يشعر بالإذلال إذا قام بنشاطات فاشلة ويعمل باستمرار على افتراض أنه لا يمكن ان يحقق النجاح، وبالتالي يشعر بأنه غير جدير بالاحترام، فإن هذا الفرد يميل إلى الشعور بالهزيمة لتوقعه الفشل مسبقا، لأنه ينسب هذا الفشل لعوامل داخلية ثابتة كالقدرة مما يؤدي إلى لوم ذاته كما انه يعمم فشله على المواقف الموائية (شريفى، 2002).

*** تقدير الذات المرتفع:** لقد أظهرت الدراسات التي أجريت في مجال تقدير الذات، أن الأشخاص ذوي التقدير المرتفع يؤكدون دائما على قدراتهم وجوانب قوتهم وخصائصهم الطيبة وأنهم يتمتعون بثقة عالية ودائمة في أنفسهم ويبادرون إلى التجارب الجيدة مع توقعهم النجاح غير حساسين في المواقف المختلف واثقين من معلوماتهم.

6- أهمية تقدير الذات:

تأتي أهمية تقدير الذات من خلال ما يضعه الفرد لنفسه ويؤثر بوضوح في تحديد أهدافه واتجاهاته واستجاباته نحو الآخرين ونحو نفسه ما جعل العديد من المنظرين من مجال الصحة النفسية إلى تأكيد أهمية تقدير الذات في حياة الشخص لنفسه ومشاعره نحو الآخرين وأن تقدير الذات المنخفض يعتبر شكلا من أشكال العصاب (حمامة، 2010: 81-82).

ويرى "عبد الرؤوف" (1985) أن الذات هي أساس التوافق بالنسبة للفرد وأن الإنسان يسعى إلى تحقيق ذاته عن طريق إشباع حاجاته المختلفة دون حدوث تعارض مع متطلبات وظروف البيئة المحيطة به، وبمدى نجاح الفرد في تحقيق هذا التوازن ينمو لديه تقدير موجب لذاته بدرجة مرتفعة (حمامة، الاغتراب النفسي وتقدير الذات لدى خريجات الجامعة العاملات والعاطلات عن العمل، 2010: 82).

ويختلف الأفراد في تحقيق هذا التوازن مما يعمل على اختلاف تقدير الذات لديهم، وهو ما يؤدي إلى التقدير المرتفع أو المنخفض للذات، ولا يظل تقدير الذات ثابتا عبر المواقف المختلفة بل إنه يختلف أيضا باختلاف المواقف، إذ يتأثر بالظروف البيئية فيكون تقدير الذات إيجابيا إذا كانت مثيرات البيئة إيجابية، وتحترم الذات الإنسانية وتكشف عن قدراتها وطاقاتها

وتجارب فيها عوامل الشعور بالإحباط، أما إذا كانت البيئة محبطة فغن الفرد يشعر بالدونية ويسوء تقديره لذاته (حمامة، الاغتراب النفسي وتقدير الذات لدى خريجات الجامعة العاملات والعاطلات عن العمل، 2010: 82).

يرى "Beke" (1971): "إن دوافع السيطرة عند الفرد ما هو إلا تعبيراً عن الحاجة إلى تقدير ذاته". وأغلب الباحثين يؤكدون على أن تقدير الذات السويّ أو السليم هو الذي يسمح للفرد أن يتكيف وبالتالي يجلب الإحساس بالأمن ويسمح له بتوظيف طاقته النفسية نحو معرفة حقائق الحياة (J), 1980).

II- العوامل المؤثرة في تقدير الذات:

1- العوامل الذاتية:

العوامل الذاتية أشمل في مختلف الخصائص الشخصية والمعطيات الذاتية الفرد كالقدرات العضوية والذهنية والحالة الصحية والنقائص الملاحظة وكذا المعارف والتصورات والمدرجات والخبرات والمهارات والمنظومات وأنماط السلوك التوافقي وطرق إشباع الحاجات إلى غير ذلك من الخصائص الشخصية المؤثرة في نظرة الفرد لنفسه وتقديره لذاته.

2- العوامل الاجتماعية:

وتتمثل خصوصاً في مواقف أفراد المحيط الاجتماعي تجاه الفرد، وكيفية معاملتهم له وتقديرهم لشخصيته حيث يقيم الفرد نفسه من تقييم الآخرين له لكن الملاحظات والانتقادات ومظاهر الإشادة والتنويه التي تصدر عن الآخرين ليست كلها متساوية في تأثيرها على الفرد في تقديره لذاته حيث يقوم الفرد عادة بتفسير ما يصله من تنبيهات تتضمن آراء الآخرين وملاحظاتهم نحوه، وبالإضافة إلى ذلك فإن الفرد يستعين بخبراته السابقة ومعارفه المكتسبة في تفسير المنبهات الاجتماعية ومع ذلك الفرد بصفة عامة يتأثر خصوصاً بالمظاهر العميقة والمشاركة بين معظم الناس والتي يتميز بها معظم الناس.

3- العوامل الوضعية الشخصية:

وتتمثل خصوصا في الظروف التي يكون عليها الفرد أثناء قيامه بتقديره لذاته، فقد تتضمن هذه الظروف مثلا تنبيهات معينة تجعل الشخص المعني يراجع نفسه ويتفحص تصورات، ويقوم بتعديل اتجاهاته وتقديراته تجاه الآخرين فقد يكون الفرد مثلا في حالة مرضية أو تحت ضغوط مخيفة أو في ضائقة اقتصادية واجتماعية وكل هذه الحالات والأوضاع الشخصية تؤثر على نفسية وتوجد تقديراته، سواء بالنسبة للآخرين أما درجات تأثيره هذه الحالات والأوضاع الشخصية على تقديرات الفرد، فتتحدد حسب مدى تأثير الفرد بمظاهرها ومدى إمكانية تكيفه معها. (طارف، 2009)

4- العوامل المتصلة بالجسم:

صورة المرء عن جسده: مما يؤثر ويعتبر عاملا في تكوين الذات عند الطفل ما يتميز به من بنية للجسم وإدراكه للخصائص البدنية، ويؤكد بعض الباحثين مثل والكر (walker) على نظرة الطفل لجسمه (صورة الذات الجسمية) ترتبط ارتباطا كبيرا بنمو شخصيته بخصائص متميزة يعد مظهر المرء عنصر مهم في تحديد مستوى تقدير الذات وهذا يرجع أساسا إلى حقيقة أن التقييمات وآراء الآخرين غالبا ما تكون مبنية على مظهرها تنمو وتتبلور فكرة المرء عن نفسه منذ الطفولة وتزداد فترة المراهقة حيث تشكل صورته عن الجسد جزءا هاما من مفهومه المتكامل عن ذاته، فيعطي الفرد تقويما خالصا لجسمه وحيث يكون قد نضج إلى حد بعيد وأصبح شاغرا بقوته وتلعب صورته عن جسده مكانة هامة في سلوكه الشخصي والاجتماعي.

يستمد الفرد من الثقافة السائدة معلوماته من النموذج الجيد للجسم الصفات الجسدية مثل الطول، الوزن، لون الجلد وتناسق الجسد وما إلى ذلك من أمور لها قيم جمالية والذي لا تتناسب اوصافه مع معايير الثقافة قد يشعر بالنقص، وقد يسعى للوصول إلى أهداف معينة وذلك من قبل التعويض، ويقارن تلك المعلومات بما هو عليه، وينعكس ذلك في مدى رضاه عن صفاته الجسدية وأكثر ما يظهر هذا في سن المراهقة فالمرهق الذي يرى صفاته الجسدية منحرفة عن معايير الثقافة غالبا ما يكون لديه مفهوم سلبي عن الذات.

*** المظهر الخارجي:** يعد مظهر المرء عنصر مهم في تحديد مستوى تقدير الذات وهذا يرجع أساسا إلى حقيقة أن تقييمات وآراء الآخرين غالبا ما تكون مبنية على مظهرها وبعد الأشخاص الجذابون أكثر قابلية لأن يحبوا مقارنة الأشخاص غير الجذابين، يعملون بقدر كبير من حب الآخرين، ومعاملتهم الحسنة والتفضيلية، وبوجه عام، فإن الأشخاص الذين لديهم مشاعر وأحاسيس إيجابية عن مظهرهم الخارجي يكون لديهم في الغالب مستوى عالي من تقدير الذات.

5- مستوى الطموح:

للطموح مصدران أولهما الشخص نفسه ومستويات تطلعاته الشخصية والثاني الثقافة التي يعيش في إطارها، ويؤثر مستوى طموح الفرد في تقديره لذاته فما يمثل نجاحا لشخص معين فهو جزء من حياته الخيالية أو أحلامه، وما تنطوي عليه من رغبات وهي تقدم استمرارا طبيعيا لحياة المراهق الواقعية وصعوباته في التكيف ويحدث أن يضع لحياة المراهقين الذكور هدفا أعلى من قدراتهم، وهنا يحدث التعارض بين أهدافهم وإنجازاتهم، وفي حالة فشلهم تضعف ثقتهم بأنفسهم يؤدي ذلك إلى تقويم منخفض للذات ويمكن أن يخفض المراهقون من طموحاتهم لتجنب الفشل، وإن قاده ذلك إلى تحقيق نجاح سهل، فربما ألقى اللوم لفشله السابق على الآخرين وإذا أدى المرء إنجازه أو فاق التطلعات الشخصية فإن مستوى تقدير لديه يرتفع (صباح، 2009).

III- نظريات تقدير الذات:

توجد نظريات تناولت تقدير الذات من حيث نشأته، نموه وأثره على سلوك الفرد بشكل عام، وتختلف تلك النظريات باتجاهات صاحبها ومنهجه في إثبات المتغير الذي يقوم على دراسته ومن هذه النظريات:

1- نظرية "روزنبرج" Rosenberg

تدور أعمال "روزنبرج" حول محاولته دراسة نمو وارتقاء وسلوك تقييم الفرد لذاته وذلك من خلال المعايير السائدة في الوسط الاجتماعي المحيط به، وقد اهتم بصفة خاصة بتقييم المراهقين لذواتهم، وأوضح أنه عندما تحدّث عن التقدير المرتفع للذات فنحن نعني أن

الفرد يحترم ذاته ويقيّمها بشكل مرتفع، بينما تقدير الذات المنخفض أو المتدني يعني رفض الذات أو عدم الرضا عنها (سليمان، 1992).

لذا نجد أن أعمال "روزنبرج" قد دارت حول دراسة نمو ارتقاء سلوك تقييم الفرد لذاته وسلوكه من زاوية المعايير السائدة في الوسط الاجتماعي المحيط بالفرد، وقد اهتم "روزنبرج" بتقييم المراهقين لذواتهم ووضع دائرة اهتمامه بعد ذلك بحيث شملت ديناميات تطور صورة الذات الإيجابية في مرحلة المراهقة، واهتم بالدور الذي تقوم به الأسرة في تقدير الفرد لذاته وعمل على توضيح العلاقة بين تقدير الذات الذي يتكون في إطار الأسرة وأساليب السلوك الاجتماعي للفرد مستقبلاً. والمنهج الذي استخدمه "روزنبرج" هو الاعتماد على مفهوم الاتجاه باعتباره أداة محورية تربط بين السابق واللاحق من الأحداث والسلوك.

واعتبر "روزنبرج" إن تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه وطرح فكرة أن الفرد يكون اتجاهها نحو كل الموضوعات التي يتعامل معها، وما الذات إلا أحد هذه الموضوعات، ويكون الفرد نحوها اتجاهها لا يختلف كثيراً عن الاتجاهات التي يكونها نحو الموضوعات الأخرى ولكنه فيما بعد عاد واعترف بأن اتجاه الفرد نحو ذاته ربما يختلف ولو من الناحية الكمية عن اتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى (الشاوي، 2001: 126-127).

معنى ذلك أن "روزنبرج" يؤكد على أن "تقدير الذات هو التقييم الذي يقوم به الفرد ويحتفظ به عادة لنفسه وهو يعبر عن اتجاه الاستحسان أو الرفض" (كفافي، 1989).

2- نظرية زيلر "Ziller" (1969):

تقتضى نظرية "زيلر" أن تقدير الذات ما هو إلا البناء الاجتماعي للذات، فتقدير الذات ينشأ ويتطور بلغة الواقع الاجتماعي أي أن ينشأ داخل الإطار الاجتماعي للمحيط الذي يعيش فيه الفرد، لذا ينظر "زيلر" إلى تقدير الذات من زاوية نظرية المجال في الشخصية، ويؤكد أن تقييم الذات لا يحدث في معظم الحالات إلا في الإطار المرجعي الاجتماعي، ويصف "زيلر" تقدير الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته ويلعب دور المتغير الوسيط، أو أنه يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات والعالم الواقعي (مغلي، 2002: 111-112).

وعلى ذلك فعندما تحدث تغيرات في بيئة الشخص الاجتماعية فإن تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية التغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعاً لذلك وتقدير الذات -طبقاً لـ"زيلر" مفهوم يربط بين تكامل الشخصية من ناحية وقدرة الفرد على ان يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من ناحية أخرى، ولذلك فإنه افترض أن الشخصية التي تتمتع بدرجة عالية من التكامل تحظى بدرجة عالية من تقدير الذات وهذا يساعدها في ان تؤدي وظائفها بدرجة عالية من الكفاءة في الوسط الاجتماعي الذي توجد فيه.

إن تأكيد "زيلر" على العامل الاجتماعي جعله يسهم مفهومه بأنه "تقدير الذات الاجتماعي" وقد ادعى أن المناهج أو المداخل الأخرى في دراسة تقدير الذات لم تعط العوامل الاجتماعية حقا في نشأة ونمو تقدير الذات (كفاي)، تقدير الذات في علاقته بالتنشئة الوالدية والأمن النفسي، 1989: 104-105).

3- نظرية "كوبر سميث" "Cooper Smith" (1976):

تمثلت أعمال "كوبر سميث" في دراسة تقدير الذات عند أطفال ما قبل المدرسة الثانوية، ويرى أن تقدير الذات يتضمن كلا من عمليات تقييم الذات وردود الأفعال والاستجابات الدفاعية وعلى عكس "روزنبرج" لم يحاول "كوبر سميث" أن يربط أعماله في تقدير الذات بنظرية أكبر وأكثر شمولاً، ولكنه ذهب إلى أن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب، ولذا فإن علينا أن لا نعتمد على منهج واحد أو مدخل معين لدراسته، بل إن علينا ان نستفيد منها جميعاً لتفسير الأوجه المتعددة لهذا المفهوم، ويؤكد "كوبر سميث" بشدة على أهمية تجنب فرض الفروض غير الضرورية، ويقسم تعبير الفرد لذاته ووصفه لها، والثاني هو التعبير السلوكي ويشير إلى الأساليب السلوكية التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته. والتي تكون متاحة للملاحظة الخارجية (الشناوي، 2001: 127).

ويميز "كوبر سميث" بين نوعين من تقدير الذات: تقدير الذات الحقيقي ويوجد عند الأفراد الذين يشعرون بالفعل أنهم ذو قيمة ويوجد تقدير الذات الدفاعي للأفراد الذين يشعرون أنهم غير ذوي قيمة ولا يستطيعون الاعتراف بمثل هذا الشعور وقد افترض أربعة (04) مجموعات تعمل محددات لتقدير الذات وهي النجاحات والقيم والطموحات والدفاعات وهناك

(03) من حالات الرعاية الوالدية تبدو مرتبطة بنمو المستويات الأعلى من تقدير الذات وهي: تقبل الأطفال من جانب الآباء وتدعيم سلوك الأطفال الإيجابي من جانب الآباء، واحترام مبادرة الأطفال وحريرتهم في التعبير من جانب الآباء (جادو، 1998: 153).

4- طرق تنمية تقدير الذات:

إن تقدير الذات يؤثر في أسلوب الحياة وطريقة التفكير وفي العمل وفي المشاعر فمع احترامنا وتقديرنا لذاتنا تزداد الفاعلية والإنتاجية، فلا نجعل إخفاقات الماضي تؤثر علينا، فنقودنا للوراء أو تقيدنا عن سيرنا، ننسى عثرات الماضي ونجعل الماضي سراجاً منيراً بالتجارب والخبرة في كيفية التعامل مع القضايا والأحداث، إذ يعتمد مستوى تقديرنا لذاتنا على تجاربنا الفردية ومن أراد أن يحسن صورته الذاتية عليه أن يكون مدركاً لوضعه الحالي وعلاقته بنفسه ورؤيته لذاته فعليه أن يجعل له عادة وهي الملاحظة المنظمة مع نفسه لا بد أن يضع خطوات زمنية في حياته.

ونقاط انتقالية معروفة وعلامات واضحة لتقييم مسيرته وتطوير ذاته، اكتب ما تريد تحقيقه وضع الأهداف لتحقيق ما دونته واجعل هنا وقتاً لتحقيق هذه الأهداف، اكتشف اللحظات الإيجابية، اقص بعض الوقت مع نفسك في التركيز فيما لديك وفيما أنجزت، كن إيجابياً مع نفسك، وحول نفسك وكل تفكير سلبي عن نفسك استبدله بشيء إيجابي لديك، اعمل ما تحبه وأحب ما تعمل اكتشف ما تريد عمله، واصل ما ترغبه نفسك وليس ما يرغبه الآخرون.

- حاول عمل أشياء جديدة ودع نفسك تخطئ وأنشئ توقعات واقعية عن نفسك وجزء أهدافك الكبيرة إلى أجزاء صغيرة.

5- الظروف المناسبة لتنمية تقدير الذات:

يملك الأفراد الوسائل لتنشئة أنفسهم سعداء واثقين من أنفسهم، راضين عن أنفسهم، يمتلكون الحوافز الذاتية للنجاح، ويمكن لهذه التنشئة أن تتحقق في أي مكان وزمان، إذا ما أدرك الشخص أن كل شيء مهم لذاته وأنه فردي وله حقوق ومشاعر يجب الاعتراف بها والمحافظة عليها وكذلك بإيجاد الظروف اللازمة لتنمية الخصائص التالية:

1- الشعور بالأمن.

2- الهوية الذاتية أو مفهوم الذات.

3- الشعور بالانتماء.

4- الشعور بالهدف أو الغاية.

5- الشعور بالكفاءة والقدرة الشخصية.

6- تقدير الذات والصحة النفسية:

إن كل فرد ينظر إلى نفسه بطريقة ما، فقد يرى نفسه أقل من الآخرين وبالتالي ينعكس ذلك سلبا على سلوكه إذا لم يتصرف بحماس وإقبال نحو غيره من الناس. كما قد يقدر نفسه حق قدرها هذا ما يجعله يتصرف بشكل أفضل مع الغير (كامل، 2003: 02).

يؤدي انخفاض تقدير الذات أو ارتفاعه إلى اضطرابات عصبية ناتجة عن سوء التكيف كالمخاوف والوسواس... فالولع بتقدير الذات مثلا هو شكل من أشكال الشخصية النرجسية ميزته القلق المفرط على الصحة النفسية الجسدية، هذا ما يؤدي بالشخص إلى الاهتمام بساعات الراحة وقد يصل الأمر بالبعض إلى توهم المرض.

إذ يرى روزنبرج أن تقدير الذات المنخفض غالبا ما يكون مرتبطا بوضعية خاصة منها الإحساس بالفشل، الاكتئاب، المشاعر المنحطة، أعراض القلق، الملل، الخجل، الحساسية المفرطة، العزلة، قلة الثقة بالنفس (صفية، 2004: 35).

أما تقدير الذات المرتفع فيجعل صاحبة بعيدا عن القلق ومنه تحقيق التوافق النفسي إذ يستطيع الفرد مواجهة الفشل والمرافق الجديدة دون الشعور بالخوف والانهيار، عكس الفرد الذي له تقدير ذات منخفض فهو يشعر بالهزيمة حتى قبل ان يقتحم الخبرات الجديدة لأنه يتوقع الفشل مسبقا.

- إذن فالقلق من المتغيرات التي وجد ان لها تأثيرا كبيرا على تكوين تقدير الذات، فقد أوضحت العديد من الدراسات أن الفرد السوي الذي لا يعاني من القلق يتمتع بدرجة عالية

من تقدير الذات كما أكد روجرز أن تهديد الذات أو سوء التوافق يحدث عندما يتعرض الإنسان للقلق وأن القلق يمثل استجابة انفعالية للتهديد يؤدي إلى إحداث تغيير خطير في صورة الفرد عن ذاته، أما إذا كان هذا الأخير سويًا لا يعاني من القلق الزائد فإن ذلك يساعده على تحقيق التوافق الشخصي ومنه تقدير الذات المرتفع.

كذلك يؤكد كوبر سميث على وجود علاقة وطيدة بين القلق، فإذا ظهر القلق كاستجابة لتهديد معين فإن تقدير الذات سيكون كذلك في موضع تهديد (السلام، 1987: 19).

ومن الدراسات التي أكدت وجود علاقة بين تقدير الذات والتوافق النفسي الاجتماعي دراسة (محمد محروس علي بدراوي 1985) التي أسفرت أن التوافق يتطلب قدرة على مواجهة الضغوط واحتفاظ الفرد باتجاهات موجبة نحو ذاته (الله، 2000: 84).

كما ترتبط فاعلية تقدير الذات بانتماء الفرد إلى الجماعة، إضافة إلى تقسيماته للأحداث وإدراكه المنبهات لذلك يرى (دوبوا Dubois وآخرون 1994) ضرورة تصميم برامج العلاج المتعددة على المقابلات الموجهة لدعم تقدير الذات، ومنه الوقاية من الاضطرابات والتكيف النفعالي والصحي (هنا، 2002: 106).

الباب الثاني

الجانب

الميداني

للدراسة

الفصل الأول: منهجية البحث والإجراءات الميدانية

منهج الدراسة:

اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج شبه التجريبي لأنه مناسب لطبيعة الموضوع، ويعرف على أنه " الذي يقوم في الأساس على دراسة الظواهر الإنسانية كما هي دون تغيير. " (<http://www.mouwazaf-dz.com/t1687-topic>).

2- عينة الدراسة:

تم اختيار 10 حالات من المعاقين حركيا ليكونوا هم عينة الدراسة، تتراوح أعمارهم بين 23 سنة و43 سنة والجدول الآتي يوضح لنا معلومات أكثر عن هذه الحالات:

الحالة	الاسم	السن	الحالة الاجت.	المستوى الدراسي	نسبة الإعاقة (%)	تاريخ الإعاقة
1	ق.م	31	أعزب	2 ثانوي	100	1990-مكتسبة
2	ب.ب.س	31	أعزب	1 متوسط	100 /بصرية	2005-مكتسبة
3	ج.ح	27	أعزب	تقني سامي في الإعلام الآلي	80	2008-مكتسبة
4	م.ع	43	أعزب	جامعي	80	1975-مكتسبة
5	ب.إ.	36	متزوج	3 متوسط	80	1983-مكتسبة
6	ع.خ.	38	متزوج	3 متوسط	95	2005-مكتسبة
7	ع.ك	40	أعزب	1 متوسط	100	1982-مكتسبة
8	ط.خ	23	أعزب	3 ثانوي	100	1996-مكتسبة
9	ب.ع	42	متزوج	3 ابتدائي	75	2004-مكتسبة
10	م.ع	38	متزوج	3 متوسط	80	1983-مكتسبة

الدراسة الاستطلاعية:

كانت أول زيارة لنا لجمعية النصر يوم 2016/11/07 من أجل التحقق من أنه إذا كانت هناك حالات تساعدنا أو تناسب بادرتنا فكان الاستقبال جيدا، من طرف رئيس الجمعية أين وضح لنا طريقة العمل وأيام العمل، وبالفعل وجدنا 10 حالات من المعاقين حركيا الذين سجّلوا أنفسهم وانضموا حديثا إلى الجمعية من أجل ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف والمتمثل في السباحة، وهذا من أجل معرفة مستوى تقديرهم لذواتهم قبل شروعهم في هذا البرنامج وإعادة النظر في مستوى تقديرهم لذواتهم بعد 6 أشهر من ممارسة هذا النشاط.

3- مجالات البحث:

المجال المكاني والزماني والبشري:

أجريت الدراسة الميدانية في ولاية مستغانم على مستوى معهد التربية البدنية والرياضية، حيث تنشط جمعية النصر وتمارس عملها في المسبح التابع لهذا المعهد، فكانت الفترة الزمنية لهذه الدراسة ممتدة بين 2016/11/07 و2017/04/24 مع عينة تتكون من 10 معاقين حركيا من مختلف الأعمار وهم جميعهم ذكور.

4- متغيرات البحث:

1-4 المتغير المستقل:

النشاط البدني الرياضي المكيف.

2-4 المتغير التابع:

تقدير الذات.

5- أدوات الدراسة:

1-5 المقابلة الشخصية:

هي المقابلة وجها لوجه بين الباحث والأشخاص المعنيين بالبحث وهي الأكثر شيوعا بين باقي أنواع المقابلات ومن مميزاتها انها اكثر دقة من معلومات الاستبيانات (Al3ooloom.com/?p=1374).

2-5 مقياس كوبر سميث لتقدير الذات:

صمم هذا الاختبار من طرف الباحث الأمريكي كوبر سميث سنة 1967، وهو مقياس يطبق على فئة المراهقين فما فوق، أي ابتداء من 15 سنة، وقد تمثل الهدف الأساسي لبناء هذا المقياس في قياس الاتجاه التقويمي للذات، وأثبتت ذلك دراسات "كوبر سميث"، فهو أداة لقياس الاتجاه نحو الذات في المجالات الاجتماعية الاكاديمية العالمية والشخصية، فتقدير الذات هو التقييم الذي يصدره الفرد عن ذاته ويكون باستجابات القبول او الرفض ويمثل مدى اعتقاد الفرد حول صلاحية ذاته.

يتكون هذا المقياس من صورتين (أ) و(ب)؛ الصورة (أ) طويلة و(ب) قصيرة وقد ذكر "كوبر سميث" انه يمكن الاقتصار على استخدام الصورة القصيرة في البحوث توفيراً للوقت والجهد والمال والمقياس الحالي مؤسس على الصورة القصيرة، وقد قام باقتناؤه وإعداده "فاروق عبد الفتاح موسى" و"أحمد الدسوقي".

- **وصف الاختبار:** يتكون الاختبار من 25 عبارة يقابل كل منها اختيارين "ينطبق أو لا ينطبق" ويحتوي المقياس على عبارات سالبة تحمل الأرقام التالية:

2، 3، 6، 7، 10، 12، 13، 15، 16، 17، 18، 21، 23، 24، 25.

والعبارات الموجبة تحمل الأرقام: 1، 4، 5، 8، 9، 11، 14، 19، 20، 22.

- **تطبيق الاختبار:** تطبيق الاختبار بطريقة فردية أو جماعية، وليس له وقت محدد لتطبيقه.

- **التنقيط:** يمكن الحصول على الدرجات واتباع الخطوات التالية: درجات العبارات السالبة الصحيحة نعطي لها نقطة إذا أجاب عليها ب"لا تنطبق"، درجات العبارات الموجبة الصحيحة تعطي لها نقطة إذا أجاب عليها ب"ينطبق" وللحصول على الدرجات الكلية لمقياس يتم جمع العبارات الصحيحة في المقياس مضروبة في العدد 04.

جدول مستوى تقدير الذات حسب "كوبر سميث":

الدرجة	مستوى تقدير الذات
20-00	تقدير منخفض جدا
40-20	تقدير منخفض
60-40	تقدير متوسط
80-60	تقدير مرتفع
100-80	تقدير مرتفع جدا

والجدول يبين خمس مستويات لتقدير الذات من خلال الدرجات.

- طريقة تحليل معطيات اختبار كوبر سميث لتقدير الذات:

* **المرحلة الأولى:** وهي خاصة بالتحليل الكلي الذي تم خلاله تنقيط عبارات الاختبار إذ يتم الحصول على إجابات سلبية وأخرى إيجابية، وبعدها يتم تبويب النتائج للحصول على الدرجات الكلية وفي الأخير يتم تصنيف النتائج المحصل عليها حسب جدول الفئات الذي كان قد وضع مع الاختبار وهذا للحصول على مستويات تقدير الذات (منخفض جدا، منخفض، متوسط، مرتفع، مرتفع جدا).

* **المرحلة الثانية:** وهي خاصة بالتحليل الكيفي الذي كان مرتبط بنتائج التحليل الكمي بعد التمعن الجيد في عبارات الاختبار وكيفية الإجابة على بنوده، وتصنيفها حسب المستويات ثم في الأخير تلجأ إلى الربط بين مختلف إجابات الاختبار وتدعيمها بما جاء في المقابلات.

وحتى يتم تقنين الاختبار على البيئة الجزائرية، قمنا بتطبيقه على عينة تجريبية مكونة من 30 طالب جامعي من معهد التربية البدنية والرياضية وتخصصات أخرى بجامعة مستغانم.

الخصائص السيكومترية:

* **الصدق:** قمنا بحساب الصدق بطريقة الاتساق الداخلي للاختبار وذلك بمعامل الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد الاختبار والدرجة الكلية للاختبار بالاستعانة بمعادلة بيرسون على العينة الكلية (ن = 30) كالتالي:

معاملات الاتساق الداخلي للاختبار التوافق النفسي العام

معامل الاتساق	البعد
0.79	الشخصي
0.83	الاجتماعي
0.84	العائلي
0.79	الأكاديمي

- الثبات:

قمنا بقياس ثبات الاختبار بأبعاده الأربعة، وكان معامل ثبات الاختبار بطريقة إعادة التطبيق (بعد 15 يوما) هو 0.81.

3-5 البرنامج التدريبي:

طبقتنا برنامج تدريبي بسيط ركزنا فيه أكثر على تحسين الجانب النفسي من أجل رفع مستوى تقدير الذات لدى عينة البحث حيث كانت المرحلة الأولى هي تعليمهم السباحة و المرحلة الثانية ادراج العاب الماء و من أجل تحقيق أهداف السباحة المكيفة على المعاقين حركيا قمنا باتباع الخطوات التالية تدريجيا:

• المرحلة الأولى:

1- إزالة الشعور بالخوف :

قد يتعرض المعاق للمرة الأولى الى الخوف الشديد مما يجعله متوترا فيكون صعب تعليمه وربما حتى يرفض التدريب ، ولذلك يجب على المدرب أن يزيل هذا الخوف من قلبه وإقناعه بأن النزول إلى الماء أمر ليس بهذه الصعوبة ، وذلك عن طريق وضعه في الجزء الغير عميق من المسبح وعدم إجباره أو دفعه حتى لا يشعر بالصدمة، وفي البداية على المدرب أن يسمح للمعاقين باللعب قليلا في الماء حتى يتعود عليه ويحبه وذلك بتبادل الحركات والكرة حتى يتعود على الحركة في المسبح بحرية دون أن يخاف.

2- تعلم تقنية التنفس:

يجب إتقان طريقة التنفس تحت الماء، وذلك للقدرة على تقادي بلع الماء، أو الاختناق في حال الغرق، كما أنّها طريقة لإزالة الخوف والقلق، نظراً لمعرفة الفرد لكيفية التصرف تحت الماء، ويكون التدريب على طريقة إتقان التنفس تحت الماء كما يلي:

لبس ملابس السباحة، والنزول في الماء، ولكن مع البقاء بمحاذاة أطراف المسبح، والتشبث بها.

أخذُ شهيق، وذلك لملء كامل الرئتين بالهواء، ونفخ الفم.

إنزال الرأس داخل الماء دون إفلات طرف المسبح.

الزفير ببطء، وذلك عن طريق إخراج الهواء من الفم.

إخراج الرأس من الماء عند الشعور بضيق في التنفس.

ممارسة الخطوات مرارا، لإطالة وقت الصمود تحت الماء.

3- تعلم الطفو في الماء والإنزلاق :

في الخطوة الثانية يقوم المتدرب بترك جسمه يطفو على الماء دون أن يتحرك وهذه الخطوة جيدة ليشعر بأمان أكثر من الماء حيث سيعرف بأن الجسم يطفو تلقائيا على الماء، وبعد ذلك يقوم المتدرب بدفع سور المسبح برجليه ويكون وجهه في الماء وعليه بعد ذلك الوقوف عند إتمام الحركة وهي تسمى بالانزلاق.

4- ضربات الأرجل :

في هذه الخطوة يقوم المتدرب بمسك سوق المسبح ويقوم بعمل ضربات للأرجل دون أن يثني ركبتيه كثيرا بحيث تكون الحركة من مفصل الفخذ وثني الركبة بشكل بسيط . وإذا أتقن

المتدرب عمل ضربات الأرجل يقوم بعمل حركة الانزلاق في الماء مع ضربات الأرجل معا دون أن يحرك يديه.

5- استخدام اليدين :

بعد التعلم على استخدام الأرجل في عملية الانزلاق ، على المتدرب استخدام يديه وذلك بتحريك اليدين من الأمام إلى الخلف بحركة متبادلة ، وبعد تعلم الحركة في الوقوف يقوم بعملها أثناء الانزلاق وذلك باستخدام جميع الحركات السابقة، وهي وضع الوجه داخل الماء وتحريك الأرجل بالضربات وتحريك الأيدي أماما وخلفا.

6- التدرج في رفع الوجه من داخل الماء :

بعد أن يتعود المتدرب على حركة الانزلاق في الماء وتحريك يديه وأرجله ، نقوم بتعليمه رفع الرأس بشكل تدريجي مع تحريك يديه بقوة وفعالية أكبر مع المواصلة باستخدام ضربات الرجلين وحركات الأيدي.

7- الانتقال إلى الجزء العميق من المسبح وتعلم الوقوف في الماء :

تتم هذه الخطوة على مرحلتين، الأولى تكون في تعليم المعاق على إزالة الخوف من الجزء العميق للمسبح، بحيث نشرح له بأن الجسم يطفو فوق الماء حتى إذا قفز على المسبح فجسمه سيطفو تلقائيا دون إتمام أي حركة، ويطلب منه بأن يقفز من جانب المسبح دون أن يقوم بعمل أي حركات حتى يطفو جسمه ويخرج رأسه من الماء ثم يقوم بمسك جانب المسبح ويكون المدرب بجانبه حتى يشعر بأمان أكثر وسيزول الخوف تلقائيا بعد القفزة الأولى .

المرحلة الثانية من هذه الخطوة تكمن في تعلم مهارة الوقوف في الماء، حيث يقوم المتدرب بالاتجاه نحو الجزء العميق ويجب أن يكون بجانب أي ركن من الأركان حتى يتمكن من الإمساك به إذا شعر بالتعب وحتى لا يشعر بالخوف، ثم يقوم بالوقوف بشكل عمودي ويحرك رجليه إلى الأسفل في بنفس الحركة التي يفعلها أثناء ركوبه للدراجة، بحيث يقوم بضرب الماء برجليه إلى الأسفل وسحبها ثم يقوم بنفس الحركة بالرجل الأخرى وهكذا ويجب أن تكون حركة اليدين متشابهة مع حركة الأرجل، وإذا شعر المتدرب بالتعب يمسك بالركن الذي هو بجانبه ليرتاح ثم يعود إلى تكرار الحركات حتى يتحسن ويتقن الحركة بفعالية.

• المرحلة الثانية:

1- تمارين السباق:

الهدف الرئيسي من هذه التمارين هو تنمية الجانبين النفسي والذاتي لدى كل سباح و سندرج بعد كل تمرين الأهداف الفرعية.

التمرين الأول:

ضربات بالرجل مع اللوح.

ضربات بالرجل دون لوح.

التركيز على ضربات الرجل.

هدفه:

تقوية عضلات الرجل.

تقوية عضلات الرجل بدون مساعدة اللوح.

التركيز على ضربات الرجل.

التمرين الثاني:

50م مع اللوح بين الرجلين.

50م مع عدم ادخال الرأس في الماء.

هدفه:

التركيز على حركة اليد.

تقوية عضلات الكتف.

التمرين الثالث:

قطع 50م حيث يتم تثبيت اليد اليمنى و العمل باليد اليسرى و تغيير اليد في كل 10م.

التركيز على دوران اليد و لمس الكتف.

هدفه:

تصحيح تقنية دوران اليد.

2- تمارين الفرق:

الهدف منها تقوية الجانب الاجتماعي وتكوين علاقات بين الأفراد.

1- عملات الماء:

نقسم السباحين الى فريقين، ونقوم بطلاء نصف العملات بالأبيض، ونلقياها في حوض السباحة. وينزل الفريق الأول الى الماء ويقوم بجمع العملات، وعند الانتهاء من جمعهم للعملات المطلية ينزل الفريق الثاني ليقوم بنفس العملية، ثم نقارن بين توقيت الفريق الأول وتوقيت الفريق الثاني حيث يعتبر الفريق الفائز هو من سجل أقل وقت في العملية.

2- البالونة المائية:

يصطف السباحون واقفين أو جالسين في دائرة. ويقومون بإلقاء البالونة الماء لبعضهم البعض بشكل تقاطعي، إذا لم يستطع لاعب بإمساك البالونة المائية أو خرقت وهو يلتقطها، يخرج خارج اللعبة، إذا تعمد لاعب إلقاء الكرة بشكل عنيف لكي تنفجر في يد لاعب آخر، فهو خارج اللعبة، وتستمر اللعبة حتى يتبقى لاعب واحد فقط لم تبطل ملبسه.

3- فرقة الماء:

نقسم اللاعبين على فريقين أو أكثر. كل فريق يكون من 4 أو 5 لاعبين. حيث يتم وضع دلو فارغ أمام كل فريق بمسافة 25 خطوة. لكل فريق دلو مليء بالماء عند خط البداية. هدف اللعبة هو نقل المياه من الدلو المملوء إلى الدلو الفارغ بأي طريقة ممكنة، مثل أن يحصل كل لاعب على كوب صغير ينقل به الماء من الدلو المملوء في البداية إلى الدلو الفارغ في النهاية.

الملاحظة:

مع تقدم الحصص واحدة تلو الأخرى لاحظنا تحسنا تدريجيا لدى عينة البحث سواء في التمارين المتعلقة بالجانب النفسي والذاتي أو المتعلقة بالجانب الاجتماعي حيث ارتفعت حالتهم المعنوية بشكل متزايد حصة بعد حصة و نفس الشيء بالنسبة للجانب الاجتماعي حيث ومع مرور الوقت أصبحوا مثل العائلة الواحدة.

4-5 وسائل المعالجة الإحصائية:

من أجل معالجة البيانات إحصائيا وتفسيرها تم الاعتماد على المتوسط الحسابي، النسب المئوية وكذا اختبار "ت".

* **المتوسط الحسابي:** يعتبر المتوسط الحسابي من أشهر مقاييس النزعة المركزية التي توضح مدى تقارب الدرجات من بعضها البعض، واقتربها من المتوسط أو من المركزية،

ويعرف بأنه "مجموع القيم مقسوماً على عدد القيم" ويتم حساب المتوسط الحسابي كما

يلي:

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

$$\text{مج س} \\ \text{ن} = \text{س}$$

س أو \bar{x} : المتوسط الحسابي

ن أو n : عدد أفراد العينة

مج س أو $\sum x$: مجموع القيم (زينة، 2006: 176)

وقد استعمل المتوسط الحسابي في هذه الدراسة لحساب المتوسطات الحسابية لمستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركياً قبل ممارستهم النشاط البدني المكيف، وكذلك بعد ممارستهم للنشاط.

* **النسب المئوية:** يلجأ الباحث إلى استخراج النسب المئوية نظراً لأهميتها في العمليات الإحصائية خاصة عند حساب الفروق بين نسبتين ودلالة الفروق.

$$\text{النسبة المئوية} = \frac{\text{التكرار}}{\text{المجموع}} \times 100$$

(وآخرون، 2007: 293)

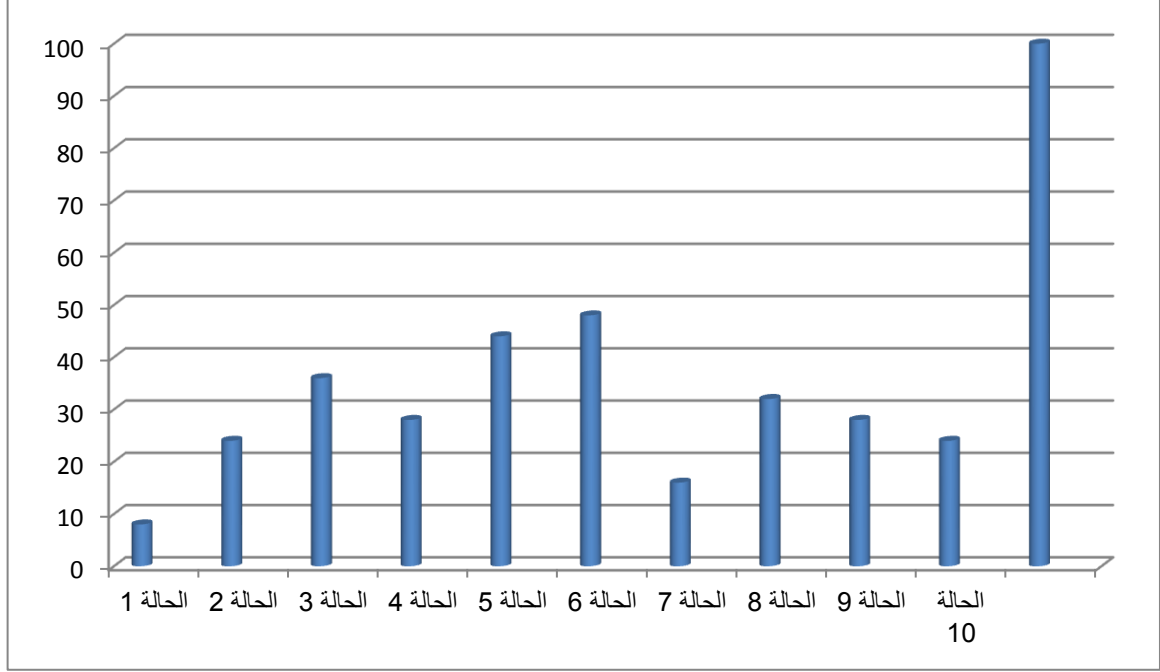
* **اختبار "ت":** لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية، وفي

حالة العينة أكبر من 30 يستخدم اختبار "ذ". (جلال، 2001: 213)

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1- عرض وتحليل نتائج مستوى تقدير الذات لدى العينة:

1-1 قبل ممارسة السباحة المكيفة:



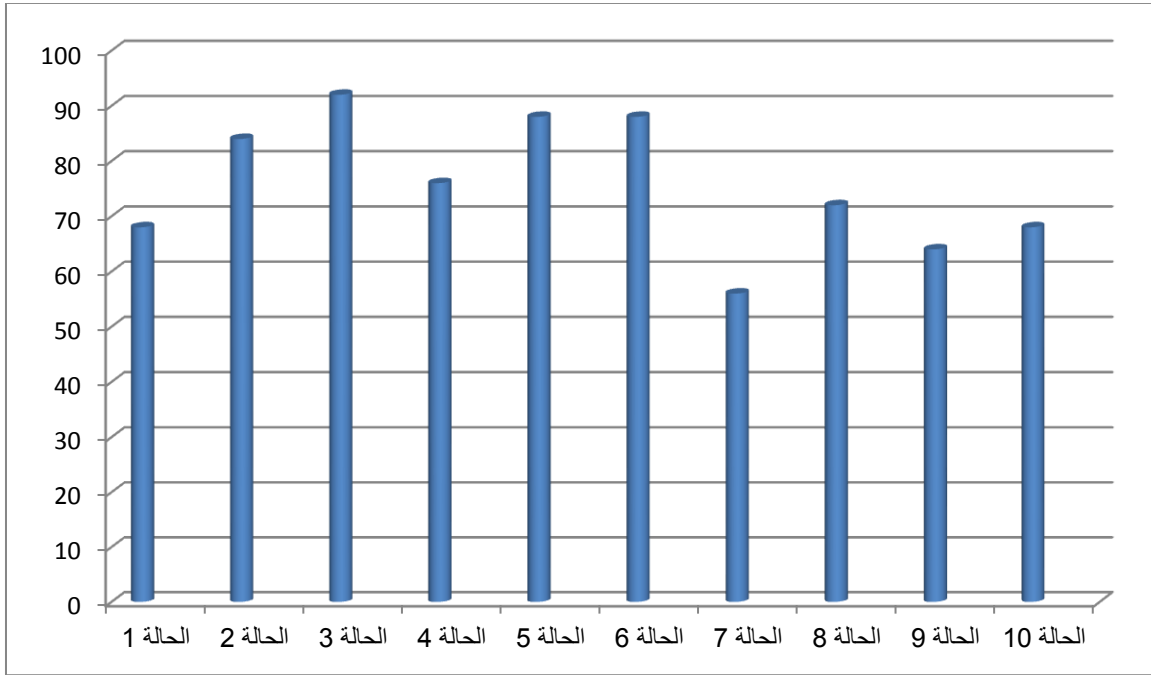
التمثيل البياني لدرجات مستوى تقدير الذات

نلاحظ من الرسم البياني أن درجات تقدير الذات لدى عينة البحث تراوحت بين 8 درجات و48 درجة وبعد حساب المتوسط الحسابي لهذه الدرجات كانت النتيجة كالآتي:

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n} = 288/10 = 28.8$$

وبالتالي وانطلاقاً من جدول مستوى تقدير الذات لكوبر سميث فإن مستوى تقدير الذات لدى عينة البحث قبل ممارسة السباحة المكيفة هو مستوى منخفض.

2-1 بعد ممارسة السباحة المكيفة:



التمثيل البياني لدرجات مستوى تقدير الذات

نلاحظ من الرسم البياني الثاني أن درجات تقدير الذات لدى عينة البحث تراوحت بين 56 درجة و92 درجة، وبعد حساب المتوسط الحسابي لهذه الدرجات كانت النتيجة كالآتي:

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n} = 752/10 = 75.2$$

وبالتالي وانطلاقاً من جدول مستوى تقدير الذات لكوبر سميث فإن مستوى تقدير الذات لدى عينة البحث بعد ممارسة السباحة المكيفة هو مستوى مرتفع.

2- عرض وتحليل الحالات:

1-2 الحالة الأولى:

- بطاقة المعلومات:

الاسم واللقب	ق.م
السن	31 سنة
الحالة الاجتماعية	أعزب
المستوى الدراسي	2 ثانوي
نسبة الإعاقة	100%
تاريخ الإعاقة	1990 مكتسبة

* المقابلة الشخصية:

من خلال مقابلتنا للحالة ق.م أدركنا أنه تعرض لحادث مرور منذ أن كان في عمره 5 سنوات، وذلك ما تسبب في بتر رجله اليسرى، ما أثر عليه وجعله يعاني منذ ذلك الوقت من مشاكل عديدة أبرزها سوء الحالة النفسية وعليه اقترح مؤخرا عليه والداه ممارسة الرياضة من أجل تحسين حالته.

- لاحظنا على الحالة عدم الثبات الانفعالي والنفسي ومقاومته التغيير في بداياته مع ممارسة السباحة المكيفة.

* تطبيق اختبار كوبر سميث على الحالة الأولى: بعدما تم تطبيق اختبار كوبر سميث لتقدير الذات على الحالة ق.م. قبل السباحة المكيفة تحصل على 44 درجة وهو تقدير متوسط، أما في إعادة تطبيق الاختبار بعد مدة 6 أشهر وهذا بعد ممارسة النشاط، ارتفع مستوى تقديره لذاته إلى 88 درجة وهو تقدير مرتفع جدا.

2-2 الحالة الثانية:

- بطاقة المعلومات:

الاسم واللقب	ب.س
السن	31 سنة
الحالة الاجتماعية	أعزب
المستوى الدراسي	1 متوسط
نسبة الإعاقة	100% بصرية
تاريخ الإعاقة	2005 مكتسبة

* **المقابلة الشخصية:** بعد مقابلتنا للحالة ب.س أدركنا أنه كان يعاني من نقص في الرؤية إلى أن فقد بصره تماما 2005 وأصبح بالكاد يرى ما بجانبه. ما أثر على حالته النفسية وعلى رؤيته، ومن أجل تخفيف وعلاج حالته النفسية خاصة، اقترح عليه جيرانه في الحي ممارسة الرياضة لعلها تخرجه من عزله وربما ترده إنسانا آخر تماما.

- لاحظنا على الحالة في بداية ممارسته السباحة المكيفة شعوره بإحراج كبير وعدم استطاعته التأقلم مع الأجواء بشكل مباشر.

* **تطبيق اختبار كوبر سميث على الحالة الثانية:** بعدما تم تطبيق اختبار كوبر سميث لتقدير الذات على الحالة ب.س قبل ممارسة السباحة المكيفة تحصل على 24 درجة وهو تقدير منخفض، أما في إعادة تطبيق الاختبار بعد مدة 6 أشهر وهذا بعد ممارسة النشاط، ارتفع مستوى تقديره لذاته إلى 84 درجة وهو تقدير مرتفع جدا.

3-2 الحالة الثالثة:

- بطاقة المعلومات:

الاسم واللقب	ج.ح
السن	27 سنة
الحالة الاجتماعية	أعزب
المستوى الدراسي	تقني سامي في الإعلام الآلي
نسبة الإعاقة	80%
تاريخ الإعاقة	2008 مكتسبة

* **المقابلة الشخصية:** من خلال مقابلتنا للحالة ج.ح تبين لنا أنه تعرض لنا أنه تعرض لحادث سنة 2008 تسبب له في إعاقة على مستوى الذراع الأيسر ما أدى إلى بتره، مما شكل منعرجا حساسا في حياته وعلى حالته النفسية والاجتماعية خصوصا، ما جعل أصدقائه في الدراسة يشجعونه على ممارسة الرياضة للخروج من هذه الحالة الصعبة.

- لاحظنا على الحالة قبل بداية ممارسة السباحة المكيفة انعزاله وخجله من زملائه والمؤطرين والمشرفين على النشاط.

* **تطبيق اختبار كوبر سميث على الحالة الثالثة:** بعد تطبيق اختبار كوبر سميث لتقدير الذات على الحالة ج.ح قبل ممارسة السباحة المكيفة تحصل على 36 درجة وهو تقدير منخفض، أما في إعادة تطبيق الاختبار بعد مدة 6 أشهر وهذا بعد ممارسة النشاط، ارتفع مستوى تقديره لذاته إلى 92 درجة وهو تقدير مرتفع جدا. وهو التقدير الأعلى بين أفراد العينة.

4-2 الحالة الرابعة:

- بطاقة المعلومات:

الاسم واللقب	م.ع
السن	43 سنة
الحالة الاجتماعية	أعزب
المستوى الدراسي	جامعي
نسبة الإعاقة	80 %
تاريخ الإعاقة	1975 مكتسبة

* **المقابلة الشخصية:** من خلال مقابلتنا للحالة م.ع اعترف لنا أنه تأثر بشكل ملحوظ بإعاقته التي أصيب بها منذ أن يبلغ من العمر عاما واحدا، ما أثر عليه بشكل سلبي وأضرّ به في جميع الجوانب النفسية والاجتماعية وغيرها، وأصبح ينظر إلى المجتمع بأنه مجتمع يميز بين السويّ والمعاق ويفاضل بينهما.

- لاحظنا على الحالة نفوره نوعا ما من ممارسة النشاط ومن زملائه ومعلميه، إضافة إلى ارتباك كبير في انفعالاته وتحركاته.

* **تطبيق اختبار كوبر سميث على الحالة الرابعة:** بعد تطبيق اختبار كوبر سميث لتقدير الذات على الحالة م.ع قبل ممارسة السباحة المكيفة تحصل على 28 درجة وهو تقدير منخفض، أما في إعادة تطبيق الاختبار بعد مدة 6 أشهر وهذا بعد ممارسة النشاط، ارتفع مستوى تقديره لذاته إلى 76 درجة وهو تقدير مرتفع، مما يشجعه على زيادة هذا التقدير مع الاستمرار في الممارسة المنتظمة.

5-2 الحالة الخامسة:

- بطاقة المعلومات:

ب.إ	الاسم واللقب
36 سنة	السن
متزوج	الحالة الاجتماعية
3 متوسط	المستوى الدراسي
80%	نسبة الإعاقة
1983 مكتسبة	تاريخ الإعاقة

* **المقابلة الشخصية:** بعد مقابلتنا للحالة ب.إ تبين لنا أنه يعاني من الإعاقة منذ نعومة أظفاره، فكان نموه وكبره ورؤيته لهذه الحياة متأثرا سلبا من الناحية النفسية بشكل كبير، وكذا الناحية الاجتماعية وذلك بسبب هذه الإعاقة التي نجمت عن حادث. وتعدى ذلك التأثير إلى مستواه الدراسي فلم يواصل دراسته وتوقف عنها وهو في سن 15 سنة. ولأن أخته الصغرى منه سنا مغرمة بالرياضة ممارسة ومشاهدة، فقد اقترحت عليه ممارسة الرياضة لعلها أن ممارسة الرياضة تؤثر بشكل إيجابي كبيرا جدا على الحالة النفسية لأي فرد كان.

- لاحظنا على الحالة عدم ثبات انفعالاته وقلقه النفسي وصعوبة استيعاب التغيير الذي يحدث في حياته في بداياته مع ممارسة السباحة المكيفة.

* **تطبيق اختبار كوبر سميث على الحالة الخامسة:** بعدما تم تطبيق اختبار كوبر سميث لتقدير الذات على الحالة ق.م. قبل ممارسة السباحة المكيفة تحصل على 44 درجة وهو تقدير متوسط، أما في إعادة تطبيق الاختبار بعد مدة 6 أشهر وهذا بعد ممارسة النشاط، ارتفع مستوى تقديره لذاته إلى 88 درجة وهو تقدير مرتفع جدا.

6-2 الحالة السادسة:

- بطاقة المعلومات:

ع.خ	الاسم واللقب
38 سنة	السن
متزوج	الحالة الاجتماعية
3 متوسط	المستوى الدراسي
95%	نسبة الإعاقة
2005 مكتسبة	تاريخ الإعاقة

* **المقابلة الشخصية:** بعد مقابلتنا للحالة ع.خ اكتشفنا من خلالها أن الإعاقة الناجمة عن حادث والتي فاجأته في عز شبابه كان لها وقع مضر على حياته الاجتماعية والنفسية خصوصا، ما جعل إخوته ووالديه ينصحانه ويوجهانه إلى ممارسة الرياضة لعلها تخرجه ولو بنسبة معينة من حالته الصعبة وعزلته.

- لاحظنا على الحالة شعوره بإحراج كبير وصعوبة في تأقلمه مع الوضع لجديد خاصة أنه قابل زملاء جدد ومعلمين ومرشدين في بداياته مع ممارسة السباحة المكيفة.

* **تطبيق اختبار كوبر سميث على الحالة السادسة:** بعدما تم تطبيق اختبار كوبر سميث لتقدير الذات على الحالة ق.م. قبل ممارسة السباحة المكيفة تحصل على 48 درجة وهو تقدير متوسط، أما في إعادة تطبيق الاختبار بعد مدة 6 أشهر وهذا بعد ممارسة النشاط، ارتفع مستوى تقديره لذاته إلى 88 درجة وهو تقدير مرتفع جدا.

7-2 الحالة السابعة:

- بطاقة المعلومات:

الاسم واللقب	ع.ك
السن	40 سنة
الحالة الاجتماعية	أعزب
المستوى الدراسي	1 متوسط
نسبة الإعاقة	100%
تاريخ الإعاقة	1982 مكتسبة

* **المقابلة الشخصية:** بعد مقابلتنا للحالة ع.ك اتضح لنا أنه عاش جل حياته يعاني من الإعاقة الحركية التي لا زالت تلازمه لحد الآن وأثرت بشكل كبير على حياته الاجتماعية والنفسية، وجعلته يواصل حياته بشكل صعب ومضني.

ومن أجل مساعدته في تجاوز هذه الحالة النفسية المعقدة، اقترح عليه صديقه المقرب ممارسة الرياضة وأخبره بفوائدها في جميع النواحي وعلى أي فرد كان سويا أو غير سوي.

- لاحظنا على الحالة انعزاله وشعوره بالخجل والإحراج الشديد من البيئة الجديدة عليه في بدايته مع ممارسة السباحة المكيفة.

* **تطبيق اختبار كوبر سميث على الحالة السابعة:** بعدما تم تطبيق اختبار كوبر سميث لتقدير الذات على الحالة ق.م. قبل ممارسة السباحة المكيفة تحصل على 16 درجة وهو تقدير منخفض جدا، أما في إعادة تطبيق الاختبار بعد مدة 6 أشهر وهذا بعد ممارسة النشاط، ارتفع مستوى تقديره لذاته إلى 56 درجة وهو تقدير متوسط. مما يبشر بمزيد من الارتفاع مع الاستمرار في الممارسة المنتظمة.

8-2 الحالة الثامنة:

- بطاقة المعلومات:

الاسم واللقب	ط.خ
السن	23 سنة
الحالة الاجتماعية	أعزب
المستوى الدراسي	3 ثانوي
نسبة الإعاقة	100%
تاريخ الإعاقة	1996 مكتسبة

* **المقابلة الشخصية:** بعد مقابلتنا للحالة ط.خ تبين لنا أن هذا الشاب ما زال يعاني من الآثار النفسية القاسية وكذلك الاجتماعية التي تركتها فيه إعاقته التي أصابته في سن مبكرة جدا، وأثرت على نظرته للحياة والمستقبل بشكل سلبي، ما أثر بشكل مباشر على نظرته لذاته وتقديره لها، ومن أجل مساعدته على تجاوز هذه الحالة الخطيرة أشار عليه أصدقاؤه المقربون ممارسة الرياضة وأقنعوه بأنها تؤثر بشكل إيجابي وفعال على حالته.

- لاحظنا على الحالة نفوره وكرهه لكل شيء وتشاؤمه وانفعالاته السلبية في بداياته مع ممارسة السباحة المكيفة.

* **تطبيق اختبار كوبر سميث على الحالة الثامنة:** بعدما تم تطبيق اختبار كوبر سميث لتقدير الذات على الحالة ق.م. قبل ممارسة السباحة المكيفة تحصل على 32 درجة وهو تقدير منخفض، أما في إعادة تطبيق الاختبار بعد مدة 6 أشهر وهذا بعد ممارسة النشاط، ارتفع مستوى تقديره لذاته إلى 72 درجة وهو تقدير مرتفع. ما يجعلنا نتوقع مزيدا من الارتفاع مع الاستمرار في الممارسة المنتظمة.

9-2 الحالة التاسعة:

- بطاقة المعلومات:

ب.ع	الاسم واللقب
42 سنة	السن
متزوج	الحالة الاجتماعية
3 ابتدائي	المستوى الدراسي
75 %	نسبة الإعاقة
2004 مكتسبة	تاريخ الإعاقة

* **المقابلة الشخصية:** بعد مقابلتنا للحالة ب.ع تبين لنا أن الإعاقة التي أصابته وهو في نهاية العقد الثاني من عمره فاجأته وصدته إلى حد كبير ما أثر مباشرة وبشكل سلبي على حالته النفسية والاجتماعية، إضافة إلى تدهور ثقته بنفسه وتقديره لذاته وتفاؤله بالمستقبل إلى أن نصحته زوجته بممارسة الرياضة التي ستساهم بشكل كبير في علاج حالته من جميع النواحي.

- لاحظنا على الحالة عدم الثبات الانفعالي والنفسي ومقاومة التغيير في بداياته مع ممارسة السباحة المكيفة .

* **تطبيق اختبار كوبر سميث على الحالة التاسعة:** بعدما تم تطبيق اختبار كوبر سميث لتقدير الذات على الحالة ق.م. قبل ممارسة السباحة المكيفة تحصل على 28 درجة وهو تقدير منخفض، أما في إعادة تطبيق الاختبار بعد مدة 6 أشهر وهذا بعد ممارسة النشاط، ارتفع مستوى تقديره لذاته إلى 64 درجة وهو تقدير مرتفع. ما يجعلنا نتوقع مزيدا من الارتفاع في هذا المستوى مع الممارسة المنتظمة والمستمرة.

10-2 الحالة العاشرة:

- بطاقة المعلومات:

الاسم واللقب	م.ع
السن	38 سنة
الحالة الاجتماعية	متزوج
المستوى الدراسي	3 متوسط
نسبة الإعاقة	80%
تاريخ الإعاقة	1983 مكتسبة

* **المقابلة الشخصية:** بعد مقابلتنا للحالة م.ع تبين لنا أنه يعاني من نقص واضح في ثقته بنفسه وانعدام شبه تام في أمله بأن تتغير حياته نحو الأفضل، هذا ما أثر سلباً وبشكل واضح على حياته الاجتماعية والنفسية وتقديره لذاته، وعليه اقترح عليه أصدقاؤه وعائلته ممارسة الرياضة لتحسين حالته في كافة النواحي.

- لاحظنا على الحالة قلقه وارتبائه خاصة من الناحية النفسية إلى جانب شعوره بالإحراج مع بداياته في ممارسة السباحة المكيفة.

* **تطبيق اختبار كوبر سميث على الحالة العاشرة:** بعدما تم تطبيق اختبار كوبر سميث لتقدير الذات على الحالة ق.م. قبل ممارسة السباحة المكيفة تحصل على 24 درجة وهو تقدير منخفض، أما في إعادة تطبيق الاختبار بعد مدة 6 أشهر وهذا بعد ممارسة النشاط، ارتفع مستوى تقديره لذاته إلى 68 درجة وهو تقدير مرتفع. ما يجعلنا نتوقع مواصلة هذا الارتفاع مع الممارسة المستمرة والمنظمة.

3- تحليل عبارات الاختبار:

سنستعمل في هذا التحليل النسب المئوية، حيث أن كل إجابة موجبة تحتسب لها نقطة واحدة، ثم يتم جمع النقاط وحساب النسبة المئوية لكل عبارة، وهذا طبعا قبل وبعد ممارسة السباحة المكيفة ثم المقارنة بينهما.

* **العبارة الأولى:** لا تضايقني الأشياء عادة

نلاحظ من النتائج أن 50% من أفراد العينة كانوا قبل ممارستهم السباحة المكيفة لا يتضايقون من جل الأشياء التي تصادفهم في يومياتهم، إلا أنه وبعد ممارستهم السباحة المكيفة، أصبح 90% منهم لا يتضايقون من هذه الأشياء عادة.

ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة ساهمت بشكل كبير في تخليص هؤلاء الأفراد من شعورهم بالتضايق تجاه هذه الأشياء.

*** العبارة الثانية:** أجد من الصعب علي أن أتحدث أمام زملائي في العمل.

نلاحظ من النتائج أن 10% من أفراد العينة وهو فرد واحد فقط لم يكن يجد صعوبات في التحدث أمام زملائه في العمل، والنسبة الكبيرة منهم وهي 90% كانوا يجدون صعوبات في التحدث أمام زملائهم في العمل، أما بعد ممارسة أفراد العينة السباحة المكيفة أصبح 70% منهم لا يجدون صعوبات في التحدث أمام زملائهم في العمل.

ومنه نستنتج أن النشاط السباحة المكيفة قد خلصت هؤلاء الأفراد من الصعوبة التي يجدونها في التحدث أمام زملائهم في العمل.

*** العبارة الثالثة:** أود لو استطعت أن أغير أشياء في نفسي

نلاحظ من النتائج أن 10% من أفراد العينة وهو فرد واحد لم يكن لديه إشكال في عدم استطاعته تغيير أشياء في نفسه، أما غالبية أفراد العينة (90%) كانوا يودون لو أنهم يستطيعون تغيير أشياء في أنفسهم ولكن بعد ممارسة أفراد العينة السباحة المكيفة لم يعد لدى 70% منهم إشكال في عدم استطاعتهم تغيير أشياء في أنفسهم.

ومنه نستنتج أن النشاط السباحة المكيفة قد خلصت هؤلاء الأفراد من رغبتهم في تغيير أشياء بأنفسهم.

*** العبارة الرابعة:** لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي.

نلاحظ من النتائج أن 40% من أفراد العينة كانوا لا يجدون صعوبة في اتخاذ قراراتهم بأنفسهم قبل ممارسة السباحة المكيفة، لكن بعد ممارسة أفراد العينة للنشاط أصبح 80% منهم لا يجدون صعوبة في اتخاذ قراراتهم بأنفسهم.

ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد سهلت لهؤلاء الأفراد اتخاذ قراراتهم بأنفسهم.

* العبارة الخامسة: يسعد الآخرون بوجودهم معي

نلاحظ من النتائج أن 50% من أفراد العينة كانوا يحسون بسعادة الآخرين حينما يكونون برفقتهم، هذا قبل ممارسة السباحة المكيفة ولكن بعد ممارسة النشاط أصبح 80% منهم يحسون بسعادة الآخرين حينما يكونون برفقتهم.

ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد ساعد هؤلاء الأفراد في إحساسهم بسعادة الآخرين بوجودهم معهم.

* العبارة السادسة: أتضايق بسرعة في المنزل.

نلاحظ من النتائج أن 10% من أفراد العينة وهو فرد واحد فقط لم يكن يتضايق بسرعة في المنزل هذا قبل ممارسة الأفراد للسباحة المكيفة ، أما بعد ممارستهم للنشاط أصبح 60% منهم لا يتضايقون بسرعة في المنزل.

ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد خلصت الأفراد من تضايقهم السريع في المنزل.

* العبارة السابعة: أحتاج وقتا كي أعتاد على الأشياء الجديدة.

نلاحظ من النتائج أن 20% فقط من أفراد العينة قبل ممارستهم للسباحة المكيفة كانوا لا يحتاجون وقتا طويلا للاعتياد على الأشياء الجديدة، أما بعد ممارستهم للنشاط أصبح 80% منهم لا يحتاجون وقتا طويلا للاعتياد على الأشياء الجديدة.

ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد ساعد هؤلاء الأفراد في تسريع اعتيادهم على الأشياء الجديدة.

*** العبارة الثامنة: أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني**

نلاحظ من النتائج أنه قبل ممارسة السباحة المكيفة، كان 60% من أفراد العينة يشعرون بأنهم محبوبون بين الأشخاص من نفس سنهم، لكن بعد ممارسة للنشاط أصبح 80% منهم يشعرون بأنهم محبوبون بين الأشخاص من نفس سنهم. ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد ساعدت هؤلاء الأفراد في شعورهم بمحبة الأشخاص من نفس سنهم لهم.

*** العبارة التاسعة: تراعي عائلتي مشعري عادة**

نلاحظ من النتائج أنه قبل ممارسة السباحة المكيفة كان 40% من أفراد العينة يشعرون ان عائلاتهم تراعي مشاعرهم عادة، لكن بعد ممارستهم للنشاط أصبح 90% منهم يشعرون أن عائلاتهم تراعي مشاعرهم عادة. ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد ساعدت هؤلاء الأفراد في شعورهم بمراعاة عائلاتهم لمشاعرهم عادة.

*** العبارة العاشرة: أستسلم بسهولة**

نلاحظ من النتائج أنه قبل ممارسة السباحة المكيفة كان 50% من أفراد العينة لا يستسلمون بسهولة، أما بعد النشاط أصبح 90% منهم لا يستسلمون بسهولة. ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد شجعت هؤلاء الأفراد على عدم الاستسلام بسهولة. *** العبارة الحادية عشر: تتوقع مني عائلتي الكثير.**

نلاحظ من النتائج أنه قبل ممارسة السباحة المكيفة كان 30% من أفراد العينة يعتقدون ان عائلاتهم تتوقع منهم الكثير، لكن بعد ممارسة النشاط اصبح 60% منهم يعتقدون أن عائلاتهم تتوقع منهم الكثير.

ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد ساعدت هؤلاء الأفراد في اعتقادهم أن عائلاتهم تتوقع منهم الكثير.

*** العبارة الثانية عشر: من الصعب أن أظل كما أنا**

نلاحظ من النتائج أنه قبل ممارسة السباحة المكيفة كان 10% من أفراد العينة وهو فرد واحد فقط لم يجد صعوبة في أن يظل كما هو، لكن بعد ممارسة النشاط أصبح 80% لا يجدون صعوبة في أن يظلوا كما هم.

ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد ساعدت هؤلاء الأفراد على تقبلهم لوضعهم وعدم وجود صعوبة في أن يبقوا كما هم.

*** العبارة الثالثة عشر: تختلط علي الأشياء كلها في حياتي**

نلاحظ من النتائج أنه قبل ممارسة السباحة المكيفة كان 20% فقط من أفراد العينة لم يكونوا يشعرون باختلاط الأشياء كلها في حياتهم، لكن بعد ممارسة النشاط أصبح 70% منهم لا يشعرون باختلاط الأشياء كلها في حياتهم.

ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد ساعدت هؤلاء الأفراد على عدم اختلاط الأشياء في حياتهم.

*** العبارة الرابعة عشر: يتبع الناس أفكاري عادة.**

نلاحظ من النتائج أنه قبل ممارسة السباحة المكيفة كان 30% فقط من أفراد العينة يشعرون عادة بأن الناس يتبعون أفكارهم، لكن بعد ممارسة النشاط أصبح 70% منهم يشعرون عادة بأن الناس يتبعون أفكارهم.

ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد ساعدت هؤلاء الأفراد في الاعتقاد بأن الناس يتبعون أفكارهم عادة.

*** العبارة الخامسة عشر: لا أقدر نفسي حق قدرها**

نلاحظ من النتائج أنه قبل ممارسة السباحة المكيفة كان 30% فقط من أفراد العينة يقدرون أنفسهم حق قدرها، لكن بعد ممارسة النشاط أصبح 90% منهم يقدرون أنفسهم حق قدرها.

ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة ساهمت في تقدير هؤلاء الأفراد لأنفسهم حق قدرها.

* العبارة السادسة عشر: أود كثيرا لو أترك المنزل

نلاحظ من النتائج أنه قبل ممارسة السباحة المكيفة كان 40% من أفراد العينة لا يودون ترك المنزل كثيرا، لكن بعد ممارسة النشاط أصبح 70% منهم لا يودون ترك المنزل كثيرا. ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد ساعدت هؤلاء الأفراد في تخليصهم من رغبتهم الكبيرة في ترك المنزل.

* العبارة السابعة عشر: أشعر بالضيق من عملي غالبا

نلاحظ من النتائج أن 20% من أفراد العينة قبل ممارستهم للسباحة المكيفة كانوا لا يشعرون بالضيق من أعمالهم غالبا، لكن بعد ممارسة النشاط أصبح 60% منهم لا يشعرون بالضيق من أعمالهم غالبا.

ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد خلصت هؤلاء الأفراد من شعورهم بالضيق من أعمالهم غالبا.

* العبارة الثامنة عشر: مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس

نلاحظ من النتائج أن 20% من أفراد العينة قبل ممارستهم للسباحة المكيفة كانوا يحسون أن مظهرهم وجيه مثل معظم الناس، لكن بعد ممارسة النشاط أصبح 60% من أفراد العينة يحسون أن مظهرهم وجيه مثل الناس.

ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد ساعدت هؤلاء الأفراد في شعورهم بأن مظهرهم وجيه مثل معظم الناس.

*** العبارة التاسعة عشر:** إذا كان لدي شيء أود قوله فإنني أقوله عادة.

نلاحظ من النتائج أنه وقبل السباحة المكيفة كان 60% من أفراد العينة يصرحون عادة فيما يرغبون بقوله، لكن بعد ممارسة النشاط أصبح 80% منهم يصرحون عادة فيما يرغبون بقوله.

ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد ساعدت هؤلاء الأفراد على تصريحهم بالأشياء التي يرغبون بقولها عادة.

*** العبارة العشرون:** تفهمني عائلتي.

نلاحظ من النتائج أنه قبل ممارسة السباحة المكيفة كان 50% من أفراد العينة كانوا يلقون تفهما من عائلاتهم، وبعد ممارسة النشاط أصبح 80% منهم يلقون تفهما من عائلاتهم. ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد ساعدت هؤلاء الأفراد في شعورهم بأن عائلاتهم تفهمهم.

*** العبارة الحادية والعشرون:** معظم الناس محبوبون أكثر مني.

نلاحظ من النتائج أنه قبل ممارسة السباحة المكيفة كان كل أفراد العينة يعتقدون ان معظم الناس محبوبون أكثر منهم، لكن بعد ممارسة النشاط أصبح 40% منهم لا يعتقدون أن معظم الناس محبوبون أكثر منهم.

ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد خلّص هؤلاء الأفراد من شعورهم بأن معظم الناس محبوبون أكثر منهم.

*** العبارة الثانية والعشرون:** أشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل أشياء.

نلاحظ من النتائج أنه وقبل ممارسة السباحة المكيفة كان 10% من أفراد العينة وهو فرد واحد يشعر عادة أن عائلته تدفعه لعمل أشياء، لكن بعد ممارسة النشاط أصبح 50% منهم يشعرون كما لو أن عائلتهم تدفعهم لعمل أشياء.

ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد ساعدت هؤلاء الأفراد في شعورهم عادة بأن عائلاتهم تدفعهم لعمل أشياء.

*** العبارة الثالثة والعشرون:** لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من أعمال.

نلاحظ من النتائج أن 30% من أفراد العينة قبل ممارستهم للنشاط البدني الرياضي المكيف كانوا يلقون التشجيع عادة فيما يقومون به من أعمال، لكن بعد ممارسة النشاط أصبح 80% منهم يحسون أنهم يلقون التشجيع فيما يقومون به من أعمال.

ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد ساعدت هؤلاء الأفراد في شعورهم بتلقي التشجيع عادة فيما يقومون به.

*** العبارة الرابعة والعشرون:** أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر.

نلاحظ من النتائج أن 30% من أفراد العينة قبل ممارستهم للسباحة المكيفة لم تكن لديهم رغبة في أن يكونوا أشخاصا آخرين، لكن بعد هذا ممارسة النشاط أصبح 90% منهم لا يرغبون في أن يكونوا أشخاصا آخرين.

ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد خلّصت هؤلاء الأفراد من رغبتهم في أن يكونوا أشخاصا آخرين.

*** العبارة الخامسة والعشرون:** لا يمكن للآخرين الاعتماد علي.

نلاحظ من النتائج أن 20% من أفراد العينة قبل ممارستهم السباحة المكيفة كانوا يعتقدون بأنه يمكن للآخرين الاعتماد عليهم، لكن بعد ممارسة هذا النشاط أصبح 80% منهم يعتقدون أنه يمكن للآخرين الاعتماد عليهم.

ومنه نستنتج أن السباحة المكيفة قد ساعدت هؤلاء الأفراد في شعورهم بأن الآخرين يعتمدون عليهم.

- تطبيق اختبار "ت" احصائيا على النتائج :

باستعمال برنامج (spss) الذي يعطينا نتائج أكثر دقة تحصلنا على النتائج التالية:

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 A	28,8000	10	12,04436	3,80876
Pair 1 B	75,6000	10	11,99259	3,79239

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 A & B	10	,729	,017

	Paired Differences					
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Pair 1 A - B	-46,80000	8,85438	2,80000	-53,13404	-40,46596	

t	df	Sig. (2-tailed)
-16,714	9	,000

وبعد ذلك ترمجنا هذه النتائج ورتبناها في الجدول التالي:

الدالة الاحصائية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ت الجدولية	ت المحسوبة	الاختبار البعدي		الاختبار القبلي	
					ع	س	ع	س
دال	0.05	(1-10) 9	1.83	16.71	11.99	75.6	12.04	28.8

نلاحظ من النتائج القبلية والبعديّة أن قيمة "ت" المحسوبة 16.71 أكبر من قيمة "ت" الجدولية 1.83 عند درجة الحرية 9 وعند مستوى الدلالة 0.05، وهي فروق ذات دلالة احصائية وهذا ما يدل على أن لممارسة السباحة المكيفة تأثير إيجابي على مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركياً.

4- تحليل ومناقشة النتائج:

4-1 تحليل ومناقشة النتائج على ضوء الفرضية الرئيسية:

لقد أظهرت النتائج أن مستوى تقدير الذات سابقاً لدى المعاقين حركياً كان ضعيفاً حسب جدول مستوى تقدير الذات لكوبر سميث، حيث تحسّلوا على 28.8 درجة حسب ذات الجدول وهو تقدير منخفض و تراوحت مستويات تقديرهم لذواتهم ما بين 8 درجات و 48 درجة، إلا أنه و بعد ممارستهم للنشاط البدني الرياضي المكيف ارتفع مستوى تقديرهم لذواتهم إلى 75.20 درجة و هو تقدير مرتفع و تراوحت مستويات تقديرهم لذواتهم ما بين 56 درجة و 92 درجة.

ومنه نستنتج أنه لممارسة السباحة المكيفة تأثير واضح في رفع مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركياً.

4-2 تحليل ومناقشة النتائج على ضوء الفرضية الأولى:

لقد أظهرت النتائج أن مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركياً كان ضعيفاً حسب جدول مستوى تقدير الذات لكوبر سميث، حيث تحسّلوا على 28.8 درجة حسب ذات الجدول وهذا يبين أن ركودهم وابتعادهم عن الأنشطة الترويحية خاصة منها الرياضة التي تعالج الفرد من جميع النواحي النفسية منها والبدنية وغيرهما، لم يولد لهم فرصة لتغيير واقعهم، وهذا ما يتطابق مع دراسة عزوني سليمان (2011)، حيث كان تقدير الذات لدى عينة الدراسة هذه، في أدنى مستوياته قبل ممارستهم للرياضة المكيفة.

ومنه نستنتج أن مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا قبل ممارستهم للسباحة المكيفة هو تقدير ضعيف.

3-4 تحليل ومناقشة النتائج على ضوء الفرضية الثانية:

لقد أظهرت النتائج أنه بعد ممارسة أفراد العينة للسباحة المكيفة، ارتفع مستوى تقديرهم لذواتهم إلى 75.20 درجة حسب جدول مستوى تقدير لكوبر سميث وهو تقدير مرتفع، وهذا بسبب خروجهم من الركود الذي كانوا فيه وممارستهم للسباحة المكيفة، بعد أن كان تقديرهم لذواتهم قبل ممارسة هذا النشاط ضعيفا 28.8 درجة، حيث وجدنا في الاختبار البعدي أن قيمة "ت" المحسوبة 16.71 أكبر من قيمة "ت" الجدولية 1.83 عند درجة الحرية 9 وعند مستوى الدلالة 0.05، وهي فروق دالة احصائيا تبين أن السباحة المكيفة ترفع من مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا، وهذا ما توصلت إليه دراسة مغدير عماد و فارسي قويدر و دهاص محمد (2016)، حيث كان للنشاط البدني الرياضي المكيف تأثير في رفع مستوى تقدير الذات لدى عينة الدراسة هذه.

* الاستنتاج العام:

على ضوء الدراسة التي قمنا بها ومن خلال تحليلنا للنتائج المتعلقة باختبار كوبر سميث لتقدير الذات ومناقشتها، توصلنا إلى إبراز وإثبات الفرضية المقترحة في بداية دراستنا هذه، والتي تمثلت في إثبات تأثير السباحة المكيفة على تقدير الذات لدى المعاقين حركيا خاصة من الناحية الاجتماعية.

حيث أن ممارسة هذا النشاط رفعت من هذا التقدير بنسب متفاوتة، وجعلنا نتوقع أنه ومع استمرار هذه الممارسة بانتظام سيرتفع هذا التقدير أكثر، وأدركنا أيضا أنه لعائلات وأقارب وأصدقاء هؤلاء المعاقين حركيا دور كبير وفعال في توجيههم وإيجاد حلول لهم لمساعدتهم على تجاوز حالاتهم الصعبة.

* اقتراحات:

من خلال ما لمسناه من المشاكل التي يعاني منها المعاقون حركيا أثناء بحثنا هذا، ارتأينا أن نقوم بمجموعة من التوصيات والاقتراحات المتعلقة بهذه الفئة من المجتمع، كما ركزنا على بعض النقائص يجب التوصية بها كالآتي:

- 1- ضرورة إنجاز مسابح خاصة بالسباحة المكيفة منذ الطفولة.
- 2- ضرورة برمجة ممارسة السباحة المكيفة داخل المؤسسات مرة أو مرتين في الأسبوع.
- 3- توفير العتاد الرياضي المكيف حسب كل حالات الإعاقة الحركية.
- 4- إضفاء جو المنافسة بالألعاب الجديدة مثل وضع ملابس رياضية عليها رسومات ورموز.
- 5- إعداد مدربين ومشرفين ذوي معرفة وخبرة في مجال السباحة المكيفة الخاصة بالمعاقين حركيا.
- 6- يجب تحقيق الدمج الاجتماعي خلال حصة التربية البدنية الرياضية المكيفة.
- 7- وضع برامج توعية من طرف الأخصائيين تجاه فئة المعاقين حركيا.
- 8- تعميم بناء وإنجاز مراكز التدريب لهذه الفئة في جميع أنحاء الوطن.
- 9- توعية الاولياء بأهمية ممارسة السباحة المكيفة في تحسين مختلف النواحي لدى المعاقين حركيا.
- 10- تشجيع المعاقين حركيا على ممارسة السباحة المكيفة، من خلال إقامة منافسات وطنية وجهوية وإرفاقها بمحفزات ومكافآت مادية ومعنوية.

* الخلاصة العامة:

في كل بحث يقام في النشاط البدني الرياضي المكيف و الذي من ضمن أنشطته السباحة المكيفة وتأثيره على الفرد والمجتمع إلا ويحرره من تلك الصورة التي راودته وحاصرتة في كونه نشاطا ترويحيا او تنافسيا يتصارع أبطاله للحصول على المال والشهرة، ويعطيه قيمته الحقيقية كنظام تربوي له أسسه ومبادئه وأهدافه ومناهجه، يشمل بها الأفراد الأسوياء وذوي الاحتياجات الخاص فهو لا يفرق بين ذلك وذاك فكلهم سواسية بالنسبة له.

ومن خلال ذلك، فهذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة تبقى بحاجة إلى الرعاية الصحية والنفسية لإحداث نوع من الانسجام والتعايش مع الإعاقة وتقبلها، هذا الأخير يتحقق بجعل المعاق يدرك قدراته وحدودها ليستطيع مواصلة حياته، وهذا الدور منوط بكل من الأولياء والمراكز والمدربين والمشرفين والأخصائيين سواء من الناحية الرياضية او النفسية.

وفي الختام لا يسعنا إلا أن نقول بأن السباحة لم تقتصر على الفرد السوي فقط بل لها أيضا تأثير على المعاقين حركيا لإبراز دورهم ومكانتهم في الحياة والمجتمع.

قائمة المراجع

1- القرآن الكريم.

I- المراجع العربية:

2- إبراهيم بن محمد بلكيلاني، تقدير الذات وعلاقته بقلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أوسلو في النرويج، رسالة ماجستير، 2008.

3- أديب محمد الخالدي، المرجع في الصحة النفسية نظرية جديدة، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2009.

4- أسامة رياض وناهد أحمد عبد الرحيم، القياس والتأهيل الحركي للمعاقين، دار الفكر العربي، مصر، 2001.

5- أمين أنور الخولي، الرياضة والمجتمع، المجلس الوطني للثقافة والأدب والفنون، مصر، 1996.

6- أمين أنور الخولي، طالب الكفاءة التربوية، مؤسسة شرف للطباعة، بيروت، 1980.

7- انشراح المشرفي، الاكتشاف المبكر لإعاقات الطفولة، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، 2009.

8- أوسماعيل صفية، تقدير الذات وانعكاساته على السلوك العدواني لدى لاعبي كرة اليد، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر، 2004.

9- جعفر صباح، تقدير الذات وعلاقته بدافعية الانفجار لدى متربصي المعهد المتخصص للتكوين المهني، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، جامعة بسكرة، 2009.

10- جمال أبو دلو، الصحة النفسية، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 2009.

- 11- درويش وأمين أنور الخولي، أصول الترويح واوقات الفراغ، دار الفكر العربي، 1990.
- 12- ريان سليم بدير وعمار سالم الخزرجي، هم أحق بالرعاية الطفل المعوق، دار الهادي للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان، 2007.
- 13- سعاد جبر سعيد، هندسة الذات وتقدير الذات، دار جدارا للكتاب العالمي، الأردن، 2008.
- 14- سعد جلال، القياس النفسي: المقاييس والاختبارات، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001.
- 15- سعيد كمال عبد الحميد، التقييم والتشخيص لنوي الاحتياجات الخاصة، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، 2009.
- 16- سميح أبو مغلي، التنشئة الاجتماعية للطفل، الطبعة الأولى، دار اليازوري، العدسية، عمان، 2002.
- 17- السيد فهمي علي محمد، الإعاقات الحركية، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، 2008.
- 18- صالح حسن الداھري، رعاية الموهوبين المتميزين (ونوي الاحتياجات الخاصة)، وائل للنشر، عمان، 2005.
- 19- صالح محمد علي أبو جادو، علم النفس التطوري، الطفولة والمراهقة، الطبعة الثانية، دار المسيرة للنشر، عمان، 1998.
- 20- صولة طارف، تقدير الذات وعلاقته بظهور قلق السمة لدى لاعبي النخبة نوي الاحتياجات الخاصة قبل المنافسة الرياضية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في التربية البدنية والرياضية، تخصص إرشاد نفسي رياضي، جامعة بسكرة، 2009.

21- عبد الرحمن سيد سليمان، بناء مقياس تقدير لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد 24، السنة السادسة، 1992.

22- عبد الرحمن سيد سليمان، سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة (الخصائص والسّمات)، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2001.

23- عبد الرحمن محمد العيسوي، رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2005.

24- عبد المحي محمود حسن صالح، متحدوا الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2002.

25- عبد المطلب أمين القريطي، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001.

26- عبد المنصف حسن رشوان، ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة (ذوي الاحتياجات الخاصة والموهوبين)، المكتب الجامعي، الحديث، مصر، 2006.

27- عصام حمدي الصفدي، الإعاقة الحركية والشلل الدماغي، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2007.

28- عصام عبد الخالق، التمرين الرياضي نظريات وتطبيقات، دار الكتب الجامعية، 1986.

29- علاء الدين كفاي، تقدير الذات في علاقته بالتنشئة الوالدية والأمن النفسي، مجلة العلوم الاجتماعية، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، المجلد التاسع، العدد 35، 1989.

30- فادية كامل حمامة، الاغتراب النفسي وتقدير الذات لدى خريجات الجامعة العاملات والعاطلات عن العمل، مجلة جامعة أم القرى، العلوم التربوية والنفسية، المجلد الثاني، العدد 2، 2010.

- 31- فاروق عبد الفتاح السلام، مقارنة نمو الذكاء وتقدير الذات في الطفولة والمراهقة، دراسة ميدانية، مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر، 1987.
- 32- فريد كمال أبو زينة، مناهج البحث العلمي والإحصاء، الطبعة الأولى، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2006.
- 33- محمد الشناوي، التنشئة الاجتماعية للطفل، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر، عمان، 2001.
- 34- محمد حسن قطناني، تطوير الذات (دورات تدريبية) الطبعة الأولى، السعودية، دار جرير للنشر والتوزيع، 2011.
- 35- محمد خليل عباس وآخرون، مدخل إلى مناهج البحث في التربية وعلم النفس، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2007.
- 36- مصطفى كامل، علاقة تقدير الذات بالقلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع، أطروحة دكتوراه، جامعة الزقازيق، مصر، 2003.
- 37- معتز سيد عبد الله، بحوث في علم النفس الاجتماعي والشخصية، المجلد الثالث، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، 2000.
- 38- منال منصور بوحמיד، المعوقين، مؤسسة الكويت للتقدم، الكويت، 1985.
- 39- ناصر ميزاب، المعاملة الوالدية للحدث الجانح وعلاقتها بمفهوم الذات، أطروحة دكتوراه دولة غير منشورة، جامعة الجزائر، 2007.
- 40- هناء شريقي، استراتيجيات المقاومة وتقدير الذات وعلاقتها بالعدوانية لدى المراهق الجزائري، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 2002.
- 41- يوسف شبلي الزعوط، التأهيل المهني للمعوقين، دار الفكر، عمان، 2005.

II- المراجع الأجنبية:

42- Niedd chanterelle, Education physique tout Edition vique, 1993.

43- Nyttin (J), « La structure de la personnalité », Edition P.U.F, Paris, 1980.

III- المراجع الإلكترونية:

44 - Al3loom.com/?p=1374 في 2011-04-17.

45 - kenanaonline.com/users/FAD/posts/143015 في 2010-08-15.

46 - www.alyafarid.com/elaf/?p=51 في 2005-02-12.

47 - algeria-apa.blogspot.com/ في 2016-04-12.

48 - <http://www.mouwazaf-dz.com/t1687-topic> في 2010-08-27.

الملاحق

اختبار كوبر سميث لقياس تقدير الذات:

الرقم	العبارات	تنطبق	لا تنطبق
01	لا تضايقتني الأشياء عادة		
02	أجد من الصعب على أن أتحدث امام زملائي في اعمل		
03	اود لو استطعت ان أغير أشياء في نفسي		
04	لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسني		
05	يسعد الآخرون بوجودهم معي		
06	أضايق بسرعة في المنزل		
07	أحتاج وقتا طويلا كي أعتاد على الأشياء الجديدة		
08	أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني		
09	تراعي عائلتي مشاعري عادة		
10	أستسلم بسهولة		
11	تتوقع مني عائلتي الكثير		
12	من الصعب جدا أن أظل كما انا		
13	تختلط علي الأشياء كلها في حياتي		
14	يتبع الناس أفكارني عادة		
15	لا أقدر نفسي حق قدرها		
16	أود كثيرا لو أترك المنزل		
17	اشعر بالضيق لو أترك عملي غالبا		
18	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس		
19	إذا كان لدي شيء اود قوله فاني اقله عادة		
20	تفهمني عائلتي		
21	معظم الناس محبوبون أكثر مني		
22	أشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل أشياء		
23	لا ألقى التشجيع عادة فيما أقوم به من أعمال		
24	أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر		
25	لا يمكن للآخرين الاعتماد عليّ		