

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم التدريب الرياضي

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في التدريب الرياضي تخصص التحضير البدني

بغنوان

دراسة مقارنة في تقدير الذات بين المعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني والرياضي

بحث مسحي أجري على المعاقين حركيا بنادي الأمل الرياضي لكرة السلة ونادي السباحة
بالمركب الرياضي بولاية مستغانم ومعاق مركز التكوين المهني بغيليزان

اشراف:

أ. / دويلي منصورية

اعداد الطالب :

بوشنة عبد الحميد

بن علي هوارى

السنة الجامعية: 2012 / 2013

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
معهد التربية البدنية و الرياضية
قسم التدريب الرياضي

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في التدريب الرياضي تخصص التحضير البدني

بمعنوان

دراسة مقارنة في تقدير الذات بين المعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني والرياضي

بحث مسحي أجري على المعاقين حركيا بنادي الأمل الرياضي لكرة السلة ونادي السباحة
بالمركب الرياضي بولاية مستغانم ومعاق مركز التكوين المهني بغيليزان

اشراف:

أ. / دويلي منصورية

اعداد الطالب :

بوشنة عبد الحميد

بن علي هوارى

السنة الجامعية: 2012 / 2013

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

".... وَقَضَى رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا...."

".... وَأَخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّي أَرْحَمُهُمَا كَمَا رَبَّيْتَنِي صَغِيرًا... " صدق الله العظيم

إلى أعلى إنسانة في الوجود، إلى من منحني من غير أن تسألني، إلى من ضحت بحياتها وآمالها من أجلنا، إلى من تدفعتني دائما نحو الأفضل، إلى من كانت سببا في وجودي، إلى من وضعت الجنة تحت أقدامها، إلى التي إذا خُيرت بينها وبين كنوز الدنيا قلت : أمي، أمي ، أمي، والدتي الغالية، (حفظها الله ورعاها وأطال عمرها).

(سامحيني يا أمي: فلا التقصير ولا المعصية من شيمتي - لكن مقامك العالي عثرتني)

. إلى أبي الفاضل الشامخ المكارم والراسخ الفضائل ، الحريص علي، رءوف بي رحيم ، سندي المتين وأنيسي المعين أطال الله في عمره .

إلى من كانوا سندا لي في الحياة، إلى من قاسموني أفراحي وأحزاني، إلى من أنعم الله بهم علي، إلى أعز

الناس بعد والدي : إخواني

وإلى أخواتي

إلى جميع أفراد العائلة الكبيرة، التي تربطني بهم صلة الرحم و القرابة من قريب أو بعيد.

إلى من منّ الله علي بملاقاته، إلى الذي رافقني طوال مشوار دراستي الجامعية، هواري بن علي، وإلى عائلته الكريمة .

إلى الأصدقاء الذي لهم محل في قلبي / الكود محمد ، سفيان ، إبراهيم ، يوسف ، وإلى كل من يعرف

عبد الحميد

و إلى جميع الطلبة بدون استثناء، خاصة طلبة السنة الثانية ماستر تدريب رياضي

عبد الحميد

كلمة شكر

الحمد لله لا شريك له من لم يقلها فنفسه ظالماً

(النابعة الجعدي)

" من باب من لم يشكر الناس لم يشكر الله "

نتقدم بأسمى عبارات الشكر :

إلى خالقنا ومولانا وموفقنا لإنهاء هذا العمل المتواضع، إلى من له الفضل أولاً وأخيراً، إلى الذي لا إله إلا هو، إلى أرحم الراحمين وأكرم الأكرمين، إلى من نسأله بكل اسم هو له أن يجعل هذا الجهد في ميزان حسناتنا يوم العرض، وأن يجعل نياتنا خالصة لوجهه الكريم، إلى الذي تعجز الكلمات عن حمده وشكره، فيا رب لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانتك.

إلى من كان رحمة للعالمين، إلى من هو قدوتنا في كل حين، إلى من نسعى دوماً لإتباع خطاه، إلى من أوصانا بطلب العلم، إلى سيدنا وحبينا ورسولنا الكريم، الصادق الأمين، محمد وعلى آله الطيبين وأصحابه الطاهرين صلاة وسلاماً دائماً إلى يوم الدين.

إلى الأستاذ المشرف الذي نكن له فائق الاحترام والتقدير، والذي لم ييخل علينا بالنصح والتوجيه، وكان لنا السند المتين، الأستاذة: {الدويلى منصورية}. ثبتها الله وجزاه عنها ألف خير.

إلى الأساتذة الأفاضل الذين أفادونا وتحملوا استفساراتنا رغم انشغالهم، وساهموا كل بطريقته في إنجاز هذا العمل .

إلى جميع الأساتذة الذين درسونا من الابتدائي إلى الجامعي.

إلى جميع أساتذة معهد التربية البدنية والرياضية.

ونشكر إخواننا المعاقين من نادي الأمل الرياضي لكرة السلة والسباحين المعاقين بنادي الهنا بولاية مستغانم . والمعاقين بمركز التكوين المهني بوادي الجمعة .

محتوى البحث

الاهداء

الشكر والتقدير

قائمة الجداول

قائمة الاشكال

التعريف بالبحث

01.....	مقدمة.....
03.....	مشكلة.....
04.....	الاهداف.....
05.....	الفرضيات.....
06.....	اهمية البحث والماهية إليه.....
07.....	مصطلحات البحث.....
08.....	الدراسات المشابهة.....
11.....	الخلاصة.....

- 13.....تمهيد -
- 14.....1-1 مفهوم الذات.
- 16.....1-1-2 الأطر النظرية لمفهوم الذات
- 24.....1-1-3 - الأطر الحديثة لمفهوم الذات
- 26.....1-1-4 خصائص مفهوم الذات
- 26.....1-1-4-1 الذات المنظم
- 26.....1-1-4-2 مفهوم الذات متعدد الأبعاد
- 26.....1-1-4-3 مفهوم الذات الهرمي
- 27.....1-1-4-4 مفهوم الذات الثابت
- 27.....1-1-4-5 مفهوم الذات التطوري
- 27.....1-1-4-6 مفهوم الذات التقييمي
- 27.....1-1-4-7 مفهوم الذات فريقي
- 28.....1-1-5 تشكيل مفهوم الذات
- 29.....1-1-2 أبعاد الذات
- 29.....1-1-2-1 الذات الواقعية
- 29.....1-1-2-2 الذات الاجتماعية
- 30.....1-1-2-3 الذات المثالية
- 30.....1-1-3 وظائف مفهوم الذات
- 31.....1-1-4 قياس مفهوم الذات

- 31..... 1-4-1-1- طريقة تقرير الذات
- 32..... 2-4-1- طريقة المقابلة
- 32..... 3-4-1- طريقة التمايز
- 32..... 5-1- تقرير الذات
- 34..... 1-5-1- أقسام تقدير الذات
- 35..... 1-1-5-1- تقدير الذات المكتسب
- 35..... 2-1-5-1- تقدير الشامل
- 35..... 6-1- العوامل المؤثرة في تقدير الذات
- 36..... 7-1- مستويات تقدير الذات
- 36..... 1-7-1- المستوى المرتفع
- 37..... 2-7-1- المستوى المنخفض
- 37..... 8-1- تقدير الذات والتدريبات الرياضية
- 39..... - خلاصة
- الفصل الثاني : المعاق والإعاقة الحركية .
- تمهيد
- 42..... 2-1- نبذة تاريخية عن المعاقين
- 43..... 2-2- نبذة تاريخية عن رياضة المعاقين
- 45..... 3-2- الإعاقة ومفهومها
- 46..... 1-3-2- تعريف الإعاقة
- 46..... 2-3-2- تعريف المعاق
- 47..... 4-2- تقسيم الإعاقة

- 48.....الإعاقة الجسمية 1-4-2
- 48.....تعريف الإعاقة الجسمية 2-4-2
- 48.....أسباب الإعاقة الجسمية 3-4-2
- 48.....الأمراض الخلفية والإصابات التكوينية 1-3-4-2
- 48.....الولادة الصعبة 2-3-4-2
- 48.....الأمراض الاستثنائية ومشكلات التلقيح 3-3-4-2
- 49.....تقسيم الإعاقة الجسمية 4-4-2
- 50.....إعاقة الشلل الدماغي 1-4-4-2
- 50.....إعاقة بتر الأطراف 5-4-2
- 50.....تعريف إعاقة بتر الأطراف 1-5-4-2
- 51.....الإعاقة الحسية 5-2
- 51.....الإعاقة البصرية 1-5-2
- 51.....تعريف الإعاقة البصرية 1-1-5-2
- 51.....أنواع الإعاقة البصرية 2-1-5-2
- 51.....أسباب فقد البصر 3-1-5-2
- 52.....إعاقة الصم البكم 2-5-2
- 52.....تعريف الإعاقة السمعية 1-2-5-2
- 53.....أسباب الإعاقة السمعية 3-2-5-2
- 53.....الإعاقة العقلية 6-2
- 53.....تعريف التخلف العقلي 1-6-2
- 53.....تقسيم التخلف العقلي 2-6-2
- 55.....الآثار الناتجة عن الإعاقة 7-2
- 55.....الآثار البدنية 1-7-2
- 55.....الآثار الاقتصادية 2-7-2
- 55.....الآثار الاجتماعية 3-7-2

56.....	2-7-4- الآثار النفسية
56.....	2-8- العوامل المؤثرة في استجابات المعاقين
56.....	2-8-1- السن عند حدوث الإعاقة
56.....	2-8-2- الجنس
56.....	2-8-3- الموقف النفسي والاجتماعي
57.....	2-8-4- السمات الشخصية
57.....	2-8-5- اتجاه الزملاء في المدرسة
57.....	2-8-6- الاتجاه المجتمع يوجه عام نحو المعاق
57.....	2-9-9- تأهيل المعاق الرياضي
57.....	2-9-1- ماهية التأهيل
57.....	2-9-2- خطوات تأهيل المعاقين
61.....	- خلاصة

الفصل الثالث :

63.....	تمهيد .
63.....	3-1- خصائص المرحلة العمرية
64.....	3-2- النمو الجسمي
64.....	3-3- النمو الحركي
65.....	3-4- النمو العقلي
67.....	3-5- النمو الفيسيولوجي
67.....	3-6- الخصائص التربوية النفسية
67.....	3-6-1- النمو المعرفي
69.....	خلاصة

الباب الثاني: الدراسة الميدانية

الفصل الأول : منهجية البحث والإجراءات الميدانية

72.....	1-1- الدراسة الاستطلاعية
---------	--------------------------

72.....	منهج البحث	-2-1
73.....	المجتمع	-3-1
73.....	عينة البحث	-4-1
73.....	مجالات البحث	-5-1
73.....	المجال البشري	-1 -5 -1
74.....	المجال المكاني	-2-5 -1
74.....	المجال الزمني	-3 -5 -1
74.....	متغيرات البحث	1 - 6
74.....	أدوات البحث	1 -7
76.....	الأسس العلمية للأداة	1-8
78.....	الوسائل الإحصائية	1-9
80.....	خلاصة	

الفصل الثاني : عرض ومناقشة وتحليل النتائج

82.....	تمهيد	
83.....	عرض وتحليل نتائج الاستمارة الاستبائية الموجهة للمعاقين	1-2
96.....	عرض وتحليل نتائج مقياس تقدير الذات	2-2
100.....	الاستنتاجات الخاصة بالاستمارة الاستبائية الموجهة للمعاقين	2-3
100.....	الاستنتاجات الخاصة بمقاييس تقدير الذات	2-4

101..... 5-2-مقابلة النتائج بالفرضيات

105..... 6-2-الخلاصة العامة

106..... 7-2- التوصيات

قائمة الأشكال

- 25..... هـرم الجوانب المتعددة لمفهوم الذات حسب شافلسون -1
- 45..... شعار المعاقين الرياضيين -2
- 47..... تقسيم الإعاقة -3
- 50..... تقسيم حالات البتر -4
- 100..... شكل بياني للمتوسطات الحسابية للعينتين في مقياس تقدير الذات النفسية والاجتماعية -5
- 100..... شكل بياني للمتوسطات الحسابية للعينتين في مقياس تقدير الذات البدنية -6

قائمة الجداول

- 1- جدول تقسيم التخلف العقلي 54
- 2- جدول تقسيم النشاطات الرياضية حسب أنواع الإعاقة 56
- 3- جدول معامل الصدق والثبات المقاييس 77
- 4- جدول يمثل معدل العمر لكل من العينة الممارسة وغير الممارسة 83
- 5- جدول يمثل المستوى الدراسي 84
- 6- جدول يمثل الحالة الاجتماعية والمهنية للعينة الممارسة وغير الممارسة 85
- 7- جدول يمثل أصل الإعاقة 86
- 8- جدول يمثل طبيعة الإعاقة للعينتين 87
- 9- جدول يمثل ممارسة النشاط البدني قبل حدوث الإعاقة 88
- 10- جدول يمثل معرفة أهمية النشاط البدني والرياضي من الناحية النفسية 89
- 11- جدول يمثل معرفة القيمة التي يشعر بها أفراد العينتين من خلال ممارسة الرياضة 90
- 12- جدول يمثل مدى التشجيع الأسري والاجتماعي على ممارسة النشاط الرياضي 91
- 13- جدول يمثل مدى تأثير المنشآت الرياضية على المعاق 93
- 14- جدول يمثل معرفة العمل الذي يؤثر بشدة على تقدير الذات 95
- 15- جدول يمثل نتائج مقياس تقدير الذات النفسية والاجتماعية 97
- 16- جدول يمثل نتائج مقياس تقدير الذات البدنية 98

مقدمة البحث:

يعتبر العنصر البشري قوة الدفع الحقيقية لعملية التنمية ،ومن هنا كان الاهتمام بضرورة تنمية الموارد البشرية من منطلق أن الإنسان هو غاية عملية التنمية وفي نفس الوقت وسيلتها.

ولقد كانت بداية الاهتمام الآونة في الأخيرة بشكل خاص بفئة المعاقين وهو ما أثاره بعض العلماء خاصة في العلوم النفسية والتربوية باعتبارهم أحد عناصر الاستثمار البشري وهم فئة من المجتمع الأثمن تعرضوا إلى إصابات مختلفة خلقت لهم إعاقات معينة، والمعاق هو ذلك الفرد الذي لا يقدر على القيام بوظائفه وواجباته بشكل تام نتيجة عجز جزئي أو كلي.

ولهذا أصبح بالضرورة الاهتمام بهذه الشريحة في الوقت الراهن للتخفيف عنهم مما يعانونه ومساعدتهم على الحياة الطبيعية المثمرة وتدعيمها لمساعدتهم للحصول على حقوقهم المهضومة وتحسين الظروف لتسهيل عملية التأقلم مع إعاقاتهم وتخطي الحواجز النفسية والرفع من مستوى تقدير الذات لديهم وذلك من خلال ممارسة التدريبات الرياضية والبدنية لما تعثره من أهمية في التقليل من الضغوطات النفسية وزيادة الدافعية والثقة بالنفس ودمج هذه الفئة اجتماعيا وذلك ما يمكنهم من المساهمة في التنمية من خلال المشاركة الفعالة والمنتظمة التي تحقق له مكاسب معنوية وربما مادية .

وهذا ما أثار فينا الرغبة والميول إلى البحث في هذا المجال ،وذلك عن طريق دراسة مقارنة في تقدير الذات عند هذه الفئة ووضع المعاق محل الأسوياء بالعمل على الجانب النفسي وتطويره والإلمام بمختلف الصفات التي يتميز بها المعاق والظروف المحيطة .

ولقد قسمنا الدراسة إلى بابين ، الباب الأول الدراسة النظرية و فيها تطرقنا إلى التعريف بالبحث والدراسات المشابهة ، وثلاث فصول نظرية ، إما الباب الثاني فقد اشتمل على الدراسة الميدانية وهي

منهجية البحث و إجرائية الميدانية ، ثم عرض وتحليل النتائج و الاستنتاجات والتوصيات والخلاصة العامة
واستخدمنا المنهج المسحي واشتملت عينة البحث على المعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين
للتدريبات البدنية والرياضية ، وكانت أدوات البحث عبارة عن الاستبيان ومقاييس الذات ، حيث توصلنا
إلى إن الخصائص الفردية والحالة الاجتماعية تؤثر في ممارسة المعاق للرياضة ، وإن ممارسة المعاق
للتدريبات البدنية المنتظمة ترفع من مستوى تقدير الذات لديه .

مشكلة البحث:

أن مستقبل تطور النشاط البدني والرياضي، يعتمد حاليا على زيادة الاهتمام بالجوانب النفسية. ويعد مفهوم الذات اتجاهها يعكس فكرة الفرد عن نفسه وخبرته الشخصية. أي كعملية يدرك الفرد خلالها حقائق شخصية ويستجيب لها على نحو انفعالي. (مصطفى، صفحة 77) . وهذا ما يبرز دور التدريبات الرياضية بصفة عامة وتأثيرها على الفرد الرياضي السوي او المعاق و تعتبر رياضة المعاقين نظام خدماتي متكامل صمم للتعرف على المشكلات والمساعدة على حلها من النواحي النفسية والبدنية وهذه الخدمات تشمل على المساعدات والبرامج التربوية الفردية والتدريب والتدريس للأشخاص المعاقين وكذلك يشمل الخدمات الاستشارية والتعاونية في مجالات برامج المعاقين وتنظيم الندوات والدورات لتقديم أفضل السبل لهذه الفئة، وأن هذه الخدمات التي تقع كلها في إطار رياضة المعاقين يجب أن تقدم من قبل أشخاص مؤهلين ومتخصصين في رياضة المعاقين أو مسيرين لهم خبرة في هذا المجال، إن تكيف وm تأقلم الفرد المعاق مع ضغوط الحياة المعاصرة والشعور بالنقص الذي ينجم من فكرة أن الهيئة العامة لكل شخص هي مقياس لتفكيره ومشاعره ومزاجه والهيئة الجيدة للشخص تعطي انطبعا جيدا وتعكس صورة تفاعل جدير بالمبادرة والثقة بالنفس، في حين أن الهيئة الضعيفة تعكس انطبعا سيئا الذي يشمل في قلة الثقة بالنفس وضعف الشخصية والظهور بمظهر التعب الدائم. (أركان محمد صادق، 1990، صفحة 32)

ومنه ليكن صياغة مشكلة البحث بالتساؤلات التالية:

1 هل توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الذات عند المعاقين حركيا الممارسين

للرياضة المنتظمة من غير الممارسين؟

2 هل تؤثر الخصائص الفردية والحالة الاجتماعية في عنصر تقدير الذات عند المعاق الممارس والغير

الممارس للأنشطة البدنية والرياضية؟

أهداف البحث:

نهدف من خلال هذا البحث إلى:

- تحديد العوامل التي ترفع مستوى تقدير الذات عند فئة المعوقين حركيا الممارسين للرياضة المنتظمة
- تحديد مدى تأثير الخصائص الفردية والحالة الاجتماعية على عنصر تقدير الذات عند المعاقين

فرضيات البحث:

ومنه يمكن طرح التساؤلات التالية :

1- إن ممارسة الأنشطة الرياضية ترفع من مستوى تقدير الذات عند المعاقين الممارسين عن غير الممارسين .

2- توجد علاقة بين الخصائص الفردية والحالة الاجتماعية وتقدير الذات بين المعاقين الممارسين وغير الممارسين للأنشطة البدنية والرياضية .

أهمية البحث والماهية إليه:

تكمن أهمية بحثنا في النقاط التالية :

- الكشف على مدى تأثير الأنشطة البدنية والرياضية في المساعدة على دمج المعاق في محيطه الاجتماعي .

- توضيح العلاقة بين ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية وعنصر تقدير الذات .

- إبراز أهمية التدريبات الرياضية في عملية الرفع من مستوى تقدير الذات عند المعاقين .

التعاريف الإجرائية لمصطلحات البحث :

1. **الإعاقة الحركية** : هو الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائف حركية بشكل طبيعي نتيجة مرض أو إصابات أدلت إلى قصور في العضلات أو فقدان في القدرة الحركية أو الجسمية في الأطراف السفلى أو العليا أحيانا واختلال التوازن الحركي (فاروق الروسان، صفحة 86).
2. **تقدير الذات** : هي حالة نفسية تعرض لتغيرات حسب تصرفات الفرد وردود أفعاله المختلفة، ويخضع تقدير الذات الى مستويين تقدير الذات المرتفعة والمنخفضة (مصطفى فهمي ، 1977، صفحة 38).
3. **النشاط البدني** : عرفه قاسم حسن حسيناً بأنه ميدان من ميادين التربية عموماً والتربية البدنية خصوصاً ويعد عنصراً فعالاً في إعداد الفرد من خلال تزويده بالخبرات ومهارات تؤدي إلى توجيه نموه البدني والنفسي والاجتماعي والخلقي للوجهة الإيجابية لخدمة الفرد لنفسه ومن خلاله خدمة المجتمع (قاسم حسن حسين، 1990، صفحة 65) .

الدراسات المشابهة:

تعتبر الدراسات المشابهة من أهم النقاط والمحطات التي يجب على الباحث أن ولها في موضوع بحثه تتلخص أهميتها في معالجة مشكلة البحث والاستجابة منها في توجيه العمل من خلال التطرق إلى الاستنتاجات والتوصيات المتوصل إليها في الدراسات المشابهة.

الدراسة الأولى: ليسانس عيوب علي، شيخ عمر.

دور النشاط الحركي المكيف في تقدير الذات عند المكفوفين .

التعليق على الدراسة :

أوجه التشابه : المنهج المستخدم في الدراسة هو نفس المنهج الذي إتبعناه في دراستنا وهو الوصفي

. ألداده المستخدمة : وهي الاستبيان والمقياس .

أوجه الاختلاف : نوع الإعاقة في هذا البحث إعاقة حسية (البصر) , ونوع الإعاقة التي تطرقنا إليها الإعاقة الحركية .

. الفئة العمرية : في هذا البحث (13.12) , ونحن تطرقنا إلى الفئة العمرية (18 - فما فوق) .

. أهم النقاط المشتركة :

. ممارسة النشاط البدني والرياضي وتأثيره على المعاق نفسيا واجتماعيا .

. نقد الدراسة:

دور النشاط الحركي المكيف في تقدير الذات عند المكفوفين .

دراسة مسحية لرياضي كرة الجرس .

نقد الدراسة :

1- لممارسة المكفوف للرياضة تحسنت علاقته مع كل من أسرته حيث أصبح له كيان ومكانة داخل بيته

كأي فرد من أفراد الأسرة وأصبح ذا أهمية بالنسبة لوالديه

2- أما عن الأفراد خارج البيت فقد أصبح هذا المكفوف منذ ممارسته للنشاط البدني والرياضي مثله مثل

أي شخص عادي وهذا لكونه محل ثقة الآخرين .

الدراسة الثانية: ليسانس بجديه محمد، غزون عبد الرحمان، فتوح الطيب.

مدور النشاط الحركي المكيف في تقدير الذات لدى فئة الصم البكم .

اوجه التشابه :

دراسة مسحية أجريت على لاعبي كرة القدم لبعض فرق ولايات الغرب الجزائري.

. نفس المنهج المنهج التبع في كلا الدراستين .

. استخدام الاستبيان والمقياس في الدراستين .

اوجه الاختلاف :

- إن النشاط الرياضي المكيف يساعده بصفة كبيرة الأهم على تقدير ذاته ورضاه على نفسه سواء داخل

أسرته أو بين أقرانه.

- ضرورة النشاط الرياضي المكيف بالنسبة للصم والبكم الذي يعتبر جسراً يتجاوز إعاقته وتحسين نفسياتهم والرفع من معنوياتهم.

نقد الدراسة:

التوصيات: إقامة ملتقيات علمية خاصة في النشاط الحركي المكيف والحرص على أن تجرى هذه الملتقيات بصفة دورية.

توظيف الأطر العلمية المتخصصة في مجال النشاط الحركي المكيف وإشرافهم عن النوادي الخاصة بهم .

توفير مناصب عمل لهذه الفئة واستغلال إمكاناتهم .

لقد تطرقنا في هذا الفصل التمهيدي من الدراسة النظرية إلى التعريف بالبحث وذلك من خلال المقدمة التي هي بمثابة مدخل للموضوع البحث و لقد تم التعرض إلى المشكلة ثم إلى أهداف البحث و أهميته وتعريف أهم المصطلحات التي وردت في بحثنا ، وذلك من خلال آراء بعض العلماء والباحثين في هذا المجال ، حتى يتسنى للقارئ لهذا البحث المتواضع ، اخذ نظرة على المحتوى النظري ، كما أدرجنا في هذا الفصل الدراسات المشابهة ، بسبب قلتها .

تمهيد:

لقد قمنا في هذا الفصل الأول من الدراسة النظرية، بالتطرق الى عنصر الذات ومعنى تقدير الذات بالإضافة الى أبعادها ومستوياتها وخصائصها وأهم العوامل المكونة للذات وأقسامها وكيفية قياسها كما تطرقنا الى أهمية تقدير الذات في التدريبات الرياضية وتأثير هذه الأخيرة على الرفع من مستوى تقدير الذات، كما تناولنا في هذا الفصل السمات الشخصية وأنماطها وأنواعها .

1.1 مفهوم الذات:

تمتد جذور وأسس مفهوم الذات منذ التاريخ القديم، غير أن الإنسان لم يعرف الذات كما عرفها في الوقت الحاضر من حيث كونها مصطلحا نفسيا له دلالاته.

حيث تؤكد المصادر بداية هذه الجذور قبل الميلاد، وأن بعض الأفكار السائدة في الوقت الحاضر ترجع أصولها إلى (هوميروس) الذي ميز بين الجسم الإنساني المادي والوظيفة غير المادية، والتي أطلق عليها فيما بعد بالـنفس والروح.

وتذكر المخطوطات الهندية في القرن الأول قبل الميلاد، أن "النفس تجمد نفسها، ولا تعتقد أنها دينية والنفس صديقة نفسها، والنفس أيضا هي العدو الوحيدة لنفسها، ولهذا فهي تكبح نفسها بنفسها، وكذلك فهي تصادق بنفسها وحينما تظل فهي تقهر نفسها وهي عدو نفسها فكما تهدئ النفس من نفسها فهي أيضا تخضع لها وذلك لأنها تستند إلى أساس لا يتزعزع". (الظاهر، 2004، ص 41)

فخلال التاريخ الطويل لتساؤل الإنسان، في سياق تأملاته الدينية، حول أسباب سلوكه، أثرت مسألة الوسيط النفسي الذي ينظم ويرشد ويضبط هذا السلوك، حيث تعتبر أكثر الديانات البدائية أن الإنسان لديه قوة كامنة فيه مهيمنة عليه، والتي تؤثر على مصيره، وهذا هو العامل الداخلي الذي كان يقصد به معاني مختلفة مثل الروح، الجسد الطبيعة، النفس والإرادة وغير ذلك من الأسماء. (بجلول، 1967 ص 12) وتعتبر أكثر المفاهيم انتشارا أن مفهوم الروح هو (كينونة) داخلية توجه مصير الإنسان. ويعد سقراط (47 أو 46) قبل الميلاد، أول من أدخل هذا المفهوم، حيث أدرك المعنى العميق للعبارة المنقوشة على معبد "دلفي" "أعرف نفسك بنفسك". (محمد، 1986 ص 07)

ووفقا لهذه المفاهيم فإن الظواهر العقلية تعتبر مظاهر لجوهر معين يختلف تماما عن الجوهر المادي، فالنفس تفكر وتختار وتقيم، والروح في نظر الفكر الديني خالدة وحرّة وذات أصل.

ولقد اهتم المفكرون العرب بهذا الموضوع، فيرى ابن سينا (980-1037م) مفهوم الذات على أنه (عبد، 1977 ص 31) الصورة المعرفية للنفس البشرية

أما (الإمام الغزالي، رحمه الله) فيقول أن للنفس خمس واجهات، النفس الملهمّة، النفس اللوامة، النفس البصيرة النفس المطمئنة أو النفس الأمانة بالسوء، مصداقا لقوله تعالى "ونفس وما سواها فألهمها فجورها وتقواها قد أفلح من زكّاهها وقد خاب من دساها" (سورة الشمس، الآية 7-10).

وترى العقيدة الدينية أن الإنسان مكونا من الجسم والروح، والجسم هو الطبيعة المادية المعرضة للتغيير عن طريق المؤثرات الخارجية، بينما الروح تبقى كما هي، وهي مركز الرغبة والتفكير .
وقد اهتم ديكارت بمسألة الثنائية بين الجسم والروح أو النفس ،عندما أطلق مقولته المشهورة "أنا أفكر إذن أنا موجود" وهذا يعني أن الإنسان موجود مادام التفكير موجود. (الظاهر، 2004 ، ص41)
وقد اعتبر المفكرون بعد ذلك، مفهوم الذات بأنه الروح تارة، وأنه الذات تارة أخرى ،(كجون لوك)(جورج بيركلي)(توماس براون). (عبد، 1977ص31)

لكن وبظهور علم النفس العلمي ظهرت التركة إلى رفض فكرة الروح أو أي وسيط نفسي آخر كالعقل والأنا أو الإرادة أو الذات لتفسير سلوك الإنسان، إلا أنه وخلال السنوات الأخيرة عاد الاهتمام بمفهوم الذات إلى النزوع بين علماء النفس، ويعتبر(وليام جيمس) أول من مهد الطريق للنظريات المعاصرة. والكثير مما يكتب اليوم عن الذات والأنا مستمد من أفكاره وأعماله .

يعرف (جيمس) الذات بأنها المجموع الكلي لكل ما يستطيع الإنسان أن يدعي أنه له، جسده، سماته، قدراته، ممتلكاته، أسرته، أصدقائه وأعدائه، مهنته وهواياته ويعتبر أن للذات معينين متميزين، الذات كعملية والذات كموضوع، فأما الأول فهو الذات العارفة ويدل على العمليات السيكولوجية التي تحكم السلوك والتوافق كالتفكير، الإدراك والتذكر، واعتبره لا قيمة له في فهم السلوك، وأما الذات كموضوع فيشير إلى اتجاهات الشخص ومشاعره عن نفسه وهو ما أطلق عليه بالذات أو الأنا التجريبية والتي تتضمن:

1- الذات المادية: وتتكون من ممتلكات الفرد المادية كجسمه، أسرته وممتلكاته.

2- الذات الاجتماعية: والتي تتضمن وجهة نظر الآخرين نحو الفرد.

3- الذات الروحية أو الأنا الخالصة: وتتكون من ملكات الفرد النفسية وانفعالاته ورغباته.

وأضاف جيمس بعدا رابعا، هو الذات الممتدة والتي تشمل كل ما يشترك فيه الفرد مع الآخرين كالعائلة والمجتمع والرقعة الجغرافية (احمد، 1975ص 667) . وذكر(جيمس) أن للإنسان من الذوات بقدر عدد الأفراد الذين يعرفونه، فله ذات لزوجته وذات أخرى لأولاده، وذات ثالثة لزميله، وذات رابعة لربه.

ويعتبر (كولي, 1902) من أوائل علماء النفس والاجتماع الذين ساهموا إسهاما فعالا في دراسة الذات وهو صاحب الفكرة المشهورة : "إن المجتمع مرآة يرى الفرد فيها نفسه"

2.1.1 الأطر النظرية لمفهوم الذات :

لقد أسهم الكثير من الفلاسفة والمفكرين بأعمال لها قيمتها في نظرية مفهوم الذات فتعددت الآراء المتعلقة بهذا المفهوم ولم يكن هناك اتفاق على رأي واحد، فانقسمت تلك الآراء والنظريات إلى ثلاثة اتجاهات رئيسية هي :

_ الاتجاه الظاهراتي "Phénoménologie":

يعتبر هذا الاتجاه أن السلوك كله يتوقف على المجال الظاهري ، وأن مفهوم الذات هو الجانب الأكثر أهمية والأكثر تحديدا للمجال الظاهري.

ويعد (كارل روجرز) من رواد هذا الاتجاه، وتعد نظريته عن الذات (1951-1956) من أهم النظريات المعاصرة في هذا المجال، إذ يمثل مفهوم الذات فيها جانبا أساسا وتحدده على أنه جزء متميز من المجال الظاهري وأنه يتكون من المدركات الشعورية والقيم المتعلقة به "أنا" ويتضمن الصورة الرئيسية المتعلقة ب: (من أكون أنا). هذا ويستجيب الكائن الحي (ككل منظم) للمجال الظاهري من أجل إشباع حاجاته. ذلك أنه إذا كان هناك من الحاجات المحددة، إلا أن هناك دافعا واحد وهو تحقيق وتأكيد أو الرفع من قيمة فالذات عند (روجرز) هي تلك الإدراكات والاتجاهات التي يشكلها الفرد الذات عن نفسه من خلاله تفاعله مع البيئة التي تعيش فيها وفق معايير وقيم مرتبطة بتلك الإدراكات، هذا من أجل إشباع حاجات متعددة ومترابطة بدافع واحد هو تحقيق وتأكيد الذات . (الظاهر، 2004 ، ص41)

والذات حسب روجرز هي الصورة التي يراها الشخص هو عن ذاته وليس كما يراه الآخرين. فكل إنسان في الحقيقة أعظم خبير في العالم بالنسبة لنفسه، ولديه أفضل المعلومات عن نفسه.

وتعتبر الذات عند "روجرز" محدد لسلوك الفرد، فالكيفية التي يرى بها الشخص الأحداث ويفسرها هي التي تحدد أيضا الكيفية التي يستجيب بها لهذه الأحداث، وهي قابلة للتغيير من خلال إعادة تنظيم الصورة التي يدركها الفرد عن نفسه.

فالذات عند روجرز هي الإطار المرجعي لتقييم وضبط الخبرات الحقيقية للكائن الحي. فالخبرات التي يدركها بأنها تتفق وتتطابق مع مفهومه لذاته ومع المعايير الاجتماعية وتبعث على الراحة والتوافق النفسي يقيّمها تقييما إيجابيا وبالتالي يقبل كلها، أما الخبرات التي يدركها على أنها لا تتفق مع الذات أو تتعارض مع المعايير الاجتماعية وبالتالي تعرقل وتعيق تقدمه وبقاءه فيقيّمها سلبيا ويدركها على أنها تهديد فيعرض عنها. وهكذا أبرز (روجرز) نظامين في بناء الشخصية هما، الذات والكائن الحي هذان النظامان قد ينسجمان وقد يتعارضان، فحين ينسجمان تكون النتيجة التوافق النفسي والمواءمة، وأما إن تعارضا فتكون النتيجة سوء التوافق، لأن الذات في هذه الحالة تصبح منظمة بطريقة جامدة وتفقد اتصالها مع الواقع الحقيقي للكائن الحي فتؤدي إلى التوتر والقلق وسوء التوافق النفسي. ولهذا فلقد اعتبر (روجرز) أن الطريقة المثلى لإحداث التغيير في السلوك أن يعدل الفرد من مفهومه ونظريته عن ذاته.

والذات عند روجرز هي الإطار المرجعي لتقييم وضبط الخبرات الحقيقية للكائن الحي. فالخبرات التي يدركها بأنها تتفق وتتطابق مع مفهومه لذاته ومع المعايير الاجتماعية وتبعث على الراحة والتوافق النفسي، يقيّمها تقييما إيجابيا وبالتالي يقبل كلها، أما الخبرات التي يدركها على أنها لا تتفق مع الذات أو تتعارض مع المعايير الاجتماعية وبالتالي تعرقل وتعيق تقدمه وبقاءه فيقيّمها سلبيا ويدركها على أنها تهديد فيعرض عنها. وهكذا أبرز (روجرز) نظامين في بناء الشخصية هما، الذات والكائن الحي هذان النظامان قد ينسجمان وقد يتعارضان، فحين ينسجمان تكون النتيجة التوافق النفسي والمواءمة، وأما إن تعارضا فتكون النتيجة سوء التوافق، لأن الذات في هذه الحالة تصبح منظمة بطريقة جامدة وتفقد اتصالها مع الواقع الحقيقي للكائن الحي فتؤدي إلى التوتر والقلق وسوء التوافق النفسي. ولهذا فلقد اعتبر (روجرز) أن الطريقة المثلى لإحداث التغيير في السلوك أن يعدل الفرد من مفهومه ونظريته عن ذاته.

ولقد عكست هذه النظرية الاتجاه الإنساني ل (روجرز) حينما أكدت على ضرورة توفير المناخ النفسي بالحب والتقبل والحرية، الذي يساعد الفرد على النمو والصحة وتحقيق الكمال. كما نادى بحرية التعبير عن

الذات واستقلال الشخصية وتفردتها، وأكدت أيضا على دور العلوم السلوكية في خلق الأساليب والنماذج التي تتيح للفرد ممارسة حريته وتساعدته على تكوين شخصية منفردة ومبدعة وتساعدته على أن يجد ذاته ويتقبلها ويحقق توافقه مع نفسه وذاته ويسمو بها نحو الكمال.

ويتفق (كوفكا) مع (روجرز) حين اعترف بالذات واعتبرها لب ونواة الأنا، وأنها تتكون من التجارب (فرج، 1979 ص 608) التي يتعرض لها الفرد والتي قد تكون شعورية أو لا شعورية، بالأنا الظاهرية.

أما (ريمي) فيري أن الذات هي ما يعتقد الفرد عن نفسه، أي الخريطة التي يرجع إليها لفهم نفسه وخاصة أثناء لحظات الأزمات وتلك التي تتطلب الاختبار.

وتتكون الذات، حسب (ريمي)، من أفكار الفرد ومشاعره، آماله ومخاوفه ووجهات نظره عن نفسه وما سيكون عليه (الظاهر، 2004، ص 41).

أما (برتوشي) فيعتقد أن الذات موحدة ومركبة للإحساس والتذكر والتصور والإدراك والحاجة والشعور والتفكير، وهي تقابل الأنا عند فرويد. (فرج، 1979 ص 608).

ويقول (ليكي) وهو صاحب نظرية "اتساق الذات"، أن فكرة الفرد عن نفسه وعن العالم المحيط به تتحدد في نظام متسق موحد من القيم والمفاهيم التي تحدد شخصية الفرد، والتي هي نتاج التجارب التي مر بها. (الظاهر، 2004، ص 41) وقد اعتبر هذين العالميين أن الذات موضوعا وعملية في آن واحد حيث شبها الذات بالصخرة التي تتكون من جزئيات معينة، فتكون بذلك ناتجا أو موضوعا، وبالمقابل بحكم وجودها فإنها تؤثر في العالم من حولها أو في العالم الذي تقع فيه فتكون بذلك عملية. فالذات حسب (ليكي وبرتوشي) هي صورة لهذه الصخرة تتكون من إدراكات تتعلق بالفرد ولها تأثير حيوي ومهم على سلوكه. (سعد، 1987 ص: 321)

أما (سيمونديس) فأكد أن الذات هي الأساليب التي يستجيب بها الفرد لنفسه، وتتكون الذات حسبه من أربعة جوانب هي: كيف يدرك الفرد ويقيم سلوكه، وكيف يحاول من خلال مختلف الأعمال تعزيز نفسه، والدفاع عنها، وما يعتقد أنه نفسه. والذات عند سيمونديس تكون شعورية ولاشعورية ولكنه فرّق بين التقييم الشعوري والتقييم اللاشعوري للذات. (فرج، 1979 ص 608)

- الاتجاه الاجتماعي المعرفي:

ركز هذا الاتجاه على الأبعاد المعرفية واعتبرها المدخل لمفهوم الذات، إذ يعتبر أن البناء الشخصي للفرد يؤكد على الطريقة المميزة له في رؤية العالم، ويختلف بذلك فرد عن آخر، وقد أكد هذا الاتجاه على الطريقة التي يقيم بها الأفراد أنفسهم ودور الكفاءة كأحد مظاهر مفهوم الذات، إذ تكوّن وحدات المعلومات والمعارف بناء معرفي، في حالة تنظيمها عن طريق العلاقات الخارجية المستمرة وتربطها الخارجي بين محتوياتها ويعد (كولي) من أوائل علماء النفس الاجتماعيين الذين ساهموا إسهاما فعالا في دراسة الذات، وهو صاحب الرأي المشهور "إن المجتمع مرآة يرى الفرد فيها نفسه" (مصطفى، 1966 ص 181)، ومعنى المرآة هو أن الفرد يرى نفسه بالطريقة التي يراه بها الآخرون.

والذات حسب (كولي) تنمو من خلال تفاعل الفرد مع مجتمعه، وتتكون الصورة عن نفسه من خلال إدراكه لرؤية الآخرين له. وما يترتب على ذلك من شعور يسمى بالذات المنعكسة.

ولقد أيد (كارل يونغ) في مطلع القرن العشرين هذا الاتجاه، حيث اعتبر أن البحث في الذات يعتبر مفتاحا رئيسيا لدراسة الشخصية، يركز على الخبرات المدركة لدى الفرد في الوقت الحاضر وعلى ذاته الظاهرية ونمطه الفريد في المواءمة، فهو يقر بوجود عمليات أخرى تتجاوز تلك التي تسعى إلى تحقيق الحاجات البيولوجية والغرائز الجنسية والعدوانية. (السعيد، 1983ص:141)

ويسير (سوليفان) في نفس مسار (كولي)، إلا أنه يعتقد بأن الفرد يري نفسه من خلال التفاعل الاجتماعي الخاص والمتمثل في الأسرة وبشكل أساسي الأم أو الأفراد المهمين في حياته. (الظاهر، 2004 ، ص 41) ويعد (ميد، 1934) من بين العلماء الذين دعموا هذا الاتجاه، إذ يرى بأن الشخص يستجيب بالطريقة التي يتوقع إدراكها الآخرين، وأن للفرد عدة ذوات حسب الأدوار التي يقوم بها فدور الأب له ذاته ودور الأخ، ودور الزوج وهكذا (بهلول، 1967 ص 12). والذات عند (ميد) مكونان متفاعلان يعدّان بمثابة الدافع للسلوك الإنساني، وهما الذات المفردة وهي دافع غير مقيد بالمعايير الاجتماعية والذات الاجتماعية التي تمثل المعايير الثقافية التي تشبع بها الفرد. (سعد، 1987ص:321)

ويتفق (سوليفان، 1953) مع (كولي) و(ميد) في اعتبار الذات بأنها نسق من التفاعل الاجتماعي، ويرى بأن الضوابط والقيم الاجتماعية تشكل نظام الذات عند الفرد، إذ يعد هذا النظام بناء من النواهي والضوابط التي توجه سلوك الفرد بما يحقق له الأمن ويجنبه القلق والتوتر منذ الطفولة، حيث يمثل لرغبات والديه تجنبا للقلق الناشئ من فقدان حبهما. (سعد، 1987ص:321) فقد ركز (سوليفان) على تفاعل الطفل مع الأفراد المهمين لديه كالأم والأب والمعلم أو المرابي.

ويقول (عماد الدين اسماعيل، 1961) في نفس السياق أن "الذات هي تلك التنظيم الإدراكي الانفعالي الذي يتضمن استجابات الفرد نحو نفسه ككل، كما يظهر ذلك في التقدير اللفظي الذي يحمل صفة من الصفات على ضمير المتكلم. وهو يرى أن الذات هي ذلك المفهوم الذي يكونه الفرد عن نفسه باعتباره كائنا بيولوجيا اجتماعيا، أي مصدرا للتأثير والتأثر بالنسبة للآخرين.

وينشأ مفهوم الذات في نظره عن طريق تعميم الخبرات الإدراكية على الفرد، باعتباره جزء من المجال الكلي الذي يتفاعل معه بنفس الطريقة التي يكون بها الفرد المفهومات الأخرى عن محيطه الخارجي وهو ينمو من خلال احتكاك الفرد بالبيئة وخاصة البيئة الاجتماعية، أي من خلال علاقة الفرد بالعالم المحيط به. (اسماعيل، 1961ص:2-5)

وينظم (فرنون، 1963) إلى الاتجاه الاجتماعي في اعتباره أن الذات هي نواة حقيقية أو ذات مركزية تتميز وتباين عما سواها من الموجودات الأخرى. وهي ذات مركزية أي تتكون من أجزاء كثيرة متصارعة فيما بينها لكنها متحدة ويجمعها معا الإحساس بالهوية أو الكينونة. ولقد قسم (فرنون) الذات إلى مستويات متدرجة من الأعلى إلى الأسفل، وذلك في ضوء ما تتضمنه من محتويات شعورية ولا شعورية، حيث يتشكل مستواها الأعلى من مجموعة ذوات فرعية اجتماعية عامة يعرضها الشخص للآخرين سواء كانوا معارف أو غرباء، وفي المستوى الثاني تأتي الذات الشعورية الخاصة كما يدركها الفرد عادة ويعبر عنها لفظيا ويشعر بها ويستطيع الكشف عنها للمقربين مثل الأصدقاء الحميمين فقط، وفي المستوى الثالث تأتي الذات البعيدة أو البصيرة يكشف عليها الفرد من خلال عمليات الإرشاد والعلاج النفسي، وفي نهاية سلم الترتيب تأتي الذات العميقة أو المكتوبة لا يمكن التوصل إليها إلا عن طريق التحليل النفسي (عبد، 1977ص31)

ويؤكد (عبد العزيز القوصي، 1964) في هذا الصدد، أن التفاعل العكسي المتبادل أساسي في جعل تقدير الفرد لذاته أقرب للواقعية، فالطفل كثير الأصدقاء الذي يضرب ويأخذ ويعطي ويتفاعل مع غيره على قدم المساواة، نجده مدركا لمقدار نفسه بالنسبة لغيره إدراكا واضحا أكثر من الطفل الذي يعيش منعزلا مع والديه بعيدا عن الاختلاط مع الآخرين. ويضيف أن كل من التقليد والمشاركة الوجدانية هي أهم أوجه التفاعل الاجتماعي التي تساعد الطفل على عقد صلات بينه وبين غيره، فالتقليد هو مجال مناسب لنمو الذات وفهم الطفل لنفسه بالنسبة لغيره. كما أن المشاركة الوجدانية تهيئ للطفل مجالا لفهم الحياة النفسية لدى الآخرين. (القوصي، 1980ص:286)

ويسير (حامد عبد السلام زهران، 1965) على هذا النحو، فهو يرى بأن الذات عبارة عن تكوين عقلي معرفي منظم ومكتسب للمدركات والمفاهيم والتقييمات الشعورية للفرد فيما يتعلق بذاته كما هي عليه، وكما يعتقد أن الآخرين يرونه، وكما يود أن يكون عليه من التكامل وتنظيم التجارب التي مر بها. ويرى (زهران) أن الذات تنشأ كمحصلة للتفاعل الاجتماعي مع الدافع الداخلي للمحافظة على التراث، حيث يكون هذا المفهوم قابلا للتغيير.

ولقد ذهب (زهران) من خلال هذا التعريف إلى ما ذهب إليه جمهور العلماء الذين سبقوه في هذا الاتجاه، حيث اعتبر أن للذات ثلاثة أبعاد هي: الذات المدركة أو الواقعية، والذات الاجتماعية، والذات المثالية لكنه أضاف بعدا رابعا وهو ما أسماه بالذات الخاصة التي يعتبر الجزء الشعوري السري أو (العوري) للفرد والذي يقع في حدود اللاشعور. فهو شعوري ومحتواه هاما وخطيرا يحاول الانغماس في اللاشعور قبل أي خبرة أخرى، غير أنه يقاوم هذا الانغماس لأهميته وخطورته في حياة الفرد (عبد، 1977ص31). ومحتوى الذات الخاصة، حسب (زهران)، هو مواد غير مرغوب فيها اجتماعيا، حيث تكون سواء محرمة، محرجة أو معيبة، بغیضة أو مؤلمة فلا يجوز الكشف عنها أمام الغير. ويصفها (زهران) بأنها العورة النفسية للفرد، ويضرب في ذلك أمثلة من الواقع، حيث أن الفرد يستطيع أن يصرّح بأنه يكسب قوته من التجارة ولكنه لا يفصح على أنه يتاجر في الممنوعات، وقد يعترف بفشله في عمله لنقص ميله إليه أو لنقص الراتب وليس من السهل أن يعترف أن فشله راجع إلى غشه في الامتحانات أو أن الشهادة التي يحملها مزورة. (عبد، 1977ص31)

إذ يرى أنه يمكن حصر هذه المستويات في ثلاثة مجموعات:

أ- مفهوم الذات العام:

يضم عددا من المفاهيم هي: الذات المدركة أو الواقعية، وهي تنعكس في وصف الفرد لذاته كما يدركها هو، والذات الاجتماعية وتشمل المدركات والتصورات التي تحدد الصورة التي يعتقد أن الآخرين في المجتمع يتصورونها والتي يتمثلها الفرد من خلال تفاعله مع محيطه الخارجي، والذات المثالية وهي الصورة التي يرى بها الفرد نفسه كما يود أن تكون. وقد أكد (زهران) رأي (فرنون) في اعتباره أن هذا المستوى شعوريا

ب- الذات المكتوبة:

وتتضمن أفكار الفرد المهدد لذاته والتي نجح دافع تحقيق وتعزيز الذات في دفعها إلى اللاشعور، ويحتاج الوصول إليها إلى طرق التحليل النفسي.

ت- الذات الخاصة:

وهي بمثابة الشعور السري جدا للشخص، تمثل خبرات محرمة أو مخجلة أو مؤلفة غير مرغوب فيها اجتماعيا ولا يجوز الكشف عنها حتى للأفراد المقربين حيث تحقق الذات في كبتها في حيز اللاشعور فتظل في المنطقة بين الشعور واللاشعور. ويتفق (حلمي المليحي، 1986) مع (زهران) فيما ذهب إليه بأن كل فرد يحتفظ بجانب من حياته سرا، يحاول إخفائه عن الآخرين بينما يكشف عن الجانب الآخر المضيء. ويرى بأن الأشخاص مختلفون في مقدار ما يخفون أو يكشفون للآخرين من معلومات عن أنفسهم.

ويرى أيضا أن إرادة و رغبة الفرد في الكشف عن نفسه عامل أساسي يساعد في إدراك الأشخاص. ويضع قاعدة هامة مفادها أن الأفراد الذين يمثلون نموذج الثقافة التي ينتمون إليها نجدهم أكثر تفتحا أي يمكن الحكم عليهم بدقة وهو ما أطلق عليه (الإفصاح عن الذات) (المليحي، 1986ص:235-236)

أما (أبشتاين) فيعرف مفهوم الذات انطلاقا من مبدأ تحقيق التوازن بين اللذة والألم، فهو يرى أن مفهوم الفرد عن نفسه يتكون عن غير قصد منه خلال تفاعله مع بيئته، أي أن صورة الذات لدى الفرد ما هي

إلا أداة تصويرية لتحقيق أهداف معينة، وهذه الصورة تتكون بطريقة تلقائية، وذلك في ضوء ما يتعرض إليه الفرد طول حياته من تجارب واقعية هدفها تحقيق التوازن بين اللذة والألم (القوصي، 1980ص:286).

ويرى "أينشتاين" أن موقف الإنسان من نفسه كموقف العالم من موضوع بحثه كلما زادت تجاربه كانت ملاحظاته أقرب إلى الدقة وكانت نتائجه أقرب إلى الحقيقة (القوصي، صفحة 299).

فإن الاحتكاك العملي للشخص بالأشياء والأشخاص الآخرين وتنوع التجارب العملية يساعده على تكوين صورة حقيقية عن ذاته.

-الاتجاه السلوكي (الفرويدي):

لقد ركز أنصار هذا الاتجاه بشكل أساسي على الأنا، التي يعتبرها المحرك والمسيطر على الدوافع، وأهملوا مفهوم الذات.

ويرى (فرويد) زعيم هذا الاتجاه أن الأنا هي الأساس في بناء الشخصية، إذ يعتبر أن لها دور وظيفي وتنفيذي تجاه الشخصية، وهي التي تتحكم في دوافع الفرد للموافقة بين ما يفرضه الواقع من أخلاقيات والدوافع الطبيعية. أي أن وضعيتها هي التوافق بين الواقع و الضمير.

ويعتقد (فرويد) أن الشخصية تتكون من أجزاء متفاعلة، هي الأنا والهو والأنا العليا ،حيث يعتبر أن الهو يمثل الغريزة الوراثية ،ويصفها بأنها الأساس في نشوء الأنا (القوصي، 1980ص:286).

وبهذا يكون فرويد قد أهمل الذات في تكوين الشخصية وأهمل أيضا التفاعل مع العالم الخارجي. ولو كان كذلك لما اختلف الهو من شخص لآخر وفق تلك الغريزة الموروثة وحصيلة المتغيرات البيئية المتنوعة التي تشكل السلوك الإنساني للفرد. ويعد (كوفكا) من العلماء الأوائل الذين انشقوا عن المدرسة السلوكية في دراسة الشخصية حيث اعترف بوجود الذات واعتبرها لب أو نواة الأنا (الظاهر، صفحة 19).

-الاتجاه الاسلامي:

يرى هذا الاتجاه أن الإنسان يتميز عن غيره من المخلوقات بتكوينه العقلي، كما أنه خير بطبيعته وأن حرته وإرادته وقيمه وجوانبه الروحية هم محددات إنسانية.

وهذا ما أكده (عبد الغفار عبد السلام) في اعتباره أن النفس الإنسانية تتكون من مجموعة من العناصر المتضادة، ففيها عنصر الخير والشر بدليل قوله تعالى "ونفس وما سواها فألهمها فجورها وتقواها قد أفلح من زكاها وقد خاب من دساها" (سورة الشمس ، الاية 7-10). ويرى (عبد الغفار) أن عنصر الخير أكثر تجسيدا للعقل الذي يحتاج إلى إرادة وجهاد، بينما يكون عنصر الشر أكثر تجسيدا للعاطفة التي تكون سهلة وأكثر طواعية للفرد وخاصة لصغار السن.

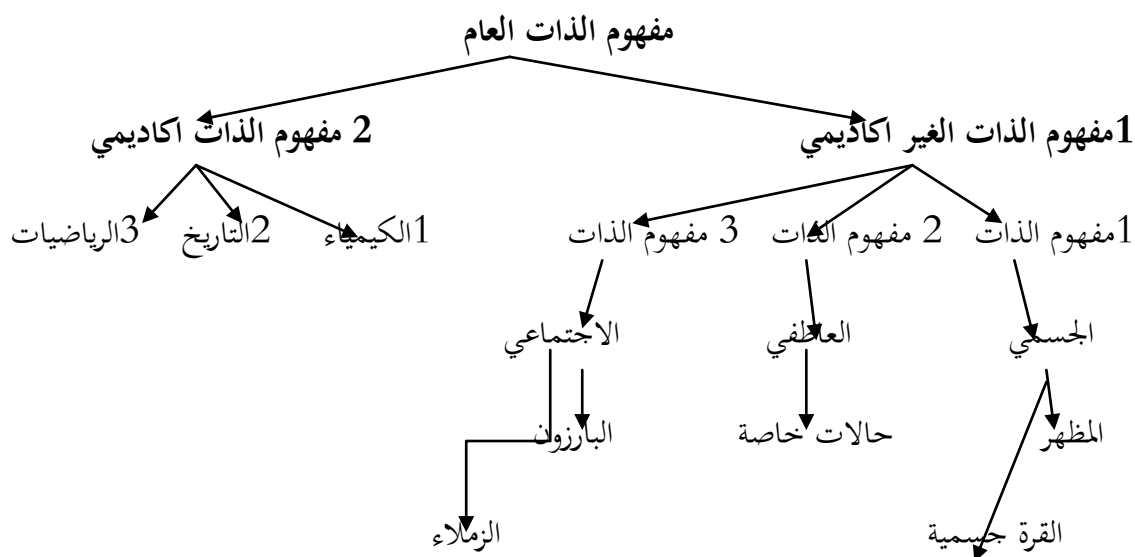
كما قدم (عبد الغفار) مفهوم الوجود، ويقصد به تلك القوة الدائمة الدفع والتوجيه والتنظيم لنشاط الفرد، من أجل تحقيق الوجود والوصول إلى مستوى مناسب من الإنسانية الكاملة. (السلام، 1980 ص:204)

وقد أشار عبد الغفار إلى أن مكونات الذات العامة تتأثر بعضها ببعض، ولا يمكن أن تستقل بشكل مطلق فتتأثر الذات المدركة بالذات الاجتماعية والذات المثالية، والعكس.

1. 1. 3 الاطر الحديثة لمفهوم الذات :

بعدما كان يعتقد أن مفهوم الذات أحادي البعد، وهي وجهة نظر قديمة، ظهرت وجهات نظر مخالفة لهذا المعتقد.

ومن بين الآراء التي اعتبرت أن للذات أبعاد متعددة، رأي (شافلسون) الذي اقترح هرما للمفاهيم المتعددة الجوانب، قمته الذات العامة وقاعدته خبرات الفرد والمواقف الخاصة حسب الشكل التالي: (الظاهر، 2004 ، ص41)



الشكل 01: هرم الجوانب المتعددة لمفهوم الذات حسب شافلسون

وهناك وجهة نظر ثالثة ترى بأن مفهوم الذات له نموذج تعويضي، وهذا النموذج يتفق مع النموذج الهرمي في تأييده فكرة وجود العامل العام لمفهوم الذات. ويرى أصحاب هذا النموذج مثل (واين وماركس) أن التدني في أحد جوانب الذات يقابله تعويض في جانب آخر. فمن يدرك نقص في المستوى الأكاديمي يميل لإدراك النجاح في الجوانب الجسمية والاجتماعية.

وهذا ما يؤيد الفرضية القائلة بأن إدراك الذات بالفشل وعدم الرضا في جانب ما، يرافقه إدراك الذات بالنجاح في جانب آخر. (الظاهر، الصفحات 39-40)

ومن خلال وجهات النظر السابقة، نرى أنه لا يمكن القبول بأن مفهوم الذات أحادي الجانب، ونؤيد النموذج الهرمي، إذ نراه أكثر تحقيقاً لمفهوم الذات وذلك لأنه يزداد ويتطور بمرور السنين وتقدم العمر والنضج والتعلم. ونؤيد الفكرة القائلة بأن مفهوم الذات يمكن أن يكون تعويضي لأن الفرد قد يحتاج إلى تعويض حالة الفشل أو النقص في جانب ما ليحقق نجاحاً وتقدماً في جانب آخر هو أقدر على تحقيقه نتيجة للسماح التي تتلاءم مع ذلك الجانب، لكي يحقق التوازن الذي هو أحد وظائف مفهوم الذات. كما نؤيد أيضاً فكرة تكامل الفروع التي تشكل مفهوم الذات سواء التصنيف الأكاديمي أو الغير أكاديمي،

فكل منهما يؤثر في الآخر بدرجات متفاوتة بشكل لا يمكن الفصل بينهما، وتجعلهما يصبان في مفهوم الذات العام.

1.1.4 خصائص مفهوم الذات:

حدد (شافلسون وآخرون) جملة من الخصائص التي تميز مفهوم الذات حسب ما ذكره قحطان محمد الظاهر. (الظاهر، صفحة 42) فيما يلي:

1.1.4.1 الذات منظم:

تتمثل هذه الخاصية في كون مفهوم الذات بناء منظم يصنف فيه الفرد المعلومات عن نفسه في فئات مترابطة بينها. فمن خلال إدراكه لنفسه عن طريق الخبرات المتنوعة التي تزوده بالمعلومات، فإنه يقوم بإعادة تنظيمها وصياغتها وتصنيفها وفقا لثقافته، وهي طريقة لإعطاء معنى للخبرات التي يمر بها الشخص. فهناك تجارب خاصة بالعائلة، وأخرى خاصة بالمدرسة وثالثة خاصة بالأصدقاء... الخ، وهي تختلف تبعا لمتغيرات البيئة التي يتعرض لها الفرد.

1.1.4.2 مفهوم الذات متعدد الأبعاد:

إن مفهوم الذات ليس بأحادي الجانب كما كان يعتقد، ولكنه متعدد الجوانب فقد يتكون من كل المجالات كالمدرسة، التقبل الاجتماعي، الجاذبية الجسمية، القدرة العقلية المهارية... الخ.

1.1.4.3 مفهوم الذات الهرمي:

يشكل مفهوم الذات هرمًا قاعدته التجارب التي يمر بها الإنسان في مواقف خاصة وقيمتها مفهوم الذات العام. وهناك من يقسم قمة الهرم إلى قسمين:

+ مفهوم الذات الأكاديمي: حيث يشمل مفاهيم تتعلق بمفهوم الذات القدرة، ومفهوم الذات التحصيلي والتي بدورها تنفرع إلى جوانب أكثر تحديدا تتعلق بالمواد الدراسية مثل العلوم الطبيعية، الفلسفة الرياضيات، التربية البدنية... الخ.

+ مفهوم الذات غير الأكاديمي: ويتفرع بدوره إلى الذات الجسمية، الذات الاجتماعية، وتمثل تقبل الذات، القبول الاجتماعي وتقبل الغير.

+ الذات النفسية: والتي تتمثل في الانطباعات الشخصية، الأحاسيس والمشاعر الذاتية الخاصة والاتجاهات.

1.1.4.4 مفهوم الذات ثابت:

يتميز مفهوم الذات بالثبات وخاصة في قمة الهرم، حيث الذات العامة، ويقل هذا الثبات كلما نزلنا إلى قاعدة الهرم حيث يتنوع مفهوم الذات بشكل كبير وذلك لتنوع المواقف، فالذات إذا تكونت احتفظت بتنظيمها وقاومت التعديل والانقسام، وهذا ما يساعد كثيرا على التنبؤ بسلوك الأفراد في المواقف المختلفة ولكن يجب الإقرار بنسبية هذا الثبات، وعدم اعتبار أنه لا يتغير، فالفرد يعيش في مجتمع هو المرأة التي يرى فيها نفسه، فيغير من نفسه كلما خالف سلوكه هذا المجتمع وكلما تغيرت وجهة نظر الناس إليه.

1.1.4.5 مفهوم الذات تطوري:

يتطور مفهوم الذات عند الفرد خلال مراحل نموه، من الطفولة إلى سن الرشد مروراً بالمرحلة حيث تتشكل مفاهيم جديدة كلما تطور في العمر وكلما زادت مفاهيمه وتجاربه.

1-1-4-6 مفهوم الذات تقييمي:

إن مفهوم الذات ذو طبيعة تقييمية، فالفرد يعطي تقييماً لذاته في كل موقف من مواقف حياته وقد تصدر تقييماً لذاته وفق معايير مختلفة، فمنها المطلقة كالمقارنة بالمثالية، ومنها النسبية كالمقارنة مع الزملاء ومنها تقييمات وفق نظرة الآخرين.

1-1-4-7 مفهوم الذات فريقي:

يوجد تمايز بين الجوانب المختلفة لمفهوم الذات التي يكون بينها ارتباط نظري. فالذات الجسمية تختلف عن الذات الاجتماعية والذات المثالية، والذات الاجتماعية تختلف عن الذات المثالية.

1-1-5 تشكيل مفهوم الذات:

كما سبق وأن تبين أن مفهوم الذات ليس شيئاً موروثاً لدى الإنسان بل يتشكل خلال التفاعل مع البيئة التي يعيش فيها ابتداءً من الطفولة وعبر مراحل النمو المختلفة، فمفهوم الذات عند الفرد يبدأ ضيقاً في بداية حياته ثم يتطور باتساع البيئة التي يتعامل معها، ومن خلال التجارب والمواقف التي يمر بها الفرد في عملية التكيف مع البيئة المحيطة به ويذكر كل من (عدس) (وتوق محي الدين) في هذا الصدد، أن المصدر الأول الذي يشكل مفهوم الذات هو الصورة الجسمية، فبنية الجسم ومظهره وحجمه هي التي تعطي للطفل مفهومه لذاته في السنوات الأولى من عمره.

فاتجاهات الطفل نحو نفسه وشعوره بكفاءته وتقلباته كلها ترتبط بسماته المظهرية كالطول، الوزن، لون البشرة وسلامة الحواس وتناسق الجسم. فهي تؤثر بصفة إيجابية أو سلبية على مفهوم الذات عند الطفل. كما أن اللغة تساعد في تطوير مفهوم الذات، كاستعمال بعض الضمائر كياء الملكية وضمائر الغائب الذي يعتبر دليل على تمييز الطفل لذاته. ويذكر (بيرنز) أن معظم الأطفال يبدؤون باستخدام الضمائر اللغوية في السنة الثانية بعدما يكون استخدامها غير دقيق وفي غير محله، فالطفل يستعمل الضمير أنت بدلا من أنا عندما يتكلم عن نفسه وقد يتكلم بضمير الغائب (الظاهر، الصفحات 47-48). وإن زيادة الضمائر في اللغة تعكس زيادة لغته، إذ يستطيع من خلالها التعبير عن نفسه كفرد له مشاعر، وحاجات وخصائص، وهي تشكل مؤشرا لنضج فهمه لوجوده ودليل على تمييزه لذاته عن غيره إذا فللغة دور في نشأة الطفل وخاصة في تطوره الذهني، فكلما اتسعت دائرة الطفل اللغوية انعكست ذلك بشكل إيجابي على تطوره الذهني والفكري ويعتبر الشعور بالحرية مصدرا أو مرحلة ثانية في تشكيل الذات حيث يبدأ الطفل بين (12-18) في التغلب على الشعور باضطراب الهوية وعدم تمييزها، وتعتبر هذه المرحلة صعبة وحساسة في حياة الفرد وفيها يبدأ الطفل في تكوين هوية خاصة به تحدد موقفه من العالم . (فلاج، 1989ص:50)

ما يمكن استنتاجه من هذه الدراسة أن مفهوم الذات يتأثر بجملة من العوامل، أولها السن ففي مرحلة المراهقة يؤثر النضج الجسمي في نفسية المراهق حيث يعطيه أهمية كبرى في وسط أقرانه، فهو يهتم بالانطباعات والآراء التي يسمعها من رفقاءه وخاصة من الجنس الآخر. ولقد أكدت هذه الدراسة أن أبعاد

مفهوم الذات تكون واضحة بتقدم العمر ولا تكون كذلك قبل (08) سنوات كما يتأثر مفهوم الذات بالأدوار الاجتماعية التي يقوم بها الفرد منذ طفولته .

1-1-2 أبعاد الذات:

من خلال ما سبق ذكره يمكن القول بأن هناك اتفاق بين مختلف الآراء حول تحديد أبعاد الذات إلا أن هناك الاختلاف يكمن في بعض التسميات فقط. وأكثر الأبعاد التي ذكرت وأكد عليها المختصون هي:

1-1-2-1 الذات الواقعية:

وهو كل ما يتعلق بالمدرجات والتصورات التي تحدد خصائص الذات كما هي على حقيقتها ويشمل هذا الإدراك، الجسم، المظهر، القدرات والدور الذي يلعبه الفرد في البيئة التي يعيش فيها بالإضافة إلى قيمه ومعتقداته وطموحاته. فقد يرى الشخص أنه ذو قدرة على التعلم أو أداءه المهاري في رياضة ما عالي وله قوة جسمية، وعلى العكس فقد يشعر أنه فاشل أو أنه قليل الأهمية ضعيف القدرات وفرص نجاحه ضئيلة.

1-1-2-2 الذات الاجتماعية:

وهي عبارة عن مدرجات الفرد وتصوراته وفقا لما ينعكس من خلال تفاعله مع الآخرين، أي شعور الفرد وتصوره لكيفية تصور الآخرين له من خلال القول أو الفعل. فهي فكرة الفرد عن نفسه من خلال تفاعله مع الآخرين، فقد يرى أنه مرغوب فيه أو غير مرغوب فيه.

ويسمى (سويف مصطفى). (مصطفى، الصفحات 180-183) هذه الذات بالذات المنعكسة ويحللها إلى عناصر ثلاثة:

أ- تخيلنا لما نبدو عليه في نظر الآخرين.

ب- تخيلنا لحكم الآخرين علينا

ج- ما يترتب على ذلك من شعور بالسعادة أو الهوان.

1-1-2-3 الذات المثالية:

وهي ما يتمنى الفرد أن يكون عليه سواء من الناحية الجسمية أو النفسية أو العقلية أو جميعها. إن هذه الأبعاد لا تكون مستقلة عن بعضها البعض حيث يؤثر كل بعد على الآخر. فيتأثر مفهوم الذات المدرك بمفهوم الذات الاجتماعي ويتأثر مفهوم الذات المثالي بمفهوم الذات المدرك والاجتماعي. ولقد أضاف (جيمس) كما سبق وأن أشرنا إليه بعدا آخر أطلق عليه "الذات الممتدة" وهو يمثل كل ما يمتلكه الفرد وما يشترك به مع الآخرين مثل العائلة، الوطن، العمل..... الخ.

1-1-3 وظائف مفهوم الذات:

يتفق الباحثون على أن الوظيفة الأساسية للذات هي السعي لتكامل وتوازن الشخصية، ليكون الفرد متكيفا مع البيئة التي تعيش فيها.

ويحدد (ألبورت) وظيفة الذات في العمل على وحدة وتماسك الشخصية وتميز فرد عن آخر. وهي تساعد على توازن الفرد من حيث التقييم والمقصد. ويقول أن إحساس الفرد بذاته الجسمية وبهوية الذات وماهيتها ورغبته في ارتقاء الأنا وامتدادها، كلها تشكل مظاهر الذات الممتدة في مرحلة الطفولة، وأن الذات المنطقية العاقلة، وكفاح الذات من أجل الحياة، وسعيها نحو المعرفة هي وظائف الذات الممتدة في المراحل الموالية.

أما (ليكي) فيعتقد أن للذات دور رئيسي في تحديد المفاهيم التي يمكن استبعادها وتضمينها في التنظيم الكلي للشخصية .

ويرى (المليجي) أن مفهوم الذات يحدد أداء الفرد الفعلي. (حلمي، 1972ص:320) أما زهران فيجسد وظيفة الذات في برمجة عالم الخبرة، حيث يقول أن وظيفة مفهوم الذات وظيفية واقعية وتنظيم وبلورة عالم الخبرة المتغير الذي يوجد الفرد في وسطه، ولذا فإنه ينظم ويحدد السلوك . (السلام ز.، 1980ص:98)

وكخلاصة لما قيل في هذا السياق باعتباره أن وظيفة الذات التحكم في السلوك، وذلك بتنظيمه وضبطه وتوجيهه من خلال تحديد الاستجابات الذاتية في مواقف الحياة المختلفة وإعطاء التفسيرات لاستجابات

الآخرين، ومن ثم تحديد أسلوب تعامل الفرد مع الآخرين وتعامل الآخرين معه. وكذلك فإن الذات تقوم بإدراك المواقف التي يتعرض لها الفرد حيث تميز بين تلك التي تتلاءم من التي تتعارض مع ميوله ورغباته وحاجات واعتقاداته. ولهذا فإن استجابات الفرد تختلف من موقف لآخر مماثل له وفق الزمن والمكان، فالذات إذا تنظم عالم الخبرة من أجل التكيف مع الذات ومع الآخرين.

1-1-4 قياس مفهوم الذات:

بدأ الاهتمام بقياس مفهوم الذات عندما أخذت الأهداف التربوية تتسع لتشمل الجوانب الاجتماعية والانفعالية، بعد أن كانت مقتصرة على الجانب المعرفي. ومن ثم تزايد الاهتمام بقياس مفهوم الذات، حيث تعددت الأساليب والأدوات فنجد

1-1-4-1 طريقة تقرير الذات:

يستخدم هذه الطريقة لقياس الأبعاد الثلاثة الرئيسية للذات، وهي عبارة عن مجموعة من العبارات المطبوعة على بطاقات يطلب من المفحوص فرزها. فلقياس الذات المدركة يطلب من المفحوص تصنيف عبارات مثل "أنا شخص مندفع" "أنا شخص محبوب" ويكون هذا التصنيف أو الترتيب وفقاً لانطباقها عليه، بحيث تبدأ من أقلها انطباقاً إلى أكثرها انطباقاً.

أما في حالة استخدامها لقياس أو وصف الذات المثالية، توجه تعليمات لمفحوص بأن يستخدم البطاقات لوصف الشخص الذي يود أن يكون.

وبالنسبة لقياس الذات الاجتماعية، أو وصف العلاقة، يتوجب على المفحوص أن يفرز البطاقات من أكوام تتراوح من تلك التي تكون مميزة للعلاقة إلى تلك الأقل تمييزاً.

ومن أهم مميزات هذه الطريقة، كونها تسهل معالجة النتائج بالطرق الإحصائية الملائمة. ومن أمثلة هذه الطريقة سلام التقدير، قائمة رصد الصفات، تصنيف كيو.

1-1-4-2 طريقة المقابلة:

يعترف معظم العلماء الفينومينولوجيون أن تقارير الذات لا تكشف عن كل شيء هام في السلوك وقد لا تعطي صورة كاملة عن الشخصية، فقد يكون الشخص واعيا بأسباب سلوكه ولكنه لا يرغب في تقريرها، وقد لا يكون واعيا بكل خبراته وبالتالي لا يستطيع الكشف عنها. ولهذا يفضل معظم الفينومينولوجيون هذه الطريقة في الإرشاد والعلاج النفسي لدراسة مفهوم الذات، وتتطلب هذه الطريقة توفير جو من الألفة والمحبة والثقة المتبادلة التي تساعد المفحوص على البوح بما في داخله، ويمكن أن يوجه بشكل غير مباشر إلى السلوك المرعوب فيه.

1-1-4-3 طريقة التمايز :

تعتبر هذه الطريقة موضوعية ومرنة، حيث اعتمد مصممها (أوسجود) على دراسة المعاني كما يقدرها المفحوص بدلالات الألفاظ، إذ يقدم له "كلمات مثير" ويطلب منه تقدير كل مثير وفقا لمقياس متدرج من سبع نقاط يتراوح بين طرفين متناقضين مثل (قوى / ضعيف) ، (حسن / رديء) ، (مفرح / محزن) على أن يكون تقديره على أساس انطباق معنى المثير عليه. ولقد كشفت بحوث التحليل العملي للبيانات المتجمعة من استخدام هذه الطريقة عن ثلاثة عوامل سينمائية هي:

-عامل التقييم مثل (سيء، حسن) .

-عامل القوة مثل (قوي، ضعيف) .

-عامل النشاط مثل (إيجابي، سلبي). (بشاي، 1983ص:239-240)

1-1-5 تقدير الذات :

إن كل فرد ينظر إلى نفسه بطريقة ما، فالبعض يرون أنفسهم أقل من الآخرين وبالتالي ينعكس ذلك على سلوكهم فنجدهم لا يتصرفون بحماس وإقبال نحو الآخرين، والبعض الآخر يقدرون أنفسهم حق تقدير وبالتالي ينعكس ذلك على سلوكهم نحو غيرهم فنجدهم يتصرفون أفضل مع غيرهم .

وهذا (أنجلس) يعرف تقدير الذات بأنه يركز على تقييم صريح للنقاط الحسنة والسيئة في الفرد. (زيد، 1987ص:48)

أما (كوبر سميث) فيعرف تقدر الذات بأنه تقييم طبيعي يضعه الفرد لنفسه وبنفسه ويعمل على المحافظة عليه، ويتضمن تقدير الذات حسبه اتجاهات الفرد الإيجابية أو السلبية نحو ذاته، كما يوضح مدى اعتقاد الفرد بأنه قادر وهام وناجح وكفاء، أي أن تقدر الذات هو حكم الفرد على درجة كفاءته الشخصية، كما يعبر عن اتجاهات الفرد نحو نفسه ومعتقداته عنها. وهكذا يكون تقدير الذات بمثابة خبرة ذاتية ينقلها الفرد إلى الآخرين باستخدام الأساليب التعبيرية المختلفة. (سلامة، 1983ص:484)

ويري (روجز) أن تقدير الذات هو اتجاهات الفرد نحو ذاته والتي لها مكون سلوكي وآخر انفعالي (القطان، 1979ص:71).

ويذهب مصطفى فهمي، إلى أن تقدير الذات عبارة عن مدرك أو اتجاه يعبر عن إدراك الفرد لنفسه وعن قدرته نحو كل ما يقوم به من أعمال وتصرفات. ويتكون هذا المدرك في إطار حاجات الطفولة وخاصة الحاجة إلى الاستقلال والحرية والتفوق والنجاح. (مصطفى، 1988ص:4)

ويضيف "باندورا" بأنه يجب مراعاة أن "فاعلية الذات" التي لا تتأسس على الإدراك الصحيح الواقعي للقدرات والاستطاعات لأداء نوعي معين تشكل نوعا من الإدراك الخاطئ لفاعلية الذات أو نوعا من المبالغة في الثقة بالنفس ولا تؤدي إلى النجاح.

وبهذا فإن "باندورا" يربط فاعلية الذات بالقدرة الحقيقية للفرد في أداء معين سبق له أدائه من قبل، حيث يعتبر هذه المرحلة المصدر الرئيسي المعرفي للفرد والمرجع الذاتي لفاعلية ذاته.

وأشار "باندورا" إلى أن هناك بعض المصادر الرئيسية للمعلومات التي يمكن أن تؤثر على فاعلية الذات، واعتبر أن عامل "إنجازات الأداء" من أكثر العوامل أهمية، ففي حالة مرور الفرد بخبرات في أداء معين يعطي ذلك مؤشرا واضحا عن قدراته واستطاعته. وفي حالة النجاح فإن ذلك يعزز حكمه على ذاته بأنه قادر وفاعل، وعلى العكس فإن خبرة الفشل تثير الشكوك حول ذاته وقدراته وفاعليته. (علاوي، 1989ص:1975-1977)

يتضح مما سبق أن تقدير الذات هو الفكرة التي يدركها الفرد عن نفسه وعن كيفية رؤية الآخرين وتقييمهم له. وأن كل التعريفات السابقة إنما تؤكد الدور الاجتماعي أو دور الآخرين والتفاعل معهم في تقدير الفرد لذاته، وهذا يوضح أهمية التعامل مع الآخرين في تكوين تقدير الذات لدى الفرد، ولكن هذه التعريفات أغفلت أن تقديرنا لذاتنا يتغير بتغير المواقف المختلفة، وهو ما أكدته "فاروق عبد الفتاح" حيث يعتبر أن الفرد قد يقدر نفسه بدرجة كبيرة في علاقاته الشخصية بالآخرين ويقدر نفسه بدرجة منخفضة في المواقف التي تتطلب ذكاء وتفكير، ويقدر نفسه بدرجة متوسطة في أداء عمله. ومهما كان الأمر فإن الناس يحاولون في كل المواقف، بصرف النظر عن القيمة المبدئية التي قدروها لأنفسهم، أن يمتلكوا طرق تقدير الذات وقد يكون تحقيق ذلك صعبا بعض الأحيان، حيث أن حوافزنا وآرائنا عن الواقع تؤدي إلى نوع من الصراع فيما بينها مما يهدد تقديرنا لذاتنا. ويبدو أنه لا سبيل إلى الخروج من هذا الصراع بدون عدم الإشباع (رفض متطلبات اللهو) أو الوقوع في خطأ (رفض الذات العليا) أو الإصابة بالضرر (رفض متطلبات الذات) وتكون النتيجة القلق والشعور بالخوف. فالذات تحاول إحداث التوازن بين الحاجات المتصارعة من أجل وقاية نفسها من القلق والصراع. (سلامة ف.، 1987)

1-1-5-1 أقسام تقدير الذات:

يقسم علماء تقدير الذات إلى القسمين :

1-1-5-1-1 تقدير الذات المكتسب:

هو تقدير الذات الذي يكتسبه الشخص خلال إنجازاته، فيحصل الرضا بقدر ما أدى الفرد من نجاحات، فهنا يبنى الفرد تقديره لذاته بناء على ما يحصله من إنجازات.

1-1-5-1-2 تقدير الذات الشامل:

يعود إلى الحس العام بالافتخار بالذات دون أي إنجاز أو نجاح، فهو ليس مبني على مهارة محددة أو إنجازات معينة، فالأشخاص الذين أحققوا في حياتهم العملية ولا يزالون ينعمون بدفع الذاتي العام حتى وإن أحققوا في الاكتساب، فهم الذين يمتلكون تقدير الذات الشامل .

ويتضح مما سبق أن الاختلاف الأساسي بين المكتسب والشامل يكمن في التحصيل والإنجاز. ففكرة التقدير الذاتي المكتسب تقول: أن الإنجاز يأتي أولاً ثم يتبعه التقدير، بينما فكرة التقدير الذاتي الشامل فهي اعم من حيث المدارس حيث تقر بأن التقدير يكون أولاً ثم يتبعه التحصيل والإنجاز والأداء. ويقول المؤيدون للتقدير المكتسب بأنه على أحسن الأحوال فإن التقدير الذاتي الشامل لا معنى له، وعلى أسوأ الأحوال فإنه ذو تأثير سلبي، وإن زيادة الثقة تؤدي إلى المبالغة بالرغم من المعنى الهش والفرغ الذي يعيشه، أو يؤدي إلى عدم الثقة في التعامل مع الآخرين والشك الذاتي.

وفي هذا الصدد يقول (حلمي المليجي) "ان المبالغة في تعظيم الذات عند تقييمها له أثر مدمر تماما مثل تحقير الذات أو بحسها، وهو مفهوم غير واقعي منحرف عن الذات الموضوعية، يؤدي إلى سوء التكيف الشخصي وسوء التوافق الاجتماعي، فالشخص المغرور، مستوى طموحه أعلى بكثير من إمكانياته ومقدرته ولذلك فهو معرض للفشل والخيبة". (حلمي، صفحة 323)

بينما صاحب التقدير الذاتي المكتسب فيإمكانه الاهتمام بذاته، وهو ينمو طبيعيا وخصوصا عندما ينجز شيئا ذو قيمة، أما صاحب التقدير الذاتي الشامل فهو زائف يحتاج لمن يفعل ما لديه، فلا بد من تدخل إما الوالدين، المدرب، المعلم، الأشخاص المحيطين به.

1-1-6 العوامل المؤثرة في تقدير الذات :

يذكر (وولف) أن إدراك الذات عن طريق الإستدماج والإسقاط يكون في مجمله استدماج الحسن وإسقاط القبيح ، والتوازن بين العمليتين ليس مضمونا تماما مما يجعل الزيادة في الجانب تسبب النقصان في الجانب الآخر، لذلك نجد أن تقدير الذات عرضة لعوامل ديناميكية ذاتية تؤثر فيه. (مصطفي، صفحة 50).

وبهذه العبارة يريد (وولف) أن يشير إلى أن تقدير الذات يتأثر بالعوامل الدينامية الداخلية للفرد، ولقد ثبت أن درجة تقدير الذات لدى الفرد تتحدد بقدر خلوه من القلق أو عدم الاستقرار النفسي، بمعنى انه إذا كان الفرد متمتعاً بحصة نفسية جيدة، ساعد ذلك على نموه نمواً طبيعياً ويكون تقديره لذاته مرتفع، أما إذا كان من النوع القلق الغير مستقر فان فكرته عن ذاته تكون منخفضة وبالتالي ينخفض تقدير لذاته.

ويذهب فاروق عبد الفتاح إلى أن العوامل التي تؤثر في تقدير الفرد لذاته كثيرة منها ما يتعلق بالفرد نفسه مثل استعداداته وقدراته والفرص التي يستطيع أن يستغلها بما يحقق له الفائدة. ومنها ما يتعلق بالبيئة الخارجية وبالأفراد الذين يتعامل معهم، فإذا كانت البيئة تهيئ للفرد المجال والانطلاق والإنتاج والإبداع، فإن تقديره لذاته يزداد، أما إذا كانت البيئة محبطة وتضع العوائق أمامه بحيث لا يستطيع أن يستغل قدراته واستعداداته ولا يستطيع تحقيق طموحاته فان تقديره لذاته ينخفض، ونمو تقدير الذات لا يتأثر بالعوامل البيئية والموقفية فحسب ولكنه يتأثر بعوامل دائمة مثل الذكاء والقدرات العقلية وسمات الشخصية والمرحلة العمرية والتعليمية التي يمر بها. (سلامة ف.، صفحة 1987ص:21)

1-1-7 مستويات تقدير الذات:

يتضمن تقدير الذات اتجاهات الفرد الإيجابية والسلبية نحو ذاته ولهذا يوجد مستويين لتقدير الذات، مستوى موجب أو مرتفع ومستوى سالب أو منخفض.

1-1-7-1 المستوى المرتفع:

أصحابه ممن يتمتعون بالسواء النفسي والتوافق الشخصي والاجتماعي وما يتبعه من القدرة على الإقدام وتحمل المسؤوليات والمثابرة والنجاح والقدرة على إقامة العلاقات الناجحة والتفاعل الاجتماعي السليم.

ولقد أثبتت الدراسات أن الأفراد الذين يتمتعون بتقدير الذات المرتفع هم الذين يدركون حقيقة ذاتهم أكثر من غيرهم، وأنهم أكثر تقبلاً للحقائق الخاصة بخبراتهم وإمكانياتهم، ويقدرون أنفسهم حق قدرها تماماً كما يقدرها غيرهم ممن يتصفون بالموضوعية والقدرة على رؤية الأمور، كما أنهم يميلون إلى استكشاف الخبرات المهددة والتعرض لها، وهم يدركون أيضاً أن حل المشاكل يحتاج إلى الكثير من المحاولة والخطأ، وتوقعات النجاح لديهم قريبة من توقعات الفشل. (عدس، 1998ص:358) ومن بين الصفات التي يشترك فيها أصحاب تقدير الذات المرتفع أنهم عندما يواجهون مواقف جديدة فإنهم يستعملون نفس الأساليب التي سبق لهم استخدامها بنجاح في مواقف مشابهة، وأنهم يبذلون جهوداً ملحوظة ليتعرفوا على طبيعة المواقف الجديدة ويقومون بتحليلها، ويحاولون الاقتداء بمن هم أكثر منهم تكيفاً، وينظرون إلى القلق كعون لهم في المحافظة على ثقتهم بأنفسهم وفي التحضير للعمل والمستقبل، فإنهم يعتمدون على استخدام خبراتهم الذاتية

بشكل نافع ويحاولون التصدي للمشاكل بأسلوب بناء وهادف ولا تعيقهم العقبات الصغيرة في السير للوصول إلى أهدافهم.

1-1-7-2 المستوى المنخفض:

أصحابه ممن لديهم متاعب نفسية وقد يصل الأمر بهم إلى درجة الاضطرابات النفسية ونلمس لديهم سوء التوافق الشخصي والاجتماعي، فكلما كانت فكرة المرء عن نفسه سالبة وتقديره لها منخفض كان عرضة للاكتئاب ويؤدي بالفرد إلى الانعزال والوحدة والشعور بالضعف والفشل وعدم القدرة على الإنجاز واليأس وسرعة الاستجابة لمواقف الإحباط وإحساسه بعدم صلاحيته لعمل أي شيء. ومن الصفات التي يشترك فيها الأفراد الذين يتصفون بتقدير الذات المنخفض هي، الخوف من الفشل بدرجة كبيرة مبالغ فيها لدرجة يسهل خوفهم، ومن ثم ينعكس ذلك على سلوكهم وأدائهم، وبالتالي يصبحون من الناحية النفسية أسرى لتصوراتهم السلبية ويسلكون من منطلق الهزيمة والفشل وليس النجاح وتحقيق الفوز. ويؤدي التقدير المنخفض إلى حدوث القلق، وضعف التركيز، وعدم التأكد من الهدف والشعور بعدم الكفاية والافتقار إلى المتعة والشعور بالرضا .

1-1-8 تقدير الذات و التدريبات الرياضية :

يشير(كراتي) إلى أن مستقبل تطور النشاط البدني والرياضي، يعتمد حالياً على زيادة الاهتمام بالجوانب النفسية. ويعد مفهوم الذات اتجاهها يعكس فكرة الفرد عن نفسه وخبرته الشخصية. أي كعملية يدرك الفرد خلالها حقائق شخصية ويستجيب لها على نحو انفعالي. (مصطفى، صفحة 77)

وإن تقييم الفرد لذاته يعد ذا قيمة كبيرة في الصراع من أجل الإنجاز والتفوق، ومتى تنبه الفرد لحقيقة واقعه الذاتي ولم يستمر في خداع نفسه كان في وضع يستطيع منه تسوية دوافعه تسوية أفضل، نتيجة مواجهة واقعه الذاتي مواجهة صريحة صادقة جريئة، واحترام الذات يرتبط بنظرة الرياضي نحو قدراته ويزداد كلما أصبح أكثر استقلالية، وكلما زادت احتمالات شعوره بالقلق عند مواجهته للنقد الذي قد يؤدي إلى ارتفاع مستوى القلق ومن ثم تحسين أدائه. وعلى ضوء هذه الحقائق صنف (أسامة كامل راتب) الرياضيين إلى ثلاثة أنواع :

الرياضيين الذين لديهم تقدير ذاتي منخفض وبالتالي غير واثقين بأنفسهم، وآخرون يتميزون بدرجة مبالغ فيها من الثقة بالنفس أو ما يسمى بالثقة الزائدة، أما الفريق الثالث فلديهم مقدار من الثقة بالنفس، وهذا هو المستوى المرغوب فيه من الثقة أو تقدير الذات المرتفع .

فأما الفريق الأول: فهم الرياضيين الذين يخافون من الفشل بدرجة كبيرة ومبالغ فيها لدرجة أنهم يسهل خوفهم، ومن ثم ينعكس ذلك في سلوكهم وأدائهم، ومن ثم يصبح هؤلاء من الناحية النفسية أسرى لتصوراتهم السلبية يسلكون من منطلق الهزيمة والفشل وليس النجاح وتحقيق الفوز. ويرى أسامة كامل راتب أن تقدير الذات المنخفض وضعف الثقة بالنفس والتوقعات السلبية كلها تضعف من كفاءة الأداء كما أنه يؤدي إلى حدوث القلق، وضعف التركيز وعدم التأكد من الهدف، والتركيز أكثر على نقاط الضعف، وصرف الانتباه عن الأشياء الضرورية للأداء الجيد، بالإضافة إلى الشعور بعدم القدرة حتى مع استمرار الممارسة.

وعليه يتوقع المزيد من المحاولة وبالتالي يحدث العزوف عن الممارسة وبذل المزيد من الجهد، حتى وإن استمرت الممارسة فإنها تفتقد إلى المتعة والشعور بالرضا .

وإن موضع الخطورة لضعف تقديرا الذات ونقص الثقة بالنفس في كونه يقود إلى مزيد من الفشل، لأن الرياضي يتوقع الفشل الذي يقوده إلى الفشل الحقيقي، الذي يؤكد بدوره تصوره السلبي لنفسه، والذي يزيد من توقعه بالفشل.

أما الصنف الثاني فينقسم: إلى نمطين شائعين، من يعتقدون بصدق أنهم أفضل من إمكاناتهم الحقيقية، وهذا ما أشار عليه " باندورا" في نظريته و أطلق عليه مصطلح " فاعلية الذات" فاللاعب الذي يدرك أنه يتسم بفاعلية الذات في أداء معين يقبل على ذلك بقدر كبير من الثقة بالنفس، ولكن لا يعني هذا أنه سينجح حتما لأنه ربما يغالي في تقدير إمكاناته فيحمله نفسه ما لا تطيق ويصبح مصيره الفشل ويتولد هذا النوع من الفشل والإحباط عندما يواجه الواقع العملي. والنمط الثاني فأصحابه ممن يتظاهرون بالثقة ولكنهم داخليا تستحوذ عليهم أفكار ومشاعر عدم الثقة، فهم قلقون خائفون من الفشل والأداء الجيد.

أما الصنف الثالث: فهم الذين يتمتعون بالتقدير الذاتي الأمثل و يضعون لأنفسهم أهدافا واقعية تتماشى مع إمكانياتهم البدنية والمهارية ، ويفهمون قدراتهم بشكل واقعي وجيد يجعلهم يشعرون بالنجاح عندما يصلون إلى الحدود العليا لقدراتهم ولا يحاولون إنجاز أهداف أو نتائج غير واقعية بالنسبة لهم، وهذا هو تقدير الذات المرتفع الذي يمنح للرياضي كفاءة في التعامل مع الأخطاء .

ويشير " أسامة كامل راتب " إلى أن تقدير الذات المرتفع والثقة بالنفس المثلى لا يضمنان لوحدهما

التفوق في الأداء، وإنما يجب أن يمتلك الفرد ما يحقق به نجاحه، فالرياضي يحتاج بالإضافة إلى الثقة

بالنفس وتقدير الذات المرتفع، إلى الإمكانيات البدنية والمهارية لتحقيق الأداء الجيد وبالتالي الوصول إلى المستويات العليا والحصول على النتائج الكبيرة.

الخلاصة:

ما يمكن استخلاصه من هذا الفصل، هو أن تقدير الذات عنصر في مفهوم الذات العام، الذي يعتبر

بدوره شعور وعمليات نفسية متصلة يكون منها الفرد وعيا شعوريا.

والذات لدى الفرد، هو ذلك المفهوم الذي يقوم بصفة أساسية بتوجيه وضبط وتنظيم أدائه وفعله وهو يبنى أو يتحقق من خلال اتصالات وخبرات اجتماعية مجتمعة ضمن مفاهيم أخرى هامة.

(المعتقدات، القيم، العادات و التقاليد)، ويتكون كذلك أثناء عمليات النمو التي تلازم الفرد وتؤثر فيه حتى سن متأخرة من العمر، وتعتبر هذه المفاهيم ضمن المتطلبات الأساسية لنمو مفهوم الذات. ويتكون مفهوم الذات من خلال تجمع ثلاثة أبعاد أساسية هي: الذات الواقعية والذات الاجتماعية والذات المثالية، وإن تقدير الذات عند الفرد وحكمه عليها إنما ينطلق من تلك الفكرة التي يصنعها الفرد عن نفسه من خلال هذه الأبعاد الثلاثة.

2.1. نبذة تاريخية عن المعاقين:

أثار وجود الشخص المعاق اهتمام المجتمعات القديمة، ومما يدل على ذلك وجود رسم لطفل مشلول على جدران معبد فرعوني، وقد سادت في العصور القديمة فكرة البقاء للأصلح، كما سيطرت الاعتقادات الخاصة عن المعاقين ما أدى إلى التخلص من أصحاب العاهات وتركهم دون عناية، وقد كان الناس في قديم الزمان تعتقد أن الأطفال المعاقين يجلبون الشر؛ إذا سمح لهم بالبقاء، لذلك كان يفضل قتلهم بمجرد ولادتهم.

كما كانت بعض الشعوب البدائية تلجأ إلى وأد الأطفال الذين لا تظهر عليهم بادرة الذكاء، باعتبارهم فئة عاجزة عن القيام بالعمل في المجتمع، وكانوا يقتلون ذوي الإعاقات والمرضى الذين لا يستطيعون للعلاج، اعتقاداً منهم أن في ذلك خدمة إنسانية واجتماعية للأفراد الأصحاء.

ونشير إلى أن في بلاد ما بين النهرين سجل سمو رابي ملك بابل على الحجارة جزاء وعقاب، وطرق علاج فاقد البصر والمبتورين، وقديماً في اليونان كان الناس يلقون بالأطفال الضعفاء والمرضى والمعاقين للوحوش للفتك بهم، والتخلص منهم كما اتخذ الرومان من المتخلفين عقلياً مجالاً للتسلية، حيث كان المبدأ السائد هو معاقبة المعاقين، وظلت تلك الأفكار الخاطئة سائدة في تلك المجتمعات حتى جاءت الأديان السماوية، لتحث الأفراد والمجتمعات على العطف والحب والمساعدة، ففي الديانة اليهودية جاءت الوصايا العشر والشعور كتعبير عن حق العاجزين في العيش والحماية.

كما نادى الديانة المسيحية بالحب والسلام، والمعاملة بروح الأخوة، ولقد كان من معجزات السيد المسيح عليه السلام؛ أن يشفي المريض والمعاق كما ذكر في الإنجيل: "ثم جيء إليه برجل كان به شيطان، وكان أعمى وأخرص، فشفاه حتى أن الأعمى والأخرص أبصر وتكلم"، كذلك شبه الكثيرون من رجال الدين المسيحي بأخلاق السيد المسيح ومنهم القديس "يوحيا" والقديس "جيريجوري". (حلمي إبراهيم، ليلي السيد فرحات، 1998، صفحة 22، 23)

وقد دعا الإسلام بالرفق بالمعاقين وحسن معاملتهم وبعد العتاب الإلهي لسيدنا محمد صلى الله عليه وسلم، دستور العمل الاجتماعي وتأهيل المعاقين عامة والمكفوفين خاصة، حين نزل قوله تعالى: "عسى

وتولى أن جاءه الأعمى " سورة عبس الآية 12، وكان ذلك في الصحابي الكفيف عبد الله بن أم مكتوم، وقد قال له الرسول صلى الله عليه وسلم: " أهلا بمن عاتبني فيه ربي"، ثم استخلفه الرسول صلى الله عليه وسلم في المدينة 13 مرة، حينما كان يخرج الرسول صلى الله عليه وسلم في غزواته، فيقوم على قيادة المسلمين خير قيام، كما كان حسان ابن ثابت شاعر الرسول صلى الله عليه وسلم معاقا، ولقد عنى الخلفاء والحكام المسلمون مثل عمر ابن الخطاب وعبد الملك بن مروان وعمر بن عبد العزيز رضي الله عنهم أجمعين؛ بإحصاء المعاقين وتخصيص مرافق لكل كفيف، وخدام لكل واحد مقعد لا يقوى لأداء الصلاة قائما.

وفي هذا العصر فإن حضارة الأمم تقاس الآن بمقدار ما تقدمه من رعاية للمعاقين، فقد أمكن في هذا القرن تحقيق انتصارات علمية العديد من العلوم المرتبطة بمجال المعاقين، كالتب والطب والعلاج الطبيعي وعلم النفس، وكما أجريت الأبحاث على الإعاقات المختلفة وخاصة بعد الحروب الأخيرة في هذه الحقبة الزمنية، والتي ترتبت عليها زيادة المعاقين، فأصبحوا بالملايين في العالم؛ فكان لا بد من الجهود في المنظمة العالمية لحقوق الإنسان بالعناية بالمعاقين، وتختلف درجة العناية فيما بين المجتمعات، وفقا للأسس الفكرية السائدة، ومستواها الاقتصادي، كما أصبحت رعاية المعاقين حقا مشروعاً لهم وواجبا حتميا على الدول. (حلمي ابراهيم، ليلي السيد فرحات، 1998، صفحة 24)

مما سبق يتضح تغير نظرة المجتمعات تجاه المعاقين، وذلك بالاهتمام بالرعاية الكاملة لهم باعتبارهم أعضاء قادرين على الإنتاج في المجتمع، كما سنت المنظمات والهيئات قوانين لرعايتهم.

2.2 - نبذة تاريخية عن رياضة المعاقين:

إن الهدف الأساسي لرياضة المعاقين، ومساعدتهم على الاندماج في المجتمع، بشكل ينمي ويطور ميولاتهم النفسية وقدراتهم العقلية والجسمانية.

ولا نعني هنا مجال التدريب الرياضي؛ بل نتخطى ذلك إلى مفهوم شامل للتربية الرياضية، التي تتخطى أهداف التدريب البدني لتصل إلى كل أهداف التربية الحديثة، عن طريق البرامج الرياضية الشاملة.

إن هذا المفهوم الشامل لأهداف التربية الرياضية بشكل عام، ورياضة المعاقين بشكل خاص؛ هو ما كتبه الطبيب السيد "لودفيج جوتمان" مؤسس الألعاب الأولمبية للمعاقين عام 1956، في الرسالة المعلقة في الصالة الرئيسية للملعب "ستوك مندفيل" والتي تنص على ما يلي: إن هدف ألعاب "ستوك مندفيل" هو انتظام المشلولين من رجال ونساء من جميع أنحاء العالم في حركة رياضية عالمية.....، إن روح الرياضة الحقبة التي تسودهم اليوم تزرع الأمل والإلهام على المشلولين.....، وليس هناك أعظم عوناً يمكن تقديمه للمجتمع من المشلولين أكثر من مساعدتهم من خلال المجال الرياضي لتحقيق الصداقة والتفاهم بينهم. (محمد رفعت حسن، 1977، صفحة 03)

ولقد قام الطبيب "جوتمان" بتنظيم بطولة للرمية لبعض المعاقين من المحاربين القدامى من 181 شخصاً بينهم امرأتان كانوا في مستشفى "ستوك مندفيل" في إنجلترا، وقد كان تنظيم البطولة يعد حدثاً مهماً في تلك السنة 1948، التي صادفت أيضاً افتتاح الروح الأولمبية بلندن، والتي افتتحها الملك "جورج يو السادس" اكتساب هذا الحدث أهمية من كونه يجمع عدد من الأشخاص ممن فقدوا بعض أجزاء من أجسادهم في معارك الحرب العالمية الثانية، ومن فقدوا الأمل في الاندماج مع المجتمع الاعتيادي الذي يضم الناس الأسوياء المتكاملين الأجزاء، وأصبح التنافس سبيلاً في مسابقات الرمي بالقوس والسهم من الكراسي المتحركة، وتشجيع أهلهم وأصدقائهم في الحديقة الصغيرة لمستشفى "ستوك مندفيل"، ثم سرعان ما أنشأ ملعب كبير لتنظيم البطولات الخاصة بالمعاقين في "ستوك مندفيل" وساعدت هولندا في إنشاء الملعب وكذلك تم تأسيس اتحاد دولي لألعاب "ستوك مندفيل" للمعوقين عام 1948.

وكانت بريطانيا هي البلد المضيف، وهولندا ساعدت على تأسيس الاتحاد من خلا الاطباء الموجودين في مستشفى "ستوك مندفيل"، ولهذا فقد أعدت الدولتين هما المؤسساتان لاتحاد الدولي لألعاب "ستوك مندفيل" للمعوقين مما أعطاها الحق بالاحتفاظ بالعضوية في هذا الاتحاد مدى الحياة. (محمد رفعت حسن، 1977، صفحة 05)

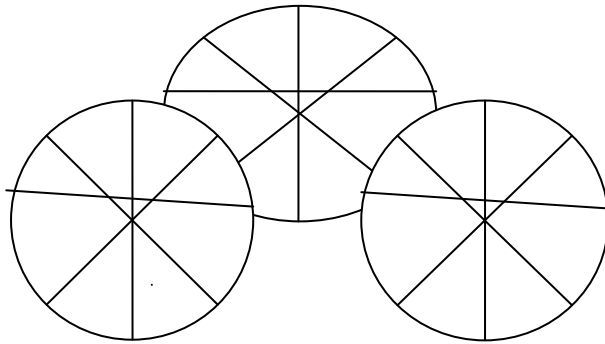
وقد أضيفت ألعاب أخرى في السنوات اللاحقة مثل لعبة البولينغن وكرة السلة وألعاب القرن "الساعة والميدان" والمبارزة والسباحة وتنس الطاولة ورفع الأثقال، كانت ألعاب "ستوك مندفيل" قد تحددت وتوسعت في كل سنة في مدينة "ستوك مندفيل" عدة لقاءات رياضية كبرى هي:

- 1- مباريات ألعاب ستوك مندفيل الدولية.
- 2- مباريات ستوك مندفيل القومية الوطنية.
- 3- مباريات الأطفال المصابين بعاهات متنوعة.
- 4- مباريات الكبار المصابين بعاهات متنوعة.

تقام بطولة أولمبية للمعوقين في كل سنة، وتقام فيها البطولة الأولمبية الاعتيادية وفي البلد نفسه الذي تنظم فيه وذلك ابتداء من عام 1960.

وتعد مصر أول دولة عربية تشترك في هذه الألعاب الرياضية الخاصة بالمعاقين، والمقامة بمدينة "ستوك مندفيل" وذلك عام 1972، واشترك جمهورية السودان 1975 بلاعب واحد وبصفة غير رسمية. (محمد صادق، فريق عبد الحسن، 1990، صفحة 16)

يحمل شعار المعاقين الرياضيين صورة ثلاث عجلات متشابكة لكرسي متحرك تحمل شعار: الصداقة - الوحدة - الروح الرياضية.



2. 3 - الإعاقة ومفهومها:

الإعاقة كلمة شاملة وتعني الكثير بما فيها الإعاقة النفسية والبدنية والعقلية، وأسبابها كثيرة منها ما هو وراثي، ومنها ما هو بسبب حوادث، وقد يكون الاكتشاف المبكر للإعاقة أمراً مهماً، وهذا يعتمد على نوع الإعاقة.

تعريف الإعاقة: للإعاقة مفاهيم متعددة، وقد تضارب العلماء في تحديد معنى مشترك، ومن بين هذه التعاريف نذكر ما يلي:

الإعاقة لغة: تعني إعاقة الشيء يعوقه عوقاً، والتعويق يعني المنع، ويطلق التعويق على كل ما يقف أمام المرء أي يمنعه من أداء نشاطه بكيفية عادية، سواء كان العائق هذا عادياً أو حسياً.

الإعاقة: مصطلح يشير إلى العبء الذي يفرض إجتماعياً على الأفراد نتيجة للأحكام والتقسيمات التي يصدرها المجتمع على الانحرافات الجسمية والوظيفية. (ابن المنظور جمال الدين، 1993، صفحة 25)

أو الإعاقة هي: إصابة نفسية أو عقلية أو بدنية، تسبب ضرر النمو الإنسان وتطوره البدني والعقلي أو كلاهما وقد تؤثر في حياته النفسية والتعليمية والتدريبية.

الإعاقة: هي الظرف المعاق لشخص معين والناجم عن ضعف أو عجز يفقده أو يحول دون قيامه بدوره الطبيعي، استناداً إلى عوامل السن والجنس والعوامل الاجتماعية والثقافية لذلك الفرد. (الليل، 1995، صفحة 41، 42، 95)

كما عرفه "سميث" و"تيزورت" الإعاقة على أنها عبء يفرض على الفرد بجانب إنتاج غير مناسب بسبب الانحراف والبيئة، ويشمل هذا الإنتاج المظاهر العاطفية والاجتماعية المختلفة، كذلك جنزات الفرد الضعيف جسدياً. (بدر الدين كمال عبدو، محمد السيد حلاوة، 2001، صفحة 28)

2.3.2. تعريف المعاق:

تناول هذا المفهوم العديد من الهيئات والمنظمات على المستوى الدولي والمحلي، وأشار إليه العديد من الباحثين في مجال المعاقين، وفيما يلي بعض هذه التعاريف:

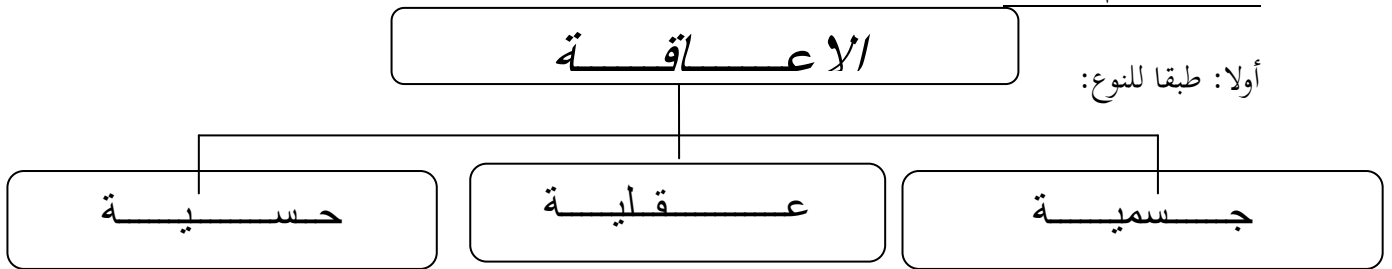
- يطلق تعبير المعاق على الشخص غير القادر على أن يمارس عملاً يضمن بمردوده ونتائجه لنفسه كلياً أو جزئياً؛ ضروريات الحياة الطبيعية للفرد العادي نتيجة عجزه أو قصوره في قدراته البدنية أو العضوية أو العقلية.

وحددت منظمة الصحة العالمية في تعريفها للمعاق، الفرق بين الضعف والعجز والإعاقة ضمن المفهوم الصحي الأتي:

- 1- الضعف: هو فقدان أو خلل في التركيب أو الوظيفة النفسية أو الفيزيولوجية.
- 2- العجز: هو نقص في القدرة على أداء نشاط ما بطريقة طبيعية، أو ضمن النطاق الطبيعي بالنسبة للإنسان.

أو المعاق هو: ذلك الإنسان الذي سلبت منه وظيفة لأحد أعضاء الجسم الحيوية، نتيجة لمرض أو بسبب الوراثة، ونتج عن ذلك العجز وعدم القدرة على تحقيق احتياجاته الحياتية، وعلى ذلك المعاق ليس شخصا ذو العاهة التي نراها كالأعمى والأصم؛ وإنما كل نقص في وظائف الجسم حيوية.

2. 4. تقسيم الاعاقة:



ثانياً: طبقاً لقوات الحوادث:



(الليل، 1995، صفحة 143،144،146)

2. 4. 1 الإعاقة الجسمية:

2. 4. 2 تعريف الاعاقة الجسمية:

وهي عدم قدرة الجسم على القيام بوظائفه البدنية، أو الجسمية والتي يحتاج إليها في حياته اليومية، وتعوق دون تعلمه وتحد من مستوى تقدمه ونموه الطبيعي. (الليل، 1995، صفحة 163)

2. 4. 3 أسباب الاعاقة الجسمية: الأسباب دائما تنقسم إلى قبل وأثناء وبعد الولادة.

2. 4. 3. 1 الأمراض الخلقية والاضطرابات التكوينية:

تحدث هذه الأمراض نتيجة لإصابة أحد الأجهزة، مثل الجهاز العصبي الذي يصاب بعيب فيزيولوجي، وبعد عدة دراسات تأكد أن هذه الأمراض سببها الزواج بين الأقارب، أي تصيب الأطفال ذوي الأبوين من نفس النسب، ويمكن ذكر أسباب أخرى مثلا:

- العدوى " الحصبة الألمانية الزهرية "
- ناقلات العاهات الوراثية أو أسباب بيئية.
- سوء أو بطء نمو الجنين.
- إصابة أجهزة الجنين باضطرابات عقدية. (منصف المرزوقي، 1982، صفحة 131)

2. 4. 3. 2 الولادة الصعبة:

وتتمثل في طول مدة الولادة، أو استخدام الجاح آلات تسبب رضوض دماغية.

2. 4. 3. 3 الأمراض الإنشائية ومشكلة التلقيح:

وتنشئ هذه الأمراض نتيجة الوسط المعاش فيه، ونجد فيه مثلا الحصبة التي تؤثر على الدماغ فيصبح الطفل عاجزا عن الحركة كلياً أو جزئياً، أضف إلى ذلك السبب مشكلة عدم التلقيح والاستغفار به، ويعتمد هذا التلقيح ضد الشلل مما يؤدي إلى تخلف المشي أو الشلل الكلي.

كما توجد بعض الأسباب الأخرى مثل حوادث الطرقات بإصابة العمود الفقري، والتهاب العضلات، ويقصد اللاإرادية منها وتصلب المفاصل، ومرض النعورية وهو مرض نزيفي؛ والمقصود هنا نزيف الدم داخل المفاصل.

وينتج هذا المرض عن طريق الوراثة من طرف الأم، بالإضافة إلى أعراض الجهاز العصبي مثل الكساح والارتعاش. (محمد رضوان القدافي، 1994، صفحة 36)

2. 4. 4. 2 تقسيم الاعاقة الجسمية: تنقسم الاعاقة الجسمية إلى عدة أقسام نذكر منها مايلي:

2. 4. 4. 2 1 إعاقة الشلل الدماغي: الشلل الدماغي هو عبارة عن اضطراب يصيب المخ، وهو شلل المخ قبل أو أثناء أو بعد الولادة، وهو يصيب أجزاء من المخ، وهي المسئولية عن الحركة. (منصف المرزوقي، 1982، صفحة 133)

2. 4. 4. 2 أنواع الشلل الدماغي:

هناك عدة أنواع للشلل الدماغي وعدة تقسيمات حسب المظهر الخارجي، أو حسب الإصابة أو حسب الضعف العقلي، ومن المعلوم أن الشلل الدماغي قد تختلف مظاهره من طفل لآخر، وهناك أشكالاً من الشلل الدماغي تتعرض لها، وهي:

أ- شلل دماغي خفيف.

حركات بطيئة.

توتر عضلي بسيط.

أحياناً تكون وضع الرأس غير طبيعي.

يستطيع المريض الحركة دون مساعدة.

شلل دماغي بسيط:

عدم القدرة على التوازن.

تحكم قليل بالرأس.

يمكن أن يتعلم المشي عن طريق المساعدة.

شلل دماغي شديد:

لا يستطيع المحافظة على توازنه أثناء الوقوف.

قد لا يستطيع المشي ولا يستطيع تعلمه.

يحدث تقلصات في المفاصل.

توتر عضلي قد يؤدي إلى أن يصبح الجسم أو أجزائه صلبة.

أحيانا انتفاض في الأطراف تتغير باستمرار التوتر.

أحيانا تتأثر القدرات العقلية. (الليل، 1995، صفحة 187)

2. 4. 5 اعاقه بتر الأطراف:

2. 4. 5. 1 تعرف اعاقه بتر الأطراف:

هو عبارة عن إزالة أو فقدان جزء من أحد أجزاء جسم الانسان أو من أحد أعضاء الجسم، وقد يكون وراثيا أي يولد به الطفل، أو مكتسبا من البيئة أي تم ازالته نتيجة لحادث أو أحد الأمراض وذلك للحفاظ على حياة الانسان.

2. 4. 5. 2 تقسيم حالات البتر:



- بتر فردي أسفل المرفق. بتر فردي أسفل المرفق.
 بتر زوجي أسفل المرفق. (الليل، 1995،
 صفحة 208)

2. 5. الإعاقه الحسية:

2. 5. 1. الإعاقه البصرية: هي فقدان لحاسة البصر في العين، يكون حائلا دون استخدام العين في التعلم وفي رؤية الأشياء من حول الإنسان.

عدم قدرة العين على الرؤية ويحتاج إلى استخدام حواس أخرى في عمليات التعلم والتدريب.

2. 1. 5. أنواع الاعاقه البصرية:

الكفيف: هو الشخص الذي لا يستطيع أن يرى النور ولا يمكن أن يتعلم عن طريق استخدام العين، ولكن يتلقى تعليمه وتطوره عن طريق الحواس الأخرى، مثل حاسة اللمس عن طريق التعرف على الأشياء باللمس كما في طريقة برايل.

ضعاف البصر: يستطيع تمييز النزر من الظلام أو التعرف على بعض الألوان بصعوبة، ويمكن أن يتعلم عن طريق استخدام حاسة البصر ولكن لا بد من معينات لذلك مثل النظارات الطبية والعدسات المكبرة للكتابة، وتتراوح حدة أبصارهم ما بين 20/60-20/200 في العين الأقوى.

2. 1. 5. 2 أسباب فقدان البصر:

عوامل تتعلق بالنواحي الوراثية: قد يصاب أحد الوالدين ببعض الأمراض التي يمكن أن تورث الجنين فقدان البصر، مثل مرض السكر، الجلوكوما، المياه الزرقاء، الكتاركتا المياه البيضاء.

أثناء عملية الولادة: قد تحدث بعض الأخطاء الطبية أثناء عملية الولادة، قد تؤدي إلى إصابة الشريان الشبكي أو الوريدي الشبكي، أو حدوث التهاب بالعصب البصري.

بعد عملية الولادة: قد تحدث بعض الإصابات في مؤخرة الرأس، أو الارتخام مما يؤدي إلى فقدان حاسة البصر.

الإصابة ببعض الأمراض المعدية: مثل الإصابة بالرمم الصددي بأنواعه المختلفة وهو يسبب حوالي أكثر من 70 من حالات فقدان البصر. (الليل، 1995، صفحة 304، 309)

2. 5. 2 اعاقا الصم والبكم:

2. 5. 2. 1 تعريف الإعاقة السمعية: هي عبارة عن اضطرابات في أجهزة السمع تؤدي إلى فقدان الاحساس بسمع ما يحيط بالفرد، وتحول دون فهم ما يحيط به من أحداث.

تعريف الصم: هم الأفراد الذين فقدوا بالكامل حاسة السمع قبل ولادتهم، أو قبل اكتسابهم اللغة.

تعريف البكم: هم أشخاص ليس لديهم قدرة على الكلام نتيجة عدم سماعهم له.

ضعيف السمع: هو شخص لديه ضعف في قدراته السمعية، وقد يسمع الأصوات ذات التردد العالي، ومن مسافات قريبة حسب درجة ضعف السمع لديه.

تعريف هيئة الصحة العالمية للإعاقة السمعية: عرفت هيئة الصحة العالمية الأصبم والأبكم بأنه الفرد الذي ولد فاقدا لحاسة السمع مما أدى به إلى عدم تعلم اللغة والكلام، بصورة مباشرة، أو قد أصيب بالصم في طفولته بعد اكتساب اللغة والكلام بصورة مباشرة، ولكن تفقد آثار التعلم بسرعة، أي يصبح عاجزا سمعيا وقدرته اقل من قدرة الشخص العادي.

2. 2. 5. 2 تقسيم الاعاقا السمعية:

حسب العمر: قبل الولادة، بعد الولادة.

حسب موقع الاصابة: اعاقا في أجهزة التوصيل، اعاقا عصبية، اعاقا مركزية.

حسب شدة ودرجة الاصابة: خفيف، بسيط، متوسط، شديد، شديد جدا.

2. 5. 2 أسباب الإعاقة السمعية:

عوامل وراثية: الإصابة أثناء فترة الحمل، الولادة تالمبكرة، الولادة المتعسرة.
إصابة المولود باليرقان، اختلال الريبوس، زيادة الافرازات الشمعية في الأذن.
دخول أجسام غريبة للأذن، الحوادث والأمراض، التهاب الأذن الوسطى.

2. 6. 2 الإعاقة العقلية:

2. 6. 2 1 تعريف التخلف العقلي:

هو عبارة عن عجز في القدرات العقلية للفرد، تؤثر في تطور نموه البدني والعقلي، والتكيف مع المجتمع الذي يعيش فيه.

تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي AAHR: هي عبارة عن حالة تشير الى أداء وظيفي دون المتوسط، وتوجد متلازمة مع أشكال القصور في السلوك التكييفي.

2. 6. 2 2 تقسيم التخلف العقلي: حيث يتم تصنيف العقلي إلى:

تخلف عقلي شديد.

تخلف عقلي متوسط.

تخلف عقلي خفيف. (الليل، 1995، صفحة 327، 328)

تحلف عقلي شديد	تحلف عقلي بسيط ومتوسط	تحلف عقلي خفيف	
يحصل أقل من 20% في اختبارات بيئية للذكاء.	يحصل على أقل من 50% في اختبارات بيئية للذكاء.	يحصل على 55-70% في اختبارات بيئية للذكاء.	درجة الذكاء
العمر العقلي لا يزيد عن 1-3 سنوات.	عمره العقلي لا يزيد 3-7 سنوات.	عمره العقلي من 7-10 سنوات.	العمر العقلي
لا يستطيع التعلم، ويحتاج إلى رعاية مستمرة، ويمكن أن يتعلم مهارات التأقلم مع الحياة واحتياجاته اليومية.	يمكن أن يتعلم من أولى متوسط، ثم يحدث توقف يتعلم بعد ذلك في مراكز لتدريب والتأهيل المهني.	يمكن أن يتعلم من الرابعة متوسط ثم يتحول الى مدارس خاصة، بالاعاقه ويتعلم بعض الحرف المهنية تساعدهم على الالتحاق بسوق العمل.	مستوى التعليم
لا يمكن أن يتعلم أي مهارات مركبة ولكن يتعلم مهارات المشي الوثب عن طريق التقليدي في الأسرة.	لا يمكن أن يتعلم أي مهارات بسيطة كالجوي الوثب، اللف، الرمي، ويمكن اعطائهم تمارين على هيئة العاب صغيرة مع وجود موافق مستمرة لاتمام الألعاب وتنفيذها.	اعطائهم تمارين ومهارات حركية ومهارات خاصة بالالعاب ولكن يراعي أن تعطى في صورة قصص حركية وتقليد الأشياء مثل تقليد الطيور الفلاح، عسكري المرور... الخ	مستوى التدريب الرياضي وتعلم المهارات.

2. 7 الأثار الناتجة عن الإعاقة:

لا يمكن إعطاء الأثار المترتبة عن الاعاقة بصفة محددة ودقيقة؛ لأنها تختلف حسب درجة الاعاقة ونوعها وسنها وأصلها، فالاعاقة الحركية لا تترك نفس الأثار السلبية التي تتركها الاعاقة الذهنية مثلا، وحتى لو أخذنا نوع واحد كالأعاقة الحركية، فنجد أن المصاب بالشلل النصفي ليست له نفس المشاكل التي يعيشها المصاب بالشلل المزدوج.

وأیضا تختلف الأثار الناتجة عن الاعاقة من حيث هي مكتسبة أو خلقية، ومع هذا يمكن تقسيم هذه الأثار إلى أنواع هي:

2. 7. 1 الأثار البدنية: الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقون يتصفون بصفات بدنية مختلفة عن الأسوياء بالإصابة ببعض الاعاقات كالبتير أو الشلل أو إعاقة البصر أو الإعاقة السمعية كل هذه الاعاقات تحول دون تطور النمو البدني بالشكل المطلوب لدى الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد تكون عائقا في بعض الأحيان في تعلم واكتساب المهارات والصفات البدنية، وكذلك النواحي الخططية التي تشكل عناصر التدريب الرياضي وعلى ذلك فهؤلاء الأفراد تتأثر لديهم القدرات البدنية الوظيفية. (الليل، 1995، صفحة 155)

2. 7. 2 الأثار الاقتصادية: للمعوق وأسرته مشاكل قاسية ترجع إلى المشاكل الاقتصادية وعدم توفر مناصب عمل للمعوق بحيث تتلائم مع اعاقتهم، ولتخفيف الضغط قامت السلطات المعنية بالأمر، بوضع ضمانات اجتماعية لتقليل من تكاليف المعاق. (مجلة القوم المهني في الوطن العربي، 1990، صفحة 25)

2. 7. 3 الأثار الاجتماعية: إن التحدث عن الأثار الاجتماعية للإعاقة يتطلب الرجوع إلى طبيعة المجتمع الذي يعيش فيه المعاق، فالمجتمع الاسلامي بني على التكامل والتأخي؛ إلا أن البعض أخلط بين شعور الرحمة وبين واجب خلق الظروف المساعدة على العمل الذي يستمد جذوره من الاسلام؛ فسيطرت النظرة العاطفية تجاه المعاق على حسب الجانب العملي المتمثل في وضع خطط للتأهيل، فظلت الأولوية للعمل الموجه للأصحاء، وأوكلت مهمة رعاية المعاقين إلى الجمعيات الخيرية.

2. 7. 4 الأثار النفسية: ان الواقع النفسي للإعاقة المكتسبة أشبه من الواقع النفسي للإعاقة الموروثة التي يولد بها الانسان ورغم ما تحدثه الاعاقة من اضطرابات في نفسية الانسان عند اصابته بها، فليس معنى هذا انما تؤدي إلى أضعاف معنوياته فقد أثبتت التجارب العلمية أن الاعاقة الحسية أو الحركية تكون في غالب الأحيان دافعا قويا لتحدي الصعوبات وتنمية القدرات والمواهب، لقد أثبتت الدراسات العلمية أن الإعاقة مهما كانت نوعها فهي تؤثر في سلوك الفرد وفي تصرفاته، حيث أن الشعور بالنقص الذي نشأ عند القصور العضوي يصبح عاملا فعالا في النمو النفسي للفرد. (شادلي بن جعفر، 1987، صفحة 17، 18)

2. 8 العوامل المؤثرة في استجابات المعاقين لإعاقتهم:

هناك عدة عوامل منسّئة على استجابة المعاق منها:

2. 8. 1 السن عند حدوث الاعاقة: فالانسان الذي تحدث الاعاقة في سن مبكر فإنما تؤدي إلى تقليل فرص الاحتكاك بالبيئة وقد يترتب على هذا النمو البطيء للشخصية ويكون صاحبها أكثر اعتمادية على الآخرين، وإذا ما أصابته الاعاقة في سن مبكرة فانه يجد صعوبة في التكيف مع الظروف الجيدة.

2. 8. 2 الجنس: من الطبيعي أن جنس المعاق يؤثر على تقويمه لقيمة الاعاقة التي يعاني منها فبعض التشوه في الشكل العام يكون أشد تأثير في الأنثى عنه في الرجل:

2. 8. 3 الموقف النفسي والاجتماعي للمعاق: ارتباط المعاق بأسره متماسكة على درجة من الوعي الاجتماعي والثقافي توفر له الدعم والمساندة السوية التي تمكنه من امتصاص صدمة الاعاقة مما يجد من انتاجيات المعاق الذي ينتمي الى أسرة غير ناضجة اجتماعيا وثقافيا.

2. 8. 4 السمات الشخصية:

كلما كان المعاق يملك قدرات عقلية مناسبة ويتصف بالاستقرار الانفعالي وضبط النفس ولديه اتجاهات وقيم صحية يميل الى التعاون والمشاركة ، فان استجابته السلبية تقل.

2. 8. 5 اتجاه الزملاء في المدرسة نحو الاعاقة:

أثبتت الدراسات أن اتجاه المعاق نحو المعاق ايجابي بوجه عام، ويصل الكثير منهم الى مستوى مناسب من التوافق النفسي والاجتماعي في مجتمع المعاقين، أما إذا تواجد المعاق في مدارس العاديين؛ فالمشكلة تبدأ من اتجاه العاديين نحوه ومعاملتهم له بصورة غير مناسبة مما يجعل رد فعل المعاق واستجابة سلبية في أغلب الأحوال.

2. 8. 6 اتجاه المجتمع بوجه عام نحو المعاق:

تتأثر نظرة المجتمع بعدة متغيرات حضارية وثقافية دينية اتسمت هذه النظرة بالاجيائية والتفهم السليم للمعاق وحالته النفسية والاجتماعية، ووفرت له التسهيلات اللازمة والتي تمكنه من الحياة الكريمة قلل ذلك من الاتجاهات السلبية لدى المعاق. (بدر الدين كمال عبده، محمد السيد حلاوة، 2001، صفحة 64، 65)

2. 9. 2 تأهيل المعاقين الرياضيين:

2. 9. 1 ماهية التأهيل: يمكن تعريف التأهيل بأنه عبارة عن عملية إعادة تكييف الانسان مع البيئة أو إعادة الاعداد للحياة، وتختلف حالات الأفراد من حيث حاجاتهم إلى أنواع التأهيل المختلفة سواء التأهيل الطبي الرياضيالنفسي والمهني، فقد يحتاج الفرد إلى نوع واحد أو أكثر من الأنواع السابقة أو يحتاجها كلها في وقت واحد.

والتربية الرياضية كانت وستظل وستبقى دائما وأبدا منارا ودليلا لتحقيق هدف واحد وهو سعادة ورفاهية الفرد. (مروان عبد المجيد ابراهيم، صفحة 67)

وتعرفه "ماجدة السيد عيد": هو تلك العملية المنظمة والمستمرة والتي تهدف إلى إيصال الفرد المعاق إلى درجة ممكنة من الناحية الطبيعية والاجتماعية والتربوية والاقتصادية التي يستطيع الوصول إليها حيث تتداخل خطوط هذه العملية. (ماجد السعيد عبيد، 1997، صفحة 15، 16)

ويعرفه المجلس الوطني للتأهيل في أمريكا سنة 1942 والذي لا يزال مقبول لدى العاملين في هذا المجال، هذا التعريف إلى أن التأهيل يعني: إستعادة الشخص المعاق كامل قدرته على الاستفادة من قدراته الجسمية والعقلية والاجتماعية والمهنية والإفادة الاقتصادية بالقدر الذي يستطيع.

2. 9. 2 خطوات تأهيل المعاقين:

لتأهيل المعاقين رياضياً يجب اتباع الخطوات الآتية:

أ - **الحصر أو إكتشاف الحالات:** من الأمور الأساسية في التأهيل الرياضي تحديد حجم المجتمع الذي تشمله الرعاية الرياضية، ومن ثم ينبغي حصر حالات ذو العاهات سواء كانت مكتسبة أو خلقية، ولتصنيف هذه العاهات ينبغي لهذه الحالات الكشف مبكراً حتى لا تتفاقم الإعاقة ويصعب علاجها.

ب - **مرحلة الاعداد البدني:** تبدأ هذه المرحلة بعملية الفحص الطبي أولاً لتحديد درجة الإعاقة ونوع العلاج المطلوب، ويشمل الاعداد الخطوات التالية:

- اتمام العلاج إذا تبينان المعاق يحتاج الى بعض العمليات الجراحية، أو تدريب بعض العضلات لاستعادة مرونتها وهو ما يعرف بالعلاج الطبيعي.
- العلاج بالعمل حيث يمارس المعاق نوع من الرياضات التي يميل إليها، لممارستها أثناء مرحلة العلاج وذلك لتدريب المعاق على القيام بحركات معينة تنفيذ خطة العلاج.
- التاديب البدني: بالاستعانة باتالاجهزة التعويضية كالأطراف الصناعية، أو النظارات أو الكراسي المتحركة، أو أجهزة السمع مع المساعدة لاستخدامها.

ج - **مرحلة المتابعة:** ترمي هذه العملية إلى متابعة نشاط المعاق ودراسة درجة تكيفه مع زملائه، ويتوقف هذا العمل على قدراته العقلية واستعداداته النفسية والميولات الشخصية والتعرف على مشكلاته سواء في

النادي أو داخل أسرته أو مجال العمل ومساعدته في حل هذه المشكلات حتى لا يشعر بالاحباط وينصرف عن النشاط الرياضي.

2. 10 تقسيم النشاطات الرياضية حسب أنواع الإعاقة :

I.B.S.A	C.I.S.S	I.S.U.G.F	C.P.I.S.R.A	I.S.O.O	نوع الإعاقة / نوع الرياضة
			X	X	كرة السلة
X	X		X		المبارزة بالسيف
X	X		X		كرة القدم ب7
X	X	X	X	X	ألعاب القوى
X	X	X	X	X	السباحة
X				X	كرة الهدف
X		X		X	السهم
X		X		X	رفع الأثقال
X		X		X	الفروسية
X		X		X	تنس الطاولة
				X	كرة الطائرة بالجلوس
	X	X		X	الكرة الحديدية
X				X	الجمباز
X				X	سباق الدراجات
X				X	الجيدو
		X		X	كرة اليد
X					الألواح الشراعية.

المعاقين بصريا.	I.B.S.A
الإعاقة في الأطراف السفلية.	C.I.S.S
المعاقين حركيا بالكراسي المتحركة.	I.S.U.G.F
المعاقين ذهنيا وحركيا.	C.P.I.S.R.A
المعاقين ذوي الأعضاء المبتورة المقطوعة.	I.S.O.O

خلاصة:

حضارة الأمم تقاس بمقدار رعايتهم للمعاقين، وهذا ما نراه اليوم فلم تعد رياضة المعاقين الترويحية علاجية فقط؛ بل أصبحت مجالاً خصباً للتنافس وتحطيم الأرقام القياسية، شأنها في ذلك شأن رياضة الأسوياء؛ وإن لنا نحن أيضاً أن ننهض بهذه الفئة ونرفع العبن عنها، فقد تطرقنا في هذا العمل إلى تاريخ المعاقين ورياضتهم، الإعاقة مفهومها أنواعها أسبابها وكذا التقسيمات والتأهيل الرياضي كوسيلة مهمة جدا في حياة المعاقين، لتتطرق في الأخير إلى الآثار الناتجة عن الإعاقة وتقسيم النشاطات الرياضية حسب أنواع الإعاقة.

تمهيد:

من أهم ما يعرفه المدرس مراحل النمو والتطور البدني الحركي الذي يحدث للمراهقين والشبان حتى يستطيع إن يخطط وينفذ برنامج التدريب أو التدريس طبقا للسمات والخصائص المميزة لنموهم، حيث يقول (جيمس أوليفر: إن العلاقة بين الأنشطة البدنية والنمو الفكري علاقة وثيقة من الصعب الفصل بينهما).

فأهمية خصائص نمو التلاميذ أو الطلاب تبرز في بناء المناهج الدراسية حيث تفيد المدرسين والمختصين في فهم التلاميذ والطلاب، وفي تحديد الأهداف التعليمية والتربوية في تحديد طرق التعليم المناسبة للمرحلة السنية، وتقابل المرحلة العمرية (23.19) سنة مرحلة التعليم الجامعي، حيث تعتبر هذه المرحلة مرحلة النضج البدني والجسمي والانفعالي فهي تتميز بتغيرات جسمية وبسيكولوجية طفيفة، تعتبر مرحلة جد مهمة من خلال دراسة طبيعة الطلاب ومعرفة قدراتهم وحاجاتهم يتم أهداف مناهج التربية البدنية والرياضية لكل مرحلة تعليمية من جهة تسهل العلاقة بين المدرس والطلاب.

أهمية دراسة خصائص نمو الطلاب :

لقد أدت تجارب علم النفس والتربية إلى نتائج هامة عن أهمية دراسة خصائص مراحل النمو في البرامج الدراسية هذه الدراسات تفيد مصممي البرامج في مجال التربية البدنية والراضية فيجب مراعاة الشمول والتكامل في نمو الطلاب أي الاهتمام بالمظاهر والجوانب النمو المختلفة للطلاب في تصميم برنامج التربية البدنية والرياضية وذلك من خلال تصميم الأهداف واختيار المحتوى والمربية المناسبة لمرحلة النمو التي يصمم البرنامج من أجلها التحقق مع خصائص الطلاب في مرحلة نموهم وسوف نتطرق إلى مرحلة نمو الطلاب .

1.3 خصائص المرحلة العمرية (23.19) سنة :

من خصائص هذه المرحلة نجد أن الأفراد يميلون إلى الأداء الحركي والفعاليات التي تتطلب مستوى عالي نسبي من القدرات البدنية، وهذا الأنشطة التي تتطلب قدرا كبيرا من الشجاعة والمثابرة والاعتماد على (robert, 1992). النفس

من المميزات الحركية لهذه المرحلة هو ميلها إلى كونها محدبة اقتصادية وهذا يظهر بشكل واضح في حركات العمل وفي الوقت نفسه يلاحظ فيه غالبا الزيادة في الحركات الجسمية للذكور والإناث، نجدها تقل وتتوازن في السنوات التالية.

كما يقول عبد المقصود عن هذه المرحلة : يكون الأفراد قادرين في هذه المرحلة على التكوينات الحركية الصعبة وأداؤها بدرجة عالية من القوة والسرعة وتوجيهه دقيق للأطراف على سبيل المثال :

ما يحدث عند تعلم الوثب وألعاب القوى.

ومن هذا يتضح لنا أن هذه المرحلة هي أحسن مرحلة يمكن استثمارها لتعليم الحركات الجديدة والمعقدة ولتنمية الصفات البدنية لتحقيق النتائج الجيدة لفعالية الرياضة (يوسمطة، 2002-2003، صفحة 32)

النمو أحسن مرحلة يمكن استثمارها لتعليم الحركات الجديدة والمعقدة، ولتنمية الصفات البدنية لتحقيق النتائج الجيدة لفعالية الرياضة (جيدة، 2005 2006، صفحة 41).

3-2 النمو الجسمي:

في هذه المرحلة تكتمل عملية النمو الجسمي نسبيا، ينخفض معدل الزيادة في معظم متغيرات الجسم الطول والوزن، ويتضح الجهاز الحركي العصبي، وهذا ما يؤكد **فؤاد الباهي**: أن هذه المرحلة تتميز بإكمال نسبي للجسم ووصول هيئة الجسم للفرد إلى صورة قريبة من الجسم الراشد، حيث تتأثر الأجهزة الدموية والعصبية والحركية ومختلف الأجهزة الداخلية بالمظاهر الأساسية للنمو في مرحلة المراهقة المتأخرة وينخفض معدل نمو الطول في هذه المرحلة 1.2 سم خلال السنة، حيث يقدر متوسط الطول بـ 1.705 متر .

أما عند النمو العضلي المستعرض فيزداد بأتساع المنكبين عند الذكور تبعا لازدياد النمو أما عن النمو (العضلي المستعرض فيزداد بازدياد المنكبين) خلال هذه المرحلة إلى 3 كغ، أما الكتلة العضلية فتزداد حيث يصل معدلها إلى 40 من وزن الجسم، وتبدو آثار الجهاز الدموي في القلب والشرايين ويصل بذلك ضغط الدم عند البنين إلى 18 إلى 5 سنة، كما يكتمل نمو مختلف أجزاء الدماغ بما فيها القشرة الدماغية، اللحاء ومناطق تحت أَلْحَائِيَّة (الجيوزلاموس) خلال هذه المرحلة (عاقل، 2008، صفحة 74، 75)

3.3 النمو الحركي :

نجد في هذه المرحلة أنها هادئة واقتصادية أي أنها تشكل الحركات ، حيث يقول عبد المقصود: أن المستوى يبقى ثابتا لعدة سنوات نسبيا طالما يبدأ الفرد في الممارسة الرياضية ليصل في هذه المرحلة إلى أعلى المستويات في معظم الأنشطة الرياضية، ويمكن ممارسة التدريب الذي يتميز بالحمل البدني الأقصى، نظرا لنمو الأجهزة العضوية الداخلية، إذ يستطيع الفرد في هذه المرحلة التدريب يوميا ويتحدد الشخص النهائي لدى الرياضيين أي الفرد الرياضي .

ومن خلال ما سبق ذكره يمكن أن نقول أن هذه المرحلة تعتبر فترة زمنية جيدة للتعلم والتقدم بالإنجاز وقابلية تعلم الحركات المعقدة والتي تحتاج إلى قوة عالية مع السرعة والدقة في التوجيه بشكل سريع نسبيا (المقصود، 1985، صفحة 97)

3.4 النمو العقلي والاجتماعي والانفعالي:

تشير بعض الدراسات إلى أن النمو العقلي والاجتماعي والانفعالي في هذه المرحلة يتميز بالخصائص التالية:

- 1- ازدياد الخبرات المكتسبة من مراحل النمو السابقة والاستفادة منها في الحكم على الأشياء ورسم الخطة الشخصية لتحقيق الحاجات والميول.
- 2- تنضج القدرات العقلية المختلفة وتظهر الفروق الفردية في القدرات وتنكشف استعداداتهم الفنية والثقافية والرياضية الاهتمام بالتفوق الرياضي فيها واتضح المهارات اليدوية .
- 3- الميل إلى الاشتراك في أعمال الإصلاح الاجتماعي وتغير الأوضاع .
- 4- زيادة ميل كل جنس إلى الجنس الآخر (مرحلة الحب الرومانتيكي) ويصاحب ذلك زيادة الاهتمام بالمظهر والتأنق في الملابس واختيار الألوان الملفتة للانتباه.

5. زيادة الرغبة في الاشتراك مع الأفراد وتبادل الأحاديث معهم في موضوعات مختلفة وخاصة ما يتصل بها من أخبار الرياضة والجنس والملابس، وتميل الفتيات بصفة عامة إلى التحدث عن موضوعات مشاكل الزواج والأسرة.
6. بداية الاهتمام بالتخصص في الدراسات أو المهنة ازدياد التفكير في أمر العمل والمهنة للمستقبل، أو تكوين أسرة خاصة بالنسبة للفتيات.
7. ازدياد الميل إلى اكتشاف البنية والمخاطر والمغامرات والتجوال والترحال.
8. الميل لكسب المال مما يدفعه إلى القيام بأوجه النشاطات المختلفة وتعلم مهارات تساعد على الكسب للحصول على المزيد من الاستقلال في حياته.
9. القدرة على الانضمام في المجموعات والتعاون معها بطريقة ايجابية منتجة ، وذلك لابتعاده على الأنانية والذاتية.
10. الميل للحفلات الجماعية والألعاب المشتركة وخاصة التي يشترك فيها الجنسان.
11. الحاجة إلى تحمل المسؤولية وممارسة الحياة الديمقراطية عن طريق الانتماء إلى جماعة توفر له حاجاته التي تميز الكيان الفردي واستقلاله وطمأنينته .
12. الحاجة إلى قدر كافي من الثقافة العامة والمهارات العلمية إلى جانب الخبرات العلمية والاجتماعية اللازمة لحياته.
13. الحاجة إلى ممارسة نشاط تعاوني مع من هم في سنه.
14. الحاجة إلى فهم الانفعال والتغلب على المخاوف كالقلق والحجل والارتباك الناتج عن الفشل .
15. الحاجة إلى احترام التميز والفردية وتقبلها.
16. الحاجة إلى قراءة سير الأبطال والزعماء والقصص العاطفية والأحداث الجارية.
17. الحاجة إلى اللعب والراحة والاسترخاء والتغذية الكافية.

18. حساسية زائدة إما بالهروب من الواقع وكبت الانفعالات، أو بالانطلاق المؤدي إلى التهور الذي يعقبه التخاذل ولو النفس بسبب الحاجة إلى تهدئة التوتر العصبي .

3 . 5 النمو الفسيولوجي :

يصل النمو الفسيولوجي في هذه المرحلة غالى قمة أي أنه يصل إلى مرحلة النضوج بالنسبة إلى كل من النبض وضغط الدم فنلاحظ هبوطا نسبيا ملحوظا في النبض الطبيعي ،مع زيادته في مجهود فكري ،وهذا دليل على التحسن الملحوظ في التحمل الدوري التنفسي ،مع ارتفاع قليلا في ضغط الدم ،ومهما يؤكد تحسن التحمل في تلك المرحلة هو انخفاض نسبة الأكسجين مع وجود فارق كبير لصالح الأولاد هذا بالإضافة إلى توازن غددية مميز والذي يلعب دور كبير في التكامل بين الوظائف الفسيولوجية الحركية الحسية والانفعالية للفرد والتي تلعب على الاكتمال في تكوين شخصية الفرد المتعددة الجوانب 2

3 . 6 الخصائص التربوية النفسية :

لما كان الأفراد المعاقون جسميا فئة غير متجانسة فإن الصعوبة بمكان التعميم عن خصائصهم التربوية النفسية وعلى الرغم من ذلك ،سنحاول في هذا الجزء تقديم موجز لهذه العناصر .

3 . 6 . 1 النمو المعرفي :

من المعروف أن النمو المعرفي يتطور بفعل الحركة النشطة والتفاعل المستمر مع البيئة .ولما كان الأمر كذلك فمن المتوقع أن يواجه الفرد الذي لا يستطيع التنقل والتعرف على البيئة والتفاعل معها بعض الصعوبات في الجانب المعرفي .فالفرد الذي يعاني من الشلل الدماغي أو من اضطراب جسمي مزمن آخر قد يدرك عالمه بطريقة مختلفة عن الأفراد غير المعوقين .

وعلى أي حال ،فإن القدرات العقلية للأفراد المعوقين جسميا قد تتراوح بين التخلف الشديد والتفوق .

وما ينبغي التنويه له في هذا الصدد هو أن الإعاقة الجسمية الشديدة لاتعني بالضرورة إعاقة عقلية شديدة،وما يعنيه ذلك عمليا هو ضرورة تقييم القدرات العقلية للشخص المعوق جسميا مهما بلغت إعاقته

الجسمية من الشدة إذ أنه من المؤسف أن البعض يقوم بالتوصل إلى استنتاجات عامة خاطئة حول القدرات العقلية اعتمادا على المظهر الجسمي الخارجي للشخص وذلك أمر ينبغي تجنبه .

وهناك اختبارات خاصة رسمية وغير رسمية لتقييم قدرات الأشخاص المعوقين جسيا ينبغي استخدامها .وهي اختبارات مكيفة خصيصا بحيث تراعي مواطن الضعف التي قد تكون موجودة لدى المعوقين جسيا

وبالنسبة للتحصيل الأكاديمي لهذه الفئة من الأفراد فهو منخفض مقارنة بالتحصيل الأكاديمي للأشخاص العاديين . ويعود ذلك إلى عدة عوامل أهمها نقص الدافعية ، والدخول المتكرر إلى المستشفيات ، وتناول العقاقير الطبية والاتجاهات السلبية للآخرين . (الحديدي، 2009 . 1430 ، صفحة 122،123).

الخلاصة:

إن هذه المرحلة العمرية تتميز بوصول مستوى القدرات البدنية الى أقصاها فالمرحلة النهائية هي التي يكون فيها العطاء الرياضي أكثر من المراحل الأخرى، أي أنه خلال هذه المرحلة يصل العطاء الرياضي إلى الذروة ،حيث أن الأجهزة العضلية والعظمية ومعظم الأجهزة العضوية الأخرى تكون في حالة التوتر النهائي (بسطويسي، 1996، صفحة 183)

1.1 الدراسة الاستطلاعية:

بعد طرح موضوع البحث على الأستاذة المشرفة وموافقتها عليه، وانطلاقاً من معطيات البحث توجهنا إلى النوادي والمراكز للتعرف على عينة البحث والمتمثلة في العينة الممارسة بنادي الأمل الولائي لكرة السلة للمعاقين ، وكذلك المعاقين الممارسين للسباحة بالمركب الرياضي بولاية مستغانم والعينة الغير الممارسة بمركز التكوين المهني والتمهين للمعاقين بوادي الجمعة ولاية غليزان وقمنا بتوزيع مقياس تقدير الذات على المختبرين

ثم قمنا بتحكيم الاستمارة عند مجموعة من الأساتذة حيث كانت الموافقة على هذه الاستمارة بنسبة كبيرة وعليه قمنا بتوزيعها على عينة البحث وهذا بعد دراسة المصادقية. أخذنا عينة متكونة من 10 أفراد حيث قمنا بتقسيم الاستمارة عليهم للإجابة على الأسئلة، ثم بعد أسبوع قمنا بتوزيع الاستمارة على نفس العينة حيث كانت النتائج مطابقة مع بعضها تقريبا وهذا ماثبتته النتائج في جدول معامل الصدق والثبات .

2-1 منهج البحث :

نظرا لطبيعة الدراسة المعالجة في علاقة ممارسة النشاط البدني الرياضي وعلاقته بتقدير الذات عند المعاقين حركيا فقد تم اختيار المنهج الوصفي بدراسة مسحية وذلك لتماشيه مع هدف الدراسة لأن المنهج يعد نقطة بداية في التعرف على المشاكل الميدانية ومدى انتشارها ويعد المنهج الوصفي بأنه كل استقصاء يصب في ظاهرة من الظواهر النفسية والاجتماعية وذلك قصد تشخيص وكشف جوانبها وتحديد العلاقات بين عناصرها وضبطها كليا عن طريق جمع المعلومات وتصنيفها ثم تحليلها. (محمود عوض البسيوني، فيصل الشاطي، 1992)

من وسائل منهج البحث المستعملة والمستخدمة خاصة في البحوث السيكولوجية والنفسية في المجال الرياضي. استخدام الاستبيان والاستمارة الاستقصائية للمعلومات والآراء للحصول على البيانات التي تقيس وتعبر عن الاتجاهات وميول أفراد العينة.

والمنهج المسحي هو دراسة عامة لظواهر جماعة معينة وفي مكان معين في الحاضر وهو الطريقة للتجريب، يعتمد على الأسلوب العلمي في إجراءاته حيث يقيس متغيرات معينة.

(محمد زيان عمر، 1992، صفحة 117)

1-3 المجتمع : تمثل في المعاقين الممارسين وغير الممارسين للتدريبات الرياضية .

1-4 عينة البحث:

يشمل البحث عينة تتمثل في المعاقين الممارسين وغير الممارسين للأنشطة البدنية والبالغ عددهم 60 من الذكور 30 ممارسين و30 غير ممارسين للأنشطة البدنية والرياضية . وتم اختيارهم بشكل عشوائي .

1-5 مجالات البحث

1-5-1 المجال البشري:

شملت عينة البحث في الدراسة المسحية على 60 معاق ، منهم 30 معاقا ممارسين للأنشطة البدنية والرياضية و30 غير ممارسين

1-5-2 المجال المكاني:

تم توزيع الاستمارة الاستبائية على نادي الأمل لكرة السلة للمعاقين وبعض المعاقين السباحين ،ومركز التكوين المهني والتمهين 81 للمعاقين ببلدية وادي الجمعة بولاية غليزان .

1-5-3 :المجال الزمني:

التفكير في وضع الاستمارة الإستبائية التي تحمل مجموعة من الأسئلة قصد دراسة الموضوع وبعد تعديلها وتحكيمها من طرف أساتذة ودكاترة المعهد التربية البدنية والرياضية البالغ عددهم (06) أستاذ شرعنا في توزيعها إبتداء من 02 ماي 2013 وتم استرجاعها في 10 ماي 2013 .

1-6 متغيرات البحث :

1-المتغير المستقل : تقدير الذات

2-المتغير التابع : المعاقين الممارسين وغير الممارسين للتدريبات الرياضية .

1-7 أدوات البحث:

1-المقابلات الشخصية:

2-الاستبيان:

هو أحد الوسائل لجمع المعلومات عن المشكلة ويعرف بأنه جملة من الأسئلة الخاصة لبحث ما يمكن أن يكون. هذه الأسئلة مفتوحة ومغلقة والاثنان معا.

محتوى الاستبيان: يحتوي على ثلاث محاور:

المحور الأول: خاص بمعلومات عامة حول تحديد أفراد العينة وهي مرتبة على النحو التالي (السن ، المستوى الدراسي، الحالة الاجتماعية و المهنية، وأصل وطبيعة الإعاقة، وهذا يبين الفرضية الأولى)
المحور الثاني: خاص باتجاهات الأفراد المعنيين حول ممارسة النشاط البدني في تقدير الذات، وهذا بناء على الفرضية الثانية.

المحور الثالث: خاص بمدى تأثير المحيط الاجتماعي لهذه الفئة وهذا بناء على الفرضية الثالثة.

3- مقياس تقدير الذات للمراهقين والراشدين:

مقياس جامعة تكساس لتقدير الذات عند المراهقين والراشدين t s b i استخدم مقياس
يحتوي هذا المقياس على 32 سؤالاً وعلى المفحوص أن يحدد مدى انطباق كل عبارة عليه وذلك
على مقياس مدرج من "4.0" تمثل الفئات التالية على الترتيب لا تنطبق إطلاقاً. ولا تنطبق
كثيراً. وتنطبق إلى حد ما. وتنطبق إلى درجة كبيرة. وتنطبق تماماً، أما العبارات الكثيرة التي تحمل
الأرقام (1، 2، 3، 12، 13، 21، 23، 28، 29، 31) فتمثل عكس ذلك التدرج ويتم
حساب الدرجة الكلية للمفحوص بجمع درجاته في الفئات الخمس للمقياس الذي تتراوح درجاته
بين 0 . 128 درجة وتدل الدرجة المرتفعة على تقديم للذات والعكس صحيح وبعد ترجمة
عبارات المقياس قام الباحث بعرض الترجمة على مجموعة من المتخصصين للتحقق من صحتها،
وتحديد مدى انتماء العبارات للمقياس واقتراح ما يرويه من تعديلات وقد حازت عبارات المقياس
على اتفاق يتراوح بين "100.71" من المتخصصين وبذلك يتضح بأن هذا المقياس يتمتع
بمعدلات صدق وثبات مناسبة.

4 - المراجع والمصادر: وذلك من أجل أخذ المعلومات الخاصة بالبحث.

1-8 الأسس العلمية للأداة :

1-معامل الارتباط البسيط لكارل بيرسون:

وهو يسمى بمقياس العلاقة بين درجات المتغيرات المختلفة و يرمز له بالرمز "ر" و يشير هذا المعامل إلى مقدار العلاقة الموجودة بين متغيرين و التي تنحصر في المجال $(-1, +1)$ ، فإذا كان الارتباط سالبا دل ذلك على أن العلاقة بين المتغيرين علاقة عكسية، بينما يدل معامل الارتباط الموجب على وجود علاقة طردية بين المتغيرين. و تظهر درجة العلاقة بين المتغيرين من مقدار الارتباط بينهما بحيث:

إذا بلغت "ر" قيمة $+1$ أو -1 فإن هذا يعني وجود ارتباط تام.

و إذا بلغت "ر" قيمة $+0,95$ أو $0,88$ فإن هذا يعني وجود ارتباط عالي.

و إذا بلغت "ر" قيمة صفر فهذا يعني عدم وجود ارتباط أو علاقة (عبد القادر حلمي , 1993, p. 48)

2- الصدق الذاتي:

و يطلق عليه أيضا مؤشر الثبات و هو صدق الدرجات التجريبية للاختبار بالنسبة للدرجات الحقيقية التي خلصت من أخطاء القياس، و بذلك تصبح الدرجات الحقيقية للاختبار هي المحك الذي ينسب إليه صدق الاختبار. فالصلة وثيقة بين الثبات و الصدق من حيث أن ثبات الاختبار يؤسس على ارتباط الدرجات الحقيقية للاختبار بنفسها إذا أعيد الاختبار على نفس المجموعة من الأفراد. و يحسب الصدق الذاتي للاختبار وفق المعادلة التالية:

معامل الصدق الذاتي = جذر معامل الثبات.

جدول رقم (03) يوضح معامل الثبات وصدق التجربة الاستطلاعية لمقاييس تقدير الذات .

معامل الصدق	معامل الثبات	الاختبار البعدي		الاختبار القبلي		ن	محاور الاستبيان
		ع	س	ع	س		
0.98	0.98	8.33	86.1	9.46	72.5	10	الذات الاجتماعية والنفسية
0.89	0.80	7.33	82	9.18	74.6		الذات البدنية

3- الثبات: ثبات الاختبار يعني أنه إذا تم تطبيق اختبار أو قياس ما على عينة ما، ثم بعد أسبوع أعيد نفس الاختبار وعلى نفس العينة، وتحت نفس الظروف، وجب تحقيق نفس النتائج كما في الأول.

ولثبات الاختبارات والقياسات قام الباحث باستخدام معامل الارتباط بيرسون " ر " ، ثم مقارنته مع قيم " ر " الجدولية عند مستوى الدلالة (0.05)، وبدرجة الحرية (9)، وجد أن القيم المحسوبة لمعامل الارتباط هي أكبر من القيمة الجدولية والتي تقدر ب: (0.46)، وهذا لكل من مقياسي الذات ، وهذا ما يؤكد بأن الاختبارات والقياسات تتمتع بدرجة ثبات عالية، كما يوضحها الجدول رقم(1).

4- الصدق: إن الاختبار الصادق هو الذي ينجح في قياس ما وضع لأجله فعلا، وللتأكد من صدق الاختبارات والقياسات المستعملة في البحث، استخدم الباحث معامل الصدق الذاتي باعتباره أصدق الدرجات التجريبية بالنسبة للدرجات الحقيقية.

وقد تم الحصول على معامل صدق كل قياس بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثباته.

وبعد أن توصلنا إلى معاملات صدق كل القياسات والاختبارات، فقد قابلناها مع قيمة " ر " الجدولية والتي تساوي (46850). عند مستوى الدلالة (0.05) وبدرجة الحرية (9) فوجدناها أكبر وهذا ما يدل على أن كل القياسات والاختبارات الموظفة في البحث تتميز بمعامل صدق عالي، وهذا كما يوضحه الجدول رقم (1).

5 - الموضوعية: الموضوعية تعني عدم تأثر المقياس بتغير الفاحصين أو القائمين بالاختبار، وبعبارة أخرى مهما كان القائم بالتحكيم للمقياس، فإن المقياس يعطي نفس النتائج إذا ما أجري على نفس العينة. والاختبارات والقياسات التي اتخذها الباحث كلها واضحة، سهلة وبسيطة، وغير قابلة للتأويل، وبعيدة كل البعد عن التقويم الذاتي .

1-9 الوسائل الإحصائية:

يعرف " محمد صيحي أبو صالح " و"عدنان محمد عوض" علم الإحصاء بأنه العلم الذي يبحث في جمع البيانات وتنظيمها وعرضها وتحليلها واستقراء النتائج واتخاذ القرارات بناء عليها. (قياس ناجي عبد الجبار، شامل كامل محمد، 1998، صفحة 92) واعتمدنا في دراستنا للاستبيان على النسبة المئوية.

(عبد الرحمان عيسى: ص 286 ، ، 1985، صفحة 286)

أما بالنسبة للمقاس فقد استعملنا للمقارنة بين النتائج التي تحصلنا عليها من مقياس تقدير الذات وعلاقته بالأنشطة البدنية والرياضية. إن "ستيودنت" صالح للعينة الصغيرة والكبيرة معا لكن جرت العادة في استعماله فقط في العينات الصغيرة والتي يقل عددها عن 30 أي ن اقل من 30. (عبد الرحمان حميمي، 1985، صفحة 182).

مستوى الدلالة 0.05

$$T = \frac{س_1 - س_2}{\sqrt{(1ع)^2 + (2ع)^2}}$$

درجة الحرية = 2-2

أخذنا عينة مكونة من 10 أفراد حيث قمنا بتقسيم الاستمارة عليهم للإجابة على الأسئلة ثم بعد أسبوع قمنا بتوزيع الاستمارة على نفس العينة حيث كانت النتائج مطابقة مع بعضها تقريبا .

1-9-1 الانحراف المعياري:

و هو من أهم مقاييس التشتت و أدقها و يستخدم لمعرفة مدى تشتت القيم عن المتوسط الحسابي . و يحسب وفق المعادلة الإحصائية التالية:

$$\delta = \sqrt{\frac{\sum (س - \bar{س})^2}{ن - 1}}$$

حيث δ : الانحراف المعياري

$\bar{س}$: المتوسط الحسابي

ن : حجم العينة ن-1 للعينات اقل من 30

$(س - \bar{س})^2$: مجموعة الانحراف مربع القيم عن متوسطها الحسابي

خلاصة:

تمحور مضمون هذا الفصل منهجية البحث وإجراءاته الميدانية التي أنجزها الطلبة مع طبيعة البحث العلمي ومتطلباته. حيث تطرقنا في البداية الى التجربة الاستطلاعية التي من خلالها ضبطنا متغيرات البحث وملاحظة مدى ملائمة الاستبيان ومقاييس تقدير الذات . واستخدمنا معامل الارتباط لمعرفة مدى صدق وثبات الاختبار . ولدراسة الفرق استخدمنا "ستيوذنت " . وفي الأخير تطرقنا إلى صعوبات البحث .

تمهيد :

سيتم في هذا الفصل معالجة وتحليل الاستمارة الإستيعابية والمقاييس الموجهة للمعاقين الممارسين للتدريب الرياضية وغير الممارسين و عرض الاستنتاجات ويليها مقابلة النتائج بالفرضيات والتأكد من صحتها أو نفيها ، ثم استخلاص التوصيات .

عرض وتحليل نتائج الاستمارة الإستبائية الموجهة للمعاقين :

المحور الأول: ويتمثل في المعلومات العامة حول تحديد خصائص أفراد العينة من جانب المتغيرات (السن ،النوع ،الجنس ،المستوى الدراسي ، والحالة الاجتماعية والمهنية ،وأصل الإعاقة وطبيعتها).

1 - السن :

الجدول رقم 04: يمثل معدل العمر لكل من العينة الممارسة والغير الممارسة للنشاط البدني والرياضي .

العينة	الممارسين	غير الممارسين
معدل العمر	%27.14	%22.76

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (04) أن معدل العمر للعينة الممارسة للنشاط البدني والرياضي (27.14)

أكبر من معدل العمر للعينة الغير الممارسة (22.76) ، كما أن ممارسة النشاط البدني والرياضي ينحصر

ما بين (18 سنة فما فوق) .

2- المستوى الدراسي :

الجدول رقم(05): يمثل معدل المستوى الدراسي للعينتين الممارسة والغير الممارسة.

الغير الممارسين		الممارسين		المستوى الدراسي	العينة
النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار		
10	03	20	06		
46.67	14	50	15		ابتدائي
26.67	08	23.33	07		ثانوي
3.33	01	0	00		جامعي
13.33	04	6.67	02		لم يدرس

نلاحظ من خلال الجدول (05) أن أغلب المستجوبين كانوا من ذوي المستوى المتوسط ب50 و يليه
 الثانوي ب 23.33 ثم يليه المستوى الإبتدائي ب 20 أما المستوى الجامعي ب0 و فئة قليلة لم تدرس
 حيث كانت النسبة 6.67 عند الممارسين. أما بالنسبة لفئة الغير الممارسين فكانت 46.67 من المستوى
 المتوسط و يليه المستوى الثانوي ب 26.67 ثم يليه المستوى الإبتدائي ب 10 ثم يليه المستوى الجامعي
 ب3.33 و فئة لم تدرس حيث كانت نسبتها 13.33 .

ومنه نستنتج أن أغلب الإجابات كانت من ذوي المستوى التعليمي المحدود وهذا بسبب الإعاقة التي منعتهم من مواصلة الدراسة وصعوبة التنقل بالإضافة إلى الفحوصات الطبية التي كانوا يجرونها خلال مشوارهم الدراسي .

3 . الحالة الاجتماعية والمهنية:

الجدول رقم (06): يمثل الحالة الاجتماعية والمهنية للعينتين الممارسة والغير الممارسة للنشاط البدني والرياضي

الغير الممارسين		الممارسين		المستوى الدراسي	العينة
النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار		
100	30	80	24		أعزب
00	00	20	06		متزوج
00	00	00	00		مطلق
00	00	20	06		عامل
100	30	80	24		عاطل عن العمل

نلاحظ من خلال الجدول رقم 06 أن الفئة الغير الممارسة تقدر ب100 غير متزوجين وأما العينة

الممارسة تقدر ب 80 من أفرادها الغير المتزوجين وهذا المتغير يؤثر في نفسية الفرد المعاق لعدم

الاستقرار لأنه يحتاج إلى اهتمام أكثر من غيره وأما الحالة المهنية لهذه العينتين يتبين لنا أن العينة الغير

الممارسة تقدر ب 100 (عاطلة عن العمل) أما أفراد العينة الممارسة فقد بلغت 80 عاطلة عن

العمل و20 منهم لا يعملون :

4. أصل الإعاقة:

الجدول رقم 07: يمثل أصل للعينتين الممارسة والغير الممارسة.

	الغير الممارسين		الممارسين		العينة أصل الإعاقة
	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	
النسبة %					
40	12	53.33	16		مكتسبة
60	18	46.67	14		وراثية

نلاحظ من خلال الجدول رقم 07 ان 53.33 من أفراد العينة الممارسة من أصل الإعاقة مكتسبة

والباقى وراثية، وأما العينة الغير الممارسة تقدر ب40 مكتسبة والباقي وراثية .

5. طبيعة الإعاقة :

الجدول رقم (08): يمثل طبيعة الإعاقة للعينتين الممارسة والغير الممارسة.

الغير الممارسين		الممارسين		العينة أصل الإعاقة
النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
100	30	100	30	حركية
00	00	00	00	حسية
00	00	00	00	عقلية

نلاحظ من خلال الجدول رقم 08 أن 100 بالمائة من الإعاقة الحركية

من خلال الجداول السابقة نستخلص أنه يوجد تأثير للخصائص الفردية للعينتين (السن، الجنس، المستوى

الدراسي، الحالة الإجتماعية والمهنية، وأصل الإعاقة).

المحور الثاني :

ويتمثل في اتجاهات أفراد العينة نحو ممارسة النشاط البدني والرياضي :

السؤال الأول:

هل ممارسة النشاط البدني والرياضي له تأثير على ذات الفرد؟

الهدف من طرح هذا السؤال هو الكشف عن نظرة الفرد المعوق لذاته ونفسيته .

الجدول رقم (09): يمثل ممارسة النشاط البدني قبل حدوث الإعاقة وتأثيره على ذات الفرد .

الغير الممارسين		الممارسين		العينة أصل الإعاقة
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
26.67	08	66.67	10	نعم
73.33	22	33.33	20	لا

نلاحظ من خلال الجدول رقم(09) أنه يوجد اختلاف في اتجاه العينة الممارسة وغير الممارسة للنشاط

البدني والرياضي حيث أن نسبة 66.67 كانت قد مارست النشاط البدني والرياضي قبل حدوث

الإعاقة ونسبة 33.33 لم تمارس النشاط البدني وأما أفراد العينة الغير الممارسة لم تكن تمارس النشاط

البدني قبل حدوث الإعاقة حيث عبرت بذلك 73.33 من العينة و 27.67 كانت تمارس وهي

نسبة ضعيفة ربما يمكن تفسير هذا الاختلاف بأن العينة الممارسة كانت أكثر تشجيع من طرف المحيط

الأسري .

السؤال الثاني :

هل ممارسة النشاط الرياضي يزيد من لراحتك النفسية

الهدف من الطرح هو معرفة النشاط البدني والرياضي من الناحية النفسية التي يعطيها لأفراد العينتين .

الجدول رقم (10): يمثل معرفة أهمية النشاط البدني والرياضي من الناحية النفسية .

الغير الممارسين		الممارسين		العينة السؤال(04)
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
76.67	24	86.87	26	موافق
13.33	04	06.67	02	أعارض
10	03	5.67	02	بدون رأي

من خلال الجدول رقم (10) يتبين أن النسبة التي تمثل 86.87 فقد أجاب معظم الأفراد الممارسين

بموافق والتي ترى أنه يزيد من راحتها النفسية أما الباقي فقد أجاب بنسبتين 6.67 معارض و 5.67

بدون رأي حيث يرون بأنها راجعة إلى المحيط الرياضي الخارجي وكذلك الأمر بالنسبة لغير

الممارسين 76.67 موافق 13.33 معارض و 10 بدون رأي .

ومنه نستنتج أن ممارسة المعاق للنشاط البدني والرياضي يزيد من راحته النفسية بشكل أكبر من المعاق الغير

الممارس للرياضة مما يساعده في تقدير ذاته.

السؤال الثالث :

هل ممارسة أي نشاط بدني معين يجعلك تشعر بتحسّن من الناحية النفسية والاجتماعية؟

الهدف من هذا الطرح هو معرفة القيمة التي يشعر بها أفراد العينتين من خلال ممارستهم للنشاط البدني

والرياضي من الجوانب الثلاثة الحركية النفسية الإجتماعية .

الجدول رقم (11): معرفة القيمة التي يشعر بها أفراد العينتين من خلال الممارسة الرياضية

غير الممارسين		الممارسين		العينه السؤال (5)
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
63.33	19	23.34	07	بدنية
30	09	63.33	19	النفسية
6.67	02	13.33	04	الإجتماعية

من خلال الجدول رقم (11) يتبين لنا أن نسبة 63.33 من أفراد العينة الممارسة توافق على أن

الجوانب النفسية والإجتماعية لها تأثير على حياتها وعكس 23.34 من أفرادها الذين يشعرون

التحسن من الناحية الإجتماعية والتي تقدر نسبتهم ب 13.33 والتي نسبة قليلة وضعيفة ، أما أفراد

العينة غير الممارسة فقد اشتركوا في الشعور بالتحسين من الناحية البدنية من العينة غير الممارسة وهي تقدر

ب 63.33 وهذه النسبة على أن هناك الرغبة في الإشتراك في ممارسة الرياضة ولكن تدخل العوامل

والمشاكل التي تحيط بالفرد والمعاق وتعميقه في الإشتراك ،أما 30 من بقية الفئة غير الممارسة

شعروبتحسين من الناحية البدنية ويوجد فرد واحد يشعر بتحسن من الناحية الإجتماعية .

ومنه نستنتج من هذه النتائج المتحصل عليها من خلال الجداول أن هناك شعور مشترك بين العينتين من

الناحية النفسية .

الخلاصة الجزئية للمحور الثاني:

نستخلص من هذه النتائج الملحوظة إن هناك اتجاه مشترك نحو أهمية ودور النشاط الجزئي الرياضي المكيف في دمج الفرد المعاق اجتماعيا وتقديره لذاته وبناءا على هذه النتائج يمكن القول أن هناك علاقة بين ممارسة النشاط البدني والرياضي وتقدير الذات .

المحور الثالث :

خاص بمدى تأثير المحيط الاجتماعي لهذه الفئة .

السؤال رقم (1):

ماهو رأي الوالدين والأصدقاء اتجاه ممارستك للنشاط البدني والرياضي ؟

والهدف من طرح هذا السؤال هو معرفة مدى تشجيع المحيط الأسري والاجتماعي لممارسة النشاط البدني والرياضي للمعاق .

الجدول رقم (12):

يمثل مدى تشجيع الأسري والاجتماعي لممارسة الأنشطة البدنية والرياضية .

الغير الممارسين		الممارسين		العينة
النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
63.33	19	63.34	19	السؤال (1)
3.33	1	23.33	67	الأسرة توافق
				الأسرة لا توافق

23.34	7	3.33	01	الأصدقاء يوافقون
10	3	10	03	الأصدقاء لا يوافقون

من خلال الجدول رقم (12) نلاحظ أن الأسرة توافق على ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية للمعاق أي

لها تأثير موجب حيث 63.34 من أفراد العينة الممارسة كانت تشجع وتوافق، وأما باقي أفرادها يقدر

3.33 من الأصدقاء وسبع أفراد واحد لتوافق أسرته، وأما العينة الغير الممارسة فقد عبرت

63.33 بأن الأسرة توافق و32.34 يوافقون وفرد واحد لاتوافق أسرته.

وهنا نستنتج أن هناك تأثيرا ايجابيا للأسرة والأصدقاء مشترك بين النسبتين وهذا يفسر أن هناك أهمية بالغة

للنشاط البدني والرياضي في الوسط الأسري .

السؤال رقم (02):

هل تتوفر لمساحات والمنشأة والمرافق الرياضية في محل إقامتك ؟

الهدف من طرح السؤال هو معرفة مدى تأثير المنشأة والمرافق الرياضية على المعاق .

الجدول رقم (13): يمثل مدى تأثير المنشآت والمرافق الرياضية على المعاق .

الغير الممارسين		الممارسين		العينة
النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
				السؤال 02
3.33	1	13.33	04	متوفرة
40	12	56.67	17	قليلة
56.67	17	30	09	غير متوفرة

من خلال الجدول رقم (13) نلاحظ أن 56.67 و 40 هي نسب متقاربة وهي تعبر على أن هذه المنشآت والمرافق تتوفر بقلة في المحيط الذي يعيش فيه المعاق وأما باقي أفراد العينة الممارسة عبرت بأنها غير متوفرة وتقدر نسبتها ب 30 و 56.67 منها عبرو أن هذه المنشآت والمرافق المتوفرة تمثل نسبة قليلة وضعيفة جدا وقد عبرت الفئة بنسبة تقدر ب 3.33 من أفراد العينة الغير الممارسة لكونها متوفرة بكثرة و 56.67 غير متوفرة.

ومنه نستنتج أن قلة المنشآت والمساحات الرياضية لها تأثير سلبي في عنصر تقدير الذات للمعاق ونفسيته .

السؤال رقم (03):

كيف تفسر الإختلاف في نسب تقدير الذات عند المعاقين الممارسين والغير الممارسين للنشاط البدني

الهدف من طرح هذا السؤال هو معرفة السبب أو العامل الذي يؤثر بشدة عند هذه الفئة التي تمارس
النشاطات المنتظمة والتي لا تمارس .

الجدول رقم (14): يمثل معرفة السبب أو العامل الذي يؤثر بشدة على عنصر تقدير الذات عند المعاق

الغير الممارسين		الممارسين		العينة
النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
6.67	02	00	00	تدهور الحالة الصحية والحركية
26.67	08	73.33	22	عدم توفر إمكانات الشغل والمرافق وفرص الممارسة
13.33	04	10	03	اهتمام المعاق بمهوايات ونشاطات أخرى

ونسبة 00 من العينة الممارسة أن تدهور الحالة الصحية والحركية لا يعني عدم رغبتهم من ممارسة

النشاطات من خلال الجدول رقم (14) يتضح لنا أن 73.33 من أفراد العينة الممارسة و 26.67

من العينة الغير الممارسة للنشاطات الرياضية المنتظمة ينحصر تفسيرهم على أن عدم توفر إمكانات

الشغل والمرافق وانعدام فرص الممارسة في كل المناطق

وكذلك نسبة 16.67 ترى أن قلة الوعي بأهمية ممارسة التدريبات الرياضية

ونسبة 10 ترى السبب راجع لاهتمام المعاق بهوايات ونشاطات أخرى و6.67 ترى تدهور الحالة الصحية والحركية لها دور في عدم الرغبة تجاه الأنشطة الرياضية وأن 13.33 فسرت ذلك باهتمام المعاق بهوايات ونشاطات أخرى بينما كانت أكبر نسبة 53.33 ترى قلة وعي البعض بأهمية ممارسة الأنشطة البدنية أكبر عائق .

ونستنتج من ذلك أن معظم العينتين قد عبرت بأنه توجد رغبة في ممارسة النشاطات الرياضية وتندم عند الآخرين وهذا راجع إلى عدم توفر إمكانات التنقل وفرص الممارسة وعدم تشجيعهم على التدريبات الرياضية.

الخلاصة العامة لمحاور الاستبيان :

بناء على النتائج المتحصل عليها من خلال المحاور الثلاثة للاستبيان كشفت لنا أن هناك :

أولاً: تأثير الخصائص الفردية (السن، النوع، المستوى الدراسي، الحالة الاجتماعية والمهنية، وأصل الإعاقة)، في تقدير الذات ،

ثانياً: أن هناك عوامل ترفع من مستوى تقدير الذات عند ممارسة المعاق للأنشطة البدنية والرياضية المنتظمة .

ثالثاً: إن للمحيط الاجتماعي تأثير على ذات المعاقين ونفسياتهم (الممارسين والغير الممارسين) للنشاطات الرياضية ، وقد ثبتت لنا العلاقة بعد تطبيق مقياس تقدير الذات على العينتين وسوف نعرض هذا المقياس في المرحلة الموالية .

1-2- عرض وتحليل نتائج مقياس تقدير الذات:

المحور الأول:

تحليل النتائج لفئة الممارسين وغير الممارسين للأنشطة البدنية والرياضية.

- مؤشرات الذات الاجتماعية والنفسية يحتوي على (31) عبارة من مقياس تقدير الذات.

جدول رقم (15) يمثل نتائج مقياس تقدير الذات الاجتماعية و النفسية.

		غير الممارسين		الممارسين				
متغير مستقل	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	قيمة ت الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
متغير تابع	71.7	12.27	46.63	17.09	6.52	1.67	58	0.05
تقدير الذات الاجتماعية والنفسية								

جدول رقم (15) يمثل تقدير الذات من خلال المواقف الاجتماعية والتأثيرات النفسية. تبين من خلال

الجدول أن العينة الممارسة للأنشطة البدنية والرياضية تتحصل على درجة كبيرة في مقياس تقدير الذات،

عن غير درجات غير الممارسين وكان الفرق دالا إحصائيا عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة حرية 58،

حيث بلغت "ت" المحسوبة (6.52) و"ت" الجدولية (1.67)، وهذا يعني أن المعاقين الممارسين للنشاط

البدني والرياضي لديهم بمستوى ذات اجتماعية ونفسية مرتفع من غير الممارسين.

ومنه نستنتج: أن الأسباب التي تكمن وراء تقدير الذات الاجتماعية والنفسية عند الممارسين فسوف نجد أن هناك العديد من العوامل التي تؤدي إلى ذلك، منها أن ممارسة النشاط البدني يعطي للاعب حوافز نفسية اجتماعية مثل الفوز/ التنافس/ الاتصال مع الغير/ التشجيع من طرف المدرب والزلاء والجمهور مما يكسبه الثقة في النفس، وبذلك رفع مستوى تقدير الذات لديه.

-المحور الثاني: تقدير الذات البدني: يحتوي على 25 عبارة

نتائج تقدير الذات البدنية (الجسمية) من خلال الممارسة للأنشطة البدنية.

الجدول رقم 16 بين نتائج مقياس تقدير الذات البدنية .

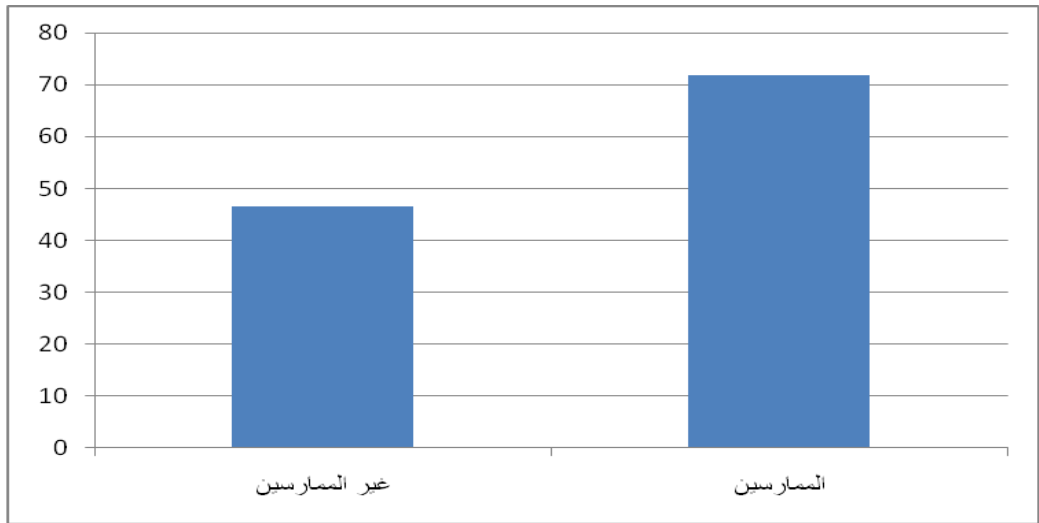
		غير الممارسين				الممارسين			
متغير مستقل	متغير تابع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	قيمة ت الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
تقدير الذات الاجتماعية		78.6	14	36.03	10.21	13.45	1.67	58	0.05

: يتبين من الجدول 16 أن العينة الممارسة للأنشطة البدنية والرياضية تحصلوا على درجة في مقياس تقدير

الذات البدنية تتباين مع درجة غير الممارسين للأنشطة البدنية، وكان الفرق دالا إحصائيا عند مستوى

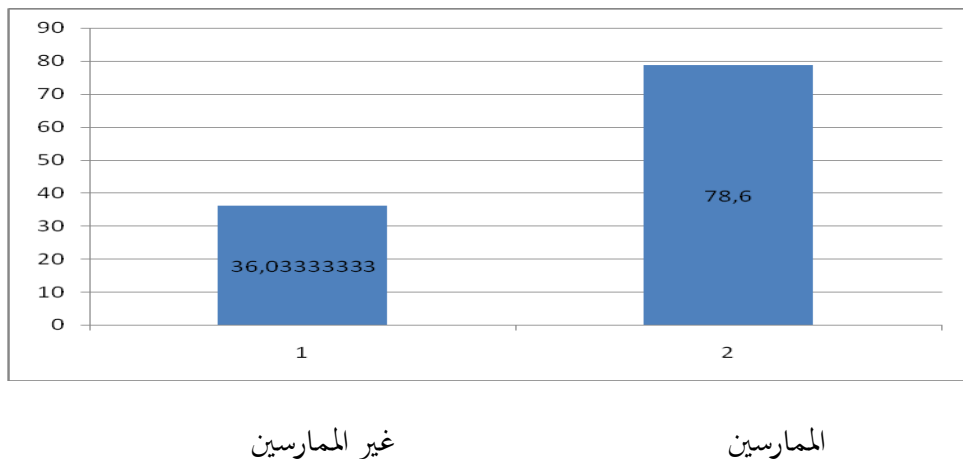
الدلالة (0,05)، حيث بلغت "ت" المحسوبة (13.45) و"ت" الجندولية (1.67) وهذا يعني أن الممارسين للأنشطة البدنية والرياضية يرتفع لديهم مستوى تقدير الذات وهذا راجع لمزاولة الرياضة والتعايش مع نوع الإعاقة وتخطيها بفضل الدعم المعنوي الذي تمنحه الرياضة..

الشكل (6) : يبين متوسطات عند الممارسين وغير الممارسين في مقياس الذات الاجتماعية والنفسية .



الشكل البياني رقم 7: جدول يبين متوسطات الحسابية للممارسين وغير الممارسين في تقدير الذات

البدنية



2-3- الاستنتاجات الخاصة بالاستمارة الاستبائية الموجهة للمعاقين :

- نستنتج من هذه الدراسة أن ممارسة التدريبات الرياضية عند المعاقين يبدأ من سن 18 فما فوق .
- أكبر نسبة من أصل الإعاقة هي وراثية 60 بالمائة.
- الأسرة لا تحفز المعاق على ممارسة النشاط البدني والرياضي وهي تعزله عن المحيط الخارجي .
- المحيط العملي غير الملائم للفرد المعاق وكذلك وسائل النقل غير المخصصة لهذه الفئة تؤثر سلبا على تفكيره أي الانشغال بالا عاقه فحينها تنخفض درجة تقدير الذات.
- كلما كان تشجيع الأسرة للفرد المعاق كبير كلما كان مستوى تقدير الذات لديه مرتفع .
- لممارسة التدريبات الرياضية من طرف هذه الفئة دور كبير في مستوى تقدير الذات .
- العمر والمستوى الدراسي والحالة الاجتماعية عوامل أساسية في عنصر تقدير الذات .
- ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية ترفع من مستوى الذات الاجتماعية والنفسية وكذا البدنية مما يرفع من تقدير الذات بشكل عام .

2-4- الاستنتاجات الخاصة بمقاييس تقدير الذات :

- من خلال هذه الدراسة نستنتج .
- الممارسين للتدريبات البدنية والرياضية أكثر تقديرا للذات من غير الممارسين لها وهذا راجع لكون الممارسة أنها تعطي حوافز نفسية للمعاق وتسمح له بتقييم ذاته والترويح عن النفس مثل : الفوز، النجاح في المنافسة ، التشجيع من طرف الجمهور ، تحدي الفشل ، كسب الأصدقاء .
- ممارسة التدريبات الرياضية أفضل وسيلة للرفع من مستوى تقدير الذات من خلال التأثير الايجابي للمجتمع .

- ممارسة النشاط البدني والرياضي ترفع مستوى تقدير الذات بشكل أكبر بعكس غير الممارسين وما يؤدي إلى ذلك هو التفاؤل بالمستقبل والثقة بالنفس والتغلب على الإحباط عند الإصابة بالإعاقة.

2-5- مقابلة النتائج بالفرضيات :

بعد عرض نتائج الدراسة وتحليل محاور الاستبيان ومقاييس تقدير الذات الموجهة للعينتين تبين لنا وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين عنصر تقدير الذات وممارسة الأنشطة البدنية والرياضية ، وسيتم مناقشة النتائج المتوصل إليها من أجل التأكد من صحة الفرضيات المقترحة .

الفرضية الأولى:

افتراضنا أنه يوجد تأثير للخصائص الفردية (السن ، المستوى الدراسي ، الحالة الاجتماعية والمهنية) في تقدير الذات ، بين المعاقين الممارسين للتدريبات الرياضية المنتظمة ، من غير الممارسين .

من خلال تحليل الجداول :

الجدول رقم 01: معدل العمر للمعاقين الممارسين للنشاط البدني والرياضي أكبر من معدل العمر عند غير الممارسين ، وهذا ما يدل على أن أغلب الممارسين هم من الشباب المفعمين بالنشاط والحيوية على عكس الطفل فهو يشعر بالذنب واحتقار النفس ، فكلما زاد عمر المعاق زادت أهميته في المجتمع وزادت اهتماماته بنفسه .

الجدول رقم 02: المستوى الدراسي عند أغلبية العينتين هو متوسط وهذا عامل ينقص من عنصر تقدير الذات أي تكون له زاوية ضيقة للتفكير نوعا ما على عكس منهم بمستوى جامعي وهذا ما لاحظناه ميدانيا بين لاعبي كرة السلة للمعاقين (نادي الأمل بمستغانم)

الجدول رقم 03: العينة التي تمارس النشاط البدني والرياضي أغلبيتها متزوجين على عكس العينة الغير الممارسة ، فالحالة المهنية والاجتماعية إذا كانت متدهورة ، فهذا يقلل من ممارسة النشاط البدني والرياضي وبالتالي التقليل من عنصر تقدير الذات والعكس من ذلك إذا كانت حالته جيدة .

الجدول رقم 05 و 06: يتضح أن معظم أفراد العينة مارسوا النشاط البدني والرياضي وبفصل تلك الممارسة ارتفع مستوى تقدير الذات عندهم .

الجدول رقم 07 و08: ممارسة النشاط البدني عند المعاق يزيد من الراحة النفسية والعقلية مما يكسبه الثقة في ذاته .

– الفرضية الثانية والثالثة :

افترضنا أن ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية ترفع من مستوى تقدير الذات

افترضنا أنه توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية في عنصر تقدير بين الممارسين والغير الممارسين للأنشطة البدنية والرياضية وهذا ما أثبتته مقاييس تقدير الذات .

الجدول رقم 12: من مقياس تقدير الذات الاجتماعية والنفسية ومن خلال عرض نتائجه التي توضح اختبار "ستيودنت" لدراسة الفروق ذات الدلالة الإحصائية في عنصر تقدير الذات النفسية والاجتماعية للعينه الممارسة وغير الممارسة للنشاط البدني والرياضي وتبين أن العينه الممارسة حصلوا على درجات عالية في مقياس تقدير الذات من غيرهم، وكان الفرق دالا إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية (58) حيث بلغت "ت" المحسوبة (6.52) و"ت" الجدولية (1.67) وهذا يعني أن الممارسين للأنشطة البدنية والرياضية لديهم مستوى مرتفع في تقديرا لذات ووجود فرق معنوي في عنصر تقدير الذات بين أفراد هذه الفئة .

وانطلاقا من هذا التحليل الكمي يمكن القول أن ممارسة التدريبات ، تجعل المعاق حركيا يتخطى إعاقته نوعا ما ويكون أكثر تحسنا من الناحية النفسية والنظر إلى نفسه نظرة ايجابية أكثر .

أي الممارسة تنتج عنده الفرح والتحفيز وتسير له الدوافع والميول بشكل صحيح مما يجعله يتحدى الضغوطات اليومية .

الجدول رقم 13: من مقياس تقدير الذات البدنية (جسمية) ومن خلال عرض نتائجه التي توضح الاختبار"ستيودنت" لدراسة الفروق ذات الدلالة الإحصائية في عنصر تقدير الذات البدنية للعينه الممارسة وغير الممارسة للتدريبات البدنية والرياضية ، وتبين أن العينه الممارسة حصلوا على درجات عالية في مقياس تقدير الذات من غيرهم، وكان الفرق دالا إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية (58)

حيث بلغت "ت" المحسوبة (13.45) و"ت" الحد ولية (1.67) وهذا يعني أن الممارسين للأنشطة البدنية والرياضية لديهم مستوى مرتفع في تقديرا لذات ووجود فروق معنوي في عنصر تقدير الذات بين أفراد هذه الفئة .

2-6- الخلاصة العامة :

من خلال ما توصلنا إليه في معالجة الدراسة النظرية لعلاقة تقدير الذات بالتدريبات الرياضية ، وهذا ما أثبتته الدراسة الميدانية من خلال تأكيد الفرضيات والاستعانة بالبيانات التي توضح هذه العلاقة من خلال تفاعل المعاق مع محيطه الخارجي والداخلي وكذا التدريبات الرياضية التي تؤدي إلى الرفع من مستوى تقدير الذات وتقييمها .

فقد أوضحت نتائج تحليل الاستبيان ومقاييس تقدير الذات الاجتماعية والنفسية ، والبدنية على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير الممارسين في رفع مستوى تقدير الذات وفروق معنوية في عنصر تقدير الذات عند أفراد العينتين وأنه يوجد تأثير للمحيط الاجتماعي والخصائص الفردية التي تؤثر في درجة تقدير الذات وهذا ما يجعل المعاق يتخلص من الشعور بالنقص والنظرة السلبية للذات في حالت توفرها بشكل إيجابيا والممارسة الدائمة في التدريبات الرياضية التي تسمح له بالتفاعل والانفتاح مع المجتمع من خلال مشاركته في المنافسات حيث يتأثر ويؤثر في مجتمعه مما يكسبه الرضي وحب الذات وهذا ما يجعله يعيش حياة عادية اقل صعوبة مقارنة بذاك الفرد المعاق غير الممارس للتدريبات البدنية المنتظمة .

ولهذا جاءت دراساتنا بمقارنة في تقدير الذات وممارسة الأنشطة البدنية والرياضية المنتظمة ، حيث استخدمنا استمارة استبائية إلى جانب مقاييس تقدير الذات الاجتماعية والنفسية ، والبدنية وكانت الدراسة مقسمة إلى بابين الأول والمتمثل في الجانب النظري والدراسات المشاهدة ، والمكون من ثلاث فصول : الفصل الأول تقدير الذات والسمات الشخصية ، الفصل الثاني الإعاقة الحركية ، الفصل الثالث خصائص المرحلة العمرية .

أما الباب الثاني :فتمثل في الجانب الميداني والمتكون من ثلاث فصول ، الفصل الأول نصح البحث والإجراءات الميدانية ، الفصل الثاني عرض وتحليل النتائج ،الفصل الثالث استنتاجات ومقابلة النتائج بالفرضيات، وأخيرا التوصيات .

2-7- التوصيات:

من خلال الاستنتاجات المتوصل إليها من هذا البحث نوصي بمايلي :

- حث المعاقين ودفعهم لممارسة الأنشطة البدنية المنتظمة وهذا للرفع من مستوى تقدير الذات لديهم واكتسابهم راحة نفسية أفضل .
- الحرس على جعل برامج خاصة بالمعاقين تتضمن مايلي : (الانتقاء،التوجيه،التخطيط) للأنشطة الملائمة ، وأدرجهم في مدارس رياضية .
- العمل على تعميق البحوث في الجانب النفسي مما يسهل تحقيق الأهداف المرجوة من الرياضة بصفة عامة ورياضة المعاقين بصفة خاصة .
- توفير الوسائل البيداغوجية لتحقيق أهداف حصص التدريبات الرياضية الخاصة بهذه الفئة.
- العمل على دمج فئة المعاقين في المجتمع عن طريق توعية المحيط الاجتماعي بأهمية هذه الفئة عن طريق البرامج التحسيسية .
- إجراء المزيد من الدراسات في هذا المجال لإثراء المكتبة .

قائمة المصادر والمراجع

1. أحمد أمين فوزي ، بوثينة محمد فاضل . (1998). *سيكولوجيا الشخصية الرياضية* . مصر :المكتبة المصرية للطباعة والنشر..
2. احمد ,غريبيا(1975) *سيكولوجية الشخصية* .مصر :دار النهضة العربية.
- 3- اسماعيل(1961). *إختبار مفهوم الذات للكبار* .مصر :مكتبة النهضة العصرية.
- 4 - السعيد(1983) . *الشخصية في المنظور الفيزميولوجي* .مصر :علم الفكر.
- 5 - السلام ,زحرب حمد (1990). *التوجيه والار شاد النفسي* .القاهرة :عالم الكتب.
- 6 - السلام ,عبان (1980) .*مقدمة في الصحة النفسية* .مصر :دار النهضة العربية.
- 7 - الظاهر ,قحطان (2005)*مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق* .عمان، الأردن، :دار وائل للنشر.
- 8 - القطان مسلم (1998) *التوافق الشخصي والاجتماعي* .مكتبة الخانجي :مصر.
- 9 - القوصي عوض أحمد (2000)*علم النفس* .مصر :مكتبة النهضة العصرية.
- 10 - المليحي, جرول (1998) *القياس السيكولوجي* .مصر :دار المعارق.
- 11 - بشاي, حمد اسلام (1983) *الشخصية في المنظور الفينو مينولوجي* .مصر :عالم الفكر.
- 12 - بهلول ,فلوح (1963)*مفهوم الذات أسسه النظرية و التطبيقية* .مصر :دار النهضة العربية.
- 14 - حلمي أحمد (1990)*علم النفس المعاصر* .بيروت :دار النهضة.
- 15 - زيد أحسن (1995) *سيكولوجية الذات و التوافق* .مصر :دالر المعارف.
- 16- سعد جبريل (2004) .*المرجع في علم النفس* .القاهرة :دار الفكر العربي.
- 17 - سلامة(2000)*تقدير الذات للبيئة* .قطر :مركز البحث العربي.
- 18 - سلامة فوضيل (1987) *نحو النزكاء و نحو تقدير الذات* .مصر :مجلة كلية التربية البدنية.
سورة الشمس) .الاية .10-7
- 19 - عبد ,الرحمان زرف (1990) *الصحة النفسية* .القاهرة :عالم الكتب.

- 20 - عدس علي (1998). *مدخل الي علم النفس*. عمان الاردن :دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع.
- 21 - علاوي (1989). *علم النفس الاجتماعي*. القاهرة : دار النشر العربي.
- 22 - فاضل أيمن (1998). *سيكولوجيا الشخصية الرياضية*. مصر :المكتبة المصرية للطباعة والنشر.
- 23 - فرج أحسن (2004) *نظريات الشخصية*. مصر :الهيئة العامة للنشر.
- 24 - فلاج خيش (1999) *اساسيات علم النفس الطوري*. لبنان :دار الجليل.
- 25 - محمد حسن (2004) *النفس الانسانية*. العراق :مكتبة بسام.
- 26 - مصطفى ياسين (1963) *مقدمة في علم النفس الاجتماعي*. مصر :علم الفكر.
- 27 - مصطفى وفي كافور (1983) *علاقة تقدير الذات بالقلق الاجتماعي* .
- 28 - ابن المنظور جمال الدين. (1993). *لسان العرب*. مطبعة بولاق.
- 29 - بدر الدين كمال عبدو، محمد السيد حلوة. (2001). *رعاية المعاقين سمعيا وحركيا*. مصر: المكتب الجامعي الحديث الأسكندرية.
- 30 - حلمي ابراهيم، ليلي السيد فرحات. (1998). *التربية البدنية والترويح للمعاق*. مصر: دار الفكر القاهرة.
- 31 - شادلي بن جعفر. (1987). *قراءات في التربية والتأهيل المعاقين*. تونس: المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم تونس.
- 32 - طه سعد علي، أحمد أبو الليل. (1995). *التربية البدنية والرياضة لذوي الاحتياجات الخاصة*. مكتبة الفلاح.
- 33 - ماجد السعيد عبيد. (1997). *مقدمة في تأهيل المعاقين*. مصر.
- 34 - مجلة القويم المهني في الوطن العربي. (1990). *مجلة القويم المهني في الوطن العربي*. مصر: المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم القاهرة.
- 35 - محمد رضوان القدافي. (1994). *سيكولوجيا الاعاقة* . ليبيا: منشورات الجامعة المفتوحة طرابلس.
- 36 - محمد رفعت حسن. (1977). *رياضة المعاقين*. مصر: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

- 37 - محمد صادق، فريق عبد الحسن. (1990). *مجموع رياضة المعاقين*. العراق: مطبعة بغداد.
- 38 - مروان عبد المجيد ابراهيم. *العاب الرياضة للمعاقين*.
- 39 - منصف المرزوقي. (1982). *مجلة قراءات في التربية الخاصة*. مصر: ادارة التربية مصر.
- 40 - حلمي ابراهيم، ليلي السيد فرحات. (2001) *التربية البدنية والترويح للمعاق*، مصر دار الفكر القاهرة .
- 41 - بداني يوسماطة. (2002-2003). *دراسة بعض الوظائف الفيزيولوجية عند الرياضيين (كرة اليد)*. مصر : دار الفكر العربي.
- 42 - بسطويسي. (1996). *أسس ونظريات الحركة* . مصر: الطبعة الأولى - دار الفكر العربي .
- 43 - بن زيان بحتوشي، آيت جيدة. (2005 2006). *مقارنة نة الخصائص المورفولوجية والفيسيولوجية نيل الفئات العمرية (16 17 18 سنة)*. مدينة مستغانم : المكتبة.
- 44 - جمال محمد الخطيب، مني صبحي الحديدي. (2009 - 1430). *كلية العلوم التربوية، قسم الإرشاد والتربية الخاصة* . الأردن.
- 45 - عبد المقصود. (1985). *تطورات حركة الإنسان وأساسه*. مصر: الطبعة الأولى دار الفكر العربي .

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس

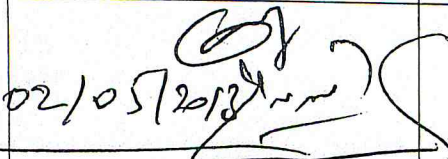
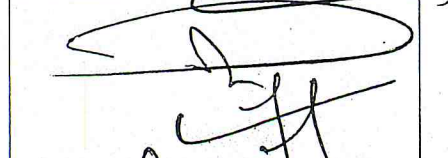

معهد التربى البدنية والرياضية

قسم تدريب رياضي

قائمة الأساتذة المحكمين الخاصة بمذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر

تحت عنوان

دراسة مقارنة في تقدير الذات بين فئة المعوقين الممارسين والغير ممارسين
الأنشطة البدنية و الرياضية

الإمضاء	الدرجة العلمية	الإسم واللقب
 02/05/2020	دكتور =	متراف هيار د. بوشنة عبد الحميد
	دكتور =	د. حوي هوار د. محمد حجار عرفان
	دكتور =	مسالتي ظهير قرار مصيرية

تحت إشراف الأستاذة:

من إعداد الطلبة :

* دويلي منصورية

• بوشنة عبد الحميد

• بن علي هوار

المحور الأول: المعلومات العامة حول الأفراد.

السن الجنس: ذكر أنثى

المستوى الدراسي:

ابتدائيا متوسط ثانوي جامعي لم يدرس

الحالة الاجتماعية والمهنية:

أعزب متزوج مطلق عامل عاطل عن العمل

أصل الإعاقة:

مكتسبة وراثية

طبيعة الإعاقة:

حركية حسية عقلية

المحور الثاني: خاص بإتجاهات الأفراد المعنيين نحو ممارسة النشاط البدني في تقدير الذات

1- هل ممارسة النشاط البدني له تأثير على ذات الفرد نعم لا

2- هل ممارستك للنشاط البدني الرياضي يجعلك تقدر ذاتك بشكل أكبر نعم لا

3- هل ممارسة النشاط البدني يزيد من الراحة النفسية :

موافق معارض بدون رأي

4- هل ممارسة أي نشاط بدني يجعلك تشعر بالراحة من الناحية:

البدنية النفسية الاجتماعية

المحور الثالث: تأثير المحيط الاجتماعي على تقدير الذات عند هذه الفئة.

(1) ماهو رأي الوالدين والأصدقاء إتجاه ممارستك للنشاط البدني.

الأسرة توافق الأسرة لاتوافق الأصدقاء يوافقون

الأصدقاء لا يوافقون

(2) هل تتوفر المساحات المنشآت والمرافق الرياضية في محل إقامتك:

متوفرة بكثرة قليلة غير متوفرة

3- هل القائمين على هذه المرافق يعتنون ويشجعون ممارسة الرياضة للمعاقين :

لا

نعم

4- كيف تفسر الاختلاف في نسب تقدير الذات عند المعاقين الممارسين والغير الممارسين للنشاط البدني:

تدهور الحالة البدنية

- اهتمام المعاق بهوايات ونشاطات أخرى

- إهمال إمكانية الشغل والمرافق وفرض الممارسة في كل المناطق

- قلة وعي البعض بأهمية ممارسة النشاط البدني والرياضي.

بتاتا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما		
					01	منظر الجسم مهم جدا بالنسبة للإنسان
					02	يستطيع المعاق تعويض عجزه الجسمي
					03	يتأثر المعاق عندما يرى اختلاف جسمه وحركته عن غيره
					04	ينظر المجتمع إلى المعاق نظرة سلبية بسبب العجز
					05	أعتقد أن المعاق لا يمكنه أن يكون جميلا
					06	انشغالاتي بالمشاكل اليومية تنسيني اعاقتي
					07	أشعر بأنني شخص عادي
					08	أشعر عندما أتحدث مع الناس عن اعاقتي أنهم يتضايقون
					09	أشعر أنني قد تكيفت مع عجزتي
					10	أعتقد أنه لا يمكن إخفاء عيوب المعاق الجسمية
					11	تمنعي اعاقتي من القيام بما أُرغب فيه من حركات رياضية
					12	تشعرنني الإعاقة بالخوف من المستقبل
					13	يحتقر الناس المعاق ولو حاولوا إخفاء ذلك
					14	تؤدي الإعاقة إلى الفشل في الحياة على التدريب
					15	أشعر أن لطف الناس هو سبب الشفقة علي
					16	أتمتع بصحة جيدة رغم اعاقتي
					17	أشعر أنني أفقد كل شيء إذا فقدت صحتي
					18	أتضايق من زيارة الناس لبيتنا
					19	أتضايق إذا سألني أحد عن صحتي
					20	يفقد الإنسان الرغبة في تحسين ظروفه عند اصابته بالإعاقة
					21	أشعر أنني مصيبة بسبب الإعاقة داخل الأسرة
					22	أفكر كثيرا في اعاقتي

					23	تفرض الإعاقة العزلة عن زملائي الرياضيين
					24	يستحيل على المعاق أن يتخذ المبادرات وتحمل المسؤوليات
					25	أظن أنه يجب على المعاق أن ينسى حالته وأن يفكر أكثر في مستقبله
						تفرض الإعاقة العزلة عن زملائه الرياضيين

مقياس تقدير الذات للمراهقين والراشدين

إعداد " هلمريتش " و " ستاب وايرفين "

الاسم :

الجنس :

السن :

التخصص والمستوى الدراسي :

التعليمة : فيما يلي مجموعة من العبارات نرجو أن تقرأها جيدا وتضع علامة x أمام كل

عبارة تراها مناسبة وتتفق ووجهة نظرك

					17_ أحاول باستمرار أن أسيطر على المواقف المختلفة
					18_ أتصف بأنني سعيد
					19_ ينظر الآخرون إلي باحترام
					20_ أتمتع لحظة تواجدي في المقدمة
					21_ حينما أقابل شخص غريب غالبا ما أعتقد أنه أفضل مني
					22_ أتمتع باللقاءات الاجتماعية لأنها تجمعني بالآخرين
					23_ من الصعب علي أن أبدأ الحديث مع الغرباء
					24_ من الطبيعي أن يلتفت الآخرون إلي عند اتخاذ القرارات
					25_ أصر على مواجهة الآخرين بجرأة
					26_ أشعر بالأمان والاطمئنان في المواقف الاجتماعية
					28_ أحب أن أمارس تأثيري في المواقف الاجتماعية
					29_ أفضل أن أكون مسؤولا عن الآخرين في المواقف الاجتماعية
					30_ أصف نفسي بأنني متردد وغير قادر على اتخاذ القرارات
					31_ ليس لدي أي شكوك حول مقدرتي أو كفاءتي الاجتماعية



مستغانم يوم: 2013/04/29

قسم التدريب الرياضي

رقم: 64/07/2013

إلى السيد: رئيس نادي الأمل لكرة السلة
للمعوقين
- ولاية مستغانم -

الموضوع: طلب تسهيل مهمة.

يسر رئيس قسم التدريب الرياضي بمعهد التربية البدنية و الرياضية لجامعة عبد الحميد بن باديس
مستغانم أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب المتمثل في تسهيل مهمة الطالبان:

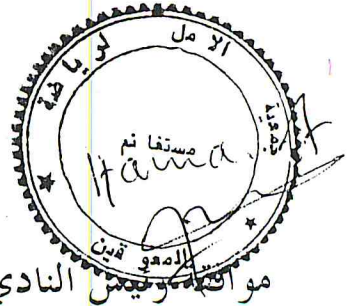
• بوشنة عبد الحميد.

• بن علي الهواري.

المسجلان في السنة الثانية ماستر تدريب و تحضير بدني للسنة الجامعية 2012/2013.

وهذا قصد توزيع استمارات استبائية لإعداد مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في التدريب
الرياضي و التحضير البدني.

تقبلوا منا فائق التقدير و الاحترام



د. حيجار حورفان محمد
رئيس قسم التدريب الرياضي



مستغانم يوم: 2013/04/29

قسم التدريب الرياضي

رقم: 04/07/2013

إلى السيد: مدير مركز التكوين المهني و التمهيدي

- ولاية مستغانم -

الموضوع: طلب تسهيل مهمة.

يسر رئيس قسم التدريب الرياضي بمعهد التربية البدنية و الرياضية لجامعة عبد الحميد بن باديس

مستغانم أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب المتمثل في تسهيل مهمة الطالبان:

● بوشنة عبد الحميد.

● بن علي الهواري.

المسجلان في السنة الثانية ماستر تدريب و تحضير بدني للسنة الجامعية 2012/2013.

وهذا قصد توزيع استمارات استبائية لإعداد مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في التدريب

الرياضي و التحضير البدني.

تقبلوا منا فائق التقدير و الاحترام

د. حجار الحرفان محمد
رئيس قسم التدريب الرياضي

الوادي الجمعة
ولاية مستغانم
مركز التكوين المهني و التمهيدي