

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس

معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم النشاط الحركي المكيف

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في تخصص

النشاط الحركي المكيف

العنوان

مستويات السلوك التنافسي لمتحدي الإعاقة

الحركية الممارسين الأنشطة الرياضية

بحث وصفي أجري على فئة متحدي الإعاقة الحركية بمركز المعاقين حركيا

بلدية وادي الجمعة - ولاية غليزان -

تحت إشراف/د

بن زيدان حسين

من إعداد

- عالم أبوبكر

- بلعيد حسين

السنة الجامعية:

2015-2014

الإهداء:

بسم الله الرحمن الرحيم و الصلاة و السلام على
أشرف المرسلين و من تبعهم بإحسان إلى يوم
الدين.

أهدي هذا العمل المتواضع :

إلى الوالدين اللذان سهرتا على نجاحي وخاصة إلى
أمي الغالية التي علمتني أن الحياة كفاح ، إلى من
غرست في روحي التربية و حسن الخلق و إلى من
قال فيها سيد المرسلين و خاتم النبيين صلى الله
عليه و سلم " الجنة تحت أقدام الأمهات "

و إلى أبي وكل طلاب العلم و المعرفة ، و من ساعد
من قريب أو بعيد في إنجاح هذا العمل و إتمامه .

الشكر و التقدير:

بعد الحمد و الشكر لله عز وجل ، لا يسعنا بعد أن أتمنا هذه الدراسة المتواضعة بعون الله وتوفيقه ، الا أن نتقدم بجزيل الشكر و التقدير ، و عظيم الامتنان وخالص العرفان بالفضل الكبير للأستاذ الفاضل الدكتور بن زيدان حسين .

المشرف الوحيد على هذه الرسالة ولما قدمه لنا من دعم وتشجيع وتوجيهات قيمة كان لها الأثر الكبير في اتمام هذا العمل .

وعرفانا بالجميل نشكر كل من تعاون معنا و ساهم في اخراج هذه الرسالة الى حيز الوجود ونخص بالذكر المشرفين على معهد التربية البدنية و كل الأساتذة و الدكاترة لما قدموه لنا من مساعدة طوال مدة انجاز البحث.

وفي الختام نتقدم بكل الشكر والتقدير لكل من قدم لنا يد العون حتى ولو بكلمة ساهمت في اخراج هذه الرسالة من قريب أو بعيد بالقليل أو الكثير.

وجزاهم الله عنا خير الجزاء ومن الله التوفيق.

الباحثان :

عالم أبوبكر

بلعيد حسين

محتوى البحث:

رقم الصفحة	الموضوع
أ	الإهداء.....
ب	الشكر و التقدير.....
	قائمة المحتويات
ج	قائمة الجداول.....
	التعريف بالبحث
01	1-مقدمة.....
02	2- الاشكالية.....
03	3- أهداف البحث.....
03	4- فرضيات البحث.....
04	5- أهمية البحث.....
04	6- مصطلحات البحث.....
04	6-1- السلوك التنافسي.....
05	6-2- الإعاقة الحركية.....
05	6-3- الأنشطة البدنية و الرياضية.....
06	7- الدراسات المشابهة.....
07	التعليق على الدراسات.....
08	1 -أوجه التشابه.....
08	2 -أوجه الاختلاف من هذه الدراسات.....
	الباب الأول:الدراسة النظرية
	الفصل الأول: النشاط الرياضي و السلوك التنافسي
13	تمهيد.....
14	1 - تعريف النشاط البدني الرياضي.....
14	متى تمارس النشاط الرياضي.....

15	..... أهمية ممارسة الرياضة النفسية
15	..... للرياضة فوائد كثيرة.
17	..... كيف نمارس النشاط الرياضي.
20	..... 3- أنواع النشاط البدني الرياضي
20	..... 3-1- ألعاب المنافسة
21	..... 3-2- ألعاب هادئة
21	..... 3-3- ألعاب بسيطة
21	..... 4- الخصائص النفسية للنشاط الرياضي
22	..... 4-1- المنافسة إختبار و تقييم
23	..... 4-2- المنافسة نوع هام من العمل التربوي
23	..... 4-3- تسهم المنافسة في الإرتقاء
24	..... 4-4- ترتبط المنافسة الرياضية بالإنفعالات
25	..... -المنافسة الرياضية تثير الإهتمام و التشجيع
27	..... -المنافسة الرياضية تحدث في حضور
27	..... -تجري المنافسة طبقا لقوانين
28	..... -تعاضم البث التلفزيوني للمنافسات
28	..... -المظاهر السلبية للمنافسات
29	..... -قلق المنافسة الرياضية
30	..... -مظاهر القلق السلي
30	..... -هل القلق سلوك سوي
30	..... -حالات قلق المنافسة
30	..... -التنافس في الرياضة
31	..... النتائج و المترتبات
31	..... -التنافسية كخاصية شخصية
32	..... 5- أهمية و أهداف رياضة المعاقين

32	..... 1-5- الإستفادة من الرياضة كعامل علاجي .
33	..... 2-5- إعادة تأقلم المعاقين في المجتمع .
33	..... 3-5- مشاركة المعاقين في الأنشطة الرياضية .
33	..... 6- أهداف النشاط الرياضي البدني للمعاقين .
34	..... 7- المنافسات الرياضية و السلوك التنافسي .
35	..... 1-7- المنافسة الرياضية .
35	..... 4 4 - الموقف التنافسي الموضوعي .
37	..... 4 2 - الموقف التنافسي الذاتي .
37	..... 8- المنافسة الرياضية عند المعاقين .
37	..... 1-8- تاريخ النشاط الرياضي .
38	..... 2-8- تنظيم رياضة المعاقين .
38	..... 2-2-8- اللجنة الدولية الأولمبية .
39	..... 3-2-8- الإتحادات الرياضية الدولية .
39	..... 4-2-8- اللجان الرياضية الدولية .
39	..... 5-2-8- اللجنة الأولمبية الموازية الوطنية .
39	..... 3-8- الإختصاصات الرياضية الممارسة .
39	..... 1-3-8- كرة اليد .
40	..... خلاصة .

الفصل الثاني : متحدي الإعاقة الحركية

43	..... تمهيد .
43	..... 1 - مفهوم متحدي .
44	..... 2- مفهوم الإعاقة .
44	..... 1-2- التعريف اللغوي .
43	..... 2-2- التعريف الاصطلاحي .
45	..... 2 - الشَّخص المعوّق .
45	..... 3 - أهم أسباب الإعاقة الحركية .

47	.....4-أنواع الإعاقات الحركية
48	.....5-إعاقة البتر، وآخرون
49	.....5-1-البثور المكتسبة
49	.....5-2-البثور الخلقية، أو نقص تكون الأعضاء
49	.....6-درجات الإعاقة الحركية
51	.....7-الآثار الناتجة عن الإعاقة الحركية
52	..... خلاصة

الباب الثاني: الدراسة الميدانية

الفصل الأول: منهجية البحث و إجراءاته الميدانية

56	.....تمهيد
56	.....1-الدراسة الإستطلاعية
56	.....2- منهج البحث
57	.....3-مجتمع و عينة البحث
57	.....4- مجالات البحث
57	.....4-1- المجال البشري
57	.....4-2- المجال المكاني
58	.....4-3- المجال الزماني
58	.....5- متغيرات البحث
59	.....6- أدوات البحث
59	.....6-1-المقابلات الشخصية
59	.....6-2-الزيارات الميدانية
60	.....7-الوسائل الإحصائية
60	.....7-2- المقياس
61	.....7-2-1- الاسس العلمية للمقياس
62	.....8- خطوات التجربة الأساسية

63	.....9- المعالجة الإحصائية.
64	.....10- صعوبات البحث.
65	..... خلاصة.
الفصل الثاني: عرض و تحليل و مناقشة النتائج	
67	..... عرض و مناقشة النتائج.
68	..... الإستنتاج.
68	..... أولاً حسب متغير النشاط الرياضي
68	..... العينة الممارسة لكرة اليد
70	..... العينة الممارسة لكرة الطائرة.
72	..... ثانياً حسب متغير الخبرة
73	..... الإستنتاجات
74	..... مناقشة الفرضيات
74	.....-الفرضية الأولى
74	..... الفرضية الثانية
75	..... الفرضية الثالثة
76	..... خلاصة عامة
77	..... الإقتراحات و التوصيات
78	..... المصادر و المراجع
	الملاحق

.Résumé

Summary

ملخص الدراسة

قائمة الجداول :

رقم الصفحة	العنوان	رقم الجدول
61	مستويات السلوك التنافسي للمعاقين حركيا	01
62	: يوضح معامل الثبات و صدق المقياس لمستويات السلوك التنافسي لمتحدي الإعاقة الحركية بطريقة معامل الارتباط " بيرسون"	02
67	نتائج عبارات المقياس	03
68	نتائج الممارسين لكرة اليد	04
70	نتائج الممارسين لكرة الطائرة	05
71	يمثل الفرق بين نتائج العينتين الممارسة لكرة اليد و كرة الطائرة.	06
72	يوضح نتائج مستوى خبرة	07

إن النشاطات الرياضية التنافسية العليا نظام عميق الاندماج بالنظام التربوي الشامل فهي عنصر مهم في إعداد رياضيي المستوى العالي لذوي الاحتياجات الخاصة بتنمية علاقاتهم الاجتماعية مع الأعضاء الآخرين في الفريق ومع الفرق الأخرى من خلال عملية التفاعل الاجتماعي . حيث أنهم يكتسبون الصفات الاجتماعية كالطاعة و الشعور بالصدقة من خلال النشاط و المنافسة الرياضية. (رابح، 2007، صفحة 41)

فالإنسان المعاق سواء كانت إعاقته خلقية أو مكتسبة فهي تجعله شخصا عاجزا و مضطربا جسديا و نفسيا. مما يزيد من تدهور حالته النفسية خاصة عزله و الابتعاد عن الآخرين و ذلك لوجود اختلاف بينه و بين الأشخاص العاديين و خاصة داخل الوسط الذي يعيش فيه، فيجد نفسه غير مرغوب و غير مقبول، و ذلك حتى بين أفراد أسرته، مهما بذلته هذه الأخيرة أي الأسرة من مجهودات من اجل إدماجه في المجتمع و إبعاده عن الشعور بالوحداية و النقص لكنه يرى أن كل ما تقوم به أسرته ما هو إلا شفقة عليه لا غير، لكن كما يقال لكل داء دواء، فهذا الاختلاف النفسي لا بد له من حل حتى يقضى عليه كليا. لذا قامت معظم الدول في العالم بالبحث في إيجاد الحلول للعناية بصحة الأفراد و العمل على تكامل شخصياتهم حتى توفر للفرد الحياة المستقرة التي يشعر فيها بالاطمئنان و السرور و الإقبال على الحياة و حب الجمال، و من بين هذه الحلول الرياضة بصفة عامة و النشاط الحركي المكيف بصفة خاصة بصفته مادة تربوية و تكوينية و بتعدد أهدافه من تنافسية و ترفيهي ، و لذلك كان بحثنا حول معرفة مستويات السلوك التنافسي لمتحدي الإعاقة الحركية الممارسين للأنشطة البدنية والرياضية ومن خلال هذا البحث نحاول إبراز أهميته المتمثلة في الكشف عن السلوك التنافسي لهذه الفئة أثناء المنافسة الرياضية. كما تم تقسيم بحثنا إلى قسمين ،القسم الأول يحتوي على الباب الأول بعنوان الدراسة النظرية ويحتوي على فصلين ، الفصل الأول بعنوان الأنشطة البدنية و السلوك التنافسي . و الفصل الثاني بعنوان الإعاقة

التعريف بالبحث

الحركية .وهناك في التقسيم الباب الثاني بعنوان الدراسة الميدانية وهو ذو ثلاث فصلين الأول بعنوان منهجية البحث و الإجراءات الميدانية ، و الثاني عرض و تحليل و مناقشة النتائج . كما اعتمدنا على المنهج الوصفي في دراستنا كذلك عينة البحث تضمنت 36 فرد من فئة متحدي الإعاقة الحركية ،8 أفراد كدراسة استطلاعية و 28 فرد كعينة رئيسية لبحثنا كما استعملنا اختبار "ت" بأنواعه في دراستنا و في الأخير نختتم بالنتيجة التي توصلنا إليها و هي أن مستويات السلوك التنافسي لعينة البحث مستوى عال .

2- الاشكالية:

تعتبر قضية المعاقين من القضايا التي أثارت إهتمام الإنسان منذ القدم، حيث كانت الإعاقة تشكل أمر غير مرغوب فيه. و قد أثبتت العديد من الدراسات الوصفية و التجريبية أن للنشاط الحركي المكيف دور فعال في تنمية و توجيه سلوك ذوي الاحتياجات الخاصة من الناحية النفسية، الاجتماعية و البدنية لذلك برزت أهميته و تطورت برامجه لتحقيق أهداف هي غايات للمجتمع خاصة بالنسبة لأفراد خاصة بالنسبة لفئة متحدي الإعاقة الحركية .

إذا رجعنا إلى سابق القول أن للنشاط الحركي المكيف دور ايجابي في توجيه سلوك متحدي الإعاقة الحركية ، فان الحديث لا بد أن يميل إلى مستويات السلوك التنافسي لمتحدي الإعاقة الحركية. ومن خلال المقابلات الشخصية التي أجريها مع بعض العاملين في مراكز الإعاقة الحركية ، و من خلال الملاحظات الميدانية أثناء تجوالنا في هذه المراكز و هذا ما يقودنا إلى البحث في أهم تطلعات متحدي الإعاقة الحركية و بالأخص الممارسين للأنشطة البدنية و معرفة مستوى السلوك التنافسي لديهم خلال ممارستهم للأنشطة الرياضية التنافسية و عليه نطرح التساؤلات التالية:

- ماهي مستويات السلوك التنافسي لمتحدي الإعاقة الحركية الممارسين للأنشطة الرياضية ؟

التعريف بالبحث

- هل توجد إختلافات في مستويات السلوك التنافسي لمتحدي الإعاقة الحركية الممارسين للأنشطة الرياضية؟

- هل توجد إختلافات في مستويات السلوك التنافسي لمتحدي الإعاقة الحركية الممارسين للأنشطة الرياضية من حيث متغير الخبرة؟

3- أهداف البحث:

من بين الأهداف الرئيسية لكل دراسة هو الوصول إلى نتائج، و في دراستنا نهدف إلى الإجابة على فرضيات البحث و التساؤلات الواردة في إشكالية البحث و هي كالتالي:

معرفة مستويات السلوك التنافسي لمتحدي الإعاقة الحركية الممارسين للأنشطة البدنية.

- كشف الفروق الحاصلة في مستويات الاحتراق النفسي حسب بعض المتغيرات قيد البحث.

- أخذ النشاط البدني كوسيلة لضبط سلوكات الرياضيين ذوي الإحتياجات الخاصة.

- إبراز أهمية النشاط الرياضي من حيث الدور الذي يلعبه في كشف مستوى السلوك التنافسي للمعاقين حركيا.

4- فرضيات البحث:

من خلال الأسئلة التي طرحت نستطيع أن نصيغ الفرضيات التي تعتبر إجابة مؤقتة على الأسئلة على النحو

التالي:

- مستويات السلوك التنافسي لمتحدي الإعاقة الحركية الممارسين للأنشطة الرياضية هو بدرجة عالية .

التعريف بالبحث

- توجد إختلافات في مستويات السلوك التنافسي لمتحدي الإعاقة الحركية الممارسين للأنشطة الرياضية بين العينتين الممارسة لكرة اليد و كرة الطائرة.

- توجد إختلافات في مستويات السلوك التنافسي من حيث متغير الخبرة لمتحدي الإعاقة الحركية الممارسين للأنشطة الرياضية.

5- أهمية البحث:

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

- فالجانب النفسي هو الذي يقع تحت لواء علم النفس الذي يعتبر من أرقى العلوم و أكبرها قيمة لأنه يبحث في ميدان النشاط النفسي و الحالات التي يتصف بها الإنسان من حين لآخر . و الجانب الرياضي الذي يقترن بالنشاط ،فهو بنظمه و قواعده السليمة و أنواعه المتعددة ميدانا هاما من ميادين التربية و عنصرا مهما في تهيئة المعوق لذا فالموضوع فرض مطروح من واقع الملاحظة الميدانية و من خلال هذا نسعى إلى ما يلي :

- إظهار القدرات التي يمتلكها ذوي الإحتياجات الخاصة .

- تبين دور النشاط الرياضي التنافسي في إعداد اللاعب للمنافسات الرياضية

-التعريف بهذه الرياضة التي يجهلها معظم الناس

6- مصطلحات البحث:

6-1- السلوك التنافسي:

هو نشاط يحاول فيه الرياضي إحراز الفوز، ولا يتأسس ذلك على الدوافع الذاتية للرياضي فحسب، بل أيضاً على الدوافع الاجتماعية لذا يتميز السلوك التنافسي وخاصة الألعاب الجماعية دون سائر أنشطة الإنسان الأخرى بوضوح تأثير الفوز والهزيمة أو النجاح والفشل، وما يرتبط بكل منهم من نواحي سلوكية وبصورة واضحة ومباشرة ويتطلب السلوك التنافسي ضرورة تعبئة الرياضي لبذل أقصى قدراته البدنية والنفسية لمحاولة تسجيل أفضل مستوى ممكن، الأمر الذي يسهم في تطوير وتنمية السمات النفسية وخاصة السمات الخلقية والإرادية للرياضي.

التعريف الإجرائي:

هناك العديد من المفاهيم بخصوص مفهوم السلوك التنافسي أو المنافسة بصفة عامة و لذلك أشار "مورتن دوتش" إلى أن السلوك التنافسي أو المنافسة بصفة عامة هي موقف تتوزع فيه المكافآت بصورة غير متساوية بين المشتركين أو المتنافسين .

6-2- الإعاقة الحركية:

الإعاقة الحركية هي نقص في القدرة علي القيام بالوظائف الحركية الطبيعية للإنسان (مثل الوقوف أو استخدام اليدين أو الانتقال من مكان لآخر بالمشي أو الجري ...).

و تنشأ الإعاقة الحركية و تتحدد شدتها و تأثيرها نتيجة لعاملين هما :

- وجود خلل في أعضاء أو أجزاء من الجهاز الحركي.
- بيئة محيطية معطلة أو غير مساعدة فيزيقياً أو اجتماعياً.

6-3- الأنشطة البدنية والرياضية:

إصطلاحاً:

الأنشطة بصفة عامة هي كل عملية سلوكية أو بيولوجية متوقفة على طاقة الكائن الحي و تمتاز بالتلقائية أكثر (الخولي، 1996، صفحة 22)

-إستخدم بعض العلماء تعبير (الأنشطة البدنية و الرياضية) على إعتبار أنه المجال الرئيسي المشتمل على ألوان و أشكال وأطر الثقافة البدنية للإنسان و من بين هؤلاء العلماء يبرز لارسون الذي إعتبر النشاط البدني الرياضي نظام رئيسي تندرج تحته كل الأنظمة الفرعية الأخرى (الخولي أ.، 1996، صفحة 22)

التعريف الإجرائي : يعتبر النشاط الرياضي أحد الأشكال الراقية للظاهرة الحركية و هو الأكثر تنظيماً و الأرفع مهارة من الاشكال الأخرى للنشاط . و يعرفه "مات فيف " بأنه نشاط ذو شكل خاص ، جوهر المنافسة من أجل قياس القدرات و ضمان أقصى تحديد لها و بذلك فهو يميز النشاط بأنه " التدريب البدني بهدف تحقيق أفضل نتيجة ممكنة في المنافسة ، لا من أجل الفرد الرياضي فقط بل من أجل النشاط في حد ذاته .

7- الدراسات السابقة و المشابهة:

-دراسة نظير إسماعيل 2004:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن: أثر استخدام اساليب التنافس (الذاتي و المقارن و الجماعي) في تطوير مستوى أداء بعض المهارات في كرة اليد و كذلك المقارنة بين استخدام هذه الاساليب في تطوير مستوى الأداء . وهدف البحث الى الكشف عن :

التعريف بالبحث

1. اثر استخدام اساليب التنافس (الذاتي والمقارن والجماعي) في تطوير مستوى اداء بعض مهارات كرة اليد (التمرير من مستوى الكتف ، الطبطبة ، التهديف) .
 2. المقارنة بين استخدام اساليب التنافس (الذاتي والمقارن والجماعي) في تطوير مستوى اداء بعض مهارات كرة اليد (التمرير من مستوى الكتف ، الطبطبة ، التهديف) .
 3. اثر استخدام اساليب التنافس (الذاتي والمقارن والجماعي) في نسبة الاحتفاظ في مستوى اداء بعض مهارات كرة اليد (التمرير من مستوى الكتف ، الطبطبة ، التهديف)
- وافترض الباحث ما يأتي :

1. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الاختبارات القبلية والبعديّة لأساليب التنافس (الذاتي والمقارن والجماعي) في تطوير مستوى اداء بعض مهارات كرة اليد .
 2. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية لاساليب التنافس (الذاتي والمقارن والجماعي) في تطوير مستوى اداء بعض مهارات كرة اليد .
 3. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في نسبة الاحتفاظ البعيد بين اساليب التنافس (الذاتي والمقارن والجماعي) في تطوير مستوى اداء بعض مهارات كرة اليد .
- اجري البحث على عينة من طلاب الصف الثاني المتوسط في متوسطة الشهاب للبنين في مركز محافظة نينوى للعام الدراسي 2003-2004 م والبالغ عددهم (47) طالباً .قسموا على ثلاثة مجموعات تجريبية (15) طالبا للمجموعة التجريبية الاولى و(16) طالباً لكل من المجموعتين التجريبيتين الثانية والثالثة .
- وطبق على كل مجموعة اسلوب من اساليب التنافس وذلك لتطوير مستوى اداء ثلاث مهارات اساسية في كرة اليد وهي (التمرير من مستوى الكتف والطبطبة والتهديف) وكما يأتي :
- المجموعة التجريبية الاولى اسلوب التنافس الذاتي المجموعة التجريبية الثانية اسلوب التنافس المقارن المجموعة التجريبية الثالثة اسلوب التنافس الجماعي

التعريف بالبحث

وتم تحقيق التجانس والتكافؤ للمجموعات الثلاثة في متغيرات العمر والطول والوزن وبعض عناصر اللياقة البدنية المؤثرة في تطوير المهارات الاساسية في كرة اليد .

وتم ايضا اعداد ثلاثة برامج تعليمية خاصة لمهارات (التمرير والطبقة والتهديف) على وفق اساليب التنافس (الذاتي والمقارن والجماعي) . وتم تنفيذ هذه البرامج خلال المدة المحددة من 2004/2/18 ولغاية 2004/3/17 . ثم اجريت بعد ذلك الاختبارات البعدية .

بعد جمع البيانات وتفريغها ثم معالجتها احصائياً باستخدام اختبار(ت) وتحليل التباين باتجاه واحد واختبار اقل فرق معنوي L.S.D تم التوصل الى النتائج الآتية :

1. ان اساليب التنافس الثلاثة (اسلوب التنافس الذاتي والمقارن والجماعي) هي اساليب فعالة في تطوير مستوى الاداء للمهارات (التمرير والطبقة والتهديف) في كرة اليد ولكن بنسب مختلفة .
2. ادى استخدام اسلوب التنافس المقارن الى تطوير مستوى اداء مهارتي (التمرير والتهديف) في كرة اليد بدرجة اكبر من اسلوبي التنافس الجماعي والذاتي :
3. ادى استخدام اسلوب التنافس الجماعي الى تطوير مستوى اداء مهارة (التهديف) في كرة اليد بدرجة افضل من اسلوب التنافس الذاتي .
4. ادى استخدام اسلوب التنافس المقارن الى نسب احتفاظ اكبر في مهارتي (التمرير والتهديف) في كرة اليد قياساً الى اسلوبي التنافس الجماعي والذاتي .

-دراسة وليد أبو طالب 2003:

هدفت الدراسة إلى التعرف على دراسة الفروق في درجة الخصائص النفسية و التوجه التنافسي للنشئ الرياضي وفقاً لتصنيف الأنشطة الرياضية (الانشطة الجماعية - الفردية) وكذلك دراسة الفروق في درجة الخصائص النفسية و التوجه التنافسي ...،و إستخدم الباحث المنهج الوصفي و تكونت عينة البحث من 440 ناشئ رياضي من أندية الدرجة الأولى من محافظات القاهرة الكبرى يمثلون 11 نشاط رياضي و تم إستخدام مقياس البيروفيل النفسي للنشئ الرياضي و مقياس التوجه الرياضي التنافسي من إعداد علاوي .

التعريف بالبحث

✓ دراسة "للسيد محمد" (2005) :

عنوانها: "فاعلية برنامج باستخدام أنشطة اللعب في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع مع أقرانهم العاديين"، وتكونت عينة الدراسة من (80) طفلاً وطفلة من ضعاف السمع والعادين، منهم 40 طفلاً وطفلة من ضعاف السمع، (40) طفلاً وطفلة من العاديين تراوحت أعمارهم الزمنية بين (9-11) عاماً، وكانت مشكلة الدراسة عن مدى فاعلية برنامج باستخدام أنشطة اللعب في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع مع أقرانهم العاديين.

التعليق على الدراسات: يتضح لنا من خلال العرض السابق للدراسات ذات الصلة بإهتمامات الدراسات الحالية أنها تميزت بما يلي:

- إهتمت عديد من الدراسات بدراسة السلوك التنافسي للاعبين
- 1- أوجه الإستفادة :
- تحديد المنهج المناسب.
- محاولة تجنب الصعوبات الماضية.
- كيفية عرض و تفسير البيانات تفسيراً علمياً.
- تحديد الخطوات المتبعة في إجراءات البحث و تحديد المسار الصحيح للخطوات الملائمة لتطبيق إجراء هذه الدراسة.
- تحديد نسب القوانين و المعادلات الإحصائية الملائمة لطبيعة البحث.

التعريف بالبحث

2- أوجه الاختلاف من هذه الدراسات:

- ✓ استخدمت في الدراسات السابقة عينات بعمر 8 إلى 12 سنة، وأخرى من 9 إلى 11 في حين أننا استخدمنا عينات من مختلف الأعمار .
- ✓ تكونت عينات الدراسات السابقة من ضعاف السمع، أما في دراستنا استخدمنا عينات من متحدي الإعاقة الحركية .
- ✓ في 3 دراسات الأولى أجريت على أفراد عاديين ليسوا من فئة ذوي الإحتياجات الخاصة أما نحن خصصنا فئة متحدي الإعاقة الحركية الممارسين للنشاط البدني .
- ✓ في الدراسة الثالثة كانت العينة 440 فرد مارسوا 11 نشاط أما نحن أجرينا البحث على 36 فرد 8 كدراسة إستطلاعية و 28 عينة البحث .

تمهيد :

بما أن السلوك التنافسي من أهم المكونات التي تبرز شخصية الرياضي و خاصة متحدي الإعاقة الحركية في ممارسة النشاط الرياضي الذي بدوره يبرز كذلك شخصيته بالأخص أن هذا الأخير فيه الكثير من الإحتكاك و المنافسة الرياضية التي تمكن الرياضي من إعطاء الكثير من التكيف مع نفسه و مع غيره و تجعله قادر التشكيل و تساعده في التقدم ومسايرته لحياته بمختلف جوانبها ، و ذلك لكون النشاط الرياضي يعمل على ترقية السلوك الإنساني بما فيه من منافسة و إثارة حيث تأثر إيجابيا على صحته البدنية و السلوكية و العقلية و الحركية .

تعريف النشاط البدني الرياضي:

يتجه الكثير من الناس إلى ممارسة أنواع كثيرة من الرياضة ، حيث انتشرت النوادي الأهلية الخاصة في كل مكان لزيادة الطلب والإقبال عليها من قبل المجتمعات المدنية التي أصبحت حياتها تعتمد على التكنولوجيا المتطورة ، مما أدى إلى انتشار الحمول الجسدي وزيادة السمنة و الأمراض الخطيرة المتنوعة ، مثل ارتفاع ضغط الدم وزيادة السكر في الدم ، والانزلاق الغضروفي ، وحشونة المفاصل ، والروماتيزم وغيرها من الأمراض التي أصبحت تؤرق المجتمع لكثرة انتشارها ، لذلك نلاحظ أن الباحثين والأطباء بدأوا بإرشاد الناس إلى ممارسة الرياضة ، وخاصة رياضة المشي التي لا تحتاج إلى الكثير من الجهد والمال ، وهي في متناول جميع فئات المجتمع ، حيث أن النشاط الجسدي يساعد ويقي ويمنع ويعالج الكثير من الأمراض المنتشرة في هذا الزمان ، مع العلم أن أغلب الناس يعللون عدم ممارستهم للنشاطات الرياضية بأنهم لا يجدون الوقت المناسب لها ، حيث أصبحت حياتهم تسير بسرعة هائلة مع زيادة الهموم والمشاكل اليومية (مناصرة، 2009، صفحة 50).

إن اقتناع الناس بان حياتهم كلها تقتصر على العمل هو اقتناع وهمي ، يحاول أن يقنع الإنسان نفسه به رغم وجود الكثير من أوقات الفراغ التي نستطيع فيها ان نقوم باي عمل او نشاط ، إذا توفرت الإرادة والعزيمة، لذلك يجب أن نضع هدفاً لحياتنا ، لأن الحياة مع المرض ليست حياة بل موتاً بطيئاً مع عذاب شديد .

متى نمارس النشاط الرياضي ؟

لقد اثبت العلماء المختصون أن أفضل الأوقات لممارسة النشاط الرياضي هو في ساعات الصباح الباكر قبل تناول وجبة الإفطار، حيث تعمل الرياضة على حرق الدهون لقلة نسبة السكر في الدم والتي تكون اقل من معدلها ، فيأخذ الجسم احتياجاته من الطاقة من الدهون المخزنة فيه، واذا لم يستطع ممارس الرياضة ممارسة الرياضة في فترة الصباح، فانه يستطيع خلال فترة المساء بشرط ان يكون قد مضى على تناول الطعام فترة لا تقل عن ثلاث الى اربع ساعات، مع الأخذ بعين الاعتبار حالة الجو، فاذا كان هناك حر شديد او رطوبة عالية، فان جسم الانسان سيفقد الكثير من السوائل والاملاح مع العرق الخارج من الجسم، حيث ان الاعتقاد السائد بين الناس ان فقدان العرق يؤدي الى فقدان الوزن هو اعتقاد خاطئ، لأن الانسان كلما فقد العرق عوضه بشرب

السوائل فوراً بسبب شعوره بالعطش، أما عملية نزول الوزن فإنها تحتاج إلى حرق الدهون المتراكمة في الجسم، وهذا الأمر لا يأتي إلا بالمجهود العضلي، لذلك يجب ممارسة الرياضة في الأوقات المناسبة وعدم ممارستها في أوقات الظهيرة، وخاصة من الساعة العاشرة صباحاً حتى الرابعة مساءً، لأن الأشعة فوق البنفسجية تكون قد انتشرت في هذه الأوقات وتشكل خطراً كبيراً على صحة الإنسان، لذلك تعتبر ممارسة الرياضة البدنية المنتظمة والاهتمام بالتغذية السليمة من الأمور المهمة في إعادة عقارب الساعة إلى الوراء، وشعور الإنسان الرياضي أنه في ريعان شبابه وحيويته ورشاقتة، حيث يبدو أصغر سناً ويقي نفسه من الأمراض الخطيرة وخاصة أمراض الشيخوخة المبكرة.

اهمية ممارسة الرياضة النفسية:

ان ممارسة الرياضة لها اثار نفسية كبيرة على حالة الإنسان: حيث أنها تساعد على ذهاب الغضب والتخلص منه بحرق هرمون الأدرينالين الذي يفرزه الإنسان في حالات التوتر والغضب والخوف الشديد، مما يعكس هذا الأمر إلى حالة السرور والفرح والحيوية والنشوة، و التي بدورها تؤدي إلى الراحة النفسية المطلوبة. ان ممارسة الأنشطة الرياضية مهمة جداً لما يواجهه الناس من ضغوطات نفسية وجسدية جراء الأعمال الروتينية التي يقومون بها على مدار الساعة، لذلك لو استطاع العلماء ان يضعوا ممارسة الرياضة في كبسولة دواء من اجل تقديمها للناس لفعّلوا ذلك لما للنشاط الرياضي من اثار ايجابية على صحة الانسان العامة.

للرياضة فوائد كثيرة :

1. تساعد ممارستها على الانخراط في الحياة الاجتماعية.
2. تزيد من كفاءة الجسم في الاستفادة من الأكسجين.
3. تحسن من كفاءة الرئتين خلال الدورة التنفسية.
4. زيادة القوة ودرجة الاحتمال النفسي والجسدي.
5. تقوي كفاءة الجهاز العصبي وتعيد التوازن والثقة في النفس.
6. تساعد على التقليل من الإصابة بالأمراض المتنوعة مثل أمراض القلب والشرابيين.
7. علاج فعال لضغط الدم المرتفع وتقليل نسبة الدهون في الجسم.
8. زيادة معدل التمثيل الغذائي في الجسم .

9. الوقاية من هشاشة العظام.
10. تخفيف الجسم على افراز الانسولين والتقليل من نسبة سكر الدم.
11. اكساب الجسم القدرة والتحمل والمرونة.
12. حرية حركة المفاصل المتنوعة في الجسم.
13. إصلاح عيوب الجسم والقوام.
14. زيادة النشاط الذهني وسرعة البديهة.

كيف نمارس النشاط الرياضي ؟

1. اجراء فحص طبي قبل ممارسة اي نشاط رياضي للتأكد من الصحة العامة .
2. اختيار موعد محدد وثابت لممارسة الرياضة اليومية .
3. التدرج في التمارين والبدء في التمارين البسيطة .
4. عدم التدرب بشكل فردي واختيار رفيق و صديق اثناء التمارين وذلك يساعد على الاستمرار والمنافسة .
5. اختيار الاماكن المناسبة للممارسة الرياضة الخالية من التلوث البيئي .
6. اختيار التمارين المناسبة للعمر والحالة الصحية المناسبة عن طريق استشارة الطبيب .
7. الاحماء الجيد والتسخين قبل ممارسة النشاط الرياضي .
8. شرب السوائل وعدم اهمال هذا الامر لتفادي الجفاف ونقص الأملاح في الجسم .
9. الاهتمام بالتغذية السليمة لأنها وقود الجسم ومصدر طاقته .
10. التنوع في ممارسة التمارين الرياضية حتى لا يشعر الرياضي بالملل .
11. ارتداء الملابس القطنية والابتعاد عن الملابس البلاستيكية التي لا تسمح بتبخر العرق .
12. اختيار الحذاء المناسب لنوع الرياضة التي تريد ان تمارسها .

3-أنواع النشاط البدني الرياضي:

إذا أردنا أن نتكلم عن نواحي النشاط في التربية البدنية والرياضية كان من الواجب معرفة أنّ هناك نشاطا

بمارسه الفرد وحده، وهو ذلك النشاط الذي يمارسه دون الاستعانة بالآخرين. ومن أمثله: الملاكمة، ركوب

الخيال، الجمباز، المصارعة ... أما النشاط الآخر فيمارسه الفرد داخل الجماعة وهو ما يسمّى بنشاط الفرق، ومن أمثله: كرة اليد، كرة السلة، الجري، كرة الطائرة هذا من الناحية الاجتماعية.

ويمكن تقسيمه حسب أوجه النشاط وتبعاً للطريقة التي يؤدي بها النشاط. فمن النشاط ما يحتاج إلى أدوات ووسائل، وبعضها لا يحتاج إلى ذلك. ومنها:

3-1- ألعاب المنافسة:

تحتاج إلى مهارة وتوافق عضلي عصبي ومجهود جسماني يتناسب ونوع الألعاب، يتنافس فيها الأفراد فردياً وجماعياً (زكي، 2001، صفحة 70)

3-2- ألعاب هادئة:

لا يحتاج إلى مجهود جسماني يقوم به الفرد أو مع أقرانه في جو هادئ كقاعة الألعاب الداخلية، أو إحدى الفرق. و أغلبها ما تكون هذه الألعاب للراحة بعد الجهد المبذول.

3-3- ألعاب بسيطة:

ترجع بساطتها إلى خلوها من التفاصيل وكثرة القواعد، وتتمثل في أناشيد وقصص مقرونة ببعض الحركات البسيطة التي تناسب الأطفال.

إذن بما أن المنافسة يشترط توغر خصمين أو متنافسين، فلا بد من توفير جميع الشروط من قبل أحد المتنافسين من أجل تحقيق الفوز. وفيما يخص النشاط الرياضي المرتبط بالمدرسة، والذي يدعى بالنشاط اللاحقي للتربية البدنية، فإنه يعتبر أحد الأجزاء المكتملة لبرنامج التربية البدنية ويحقق نفس أهدافها، وينقسم بدوره إلى نشاطات الفرق المدرسية والنشاطات الخلوية (المعسكرات، الرحلات) (ياسين، 1992، صفحة 132)

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

✓ النشاط الرياضي الترويجي.

✓ النشاط الرياضي التنافسي.

✓ النشاط البدني الرياضي النفعي.

4- الخصائص النفسية للنشاط رياضي:

لكل نشاط رياضي خصائصه النفسية التي ينفرد بها عن باقي الأنشطة سواء بالنسبة لطبيعة أو مكونات النشاط ومحتوياته من مهارات حركية وقدرات خطافية أو بالنسبة لما ينبغي أن يتميز به اللاعب من سمات نفسية معينة. ويتلخص التأثير النفسي في ثلاثة اتجاهات:

1- أداء اللاعب في الموقف التنافسي

2- النتائج الشخصية المترتبة على الإشتراك في المنافسة

3- عملية اتخاذ القرار تحت ظروف المنافسة

والموقف التنافسي هو الأكثر إثارة من خلال زيادة الدافعية وأن الأفراد سيبدلون جهدا أكبر وأداء أفضل في هذا الموقف.. وقد تلعب الضغوط النفسية دورا في تقدم المستوي المهاري حيث أنها موقف اختبار ذو شدة عالية يظهر فيه اللاعب جميع خبراته وقدراته ويتم من خلالها تقييم الرياضي

1- المنافسة اختبار وتقييم لنتائج عملية التدريب والأعداد الرياضي حيث تكتسب معناها من ارتباطها بإعداد اللاعب بدنيا ومها ريا ونفسيا لكي يحقق أفضل مستوى في المنافسة.

2- المنافسة نوع هام من العمل التربوي.. حيث لا ينبغي النظر إليها على أنها اختبار وتقييم فحسب بل اكتساب اللاعب والفريق سمات المنافسة الشريفة واللعب النظيف والخلق الرياضي واحترام المنافسين والحكام .

3- المنافسة تتأسس على الدوافع الذاتية والاجتماعية معا.. فالدوافع الذاتية للاعبين مثل تحقيق الذات والحصول على إثابة أو مكاسب شخصية هي دوافع هامة ولكنها مرتبطة أيضا بالدوافع الاجتماعية مثل إعلاء شأن أو سمعة الفريق أو النادي أو حسن تمثيل الوطن على مستوى الدولي.

4- ارتباط المنافسة الرياضية بالانفعالات المتعددة... المنافسة مصدر خصب للعديد من المواقف الانفعالية نظرا لارتباطها بخبرات الفشل والنجاح وتعدد مواقف الفوز أو التعادل أو الهزيمة من لحظة لأخرى في غضون المنافسة

- وقد يكون لهذه الجوانب الانفعالية فائدتها الإيجابية لبذل أقصى الجهد وقد تكون لها مضارها من حيث التأثير السلبي على سلوك وأداء اللاعب أو الفريق الرياضي .
- 5- تسهم المنافسة في الارتقاء بمستوى الأجهزة الحيوية للاعب.. خلال فترة الإعداد للمنافسة لارتفاع مستوى أداء جميع أجهزة الجسم الحيوية "عضلي - دوري - عصبي" لاستخدامها بأقصى فاعلية
- 6- تحظى المنافسة الرياضية بالاهتمام والتشجيع... حيث أنها تثير اهتمام الجمهور و المسئولين على أعلى مستوى ويشملها الجميع بالتشجيع والحماس والمشاركة الوجدانية والتقدير والرعاية.
- 7- المنافسة الرياضية تحدث في حضور مشاهدين.. تتميز عن سائر الأنشطة الإنسانية بوجود جمهور غفير قد يتعدى " 100 ألف متفرج " ويختلف تأثير المشاهدين سلبا أو إيجابا وأحيانا يضع المدرب لوجود الجمهور الكثير من الاعتبار كمفتاح للفوز وأحيانا يمثل عبئا على كاهل اللاعب و المدرب .
- 8- تجرى المنافسات طبقا لقوانين ولوائح وأنظمة معترف بها... لكل لعبة الإتحاد الخاص بها سواء على المستوى الدولي أو المحلي ولها قوانينها ولوائحها التي يتم بها من قبل اللاعبين والفرق " إجبارا وليس اختيارا" لضمان المقارنة العادلة والتنافس الشريف المتكافئ.
- 9- تسهم المنافسات في الارتقاء بشخصية الرياضي من خلال تنمية وتطوير مهاراته وقدراته وتؤثر في جميع الوظائف العقلية لإستخدامها بأقصى طاقة ممكنة في المنافسة.
- 10- يرى بعض الخبراء في المجال الرياضي أن التنافس الرياضي ما هو إلا صراع يستهدف الفوز على الآخرين وتسجيل الأرقام.
- المظاهر السلبية للمنافسة الرياضية (الأخطار المرتبطة بها)
- قد ينظر البعض للمنافسة على أنها صراع جنوبي يستهدف الفوز وتسجيل الأرقام ويتناسون أن الوصول للمستوى الرياضي العالي جانب هام يسعى إليه اللاعب والمجتمع ولكنها ليست الهدف الأوحده وقد تكون للمنافسة جوانب سلبية حيث تتسم بالعنف الزائد والعدوان والاضطرابات الانفعالية للمتنافسين ولو تم مراعاة الطابع الذي يجب أن تتميز به المنافسات من الالتزام بقواعد الشرف الرياضي واللعب النظيف وقبول الإحكام والتواضع وعدم الغرور فإنه يصبح من القوى المحركة التي تدفع الأفراد لممارسة الرياضة وتحفزهم للوصول للمستويات العالية.

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

4-1- المنافسة اختبار وتقييم لعمليات التدريب والإعداد:

إن عملية التدريب الرياضي بمفردها لا تنطوي على أي معنى، ولكنها تكتسب معناها من ارتباطها بإعداد اللاعب بدنيا و مهاريا و خططيا ونفسيا لكي يحقق أفضل ما يمكن من مستوى في المنافسة (المباراة أو المنازلة) الرياضية. وفي ضوء هذا المفهوم تكون المنافسة الرياضية ما هي إلا اختبار وتقييم لنتائج عمليات التدريب والإعداد الرياضي متعدد الأوجه (علاوي م.، 2002، صفحة 30،31،32).

4-2- المنافسة نوع هام من العمل التربوي:

ينبغي ألا ننظر إلى المنافسة (المباراة أو المنازلة) الرياضية على أنها نوع من أنواع الاختبار والتقييم لعمليات التدريب الرياضي والإعداد الرياضي المتكامل المتوازن فحسب ولكنها أيضا نوع هام من العمل التربوي الذي يحاول فيه المدرب الرياضي إكساب اللاعب الرياضي أو الفريق الرياضي العديد من المهارات والقدرات والسمات الخلقية والإرادية ومحاولة تطوير وتنمية مختلف السمات الإيجابية للاعب الرياضي أو الفريق الرياضي، واحترام المنافسين والحكام.

المنافسة تتأسس على الدوافع الذاتية والاجتماعية:

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

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

4-3- تسهم المنافسة في الارتقاء بمستوى الأجهزة الحيوية:

إن إعداد اللاعب أو الفريق الرياضي للاشتراك في المنافسات الرياضية يتطلب ضرورة الارتقاء بمستوى جميع أجهزة اللاعب كالجهاز العضلي والجهاز الدوري والجهاز العصبي، وغير ذلك من مختلف أجهزة الجسم، وبالتالي الارتقاء بمستوى جميع الوظائف البدنية والحركية والعقلية والنفسية حتى يستطيع اللاعب استخدام هذه الوظائف بأقصى قدر من الفاعلية لتحقيق أفضل ما يمكن من مستوى في ضوء هذه التنمية الشاملة والمتزنة والمتكاملة لجميع الأجهزة والوظائف الحيوية للاعب (علاوي م.، علم النفس التدريب ، 2002، صفحة 32،33).

4-4- ترتبط المنافسة الرياضية بالانفعالات المتعددة:

قد لا يحدث أي نوع من أنواع النشاط الإنساني ظهور العديد من الاستجابات الانفعالية التي تختلف في نوعيتها وشدتها وقوتها مثلما يحدث في المنافسات الرياضية. فالمنافسة الرياضية مصدر خصب للعديد من المواقف الانفعالية المتعددة والمتغيرة نظرا لارتباطها بتعدد مواقف خبرات النجاح والفشل، وتعدد مواقف الفوز أو التعادل أو الهزيمة من لحظة لأخرى في غضون المنافسة الرياضية الواحدة أو من خلال المنافسات الرياضية المتعددة. وقد يكون لهذه الجوانب الانفعالية فائدتها، إذ أن المجهود الذي يبذله اللاعب في المنافسة الرياضية وما يرتبط بذلك من تغيرات فسيولوجية مصاحبة للانفعالات تساعد على تقوية مختلف الأجهزة الحيوية للاعب. ومن ناحية أخرى قد يكون لهذه الجوانب الانفعالية مضارها، حيث التأثير السلبي على سلوك وأداء اللاعب أو الفريق الرياضي (محمد، 2002، صفحة 33)

-المنافسة الرياضية تثير الاهتمام والتشجيع:

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

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

-المنافسة الرياضية تحدث في حضور مشاهدين:

تتميز المنافسات الرياضية بحدوثها في حضور جماهير المشاهدين، الأمر الذي قد لا يحدث في كثير من فروع الأنشطة الإنسانية. بالإضافة إلى الأعداد الهائلة من المشاهدين الذين يحضرون المنافسات الرياضية في بعض الأنشطة الرياضية ذات الشعبية الجارفة، ككرة القدم، والذين يقدرّون بما يقارب مائة ألف مشاهد (محمد، علم النفس التدريب و المنافسة الرياضية ، 2002، صفحة 33)

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

-تجري المنافسة طبقا لقوانين ولوائح وأنظمة معترف بها:

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

-تعاضم البث التلفزيوني للمنافسات:

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

بالإضافة إلى إشباع رغبات الجماهير في معرفة نتائج هذه المنافسات في وقت حدوثها بدلا من انتظارهم لقراءة نتائجها بعد حدوثها بفترات طويلة نسبيا (محمد، علم النفس التدريب و المنافسة الرياضية ، 2002، صفحة 34)

-المظاهر السلبية للمنافسة الرياضية:

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

وقد نقل لنا كلٌّ من وينبرق Weinberg و قولد Gold 1997 بعض ما كتبه ميشنير عن المنافسة

قائلا: "أنا من أنصار المنافسة الشريفة، أحبها، وأبحث عنها دائما في عالم ماثل، وأجد الحياة مملّة من دون هذا التحدي".

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

(Gold, 1997, p. 129)

وقد تكون للمنافسة الرياضية بعض الجوانب السلبية حين تتسم بالعنف الزائد والعدوان والاضطرابات الانفعالية للمتنافسين، أو حينما تحدث بين متنافسين يختلفون اختلافا كبيرا في قدراتهم ومهاراتهم مما يجعل الفوز أو النجاح مقصورا على فريق معين منهم. أو حينما ينقلب التنافس الرياضي إلى تنافس عدواني أو صراع للوصول إلى الصدارة.

وينبغي علينا مراعاة أن الطابع الذي تتميز به المنافسات الرياضية إذا ما أحسن استثماره، وإذا ما تم في حدود الأسس والقواعد التربوية التي تؤكد ضرورة الالتزام بقواعد الشرف الرياضي واللعب النظيف وقبول الأحكام والتواضع وعدم الغرور (علاوي م.، علم النفس التدريب و المنافسة الرياضية ، 2002، صفحة 35)، فإنه يصبح من بين أهم القوى المحركة التي تدفع إلى ممارسة النشاط الرياضي، والتي تحفزهم للوصول إلى المستويات الرياضية العالية.

-قلق المنافسة الرياضية Sportive Anxiety

يعد القلق من أهم الظواهر النفسية المصاحبة لتنظيم المنافسات الرياضية حيث يلعب دورا هاما في التأثير على أداء اللاعبين فقد يؤثر على أدائهم بصورة إيجابية تدفعهم لبذل المزيد من الجهد وفي هذه الحالة يسمى "القلق الميسر" ويسعى الكثير من المدربين للوصول للاعب لهذا النوع وهناك نوع آخر من القلق يسمى "القلق المعوق" ويؤثر سلبا على الإنجاز الرياضي، وعلى هذا يمكن تفسير القلق على أنه حافز يعوق الأداء أو يسهله حسب المستوى وهو يرتبط إلى حد كبير بالخوف ولكن الخوف مصدره معروف أما القلق فمصدره غير معروف .

-مظاهر القلق السلبي أو المعوق:

- 1- الشعور بالضيق
 - 2- التوتر والأرق أثناء ليالي المنافسة
 - 3- خفقان القلب عند تأدية المنافسة الرياضية
 - 4- كثرة التفكير في المنافسة والانشغال قبل المنافسة وانتظار النتائج
- وهذه السلوكيات والمظاهر تربك اللاعب قبل وأثناء المنافسة وتعيقه عن المهام الضرورية للأداء الجيد.

-هل القلق سلوك سوي؟

القلق من المشاعر النفسية المضطربة التي تنتج عنها في الغالب آثار سيئة مثل " التوتر ،الانقباض ،الخوف ،عدم الطمأنينة ،الكآبة " وقد تنتج عنه آثار مرضية عضوية مثل "اضطراب القلب، تقلص المعدة، الشعور بالإرهاق "

-العوامل المساعدة على ظهور هذه المشكلة:

- 1-عدم الاستعداد للمنافسة
- 2-إجراءات المنافسة واقتراحها بأساليب تبعث على الرهبة والخوف
- 3-أساليب التنشئة الأسرية وما يصاحبها من تعزيز للخوف من المنافسة الرياضية
- 4-مواقف التقويم: ذلك أن الإنسان إذا شعر أنه موضع تقويم يرتفع لديه مستوى القلق
- 5-دور المدربين والإعلام في تثبيت الخوف من المنافسة واستخدامها كوسيلة للانتقام من اللاعبين
- 6-الشخصية القلقة أي ارتفاع سمة القلق عند اللاعبين كأفراد يزيد من قلق المنافسة الرياضية كموقف .

حالات قلق المنافسة الرياضية:

- 1-حالة قلق ما قبل المنافسة الرياضية : تحدث قبل اشتراك اللاعب في المنافسة
- 2-حالة قلق أثناء المنافسة الرياضية: تحدث أثناء المنافسة وما يحدث فيها من توترات نتيجة لإحداث المنافسة
- 3-حالة قلق ما بعد المنافسة: وترتبط بعوامل الأداء في المنافسة ونتائجها

الأساليب الإرشادية لعلاج قلق المنافسة:

- 1-تنمية المهارات النفسية
 - 2-أسلوب التعزيز الموجب
 - 3-التدريب على التصور العقلي
 - 4-وضع الأهداف للرياضيين والوصول إليه عن طريق المثابرة
 - 5-التذكير بالقيم الدينية التي يحتاجها الرياضي وخاصة قبل منافسة
 - 6- الإرشاد الجماعي ومنافسة اللاعبين في مشاكل قلق المنافسة الرياضيين
 - 7- النمذجة وذلك بعرض أفلام أو مواقف يرى فيها اللاعب كيف يتصرف الآخرون في موقف المنافسة
 - 8-أسلوب التخصيص المنتظم: عن طريق تعريف الشخص لمواقف المنافسة المتعددة بصورة تدريجية
 - 9-محاضرات وندوات تتعلق ب : تنمية عادات تصور عقلي جيدة
- تخفيف رهبة المنافسة الرياضية بكافة الوسائل

العلاج الذهني المعرفي السلوكي لعلاج الاضطرابات الانفعالية والسلوكية مثل القلق - الاكتئاب - الإدمان
العلاج الذهني المعرفي السلوكي: هو علم يقوم على اكتشاف وحل الكثير من مشكلات الأفراد من خلال تغيير
أنماط السلوك على المدى القصير وفعاليتها تكون على المدى البعيد

-التنافس في الرياضة:

تعد المنافسة عادة اجتماعية نجد بعض الأفراد يتجنبها "مصدرا لعدم الارتياح وللضغط والقلق لدي البعض
الآخر" في حين أن البعض يبحث عنها من أجل المال والشهرة "مصدر للنضال والارتياح"
عرف فاليراند وزملاؤه Vallerand et al التنافس بأنه "عملية اجتماعية تحدث عندما توجه أنشطة الرياضي
لتحقيق مستوى أو هدف معين ويقاس بمقارنة أداء آخرين معينين"
ويعرف حسن شحاتة سعفان التنافس بأنه "عملية اجتماعية بواسطتها يوجد شخصان أو أكثر أو جماعتان أو
أكثر في موقف معين تحتهد كل منهما في الوصول إلى هدف معين أو أهداف معينة بحيث تصل إلى ذلك
الهدف قبل الآخرين أو تنال أكبر قسط منه عند الحصول عليه"
كما عرف مكيلو وتامين mealey & taimmen التنافس بأنه "عملية موجهة لتحقيق أهداف خاصة
في سياق اجتماعي يسعى فيه بعض الأفراد للفوز"
ويعرف مارتن التنافس بأنه "عملية مقارنة اجتماعية تولد الشك لدى اللاعب قبل بدء المباراة لعدم ثقته في
النتائج التي سيحققها".

وكذلك أوضحت ديانا جيل لتصور مارتن للعملية التنافسية على أنها "العملية التي يتم خلالها مقارنة أداء
اللاعب باستخدام معيار أو مستوى معين مع وجود شخص أو أكثر يعرفون ذلك المعيار أو المستوى ويمكنهم
تقييم الموقف وتتضمن العناصر والمكونات التالية:

1- **الموقف التنافسي الموضوعي** : الحد الأدنى من الشروط وهي: مقارنة الأداء بمعيار معين -وجود شخص
أو أكثر لتقويم المقارنة-تحقيق - تحقيق أنجاز اجتماعي

2- **الموقف التنافسي الذاتي** : هو إدراك اللاعب وتقديره الذاتي للموقف التنافسي والذي يحدد استجابته
حيث يكون للفروق الفردية دورها

3- **الاستجابة**: وتتضمن الاستجابة ما يلي:

- تغيرات فسيولوجية مثل : زيادة معدل ضربات القلب - تصبب العرق

- تغيرات نفسية مثل: الشعور بالتوتر - الارتباك

- أداء اللاعب في الموقف : قد يكون مقبولاً اجتماعياً مثل اللعب النظيف أو غير مقبول كالعدوان

4- النتائج والمرتبات :

مرحلة الفوز أو الخسارة وتكون مصحوبة بالشعور بالنجاح أو الفشل وقد يشعر اللاعب بالارتياح والنجاح لأدائه الممتاز رغم خسارته وقد يحدث العكس رغم فوزه .

وهذه النتائج والمترتبات لا تحدث منعزلة إذ أنها تزود اللاعب بتغذية راجعة لمشاعره أثناء الوقف ويعد أسلوب المنافسة في المجال الرياضي ضرورة هامة لتحقيق الرقي والتطوير في جميع الأنشطة الرياضية وأن الرياضة بدون منافسة لا قيمة لها سواء كان ذلك في منافسة اللاعب لنفسه بأقرانه أو بآخرين وأن أسلوب المنافسة يعد الهدف الأسمى للمشاركة في الأنشطة الرياضية وهي وسيلة يحاول المتنافس من خلالها قدراته ومهاراته .

وهذا يعني أن أسلوب المنافسة هو نشاط يحاول منه الرياضي أو الفريق إحراز الفوز أو التفوق على غيره من أفراد أو فرق باستخدام كافة إمكانياته وقدراته العقلية والبدنية والمهارية وظل مواقف متعددة تتميز بقوتها وتغيرها لارتباطها باختلاف مواقف الفوز والهزيمة ويثير التنافس إلى أمط السلوك التنافسي من مركبة ذات ثلاثة أفعال هي :

1-هدف واضح يراد تحقيقه للتفوق على الآخرين

2-الإصرار على الجهاد ومواجهة التعب والمعارضة

2- الشعور بالانفعال الإيجابي مثل السعادة بالنجاح

كما يعد التنافس من طرق إعداد الرياضي للحياة في مجتمع تنافسي وهو دافع قوي لتحقيق النجاح والتفوق في النشاط الرياضي وكذا في المجتمع .

8-التنافسية كخاصية شخصية :

عرفت روبين فالي vealy التوجه التنافسي بأنه " الميل للنضال لتحقيق أهداف رياضية معينة هي الأداء الجيد - التوجه بالأداء - التوجه للفوز بالنتائج . "

وعرفتها أيضا بأنها .ميل الأفراد للسعي نحو نوع إنجاز معين من الأهداف في مجال الرياضة وذكر مارتن وجيل أن التنافس في مجال الرياضة هو التوجه لتحقيق عوائد معينة أو هدف خاص .

وجيل عرفتها بأنها " دافع للوصول إلى النجاح في المجال الرياضي "

والعلاقة بين التوجه للإنجاز وقلق المنافسة : توصل سوين وجونز من خلال دراسة على 60 من الرياضيين بمتوسط عمري قدره 21,9 سنة إلى أنه كلما ارتفعت درجة التنافسية لدى الرياضي كلما قل قلقه وزادت ثقته

بنفسه - أي أن التنافسية تختلف تماما عن القلق التنافسي .

ويتميز اللاعب صاحب التوجه التنافسي المرتفع بتكيزه على النتائج المتوقعة وارتباطها بالنجاح والفشل وأعتبر روبرتس وزملاؤه " Roberts, et al أن التنافسية هدف مرتبط بذات اللاعب وتظهر واضحة عندما يسعى اللاعب إلى أن يتفوق أداءه على الآخرين ."

التنافسية كمعالجة في موقف: في حالة التنافس كموقف يوجد نوعان من المنافسة:

1- المنافسة المباشرة : ومصدر الدافعية فيها خارجيا ويتعرض اللاعب لضغوط مباشرة وتهديد لذاته مما يؤدي الي

انخفاض الدافعية الذاتية للاعب - وتقدم تحديات مباشرة للاعب

2- المنافسة غير المباشرة : وفيها يتنافس اللاعب مع مستواه السابق أو مستوى لاعب آخر وتؤدي إلى زيادة

الدافعية الذاتية للاعب لأنها مرتبطة بالكفاية

يعرف كيللي وثبوت Kelly & thebaut التنافس الفردي بأنه : " الموقف الذي يكافأ فيه اللاعب الذي

حقق أعلى درجة في التحصيل بناء على جودة عمله ويكافأ الأفراد الآخرون مكافأة أقل منه . "

وعرف سكانلان Scanlan التنافس بأنه " الموقف الذي لاتوزع فيه العوائد أو المكافآت بالتساوي بين الأفراد

وذلك لاختلاف مستوى أداء كل منهم في الأنشطة

وتعرف جاريبالدي Garibaldi التنافس بأنه : " الموقف الذي يتعارض فيه هدف اللاعب مع أهداف

الآخرين فإذا ما حقق أحد الأفراد هدفه عجز الآخرون عن تحقيق أهدافهم "

وعرف جيسكا كوهن Cohen التنافس بأنه " الموقف الذي يتعارض فيه هدف اللاعب مع أهداف الآخرين

حيث يصارع كل منهم الآخر للوصول إلى الهدف قبله

ويعرف سيد على التنافس بأنه : "الموقف الذي يحث اللعب على الكفاح ضد الآخرين من الأعضاء حتى

يتحقق له وحده الفوز عليهم ويفوز بنصيب أكبر منهم."

وعرف حسين الدريني التنافسي بأنه "الموقف الذي تتداخل فيه الأهداف التي يسعى اللاعب نحو تحقيقها مع

أهداف لاعب آخر أو لاعبين آخرين بحيث تكون العلاقة بين تحقيق أهداف اللاعب والآخر علاقة سلبية "

في مثل هذا الموقف يؤدي تحرك اللاعب نحو تحقيق هدف إلى إعاقة الآخرين عن تحقيق أهدافهم

5- أهمية وأهداف رياضة المعاقين:

تعتبر الممارسة الرياضية ذات أهمية قصوى للمعاقين، وبنحو يفوق أهميته بالنسبة للأصحاء. وفيما يلي نتناول أهمية الرياضة لمعاقبي النخاع الشوكي (الشلل)، وما يقال فيه ينطبق أيضا على أهميتها بالنسبة لأنواع الإعاقة الشديدة الأخرى بمختلف أنواعها.

وعلى وجه العموم فإن أهداف الرياضة للمعاقين تمثل أهدافا بالنسبة للأصحاء، بالإضافة إلى كونها ذات أهداف علاجية وبدنية ونفسية واجتماعية وتأهيلية للمعاقين. ويمكن تلخيص أهداف رياضة المعاقين فيما يلي:

5-1- الاستفادة من الرياضة كعامل علاجي هام:

تعتبر ممارسة الرياضة للمعاقين وسيلة طبيعية للعلاج على هيئة تمارين علاجية تأهيلية، وتأخذ المكونات الهامة للعلاج الطبيعي في درجة كبيرة استعادة في اللياقة البدنية للمعاق، مثل استعادته للقوة العضلية، والتوافق، والمهارة، والتحمل العضلي، والسرعة، والمرونة. وبالتالي استعادته لكفاءته ولياقته في الحياة العامة. كما تساهم تلك التمارين في تغلب المعاق على ما يصادفه من إرهاق عضلي خاصة في بداية المراحل التأهيلية (سيد، 1999، صفحة 113).

5-2- إعادة تأقلم المعاقين في المجتمع:

من الأهداف النبيلة لرياضة المعاقين، تأقلمهم وتلاحمهم ببنية المجتمع المحيط بهم، وبعبارة أخرى تسهيل وسرعة استفادتهم وإفادتهم بانتظامهم في المجتمع، ضمن ما يسمى العلاج المهني (تدريب المعاق على ممارسة سابقة، أو مهنة جديدة طبقا لميوله ومواهبه ونسبة إعاقته). وتهدف الرياضة إلى دعم التأهيل المهني اللازم للمعاق وتنمية وتطوير أدائه لمهنته الجديدة.

كما نشير إلى أن هناك العديد من الرياضات التي يمكن فيها للمعاقين أن ينازلوا وينافسوا الأصحاء، منها على سبيل المثال رماية السهام، البرلينج، تنس الطاولة، البلياردو للمصابين (بالشلل وبترا الأطراف)، وسباحة المعاقين ببترا الأطراف والمكفوفين والصم، ومن ذلك يستطيع المعاق أن يندمج بفاعلية في رياضة مشتركة مع الأصحاء، وبالتالي مع المجتمع. ولا شك أن صاحب الأعمال الحرة سيتقبل المعاق على كرسي متحرك كموظف لديه، وبدون أدنى تردد إذا ما اتضح أنه رجل رياضي.

5-3- مشاركة المعاقين في الأنشطة الرياضية:

بالرغم من تشجيع الأطباء المعالجين للمعاقين على الممارسة الرياضية إلا أنهم يمارسونها على حسب دوافعهم ورغبتهم الشخصية أيضا كما مارسوها أحيانا أخرى بطريق تخالف تعليمات السلامة الطبية لهم. وذلك بالنسبة للمعاقين الرياضيين قبل الإعاقة، أو المعاقين غير الرياضيين في الأصل. واشتمل ذلك أيضا على المعاقين بأمراض خلقية من أمثال **بيرون لورد** الذي ولد بعاهة حركية في أحد أطرافه السفلى، إلا أنه مارس التجديف والسباحة والملاكمة (كتاب ديب 1950 م). وكذلك عبور أبطال العرب المصريين المعاقين لبحر المانش فرديا وفي تتابع متتالٍ. ومع زيادة انتشار وازدهار الرياضة في الخمسين عاما الأخيرة، والذي واكبه تقدم وتطور علم الطب الرياضي الحديث، حيث أصبح بإمكان المعاقين بمختلف أنواع الإعاقة الشديدة أن يمارسوا أنواع الرياضة المناسبة لهم، وذلك في تدريبات منظمة ومكثفة نسبيا تستهدف استخدام قابليتهم وطاقاتهم الحيوية للتغلب على الآثار السلبية للإعاقة، ولموازاة العجز الجزئي الحادث منها.

وقد ذكرت العديد من المراجع العالمية وجود رياضيين مصابين بأمراض القلب الخلقية أو المكتسبة، وارتجاع الصمام الأورطي للقلب (الأبهر)، منها **باريسوس 1924**، م، **دايتلين 1926**، **سوتزمان 1940** وأرفيلد **1964**. (فرحات، 1998، صفحة 154).

ومما سبق نجد أن المعاقين يمكن ممارسة السباحة مثلا بسهولة، وخاصة في حالات البتر فوق أو تحت الركبة، سواء كان ذلك في مسابقات السباحة القصيرة أو الطويلة، وكذلك في مسابقات الغطس من السلم المتحرك في حالة بتر أحد الأطراف العليا أو السفلى. كما نشاهد ذلك في ممارستهم لرياضة التزلج على الجليد في بلدان مثل النمسا وفنلندا وألمانيا وفرنسا، ولكن يشترط تمكنهم من هذه الرياضة قبل الإصابة، حيث يمكنهم استعادة المهارة اللازمة بعد البتر. وما سبق ينطبق أيضا على ممارسة رياضة الجولف والفروسية مع بتر الأطراف السفلى بعد الإصابة بشلل الأطفال. كما يجب الاهتمام برياضة المشي للمكفوفين لاستعادة توازنهم الفيزيولوجي السليم.

كما تطور الاهتمام العالمي بمنظمات رعاية المعاقين وتنظيم المسابقات الرياضية بين أكبر عدد منهم، فنجد أن الاهتمام بنوادي المعاقين قد بدأ في ألمانيا بنادي الصم عام 1888م، وقد مارسوا فيه أنواعا مختلفة من الرياضة البدنية، وزاد الاهتمام برياضة المعاقين بتر الأطراف والمكفوفين خلال وبعد الحرب العالمية الأولى. وفي إنجلترا نشأ نادي المعاقين عام 1922م، والذي نظم العديد من المسابقات، وخاصة المسابقات الرياضية السنوية في مستشفى ستوك موندفيل، للمعاقين بالبتر والشلل بأنواعه. كما تعلم المعاقون في الأطراف العليا قيادة السيارات والرسم بالأطراف السفلى.

6- أهداف النشاط الرياضي البدني للمعاقين:

إن السياسة العامة للتربية تتطلب أن يقدم للمعاقين برنامج للأنشطة الرياضية، وقد كان قد عرف بأن تركيز الأنشطة الرياضية كان منصبا على تطوير اللياقة البدنية والحركية، وتطوير طرق حركية أساسية مهارية، وكذلك

تطوير مهارات رياضية فردية و فرقية و حياتية (ترويجية)، لهذا فقد تمّ التأكيد على أن تتضمن النشاطات الرياضية فرصا جديدة و عديدة للأطفال المعاقين، وكما يلي:

- تدريس المهارات لكافة المعاقين الذين سوف يستخدمون هذه المهارات في محيط ترويجي ضمن المجتمع، المساعدة في تطوير المهارات التي تم الحصول عليها في وسائل تعليمية في المجتمع.

- المساعدة في تطوير المهارات الحركية الأساسية، مثل المشي بالنسبة للأشخاص المصابين بالبتور مثلا (فرحات، التربية الرياضية و الترويج للمعاقين، 1998، صفحة 78).

- تطوير متطلبات بدنية و لياقة حركية للمعوقين بشدة، وبهذا يستطيعون ربما تطوير مهارات مساعدة ذاتية لهم، مثل الإطعام و ارتداء الملابس (الإكساء).

يتضح من هذا أن برنامج التربية الرياضية هو شيء حيوي لكل شخص معوق. الحاجة إلى الأنشطة الرياضية تُظهر العلاقة المباشرة مع المعوق. وغالبا فالمعوق الشديد، وغالبا ما يكون الأشخاص شديداً المعوق مثل التخلف العقلي الحاد برنامجا تربويا لتطوير المهارات الانتقالية الذاتية، وكذلك مهارات العناية مع الاتصال بالآخرين. إن تخصص الأنشطة الرياضية بحاجة إلى تطوير المهارات الأساسية للانتقال، والمتطلبات البدنية والحركية بالنسبة للمهارات الخاصة بالعناية الذاتية، إذ أنّ هؤلاء الأشخاص العاجزين فكريا أو عقليا، غالبا ما يعتمدون على المهارات الترويجية الحركية للترفيه عنهم.

7- المنافسة الرياضية و السلوك التنافسي :

7-1- المنافسات الرياضية " Sportive Competition " :

تعتبر المنافسة الرياضية من العوامل الهامة والضرورية لكل نشاط رياضي سواء المنافسة في مواجهة العوامل الطبيعية

أو المنافسة في مواجهة منافس وجها لوجه أو في وجود منافسين آخرين وغير ذلك من أنواع المنافسة الرياضية إن أسمى ما جاءت به الرياضة للبشرية أن جعلت المنافسة في المجال الرياضي ترجع الفوز للأفضل دون أن تترك أثرا سلبيا على نفسية الخاسر وتعتبر المنافسة الرياضية من العوامل الهامة والضرورة لكل نشاط رياضي حيث أنها الموقف الوحيد لإظهار نتيجة الجهود التدريبية للاعب والجهاز التدريبي و قد يكون ذلك خلال دقائق قليلة وقد يستمر لساعات طويلة

والمنافسة في اللغة العربية مصدر لفعل نافس: أي سابق فلانا عن غير أن يلحق به الضرر وفي اللغة الإنجليزية "ompetition أي أنشطة يتنافس فيها الفرد "which person activity والتعريفين يؤكدوا على بذل الجهد للوصول إلى التفوق سواء في النواحي البدنية أو المهارية أو المعرفية دون إلحاق الضرر بالمنافس .

والرياضة لا تعيش بدون منافسة .. وعملية التدريب بمفردها لا تنطوي على أي معنى ولكن تكتسب معناها من ارتباطها بإعداد الفرد لتحقيق أفضل مستوى في المنافسة وتكون المنافسة ما هي إلا اختبار لنتائج عملية التدريب الرياضي وأنها تسهم في تنمية وتطوير السمات الخلقية الإدارية وكذلك قدرات ومهارات اللاعب .

وتمتد ظروف المنافسة من دقيقة أو أقل كما في فردي السباحة للمسافات القصيرة إلى دقائق كما في " الجمباز والغطس " إلى أكثر من ذلك " قدم وسله " وقد تمتد إلى ساعات كما في أشواط " التنس والطائرة " ويحدد الفوز الأشواط الحاسمة مما يزيد في متعة التنافس .

وهناك بعض التعريفات التي قدمها بعض الباحثين لمفهوم المنافسة :

ومنها التعريف الذي قدمه مورتون دويتش 1969] هي موقف تتوزع فيه المكافآت بصورة غير متساوية بين المشتركين أو المتنافسين حيث تختلف مكافأة الفائز عن المهزوم ومن أمثلة ذلك أن الفائز يحصل على الميدالية الذهبية ويليه الفضية ثم البرونزية أما باقي المتنافسين فلا يحصلون على مكافآت .]

وهذا التعريف كان أساسا للمقارنة بين عمليتي المنافسة والتعاون [competition & cooperation]

علي أساس أن التعاون علي العكس من التنافس يقصد به أن المتنافسين يقتسمون المكافآت بصورة متساوية أو طبقا لإسهامات كل فرد وليس كما هو الحال في المنافسة

ولكن ديانا جل تعارض ذلك علي أساس أن المنافسة مفهومها أوسع من التوزيع غير المتساوي للمكافآت ومن ناحية أخرى فان التعاون ليس هو نقيض التنافس في الرياضة إذ أن المنافسات الرياضية تتطلب في نفس الوقت التعاون بجانب التنافس وأبلغ مثال على ذلك هو تعاون أفراد الفريق الرياضي مع بعضهم بهدف التنافس مع

الفريق الآخر وفي نفس الوقت التنافس مع بعضهم في إطار الفريق الواحد لتحقيق أفضل مستوى ممكن .

وهناك تعريف آخر : يعرف المنافسة الرياضية بأنها [موقف أو حدث رياضي محدد بقوانين ولوائح وأنظمة معترف

بها وفيها يحاول اللاعب أو الفريق الرياضي إظهار وإبراز أقصى ما لديه من قدرات ومهارات واستعدادات

كنتيجة لعمليات التدريب المنظمة - محاولة تحقيق النجاح أو الفوز على منافس أو منافسين آخرين أو لمحاولة

تحقيق مستوى الأداء الموضوعي المتوقع من اللاعب أو الفريق الرياضي]

ويعرف عنان 1976 المنافسة الرياضية بأنها "موقف اختياري ذو شدة عالية تبرز فيه خبرات ومهارات اللاعب أو

الفريق والمكتسبة من خلال حياته التدريبية بهدف التفوق على منافس في لقاء تحكمه القواعد والقوانين المحلية أو

الدولية .

ويعرف أحمد أمين فوزي 2001 المنافسة بأنها " موقف نزال فردي أو جماعي مشروط بقواعد تحدد السلوك

وهذا الموقف يتعامل فيه الرياضي بكل ما لديه من قدرات بدنيه وعقلية وانفعاليه من أجل تأكيد امتلاكه لهذه

القدرات و تمييزها عن قدرات من ينازلهم . "

وتعريف آخر لعمرود بدران بأنها [نشاط رياضي فردي أو جماعي يبذل فيه الرياضي أقصى ما يمتلكه من قدرات

"عقلية وبدنية ونفسية" بهدف إحراز الفوز.]

والمنافسة الرياضية تعتبر هدفا وسيطا لتحقيق الرياضي لذاته والوصول للشخصية الرياضية الكاملة وهي تزخر
النافسات الرياضية بالعديد من المواقف الانفعالية ذات الاستثارة الشديدة سواء من جانبها السلبي عن [الهزيمة أو
الإيجابي عند الفوز.

الموقف التنافسي الموضوعي:

إن الموقف التنافسي الموضوعي يعتبر بمثابة الشرط الأول الضروري لبدء عملية المنافسة، فكما أشار مارتنز
في تعريفه للمنافسة، فإن الموقف التنافسي الموضوعي ينبغي أن يتضمن مقارنة الأداء بمستوى معين، ووجود
شخص آخر على الأقل يستطيع أن يقوم بقييم هذه المقارنة.
وعلى ذلك ففي حالة توافر هذه المتطلبات، فعندئذ يمكن لعملية المنافسة أن تبدأ.

الموقف التنافسي الذاتي:

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

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

وقد أشارت ديانا جل **Gill 1995** إلى أنّ سمة التنافسية والقلق التنافسي يمكن اعتبارهما من بين أهم العوامل الشخصية التي تؤثر بصورة واضحة على إدراكات وتقييم الفرد لعملية المنافسة، وهذا التقييم الذي يعتبر بمثابة الموقف التنافسي الذاتي هو الذي يحدد استجابة الفرد للمنافسة. فعلى سبيل المثال فإن اللاعب الذي يتميز بسمة التنافسية بدرجة عالية يميل إلى الاشتراك في المواقف التنافسية بدرجة عالية مقارنة باللاعب الذي يتسم بدرجة أقل من سمة التنافسية. (علاوي -م.، 2002، صفحة 29، 30).

2 1 الاستجابة:

مرحلة الاستجابة تتضمن إما الاستجابات الفسيولوجية مثل زيادة دقات (نبضات) القلب أو زيادة إفراز العرق في اليدين، أو الاستجابات النفسية مثل الدافعية أو الثقة بالنفس أو الشعور بالتوتر أو القلق أو الضيق أو الاستجابات السلوكية التي تتمثل في الأداء.

2 2 النتائج:

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

8-المنافسة الرياضية عند المعاقين:

8-1-تاريخ النشاط الرياضي عند المعاقين:

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

ففي سنة 1944 أنشئ مركز لإعادة لفائدة الطيارين الناجين من الحرب الذين تعرّضوا لإصابات بالنخاع الشوكي، من قبل الدكتور **لودويققوتمان** جراح الأعصاب بمستشفى **ستوكماند فيل** في إنجلترا، والذي يعتبر أب الرياضة الخاصة بالمعوقين.

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

وتطورت رياضة إعادة التأهيل إثر ذلك إلى رياضة ترفيهية، وبعد بضع سنوات ظهرت رياضة المنافسات عندما أدخل السيد **لودويققوتمان** المسابقة الأولى للرياضيين على الكراسي المتحركة ضمن حفل الألعاب الأولمبية بلندن سنة 1948. وفي عام 1952 انضم جنود هولنديون قدامى إلى الحركة، وشاركوا في الألعاب الدولية الأولى ب **ستوكماند فيل**، إلا أن تنظيم الألعاب الأولمبية الموازية لم يتم إلا سنة 1960 في روما، بمشاركة 23 بلدا. ولكن مع الاقتصار فقط على الرياضيين ذوي الإصابات بالنخاع الشوكي (ذوو الشلل الرباعي والشلل السفلي على الكراسي المتحركة).

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

وفي سنة 1980، وبمناسبة ألعاب أرنهام بهولندا، التحق بالحركة الرياضيون ذوو الشلل الدماغى. وفي عام 1988 ب سيول (61 بلدا)، كان القاصرون عن الحركة العضوية موجودين مع الإعاقة البصرية. وكان لا بد من الانتظار حتى سنة 1996 ب أطلنطا (103 بلدان) ليلتحق ذوو الإعاقات الذهنية بالألعاب الموازية.

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

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

8-2- تنظيم رياضة المعاقين في العالم:

ينظم رياضة النخبة لدى الأشخاص المعوقين على الصعيد الدولي هيكل أعلى هو اللجنة الدولية IPC بالتنسيق مع الاتحادات الرياضية الدولية.

8-2-2-اللجنة الدولية الأولمبية الموازية:

اللجنة الأولمبية الموازية التي يوجد مقرها الدائم في بون بألمانيا، هي الهيكل المسير المسؤول عن النهوض برياضة المعوقين وتنميتها في العالم. وتهدف هذه المنظمة، من بين ما تهدف، إلى تمثل رياضة الأشخاص المعوقين على أعلى مستوى. وتتخصص مهامها الرئيسية في تنظيم الألعاب الأولمبية الموازية الصيفية والشتوية، وتسييرها وتنسيقها. إضافة إلى المنافسات الأخرى متعدد الإعاقات، والتي من أهمها البطولات العالمية والإقليمية. وتضم هذه المنظمات هياكل مختلفة هي أعضاء تتكون منهم الجمعية العامة.

وهذه الهياكل أنواع ثلاثة: الاتحادات الرياضية الدولية، واللجان الرياضية الدولية، واللجان الأولمبية الموازية الوطنية أو الاتحادات الوطنية.

8-2-3-الاتحادات الرياضية الدولية:

هي خمسة اتحادات تعرف انطلاقا من نوع الإعاقة، وتمثل الفئات الخمس للمعوقين المشاركين في الألعاب الأولمبية الموازية، وهي:

- الجمعية الدولية للرياضات الخاصة للمعوقين (INAS-FID) – المعوقون ذهنيا.
- الجمعية الدولية للرياضة وترفيه الأشخاص (CP-ISRA) – ذوو الشلل الدماغي.
- الاتحاد الدولي للرياضة (ISMWSF) – ذوو الشلل والشلل الرباعي ومن شابههم: على الكراسي المتحركة بستوكماندويل.
- المبتورون وإعاقات حركية أخرى: المنظمة الدولية للرياضات الخاصة بالمعوقين (ISOD).

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

تشرف عليها اللجنة الدولية الأولمبية الموازية (IPC).

ولكل اتحاد دولي قوانينه الخاصة، ومنافساتها الخاصة على الصعيدين الدولي والإقليمي. ويعتبر رؤساء

الاتحادات الرياضية الدولية أعضاء في اللجنة الدولية الأولمبية الموازية (IPC).

8-2-4- اللجان الرياضية الدولية:

هي هياكل دولية تنتسب كل واحدة منها إلى رياضة أولمبية موازية معينة. والرياضات الأولمبية الموازية الـ 23

تقابلها 23 لجنة تضطلع بتنظيم المنافسات في اختصاصاتها المعنية على الصعيد الدولي، وإصدار القوانين الخاصة بمختلف أنواع الإعاقات.

8-2-5- اللجنة الأولمبية الموازية الوطنية:

إنها تقابل الاتحادات الوطنية للدول الأعضاء في اللجنة الدولية الأولمبية الموازية (IPC) ويبلغ عددها حاليا

160 منخرطا. وللبلدان الأعضاء حق التصويت الكامل في الجمعية العامة، كما أن من حقها المشاركة في جميع التظاهرات الدولية التي تنظمها اللجنة الأولمبية الموازية.

وبالنسبة إلى تونس، يتمثل هيكل الإشراف في "الجامعة التونسية لرياضة المعوقين" التي تأسست سنة

1987، وهي تضم أكثر من 3000 رياضي مرسم في 105 جمعية رياضية في شتى الاختصاصات ومن مختلف الإعاقات.

8-3- الاختصاصات الرياضية الممارسة عند المعاقين:

تعد الألعاب الأولمبية الموازية حالياً 23 رياضة معترفاً بها رسمياً. منها 19 رياضة صيفية و 4 رياضات شتوية، وتختلف الاختصاصات الرياضية بحسب فئات المعوقين. فبعضها خاص بإعاقة معينة، وبعضها تمارسها فئات عديدة. ونذكر من هذه الاختصاصات:

8-3-1- كرة اليد:

بدأ هذا الاختصاص كرياضة أولمبية موازية بالنسبة إلى الأشخاص المتقّلين ذوي الشلل ولاسيما ذوي الشلل النصفي. ويتم اللعب على ميدان كرة اليد عادي بفريقيين من 7 لاعبين.

6-3-2- الكرة الطائرة:

تمارس الكرة الطائرة في الإطار الأولمبي الموازي بأسلوبين: وقوفاً، وجلوّسا. لذلك نجدها مفتوحة لجميع فئات القاصرين عن الحركة العضوية. والفارق الأساسي بين الكرة الطائرة في حالة الجلوس والكرة الطائرة في حالة الوقوف، يكمن في أن ميدان اللعب أصغر والشبكة أقل ارتفاعاً بالنسبة إلى النوع الأول. كما يمكن التصنيف من أجل مرجعية المهارات بالنسبة إلى كل مجموعة أو "صنف" من أجل رسم أهداف لكل رياضي ذي إعاقة، وذلك من خلال برمجة علمية للتدريب على كل المستويات بدنياً وفسياً. وبذلك يتسنى للرياضي المعوق على غرار أمثاله من الأسوياء، متابعة مسار تقدمه في الاختصار، وممارسة الرياضة بروح تنافسية حقيقية مع جميع المكافآت الأدبية والمادية المترتبة على ذلك، فيكون اندماجه في المجتمع جد ميسر.

إن حسن تصنيف الرياضي أو على الأقل معرفة المواصفات العامة للأصناف في الاختصاص ضروري بالنسبة إلى

جميع الأطباء المختصين في العلاج و المدربين والفنيين الذين يعملون في مجال المعوقين وبصفة أخص التصنيف

خلاصة:

من خلال ما رأيناه في هذا الفصل بما يتضمن من مفاهيم و مصطلحات تبرز لنا أهمية النشاط الرياضي بالنسبة لمتحدي الإعاقة الحركية فإنه يعد أحد المتطلبات التي يجب مراعاتها بالنسبة لهذه الفئة القاصرة التي لها عوائق وحواجز تمنعها من ممارسة الأنشطة الرياضية بحرية و إستقلالية حتى تتمكنها من التكيف داخل المجتمع و تمكنهم من تحسين مستوى سلوكهم التنافسي .

تمهيد:

لقد أصبح ضروريا و حتميا الاهتمام بزوي الاحتياجات الخاصة بعد ظهور العديد من المشاكل النفسية و الاجتماعية، لذا على المجتمع أن يتفاعل ايجابيا معهم، و بما أن المؤتمر العالمي حول التربية للجميع قرر تامين الفرص التعليمية المتكافئة لجميع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، و من بين هذه الفرص التربية الحركية و التي لها دور هام في تطوير هذه الفئة بالإضافة إلى أنها تنمي مواهبهم و مهاراتهم الحركية و قدراتهم الشخصية و غرس مفاهيم و قيم سلوكية، و لقد أصبحت الأنشطة الحركية بصفة عامة على درجة متزايدة من الأهمية للأسوياء و المعاقين في الحياة و هي وسيلة مستخدمة من قبل المجتمعات بهدف الدمج الاجتماعي و خاصة مع الفئة التي لها قصور في قدراتهم.

1- مفهوم متحدي :

-متحدي: إسم

-متحدي : إسم المفعول من تحدى

-تحدى : الفعل

تحدى :يتحدى ، تحدى ، تحديا ،فهو متحد و المفعول متحدى

تحدى المخاطر ليصل إلى هدفه : واجهها و تغلب عليها .

(<http://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar>)

إجرائيا : هو أن يقوم اللاعب أو الرياضي بتحد لاعب آخر أثناء المنافسة سواء من أجل الفوز أو من أجل المتعة.

2- مفهوم الإعاقة:

2-1- التعريف اللغوي: عرّفها ابن منظور كالتالي: "إعاقة الشيء يعوقه عوقا، والتعويق يعني المنع في الاستعمال

العربي. يطلق مفهوم التعويق على كل ما يقف أمام المرء.

من هنا يمنع عن أداء نشاطه بكيفية عادية، سواء كان هذا العائق ماديا أو حسيا، أي كل العقبات والعوائق

وأنواع العجز التي تقف في طريق الشخص، سواء داخلية أو خارجية. 1(منظر. p. 1983, ص. 25)

التعريف الإجرائي :

2-2- التعريف الاصطلاحي:

من الصعب تقديم تعريف دقيق للإعاقة، وفي الواقع ثمة تعريفات عديدة تتفاوت من حيث الصحة

والدقة:

- حسب لاروس: هي نقص ما يجعل صاحبه في حالة قصور. (1977 , pp. , page 154)

- حسب روبر الصّغير: "هي نقص أو قصور ينبغي تحمّله".

- حسب القاموس الطبي لفلاماريون: هي "نقص ناجم عن قصور أو عجز يزعج صاحبه أو يجد من

قدرته على الاضطلاع بدوره الاجتماعي".

وهذا التعريف الأخير هو الأحدث إذ أنه إلى حد ما يأخذ بعين الاعتبار ما جاء به التصنيف الدولي

للمعوقين (OMS) الذي وضعته المنظمة العالمية للصحة (CIH).

الإعاقة هي نقص في المشاركة في أنشطة الحياة نتيجة تفاعل بين خلل (جسمي أو نفسي أو روحي) مؤثر في

إنسان ما و بين ظروف بيئية (ميسرات أو عوائق فيزيقية أو اجتماعية أو حقوقية)

الإعاقة الحركية هي نقص في القدرة علي القيام بالوظائف الحركية الطبيعية للإنسان (مثل الوقوف أو استخدام

اليدين أو الانتقال من مكان لأخر بالمشي أو الجري ...). (<http://st-antony.org>)

و تنشأ الإعاقة الحركية و تتحدد شدتها و تأثيرها نتيجة لعاملين هما :

• وجود خلل في أعضاء أو أجزاء من الجهاز الحركي.

• بيئة محيطية معطلة أو غير مساعدة فيزيقياً أو اجتماعياً.

في بعض الأحوال يكون الخلل الحركي هو المؤثر الأساسي (خاصة عندما يكون جسيماً) و في أحوال أخرى تكون البيئة المحيطية هي المحدد الأكثر أهمية.

(قارن بين شدة إعاقة شخص مصاب ببتز في ساق واحدة يعيش في بيئة متخلفة و معطلة وأخر مصاب ببتز في الساقين ولكنه يعيش في بيئة مساعدة و مسهلة).

وقد تؤدي الإعاقة الحركية إلى عجز إذا ما جعلت الشخص المعوق غير قادر علي أداء الأنشطة اللازمة للقيام بدوره الاجتماعي في المجتمع الذي يعيش فيه. (سيدة غير قادرة علي أداء دورها كأم و ربة منزل أو طفل غير قادر علي أداء دوره كتميزد أو رجل غير قادر علي أداء دوره كعامل منتج).

وإعاقة الحركية وكذلك العجز الذي قد ينتج عنها درجات يمكن أن تتغير بالزيادة أو النقص تبعاً للرعاية و التأهيل الذي يمكن أن يتوفر للشخص المعوق.

3- أهم أسباب الإعاقة الحركية :

- الأمراض الخلقية والاضطرابات التكوينية: سبب هاته الأمراض هو إصابة أحد الأجهزة، كالجهاز

العصبي الذي يصاب بعيب فيزيولوجي، فيصبح قاصراً عن أداء مهامه بصفة طبيعية، مما يجعل المريض عاجزاً عن

الحركة، وحتى عن القدرات الحسية. وبعد عدة دراسات تأكد أن هاته الأمراض سببها الزواج بين الأقارب، أي أنها

تصيب بنسبة كبيرة الأطفال الذي لديهم أبوان من نفس النسب، ونذكر على سبيل المثال مرض ارتخاء العضلات،

وهو ما أكده الأخصائيون.

كما يمكن ذكر أسباب أخرى مثلاً:

• ناقلات العاهات الوراثية.

• الأسباب البيئية كالأشعة والأدوية.

• سوء أو بطء نمو الجنين.

- إصابات أجهزة الجنين باضطرابات عقدية.
- **الولادات الصحية:** وتمثل في طول مدة الولادة أو استخدام الجراح آلات تسبب رضوض دماغية.
- **الأمراض الإنشائية ومشكلة التلقيح:** وتكون هاته الأمراض في الوسط الذي يعيش فيه الطفل، نقصد بالوسط الذي تكثر فيه الأمراض، وهذا عند العائلات قليلة أو منعدمة الإمكانيات بما فيها الصحية. ونجد مثلا الحصبة التي تؤثر على الدماغ فيصبح الطفل عاجزا عن الحركة كليا أو جزئيا.
- إضافة إلى ذلك مشكلة التلقيح والاستحقار به، ونقد هنا التلقيح ضد الشلل، مما يؤدي إلى التخلف في المشي أو الشلل الكلي.
- كما توجد بعض الأسباب الأخرى مثل حوادث الطرقات كإصابة العمود الفقري والتهاب العضلات، ويقصد الإرادية منها وتصلب المفاصل ومرض النعورية وهو مرض نزفي والمقصود هنا نزف الدم داخل المفاصل، وينتج هذا المرض عن طريق الوراثة من الأم، بالإضافة إلى أمراض الجهاز العصبي مثل: الكساح والارتعاش.
- إن أي خلل تشريحي أو وظيفي يؤثر في جزء أو أجزاء من الجهاز الحركي قد يؤدي إلى حدوث إعاقة حركية، و تتعدد الأمراض و الإصابات التي قد تحدث خللاً في أعضاء الجهاز الحركي، ومن أهم هذه الأسباب في مصر ما يلي :-
- مرض شلل الأطفال.
- الشلل الدماغي. (لأسباب أثناء الحمل أو الولادة أو بعد الولادة).
- ملخ الضفيرة العصبية للذراع أثناء الولادة.
- السكتة الدماغية و أمراض و إصابات المخ.
- إصابات الأعصاب.
- التهابات الأعصاب الطرفية.
- ضمور العضلات.
- الكسور .
- البتز.

إصابات و أمراض العمود الفقري و النخاع الشوكي .

الأمراض الروماتيزمية و أمراض المفاصل .

العيوب و التشوهات الخلقية.

4- أنواع الإعاقات الحركية:

أ - الشلل: Paralysis

يمكن القول عن العضو أنه مشلول إذا لم يستطع أداء الحركات الإرادية المطلوبة من ذلك العضو، وبذلك التوقف

المستخدم أو المؤقت لأداء العضو، كما يكون جزئياً أو كلياً.

وأنواع الشلل متعددة، وذلك وفقاً لمدى إصابة المعاق. كذلك يمكننا القول أن الشلل يحدث في مناطق مختلفة من

الجسم، ويكون سببه أمراضاً متنوعة. لذلك نجد أن الأمراض تختلف من حالة لأخرى. وكما هو معروف فإن

الشلل يحدث في أي مرحلة من مراحل العمر، فنجد مثلاً أن مرحلة الطفولة أو بعد الميلاد، إذا حدث فيها شلل

فإنه يؤدي إلى تشوه في المخ ونموه، وكذلك نقص التغذية والأكسجين لأنسجة المخ. لذلك تختلف أماكن وأعراض

الإصابة لكل نوع، حيث يرجع ذلك إلى الأعصاب التي لحقتها هذه الإصابة.

ولللشلل عدة أنواع، ندرجها فيما يلي:

شلل رباعي: ويصيب الأطراف الأربعة من الجسم، وهي الذراعان والرجلان.

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

شلل نصف طولي: ويصيب أطراف أحد جانبي الجسم، الأيمن أو الأيسر، أي الذراع والرجل اليمينين، أو

اليساريين.

شلل نصفي سفلي: ويصيب الطرفين السفليين (الرجلين) ويؤدي إلى منع السيطرة الإرادية الحركية، ونادراً ما

تصاب الأطراف العلوية به.

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

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

الشلل التلقصي: ويعني الشلل الحركي الكامل أو غير كامل، وقد يصاحبه شيء من التخلف العقلي والدكائي والتعلمي، مع بعض الاضطرابات الحسبة، أو أحد أنواع الصرع. وهذا بسبب النشاط الزائد في بؤرة الدماغ.

الشلل المخي: ويقصد به حالة عجز في القدرة العضلية، والناجحة عن إصابة المخ. وهو ينتشر عند الذكور أكثر منه عند الإناث. وترتبط به عدّة إعاقات نجد منها: الإعاقة البصرية، التخلف القلي، الإعاقات السّمعية وعيوب النطق والكلام، والاضطرابات الإدراكية.

هذا ويصنّف الشلل المخي إلى ما يلي:

- الشلل المخي التشنّجي: ويظهر ذلك في شكل تقلص التوائى للأطراف.
- الشلل المخي الاسترخائي: ويظهر ذلك في ترهل العضلات مما يؤدي إلى عدك التناسق الحركي لدى المعاق.

شلل النّخاع الشوكي: وينتج عند إصابة الفرد بطلقة نارية نافذة أو في حوادث السيّارات.

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

5-إعاقة البتّر:

مفهومه: يمثّل البتّر في غياب طرف بأكمله أو جزء منه، ويمكن أن يكتسب بعد الولادة، أو يكون خلقيا. وفي هذه الحالة الأخيرة يتعلّق الأمر بنقص في التّكوين.

5-1- البتور المكتسبة:

- أسباب البتور المكتسبة مختلفة ويمكن تصنيفها إلى فئتين، طارئة ومرضيه.
- أ - بتر متصل بسبب طارئ: يمكن أن يتعلّق بحوادث الطريق العام أو شغل البيت.
 - ب - بتر متصل بسبب مرضي: عديد العلل يمكن أن تؤدّي إلى قرار بالبتر، وخاصة:
 - التهاب الشريان بالطرفين السفليين، الذي يمثّل حوالي نصف حالات البتر للطرفين السفليين.
 - العلل أو الإصابات التعفنّية المنجّرة عن الكسور المفتوحة.
 - أورام العظام الخبيثة: في هذه الحالة تخصّ البتور (غرن عظمي، غرن غضوئي) الجزء العظمي الواقع فوق الجزء المصاب.

5-2- البتور الخلقية، أو نقص تكون الأعضاء:

- يمكن أن يؤدي عيب في النمو يحدث خلال التطور الجنيني إلى ولادة أطفال يحملون تشوهات بغياب خلقي لجزء من الهيكل العظمي، سواء في الطرفين السفليين أو الطرفين العلويين.
- وحالات نقص التكوّن الناجمة عن أسباب غير معروفة في كثير من الأحيان يمكن أن تحدث في مرض جنيني (اعتلال جنيني): الحصبة الألمانية. أو تناول دواء أثناء الحمل، ... الخ.
- مثل هؤلاء الأشخاص يتكيفون مع إعاقاتهم بشكل أفضل من الأشخاص الذين تكون بتورهم مكتسبة.

6- درجات الإعاقة الحركية :

- لا توجد إعاقة. يستطيع الشخص أن يؤدي الوظائف الحركية دون صعوبة و دون مساعدة أو أجهزة مساعدة.
- يستطيع أداء الوظيفة الحركية وحده و لكن بصعوبة.
- يستطيع أداء الوظيفة الحركية وحده باستخدام أجهزة مساعدة.
- يستطيع أداء الوظيفة الحركية بمعاونة غير مستمرة .
- يستطيع أداء الوظيفة الحركية بمعاونة دائمة طول الوقت.

- يستطيع أداء الوظيفة الحركية بمعاونة و باستخدام أجهزة مساعدة.
 - لا يستطيع أداء الوظيفة الحركية تماماً.
- إن الإعاقة الحركية بأنواعها وأشكالها لديها عدة درجات ومستويات. وقد اتفق عليها بعض الأخصائيين فصنفت إلى مستويات هي:

أ) الإعاقة الحركية الخطيرة:

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

ب) الإعاقة الحركية المتوسطة:

في هذا المستوى من الإعاقة نجد للشخص فرصة التكييف المهني والاجتماعي. وهذا يكون بواسطة متخصصين. ويخص هذا النوع من الإعاقة الأشخاص الذي يعانون من النقص في المناطق المحاطة بعصب أو عدة أعصاب، ويكون مصحوباً بانخفاض في القوة العضلية مثل شلل الأطفال.

ت) الإعاقة الحركية الخفيفة:

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

7- الآثار الناتجة عن الإعاقة الحركية: لا يمكننا وصف الآثار وصفا دقيقا ومحددا وهذا لاختلافات ومعايير

يجب التقيدها، مثلا: السن. فالمعوق الرّاشد ليس كالمعوق الطفل، وحسب نوع الإعاقة و صنفها، فالمعوق إعاقة

خلاقية ليس كحامل الإعاقة المكتبة، وها ما سيتوضّح عند تقسيم هاته الآثار:

- الآثار الاجتماعية: إن تحدثنا عن الآثار الاجتماعية، فهذا يتطلب منا التحدث عن مجتمع المعوق الذي

نحن بصدد دراسته، فالمجتمع الإسلامي هو عبارة عن مجتمع خلقي مبني على التكامل والتلاحم الاجتماعي

والتآخي. إلا أن البعض أخلط بين الشعور بالرحمة والإحساس، وبين واجب خلقته الظروف. وهو تظهر سيطرة

النظرة العاطفية على شخصية المعوق على حساب الجانب العملي، فمنهم من يحسن للمعوق ببعض الشفقة، ولذا

أسندت مهمة رعاية وتأهيل المعوقين للجمعيات الخيرية، وهذا لاحتوائها على أخصائيين أكفاء في مجال التأهيل.

- الآثار البدنية: إن الحالة الوظيفية والبيولوجية للمعوق تؤدي به إلى صعوبة أو استحالة القيام ببعض

الأشياء التي يقوم بها الشخص العادي، فالمعوق عند رؤية ما يقوم به الأشخاص العاديون يتأثر، لذا

- يستوجب عليه القيام ببعض النشاطات الملائمة مع إعاقته، فالذي لديه شلل نصفي، لا يمنع من لعب

كرة السلة على الكراسي المتحركة وتحقيق ما يحققه الشخص العادي.

- الآثار النفسية: تنتج عن الإعاقة آثار نفسية قد تحدث تغييرات كبيرة في شخصية الفرد، لذلك يجب

توفير أساليب الرعاية النفسية المناسبة للمعاقين.

إنّ الواقع النفسي للإعاقة يختلف باختلاف سببها، فالمعوق إعاقة مكتسبة يتأثر نفسيا أكثر من الذي لديه إعاقة

خلاقية هذا الأخير الذي تعود على إعاقته منذ ولادته. فرقم ما تؤثر به الإعاقة على المعوق فليس معنى هذا أنّها

تنقص من قدراته أو تضعف من معنوياته، ولقد أثبتت عدة تجارب أنّ المعاق إعاقة حسية أو حركية تكون لديه

دوافع قوية لتحدي الصعوبات وتنمية مواهبه وقدراته.

خلاصة:

في الأخير تجدر الإشارة إلى أن فئة متحدي الإعاقة الحركية فهي بحاجة إلى خدمات رعاية و تأهيل خاص حسب خصوصيتها ، حيث تناولنا من خلال هذا الفصل الإعاقة الحركية كونها نموذج للدراسة ، حيث تطرقنا إلى أهم أسبابها و خصائصها و تصنيفاتها و الذي يشمل الإعاقات عن خلل في الجهاز الحركي ، الإصابات الناجمة عن الحوادث المختلفة وأهم حاجات المعاقين حركيا و مشكلاتهم وطرق تعليمهم وأهم أنواع الرعاية و التأهيل لهذه الفئة.

تمهيد:

بعد محاولتنا لتغطية الجوانب النظرية للبحث، سنحاول في هذا الجزء أن نحيط بالموضوع من الجانب التطبيقي و ذلك بالقيام بدراسة تطبيقية و التأكد من صحة فرضية البحث عن طريق مقياس وزع على فئة متحدي الإعاقة الحركية في ذوي الاحتياجات الخاصة للمعاقين حركيا الممارسين للأنشطة البدنية ، سنحاول فيه أن نناقش و نحلل النتائج المتوصل إليها، و قد تمحور هذا الاستبيان أساسا حول الفرضية المطروحة للإجابة على تساؤلات البحث.

1-الدراسة الإستطلاعية:

بعد موافقة المشرف على موضوع البحث كان لابد علينا من إجراء دراسة استطلاعية وكشف جوانب الإشكالية و معرفة السلوك التنافسي لمتحدي الإعاقة الحركية الممارسين للأنشطة الرياضية .

وقد تمثلت هذه الدراسة في توزيع المقياس على عينة من مركز للمعاقين حركيا و تمثلت عينة الدراسة في 8أفراد حيث كانت كل آرائهم موافقة لما يتضمنه من عبارات تكشف مستوى السلوك التنافسي .

و الغرض من الدراسة الإستطلاعية هو:

- تحديد العينة من مجتمع الدراسة و محاولة التقرب إليها .
- إختبار مدى فاعلية وسائل البحث حسب ما يلائم عينة البحث و ما يخدم الدراسة .
- معرفة مدى إستجابة أفراد العينة للمقياس أو إحداث تغييرات حسب ما يلائم أفراد العينة إن إستوجب الأمر.

2- المنهج البحث: من خلال المشكلة المطروحة و المتمثلة في: " السلوك التنافسي لمتحدي الإعاقة الحركية

الممارسين للأنشطة البدنية " ، و نظرا لطبيعة المشكلة التي طرحت يتحتم علينا استخدام المنهج الوصفي

بالاسلوب المسحي حيث يبدو أكثر ملائمة لحل هذه المشكلة ، و يتمثل المنهج الوصفي في حل شامل للظاهرة موجودة في جماعة معينة و في مكان معين و وقت محدد ،

3-مجتمع و عينة البحث:

تعتبر العينة في البحوث الوصفية أساس عمل الباحث حيث تم اختيار عينة البحث بطريقة عشوائية ، و يعرفها "محمد مكي" العينة هي مجموعة من الأفراد يبني الباحث عمله عليها و هي مأخوذة من مجتمع أصلي و تكون مثله تمثيلا صادقا. و في بحثنا هذا تمثل مجتمع العينة الأصلي بـ 50 فرد من فئة متحدي الإعاقة الحركية ، 8 أفراد قمنا عليهم بدراسة إستطلاعية كما سبق ذكره، و قمنا باختبار 28 فرد تمثل افراد العينة الأساسية للبحث.

4- مجالات البحث:

4-1- المجال البشري:

يشتمل المركز على حوالي 50 فرد من فئة الإعاقة الحركية حيث قمنا باختيار عينة بطريقة عشوائية تتكون من 36 فرد من مختلف الأعمار .

4-2- المجال المكاني:

من اجل الإحاطة بمشكلة البحث و معرفة مختلف جوانبها، فقد وقع اختيارنا في دراسة هذه الإشكالية على مركز ذوي الاحتياجات الخاصة و بالخصوص فئة متحدي الإعاقة الحركية : ، غليزان، و بالأخص بلدية وادي الجمعة .

4-3- المجال الزمني:

كانت بداية العمل يوم 2014.12.18م إلى غاية 2015.04.28م .

تم توزيع الاستمارات في مركز المعاقين حركيا بالأخص على فئات متحدي الإعاقة الحركية من 2015.02.10

إلى غاية 2015.03.10 و هذا كالاتي :

1. مركز التكوين المهني للمعاقين حركيا بوادي الجمعة (غليزان).

5- متغيرات البحث:

اشتملت الدراسة على المتغيرات التالية :

1- المتغير المستقل : هو الذي يتحكم فيه الباحث .

و المتغير المستقل لبحثنا هو السلوك التنافسي

2- المتغير التابع : و هو الذي يتأثر بالمستقل أو هو كل ما يمكن قياسه.

و المتغير التابع لبحثنا هو متحدي الإعاقة الحركية .

و هناك كذلك بعض المتغيرات مثل متغير الخبرة و كذلك متغير النشاط الرياضي التخصصي (كرة اليد- كرة

الطائرة).

6- أدوات البحث:

قصد نفي أو إثبات الفرضيات المقدمة لإشكالية البحث يستلزم علينا إختيار أنجح الطرق و ذلك من خلال الدراسة و التصفح وهذا بإستخدام الوسائل التالية :

6-1-الاطار النظري من خلال المصادر و المراجع.

6-2-الدراسات السابقة و الانترنت

6-3-المقابلات الشخصية:لقد أجرينا قبل بداية بحثنا بعض المقابلات الشخصية مع مدير المؤسسة حيث

أطلعنا على بعض التوجيهات ثم وجهنا إلى الطيبة النفسانية و الأستاذ الموجه حيث وجهتنا إلى أفراد فئة الإعاقة الحركية الممارسين للأنشطة البدنية بغرض الإلمام ببعض المعلومات النظرية التي تهم بحثنا.

6-4- الزيارات الميدانية:لقد قمنا بزيارة فئة الإعاقة الحركية الممارسين للأنشطة البدنية أثناء إجراء الحصص

التدريبية و الإطلاع على أحوالهم وعلاقتهم بالمشرفين على الأنشطة الرياضية و ذلك في إطار انجاز بحثنا هذا.

7-الوسائل الإحصائية

7-1-المقياس: عبارة عن جدول يتضمن 20 عبارة و 3 بدائل (دائما- أحيانا- أبدا) من اعداد الدكتور دورثي

هاريس وهو مقياس وضع لقياس مستوى السلوك التنافسي.

مفتاح التصحيح: اذا كان ايجابي : (دائما ضرب 3 أحيانا ضرب 2 أبدا ضرب 1)

إذا كان سلبي : (دائما ضرب 1 أحيانا ضرب 2 أبدا ضرب 3)

تحديد المستويات :

تحديد المستويات: لتحديد المستويات تم احتساب طول الفئة العددية للأوساط الحسابية الخاصة بالعبارات والأداة ككل بطرح مفتاح التصحيح الأصغر من مفتاح التصحيح الأكبر وقسمة الناتج على عدد فئات الأداة فكانت قيمته 0.66 وذلك كما هو موضح في الجدول.

$$2.34 = 0.66 \times 3$$

$$1.68 = 0.66 \times 2.34$$

$$1 = 0.66 \times 1.68$$

الجدول رقم 01:

جدول المستويات : يوضح مستويات السلوك التنافسي للمعاقين حركيا

المستوى	المجال
عال	ما بين [2.34 - 03]
متوسط	ما بين [1.67 - 2.33]
ضعيف	ما بين [1 - 1.66]

*

*

7-2-الاسس العلمية للمقياس :

-الموضوعية : المقياس المعتمد هو مقياس السلوك التنافسي لدورثي هاريس و من أجل إيجاد موضوعيته و ذلك بتمرير و عرض الطلبة الباحثين المقياس على عينة من أساتذة علم النفس الرياضي و هذا ما زاد من تدعيم و هذا ما أكد أنه يدرس الموضوع أو الصفة المعينة للدراسة .

-الثبات:لقد قاما الباحثان بحساب ثبات المقياس عن طريق معامل الارتباط " بيرسون" .

الصدق: لقد قاما الطالبان الباحثان بحساب صدق المقياس عن طريق معامل الصدق و هو الجذر التربيعي للثبات .
الجدول رقم 02: يوضح معامل الثبات و صدق المقياس لمستويات السلوك التنافسي لمتحدي الإعاقة الحركية بطريقة معامل الارتباط "بيرسون"

ر الجدولية	معامل الصدق	معامل الثبات	درجة الحرية ن-1	حجم العينة	
0.66	0.95	0.91	07	08	السلوك التنافسي

R الجدولية 0.66 و مستوى الدلالة 0.05

نلاحظ من خلال الجدول رقم 02 أن قيمة معامل الثبات للعينة الإستطلاعية بلغت 0.91 فهي أكبر من R الجدولية المقدر ب 0.66 عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 07 و عليه المقياس تتمتع بدرجة ثبات عالية

أما معامل الصدق بلغ 0.95 فهي أكبر من R الجدولية المقدرة ب 0.66 عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 07 و عليه المقياس تمتع بدرجة صدق عالية.

8-خطوات التجربة الأساسية :

لقد قام الباحثان بإعداد المقياس المناسب لبحثهما وقاما بتوزيعه على العينة المطلوبة المقدرة ب 28 فرد بتاريخ 2015/02/10 إلى غاية 2015/03/10 وذلك ب :

- معرفة مواعيد المنافسة .
- تحديد مواعيد مسبقة عن طريق الإتصال بإدارة المركز و هذا لتسهيل مهمة التواجد مع العينة .
- تطبيق المقاييس على فئة متحدي الإعاقة الحركية بعد نهاية المنافسة حتى يكون كل فرد متفرغا للإجابة .
- شرح العبارات التي يتضمنها المقياس لمتحدي الإعاقة الحركية .

9-المعالجة الإحصائية:

إن الهدف من إستعمال التقنيات الإحصائية هو التوصل إلى مؤشرات كمية تساعدنا على التفسير و التحليل و التأويل و الحكم، ومن أجل معالجة و تحليل المعطيات الناتجة عن البحث استعملنا طريقة الإحصاء المتمثلة في ما يلي:

-إختبار " (ت) ستودنت " لمعرفة مدى تواجد فروق بين النتائج حتى نعطي الدلالة الإحصائية للنتائج المتحصل عليها .

ت حيث $n \neq 1$ و $n \neq 2$

-القانون أعلاه يمثل أحد الوسائل الإحصائية حيث " $n \neq 1$ و $n \neq 2$ "

ت: تمثل القيمة المحسوبة من خلال الجدول .

➤ \bar{S}_1 : تمثل المتوسط الحسابي للعينة الأولى.

➤ \bar{S}_2 : تمثل المتوسط الحسابي للعينة الثانية .

➤ \bar{C}_1^2 : تمثل تباين العينة الأولى.

➤ \bar{C}_2^2 : تمثل تباين العينة الثانية .

➤ ن : تمثل العدد الكلي لأفراد العينة .

➤ الانحراف المعياري .

➤ R بيرسون

مستوى الدلالة: 0,05. و هذا يعني نسبة احتمال الخطأ .

درجة الحرية = $n-1$ = $n-2$

9- صعوبات البحث:

- الصعوبات التي فرضتها طبيعة الإعاقاة للعيينة.

- النقص الكبير في الأخصائيين في رياضات ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يمكننا الاستفادة من معرفتهم

و خبرتهم خاصة في المركز الذي أجرينا فيه بحثنا .

خلاصة:

خلال هذا الفصل نكون قد وضحنا بعض المفاهيم و المعالجات الإحصائية التي بفضل نتائجها نتوصل إلى حل المشكلة التي يدور حولها البحث و وبيننا كذلك من حيث الدراسة الاستطلاعية أظهرت لنا بعض الضوء الذي بفضلله إستطعنا أن نتتبع الخطوات اللازمة للبحث وفي الأخير نختتم هذا الفصل الذي يحتوي على منهجية البحث و إجراءاته الميدانية التي تتمحور حول منهج البحث و مجالاته الزمانية و المكانية و البشرية وكذلك أدوات البحث و الوسائل الإحصائية.

عرض ومناقشة نتائج البحث:

الجدول رقم 03: يوضح نتائج عبارات المقياس

العبارة	دائما	أحيانا	أبدا	المتوسط الحسابي
1- ينخفض مستوى أدائي في المنافسة التي يشاهدها بعض الأشخاص المهمين.	5	16	7	1.92
2- عندما أرتكب بعض الأخطاء أثناء المنافسة فإنني لا أجد صعوبة في استعادة تركيز انتباهي	10	15	3	2.25
3- تزداد ثقتي في نفسي كلما اقترب موعد المنافسة .	7	14	7	2
4- أعنف نفسي عندما أرتكب بعض الأخطاء أثناء المنافسة.	8	12	8	2
5- عندما ينتقدني مربي أو أحد زملائي أثناء المنافسة فإنني أجد صعوبة في تركيز انتباهي طوال الفترة الباقية من المنافسة.	10	11	7	2.10
6- تظهر قدراتي العالية بصورة واضحة أثناء المواقف الحساسة في المنافسة .	7	16	5	2.07
7- في المنافسات الهامة اشعر بالقلق من عدم قدرتي على الأداء بصورة جيدة .	15	8	5	2.35
8- قبل إشراكي في المنافسة لا أحتاج للمزيد من الوقت لكي أستعد نفسيا و ذهنيا.	5	17	6	1.60
9- ينتابني القلق الشديد قبل إشراكي في منافسة هامة .	14	10	4	2.35
10- عندما تسوء الأمور في المنافسة فإن ذلك لا يسبب في الارتباك أو القلق	5	16	7	1.92
11- أدائي في المنافسة الرياضية أفضل بكثير من أدائي أثناء التدريب .	9	14	5	2.14
12- أثناء المنافسة عندما أعتقد أن الحكم قد أخطأ في بعض قراراته بالنسبة لي (أو لزملائي) فإنني لا أنفعل.	5	16	7	1.92
13- بعد إنهاء المنافسة أستطيع أن أتذكر كل ما حدث في المنافسة.	11	14	3	2.28
14- أخشى من احتمال إصابتي أثناء اشتراكي في المنافسة .	11	7	10	2.03
15- أحاول تجنب التفكير في المنافسة القادمة لأن ذلك يسبب لي المزيد من الضيق.	2	16	10	1.71
16- قبل اشتراكي في المنافسة مباشرة أشعر بأنني لا أستطيع تذكر أي شيء	6	9	13	1.75
17- مستوى أدائي ثابت في المنافسات و في حدود أقصى قدراتي.	12	8	8	2.14
18- بعد انتهاء المنافسة أشعر بأنني كنت أستطيع الأداء بصورة أفضل.	9	10	9	2
19- أجد متعة أثناء التدريب بدرجة أكبر منها أثناء المنافسة .	14	8	6	2.28
20- أرتكب بعض الأخطاء في اللحظات الحساسة في المنافسة .	5	18	5	2
المجموع	170	255	135	2.88

التعليق : هذا الجدول الممثل أعلاه يمثل نتائج عبارات المقياس ككل حيث الجدول يحتوي على 20 عبارة و ثلاث بدائل و المتوسط الحسابي لكل فرد و الكلي .

التحليل : بعد جمع البيانات و تحليلها إحصائيا حيث كان المتوسط الحسابي الكلي 2.88 و المتوسط الحسابي لكل عبارة ينتمي إلى المجال 2.35 كأكبر متوسط و 1.60 كأصغر متوسط .

المتوسط الحسابي = 2.88

الإستنتاج :

بما أن المتوسط الحسابي للسلوك التنافسي هو 2.88 و هو ينتمي إلى المجال الأول [03 – 2.34] فإن مستوى السلوك التنافسي مستوى عال لأنه أثناء ممارسة الأنشطة الرياضية يكون هناك تنافس و الرغبة في الفوز لذلك يظهر نوع من الحماس و يجعل من مستوى السلوك التنافسي مستوى جيد، و بالنظر إلى العديد من المصادر و المراجع التي أشارت إلى إرتفاع مستوى السلوك التنافسي لدى الرياضيين عند ممارسة الأنشطة التنافسية لدى العاديين كذلك ينطبق نفس الحالة على متحدي الإعاقة . و ما أثبتته العديد من الدراسات السابقة مثل دراسة دراسة "صفاء عبد العزيز القوشي" (2002) التي أكدت أن مستوى السلوك التنافسي لدى الرياضيين يكون مستوى عال نتيجة لحب الفوز و إبراز الذات إضافة إلى أن كانت أهم النتائج نجاح البرنامج في تحقيق ما وضع من اجله و هو تخفيف حدة السلوك التنافسي لدى ضعاف السمع و كما أكدت النتائج أيضا استمرارية هذه الفاعلية لما بعد انتهاء فترة المتابعة.

مستوى السلوك التنافسي لدى عينة البحث:

أولا : حسب متغير النشاط الرياضي.

العينة الممارسة لكرة اليد :

الجدول رقم 04: يوضح نتائج الممارسين لكرة اليد

رقم الفرد	دائما	أحيانا	أبدا	المتوسط الحسابي لكل شخص
.1	07	11	02	3.21
.2	10	07	03	3.35
.3	05	12	03	3
.4	07	10	03	3.14
.5	07	06	07	2.85
.6	06	10	04	3
.7	08	09	03	3.21
.8	08	09	03	3.21
.9	06	12	02	3.14
.10	05	12	03	3
.11	08	09	03	3.21
.12	00	19	01	2.78
.13	05	07	08	2.64
.14	07	10	03	3.14
المجموع	89	143	48	2.14

ع	ن	دائما	أحيانا	أبدا	ع
عينة كرة اليد	14	89	143	48	0.93
					2.14

التعليق : يمثل الجدول رقم 4 نتائج الممارسين لكرة اليد حيث يحتوي الجدول على 14 فرد + 3 بدائل (دائما - أحيانا-أبدا) و المتوسط الحسابي لكل فرد و الكلي .

التحليل : بعد جمع البيانات و تحليلها إحصائيا أظهرت لنا البيانات أن المتوسط الحسابي لكل فرد ينتمي إلى المجال (3.35 كأكبر متوسط إلى 2.64 كأصغر متوسط) و المتوسط الحسابي الكلي للأفراد الممارسين لكرة اليد كان 2.14 .

الإستنتاج:

بما أن المتوسط الحسابي للمجموعة الأولى الممارسة لكرة اليد هو "2.14" و هو ينتمي إلى المجال الثاني الموضح في الجدول ما بين [1.67 – 2.33] ومنه نستنتج أن مستوى السلوك التنافسي للعيينة الممارسة لكرة اليد هو مستوى متوسط وهو مستوى مقبول نظرا لعيينة متحدي الإعاقة الحركية بأنهم من ذوي الإحتياجات الخاصة لكون هذه العينة تمارس النشاط الرياضي التنافسي بغية إبراز الذات و تحسين مكانتها في نظرة المجتمع و بالتالي تحقيق العديد من المهارات النفسية مثل التواصل و التعاون و هذا ما يتفق مع دراسة نظير إسماعيل 2004 .

العيينة الممارسة لكرة الطائرة :

الجدول رقم 05: يوضح نتائج الممارسين لكرة الطائرة

رقم الفرد	دائما	أحيانا	أبدا	المتوسط الحسابي لكل شخص
1	03	07	10	2.35
2	00	08	12	2
3	07	06	07	2.85
4	05	04	11	2.42
5	04	09	07	2.64
6	04	10	06	2
7	11	06	03	3.42
8	09	08	04	3.35
9	06	12	02	3.14
10	09	09	02	3.35
11	08	08	04	3.14
12	07	10	03	3.14
13	09	06	05	3.14
14	07	09	04	3.07
المجموع	89	112	80	2.03

ع	ن	دائما	أحيانا	أبدا	ع
0.94	14	89	112	80	2.03

التعليق: يمثل لنا الجدول رقم 5 نتائج الأفراد الممارسين لكرة الطائرة كذلك يحتوي الجدول على 14 فرد ممارسين لكرة الطائرة و نتائجهم الموضحة أعلاه و كذلك المتوسط الكلي للأفراد و المتوسط لكل شخص .

التحليل : بعد جمع البيانات الخاصة بالأفراد الممارسين لكرة الطائرة و تحليلها إحصائيا أوضحت لنا أن المتوسط الحسابي لكل فرد يمارس كرة الطائرة ينتمي إلى المجال (3.42 كأكبر متوسط حسابي إلى 2 كأصغر متوسط حسابي) و المتوسط الحسابي الكلي كان 2.03 .

الإستنتاج:

بما أن المتوسط الحسابي للمجموعة الثانية الممارسة لكرة الطائرة هو " 2.03 " وهو ينتمي كذلك إلى المجال الثاني ما بين [1.67 – 2.33] نقول بأن مستوى السلوك التنافسي للعينة الممارسة لكرة الطائرة هو مستوى متوسط لكنه أقل من المجموعة الأولى لأنها تمارس نشاط كرة اليد و هو نشاط فيه نوع من الإحتكاك و الحركة و الجري و حب المنافسة كذلك إبراز الذات أما المجموعة الثانية الممارسة لنشاط كرة الطائرة كذلك مستواهم متوسط لكن فيه نوع من الثبات و عدم الحركة لأنه نشاط يمارس من الثبات وبالرغم من هذا فمستوى سلوكهم التنافسي متوسط.

– حساب "ت"ستيودنت بين المجموعتين الممارسة لكرة اليد و الممارسة لكرة الطائرة :

جدول رقم 06: يمثل الفرق بين نتائج العينتين الممارسة لكرة اليد و الممارسة لكرة الطائرة.

النشاط	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التباين	ت المحسوبة	ت الجدولية	درجة الحرية	الدلالة
كرة اليد	2.14	0.93	0.86	0.45	0.70	26	غير دال
كرة الطائرة	2.03	0.94	0.88				

التعليق: يمثل الفرق بين نتائج العينتين الممارسة لكرة اليد و الممارسة لكرة الطائرة حيث يحتوي على نوع النشاط (كرة اليد – كرة الطائرة) و المتغيرات الإحصائية مثل المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و الدلالة الإحصائية.

التحليل: أوضحت لنا البيانات بعد حساب المتوسط و الانحراف المعياري لكل عينة أن ت المحسوبة بين العينتين كانت 0.45 و ت الجدولية كانت 0.70 عند درجة الحرية 26 و مستوى الدلالة 0.05.

الإستنتاج:

و منه ليس هناك فروق في المستوى بين العينتين الممارسة لكرة الطائرة و الممارسة لكرة اليد .
لأن العينتين كلاهما لديهم رغبة في الفوز و إبراز الذات في مجتمع قد لا يوفر لهم إمكانيات النجاح و التأقلم بالرغم من أنهم من فئة متحدي الإعاقة الحركية .

ثانيا حسب متغير الخبرة :

العينة الأولى من [سنة -06 سنوات]. و من [06 سنوات -10 سنوات].

الحدول رقم 07: يوضح نتائج مستوى خبرة

الدلالة	درجة الحرية	ت الجدولية	ت المحسوبة	التباين	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	مستوى الخبرة
دال	26	0.70	0.72	07.39	2.72	2.21	من 1 إلى 5 سنوات
				0.06	0.26	2.03	من 6 إلى 10 سنوات

التعليق: يمثل الفرق بين نتائج العينتين الممارسة لكرة اليد و الممارسة لكرة الطائرة في متغير الخبرة حيث يحتوي على مستوى الخبرة (من 1-5 سنوات / 6-10 سنوات) و المتغيرات الإحصائية مثل المتوسط الحسابي و الإنحراف المعياري و الدلالة الإحصائية.

التحليل: أظهرت لنا البيانات بعد حساب المتوسط و الإنحراف المعياري لكل عينة أن ت المحسوبة بين العينتين في متغير الخبرة كانت 0.72 و ت الجدولية كانت 0.70 عند درجة الحرية 26 و مستوى الدلالة 0.05.

الإستنتاج:

نستنتج أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الخبرة بين العينتين لأن هذا راجع إلى الرغبة في ممارسة النشاط الرياضي التخصصي مما يبرز مستواهم أثناء المنافسة و بالتالي يكسبهم خبرة أكثر.

الإستنتاجات:

- إن مستوى السلوك التنافسي مستوى عال لأنه أثناء ممارسة الأنشطة الرياضية يكون هناك تنافس و الرغبة في الفوز لذلك يظهر نوع من الحماس و يجعل من مستوى السلوك التنافسي مستوى جيد.
- إن مستوى السلوك التنافسي للعينه الممارسة لكرة اليد هو مستوى متوسط .
- مستوى السلوك التنافسي للعينه الممارسة لكرة الطائرة هو مستوى متوسط .
- ليس هناك فروق في مستوى السلوك التنافسي بين العينتين الممارسة لكرة الطائرة و الممارسة لكرة اليد .
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الخبرة بين العينتين.
- إن فئة متحدي الإعاقة الحركية تجد في ممارسة النشاط الرياضي التنافسي حلا للمشاكل و الصعوبات التي قد تواجههم وخاصة في مجتمع قد لا يوفر له كل إمكانيات النجاح و التأقلم .

مناقشة الفرضيات:

-الفرضية الأولى :

بما أننا افترضنا أن مستويات السلوك التنافسي لمتحدي الإعاقة الحركية الممارسين للأنشطة الرياضية هو بدرجة عالية فإن النتائج التي توصلنا إليها انطلقت على ما افترضناه كما هو موضح في الجدول رقم "1" حيث بينت لنا ان مستويات السلوك التنافسي هو بدرجة عالية إذ تنتمي النتائج إلى المجال الأول الذي يشير إلى أن مستوى السلوك التنافسي عال من (3-2.33)الموضح في جدول المستويات حيث كانت بمستوى عال لذا حققت لنا الفرضية الأولى.

الفرضية الثانية :

حيث افترضنا أن هناك إختلافات في مستويات السلوك التنافسي بين العينتين الممارسة لكرة اليد و الممارسة لكرة الطائرة و أن النتائج المتحصل عليها من خلال الجدول رقم 2، 3، يوضح لنا نتائج كل عينة من خلال ما قمنا به من دراسة و بعد التحليل و المعالجة الإحصائية للبيانات إتضح لنا النتائج وبينت لنا أنه ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات السلوك التنافسي بين العينتين وبالتالي لم نحقق الفرضية الثانية و هذا ما إتفقت مع دراسة -دراسة وليد أبو طالب 2003 و التي :

هدفت الدراسة إلى التعرف على دراسة الفروق في درجة الخصائص النفسية و التوجه التنافسي للنشئ الرياضي وفقاً لتصنيف الأنشطة الرياضية (الأنشطة الجماعية - الفردية) وكذلك دراسة الفروق في درجة الخصائص النفسية و التوجه التنافسي ...، و إستخدم الباحث المنهج الوصفي و تكونت عينة البحث من 440 ناشئ رياضي من أندية الدرجة الأولى من محافظات القاهرة الكبرى يمثلون 11 نشاط رياضي و تم إستخدام مقياس البيروفيل النفسي للنشئ الرياضي و مقياس التوجه الرياضي التنافسي من إعداد علاوي .

الفرضية الثالثة:

حيث افترضنا أن هناك إختلافات في مستويات السلوك التنافسي من حيث متغير الخبرة و من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم 05 و بعد معالجة و تحليل هذه النتائج توصلنا إلى أنه هناك فروق في مستويات السلوك التنافسي و بالتالي نكون قد حققنا الفرضية الثالثة لبحثنا.

خلاصة عامة:

في الختام يمكن أن نخلص القول بأن فئة متحدي الإعاقة الحركية ،تجد في ممارسة النشاط الرياضي التنافسي متنفسا يحمل في طياته الحلول الناجعة في حل المشاكل و الصعوبات التي قد تواجههم وخاصة في مجتمع قد لا يوفر له كل إمكانيات النجاح و التأقلم ، فالرياضة بإختلاف أنواعها هي وسيلة هامة في تحسين الفرد المعاق من جميع النواحي البدنية و النفسية و الإجتماعية و الفكرية سواء كان في النوادي أو حتى في المؤسسات و المراكز المتخصصة .

فالنشاط الرياضي يعطي إنطبعا للسلوك التنافسي للفرد المعاق لذلك هو ذو أهمية بالغة في حياة هذه الفئة الخاصة في المجتمع من خلال الترويح على النفس و ملئ الفراغ الذي يعيشه . و تكاد الأنشطة الرياضية بمثابة المنقذ لهذه الفئة و من خلال تقدمه و تلقنه للفرد المعاق من صفات حميدة في حياته كالتسامح والتعامل بأخلاق عالية مع الاخرين و عدم إحتقار الذات أو الغير الأمان بما يمكن أن يقدمه من عمل يقدره المجتمع المحيط به .وبذلك يكون جزء من المجتمع المدني.

الإقتراحات و التوصيات :

من خلال قيامنا بهذا البحث المتواضع توصلنا إلى مجموعة من الإقتراحات و التوصيات المستقبلية التي قد تساعد كل من يهمله الأمر سواء كان مدرب أو مربي أو مسؤول في إعطاء المجتمع جيل سليم من عدة جوانب سواء كانت نفسية عقلية أو بدنية ، هته الإقتراحات متمثلة فيمايلي :

- تنمية السلوك التنافسي لدى ممارسي النشاطات الرياضية لدى متحدي الإعاقة الحركية .

- توعية ذوي الاحتياجات الخاصة بأهمية الأنشطة الحركية لما لها من فوائد على جميع الجوانب خاصة النفسية منها.

- تنمية روح المنافسة لدى متحدي الإعاقة الحركية .

- التركيز أكثر على هذه من المجتمع التي هي مهمشة كثيرا في مجتمعنا و تعاني ضغط منه يضاف إلى الضغط النفسي الناتج عن نوع الإعاقة التي يعاني منها .

- الاستفادة بمختصين من ذوي الشهادات الجامعية للاستفادة من خبراتهم العلمية في ميدان البحث العلمي.

- العمل على التشخيص المبكر للإعاقة ، فالقاعدة العامة لدى علماء الإعاقة تنص على أنه كلما بدأ العلاج مبكرا كلما زادت إيجابياته وكانت النتائج أفضل وهذه المزايا تؤكد أهمية توجيه الأسرة إلى مراكز المعقنين عند اكتشاف الإعاقة.

المصادر و المراجع:

1. (1996) الرياضة و المجتمع . الكويت :المجلس الوطني الثقافي للأدب و الفنون سلسلة عالم المعرفة . الخولي، أ.أ.
2. (2005) مركز النول للدراسات .امال عبد القادر جودة.
3. (1977)معهد العلوم الإجتماعية .لبنان :مكتبة لبنان للنشر . بدوي، أ. ز.
4. (2011)التوافق النفسي الاجتماعي و علاقته بالافعية للتعلم لدى المراهق المتمدرس في التعليم الثانوي .تيزي وزو. بلحاج فروجة.
5. (1998)لتربية الرياضية و الترويح للمعاقين .القاهرة :دار الفكر العربي. حلمي ابراهيم و ليلي سيد فرحات.
6. (2007). مذكرة ماستر علاقة النشاطات الرياضية التنافسية في التقليل من العدوانية .الجزائر. رابح، ع
7. (2001).. فعالية الانشطة الفنية في تخفيف حدة السلوك العدواني لدى الاطفال الصم في مرحلة الطفولة المتأخرة من-9-12 سنة .جامعة حلوان.
8. لورنيق يوسف .(2007). دور التربية البدنية و الرياضية في تفعيل عمليتي التعاون و التنافس من خلال الانشطة اللاصفية .سيدي عبد الله -الجزائر.-
9. (1996)برنامج التربية الرياضية .القاهرة :دار الفكر العربي. الحماحمي، أ.أ.
10. (1996). الرياضة و المجتمع .الكويت، :المجلس الوطني الثقافي للأدب و الفنون .، سلسلة عالم المعفة. الخولي، أ
11. (2000). الصحة النفسية .لبنان :دار الفكر العربي. العناني، ح. ع
12. (1971)ثقافة و الرياضة، الجزء الأول المنصوري، ع. ي. ..
13. (2001) التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية .القاهرة، مصر. زكي، م. ع.
14. (1999)الإعاقات الحسية الحركية .عمان :دار الصفاء للنشر و التوزيع. سيد، م.
15. (2002)علم النفس التدريب و المنافسة الرياضية .القاهرة . علاوي-، م. ح.
16. (2002)علم النفس التدريب .القاهرة. علاوي، م.
17. (1998). التربية الرياضية و الترويح للمعاقين .القاهرة :دار الفكر العربي. رحات، إ. ح
18. (2002)علم النفس التدريب و المنافسة الرياضية .القاهرة. محمد، ع.
19. (2009). الأسباب الحقيقية للإصابات الرياضية .مناصرة، ج. م

20. (1992) نظريات وطرق التربية البدنية. ديوان المطبوعات الجامعية. ياسين م. ع.
21. صالح عبد الله الزّغبي، سلمان العوالمه أحمد. (2000). *التربية الرياضية للحالات الخاصة*. عمان: دار الصّفاء للطباعة.
22. ماجدة السيد عبيد.
23. منظور, ج. ا. (1983). *لسان العرب*. مطبوعات بولاق.
24. (1994) *أسس الفلسفة*. القاهرة: دار النهضة العربية . الطويل, ت.
25. (1996). *مناهج البحث العلمي*. المكتب العربي الحديث . العيسوي, ع. ا.
26. <http://st-antony.org/>.
27. Gold, R. W. (1997). : *Psychologie du sport de l'actiité physique*. Pris : . Edition: Vigot.
28. *la grande Larousse encyclopédique* . (1977).
29. <http://st-antony.org//>.
30. <http://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar>.

الملاحق:

- أجب بوضع علامة (x) في الخانة المناسبة .

أبدا	أحيانا	دائما	العبارات
			1- ينخفض مستوى أدائي في المنافسة التي يشاهدها بعض الأشخاص المهمين .
			2- عندما أرتكب بعض الأخطاء أثناء المنافسة فإنني لا أجد صعوبة في استعادة تركيز انتباهي
			3- تزداد ثقتي في نفسي كلما اقترب موعد المنافسة .
			4- أعنف نفسي عندما أرتكب بعض الأخطاء أثناء المنافسة.
			5- عندما ينتقدني مربي أو أحد زملائي أثناء المنافسة فإنني أجد صعوبة في تركيز انتباهي طوال الفترة الباقية من المنافسة.
			6- تظهر قدراتي العالية بصورة واضحة أثناء المواقف الحساسة في المنافسة .
			7- في المنافسات الهامة اشعر بالقلق من عدم قدرتي على الأداء بصورة جيدة .
			8- قيل إشراكي في المنافسة لا أحتاج للمزيد من الوقت لكي أستعد نفسيا و ذهنيا.
			9- ينتابني القلق الشديد قبل إشراكي في منافسة هامة .
			10- عندما تسوء الأمور في المنافسة فإن ذلك لا يسبب في الارتباك أو القلق
			11- أدائي في المنافسة الرياضية أفضل بكثير من أدائي أثناء التدريب .

أبدا	أحيانا	دائما	العبارات
			12- أثناء المنافسة عندما أعتقد أن الحكم قد أخطأ في بعض قراراته بالنسبة لي (أو لزملائي) فإنني لا أنفعل.
			13- بعد إنهاء المنافسة أستطيع أن أتذكر كل ما حدث في المنافسة.
			14- أخشى من احتمال إصابتي أثناء اشتراكي في المنافسة .
			15- أحاول تجنب التفكير في المنافسة القادمة لأن ذلك يسبب لي المزيد من الضيق.
			16- قبل اشتراكي في المنافسة مباشرة أشعر بأنني لا أستطيع تذكر أي شيء
			17- مستوى أدائي ثابت في المنافسات و في حدود أقصى قدراتي.
			18- بعد انتهاء المنافسة أشعر بأنني كنت أستطيع الأداء بصورة أفضل.
			19- أجد متعة أثناء التدريب بدرجة أكبر منها أثناء المنافسة .
			20- أرتكب بعض الأخطاء في اللحظات الحساسة في المنافسة .

Résumé

Grâce aux observations menées sur terrain des personnes aux centres ayant des besoins spéciaux, nous avons senti la présence d'un grand nombre de problèmes psychologiques rencontrés par ce groupe, nous avons donc décidé de faire une étude de ces problèmes au phénomène du comportement concurrentiel, car il était notre étude sur la détection des niveaux de comportement concurrentiel défiant l'invalidité pratiquants des activités physiques et sportives, La sélection se composait de 36 personnes . Après avoir sélectionné la communauté, qui comprend 8 personnes dont on a fait des tests préparatoires et comme une étude fondamentale de 28 personnes comme un échantillon pour la recherche ont été sélectionnées à partir de différents âges, comme dans l'étude statistique, nous avons deux échantillons pour tester(T). lié et indépendant,. À la lumière des résultats de l'étude actuelle, la recommandation la plus importante à développer notre conscience des personnes ayant des besoins spéciaux en général et Challenger handicap moteur à l'importance de l'adaptation pour les opérations d'usage privé en raison de l'intérêt sur tous les aspects de centres sociaux et psychologiques privé.

Summary:

Through field observations in people with special needs centers we have felt the presence of many of the psychological problems faced by this group, so we decided to do one study of these problems to the phenomenon of competitive behavior, as it was our study on detecting levels of competitive behavior of the Challenger motor disability practitioners of physical activities and sports, The sample consisted of 36 people Search After selecting the community, which includes the 8 exploratory and as a study of 28 people as a sample for research were selected from different ages, as in the statistical study we have two samples to test T. linked and independent,. In light of the results of the current study, the most important recommendation to expand our awareness of people with special needs in general and Challenger motor disability to the importance of adaptation for private use operations because of the interest on all aspects of social and psychological centers private.

ملخص الدراسة:

من خلال الملاحظات الميدانية في مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة ولقد شعرنا وجود العديد من المشاكل النفسية التي تواجهها هذه الفئة، لذلك قررنا القيام بدراسة واحدة من هذه المشاكل لظاهرة السلوك التنافسي ، كما كانت دراستنا حول الكشف عن مستويات السلوك التنافسي لمتحدي الإعاقة الحركية الممارسين للأنشطة البدنية والرياضية ، وتكونت عينة البحث من 36 شخصا بعد اختيار المجتمع ، التي تضم 8 كدراسة إستطلاعية و 28 شخصا كعينة للبحث وتم اختيارهم من مختلف الأعمار بطريقة مقصودة ، كما في الدراسة إحصائية لدينا إختبار ت لعينتين مرتبطتين و مستقلتين ، . وفي ضوء نتائج الدراسة الحالية إلى توسيع توصية أهم لدينا من وعي ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام و متحدي الإعاقة الحركية إلى أهمية عمليات التكيف للاستخدام الخاص نظرا للفائدة على جميع جوانب المراكز الاجتماعية ونفسية خاصة.

الكلمات المفتاحية :

التنافسيالسلوكمستويات

الحركيةالإعاقةمتحدي

الرياضيةالأنشطة