

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم

قسم النشاط الحركي المكيف

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في تخصص النشاط الحركي المكيف
والصحة

تحديد مستوى الثقة بالنفس بين المعاقين بصريا
(الصنف ب) والأسوياء الممارسين للنشاط الرياضي

تحت إشراف:

الأستاذ الدكتور: بن زيدان حسين

إعداد:

بوعين حسني

قادة مزيلة

السنة الجامعية: 2020/2021

شكر

الحمد لله رب العالمين وعلى المبعوثين رحمة للعالمين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

نحمد الله تعالى على نعمه التي من بها علينا ومنها اللغة العربية التي شرفها في كتابه العزيز، وشكره عز وجل لتوفيقه لنا على اتمام هذا

العمل.

كما نتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الاستاذ الدكتور الفاضل المحترم **بن زيدان الحسين** الذي تكرم بالأشراف على هذا العمل، والذي

لم ييخل بتوجيهاته ونصائحه، والذي ذلل كل الصعوبات والعقبات التي واجهتنا في هذا البحث.

كما أتوجه بالشكر إلى كل أساتذة قسم النشاط الحركي المكيف الذين لم ييخلوا في سبيل ارشادنا وتنويرنا.

والشكر الخاص إلى عبد الرحمان الذي ساعدني في كتابة هذه المذكرة.

ولا ننسى كل من ساهم في انجاز هذا البحث سواء من بعيد أو قريب.

وقبل وبعد فالشكر لله، والله الحمد في الأول والآخر.

إهداء

الحمد لله الذي وفقني وسدد خطاي وأعاني على اجتياز هذه الخطوة في طريق العلم ولأجل ذلك أتقدم بإهداء ثمرة الجهد إلى مساندي وفخري وتاج رأسي وغروري أبي العزيز **بوعين سنوسي** أطال الله في عمره، فلولاه لما واصلت مشوار دراستي.

وإلى نبض الحياة نور دربي أُمي الغالية **نوار يمينة** حفظها الله وأطال الله في عمرها كل الشكر والتقدير لهما.

إلى رياحين حياتي سنوسي أطال، وإلى جميع الاصدقاء اللذين عهدتهم اخوة.

وإلى كل من يؤمنون بأن بذور النجاح هي في ذاتها، وفي أنفسنا قبل أن تكون في أشياء أخرى.

حسني

الحمد لله الذي وفقني وسدد خطاي وأعاني على اجتياز هذه الخطوة في طريق العلم ولأجل ذلك أتقدم بإهداء ثمرة الجهد إلى مساندي وفخري وتاج رأسي وغروري أبي العزيز **مزيلة حمو** أطال الله عمره، فلولاه (بعد الله تعالى) لما واصلت مشوار دراستي.

وإلى نبض الحياة نور دربي أُمِّي الغالية **بورشاق ميرة** حفظها الله وأطال الله في عمرها كل الشكر والتقدير لهما.

إلى رياحين حياتي اخوتي وأخواتي، وإلى جميع الاصدقاء الذين عهدتهم اخوة.

وإلى كل من يؤمنون بأن بذور النجاح هي في ذاتها، وفي أنفسنا قبل أن تكون في أشياء أخرى.

قادة

الفهرس

I	شكر
II	إهداء
IV	الفهرس
VII.....	قائمة الجداول
VIII	قائمة المخططات
1.....	التعريف بالبحث
2.....	مقدمة
3.....	مقدمة:
7.....	الفرضيات:
7.....	أهداف البحث:
7.....	- أهمية البحث:
8.....	تحديد المفاهيم والمصطلحات:
11	الدراسات السابقة والمشابهة:
15	الباب الأول: الجانب النظري
16	الفصل الأول: خصائص الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية
17	تمهيد:
17	2- تصنيف ذوي الإعاقة البصرية:
18	الخصائص الاجتماعية:
23	الأمراض غير المعدية:
26	خلاصة الفصل:
27	الفصل الثاني: الثقة بالنفس والنشاط البدني الرياضي
28	تمهيد:

28	2 - أهمية الثقة بالنفس:
28	3 - نظريات الثقة بالنفس
34	1- تعريف الثقة بالنفس :
35	النشاط البدني المكيف:
41	خلاصة الفصل
42	الباب الثاني: الجانب التطبيقي
43	مدخل الباب الثاني:
44	الفصل الأول: منهجية البحث والإجراءات الميدانية
45	تمهيد:
45	1- منهج البحث :
45	2- مجتمع وعينة البحث:
46	3- مجالات البحث:
47	4- متغيرات البحث:
47	5- أدوات البحث:
47	6- الدراسة الاستطلاعية:
49	6- أساليب المعالجة الإحصائية:
50	7 - كيفية توزيع المقياس:
50	8 - صعوبات البحث:
51	الخلاصة:
52	الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج
61	تمهيد:
61	أولا:
61	ثانيا:
62	ثالثا:

63	 رابعا:
64	 الاستنتاجات العامة:
65	 مقابلة النتائج بالفرضيات:
67	 الخلاصة العامة:
68	 التوصيات والاقتراحات:
69	 قائمة المصادر والمراجع.
72	 Titre de l'étude :
72	 :Study Title
74	 مقياس الثقة بالنفس:

قائمة الجداول

- جدول 1: يوضح توزيع أفراد العينة حسب النوع 46
- جدول 2 : يبين معامل الثبات لمقياس الثقة بالنفس. 48
- جدول 3 : يبين معامل الصدق لمقياس الثقة بالنفس. 49
- جدول 4: يوضح مستوى الثقة بالنفس لعينة المعاقين بصريا الممارسين للنشاط البدني الرياضي. 61
- جدول 5: يوضح مستوى الثقة بالنفس لعينة الافراد العاديين الممارسين للنشاط البدني الرياضي. 62
- جدول 6: يوضح الفروق الاحصائية بين الافراد الاسوياء والافراد المعاقين بصريا 63
- جدول 7: يوضح المتوسط الحسابي الكلي والانحراف المعياري الكلي لعينة الافراد المعاقين بصريا 64

قائمة المخططات

- مخطط تكراري رقم 1: يوضح مستوى الثقة بالنفس لعينة الافراد المعاقين بصريا..... 61
- مخطط تكراري رقم 2: يوضح مستوى الثقة بالنفس لعينة الافراد العاديين الممارسين للنشاط البدني. 62
- مخطط تكراري رقم 3: يوضح الفروق الاحصائية بين المعاقين بصريا والافراد الاسوياء في مقياس الثقة بالنفس..... 63
- مخطط تكراري رقم 4: يوضح المتوسط الحسابي الكلي والانحراف المعياري الكلي لعينة الافراد المعاقين بصريا. 64

التعريف بالبحث

- مقدمة
- مشكلة البحث
- فرضيات البحث
- أهداف البحث
- مصطلحات البحث
- الدراسات السابقة والبحوث المشابهة

مقدمة

مقدمة:

انه لمن المؤكد أن النشاط الرياضي المكيف قطع أشواطاً كبيرة خلال القرنين الأخيرين وشهدت مختلف جوانبه ووسائله تطوراً معتبراً، خاصة فيما يتعلق بطرق ومناهج التعليم والتدريب، ويعد النشاط الرياضي من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشاراً فبأوساط الشباب خاصة في المؤسسات والمدارس التربوية والمراكز الطبية البيداغوجية المتكفلة بتربية ورعاية المعوقين، ومما ساعد على ذلك أن النشاط الرياضي يعد عاملاً من عوامل الراحة الإيجابية النشطة التي تشكل مجالاً هاماً في استثمار وقت الفراغ، بالإضافة إلى ذلك يعتبر من الأعمال التي تؤدي للارتقاء بالمستوى الصحي والبدني للفرد المعاق، إذ يكسبه القوام الجيد، ويمنح له الفرح والسرور ويخلصه من التعب والكراهة، وتجعله فرداً قادراً على العمل والإنتاج، وإن اهتمام المجتمع بذوي الاحتياجات الخاصة أصبح ضرورة من الضرورات الحتمية وذلك بسبب ظهور عدد من المشاكل لا يعد ولا يحصى اجتماعياً نفسياً، سلوكياً... الخ .

وهذا يعود إلى نظرة المجتمع إليهم نظرة احتقار ولذلك وجب على المجتمع أن يتفاعل مع الإعاقة وبمختلف فئاتها على أسس علمية ومتمينة هادفة وبناءة تساعد على تنمية ذوي الاحتياجات الخاصة وتحسين حالته من الناحية النفسية والبدنية والعقلية والاجتماعية والاقتصادية، وتعد التربية الخاصة من الأساليب التي تستند إلى مبدأ تساوي الفرص للجميع وتؤكد على أن الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة طفلاً أولاً، لديه إعاقة ثانياً، وأن أوجه الشبه بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال العاديين أكبر من أوجه الاختلاف بينهم والأطفال جميعاً، سواء كانوا عاديين أو معوقين يتعلمون لديهم القابلية للنضج والنمو

والثقة بالنفس هي التي تساعد الفرد على النجاح وتجعله قادراً على تحقيق ما يريد وتكون الثقة نابعة من الفرد ذاته ومن خلال الصورة التي يكوها لنفسه، فإذا كانت صورته عن ذاته إيجابية ستكون ثقة بنفسه مرتفعة، والعكس إذا كانت هذه الصورة سلبية ستكون ثقته بنفسه منخفضة، وبالتالي فالصورة الإيجابية ستحقق له النجاح في حياته، والصورة السلبية ستؤدي به إلى الفشل، ولذلك تعد سمة الثقة بالنفس سمة مهمة في حياة الفرد.

وقد أشار ملكوش (2000) أن الثقة بالنفس تمثل الثقة بالنفس نظرة الشخص الإيجابية تجاه مهاراته وقدراته ونفسه، وهي تعني تقبل الذات والاعتقاد بالقدرة على التحكم والسيطرة على الحياة الشخصية وفي حالات أخرى قد ترتبط الثقة بالنفس في القدرات الفعلية للشخص؛ فهي في الحقيقة تزيد أو تنقص وفقاً لتصورات الشخص الذاتية، والتصورات هي طريقة التفكير بالذات. (ملكوش، 2000)

إن المعاق بصرياً يتحرك بشكل محدود للغاية ويمارس الألعاب نادراً فإنه لديه طاقة كاملة نحو اللعب والحركة ولا يستطيع إخراجها نتيجة لفقد البصر والبرامج التدريبية التي تتضمن في محتواها الأنشطة الحركية لها دور هام في تنمية القدرات الحركية الخاصة بالمعاق بصرياً.

ويشير عثمان (2010) إن العلاقة بين المعاق بصريا والأنشطة الحركية علاقة مرتبطة لأن هذه الأخيرة لها دور فعال في تحقيق مطالب النمو وتنمية القدرات الحركية لدى الطفل المعاق بصريا، بما أن هذه القدرات هي أن يقوم هذا الأخير بالقيام بمختلف الحركات الرياضية المطلوبة بما مرجحات ومدرات حركية قصوى ومن وجهة النظر الوظيفية تعتمد على الكفاءة المفصلية ومطاطيات العضلات والأوتار والأربطة وذلك أن هذه برامج هذه الأنشطة تؤدي إلى الارتقاء بالمعاق بصريا وقدراته الحركية والبدنية والمعرفية والانفعالية. (عفاف، 2010)

وتبين العديد من الدراسات النفسية أن هناك الكثير من الأفراد الذين يعانون من مشكلة ضعف الثقة بالنفس، وخاصة الأفراد المعاقين بصريا، حيث تغلب على المعاقين بصريا مشاعر القلق والصراع، وعدم الثقة بالنفس. (مصطفى، 2009)

وأشار (Silverstone, 2003,9) أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين انخفاض الثقة بالنفس وظهور الاضطرابات النفسية، وأن انخفاض الثقة بالنفس يؤدي إلى زيادة فرص التعرض لأعراض الاضطرابات النفسية، ووجود اضطراب نفسي، بدوره يقلل من احترام الذات. والمراهق المعاق بصريا يكون عرضه أكثر للمشاكل النفسية، للإعاقة في حد ذاتها تسبب له شعورا بالنقص والضعف والإحباط، مما يتسبب له نقص في الثقة بالنفس، وخاصة ذوي الاحتياجات الخاصة من المعاقين بصريا.

فقد تؤثر الإعاقة بصفة عامة على جوانب نمو الشخصية للفرد، ويترتب عليها مشكلات في التوافق قد تختلف من فرد لآخر حسب نوع الإعاقة ودرجتها ورد فعل الآخرين نحوها.

وقد أشار بابوي وكروس (Capuzzi & Cross, 1997) أن الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة يعانون من العديد من المشكلات، أهمها: ضعف الدافعية، والاكتئاب وتصور جسمي ومفهوم ذات سلبي، وفقدان الضبط الذاتي، وفقدان مصادر المكافأة والمتعة. والصعوبة في تقبل الإعاقة والتوافق معها، والاعتمادية على الآخرين في شتي المجالات الطبية والنفسية، والاجتماعية والاقتصادية، والاضطراب في الأدوار الاجتماعية ونقص في المهارات الاجتماعية المناسبة. كما أن التعامل السلبي مع المعاق من قبل مجتمعه يعد من أهم الأسباب التي تؤثر على ثقته بذاته وبقدراته، ويترتب على ذلك العديد من المشكلات النفسية، فالحيط الاجتماعي الذي لم يأخذ بيد المعاق ولم يشجعه ولم يتقبله أصبح مجتمعة معيقة أكثر من الإعاقة ذاتها. (العادل، 1978)

وتمتع الفرد بصحة جسدية جيدة وقدرة على مواجهة الصعاب، وخلوه من العاهات والأمراض يحقق له درجة من الثقة بنفسه، وذلك من خلال ممارسة نشاط رياضي منتظم خاص بهذه الفئة ذوي الاحتياجات الخاصة سواء كان تنافسي أو ترفيهي، فردي أو جماعي مهما اختلف هذا النشاط الرياضي ومهما تعددت أهدافه. ونحاول في هذا البحث الكشف عن مستوى الثقة بالنفس لدى الأشخاص ذوي منتظم خاص للنشاط البدني الرياضي ومقارنة ذلك مع اقارنهم الأشخاص العاديين.

حظيت الإعاقة البصرية بالكثير من الدراسة والاهتمام في السنوات الأخيرة وبالنظر إلى تغير نظرة المجتمع لفئة المعاقين عامة، وتطور البرامج الموجهة لخدمة هذه الفئة لذا اهتم التربويون النفسيين في العقود الأخيرة بدراسة العوامل التي تؤثر على فعالية أداء الفرد من حوله والصورة التي يرى بها ذاته، بهدف تكوين أفراد قادرين على بذل الجهد اللازم في مجالات الحياة المختلفة.

لاحظ الباحثان عن تعاملهما مع المعاقين بصريا أن هذه الفئة يعانون من نقص الثقة بالنفس، مما كان له أثر على حياتهم الاجتماعية والنفسية وأيضاً على تحصيلهم الدراسي ولاحظا أن ضعف ثقة بنفسم مرتبط بعدم ممارستهم للنشاط الرياضي وذلك بسبب فقدانهم لحاسة البصر والتي لها دور حساس وبالغ في حياة الإنسان. وهنا اشار بوعلام العادل (1978) ان لضعف الثقة بالنفس تأثير ضار على تكف الفرد، بحث تجعله مقيدا في تصرفاته الشخصية وتفاعلاته الاجتماعية وبالتالي كون مستوى أدائه دون مستوى قدراته كما تجعله ميالا لتجنب الخبرات والمواقف الجديدة وقلقا في المواقف العادية. (العادل، 1978)

لذلك النشاط البدني الرياضي يعد ضرورة في وقتنا المعاصر اذ أصبح الإنسان يعيش حياة خاملة فتراه يركب بدلا ان يمشي ويجلس بدل الوقوف ويشاهد بدل أن يمارس ويعيش فراغا لم يشهد له العالم مثيلا وربما كان ذلك بسبب التطور التكنولوجي وانتشار الوسائل الميكانيكية والآلات الحديثة على نطاق أوسع، حيث شهدت مختلف أوجه الحياة وميادين وهذا الوضع أدى إلى خفض الجهد البدني الرياضي حتى أصبح هذا الجهد معدوما مما أدى إلى نقص الثقة بالنفس لدى الفرد سواء المستوي او المعاق.

كما نعلم النشاط البدني الرياضي يكتسب الفرد من خلاله على ثقة بنفسه أي يصبح على ثقة بنفسه، فالمعاق بصريا إذا قام بالنشاط الرياضي زادت ثقته بنفسه. والملاحظ ان ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية بكافة صورها تتيح الفرصة للتفاعل والاندماج الاجتماعي، حيث تشير العديد من الدراسات أن ممارسة النشاط الرياضي تحسن من صورة الجسم كما أكد أن الألعاب الحركية واللعب ينمي الشخصية من خلال تنمية الثقة بالنفس (عادل خوجة 2018، ص73)

وأشارت نتائج الدراسات التي أجريت في مجال إلى أن المعوقين بصرياً أن تسيطر عليهم مشاعر الدونية والقلق والصراع، وعدم الثقة بالنفس والشعور بالاغتراب وانعدام الأمن والإحساس بالفشل والإحباط، وانخفاض احترام الذات واختلال حدة الجسم والنزعة الاتكالية. (القريطي، 2005).

ونذكر بعض الدراسات كدراسة أيمن المحمدي منصور (2001) حول تنمية الثقة بالنفس عن طريق إعداد برنامج للتدريب على بعض المهارات الاجتماعية وتنمية الثقة بالنفس لدى الأطفال المكفوفين بمرحلة ما قبل المدرسة والتي توصلت الى فاعلية البرنامج المستخدم وزادت نسبة الثقة بالنفس لدى المجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة لدى الأطفال دراسة هبة عبد الكريم عبد العال محمد (2018) اللياقة النفسية وعلاقتها بالثقة بالنفس لدى الأطفال

المعاقين عقليا القابلين للتعلم والتي اسفست عن وجود علاقة ارتباطية موجبة على درجات الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم على مقياس اللياقة النفسية ودرجاتهم على الثقة بالنفس. دراسة فاضل كردي الشمري وآخرون (2019) حول المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالثقة بالنفس للاعبين كرة السلة على الكراسي المتحركة من ذوي الاحتياجات الخاصة التي توصلت إلى أن أغلب لاعبي كرة السلة هم من يتمتعون بمساندة الاجتماعية وثقة بالنفس جيدة. دراسة يوسف عبد الصبور عبد الله وميخائيل زق عبد الحكيم (2020) حول الثقة بالنفس وعلاقتها بالأمن النفسي لدى عينة من المراهقات المعاقات بصريا حيث توصلت الى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الثقة بالنفس والشعور بالأمن النفسي لدى المعاقات بصرياً. زيادة على نقص الاهتمام بالنشاط البدني الرياضي لهذه الفئة بالمداس والمراكز الخاصة مع قلة الدراسات في الجزائر الخاصة بالمكفوفين والنشاط البدني الرياضي. يحاول الطالبان في هذا البحث تحديد مستوى الثقة بالنفس لدى ذوي الإعاقة البصرية الممارسين للأنشطة البدنية والرياضية ومقارنتها مع أقرانهم العاديين وعليه نطرح التساؤلات التالية: ما مستوى الثقة بالنفس لدى الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية والأشخاص العاديين الممارسين للنشاط البدني الرياضي؟

هل توجد فروق في الثقة بالنفس بين المعاقين بصريا والأفراد العاديين الممارسين للنشاط الرياضي؟

الفرضيات:

- ❖ مستوى الثقة بالنفس لدى الاشخاص المعاقين بصريا الممارسين للنشاط البدني الرياضي مرتفع.
- ❖ مستوى الثقة بالنفس لدى الأشخاص العاديين الممارسين للنشاط البدني الرياضي متوسط
- ❖ توجد فروق بين المعاقين بصريا والأفراد الأسوياء الممارسين للنشاط الرياضي.
- ❖ النشاط البدني الرياضي يؤثر إيجابيا في تنمية الثقة بالنفس عند المعاقين بصريا.

أهداف البحث:

- كشف مستوى الثقة بالنفس لدى الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية والأشخاص العاديين الممارسين للنشاط البدني الرياضي
- كشف الفروقات في الثقة بالنفس بين المعاقين بصريا والأسوياء الممارسين للنشاط الرياضي.
- إدراك أهمية النشاطات الرياضية في تنمية الثقة بالنفس عند المعاق بصريا.
- كشف تأثير حالة الإعاقة على الثقة بالنفس لدى الأشخاص

- أهمية البحث:

تتضح أهمية البحث من خلال جانبين هما:

أولا الجانب النظري:

- أهمية المجال الذي يبحث فيه وهو مجال الاهتمام بالفئات الخاصة ورعايتهم.

- أهمية المتغيرات التي تناولها البحث الثقة بالنفس والنشاط الرياضي.

- التعرف على جانب هام من جوانب الشخصية هو الثقة بالنفس لدى المعاقين بصريا والاهتمام بهم باعتبارهم أكبر فئة معرضة للمشكلات النفسية وضعف الثقة بالنفس.

- توضيح الدور الفعال والتأثير التي تلعبه ممارسة الأنشطة الرياضية في الثقة بالنفس لدى فئة المعاقين بصريا.

ثانيا الجانب التطبيقي:

قد تفيد نتائج البحث الأخصائيين والمرشدين التربويين في جميع المؤسسات النفسية التربية وذلك بالتعرف على العامل المرتبطة بالنشاط الرياضي والثقة بالنفس عند المعاقين بصريا.

تحديد المفاهيم والمصطلحات:

الثقة بالنفس:

بمعنى أن يكون واثقا بخبراته وقدراته ليكون أكثر طمأنينة وهدوء وأنه قادر على مساعدة الناس ومن ثم تنقل هذه الطمأنينة والهدوء إلى الآخرين¹.

الإعاقة البصرية:

تعرف الإعاقة البصرية بأنها حالة من الضعف في حاسة البصر بحيث يعد من قدرة الفرد على استخدام حاسة بصره (العين) بفعالية واقتدار، الأمر الذي يؤثر سلبا في نموه وأدائه، وتشمل هذه الإعاقة ضعفا أو عجزا في الوظائف البشرية. (حسني، 2001)

النشاط البدني الرياضي المكيف:

تعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلاءم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها وينم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم. (ابراهيم ح.، 1998)

التعريف الإجرائي:

هي الأنشطة الرياضية والألعاب التي يتم تعديلها، حيث تلائم المعاق سمعيا الأصم في حدود قدراته.

¹ - حسن علاوي، 1998، ص 62.

الدراسات السابقة والمساهمة:

اولا: متغير الثقة بالنفس

دراسة غسان أبو فخر ولانا نجم الدين (2012): هدفت الدراسة إلى بناء برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس لدى الأطفال المعاقين بصريا، وتكونت عينة الدراسة من (60) طالبا (39) ذكور و(21) إناث، وقام البرنامج على أساس نظرية التعلم الاجتماعي ليندورا عن طريق استخدام الموسيقى لأهميتها في تفريغ الانفعالات والتوتر لدى الفرد، وهدفت أيضا إلى التعرف على الفروق الدالة إحصائيا في الثقة بالنفس لفاقدي البصر قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده، الفروق بين الذكور والإناث في الثقة بالنفس بعد تطبيق البرنامج الإرشادي، وأوضحت النتائج أن البرنامج فعالية في تنمية الثقة بالنفس لدى المعاقين بصريا، وأن البرنامج الإرشادي في التنمية الثقة بالنفس لدى المكفوفين لا يختلف أثره في تنمية الثقة بالنفس لدى البنين عن البنات.

دراسة أيمن المحمدي منصور (2001): هدفت الدراسة إلى تنمية الثقة بالنفس عن طريق إعداد برنامج للتدريب على بعض المهارات الاجتماعية وتنمية الثقة بالنفس لدى الأطفال المكفوفين بمرحلة ما قبل المدرسة، وإعداد قائمة تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال المكفوفين بمرحلة ما قبل المدرسة، وإعداد اختبار الثقة بالنفس للأطفال المكفوفين بمرحلة ما قبل المدرسة، وقد استخدم برنامج إرشاد سيكودرامي لمحاولة تنمية الثقة بالنفس لديهم، وتكونت العينة من (12) طفلا، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعته ضابطه (6) أطفال و مجموعته تجريبية (6) أطفال. وأسفرت النتائج فاعلية البرنامج المستخدم وزادت نسبة الثقة بالنفس لدى المجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة لدى الأطفال.

دراسة فتاحين عائشة (2004): دراسة التكيف النفسي البيداغوجي لدى المعوق جسميا نموذج خاص بالمتعلم المعوق بصريا أو حركيا، درست الباحثة موضوع التكيف النفسي البيداغوجي لدى المعوق جسميا، نموذج خاص بالمتعلم المعوق بصريا أو حركيا، ولقد تمثلت أدوات البحث في مقياس الثقة في الذات من إعداد الباحثة، مقياس التكيف مع العملية البيداغوجية و مقياس التوافق العلائق يعلى العينة التي قدرت ب 150 فردا 117 فردا معوقا حركيا و 33 فردا معوقا بصريا، في مركزين للتكوين المهني للمعوقين، كما استعانت الباحثة بمجموعة الأفراد الممارسين لمختلف الأنشطة الرياضية المعدلة قدرت ب 60 فردا من خارج المركزين، نظرا لعدم ممارسة الأنشطة داخلهما، وكانت أهم النتائج المستخلصة من البحث ما يلي: أن التكفل البيداغوجي بالمعوق بصريا أو حركيا تساعده على تقبل إعاقته و على الثقة في الذات .

يوجد هناك ارتباط كبير بين مؤشرات كل من مظهري التكيف مع الإعاقة، إذ أنه توجد علاقة بين تقبل الإعاقة وبين الثقة في الذات لدى المتعلم المعوق بصريا أو حركيا، وتتمثل العلاقة أساسا في تأثير الثقة في الذات ايجابيا يتقبل الإعاقة، أي كلما ارتفعت درجة التقبل ارتفعت درجة الثقة في النفس

تساعد ممارسة الرياضة المكيفة المعوق بصريا أو حركيا على التكيف مع إعاقته بمظهرها قبل الإعاقة وعلى الثقة في الذات) وعلى التكيف التنفسي البيداغوجي.

ثانيا متغير النشاط الرياضي

دراسة حميدي عبد الملوك وسايح عماد (2011) تحت عنوان مدى تأثير برنامج تربية حركية مقترح في تنمية الادراك الحسي الحركي لذوي الاحتياجات الخاصة فئة المعوقين بصريا من سن 13 الى 19 سنة ذكور والتي تمت باستخدام المنهج التجريبي والذي أسفر على النتائج التالية:

فئة المكفوفين تتأثر ببرنامج حركي خاص بالتوازن، وإدراك الذات الجسمية، وإدراك الاتجاهات، وإدراك الجانبية، وإدراك التوافق العصبي العضلي، والتوافق الحسي الحركي، وهذان خلال القياس القبلي والبعدي للبرنامج المقترح.

دراسة جبوري بن عمر (2009) إثر النشاط البدني الرياضي على التوافق النفسي العام للتلاميذ المرحلة الثانوية 16/ 19 هل يؤثر النشاط البدني الرياضي على التوافق النفسي العام للتلاميذ المرحلة الثانوية عند مختلف الجنسين ذكور واثاث وافترض الباحث على أن النشاط الرياضي يؤثر ايجابا على درجة التوافق النفسي العام للتلاميذ المرحلة الثانوية ذكور واثاث الممارسين مقارنة بغير الممارسين. منهج البحث بما أن الباحث بصدد دراسة مشكلة نفسية لدى التلاميذ و المتمثلة في اثر النشاط البدني الرياضي على التوافق النفسي العام للتلاميذ المراهقين وقد اعتمد الباحث في دراسته على المنهج الوصفي دراسة مسحية وتكونت العينة من تلاميذ المرحلة الثانوية تم اختيارهم من مجتمع الاصل بطريقة عشوائية و تكونت المجموعة الأولى من 60 تلميذ و 80 تلميذة يمارسون النشاط الرياضي والمجموعة الثانية من 70 تلميذ و 80 تلميذة لا يمارسون أي نشاط وكانت اهم نتيجة توصل اليها الباحث أن هناك فروق دالة احصائيا بين الإناث الممارسات والذكور الممارسين للنشاط البدني الرياضي في مستوى التوافق النفسي العام وهي لصالح الاناث من ما يعني النشاط البدني الرياضي كان له اثر بدرجة كبيرة عند الاناث في رفع درجة التوافق النفسي العام لديهن مقارنة مع الذكور

وداهم توصية ذكرها الباحث هي الاهتمام بالنشطة الرياضية الداخلية من حيث التخطيط والتنفيذ وفتح مجال لجميع التلاميذ للمشاركة في هذه الأنشطة التنموية وتطوير رغباتهم وميولاتهم.

دراسة "رواب عمار (2007) تحت عنوان تحليل علاقة ممارسة النشاط البدني المكيف وتقبل الإعاقة في المحيط الجزائري لذوي الاحتياجات الخاصة.

حيث هدفت الدراسة إلى تحليل العلاقة بين ممارسة النشاط البدني المكيف وتقبل الإعاقة لمختلف الفئات ذوي الاحتياجات الخاصة حيث اعتمد على المنهج الوصفي لتماشيه مع موضوع الدراسة في جمع البيانات وتحليلها واستعمل فئتين من ذوي الاحتياجات الخاصة بهما فئة الممارسين النشاط البدني المكيف (كرة الجرس) المكفوفين والتي تمثلت في 50 فردا وقلة الممارسين للنشاط البدني المكيف المعاقين حركيا (كرة السلة على الكراسي المتحركة) وتمثلت في 50 فردا حيث أسفرت النتائج الدراسة على أن هنا فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة تقبل الإعاقة للممارسين النشاط البدني المكيف .

- الممارسين للنشاط كرة السلة على الكراسي المتحركة لديهم أكبر درجة لتقبل الإعاقة من ممارسي النشاط كرة الجرس للمكفوفين.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أصل الإعاقة لممارسين للنشاط البدني المكيف لفئة المكفوفين ودرجة تقبيل الإعاقة.

- أصل الإعاقة (وراثية أو مكتسبة لا تأثر على درجة تقبل الإعاقة لفئة المكفوفين.

- العوامل التي تساعد المعوق على تعويض إعاقته وتزينه تحديا فكانت أربع عوامل أساسية في الرياضة والزواج الدين والعمل)

التعليق على الدراسات:

استعرضنا جملة من الدراسات السابقة ذات الصلة بالدراسة الحالية، التي أوضحت أن موضوع " دور ممارسة النشاط البدني في تحقيق الثقة بالنفس لدى فئة المكفوفين »ومن هذا المنطلق للدراسات السابقة أخذنا فكرة واضحة حول موضوع دراستنا، للخروج بمعطيات جديدة التي تخدم مجال الثقة بالنفس فئة المكفوفين وكذا في الوقت نفسه فتح فرص وأفكار جديدة لبحوث مستقبلية. فالدراسات السابقة التي تم الاطلاع عليها في حدود بحثنا وجهنا المتواضع فقد استفاد الباحث منها من عدة نقاط من أهمها:

- كان للدراسات السابقة فائدة كبيرة في مساعدتنا في تكوين تصور شامل لموضوع الدراسة الأمر الذي ساهم في صياغة وضبط مشكلات وفرضيات الدراسة بشكل دقيق.

- تم الاطلاع على الأدوات الإحصائية المستعملة في الدراسات السابقة ومحاولة الاستعانة ببعضها طبعاً التي تتماشى مع فرضيات الدراسة.

- الاستفادة منها من حيث الجانب المنهجي للدراسة في تصميم وتحديد المنهج وأدوات الدراسة.

- الاستفادة من المقاييس المستعملة في الدراسات من خلال الاستعانة بها في تصميم استبانة التي ستطبق في دراستنا من حيث تصميم وتعديل وتصحيح العبارات المناسبة مع أهداف الدراسة.

- كما استفدنا من النتائج المتوصل إليها وكذا الاقتراحات بالدراسة الحالية محاولين بذلك الخروج بنتائج تتماشى مع أهداف الدراسة وأيضاً تخدم البحث العلمي وتعطي مجالا وفرص لبحوث مستقبلية في نفس الموضوع.



الباب الأول: الجانب النظري



الفصل الأول: خصائص الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية

تمهيد:

تعد الرياضة وسيلة هامة في المساهمة لتدريب فئة المكفوفين لكي يمكنهم القيام بالحركات المختلفة ولضورية قضاء حاجاتهم واهتماماتهم ويعود ذلك للأنشطة الرياضية وبمختلف اختصاصاتها من تأثير عال في تنمية وتقوية أجهزة الجسم المختلفة ولهذا لا بد من النظر إلى الكفيف بأنه ليس عيى على المجتمع وقد اهتمت الدولة من خلال بعض الوزارات وأجهزتها المختلفة وبعض الجمعيات والنوادي الرياضية في تقديم الكثير من أوجه الرعاية والخدمات للمكفوفين خاصة في مجال الرياضة والمنافسات والبطولات الدولية والأولمبية والتمثيل الفعال لهذه الفئة خلال مشاركتها الرياضية وحصد الألقاب والميداليات وتمثيل الدولة في المحافل العالمية.

1- مفهوم كف البصر (الإعاقة البصرية):

هي حالة يفقد الفرد المقدرة على استخدام حاسة البصر بفاعلية مما يؤثر سلباً في أدائه ونموه.

التعريف القانوني: ويرى الأطباء أنه ذلك الشخص الذي لا تزيد حدة بصره عن 20/20 قدم في أحسن العينين أوصى بالنظارة الطبية وتفسير ذلك أن الجسم الذي يراه الشخص العادي في نوره ابصاره على مسافة قد يقترب إلى مسافة 20 قدم حتى يراه الشخص الذي يعاني من إعاقة بصرية حسب هذا التعريف.

التعريف التربوي: هو شخص لا يستطيع أن يقرأ أو يكتب إلا بطريقة برايل وفي هذا يشير هيرادولانسكي 1997 أن المعوق بصرياً من منظور تربوي بأن الفرد لا يمكن أن يتعلم من الكتب والوسائل التعليمية للمبصرين. (عامر، 2008)

2- تصنيف ذوي الإعاقة البصرية:

يقسم الدكتور عبد الحكيم مخلوف 2007 المكفوفين إلى أربعة أقسام على أساس درجة الابصار وهي:

-الدرجة الأولى للإعاقة البصرية :

ضعيف البصر 10/1-3/1 (0-33، 0-1)

-الدرجة الثانية للإعاقة البصرية :

ضعيف جداً 20/1-10/1 (0-1، 0-05)

-الدرجة الثالثة للإعاقة البصرية :

الأعمى عمليات درجة تميز الضوء 200/1-25/1 (0-04، 0-005)

-الدرجة الرابعة للإعاقة البصرية :

الأعمى 0-200/1 (0-005,0)

3- أسباب الإعاقة البصرية:

الخصائص الاجتماعية:

ان الاعاقة البصرية تأثر في السلوك الاجتماعي للفرد تأثيرا سلبيا حيث ينشأ نتيجة لها الكثير من الصعوبات في عمليات النمو والتفاعل الاجتماعي وفي اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق الاستقلالية والشعور بالاكتماء الذاتي، وذلك نظرا لعجز ذوي الإعاقة البصرية او محدودية مقدرتهم الحركية وعدم استطاعتهم

ملاحظة سلوك الآخرين ونشاطاتهم اليومية وتعبيراتهم الوجهية كالشاشة والعبوس والرضا والغضب

وغيرها مما يعرف بلغة الجسم، وتقليد هذه السلوكيات أو محاكاتها بصريا والتعلم منها، فغياب حاسة البصر من الأسباب التي تؤدي إلى صعوبة نسبية في الاتصال بالآخرين، فذوي الاعاقة البصرية لا يستطيع الاتجاه بنظراته الى محدثه، وبدلا من البقاء على الاتصال البصري مثلما يفعل المبصر عادة أثناء التحدث، فإن ذو الإعاقة البصرية قد يدير أذنه اتجاه المتحدث حتى يسمع بشكل أفضل وبذلك يبعد وجهه عن المتحدث، وإبعاد الوجه أو العينين بعيدا عن المتحدث قد يعني عدم الاهتمام أو التهرب

مع أن الشخص ذا الإعاقة البصرية قد يتصرف على هذا النحو بقصد فاعلية الاستماع لديه.

الخصائص النفسية:

إن النمو النفسي للطفل المعوق بصريا لا يختلف عنه عند المبصرين، ويمكن القول إن الطفل المعوق بصريا لا يواجه صعوبات انفعالية متميزة عن الآخرين، والاضطرابات الانفعالية التي قد تظهر لدى الطفل المعوق بصريا هي ذاتها التي يمكن أن يعترضها الطفل المبصر مع فرق في الدرجة بحكم ما يتعرض له المعوق بصريا مضغوط، وتلعب الخبرات الاسرية في الطفولة المبكرة ونمك تنشئة الطفل المعوق

بصريا دورا كبيرا في تحديد مفهوم الطفل لذاته من جهة ودرجة التوافق النفسي من جهة أخرى. (زهران،

1980)

5- مظاهر الإعاقة البصرية:**1- حالة قصر النظر:**

وتبدو مظاهر هذه الحالة في صعوبة رؤية الأشياء البعيدة لا القريبة ويعود السبب في هذه الحالة إلى سقوط صورة الأشياء المرئية أمام الشبكية وذلك لأن كرة العين أطول من طولها الطبيعي وتستخدم النظارات الطبية ذات العدسات المقعرة لتصحيح رؤية الأشياء، بحيث تساعد هذه العدسات على إسقاط صورة الأشياء على الشبكية نفسها.

2- حالة طول النظر:

وتبدو مظاهر هذه الحالة في صعوبة رؤية الأشياء القريبة لا البعيدة ويعود السبب في مثل وتبدو مظاهر هذه الحالة في صعوبة رؤية الأشياء القريبة لا البعيدة ويعود السبب في مثل هذه الحالة إلى سقوط الأشياء المرئية خلف الشبكية وذلك لأن كرة العين أقصر.

3 - حالة صعوبة تركيز النظر (اللابؤرية):

وتبدو مظاهر هذه الحالة في صعوبة رؤية الأشياء بشكل مركز أي صعوبة رؤيتها بشكل واضح ويعود السبب في مثل هذه الحالة إلى الوضع غير العادي أو الطبيعي لقرنية العين أو العدسة، وتستخدم النظارات الطبية ذات العدسات الأسطوانية لتصحيح رؤية الأشياء بحيث تساعد مثل هذه العدسة على تركيز الأشعة الساقطة من العدسة وتجميعها على الشبكية. (الروسان، 1996)

4- الماء الأزرق الجلاكوما:

يعرف مرض الماء الأزرق بأنه حالة تنتج عن ازدياد في إفراز السائل المائي الموجود في القرنية الأمامية " الرطوبة المائية" أو يقل تصريفه نتيجة لانسداد القناة الخاصة بذلك مما يؤدي إلى ارتفاع الضغط داخل مقلة العين، والضغط على العصب البصري الذي

ينتج عنه ضعف البصر، ويعد هذا المرض سبب من أسباب الإعاقة البصرية لدى كبار السن. (سالم، 1997)

5- عتامة عدسة العين:

يشار إليها في أحيان كثيرة باسم الماء الأبيض وتنتج عتامة عدسة العين عن تصلب الألياف الروتينية المكونة للعدسة مما يفقدها شفافيتها والغالبية العظمى من الحالات تحدث في الأعمار المتقدمة، وتتلخص أعراض عتامة العدسة بعدم وضوح الرؤية والإحساس بأن هناك غشاوة على العينين مما يؤدي إلى الرمش المتكرر أو رؤية الأشياء وكأنها تميل إلى اللون الأصفر. (القرويقي، 1995)

6- الحول

وهو عبارة عن اختلال وضع العينين أو إحداهما بضعف وظيفة الإبصار عن الأداء الطبيعي ويكون الحول إما خلقيا أو وراثيا وإما ينتج عن أسباب تتعلق بظهور الأخطاء الانكسارية في مرحلة الطفولة " طول وقصر النظر" أو ضعف الرؤية في إحدى العينين، وكثيرا ما يكون ضعف عضلات العين واحدا من الأسباب الرئيسية للحول. (القروي، 1995)

7- الرؤية:

وهي عبارة عن التذبذب السريع والدائم في حركة المقلتين مما لا يتيح للفرد إمكانية التركيز على الموضوع المرئي: (القروي، 1995)

6- الأثر النفسي للإعاقة البصرية:

تعد أنه ما يترتب على أي نوع من الاعاقات آثار بالغة على نمط شخصية المعاق ونخص بالذكر الآثار الواضحة المترتبة على الإعاقة البصرية فيما يلي:

- رفض الكفيف، مساعدة الآخرين له الأسباب لا يقبلها على أنه عاجز.
- إنمائهم وثقتهم بأنفسهم وتقديرهم للاحتمال على أنفسهم مما يؤدي بهم الى العزلة والانطواء طلبا من النفس واحترام الذات.
- عدم الرفض لواقعهم تجعلهم أكثر قلقا واضطرابا دائما.
- أن اضطراب الحركة النفسية للمعاق بصريا يسهم بطريقة أو بأخرى الى ضوء النفس نمو غير سليم.
- يبقى الكفيف اقل ثقة بالنفس على غيره من المبصرين لتحقيق الأهداف والتحصيل الأكاديمي.
- وقد يكون للأثر النفسي آثارا إيجابية وتحقيق ما لا يستطيع تقبله الآخرين. (ابراهيم ح.، 1998)

7- الإعاقة البصرية وأنواع الأنشطة الرياضية المناسبة لهذه الفئة:

أصبحت ممارسة الأنشطة الترويحية من الضروريات المرتبطة بالصحة الوقائية للإنسان أما بالنسبة للأشخاص المعاقين بصريا فقط تكون أهمية ممارسة الأنشطة البدنية مضاعفة حيث أنها ليست وقائية فحسب بل إنها ترتقي لتكون تأهيلية أيضا. وذلك بسبب قلة حركتهم الناجمة عن إعاقتهم بشكل مباشر وغير مباشر مثل حماية الأهل الزائدة، وتشكل عملية تعلم المعاقين بصريا للمهارات الحركية أهمية كبرى، فهي تهدف إلى إكساب الفرد للمهارة الحركية وإتقانها بحيث يمكنه استخدامها بصورة جيدة.

ومن بين هذه الأنشطة نذكر:

سباقات الملعب والمضمار

لمن يعانون ضعف البصر، ويتنافس المكفوفون في الفئة T11 معصوبي العينين ويركضون بصحبة عداء دليل، في حين تتنافس في الفئة T12-T13 ممن يعانون ضعف البصر مع اختيار الركض بدون دليل.

سباق الدراجات:

كل من الفئات (B2 , B1 ,B3) الذين يعانون ضعفا في الإبصار يشاركون في سباقات بدراجة مزدوجة المقعد بصحبة دليل.

كرة القدم:

هناك فريق B1 فقط، أو فريق B2 و 3B مختلط دون BI. تضع مباراة كرة القدم خمسة لاعبين لكل فريق وعلى جميع لاعبي المباراة ارتداء واقيات الأعين باستثناء حارس المرمى الذي يتمتع بقدرة الإبصار لكنه لا يستطيع أن يغادر منطقة | لعبه وتحتوي الكرة على جرس من أجل إصدار ضوضاء عند حركة الكرة لتشد انتباه اللاعب نحو الاتجاه. (محمد رفعت حسن محمود، 2006)

الجيدو:

يخص فئة (B2 , B1 ,B3). يشارك في لعبة الجيدو لاعبون من ضعاف الإبصار فقط ولا يوجد تصنيف للمتنافسين سوى تصنيف حسب الوزن كما هو متعارف عليه عند الأصحاء.

السباحة:

يخص فئة (B2 , B1 ,B3). يشارك فئة السباحين من ضعاف الإبصار (T11 , 112 ,T13) مع استعمال الصافرة للتوجيه والتنبيه.

كما هناك رياضات أخرى مثل:

- دفع الجلة من الثبات.
- رمي الرمح من الثبات.
- قذف القرص من الثبات.
- الشطرنج المكفوفين
- مسابقات الوثب بأنواعه المختلفة.

- الجمباز والحركات الأرضية (الدرجة الخلفية والأمامية. العجلة والوقوف على الرأس واليدين. (ابراهيم م.، 2002)

كرة الهدف: تعتبر كرة الهدف من أهم الرياضات التي يمارسها المعاقين بصريا (المكفوفين وضعاف البصر).

احتياجات مكفوفين من الجانب البدني والنفسي:

من الجانب البدني:

تنمية المهارات البدنية للكفيف: إن المشي والجري والرفع والوثب والدفع وغيرها من المهارات هي من الأمور الضرورية التي يحتاجها الكفيف ويمارسها في حياته اليومية. والنشاطات الرياضية كلها تنمي هذه المهارات وتزيد مهارات الكفيف في تأديتها فتكسبه مظهرا لائقا ينعكس على مظاهر حياته العامة وبالتالي على حياة المجتمع لأنه يؤدي عمله بسهولة ونجاح وبصورة أفضل.

1-أسباب وراثية :

وهي العوامل التي تؤثر في الجنين قبل الولادة وكذلك العاتمة خلف العدسة التي تصيب الأطفال الذين يولدون قبل مولدهم الطبيعي وتتمثل في حالات التهاب الشبكة الوراثي الذي يؤدي إلى ضيق مجال الرؤية وصعوبة تمييز الأشياء في الأماكن ضعيفة الإضاءة وحالات عتمة عدسة العينين "المياه البيضاء" وحالات الجل وكوما الخلقية.

2-الأسباب البيئية :

ويرتبط ذلك بانخفاض المستوى المعيشي والصحي والثقافي والتعليمي وكثرة المصانع وتنوعها ومن بين العوامل أيضا إصابة الأم الحمل في شهرها الثالث بالحصبة الألمانية والزهري وكبق الأسباب مثلها امراض معدية حوادث واصابات.:

3-أسباب تشريحية :

وهي أسباب العين عن وظيفتها وتنقسم إلى:

• أسباب خارجية : تتعلق بمقلة العين وتشمل عيوب الأجزاء المكونة للعين.

• أسباب خارجية : تتعلق بالعصب البصري وتلقن المراكز العصبية في الدماغ

الأمراض المعدية: أغلب الأمراض تسببها الأرماد مثل

- عثمان القرطية

- طمور المقلة

- الجلوكوما

- المية الزرقاء والتزوكما الحادة

- الرمد الغشائي الحاد والرماد المخاطي الصديدي

الأمراض غير المعدية:

ومن أهم الأمراض مرض الكناريا من نقص الفيتامينات (أ) وهناك بعض الحالات مثل تلون الشبكية وقصور العصب البصري ومرض السكر

القواعد المنظمة للتقسيم الطبي:

لا يمكن لأي لاعب أن يشترك الا على أساس التقسيم الطبي المثبت له على البطاقة الطبية والبطاقة الشخصية.

- يسمح له أن يشارك في خمس مسابقات كحد أقصى.

- يشكل كل ثلاثة مسابقين فئة من الفريق المشارك.

- يمكن الاعتراض لكن بصفة علمية على التقسيم الطبي وتقديم ذلك الى اللجنة الطبية في الموعد المحدد. (عامر، 2008)

وتصنيف المنظمة العالمية لرياضة المكفوفين:

النوع	وصف الإعاقة البصرية
B1 ب1	من عدم الاحساس بالضوء إلى الإحساس بالضوء مع عدم القدرة بشكل اليد لأي مسافة أو اتجاه
B2 ب2	القدرة على التعرف على شكل اليد وتكون قوة البصر 2-60 حاسة البصر اقل من 5 درجات
B3 ب3	القدرة البصرية 60/2 إلى 60/6 حاسة البصر أكثر من 5 وأقل من 20 درجة

التقسيم الفني:

المجموعة (أ)	المعاقين بالكف البصري الكامل وهم المكفوفين يتميزون بعدم القدرة على رؤية الضوء
المجموعة (ب)	المعاقين بالضعف البصري الشديد الكف البصري النسبي-مثل ضعف الابصار وحتى 3-60

4- خصائص المعاقين بصريا:

الخصائص الجسمية للمعاقين بصريا: (العزير، 2010) يترتب على الاعاقة البصرية آثار جسمية مختلفة، ففي

حين نجد النمو الجسمي في الطول و الوزن يسير على النحو لا يختلف عن نمو أطفال المبصرين، فان بعض

القصور يمكن أن يلاحظ في المهارات الحركية فالمعاقون بصريا يواجهون قصورا في

مهارات التناسق الحركي والتآزر العضلي نتيجة لمحدودية فرص النشاط الحركي

المتاح من جهة ونتيجة للحرمان من فرص التقليد للكثير من المهارات الحركية كالفز

والجري والتمارين حركية من جهة أخرى.

وهذا القصور في المهارات الحركية لدى المعاقين بصريا يرجع الى الأسباب التالية:

نقص الخبرات البيئية والذي ينتج عن:

• محدودية الحركة.

. نقص المعرفة بمكونات البيئة.

• نقص في المفاهيم والعلاقات المكانية التي يستخدمها المبصرون.

• القصور في تناسق الاحساس الحركي.

• القصور في التناسق العام.

• فقدان الحافز للمغامرة.

2-عدم على القدرة على المحاكاة والتقليد.

3-قلة الفرص المتاحة لتدريب المهارات الحركية.

4-الحماية الزائدة من جانب اولياء الأمور والتي تعوق الطفل عن اكتساب خبرات

حركية مبكرة.

5- درجة الابصار حيث تتيح القدرة على الابصار للطفل فرصة النظر الى الأشياء الموجودة في بيئته والتعرف

على اشكالها وألوانها وحركتها مما يؤدي الى جذب واثارة

اهتمامها فيدفعه هذا الى التحرك نحوها للوصول اليها فيساعد ذلك على التنمية و

تدريب مهاراته الحركية في وقت مبكر.

2-الخصائص العقلية:

يمكن أن تؤثر الاعاقة البصرية على نمو الذكاء، لارتباط الاعاقة البصرية بالقصور في معدل نمو الخبرات و تنوعها، والقدرة على الحركة و التنقل بحرية و فاعلية، والقصور في علاقة المعاق بصريا ببيئته، والقدرة على السيطرة والتحكم فيها، لقد أكدت بعض الدراسات التي أجريت في مجال الخصائص العقلية للمعاقين بصريا وجود قصور في ذكاء هذه الفئة، في حين نفت دراسات أخرى ذلك، حيث هناك صعوبة في قياس ذكاء المكفوفين وضعاف البصر بدقة للاعتبارات هامة، أهمها أن معظم اختبارات الذكاء المتوفرة تشتمل على أجزاء أدائية (كأبناء المكعبات و تجميع الأشكال)

وبالطبع فهي غير ملائمة للاستخدام مع المعاقين بصريا وفي معظم الأحيان يلجأ الباحثين الى استخدام الجزء اللفظي من مقياس وكسلر لذكاء الاطفال.

ومن الملاحظ أن المعاقين بصريا يواجهون مشكلات في مجال إدراك المفاهيم والمهارات التصنيف للموضوعات المجردة خاصة مفاهيم الحيز والمكان والمسافة، ومن جانب آخر فان الانتباه والذاكرة السمعية من العمليات العقلية التي يتفوق فيها المعاقون بصريا على المبصرين وذلك نتيجة للتدريب الذي يمارسه المعاق بصريا لهذه العمليات بحكم اعتماده بدرجة كبيرة على حاسة السمع. (العزیز، 2010)

3- الخصائص اللغوية:

من النادر أن نجد طفلا معاقا بصريا ومتمتعا بحاسة سمع جيدا، لم ينمو له التواصل اللفظي بشكل فعال، فغياب البصر لا يعتبر حاجزا كبيرا أمام نمو اللغة والكلام.

ولكن على الرغم من ذلك لا يستطيع فاقد البصر اتباع الايماءات والاشارات وغيرها من اشكال اللغة التي يستخدمها المبصرون في مواضع كثيرة من محادثاتهم، ومن أهم نواع الاضطرابات اللغة والكلام التي يعانيها بعض المعاقين بصريا والتي أجمع عليها معظم الدراسات والبحوث مالي:

-الاستبدال: وهو استبدال صوت بصوت الشين بالسين او الكاف بقاف.

-العلو: ويتمثل في ارتفاع الصوت الذي قد لا يتوافق مع طبيعة الحدث الذي يتكلم عنه:

-عدم التغيير في طبقة الصوت بحيث يسير الكلام على نبرة ووتيرة واحدة.

-القصور في استخدام الايماءات والتعبيرات الوجهية والجسمية المصاحبة للكلام.

-القصور في الاتصال العين مع المتحدث: يتمثل في عدم التغيير والتحويل فأتجاهات الرأس عند متابعة الاستماع

لشخص ما.

-الافراط في الألفاظ على حساب المعني: وينتج عن هذا القصور في استخدام الدقيق للكلمات او الالفاظ

الخاصة بموضوع ما او فكرة معينة، فيعتمد المعاق بصريا الى سرد مجموعة من الكلمات او الالفاظ لعله يستطيع أن يوصل او يوضح ما يريد قوله.

-القصور في التعبير: وينتج عنه القصور في الادراك البصري لبعض المفاهيم أو العلاقات أو الأحداث وما يرتبط

بها من قصور في استدعاء الدلالات اللفظية التي عنها.

خلاصة الفصل:

ان كف البصر لا يعني غياب حاسة الأنصار فقط او غياب الجانب البصري للمعلومات التي يحصل عليها الكفيف من البيئة من حوله بل فقد البصر قد صاغ الشخص الكفيف صياغة أخرى لها معابرها وأحكامها وطرق تفاعلها كما أن لها بنيتها المعرفية الخاصة حتى أصبحت مميزة ومنفردة تتفق وبسيكولوجية هذه الإعاقة.

وترجع أهمية الأنشطة الرياضية في تأثيرها الفعال في تنمية وتقوية أجهزة الاسم المختلفة وهذا يجب النظر بعين الاعتبار إلى المكفوفين لأنهم ليسوا عبئا على المجتمع وفروة عاطلة الاستفادة منها إلى هم قوة منتجة لا بد من الاستفادة منهم في جميع المجالات والحركة هي العامل الأساسي المساعد في العمليات التربوية للمكفوفين لكي يصبح قادرين على رفع مستوى اللياقة البدنية والصحية العامة والارتقاء من مستوى العناصر اللياقة البدنية والدافعية الرياضية بمختلف أبعادها الأحد عشر (الحافز، العنوان، التصميم بالمسؤولية، القيادة، الثقة بالنفس، التحكم الانفعالي، واقعية التفكير التربوية، الضمير الحي، الثقة بالآخرين)، والتفارق العضلي العصبي واكتسابهم المهارات اللازمة لنوع النشاط الرياضي الممارس وتصحيح الأخطاء التي تطرا على قوامهم نتيجة حياتهم الصحية.



الفصل الثاني: الثقة بالنفس والنشاط البدني الرياضي

تهيد:

إن إحساس المعاق بصريا بالنقص في الثقة بذاته، يؤدي إلى احساسه بالفشل والإحباط، وذلك بسبب إعاقته البصرية، والتي تشكل السبب في تدني أدائه الأكاديمي أو المهني مقارنة بالعاديين، وينعكس ذلك على موقفه من الآخرين ومن ردود الأفعال المتوقعة من الآخرين نحوه، وقد ينجح في إقامة علاقات مع الآخرين، وخاصة في مجال تكوين الأسرة، وفي ميدان العمل، ولكن ذلك يعتمد إلى حد كبير على مدى أداء المعاق بصريا وكفاءته في مجال العمل، وفي الحياة الاجتماعية بشكل عام، ويحتاج الكفيف إلى تأهيل نفسي الذي يساعده في تحسين ثقة بنفسه. (الشوقي، 2005)

وتشير نتائج الدراسات التي أجريت في المجال إلى أن المعوقين بصريا يغلب أن تسيطر عليهم مشاعر الدونية والقلق والصراع، وعدم الثقة بالنفس والشعور بالاغتراب وانعدام الأمن، والإحساس بالفشل والإحباط، وانخفاض احترام الذات واختلال حدة الجسم والنزعة الاتكالية. (القريطي، 2005)

إن حصول الفرد على أحسن النتائج الرياضية يتطلب منه ضرورة استخدام قدراته البدنية والمهارية والنفسية لأقصى درجة. ولقد أصبح الإعداد النفسي يلعب الدور الكبير في تطوير الأداء. وأصبح من المتغيرات النفسية التي يجب العناية بها.

أنه من الضروري التركيز أكثر على صقل الجوانب النفسية التي توجه سلوك الفرد. وتعتبر المهارات النفسية جانب من هذه الجوانب التي يجب العمل على تنميتها لدى الرياضيين وذلك من اجل ضبط سلوكياتهم وإعطائهم ثقة أكبر في قدراتهم البدنية والمهارية (ستيفن، 1997، صفحة 33)

2 - أهمية الثقة بالنفس:

تعتبر الثقة بالنفس من سمات الشخصية الهامة في المجال الرياضي ، نظرا لتأثيرها على أداء اللاعبين ، و هذا كان لدى علماء علم النفس الرياضة بصفة تقليدية مبني لثلاثة مداخل في دراسة الثقة بالنفس في المجال الرياضي ، و هي نظرية فعالية الذات الباندورا " (1977) و التي اتخذت للتنبؤ بالسلوك بقيام توقعات الفعالية ، التركيز على النجاح المتكرر للفرد خلال مشاركاته ، و نظرية واقعية الكفاية ل "هارتر " (1978) التي حاولت أن تكفيها الإدراك الكفاية في المجال الرياضي للتنبؤ بسلوك الانجاز و نظرية إدراك القدرة ل " نيكولز " (1980) و التي ميز بين توجه الفرد الرياضي نحو المهمة و إدراكه لكدرائه. (صدقي، 2004)

3 - نظريات الثقة بالنفس

1 - نظرية فعالية الذات ل "بان دورا "

تعتمد نظرية بان دورا على مفهوم كفاءة الذات كشرط أساسي لأداء بكفاءة في المواقف التنافسية التي يشترك فيها الفرد الرياضي ، حيث تشير الكفاءة إلى قدرة الفرد على ما يحتاجه أو القدرة على أداء المهارات بصفة خاصة " وعلى هذا فكلما يتنفع مستوى كفاءة الذات ارتفع إنجاز الأداء لدى الفرد ، مفهوم الثقة بالنفس و هو اعتقاد الفرد أنه

كفى و يستطيع انجاز شيء ما بنجاح و فعالية و على هذا يتضح أن درجة أو مستوى كفاءة الذات لدى الرياضي هي التي تحدد مدى إمكانية إقباله ودخوله المواقف التنافسية و الابتعاد عنها ، و هذا يشير إلى كفاية الذات في دالة للثقة بالنفس لدى الرياضي،(Cox. Richard H, 2005, p. 25)

2 - نظرية واقعية الكفاية ل "هارتر"

تعتبر نظرية واقعية الكفاية هارتر (1978 - 1981) النظرية الوحيدة التي تهتم بوصف و شرح التنبؤ ، ماذا يكون الأفراد مدفوعين للإشراك في مجالات الانجاز بشكل خاص ، حيث توضح أن الأفراد يكونوا مدفوعين لكي يكونوا أكفاء في مجالات الانتحار المعرفية ، و البدنية و الاجتماعية من منطلق

الشعور بالكفاية وتكمل المسؤولية عن محاولات نجاحهم وقتلهم، أو بمعنى آخر فإن الرياضيين الذين يدركون كفاءتهم في المجال الرياضي يكونون أكثر إقبالا على المشاركة في المواقف التنافسية الرياضية، بينما الرياضيين الذين يكون إدراكهم لكفاءتهم منخفضا فإنهم لا يستمرون ولا يقبلون على المشاركة في المواقف الرياضية التنافسية.

(ChishieleScanff, 2003, p. 160)

3 - نظرية إدراك القدرة ل "نيكولز"

تتم هذه النظرية بإيضاح العلاقة بين إدراك الرياضي لقدراته وصعوبة الهدف (الواجبات) الذي يتجه الرياضي إليه لتحقيقه، بمعنى آخر توضح الأهداف التي يتجه الرياضي لا يعاها تتأثر بمعرفته وإدراكه لقدراته، وعلى ذلك فإن سلوك الرياضي لانجاز الهدف الذي اختاره سوف يختلف

من حيث مستوى الأداء، ومعدل الجهد المبذول، والثابرة والإصرار على تحقيقه ا ولهذا يختلف الرياضيين في توجههم نحو نوعين من الأهداف، هما هدف "المهمة" وهدف "الذات" نظرا لأنه يمكننا حكما لإدراك الرياضي لمفهوم النجاح والفشل. (صدقي، 2004)

4 - مصادر الثقة بالنفس:

في المجال الرياضي لقد حرصت "فبالي - Velay,R على تحديد مصادر الثقة بالنفس لدى الرياضيين، وعلاقتها بنموذج الثقة الرياضية، والتي تحققت من صدقه، وفي سبيل ذلك طورت مقياسا القياس هذه المصادر هو (استبيان مصادر الثقة - S.S. C.Q.) و قد اشتمل على تسعة مصادر للثقة الرياضية وهي :

1- السيطرة المهارية :

وهو مصدر للثقة يستمد من السيطرة أو تحسين أداء المهارات الرياضية، انجاز الأهداف الشخصية المرتبطة بهذه السيطرة أو تلك التحسن.

2 - اظهار القدرة :

ويستمد إظهار الرياضيين لمهاراتهم بالنسبة للآخرين، أو إشهار مزيد من القلق أكثر من منافسيهم، حيث تشير القدرة إلى وجود سمحة عامة من الفرد غير ظاهرة، ولكنها تؤثر في أداء عدد من المهارات الخاصة.

3 - الإعداد البدني العقلي:

ويستمد من الإعداد البدني العقلي مع التركيز على الأداء التأني، وقد دعم هذا المصدر العديد من الباحثين الذين وجدوا أن حالة اللياقة البدنية كانت واحدة من أعلى الأساليب التي سجلت درجات من قبل المدربين لفائدتها، وهذا المصادر يشير إلى أهمية التزام اللاعبين بالتدريب البدني، والحاجة إلى إنتاج التركيز العقلي التحصيل الثقة اللازمة للتنافس بنجاح

4- تقديم الذات البدنية :

وهو مصدر يستمد من إدراك الرياضيين لدعم البدنية، وهو مصدر هام للثقة بالنفس بصفة عامة، والإناث بصفة خاصة، ويؤكد هذا الارتباط تصدر الجسم لدين بالقول الاجتماعي من الآخرين عندما يشتركون في الرياضة.

5 - التأييد الاجتماعي :

ويستمد من إدراك التأييد الاجتماعي من الآخرين ذوي الأهمية بالنسبة للرياضيين قبل المدرب، العائلة، الزملاء في الفريق، وقد عرف هذا المصدر على أنه "حصول الفرد على تغذية رجعية إيجابية وتشجيع من المدرب، وأعضاء الفريق، والوالدين

ويرى ("هارثر - harter" 1981) من الجدير بالذكر أن هذا المصدر يبرز أهمية توفير بيئة واقعة حول الرياضي، تساهم في الإعداد الثقافي له للتنافس الرياضي.

6- قيادة المدرب:

ويستمد الاعتقاد في مهارات المدرب في اتخاذ القرار، والقيادة، ويؤكد هذا المصدر أن المدرب له تأثيره على الرياضيين، وأن ما يفعله من تغذية رجعية هم له دور هام في إدراك هؤلاء الرياضيين لكفاءتهم

7الخبرة عن طريق الآخرين:

يستمد من مشاهدة الآخرين مثل أعضاء الفريق أو الأصدقاء الذين يؤدون بنجاح، حيث أن رؤية النماذج الناجحة يعمل على تنشيط العملية العقلية للرياضي، وتنمي لديه أيضا التصور العقلي عند الاسترجاع، ولذا فهذا المصدر للثقة يضع الرياضي في مواقف تعليمية ذاتية نشطة، حيث يوظف قدراته في المشاهدة والمتابعة والأداء.

8- البيئة المريحة الملائمة:

ويستمد هذا المصدر للثقة من مشاعر الراحة والاستمتاع والرضا المتوفر في البيئة التنافسية مثل صالة التدريب الخاصة المزودة بالإمكانات اللازمة للتدريب أو التنافس، لا شك أن توفر مثل هذه الأماكن الجيدة سوف يحفز على الأداء الجيد وبذل الجهد الالتزام بالتدريب والتعلم فيحسن المستوى المهاري وهذا يطور ثقة الرياضي بقدراته المختلفة.

9- درجة التأييد الموقفي:

وهو مصدر للثقة يكمل تحصيل الثقة بالشعور إن نفس الحالة الضاغطة والتي تحدث الآن في هذا الموقف يكون الصالح تحسن حالة الرياضي النفسية. | وتجدر الإشارة إلى أن هذا المصدر للثقة يشير إلى أهمية التركيز على الجوانب التي تخفف الضغط السلبي على الرياضي وملاحظة الأمور المضاعفة وتوجيهها لخدمة الأهداف المرجوة منه عن طريق توفير فرص احتفاظ الرياضي بحالة بدنية جيدة مثل متابعة الرياضي وحل مشاكله ومكافأته ... الخ

5- فوائد الثقة بالنفس :

عندما يتمتع الرياضي بالثقة بالنفس فإن ذلك يساعده على تطوير أدائه الرياضي من خلال طرق مختلفة تناقش أهمها على النحو التالي: (راتب ا.، 2003)

1- الثقة تثير الانفعالات الايجابية:

تؤثر الثقة في العديد من الانفعالات الايجابية لدى الرياضي، فهي تبعث فيه الشعور بالحيوية والحماس والبهجة والانتعاش، والمتعة والرضا، ويؤدي ذلك إلى أن الحركات الرياضية تتميز بالإنسانية والمزيد من القوة والسرعة، إضافة إلى ما سبق فإن الثقة تساعد الرياضي على الاحتفاظ بالهدوء والاسترخاء وخاصة في مواقف المنافسة الضاغطة.

2. الثقة تساعد على تركيز الانتباه :

وذلك في المباراة، ويرجع ذلك إلى أن الرياضي لا يحاول تجنب (نتيجة ضعف الثقة)، ويصبح موجه الاهتمام نحو الأداء، فالرياضي الذي يتسم بضعف الثقة يملكه الشعور بالقلق، ويستحوذ عليه التفكير السلبي (محمود غ، 2011، صفحة 133)

3. الثقة تؤثر على بناء الأهداف

يستطيع الرياضي الذي يتمتع بالثقة أن يضع أهداف ذات صعوبة ملائمة وتستشير التحدي، ثم يبذل الجهد لإنجازها، فالثقة تستشير القدرات الكامنة لدى الرياضي، بينما الرياضي الذي يفتقد إلى الثقة يميل إلى وضع أهداف سهلة، ولذلك يبذل أقصى جهده، ولا يستشير أقصى طاقته (اسامة راتب، 1997، ص 32).

4 الثقة تزيد المثابرة وبذل الجهد:

أن توقع الرياضي نتائج أدائه يعتبر عاملاً هاماً من حيث التأثير على نتائج الأداء، بمعنى آخر يمكن اعتبار الثقة بمثابة الزيادة في درجة التوقع لنتائج الأداء أو بمعنى آخر فإن الثقة تعني تأكد اللاعب من قدرته على تحقيق إنجاز معن

5. الثقة لا تعتبر للكفاية البدنية والمهارية

يتضح من دراسة خصائص الثقة بالنفس الدور الهام الذي تساهم به في الأداء الرياضي، ولكن تجدر الإشارة إليه هنا أن الثقة وحدها لا تختلف بطلا، فما قيمة أن يتمتع الرياضي بدرجة عالية من الثقة بالنفس، ولا يكن لا يتقن المهارات الرياضية تفقد إلى اللياقة البدنية

لقد أوضح (ستيف كومبز-Steve Combs) المصارع الأمريكي أن مصدر ثقته بنفسه عندما كان لاعبا ليس التفكير والاقتناع بأنه يتمتع بالثقة ولكن الإعداد الجيد.. والتدرب الأفضل. (راتب أ.، 2004)

6- نقص الثقة بالنفس

غالبية الناس لديهم مهارات بدنية ليكونوا ناجحين، ولكن نقص الثقة بالنفس في قدراتهم على الأداء لهذه المهارات يجعلهم تحت ضغوط، وحينما تكون المباراة على خط المنتصف بين فريقين الكرة الطائرة على سبيل المثال فإن كلا لاعبي الفريقين يوجهون ضربة قوية ودقيقة، وكل يستغل ما لديه من ثقة في النفس وفي قدراته على الأداء في محاولة حسم المنية والفوز بها ويفوز من لديه الثقة المثلى بينما يتردد الآخر في الأداء ويصاب بالحيرة والشك، ومن يعاني من هذا يوجد لديه قلق وتوقف التركيز وتسبب في التردد، ويركز الأفراد الذين لديهم نقص في الثقة بالنفس على مواطن الضعف أكثر من قوتهم. (محمد، 2005)

7 - الثقة بالنفس الزائدة (أو الزائفة)

تكون الثقة بالنفس زائفة عندما تكون أكبر من القدرات، لذا تحذر من انحدار الأداء بمن لديهم ثقة بالنفس زائدة، لأنهم لا يقدرون إعداد أنفسهم، ولا يبذلون الجهد اللازم لإتمام الأداء رغم أنهم يكادون يثقون في الفوز الذي لا يتحقق، ومن ير مهاراته وقدراته الفعلية لا تكون لديه ثقة بالنفع مبالغ فيها وان الثقة بالنفس الزائدة تعتبر مشكلة أكثر تعقيدا من نقص الثقة بالنفس الزائفة أحيانا حينما يحاول الرياضي تغطية الشكوك الذاتية ولذا يحاول الرياضيون من خلال الثقة الزائدة إخفاء مشاعرهم بالشك في أنفسهم التي تكون أكثر استدلالا للتعبير عن مشاعرهم، ويكون لدى المدرب برنامج لمساعدتهم في التخلص من الشكوك وينعون الثقة بأنفسهم (Pierrou، 1988، صفحة 166)

8 - الثقة بالنفس المثلى:

ان الرياضيين الذين يتمتعون بالنفس المثلى يضعون لأنفسه أهدافا واقعية تتمشي مع قدراته، أنهم يفهمون قدراتهم بشكل جيد يجعلهم يشعرون بالنجاح عندما يصلون إلى حدودهم العليا لقدراتهم، ولا يحاولون إنجاز أهداف غير واقعية بالنسبة لهما هذا يعتبر امتلاك الرياضيين الثقة في النفس المثلى صلة شخصية ضرورية هامة، ولكن امتلاك الرياضيين لهذه الصفة لا يضمن وحده تفوقهم في الأداء، وإنما يجب أن يمتلك الرياضيون المهارات البدنية لتحقيق الأداء الجيد، أنه من الأهمية تطوير كل من الثقة بالنفس والكتابة البدنية والمهارية حيث أن كلا منهما يدعم الآخر، فالرياضي الذي يمتلك الثقة في النفس دون الكفاية المدنية والمهارية يعني أن لديه الثقة الزائفة.

وعندما نتحدث عن الثقة في النفس المثلثي فإن هناك اعتقاداً شائعاً لدى بعض الرياضيين مفاده أن الثقة في النص تكسبهم مناعة ضد حدوث الأخطاء، والحقيقة ليست كذلك، ولكن الثقة في النفس تمنح الرياضي كفاءة في التعامل مع الأخطاء، فعندما يمتلك الرياضي الثقة في النفس ويشعر بقيمة ذاته يكون أكثر فعالية في تصحيح أخطائه.

وقد تم إيضاح العلاقة بين الثقة بالنفس والأداء من خلال افتراضية المنحني المعكوس عمد أعلى نقطة في الالتواء إلى اليمين بعد تكون الثقة بالنفس الزائدة، وعلى اليسار تكون الثقة بالنفس المعتدلة ثم تكون نقص الثقة بالنفس، وكل منهما يرتبط سلبياً بمستوى الأداء حيث ينخفض الأداء بزيادة أو نقص الثقة بالنفس عن نقطة الثقة بالنفس المثلثي والشكل التالي يوضح ذلك علاقة الثقة بالنفس بالأداء. (راتب أ.، 2004)

6- طرق تنمية الثقة الرياضية:

هناك العديد من الوسائل والأساليب التي يمكن استخدامها بتنمية الثقة الرياضية لدى اللاعبين ولقد أشار ستيفان بل (1996) Bell (إلى النصائح التالية كأساسيات المساعدة على تنمية الثقة الرياضية لدى اللاعبين (خليل، 2001، صفحة 179).

- حاول تنمية قدراتك على استخدام الكلام الذاتي الرياضي الإيجابي.
- استخدم طرق " إيقاف التفكير " في النقاط السلبية واستبداله فوراً بالتفكير في النقاط الإيجابية.
- حاول أن تركز على الأداء بأفضل ما يمكن ألا تركز على قدرة وصولك إلى أقصى درجات الاتقان في مدة تقوم فيها بالأداء أو الاشتراك في المنافسة (F Legrand، 2004، ص 102)
- حاول مراجعة نقاط قوتك ونقاط ضعفك وحاول أن تتعلم من نقاط ضعفك ثم قم بنسيانها وتنكر فقط نقاط قوتك
- حاول أن تتصور بنفسك في مواقف النجاح في الأداء أو تتصور بعض اللاعبين الرياضي ينفي المواقف التي يقومون فيها بالأداء بأفضل ما عندهم وبدورية عالية من الثقة بالنفس. حاول أن تثير لديك الدافع والرغبة في الاستمتاع بالاشتراك في المنافسة التي تطل بالتحدي. (الفتاح، 1999)

7- التوجيهات التطبيقية لتطوير الثقة بالنفس لدى الرياضيين

- يجب أن نفرق بين العمل بثقة وتوقع النتائج، حيث ينظر إلى توقع النتائج على أنه من احتمال المكسب أو الخسارة في المسابقة، بينما الثقة هي شعور اللاعب أن أدائه سوف يكون جيداً بصرف النظر عن النتائج
- توجد ثلاثة أنماط شائعة من الثقة لدى الرياضيين الأفق إلى الثقة أو ضعف الثقة، الثقة الزائدة أو الزائفة، والثقة المثلثي أو المقدار الأمثل من الثقة
- يتميز الرياضيون الذين يتمتعون بالمستوى الأمثل من الثقة بالنفس بالفهم الجيد لقدراتهم ويضعون أهدافاً واقعية، ويشعرون بالنجاح عندما يصلون إلى حدودهم العليا لقدراته. (ابراهيم، 2008)

بالرغم من اعتبار الثقة بالنفس شيئاً هاماً للتفوق الرياضي، ولكن الثقة وحدها لا تضمن التفوق في الأداء، وإنما يجب تطوير كل من الكفاية البدنية والمهارية، والرياضي الذي يمتلك الثقة بالنفس دون الكفاءة البدنية والمهارية يعني أنه يتميز بالثقة الزائفة (اسامة راتب، 1997، صفحة 289)

إن الرياضيين الذين تعوزهم الثقة بالنفس كافون من الفشل بدرجة كبيرة وممكن الخطورة أن هذا الحق من الفشل يقودهم إلى المزيد من الفشل: تعتبر انجازات الشخص وخبرات النجاح السابقة من أهم العوامل التي تساهم في بناء الثقة لدى الرياضيين (Missoum, 1987، صفحة 44)

- يمكن الاستفادة من مهارة التصور والتمرين الذهني في تنعيمي الثقة لدى الرياضيين،

ويتحقق ذلك بصفة خاصة من خلال مراجعة الصورة الذهنية لخبرات النجاح الأداء السابق، أو الأداء المتوقع مع مراعاة أن يتم ذلك في ضوء مبدأ واقعية الأهداف، ويمكن أن يكون للحديث الداخلي تأثير كبيرة وذلك بمواجهة الأفكار السلبية باستعمال الأفكار الإيجابية، فالحديث الداخلي يمكن أن يستعمل كتقنية لتقوية الثقة بالنفس وبتالي السلوك الرياضي .

ومما سبق نستنتج أن الثقة بالنفس تتميز بتوقع عالي للنجاح وهذا ما يساعد على استثارة الانفعالات الإيجابية وبتالي يسهل التركيز، ووضع الأهداف ويزيد من الجهد والإصرار على تحقيق النتائج ويجب الإشارة إلى أن الاعتقاد أن الثقة بالنفس هي تحقيق المكسب والفوز هو اعتقاد خاطئ ويؤثر سلباً على ثقة الرياضي ويجب أن يمتلك الرياضيون المهارات البدنية والخططية لتحقيق الأداء الجيد، فالرياضيين الذين يمتلكون الثقة دون الكفاية البدنية والمهارية يعني أن لديهم الثقة الزائفة. (اللطيف، 2003).

1- تعريف الثقة بالنفس :

بالرغم من تحدث كل من الرياضيين والمدرسين والمدرسين عن الثقة بالنفس إلا أنه ليس هناك تعريف دقيق لهذا المصطلح إذ يعرفها علماء النفس الرياضي على أنحاء الاعتقاد بإمكانية النجاح بأداء سلوك مرغوب،". (المجيد، 2005) والسلوك المرغوب قد يكون رياضة من الرياضات أو الاستمرار في نظام تدريبي محدود هذا التعريف يمثل تعريف قاموس "Chambers" للثقة على أنها "الاعتقاد الثابت فينتمي لشيء ما ويعرفها "رولسرت rollers" بأنها "درجة الاعتقاد التي تمكنك من تأدية سلوك مرغوب بنجاح". (tutko, 1981 page 126). أما "ثيمس thenies" فيعرفها بأنها "درجة اليقين التي يمتلكها الفرد فيما يتصل بقدرته على النجاح في الرياضة". (ChishieleScanff, 2003, p. 159). ويشير كوس kauss " إلى أن الثقة بالنفس " شعور داخلي إما تمتلكه أو لا تمتلكه "

(Cox, Richard.H, 2005, p. 29). ويعرف "manzo1.g" (1994) الثقة الرياضية بأنها " خاصية ثابتة تقسيا ومكونة من درجة مرتفعة من تفكير إيجابي، وتفاؤل، الاعتقاد بأنك في حكم سيطرة، وتحكم مدرك مع امتلاك مهارات القدرات للنجاح وحفاوة مدركة ". (صدقي، 2004)

واهتمت روبين فيلي ROBINS VEALY "اهتماما كبيرا بالثقة بالنفس وعرفت على أنها "درجة التأكد أو الاعتقاد التي يمتلكها اللاعب عن مدى قدرته على تحقيق النجاح في الرياضة". (صدقي، 2004) أما محمد حسن علاوي فيعرفها بأنها "درجة التأكد واليقين بأن اللاعب يمتلك القدرة على النجاح في الرياضة". (العلاوي، 2002)

ويوضح هذا التعريف أن تحقيق النشء للنجاح خلال ممارستهم في النشاط الرياضي يمثل أهمية كبيرة تشغل فكرهم و تؤثر على مستوى تركيزهم، و على العموم فإن الثقة في التنفس أو الثقة الرياضية تختلف من رياضي لآخر، فالرياضي الذي يمتلك الثقة الرياضية لا بد أن يكون واثقا من نفسه، وأن له القدرة على اكتساب المهارات الأساسية (البدنية والعقلية) و على تحقيق النجاح المطلوب منه، بينما تحت أن الرياضي الأقل ثقة لا بد أن تكون لديه شكوك و ظنون في قدرته على اكتساب المهارات و على تحقيق النجاح.

النشاط البدني المكيف:

1 -تعريف النشاط البدني:

يعرف بأنه حركة الجسم الإنسان بواسطة عضلات مما يؤدي إلى الصرف طاقة لا تتجاوز ما يصرف من الطاقة أثناء الراحة، ويدخل ضمن هذا المفهوم جميع الأنشطة البدنية الحياتية كالقيام بالأعمال البدنية اليومية من المشي وحركة وتنقل وصعود الدرج ... أو القيام بأي عمل يدقني رياضي أو حركي ترويجي ويتضح أن النشاط البدني هو سلوك يقوم به الفرد بغرض عمل أو الترويج أو العلاج أو الوقاية سواء كان عفويا أو مخططا له. (الهزاع، 2010)

ويقصد به المجال الكلي والإجمالي لحركة الإنسان، وكذلك عملية التدريب والتنشيط والتربص مقابل الكسل والوهن والحمول.

وفي الواقع فإن النشاط البدني بمفهومه العريض هو تعبير عام ويتسع ليشمل كل أنواع النشاط البدني التي يقوم بها الإنسان والتي يستخدم فيها بدنه بشكل عام، وهو مفهوم انثر بلوجي أكثر منه اجتماعي لأنه جزء مكمل ومظهر رئيسي لمختلف الجوانب الثقافية لبني الإنسان، فنجد أنه تغلغل في كل المظاهر الأنشطة الاجتماعية. (الخولي، 1996)

2 - مفهوم النشاط البدني المكيف:

إن الباحث في مجال النشاط البدني الرياضي المكيف يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي تداولها المختصون والعاملون في الميدان، واستخدامهم المصطلح الواحد بمعان مختلفة، فقد استخدم بعض الباحثون مصطلحات النشاط الحركي المكيف أو النشاط الحركي المعدل أو التربية الرياضية المعدلة أو التربية الرياضية المكيفة أو التربية الرياضية الخاصة، في حين استخدم البعض الآخر مصطلحات الأنشطة الرياضية العلاجية أو أنشطة إعادة التكييف، فبالرغم من اختلاف التسميات من الناحية الشكلية يبق الجوهر واحدة، أي أنها أنشطة رياضية وحركية تفيد الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة سواء كانوا معاقين متأخرين دراسيا أو موهوبين أو مضطربين نفسيا وانفعاليين. الذكر من هذه التعاريف ما يلي:

تعريف "حلبي إبراهيم وليلى السيد فرحات»: يعني الرياضيات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقاً لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم. (إبراهيم ح.، 1998)

- تعريف (Astor): نعي به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محددين في قدراتهم من الناحية البدنية والنفسية والعقلية، وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى. (Astor, 1993, p. 10)

وهي كل الحركات والتمارين وأنواع الرياضات التي يستطيع ممارستها الفرد الحدود القدرات من الناحية تلف بعض الوظائف الجسمية الكبرى وهي عبارة عن مجموعة من الرياضات الفردية والجماعية وهي مجموعة من الاختصاصات الرياضية تمارس من طرف قسمين من الأفراد المعوقين:

1- الأفراد الذين لهم محدودية في القدرات اقتناء المعلومات وعلى مستوى الاختلاف الوظيفي وفي عامل التنظيم النفسي الاجتماعي.

2- الأفراد الذين لهم اضطرابات نفسية. وتضمن النشاطات الرياضية البدنية المكيفة عدة أنواع:

3- النشاطات الرياضية العلاجية، التنافسية والنشاطات الترويجية والنفسية. (Baudouin, 1993, p. 10)

3- خصائص النشاط البدني الرياضي:

يتميز النشاط البدني الرياضي بعدة خصائص من بينها:

- النشاط البدني الرياضي عبارة عن نشاط اجتماعي وهو تعبير عن تلاقي متطلبات الفرد مع متطلبات مجتمع.
- خلال النشاط البدني الرياضي يلعب البدن وحركاته دور رئيسي.
- الصور التي يتسم بها النشاط البدني هو التدريب ثم التنافس.
- يحتاج التدريب والمنافسة الرياضية أهم أركان النشاط الرياضي الى درجة كبيرة من المتطلبات والأعباء البدنية، ويؤثر الجهود الكبيرة على سبيل المثال العمليات النفسية للفرد ولأنها تتطلب درجة عالية من الانتباه والتركيز.
- لا يوجد نوع من أنواع نشاط الإنسان من إثر واضح للفوز والهزيمة أو النجاح والفشل ما يرتبط بكل منهم في النواحي سلوكية معينة، بصورة واضحة مباشرة مثلما يظهره النشاط الرياضي.
- يتميز النشاط الرياضي في جمهور من المشاهدين الأمر الذي لا يحدث في كثير من الفروع الحياة.
- فكما نلاحظ فان النشاط الرياضي، يحتوي على مزايا عديدة ومفيدة تساعد الفرد على التكيف مع تحيله ومجتمعه، حيث يستطيع إخراج الكبت الداخلي والاستراحة من عدة حالات عالقة في ذهنه. (الخالق، 1982)

4- أهداف النشاط الرياضي:

- تنمية المهارات الحركية الأساسية لمواجهة متطلبات الحياة والتي تساعد على المشاركة في أنشطة الحياة المتعددة
- تنمية التوافق العضلي العصبي.
- تنمية اللياقة البدنية الشاملة واللياقة المهنية بما يتناسب مع نوع الإعاقة ودرجتها والعمل على تقوية أجهزة الجسم الحيوية والالتزان لجميع أجهزة الجسم المختلفة
- تصحيح الانحرافات القوامية والحد منها وعلاج بعض الانحرافات التي توجد نتيجة الإعاقة حتى تتاح لأجهزة الجسم الحيوية فرصة أداء وظائفها كاملة.
- تنمية الإحساس وبأوضاع الجسم المختلفة والإحساس بالمكان ومعرفة الحجم والمسافة التي يتحرك فيها الجسم وإمكانية حركته في البيئة المحيطة به.
- زيادة القدرة على الممارسة الترويحية واستغلال الفراغ والتعاون ونية حب الجماعة والوطن ورفع الروح المعنوية
- إكساب جاهزات حركية تساعد على زيادة الانتباه وحسن التصرف والتذكير بالممارسة الأنشطة الرياضية
- الاعتماد على النفس في قضاء حاجاتهم المختلفة وعدم الاعتماد على الغير مع إمكانية العيش معتمداً على ذاته (ابراهيم ح.، 1998)

5 - أنواع النشاط البدني الرياضي المكيف:

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

1- النشاط الرياضي الترويحي:

من الآثار الايجابية الرياضة المعاقين تنمية الجانب الترويحي حيث تعد وسيلة ناجحة للترويح النفسي للمعاق فهو يكتسب خبرات تساعد على التمتع بالحياة، ويتعدى أثارها إلى الاستمتاع بالوقت الفراغ إلى تنمية الثقة بالنفس والاعتماد على ذاته والروح الرياضية وعمل صادقات تخرجه من عزلته وتدججه في المجتمع. (محمد، 2013)

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

ويرى رملي عباس أن النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة، إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعاً عاطفياً كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس، والحلق والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الإنجاز وتمتد الأغلبية الترويج الهادف بدنيا وعقلياً والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من أجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة والرفاهية. (الرملي، 1991)

كما أكد " مروان ع احيد " أن النشاط البدني الرياضي الترويجي بشكل جانبا هاما في نفس المعاق إذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر و الرعية في اكتساب الخبرة , التمتع بالحياة ويساهم بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة , وتهدف الرياضة الترويجية إلى غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصداقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع .(ابراهيم، 1997، الصفحات 111-112)

ويمكن تقسيم الترويج الرياضي الى:

أ -الألعاب الصغيرة الترويجية: هي عبارة عن مجموعة متعددة من الألعاب الجري، وألعاب الكرات الصغيرة وألعاب الرشاقة، وما إلى غير ذلك من الألعاب التي تتميز بطابع السرور والمرح والتنافس مع مرونة قواعدها وقلة أدواتها وسهولة ممارستها.

ب الألعاب الرياضية الكبيرة: وهي الأنشطة الحركية التي تمارس باستخدام الكرة ويمكن تقسيمها طبقا للوجهات نظر مختلفة ألعاب فردية أو زوجية أو جماعية، أو بالنسبة لموسم اللعبة ألعاب شتوية أو صيفية أو تمارس طوال العام.

ج- الرياضات المائية: وهي أنشطة ترويجية تمارس في الماء مثل السباحة، كرة الماء، أو التجديف، والزوارق،

2 - النشاط الرياضي العلاجي

تعد ممارسة الرياضة للمعاقين إحدى وسائل العلاج، حيث تؤدي على هيئة تمارين علاجية كأحد طرق العلاج الطبيعي التي تساهم في تأهيل المعاقين وبالإضافة إلى امتدادها ما بعد الجراحة والجس وخاصة في الكسور وتأهيل مصابي العمود الفقري والنخاع الشوكي وكالشلل النصفي والرباعي ويستمر هذا الأثر الإيجابي في تأهيل المعاقين ومساعدتهم على استعادة اللياقة البدنية واستعادة لياقة الفرد للحياة العامة فيما بعد خروجه من المستشفى. (محمد، 2013)

وعرفت الجمعية الأهلية للترويج العلاجي، بأنه خدمة خاصة داخل المحال الواسع للخدمات الترويجية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك والنشاط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء. (الخطاب، 1997)

فالنشاط الرياضي من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية والمعاقين على التخلص من الانقباضات النفسية، وبالتالي استعادة الثقة بالنفس وتقبل الآخرين له، ويجعلهم أكثر سعادة وتعاوناً، ويساهم بمساعدة الوسائل

العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء، كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض كالربو وشلل الأطفال وحركات إعادة التأهيل.

كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات والمصحات العمومية والخاصة وفي مراكز إعادة التأهيل والمراكز الطبية البيداغوجية وخاصة في الدول المتقدمة، ويراعى في ذلك نوع النشاط الرياضي، والبيئة ونوع الإصابة، فقد تستخدم حركات موجهة ودقيقة هدفها اكتساب الشخص المعوق تحكم في الحركة واستخدام عضلات أو أطراف مقصودة. (Baudouin, 1993، الصفحات 5-6)

3- النشاط الرياضي التنافسي:

يهدف إلى الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية كما تتضمن رئاسة المستويات العليا

والواقع أن الرياضة التنافسية تعتمد على التدريب العلمي السليم والتطوير في الأدوات والإمكانات الطب الرياضي، ويجب الالتزام في تلاع الرياضة بالقواعد والقوانين الخاصة بالأداء، كما يجب الالتزام بالتقسيمات الفنية والطبية التي تعتمد على درجة اللياقة أو النفسية والعصبية للمعاق ومستوى الإصابة وذلك قبل المشاركة في الأنشطة التنافسية حتى يتحقق مبدأ العدالة، بالإضافة إلى الاستفادة الكاملة من المشاركة، وتجنباً لحدوث أي مضاعفات طبية تؤثر على حياة المعاق. (محمد، 2013)

4- أسس النشاط البدني المكيف:

إن أهداف التربية الرياضية للمعوقين تنبع من الأهداف العامة للتربية الرياضية من حيث النمو العضوي و العصيمي العضلي والبدني والنفسي والاجتماعي، حيث أوضحت الدراسات إن احتياجات الفرد المعاق لا تختلف عن احتياجات الفرد العادي، فهو كالا يريد أن يسبح، يرمي بقفز ... حيث تركز رياضة المعاقين على وضع برنامج خاص للنشاط التربوي يتكون من ألعاب وأنشطة رياضية وحركات إيقاعية وتوقيرية تناسب مع ميول وقدرات و حدود المعوقين الذين لا يستطيعون الاشتراك في برنامج التربية الرياضية العام دون أن يصيبهم أي ضرر، وقد تؤدي تلك البرامج المعدلة في المستشفيات، أو المراكز الخاصة بالمعوقين والمداس، ويكون الهدف الأسمى لها وهو الوصول إلى تنمية أقصى قدرة للمعوق، و تقبله لذاته واعتماده على نفسه بالإضافة إلى الاندماج في المجتمع، و الأنشطة الرياضية بأنواعها المختلفة هي وسيلة لا غاية، أما الترويج فهو غاية حيث يستغل أوقات فراغه بطريقة هادفة و بناءة.

ويراعي عند وضع أسس التربية الرياضية المعدلة

- تقوم على أسس التربية العامة.

- تهدف إلى إتاحة الفرص للأفراد والجماعات للتمتع بنشاط بدني وتنمية مهاراتهم الحركية وقدراتهم البدنية.

- يهدف البرنامج إلى التأهيل والعلاج والتقدم الحركي للمعوق وغير القادر وذلك لتنمية أقصى القدرات والإمكانات لديهم.
- يمكن تنفيذ تلك البرامج في المدارس والمستشفيات والمؤسسات العلاجية.
- للمعوقين بمختلف فئاتهم الحق في الاستفادة من برامج التربية الرياضية كجزء من البرنامج التربوي المدرسي
- تمكن المعوق من التعرف على قدراته وإمكاناته وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية له واكتشاف ما لديهم من قدرات.
- تمكن المعوق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه، وذلك من خلال الممارسة الرياضية للأنشطة الرياضية المعدلة. (ابراهيم ح.، 1998)

5- الأثر الإيجابي للنشاط البدني المكيف:

يهدف النشاط البدني المكيف عن طريق خصوصياته إلى المساعدة والمرافقة كل الأشخاص في حالة إعاقة على إبراز كفاءاتهم ومؤهلاتهم وقدراتهم الذاتية البدنية والنفسية الحركية والحسية الحركية، لكي تنتمي وتستغل عن طريق النشاطات الحركية المختلفة، والتي يجب برمجتها وإدراجها في برنامج المرافقة والتكفل بالمؤسسة المتخصصة، لا بد أن يأخذ النشاط البدني المكيف المكانة الحقيقية والطبيعية ليصبح من أهم النشاطات التربوية الحيوية والضرورية في جميع الأبعاد أو ثلاثة أبعاد للنشاط البدني المكيف:

1 - من الناحية التربوية:

إعطاء الفرصة للتعبير وإبراز المؤهلات الذاتية لديه لتنمي وتستغل.

2 - من الناحية الصحية:

تعزيز العامل الصحي وتفاذي الانطواء واسترجاع الكفاءات المفقودة.

3. من الناحية الاجتماعية:

الحصول على الاستقلالية عن طريق تنمية العلاقات لتعزيز المشاركة في الحياة اليومية.

(نوافي عبد القادر وآخرون، 2016 - 2017، ص 17).

6- الألعاب الرياضية وأهميتها للكيف:

ان التربية تشمل إعداد الكيف من جميع الوجود من مهارات وعادات ومعارف ومعلومات ومعايير وسلوك اجتماعي مميز وذلك كله من خلال الأنشطة والألعاب الرياضية التي يمارسها الكيف لبناء وتطوره وتكيفه مع الجميع بصورة فعالة وأفضل طوال حياته.

وتسير في أربع اتجاهات تتميز بالنمو العقلي النمو الاجتماعي، النمو النفسي، النمو وتحص المنظمة العالمية لألعاب المعوقين بإشراف على ISOD الفنية والإدارية للألعاب الى قسمين:

(1) العاب يمارسها الأصحاء ولها قانون دولي

(2) العاب خاصة بالمعوقين فقط

وتهتم التربية العامة لأهداف التربية الخاصة وبأهم الأهداف التربوية رياضية المكفوفين فيما يلي:

- تنمية مهارات الكفيف البدنية
- تنمية الكفاية البدنية وصيانتها
- مساعدة الكفيف على اكتساب صفات التفكير العقلي والمنظم
- ترقية النمو الانفعالي للكفيف
- المساهمة في اكتساب الكفيف إيجابيا
- ممارسة الحياة الصحية السليمة للكفيف
- التدريب على اكتساب صفات القيادة والتبعية السليمة للكفيف
- تشجيع وتنمية القدرات والمواهب والوصول للبطولات العالمية (مخلوف، 2008)

خلاصة الفصل

تطرقنا في هذا الفصل إلى مهارة الثقة بالنفس والتي تعتبرها الأساس الذي تستند عليه من أجل تأسيس وبناء هذه الدراسة من المعروف أن الراضين يتقاربون لدرجة كبيرة من حيث قدراتهم ومهاراتهم البدنية والحركية والخطية، إلا أن هناك عاملا آخر هاما يحدث نتيجة الفروق بينهم وخاصة أثناء أداءهم للنشاط الرياضي في حصص التدريب أو المقاصة، والذي يتأسس عليه نجاحهم وتفوقهم وهو عامل قدراتهم ومهاراتهم النفسية ولكي يستطيع اللاعب الرياضي تحقيق الأداء بنجاح ينبغي أن يكون لديه تحامل وتوازن بين الوظائف البدنية والمهارات النفسية خاصة مهارة الثقة بالنفس انه من الضروري جدا إكساب اللاعبين والرياضيين لبعض المعارف والمعلومات الأساسية حول أهمية الثقة بالنفس وفائدتها بالنسبة لهم وبالنسبة لمدى تطور مستوياتهم الرياضية وقد دلت الخبرات في مجال علم النفس الرياضي أن الثقة بالنفس فائدة كبرى للتلاميذ والرياضيين، وأسهمت في الارتقاء بمستوياتهم، حيث أصبح الاعتقاد في الدول المتقدمة أن تطوير الثقة بالنفس للرياضيين من الضروريات في برامج تدريبهم.



الباب الثاني: الجانب التطبيقي

مدخل الباب الثاني:

بعد الانتهاء من الدراسة النظرية من البحث، وبعد الاستعانة بالكتب والمقالات والمجلات المختلفة والمتنوعة، انتقلنا إلى الباب الثاني والذي تمثل في الدراسة التطبيقية للبحث من خلال الوقوف على أهم الخطوات التي تساهم في أداء البحث، ولقد تضمن هذا الباب مجموعة من الفصول، ابتداءً بالفصل الأول الذي تمثل في الدراسة الاستطلاعية التي ضبطنا فيها صدق وثبات المقياس والاستبيان، وبعده الفصل الثاني الذي يمثل منهجية البحث الذي ساهم في اختيار المنهج المتبع والوسائل الإحصائية، لنتقل إلى فصل تحليل النتائج ومناقشتها كفصل ثالث ومقابلتها مع الفرضيات المقترحة.



الفصل الأول: منهجية البحث والإجراءات الميدانية

تمهيد:

يعتبر الفصل الأول من الجانب التطبيقي والذي تمثل في منهجية البحث والإجراءات الميدانية من أهم الفصول في هذا الجانب التطبيقي، حيث تناولنا فيه مجموعة من العناوين المهمة المتعلقة بالدراسة الميدانية لبحثنا، بهدف التعريف بأهم الخطوات المنهجية المتبعة في هذا البحث، من خلال الدراسة الاستطلاعية، منهج البحث وعينته والأساليب الإحصائية التي اعتمدنا عليها.

1- منهج البحث :

يعرف محمد بوحوش، ومحمد دينات المنهج في البحث العلمي أنه ("الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة. (دينات، 1995).

ويعرفه (شروخ) على أنه "طريقة البحث والطريقة تتبع خصائص الموضوع المدروس هناك عدة طرق وأساليب علمية يمكن استخدامها على مدى واقع موضوع البحث، طالما أنها تتفق مع الخصائص الأساسية المميزة للتفكير، والبحث العلمي". (شروخ، 2003)

لذلك يلجأ الباحث إلى استخدام المنهج الذي يتناسب مع بحثه، وبما أن دراستنا تتعلق بوصف مستوى الثقة بالنفس لدى عينة الدراسة فإن المنهج الأنسب لدراستنا هو المنهج الوصفي، حيث يقول محمد زيان عمر ("إن المنهج الوصفي هو عبارة عن مسح شامل للظاهرة الموجودة في جماعة معينة، وفي مكان معين ووقت محدد بحيث يحاول الباحث الكشف ووصف الأوضاع القائمة والاستعانة بما يصل إليه، في التخطيط للمستقبل". (عمر، 1993)

2- مجتمع وعينة البحث:

1-2- مجتمع الدراسة الأساسية:

مثل مجتمع الدراسة لبحثنا في الافراد المعاقين بصريا والافراد الاسوياء الممارسين للنشاط الرياضي.

2-2- عينة الدراسة الأساسية ومواصفاتها:

تعتبر العينة في البحوث الوصفية أساس عمل الباحث، ويعرف عبد العزيز فهمي هيكل العينة هي: (" معلومات من عدد من الوحدات التي يسحب من المجتمع الإحصائي موضوع الدراسة بحيث تكون ممثلة تمثيلا صادقا لصفات هذا المجتمع"). (فهمي، 1986)

وهي عبارة عن مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة، يتم اختيارها بطريقة معينة وإجراء الدراسة عليها ومن ثم استخدام تلك النتائج وتعميمها على كامل مجتمع الدراسة، ولقد تم اختيارها بطريقة قصدية تمثل المجتمع تمثيلاً صادقاً.

حيث تم اختيار عينة الدراسة الأساسية بالطريقة القصدية، بحيث بلغت عينة الدراسة 14 فرداً من المعاقين بصرياً منهم 08 ذكور و 06 إناث (الفئة ب) و 38 فرداً سوياء منهم 30 ذكور و 08 إناث تتراوح أعمارهم من 18 سنة حتى 24 سنة بنسبة 57.77 % من مجتمع الدراسة الأصلي البالغ 90 فرداً من المعاقين والسوياء، وهي حسب الجدول رقم (01) للمجال المكاني.

2-3- خصائص أفراد عينة الدراسة:

تم التعرف على خصائص أفراد عينة الدراسة عن طريق تبويب البيانات المتحصل عليها بعد تفريغ الاستمارات وحساب التكرارات والنسب المئوية بمساعدة برنامج (SPSS.V.24) حسب الجداول التالية:

جدول 1: يوضح توزيع أفراد العينة حسب النوع

النوع	العدد	النسبة المئوية
المعاقين بصرياً	14	26.92%
السوياء	38	73.07%
المجموع	52	100%

نلاحظ الجدول رقم: (1) أن (14) من أفراد عينة الدراسة يمثلون ما نسبته 26.92% من إجمالي أفراد عينة الدراسة المعاقين بصرياً، في حين أن (38) من أفراد عينة الدراسة يمثلون ما نسبته 73.07% من إجمالي أفراد الدراسة السوياء، وهم الفئة الأكثر من أفراد عينة الدراسة.

3- مجالات البحث:

3-1- المجال البشري:

يتمثل المجال البشري لهذا البحث في الأفراد المعاقين بصرياً بعدد 14 والأفراد السوياء بعدد 38 الممارسين للنشاط البدني الرياضي.

3-2- المجال المكاني:

تم إنجاز البحث على مستوى المركز النفسي البیداغوجي رقم 1 بودية مختاريه ولاية معسكر.

3-3- المجال الزمني:

تم تقديم لنا موضوع البحث من طرف الأستاذ المشرف بداية من شهر فيفري 2021 ومن هذا التاريخ انطلقنا في الدراسة بداية بتصميم خطة للدراسة النظرية ثم تحضير مقياس الثقة بالنفس، كما تم توزيع الاستمارات وجمعه اعلى عينة الدراسة، في الفترة الممتدة ما بين 2021-04-07 إلى 2021-04-22.

وقد شرعنا في جمع نتائج الاستمارات وتحليل البيانات المجموعة وتبويبها في جداول إحصائية لغرض مناقشتها وتفسيرها في بداية شهر ماي إلى غاية بداية شهر جوان.

4-متغيرات البحث:

تتمثل متغيرات البحث في المتغير المستقل والذي تمثل في الثقة بالنفس والمتغير التابع الذي تمثل في النشاط الرياضي بين المعاقين بصريا والاسوياء الممارسين للنشاط الرياضي.

5-أدوات البحث:

اعتمدنا في هذه الدراسة على مقياس الثقة بالنفس وذلك لقياس ثقة الفرد بنفسه وتقييمه لها، بحيث أعد هذا المقياس في الأصل سيدني شروج 1990. وعرف الثقة بالنفس على أنها إدراك الفرد لكفاءته أو مهارته وقدرته على أن يتعامل بفاعلية مع المواقف المختلفة. وقد هدف عند تصميمه لهذا المقياس أن يستخدم على نطاق عالمي مثل مقياس روزنبرج Rosenberg لتقدير الذات .

ويتألف المقياس في شكله الأصلي من 54 عبارة ثم استبعاد ست منها عند قيام - المترجم المقنن- بإجراء التحليل العاملي ليصبح بذلك عدد العبارة التي يتألف منها المقياس في شكلها الحالي 48 عبارة، نصفها إيجابي والنصف الآخر سلبي، يوجد أمام كل منها خمسة اختيارات هي (تنطبق تمامًا - تنطبق بدرجة كبيرة - تنطبق إلى حد ما - لا تنطبق كثيرا - لا تنطبق إطلاقًا) تحصل الدرجات الإيجابية منها على الدرجات (4-3-2-1- صفر) على التوالي والعبارات الإيجابية وهي تحمل الأرقام التالية (1-4-5-6-9-10-15-16-19-21-22-26-28-31-32-35-36-37-40-41-42-44-45-47)

أما العبارات السلبية والتي تحمل الأرقام (2-3-7-8-11-12-13-14-17-18-20-23-24-25-27-29-30-33-34-38-39-43-46-48) فتتبع هذه التدرج وهو (تنطبق تماما - تنطبق بدرجة كبيرة - تنطبق الى حد ما - لا تنطبق كثيرا - لا تنطبق اطلاقا) تحصل الدرجات السلبية منها على الدرجات (صفر -1-2-3-4) على التوالي.

6-الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر اول خطوة يقوم بها الباحث للقيام ببحثه بحيث يجب إجراء خطوات أولية لازمة الاستطلاعية: دراسة استطلاعية أولية لإزاحة الغموض عما قد يجلب الغموض في دراسة الظاهرة موضوع البحث ،إن إجراء الدراسات

الاستكشافية يعد أمراً ضرورياً في كثير من البحوث حيث تقابل الباحث صعوبات تواجهه في مختلف مراحل بحثه، سواء في تحديد المشكلات الهامة ذات القيمة العلمية، أو في التعرف على الظواهر الجديدة بالدراسة وبالظروف المحيطة بها، أو في مرحلة صياغة التساؤلات صياغة البحوث حيث التي تغطي جوانب البحث وتجب عن استفساراته، هذا بالإضافة إلى الصعوبات الأخرى المتعلقة بمنهج البحث والأدوات المستخدمة والعينة المختارة ومجالات الدراسة وطرق جمع البيانات ومعالجتها لذا توجب علينا زيارة تلوى الأخرى المركز النفسي البيداغوجي بودية مختاريه بمعسكر حيث بادرننا كخطوة أولية بمقابلة خاصة مع مدير المركز. ثم اللقاء مع المسؤول عن القاعة ومناقشة كل الشروط الواجب علينا إتباعها لتسهيل العملية علينا وقد شملت هذه المرحلة عدة خطوات نلخصها فيما يلي:

الاتصال بالمسؤولين: ونقصد بهم المدير مركز الطبيب النفساني ومسؤولة عن الرياضة بعض لذوي الاحتياجات الخاصة، وكذا الفرق الرياضية، والهدف هو شرح موضوع الدراسة، ووضع اللمسات الأولى للبحث.

الاتصال بأفراد العينة: وهم المعاقين بصريا الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف الذين ينتمون لهذا المركز النفسي البيداغوجي

6-1- الثبات:

يكون الاختبار يتميز بالثبات إذا كان يعطي نفس النتائج باستمرار إذا ما تكرر على نفس العينة (الأفراد) وتحت نفس الظروف.

واستعملنا في هذه الدراسة طريقة تطبيق وإعادة تطبيق الاختبار حيث قمنا بأجراء الاختبار على مرحلتين بحيث كان الفترة الزمنية بين المرحلتين 10 أيام. ويوضح الجدول اسفله النتائج المتحصل عليها.

جدول 2: يبين معامل الثبات لمقياس الثقة بالنفس.

مقياس الثقة بالنفس	الأفراد الأسوياء	الأفراد المعاقين	معامل الثبات	مستوى الدلالة	معامل الارتباط "ر" الجدولية
القيم الاحصائية	8	8	0.64	0.05	0.62

التحليل: يتبين من خلال الجدول رقم (02) أن قيم معامل الارتباط كانت (0.64) و بالرجوع إلى جدول دلالات الارتباط البسيط " لبيرسون"، لمعرفة ثبات الاختبار عند مستوى الدلالة (0.05)، نجد أن المقياس يتميز بالثبات.

6-2-الصدق:

جدول 3 : يبين معامل الصدق لمقياس الثقة بالنفس.

معامل الارتباط "ر" الجدولية	مستوى الدلالة	معامل الصدق	الافراد المعاقين بصريا	الافراد الاسوياء	مقياس الثقة بالنفس
0.62	0.05	0.79	51	52	القيم الاحصائية

الصدق يعني ان الاستبيان الخاص بالدراسة يقيس ما وضع لقياسه، ومن خلال الجدول اسفله سنوضح مدى صدق هذا الاستبيان من خلال القيم الإحصائية لمعامل الارتباط ومقارنته بمعامل الصدق المحسوب.

التحليل: من خلال نتائج الجدول رقم (03) يتبين أن مقياس الدراسة يتميز بدرجة عالية من الصدق. وذلك بحساب الصدق عن طريق حساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات. فقيم معامل الصدق كانت (0.79) وهذه القيم دالة إحصائيا بالمقارنة مع "ر" الجدولية التي بلغت (0.62) عند مستوى الدلالة (0.05).

6-3-الموضوعية:

هدفت أسئلة المقياس كلها الى توضيح المعلومات اللازمة لإيجاد أجوبة للأسئلة المطروحة في بداية الدراسة والخاصة بمتغير الثقة بالنفس، ومن خلال هذا يمكن القول ان الدراسة تتميز بالموضوعية لأنها تقيس الظاهرة او المشكلة التي وضعت لقياسها.

6-أساليب المعالجة الإحصائية:

في دراستنا تمت المعالجة الإحصائية بواسطة برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS.V. 24)، فكلمة SPSS هي اختصار للمسمى «Statistique Package for Social Sciences» الكامل للبرنامج وهو البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية"، أي "الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية"، وهو عبارة عن حزم حاسوبية متكاملة لإدخال البيانات وتحليلها.

وكذا استخدمنا المعادلات التالية:

المتوسط الحسابي:

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

حيث $\bar{x}$:المتوسط الحسابي.

$\sum xi$: مجموع القيم.

n: عدد أفراد العينة.

الانحراف المعياري:

$$s = \sqrt{\frac{\sum (Y - \bar{Y})^2}{n}}$$

: مربع انحراف القيم عن متوسطها الحسابي. $(Y - \bar{Y})^2$

N : عدد أفراد العينة.

S : الانحراف المعياري.

ت. ستودنت:

*المعادلة رقم (1):

$$T(1) = \frac{(\bar{x}_1 - \bar{x}_2)}{\sqrt{\left(\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}\right)}}$$

(مصطفى حسين، 1999)

7 - كيفية توزيع المقياس:

بعدما قام الباحثين في اتباع المنهج الوصفي في بحثهم كان لابد أن يبحثوا عن مقياس خاص ببحثهم. وبعد بحث طويل في الكتب والمذكرات وجدنا المقياس الخاص بالبحث وبمتغيرات البحث حيث يتضمن 48 عبارة نصفها إيجابي والنصف الآخر سلبي، وأمام كل عبارة خمس اختيارات، وقمنا بتوزيع المقياس على النحو التالي:

بعد ذهابنا إلى المركز النفسي البيداغوجي بمعسكر كان لابد أن نوزع المقياس على المدربين والمربين الواقفين على ذو الإعاقات البصرية (عينة البحث) حيث المرئي يسأل المعاق ونحن بدورنا نشطب على العبارة المناسبة، هذا بالنسبة للمعاقين بصريا وبالنسبة للعاديين قمنا مباشرة بتوزيع المقياس عليهم، وهم يشطبون على العبارات بنفسهم هكذا قمنا بجميع الاجابات على المقياس.

8 - صعوبات البحث:

لقد صادفتنا بعض الصعوبات أثناء إجرائنا لهذا البحث ومن أهمها ما يلي:

- إيجاد عينة الدراسة تطلب وقتا وجهدا نظرا لقلتها (المعاقين بصريا).

- شرح المقياس للعينة كان مرهقا لأنه تطلب ذلك.

- الظروف الصحية الصعبة شكلت عائقا في انهاء الدراسة.

الخلاصة:

من خلال ما سبق لقد تضمن الفصل الاول من الجانب التطبيقي مجموعة من الإجراءات الميدانية للمشكلة التي قامت من أجل التحقق في صدق الفرضيات وربطها على أرض الواقع، ثم بعد ذلك قمنا بضبط متغيرات البحث والوسائل المساعدة يهدف الوصول إلى كشف الحقيقة عن طريق الاعتماد على المنهج الوصفي المتمثل في مقياس الثقة بالنفس، إضافة إلى العينة ومجالات البحث كالمجال الزماني والمكاني، ومن هذا المنطلق يعتبر هذا الفصل من البحث باب للدخول إلى فصل عرض ومناقشة النتائج.



الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد:

بعد عرضنا للفصل الاول الذي تمثل في منهجية البحث والذي حمل مجموعة من العناوين المتعلقة بالدراسة الميدانية للمشكلة، وذلك من أجل التحقق من صدق الفرضيات، وبعد توزيعنا للاستمارات الخاصة بالبحث على عينة البحث، والتي تمثلت في مقياس الثقة بالنفس، ها نحن الآن بصدد تحليل النتائج ومناقشة نتائجها، ومقابلتها مع فرضيات البحث، للخروج في الأخير إلى عدة استنتاجات وتوصيات واقتراحات.

أولاً: عرض وتحليل النتائج الخاصة بالفرضية الأولى:

الفرضية الأولى: مستوى الثقة بالنفس لدى الاشخاص المعاقين بصريا الممارسين للنشاط البدني الرياضي مرتفع.

جدول 4: يوضح مستوى الثقة بالنفس لعينة المعاقين بصريا الممارسين للنشاط البدني الرياضي.

القيم الإحصائية	العينة	الافراد المعاقين بصريا	العدد	مستوى الثقة بالنفس
المتوسط الحسابي	58.34		14	مرتفع
الانحراف المعياري	1.72			

مستوى الدلالة: 0.05

التحليل: من خلال الجدول رقم (04) يتبين لنا انه بلغت قيمة المتوسط الحسابي الكلي 58.34 لجميع افراد عينة المعاقين بصريا وبلغ الانحراف المعياري الخاص بهم 1.72 عند مستوى الدلالة 0.05، وهذا في مقياس الثقة بالنفس ومنه يمكن القول ان مستوى الثقة بالنفس عند الافراد المعاقين بصريا والممارسين للنشاط البدني الرياضي مرتفع.



مخطط تكراري رقم 1: يوضح مستوى الثقة بالنفس لعينة الافراد المعاقين بصريا.

ثانياً: عرض وتحليل النتائج الخاصة بالفرضية الثانية:

الفرضية الثانية: مستوى الثقة بالنفس لدى الاشخاص العاديين الممارسين للنشاط البدني الرياضي متوسط.

جدول 5: يوضح مستوى الثقة بالنفس لعينة الافراد العاديين الممارسين للنشاط البدني الرياضي.

القيم الإحصائية العينة	الافراد العاديين	العدد	مستوى الثقة بالنفس
المتوسط الحسابي	51.64	38	متوسط
الانحراف المعياري	1.64		

مستوى الدلالة: 0.05

التحليل: من خلال الجدول رقم (05) يتبين لنا انه بلغت قيمة المتوسط الحسابي 51.64 لجميع افراد عينة العاديين وبلغ الانحراف المعياري الخاص بهم 1.64 عند مستوى الدلالة 0.05، وهذا في مقياس الثقة بالنفس ومنه يمكن القول ان مستوى الثقة بالنفس عند الافراد العاديين والممارسين للنشاط البدني الرياضي متوسط.



مخطط تكراري رقم 2: يوضح مستوى الثقة بالنفس لعينة الافراد العاديين الممارسين للنشاط البدني.

ثالثا: عرض وتحليل النتائج الخاصة بالفرضية الثالثة:

الفرضية الثالثة: توجد فروق بين المعاقين بصريا والأفراد الاسوياء الممارسين للنشاط الرياضي لصالح المعاقين

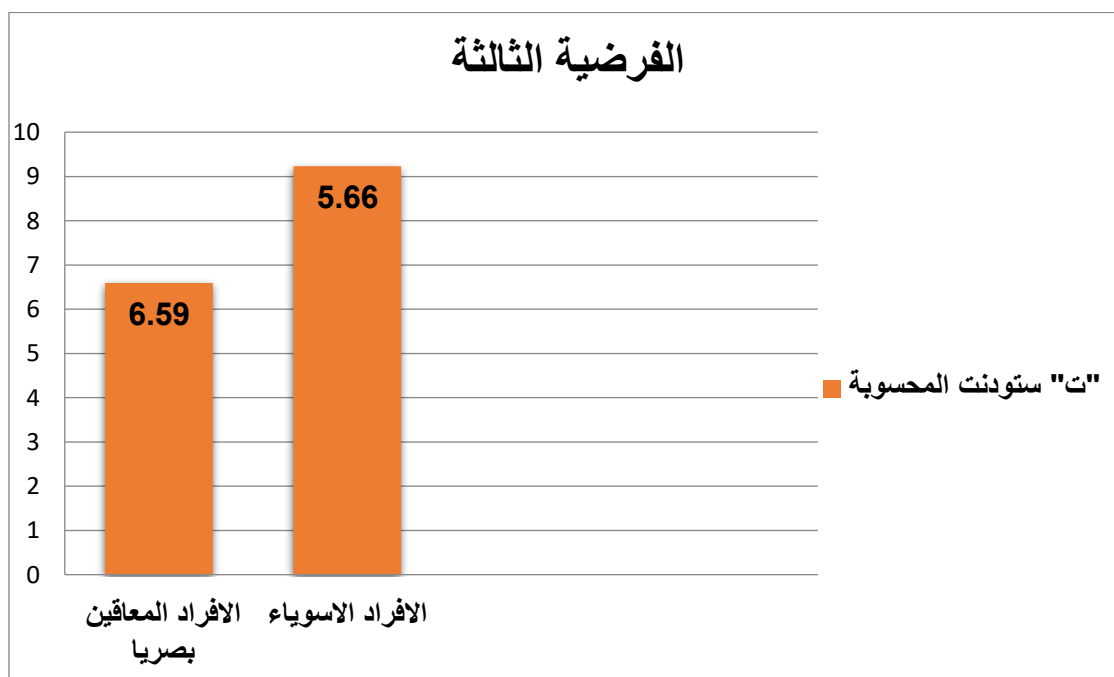
بصريا.

جدول 6: يوضح الفروق الاحصائية بين الافراد الاسوياء والافراد المعاقين بصريا

العينة	المقياس	الافراد الاسوياء	الافراد المعاقين بصريا
الثقة بالنفس	محاسبي	4.33	5.67
	ا.معياري	0.13	0.17
	ت.المحسوبة	5.66	6.59
	ت.الجدولية	1.67	

مستوى الدلالة: 0.05

التحليل: من خلال الجدول رقم (06) يتبين لنا انه بلغت قيمة "ت" المحسوبة عند للأفراد الاسوياء 5.66 وهي أكبر من قيمة "ت" الجدولية التي بلغت 1.67 عند مستوى الدلالة 0.05، وبلغت قيمة "ت" المحسوبة عند الافراد المعاقين بصريا 6.59 وهي أكبر من قيمة "ت" الجدولية التي بلغت 1.67 عند مستوى الدلالة 0.05، وبالتالي نلاحظ ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الافراد الاسوياء والافراد المعاقين بصريا الممارسين للنشاط الرياضي لصالح المعاقين بصريا لأنه عمل على تنشيط مختلف حواسهم الأخرى أكثر من الأسوياء.



مخطط تكراري رقم 3: يوضح الفروق الاحصائية بين المعاقين بصريا والافراد الاسوياء في مقياس الثقة بالنفس.

رابعا: عرض وتحليل النتائج الخاصة بالفرضية الرابعة:

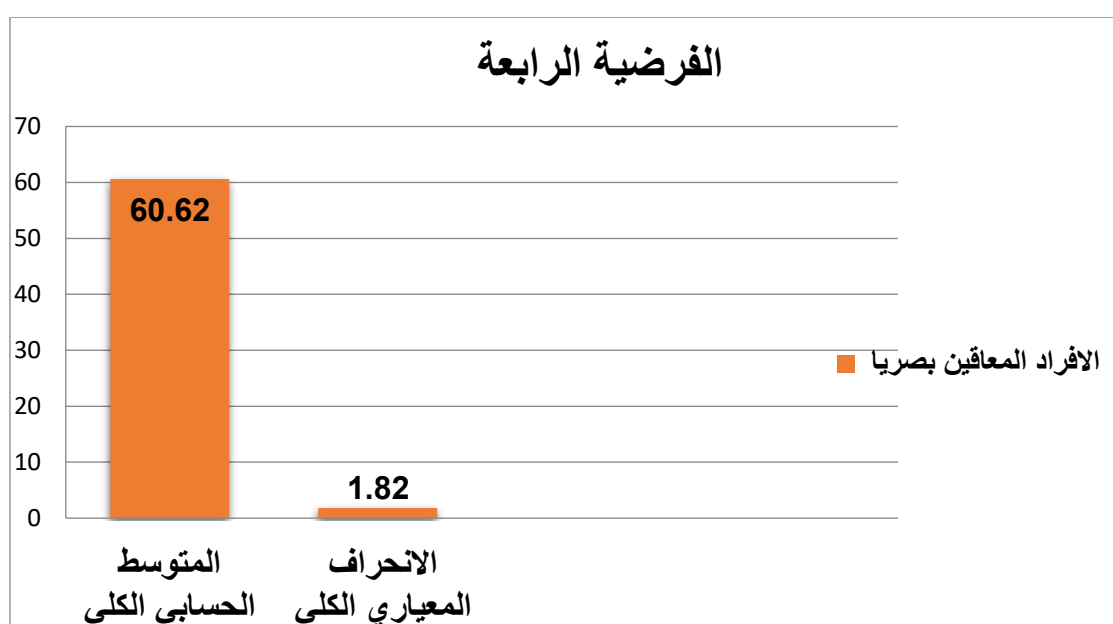
الفرضية الرابعة: النشاط البدني الرياضي يؤثر إيجابياً في تنمية الثقة بالنفس عند المعاقين بصريا.

جدول 7: يوضح المتوسط الحسابي الكلي والانحراف المعياري الكلي لعينة الافراد المعاقين بصريا

القيم الإحصائية	العينة	الافراد المعاقين بصريا	العدد
المتوسط الحسابي الكلي	60.62	14	
الانحراف المعياري الكلي	1.82		

مستوى الدلالة: 0.05

التحليل: من خلال الجدول رقم (07) يتبين لنا أنه بلغت قيمة المتوسط الحسابي الكلي 60.62 لجميع أفراد عينة المعاقين بصريا وبلغ الانحراف المعياري الخاص بهم 1.82 عند مستوى الدلالة 0.05، وهذا في مقياس الثقة بالنفس ومنه يمكن القول ان النشاط البدني الرياضي يؤثر إيجابياً في تنمية الثقة بالنفس عند المعاقين بصريا.



مخطط تكراري رقم 4: يوضح المتوسط الحسابي الكلي والانحراف المعياري الكلي لعينة الافراد المعاقين بصريا.

الاستنتاجات العامة:

لا شك أن لكل دراسة هدف تسعى إلى تحقيقه وذلك من خلال استخدام المنهج العلمي للوصول إلى الحقائق للإجابة على تساؤلات الدراسة المطروحة فالإشكالية وبالتالي التحقق من مدى صحة الفروض المقترحة في بداية الدراسة، ومن خلال دراستنا والتي من خلالها بحثنا عن الإجابة على التساؤلات التي طرحت في الإشكالية قصد معرفة كل ما يخص بالثقة بالنفس لدى عينة الدراسة، ومن خلال المعالجة الإحصائية للبيانات توصلنا إلى الاستنتاجات التالية:

1- الاستنتاج الأول:

من خلال الدراسات التي أجريناها نستنتج أن مستوى الثقة بالنفس لدى الاشخاص المعاقين بصريا الممارسين للنشاط البدني الرياضي يكون مرتفع، أي انهم استفادوا من ممارستهم للنشاط الرياضي وتأثروا به إيجابيا.

2-الاستنتاج الثاني:

من خلال النتائج المتحصل عليها بالنسبة للأفراد العاديين الممارسين للنشاط البدني الرياضي، نستنتج أن مستوى الثقة بالنفس لديهم يكون متوسط

3-الاستنتاج الثالث:

نستنتج أن هناك فروق بين المعاقين بصريا والأفراد الأسوياء الممارسين للنشاط الرياضي لصالح المعاقين بصريا من خلال تحليل النتائج المتحصل عليها احصائيا من توزيع مقياس الثقة بالنفس وجدنا ان هناك فرق احصائي لصالح المعاقين بصريا أي أنهم استفادوا أكثر من الاسوياء من خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي.

4-الاستنتاج الرابع:

نستنتج أن النشاط البدني الرياضي يؤثر إيجابياً في تنمية الثقة بالنفس عند المعاقين بصريا وهذا بعد تطبيق المعادلات الاحصائية الخاصة بعينة الافراد المعاقين بصريا وجدنا ان للنشاط البدني الرياضي تأثير ايجابي لدى هذه الفئة فممارسته تشعرهم بالثقة بالنفس وتنمي لديهم العديد من الخصائص البدنية والنفسية.

مقابلة النتائج بالفرضيات:

الفرضية الأولى:

من أجل التحقق من الفرضية الأولى والتي نفترض فيها مستوى الثقة بالنفس لدى الاشخاص المعاقين بصريا الممارسين للنشاط البدني الرياضي مرتفع.

من خلال تحليلنا للجدول رقم (04) والذي يوضح مستوى الثقة بالنفس لدى المعاقين بصريا الممارسين للنشاط الرياضي، نجد أن قيمة المتوسط الحسابي الكلي 58.34 لجميع أفراد العينة المعاقين بصريا ويبلغ الانحراف المعياري الخاص بهم 1.72 عند مستوى الدلالة 0.05 وهذا في مقياس الثقة بالنفس ومنه يمكن القول إن مستوى الثقة بالنفس عند الأفراد المعاقين بصريا الممارسين للنشاط الرياضي مرتفع، وهذا ما يثبت صحة الفرضية التي انطلقنا منها.

الفرضية الثانية:

من أجل التحقق من الفرضية الثانية والتي نفترض فيها مستوى الثقة بالنفس لدى الاشخاص العاديين الممارسين للنشاط البدني الرياضي متوسط.

من خلال تحليلنا للجدول رقم (05) والذي يوضح مستوى الثقة بالنفس لدى الأفراد العاديين الممارسين للنشاط الرياضي، نجد أن قيمة المتوسط الحسابي الكلي 51.64 لجميع أفراد العينة ويبلغ الانحراف المعياري الخاص بهم

1.64 عند مستوى الدلالة 0.05 وهذا في مقياس الثقة بالنفس ومنه يمكن القول أن مستوى الثقة بالنفس عند الأفراد العاديين الممارسين للنشاط الرياضي متوسط، وهذا ما يثبت صحة الفرضية التي انطلقنا منها.

الفرضية الثالثة:

من أجل التحقق من الفرضية الأولى والتي افترضنا فيها انه توجد فروق بين المعاقين بصريا والأفراد الاسوياء الممارسين للنشاط الرياضي لصالح المعاقين بصريا.

حيث جاءت نتائج الجداول رقم (04) الذي بين أن هناك فروق إحصائية بين الافراد الاسوياء والافراد المعاقين بصريا وهذا لصالح المعاقين بصريا، وهذا من خلال تطرقنا للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكلتا العينتين ومن خلال ايضا حساب "ت" ستودنت ومقارنتها بت "الجدولية وحدنا ان هناك فرق بينهما لصالح عينة المعاقين بصريا.

وهذا ما تتفق معه دراسة أيمن المحمدي منصور (2001):

هدفت الدراسة إلى تنمية الثقة بالنفس عن طريق إعداد برنامج للتدريب على بعض المهارات الاجتماعية وتنمية الثقة بالنفس لدى الأطفال المكفوفين بمرحلة ما قبل المدرسة، وإعداد قائمة تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال المكفوفين بمرحلة ما قبل المدرسة، وإعداد اختبار الثقة بالنفس للأطفال المكفوفين بمرحلة ما قبل المدرسة، وقد استخدم برنامج إرشادي سيكدرم لمحاولة تنمية الثقة بالنفس لديهم، وتكونت العينة من (12) طفلا، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعته ضابطه (6) أطفال ومجموعه تجريبية (6) أطفال. وأسفرت النتائج فاعلية البرنامج المستخدم وزادت نسبة الثقة بالنفس لدى المجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة لدى الأطفال.

وتؤكدده دراسة فتاحين عائشة 2004:

دراسة التكيف النفسي البيداغوجي لدى المعوق جسميا نموذج خاص بالمتعلم المعوق بصريا أو حركيا، أطروحة دكتوراه، معهد علم النفس وعلوم التربية جامعة الجزائر، 2004، درست الباحثة موضوع التكيف النفسي البيداغوجي لدى المعوق جسميا، نموذج خاص بالمتعلم المعوق بصريا أو حركيا، ولقد تمثلت أدوات البحث في مقياس الثقة في الذات من إعداد الباحثة، مقياس التكيف مع العملية البيداغوجية ومقياس التوافق العلائقي

على العينة التي قدرت ب 150 فردا 117 فردا معوقا حركيا و 33 فردا معوقا بصريا، في مركزين للتكوين المهني للمعوقين، كما استعانت الباحثة بمجموعة الأفراد الممارسين لمختلف الأنشطة الرياضية المعدلة قدرت ب 60 فردا من خارج المركزين، نظرا لعدم ممارسة الأنشطة داخلهما، وكانت أهم النتائج المستخلصة من البحث ما يلي

أن التكفل البيداغوجي بالمعوق بصريا أو حركيا تساعده على تقبل إعاقته وعلى الثقة في الذات. يوجد هناك ارتباط كبير بين مؤشرات كل من مظهري التكيف مع الإعاقة، إذ أنه توجد علاقة بين تقبل الإعاقة وبين الثقة في الذات لدى المتعلم المعوق بصريا أو حركيا، وتتمثل العلاقة أساسا في تأثير الثقة في الذات ايجابيا بتقليل الإعاقة، أي كلما ارتفعت درجة التقبل ارتفعت درجة الثقة في النفس

تساعد ممارسة الرياضة المكيفة المعوق بصريا أو حركيا على التكيف مع إعاقته بمظهرها قبل الإعاقة وعلى الثقة في الذات) وعلى التكيف التنفسي البيداغوجي.

الفرضية الرابعة:

من أجل التحقق من الفرضية الجزئية الثانية والتي نفترض فيها ان النشاط البدني الرياضي يؤثر إيجابياً في تنمية الثقة بالنفس عند المعاقين بصريا

حيث جاءت نتائج الجدول (05) ان هناك تأثير للنشاط البدني الرياضي على المعاقين بصريا تأثيرا إيجابيا، وهذا من خلال تحليل المتوسط الحسابي الكلي والانحراف المعياري الكلي ايضا لهذه العينة.

وهذا ما تؤكده دراسة دراسة جبوري بن عمر 2009

إثر النشاط البدني الرياضي على التوافق النفسي العام للتلاميذ المرحلة الثانوية 16/ 19 هل يؤثر النشاط البدني الرياضي على التوافق النفسي العام لتلاميذ المرحلة الثانوية عند مختلف الجنسين ذكور واناث وافترض الباحث على أن النشاط الرياضي يؤثر إيجابا على درجة التوافق النفسي العام لتلاميذ المرحلة الثانوية ذكور واناث الممارسين مقارنة بغير الممارسين. منهج البحث بما أن الباحث بصدد دراسة مشكلة نفسية لدى التلاميذ و المتمثلة في اثر النشاط البدني الرياضي على التوافق النفسي العام للتلاميذ المراهقين وقد اعتمد الباحث في دراسته على المنهج الوصفي دراسة مسحية وتكونت العينة من تلاميذ المرحلة الثانوية تم اختيارهم من مجتمع الاصل بطريقة عشوائية و تكونت المجموعة الأولى من 60 تلميذ و 80 تلميذة يمارسون النشاط الرياضي والمجموعة الثانية من 70 تلميذ و 80 تلميذة لا يمارسون أي نشاط وكانت اهم نتيجة توصل اليها الباحث أن هناك فروق دالة احصائيا بين الإناث الممارسات والذكور الممارسين للنشاط البدني الرياضي في مستوى التوافق النفسي العام وهي لصالح الاناث من ما يعني النشاط البدني الرياضي كان له اثر بدرجة كبيرة عند الاناث في رفع درجة التوافق النفسي العام لديهن مقارنة مع الذكور

وكأهم توصية ذكرها الباحث هي الاهتمام بالنشطة الرياضية الداخلية من حيث التخطيط والتنفيذ وفتح مجال لجميع التلاميذ للمشاركة في هذه الأنشطة التنموية وتطوير رغباتهم وميولتهم.

ومنه نستنتج ان الفرضية الأولى والثانية تحققت وبالتالي للنشاط الرياضي تأثير على كلا من الافراد المعاقين بصريا والافراد الاسوياء ولو بنسب مختلفة لصالح المعاقين بصريا.

الخلاصة العامة:

وفي الأخير يمكن القول إن موضوع الثقة بالنفس من بين اهم الموضوعات التي تحدث عنها علماء النفس وهذا لتأثيرها الكبير على النتائج النهائية في المهارات الحركية وغيرها ايضا كالمهارات النفسية الاخرى، فهي تدفع الفرد للأداء بارتياح وبالتالي تفادي الاخطاء وتحقيق الاداء الصحيح.

ومما لا شك فيه أن لكل دراسة هدف تسعى إلى تحقيقه من خلال استخدام المنهج العلمي الذي يوصل إلى الحقائق، أو بعبارة أخرى الإجابة على التساؤلات والبحث عن صحة الفروض المقترحة في الدراسة، ولقد ربطنا دراستنا على دراسة الفروق بين الأفراد المعاقين بصريا والأفراد الأسوياء.

وبعد القيام بالبحث وتبويب البيانات في جداول وتحليل المعطيات التي تملئها النتائج المتحصل عليها، من خلال هذه الدراسة توصلنا إلى حقيقة تؤكد أن هناك فروق في الثقة بالنفس بين المعاقين بصريا والأفراد الأسوياء الممارسين للنشاط الرياضي لصالح المعاقين بصريا، وايضا وجدنا ان لممارسة النشاط الرياضي تأثير ايجابي في تنمية الثقة لدى المعاقين بصريا وان مستوى الثقة بالنفس للأفراد المعاقين بصريا مرتفع اما عند الافراد العاديين فهو مستوى متوسط بحيث كلاهما يمارس النشاط البدني الرياضي.

التوصيات والاقتراحات:

من خلال المعطيات والنتائج التي تحصلنا عليها من هذا البحث فإنه وجب علينا الخروج ببعض التوصيات إلى كل المسؤولين في قطاع التربية والتعليم لأخذ بعين الاعتبار عنصر الثقة بالنفس، وهي تتمثل فيما يلي:

الاهتمام بعنصر الثقة بالنفس لدى الافراد من كل الفئات العمرية

1. القيام بتكوينات خاصة بالانفعالات النفسية للمعلمين وعلى راسها الثقة بالنفس.
2. توفير الوسائل البيداغوجية التي تسهل من العمل لدى فئة المعاقين بصريا.
3. الحرص على ممارسة النشاط الرياضي بشكل اوسع لدى المعاقين بصريا والأسوياء
4. التوعية بممارسة النشاط الرياضي لمختلف الافراد ذوي الاعاقات الاخرى غير المعاقين بصريا.
5. القيام بدراسات مماثلة خاصة بالمتغيرات الحالية على فئات مختلفة من المجتمع.

قائمة المصادر والمراجع

- ابراهيم. (2008). صورة الجسم و علاقتها بتقدير الذات لذوي الاعاقة البصرية. الصفحات ص 92 - 233.
- أبو علام العادل. (1978). قياس الثقة بالنفس عند الطالبات في مراحل الثانوية و الجامعة. (جامعة الزقايق، المحرر) الصفحات ص 140 - 251.
- اسامة كمال راتب. (2003). علم نفس الرياضة التدريب. (دار الفكر العربي، المحرر) صفحة ص 342.
- أسامة كمال راتب. (2004). النشاط البدني والاسترخاء. (دار الفكر العربي، المحرر) الصفحات ص 323 - 340 - 338.
- الحشوش خالد محمد. (2013). القلق عند الرياضيين. (المجمع العربي للنشر و التوزيع، المحرر) الصفحات ص 271 - 172.
- الخطاب. (1997). النشاط الرياضي العلاجي. (دار الزهران، المحرر) الصفحات ص 64 - 66.
- العزیز. (2010). مقدمة في التربية الخاصة. (دار الميرة للنشر والتوزيع، المحرر) الصفحات ص 56 - 89.
- الفتاح. (1999). فيزيولوجية التدريب الرياضي. (دار الفكر العربي، المحرر) صفحة ص 133.
- اللطيف. (2003). تقدير الذات والثقة بالنفس. (دار النهضة للطباعة و النشر و التوزيع، المحرر) صفحة ص 166.
- أنور أمين الخولي. (1996). النشاط البدني الرياضي. (دار الفكر، المحرر) صفحة ص 22.
- حسين العلاوي. (2002). عيم النفس تدريب و المنافسة الرياضية. (دار الفكر العربي، المحرر) صفحة ص 51.
- حلمي ابراهيم. (1998). التربية الرياضية و الترويح للمعاقين. (دار الفكر العربي، المحرر) الصفحات ص 223 - 51 - 47 - 50.
- رحمة. (1998). تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي. (دار الفكر للطباعة و النشر، المحرر) صفحة ص 09.
- رياض ملكوش. (2000). دراسات العلوم التربوية. (الجامعة الأردنية، المحرر) صفحة ص 34.
- زهران. (1980). التوجيه و الارشاد النفسي. (عالم الكتاب، المحرر) صفحة ص 35.
- زينب محمود الشوقيير. (2005). الأمن النفسي. (مكتبة النهضة المصرية، المحرر) صفحة ص 82.

- سعيد حسني. (2001). التربية الخاصة. (الدار العلمية الدولية للنشر و التوزيع، المحرر) صفحة ص179.
- سمية مصطفى. (2009). فعالية البرنامج الارشادي المقترح لعينة الثقة بالنفس لدى الطالبات الجامعية. (كلية التربية الجامعة الاسلامية، المحرر) صفحة ص160.
- شروخ. (2003). منهجية البحث العلمي. (دار العلوم للنشر و التوزيع، المحرر) صفحة ص 91.
- طارق عبد الرؤوف عامر. (2008). الاعاقة البصرية. (المؤسسة الطبية للنشر، المحرر) الصفحات ص 35 - 114.
- عبد الخالق. (1982). التدريب الرياضي النظريات و التطبيقات. (دار الكتب الجامعية، المحرر) الصفحات ص 15 - 14.
- عبد المطلب ايمن القريطي. (2005). (دار الفكر العربي، المحرر) صفحة ص 175.
- عثمان عفاف. (2010). الاتجاهات الحسية في التربية الحركية. (الاسكندرية للطباعة والنشر، المحرر) الصفحات ص 301 - 302.
- عمر. (1993). طرائق البحث العلمي و مناهجه. (دار الحكمة للطباعة و النشر، المحرر) صفحة ص 11.
- عيسى عبد الفتاح الرملي. (1991). اللياقة و الصحة. (دار الفكر العربي، المحرر) صفحة ص 79.
- فاروق الروسان. (1996). سيكولوجية الأطفال الغير عاديين. (دار الفكر للطباعة و النشر والتوزيع، المحرر) صفحة ص 117.
- فهيمي. (1986). مناهج البحث في علم الاجتماع. (دار الفكر العربي، المحرر) صفحة ص 09.
- كمال سالم. (1997). المعاقون بصرية خصائصهم و مناهجهم. (الدار المصرية اللبنانية، المحرر) صفحة ص 45.
- محسن حسن محمود. (2006). التدريب الرياضي للمكفوفين. (دار الثقافة للنشر و التوزيع، المحرر)
- محمد الهزاع. (2010). فيسيولوجيا الجهد البدني. (كلية التربية، المحرر)
- محمد صدقي. (2004). علم النفس الرياضية. (الاسكندرية مكتب الجامعي الحديث، المحرر) الصفحات ص 31 - 36.
- محمد. (2005). الثقة بالنفس و علاقتها ببعض السمات المزاجية. (جامعو أم القرى، المحرر) صفحة ص 204.
- محمود عبد العزيز عبد المجيد. (2005). سيكولوجية مواجهة الضغوط في المجال الرياضي. (مركز الكتاب للنشر، المحرر) صفحة ص 277.
- مخلوف. (2008). الألعاب الرياضية و أهميتها للكيف. صفحة ص 114.

مروان عبد المجيد ابراهيم. (2002). (دار الفكر للطباعة و النشر، المحرر)

يوسف القروي. (1995). مدخل الى التربية الخاصة. (دار القلم للنشر والتوزيع، المحرر) الصفحات ص - 194 - 195.

المراجع باللغة الأجنبية:

A.Stor : UC LET quater activité physique et sport adapter pour personne handicaper mental prient nahetng SPK BELGUIQUE 193 P10

Manuelle de psychologie de sport tome – 2L'intervention auprès du sportif-
Edition revue E.P.S Paris – P- 160.

Richard H cox Psychologie de sport édition 2005 Deboeck université.
Bruxelles. P222

تلخيص

تهدف الدراسة التي بين أيديكم إلى معرفة الثقة بالنفس بين المعاقين بصريا و الأفراد الاسوياء الممارسين للنشاط الرياضي ، وقد اتبعت المنهج الوصفي، حيث بلغ المجتمع الأصلي للبحث 90 فردا، وقد بلغت عينة الدراسة 52 فردا (38 افراد اسوياء و 14 فردا معاقين بصريا)، والتي اختيرت بطريقة قصدية تمثل المجتمع الاصلي تمثيلا صادقا على مستوى جمعية احسان لرعاية المعاقين ذهنيا شارع بن ثابت عبد القادر ص.ب. معسكر .

واستعملنا في جمع البيانات أداة الاستمارة حيث تمثلت في مقياس الثقة بالنفس، وجاءت أهم نتائج الدراسة بأن هناك فروق بين المعاقين بصريا والأفراد الاسوياء الممارسين للنشاط الرياضي لصالح المعاقين بصريا و ايضا وجدنا ان النشاط البدني الرياضي يؤثر إيجابياً في تنمية الثقة بالنفس عند المعاقين بصريا ،وعليه نوصي بالاهتمام أكثر بممارسة النشاط الرياضي بانتظام و هذا بالاختصاص لدى فئة المعاقين الذين يحتاجون للرعاية و الاهتمام . كما نقترح مواصلة البحث في هذا المجال و التعمق فيه أكثر بعينات مختلفة و جمعها في دراسات واحدة.

الكلمات المفتاحية: الثقة بالنفس ، المعاقين بصريا ،الأفراد الاسوياء

Titre de l'étude :

Une étude comparative de la confiance en soi entre les personnes déficientes visuelles et les personnes normales pratiquant un sport.

L'étude qui est entre vos mains vise à connaître la confiance en soi entre les personnes malvoyantes et les personnes normales pratiquant des activités sportives. Elle a été choisie de manière intentionnelle qui représente honnêtement la communauté d'origine au niveau de l'Association Ihsan pour le soin de la Handicapés mentaux, rue Bin Thabet Abdel Kader, PO camp.

Lors de la collecte de données, nous avons utilisé l'outil questionnaire, qui était représenté dans la mesure de la confiance en soi, et les résultats les plus importants de l'étude sont qu'il existe des différences entre les malvoyants et les personnes normales qui pratiquent un sport en faveur des malvoyants. Portez plus d'attention à l'activité sportive régulière, en particulier pour le groupe de personnes handicapées qui a besoin de soins et d'attention. Nous suggérons également de poursuivre la recherche dans ce domaine et de l'approfondir avec différents échantillons et de les collecter dans une seule étude.

Mots-clés : confiance en soi, malvoyants, individus normaux

Study Title:

A comparative study of self-confidence between the visually impaired and normal individuals practicing sports.

The study that is in your hands aims to know the self-confidence between the visually impaired and the normal individuals practicing sports activities. It was chosen in an intentional way that honestly represents the original community at the level of Ihsan Association for the Care of the Mentally Disabled, Bin Thabet Abdel Qadir Street, P. camp.

In collecting data, we used the questionnaire tool, which was represented in the measure of self-confidence, and the most important results of the study came that there are differences between the visually impaired and normal individuals who practice sports in favor of the visually impaired. Pay more attention to regular sports activity, especially for the disabled group who need care and attention. We also suggest continuing research in this field and delving into it more with different samples and collecting them in one study.

Keywords: self-confidence, visually impaired, normal individuals

I. الملحق الأول:

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة مستغانم عبد الحميد ابن باديس
معهد علوم وتقنيات الأنشطة البدنية والرياضية

مقياس الثقة بالنفس

في إطار البحث الذي نقوم به تحت عنوان " دراسة مقارنة في الثقة بالنفس بين المعاقين بصريا والافراد الاسوياء الممارسين للنشاط الرياضي "

والذي يندرج في إطار البحث العلمي لنيل شهادة الماستر في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية.

سنتطرق فيما يلي الى مقياس الثقة بالنفس الذي يحتوي على مجموعة من العبارات

ملاحظة: توضع علامة (X) على الإجابة المختارة.

يرجى الإجابة بارتياح ودون قلق او توتر.

إشراف :

إعداد الطلبة :

١. بن زيدان حسين

-بوعين حسني

- مزيلة قادة .

مقياس الثقة بالنفس:

الرقم	العبارة	تنطبق تماما	تنطبق بدرجة كبيرة	تنطبق الى حد ما	لا تنطبق كثيرا	لا تنطبق اطلاقا
01	أحب الاختلاط بالناس					
02	شعرت بالضيق من نفسي كثيرا في المرة الماضية.					
03	يؤرقني انني لست جميل المنظر					
04	تعتبر إقامة علاقة رومانسية مشبعة مع الشخص الآخر امرا ممتعا بالنسبة لي.					
05	انا أكثر سعادة الان قياسا بما كنت عليه منذ عدة أسابيع.					
06	انا راض عن مظهري جسدي ومسرور منه.					
07	اشعر بالخجل كثيرا عند التحدث امام مجموعة من الناس.					
08	على الرغم من انني ارغب في معرفة المزيد من الناس فاني أكره ان اخرج لهم واقابلهم حيث يؤدي ذلك الى ضياع وقتي.					
09	يمثل الاداء الأكاديمي (الدراسة) مجالا أستطيع من خلاله ان اظهر كفاءتي وقدراتي واناال التقدير على ما حققته من انجاز.					
10	أبدو أفضل في مظهري من أي شخص عادي.					
11	يفزعني ان أفكر في الوقوف امام جمع من الناس واتحدث إليهم.					
12	كثيرا ما اشعر بالتردد حتى في مثل تلك المواقف الت ب اكون قد تناولتها بنجاح من قبل					
13	ثقل ثقتي في قدرتي العقلية على تحقيق الأهداف الأكاديمية والمهنية وانجازها بنجاح					
14	اشعر معظم الوقت انني لست في كفاءة ومقدرة غالبية الناس المحيطين بي على التعامل مع غيري					
15	حينما يكون لزاما على ان اتحدث امام مجموعة من الناس فاني عادة ما اشعر ان بإمكانني ان اعب عن نفسي بفعالية ووضوح					
16	انا محظوظ في ان اكون وسيما بالشكل الذي انا عليه					
17	افتقر الى بعض القدرات الهامة اللازمة لتحقيق نجاح والتفوق في الدراسة					
18	اعترف انني كطالب لست ممتازا مثل العديد من الزملاء الذين اتنافس معهم					
19	مقابلة ناس جدد تعتبر بالنسبة لي خبرة ممتعة اتطلع دوما عليها					
20	كنت أكثر نقدا لنفسي في الايام القليلة الماضية قياسا بما اكون عليه عادة					
21	اشعر دائما بالراحة والسعادة في الحفلات او اي تجمعات اجتماعية					
22	شكوكي حول قدراتي الأكاديمية تقل عن شكوك معظم زملائي حول قدراتهم					
23	تصادفني مشاكل أكثر من غيري في إقامة علاقة رومانسية مع شخص من جنس اخر					

24	تزداد عدم ثقتي في قدراتي على التحدث بوضوح امام جمع من الناس في الوقت الحالي أكثر من اي وقت مضى				
25	يؤرقني اني لست في نفس المستوى الفكري او العقلي للآخرين				
26	حينما تسوء الامور اكون عادة واثقا من انني سأتناولها بنجاح				
27	انا أكثر من الآخرين قلقا وانشغالا بقدراتي على اقامة علاقات اجتماعية ناجحة				
28	تزداد ثقتي في نفسي عن كثيرين اعرفهم				
29	اشعر بالخوف والترقب وعدم الثقة عندما أفكر في مواعيد غرامية				
30	يرى الكثيرون ان مظهري الجسمي غير جذاب				
31	عندما ادرس مقررا جديدا اكون متأكد اني سأجتازه بتفوق حيث سأكون ضمن أفضل الطلاب فيه				
32	لا اقل عن غالبية الناس في قدرتي على التحدث امام مجموعة				
33	حينما اذهب الى تجمعات اجتماعية كالحفلات مثلا فأني كثيرا ما اشعر بالارتباك والتعب				
34	اتجنب احيان القيام ببعض الاشياء لأنها تتطلب تواجدي في وسط مجموعة				
35	حينما تعقد اختبارات دراسية او أكلف بعمل واجبات مدرسية اكون على يقين من انني سوف أؤديها بنجاح				
36	عند مقابلة ناس جدد اتحدث إليهم بشكل أفضل من الكثيرين من غيري وذلك بدرجة كبيرة				
37	اشعر الان انني أكثر حزما وجسما للأمور قياسا باي وقت اخر				
38	اقوم احيانا بتجنب شخص من الجنس الاخر يكون من الممكن ان اقوم معه علاقة رومنسية لأنني اضل مشدودا واشعر بالترقب والتوتر				
39	اتمنى لو أستطيع التغير من مظهر جسمي				
40	يقل قلقي وانشغالي حول التحدث امام حشد من الناس بدرجة كبيرة وذلك قياسا بالكثيرين من غيري				
41	اشعر الان بأنني أكثر تفاؤلا وإيجابية مقارنة باي وقت اخر				
42	لا تعد مسألة اجتذاب شخص لإقامة مناسب من الجنس الاخر لإقامة علاقة عاطفية معه مشكلة بالنسبة لي				
43	لو انني كنت أكثر ثقة بنفسي حينما اتحدث الى غيري او اناقشهم لكانت حياتي أفضل بكثير مما عليه الان				
44	ابحث دوما عن أنشطة أكاديمية متنوعة تتطلب امعان التفكير والتحدي العقلي لأنني اكون على ثقة من انني أستطيع انجازها بشكل أفضل من الكثيرين				
45	بإمكاني الحصول على العديد من المواعيد الغرامية دون اي مشكل				

					46	حينما اكون وسط جماعة يقل شعوري بالراحة كثيرا قياسا بما يشعر به باقي الاعضاء
					47	تزداد ثقتي بنفسي على التعامل مع الجنس الاخر في الوقت الراهن أكثر من اي وقت مضى
					48	لو ان مظهري الجسمي كان أفضل مما هو عليه لكنت أكثر جذبا لأفراد الجنس الاخر