

مساهمة النشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف في تنمية الصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة حركيا.

د. بن حاج الطاهر عبد القادر، أستاذ محاضر - ب - معهد العلوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة

باتنة² ، البريد الإلكتروني: belhaj0008@hotmail.fr.

ملخص البحث:

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية التنافسية المكيفة في تنمية الصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة حركيا، من خلال تحديد الفروق في أبعاد الصحة النفسية بين الممارسين وغير الممارسين.

استخدم الباحث المنهج الوصفي ، وتكونت عينة البحث من (104) فردا ، وتمثلت أداة البحث في مقياس الصحة النفسية العامة من اعداد: "كامن وفليت" ، "Kammann & Flett" ، ترجمة وتعريب "عادل عبد الله محمد" ، وبعد تطبيق هذا المقياس توصلت النتائج إلى: وجود فروق في مستوى أبعاد الصحة النفسية لدى الممارسين وغير الممارسين ولصالح الممارسين.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية ، ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا ، النشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف.

Résumé:

Cette étude vise à examiner les contributions des activités physiques et sportives compétitives adaptées à développer la santé psychologique des personnes ayant des besoins spéciaux moteur , et cela par déterminer les différences des dimensions de la santé psychologique entre pratiquants et non-pratiquants .

Le chercheur a utilisé la méthode descriptive, l'échantillon se composait de (104) personnes, l'outil de recherche est réalisé par: " Kammann & Flett" ; (1983) traduit en arabe par "Adel Abdullah Mohammed " , Et après l'application de ce test : Les résultats ont prouvé l'existence de différences au niveau des dimensions de la santé psychologique entre pratiquants et non-pratiquants en faveur des pratiquant.

Les mots clé : la santé psychologique, personnes ayant des besoins spéciaux moteur, activité physique et sportive compétitive adaptée.

مقدمة:

تسعى العديد من الدول في العصر الحالي إلى الاهتمام بالأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة حسب قدرات كل دولة وثقافة المجتمع السائدة ، لما تشكله هذه الفئة من ثروة ، إيماناً في حقهم بالعيش الكريم من ناحية ، ومن ناحية أخرى محاولة الاستفادة من قدراتهم التعويضية في جميع مجالات الحياة.

فلاهتمام بهذه الفئة ، يبدأ بالبحث عن الأسباب التي تؤدي إلى الإعاقة ، أي الوقاية منها مروراً بالتكفل بأفرادها من جميع النواحي الطبية والنفسية والتربوية والرياضية.

وتعد ممارسة الرياضة المكيفة إحدى الوسائل الناجحة لمساعدة الفرد على التعايش مع إعاقته وتقبلها ، والتغلب على الآثار السلبية التي تتركها الإعاقة في تكوينه النفسي والاجتماعي بصفة خاصة ، وعلى صحته النفسية بصفة عامة.

فالصحة النفسية تعد من الأمور المهمة التي يستطيع الفرد أن يعيش في سلام وطمأنينة ، ومواجهة التحديات والصعاب التي تواجهه في حياته ، وكذا التكيف مع البيئة والمجتمع الذي يعيش فيه ، ويكون قادراً على تحقيق ذاته ، واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن. (زهرا ، 2005 ، ص.9).

وعلى الرغم من الأهمية الكبيرة لوجود الأنشطة الرياضية التنافسية في بلادنا وتنظيم البطولات المحلية والدولية ، إلا أن الاهتمام بها لا يزال ضعيفاً ، نظراً لقلة الامكانيات المادية والبشرية والوسائل المساعدة ، وبالتالي لا يمكن تحقيق الأهداف المرجوة من ممارسة النشاط على مستوى هذه الفئة خاصة من الناحية النفسية.

ومن هنا تكمن أهمية البحث في تبيان أهمية ممارسة الأنشطة الرياضية في تنمية الصحة النفسية للفرد للاستفادة من طاقاته في المجتمع ، خاصة وأن أعداد هذه الفئة في تزايد مستمر عاماً بعد عام.

أولاً - مقارنة نظرية:**- تحليل المفاهيم:****ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً:**

هم الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية ، بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي والاجتماعي والانفعالي ، ويستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة ، ويندرج تحت هذا التعريف العديد من الاضطرابات الحركية ، التي تستدعي الحاجة إلى خدمات التربية الخاصة ، ومنها حالات الشلل الدماغي ، واضطرابات العمود الفقري ، ووهن أو ضمور العضلات ، والتصلب المتعدد والصرع. (الروسان ، 2010 ، ص.269).

2الصحة النفسية:

هي قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ، ومع المجتمع الذي يعيش فيه ، ورضاه عن نفسه ، وتقبله لذاته، وللآخرين، وهذا يؤدي إلى حياة خالية من التأزم والاضطراب ، مليئة بالحماس والحيوية، كما أنه لا يسلك سلوكا شاذا، بل يسلك سلوكا يدل على اتزانه الانفعالي والعقلي والوجداني. (فهمي، 1995، ص.16).

مظاهر الصحة النفسية لدى الافراد:

الايجابية:

إن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية عادة ما يتمكن من بذل الجهد الموجه البناء في مختلف الاتجاهات كما أنه لا يقف عاجزا أمام العقبات ، و لا يشعر أمامها بالعجز بل هو دائم الكفاح والسعي في الحياة.

التفاؤل:

يتصف الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية بالتفاؤل لكن دون مغالاة ، لأن الإسراف في التفاؤل قد يدفع الفرد إلى المغامرة وعدم أخذ الحذر في حياته ، في نفس الوقت يعتبر التشاؤم مظهرا من مظاهر انخفاض الصحة النفسية للفرد لأنه يستنزف طاقاته ويقلل من نشاطه ويضعف من دوافعه.

اتخاذ أهداف واقعية:

يضع الفرد امامه أهداف يسعى للوصول إليها على ان لا يكون الفرق كبيرا بين فكرة الفرد عن نفسه وبين ما يتخذه الفرد من أهداف ، وكون الأهداف واقعية يعني أن الفرد يمكنه تحقيقها مع بذل جهد إضافي مستطاع على أن تكون هذه الأهداف محققة لبعض النفع للفرد وللمجتمع الذي يعيش فيه.

القدرة على إقامة علاقات اجتماعية:

تعتبر العلاقات الاجتماعية والروابط التي يقيمها الفرد سندا وجدانيا هاما ومقوما من مقومات الصحة النفسية.

القدرة على تحمل المسؤولية:

إن قدرة الفرد على تحمل مسؤولية أفعاله ، وما يتخذه من قرارات هو إحدى علامات الصحة النفسية كما أن الهروب من المسؤولية هو دلالة واضحة وأكيدة للافتقار إلى السواء.

النضج الانفعالي:

يقصد به قدرة الفرد على ضبط النفس في المواقف التي تثير الانفعال وبعده عن التهور والاندفاع وتناسب انفعالاته مع مثيراتها ، وأن تكون الانفعالات معتدلة ، ومن مظاهر النضج الانفعالي الاعتماد على النفس والثقة بها ، وأن يرى الفرد فيما يعترضه من عقبات تستدعي الفهم والحل لا فرصا للانفعال ، ومن علاماتها أيضا ان يكون الفرد واقعيا وموضوعيا في مواجهته لمشاكل الحياة. (شاذلي ، 2001 ، ص.ص.31-32)

الأنشطة الرياضية المكيفة:

حسب تعريف الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح فإن الأنشطة الرياضية المكيفة هي مجموعة من البرامج المتطورة والمتنوعة من الأنشطة والألعاب الرياضية التي تتناسب مع قدرات الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة، بحيث يتمكنون من إشباع رغبتهم في ممارسة أنشطة رياضية تعود عليهم بالنفع ، وتسهم في استغلال قدراتهم .(سعد وأبو الليل ، 2005، ص.24).

الرياضة المكيفة التنافسية:

يهدف هذا النوع من النشاط الرياضي إلى الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية ، كما تتضمن رياضات المستويات العليا ، والواقع أن الرياضة التنافسية تعتمد على التدريب العلمي السليم والتطوير في الأدوات والإمكانيات ، والطب الرياضي ، ويجب الالتزام في تلك الرياضة التنافسية بالقواعد والقوانين الخاصة بالأداء ، كما يجب الالتزام بالتقسيمات الفنية والطبية التي تعتمد على درجة اللياقة البدنية أو النفسية والعصبية ، ومستوى الإصابة للفرد ، وذلك قبل المشاركة في الأنشطة التنافسية حتى يتحقق مبدأ العدالة، بالإضافة إلى الاستفادة الكاملة من المشاركة، وتجنباً لحدوث أي مضاعفات طبية تؤثر على حياة الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة .(الجبور ، 2011 ، ص.115، 116).

الآثار النفسية الاجتماعية من الممارسة الرياضية:

النشاط البدني والرياضي لغرض النمو النفسي والاجتماعي:

إن ممارسة الألعاب الرياضية المختلفة تنمي في الشخص ذا الحاجة الخاصة الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة فضلاً عن شعوره باللذة والسرور للوصول إلى النجاح عن طريق الفوز، كذلك تساعد في تنمية الشعور نحو الجماعة <الانتماء> ونحو الحياة الرياضية ، والذي يساعده في نموه لكي يكون مواطناً صالحاً يعمل لمساعدة مجتمعه ، كما أن للمجتمع والبيئة والأسرة والأصدقاء الأثر الكبير في نفسية الفرد، ولذلك فإن نظرة المجتمع إليه ضرورية ولها أهدافها وممارستها .(إبراهيم، 1997 ، ص.110).

النشاط البدني والرياضي لغرض الإدماج الاجتماعي:

من الأهداف النبيلة لممارسة النشاط البدني والرياضي لذوي الاحتياجات الخاصة إعادة تأقلمهم والتحامهم بالمجتمع المحيط بهم بمعنى تسهيل وسرعة استفادتهم وإفادتهم للمجتمع ، فالنشاط الرياضي يلعب دوراً في التأثير على الفرد للتخلص من الانطوائية والعدوانية والأزمات النفسية ، إضافة إلى بعض الأمراض الأخرى كعدم الانتباه أو عدم التركيز أو عدم تقييم المسافة أو عدم تقدير الزمن، وإضافة إلى كل ما تقدم فالنشاط الرياضي يكون فعالاً أيضاً في علاج بعض الأمراض الاجتماعية، ويعمل على لم شمل الأفراد وجعلهم جماعة واحدة تعزز بنفسها مما يحقق العمل

الجماعي واحترام الذات، كما انه مبني أساسا على الاختلاط وإقامة وتطوير العلاقات فهو يضطر الأفراد والجماعات إلى الاختلاط ببعضهم البعض كلاعبين أو مشاهدين. (رياض ، 2000 ، ص.23).

أهمية النادي الرياضي في تنمية التكامل النفسي:

يقف النادي الرياضي والمختصون فيه عند قمة المسؤولية في معاملة ذوي الاحتياجات الخاصة ، فإن الإفراط في العناية والتميز الواضح له أثر سيء ، ومن الضروري تقديم المساعدة بصورة معتدلة، لا مبالغة فيها خالية من مظاهر التحسر والشفقة ، فتشعر الفرد بعجزه.

وعلى أن نتيح الفرصة لتأكيد أوجه التشابه بينه وبين غيره من الأسوياء ، وبذل جهد مضاعف في سبيل ذلك حتى يمكن تطوير امكانياته وكفاءاته ليشعر بالحركة ، والمشاركة في الأخذ والعطاء وتهيئة الجو المساعد في تنمية صفاتي المبادرة والاستقلال في العمل والاعتماد على النفس ، مما يعينه على قضاء حاجاته الشخصية التي لا تستوجب المساعدة فعلا ، وهذا ما يوفر له الصحة النفسية المتكاملة. (إبراهيم ، المرجع نفسه ، ص.47).

الدراسات السابقة والمشابهة:

دراسة (الجمال،1983):

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر ممارسة الأنشطة الرياضية في تحسين مفهوم الذات لدى المعوقين بدنيا (حالات البتر)، ولقد طبقت الدراسة على عينة قوامها (50) فرد من ذوي الأطراف المبتورة، واستخدم الباحث الأدوات الآتية: اختبار مفهوم الذات للكبار "محمد عماد الدين إسماعيل" حيث كان من نتائجها : وجود فروق ذات دلالة معنوية بين المصابين بالبتر في المجموعة التجريبية تحسنت للأفضل من ناحية تغير مفهومها عن الإعاقة الجسمية ، كذلك وجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في درجة تقبل الآخرين ، مما دل على تحسن العلاقات الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية ، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن المجموعة الضابطة لازالت تعاني من سوء التكيف ، وأنها في حاجة إلى خدمات تساعد على تخطي الصعوبات التي تؤثر على مفهوم الذات.

دراسة (فرغل، 2008):

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم الأبعاد النفسية لدى المعاقين حركيا في المجالات الأربعة (المجال الشخصي والاجتماعي والسلوك العدواني والاكتئاب)، استخدم الباحث المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (23) رياضيا يمثلون نسبة (35.38 %) من المجتمع الأصلي،

تمثلت أدوات البحث في الاستبيان الذي أعده الباحث ، وبعد تطبيقه توصل إلى:

- أن ممارسة النشاط الرياضي والمشاركة في المنافسات الرياضية للمعاقين له تأثير إيجابي على العلاقات والدعم الاجتماعي من قبل زملائهم ، وبالتالي اكتساب الثقة التي تمكنهم من التصرف بشكل طبيعي.
- بالرغم أن ممارسة النشاط الرياضي تصقل شخصية المعاق بشكل أفضل ، إلا أنه يواجه بعض الصعوبات في التعامل مع أسرته، والشعور بالقلق والتوتر لأي شيء يسبب له الإحراج.
- يظهر المعاق حركيا أحيانا سلوكا سلبيا اتجاه أي خطأ يحدث من الآخرين، ويعتمد كشفه علنا، ويتصرف بطريقة عدائية وذلك لعدم الشعور بالمساواة من قبل المجتمع مع الشخص السوي.
- تتسبب نظرة المجتمع الدائمة بعين الشفقة والعطف للمعاق بالتأثير السلبي على نفسيته ، وبالتالي يشعر بالاكنتاب ، وبأن دوره هامشي في المجتمع الذي يعيش فيه.

دراسة بشير (2011):

كان الهدف من الدراسة هو معرفة أهمية النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الصحة النفسية للمعاقين حركيا ، قام باستخدام المنهج الوصفي ، وعلى هذا الأساس اختار عينة البحث وهم الأطفال المعاقين حركيا قوامها 180 فردا بين ممارسين وغير ممارسين للأنشطة الرياضية الترويحية ، استخدم الباحث مقياس الصحة النفسية كأداة لبحثه الذي أعده في الأصل كل من اليونارد، ر.، ديروجيتس، س.ليمان ولينكوفي Lincovi Derogastis, Leonard, R et s, lipman, ، وقد خلصت نتائج دراسته إلى أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية للمجموعة الممارسة في الأبعاد الآتية: التخلص من القلق، التغلب على صفة العداوة ، التغلب على الفوبيا ، التغلب على صفة الاكتئاب ، التخلص من الحساسية التفاعلية، التخلص من الوسواس القهري ، التخلص من الأعراض الجسمية ، وبذلك استنتج أهمية ممارسة النشاط الرياضي الترويحي والذي يلعب دورا إيجابيا في تحقيق الصحة النفسية للمعاقين حركيا .

دراسة بار ومنوتي (Menotti&Behr,2000):

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر ممارسة كرة السلة على الكراسي المتحركة للاعبين النخبة من المعاقين حركيا على تقدير الذات لديهم، استخدم الباحثان المنهج الوصفي على عينة تكونت من (14) لاعبا من جنس الذكور من المنتخب الفرنسي للآمال لكرة السلة على الكراسي المتحركة تراوحت أعمارهم ما بين (17-22) سنة، وفريق الاكابر مكون من (12) لاعبا بعمر (17-39) سنة حيث تنوعت إعاقاتهم (إعاقة للأطراف السفلية، شلل الأطفال، بتر، إصابات العمود الفقري)، واستخدما استبيان مكون من (6) أبعاد : الهوية، الذات، الذات والدوافع، الذات والمنافسة، الذات والجسم، الذات والآخرين.

أظهرت نتائج الدراسة أن الدافع نحو التدريب وإلى المقابلات يكاد يكون متساوي لكلا الفريقين حيث وصل إلى درجة (90%)، وأن اكتساب مستوى عالي من التحكم التقني هو المحرك لتقدير الذات الإيجابي عند لاعبي فريق الأكابر ، كما أن تقدير الذات بالنسبة لبقية اللاعبين يتأثر بدرجة كبيرة بعوامل خارجية منها : المحيط الاجتماعي ، الجو السائد داخل الفريق وكذا نتائجه.

وأن الثقة بالنفس هي أعلى عند لاعبي فريق الأكابر ، كما سمحت ممارسة كرة السلة على الكراسي المتحركة للاعبي كلا الفريقين بتقبل إعاقاتهم.

التعليق على الدراسات السابقة:

مما تقدم من عرض لهذه الدراسات فقد لوحظ اختلافها في طبيعة تحليلها للمتغيرات ، وأهدافها ، ولأفراد العينة، أما الدراسة الحالية فتختلف عن الدراسات السابقة في تناول المتغير الأساسي التابع في الدراسة كونها تركز على المفهوم الإيجابي للصحة النفسية ، كما أنها ستطبق على فئة الراشدين.

مشكلة الدراسة:

إن الإعاقة التي تحد من نشاط الفرد تترك آثارا بالغة في تكوينه النفسي والاجتماعي ، مما يؤدي إلى بعض الاضطرابات في السلوك كالانطواء والاكتئاب وانخفاض الثقة في النفس والاعتمادية وسوء التوافق ، الشعور بالرفض والإحباط ، ما يؤثر على الصحة النفسية للفرد لما لها من علاقة وطيدة بالصحة البدنية.

ومن هنا تبرز حجم هذه المشكلة التي تستوجب ضرورة أن تشمل فئة ذوي الاحتياجات الخاصة الرعاية من جميع الجوانب النفسية والاجتماعية والرياضية.

فالممارسة الرياضية تعد خطوة فعالة لمساعدة الفرد على تخطي هذه المشكلات والاضطرابات ، من حيث أنها تنمي ثقته بنفسه واعتماده عليها ، كما تحسن علاقاته الاجتماعية في أسرته وفي مجتمعه، وتزيد من تفاؤله ، كما تزرع في نفسه الفرح والسعادة بسبب المناخ السائد أثناء ممارسة الأنشطة الرياضية ، وبالتالي تسهم في الرفع من مستوى الصحة النفسية لديه.

من هذا المنطلق جاءت الفكرة لعمل هذه الدراسة والتعرف على هذه المشكلة ، والتي تخرج بنتائج قد تساعد بالارتقاء بالصحة النفسية للأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا عن طريق ممارسة الأنشطة الرياضية التنافسية المكيفة ، لكي يصبحوا أفراد نافعين في المجتمع لا عبئا عليه.

ومنه تلخصت مشكلة البحث في التساؤلات الآتية:

التساؤل الرئيسي:

هل لممارسة النشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف مساهمة في تنمية أبعاد الصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة حركيا ؟

وانبثقت من هذا التساؤل الرئيسي عدة تساؤلات جزئية وهي :

- هل توجد فروق في بعد الثقة بالنفس بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي المكيف؟
- هل توجد فروق في بعد العلاقة مع الآخرين بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي المكيف؟
- هل توجد فروق في بعد التفاؤل بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي المكيف؟
- هل توجد فروق في بعد الفعالية والوضوح بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي المكيف؟
- هل توجد فروق في بعد البشاشة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي المكيف؟

فرضيات البحث:

الفرضية العامة:

لممارسة النشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف مساهمة فعالة في تنمية أبعاد الصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة حركيا.

ومن هذه الفرضية انبثقت الفرضيات الجزئية الآتية:

- توجد فروق في بعد الثقة بالنفس بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي المكيف.
- توجد فروق في بعد العلاقة مع الآخرين بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي المكيف.
- توجد فروق في بعد التفاؤل بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي المكيف.
- توجد فروق في بعد الفعالية والوضوح بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي المكيف.
- توجد فروق في بعد البشاشة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي المكيف.

أهداف البحث:

تهدف هذه الدراسة أساسا إلى معرفة مدى مساهمة ممارسة الأنشطة الرياضية التنافسية المكيفة في تحقيق الصحة النفسية عند ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا، من خلال التعرف على الفروق في أبعاد الصحة النفسية لدى الممارسين وغير الممارسين.

2- مقارنة تطبيقية:

إجراءات البحث:

الدراسة الاستطلاعية:

- قام الباحث بإجراء الدراسة الاستطلاعية على عينة اختيرت بالطريقة العشوائية ، مكونة من (50) فردا من ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا، وتمثلت أهميتها وأهدافها في:
- ربح الجهد والوقت للقيام بالدراسة الأساسية.
 - اختبار الفرضيات المقترحة أوليا.
 - اختيار أدوات القياس اللازمة وحساب خصائصها السيكمترية .

منهج البحث:

اعتمد الباحث على الدراسة السببية المقارنة ، التي تندرج في إطار المنهج الوصفي ، والذي يعتبر من أكثر مناهج البحث استخداما ، وخاصة في البحوث التربوية والنفسية والاجتماعية والرياضية.

أداة البحث:

مقياس الصحة النفسية:

أعد هذا المقياس في الأصل كل من "فليت وكامان" Kammann & Flett (1983)، ويهدف إلى التعرف على الحالة النفسية العامة للفرد استنادا على مدى السعادة والرضا الذي يشعر بهما، وذلك اعتمادا على التوازن بين المشاعر الإيجابية والسلبية في الخبرات السابقة. (محمد، 2000، ص.231).

الخصائص السيكمترية للمقياس:

ثبات المقياس:

تم الاعتماد على طريقة التجزئة النصفية.

التجزئة النصفية:

اعتمد الباحث على طريقة التجزئة النصفية بين نصفي القائمة (النصف الأول من الاختبار والثاني منه)، حيث بلغت قيمة "ر" المحسوبة (0,787) وبعد التصحيح بمعادلة "سبيرمان براون"، Sperman Brown ، للحصول على معامل الثبات للمقياس ككل ، بلغت قيمة "ر" المحسوبة (0,881)، مما يدل على أن الارتباط موجب ومقبول، لإثبات هذه النتيجة إحصائيا استخدمنا قانون الدلالة الاحصائية لمعامل الارتباط بحيث كانت النتيجة "ت"

المحسوبة (12.90) مع "ت" الجدولية (2.002) في مستوى الدلالة (0,05)، ودرجة حرية (48) ومن هذا نجد أن: "ت" المحسوبة أكبر من "ت" الجدولية وهذا يستلزم أن معامل الثبات له دلالة إحصائية ، وبالتالي يمكن القول بأن مقياس الصحة النفسية ثابت ثباتا مقبولا، ويمكن الاعتماد عليه في الدراسة الأساسية.

الصدق:

اعتمد الباحث في حساب صدق مقياس الصحة النفسية على :

- صدق المحتوى.

- الصدق المرتبط بالحق .

أ- صدق المحتوى:

اعتمد الباحث للتأكد من صدق محتوى المقياس على طريقة حصر وتحليل الدراسات السابقة حيث ثبت من خلال الدراسات السابقة التي استخدمت المقياس سواء في البيئة الأجنبية أو العربية إلى توفر المعايير العلمية لهذه الأداة ، وبالتالي اطمئن الباحث إلى صدق مضمونها.

ب- الصدق المرتبط بالحق:

من بين الطرق للتحقق من هذا النوع من الصدق طريقة المقارنة الطرفية بين المجموعات المتضادة،

(علاوي ورضوان، 2000، ص.78)، وهي التي اعتمد عليها الباحث حيث أخذ (33%) من مجموع أفراد العينة الذين تحصلوا على أعلى الدرجات، و(33%) من مجموع أفراد العينة الذين تحصلوا على أدنى الدرجات، وكانت النتائج كما يلي :

الجدول رقم -01- يبين الفروق بين المجموعة ذات الدرجات الأعلى و المجموعة ذات الدرجات الأدنى في أبعاد الصحة النفسية.

المقاييس	المجموعة ذات الدرجات الأعلى		المجموعة ذات الدرجات الأدنى		قيمة ت المحسوبة	قيمة الدلالة	الدلالة
	1م	1ع	2م	2ع			
أبعاد الصحة النفسية							
الثقة بالنفس	14.00	3.18	8.68	2.52	-5.23	0.000	(***)
العلاقة بالآخرين	13.68	2.91	9.43	2.65	-4.31	0.000	(***)
الفعالية و الوضوح	11.18	2.13	8.18	2.31	-3.80	0.001	(***)

التفاوت	11.75	0.93	5.06	1.76	-13.38	0.000	(***)
البشاشة	9.06	2.01	6.62	2.39	-3.11	0.004	(*)
(**): دالة عند مستوى (0.001)، (*): دالة عند مستوى (0.01)							

من خلال الجدول أعلاه يتبين أن هناك فروق في نتائج المجموعتين ، المجموعة التي تحصلت على درجات مرتفعة والمجموعة التي تحصلت على درجات منخفضة ، في أبعاد الصحة النفسية، بحيث نتيجة اختبار "ت" للمقارنة ما بين المتوسطات الحسابية لها دلالة إحصائية في جميع الأبعاد المدروسة في مستوى الدلالة ($p \leq 0.01$) و ($p \leq 0.001$)، مما يدل على أن هذه الأخيرة تميز ما بين المجموعة ذات الدرجات المرتفعة والمجموعة ذات الدرجات المنخفضة ، وبالتالي نستنتج أن مقياس الصحة النفسية صادق فيما يقيسه.

مجتمع البحث:

تمثل المجتمع الإحصائي في ممارسي (الرياضات الجماعية والفردية) رياضة كرة الطائرة جلوس وألعاب القوى لذوي الاحتياجات الخاصة حركيا من الراشدين ذكور لفرق الشرق والجنوب الجزائري، وكذا غير الممارسين للأنشطة البدنية المكيفة المنخرطين في الجمعيات المؤطرة والمعتمدة من نفس الفئة .

عينة البحث:

اعتمد الباحث المعاينة غير الاحتمالية ، بأسلوب العينة المتاحة ، مكونة من (104) فردا، (50) ممارسا، و (54) فردا غير ممارس للنشاط الرياضي التنافسي المكيف.

مكان دراسة العينة:

الجدول رقم 2- يبين توزيع الفرق الرياضية والجمعيات التي أجريت عليها الدراسة.

الرياضة	الجمعيات والفرق الرياضية	الرياضة الممارسة	العدد
مجموعة الممارسين للنشاط المكيف	مجموعة الممارسين - النادي الرياضي الهواة للمعاقين (سوق اهراس).	كرة الطائرة جلوس	14
	النادي الرياضي الشعلة للمعاقين المنيع (غرداية).	كرة الطائرة جلوس	14
	الاتحاد الرياضي للمعاقين ماسينيسا (قسنطينة).	ألعاب القوى	12
	النادي الرياضي الأمل (باتنة)	ألعاب القوى	10
مجموعة غير الممارسين	جمعية التحدي (باتنة) .	-	54
المجموع	-	-	104

الأساليب الإحصائية:

لمعالجة البيانات استخدمت القوانين الإحصائية الآتية:

- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
- معامل الارتباط "بيرسون" (Pearson) لحساب خاصية الثبات.
- اختبار "ت" لحساب الدلالة الإحصائية لمعامل الثبات.
- اختبار "ليفن" (Leven) لتحجانس التباين للتأكد من تجانس المجموعتين.
- معاملي الالتواء والتفرطح واختبار "كولمغروف وسميرنوف" (kolmogorov-smirnov) للتأكد من اعتدالية التوزيع للبيانات.
- اختبار "ت" لمجموعتين مستقلتين: للتأكد من صدق التكوين الفرضي وحساب الفروق في أبعاد الصحة النفسية ما بين الممارسين وغير الممارسين .

وقد تم معالجة البيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية ، الإصدار الثامن عشر. (spss, v.18).

عرض النتائج:

قبل إجراء اختبار الفروق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين ، يجب التحقق أولاً من اعتدالية التوزيع لبيانات المجموعتين.

الجدول رقم -3- يوضح معاملات الالتواء و التفرطح ونتائج اختبار التوزيع الطبيعي لأبعاد الصحة النفسية لغير الممارسين .

المقاييس	معامل الالتواء	معامل التفرطح	قيمة: "ز" المحسوبة	قيمة الدلالة	الدلالة
أبعاد الصحة النفسية					
الثقة بالنفس	0.03	1.09	0.84	0.45	(-)
العلاقة بالآخرين	0.66	-0.32	0.72	0.07	(-)
التفاؤل	-0.28	-0.28	0.84	0.27	(-)
الفعالية والوضوح	0.31	0.11	0.97	0.18	(-)
البشاشة	-0.02	-0.76	0.84	0.24	(-)
(-) : غير دالة					

يلاحظ من الجدول أعلاه أن معاملات الالتواء تتراوح ما بين (± 1) ، ومعاملات التفرطح كلها تقترب من الصفر، ونتائج اختبار "كولموغروف - سميرونوف" لجميع المتغيرات ليست لها دلالة إحصائية، (قيمة مستوى الدلالة أكبر من 0.05)، وبالتالي فإن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي.

الجدول رقم 4- يوضح معاملات الالتواء والتفرطح ونتائج اختبار التوزيع الطبيعي لأبعاد الصحة النفسية للممارسين .

المقاييس	معامل الالتواء	معامل التفرطح	قيمة: "ز" المحسوبة	قيمة الدلالة	الدلالة
أبعاد الصحة النفسية					
الثقة بالنفس	-0.91	0.42	0.84	0.48	(-)
العلاقة بالآخرين	0.33	-0.49	0.72	0.66	(-)
التفاؤل	-0.33	-0.40	0.84	0.48	(-)
الفعالية والوضوح	-0.39	-0.08	0.97	0.30	(-)
البشاشة	-0.68	0.64	0.84	0.48	(-)
(-): غير دالة					

يتضح من الجدول أعلاه أن معاملات الالتواء تتراوح ما بين (± 1) ، ومعاملات التفرطح كلها تقترب من الصفر، ونتائج اختبار "كولموغروف - سميرونوف" لجميع الأبعاد ليست لها دلالة إحصائية، (قيمة مستوى الدلالة أكبر من 0.05)، وبالتالي فإن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي.

ومن خلال نتائج الجدولين السابقين ، فإنه يمكن تطبيق اختبار "ت" لمجموعتين مستقلتين .

الجدول رقم - 5- يوضح الفروق في أبعاد الصحة النفسية بين الممارسين وغير الممارسين.

المقاييس	الممارسون		غير الممارسين		قيمة "ف"	قيمة "ت"	قيمة الدلالة	الدلالة
	1م	1ع	2م	2ع				
أبعاد الصحة النفسية								
الثقة بالنفس	14.64	2.81	10.50	2.89	0.01	7.39	0,000	(***)
العلاقة بالآخرين	13.94	2.57	9.42	2.59	0.01	8.89	0,000	(***)
التفاؤل	11.34	1.85	7.05	2.38	2.61	10.16	0,000	(***)
الفعالية والوضوح	11.14	2.47	8.50	2.12	1.27	5.84	0,000	(***)
البشاشة	8.76	2.46	7.24	2.00	0.89	0.34	0,001	(***)
(***):دالة عند مستوى 0.001								

من الجدول السابق يتبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد الصحة النفسية في مستوى الدلالة ($p \leq 0.001$) في جميع الأبعاد ، ومنه نستنتج وجود فروق في أبعاد الصحة النفسية بين الممارسين وغير الممارسين ولصالح الممارسين.

مناقشة النتائج:

نصت الفرضية الجزئية الأولى على وجود فروق في بعد الثقة بالنفس بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي المكيف ، إذ أظهرت النتائج معنوية الفروق ولصالح الممارسين. تبين هذه النتائج أن الممارسة الرياضية المكيفة توفر للفرد فرص النجاح والفوز أثناء الفعاليات الرياضية المبرجة. فخبرات النجاح التي تصادف الفرد، وتشجيع الآخرين له في الملعب ، يعوض الكثير من خبرات الفشل التي قد تصادفه في بعض جوانب الحياة المختلفة ، فيتحقق بذلك الاتزان النفسي ، وتنمى الثقة بالنفس .(شرف، 2001، ص. 23).

وتتفق هذه النتيجة إلى حد ما مع نتيجة دراسة " بار ومنوتي " ، التي توصلت إلى أن الثقة بالنفس هي أعلى عند لاعبي فريق الأكابر الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة.

كما ورد في (الخولي، 2001، ص.166) أن نتائج دراسة "أوجليفي وتتكو" ، "Ogilive et Tutko" ، توصلت إلى أن الممارسة الرياضية تساهم في اكتساب مستوى رفيع من الكفايات النفسية المرغوبة مثل الثقة بالنفس ، الاتزان الانفعالي ، التحكم في النفس... إلخ أما مواقف الاحباط وعدم التركيز للفرد غير الممارس وتوقعاته السلبية وخوفه من الفشل كلها عوامل تؤثر سلبا في مستوى ثقته في نفسه.

نصت الفرضية الجزئية الثانية على وجود فروق في بعد العلاقة مع الآخرين بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي المكيف ، حيث أثبتت النتائج دلالة الفروق لصالح الممارسين.

يرى الباحث أن أفراد الفئة المستهدفة متعطشون لممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة ، فبالإضافة إلى التدريب والمنافسة فهم يمارسون أنشطة ترويحية أخرى ، مثل السباحة ، في أوقات الفراغ ، كما يجذبون قضاء جل أوقاتهم في ممارسة الرياضة مع أقرانهم من نفس الفئة ، للابتعاد عن الضغوط الأسرية والاجتماعية ، ما يوفر لهم فرص إقامة علاقات مع الرفقاء ، والاحتكاك بهم.

ويرى " أمين الخولي " أن ممارسة النشاط البدني الرياضي تنمي القيم الاجتماعية المقبولة، حيث ينمو الفرد من خلال قيم الجماعة ، وعبر تفاعل اجتماعي ثري ، حيث يستخدم قدراته لصالح فريقه ، فيعتاد على التعاون ويتعلم التفاهم والإيثار ، ويدرك الفرد من خلال هذا التفاعل معاني التماسك والمشاركة والانتماء ، كما يوفر النشاط فرصا لنمو العلاقات الاجتماعية من خلال ربط الصداقات والألفة الاجتماعية ، وقبول الفرد الفوز والهزيمة بكل روح رياضية ، والمنافسة الشريفة من أجل النجاح ، والالتزام بتطبيق قواعد اللعب فيتعلم الفرد احترام القوانين والامتنال ، فيكتسب من خلالها مساهمة النظم السائدة في المجتمع من خلال القوانين البسيطة التي تفرضها هذه الحياة الرياضية. (الخولي، المرجع نفسه ، ص.172).

كما أن فرص الالتقاء بالزملاء ، لا سيما من نفس الخصائص ، تزيد من راحة الأفراد نتيجة لهذا الاتصال ، فيشعرون بالحب والود اتجاه بعضهم البعض ، فتتسع دائرة علاقاتهم الاجتماعية ، وينعكس ذلك على اندماجهم المباشر خلال علاقاتهم الجديدة.

كما أن وجود الأفراد في صورة جماعية في الحصص التدريبية ، والمنافسات المبرجة يوفر فرصا للتفاعل الاجتماعي ، الذي يتضمن معاني التغير والنشاط ، فينمي السلوك الاجتماعي الايجابي للأفراد ، وما يتصل به من عمليات كالروح المعنوية والولاء والانتماء ، من أجل تحقيق هدفا مشتركا واحدا ، ما يزيد من رغبة الأفراد في إقامة علاقات جديدة.

أما الأفراد غير الممارسين فنظرا لعدم وجود الفرص لإقامة العلاقات الاجتماعية ، فإنهم يفضلون العزلة نظرا للرسوب النفسي التي تتركه الإعاقة ، وعدم الاطمئنان والارتياح في أنفسهم وفي الآخرين ، مما يؤثر حتما على علاقاتهم الاجتماعية.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة "حازم فرغل" التي توصلت إلى أن ممارسة النشاط الرياضي والمشاركة في المنافسات الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة له تأثير إيجابي على العلاقات والدعم الاجتماعي من قبل زملائهم ، وبالتالي اكتساب الثقة التي تمكنهم من التصرف بشكل طبيعي.

كما تتفق هذه النتائج إلى حد ما مع دراسة "عبد النبي الجمال" التي هدفت إلى معرفة أثر ممارسة الأنشطة الرياضية في تحسين مفهوم الذات لدى المعاقين بدنيا (حالات البتر) حيث كان من نتائجها وجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في درجة تقبل الآخرين ، مما دل على تحسن العلاقات الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية.

نصت الفرضية الجزئية الثالثة على وجود فروق في بعد التفاؤل بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي المكيف، إذ أكدت النتائج وجود فروق جوهرية لصالح الممارسين.

تفسر هذه النتائج أن خبرات النجاح التي يمر بها الفرد من تسجيل للأهداف ، وتحقيق الانتصارات في مختلف المنافسات المنظمة ، تغير نظره السلبية للحياة نتيجة خبرات الفشل التي مر بها طوال حياته بسبب إعاقته ، فينمو تفاؤله الإيجابي من هذه الحياة الرياضية البسيطة إلى الحياة الاجتماعية ، عكس الفرد غير الممارس ونظرا لعدم شعوره بالأمن اتجاه الحاضر والمستقبل ، وخبرات الفشل التي مر بها في حياته بسبب إعاقته ، كل هذه العوامل تؤثر سلبا على هذا مستوى تفاؤله.

نصت الفرضية الجزئية الرابعة على وجود فروق في بعد الفاعلية والوضوح بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي المكيف ، إذ تأكدنا من وجود فروق دالة لصالح الممارسين.

فقدرة الفرد على تعلم ، اكتساب وإتقان المهارات الرياضية ، وتنفيذ الخطط المسطرة من طرف المدرب ، تزيد من اعتقاده وإدراكه بأنه فاعل وكفاء يستطيع النجاح والوصول إلى أداء معين ، كل هذا يزيد من فاعليته ، كما أن معرفة الرياضي لقدراته وإمكاناته من خلال مواقف التدريب والمنافسة تجعله يضع أهدافا واضحة وواقعية محددة لمستواه الرياضي ، لا تتسم بالسهولة أو الصعوبة الزائدة بل تكون في متناول استعداداته ومهاراته ، فيناضل ويكافح ويتحدى إعاقته من أجل الوصول إلى تحقيقها، وتسري هذه القدرات بالطبع إلى خارج المجال الرياضي.

أما الفرد غير الممارس فنظرا لضعف ثقته بنفسه وعدم اعتماده عليها ، وعدم تجربته وإيمانه بقدراته التي يملكها فسيؤثر حتما على مستوى فاعليته ووضوحه.

نصت الفرضية الجزئية الخامسة على وجود فروق في بعد البشاشة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي المكيف، حيث بينت النتائج وجود فروق معنوية لصالح الممارسين.

تفسّر هذه النتائج أن ممارسة النشاط البدني الرياضي توفر فرص الاسترخاء وإزالة التوتر والتنفيس المقبول، ما يساهم في بعث الفرح والسرور والسعادة في نفسية الممارس للرياضة، لأن المناخ الذي يسود أثناء اللعب هو مناخ يسوده الفرح مما ينعكس إيجاباً على البشاشة لدى الفرد الممارس للنشاط الرياضي.

أما الفرد غير الممارس ونظر للآثار التي تتركها الاعاقة، إضافة إلى عدم وجود متنفس كممارسة الرياضة أو المشاركة في الأنشطة الاجتماعية، فإنه ينطوي على نفسه و يكتئب فيشعر باليأس وبعدم الرضا والطمأنينة، ما يؤثر سلباً على سمة البشاشة لديه.

ومن قراءة جملة النتائج الخاصة بفرضيات الدراسة الجزئية، نجد أنها تحققت، وبالتالي يمكن القول بتحقيق الفرضية الرئيسية للدراسة، حيث أن انضمام الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً إلى الأندية الرياضية والمشاركة في أنشطتها تساهم في الرفع من مستوى صحتهم النفسية، فيتقبلون إعاقاتهم ويستطيعون العيش في سلام وطمأنينة، وبالتالي يمكن الاستفادة من قدراتهم التعويضية في جميع مجالات الحياة.

المراجع العربية:

- بشير حسام (2011): أهمية النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الصحة النفسية والإدماج الاجتماعي للمعاقين حركيا، أطروحة دكتوراه ، جامعة الجزائر3 .
- الجمال، عبد النبي، (1983): أثر ممارسة البرنامج الرياضي في أوقات الفراغ على تقبل الذات لدى المعاقين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، القاهرة.
- الجبور، نايف. (2011): رياضات ذوي الاحتياجات الخاصة، عمان، مكتبة المجمع العربي للنشر والتوزيع.
- زهران حامد عبد السلام، (2005)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط.4، القاهرة، مكتبة عالم الكتب.
- مروان عبد المجيد إبراهيم، (1997)، الألعاب الرياضية للمعاقين، عمان ، دار الفكر العربي .
- سعد، طه علي ، أبو الليل ، أحمد. (2005): التربية البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة ، الكويت، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- علاوي، محمد حسن، رضوان محمد نصر الدين، (2000)، القياس في التربية البدنية وعلم النفس الرياضي ، القاهرة، دار الفكر العربي.
- عبد الحميد محمد شاذلي، (2001)، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية ، ط.2، الاسكندرية، المكتبة الجامعية.
- فرغل، حازم حاسم، (2008): دراسة بعض مظاهر البعد النفسي لدى المعاقين حركيا، مجلة دراسات وبحوث التربية، جامعة البصرة، العراق، المجلد 22، ص.ص.235-256.
- فهمي مصطفى، (1995)، أسس الصحة النفسية، ط.3، القاهرة، مكتبة الخانجي
- رياض، أسامة، (2000): رياضة المعاقين: الأسس الطبية والرياضية، ط1، القاهرة، دار الفكر العربي.
- الروسان، فاروق، (2010): سيكولوجية الأطفال غير العاديين: مقدمة في التربية الخاصة، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- شرف، عبد الحميد، (2001): التربية الرياضية والحركية للأطفال الأسوياء ومتحدي الإعاقة، القاهرة، مركز الكتاب للنشر.
- الخولي أمين أنور، (2001)، أصول التربية البدنية والرياضية: المدخل - التاريخ - الفلسفة، ط3 ، القاهرة ، دار الفكر العربي.

المرجع الأجنبي:

fauteuil de haut les effets de la pratique du basket :Behr, P & Minotti, C. (2000) –
niveau sur l'estime de soi, **Congrès international de la SEPS-paris INSEP**,
communication affichées, Disponible sur: [http:// pagesperso-orange.fr/ Bernard.](http://pagesperso-orange.fr/Bernard.Lefort/docu)
.Lefort/docu