



متاحة على المنصة الجزائرية للمجلات العلمية

ASJP
Algerian Scientific Journal Platform

<https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/626>



العوامل النفسية والاجتماعية وأثرها في رفع مستوى الأداء الرياضي لدى الرياضيين الممارسين لكرة السلة جلوس

Psychological and social factors and their impact on raising the level of sports performance among athletes practicing basketball

حبيبة ضيف الله^(أ)، طيب خليل^(ب)

^(أ) جامعة لونيسي علي البلدية 2، البلدية، مخبر الصحة الموهبة والإبداع، الجزائر.

^(ب) جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر.

تاريخ القبول: 2023/02/20

تاريخ المراجعة: 2023/02/11

تاريخ الاستقبال: 2022/11/23

الملخص

يساهم الاهتمام بالعوامل النفسية والاجتماعية دورًا مهمًا للغاية في تحسين الأداء الرياضي وخاصة عند ذوي الإعاقة. تهدف هذه الدراسة إلى تحديد مدى مساهمة بعض العوامل النفسية والاجتماعية في تحسين الأداء الرياضي لفئة الرياضيين ذوي الإعاقة الحركية، وللقيام بذلك تم تطبيق استبيان صممه الباحثان على عينة من لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة. حيث توصلت نتائج الدراسة أن معظم العوامل النفسية والاجتماعية المقترحة قد ساهمت بشكل فعال في رفع مستوى الأداء الرياضي للرياضيين ذوي الإعاقة الحركية الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة.

Abstract

The attentions to psychological and social factors contributes to a very important role in improving sports performance, especially for people with disabilities. This study aims to determine the extent to which some psychological and social factors contribute to improving the athletic performance of athletes with motor disabilities. To do this, a questionnaire designed by the researchers was applied to a sample of wheelchair basketball players.

Where the results of the study found that most of the proposed psychological and social factors have contributed effectively to raising the level of sports performance of athletes with motor disabilities who practice wheelchair basketball.

الكلمات المفتاحية

العوامل النفسية
والاجتماعية؛
الأداء الرياضي؛
كرة السلة جلوس.

Keywords

Psychological and
social factors ;
Athletic
performance;
Sitting basketball.

* المؤلف المرسل

البريد الإلكتروني: Habiba_difallah@yahoo.com (ح. ضيف الله)

1. مقدمة

تعتبر فئات ذوي الاحتياجات الخاصة فئة من فئات المجتمع والتي أصيب أفرادها بإحدى الإعاقات أدت إلى الحد من قدراتهم على القيام بأدوارهم الاجتماعية على الوجه الأكمل نتيجة قلة أو صعوبة في جانب معين مقارنة بالأشخاص العاديين.

ومن هذه الفئات الخاصة فئة المعاقين حركيا، حيث يعرف المصاب بالإعاقة الحركية، هو ذلك الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض أو إصابة أدت إلى ضمور في العضلات أو فقدان القدرة الحركية أو الحسية أو كليهما معا في الأطراف السفلى والعليا أحيانا أو إلى اختلال في التوازن الحركي أو بتر في الأطراف، ويحتاج هذا الشخص إلى برامج طبية ونفسية واجتماعية وتربوية ومهنية لمساعدته في تحقيق أهدافه الحياتية والعيش بأكبر قدر من الاستقلالية. (حابس العواملة، 2003: 27)

كما أن هذه الفئة هي أحوج إلى أن نتفهم بعض مظاهر الشخصية لديهم نتيجة لما تفرضه الإعاقة من عجز جسدي واختلاف في المظهر الخارجي للفرد المعاق عن الأفراد العاديين، والذي بدوره يؤثر على شخصية الفرد اجتماعيا ونفسيا، مما يؤدي إلى الشعور بالنقص وفقدان الثقة بالنفس وانخفاض مستوى تقدير الذات.

فللرياضة أثر فعال ومهم في تقوية الجسم والمحافظة على التماسق الحركي، بالإضافة إلى مالها من فوائد اجتماعية ونفسية ويجب على القائمين على رعاية المعاقين حثهم على ممارسة أنواع متعددة من الرياضة كالسباحة وكرة الطائرة. (صالح الداهري، 2005: 79).

تعتبر فئة المعاقين حركيا فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة والتي أصيب أفرادها بإعاقة قللت من قدراتهم على القيام بأدوارهم الاجتماعية على الوجه الأكمل نتيجة قلة أو صعوبة حركتهم مقارنة بالأشخاص العاديين.

لهذا كان لفئة المعاقين حركيا الحظ الوافر من الاهتمام والاستفادة من مختلف البرامج عن طريق الرعاية والتأهيل ليتمكنوا من العيش وفق إمكانياتهم وقدراتهم، فتغيرت النظرة إليهم على أنهم ليسوا عاجزين وأن المجتمع هو الذي عجز عن استيعابهم وتقبلهم والاستفادة مما قد يكون لديهم من قدرات يمكن تنميتها وتدريبها للوصول إلى أعلى مستوى ممكن لتحقيق النجاح كما في المجال الرياضي.

وهذا ما أكدته "أدلر" حيث أشار "إلى أن ذوي الإعاقات الجسمية يكافحون في الغالب للتغلب على ما لديهم من نقص والتعويض عنه في ميدان معين". (زينب شقير، 2005: 143).

كما يعتبر النشاط الرياضي من أهم البرامج التي يميل المعاقين إلى ممارستها محاولة منهم الوصول بقدراتهم المتبقية إلى أعلى مستوى ممكن من النجاح، لهذا وجب على القائمين على رعاية هذه الفئة توفير الوسائل والخدمات اللازمة لذلك كالاهتمام ببعض العوامل التي تساعدهم على رفع أدائهم الرياضي إلى أقصى حد تسمح به قدراتهم.

"لأن النشاط الرياضي يعتبر عاملا من العوامل التي تؤدي إلى الارتفاع بالمستوى النفسي إذ تكسبه الفرح والسرور، وتمنح له الشعور بالسعادة والرضا وتخلصه من الملل والكراهة. (بشير حسام، 2010: 118).

كما أكد (مروان عبد المجيد، 2002: 101) أن إتاحة الفرصة المناسبة للمعوق للحياة الاجتماعية الطبيعية يكون من خلال الأنشطة الرياضية والألعاب المناسبة لأعمارهم ورغباتهم حيث أن القيمة الاجتماعية للأنشطة الرياضية تكمن في إتاحة الفرصة للتعاون مع الآخرين.

لهذا ارتأينا إلى إجراء هذه الدراسة التي تتناول العوامل النفسية والاجتماعية في اعتقادنا بأن هذه العوامل تساهم في رفع مستوى الأداء عند الرياضيين خاصة الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة الممارسين لكرة السلة على

العامل النفسي والاجتماعي للاعبين أثناء المنافسة.

- تعميم الاستفادة من نتائج هذه الدراسة لكل من المصابين بالإعاقة الحركية وأسرهم، وإلى القائمين على رياضة المعاقين.
- تدعيم البحث العلمي خاصة في ميدان الإعاقة، وتوفير المعلومات للمتخصصين في رياضة المعوقين عن طريق معرفة دور النشاط الرياضي في نفسية المعاق.
- حاجة مكتبتنا العربية لدراسات تتناول العوامل النفسية والاجتماعية التي تساهم في رفع مستوى الأداء عند الرياضيين لما لها تأكيدات نظرية تحث على دراستها في المجال التطبيقي.

أهداف الدراسة

- تتحدد أهداف الدراسة الحالية فيما يلي:
- التعرف على العوامل النفسية التي تساهم في رفع مستوى الأداء عند ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين حركيا الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة.
- التعرف على العوامل الاجتماعية التي تساهم في رفع مستوى الأداء عند ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين حركيا الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة.

تعديد المفاهيم

العوامل النفسية والاجتماعية

العوامل النفسية

- ✓ **الثقة بالنفس:** فالثقة بالنفس هي توقع النجاح، والأكثر أهمية الاعتقاد في إمكانية التحسن، فالثقة بالنفس لا تتطلب بالضرورة تحقيق المكسب، فبالرغم من عدم تحقيق المكسب فإنه يمكن الاحتفاظ بالثقة في النفس وتوقع تحسن الأداء. (جربوع، ب.س:

(79)

الكراسي المتحركة.ويمكن صياغة مما سبق صياغة إشكالية الدراسة في التساؤلات التالية:

❖ التساؤل العام

ما مدى مساهمة العوامل النفسية والاجتماعية في رفع مستوى الأداء عند ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين حركيا الممارسين لكرة السلة جلوس؟

ويندرج تحت هذا التساؤل العام تساؤلات جزئية كما يلي:

- ما مدى مساهمة العوامل النفسية في رفع مستوى الأداء عند ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين حركيا الممارسين لكرة السلة على جلوس؟
- ما مدى مساهمة العوامل الاجتماعية في رفع مستوى الأداء عند ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين حركيا الممارسين لكرة السلة على جلوس؟
- وعلى ضوء التساؤلات السابقة جاءت الفرضيات كالاتي:

❖ الفرض العام

تساهم العوامل النفسية والاجتماعية في رفع مستوى الأداء عند ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين حركيا الممارسين لكرة السلة جلوس. ويندرج تحت الفرض العام فرضيات جزئية كما يلي:

- تساهم العوامل النفسية في رفع مستوى الأداء الرياضي عند ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين حركيا الممارسين لكرة السلة جلوس.
- تساهم العوامل الاجتماعية في رفع مستوى الأداء الرياضي عند ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين حركيا الممارسين لكرة السلة جلوس.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

- الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة، وبالتحديد فئة المصابين بالإعاقة الحركية وإبراز أهمية

ذوي الاحتياجات الخاصة

هم مجموعات من أفراد المجتمع ينحرفون عن مستوى الأفراد العاديين بالنسبة لخصائصهم الجسمية والنفسية والعقلية، الأمر الذي يتطلب الرعاية الخاصة بهم بما يتناسب مع قدراتهم وإمكانياتهم وظروفهم الخاصة حتى يمكن الوصول بهم إلى مستوى أفضل من التوافق الشخصي أو النفسي أو الاجتماعي. (محمد غباري، 2003: 13)

✓ المعاقين حركيا : هم أولئك الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدراتهم الحركية أو نشاطهم الحركي بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي والاجتماعي والانفعالي ويستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة. (فاروق الروسان، 2001: 269)

✓ إجرائيا: وهم مجموعة الأفراد المصابين بالإعاقة الحركية الخلقية الولادية والمكتسبة الممارسين لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة والذين ينتمون لإحدى الفرق الرياضية بالجزائر.

النشاط الرياضي المعدل لذوي الاحتياجات الخاصة

هو الذي يتم التغير فيه لدرجة يستطيع بها المعوق غير القادر على الممارسة والمشاركة في الأنشطة الرياضية لتحقيق أغراض التربية الرياضية. (حلمي إبراهيم، ليلي فرحات، 1998: 47)

✓ إجرائيا: وهو النشاط الرياضي الممارس والمتمثل في لعبة كرة السلة على الكراسي المتحركة والتي يتم لممارستها من قبل الأفراد المصابين بالإعاقة الحركية والذين ينتمون إلى عينة الدراسة.

الإطار النظري والدراسات السابقة

أهمية النشاط الرياضي والتي نلخصها كما قدمها (مروان إبراهيم، 2002) كما يلي:

- تصحيح الإعاقات والتشوهات التي يمكن تحسينها وإزالتها والتغلب عليها هذا يكون عن طريق الرياضة العلاجية التي تعتبر إحدى طرق

✓ **القلق:** يعرفه سيجموند فرويد سنة (1962) فهو حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يملك الإنسان، ويسبب به الكثير من الضيق الكدر والألم، والقلق يعني الانزعاج، والشخص القلق يتوقع الشر دائما، ويبدو متشائما، ومتوتر الأعصاب، ومضطربا. كما أن الشخص القلق يفقد الثقة بنفسه، ويبدو مترددا عاجزا عن البت في الأمور، ويفقد القدرة على التركيز. (عثمان، 2001: 18)

✓ **تقدير الذات:** يعرف على انه حكم الفرد على أهميته الشخصية، فالأشخاص الذين لديهم تقدير ذات مرتفع يظنون أنهم ذو قيمة وأهمية، وأنهم جديرون بالتقدير والاحترام، كما أنهم يثقون بصحة أفكارهم، أما الأشخاص الذين لديهم تقدير ذات منخفض فلا يرون قيمة أو أهمية في أنفسهم ويعتقدون أن الآخرين لا يقبلونهم ويشعرون بالعجز. (ضيف الله، 2012: 92)

العوامل الاجتماعية

✓ **الأسرة :** تعتبر الأسرة البيئة الأولى للفرد نظرا لما تضعه من لبنات فيما يتعلق بمفهوم الذات وتقدير الذات هو الأساس المتين لإدراكات الفرد لنفسه، وقد اتضح أن الأبناء الذين لديهم علاقات وثيقة مع الآباء المحبين العطوفين المدعمين في معاملتهم يميلون إلى أن يكون لديهم تقدير ذات مرتفع. (علاء الدين كفاي، 2008: 319)

✓ **الأصدقاء والأقران:** يؤدي الآخرون دورا مرجعيا أساسيا في بناء صورة الذات، وهو ما يزيد من الصعوبة عملية التفكير الذاتي التي يقوم بها المراهقات والمراهقون عندما يطلب منهم رسم صورة ذاتية لأنفسهم. (الفتاة العربية المراهقة، 2007: 60)

✓ **إجرائيا:** وهي مختلف العوامل النفسية والاجتماعية الممثلة في فقرات الاستبيان المطبق على عينة الدراسة الحالية.

لرياضة المعاقين جوانب ايجابية عميقة تفوق كونها علاجاً بدنياً لهم فيتعدي الأمر كونها طريقة ووسيلة ناجحة وجيدة للترويح النفسي للمعاق، كما تساهم الرياضة الترويحية بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق وللتغلب على الحياة المملة ما بعد الإصابة، كما تهدف الرياضة الترويحية إلى غرس عناصر الثقة بالنفس والانضباط وروح المنافسة الصحيحة والصدفة لدى المعاق، ومنه تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعاق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع.

❖ الاستفادة في إعادة تأهيل المعاقين في المجتمع

من الأهداف النبيلة للنشاط الرياضي للمعاقين إعادة تأهيلهم في المجتمع وسرعة استفادتهم وإفادتهم للمجتمع المحيط بهم، كما يهدف النشاط الرياضي إلى دعم التأهيل المهني اللازم للمعاق وتنمية تطور أدائه لمهنته الجديدة. (أسامة رياض، 2005: 21- 23).

كما أثبتت نتائج بعض الدراسات في مجال التأهيل البدني أن التمرينات البدنية جزءاً هاماً في علاج المرضى بجانب العلاج الدوائي والغذاء المنظم وأصبحت التمرينات البدنية تشكل جانباً أساسياً ضمن البرنامج التأهيلي لهؤلاء المرضى وفي هذا الصدد يذكر شلبي محمد (1989) أن علاج مرض السكر مثلاً بالمثلث العلاجي (الدواء، الغذاء المنظم، الرياضة) أفضل من العلاج بالدواء والغذاء فقط يؤدي ذلك إلى تحسين أكبر في انخفاض مستوى السكر بالدم علاوة على تحسن لياقة كل من الجهاز الدوري والتنفسي والتغيرات الفسيولوجية المرتبطة بالمرض مما يساعد المريض على الاقتراب من الحالة الطبيعية بصورة أفضل وأسرع.

الدراسات السابقة

✓ دراسة باروموتوتي (Behr& Menotti, 2000) هدفت إلى التعرف على اثر ممارسة كرة السلة على الكراسي المتحركة للاعبين النخبة المعاقين حركياً على تقدير الذات وتكونت عينة الدراسة

العلاج الطبيعي والتي تساهم في تأهيل المعاقين.

- مساعدة المعوق على ترتيب وتنظيم وإعادة تكييفه الاجتماعي من الناحية الفردية في حالة الإعاقات الدائمة، فعن طريق النشاط الرياضي يجد هؤلاء الخبرة الضرورية للتنظيم الشخصي واكتساب السلوك الاجتماعي والتعامل مع الجماعة والإحساس بالانتماء إليها.
- حماية المعوق من تدهور حالته وهذا عن طريق تعليمه لإمكانياته وحدودها وترتيب البرنامج الرياضي وفق القدرات الفسيولوجية للمعوق وتعليمه المشاركة في الأنشطة الرياضية المفيدة وتجنب الأنشطة التي لا تتناسب مع إعاقته.

- إتاحة الفرصة المناسبة للمعوقين لتنمية القدرة الجسمية للأعضاء المصابة في حدود ما تسمح به الإعاقة كما يسمح بإعطاء الفرصة المناسبة الكاملة لتنمية القدرة البدنية الممكنة وهذا بتعاون المدرب والأسرة والطبيب في اختيار الأنشطة الملائمة للمعوق والاندماج فيها.

- إتاحة الفرصة المناسبة للمعوق للحياة الاجتماعية الطبيعية من خلال الأنشطة الرياضية والألعاب المناسبة لأعمارهم ورغباتهم حيث أن القيمة الاجتماعية للأنشطة الرياضية تكمن في إتاحة الفرصة للتعاون مع الآخرين. (مروان عبد المجيد، 2002: 101)

في حين أورد (أسامة رياض، 2005) مجموعة الاستفادة من النشاط الرياضي التي تعود على فئة المعاقين تمثلت فيما يلي:

❖ الاستفادة من الرياضة كعامل علاجي هام

تعتبر ممارسة الرياضة عند المعاقين وسيلة طبيعية للعلاج على هيئة تمرينات علاجية تأهيلية وكأحد مكونات العلاج الطبيعي في استعادة اللياقة البدنية للمعاق مثل: استعادته للقوة العضلية والمهارية والتوافق العضلي العصبي.

❖ الاستفادة من الجوانب الايجابية النفسية للرياضة الترويحية:

وصلت النسبة المئوية للاستجابة الكلية 68.80 وفيما يتعلق بترتيب المجالات كانت الثقة بالنفس والتصميم بالمرتبة الأولى.

تعليق على الدراسات السابقة

جاء الاتفاق بين معظم الدراسات السابقة والدراسة الحالية من حيث الاهتمام بعينات ذوي الاحتياجات الخاصة، والكشف عن بعض العوامل المساهمة في رفع مستوى الأداء عند الرياضيين وفي إتباع المنهج الوصفي، في حين اختلفت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تناولها للعوامل النفسية والاجتماعية المساهمة في رفع مستوى الأداء عند الرياضيين من ذوي الاحتياجات. كما تمت الاستفادة من الدراسات السابقة في تحديد السير العام لمنهجية الدراسة الحالية، وفي بناء أداتي القياس، وفي تحليل وتفسير النتائج.

2. الطريقة والإجراءات

الدراسة الاستطلاعية

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى التي يقوم بها الباحث، والتي عادة ما يكون الهدف منها مسح الميدان، فتمثلت أهداف الدراسة الاستطلاعية فيما يلي:

- التعرف على ميدان الدراسة ومعرفة العراقيين التي يمكن أن تواجه الباحث.
- فحص أهم الخصائص السيكومترية لاستبيان العوامل النفسية والاجتماعية حتى يتسنى لنا القيام بالدراسة الأساسية من خلال أدوات يتوفر بها القدر المطلوب من الصدق والثبات.
- التأكد من صحة الفروض ودقتها قبل البدء في الدراسة الأساسية.

وقد تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من 10 أفراد من عينة ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين حركيا الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة الذين ينتمون لولايتي المسيلة وسعيدة.

الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة

من فريقين من الذكور، الأول مكون من 14 لاعبا أعمارهم بين (17-22) سنة، والثاني مكون من 12 لاعبا أعمارهم بين (17-39) سنة، وباستخدام المنهج الوصفي المعتمد على استبيان مكون من 6 أبعاد (الهوية، الذات والدوافع، الذات والمنافسة، الذات والجسم، الذات والآخرين)، وأظهرت النتائج أن تقدير الذات بالنسبة للاعبين يتأثر بدرجة كبيرة بعوامل خارجية (المحيط الاجتماعي، الجو السائد داخل الفريق)، وأن الثقة بالنفس تكون أعلى عند لاعبي فريق الأكابر كما ساهمت ممارسة كرة السلة على الكراسي المتحركة في تقبل كلا الفريقين لإعاقتهم.

✓ **دراسة صخي وحسون (2012)** هدفت إلى التعرف على نسبة مساهمة بعض القدرات البدنية في مستوى دقة أداء بعض المهارات الدفاعية في لعبة كرة الطائرة جلوس، ولقد تم استخدام المنهج الوصفي بطريقة العلاقات الارتباطية لملاءمته مع طبيعة المشكلة، وعينة الدراسة هي 18 لاعب من المنتخب الوطني العراقي بالكرة الطائرة الجلوس، واستنتج الباحثان أن نسبة مساهمة متفاوتة للقدرات البدنية في المهارات الدفاعية وكانت أعلى نسبة بين القدرات البدنية ومهارة الدفاع عن الملعب وتأتي بالمرتبة الثانية بين القدرات البدنية ومهارة استقبال الإرسال ولقد كانت أهم التوصيات هي ضرورة إعطاء المدربين على القوة الانفجارية للذراعين والمطاولة والمرونة والرشاقة والسرعة الانتقالية والتوازن والقوة العضلية عند إعداد اللاعبين المعاق إعدادا متكاملًا.

✓ **دراسة ثابت شتيوي (2012)** هدفت إلى معرفة السمات الإرادية لدى لاعبي أندية الدرجة الممتازة للألعاب الجماعية في فلسطين تبعا لمتغيرات نوع اللعبة والخبرة والمؤهل العلمي والمشاركة الدولية، ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة قوامها 138 لاعبا، حيث طبق عليهم استبانة السمات الإرادية المكونة من 23 فقرة موزعة على خمسة مجالات فأظهرت النتائج أن واقع المستوى العام لدرجة السمات الإرادية كانت متوسطة حيث

المحكمين على عبارات المجال الأول، والمجال الثاني ما بين 80% إلى 100% مع الإشارة إلى التغيير في صياغة بعض البنود، لهذا تم الإبقاء على عبارات الاستبيان لتكون في صورتها النهائية والمتمثلة في 20 فقرة.

كما انه تم الاعتماد على الصدق التمييزي أو المقارنة الطرفية وذلك بعد ترتيب توزيع العينة من أعلى درجة إلى أقل درجة لأفراد العينة الاستطلاعية والتي ضمت (10) أفراد من المعاقين حركيا الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة، حيث تم اختيار مجموعتين من طرفي التوزيع، وتمثل نسبة (27%) من الأفراد الذين حصلوا على أعلى الدرجات، و(27%) من الأفراد الذين حصلوا على أدنى الدرجات، فكان حجم كل مجموعة لكلا الطرفين (3) أفراد، فاستخرجت لهم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ثم حسبت قيمة (ت) (T.Test) للفروق بين المجموعتين العليا والدنيا.

والجدول التالي يبين دلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين العليا والدنيا:

الجدول رقم (01): دلالة الفروق بين متوسطات المجموعة العليا والمجموعة الدنيا في استبيان العوامل النفسية والاجتماعية

استبيان العوامل النفسية والاجتماعية	(المجموعة العليا في الاستبيان بنسبة 27%) أي ن = 3		(المجموعة الدنيا في الاستبيان بنسبة 27%) أي ن = 3		قيمة ت (T.Test)	درجة الحرية	مستوى الدلالة
	م1(X1)	ع1(S1)	م2(X2)	ع2(S2)			
	54	2.25	47	3.56	4.11	4	0.01

السلوك إذا ما استخدم ذلك المقياس أكثر من مرة أو إذا ما استخدم بطرق أخرى. (فاروق الروسان، 1996:33)

فتم التأكد من ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية بين العبارات الزوجية والعبارات الفردية المكونة لاستبيان وباستعمال معادلة "سبيرمان براون" حيث بلغ معامل الثبات 0.93 كما في الجدول التالي:

قبل الشروع في الدراسة الأساسية لابد من التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات القياس والمتمثلة في الصدق والثبات حيث تم توزيع الاستبيان الخاصة بمختلف العوامل النفسية والاجتماعية المساهمة في رفع مستوى الأداء الرياضي عند الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة لعينتي الدراسة وبعد جمعها وفحصها تم تفرغها ومعالجتها إحصائيا. وذلك عن طريق حساب الصدق والثبات كما يلي:

صدق الاستبيان

يعتبر الصدق شرطا أساسيا من شروط أدوات القياس الفعالة في قياس الظاهرة موضوع القياس ويقصد بصدق الاختبار أن يقيس الاختبار ما وضع من اجله وبكلمة أخرى فان المقصود بصدق الاختبار مدى صلاحية الاختبار لقياس هدف أو جانب محدد. (فاروق الروسان، 1996:31)

تم التأكد من صدق الأداة بالاعتماد على صدق المحكمين وذلك من خلال عرض الاستبيان في صورتها الأولية على عدد من المحكمين للاستفادة في تحديد مدى وضوح العبارات ومدى ارتباطها بالمجال الذي تنتمي إليه، وقد تراوحت نسبة

من خلال الجدول نجد أن قيمة (ت) دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 مما يدل على قدرة الاستبيان على التمييز، ومنه نستنتج بأنه مقياس صادق.

ثبات الاستبيان

يعتبر الثبات شرطا أساسيا من شروط أدوات القياس الفعالة في قياس الظاهرة موضوع القياس ويقصد بثبات الاختبار أن يعطي الاختبار نتائج متماثلة أو متقاربة في قياسه لمظهر ما من مظاهر

الجدول رقم (02): معامل ثبات الاستبيان

استبيان العوامل النفسية والاجتماعية	حجم العينة الاستطلاعية	المتوسط الحسابي للعبارات الفردية	المتوسط الحسابي للعبارات الزوجية	درجة الحرية	قيمة ر11 قبل التصحيح	قيمة ر11 بعد التصحيح	مستوى الدلالة
	10	م1(X1)	م2(X2)	9	0.87	0.93	0.01
		23.5	25.2				

من خلال الجدول يتضح أن معامل الثبات قبل التصحيح وبعد التصحيح دال إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01 مما يدل على ثبات الاستبيان

المنهج المستخدم في الدراسة

تماشياً مع طبيعة الدراسة الحالية التي تحاول تحليل وجهات نظر عينة من ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين حركياً الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة بالجزائر. فقد تم اختيار المنهج الوصفي التحليلي والذي يهدف إلى وصف وتحليل ومناقشة البيانات المحصل عليها.

مجتمع وعينة الدراسة

تمثل مجتمع الدراسة الحالية في ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين حركياً الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة والذين ينتمون لإحدى الفرق الرياضية بالجزائر.

أما عينة الدراسة فتمثلت في عینتين، فكانت العينة الأولى من ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين حركياً الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة لفريق النور بولاية المسيلة وتمثلت في 16 فرداً، في حين كانت العينة الثانية لفريق ولاية سعيدة وتمثلت هي الأخرى في 15 فرداً حيث اختيرت العینتين بطريقة قصدية حيث يتم اللجوء إلى هذه الطريقة عندما لا نستطيع اختيار العناصر بطريقة عشوائية والجدول الموالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (03): توزيع العينة الأساسية حسب متغيرات الدراسة

المتغيرات	الحالة	العدد	النسبة المئوية
نوع الفريق	فريق النور بولاية المسيلة	16	51.61%
	فريق سعيدة	15	48.38%
المجموع	31		100%

عينة أساسية تقدر بـ (31) فرد، ويتم تصحيح المقياس بوضع العلامة (x) من طرف المفحوص بجانب العبارة التي تتفق مع ما يقدم حقيقة من خدمات نفسية واجتماعية حيث تكونت من (20) فقرة موزعة على مجالين: مجال للعوامل النفسية التي تساهم في رفع مستوى الأداء عند ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين حركياً الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة من وجهة نظر الباحثة حيث اشتمل على (08) فقرات وهي (1، 3، 5، 6، 8، 9)، ومجال للعوامل الاجتماعية واشتمل على (12) فقرة وهي (7، 10، 11، 13، 14، 15، 16، 17، 18، 19، 20) كما

أدوات الدراسة

تمثلت في أداة أساسية هي:
❖ استبيان العوامل النفسية والاجتماعية المخصصة للرياضيين الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة:
تم إعداد الاستبيان بناء على الإطلاع على التراث النظري كما تم الإطلاع على الدراسات السابقة ذات العلاقة والتي لها صلة وطيدة بموضوع الدراسة. ومن ثم تم صياغة فقرات المقياس من قبل الباحثان بصورتها الأولية حيث تم تطبيقها على

المتحركة، وقد بلغ عددهم (31) فرد من فريق ولايتي المسيلة وسعيدة.

الأساليب الإحصائية

- تمت معالجة البيانات بعد جمعها وتحليلها بواسطة التقنيات الإحصائية التالية:
- ✓ التكرارات والنسب المئوية: استخدمت في حساب مستوى العوامل النفسية والعوامل الاجتماعية التي تساهم في رفع الأداء عند الرياضيين الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة.
- ✓ اختبار (T.TEST): استخدم في حساب الخصائص السيكمترية لأداة القياس.
- ✓ معادلة سبيرمان- براون: استخدم في حساب ثبات أداة الدراسة.
- ✓ المتوسطات الحسابية: استخدمت في حساب ثبات أداة الدراسة.

3. النتائج

عرض وتحليل النتائج في ضوء الفرضية الأولى

تنص الفرضية الأولى أن العوامل النفسية تساهم في رفع مستوى الأداء عند ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين حركيا الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة. ومن خلال تحليل البيانات تم التوصل إلى النتائج المبينة في الجدول حسب المجال الأول الخاص بهذه العوامل كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (04) : التكرارات والنسب المئوية والرتب للتقديرات الخاصة بالعوامل النفسية على الاستبيان

المجال الأول	التكرارات	النسبة المئوية	الترتيب
الفقرة 1	88	94.62%	3
الفقرة 2	76	81.72%	6
الفقرة 3	76	81.72%	7
الفقرة 4	78	83.87%	5
الفقرة 5	36	38.70%	8
الفقرة 6	89	95.69%	1
الفقرة 8	89	95.96%	2
الفقرة 9	80	86.02%	4
المجموع	612	82.25%	

اعتمد في بنائها على سلم ليكرت الثلاثي الذي يعبر عن درجة التوافر بالبدائل التالية: (درجة كبيرة، متوسطة، قليلة) وتقابلها الدرجات على الترتيب (3، 2، 1) كما تم اعتماد 3 مستويات للتقدير هي:

- ✓ **مستوى مرتفع:** يقابل نسبة مئوية تقع بين (70-100%).
 - ✓ **مستوى متوسط:** يقابل نسبة مئوية تقع بين (50-69%).
 - ✓ **مستوى متدني:** يقابل نسبة مئوية تقع بين (50%) فما دون.
- وعليه سيتم اعتبار المستوى الأول كجانب قوة، والمستوى الثاني مقبول، أما المستوى الثالث فسيعتبر جانب ضعف.

مجالات الدراسة

المجال المكاني : تم إجراء الدراسة بكل من النادي الرياضي للهواة بالمسيلة نادي النور، حيث تم اختيار (16) فرد للتطبيق بالطريقة القصدية وعينة من فريق السعيدة بولاية سعيدة حيث تم اختيار (15) فرد للتطبيق بطريقة قصدية كذلك، وكلا الفريقين من ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين حركيا الممارسين للعبة الجماعية التنافسية لكرة السلة على الكراسي المتحركة.

المجال الزمني: تم تطبيق الإجراءات الميدانية خلال شهر أفريل.

المجال البشري : المعنيون بالدراسة هم عينة من الفرق الرياضية بالجزائر الممارسين للنشاط الرياضي المكيف وهم مجموعة الأفراد المعاقين حركيا الممارسين لكرة السلة على الكراسي

وهذا ما أكدته دراسة بار ومنوتي (Behr & Menotti, 2000) التي أظهرت نتائجها بأن تقدير الذات بالنسبة للاعبين يتأثر بدرجة كبيرة بعوامل خارجية كالمحيط الاجتماعي والأسري للفرد الرياضي. كما أكدته أيضا نتائج دراسة ثابت شتيوي (2012) في ترتيب المجالات كان مجال الثقة بالنفس والتصميم بالمرتبة الأولى ثم يليها تماسك الفريق وضبط النفس، وثبات الذات وجاء في الترتيب الأخير سمة العدوان.

فالنشاط الرياضي يعد وسيلة ناجحة للترويح النفسي للمعاق، فهو يكسبه خبرات تساعد على التمتع بالحياة وتحقيق الصحة النفسية، ويتعدى أثر المهارات الترويحية إلى الاستمتاع بوقت الفراغ في تنمية الثقة بالنفس، وكذا التفاؤل بمستقبل زاهر، وعمل صداقات تخرجه من عزله وتدمجه في المجتمع. (حسام بشير، 2010: 119)

وقد أكد ذلك الباحثين في مجال الإعاقة والرياضة على أهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف للأفراد المعاقين حركيا وسيلة للتعويض عن الإعاقة والتغلب على الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس.

من خلال ما سبق يتضح لنا أن النشاط الرياضي له أهمية كبيرة في حياة الفرد المعاق حركيا فهو بالإضافة إلى أنه نشاط تروحي، يعد كعلاج له للوصول باللياقة البدنية إلى أقصى حد ممكن تسمح به إعاقته وهذا ما ينجم عنه زيادة الثقة بالنفس وبالتالي تقبل الذات ثم تقديرها.

عرض وتحليل النتائج في ضوء الفرضية الثانية

تنص الفرضية الثانية على أن العوامل الاجتماعية تساهم في رفع مستوى الأداء عند ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين حركيا الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة.

من وجهة نظر اللاعبين الممارسين لهذه اللعبة، ومن خلال تحليل البيانات تم التوصل إلى النتائج المبينة في الجدول حسب المجال الثاني

من خلال الجدول (04) نلاحظ أن النسبة المئوية لمجال العوامل النفسية المساهمة في رفع مستوى أداء الرياضيين الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة قد بلغت (82.25%) وهي قيمة تقع في المستوى المرتفع وهذا حسب المستويات المحددة في الدراسة، كما أن كل فقرات هذا المجال جاءت في المستوى المرتفع حيث تراوحت النسب المئوية بين (81.72%، 83.87%، 86.02%، 95.69%، 95.96%، 99.72%) وهي تمثل على التوالي بان اللاعب قادر على مواجهة الضغوط النفسية أثناء مباراة كرة السلة، يتحكم اللاعب في انفعالاته أثناء المنافسة الرياضية، يتمتع اللاعب بالثقة بالفوز تحت ضغوط المنافسة الرياضية، اللاعب لديه القدرة على استعادة النجاح عند شعوره بالفشل، الدعم النفسي الذي يتلقاه اللاعب قبل المباراة من قبل المختص النفسي هو الذي يساهم في نجاحه في المباراة، كذلك تلقي اللاعب الدعم النفسي من قبل الطاقم الإداري للفريق هو الذي يدفع باللاعب إلى تحقيق أفضل النجاح، روح المنافسة بين أفراد الفريق هي التي تدفع بالرياضي إلى الأداء العالي أثناء المنافسة، الاستقرار النفسي داخل الأسرة يساهم في رفع أداء اللاعب أثناء المنافسات الرياضية.

وهذا يدل على تحقق الفرضية الأولى، وأن جميع فقرات الاستبيان في المستوى المرتفع ماعدا الفقرة الخامسة كانت في المستوى متدني والتي تدل على غياب المختص النفسي وتأدية مهامه ضمن الفرق الرياضية، ويمكن تفسير هذه النتيجة على أن لارتفاع الأداء الرياضي خاصة الأفراد الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة لابد من تضافر العديد من العوامل النفسية بدءا من ذات الرياضي ودور أسرته في إعطاء الدعم والتشجيع لرفع معنويات ابنها ولا سيما إذا كان هذا الابن معاق والعمل على تحقيق الاستقرار ما أمكن ذلك داخل الأسرة، وصولا للمختص النفسي الذي تقع على عاتقه مهمة زرع الثقة في نفوس اللاعبين ومحاولة رفع تقدير الذات لديهم فهذا حتما يؤدي إلى رفع مستواه وتحقيق أفضل النتائج.

الخاص بهذه العوامل كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (05): التكرارات والنسب المئوية والرتب للتقديرات الخاصة بالعوامل الاجتماعية على الاستبيان

الترتيب	النسبة المئوية	التكرارات	المجال الثاني
5	86.02%	80	الفقرة 7
1	94.62%	88	الفقرة 10
3	89.24%	83	الفقرة 11
4	88.17%	82	الفقرة 12
2	90.32%	84	الفقرة 13
8	81.72%	76	الفقرة 14
12	46.23%	43	الفقرة 15
11	66.66%	62	الفقرة 16
6	82.79%	77	الفقرة 17
9	80.64%	75	الفقرة 18
7	82.79%	77	الفقرة 19
10	76.34%	71	الفقرة 20
	80.46%	898	المجموع

من خلال الجدول (05) نلاحظ أن النسبة المئوية لمجال العوامل الاجتماعية المساهمة في رفع مستوى أداء الرياضيين الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة قد بلغت (80.46%) وهي قيمة تقع في المستوى المرتفع وهذا حسب المستويات المحددة في الدراسة، كما أن كل فقرات هذا المجال جاءت في المستوى المرتفع حيث تراوحت النسب المئوية بين (86.02%، 94.62%، 89.24%، 88.17%، 90.32%، 81.72%، 46.23%، 66.66%، 82.79%، 80.64%، 82.79%، 76.34%) وهي تمثل على التوالي بان تشجيعات الجمهور تزيد من حماس اللاعبين لتحقيق أفضل النتائج والعكس بالنسبة للنقد الموجه إليهم، النجاح في مهنة اللاعب تدفعه إلى الأداء المميز أثناء المنافسات الرياضية، الانسجام والتفاعل الايجابي بين أعضاء الفريق الواحد تساعد الرياضي على تحقيق أفضل النتائج، روح المنافسة بين الفرق الرياضية تدفع اللاعب إلى رفع مستواه الأداء في المنافسات، كذلك تلقي الدعم المادي والمكافآت تحفز الرياضيين على رفع مستواهم، أيضا الترويج والتغطية من قبل وسائل الإعلام

المختلفة تدفع بالرياضيين إلى دافعيتهم للنجاح وتحقيق أفضل النتائج.

نلاحظ حصول الفقرة رقم 15 على مستوى المتدني والتي تدل على غياب دور المختص الاجتماعي داخل الفرق الرياضية، إذن من خلال تحليل ما سبق نجد أن الفرضية الثانية تحققت ويمكن تفسير هذه النتيجة على أن ارتفاع مستوى أداء الرياضيين يرجع إلى عدة عوامل اجتماعية في مقدمتها التفاعل الايجابي والروح الرياضية بين أعضاء الفريق.

وهذا ما أكدته دراسة بار ومنوتي (Behr & 2000, Menotti) التي أظهرت نتائجها بأن أداء الرياضي خاصة الرياضي المعاق يتأثر بدرجة كبيرة بعوامل خارجية المحيط الاجتماعي والجو السائد داخل الفريق.

وهذا ما أكدته أيضا جون ديوي الذي قال بأن النشاط الرياضي يعد نشاطا هادفا وبناءا إذ يساهم في تنمية المهارات والقيم الاجتماعية والتربوية والمعرفية لدى الفرد الممارس لنشاطه ومن ثم فانه يساهم في تنمية وتطوير الشخصية هند الفرد. (حسام بشير، 2010: 119)

عرض وتحليل النتائج في ضوء الفرضية العامة

من خلال ما سبق تحليله وفي ضوء الفرضية الأولى والثانية نستنتج أن العوامل النفسية والاجتماعية تساهم في رفع مستوى الأداء عند ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين حركيا الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة وهذا ما يدل على تحقق الفرضية العامة.

أهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف تعتبر عامل من العوامل الأساسية التي تساعد الفرد المعاق على تقبل عجزه وتعويضه، من أجل أن يتحدى الشعور بالعجز ضد الشعور باللام و تحرير النفس من الصراعات والمضاعفات النفسية والاجتماعية، وتعزيز المعوق لمكانته في وسط المجتمع الذي يعيش فيه، كما أكد أن للنشاط البدني الرياضي دورا هاما في تحقيق الأغراض الصحية والنفسية والاجتماعية.

والاجتماعي دور كبير في رفع مستوى الأداء عند هؤلاء الرياضيين قبل وأثناء المنافسات الرياضية.

✓ القيام بالتغطية الإعلامية من قبل وسائل الإعلام المختلفة للمنافسات الرياضية خاصة رياضة المعاقين وبالتحديد الممارسين لرياضات تنافسية كرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة لما للترويج الإعلامي قبل المباراة من دور كبير لدفع اللاعبين لتحقيق أفضل النتائج.

✓ ضرورة تزويد النوادي الرياضية بكل ما هو جديد عن رياضة المعاقين خاصة مختلف العوامل التي تساهم في الدفع قدما والارتقاء إلى المستويات العالية لمختلف أنواع الرياضة الخاصة التي تعنى بذوي الاحتياجات الخاصة.

✓ تعميم هذه الدراسة على فئات أخرى من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة الممارسين أنواع أخرى من الرياضة التنافسية.

تضارب المصالح

يعلن المؤلفون أنه ليس لديهم تضارب في المصالح

المراجع

بشير حسام (2010)، فعالية النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الصحة النفسية للمعاق حركيا، مجلة الإبداع الرياضي، العدد الأول، ص 118-133.

ثابت شتيوي (2012)، السمات الإرادية لدى لاعبي أندية الدرجة الممتازة للألعاب الجماعية في فلسطين، قسم التربية الرياضية جامعة فلسطين التقنية طولكرم، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد العشرون، العدد الثاني، ص 521 - ص 547.

جربوع عبد الرحمان (ب.س)، دراسة تحليلية لبعض العوامل النفسية والاجتماعية المؤثرة في الانجاز والتفوق الرياضي لمشتركي البطولة الوطنية المدرسية، مجلة المنظومة الرياضية، ص 73-92.

حابس العواملة (2003)، سيكولوجية الأطفال غير العاديين "الإعاقة الحركية"، ط 1، دار الأهلية للنشر والتوزيع، عمان.

حسين سبهان صخي، فهداء محمد حسون (2012)، نسبة مساهمة بعض القدرات البدنية في مستوى دقة أداء بعض المهارات

فالرياضة اثر فعال ومهم في تقوية الجسم والمحافظة على التناسق الحركي، بالإضافة إلى مالها من فوائد اجتماعية ونفسية ويجب على القائمين على رعاية المعاقين حثهم على ممارسة أنواع متعددة من الرياضة كالسباحة وكرة الطائرة. (ضيف الله، 2016: 102)

لذا كان من الأجدر أن نهتم بالعوامل النفسية والاجتماعية لدى الرياضيين وخاصة ممن يمارسون الرياضة المكيفة بغية رفع الأداء لديهم.

4. خاتمة

من خلال الدراسة الوصفية والتي تمت وباستخدام المنهج الوصفي التحليلي، وفي ضوء المعالجة الإحصائية للفرضيات والتأكد من تحققها أو عدم تحققها، فإنه وبعد التحليل الإحصائي تم استنتاج ما يلي:

- مختلف العوامل النفسية تساهم في رفع مستوى الأداء عند الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين حركيا الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة وبالتالي تحقق الفرضية الأولى.
- مختلف العوامل الاجتماعية تساهم في رفع مستوى الأداء عند الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين حركيا الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة وبالتالي تحقق الفرضية الثانية.
- تساهم العوامل النفسية والاجتماعية في رفع مستوى الأداء عند ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين حركيا الممارسين لكرة السلة على الكراسي المتحركة وبالتالي تحقق الفرضية العامة

مقترحات الدراسة

بناء على نتائج الدراسة الحالية وتحليلها يمكن الخروج بالاقترحات والتوصيات التالية:

- ✓ ضرورة وجود طاقم متكون من أطباء ونفسانيين ومختصين اجتماعيين ضمن الفرق الرياضية لما للمختص النفسي

- الدفاعية في لعبة الكرة الطائرة جلوس للاعبين، مجلة كلية التربية الرياضية، جامعة بغداد، المجلد 24، العدد 3.
- حلمي إبراهيم، ليلي السيد فرحات، (1998)، التربية الرياضية والترويح للمعاقين، ط1، دار الفكر العربي للنشر و التوزيع، القاهرة.
- زينب شقير، (2005)، الاكتشاف المبكر والتشخيص التكامل لغير العاديين، ط1، مكتبة النهضة المصرية، مصر.
- صالح حسن أحمد الداهري، (2005)، سيكولوجية رعاية الموهوبين والمتميزين وذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، دار وائل للنشر، عمان.
- ضيف الله حبيبة، (2012)، صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى المشلوليين والمبتورين المصابين بالإعاقة الحركية المكتسبة، رسالة ماجستير غير منشورة في تخصص التربية الخاصة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا بجامعة الجزائر 2، الجزائر
- ضيف الله حبيبة، (2016)، استراتيجيات وقائية مقترحة لتفعيل الرعاية الصحية والنفسية للحد من البتر لدى مرضى السكري، رسالة دكتوراه غير منشورة في تخصص التربية الخاصة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا بجامعة الجزائر 2، الجزائر.
- علاء الدين كفاي، (2008)، الارتقاء النفسي للمراهق، دار المعرفة الجامعية، القاهرة.
- فاروق الروسان، (1996)، أساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة، ط1، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.
- فاروق الروسان، (2001)، سيكولوجية الأطفال غير العاديين، ط5، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.
- فاروق السيد عثمان (2001)، القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، سلسلة المراجع في علم التربية وعلم النفس الكتاب السادس عشر، ط1، القاهرة.
- محمد سلامة غباري، (2003)، رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة.
- Behr.P&minotti.(2000), les effets de la pratique du basket fauteuil de hant niveau sur l'estime de soi ,congrès international de la SFPS-paris.

كيفية الاستشهاد بهذا المقال أسلوب APA

ح.ضيف الله ، ط. كليل، (2023)، العوامل النفسية والاجتماعية وأثرها في رفع مستوى الأداء الرياضي لدى الرياضيين الممارسين لكرة السلة جلوس، مجلة الممارسة الرياضية والمجتمع، 6(1)، 40-52.