تحليل العلاقة بين ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف وتقبل الإعاقة (مقاربة نفسية)

أ. رواب عمار
قسم التربية البدنية والرياضية
جامعة بسكرة

مقدمـــة:

تعد مشكلة الإعاقة من أخطر المشاكل الاجتماعية في كل بلدان العالم ، ذلك ما يفسر الاهتمام المتزايد للمجتمعات والدول والمنظمات الدولية العديدة بهذه المشكلة، حيث نجدها تبذل جهودا معتبرة للحد والتقليل منها، ومن ناحية أخرى تعمل على إدماج هذه الفئة اجتماعيا ومهنيا وتقديم العلاج والعانية اللازمة لها في جميع النواحي، الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية....الخ، وتشمل هذه الجهود المبذولة مختلف المستويات من توفير الوسائل والإمكانيات المادية اللازمة أو من حيث تكوين إطارات كفئة متخصصة في هذا الميدان التربية الخاصة واقتراح برامج للتكوين والتأهيل وتعديلها بصفة مستمرة، ويعتبر فتح فروع جديدة للبحث في مختلف الكليات في ميدان الإعاقة والتربية الخاصة جانب أساسي ومهم جدا للتحكم في ميدان الإعاقة والتربية الخاصة ويقدم خدمات كبيرة ومساعدة فعالة لهذه الفئة.

ونلمس أيضا هذا الاهتمام من خلال المراسيم والمواثيق الدولية الخاصة بفئة المعوقين من طرف المنظمات الدولية كالأمم المتحدة والمنظمة العربية للتربية ومختلف الهيئات الدولية والفدراليات المتخصصة في ميدان الإعاقة الفدراليات الدولية الخاصة بالنشاط الرياضي المكيف.

ويذكر أن رعاية المعوقين جانب إيجابي تتميز به المجتمعات الراقية والمتطورة والنظرة المجتمعية لهذه الفئة هي أنها جزء من الثروة البشرية، مما يحتم تنمية هذه الفئة والاستفادة منها الى أقصي حد ممكن، وديننا الحنيف يحثنا ويوجهنا الى أن الإنسان مهما كانت قدرته يجب أن يحترم كغيره من أفراد المجتمع فهو يتمتع بكامل كرامته ومكلف في حدود طاقته وهو ما نستخلصه في كتاب الله عز وجل في سورة "عبس" لرسوله' (ص) ﴿ عبس وتولى أن جاءه الأعمى ﴾ عندما أعرض عن ابن مكتوم وهو رجل كفيف عندما جاءه وهو يدعو سادة قريش.

ويعتبر النشاط البدني الرياضي المكيف أحد الوسائل الحديثة والأساسية في تنمية الفرد المعوق الممارس له، وتأثير هذا النشاط يكون في مختلف الجوانب والمستويات سواء من حيث قدرات واستعدادات الفرد البدنية والذهنية واسترجاع بعض العضلات التي تعتبر تقريبا ضامرة، وكذا في تنشيط المعوق وجلب السرور والمتعة له، وتنمية من الناحية النفسية التي تتميز غالبا عند المعوق بالإحباط والشعور الزائد بالنقص وعدم الشعور بالأمن وغيرها من السيمات التي ذكرها الدكتور كليمك في تعداده للسيمات السلوكية التي تنتج عن الإصابة بالإعاقة.

ويؤدي ممارسة النشاط الرياضي من الخروج من حالة الثبات والانطواء والعزلة وكذا يساهم في إدماج المعوق في وسط مجتمعه بطريقة فعالة وهذا ما أكدته العديد من الدراسات الحديثة.

والنشاط البدني والرياضي المكيف يجعل المعوق يشعر بالقدرات التي يتمتع بها خاصة وأن رياضة المعوقين تعتمد على التصنيف في وضع المجموعات المتقاربة من حيث القدرات والاستعدادات لضمان التنافس العادل وتكافؤ الفرص، وهذا ما يجعل مقارنة الفرد مع أقرانه تكون إيجابية وممكنة وهو ما يضمن تناسق بين شخصية الفرد المعوق وبيئته والوسط الذي يعيش فيه، والنشاط الرياضي يتيح الفرصة للمعوقين

لإشباع هواياتهم وممارستها بشكل بناء ومناسب وهي تعتبر من المطالب الضرورية للفرد، بل إن الترويح عن النفس واللعب يمثل أسلوبا علاجيا للجانب النفسي لدى البعض من المعوقين للتغلب على المشكلات الشعورية لديهم الناتجة عن الشعور بالنقص وعدم التكافؤ مع الآخرين.

أولا : مشكلة البحث :

من المعروف أن مركز الصراعات عند المعوق في معظم الحالات يتمثل في إعاقته ومضاعفاتها النفسية والاجتماعية، هذا ما نجده في أغلب الدراسات التي تناولت هذه المشكلة وما يصاحب ذلك من قلق وتوتر وحساسية زائدة لنظرات الغير وانتقاداتهم ويؤدي ذلك إلى تكوين عقدة النقص التي يترتب عنها حسب "أدلـــــر" الشعور بالقصور العضوي أو المعنوي وما يصاحبها من العادات والاتجاهات التي تهدف إلى الدفاع عن الشخص ضد الشعور بالألم بالنقص، وقد أشار "أدلـــــر" أنه كلمـــــا شعر الفرد بعدم الملائمة والضعف حاول أن يعوض وهذا الأخير (التعويض) يكون دائما إيجابيا. (1)

وبما أن النشاط البدني الرياضي المكيف يلعب دورا هاما في تحقيق الأغراض الصحية والنفسية والاجتماعية فالفرد يستطيع أن يدرك بسهولة الدور الذي يلعبه هذا النشاط في تكيف واندماج المعوق في محيطه الاجتماعي، فأهمية ممارسة النشاط البدني المكيف كوسيلة للتعويض عن إعاقته والتغلب عن الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس تزيد من تقبل هذه الإعاقة بالنسبة للممارسين لهذا النشاط عن الذين لا يمارسون. ومن هنا فنحن نتساءل عن العلاقة الإرتباطية بين تقبل الإعاقة وممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف لمختلف فئات المعوقين في المجتمع الجزائري ومنه يمكن صياغة مشكلة البحث الى التساؤلات التالية:

1- هل توجد علاقة بين الخصائص الفردية (السن ، النوع ، المستوي الدراسي، الحالة المهنية والاجتماعية، أصل الإعاقة، طبيعة الإعاقة وتقبل الإعاقة) ؟

2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقبل الإعاقة ولممارسين لنشاط البدني وغير الممارسين له؟

3- هل هناك علاقة إرتباطية بين تأثير المحيط الاجتماعي وتقبل الإعاقة.؟

4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تأثير المحيط الاجتماعي والممارسين لنشاط البدني الرياضي والغير الممارسين له؟

❖ **فرضيـــــــات البحث:** انطلاقا مما سبق ذكره يمكن صياغة الفروض التالية :

1- توجد علاقة إرتباطية بين الخصائص الفردية (السن، النوع، المستوى الدراســـي، الحالة المهنية والاجتماعية، أصل الإعاقة، طبيعة الإعاقة وتقبل الإعاقة) .

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقبل الإعاقة ولممارسين لنشاط البدني وغير الممارسين له.

3- هناك علاقة إرتباطية بين تأثير المحيط الاجتماعي وتقبل الإعاقة.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تأثير المحيط الاجتماعي والممارسين للنشاط البدني الرياضي والغير الممارسين له.

ثانيا: تحديد المفاهيم والمصطلحات :

1- نشاط :

" هو ممارسة فعلية لعمل من الأعمال والنشاط المؤلف للفاعلية ويطلق بخاصة على عملية عقلية أو حركية تمتاز بالتلقائية أكثر منها بالاستجابة أو على عملية عقلية أو بيولوجية متوقفة على استخدام طاقة الكائن الحي . [2]

2- النشاط البدني الرياضي :

عرفه قاسم حسن حسين " بأنه ميدان ومن ميادين التربية عموما والتربية البدنية خصوصاً وبعد عنصر فعال في إعداد الفرد من خلال تزويده بخيرات ومهارات حركية تؤدى الى توجيه نموه البدني والنفسي والاجتماعي والخلقي للوجهة الايجابية لخدمة الفرد نفسه من خلاله خدمة المجتمع. (3)

3- كرة السلة على الكراسي المتحركة:

لا تختلف كرة السلة على الكراسي المتحركة كثيرا عن كرة السلة للأصحاء "حيث تطبق فيها جميع قواعد القانون الدولي لكرة السلة باستثناء بعض التعديلات الخاصة. وابتكار نقل الحركة بالسلاسل (ياى)لتتيح للمعوق حركة أسهل واستقلالية أكثر وفي هذه الحالة يكون اللاعب المعوق في الحالات الأقل خطورة والدين ليس لديهم مقدرة على المشي كما لا يستطيع الاعتماد على أنفسهم دائما ، حيث يكون الطرف العلوي سليما وكذلك بمكن للأفراد المصابين بضعف في الأطراف. (4)

4- تقبل الإعاقة:

"يعني التقبل لغة الاستسلام، للخضوع والتحمل أما في علم النفس الاجتماعي فيعرفه 1971.FOULQUIE بأنه موقف الفرد اتجاه ذات أو غيره يبدو في الرضي عن الذات أو على الغير مع الاعتماد بوجود إمكانية التحسيس دون الاقتصار على النقص أو العقاب وإن كان تقبل الإعاقة الحركية وعي المعوق بحدوده الحركية والرضي عنها فيمكن تحديد ذلك إجرائيا من خلال تقبل مجموعة من المعاناة المرتبطة بالإعاقة:

1- تقبل الحالة الصحية والألم.

2- تقبل التبعية الناجمة عن هذه الإعاقة.

3- تقبل ما تفرضه الإعاقة من تشوهات بدنية مرئية. (5)

ثالثا: الجانب النظرى للبحث

تفرع هذا البحث الى إطارين (نظري وتطبيقي)، بحيث تضمن الإطار النظري أربع فصول حيث احتوى الفصل الأول على مبحثين الأول يمثل النظرة عن المعوقين في ألعالم والثاني عن جهود الجزائر في ميدان رعاية المعوقين.

أما الفصل الثاني فيحتوى هو الآخر على مبحثين ، الأول يدور حول مفهوم وأسباب وخصائص الإعاقة وكذلك أنواعها والعوامل المؤثرة في حياة المعوق ، وجاء المبحث الثاني في تعريف الإعاقة الحركية بصفة خاصة ، والفصل الثالث يتفرع الى أربعة مباحث مضمونها الرياضة عند المعوقين والنشاطات البدنية والرياضية المكيفة لهذه الفئة في العالم وفي الجزائر بصفة خاصة، الفصل الرابع جاء بمبحثين حول أنظمة تصنيف المعوقين في النشاطات البدنية والرياضية المكيفة وفي نشاط كرة السلة على الكراسي المتحركة خاصة.

رابعا: الجانب التطبيقي للبحث

مهما كانت طبيعة الجوانب التي يأخذها أي موضوع بحث فهو لا يخضع للدراسة العلمية إن لم يتمكن الباحث من ضبط إطاره المنهجي ولهذا الغرض تضمن الفصل الخامس الأسس المنهجية للبحث وما تضمنه من خطوات لسير البحث ومنهجه إضافة إلى المجتمع الأصلي للبحث والعينة التي أخذت منه وأدوات الدراسة والأسلوب الإحصائي وكذلك حدود البحث وكان سبب استخدامنا للمنهج الوصفي تماشيه مع هذه الدراسة وذلك قصد جمع البيانات بصفة علمية ودقيقة عن طريق تطبيق الاستبيان ومقياس تقبل الإعاقة.

❖ **مقياس تقبل الإعاقة:**

هو مقياس نستطيع من خلاله معرفة درجة تقبل الإعاقة ويمكن تصنيف الدرجات على النحو التالي: (منعدم، ضعيف جدا، ضعيف، متوسط، عالي، عالي جدا وتام) ويحتوي على 45 فقرة كل واحدة تعبر عن الشعور ثم حساب معامل ثبات كرمبل & باستعمال النظام الإحصائي (spss) حيث قدرات ب: 0.90 وهي درجة عالية من الثبات وكذلك حساب صدق ظاهري هذا المقياس وعرضه على أساتذة في علم النفس والاجتماع وقد تحصلنا على 60 % بالموافقة وعلي 40 % بالرفض ومنه قد تحصل هذا المقياس على درجة مقبولة من الصدق وقد طبقا هذا المقياس على عينة تقدر 50 فردا تمارس النشاط البدني الرياضي المكيف و50 لايمرسون النشاط البدني الرياضي المكيف وقد تم اختيار العينة مقصودة من حيث طبيعة الإعاقة والجنس وعشوائية من حيث المتغيرات الأخرى تماشيا مع طبيعة البحث وقد استخدمنا التقنيات الإحصائية التالية للاختبار صحة الفروض:

❖ **الارتباط CORRELATION:**

وتبين العلاقة الإرتباطية الخطية بين متغيرات البحث وأما عن الكشف على الفروق تم استخدام اختبار الفروق " STUDENT T "

أما الفصل السادس فتضمن عرض وتحليل نتائج البحث فجاء في ثلاث مباحث:

المبحث الأول : عرض وتحليل نتائج الاستبيان الموجه إلى العينة الممارسة والغير الممارسة للنشاط البدني الرياضي المكيف.

المبحث الثاني: عرض وتحليل نتائج المقياس تقبل الإعاقة الموجه الى فئتين.

المبحث الثالث: استخراج نتائج التحليل الإحصائي بنظام(spss). وقد تفرع إلى خمس فروع هي:

أ- عرض وتحليل نتائج الجدول (1) بناء على الفرضية الأولي.

ب – عرض وتحليل نتائج الجدول '(2) اختبار Tبناء على الفرضية الثانية.

ج – عرض وتحليل نتائج الجدول(3) بناءا على الفرضية الثالثة.

د – عرض وتحليل نتائج الجدول(4) اختبار Tبناء على الفرضية الرابعة.

هـ– عرض وتحليل الانحدار المتعدد التدريجي الجدول (5) لقوة التابين بين المتغيرات.

وأما الفصل السابع فتضمن مناقشة نتائج البحث كما سوف نوضح ذلك بالتفصيل في ما يلي:

خامسا: عرض وتحليل النتائج الدراسة

بعد عرض نتائج الدراسة وتحليل محاور الاستبيان ومقياس تقبل الإعاقة الموجه الى العينتين تبين لنا وجود علاقة إرتباطية بين تقبل إعاقة وممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف ويتم مناقشة النتائج المتوصل إليها من أجل التأكيد على صحة الفرضيات المقترحة أو رفضها وتكون المناقشة بطرح السؤال لماذا تحقق هذا ؟ ولم يتحقق ذلك؟ .

وانطلاقا من تحليل النتائج المتوصل إليها تبين لنا أن هناك علاقة إرتباطية موجبة بين متغيري السن وأصل الإعاقة، وعلاقة سلبية بين المستوي الدراسي والحالة المهنية مع تقبل الإعاقة كيف ذلك أي أنه كلما زاد العمر نقص تقبل الإعاقة وهذه العلاقة الإرتباطية الموجبة دالة في مستوى **0.001** وهذا التحليل الإحصائي يفسر لنا على أن الطفل ينمو وينشئ في محيط اجتماعي من الأسرة الى المحيط الخارجي حيث ينمو الطفل مع حالته النفسية الجسمية يكتسبه من تنشئته الاجتماعية أي تأثير مضاعفات الإعاقة تأثيرا نفسيا على المعوق من مرحلة الطفولة الى مراحل النمو الأخرى كما تبينه بعض الدراسات " فيري داغ " عند تطرقه الى المضاعفات النفسية

للإعاقة الحركية عند الأطفال حيث كشف على المضاعفات الناجمة عن الشعور بالإحباط كالإحساس بالفشل والشعور بالذنب واحتقار النفس كل ذلك ليس سوي تعبير عن قلق المصابين إزاء مستقبل مترتب بكيفية سلبية. (6)

أي كلما زاد الطفل المعوق وأصبح مراهقا زادت مشاكله النفسية اتجاه مستقبل مجهول فقد ذكر **ماسلو** أن المراهق يسعى الى الحب والانتماء الى تأكيد الذات وتقديرها سواء كان ذلك بفضل صفات جسمية وأخلاق معينة أو أدوار ومركز يتمتع بها في المجتمع. (7)

أي كلما زاد عمر المعوق زادت أهميته في المجتمع أي يجب على المعوق أن يعطي لذاته دورا أو مركزا في المجتمع لإشباع حاجيته من التقبل الاجتماعي قبل كل شيء ثم تقبل الإعاقة للتفوق على الشعور بالنقص اتجاه الإعاقة، وأما العلاقة الارتباطية الموجبة بين تقبل الإعاقة وأصليها أي كلما كانت الإعاقة مكتسبة كان تقبل الإعاقة أفضل انطلاقا من هذا التحليل الإحصائي الكمي يمكن تفسير ذلك أن الإعاقة المكتسبة لها تأثير كبير في المرحلة الأولي للإصابة بها وهي حالات الإعاقة الناتجة بسبب الأمراض أو اختلاف النمو الطبيعي والتهاب العظام والسرطان وغيره وقد يعيش المعوق في مراحل عادية تم يكتسب الإعاقة فتؤثر تأثيرا كبير على المعوق دائما يشعر بنقص من جراء هذه الإصابة فيحاول المعوق أن يعطي لنفسه دافع المقاومة هذا الشعور بمساعدة المجتمع كما يرى بلوطانسكي **1977** فإنه يري أن المضاعفات الاجتماعية التي تنجم عن وجود عائق وتأثيره في الناحية النفسية **1** المرتبطة جزئيا بمواقف المجتمع إزاء المعوقين. (8)

ولهذا يكون للمعوق الذي يكتسب الإعاقة له دافع زائد على المعوق ذو الإعاقة الخلقية أي تجعله أكثر استعدادا لتقبل الإعاقة وأما عن العلاقة الإرتباطية بين متغيرين (مستوي الدراسي والحالة المهنية) فهي سلبية أي كلما زاد المستوي الدراسي نقص

التقبل فنفسر ذلك أن ذاتية ونفسية المعوق وطموحاته المستقبلية لتحقيق أهدافه فيجد في طريقه حاجز أو عائق كبير لهذه الطموحات المستقبلية أي المعوق نفسيا لا يستطيع تقبل الإعاقة لأنه تعيقه دائما في حياته اليومية أو التعليمية أي عند وقوفه أمام هذه الموافق الحساسة يفكر دائما بأن لولا إعاقته لكان طموحه أكثر، أي دائما يرجع المعوق الفشل والذنب بعد النجاح وعدم الثقة في النفس أي إعاقته في هذه الحالة لا يستطيع لصمود أمام هذه المواقف التي تنقص من تقبله للإعاقة الجسمية وأما عن العلاقة الإرتباطية السلبية بين تقبل الإعاقة والحالة المهنية له أن كلما كان المعوق يعمل ينقص تقبل الإعاقة والتفسير لذلك راجع الى أسباب عديدة كالمحيط العملي الذي يحيط به وعدم المعاملة الجيدة والمعاملة الزائدة التي تهز مشاعره يؤدي ذلك الى التفكير الدائمة والإعاقة الجسمية وعدم تكيف وسائل التنقل للمحيط العملي أو المشاكل التي يتلقها عند قيامه بحركات لإنجاز عمل معين أو خلق منصب له ينتج ضغوطات لسبب صعوبة العمل ودرجته من حيث الحركات المدققة التي يتطلبها وهذه الأسباب تجعل هذا الفرد المعوق دائما يفكر بإعاقته وعدم تقبلها.

ونستنتج من خلال مناقشات المحور الأول أن الفرضية الأولي قد حققت ولكن جزئيا أي توجد علاقة إرتباطية بين تقبل الإعاقة والمستوى الدراسي والمتغير السن والحالة المهنية وأصل الإعاقة وكذا تبين لنا من خلال عرض النتائج المتوصل إليها توضح لنا اختبار " T " (STUDENT) وهو يخدم الفرضية الثانية لدراسة الفروق ذات دلالة إحصائية بين تقبل الإعاقة والممارسة والغير ممارسة للنشاط البدني المكيف فتبين لنا أن العينة الممارسة حصلوا على درجة عالية في مقياس تقبل الإعاقة من درجات نظائرهم الغير ممارسين للنشاط البدني المكيف وكان الفرق دالا إحصائيا عند المستوى (0.001) أي احتمال الخطأ 1 بالألف حيث بلغت قيمة "T " 15.447 وهذا يعني أن الممارسين للنشاط البدني الرياضي أكثر تقبل للإعاقة من نظرائهم الغير

ممارسين له وانطلاقا من هذا التحليل الإحصائي الكمي يمكن القول أنه راجع إلى كون أن الممارسة تجعل الشخص المعوق ينسى نوعا ما إعاقته ويحس بتحسن من الناحية النفسية والترويجية أي ممارسة النشاط البدني ينتج عنه الفرح والفوز والتحفيز بتشجيعات من طرف الجماهير الرياضية التى تهتم بهذه الممارسة وكذا تحسين من الجانب الجسمي أي تجعل جسم المعوق يقاوم الضغوطات اليومية ومشاكلها الحركية وتجعله كذلك في مرتبة مشرفة يعتز بها في محيطه الاجتماعي وتزيده احتراما وهذا عن طريق تمثيل رياضي وطني في الخارج في أحسن وجه وتجعله بطلا ذو مركز محترم في سلم الحياة الاجتماعية ويؤدى ذلك إلى تقبل إجتماعي له لهذا يجعل الشخص المعوق الرياضة وسيلة تنسيه إعاقته الجسمية والتغلب على الشعور بالنقص أمام أفراد مجتمعه العاديين كما تفسر نظرية القصور العضوية (A.ADLER).

" ويقصد بقصور أعضاء وعدم استكمال نموها أو توافقها أو عدم كفاءتها التشريحية أو العضوية وعجزها عن العمل بعد الولادة ويضيف أن وجود أعضاء قصيرة يؤثر دائما في حياة الشخص النفسية لأنه يحقره في نظر نفسه ويزيد شعوره بعدم الأمن وقد أشار (A.ADLER) بأن التعويض أو التعويض المبالغ فيه عن ضعف حاول أن يعوض ". (9)

ويكون معوض دائما إيجابيا أي يؤدى إلى حسن تكيف ولهذا يمكن القول أنه لممارسة النشاط البدني المكيف أهمية بالغة لتعويض المعوق لعجزه فتبين أنه لممارسة النشاط البدني المكيف لها تأثير إيجابي على الإعاقة لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة .

ونستنتج من هذه المناقشة أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقبل والممارسة والغير ممارسة للنشاط البدني الرياضي المكيف لفئة المعوقين حركيا أي أن

لاعبي كرة السلة على كراسي المتحركة أكثر تقبل لإعاقته عن نظائرهم الغير ممارسين للنشاط الرياضي المكيف ومنه تحقيق الفرضية.

وأما عن البنود التي تدور حول العلاقة بين تأثير المحيط الاجتماعي وتقبل الإعاقة فقد توصلت إلى أنه توجد علاقة موجبة ولكنها غير دالة إحصائية لدي لا توجد علاقة إرتباطية قوية بين تقبل الإعاقة وتأثير المحيط الاجتماعي ومنه لم تحقق الفرضية الثالثة وأما بالنسبة للعلاقة الارتباطية بين تأثير المحيط الاجتماعي وممارسة وعدم ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف، وقد ببينت نتائج **اختبار** "ت" أن العينة الممارسة للنشاط الرياضي المكيف حصلوا على تأثير إيجابي أكثر من نظائرهم الغير ممارسين لنشاط وكان الفرق دالا إحصائيا (0.001) حيث بلغت قيمة'ت' 15.289 وهذا يعني أن المحيط الاجتماعي والأسرة ساعد على ممارسة النشاط الرياضي المكيف بتغيير نظرة المجتمع للمعوق من احتقار الى افتخار بالفوز والنتائج التي يحققها اللاعب المعوق عن طريق ممارسة للنشاط البدني الرياضي المكيف كما يري (OLERON)1961، الذي يري أن اتجاهات المجتمع نحو المعوق قد مرت بأربع مراجل تطورت فيها نظرة الاضطهاد عند المجتمعات الإفريقية خاصة حيث كانت تعطي للقوة البدنية قيمة فائقة وتعتبر المعوق ناقص لا حول له ولا قوة، ووجوده كانعدامه فهو عبئ ثقيل على مجتمعه لأن إعاقته تقف كحاجز أمام متطلبات ذلك المجتمع الذي يولي أهمية كبيرة للعضلات وأما المرحلة الثانية فتمثل في الاستغلال إذ كان استغلال المعوق يجلب فائدة كبيرة لممارسته حيث يشغل بعض الآباء إعاقة أبنائهم من أجل العيش كالتسكع في الشوارع واستغلال عطف الغير.

المرحلة الثالث : التي ظهرت فيها مساعدة الجماعة للمعوق فقد توصل هذا الأخير الى اكتساب دور اقتصادي في المجتمع وكان عليه أن يعمل ويبرهن عن قدراته مثل الشخص السليم إلا أن هناك أعمال ليس بإمكانه القيام بها نظرا لعجزه وهنا يؤكد دائما

على المجتمع أن يوفر الإمكانيات لهؤلاء على أساس أن التعليم مثلا واجب على كل فرد ومن هنا يبرز دور المساعدة الاجتماعية في تقديمها العناية الكافية للمعوق وتتمثل هذه المرحلة حسب الباحث في التهذيب وهدفها هو إدماج الفرد في المجتمع بفضل العون الذي يقدم له". (10)

وتبين لنا من خلال الدراسة السابقة أن أهمية الموقف المجتمع اتجاه المعوقين بصفة عامة والمساعدة على الاندماج عن طريق التقبل الاجتماعي ثم تقبل الإعاقة، ونلاحظ أن درجة تكيف المعوق تكون حسب مدى تقبله لإعاقته من جهة وحسب موقف المجتمع منه من جهة أخري فقد وجد المعوق الذي يمارس نشاط الرياضي المكيف مساعدة من حيث التشجيع في المحيط الأسري والظروف الجيدة لممارسة نشاطه ومنشآت متوفرة في محل إقامته وسهولة التنقل إليها وفتح فرص المشاركة أكثر من العينة الغير الممارسة له كما تبين لنا من خلال تحليل نتائج المحور الثاني من الاستبيان ويهدف الى معرفة السبب الذي يعيق ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف للفئة الغير الممارسة فقد تبين أن 62% من أفرادها يرون أن سبب عدم ممارستهم للنشاط البدني هو راجع الى انعدام المنشآت والمرافق في مقر سكانهم و35% لم يلقوا تشجيعا من طرف الأسرة ونستخلص أن المحيط الاجتماعي لم يساعد هذه الفئة على توجيهها إلى الممارسة الرياضية بسبب عدم وجود الوعي من الطرف الوالدين بأهمية النشاط البدني المكيف لفئة المعوقين وهذا راجع ربما للمستوي الثقافي لهم أو الحالة المالية.

ومنه تبين أنه توجد فروق دالة إحصائية بين تقبل الإعاقة والممارسة والغير الممارسة للنشاط البدني الرياضي، وبناء على هذا فقد تحققت لنا الفرضية الرابعة. وللتعرف أكثر على مدي تأثير متغيرات البحث على المتغير التابع تقبل الإعاقة فجاءت النتائج لتوضيح تحليل الانحدار المتعدد التدريجي وذلك من أجل الكشف على

المتغيرات الحقيقية أو العوامل التي تؤثر بقوة على تقبل الإعاقة وقد تبين لنا من خلالها أن الحالة المهنية والحالة الاجتماعية والمستوي الدراسي وأصل الإعاقة هي من أقوي العوامل المؤثرة على تقبل الإعاقة لفئة المعوقين حركيا أي سواء كان المعوق يعمل أو لا يعمل، متزوج أو غير متزوج، ذو مستوي عال أو غير عال، الإعاقة مكتسبة أو خلقية فهذه المتغيرات تحدد نوع العلاقة الإرتباطية إما موجبة أو سلبية فهي تؤثر تأثير على تقبل الإعاقة في هذه الدراسة الميدانية المنطبقة على المعوق حركيا بصفة عامة والمعوقين من الأطراف السفلية بصفة خاصة.

الخلاصة العامة:

هدفت هذه الدراسة كما تبين لنا سابقا إلى تحليل العلاقة بين ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف وتقبل الإعاقة، لدى العينة الموزعة الى فئتين، فئة ممارسي نشاط كرة السلة على الكراسي المتحركة في نوادي جزائرية ، وفئة لا تمارس النشاط البدني الرياضي المكيف المتواجدة في مراكز التكوين المهني لفئة المعوقين.

وأسفرت هذه الدراسة عن النتائج التالية:

- كلما زاد العمر زاد تقبل الإعاقة عند المعوق
- كلما كانت الإعاقة مكتسبة كان تقبل الإعاقة أفضل.
- كلما ارتفع المستوي الدراسي نقصت درجة الإعاقة.
- إذا كان الفرد المعوق لا يعمل ينقص لديه تقبل الإعاقة.
- الممارسين للنشاط الرياضي المكيف أكثر تقبل للإعاقة من فئة غير الممارسين له.
- الممارسين للنشاط الرياضي المكيف حصلوا على التأثير الإيجابي للمحيط الذي يعيشون فيه أكثر من فئة غير الممارسين.

- تبين أن من أقوي العوامل التي تأثر تأثيرا مباشرا على تقبل الإعاقة ، هم المتغيرات المستقلة (الحالة المهنية ، الحالة الاجتماعية ، المستوي الدراسي، أصل الإعاقة).
- توجد علاقة ضعيفة بين تأثير المحيط الاجتماعي وتقبل الإعاقة أي توجد علاقة وتأثر على تقبل الإعاقة.

اقتراحات ودراسات مستقبلية:

نظرا لقلة الدراسات في مجال تقبل الإعاقة والأهمية البالغة لهذا الموضوع في تطوير ميول المعوق نحو ممارسة النشاط الرياضي البدني المكيف وهذا لخدمة الراحة النفسية حيث تساعد على تقبل الإعاقة وبالتالي اندماجه في المجتمع ورغم أهمية هذا الموضوع واتساعه إلا انه يبقي مفتوح للإثراء والنقد في ظل نقص بعض المتغيرات التي لها تأثير على إشكالية البحث ولذلك يبقي الموضوع مفتوح من أجل أبحاث أكثر تعمقا وإلمام لجوانب المشكلة ويمكن طرح بعض الاقتراحات لإجراء المزيد من الدراسات في المواضيع التالية:

- دراسة تحليلية حول تقبل الإعاقة عند الأطفال.
- دراسة مقارنة في تقبل الإعاقة عند الذكور والإناث في الإطار رياضي.
- تحليل العلاقة بين تقبل الإعاقة ونمط الشخصية.
- دراسة العلاقة بين تقبل الإعاقة والرضي الوظيفي وأدائه والإحباط.
- دراسة الواقع ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في المراكز شبه الطبية للأطفال المعوقين.
- تحليل أسباب ممارسة النشاط الرياضي البدني المكيف في سن متأخر لفئة المعوقين.

الهوامـــش:

1- غريب سيد أحمد، **السلوك الاجتماعي للمعوقين**، المكتبة الجامعية الحديثة، مصر،1982، ص190.

2- جميل صليبا، **المعجم الفلسفي**، ج (2)، دار الكتاب اللبناني، بيروت، 1982، ص252.

3- قاسم حسن حسين، **علم النفس الرياضي والميداني وتطبيقاته في مجال التربية**، مطابع بغداد، بغداد، 1990، ص65.

4- حلبي ابراهيم، **التربية الرياضية والترويح للمعوقين**، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998، ص412

5- PAUL FOULQUIER, **DICTIONNAIRE LANGUE PEDAGOGIQUE**, PRESSE UNIVERSITRE DE France, 1971, P16-24

6- BOULTANSKI, **LE MFCANCE HANDICAPEE**, TOULOUSE, DE.PRIVAT, 1977, P66

7- مصطفي عشوي، **مدخل إلى علم النفس المعاصر**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1994، ص108

8- BOULTANSKI,OP CIT,p 66.

9- SCHAFFORH, **LA PSYCHOLOGIE DADLER**. PARIS, MASSON,1976, P19

10- OLERON .P, **L EDUCATION DES ENFANTS PHYSIQUEMENT HANDICAAPES**, P.U.E, PARIS, p12