

دور العلاج النفسي في تنمية التكيف النفسي الاجتماعي لدى رياضي ذوي الاعاقة الحركية

د. بن يحي صبرينة<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> جامعة لوئيسي علي. البلدة 2

Sab\_ben@live.fr

د. كوسة فاطمة الزهراء<sup>2</sup>

<sup>2</sup> جامعة التكوين المتواصل

koussafz@gmail.com

تاريخ القبول: 2024/07/01

تاريخ الارسال : 2024/05/29

ملخص:

ان ادماج المعاق بصفة عامة والمعاق حركيا بصفة خاصة في المجتمع يحتاج لمجهودات كثيرة في جميع المجالات خاصة لتحقيق تكيفه النفسي الاجتماعي. قد يساهم العلاج النفسي المستخدم في دراستنا في تحقيق ذلك والتي ضمت دراسة شبه تجريبية على مجموعة تكونت من 12 معاقا حركيا بتطبيق برنامج علاجي جماعي مبني على اسس سلوكية معرفية اين لتأكيد فعاليتها طبق مقياس التكيف النفسي الاجتماعي لغبتاوي قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي. بعد تطبيقنا للبرنامج السلوكي المعرفي لمسنا فروقا عند مجموعة الدراسة في مستوى التكيف النفسي الاجتماعي من خلال تعديل الافكار المشوهة حول ذاتها واعاقتها ومحيطها

الكلمات المفتاحية: العلاج النفسي، التكيف النفسي الاجتماعي، الاعاقة الحركية، رياضي ذوي الاعاقة الحركية

---

\* المؤلف المرسل: د. صبرينة بن يحي، الايميل: Sab\_ben@live.fr

مقدمة:

تشعر فئة ذوي الاحتياجات الخاصة وبالأخص فئة المعاقين حركيا على كونها منبوذة اجتماعيا لشعور المعاق بالعبء على أسرته والمجتمع ككل لذا يلجئ للانعزال عن محيطه، الأمر الذي لا يمكنه من اكتساب مهارات تكيفية و بالتالي لا يمكنه استعادة التوازن بينه وبين نفسه وبينه وبين التي بيئته والعيش فيها بشكل أكثر تقبلا لنفسه وللآخرين لذا يستلزم منا كأخصائيين مساعدة تلك الفئة على الاندماج لاشباع جوانب النقص لها من جهة ومحاولة دمجها وتأهيلها من جهة اخرى لاستعادة التوازن للمعاق بينه وبين بيئته من خلال تنمية تكيفه النفسي الاجتماعي

أولا اشكالية الدراسة

**1- الإشكالية:**

تحاول جميع الدول بالعالم تطوير الجانب الرياضي أين نجد من بينها الجزائر التي عمدت إلى وضع مخطط خاص لهذا الغرض بهدف الارتقاء بالرياضة إلى أعلى المستويات وهذا ما نلتهمسه من خلال المجهودات الجبارة التي تقوم بها وزارة الشباب والرياضة وبالأخص الاتحادية الجزائرية لذوي الاحتياجات الخاصة ازاء هذه الفئة لكونها جد حساسة والتي قد تحتاج عملا أكثر للانندماج وتحقيق أفضل أداء مقارنة بالرياضات الأخرى, إذ أن الاعاقة الحركية هي أساسها اعاقة جسدية تصيب الفرد في مرحلة من مراحل العمرية والتي قد تتسبب في الحد من انشطته اليومية من تحركات واعمال ومسؤوليات اجتماعية واسرية وغيرها، فيواجه المعاق حركيا عقبات وحواجز يومية تعيق اندماجه في وسطه الاجتماعي سواء بسبب عوامل شخصية ناتجة عن الاعاقة او عدم وجود تكفل سليم وكافي يسمح له بتحقيق تكيفه و رغباته كباقي اقرانه العاديين. كما تحظى فئة المعاقين باهتمام معظم الدول بالإضافة الى تشريع النصوص القانونية التي تخدم هذه الفئة من المجتمع وذلك نظرا للتزايد المستمر لعدددها، مما جعل دول العالم في تسابق للاهتمام بهذا الموضوع ( الاعاقة) ومحاولة لتقديم كل الخدمات التي تسمح لها بالتمتع بحياة عادية وتحويل كل طاقاتهم السلبية الى طاقات ايجابية منتجة وفعالة في المجتمع بهدف تحقيق تكيفهم النفسي والبدني والاجتماعي والاسري داخل المجتمع من خلال ضمان حقوقهم في جميع ميادين الحياة سواء التربوية منها او الصحية والرياضية وحتى الحقوق المهنية.

قد تنتج الإعاقة الحركية أحيانا من مشكلات في العضلات أو العظام والمفاصل، ولكنها كثيرا ما تنجم عن مشكلة في الجهاز العصبي أو تلف فيه، وتكون للإعاقة أنماط مختلفة ويتوقف النمط على الجزء المصاب من الجهاز العصبي. (انشرح المشرفي، 2009، ص303).

وضع العديد من التصنيفات للإعاقات الحركية من بينها التصنيف القائل بوجود إعاقات خلقية وأخرى مكتسبة، وهذه الأخيرة يكون فيها الشخص ولد طبيعيا وسليما ولكن خلال فترة معينة من حياته يتعرض لحادث أو مرض ما يسبب له الإعاقة، ومن هنا يصبح يطلق عليه عاق حركيا، وينظر إليه على أنه الفرد الذي لديه إعاقة في حركته وأنشطته الحيوية نتيجة فقدان أو خلل أو إصابة احد اعضائه، مما قد يؤثر على وظائفه العادية وحتى النفسية منها، و لأن كلا من النفس والجسم يكونان وحدة متكاملة للإنسان، فإن تعرض الصحة الجسمية إلى اضطراب، فذلك سيؤثر على الصحة النفسية والتي من أهم مظاهرها التوافق النفسي والاجتماعي والذي يوصف بأنه حالة من التلاؤم بين الشخص وذاته وبين الشخص وبيئته المحيطة به، والذي يتضمن قدرة الفرد على تعديل سلوكه واتجاهاته إذا واجته مشكلات معينة، وحسب ليندا دافندوف فان التوافق النفسي يعد محاولة لمواجهة متطلبات الذات والبيئة. (محمود عبد الحلیم المنسي وآخرون، 2002، ص 24).

وبذلك يعاني الأفراد بسبب الإعاقة الحركية من خلل ما في قدرتهم الحركية و نشاطهم الحركي والذي بدوره يؤثر على مظاهر نموهم العقلي، و الاجتماعي والانفعالي ويستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة. (عصام حمدي الصفدي، 2007، ص52)

لذا نجد المعاق يحاول تجاوز العقبات التي يجدها في حياته من خلال اتجاهه نحو ممارسة الأنشطة الرياضية بمختلف أنواعها والخاصة بهذه الفئة من الاعاقة.

يعتبر النشاط الرياضي اداة فعالة لتحقيق دمج المعاق وازالة العوائق والحواجز من خلال ما تحققة من فوائد بدنية و نفسية وجسدية مما يجعل المعاق في راحة واستقرار نفسي واجتماعي من خلال النشاطات والانجازات الناجحة التي يقوم بها وهذا ما يرجع بالفائدة الايجابية على صحته النفسية والجسدية.

قد يحقق المعاق من خلال ممارسة النشاطات الرياضية استقلالية مما يزيده من الثقة في نفسه، بالإضافة الى انخفاض نسبة التوتر والقلق الذي يعاني منه نتيجة التهميش الذي يكون عرضة له بالإضافة الى تحسين من مستوى علاقاته الاجتماعية. اظهرت العديد من الدراسات ان الاشخاص المعاقين او ذوي الاعاقة لا

يستوفون الحد الأدنى من توصيات النشاط الرياضي التي اقترحتها منظمة الصحة العالمية لذلك هم أكثر عرضة للإصابة بالأمراض الصحية وهذا ما ينقص من انخراطهم في مختلف الانواع النشاطات الرياضية . تناولت دراسة اولاتر زباله دومنقاز olatz zabala-dominguez (2022) حول تأثير رأس المال النفسي على الرضا عن الحياة لدى الرياضيين ذوي الاعاقة الحركية و كيفية تأثير عناصر مثل الكفاءة الذاتية والامل على مستويات الرضا عن الحياة لدى الرياضيين ذوي الاعاقة الحركية ،وتوصلت النتائج الى ان الرياضيين ذوي الاعتماد الاقل والذين يتنافسون على مستوى دولي يسجلون اعلى مستوى واحسن النتائج في مقاييس الرضا عن الحياة والكفاءة الذاتية. فالعوامل التي تؤثر في الجانب النفسي كثيرة إلا إن كل فرد معوق يعتبر منفردا فيما يعيشه من خبرات تنعكس بالتالي على تكيفه النفسي والاجتماعي. كما تؤثر العديد من العوامل في الجانب النفسي إلا إن كل فرد معوق يعتبر منفردا فيما يعايشه من خبرات تنعكس بالتالي على تكيفه وتوافق مع المجتمع ،وهناك أيضا ما يمكن أن يعاني منه المعوق بدنيا. كما أشارت الدراسات إلى انه لا يوجد نمط شخصية محدد يرتبط بإعاقة معينه، كما انه لا توجد علاقة مثبتة بين شدة الإعاقة و التكيف النفسي الاجتماعي لها. فيمكن أن يعاني الفرد من إعاقة شديدة ولكنه في نفس الوقت متكيف معها أو من الممكن أن تكون إعاقته بسيطة ويعاني من سوء تكيف ، يدل ذلك على وجود إعاقة عند الفرد يعتمد على تفسير معنى الإعاقة ومصادر الدعم المتوفرة والمقدمة له اما مساندة اجتماعية او اسرية مما يؤثر مباشرة على تكيفه وهذا طبعا حسب شدة الإعاقة وطبيعتها. فهناك أيضا ما يمكن أن يعاني منه المعوق بدنيا، ففي دراسة عن الأثر النفسي للإعاقة البدنية لدى المعاقين حركيا، وجد أنهم يتسمون بالإحباط الشديد، وكراهية النفس، والشعور بكراهية المماثلين لهم في السن خاصة لدى فئة الأطفال، والإحساس بالخجل من مواجهة المواقف والإحساس بالظلم وانخفاض مستوى الطموح واضطراب صورة الذات والسلوك المضاد للمجتمع وعدم التوافق (سعيد عبد العزيز، 2008) ومن خلال احتكاكنا برياضي ذوي الاحتياجات الخاصة كأخصائين نفسانيين تبين لنا بأن هؤلاء الرياضيين يعانون انخفاضاً في البعد النفسي والذي يتجلى في نقص الثقة بالنفس لديهم وبالأخص في صعوبة هؤلاء لتحقيق التكيف النفسي الاجتماعي في محيطهم الأسري، المدرسي، المهني والرياضي لصعوبة التأقلم فيهم أين يشعرون بنوع من الاغتراب والعزلة عن الآخرين نظرا لامتلاكهم لمجموعة من الأفكار السلبية المشوهة والمعتقدات الخاطئة التي قد تساهم في الحد من تطور مهاراتهم التكيفية مع ذواتهم ومحيطهم فيصبحون عاجزين

عن تحقيق الأداء الجيد سواء المدرسي أو المهني و حتى الرياضي وبذلك صعوبة الاندماج في مختلف الميادين خاصة الرياضي، الأمر الذي يستلزم تدخلا من الأخصائي النفسي للاقترب أكثر من تلك المعتقدات والأفكار اللاعقلانية لغرض التعرف عليها و كيفية مساهمتها في عدم تكيفه و أخرت من أداءه الرياضي واستبدالها بأفكار أخرى أكثر عقلانية باستخدام تقنيات العلاج السلوكي المعرفي لإعادة التوازن بينهم وبين أنفسهم وبين محيطهم لتحقيق أفضل أداء مستقبلا من خلال شعورهم على كونهم شخص منتج وفعال في المجتمع، الأمر الذي يساهم في الرفع من ثقتهم بأنفسهم وتحقيق أفضل إنجاز وعليه أنت هذه الدراسة لغرض التعرف على مستوى التكيف النفسي الاجتماعي لفئة رياضي ذوي الاعاقة الحركية وتطبيق برنامج نفسي لغرض تنميته والتأكد من فعاليته في ذلك لذا قمنا بطرح التساؤل التالي:

- هل يساهم البرنامج النفسي الجماعي في تنمية التكيف النفسي الاجتماعي لدى رياضي ذوي الاعاقة الحركية؟

## 2- الفرضية:

- يساهم البرنامج النفسي الجماعي في تنمية التكيف النفسي الاجتماعي لدى رياضي ذوي الاعاقة الحركية

## 3- اهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية الى محاولة معرفة دور العلاج النفسي في تنمية التكيف النفسي الاجتماعي لدى رياضي ذوي الاعاقة الحركية مع التعرف على المفاهيم الاساسية المكونة للدراسة

## 4- اهمية الدراسة:

- تكمن اهمية الدراسة حول الاهتمام بفئة المعاقين حركيا .
- تسليط الضوء على الاعداد النفسي لهذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة لكي تكون فعالة في المجتمع مع محاولة تحقيق استقلاليتها من خلال البرامج العلاجية المعدة خصيصا لذلك.

**5- تحديد المفاهيم:**

**5-1 العلاج النفسي إجرائيا:**

هو مجموعة من الخطوات المنظمة التي ترمي لتحقيق الهدف من البرنامج وهو مساعدة رياضي ذوي الاعاقة الحركية في تنمية تكيفهم النفسي الاجتماعي فهو مجموعة من الخطوات المحددة والمنظمة تستند في أساسها على نظريات وفتيات ومبادئ السلوكية المعرفية والتي طبقت بطريقة جماعية

**5-2 التكيف النفسي الاجتماعي:**

هو عملية مستمرة يقوم الفرد من خلالها بالعمل على تغيير سلوكه لاستعادة التوازن بين نفسه وبين البيئة التي يعيش فيها بشكل أكثر تقبلا لنفسه وللآخرين أما إجرائيا فإن التكيف النفسي الاجتماعي هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها الرياضي على مقياس التكيف النفسي لغبتاوي والذي يضم بعدين: الأول الذاتي والبعد الثاني الاجتماعي .

**5-3 الاعاقة الحركية:** هو الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض أو إصابة أدت الى ضمور في العضلات أو فقدان القدرة الحركية أو الحسية أو كليهما معا أو الى الاختلال في التوازن الحركي أو بتر في الأطراف ( حابس الهواملة، 2003 )

**5-4 رياضي ذوي الاعاقة الحركية إجرائيا:** هم الرياضيين الذين يعانون من إعاقة حركية سواء بسبب مرض أو ولادة أو بسبب حادث.

**ثانيا: اجراءات الدراسة:**

**1- المنهج المتبع:**

تم استخدام المنهج شبه تجريبي في هذه الدراسة على مجموعتنا التجريبية للتحقق من فرضيات الدراسة الحالية وذلك لغرض التأكد من فعالية برنامج نفسي جماعي على عينة الدراسة أين تم تطبيق مقياس التكيف النفسي الاجتماعي قبل وبعد تطبيق البرنامج السلوكي المعرفي

**2- مجموعة الدراسة:**

ضمت عينتنا مجموعة من 12 رياضي من فئة ذوي الاعاقة الحركية تخصص رياضة ألعاب القوى (رمي الجلة، رمي الرمح، الجري) أين تضم 7 ذكور و5 إناث موزعة في الجدول التالي:

الجدول (1): يبين توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكور	8	66,67
إناث	4	33,33
المجموع	10	100

(من اعداد المؤلف)

**3- أدوات الدراسة:** استخدمنا في بحثنا الحالي مقياس التكيف الاجتماعي الذي أعده لغبتاوي سنة

2006 والذي يضم بعدين: الذاتي والاجتماعي والمتكون من 60 فقرة

كما تم بناء برنامج نفسي يضم 18 حصص أين كان لكل حصة هدفاً، والذي يعتمد على فنيات ومبادئ السلوكية المعرفية والتي تم تقديمها للمجموعة التجريبية وتم تحديد مدة زمنية لكل حصة بهدف مساعدتهم في تعديل سلوكهم واكتساب مهارات جديدة تساعدهم على التغلب على المشكلات التي يعانون منها في حياتهم الأمر الذي يساعدهم في التحكم في انفعالهم كما هو مبين:

- تم توزيع الجلسات حسب رقم الجلسة، الهدف من الجلسة و التقنيات المستخدمة في الجلسات مع تحديد المدة الزمنية لكل جلسة والتي تراوحت من ساعة ونصف إلى ساعتين
- عدد الجلسات 18 جلسة أين استخدمنا فيها التقنيات التالية بعد تثبيت العلاقة العلاجية وتطبيق مقياس التكيف النفسي الاجتماعي قبل الشروع في تطبيق العلاج الجماعي كما يلي:
- الحوار والمناقشة المستخدم من خلال التعريف على خلفيات العلاج المستخدم وعلاقة الأفكار في تحديد سلوك الرياضي وسوء تكيفه النفسي الاجتماعي
- استخدام تقنية مجادلة الأفكار اللاعقلانية وتحديدها من خلال تشجيع الجماعة لعرض الأفكار اللاعقلانية وتحديدها حول الإعاقة وسلوكهم سواء في محيطهم الأسري أو الرياضي و المهني أو المدرسي مع توضيح الصلة بين الأفكار اللاعقلانية وعدم التكيف النفسي الاجتماعي
- استخدام تقنية إعادة البناء المعرفي من خلال تأسيس البدائل والحلول وذلك بتقديم الأدلة والبراهين التي تؤكد النمط اللاعقلاني والأفكار السلبية والنظرة السلبية للجماعة إلى ذاتها و العالم المحيط بها

- تطبيق تقنية التدريب التوكيدي والواجب المنزلي للتعبير الايجابي عن المشاعر و لاكتسابه اتجاهات ايجابية دالة على التقبل وأداء الواجبات الذي يغرس في الرياضي احساسا أكبر بالسعادة و يزيد من قدرته على التعبير والتغلب على خوفه الاجتماعي وبالتالي تقوية مفهوم الذات لديه وتحسين نظرتة لها

- تطبيق تقنية الحديث الذاتي وحل المشكلات من خلال تحديد مضمون هذا الحديث والعمل على تعديله لتفنيد مستوى الأفكار السلبية التي تثير القلق وعدم الثقة والانفعال المرافق لها

- التعزيز والمراقبة الذاتية من خلال تدريب الرياضي على تشكيل عملية الانتباه ويكون الهدف منها تقييم المواقف التي تؤثر في سلوكياته الغير مرغوب فيها والتحكم فيها مع التعزيز الايجابي لسلوكياته المنطقية والايجابية خاصة تلك التي ترتبط بالتعاملات مع الاخرين والتأقلم مع الظروف والمستجدات في حياته

- تقنية الاسترخاء العضلي للتحكم في شدة القلق من خلال مواجهة الضغوط النفسية والعمل على تهدئة الرياضي عندما تعثره الأفكار اللاعقلانية

في آخر البرنامج العلاجي قمنا بإعادة تطبيق مقياس التكيف النفسي الاجتماعي لتقييم فعالية العلاج الجماعي المستخدم

#### 4- المعالجة الإحصائية:

تم استخدام T test لغرض التعرف على الفروق بين القياس القبلي والبعدي لمجموعة بحثنا على مقياس التكيف النفسي الاجتماعي

#### ثالثا: تحليل النتائج:

#### ❖ عرض وتفسير النتائج:

بعد تطبيقنا للبرنامج النفسي السلوكي المعرفي بطريقة جماعية تم الوصول بأفراد الجماعة لحالة من الاستبصار والسيطرة على ما يحدث في ذواتهم وهذا ما يؤكد غانم الذي يرى أن هدف العلاج الجماعي هو إعادة توافق الفرد مع نفسه أولا ثم مع البيئة ثانيا إذ يهدف إلى زيادة وعي الفرد واستبصاره وفهمه، حل أو تصفية الصراعات التي تسبب عجزه، زيادة قبول الفرد لذاته، توفير أساليب أكثر كفاءة للتعامل مع المشكلات،



زيادة القدرة على حل الصراع النفسي والتغلب على الإحباط والتوتر وتقليله، زيادة تقبل وتحمل المسؤولية الشخصية، تعزيز وتدعيم نواحي القوة والتعرف على القدرات وتمييزها (محمد حسن غانم، 2009) تتميز مجموعة الدراسة بمستوى منخفض من التكيف النفسي الاجتماعي وهذا ما يفسر أداءهم الرياضي المنخفض، تملك الجماعة مخططات غير تكيفية اكتسبوها من خلال خبراتهم والمتمثلة على كونها مثيرة للشفقة ولا تحظى بمشاركة الآخرين لاهتماماتها وأفكارها خاصة أفراد عائلاتها كما أنها لا تتحمل تدخل الآخرين بحياتها إذ أصبحت علاقاتها الاجتماعية سطحية أين لا يوجد أي شيء يحقق لها المتعة كما تشعر بالملل أغلب الوقت وبفراغ شديد وهذا ما يجعلها كثيرة القلق والتوتر بدون سبب واضح كما أنها قليلة الحركة و النشاط فتميل إلى العزلة والوحدة والابتعاد عن الآخرين مع شعورها بعدم القيمة في المجتمع فأصبحت تشعر بالإحباط واليأس والحزن بسبب عجزها، فالعاق حركيا يشعر بأن ليس لديه دورا مهما في المجتمع وبذلك التمسنا وجود خلل لتقديره الاجتماعي بخسارته لمكانته مما ينعكس سلبا على حياته وفقدانه لقيمتها الاجتماعية والانسحاب من السياق الاجتماعي و بالتالي الشعور بالاعترا ب داخل المجتمع وهذا ما يجعله يشعر بالحزن والإحباط واليأس

#### ❖ مناقشة الفرضيات:

ولاختبار دلالة الفروق بين درجات القياس القبلي والبعدي للتكيف النفسي الاجتماعي اعتمدنا على حساب قيمة t والتي بلغت 3,06 وهي أكبر من القيمة الجدولة وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية للقياس القبلي والبعدي على مقياس التكيف النفسي الاجتماعي وعليه الفرضية محققة. فمن خلال البرنامج النفسي تغيرت نظرة الجماعة لنفسها والعالم المحيط بها ومستقبلها، أين أصبح يتميز تعبيرها بالمنطقية والعقلانية على عكس ما كان عليه قبل تطبيق البرنامج السلوكي المعرفي كما ساعدها البرنامج من التفاعل مع الآخرين وبالتالي تغيرت طريقة تفكير الرياضي عن نفسه وبعزلته وبناء تقدير ذات ايجابي أين أدركت الجماعة أن المعتقدات اللاعقلانية هي التي تسبب لهم نقضا في التكيف النفسي الاجتماعي وليس بسبب الإعاقة الذي بدوره ينقص من الثقة في النفس في اتخاذ أي قرار وبالتالي احتقار النفس وعدم الرغبة في النجاح والسعادة والنظرة المتشائمة للمستقبل وبالتالي الشعور بالقلق والتوتر وعدم القدرة على التحكم في الانفعالات لكن مع تطبيق البرنامج السلوكي المعرفي تغيرت تلك النظرة السلبية لدى الجماعة فتغير بذلك سلوكها وهذا ما ساهم في الحصول على تكيف نفسي اجتماعي مرتفع وأثر بدوره ايجابيا على أداءها في الجانب الرياضي

أين ساعد العلاج النفسي في ضعف الشعور بالاغتراب عن المجتمع لدى مجموعة الدراسة من منطلق انتماءها إلى مجتمع المعاقين و بأنها عضو في جماعة ذلك الشعور ساعدها لفرض ذاتها في وسطها ومحاوله النجاح. فبتغيير الفكرة السلبية التي كان المعاق يحملها عن ذاته و عن إعاقته جعلت سلوكه يتغير بتغييرها لكونه ليس عاجزا و يمكنه تحقيق مكانة في وسط المجتمع أفضل من الناس العاديين الذين لا يعانون من إعاقة، الأمر الذي أنقص من الشعور الزائد بالدونية أين كانت النظرة السلبية للإعاقة من طرف المعاق في الأول تفرض قيود سلبية تركت بصماتها عليه فتحد من قدرته على التفاعل الاجتماعي و الحركة و كذلك كانت تفرض قيودا نفسية بالشعور بالنقص و عدم الأمن و الإحباط المستمر والخوف من المجهول و رفض شفقة الآخرين مع رفض التبعية المستمرة لكن بفضل البرنامج العلاجي تم خلق شعورا بالأمن و بالتالي زيادة ثقة المجموعة بنفسها فأصبح المجتمع يعاملهم كأفراد نتيجة لا نجاحهم الذي حققوه وليس لكونهم عاجزين الأمر الذي خفف من عدوانيتهم و رفع من شعورهم بالمسؤولية والتخلص من التبعية و الاعتمادية والتخلص من العزلة و عدم الخجل بإعاقتهم

كان الهدف من وراء البرنامج النفسي تحسين تلك الصورة عن الذات وتنمية التكيف النفسي الاجتماعي الذي كان منخفضا قبل تطبيقه إذ من خلال تحليل البيانات إحصائيا واختبار الفروض أظهرت نتائج الدراسة أن البرنامج السلوكي المعرفي الذي طبق بطريقة جماعية له فعالية في تنمية مستوى التكيف لدى رياضي الإعاقة الحركية وساهم في تحسين نظرهم لمتطلبات المحيط بطريقة ايجابية فأصبحت الجماعة العلاجية تمتلك منظورات جديدة وطرق جديدة في التفكير بفضل تطبيق استراتيجيات معرفية سلوكية، هذا ما رفع من تكيفها وأصبح لديها توقعات مستقبلية إيجابية.

#### الخاتمة:

إن افتقار رياضي ذوي الإعاقة الحركية لاستراتيجيات معرفية سليمة لا تمكنهم من التوافق سيكولوجيا مع الإعاقة ولا يمكنهم من التوافق مع محيطهم وهذا ما لمسناه مع المجموعة التجريبية إذ أنها تعاني من تكيف نفسي اجتماعي منخفض نتيجة أفكارها ومعتقداتها الغير منطقية والسلبية حول ماهية الإعاقة وحول ذاتها ونظرة المحيط لها واتضح بعد تطبيق العلاج النفسي أن هنالك فروق جوهرية بين درجات القياس القبلي والبعدي لمقياس الدراسة باستخدام استراتيجيات سلوكية معرفية و تبين لنا أن تكيف الرياضيين مع المفاهيم العلاجية وتوظيفهن للتقنيات الجديدة المتعلمة يمكنهم في التخلص من الكثير من المشكلات أين اكتسبت

الجماعة للتقنيات السلوكية المعرفية العملية لمواجهة المشكلات والتحكم فيها والتعامل مع المستجدات بحياتهم وبالتالي التصدي لمعظم المشكلات الحياتية التي يمكن أن تتعرض لها مستقبلا. وعليه تأكدنا من فعالية الكفالة النفسية اعتمادا على أساليب سلوكية معرفية خاصة للرفع من مستوى التكيف النفسي الاجتماعي لدى رياضي ذوي الاعاقة الحركية. لذا نقترح من خلال الاحتكاك برياضي الاعاقة الحركية ما يلي:

العمل على بناء برامج نفسية تساعد رياضي من ذوي الاحتياجات الخاصة على استعادة توازنها بينها وبين نفسها وبينها وبين بيئتها لتحقيق أفضل أداء رياضي و مساعدتها على الاندماج في المجتمع

### Conclusion :

The lack of sound cognitive strategies for athletes with motor disabilities does not enable them to adapt psychologically to the disability and does not enable them to get along with their surroundings and this is what we saw with the experimental group as they suffer from low psychosocial adaptation as a result of their irrational and negative thoughts and beliefs about what the disability is and about themselves and their surroundings' view of them and it became clear after applying psychotherapy that there are significant differences between the measurement scores of the study scale using cognitive behavioral strategies. We found that the athletes' adaptation to the therapeutic concepts and their employment of the new learned techniques enabled them to get rid of many of the issues where the group acquired practical cognitive behavioral techniques to face and control issues and deal with new developments in their lives and thus address most of the life issues that they may be exposed to in the future. Therefore, we confirmed the effectiveness of psychological sponsorship based on special cognitive behavioral methods to raise the level of psychosocial adaptation among athletes with motor disabilities. Therefore, we propose the following through contact with athletes with motor disabilities:

Work on building psychological programs that help an athlete with special needs to restore her balance between her and herself and between her and her environment to achieve the best sports performance and help her integrate into society

قائمة المراجع:

- 1- إنشراح المشرفي (2009)، الاكتشاف المبكر لإعاقات الطفولة، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع. الإسكندرية.
- 2- حابس الهواملة (2003)، سيكولوجية الأطفال غير العاديين (الإعاقة الحركية)، الدار الأهلية للنشر والتوزيع، عمان
- 3- سعيد عبد العزيز (2008)، إرشاد ذوي الحاجات الخاصة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان
- 4- عصام حمدي الصفدي (2007)، الإعاقة الحركية والشلل الدماغي. دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن.
- 5- محمد حسن غانم (2009). العلاج النفسي الجمعي بين النظرية والتطبيق، المكتبة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع، مصر
- 6- محمود عبد الحليم منسي، ناجي محمد قاسم، نبيلة ميخائيل مكاي (2002)، الصحة المدرسية والنفسية للطفل، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر

**Bibliography List :**

- 1- Inshrah Al-Mashrafi (2009), early detection of childhood disabilities, Horus International Publishing and Distribution. Alexandria.
- 2- Habes Al-Hawamleh (2003), Psychology of abnormal children (motor disability), Al-Ahliya House for Publishing and Distribution, Amman
- 3- Saeed Abdulaziz (2008), Counseling for People with Special Needs, Dar Al-Thaqqqa for Publishing and Distribution, Amman
- 4- Essam Hamdi Al-Safadi (2007), Motor disability and cerebral palsy, Dar Al-Hamid for Publishing and Distribution. Jordan.
- 5- Mohammed Hassan, Ghanem (2009), Group psychotherapy between theory and practice, Egyptian Library for Printing, Publishing and Distribution. Egypt
- 6- Mahmoud Abdel Halim Mansi, Naji Mohamed Kassem, Nabila Mikhael Makawi (2002), School and psychological health of the child, Alexandria Book Center. Egypt

**The role of psychotherapy in the development of psychosocial adaptation in athletes with motor disabilities**

**Benyahia Sabrina**

**Lounici Ali. Blida2**

**sab\_ben@live.fr**

**Koussa Fatma zohra**

**Université d'enseignement continue (ufc)**

**koussafz@gmail.com**

**Summary:**

The integration of the disabled in general and the mobility impaired in particular into society requires many efforts in all fields, especially to achieve their psychosocial adaptation. The psychotherapy used in our study may contribute to achieving this, which included a quasi-experimental study on a group of 12 people with motor disabilities by applying a group therapy program based on cognitive behavioral principles, where to confirm its effectiveness, the psychosocial adaptation scale of Ghabtawi was applied before and after applying the therapeutic program. After applying the cognitive behavioral program, we saw differences in the study group in the level of psychosocial adaptation by modifying distorted thoughts about themselves, their disability, and their surroundings.

**Keywords :** Psychotherapy, Psychosocial ajustement, Motor distability, Athletes with motor disabilities