

# "دراسة تحليلية حول التصنيفات الطبية وتأثيرها علي نتائج الفريق"

## القومي المصري لألعاب القوى للمعاقين خلال الفترة

من ١٩٩٣ - ٢٠٠٤ "

أ.م.د/ حمدي عبد الرحيم محمد

مشكلة البحث

تعد رياضة ألعاب القوى من أكثر الرياضات التي تجذب العديد من المعاقين لممارستها ويرجع ذلك إلى كثرة مسابقاتها وتنوعها بما يلائم إمكانات و قدرات كل فرد منهم ووفقا لطبيعة إعاقته حيث يمارس ألعاب القوى لاعبون يمثلون 7 إعاقات رئيسية تنقسم كل إعاقه منها بدورها إلى عدة فئات . ولقد انتقلت تلك الرياضة من مرحلة الممارسة للترفيه وقضاء وقت الفراغ إلى رياضة تنافسية وهذا ما تؤكده نتائج بطولات العالم والدورات البارالمبية بحدوث طفرات متلاحقة في المستويات الرقمية لمسابقات ألعاب القوى .

وتشير اللجنة البارالمبية الدولية 2005 بأن فلسفة التصنيف الطبي في مسابقات ألعاب القوى تعتمد على تحقيق العدالة من خلال تنافس مجموعات من اللاعبين متساوية تقريبا في الإمكانيات الحركية وتضيف اللجنة البارالمبية الأسترالية 2004 بأن التصنيف الطبي يعتمد بدرجة كبيرة على نظم خاصة للتقسيم الوظيفي ومرتبطة بطريقة الأداء الفني للمسابقات . (20) (15) (23 : 16)

ويوضح كلا من حلمي إبراهيم ونبلي فرحات، 1998 بأن الرياضة التنافسية للمعاقين تعتمد على التدريب العلمي السليم والتطوير في الأدوات والإمكانات والطب الرياضي وإذ يجب الإلتزام بالتقسيمات الفنية والطبية التي تعتمد على درجة اللياقة البدنية أو النفسية والعصبية للمعاق ومستوى الإصابة وذلك قبل المشاركة في الأنشطة التنافسية حتى يتحقق مبدأ العدالة بالإضافة إلى تجذب حدوث أي مصاعفات طبية تؤثر على حياة المعاق . (5 : 51, 52)

ولقد بذلت جهودا كبيرة جدا خلال العديد من السنوات بهدف تطوير نظم التصنيف الطبي حتى يتمكن اللاعبون من التنافس في أعلى مستوى ممكن من العدالة وفقا للفروق الوظيفية بينهم ( 21 ) ويوضح ذلك سكوت جودمان Scott Godman 2000 بأنه منذ دورة أتلانتا البارالمبية 1996 وخلال معظم المنافسات المحلية والدولية في ألعاب القوى قد تم دمج اللاعبين من ذوي إعاقات البتر والشلل دماغي وإصابات العمود الفقري والإعاقات الأخرى في مجموعات ذات قدرات متشابهة كمحاولة لتوفير منافسة عادلة . ويضيف عبد الحكيم بن جواد 2002 عن جودمان أيضا بأن أنظمة التصنيف الطبي قد تم تطويرها لمعظم مجموعات الإعاقات الرئيسية بهدف محاولة إستيعاب الاختلافات الفردية . وهذا ما يؤكده Jane Buckley 2004 بأن نظم التصنيف قد تطورت خلال السنوات الماضية وانتقلت من الاعتماد على الاختبارات الوظيفية الطبية فقط لتشمل أيضا ملاحظة الأداء الفني للاعبين وخاصة للمعاقين حركيا . ( 19 ) ومع ازدياد عدد الفئات فقد أدى ذلك إلى تناقص عدد الأشخاص في كل فئة وللمساعدة في التغلب على تلك المشكلة فقد تم دمج بعض الإعاقات الحركية مع بعضها البعض وفقا لقدراتهم الوظيفية وان رياضة ألعاب القوى من الرياضات التي حظيت بجهود كثيرة لتطوير أنظمة التصنيف الطبي الخاصة بها وذلك بهدف تشجيع عدد مقبول من اللاعبين للمشاركة في كل فئة بدلا من إلغاء المسابقات . (7 : 200) (22: 113: 115)

\* أ.م. بقسم علوم الصحة الرياضية

و بمتابعة التطورات التي حدثت بنظم التصنيف الطبي وإعادة توزيع اللاعبين في الإعاقات المختلفة يلاحظ نمج وإختفاء بعض الفئات مثل فئة F58 وقوف والتي دمجت مع إعاقات أخرى مثل F42-F44 لتتنافس ضمن فئات البتر وهذا ما يبرزه حلیم الجبالي 2002. (6 : 115) ومن ثم نجد أن تلك المشكلة قد أثرت سلبا على نتائج بعض اللاعبين وأفادت البعض الأخرى بالتالي تأثرت نتائج بعض الدول بناء على ذلك وهنا برزت مشكلة البحث للتعرف على مدى تأثير نتائج الفريق القومي المصري بتلك التطورات والتعديلات في نظم التصنيف الطبي .

ومن خلال إستعراض الدراسات والبحوث في مجال رياضات المعاقين لوحظ ندرة وقلة الأبحاث التي تسعى إلى تحليل ومقارنة نظم التصنيفات الطبية وبصفة خاصة في مجال رياضة ألعاب القوى باستثناء دراسة A.Rigas ,D. Gargalianos 2003 بعنوان " تقييم نظم التصنيف الطبي خلال دورة الألعاب البارالمبية سيدني 2000 " (14) وكذلك دراسة كلا من Da Silva Santos ,E. Mattos 2003 بعنوان " تأثير نظام التصنيف الوظيفي على تشكيل وترتيب فرق كرة السلة بالكراسي المتحركة " (17) ولوحظ أيضا ندرة الدراسات التي إهتمت بالنتائج والمستويات الرقمية وخاصة للاعبين الفرق القومية للمعاقين على المستوى الدولي باستثناء دراسة أبو المكارم عبيد أبو الحمد بعنوان " تأثير برنامج تدريبي معدل على مستوى الإنجاز لمتسابقى ألعاب القوى المعاقين بدورة أتلانطا الأولمبية 1996 " (1) ولكنها دراسة تجريبية هدفت إلى تحسن المستويات الرقمية للاعبين الفريق القومي المصري ودراسة أشرف عيد مرعي 1994 بعنوان " دراسة تحليلية للأرقام المصرية المسجلة للسباحين المعاقين خلال البطولات الدولية المقامة في الفترة من 1990-1993 (3) ، في حين تزايد إهتمام العديد من الباحثين و الدراسات العلمية بالسعى إلى توصيف وتحليل طرق الأداء المهاري في مسابقات ألعاب القوى للمعاقين مثل دراسة عبد اللطيف بسيوني 1999 بعنوان " التحليل الكينماتيكي لرمي الرمح لدى المعاقين حركيا المقعدين " (8) ودراسة عزت إبراهيم محروس 1999 بعنوان " التحليل الكهربى لبعض عضلات الطرف العلوي العاملة في دفع الجلة للمعاقين حركيا " (9) وكذلك دراسة كلا من Ann Frances & Joh 1999 عن " التحليل الكينماتيكي لرمي الرمح لدى اللاعبين مستخدمي الكراسي المتحركة من فئات طبية مختلفة " (13) وكذلك دراسة ناجي صلاح الدين عبد الحميد 2002 بعنوان " التحليل البيوميكانيكي لخطوة العدو في المنحنى والخط المستقيم للمعاقين بدنيا فئة 46 T " (12) ودراسة محمد على عبد المجيد 2003 بعنوان تأثير الرمي من الإقتراب باستخدام كرسي متحرك مقترح على بعض المؤشرات المهارية والنفسية لمتسابقى رمي الرمح مقعدين F55-F56 (11). بينما أهتمت دراسة أخرى قام بها أحمد علي حسن وحمدى عبد الرحيم 1995 بالتعرف على الإصابات الرياضية لدى لاعبي الفريق القومي المصري لألعاب القوى للمعاقين (2) في حين أتجه البعض إلى دراسة كيفية تصميم كرسي كهربائي للمعاقين مثل دراسة Dan Ding et al 2004 (16) . و حرصا من الباحث في التعرف على التغيرات الطارئة والمتلاحقة على نظم التصنيفات الطبية وكذلك كافة العوامل المؤثرة على إستمرارية تفوق لاعبي الفريق القومي المصري لألعاب القوى للمعاقين في المحافل العالمية والإقليمية لذا فقد رأى ضرورة إجراء هذه الدراسة التحليلية كمحاولة للتوصل إلى تحديد مدى تأثير نظم التصنيفات الطبية على نتائج هؤلاء اللاعبين خلال الفترة من دورة برشلونة 1992 حتى دورة أثينا 2004 .

#### أهداف البحث:

يهدف هذا البحث إلى:

1 - التعرف على التوصيف الإحصائي و الفني لتغيرات نظم التصنيفات الطبية التي شارك فيها لاعبو الفريق القومي المصري في مسابقات ألعاب القوى خلال الفترة من 1992 حتى 2004 .

- 2 - مقارنة تتبعية لنتائج لاعبي الفريق القومي المصري ومدى تأثيرها بتغيرات نظم التصنيفات الطبية خلال الفترة من 1992 حتى 2004 م .
- 3 - تحديد أهم التوقعات لنتائج الفريق القومي المصري في ضوء متغيرات التصنيفات الطبية وتطورات المستويات الرقمية .

### تساؤلات البحث

للتحقق من أهداف هذا البحث فقد برزت التساؤلات التالية :

- 1 - ماهي الفئات الطبية التي شارك فيها لاعبو الفريق القومي المصري في مسابقات ألعاب القوى خلال الفترة من 1992 حتى 2004 م وما هي التغيرات التي مرت بها خلال تلك الفترة .
- 2- ما هي نتائج لاعبي الفريق القومي المصري لألعاب القوى وما مدى تأثير اختلاف نظم التصنيفات الطبية عليها خلال الفترة من 1992 حتى 2004 م .
- 3 - ماهي أهم التوقعات لنتائج الفريق القومي المصري لألعاب القوى في ضوء متغيرات التصنيفات الطبية وتطورات المستويات الرقمية .

### مصطلحات البحث

- رموز الفئات الطبية  
هي اختصارات للأسماء الخاصة بالفئات الطبية المستخدمة والمعروفة دولياً باللغة الإنجليزية.  
( تعريف إجرائي )
- الرمز F  
يشير الرمز F إلى كلمة FIELD أي أن اللاعب صاحب تلك الفئة يشارك في مسابقات الميدان.  
( 18 : 45 ) ( 6 : 80 )
- الرمز T  
يشير الرمز T إلى كلمة TRACK أي أن اللاعب صاحب تلك الفئة يشارك في مسابقات المضمار.  
( 18 : 45 ) ( 6 : 80 )
- الرمز THW  
يشير الرمز THW إلى الكلمات THROW WHEELCHAIR أي أن اللاعب صاحب تلك الفئة يشارك في مسابقات الرمي جلوس.  
( 5 : 210 )
- الرمز THS  
يشير الرمز THS إلى الكلمات THROW STANDING أي أن اللاعب صاحب تلك الفئة يشارك في مسابقات الرمي وقوف.  
( 5 : 210 )
- الأرقام الخاصة بالفئات  
تشير الأرقام الخاصة بالفئات إلى نوع الإعاقة كما يلي :  
الأرقام من 10 - 13 لمكفوفي البصر ، 20 للمعاقين ذهنياً والأرقام من 30 - 38 لمعاقلي الشلل الدماغي والأرقام من 40 - 46 لمعاقلي البتر والإعاقات الأخرى والأرقام من 50 - 58 لمصابي العمود الفقري وشلل الأطفال .  
( تعريف إجرائي )

## التوصيف الفني لتغيرات نظم التصنيف

( تعريف إجرائي )

توصيف مآحدث من تغيرات في مسميات ورموز الفئات الطبية .

- الرمز F58 W

( تعريف إجرائي )

يشير الحرف W المقترن برقم الفئة F58 إلى مسابقات الميدان للسيدات .

- الفئات الطبية الحالية

تشير إلى الرموز المستخدمة حالياً حيث أجريت بعض التغيرات في أسماء تلك الرموز سابقاً واستقرت على الوضع الحالي حتى تاريخ كتابة هذا البحث . ( تعريف إجرائي )

- الفورات البارالمبية

أي الموازية أو المشابهة للدورات الأولمبية وهي خاصة بالمعاقين . ( 22 : 11 ) ( 7 : 32 )

- نظام النقاط

هو نظام يحتسب فيه النتيجة عن طريق تحويل الإنجاز الرقمي سواء كان بالمتراً أو السنتيمتر إلى نقاط باستخدام جداول خاصة لاحتساب تلك النقاط كما هو الحال في المسابقات المركبة للأسوياء . ( تعريف إجرائي )

## الدراسات السابقة

1- دراسة أشرف عيد مرعي 1994 بعنوان " دراسة تحليلية للأرقام المصرية المسجلة للسباحين المعاقين خلال البطولات الدولية المقامة في الفترة من 1990 - 1993 وذلك بهدف تحليل نتائج السباحين المصريين المعاقين المسجلة في بطولة فرنسا 1990 وانجلترا 1991 ودورة برشلونة 1992 وأشارت النتائج إلى أن سباحي الفئة السابعة هم أكثر سباحي الفريق القومي إشتراكاً في هذه البطولات وحققوا أفضل نتائج على المستوى الدولي وأشارت الدراسة إلى تحسن 9 أرقام مصرية وكذلك تراجع 9 أرقام عام 1993 مقارنة بالأعوام السابقة . ( 3 )

2 - دراسة أبو المكارم عبيد أبو الحمد 1997 بعنوان " تأثير برنامج تدريبي معدل على مستوى الإنجاز لمتسابقى ألعاب القوى المعاقين بدورة أتلانتا الأولمبية 1996 " وذلك بهدف التعرف على استخدام أسلوب تشكيل حمل التدريب بطريقة 3 : 1 على مستوى الإنجاز الرقمي للاعبى الفريق القومي المصري للمعاقين ولقد توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي وتحسن المستويات الرقمية لجميع اللاعبين . ( 1 )

3 - دراسة عزت سعيد عامر 1997 بعنوان : دراسة دينامية المستوى الرقمي لمسابقات الميدان والمضمار خلال أربع دورات أولمبية من 1984 - 1996 ولقد أوضحت النتائج حدوث تقدم في المستويات الرقمية لكثير من المسابقات مثل المسافات القصيرة فيماعدًا سباق 400 م حواجز وأيضاً التتابع وحدث تقدم في المستويات الرقمية لمسابقات الوثب العالي والقفز بالزانة وكذلك في مسابقة قذف القرص بالنسبة للرمي هذا في حين أوضحت النتائج تأخر المستويات الرقمية المصرية بالمقارنة بالأرقام الأولمبية . ( 10 )

4 - دراسة A.Rigas & D. Gargalianos 2003 بعنوان " تقييم نظم التصنيف الطبي خلال دورة الألعاب البارالمبية سيديني 2000 " بهدف تحديد نظام يمكن استخدامه لفترات طويلة المدى ولتقييم تأثير ومدى واقعية نظم التصنيف المستخدمة وكذلك هدفت الدراسة إلى محاولة تقليل عدد اللاعبين المطلوب تصنيفهم خلال أيام البطولة بمعدل 12% ولقد توصلت النتائج إلى أن النظام المقترح استخدامه لفترة طويلة المدى يجب الإعداد له قبل 2.5 عام من دورة الألعاب أو بطولة العالم ، وأن إجراءات نظم التصنيف

المتبعة خلال فترة الدورة البارالمبية غير كافية ويجب إجراء تلك التصنيفات بصفة مستمرة حتى ولو كان ذلك خارج المكان الرسمي لإقامة المنافسات. ( 14 : 69 )

5 - دراسة كلا من Da Silva Santos & E. Mattos 2003 بعنوان " تأثير نظام التصنيف الوظيفي على تشكيل وترتيب فرق كرة السلة بالكراسي المتحركة " وهدفت الدراسة إلى تحليل ومناقشة تأثير نظام التصنيف الوظيفي على تشكيل وترتيب عدد 6 فرق لكرة السلة بالكراسي المتحركة من الفرق المشاركة في بطولة باولمستا 2002 في مدينة ساو باولو بالبرازيل واعتمد الباحثين على بيانات الفئات الطبية للاعبين الفرق الست عينة الدراسة ونتائجهم خلال البطولة ولقد أظهرت نتائج تحليل البيانات بالدراسة وجود تفاوت كبير في تشكيل الفرق وفقا للتصنيفات الطبية الوظيفية للاعبين وأن التوزيع الجيد للاعبين للفئات المتوسطة تراوح ما بين ( 2.0 - 3.5 ) كان العامل الحاسم في نتيجة الفريق الفائز. ( 17 : 72 )

## إجراءات البحث

### منهج البحث

لتحقيق أهداف البحث وللإجابة على تساؤلاته تم استخدام المنهج الوصفي من خلال التحليل الوثائقي نظرا لملائمته لطبيعة البحث.

### أدوات جمع البيانات

واجه الباحث صعوبة كبيرة في الحصول على بيانات تلك الدراسات نظرا لعدم توافرها في مكان واحد ولذا تم استخدام الوسائل والأدوات التالية في تجميع بيانات البحث :

- 1 - مسح الوثائق والسجلات وأهما :
  - مجلدات النتائج الرسمية الصادرة عن اللجان المنظمة للمنافسات قيد البحث
  - سجل النشاط الدولي بالاتحاد المصري لرياضات المعاقين ( اللجنة البارالمبية المصرية )
  - التقارير الفنية لأنشطة الفريق القومي لألعاب القوى خلال الفترة من 1992 - 2004
  - التقارير السنوية للاتحاد المصري لرياضات المعاقين ( اللجنة البارالمبية المصرية )
- 2 - موقع اللجنة البارالمبية الدولية وبعض اللجان البارالمبية الأعضاء بشبكة المعلومات الدولية.
- 3 - المراجع العلمية والدراسات السابقة .
- 4 - البريد الإلكتروني للاتصال برئيس لجنة ألعاب القوى باللجنة البارالمبية الدولية السيد Chris Cohen للتأكد من بعض الإحصاءات المدونة بالدراسة .

### المعالجة الإحصائية

للتحقق من أهداف البحث ووفقا لطبيعة المنهج المستخدم في الدراسة استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية :

- التكرارات لحصر عدد البيانات المطلوب التعرف عليها
- النسب المئوية لتلك البيانات بهدف المساعدة في تحليل البيانات
- المتوسط الحسابي لتوصيف بعض البيانات

### عرض ومناقشة النتائج :

للإجابة على تساؤلات البحث وللتأكد من تحقيق أهدافه فسوف تعرض الجداول وسيتم مناقشة النتائج الخاصة بكل تساؤل على حدة وبالترتيب .

## جدول (1)

التوصيف الإحصائي للفئات الطبية للاعبين الفريق القومي المصري في الدورات البارالمبية وبطولات العالم خلال الفترة من 1992 حتى 2004 .

النسبة المئوية لفئات الفريق القومي من عدد فئات البطولة الفعلي	عدد الفئات الطبية للاعبين الفريق المصري	عدد الفئات الطبية المعتمد		المسابقات	تاريخ و مكان الدورة أو البطولة
		الفعلي في المنافسة	الكلي قبل الإلغاء		
12.5	2	17 / 16 #	20	مضمار - رجال	دورة برشلونة 1992 أسبانيا
	-	10 / 8 #	20	مضمار - سيدات	
	5	18 / 17 #	22	ميدان - رجال	
	-	9 / 8 #	22	ميدان - سيدات	
	-	8 / 7 #	12	مركبة	
	7	56	96	الإجمالي	
10.00	1	17	20	مضمار - رجال	بطولة العالم ببرلين 1994 ألمانيا
	-	17	20	مضمار - سيدات	
	6	19	23	ميدان - رجال	
	1	18	23	ميدان - سيدات	
	-	9	12	مركبة	
	8	80	98	الإجمالي	
13.2	1	18 / 16 #	20	مضمار - رجال	دورة أتلانتا 1996 الولايات المتحدة
	-	14 / 10 #	20	مضمار - سيدات	
	5	22 / 17 #	23	ميدان - رجال	
	1	15 / 9 #	23	ميدان - سيدات	
	-	3 / 1 #	12	مركبة	
	7	53	98	الإجمالي	
10.81	1	15	20	مضمار - رجال	بطولة العالم ببرمنجهام 1998 إنجلترا
	-	14	20	مضمار - سيدات	
	5	20	23	ميدان - رجال	
	2	17	23	ميدان - سيدات	
	-	8	12	مركبة	
	8	74	98	الإجمالي	
10.29	1	15	20	مضمار - رجال	دورة سيدني 2000 أستراليا
	-	13	20	مضمار - سيدات	
	5	20	23	ميدان - رجال	
	1	14 / 12 #	23	ميدان - سيدات	
	-	8	12	مركبة	
	7	68	98	الإجمالي	
15.25	1	16	20	مضمار - رجال	بطولة العالم بنيل فرنسا 2002
	-	13	20	مضمار - سيدات	
	6	23/21 #	23	ميدان - رجال	
	2	17/9 #	23	ميدان - سيدات	
	-	-	12	مركبة	
	9	59	98	الإجمالي	
10.34	-	13	20	مضمار - رجال	دورة أثينا 2004
	-	11	20	مضمار - سيدات	
	5	23 / 20 *	23	ميدان - رجال	
	2/1*	15 / 9 *	23	ميدان - سيدات	
	-	3	12	مركبة	
	6	58	98	الإجمالي	

# فئات تم دمجها بدون نقاط

\* فئات تم دمجها مع تطبيق نظام النقاط

يوضح الجدول رقم (1) العدد الأقصى للفئات الطبية وهو 23 فئة في مسابقات الميدان و20 فئة في مسابقات المضمار وكما يوضح الجدول أيضا العدد المعتمد الفعلي في البطولة بعد الإلغاء والدمج وكذلك

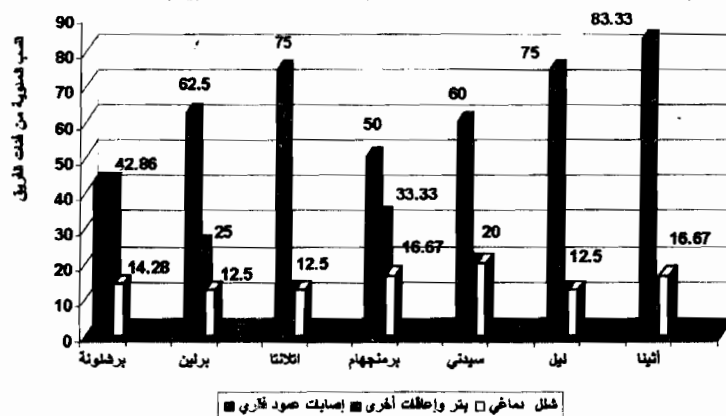
أيضا عدد الفئات التي شارك فيه لاعبو الفريق القومي المصري خلال الدورات البارالمبية وبطولات العالم في الفترة من 1992 – 2004 ويشير العدد (\* 23/20) إلى أنه تم دمج 3 فئات في مسابقات الميدان بدورة أثينا ليصبح العدد 20 من مجموع 23 فئة.

جدول رقم ( 2 )  
التوصيف الفني للفئات الطبية التي شارك فيها لاعبو الفريق القومي والتغيرات التي مرت بها خلال الفترة من 1992 – 2004

الفئات الطبية الحالية	مكان الدورات البارالمبية أو بطولات العالم						الفئات التي شارك بها الفريق القومي قبل 1992	المسابقات
	أثينا 2004	لؤلؤ 2002	سيدني 2000	برمنجهام 1998	اتلانتا 1996	برلين 1994		
F53	F53	-	-	-	-	F52	-	F2
F54	-	-	-	-	F54	-	-	F3
F55	-	F55	-	-	-	-	-	F4
F56	F56	F56	F56	-	-	-	-	F5
F57	F57	F57	F57	F57	F56	F56	THW6	F6
F58	F58	F58	F58	F58	F57	F57	THW 7	F7
النيت	التغريبات				F41	F41	THS 2	F8
F44	-	F44	F44	F44	-	F44	THS 3	A 4
F46	-	-	-	F46	F46	F46	THS 4	LAF6
F37	F37	F37	F37	F37	-	-	-	C7
T46	-	-	-	-	-	-	TS 4	A6
T37	-	-	T37	T37	T36	T36	C 7	C 7
T38	-	T38	-	-	-	-	-	C 8
F57	F57/	F57/	F57/	F57	F56/	-	-	F6
F58	F58	F58	F58	F58	F57	F57	-	F7
	دمج نقل	دمج نقل	دمج نقل	دمج نقل	دمج نقل			

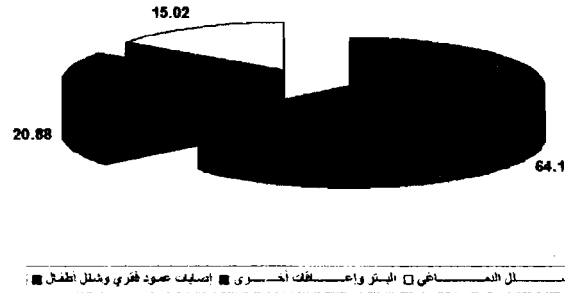
يوضح الجدول رقم (2) رموز الفئات الطبية التي شارك فيها لاعبو الفريق القومي المصري والتغيرات التي مرت بها خلال الدورات البارالمبية وبطولات العالم خلال الفترة من 1992 – 2004 .

شكل رقم (1)  
النسب المئوية للإعاقات المميزة للاعبين الفريق القومي في الدورات البارالمبية وبطولات العالم خلال الفترة من 1992-2004



يوضح شكل رقم (1) النسب المئوية للإعاقات المميزة للاعبين الفريق القومي في الدورات البارالمبية وبطولات العالم خلال الفترة من 1992-2004 .

**شكل رقم (2)**  
**متوسط النسب المئوية للإعاقات المميزة للاعبين الفريق القومي**  
**خلال الفترة من 1992 – 2004**



يوضح شكل رقم (2) المتوسط الحسابي للنسب المئوية للإعاقات المميزة للاعبين الفريق القومي في الدورات البارالمبية وبطولات العالم خلال الفترة من 1992-2004 .

**مناقشة النتائج**

للتحقق من الهدف الأول وللإجابة على التساؤل الأول حول ماهي الفئات التي شارك فيها لاعبو الفريق القومي خلال الفترة من 1992 – 2004 فإنه يتضح من الجدولين رقم (1) ورقم (2) والشكلين رقم (1) ورقم (2) أن لاعبي الفريق القومي لألعاب القوى قد شاركوا في ثلاث تصنيفات رئيسية فقط لأنواع الإعاقات وهي إصابات العمود الفقري وشلل الأطفال من الفئة F52 – F58 وإصابات اليتير والإعاقات الأخرى من الفئة F44-F46 وإصابات الشلل الدماغية في الفئات F37 و T37 و T38 ، وأن العدد الكلي للفئات الطبية للاعبين الفريق القومي المصري خلال الدورات البارالمبية وبطولات العالم قد بلغ 15 فئة طبية .

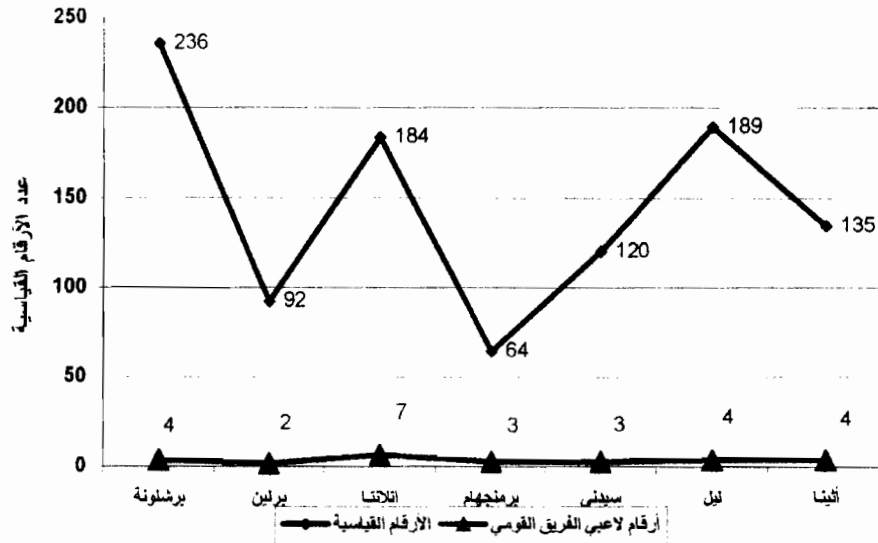
وان النسبة الأكبر لتشكيل الفئات في الفريق القومي كانت من مصابي العمود الفقري وشلل الأطفال حيث تراوحت تلك النسب ما بين 42.86- 83.33 % بمتوسط حسابي بلغ 64.10 % وكانت النسبة الأكبر خلال دورة أثينا وأن عدد الفئات خلال كل بطولة او دورة قد تراوح ما بين 6 : 7 فئات أي بنسب مئوية تراوحت ما بين 10.0 – 15.25 % من إجمالي عدد الفئات الطبية التي شاركت في تلك المنافسات وأن غالبية لاعبي تلك الفئات قد شاركوا في مسابقات الرمي .

كما يتضح أيضا من خلال الجدول رقم (2) أن رموز تلك الفئات الطبية قد مرت بالعديد من التغييرات في المسميات خلال دورة برشلونة ثم خلال دورة أتلانتا وأنه عقب دورة أتلانتا ومنذ بطولة العالم 1998 تم الاستقرار على التصنيفات من حيث المسميات وطريقة التصنيف الوظيفي والفني وفي هذا الصدد يشير جواد المطر 2002 إلى أن نظام التصنيف الوظيفي في ألعاب القوى والذي أستخدم في دورة برشلونة 1992 كفترة تجريبية لم يقبل عالميا لذلك قد يلاحظ بعض الاختلافات ، وأن الفئات قد تم تعديل مسمياتها في دورة أتلانتا 1996 . ( 7 : 208:209 ) وهذا ما يؤكد أيضا حليم الجبالي 2002 بأن الفئات الخاصة بإصابات العمود الفقري وشلل الأطفال ( مستخدم الكراسي ) قد تغيرت منذ أول بطولات العالم لألعاب القوى في برلين 1994 . ( 6 : 123 )



### شكل رقم ( 3 )

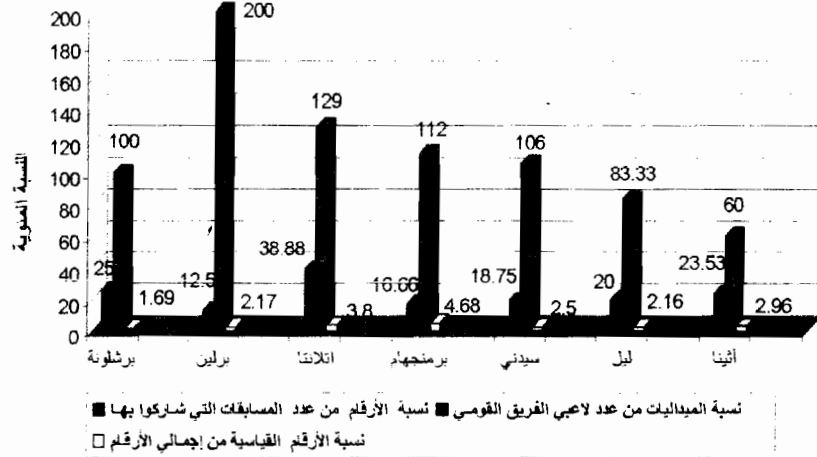
عدد الأرقام القياسية العالمية والأرقام القياسية التي حققها لاعبو الفريق القومي خلال الدورات البارالمبية



يوضح الشكل رقم (3) عدد الأرقام القياسية التي حققها لاعبو الفريق القومي المصري وكذلك عدد الأرقام القياسية العالمية التي تم تحقيقها خلال برامج مسابقات ألعاب القوى في الدورات البارالمبية .

### شكل رقم ( 4 )

النسب المئوية للأرقام القياسية العالمية والميداليات التي حققها لاعبو الفريق القومي في الدورات البارالمبية وبطولات العالم خلال الفترة من 1992 - 2004



يوضح الشكل رقم (4) النسب المئوية للميداليات التي حققها لاعبو الفريق القومي في الدورات البارالمبية وبطولات العالم خلال الفترة من 1992 - 2004 بالمقارنة بعدد لاعبي الفريق القومي وكذلك بالمقارنة بعدد المسابقات التي شاركوا فيها ويوضح أيضا النسب المئوية للأرقام القياسية العالمية التي حققها لاعبو الفريق القومي بالمقارنة بالعدد الإجمالي للأرقام القياسية .

#### جدول رقم (4)

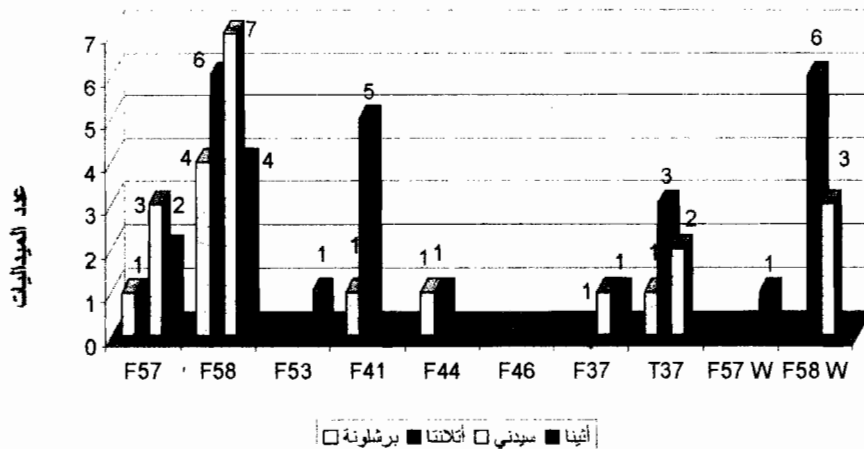
رموز الفئات الطبية التي شارك فيها لاعبو الفريق القومي المصري وعدد الميداليات الحاصلين عليها في كل فئة خلال الدورات البارالمبية

التصنيف الحالي	أثينا		سيدني		أتلانتا		برشلونة		الفئات التي شارك الفريق القومي بها	المسابقات
	الفئات / الميداليات	الميداليات	الفئات / الميداليات	الميداليات	الفئات / الميداليات	الميداليات	الفئات / الميداليات	الميداليات		
F53	1	F53	-	-	-	-	-	-	F 2	الميدان رمي رجال
F54	-	-	-	-	-	F54	-	-	F3	
F56	-	F56	-	F56	-	-	-	-	F5	
F57	2	F57	3	F57	1	F56	1	TIW6	F6	
F58	4	F58	7	F58	6	F57	4	THW 7	F7	
		الفئتين			5	F41	1	THS 2	F8	
F44	-	-	-	F44	1	-	1	TIIS 3	A 4	
F46	-	-	-	-	-	F46	1	THS 4	LAF6	
F37	1	F37	1	F37	-	-	-	-	C7	
T46	-	-	-	-	-	-	-	TS 4	A6	
T37	-	-	2	T37	3	T36	1	C 7	C 7	
F57	1	F57/	-	F57/	-	F56/	-	-	F6	رمي سيدات
F58	-	F58	3	F58	6	F57	-	-	F7	
		دمج نقاط		دمج		دمج				

يوضح الجدول رقم (4) الرموز الفعلية للفئات الطبية التي شارك فيها لاعبو الفريق القومي المصري قبل دورة برشلونة والتغيرات التي طرأت عليها خلال الدورات المتتالية حتى دورة أثينا 2004 ويوضح الجدول أيضا عدد الميداليات التي حصل عليها لاعبو تلك الفئات في كل دورة ووفقا لنوع المسابقات ونظرا لتلك التغيرات فإن هذا الجدول يعد توثيقا لبيانات نتائج الفريق القومي ومتطابقا مع ما هو مسجل بالنتائج الرسمية لتلك المنافسات وبنفس الرموز.

#### الشكل رقم (5)

الفئات الطبية الحالية للاعبين الفريق القومي وعدد الميداليات التي حصلوا عليها خلال الدورات البارالمبية



(W تشير لفئات السيدات)

يوضح الشكل رقم (5) الرموز الخاصة بالفئات التي شارك فيها لاعبو الفريق القومي وعدد الميداليات التي حصل عليها لاعبو كل فئة خلال مسابقات ألعاب القوى في الدورات البارالمبية 1992-2004 .

### جدول ( 5 )

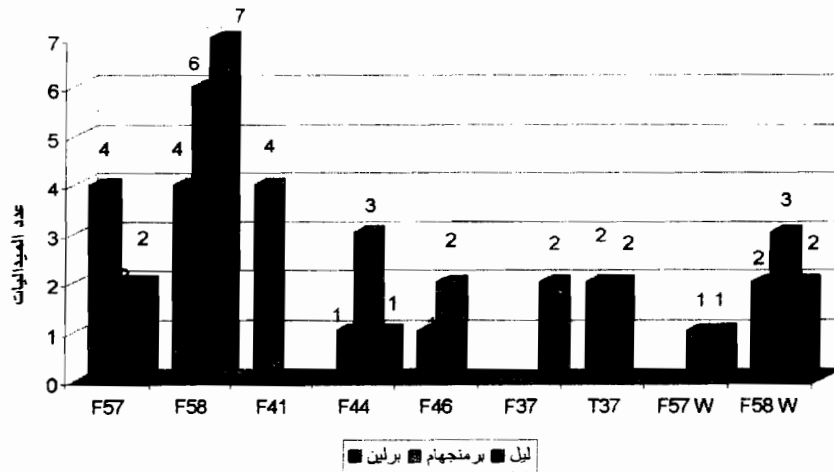
التوصيف الفني لتغيرات الفئات الطبية التي شارك فيها لاعبو الفريق القومي المصري وعدد الميداليات الحاصلين عليها في كل فئة خلال بطولات العالم

التصنيف الحالي	ليل		برمنجهام		برلين		الفئات التي شارك الفريق القومي بها	المسابقات
	الفئات / الميداليات	الفئات / الميداليات	الفئات / الميداليات	الفئات / الميداليات	الفئات / الميداليات	الفئات / الميداليات		
F53	-	-	-	-	-	F52	F 2	الميدان رمي رجال
F55	-	F55	-	-	-	-	F4	
F56	-	F56	-	-	-	-	F5	
F57	2	F57	2	F57	4	F56	F6	
F58	7	F58	6	F58	4	F57	F7	
الغني	-	-	-	-	4	F41	F8	
F44	1	F44	3	F44	1	F44	A 4	
F46	-	-	2	F46	1	F46	LAf6	
F37	2	F37	-	F37	-	--	C7	
T46	-	-	-	-	-	-	A6	
T37	-	T38	2	T37	2	T36	C 7	
T 38	-	-	-	-	-	-	C 8	
F57	1	F57/ F58 دمج نقلت	1	F57	--	-	F6	رمي سيدات
F58	2		3	F58	2	F7	F7	

يوضح الجدول رقم (5) الرموز الفعلية للفئات الطبية التي شارك فيها لاعبو الفريق القومي المصري قبل دورة برشلونة والتغيرات التي طرأت عليها خلال بطولات العالم ويوضح أيضا عدد الميداليات التي حصل عليها لاعبو تلك الفئات في كل بطولة ووفقا لنوع المسابقات ونظرا لتلك التغيرات فإن هذا الجدول يعد توثيقا لبيانات نتائج الفريق القومي ومتطابقا مع ما هو مسجل بالنتائج الرسمية لتلك المنافسات وبنفس الرموز .

### الشكل رقم (6)

الفئات الطبية الحالية للاعبين الفريق القومي وعدد الميداليات التي حصلوا عليها خلال بطولات العالم



يوضح الشكل رقم (6) الرموز الخاصة بالفئات الطبية الحالية التي شارك فيها لاعبو الفريق القومي وعدد الميداليات التي حصل عليها لاعبو كل فئة خلال مسابقات ألعاب القوى في بطولات العالم

### جدول (6)

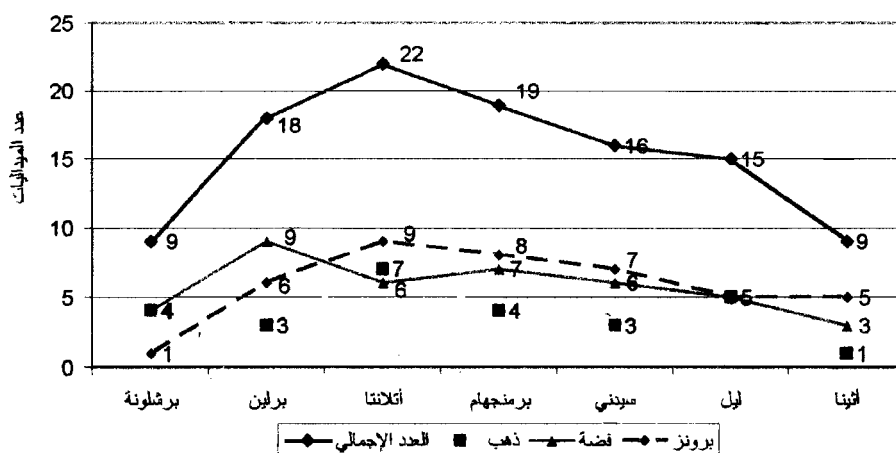
رموز الفئات الطبية الحالية التي شارك فيها لاعبو الفريق القومي المصري وعدد الميداليات الحاصلين عليها في كل فئة طبية خلال الفترة من 1992 - 2004

مجموع الميداليات	عدد الميداليات الحاصلين عليها في							الفئات الحالية التي شارك بها الفريق القومي	المسابقات
	أثينا 2004	ليل 2002	سيدني 2000	برمنجهام 1998	أتلانتا 1996	برلين 1994	برشلونة 1992		
1	1							F53	الميدان رمي رجال
-								F54	
-								F55	
-								F56	
15	2	2	3	2	1	4	1	F57	
38	4	7	7	6	6	4	4	F58	
10	الخيول				5	4	1	F41	
7		1		3	1	1	1	F44	
4				2		1	1	F46	
4	1	2	1					F37	
-								T46	مضمار رجال
10	-		2	2	3	2	1	T37	
-	-	-	-	-	-	-	-	T 38	
3	1	1	-	1	-			F57	رمي
16	-	2	3	3	6	2		F58	سيدات
108	9	15	16	19	22	18	9	15 فئة	الإجمالي

يوضح الجدول رقم (6) الرموز والعدد الإجمالي للفئات الطبية التي شارك فيها لاعبو الفريق القومي وعدد الميداليات التي حصل عليها لاعبو تلك الفئات وفقا لنوع المسابقات خلال الفترة من 1992 - 2004 وأن لاعبي 10 فئات فقط حصلوا على ميداليات من مجموع الفئات البالغ عددهم 15 فئة .

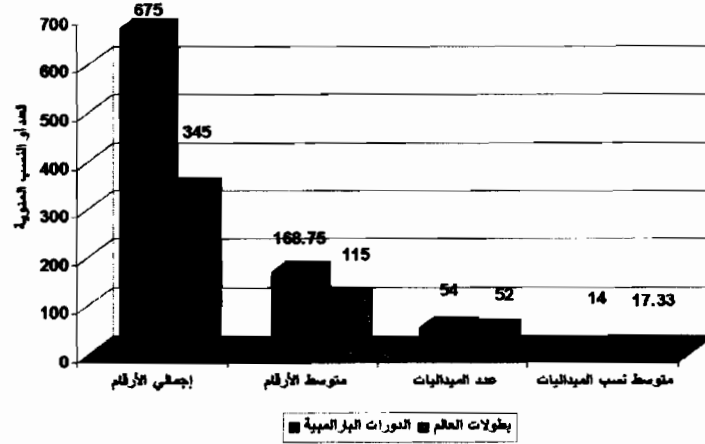
### الشكل رقم (7)

نوع وعدد الميداليات التي حصل عليها لاعبو الفريق القومي خلال الفترة من 1992-2004



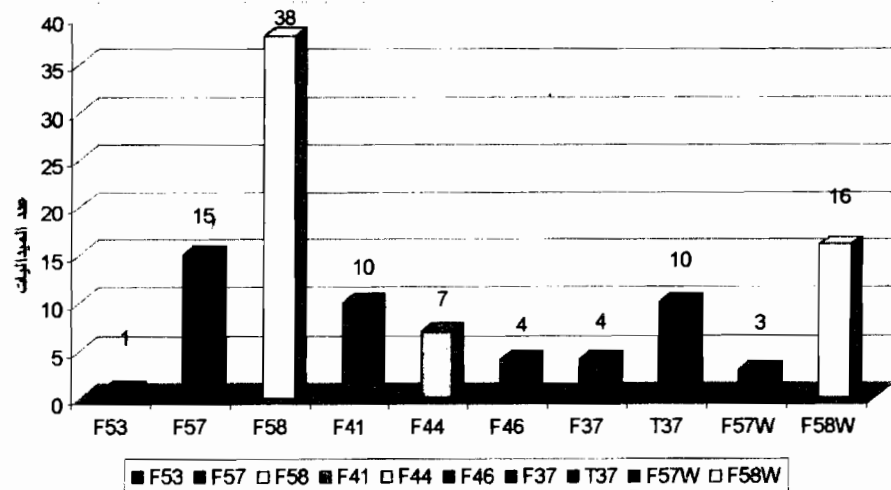
يوضح الشكل رقم (7) نتائج لاعبي الفريق القومي المصري من خلال نوع وعدد الميداليات التي حصلوا عليها في الدورات البارالمبية وبطولات العالم خلال الفترة من 1992-2004.

شكل رقم (8)  
المقارنة بين الدورات البارالمبية وبطولات العالم من خلال بعض نتائج الفريق القومي وإجمالي ومتوسط الأرقام القياسية



يوضح الشكل رقم (8) المقارنة بين نتائج لاعبي الفريق القومي من حيث العدد الكلي للميداليات ومتوسط النسب المئوية للحصول على ميداليات خلال الدورات البارالمبية وبطولات العالم حيث يتضح أن النتائج خلال بطولات العالم أفضل منها خلال الدورات البارالمبية.

الشكل رقم (9)  
الفئات الطيبة التي حصل لاعبوها فقط على ميداليات خلال الفترة من 1992 - 2004



(W تشير لفئات السيدات)

يوضح الشكل رقم (٩) الرموز الخاصة بالفئات التي حصل لاعبوها على ميداليات وعدد الميداليات التي تم الحصول عليها في كل فئة خلال مسابقات ألعاب القوى في الفترة من ١٩٩٢ - ٢٠٠٤ .

## مناقشة النتائج

للتحقق من الهدف الثاني وللإجابة على التساؤل الثاني حول نتائج لاعبي الفريق القومي المصري ومدى تأثيرها بتغيرات نظم التصنيفات الطبية خلال الفترة من ١٩٩٢ حتى ٢٠٠٤ م فإنه يتضح من الجدول رقم (٣) أن عدد لاعبي الفريق القومي المصري خلال الدورات البارالمبية وبطولات العالم قد تراوح ما بين ٩ : ١٨ لاعب بنسب تتراوح ما بين ٠,٨٣ : ١,٤٩% من إجمالي عدد اللاعبين وأن عدد المسابقات التي شاركوا فيها قد تراوح ما بين ١٦ : ١٨ مسابقة بنسب تتراوح ما بين ٥,٨ : ٩,٢٨% من إجمالي عدد المسابقات وهذه النسب تعد قليلة جدا. وأن الفريق القومي قد شارك بأكبر عدد من اللاعبين والفئات في بطولة العالم بليل بفرنسا ٢٠٠٢ بينما كانت أقل نسبة مشاركة من حيث عدد الفئات في دورة أثينا ٢٠٠٤ .

ويتضح كذلك أن أفضل نتيجة من حيث عدد ونوع الميداليات وكذلك أفضل نسبة لعدد الميداليات بالمقارنة بعدد لاعبي الفريق القومي قد تم تحقيقها خلال الفترة من ١٩٩٤ - ١٩٩٨ وهذا ما يوضحه الجدول رقم (٦) و (الشكلين رقم (٤) و رقم (٧) وذلك في بطولة العالم ببرلين بواقع ١٨ ميدالية أي بنسبة ٢٠٠% من عدد لاعبي الفريق ودورة أتلانتا بواقع ٢٢ ميدالية بنسبة ١٢٩% وكذلك بطولة العالم ببرمنجهام ١٩ ميدالية بنسبة ١١٢% ثم انخفضت خلال دورة سيدني لتصبح ١٦ ميدالية بنسبة ١٠٦% وكانت أقل نتيجة من حيث العدد ونوع الميداليات كانت خلال دورة أثينا بنسبة ٦٠% من عدد لاعبي الفريق، ومن خلال مسح النتائج والتقارير الفنية نجد أن لاعبي الفريق القومي وللمرة الرابعة على التوالي قد أستطاعوا الحصول على الميداليات الثلاث في مسابقة واحدة وذلك بدءا من دورة أتلانتا في مسابقة دفع الجلة سيدات للفئة F57 ثم بطولة العالم ببرمنجهام في مسابقة قذف القرص رجال للفئة F58 ودورة سيدني في مسابقة رمي الرمح رجال للفئة F58 وأخيرا بطولة العالم بليل في مسابقة رمي الرمح رجال في نفس الفئة ، وهذا يشير إلى إستمرارية تفوق لاعبي الفريق القومي في بعض المسابقات وان مستوى المنافسة خلال الدورات البارالمبية أقوى بكثير منه خلال بطولات العالم . ( ٤ )

وحول مدى تأثير النتائج بالتغيرات التي حدثت بنظم التصنيف الطبي فإنه يتضح أيضا من الجدول رقم (٦) والشكل رقم (٩) أن أفضل اللاعبين تحقيقا للنتائج هم من الفئات F58 للرجال بواقع ٣٧ ميدالية والفئة F57 رجال بواقع ١٥ ميدالية والفئة F58W للسيدات بواقع ١٤ ميدالية تليهم فئة F41 للرجال بواقع ١١ ميدالية والتي ألغيت عقب دورة أتلانتا .

وكما يتضح أيضا من الجدول رقم (٦) والشكل رقم (٧) بأن دورة أتلانتا قد تصدرت أفضل النتائج من حيث العدد والنوع في حين جاءت دورة أثينا في المركز الأخير من حيث نوع الميداليات بينما تساوت مع برشلونة من حيث العدد ويفسر الباحث بأن ذلك لا يدل على انخفاض في مستوى إنجازات لاعبي الفريق القومي حيث يرجع الباحث ذلك إلى العديد من الأسباب أهمها :

١- تغيير نظم التصنيف الطبي وتأثير نتائج الفريق القومي بذلك متمثلا في إلغاء الفئة F41 وهي من الفئات التي تميز فيها لاعبو الفريق القومي حيث أحرزوا عدد ١٠ ميداليات متنوعة وهي تعتبر من أفضل الفئات بعد الفئتين F58 و F58 W كما يشير إلى ذلك نتائج البحث في الجدول رقم (٦) والشكل رقم (٩) وبالتالي فإن رصيد إنجازات الفريق القومي قد تناقص بمعدل من ٤ - ٦ ميداليات في كل منافسة قد شاركوا فيها بعد الإلغاء وهذا ما يؤكد الجدول رقم (٤) والجدول رقم (٥) حيث أحرز لاعبو تلك الفئة ٤ ميداليات في بطولة العالم ببرلين وكذلك أحرزوا ٦ ميداليات في دورة أتلانتا وذلك قبل إلغاؤها وهذا العدد من الميداليات ليس بقليل و مما أظهر هبوطا في مستوى تلك الإنجازات وخاصة عند مقارنة النتائج بما سبق تحقيقه.

٢- تطبيق نظام دمج الفئات مع احتساب النقاط باستخدام جداول خاصة بذلك كما هو الحال في المسابقات المركبة للأسوياء ويرجع ذلك إلى قلة أعداد المتنافسين في بعض الفئات وهذا ما يوضحه الجدول رقم (١)

وبالتالي أدى ذلك إلى تقليل عدد الميداليات المتنافس عليها وخاصة في مسابقات السيدات للفئة F58W والفئة F57W ويتفق ذلك مع مايشير إليه سكوت جودمان Scott Godman 2000 وجواد المطر 2002 بأنه للتغلب على قلة أعداد المشاركين في الفئة التصنيفية الواحدة قامت بعض الرياضات بدمج عددا من الإعاقات الحركية مع بعضها البعض ومنها رياضة ألعاب القوى وذلك بهدف تشجيع عدد مقبول من اللاعبين للمشاركة في كل فئة بدلا من إلغاء المسابقات ويؤكد ذلك أيضا حليم الجبالي 2002 بأنه لتفادي فكرة الإلغاء فقد تم دمج بعض الفئات مع بعضها البعض وفقا لقدراتهم الوظيفية وذلك بهدف تقليل عدد الفئات والمسابقات مع الحفاظ على روح الإنصاف أو العدالة بين المتنافسين. (6: 113) (22: 113) (7: 200)

3 - التطور الكبير في تحطيم الأرقام القياسية العالمية كما يتضح من الجدول رقم (3) و الشكل رقم (4) بأن عدد الأرقام القياسية العالمية التي تم تحطيمها خلال برامج مسابقات ألعاب القوى في الدورات البارالمبية أفضل بكثير مما يتم تحقيقه خلال بطولات العالم حيث تم تحطيم 236 رقم قياسي في ثورة برشلونة تلتها دورة أتلانتا 184 رقم قياسي وأنه عقب مرور 12 عاما لازلت الأرقام تتحطم بالمئات حيث حطم في دورة أثينا 135 رقم قياسي. بينما كان أقل عدد من الأرقام تم تحطيمه في دورة سيدني بواقع 120 في حين كان عدد الأرقام القياسية التي تم تحطيمها في بطولات العالم 92 رقما ببرلين و64 رقما ببرمنجهام و189 رقما بليل وهذا ما يوضح الجدول رقم (3) كما يوضح الشكل رقم (8) أيضا أن عدد الأرقام القياسية التي تم تحطيمها 675 رقما في أربع دورات بارالمبية بمتوسط قدره 168.75 رقما مقابل 345 رقما في ثلاث بطولات عالم بمتوسط قدره 115 رقما أي أن مايزيد عن 50% من عدد المسابقات يتم تحطيم أرقامها القياسية في كل بطولة وخاصة في الدورات البارالمبية.

في حين بلغ مجموع الميداليات التي حصل عليها لاعبو الفريق القومي 56 ميدالية خلال أربع دورات بارالمبية بمتوسط قدره 14 ميدالية مقابل 52 ميدالية خلال ثلاث بطولات عالم بمتوسط قدره 17.33 ميدالية مما يدل على صعوبة الإنجاز في الدورات البارالمبية.

وبالرغم من ذلك فإن معدل تحطيم لاعبي الفريق القومي للأرقام القياسية في بعض المسابقات التي يشاركون فيها لا يزال مقبولا وفي نفس المستوى تقريبا وهذا ما يؤكد الجدول رقم (3) و الشكل رقم (4) بأن أفضل نتائج للفريق القومي كانت خلال دورة أتلانتا حيث تم تحطيم 7 أرقام قياسية بنسبة 38.88% مقابل 4 أرقام خلال دورة أثينا بنسبة 23.53% من عدد المسابقات التي شارك فيها لاعبو الفريق القومي وان اللاعبين الأربعة الذين حطموا تلك الأرقام لم يحصل أي منهم على ذهبية المسابقة التي شارك بها، وفي مسابقة قذف القرص F37 قد حطم أحدهم الرقم العالمي (المسجل باسمه سابقا في بطولة العالم بليل 2002) وهو 45.36 م بما يقارب 2 متر محققا رقما وقدره 47.23 م إلا أنه احتل المركز الثالث مما يدل على شدة المنافسة. (4: 15)

وكما يرجع الباحث ذلك أيضا إلى تغير هيكل المنافسين بظهور لاعبي دولة الصين بشكل مفاجئ لم يظهروا به من قبل في المنافسات السابقة من حيث عدد اللاعبين أو المستويات الرقمية واحتلتهم قمة ترتيب الفرق وهو الأمر الذي أدى بدوره إلى تراجع ترتيب دولا كانت تتربع على عرش ترتيب الفرق مثل الولايات المتحدة وأستراليا وكندا ويتفق ذلك مع ما يشير إليه كريس كوهين Chris Cohen 2004 بأن المستويات الرقمية لمسابقات ألعاب القوى قد شهدت تطورا لا يدعو للشك حيث تم تحطيم ما يقرب من 135 رقما عالميا جديدا خلال دورة الألعاب البارالمبية بأثينا 2004 وأن هناك العديد من اللاعبين الذين حصلوا على ميداليات في دورة سيدني 2000 قد فشلوا في الوصول للنهائيات خلال دورة أثينا مما يدل على مدى التطور والاهتمام برياضة ألعاب القوى. (23)

ولتحديد أهم التوقعات لنتائج الفريق القومي في ضوء التغيرات المتلاحقة لنظم التصنيف الطبي وكذلك تطور المستويات الرقمية وللإجابة على التساؤل الثالث فإن الباحث يتوقع مزيدا من التغيرات المتمثلة في تقليل أعداد الفئات والمسابقات مستقبلا نظرا لما يتطلبه تنظيم مسابقات ألعاب القوى من تكاليف مادية كبيرة في ضوء زيادة عدد الفئات واللاعبين وكذلك عدد المسابقات الذي تراوح ما بين 194-276 مسابقة كما يتضح من الجدول رقم (3) وهو الأمر الذي كان يترتب عليه أيضا زيادة مدة برنامج المسابقات وهذا يتفق مع مايشير إليه حليم الجبالي 2002 بأنه نظرا لتعدد الفئات وأن المنظمون يجابهون منافسات طويلة وبالإضافة

لقلّة عدد الرياضيين نسبياً فإنه يؤدي إلى حذف بعض المسابقات وإنه لا يزال النقاش حتى اليوم مفتوحاً حول دمج معاقّي الشلل الدماغي جلوس مع إصابات العمود الفقري وشلل الأطفال وكذلك مع بعض إصابات البتر وأن العديد من مسؤولي اللجنة البارالمبية مصممون على فكرة الدمج (6: 113: 114) ، هذا بالإضافة إلى ضرورة العمل على زيادة الإهتمام بتدريب لاعبي الفريق القومي حيث سيصعب عليهم مستقبلًا الحصول على نفس النتائج التي حققوها سابقاً نظراً لما تشير إليه نتائج البحث من ارتفاع مستوى المنافسة من بطولة لأخرى وخاصة في الدورات البارالمبية بالمقارنة ببطولات العالم.

### الإستخلاصات

في ضوء إجراءات ونتائج البحث إنتهى الباحث إلى مايلي :

- 1 - أن لاعبي الفريق القومي لألعاب القوى قد شاركوا في ثلاث تصنيفات رئيسية فقط لأنواع الإعاقات وهي إصابات العمود الفقري وشلل الأطفال من الفئة F52-F58 وإصابات البتر والإعاقات الأخرى من الفئة F44-F46 وإصابات الشلل الدماغي من الفئة F37 و T37-T38 .
- 2 - أن العدد الكلي للفئات الطبية للاعبين الفريق القومي المصري خلال الدورات البارالمبية و بطولات العالم قد بلغ 15 فئة طبية للرجال والسيدات .
- 3 - غالبية لاعبي الفريق القومي من متمسقي الرمي ومن معاقّي إصابات العمود الفقري وشلل الأطفال والتي تراوحت نسبتهم ما بين 42.86- 83.33 % بمتوسط حسابي بلغ 64.10 % .
- 4 - أن أفضل نتائج حققها لاعبو الفريق القومي كانت خلال الأعوام 1994 - 1998 م .
- 5 - أن أفضل الفئات التي تميز فيها لاعبو الفريق القومي هي الفئة F58 رجال .
- 6 - أن التغييرات التي حدثت في نظم التصنيف الطبي قد أثرت سلباً على نتائج لاعبي الفريق القومي المصري لألعاب القوى للمعاقين من حيث عدد الميداليات .
- 7 - حدوث زيادة كبيرة في نسب تحطيم الأرقام القياسية العالمية لما يزيد عن 50 % من إجمالي عدد المسابقات مما يعكس تزايد أهتمام الدول برياضات المعاقين وإنها أصبحت رياضة تنافسية قيمة وليست رياضة ترويحوية .
- 8 - إستمرار تحطيم لاعبي الفريق القومي للأرقام القياسية العالمية في بعض المسابقات التي يشاركون بها بالرغم من شدة المنافسة .
- 9 - أن مستوى المنافسة في الدورات البارالمبية أقوى منه في بطولات العالم .

### التوصيات

- بناءاً على طبيعة ونتائج البحث يوصي الباحث بما يلي :
- أن يتم إختيار لاعبي الفريق القومي المصري في ضوء جداول النقاط المستخدمة في نظام دمج الفئات بالإضافة إلى المستويات الرقمية .
  - محاولة تنويع فئات لاعبي الفريق القومي حيث أن فرص الفوز قد تكون أحياناً أفضل للفئات الأقل في ظل نظام الدمج مع النقاط .
  - محاولة تنويع المسابقات لتشمل عدداً أكبر من متمسقي العدو والوثب .
  - زيادة الإهتمام بالإعداد الفني للاعبين بما يتناسب مع معدل تحطيم الأرقام القياسية في كل بطولة .
  - ضرورة مراعاة التوقعات المرتبطة بدمج الفئات وذلك عند إختيار لاعبي الفريق القومي حيث من المتوقع الإستمرار في تقليل عدد الفئات والمسابقات .



## قائمة المراجع العربية والأجنبية :

- 1 - أبو المكارم عبيد أبو الحمد " تأثير برنامج تدريبي معدل على مستوى الإنجاز لمتسابقى ألعاب القوى المعاقين بيرة أتلانتا الأولمبية 1996 " " المؤتمر العلمي الدولي " الرياضة وتحديات القرن الحادي والعشرين " كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة ، 1997 .
- 2 - أحمد علي حسن ، حمدي عبد الرحيم : " الإصابات الرياضية لدى لاعبي الفريق الوطني المصري لألعاب القوى للمعاقين " المجلة العلمية للتربية البدنية و الرياضة ، العدد 22 أبريل كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة 1995 .
- 3 - أشرف عيد مرعي 1994 : " دراسة تحليلية للأرقام المصرية المسجلة للسباحين المعاقين خلال البطولات الدولية المقامة في الفترة من 1990 -1993 مجلة أسبوط لطوم وفنون التربية الرياضية ، العدد الرابع - الجزء الثاني 1994 .
- 4- الإتحاد المصري لرياضات المعاقين : سجل النشاط الدولي والدراسات الدولية 2005 .
- 5- حلمي إبراهيم ، ليلي السيد فرحت : التربية الرياضية والترويج للمعاقين ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1998 .
- 6- حليم الجبالي: رياضة المعاقين ،التصنيف في ألعاب القوى، ترجمة المنف بن الشيخ ، المركز الوطني للطب الرياضي، تونس 2002 .
- 7 - سكوت جودمان : تدريب ذوي الإحتياجات الخاصة ، المبادئ العامة، ترجمة عبد الحكيم بن جواد المطر ، البحرين 2002 .
- 8- عبد اللطيف بسيوني : "التحليل الكينماتي لرمي الرمح لدى المعاقين حركيا المقعدين "، دراسة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا 1999 .
- 9 - عزت إبراهيم محروس: "التحليل الكهربى لبعض عضلات الطرف العلوي العاملة في دفع الجلة للمعاقين حركيا " رسالة ماجستير غير منشورة كلية التربية الرياضية جامعة 1999 .
- 10 - عزت سعيد عامر : " دراسة دينامية المستوى الرقمي لمسابقات الميدان والمضمار خلال أربع دورات أولمبية من 1984 - 1996 " المؤتمر العلمي الدولي " الرياضة والتحديات القرن الحادي والعشرين " كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة ، 1997 .
- 11 - محمد علي عبد المجيد المقطف : تأثير الرمي من الإقتراب باستخدام كرسي متحرك مقترح على بهض المؤشرات مهارية والنفسية لمتسابقى رمي الرمح مقعدين ( F55-F56 ) ،رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين جامعة الإسكندرية .
- 12 - ناجي صلاح الدين عبد الحميد : " التحليل البيوميكانيكي لخطوة العدو في المنحنى والخط المستقيم للمعاقين بنينا فئة T 46 " دراسة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة ، جامعة حلوان 2002 .

13-Ann Frances . K & John .W : Kinematics Analysis of Javelin by The Wheelchair Athletes of Different Medical Classes, 23<sup>rd</sup> Annual Meeting of The American Society of Biomechanics, University of Pittsburg , October 21-23 1999, USA.

14 - A.Rigas ,D. Gargalianos : Evaluation of Sydney 2000 Paralympics Games Classification Process : an Internal Perspective ,Book of Abstracts ;vista 2003 conference ,Sweden 2003 .

15 - Australian Paralympics Committee ; Sport Specific Classification Systems ; [www.paralympic.org.au](http://www.paralympic.org.au)

16 -Dan Ding et al: "A Study on Modelling an Electric-Powered Wheelchair " Department of Rehabilitation Science and Technology, University of Pittsburgh , 2004.

17 - Da Silva Santos ,E .Mattos : The Impact of Functional Classification System on The Composition and Placement of Wheelchair Basketball Teams , Book of Abstracts; vista 2003 conference ,Sweden 2003 .

18 – Dennie Schoeman ,Willie vanVuuren and Johan C.: Rules and Regulations ;Track and Field and Slalom , RSA ,2000 .

19 - Jane Buckley ; Understanding Classification ; What is "Classification"? [www.paralympic.org.au](http://www.paralympic.org.au)

20 – IPC – Athletics Section Rules – 2005.

21 - Paralympics New Zealand: Classification, [www.paralympics.org.nz](http://www.paralympics.org.nz) 2005 .

22 - Scott Goodman et al : Coaching Athletes With Disabilities General Principles , Australian Sports Commission , 2000 .

23 – Chris Cohen. Great athletes, records aplenty and a legacy for a new generation ; [www.ipcathletics.org](http://www.ipcathletics.org) . 2004.