



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة



معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية

والرياضية

القسم: النشاط البدني الرياضي المكيف

الرقم التسلسلي :

الشعبة: نشاط بدني رياضي مكيف

الرمز :

التخصص : النشاط البدني الرياضي المكيف والصحة

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر أكاديمي

اثر ممارسة النشاط الرياضي المكيف على بعض المؤشرات الصحية
الجسمية لدى المعاقين حركيا

(دراسة ميدانية بنادي نور لكرة السلة على الكراسي المتحركة -ولاية المسيلة-)

إشراف الأستاذ:

إعداد الطالب:

أ.د. نطاح كمال

بولعراس عز الدين

السنة الجامعية : 2024 / 2023



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة



معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية

والرياضية

القسم: النشاط البدني الرياضي المكيف

الرقم التسلسلي :

الشعبة: نشاط بدني رياضي مكيف

الرمز :

التخصص : النشاط البدني الرياضي المكيف والصحة

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر أكاديمي

اثر ممارسة النشاط الرياضي المكيف على بعض المؤشرات الصحية
الجسمية لدى المعاقين حركيا

(دراسة ميدانية بنادي نور لكرة السلة على الكراسي المتحركة -ولاية المسيلة-)

إشراف الأستاذ:

إعداد الطالب:

أ.د. نطاح كمال

بولعراس عز الدين

السنة الجامعية : 2024 / 2023



بِسْمِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

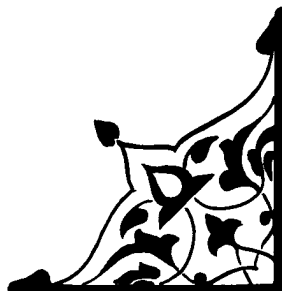
"رَبِّ اشْرَحْ لِي صَدْرِي وَيَسِّرْ لِي أَمْرِي وَاطَّلُ

عُقْدَةً مِنْ لِسَانِي يَفْقَهُوا قَوْلِي"

سورة طه من الآية 25-28



صدق الله العظيم



اهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين و الصلاة و السلام على اشرف المرسلين
و على آله و صحبه اجمعين و لله الحمد كله ان وفقنا و
الهمنا الصبر لانجاز هذا العمل المتواضع

امي رحمه الله يا امي لقد كنتي نعم الام و مهما تحدثت فلن
اوفيك حقه رحمه الله و جعل الجنة سكنا لك. الى العزيز
ابي حفظه الله لي سندا في الحياة ،

ارفع كلمة الشكر الى زوجتي و رفيقة دربي الحمد لله على نعمة
وجودك في حياتي ووقوفك الى جانبي طيلة سنين الدراسة

الى اولادي

هيام و امنية و محمد حفظكم الله يااجمل هدية اهداها لنا

القدر

و الى كل الأصدقاء، و الزملاء،

عز السنين

شكـر وعرفان

يقول الله عز و جل: وإذ نادى ربكم لنن شكرنم لأزيدنكم ولنن كفرنم إن عذابي لشديد الآية 7 سورة إبراهيم، الحمد لله الذي وفقني لإنهاء هذا العمل المتواضع إليك يا من كان لكي قدم السبق في ركب العلم والتعليم، إليك يا من بذلت ولم تنتظر العطاء، التي أهدي عبارات الشكر والتقدير ولا يسعنا إلا أن نتقدم بالشكر الجزيل. والامتنان لأستاذي البروفيسور "نطاح كمال" عرفانا له لما قدمه لي من نصائح وتوجيهات وبذل كل الجهد في مساعدي من بداية المذكرة حتى نهايتها ولم يبخل علينا بأية معلومة كانت حفظك الله ورعاك.

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل أساندة قسم النشاط البدني الرياضي المكيف بمعهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية على كل مجهوداتهم المبذولة من أجل أن نكون خير خلف لخير سلف إن شاء الله و إلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد في انجاز هذا العمل

ملخص الدراسة

" أثر ممارسة النشاط الرياضي المكيف على بعض المؤشرات الصحية الجسمية لدى المعاقين حركياً "

دراسة ميدانية بنادي نور لكرة السلة على الكراسي المتحركة -ولاية المسيلة-

إعداد : بولعراس عز الدين

إشراف : أ.د. نطاح كمال

حيث هدفت الدراسة إلى معرفة اثر ممارسة النشاط الرياضي المكيف على بعض المؤشرات الصحية الجسمية لدى المعاقين بولاية المسيلة هذا واستخدم الباحث المنهج الوصفي لملائمته لطبيعة الدراسة، حيث شملت عينة الدراسة 15 معاق حركياً والذين يمارسون الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة بالنادي الرياضي نور مسيلة، حيث اختيرت العينة بطريقة قصدية (الحصر الشامل)، كما استخدم الباحث استبيان لجمع المعلومات، وكانت أهم النتائج المتوصل إليها:

- ✓ لممارسة النشاط الرياضي المكيف اثر إيجابي على مؤشر النوم لدى المعاقين حركياً
- ✓ لممارسة النشاط الرياضي المكيف اثر إيجابي على مؤشر مقاومة الامراض لدى المعاقين حركياً.

الكلمات المفتاحية: النشاط البدني الرياضي المكيف، المؤشرات الصحية الجسمية، المعاقين حركياً.

Study Summary

"The effect of practicing adapted sports activity on some physical health indicators among people with mobility disabilities"

A field study at Nour Wheelchair Basketball Club - M'Sila State -

Prepared by: Boulaerasse Azzedin

Supervision: dr Nettah Kamel

The study aimed to find out the effect of practicing adapted sports activity on some physical health indicators among disabled people in the state of M'sila. The researcher used the descriptive approach to suit the nature of the study, as the study sample included 15 physically disabled people who practice adapted sports physical activities at the Nour M'sila Sports Club, where the sample was chosen in a manner Purposely (comprehensive inventory), the researcher also used a questionnaire to collect information, and the most important results reached were:

- ✓ Practicing adapted sports activity has a positive effect on the sleep index for people with mobility disabilities
- ✓ Practicing adapted sports activity has a positive effect on the disease resistance index among the physically disabled.

Keywords: adapted sports physical activity, physical health indicators, people with mobility disabilities.

المحتويات

الصفحة	المحتويات	الرقم
-	إهداء	
-	شكر وعرقان	
-	ملخص الدراسة	
-	المحتويات	
-	قائمة الجداول والأشكال	
أ- ب- ج	مقدمة	
الفصل التمهيدي : الإطار العام للدراسة		
05	إشكالية الدراسة	01
05	فرضيات الدراسة	02
06	أهمية الدراسة	03
06	أهداف الدراسة	04
06	تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة	05
07	الدراسات السابقة والمشابهة	06
09	التعقيب على الدراسات السابقة والمشابهة	07
الجانِب النظري		
الفصل الأول : النشاط الرياضي المكيف		
13	تمهيد	
13	مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف	1
13	النقاط الواجب مراعاتها عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف	2
14	تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف	3

15	أسس تدريس النشاط الرياضي المكيف للمعاقين حركياً	4
16	أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف للمعاقين للمعاق حركيا	5
17	المزايا الفسيولوجية والسيكولوجية لرياضة المعاقين	6
18	معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف	7
19	خلاصة	
الفصل الثاني: الصحة العامة و الجسمي		
21	تمهيد	
21	تعريف الصحة	1
21	مكونات الصحة العامة	2
22	أهمية الصحة الجسمية للفرد	3
23	أهداف الصحة الجسمية	4
23	متغيرات الصحة الجسمية	5
26	مشاكل الصحة المرتبطة باضطرابات النوم	6
27	خلاصة	
الفصل الثالث: الإعاقة الحركية		
29	تمهيد	
29	الإعاقة	1
30	المعاق حركيا	2
30	عوامل الإعاقة الحركية	3
32	الأنواع الإعاقة الحركية	4
36	خصائص المعاقين حركيا	5
37	المشكلات التي تواجه المعاقين حركيا	6
38	طرق الوقاية من الإعاقة الحركية	7
39	الاعتبارات الخاصة بتعليم الأطفال المعاقين حركيا	8
39	خلاصة	

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

42	تمهيد	
42	الدراسة الاستطلاعية.	01
42	منهج الدراسة.	02
43	مجتمع وعينة الدراسة.	03
43	مجالات الدراسة	04
44	الأدوات المستعملة في البحث	05
44	الأسس العلمية لأدوات البحث	06
45	أدوات التحليل الإحصائي	07
45	خلاصة	

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

48	تمهيد	
48	عرض وتحليل النتائج	01
55	مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات	02
56	استنتاج عام	03
56	توصيات واقتراحات	04
59	قائمة المراجع	-
-	قائمة الملاحق	-

فائمة الجدول

الصفحة	العنوان	الجدول
45	يوضح صدق الاتساق البنائي لمحاو الاستبيان	01
45	يبين قيمة معامل ألفا كرونباخ لأداة الدراسة	02
48	يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الأول من المحور الأول	03
49	يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الثاني من المحور الأول	04
49	يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الثالث من المحور الأول	05
50	يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الرابع من المحور الأول	06
50	يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الخامس من المحور الأول	07
51	يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال السادس من المحور الأول	08
51	يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال السابع من المحور الأول	09
52	يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الثاني من المحور الثاني	10
52	يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الثالث من المحور الثاني	11
53	يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الرابع من المحور الثاني	12
53	يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الخامس من المحور الثاني	13
54	يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال السادس من المحور الثاني	14
54	يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال السابع من المحور الثاني	15
55	يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الثاني من المحور الثاني	16

فائمة الأسئلة

الصفحة	العنوان	الرقم
48	أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال الأول من المحور الأول	01
49	أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال الثاني من المحور الأول	02
49	أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال الثالث من المحور الأول	03
50	أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال الرابع من المحور الأول	04
50	أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال الخامس من المحور الأول	05
51	أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال السادس من المحور الأول	06
51	أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال السابع من المحور الأول	07
52	أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال الأول من المحور الثاني	08
52	أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال الثاني من المحور الثاني	09
53	أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال الثالث من المحور الثاني	10
53	أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال الرابع من المحور الثاني	11
54	أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال الخامس من المحور الثاني	12
54	أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال السادس من المحور الثاني	13
55	أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال السابع من المحور الثاني	14

فائمة الملاحق

العنوان	رقم الملحق
استمارة استطلاع رأي الخبراء	01
الاستبيان بعد التحكيم	02
مخرجات ال spss	03

مقدمة

مقدمة

مما لا شك فيه أن جميع المجتمعات حول العالم تتكون من أجناس وفئات مختلفة يعملوا جميعهم لبناء مجتمعهم وازدهار ثقافتهم، وذوي الاحتياجات الخاصة هم جزء من أفراد المجتمع بحاجة أن تتاح لهم الفرص المناسبة للتعلم والنمو وأن يعيشوا ككل أفراد في المجتمع، وهناك عدة خدمات مقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة منها خدمات اجتماعية، تربوية، نفسية، رياضية ... إلخ. (القحمانى، 2020، 1513)

وتعتبر الإعاقة الحركية من بين الإعاقات التي تترك آثاراً سلبية على الفرد نفسه، إذ أن تلك الإعاقة تجعل الفرد يعيش عدداً من المشكلات والأزمات النفسية التي تنعكس أيضاً على علاقاته مع الآخرين والتواصل معهم، فضلاً عن تأثيرها في قدراته المختلفة. (Sarson, 1979: p11)

وقد يواجه المقعد صعوبات شتى بعد الإصابة وقد يتعرض لصدمة نفسية بعد إدراكه لوضعه الجسمي المعاق، وتختلف مظاهر هذه الصدمة من إنسان لآخر، ثم يعاني من مشكلات مختلفة أعظمها المشكلات النفسية التي تتأثر بالمشكلات الجسمية، ويختلف أثر الإصابة على النفس ولا تؤدي لدى البعض الآخر إلى مثل هذه النتيجة. (النجار، 1997، ص35).

ومع التقدم الحضاري الذي شهده العصر، بدأت الأفكار القديمة عن الفرد المعاق جسدياً تتغير شيئاً فشيئاً، وأصبح اندماجه في العديد من جوانب الحياة ذا قيمة، وأصبح له دور فعال في المجتمع. المجال الرياضي هو أحد المفاصل في حياة الأشخاص ذوي الإعاقة، في البداية دخل الأشخاص ذوو الإعاقة المجال الرياضي من أجل الترفيه وتمضية أوقات فراغهم، ولم يكن ذلك إلا من خلال عمل مدروس ومبني على أساس علمي متين بدأ المجال الرياضي كرياضي من ذوي الإعاقة يشارك في الفعاليات الدولية المنظمة وينافس ويمثل بلاده في العديد من المحافل الدولية ويحقق مكانة متقدمة في العديد من الألعاب الرياضية. (كتاب وياور، 2012، 1)

هنا يتميز النشاط البدني المكيف بأنه برنامج ارتقائي ووقائي يمكننا من خلاله تحسين قدرات الأشخاص ذوي الحركة المحدودة، وتأهيلهم، وجعلهم أشخاصاً قادرين مستقلين عن الآخرين، وجعلهم يصبحون. وهذا ما أكده "إبراهيم وفرحات"، بأن النشاط البدني الرياضي المعدل هو الرياضات والألعاب التي يتم التغيير فيها لدرجة يستطيع المعوق الغير قادر على الممارسة والمشاركة الرياضية، ومعنى ذلك هي البرامج الارتقائية والوقائية المتعددة والتي تشتمل على الأنشطة الرياضية والألعاب، والتي يتم تعديلها بحيث تلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدتها (إبراهيم وفرحات، 1998، 47).

فالأنشطة البدنية الرياضية المكيفة تساعد في تحسين الصحة العامة، وزيادة سعة الرئة، وزيادة حجم القلب بحيث يعمل بنبضات أقل وبكفاءة أكبر، وتطوير الجهاز العضلي، والحد من مجموعة واسعة من الأمراض، خاصة أمراض القلب والسمنة المفرطة. ويمكن أن تعمل التمارين البدنية أيضاً على تحسين القوة

مقدمة

البدنية وتنسيق تكوين الجسم والتحكم في الوزن. يساعد في بناء الشخصية الجذابة. (الحوري، 2021):
(81)

وعلى هذا الأساس احتوت الدراسة الحالية على دراسة نظرية وميدانية، وتم تقسيم دراستنا إلى بابين، الباب الأول يحتوي الجانب النظري والباب الثاني يحتوي الجانب الميداني، بحيث توزعت فصولهما على النحو التالي:

أولا التعريف بالبحث: مدخل للدراسة، تضمن هذا الفصل إشكالية الدراسة وتساؤلاتها أهداف الدراسة والفرضيات المقترحة، أهمية الدراسة، أسباب اختيار الموضوع، وكذا تحديد المصطلحات والمفاهيم والتي لها علاقة مع دراستنا، وكذلك الدراسات السابقة والمشابهة.

الباب الأول: الجانب النظري: والذي خصص للدراسة النظرية تم تقسيمه إلى ثلاثة فصول كالتالي:

الفصل الأول: والذي خصص للتعريف بالنشاط البدني الرياضي المكيف مع ذكر أهم النقاط التي يجب مراعاتها لوضع الأسس الصحيحة والسالمة للبرامج الرياضية المكيف الموجهة للأشخاص، أيضا ذكر مختلف التصنيفات للنشاط البدني الرياضي المكيف، وفوائده على الفئات التي تمارسه، أيضا مختلف المعوقات التي تمنع من الفئات المستهدفة من الممارسة الرياضية للأنشطة البدنية والرياضية المكيفة وأكملنا هذا الفصل بخلاصة.

الفصل الثاني: والذي خصص للتعريف بالصحة العامة والجسمية بداية من تعريف الصحة وأهميتها للفرد وللمجتمع، كما تم ذكر مختلف متغيرات الصحة الجسمية، وتم تلخيص ما سبق في خلاصة للفصل.

الفصل الثالث: والذي خصص للتعريف بالإعاقة الحركية تصنيفاتها والعوامل المسببة للإعاقة الحركية، أيضا تم ذكر مختلف الخصائص المميزة للمعاقين حركيا ومختلف المشكلات التي تواجه المعاقين حركيا، وأتم هذا الفصل بخلاصة.

الباب الثاني: الدراسة الميدانية: والذي خصص للدراسة الميدانية وتم تقسيمه لثلاثة فصول كالتالي:

الفصل الأول: والذي خصص لمنهجية البحث والإجراءات الميدانية وفيه تم التطرق للدراسة الاستطلاعية وتوضيح الخطوات المتبعة فيها، وأيضا التعريف بالمنهج المتبع والعينة المختارة من مجتمع الدراسة وطريقة اختيارها مع ذكر المجال الزمني والمكاني الذي كانت فيه الدراسة، والتعريف بأدوات الدراسة مع قياس الخصائص السيكمترية لها للتأكد من صلاحيتها، اشتمل أيضا التعريف بالبرنامج المقترح والخطوات التي مر بها من بداية تصميمه إلى غاية تطبيقه على العينة المدروسة، وتم ذكر مختلف أدوات المعالجة الإحصائية التي تم استخدامها على البيانات التي تم جمعها.

مقدمة

الفصل الثاني: والذي خصص لعرض وتحليل ومناقشة النتائج المتحصل عليها من جمع البيانات المطبقة على العينة المدروسة حيث قدمنا شرح مفصل للنتائج،

الفصل الثالث: قمنا بمناقشة نتائج الدراسة بالعودة إلى الإطار النظري والدراسات السابقة المعتمد عليها، ثم سنختم الدراسة بالاستنتاجات التي خلُصت إليها وإدراج بعض الاقتراحات للباحثين المقبلين.

الفصل التمهيدي

التعريف بالبحث

11- الإشكالية:

النشاط البدني الرياضي المكيف لذوي الاحتياجات الخاصة هو نظام متكامل صمم لمتعرف على المشكلات و المساعدة على حلها من النواحي النفسية و الذهنية و تشمل هذه الخدمات التي يقدمها عمى مساعدات و برامج تربية وكذلك تشمل الخدمات الاستشارية و التعاونية في مجالات برامج ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة ، و المعاقين حركيا بصفة خاصة من خلال تنظيم ندوات و دورات أفضل الخدمات لهذه الفئة، حتى و إن كانت هذه الخدمات تصب فقط في المجال الرياضي ، كما أن هذا النوع من الرياضات يقدمه أشخاص مؤهلين و متخصصين في رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة ، و من قبل أشخاص ذوي خبرة في مجال النشاط البدني الرياضي المكيف .

ان تكيف و تأقلم الفرد المعاق حركيا مع ضغوط الحياة المعاصرة و الشعور بالنقص و القلق النفسي و التأزم صحته النفسية من وضعيته التي تتجم من فكرة أن الهيئة العامة لكل شخص هي مقياس لتفكيره و مشاعره و مزاجه و الهيئة الجيدة للشخص تعطي انطبعا جيدا ، في حين المعاق حركيا هيئته تعكس انطبعا سيئا و الذي يتمثل في قلة الثقة بالنفس ، وضعف الشخصية و الشعور بالنقص و القلق و الإحباط الدائم ، و الظهور بمظهر التعب، و في بعض الحالات يظهر العكس من ذلك و هذا ما دلت عليه نتائج الرياضة لفئة المعاقين حركيا لمختلف أصنافها من ميداليات و أرقام قياسية في المنافسات و الدورات العالمية مثل الألعاب الأولمبية و الجزائر لها رصيد جيد من الميداليات الذهبية في هذه المنافسات الأخيرة، و مما لا شك فيه أن مشكلة الإعاقة من شأنها أن تساهم في تشخيص المشاكل النفسية التي تنتج المضاعفات في الصحة النفسية و البدنية للمعاق ، و بما أن النشاط البدني الرياضي المكيف يلعب دورا هاما في تخفيف الأمراض النفسية و الجسدية للفرد المعاق، و هو ما يقودنا إلى طرح التساؤل العام التالي:

❖ هل لممارسة النشاط الرياضي المكيف أثر على بعض المؤشرات الصحة الجسمية لدى المعاقين حركياً؟

1-1- التساؤلات الجزئية التالية:

✓ هل لممارسة النشاط الرياضي المكيف أثر على مؤشر النوم لدى المعاقين حركياً؟

✓ هل لممارسة النشاط الرياضي المكيف أثر على مؤشر مقاومة الامراض لدى المعاقين حركياً؟

2- فرضيات الدراسة:

للإجابة على التساؤل العام والتساؤلات الجزئية المطروحة قمنا بإدراج الفرضيات التالية:

1-2- الفرضية العامة

لممارسة النشاط الرياضي المكيف أثر ايجابي على بعض المؤشرات الصحة الجسمية لدى المعاقين حركياً.

التعريف بالبحث

2-2- الفرضيات الجزئية:

- ✓ لممارسة النشاط الرياضي المكيف اثر إيجابي على مؤشر النوم لدى المعاقين حركياً
- ✓ لممارسة النشاط الرياضي المكيف اثر إيجابي على مؤشر مقاومة الامراض لدى المعاقين حركياً.

3- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية موضوع البحث في مايلي :

تعد قضية المعوقين قضية إنسانية والخدمة معهم تحتاج إلى وعي دقيق حيث يتم من خلالها توجيههم وتقديم سليما توجيها يبرز دور النشاط البدني الرياضي المكيف، في تحسين لياقتهم البدنية وتغلبهم على الآثار النفسية السلبية التي تتركها الإعاقة فيهم، كما يعتبر عاملا أساسيا في المساعدة الإيجابية في راحتهم النفسية والاجتماعي.

وإيماننا منا بالدور الفعال والإيجابي الذي تلعبه ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة في الحد من الحالات النفسية والامراض لدى المعاقين حركيا نقترح هذه الدراسة لإبراز مكانة الممارسة الرياضية في حياة المعوقين حركيا.

4- أهداف الدراسة:

يمكن حصر أهداف هذه الدراسة في ما يلي:

- معرفة دور النشاط الرياضي المكيف على مدة النوم.
- معرفة دور النشاط الرياضي المكيف على جودة.
- معرفة دور النشاط الرياضي المكيف على مقاومة الامراض المتقلة عن طريق العدوى مثل الانفلونزا الموسمية.
- معرفة دور النشاط الرياضي المكيف على مقاومة الامراض المزمنة.
- معرفة دور النشاط الرياضي المكيف على النشاط اليومي للمعاق ومقاومة التعب.

5- تحديد مصطلحات البحث:

5-1- النشاط البدني الرياضي المكيف:

- اصطلاحا : يعرفه الدكتور أسامة رياض بأنه عملية تطوير و تعديل في طرق ممارسة الأنشطة الرياضية بما يتلائم مع قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة ، وأداء البدني أو تعديل يتناسب مع نوع و درجة الإعاقة لديهم كما يحتوي على مجموعة من الإجراءات التي تتخذ في بعض الأنشطة الرياضية سواء من حيث التعديل في بعض النواحي القانونية (الماحي وجيلالي دولة 2016 ، ص7)

التعريف بالبحث

- **إجرائيا :** هو جميع التمارين و النشاطات الرياضية التي تتجه بإعطاء عناية خاصة لفائدة الأشخاص القاصرين كذوي الاعاقة السمعية ووفق الدراسة المتتالية و التي تخص فئة المعاقين سمعيا نتجه نحو تمارين و العاب خاصة تراعي إعاقتهم و خصائصهم .

5-2- الصحة الجسمية:

- **لغة:** مفرد صح، حالة طبيعية تجري أفعال البدن معها على المجرى الطبيعي.
- **اصطلاحا:** الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا، لا مجرد انعدام المرض أو العجز. وهذا التعريف مقتبس من ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية، بصيغته التي اعتمدها مؤتمر الصحة الدولي المعقود في نيويورك في الفترة بين 19 حزيران/يونيو و 22 تموز/يوليو 1946.
- **إجرائيا:** هي السلامة التامة و الكاملة للجسم و العقل من الامراض و العاهات و المقدرة التامة للجسم.

5-3- المعاق:

- **لغة:** لفظ مشتق من الفعل " عاق ، عوق ، و عاقه عن الشيء أي عطله صرفه ، حبسه و عاقه عن الشيء أي منعه عنه و شغله عائق ، اعتاقه عاقه، ومن ثم فالإعاقة هي المنبع عن شيء ما ، و الحبس عن أدائه ، و هو يعني التأخير أو التعويق (حسام الدين وسيم الأحمد، 2011، ص 11)
- **اصطلاحا:** هو من تعوق قدراته الخاصة على النمو السوي إلا بمساعدة خاصة لفظيا مشتق من الاعاقة أي التأخر أو التعويق (أحمد مسعودان ، 2006 ، ص 48)

6- الدراسات السابقة والمثابفة:

وهنا سيتم عرض بعض الدراسات والتي تناولت أحد المتغيرات التي سنتناولها في بحثنا هذا، وتم ترتيبها من الأحدث إلى الأقدم:

- 6-1- دراسة سبأ نجيب محمود ابو عزيزة (2004) بعنوان اثر الانشطة الترويحية المعدلة على البعد النفسي للمعوقين حركيا:

حيث هدفت هذه الدراسة الى التعرف على واقع البعد النفسي عند المعوقين حركيا وبالتالي التعرف على تأثير ممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة تبعا لعدد من المتغيرات المستقلة، وذلك من خلال معرفة ما يلي:

صفات المعوقين حركيا في مجال البعد النفسي و اهم الفروق النفسية بين المعوقين حركيا من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة، ومعرفة ما اذا كان هناك فروق في نوع من الاكتئاب عند المعوقين حركيا من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة. البحث في بعض الفروق ذات الدلالة الاحصائية لممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على الدعم الاجتماعي عند المعوقين حركيا.

التعريف بالبحث

حيث اتبع الباحث المنهج التجريبي، متبعا للتصميم التجريبي للمجموعتين متكافئتين، للاختبار القبلي والبعدي اجريت الدراسة على عينة تتكون من 96 طفل معاق حركيا متوسط عمرهم 22 سنة، وقامت الباحثة باختبار 36 معوق ضمن المجموعة التجريبية. استخدم الباحث الأداء المتمثلة في اختبار نفسي تم تصميمه وتطويره من قبل الباحثة يقيس الابعاد المراد قياسها.

واظهرت النتائج حدوث تطور في البعد النفسي كان مرتبطا الى حد كبير بالعمر التدريبي المتراوح بين خمسة وستة اشهر اي في الحالات التي اكتسب فيها المعوق خبرة جديدة، وان متغيرات في سبب ونوع الاعاقة لم يعطي الدلالة المتوقعة والتي تأكد عليها الكثير من الدراسات وبالمقابل توصلت الدراسة الى وجود اثر ذو دلالة احصائية لممارسة الانشطة الرياضية الترويحية المعدلة على البعد النفسي، وفي حين لم تظهر دلالات احصائية على باقي متغيرات الدراسة الاخرى.

وخلصت الدراسة الى الدور الايجابي الذي تلعبه الانشطة الترويحية المعدلة في سبيل الحد من المظاهر السلبية لهذه الحالات وتطوير النواحي الايجابية في مشاعر وسلوكيات المعاق وبالتالي تخليصه من المظاهر السلبية المرتبطة بالإعاقة.

6-2- دراسة بشير حسام (2006) بعنوان " اهمية ممارسة انشاط الرياضي الترويحي في التقليل من المشاكل النفسية عند الرياضي المعاق حركيا " :

بحيث أن هذه الدراسة تؤكد على إثبات ان ممارسة النشاط الرياضي الترويحي له دور في التغلب على المشاكل النفسية التي يتعرض لها الرياضي المعوق حركيا، مستعملا في ذلك المنهج الوصفي، حيث قام هذا الباحث بتوزيع استمارات استبيان على المربين البالغ عددهم 20 مربيا بغية معرفة آرائهم الخاصة حول النشاط الرياضي الترويحي الموجه لفئة المعوقين حركيا، وكذلك الدور الذي يلعبه المربي في التقليل من المشاكل النفسية التي تصادف هذه الفئة بالإضافة الى استعماله لمقياس الثقة في النفس، الذي اعده "سيدني شروجر" سنة 1990 ، ومقياس القلق الذي صممه سبيلبرجر" سنة 1970 وعربه محمد حسن علاوي موجه للمعاقين حركيا والبالغ عددهم 120 معاق اختار منهم الباحث 40 شخصا معاق طبق عليها هذين المقياسين.

وتوصل الباحث في الاخير الى ان ممارسة النشاط الرياضي الترويحي لهذه الفئة ستساعدهم على تصريف طاقتهم وتوجيهها وحسن استغلالها، كما تساعدهم على التخلص من مختلف المشاكل النفسية كالقلق مثلا وزيادة الثقة في النفس هذا من جهة ومن جهة اخرى اجمع المربون على اختيار المعوقين للأنشطة التي تعتبر الوسيلة الوحيدة التي يستطيع المعوق من خلالها التقليل من حدة القلق وزيادة الثقة في النفس والتغلب على مختلف المشاكل النفسية التي تصادفهم كما تساعد على التحصيل الدراسي من خلال اكتساب العديد من المهارات

التعريف بالبحث

6-3- نايلي سمير (2015) بعنوان دور النشاط البدني المكيف في التأهيل الاجتماعي لدى الاطفال المكفوفين (15-09) سنة.

اجرى هذا الطالب الباحث دراسة ميدانية في مدرسة صغار المكفوفين بولاية المسيلة، مستعملا المنهج الوصفي الذي يقوم على تحليل وتفسير الظاهرة، حيث قام هذا الباحث بتوزيع استمارات استبيان على 20 مربي، وتهدف الدراسة الى معرفة اهمية التأهيل الاجتماعي ودوره في انجاح حصة التربية البدنية والرياضية المكيفة من خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي واعطاء صورة على التأهيل الاجتماعي الإيجابي على المكفوفين في الجوانب النفسية والاجتماعية.

وتوصل الباحث من خلال هذه الدراسة ان هناك تأثير ايجابي واضح في الحالة النفسية للأطفال المكفوفين عند ممارستهم للنشاط البدني المكيف.

7- التعقيب على الدراسات السابقة والمشابهة:

بعد استعراض الدراسات السابقة اتضح لنا ان موضوع بحثنا لم يحظى ببحث كافي ، ولم نجد أي دراسة جمعت بين متغيرات بحثنا لكن كانت هناك بعض الدراسات المشابهة في بعض المتغيرات وعليه، حاولنا ابراز بعض اوجه التشابه والاختلاف بين هاته الدراسات فيما يلي:

7-1- المنهج : هناك بعض الدراسات تشابهت مع بحثنا في استخدام المنهج الوصفي مثل: دراسة بشير حسام (2006) ودراسة نايلي سمير (2015) ، بينما هناك دراسات اختلفت في المنهج مثل : دراسة سبأ نجيب محمود ابو عزيزة (2004) الذي استخدموا المنهج التجريبي.

7-2- العينة : في الوقت الذي تنوعت فيه اهداف الدراسات السابقة الا ان هناك دراسات اعتمدت على نفس عينة الدراسة - المعاقين حركيا - مثل دراسة بشير حسام ، اما دراسة كل من سبأ نجيب محمود ابو عزيزة ودراسة نايلي سمير فقد اعتمدوا على فئة المعاقين بصريا و المتخلفين ذهنيا ، اما حجم العينة فيختلف حسب كل دراسة، ادوات جمع البيانات : ان الدراسات التي تم عرضها والتي تناولت احدى المتغيرات هناك من استخدمت استبيان مثل دراسة بشير حسام ، و نايلي سمير، اما دراسة سبأ محمود ابو عزيزة استخدم اختبار نفسي، اما الاداة التي تم الاستعانة بها استبيان

7-3- الوسائل الاحصائية : هناك بعض التشابه للدراسات السابقة في توظيف مختلف أنواع الاساليب الاحصائية والتي نذكر منها : اختبار (ت)، المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، ومعامل الارتباط.

التعريف بالبحث

7-4- أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

- ✓ تتبع الخطوات المنهجية في البحث.
- ✓ تحديد المنهج الملائم للبحث.
- ✓ انتقاء أفضل الأساليب الإحصائية لمعالجة البيانات قصد مناقشة نتائج البحث.

الجانب النظري

الفصل الأول

النشاط البرني الرياضي المكثف

الفصل الأول: النشاط البدني الرياضي المكيف

تمهيد:

شهد النشاط البدني الرياضي المكيف خلال القرنين الاخيرين تطورا معتبرا خاصة فيما يتعلق بطرق و مناهج التعليم و التدريب ، و يعد النشاط الرياضي من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشارا في أوساط الشباب خاصة في المؤسسات و مما ساعد على ذلك أن النشاط الرياضي يعد عاملا من المدارس التربوية و المراكز الطبية البيداغوجية المتكفلة بتربية و رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، عوامل الراحة الايجابية النشاط التي تشكل مجالا هاما في استثمار وقت الفراغ ، كما يؤدي إلى الارتقاء بالمستوى الصحي و البدني للفرد المعاق ، إذ يكسبه القوام الجيد ، و يمنح له الفرح و السرور و يخلصه من التعب و الكره ، و المشاعر السلبية ، و يجعله فردا قادرا على العمل و الإنتاج.

1- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف:

تعريف: "حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات": يعني الرياضيات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقا للاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم. (حلمي و فرحات، 1998 ، ص23)

وأشار (David Gallahou,1996) أن النشاط الرياضي المعدل هو تلك البرامج التي تهدف إلى إتاحة الفرصة أمام الطفل كي يستطيع أداء مهمة وظيفية حركية مناسبة تتناسب مع قدراته واستعداداته وإمكاناته، وبذلك تُرشد المؤسسات الخاصة المهتمة بتلك الفئة من الأفراد أن يكون هناك تناسب وتوافق بين البرامج المقدمة لهم واحتياجات وقدرات فئة الأطفال. (الجمال، 2009: 22)

ويعرف بأنه مجموعة من الحركات والتمارين والألعاب الرياضية التي يتم التعديل فيها لتناسب الفئات التي لا يمكنها ممارسة النشاط الرياضي العادي. (صغيري وآخرون، 2019: 142)

2- النقاط الواجب مراعاتها عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف:

يراعى عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف ما يلي:

✓ أن يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته وإمكاناته، و حدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية و اكتشاف ما لديه من قدرات.

الفصل الأول: النشاط البدني الرياضي المكيف

✓ أن يمكن البرنامج المعاق من تنمية الثقة بالنفس و احترام الذات و احساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش به.

✓ أن ينفذ البرنامج المدارس الخاصة و المستشفيات أو المؤسسات العلاجية.

✓ العمل على تحقيق الأهداف العامة للنشاط البدني الرياضية .

✓ إتاحة الفرصة لجميع الأفراد للتمتع بالنشاط البدني و تنمية المهارات الحركية الساسية و القدرات البدنية.

✓ أن يهدف البرنامج إلى التقدم الحركي للمعاق و التأهيل و العلاج.

3- تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف:

تعددت الأنشطة الرياضية و تنوعت أشكالها فمنها التربوية و التنافسية، ومنها العلاجية و الترويحية أو الفردية و الجماعية والتي سنعرضها كالتالي:

3-1- النشاط الرياضي الترويحي : هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء أو بعد الممارسة و تلبية حاجاته النفسية و الاجتماعية ، و هي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها و تعزيزها للمعاق يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهميته في التنمية الشاملة الشخصية من النواحي البدنية و العقلية و الاجتماعية ، و إن مزاوله النشاط البدني سواء كان بغرض التدريب للوصول إلى مستويات العالية ، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة ، حيث أنه خلال مزاوله ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية و النفسية و الاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري التنفسي و العضلي و العصبي .

3-2- النشاط الرياضي العلاجي: عرفت الجمعية الأهلية للترويح العلاجي بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الايجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث التأثير المطلوب في السلوك و لتنشيط نمو تطور الشخصية و له قيمة وقائية و علاجية لا ينكرها الأطباء ، فالنشاط الرياضي من الناحية العلاجية يساعد المعاقين على التخلص من الانقباضات النفسية ، و بالتالي استعادة الثقة بالنفس و تقبل الآخرين له ، و يجعلهم أكثر سعادة و تعاونا ، و يسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء ، كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الامراض كالربو و شلل الأطفال و حركات إعادة التأهيل ، كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات و المصحات العمومية و الخاصة في الدول المتقدمة ، و يراعي في ذلك نوع النشاط

الفصل الأول: النشاط البدني الرياضي المكيف

الرياضي ، و طبيعة و نوع الاصابة ، فقد تستخدم حركات موجهة و دقيقة هدفها اكتساب الشخص المعوق التحكم في الحركة.

3-3- النشاط الرياضي التنافسي: او ما يسمى برياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية ، و هي النشاطات الرياضية المرتبطة و اللياقة و الكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبيا ، هدفه الأساسي الارتقاء بمستوى اللياقة و الكفاءة البدنية و استرجاع اقصى حد ممكن للوظائف و العضلات المختلفة للجسم . (تافي و بوشافة، 2016، ص 38)

4- أسس تدريس النشاط الرياضي المكيف للمعاقين حركياً:

- ✓ يجب أن يضع الطبيب المختص وأخصائي العلاج والوالدين خطة التدريس والتدريب مع أخصائي التربية الرياضية البرنامج الذي يتناسب مع قدرات المعاق الوظيفية وما تبقى له من أعضاء، حتى لا يحدث له مضاعفات تؤثر على حالته ومراعاة عدم الزيادة في الوزن.
- ✓ يجب أن يكون البرنامج الرياضي فردياً ويحتوي أنشطة متنوعة، ويُراعي التدرج في الصعوبة بحيث يسمح لكل فردٍ معاق حركياً الاشتراك في الأنشطة التي تتناسب مع قدراته ويحقق فيها النجاح.
- ✓ يجب احتواء البرنامج على أنشطة ثلاثم البتر: فوق الركبة، تحت الركبة، فوق المرفق، تحت المرفق، لأن هناك أنشطة تُناسب نوعاً ولا تُناسب الآخر، لذلك يجب أن يتم التعديل وفقاً لنوع البتر، كما يُمكن استخدام أجهزة مساعدة في العملية التعليمية.
- ✓ يجب أن يهدف البرنامج الرياضي إلى تنمية اللياقة البدنية، والقوام السليم، وتعليم الاتزان في الوقوف والمشي والحركة، ليتمكن من الاعتماد على نفسه في أنشطة الحياة اليومية وذلك من خلال الأنشطة والتدريبات الهادفة.
- ✓ يجب أن يشمل البرنامج على أنشطة ترويحية تُساعده على الخروج من عزلته، وزيادة ثقته بنفسه وبقدراته الباقية.
- ✓ عند تعليم السباحة يجب خلع الجهاز التعويضي أو الطرف الصناعي، أما الأنشطة الأخرى فيكون الخلع أو عدمه اختيارياً.
- ✓ يجب تعليم المهارات التي تُساعده على التصرف عند السقوط سواءً مع لبس الطرف الصناعي أو بدونه، كما يجب التدرج في الأوضاع المختلفة ومراعاة الأمن والسلامة أثناء الممارسة، بالإضافة إلى الطرق الصحيحة لاستخدام الأجهزة التعويضية والعكازات.
- ✓ يجب الإهتمام بالتمرينات التعويضية خاصةً الجانب السليم المستخدم دائماً، حتى لا تحدث انحرافات قوامية، والتدريب على الأوضاع السليمة والحركة السليمة من البداية. (سحنون، 2023،

الفصل الأول: النشاط البدني الرياضي المكيف

5- أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف للمعاقين للمعاق حركيا:

تعد ممارسة الرياضة ذات أهمية قصوى لذوي الاحتياجات الخاصة بما يفوق أهميتها للأصحاء عن كونها ذات أهداف علاجية و بدنية و نفسية و اجتماعية، و فيما يلي نتناول أهمية النشاط البدني المكيف للمعاقين حركيا:

5-1- النشاط البدني الرياضي كوسيلة علاجية: تعد ممارسة النشاط البدني للمعوقين حركيا وسيلة طبيعية للعلاج على هيئة تمارين علاجية تأهيلية ، و تأخذ المكونات الهامة للعلاج الطبيعي ، و يعد النشاط الرياضي وسيلة مرغوبة و مؤثرة في العلاج النفسي و الاجتماعي من قبل الأفراد و المجتمع عموما ، و هي وسيلة علاج غير مباشر تتعد عن فكرة تحسس الفرد أو إخباره بأنه مريض ، لكن شأن النشاط الرياضي مثل كل وسائل العلاج الأخرى يجب أن تتبع أسس و مبادئ علمية سليمة لتحقيق الهدف بأفضل مستوى.

5-2- النشاط البدني الرياضي كوسيلة ترويحوية: لرياضة المعاقين جوانب ايجابية عميقة توفق كونها علاجاً بدنياً لهم فيتعدي الأمر كونها وسيلة ناجحة للترويح عن النفس المعوق كما تشكل جانبا مهما من استرجاعه لعنصر الواقعية و الذاتية و الصبر و الرغبة في اكتساب الخبرة و التمتع بالحياة ، و تساهم الرياضة الترويحية بدور إيجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعوق للتغلب على الحياة الرتيبة و المملة ، و تهدف الرياضة الترويحية هنا إلى غرس الإعتماد على النفس و الإنضباط و روح المنافسة و الصداقة لدى المعوق ، و بالتالي تدعيم الجانب النفسي و العصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع .

5-3- النشاط البدني الرياضي كوسيلة لإدماج المعوق حركيا في المجتمع:

من الأهداف النبيلة لممارسة النشاط البدني الرياضي للمعوقين إعادة تأقلمهم و التحامهم بالمجتمع المحيط بهم بمعنى تسهيل سرعة استفادتهم و إفادتهم بالمجتمع ، سلامة الرياضي أن النشاط الرياضي يلعب دورا في التأثير على الفرد للتخلص من الإنطوائية و الأزمت النفسية إضافة إلى بعض الامراض الأخرى كعدم الإنتباه أو عدم التركيز أو عدم تقييم المسافة أو عدم تقدير الزمن ، إضافة إلى كل ذلك فالنشاط الرياضي يكون فعال أيضا في علاج بعض الأمراض الاجتماعية ، و يعمل على لم الشمل الأفراد و جعلهم جماعة واحدة تعزز بنفسها مما يحقق العمل الاجتماعي و احترام الذات . (صادق ومهداوي، 2015 ، ص 19-20).

الفصل الأول: النشاط البدني الرياضي المكيف

6- المزايا الفسيولوجية والسيكولوجية لرياضة المعاقين:

6-1- المزايا الفسيولوجية لرياضة المعاقين:

- ✓ اكتساب اللياقة البدنية العامة وتحسين الكفاية العضوية.
- ✓ التكيف نتيجة عطل الإصابة.
- ✓ تقويم العضلات بعد اضطرابات الإصابة.
- ✓ اكتساب التوازن الجيد في الحركة.
- ✓ اكتساب مرونة أكثر لمفاصل الجسم بعد الإصابة.
- ✓ تعلم كيفية التحكم في وضع اللعب وهو جالس أو واقف.
- ✓ تنمية التوافق العضلي العصبي الشامل.
- ✓ تصحيح الانحرافات الميكانيكية حتى تعمل الأجهزة الحيوية بكفاءة وآلية.
- ✓ إتاحة الفرصة للمعاقين لزيادة قواهم العضلية.

6-2- المزايا السيكولوجية لرياضة المعاقين:

- ✓ ممارسة المعاقين للرياضة يؤدي إلى تحسين عمليات التفكير ونشاط المخ حيث أن طريقة التفكير أثناء الممارسة الرياضية تتغير من السليم للمعاق.
- ✓ زيادة الثقة بالنفس نتيجة لما يشعر به من تحسن أو تكيف لظروفه.
- ✓ زيادة شعور المعاق بالاطمئنان نتيجة لتحسن جسمه والعمل الوظيفي لأجهزته.
- ✓ تزويد المعاقين بغرض النمو الاجتماعي فتخرجه من العزلة وتجعله يشارك في الجماعة.
- ✓ ممارسة الرياضة تعتبر منفذاً لإستهلاك الطاقة وتقلل الضغوط النفسية عن الممارسين.
- ✓ تزيد إحساس المعاق بالانتماء والاندماج في المجتمع الذي يعيش فيه.
- ✓ ممارسة الرياضة للمعاقين تزيد من الصحة النفسية للممارسين.
- ✓ بممارسة الرياضة يتلاشى القلق والتوتر وخبرات الفشل وتزداد خبرات النجاح.
- ✓ تكيف سلوك المعاق وإعادة دمجه اجتماعياً. (عتوتي، 2011: 35)

الفصل الأول: النشاط البدني الرياضي المكيف

7- معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف:

هناك عدة عوامل اجتماعية و اقتصادية مؤثرة في النشاط الرياضي للمعوقين لأنه نتاج مجتمع يتأثر و يؤثر في الظروف الاجتماعية ، تكتفي الملاحظة العلمية للحياة اليومية من أن تكشف عن متغيراته السوسولوجية و النفسية و البيولوجية و الاقتصادية ، كما أشارت بعض الدراسات التي جرت في بعض الدول الاوروبية أن كل من حجم الوقت و الترويح و نشاطاته يتأثر بالعديد من المتغيرات أهمها:

7-1- الوسط الاجتماعي: إن العادات و التقاليد تعتبر عاملا في انتشار الكثير من نشاطات اللهو و التسلية و اللعب ، و قد تكون حاجزا أمام بعض العوامل الأخرى ، فبحسب ثقافة المجتمع نظمه المؤثرة فقد بين " لوشن " في دراسته للنشاط الرياضي و علاقته بالنظام الديني في دراسته على عينة بلغت 1880 شخص في ألمانيا الغربية تمارس ديانات مختلفة ، إلى أن النشاط الترويحي يتأثر بعوامل ثقافية و دينية و الوسط الاجتماعي عموما .

7-2- المستوى الاقتصادي: تعالج هذه النقطة من حيث استطاعة دخل العمال لإشباع حاجاتهم الترويحية في حياة اجتماعية يسيطر عليها الانتاج المتنامي لوسائل الراحة و التسلية و الترفيه ، و مما يبدو من خلال الكثير من الدراسات أن دخل العامل يحدد بدرجة كبيرة استهلاكه للسلع و اختياراته لكيفية قضاء وقت الفراغ عند الموظفين أو التجار أو الاطارات السامية ، ومنه فإن اختيار الفرد لكيفية قضاء أوقاته الحرة أو أسلوب نشاطه الترويحي و نمطه يتأثر بمستوى مداخيل الافراد و قدرتهم المادية لذلك .

7-3- السن: إن كل مرحلة عمر يمر بها الانسان بها سلوكاته الترويحية الخاصة ، فالطفل يمرح و الشيخ يرتاح ، في حين أن الشباب يتعاطون أنشطة حسب أذواقهم ، ففي دراسة بفرنسا " 1967 " وجد ان مزاوله الرياضة تقل تدريجيا مع التقدم في العمر حتى تكاد تنعدم في عمر 60 عاما .

7-4- الجنس: تشير الدراسات العلمية إلى أن أوجه النشاطات التي يمارسها الذكور تختلف عن تلك التي تمارسها البنات، فالبنات في مرحلة الطفولة تفضل اللعب بالدمى و الالعب المرتبطة بالتدبير المنزلي ، بينما يفضل البنين اللعب باللعب المتحركة و الالية و العاب المطاردة .

7-5- درجة التعلم: لقد أكدت الكثير من الدراسات الاجتماعية أن مستوى التعليم يؤثر على أذواق الافراد نحو تسلياتهم و هواياتهم و منها ماجاء بها "دوما زودبي " إذ بين ان التربية و التعليم توجه نشاط الفرد عموما في اختياره لترويحه ، و خاصة أن انسان اليوم يتلقى الكثير من التدريبات في مجال الترويح أثناء

الفصل الأول: النشاط البدني الرياضي المكيف

حياته الدراسية مما قد يؤدي أذواقا معينة لهوايات ربما قد تبقى مدى الحياة ، ومن هنا فان هناك اختلاف واضح في كفيات قضاء الوقت الحر و ممارسة التراويح بحسب مستوى تعليم الفرد .

6-7- الجانب التشريعي: بمعنى أن معظم المجتمعات ليس لديها تشريعات كافية في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة و التكفل بهم خاصة منها الحق في ممارسة الأنشطة الرياضية بمختلف أنواعها خصوصا في الدول العربية و توفير الخدمات الرياضية و الترويحية لهذه الفئة . (لغواطي وزمزم، 2016، ص 30)

خلاصة:

من خلال ما تم التطرق له في هذا الفصل نستنتج أن للنشاط الرياضي تأثير ايجابي على اندماج و اعادة تأهيل المعاق و تقبله في المجتمع من خلال تحسيس الجمهور بأن المعاق يستطيع ممارسة النشاط الرياضي بميزات الرياضي العادي من الدقة و التركيز و التحكم في النفس، و بمتعة و اندفاع كبيرين دون أي عقدة، و أنه بواسطة الارادة و الرغبة و التدريب المستمر يستطيع المعاقين تحقيق نتائج مذهلة في مختلف الاختصاصات تجلب الفرح و السرور و السعادة للآخرين.

الفصل الثاني

الصحة العامة والجسمية

الفصل الثاني : الصحة العامة والجسمية

تمهيد:

بالنسبة للكثير منا عادة ما تكون ممارسة مبادئ الصحة السليمة شرط أساسي لضمان حياة متكاملة وغنية لاحقاً في مرحلة سن الرشد ، وبقدر قليل من الجهد يمكن لأي شخص منا أن يقوم بتحسين الأداء البدني و الرياضي العام وبالتالي تحسين قدرة الصحة العامة و ذلك هو سباق يمكن لأي أحد أن يفوز به. ولذلك نلاحظ سعي منظمة الصحة العالمية وراء إكساب الصحة البدنية للجميع التي تترافق مع ممارسة الأنشطة البدنية.

1- تعريف الصحة:

لغة: هي البراءة من كل عيب أو ريب فهو صحيح أي سليم من العيوب والأمراض. (منظور، 2003، 2401)

وإن كلمة الصحة (Health) مأخوذة من الجذر أو الكلمة الإنجليزية (Heal) والتي تعني في الأصل كليا (Whole) والتي هي كذلك مأخوذة من الكلمة اليونانية (Holos) والتي تعني كذلك كليا (289 Hoad, 1986, .

أي أن الصحة هي مصطلح شامل أو مفهوم شمولي يضم مجموعة من الأبعاد المحيطة والاجتماعية والبيئية. وقد جاء في لسان العرب لابن منظور تعريف الصحة كما يلي: الصح والصحة والصحاح بمعنى خلاف السقم وذهاب المرض. وقد صح فلان من علته واستصح: وهو أيضا البراءة من كل عيب وريب (منظور، 2003، 2401).

2- مكونات الصحة العامة:

2-1- الصحة الشخصية: اعتمد هذا المكون على تقوية صحة الفرد، و ذلك من خلال الاهتمام بكل ما يتعلق بصحته مثل التغذية و النظافة و فترات النوم المناسبة، و ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لشغل أوقات الفراغ بطريقة إيجابية لتقوية الجسم و رفع معدل اللياقة البدنية.

2-2- صحة البيئة: يعني هذا المكون بتحسين أحوال البيئة التي يعيش فيها الانسان والقضاء على المشكلات الصحية التي تؤثر على صحة الأفراد، وذلك من خلال العناية بمصادر شرب المياه ومتابعة صلاحيتها وسلامتها، وكذلك توفير الطرق الحديثة لتصريف القمامة و الفضلات بمختلف أنواعها، وذلك حتى لا يكون سببا في انتشار الأمراض والأوبئة. وأن سلامة المحيط ضروري لنمو الفرد و الحفاظ على صحته لذا يجب تحسين البيئة التي نعيش فيها. (عياد، 2015، 18-20)

الفصل الثاني : الصحة العامة والجسمية

3- أهمية الصحة الجسمية للفرد:

لا شك أن للياقة البدنية أهمية كبيرة في حياة الإنسان، ولكي نعرف أهميتها يكفي فقط أن نقارن بين الحالية الصحية والنفسية والعقلية للفرد الرياضي والفرد المصاب أو غير المتمتع باللياقة البدنية، ولقد ذكر العلماء تلك الأهمية بالشرح والتفصيل، ونذكر من بينهم ما أورده الأستاذ "سليمان الحوري" على أن الصحة الجسمية تكتسي أهميتها من النواحي الآتية:

3-1- من الناحية الاجتماعية: تتيح للفرد اكتساب الخبرات الاجتماعية التي تساعد كثيراً في تكوين شخصيته، وتشبع فيه شعور الانتماء للجماعة وتنمي القيم الاجتماعية والخلقية السليمة، وتزيد من تفاعله في المجتمع إذا ما اتصف باللياقة البدنية العالية، ومن القيم الاجتماعية التي يُمكن للفرد اكتسابها من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية: الروح الرياضية، التعاون القيادة الانضباط المتعة، المواطنة الصالحة، العلاقات الاجتماعية، الطاعة، النظام.

3-2- من الناحية اللياقة البدنية: تعمل اللياقة البدنية على تحسين الصحة العامة، فتزيد من السعة الحيوية للرئتين، وتزيد من حجم القلب فيعمل بدقاتٍ أقل وباقتصاد، وتطور الجهاز العضلي، وتقلل من الأمراض المنتشرة وخاصة أمراض القلب والإفراط في السمنة، كما تعمل اللياقة البدنية على تحسين القوام والتركيب الجسمي المتناسق والسيطرة على الوزن وتساعد على بناء شخصية جذابة.

3-3- من الناحية النفسية: تتيح للفرد الفرص المتعددة كي يمتلك القدرة على التعبير عن النفس، وعلى تنمية التحكم في الانفعالات التي تمكنه من حسن التصرف في المواقف الحرجة، كما تعمل على تكوين الشخصية المتزنة والمتصفة بالشمول والتكامل، والاتزان النفسي والسرور والنجاح والرضا.

3-4- التنمية العقلية: تعمل الأنشطة الرياضية على إكساب الأفراد القيم والخبرات والمفاهيم المعرفية التي يمكن اكتسابها من خلال ممارسة الأنشطة، وتعمل الأنشطة الرياضية على تطوير المهارات والعمليات العقلية المختلفة كالفهم والتطبيق، والتحليل والتركيب، والإدراك والتصور، والانتباه والتفكير. (الحوري، 2021، ص 81)

ويُمكن إيجاز أهمية الصحة الجسمية في النقاط الموالية:

- ✓ تحسين أداء أجهزة الجسم الحيوية كالجهاز الدوري التنفسي والجهاز العضلي
- ✓ تساعد على تقادي والإقلال من فرص الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.
- ✓ تساعد على المحافظة على الوزن المناسب لكل فرد وإنقاص الوزن الزائد.
- ✓ -تقوية ورفع أداء مفاصل الجسم والأوتار والأربطة التي تدعمها.
- ✓ تساعد على زيادة كفاءة عملية حرق المواد الغذائية وتحويلها إلى طاقة نافعة.
- ✓ تساعد على زيادة مقاومة الجسم للتعب والتوتر العصبي.
- ✓ زيادة الثقة بالنفس والاتزان الانفعالي مع الاعتزاز بقدرات الفرد.

الفصل الثاني : الصحة العامة والجسمية

- ✓ وسيلة فعالة ومفيدة للترويح عن النفس وقضاء وقت الفراغ.
 - ✓ -تُساعد على التقليل من آثار الشيخوخة وتحسين عمل الوظائف الحيوية للجسم عند الكبر .
 - ✓ ممارسة الأنشطة الرياضية بصورة منتظمة تساعد على الزيادة المتوقعة لعمر الإنسان بسنتين
- (عزيز 2015 ، ص 10)

4- أهداف الصحة الجسمية:

لما كانت اللياقة البدنية تمثل جانباً من جوانب اللياقة الشاملة، وبما أن أهداف اللياقة الشاملة أصبحت تتماشى وتساير الأهداف المرسومة للدول في كل مظاهرها الاجتماعية والثقافية والسياسية ، فإن أهداف اللياقة البدنية في أي مجتمع يجب أن تحقق هذا الأمر ، وعندما يتمتع الإنسان بجسم سليم تعمل أجهزته بنشاط وحيوية ، وتقوم هذه الأجهزة بوظائفها المعتادة بصورة جيدة، ويكون جسمه خالياً من العيوب البدنية التي تعرقل حركته أو تقلل من نشاطه، أو تؤثر في مظهره الجيد ، فإن الإنسان الذي يتسم بالكفاية البدنية التي من أهم مميزاتها القوة والمطاولة والسرعة والتوازن والمرونة والرشاقة واستخدام الجسم بصورة سهلة توفر الطاقة وتزيد من المهارة، هذا فضلاً عن تأثيراتها على أجهزة الجسم المختلفة، ومن أهم أجهزة الجسم الحيوية التي تتأثر بتنمية اللياقة البدنية الجهاز العظمي والجهاز العضلي والجهاز الدوري والجهاز التنفسي، لذا فإن ممارسة التمرينات البدنية تساهم في تنمية وتطوير هذه الأجهزة الحيوية (الحوري، 2021، ص 93)

5- متغيرات الصحة الجسمية:

يقصد بمتغيرات الصحة البدنية الصفات التي يمتلكها أي إنسان وتجعله قادراً على أداء المجهود البدني بدون إرهاق، وهذا لا يعني أن القدرات أمر مرتبط بالأداء الرياضي فحسب فدائماً ما تربط اللياقة بالصحة وهذا عندما يكون الحديث حول الوقاية من الأمراض وتحسين الصحة. (الحسنات، 2009، ص 246)

وتصنف عناصر القدرات البدنية إلى فئتين الأولى مرتبطة بالمهارة (الرشاقة ، التوازن، التوافق، السرعة ، سرعة رد الفعل) وهذه تعتمد بشكل كبير في الرياضات التنافسية أما الثانية فهي مرتبطة أو ذات علاقة بالصحة وتشمل (اللياقة القلبية التنفسية، التركيب الجسمي، اللياقة العضلية الهيكلية) وجميعها مرتبطة بالصحة بحيث لو مارس الفرد الأنشطة الرياضية لتنمية وتحسين هذه العناصر فإنه سوف يتمتع بفوائد الصحة وليس من الضروري أن يكون الفرد رياضياً حتى يقوم بتحسين لياقته الصحية. (حسانين، 2001، صفحة 467)

تعرف الصحة الجسمية على أنها مجموعة من الصفات البدنية الضرورية التي يحتاجها الإنسان القوة و التحمل العضلي و تركيب الجسم و التحمل الهوائي بالإضافة إلى التوازن و أي نقص يطرأ على إحداها فإنه يهدد صحة الإنسان.

الفصل الثاني : الصحة العامة والجسمية

5-1- اللياقة القلبية التنفسية:

يقول أبو العلاء عبد الفتاح وأحمد نصر الدين (2003) : "إن اللياقة الهوائية يمكنها أن تضيق الحياة إلى سنوات عمرك، وليس مجرد إضافة مزيد من السنوات إلى عمرك .. (أبو العلاء ونصر الدين، 2003، ص 20)

وتعد اللياقة القلبية التنفسية من أهم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، وذلك لعلاقتها الوثيقة بالإمكانية الوظيفية للجهاز الدوري التنفسي، ويمكن تعريفها على أنها قدرة الجهاز القلبي التنفسي على أخذ الأكسجين من الهواء الخارجي (بواسطة الجهاز التنفسي) ثم نقله بواسطة القلب والأوعية الدموية ومن ثم استخلاصه من قبل خلايا الجسم وخاصة العضلات لتوفير الطاقة اللازمة للانقباض العضلي (خوجة، 2009، ص 134)

ويقصد بها قدرة الجسم على استنشاق ونقل واستهلاك الأكسجين، ويرجع أهمية هذا النوع إلى اشتراك عدة أجهزة فسيولوجية في الجسم لها علاقة وثيقة بصحة الإنسان بشكل عام، حيث تتحسن الدورة الدموية وعمليات التنفس وتقل خطورة التعرض لأمراض القلب ويتحسن التمثيل الغذائي للدهون، فلا يتعرض الشخص للزيادة السريعة في وزن الجسم (الشيخ 2019 ، ص 37)

كما عرفت بأنها مقدره القلب والأوعية الدموية والجهاز التنفسي على إمداد عضلات الشخص بالوقود اللازم لإنتاج الطاقة الخاصة بالأكسجين ومقدرة العضلات على تمثيل الوقود للسماح بتنفيذ التمرينات أو الوفاء بالجهد المطلوب. (بن شعيب، 2014، ص 34)

أما نايف الجبور وصبحي قبلان (2012)، فيعرفانها بأنها قدرة الجهازين القلبي الدوري والتنفسي على أخذ الأكسجين من الرئتين ثم نقله واستخلاصه من قبل خلايا الجسم بغرض توفير الطاقة اللازمة للجهد البدني، والتخلص من فضلات العمليات الأيضية الناتجة من إنتاج الطاقة، وتسمى هذه اللياقة باللياقة الهوائية أو القدرة الهوائية ويستدل عليها بالاستهلاك الأقصى للأكسجين، (نايف وصبحي، 2012، ص 239)

5-2- اللياقة العضلية الهيكلية:

أشار إليها الشيخ يعقوب (2019) نقلا عن الهزاع (2001) بأنها : تتمثل هذه اللياقة في كل من القوة العضلية، والتحمل العضلي والمرونة المفصلية، ويمكن استخدام اختبارات ميدانية أو معملية لقياس هذا النوع من اللياقة البدنية (الشيخ، 2019، ص 38).

ونذكر أبو العلاء عبد الفتاح وأحمد نصر الدين نقلا عن شاركي (1984)، بأن اللياقة العضلية عبارة عن مصطلح يضم عناصر القوة والتحمل والمرونة، كما يرى أنه إذا كانت اللياقة الهوائية تحقق للفرد الصحة، فإن اللياقة العضلية تحقق له ذاتيته، فتمنحه الشكل الجيد للقوام، وتعمل على وقايته من آلام أسفل

الفصل الثاني : الصحة العامة والجسمية

الظهر التي يتعرض لها أقرانه، وخاصة مع تقدم العمر، كما أنها تهيئ للفرد فرص الاحتفاظ بمستوى من اللياقة والكفاءة لأداء الأعمال المختلفة لأطول فترة من العمر. (أبو العلاء ونصر الدين، 2003، ص 20).

5-3- التركيب الجسمي:

يتركب الجسم إجمالاً من أجزاء شحمية وأخرى غير شحمية، وتشمل الأجزاء غير الشحمية العضلات التي تمثل النسبة الكبرى من الأجزاء غير الشحمية)، والعظام، والأنسجة الضامة، والماء والمعروف أن زيادة الشحوم لدى الفرد أمراً غير مرغوب فيه، حيث ترتبط هذه الزيادة في الشحوم ارتباطاً سلبياً مع الأداء البدني، ويحتاج جسم الإنسان إلى حد أدنى من الشحوم تقدر بحوالي (65%) لدى الرجال وحوالي 12% لدى النساء، أما النسب المثالية لشحوم الجسم لدى الرجال في مرحلة الشباب فتكون من (10-18%) من وزن الجسم، وللنساء من 15 (23) من وزن الجسم، أما إذا زادت نسبة الشحوم عن (25%) من وزن الجسم لدى الرجال أو عن (632) لدى النساء فتعد نسبة الشحوم مرتفعة (سمنة أو بدانة). (خوجة، 2009، ص 135)

وتنقسم الشحوم في الجسم إلى شحوم أساسية وشحوم مخزنة، وتوجد الشحوم الأساسية في نخاع العظام، وحول القلب والرئتين والكبد والطحال والكليتين والأمعاء، وفي الجهاز العصبي، بالإضافة إلى منطقة الحوض والتدبين في النساء، أما الشحوم المخزنة فتتراكم في الجسم وتخزن في الأنسجة الشحمية في منطقتين رئيسيتين هما تحت الجلد وفي الأحشاء، (الشيخ، 1996، ص 43-44)

5-4- المرونة:

يختلف مفهوم المرونة في مجالات التربية البدنية والرياضية عن المفهوم الدارج بين كثير من العامة، فمن الملاحظ أن بعض الناس يطلقون على الشخص القادر على الاستجابة للمواقف المتباينة أنه شخص مرن، والمرونة بهذا المفهوم تعد مظهراً من مظاهر الشخصية يدخل تحت نطاق الدراسات النفسية. أما مفهوم المرونة في مجالات التربية البدنية والرياضية فهو يعني: قدرة الإنسان لأداء الحركات بسهولة وبأقصى مدى في مفاصل الجسم المختلفة دون الإحساس بالألم. (احمد والطاني، 2015، ص 175)

والمرونة هي قدرة المفاصل والعضلات والأنسجة الرابطة "على الحركة إلى أوسع مدى ممكن تشريعياً" (أبو صالح وغازي، 2009، ص 57)

الفصل الثاني : الصحة العامة والجسمية

6- مشاكل الصحة المرتبطة باضطرابات النوم:

6-1- النوم والجهاز المناعي:

تم تلقيح مجموعتين من الأشخاص ضد فيروس الانفلونزا مع تطبيق نظامين مختلفين للنوم، ووجد أن المجموعة التي سمح لها بالنوم أربع ساعات فقط كل ليلة بعد حقنهم تمتعت فقط بأقل من نصف معدل الأجسام المضادة الواقية من الفيروس مقارنة بالمجموعة إلى نعمت بالنوم المنتظم لمدة تراوحت من سبع ساعات ونصف إلى ثماني ساعات ونصف كل ليلة.

ويميل الأشخاص إلى النوم لفترات أطول إذا كانوا يعانون من مرض ما، وهكذا تم البدء في استكشاف دور النوم في عمل جهاز المناعة وتأثير جهاز المناعة على النوم

6-2- النوم وعملية الأيض:

ايف فانكزتر في جامعة شيكاغو اختارت مجموعة عشوائية من الشبان الاصحاء وسمحت لهم فقط بالنوم ليلا لمدة أربع ساعات يوميا لمدة أسبوع فوجدت أن معدلات التمثيل الغذائي Metabolic rate لديهم قد تغيرت بطريقة جعلتهم عرضة للإصابة بالسمنة والسكر، وبمجرد أن سمحت لهم بالنوم المعتاد عادت معدلات التمثيل الغذائي لديهم للمستوى الطبيعي من هذه الدراسة والدراسات أخرى تم تأكيد أن قصر فتران النوم أو النوم المتقطع يرتبط بحدوث زيادة في الوزن، وازدياد ترسب الكتل الدهنية والسمنة ومرض السكر ولقد تأكد الآن أن قلة النوم يغير عملية الأيض لدينا بطرق تزيد من خطورة الإصابة بتلك الاضطرابات الايضية.

ولقد بدأت دراسات معملية مفصلة في استكشاف العلاقات الكامنة بين النوم وعملية الأيض عن طريق دراسة معملية استكشاف العلاقات الكامنة بين النوم وعملية الأيض عن طريق دراسة التغيرات التي تطرأ على الهرمونات مفصلة في اكتشاف العلاقات الكامنة بين النوم و عملية الايض عن طريق دراسة المتغيرات التي تطرأ على الهرمونات واستهلاك الطاقة، والشهية والتي تحدث نتيجة حصول الأشخاص محل الدراسة على فترات مختلفة من النوم. وبعد اتباع أسلوب لتقييد النوم (عادة من 4 إلى 5 ساعات مقابل من 10- 12 ساعة في الليلة لمدة أسبوع تقريبا)، يصبح الانسولين أقل فاعلية في خفض نسبة السكر في الدم أو ما يسمى بزيادة مقاومة الأنسولين وتتضرر أيضا قدرة الجلوكوز على تنظيم معدلاته بمنأى عن الانسولين (أو ما يسمى بانخفاض تحمل الجلوكوز).

تؤدي المعدلات المرتفعة للجلوكوز في الدم إلى تدمير الأوعية الدموية ثم الكلى والعيون والوظائف العصبية، في حالة عدم ضبطها بشكل صحيح ، تغير قلة النوم وخاصة البطيء الموجات ، معدلات الشهية أيضا مما يشعر الأشخاص بجوع أكبر ويدفعهم إلى تناول المزيد من الطعام خاصة الكربوهيدرات.

الفصل الثاني : الصحة العامة والجسمية

تفرز الأنسجة الدهنية والمعدة هرموني الليبتين والجريلين على التوالي وهما من العوامل الرئيسية المنظمة للمراكز التي تتحكم في الشهية في الدماغ، تساعد نسبة هذين الهرمونين على تنظيم الشهية فبعد تناول أي وجبة يرتفع لدينا معدل الليبتين وينخفض معدل الجريلين مما يقلل الشهية لكن قلة النوم تغير هذا التوازن ويحدث العكس ويزيد من الشعور بالجوع، فلقد تطور البشر بحيث تتم عملية أيض الطعام على النحو الأمثل لديهم أثناء النهار ، ومن ثم يترتب على تناول الطعام ليلا عملية أيض أقل كفاءة بكثير.

6-3- قلة النوم وأمراض القلب:

لم تفهم أليات هذا التأثير حتى الآن على نحو تام لكن قد تؤدي العواقب الأيضية للحرمان من النوم إلى زيادة معدلات الدهون في الدم، وقد تؤدي مع الوقت إلى زيادة مخاطر الإصابة بأمراض القلب، يرتبط بضغط الدم المرتفع، الذي تترتب عليه زيادة خطورة الإصابة بالسكتة الدماغية وأمراض القلب والأوعية الدموية بقصر فترات النوم، كما هول الحال مع زيادة فرص الإصابة بتكلس في الشرايين، الذي يعد من أهم العوامل التي تزيد من مخاطر الإصابة بالنوبات القلبية التي تؤدي بدورها إلى تكوين الجلطات الدموية. تتأثر العمليات السابقة على الإصابة بالالتهاب، والتي تتضمن إنتاج السيتوكينات وزيادة نشاط الخلايا البطانية للأوعية الدموية، تتأثر أيضا بقصر فترة النوم وتساهم بقوة في زيادة مخاطر الإصابة بأمراض القلب.

يزيد التعرض للضوء ليلا من معدلات ضربات القلب، ومن ثم فإن الاستيقاظ المتكرر ليلا يزيد من التغيرات التي تحدث في معدلات ضربات القلب في الوقت الذي من المفترض في ظل الظروف الطبيعية ألا يتم التعرض فيه للضوء. (دبليو ، 2015 ، ص 93)

خلاصة:

نلخص من خلال هذا الفصل الى أن الجوانب البدنية من أكثر مجالات علم النفس أهمية لدى المهتمين والمختصين ، حيث إن صحة الإنسان الجسدية لا تقل أهمية عن صحته النفسية والعقلية، ويزداد هذا الاهتمام إذا تناولنا الحديث عن الصحة العامة و الجسمية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة، ومما يزيد الاهتمام بالصحة الجسمية ما تعيشه الشعوب في مختلف أقطار الأرض من ضغوط نفسية ومشكلات سلوكية متعددة ناتجة عن ظروف الحياة الضاغطة بسبب الحروب، الأوضاع الاقتصادية، الأوضاع الاجتماعية الصعبة، والظروف السياسية المتغيرة والضاغطة، من هنا تتبع ضرورة الاهتمام بالصحة الجسمية، وكذلك تقديم الخبرات والمعلومات التي من شأنها أن تحافظ على مستوى مناسب من الصحة الجسمية، وكما أن الصحة الجسمية مهمة للفرد فهي مهمة للمجتمع بنفس الدرجة.

الفصل الثالث

الإعانة الحركية

تمهيد:

تلعب المهارات الحركية دورا بالغ الأهمية في حياة الإنسان فهي ضرورية لتأدية كافة النشاطات في الحياة اليومية ، وتعتبر أساسية في تأدية الواجبات الحياتية والمهنية كذلك فإنها تلعب دورا حيويا في النمو المعرفي الذي تعتمد قدرة الفرد على التنقل ، والحركة والتعامل مع المحيط بكل تعقيداته وتناقضاته فحدوث الإعاقة الحركية يعني أن المعوق قد فقد القدرة على القيام ببعض الأعمال حيث لا تقتصر فقط على صعوبة التنقل ، بل تشمل وظائف الأطراف التي تعتمد على عملية التحرك فتؤثر الإعاقة الحركية على سلوك الفرد ، وتصرفاته ، حيث يصبح الشعور بالنقص والعجز عاملا فعالا في النمو النفسي للفرد وتنشأ عنها اضطرابات نفسية مختلفة تعيق الحياة الطبيعية للفرد.

1- الإعاقة:

اختلفت التوجهات النظرية حول مفهوم الإعاقة كمفهوم، إلا أن غالبية التعريفات تصب في منحى متقارب لرؤية محمد عبد الرحيم لمفهوم الإعاقة HANDICAP الذي نقله عن جولد نسون و الذي يرى بأنها تلف أو ضعف جسمي أو عقلي دائم يتدخل بشكل مؤثر في الوظائف الحيوية لمعظم مجالات الحياة مثل العناية بالذات أو الحركة والاتصال أو التفاعل الاجتماعي أو القدرة الجسمية أو القدرة على العمل داخل المنزل أو القيام بنشاط أساسي له عائد مادي. (سليمان، 1998، ص 17)

و كذا تعريف ميثاق الثمانيات لرعاية المعاقين الإعاقة بأنها " تقييد المقدرة الفرد على القيام بوحدة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر من المكونات الأساسية للحياة اليومية مثل القدرة على الاعتناء بالنفس ومزاولة العلاقات الاجتماعية والأنشطة الاقتصادية وفي المجال الطبيعي، وقد نشأ العجز نتيجة لخلل جسماني، حمي أو عقلي أو إصابة ذات طبيعة فسيولوجية أو نفسية تشريحي "

و عليه من خلال ما جاء في محتوى هذا التعريف الذي يميز بين الإعاقة والعجز بما يتفق مع ما أسفرت عنه بعض الدراسات الحديثة حيث لاحظ ستيفنز Stevens أن الكثيرين يستخدمون مصطلحات مثل العجز بشكل متبادل دون التمييز بينهما، فالعجز من وجهة نظر ستيفنز يتضمن العناصر التالية:

➤ انحراف في الوضع الجسماني أو في الأداء الوظيفي

➤ ينجم عن الانحراف نوع من عدم الموائمة الوظيفية

➤ يتم ذلك في إطار بعض المتطلبات البيئية.

إضافة إلى ذلك يؤكد المعجم التربوي بأن المعاق هو كل شخص مصاب بقصور كلي أو جزئي بشكل مستقر في قدراته الجسمية أو الحسية أو العقلية أو التواصلية أو النفسية إلى المدى الذي يقلل من إمكانية تلبية متطلباته العادية في ظروف أمثاله من الغير معوقين هذا المصطلح تتدرج تحته جميع فئات ذوي الإعاقة المختلفة المعوقين بصريا ، سمعيا جسميا وصحيا، ذوي صعوبات التعلم المضطربين تواصليا وسلوكيا وانفعاليا والمتوحدون ومزدوجي ومتعددي العوق إلى غير ذلك (شنان والهجرسي، 2009، ص

2- المعاق حركيا:

تناولت الحكومة الفدرالية للولايات المتحدة الأمريكية سنة 1977 مفهوم الإعاقة الحركية حيث وصفته " بالتلف الجسماني القوي الذي يؤثر على المردود التعليمي للفرد، فهي بذلك تعرقل الممارسة العادية للوظائف الحركية في ذات الفرد نتيجة قصور كلي أو جزئي في الأعضاء المسؤولة عن الحركة الأطراف السفلى ، العليا، العضلات..... وهو ما يستلزم رعاية خاصة تجسدها مختلف البرامج النفسية والطبية والمهنية والتربوية والاجتماعية قصد مساعدته لتحقيق أهدافه (العزة، 2000، ص 47-48)

وهناك اختلاف في تعريف الإعاقة الحركية، إلا أن معظم الأدب المتعلق بهذه التعاريف يُجمع على أنها حالة من الضعف العصبي أو العظمي أو العضلي، أو أنها حالة مرضية مُزمنة تتطلب التدخل العلاجي والتربوي والدراسي ليستطيع الطفل المعاق حركياً الاستفادة من البرامج التعليمية، وهذه الإعاقات غير متجانسة وأن هناك فروقاً واضحة بين فئات الأطفال الذين يعانون من هذه الإعاقة، على الرغم من أنهم جميعاً يشتركون في المعاناة من محدودية قدرتهم على الحركة والتحمل الجسمي. (سعيد، 2005: 211)

ويتكون الجهاز الحركي لدى الإنسان من العظام والمفاصل والعضلات والأوتار والإعاقة الجسمية الحركية هي أي إعاقة في الجهاز الحركي للجسم لها تأثيرٌ سلبيٌّ رئيسيٌّ وواضحٌ على حركة الجسم واستقامته وتوازنه. (أبو النصر، 2005: 65)

فالإعاقة الحركية هي حالات الأفراد الذين يُعانون من خللٍ ما في قدرتهم الحركية أو نشاطهم الحركي، بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي والاجتماعي والانفعالي، مما يستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة. (العوامل، 2003: 26)

والمعاقون جسماً هم تلك الفئة من الأفراد الذين يتشكل لديهم عائقٌ يحرمهم من القدرة على القيام بوظائفهم الجسمية الحركية بشكلٍ عاديٍّ، مما يستدعي توفير خدماتٍ تربويةٍ وطبيةٍ ونفسيةٍ خاصةٍ. (السرطاوي والصمادي، 2010: 20)

3- عوامل الإعاقة الحركية:

3-1- التشوهات الخلقية:

- ✓ تعرض الأم للأشعة السينية أو تناولها لبعض العقاقير أو سوء التغذية.
- ✓ أسباب وراثية (جينية) أو أمراض جنسية.
- ✓ تناول الأم للمسكرات بجميع أنواعه أو تعرضها لمخاوف أو انفعالات شديدة، ومن الأمثلة على هذه التشوهات

الفصل الثالث: الإعاقة الحركية

✓ فقدان الأطراف أو تقوس الساقين أو انحراف العمود الفقري وكثيرا من التشوهات التي لا يمكن حصرها (عبد العزيز، 2005، ص 212)

3-2- نقص الأكسجين: نقص الأكسجين عن دماغ الطفل سواء في مرحلة ما قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها، الأمر الذي يسبب تلفا في دماغ الطفل بحيث يؤثر هذا التلف على المراكز العصبية الخاصة بالحركة.

3-3- عوامل وراثية: ولها علاقة بخلل كروموزومي ينتقل من الأباء إلى الأبناء ، حيث أن هذا الخلل يسبب إعاقة حركية لدى الطفل المولود حديثا.

3-4- العدوى: قد تسبب العدوى الكثير من الأمراض ذات الصلة المباشرة بالإعاقات الحركية مثل الوهن العضلي أو عدم التوازن في كامل جسمه أو اضطرابات في المشي وغير ذلك (كوافحة وعمر ، 2003، ص 201)

3-5- اضطرابات الأنسجة: تحدث نتيجة لعدم كفاية الدم الواصل للأطراف ويعود السبب في ذلك إلى تصلب الشرايين أو بعض الأمراض مثل السكري.

3-6- تعرض الأطفال للأمراض: مثل التهاب السحايا أو الالتهابات المخية التي تحدث تلفا في خلايا الدماغ أو القشرة الدماغية (عبد العزيز، 2005، ص 213)

3-7- الجروح الشديدة: إن الجروح التي يتعرض لها الإنسان والحوادث قد تؤدي إلى فقدان أحد الأطراف أو كسور في عظام الرأس وغير ذلك.

3-8- عوامل أثناء الولادة: كحدوث اختناق لدى الطفل بسبب نقص الأكسجين واستعمال وسائل غير معقمة لقطع الحبل السري ارتفاع ضغط الدم الضغط بالملاقط على دماغ الطفل وغيرها من الأسباب التي تؤثر على المولود.

3-9- الأورام: تسبب الأورام وخاصة الخبيثة منها الإعاقة الحركية، إذ أن بعض الأورام لها أثر مباشر على الجسم بشكل عام حيث تؤدي إلى إعاقة حركية مزمنة.

3-10- عوامل ما بعد الولادة: ففي هذه الحالات يولد الطفل طبيعيا لكنه يتعرض لجملة من المتغيرات الطبية والبيئية. (الخطيب، 1998، ص 21)

الفصل الثالث: الإعاقة الحركية

4- الأنواع الإعاقة الحركية:

4-1- الاضطرابات العصبية: وتشمل الاضطرابات التي تؤثر على الجهاز العصبي المركزي وفي ما يلي شرح وتفسير لهذه الاضطرابات:

▪ **الشلل الدماغي:** يشير تعبير الشلل المخي إلى مجموعة من الأعراض المختلفة منها الأعراض العصبية وتعرف هذه الحالة بأنها اختلال دائم في الحركة وفي اتخاذ الأوضاع، ناشئة عن اضطراب متزايد في المخ ويصنف الشلل المخي وفقا للأطراف المصابة إلى:

- ✓ **الشلل النصفي:** إذا اقتصرَت الإصابة على أحد جانبي الجسم الجانب السفلي أو العلوي.
- ✓ **الشلل الثلاثي** يكون الشلل في طرف كامل ثم جزء من الطرف الثاني
- ✓ **شلل الجانبيين** في هذه الحالة يكون الساقان أو الذراعان وغالبا ما تكون الإصابة في الذراعين أكثر شدة.

✓ **الشلل الرباعي** في هذه الحالة تتأثر الأطراف الأربعة.

✓ **الشلل المنفرد** في هذه الحالة يصاب طرف واحد فقط.

✓ **شلل جانب واحد** في هذه الحالة تكون الإعاقة في جانب واحد من الجسم. (كوافحة

وعمر، 2003: ص 201)

▪ **إصابات الحبل الشوكي:** يمتد الحبل الشوكي من قاعدة الجمجمة إلى أسفل الظهر ويعتبر جزءا من الجهاز العصبي المركزي، يقوم الحبل الشوكي بوظيفة رئيسية للكائن الحي وهي الوظائف الحسية والحركية ويحافظ على العمليات الجسمية المختلفة ولذلك فإصابة النخاع الشوكي تؤثر على هذه الوظائف

▪ **العمود الفقري المفتوح:** وهو تشوه وُلادي بالغ الخطورة، ينتج عن عدم انسداد القناة العصبية أثناء مرحلة التخلق بشكل طبيعي وهو يأخذ ثلاثة أشكال رئيسية

✓ **العمود الفقري المفتوح غير الظاهر:** هذا النوع لا ينجم عنه أي مضاعفات.

✓ **الكيس السحائي:** ويتشكل فيه كيس خارج الظهر يحتوي على أغشية السحايا.

✓ **الكيس السحائي الشوكي** وفيه يبرز جزء من الحبل الشوكي والأعصاب خارج الفتحة

في العمود الفقري وهو أكثر خطورة من بين أنواع العمود الفقري المفتوح

▪ **شلل الأطفال:** يُعتبر شلل الأطفال من الأمراض المعدية الحادة التي تصيب الجهاز العصبي مما يؤدي إلى شلل بعض أجزاء الجسم وبخاصة من الأطراف العليا والسفلى، وينتقل المرض عن طريق

الفصل الثالث: الإعاقة الحركية

فيروس من إنسان مريض أو ناقل المرض إلى شخص آخر سليم، وهو عبارة عن ضمور في العضلات يؤدي إلى عدم المقدرة على القيام بالحركة مثل عضلات اليد أو الذراع كاملاً أو عضلات الطرف السفلي وغيرها، وترجع الإصابة به لميكروب يمر بمرحلتين هما: وهي خفيفة وتُشبه نزلات البرد تبدأ بارتفاع في درجة الحرارة/ التهاب الحنجرة/ صداع يتمثل المصاب للشفاء نظراً لاكتساب المناعة. ويحدث الشلل بعد نفاذ الفيروس على الجهاز العصبي مما يؤدي إلى الشعور بالصداع كأن يشعر المصاب بصعوبة تحريك الرقبة والشعور بالآلام في الظهر والأطراف ثم يحدث الشلل. وكان شلل الأطفال يمثل أخطر الأمراض التي يخشاها الإنسان قبل سنة 1955م غير أنه باكتشاف الفيروسات المسببة للمرض والتوصل إلى المستحضرات المضادة اللازمة لمقاومته فقد أصبح بالإمكان محاربتة تمهيداً للقضاء عليه، وسُمي هذا المرض بشلل الأطفال لأنه يُصيب الأطفال تحت 15 سنة (2-5) بنسبة 7.5% أما النسبة الباقية فهي بين (16-40) سنة. (الشمري وآخرون، 2018: 20)

- **إصابات الرأس:** إن إصابات الرأس ظاهرة شائعة في مرحلة الطفولة، فكثير من الأطفال يموتون أو يصبحون معاقين جسدياً أو عقلياً بسبب تعرض الأم لحوادث السير أو تناول مواد سامة، ومن الجدير بالذكر أن مضاعفات إصابات الرأس في مرحلة الطفولة عديدة، وقد تكون خطيرة وطويلة المدى، وذلك يتوقف على الإصابة الدماغية وموقعها (البواليز، 2000. ص 62)
- **الصرع:** مشتق من كلمة يونانية تعني النوبة، وتعرفه الجامعة الأمريكية على أنه سلسلة من الاضطرابات التي تصيب الجهاز العصبي المتمركز في المخ، يحدث كحالة ناتجة عن اضطرابات نورولوجية يترتب عنها نوبات تشنجية ذات شدة متفاوتة، كما أن حدوث هذه الحالة يتم بشكل غير منتظم. و من علامات هذه الحالة تصلب العضلات ، أحيانا ارتعاش عضلي عنيف (كوافحة وعمر ، 2003. ص 197)

- **الاستسقاء الدماغية:** هو تجمع غير طبيعي لسائل مخي في الدماغ يحدث بسبب تشوهات الولادية المعروفة باسم العمود الفقري المفتوح ، كما يحدث بسبب نزيف أو الأورام أو الإصابات الدماغية والالتهابات. (ملحم، 2002. ص169)

4-2- الاضطرابات العضلية: قد تكون هذه الإعاقات منذ الولادة أو مكتسبة ، وتظهر على شكل اضطرابات مختلفة في الأطراف أو الظهر أو المفاصل وغالبا ما يواجه أصحاب هذه الاضطرابات صعوبات في الجلوس والمشي ، والوقوف وتتمثل هذه الاضطرابات في:

الفصل الثالث: الإعاقة الحركية

- **الوهن العضلي** عبارة عن وهن شديد جدا يصيب العضلات الإرادية، ويشعر الشخص المصاب بالتعب والإعياء والانحطاط في جسمه وغالبا ما تصاب به عضلات الوجه المحيطة بالعينين ، وهو لا يقتصر على مرحلة عمرية معينة ، ومن أعراضه الرؤية المزدوجة وبيحة الصوت وصعوبة المضغ والبلع و التعبيرات الوجهية المميزة وضعف اليدين والرجلين.
- **التقوس المفصلي:** هي إعاقة ولادية تكون فيها المفاصل مصابة بالتشوه والتيبس مما يؤدي إلى قصر العضلات وضعفها وتؤدي إلى محدودية الحركة.
- **التهاب المفاصل الروماتيزمي:** يصيب هذا المرض بكثرة الأطفال، والإناث أكثر من الذكور، ومن أعراضه التهاب عام، وأورام في المفاصل، وإذا لم يعالج في وقت مبكر فقد تمتد الإصابة إلى مفاصل الجسم وتحد من قدرة الشخص على تأدية الوظائف المختلفة، وقد تفقد عضلات اليدين وقدرتها على الحركة.
- **هشاشة العظام:** يظهر هذا المرض بعد اكتمال نمو العظام بشكل طبيعي مما يؤدي إلى قصرها، وعدم اكتمال حجمها الطبيعي إضافة إلى أنها تصبح هشّة ولينة مما يجعلها قابلة للكسر جراء أية إصابة ولو كانت بسيطة وعند حدوث الكسر ، أو أية إصابة للأطراف فإنه يصعب جدا التئامها وعودتها إلى حالتها السابقة وتؤدي الإصابة إلى الإعاقة السمعية بسبب إصابة عظام الأذن الداخلية (العامرية، 2002، ص108)
- **الجنف:** وهو عبارة عن تقوس جانبي في العمود الفقري، ينتج إما عن اضطراب في مرحلة التكوين الجنيني للعمود الفقري، أو نتيجة مرض سابق أو إصابة سابقة بسبب عوامل وراثية ولكنه في غالب الأحيان غير معروف الأسباب.
- **الحذب:** حالة اضطراب يكو نفيه اضطراب يكون فيها الظهر منحنيا إلى الخلف في منطقة الصدر ، قد يكون هذا ولاديا أو قد ينتج عن اضطراب آخر في العضلات أو العظام.
- **البرزخ:** البرزخ أو العمود الفقري المندفع إلى الأمام هو اضطراب يحدث في المنطقة القطنية في العمود الفقري وقد ينتج عن بعض الاضطرابات الأخرى التي يحدث فيها ضعف في العضلات ، قد ينتج هذا الاضطراب عن انزلاق فقرة عن أخرى في العمود الفقري وهذا ما يعرف بالانزلاق الفقاري ، ويؤدي هذا الوضع إلى الألم وقد يتطلب الجراحة.
- **الحثل العضلي:** هو اضطراب جيني يحدث فيه تدهور شديد في العضلات الهيكلية في الجسم وهذا الاضطراب يحمل على الكروموزوم الجنسي، وذلك يعني أنه ينتقل من الأم إلى أولادها الذكور

الفصل الثالث: الإعاقة الحركية

، وقد تصاب به الإناث أحيانا، وأعراضه لا تتضح إلا بين سن 2 و6 ومن أهم أعراضه الافتقار إلى المهارة الحركية والمشي على رؤوس الأصابع. (الخطيب، 1998، ص 129)

■ **الضمور العضلي الشوكي:** أحد أمراض الحبل الشوكي يحدث فيه تنكس في الخلايا العصبية الحركية، من أعراضه الضعف المتزايد في العضلات القريبة من الحبل الشوكي كعضلات الحوض والكتفين والظهر ويعتقد أن العوامل الوراثية تلعب دورا رئيسيا في الضمور العضلي الشوكي حيث أن المرض ينتقل كصفة متنحية وذلك يعني أن يكون كلا من الأب والأم يحمل الجيني المرضي لتظهر الأعراض المرضية على الأبناء.

■ **متلازمة مارفان:** هي حالة مرضية تنتج عن العوامل الوراثية، وتنتقل على شكل سمة سائدة، تكون العضلات ضعيفة والعمود الفقري منحنيا وقد يكون لدى الأطفال المصابين بهذا المرض أطرافا طويلة ونحيفة وبروز في ألواح الكتفين وأقدام حفاء وأصابع طويلة نسبيا، وغالبا ما يؤثر هذا المرض على القلب والأوعية الدموية ولذلك يجب أن يتجنب هؤلاء الأشخاص حمل الأشياء الثقيلة وتأدية النشاطات الجسمية المرهقة (كوافحة وعمر، 2003، ص 200)

■ **انحناءات العمود الفقري:** هناك العديد من الانحناءات في العمود الفقري والتي تكون لها تأثيرات سلبية خطيرة على وظائف الجسم، وقد تكون جزء من مشكلات طبية أخرى، وأكثر هذه الانحناءات شيوعا الصعر وهو اضطراب مؤقت في العنق يتعذر معه الالتفاف بطريقة مناسبة.

■ **حالات البتر:** يولد بعض الأطفال ولديهم بتر جزئي أو كلي في بعض الأطراف كالرجلين أو الذراعين أو اليدين أو القدمين ويفقد أفراد آخرون طرفا أو أكثر في مراحل لاحقة بسبب تعرضهم للحوادث أو الأمراض خطيرة، بعبارة أخرى نستطيع أن نقول أن هناك بتر ولادي ومكتسب.

■ **الهيوفيليا:** مرض وراثي يتصف بالقابلية للنزيف عند الفرد... بسبب تكرار والنزيف تشوهات في المفاصل وإعاقات أخرى وتسبب الالتهاب الكبدي الفيروسي واضطرابات الجهاز العصبي المركزي.

■ **الكساح:** مرض ناتج عن نقص الفيتامين (د) ونقص الكالسيوم ويصيب الأطفال في سن السنتين الأولى من عمرهم، ومن أعراضه تضخم أطراف العظام الطويلة والضلوع وتأخر المشي وتأخر ظهور الأسنان وبروز الصدر إلى الأمام وتقوس الساقين وهشاشة العظام وارتعاش الأطراف والمفاصل

■ **التهاب الورك** تنتج هذه الإصابة عن نقص كمية الدم اللازمة التي تصل إلى عظام الفخذ المتصلة بالجذع، فنقص الدم يؤدي إلى ضعف مركز عظم الفخذ وموته تدريجيا (كوافحة وعمر، 2003،

ص 200)

الفصل الثالث: الإعاقة الحركية

5- خصائص المعاقين حركيا:

5-1- الخصائص الجسمية: العجز واضطراب في نمو عضلات الجسم التي تشمل اليدين والأصابع والقدمين والعمود الفقري صعوبات تتصف بعدم التوازن والجلوس والوقوف وعدم مرونة العضلات الناتجة عن أمراض الروماتيزم والكسور اضطرابات في الجهاز العصبي المركزي. مشاكل في عضلات الجسم كالوهن العضلي هشاشة العظام والتوائها والقرامة وأحيانا انخفاض معدل الوزن ومشاكل في الحجم وشكل العظام عدم وجود توتر مناسب في العضلات وارتخائها الأمر الذي ينتج عنه عدم التأزر في الحركات واستعمال القلم عند الكتابة.

5-2- الخصائص النفسية:

- ✓ الانسحاب والخجل والعزلة والاكتئاب والحزن وعدم الرضا عن الذات والآخرين والشعور بالذنب والعجز والقصور والاختلاف عن الآخرين وعدم اللياقة وتششت الانتباه والخوف والقلق....
- ✓ عدم توكيد الذات والقدرة على حل المشكلات وضبط الذات ومشاكل في الاتصال مع الآخرين.

5-3- الخصائص التربوية والاجتماعية:

- ✓ صعوبات في مشاكل التبول وضبط المثانة والأمعاء والانطواء الاجتماعي وقلة التفاعل
- ✓ يعانون من التبول على ملابسهم ومشاكل الاستحمام ومشاكل الوقوف
- ✓ الاتكالية على الغير والخجل والعزلة والانسحاب.
- ✓ الشعور بالحرمان الاجتماعي المتمثل في عدم مشاركتهم الفعالة في النشاطات الاجتماعية
- ✓ يعانون من نظرة المجتمع نحو قصورهم الجسدي ووصف أجسامهم بالدونية مشكلات عادات الطعام واللباس

5-4- الخصائص العصبية:

- ✓ تلف في الدماغ أو خلل وظيفي في عمل الخلايا الحركية
- ✓ مشاكل الحبل الشوكي
- ✓ مشكلات في الرؤية والسمع الناتجة عن الإصابات العصبية
- ✓ مشكلات خاصة كالصرع والاضطرابات العقلية
- ✓ يعانون من الشلل ، ولذلك يعانون من مشاكل في القراءة والكتابة

الفصل الثالث: الإعاقة الحركية

5-5- الخصائص التعليمية:

- ✓ صعوبة في الانتباه التركيز والحفظ والتذكر والاسترجاع
- ✓ نقص تآزر حركات الجسم
- ✓ مشكلات في حاسة السمع والبصر
- ✓ صعوبات في مجال التعلم (بطء في الاستيعاب)

5-6- الخصائص المهنية:

- ✓ لا يستطيعون الالتحاق بالأعمال الشاقة بسبب العجز والقصور الجسمي
- ✓ تتسبب إعاقتهم في الحد من استعداداتهم وقدراتهم وميولاً تهم المهنية مما تدفع بهم للعزوف عن العمل وعدم الرغبة في تأهيلهم وتشغيلهم. (عبد العزيز، 2005، ص 119)

6- المشكلات التي تواجه المعاقين حركياً:

يُلاحظ أن في الحالات الشديدة التي قد تمنع الإنسان عن الحركة وتُغرّمه على ملازمة وضع الرقود بأن ذلك الوضع قد يؤدي إلى تشويه مفاهيم الزمن والسرعة والحركة، وقد يُؤثر على القدرة على إدراك العلاقات المكانية، وقد يُعاني القاصرون حركياً وبصورةٍ عامةٍ لمجموعة من المشاكل منها:

- ✓ قلة الميل إلى النشاطات الحركية وكرهية العالم الخارجي.
- ✓ الشعور بالنقص الذي يعتري الشخص المعوق نتيجة قصوره الحركي الذي يجعله مختلفاً عن بقية أفراد المجموعة وبعيداً عن الحياة الاجتماعية.
- ✓ تؤدي الحالات المزمنة أحياناً إلى فشل الشخص في تحقيق التوافق الاجتماعي.
- ✓ المعاناة من نقص الثبات الانفعالي والسلوكي الذي يؤدي إلى التذبذب في المشاعر الانفعالية من وقتٍ لآخرٍ.

- ✓ احتمال إصابة الشخص بالاكنتئاب وبشدة الحساسية وبخاصة في فترة المراهقة.
- ✓ احتمال إصابة الشخص بالهجس والمشاعر العدوانية تجاه غيره أو المعاناة من بعض المظاهر

العصابية أحياناً. (الشمري وآخرون، 2018: 22-23)

الفصل الثالث: الإعاقة الحركية

7- طرق الوقاية من الإعاقة الحركية:

7-1- الوقاية الأولية:

- ✓ الاستشارات الجينية في حالة وجود أمراض وراثية في الأسرة خاصة في حالة زواج الأقارب
- ✓ الاهتمام بعلاج الأمراض المزمنة عند السيدات المتزوجات تحت إشراف طبي.
- ✓ تحديد فصائل الدم للزوجين لتجنب مشاكل عدم توافق الفصائل
- ✓ تحصين الأمهات ضد الحصبة الألمانية، والتهاب الكبد الوبائي.
- ✓ عدم استخدام الأدوية إلا باستشارة الطبيب.
- ✓ عدم التعرض للأشعة السينية أو مصادر الإشعاع عموماً.
- ✓ استشارة الطبيب عند حدوث أمراض غير عادية (النجار، 1997، ص 40، 41)

7-2- الوقاية الثانوية:

- ✓ الكشف المبكر عن حالات الإصابة بالعجز الجسدي
- ✓ التدخل العلاجي والجراحي المبكر.
- ✓ إثراء بيئة الطفل لمنع من التخلف.
- ✓ توفير رعاية طبية متواصلة للطفل والحفاظ على صحته ومنع حالته من التفاقم.
- ✓ استعمال الأساليب و الأدوات التعويضية والتصحيحية و التوهيمية للأطفال للتخفيف من شدة الإعاقة الجسمية لديهم.

7-3- الوقاية الثلاثية:

- ✓ تقديم الإرشاد الجيني للأسرة وتعديل اتجاهات المجتمع وتحسين نظرتهم نحو هذه الإعاقة.
- ✓ توفير خدمات الإرشاد النفسي ومساعدة المصاب على التكيف مع البيئة.
- ✓ إشراك المصاب في برامج ترويحية ونشاطية لا تتعلق بإعاقته (عبد العزيز، 2005، ص 215)

الفصل الثالث: الإعاقة الحركية

8- الإعتبارات الخاصة بتعليم الأطفال المعاقين حركياً:

إزالة الحواجز المادية التي قد تمنع الطفل من الدخول إلى المدرسة و الصف باستقلالية و التحرك و التنقل بيئياً، و ذلك يعني إزالة الأدراج و العقبات الأخرى أو إنشاء مداخل خاصة أو إضافة المصاعد، كذلك إزالة الحواجز تشمل تكييف المرافق المدرسية لتتبع مناسبة.

✓ ترتيب المقاعد في الصف على نحو يسمح بالتحرك للأطفال الذين يستخدمون كراسي متحركة أو عكازات... الخ.

- توفير أماكن كافية لحزن المعدات و الأدوات الخاصة.

✓ التعرف على طرق العناية بالأدوات المساندة أو الإصطناعية التي يستخدمها الأطفال.

✓ تعديل أنماط مشاركة الطفل في النشاطات المدرسية و الصفية، بحيث يتم تجنب تعرضه

للمخاطر. (سحنون، 2023، ص 129)

خلاصة:

أن الإعاقة بصفة عامة والحركية بصفة خاصة تكون حاجزا أمام الشخص، بغض النظر عن أصلها، فتحد من إمكانيته عملية وخاصة العلاقات الاجتماعية، وتؤثر سلبا على سماته الشخصية، فنظرة المجتمع إليه والتركيز على إعاقته ، كل هذا يحد من اندماجه في المجتمع الذي أصبح مادي في تفكيره ، كذلك فإن مشاعر النقص والعجز تنتاب المعاق من حين لآخر قد تؤثر على مستوى تكييفه النفسي ، فالإعاقة التي تفرض حد للنشاط ، لها آثار سلبية على تطور الشخصية الإنسانية التي تتصف بالانتران والتكامل.

الجانب التطبيقي

الفصل الأول

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد:

بعد دراستنا للجانب النظري سنحاول في هذا الجزء الإلمام بموضوع بحثنا ودراسته دراسة ميدانية، حتى نعطي منهجية علمية حيث أن البحوث العلمية عموماً تهدف إلى الكشف عن الحقائق، و تكمن قيمة هذه البحوث في التحكم في المنهجية المتبعة فيها، ومصطلح المنهجية يعني " مجموعة المناهج والطرق التي تواجه الباحث في بحثه، وبالتالي فإن الوظيفة المنهجية هي جمع المعلومات، ثم العمل على تصنيفها وترتيبها وقياسها ، وتحليلها من اجل استخلاص نتائجها والوقوف على ثوابت الظاهرة المراد دراستها.

وفي طيات الفصل الميداني سوف نتعرض إلى منهج البحث والدراسة الاستطلاعية و مجتمع البحث وعينته ومجالاته ومتغيرات وأدوات جمع البيانات والأسس العلمية للأداة المستخدمة والدراسة الإحصائية وإجراءات البحث.

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى التي تساعد الباحث في إلقاء نظرة عامة حول جوانب الدراسة الميدانية لبحثه، وتهدف الدراسة الاستطلاعية إلى التأكد من ملائمة ميدان الدراسة لإجراءات البحث الميدانية، والتحقق من مدى صلاحية الأداة المستعملة لجمع المعلومات ومعرفة الزمن المناسب والمتطلب لإجرائها.

وبما أننا كنا بصدد إجراء دراسة ميدانية لابد من إجراء دراسة استطلاعية للتعرف والاحتكاك الأولي بميدان الدراسة كانت البداية من محاولة الإحاطة والإلمام بناي نور لكرة السلة على الكراسي المتحركة - ولاية المسيلة قصد الاطلاع عن قرب عن خفايا الموضوع وإثرائه، وبالتالي مكنتنا الدراسة الاستطلاعية من الوقوف على الصعوبات التي تعترضنا أو قد تعترضنا، وكذا التمكن من معرفة ملائمة الأداة والطريقة لتوزيع الاستبانات وجمعها، حيث تم الانطلاق في عملية التوزيع ابتداء من 2024/05/27

2- منهج الدراسة:

يعرف المنهج بأنه عبارة عن مجموعة من العمليات والخطوات التي يتبعها الباحث بغية تحقيق بحثه (زرواتي، 2002، 119).

وبالتالي المنهج ضروري للبحث إذ هو الذي ينيير الطريق ويساعد الباحث في ضبط أبعاد ومساعي وأسئلة وفروض البحث. (Jean Claude combessie, 1996, 09)

اختيار المنهج المناسب للدراسة يُسهل على الباحث القيام بدراسته بصورة حسنة ويُعطيها مصداقية أكثر، فطبيعة الموضوع والإشكالية المطروحة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بنوع المنهج المستخدم في الدراسة. (بوداود وعطاء الله، 2009:137).

الفصل الأول: الإجراءات المنهجية للدراسة

وتماشيا مع طبيعة الدراسة الحالية اتبعنا المنهج الوصفي، كما أن المنهج الوصفي يستهدف جمع حقائق وبيانات ظاهرة يغلب عليها التحديد وغالبا ما يلجا إليها الباحث، بعد أن تكون قد أجريت دراسات كشفية في نفس الميدان، أي أن هذا النوع من المناهج البحثية يساعد على الوصف الكمي أو الكيفي للظاهرة. (محيي، 2003، ص32).

ويعد المنهج الوصفي من أحسن الطرق التي تتسم بالموضوعية ذلك أن المستجوبين يجدون كل الحرية في التطرق لآرائهم وزيادة على هذا فطبيعة موضوع البحث تتطلب مثل هذا المنهج الذي يرتبط بوصف تحليلي لمركبات الواقع الذي يقوم الباحث بدراسته و يعتمد على استقراء إجراء الموضوع المدروس و قياس الارتباطات القائمة بين هذه الأجزاء باستعمال أرقام و بيانات إحصائية فهو الأنسب أثر النشاط الرياضي المكيف على بعض المؤشرات الصحية الجسمية لدى المعاقين حركيا".

3- مجتمع الدراسة وعينة البحث:

3-1- مجتمع البحث: . يتكون مجتمع البحث من فئة معاقين حركيا (لاعبي كرة السلة على الكراسي بالنادي الرياضي نور مسيلة)

3-2- عينة البحث:

يمكن تعريف عينة البحث على أنها "مجموعة فرعية من عناصر مجتمع بحث معين". (أنجرس، 2004، 301)

ومن الصعوبات الجمة التي يُواجهها الباحث في البحوث التربوية والرياضية مشكلة اختيار العينة، إذ كلما استند الباحث في اختياره بعينة بحثه على الأسس العلمية السليمة في اختيار العينات كلما توصل لنتائج مُرضية، وفي البحوث التربوية ومنها بحوث التربية الرياضية فإنه من الصعب أن يُمثل المجتمع الأصلي تمثيلاً دقيقاً بالمعنى الذي يتم فيه التخلص كلية من عوامل التحيز والانتقاء، لذا يعتمد الباحثون إلى أسلوب الانتقاء والتوزيع العشوائي للعينة لضمان الثقة في التمثيل وعدم التحيز في الانتقاء. (مروان عبد المجيد، 2000، 157)

بلغ عدد عينة الدراسة 15 معاق حركيا بالنادي الرياضي نور مسيلة.

4- مجالات الدراسة:

4-1- المجال البشري: يتمثل في معاقين حركيا وكان عددهم 15 معاق.

4-2- المجال المكاني: وقد قسم إلى جانبين وهما:

الفصل الأول: الإجراءات المنهجية للدراسة

الجانب النظري: لقد قمنا بال هذا في مختلف المراجع والمصادر المكتبات منها مكتبة المعهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية جامعة المسيلة، ومكتبات أخرى.

الجانب التطبيقي: بالقاعة المتعددة الرياضات "سالم معيوف" أي المكان الذي يتدرب فيه لاعبي النادي.

3-4- المجال الزمني: قمنا بالدراسة النظرية للموضوع بداية من شهر افريل 2024 لندخل بعدها مباشرة في الدراسة التطبيقية للبحث بدءا من شهر ماي 2024

5- الأدوات المستعملة في البحث:

1-5- الاستبيان :

تمت صياغة أسئلة الاستبيان و ترتيبها وفق ما تتطلبه الإمكانيات المتوفرة في العينة خصوصا وبيئة الميدان الرياضي عموما، و قسمت عبارات الاستبيان إلى محورين:

- المحور الأول : من السؤال الأول إلى غاية السؤال السابع و الذي يدور حول لممارسة النشاط الرياضي المكيف أثر إيجابي على مؤشر النوم لدى المعاقين حركياً
- المحور الثاني: من السؤال الاول إلى غاية السؤال السابع ، و الذي يدور حول لممارسة النشاط الرياضي المكيف أثر إيجابي على مقاومة الامراض لدى المعاقين حركياً.

6- الأسس العلمية لأدوات البحث:

1-6- صدق الاستبيان:

إن المقصود بصدق الاستبيان هو أن يقيس الاختبار بالفعل للظاهرة التي وضع لقياسها ويعتبر الصدق من أهم المعاملات لأي مقياس أو اختبار حيث انه شروط تحديد صلاحية الاختبار (علاوي وراتب، 1999، ص224)

ويعني كذلك صدق الاستبيان التأكد من أنه سوف يقيس ما اعد لقياسه. (عوض وخفاجة، 2002 ، ص 167)

للتأكد من صدق أداة الدراسة قام الباحث باستخدام صدق المحكمين.

1-1-6- الصدق الظاهري: تقديرات المحكمين: يعني الصدق الظاهري أن الاختبار صادق في صورته الظاهرة، بمعنى آخر ليس صادقا علميا وإحصائيا، ويدل المظهر العام لعباراته على أنه مناسب للمختبرين، وذلك بوضوح تعليماته و عباراته و مستويات الصعوبة في الاختبار. (ليلي السيد فرحات، 2001، ص 122).

قمنا بعرض الاستبيان على خمسة أساتذة محكمين من معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، حيث كانت نسبة الموافقة 80 % على أن هذا الاستبيان صالح لهذه الدراسة.

الفصل الأول: الإجراءات المنهجية للدراسة

6-1-2- صدق الاتساق البنائي للاستبيان: يعتبر صدق الاتساق البنائي أحد مقاييس صدق أداة الدراسة، حيث يقيس مدى تحقيق الأهداف التي تسعى الأداة الوصول إليها، ويبين صدق الاتساق البنائي مدى ارتباط كل محور من محاور أداة الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات الاستبيان مجتمعة.

وعليه قمنا بحساب معامل الارتباط "بيرسون" بين درجة كل للمحور والدرجة الكلية للاستبيان. والجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم (1): يوضح صدق الاتساق البنائي لمحاور الاستبيان

النتيجة	Sig	معامل الارتباط	محاور الاستبيان		
يوجد ارتباط	0,001	0,958	المحور الأول	1	محاور الاستبيان
يوجد ارتباط	0,001	0,936	المحور الثاني	2	

من خلال الجدول أعلاه نجد معاملات الارتباط بيرسون لكل محور من محاور الاستبيان والمعدل الكلي لعباراته دالة إحصائية، حيث قيمة r المحسوبة أكبر من قيمة r الجدولية عند مستوى الدلالة 0,01، ومنه تعتبر محاور صادقة ومتسقة، لما وضعت لقياسه.

6-2- الثبات: ثبات الاستبيان: يقصد بثبات الاستبيان؛ أنها تعطي نفس النتيجة لو تم إعادة توزيع الاستبيان أكثر من مرة، تحت نفس الظروف والشروط، أو بعبارة أخرى، أن ثبات الاستبيان؛ يعني الاستقرار في نتائج الاستبيان، وعدم تغييرها بشكل كبير، فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة، عدة مرات، خلال فترات زمنية معينة، وقد تم التحقق من ثبات استبيان الدراسة، من خلال معامل ألفا كرونباخ، (Alpha Cronbach's)

جدول رقم 2: يبين قيمة معامل ألفا كرونباخ لأداة الدراسة

النتيجة	عدد الأسئلة	معامل ألفا كرونباخ	محاور الاستبيان	
ثابت	07	0.720	المحور الأول	محاور الإستبيان
ثابت	07	0.840	المحور الثاني	
ثابت	14	1.560	جميع فقرات الإستبيان	

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معامل ألفا كرونباخ لكل محاور الاستبيان تتراوح بين (0.720-0.840) وهي معاملات مرتفعة، وكذلك معامل ألفا لجميع محاور الاستبيان مع بلغ 1.560 وهذا يدل

الفصل الأول: الإجراءات المنهجية للدراسة

على أن قيمة الثبات مرتفعة لأداة الدراسة ذات ثبات كبير مما يجعلنا على ثقة تامة بصحة الاستبيان وصلاحيته لتحليل وتفسير نتائج الدراسة واختبار فرضياتها.

تجدر الإشارة إلى أن معامل الثبات ألفا كرونباخ تتراوح بين (0 - 1) وكلما أقترب من الواحد؛ دل على وجود ثبات عال، وكلما اقترب من الصفر؛ دل على عدم وجود ثبات ومنه نستنتج أن أداة الدراسة التي أعدناها لمعالجة المشكلة المطروحة هي صادقة وثابتة في جميع أسئلتها وهي جاهزة للتطبيق على عينة الدراسة.

7- أدوات التحليل الإحصائي:

استعمل الباحث البرنامج الإحصائي المسمى الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية إصدار الثاني والعشرين (spss22) ، كما اعتمد على التقنيات الإحصائية التالية:

- النسب المئوية والتكرارات.
- معامل الارتباط بيرسون لإيجاد صدق الأداة.
- معامل الثبات كرونباخ α لمعرفة ثبات فقرات الأداة.

خلاصة :

تضمن فصل منهجية البحث منهج البحث الذي استعملناه في دراستنا والمتمثل في المنهج الوصفي، كما تضمن الدراسة الاستطلاعية التي كان الهدف منها التعرف والاطلاع على الظروف المحيطة بالعاملين في المنشآت الرياضية بولاية المسيلة والتأكد من صدق وثبات المقياس المعد لهذه الدراسة إضافة إلى حدود الدراسة وتحديد عينة البحث وخصائصها وشرح أداة البحث المتمثلة في الاستبيان.

الفصل الثاني

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

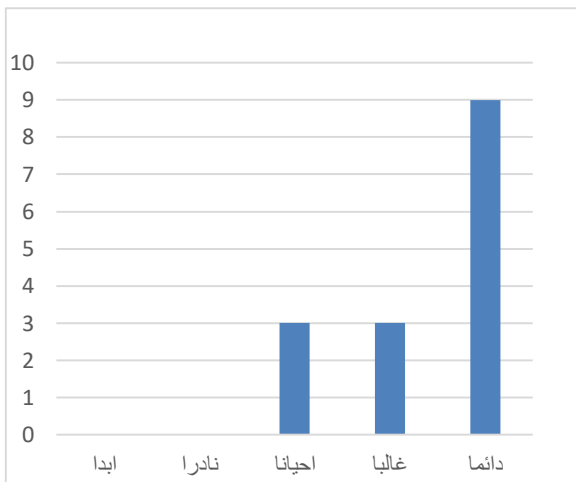
تمهيد:

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج وتحليلها وفقاً للبيانات التي تم التحصل عليها نتيجة للدراسة الميدانية التي قُمنّا بها، والتي بعد قيامنا بمعالجتها إحصائياً وذلك باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) الإصدار 24 تم تحويلها إلى جداول وأعمدة بيانية بوصفها أداة توضيحية لنتائج الدراسة، كما أننا قمنا باختيار الأسلوب الإحصائي المناسب للتحقق من الفرضيات.

1- عرض وتحليل النتائج:

1-1- عرض وتحليل إجابات أفراد العينة على السؤال الأول من المحور الأول :

جدول رقم (3): يمثل إجابة الأفراد العينة على السؤال الأول من المحور الأول



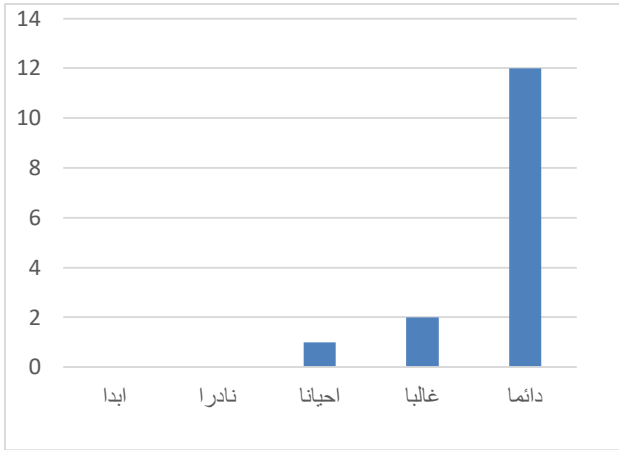
الشكل رقم 1: أعمدة بيانية توضح إجابة الأفراد العينة على السؤال الأول من المحور الأول

النسبة المئوية	التكرارات	الاجابات
0	0	ابدا
0	0	نادرا
20%	3	أحيانا
20%	3	غالبا
60%	9	دائما
100%	15	المجموع

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة النشاط الرياضي المكيف يساعدني على النوم بشكل افضل" كانت لصالح دائما بتقييم مشاهدة 9 وبنسبة 60% بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح غالبا و أحيانا بقيم مشاهدة 3 أي بنسبة 20% ، وهو ما يوضحه الشكل.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1-2- عرض وتحليل إجابات أفراد العينة على السؤال الثاني من المحور الأول :



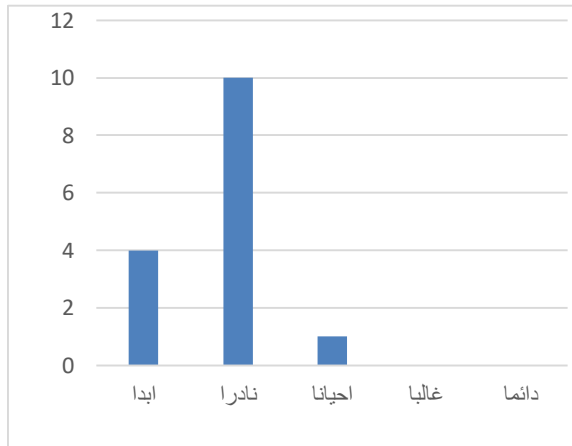
جدول رقم (4): يمثل إجابة الأفراد العينة على السؤال الثاني من المحور الأول

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
ابدأ	0	0
نادرا	0	0
احيانا	1	7%
غالبا	2	13%
دائما	12	80%
المجموع	15	100%

الشكل رقم 2: أعمدة بيانية توضح إجابة الأفراد العينة على السؤال الثاني من المحور الأول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة النشاط الرياضي المكيف يشعرنني بالاسترخاء و الهدوء" كانت لصالح دائما بتقييم مشاهدة 12 وبنسبة 80% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح غالبا بقيم مشاهدة 2 أي بنسبة 13%، وللصالح احيانا قيم مشاهدة 1 وبنسبة 7% وهو ما يوضحه الشكل اسفله.

1-3- عرض وتحليل إجابات أفراد العينة على السؤال الثالث من المحور الأول :



جدول رقم (05): يمثل إجابة الأفراد العينة على السؤال الثالث من المحور الأول

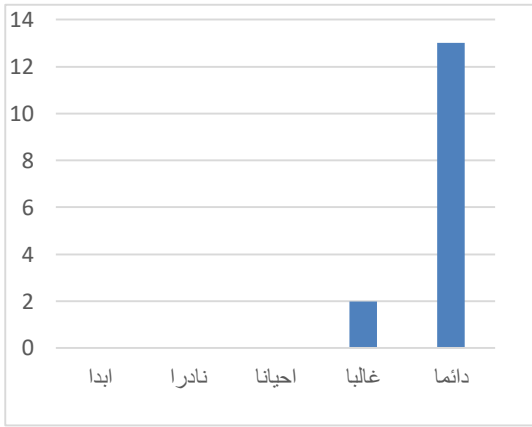
الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
ابدأ	4	27%
نادرا	10	67%
احيانا	1	6%
غالبا	0	0
دائما	0	0
المجموع	15	100%

الشكل رقم 3: أعمدة بيانية توضح إجابة الأفراد العينة على السؤال الثالث من المحور الأول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة النشاط الرياضي المكيف تجعلني انام متاخرا" كانت لصالح نادرا بتقييم مشاهدة 10 وبنسبة 67% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح ابدأ بقيم مشاهدة 4 أي بنسبة 27%، وللصالح احيانا قيم مشاهدة 1 وبنسبة 7% وهو ما يوضحه الشكل اسفله.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1-4- عرض وتحليل إجابات أفراد العينة على السؤال الرابع من المحور الأول :



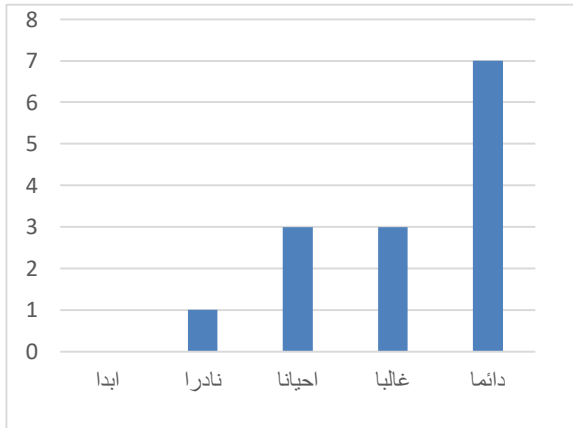
الشكل رقم 4: أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال الثالث من المحور الأول

جدول رقم (06): يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الرابع من المحور الأول

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
ابدأ	0	0%
نادرا	0	0%
احيانا	0	0%
غالبا	2	13%
دائما	13	87%
المجموع	15	100%

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة النشاط الرياضي المكيف يزيد من مستوى طاقتي ونشاطي" كانت لصالح دائما بتقييم مشاهدة 13 وبنسبة 87% بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح غالبا بقيم مشاهدة 2 أي بنسبة 13%، وهو ما يوضحه الشكل اسفله.

1-6- عرض وتحليل إجابات أفراد العينة على السؤال الخامس من المحور الأول :



الشكل رقم 5: أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال الخامس من المحور الأول

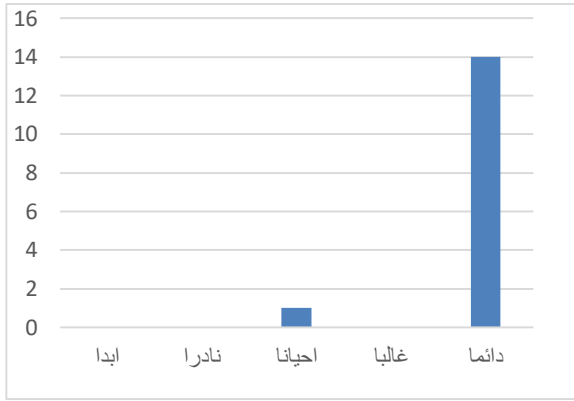
جدول رقم (07): يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الخامس من المحور الأول

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
ابدأ	0	0%
نادرا	1	6%
احيانا	3	20%
غالبا	3	21%
دائما	7	50%
المجموع	15	100%

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة النشاط الرياضي المكيف يجعلني اتبع نظاما منتظما للنوم" كانت لصالح دائما بتقييم مشاهدة 7 وبنسبة 50% بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح غالبا بقيم مشاهدة 3 أي بنسبة 21%، و لصالح احيانا بقيم مشاهدة 3 أي بنسبة 20%، لصالح نادرا بقيم مشاهدة 1 أي بنسبة 6%، وهو ما يوضحه الشكل اسفله.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1-8- عرض وتحليل إجابات أفراد العينة على السؤال السادس من المحور الأول :



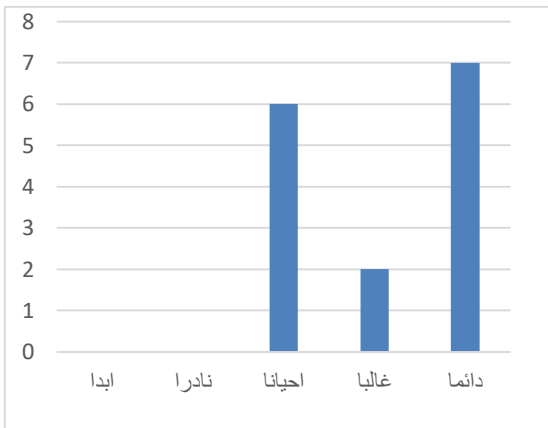
الشكل رقم 6: أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال السادس من المحور الأول

جدول رقم (08): يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال السادس من المحور الأول

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
ابدأ	0	0
نادرا	0	0
احيانا	1	7%
غالبا	0	0
دائما	14	93%
المجموع	15	100%

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة النشاط الرياضي المكيف تساعدني على تحسين جودة نمومي" كانت لصالح دائما بتقييم مشاهدة 14 وبنسبة 93% بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح احيانا بقيم مشاهدة 1 أي بنسبة 7%، وهو ما يوضحه الشكل اسفله.

1-9- عرض وتحليل إجابات أفراد العينة على السؤال السابع من المحور الأول :



الشكل رقم 7: أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال السابع من المحور الأول

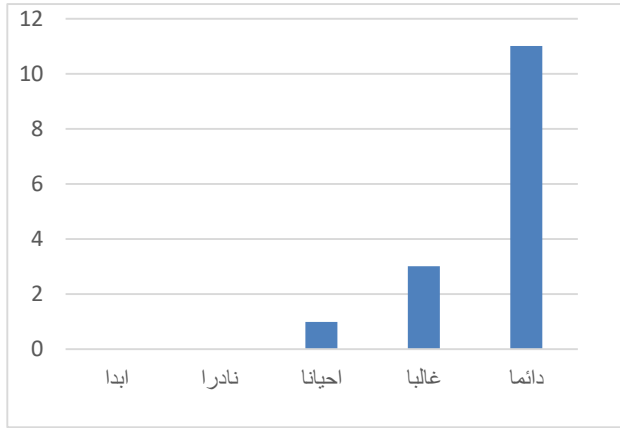
جدول رقم (09): يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال السابع من المحور الأول

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
ابدأ	0	0
نادرا	0	0
احيانا	6	40%
غالبا	2	13%
دائما	7	47%
المجموع	15	100%

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة النشاط الرياضي المكيف تحسن من نوعية نمومي" كانت لصالح دائما بتقييم مشاهدة 7 وبنسبة 47% بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح غالبا بقيم مشاهدة 2 أي بنسبة 13%، و لصالح احيانا بقيم مشاهدة 6 أي بنسبة 40%، وهو ما يوضحه الشكل اسفله.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

10-1- عرض وتحليل إجابات أفراد العينة على السؤال الأول من المحور الثاني:



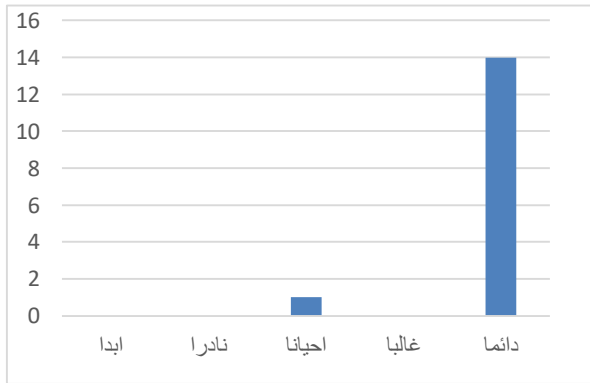
جدول رقم (10): يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الأول من المحور الثاني

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
ابدا	0	0
نادرا	0	0
احيانا	1	7%
غالبا	3	20%
دائما	11	73%
المجموع	15	100%

الشكل رقم 8: أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال الأول من المحور الثاني

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة النشاط الرياضي المكيف يساهم في تعزيز مناعتي" كانت لصالح دائما بتقييم مشاهدة 11 وبنسبة 73% بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح غالبا بقيم مشاهدة 3 أي بنسبة 20%، و لصالح احيانا بقيم مشاهدة 1 أي بنسبة 7%، وهو ما يوضحه الشكل اسفله.

11-1- عرض وتحليل إجابات أفراد العينة على السؤال الثاني من المحور الثاني:



جدول رقم (11): يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الثاني من المحور الثاني

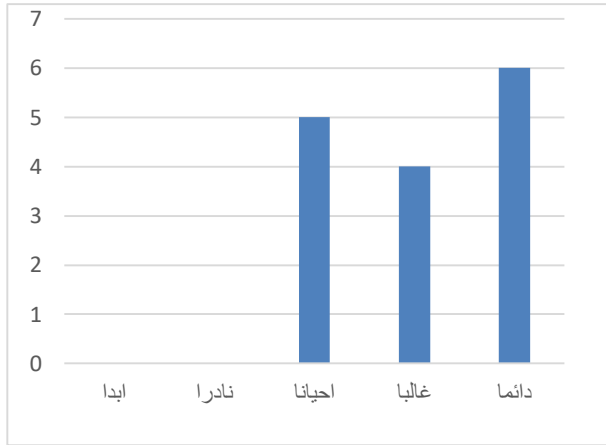
الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
ابدا	0	0
نادرا	0	0
احيانا	1	7%
غالبا	0	0
دائما	14	93%
المجموع	15	100%

الشكل رقم 9: أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال الثاني من المحور الثاني

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة النشاط الرياضي المكيف يؤثر إيجابيا على صحتي ومقاومتي للأمراض" كانت لصالح دائما بتقييم مشاهدة 14 وبنسبة 93% بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح احيانا بقيم مشاهدة 1 أي بنسبة 7%، وهو ما يوضحه الشكل اسفله.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1-12- عرض وتحليل إجابات أفراد العينة على السؤال الثالث من المحور الثاني:



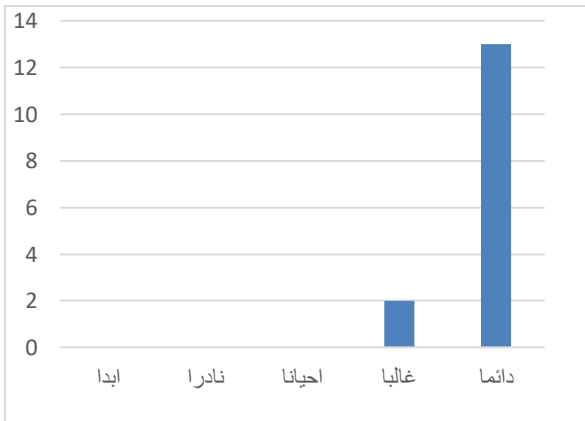
جدول رقم (12): يمثل إجابة الأفراد العينة على السؤال الثالث من المحور الثاني

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
ابدأ	0	0
نادرا	0	0
أحيانا	5	33%
غالبا	4	27%
دائما	6	40%
المجموع	15	100%

الشكل رقم 10: أعمدة بيانية توضح إجابة الأفراد العينة على السؤال الثالث من المحور الثاني

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة النشاط الرياضي المكيف تساهم في تقليل من مخاطر إصابتي بأمراض المعدية" كانت لصالح دائما بتقييم مشاهدة 6 وبنسبة 40% بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح أحيانا بقيم مشاهدة 5 أي بنسبة 33%، و لصالح غالبا بقيم مشاهدة 4 أي بنسبة 27%، وهو ما يوضحه الشكل أسفله.

1-13- عرض وتحليل إجابات أفراد العينة على السؤال الرابع من المحور الثاني:



جدول رقم (13): يمثل إجابة الأفراد العينة على السؤال الرابع من المحور الثاني

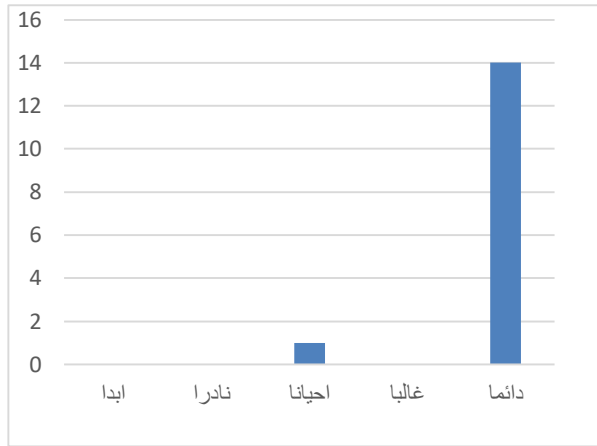
الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
ابدأ	0	0
نادرا	0	0
أحيانا	0	0
غالبا	2	13%
دائما	13	87%
المجموع	15	100%

الشكل رقم 11: أعمدة بيانية توضح إجابة الأفراد العينة على السؤال الرابع من المحور الثاني

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة النشاط الرياضي المكيف يحسن في صحتي العامة" كانت لصالح دائما بتقييم مشاهدة 13 وبنسبة 87% بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح غالبا بقيم مشاهدة 2 أي بنسبة 13%، وهو ما يوضحه الشكل أسفله.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1-14- عرض وتحليل إجابات أفراد العينة على السؤال الرابع من الخامس الثاني:



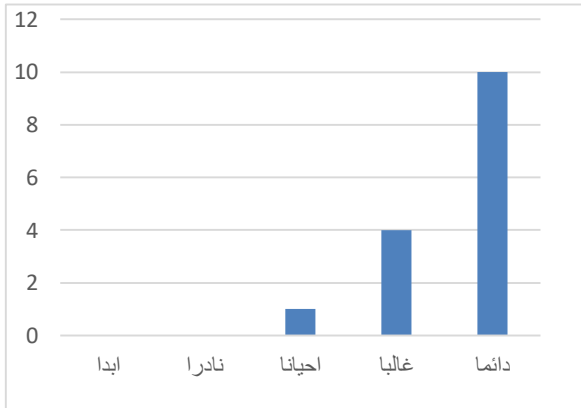
جدول رقم (14): يمثل إجابة الأفراد العينة على السؤال الخامس من المحور الثاني

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
ابدأ	0	0
نادرا	0	0
احيانا	0	0
غالبا	1	7%
دائما	14	93%
المجموع	15	100%

الشكل رقم 12: أعمدة بيانية توضح إجابة الأفراد العينة على السؤال الخامس من المحور الثاني

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة النشاط الرياضي المكيف يحسن من قوتي البدنية" كانت لصالح دائما بتقييم مشاهدة 14 وبنسبة 93% بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح غالبا بقيم مشاهدة 1 أي بنسبة 7%، وهو ما يوضحه الشكل اسفله.

1-15- عرض وتحليل إجابات أفراد العينة على السؤال السادس من المحور الثاني:



جدول رقم (15): يمثل إجابة الأفراد العينة على السؤال السادس من المحور الثاني

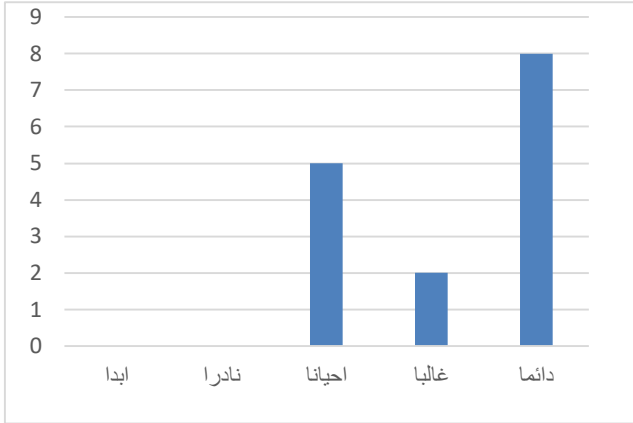
الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
ابدأ	0	0
نادرا	0	0
احيانا	1	7%
غالبا	4	27%
دائما	10	67%
المجموع	15	100%

الشكل رقم 13: أعمدة بيانية توضح إجابة الأفراد العينة على السؤال السادس من المحور الثاني

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة النشاط الرياضي المكيف عاملا مهما في وقاية من الأمراض المزمنة" كانت لصالح دائما بتقييم مشاهدة 10 وبنسبة 67% بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح احيانا بقيم مشاهدة 1 أي بنسبة 7%، ولصالح غالبا بقيم مشاهدة 4 أي بنسبة 27%، وهو ما يوضحه الشكل اسفله.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1-16- عرض وتحليل إجابات أفراد العينة على السؤال السابع من المحور الثاني:



جدول رقم (16): يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال السابع من المحور الثاني

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
ابدأ	0	0
نادرا	0	0
احيانا	5	34%
غالبا	2	13%
دائما	8	53%
المجموع	15	100%

الشكل رقم 14: أعمدة بيانية توضح إجابة الافراد العينة على السؤال السابع من المحور الثاني

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة النشاط الرياضي المكيف يعد بديلا فعالا للعلاجات الدوائية" كانت لصالح دائما بتقييم مشاهدة 8 وبنسبة 53% بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح احيانا بقيم مشاهدة 5 أي بنسبة 34%، و لصالح غالبا بقيم مشاهدة 2 أي بنسبة 13%، وهو ما يوضحه الشكل اسفله.

2- مناقشة النتائج و الفرضيات:

في بحثنا هذا قمنا بدراسة و تسليط الضوء على أثر النشاط الرياضي المكيف على بعض المؤشرات الصحية الجسمية لدى المعاقين حركيا. بعد التطرق الى عرض النتائج وتحليلها نقوم بمناقشتها وهذا للتحقق من فرضيات البحث.

2-1- التحقق من الفرضية الأولى التي جاءت تحت عنوان لممارسة النشاط الرياضي المكيف أثر إيجابي

على مؤشر النوم لدى المعاقين حركياً

من خلال نتائج أدوات الدراسة الموزعة على افراد العينة الموضحة في الجدول الذي يبين ملخص تحليل عبارات المحور الأول والشكل الذي يوضح ذلك من خلال إجابات العينة على عبارات المحور الأول حيث جاءت اجاباتهم تثبت الفرضية الأولى أي لممارسة النشاط الرياضي المكيف أثر إيجابي على مؤشر النوم لدى المعاقين حركيا، و ذلك باعتبار ان النشاط الرياضي المكيف جزء مهما من نمط حياة صحية وهذا ما يساعد في تنظيم الدورة اليومية للنوم و الاستيقاظ.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

2-2- التحقق من الفرضية الثانية التي جاءت تحت عنوان لممارسة النشاط الرياضي المكيف أثر إيجابي على مقاومة الأمراض لدى المعاقين حركياً

من خلال نتائج أدوات الدراسة الموزعة على افراد العينة الموضحة في الجدول الذي يبين ملخص تحليل عبارات المحور الأول والشكل الذي يوضح ذلك من خلال إجابات العينة على عبارات المحور الثاني حيث جاءت اجاباتهم تثبت الفرضية الثانية أي لممارسة النشاط الرياضي المكيف أثر إيجابي على مقاومة الأمراض لدى المعاقين حركياً، و ذلك باعتبار ان النشاط الرياضي المكيف يساهم في تعزيز جهاز المناعة و بالتالي تزيد من مقاومة الجسم للأمراض و يزيد من تدفق الدم و الاكسجين و يساهم في تعزيز الوظائف الحيوية للجسم مما يجعله اكثر قدرة على محاربة الامراض.

3- الاستنتاج العام:

من خلال ما اظهرته هذه الدراسة وفي حدود عينتنا وإجراءاتها وما توفر من إمكانيات حاولنا معرفة أثر النشاط الرياضي المكيف على بعض المؤشرات الصحية الجسمية لدى المعاقين حركياً لدى المعاقين حركياً بنادي نور لكلة السلة، وفي إطار المنهج العلمي المستخدم ومن خلال البيانات والمعلومات التي تم الحصول عليها من عينة الدراسة، وعرض ومناقشة النتائج تم التوصل الى الاستنتاجات التالية:

- تساعد حصة الرياضة المكيفة في تحسين نوعية النوم و مقاومة الامراض، و يساعد في تنظيم دورة النوم و زيادة النوم العميق، و يعزز جهاز المناعة، مما يجعل الجسم اقوى في كمواجهة الامراض.

ومن خلال هذه الاستنتاجات يمكن القول ان لنشاط الرياضي المكيف اثر ايجابي على بعض المؤشرات الصحية الجسمية لدى المعاقين حركياً لدى المعاقين حركياً

4- التوصيات والاقتراحات:

بناء على ما سبق عرضه ومناقشته في هذه الدراسة، و بالرجوع إلى ما تم استنتاجه فإننا ندرج بعض الاقتراحات في النقاط الموالية:

- ✓ فتح قاعات التدريب الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة وعدم حرمانهم من التدريب،
- ✓ تشجيع الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية لانضمام إلى النوادي الخاصة بالمعاقين حركياً والمشاركة في الأنشطة والمنافسات الرياضية التي تتلاءم مع قدراتهم و امكانياتهم
- ✓ تسهيل الإجراءات أمام خريجي النشاط الرياضي المكيف لإنشاء نوادي رياضية مختصة، وتقديم الإمكانيات المادية والفنية الملائمة لهم.

الفصل الثاني : عرض وتحليل ومناقشة النتائج

- ✓ محاولة توفير الإمكانيات اللازمة لمساعدة ذوي الاحتياجات الحركية حسب درجات عجزهم أو جنسهم على مساندة إعاقاتهم والمحافظة على ما تبقى لديه من قدرات.
- ✓ توفير مختلف المرافق الضرورية للمعاقين لذوي الاحتياجات الحركية للجنسين وذلك من أجل مساعدتهم على إبراز مواهبهم وتنمية قدراتهم.
- ✓ توفير مختلف المرافق الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة مثلهم مثل الأطفال السالمين (العاديين) وليس الاقتصار على نشاط واحد أو اثنين.
- ✓ تكوين نوادي رياضية في مختلف الرياضيات على المستوى الوطني وإتاحة فرص الممارسة للجميع.
- ✓ مرافقة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في نشاطاتهم البدنية الرياضية بإطارات مكونة مختصة في هذا المجال.
- ✓ إقامة دورات رياضية في مختلف الرياضيات وذلك طوال السنة وعدم الاقتصار على النشاط الخاص باليوم العالمي للمعوق.
- ✓ تشجيع صغار ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً على ممارسة الأنشطة الرياضية وتوعيتهم بفوائدها الجسمية والنفسية والاجتماعية.
- ✓ نشر الوعي الثقافي الرياضي في أوساط ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً وأولياءهم والمجتمع ككل بأهمية ممارسة الرياضة لهذه الفئة.
- ✓ تشجيع التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة على الاهتمام بأجسامهم وتطويرها من خلال الممارسة الرياضية.
- ✓ دعوة لكل أساتذة النشاط الرياضي المكيف للمعاقين حركياً بالبحث الدائم والمستمر عن شتى أنواع التدريبات والتمرينات والرياضات التي تتلاءم مع هذه الفئة.
- ✓ إجراء دراسات مُكملة لنفس موضوع الدراسة بتصميم برامج رياضية معدلة متنوعة لذوي الإعاقة الحركية.

قائمة المراجعة

أولاً: المصادر:

1- القرآن الكريم.

ثانياً: قائمة المراجع:

1- المراجع العربية:

1.1-الكتب:

2. أبو العلاء، عبد الفتاح وأحمد، نصر الدين (2003)، "فسيولوجيا اللياقة البدنية"، دار الفكر العربي، القاهرة
3. أبو النصر، مدحت (2005)، "الإعاقة الجسمية المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية"، مجموعة النيل العربية، القاهرة.
4. أبو صالح، علي محمد عايش وغازي، بن قاسم (2009): "الصحة واللياقة البدنية"، مكتبة العبيكان، جامعة الملك فهد للبترول والمعادن، السعودية.
5. أحمد، مازن عبد الهادي والطائي، مازن هادي كزار (2015)، "قراءات متقدمة في التعلم والتفكري مدخل في علوم الحركة لطلبة كليات ومعاهد التربية الرياضية"، دار الكتب العلمية، لبنان.
6. بوداود، عبد اليمين وعطاء، الله أحمد (2009)، "المرشد في البحث العلمي لطلبة التربية البدنية والرياضية"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
7. جمال الخطيب (1998)، "مقدمة في الإعاقات الجسمية والصحية"، دار الشروق للنشر والتوزيع، مصر.
8. حسام الدين وسيم الأحمد (2011)، "الحماية القانونية لحقوق المعاقين ذوي الاحتياجات الخاصة"، ط1، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان.
9. حسانين، محمد صبحي، (2001). "القياس و التقويم في التربية البدنية و الرياضية". دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
10. الحسنات، عصام (2009)، "علم الصحة الرياضية"، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
11. حلمي، إبراهيم وفرحات، ليلي السيد (1998): "التربية الرياضية والترويج للمعاقين"، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
12. الحوري، عكلة سليمان (2021): "أسلوب حياة الرياضي (الدليل إلى تكامل الإعداد وجودة الأداء)"، دار الأكاديميون للنشر والتوزيع، عمان

13. دبليو ترجمة نهى بهمن وآخرون (2015)، "النوم مقدمة قصيرة جدا"، دار هنداوي للتعليم والثقافة، مصر، الحوري، عكلة سليمان (2021)، "أسلوب حياة الرياضي الدليل إلى تكامل الإعداد وجودة الأداء"، دار الأكاديميون للنشر والتوزيع، عمان.
14. زرواتي، رشيد (2002)، "تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، ط1، دار هومة، الجزائر.
15. سامي محمد ملحم (2002)، "صعوبات التعلم"، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
16. السرطاوي، عبد العزيز والصمادي، جميل (2010)، "الإعاقات الجسمية والصحية"، دار الفكر العربي، الأردن.
17. سعيد حسن العزة (2000)، "الإعاقة الحركية والحسية"، الطبعة 1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان
18. سعيد عبد العزيز (2005)، "إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة"، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان
19. سعيد، عبد العزيز (2005)، "إرشاد ذوي التحديات الخاصة"، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.
20. الشمري، مازن عبد الهادي والطائي، مازن هادي كزار ودويلي، منصورية (2018): "الإعاقات الجسمية والحركية (أسس-ممارسة-تأهيل)"، دار الكتب العلمية، بيروت.
21. الشيخ، يوسف محمود وعبد الغفار، عبد السالم، (1996)، "سيكولوجية الطفل غير العادي والتربية الخلاصة"، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.
22. عبد الرحمن السيد سليمان (1998)، "سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة المفهوم والفئات"، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، مصر.
23. عبد الرحمن محمد النجار (1997)، "أطفالنا ومشكلاتهم الصفية"، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
24. عزيز، فاضل حسي (2015)، "اللياقة البدنية"، الجنادرية للنشر والتوزيع، عمان.
25. علاوي، محمد حسن وراتب، كمال أسامة (1999)، "البحث العلمي في التربية الرياضية وعلم النفس الرياضي"، دار الفكر العربي للطبع والنشر، القاهرة، مصر.
26. العواملة، حابس (2003)، "سيكولوجية الأطفال غير العاديين "الإعاقة الحركية"، الأهلية للنشر والتوزيع، عمان.
27. عياد، عماد الدين إحسان، (2015)، "الصحة العامة و اللياقة البدنية"، دار أمجد للنشر و التوزيع، عمان، الأردن.

28. فاطمة عوض صابر، ميرفت على خفاجة (2002) "أسس البحث العلمي"، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية، ط1، الإسكندرية (مصر).
29. فريدة شنان مصطفى الهجرسي (2009) "المعجم التربوي"، ملحقة سعيدة الجهوية.
30. ليلي السيد فرحات (2001)، "القياس والاختبار في التربية الرياضية"، ط1، مركز الكتاب للنشر، عمان.
31. محمد حسن العمامرية (2002)، "المشكلات الصفية السلوكية التعليمية"، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
32. محمد عبد السلام البواليز (2000)، "الإعاقة الحركية والشلل الدماغي"، ط 1، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.
33. محيي محمد مسعد (2003)، "كيفية كتابة الأبحاث والإعداد للمحاضرات"، المكتب العربي الحديث، الإسكندرية (مصر).
34. مروان عبد المجيد إبراهيم (2000)، "أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية"، مؤسسة الورق للنشر و التوزيع، عمان، الأردن.
35. مفلح، كوافحة عمر فواز عبد العزيز (2003)، "مقدمة في التربية الخاصة"، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
36. موريس أنجرس (2004) "منهجية البحث العلمي"، ترجمة بوزيد صحراوي وآخرون، دار القصة للنشر، الجزائر (الجزائر).
37. نايف، مفضي الجبور وأحمد، صبحي قبلان (2012)، "الرياضة صحة ورشاقة ومرونة"، ط1، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان.
- 2.1- القواميس والمعاجم:
38. ابن منظور (2003)، "لسان العرب"، دار صادر للطباعة والنشر، بيروت (لبنان).
- 3.1- الرسائل والأطروحات والأبحاث العلمية :
39. أحمد مسعودان (2006)، "رعاية المعوقين و أهداف سياسة إدماجهم الاجتماعي بالجزائر من منظور الخدمة الاجتماعية"، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم التنمية، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر.

40. بن شعيب، أحمد (2014)، "دراسة مقارنة لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة حسب متغير الفئة العمرية، الجنس ونوع النشاط البدن الرياضي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية 9 - 11 سنة"، مذكرة ماجستير، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة الشلف، الجزائر.
41. تاقى، عبد الرحمان و بوشافة، أحمد (2016)، "دوافع ممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة للنشاط البدني الرياضي المكيف"، مذكرة ماستر، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة مستغانم، الجزائر.
42. الجمال، أحمد عادل لطفي (2009)، "برنامج تروحي رياضي لتحسين بعض عناصر اللياقة البدنية والنشاط الكهربائي للعضلات العاملة للمكفوفين"، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا، مصر.
43. خوجة، عادل (2009)، "أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات وتطوير اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا"، أطروحة دكتوراه في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة بن يوسف بن خده، الجزائر.
44. سحنون، عبد اللطيف (2023)، "دور النشاط البدني الرياضي المعدل في الرفع من مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى المعاقين حركيا"، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة وهران للعلوم والتكنولوجيا، الجزائر.
45. الشيخ، يعقوب (2019)، "أثر برنامج بدني مكيف على مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى التلاميذ المكفوفين الذكور (18-15 سنة)"، مذكرة دكتوراه، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة وهران للعلوم والتكنولوجيا، وهران، الجزائر.
46. صادق، عبد القادر ومهداوي، يحيى (2015)، "دراسة مقارنة لبعث التوافق الاجتماعي للمعاقين سمعيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني المكيف (18-30 سنة)"، مذكرة ماستر، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة مستغانم، الجزائر.
47. صغيري، رايح وعروسي، الدراجي ونطاح، كمال (2019)، "دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية بعض سمات الشخصية لدى المعاقين سمعياً"، مجلة الإبداع الرياضي، مجلد 10، العدد 02 مكرر، ج1، ص136-157.
48. عتوتي، نور الدين (2011)، "أثر برنامج تعليمي مقترح على تعليم بعض المهارات الأساسية لفعالية كرة القدم لفئة الصم والبكم (10-12 سنة)"، أطروحة دكتوراه، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة عبد الحميد بن باديس، الجزائر.

49. القحمانى، مهما حسن الحسن (2020)، "دور التطبيقات التقنية داخل المسكن الذكي لخدمة ذوي الاحتياجات الخاصة"، مجلة كلية التربية بالمنصورة، المجلد 109، العدد 03، ص 1513-1551
50. كتاب، بشار عادل وياور، فراس عجيل (2012): "استخدام بعض التمرينات الخاصة بوزن الجسم لتطوير القوة المميزة بالسرعة للذراعين وإنجاز فعالية 50م سباحة حرة للمعاقين المصابين بشلل الأطفال"، مجلة ميسان لعلوم التربية البدنية، المجلد 5، العدد 5، ص 1-17.
51. لغواطي، فتحي وزمزم، أمير عبد القادر (2016)، "واقع النشاط الرياضي المكيف ببعض المراكز الخاصة بذوي الإعاقة السمعية والحركية على مستوى ولاية مستغانم"، مذكرة ماستر، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة مستغانم.
52. الماخي، عبد الفتاح وجيلالي دولة، جلاء الدين محمد زكرياء (2016)، "دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى الصم البكم"، مذكرة ماستر، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة مستغانم، الجزائر.

2- المراجع الأجنبية :

53. Jean Claude combessie, (1996), **La méthode en sociologie (série approches)**, éd : casbah. Alger, ladécouverte, paris.
54. Sarson, I.G. & Spelbarger, C.D (1979), **Stress and anxiety**, John Willy and Sons .Toronto.
55. Terry. F. Hoad. (1986) **The Concise Oxford Dictionary of English Etymology**: Oxford University Press.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

قائمة الملاحف

الملحق رقم 01 :

استمارة استطلاع رأي الخبراء

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم النشاط البدني الرياضي المكيف

اسم الأستاذ :التخصص:.....الدرجة العلمية :

استمارة استطلاع رأي السادة الخبراء

السيد الأستاذ، الدكتور

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته وبعد :

الاستمارة المعروضة على سيادتكم بشأن استطلاع رأيكم في أداة لدراسة أثر النشاط البدني الرياضي المكيف

على بعض المؤشرات الصحية الجسمية لدى المعاقين حركيا.

الدرجة العلمية : ماستر أكاديمي .

الأستاذ المشرف : أ.د. نطاح كمال .

ويأمل الباحثين من سيادتكم التفضل بالمساعدة في استكمال خطوات البحث وإجراءات تقديم الاستبيان من حيث:

أولا : مناسبة الاستبيان لهاته الفئة .

ثانيا : إضافة أو تعديل أو حذف من شأنه إثراء المقياس بما يتناسب مع هاته الفئة .

ثالثا : سلامة صياغة العبارات بما يناسب قدرات هاته الفئة على الفهم .

رابعا : مناسبة عبارات المقياس مع الفرضيات المقترحة .

خامسا : ارتباط كل عبارة بالمقياس نفسه

الفرضية العامة :

لممارسة النشاط الرياضي المكيف أثر ايجابي على بعض المؤشرات الصحة الجسمية لدى المعاقين حركياً.

الفرضيات الجزئية :

✓ لممارسة النشاط الرياضي المكيف اثر إيجابي على مؤشر النوم لدى المعاقين حركياً

✓ لممارسة النشاط الرياضي المكيف اثر إيجابي على مؤشر مقاومة الامراض لدى المعاقين حركياً.

التعديلات إن وجدت	الصياغة اللغوية		وضوح الفقرات		الانتماء للمجال		صلاحية الفقرة		العبارة	الرقم	البعد
	غير جيد	جيد	غير واضح	واضح	لا تنتمي	تنتمي	غير صالحة	صالحة			
									ممارسة النشاط الرياضي المكيف يساعدي على النوم بشكل افضل	1	البعد الأول : لممارسة النشاط الرياضي المكيف أثر إيجابي على مؤشر النوم لدى المعاقين
									ممارسة النشاط الرياضي المكيف يشعرني بالاسترخاء و الهدوء	2	
									ممارسة النشاط الرياضي المكيف تجعلني انام متاخرا	3	
									ممارسة النشاط الرياضي المكيف يزيد من مستوى طاقتي و نشاطي	4	
									ممارسة النشاط الرياضي المكيف يجعلني اتبع نظاما منتظما للنوم	5	
									ممارسة النشاط الرياضي المكيف تساعدني على تحسين جودة نومي	6	
									ممارسة النشاط الرياضي المكيف تحسن من نوعية نومي	7	

التعديلات إن وجدت	الصياغة اللغوية		وضوح الفقرات		الانتماء للمجال		صلاحية الفقرة		العبارة	الرقم	البعد
	غير جيد	جيد	غير واضح	واضح	لا تنتمي	تنتمي	غير صالحة	صالحة			
									ممارسة النشاط الرياضي المكيف يساهم في تعزيز مناعتي	01	المعاقين حركياً البعد الثاني : لممارسة النشاط الرياضي المكيف أثر إيجابي على مقاومة الأمراض لدى
									ممارسة النشاط الرياضي المكيف يؤثر إيجابيا على صحتي و مقاومتي للأمراض	02	
									ممارسة النشاط الرياضي المكيف تساهم في تقليل من مخاطر إصابتي بأمراض المعدية	03	
									ممارسة النشاط الرياضي المكيف يحسن في صحتي العامة	04	
									ممارسة النشاط الرياضي المكيف يحسن من قوتي البدنية	05	
									ممارسة النشاط الرياضي المكيف عاملا مهما في وقاية من الامراض المزمنة	06	
									ممارسة النشاط الرياضي المكيف يعد بديلا فعالا للعلاجات الدوائية	07	

الملحق رقم 02 : الإستبيان بعد التكميم

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف "مسيلة"
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
قسم النشاط الرياضي المكيف

استبيان خاص: بنادي نور لكرة السلة على الكراسي المتحركة -ولاية المسيلة
في إطار إنجاز بحث علمي وهو مذكرة لنيل شهادة الماستر في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية تخصص النشاط الرياضي المكيف تحت عنوان " أثر النشاط الرياضي المكيف على بعض المؤشرات الصحية الجسمية لدى المعاقين حركيا".

نرجو منكم أعزاءنا ملء هذه الاستمارة بالإجابة على أسئلتها بصراحة وصدق من أجل التوصل إلى نتائج علمية دقيقة تفيد الدراسة، ولكم منا فائق الاحترام والتقدير.

ملاحظة:

الرجاء الإجابة على كل العبارات بوضع علامة (X) امام العبارة

المحور الاول					الرقم
دائما	غالبا	احيانا	نادرا	ابدا	لممارسة النشاط الرياضي المكيف أثر إيجابي على مؤشر النوم لدى المعاقين حركياً
					01 ممارسة النشاط الرياضي المكيف يساعدني على النوم بشكل افضل
					02 ممارسة النشاط الرياضي المكيف يشعرني بالاسترخاء و الهدوء
					03 ممارسة النشاط الرياضي المكيف تجعلني انام متاخرا
					04 ممارسة النشاط الرياضي المكيف يزيد من مستوى طاقتي و نشاطي
					05 ممارسة النشاط الرياضي المكيف يجعلني اتبع نظاما منتظما للنوم
					06 ممارسة النشاط الرياضي المكيف تساعدني على تحسين جودة نمومي
					07 ممارسة النشاط الرياضي المكيف تحسن من نوعية نمومي
المحور الثاني					
لممارسة النشاط الرياضي المكيف أثر إيجابي على مقاومة الامراض لدى المعاقين حركيا					
					01 ممارسة النشاط الرياضي المكيف يساهم في تعزيز مناعتي
					02 ممارسة النشاط الرياضي المكيف يؤثر إيجابيا على صحتي و مقاومتي للامراض
					03 ممارسة النشاط الرياضي المكيف تساهم في تقليل من مخاطر إصابتي بأمراض المعدية
					04 ممارسة النشاط الرياضي المكيف يحسن في صحتي العامة
					05 ممارسة النشاط الرياضي المكيف يحسن من قوتي البدنية
					06 ممارسة النشاط الرياضي المكيف عاملا مهما في وقاية من الامراض المزمنة
					07 ممارسة النشاط الرياضي المكيف يعد بديلا فعالا للعلاجات الدوائية

ملخص الدراسة

عنوان الدراسة : اثر ممارسة النشاط الرياضي المكيف على بعض المؤشرات الصحية الجسمية لدى المعاقين حركيا .

أهداف الدراسة :

- معرفة دور النشاط الرياضي المكيف على مدة النوم
- معرفة دور النشاط الرياضي المكيف على جودة النوم
- معرفة دور النشاط الرياضي المكيف على مقاومة الامراض المتنتقلة عن طريق العدوى مثل الانفلونزا الموسمية
- معرفة دور النشاط الرياضي المكيف على مقاومة الامراض المزمنة.
- معرفة دور النشاط الرياضي المكيف على النشاط اليومي للمعاق و مقاومة التعب.

المنهج المستخدم: المنهج الوصفي

مجتمع وعينة الدراسة : لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة بنادي نور مسيلة

الأدوات المستعملة في الدراسة: استبيان

النتائج المتوصل إليها:

- تساعد حصة الرياضة المكيفة في تحسين نوعية النوم و مقاومة الامراض ، و يساعد في تنظيم دورة النوم و زيادة ال العميق ، و يعزز جهاز المناعة ، مما يجعل الجسم اقوى في كمواجهة الامراض .
- ومن خلال هذه الاستنتاجات يمكن القول ان لنشاط الرياضي المكيف اثر ايجابي على بعض المؤشرات الصحية الجسدية لدى المعاقين حركيا لدى المعاقين حركيا

الاقتراحات والتوصيات :

- فتح قاعات التدريب الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة وعدم حرمانهم من التدريب،
- تشجيع الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية لانضمام إلى النوادي الخاصة بالمعاقين حركيا والمشاركة في الأنشطة والمنافسة الرياضية التي تتلاءم مع قدراتهم و امكانياتهم
- تسهيل الإجراءات أمام خريجي النشاط الرياضي المكيف لإنشاء نوادي رياضية مختصة، وتقديم الإمكانيات المادية والة الملائمة لهم.
- محاولة توفير الإمكانيات اللازمة لمساعدة ذوي الاحتياجات الحركية حسب درجات عجزهم أو جنسهم على مسانيرة إعاقة والمحافظة على ما تبقى لديه من قدرات.
- توفير مختلف المرافق الضرورية للمعاقين لذوي الاحتياجات الحركية للجنسين وذلك من أجل مساعدتهم على إبراز مواهب وتنمية قدراتهم.
- توفير مختلف المرافق الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة مثلهم مثل الأطفال السالمين (العاديين) وليس الاقتصار على نشاط واحد أو اثنين.
- تكوين نوادي رياضية في مختلف الرياضيات على المستوى الوطني وإتاحة فرص الممارسة للجميع.
- مرافقة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في نشاطاتهم البدنية الرياضية بإطارات متكونة مختصة في هذا المجال.
- إقامة دورات رياضية في مختلف الرياضيات وذلك طوال السنة وعدم الاقتصار على النشاط الخاص باليوم العالمي للمعوق
- تشجيع صغار ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً على ممارسة الأنشطة الرياضية وتوعيتهم بفوائدها الجسمية والنفسي والاجتماعية.
- نشر الوعي الثقافي الرياضي في أوساط ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً وأولياهم والمجتمع ككل بأهمية ممارسة الريادة لهذه الفئة.