



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة



معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

الرقم التسلسلي:

القسم: التربية البدنية والرياضية

الرمز:

الشعبة: النشاط البدني الرياضي المكيف

تخصص: النشاط البدني الرياضي المكيف والصحة

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر

واقع ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات

الخاصة في قاعات اللياقة البدنية

دراسة ميدانية في قاعات اللياقة البدنية لولاية برج بوعريج

إشراف الأستاذ:

• د. بورنان خليل

إعداد الطالب:

◀ أقدوش مراد

السنة الجامعية: 2022-2023



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة



معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

الرقم التسلسلي:

القسم: التربية البدنية والرياضية

الرمز:

الشعبة: النشاط البدني الرياضي المكيف

تخصص: النشاط البدني الرياضي المكيف والصحة

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر

واقع ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات
الخاصة في قاعات اللياقة البدنية
دراسة ميدانية في قاعات اللياقة البدنية لولاية برج بوعريج

إشراف الأستاذ:

إعداد الطالب:

• د. بورنان خليل

◀ أقدوش مراد

السنة الجامعية: 2022-2023

الإهداء

امدائي الى زوجة العزيزة التي كانت السند الوحيد

والفضل الكبير يعود لها لإتمام دراستي (حفيضة)

دون ان انسى اولادي الاعزاء إياك جوري وجنتي الغالية شفاها الله

كما لا أنكر فضل السيد المدير مصطفى الذي شجعني وحفزني كما

أشكر إخوتي وأصدقائي

"وهن نجم الدين نبيل خالد ادريس"

وكل عمال وأساتذة متوسطة كرنيفه الجمعي وتلاميذي الاعزاء

وصديقي العزيز بوزيان فوزي

شكر وتقدير

الحمد لله الذي أماننا على انجاز هذا البحث وسخر لنا من عباده من

كان لنا عوناً وسنداً

نتقدم بالشكر الجزيل والتقدير والامتنان إلى كل من تفضل ومد يد

العون لإخراج هذا العمل إلى النور، ونخص بالذكر الأستاذ المشرف

الدكتور بورنان خليل "

الذي كان السند القوي في هذا البحث بإرشاده لنا ونصائحه الملمة

وأرائه فله يهبط بوقته وعلمه وفكره لنخطو خطوة أفضل.

والشكر موصول إلى معهدنا معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية

إليكم جميعاً أساتذتنا، شكرنا واحترامنا وتقديرنا...

قائمة المحتويات

قائمة المحتويات

الصفحة	العنوان
	إهداء
	شكر وتقدير
	قائمة المحتويات
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
	الملخص باللغة العربية
	الملخص باللغة الإنجليزية Abstract
أ	مقدمة
الجانب المنهجي	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
4	1.1 إشكالية الدراسة
4	2.1 فرضيات الدراسة
5	3.1 أهمية الدراسة
5	4.1 أهداف الدراسة
5	5.1 المفاهيم المستخدمة في البحث
7	6.1 الدراسات السابقة
9	7.1 مميزات الدراسة الحالية
الجانب النظري	
الفصل الثاني: ذوي الاحتياجات الخاصة	
12	تمهيد
13	1.2 مفهوم الإعاقة والمعاقين
13	2.2 أنواع الإعاقة الحركية ودرجاتها
15	3.2 درجات الإعاقة

18	2. 4 مشكلات الاعاقة
23	خلاصة
الفصل الثالث: اللياقة البدنية	
25	تمهيد
26	1.3 اللياقة البدنية
27	2.3 خصائص اللياقة البدنية
29	3.3 مكونات اللياقة البدنية
33	4.3 القوة العضلية
35	5.3 تعريف القوة العضلية
36	6.3 انواع القوة العضلية
44	7.3 القوة المميزة بالسرعة
49	خلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: منهجية الدراسة	
52	تمهيد
53	1-4 الدراسة الاستطلاعية
53	2. 4 المنهج المستخدم
53	3-4 متغيرات الدراسة
54	4-4 مجتمع وعينة الدراسة
54	5-4 أساليب جمع البيانات
56	6-4 الخصائص السيكومترية للدراسة
59	7-4 الأساليب الإحصائية للدراسة
الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
61	1-5 عرض وتحليل ومناقشة النتائج
الفصل السادس: الاستنتاج العام والاقتراحات	

91	1-6 الاستنتاج العام
91	2-6 الاقتراحات والفرضيات المستقبلية
	قائمة المصادر والمراجع
	قائمة الملاحق

قائمة الجداول

- جدول (1): توزيع أفراد العينة
- جدول (2): سلم ليكرت الخماسي
- جدول (3): الاتساق الداخلي لعبارات المحور الأول
- جدول (4): الاتساق الداخلي لعبارات المحور الثاني
- جدول (5): نتائج معامل ألفا كرونباخ لمتغيرات الدراسة
- جدول (6): توزيع مفردات العينة حسب متغير السن
- جدول (7): توزيع مفردات العينة حسب الخبرة
- جدول (8): توزيع مفردات العينة حسب متغير المستوى العلمي
- جدول (9): تصنيف المتوسطات الحسابية حسب مقياس ليكرت الخماسي
- جدول (10): اتجاه عبارات المحور الأول:
- جدول (12): اختبار التوزيع الطبيعي لمحاور الدراسة
- جدول (13): ملخص اختبار العينتين مستقلتين لاختبار الفرضية الأولى
- جدول (14): ملخص اختبار العينتين مستقلتين لاختبار الفرضية الثانية

قائمة الأشكال

- الشكل (1): توزيع مفردات العينة حسب متغير الجنس 61
- الشكل (2): توزيع مفردات العينة حسب متغير الخبرة 62
- الشكل (3): توزيع مفردات العينة حسب متغير المستوى العلمي 63

الملخص باللغة العربية:

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة في قاعات اللياقة البدنية في قاعات اللياقة البدنية لولاية برج بوعريريج، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي حيث تم اعتماد المنهج الوصفي في الالمام بمختلف جوانب النشاط البدني وذوي الاحتياجات الخاصة ، والتحليلي من خلال تحليل واقع ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة في قاعات اللياقة البدنية ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على أداة الاستبيان وتكونت عينة الدراسة من عينة بحث قصدية متمثلة في 20 مدرب لياقة بدنية وتم تحميل البيانات باستخدام برنامج التحليل الاحصائي (SPSS 25)

وقد أظهرت نتائج الدراسة عدم تتوفر الوسائل الخاصة بذوي الإعاقات (الحركية - والسمعية والبصرية) بقاعات اللياقة البدنية محل الدراسة وعدم تتوفر لدى المشرفين المؤهلات لتعامل مع ذوي الإعاقات (الحركية -السمعية -البصرية) وفي الأخير قدمنا مجموعة من التوصيات أهمها - تزويد القاعات الرياضية بدلائل وتعليمات للتمارين باللغة الإشارية وتوفير مساحات مخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة السمعية لممارسة التمارين الرياضية وتزويد القاعات بأجهزة تلفزيون مزودة بنص كبير أو ترجمة لغوية للمعلومات البصرية.

الكلمات المفتاحية: الكلمات المفتاحية: النشاط البدني، ذوي الاحتياجات الخاصة،

اللياقة البدنية

الملخص باللغة الإنجليزية:

The aim of the study was to investigate the reality of practicing physical and sports activities for individuals with special needs in fitness gyms in the state of Bordj Bou Arreridj. The descriptive-analytical method was used, where the descriptive method was adopted to understand various aspects of physical activity and individuals with special needs, and the analytical method was used to analyze the reality of practicing physical and sports activities for individuals with special needs in fitness gyms.

To achieve the study objectives, a questionnaire tool was used, and the study sample consisted of a purposive sample of 20 fitness trainers. The data were analyzed using the statistical analysis software (SPSS 25).

The study results showed a lack of special facilities for individuals with physical, auditory, and visual disabilities in the fitness gyms under study. Additionally, the supervisors lacked the qualifications to deal with individuals with physical, auditory, and visual disabilities.

In conclusion, the study presented a set of recommendations, including providing fitness gyms with exercise guides and instructions in sign language, providing dedicated spaces for individuals with auditory disabilities to practice physical exercises, and equipping the gyms with televisions that display large text or provide linguistic translation for visual information.

Keywords: Physical activity, individuals with special needs, fitness.

المقدمة

مقدمة:

تعتبر ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية أمرًا مهمًا للجميع، بما في ذلك ذوي الاحتياجات الخاصة. تهدف القاعات الرياضية ومراكز اللياقة البدنية إلى توفير بيئة مرنة وملائمة لجميع الأفراد، بما في ذلك الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، لممارسة التمارين البدنية والرياضية بشكل آمن ومفيد.

قد يتطلب تقديم خدمات لذوي الاحتياجات الخاصة في قاعات اللياقة البدنية بعض التعديلات والتكيفات لضمان إمكانية الوصول والمشاركة الكاملة لجميع الأفراد. فمثلاً، قد يحتاج الأشخاص ذوو الإعاقة الحركية إلى توفير منصات أو معدات مخصصة لتمرين القوة أو التحمل. قد تكون هناك حاجة أيضًا إلى ترتيبات خاصة للوصول إلى المرافق، مثل توفير ممرات وأبواب واسعة للأشخاص يستخدمون كراسي متحركة.

علاوة على ذلك، يجب تدريب المدربين والموظفين في قاعات اللياقة البدنية على كيفية التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة وتقديم الدعم اللازم لهم. ينبغي أن يكون لديهم فهم واسع للتحديات والاحتياجات الفردية للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة ومهارات للتواصل والتعامل معهم بشكل حساس ومحترم.

تقدم قاعات اللياقة البدنية لذوي الاحتياجات الخاصة فرصة لتحسين اللياقة البدنية والصحة العامة، وتعزيز القدرات الحركية والمرونة، وتحسين العافية النفسية والاجتماعية. كما أنها توفر فرصة للتفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين الذين يشاركون نفس الاهتمامات والأهداف.

من المهم أن تكون القاعات والمراكز الرياضية مجهزة بالتسهيلات اللازمة، مثل الحمامات الملائمة لذوي الاحتياجات الخاصة ومساعد الوصول، وكذلك توفير بيئة آمنة ومشجعة للتمرين. ينبغي أن تعتبر القاعات الرياضية البدنية مكانًا يشجع الجميع على المشاركة والاندماج، بغض النظر عن القدرات الجسدية أو الإعاقات.

وفي الختام، يجب على المجتمع والمؤسسات الرياضية العمل سويًا لتعزيز وتشجيع ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة في قاعات اللياقة البدنية. يعد توفير بيئة شاملة ومتاحة للجميع جزءًا أساسيًا من تحقيق التكافؤ والتضامن والتعايش في المجتمع

گنجائز
گنجائز

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

1.1 الإشكالية:

تعتبر الأنشطة البدنية والرياضية جزءًا مهمًا من الحياة الصحية ومع ذلك، فإن ذوي الاحتياجات الخاصة يمكن أن يواجهوا تحديات مختلفة في ممارسة الرياضة بسبب العوامل الجسدية والعقلية والاجتماعية التي تؤثر على قدراتهم وإمكانياتهم. ومن أجل تحسين جودة حياتهم وتعزيز نشاطهم البدني، يجب علينا النظر في الاحتياجات الخاصة لكل فئة من ذوي الاحتياجات الخاصة، وتقديم الدعم والتوجيه اللازم لهم لممارسة الرياضة بطريقة آمنة ومناسبة.

وتعد النوادي الرياضية الخاصة هي الخيار الأفضل لهم في ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية، حيث تتميز هذه النوادي بتوفير بيئة آمنة وملائمة لممارسة الرياضة لجميع فئات المجتمع بما فيهم ذوي الاحتياجات الخاصة.

في هذه النوادي، يمكن للمدربين والمدربات التخصص في التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة وتصميم برامج تدريبية تتوافق مع قدراتهم واحتياجاتهم الخاصة، كما يمكن توفير معدات رياضية ملائمة تعتبر النوادي الرياضية الخاصة واحدة من الخيارات المتاحة لذوي الاحتياجات الخاصة لممارسة الرياضة بشكل منتظم، إلا أنه يجب الانتباه إلى أن وجود هذه النوادي ليس كافياً لتلبية احتياجات هذه الفئة، وأنه يجب وضع السياسات والإجراءات الملائمة لضمان توفير فرص متساوية لجميع أفراد المجتمع بما في ذلك ذوي الاحتياجات الخاصة ومتخصصة لهم وهنا نطرح التساؤل العام التالي :

◀ ما درجة توفر شروط الممارسة الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة في قاعات اللياقة البدنية؟

التساؤلات الفرعية:

◀ ما درجة توفر الوسائل الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة في قاعات اللياقة البدنية؟

◀ ما درجة توفر المؤهلات التدريبية لدى المشرفين على قاعات اللياقة البدنية للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة.

◀ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للمبحوثين تعزى لمتغيراتهم الشخصية والمهنية؟

1.2 الفرضيات:

الفرضية العامة:

◀ تتوفر شروط الممارسة الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة بدرجة ضعيفة على مستوى قاعات اللياقة البدنية.

الفرضيات الفرعية:

◀ تتوفر الوسائل الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة بدرجة ضعيفة على مستوى قاعات اللياقة البدنية.

◀ تتوفر المؤهلات التدريبية للمشرفين على قاعات اللياقة البدنية للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة.

◀ لا توجد فروق فردية للمبحوثين تعزى لمتغيراتهم الشخصية والمهنية

1. 3 أهداف الدراسة:

- معرفة واقع ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة في قاعات اللياقة البدنية.
- معرفة درجة توفر الوسائل الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة في قاعات اللياقة البدنية.
- معرفة توفر المؤهلات لدى المشرفين على قاعات اللياقة البدنية للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة.

1. 4 أهمية الدراسة:

الأهمية الموضوعية:

تمثل قاعات اللياقة البدنية بيئة مهمة لممارسة الأنشطة البدنية والرياضية بشكل عام، وتلعب دوراً هاماً في تعزيز الصحة البدنية والنفسية للأفراد، بما في ذلك ذوي الاحتياجات الخاصة. وتشير الأبحاث إلى أن ممارسة الأنشطة الرياضية والبدنية يمكن أن تحسن اللياقة البدنية والصحة العامة للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، كما يمكن أن تعزز الثقة بالنفس والتفاعل الاجتماعي والاندماج في المجتمع.

الأهمية العلمية:

تعد الأبحاث العلمية حول ممارسة الأنشطة الرياضية والبدنية لذوي الاحتياجات الخاصة مهمة لفهم الفوائد الصحية والنفسية لهذه الفئة من الأفراد، ولتحديد الأساليب الفعالة لتعزيز الصحة واللياقة

البدنية لديهم. وتوضح الأبحاث أن ممارسة الأنشطة الرياضية والبدنية لها تأثيرات إيجابية كبيرة على الصحة واللياقة البدنية والنفسية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، بما في ذلك:

1- تحسين اللياقة البدنية: حيث تساعد التمارين الرياضية على تحسين القدرة على التحمل والتحمل البدني للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة.

2- تحسين الصحة العامة: حيث تحسن ممارسة الأنشطة الرياضية والبدنية الصحة العامة للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، مثل تحسين الوظائف القلبية والرئوية والجهاز العصبي.

3- تحسين الصحة النفسية: حيث تشير الأبحاث إلى أن ممارسة الأنشطة الرياضية والبدنية لها تأثيرات إيجابية على الصحة النفسية، مثل تحسين المزاج وتقليل القلق والاكتئاب وزيادة الثقة بالنفس.

4- تعزيز الاندماج الاجتماعي: حيث تساعد ممارسة الأنشطة الرياضية والبدنية على تعزيز الاندماج الاجتماعي والتفاعل بين الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة وغيرهم من الأفراد في المجتمع.

1. 5 ضبط وتحديد مصطلحات الدراسة:

(1) ذوي الاحتياجات الخاصة:

لغة: يشير مصطلح "ذوي الاحتياجات الخاصة" إلى الأفراد الذين يعانون من إعاقة في الحركة أو البصر أو السمع أو الذهنية أو التعلم أو أي نوع آخر من الإعاقات الجسدية أو العقلية أو النفسية التي تجعل من الصعب عليهم القيام بالأنشطة اليومية الأساسية بنفس الكفاءة التي يمكن للأشخاص الأصحاء القيام بها. يتضمن هذا التعريف الأفراد من مختلف الأعمار والجنسيات والثقافات والخلفيات الاجتماعية والاقتصادية، الذين يحتاجون إلى دعم خاص ومتكامل لتحقيق نفس الفرص والحقوق المتاحة للأفراد الأصحاء. ويهدف توفير الدعم لذوي الاحتياجات الخاصة إلى تمكينهم من العيش بشكل مستقل والمشاركة بصورة كاملة في المجتمع.

إصطلاحاً: " مصطلح يشير إلى الأشخاص الذين يواجهون صعوبات أو تحديات في التفاعل مع

البيئة المحيطة بهم بسبب إعاقة جسدية أو عقلية أو سمعية أو بصرية أو غيرها من الإعاقات. يتم استخدام هذا المصطلح للإشارة إلى الأفراد الذين يحتاجون إلى دعم إضافي أو تكيفات لتحقيق قدرتهم

الكاملة والمشاركة الفعالة في المجتمع. (عبد العظيم عبد الرحمن الحجي، 1990)

إجرائيا:

نقصد بذوي الاحتياجات الخاصة في دراستنا كل الافراد الذين يعانون من مختلف الإعاقات الحركية، والحسية (سمعية وبصرية)، وذهنية، التي من شأنها تمنعهم وتعيقهم من ممارسة مختلف الأنشطة الرياضية وغيرها من النشاطات اليومية بشكل طبيعي.

(2) الأنشطة البدنية الرياضية:

النشاط البدني الرياضي هو نشاط تربوي يعمل على تربية النشء تربية متزنة ومتكاملة من النواحي: الوجدانية والاجتماعية والبدنية والعقلية، عن طريق برامج ومجالات رياضية متعددة تحت إشراف قيادة متخصصة تعمل على تحقيق أهداف النشاط الرياضي بما يساهم في تحقيق الأهداف العامة للتربية البدنية في مراحل التعليم

(3) قاعات اللياقة البدنية :

لغة : المرافق الرياضية التي توفر مجموعة من المعدات الرياضية والأجهزة اللازمة لتمارين اللياقة البدنية، والتي تهدف إلى تحسين اللياقة البدنية والصحة العامة

التعريف الإجرائي: التعريف الإجرائي لقاعات اللياقة البدنية يشير إلى الخطوات والإجراءات التي يجب اتباعها للحصول على فوائد التمارين الرياضية وتحقيق الأهداف الصحية والرياضية المرجو

إصطلاحا: " العالم الفرنسي جورجيس كوربين يعرف قاعات اللياقة البدنية بأنها "مرافق تدريبية

مخصصة لتمارين اللياقة البدنية وبناء العضلات، وتوفر مجموعة متنوعة من المعدات والأجهزة الرياضية التي تساعد الأفراد على تحسين اللياقة البدنية وتطوير القوة العضلية والمرونة والقدرة الهوائية".

يعتبر كوربين من أبرز الباحثين والمؤلفين في مجال اللياقة البدنية والصحة، وقد قدم مساهمات كبيرة في فهم العلاقة بين التمارين البدنية والصحة العامة. تعريفه لقاعات اللياقة البدنية يصف الأماكن التي توفر البنية التحتية والمعدات اللازمة لممارسة التمارين الرياضية بشكل منتظم ومنظم، مما يعزز اللياقة البدنية ويساهم في تحسين الصحة والعافية العامة. (Christine Rosenbloom and Christine Karpinski, 1985)

تعرف الأندية الرياضية بأنها مؤسسات ترويجية تهدف إلى المساهمة بشكل إيجابي في التنمية الرياضية والاجتماعية لأفراد المجتمع في إطار احتياجات ورغبات أعضائه، وتعرف الأندية الرياضية أيضاً بأنها مؤسسة تربوية رياضية ثقافية اجتماعية ذات شخصية اعتبارية ترعاها الرئاسة العامة لرعاية الشباب

وتهدف إلى المساهم في إعداد المواطن الصالح من خلال النشاطات والبرامج المناسبة بما يتلائم مع الشريعة الإسلامية والأهداف العامة للدولة.

1. 6 الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى: -1دراسة "واقع الرياضة لدى ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر" التي أجراها باحثون من جامعة الجزائر 2، والتي تناولت واقع ذوي الاحتياجات الخاصة في ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية، وأظهرت الدراسة أن ذوي الاحتياجات الخاصة يعانون من صعوبات في الحصول على الدعم اللازم من قبل الجهات المعنية، وأن النوادي الرياضية الخاصة لا توفر البيئة المناسبة لممارسة الرياضة بشكل كافٍ.

الدراسة الثانية: دراسة "واقع الرياضة لدى ذوي الاحتياجات الخاصة في وهران" التي أجراها باحثون من جامعة وهران، والتي تناولت واقع ذوي الاحتياجات الخاصة في ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية، وأظهرت الدراسة أن ذوي الاحتياجات الخاصة يعانون من صعوبات في الحصول على فرص ممارسة الرياضة بشكل منتظم، وأن النوادي الرياضية الخاصة لا توفر الإمكانيات اللازمة لتلبية احتياجات هؤلاء الأفراد.

الدراسة الثالثة: دراسة "واقع ممارسة الرياضة لدى ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر" التي أجراها باحثون من جامعة البليدة، والتي تناولت واقع ممارسة الرياضة لدى ذوي الاحتياجات الخاصة، وأظهرت الدراسة أن النوادي الرياضية الخاصة لا تلبي احتياجات ذوي الاحتياجات الخاصة.

الدراسة الرابعة: لعبد القادر زيتوني بعنوان: تقييم فاعلية منهج التربية البدنية والرياضية الطلبة التعليم الثانوي بمركز ولاية سعيدة، تنبثق مشكلة الدراسة من أهمية المنهاج المدرسي 2 الذي يعد أحد الوسائل التي أوجدها النظام التعليمي في سبيل تكوين المتعلمين، وهدفت الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية منهاج التربية البدنية والرياضية على طلبة التعليم الثانوي في المجال البدني وفي بعض المهارات الألعاب الرياضية التعليمية كرة اليد كرة السلة كرة الطائرة) والكشف على مدى فاعليته في تحقيق الأهداف التعليمية العامة في المجال المعرفي، وبلغ حجم العينة 201 تلميذ من مستوى السنة الأولى والثالثة ثانوي وفي ثلاث مستويات بولاية سعيدة، واستخدم الباحث عدة أدوات كالاختبارات والقياسات والاستبيانات ومقابلات الشخصية معتمدا على المنهج الوصفي، وكانت من أهم النتائج التي تم التوصل إليها تباين اتجاهات النتائج التحصيلية في تحقيق بعض الأهداف العامة التعليمية لأغلب الصفات البدنية لعينتي البحث عكست النتائج ضعف البعد المعرفي العيني البحث، لم تحقق الاختبارات الأهداف العلامة التعليمية المهارات الألعاب في المنهاج المقرر إلا بعض الفروق الظاهرية.

2- الدراسة الخامسة: لمناد فوضيل بعنوان: فاعلية توظيف الوسائل والمنشآت الرياضية في تحقيق أهداف التربية البدنية والرياضية في الطور المتوسط، من خلال العلاقة القوية الموجودة بين توفر الوسائل والمنشآت الرياضية وتحقيق أهداف التربية البدنية هدفت الدراسة رصد واقع توظيف المنشآت والوسائل الرياضية في الطور التعليم المتوسط بولاية مستغانم. ومعرفة مدى توظيف المنشآت والوسائل الرياضية في تحقيق بعض أهداف التربية البدنية والرياضية في هذا الطور. استخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي معتمدا على استبيانين أحدهما موجه للأساتذة وآخر للطلبة. أما العينة فتم الاختيار بطريقة مقصودة الأساتذة التربية البدنية والرياضية والمقدر عددهم 164 ، و 450 تلميذ في التعليم المتوسط - (14) (15) سنة. ومن أهم النتائج المتوصل إليها أن الوسائل والمنشآت الرياضية غير متوفرة بالشكل اللازم في المتوسطات على مستوى ولاية مستغانم وهو ما يحول دون تحقيق أهداف التربية البدنية والرياضية.

3 الدراسة السادسة: السيقير فتيحة: دراسة تحليلية ونقدية لواقع الرياضة المدرسية الجزائرية، انطلقت الدراسة من المشاكل التي مازالت تعاني منها الرياضة المدرسية سواء من حيث السياسة المنتهجة أو التأطير وقلة المنشآت والتجهيزات، وتهدف إلى الكشف عن ما إذا كان التلاميذ الممارسين للرياضة المدرسية يمثلون المستوى الرياضي المدرسي من الرياضيين المحترفين. أو اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي وباستخدام أداني الاستبيان والمقابلة الجمع بيانات الدراسة، وفي السائح التي توصلت إليها أن واقع الرياضة المدرسية لا يرقى إلى المستوى المطلوبة

1. 7 مميزات الدراسة:

على الرغم من أهمية دراسة واقع ذوي الاحتياجات الخاصة في ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية ضمن النوادي الرياضية، إلا أن هذا الدراسة لم يتم دارستها. لكن هذا لا يعني أبدا أن المكتبة الجامعية تخلو من دراسات بشأن ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية ضمن النوادي الرياضية.

الجانب النظري

الفصل الثاني: ذوي الاحتياجات

الخاصة

تمهيد:

إنه ومع التقدم في الحياة أصبح العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة من الميادين التي تواجه الكثير من التحديات، حتى نما وتطور ليتخذ مكانا بارزا بين الميادين المختلفة في بلدان العالم، ونتيجة للجهود الدؤوبة في هذا المجال، تغيرت وجهات النظر تجاه ذوي الاحتياجات الخاصة حيث أصبحوا موضوع اهتمام السياسيين، رواد الطب والتربية، والباحثون في المجال الرياضي... إلخ، كما يعتبر مفهوم الإعاقة بمثابة المفهوم الأخلاقي، إذ يعود وجوده إلى آلاف السنين وقد مر لهذا المصطلح يجمله من التغيرات قبل أن يأخذ مكانته الحالية وقد ساهمت لعدة التطورات الفكر البشري في اتجاهه نحو رعايتهم لذا أضحت الرعاية الاجتماعية وتأهيل المعاقين حقا ثابتا أوصت به الشرائع السماوية وفي مقدمتها الشريعة الإسلامية كما فرضته المواثيق العالمية والإقليمية.

1-3 مفهوم الإعاقة والمعاقين:**1.1.3 تعريف الإعاقة:**

للإعاقة مفاهيم مختلفة حيث تضارب العلماء في تحديد معنى مشترك، ومن بين هذه التعريفات: الإعاقة لغة: إعاقة الشيء يعوقه عوقاً والتعوق يعني المنع ويطلق التعريف على كل ما يقف أمام المرء، أي منعه من أداء نشاطه بكيفية عادية سواء كان هذا العائق عادياً أو حسياً. (إبن المنصور جمال الدين، 1993، ص 25)

وإتفق حلمي محمد إبراهيم وليلى السيد فرحات (1998) أن المعاق هو كل شخص أصبح غير قادر على الإعتماد على نفسه في مزاولة عمله أو القيام بعمل آخر والإستقرار فيه، أو نقص قدرته على ذلك نتيجة لقصور عضوي أو عقلي أو حسي، أو نتيجة عجز منذ الولادة.

في الحين أضاف محمد كامل عمر (1998) أن المعاق لفظ أشتق من الإعاقة أي الأخير أو التعويض، فالمعاقون هم الأفراد الذين لديهم عجز في البدن أو العقل، وهذا العجز يخرجهم عن المتوسط العام للناس، وتكون قدرتهم محدودة فالإعاقة الناتجة عن عجز تجعل المعاق غير قادر على أداء وظيفته بكفاءة طبيعية. (خالد يوسف عبد الرحمان الشراوي، 2014، ص 23-24).

2.1.3 تعريف المعاق:

تناول هذا المفهوم العديد من الهيئات والمنظمات على المستوى الدولي والمحلي وأشار إليه العديد من الباحثين في مجال المعوقين وفيما يلي بعض التعاريف:

يعد المعاق كل شخص فقد القدرة على إستخدام حواسه سواء كانت نتيجة سوء تكوين جيني ليس لأي سبب دخل فيه، وتسمى الإعاقة الخلقية. أما التي تكون نتيجة تعرض الفرد لحادث أو ظرف خارجي فتسمى الإعاقة المكتسبة. (مروان عبد المجيد لإبراهيم، ط1، 1997، ص 65)

أما قانون تأهيل المعوقين في مصر الصادر سنة 1975 رقم 39 فقد عرف المعوق بأنه كل شخص أصبح غير قادر على الاعتماد على نفسه في مزاولته عمله. (بدر الدين كمال عبده، 2001، ص 28)

3.1.3 تعريف الإعاقة الحركية:

هناك عدة تعريفات لماهية الإعاقة الحركية تلخص في النقاط التالية:

- عرف فهمي المعوق بأنه الفرد الذي لديه عيب يتسبب في عدم إمكانية قيام العضلات أو العظام أو المفاصل بوظيفتها العادية وتكون هذه الحالة إما ناتجة عن حادث أو مرض أو تكون خلقية.
- أما الروسان فقد عرفها بأنها حالات الأشخاص الذين يعانون من أشكال فب قدرتهم الحركية، بحيث يؤثر ذلك على نموهم الإنفعالي والعقلي والإجتماعي، وتتطوي حالات الإضطرابات الحركية أو الإعاقة العقلية تحت هذا المفهوم مما يتطلب الحاجة إلى التربية الخاصة.
- وضح السهو أن الفرد المعاق حركيا هو الشخص الذي لديه إعاقة جسدية تمنعه من القيام بالحركات اليومية بشكلها الطبيعي نتيجة إصابة أدت إلى ضمور العضلات أو نتيجة مرض معين وقد يكون فقدان الحركة مصحوب بفقدان حسي أيضا في هذه الأعضاء المصابة مما يستدعي ضرورة تطبيق البرامج الطبية والنفسية والإجتماعية لمساعدته في العيش بقدر أكبر من الإستقلال ويساعده في دمجته بالمجتمع.
- أما رمضان القذافي (1994) فإنه يبين أن هناك أربع أنواع من الأشخاص الذين يطلق عليهم مصطلح المعوقين حركيا وهي:

- المعاقين بسبب الحروب وإصابات العمل أو الكوارث الطبيعية أو عدوى مرضية.
- المعاقين نتيجة إصابتهم بالإضطرابات في النمو.
- المعاقون نتيجة إصابتهم بالشلل الدماغى وهو مرض ناتج عن إصابة في بعض مناطق المخ.
- المعاقون نتيجة إصابتهم بمرض شلل الأطفال. (د. عصام حمدي الصفدي، 2007، ص 18-19)

ومنه نستنتج أن الإعاقة الحركية تنتج عن أسباب مختلفة، تختلف في حدوثها وأعراضها تبعاً لحدة ونوع المرض المسبب لها، وقد دلت إحصائيات نشرت في مجلة علمية أمريكية أن نسبة الأمراض المسببة للإعاقة تكون من الأكبر إلى الأقل درجة كما يلي:

أولاً: شلل الأطفال. ثانياً: شلل العظام. ثالثاً: شلل تشنجي. رابعاً: عاهات خلقية. خامساً: أمراض القلب. سادساً: حوادث. سابعاً: أسباب أخرى. (منال منصور بوحمد، 1985، ص 45)

3-1 الإعاقة الحركية ونسبة حدوثها:

إن حساب نسبة الإعاقة الحركية مسألة في غاية الصعوبة وذلك لأنها تختلف من مجتمع لآخر تبعاً لعدة عوامل منها وراثية ومنها طارئة كالحروب والإصابات وغيرها من العوامل... ولكن مع التطور الطبي زاد الكشف عن هذه الحالات ومعالجة أسبابها مما قلل منها نسبة الوفيات بين هذه الإعاقات والتي تعتبر في عداد حالات الميؤوس منها. (د. عصام حمدي الصفدي، 2007، ص 19)

3-1 أسباب الإعاقة الحركية:

هناك عدة أسباب للإعاقة الحركية وذلك حسب المرحلة التي يمر بها الفرد ومنها:

3.3.1 مرحلة ما قبل الحمل (العوامل الوراثية):

إن العوامل الوراثية تحدد قدراً أكبر من طبيعة العمليات النمائية للجنين وللطفل الرضيع حديث الولادة، ومن المعروف أن المكونات الجينية للجنين مركبة من نواة الخلايا (الحيوان المنوي والبويضة) في تركيب يطلق عليه الكروموسومات، ويحمل كل كروموسوم عدد من الجسيمات الدقيقة التي تحمل الصفات الوراثية والتي تعرف بالمورثات (الجينات).

يتكون الزوجات (الخلية الأولى للجنين) من 46 كروموسوم تنتظم في 23 زوجاً، 12 زوجاً من الكروموسومات متشابهة تماماً ويطلق عليه كروموسوم الجنس، احتمالات الخطأ في كلتا المجموعتين من الكروموسومات ينتج عنها إعاقات متنوعة منها الإعاقة الحركية.

2.3.3 المرحلة ما بعد الحمل:

يكون الاهتمام في هذه المرحلة هي في وقاية الجنين من:

- حالة تسمم الحمل نتيجة تورم القدمين عند الأم وإرتفاع ضغط الدم ووجود كمية كبيرة من البروتين في البول في الشهر الثلاثة الأخيرة من الحمل.
- المرض الكلوي المزمن.
- السكري فعندما تكون الأم مصابة بهذا الداء قد تتعرض للإجهاد خاصة خلال الأشهر الأولى من الحمل، وفي حالة إستمرار الحمل تحتاج الأم في الأشهر الأخيرة منه لأن تخضع لنظام غذائي صارم ودقيق.
- عامل RH (العامل الريزيسي).
- سوء التغذية.

3.3.3 عوامل تحدث أثناء الولادة.

- الولادة المبكرة (قبل الموعد الطبيعي).
- ميكانيكية عملية الوضع.
- وضع الجنين أثناء الولادة.
- وضع السخذ (المشيمة).
- العقاقير والبنج (لماله من تأثير على الجهاز العصبي المركزي للوليد).
- الولادة المتعددة (ولادة التوأم).

4.3.3 عامل ما بعد الولادة:

هناك حالات تحدث بعد الولادة وتكون لها آثار سلبية قد تؤدي إلى فقدان حياته ومن هذه الحالات:

- العجز الدائم نتيجة العدوى أو بعض الأمراض العصبية.
- تعرض الطفل لبعض الحوادث خصوصا في منطقة الرأس أو الحوادث التي تؤدي إلى بتر الأطراف.

(د. عصام الصفدي، 2007، ص 20-21)

1-3 أنواع الإعاقة الحركية ودرجاتها:

1.4.3 الشلل Paralysis:

يمكن القول عن العضوان مشلول إذا لم يستطع أداء حركات إرادية المطلوبة من ذلك العضو، وبذلك التوقف المستديم أو المؤقت لأداء العضو كما يكون جزئيا أو كليا. وأنواع الشلل متعددة وبذلك وفقا لمدى إصابة المعاق، لذلك يمكننا أن نقول أن الشلل يحدث من حالة لأخرى، كما هو معروف أن الشلل يحدث في مناطق مختلفة من الجسم ويكون بسبب أمراض متنوعة، لذل نجد أن الأمراض تختلف من حالة لأخرى، كما هو معروف أن الشلل يحدث في أي مرحلة من مراحل العمر، نجد مثلا أن مرحلة الطفولة أو بعد الميلاد اي حدث فيه يؤدي إلى تشوه في المخ ونموه، كذلك مقص التغذية والأكسجين لأنسجة المخ، لذلك تختلف أماكن وأعراض الإصابة لكل نوع حيث يرجع ذلك إلى الأعصاب التي لحقتها هذه الإصابة وللشلل عدة أنواع والتي ندرجها فيها يلي:

- شلل رباعي: ويصيب الأطراف الأربعة من الجسم وهم الذراعين والرجلين.
- شلل ثلاثي: ويصيب ثلاثة أطراف من الجسم وهم الرجلين وأحد الذراعين، والعكس.
- شلل نصف طولي: ويصيب أطراف أحد جانبي الجسم الأيمن أو الأيسر، أي الطرف العلوي والسفلي واحد.

- شلل نصفي سفلي: ويصيب الطرفين السفليين (الرجلين) ويؤدي الى منع السيطرة الإرادية

الحركية ونادرا ما تصاب الأطراف العلوية.

• **شلل أحد الأطراف:** حيث تكون الإصابة في أحد الأطراف العلوية أو السفلية مما يؤدي إلى منع السيطرة الإرادية الحركية.

• **الشلل المخي:** ويقصد به حالة عجز في القدرة العضلية والنااتجة عن إصابة المخ، وهو ينتشر عند الذكور أكثر من عند الإناث، ويصنف الشلل المخي إلى ما يلي:

– **الشلل المخي الاسترخائي:** ويظهر ذلك في ترهل العضلات مما يؤدي إلى عدم تناسق الحركي لدى المعاق.

– **الشلل المخي التشنجي:** ويظهر ذلك في شكل تقلص للأطراف.

– **شلل النخاع الشوكي:** وينتج عند إصابة الفرد بطلقة نارية نافذة أو حوادث السيارات.

• **البتير:** بعد البتر حالة من العجز يفقد فيها الفرد أحد أطرافه وقد يكون ذلك خلقيا أو نتيجة حوادث أو جراحيا لتفادي بعض الأمراض.

3-1 درجات الإعاقة:

إن الإعاقة الحركية بأنواعها وأشكالها لديها عدة درجات ومستويات والتي اتفق عليها بعض

الأخصائيين في المجال فصنفت الى مستويات وهي:

3.5.1 الإعاقة الحركية الخطيرة :

في هذا المستوى من الاعاقة نجد الأشخاص ممتنعون من الحصول على درجة كافية من

الحركة، فالمعوق هنا في حاجة ماسة إلى مساعدة الآخرين لقضاء حاجاته وخاصة الضرورية منها،

والسبب في ذلك هو أن هاته الإعاقة خطيرة ويكمن خطرها في إصابتها للمناطق العصبية المركزية،

كالنخاع الشوكي، الممر الحركي العصبي، أو مناطق أخرى، وهذا يؤدي في أغلب الاحيان الى شلل

الحمض الميوباتي الذي يصيب الأطراف الأربعة أو الذي نخاع العظام. (الشانلي بن جعفر، 1982، ص

2.5.2 الإعاقة الحركية المتوسطة:

في هذا المستوى من الإعاقة نجد الشخص فرصة تكييفي المهني والاجتماعي، وهنا يكون بواسطة متخصصين، ويخص هذا النوع من الاعاقة الأشخاص الذين يعانون من النقص في المناطق المحاطة بعصب أو عدة أعصاب ويكون مصحوبا بانخفاض في القوة العضلية مثل شلل الأطفال.

3.5.3 الإعاقة الحركية الخفيفة:

في هذا المستوى من الإعاقة نجد الشخص غير مستعينا على الاخرين وهذا بسبب قدراته على تلبية حاجاته بمفرده ويخص هذا النوع من الاعاقة الأشخاص الذين يعانون من ألام العظام والمفاصل دون النقاط العصبية على سبيل الحصر: إنحراف العمود الفقري، انفصام العظام.

(Pierre (Aileron) , 1961,P 01)

1-3 مشكلات الاعاقة:

1.6.3 المشكلات النفسية:

يعاني المعاق من العديد من الاثار النفسية أهمها التالي:

- الشعور بالنقص والاحساس بالدونية.
- الانطوائية لما لها من اثار على التكيف والتوافق.
- العجز الخلفي وأثره على شخصية المصاب بالشلل.
- عدم القدرة على الاعتماد على النفس والاشكالية، وعدم القدرة والرغبة الدائمة في الاعتماد على الآخرين، جميعها لها علاقة بسوء التكيف.

- الشعور بالعجز نتيجة القيود التي يفرضها المرض.
- الاستعطاف ومحاولة جذب الانتباه بالأساليب المختلفة.

2.6.3 المشكلات الاجتماعية:

وهذه المشكلات لا تقل أهمية عن المشكلات النفسية.

مشكلات ضعف أو توعك شبكة العلاقات الإجتماعية: إن للعلاقات الاجتماعية أهمية خاصة، حيث تساعد على تدعيم شخصية المعوق في بيئة الأسرية والمجتمعية، وهي التي تهيأ له الجو الهادئ والشعور بالأمن الذي يساعد المعوق على الشعور بالثقة بالنفس والثقة بالعالم الذي يتفاعل معه فإذا ضعفت علاقات المعوق مع الناس الذين يتعاطون معه فإنها تؤثر في كيانه وفي شخصيته وخاصة علاقته بأسرته وإذا ما ضعفت علاقاته بمحيطه فإنه يفقد أمنه العائلي ويختفي شعوره بالانتماء. (إبراهيم مروان عبد المجيد، 2002، ص 33)

3.6.3 المشكلات الأسرية:

إن إعاقة الفرد تشكل إعاقة لأسرته حيث أن الأسرة بناء اجتماعي يخضع لقاعدة التوازن وسلوك المعاق في الغضب والقلق الاكتئاب تقابل من قبل المحيطين به سلوك مسرف بالشعور بالذنب والحيرة، مما يقلل من توازن الأسرية وتماسكها، وهذا يتوقف على مستوى تعلم الوالدين وثقافتهما أو مدى الالتزام الديني بين أفراد الأسرة.

4.6.3 مشكلات الأصدقاء:

تحتل جماعة الرفقاء أهمية قصوى في حياة المعوق وشعوره بعدم الندية مع الآخرين، وهذا قد يؤدي إلى الانعزال والانطواء وقد يلجأ بعض المعوقين إلى التصادم مع الأصدقاء الجدد وإضرارهم.

5.6.3 المشكلات التعليمية:

إن الباحث في شخصيات بعض المعاقين ما يعانونه من حرج في الاتصال بالآخرين، إذ أن شعورهم بالغرابة في مجتمعهم يتجه الآخرين على رفضهم.

3-1 طرق الوقاية من الإعاقة الحركية:

إن الوقاية من الوقوع في الإعاقة الحركية تتطلب تصميم البرامج الوقائية الفعالة وفق المعايير واضحة في ضوء المعرفة العلمية الحديثة وتجدر الإشارة إلى أن الوقاية تقتصر على محاولة منع حدوث الإعاقة ولكنها يجب أن تشمل تنفيذ اجراءات عديدة على ثالث مراحل موازية لتطور حالة الاضطراب. إن الانحراف الحركي هو انحراف على النمو الطبيعي يؤخذ شكل الضعف أولاً ثم التحول إلى عجز أو العجز يتطور إلى إعاقة في النهاية الأمر وتتصب الجهود تمنع حدوث الضعف أصال وهذا ما يسمى بالوقاية الثنائية وتسعى أخيراً إلى عدم وصول هذا العجز إلى إعاقة وهذا ما يسمى بالوقاية الثلاثية وسنتناول هذه المراحل بشيء من التوضيح والتفسير.

الوقاية الأولية: تشمل طرق الوقاية الأولية لمنع الإعاقة ما يلي:

- اختيار الزوج والزوجة لبعضهما البعض بعد إجراء فحوصات عديدة تتعلق بأمراض الدم والعامل الريزيسي تقاديا لحدوث التشوهات الخلقية في تسلهما لها عالقة بالإعاقة الحركية.
- تقدّم الإرشاد المستمر لألم العامل من ذوي الحضانة والرعاية الأسرية لأخذ المطاعيم الخاصة بأمراض الدفتيريا والعصبة والجدي وغيرها.
- مراجعة الأم الحامل للطبيب أثناء فترة الحمل وعدم تناول الأدوية التي تحدث تشوهات خلقية لدى الجنين خاصة في مراحل الحمل في ثلاثة شهور الأولى وعدم زيادتها للجرعات الدوائية .
- الإهتمام بصحة الأم العامل وعدم تعرضها لمشاكل سوء التغذية والأشعة وعدم تعاطيها للكحول والتدخين .
- وجوب حدوث الولادة في مستشفى خاص وتحت إشراف طيّب مختص.
- تجنب حدوث ولادة عسرة كأن تكون الولادة في المنزل.
- تجنب الأم للتسمم الوالدي أثناء الحمل .

الوقاية الثانوية Prevention Secondary :

طرق الوقاية من الإعاقة الحركية: وتنصب جهود المربين في هذه المرحلة على بدل جهود حثيثة عند حدوث المرض وقبل حدوث العجز والإعاقة وذلك للحد من شدة المرض وتقصير مدته ما أمكن وتسعى الوقاية الثانوية إلى تمكين الطفل من استعادة قدراته الجسمية والصحية بهدف خفض حالات العجز بين الأطفال وتشمل طرق الوقاية الثانوية ما يلي:

- الكشف المبكر عن حالات الإصابة بالعجز الجسدي.
- التدخل العلاجي والجراحي المبكر.
- إثراء بيئة الطفل لمنع من التخلف.
- توفير الرعاية الطبية المتواصلة للطفل للحفاظ على صحته ومع حالته من التفاقم .
- استعمال الأساليب والأدوات التعويضية والتصحيحية والترميمية للأطفال للتخفيف من شدة الإعاقة الجسمية لديهم.

الوقاية الثلاثية: Prevention Triple:

إن دور هذه الوقاية يأتي بعد حدوث العجز وتهدف إلى الحد من تدهور حالة الطفل واحد من تأثيرات المرافقة والمصاحبة والناجمة من حالة العجز الحركي والسيطرة على المضاعفات ما أمكن ذلك وتتضمن الوقاية الثلاثية ما يلي:

- توفّر خدمات الإرشاد الجنيئ للأسرة.
- توفّر خدمات الإرشاد الأسري.
- استعمال الأطراف الصناعية .
- مساعدة الطفل على الاستفادة من خدمات التأهيل التي تقدمها مراكز التربية الخاصة.
- تقديم العالج النفسي للمصاب ولأسرته.

- تعديل الإتجاهات للمجتمع وتحسين نظرتة نحو هذه الإعاقة.
- مساعد المصاب على التكيف مع بيئته .
- اشراك المصاب في برامج ترويحية ونشاطية لا تتعلق بإعاقة كالاستماع للموسيقى مثال. (سعيد عبد العزيز، 2005، ص 213-215)

خلاصة:

من خلال هذا الفصل تعرضنا إلى مفهوم الإعاقة الحركية، وأشكالها وأنواعها بشكل عام إلا أن حددنا موضوع الإعاقة الحركية التي شملت هذا الفصل من حيث مفهومها ما بعد الولادة الناتجة عن حوادث وإصابات فتطرق إلى العناصر الأساسية ذات عالقة بمختلف أنواعها كإصابات النخاع الشوكي، وكل أنواع الشلل الدماغي و الشلل النصفي غيرها، و تطرقنا إلى أسباب و العوامل المؤدية إلى هذه الإعاقة فتتعرض هذه الأخيرة على الشخص المعاق في عدة المستويات النفسية منها واجتماعية، كما يؤثر المعاق بحد ذاته على الأسرة وكل ما يترتب عن الإعاقة الحركية من آثار سلبية تستدعي الرعاية الخاصة للمعاق حركيًا عن طريق التكفل النفسي والتأهيل الجسدي والدمج المهني والاجتماعي.

الفصل الثالث: أهمية اللياقة البدنية

للذوي الاحتياجات الخاصة

تمهيد

كانت ولا زالت اللياقة البدنية محل دراسة منقبل العديد من العلماء والباحثين وهذا من خلال مفاهيمها ومكوناتها، إضافة إلى طرق تدريبها وهذا كله من أجل الوصول بالفرد الرياضي إلى أعلى مستوى بدنيي مكن أن يبلغه وذلك يوم المنافسة من أجل تدعيم المستوى الفني والخططي وبالتالي تحقيق نتائج جيدة في نوع الرياضة التخصصية وعليه جاء هذا الفصل ليوضح بعض من جوانب اللياقة البدنية ، وبعض عناصرها قيد الدراسة (السرعة والقوة).

1. اللياقة البدنية:

"تعد اللياقة البدنية قاعدة أساسية للأداء الرياضي في مجال الرياضة التنافسية والرياضة من أجل الصحة، كما تعد اللياقة البدنية إحدى مكونات اللياقة الشاملة، لأنها تتضمن اللياقة العقلية والنفسية والاجتماعية. (ع عامر فاغر شغاتي، 2014، ص272)

1. تعريف اللياقة البدنية:

هي القدرة على أداء عمل عضلي على نحو مرض، ومن الجانب الفيزيولوجي يعرفها fox(1987) أنها الكفاءة الفيزيولوجية والوظيفية التي تسمح بتحسين نوعية الحياة.

ويعيد تعريفها هارسون كلارك harson clarke من أكثر التعريفات شمولية إذ عرفها أنها القدرة على تنفيذ الواجبات اليومية بنشاط ويقضيه من دون تعب كبير مع توافر قدرة من الطاقة بـ يسمح بمواصلة العمل والاداء خلال الوقت الحر بمواجهة الضغوط البدنية في الحالات الطارئة. (كريم حمزة، ص99-100)

2. خصائص اللياقة البدنية:

اللياقة البدنية عملية فردية ترتبط بمبدأ الفروق الفردية حيث يختلف الأفراد من حيث قدراتهم البدنية والفيزيولوجية والنفسية ومستويات تطورها.

- اللياقة البدنية عبارة عن قدرات ذات أساس فيزيولوجي ويتأثر بالنواح النفسية.
- تمثل اللياقة البدنية مستويات الاداء الوظيفي الأجهزة الجسم ويمكن قياسها وتطورها.
- إن أهم أهداف اللياقة البدنية الحفاظ على المستوى الصحي الجيد والحياة الأفضل للأفراد.
- ان الهدف الأساسي للياقة البدنية يتمثل بتحسين قدرة الجميع في مواجهة المتطلبات البدنية في الحياة اليومية فضلا عن قدرته على مواجهة مع المتطلبات البدنية الأكثر صعوبة مثل التدريب والمنافسات الرياضية".

3. مكونات اللياقة البدنية :

تعددت الآراء ووجهات النظر في تقسيم عناصر اللياقة البدنية، ومن أبرزها: القوة، السرعة التحمل، الرشاقة والتوازن.

II. القوة العضلية:

تعد القوة العضلية العنصر الأساس من عناصر اللياقة البدنية والصحية وتعد أيضا جوهر الأداء المثالي في النشاطات اليومية مثل الجلوس والمشي والركض ورفع حمل الأشياء وأداء الأعمال المنزلية والاستمتاع بالنشاطات الرياضية كما أن للقوة العضلية قيمة كبيرة في تحسين وضع الجسم والمظهر وثقة الإنسان بشكل جسمه، كما أن لها قيمة كبيرة أيضا في تطوير المهارات الرياضية والمساعدة على ثبات المفاصل ومجابهة الحالات الطارئة في الحياة". (فاضل كامل منكور، عامر فاغر شغاتي، 2011، ص 101)

1. تعريف القوة العضلية:

عرفت القوة العضلية بأنها قدرة العضلة على التغلب في التغلب على مقاومة خارجية أو مواجهتها ولو تتبعنا المقاومات الخارجية التي ينبغي على العضلة أو العضلات التغلب عليها أو مواجهتها طبقا لنوع النشاط الرياضي الذي يمارسه الفرد ومن أمثلة ذلك ما يأتي:

- مقاومة ثقل خارجي معين: مثل مقاومة الأشغال المختلفة كالأثقال الحديدية أو الكرات الطبية (..) التي تؤدي بها التمرينات البدنية المختلفة.
- مقاومة ثقل الجسم: كما هو الحال في أثناء الوثب العالي أو الوثب الطويل أو في أثناء الركض أو عند أداء حركات الجمباز المختلفة كالوقوف على اليدين مثلا.....
- مقاومة منافس: كما هو الحال عند أداء التمرينات الزوجية في رياضة المصارعة أو الجودو.
- مقاومة الاحتكاك: كمقاومة الاحتكاك بالأرض كما في رياضة ركوب الدراجات أو مقاومة الماء كما في السباحة أو التجديف مثلا. (عامر فاغر شغاتي، 2014، ص 297)

2. انواع القوة العضلية:

1.2 القوة الانفجارية (القوة القصوى):

1.1.2 تعريفها :

وهي " أقصى قوة يستطيع الجهاز العضلي العصبي انتاجها في أقصى انقباض ارادي (مثل رفع الأثقال، المصارعة، الجودو). (يوسف محمد الزامل، 2011، ص 32)

2.1.2 الاختبارات الخاصة للقوة الانفجارية

-دفع كرة كبية من أمام الصدر الأبعد مسافة، قياس (العضلات الدراعين).

-الوثب الطويل من الثبات ، قياس (لعضلات الرجلين).

-الوثب لألى بالقدمين باستخدام جهاز السبورة الممغنطة وباستخدام حزام أيا لآكون، قياس العضلات

(عامر فاغر شغاتي، 2014، ص 299)

3.1.2 تنمية القوة القصوى الانفجارية وأساليبها وطرق تدريبها:

هناك طراقي وأساليب تعمل على تنمية هذه القدرة في استخدام أنواع المقاومات التي

تتميز بزيادة

قوتها مع الأداء الذي يتسع ببعض البطء، ومن الملاحظات التي يجب على المدرب مراعاتها

لضمان تتميتها مايلي:

شدة الحمل	استخدام مقاومات تتراوح ما بين الحد الأقصى والحد الأقل من الأقصى لمستوى الفرد أي بحدود من (80-100) من أقصى ما يستطيع الفرد تحمله.
حجم الحمل	يتراوح عدد مرات تكرار التمرين الواحد ما بين فترة واحد) الى ست مرات وتكرار كل تمرين بين (2-4) مجموعات أما جرعات التدريب خلال الأسبوع فهي من (2-3) جرعات.
زمن ومدة الراحة	بين التكرار غالبا ما تكون (3-5) دقيقة وبين المجموعات حتى استعادة الشفاء.

بعض الملاحظات والتي يجب على المدرب مراعاتها أثناء تنمية القوة الانفجارية

ويمكن ان تكون مدة الراحة على وفق متطلبات الأنشطة والفعاليات الرياضية ونوع التمرينات المستخدمة

و امكانية الفرد الرياضي. (عامر فاغر، شغاتي، 2014، ص299)

الأساليب الأساسية لتنمية القوة القصوى والانفجاري

أ- زيادة حجم العضلات

ب- رفع كفاية عمل العضلة

ج- الربط بين حجم العضلات وبين رفع كفاية عمل العضلة

أما طرق التدريب فهي : طريقة التدريب التكراري (عامر فاغر، شغاتي، 2014، ص300)

2.2 القوة المميزة بالسرعة:

1.2.2 تعريفها :

وهي قدرة الجهاز العصبي العضلي في التغلب على مقاومات تتطلب درجة عالية من سرعة الانقباضات العضلية وهي مركبة من القوة العضلية ومن سرعة (الرمي، الوثب، كرة السلة). (يوسف محمد الزامل، 2011، ص32)

تنتج عن اندماج قدرتي القوة والسرعة وتعرف على أنها انتاج أقصى قوة في أقل زمن ممكن. (حتم صابر ، خوشناو، 2013، ص32)

2.2.2 الاختبارات للقدرة المتميزة بالسرعة :

-من وضع الانبطاح المائل (عدد مرات ثني الذراعين ومدتهما في 10 ثوان) للذراعين.

-من وضع التعليق على العقلة (عدد مرات رفع الركبتين وخفضهما، أعلى تردد ممكن من المستوى الأفقي) للرجلين.

-من الوقوف (ثلاث حجلات على قد من قياس المسافة) للرجلين.

عدد مرات الجلوس من وضع الرقود في 10 ثانية جدع بطن.

عدد مرات رفع الجدع من وضع الانبطاح في(10 ثانية) جدع الظهر. (عامر فاغر، 2011، ص302)

2. 3.2 تنمية القوة المميزة بالسرعة وأساليبها وطرق تدريبها:

" تعد سرعة الانقباضات العضلية (من أهم العوامل التي تؤثر في القوة المميزة بالسرعة

الأساليب الأساسية لتنمية القوة المميزة بالسرعة هي:

- انقباض عضلي بسرعات عالية نسبيا
- انقباض عضلي بمقاومات مناسبة

ومن أهم الملاحظات التي يجب على المدرب الرياضي مراعاتها لضمان تنميتها مايلي:

شدة الحمل	في حالة استخدام أسلوب انتاج أقوى انقباض عضلي بسرعة عالية نسبيا تكون شدة الحمل من (60-80%) عند اداء التمرين (المقاومات).
حجم الحمل	تتراوح عدد مرات تكرار التمرين من (6-8مرات) وتكرار كل تمرين بين (2-3) مجموعات أما جرعات التدريب خلال الأسبوع فهي (2-3) جرعات أسبوعيا.
زمن ومدة الراحة	بين التكرارات تكون مدة الراحة من (90-120) ثانية وبين المجاميع من (DUD دقائق) كمعدل، وتكون هذه المدة على وفق متطلبات النشاط الرياضي والفعالية ونوع التمرينات المستخدمة وامكانيات الفرد الرياضي إذ يستطيع تكرارها دون هبوط ملحوظ في درجة السرعة.

بعض الملاحظات والتي يجب على المدرب مراعاتها أثناء تنمية القوة المميزة بالسرعة

أما إذا استخدم أسلوب أداء أسرع انقباض عضلي بمقاومات مناسبة فيكون ما يأتي:

شدة الحمل	استخدام مقاومات تتراوح بين (40%-60%) من أقصى ما يستطيع تحمله الفرق
حجم الحمل	يكون عدد مرات تكرار التمرين الواحد من (10-15 مرة) وتكرار كل تمرين بين (3-4) مجموعات أما جرعات التدريب خلال الأسبوع فهي

<p>(2-3) جرعات أسبوعيا . مع مراعاة أن تكون مجموعة التمرينات مناسبة إذ يستطيع الفرد تكرارها دون هبوط ملحوظ في درجة السرعة.</p>	
<p>بين التكرارات تكون مدة الراحة من (60-90 ثانية) وبين المجاميع بحدود (3-4 دقائق)</p>	<p>زمن ومدة الراحة</p>

بعض الملاحظات والتي يجب على المدرب مراعاتها أثناء تنمية القوة المميزة بالسرعة

طرائق التدريب المستخدمة في تنمية القوة المميزة بالسرعة هي:

-طريقة التدريب الفتري المرتفع الشدة.

-طريقة التدريب التكراري". (عامر فاغر شغاتي, 2014, ص301-302)

3.2 تحمل القوة :

1.3.2 التعريف:

" ويعرف هذا النوع من القوة العضلية على الاستمرار في الأداء خلال فترة زمنية محددة ويرتبط هذا النوع من القوة بإعادة مخرجات حمل التدريب الخاصة بالقوة والتحمل معا". (حتم صابر خوشانور, 2013, ص28)

2.3.2 الاختبارات الخاصة لتحمل القوة:

- ❖ حجلات على القدم في خط مستقيم لأبعد مسافة حتى استنفاد الجهد ثم قياس المسافة.
- ❖ حجلات على القدن في خط مستقيم لأبعد مسافة في حدود (30-60 ثانية) للرجلين.
- ❖ الوقوف, ثني الركبتين ومد القدمين عدد حتى استنفاد الجهد أو بحدود (30-60 ثانية) لعضلات الرجلين.
- ❖ الجلوس من وضع الرقود حتى استنفاد الجهد أو بحدود (30-60 ثانية) جده، عضلات البطن
- ❖ من وضع الجلوس طويلا، رفع الرجلين (بدرجة 45⁰) أقصى عدد فتح وضم الرجلين حتى استنفاد الجهد أو بحدود 30-60 ثانية لعضلات الذراعين.

- ❖ من وضع التعلق على الحلقة عدة مرات ثني الذراعين ومدهما حتى استنفاد الجهد العضلات الذراعين.
- ❖ من وضع الانبطاح أقصى عدد مرات رفع الجذع حتى استنفاد الجهد أو بحدود (30-60 ثانية) لعضلات الظهر

3.3.2 تنمية تحمل القوة واساليبها وطرق تدريبها :

من أهم الملاحظات التي يجب على المدرب العمل بها للوصول الى هدفه وتنمية تحمل القوة ما يلي:

شدة الحمل	استخدام مقاومات متوسطة أو مقاومات فوق المتوسط (بحدود D DOOOD) من اقصى ما يستطيع الفرد تحمله.
حجم الحمل	تكرار التمرين من (00000 مرة) وأحيانا أكثر من ذلك، أما عدد المجاميع فهي (0000) مجموع في حين عند جرعات التدريب خلال الأسبوع من (ODD) جرعات وتختلف باختلاف المدة التدريبية دورة الحمل.
زمن ومدة الراحة	غالباً ما يستخدم مدد الراحة غير كاملة حوالي (000 دقيقة) وتكون على الشكل الآتي: <ul style="list-style-type: none"> • زمن قصير لا تسمح باستعادة الكاملة • زمن متوسط واحد تسمح باستعادة الاستقاء نسبياً. • زمن طويل راحة كاملة حتى استعادة الشفاء. <p>اما زمن أداء التمرين أوعدد المرات فكما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • زمن قصير من (00000 ثانية) • زمن متوسط من (00ثانية 00 دقيقة). • زمن طويل من (Donnnn دقيقة).

--	--

بعض الملاحظات والتي يجب على المدرب مراعاتها أثناء تنمية قوة التحمل

3. المبادئ الأساسية لتدريب القوة:

تتضمن المبادئ الأساسية لتدريب القوة العضلية استغلال عدد التكرارات والمجموعات والتمرينات

وزمنها لتحديث التغيرات المطلوبة والمرغوبة في القوة العضلية المطلوبة وحجم العضلة.

- يعتمد عدد التكرارات والمجموعات والتمارين ومقدار المقاومة على غرض الفرد الذي يؤدي التمرين، فالمجموعات ذات التكرارات القليلة يمكن أن تنفذ لتنفيذ القوة القصوى ولكنها تكون ذات تأثير منخفض في المطاولة.
- تتطلب التدريبات للقوة العضلة اعتباراً مهماً وهو استخدام الشكل الجيد (عند تنفيذ الحركات بالمجموعات العضلية المناسبة وعدم نقل التنقل الى أجزاء أخرى من الجسم لأجل تحريكه فضلاً عن أن الفشل في استخدام الشكل الجيد خلال التدريب يمكن أن ينتج عنه إصابة أو عدم تحقيق هدف التدريب عندما لا تواجه المجموعة العضلية التحدي بشكل كفاء لأننا لا نصل الى عتبة التحميل الملائمة فلا تكسب العضلات القوة المطلوبة. (جمال صبري فرج, 2011, ص341)
- "لاعبي كرة القدم بحاجة ملحة لأن تتسم عضلاتهم بالقوة العضلية، بحيث تسمح لهم تلك القوة من مقاومة الجاذبية الأرضية التي تسحب أجسامهم من اتجاه الأرض خلال أداء المهارات والخطط والتحركات بشكل عام، أن لاعبي كرة القدم في حاجة للقوة العضلية ليتمكنوا من مقاومة الجاذبية طول 00 دقيقة أو أكثر خلال تحركاتهم.
- كثرة عدد التمرينات التي ينفذها اللاعبين خلال أدائهم في المباريات إذ أن وزن الكرة يتطلب قوة عضلية لتنفيذ التمريرات الطويلة والقصيرة والمتكررة.
- التصويب على المرمى يتطلب جزء كبير منه القوة العضلية.
- وضع التحفز الذي ينفذه اللاعب خلال تعامله مع الكرة التي في حوزة المنافس أو الاستعداد لتلقي الكرة أو تنفيذ المهارات المختلفة والقواعد الخطئية الهجومية. (مفتي ابراهيم, 2014,19)

4. أهمية القوة العضلية :

" تعتبر القوة العضلية أحد مكونات اللياقة البدنية حيث يتوقف عليها أداء معظم الأنشطة الرياضية

وتوافرها يضمن وصول الفرد الى أعلى مراتب البطولة ولتحديد مكونات اللياقة البدنية والتي اتفق على

مضمون ادائها ثلاثين عاما فوجدوا أنهم أجمعوا على أن القوة العضلية هي المكون الأول في اللياقة

البدنية كما تعد القوة أحد المكونات الأساسية للياقة الحركية وذلك طبقا لأراء العلماء وأن القوة العضلية هي المكون الاساسي للياقة العضلية والإعداد البدني.

كما أن القوة العضلية أهم عنصر بدني لما لها من فعالية كبيرة في الحيات العامة وفي مجال التربية

الرياضية "

5. أهمية القوة العضلية للاعبين كرة القدم:

الأساليب الاساسية لتنمية تحمل القوة:

- رفع كفاية نظم انتاج الطاقة.
- تحسين معدلات انتاج القوة العضلية أمام المقاومات.
- رفع معدل انتاج تحمل القوة من خلال استخدام أقل مقاومة ممكنة.
- استخدام مقاومات تتمثل في الملابس والأدوات.
- أن يكون زمن الاداء يعادل أو يزيد قليلا عن زمن الأداء خلال المنافسة أما الطرائق التدريبية فهي طريقة التدريب الفترتي (المنخفض الشدة). (عامر فاغر شغاتي, 2014, ص303-304)

III. السرعة

1. تعريف السرعة :

تعرف السرعة بأنها [المقدرة على أداء حركات معينة في أقل زمن ممكن. (مفتي ابراهيم حماد, 2014, ص203)

كما تعرف " هي قدرة الفرد على أداء حركات متكررة من نوع واحد في أقل زمن ممكن. (يوسف محمد

الزامل, 2011, ص33)

2. أنواع السرعة وطرق تنميتها :

1.2 سرعة الانتقال:

1.1.2 تعريفها :

هي الانتقال من مكان لآخر بأقصى سرعة، أو محاولة قطع مسافة محددة في أقصر زمن ممكن

مثل سباق 100 متر.

2.1.2 تنمية السرعة الانتقالية:

تختلف أساليب ومكونات حمل التدريب في تدريب مختلف أنواع السرعة، ولتدريب السرعة

الانتقالية بشكل جيد يجب على المدرب اتباع ملاحظات الجدول التالي : (عامر فاغر شغاتي, 2014, ص

(33

<p>تبلغ شدة الأداء (90-100%) من أقصى ما يستطيع الفرد ادائه وتكون عدد مرات التكرار من (5-10 مرة) طبقا لطبيعة شدة الأداء ومسافته وزمنه، أما عدد جرعات التدريب غهي (2-3) جرعات خلال الأسبوع ويفضل استخدامها على شكل مجاميع عند التدريب.</p>	<p>شدة أداء التمرين</p>
<p>تختلف المسافات والأزمنة من نشاط رياضي الى آخر ومن فعالية رياضة الى أخرى كما تختلف بين الفعاليات نفسها مثل رياضي المسافات القصيرة عن الطويلة في ألعاب القوى والسباحة، وقد أوضحنا ذلك سابقا.</p>	<p>مسافة الأداء او زمنه</p>
<p>تتكون مدة الراحة في الغالب حتى استعادة الشفاء وقد تصل من (3-5دقيقة) كذلك أن تتناسب مدة الراحة من نوع التمرين الذي يؤديه الفرد الرياضي وما يتميز به من شدة وحجم وينبغي مراعاة عدم حدوث هبوط في مستوى سرعة الفرد في حالة تكرار التمرين دونما هبوط</p>	<p>زمن ومدة الراحة</p>

لاستشارة الجهاز العصبي المركزي.

بعض الملاحظات والتي يجب على المدرب مراعاتها أثناء تنمية السرعة الانتقالية

2.2 سرعة الأداء الحركي

1.2.2 تعريفها :

وهي سرعة انقباض عضلة أو مجموعة من العضلات بهدف أداء حركة واحدة مثل ركل الكرة
 « (يوسف محمد الزامل, 2011, ص33)

2.2.2 تنمية سرعة الأداء الحركي:

لتنمية هذه السرعة يجب على المدرب اتباع الملاحظات التي يتطرق إليها الجدول التالي:(عامر
 فاخر , شغاتي, 2014, ص334)

شدة اداء التمرين	تتدرج السرعة لشدة الأداء من (50-95) من أقصى ما يستطيع الفرد أداءه وتتكون عدد مرات التكرار من (5-6 مرة) وتصل إلى (15 مرة) للتمرين أما عدد جرعات التدريب فهي من (2-3) جرعات خلال الأسبوع ويفضل أن تكون على شكل مجاميع عند التدريب.
مسافة الأداء أو زمنه	يكون زمن الأداء للتمرين (3-7 ثانية) وعلى وفق متطلبات التمرين ونوع أدائه.
زمن ومدة الراحة	غالبا ما تكون طويلة نسبيا وتتناسب مع مدة أداء التمرين ومدى ما يتضمن من اجهاد للجهاز العصبي.

بعض الملاحظات والتي يجب على المدرب مراعاتها أثناء تنمية سرعة الأداء الحركي

3.2 سرعة ردة الفعل :

1.3.2 تعريفها :

تعرف على أنها المقدرة على الاستجابة لمثير في أقل زمن ممكن أو هي الاستجابة لتنبه مفاجئ في زمن قصير كالاستجابة لتنبه مفاجئ في زمن قصير كالاستجابة لصوت المسدس أو الصافرة في بداية سباق العدو.

2.3.2 تنمية سرعة ردة الفعل:

لتنمية سرعة رد الفعل يجب على المدرب اتباع المعلومات التالية (عامر فاخر, 2014, ص 334)

شدة اداء التمرين	تبلغ شدة الأداء للتمرين (100%) مع مراعات سرعة رد الفعل البسيط والمركب، ويكون عدد مرات التكرار من (2-10 مرة) وعدد جرعات التدريب من (2-3) جرعات خلال الاسبوع، ويكون تدريبهما على شكل مجاميع عند التدريب.
مسافة الأداء و زمنه	يكون زمن الأداء جزءا من الثانية ويعتمد على (منبه أو اشارة).
زمن ومدة الراحة	تكون مدة الراحة عندما تسمح براحة الجهاز العصبي وفي ذات الوقت لا تؤدي إلى إيعاز آخر والهدف أن يحافظ الرياضي على الأداء نفسها والمهارة ومن جوانبها جميعها.

بعض الملاحظات والتي يجب على المدرب مراعاتها أثناء تنمية سرعة رد الفعل

3- اختبارات السرعة:

يمكن قياس السرعة الحركية باستخدام بعض الاختبارات التي تقيس سرعة أداء مهارة حركية معينة أو سرعة أداء حركة ما بجزء معين من أجزاء الجسم بالذراع أو الرجل أو القدم أو الرأس مثلا: كما يمكن قياس سرعة الانتقال باستخدام اختبارات العدو لمسافات قصيرة في خط مستقيم، وبالنسبة لقياس زمن الرجوع يمكن استخدام أجهزة خاصة مثل (الكرونو سكوب والكرونو براف.... وغيرها) وتعتمد هذه الاجهزة على استخدام المبيترات التي يتبع عرضها مثل الضوء أو الصوت الخ.

وكشفت الدراسات والبحوث بعض الاختبارات التي تخدم الجنسين ومن صلاحية هذه الاختبارات في قياس سرعة الانتقال للسرعة الاستجابة الدقيقة سرعة زمن الرجوع ومن بين هذه الاختبارات ما يلي:

- اختبار العدو (4 ثوان) من البدء العالي والغرض منه قياس السرعة القصوى في الركض.

- اختبار العدو (6 ثوان) من البدء العالي، والغرض منه قياس التحمل أثناء الركض على أرض مستوية طولها (64م) وعرضها (3م) الى مختلف الاتجاهات وعدد من التكرارات وبعد هذا الاختبار مناسب للسرعة القصوى على تلاميذ الثانوية وطلبة الجامعات للبنين.
- اختبار العدو (30متر) من البدء المنطلق، الغرض منه قياس السرعة القصوى في الرطض تحت ظروف متغيرة بالنسبة للقصور الذاتي لوزن الجسم وسرعة رد الفعل.
- اختبار العدو (70-45متر) من البدء العالي، الغرض منه قياس السرعة القصوى في الركض.
- اختبار (نيلسون) للاستجابة الحركية الانتقالية، الغرض منه قياس الربط بين سرعة رد الفعل والسرعة الحركية للذراعين.
- اختبار (نيلسون) لقياس زمن الرجوع لليد، الغرض منه قياس سرعة زمن الرجوع التي تستجيب بها " العامل الوراثي : للألياف العصبية والخصائص الميكانيكية الحيوية اليد (مسطرة نيلسون).
- اختبار (نيلسون) لقياس زمن الرجوع للقدم، الغرض منه قياس سرعة زمن الرجوع التي تستجيب بها القدم (الاختبار السابق نفسه). (عامر فاخر شغاتي, 2014, ص335-336)

4 العوامل المؤثرة على السرعة :

هناك بعض العوامل التي لها علاقة بالسرعة وبالتالي فهي تأثر على تنميتها من أهمها مايلي:

أ العامل الوراثي : للألياف العصبية والخصائص الميكانيكية الحيوية:

- السرعة جزء منها مورث وجزء آخر مكتسب الجزء المورث هو الخصائص التركيبية لألياف العضلات والخصائص الميكانيكية الحيوية، فاللاعبون الذين يرثوا أليافا عضلية بيضاء بدرجة أكبر وخصائص ميكانيكية ايجابية تزداد عندهم نسبة السرعة وقابليتها، والعكس صحيح.
- ب- **القوة العضلية:** كلما زادت القوة العضلية أمكن التغلب على المقاومات كلما زادت السرعة.
- ج- **التوافق العضلي العصبي:** كلما كان التوافق بين انقباض العضلات وارتخائها متوافقا أمكن تحقيق معدلات أفضل في السرعة.

د- المرونة والمطاطية: كلما زادت مرونة المفصل ومطاطية العضلات زادت فرص تحسين السرعة. هـ الاستخدام الايجابي لقوانين الحركة الاستخدام الايجابي لقوانين الحركة خلال الأداء يمكن أن يؤدي إلى تحسين السرعة. (مفتي ابراهيم حماد, 2014, ص 304-305)

5- أهمية السرعة للاعبي كرة القدم:

تعد السرعة مكون هام للعديد من جوانب الأداء البدني في مختلف الرياضات الجماعية والفردية كما تعتبر من أهم الهوامل المؤدية الى نجاح العديد من المهارات الحركية وتكمن أهمية السرعة للاعبي كرة القدم

فيما يلي:

- تمكن اللاعب من الوصول إلى المكان الذي يرغب فيه بأقل زمن ممكن (السرعة الانتقالية).
- تمكن اللاعب من الجري بسرعة الى الكرة واللاحاق بها دون خروجها أو ضياعها عند الخصم.
- تمكن اللاعبين من انشاء هجمات معاكسة سريعة تباغت الفريق الخصم.
- اختصار الوقت في استغلال سرعة الاستجابة كما تمكنه سرعة رد الفعل من الاستجابة الى نداء أصدقائه وتمكنه من متابعة الحركات المفاجئة للاعب الخصم خاصة عندما يتعرض لهجمة.
- يتمكن اللاعب من تسديد الكرة بسرعة كبيرة نحو المرمى.

خلاصة

إذا أردنا أن يكون كلامنا عن اللياقة البدنية فهي قدرة اجهزة الجسم المختلفة على القيام بعمل على نحو مرضى فهي تعمل على تنمية صفات بدنية كالقوة العضلية والسرعة والمداومة وهذا من أجل تنمية القدرة على الأداء واعطاء مردود خلال المنافسة وتحقيق نتيجة من دون تعب بدني ونفسي وضمانا لإستمرارية الأداء على المدى القصير والطويل لدى، يجب علينا إعطاء أهمية كبيرة للتدريب البدني وكفائته في نوعيته ومناسبته من أجل بلوغ أعلى مستويات اللياقة البدنية وبالتالي إمتلاك المقومات اللازمة من أجل التفوق من الناحية التقنية والتكتيكية والنفسية، كما لاننسى خصوصيات الرياضة الممارسة ومتطلباتها البدنية.

الجانِبِ
التطبيقي

الفصل الرابع:

منجية الدراسة

تمهيد:

سنقوم في هذا المبحث بعرض الجانب المنهجي الذي سنتبعه للقيام بالدراسة الميدانية، حيث سنتطرق لكيفية تصميم الدراسة، وهذا من خلال تحديد مجتمع وعينة الدراسة ونوع الأداة المستخدمة في جمع البيانات الأولية، لننتقل بعدها إلى إبراز أساليب المعالجة الإحصائية المستعملة في تحليل البيانات المجمعة، وفي الأخير نقوم بإجراء اختبار لأداة الدراسة للتأكد من مدى ثباتها.

4.1 الدراسة الاستطلاعية تهدف إلى فهم كيفية توفير الخدمات الرياضية والبدنية لهذه الفئة الهامة من المجتمع. تلعب النشاطات البدنية دورًا حيويًا في تحسين اللياقة البدنية والصحة العامة للأفراد، بما في ذلك ذوي الاحتياجات الخاصة. ومع ذلك، قد يواجه هؤلاء الأشخاص تحديات فريدة تعترضهم عن ممارسة الأنشطة البدنية في البيئات التقليدية.

تتضمن الدراسة الاستطلاعية تقييمًا للبيئة التحتية والمعدات المتاحة في قاعات اللياقة البدنية لمعرفة ما إذا كانت تلبي احتياجات ذوي الاحتياجات الخاصة. يشمل ذلك توافر المسارات والمنصات المنخفضة للوصول، والمعدات المخصصة للتمارين البدنية المتنوعة، والأجهزة القابلة للتعديل والمتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة.

علاوة على ذلك، يجب دراسة البرامج والخدمات المقدمة في هذه القاعات. يجب أن تكون هناك برامج متنوعة وملائمة لمختلف أنواع الإعاقات، مثل البرامج التي تستهدف تحسين القوة والتوازن والتحرك واللياقة القلبية والعضلية.

كما ينبغي تقييم الكوادر المتاحة في قاعات اللياقة البدنية، بما في ذلك المدربين والمعلمين المؤهلين للعمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة. يجب أن يكون لديهم المعرفة والتدريب اللازمين لضمان سلامة وفعالية ممارسة النشاط البدني لهؤلاء الأفراد.

بعد إجراء الدراسة الاستطلاعية، يمكن استخدام النتائج لتحسين وتعزيز واقع ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة في قاعات اللياقة البدنية. يمكن توفير التدريب المناسب والمعدات المخصصة، وتطوير برامج ملائمة ومتنوعة، وتعزيز الوعي والتوعية بأهمية النشاط البدني لهذه الفئة من الأفراد

المجال المكاني والمجال الزمني:

من أجل التحقق من صحة الفرضيات، والتي تم تسطيرها للوصول إلى الهدف التي تزيد حقيقتها، قمنا بتحديد مجالات البحث كالتالي:

المجال المكاني: قاعات اللياقة البدنية بولاية برج بوعرييج.

المجال الزمني: تم إنجاز البحث في المجال الزمني من 2023/01/25 الى 2023/05/30

4.2 منهج الدراسة:

مما لا شك فيه أن أي منجز علمي يطمح إلى الاتصاف بالعلمية يجد نفسه مطالباً بوضع خطة أو طريقة أو منهج يحدد من خلاله الخطوات التي اتبعتها في الوصول إلى النتائج التي حققها، و لذلك قد اعتمدنا على المنهج الوصفي باعتباره " طريقة في الوصف و التحليل و التفسير بصيغة علمية لوضعية اجتماعية أو مشكلة اجتماعية أو سكانية (رشيد زرواتي. 2007، ص 334) وهو كذلك " دراسة الوقائع السائدة المرتبطة بظاهرة أو موقف معين أو مجموعة من الأفراد أو مجموعة من الأحداث أو مجموعة معينة من الأوضاع (حسين عبد الحميد رشوان، 2003 ص 66)

4. 3 متغيرات الدراسة:

4. 3. 1 المتغير المستقل : هو الأداة التي يؤدي التغير في قيمتها إلى إحداث التغير، وذلك عن طريق التأثير في قيم متغيرات أخرى تكون ذات صلة به.

تحديد المتغير المستقل : قاعات اللياقة البدنية

4. 3. 2 المتغير التابع : هو الذي تتوقف قيمته على مفعول تأثير قيم متغيرات أخرى حيث أنها كلها أحدثت تعديلات على قيم المتغير المستقل ، وظهرت النتائج على قيم المتغير التابع .

- تحديد المتغير التابع : ذوي الاحتياجات الخاصة

4. 4 مجتمع وعينة الدراسة:

مجتمع الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة من مدربي اللياقة البدنية وفي ضوء هذه المعطيات يمكننا تحديد عينة البحث

عينة البحث: هي مجموعة فرعية من عناصر مجتمع بحث معين، وفي دراستنا هذه حرصنا على الوصول إلى نتائج أكثر دقة وموضوعية ومطابقة للواقع، فقمنا باختيار عينة بحث قصدية متمثلة في 20 مدرب لياقة بدنية.

4. 5 أساليب جمع البيانات:

الاستبيان:

الاستبيان هو أداة أو وسيلة تستخدم لجمع المعلومات والبيانات من الأفراد أو العينة المستهدفة في إطار دراسة أو بحث معين. يتم تصميم الاستبيان عادة على شكل سلسلة من الأسئلة المفتوحة أو المغلقة التي تهدف إلى جمع المعلومات واستيضاح آراء ومواقف المشاركين في الموضوع المحدد.

تهدف الاستبيانات إلى جمع البيانات الكمية والمعلومات الكيفية من الأفراد المشاركين، ويمكن استخدامها في مجموعة واسعة من المجالات مثل البحث الاجتماعي، والاستطلاعات الرأي، والتقييمات المؤسسية، ودراسات السوق، والبحوث العلمية.

يتم تصميم الأسئلة في الاستبيان بشكل يتناسب مع أهداف الدراسة أو البحث، وتكون عادة متعددة الاختيارات أو مقياس الرتبة الخماسي أو تقييمات لكفاءة أو رضا المشاركين. يتم توزيع الاستبيان عادة عبر البريد الإلكتروني، أو البريد العادي، أو عبر الإنترنت، أو بواسطة مقابلة شخصية.

بعد جمع البيانات، يتم تحليلها واستنتاج النتائج، وتلخيصها في تقرير أو دراسة يتم استخدامها لاتخاذ القرارات أو الوصول إلى استنتاجات معينة. يجب أن يتم تصميم وتنفيذ الاستبيان بعناية لضمان جودة البيانات المجمعة وموثوقيتها.

تصميم الاستبيان:

وقد أعد الباحث هذا الاستبيان على ضوء الفرضيات المقترحة

تصميم الاستبيان يشمل عدة خطوات لضمان جودة البيانات المجمعة وملائمتها لأهداف الدراسة. فيما يلي نظرة عامة على عملية تصميم الاستبيان:

تحديد أهداف الدراسة: قبل بدء تصميم الاستبيان، يجب توضيح أهداف الدراسة والأسئلة التي تحتاج إلى إجابتها. يجب أن يكون هذا الهدف واضحاً ومحددًا لضمان تناسب الأسئلة والمحتوى المطلوب.

تحديد المجتمع المستهدف: يجب تحديد الفئة المستهدفة التي ترغب في جمع بياناتها من خلال الاستبيان. قد يشمل ذلك تحديد العمر، الجنس، المهنة، الخلفية التعليمية، أو أي معايير أخرى تكون ذات صلة للدراسة.

اختيار نوع الأسئلة: يجب اختيار أنواع الأسئلة المناسبة للأهداف المحددة، مثل الأسئلة المغلقة (متعددة الاختيارات، قياس الرتبة) أو الأسئلة المفتوحة. يمكن استخدام مجموعة متنوعة من الأسئلة لاستيضاح الآراء والمعتقدات والمعلومات الخاصة بالمشاركين.

ترتيب الأسئلة: يجب ترتيب الأسئلة في الاستبيان بشكل منطقي ومتسلسل. يمكن أن تبدأ بأسئلة تعريفية للمشاركين ثم تنتقل إلى الأسئلة الأكثر تفصيلاً والمعقدة.

تصميم الشكل والتنسيق: يجب أن يكون تصميم الاستبيان جذاباً وسهل القراءة والتعبئة.

المرفق والمكون من (19 عبارة) موزعة على محورين:

المحور لأول: درجة توفر الوسائل الخاصة بذوي الإعاقات (الحركية -السمعية والبصرية) بقاعات اللياقة البدنية

المحور الثاني: درجة توفر المشرفين على المؤهلات لتعامل مع ذوي الإعاقات (الحركية -السمعية -البصرية)

4. 6 الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

يقصد بصدق أداة الدراسة هو أن تقيس أداة الدراسة ما وضعت لأجل قياسه وهنا قمنا في هذه الدراسة بالتأكد من صدق أداة الدراسة من خلال:

أ. صدق المحكمين:

بعد إنجاز الاستبيان والذي كان للأستاذة المشرفة دور كبير في صياغة عباراته تم عرض الاستبيان الأولي على مجموعة من المحكمين، وقد استجبنا لأرائهم وتصويباتهم وقمنا بإجراء ما يلزم من حذف وإضافة وتعديل حتى خرج الاستبيان في شكله النهائي. (الملحق 01)

ب. صدق الاتساق الداخلي لقراء الاستبيان:

يقصد بالاتساق الداخلي مدى اتساق كل عبارة من عبارات الاستبيان مع متوسط عبارات المحور الذي تنتمي إليه، وقد قمنا بحساب الاتساق الداخلي للاستبيان وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين كل عبارة من عبارات الاستبيان ومتوسط عبارات المحور الذي تنتمي إليه وذلك كما يلي:

1. قياس الاتساق الداخلي لعبارات المحور الأول:

جدول (1): الاتساق الداخلي لعبارات المحور الأول (درجة توفر الوسائل الخاصة بذوي الإعاقات (الحركية – والسمعية والبصرية) بقاعات اللياقة البدنية

رقم العبارة	العبارة	معامل الارتباط	القيمة المعنوية
1	توفر قاعتك الرياضية معدات رياضية خاصة بالأشخاص ذوي الإعاقات الحركية، مثل المقاعد الخاصة والأجهزة المساعدة لتحريك الأجهزة الرياضية	.949**	.000
2	توفر قاعتك الرياضية ممرات ومسارات واسعة وخالية من العوائق لسهولة حركة الأشخاص ذوي الإعاقات الحركية	.184	.437
3	توفر قاعتك الرياضية مواقف سيارات خاصة للأشخاص ذوي الإعاقات الحركية قريبة من مدخل القاعة	.886**	.000
4	تتوفر دلائل وتعليمات للتمارين باللغة الإشارية؟	.902**	.000
5	تتوفر أدوات تحفيز الحواس الأخرى مثل الأجهزة التي تهتز أو تنبعث منها الأضواء لتشعر بالموسيقى، أو الأرضيات الخاصة المزودة بأنماط محددة للمساعدة على الحركة	.902**	.000
6	توفر الصالة مساحة مخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة السمعية لممارسة التمارين الرياضية	.749**	.000
7	توفر الصالة أجهزة تلفزيون مزودة بنص كبير أو ترجمة لغوية للمعلومات البصرية	.749**	.000
8	تتوفر دلائل وتعليمات للتمارين بخطوط وأحرف كبيرة وواضحة	.774**	.000
9	تتوفر وسائل توجيه وتحديد المسارات الداخلية بألوان متباينة وعلامات واضحة للمساعدة في التنقل للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية	.830**	.000

المصدر: من إعداد الطالبين على ضوء مخرجات SPSS 25

يتضح من خلال الجدول أعلاه بان أغلب الفقرات ترتبط مع المحور الأول أي أن فقراته دالة إحصائياً، حيث نجد أن معاملات الارتباط المحسوبة لكل فقرة من فقراته أكبر من قيمة r الجدولية، كما أن قيمة **SIG (مستوى المعنوية)** اقل من بمستوى دلالة **0.05** في أغلب فقرات المحور أي يوجد ارتباط معنوي ومنه تعتبر فقرات المحور الأول صادقة ومتسقة داخليا، لما وضعت لقياسه.

2. قياس الاتساق الداخلي لعبارات المحور الثاني:

جدول (2): الاتساق الداخلي لعبارات المحور الثاني (درجة توفر المشرفين على المؤهلات لتعامل مع ذوي الإعاقات (الحركية - السمعية - البصرية)

رقم العبارة	العبارة	معامل الارتباط	القيمة المعنوية
10	لا تمنع بأن تستقبل منشأتك أشخاص ذوي إعاقات (حركية سمعية وبصرية)	.943**	.000
11	خضعت لتكوين خاص لتدريب ذوي الاحتياجات الخاص	.934**	.000
12	سبق لك وتعاملت مع ذوي الإعاقات. (حركة - سمعية - بصرية)	.850**	.000
13	تمتلك المعرفة للتعامل مع ذوي الإعاقة (الحركية - السمعية البصرية)	-.902**	.000
14	تحسن التواصل مع ذوي الإعاقات السمعية.	-.872**	.000
15	لديك القدرة اللازمة لشرح التعليمات لأصحاب الإعاقات السمعية	.916**	.000
16	لديك الصبر والهدوء للتعامل مع أصحاب الإعاقات (حركية سمعية وبصرية)	.919**	.000
17	تمتلك القدرة على شرح أداء مختلف التمرينات (لفضيا)	-.159	.502

		لذوي الإعاقة البصرية	
.000	.886**	تستطيع إعداد تمارين خاصة لذوي الإعاقات الحركية (مبتور الأطراف)	18

المصدر: من إعداد الطالبين على ضوء مخرجات SPSS 25

يتضح من خلال الجدول أعلاه بان أغلب الفقرات ترتبط مع المحور الثاني أي أن فقراته دالة إحصائياً، حيث نجد أن معاملات الارتباط المحسوبة لكل فقرة من فقراته أكبر من قيمة r الجدولية، كما أن قيمة SIG (مستوى المعنوية) اقل من بمستوى دلالة 0.05 في أغلب فقرات المحور أي يوجد ارتباط معنوي ومنه تعتبر فقرات المحور الثاني صادقة ومتسقة داخلياً، لما وضعت لقياسه.

ثانياً: اختبار ثبات أداة الدراسة

يقصد بثبات أداة الدراسة أو القياس (الاستبيان) هو أن يعطي الاستبيان بعد تنفيذه نفس النتيجة في حالة ما إذا ما أعيد تنفيذه مرة أخرى تحت نفس الشروط والظروف. (معن و البحر ، 2014، صفحة 14)

وهناك عدة طرق لقياس ثبات الأداة أو الاتساق الداخلي بين عباراته نذكر منها:

أ. طريقة الاختبار وإعادة الاختبار (Test – Retest): حيث يتم توزيع الاستمارة على نفس المجموعة بعد مدة تتراوح بين عدة أسابيع وعدة أشهر وتفحص درجات المفحوصين على الاختبار في المرة الأولى وفي المرة الثانية ثم يحسب معامل الارتباط بينهما وكلما كان معامل ارتباط الثبات كسراً عشرياً مرتفعاً كان ذلك دليلاً على جودة المقياس المستخدم بما يعني استقرار نتائج المقياس. (الصيرفي، 2002، صفحة 141)

ب. طريقة التجزئة النصفية: حيث يتم في هذه الطريقة تجزئة الاستبيان إلى جزئين متساويين إما بطريقة عشوائية أو باعتماد الأرقام الزوجية والفردية ومن ثم يتم قياس معامل الارتباط بين نتائج النصفين.

ج. طريقة معامل ألفا كرونباخ: يهدف هذا المعامل إلى قياس مدى ثبات أداة القياس من حيث الاتساق الداخلي لعباراتها وتكون الأداة متماز بثبات مقبول إذا كان معامل ألفا كرونباخ أكبر من 0.60

(جودة ، 2008، الصفحات 298-303)

وقد قمنا في هذه الدراسة بتطبيق الطريقة الأخيرة كما يلي:

للتأكد من مدى ثبات أداة الدراسة (الاستبيان) نقوم بحساب قيمة معامل "ألفا كرونباخ" فحصلنا على ما يلي:

جدول (3): نتائج معامل ألفا كرونباخ لمتغيرات الدراسة

العبارة	آلفا كرونباخ	النتيجة
جميع فقرات الاستبيان	0.79	ثابت

المصدر: من إعداد الطالبين على ضوء مخرجات SPSS 25

التعليق: نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معامل ألفا لجميع محاور الاستبيان معا بلغ **0.79** وهذا يدل 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 اقترب من الواحد؛ دل على وجود ثبات عال، وكلما اقترب من الصفر؛ دل على عدم وجود ثبات. وان الحد الأدنى المتفق عليه لمعامل ألفا كرونباخ هو: **0.6**

4.7 الأساليب الإحصائية في الدراسة: لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS وذلك بعد أن تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي

- **التكرارات والنسب المئوية:** لتحديد استجابات الافراد تجاه عبارات المحاور الرئيسية التي تتضمنها أداة الدراسة.

- **اختبار كاف تربيع:** يسمى باختبار التطابق النسبي وهو من أهم الطرق التي تستخدم عند مقارنة مجموعة من النتائج المشاهدة والتي يتم الحصول عليها، كما يسمح لنا هذا الاختبار بأجراء مقارنة بين مختلف النتائج المتحصل عليها من خلال الاستبيان الموجه للأساتذة، ذلك بمقارنة التكرارات المشاهدة والتكرارات المتوقعة مستوى الدلالة يساوي 0.05 الحرية

- اختبار T لعينين مستقلتين لاختبار الفرضيات عبر مقارنة المتوسط المحسوب بالمتوسط الفرضي.

الفصل الخامس

معرض وتحليل ومناقشة النتائج

عرض وتحليل بيانات الدراسة:

سنقوم في هذا الفصل بعرض خصائص العينة ووصفها إحصائياً من حيث (الجنس، الفئة العمرية، المستوى العلمي ، عدد سنوات الخبرة) وعرض بيانات محاور الاستمارة من خلال جداول اتجاه العبارات وذلك بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS المتعلقة بالإحصاء الوصفي (المتوسطات والانحرافات).

المطلب الأول: الوصف الإحصائي لخصائص العينة

انطلاقاً من خصائص عينة المستجوبين في الدراسة ظهرت نتائج التحليل الوصفي للتكرارات والنسب موضحة كما يلي:

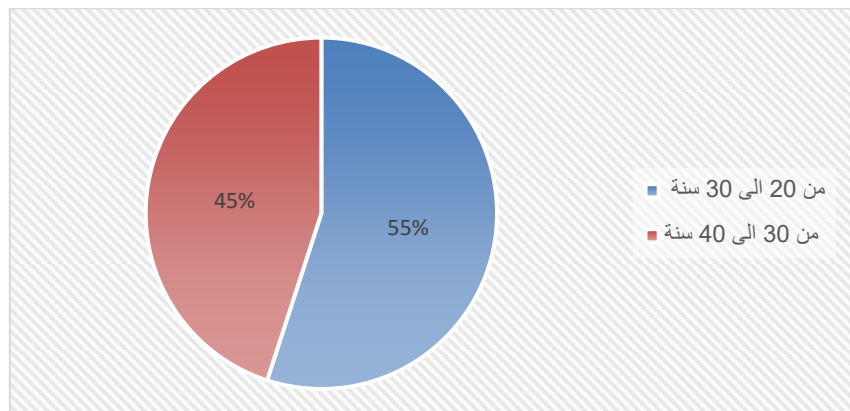
أولاً: بالنسبة لمتغير السن

جدول (4): توزيع مفردات العينة حسب متغير السن

المتغير	فئات المتغير	التكرار	النسبة
سنة	من 20 الى 30	11	55.0
	من 30 الى 40	9	45.0
	المجموع	20	100.0

المصدر: من إعداد الطالبين على ظل مخرجات SPSS 25

الشكل (1): توزيع مفردات العينة حسب متغير الجنس



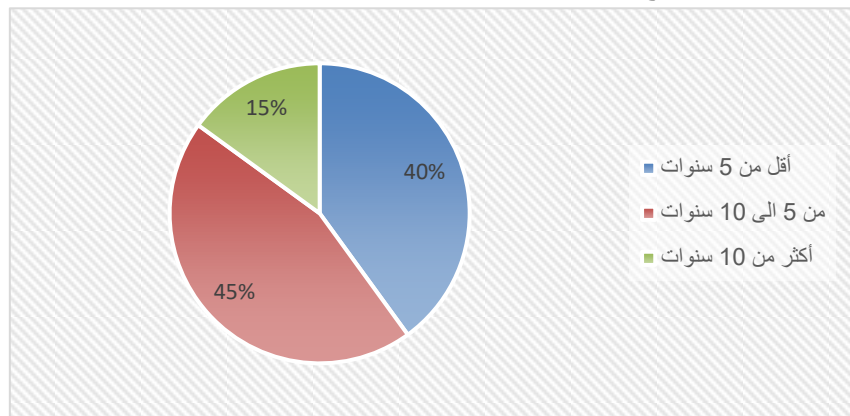
التعليق : من الجدول السابق يتضح لنا ان 55% من أفراد العينة المدروسة أعمارهم تتراوح بين 20 و 30 سنة ونسبة 45% منهم تتراوح أعمارهم بين 30 و 40 سنة. ومنه أغلب المشرفين على القاعات الرياضية هم من فئة الشباب
ثانيا: الخبرة في مجال الإشراف على القاعات الرياضية

جدول (5): توزيع مفردات العينة حسب الخبرة

المتغير	فئات المتغير	التكرار	النسبة
الخبرة	أقل من 5 سنوات	8	40.0
	من 5 الى 10 سنوات	9	45.0
	أكثر من 10 سنوات	3	15.0
	المجموع	20	100.0

المصدر: من إعداد الطالبين على ظل مخرجات SPSS 25

الشكل (2): توزيع مفردات العينة حسب متغير الخبرة



التعليق : يتضح من الجدول ان ما نسبته 40% من أفراد العينة لديهم خبرة أقل من 5 سنوات ونسبة 45% لديهم خبرة تتراوح بين 5 وال 10 سنوات أما من لديهم خبرة أكثر من 10 سنوات فكانت نسبتهم 15% ومنه أغلب المشرفين على القاعات الرياضية لديهم خبرة من 5 الى 10 سنوات.

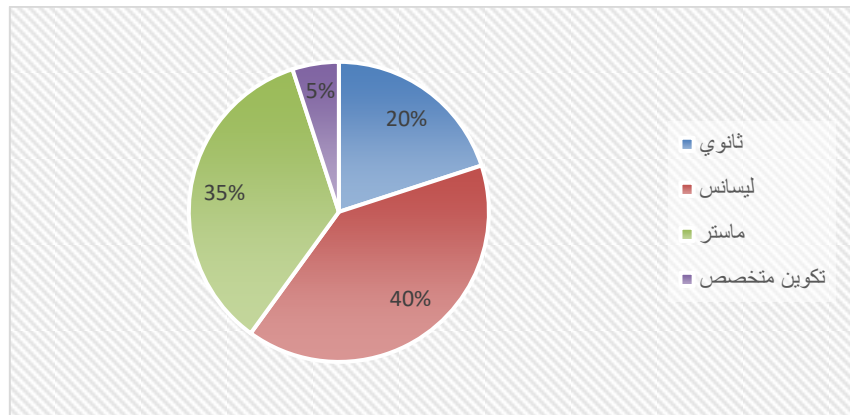
ثالثاً: بالنسبة لمتغير المستوى العلمي

جدول (6): توزيع مفردات العينة حسب متغير المستوى العلمي

المتغير	فئات المتغير	التكرار	سبة
المستوى العلمي	ثانوي	4	20.0
	ليسانس	8	40.0
	ماستر	7	35.0
	تكوين متخصص	1	5.0
	المجموع	20	100.0

المصدر: من إعداد الطالبين على ظل مخرجات SPSS 25

الشكل (3): توزيع مفردات العينة حسب متغير المستوى العلمي



التعليق: من خلال الجدول يتضح لنا ان نسبة المشرفين الذين لديهم مستوى ثانوي هي 20% ونسبة المشرفين الذين لديهم ماستر 35% أما نسبة من لديهم ليسانس فهي 40% ونسبة من لديهم تكوين متخصص هي 05%

ومنه نلاحظ أن اغلب المشرفين على القاعات الرياضية هم من المتعلمين تعليم جامعي والقليل منهم فقط من تحصل على تكوين متخصص خارج الجامعة.

المطلب الثاني: عرض نتائج الدراسة

في هذا المطلب تم تحميل وعرض بيانات محاور الاستبانة من خلال من خلال جداول اتجاه العبارات المكونة للاستبيان وذلك بالاعتماد على أدوات احصائية من أهمها التكرارات، المتوسط الحسابي الانحراف المعياري من أجل التعرف على استجابات أفراد العينة المدروسة تجاه محاور وأبعاد الدراسة ودرجة موافقتهم لمختلف الفقرات المعبرة عن المحاور والأبعاد وذلك وفقا لمقياس ليكرت الخماسي أي انه مقسم لخمس أجزاء متساوية حيث نلاحظ في المقياس المستعمل أنه متدرج من موافق بشدة (5) الى غير موافق بشدة (1) أي ان طول المقياس هو 5-1=4، فنقوم بقسمة 4 على 5 فنحصل على 0.8 أي أن طول كل فئة يساوي 0.8 وذلك كما وموضح في الجدول التالي :

جدول (7): تصنيف المتوسطات الحسابية حسب مقياس ليكرت الخماسي

الفئة	درجة الموافقة
1	منخفضة جدا 1.80.....
1.80	منخفضة 2.60.....
2.60	متوسطة 3.40.....
3.40	مرتفعة 4.20
4.20	مرتفعة جدا 5.....

المصدر: من إعداد الطالبين

أولاً: اتجاه عبارات المحور الأول (درجة توفر الوسائل الخاصة بذوي الإعاقات الحركية -والسمعية والبصرية بقاعات اللياقة البدنية)

جدول (8): اتجاه عبارات المحور الأول: درجة توفر الوسائل الخاصة بذوي الإعاقات (الحركية -والسمعية والبصرية بقاعات اللياقة البدنية

رقم العبارة	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
1	توفر قاعتك الرياضية معدات رياضية خاصة بالأشخاص ذوي الإعاقات الحركية، مثل المقاعد الخاصة والأجهزة	1.90	0.912	منخفضة

			المساعدة لتحريك الأجهزة الرياضية	
منخفضة	0.875	2.15	توفر قاعتك الرياضية ممرات ومسارات واسعة وخالية من العوائق لسهولة حركة الأشخاص ذوي الإعاقات الحركية	2
منخفضة جدا	0.745	1.65	توفر قاعتك الرياضية مواقف سيارات خاصة للأشخاص ذوي الإعاقات الحركية قريبة من مدخل القاعة	3
منخفضة جدا	0.503	1.60	تتوفر دلائل وتعليمات للتمارين باللغة الإشارية؟	4
منخفضة جدا	0.503	1.60	تتوفر أدوات تحفيز الحواس الأخرى مثل الأجهزة التي تهتز أو تنبعث منها الأضواء لتشعر بالموسيقى، أو الأرضيات الخاصة المزودة بأنماط محددة للمساعدة على الحركة	5
منخفضة جدا	0.444	1.25	توفر الصالة مساحة مخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة السمعية لممارسة التمارين الرياضية	6
منخفضة جدا	0.444	1.25	توفر الصالة أجهزة تلفزيون مزودة بنص كبير أو ترجمة لغوية للمعلومات البصرية	7
متوسطة	0.562	3.00	تتوفر دلائل وتعليمات للتمارين بخطوط وأحرف كبيرة وواضحة	8
منخفضة جدا	0.503	1.40	تتوفر وسائل توجيه وتحديد المسارات الداخلية بألوان متباينة وعلامات واضحة للمساعدة في التنقل للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية	9
منخفضة جدا	.456	1.75	متوسط المحور الأول :	

المصدر: من إعداد الطالب على ظل مخرجات SPSS 25

التعليق:

يتضح من خلال الجدول أعلاه وجود درجة موافقة متدنية جدا على عبارات المحور الأول أي أن مفردات العينة لا يؤكدون عدم توفر الوسائل الخاصة بذوي الإعاقات الحركية –والسمعية والبصرية بقاعات اللياقة البدنية حيث بلغ المتوسط الحسابي لموافقتهم **1.75** وهو المتوسط الذي يقع في الفئة الأولى من مقياس ليكرت الخماسي "منخفضة جدا" كما أن قيمة الانحراف المعياري لعبارات هذا المحور بلغت **0.45** وهو ما يؤكد تقارب وجهات النظر حول هذا المحور

كما نلاحظ أن اقل درجة موافقة كانت على العبارتين (6) و (7) حيث بلغ متوسط موافقة افراد العينة على العبارتين **1.25** وهو المتوسط الذي يقع في الفئة الأولى من سلم ليكرت الخماسي "منخفضة جدا" وهذا يعني عدم توفر الصالة مساحة مخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة السمعية لممارسة التمارين الرياضية، وكذلك عدم توفر القاعات على أجهزة تلفزيون مزودة بنص كبير أو ترجمة لغوية للمعلومات البصرية.

بينما أكبر درجة موافقة كانت على العبارة (08) حيث بلغ متوسط موافقة افراد العينة على العبارة **3.00** وهو المتوسط الذي يقع في الفئة الثالثة "متوسطة" مما يعني انه تتوفر دلائل وتعليمات للتمارين بخطوط وأحرف كبيرة وواضحة كما أن قيمة الانحراف المعياري **0.56** تؤكد تقارب وجهات النظر حول هذه الفقرة .

كما نلاحظ أن العبارة رقم (01) هي العبارة الاقل تجانسا في اجابات أفراد العينة وذلك بانحراف معياري بلغ **0.912** مما يعني عدم تقارب إجابات أفراد العينة لهذه العبارة والعبارة الأكثر تجانسا في اجابات افراد العينة هي العبارة رقم (06) و(07) بانحراف معياري قدره **0.444** مما يعني أن الإجابات متقاربة حيث اتفقت وجهات النظر على عدم توفر المساحات المخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة السمعية لممارسة التمارين الرياضية وأيضا عدن توفرها على أجهزة تلفزيون مزودة بنص كبير أو ترجمة لغوية للمعلومات البصرية.

ثانيا: اتجاه عبارات المحور الثاني (درجة توفر المشرفين على المؤهلات لتعامل مع ذوي الإعاقات (الحركية –

السمعية –البصرية)

جدول (9): اتجاه عبارات المحور الثاني (درجة توفر المشرفين على المؤهلات لتعامل مع ذوي الإعاقات الحركية –

السمعية –البصرية)

رقم العبارة	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
10	لا تمنع بأن تستقبل منشأتك أشخاص ذوي إعاقات (حركية	3.05	1.317	متوسطة

			سمعية وبصرية)	
منخفضة	1.095	2.40	خضعت لتكوين خاص لتدريب ذوي الاحتياجات الخاص	11
منخفضة	1.056	2.20	سبق لك وتعاملت مع ذوي الإعاقات. (حركة - سمعية - بصرية)	12
منخفضة	1.314	2.60	تمتلك المعرفة للتعامل مع ذوي الإعاقة (الحركية - السمعية البصرية)	13
مرتفعة	1.070	3.75	تحسن التواصل مع ذوي الإعاقات السمعية.	14
منخفضة	0.865	2.30	لديك القدرة اللازمة لشرح التعليمات لأصحاب الإعاقات السمعية	15
منخفضة	0.946	2.50	لديك الصبر والهدوء للتعامل مع أصحاب الإعاقات (حركية سمعية وبصرية)	16
مرتفعة	0.686	3.55	تمتلك القدرة على شرح أداء مختلف التمرينات (لفضيا) لذوي الإعاقة البصرية	17
منخفضة	0.759	2.45	تستطيع إعداد تمارين خاصة لذوي الإعاقات الحركية (مبتور الأطراف)	18
متوسطة	0.363	2.75	متوسط عبارات المحور الثاني	

المصدر: من إعداد الطالبين على ظل مخرجات SPSS 25

التعليق:

يتضح من خلال الجدول أعلاه وجود درجة موافقة متوسطة على عبارات المحور الثاني أي أن مفردات العينة يوافقون نوعا ما على أنهم يجوزون على المؤهلات للتعامل مع ذوي الإعاقات الحركية - السمعية - البصرية حيث بلغ المتوسط الحسابي لموافقتهم **2.75** وهو المتوسط الذي يقع في الفئة الثالثة من مقياس ليكرت الخماسي "متوسطة" كما أن قيمة الانحراف المعياري لعبارات هذا المحور بلغت **0.36** وهو ما يؤكد تقارب وجهات النظر حول هذا المحور .

كما نلاحظ أن اقل درجة موافقة كانت على العبارة (12) حيث بلغ متوسط موافقة افراد العينة على العبارة **2.20** وهو المتوسط الذي يقع في الفئة الثانية من سلم ليكرت الخماسي "منخفضة" وهذا يعني أن المشرفين على الصالات الرياضية لم يسبق لهم أن تعاملو مع ذوي الإعاقات. (حركة - سمعية - بصرية).

بينما أكبر درجة موافقة كانت على العبارة (14) حيث بلغ متوسط موافقة افراد العينة على العبارة **3.75** وهو المتوسط الذي يقع في الفئة الرابعة "مرتفعة" مما يعني ان المشرفين يحسنون التواصل مع ذوي الإعاقات السمعية كما أن قيمة الانحراف المعياري **1.0** تؤكد تباين وجهات النظر حول هذه الفقرة .

كما نلاحظ أن العبارة رقم (10) هي العبارة الاقل تجانسا في اجابات أفراد العينة وذلك بانحراف معياري بلغ **1.317** مما يعني عدم تقارب إجابات أفراد العينة لهذه العبارة والعبارة الاكثر تجانسا في اجابات افراد العينة هي العبارة رقم (17) بانحراف معياري قدره **0.686** مما يعني أن الإجابات متقاربة.

أولا : اختبار التوزيع الطبيعي لمحاور الاستبيان :

جدول (10): اختبار التوزيع الطبيعي لمحاور الدراسة

نوع التوزيع	Shapiro-Wilk			
	Sig.	درجة الحرية	Statistic	
يتبع التوزيع الطبيعي	.0590	20	.9080	المحور الأول
يتبع التوزيع الطبيعي	.1160	20	.9240	المحور الثاني

المصدر: من إعداد الطالبين على ظل مخرجات SPSS 25

نختار اختبار (Shapiro-Wilk) لنقرأ مستوى الدلالة لأن العينة أقل من **50** حيث sig أكبر من **0.05** في كلى المحورين ومنه البيانات تتبع التوزيع الطبيعي ومنه نستخدم اختبار **T-Test** لعينتين مستقلتين في اختبار الفرضية الأولى والثالثة .

ثانيا : اختبار الفرضيات

أ. اختبار الفرضة الأولى :

H_0 : لا تتوفر الوسائل الخاصة بذوي الإعاقات (الحركية – والسمعية والبصرية) بقاعات اللياقة البدنية محل الدراسة

H_1 : تتوفر الوسائل الخاصة بذوي الإعاقات (الحركية – والسمعية والبصرية) بقاعات اللياقة البدنية محل الدراسة

جدول (11): ملخص اختبار العينتين مستقلتين لاختبار الفرضية الأولى

t	مستوى المعنوية sig	مستوى الدلالة	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	جدة الحرية
-12.18	0.000	0.05	27	15.80	4.11	19
المتوسط الفرضي = عدد فقرات المحور في متوسط المقياس أي $27 = 3 \times 9$						

المصدر: من إعداد الطالبين على ظل مخرجات SPSS 25

من خلال الجدول يتبين أن المتوسط الحسابي أصغر من المتوسط الفرضي ومستوى المعنوية **0.00** عند مستوى الدلالة **0.05** ومنه نقبل الفرض الصفري القائل

لا تتوفر الوسائل الخاصة بذوي الإعاقات (الحركية – والسمعية والبصرية) بقاعات اللياقة البدنية محل الدراسة

اختبار الفرضية الثانية :

H_0 : لا تتوفر لدى المشرفين المؤهلات لتعامل مع ذوي الإعاقات (الحركية – السمعية – البصرية)

H_1 : تتوفر لدى المشرفين المؤهلات لتعامل مع ذوي الإعاقات (الحركية – السمعية – البصرية)

جدول (12): ملخص اختبار العينتين مستقلتين لاختبار الفرضية الثانية

t	مستوى المعنوية sig	مستوى الدلالة	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	جدة الحرية
3.0-	0.000	0.05	27	24.80	3.27	19
المتوسط الفرضي = عدد فقرات المحور في متوسط المقياس أي $27 = 3 \times 9$						

المصدر: من إعداد الطالبين على ظل مخرجات SPSS 25

من خلال الجدول يتبين أن المتوسط الحسابي أصغر من المتوسط الفرضي ومستوى المعنوية **0.00** عند مستوى الدلالة **0.05** ومنه نقبل الفرض الصفري.

لا تتوفر لدى المشرفين المؤهلات لتعامل مع ذوي الإعاقات (الحركية-السمعية-البصرية)

نتائج الدراسة :

- لا تتوفر الوسائل الخاصة بذوي الإعاقات (الحركية-السمعية والبصرية) بقاعات اللياقة البدنية محل الدراسة
- لا تتوفر لدى المشرفين المؤهلات لتعامل مع ذوي الإعاقات (الحركية-السمعية-البصرية)

التوصيات :

في الختام نوصي المشرفين على القاعات الرياضية الاهتمام أكثر بهذه الفئة بذوي الإعاقات (الحركية-السمعية والبصرية) وذلك عبر :

- تزويد القاعات الرياضية بدلائل وتعليمات للتمارين باللغة الإشارية.
- توفير مساحات مخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة السمعية لممارسة التمارين الرياضية.
- تزويد القاعات بأجهزة تلفزيون مزودة بنص كبير أو ترجمة لغوية للمعلومات البصرية.

الفصل السادس

الاستنتاجات والاقتراحات

6-1- الاستنتاج العام:

يمكن استنتاج عدة نقاط حول واقع ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة في قاعات اللياقة البدنية:

التوفر: قد يواجه ذوو الاحتياجات الخاصة صعوبة في الوصول إلى قاعات اللياقة البدنية المجهزة بالمرافق والمعدات الملائمة لاحتياجاتهم الخاصة. قد تكون هناك نقص في المرافق الملائمة والمعدات المتخصصة التي تسمح لهم بممارسة الأنشطة البدنية بشكل كامل.

الوعي والتدريب: من المهم أن يكون لدى موظفي قاعات اللياقة البدنية التدريب اللازم والوعي بالاحتياجات الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة. قد يحتاج الموظفون إلى فهم واضح للتقنيات والاستراتيجيات الملائمة لتلبية احتياجات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة وتوفير الدعم والمساعدة الملائمة.

التنوع والتكيف: يجب توفير تشكيلة متنوعة من الأنشطة البدنية والرياضية التي تتناسب احتياجات ذوي الاحتياجات الخاصة. يجب أن تتكيف الأنشطة والتمارين مع القدرات والإمكانات الفردية لكل شخص، وتوفير تعديلات وتكيفات تساعدهم على الاستفادة القصوى من التمرينات.

البيئة المريحة: يجب أن تكون القاعات الرياضية مجهزة بتسهيلات ملائمة لذوي الاحتياجات الخاصة، مثل الوصول السهل للمرافق والمسارات المخصصة، والمصاعد أو المساعدات الأخرى للتنقل. يجب أيضًا أن تكون البيئة مريحة ومشجعة لتشجيع ذوي الاحتياجات الخاصة على ممارسة الأنشطة البدنية بثقة وراحة.

التواصل والتعاون: يعد التواصل المستمر والتعاون بين ذوي الاحتياجات الخاصة وموظفي قاعات اللياقة البدنية أمرًا بالغ الأهمية. يجب على الموظفين أن يكونوا مستعدين للاستماع إلى احتياجات الأفراد والاستجابة لها بشكل فعال، وتقديم الدعم والمشورة الملائمة والملممة.

في النهاية، يجب أن يتم توفير بيئة شاملة وملائمة في قاعات اللياقة البدنية لذوي الاحتياجات الخاصة، تسمح لهم بالاستمتاع بفوائد النشاط البدني والرياضة، وتعزز صحتهم العامة ورفاهيتهم الشخصية

6-2- الاقتراحات والفرضيات المستقبلية:

هنا بعض الاقتراحات والفرضيات المستقبلية حول واقع ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة في قاعات اللياقة البدنية:

تحسين المرافق والمعدات الملائمة: يمكن توقع زيادة في توفر المرافق والمعدات الملائمة لذوي الاحتياجات الخاصة في قاعات اللياقة البدنية. قد يتم تصميم معدات وتقنيات جديدة تلبي احتياجات متنوعة، مما يسهم في تعزيز تجربة الممارسة الرياضية لهؤلاء الأفراد.

تطوير برامج تدريبية وتوجيهية متخصصة: قد يرتفع الطلب على المدربين والمعالجين البدنيين المتخصصين في العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة. يمكن توقع تطوير برامج تدريبية متخصصة تستهدف احتياجات فردية محددة، وتقديم توجيه ودعم شخصي للممارسين.

التكنولوجيا المساعدة: من المحتمل أن يشهد الاستخدام المتزايد للتكنولوجيا المساعدة في قاعات اللياقة البدنية لذوي الاحتياجات الخاصة. قد يتم استخدام أجهزة مساعدة مثل الروبوتات أو أجهزة الواقع الافتراضي لتمكين الأشخاص من ممارسة الأنشطة البدنية وتحقيق أهدافهم الرياضية.

توعية المجتمع والتحول الثقافي: يمكن أن يكون للتوعية المجتمعية والتحول الثقافي دور كبير في تعزيز ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة. قد يشهد المجتمع زيادة في الوعي بحقوق ذوي الاحتياجات الخاصة والتزامه بتوفير فرص المشاركة الرياضية المتكافئة والمنصفة.

التطورات التشريعية والسياسية: يمكن أن يسهم التطور القانوني والسياسي في تعزيز توفر وتمكين ممارسة الأنشطة البدنية لذوي الاحتياجات الخاصة. قد يتم تبني سياسات وقوانين تشجع على توفير المساواة والفرص الرياضية لجميع الأفراد بغض النظر عن القدرات البدنية أو الإعاقة.

هذه الاقتراحات والفرضيات تعكس الاتجاه العام المحتمل لتطور واقع ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة في قاعات اللياقة البدنية. قد تتغير الظروف والابتكارات في المستقبل، ومن المهم أن يتم التكيف والتطوير لتلبية احتياجات المجتمع وتحقيق المساواة والشمول.

قائمة المصادر والمراجع:

- عامر فاغر شغاتي :علم التدريب الرياضي نظم تدريب الناشئين للمستويات العليا، دار الرواد للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2014
- جمال صبري فرج: القوة والقدرة والتدريب الرياضي الحديث دار دجلة، عمان 2011، ص 341.
- حتم صابر خوشناو القوة العضلية وعلاقتها في تطوير مستوى الانجاز في سباحة المسافات القصيرة، دار عبءاء، ط2013، 1، ص 32.
- سعد حماد الجميلي التدريب الميداني في القوة والمرونة، دار دجلة، عمان، ط1، 2013، ص 26
- عبد العظيم عبد الرحمن الحجى مشكلات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والعلاج السلوكي التطبيقي " فاصل كامل مذكور، عامر فاخر شغاتي: اتجاهات حديثة في تدريب التحمل (القوة - الاطالة التهدئة)، مكتبة المجمع العربي للنشر والتوزيع، ط1، 2011، ص 101
- كريم حمزة: مهارات التدريب الرياضي 99-100.
- مفتي ابراهيم جمل القوة العضلية والمهارات في كرة القدم بطريقة مفتي الطوليه، مركز الكتاب للنشر، ط1، 2014ص19
- مفتي ابراهيم حماد التدريب الرياضي الحديث تخطيط و تطبيق ،وقياده، مرجع سابق، ص 203 2.
- يوسف محمد الزامل الثقافة الرياضية مكتبة المجمع العربي للنشر والتوزيع، ط1، 2011، ص 33.
- المراجع الأجنبية :

الملاحق



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف المسيلة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



السيدة/ة المحترمة/ة

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته

جاءت الدراسة الحالية والمعنونة بـ: " واقع ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة (في قاعات اللياقة البدنية) ".

وهذا لن يتحقق، بعد فضل الله، إلا بتعاونك من خلال مساهمتك بالإجابة عن فقرات الاستبيان، فالرجاء التكرم بوضع إشارة (X) في المكان المخصص لذلك أمام الإجابة المناسبة التي تعبر عن حالتك وأنا على ثقة بأنك ستولي هذا الاستبيان جل اهتمامك، وتجب عن فقراته بكل دقة وموضوعية لتحقق الدراسة الهدف من إعدادها، وكما تعلم، بالتأكيد، أن البيانات التي ستدلي بها لن تستعمل إلا لأغراض بحثية فقط، وأخيرا أرجو التفضل بإعادة الاستبيان بعد الإجابة عنه إلى الجهة التي استلمتها منها بأسرع وقت ممكن.

وتقبلوا مني خالص تحياتي وتقديري...

إشراف الدكتور:

- د. بورنان خليل

من اعداد الطالب:

- اقدوش مراد

2023-2022

1. المعلومات الشخصية:

- السن:
- الخبرة في مجال الإشراف على القاعات الرياضية:
- المؤهل العلمي:

الرقم	عبارات المحور الأول : درجة توفر الوسائل الخاصة بذوي الإعاقات (الحركية –والسمعية والبصرية) بقاعات اللياقة البدنية	أوافق بشدة	أوافق	أوافق نوعا ما	لا أوافق	لا أوافق بشدة
01	توفر قاعتك الرياضية معدات رياضية خاصة بالأشخاص ذوي الإعاقات الحركية، مثل المقاعد الخاصة والأجهزة المساعدة لتحريك الأجهزة الرياضية					
02	توفر قاعتك الرياضية ممرات ومسارات واسعة وخالية من العوائق لسهولة حركة الأشخاص ذوي الإعاقات الحركية					
03	توفر قاعتك الرياضية مواقف سيارات خاصة للأشخاص ذوي الإعاقات الحركية قريبة من مدخل القاعة					
04	تتوفر دلائل وتعليمات للتمارين باللغة الإشارية؟					
05	تتوفر أدوات تحفيز الحواس الأخرى مثل الأجهزة التي تهتز أو تنبعث منها الأضواء لتشعر بالموسيقى، أو الأرضيات الخاصة المزودة بأنماط محددة للمساعدة على الحركة					
06	توفر الصالة مساحة مخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة السمعية لممارسة التمارين الرياضية					
07	توفر الصالة أجهزة تلفزيون مزودة بنص كبير أو ترجمة لغوية للمعلومات البصرية					
08	تتوفر دلائل وتعليمات للتمارين بخطوط وأحرف كبيرة وواضحة					
09	تتوفر وسائل توجيه وتحديد المسارات الداخلية بألوان متباينة وعلامات واضحة للمساعدة في التنقل للأشخاص ذوي الإعاقة البصرية					

الرقم	عبارات المحور الثاني : المحور الثاني : درجة توفر المشرفين على المؤهلات لتعامل مع ذوي الإعاقات (الحركية –السمعية –البصرية)	أوافق بشدة	أوافق	أوافق نوعا ما	لا أوافق	لا أوافق بشدة
10	لا تمنع بأن تستقبل منشأتك أشخاص ذوي إعاقات (حركية سمعية وبصرية)					
11	خضعت لتكوين خاص لتدريب ذوي الإحتياجات الخاص					
12	سبق لك وتعاملت مع ذوي الإعاقات.(حركة -سمعية – بصرية)					
13	تمتلك المعرفة للتعامل مع ذوي الإعاقة (الحركية – السمعية البصرية)					
14	تحسن التواصل مع ذوي الإعاقات السمعية.					

					لديك القدرة اللازمة لشرح التعليمات لأصحاب الإعاقات السمعية	15
					لديك الصبر والهدوء للتعامل مع أصحاب الإعاقات (حركية سمعية وبصرية)	16
					تمتلك القدرة على شرح أداء مختلف التمرينات (لفضيا) لذوي الإعاقة البصرية	17
					تستطيع إعداد تمارين خاصة لذوي الإعاقات الحركية (مبتور الأطراف)	18