



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



الرقم التسلسلي:

الرمز:

القسم : النشاط البدني المكيف

الشعبة: نشاط بدني مكيف

التخصص: النشاط البدني المكيف والصحة

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة

(ماستر)

دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تحفيز الغدد الصماء للتأثير على النمو
المورفولوجي لذوي الإعاقة الذهنية
"من وجهة نظر المختصين"

إشراف الاستاذ:

الدكتور رحلي مراد

اعداد الطالب:

علال الأمين

السنة الجامعية : 2024/2023

شكر

ان الحمد لله نحمده ونستعين به ونستغفره ونتوب اليه ونؤمن به فالحمد لله العلي العظيم الهادي الى
سواء السبيل وهو ربنا عليه توكلنا وهو حسبنا ونعم الوكيل

أتقدم بخالص الشكر والعرفان الى الأستاذ المشرف ❖ د/رحلي مراد ❖ الذي امدنا بيد العون
ولم يبخل علينا بالنصح والإرشاد منذ بداية عملنا الى نهايته واننا لشاكرين لهذا المجهود الذي بذله

معي

إهداء

هي الآن بداية إنزال شرع زورق أبحر يوماً وسط المحبة والوفاء وربك أمواج المودة والإخاء يرسم على شاطئ بيعث لحنا يغمره
رجاء يضم إنسانة تستحق الشكر وهي كانت وقاست من أجل أن تراني رجلاً.

إلى معنى الحب والحنان والتفاني إلى بسمه الحياة وسر الوجود إلى من كان دعاؤها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى أعلى
الحبائب....

أبي الحبيبة.

إلى من كلفه الله بالسببية والوقار... إلى من علمني العطاء بدون انتظار.

إلى من أحمل اسمه بكل افتخار... والذي العزيز

إلى من كان مستقبلي مستقبله... إلى من كان رفيق دربي وصديقي سندي

إلى روحك الطاهرة رحمك الله وأسكنك فسيح جناته... أخي صلاح.

إلى من بهم أكبر وعليهم أعتد... إلى الشموع التي تنير ظلمة حياتي....

إلى من عرفت معهم معنى الحياة... إخوتي.

إلى من أرى التفاؤل بعيونها والسعادة في ضحكتها إلى الوجه المفعم بالابتسامة

والنور... اختي الغالية

إلى إخوتي التي لم تلدهم أمي

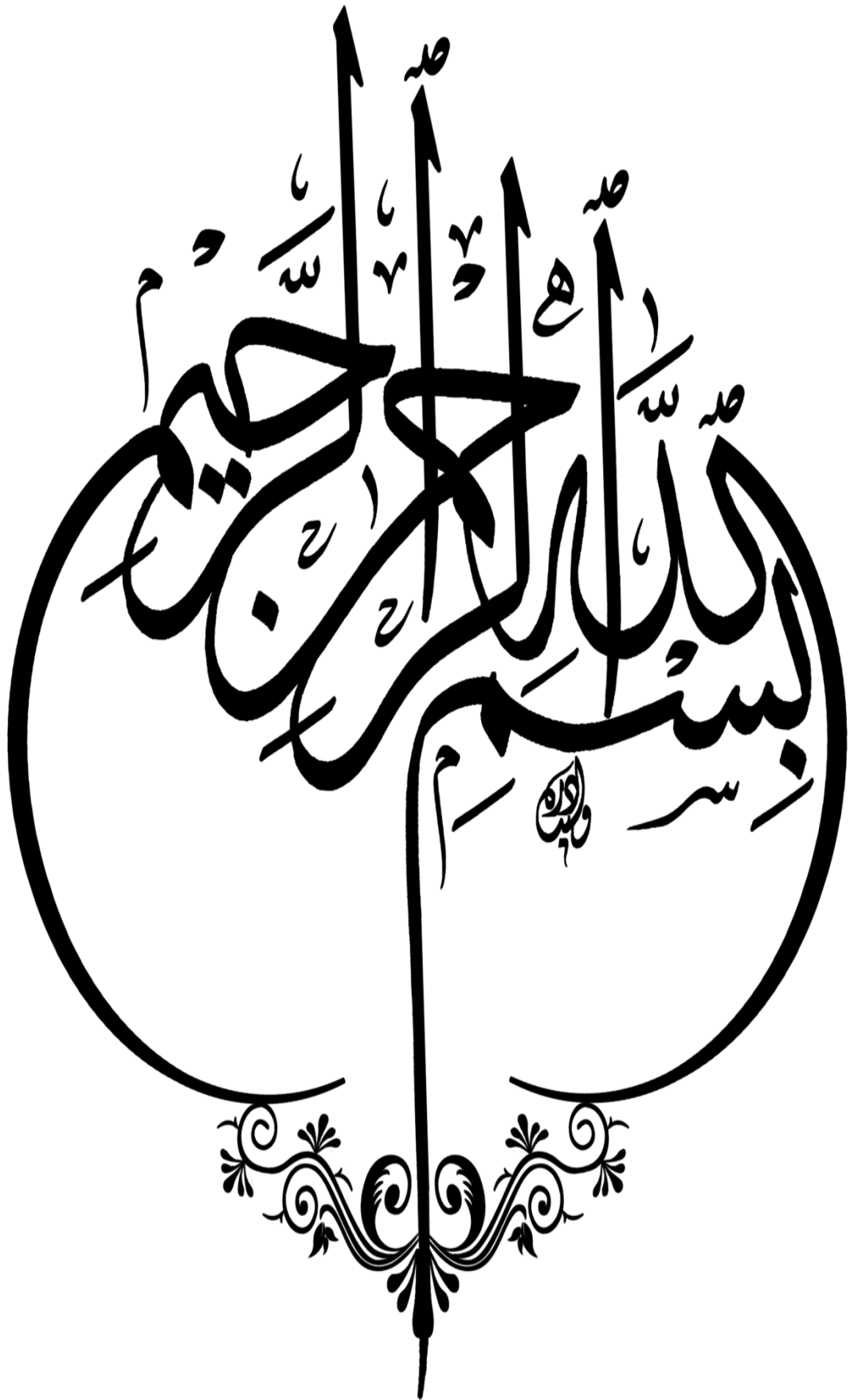
إلى كل أساتذتي خاصة مشرفي الدكتور: رحلي مراد

إلى كل من رافقني في حياتي التعليمية وكل أصدقائي من معهد علوم وتقنيات

النشاطات البدنية والرياضية.

إلى كل من أعانني وآزرني في شدي ومن هم في ذاكرتي ولن تسع مذكرتي

لذكرهم إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة عملي وجهدي المتواضع.



قائمة المحتويات:

	شكر
	إهداء
	قائمة المحتويات
	قائمة الجداول
	قائمة الاشكال
	الملخص باللغة العربية
	الملخص باللغة الإنجليزية Abstract
أ - ب	مقدمة
	الجانب المنهجي
الصفحة	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
1	1 - 1 - إشكالية الدراسة
2	1 - 2 - فرضيات الدراسة
2	1 - 3 - أهمية الدراسة
2	1 - 4 - أهداف الدراسة
2	1 - 5 - تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة
7	1 - 6 - الدراسات السابقة
8	1 - 7 - مميزات الدراسة الحالية
الصفحة	الجانب النظري
10	الفصل الثاني: الإعاقة العقلية
10	2 - 1 - مفهوم الإعاقة العقلية

12	2 - 2 - أسبابها
12	2 - 3 - تصنيفات الإعاقة العقلية
15	خلاصة
الصفحة	الفصل الثالث: جهاز الغدد الصماء
20	تمهيد
21	3 - 1 - تعريف جهاز الغدد الصم
21	3-2 - وظائف جهاز الغدد الصماء
22	3-3 - مكونات جهاز الغدد الصماء
26	3-4 - الهرمونات
29	3-5 - دور النشاط البدني الرياضي في إفراز هرمون النمو:
29	خلاصة
الصفحة	الفصل الرابع: النشاط البدني المكيف
31	تمهيد
32	4 - 1 - مفهوم النشاط الرياضي المكيف
33	4 - 2 - أسس النشاط البدني المعدل والمكيف
34	4 - 3 - أهداف النشاط الرياضي أو التربية الرياضية المعدلة والمكيفة
35	4 - 4 - تصنيف الأنشطة الرياضية المعدلة للمعاقين
36	4 - 5 - أهمية النشاط البدني والرياضي المعدل والمكيف
الصفحة	الجانب التطبيقي
41	الفصل الخامس: منهجية الدراسة
42	5-1 - الدراسة الاستطلاعية

43	5-2 - منهج الدراسة
43	5-3 - متغيرات الدراسة
44	5- مجتموع وعينة الدراسة
44	5-5 - اساليب جمع البيانات (أدوات جمع البيانات)
46	5-6- الخصائص السيكومترية لادوات الدراسة(الصدق،الثبات،الموضوعية)
47	5-7 - تصميم الدراسة والمعالجة الاحصائية
48	5-8 - خطوات اجراء الدراسة الميدانية
الصفحة	الفصل السادس: عرض و تحليل و مناقشة النتائج
50	6-1 - عرض النتائج
64	6-2 - تحليل النتئج
65	6-3- مناقشة النتائج في ظل الفرضيات
الصفحة	الفصل السادس: الاستنتاجات و الاقتراحات
66	7 - 1 - الاستنتاج العام
67	7- 2 - الاقتراحات والفرضيات المستقبلية
68	* قائمة المصادر والمراجع
71	- قائمة الملاحق

قائمة الجداول:

الصفحة	رقم الجدول	عنوان الجدول
24	1	جدول يوضح هرمونات الغدة النخامية
44	2	جدول يوضح خصائص العينة
46	3	جدول يوضح محاور الاستبيان
47	4	جدول يوضح قيمة الفا كرو نباخ
50	5	جدول يبين التوزيع التكراري والنسب المئوية و كا ² لنتائج عبارات المحول الأول للاستبيان
55	6	جدول يبين التوزيع التكراري والنسب المئوية و كا ² لنتائج عبارات المحول الثاني للاستبيان
61	7	جدول يبين التوزيع التكراري والنسب المئوية و كا ² لنتائج عبارات المحول الثالث للاستبيان

قائمة الاشكال:

الصفحة	رقم الشكل	عنوان الشكل
23	1	شكل (01) يوضح موقع الغدة النخامية

دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تحفيز الغدد الصماء للتأثير على النمو المورفولوجي لذوي الإعاقة الذهنية

الملخص باللغة العربية :

تؤدي الغدد الصماء دوراً مهماً في تنظيم وظائف الجسم المختلفة من خلال إفراز الهرمونات . هذه الهرمونات تؤثر على النمو والتطور والتمثيل الغذائي والمزاج والطاقة . لممارسة الأنشطة البدنية تأثير كبير على عمل وظائف الغدد الصماء ، وهو ما ينعكس بشكل خاص على النمو المورفولوجي للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية .
دور الغدد الصماء في النمو المورفولوجي

هرمون النمو (GH) : وظيفته : يحفز النمو الطولي للعظام وتكوين العضلات والأنسجة .
قد يعاني الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية من نقص في إفراز هذا الهرمون ، مما يؤدي إلى قصر القامة أو ضعف في النمو العام .
الهرمونات الدرقية (TH) : وظيفتها تنظم عملية التمثيل الغذائي وتؤثر على نمو وتطور الجهاز العصبي والهيكل العظمي .
الاضطرابات في إفراز الهرمونات الدرقية قد تؤدي إلى تأخر في النمو العقلي والجسدي .
الأنسولين : وظيفته ينظم مستوى السكر في الدم ويساعد في استخدام الجلوكوز كطاقة يمكن أن تكون هناك مشكلات في تنظيم مستوى الأنسولين ، مما يؤثر على الطاقة والنشاط البدني .
الملخص باللغة الإنجليزية :

The endocrine glands play an important role in regulating various body functions through the secretion of hormones. These hormones affect growth, development, metabolism, mood and energy. Physical activity has a significant impact on the functioning of the endocrine glands, which is particularly reflected in the morphological growth of people with intellectual disabilities.

The role of the endocrine glands in morphological growth

Growth hormone (GH): Its function: Stimulates the longitudinal growth of bones and the formation of muscles and tissues.

People with intellectual disabilities may suffer from a deficiency in the secretion of this hormone, which leads to short stature or poor overall growth.

Thyroid hormones (TH): Its function regulates metabolism and affects the growth and development of the nervous system and skeleton. Disorders in the secretion of thyroid hormones may lead to delayed mental and physical growth.

Insulin: Its function regulates blood sugar levels and helps in using glucose as energy. There may be problems in regulating insulin levels, which affects energy and physical activity.

مفتحة

تلعب الأنشطة البدنية المكيفة والتي عرفها الاتحاد الأمريكي للصحة والتربية الرياضية والترفيه والرقص "التربية البدنية لذوي الاحتياجات الخاصة هي مجموعة من البرامج المتطورة والمتنوعة من الأنشطة والألعاب الرياضية التي تتناسب مع قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بحيث يتمكنون من إشباع رغباتهم في ممارسة أنشطة رياضية تعود عليهم بالنفع وتسهم في استغلال قدراتهم". (عادل خوجة، 2009، ص 126) دوراً حيوياً في تحسين الصحة العامة وتعزيز النمو الجسدي والنفسي للأفراد ويعتبر هذا الدور أكثر أهمية عند النظر إلى الفئات التي تواجهها تحديات إضافية، مثل ذوي الإعاقة الذهنية. تتضمن الإعاقة الذهنية مجموعة متنوعة من الحالات التي تؤثر على القدرة على التفكير، والتعلم، والتواصل، مما يفرض تحديات إضافية فيما يتعلق بالصحة والنمو.

فالنمو ظاهرة طبيعية تتعرض لها جميع الكائنات الحية، بما في ذلك الإنسان الذي يتميز بطول فترة نموه، حيث أن لهذه الظاهرة عدة مظاهر منها مورفولوجية ونفسية وعقلية واجتماعية، وبالرغم من كون النمو عملية مستمرة إلا أن بعض العلماء قسموه إلى عدة مراحل عمرية لتسهيل دراسته، كما اهتم بعض المختصين بمجال التربية البدنية والرياضية بالنمو الجسمي الظاهري وتكوينه فضلاً عن النمو البدني والحركي والنفسي.

كما ترتبط مجالات النمو فيما بينها ارتباطاً وظيفياً قوياً ولذلك يلاحظ انه إذا حدث اضطراب أو نقص في أي مظهر منها أدى إلى اضطراب في عملية النمو والأداء الوظيفي ومن المعروف أن النمو الجسمي السليم، يعتبر مؤشر مهم لصحة الفرد. كما يشير يوسف لازم كماش إلى أن هناك اتجاهين يحددان مجال الدراسة في النمو هما: الاتجاه الأول يختص بدراسة النمو الوظيفي السلوكي والذي يشمل نمو الوظائف النفسية والجسمية والنمو الانفعالي والنمو الاجتماعي.

والاتجاه الثاني يختص بدراسة النمو العضوي التكويني والذي يشمل دراسة النمو الجسمي من حيث صفات الجسم الخاصة كالطول والوزن، والنمو الفسيولوجي من حيث نمو أجهزة الجسم المختلفة والذي يتأثر بعدة عوامل منها وضائف جهاز الغدد الصماء والتي الصماء هي عبارة عن مجموعة الأعضاء ذات النشاط الغدي أو الإفرازي ذو التأثير المحدود على بعض العمليات أو التفاعلات الحيوية لأعضاء خاصة بالجسم. وتنتقل إفرازات هذه الغدد عن طريق الدم مباشرة إلى العضو التي تقوم بالتأثير عليه. فليس لهذه الغدد قنوات خاصة لنقل إفرازاتها. لذا فقد يصادف القارئ - في بعض المراجع - اسماً آخر لها وهو الغدد عديمة القنوات (Ductless glands) وهو مرادف لاسم الغدد الصماء أو ذات الإفراز الداخلي (Endocrine glands) (عبد المجيد جادو 1996 ص 5)

لممارسة الأنشطة البدنية تأثير كبير على عمل وظائف الغدد الصماء، وهو ما ينعكس بشكل خاص على النمو المورفولوجي للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، ويشير بعض المختصين في المجال الرياضي إلى ضرورة تنوع النشاطات الرياضية وتكييفها للطفل المعاق ذهنياً خصوصاً في السنين المبكرة من عمره حتى يتمكن من تنمية وتطوير مختلف الصفات الأساسية، تعتبر الرياضة من الأساسيات المهمة في حياة الفرد المعاق ذهنياً، لما فيها من نشاط وحركة كما تساعد على نمو وتحسين القدرات بصفة عامة عند الطفل.

وسنحاول في هذا البحث تسليط الضوء على دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تحفيز الغدد الصماء للتأثير على النمو المورفولوجي لذوي الإعاقة الذهنية

الجانب التمهيدي :

الفصل الأول احتوى على: الإشكالية، الفرضيات، أهداف وأهمية البحث وتحديد المفاهيم والمصطلحات، الدراسات السابقة.

الجانب النظري : اندرجت تحته ثلاثة فصول كما يلي :

الفصل الثاني : الإعاقة العقلية

الفصل الثالث : الغدد الصماء

الجانب التطبيقي :

ابتدأه بمنهجية العامة للبحث ثم عرض وتحليل ومناقشة النتائج المتحصل عليها ، والاستنتاج العام والاقتراحات والتوصيات التي من الممكن أن تكون مفيدة بشكل خاص لذوي الإعاقة الذهنية

الإطار

العام

للدراسة

1. إشكالية الدراسة :

تعتبر اللياقة البدنية من الأساسيات الصحية والتطوير الشامل في حياة الفرد، والأنشطة البدنية جزءاً أساسياً من هذه العناية. ومع ذلك، يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية التي عرّفتها الجمعية الملكية البريطانية للطب النفسي سنة (1975) بأنها حالة من توقف النمو العقلي أو عدم اكتماله، تظهر في صور مختلفة، والصورة المعتادة هي الإخفاق في تكوين ما يعرف بوظائف الذكاء، والتي يمكن أن تقاس بالطرق السيكومترية تحت مسميات العمر العقلي، ونسبة الذكاء، وفي حالات أخرى فإن العقل الغير نامي قد يظهر أساساً في صورة إخفاق في المحافظة على ضبط المعتاد على المواقف أو الوصول إلى المواصفات المطلوبة للسلوك الاجتماعي العادي.

وتعرف الإعاقة العقلية على أنها حالة من النقص العقلي ناتجة عن سوء التغذية أو عن مرض ناشئ عن الإصابة في مركز الجهاز العصبي وقد تكون هذه الإصابة قبل أو بعد أو أثناء الولادة مما يستدعي تحديات فريدة تجعل من الضروري دراسة تأثير الأنشطة البدنية على جوانب صحتهم ونموهم المورفولوجي بشكل خاص ومع ذلك يعتبر التأثير المباشر لعمل وظائف الغدد الصماء على النمو المورفولوجي لذوي الإعاقة الذهنية موضوعاً معقداً مما يجعله يستحق الدراسة العميقة والاهتمام اذ يرى " حلمي إبراهيم و ليلي السيد فرحات": بان النشاط البدني المكيف يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدتها ويتم ذلك وفقاً لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم. (حلمي إبراهيم، ليلي السيد فرحات، 1998، ص 233) والذي بدوره يساهم في تحفيز الغدد الصماء لإفراز مزيد من الهرمونات خاصة هرمون النمو (Growth Hormone (GH).

يطلق على هذا الهرمون اسم آخر هو الهرمون الموجه للخلايا الجسدية somatotrophic hormone، وتتركز تأثيراته على نمو الخلايا العضلية الهيكلية والعظام الطويلة كما يؤدي دوراً هاماً في تحديد الحجم النهائي للجسم. وعلى المستوى الجزيئي يحفز هذا الهرمون تحويل الأحماض الأمينية الى بروتينات، ويساهم في تحطيم الدهون لتزويد الجسم بالحرارة ويؤدي قلة إفراز هذا الهرمون الى التقزم dwarfism بينما يؤدي الإفراط في إفرازه الى العملاقة gigantism، حيث يبلغ طول الجسم في هذه الحالة حوالي ثلاثة أمتار. وإذا ما تمت هذه الزيادة بعد انتهاء نمو العظام الطويلة، فإن ذلك يؤدي إلى زيادة نمو العظام بالعرض، حيث تظهر عظام الأطراف والوجه كبيرة وتسمى الحالة بتضخم الأطراف (acromegaly) مما يطرح التساؤل العام التالي:

هل النشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحفيز الغدد الصماء للتأثير على النمو المورفولوجي لذوي الإعاقة الذهنية

2. التساؤلات الفرعية التالية :

- هل النشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحفيز الغدد الصماء للتأثير على وزن الفرد المعاق ذهنياً؟
- هل النشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحفيز الغدد الصماء للتأثير على طول الفرد المعاق ذهنياً؟
- هل للنشاط البدني المكيف دور في تحفيز الغدد الصماء لزيادة إفراز الهرمونات المسؤولة عن النمو في الجسم لدى المعاق عقلياً؟

3. فرضيات الدراسة :

وللإجابة على هذه التساؤلات

الفرضيات العامة :

للسياط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تحفيز الغدد الصماء للتأثير على النمو المورفولوجي لذوي الإعاقة الذهنية
الفرضيات الجزئية :

- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تحفيز الغدد الصماء للتأثير على وزن الفرد المعاق ذهنياً
- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تحفيز الغدد الصماء للتأثير على طول الفرد المعاق ذهنياً
- يحفز النشاط البدني المكيف الغدد الصماء لزيادة إفراز الهرمونات المسؤولة عن النمو في الجسم لدى المعاقين عقلياً

4. أهمية الدراسة :

إن دراسة هذا البحث يسمح لنا بإبراز مدى مساهمة النشاط البدني المكيف في التأثير على وضائف الغدد الصماء للوصول الى نمو مورفولوجي سليم لذوي الإعاقة الذهنية ، حيث تتناول الدراسة العلاقة بين النشاط البدني المكيف والغدد الصماء بالإضافة إلى الأسباب المحفزة للغدد الصماء لزيادة افراز الهرموني ، فهذه الدراسة تعطي نظرة عامة النشاط البدني المكيف وأهميته ومجالاته ودوره ، وتزويد الإطارات المعنية والمختصة وكذا القراء بالمعلومات حول مختلف الهرمونات وزيادة افرازها ، وأيضاً أهمية وضرورة وجود وتعميم المراكز الخاصة بذوي الاحتياجات وذلك للتكفل بجميع الفئات المختلفة للإعاقات ، والمساهمة في صحتهم وسلامتهم وتحسين مردودهم ومستوى أدائهم .

5. أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة أساساً الى إبراز دور وضائف الغدد الصماء بممارسة الأنشطة البدنية في النمو المورفولوجي لذوي الإعاقة الذهنية وكذلك تهدف الى :

- معرفة دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تحفيز الغدد الصماء للتأثير على وزن الفرد المعاق ذهنياً
- معرفة دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تحفيز الغدد الصماء للتأثير على طول الفرد المعاق ذهنياً
- معرفة دور النشاط البدني المكيف في تحفيز الغدد الصماء لزيادة افراز الهرمونات المسؤولة عن النمو في جسم المعاق ذهنياً؟

6. تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة :

* **تعريف الغدد الصماء:** الغدد الصماء هي عبارة عن مجموعة الأعضاء ذات النشاط الغدي أو الإفرازي ذو التأثير المحدود على بعض العمليات أو التفاعلات الحيوية لأعضاء خاصة بالجسم . وتنتقل إفرازات هذه الغدد عن طريق الدم مباشرة إلى العضو التي تقوم بالتأثير عليه . فليس لهذه الغدد قنوات خاصة لنقل إفرازاتها . لذا فقد يصادف القارئ - في بعض المراجع - اسماً آخر لها وهو الغدد عديمة القنوات (Ductless glands) وهو مرادف لاسم الغدد الصماء أو ذات الإفراز الداخلي (Endocrine glands) (عبد المجيد جادو 1996 ص 5)

◆ تعريف الهرمون :

الهرمون هو إفراز الغدة الصماء . ولقد كان للعالمين الإنجليزيين Starling and Bills عام 1902 الفضل في هذه التسمية . حيث تعني كلمة هرمون باللاتينية (مثير) . وبالرغم من عدم مطابقة هذه التسمية للواقع تماماً إلا أنها ظلت سائدة ومستعملة حتى الآن بجميع لغات العالم . فعلي الرغم من أن معظم هذه الهرمونات مثيرة (Excitatory) إلا أن بعضها منها ذو تأثير مثبط (Inhibitory) مثل الإنتروجاسترين (Entri-gastrene) واليوروجاسترين (Urogastrin) اللذان يقومان بتثبيط العصير المعدي وحركة الأمعاء على الترتيب . وعموماً فإن الهرمونات المثبطة قليلة إذا ما قورنت بالهرمونات المثيرة أو المنشطة وهو ما دعي إلى استمرار الأخذ بهذه التسمية رغم عدم دقتها

◆ هرمون النمو: Growth Hormone (GH)

يطلق على هذا الهرمون اسم آخر هو الهرمون الموجه للخلايا الجسدية somatotrophic hormone ، وتتركز تأثيراته على نمو الخلايا العضلية الهيكلية والعظام الطويلة كما يؤدي دوراً هاماً في تحديد الحجم النهائي للجسم . وعلى المستوى الجزيئي يحفز هذا الهرمون تحويل الأحماض الأمينية الى بروتينات ، ويساهم في تحطيم الدهون لتزويد الجسم بالحرارة ويؤدي قلة افراز هذا الهرمون الى التقزم dwarfism بينما يؤدي الافراط في افرازه الى العملاقة gigantism ، حيث يبلغ طول الجسم في هذه الحالة حوالي ثلاثة أمتار . وإذا ما تمت هذه الزيادة بعد انتهاء نمو العظام الطويلة ، فإن ذلك يؤدي إلى زيادة نمو العظام بالعرض ، حيث تظهر عظام الأطراف والوجه كبيرة وتسمى الحالة بتضخم الأطراف (acromegaly)

◆ النمو :

بمعناه الخاص فيشمل التغيرات الجسمية كالطول ، الوزن والحجم نتيجة للتفاعلات البيوكيميائية التي تحدث في الجسم (كماش 2009 ص 21)

عند مالينا 2004 النمو يتضمن عدة عناصر التطور، النضج، التعلم، الخبرة، كما تتعدد مجالات النمو الى نمو معرفي، لغوي، حركي، حسي، بدني، يتميز النمو بتغيرات مستمرة تتمحور حول النضج العصبي العضلي، النضج الجسيمي (مالينا وآخرون 2004 ص 744)

◆ النمو البدني :

تعتبر مظاهر النمو البدني ذات أهمية كبيرة في تقويم نمو الفرد، والتعرف على الوزن والطول والمراحل السنوية المختلفة ويعتبر أحد المؤشرات التي تعبر عن حالة النمو عند الفرد، فالمقاييس الأنثروبومترية تعتبر أحد الوسائل الهامة في تقويم نمو الفرد الجسيمي، لذلك يقول دريكسول ان طول الطفل وعلاقته بوزنه وعمره تعتبر من الدلالات التي تعين على تقدير مستوي النمو الجسيمي (شحاتة 1995)

◆ القياس الأنثروبومتري :

يذكر فيردوسي Verducci 1980 " الأنثروبومتري على أنه العلم الذي يبحث في قياس أجزاء جسم الانسان من الخارج، ويوضح معنى كلمة الأنثروبومتري على أنها تعني قياس الجسم، ويسمى الأدوات المستخدمة في قياس أجزاء الجسم بأدوات القياس الأنثروبومترية. (محمد نصر الدين رضوان، 1998، 20)

■ تعريف النشاط البدني المكيف :

■ تعريف الاتحاد الأمريكي للصحة والتربية الرياضية والترويح والرقص (AAHPERD) :

التربية البدنية لذوي الاحتياجات الخاصة هي مجموعة من البرامج المتطورة والمتنوعة من الأنشطة والألعاب الرياضية التي تتناسب مع قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بحيث يتمكنون من إشباع رغباتهم في ممارسة أنشطة رياضية تعود عليهم بالنفع وتسهم في استغلال قدراتهم. (عادل خوجة، 2009، ص 126)

■ تعريف حلمي إبراهيم وليلى السيد فرحات :

ويعرفه "حلمي إبراهيم وليلى السيد فرحات" على أنه: يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقاً لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم. (حلمي إبراهيم، 1998م، ص 223)

■ تعريف الدكتور أسامة رياض :

ويعرفه الدكتور أسامة رياض بأنه عملية تطوير وتعديل في طرق ممارسة الأنشطة الرياضية بما يتلاءم مع قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، ويتناسب مع نوع ودرجة الإعاقة لديهم، كما يحتوي على مجموعة من الإجراءات التي تتخذ في بعض الأنشطة الرياضية سواءاً من حيث التعديل في الأداء البدني أو تعديل بعض النواحي القانونية، حتى يتسنى للمعاقين ممارسة الأنشطة الرياضية بصورة آمنة وفعالة (فيرم الطيب، 2016، ص 45)

■ تعريف ستور (stor) :

نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية النفسية العقلية وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى (A. stor: 1993: p10)

■ تعريف قاسم حسين :

ميدان من ميادين التربية والتربية الرياضية خصوصاً ويعد عنصراً فعالاً في إعداد الفرد من خلال تزويده بمهارات وخبرات حركية تؤدي إلى توجيه نموه البدني والنفسي والاجتماعي والخلقي، الوجهة الإيجابية لخدمة الفرد نفسه من خلال خدمة المجتمع (قاسم حسن حسين 1990, ص: 65)

■ تعريف أمين أنور الخولي :

" تعبير شامل لكل ألوان النشاطات البدنية والرياضية التي يقوم بها الإنسان، والتي يستخدم فيها البدن بشكل عام وهو مفهوم انثروبولوجي أكثر منه اجتماعي لأنه جزء مكمل، ومظهر رئيسي لمختلف الجوانب الثقافية والنفسية والاجتماعية لبني الإنسان (أمين أنور الخولي 1990، ص 124)

■ التعريف الاجرائي للنشاط البدني المكيف :

هو مجموعة من التمرينات والألعاب والمباريات والمسابقات المعدلة وفق قدرات الشخص الممارس لها سواء بهدف ترويجي او تنافسي او علاجي .

○ مفهوم الإعاقة الذهنية :

إن تعدد الاختصاصات التي تناولت موضوع الإعاقة الذهنية جعل الأمر أكثر صعوبة في تحدي تعريف واحد مقبول وذلك لاستناده عدة جوانب طبية واجتماعية ونفسية ومن أهم هذه التعريفات ما يلي :

○ التعريف الطبي :

ويعتبر التعريف الطبي من أقدم التعريفات باعتبار الأطباء من أوائل المهتمين بتشخيص وعلاج هذه المشكلة ومن أبرز هذه التعريفات

○ تعريف سوحان :

"إن طاقة الطفل للنمو تكون متساوية لدى جميع الأطفال حديثي الولادة ولكن الأعضاء التي تنقل الرسائل إلى المخ يكون بنقص أو غير كافية لدى بعض الأفراد ومن ثم تمتع الخبرات من أن تنقل بصورة فعالة" (فاروق محمد الصادق : مرجع سابق ، ص 194 .)

○ تعريف لوريا :

"الإعاقة الذهنية حالة قصور وظائف العقل نتيجة عوامل داخلية في الفرد أو خارجية تؤدي إلى ضعف في كفاءة الجهاز العصبي ونقص في القدرة العامة للنمو وقصور في القدرة على التكيف (أمل معوض الهجرسي : 2002 ، ص 99)

تعريف جرفيس :

"الإعاقة الذهنية هي حالة توقف أو عدم اكتمال النمو العقلي نتيجة لعرض أو إصابة قبل سن المراهقة أو نتيجة عوامل جينية" (متولي 2015 ص 19)

○ تعريف تريف جولد :

"التخلف الذهني حالة يعجز فيها العقل على الوصول إلى مستوى النمو السوي أو اكتمال ذلك النمو" (عيسوى ، 1992 ، ص 44).

التعريف السيكوميتري :

يهتم هذا التعريف بمقارنة الفرد المتخلف ذهنيا بمجموعة معيارية مع أفراد عاديين أو مقارنة أدائه بمستوى أداء معين الذي يعتمد نسبة الذكاء كمدح في تعريفه ، ومن أهم التعريفات التي تضمنت هذا الجانب ما يلي :

○ تعريف سبيتز :

الإعاقة الذهنية حالة من النمو العقلي المتأخر تحدد نسبة الذكاء أدنى من 70 على اختبار فردي متقن للذكاء (محمد محروس الشناوي : التخلف العقلي ، دار غريب ، القاهرة ، 1997 ، ص 40)

○ التعريف الاجتماعي :

ظهر هذا التعريف نتيجة الانتقادات الموجهة لمحتوي مقاييس القدرة لتأثرها بعوامل ثقافية وعقلية واجتماعية ومن أهم تعاريف هذا الاتجاه ما يلي :

تعريف دول :

"الشخص المعاق ذهنيا هو شخص غير كفاء اجتماعيا ولا يستطيع أن يسير أموره وهو اقل من الشخص السوي في القدرة العقلية ويحدث التخلف عند الولادة او في سن مبكرة" (بطرس حافظ بطرس إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرههم ، دار المسيرة ، عمان ، 2007 ، ص 133)

○ تعريف سارسوان :

"الإعاقة الذهنية حالة يظهر فيها عدم التوافق الاجتماعي وتصاحب بقصور في الجهاز المركزي

التعريف المتعدد :

تناول هذه التعريفات الإعاقة الذهنية من حيث الأداء الوظيفي العقلي والسلوك التكيفي ومن أهمها مايلي :

○ تعريف هيبير 1959 :

يعتبر هذا التعريف من أهم التعريفات لتبنيه من الجمعية الأمريكية للإعاقة الذهنية 1961 والذي نص على :

تمثل الإعاقة الذهنية مستوى الأداء الوطني العقلي الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحراف معياري واحد يصاحبه خلل في السلوك التكيفي ويظهر في مراحل العمر النهائية مثبت الميلاد وحتى 16 سنة. (الخطيب ومني الحديدي وآخرون: 2007، ص 152)

كما عرفه على انه:

مستوى الأداء الوظيفي الفعلي الذي يقل عن المتوسط والذي يظهر في مرحلة النمو مرتبط بخلل واحد وأكثر من الوظائف التالية:

- النضج: هو المستوى الذي تنمو فيه المهارات الأساسية خاصة مهارة الحبو، المشي الكلام.
- التعلم: هو القدرة على الحصول على المعرفة من خلال الأفراد.
- التكيف الاجتماعي: هو القدرة على المحافظة على العلاقات الاجتماعية والتعامل مع الأشخاص الآخرين. (أحمد الداھري، 2005، ص 56)

○ تعريف جروسمان 1973:

"الإعاقة الذهنية ترجع إلى انحراف دال عن السواء في الوظائف العقلية يصاحب قصور في السلوك التكيفي ويظهر في مراحل العمر النامية حتى من سن 18 سنة.

○ تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقة الذهنية 2002:

"الإعاقة الذهنية تتميز بقصور واضح في الأداء العقلي والسلوك التكيفي الذي يظهر في المهارات الإدراكية والاجتماعية والتكيفية والعلمية وينشأ قبل سن 18 سنة" (جمال الخطيب ومني الحديدي، 2007، ص 154).

- التعريف الاجرائي: الإعاقة الذهنية ترجع إلى انحراف دال عن السواء في الوظائف العقلية يصاحب قصور في السلوك التكيفي ويظهر في مراحل العمر النامية حتى من سن 18 سنة

* المورفولوجيا:

* لغة: هو مصطلح إغريقي مكون من قسمين **morphe** ويعني الشكل و**logos** ويعني علم، أي علم دراسة الشكل الخارجي لإنسان أو الوجهة العامة للجسم البشري كمورفولوجية الرياضي.

المورفولوجية (الجسمية): ماله طول وعرض (المنجد ص 92 1997).

* اصطلاحا:

هو علم يهتم بدراسة شكل وتركيب الخلايا وأنسجة وأعضاء جسم الكائن الحي أي يهتم بدراسة الجانب الشكلي البنائي (يوسف لازم كماش بشير أبو خيط، ص 13 2011).

كذلك هي فرع من الانثروبومترية تبحث في قياس الجسم البشري من الناحية الهيكلية الخارجية فقط، أي أنها علم قياس البنية. (محمد صبحي حسنين ص 43 1981)

هو علم يدرس شكل وتركيب أعضاء الجسم أو دراسة الشكل الخارجي، فإذا تعدى الوصف إلى القياس فإنه يسمى بعلم الأنثروبولوجيا وهو جزء أو فرع من علوم المورفولوجيا. (عقبوي حبيب، بن لكحل منصور، 2015، ص 38)

التعريف الإجرائي: بأنها دراسة مقاييس جسم الإنسان، وهذا يشمل على قياسات الطول، الوزن، الحجم والمحيطات للجسم ككل والأجزاء الجسم المختلفة.

* القياس الأنثروبومتري:

يذكر فيردوسي 1980 Verducci "الأنثروبومتري على أنه العلم الذي يبحث في قياس أجزاء جسم الانسان من الخارج، ويوضح معنى كلمة الانثروبومتري على أنها تعني قياس الجسم، ويسمى الأدوات المستخدمة في قياس أجزاء الجسم بأدوات القياس الأنثروبومترية. (محمد نصر الدين رضوان، 1998، 20)

7. الدراسات السابقة:

دراسة للدكتور دشري حميد: النمو والخصائص المورفولوجية عند الطفل

هدفت هذه الدراسة الى العلاقة بين ممارسة النشاط البدني والنمو عند الأطفال حيث قارن الباحث بين معدلات النمو للأطفال الممارسين للنشاط البدني والغير ممارسين معتمدا على بيانات منظمة الصحة العالمية لسنة 2006، اسفرت هذه الدراسة على النتائج التالية:

النمو عملية ديناميكية يتأثر بالظروف الداخلية والخارجية من بينها ممارسة الأنشطة البدنية التي تزيد من معدلاته مما يسبب فروق فردية واضحة .

دراسة بقوق أسامة عبد الحفيظ ودفايلي عبد الرحمن :

يمكن تلخيص ما قدمه بقوق أسامة عبد الحفيظ ودفايلي عبد الرحمن في اطار مذكرتهم لنيل شهادة الماستر دور الأنشطة البدنية المكيفة في تنمية بعض الصفات النفسية والعقلية لفئة المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم انه اعطى مفهوما للنشاط البدني الرياضي المكيف واهميته وتاريخه وانواعه وتصنيفاته بالإضافة الى مفهوم التخلف الذهني وتصنيفاته والعوامل المسببة له ودراسة دور الأنشطة البدنية في تنمية الصفات النفسية للمعاقين ذهنيا القابلين للتعلم باستعمال المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي على الأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز النفسي البيداغوجي للمعتقين ذهنيا بعين الأربعاء ولقد اسفرت هذه الدراسة على ما يلي :

- للأنشطة البدنية المكيفة دور في تنمية الصفات النفسية للمعاقين ذهنيا القابلين للتعلم
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين ذهنيا الممارسين وغير الممارسين للأنشطة البدنية المكيفة في ابعاد القدرة على التصور والاسترخاء وتركيز الانتباه
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين ذهنيا الممارسين وغير الممارسين للأنشطة البدنية المكيفة في صفة الثقة بالنفس ومواجهة القلق ودافعية الإنجاز

دراسة الياس جبالي 2017 :

مقارنة التطور المورفولوجي بين تلاميذ المرحلة المتوسطة الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني والرياضي تهدف الدراسة إلى معرفة الفروق في التطور المورفولوجي بين تلاميذ المرحلة المتوسطة (12-15) الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني والرياضي . وقد افترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القياسات المورفولوجية والمتمثل في الطول، الوزن، المحيطات، الأعراس، ولغرض التحقق من الفروض قام باختبار عينة تتكون من تلاميذ للفئة العمرية (12-15) ممارسين للنشاط البدني والرياضي، وتلاميذ من نفس الفئة العمرية غير ممارسين للنشاط البدني والرياضي . ولهذا استخدم المنهج الوصفي المقارن، إذ قام من خلاله بجمع البيانات عن طريق استخدام القياسات الجسمية (الانتروبومترية) اللازمة لتحديد بعض المؤشرات المورفولوجية (الطول، الوزن، المحيطات والأعراس). ثم عالج الاحصائيات والبيانات، متبعا في ذلك (المتوسط الحسابي- الانحراف المعياري- معاملات ستيودنت لدلالة فرق متوسطين).

دراسة شريدي رضا وبورغـدة عـادل 2022 / 2021 :

يعد النشاط البدني جزءا لا يتجزأ من إدارة مرض السكري من النوع 2. يمارس النشاط البدني بانتظام وبشكل مناسب العديد من التأثيرات الإيجابية على العديد من عوامل الخطر القلبية الوعائية . كان الهدف العام من هذه الدراسة هو تقييم تأثير النشاط البدني في إدارة مرض السكري من النوع 2. هذه دراسة تداخلية مستقبلية تغطي فترة 3 أشهر، أجريت على 60 مريضا مصابا بالسكري يترددون على قسم أمراض السكر في CHU المستشفى الجامعي عبد الحمدا بن باديس لقسنطينة وتقييم النشاط البدني لهؤلاء المرضى قبل وبعد الوصفة او البرامج الشخصية للنشاط البدني باستخدام GPAQ استبيان النشاط البدني العالمي .

كان متوسط عمر المرضى 55 سنة (23-80 سنة)، مع متوسط مدة تطور مرض السكري 8.2 سنة +/- 7.2 (1-34 سنة)، وقد أدى برنامج النشاط البدني المكيف الى تحسين مستوى النشاط البدني للمرضى . انخفض مؤشر كتلة الجسم للمرضى، مع وصف تدريجي للغاية للأنشطة منخفضة الى متوسطة الشدة . لم يلاحظ أي مضاعفات خلال فترة المتابعة، بعد 3 أشهر هناك

انخفاض متوسط في معدل HBA1c بنسبة 1.6% (p: 0.001). يجب ان يكون لمتوسط الانخفاض في HBA1c بنسبة 1.6% فيما يتعلق بالنشاط البدني المنتظم آثار مفيدة على امراض القلب والأوعية الدموية لدى مرضى السكر، ناهيك عن الآثار المفيدة الأخرى للنشاط البدني المنتظم على معايير التمثيل الغذائي (بخلاف سكر الدم) والأوعية الدموية وعلى بقية اجهزة الحيوية .

دراسة بن عبد الرحمان عقبية 2016 / 2017 :

هدفت هذه الدراسة لمعرفة تأثير الممارسة الرياضية على الخصائص المورفولوجية لدى الفئة العمرية (14 - 17) ودور الممارسة الرياضية في تحسين بعض الخصائص المورفولوجية ، وتمثلت العينة في لاعبي كرة اليد لفريق أمل سيدي عقبية وعينة من تلاميذ ثانوية سي الشريف بن الأحرش ، والتي بلغ عددها 20 لاعبا وقد اعتمدت على المنهج التجريبي لملاءمته لطبيعة مشكلة البحث وأهدافه فقام بقياس أهم المؤشرات الجسمية ، حيث استخدم عدة ادوات للقياس منها شريط قياس مرن و ميزان طبي كما تم استعمال الادوات الاحصائية التالية : المتوسط الحسابي الانحراف المعياري، ومعامل الانحراف ، ولإيجاد الفروق بين المتوسطات الحسابية تم حساب اختبار سيودنت وقد توصل الى النتائج التالية :

هناك علاقة ارتباطية بين الممارسة الرياضية والتكوين المورفولوجي لدى الأشخاص الممارسين للنشاط الرياضي . هناك تباين في الخصائص المورفولوجية والجسمية للأشخاص الممارسين للرياضة والغير ممارسين للرياضة .

8. مميزات الدراسة الحالية

دراسة دور عمل وظائف الغدد الصماء بممارسة الأنشطة البدنية على النمو المورفولوجي لذوي الإعاقة الذهنية تحمل العديد من المميزات والفوائد. هذه المميزات تشمل:

1.1. توفير رؤى مهمة تساعد في تطوير برامج أكثر فعالية وشمولية لتحسين نوعية حياة المعاقين ذهنياً وصحتهم العامة.

1.2. تحسين النمو البدني والمورفولوجي:

- زيادة الكتلة العضلية: الأنشطة البدنية تعزز إفراز هرمون النمو (GH) والهرمونات الأخرى، مما يساهم في زيادة الكتلة العضلية وتقوية الجسم.
- كما يمكن أن تساعد في تحسين اللياقة البدنية، وتقوية العضلات والعظام، وزيادة المرونة والتوازن.
- تعزيز صحة العظام: التمارين تساعد في تقوية العظام وزيادة كثافتها، مما يقلل من مخاطر الكسور والهشاشة.

1.3. تنظيم التوازن الهرموني:

- تحفيز هرمون النمو: ممارسة الأنشطة البدنية تساهم في زيادة إفراز هرمون النمو، الذي يلعب دوراً حيوياً في النمو الشكلي وتطور الأنسجة.
- تنظيم الهرمونات الأخرى: النشاط البدني يساعد في تحقيق التوازن في إفراز هرمونات مثل الإنسولين، الكورتيزول، والإندورفينات، مما ينعكس إيجابياً على الصحة العامة.
- زيادة اللياقة البدنية: الأنشطة البدنية تعمل على تحسين القوة العضلية، القدرة على التحمل، والمرونة، مما يساعد ذوي الإعاقة الذهنية على القيام بأنشطتهم اليومية بشكل أفضل.

1.4. تحسين الصحة العامة: الأنشطة البدنية المنتظمة تساهم في تحسين الصحة العامة وتقليل مخاطر الأمراض المزمنة مثل السمنة وأمراض القلب والسكر

الفصل

الثاني

1. مفهوم الإعاقة العقلية :

قدم للإعاقة العقلية في العقود الماضية تعريفات عديدة واستخدمت مصطلحات عديدة للإشارة إلى هذه الإعاقة، ويعزى التباين في المصطلحات والتعريفات والتصنيفات إلى تنوع التخصصات العلمية التي اهتمت بدراسة هذه الإعاقة وطبيعة أدوات القياس التي كانت متوفرة والتباين في الاتجاهات التي سادت في الحقب الزمنية المختلفة (الخطيب 2010، ص 99).

وقد اختلف المختصون في تعريفاتهم فكل واحد منهم عرفها على حسب مجاله واختصاصه

1.5. التعريف الطبي

عرفها جرفيس: "هي حالة توقف أو اكتمال النمو العقلي نتيجة لمرض أو إصابة قبل المراهقة أو أن يكون نتيجة لعوامل جينية." (متولي 2015 ص 19).

*** تعريف لوريا:**

"الإعاقة الذهنية حالة قصور وظائف العقل نتيجة عوامل داخلية في الفرد أو خارجية تؤدي إلى ضعف في كفاءة الجهاز العصبي ونقص في القدرة العامة للنمو وقصور في القدرة على التكيف (أمل معوض الهجرسي، 2002 ص 99)

*** تعريف سوجان:**

"إن طاقة الطفل للنمو تكون متساوية لدى جميع الأطفال حديثي الولادة ولكن الأعضاء التي تنقل الرسائل إلى المخ يكون بنقص أو غير كافية لدى بعض الأفراد ومن ثم تمنح الخبرات من أن تنقل بصورة فعالة" (فاروق محمد الصادق: 1982، ص 194).

*** تعريف جرفيس:**

"الإعاقة الذهنية هي حالة توقف أو عدم اكتمال النمو العقلي نتيجة لعرض أو إصابة قبل سن المراهقة أو نتيجة عوامل جينية" (متولي 2015 ص 19)

*** تعريف ترويد جولد:**

"التخلف الذهني حالة يعجز فيها العقل على الوصول إلى مستوى النمو السوي أو اكتمال ذلك النمو" (عيسوي، 1992، ص 44).

1.6. التعريف السيكومتري:

وهي تلك التعريفات التي تهتم بمقارنة الفرد المعاق عقليا بمجموعة معيارية من الأفراد العاديين، أو مقارنة أدائه بمستوى أداء معين مثل نسبة الذكاء والعمر العقلي.

*** تعريف سبتز 1963:**

الإعاقة الذهنية هي حالة من النمو العقلي المتأخر تحدد بنسبة ذكاء أدنى من 70 على اختبار فردي للذكاء. وقد اعتمد على نسبة ذكاء (IQ) كمحك في تعريف الإعاقة العقلية واعتبر الأفراد الذين تقل نسبة ذكائهم عن 75 معاقين عقليا على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية (عبيد 2007، ص 27).

1.7. التعريف الاجتماعي*** تعريف دول (1941):**

"حالة من عدم الاستطاعة الاجتماعية ترجع إلى التخلف العقلي وهذه الحالة غير قابلة للشفاء" (متولي، 2015 ص 19) ويركز على مدى نجاح أو فشل الفرد في استجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه مقارنة مع نظرائه من نفس المجموعة العمرية. (عبيد 2007، ص 31).

كما يعرفه أيضا بأنه يتصف ب :

- ◆ عدم الكفاية الاجتماعية .
- ◆ تدني القدرة العقلية .
- ◆ تظهر الإعاقة الذهنية خلال فترة النمو وغير قابلة للشفاء .
- ◆ تستمر خلال مرحلة النضج .
- ◆ تعود الإعاقة الذهنية إلى عوامل تكوينية . (بطرس ، 2007 ، ص 133)

* تعريف سارسوان :

"الإعاقة الذهنية حالة يظهر فيها عدم التوافق الاجتماعي وتصاحب بقصور في الجهاز المركزي"

1.8 . التعريف التربوي :

يشير إلى أن المعوق عقليا هو الفرد الذي لا يقل عمره عن ثلاث سنوات ولا يزيد عن عشرين سنة ويعيقه تخلفه العقلي عن متابعة التحصيل الدراسي في المدارس العادية وتسمح قدرته بالتعلم والتدريب وفق أساليب خاصة . (يحيى عبيد : 2005 ، ص 17)

تعريف منظمة الصحة العالمية (1992) :

تشير إلى أن "الإعاقة الذهنية هي حالة من التوقف الذهني أو عدم اكتماله ، والتي تتسم بشكل خاص بقصور في المهارات التي تظهر أثناء مراحل النمو ، وتؤثر في المستوى العام للذكاء أي القدرات المعرفية ، اللغوية ، الحركية ، الاجتماعية . . . الخ ، وقد تحدث الإعاقة مع أو بدون اضطراب نفسي أو جسمي آخر" . (الشرييني 2014 ، ص 59)

تعريف الجمعية الملكية البريطانية للطب النفسي سنة (1975) :

هي حالة من توقف النمو العقلي أو عدم اكتماله ، تظهر في صور مختلفة ، والصورة المعتادة هي الإخفاق في تكوين ما يعرف بوظائف الذكاء ، والتي يمكن أن تقاس بالطرق السيكومترية تحت مسميات العمر العقلي ، ونسبة الذكاء ، وفي حالات أخرى فإن العقل الغير نامي قد يظهر أساساً في صورة إخفاق في المحافظة على ضبط المعتاد على المواقف أو الوصول إلى المواصفات المطلوبة للسلوك الاجتماعي العادي .

تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي :

* تعريف جروسمان :

تمثل الإعاقة العقلية مستوى من الأداء الوظيفي العقلي والذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معيارين ، ويصاحب ذلك خلل واضح في السلوك التكيفي ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن 18 " (عبيد 2007 ، ص 32)

* تعريف هيبير 1961 :

حالة تشير إلى أداء عقلي عام ينخفض عن المتوسط ويظهر في مرحلة النمو ويصاحبه عجز في السلوك التكيفي " تعريف جروسمان 1973 : " (انخفاض ملحوظ في القدرة العقلية العامة ويصاحبه عجز السلوك التكيفي ويظهر في مرحلة النمو"

تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقات العقلية والتطورية عام 2008 :

" الإعاقة العقلية هي إعاقة تتميز بانخفاض ملحوظ في كل من الأداء العقلي والسلوك التكيفي الذين يمثلان المهارات المفاهيمية والاجتماعية والتكيفية العملية وهذه الإعاقة تظهر قبل بلوغ الفرد الثامنة عشرة من عمره . " (الخطيب 2010 ، ص 114)

2. أسبابها:

أسباب الإعاقة الذهنية: يرجع التخلف الذهني إلى العديد من العوامل والأسباب التي تساعد في تحديد إجراءات الوقاية من الإعاقة لمنع حدوثها أو التقليل منها لتقديم الخدمات اللازمة تبعاً لظروف كل حالة واحتياجاتها وتحديد هذه الأسباب فيما يلي:

1.9. أسباب ما قبل الولادة

يحدث التخلف الذهني أثناء تكوين الجنين في بطن أمه نتيجة عوامل أدت إلى تلف أنسجة المخ أو أعاقه نموه (القمش والمعايضة، 2006، ص 46).
والتي بدورها إلي:

*** عوامل وراثية: تتمثل في:
العيوب الخفية الموروثة:**

وهي عوامل مباشرة تنقل عن طريق الجينات من الآباء إلى الأبناء التي تحملها الصبغيات الوراثية ويحدث ذلك نتيجة أسباب مرضية بيوكيماوية تنقل من الآباء إلى الأبناء تسبب تلفاً في الدماغ والجهاز العصبي

**• اضطراب الكروموزوم:
يحدث هذه الاضطرابات أثناء عملية تكوين وانقسام الخلايا الذي**

تتفني توزيع الكروموزومات مما يؤدي إلى وجود كروموزوم زائد في الخلية حيث يكون لديه 47 كروموزوم مقارنة بالطفل العادي والذي يؤدي إلى عيب في تكوين المخ. (القمش والمعايضة، 2006، ص 48).

• اضطراب في تكوين الخلايا:

ينتقل هذا الاضطراب إلى الجنين عن طريق جينات معينة تؤثر على سلامة تكوين الخلايا بشكل عام وفي خلايا الدماغ بشكل خاص مما يؤدي إلى التخلف الذهني.

• اضطراب في خلايا الدم (RH):

يعتبر اختلاف العامل الرايزسي بين الأم والجنين أحد العوامل الهامة والمسببة لحالة الإعاقة العقلية أو حالات أخرى من الإعاقة والتشوهات الولادية، ويعرف العامل الرايزسي على أنه أنتيجين موجود في الدم (وسمي كذلك نسبة إلى نوع من القرود توجد في جبل طارق اكتشف فيها هذا العامل) ويوجد هذا العامل بصفة سائدة لدى 85% من البشر في حين أنه يوجد بصفة سالبة لدى 15% من البشر، وقد وجد في بعض الدراسات أن اختلاف دم الأم عن دم الجنين يؤدي إلى عدم نضج خلايا الدم وبالتالي يؤثر إلى في تكوين المخ مما ينشأ عنه تخلف عقلي فمثلاً إذا كانت الأم RH- والاب RH+ وورث الجنين عن أبيه نوع دمه بحيث أن دم الجنين RH+ فهناك احتمال حدوث هذا الاضطراب لأن دم الجنين يختلف عن دم الأم في هذا المكون. (العزة: 2001، ص 39)

*** العوامل البيئية:**

يقصد بها العوامل التي تؤدي على الجنين أثناء مرحلة الحمل ومنها:

الأمراض التي تصيب الأم الحامل : قد تتعرض الأم الحامل لعدد من الأمراض التي تؤثر على الجنين ومن بين هذه الأمراض خطورة هي تعرضها لمرض الحصبة الألمانية خاصة في الأشهر الثلاثة من الحمل حيث يصيب هذا المرض الجهاز العصبي المركزي ، مما يؤدي إلى إعاقة ذهنية أو تعرض الأم الحامل المرض فوسفوليبيد حيث يؤدي إلى التخلف الذهني للجنين . (جمال الخطيب ومني الحديدي 2007 ، ص 164)

• سوء تغذية الأم الحامل :

يقصد بالتغذية الجيدة هي التغذية التي تضمن العناصر اللازمة لنمو الفرد من الناحيتين الجسمية والعقلية ، وتتمثل هذه العناصر في البروتينات الكربوهيدرات والفيتامينات والأملاح المعدنية التي يشترط تداولها في طعام الفرد خاصة الأم الحامل مع الهواء النقي ، فسوء التغذية هو نقص تلك العناصر أو اختلال توازنها مما ينتج عنه خلل في نمو الجهاز العصبي المركزي وخاصة الشهور الأولى من الحمل . (جمال الخطيب ومني الحديدي 2007 ، ص 165)

• تعرض الأم الحامل للأشعة السينية :

تعتبر الأشعة السينية سببا رئيسي في حدوث الإعاقة بشكل

عام ومنها الإعاقة الذهنية لأنها تعمل على انقسام الخلايا بطريقة غير عادية كما تعمل على إتلاف الجهاز العصبي المركزي للجنين وخاصة في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل خاصة أنها ترتبط بالتشوهات الخلقية للجنين . (جمال الخطيب ومني الحديدي 2007 ، ص 166)

• تناول الأم الحامل للعقاقير والأدوية :

تعتبر الأدوية والعقاقير سببا رئيسا في التخلف الذهني الذي يعتمد من نوع تلك الأدوية والعقاقير خاصة إذا تناولتها أثناء الحمل التي تؤدي إلى تلاف الخلايا الدماغية ومنها الأدوية المهدئة مثل مادة الثاليدوميد **thalidomide** والأسبرين و الفاليوم ، أو تناول المضادات الحيوية التي توصف لها في الأمراض والالتهابات كما أن تناول الام للعقاقير والمخدرات مثل الكوكايين والهيريون والمورفين وإدمانها على المشروبات الكحولية تؤثر سلبا على نمو أطفالها التي تظهر من خلال التشوهات الجسمية خاصة في نمو الفكين والأنف والقلب ومشكلات النمو الحركي خاصة مهارات التآزر البصري الحركي ومشكلات تتعلق بالنمو العام خاصة في مظاهر الطول والوزن . (جمال الخطيب ومني الحديدي 2007 ، ص 167 .)

1.10 . عوامل اثناء الولادة :

ويقصد بها تلك الاسباب التي تحدث اثناء فترة الولادة والتي تؤدي الى الاعاقة العقلية و غيرها من الاعاقات منها :-

• نقص الاوكسجين اثناء عملية الولادة :

قد يؤدي نقص الاوكسجين لدى الجنين اثناء عملية الولادة الى موت الجنين او اصابته بإحدى الاعاقات ومنها الاعاقة العقلية بسبب اصابة قشرة الدماغ للجنين كما تعدد الاسباب الكامنة وراء نقص الاوكسجين اثناء عملية الولادة لدى الجنين كحالات التسمم او انفصال المشيمة او طول عملية الولادة او عسرها .

• الصدمات الجسمية :

قد يحدث ان يصاب الجنين بالصدمات او الكدمات الجسدية اثناء عملية الولادة بسبب طول عملية الولادة او استخدام الادوات الخاصة بالولادة او استخدام طريقة الولادة القيصرية بسبب كبر حجم راس الجنين مقارنة مع عنق رحم الام مما قد يسبب اصابة الخلايا الدماغية او القشرة الدماغية للجنين وبالتالي يؤدي الى الاعاقة العقلية .

1.11. عوامل ما بعد الولادة :

وتشمل هذه العوامل الحوادث والامراض المختلفة التي يتعرض لها الطفل في السنوات الاولى من عمره بشكل خاص وتسبب تلفا في الجهاز العصبي وبعض اجزائه ومن بين هذه الحوادث والامراض ما يأتي :

- التهاب السحايا ويتسبب هذا الالتهاب عن نوع من البكتريا يؤثر في القشرة الدماغية والجهاز العصبي المركزي .
- الالتهاب الدماغى وهو التهاب عام في الدماغ يتسبب عن انواع مختلفة من البكتريا والفيروسات .
- اضطرابات الغدد وعدم قيامها بوظائفها من ذلك اضطراب الغدة النخامية والغدة الدرقية والغدد التناسلية وتعتبر هذه الغدد اساسية للنمو وتوازن الهرمونات داخل الجسم .
- حالات الاصابة بمرض الحمى القرمزية ومضاعفات الحصبة .
- اصابات الدماغ اثر الحوادث والصدمات فقد يصاب الدماغ بالتلف اثر تعرض الطفل لبعض الحوادث والصدمات التي يمكن ان يتعرض لها في اي وقت بعد الولادة ويعتمد مقدار التلف الذي يصيب الدماغ على نوع الصدمة وشدتها وعمر الطفل وموضع التلف .

3. تصنيفات الإعاقة العقلية :

1.12. التصنيف السيكومتري (حسب معامل الذكاء)

* الإعاقة العقلية البسيطة :

هي انخفاض مستوى الأداء العقلي العام عن المتوسط بمقدار (2 - 3) انحرافات معيارية أي درجة ذكاء تتراوح ما بين 55-69 على اختبار وكسلر وما بين 52-68 على اختبار ستانفورد - بينيه .

ويمثل الأشخاص الذين لديهم هذه الدرجة من الإعاقة العقلية ما نسبته 85%-90 من مجموع الأشخاص المعوقين عقليا .

* الإعاقة العقلية المتوسطة :

يكون معامل الذكاء لدى الأشخاص المعوقين عقليا إعاقة متوسطة ما بين 40-55 بمعنى أن الانخفاض في الأداء العقلي العام يتراوح ما بين (3-4) انحرافات معيارية عن الوسيط وهم يشكلون 10% من مجتمع الأشخاص المعوقين عقليا .

* الإعاقة العقلية الشديدة :

يشكلون 3 - 4 % من مجتمع الأشخاص المعوقين عقليا وهي انخفاض مستوى الأداء العقلي العام عن المتوسط بواقع (4-5) انحرافات معيارية أي أن درجة الذكاء تتراوح ما بين 25-39 على اختبار وكسلر، و20-35 على اختبار ستانفورد - بينيه .

*** الإعاقة العقلية الشديدة جدا :**

ويكون معامل الذكاء لدى الأشخاص ذوو الإعاقة الشديدة جدا أدنى من المتوسط بمقدار (5-6) انحرافات معيارية أي ان درجة الذكاء تقل عن 25 على اختبار وكسلر وعن 20 على اختبار ستانفورد - بينيه (الخطيب ، 2010 ، ص 20)

1.13.1. التصنيف التربوي :

يصنف التربويون المعوقين عقليا إلى فئات اعتمادا على قدراتهم على التعلم ، ويستند إلى أن ما يمكن أن نطلق عليه مبدأ الصالحة أو الكفاية التربوية ، ويبدو ذلك واضحا في تقسيم الفئات التي يتضمنها هذا التصنيف ، إلى الفئات الثلاثة الرئيسية التالية :

*** القابلون للتعلم :**

توازي حالات القابلين للتعلم وفق هذا التصنيف حالات الإعاقة العقلية البسيطة وفق تصنيف متغير الذكاء للإعاقة العقلية ، ويتم التركيز في تعليم هذه الفئة على البرامج التربوية الفردية أو ما يسمى بالخططة التربوية الفردية . ويتضمن محتوى منهاج الأطفال القابلين للتعلم المهارات الاستقلالية والمهارات الحركية والمهارات اللغوية والأكاديمية كالقراءة والكتابة والحساب والمهارات المهنية والمهارات الاجتماعية ومهارات السلامة .

*** القابلون للتدريب :**

توازي حالات القابلين للتدريب وفق هذا التصنيف حالات الإعاقة العقلية المتوسطة وفق تصنيف متغير الذكاء للإعاقة العقلية ، ويتم التركيز لهذه الفئة على البرامج التدريبية المهنية وخاصة برامج التهيئة المهنية وبرامج التأهيل المهني .

*** الاعتماديون :**

توازي حالات الاعتماديين وفق هذا التصنيف حالات الإعاقة العقلية الشديدة أو الشديدة جدا وفق تصنيف متغير الذكاء للإعاقة العقلية ، ويتم التركيز في تدريب هذه الفئة على مهارات الحياة اليومية (الخطيب الحديدي وآخرون ، 2013 ص 162)

الإعاقة العقلية البسيطة :

يمثل الأشخاص الذين لديهم هذه الدرجة من الإعاقة العقلية ما نسبته 85-90% من مجموع الأشخاص المعوقين عقليا . وترتبط أسباب الإعاقة العقلية البسيطة بالعوامل البيئية الفقر ، الحرمان ، سوء التغذية ، عدم توفر الرعاية الصحية أكثر مما ترتبط بالعوامل العضوية . وكان يطلق على الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في الماضي اسم "القابلين للتعلم وكانوا يتلقون معظم تعليمهم في الفصول الدراسية الخاصة في المدارس العادية . أما الآن فان إعدادا متزايدة منهم تتلقى الخدمات التربوية الخاصة والخدمات الداعمة في غرف المصادر . وبوجه عام ، فغالبا ما يتم تشخيص الإعاقة العقلية البسيطة متأخرا عادة في الصف الثاني أو الثالث الأساسي وليس قبل ذلك وتركز البرامج التربوية المقدمة للطلاب أصحاب هذه الدرجة من الإعاقة على المواضيع الأكاديمية الأساسية القراءة ، الكتابة الحسابي في المرحلة الابتدائية حيث يستطيع معظمهم اكتساب المهارات الأكاديمية المكافئة لمستوى الصف السادس . وفي مرحلة ما بعد التعليم الابتدائي تبدأ البرامج عادة بالتركيز على التهيئة المهنية والتدريب المهني . ويكتسب معظمهم المهارات الاجتماعية والتواصلية المكافئة نسبيا لمهارات أقرانهم العاديين ويحققون مستويات مقبولة من الاعتماد على الذات . ومن الملفت للانتباه أن معظم الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية البسيطة الذين حصلوا على تدريب فاعل ومكثف في المرحلة المدرسة التظاهر عليهم ملامح الإعاقة وخصائصها بجلاء وقد تختفي هذه الملامح تقريبا في مرحلة ما بعد المدرسة فيتزوجون وينشئون أطفالهم ويدعمون أنفسهم اقتصاديا بشكل مقبول . (عبد الحميد : 2014 ، ص 25) .

الخصائص الفارقة للإعاقة العقلية البسيطة :

انخفاض مستوى الأداء العقلي العام عن المتوسط بمقدار 2 - 3 انحرافات معيارية أي درجة ذكاء تتراوح ما بين 55-69 على اختبار وكسلر وما بين 52-68 على اختبار ستانفورد - بينيه ووجود عجز من نفس الدرجة في السلوك التكيفي التواصل العناية بالذات الحياة المنزلية، المهارات الاجتماعية، السلوك الصحي والسلامة، المهارات الأكاديمية الوظيفية انشغال وقت الفراغ ويشار إلى الطلبة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالطلبة القابلين للتعليم، حيث بالتعليم المناسب يستطيع معظم هؤلاء الطلبة اكتساب مهارات أكاديمية تكافئ مهارات طلبة الصف السادس الأساسي. ويكون لدى هؤلاء الأطفال ضعف في معظم أو كل المواد الأكاديمية وخاصة فيما يتعلق باستيعاب المعلومات وتعميم المهارات للمواقف الحياتية الفعلية وصعوبات اجتماعية وانفعالية ملحوظة (الخطيب، 2002 ص 229، 230)

4. خلاصة:

الإعاقة العقلية هي حالة تتميز بوجود قيود كبيرة في كل من الأداء الفكري والسلوك التكيفي، مما يؤثر على المهارات اليومية والاجتماعية والعملية. يمكن تشخيص الإعاقة العقلية من خلال تقييمين رئيسيين: القدرة الفكرية والقدرة على التكيف مع المتطلبات اليومية للحياة كما انها حالة معقدة تتطلب فهماً شاملاً ودعمًا متعدد الأبعاد لتحسين حياة الأفراد المصابين بها. من خلال الدعم المناسب والتدخلات المتخصصة، باتباع استراتيجيات الدعم والتعليم الخاصة، والعلاج المهني، والعلاج بالنطق، والتدخلات الطبية. يمكن للأفراد الذين يعانون من الإعاقة العقلية تحقيق إمكانياتهم والاندماج بشكل أفضل في المجتمع بالإضافة إلى الدعم الفردي المهم في تعزيز الوعي المجتمعي حول الإعاقة العقلية لتقليل التمييز وتوفير فرص عادلة للأشخاص ذوي الإعاقة للمشاركة الكاملة في المجتمع.

الفصل

الثالث

تمهيد :

الغدد الصماء هي مجموعة من الغدد التي تنتج وتفترز الهرمونات مباشرةً إلى الدم بدلاً من قنوات ، وهذه الهرمونات تقوم بتنظيم العديد من وظائف الجسم المختلفة . تتكون هذه الشبكة من غدد متنوعة موجودة في أنحاء الجسم ، وكل غدة لها دور خاص وهام في الحفاظ على توازن العمليات الحيوية .
تلعب الغدد الصماء دوراً حيوياً في تنظيم العمليات الحيوية مثل النمو ، التطور ، التمثيل الغذائي ، والقدرة على الإنجاب ، بالإضافة إلى استجابة الجسم للضغط البيئي والنفسي . اضطرابات الغدد الصماء يمكن أن تؤدي إلى العديد من الأمراض والمشاكل الصحية مثل السكري ، اضطرابات الغدة الدرقية .

1. تعريف جهاز الغدد الصماء :

يعتبر الجهاز الغدي ثاني أكبر جهاز ضبط واتصال في الجسم ، ويقوم هذا الجهاز بالتناسق مع الجهاز العصبي في توجيه وضبط أنشطة خلايا الجسم ، بيد أن سرعة الضبط في هذين الجهازين مختلفة تماماً . ويمكن القول بان الجهاز العصبي مبني على توجيه أنشطة الجسم بسرعة ، فهو يستعمل المنبهات العصبية لحث أعضاء الجسم للعمل الفوري بحيث يتم اجراء التعديلات الوظيفية المناسبة استجابة لتغيرات تحدث داخل وخارج الجسم

أما الجهاز الغدي فيقوم بعمل مشابه ، ولكن بسرعة أقل بكثير ، وذلك باستعمال رسل كيميائية تدعى هرمونات **hormones** ، تطلق في مجرى الدم لتصل إلى مختلف أنحاء الجسم . ويقوم الجهاز الغدي بتنظيم العمليات التي تتواصل في الجسم لفترات طويلة . (احمد الحاج 2010م ص 297)

ومقارنة بأجهزة أخرى في الجسم ، فان الجهاز الغدي يبدو صغيراً جداً ، ويتعزز هذا الانطباع إذا ما عرفت بأن غدد هذا الجهاز تزن أقل من نصف كيلوغرام ، كذلك ، فان أعضاء هذا الجهاز لا تتصل ببعضها تشريحياً ، ومع ذلك ، فان هذه الأعضاء تتناسق مع بعضها لضبط توازن الجسم .

تؤثر الهرمونات على خلايا الجسم بزيادة أو نقصان نشاط خلوي معين ، وليس بحفز نشاط جديد . ويبدو أن التغيرات التي تنشأ عن ارتباط الهرمون بمستقبلاته في اغشية الخلايا تشمل : النفاذية الانتقائية لغشاء الخلية وحفز أو تثبيط عمل الانزيمات وحفز المادة الوراثية في الخلايا المستجيبة لإصدار تعليمات جديدة لتصنيع أنزيم معين .

تنشأ الغدد الصماء من النسيج الطلائي ، وتتزود بكميات وافرة من الدم ، وتفرز هرموناتها إما على هيئة بروتينات أو ستيرويدات ولا تفرز هذه الغدد هرموناتها بصورة متواصلة ، وانما يخضع هذا الافراز لعملية ضبط التغذية الراجعة

feedback control نتيجة تفاعلات مع بيئة الجسم الداخلية وبيئته الخارجية . (احمد الحاج 2010م ص 298)

2. وظائف جهاز الغدد الصماء

على الرغم من أن تأثيرات الهرمونات متعددة ومتفاوتة ، فان وظائفها تقع ضمن أربع دوائر واسعة هي :

- المساعدة في ضبط بيئة الجسم الداخلية عن طريق تعديل التركيب الكيميائي لبعض
- جزيئات الخلايا المستجيبة .
- الاستجابة لتغيرات بيئية رئيسية تساعد الجسم في مواجهة الحاجات الطارئة مثل العدوى والجفاف والجوع والنزيف ، وتغيرات الطقس الحادة ، والكرب العاطفي .
- المساهمة في جعل النمو والتكوين متناسقاً ومتكاملاً .
- المساهمة في عمليات التكاثر ، مثل تكوين الخلايا الجنسية والخصاب وتغذية الجنين
- والولادة وتغذية الوليد

3. مكونات جهاز الغدد الصماء

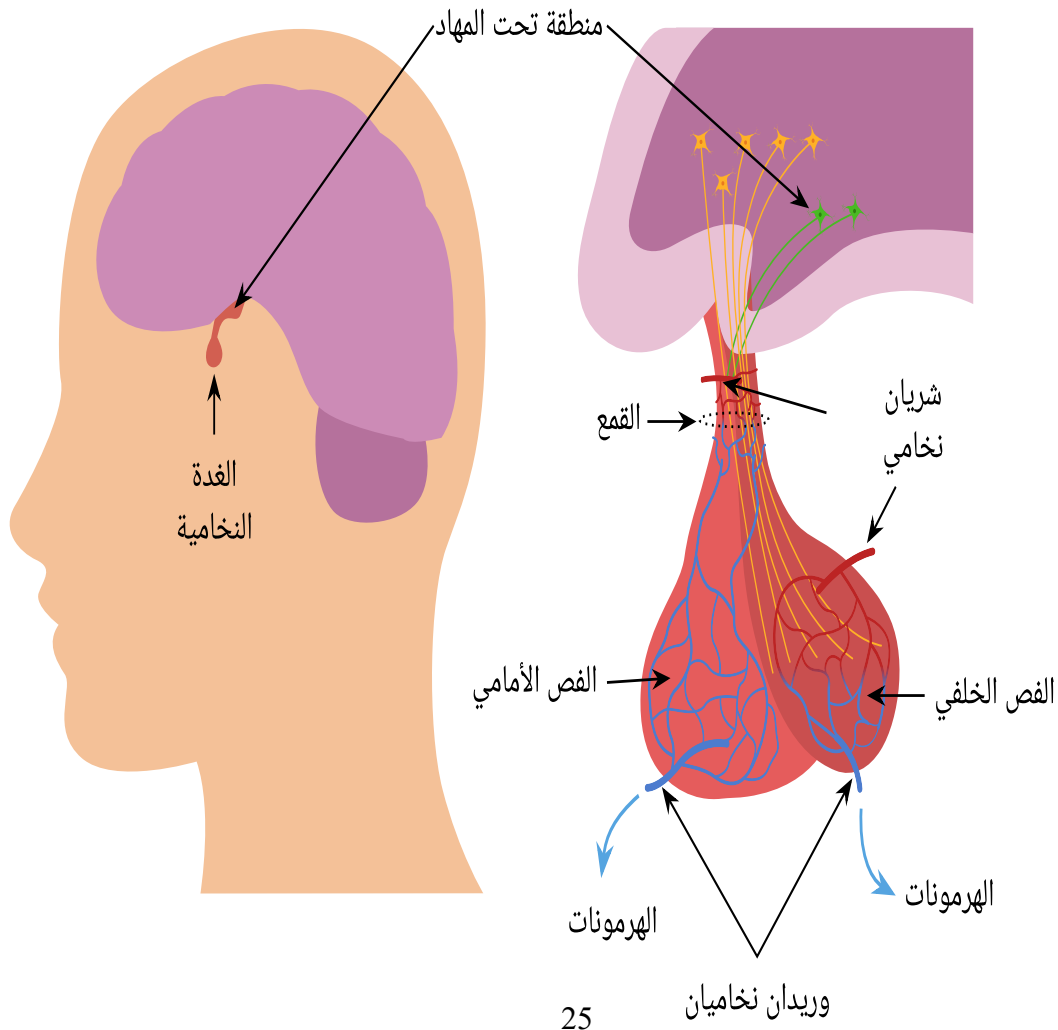
يتكون هذا الجهاز من غدد صم سنستعرض أبرز صفاتها وأنشطتها فيما بعد . وهذه الغدد هي :

- Pituitary النخامية
 Thyroid الدرقية
 Parathyroids جارات الدرقية
 Pancreas البنكرياس
 Adrenal الكظریتان
 Gonads المناسل
 Mucosa of Stomach and Intestine بطانة المعدة والأمعاء
 Kidneys الكليتان
 Thymus الزعترية
 Pineal الصنوبرية
 Heart القلب . (احمد الحاج 2010م ص 299)

4. الغدة النخامية PITUITARY GLAND :

هي غدة بحجم حبة العنب ، وهي تتدلى من تحت المهاد hypothalamus وتتكون من فص أمامي anterior lobe وفص خلفي posterior lobe . وتقع هذه الغدة التي يبلغ قطرها حوالي 1,3 سم في أسفل الدماغ (احمد الحاج 2010م ص 300)

شكل (01) يوضح موقع الغدة النخامية



5. هرمونات الغدة النخامية: وتتمثل في

الهرمون	العضو أو النسيج المستهدف
الهرمون الموجّه لقشر الكظر (ACTH)	الغدتان الكُظريّتان Adrenal glands
الهرمونُ المنبهُ للخلايا الميلانينية بيتا -Beta- melanocyte-stimulating hormone	الجلد
الإندورفينات	الدماغ والجهاز المناعي
الإنكيفالينات Enkephalins	الدماغ
الهرمون المنبه للجريب	المبيضان أو الخصيتان
هرمون النمو	العضلات والعظام
الهرمون الملوّث	المبيضان أو الخصيتان
الأوكسيتوسين	الرحم والغدد الثديية
برولاكتين prolactin	الغدد الثديية
الهرمون المنبه للدرقية	الغدة الدرقية Thyroid gland
فازوبريسين (الهرمون المضاد لإدرار البول)	كليتان

جدول رقم (01) يوضح هرمونات الغدة النخامية (احمد الحاج 2010م ص 301)

6. قصور الغدة النخامية (PANHYPOPITUITARISM) :

حالة مرضية تنتج عن نقص أو عدم إنتاج قدر كاف لأحد أو عدة هرمونات الغدة النخامية ويكون ذلك نتيجة مرض بالغدة النخامية نفسها، أو منطقة ما تحت المهاد هي جزء من المخ، يحتوي على هرمونات تتحكم بالغدة النخامية).
 قصور هرمونات الغدة النخامية الخلقي يظهر غالباً منذ الولادة، وينتج عن خلل الغدة النخامية نفسها، أو منطقة ما تحت المهاد، ويكون إما بنقص أحد الهرمونات، أو مجموعة منها أما النقص المكتسب فيظهر لاحقاً خلال سنوات الطفولة.
 الأسباب والأعراض. حالة مرضية تنتج عن نقص جزئي أو كلي لإفراز هرمون أو أكثر من هرمونات الغدة النخامية.

1.14. أنواع القصور في الغدة النخامية :

من حيث المنشأ إما خلقي أو مكتسب.

الأسباب الخلقية :

- نقص في تكون الغدة النخامية كظاهرة لوحدها، أو مصاحبة إلى تشوهات أخرى أكثر، مثل انعدام تكون الدماغ، أو الدماغ المتقدم الكامل (Holoprosencephaly)، وهو عبارة عن قصور تطوري يشمل انشطار الدماغ المتقدم مع عيوب تطور الوجه على الخط المتوسط، اتصال الحجابين، الأنف الأفتس، قصر المسافة بين الحاجبين، وخلل تكون الحاجز البصري وربما يرافق غياب الغدة النخامية وانشقاق الحنك، وإنسداد فتحة الشرج الخلقية، وتشوهات القلب، والرئتين، وهناك متلازمات كثيرة تشمل غياب الغدة النخامية. (الأغا، 2009 م، ص 192)
- نقص الأكسجين سواء خلال الحمل أو أثناء الولادة.
- الولادة المتعسرة، وخصوصاً إذا نتج عنها نزيف داخل الدماغ.
- العوامل الجينية الوراثية، وهو خلل وراثي في عوامل النسخ المسؤولة عن تكوين الغدة (PIT1, PROP1, HESX HX3 X4 : النخامية خلال فترة الحمل، ومنها خلل خلقي في تكون الجهاز العصبي.
- بعض المتلازمات المرضية مثل : متلازمة كالمان (Kallman's)، متلازمة بالسترهول (Pallister Hall Syndrome)
- قصور النخامة غير معروف السبب.
- أسباب وراثية لقصور النخامية : وهي تشكل حوالي 5% من كل الحالات، حيث إن وجود قصور النخامية في العائلة، ربما يتكرر في أحد أفراد العائلة، وقد يشمل قصوراً في عدة هرمونات نخامية أمامية أخرى أو قصور هرمون النمو المنعزل. (الأغا، 2009 م، ص 193)

* الأعراض :

- غالباً يكون وزن وطول المولود طبيعيين عند الولادة؛ لأن هرمون النمو ليس له تأثير في نمو الجنين خلال فترة الحمل
- انخفاض مستوى الجلوكوز في الدم لحديثي الولادة أو في العام الأول من العمر، وقد يصاحبه الحمول، شحوب اللون انقطاع النفس البكاء المستمر، والعصبية، أو التشنجات.
- اليرقان (اصفرار الجلد المستمر).
- صغر حجم العضو التناسلي للذكور.

* قصور هرمونات الغدة النخامية المكتسب :

- يظهر غالباً خلال سنوات العمر، ومن أسبابها :

- أورام الغدة النخامية، أو منطقة ما تحت المهاد، وأكثرها شيوعاً الورم القحفي البلعومي (Craniopharyngioma)
- الالتهابات التي تصيب الجهاز العصبي المركزي، وأهمها الالتهاب السحائي، والتهاب الدماغ الفيروسي، والدرن، أو داء المقوسات.
- جراحات المخ، وخصوصاً إذا كانت بالقرب من الغدة النخامية، ومنطقة ما تحت المهاد.
- العلاج الإشعاعي المنطقة الرأس لعلاج بعض أنواع الأورام، قد يؤدي إلى الإضرار بالنخامية.
- إصابات الرأس المختلفة مثل السقوط على الرأس، حادث دراجة، أو حوادث السيارات ونخص بالذكر متلازمة هز المولود، وهي تحدث عندما يهز الطفل بشكل عنيف عند تأنيبه، أو خلال مداعبته، وتحدث غالباً لمن هم ما دون الثالثة من العمر.
- السبب غير معروف في كثير من الأحيان. (الأغا، 2009 م، ص 194)

* الأعراض:

- تأخر عمر البلوغ.
- قصر القامة نتيجة نقص هرمون النمو من أهم الأعراض.
- السكري الكاذب، نتيجة نقص الهرمون المانع لإدرار البول.
- نقص معدلات نسبة الجلوكوز في الدم ليس شائعاً مثل النوع الخلقي).
- إذا كان السبب للقصور وربما أو التهاباً في الجهاز العصبي، فيصاحبهما الأعراض الخاصة
- بهما مثل (الصداع المستمر، الدوخة، زغللة البصر، القيء، الغثيان، التشنجات العصبية).

7. الهرمونات

1.15. هرمون النمو (GH) GROWTH HORMONE:

يطلق على هذا الهرمون اسم آخر هو الهرمون الموجه للخلايا الجسدية **somatotropic hormone**، وتتركز تأثيراته على نمو الخلايا العضلية الهيكلية والعظام الطويلة كما يؤدي دوراً هاماً في تحديد الحجم النهائي للجسم. وعلى المستوى الجزيئي يحفز هذا الهرمون تحويل الأحماض الأمينية إلى بروتينات، ويساهم في تحطيم الدهون لتزويد الجسم بالحرارة ويؤدي قلة إفراز هذا الهرمون إلى **dwarfism**، بينما يؤدي الإفراط في إفرازه إلى العملاقة **gigantism**، حيث يبلغ طول الجسم في هذه الحالة حوالي ثلاثة أمتار وإذا ما تمت هذه الزيادة بعد انتهاء نمو العظام الطويلة، فإن ذلك يؤدي إلى زيادة نمو العظام بالعرض، حيث تظهر عظام الأطراف والوجه كبيرة وتسمى الحالة بـ **acromegaly** الأطراف (احمد الحاج 2010 م ص 301)

1.16. هرمون النمو السوماتوتروفي (SOMATOTROPHIN)

هرمون بيتيدي يتكون من مائة وتسعة وتسعين حمضاً أمينياً، متصلاً ببعضها ببعض، ويتم

تصنيعه وتخزينه وإفرازه عن طريق خلايا تُعرف بخلايا سوماتوتروف (Somatotroph).

- يفرز الفص الأمامي هرمون النمو بالاستجابة إلى الهرمون المحفز له من قبل منطقة ما تحت المهاد، ويسمى الهرمون المحفز لإفراز هرمون النمو (GHRH).
- يختلف عن بقية الهرمونات من حيث إن إفرازه اليومي يكون على شكل نبضات، وليس بشكل مستمر، وتصل هذه النبضات في ذروتها في الليل أكثر من النهار، وفي النوم العميق أكثر منه في وقت الاستيقاظ؛ لذلك يُطلب من الأطفال النوم المبكر؛ للاستفادة من هذا الهرمون لنمو أجسامهم).
- إفراز الهرمون على شكل نبضات وخصوصاً خلال النوم والليل (الأغا، 2009 م، ص 186)

1.17. وظائف هرمون النمو:

هرمون النمو له دور أساسي فعال في النمو الطولي لجسم الإنسان منذ الولادة، وحتى انتهاء النمو، وغالباً يكون بعد البلوغ، كذلك له أدوار إضافية أخرى أهمها بناء أنسجة العضلات وقوة العظام والغضاريف، وحرق الدهون، وتحفيز تصنيع الجلوكوز عن طريق الكبد، ومنح الإنسان القوة الجسدية، والنشاط البدني، والتأثير النفسي الإيجابي.

1.18. نقص هرمون النمو:

نقص هرمون النمو يسبب الكثير من الآثار السلبية المختلفة في مختلف الأعمار، فمثلاً الأعراض الأولية للمرض عند الأطفال حديثي الولادة، تشمل نقص السكري، وصغر طول القضيب أما في الأطفال في طور النمو، فيتمثل في ضعف النمو، أو فشل الازدهار. (Failure to Thrive)

يرتبط نقص هرمون النمو بالكثير من الأعراض البدنية والنفسية، على سبيل المثال يعتبر ضعف الذاكرة، والاكتئاب، والعزلة الاجتماعية، من أهم أعراض تأثير نقص هرمون النمو النفسية، بينما يعتبر ضعف التحمل، والإرهاق المستمر، وخوران القوة من الأعراض البدنية لنقص هرمون النمو. (الأغا، 2009 م، ص 188)

تقدر حدوث حالات نقص هرمون النمو إلى حالة كل 3500 - 10000 حالة سنوياً.

أسباب نقص هرمون النمو:

السبب غير معروف في غالبية الحالات، ولكن هناك عوامل قد تؤدي إلى نقص الهرمون، منها:

*** الأسباب الوراثية:**

وراثة متنحية مثل نوع (1A) & (1B)، أو وراثة سائدة مثل نوع ٢، أو وراثة مرتبطة بالجين إكس المتنحي مثل نوع . . .

*** أسباب غير وراثية:**

وتشمل متلازمة برادر ويلي (Prader-Willi)، تيرنر (Turner's Syndrome) اضطراب عوز جين شوكس (SHOX Gene Deficiency) وينتج عنه متلازمة ليري ويل (Leri-weill Dyschondrosteosis)، التهاب الغدة النخامية المناعي الذاتي، النزيف الحاد؛ مما يؤدي إلى انخفاض الضغط الشرياني وقلّة وصول الدم إلى النخامية في متلازمة شيهان (Sheehan) ضعف المستقبلات الخاصة بهرمون النمو وعدم استجابتها مثل متلازمة لارون (Laron Syndrome)، والتي من صفاتها قصر القامة الشديد، بالرغم من مستويات الهرمون الطبيعية أو الزائدة.

• قصر قامه ملحوظ:

ويعرف أن يكون الطول أقل من سالب ٢ من الانحراف المعياري للعمر والجنس.

• تأخر ظهور الأسنان:

تأخر التطور الحركي للطفل، مثل تأخر الوقوف والمشي؛ بسبب ضعف العضلات والعظام ولكن لا يصاحبه على الإطلاق أي تأخر ذهني.

• البدانة:

وتكون معدلات الوزن أكثر من معدلات الطول على الانحراف المعياري المتطابق للعمر والجنس.

• تغيير ملامح الوجه:

مثل بروز الجبهة الوجه الطفولي، وصغر الفك العلوي، وانسباط جسر الأنف. (الأغا، 2009 م، ص 195)

1.19. الأعراض الجانبية لهرمون النمو

• يعتمد هرمون النمو في وصفه على استشارة أطباء مختصين في هذا المجال، وذوي خبرة عالية، حيث إن الاستخدام المفرط، وغير المسؤول لهذا الهرمون، قد ينتج عنه أعراض جانبية أما إذا كان الاستخدام على الوجه الأمثل، فمن النادر حدوث أي من هذه الأعراض الجانبية؛ لذلك ننصح الجميع بعدم الانحياز لكثير من الشائعات التي قد تؤدي

إلى حرمان الطفل من العلاج الأمن، ويرجى التأكد قبل استخدام الهرمون من أن فجوات العظم غير مغلقة، حيث إن عمل هذا الهرمون داخل الفجوات العظمية، ولن يفيد في تحسين الطول إذا كانت الفجوات مغلقة كذلك لا بد من المتابعة الدورية للمركب المشابه لهرمون الإنسولين رقم (IGF-1) كل ثلاثة أشهر؛ للتأكد من نسبته الطبيعية.

- الأعراض الجانبية نادرة الحدوث، وتشمل الصداع، أو آلام العظام والمفاصل، أو الغثيان أو القيء، أو متلازمة النفق الرسغي، أو تكون أجسام مناعية مضادة لهذا الهرمون، أو حساسية الجلد، مثل الاحمرار، والحكة، أو ارتفاع ضغط الدم الحميد داخل الدماغ، أو ارتفاع الجلوكوز في الدم.
- كثير من أهالي الأطفال عند قراءة هذه الأعراض يعتقدون أنها ستحدث مع الجميع، وفي الحقيقة من النادر حدوثها، خصوصاً إذا كان العلاج تعويضياً تكملة الهرمون الناقص)، وتحت إشراف أهل التخصص والعلم والخبرة في هذا المجال.

(الأغا، 2009 م، ص 197)

1.20. هرمون ثيروكسين THYROXIN :

هذا الهرمون عبارة عن بيتيد صغير مرتبط بعنصر اليود **iodine**، الذي لا يتم تكوين الهرمون بدونه. وتعتبر الأغذية البحرية وخاصة الأسماك غنية باليود الذي يؤدي نقصانه في الطعام إلى تضخم الغدة الدرقية **goiter**، ونتيجة لذلك يحفز هرمون الغدة النخامية المنشط لعمل الدرقية تكوين المزيد من ثيروكسين، ويؤدي ذلك إلى تضخم هذه الغدة الدرقية، ونظراً لأهمية اليود في عمل الغدة الدرقية، فإن إضافة اليود ملح الطعام أصبح أمراً تقليدياً.

يتحكم هذا الهرمون بأكسدة الجلوكوز وتحويله إلى طاقة كيميائية في الجسم. وكذلك، فإن لهذا الهرمون أهمية في نمو وتكوين أنسجة الجسم وخاصة في الجهازين العصبي والتناسلي.

يؤدي نقص إفراز ثيروكسين في الطفولة المبكرة إلى حالة القماءة **cretinism** التي يمكن أن تقود إلى التقزم والاعاقة العقلية وللأشخاص المصابين بهذا المرض شعر خفيف وجلد جاف ولسان كبير وغلظ بارز. أما في البالغين، فإن نقصان هذا الهرمون يؤدي إلى الخرب **myxedema**. ويتميز بجفاف الجلد وفقدان النشاط العقلي والجسدي. ويمكن إعطاء المريض هرمون ثيروكسين بالفم المعالجة هذه الحالة.

أما الإفراز المفرط لهرمون ثيروكسين فيؤدي إلى زيادة كبيرة في النشاط الأيضي، وعدم تحمل الحرارة وسرعة نبضات القلب، ونقصان في الوزن إضافة إلى ذلك، فإن الغدة نفسها تتضخم وتبدأ العينان بـ **الجحوظ exophthalmia**. ويعالج هذا المرض بإزالة جزء من الغدة الدرقية، أو بإضافة يود مشع يدمر بعض خلاياها (احمد الحاج 2010م ص 303)

1.21. كالسيتونين CALCITONIN :

يؤدي هذا الهرمون إلى إنقاص مستوى الكالسيوم في الدم بتخزينه في العظم. وهو يفرز استجابة لزيادة مستوى الكالسيوم في الدم ويعتقد بأن نشاط هذا الهرمون يقل في المسنين، الأمر الذي يفسر ولو جزئياً نزاع الكالسيوم من عظم هؤلاء. (احمد الحاج 2010م ص 303)

3.2. الغدد جارات الدرقية Parathyroid Glands

هذه أربع كتل خلوية صغيرة بحجم بذرة العنب تقع عند السطح الخلفي للغدة الدرقية، بحيث توجد عدنان عند جانب كل قص للغدة الدرقية، تفرز هذه الغدد هرمون باراثرمون **parathormone**، الذي يضبط توازن الكالسيوم في الدم. فعندما ينقص كالسيوم الدم عن المستوى الحرج، تفرز هذه الغدد باراثرمون، الذي يحفز خلايا عظمية أكولة لتحطيم نسيج العظم وإعادة من الكلية إضافة إلى زيادة امتصاص الكالسيوم من الأمعاء الدقيقة وبالتالي إطلاق الكالسيوم في الدم. وهكذا، فإن هرمون باراثرمون يقوم بعمل معاكس الهرمون كالسيتونين، الذي يؤدي إلى نقصان الكالسيوم في الدم. وعند انخفاض الكالسيوم في الدم يزداد توتر الأعصاب، وتعطي المنبهات للعضلات بسرعة كبيرة تؤدي إلى التكرار **tetany** وهو تشنج عضلي شديد، قد يؤدي إلى الوفاة، ويتأتى عن النشاط المفرط للغدد جارات الدرقية تحطيم هائل للعظم، ويظهر ذلك بفحص العظام بالأشعة السينية، حيث تظهر ثقب في نسيج العظم، وبهذا تصبح العظام هشّة جداً. (احمد الحاج 2010م ص 305-306)

1.22. دور النشاط البدني الرياضي في إفراز هرمون النمو:

تلعب الرياضة دوراً مهماً في إفراز هذا الهرمون؛ لذلك يتوجب على الأطفال ممارسة الرياضة بشكل دوري من أجل نمو صحي وسليم، وكذلك الغذاء الصحي له أهمية وخصوصاً البروتينات حيث تساعد في إفراز هرمون النمو، على عكس ما يقابلها من النشويات، والدهون، فهما يحبطان إفرازه؛ لذلك يتوجب على الطفل وأهله - خلال فترة النمو - الاعتناء بالغذاء الصحي والسليم خصوصاً البروتينات مثل (الحليب، والبيض، واللحوم بأنواعها، والبقوليات، وغيرها).

. عندما يفرز هرمون النمو بالجسم، يتحوّل إلى مركب حيوي ومهم، ويُسمى بعامل النمو المشابه للإنسولين رقم IGF-11، ويُسمى أيضاً سوماتوميدين (Somatomedin) والذي يتركب من سبعين حمضاً أمينياً متصلة سوياً. هذا المركب يُصنع بشكل أساس في الكبد، وكذلك عن طريق أنسجة الجسم المختلفة، وخصوصاً العظام، وتعتمد أغلبية وظائف هرمون النمو على هذا المركب لذلك يتوجب قياس مستوى هذا المركب عند تشخيص حالات قصر القامة، وكذلك عند متابعة العلاج عند استخدام هرمون النمو بشكل دوري يفضل كل 3 أشهر. (الأغا، 2009 م، ص 187)

8. خلاصة:

الغدد الصماء هي نظام من الغدد التي تفرز الهرمونات مباشرة إلى الدم لتنظم وظائف مختلفة في الجسم، بما في ذلك النمو والتمثيل الغذائي والتكاثر. تشمل الغدد الصماء الرئيسية الغدة النخامية، والغدة الدرقية، والغدة الكظرية، والبنكرياس، والغدة التناسلية. تلعب الهرمونات دوراً حيوياً في تنظيم العديد من العمليات البيولوجية بما في ذلك النمو، والتمثيل الغذائي، والتكاثر، والمزاج، والوظائف المناعية.

هرمون النمو (GH)، المعروف بالسوماتوتروبين، تفرزه الغدة النخامية ويلعب دوراً حيوياً في:

تحفيز النمو الطولي: من خلال تأثيره على العظام والغضاريف.

تعزيز بناء العضلات: عن طريق زيادة تكوين البروتين.

تحفيز تحلل الدهون: مما يؤدي إلى تقليل الدهون وزيادة الطاقة.

تنظيم استقلاب السكر والدهون: عبر تأثيره على مستويات الجلوكوز في الدم.

تحفيز إفراز IGF-1: الذي يعزز نمو العظام والأنسجة.

اضطرابات هرمون النمو تشمل:

نقص هرمون النمو (GHD): يسبب قصر القامة وتأخر النمو في الأطفال، ونقص الكتلة العضلية وزيادة الدهون في البالغين.

فرط هرمون النمو: يسبب العملاقة في الأطفال وضخامة الأطراف في البالغين.

علاج اضطرابات هرمون النمو يتضمن استخدام هرمون النمو البشري المُصنَّع في حالات النقص، أو الأدوية المثبطة والجراحة في حالات الفُراط.

علاج اضطرابات هرمون النمو:

- في حالة نقص هرمون النمو، قد يتم استخدام هرمون النمو البشري المُصنَّع لتعويض النقص.

- في حالة فرط هرمون النمو، يمكن استخدام الأدوية المثبطة لإفراز هرمون النمو أو التدخل الجراحي لإزالة الأورام المسببة للإفراز الزائد.

التحكم السليم في مستويات هرمون النمو مهم للحفاظ على الصحة العامة والنمو الطبيعي، ويتم تحقيق ذلك من خلال التوازن الدقيق بين الإفرازات الهرمونية والعمليات التنظيمية في الجسم.

الفصل

الرابع

تمهيد:

النشاط البدني المكيف هو نوع من النشاط البدني المصمم خصيصاً للأفراد الذين لديهم احتياجات خاصة أو إعاقات ، بهدف تحسين صحتهم ولياقتهم البدنية وتعزيز اندماجهم الاجتماعي والنفسي . يهدف هذا النوع من النشاط إلى توفير فرص متساوية للمشاركة في الرياضة والنشاط البدني ، بغض النظر عن القدرات البدنية أو العقلية .

أهمية النشاط البدني المكيف :

الصحة البدنية : يساعد في تحسين اللياقة البدنية ، المرونة ، القوة ، والتوازن ، مما يساهم في تقليل مخاطر الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب ، السكري ، والسمنة .
الصحة النفسية : يساهم في تحسين الحالة المزاجية وتقليل مستويات التوتر والقلق والاكتئاب ، من خلال تعزيز الثقة بالنفس والإحساس بالإنجاز .
الاندماج الاجتماعي : يوفر فرصاً للتفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين ، مما يعزز الشعور بالانتماء والدعم الاجتماعي .
التنمية الشخصية : يعزز المهارات الحركية والمعرفية والاجتماعية ، مما يساهم في تحسين الاستقلالية والاعتماد على الذات .
يعتبر النشاط البدني المكيف أداة قوية لتحسين نوعية الحياة للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة ، ويعكس التزام المجتمعات بتقديم فرص متساوية للجميع .

1. مفهوم النشاط الرياضي المكيف :

تعريف الاتحاد الأمريكي للصحة والتربية الرياضية والترويح والرقص (AAHPERD) :
التربية البدنية لذوي الاحتياجات الخاصة هي مجموعة من البرامج المتطورة والمتنوعة من الأنشطة والألعاب الرياضية التي تتناسب مع قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بحيث يتمكنون من إشباع رغباتهم في ممارسة أنشطة رياضية تعود عليهم بالنفع وتُسهم في استغلال قدراتهم. (عادل خوجة، 2009، ص 126)

تعريف حلمي إبراهيم وليلى السيد فرحات :
ويُعرفه "حلمي إبراهيم وليلى السيد فرحات" على أنه : يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقاً لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم. (حلمي إبراهيم، 1998م، ص 223)

تعريف الدكتور أسامة رياض :
ويُعرفه الدكتور أسامة رياض بأنه عملية تطوير وتعديل في طرق ممارسة الأنشطة الرياضية بما يتلاءم مع قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، ويتناسب مع نوع ودرجة الإعاقة لديهم، كما يحتوي على مجموعة من الإجراءات التي تُتخذ في بعض الأنشطة الرياضية سواء من حيث التعديل في الأداء البدني أو تعديل بعض النواحي القانونية، حتى يتسنى للمعاقين ممارسة الأنشطة الرياضية بصورة آمنة وفعالة (فيرم الطيب، 2016، ص 45)

تعريف ستور (stor) :
نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية النفسية العقلية وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى (A. stor: 1993: p10)

تعريف قاسم حسين :
ميدان من ميادين التربية والتربية الرياضية خصوصاً ويعد عنصراً فعالاً في إعداد الفرد من خلال تزويده بمهارات وخبرات حركية تؤدي إلى توجيه نموه البدني والنفسي والاجتماعي والخلقي، الوجهة الإيجابية لخدمة الفرد نفسه من خلال خدمة المجتمع (قاسم حسن حسين 1990، ص : 65)

تعريف أمين أنور الخولي :
"تعبير شامل لكل ألوان النشاطات البدنية والرياضية التي يقوم بها الإنسان، والتي يستخدم فيها البدن بشكل عام وهو مفهوم انثروبولوجي أكثر منه اجتماعي لأنه جزء مكمل، ومظهر رئيسي لمختلف الجوانب الثقافية والنفسية والاجتماعية لبني الإنسان (أمين أنور الخولي 1990، ص 124)

2. أسس النشاط البدني المعدل والمكيف :

يرتكز النشاط البدني المعدل على وضع برنامج خاص يتكون من أنشطة وألعاب رياضية وحركية تتناسب مع ميول وقدرات وحدود المعاقين الذين لا يستطيعون المشاركة في برنامج النشاط الرياضي العام.
وهذا كله يهدف إلى تنمية أقصى قدرة ممكنة للمعاق وتقبله لذاته واعتماده على نفسه بالإضافة إلى الاندماج في الأنشطة الرياضية المختلفة. (حلمي إبراهيم، ليلي سيد فرحات، ص 48)
حيث يشير أنابينو "إن كل ما يحتويه البرنامج العادي ملائم للفرد المعاق، ولكن يجب وضع حدود معينة لمستويات الممارسة والمشاركة في البرنامج تلائم إصابة أو نقاط ضعف الفرد المعاق (الحماحمي، الخولي، 1990، ص 194)

وعموما نراعي عند وضع أسس الأنشطة الرياضية المعدلة أو التربية الرياضية المعدلة ما يلي :

◆ العمل على تحقيق أهداف التربية الرياضية العامة

- ◆ تقوم على أسس التربية العامة
- ◆ تهدف إلى إتاحة الفرص للأفراد والجماعات للتمتع بنشاط بدني وتنمية مهاراته الحركية وقدراته البدنية
- ◆ أن يهدف البرنامج إلى التأهيل والعلاج والتقدم الحركي للمعاق وغير القادر وذلك لتنمية أقصى قدرات وإمكانات لديه
- ◆ أن يكون البرنامج ممكناً للتنفيذ داخل المدارس أو المؤسسات العلاجية
- ◆ للمعاقين بمختلف فئاتهم الحق في الاستفادة من برامج التربية الرياضية كجزء من البرنامج التربوي بالمدارس
- ◆ ان يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته وإمكاناته وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية
- ◆ القدرات الباقية له واكتشاف ما لديهم من قدرات
- ◆ يمكن المعاق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه
- ◆ وذلك من خلال الممارسة الرياضية للأنشطة الرياضية المعدلة

3. أهداف النشاط الرياضي أو التربية الرياضية المعدلة والمكيفة :

تنمية المهارات الحركية الأساسية لمواجهة متطلبات الحياة والتي تساعد على المشاركة في أنشطة الحياة المتعددة

تنمية التوافق العضلي العصبي

تنمية اللياقة البدنية الشاملة واللياقة المهنية بما يتناسب مع نوع الإعاقة ودرجتها

العمل على تقوية أجهزة الجسم الحيوية والاتزان لجميع أجهزة الجسم المختلفة

تصحيح الانحرافات القوامية والحد منها وعلاج بعض الانحرافات التي توجد نتيجة الإعاقة حتى تتاح لأجهزة الجسم الحيوية فرصة أداء وظائفها كاملة

تنمية الإحساس وبأوضاع الجسم المختلفة والإحساس بالمكان ومعرفة الحجم والمسافة التي يتحرك فيها الجسم وإمكانية حركته في البيئة المحيطة به

زيادة القدرة على الممارسة الترويحية واستغلال الفراغ والتعاون ونية حب الجماعة والوطن ورفع الروح المعنوية

إكساب جاهزات حركية تساعد على زيادة الانتباه وحسن التصرف والتذكير لممارسة الأنشطة

الرياضية

الاعتماد على النفس في قضاء حاجاتهم المختلفة وعدم الاعتماد على الغير مع إمكانية العيش مستقلاً معتمداً على ذاته (حلمي إبراهيم وليلى السيد فرحات ، 2008 ، ص 49 ، 50)

4. تصنيف الأنشطة الرياضية المعدلة للمعاقين :

يوجد العديد من الآراء في تقنيات الرياضة للمعاقين وعموماً يمكن تصنيفها إلى :

1.1. الرياضة أو الأنشطة الرياضية العلاجية :

تعد ممارسة الرياضة للمعاقين إحدى وسائل العلاج التي يلجأ إليها القائمين على مجال التربية الخاصة فالنشاط الرياضي من

الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية والمعاقين على التخلص من الانقباضات النفسية، وبالتالي استعادة الثقة

بالنفس وتقبل الآخرين له ويجعلهم أكثر سعادة وتعاوناً ويسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء، كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض كالربو وشلل الأطفال وحركات إعادة التأهيل. فالنشاط الرياضي أضحى وسيلة لإعادة التأهيل في المؤسسات والمراكز الطبية والبيداغوجية حسب نوع وطبيعة الإصابة. (Roi Ron, 1993, p5. 6)

1.2. النشاط الرياضي الترويحي :

من الآثار الإيجابية لرياضة المعاقين تنمية الجانب الترويحي حيث تعد وسيلة ناجحة للترويح النفسي للمعاق فهو يكتسب خبرات تساعد على التمتع بالحياة فمن المعلوم أن الرياضة الترويحية تدرج من ألعاب هادئة كألعاب التسلية إلى ألعاب عنيفة مثل تسلق الجبال، كما يختلف المجهود المبذول في الرياضة الترويحية كالشطرنج والبلياردو والكروية عن المجهود المبذول في رياضة تنافسية كالسباحة أو كرة السلة أو ألعاب المضمار. ويتعدى أثر المهارات الترويحية الاستمتاع بوقت الفراغ إلى تنمية الثقة بالنفس والاعتماد على ذاته والروح الرياضية وعمل إقامة صداقات تخرجه من عزله وتدمجه في المجتمع (حلمي ابراهيم، ليلي سيد فرحات، 2008، ص51) كما يعتبر الترويح من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة للشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية. إن مزاوله النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العليا، يعتبر طريقاً سليماً نحو تحقيق الصحة العامة، حيث أنه خلال مزاوله ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعصلي والعصبي (إبراهيم رحمه، 1992 ص 67) كما يساهم النشاط الترويحي بدور إيجابي في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الروتينية والمملة ما بعد الإصابة (إبراهيم، 1998، ص 09)

1.3. النشاط الرياضي التنافسي :

يهدف هذا النوع من النشاط إلى الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية كما يتضمن رياضة المستويات العليا. والواقع أن الرياضة التنافسية تعتمد على التدريب العلمي السليم والتطوير في الأدوات والإمكانيات والطب الرياضي ويجب الالتزام في تلك الرياضة التنافسية بالقواعد والقوانين الخاصة بالأداء، كما يجب الالتزام بالتقسيمات الفنية والطبية التي تعتمد على درجة اللياقة البدنية أو النفسية أو العصبية للمعاق ومستوى الإصابة، وذلك قبل المشاركة في الأنشطة التنافسية حتى تستحق مبدأ العدالة بالإضافة إلى الاستفادة الكاملة من المشاركة، وتجنباً لحدوث أي مضاعفات طبية تؤثر على حياة المعاق.

1.4. رياضة المخاطرة :

يشير هذا النوع من الرياضات إلى الأنشطة التي تزداد فيها المخاطرة بدرجة كبيرة وقد تمارس فردياً أو جماعياً مثل الترحلق على الجليد، سباق السيارات والدراجات البخارية، كما أن الغطس في المياه الضحلة بسبب الكسور في الفقرات العنقية أو الشلل الرباعي لذلك لا بد من إتباع تعليمات الأمن والسلامة وخاصة في الرياضات التي تحتاج إلى درجة عالية في الأداء الفني.

1.5. الرياضة الاجتماعية :

حيث ترتبط بالتأهيل المهني الذي يساعد المعاق على إعادة تكيفه مع المجتمع وذلك بتدريب المعاق على ممارسة مهامه السابقة أو جديدة تبعاً لنوع إعاقته ودرجتها وميوله.

كما يمكن اشتراك المعاقين من الأسوياء في الممارسة حتى يعتادوا بالاندماج بالمجتمع ومن تلك المنافسات نذكر: رماية السهم، تنس الطاولة، البلياردو، السباحة للمعاقين.

فيندمج المعاق بفاعليته في الممارسة مع الأصحاء كما يتحتم أن أصحاب الأعمال يقومون بتشغيل المعاقين الرياضيين. (حلمي إبراهيم وليلى سيد فرحات، 2008، ص 52)

1.6. المشاركة السلبية:

من المعلوم أن هذا النوع يقوم على المشاركة المعتمدة على المشاهدة الرياضية سواء أمام التلفاز أو حضور المباريات في الملاعب، ومثال ذلك مباريات كرة القدم والتنس وكرة السلة وكرة اليد. . . إلخ تشترك فيها الأسوياء مع المعاقين، في هذا النوع حيث تساهم في إزالة القلق والتوتر النفسي والحد من العدوان مما لا شك فيه أن ذلك يؤدي إلى التغلب على روتين الحياة ويقطع الملل بالاندماج في المشاهدة.

5. أهمية النشاط البدني والرياضي المعدل والمكيف:

أجمع العلماء على اختلاف تخصصاتهم في علوم البيولوجيا والنفوس والاجتماع بأن الأنشطة الرياضية الترويحية هامة عموماً وللخواص بالذات وذلك لأهمية هذه الأنشطة بيولوجيا ونفسيا واجتماعيا كما هو موضح في الأجزاء التالية:

1.1. الأهمية البيولوجية:

إن البناء البيولوجي للجسم البشري تحتم ضرورة الحركة حيث أجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دراسة الجسم البشري على أهميتها في الاحتفاظ بسلامة الأداء اليومي المطلوب من الشخص العادي أو الشخص الخاص ويرغم اختلاف المشكلات التي تعاني منها الخواص لأسباب عضوية واجتماعية وعقلية فإن أهميته البيولوجية للخواص هي ضرورة لتأكيد على الحركة. (بركات، 1984، ص 61)

كما يؤكد علماء فسيولوجيا الحركة مثل "كوربين ولندزي" أن النشاط الحركي يساعد على إتمام المتطلبات اليومية بدون عناء أو تعب ويمكن القول بأن هذه القاعدة تشمل كل من الشخص العادي والشخص الخاص "لهذا أصبحت مادة التربية البدنية والرياضية مادة أساسية في معظم مدارس العالم في كل من المرحلة الابتدائية والثانوية. ويشجع علماء فسيولوجيا الحركة البالغين وكبار السن على إعطاء الرياضة والترويح مكانهما في حياتهم اليومية كضمان لإبقاء على مستوى عال من اللياقة البدنية والصحة الشخصية.

1.2. الأهمية النفسية:

لقد لقي السلوك البشري اهتمام كبير من قبل مختلف المفكرين وعلماء النفس وذلك من أجل معرفة مختلف المثيرات والأشياء التي تساهم في ظهوره أو بحكم الظروف والدوافع التي جعلته يظهر بمختلف إشكالية ومظاهره، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها مختلف مدارس علم النفس من خلال التجارب التي أجريت بغية معرفة وتحليل السلوك الإنساني خاصة عند الخواص أو ذوي الاحتياجات الخاصة والتي أكدت الدور الذي تلعبه الأنشطة الرياضية بالاتجاه الإيجابي.

* فنجد مدرسة التحليل النفسي:

تولي أهمية بالنسبة للرياضة والترويح في مبدأين للعاديين والخواص:

- السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خلال اللعب
- أهمية الاتصال في تطوير السلوك من خلال الأنشطة الرياضية.

*** المدرسة السلوكية :**

حيث أوضحت هذه المدرسة الدور الذي تلعبه الرياضة كوسيلة للتعزيز الإيجابي في حياة الشخص الخاص حيث تعتبر مجالاً خاصاً لذلك خاصة لدى الصغار والشباب والكبار والمسنين .

*** مدرسة الجشطالت :**

فأكدت دور النشاط الرياضي في المحافظة وتقوية مختلف الحواس من خلال الأنشطة الرياضية (حلمي إبراهيم ولوى سى سى د 2008 ، ص 62 . 64 . 66 . 67)

*** مدرسة العلاج الواقعي :**

تنادي هذه المدرسة بضرورة مساعدة الشخص الخاص في سعيه وراء السعادة والمتعة وهذا يمكن إيجاده بالأنشطة الرياضية .

*** مدرسة الذات :**

فأكدت دور الرياضة أو الأنشطة في تحقيق الذات واثباتها والانتماء والأمن والسلامة وتلبية الحاجات الفسيولوجية للشخص الخاص .

1.3 . الأهمية الاجتماعية :

تلعب الأنشطة الرياضية دوراً هاماً من الناحية الاجتماعية سواء للعادي أو الشخص الخاص ويتجلى هذا من خلال ممارسة هذه الأنشطة ضمن جماعات أو منظمات اجتماعية ولعب الأدوار فيها وممارسة مختلف الأساليب القيادية والذي يكون له تأثير مستقبلي على مسار حياة هذا الشخص الخاص وتحديد مدى نجاحه في ذلك .

1.4 . الأهمية الاقتصادية :

يلعب النشاط دوراً إيجابياً في رفع كفاءة الشخص وتحسين لياقته البدنية مما يجعله أكثر استعداداً لمزاولة عمله اليومي وأداءه بكفاءة عالية وبالتالي التحسين في الاندماج والانتاجية وهذا ينطبق على العاديين والحواس كما يبين أحد الباحثين في هذا المجال أن تخفيض ساعات العمل من 96 ساعة إلى 55 ساعة في الأسبوع قد يرفع الانتاج بمقدار 15% في الأسبوع (محمد توفيق ، 1967 ، ص 560)

1.5 . الأهمية السياسية :

بدأ الفصل باقتباس من قرار الجمعية العمومية للأمم المتحدة عام 1978 بأن الرياضة والترويح حق الجميع المواطنين (الأسوياء ، الخواص) حيث تكمن الأهمية السياسية للأنشطة الرياضية للخواص في عدة محاور .

*** الرياضة والترويح محلياً :**

وهذا من خلال المنظمات والجمعيات المحلية المهتمة بالخواص المحلية أو على المستوى المحلي .

*** الرياضة والترويح قومياً :**

من خلال اهتمام الحكومات والادارة بتوفير الأنشطة في المجال المحلي وكذا طرق توفير المال وتوزيعه بشكل عادل على القائمين على توفير الأنشطة الرياضية والترويح خاصة لذوي الاحتياجات الخاصة .

*** الرياضة والترويح دولياً :**

وهذا من خلال التمثيلات في المحافل والمسابقات الدولية والأرقام المحققة والتي تبين مدى الاهتمام التي توليه هذه الدول لأنشطة الرياضة للخواص بين الدول ومدى الالتزام بتطبيق مختلف القرارات الدولية المشتركة بمختلف التكتلات .

1.6. الأهمية التربوية :

تشتمل الأنشطة الرياضية والترويح على فوائد تربوية تعود على المشترك فيها وهذا بإجماع من المفكرين والعلماء .

*** تعلم مهارات وسلوكيات جديدة :**

وهذا من خلال الأنشطة الرياضية مثل مهارات حركية لغوية يمكن استخدامها مستقبلا في المحادثة والمكانية

*** تقوية الذاكرة :**

وهذا بتخزين المعلومات التي تتردد أثناء الأداء أو الممارسة وإعادة استرجاعها عند الحاجة إليها في الأنشطة الرياضية .

*** تعلم حقائق المعلومات :**

هناك معلومات حقيقية تحتاج سواء للشخص العادي أو الخاص إلى التمكن منها مثل المسافة بين نقطتين أثناء رحلة ما ، فإذا

يشمل البرنامج الترويجي على رحلة بين مكانين فإن المعلومات التي تتردد أثناءها هي الوقت المستغرق في مسابقة معينة

(حلمي ابراهيم ، لى لى سى د فرحات ، 2008 ، ص 78 ، 80)

*** اكتساب القيم :**

إن اكتساب معلومات وخبرات عن طريق الرياضة والترويح تساعد الشخص على اكتساب قيم إيجابية

جديدة على سبيل المثال تساعد على رحلة معينة على اكتساب معلومات على مكان معين ذو أهمية اقتصادية واجتماعية في

الحياة اليومية وهذا خاصة عند رؤية المؤسسات والعمال والتنظيم الذي يسير به هذا المكان . (رضا الغزوني ، 1978 ، ص 32)

الفصل

الخامس

تمهيد :

بعد دراسة الجانب النظري الذي تضمن شرح الجوانب المتعلقة بالموضوع وإعطاء شرح لكل جانب وذلك بالاستعانة بالدراسات والبحوث السابقة في هذا الميدان سنحاول في هذا الجزء الإلمام بالموضوع ودراسته دراسة ميدانية حتى نعطيه مفهوما علميا وتربويا وذلك باستخدام أداة الاستبيان مع المختصين (الأطباء، أساتذة الرياضة، المربين المختصين) حتى نستطيع الكشف عن دور وضائف الغدد الصماء بممارسة الأنشطة البدنية في النمو المورفولوجي لذوي الإعاقة الذهنية وبالتالي الإجابة على التساؤلات التي طرحتها في بداية البحث و التأكيد من صحة الفرضيات .

1. الدراسة الاستطلاعية:

تُعد الدراسة الاستطلاعية مرحلة أساسية في البحث العلمي ، تهدف إلى جمع المعلومات الأولية وتكوين فهم مبدئي عن الظاهرة المدروسة . في سياق بحثنا حول دور وظائف الغدد الصماء بممارسة الأنشطة البدنية في النمو المورفولوجي لذوي الإعاقة الذهنية ، تلعب الدراسة الاستطلاعية دوراً مهماً في توجيه البحث وتحديد المعايير والأساليب المناسبة للمرحلة الرئيسية من الدراسة

2. أهداف الدراسة الاستطلاعية:

* تحديد نطاق الدراسة :

تحديد الفئات العمرية والأنواع المحددة من الإعاقات الذهنية التي سيتم دراستها .

فهم مدى تأثير الأنشطة البدنية على وظائف الغدد الصماء والنمو الجسدي لذوي الإعاقة الذهنية .

3. اختبار أدوات البحث:

التأكد من فعالية وملاءمة الاستبيان والمقاييس المستخدمة في جمع البيانات .

تحديد أي صعوبات محتملة في جمع البيانات ومعالجتها .

4. جمع البيانات الأولية:

جمع بيانات مبدئية تساعد في تشكيل فرضيات البحث .

تحليل البيانات الأولية لتحديد الاتجاهات والأنماط الأولية .

5. تحديد حجم العينة المناسب:

تقدير حجم العينة المطلوبة للمرحلة الرئيسية من الدراسة بناءً على البيانات المبدئية

6. نتائج الدراسة الاستطلاعية:

بعد الانتهاء من الدراسة الاستطلاعية اتضحت الرؤية جيداً بالنسبة إلى الإشكالية المطروحة وكذا تم الاحتكاك عن قرب بعينة البحث وميدان العمل الأمر الذي ساعدني في ضبط الإشكالية والفرضيات وصياغتها في شكلها النهائي كما توصلت إلى الأدوات الأكثر ملاءمة للدراسة وكذا تحديد محاور الاستبيان التي لها علاقة بموضوع الدراسة .

7. منهج الدراسة:

يتم استخدام الباحث لمنهج ما دون غيره حسب طبيعة الموضوع الذي يدرسه وفي دراستي الحالية قمت باختيار المنهج الوصفي إذ يتيح لنا هذا المنهج جمع وتحليل البيانات بطريقة منظمة وواضحة باستخدام الجداول والرسوم البيانية ويتم ذلك باستخدام

الإحصاءات الوصفية لتحليل البيانات المجمعة وتقديم وصف شامل للظاهرة لتحديد الأنماط والعلاقات بين المتغيرات المختلفة واستخلاص الاستنتاجات المنهجية المتبعة .

إن اعتمادنا على المنهج الوصفي الذي يعتمد على دراسة الوقائع والظواهر كما توجد في الواقع ، ويهتم بوصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها تعبيراً كفيماً وتعبيراً كميّاً ، فالتعبير الكيفي ، يصف لنا الظاهرة ويوضح خصائصها ، أما التعبير الكمي فيعطيها وصفاً رقمياً يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة الأخرى . (عمار بوحوش ، محمد محمود الذنبيات 1999 ، ص 119)

إن المهمة الجوهرية للوصف هي أن يحقق للباحث فهماً أفضل للظاهرة موضوع البحث ، حتى يتمكن من تحقيق تقدم كبير في حل المشكلة ، فالمنهج الوصفي يحاول الإجابة على السؤال الأساسي في العلم ، ماذا؟ أي ما هي طبيعة ظاهرة موضوع البحث . (إخلاص محمد عبد الحفيظ ، مصطفى حسين باهي 2000 ، ص 83)

هو المنهج الذي يدرس الظواهر كما هي في الواقع فهو يعتمد على دراسة الظواهر كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كميّاً فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة ويوضح حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة . (حسن أحمد الشافعي ، 1995 ، ص 52)

8. متغيرات الدراسة :

المتغير المستقل :

" هو عبارة عن المتغير الذي يفترض الباحث أنه السبب أو أحد الأسباب لنتيجة معينة ، ودارسته قد تؤدي إلى معرفة تأثيره على متغير آخر" .

تحديد المتغير المستقل : النشاط البدني الرياضي المكيف

المتغير التابع :

" هو الذي تتوقف قيمته على مفعول تأثير قيم المتغيرات الأخرى ، حيث أنه كلما أحدثت تعديلات على قيم المتغير المستقل ستظهر على المتغير التابع" . (محمد حسن علاوي ، 1999 ، ص 219) .

تحديد المتغير التابع : الغدد الصماء

9. مجتمع البحث وعينة الدراسة :

مجتمع البحث :

من الناحية الاصطلاحية هو : " تلك المجموعة الأصلية التي تأخذ منها العينة وقد تكون هذه المجموعة مدارس ، فرق ، تلاميذ ، سكان ، أو أي وحدات أخرى . (محمد نصر الدين رضوان 2003 ، ص 14)

مجتمع دراستنا هو ذوي الاحتياجات الخاصة فئة المعاقين ذهنياً بالمسيلة

عينة البحث :

هي أداة الدراسة أي إنها جزء من مجتمع البحث ، يتم اختيارها بطرق مختلفة بغرض دراسة هذا المجتمع ، فالعينة هي جزء من الكل . (محمد بوعلاق ، 2009 ، ص 15) .

أما عن عينة دراستنا كانت قصديه وتضم أطباء ، أساتذة الرياضة والمربين المختصين

خصائص العينة :

المجموع	النسبة المئوية		عدد العينة		
45	100	26.7	13	الاطباء	نوع الاختصاص
		28.9	12	اساتذة الرياضة	
		44.4	20	المربين المختصين	
	100	37.8	17	ذكر	الجنس
		62.2	28	انثى	
	100	8	17.8	اقل من 5 سنوات	الخبرة
		20	44.4	من 5 الى 10 سنوات	
		17	37.8	اكثر من 10 سنوات	

جدول رقم (02) يوضح خصائص العينة

10. أساليب جمع الدراسة (أدوات جمع الدراسة):

يؤكد (محمد مسلم 2000) بخصوص الأدوات المنهجية (أدوات البحث) أن اختيار الوسيلة يتوقف على :

- موضوع البحث .
 - طبيعة الموضوع .
 - نوعية مجتمع الدراسة .
 - الظروف والملاسات التي تحيط بالموضوع (مسلم محمد ، 2000 ص 36)
- يمكن الباحث أن يختار وسيلة واحدة أو يعدد الوسائل حسب ما يمليه الهدف من الدراسة لهذا تم الاعتماد في هذه الدراسة على الاستبيان في جمع المعلومات .

11. الاستبيان :

يعتبر الاستبيان وسيلة من وسائل البحث المسحي في التربية الرياضية ، وله عدة تعريفات حيث يعرف كل من (الدكتور جمال زكي والسيد ياسين) الاستبيان بأنه من وسائل جمع البيانات ، وتعتمد أساسا على استمارة تتكون من مجموعة من الأسئلة ترسل بواسطة البريد أو تسلم إلى الأشخاص الذين تم اختيارهم لموضوع الدراسة ليقوموا بتسجيل إجاباتهم على الأسئلة الواردة به ، وإعادته ثانية ، ويتم كل ذلك بدون مساعدة الباحث للأفراد سواء في فهم الأسئلة أو تسجيل الإجابة عليها (مروان عبد المجيد إبراهيم 2002 ، ص 98)

ويعرفه (محمد علي محمد 1983) بأنه نموذج يضم مجموعة من الأسئلة توجه إلى الأفراد من أجل الحصول على معلومات حول موضوع أو مشكلة معينة . وتساعد هذه الطريقة على جمع أكبر عدد من المعلومات ممتدة مباشرة من المصدر تهدف للكشف على الحقائق في

الميدان . (محمد علي محمد ، 1983 ، ص 164)

الصورة الأولى للاستبيان :

على ضوء المعلومات المستقاة من بعض الكتب والمقاييس التي عالجتها وتطرقت إلى موضوع الغدد الصماء ، تم وضع الصورة الأولى للأداة "الاستبيان" والتي تكونت من 24 عبارة ، وقد روعي في صياغة عباراتها ما يلي :

أن تكون العبارات واضحة ومفهومة ألا تشمل العبارة أكثر من معنى .

عرض الاستبيان على الأساتذة والخبراء المحكمين :

الإجراءات الميدانية للدراسة

عرضت الصورة الأولى على مجموعة من الأساتذة بالمعهد من قسم النشاط البدني الرياضي المكيف ، وذلك لإبداء الرأي في محاور الاستبيان ، ومدى صلاحيته وتوافقه مع العينة المدروسة ، وكذلك إجراء بعض التعديلات على البنود الغير مناسبة .

وقد أسفرت العملية على جملة من الملاحظات التي أخذت بعين الاعتبار حيث تم إجراء بعض التعديلات وهي :

عرض الاستبيان على الاطباء بما ان الموضوع يحتوي على عبارات طبية

تعديل في بدائل الإجابات

تعديل في صياغة بعض البنود

حذف بندين من الاستبيان

إضافة بند من الاستبيان

الصورة النهائية للاستبيان :

بناء على الخطوات السابقة الذكر فان الصورة النهائية تكونت من ثلاث أجزاء مقسمة كما يلي :

الجزء الأول :

وقد شمل البيانات الشخصية الخاصة بالمختصين (الأطباء وأساتذة الرياضة ، الربين المختصين) (السن ، الجنس ، الخبرة المهنية).

الجزء الثاني :

ويحتوي على الجزء الخاص بدور وظائف الغدد الصماء بممارسة النشاط البدني وهي : محور الوزن ، محور الطول ، محور الهرمونات

عدد العبارات	ارقام العبارات	المحاور
08 عبارات	01,02,03,04,05,06,07,08	الوزن
11 عبارات	09,10 . 11 . 12 . 13 . 14 . 15 . 16 . 17 . 18 . 19	الطول
05 عبارات	20,21,22,23,24	الهرمونات

جدول رقم (03) يوضح محاور الاستبيان

12. الخصائص السيكومترية للأداة : (الصدق ، الثبات ، الموضوعية)**صدق المقياس :**

يعتبر الصدق شرطا أساسيا من شروط أدوات القياس الفعالة في قياس الظاهرة موضوع القياس ويقصد بصدق الاختبار أن يقيس الاختبار ما وضع من اجله .

(الروسان ، 1996 ، ص ، 31)

ثبات المقياس

يعتبر الثبات شرطاً أساسياً من شروط أدوات القياس الفعالة في قياس الظاهرة موضوع القياس ويقصد بثبات الاختبار أن يعطي الاختبار نتائج متماثلة أو متقاربة في قياسه المظهر ما من مظاهر السلوك إذا ما استخدم ذلك المقياس أكثر من مرة أو إذا ما استخدم بطرق أخرى. (الروسان، 1996، ص، 33)

تم حساب ثبات المقياس معامل الفاكرونباخ Alpha Cronbach

تم حساب معامل الثبات الكلي للمقياس ولأبعاده المختلفة عن طريق حساب معامل ألفا كرونباخ Alpha Cronbach عن طريق برنامج الحاسوب SPSS ووجد يساوي (0.65) وهو معامل ثبات مرتفع ودال إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.651	24

جدول رقم (04) يوضح قيمة الفا كرونباخ

الصدق الذاتي:

ويقصد به الصدق الداخلي للاختبار، وهو عبارة عن الدرجات التجريبية للاختبار منسوبة للدرجات الحقيقية الخالية من أخطاء القياس، ويقاس عن طريق حساب الجذر التربيعي المعامل ثبات الأداة (رضوان، 2006، ص، 216)

ومنه الصدق الذاتي في دراستنا هو: $0.8 = \sqrt{0.65} = \sqrt{\text{الثبات}}$

1.7. إجراءات التطبيق الميداني للأداة:

بعد إكمالنا للجانب النظري توجهنا للجانب التطبيقي الذي قمنا فيه بضبط الاستبيان الخاص بدور عمل وظائف الغدد الصماء بممارسة الأنشطة البدنية في النمو المورفولوجي لذوي الإعاقة الذهنية الموجهة للأساتذة والأطباء حيث قمنا بتوزيع الاستمارات في شهر أبريل 2024 لأخذ ومعرفة رأيهم حول عمل وظائف الغدد الصماء بممارسة الأنشطة البدنية في النمو المورفولوجي لذوي الإعاقة الذهنية. تم استرجاع الاستبيان الموزع عليهم في ظرف أسبوع وبعد ذلك قمت بتفريغ البيانات ووضعها في جداول، ثم حللت النتائج المتحصل عليها لمعرفة ما إذا كانت فرضياتنا محققة أو لا.

13. حدود الدراسة:

الحدود المكانية:

المركز الطبي البيداغوجي للمعاقين ذهيا 1 بالمسيلة
المركز الطبي البيداغوجي للمعاقين ذهيا 1 بالمسيلة
مستشفى الأمراض العقلية أولاد منصور المسيلة

الحدود الزمانية:

لقد تمت هذه الدراسة في الفترة الممتدة بين شهر أبريل ونهاية شهر ماي

14. الأدوات الإحصائية:

بغرض الخروج بنتائج موثوق بها عمليا استخدمت الطريقة الإحصائية لبحثي، وهذا لكون الإحصاء الوسيلة والأداة الحقيقية التي تعالج بها النتائج على أساس فعلي استندت عليها في

البحث وعلى ضوء ذلك استخدمت ما يلي :

برنامج الحزم الإحصائية (SPSS):

هي أحد وأهم وأشهر حزم البرامج الجاهزة في مجال المعالجة الإحصائية للبيانات ، إذ يتمتع هذا البرنامج بعدد من الخصائص الفريدة التي تميزه عن باقي البرامج المماثلة ، وأهم هذه الخصائص بساطة الاستخدام وسهولة الفهم . (نادر شعبان السواح ، 2006 ، ص 156).

اختبار ألفا كرو نباخ لمعرفة ثبات فقرات استمارة الاستبيان .

النسب المئوية :

يستخدم هذا الأمر بشكل أساسي لأغراض معرفة تكرار فئات متغير ما وتفيد الباحث في وصف مجتمع الدراسة .

عدد التكرارات

$$\frac{\text{عدد التكرارات}}{\text{المجموع الكلي}} \times 100 = \text{النسبة المئوية \%}$$

المجموع الكلي

اختبار كاف تربيع كا² :

الذي يهتم بدراسة المطابقة والاستقلالية بين متغيرات الدراسة .

قانون كا²

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

يسمح هذا الاختبار بإجراء مقارنة بين مختلف النتائج المحصل عليها من خلال الاستبيان .

$$a = 5 \% \quad (0.05) \quad \text{مستوى الدلالة}$$

درجة الحرية تعطى بالعلاقة $df = \text{عدد المتغيرات} - 1$

15. خلاصة:

في سياق دراستنا دور الأنشطة البدنية على وظائف الغدد الصماء في النمو المورفولوجي لدى ذوي الإعاقة الذهنية، وفرت الدراسة الاستطلاعية بيانات مهمة وأدوات أساسية مكنتني من اختيار المنهج الوصفي والأدوات العلمية المستخدمة وتطبيق الاستمارة على عينة البحث التي كانت عشوائية مما يساهم في تحقيق أهداف الدراسة وتقديم توصيات فعّالة لتحسين حياتهم

الفصل

البيانات

1. عرض وتحليل النتائج :

1.8. عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى :
نص الفرضية :

لنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تحفيز الغدد الصماء للتأثير على وزن الفرد المعاق ذهنيا
الجدول رقم (05) يبين التوزيع التكراري والنسب المئوية وكا² لنتائج الفرضية الأولى عند درجة الحرية 02 ومستوى

الدلالة 0,05 .

السؤال	الاجابات	التكرارات	النسبة	التكرارات المتوقعة	كا ² المحسوبة	قيمة الدلالة	درجة الحرية	كا ² الجدولة	الدلالة
السؤال الاول	نعم	6	13.3	15	44.4		2	5.99	دال
	احيانا	3	6.7						
	لا	36	80.0						
	المجموع	45	100						
السؤال الثاني	نعم	33	73.3	15	32,93		2	5.99	دال
	احيانا	4	8.9						
	لا	8	17.8						
	المجموع	45	100						
السؤال الثالث	نعم	42	93.3	15	72,9		2	5.99	دال
	احيانا	2	4.4						
	لا	1	2.2						
	المجموع	45	100						
السؤال الرابع	نعم	28	62.2	15	17,2		2	5.99	دال
	احيانا	10	22.2						
	لا	7	15.6						
	المجموع	45	100						
السؤال الخامس	نعم	33	73.3	15	33,60		2	5.99	دال
	احيانا	9	20.0						
	لا	3	6.7						
	المجموع	45	100						

				19.6	15	62.2	28	نعم	السؤال السادس
						28.9	13	أحيانا	
						8.9	4	لا	
						100	45	المجموع	
				68,1	15	91.1	41	نعم	السؤال السابع
						8.9	4	أحيانا	
						00	0	لا	
						100	45	المجموع	
				72.9	15	93.3	42	نعم	السؤال الثامن
						2.2	1	أحيانا	
						4.4	2	لا	
						100	45	المجموع	
0.05	5,99	2	0.000	68,1	15	91.1	41	نعم	الوزن
						8.9	4	أحيانا	
						00	0	لا	
						100	45	المجموع	

عرض وتحليل نتائج السؤال الاول:

نص السؤال: هل ترى بان اوزان اجسام ذوي الإعاقة الذهنية ذات معدل طبيعي؟

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (05) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 06 تكرارا وذلك بنسبة 13,3%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 03 تكرار وهذا بنسبة 6,7% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 36 تكرار بنسبة 80%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 والمبينة في الجدول أعلاه نجد ان قيمة χ^2 المحسوبة تساوي 44,4 وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية بان الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية لا يمتلكون اوزان ذات معدل طبيعي

عرض وتحليل نتائج السؤال الثاني:

نص السؤال: يعاني ذوي الإعاقة الذهنية من اختلافات ملحوظة في وزن الجسم؟

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (05) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 33 تكرارا وذلك بنسبة 73,3%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 04 تكرار وهذا بنسبة 8,9% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 08 تكرار بنسبة 17,8%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 والمبينة في الجدول أعلاه نجد ان قيمة χ^2 المحسوبة تساوي 32.93 وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية

نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية بان الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية يعانون من اختلافات ملحوظة في وزن الجسم

عرض وتحليل نتائج السؤال الثالث :

نص السؤال : بناء على خبرتك المهنية هل تعتقد ان للنشاط البدني الرياضي المكيف تأثير على اوزان ذوي الإعاقة الذهنية؟

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (05) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 42 تكرارا وذلك بنسبة 93,3%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 02 تكرار وهذا بنسبة 4,4% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 01 تكرار بنسبة 2,2%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 والمبينة في الجدول أعلاه نجد ان قيمة χ^2 المحسوبة تساوي 72.93 وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية

نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية بان للنشاط البدني الرياضي المكيف تأثير على اوزان ذوي الإعاقة الذهنية؟

عرض وتحليل نتائج السؤال الرابع :

نص السؤال : هل ترى بان اوزان الأطفال ذوي الاعاقات الذهنية الممارسين للنشاط البدني المكيف أقرب لمعدل الوزن الطبيعي من نظرائهم الغير ممارسين؟

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (05) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 28 تكرارا وذلك بنسبة 62,2%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 10 تكرار وهذا بنسبة 22,2% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 07 تكرار بنسبة 15,6%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 والمبينة في الجدول أعلاه نجد ان قيمة χ^2 المحسوبة تساوي 17,20 وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية بان اوزان الأطفال ذوي الاعاقات الذهنية الممارسين للنشاط البدني المكيف أقرب لمعدل الوزن الطبيعي من نظرائهم الغير ممارسين

عرض وتحليل نتائج السؤال الخامس :

نص السؤال : هل لممارسة السباحة من طرف ذوي الإعاقة الذهنية تأثير على اوزانهم؟

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (05) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 33 تكرارا وذلك بنسبة 73,3%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 09 تكرار وهذا بنسبة 20% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 03 تكرار بنسبة 6,7% .

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب كا² والميئة في الجدول أعلاه نجد ان قيمة كا² المحسوبة تساوي 33,60 وهي أكبر من قيمة كا² الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية بان ممارسة السباحة من طرف ذوي الإعاقة الذهنية تؤثر على اوزانهم

عرض وتحليل نتائج السؤال السادس :

نص السؤال : هل لممارسة سباقات السرعة من طرف ذوي الإعاقة الذهنية تؤثر على اوزانهم؟

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (02) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 28 تكرارا وذلك بنسبة 62,2%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 13 تكرار وهذا بنسبة 28,9% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 04 تكرار بنسبة 8,9% .

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب كا² والميئة في الجدول أعلاه نجد ان قيمة كا² المحسوبة تساوي 19,60 وهي أكبر من قيمة كا² الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية بان ممارسة سباقات السرعة من طرف ذوي الإعاقة الذهنية تؤثر على اوزانهم

عرض وتحليل نتائج السؤال السابع :

نص السؤال : لعدد الوجبات اليومية دور في زيادة وزن المعاق ذهنيا؟

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (05) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 41 تكرارا وذلك بنسبة 91,1%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 04 تكرار وهذا بنسبة 8,9% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 00 تكرار بنسبة 00% .

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب كا² والميئة في الجدول أعلاه نجد ان قيمة كا² المحسوبة تساوي 68,13 وهي أكبر من قيمة كا² الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية لعدد الوجبات اليومية دور في زيادة وزن المعاق ذهنيا

عرض وتحليل نتائج السؤال الثامن :

نص السؤال : لنوع الوجبات اليومية دور في زيادة وزن المعاق ذهنيا؟

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (05) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 42 تكرارا وذلك بنسبة 93,3%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 01 تكرار وهذا بنسبة 2,2% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 02 تكرار بنسبة 4,4% .

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 والمبين في الجدول أعلاه نجد ان قيمة χ^2 المحسوبة تساوي 72,93 وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية

نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية لنوع الوجبات اليومية دور في زيادة وزن المعاق ذهنيا

1.9 . عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية : نص الفرضية :

لنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تحفيز الغدد الصماء للتأثير على طول الفرد المعاق ذهنيا

الجدول رقم (06) يبين التوزيع التكراري والنسب المئوية و χ^2 لنتائج الفرضية الثانية عند درجة الحرية 02 ومستوى

الدلالة 0,05 .

السؤال	الاجابات	التكرارات	النسبة	التكرارات المتوقعة	χ^2 المحسوبة	قيمة الدلالة	درجة الحرية	χ^2 الجدولة	مستوى الدلالة
السؤال التاسع	نعم	9	20.0	15	14,4		2	5.99	دال
	احيانا	9	20.0						
	لا	27	60.0						
	المجموع	45	100						
السؤال العاشر	نعم	9	20.0	15	16,9		2	5.99	دال
	احيانا	8	17.8						
	لا	28	62.2						
	المجموع	45	100						
السؤال الحادي عشر	نعم	26	57.8	15	19.6		2	5.99	دال
	احيانا	2	4.4						
	لا	17	37.8						
	المجموع	45	100						
السؤال الثاني عشر	نعم	32	71.1	15	29.2		2	5.99	دال
	احيانا	5	11.1						
	لا	8	17.8						
	المجموع	45	100						

				6.5	15	26.7	12	نعم	السؤال
						22.2	10	احيانا	الثالث
						51.1	23	لا	عشر
						100	45	المجموع	
				14.5	15	60.0	27	نعم	السؤال
						17.8	8	احيانا	الرابع
						22.2	10	لا	عشر
						100	45	المجموع	
				24.1	15	66.7	30	نعم	السؤال
						8.9	4	احيانا	الخامس
						24.4	11	لا	عشر
						100	45	المجموع	
				20.1	15	64.4	29	نعم	السؤال
						13.3	6	احيانا	السادس
						22.2	10	لا	عشر
						100	45	المجموع	
				26.1	15	68.9	31	نعم	السؤال
						20.0	9	احيانا	السابع
						11.1	5	لا	عشر
						100	45	المجموع	
				33.6	15	73.3	33	نعم	السؤال
						6.7	3	احيانا	الثامن
						20.0	9	لا	عشر
						100	45	المجموع	
				12,4	15	57.8	26	نعم	السؤال
						24.4	11	احيانا	التاسع
						17.8	8	لا	عشر
						100	45	المجموع	
دال	5,99	2	0.000	32,1	15	68.9	31	نعم	الطول
						31,1	14	احيانا	
						0	0	لا	
						100	45	المجموع	

عرض وتحليل نتائج السؤال التاسع:

نص السؤال: للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية احجام طبيعية بالمقارنة مع اقرانهم الاسوياء؟

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (06) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 09 تكرارا وذلك بنسبة 20%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 09 تكرار وهذا بنسبة 20% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 27 تكرار بنسبة 60%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 والمبينة في الجدول أعلاه نجد ان قيمة χ^2 المحسوبة تساوي 14,4 وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية بان الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية لا يمتلكون احجام طبيعية بالمقارنة مع اقرانهم الاسوياء

عرض وتحليل نتائج السؤال العاشر:

نص السؤال: هل ترى بان اطوال اجسام ذوي الإعاقة الذهنية ذات معدل طبيعي؟

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (06) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 09 تكرارا وذلك بنسبة 20%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 08 تكرار وهذا بنسبة 17,8% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 28 تكرار بنسبة 62,2%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 والمبينة في الجدول أعلاه نجد ان قيمة χ^2 المحسوبة تساوي 16,9 وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية بان الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية لا يمتلكون اطوال ذات معدل طبيعي

عرض وتحليل نتائج السؤال الحادي عشر:

نص السؤال: يعاني ذوي الإعاقة الذهنية من اختلافات ملحوظة في طول الجسم؟

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (06) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 26 تكرارا وذلك بنسبة 57,8%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 02 تكرار وهذا بنسبة 4,4% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 17 تكرار بنسبة 37,8%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 والمبينة في الجدول أعلاه نجد ان قيمة χ^2 المحسوبة تساوي 19,6 وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية بان ذوي الإعاقة الذهنية يعانون من اختلافات ملحوظة في طول الجسم

عرض وتحليل نتائج السؤال الثاني عشر:

نص السؤال: بناء على خبرتك المهنية هل تعتقد ان للنشاط البدني الرياضي المكيف مساهمة في زيادة اطوال ذوي الإعاقة الذهنية؟

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (06) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 32 تكرارا وذلك بنسبة 71,1%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 05 تكرار وهذا بنسبة 11,1% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 08 تكرار بنسبة 17,8%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 والمبينة في الجدول أعلاه نجد ان قيمة χ^2 المحسوبة تساوي 29,2 وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية ان للنشاط البدني الرياضي المكيف مساهمة في زيادة اطوال ذوي الإعاقة الذهنية

عرض وتحليل نتائج السؤال الثالث عشر:

نص السؤال: هل ترى بان الأطفال ذوي الاعاقات الذهنية الممارسين للنشاط البدني المكيف أقصر قامة من نظرائهم الغير ممارسين؟

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (06) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 12 تكرارا وذلك بنسبة 26,7%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 10 تكرار وهذا بنسبة 22,2% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 23 تكرار بنسبة 51,1%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 والمبينة في الجدول أعلاه نجد ان قيمة χ^2 المحسوبة تساوي 6,5 وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية بان الأطفال ذوي الاعاقات الذهنية الممارسين للنشاط البدني المكيف اطول قامة من نظرائهم الغير ممارسين

عرض وتحليل نتائج السؤال الرابع عشر:

نص السؤال: هل لممارسة السباحة من طرف ذوي الإعاقة الذهنية تأثير على اطوال قامتهم؟

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (06) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 27 تكرارا وذلك بنسبة 60%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 08 تكرار وهذا بنسبة 17,8% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 10 تكرار بنسبة 22,2%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 والمبينة في الجدول أعلاه نجد ان قيمة χ^2 المحسوبة تساوي 14,5 وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية بان ممارسة السباحة من طرف ذوي الإعاقة الذهنية تؤثر على اطوالهم

عرض وتحليل نتائج السؤال الخامس عشر:

نص السؤال: هل لممارسة سباقات السرعة من طرف ذوي الإعاقة الذهنية تأثير على اطوالهم؟

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (06) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 30 تكرارا وذلك بنسبة 66,7%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 04 تكرار وهذا بنسبة 8,9% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 11 تكرار بنسبة 24,4%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 والمبين في الجدول أعلاه نجد ان قيمة χ^2 المحسوبة تساوي 24,1 وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية بان ممارسة سباقات السرعة من طرف ذوي الإعاقة الذهنية تؤثر على اطوالهم

عرض وتحليل نتائج السؤال السادس عشر:

نص السؤال: لعدد الوجبات اليومية دور في زيادة طول الفرد المعاق ذهنيا؟

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (06) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 29 تكرارا وذلك بنسبة 64,4%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 6 تكرار وهذا بنسبة 13,3% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 10 تكرار بنسبة 22,2%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 والمبين في الجدول أعلاه نجد ان قيمة χ^2 المحسوبة تساوي 20,1 وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية لعدد الوجبات اليومية دور في زيادة طول الفرد المعاق ذهنيا

عرض وتحليل نتائج السؤال السابع عشر:

نص السؤال: لنوع الوجبات اليومية دور في زيادة طول الفرد المعاق ذهنيا؟

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (06) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 31 تكرارا وذلك بنسبة 68,9%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 09 تكرار وهذا بنسبة 20% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 05 تكرار بنسبة 11,1%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 والمبين في الجدول أعلاه نجد ان قيمة χ^2 المحسوبة تساوي 26,1 وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية لنوع الوجبات اليومية دور في زيادة طول الفرد المعاق ذهنيا

عرض وتحليل نتائج السؤال الثامن عشر:

نص السؤال: تساهم الأنشطة البدنية المكيفة للممارسة من طرف ذوي الإعاقة الذهنية في زيادة طول الأطراف

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (06) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 33 تكرارا وذلك بنسبة 73,3%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 03 تكرار وهذا بنسبة 6,7% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 09 تكرار بنسبة 20% .

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 والمبينة في الجدول أعلاه نجد ان قيمة χ^2 المحسوبة تساوي 33,6 وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية الأنشطة البدنية المكيفة الممارسة من طرف ذوي الإعاقة الذهنية تساهم في زيادة طول الأطراف

عرض وتحليل نتائج السؤال التاسع عشر:

نص السؤال: تساهم الأنشطة البدنية المكيفة الممارسة من طرف ذوي الإعاقة الذهنية في زيادة عرض الاكتاف

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (06) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 26 تكرارا وذلك بنسبة 57,8%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 11 تكرار وهذا بنسبة 24,4% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 08 تكرار بنسبة 17,8% .

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 والمبينة في الجدول أعلاه نجد ان قيمة χ^2 المحسوبة تساوي 12,4 وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية الأنشطة البدنية المكيفة الممارسة من طرف ذوي الإعاقة الذهنية تساهم في زيادة طول الأطراف

1.10. عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

نص الفرضية:

يحفز النشاط البدني المكيف الغدد الصماء لزيادة افراز الهرمونات المسؤولة عن النمو في الجسم لدى المعاقين عقليا
الجدول رقم (07) يبين التوزيع التكراري والنسب المتوية و χ^2 لنتائج الفرضية الثانية عند درجة الحرية 02 ومستوى

الدلالة 0,05 .

السؤال	الاجابات	التكرارات	النسبة	التكرارات المتوقعة	χ^2 المحسوبة	قيمة الدلالة	درجة الحرية	χ^2 الجدولة	مستوى الدلالة
السؤال العشرون	نعم	25	55.6	15	12,1				
	احيانا	6	13.3						
	لا	14	31.1						
	المجموع	45	100						
	نعم	34	75.6	15					

دال	5.99	2		37,7		4.4	2	احيانا	السؤال
						20.0	9	لا	الواحد
						100	45	المجموع	والعشرون
				48.5	15	82.2	37	نعم	السؤال
						11.1	5	احيانا	الثاني
						6.7	3	لا	والعشرون
				49.6	15	100	45	المجموع	
						82.2	37	نعم	السؤال
						15.6	7	احيانا	الثالث
				35.7	15	2.2	1	لا	والعشرون
						100	45	المجموع	
						82.2	37	نعم	السؤال
78.5	15	24.4	11	لا	والعشرون				
		100	45	المجموع					
		26.7	12	نعم	السؤال				
دال	5,99	2	0,001	78.5	15	8.9	4	احيانا	الهرمونات
						24.4	11	لا	
						100	45	المجموع	
						26.7	12	نعم	

عرض وتحليل نتائج السؤال العشرون :

نص السؤال : تختلف نسبة افراز هرمون النمو حسب اختلاف جنس الأشخاص من ذوي الإعاقة الذهنية

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (07) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 25 تكرارا وذلك بنسبة 55,6%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 06 تكرار وهذا بنسبة 13,3% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 14 تكرار بنسبة 31,1%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب كا² والمبينة في الجدول أعلاه نجد ان قيمة كا² المحسوبة تساوي 12,1

وهي أكبر من قيمة كا² المجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية بان نسبة افراز هرمون النمو تختلف حسب اختلاف جنس الأشخاص من ذوي الإعاقة الذهنية

عرض وتحليل نتائج السؤال الواحد والعشرون :

نص السؤال : تختلف نسبة افراز هرمون النمو عند الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية باختلاف المراحل العمرية حتى سن الرشد

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (07) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 34 تكرارا وذلك بنسبة 75,6%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 02 تكرار وهذا بنسبة 4,4% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 09 تكرار بنسبة 20%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 والمبينة في الجدول أعلاه نجد ان قيمة χ^2 المحسوبة تساوي 37,7 وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية بان نسبة افراز هرمون النمو عند الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية تختلف باختلاف المراحل العمرية حتى سن الرشد

عرض وتحليل نتائج السؤال الثاني والعشرون :

نص السؤال : يحفز النشاط البدني المكيف الغدة النخامية لإفراز المزيد من هرمون النمو

(Growth Hormone)

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (07) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 37 تكرارا وذلك بنسبة 82,2%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 05 تكرار وهذا بنسبة 11,1% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 03 تكرار بنسبة 6,7%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 والمبينة في الجدول أعلاه نجد ان قيمة χ^2 المحسوبة تساوي 48,5 وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية بان النشاط البدني المكيف يحفز الغدة النخامية لإفراز المزيد من هرمون النمو (Growth Hormone)

عرض وتحليل نتائج السؤال الثالث والعشرون :

نص السؤال : يحفز النشاط البدني المكيف الغدة النخامية (l'hypophyse) لإفراز هرمون (Thyréostimuline)

("TSH"، الذي بدوره يحفز الغدة الدرقية (la thyroide) على افراز هرمون (thyroxine)

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (07) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 37 تكرارا وذلك بنسبة 82,2%، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 07 تكرار وهذا بنسبة 15,6% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 01 تكرار بنسبة 2,2%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 والمبينة في الجدول أعلاه نجد ان قيمة χ^2 المحسوبة تساوي 49,6 وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية ان النشاط البدني المكيف يحفز الغدة النخامية (l'hypophyse) لإفراز هرمون ("Thyréostimuline TSH") ، الذي بدوره يحفز الغدة الدرقية

(La thyroide) على افراز هرمون (thyroxine)

عرض و تحليل نتائج السؤال الرابع والعشرون :

نص السؤال : عدم ممارسة ذوي الإعاقة الذهنية للنشاط البدني المكيف يرفع من نسبة الانسولين في الدم ويخفض افراز هرمون النمو

تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (07) ان إجابة المختصين على الاقتراح الأول (نعم) بلغت 33 تكرارا وذلك بنسبة 73,3% ، في حين بلغ إجابة المختصين على الاقتراح الثاني (أحيانا) 11 تكرار وهذا بنسبة 24,4% اما بالنسبة للإجابة على الاقتراح الثالث (لا) فكانت 01 تكرار بنسبة 2,2% .

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 والمبين في الجدول أعلاه نجد ان قيمة χ^2 المحسوبة تساوي 35,7 وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5,99 عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0,05 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية نستنتج من خلال إجابات المختصين والدلالة الإحصائية بان عدم ممارسة ذوي الإعاقة الذهنية للنشاط البدني المكيف يرفع من نسبة الانسولين في الدم ويخفض افراز هرمون النمو

1.11. تحليل النتائج :

تحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى

- من خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان نجد أن قيمة χ^2 المحسوبة 68,1 أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5.99 وقيمة الدلالة 0.000 أقل من مستوى الدلالة 0.05 عند درجة الحرية 02 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية ، أي أن أغلبية المختصين يرون بأن للنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تحفيز الغدد الصماء للتأثير على وزن الفرد المعاق ذهنيا
- من خلال هذه النتائج المتحصل عليها يتبين من قانون النسب المئوية لتحليل وتشخيص نتائج إجابات المختصين على المقترحات الموجودة السالفة الذكر في الاستبيان والتي فاقت نسبتها 90% بإجابات دور كبير وقانون χ^2 الذي يسمح لنا بمعرفة مدى وجود فروق معنوية في إجابات المختصين على الأسئلة والتي كانت جملها ذات دلالة إحصائية .
- وهذا ما يؤكد صحة الفرضية بان للنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تحفيز الغدد الصماء للتأثير على وزن الفرد المعاق ذهنيا

تحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية

- من خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان نجد أن قيمة χ^2 المحسوبة 32,1 أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5.99 وقيمة الدلالة 0.000 أقل من مستوى الدلالة 0.05 عند درجة الحرية 02 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية ، أي أن أغلبية المختصين يرون بأن للنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تحفيز الغدد الصماء للتأثير على طول الفرد المعاق ذهنيا
- من خلال هذه النتائج المتحصل عليها يتبين من قانون النسب المئوية لتحليل وتشخيص نتائج إجابات المختصين على المقترحات الموجودة السالفة الذكر في الاستبيان والتي بلغت نسبتها 69% بإجابات دور كبير وقانون χ^2 الذي يسمح لنا بمعرفة مدى وجود فروق معنوية في إجابات المختصين على الأسئلة والتي كانت جملها ذات دلالة إحصائية .
- وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الثانية بان للنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تحفيز الغدد الصماء للتأثير على طول الفرد المعاق ذهنيا

تحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة

- من خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان نجد أن قيمة χ^2 المحسوبة 78,5 أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5.99 وقيمة الدلالة 0.000 أقل من مستوى الدلالة 0.05 عند درجة الحرية 02 وهذا ما يفسر وجود دلالة إحصائية ، أي أن أغلبية المختصين يرون بأن النشاط البدني المكيف يحفز الغدد الصماء لزيادة افراز الهرمونات المسؤولة عن النمو في الجسم لدى المعاقين عقليا

- ومن خلال هذه النتائج المتحصل عليها يتبين من قانون النسب المئوية لتحليل وتشخيص نتائج إجابات المختصين على المقترحات الموجودة السابقة الذكر في الاستبيان وقانون كا² الذي يسمح لنا بمعرفة مدى وجود فروق معنوية في إجابات المختصين على الأسئلة والتي كانت جملها ذات دلالة إحصائية .
وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الثانية بان النشاط البدني المكيف يحفز الغدد الصماء لزيادة افراز الهرمونات المسؤولة عن النمو في الجسم لدى المعاقين عقليا

1.12. مناقشة النتائج في ظل الفرضيات :

الفرضية الأولى :

تفسر نتائج الجدول رقم (05) بان ممارسة الانشطة البدنية المكيفة بالنسبة من طرف ذوي الإعاقة الذهنية يمكنهم من اكتساب معدل اوزان طبيعي ، وبالتالي فالنشاط الرياضي المعدل يمنح ذوي الإعاقة الذهنية قواما رشيقا تمكنهم من قضاء حاجياتهم اليومية وتجنبهم الامراض الناتجة عن السمنة وهذه هي الغاية من النمو المورفولوجي السليم

الفرضية الثانية :

تفسر نتائج الجدول رقم (06) بان ممارسة الانشطة البدنية المكيفة تمكن الفرد المعاق من التمتع بطول أقرب للمعدل الطبيعي وهو ما يفسر حيازته على بنية قوية تساعده في قضاء حاجياته اليومية والشعور بالصحة الجسمية وبالتالي الرضا عن المظهر الخارجي ، وهذا الغرض من النمو المورفولوجي السليم .

الفرضية الثالثة :

تفسر نتائج الجدول رقم (07) بان ممارسة النشاط البدني المكيف الممارس من طرف المعاقين ذهنيا يحفز الغدد الصماء لإفراز الهرمونات وتنظيمها بدرجة كبيرة ، مما يساهم في نمو مورفولوجي سليم والتمتع بالصحة الجسمية للفرد المعاق ذهنيا

الفصل

السابع

الاستنتاج العام :

من خلال ما توصلنا اليه من نتائج في هذا الفصل ، وما تم عرضه من تحليل وتفسير للنتائج في ضوء الفرضيات ومن وجهة نظر المختصين تم التوصل الي استنتاج عام تمثل فيما يلي :

- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تحفيز الغدد الصماء للتأثير على وزن الفرد المعاق ذهنيا
- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تحفيز الغدد الصماء للتأثير على طول الفرد المعاق ذهنيا
- يحفز النشاط البدني المكيف الغدد الصماء لزيادة افراز الهرمونات المسؤولة عن النمو في الجسم لدى المعاقين عقليا ومن هذا المنطلق ومن خلال اثباتنا للفرضيات الجزئية المطروحة في البداية ، نستطيع القول بأن الفرضية العامة للدراسة محققة ، أي فعلا للنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تحفيز الغدد الصماء للتأثير على النمو المورفولوجي لذوي الإعاقة الذهنية

الاقتراحات والفرضيات المستقبلية :

- ◆ ضرورة دمج النشاط الرياضي المكيف في مراكز التأهيل الوظيفي وتوفير الوسائل الضرورية .
- ◆ ضرورة دعم المراكز الخاصة التي تتعامل مع الشريحة (موضع الدراسة) بأكبر عدد من المختصين في ميدان التربية الخاصة ، وكذلك في ميدان النشاط الرياضي المكيف .
- ◆ التنسيق بين مختلف الجهات الوصية والجامعات بغرض القيام بدراسات اخري للطلبة الجدد حول مختلف الاعاقات وعلاقتها بمتغيرات اخري .
- ◆ عقد ملتقيات وطنية ودولية خاصة بذوي الاحتياجات الخاصة بهدف الاتصال وتبادل الخبرات .
- ◆ تنظيم ودعم الرياضة التنافسية المكيفة في بلادنا .
- ◆ نشر الوعي الطبي والرياضي لأهمية ممارسة الانشطة البدنية المكيفة وتوجيه الاسرة والمجتمع لذلك .
- ◆ العمل على حل المشاكل المورفولوجية والنفسية والاجتماعية للمعاقين .
- ◆ الاهتمام بالتخطيط العلمي والبرامج التدريبية .

المصادر والمراجع :

الكتب :

المصادر باللغة العربية :

1. أ. د. عبد المعين عيد الأغا امراض الغدد الصم والسكري لدى الأطفال جامعة الملك عبد العزيز مركز النشر العلمي الطبعة الأولى 2009 م
2. إبراهيم رحمه، تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي، دار الفكر للطباعة والنشر، ط 1، عمان، 1992
3. أمل معوض الهجرسي : تربية الأطفال المعاقين عقليا، دار الفكر العربي، عمان، 2002.
4. أمين أنور الخولي الرياضة والمجتمع، عالم المعرفة، الكويت، 1996
5. بطرس حافظ بطرس : إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم، دار المسيرة، عمان، 2007
6. جمال الخطيب مقدمة في الإعاقة الذهنية، لدار الفكر العربي للطباعة والنشر والتوزيع، ط 1، 1995
7. جمال الخطيب ومنى الحديدي وآخرون : مقدمة في تعليم طلبة ذوو الحاجات الخاصة، دار الفكر، عمان، 2007.
8. جمال الخطيب، منى الحديدي، برنامج تدريبي للأطفال المعاقين دار الفكر لطباعة والنشر والتوزيع عمان، الأردن 2004
9. حزام محمد رضا الغزوني، التربية الترويحوية، دار العربية للطباعة، بغداد 1978
10. حسن احمد الشافعي، مبادئ البحث العلمي في التربية البدنية، دار المعارف الإسكندرية، 1995
11. حميد احمد الحاج بيولوجيا الانسان دار المسيرة للنشر والتوزيع عمان الطبعة الاولى 2010
12. الروسان فاروق أساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة عمان دار الفكر 1996
13. سعيد حسني العزة : التربية الخاصة لذوي الإعاقات العقلية والبصرية والحركية، دار العلمية الدولية، عمان، 2001.
14. صالح حسن أحمد الداھري : سيكولوجية رعاية الموهوبين المتميزين وذوي الاحتياجات الخاصة، دار وائل، عمان 1999
15. عبد الرحمن عيسوي، الصحة النفسية والعقلية، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 1992.
16. فاروق محمد الصادق : سيكولوجية التخلف العقلي، مكتبة جامعة الملك فيصل، الرياض. 1982.
17. لطفي بركات احمد الرعاية التربوية للمعوقين عقليا. دار المريخ للنشر، ط 1، الرياض، 1984.
18. محمد الحماحمي، أمين أنور الخولي : أسس بناء برنامج التربية الرياضية. دار الفكر العربي، القاهرة، 1990.
19. محمد حسن علاوي، سرعة الاختبارات النفسية للرياضيين، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، ط 1، 1998
20. محمد علي محمد، مقدمة البحث الاجتماعي، دار النهضة العربية، بيروت، 1983.
21. محمد نجيب توفيق، الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع المكتبة الحديثة، ط 1، القاهرة، 1967
22. محمد نصر الدين رضوان، القياسات الفسيولوجية في المجال الرياضي، مركز الكتاب للنشر القاهرة 2003
23. مروان عبد المجيد إبراهيم، الألعاب الرياضية للمعوقين، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان 1998
24. مروان عبد المجيد إبراهيم، طرق ومناهج البحث العلمي في التربية البدنية والرياضية، الأردن الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع 2002.

25. مصطفي نوري القمش وخلييل عبد الرحمان معايشة، سيكولوجية الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مقدمة في

التربية الخاصة دار المسيرة للنشر والتوزيع عمان 2006 .

26. نادر شعبان السواح، المراجعة الداخلية في ظل التشغيل الإلكتروني الدار الجامعية، الإسكندرية، 2006 .

27. يوسف لازم كماش، نمو الطفل التكويني الوظيفي النفسي، دار الخليج للنشر والتوزيع، عمان الأردن 2009

رسائل جامعية :

1. تركي إسحاق 2015 / 2016 "الممارسة الرياضية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مرضى السكري" النشاط البدني

المكيف جامعة المسيلة الجزائر

المصادر باللغة الأجنبية :

1. A storu . c . f . t . interactivité physique et sportives adaptées pour
personne hendièops mental, Prin markéting, belgique 1993 .
2. Malina, growth, maturation, and physical activity 2004
3. Roi Ron Dain sur le chemin de sport avec la personne handicapés
Physique plint marketing sport 1993 .

قائمة الملاحق :

الملحق رقم : 01

السادة والسيدات الخبراء المحكمين للاستبيان :

رقم	اسم الخبير	الدرجة العلمية	مكان العمل
01	رداوي سارة	د/ طبيب	عيادة جامعة مسيلة
02	جاهل هاجر	د/ طبيب	عيادة جامعة مسيلة
03	خليل بورنان	د/ أستاذ محاضر - أ	معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية جامعة مسيلة
04	محمد حبارة	د/ أستاذ التعليم العالي	معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية جامعة مسيلة
05	جوادي خالد	د/ أستاذ التعليم العالي	معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية جامعة مسيلة



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة المسيلة
معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية والرياضية
قسم النشاط البدني والرياضي المكيف



استمارة استطلاع رأي السادة الخبراء
السيد الأستاذ / الدكتور /
تحية طيبة و بعد :

الاستمارة المعروضة على سيادتكم بشأن استطلاع رأيكم استبيان موجهة للأساتذة والاطباء المشرف و الباحث يشكران مسبقا تفضلكم بالتعاون العلمي في إعطاء رأيكم و إثراء البحث العلمي.
عنوان البحث : تأثير عمل وظائف الغدد الصماء بممارسة الأنشطة البدنية في النمو المورفولوجي لذوي الإعاقة الذهنية من وجهة نظر المختصين
الدرجة العلمية: شهادة ماستر 2
الأستاذ المشرف : د. رحلي مراد
الهدف من استطلاع الرأي :إبداء الرأي حول عبارات الاستبيان المعروضة عليكم؛ ونأمل من سيادتكم التفضل بالمساعدة في استكمال خطوات و إجراءات التحكيم ،التعديل أو الحذف من حيث:
❖ **أولاً:** مدى سلامة الصياغة اللغوية للعبارات المقترحة .
❖ **ثانياً:** مدى مناسبة العبارات المقترحة في الاستبيان لموضوع الدراسة .
❖ **ثالثاً:** مدى ارتباط العبارات بالمحور الذي يمثلها.
❖ **رابعاً:** إضافة أو تعديل العبارات التي من شأنها إثراء الاستبيان.
❖ **خامساً:** إضافة عبارات أخرى ترونها مناسبة .
❖ وسوف يستخدم الباحث أمام كل عبارة ميزان تقدير ثلاثي عند تطبيق الاستبيان على عينه البحث كما في الجدول الآتي:

الميزان الثلاثي		
لا	أحياناً	نعم

❖ وسوف يشمل الاستبيان المقترح على 03 محاور هي:

المحاور	اسم المحور المقترح	عدد عبارات المحور
المحور الأول	يؤثر النشاط البدني المكيف في تحديد اوزان المعاقين ذهنياً	8
المحور الثاني	يؤثر النشاط البدني المكيف في تحديد اطوال المعاقين ذهنياً	10
المحور الثالث	يؤثر النشاط البدني المكيف زيادة افراز الهرمونات في الجسم	6

• إشكالية البحث:

التساؤل العام: ما مدى تأثير عمل وظائف الغدد الصماء بممارسة الأنشطة البدنية في النمو المورفولوجي لذوي الإعاقة الذهنية؟

• التساؤلات الجزئية:

- ما درجة تأثير النشاط البدني المكيف في تحديد وزن المعاقين ذهنياً؟
- ما درجة تأثير النشاط البدني المكيف في تحديد طول المعاقين ذهنياً؟
- هل يؤثر النشاط البدني المكيف زيادة افراز الهرمونات في الجسم؟



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة المسيلة
معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية والرياضية
قسم النشاط البدني والرياضي المكيف



استمارة استطلاع رأي السادة الخبراء

السيد الأستاذ / الدكتور / **د. جليل بوعريشة**

تحية طيبة و بعد :

د. بوعريشة جليل

الاستمارة المعروضة على سيادتكم بشأن استطلاع رأيكم استبيان موجهة للأساتذة والاطباء

المشرف و الباحث يشكران مسبقا تفضلكم بالتعاون العلمي في إعطاء رأيكم و إثراء البحث العلمي.

عنوان البحث : تأثير عمل وظائف الغدد الصماء بممارسة الأنشطة البدنية في النمو المورفولوجي لذوي الإعاقة الذهنية من وجهة نظر المختصين

الدرجة العلمية: شهادة ماستر 2

الأستاذ المشرف : د. رحني مراد

الهدف من استطلاع الرأي : إبداء الرأي حول عبارات الاستبيان المعروضة عليكم؛ ونأمل من سيادتكم التفضل بالمساعدة في استكمال خطوات و إجراءات التحكيم ،التعديل أو الحذف من حيث:

- ❖ **أولاً:** مدى سلامة الصياغة اللغوية للعبارات المقترحة .
- ❖ **ثانياً:** مدى مناسبة العبارات المقترحة في الاستبيان لموضوع الدراسة .
- ❖ **ثالثاً:** مدى ارتباط العبارات بالمحور الذي يمثلها .
- ❖ **رابعاً:** إضافة أو تعديل العبارات التي من شأنها إثراء الاستبيان .
- ❖ **خامساً:** إضافة عبارات أخرى ترونها مناسبة .

❖ وسوف يستخدم الباحث أمام كل عبارة ميزان تقدير ثلاثي عند تطبيق الاستبيان على عينه البحث كما في الجدول الآتي:

الميزان الثلاثي		
لا	أحياناً	نعم

❖ وسوف يشمل الاستبيان المقترح على 03 محاور هي:

المحاور	اسم المحور المقترح	عدد عبارات المحور
المحور الأول	يؤثر النشاط البدني المكيف في تحديد اوزان المعاقين ذهنياً	8
المحور الثاني	يؤثر النشاط البدني المكيف في تحديد اطوال المعاقين ذهنياً	10
المحور الثالث	يؤثر النشاط البدني المكيف زيادة افراز الهرمونات في الجسم	6

• إشكالية البحث:

التساؤل العام: ما مدى تأثير عمل وظائف الغدد الصماء بممارسة الأنشطة البدنية في النمو المورفولوجي لذوي الإعاقة الذهنية؟

• التساؤلات الجزئية:

- ما درجة تأثير النشاط البدني المكيف في تحديد وزن المعاقين ذهنياً؟
- ما درجة تأثير النشاط البدني المكيف في تحديد طول المعاقين ذهنياً؟
- هل يؤثر النشاط البدني المكيف زيادة افراز الهرمونات في الجسم؟

الشكل النهائي للاستبيان:



جامعة محمد بوضياف - المسيلة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
قسم النشاط البدني المكيف
تخصص النشاط البدني المكيف والصحة



استمارة استبيان موجهة للأساتذة والاطباء

في إطار إنجاز مذكرة لنيل شهادة الماستر في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية تحت عنوان: تأثير عمل وظائف الغدد الصماء بممارسة الأنشطة البدنية في النمو المورفولوجي لذوي الإعاقة الذهنية دراسة ميدانية لبعض المراكز الخاصة لولاية المسيلة

نرجو منكم ملئ هذه الاستمارة وذلك بالإجابة على الأسئلة المطروحة، بكل موضوعية، من أجل الوصول إلى نتائج تفيدها في بحثنا، ونتعهد بعدم تسريب إجاباتكم إلى طرف آخر لأننا سنلتزم بسرية هذه المعلومات، ولن نستعملها لأي غرض آخر سوى البحث العلمي.

ملاحظة: ضع علامة (x) أمام الإجابة المختارة.

إشراف الأستاذ:

- رحلي مراد

إعداد الطالب:

- علال الأمين

السنة الجامعية: 2024 / 2023

الجزء الأول:

المعلومات شخصية:

الجنس:

• ذكر

• انثى

المهنة:

• أستاذ رياضة

• مربى مختص

• طبيب الامراض العقلية

الخبرة المهنية:

اقل من 5 سنوات

من 5 سنوات الى 10

أكثر من 10 سنوات

الجزء الثاني : عبارات المحاور

الرقم	عبارات المحاور الأول : الوزن	نعم	احيانا	لا
1	هل ترى بان اوزان اجسام ذوي الإعاقة الذهنية ذات معدل طبيعي؟			
2	يعاني ذوي الإعاقة الذهنية من اختلالات ملحوظة في وزن الجسم؟			
3	بناء على خبرتك المهنية هل تعتقد ان للنشاط البدني الرياضي المكيف تأثير على اوزان ذوي الإعاقة الذهنية؟			
4	هل ترى بان الأطفال ذوي الاعاقات الذهنية الممارسين للنشاط البدني المكيف أقرب لمعدل الوزن الطبيعي من نظرائهم الغير ممارسين؟			
5	هل لممارسة السباحة من طرف ذوي الإعاقة الذهنية تأثير على اوزانهم؟			
6	هل لممارسة سباقات السرعة من طرف ذوي الإعاقة الذهنية تأثير على اوزانهم؟			
7	لعدد الوجبات اليومية دور في زيادة وزن المعاق ذهنيا			
8	لنوع الوجبات اليومية دور في زيادة وزن المعاق ذهنيا			
عبارات المحاور الثاني : الطول				
9	للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية احوال طبيعية بالمقارنة مع اقرانهم الاسوياء؟			
10	هل ترى بان اطوال اجسام ذوي الإعاقة الذهنية ذات معدل طبيعي؟			
11	يعاني ذوي الإعاقة الذهنية من اختلالات ملحوظة في طول الجسم؟			
12	بناء على خبرتك المهنية هل تعتقد ان للنشاط البدني الرياضي المكيف مساهمة في زيادة اطوال ذوي الإعاقة الذهنية؟			

			هل ترى بان الاطفال ذوي الاعاقات الذهنية الممارسين للنشاط البدني المكيف اطول قامة من نظرائهم الغير ممارسين؟	13
			هل لممارسة السباحة من طرف ذوي الإعاقة الذهنية تأثير على اطوال قامتهم؟	14
			هل لممارسة سباقات السرعة من طرف ذوي الإعاقة الذهنية تأثير على اطوال قامتهم	15
			لعدد الوجبات اليومية دور في زيادة طول الفرد المعاق ذهنيا	16
			لنوع الوجبات اليومية دور في زيادة طول المعاق ذهنيا	17
			تساهم الأنشطة البدنية المكيفة الممارسة من طرف ذوي الإعاقة الذهنية في زيادة طول الأطراف	18
			تساهم الأنشطة البدنية المكيفة الممارسة من طرف ذوي الإعاقة الذهنية في زيادة عرض الاكتاف	19
لا	احيانا	نعم	عبارات المحاور الثالث : الهرمونات	
			تختلف نسبة افراز هرمون النمو حسب اختلاف جنس الاشخاص من ذوي الإعاقة الذهنية	20
			تختلف نسبة افراز هرمون النمو عند الاشخاص ذوي الإعاقة الذهنية باختلاف المراحل العمرية حتى سن الرشد	21
			يحفز النشاط البدني المكيف الغدة النخامية لإفراز المزيد من هرمون النمو Growth Hormone	22
			يحفز النشاط البدني المكيف الغدة النخامية (l'hypophyse) لإفراز هرمون ("Thyréostimuline "TSH) ، الذي بدوره يحفز الغدة الدرقية (la thyroide) على افراز هرمون (thyroxine)	23
			عدم ممارسة ذوي الإعاقة الذهنية للنشاط البدني المكيف يرفع من نسبة الانسولين في الدم ويخفض افراز هرمون النمو	24

