الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف – المسيلة.

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
قسم : النشاط البدني المكيف
رقم : .....

ميدان: التربية البدنية و الرياضية
فـــرع: قسم النشاط البدني المكيف والصحة

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر أكاديمي

إعداد الطالبة : – بوجمعة ياسمين

تحت عنوان

دور النشاط البدني الرياضي المكيف في التخفيف من السمنة لذوي الاحتياجات الخاصة

دراسة ميدانية لفريق نور على الكراسي المتحركة لولاية المسيلة – كـرة السلة –

لجنة المناقشة:

– د.رحلي مراد	جامعة المسيلة	رئيسا
– د . عمريو زهير	جامعة المسيلة	مشرفا ومقررا
– تامساوت الجيلالي	جامعة المسيلة	مناقشا

السنة الجامعية : 2016– 2017 م.

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

أشكر الله العلي القدير الذي أنعم علي بنعمة العقل والدين القائل في محكم التنزيل

قوله تعالى :(وَفَوْقَ كُلِّ ذِي عِلْمٍ عَلِيمٌ)سورة يوسف الآية 76

الحمد لله الذي أنار طريقنا وثبت خطايانا وأمرنا بالصبر لإكمال المشوار والحمد لله ربي العالمين الذي أحيا قلوب العارفين وبنور معرفته أحيا النفوس العابدين بنور عبادته هو العادل الذي لا يجور في حكمه .

أتقدم بالشكر الجزيل للأستاذ الفاضل والمشرف على هذا العمل، عمريو زهير الذي قدم لنا يد العون ولم يبخل علينا بتوجيهاته الخاصة وأراءه العلمية ونصائحه فله منا جزيل الشكر كما أتقدم إلى أساتذة قسم النشاط البدني الرياضي المكيف والصحة جامعة المسيلة والى كل من ساهم في هذا العمل من قريب وبعيد .

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿وَقُلِ اعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ﴾

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة ...ونصح الأمة ..نبي الرحمة ونور الهدى

سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم

إلى من كلله الله بالهيبة والوقار ..إلى من علمني العطاء بدون انتصار إلى من احمل اسمه بكل افتخار

..أرجو من الله أن يمد في عمرك لترى ثمارا قد حان قطافها بعد طول انتظار وستبقى كلماتك نجوم

أهتدي بها اليوم وفي الغد والى الأبد

"والدي العزيز لحسن"

إلى ملاكي في الحياة ..إلى معنى الحب والى معنى الحنان والتفاني ..إلى بسمة الحياة إلى كل من دعائها

سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى أغلى الحبايب

"أمي الحبيبة فتحية"

إلى قرة عيني ونصف ديني الذي أشرقت شمسك في سماء حياتي..وكنت نورا وقد غطى على أحزاني

وبدلها أفراح..لقد أصبحت الحياة جميلة بوجودك معي..بابتسامتك التي ترتسم على محياك

الجميل..خفضك الله لي ومتعك بالصحة والعافية ودمت سندا لي.

إلى إخوتي ورفقاء دربي في هذه الحياة..معكم أكون أنا وبدونكم أكون مثل أي شيء..إلى من أرى

التفاؤل بعيونهم والسعادة في ضحكتهم..في نهاية مشواري أريد أن أشكركم على مواقفكم النبيلة

"إخوتي: ساعد، محمد،اليمين"

إلى أخواتي التي رافقنني منذ أن حملت حقيبتي ومعكم سرت الدرب خطوة بخطوة ومازلتم

ترافقنني حتى الآن..إلى شموع متقدمة تنير ظلمة حياتي..شكرا لدعمكم لي .

" فاطمة الزهراء ليلى أحلام"

إلى الكتاكيت الصغيرة " ناريمان، نضال، غلام، وصال، رقية، لجين، مرام، محمد انتم روح الحياة

وعطرها وابتسامتهم البريئة التي تنبع من نبع صافي كله أمل وحياة حفظكم الله ورعاكم

الى زوجة أخي التي قاسمتني السيل للوصول الى هذا العمل ..وفاء

إلى كل من ساعدني ولو بابتسامة أو كلمة طيبة إلى كل الإخوة والأخوات إلى كل زميلاتي في كل مراحل دراستي إلى كل أصدقائي إلى كل قريب أو بعيد إلى كل من امتدت يده إلى السماء داعيا لي النجاح...شكرا لكم

إلى جدتي الحنونة وخالتي رحمة اللّه عليك فقدناك ولن نراك أبدا اللهم ادخلها الجنة من غير مناقشة حساب،ولا سابقة عذاب.

اللهم اجعل قبرها روضة من رياض الجنة،ولا تجعل لها حفرة من حفر النار

أمين يا رب العالمين

بوجمعة ياسمين

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
الشكر وعرفان	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
فهرس الأشكال	
مقدمة	أ
الجانب النظري	
الفصل الأول الخلفية النظرية و الدراسات السابقة	
النشاط البدني الرياضي	03
مفهوم النشاط البدني الرياضي	03
النشاطات البدنية والرياضية المكيفة	03
أغراض النشاط البدني و الرياضي	04
أهمية النشاط البدني و الرياضي للمعوق حركيا	06
السمنة	07
مفهوم السمنة	07
الوزن الزائد	08
أسباب زيادة الوزن	10
أمراض السمنة المفرطة	12
ملاحظات مهمة للاطلاع وتطبيق لتخفيف السمنة	14

أهم أعراض الناتجة عن تقليل الوزن	17
الدراسات السابقة والمتشابهة	18
الفصل الثاني : **الاطار العام للدراسة**	
الكلمات الدالة في الدراسة	27
إشكالية الدراسة	28
أهداف البحث	29
أهمية البحث	29
الفرضيات	29
الفصل الثالث : **الاجراءات الميدانية للدراسة**	
الدراسة الاستطلاعية	31
المنهج المتبع في الدراسة	31
أداة الدراسة	31
المجتمع وعينة الدراسة	32
الخصائص السيكومترية للأداة	32
أدوات جمع البيانات والمعلومات	32
إجراءات التطبيق الميداني للأداة	32
الأساليب الاحصائية	32
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع : **عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها**	
-الفرضية الأولى: للأنشطة البدنية المكيفة دور في التخفيف من وزن الجسم لدى المعاقين حركيا.	34
الفرضية الثاني: لرياضة المشي دور في التخفيف من الوزن لدى المعاقين حركيا.	44
الفصل الخامس : **عرض وتحليل النتائج**	
استنتاجات عامة	58

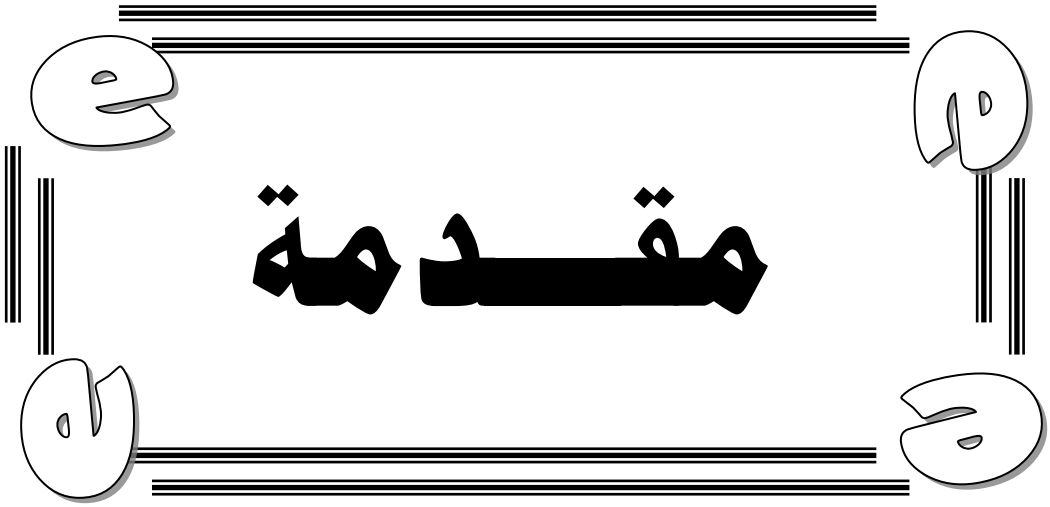
اقتراحات وتوصيات	58
الأفاق المستقبلية للدراسة	58
الخاتمة	
قائمة المصادر والمراجع	
الملاحق	

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
	الفرضية الأولى	
01	**يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (1)**	34
02	**يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (2)**	36
03	**يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (3)**	37
04	**يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (4)**	39
05	**يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (5)**	40
06	**توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (6)**	42
07	**يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (7)**	43
	الفرضية الثانية	
01	**يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (1)**	45
02	**يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (2)**	46
03	**يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (3)**	48
04	**يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (4)**	49
05	**يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (5)**	51
06	**يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (6)**	52
07	**يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (7)**	54

فهرس الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	رقم الصفحة
01	يوضح أسباب الزيادة في السمنة	10
	الفرضية الأولى	
02	يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم	35
03	يوضح النسبة المئوية لإستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (2)	37
04	يوضح النسبة المئوية لإستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (3)	38
05	يوضح النسبة المئوية لإستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (4)	40
06	يوضح النسبة المئوية لإستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (5)	41
07	يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (6)	43
08	يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (7)	44
	الفرضية الثانية	
01	يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (1)	46
02	يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (2)	47
03	يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (3)	49
04	يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (4)	50
05	يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (5)	52
06	يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (6)	53
07	يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (7)	54


مقـــدمة

مقدمة:

تعد الأنشطة الرياضية عاملا مهما وبارزا في حياة الفرد،ودلك من خلال الارتقاء به من الناحية الجسمية والنفسية وحتى العقلية ،كما تعمل على تعديل وتصحيح وحتى تغير الكثير من العادات السلبية في حياة الفرد كما نجها عامل من العوامل التقدم والرقي والازدهار في المجتمعات الحديثة حيث لا يقتصر القول على فئة معينة يشمل جميع فئات المجتمع سواءا كانوا أسوياء أو من ذوي الاحتياجات الخاصة (متحدي الإعاقة)

ومن الوسائل التربوية الحديثة والفعالة التي تهدف إلى إنشاء فرد صالح في المجتمع من خلال التنمية الشاملة لجميع جوانب شخصيتيه النشاط البدني الرياضي المكيف حيث يعتبر الدعامة الأساسية لدوي الاحتياجات لما يحمله من أبعاد وأهداف واضحة المعالم للارتقاء بهده الفئة من المجتمع نحو الأحسن وهدا من خلال استغلال الأنشطة الخاصة نحو الممارسة الرياضية الفعالة،إذ يعد الحجر الأساس للرفع من المقومات الأساسية للجوانب النفسية والاجتماعية والبدنية والسلوكية لجميع فئاته سواء كان في جانبه التنافسي أو التأهيلي أو الترويحي،حيث تعطى أهمية كبيرة لهدا النشاط في الدول التي قطعت أشواطا كبيرة في هدا الصدد ،ودلك لما يعكسه من أهداف واضحة المعالم قادرة على تغير حياة هده الفئة من المجتمع نحو الأفضل .

وإذا كان النشاط الرياضي يشكل محورا رياضيا من حياة الأطفال العاديين فهو اذا كان النشاط الرياضي يشكل محورا رياضيا من حياة الأطفال العاديين في الأنشطة الرياضية المكيفة أجدر بأن تكون مجالا هاما في تربية ورعاية الأطفال المعوقين حركيا إذ نجد جميع العمليات التربوية والأساليب المستخدمة في تربية هده الفئة تقوم أساسا على اللعب والنشاط والحركة لأجل الترويح والتخلص من المكبوتات وخاصة في المراكز التي نادت معظم الدراسات التي تناولت الإعاقة والأنشطة الرياضية المكيفة بأهميتها لدوي العاهة ومن بينهم الاطفال المعاقين حركيا من أجل تنمية قدراتهم البدنية وحتى الاجتماعية

والسمنة حالة يحدث فيها كميات زائدة من الدهون في الجسم والسبب الأساسي لحدوث السمنة هو زيادة الطاقة الحرارية للغداء عن احتياجات الجسم فتتراكم على هيئة دهون وتختزن في الجسم وهي من الأعراض المرضية التي أصبحت شائعة في المجتمعات المتقدمة والنامية على السواء وقد لا تعتبر السمنة مرضا بحد ذاتها ولكنها عامل خطر رئيسي ومهم للعديد من الأمراض

وفي هدا الصدد حاولنا إجراء هده الدراسة المهمة والتي تطرقنا فيها إلى دور النشاط البدني الرياضي المكيف في الوقاية من السمنة.

حيث احتوت الدراسة جوانب عدة بداية من الخلفية النظرية ،والتي تحتوي على المعلومات ووصف فيما يخص النشاط البدني المكيف وكدا الدراسات السابقة والمشابهة ثم عرجنا على الإطار العام للدراسة، فذكرنا الكلمات المفتاحية ثم الإجراءات الميدانية في ما يخص الجانب التطبيقي ،وعلى ضوء كل ما سبق وكدا النتائج المتحصل عليها خرجنا باستنتاجات وتوصيات مقترحة انهيناها بخاتمة وملخص شامل للدراسة .

الإطار النظري

الفصل الأول

الخلفية النظرية والدراسات السبقة

1- النشاط البدني الرياضي :

1-1- مفهوم النشاط البدني الرياضي :

يرى " أمين أنور الخولي " أن استخدام كلمة النشاط البدني الرياضي كتعبير يقصد به المجال الكلي والإجمالي لحركة الإنسان ، وكذلك عملية التدريب والتنشيط والتربص في مقابل الكسل والوهن والخمول .

وفي الواقع فإن النشاط البدني بمفهومه العريض هو تعبير عام ، يتسع ليشمل ألوان النشاط البدني الرياضي التي يقوم بها الإنسان والتي يستخدم فيها بدنه بشكل عام ، وهو مفهوم انتربولوجي أكثر منه اجتماعي ، لأنه جزء مكمل ومظهر رئيسي لمختلف الجوانب الثقافية لبنى الإنسان ، فنجد أنه تغلغل في كل المظاهر والأنشطة الاجتماعية . **(أمين أنور الخولي ،1996 ،ص22)**

ويرى " تشارلز بيوتشر " ان النشاط البدني الرياضي ذلك الجزء المتكامل من التربية العامة ، وميدان تجريبي هدفه تكوين المواطن الصالح اللائق من الناحية البدنية والعقلية والانفعالية والاجتماعية ، وذلك عن طريق مختلف ألوان النشاط البدني الذي اختير بهدف تحقيق هذه المهام . **(محمد عوض بسيوني ،1992 ،ص09)**

أما " قاسم حسن حسين " فيعتبر النشاط البدني الرياضي ميدان هام من ميادين التربية عموما ، والتربية البدنية خصوصا ، ويعد عنصرا قويا في إعداد الفرد الصالح ، وتزويده بخبرات ومهارات حركية تؤدي إلى توجيه نموه البدني والنفسي والاجتماعي و الخلقي للوجهة الايجابية ، لخدمة الفرد نفسه ومن خلال خدمة المجتمع . (**قاسم حسن حسين ،1990 ،ص65)**

وعليه من خلال العرض السالف للتعاريف المختلفة للنشاطات البدنية والرياضية نجد أنه يمكن استخراج العناصر المشتركة لمفهوم النشاط البدني الرياضي وهي :

- أن النشاط البدني الرياضي جزء مكمل للنظام التربوي العام .
- مختلف الأنشطة في مجال النشاط البدني الرياضي هي وسائل لاكتساب الخبرات السلوكية .
- أن النتائج والمكتسبات السلوكية الناتجة عن ممارسة النشاط البدني الرياضي لا تنمي الجانب البدني فقط بل تنمي جميع الجوانب الأساسية للشخصية .

2- النشاطات البدنية والرياضية المكيفة :

النشاطات الرياضية المكيفة هي كل الحركات والتمارين وأنواع الرياضات التي يستطيع ممارستها الفرد المحدود القدرات من ناحية قصور بعض الوظائف الجسمية الكبرى ، وهي عبارة عن مجموعة من الرياضات الفردية والجماعية تتضمن " ألعاب القوى ، السباحة ، الفروسية ، سباق الدراجات ، الجمباز ، تنس الطاولة ، الجيدو ، الرمي بالقوس رفع الأثقال ، التزحلق ، التزحلق الفني ، كرة القدم ، كرة السلة ، كرة اليد ، الكرة الطائرة ، كرة المرمى " وغيرها من الأنواع الرياضية ، والأنشطة البدنية والرياضية المكيفة هي مجموعة من الاختصاصات الرياضية تمارس من طرف مجموعتين وقسمين من الأفراد المعوقين :

ـ الأفراد الذين لهم محدودية في القدرة على اقتناء المعلومات وعلى مستوى الاختلاف الوظيفي ، وفي عامل التنظيم النفسي الاجتماعي .

ـ الأفراد الذين لهم اضطرابات نفسية .

ـ وتتضمن النشاطات البدنية الرياضية المكيفة عدة أنواع :

ـ النشاطات الرياضية التنافسية .

ـ النشاطات الرياضية العلاجية .

ـ النشاطات الرياضية الترويحية . (**ROI,B,1993 ,P10**)

3– أغراض النشاط البدني و الرياضي:

للنشاط البدني المكيف أغراض عديدة منها النمو العقلي والنمو الحركي والنمو البدني والنمو الاجتماعي والنفسي حيث أن ممارسة المعوق للفعاليات والأنشطة الرياضية تحقق له الأغراض التالية :

3–1– النشاط البدني والرياضي لغرض النمو البدني :

إن ممارسة الأنشطة والفعاليات الرياضية للمعوقين تساعد على بناء الكفاءة البدنية عن طريق تقوية وبناء أجهزة الجسم بواسطة هذه الفعاليات ، وتمكن الفرد المعوق من تحمل المجهود البدني ومقاومة التعب ، وتلعب الفعاليات الرياضية التي تشمل العضلات الكبيرة دورا هاما في بناء أجهزة الجسم الحيوية ، كالجهاز الدوري والجهاز التنفسي ويرى " مروان عبد المجيد " أن الشخص المعوق الذي ينعزل عن العالم يجلس على كرسيه ليرى المجتمع من خلاله وتركه الأنشطة الرياضية سينتج عنه خوار في السم وتصلب في المفاصل وتهور في العضلات وضمورها ، وهذا سيؤدي بطبيعة الحال إلى تشوه في التركيب الجسمي وظهور بعض التشوهات في القوام نتيجة للجلوس الطويل ، لذا فإن ممارسة المعوق للأنشطة الرياضية ستعمل على محاربة هذه العيوب والتشوهات وتساعد على النمو الطبيعي وما ينتج عنها من تكوين الجسم القوي المتناسق ، وبذلك فإن النشاط البدني والرياضي كفيل في نمو وبناء الشخص المعوق وتأهيله تأهيلا صحيحا وسليما كي يصبح قادرا على العمل والإبداع . (**مروان عبد المجيد، 1997 ،ص109–110**)

" أن الممارسة الرياضية تعمل على رفع القدرات العلمية إضافة إلى تطوير القوة العضلية وكذلك HANAFI ويقول "الرشاقة و المهارات الحركية المختلفة ، والتي هي في المستطاع ، وتعمل أيضا على التنسيق بين الحركات وبين مختلف عمل الأعضاء سواءا في القسم السفلي أو العلوي وتسمح المهارات الحركية للمستفيدين من خفض الاصطدام مع الإعاقة وامتلاك استقلال ذاتي . (**hanafi.1995. p. 18**)

وحسب " dechavanne" فإن الممارسة الرياضية تسمح بتسريع الاسترجاع العضلي واكتساب ردود أفعال جديدة وإيجاد بعض الاستقلالية في الحركات ، وكذلك تعطي للمعوق الوسيلة في البحث عن قدرات جديدة أي البحث عن القدرات التعويضية وتحريضها . (**DECHAVANNE . N. 1990 . P 189**)

3-2- النشاط البدني والرياضي لغرض النمو العقلي :

يسعى النشاط البدني الرياضي إلى جعل الجسم نشيطا قويا ، وذلك لأن أداء الحركات الرياضية تحتاج إلى تركيز ذهني كما أنها تجعل الجسم صحيحا قادرا على العمل .

قول " عبد المجيد مروان " أن النشاط الرياضي ليس زينة أو مجرد ألعاب يمارسها المعوق لقضاء وقت الفراغ ، وإنما يعد جانبا أساسيا في العلية التربوية فهي تسعى لازدياد قابلية الفرد المعوق واكتسابه المعلومات المختلفة ، ولكي يتعلم مهارة رياضية معينة أو لعبة ما فإنه يجب أن يستعمل تفكيره الخاص ونتيجة لهذا الاستعمال تحدث المعرفة لتلك المهارة أو الفاعلية ، كما أن ذلك يقود إلى استعمال التوافق العضلي العصبي فعن طريقة الممارسة المستمرة للنشاط البدني والرياضي تنمو قدرة الفرد على التفكير والتصور والتخيل والإبداع .

3-3- النشاط البدني والرياضي لغرض النمو الحركي :

يقصد بالنمو الحركي أداء الحركة الرياضية بأقل جهد ممكن و برشاقة و كفاءة عالية و هذا يعتمد على العمل المتناسق الذي يقوم به الجهازان العصبي و العضلي للشخص المعوق ، وهي بذلك تسعى إلى مساعدة الفرد في عمله اليومي بكفاءة واقتدار وتعمل على مساعدته في السيطرة على درجة أدائه للمهارات الحركية ، ولذلك كان لزاما على الفرد المعوق أن يمارس الأنشطة الرياضية والمهارات البدنية لكي يكتسب التوافق اللازم لأداء الحركة .

كما أن التمارين البدنية تنمي النشاط والشجاعة والصحة وتساعد على تكوين الجسم وتربيته تربية متزنة فتكسبه مرونة تمكنه من القيام بحركات واسعة النطاق كبيرة المدى في المفاصل ، وتقوي أجزائه المختلفة باتزان وتناسق ، كما أنها تزيد من انتفاعه في علاج تشوهات القوام التي تحصل جراء عدم الحركة كما أن عدم حركة الأجزاء الصحيحة للجسم تعمل على ضمور العضلات وجعلها غير قادرة على العمل الحركي المهم لبناء القدرات والكفاءات لدى المعوق . (**مروان عبد المجيد، 1997 ،ص108-109**)

3-4- النشاط البدني والرياضي لغرض النمو النفسي والاجتماعي :

يقول " محمد عوض بسيوني " أن من أغراض النشاط الرياضي مساعدة الشخص المعوق للتكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش معها ، حيث أن ممارسته للفعاليات و الأنشطة الرياضية تسمح له بالتكيف والاتصال بالمجتمع وهو يهدف إلى تطوير قدرات الفرد من الناحيتين الفسيولوجية ، والنفسية بالقضاء على الاضطرابات والتصرفات النفسية والتحكم أكثر في الجسم وتكيفه المستمر مع الطبيعة . (**محمد عوض بسيوني، 1992 ،ص17**)

فممارسة الألعاب الرياضية المختلفة حسب " عبد المجيد مروان " تنمي في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة فضلا عن شعوره باللذة والسرور للوصول إلى النجاح عن طريق الفوز ، كذلك تساعده في تنمية الشعور نحو الجماعة "الانتماء " ونحو الحياة الرياضية والذي يساعده في نموه لكي يكون مواطنا صالحا يعمل لمساعدة مجتمعه كما أن للمجتمع و البيئة و الأسرة و الأصدقاء الأثر الكبير في نفسية الفرد المعوق ، ولذلك فإن نظرة المجتمع إليه ضرورية ولها أهدافها وممارستها . (**مروان عبد المجيد، 1997 ،ص110**)

ويقول " عباس عبد الفتاح رملي " يتعلم الأطفال من خلال اللعب بشكل واسع ليصبحوا أفرادا اجتماعيين ويهيئ النشاط البدني في الحياة المتقدمة جوا اجتماعيا وذلك يجذب الأفراد لبعضهم البعض للمشاركة في مثل هذا النشاط ومن خلال اللعب وممارسة الرياضة يتعلم المشاركون تقدير كل فرد لمجهودات الآخرين وانجازاتهم وإمكانات التنفيس عن الغضب واكتساب عادة الكرم في شكل اجتماعي مقبول ، وهناك فوائد اجتماعية أخرى تستمد من الاشتراك في بعض أنواع الأنشطة البدنية التي تتضمن توثيق الصداقات الجديدة والإحساس بالانتماء ، وأن يكون عضوا في فريق وتحسين الثبات العاطفي والنضج . (**عباس عبد الفتاح رملي ،1991 ،ص106**)

ويقول " سليمان مخول " نظرا لما يوفره النشاط البدني و الرياضي من صحة ونمو سليمين ، فإن عدة تجارب أقيمت تشير إلى ما يمكن فعله مع المراهقين المرفوضين من أقرانهم ، ومن الأهمية على تحسين المهارات الرياضية لأولئك المراهقين الضعفاء بدنيا بحيث تتأكد من جديد صورتهم الايجابية في أعين أقرانهم . (**سليمان مخول ،1981 ،ص238**)

4- أهمية النشاط البدني و الرياضي للمعوق حركيا :

تعد ممارسة الرياضة ذات أهمية قصوى للمعوقين حركيا بما يفوق أهميتها للأصحاء فضلا عن كونها ذات أهداف علاجية وبدنية ونفسية واجتماعية وتأهيلية ، وفيما يلي سنتناول أهمية النشاط الرياضي للمعوقين حركيا :

4-1- النشاط البدني و الرياضي كوسيلة علاجية :

تعد ممارسة النشاط البدني للمعوقين حركيا وسيلة طبيعية للعلاج على هيئة تمرينات علاجية تأهيلية ، وكأحد المكونات الهامة للعلاج الطبيعي ، والتي تساهم بدرجة كبيرة في استعادة اللياقة البدنية للمعوق مثل : استعادته للقوة العضلية ومهارة التوافق العضلي العصبي ، التحمل ، السرعة ، المرونة ، وبالتالي استعادته للكفاءته ولياقته العامة في الحياة (**أسامة رياض ،2000 ،ص22**)

ويعد النشاط الرياضي وسيلة مرغوبة ومؤثرة في العلاج النفسي والاجتماعي من قبل الأفراد والمجتمع عموما ، وهي وسيلة علاج غير مباشرة تبتعد عن فكرة تحسيس الفرد أو إخباره بأنه مريض ، لكن شأن النشاط الرياضي مثل كل وسائل العلاج الأخرى يجب أن تتبع أسس ومبادئ علمية سليمة لتحقيق الهدف بأفضل مستوى .

النشاط البدني والرياضي كوسيلة ترويحية :

لرياضة المعوقين جوانب ايجابية عميقة توفق كونها علاجا بدنيا لهم فيعتدي الأمر كونها وسيلة ناجحة للترويح عن نفس المعوق كما تشكل جانبا مهما من استرجاعه لعنصر الواقعية الذاتية والصبر والرغبة في اكتساب الخبرة والتمتع بالحياة وتساهم الرياضة الترويحية بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعوق للتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة ، وتهدف الرياضة الترويحية هنا إلى غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصداقة لدى المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع . (**مروان عبد المجيد ،1997 ،ص111-112**)

ولقد ظهر أن الأنشطة البدنية الترويحية كما يقول " رملي عباس " ذات قيمة مرتفعة للمعوقين في الاحتفاظ وتحسين أقصى حالة بدنية ولزيادة الطاقة ، وللحفاظ على الاسترخاء ، و أيضا للمساعدة كوسيلة للتعبير عن الذات

والتزود بخبرات ذات أشياء ملموسة ، وذلك بالتعرض لمواقف واقعية ، وإتاحة الفرصة لهؤلاء المنطويين للاختلاط بالمجتمع . (**عباس عبد الفتاح رملي ،1991 ،ص102**)

4-2- النشاط البدني والرياضي كوسيلة لإدماج المعوق حركيا في المجتمع :

من الأهداف النبيلة لممارسة النشاط البدني والرياضي للمعوقين إعادة تأقلمهم والتحامهم بالمجتمع المحيط بهم بمعنى تسهيل وسرعة استفادتهم وإفادتهم للمجتمع ، ويقول " أسامة رياض " إن النشاط الرياضي يلعب دورا في التأثير على الفرد للتخلص من الانطوائية والعدوانية والأزمات النفسية إضافة إلى بعض الأمراض الأخرى كعدم الانتباه أو عدم التركيز أو عدم تقييم المسافة أو عدم تقدير الزمن وإضافة إلى كل ما تقدم فالنشاط الرياضي يكون أيضا فعال في علاج بعض الأمراض الاجتماعية ويعمل على لم شمل الأفراد وجعلهم جماعة واحدة تعتز بنفسها مما يحقق العمل الجماعي واحترام الذات كما أنه مبني أساسا على الاختلاط وإقامة وتطوير العلاقات فهو يضطر الأفراد والجماعات إلى الاختلاط ببعضهم البعض كلاعبين أو مشاهدين . (**أسامة رياض ،2000 ،ص23**)

فاندماج الفرد في المجتمع كما يقول " محمد عوض بسيوني " يفرض عليه حقوقا وواجبات ويعلمه التعاون والمعاملات والثقة بالنفس كما يتعلم كيفية التوفيق بين ما هو صالح له فقط و ما هو صالح للجماعة و المجتمع ، و يتعلم من خلالها أهمية احترام الأنظمة والمعتقدات وقوانين المجتمع فالفرد لا يمكن أن ينمو نموا سليما إلا إذا كان داخل الجماعة حيث أنه اجتماعي بطبعه والنشاط البدني والرياضي يحضر الفرص المناسبة للنمو السليم للأفراد ويساعدهم على فهم العلاقات الاجتماعية وتكيفهم معها . (**محمد عوض بسيوني ،1992 ،ص17**)

2- السمنة

2-1- مفهوم السمنة :

تعني السمنة ببساطة وجود كمية من الدهون تزيد 10 % عن المعدل الطبيعي بالنسبة لطول الفرد وعمره ، وحقيقة أن العلم الحديث مازال عاجزا عن التوصل للوزن الصحيح بطريقة علمية مطلقة . رغم هذا إلا أن هناك العديد من المعادلات التي أشارت إليها مجموعة من المراجع تحدد لنا الوزن الطبيعي للجسم لكنني اخترت أبسط هذه المعادلات لأننا لا نريد أن نشغل الناس في وضع معادلات معقدة تحتاج إلى حسابا .....الخ ومن هذه المعادلات البسيطة :

1 – المعادلة الأكثر إتباعا وأكثر بساطة هي معادلة بروكا

طول الجسم – 100

وهناك بعض المراجع تقول

طول الجسم - 105

وفي كلا المعادلتين الصفة المميزة لهما السهولة والبساطة فهي لا تحتاج إلى معادلات حسابية معقدة للوصول إلى الوزن الطبيعي رغم عدم دقتها كما يقول البعض ، لكنها من خلال التجربة تعطي الفرد نسبة تقريبية لوزنه الطبيعي ، فإذا كان الطول 175 – 100 = 75 كلغ الوزن الطبيعي وإذا أنقصنا من الوزن 105 فيصبح الوزن 70 كلغ

2 – معادلة بومهاردت ، يقال أن هذه المعادلة أكثر دقة من معادلة بروكا المشار إليها وهي :

الطول × محيط الصدر / 240

3 – مؤشر كتلة الجسم يقال أن هذه المعادلة أكثر دقة من سابقتها وهي

الوزن / مربع الطول

المعدلات الطبيعية للسمنة عند الرجال والسيدات

التصنيف	الرجال	النساء
سمنة عالية	27.8	27.3
سمنة متوسطة	27.7 – 25	27.2 – 24.5
سمنة جيدة	24.9 – 19	24.4 – 18
سمنة منخفضة	18.9 -17.9	17.9 – 15

ومن نفس المعادلة تعطى الأرقام التالية إذا كانت النتيجة بين

24.9 – 18.5 الوزن طبيعي

29.9 – 25 الوزن زائد

30 فما فوق السمنة بذاتها

هذه المعادلات الثلاث التي يمكن استخدامها لمعرفة الوزن الطبيعي من غير الطبيعي ، ومن خلال التجربة أرى أن المعادلات الثلاث يمكن أن تقود الفرد إلى الاقتراب من معرفة الوزن الطبيعي لكنني أرى أن المعادلة الثالثة دقة وموضوعية أكثر من غيرها وخاصة أنها تعطي مجالا معقولا بين أرقامها في الفئات المذكورة ، باعتقادي أن هناك معادلات أكثر من هذا لكنني اكتفيت بالأكثر سهولة وبساطة للفرد العادي . (**كمال جميل الربضي ،2012 ،ص147**)

2-2- مفهوم الوزن الزائد ؟

يعني الوزن الزائد أن هناك فرصة مهيأة للانتقال إلى السمنة ، إذا لم يعير الفرد انتباها لوجباته الغذائية . ولكن أحيانا يكون الوزن الزائد نتيجة لتضخم الكتل العضلية في الجسم ، وهذا يعني الصحة بذاتها ولا تشكل خطورة على الفرد في هذه الحالة ، وهذا التضخم العضلي جاء نتيجة لممارسة الأنشطة الرياضية باستخدام الأثقال بأوزان مختلفة ، وخاصة إذا رافق ذلك وجبات غذائية متوازنة بمكونات الغذاء المعروفة وخاصة البروتينات .

رغم محاربتنا ومقاومتنا للدهون ورغم الحالة الخطرة التي تشكلها الدهون على جسم الإنسان إلا أن للدهون وظائف أساسية في الجسم لا يمكن الاستغناء عنها لذلك علينا أن لا نظلم الدهون وما تسببه فبقدر ما تشكل خطورة على الجسم بقدر ما يستفيد منها الجسم .

ومن المعروف لدى الناس أن الدهون تشكل خطورة كبيرة على جسم الإنسان وتكون سببا في أمراض القلب وتصلب الشرايين والسمنة وما ينتج عنها من أمراض العصر المعروفة موجهين أصابع الاتهام في هذه الأمراض إلى الدهون ووصل الحد عند البعض أنهم يمتنعون عن أكل الدهون كي يتخلصوا من السمنة أو تنقيص الوزن باعتبار أنها أساس المشاكل الصحية دون الأخذ بعين الاعتبار مصدر هذه الدهون وكميتها ونوعيتها .

فالدهون ضرورية جدا للإنسان وتكمن أهميتها في ما يلي :

ـ تزود الجسم بـ 60 % من احتياجات الطاقة اللازمة للإنسان خلال فترات الراحة " مصدر الطاقة المخزون "

ـ ضرورية لتكوين أملاح العصارة الصفراوية والهرمونات الجنسية وفيتامين D .

ـ ضرورية في نقل وامتصاص الفيتامينات الذائبة في الدهن " A .D . H .K "

ـ تعتبر المصدر الوحيد للتزويد بالحامض الأميني الأساسي لينوليك الضروري للصحة وتجديد خلايا الجلد ، والنسبة الموصي بها من الدهون الكلية لا تتعدى 30% من مجموع الطاقة في اليوم بحيث أن لا يزيد مجموع الدهون المشبعة فيها عن 15% والباقي 20 % من الدهون غير المشبعة .

ـ حماية الأعضاء الحيوية في الجسم كالقلب والرئتين والكلى .

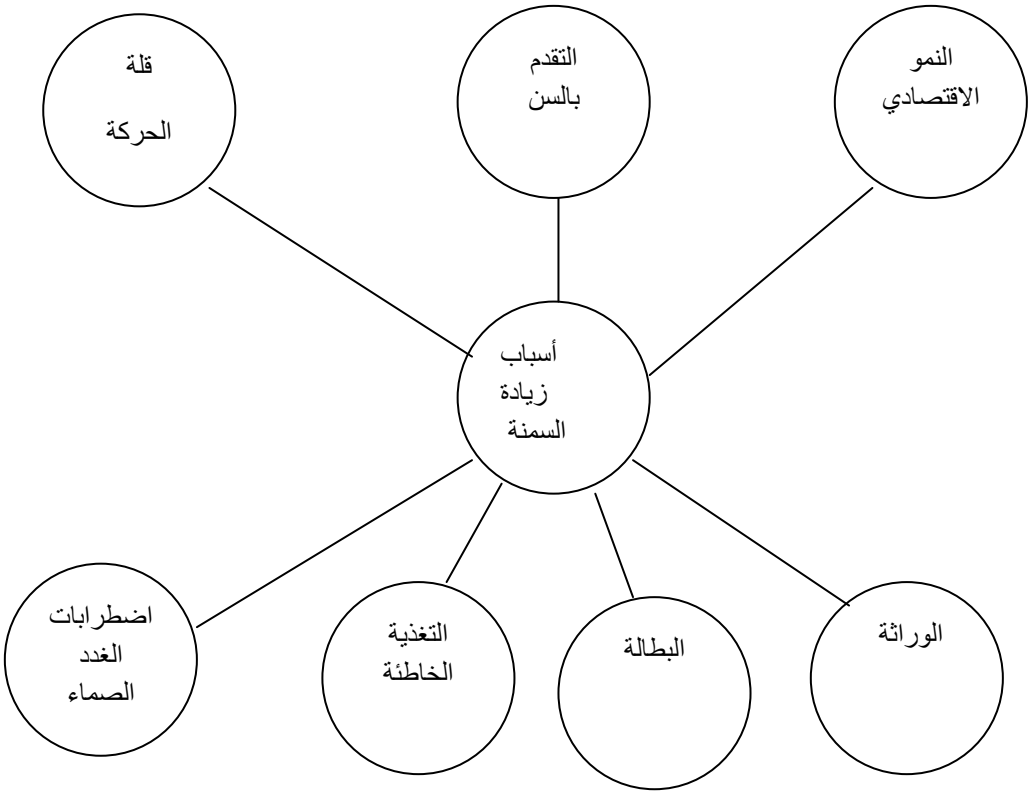
ـ حماية ووقاية الجسم من التأثيرات الخارجية كما أنها مادة عازلة للاحتفاظ بدرجة حرارة وبرودة الجسم .

كما قلنا لا بد من وجود نسبة من الدهون في جسم الإنسان ، ولكن الذي نحاربه هو زيادتها لأنها تؤدي إلى السمنة وما ينتج عنها من أمراض مختلفة ، إضافة إلى أن زيادتها في الجسم يعتبر معيقا للأداء الحركي ، لأن الدهون لا تعطي قوة إضافية للجهاز العضلي ، وكلما كانت نسبة الدهون قليلة كلما كانت قدرة الفرد على الأداء البدني جيدة .

إن نسبة الدهون الطبيعية في سن المرحلة الجامعية مثلا تتراوح بين 12-15 % للطلاب وبين 22-25 % للطالبات من وزن الجسم وإذا زادت هذه النسبة فإن مرض السمنة قد حل بهذا الشخص أو ذلك من المعروف أنه كلما تقدم الفرد بالعمر كلما زادت نسبة الدهون على جسمه ، وهذا يعود إلى قلة الحركة وضعف الحالة الصحية والبدنية .

ويمكننا القول أن هناك أناس لديهم استعدادا أكبر من غيرهم للإصابة بالسمنة ، ولذلك عندما تتوفر البيئة المناسبة لظهور هذا الاستعداد " إما زيادة استهلاك الطاقة أو انخفاض النشاط الرياضي أو كلاهما " فإن السمنة تبدأ بالظهور ، ولهذا فعلى الذين لديهم الاستعداد للإصابة بالسمنة اتخاذ كافة الاحتياطات الكفيلة للوقاية منها من خلال الاعتدال في الغذاء والانتظام في النشاط الرياضي . (**كمال جميل الربضي ،2012 ،ص149**)

2-3-أسباب زيادة السمنة :



الشكل (01) يوضح أسباب الزيادة في السمنة

ـ التغذية الخاطئة :

نعني بالتغذية الخاطئة عدم فهم أصول تناول الوجبات الغذائية ، فعلى الإنسان أن يتناول الغذاء حسب قاعدة ونظام محدد والابتعاد عن الطرق الفوضوية في تناول وجباته الغذائية ، بحيث أن يتناول الوجبات الثلاث في أوقاتها المحددة والمناسبة ، ولا يتناول وجباته في أي وقت يحلو له ، فليكن نظام الجيش في تناول الوجبات الغذائية خير مثال لنا جميعا فلا أعتقد أن هناك جهة منظمة تنظيما دقيقا كما هو الحال في جيوش العالم ، فتناول الوجبات الغذائية بطريقة غير منظمة تنعكس سلبا على الأجهزة والأعضاء الداخلية بجسم الإنسان ، ويولد فوضى كبيرة في عملها الاعتيادي .

هناك مثل يقول افطر كالأسد وتغذى كالنمر وتعشى كالثعلب ، وهذا المثل يؤكد لنا أهمية الانتظام في الوجبات الغذائية إضافة إلى أهمية تناول وجبة الفطور وحينما قلنا افطر كالأسد نعني شدة المبالغة في تناول وجبة الفطور ولكن بصورة معقولة وليس بشراسة كالأسد ، حيث أعرف الكثير من الناس يعزفون عن تناول وجبة الإفطار كوسيلة لتخفيف أوزانهم .

وفي دراسة إلى البروفيسور التونسي جابر دانغير يقول أنه من الممكن خفض الوزن الزائد الذي يعانيه الجسم بمجرد توزيع أوقات تناولهم الوجبات الغذائية بشكل مناسب وكل في وقته ، دون الحاجة لامتناعهم عن تناول مأكولات معينة أو الحد من السعرات الحرارية التي يحصلون عليها يوميا ، الخطأ الكبير الذي نشاهده على الآخرين ونمارسه على أنفسنا أننا نتناول أشياء كثيرة بين الوجبة والوجبة الأخرى وهذه واحدة من الأخطاء الغذائية الكبيرة التي تقع فيها ، وخاصة

تناول الفاكهة والمرطبات وغيها الكثير ، هذه الحالة الفوضوية غير المنظمة ساهمت بدرجة كبيرة في زيادة نسبة السمنة عن حدها المعقول عند الناس يقول دانغير أنه أجرى دراسة على 160 امرأة بدينة معدل وزنهم 89 كلغ يتناولون حوالي 2000 سعرة حرارية يوميا 10 % منها في الفطور و 45 % منها في الغداء و45 منها في العشاء ، هذا النظام كان قبل الدراسة ، تم وضع هؤلاء النساء على مدار ستة أشهر لتوزيع جديد لأوقات الوجبات وأبقى مجموع السعرات الحرارية على حالها دون تغيير وهي 2000 سعرة حرارية لكنها وزعت بشكل مختلف على النحو التالي 30 % فطور مابين الساعة السابعة والتاسعة و 50 % للغداء مابين الساعة الثانية عشر ظهرا والثانية بعد الظهر و 20 % عشاء يتم تناولها الساعة الخامسة عصرا ، وبين هذه الوجبة وإفطار اليوم التالي يسمح بتناول فقط الماء والمشروبات الغير المحلات "الشاي والقهوة "

وأوضح الباحث رغم أن نسبة السعرات ثابتة إلا أننا حصلنا على 15 % نقص من الوزن وقال أن هذا النظام لا يؤدي إلى مرض أو حرمان من الفيتامينات ، وأوضح أن السلبية الوحيدة لهذا النظام هو عدم ملائمته لنظامنا الاجتماعي وهذه الدراسة تؤكد لنا أهمية تنظيم الوجبات الغذائية والابتعاد عن الفوضى في تناولها . (**كمال جميل الربضي 2012 ،ص152**)

– الوراثة :

ثبت علميا أن الوراثة تلعب دورا هاما في زيادة الوزن أو السمنة عند الفرد نتيجة لصفات مكتسبة عن الأبوين ويرتبط ذلك بعمل الغدد وطبيعة إنتاجها أو جراء خصائص ومواصفات النمو في مراحل العمر الأولى ، وقد أثبتت الدراسات أن حدوث السمنة وراثيا محقق بنسبة 80 % إذا كان الأبوان سمينين ونسبة 40 % إذا كان أحد الأبوين وتصل إلى نسبة 07 % إذا كان الأبوان غير سمينين ، اعتقد أن هذه النسب منطقية وتعكس لنا مدى مساهمة و أهمية الوراثة في زيادة السمنة عند الفرد .

وفي دراسة قام بها عالم البيولوجيا الجزئية " جيفري فريدمان " من جامعة روكفلر إذ توصل إلى اكتشاف جين سماه "ليبتين " ووجد أن هذا الجين يسبب إنتاج هرمون يخبر الإنسان متى يكون في حالة شبع ، فإذا تلف هذا الجين لا تحدث هذه العملية ، ولا يشعر الإنسان بالشبع مطلقا لكن الواقع يشير إلى أن عددا قليلا من الناس البدينين يكون هذا الجين تالفا عندهم ، مما يجعله سببا نادرا للبدانة ، هذا يعني أن هناك أسباب أخرى غير وراثية لحدود البدانة .

– التقدم بالسن :

من المعروف علميا أن الجسم بعد سن الخمسين يزداد وزنا من 800 إلى 1000 غرام سنويا ، وهذه زيادة طبيعية تحصل عند الفرد ، وإذا لم يرافق هذه الزيادة الطبيعية تحكما وتقنينا في وجباته الغذائية ونوعيتها ، إضافة إلى ممارسة الأنشطة الرياضية المفضلة والمناسبة لعمره ربما تشكل هذه الزيادة خطورة كبيرة مع استمرارية الحياة على صاحبها لاحقا كما أن الجسم لا يستخدم سعرات حرارية كثيرة لتلبية احتياجاته بسبب التقدم في السن ، إضافة إلى ضعف العضلات وترهلها ، كل هذه الظواهر تساهم في زيادة السمنة عند الفرد . وبالتالي كما أشارت الدراسات أن البدانة تقلل من العمر

المتوقع للإنسان ، بمقدار تسع سنوات ، وأن ذوي الوزن الزائد معرضون للإصابة بضغط الدم المرتفع أكثر بستة مرات من نظرائهم ذوي الوزن الطبيعي .

وقال " تيم سبكتور " : من مستشفى سانت توفاس في لندن أن البدانة والسجائر تسبب في زيادة أنشطة الأكسدة التي تؤدي بدورها مع مرور الوقت إلى اهتراء هذه الأغلفة التي ربما تكون السبب في التعجل بالشيخوخة ، وزيادة أنشطة الأكسدة عبارة عن تلف يلحق بالخلايا والحمض النووي .

– النمو الاقتصادي :

ساهم أسلوب حياة المدن وعولمة أسواق الطعام في زيادة انتشار السمنة في العالم مما أسفر عن وجود أكثر من مليار شخص من سكان العالم البالغين وأكثر من 155 مليون طفل يعانون من زيادة الوزن عالميا .

وفي دراسة نشرتها الدورية الطبية الأمريكية تقول الدراسة أن النساء البدينات يدرن منازل أكثر فقرا بنسبة 10 % مقارنة بالمنازل الأخرى التي تدار بواسطة سيدات أقل وزنا . معنى ذلك أن زيادة النمو الاقتصادي يعطي مجالا واسعا أمام المرأة للشراء لمنزلها ما تريد ما ينتج في أقصى العالم تجده خلال أيام قليلة يجوب العالم كله بحكم سهولة المواصلات والنقل

– البطالة :

ربما تساهم البطالة في زيادة السمنة وخاصة إذا كان العاطل عن العمل لديه مصادر مالية أو الأصدقاء ...الخ أشارت دراسة إلى أن ارتفاع نسبة البدينات من 6،8 % عام 1980 إلى 7 % عام 1991 إلى 10.5 % عام 2003 وهذه الأرقام تتشابه مع الرجال وأشارت الدراسة إلى أن الشريحة العمرية الممتدة بين 20–64 عاما يعاني البدناء فيها من البطالة أكثر مما يعاني منها غير البدناء المنتمون إلى نفس الشريحة ، وخلصت الدراسة إلا أن البطالة التي تعود لأسباب صحية أو غير صحية تتقدم بالتوازي مع تنامي حدة البدانة ، لأن نسبة البطالة ترتفع بوضوح مع البدانة بحيث تتجاوز نسبة 22 % لدى الأصحاء إلى 44 % عند من يعانون البدانة الحادة أو الظاهرة . (**كمال جميل الربضي ،2012 ،ص151– 157**)

2–4– أمراض السمنة المفرطة :

تشكل السمنة المفرطة خطورة كبيرة على جسم الإنسان لما تحدثه من تغيرات كثيرة في جسمه ومنها :

ـ اضطرابات في دقات القلب والدورة الدموية بشكل عام .

ـ إصابة الفرد بالجلطات بأنواعها المختلفة جلطة الدماغ وجلطة القلب وجلطة أوعية الأطراف ، لأن دهون البطن المتراكمة تسبب تحرر حموض دهنية حرة في الوريد الكبير الذي ينقل الدم من المعدة والأمعاء إلى الكبد ، وتسبب هذه الدهون لاحقا تضيقا وتصلبا في الشرايين تقود بالتالي إلى أمراض الجلطات القلبية والدماغية .

ـ أمراض السكري و ارتفاع الدهنيات في الدم .

ترتبط البدانة مع زيادة بنسبة عشرة أضعاف في خطر الإصابة بالسكري غير المعتمد على الأنسولين ، وهي حالة يفشل فيها أنسولين الجسم في مساعدة الجلوكوز على دخول الخلايا لإنتاج الطاقة فالمستويات العالية من الدهون تزيد من الحاجة إلى الأنسولين لكنها تسبب أيضا مقاومة له .

ـ أوجاع المفاصل والركبتين والظهر والقدمين .

زيادة السمنة تؤدي إلى التهاب و أوجاع لهذه الأجزاء من الجسم لأن زيادة ضغط كتلة الجسم عليها تصبح مع الاستمرارية غير قادرة على حمل ثقل الجسم وهذا يحدث ضعفا كبيرا فيها وتصبح غير قادرة على حمل الجسم .

ـ إحداث خللا في عمل الجهاز التنفسي بسبب الضغط الزائد على العضلات التنفسية .

ـ اضطرابات هرمونية " اضطرابات الدورة الشهرية عند المرأة .

ـ تترافق البدانة أيضا مع مرض السرطان ، وكما يقول العلماء أن هذا الموضوع بحاجة إلى العديد من الدراسات لتأكيد ذلك إلا أن الخبراء في هذا المجال يعتقدون أن المستويات العالية من الانسولين في أجسام البدينين قد تنشط وتطور الأورام كما أن الرجال البدينين معرضون أكثر لخطر الوفاة من سرطان القولون والمستقيم البروستات والنساء البدينات في سن اليأس معرضات أكثر لخطر الإصابة بسرطان الثدي والرحم والمبيض .

لا بد من الإشارة إلى أن ارتفاع أو انخفاض درجة الشحومات الدهنية مؤشرا هاما يضع حدا فاصلا بين زيادة الوزن الناجمة عن تطور جيد للقوة العضلية وصلابة متميزة في العظام ، وبين زيادة الوزن الناجمة عن الإفراط في تناول الوجبات الغذائية التي تسبب تراكما للشحوم في جسم الإنسان .

فالزيادة الأولى لا غبار عنها وليس لها أي مضاعفات مرضية و هذا ما ندعوا إليه باستمرار بضرورة ممارسة الأنشطة الرياضية للوصول لهذه الحالة الصحية الممتازة .

أما الزيادة الثانية في الوزن فهي البدانة أو السمنة بذاتها ويجب مكافحتها والتخلص منها ، فممارسة الأنشطة الرياضية لها تأثيرات ايجابية في خفض نسبة دهنيات الدم والسكر والضغط الشرياني ، وأهمية النشاط البدني الرياضي تكمن في حرق الطاقة المختزنة على شكل شحومات دهنية ورفع كفاءة الغدد بتصحيح نشاطها وإرجاعها إلى حالتها الطبيعية .

لذلك الذي يريد التخلص من الشحوم المختزنة في الجسم يجب أن يزيد تدريباته في يوم التدريب عن 25 دقيقة ، لأن الجهد بعد هذا الوقت يبدأ بحرق الدهون في الجسم وبداية التدريبات تكون عبارة عن خروج السوائل من الجسم .

ولزيادة معرفة الإنسان بطبيعة الدهون و أنواعها ومعرفة الدهون المضرة من غير المضرة بالاعتماد على كميتها ومصدرها ويمكن تقسيمها إلى قسمين :

– الدهون المشبعة :

مصدر هذه الدهون حيواني مثل اللحوم ، الزبدة ، السمنة ، البيض ، الحليب من الألبان والأجبان ، و زيت النخيل و زيت جوز الهند لاحتوائها على نسبة عالية من الدهون المشبعة ، ترفع هذه الدهون نسبة الكوليسترول في الدم ، وتحدث أمراض القلب ، وينصح دائما الذين يعانون من ارتفاع نسبة دهنيات الدم أو أمراض القلب والشرايين ينصح بالتقليل منها ما أمكن لاحتوائها على الأحماض الدهنية المشبعة .

– الدهون غير المشبعة :

مصدر هذه الدهون نباتي إضافة إلى وجودها في لحوم الأسماك ، وتعتبر هذه الدهون مفيدة للجسم لاحتوائها على الأحماض الدهنية الأساسية التي لا يستطيع تصنيعها بنفسه ومن أهمها حامض اللينوليك " أوميغا 3 ، أوميغا 6 " المتوفرة

في زيوت النباتات ولحوم السمك ، وتعتبر هذه الدهون مهمة للحفاظ على الخلايا وتدخل في تركيب الهرمونات وتعمل على التخلص من الشحوم الزائدة في الجسم لأنها تنقل الأكسجين إلى الأنسجة ليعمل على حرق الشحوم المخزونة هناك . (**شعبان بروال، 2006، ص 75**)

2-5-ملاحظات مهمة للإطلاع والتطبيق لتخفيف السمنة :

- يجب معرفة أن زيادة الجسم بضعة كيلو غرامات تجعل القلب يعمل بجهد أكثر مما يزيد العبء عليه ويضاعف من خطر الإصابة بمرض القلب ولتعلم باستمرار أنه مهما كان عمرك وتكوينك الوراثي فإن السبب المباشر وراء السمنة هو كثرة الأكل ، وهذا ما يعرفه البدينين ، ويعرفون أنهم يتناولون كميات غذائية ذات سعرات حرارية أعلى من السعرات اللازمة للمحافظة على الطاقة الضرورية لأنشطة الجسم المختلفة .
- تمرينات رياضية يؤديها الفرد مثل الجري والهرولة والمشي السريع والسباحة وصعود الدرج كل هذه التمارين وربما يجتهد الفرد ويضيف عليها الكثير على غرارها كلها مفيدة جدا في حياة الفرد لأنها تعمل على مضاعفة حرق السكريات في الدم داخل الخلايا دون الاعتماد على الأنسولين .
- إذا أردت أن تستفيد من التمرين يجب أن تكون فترة التدريبات ما بين 30 و 60 دقيقة ، وإذا بدأ الفرد نشاطه البدني فيمكن أن يبدأ 15 دقيقة ثم التدرج بالزيادة ، ويكرر التمرين من 3 إلى 5 مرات في الأسبوع ، وهذا لا يمنع من أن يكون التدريب يوميا أو أغلب أيام الأسبوع ولكن يجب تقليل الزمن الموجود قليلا ، لأن هذا يؤدي إلى الزيادة في صرف الطاقة ، لكن كبار السن أفضل أن يكون التدريب ثلاث مرات في الأسبوع وإذا امتد إلى أربع مرات ليس خطأ وخاصة إذا كانت حالته البدنية تمكنه من ذلك .
- يجب معرفة أنه لا يوجد تمرين محدد لإذابة الدهون على منطقة محددة في الجسم دون سواها ، وأن أداء التمرين يؤدي إلى تحلل الدهون من الجسم كله ، حسب كثافة التراكم ، فالدهن في المناطق كثيفة التراكم يتحلل بكميات أكبر البطن مثلا ومن المناطق قليلة التراكم بكميات أقل الوجه مثلا .
- أهم شيء في التمارين المعطات يجب أن تكون ممتعة ، ويعطي التمرين الراحة النفسية للفرد خلال أدائه لها ، و إذا كان الفرد ذو سمنة كبيرة يجب إعطائه تمارين بسيطة وخفيفة تتمشى مع قدراته الذاتية .
- نفضل ممارسة الأنشطة الرياضية صباحا وخاصة الهرولة أو المشي السريع لأن نسبة الأنسولين في الصباح تكون أقل وبالتالي سيؤثر على عملية حرق الدهون بشكل أفضل ، وهذا لا يعني أن ممارسة الرياضة في الأوقات الأخرى غير مفيدة ، فالرياضة مفيدة للجسم في كل الأوقات .
- يحتاج الفرد إلى 30 سعر حراري في كل يوم للحفاظ على كيلو غرام من كتلة الجسم ، فإذا كانت كتلة جسمك 75 كلغ فإنك تحتاج إلى 2250 سعرة حرارية لكل يوم للحفاظ على وزنك الحالي .
- إذا أردت أن تنقص من وزنك بمعدل نصف كيلو غرام أسبوعيا يجب أن تنقص 500 سعرة حرارية من راتبك الغذائي اليومي .

- يمكن أن تنقص 150 سعرة حرارية يوميا إذا مشيت نصف ساعة في اليوم علينا أن نتذكر أن مسألة ليست إلا مسألة إدخال سعرات حرارية وإخراجها .
- إن استخدام بعض الأدوية لخفض الشهية واستخدام العمليات الجراحية مثل تصغير المعدة ، أو قص الأمعاء ، أو شفط الشحوم من تحت الجلد ولبس الأحزمة ، او لبس ملابس خاصة بدلات بلاستيك أو صوفية ، أو الصاونا إضافة لحمية بروتينية أو حمية دهنية أو الامتناع عن الطعام عدة أيام أو حمية الوجبة الواحدة يوميا ، كل هذه الأساليب وغيرها الكثير هي أساليب غير علمية وهدفها الأساسي هو التجارة والربح المادي ، إننا نحذر من استخدامها وندعو لممارسة الأنشطة الرياضية أولا .... وثانيا ..... وثالثا ، وحتى لو أنها لا تخفف الوزن كما تقول بعض الدراسات فهي تبعث في النفس الراحة والنشاط والحيوية وتبقي الدورة الدموية تعمل بصورة منتظمة دون أن يرافق آدائها أية مشكلة .
- اشرب الكثير من الماء خير السوائل لأنه يعطي شعورا بالشبع إضافة إلى أهميته في تخليص الجسم من السوائل المختزنة فيه .
- اترك المائدة قبل الإحساس بالشبع الكامل ، واحذر الوجبات السريعة لما فيها من دهنيات وقلة في الألياف .
- ممارسة الأنشطة الرياضية المنتظمة تؤدي إلى سحب الدهون الموجودة تحت الجلد أكثر من العضلات ، أما الرجيم يتم فيه سحب الدهون من العضلات مما يؤدي إلى هدم الأعصاب وأصبح الإنسان غير قادر على الحركة وهذا ما نشاهده باستمرار على اللذين يلجئون للرجيم لتخفيف أوزانهم .

ولنعلم جيدا أن قوة الإرادة و التصميم باستخدام أسلوب غذائي سليم يرافقه بعض الأنشطة الرياضية كافيا ليكون الجسم رشيقا ومعتدلا وقادرا على القيام بكل واجباته .

ولكن يلجأ الإنسان مجبرا على إتباع حمية معينة لتخفيف وزنه وخاصة أن هذه الأيام كثرت الحميات وتنوعت وعلى الرغم من أنني ضد استخدام الحمية لكنني أضع بين يدي القارئ نظام حمية لتخفيف الوزن ، قام بوضع نخبة من الزملاء في كلية الطب بالجامعة الأردنية ، ومن خلال اطلاعي على هذه الحمية وجدتها إلى حد ما مقبولة ، فلا تسبب إرهاقا أو تعبا للجسم ويمكن أن يختار الحمية التي تناسبه حيث هناك ثلاث حميات الاختلاف بينها هو كمية السعرات اليومية وهي :

– نظام حمية لـ 1200 سعرة حرارية يوميا تقريبا : حسب (حسن فكري منصور ،2006، ص43)

الفطور :

- 40 غرام من الخبز أو ما يعادلها .
- حليب خال من الدسم كأس كبير ربع لتر .
- ملعقتا لبنة أو قطعة جبنة بيضاء أو بيضة مسلوقة .

الغداء :

- 40 غرام من الخبز .
- قطعة من اللحم 100 غ بدون دهن أو لحم دجاج بدون الجلد .

- خضار مطبوخة مع 10 غ من الزبدة .
- سلطة خضار مع ملعقة زيت 10 غ .

العشاء :

- 40 غرام من الخبز .
- سمك 100 غ .
- خضار مطبوخة أو سلطة مع قطعة من الزبدة أو ملعقة من الزيت .

2- نظام حمية لـ 1500 سعرة حرارية يوميا تقريبا :

الفطور :

- خبز 40 غ أو ما يعادلها .
- كأس حليب بدون دسم أو ملعقتا لبنة أو قطعة جبن بيضاء أو بيضة مسلوقة أو قطعة فاكهة .

الغداء :

- خبز 40 غرام .
- سلطة خضار مع ملعقة زيت 10 غرام تقريبا .
- خضار مطبوخة 300 غ مع 10 غ من الزبدة .
- لحمة بدون دهن 100 غ أو لحم دجاج بدون جلد .
- فاكهة 100 غ .
- كأس لبن أو حليب أو قطعة فاكهة " عصرا "

العشاء :

- خبز 40 غرام .
- سلطة خضار مع ملعقة زيت 10 غ .
- بطاطا 100 غ أو ما يعادلها .
- سمك 100 غرام .

3- نظام حمية لـ 2000 سعرة حرارية يوميا تقريبا :

الفطور :

- خبز 40 غ أو ما يعادلها .
- قهوة ، شاي ، قطعة سكر أو ملعقة عسل معتدلة .
- كأس حليب كبيرة أو ملعقتا لبنة أو قطعة جبنة بيضاء 50 غ .
- بيضة مسلوقة من 3 إلى 4 مرات في الأسبوع .
- الساعة 10 صباحا فاكهة 100 غ أو كأس حليب أو لبن .

الغداء :

- خبز 40 غرام .
- سلطة خضار مع ملعقة زيت 15 غرام .
- بطاطا 200 غرام أو ما يعادلها .
- لحمة 200 غرام بدون دهن أو لحم دجاج بدون جلد .
- فاكهة 100 غ .
- كأس لبن أو حليب أو حبة فاكهة .

العشاء :

- خبز 40 غرام .
- سلطة مع ملعقة زيت أو خضار مطبوخة مع قطعة زبدة صغيرة .
- سمك 150 غرام .
- فاكهة 100 غرام .

قطعة فاكهة أو كأس لبن أو حليب . (**كمال جميل الربضي ،2012 ،ص160– 166**)

2–6–أهم الأعراض الناتجة عن تقليل الوزن :

- ✓ فقدان الحيوية والنشاط في الجسم .
- ✓ الاضطرابات النفسية و الأرق ليلا .
- ✓ ارتعاش الأطراف .
- ✓ سرعة نبض القلب .

هذه الأعراض ربما ترافق عملية إنقاص الوزن وليس بالضرورة تحصل جميعها عند الفرد ، ربما واحدة منها ، وهذا يعتمد على تقبل الفرد لهذا الشكل أو ذلك من الحمية ، وهذه الأعراض تنطبق على جميع أنواع و أشكال الحميات المختلفة .
الفترة الزمنية للحمية الحد الأدنى أربعة أسابيع و الحد الأقصى 12 أسبوع

يجب أن يتناول الفرد الذي يطبق أية حمية الوجبات الثلاث بانتظام الفطور والغداء والعشاء مع تجنب الخفض السريع في الوزن لأنه غير صحي لا بل ربما يشكل خطورة كبيرة على الجسم ، وأنظمة الحمية تؤدي جميعها إلى إنقاص الوزن لكن خطر العودة إلى زيادة الوزن بعد الانتهاء من الفترة الزمنية المقررة قائم في كل لحظة ، لأن الإنسان لا يقوى على الاستمرارية في الحمية و إذا استمر ..... إلى متى ؟ (**رائد الرقاد، 2007، ص35**)

بعض الرياضات وما يصرف من السعرات الحرارية

النشاط الرياضي	ما يصرف من السعرات الحرارية في ساعة واحدة وزن الجسم 70 كلغ
المشي العادي	250 – 350
الهرولة	350 – 450
الركض	500 – 900
ركوب الدراجة	400 – 750
السباحة	350 – 700
ايروبك "تمارين هوائية "	400 – 600

الجدول رقم (01) : يوضح بعض الرياضات وما يصرف من السعرات الحرارية

التغذية الرياضية :

تعطي دول العالم وفي أعلى مستوياتها جزءا كبيرا من تفكيرها وخططها لتوفير رفاهية شعوبها وسلامة صحتها ، وتلعب التغذية دورا أساسيا في إرساء القواعد الصحية السليمة للإنسان ، وهي ضرورة من ضرورات الحياة .

ففي العصور القديمة اعتمد الإنسان في تغذية ذاته على الطبيعة بحكم انشغاله بالأرض والزراعة ، وحصل على غذائه الكامل المتمثل في الحبوب و الأعشاب و الفواكه واللبن والعسل و السمك وغيرها ، و كانت طرق إعداد هذه المواد للغذاء بسيطة ، وتقدمت مع تقدم الصناعة والبحث العلمي الذي لعب دورا أساسيا في علم التغذية ، وأصبح ما يعرف اليوم بعولمة التغذية ، وما يصنع اليوم في دولة ما نجده خلال أيام قليلة قد انتشر في أنحاء العالم وما هو موجود الآن في أسواقنا يؤكد ذلك ، فهذا الغذاء الأمريكي والصيني والفرنسي و الألماني والمصري ، فأسواقنا مملوءة بالمواد الغذائية ، ولا أحد يعرف بصورة مطلقة مصدرها الحقيقي .

الإنسان يحتاج إلى الغذاء ، لكن الرياضي وكل من يمارس الأنشطة الرياضية عنيفة كانت أو بسيطة أكثر احتياطا للتغذية من غيره ، وقد ثبت أن تنمية اللياقة البدنية ومكوناتها ترتبط ارتباطا أساسيا بنوعية الغذاء الذي يتناوله الرياضي يؤثر هذا تأثيرا ايجابيا على المستوى الرياضي للفرد . **(حازم النهار، 2009، ص25)**

5–الدراسات السابقة والمتشابهة:

– دراسة تركي أحمد : دور النشاط الرياضي التنافسي المكيف في الإدماج الاجتماعي للمعاقين حركيا ، مذكرة ماجستير قسم التربية البدنية والرياضية ، جامعة الجزائر ، 2004

تناول الباحث موضوع الإدماج الاجتماعي للمعوقين حركيا كمتغير يتأثر إيجابا بممارسة النشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف ، استخدم الباحث المنهج الوصفي ، وبعد تطبيق أدوات البحث المتمثلة في مقياس تقبل الإعاقة والاستبيان على مجموعتين ، مجموعة ممارسة تمثلت في الأندية الرياضية لألعاب القوى ، وأخرى غير ممارسة للنشاط البدني الرياضي ، تمثلت في طلبة مراكز التكوين المهني حيث كان من نتائج البحث وجود ارتباط بين ممارسة النشاط البدني التنافسي المكيف و تقبل الإعاقة ، وذلك من خلال إثبات الفروق بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي

كذلك وجود علاقة بين الخصائص الفردية للفرد المعوق حركيا واندماجه الاجتماعي ، ووجود فروق في السلوك الاجتماعي الايجابي بين الممارسين وغير الممارسين لصالح الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف .

– **دراسة بوقراب توفيق** : علاقة الانضمام الرياضي بالقلق لدى المعوقين حركيا تخصص كرة السلة "17- 33 سنة " مذكرة ماجيستر ، معهد التربية البدنية والرياضية ، جامعة الجزائر ، 2001 .

درس الباحث الانضمام الرياضي وعلاقته بالقلق لدى المعوقين حركيا ، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي وتمثلت أدوات البحث في مقياس القلق لـ " سبيلبر جر " والمقابلات العادية مع الأفراد المستجوبين ، تمثلت عينة البحث من 20 فردا ، 10 أفراد منضمين إلى فريق وداد بوفاريك لكرة السلة على الكراسي المتحركة ، و10 أفراد غير منضمين وبعد تطبيق بينت النتائج عن وجود علاقة سلبية بين الانضمام الرياضي والقلق الذي يبديه المعوق حركيا ، أي أن الانضمام الرياضي لم يكن فعالا في الخفض من درجة القلق ، وفسر الباحث النتائج بالظروف الصعبة التي مر بها أفراد المجموعة المنضمة والتي تمثلت في نقص الميزانية المالية تخللتها سلسلة من الانهزامات لذلك الموسم ، وكنتيجة للمقابلات العادية اقترح الباحث ضرورة التكفل البسيكولوجي للمعوقين ، حيث رأى المستجوبين أنه عنصر أهم لتطوير نتائجهم الرياضية وتحقيق الاندماج في المجتمع .

– **دراسة خوجة عادل** : أهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق التكيف النفسي الاجتماعي لفئة المراهقين المعاقين حركيا داخل مراكز إعادة التأهيل الوظيفي : دراسة ميدانية ، مذكرة ماجستير ، معهد التربية البدنية والرياضية جامعة الجزائر ، 2002 .

درس الباحث موضوع ممارسة النشاط البدني الرياضي ودوره في تحقيق التكيف النفسي الاجتماعي للمعوقين حركيا داخل مراكز التأهيل الوظيفي ، استخدم الباحث المنهج التجريبي ، وبعد تطبيق أدوات البحث والتي تمثلت في المقياس السوسيوميتري والاستبيان على المجموعتين التجريبية والضابطة ، توصل الباحث إلى أهمية ممارسة البرنامج المقترح في تحقيق التكيف النفسي الاجتماعي لأفراد المجموعة التجريبية ، توصل كذلك إلى أن النقص في الوسائل والأجهزة الرياضية المكيفة وكذا الاطارات المتخصصة ، كل هذا يؤدي إلى عرقلة الدور الايجابي للنشاط البدني الرياضي ، كذلك الفراغ القانوني في التشريع الرياضي المعمول به حاليا ، حيث لا يوجد قانون خاص ينص على إلزامية ممارسة النشاط البدني الرياضي داخل المراكز الخاصة بفئة المعوقين وبالتالي فإنه لا يحقق أهدافه على مستوى هذه الفئة .

– **دراسة فتاحين عائشة** : دراسة التكيف النفسي البيداغوجي لدى المعوق جسميا : نموذج خاص بالمتعلم المعوق بصريا أو حركيا ، أطروحة دكتوراه ، معهد علم النفس وعلوم التربية ، جامعة الجزائر ، 2004 .

درست الباحثة موضوع التكيف النفسي البيداغوجي لدى المعوق جسميا ، نموذج خاص بالمتعلم المعوق بصريا أو حركيا ولقد تمثلت أدوات البحث في مقياس الثقة في الذات من إعداد الباحثة ، مقياس التكيف مع العملية البيداغوجية ومقياس التوافق العلائقي ، على العينة التي قدرت بـــ 150 فردا ، 117 فردا معوقا حركيا و 33 فردا معاق بصريا في مركزين للتكوين المهني للمعوقين ، كما استعانت الباحثة بمجموعة الأفراد الممارسين لمختلف الأنشطة الرياضية المعدلة

قدرت بـ 60 فردا من خارج المركزين ، نظرا لعدم ممارسة الأنشطة الرياضية داخلهما ، وكانت أهم النتائج المستخلصة من البحث ما يلي :

ـ أن التكفل البيداغوجي بالمعوق بصريا أو حركيا تساعده على تقبل إعاقته وعلى الثقة في الذات .

ـ يوجد هناك ارتباط كبير بين مؤشرات كل من مظهري التكيف مع الإعاقة ، إذ أنه توجد علاقة بين تقبل الإعاقة وبين الثقة في الذات لدى المتعلم المعوق بصريا أو حركيا ، وتتمثل العلاقة أساسا في تأثر الثقة في الذات ايجابيا بتقبل الإعاقة أي كلما ارتفعت درجة التقبل ارتفعت درجة الثقة في النفس .

ـ تساعد ممارسة الرياضة المكيفة المعوق بصريا أو حركيا على التكيف مع إعاقته بمظهريها " تقبل الإعاقة وعلى الثقة في الذات " وعلى التكيف النفسي البيداغوجي .

– **دراسة العبزوزي ربيع** : علاقة مركز التحكم وتقدير الذات بأصل الإعاقة الحركية السفلى : دراسة مقارنة بين ذوي الإعاقة المكتسبة وذوي الإعاقة الخلقية من الراشدين ، مذكرة ماجستير ، معهد علم النفس وعلوم التربية ، جامعة الجزائر . 2001

درس الباحث مركز التحكم وتقدير الذات وعلاقتهما بأصل الإعاقة الحركية السفلى ، تكونت عينة البحث من 75 حالة من طلاب مركز التحكم لـ " جوليان روتر " ومقياس "كوبر سميث " لتقدير الذات ، توص الباحث إلى النتائج الآتية :

ـ أصل الإعاقة الحركية كان له تأثير على مركز التحكم فاختلاف نوع الإعاقة أدى إلى اختلاف وجهة التحكم ، فذوي الإعاقة الخلقية أبدوا ميلا أكثر إلى الوجهة الداخلية ، في حين ذوي الإعاقة المكتسبة أبدوا ميلا للوجهة الخارجية .

ـ أصل الإعاقة لم يؤثر على تقدير الذات فكلتا الفئتين أبدوا ميلا كبيرا إلى التقدير المرتفع للذات لما له من أهمية في التوافق والتكيف النفسي الاجتماعي .

ـ أصل الإعاقة لم يغير اتجاه العلاقة بين مركز التحكم وتقدير الذات عند فئتي الإعاقة التي وجدت ضعيفة غير دالة .

ـ للجنس تأثير على تقدير الذات بالنسبة لفئتي الإعاقة الحركية وذلك باختلاف القيمة التي يعطيها كل معوق لجنسه والدور المنتظر منه .

ـ غياب تأثير الجنس على مركز التحكم بين فئتي الإعاقة الحركية " الخلقية والمكتسبة " لتشابه رؤية الجنسين لأسباب إعاقتهم في كل فئة .

– **دراسة سمية محمد الصالح البرهومي** : تأثير الذكاء الوجداني على مستوى الطموح وبعض السمات الشخصية لدى الطالب الكفيف ، مذكرة ماجستير ، معهد علم النفس وعلوم التربية ، جامعة الجزائر ، 2006 .

درست الباحثة مستوى الطموح وبعض السمات الشخصية لدى الطالب الكفيف ، ومدى تأثرهما بالذكاء الوجداني وبعد استعمال وتطبيق أدوات الدراسة التي تمثلت في مقياس الذكاء الوجداني من إعداد الدكتور عبد المنعم أحمد الدويدر ومقياس التحليل الاكلينيكي إعداد كاتل وترجمة الأستاذ محمد أجراد ، ومقياس مستوى الطموح من إعداد الباحثة توصلت الباحثة إلى النتائج التالية :

ـ هناك علاقة ارتباطية بين الذكاء الوجداني ومستوى الطموح عند كل من المكفوفين والمبصرين .

ـ عدم وجود فروق بين المكفوفين والمبصرين في الذكاء الوجداني وفي سمة " التآلف ، الذكاء ، السيطرة ، الاندفاعية الجرأة الحساسية ، الارتياب ، التخيل ، الدهاء ، عدم الأمان ، كفاية الذات ، التوتر " مع وجود فروق ذات دلالة عند مستوى 0،01 بالنسبة لمستوى الطموح ، الثبات الانفعالي سمة الراديكالية ، سمة تنظيم الذات .

ـ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة المكفوفين باختلاف نوع الإصابة " تامة أو جزئية ، فطرية أو مكتسبة " في أغلب المتغيرات ما عدا سمة التآلف والحساسية .

ـ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الذكاء الوجداني باختلاف الحالة كفيف ، مبصر ، الجنس ، السن .

– دراسة بن شرنين عبد الحميد : ميول فئة المعاقين للنشاط البدني الرياضي المكيف ومدى تطابقها مع معطيات النظرية والإجرائية لهذا النشاط : دراسة وصفية تحليلية ، مذكرة ماجستير ، معهد التربية البدنية والرياضية ، جامعة الجزائر . 2001

درس الباحث ميول فئة المعوقين باختلاف فئات الإعاقة لممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف ، استخدم الباحث المنهج الوصفي ، وتكونت عينة البحث من 80 فردا معوقا موزعة كما يلي : 40 فردا منهم معوقا حركيا ، 20 فردا منهم معوقا حسيا ، و 20 فردا منهم معوقا ذهنيا ، وتمثلت أدوات البحث في استمارة خاصة بالمعوقين الممارسين للنشاط البدني الرياضي ، واستمارة خاصة بالمؤطرين والمدربين القائمين على برامج الأنشطة الرياضية المكيفة ، وبعد تطبيق أدوات البحث استخلص الباحث النتائج الآتية :

ـ أن المعوقين بمختلف فئات الإعاقة يملكون ميولا نحو الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة الموجودة في بيئاتهم وغير الموجودة بفعل مشاهدتها في وسائل الإعلام ، وسماع الأخبار عنها ونجد أن حجم الميل لدى المعوقين حركيا أكبر عن حجم الميل لدى المعوقين حسيا وذهنيا ، وهذا يعود لتوفر فرص الممارسة أكبر للمعوقين حركيا ، وتنوع الأنشطة البدنية والرياضية الممكن ممارستها من طرف أفراد هذه الفئة .

ـ تحتل الأنشطة الرياضية الجماعية الرتبة الأولى في ميول فئة المعوقين .

ـ يلاحظ أن ميول فئة المعوقين تتجه نحو الجانب التنافسي الذي لا يسمح لكل المعوقين لممارسة النشاط البدني الرياضي لذا يجب أن توجه الميول نحو النشاط الترويحي الذي تتوفر فيه فرص الممارسة .

ـ تؤثر في ميول المعاقين الرياضية عدة عوامل منها ما هي داخلية ومنها ما هي خارجية ، إذ تتمثل العوامل الداخلية في مدى الاستعداد والقدرة التي يكتسبها الفرد ، والجانب الشعوري من حيث الإحساس بالتحسن بعد ممارسة النشاط البدني الرياضي في جميع النواحي البدنية ، و الاجتماعية ، والنفسية وكذا وعي المعوق بأهمية ودور النشاط البدني الرياضي في التنمية الشاملة ، أما العوامل الخارجية فهي متعلقة بالظروف المحيطة بالفرد والبيئة ، وتتمثل في عامل توفر الإمكانيات والمرافق الرياضية ، عامل توفر الإطارات المتخصصة ، عامل التنظيم الدقيق لسير برامج هذه الأنشطة وتوجيهها للوجه الايجابي ، وعامل تأثير الأشخاص المحيطين بالفرد المعوق كالإخوة وجماعة الرفاق ، واستخلص الباحث أن أغلب هذه

العوامل الخارجية تلعب دورا سلبيا لتنمية ميول الفرد المعوق للممارسة الرياضية ، نظرا لقلة الإمكانيات والمرافق ، وصعوبة اقتناء الأجهزة الرياضية لغلائها وقلة الإطارات المتخصصة .

ـ أن تأثير الأصدقاء يلعب دورا ايجابيا في تشجيع المعوق لممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف .

– دراسة محمد سيد فهمي 1995 :

هدفت الدراسة إلى التعرف على الدور التي تلعبه الخدمة الاجتماعية في دعم وتطوير السلوك الايجابي لدى المعوقين جسميا ، والذي تبين في الفرضية الجزئية السابعة للدراسة التي جاءت كما يلي : تؤدي برامج وأنشطة المؤسسة إلى دعم السلوك الايجابي للمعوق ، وكان من أهم نتائج الدراسة ما يلي :

ـ وجود ارتباط بين درجة الإعاقة والنشاط المقدم داخل المؤسسة ، والمفروض أنه كلما كانت الإعاقة شديدة التأثير على الفرد كلما مال لممارسة الأنشطة البسيطة الهادئة التي لا تحتاج منه بذل جهد ، أما إذا كانت ذات تأثير بسيط على قدرة الإنسان وقواه ، كان من الممكن ممارسة الأنشطة التي تتطلب بذل الجهد .

ـ يفضل المصابين بشلل الأطفال ممارسة الأنشطة باستخدام الأجهزة التعويضية لكي يبينوا أنهم لا يقلون عمن سواهم وهذا ما يؤكد نظرية التعويض الزائد .

ـ هناك علاقة مناسبة أنشطة المؤسسة لقدرات المعوق الجسمية والقدرة على العمل في المستقبل .

وفي الأخير نوه الباحث بضرورة الاهتمام بالأنشطة والبرامج التي تساعد على دعم وتطوير السلوك الايجابي للمعوق جسميا . (**غريب سيد أحمد ،1995 ،ص181**)

– دراسة جمعة خميس 1981 :

كان الهدف من الدراسة هو معرفة مدى تأثير برامج للأنشطة الرياضية على حالة الأشخاص المعوقين جسميا البدنية وتكيفهم النفسي ، ولقد استخدم الباحث عينة قوامها 50 حالة من المعوقين جسميا وتمثلت أدوات البحث في : استمارة جمع البيانات بصورتها الأولية ، تعطي تصور عن حالة المعوق من الناحية البدنية و النفسية والاجتماعية القياسات الجسمية " مقياس الطول ، الوزن ، محيط الصدر .....الخ " ولقد توصلت النتائج إلى : مقدرة المعوق على الاعتماد على نفسه وانجاز متطلبات الحياة داخل و خارج مسكنه ، تطور الحياة النفسية للمعوقين جسميا من حيث زيادة الانبساطية والتقليل من درجة العصابية حسب مقياس أيزنك للشخصية ، خلو العلاج الطبيعي من عنصر الترويح والمناقشة والتشويق يؤدي إلى ملل المعوقين جسديا ، وعدم الإقبال على جلساته ، مما يعرقل الهدف المنشود من علاج وتأهيل نفسي وبدني ، ارتفاع كفاءة التأهيل وقلة اعتماد المعوق جسميا على الغير سواء في المقدرة على القيام بالأعمال الشخصية أو المعيشة اليومية . (**السيد محمد محمد فرحات ،2004 ،ص64**)

– دراسة عبد النبي جمال 1983 :

كان الهدف من الدراسة هو معرفة أثر ممارسة الأنشطة الرياضية في تحسين مفهوم الذات لدى المعوقين بدنيا " حالات البتر " ولقد طبقت الدراسة على عينة قوامها 50 فردا من ذوي الأطراف المبتورة ، واستخدم الباحث الأدوات التالية : اختبار مفهوم الذات للكبار " محمد عماد الدين إسماعيل " حيث أن من نتائجها وجود فروق ذات دلالة معنوية

بين المصابين بالبتر في المجموعة التجريبية تحسنت للأفضل من ناحية تغير مفهومها عن الإعاقة الجسمية ، كذلك وجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في درجة تقبل الآخرين ، مما دل على تحسن العلاقات الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية ، ما أشارت نتائج الدراسة إلى أن المجموعة الضابطة لازالت تعاني من سوء التكيف ، وأنها في حاجة إلى خدمات تساعد على تخطي الصعوبات التي تأثر على مفهوم الذات . (**السيد محمد محمد فرحات ،2004 ،ص65**)

– دراسة سمير عبد الحميد علي 1987 :

هدفت الدراسة إلى التعرف على السمات الشخصية لدى اللاعبين المعوقين وكذا الكشف عن الفروق في سمات الشخصية لدى فئات المعوقين ، استخدم الباحث في دراسته المنهج الوصفي ، وتمثلت عينة الدراسة في 60 لاعبا يمثلون ستة أنواع من فئات الإعاقة ، عشرة لاعبين من كل فئة ، وبعد تطبيق أداة البحث المتمثلة في اختبار عوامل الشخصية للراشدين ، الذي وضعه كاتل توصل الباحث إلى النتائج التالية :

ـ هناك تباين في جميع السمات الايجابية لمختلف فئات المعاقين .

ـ أن اللاعبين ذو الشلل المخي والمبتورون يتميزون بسمة الاجتماعية مقارنة باللاعبين المعوقين في الفئات الأخرى .

ـ أن اللاعبين المبتورون يتميزون بسمة الاتجاه القيادي مقارنة باللاعبين المعاقين في الفئات الأخرى .

ـ أن اللاعبين ذو شلل الأعضاء يتميزون بسمة الواقعية مقارنة باللاعبين المعاقين في الفئات الأخرى .

ـ أن اللاعبين المكفوفين يتميزون بسمة الشك والسمات الفكرية مقارنة باللاعبين المعاقين في الفئات الأخرى . (**المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضية ،1987 ،ص249**)

– دراسة فيشر 1978 :

كان الهدف من الدراسة هو البحث عن التوافق النفسي الاجتماعي للمراهقين المعوقين جسميا ، ولقد استخدم الباحث عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية ، بحيث شملت العينة 45 ذكرا و33 أنثى ، ولقد توصل الباحث إلى أنه لابد أن يكون لدى الشخص شخصية متطورة وناجحة لكي يتوافق مع بيئته الاجتماعية ، وهناك علاقة دالة بين المقاييس الإجرائية للشخصية وبين الفاعلية الاجتماعية لدى كل المجموعات ، كما أن هناك علاقة بين الفاعلية النفسية والاجتماعية وبين الشخصية لدى المراهقين المعاقين جسميا ، وأن زمن الإصابة بالعاهة و الحالة النفسية للآباء تأثر على نمو شخصية المعوقين جسميا . (**السيد محمد محمد فرحات ،2004 ،ص48**)

– دراسة anne marecellini 1991 :

هدفت الدراسة إلى التعرف على عملية الاندماج الاجتماعي داخل النوادي الرياضية ، واعتمدت الدراسة على عينة قوامها 40 فردا ممارسا للنشاط البدني الرياضي المعدل أو المكيف داخل الأندية الرياضية ، لفئتين من ذوي الاحتياجات الخاصة وهما فئة المتخلفين عقليا ، و فئة المعوقين حركيا ، وتمثلت أدوات الدراسة في استمارة استبيان الذي اقترحه الباحث والمقابلات العيادية مع أفراد العينة ، والملاحظة المباشرة لسلوكات الأفراد داخل الأندية الرياضية .

فوضحت هذه الدراسة مختلف الأشكال الإستراتيجية للاندماج من طرف الأشخاص المعوقين ، وكلها تندرج ضمن مبدأ "التخلص من العاهة " والذي هو متعلق حسب الباحث بخصوصية الأفراد المعوقين في سيرورة الاندماج الاجتماعي ، وحددت هذه الإستراتيجية بأربعة مستويات هي :

أول إجراء هو المقاومة الفردية للعاهة .

ـ أما الثاني فالتخلص من العاهة يكون داخليا وهو محدود بالانغماس داخل المجموعات الثنائية .

ـ يكشف المستوى الثالث أن التخلص من العاهة يكون خارجيا في النوادي العادية ، حيث يلجأ المعوق إلى إخفاء إعاقته وخاصة الذهنية منها ، أو يحاول البروز أكثر من خلال تحسين صورته داخل الجماعة إذا تعلق الأمر بالإعاقة البدنية .

ـ أما الرابع فيخص المجموعات المؤلفة من المنخرطين وهدفهم تحسين الوجه الاجتماعي للمعوق .

ولخص الباحث أنه لا توجد أفضلية بين ناد وآخر من حيث الاندماج الأفراد اجتماعيا ، ولكن الاختلاف يكمن في شخصية المعوق والإستراتيجية المتبعة لتحسين اندماجه ، ومن خلال الدراسة الميدانية استخلص الباحث معالم لها علاقة بالمواجهة الفعلية للأشخاص المعوقين مع مبدأ التخلص من العاهة ، وهذه المعالم توحي بضرورة إحداث اندماج الأشخاص المعوقين في فضاءات رياضية عادية . (**GILLES BUI-XUAN ,1992,P70**)

وفي دراسة إلى البروفيسور التونسي جابر دانغير يقول أنه من الممكن خفض الوزن الزائد الذي يعانيه الجسم بمجرد توزيع أوقات تناولهم الوجبات الغذائية بشكل مناسب وكل في وقته ، دون الحاجة لامتناعهم عن تناول ماكولات معينة أو الحد من السعرات الحرارية التي يحصلون عليها يوميا ، الخطأ الكبير الذي نشاهده على الآخرين ونمارسه على أنفسنا أننا نتناول أشياء كثيرة بين الوجبة والوجبة الأخرى وهذه واحدة من الأخطاء الغذائية الكبيرة التي تقع فيها ، وخاصة تناول الفاكهة والمرطبات وغيها الكثير ، هذه الحالة الفوضوية غير المنظمة ساهمت بدرجة كبيرة في زيادة نسبة السمنة عن حدها المعقول عند الناس يقول دانغير أنه أجرى دراسة على 160 امرأة بدينة معدل وزنهم 89 كلغ يتناولون حوالي 2000 سعرة حرارية يوميا 10 % منها في الفطور و 45 % منها في الغداء و45 منها في العشاء ، هذا النظام كان قبل الدراسة ، تم وضع هؤلاء النساء على مدار ستة أشهر لتوزيع جديد لأوقات الوجبات وأبقى مجموع السعرات الحرارية على حالها دون تغيير وهي 2000 سعرة حرارية لكنها وزعت بشكل مختلف على النحو التالي 30 % فطور مابين الساعة السابعة والتاسعة و 50 % للغداء مابين الساعة الثانية عشر ظهرا والثانية بعد الظهر و 20 % عشاء يتم تناولها الساعة الخامسة عصرا ، وبين هذه الوجبة وإفطار اليوم التالي يسمح بتناول فقط الماء والمشروبات الغير المحلات "الشاي والقهوة "

وأوضح الباحث رغم أن نسبة السعرات ثابتة إلا أننا حصلنا على 15 % نقص من الوزن وقال أن هذا النظام لا يؤدي إلى مرض أو حرمان من الفيتامينات ، وأوضح أن السلبية الوحيدة لهذا النظام هو عدم ملائمته لنظامنا الاجتماعي وهذه الدراسة تؤكد لنا أهمية تنظيم الوجبات الغذائية والابتعاد عن الفوضى في تناولها . (**كمال جميل الربض ،2012 ،ص152**)

- **دراسات حديثة في السمنة :**

أضع بين يدي القارئ مجموعة من الدراسات الحديثة المأخوذة عن شبكة الانترنت وأحيانا يجد القارئ أن هناك تناقضا بين هذه الدراسة وتلك و أحيانا يكون تطابقا أيضا ، لكن المهم في الأمر أن هذه الدراسات تعطينا مؤشرا واضحا عن هذا الداء العالمي الكبير الذي يعاني منه الملايين من بني البشر ، والهدف من عرض هذه الدراسات هو زيادة المعرفة في هذا الموضوع .

1 – في دراسة نشرتها النشرة الدورية الطبية الأمريكية تقول : أن النساء أكثر تضررا من السمنة مقارنة بالرجال ، وأشارت الإحصائيات إلى أن النساء اللاتي يعانين من السمنة يضيعن نصف العام الدراسي في حياتهن متغيبات عن الدراسة ، كما يعانين أيضا من انعدام فرص الزواج التي تقل أمامهن بـ 20 % مقارنة بغيرهن من النساء ذوات الأوزان المعتدلة ، كما أنهن يدرن منازل أكثر فقرا بنسبة 10 % مقارنة بالمنازل الأخرى التي تدار بواسطة سيدات أقل وزنا .

أما الرجال السمان كما ذكرت الدراسة أنهم أيضا يواجهون فرصا أقل للزواج بنسبة 11 % عن الفرصة المتاحة أمام غيرهم من الذكور ذوي الأوزان المعتدلة ، ويقول بعض الأطباء معلقين على هذه الحالة أن السمنة تحدد الوضع الاجتماعي والاقتصادي أو أن الوضع الاجتماعي والاقتصادي يحددان السمنة .

2 – في دراسة طبية أخرى تقول أن النساء اللواتي يتمتعن بسمنة زائدة قبل الحمل هن أكثر عرضة لولادة أطفال يعانون من عيوب وتشوهات عصبية ، وقال باحثون من جامعة بوسطن في أمريكا أن النساء عرضة أيضا لولادة أطفال غير مكتملي النمو العقلاني ، وأضاف هؤلاء لمجلة الجمعية الطبية الأمريكية أن نسبة النساء الأمريكيات اللواتي يعانين من السمنة الزائدة قبل الحمل تبلغ 10 % وأوضحت الباحثة " ويلر " أن فرصة وضع النساء السمينات لأطفال مشوهين تبلغ ضعف غيرهن .

3 – كشفت دراسة طبية أن الوزن الزائد الذي لا يصل إلى مرحلة البدانة لا يشكل خطرا على الصحة بل ربما يطيل العمر ، حسب ما أوردته مجلة " أمريكا ميديكال اسوسيشن " فقد وجد باحثون من مركز مكافحة الأمراض والوقاية ومعهد السرطان الوطني في أمريكا بأن خطورة حدوث وفاة بين من يعانون من الوزن الزائد أقل من المعدل بين أصحاب معدلات الوزن المثالية الذين يتبعون أنظمة غذائية حسب وزن الجسم وطوله ، وبينت الدراسة أن هناك خطورة متزايدة من حدوث وفاة عند هؤلاء الذين يعانون من سمنة مفرطة والذين يمثلون حوالي 08 % من الشعب الأمريكي ، وكذلك الحال بين هؤلاء الذين يعانون النحافة الشديدة

الفصل الثاني

الاطار العام للدراسة

1- الكلمات الدالة في الدراسة

1-1- النشاط البدني الرياضي المكيف:

وتعني الرياضات والألعاب التي يتم فيها التغيير لدرجة يستطيع المعوق الغير قادر على الممارسة والمشاركة في الأنشطة الرياضية والألعاب ، ومعنى ذلك هي البرامج الارتقائية والوقائية المتعددة والتي تشمل على الأنشطة الرياضية والألعاب ، والتي يتم تعديلها بحيث تلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها ، ويتم ذلك تبعا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود إمكاناتهم وقدراتهم . (**حلمي إبراهيم ،1998 ،ص48**)

إجرائيا: النشاط البدني الرياضي المكيف يتم تعديله وتكيفه،بما يتماشى مع قدرات دوي الاحتياجات الخاصة حسب نوع الإعاقة وشدتها.

1-2- الإعاقة الحركية:

لغة: هي فقدان، جزئي أو كلي، لقدرة الشخص على القيام بالمهارات الحركية (كالمشي، الوقوف، حمل الأشياء، صعود ونزول الدرج، استخدام الأصابع للكتابة).(https://sites.google.com/site/ameeralsurakji/home/yyy).

اصطلاحا: المعوق حركيا بصفة عامة هو الشخص الذي لديه سبب يعوق حركته ، ونشاطه الحيوي نتيجة لخلل أو عاهة كما يعرف على أنه الشخص الذي لديه عضلات أو مفاصل أو عظام بطريقة تحد من حركتها ، ووظيفتها العادية وبالتالي تؤثر على تعليمه وحالته النفسية . (**منال منصور بوحميد ،1985 ،ص45**)

إجرائيا :الإعاقة الحركية هي نقص أو قصور جسدي يؤثر سلبا على قدرات الشخص الأمر الذي يحول بينه وبين الاستفادة الكاملة للقيام بالوظائف الطبيعية، التي يستطيع الفرد العادي القيام بها حيث يكون لها انعكاس سلبي على نفسية المعاق.

1-3- تعريف السمنة

لغة :هي تلك الحالة الطبية التي تتراكم فيها الدهون.

اصطلاحا: تعني السمنة ببساطة وجود كمية من الدهون تزيد 10 % عن المعدل الطبيعي بالنسبة لطول الفرد وعمره وحقيقة أن العلم الحديث مازال عاجزا عن التوصل للوزن الصحيح بطريقة علمية مطلقة . رغم هذا إلا أن هناك العديد من المعادلات التي أشارت إليها مجموعة من المراجع تحدد لنا الوزن الطبيعي للجسم(**علي أبو صالح، 2009، ص 9.**)

إجرائيا: السمنة بشكل العام بأنها زيادة الوزن الجسم عن المعدل الطبيعي نتيجة تراكم الدهون ويحدث نتيجة تناول الغذاء يحتوي على سعيرات حرارية عالية.

2- إشكالية الدراسة :

السمنة مشكلة صحية تتزايد عاما بعد عام وطبقا لما أعلنته منظمة الصحة العالمية في أحدث تقاريرها أن السمنة ستصبح وباء القرن الحادي والعشرين حيث أن هناك أكثر من مليار شخص يعانون من السمنة على مستوى العالم كما أن هذا العدد في تزايد مستمر حتى الأعمار الصغيرة بسبب ارتفاع المعيشة وما يصاحبه من قلة الحركة والإقبال الزائد على

مطاعم الوجبات السريعة والعادات الغذائية الخاطئة التي تساعد على تراكم الدهون وحدوث السمنة التي تؤدي إلى كثير من الأمراض والمشاكل الصحية

يعتبر"أنور أمين الخولي " أن الجسم يحتل مكانة هامة بالنسبة للفرد من الناحية الثقافية والاجتماعية ، وهو يلعب دورا هاما في حياته ، وفي علاقته مع نفسه ومع الآخرين ، فهو وسيلة لتحقيق الاتزان الانفعالي ، والوجداني للفرد عن طريق الاعتناء بالصورة الجسدية ومحاولة إظهارها بطريقة ترضي مقاييس الصورة المثالية للمجتمع وما من شأنه أن يحقق له الرضى عن الذات ، والثقة في النفس ، فإذا وجد أن جسمه ينمو بشكل لا يحقق له صورة ايجابية من حيث المقاييس المتعارف عليها فإن ذلك يضعه في وضع لا يحسد عليه ، مما يؤثر على حالته الانفعالية وسلوكه الاجتماعي وقد أوضحت دراسة "ويسطون " و" جونسون" أن الأفراد الذين لديهم اتجاهات ايجابية عن أجسامهم يتصفون بارتفاع تقدير الذات. كما أن شخصية الفرد المعوق تتأثر تأثيرا كبيرا بما يصيب حاجات المعوق أو بعضها من الإهمال و الحرمان ، وتتأثر بصفة عامة بالأسلوب أو الطريقة التي يواجه بها هذه الحاجات ، فالشعور الشخص المعوق جسميا بأنه مختلف كثيرا أو قليلا عن الأشخاص العاديين نتيجة الإصابة ببعض الإصابات أو الإعاقة في بعض الحواس من الطبيعي أن يؤثر بشكل ما على اتزانه الانفعالي ، وتوافقه النفسي ، فنظرية "أدلر " في القصور تقوم على الربط بين قصور الأعضاء والتعويض النفسي .

ولممارسة النشاط البدني الرياضي دور فعال في الوقاية من السمنة للفرد المعاق تظهر من خلال تعامله مع غيره كالانبساطية والحساسية اتجاه المواقف التي قد تحتم عليه في انفعالاته ، فهو يساعد المعاق في وضع حدود لصورته الجسدية ومن هذا المنظور نلتمس الدور الذي يلعبه النشاط البدني الرياضي إذ يعتبر عاملا أساسيا للوقاية من السمنة .

النشاط البدني الرياضي المكيف هو عملية تربوية هادفة ، صممت للوقاية من المشكلات النفسية والاجتماعية والحركية التي يعاني منها الفرد المعاق وتشمل هذه الأخيرة على البرامج الحركية والتربوية الفردية والجماعية لمساعدته على النمو السليم والوصول إلى أقصى مدى تؤهله لهم إمكاناتهم وقدراتهم سعيا لتحقيق حياة أفضل لهم ، وأن هذه الخدمات يجب أن تقدم من طرف أشخاص مؤهلين ومتخصصين لهذا النوع من النشاط أو من طرف أشخاص لهم خبرة في هذا المجال.

ومن خلال ملاحظتنا للحياة الاجتماعية للمعاقين حركيا وجدنا منهم نسبة كبيرة منهم تعاني من مشكلة البدانة وقلة الحركة وهدا ما زاد من تمسكنا بالموضوع وأدى بنا إلى طرح التساؤل العام التالي:

- **هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في الوقاية من السمنة لدى المعوقين حركيا؟**

وجاءت التساؤلات الفرعية على النحو التالي:

- ما دور النشاط البدني المكيف في التخفيف من وزن جسم المعاقين حركيا؟
- ما دور رياضة المشي في التخفيف من السمنة لدى المعاقين حركيا؟

3- أهداف البحث

- معرفة أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف في الوقاية من السمنة للفرد المعاق حركيا .
- إعطاء صورة واضحة عن كيفية قضاء فئة المعاقين حركيا أوقات فراغهم .

ـ معرفة الأنشطة الرياضية المناسبة لفئة المعاقين حركيا.

ـ الكشف عن أسباب عدم ممارسة النشاط البدني الرياضي لفئة المعوقين غير الممارسين .

ـ إعطاء صورة على تأثير ممارسة النشاط الرياضي الايجابي على المعاق حركيا من كل الجوانب .

ـ محاولة إضافة معلومات إلى الرصيد العلمي والمعرفي في هذا المجال .

ـ معرفة الأنشطة الرياضية في المراكز التربوية.

4– أهمية البحث:

يعد العمل مع المعوقين قضية إنسانية وخدمة تحتاج إلى وعي دقيق ، حيث يتم من خلال توجيههم ، وتقديم العون لهم والمساعدة من أجل الانتفاع من مواهبهم وقدراتهم المختلفة ، وهنا يبرز دور النشاط البدني الرياضي لتحسين في الوقاية من السمنة والتمتع بالصحة الجيدة سواء كانت جسدية او النفسية ، كما يزيد من راحتهم النفسية وتوافقهم مع المجتمع.

5 – الفرضيات :

الفرضية العامة:

لممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف دور في الوقاية من السمنة للمعوقين حركيا.

الفرضيات الجزئية:

ـ للأنشطة المكيفة دور في التخفيف من وزن جسم المعاقين حركيا.

ـ لرياضة المشي دور في التخفيف من السمنة لدى المعاقين حركيا.

الإطار التطبيقي

الفصل الثالث

الاجراءات الميدانية للدراسة

1-الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية بمثابة الأساس الجوهري لبناء البحث كله ،وهي خطوة أساسية ومهمة في البحث العلمي ومن خلالها يمكن للباحث تجربة وسائل بحثه للتأكد من دقتها ووضوحها.(**محي الدين مختار، 1995، ص47.**)

وهي الأساس جوهري لبداية البحث تبين لنا إجراءات أولية لازمة ودلك باعتماد على دراسة الاستطلاعية لإزالة اللبس والغموض في هده الدراسة،وهل هي ملائمة مع طبيعة دراستنا وكذلك قصد تجربة البحث لمعرفة صلاحيتها،وصدقها لضمان دقة موضوعية النتائج المتحصل عليها في النهاية.

وكان الغرض من الدراسة الاستطلاعية ما يلي :

- معاينة ومعرفة حجم المجتمع الأصلي ومميزاته وخصائصها .
- التأكد من صلاحية اداة البحث الاستبيان .
- وضوح البنود وملائمتها لمستوى العينة وخصائصها .
- التأكد من وضوح التعليمات

المعرفة المسبقة لظروف إجراء الدراسة الميدانية الاساسية وبالتالي تفادي الصعوبات والعراقيل التي من شانها ان تواجهنا .

2- المنهج المتبع في الدراسة:

إن اختيار منهج البحث يمر من أهم المراحل في عملية البحث العلمي،بغية جمع البيانات المعلومات حول موضوع قيد الدراسة وانطلاقا من موضوع البحث الذي يهتم بدراسة دور النشاط البدني المكيف في الوقاية من السمنة لدى المعاقين حركيا تم الاعتماد على المنهج الوصفي باعتباره انه المنهج المناسب لدراسة ظاهرة السمنة

يعرف المنهج الوصفي على أنه " مجموعة الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة أو الموضوع اعتمادا على جمع الحقائق والبيانات و تصنيفها و معالجتها و تحليلها تحليلا دقيقا لاستخلاص دلالتها و الوصول إلى النتائج (بشير صالح الرشدي 2000، ص59).

3- أداة الدراسة :

تصميم أداة الاستقصاء: من الأدوات المستعملة كثيرا في النهج الوصفي نجد الاستبيان وخاصة في البحوث السيكولوجية في المجال الرياضي وبحكم طبيعة موضوع الدراسة المتناولة التي تدخل في هذا الإطار فقد اقترحنا استبيان واحد مشترك موزع على العينة للتعرف على اتجاهات الأفراد نحو ممارسة النشار الرياضي والبدني المكيف في الوقاية من السمنة وجمع المعلومات التي تبين دور هذا النشاط في الوقاية من السمنة لفئة المعوقين حركيا من خلال التعرف على واقعها الرياضي.

الخصائص السيكومترية:

3-1- صدق الأداة : يعني التأكد من انه سوف يقيس ما أعده لقياسه .

- **الصدق الظاهري**: قام الباحث بعرض الاستبيان على خمسة محكمين، يحملون درجة دكتوراه وأكثر، حيث تم تعديل في بعض العبارات وكذلك التعديل في الفرضيات التي تم الاتفاق عليها من طرف المحكمين 80%.

4- المجتمع وعينة الدراسة :

4-1- مجتمع الدراسة: مجتمع الدراسة هي فئة ذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقين حركيا) لفريق نور على الكراسي المتحركة بولاية المسيلة والبالغ عددهم 30 معاق على ضوء هذه المعطيات التي يمكننا تحديد عينة هذه البحث.

4-2- عينة الدراسة : وقد تم اختيار العينة للبحث مقصودة من حيث نوع الإعاقة ومن حيث نوع الخصائص الفردية للمعوق حركيا من الناحية الاجتماعية والمستوى الدراسي والحالة المهنية وقد طبقنا هذا الاختبار على عينة تقدر ب 20 معوق وسبب اختيار هذه العينة هو أن رياضة كرة السلة للمعوقين لها سمعة طيبة بدرجة أولى في بلدنا

مجالات الدراسة :

المجال الزمني :

لقد شرعنا في هذه الدراسة وهذا انطلاقا من تحديدنا للمشكلة والتي تعتبر بداية لبحثنا وتم تكوين الاطار النظري في حدود 5 ديسمبر 2016والشروع في دراسة ميدانية كان انطلاقا من تاريخ 19 فيفري 2017 وهذا بتصميم الاستمارة و الاستبيان على العينة غير الممارسة للنشاط البدني الرياضي المتواجد في مراكز خاصة

المجال المكاني :

أجريت هذه الدراسة في نادي نور لكرة السلة على الكراسي المتحركة

5- إجراءات التطبيق الميداني للأداة

بعد أن ومن طرف الأستاذ المشرف قمنا بطباعة الاستبيان الموجه للاعبي الفريق المعني بالدراسة توجهنا في أواخر شهر مارس 2017 إلى ملعب فريق كرة السلة على الكراسي لمدينة مسيلة بعد تحديد الموعد مع اللاعبين فالتقينا بالمشرفين الذين استقبلونا وتوجهنا للاعبين ومسيري الفريق حيث سلمناهم الاستبيان قصد الإجابة عليها والسماح لهم بالوقت الكافي الذين قاموا بملء الاستمارات وكان ذلك بتاريخ 05 أفريل قبل أن نستلم الاستمارات التي أجابوا عنها في ظروف حسنة وبسهولة وبعد الالتقاء بالمشرف.

6- الأساليب الإحصائية

استخدمنا الأساليب الإحصائية هنا

1- النسب المئوية

2- الكاف التربيعي ($كا^2$)

الفصل الرابع :

عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها

-الفرضية الأولى: للأنشطة البدنية المكيفة دور في التخفيف من وزن الجسم لدى المعاقين حركيا.

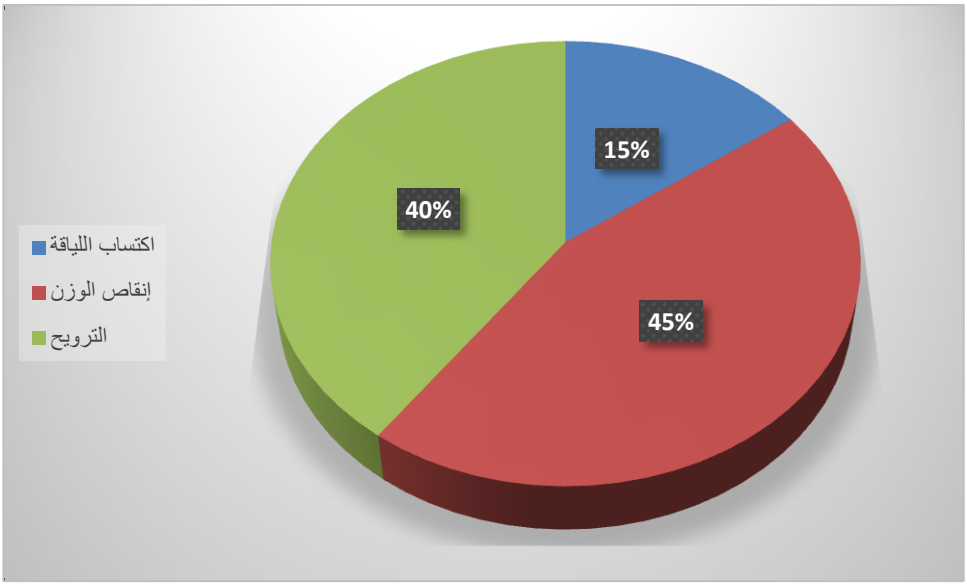
-السؤال رقم (1):

نص السؤال رقم (1) على: **ما هو سبب اهتمامك بممارسة الأنشطة الرياضية؟** وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (1) يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (1)

بدائل الإجابة على السؤال رقم (2)	التكرار المشاهد	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	درجة الحرية	K^2 قيمة المجدولة	مستوى الدلالة	القرار
اكتساب اللياقة	**3**	%15	6,7	-3,7	**2**	**$3,100^a$**	**0,21**	**غير دال عند مستوى 0.05**
إنقاص الوزن	**9**	%45	6,7	2,3				
الترويح	**8**	%40	6,7	1,3				
الإجمالي	**20**	**%100**						

من خلال الجدول أعلاه رقم (01) نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالا (20) فردا قد انقسمت إلى ثلاث مجموعات، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (2) بالبديل "اكتساب لياقة" وقد بلغ عددهم (3) فردا بنسبة مئوية بلغت 15%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "إنقاص الوزن" والبالغ عددهم (9) بنسبة مئوية قدرت بـ 45%، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "الترويح" والبالغ عددهم (8) بنسبة مئوية قدرت بـ 40%، وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (كا^2) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (2) قدرت بـ **$3,100^a$** وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05)، وبالتالي ليس هناك فرق دال إحصائيا بين المجموعات الثلاث ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%. كما هو موضح في الشكل التالي:



شكل رقم (1) يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (1)

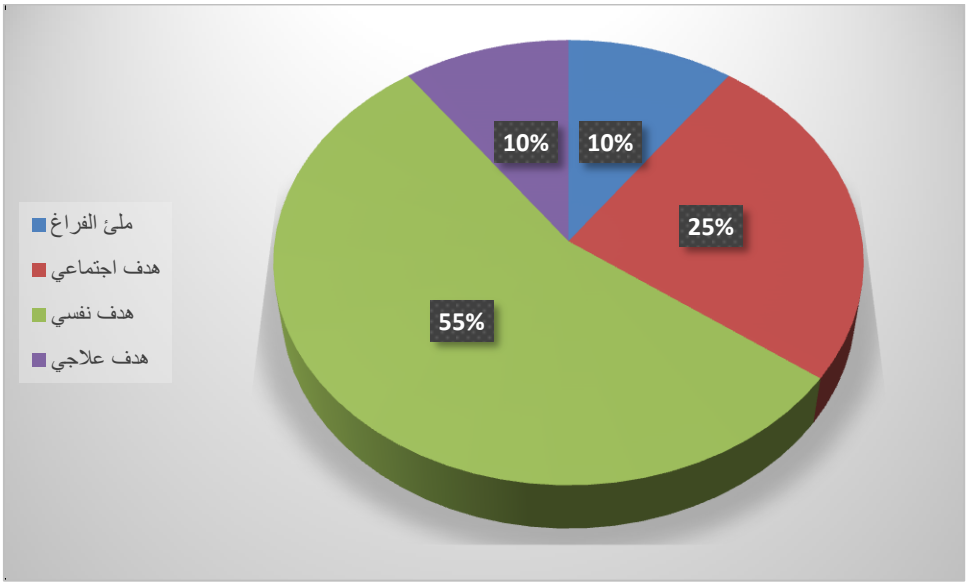
-السؤال رقم (2):

نص السؤال رقم (2) على: **ما هو هدفك من ممارسة هذا النشاط؟**وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (2) يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (2)

بدائل الإجابة على السؤال رقم (2)	التكرار المشاهد	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	درجة الحرية	قيمة K^2 المجدولة	مستوى الدلالة	القرار
ملئ الفراغ	2	%10	5,0	-3,0	3	$10,800^a$	,013	دال عند مستوى 0.05
هدف اجتماعي	5	%25	5,0	0,0				
هدف نفسي	11	%55	5,0	6,0				
هدف علاجي	2	%10	5,0	-3,0				
Total	20	%100						

من خلال الجدول أعلاه رقم (2) نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالا (20) فردا قد انقسمت إلى أربع مجموعات، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (2) بالبديل "ملئ الفراغ" وقد بلغ عددهم (2) فردا بنسبة مئوية بلغت 10%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "هدف اجتماعي" والبالغ عددهم (5) بنسبة مئوية قدرت بـ 25%،%، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "هدف نفسي" والبالغ عددهم (11) بنسبة مئوية قدرت بـ 55 % ، أما المجموعة الرابعة فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "هدف علاجي" والبالغ عددهم (2) بنسبة مئوية قدرت بـ 10 % ، وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (كا^2) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (2) قدرت بـ **10,800^a**وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائيا بين الأربع لصالح المجموعة الثالثة (هدف نفسي)، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.



شكل رقم (2) يوضح النسبة المئوية لإستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (2)

-السؤال رقم (3):

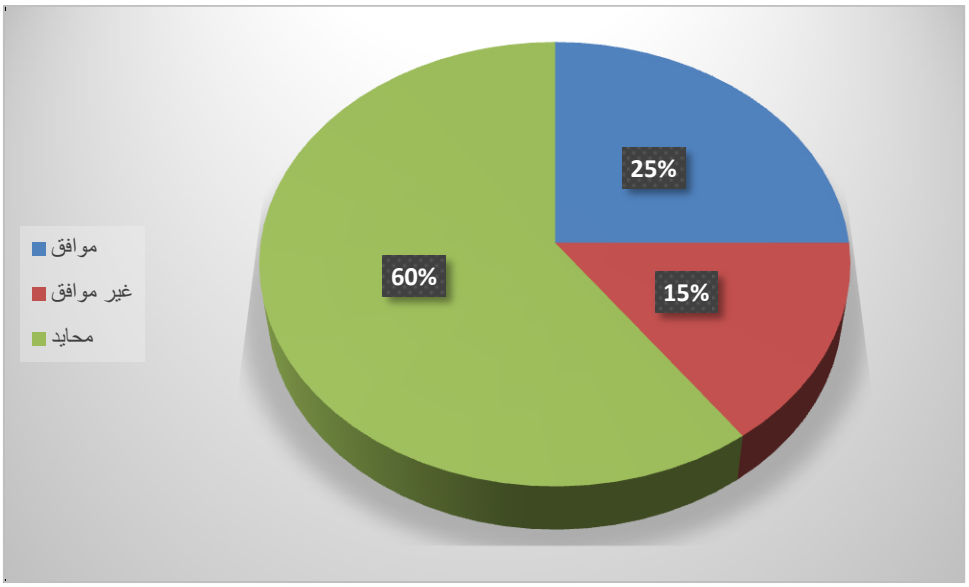
نص السؤال رقم (3) على: هل لممارسة الأنشطة البدنية دور هام في التخفيف من السمنة؟ وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (3) يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (3)

بدائل الإجابة على السؤال رقم (3)	التكرار المشاهد	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	درجة الحرية	قيمة K^2 المجدولة	مستوى الدلالة	القرار
موافق	5	%25,0	6,7	-1,7	2	**6,700[a]**	**0,000**	**دال عند مستوى 0.01**
غير موافق	3	%15,0	6,7	-3,7				
محايد	12	%60,0	6,7	5,3				
Total	20	%100,0						

من خلال الجدول أعلاه رقم (3) نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالا (20) فردا قد انقسمت إلى ثلاث مجموعات، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (3) بالبديل "موافق" وقد بلغ عددهم (5) فردا بنسبة مئوية بلغت 25 %، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "غير موافق" والبالغ عددهم (3) بنسبة مئوية قدرت بـ 15% ، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "محايد" والبالغ عددهم (12) بنسبة مئوية قدرت بـ 60 % ، وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (كا^2) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (2) قدرت بـ **6,700[a]**وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائيا بين المجموعات الثلاث لصالح المجموعة الثالثة (محايد)، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

شكل رقم (3) يوضح النسبة المئوية لإستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (3)



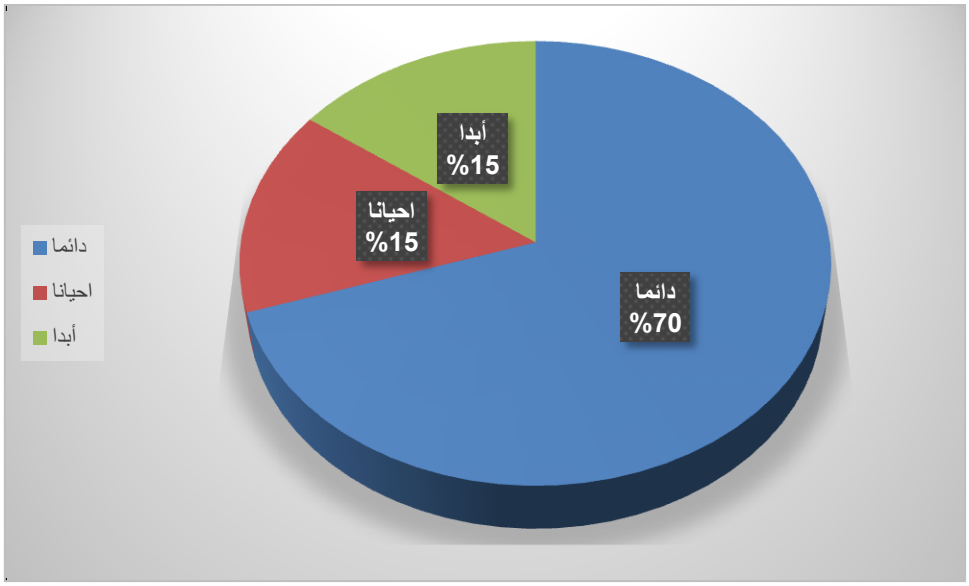
-السؤال رقم (4):

نص السؤال رقم (4) على: هل تجد صعوبة في تنفيذ البرنامج الرياضي لهذه الفئة؟وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (4) يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (4)

بدائل الإجابة على السؤال رقم (4)	التكرار المشاهد	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	درجة الحرية	قيمة K^2 المجدولة	مستوى الدلالة	القرار
دائما	14	%70	6,7	7,3	2	$12,100^a$	0,002	دال عند مستوى 0.01
احيانا	3	%15	6,7	-3,7				
أبدا	3	%15	6,7	-3,7				
Total	20	%100						

من خلال الجدول أعلاه رقم (4) نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالا (20) فردا قد انقسمت إلى ثلاث مجموعات، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (4) بالبديل "دائما" وقد بلغ عددهم (14) فردا بنسبة مئوية بلغت 70 %، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "أحيانا" والبالغ عددهم (3) بنسبة مئوية قدرت بـ 15 % ، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "أبدا" والبالغ عددهم (3) بنسبة مئوية قدرت بـ 15% ، وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (كا^2) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (2) قدرت بـ **12,100^a** وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائيا بين المجموعات الثلاث لصالح المجموعة الأولى (دائما)، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.



شكل رقم (4) يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (4)

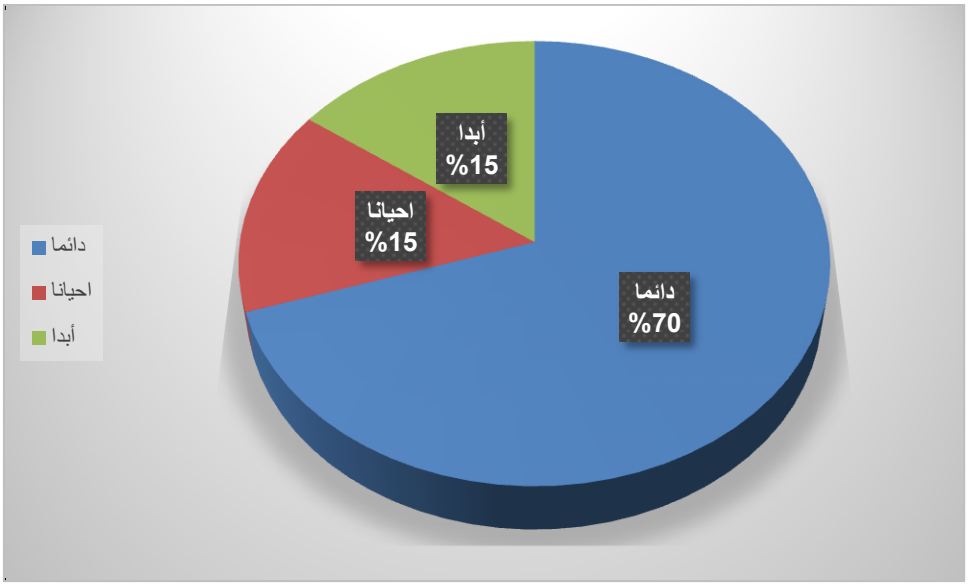
-السؤال رقم (5):

نص السؤال رقم (5) على: هل تواجهون بعض الصعوبات اثناء تأديتكم للأنشطة البدنية؟وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (5) يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (5)

بدائل الإجابة على السؤال رقم (5)	التكرار المشاهد	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	درجة الحرية	K^2 قيمة المجدولة	مستوى الدلالة	القرار
دائما	15	%75	6,7	8,3	2	**16,300[a]**	**0,000**	**دال عند مستوى 0.01**
أحيانا	4	%20	6,7	-2,7				
أبدا	1	%5	6,7	-5,7				
Total	20	%100						

من خلال الجدول أعلاه رقم (5) نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالا (20) فردا قد انقسمت إلى ثلاث مجموعات، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (5) بالبديل "دائما" وقد بلغ عددهم (15) فردا بنسبة مئوية بلغت 75 %، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "أحيانا" والبالغ عددهم (4) بنسبة مئوية قدرت بـ 20 % ، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "أبدا" والبالغ عددهم (1) بنسبة مئوية قدرت بـ 5 % ، وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (كا^2) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (2) قدرت بـ **16,300[a]**وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائيا بين المجموعات الثلاث لصالح المجموعة الأولى (دائما)، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.



شكل رقم (5) يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (5)

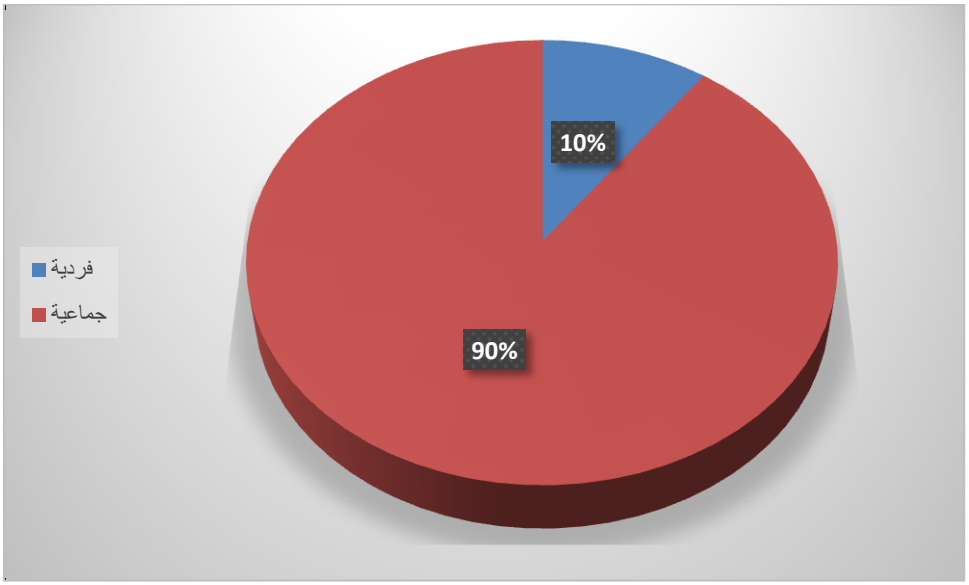
السؤال رقم (6):

نص السؤال رقم (6) على: ما هي الرياضة التي تمارسها؟وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (6) يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (6)

بدائل الإجابة على السؤال رقم (6)	التكرار المشاهد	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	درجة الحرية	K^2 قيمة المجدولة	مستوى الدلالة	القرار
فردية	2	10,0	10,0	-8,0	1	12,800[a]	0,000	دال عند مستوى 0.01
جماعية	18	90,0	10,0	8,0				
Total	20	100,0						

من خلال الجدول أعلاه رقم (6) نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالا (20) فردا قد انقسمت إلى مجموعتين، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (6) بالبديل "فردية" وقد بلغ عددهم (2) فردا بنسبة مئوية بلغت 10%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "جماعية" والبالغ عددهم (18) بنسبة مئوية قدرت بـ 90%، وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (كا^2) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (1) قدرت بـ **12,800^a** وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائيا بين المجموعتين لصالح المجموعة الثانية (الجماعية)، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.



شكل رقم (6) يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (6)

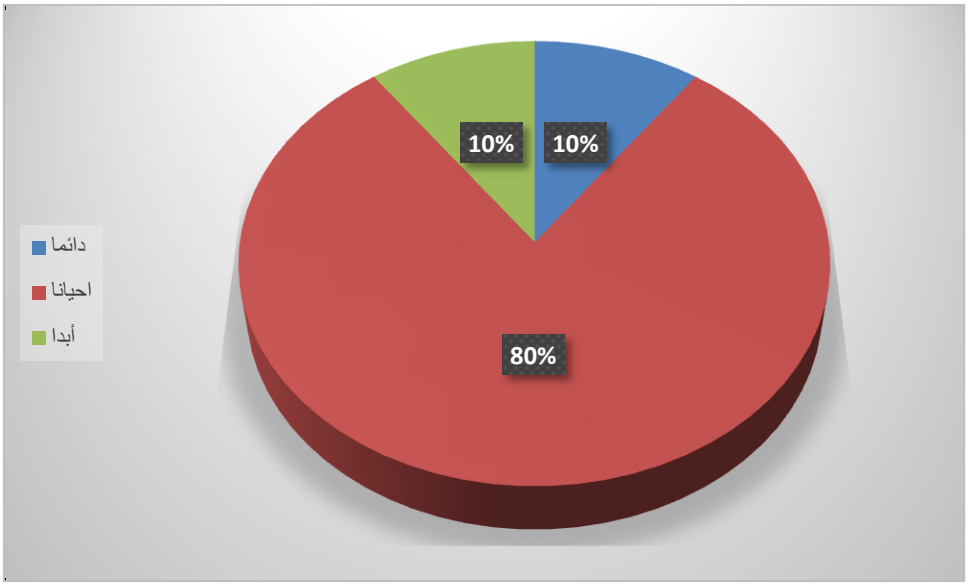
-السؤال رقم (7):

نص السؤال رقم (7) على: هل في رأيك ممارسة الأنشطة البدنية الرياضة تساعدك في إنقاص وزنك؟ وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (7) يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (7)

بدائل الإجابة على السؤال رقم (7)	التكرار المشاهد	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	درجة الحرية	K^2 قيمة المجدولة	مستوى الدلالة	القرار
دائما	2	%10	6,7	-4,7	**2**	**19,600[a]**	**0,000**	**دال عند مستوى 0.01**
أحيانا	16	%80	6,7	9,3				
أبدا	2	%10	6,7	-4,7				
Total	20	%100						

من خلال الجدول أعلاه رقم (7) نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالا (20) فردا قد انقسمت إلى ثلاث مجموعات، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (7) بالبديل "دائما" وقد بلغ عددهم (2) فردا بنسبة مئوية بلغت 10 %، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "أحيانا" والبالغ عددهم (16) بنسبة مئوية قدرت بـ 80 % ، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "أبدا" والبالغ عددهم (2) بنسبة مئوية قدرت بـ 10 % ، وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (كا^2) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (2) قدرت بـ **19,600[a]** وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائيا بين المجموعات الثلاث لصالح المجموعة الثانية (أحيانا)، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.



شكل رقم (7) يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (7)

الفرضية الثانية: لرياضة المشي دور في التخفيف من الوزن لدى المعاقين حركيا.

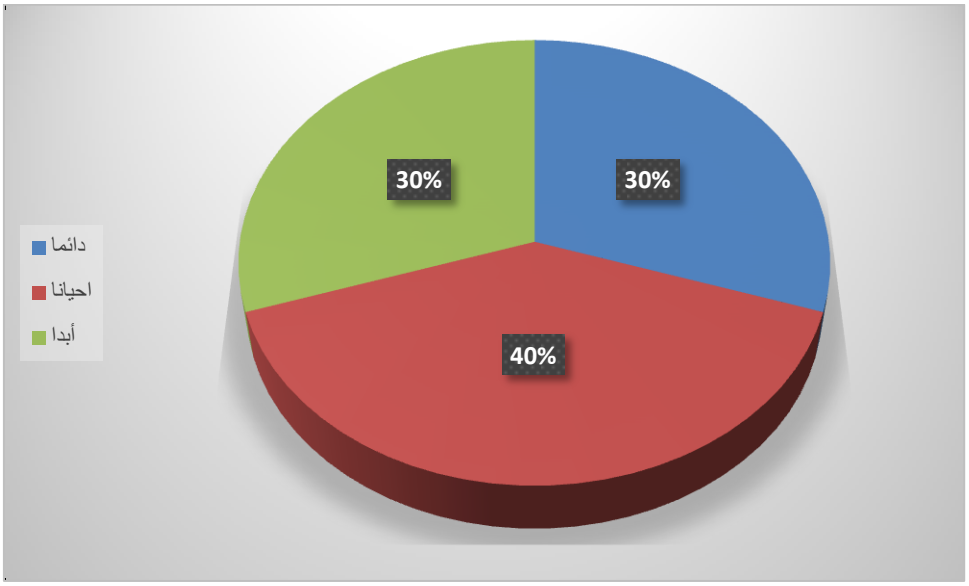
-السؤال رقم (1):

نص السؤال رقم (1) على: هل لديك اهتمام بممارسة رياضة المشي بشكل مستمر؟وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (1) يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (1)

بدائل الإجابة على السؤال رقم (1)	التكرار المشاهد	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	درجة الحرية	قيمة K^2 المجدولة	مستوى الدلالة	القرار
دائما	6	%30	6,7	-,7	2	,400[a]	,819	غير دال احصائيا عند 0.05.
احيانا	8	%40	6,7	1,3				
أبدا	6	%30	6,7	-,7				
Total	20	%100						

من خلال الجدول أعلاه رقم (1) نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالا (20) فردا قد انقسمت إلى ثلاث مجموعات، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (1) بالبديل "دائما" وقد بلغ عددهم (6) فردا بنسبة مئوية بلغت 30 %، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "أحيانا" والبالغ عددهم (8) بنسبة مئوية قدرت بـ 40 % ، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "أبدا" والبالغ عددهم (6) بنسبة مئوية قدرت بـ 30 % ، وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (كا^2) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (2) قدرت بـ **19,600^a** وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01)، وبالتالي ليس هناك فرق دال إحصائيا بين المجموعات الثلاث ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.



شكل رقم (1) يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (1)

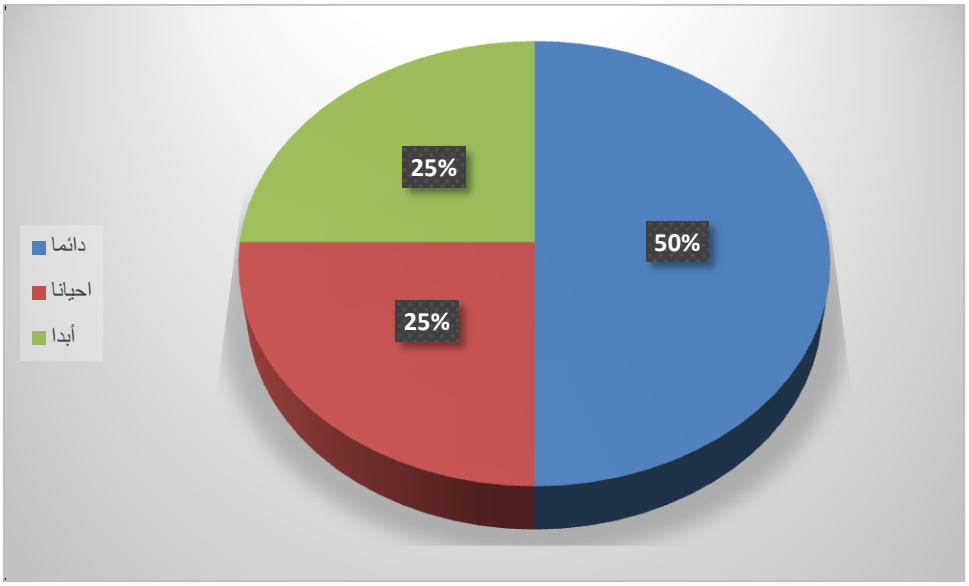
-السؤال رقم (2):

1- **نص السؤال رقم (2) على:** هل تعتقد أن إهمال ممارسة المشي سبب من أسباب السمنة؟وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة الموضحة في الجدول التالي:

- **الجدول رقم (2) يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (2)**

بدائل الإجابة على السؤال رقم (2)	التكرار المشاهد	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	درجة الحرية	K^2 قيمة المجدولة	مستوى الدلالة	القرار
دائما	10	%50	6,7	3,3	2	$2,500^a$	0,287	غير دال احصائيا عند 0.05
احيانا	5	%25	6,7	-1,7				
أبدا	5	%25	6,7	-1,7				
Total	20	%100%						

من خلال الجدول أعلاه رقم (2) نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالا (20) فردا قد انقسمت إلى ثلاث مجموعات، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (2) بالبديل "دائما" وقد بلغ عددهم (10) فردا بنسبة مئوية بلغت 50 %، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "أحيانا" والبالغ عددهم (5) بنسبة مئوية قدرت بـ 25 % ، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "أبدا" والبالغ عددهم (5) بنسبة مئوية قدرت بـ 25 % ، وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (كا^2) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (2) قدرت بـ **$2,500^a$**وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05)، وبالتالي لا يوجد فرق دال إحصائيا بين المجموعات الثلاث (ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.)



شكل رقم (2) يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (2)

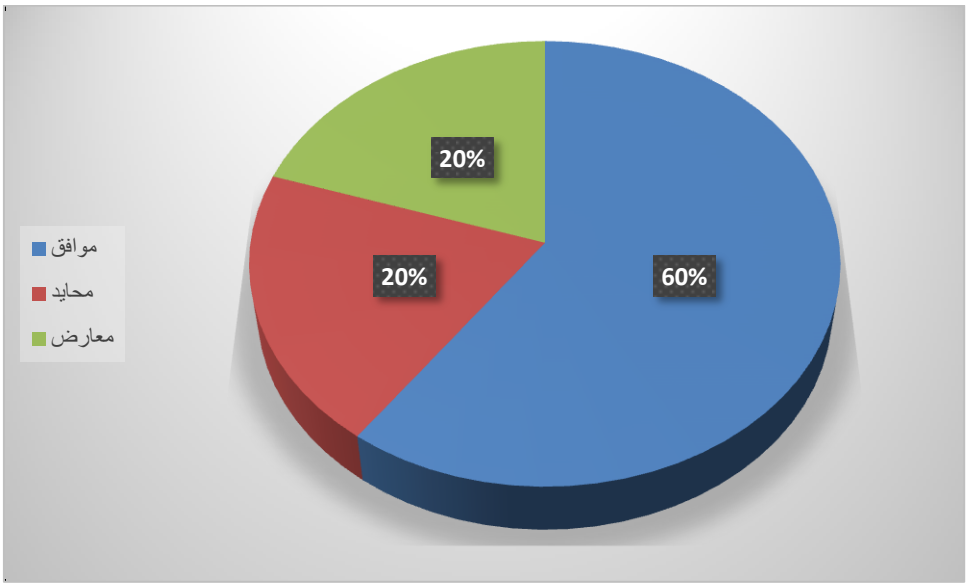
-السؤال رقم (3):

نص السؤال رقم (3) على: هل تعتقد انه من المفترض أن تكون رياضة المشي ضمن الجدول اليومي لإنقاص الوزن؟وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (3) يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (3)

بدائل الإجابة على السؤال رقم (3)	التكرار المشاهد	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	درجة الحرية	قيمة K^2 المجدولة	مستوى الدلالة	القرار
موافق	12	%60	6,7	5,3	2	$6,400^a$	,041	دال عند مستوى 0.05
محايد	4	%20	6,7	-2,7				
معارض	4	%20	6,7	-2,7				
Total	20	%100						

من خلال الجدول أعلاه رقم (3) نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالا (20) فردا قد انقسمت إلى ثلاث مجموعات، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (3) بالبديل "موافق" وقد بلغ عددهم (12) فردا بنسبة مئوية بلغت 60 %، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "محايد" والبالغ عددهم (4) بنسبة مئوية قدرت بـ 20 % ، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "معارض" والبالغ عددهم (4) بنسبة مئوية قدرت بـ 20 % ، وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (كا^2) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (2) قدرت بـ **6,400^a** وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05)، وبالتالي يوجد فرق دال إحصائيا بين المجموعات الثلاث لصالح المجموعة الأولى موافق (ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%).



شكل رقم (3) يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (3)

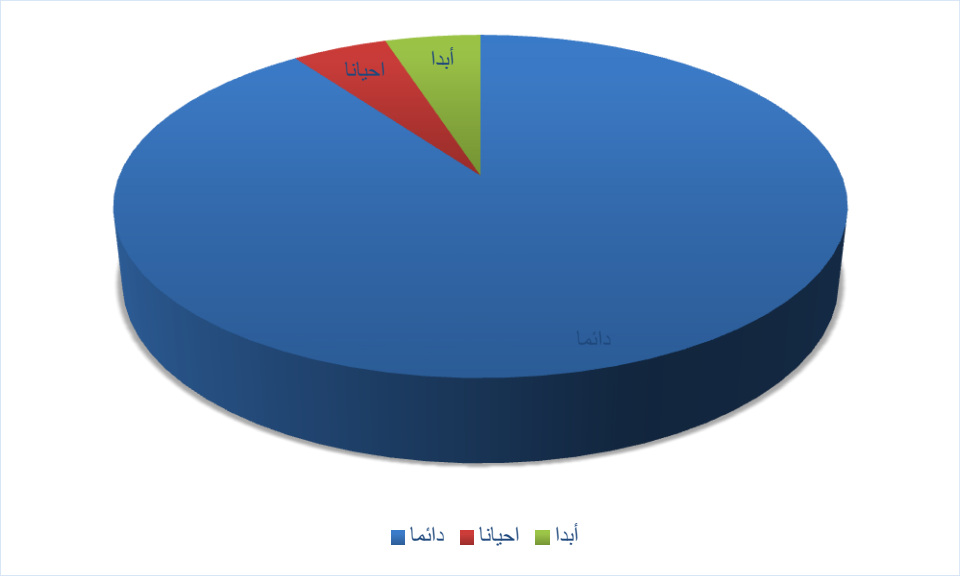
-السؤال رقم (4):

نص السؤال رقم (4) على:هل تجد الدعم في المجتمع لممارسة الرياضة؟ وبعدالمعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (4) يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (4)

بدائل الإجابة على السؤال رقم (4)	التكرار المشاهد	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	درجة الحرية	K^2 قيمة المجدولة	مستوى الدلالة	القرار
دائما	18	%90	6,7	11,3	2	28,900[a]	0,000	دال عند مستوى 0.01
احيانا	1	%5	6,7	-5,7				
أبدا	1	%5	6,7	-5,7				
Total	20	%100						

من خلال الجدول أعلاه رقم (4) نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالا (20) فردا قد انقسمت إلى ثلاث مجموعات، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (4) بالبديل "دائما" وقد بلغ عددهم (18) فردا بنسبة مئوية بلغت 90 %، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "أحيانا" والبالغ عددهم (1) بنسبة مئوية قدرت بـ 5% ،، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "أبدا" والبالغ عددهم (1) بنسبة مئوية قدرت بـ 5% ،وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (كا^2) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (2) قدرت بـ **28,900[a]** وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائيا بين المجموعات الثلاث (دائما/ أحيانا/ أبدا) لصالح المجموعة الأولى (دائما)، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.



شكل رقم (4) يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (4)

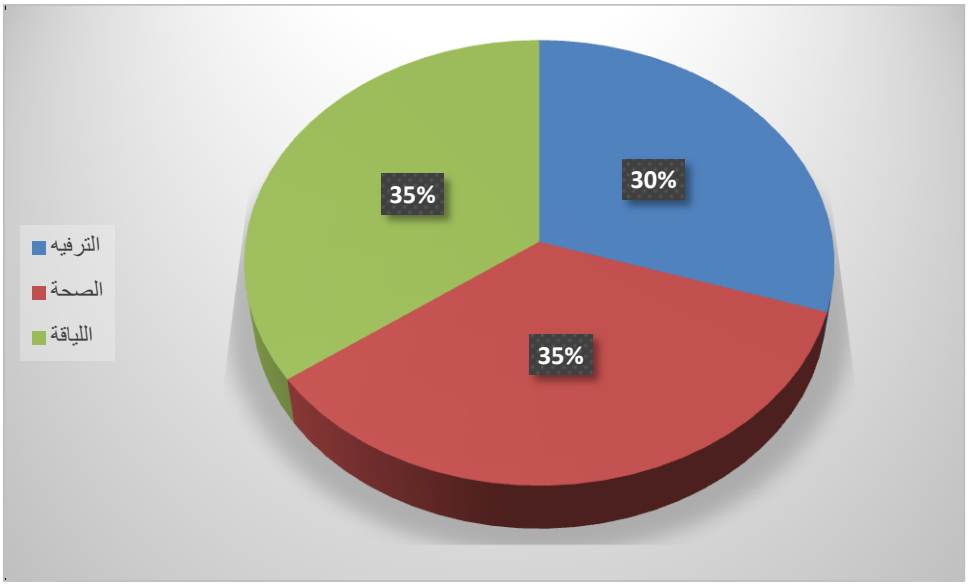
-السؤال رقم (5):

نص السؤال رقم (5) على: ما هو سبب اهتمامك بممارسة التمارين الرياضية؟ وبعدالمعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (5) يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (5)

بدائل الإجابة على السؤال رقم (5)	التكرار المشاهد	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	درجة الحرية	K^2 قيمة المجدولة	مستوى الدلالة	القرار
الترفيه	6	%30	6,7	-,7	2	,100[a]	0,951	غير دال عند مستوى 0.05
الصحة	7	%35	6,7	,3				
اللياقة	7	%35	6,7	,3				
Total	20	%100		//////////				

من خلال الجدول أعلاه رقم (5) نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالا (20) فردا قد انقسمت إلى ثلاث مجموعات، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (5) بالبديل "الترفيه" وقد بلغ عددهم (6) فردا بنسبة مئوية بلغت 30 %، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "الصحة" والبالغ عددهم (7) بنسبة مئوية قدرت بـ 35% ،، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "اللياقة" والبالغ عددهم (7) بنسبة مئوية قدرت بـ 35%،وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (كا^2) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (2) قدرت بـ **100^a**, وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01)، وبالتالي ليس هناك فرق دال إحصائيا بين المجموعات الثلاث (الترفيه/ الصحة/ اللياقة) ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.



شكل رقم (5) يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (5)

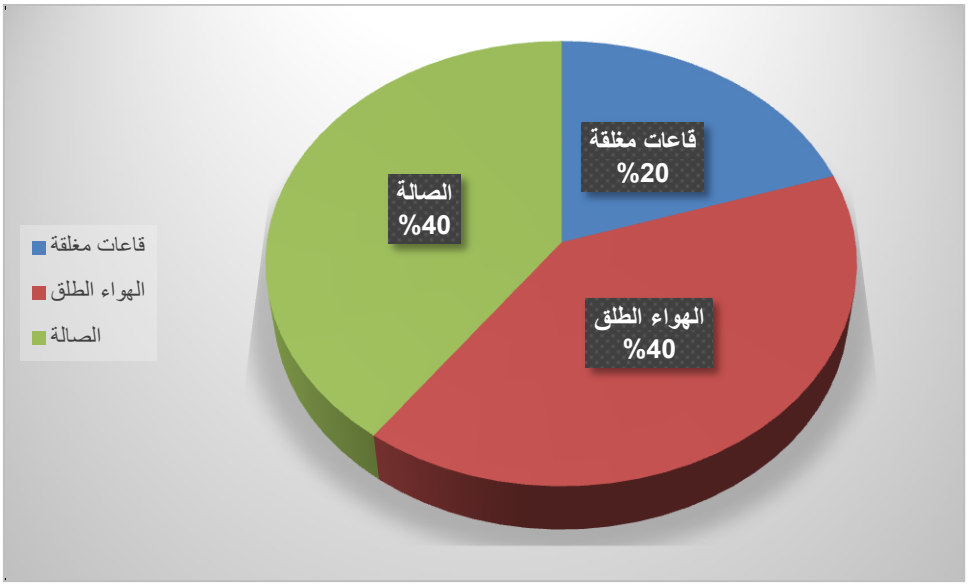
السؤال رقم (6):

نص السؤال رقم (6) على: اين تمارسون التمارين الرياضية:وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (6) يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (6)

بدائل الإجابة على السؤال رقم (6)	التكرار المشاهد	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	درجة الحرية	K^2 قيمة المجدولة	مستوى الدلالة	القرار
قاعات مغلقة	4	%20	6,7	-2,7	1	1,600[a]	0,449	غير دال عند مستوى 0.05
الهواء الطلق	8	%40	6,7	1,3				
الصالة	8	%40	6,7	1,3				
Total	20	%100		////////////////				

من خلال الجدول أعلاه رقم (6) نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالا (20) فردا قد انقسمت إلى ثلاث مجموعات، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (7) بالبديل "قاعات مغلقة" وقد بلغ عددهم (4) فردا بنسبة مئوية بلغت 20 %، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "الهواء الطلق" والبالغ عددهم (8) بنسبة مئوية قدرت بـ 40 % ، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "الصالة" والبالغ عددهم (8) بنسبة مئوية قدرت بـ 40%،وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (كا^2) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (2) قدرت بـ **1,600[a]**وهيقيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05)، وبالتالي لا يوجد هناك فرق دال إحصائيا بين المجموعات الثلاث ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.



شكل رقم (6) يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (6)

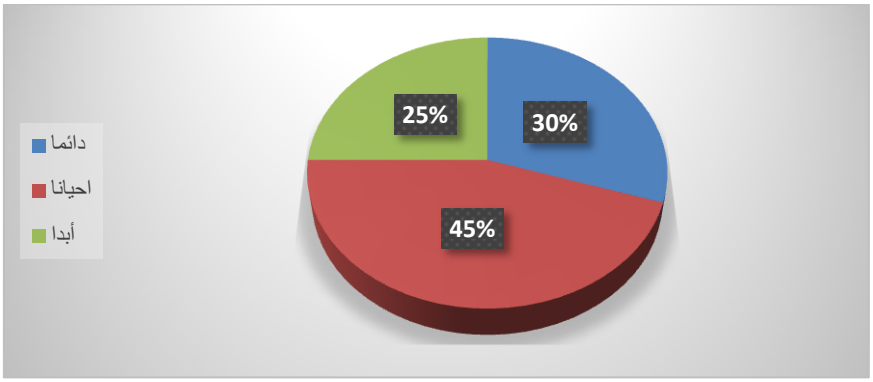
-السؤال رقم (7):

نص السؤال رقم (7) على:هل في رأيك رياضة المشي تساعدك في الإنقاص من وزنك: وبعدالمعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (7) يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (7)

بدائل الإجابة على السؤال رقم (7)	التكرار المشاهد	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	درجة الحرية	قيمة K^2 المجدولة	مستوى الدلالة	القرار
دائما	6	%30	6,7	-,7	2	1,300[a]	0,522	غير دال عند مستوى 0.05
احيانا	9	%45	6,7	2,3				
أبدا	5	%25	6,7	-1,7				
Total	20	%100	//////////					

من خلال الجدول أعلاه رقم (7) نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالا (20) فردا قد انقسمت إلى ثلاث مجموعات، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (7) بالبديل "دائما" وقد بلغ عددهم (6) فردا بنسبة مئوية بلغت 30 %، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "أحيانا" والبالغ عددهم (9) بنسبة مئوية قدرت بـ 45% ، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل "ابدا" والبالغ عددهم (5) بنسبة مئوية قدرت بـ 25%،وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (كا^2) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (2) قدرت بـ **1,300^a** وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01)، وبالتالي لا يوجد هناك فرق دال إحصائيا بين المجموعات الثلاث ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.



شكل رقم (7) يوضح النسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (7)

مناقشة الفرضيات :

02-مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات :

2-1 مناقشة الفرضية الأولى: للأنشطة البدنية الرياضية المكيفة دور في التخفيف من وزن الجسم لدى المعاقين حركيا.

من خلال استجابات أفراد عينة الدراسة على أسئلة المحور الأول تبين أن للأنشطة الرياضية المكيفة دور في التخفيف من السمنة لدى المعاقين حركيا من وجهة نظرهم، وهذا من خلال إجاباتهم على الأسئلة المحور الأول المتعلق بالفرضية الأولى.

حيث تتفق نتيجة الفرضية الأولى للأنشطة الرياضية المكيفة دور في التخفيف من السمنة لدى المعاقين حركيا مع دراسة بن شرنين عبد الحميد بعنوان: "ميول فئة المعاقين للنشاط البدني الرياضي المكيف ومدى تطابقها مع معطيات النظرية والإجرائية لهدا النشاط وتمثلت في مجموعة من الأسئلة التي تناولها الفرضية الأولى التي تتكلم عن الأنشطة البدنية المكيفة دور في تخفيف من جسم المعاقين حركيا " ومن بين الأسئلة التي يتفق عليها هي الأسئلة رقم 01 و02 والسؤال 05 و06 والتي تمحورت حول النشاط البدني المكيف حيث يفتح له المجال لإبراز قدراتهم وتحقيق الراحة النفسية وتناسي العجز والإعاقة من خلال الانجازات التي يحققها ومن خلال دعم الأسرة والمجتمع والأصدقاء ، وبالتالي التغلب على الشعور بالنقص وال'يمان بالقدرات ورفع التحدي

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء .ما أشار إليه حلمي إبراهيم في كتابه ،التربية الرياضية و الترويح المعاقين حيث أشار إلى أن النشاط البدني المكيف هو جزء هام من التربية العامة ،ونعني به البرامج ارتقائية والوقائية المتعددة ، والتي تشتمل على الأنشطة الرياضية والألعاب التي تم تعديلها لتلاءم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها

حيث أن الممارسة الرياضية تكتسي أهمية بالغة عند الفرد السليم فان قيمتها تزداد لدى ذوي الاحتياجات الخاصة كونها أفضل الوسائل التي يلجأ لها المعاق للتعبير عن مشاعره وتعويض عجزه والتقليل من تبعيته

كما أن هذه الممارسة والتي تكون موجه بطريقة سليمة وتكون حمولتها مكيفة تؤثر بالإيجاب على المعاقين من خلال تطوير بعض الصفات لديه كإعطاء الثقة بالنفس والصبر والانضباط .والذي يحول شيئا فشيئا من النواحي السلبية إلى النواحي الإيجابية ويحول مفهوم الثبات المعاق ويعوضه بمفهوم الحركية وبالتالي أعادة إدماجه تدريجيا في المجتمع

2-2 مناقشة الفرضية الثانية:

لرياضة المشي دور في تخفيف من السمنة لدى المعاقين حركيا

من خلال استجابات أفراد عينة الدراسة على أسئلة المحو الثاني تبين الرياضة المشي دور في التخفيف من السمنة لدى المعاقين حركيا من نظهرهم ،وهذا من خلال إجابتهم على الأسئلة المحور الثاني المتعلق بالفرضية الأولى .

حيث تتفق نتيجة الفرضية الثانية لرياضة المشي ودورها في التخفيف من السمنة لدى المعاقين حركيا

حيث يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ما أشار إليه في النظريات المرتبطة بالنشاط البدني المكيف التي اختلفت بسبب العوامل المؤثرة فيه ، و ومن بين النظريات نجد استخدام نظرية اللعب للعمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة أ, بمعنى الأخر معالجة الفرد المعوق عن طريق اللعب أي العلاج باللعب والذي عرفتها الباحثة عائشة نحوي في أطروحتها بما يلي "هو نشاط أو أي السلوك يقوم به الفرد بدون غاية عملية مسبقة .وهو نشاط ممتع يتضمن إشباعا للحاجات كما

أنه وسيلة للتعبير عن النفس وطريقة لفهم العالم من حولنا ،حيث نجد أن الطفل يعبر عن نفسه من خلال مراحل اللعب وحسب **ROI,B**ـ الذي قال عن **النشاطات البدنية والرياضية المكيفة** هي النشاطات الرياضية المكيفة هي كل الحركات والتمارين أنواع الرياضات التي يستطيع ممارستها الفرد المحدود القدرات من ناحية قصور بعض الوظائف الجسمية الكبرى ، وهي عبارة عن مجموعة من الرياضات الفردية والجماعية تتضمن

" ألعاب القوى ، السباحة ، الفروسية ، سباق الدراجات ، الجمباز ، تنس الطاولة ، الجيدو ، الرمي بالقوس ، رفع الأثقال ، التزحلق ، التزحلق الفني ، كرة القدم ، كرة السلة ، كرة اليد ، الكرة الطائرة ، كرة المرمى " وغيرها من الأنواع الرياضية ، والأنشطة البدنية والرياضية المكيفة هي مجموعة من الاختصاصات الرياضية تمارس من طرف مجموعتين وقسمين من الأفراد المعوقين :

ـ الأفراد الذين لهم محدودية في القدرة على اقتناء المعلومات وعلى مستوى الاختلاف الوظيفي ، وفي عامل التنظيم النفسي الاجتماعي .

ـ الأفراد الذين لهم اضطرابات نفسية .

لذا نرى أهمية الأنشطة فهي وسيلة فعالة لتنمية الجوانب النفسية للمعاق من خلال شعوره بالمسؤولية والمكانة وبناء شخصية قوية ،وتحقيق نوع من الاستقلالية ،بالإضافة الشعور بالفرح

الفصل الخامس :

الاستنتاجات والاقتراحات

استنتاجات عامة

النشاط البدني الرياضي يساهم في تعزيز وتنمية النفسية للمعاقين، كما له دورا ايجابيا من خلال مساعدتهم على الاندماج السليم في المجتمع وتمكينهم من الترويح عن النفس وإزالة المشاكل في توجيه وضبط سلوكيات الرياضيين ذوي الإعاقات في التحسين من الانفعالات النفسية كالفرح والسعادة وحب الجماعة على التعليم الفرد الرياضي المعاق كيفية التعامل مع الآخرين بدرجة كبيرة في التغيير نظرة ومعاملة الناس للمعاقين والاهتمام بهم أكثر .

اقتراحات وتوصيات:

من خلال قيامنا بهذا البحث المتواضع والدي يدور موضوعه حول دور النشاط البدني الرياضي المكيف في الوقاية من السمنة لدى المعاقين حركيا توصلنا إلى مجموعة من الاقتراحات والفرضيات المستقبلية أملين أن تأخذ بعين الاعتبار، وأن تساعد كل من يهمه الأمر سواء كان المدرب أو مربي أو مسئول في إعطاء المجتمع جيل سليم من عدة جوانب سواء كانت بدنية أو نفسية أو غيرها، هاته الاقتراحات متمثلة فيما يلي:

1- توفير الإمكانيات والأدوات للنوادي الرياضية وللمربين حتى يمكن الاهتمام أكثر بهم

2- الاهتمام بالأنشطة الرياضية المناسبة لفئة المعاقين حركيا.

3- إسهام جميع أجهزة الإعلام في عمليات التوعية بمشكلات السمنة ومشاكل المعاقين حركيا من كل الجوانب

4- أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف في الوقاية من السمنة لدى الفرد المعاق

5- إعطاء أهمية لذوي التخصص في ميدان النشاط البدني المكيف من خريجي الجامعات والمعاهد مع توفير أخصائيين لتكوين هؤلاء الخريجين من أجل الاهتمام أكثر بقدرات هده الفئة وخاصة في ميدان النشاط البدني .

الأفاق المستقبلية للدراسة:

1- إجراء دراسات مماثلة لمعرفة اتجاهات ذوي الاحتياجات الخاصة نحو ممارسة النشاط الرياضي المكيف.

2-إدراج برامج إعلامية مقترحة لزيادة اتجاهات المعاقين بصفة عامة نحو ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة.

3-إجراء دراسات مماثلة لمعرفة أهمية ممارسة النشاط الرياضي المكيف لمن لديهم أنواع أخرى من الإعاقات .

4-إرشاد الجهات المختصة والأسر وكل من يهمه أمر دوي الاحتياجات الخاصة بين النظرية والتطبيق.

خـــاتمة

خاتمة:

تشير مختلف الدراسات أن الاعاقة تؤثر على صحة الفرد وتوازنه الشخصي وتنشأ عنها الاضطرابات نفسية واجتماعية تعيق عملية التكيف،وتضعف من مستوى الأداء وتخفض من مستوى دافعية الانجاز وتؤدي به الى الشعور بالانهاك والفشل لدى الشخص المعاق،مما يصعب عليه الاندماج في المجتمع وتقبله لوضعيته.

وتعتبر الممارسة الرياضية من أهم الأنشطة لدوي الخاصة بالنظر الى اهتمامهم الكبير و اقبالهم المتزايد عليها،كونها تستجيب للعديد من حاجاتهم الضرورية والتي تساعدهم على النمو الجيد والمتوازن ،فهده الأخيرة تفتح المجال لابراز القدرات واستعدادات والميول والرغبات و اكتساب العادات السلوكية الحسنة ،مما يساعد المعاق بقسط كبير في تحديد شخصيته وتجاوز عقدة الاعاقة وتقبلها وتنمية الثقة بالنفس،فهي تعتبر من بين اهم الوسائل التي تساهم في تكيف الفرد مع نفسه ومع اطاره الاجتماعي الدي يعيش فيه ،واكتساب العادات والمهارات والقيم النبيلة

وقد تغير مفهموم الاعاقة كثيرا الأخيرة بصفة جدرية ،فبعد أن كان الناس ينظرون اليها على أنها عاهة دائمة عقلية كانت او جسدية ،أصبح اليوم الشخص الدي يعاني من عجز انسان لكن له احتياجات خاصة فقط.

وان المشاركة في الانشطة الرياضية المكيفة تضمن له اشباع بعض هده الحاجات وتعود على الفرد بالفائدة والتي تنعكس على القدرة الحركية والفسيولوجية لديه ،وهدا بالطبع يساعد المعاقين على مواجهة ظروف الحياة بأسلوب سهل واعطاء الشخص المعاق قدر لا بأس به من الثقة بالنفس ،اد يعد النشاط البدني الرياضي المكيف وسيلة ناجحة بحيث يكسب الرياضي خيرات تساعده على التمتع بالحياة ،و التخلص من عقدة الشعور بالنقص والخروج من حالة العزلة كما يعتبر متنفس لابراز القدرات والمواهب .حيث يلعب النشاط البدني الرياضي المكيف دورا كبيرا في حياة المعاق بصفة عامة،والمعاق حركيا بصفة خاصة،بحيث يتيح له الفرصة للاحتكاك مع الآخرين والتفاعل معهم بطريقة تمكنه من تحقيق الراحة البدنية والنفسية والعقلية

وفي الأخير ومن خلال ما اطلعنا عليه مما سبق في هده الدراسة ان السمنة مشكلة صحية تتزايد عام بعد عام ،وطبقا لما اعلنته منظمة الصحة العالمية في أحدث تقاريرها أن السمنة ستصبح وباء القرن الحادي والعشرين هدا ما يصاحبه قلة الحركة والإقبال الزائد عن العادات الغدائية الخاطئة.

قـــائمة المصادر والمراجع

قائمة المراجع:

1. أسامة رياض،رياضة المعاقين الأسس الطبية والرياضية،ط1 ،دار الفكر العربي القاهرة ،2000
2. حازم النهار ،الرياضة والصحة في حياتنا، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، ط1 ،الأردن 2009.
3. حسن فكري منصور ،كل شيء عن السمنة ،الصفا والمروة للنشر والتوزيع ،الأردن ،2006
4. حلمي إبراهيم ،التربية الرياضية للمعوقين ،دار الفكر العربي القاهرة ،1988
5. الخولي أمين أنور،الرياضة والمجتمع ،عالم المعرفة،الكويت ،1996
6. رائد الرقاد،الثقافة الرياضية ،دار تسنيم للنشر والتوزيع ،عمان ،الأردن،.2007
7. ساهرة حنا بولص،ثقافة الرياضة ،دار المناهج للنشر والتوزيع،ط1،الأردن ،2001.
8. سلميان مالك مخول ،علم النفس الطفولة والمراهقة ،مطابع مؤسسة الوحدة،دمشق ،1981
9. السيد محمد محمد فرحات ،سيكولوجية مبنور الأطراف فقدان أحد أعضاء الجسم وعلاقته ببعض سمات الشخصية ط1 مكتبة زهراء الشرق ،القاهرة ،2004
10. شعبان بروال،السمنة أسبابها طرق الوقاية منها علاجها ،جامعة فرحات عباس سطيف الجزائر ،دار الهدى 2006
11. عباس عبد الفتاح رملي ،اللياقة والصحة ،دار الفكر العربي ،القاهرة ،1991
12. عبد الرحمن محمد العيسوى،أمراض السمنة والوقاية منها ،دار الفكر الجامعي ،ط1، 2010.
13. علي أبو صالح ، الصحة اللياقة البدنية ،مكتبة العبيكان ،ط1، 2009.
14. غريب السيد أحمد،السلوك الاجتماعي للمعوقين ،دراسة في الخدمة الاجتماعية ،دار المعرفة الجامعية الإسكندرية ،مصر،1990.
15. قاسم حسن حسين ،علم النفس الرياضي ومبادئه وتطبيقاته في المجال التدريب ،مطابع ،التعليم العالي ،بغداد ،1990.
16. كمال جمال الربضي ،الرياضة لغير الرياضين ،المملكة الأردنية الهاشمية،2007
17. محمد عوض بسيوني،نظريات وطرق التربية البدنية والرياضية ،ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر،1992
18. مروان عبد المجيد إبراهيم ،الألعاب الرياضية للمعوقين ،ط1997
19. منال منصور بوحميد،المعوقين ،مؤسسة الكويت للتقدم ،الكويت،1985

ب-المجلات :

01-المجلة العلمية ، التربية البدنية والرياضية،جامعة حلوان ،العدد 30، 1997.

02- المجلة العربية ،الغداء والتغذية ،العدد08 ،2003.

ج- الدراسات :

1. بن شرنين عبد الحميد ،ميول فئة المعاقين للنشاط البدني الرياضي المكيف ومدى تطابقها مع المعطيات النظرية والإجرائية لهدا النشاط:دراسة وصفية تحليلية ،مذكرة ماجستير،معهد التربية البدنية والرياضية ،جامعة الجزائر ،2001

2. بوقراب توفيق ،علاقة الانضمام الرياضي بالقلق لدى المعوقين حركيا تخصص كرة السلة ،مذكرة ماجستير ،معهد التربية البدنية والرياضية ،جامعة الجزائر ،2000

3. تركي أحمد ،دولر النشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف في الادماج الاجتماعي للمعوقين حركيا ،الأندية الرياضية لألعاب القوى،مذكرة ماجيستر،معهد التربية البدنية والرياضية ،جامعة الجزائر ،2004

4. خوجة عادل ،أهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق التكيف النفسي الاجتماعي لفئة المراهقين المعوقين حركيا داخل المراكز التأهيل الوظيفي ،مذكرة ماجستير،معهد التربية البدنية والرياضية ،جامعة الجزائر ،2002

5. العبزوزي ربيع ،علاقة مركز التحكم وتقدير الذات بأصل الإعاقة الحركية السفلى،دراسة مقارنة بيندوي الإعاقة المكتسبة والإعاقة الخلقية من الراشدين ،مذكرة ماجستير ،معهد علم النفس وعلوم التربية ، جامعة الجزائر ،2001.

6. فتاحين عائشة ،دراسة التكيف النفسي البيداغوجي لدى المعوق جسميا:نموذج خاص بالمتعلم المعوق بصريا أو حركيا ،أطروحة دكتوراه،معهد علم النفس وعلوم التربية ،جامعة الجزائر ،2004

7. محمد الصالح البرهومي سمية ،تأثير الذكاء الوجداني على مستوى الطموح وبعض السمات الشخصية لدى الطالب الكفيف ،مذكرة ماجستير ،معهد علم النفس وعلوم التربية ، 2006

ثالثا : قائمة المراجع الأجنبية

أ– الكتب

01-Dechavanne(N).Léducateur sportif dactivité pour tous édition vigot.Paris.1990

02-Roi(B) .activité physique et sportive adaptée aux handicapes mentaux.poa.50 RM.1993.

ب –المجلات:

01-GILLES BUI-XUAN .revue E.P.S N°235.édition Anphora .Paris. Mai- Juin.1992

02-Hanifi(R).sport et handicap moteur. Science des sport CNIDS.Magazine.Juin.1995.

الملاحـــق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف

استمارة موجهة لفئة المعاقين حركيا

الأخ أو الأخت الكرام تحية طيبة بعد

تعتزم الباحثة القيام ببحث حول دور النشاط البدني الرياضي المكيف في الوقاية من السمنة لدى المعاقين حركيا وكلها أمل في ان تتكرم بقراءة السؤال الذي بين يديك الإجابة عليها بكل صدق وموضوعية ، والباحثة تشكركم كل جهد تبذلوه.علما أنه ليست هناك مواقف صحيحة وأخرى خاطئة ،لأن كل طالب يختلف عن الآخر فيما يشعر به تجاه المواقف المختلفة والمهم أن يعبر اختيارك عما تشعر به فعلا مؤكدة لكم أن المعلومات المعطاة سوف تستخدم فقط لأغراض البحث العلمي ،وستعامل بسرية تامة ،ولا داعي لكتابة الاسم في الأغراض البحث العلمي

ملاحظة: ضع علامة (+)في الإجابة المناسبة .

استمارة استبيان:

السن : ☐

الجنس: ذكر ☐ **أنثى** ☐

المستوى الدراسي بدون مستوى ☐ أساسي ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

الوظيفة متربص ☐ عامل ☐ عاطل عن العمل ☐

الحالة الاجتماعية أعزب ☐ متزوج ☐ مطلق ☐

أصل الإعاقة إعاقة خلقية ☐ إعاقة مكتسبة ☐

المحور الأول:

السؤال الأول:ما سبب اهتمامك بممارسة الأنشطة الرياضية ؟

اكتساب اللياقة ☐ الإنقاص الوزن ☐ الترويح ☐

السؤال الثاني :ما هدفك من الممارسة هدا النشاط ؟

تعويض وقت الفراغ ☐ هدف اجتماعي ☐ هدف نفسي ☐

هدف علاجي ☐

السؤال الثالث :هل ممارسة الأنشطة البدنية دور هام في تخفيف من السمنة ؟

نعم ☐ لا ☐

السؤال الرابع :هل تجد صعوبة في تنفيد البرنامج الرياضي المخصص لكم؟

دائما ☐ أحيانا ☐ أبدا ☐

السؤال الخامس:هل تواجهون بعض الصعوبات أثناء تأديتكم للأنشطة الرياضية؟

دائما ☐ أحيانا ☐ أبدا ☐

السؤال السادس : ما هي الرياضة التي تمارسها ؟

فردية ☐ جماعية ☐

السؤال السابع :هل في رأيك ممارسة الأنشطة الرياضية تساعدك في انقاص وزنك؟

دائما ☐ أحيانا ☐ أبدا ☐

المحور الثاني:

السؤال الأول :هل لديك اهتمام بممارسة رياضة المشي بشكل مستمر؟

دائما ☐ أحيانا ☐ أبدا ☐

السؤال الثاني :هل تعتقد أن إهمال ممارسة رايضة المشي سبب من أسباب السمنة ؟

دائما ☐ أحيانا ☐ أبدا ☐

السؤال الثالث:هل تعتقد انه من المفترض ان تكون رياضة المشي ضمن الجدول اليومي لإنقاص الوزن ؟

نعم ☐ لا ☐

السؤال الرابع :هل تجد الدعم في المجتمع للممارسة رياضة المشي؟

دائما ☐ أحيانا ☐ أبدا ☐

السؤال الخامس :ما هو سبب اهتمامك بممارسة التمارين الرياضية؟

الترفيه ☐ انقاص الوزن ☐ الصحة ☐

السؤال السادس: أين تمارسون الرياضة ؟

قاعات مغلقة ☐ هواء الطلق ☐ صالة ☐

السؤال السابع :هل في رأيك رياضة المشي تساعدك في إنقاص الوزن ؟

دائما ☐ أحيانا ☐ أبدا ☐

قائمة بأسماء الأساتذة المحكيمين للاستبيان

الرقم	لقبوإسم الأستاذ المحكم	الدرجة العلمية	الرتبة الحالية	القسم الأصلي	الإمضاء
01					
02					
03					
04					
05					

إعداد الطالب الباحث

بوجمعة ياسمين

إشراف الأستاذ

عمريو زهير

السنة الجامعية :2016-2017

كشاف جامعة "محمد بوضياف"بالمسيلة
لمذكرات ماستر
للفترة (2017/2016)
على شكل word

معهد علوم وتقنيات النشطات البدنية و الرياضية.

قسم : النشاط البدني الرياضي المكيف

رقم التسلسل :

رقم التسجيل :.....

الطالب: بوجمعة يـاسمين .

تاريخ المناقشة: 2017/05/20

عنوان المذكرة: دور النشاط البدني الرياضي المكيف في التخفيف من السمنة لذوي الاحتياجات الخاصة (دراسة ميدانية بولاية المسيلة فريق نور على الكراسي المتحركة كرة السلة) .

لغة المذكرة :اللغة العربية

نوع المذكرة: ماستر

البلد :الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية – ولاية المسيلة –

الجامعة :جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

إشراف : عمريو زهير

عدد الصفحات : 58

ملف إلكتروني (cd–Rom * word * PDF)

التخصص: النشاط البدني الرياضي المكيف فرع : النشاط البدني الرياضي المكيف

الملخص :

بالعربية

عنوان الدراسة: دور النشاط البدني الرياضي المكيف في التخفيف من السمنة لذوي الاحتياجات الخاصة

أهداف الدراسة :

– معرفة أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف في الوقاية من السمنة للفرد المعاق حركيا .

– معرفة الأنشطة الرياضية المناسبة لفئة المعاقين حركيا.

ـ إعطاء صورة على تأثير ممارسة النشاط الرياضي الايجابي على المعاق حركيا من كل الجوانب .

مشكلة الدراسة :

هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في الوقاية من السمنة لدى المعوقين حركيا؟

فرضيات الدراسة :

الفرضية العامة:

لممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف دور في الوقاية من السمنة للمعوقين حركيا.

الفرضيات الجزئية:

ـ للنشاط البدني المكيف دور في التخفيف من وزن جسم المعاقين حركيا.

ـ لرياضة المشي دور في التخفيف من السمنة لدى المعاقين حركيا.

الاجراءات الدراسة الميدانية:

العينة : شملت فئة المعاقين حركيا 20 معاق حركيا لفريق نور ولاية المسيلة.

المجال والمكاني: أجريت الدراسة الميدانية على مستوى فريق نور للكراسي المتحركة بولاية المسيلةّ .

المنهج: المنهج العلمي المستخدم في إنجاز هذه المذكرة هو المنهج الوصفي .

الأدوات المستعملة في الدراسة: استبيان .

الكلمات المفتاحية : النشاط البدني الرياضي المكيف للسمنة ذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقين حركيا)

بالفرنسية

Mots-clés: sports activité physique adaptée pour les personnes obèses ayant des besoins spéciaux (handicapés physiques)

الانجليزية

Keywords: physical activity sports adapted to obesity with special needs (disabled mobility)

جاء هذا البحث في الفصول :

الفصل الأول : الخلفية النظرية والدراسات السابقة

وتناول الفصل الثاني : الاطار العام للدراسة

أما الفصل الثالث : الاجراءات الميدانية للدراسة

الفصل الرابع : عرض النتائج وتفسيرها.

الفصل الخامس : الاستنتاجات والاقتراحات

كشاف بالانجليزية

Abstract:

Title of study:

The role of sports physical activity in the alleviation of obesity for people with special needs

Objectives of the study :

- Knowledge of the importance of physical activity sports adapted in the prevention of obesity for the physically disabled person.
- Knowing the appropriate sports activities for the category of the physically disabled.
-To give a picture of the effect of active sports activity on the handicapped on all sides.

Problem of the study :

-Is physically active sports a role in the prevention of obesity among the physically disabled?

Study Hypotheses:

General Hypothesis:

-For physical activity sports adapted to the role of the prevention of obesity for the physically disabled.

Partial Hypotheses:

Adaptive physical activity has a role in reducing the body weight of the physically disabled.

Walking sport plays a role in alleviating obesity among the physically disabled.

Procedures Field study:

Sample: The category of the physically handicapped 20 handicapped disabled team Nour state of Mesila.

Field and spatial: The field study was conducted at the level of the Noor wheelchairs team in the state of Messila.

Approach: The scientific method used in the completion of this note is the descriptive approach.
Tools used in the study: questionnaire.
Keywords: physical activity sports adapted to obesity with special needs (disabled mobility)

his research came in the chapters:
CHAPTER I: Theoretical background and previous studies
The second chapter deals with the general framework of the study
The third chapter: field procedures for the study
Chapter Four: Presentation and Interpretation of Results.
Chapter V: Conclusions and Suggestions

الملخص بالعربية :

عنوان الدراسة: دور النشاط البدني الرياضي المكيف في التخفيف من السمنة لذوي الاحتياجات الخاصة

أهداف الدراسة :

- معرفة أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف في الوقاية من السمنة للفرد المعاق حركيا .
- معرفة الأنشطة الرياضية المناسبة لفئة المعاقين حركيا.

ـ إعطاء صورة على تأثير ممارسة النشاط الرياضي الايجابي على المعاق حركيا من كل الجوانب .

مشكلة الدراسة :

هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في الوقاية من السمنة لدى المعوقين حركيا؟

فرضيات الدراسة :

الفرضية العامة:

لممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف دور في الوقاية من السمنة للمعوقين حركيا.

الفرضيات الجزئية:

ـ للنشاط البدني المكيف دور في التخفيف من وزن جسم المعاقين حركيا.

ـ لرياضة المشي دور في التخفيف من السمنة لدى المعاقين حركيا.

الاجراءات الدراسة الميدانية:

العينة : شملت فئة المعاقين حركيا 20 معاق حركيا لفريق نور ولاية المسيلة.

المجال والمكاني: أجريت الدراسة الميدانية على مستوى فريق نور للكراسي المتحركة بولاية المسيلةّ .

المنهج: المنهج العلمي المستخدم في إنجاز هذه المذكرة هو المنهج الوصفي .

الأدوات المستعملة في الدراسة: استبيان .

استنتاجات عامة

النشاط البدني الرياضي يساهم في تعزيز وتنمية النفسية للمعاقين، كما له دورا ايجابيا من خلال مساعدتهم على الاندماج السليم في المجتمع وتمكينهم من الترويح عن النفس وإزالة المشاكل في توجيه وضبط سلوكيات الرياضيين ذوي الإعاقات في التحسين من الانفعالات النفسية كالفرح والسعادة وحب الجماعة على التعليم الفرد الرياضي المعاق كيفية التعامل مع الآخرين بدرجة كبيرة في التغيير نظرة ومعاملة الناس للمعاقين والاهتمام بهم أكثر.

اقتراحات وتوصيات:

- الاهتمام بالأنشطة الرياضية المناسبة لفئة المعاقين حركيا.
- توفير الإمكانيات والأدوات للنوادي الرياضية وللمربين حتى يمكن الاهتمام أكثر بهم
- أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف في الوقاية من السمنة لدى الفرد المعاق

Summary:
Title of the study: The role of physical activity adapted to the reduction of obesity for people with special needs
Objectives of the study:
- Know the importance of sport physical activity adapted to the prevention of physical obesity physically disabled.
- Know the appropriate category of sports activities for the physically handicapped.
Give an image on the effect of physical activity on the positive aspects of a physical disability.
The problem of the study:
Physical activity is the role of sport adapted to the prevention of obesity in mobility deactivated?
Hypotheses of the study:
The general hypothesis:
To practice sport physical activity adapted role in the prevention of obesity for the physically handicapped.
Partial assumptions:
Physical activity adapted role in reducing the body weight of physically handicapped.
Sport Walking role in the reduction of obesity in physically handicapped.
Field study procedures:
Example: included the category 20 disabled people team physically disabled Noor M'sila.
The Space Field: The field study was conducted on a wheelchair-level Noor team from the liquefied state.
Approach: the scientific method used in the realization of this note is the descriptive approach.
Tools used in the study: a questionnaire.
General conclusions
Physical activity contributes to the promotion of mental development for people with disabilities and has a positive role in helping them to properly integrate into society and allowing them to leisure and eliminate the problems to lead and control the behavior of athletes with disabilities in the sport, Improvement of psychological emotions according to the joy and happiness and love of the group on the education of the athlete with a disability how to deal with others considerably change the appearance and treatment of disabled people and their attention more.
Suggestions and recommendations:
- appropriate attention to sports activities for the physically handicapped category.
- Providing opportunities and tools for sports clubs and educators may even pay more attention to their
- **The importance of sport**: Physical activity adapted to the prevention of obesity in a person with a disability