

أثر البرنامج الرياضي المقترح في تطوير اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة
لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً
د. عادل خوجة

أستاذ محاضر، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة المسيلة، الجزائر

١- التعريف بالدراسة:

١-١. مقدمة وأهمية الدراسة:

لقد اقتضت حكمة الله عزَّ وجلَّ أن يوجد من بين خلقه من يعانون بنقص في قدرات معينة، وهم ما يُسمَّون بالمعاقين أو ذوي الاحتياجات الخاصة، ولا يمكن النظر إليهم على أنهم شر بل هو امتحان من الله لخلقهم، وألا لما كان أبنتى سيدنا "موسى" بإعاقته التخاطب، ولا أبنتى سيدنا "شعيب" بكفِّ البصر ولا سيدنا "أيوب" بإعاقته جسدية مرضية، يقول عزَّ وجلَّ ﴿أَهُمْ يَقْسِمُونَ رَحْمَةَ رَبِّكَ نَحْنُ قَسَمْنَا بَيْنَهُمْ مَعِيشَتَهُمْ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَرَفَعْنَا بَعْضَهُمْ فَوْقَ بَعْضٍ دَرَجَاتٍ لِيَتَّخِذَ بَعْضُهُمْ بَعْضًا سَخِرِيًّا وَرَحِمَتْ رَبِّكَ خَيْرٌ مِّمَّا يَجْمَعُونَ﴾ [الزخرف، ٣٢]، فهؤلاء الذين نراهم معاقين يعطوننا الدليل على قدرة الله في كونه، وأنه يخلق ما يشاء بالكيفية التي يراها، وهو قادر على تعويضهم بقدرات تجعلهم متساويين بغيرهم من الأسوياء، ولا يعطي لنا الحق في وصفهم بأنهم عجزه غير قادرين على العطاء، بل هم قادرين على العطاء، ولهم الحق في الرعاية والتأهيل كما أن في ابتلائهم مثل للتحلي بالصبر وقوة الإنسان، ولكون الإعاقة من مظاهر الابتلاء نهى الإسلام عن تسمية الشخص باسم يدل على عاهة فيه لما قد تحمله هذه التسمية من لَمَزٍ وسُخْرِيَةٍ وقد قال تعالى: ﴿وَيْلٌ لِّكُلِّ هُمَزَةٍ لُّمَزَةٍ﴾ [الهمزة، ١٠] ولما قد تُحدثه في نفس المُبتلى من شعور بالنقص الأمر الذي قد يسبب له عُقْدًا نفسية وبالتالي الحقد على الآخرين، وبالنظرة المتشائمة للحياة.

وهناك مصطلحات مختلفة تُستخدم للإشارة إلى حالات العجز والإعاقة منها: الاضطرابات (Disorders)، والحالات الخاصة (Exceptionality)، كذلك تستخدم مصطلحات أخرى في العلوم الطبية ومنها: التشوهات (Deformities) والعيوب (Defects) وعلى أي حال، فالمصطلح الأكثر قبولا

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

حالياً هو مصطلح الأفراد ذوو الحاجات الخاصة (Individuals with Special Needs)، لِمَا للمصطلحات السابقة جميعاً من مدلولات سلبية (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٥: ١٩).

ويُعرف "القريطي" الأفراد ذوو الإحتياجات الخاصة: بأنهم أولئك الأفراد الذين ينحرفون عن المستوى العادي أو المتوسط في خصيصة ما من الخصائص، أو في جانب ما - أو أكثر - من جوانب الشخصية، إلى الدرجة التي تُحتم احتياجهم إلى خدمات خاصة، تختلف عما يقدّم إلى أقرانهم العاديين، وذلك لمساعدتهم على تحقيق أقصى ما يمكنهم بلوغه من النمو والتوافق (القريطي، ٢٠٠٥: ٢٥).

وقد تطورت النظرة المُجتمعيّة لهؤلاء الأفراد عبر مراحل تدرّجت من سوء الفهم المقترن إما باستخدام العنف أو الازدراء والإبعاد والعزل داخل ملاجئ ومؤسسات إيوائية بدافع الشفقة بهم لإشباع احتياجاتهم الأولية، إلى الاعتراف بحقوقهم في الرعاية الصحية والاجتماعية والتعليمية والتأهيلية والتشغيلية، إلى تبني فلسفة جديدة أساسها التكامل والاندماج والتطبيع نحو العادية، والمناداة بأن يتّاح لهؤلاء الأفراد من فرص الحياة اليومية الطبيعية للعاديين، وأن يشاركوا في أنشطتها بما يسمح لهم بتنمية واستثمار ما لديهم من استعدادات فعلية لأقصى ما يمكن الوصول إليه في ظلّ أوضاع بيئية تتسم بأقل قدر ممكن من القيود والمحددات النفسية والاجتماعية.

ويذكر "لوبروتون" (Le Breton, 1997) أن الشخص الذي يعاني من إعاقة لا يُنظر إليه في المجتمعات الغربية، باعتباره إنساناً بحصة كاملة، وإنما عبر المؤشور المُشوّه للشفقة أو للإبعاد، إنّ شاشة نفسانية تنتصب بينهما، فالحديث لا يجري عن الإعاقة، وإنما عن المُعاق، كما لو كان من جوهره كشخص أن يكون مُعاقاً، أكثر من أن يكون لديه إعاقة، إنّ الإنسان يُختزل هنا في حالة جسده فقط، المطروحة كمطلق (لو بروتون، ١٩٩٧: ١٣٧).

ويُضيف "ميزونوف" (Maisonneuve, 1981) أن الإعاقة التي تفرض حدّاً للنشاط لها آثار سلبية على تطور الشخصية، فأمام السلوك المُنقص للقيمة نجد المُعاق حركياً يَسْتَبْطِن (Intériorise) الصورة غير اللائقة التي يعكسها له محيطه، لأن أنواع سوء التركيب الجسدي سواء كانت الفطرية منها أو المكتسبة هي في نفس الوقت إصابة للكمال الجمالي والوظيفي للجسد فهؤلاء المُعوقين مظهرهم الجسدي يثير في أغلب الأحيان الخوف والتقرّز، كما يثير مواقفه التميّز التي نذكر من بينها مُنافاة العلاقات الاجتماعية العادية (Maisonneuve, 1981: 52).

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

وأوضح "رياض وعبد الرحيم" أن مخاطر عدم الحركة لمستخدمي الكراسي المتحركة كثيرة منها: السمنة، ألم العضلات، تصلب المفاصل وتناقص حجم الرئة وعدم كفاءة عضلات القلب، قصور في الدورة الدموية والضعف العضلي، لذلك يصبح هناك ضرورة ملحة لوضع المعاق مهما كانت درجة إعاقته تحت تأثير برنامج تأهيلي حركي بدني للتقليل من كل هذه المخاطر أو التخلص منها كلياً، ولا يلزم أن تكون التمرينات المختارة مؤلمة أو غير سارة ولكن يجب أن تكون تمرينات منظّمة حتى يتسنى له أن يجني ثمارها وتحقيق الهدف منها وهو إعادة تأهيل أجهزة الجسم المختلفة، كالجهاز العضلي بتدريب العضلات السليمة ما فوق مستوى الإصابة كذلك إعادة تأهيل الجهاز العصبي لتنمية مسارات حسية وعصبية جديدة، وكذلك إعادة تأهيل القلب والجهاز الدوري والجهاز التنفسي، ومن شأن ذلك كله إعادة تأهيل الأجزاء ذات العيوب القوامية والأجزاء المحركة في الجسم من خلال تأهيل الوظائف الحركية وتطويرها كعوامل مساعدة حركيا وبدنيا لتحسين المهارات الحركية (رياض وعبد الرحيم، ٢٠٠١: ١٠٣).

وتشير الدراسات العلمية أن ممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة للأنشطة البدنية تساهم بفاعلية في رفع مستوى لياقتهم البدنية وبالتالي تُقلّل من الأعراض الناجمة عن نقص الحركة (المطر وعلي، ٢٠٠٥: ٢٦-٢٧)، وبيّنت دراسة عبد الهادي (١٩٩٦) أثر الممارسة الرياضية في تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية للمعاقين بدنياً.

وقد ثبت من خلال الدراسات التي قام بها كل من: عبد المجيد (١٩٩٩)، التومي (١٩٩٨)، السامرائي (١٩٩٧)، بأن اللياقة البدنية تعمل على زيادة التقبّل النفسي للمعاق ويكون أكثر قدرة على التكيف النفسي والاندماج في المجتمع ومقاومة الضغوط الانفعالية مما تجعله يكتسب الشخصية السوية ويبتعد عن العصبية وعدم تقبل الذات أو الانطواء والقلق وبهذا فإن نجاح المعاق في تعامله مع البيئة المحيطة به والمجتمع الذي يتعامل فيه هو نتاج اللياقة البدنية والصحية والتي تؤدي إلى اتزانه الانفعالي ورضاه عن نفسه (إبراهيم، ٢٠٠٢: ٢١٣).

كما أثبتت الدراسات أن التربية البدنية المعدّلة ما هي إلا فلسفة للتعرف إلى الإعاقات الجسمية والبدنية والعقلية والحسية ومعرفة درجتها وتحديد أنسب الطرق للتعامل معها لعلاج بعض أنواع الإعاقات أو التخفيف منها (سعد وأبو الليل، ٢٠٠٦: ٣٧).

فممارسة النشاط البدني بصفة منتظمة تسهم في تحسين واستعادة أو المحافظة على صحة الشخص المعوق، حيث يؤكد مجموعة من الباحثين منهم "ناش" (Nash, 2005) الأثر الإيجابي للنشاط

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

البدني على عدد من الآثار الجانبية المتعلقة بالإعاقة منها: الشلل التشنجي للعضلات، مشاكل الجهاز التنفسي، اضطرابات النوم، القلق، العزلة الاجتماعية، وحسب توب وكول (Topp et Coll, 2005) للنشاط البدني تأثير على نوعية الحياة لدى الأشخاص المعوقين بما في ذلك الأطفال، ويؤكد كل من "كول وفراقالا-بينكام" (Coll et Fragala-Pinkham, 2005) على سبيل المثال في الحصول على القوة العضلية أو المرونة المناسبة لتسهيل عملية التنقل وبالتالي زيادة الاستقلالية والقدرة على العمل (Laure, 2007 : 141-142)، كما توصلت نتائج دراسة "تليلي" وآخرون (Tlili, et al., 2007) إلى أن ممارسة المعاقين حركيا للنشاط الرياضي بصفة منتظمة له الأثر الإيجابي في زيادة قدراتهم الوظيفية وتحسين نوعية الحياة لديهم.

وباعتبار النشاط البدني والرياضي أحد مقومات الشخصية السوية للأفراد سواء من الناحية النفسية أو الاجتماعية، هذا يؤدي بنا إلى التفكير في تجسيد دوره بشكل جدّي ليُصبح نشاطاً معترفاً به في كل مؤسساتنا الاجتماعية ليحقق اتزان الأفراد وسلوكاتهم، علماً أن عدد المعاقين في بلادنا في ارتفاع مستمر إذ بلغ حجمهم حسب نتائج الإحصاء الوطني الخامس للسكان والسكن لسنة ٢٠٠٨ (١٨٩١٦٦٦) معاق منهم (٩٢١٧٢٢) إناث و(٩٦٩٩٤٤) ذكور في حين أن (١٢) مليون من الجزائريين معنيين بإعاقة أحد أفراد عائلتهم (الديوان الوطني للإحصاء، ٢٠٠٨).

لذلك أصبح من الضروري الاهتمام بمشكلة ذوي الحاجات الخاصة ومسبباتها حتى يُمكن تخطيط البرامج الوقائية والعلاجية وتأهيلهم وتقديم الخدمات اللازمة لهم في كافة المجالات، كما يمكن وضع إستراتيجية للنهوض بذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر، حتى يمكن تكيفهم وإدماجهم ليتحولوا إلى قطاع منتج لهم دورهم في الحياة وليس عبئاً على المجتمع، وفكرة هذه الدراسة تعدّ إحدى المحاولات في هذا المضمار، إذ تطرق "أثر البرنامج الرياضي المقترح في تطوير اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً" لما لوحظ - على حد علم الباحث - من نقص المجال من مثل هذه الدراسات، وفي هذه الحدود كانت دواعي ومبررات اختيار الدراسة للبحث والتحليل.

١-٢. مشكلة الدراسة:

أولت الدولة الجزائرية اهتمامها بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة وعملت على محاولة إدماجهم في الحياة الاجتماعية والاقتصادية ليصبحوا قوة منتجة أولاً ثم الشعور بمكانتهم في المجتمع ثانياً، واستطاعت أن تقدّم خدمات كبيرة ومتقدمة لهم، من خلال إصدارها لعدّة قوانين وأوامر ومراسيم تنفيذية تنصّ على

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

ضرورة تقديم خدمات تربوية ونفسية واجتماعية وذلك بإنشاء مدارس ومستشفيات ومراكز طبية وتربوية متخصصة لهذه الفئة، وللأسف تمت ملاحظة غياب نفس درجة الاهتمام على مستوى القطاع التربوي الرياضي داخل مراكز ومؤسسات رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث أظهرت دراسة "خوجة" (2006) أن ممارسة النشاط الرياضي داخل مراكز رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر يعاني من غياب الدور الإيجابي للنشاط الرياضي في حياتهم من الناحية النفسية والاجتماعية والجسدية والعقلية، وغياب في تكوين الإطارات المتخصصة في رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة من ناحية وفي توفير الأدوات والأجهزة الرياضية المعدلة من ناحية أخرى (خوجة، ٢٠٠٨: ٤١٨).

وأكدت الكثير من الدراسات على قصور اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى المراهقين ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً، وسعت تلك الدراسات إلى تنمية اللياقة البدنية لدى هذه الفئة من المراهقين الذين يعانون من كثير من المشاكل السلوكية والانفعالية نتيجة قصور اللياقة البدنية ومحدودية العلاقات والصدقات الاجتماعية، منها دراسة "بوفارت" وآخرون (Buffart, et al., 2008) الذين وجدوا أن هناك انخفاض في مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى المراهقين والشباب المعوقين بإصابة الحبل الشوكي، وتوصلت دراسة "مشعان" وآخرون (٢٠٠٠) إلى انخفاض مستوى عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى الأطفال المعوقين عند مقارنتهم بالعاديين.

وبناءً على ما سبق جاءت هذه الدراسة لتجيب على السؤال الآتي:

- ما أثر البرنامج الرياضي المقترح في تطوير اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً؟

٣- منهج الدراسة وإجراءاتها الميدانية:

٣-١. المنهج المستخدم:

استخدم الباحث المنهج التجريبي لملائمته لطبيعة الدراسة بتصميم مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة مع قياس قبلي وقياس بعدي لكل منهما.

٢-٣. مجتمع الدراسة وعينتها:

تكون مجتمع الدراسة من جميع الأفراد ذوو الاحتياجات الخاصة حركياً من سن (١٣-١٧) سنة المتواجدين داخل المؤسسة الإستشفائية يعقوبي زهير - الشاطئ الأزرق - بولاية تيبازة والبالغ عددهم (٢٩) فرداً، بالإضافة إلى المؤسسة الاستشفائية قاصدي مراح - تقصراين - بولاية الجزائر العاصمة والبالغ عددهم (٢٤) فرداً، وفقاً لاستمارة الإحصائيات بالمؤسستين الإستشفائيتين لسنة ٢٠٠٩، في حين تكونت عينة الدراسة من (٢٠) فرد من الذكور مصابين بالشلل النصفي السفلي، ممّا يشكّلون ما نسبته (٣٧,٧٣%) من مجتمع الدراسة، يُمثّلون مرحلة المراهقة، تمّ اختيارهم بالطريقة العمدية وفق الشروط التالية:

- أفراد العينة كلّهم ذكور.
- نوعية الإعاقة: شلل نصفي سفلي.
- خلّو أفراد العينة من الإعاقات الأخرى غير الحركية ومن أية أمراض مصاحبة.
- المستوى التعليمي: أفراد العينة هم تلاميذ المرحلة المتوسطة والثانوية.
- ينتمي أفراد العينة إلى المستوى الاجتماعي والاقتصادي المتوسط، وفقاً لمؤشرات المستوى الاقتصادي والاجتماعي لأسرهم المدوّنة في سجلاتهم بالمؤسستين الاستشفائيتين.
- أفراد عينة الدراسة لا يمارسون أي نشاط رياضي ما عدا حصص التأهيل الحركي داخل المؤسسة الإستشفائية.

وقسمت عينة الدراسة إلى مجموعتين إذ كانت المجموعة الأولى (التجريبية) بالمؤسسة الإستشفائية "يعقوبي زهير" وعددها ١٠ أفراد يتعرّضون إلى البرنامج الرياضي المقترح في هذه الدراسة، بينما المجموعة الثانية (ضابطة) بالمؤسسة الإستشفائية قاصدي مراح وعددها ١٠ أفراد ولم يتلق أفراد هذه المجموعة التدريب على البرنامج الرياضي المقترح في الدراسة، وأجري التكافؤ بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي قبل البدء في تطبيق البرنامج الرياضي المقترح لمتغيرة العمر الزمني وعلى مقياس صورة الجسم ومقياس تقدير الذات، والجدول رقم (١) يوضّح ذلك.



مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

جدول (١)

يبين المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعامل الالتواء للمجموعتين التجريبية والضابطة قبل تنفيذ البرنامج في متغيرات العمر الزمني واختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة.

المجموعة الضابطة				المجموعة التجريبية				وحدة القياس	القياس المتغيرات	
معامل الالتواء	الانحراف المعياري	الوسيط	المتوسط الحسابي	معامل الالتواء	الانحراف المعياري	الوسيط	المتوسط الحسابي			
1,007	1,407	14,56	15,03	1,158	1,581	14,01	14,62	السنة	العمر الزمني	
0,905	2,32	13,40	14,1	- 0,001	1,92	١٥	14,93	(ملم)	سمك طية الجلد في العضلة ثلاثية الرؤوس العضدية	عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة
233,1	2,70	14,15	15,26	0,334	2,42	15,84	16,11	(ملم)	سمك طية الجلد في منطقة تحت لوح الكتف	
1,129	4,78	27,56	29,36	- 0,429	4,26	31,65	31,04	(ملم)	مجموع سمك طيات الجلد	
0,479	1,93	29,66	29,98	0,776	1,7	30,47	30,91	كغم	قوة القبضة	
1,131	1,14	10,36	10,79	1,230	0,78	8,42	8,74	دقيقة	التحمل الدوري التنفسي (مشي/جري ٦٠٠م)	

يتضح من الجدول رقم (١) أن أفراد عينة الدراسة لكلا المجموعتين (التجريبية والضابطة) يُشكّلون مجتمعاً إعتدالياً متجانساً في كل من متغيرة العمر الزمني واختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وذلك بالرجوع إلى قيم معامل الالتواء والتي انحصرت ما بين (± 3) .

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

٣-٣. أدوات الدراسة: استخدم الباحث في الدراسة الحالية الأدوات التالية:

- اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة:

تم تطبيق اختبارات وينيك وشورت (Winnick & Short, 1999) لقياس مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى أفراد عينة الدراسة وهي:

* التركيب الجسمي (مجموع سمك طيات الجلد لمنطقتي العضلة ثلاثية الرؤوس العضدية ومنطقة ما تحت عظم لوح الكتف /ملم).

* اختبار القوة العضلية (قوة القبضة /كغم).

* التحمل الدوري التنفسي (جري/ مشي ١,٥ ميل/ دقيقة)، (Winnick & Short, 1999, 50).

وهذه الاختبارات تتمتع جميعها بمعاملات علمية عالية من صدق وثبات وموضوعية، كما تتوفر على جداول معايير.

- الدراسة الاستطلاعية لاختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة:

طبقت اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة على عينة من مجتمع الدراسة وخارج العينة الأساسية عددها (٨) أفراد، وقد أسفرت النتائج إلى:

- وجود صعوبة في تطبيق اختبار التحمل الدوري التنفسي (جري/مشي 1,5 ميل) بسبب عدم قدرة أفراد العينة الاستطلاعية على إكمال مسافة الجري المطلوبة، أو بسبب إكمال معظم المسافة مشيا مما يُضيف على النتائج عدم المصادقية، ويُرجع الباحث ذلك إلى غياب ممارسة هؤلاء الأفراد للنشاط الرياضي، وأنه لم يسبق لهم من قبل إجراء مثل هذه الاختبارات المتعلقة باللياقة البدنية داخل المؤسسات الإستشفائية، ولذلك قام الباحث باستبداله بتطبيق اختبار (جري/مشي لمسافة ٦٠٠م) كونه استخدم في العديد من الدراسات الحديثة كدراسة: مشعان وآخرون (٢٠٠٠) وعلى نفس أعمار أفراد عينة الدراسة.

- كما أسفرت النتائج مناسبة بقية الاختبارات لقدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة.

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

- صدق اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة:

قام الباحث بعرض استمارة اختبارات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة على (٦) دكاترة خبراء في مختلف المجالات منها: القياس والتقويم والتدريب الرياضي ومناهج وأساليب تدريس التربية الرياضية والتربية الرياضية المعدلة والتربية الخاصة والعلاج الطبيعي والوظيفي من ذوي الخبرات في مجال رياضة المعوقين، وذلك لإبداء الرأي فيها بهدف التأكد من مدى مناسبة الاختبارات وشروط أدائها لخصائص وقدرات أفراد عينة الدراسة، حيث اتفق الخبراء على مناسبة تلك الاختبارات لقياس ما وُضعت من أجله ومناسبتها لعينة الدراسة.

- ثبات اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة:

تمّ حساب معامل الثبات لاختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة المستخدمة وذلك بتطبيقها ثم إعادة تطبيقها (Test-Retest) بفارق زمني مدته أسبوع من تاريخ إجراء التطبيق الأول، على عينة من مجتمع الدراسة وخارج العينة الأساسية قوامها (٨) أفراد لإيجاد معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني، كما تم استخراج دلالات ثبات اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة باستخدام معامل كرونباخ-ألفا، والجدول رقم (٢) يوضح قيم ذلك.

جدول (٢)

يوضح معامل الثبات لاختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة بين القياس الأول والثاني

الاختبارات	معامل الثبات بين تطبيقي الاختبار	معامل الثبات بأسلوب كرونباخ- ألفا
التركيب الجسمي	سمك طية الجلد في منطقة العضلة العضدية ثلاثية الرؤوس (ملم)	0,95
	سمك طية الجلد في منطقة تحت لوح الكتف (ملم)	0,94
	مجموع سمك طية الجلد في العضلتين (ملم)	0,88
قوة القبضة (كغم)	0,86	0,82
التحمل الدوري التنفسي (جري/مشي ٦٠٠ م) (د)	0,92	0,84

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

يتضح من الجدول رقم (٢) أن معامل الارتباط بين التطبيقين قيم دالة عند مستوى $(0,05 \geq \alpha)$ مما يدل على صلاحية هذه الاختبارات للتطبيق على عينة الدراسة.

- البرنامج الرياضي المقترح (إعداد الباحث):

تمّ بناء محتوى البرنامج الرياضي المقترح في ضوء مجموعة من الاعتبارات والتي تتمثل في المحاور الآتية:

- قام الباحث بالإطلاع على عدد من المصادر والمراجع العلمية العربية والأجنبية التي تناولت التربية الرياضية والحركية و الخصائص النفسية والاجتماعية والجسمية والفسيولوجية والمهارية للمراهقين ذوي الاحتياجات الخاصة ومنها: أدري فريمر (١٩٩٠)، شورت ووينيك (Winnick & Short, 1999)، ماكنثير (٢٠٠١)، إبراهيم (٢٠٠٢)، رياض (٢٠٠٥)، عبد الحليم وعادل (٢٠٠٥)، سعد وأبو الليل (٢٠٠٦)، (Choques et Quentin, 2007).

- الإطلاع على الدراسات السابقة الأجنبية والعربية التي تمت في مجال رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة ومنها دراسة: عبد الهادي (١٩٩٦)، عليان (٢٠٠٠)، أبوعبيد (٢٠٠٤)، الصمادي (٢٠٠٣)، أوتيس (Oates, 2004)، كازيناف وآخرون (Cazenave, et al., 2006).

- صدق المحتوى للبرنامج الرياضي المقترح:

تمّ عرض البرنامج الرياضي المقترح بصورته الأولية على (٨) دكاترة خبراء من ذوي الاختصاص في مجالات: القياس والتقويم والتربية الخاصة والتربية الرياضية المعدلة والعلاج الطبيعي والوظيفي والتدريب الرياضي ومناهج وأساليب تدريس التربية الرياضية، حيث طلب منهم إبداء الرأي في البرنامج الرياضي من حيث: مدّته، وعدد الحصص التدريبية وحدودها الزمنية والفنيات والأنشطة والأدوات التي تحتويها ومدى مناسبتها لأهداف البرنامج، وقد أجمع الخبراء على ملائمة محتوى البرنامج الرياضي والإجراءات المتبعة في تنفيذه.

وفي ضوء ما سبق وتبعاً للملاحظات التي أبدأها الخبراء في مجال رياضة ذوي الإحتياجات الخاصة قام الباحث بوضع البرنامج الرياضي كما يلي:

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

أولاً- هدف البرنامج:

- **الهدف العام:** يهدف البرنامج الرياضي المقترح إلى تطوير اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً.

- الأهداف الجزئية:

- الارتقاء بمقومات الكفاءة الصحية للفرد ذو الحاجات الخاصة من خلال نشاط بدني يتوافق مع إمكانياته واستعداداته.
- زرع الثقة بالنفس وبمن حولهم من أفراد وأدوات ومعدات وأجهزة.
- تدريبه على الابتكار والتخيل مما يؤدي إلى مساعدته في خلق حلول لمشاكله النفسية والاجتماعية.
- مساعدة الفرد ذوو الحاجات الخاصة على التكيف والاندماج في المجتمع.
- الشعور بالقيمة الشخصية وقيمة النفس والتي تؤدي إلى زيادة ثقة المعاق بنفسه، وتحسين قدرته على تقييم ذاته وتعزيز الشجاعة والجرأة لديه بشكل عام.
- بث المرح والسرور في نفوس الأفراد.

ثانياً- محتوى البرنامج الرياضي:

تم تحديد محتوى البرنامج الرياضي المقترح بناءً على الأهداف التي تمّ تحديدها والتي تم الإشارة إليها، وكمايلي:

- مدة تطبيق البرنامج الرياضي (١٠) أسابيع.
- يتكون البرنامج الرياضي المقترح من (٣٠) وحدة تدريبية.
- عدد الوحدات التدريبية في الأسبوع: (٠٣) وحدات أسبوعياً.
- زمن الوحدة التدريبية: (٥٥) دقيقة.
- إجمالي زمن الوحدات في الأسبوع: $٠٣ \times ٥٥ = ١٦٥$ دقيقة.

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

- إجمالي زمن الوحدات في الشهر: $165 \times 0.4 = 66.0$ دقيقة.
- زمن الإحماء: ١٠ دقائق في الوحدة.
- زمن الجزء الرئيسي: ٤٠ دقيقة في الوحدة.
- زمن الجزء الختامي أو التهدئة: ٠.٥ دقائق في الوحدة، ويبيّن الجدول (٣) التوزيع الزمني لأجزاء الوحدة التدريبية للبرنامج الرياضي المقترح بالدقائق.

جدول (٣)

يبين التوزيع الزمني لأجزاء الوحدات التدريبية للبرنامج الرياضي المقترح بالدقائق

أجزاء الوحدة	في اليوم بالدقيقة	في الأسبوع بالدقيقة	في الشهر بالدقيقة	النسبة المئوية %
الإحماء	١٠	٣٠	١٢٠	١٨,١٨%
الجزء الرئيسي	٤٠	١٢٠	٤٨٠	٧٢,٧٢%
الختام	٥	١٥	٦٠	٠,٩٠%
المجموع	٥٥	١٦٥	٦٦٠	١٠٠%

- الدراسة الاستطلاعية للبرنامج الرياضي المقترح:

قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية للبرنامج الرياضي المقترح في الفترة بين (٢٠٠٩-٤-٤) و(٢٠٠٩-٤-٨) على عينة قوامها (٠٨) أفراد من مجتمع الدراسة وخارج العينة الأساسية ولمدة أسبوع واحد (ثلاث وحدات تدريبية)، وذلك بهدف التعرف إلى:

- مدى صلاحية الأدوات والأجهزة المستخدمة للتأكد من عوامل الأمن والسلامة.
- مدى مناسبة محتوى البرنامج الرياضي المقترح لعينة الدراسة.
- التوزيع الأنسب للتمرينات وتسلسلها في الوحدة التدريبية الواحدة.

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

- توزيع الأزمان المثالية لأجزاء الوحدة التدريبية.

- الصعوبات التي قد تعترض الباحث أثناء تنفيذ البرنامج.

وقد أسفرت نتائج الدراسة الاستطلاعية عن مناسبة محتوى البرنامج والأدوات والأجهزة المستخدمة في تنفيذه لأفراد العينة الاستطلاعية.

ثالثاً- تنفيذ محتوى البرنامج:

سبق إجراء تنفيذ البرنامج الرياضي المقترح بعض الخطوات التمهيديّة والتي تمثلت في عدة لقاءات بين الباحث وأفراد العينة التجريبية استهدفت توفير فرص التقارب والتقبل بينهم -خلق جو تسوده الثقة- قبل البدء في تنفيذ البرنامج الرياضي، وبعد التأكد من صلاحية البرنامج للتطبيق تم تنفيذ البرنامج الرياضي المقترح على عينة الدراسة الأساسية وفق ثلاث مراحل هي:

أ- مرحلة القياس القبلي:

أجريت القياسات القبليّة للمجموعتين التجريبية والضابطة من يوم (١٨-٤-٢٠٠٩) وحتى يوم (٢٠-٤-٢٠٠٩)، وذلك باستخدام اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، وقد تمّ إجراء اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة على يومين متتاليين، حيث تمّ إجراء اختبار التحمّل الدوري التنفسي وقياس سمك طيات الجلد في اليوم الأول وفي اليوم التالي تمّ إجراء اختبارات قوة التحمّل والقوة العضلية.

ب- مرحلة تطبيق البرنامج الرياضي المقترح:

قام الباحث بتطبيق وحدات البرنامج الرياضي المقترح على المجموعة التجريبية بالفترة من ٢٥-٢٠٠٩ حتى يوم ٣٠-٠٦-٢٠٠٩، علماً أن أيام التطبيق هي السبت، الاثنين والثلاثاء ولمدة (١٠) أسابيع، وبذلك يكون عدد الوحدات التدريبية المطبقة فعلياً (٣٠) وحدة تدريبية، أما المجموعة الضابطة فلم تخضع لأي برنامج رياضي تدريبي واستمرت في القيام بأنشطتها الاعتيادية.

ج - مرحلة القياس البعدي:

بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج الرياضي المقترح قام الباحث بإجراء القياسات البعدية من يوم (١-٧-٢٠٠٩) وحتى يوم (٥-٧-٢٠٠٩) لمتغيرات الدراسة على المجموعتين التجريبية والضابطة، بنفس الطريقة ونفس الظروف والإمكانات وحسب ترتيبها في القياس القبلي قصد الحصول على أدق النتائج، وكانت نتائج القياس القبلي والبعدي على النحو المبين في الفصل الثاني.

رابعاً- الأدوات المستخدمة في البرنامج:

الملعب الخارجي للمؤسسة الإستشفائية "يعقوبي زهير"، ساعة إيقاف، أحبال، صافرة، جير كرات، أقماع، أطواق، بالونات، شريط قياس، كرة طبية أقماع، بالونات، ملقط دهن من نوع (Hemco) لقياس سمك طيات الجلد.

- سجلات المركز للحصول على بيانات خاصة بأفراد العينة.

- استمارة تسجيل نتائج إختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لأفراد عينة الدراسة.

٣-٤. المعالجات الإحصائية: اعتمد الباحث الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة وأهداف الدراسة والتي شملت: المتوسط الحسابي، الوسيط، الانحراف المعياري، اختبار ت- استودنت (T-Test) معامل الالتواء، معامل كرونباخ-ألفا.

٣-٥. مجالات الدراسة:

- **المجال البشري:** طبقت الدراسة الحالية على (٢٠) معاق حركيا للأطراف السفلية والذين تقع أعمارهم في مدى عمري من (١٣-١٧) سنة.

- **المجال الزمني:** تم إجراء الدراسة الميدانية في الفترة الزمنية الواقعة بين يوم السبت (٢٨-٣-٢٠٠٩) إلى يوم الأحد (٥-٧-٢٠٠٩)، تم في هذه الفترة تطبيق الاختبارات وإعادة تطبيقها (الدراسة الاستطلاعية)، القياسات القبلية تطبيق البرنامج الرياضي المقترح، وإجراء الاختبارات البعدية.

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

- **المجال المكاني:** تم تطبيق البرنامج الرياضي المقترح بالملعب الخارجي للمؤسسة الاستشفائية "يعقوبي زهير" بالجزائر العاصمة.

٣-٥. حدود الدراسة:

تتحدد نتائج هذه الدراسة بمجموعة من المُحدّدات تضبط تعميم نتائجها وهي:

- خصائص عينة الدراسة، وهي عينة تمثّل فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا من المؤسستين الإستشفائيتين (يعقوبي زهير وقاصدي مرياح) بمتوسط عمري قدره (١٤،٨٢) سنة، حيث أن عدد أفرادها كان قليلاً واختيارهم لم يكن عشوائياً.

- تتحدّد نتائج الدراسة بمدى مقبولية صدق وثبات الأدوات المستخدمة فيها.

- الخصائص العامة للبرنامج الرياضي المقترح الذي أُعدّ لتطوير اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لذوي الاحتياجات الخاصة حركيا في الجزائر، الذي تمّ تطبيقه خلال (١٠) أسابيع، وتضمّن (٣٠) حصة تدريبية.

- تتحدّد الدراسة بالفترة الزمنية التي تمّ خلالها تطبيق البرنامج الرياضي المقترح وهي الفترة من ٢٥-٠٤-٢٠٠٩ ولغاية ٣٠-٠٦-٢٠٠٩.

- الأسلوب الإحصائي المستخدم في الدراسة.

و بالتالي فإن إمكانية تعميم نتائج هذه الدراسة تعتمد على الحدود المذكورة سابقا.

٤- عرض النتائج ومناقشتها:

٤-١ عرض النتائج:

تنصّ الفرضية على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \geq 0,05$) بين القياس القبلي والبعدي لأثر البرنامج الرياضي المقترح في تطوير اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا ولصالح القياس البعدي".

وللتحقّق من صحة هذه الفرضية تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" استودنت (T-test) للمجموعات المستقلة بين القياس القبلي والقياس البعدي لاختبارات

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى أفراد عينة الدراسة، ونتائج الجداول (٧،٦،٥،٤) توضّح ذلك.

جدول (٤)

يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" استودنت (T-test) لقياسات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي.

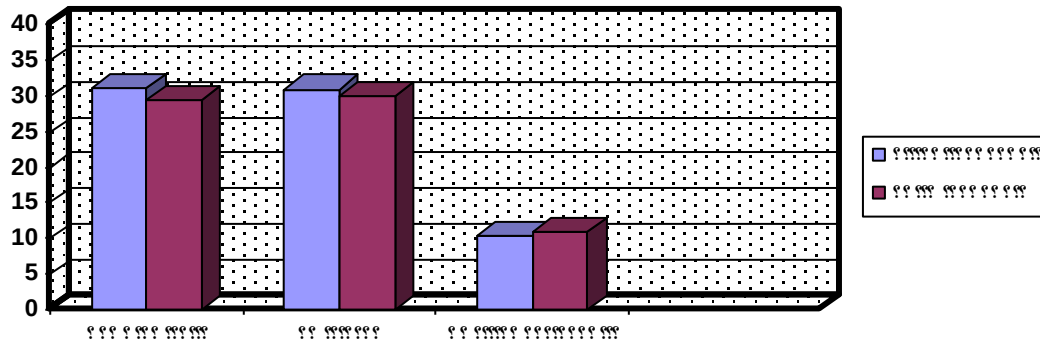
المجموعة	اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة ت المحسوبة	مستوى الدلالة
		م	ع	م	ع		
القبلي	سبك طية الجلد في العضلة ثلاثية الرؤوس العضدية	١٤,٩٣	١,٩٢	١٤,١	٢,٣٢	٠,٨٣	غير دالة
	سبك طية الجلد في منطقة تحت لوح الكتف	١٦,١١	٢,٤٢	١٥,٢٦	٢,٧٠	٠,٧٠٨	
	مجموع سبك طيات الجلد	٣١,٠٤	٤,٢٦	٢٩,٣٦	٤,٧٨	٠,٧٨٨	
	قوة القبضة	٣٠,٩١	١,٧	٢٩,٩٨	١,٩٣	١,٠٩٤	
	التحمل الدوري التنفسي (مشي/جري ٦٠٠م)	١٠,٤٣	١,٣٣	١٠,٧٩	١,١٤	٠,٥٨٣	

قيمة (ت) الجدولية = ٢,١٠١ عند مستوى $(0,05 \geq \alpha)$ ، بدرجة حرية (18).

من خلال نتائج الجدول رقم (٤) يتضح أن قيمة "ت" استودنت المحسوبة لجميع اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة هي أقل من "ت" الجدولية التي بلغت $\alpha = ٢,١٠١$ عند مستوى $\geq \alpha$

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

(0,05)، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي قبل تطبيق البرنامج الرياضي المقترح.



المنحنى البياني (١)

يبين المتوسطات الحسابية لقياسات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي.

جدول (٥)

يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" استودنت (T-test) لقياسات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة على القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية.

مستوى الدلالة	قيمة ت المحسوبة	القياس البعدي		القياس القبلي		اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	القياس المجموعة
		ع	م	ع	م		
غير دالة	٢,١٥٤	١,٦٧	١٣,٤٠	١,٩٢	١٤,٩٣	سمك طية الجلد في العضلة ثلاثية الرؤوس العضدية	التجريبية
غير دالة	١,٣٨٢	٢,١٤	١٤,٥٢	٢,٤٢	١٦,١١	سمك طية الجلد في منطقة تحت لوح الكتف	

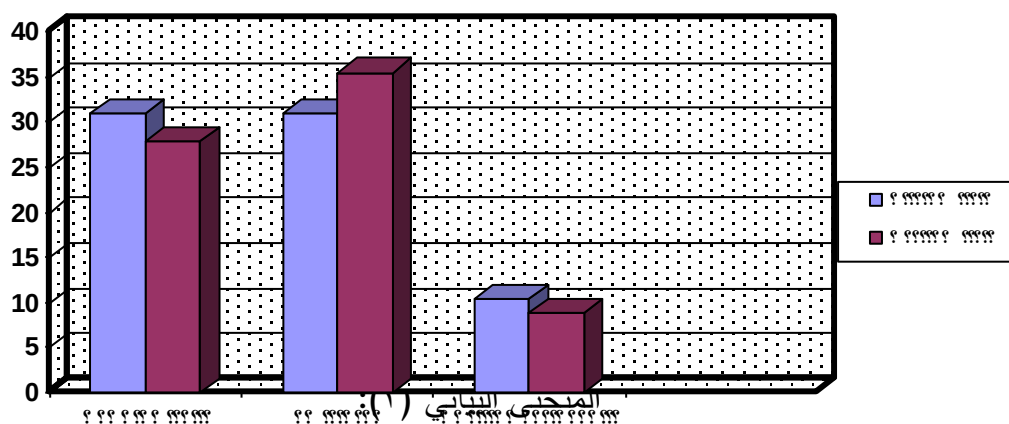
مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

غير دالة	٠,٨٧٦	٣,٧٣	٢٧,٩٢	٤,٢٦	٣١,٠٤	مجموع سمك طيات الجلد
دالة	٤,٨٩١	٢,٢٠	٣٥,٤٧	١,٧	٣٠,٩١	قوة القبضة
دالة	٣,٣٨٠	٠,٧٨	٨,٧٤	١,٣٣	١٠,٤٣	التحمل الدوري التنفسي (مشي/جري ٦٠٠م)

قيمة (ت) الجدولية = ٢,٢٦٢ عند مستوى $(\alpha \geq ٠,٠٥)$ ، بدرجة حرية (١٨).

من خلال نتائج الجدول رقم (٥) يتضح أن قيمة "ت" استودنت المحسوبة لاختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة: قوة القبضة والتحمل الدوري التنفسي هي أكبر من "ت" الجدولية التي بلغت $٢,٢٦٢ = ت$ عند مستوى $(\alpha \geq ٠,٠٥)$ ، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

في حين أن قيمة "ت" استودنت في متغير التركيب الجسمي (سمك طية الجلد للعضلة ثلاثية الرؤوس، وسمك طية الجلد في منطقة تحت لوح الكتف) هي أقل من "ت" الجدولية التي بلغت $٢,٢٦٢ = ت$ عند مستوى $(\alpha \geq ٠,٠٥)$ ، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي.



يبين المتوسطات الحسابية لقياسات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة على القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية.

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

جدول (٦):

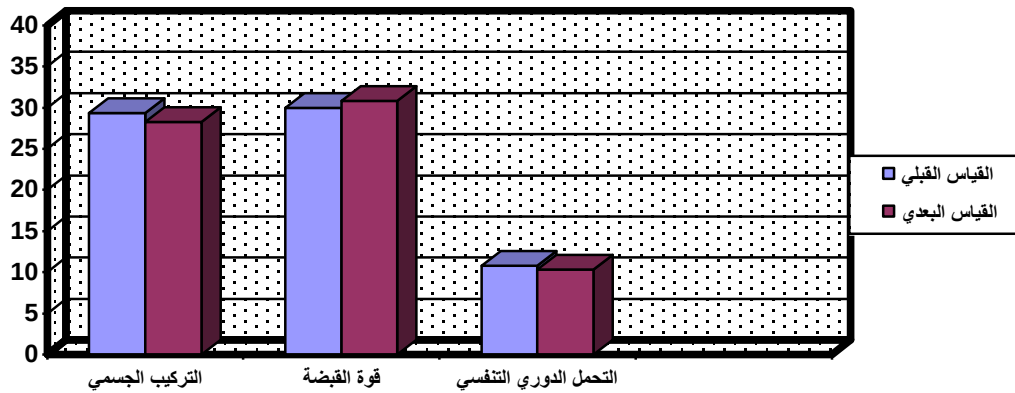
يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" استودنت (T-test) لقياسات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة على القياس القبلي والبعدى للمجموعة الضابطة.

المجموعة	القياس	اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة		القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة ت المحسوبة	مستوى الدلالة
		م	ع	م	ع	م	ع		
الضابطة	تركيب الجسم	سمك طية الجلد في العضلة ثلاثية الرؤوس العضدية	١٤,١	٢,٣٢	١٣,٦٣	٢,٢١	٠,٤١٢	غير دالة	
		سمك طية الجلد في منطقة تحت لوح الكتف	١٥,٢٦	٢,٧٠	١٤,٦٥	٢,٥٣	٠,٤٠١	غير دالة	
		مجموع سمك طيات الجلد	٢٩,٣٦	٤,٧٨	٢٨,٢٩	٤,٠٩	٠,٢٤٣	غير دالة	
	قوة القبضة		٢٩,٩٨	١,٩٣	٣٠,٨٣	٢,٠٣	٠,٨٢٥	غير دالة	
	التحمل الدوري التنفسي (مشي/جري ٦٠٠م)		١٠,٧٩	١,١٤	١٠,٣٢	١,٠٠	٠,٩٤٠	غير دالة	

قيمة (ت) الجدولية = ٢,٢٦٢ عند مستوى $(\alpha \geq ٠,٠٥)$ ، بدرجة حرية (٩).

من خلال نتائج الجدول رقم (٦) يتضح أن قيمة "ت" استودنت المحسوبة لجميع اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة هي أقل من "ت" الجدولية التي بلغت $= 2,262$ عند مستوى $(\alpha \geq 0,05)$ ، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس القبلي والبعدى.

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)



المنحنى البياني (٣)

يبين المتوسطات الحسابية لقياسات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة على القياس القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة.

لجدول (٧)

يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" استودنت (T-test) لقياسات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي.

المجموعة	اختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة ت المحسوبة	مستوى الدلالة
		م	ع	م	ع		
البعدي	التركيب الجسدي						
	سمك طية الجلد في العضلة ثلاثية الرؤوس العضدية	١٣,٤٠	١,٦٧	١٣,٦٣	٢,٢١	٠,٢٧٠	غير دالة
	سمك طية الجلد في منطقة تحت لوح الكتف	١٤,٥٢	٢,١٤	١٤,٦٥	٢,٥٣	٠,١٠٧	غير دالة
	مجموع سمك طيات الجلد	٢٧,٩٢	٣,٧٣	٢٨,٢٩	٤,٠٩	٠,١٠٨	غير دالة
	قوة القبضة	٣٥,٤٧	٢,٢	٣٠,٣٨	٢,٠٣	٤,٦٨٦	دالة
	التحمل الدوري التنفسي (مشي/جري ٦٠٠م)	٨,٧٤	٠,٧٨	١٠,٣٢	١,٠٠	٣,٨٥٣	دالة

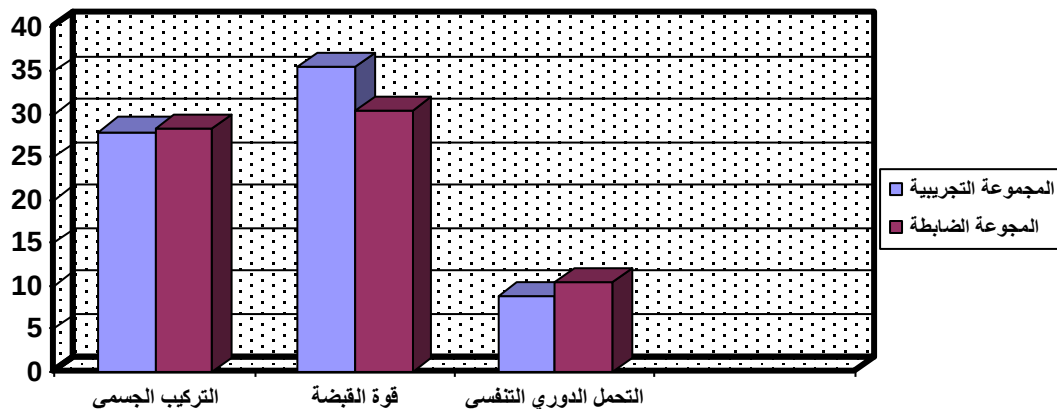
قيمة (ت) الجدولية = ٢,١٠١ عند مستوى $(\alpha \geq ٠,٠٥)$ ، بدرجة حرية (١٨).

من خلال نتائج الجدول رقم (٧) يتضح أن قيمة "ت" استودنت المحسوبة لاختبارات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة: قوة القبضة والتحمل الدوري التنفسي هي أكبر من "ت" الجدولية التي بلغت

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

ت = ٢,١٠١ عند مستوى $(\alpha \geq 0,05)$ ، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية التي تلقت التدريب على البرنامج الرياضي المستخدم في الدراسة مقارنة بالمجموعة الضابطة التي لم تتلقى أي تدريب.

في حين أن قيمة "ت" استودنت في متغير التركيب الجسمي (سمك طية الجلد للعضلة ثلاثية الرؤوس، وسمك طية الجلد في منطقة تحت لوح الكتف) هي أقل من "ت" الجدولية التي بلغت ت = ٢,١٠١ عند مستوى $(\alpha \geq 0,05)$ ، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمتغير التركيب الجسمي.



المنحنى البياني (٤):

يبين المتوسطات الحسابية لقياسات عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي.

٢.٤ - مناقشة نتائج الدراسة:

نصت الفرضية على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \geq 0,05)$ بين القياس القبلي و البعدي لأثر البرنامج الرياضي المقترح في تطوير عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا و لصالح القياس البعدي".

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

ويتضح من نتائج الجدول رقم (٥) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي عند مستوى $(\alpha \geq 0,05)$ لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة المتمثلة في (التحمل الدوري التنفسي، القوة العضلية)، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغير التركيب الجسمي (سمك طية الجلد للعضلة العضدية ثلاثية الرؤوس، وسمك طية الجلد في منطقة تحت لوح الكتف)، وبالرجوع إلى نتائج الجدول (٧) أيضا تتضح هذه الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية التي تلقت التدريب على البرنامج الرياضي المستخدم في الدراسة مقارنة بالمجموعة الضابطة التي لم تتلقى أي تدريب.

ويعزي الباحث وجود التأثير الإيجابي للبرنامج الرياضي المقترح إلى الأسلوب العلمي والمقنن الذي اعتمده في وضع وحدات هذا البرنامج والتي ركزت بالدرجة الأولى على تنمية عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، وكذلك إلى مدة البرنامج وزمن الوحدة التدريبية وشدة الحمل التدريبي الذي اعتبره الباحث كافياً لإحداث أثر إيجابي في عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، وكما يعزي الباحث التأثير الجيد للبرنامج الرياضي المقترح إلى الالتزام التام لأفراد العينة بالتعليمات الخاصة بالبرنامج وإقبالهم على الممارسة بكل جدية وحرص ورغبتهم الكبيرة في معرفة التحسن الحاصل لديهم، مما ساعد على التزامهم الكامل بالبرنامج وعدم الخروج عن التعليمات.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة كل من عبد الهادي (١٩٩٦)، وعليان (٢٠٠٠) حيث أظهرتا أثر الممارسة الرياضية في تحسين عناصر اللياقة البدنية للمعاقين بدنياً، وعزتا التغير الإيجابي في عناصر اللياقة البدنية إلى شدة التدريبات ومدة الوحدات التدريبية التي وضعت بصورة علمية ومقننة.

وتتفق هذه النتائج كذلك مع ما أشار إليه "المطر وعلي" (٢٠٠٥) أن ممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة للأنشطة البدنية تساهم بفاعلية في رفع مستوى لياقتهم البدنية وبالتالي تُقلل من الأعراض الناجمة عن نقص الحركة (المطر وعلي، ٢٠٠٥: ٢٦-٢٧).

ويُضيف كل من "إبراهيم وفرحات" (١٩٩٨) أن تحسين اللياقة البدنية سوف يتيح للمعاقين أن يشاركوا مشاركة فعالة في نشاطات طبيعية في الحياة، ومعظم الرياضات والألعاب البدنية نجد لها خصوصيات بالنسبة للياقة البدنية، وهذا يعطي درجة من القوة للعضلات وكذلك قوة التحمل والمرونة لأداء مهارات اللعبة على أكمل وجه (إبراهيم وفرحات، ١٩٩٨: ٢٦٢).

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

وقد ثبت من خلال الدراسات التي قام بها كل من: عبد المجيد (١٩٩٩)، التومي (١٩٩٨)، السامرائي (١٩٩٧)، بأن اللياقة البدنية تعمل على زيادة التقبل النفسي للمعاق ويكون أكثر قدرة على التكيف النفسي والاندماج في المجتمع ومقاومة الضغوط الانفعالية مما تجعله يكتسب الشخصية السوية ويبتعد عن العصبية وعدم تقبل الذات أو الانطواء والقلق، وبهذا فإن نجاح المعاق في تعامله مع البيئة المحيطة به والمجتمع الذي يتعامل فيه هو نتاج اللياقة البدنية والصحية والتي تؤدي إلى إتزانه الانفعالي ورضاه عن نفسه (إبراهيم، ٢٠٠٢: ٢١٣).

ويرى الباحث أن التحسن في التحمل الدوري التنفسي لأفراد العينة التجريبية نتيجة لإيجابية البرنامج الرياضي المقترح وتأثيره على معدلات التهوية الرئوية والدفع القلبي ومحتوى الهيموجلوبين في الدم نتيجة الانسجام في عمل هذه الأجهزة وكذلك نتيجة التكيف الفسيولوجي العام، حيث يشير الهزاع وآخرون (٢٠٠١) أنه لا بدّ للنشاط البدني الهوائي أن يُمارس لمدة تتراوح من (٢٠-٦٠) دقيقة في كل مرة، وتمثّل العشرين دقيقة الحد الأدنى لمدة الممارسة في كل مرة، على أن يكون التكرار المطلوب من (٢-٣) أيام في الأسبوع (الهزاع وآخرون، ٢٠٠١: ٢٦-٢٧).

ونتائج هذه الدراسة تتفق مع نتائج دراسة "مشعان" وآخرون (٢٠٠٠) حيث أشارت إلى أن البرامج التدريبية التي تحتوي على استخدام العضلات الكبيرة في الجسم مثل عضلات الأطراف والظهر والبطن خلال الأنشطة البدنية المستمرة مثل الجري والمشي وغيرها تؤدي إلى تحسين صفة التحمل الدوري التنفسي، وبالرجوع إلى البرنامج الرياضي المُطبّق على عينة الدراسة، نلاحظ أن جزءاً كبيراً من التمرينات البدنية المستخدمة كانت تؤدي بواسطة العضلات الكبيرة وتحتوي على أداء لفترات زمنية طويلة، مما قد يكون أدى إلى هذا التحسن في صفة التحمل الدوري التنفسي.

ويتضح كذلك من عرض النتائج أن متغير القوة العضلية قد أظهر تحسناً واضحاً - قوة القبضة- كما أن هذا الفارق في القوة العضلية ما بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية يمكن أن يُعزى إلى البرنامج الرياضي المُطبّق في هذه الدراسة، وهذا يدلّ على أن هذا البرنامج له كفاءة في تنمية هذه الصفة، وهذا يتفق مع ما أشار إليه كل من (عبد الفتاح ونصر الدين، ٢٠٠٣) بخصوص أن التدريب الرياضي المنظم يعمل على تنمية القوة العضلية وبالتالي زيادة كفاءة الجهاز العضلي.

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

وقد اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة كل من عبد الهادي (١٩٩٦) وعليان (٢٠٠٠) حيث توصلتا إلى أن ممارسة المعاقين حركياً لبرنامج رياضي يساهم في تطوير عنصر القوة العضلية - قوة القبضة- لديهم.

ولأجل تنمية القوة العضلية والتحمل العضلي بغرض الصحة حسب "الهزاع" وآخرون (٢٠٠١) فيعتقد أن مجموعة (جرعة) واحدة من التدريب كافية، وتكون بمعدل من (٨) تكرارات إلى (١٢) تكراراً لكل مجموعة عضلية، على أن يتم ممارستها من (٢-٣) أيام في الأسبوع (الهزاع وآخرون، ٢٠٠١: ٣٠)، وبالنسبة لتمرينات التقوية حسب عبد الفتاح ونصر الدين (2003) فإنها تمارس لمدة يومين إلى ثلاثة أيام في الأسبوع، بحيث يكون تكرار أداء التمرين الواحد ما بين (٨-١٢) مرة تؤدي لمجموعة واحدة حتى ثلاث مجموعات (١-٣) وتكون الراحة لمدة يوم على الأقل بين كل تدريب وآخر (عبد الفتاح ونصر الدين، ٢٠٠٣: ٢٩٥).

وبضيف "حنيفي" (Hanifi,1995) أن الممارسة الرياضية تعمل على رفع القدرات العملية إضافة إلى تطوير القوة العضلية وكذلك الرشاقة والمهارات الحركية المختلفة لدى الأفراد المعاقين (Hanifi, 1995: 18).

وتعد القوة العضلية حسب "إبراهيم وفرحات" (١٩٩٨) أمراً هاماً خاصة للأفراد المعاقين، وذلك بسبب الاعتماد على النفس والتحرر من الاعتماد على الآخرين، وكذلك من أجل زيادة القدرة على أداء بعض المهام والتي تتضمن تعلم بعض المهارات الرياضية التي تكفي القوة لجعلها ممكنة (إبراهيم وفرحات، ١٩٩٨: ٢٦٣)، وللنشاط البدني تأثير على نوعية الحياة لدى الأشخاص المعوقين، ويؤكد كل من "كول وفراقالا-بينكام" (Coll et Fragala-Pinkham , 2005) على سبيل المثال في الحصول على القوة العضلية أو المرونة المناسبة لتسهيل عملية التنقل وبالتالي زيادة الاستقلالية والقدرة على العمل (Laure, 2007 : 141-142).

ويتضح كذلك من عرض النتائج وجود تحسن ملحوظ ولكته غير دال إحصائياً على متغير التركيب الجسمي (سمك طية الجلد في منطقة العضلة العضدية ثلاثية الرؤوس ومنطقة تحت لوح الكتف) لدى أفراد المجموعة التجريبية، وأن هذا التحسن يرجع إلى أسلوب البرنامج الرياضي المقترح والذي اعتمد على التمرينات الأكسجينية في تحسين عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، وأن الفترة الزمنية للبرنامج لم تكن كافية لإحداث تغير دال إحصائياً في متغير التركيب الجسمي، والمعروف حسب

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

"الهزاع" وآخرون (٢٠٠١) أن عملية خفض الشحوم في الجسم تخضع إلى حد كبير لمعادلة توازن الطاقة بالجسم، أي توازن الطاقة المستهلكة (عن طريق الطعام) مع الطاقة المصروفة (والتي منها الطاقة المصروفة نتيجة للنشاط البدني)، ولخفض نسبة الشحوم في الجسم فإن العبرة هي في حجم الطاقة المصروفة، وليس في شدة النشاط البدني، أي أن زيادة عدد مرات الممارسة ومدتها تُغني عن زيادة الشدة (الهزاع وآخرون، ٢٠٠١: ٣٣).

وهذا ما تتفق به نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة "الهزاع" وآخرون (٢٠٠٠) حيث أظهرت عدم حدوث تغيير ذو دلالة إحصائية في متغير التركيب الجسمي في البرنامج الرياضي المقترح وعزت ذلك إلى عدم كفاية المدة الزمنية المقترحة لإحداث تأثير ذو دلالة إحصائية على هذا المتغير.

٥ - الاستنتاجات والتوصيات:

١.٥ - الاستنتاجات:

في ضوء نتائج الدراسة ومناقشتها توصل الباحث للاستنتاجات الآتية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(0,05 \geq \alpha)$ بين القياس القبلي والبعدي لأثر البرنامج الرياضي المقترح في تطوير عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة (التحمل الدوري التنفسي، القوة العضلية) لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا ولصالح القياس البعدي.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(0,05 \geq \alpha)$ بين القياس القبلي والبعدي لأثر البرنامج الرياضي المقترح في تطوير متغير التركيب الجسمي لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركيا.

٢.٥ - التوصيات:

في حدود نتائج الدراسة وانطلاقاً من الاستنتاجات التي تم التوصل إليها، يوصي الباحث بما يلي:

- تعميم استخدام البرنامج الرياضي المقترح في هذه الدراسة والذي ثبتت فاعليته وكفاءته في تطوير اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة على المراكز التي تُعنى بذوي الاحتياجات الخاصة المشابهة لعينة الدراسة.

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

- الاهتمام بتصميم البرامج والأنشطة الرياضية وفقاً للاتجاهات العلمية والتربوية الحديثة في مجال تعليم وتدريب وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً من خلال الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية.

- العمل على تدريب اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لذوي الاحتياجات الخاصة حركياً في سن مبكرة لتكون بمثابة اللبنة الأساسية للمهارات الرياضية، ومجالاً للشعور بالقيمة والقدرة على الانجاز ومواجهة متطلبات الحياة المختلفة.

- قائمة المراجع:

- أولاً: المراجع باللغة العربية:

- القرآن الكريم:

- سورة الزخرف، الآية: ٣٢.

- سورة الهمزة، الآية: ١.

- إبراهيم، حلمي محمد وفرحات، ليلي السيد (١٩٩٨)، التربية الرياضية والترويج للمعاقين، مصر: دار الفكر العربي.

- إبراهيم، مروان عبد المجيد (٢٠٠٢)، الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة "تربوياً- نفسياً- رياضياً- تأهلياً"، عمان: مؤسسة الوارق للنشر والتوزيع.

- القمش، مصطفى والسعيدة، ناجي (٢٠٠٨)، قضايا وتوجهات حديثة في التربية الخاصة، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

- الخطيب، جمال والحديدي، منى (٢٠٠٥)، المدخل إلى التربية الخاصة، عمان: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.

- الخطيب، جمال والروسان، فاروق ويحي، خولة والصمادي، جميل والحديدي، منى والزريقات، إبراهيم والناطور، ميادة والعمامرة، موسى والسرور، ناديا (٢٠٠٧)، مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

- الطريقي، محمد بن حمود (١٩٩٧)، مراحل حاسمة "في تطوير نظم وإستراتيجيات الإعاقة والتأهيل في المملكة العربية السعودية"، السعودية: المركز المشترك لبحوث الأطراف الاصطناعية والأجهزة التعويضية وبرامج تأهيل المعوقين.
- المطر، عبد الحليم وعلي، عادل (٢٠٠٥)، التربية البدنية لذوي الاحتياجات الخاصة، الإمارات العربية المتحدة: دار القلم.
- النحاس، محمد محمود وإبراهيم، فيوليت فؤاد وبسيوني، سعاد وسليمان، عبد الرحمن سيد (٢٠٠١)، بحوث ودراسات في سيكولوجية الإعاقة، مصر: مكتبة زهراء الشرق.
- القريطي، أمين عبد المطلب (٢٠٠٥)، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، القاهرة: دار الفكر العربي، الطبعة ٤.
- الهزاع، هزاع بن محمد (بدون سنة)، النشاط البدني في الصحة والمرض، الرياض: مختبر فسيولوجيا الجهد البدني، جامعة الملك سعود.
- رياض، أسامة وعبد الرحيم، ناهد أحمد (٢٠٠١)، القياس والتأهيل الحركي للمعاقين، القاهرة: دار الفكر العربي.
- سعد، طه وأبو الليل، أحمد (٢٠٠٦)، التربية البدنية لذوي الاحتياجات الخاصة، الكويت: مكتبة الفلاح.
- خوجة، عادل (٢٠٠٨)، معوقات ممارسة النشاط الرياضي داخل مراكز رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بالجزائر، المؤتمر الدولي العلمي الرياضي الأول بعنوان: التربية البدنية وعلوم الرياضة، الأردن: كلية التربية الرياضية، الجامعة الهاشمية، المجلد الثاني.
- عبد الفتاح، أبو العلاء أحمد وسيد، أحمد نصر الدين (٢٠٠٣)، فسيولوجيا اللياقة البدنية، القاهرة: دار الفكر العربي، ط ٢.
- عبد الهادي، صلاح (١٩٩٦)، تأثير برنامج رياضي مقترح على بعض عناصر اللياقة البدنية والكفاءة المهنية، رسالة ماجستير غير منشورة، مصر: كلية التربية الرياضية بالهرم، جامعة حلوان.

مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ... المجلد (١١) العدد (٢)

- مشعان، مشعان بن زين وهزاع، هزاع بن محمد وحسن، عادل علي (٢٠٠٠)، اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى الأطفال المتخلفين عقليا مقارنة بالأطفال العاديين، السعودية: الدورية السعودية للطب الرياضي، جامعة الملك سعود، ٥ (١): ٢٢-٣٢.

- لوپروتون، دافيد (١٩٩٧)، انتروبولوجيا الجسد والحدثة، ترجمة محمد عرب صاصيلا، بيروت: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، ط ٢.

- عليان، محمد ناصيف (٢٠٠٠)، أثر برنامج مقترح للسباحة على مستوى بعض متغيرات الإدراك الحس-حركي لدى المعاقين حركيا، رسالة ماجستير غير منشورة، الأردن: كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.

- الديوان الوطني للإحصائيات (٢٠٠٨): توزيع المعاقين في الجزائر.

www.ons.dz/demogr/pop-handic.htm

- ثانياً: المراجع باللغة الأجنبية:

- Cazenave. N, Peultier. A. S, Lefort. G, (2006), L'activité physique et sportive et l'estime de soi chez les adolescents handicapés : le cas de la pathologie du pied bot, science direct, Annales médico psychologiques, 166, (2008) 789-793, <http://france.elsevier.com/direct/AMEPSY/>.

- Choque Jacques, Quentin Olivier (2007), Gym douce pour les personnes handicapées (ou à mobilité réduite) 400 exercices pratiques et ludique, éditions : amphora, France.

- Hanifi. R (1995), sport et handicap physique, science des sports, C.N.I.D.S Magazine, Algérie.



- **Maisonneuve. J, Schweitzer (1981)**, Modèles de corps et psychologie esthétique, édition: P.U.F, paris.
- **Laure Patrick (2007)**, Activités physiques et santé, ellipses édition marketing S.A, France.
- **Laurien M. Buffart, Rita J .G. Van Den Berg–Emons, Marie S. Van Wijlen–Hempel, Henk J. Stam, Marij E. Roebroek, (2008)**, Health–related physical fitness of adolescents and young adults with myelomeningocele, European journal of applied physiology, volume 103, November 2/ may, pages: 181–188.
- **Oates. Christina Mellissa (2004)**, Does a recreational swimming program improve the self–esteem of children with physical Disabilities, possible underlying mechanism, p: 1515.
- **Patrick Laure (2007)**, Activités physiques et santé, ellipses édition marketing S.A, France.
- Tlili.L, S.Lebib, I.Moalla, S.Chorbel, F.Z.Bensalah, C.Dziri & F.Aouididi (2007)**, Impact de la pratique sportive sur l'autonomie et la qualité de vie du paraplégique, Annales de réadaptation et de médecine physique, Volume : 51, issue : 3, Avril 2008, pages (179–183).
- **Winnick. Joseph P, Short. Francis X (1999)**, The Brockport physical fitness test manual: A health–related test for youths with physical and mental disabilities, state university of New York college at Brockport: Human Kinetics.