



جامعة زيان عاشور - الجلفة -

معهد العلوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم النشاط البدني الرياضي المكيف

تخصص إعادة التأهيل بواسطة النشاطات البدنية المكيفة

مذكرة تخرج ضمن متطلبات لنيل شهادة

ماستر في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

## دور النشاط البدني المكيف في الترويح لدى المصابين بداء السكري

دراسة ميدانية لنشاط جمعية مرضى دار السكري - بلدية المسيلة -

لجنة المناقشة :

إعداد الطالب :

د: عزوز محمد مشرفا

✓ حمزة بوجمعة

د: كيجل إسماعيل رئيسا

✓ إسماعيل صلاح

د: مروان أحمد مناقشا

السنة الجامعية 2017/2016

# الإسلام

قال تعالى ((وقضى ربك ألا تعبد إلا إياه وبالوالدين إحساناً))

سورة الإسراء: 42

حيث يعجز القلب واللسان عن التعبير لحي واحترامي لهما ولوالدي العزيزين شكراً لكما على كل شيء وألف شكر لكما لا تكفي .

وأهدي هذا العمل إلى جميع إخواني وأخواتي كما أهدي هذا البحث إلى جميع أصدقائي وإلى كل من هم في ذاكرتي ولم تسعهم مذكري

بوجعة حمزة

# الإهداء

قال تعالى ((وقضى ربك ألا تعبد إلا إياه وبالوالدين إحساناً))

سورة الإسراء: 42

حيث يعجز القلب واللسان عن التعبير لحي واحترامي لهما ولوالدي العزيزين شكراً

لكما على كل شيء وألف شكر لكم لا تكفي .

وأهدي هذا العمل إلى جميع إخوتي وأخواتي كما أهدي هذا البحث إلى جميع أصدقائي وإلى

كل من هم في ذاكرتي ولم تسعهم مذكرتي

صلاح اسماعيل

# شكر و عرفان

قال تعالى في محكم تنزيله " و سيحزي الله الشاكرين " سورة آل عمران، من الآية: 144

و كذلك مصداقا لقوله " و لئن شكرتم لأزيدنكم " سورة إبراهيم ، من الآية: 07

أولا و قبل كل شيء أشكر الله عز وجل الذي و فقني و قدرني على إنهاء هذا العمل المتواضع ، الذي أرجو أن يكون عملا نافعا لي و لجميع الطلبة الباحثين في حقل التربية و التعليم ، و بالأخص مجال التربية البدنية و الرياضية .

و بكل امتنان و احترام أشكر الدكتور المشرف "عزوز محمد" ، حفظه الله الذي لم يبخل علي بعلمه و توجيهاته القيمة التي مهدت لي الطريق لإتمام هذا العمل و الذي كان لي في العلم مرشدا و في المعاملة أخا مع تمنياتي له بالمزيد من النجاح و التوفيق ، فشكرا على تفانيه .

و كما أشكر زملائي طلبة ماستر دفعة 2016/2017 .

و إلى كل أساتذتي و كل من علمني .

و إلى كل من ساعدني من قريب أو من بعيد في السر و العلن .

شكرا

فهرس المحتويات	
الصفحة	العنوان
	شكر وعرافان فهرس الجداول و الأشكال
أ - ب	مقدمة
الجانب التمهيدي	
4	1_ الإشكالية
5	2_ فرضيات
5	3_ اهداف الدراسة
6	4_ اهمية الدراسة
6	5_ الدراسات السابقة و المشابهة
10	6_ تحديد المفاهيم و المصطلحات
الجانب النظري	
الفصل الأول : النشاط البدني الرياضي المكيف	
14	تمهيد
15	1_ مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف
16	2_ التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف
17	3_ النشاط البدني والرياضي المكيف في الجزائر
19	4_ أسس النشاط البدني الرياضي المكيف
20	5_ أنواع النشاط البدني الرياضي المكيف
22	6_ أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف
25	7_ معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف
27	خلاصة
الفصل الثاني : النشاط الترويحي	
29	تمهيد
30	1_ مفهوم النشاط الترويحي
31	2_ أقسام الأنشطة الترويحية
35	3_ أهمية الترويح
38	4_ نظريات الترويح
41	خلاصة
الفصل الثالث : الداء السكري	
43	تمهيد
44	1_ لمحة تاريخية عن داء السكري
44	2_ التعريف العلمي لمرض السكر

45	3_ المراحل العمرية التي تتم فيها الإصابة بمرض السكري
45	4_ أنواع مرض السكري
47	5_ مضاعفات مرض السكر على أجهزة وأعضاء الجسم المختلفة:
47	6_ الطرق العلاجية لمرض السكر
48	7_ أهداف تنظيم الغذاء في علاج مريض السكر
48	8_ مواصفات غذاء مريض السكر
48	9_ مزاولة مريض السكر للرياضة بشكل مستمر
50	خلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة	
52	تمهيد
53	1_ الدراسة الإستطلاعية
53	2_ المنهج المتبع في الدراسة
54	3_ مجالات الدراسة
54	4_ المجتمع و عينة الدراسة
54	5_ أدوات الدراسة
56	6_ إجراءات التطبيق الميداني للأداة
57	7_ الأساليب الإحصائية
58	خلاصة
الفصل الخامس : عرض النتائج و تفسيرها و مناقشتها	
61	1. تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى
69	2. تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية
الفصل السادس : استنتاجات و اقتراحات	
78	2. استنتاجات عامة
78	3. اقتراحات
ج	خاتمة
	قائمة المصادر و المراجع
	الملاحق
	ملخص الدراسة

## قائمة الجداول

الصفحة	محتوياتها	الجدول
56	يبين حساب الثبات ألفا ( $\alpha$ كرونباخ)	الجدول رقم (01)
60	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (01)	الجدول رقم (02)
61	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (02)	الجدول رقم (03)
62	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (03)	الجدول رقم (04)
63	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (04)	الجدول رقم (05)
64	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (05)	الجدول رقم (06)
65	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (06)	الجدول رقم (07)
66	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (07)	الجدول رقم (08)
67	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (08)	الجدول رقم (09)
69	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (01)	الجدول رقم (10)
70	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (02)	الجدول رقم (11)
71	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (03)	الجدول رقم (12)
72	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (04)	الجدول رقم (13)
73	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (05)	الجدول رقم (14)
74	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (06)	الجدول رقم (15)
75	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (07)	الجدول رقم (16)

## فهرس الأشكال

الصفحة	محتوياتها	الشكل
60	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (01)	الشكل رقم (01)
61	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (02)	الشكل رقم (02)
62	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (03)	الشكل رقم (03)
63	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (04)	الشكل رقم (04)
64	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (05)	الشكل رقم (05)
65	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (06)	الشكل رقم (06)
66	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (07)	الشكل رقم (07)
67	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (08)	الشكل رقم (08)

69	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (01)	الشكل رقم (09)
70	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (02)	الشكل رقم (10)
71	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (03)	الشكل رقم (11)
72	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (04)	الشكل رقم (12)
73	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (05)	الشكل رقم (13)
74	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (06)	الشكل رقم (14)
75	يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (07)	الشكل رقم (15)

# مقدمة

### مقدمة:

لقد أصبحت الرعاية الاجتماعية و التكفل الحقيقي بمختلف الفئات الخاصة أحد أهم ميزات المجتمع الراقية، و التي تهدف إلى الحماية أو إعادة التأهيل للمساعدة على إدماج هذه الفئات في المجتمع وفق المعايير الاجتماعية، بما يتوافق مع المتطلبات المحلية و التي تسمح للشخص بتحقيق حاجياته و رغباته الذاتية و التي تمثل إحدى أهم الغايات التي تصب إليها سائر الأمم بقصد التدخل الواعي المخطط لإحداث تغير مقصود به توافق الإنسان و تحسين أدائه الاجتماعي للأدوار و الوظائف التي يضطلع بها في عالم اليوم.

بل إننا لا نتجاوز في الحقيقة عندما نؤكد على أن الأخصائيين الاجتماعيين و النفسيين بمستوياتهم الأكاديمية المختلفة يحتلون الآن مراكز متعددة في أجهزة الإنتاج و الخدمات سواء في المستويات التنفيذية أو التخطيطية، و يساهمون بجهودهم في إعادة توزيع الموارد و الإمكانيات و مصادر الثروة و القوة في المجتمع لصالح التقدم الاجتماعي و الاقتصادي، و تحسين مستوى معيشة الإنسان و رفاهيته.

تعد برامج الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة نتيجة حتمية، و ذلك بالنظر إلى ظهور العديد من الفئات الاجتماعية الخاصة نتيجة لجملة من الأسباب الاجتماعية، الصحية و النفسية.

و من بين هذه الفئات الخاصة مرضى داء السكري، حيث يعتبر هذا المرض من الأمراض المزمنة التي تعاني منها معظم دول العالم، كما انه من بين التحديات الكبرى التي تواجه المجتمعات لتحقيق نسقها الاجتماعي، و هذا ما دفع بدول العالم المتقدم نحو تكريس كل الجهود لتمكين فئة مرضى داء السكري من رعايتهم و التكفل بمدخل الوسط الذي يعيشون فيه من خلال ترقية الوضعية الاجتماعية، الصحية و القانونية لهم.

يعد النشاط البدني الرياضي المكيف من الترويح البدنية الأكثر انتشارا في أوساط الأطفال خاصة في المؤسسات و المدارس التربوية، و مما يساعد على ذلك أن النشاط البدني الرياضي المكيف يعد عاملا من عوامل الراحة الإيجابية النشطة التي تشكل مجالا هاما في وقت الفراغ، بالإضافة إلى ذلك يعتبر من الأعمال التي تؤدي للنمو البدني، النفسي و الاجتماعي للمصاب، و تمنح له الفرح و السرور و تخلصه من البغض و الكره.

و في وقتنا الحاضر ما فتى الخبراء و الباحثون في ميدان النشاط البدني الرياضي المكيف و الترويحي و غيرهم، ليمدونا بأحدث الطرق و المناهج التربوية، مستندين في ذلك إلى جملة من العلوم و الأبحاث الميدانية التي جعلت الفرد الممارس لنشاطاته موضوعا له، و هو ما جعل الدول المتقدمة تشهد تطورا مذهلا في مجال التربية و رعاية الفئات الخاصة عموما، و بلغت المستويات العالية و أصبح الآن يمكننا التعرف على حضارة المجتمعات من خلال التعرف على الأدوات و الوسائل التي تستخدمها في هذا المجال.

و يعد النشاط البدني الرياضي المكيف من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشارا في كل الأوساط، و مما ساعد على ذلك أن النشاط الرياضي يعد عاملا من عوامل الراحة الإيجابية التي تشكل مجالا في استثمار الفراغ، بالإضافة إلى ذلك يعتبر من الأعمال التي تؤدي للارتقاء بالمستوى الصحي و البدني للفرد، إذ يكسبه القوام الجيد، و يمنح له الفرح و السرور، و يخلصه من التعب و الكره، و يجعله فردا قادرا على العمل و الإنتاج.

و من هذا المنطلق و باعتبار أن الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة تمثل شكلا من الأشكال التي يمكن أن تساهم في النهوض بمرض داء السكري و الرضا عن نفسه عن طريق التقدير الإيجابي لذاته أثار فينا ذلك الرغبة و الميول إلى البحث في هذا المجال و ذلك بمحاولة الإجابة عن السؤال التالي: هل للنشاط البدني المكيف دور في الترويح لدى مرضى داء السكري؟ و للإجابة على هذا التساؤل انتهجنا في بحثنا الخطوات التالية:

**الجانب النظري:** نركز على فصلين لموضوع بحثنا، ففي الفصل التمهيدي سنتطرق إلى الإشكالية و الفرضيات و الفرضيات و أهداف و أهمية الدراسة و ثم أسباب اختيار البحث إضافة إلى تحديد المفاهيم و المصطلحات و الدراسات السابقة .

ثم الجانب النظري الذي يحتوي على ثلاث فصول:

- الفصل الأول : النشاط البدني الرياضي المكيف
- الفصل الثاني : النشاط الترويحي
- الفصل الثالث : الداء السكري

**الجانب التطبيقي:** نركز على ثلاثة فصول ، فالفصل الرابع نتطرق فيه إلى منهجية البحث التي تحتوي على كل من الإجراءات الميدانية، المنهج المتبع، أدوات البحث، مجالاته، المعالجة الإحصائية، عينة البحث ، والفصل الخامس نعرض فيه تحليل ومناقشة النتائج المتحصل عليها ، و الفصل السادس وضع جمل من الاقتراحات و التوصيات التي نراها نخدم الموضوع لنختتم البحث بخاتمة.

# الجانب التمهيدي

## 1\_ الإشكالية:

مما لاشك فيه أن مرض السكري من الأمراض المزمنة التي تعاني منها معظم دول العالم كما أنه من بين التحديات الكبرى التي تواجه المجتمعات لتحقيق نسقها الاجتماعي و هذا ما للعنصر البشري من أهمية في التنمية الشاملة التي تنطلق من الإنسان و تنتهي به، و هذا ما دفع بدول العالم لتكريس كل الجهود لرعاية فئة مرضى السكري من خلال ترقية الوضعية الصحية و الاجتماعية.

و يعرف الكثير من الناس عن مرض السكري، و ازدادت هذه المعرفة بعد ما أخذت نسبة المرض تزداد عاما بعد عام، و نظرا لما لهذا المرض من تأثير سلبي على الفرد و المجتمع دفع بمنظمة الصحة العالمية أن تجعل شعارها "حياة طبيعية لمرض السكر" و هي ترمي من وراء هذا إلى التوعية الصحيحة لهذا المرض، و ما يكتنفه من أسباب حدوثه، و الوقاية منه و طرق العلاج الصحيحة له، و بذلك يمكن لمرض السكري أن يعيش حياة سعيدة كلها نشاط لا يختلف عن سائر بني البشر.

و إذا كان النشاط البدني المكيف يشكل محورا جوهريا من حياة الأشخاص العاديين فإنه أجدد بذلك أن يكون مجالا هاما في تربية و رعاية الأشخاص المصابين بداء السكري، إذ نجد جميع الأنظمة التربوية و الأساليب المستخدمة في تربية هذه الفئة تقوم أساسا على اللعب و النشاط و الحركة لأجل إعداده كي يحتل مكانه في العالم بنموه الاجتماعي كفرد في حدود قدراته الشخصية و إتاحة الفرصة له ينمي قدراته العقلية و الاجتماعية و مواجهة متطلبات البيئية المادية و المعنوية.<sup>1</sup>

و على الرغم من أن البعض قد اعتاد أن يقيس نجاح البرامج المعدة للأشخاص المصابين بداء السكري باستعمال محاكاة مثل التحصيل المدرسي إلا أنه في الواقع منا أكثر أهمية أن نوجه القياس إلى الجدارة الاجتماعية "المهارة الاجتماعية" و النمو الاجتماعي و القدرة على التكيف مع البيئة و كذلك إمكانيات الاستقلال المعيشي.

و الجزائر كغيرها من الدول تبذل جهودا كبيرة و جبارة بغية التكفل الحقيقي بهذه الفئة من المجتمع، و تجلّى ذلك في إصدار تشريعات و نصوص و قوانين تكفل لهم سبل العيش الكريم، مع إعداد إستراتيجية تهدف إلى التكفل الحقيقي بهذه الفئة، و ذلك للحفاظ على البناء الاجتماعي السليم، و قد قامت الجهات المسؤولة بتوفير سبل الرعاية الكريمة و حسن التوجيه من خلال توفير البرامج و الهياكل التي تساعد المريض على إخراجته من حالة الركود و العزلة...

<sup>1</sup> أمين أنور الخولي ، الرياضة و المجتمع ، عالم المعرفة ، الكويت . 1996 ، ص22

إن مظاهر هذه الرعاية تتجلى في توفير فضاءات للمريض تحوي الجانب العلاجي، و الجانب الرياضي ...، و يعد النشاط البدني الرياضي المكيف هو أحد أوجه النظام التربوي و الذي اثبت نجاعتها في تكوين الأفراد و إعدادهم إعدادا سليما، و قد يذهب بعض المختصين إلى اعتباره أحد أهم ركائز النظام التربوي لأي مجتمع. لذلك نسعى من وراء هذه الدراسات الكشف عن ماهية التأثير التي تتركه ممارسة النشاطات البدنية الرياضية و المكيفة الترويح لدى المصابين بداء السكري، و هذا للخروج يمكن أن يستفاد منها في المجال البدني و الرياضي. و من خلال مما سبق، و من هذا المنطلق نستطيع أن نقول أن هناك مشكلة نحن بصددنا و آثار فضولنا أن تكون بالشكل الآتي:

\_\_ ما مدى تأثير ممارسة النشاط الرياضي المكيف في الترويح لدى مرضى داء السكري؟

و منه نستخلص التساؤلات التالية:

**التساؤل العام:** هل لممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف دور في الترويح لدى مرضى داء السكري؟

**التساؤلات الجزئية:**

\_\_ هل لممارسة النشاط البدني الرياضي لمكيف دور في التقليل من بعض الاضطرابات النفسية لدى المصابين بداء السكري؟

\_\_ هل لممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف دور في التقليل من ظاهرة القلق لدى المصابين بداء السكري؟

**2\_ فرضيات الدراسة:**

**الفرضية العامة:** لممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف دور في الترويح لدى مرضى داء السكري

**الفرضيات الجزئية:**

\_\_ لممارسة النشاط البدني الرياضي لمكيف دور في التقليل من بعض الاضطرابات النفسية لدى المصابين بداء السكري.

\_\_ لممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف دور في التقليل من ظاهرة القلق لدى المصابين بداء السكري.

**3\_ أهداف الدراسة:**

1. معرفة دور النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من المخاوف المرضية لدى هذه الفئة.

2. معرفة دور النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من بعض الاضطرابات النفسية لدى المصابين بداء

السكري.

3. إبراز أهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في خفض من ظاهرة القلق لدى المصابين بداء السكري.

#### 4\_ أهمية البحث:

- 1\_ تهدف الدراسة إلى تقييم برامج الأنشطة البدنية المكيفة لمرضى داء السكري.
- 2\_ التعرف على مدى فعالية هذه الأنشطة في تحسين المجال النفسي لهذه الفئة.
- 3 \_ تبين دور المربية و المشرفين في إزاحة الحواجز النفسية و المخاوف المرضية باستعمالهم لمختلف الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة.

#### 5\_ الدراسات السابقة:

##### الدراسة الأولى:

إعداد الطالب: روان محمد، مذكرة نيل شهادة الماجستير، معهد التربية البدنية الرياضية\_سيدي عبد الله\_ 2012/2011

عنوان الدراسة: إعاقة ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف بمستوى الاكتئاب لدى المصابين بداء السكري  
هدف الدراسة: هو إبراز التأثير الذي يتركه ممارسة النشاط البدني المكيف في التقليل من مستوى الاكتئاب لدى المصابين بداء السكري.

مشكلة الدراسة: معرفة هل ممارسة النشاط البدني المكيف تساهم في التقليل من مستوى الاكتئاب لدى مرضى داء السكري.

##### تساؤلات الدراسة:

- هل تؤثر ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من مستوى الحزن و التشاؤم.
- هل تؤثر ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من مستوى الميول الانتحارية.
- هل تؤثر ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من مستوى الشعور بالذنب و عدم الرضا.
- هل تؤثر ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من مستوى الشعور بالذنب و عدم الرضا.
- هل تؤثر ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من مستوى اضطرابات الطاقة النفسية.
- هل تؤثر ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من مستوى التوهم و الشعور بالإجهاد.

##### المنهج المستعمل: المنهج الوصفي

عينة الدراسة: شملت 40 مصابا اختيرت بطريقة عشوائية

أدوات الدراسة: تم استخدام مقياس الاكتئاب النفسي و الاستمارة

أهم النتائج و الاقتراحات: \_ إن هناك علاقة ارتباطية بين ممارسة البدني المكيف و مستوى الاكتئاب فالممارسين لهم مستوى أقل مقارنة بغير الممارسين.

\_ الاهتمام بهذه الشريحة و اعتبارها ثروة بشرية خلاقة.

\_ بذل المزيد من العناية و الاهتمام ي تعليمها و تدريبها حتى تتسنى لها امتلاك القدرة على النمو السليم في النواحي.

\_ إبراز التأثير الذي يتركه ممارسة النشاط البدني المكيف في التقليل من مستوى الاكتئاب لدى المصابين بداء السكري.

### الدراسة الثانية:

إعداد الطالب: قدود فتحي ، مذكرة لنيل شهادة ماستر في علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية ، معهد التربية البدنية الرياضية، سيدي عبد الله، 2012/2011.

عنوان الدراسة: مساهمة الأنشطة الترويحية في التخفيف من بعض الاضطرابات النفسية لدى الأطفال المصابين بعرض داون فئة 6 سنوات إلى 9 سنوات

هدف الدراسة: تهدف الدراسة إلى تقييم برنامج الأنشطة الترويحية للأطفال المصابين بعرض داون و التعرف على مدى فعالة هذا النشاط في تحسين المجال النفسي لهذه الفئة.

مشكلة الدراسة: هل للنشاط الترويحي تأثير في التخفيف من بعض الاضطرابات النفسية عند المصابين بعرض داون.

### تساؤلات الدراسة:

- هل ممارسة النشاط الترويحي له دور في التقليل من ظاهرة القلق لدى هذه الفئة.
- هل ممارسة النشاط الترويحي له دور في التقليل من ظاهرة السلوك العدواني لدى هذه الفئة.

المنهج المستعمل: المنهج الوصفي

عينة الدراسة: شملت الدراسة 20 منسطينا

أدوات الدراسة: الاستبيان، الإحصاء

### أهم النتائج و الاقتراحات:

\_ إن كفاءة و خبرة المنسطينا الترويحي بالمراكز البيداغوجية لها دور إيجابي في تلبية حاجيات الأطفال المصابين بعرض داون .

\_\_ إن النشاط البدني الرياضي ليس يعد وسيلة ترفيهية و تسلية فحسب بل أصبح نشاط حيوي له وظائف و أهداف و دوافع خاصة.

#### اقتراحات الدراسة:

\_\_ إعطاء أهمية لفئة المصابين بعرض داون و التي هي مسؤولية الجميع.

\_\_ زيادة الحجم الساعي لمزاولة حصة الأنشطة البنية و الرياضية

\_\_ توعية الأولياء على حث أولادهم في ممارسة الرياضة في المراكز البيداغوجية في النوادي.

#### الدراسة الثالثة:

إعداد الطالب: غندير نور الدين ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، قسم التربية البدنية و الرياضية بدالي إبراهيم\_2004/2003.

عنوان الدراسة: أثر النشاط الرياضي الترويحي على النمو الاجتماعي للأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا (9سنوات/12سنة)

#### أهداف الدراسة:

إبراز أهم الخصائص المميزة لهذه الفئة (تخلف بسيط).

رؤية العديد من المراكز للنشاط الرياضي عموما و عدم تخصيص وقت و مربي خاص و محاولة لفت انتباه المجتمع لضرورة احترام هذه الفئة.

#### مشكلة الدراسة:

هل لممارسة النشاط الرياضي الترويحي أثر ايجابي على النمو الاجتماعي للأطفال المتخلفين عقليا تخلف بسيط (9سنوات/12سنة)

#### تساؤلات الدراسة:

- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الخام المسجلة في المقياس القبلي و متوسط الدرجات المسجلة في المقياس البعدي على الدرجة الكلية للجزء الأول لمقياس السلوك التكيفي بالنسبة للعينتين التجريبية و الضبطية.
- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الخام المسجلة للعينة التجريبية و متوسط الدرجات الخام المسجلة للعينة الضابطة في المقياس البعدي على الدرجة الكلية لمقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال خارج المنزل.

## المنهج المستعمل: المنهج التجريبي

عينة الدراسة: قسمت العينة إلى مجموعتين

الأولى: المجموعة الضابطة، و تتكون من أطفال ذو تخلف عقلي بسيط (9سنوات/10سنة) لا يمارسون النشاط الترويحي.

الثانية: المجموعة التجريبية، تتكون من أطفال ذو تخلف عقلي بسيط (9سنوات/10سنوات) و هم يطبق عليهم برنامج ترويحي لمدة 6 أشهر.

أدوات الدراسة: تم استخدام مقياسان هما مقياس السلوك التكيفي و مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال خارج المنزل.

## أهم النتائج و الاقتراحات:

\_ هناك فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط الدرجات الخام الكلية المسجلة بين القياسين القبلي و البعدي للعينة التجريبية عكس العينة الضبطية التي لم تسجل فروق دالة.

\_ ضرورة جعل برنامج خاص بنشاط الرياضي الترويحي يخصص لهما إطارين مختصين في كل المراكز التربوية البيداغوجية لرعاية الأطفال المتخلفين عقليا عبر الوطن.

\_ التعريف بهذه الفئة عن طريق وسائل الإعلام و توعية الأولياء و إعطاءهم ففكرة لائقة عن مراكز المعاقين ذهنيا حتى يتمكن من وضع أطفالهم فيها.

## 1.5\_ التعليق على الدراسات السابقة:

\_ من خلال ما استطعنا الوصول إليه و عرضة من دراسات سابقة و التي تمحورت مواضيعها في متغيرات دراستنا حيث لاحظنا أنها شملت المتغير الأول و الثالث معا، حيث الأول تمثل في النشاط البدني المكيف و الثاني داء السكري.

\_ كما شملت دراسات أخرى المتغير الثاني هو النشاط الرياضي الترويحي على غرار شهادة ماستر الذي أعدها الطالب قدود فتحي و كذلك الدراسة التي أعدها الطالب غندير نور الدين.

\_ حيث وجدنا في أنا دراستنا استخدمنا فيهما المنهج الوصفي ما عدا شهادة لنيل شهادة ماستر التي أعدها الطالب غندير نور الدين حيث استخدم الباحث المنهج التجريبي.

\_ كانت عينة البحث التي اختارها الباحثون السابقون تمثلت في المرضى و الناشطين في المراكز الطبية و البيداغوجية.

\_\_ كما استخدم الباحثون في جمع البيانات أدوات الاستبيان و الاستمارة و المقاييس النفسية مثل مقياس (الاكتئاب النفسي\_السلوك الكيفي\_التفاعلات الاجتماعية للأطفال خارج المنزل).

\_\_ استخدمت أساليب إحصائية مختلفة لتحليل البيانات مثل (النسب المئوية، مقياس لاختبار الفروق)

\_\_ كما أظهرت بعض الدراسات نفس النتائج تقريبا.

## 2.5\_ الاستفادة من الدراسات السابقة:

تمثلت في استفادتنا في الدراسات السابقة في اختيار المنهج المتبع و كذا عينة الدراسة و خطوات اختيارها، كما استفدنا من معرفة الخطوات المتبعة في هذه الدراسات و كذلك معرفة أهم الجوانب التي تطرق إليها الباحثون السابقون.

\_\_ كيفية إعداد المحتوى العلمي للإطار النظري لهذه الدراسة

\_\_ إيضاح النقاط الأساسية المحددة لمشكلة الدراسة وأهدافها وصياغة الفروض التي تحقق الأهداف.

## 6\_ الكلمات الدالة في الدراسة:

### 1.6\_ النشاط البدني المكيف:

1.1.6\_ لغة: هي النشاطات البدنية الرياضية المعدلة أو الممنهج لغرض ما.

2.1.6\_ اصطلاحا: يعني الرياضات و الألعاب و البرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها و

شدتها، و ثم ذلك وفق اهتمامات الأشخاص غير قادرين و في حدود قدراتهم.<sup>1</sup>

3.1.6\_ التعريف الإجرائي: هي أنشطة رياضية و حركية تفيد أفراد ذوي الاحتياجات الخاصة سواء كانوا معاقين

متأخرين دراسيا أو موهوبين أو مضطربين نفسيا و انفعاليا.

### 2.6\_ النشاط الترويحي:

1.2.6\_ لغة: روح يروح ترويحاً ل هذه المصطلحات تعتبر أصل كلمة الترويح.

2.2.6\_ اصطلاحا: الترويح مشتق من الأصل اللاتيني و لقد تم استخدامه في بادئ الأمر لتعريف النشاط الإنساني

الذي يتم اختياره بدافع الشخص و الذي يؤدي إلى تحديد حيوية الفرد يكون قادرا على ممارسة عمله و نشاطاته

المختلفة.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> حلمي إبراهيم، ليلي سيد فرحات: التربية الرياضية و الترويح للمعاقين: دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، 1998، ص223.

<sup>2</sup> فرج عبد القادر طه: موسوعة علم النفس و التحليل النفسي، دار غرب، 2003، ص289.

3.2.6\_ التعريف الإجرائي: الترويح نوع من أوجه النشاط التربوي يمارس في أوقات الفراغ و التي يختارها الفرد بدافع شخصي.

3.6\_ داء السكري:

1.3.6\_ لغة: السكري أو مرض السكري أو البوال السكري كل هذه التسميات تعني داء السكري.

2.3.6\_ اصطلاحاً: يعرف مرض السكري بأنه اختلال في عملية ايض السكر، الذي يؤدي إلى ارتفاع مستوى السكر في الدم بصورة غير طبيعية لأسباب مختلفة قد تكون نفسية أو عضوية أو بسبب إفراط في تناول السكريات أو عوامل وراثية.<sup>1</sup>

3.3.6\_ التعريف الإجرائي: مرض السكري هو مرض خطير يصيب مختلف المراحل العمرية و بصفة خاصة الأشخاص فوق الأربعين سنة، فهذه الفئة الأكثر عرضة للإصابة به و عدم التكفل بالمصاب يؤدي به إلى الوفاة.

---

<sup>1</sup> Atkinson ma. And eisenbayrge: type1 dibates: new prospective on disease pathoge nesis and lancet, 2001, p21-29.

# الفصل الأول

النشاط البدني الرياضي

المكيف

### تمهيد :

يعتبر النشاط البدني الرياضي من العمليات التربوية التي تنمي الجوانب البدنية والعقلية والاجتماعية والنفسية لتحقيق النمو المتكامل للفرد.

فعندما وضعت أسس وقوانين النشاط الرياضي وجهت أهدافها وفلسفتها إلى أهداف سامية، واهتمت حديثا بمعالجة قضايا الإنسانية، ومنها بشكل خاص فئة ذوي الاحتياجات، فأصبح يهدف إلى مساعدة هذه الفئة في الاندماج في المجتمع، وتنمية الصفات المرغوبة لتشكيل شخصية الفرد المعوق، والتغلب على الآثار النفسية السلبية التي تفرضها الإعاقة.

يعد النشاط الرياضي من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشارا في أوساط الشباب خاصة في المؤسسات والمدارس التربوية والمراكز الطبية البيداغوجية المتكفلة بتربية ورعاية المعوقين ، ومما ساعد على ذلك أن النشاط الرياضي يعد عاملا من عوامل الراحة الإيجابية النشطة التي تشكل مجالا هاما في استثمار وقت الفراغ ، بالإضافة إلى ذلك يعتبر من الأعمال التي تؤدي للارتقاء بالمستوى الصحي و البدني للفرد المعاق، إذ يكسبه القوام الجيد ، ويمنح له الفرح والسرور، ويخلصه من التعب والكراهة ، وتجعله فردا قادرا على العمل والإنتاج .

### 1\_ مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف:

إن الباحث في مجال النشاط البدني الرياضي المكيف يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي تداولها المختصون والعاملون في الميدان, واستخدامهم المصطلح الواحد بمعان مختلفة, فقد استخدم بعض الباحثون مصطلحات النشاط الحركي المكيف أو النشاط الحركي المعدل أو التربية الرياضية المعدلة أو التربية الرياضية المكيفة أو التربية الرياضية الخاصة، في حين استخدم البعض الآخر مصطلحات الأنشطة الرياضية العلاجية أو أنشطة إعادة التكييف، فبالرغم من اختلاف التسميات من الناحية الشكلية يبقى الجوهر واحداً، أي أنها أنشطة رياضية وحركية تفيد الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة سواء كانوا معاقين متأخرين دراسياً أو موهوبين أو مضطربين نفسياً وانفعاليين .

نذكر من هذه التعاريف ما يلي:

- **تعريف حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات :** يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقاً لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم<sup>(1)</sup>.
- **تعريف ستور(stor):** تعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية، النفسية، العقلية، وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى<sup>(2)</sup>.
- **تعريف الرابطة الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح والرقص والتربية الرياضية الخاصة:** هي البرامج المتنوعة للنمو من خلال الألعاب والأنشطة الرياضية والأنشطة الإيقاعية لتناسب ميول وقدرات وحدود الأطفال الذين لديهم نقص في القدرات أو الاستطاعات، ليشتركوا بنجاح وأمان في أنشطة البرامج العامة للتربية.
- **حمد عبد الحليم البوايز:** هي تلك البرامج المتنوعة من النشاطات الإنمائية والألعاب التي تنسجم وميول وقدرات الطفل المعاق والقيود التي تفرضها عليه الإعاقة.

ومن خلال هذا العرض لمختلف التعاريف فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية المبرمجة لتتماشى مع الغايات التي وجدت لأجلها، فمثلاً في الرياضات التنافسية هو تكييف الأنشطة الرياضية حسب الفئة وتدريبها للوصول إلى المستويات العالية، أما في حالة الأمراض المزمنة كالربو والسكري فهو

(1) حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات : : التربية الرياضية والترويح للمعاقين، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، 1998، ص: 223

(2) A.stor:U.C.L:ET Outer activité physique et sportives adaptées pour personne handicapés mentale :print marketing sprl : belgique :1993:p10...

تكييف الأنشطة الرياضية لتساعد على التقليل من هذه الأمراض ، وبالنسبة لحالات الإصابات الرياضية فان اللاعب الذي يتعرض للإصابة يحتاج إلى برنامج حركي تأهيلي خاص حسب نوع ودرجة الإصابة، أما تكييف الأنشطة الرياضية للمعاقين جعلها تتماشى مع حالة ودرجة ونوع الإعاقة ، وبالتالي فالمقصود بالنشاط البدني الرياضي المكيف في هذه الدراسة هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يتم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدتها ، بحيث تتماشى مع قدراتها البدنية والاجتماعية والعقلية.

### 2\_ التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف:<sup>1</sup>

تعتبر التربية والرياضية في العصر الحديث كأحد المتطلبات العصرية بالنسبة لكل شرائح المجتمع ولها مكانة وموقع معتبر في قيم واهتمامات الشباب خاصة .

ويعود الفضل في بعث فكرة ممارسة النشاط البدني الرياضي من طرف المعوقين إلى الطبيب الإنجليزي لدويج جوتمان ( LEDWIG GEUTTMAN ) وهو طبيب في مستشفى ( استول مانديفل ) بالجلترا .

وبدأت هذه النشاطات في الظهور عن طريق المعاقين حركيا , وقد نادى هذا الطبيب بالاستعانة بالنشاطات الرياضية لإعادة التكييف الوظيفي للمعاقين والمصابين بالشلل في الأطراف السفلية ( PARAPLIGIQUE ) واعتبر هذه النشاطات كعامل رئيسي لإعادة التأهيل البدني والنفسي لأنها تسمح للفرد المعوق لإعادة الثقة بالنفس واستعمال الذكاء والروح التنافسية والتعاونية وقد نظم أول دورة في مدينة استول مانديفل شارك فيها 18 معوق وكانوا من المشلولين الذين تعرضوا لحادث طارئا ثناء حياتهم وضحايا الحرب العالمية الثانية الذين فقدوا أطرافهم السفلية ولقد ادخل الدكتور لدويج جوتمان هذه الرياضة ببعض الكلمات التي كتبها في أول رسالة وعلقها في القاعة الرئيسية في ملعب استول مانديفل في إنجلترا والتي لازالت لحد الآن وجاء فيها " إن هدف ألعاب استول مانديفل هو تنظيم المعوقين من رجال ونساء في جميع أنحاء العالم في حركة رياضية عالمية وان سيادة الروح الرياضية العالمية سوف تزجي الأمل والعطاء والإلهام للمعوقين ولم يكن هناك اجل خدمة وأعظم عون يمكن تدميه للمعاقين أكثر من مساعدتهم من خلال المجال الرياضي لتحقيق التفاهم والصدقة بين الأمم " .

وبدأت المنافسة عن طريق الألعاب في المراكز ( المستشفى ) ثم تطورت إلى منافسة بين المراكز ثم بعدها أنشأت بطولة المعوقين وعند توسيع النشاطات البدنية والرياضية المكيفة صنفتم المنافسة حسب نوع الإعاقة الحركية

وفي بداية الستينيات النشاط الرياضي بوجه عام عرف تطورا كبيرا ومعتبرا وكذا كان النشاط البدني والرياضي المكيف نفس المسار ونفس الاتجاه حيث أدمجت في النشاطات في المشاريع التربوية والبيداغوجية في مدارس خاصة وكان ظهور

<sup>1</sup> حلمي إبراهيم ، ليلي السيد فرحات ، مرجع سابق ، ص 224

النشاطات الرياضية المكيفة للإعاقات العقلية تأخر نوعا ما بالنسبة للإعاقات الحركية وهذه العشرية عرفت تنظيم أولى للألعاب خاصة في 1968 في شيكاغو (الولايات المتحدة الأمريكية) ما بين 19 و 20 جويلية وعرفت مشاركة ألف رياضي مثلوا كل من الولايات المتحدة الأمريكية وكندا وفرنسا ثم تلتها عدة دورات أخرى لسنة 1970 -72-...الخ، وقد عرفت هذه الدورات تزايد مستمر في عدد الرياضيين المشاركين وبالتالي توسيع هذه النشاطات الرياضية في أوساط المعوقين لمختلف أنواع الإعاقات وقد عرفت العشرية الأخيرة في هذا القرن تطورا كبيرا في جميع المجالات وهناك اكتشاف عام للجسم وأهميته في التكيف وإعادة التكيف مع العالم وقيمته الاتصالية ودوره الوسيط في تخصيص وامتلاك المعلومات المختلفة مهما كانت معرفية او انفعالية و كان لغزو الرياضة من خلال الملاعب والإعلام و الاشهارات التي تظهر الأجسام الأنيقة العضلية وكل الأفكار المتعلقة الرياضة جعلت الأفراد ومنهم المعاقين يعتقدون بالأهمية البالغة للنشاط الرياضي على المستوى العلاجي ويلعب دورا كبيرا في النمو البدني النفسي والاجتماعي للأفراد الممارسين له.

### 3\_ النشاط البدني والرياضي المكيف في الجزائر: <sup>1</sup>

تم تأسيس الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات في 19 فيفري 1979 وتم اعتمادها رسميا بعد ثلاثة سنوات من تأسيسها في فيفري 1981 وعرفت هذه الفيدرالية عدة صعوبات بعد تأسيسها خاصة في الجانب المالي وكذا من انعدام الإطارات المتخصصة في هذا النوع من الرياضة وكانت التجارب الأولى لنشاط الفيدرالية في (CHU) في تقصرين وكذلك في مدرسة المكفوفين في العاشور وكذلك في (CMPP) في بوسماعيل وتم في نفس السنة تنظيم الألعاب الوطنية وهذا بإمكانيات محدودة جدا , وفي سنة 1981 انضمت الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين للاتحادية الدولية (ISMGF) وكذلك للفيدرالية الدولية للمكفوفين كليا وجزئيا ( IBSA ) وفي سنة 1983 تم تنظيم الألعاب الوطنية في وهران ( من 24 الى 30 ) سبتمبر حيث تبعتها عدة ألعاب وطنية أخرى في السنوات التي تلتها في مختلف أنحاء الوطن .

وشاركت الجزائر في أول ألعاب افريقية سنة 1991 في مصر .

وكانت أول مشاركة للجزائر في الألعاب الاولمبية الخاصة بالمعوقين سنة 1992 في برشلونة بفوجين أو فريقين يمثلان ألعاب القوى وكرة المرمى وكان لظهور عدائين ذوي المستوى العالمي دفعا قويا لرياضة المعوقين في بلادنا وهناك 36 رابطة ولائية تمثل مختلف الجمعيات تظم أكثر من 2000 رياضي لهم إجازات وتتراوح أعمارهم بين ( 16 - 35 ) سنة .

<sup>1</sup> حلمي إبراهيم ، ليلي السيد فرحات ، مرجع سابق ، ص 228

## الفصل الأول..... النشاط البدني الرياضي المكيف

و تمارس حوالي 10 اختصاصات رياضية مكيفة من طرف المعوقين كل حسب نوع إعاقته ودرجتها وهذه الاختصاصات هي نوع الإعاقة:

المعوقين المكفوفين	المعوقين الحركيين	المعوقين الذهنيين
ألعاب القوى	ألعاب القوى	ألعاب القوى
كرة المرمى	كرة السلة فوق الكراسي المتحركة	كرة القدم بلاعبين
السباحة	رفع الأثقال	السباحة

وقد سطرت الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات عدة أهداف متكاملة في بينها وعلى رأسها تطوير النشاطات البدنية و الرياضية المكيفة الموجهة لكل أنواع الإعاقات باختلافها ويتم تحقيق هذا الهدف عن طريق :

- العمل التحسيسية والإعلام الموجه
- السلطات العمومية
- لمختلف الشرائح الشعبية وفي كل أنحاء الوطن وخاصة منهم الأشخاص المعوقين
- العمل على تكوين إطارات متخصصة في هذا الميدان ( ميدان النشاط البدني والرياضي المكيف ) وهذا بالتعاون مع مختلف المعاهد الوطنية والوزارات .
- والفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين منخرطة في عدة فيدراليات دولية وعالمية منها :
- اللجنة الدولية للتنسيق والتنظيم العالمي للرياضات المكيفة ( I.C.C )
- اللجنة الدولية للتنظيم العالمي لرياضة المعوقين ذهنية ( IPC )
- الجمعية الدولية لرياضة المتخلفين والمعوقين ذهنية ( INAS-FMH )
- الفيدرالية الدولية لرياضات الكراسي المتحركة ( ISMW )
- الفيدرالية الدولية لكرة السلة فوق الكراسي المتحركة ( IWPF )
- الجمعية الدولية للرياضات الخاصة للأشخاص ذوي إعاقات حركية مخية ( CP - ISRA ).

وفيها من الفيدراليات والجمعيات واللجان الدولية العالمية.<sup>1</sup>

وقد كان للمشاركة الجزائرية في مختلف الألعاب على المستوى العالمي وعلى رأسها الألعاب الاولمبية سنة 1992 في برشلونة وسنة 1996 في اطلنطا نجاحا كبيرا وظهور قوي للرياضيين المعوقين الجزائريين وخاصة في اختصاص ألعاب

<sup>1</sup> فوزي محمد جبل، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية، الإسكندرية، 2000، ص150.

القوى ومنهم علاق محمد في اختصاص ( 100-200-400 ) متر وكذلك بوجليطية يوسف في صنف B3 ( معوق بصري ) وفي نفس الاختصاصات وبلال فوزي في اختصاص ( 5000 متر و 800 و 1500 ) متر .

### 4\_ أسس النشاط البدني الرياضي المكيف

إن أهداف النشاط البدني الرياضي للمعاقين ينبع أساسا من الأهداف العامة للنشاط الرياضي من حيث تحقيق النمو العضوي والعصبي والبدني والنفسي والاجتماعي ، حيث أوضحت الدراسات إن احتياجات الفرد المعاق لا تختلف عن احتياجات الفرد العادي ، فهو كذلك يريد أن يسبح ، يرمي بقفز ..

يشير انارينو وآخرون "إن كل ما يحتويه البرنامج العادي ملائم للفرد المعاق ، ولكن يجب وضع حدود معينة لمستويات الممارسة والمشاركة في البرنامج تلاءم إصابة أو نقاط ضعف الفرد المعاق" (1)

يرتكز النشاط البدني الرياضي للمعاقين على وضع برنامج خاص يتكون من ألعاب وأنشطة رياضية وحركات إيقاعية وتوقيتية تناسب مع ميول وقدرات وحدود المعاقين الذين لا يستطيعون المشاركة في برنامج النشاط البدني الرياضي العام ، وقد تبرمج مثل هذه البرامج في المستشفيات أو في المراكز الخاصة بالمعاقين ، ويكون الهدف الأسمى لها هو تنمية أقصى قدرة ممكنة للمعاق وتقبله لذاته واعتماده على نفسه ، بالإضافة إلى الاندماج في الأنشطة الرياضية المختلفة .

ويرعى عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف ما يلي :

- العمل على تحقيق الأهداف العامة للنشاط البدني الرياضي.
  - إتاحة الفرصة لجميع الأفراد للتمتع بالنشاط البدني وتنمية المهارات الحركية الأساسية والقدرات البدنية.
  - أن يهدف البرنامج إلى التقدم الحركي للمعاق والتأهيل والعلاج.
  - أن ينفذ البرنامج في المدارس الخاصة أو في المستشفيات والمؤسسات العلاجية.
  - أن يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته وإمكانياته ، وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية لديه واكتشاف ما لديه من قدرات.
  - أن يمكن البرنامج المعاق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه ، وذلك من خلال الممارسة الرياضية للأنشطة الرياضية المكيفة.
- وبشكل عام يمكن تكييف الأنشطة البدنية والرياضية للمعاقين من خلال الطرق التالية::

(1) محمد المحامحي ، امين انور الخولي : اسس بناء برامج التربية الرياضية ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1990 ، ص : 194

- تغيير قواعد الألعاب ( التقليل من مدة النشاط ، تعديل مساحة الملعب ، تعديل ارتفاع الشبكة أو هدف السلة ، تصغير أو تكبير أداة اللعب ، زيادة مساحة التهديد
- تقليل الأنشطة ذات الاحتكاك البدني الى حد ما.
- الحد من نمط الألعاب التي تتضمن عزل أو إخراج اللاعب.
- الاستعانة بالشريك من الأسوياء أو مجموعة من الوسائل البيداغوجية ، كالأطواق والحبال ...
- إتاحة الفرصة لمشاركة كل الأفراد في اللعبة عن طريق السماع بالتغيير المستمر والخروج في حالة التعب.
- تقسيم النشاط على اللاعبين تبعاً للفروق الفردية وإمكانيات كل فرد .<sup>(1)</sup>

### 5\_ أنواع النشاط البدني الرياضي المكيف :

لقد تعددت الأنشطة الرياضية وتنوعت أشكالها فمنها التربوية و التنافسية ، ومنها العلاجية والترويحية أو الفردية والجماعية .

على أية حال فإننا سنستعرض أهم التقسيمات، فقد قسمه أحد الباحثين إلى :

**1.5\_ النشاط الرياضي الترويحي :** هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية ، وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها للمعاقين .

يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد ، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة الشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية .

إن مزاولة النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية ، يعتبر طريقاً سليماً نحو تحقيق الصحة العامة ، حيث أنه خلال مزاولة ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي<sup>(2)</sup>.

يرى رملي عباس أن النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة ، إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعاً عاطفياً كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس ، والخلق والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الإنجاز وتمد

<sup>(1)</sup> حلمي ابراهيم ، ليلي السيد فرحات : التربية الرياضية والترويح للمعاقين ، مرجع سابق ، ص 49-50.

<sup>(2)</sup> إبراهيم رحمة : تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي ، دار الفكر للطباعة والنشر ، الطبعة الأولى ، عمان ، 1998 ، ص 09 .

الأغلبية بالترويح الهادف بدنيا وعقلياً.... والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من اجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة والرفاهية<sup>(1)</sup>

كما أكد "مروان ع المجيد" أن النشاط البدني الرياضي الترويحي يشكل جانبا هاما في نفس المعاق اذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر , الرغبة في اكتساب الخبرة , التمتع بالحياة ويساهم بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة , وتهدف الرياضة الترويحية إلى غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصداقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع<sup>(2)</sup>.

يمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي :

أ. **الألعاب الصغيرة الترويحية:** هي عبارة عن مجموعة متعددة من الألعاب الجري ، وألعاب الكرات الصغيرة وألعاب الرشاقة ، وما إلى غير ذلك من الألعاب التي تتميز بطابع السرور والمرح والتنافس مع مرونة قواعدها وقلة أدواتها وسهولة ممارستها .

ب. **الألعاب الرياضية الكبيرة:** وهي الأنشطة الحركية التي تمارس باستخدام الكرة ويمكن تقسيمها طبقا لوجهات نظر مختلفة ألعاب فردية أو زوجية أو جماعية ، أو بالنسبة لموسم اللعبة ألعاب شتوية أو صيفية أو تمارس طوال العام .

ج. **الرياضات المائية :** وهي أنشطة ترويحية تمارس في الماء مثل السباحة، كرة الماء، أو التجديف، اليخوت والزوارق، وتعتبر هذه الأنشطة وخاصة السباحة من أحب ألوان الترويح خاصة في بلادنا.

**2.5\_النشاط الرياضي العلاجي:** عرفت الجمعية الأهلية للترويح العلاجي ، بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء<sup>(3)</sup>. فالنشاط الرياضي من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية والمعاقين على التخلص من الانقباضات النفسية ، وبالتالي استعادة الثقة بالنفس وتقبل الآخرين له ، ويجعلهم أكثر سعادة وتعاوناً ، ويساهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء ، كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض كالربو وشلل الأطفال وحركات إعادة التأهيل .

(1) عباس الفتاح رملي ، محمد إبراهيم شحاتة ، اللياقة والصحة ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1991 ، ص 79.

(2) مروان عبد المجيد إبراهيم ، الألعاب الرياضية للمعوقين ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، 1997 ، ص 111 – 112.

(3) عطيات محمد خطاب : أوقات الفراغ والترويح ، دار المعارف ، ط3 ، 1982 ، ص65-66.

كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات والمصحات العمومية والخاصة وفي مراكز إعادة التأهيل والمراكز الطبية البيداغوجية وخاصة في الدول المتقدمة، ويراعى في ذلك نوع النشاط الرياضي ، وطبيعة ونوع الإصابة ، فقد تستخدم حركات موجهة ودقيقة هدفها اكتساب الشخص المعوق تحكم في الحركة واستخدام عضلات أو أطراف مقصودة<sup>(1)</sup>.

**3.5\_النشاط الرياضي التنافسي:** ويسمى أيضا بالرياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية ، هي النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبيا ، هدفه الأساسي الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم.

### 6\_أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف:

قررت الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويج في اجتماعها السنوي عام 1978 ، بأن حقوق الإنسان تشمل حقه في الترويج الذي يتضمن الرياضة إلى جانب الأنشطة الترويجية الأخرى، ومع مرور الوقت بدأت المجتمعات المختلفة في عدة قارات مختلفة تعمل على أن يشمل هذا الحق الخواص، وقد اجتمع العلماء على مختلف تخصصاتهم في علم البيولوجيا والنفوس والاجتماع بأن الأنشطة الرياضية والترويجية هامة عموما وللخواص بالذات وذلك لأهمية هذه الأنشطة بيولوجيا، اجتماعيا، نفسيا، تربويا، اقتصاديا وسياسيا .

**1.6\_ الأهمية البيولوجية:** إن البناء البيولوجي للجسم البشري يحتم ضرورة الحركة حيث اجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دراسة الجسم البشري على أهميتها في الاحتفاظ بسلامة الأداء اليومي المطلوب من الشخص العادي، أو الشخص الخاص، ورغم اختلاف المشكلات التي قد يعاني منها الخواص لأسباب عضوية واجتماعية وعقلية فان أهميته البيولوجية للخواص هو ضرورة التأكيد على الحركة<sup>(2)</sup> .

يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي، حيث تزداد نحافة الجسم وثقل سمته دون تغيرات تذكر على وزنه وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مراهقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي، حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الدهنية<sup>(3)</sup> .

**2.6\_ الأهمية الاجتماعية:** إن مجال الإعاقة يمكن للنشاط الرياضي أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة والانغلاق (أو الانطواء) على الذات، ويستطيع أن يحقق انسجاما وتوافقا بين الأفراد،

<sup>(1)</sup>Roi Randain:sur le chemin de sport avec les personnes handicapés physique , plint marketing sport , 1993 ,p 5-6

<sup>(2)</sup> لطفى بركات أحمد : الرعاية التربوية للمعوقين عقليا ، دار المريخ للنشر، الطبعة I ، الرياض، 1984 ، ص: 61 .

<sup>(3)</sup> أمين أنور الخولي ، أسامة كمال راتب : التربية الحركية للطفل ، دار الفكر العربي ، ط2 ، القاهرة 1992 ، ص : 150 .

فاجلس جماعة في مركز أو ملعب أو في نادي أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء والأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد .

فقد بين قبلن Veblen في كتاباته عن الترويح في مجتمع القرن التاسع عشر بأوروبا أن ممارسة الرياضة كانت تعبر عن انتماءات الفرد الطبقية، أو بمثابة رمز لطبقة اجتماعية خصوصا للطبقة البورجوازية، إذ يتمتع أفرادها بقدر أوفر من الوقت الحر يستغرقونه في اللهو واللعب.<sup>(1)</sup>

وقد استعرض كوكيلي الجوانب والقيم الاجتماعية للرياضة و الترويح فيما يلي : الروح الرياضية التعاون تقبل الآخرين بغض النظر عن الآخرين، التنمية الاجتماعية، المتعة والبهجة، اكتساب المواطنة الصالحة، التعود على القيادة والتبعية، الارتقاء والتكيف الاجتماعي<sup>(2)</sup>.

**3.6\_ الأهمية النفسية:** بدأ الاهتمام بالدراسات النفسية منذ وقت قصير، ومع ذلك حقق علم النفس نجاحا كبيرا في فهم السلوك الإنساني، وكان التأكيد في بداية الدراسات النفسية على التأثير البيولوجي في السلوك وكان الاتفاق حينذاك أن هناك دافع فطري يؤثر على سلوك الفرد، واختار هؤلاء لفظ الغريزة على أنها الدافع الأساسي للسلوك البشري، وقد أثبتت التجارب التي أجريت بعد استخدام كلمة الغريزة في تفسير السلوك أن هذا الأخير قابل للتغير تحت ظروف معينة.

إذ أن هناك أطفالا لا يلعبون في حالات معينة عند مرضهم عضويا أو عقليا، وقد اتجه الجيل الثاني إلى استخدام الدوافع في تفسير السلوك الإنساني و فرقا بين الدافع والغريزة بان هناك دوافع مكتسبة على خلاف الغرائز الموروثة، لهذا يمكن أن نقول أن هناك مدرستين أساسيتين في الدراسات النفسية ومدرسة التحليل النفسي (سيجموند فرويد)، وتقع أهمية هذه النظرية بالنسبة للرياضة والترويح أنها تؤكد مبدئين هامين :

- السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب.
- أهمية الاتصالات في تطوير السلوك، حيث من الواضح أن الأنشطة الترويحية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد، والمشارك الآخر .

أما مدرسة الجشطالت حيث تؤكد على أهمية الحواس الخمس : اللمس - الشم - التذوق - النظر السمع في التنمية البشرية.

<sup>(1)</sup> R . sue : **Le loisir** . O P . cite , P : 63 .

<sup>(2)</sup> لطفي بركات أحمد : الرعاية التربوية للمعوقين عقليا ، مرجع سابق ، ص : 65 .

وتبرز أهمية الترويح في هذه النظرية في أن الأنشطة الترويحية تساهم مساهمة فعالة في اللمس والنظر والسمع إذ وافقنا على أنه هناك أنشطة ترويحية مثل هواية الطبخ، فهناك احتمال لتقوية ما سمي التذوق والشم، لذلك فان الخبرة الرياضية والترويحية هامة عند تطبيق مبادئ المدرسة الحيشطالتيية.

أما نظرية ماسلو تقوم على أساس إشباع الحاجات النفسية ، كالحاجة إلى الأمن والسلامة ، وإشباع الحاجة إلى الانتماء وتحقيق الذات وإثباتها، والمقصود بإثبات الذات أن يصل الشخص إلى مستوى عال من الرضا النفسي والشعور بالأمن والانتماء ، ومما لاشك فيه أن الأنشطة الترويحية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلاله (1).

**4.6\_ الأهمية الاقتصادية:** لا شك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرته على العمل واستعداده النفسي والبدني، وهذا لا يأتي إلا بقضاء أوقات فراغ جيدة في راحة مسلية ، وان الاهتمام بالطبقة العاملة في ترويحها وتكوينها تكويننا سليما قد يتمكن من الإنتاجية العامة للمجتمع فيزيد كميته ويحسن نوعيتها، لقد بين "فرنارد" في هذا المجال أن تخفيض ساعات العمل من 96 ساعة إلى 55 ساعة في الأسبوع قد يرفع الإنتاج بمقدار 15 % في الأسبوع<sup>(2)</sup>. فالترويح إذا نتاج الاقتصادي المعاصر، يرتبط به أشد الارتباط ومن هنا تبدو أهميته الاقتصادية في حياة المجتمع، لكن مفكرين آخرين يرون أهمية الترويح نتجت من ظروف العمل نفسه، أي من آثاره السيئة على الإنسان، كالاغتراب والتعب والإرهاق العصبي، مؤكدين على أن الترويح يزيل تلك الآثار ويعوضها بالراحة النفسية و التسلية<sup>(3)</sup>.

**5.6\_ الأهمية التربوية:** بالرغم من ان الرياضة والترويح يشملان الأنشطة التلقائية فقد اجمع العلماء على ان هناك فوائد تربوية تعود على المشترك، فمن بينها ما يلي :

- **تعلم مهارات وسلوك جديدين :** هناك مهارات جديدة يكتسبها الأفراد من خلال الأنشطة الرياضية على سبيل المثال مداعبة الكرة كنشاط ترويجي تكسب الشخص مهارة جديدة لغوية ونحوية، يمكن استخدامها في المحادثة والمكاتبة مستقبلا .
- **تقوية الذاكرة :** هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي والترويجي يكون لها اثر فعال على الذاكرة، على سبيل المثال إذا اشترك الشخص في ألعاب تمثيلية فان حفظ الدور يساعد كثيرا على تقوية الذاكرة حيث أن الكثير من المعلومات التي ترداد أثناء الإلقاء تجذ مكان في « مخازن » المخ ويتم

(1) حزام محمد رضا القزويني : التربية الترويحية ، دار العربية للطباعة ، بغداد ، 1978 ، ص: 20 .

(2) محمد نجيب توفيق : الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع ، مكتبة القاهرة الحديثة ، ط1 ، 1967 ، ص 560 .

<sup>3</sup> R . sue : **Le loisir** : O P . cit , P : 49 – 50 .

استرجاع المعلومة من « مخازنها » في المخ عند الحاجة إليها عند الانتهاء من الدور التمثيلي وأثناء مسار الحياة العادية .

● **تعلم حقائق المعلومات :** هناك معلومات حقيقية يحتاج الشخص الى التمكن منها، مثلا المسافة بين نقطتين أثناء رحلة ما، وإذا اشتمل البرنامج الترويحي رحلة بالطريق الصحراوي من القاهرة الى الإسكندرية فان المعلومة تتعلم هنا هي الوقت الذي تستغرقه هذه الرحلة .

● **اكتساب القيم:** إن اكتساب معلومات وخبرات عن طريق الرياضة والترويح يساعد الشخص على اكتساب قيم جديدة ايجابية، مثلا تساعد رحلة على اكتساب معلومات عن هذا النهر، وهنا اكتساب لقيمة هذا النهر في الحياة اليومية، القيمة الاقتصادية، القيمة الاجتماعية كذا القيمة السياسية<sup>(1)</sup> .

**6.6\_ الأهمية العلاجية:** يرى بعض المختصين في الصحة العقلية، أن الرياضة التروييح يكاد يكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية "التوازن النفسي" حينما تستخدم أوقات فراغنا استخداما جيدا في الترويح : ( تلفزيون، موسيقى، سينما، رياضة، سياحة ) شريطة ألا يكون الهدف منها تمضية وقت الفراغ، كل هذا من شأنه أن يجعل الإنسان أكثر توافقا مع البيئة وقادرا على الخلق والإبداع .

وقد تعيد الألعاب الرياضية والحركات الحرة توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائنا أكثر مرحا وارتياحا فالبيئة الصناعية وتعقد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة و البيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية<sup>(2)</sup> .

### 7\_ معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف :

ثمة عوامل اجتماعية واقتصادية مؤثرة في النشاط الرياضي للمعوقين، فهو نتاج مجتمع يتأثر ويؤثر في الظروف الاجتماعية وتكفي الملاحظة العلمية للحياة اليومية من ان تكشف عن متغيراته السوسولوجية والنفسية والبيولوجية والاقتصادية<sup>(3)</sup> .

وتشير كل الدراسات التي جرت في بعض الدول الأوروبية لتقدير الوقت الذي يقضيه الأفراد في العديد من نشاطات الرياضة التروييح إلا أن كل من حجم الوقت والترويح ونشاطاته يتأثر بالعديد من المتغيرات أهمها :

(1) حزام محمد رضا القزويني : التربية الترويحية . مرجع سابق . ص : 31 - 32 .

(2) A . Domart & al : **Nouveau Larousse Médical** , Librairie Larousse , Paris , 1986 , P : 589 .

(3) Marie – Chorlotte Busch : **La Sociologie Du Temps Libre Mouton** , Paris , 1975 , P : 93 .

1.7\_ الوسط الاجتماعي : إن العادات والتقاليد تعتبر عاملا في انتشار كثير من نشاطات اللهو والتسلية واللعب، وقد تكون حاجزا أمام بعض العوامل الأخرى .

2.7\_ المستوى الاقتصادي: تعالج هذه النقطة من حيث استطاعة دخل العمال لإشباع حاجاتهم الترويحية في حياة اجتماعية يسيطر عليها الإنتاج المتنامي لوسائل الراحة والتسلية والترفيه.

1/ السن: تشير الدراسات العلمية إلى أن ألعاب الأطفال تختلف عن ألعاب الكبار وأن الطفل كلما نمى وكبر في السن قل نشاطه في اللعب .

2/ الجنس: تشير الدراسات العلمية إلى أن أوجه النشاط التي يمارسها الذكور تختلف عن تلك التي تمارسها البنات فالبنات في مرحلة الطفولة تفضل اللعب بالدمى والألعاب المرتبطة بالتدبير المنزلي ، بينما يفضل البنين اللعب باللعب المتحركة وباللعب الآلية وألعاب المطاردة .

3/ درجة التعلم: لقد أكدت كثير من الدراسات الاجتماعية إن مستوى التعليم يؤثر على أذواق الأفراد نحو تسليةاتهم وهواياتهم.

4/ الجانب التشريعي: بمعنى أن معظم المجتمعات ليس لديها تشريعات كافية في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة والتكفل بهم خاصة منها الحق في ممارسة الأنشطة الرياضية بمختلف ألوانها خصوصا في الدول العربية وتوفير الخدمات الرياضية والترويحية للحواس، مما يشكل عائقا في تقديم الخدمات الضرورية لهذه الفئة.

### خلاصة :

و ما نستخلصه أن النشاط البدني والرياضي يساعد لمصاب عمليّة بناء وهدم الكربوهيدرات في الجسم والتي تؤدّي إلى نقص هرمون الأنسولين أو نقصان حساسية الأنسجة له، وهذا الأمر يؤدّي إلى زيادة نسبة سكر الدم، حيثُ يحصل الجسم على الكربوهيدرات من الأغذية المختلفة .

ويعتبر النشاط البدني والرياضي بطابعه الاجتماعي من أهم الوسائل الفعالة في تنمية السمات المرغوبة والمقبولة للمصابين بداء السكري، ، حيث بفضل الممارسة يمكن اعتبارهم مثل الأشخاص العاديين، أين تعطى لهم الفرصة للفعل واللعب والترفيه، وكذا تبين قدراتهم وإمكانيتهم البدنية والتقنية، هذا ما يساعدهم في الأخير على نمو بدني سليم وجيد وكذا نمو نفسي واجتماعي صالحين.

# الفصل الثاني

## النشاط الترويحوي

### تمهيد:

إن ما يميز العمر الذي نعيشه نشوء ظاهرة وقت الفراغ في حياة الأفراد و المجتمعات بشكل يستدعي الوقوف عندها و دراستها، و رصد متغيراتها و مدى تأثيرها على مستوى الأفراد و المجتمعات على حد سواء. و لقد صاحب هذه الظاهرة تزايد و تطور الوسائل الترويحية، و استحداث وسائل جديدة لشغله، فأصبح لدى المجتمعات سبل منهج من الوسائل الترويحية انطلق معها الإنسان بحثا عن الراحة و المتعة و تخفيفا من العناء الذي يعييه في هذه الحياة.

و إن كان لوقت الفراغ أهمية بالغة حيث هو وقت الاستجمام و الترويح، فيه يستعد الشخص عن طريق الترويح نشاطه، فتزداد حيويته و ينمو إنتاجه في كل المجالات، و من خلاله يمكن الارتقاء بالفرد و تنمية شخصيته بصورة متوازنة و متكاملة، و إذا كان لوقت الفراغ هذه الأهمية فقد اهتم الإسلام بوقت الفراغ و دعا إلى اغتنامه و استغلاله الأمثل، و في هذا يقول الرسول صلى الله عليه و سلم: «اغتم خمسا: شبابك قبل سقمك، و فراغك قبل شغلك، و حياتك قبل موتك...».

و لذلك ارتأينا أن نسلط الضوء على مفهوم الترويح و أقسامه و التعرف على أهم أهدافه و إلى أي مدى هي الأهمية من ممارسته.

### 1\_ مفهوم النشاط الترويحي:

إن كلمة الترويح بلفظها العربي لم تستخدم إلا قليلا في الكتابات الاجتماعية العربية، بل استخدمت في مكانها ألفاظ أخرى مثل: الفراغ، اللهو و اللعب...، و هي في اللغة العربية مشتقة من فعل (راح) و معناها الفرح و السرور. و عادة ما يستخدم هذا المفهوم -الفراغ و الترويح- بنفس المعنى و حقيقة يمارس النشاط الترويحي في وقت الفراغ، و لكن ليست كل أنشطة ترويحية، فإذا لم يتسم النشاط الذي يمارسه الفرد في وقت فراغه بأنه نشاط هادف و بناء و ينمي إمكاناته الجسمية أو الذهنية أو العاطفية و يهدف إلى المساعدة الشخصية فلا يمكننا أن نعتبره نشاطا ترويحيا.<sup>1</sup> و يختلف مفهوم الترويح و الترفيه عند بعض الباحثين حيث أن مصطلح الترويح Recreation يعني إعادة الخلق إذ أن المقطع الأول من المصطلح Re يعني إعادة بينما الجزء الثاني منه يعني الخلق، و يفهم أيضا من مصطلح الترويح على انه التجديد أو الإنعاش كحصائل out comes لممارسة نشاطه.

ويرى " رومني Romney " أن الترويح هو نشاط و مشاعر و رد فعل عاطفي، و انه سلوك و طريقة لتفهم الحياة.

بينما يوضح " ناش Nash " أن وقت الفراغ هو تلك الأوجه من النشاط. التي تجلب للفرد السعادة، و تتيح له الفرصة للتعبير عن الذات و تتفق و دوافع الفرد و تتوافر فيها حرية الاختيار.

و يشير "دي جرازيا De Grazia " إلى الترويح بأنه النشاط الذي يسهم في توفير الراحة للفرد من عناء العمل و يوفر له سبيل استعادة حيويته. - بينما يرى " كراوس " أن الترويح ( KRAUS ) هو تلك الأوجه من النشاط و الخبرات التي تنتج عن وقت الفراغ، و التي يتم اختيارها وفقا لإدارة الفرد، و ذلك بفرض تحقيق السرور و المتعة لذاته، و اكتسابه للعديد من القيم الشخصية و الاجتماعية. - في حين يؤكد " برايتبل Brightbill " على أن الترويح يعد أسلوب للحياة و انه يعمل على تنمية الفرد الممارس لأوجه نشاطاته في وقت الفراغ.

و لان الترويح في حياة الإنسان و في حياة المجتمعات، ينادي " جو دوي John Dewey " بضرورة استبدال مصطلح "الترويح" بمصطلح "التربية الترويحية" حيث أن الخبرات المتمثلة في النشاطات الترويحية تعد خبرات تربية و أن تلك النشاطات تعد من أهم مظاهر الحياة الإنسانية في العصر الحديث. - و كذلك يرى " تشارلز بيوتشر Charles Bucher " أن الترويح هو الارتباط الجاد بأوجه النشاط التي يمارسها الفرد في أوقات الفراغ و التي يكون من نواتجها الاسترخاء والرضا النفسي.

<sup>1</sup> تمني عبد السلام: الترويح و التربية الترويحية، القاهرة، دار الفكر العربي، 2000، ص21.

### 2\_ أقسام الأنشطة الترويحية:

هناك طرق عديدة لتقسيم الأنشطة الترويحية خلاف ما توفره من سعادة و رضاء فالأنشطة عادة ما تقسم تبعاً لأنواعها و أهدافها و تبعاً لطبيعة الاشتراك فيها.

**1.2\_ الترويح الثقافي:** يشمل الترويح الثقافي على أوجه متعددة من النشاط الذي يلعب دوراً أساسياً في تنمية الشخصية الإنسانية و تفتحها، و ضروري لمعرفة الفرد لوسطه، و يساهم في إدماج الإنسان في بيئته الإجتماعية نذكر منها:

أ - **القراءة:** مثل قراءة القصص و الروايات و الصحف و المجلات، و غير ذلك من الوسائل المطبوعة.

ب- **الكتابة:** تعتبر الكتابة وسيلة هامة من وسائل التثقيف و التعبير و يمكن تشجيعها بالوسائل التالية:

-إصدار نشرة أو صحيفة مطبوعة للمؤسسة الترويحية و تشجيع إصدار صحف الحائط.

-محاولة توجيه الأعضاء نحو الكتابة في موضوعات يميلون إليها و لديهم القدرة على أدائها و مراسلة الأصدقاء و الصديقات داخل الوطن أو خارجه<sup>1</sup>.

ج- المحاضرات و الندوات و المناظرات و حلقات البحث.

د-**الراديو و التلفزيون:** تمثل الراديو و التلفزيون أهم الوسائل الثقافية المستخدمة في عصرنا الحاضر كما يشير كازانوف إلى أنها تستهلك الجزء الأكبر من حياة الإنسان الترويحية، أي أنها تشغل وقتاً أطول من أوقات فراغنا.

ه- ألعاب خفيفة تعتمد على مجهود عقلي و ألعاب خاصة بالرياضيات و أنشطة تتمثل في تأليف قصص قصيرة أو تمثيلات قصيرة أو شعر أو تعلم اللغات الأجنبية في وقت الفراغ أو المناقشات المفتوحة في المؤسسات الترويحية و قصور الثقافة و الألعاب الخفيفة كالشطرنج و غيرها من الألعاب التي يصعب حصرها، في وقت الفراغ

**2.2\_ الترويح الفني<sup>2</sup>:** يطلق البعض على الأنشطة الترويحية الفنية مصطلح الهوايات الفنية و هي أنشطة ترويحية تمنح الفرد الإحساس بالجمال و الإبداع و الابتكار و التذوق، و تعمل على إكسابه القدرات و المهارات و تنمي المعلومات و هناك أنواع متعددة من الهوايات الفنية و يهتم الفرد غالباً بأكثر من هواية و التي من شروطها أن لا تكون باهضة التكاليف أو تؤدي إلى اندماج الفرد لدرجة تستغرق وقت عمله و إنتاجه و يعرف "كورين" الهوايات بأنها الميول و الرغبات المفضلة التي يمارسها الفرد بغرض الإستمتاع المصاحب لممارستها دون إعتبار للكسب المادي، كما يقسم أنواع الهوايات إلى المستويات التالية:

<sup>1</sup> عطيات محمد خطاب ، أوقات الفراغ و الترويح ، دار المعارف ، ط3 ، 1982 ، ص45-46.

<sup>2</sup> Edouard Imbos, l'animation des groupes de cultures et de loisirs , les Edition F.S.C.edition, paris, 1981, p.53.

أ- هوايات الجمع: مثل جمع التحف، الطوابع، قطع الصيني، العملات المختلفة، الميداليات أصداف البحر، الكروت، القطع الفضية، اللوحات الفنية، جمع الأشياء الأثرية القديمة الأزرار... إلخ.

ب- هوايات التعلم: مثل التصوير، علم النبات، الفلسفة، التاريخ، فن الديكور، التدبير المنزلي علم الطيور... إلخ.

ج- هوايات الابتكار: مثل فن الخزف، النحت، الرسم، الزخرفة، الفخار، الأشغال اليدوية و الحياكة، و نسيج السجاد، فن الصلصال... إلخ.

3.2\_ الترويح الاجتماعي: يضم هذا الصنف كل النشاطات التي تتضمن المعاملات و العلاقات الإجتماعية، عبارة أخرى النشاطات المشتركة بين مجموعة من الأفراد بهدف الراحة أو التسلية أو تحسين المعاملات الإجتماعية، كالمشاركة في جمعيات ثقافية، الجلوس مع أفراد الأسرة، زيارة الأقارب و الأصدقاء، الجلوس في المقهى أو النوادي... إلخ.

كما يساهم الترويح الاجتماعي في إيجاد فرص التفاعل بين الأفراد و الجماعات و توثيق العلاقات و الروابط بينهم في جو يتميز بالمرح و السرور، و البعد عن التشكيلات و الرسميات.

الأنشطة الترويحية الاجتماعية متعددة و متنوعة و يقسمها كما يلي:

أ- الحفلات و الرقصات: مثل أعياد الميلاد، حفلات التخرج، حفلات الأزياء، الأعياد، حفلات التدشين، الألعاب الاجتماعية.

ب- الحفلات الترفيهية: الألعاب البهلوانية، سهرات المرح، سهرات الغناء و الموسيقى.

ج- حفلات الأكل: الولائم، العزائم و المآدب و حفلات الشاي.

د- متنوعات: كالرقص الجماعي و البحث عن الكنز و المحادثة و حفلات حول التلفزيون و الراديو و ساعات الشاي و القهوة و النشاط الرياضي المختلط و رحلات الخلاء و الإحتفالات الخاصة و الطهي في الخلاء و الرقص الإجتماعية و ألعاب الورق.<sup>1</sup>

4.2\_ الترويح الخلوي: يقصد به قضاء وقت الفراغ في الخلاء و بين أحضان الطبيعة و يعتبر من الأركان الهامة في

الترويح، حيث يساهم في إشباع ميل الفرد للمغامرة و التغيير و البحث عن المعرفة و التمتع بجمال الطبيعة و إكساب الفرد الإعتماد على النفس و العمل مع الجماعة.

و يمكن تقسيم الأنشطة الخلوية إلى:

<sup>1</sup> تهازي محمد عبد السلام، مرجع سابق، ص254.

أ - **النزهات و الرحلات و يقصد بها الذهاب إلى مكان خلوي، كالحدايق و المنتزهات العامة للإستمتاع بالطبيعة أو ممارسة بعض الأنشطة الترويحية الأخرى، و يمكن أن يمارسها الفرد وحده أو في مجموعة أو مع عائلة أو مع هيئات سياحية تنظم رحلات قصيرة أو طويلة و وسيلة المواصلات في هذه الرحلات الخلوية إما الدراجات أو الأوتوبيسات أو السيارات الخاصة أو الخيل أو الطائرة أو المركب و هذا يتوقف على طبيعة الرحلة و الغرض منها و الميزانية المتوفرة**

ب- **التجوال و الترحال: و يقصد بالتجوال خروج الأفراد أو الجماعات في رحلات قصيرة لمناطق معينة مثل المناطق الأثرية أو الريفية أو الغابات أو يكون واحد في الغالب و يتطلب القدرة على المشي لساعات طويلة.**

ج - **الصيد: يعتبر الصيد من النشاطات الخلوية مثل: صيد الأسماك و الطيور و هو بحال من المجالات الترويحية الهامة في بلدنا لما تتميز به من مسطحات مائية كثيرة بالإضافة إلى الأهمية الترويحية للصيد، فإنه مورد للأطعمة التي تتميز بقيمتها الغذائية العالية<sup>1</sup>.**

د -**المعسكرات: مثل معسكرات الكشافة و معسكرات الهيئات و المؤسسات و الشركات و المصانع.**

5.2\_ **الترويح الرياضي: يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برنامج الترويجة لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد، بالإضافة إلى أهمية في التنمية الشاملة الشخصية من النواحي البدنية و العقلية و الإجتماعية و هو الطريق السليم نحو تحقيق الصحة العامة و تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري و التنفسي و العضلي و العصبي<sup>2</sup>.**

و من أهم مظاهر برامج الترويح الرياضي و التي تناسب الفرد في جميع المراحل العمرية:

أ\_ **الرياضة المائية: تعتبر أهم مظاهر و أنواع الرياضات الترويحية حيث أنها تناسب الأفراد من سن الطفولة إلى سن الشيخوخة.**

و الرياضات هي (السباحة ، التجديف، كرة الماء، الإيقاع المائي، التزلج على الماء، مسابقات القوارب).

ب\_ **رياضات فردية: مثل (تنس أرضي، تنس طاولة، سكواش، تمرينات بدنية، الجري ، الريشة، الطائرة، بولنغ، ركوب الدراجات، الجولف، ركوب الخيل، المشي).**

ج\_ **ألعاب جماعية: مثل (كرة الطائرة، كرة القدم، كرة اليد).**

د\_ **رياضات شتوية: مثل (التزلج على الجليد، الإنزلاق، حركات الباليه على الجليد).**

هـ\_ **رياضات أخرى**

<sup>1</sup> تخاني محمد عبد السلام، مرجع سابق، ص 252

<sup>2</sup> رائد الرقاد و هشام الضمور وآخرون، الثقافة الرياضية، مكتبة تسنيم ، عمان ، ط 3 ، 2004 ، ص 35 .

-بالإضافة إلى الألعاب الصغيرة الترويحية كالجري و ألعاب الكرات الصغيرة و ألعاب الرشاقة و ما إلى غير ذلك من الألعاب التي تتميز بطابع السرور و المرح و التنافس مع مرونة قواعدها و قلة أدواتها و سهولة ممارستها.

**6.2\_ الترويح العلاجي:** يعرف الترويح العلاجي بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الإنفعالي أو الاجتماعي، و على ذلك يمكننا القول بأن الترويح العلاجي يساعد المريض على الإستفادة من الفترة الطويلة التي يقضيها في المستشفى، لأن الأنشطة الترويحية التي يشارك فيها تساهم في إزالة القلق و التوتر، كما تنمي علاقات الصداقة الشخصية و الإجتماعية و تزيد من قدرته على المشاركة في المجتمع <sup>1</sup>.

- كما يساعد الترويح العلاجي مرضى الأمراض النفسية على التخلص من الإضطرابات النفسية و تجعلهم أكثر سعادة و رضاء و إنتاجية و توافقا مع المجتمع، و مساعدتهم على تأكيد ذاتهم و زيادة الثقة بنفسهم و تقبل الآخرين.

**7.2\_ الترويح التجاري:** الترويح التجاري هو مجموعة الأنشطة الترويحية التي يتمتع بها الفرد نظير مقابل مادي و يرى البعض أن الترويح التجاري يدخل في نطاقه السينما و المسرح و الإذاعة و التلفزيون و الصحف و الجرائد، و غيرها من المؤسسات الترويحية التجارية الأخرى، و هو يعتبر تجارة رابحة لأصحاب رأس المال في المجتمعات الإشتراكية تعتبر العديد من المؤسسات الترويحية التجارية السابق ذكرها، مؤسسات لخدمة و رعاية جميع أفراد الشعب للمساعدة في تنميتهم تنمية شاملة، و هي ملك للدولة و تستغلها لصالح الشعب و ليس لصالح صاحب رأس المال <sup>2</sup>.

**8.2\_ الترويح و الإسترخاء:** يفترض العديد من المفكرين و علماء النفس أن اللعب و الترويح و الأنشطة البدنية على وجه العموم تعد وسيلة من الوسائل الطبيعية للإستجمام النفسي و الإسترخاء العقلي و البدني ، على إعتبار أن هذه الأنشطة لها القدرة الإيجابية على التخلص من التوتر و الشد العصبي و الإرهاق النفسي و القلق والإجهاد العقلي .

- بعض الأفراد يفضلون الإسترخاء عن طريق الأنشطة البدنية كالهرولة أو لعب الجولف أو البادمنتن أو التنس بينما يحقق البعض الآخر الإسترخاء عن طريق الإستغراق في عمل عقلي كقراءة كتاب يستحث الفكر أو لعب الشطرنج أو حل مسابقة للكلمات المتقاطعة.

- و هناك أنشطة أخرى للإسترخاء و الترويح عن النفس كالإستمتاع بأحلام اليقظة بالإستلقاء على شاطئ البحر، أو بمشاهدة سلبية لموقف كوميدي في التلفزيون <sup>3</sup>.

<sup>1</sup> حلمي إبراهيم ، ليلي السيد فرحات، التربية الرياضية للمعاقين ، دار الفكر العربي، ط 1 ، 1998 ، ص341.

<sup>2</sup> عطيات محمد خطاب، مرجع سابق، ص 64.

<sup>3</sup> كمال درويش، محمد الحماسي ، راية عصية و أوقات الفراغ ، مركز الكتاب للنشر ، ط 1 ، القاهرة ، 1997 ، ص65-66.

- و لعل الإسترخاء من أهم الفوائد النفسية الناتجة عن ممارسة الترويح، فالترويح بألوانه قادرا على إستبدال مشاعر الإرهاق و التعب و الجرع و التوتر بمشاعر البهجة و المتعة و السعادة و الراحة فهو قادر على تحويل العقل المتعب إلى عقلية متفتحة و على تحويل النفسية المنهارة المحطمة إلى نفسية منتعشة مقبلة على الحياة.

- و الحاجة إلى الاسترخاء أحد الحاجات المهمة للأفراد بعد عناء يوم عمل مرهق أو في أعقاب خبرة إنفعالية مزعجة أو بعد أداء واجب ثقيل أو ممل لمدة طويلة.<sup>1</sup>

### 3\_ أهمية الترويح:

قررت الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح في اجتماعها السنوي عام 1978 ، بأن حقوق الإنسان تشمل حقه في الترويح الذي يتضمن الرياضة إلى جانب الأنشطة الترويحية الأخرى، ومع مرور الوقت بدأت المجتمعات المختلفة في عدة قارات مختلفة تعمل على أن يشمل هذا الحق الخواص، وقد اجمع العلماء على مختلف تخصصاتهم في علم البيولوجيا والنفس والاجتماع بأن الأنشطة الرياضية والترويحية هامة عموما وللخواص بالذات وذلك لأهمية هذه الأنشطة بيولوجيا، اجتماعيا، نفسيا، تربويا و اقتصاديا كما هو موضح في الأجزاء التالية:

**1.3\_ الأهمية البيولوجية:** إن البناء البيولوجي للجسم البشري يحتم ضرورة الحركة حيث اجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دراسة الجسم البشري على أهميتها في الاحتفاظ بسلامة الأداء اليومي المطلوب من الشخص العادي، أو الشخص الخاص، برغم اختلاف المشكلات التي قد يعاني منها الخواص لأسباب عضوية واجتماعية وعقلية فان أهميته البيولوجية للخواص هو ضرورة التأكيد على الحركة<sup>2</sup>.

يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي، حيث تزداد نحافة الجسم وثقل سمته دون تغيرات تذكر على وزنه وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مراهقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي، حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الدهنية.<sup>3</sup>

**2.3\_ الأهمية النفسية:** بدأ الاهتمام بالدراسات النفسية منذ وقت قصير، ومع ذلك حقق علم النفس نجاحا كبيرا في فهم السلوك الإنساني، وكان التأكيد في بداية الدراسات النفسية على التأثير البيولوجي في السلوك وكان الاتفاق حينذاك أن هناك دافع فطري يؤثر على سلوك الفرد، واختار هؤلاء لفظ الغريزة على أنها الدافع الأساسي للسلوك البشري، وقد أثبتت التجارب التي أجريت بعد استخدام كلمة الغريزة في تفسير السلوك أن هذا الأخير قابل للتغير، تحت ظروف معينة إذ أن هناك أطفالا لا يلعبون في حالات معينة عند مرضهم عضويا أو عقليا، وقد اتجه الجيل الثاني

<sup>1</sup> كمال درويش و أمين الخولي ، مرجع سابق ، ص 192 - 191.

إلى استخدام الدوافع في تفسير السلوك الإنساني وفرقوا بين الدافع والغريزة بان هناك دوافع مكتسبة على خلاف الغرائز الموروثة، لهذا يمكن أن نقول أن هناك مدرستين أساسيتين في الدراسات النفسية ومدرسة التحليل النفسي (سيجموند فرويد)، وتقع أهمية هذه النظرية بالنسبة للرياضة والترويح أنها تؤكد مبدئين هامين :

1. السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب .

2. أهمية الاتصالات في تطوير السلوك، حيث من الواضح أن الأنشطة الترويحية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد، والمشارك الآخر .

أما مدرسة الجشطالت حيث تؤكد على أهمية الحواس الخمس : اللمس - الشم - التذوق - النظر السمع في التنمية البشرية . وتبرز أهمية الترويح في هذه النظرية في أن الأنشطة الترويحية تساهم مساهمة فعالة في اللمس والنظر والسمع إذ وافقنا على أنه هناك أنشطة ترويحية مثل هواية الطبخ، فهناك احتمال لتقوية ما سمي التذوق والشم، لذلك فان الخبرة الرياضية والترويحية هامة عند تطبيق مبادئ المدرسة الجشطالتية .

أما نظرية ماسلو تقوم على أساس إشباع الحاجات النفسية ، كالحاجة إلى الأمن والسلامة ، وإشباع الحاجة إلى الانتماء وتحقيق الذات وإثباتها، والمقصود بإثبات الذات أن يصل الشخص إلى مستوى عال من الرضا النفسي والشعور بالأمن والانتماء .<sup>1</sup>

**3.3\_ الأهمية الاجتماعية:** إن مجال الإعاقة يمكن للنشاط الرياضي أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة والانغلاق (أو الانطواء) على الذات، ويستطيع أن يحقق انسجاما وتوافقا بين الأفراد، فالجلوس جماعة في مركز أو ملعب أو في نادي أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء والأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد .

ويجعلها أكثر إخوة وتماسكا، ويبدوا هذا جليا في البلدان الأوربية الاشتراكية حيث دعت الحاجة الماسة إلى الدعم الاجتماعي خلال أنشطة أوقات الفراغ لإحداث المساواة المرجوة والمرتبطة بظروف العمل الصناعي.

فقد بين قبلن Veblen في كتاباته عن الترويح في مجتمع القرن التاسع عشر بأوربا أن ممارسة الرياضة كانت تعبر عن انتماءات الفرد الطبقيّة، أو بمثابة رمز لطبقة اجتماعية خصوصا للطبقة البورجوازية، إذ يتمتع أفرادها بقدر أوفر من الوقت الحر يستغرقونه في اللهو واللعب منفقون أموالا طائلة وبذخا مسرفا متنافسون على أنهم أكثر لهوا وإسرافا<sup>(2)</sup> .

<sup>1</sup> كمال درويش و أمين الخولي ، مرجع سابق، ص 193.

<sup>(2)</sup> R . sue : Le loisir . O P . cit , P : 66 .

وقد استعرض كوكيلي الجوانب والقيم الاجتماعية للرياضة و الترويج فيما يلي : الروح الرياضية التعاون تقبل الآخرين بغض النظر عن الآخرين، التنمية الاجتماعية، المتعة والبهجة، اكتساب المواطنة الصالحة، التعود على القيادة والتبعية، الارتقاء والتكيف الاجتماعي<sup>(1)</sup>.

كما أكد " محمد عوض بسيوي " أن أهمية النشاط الرياضي تكمن في مساعدة الشخص المعوق على التكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش فيها ، حيث أن هذه الممارسة تسمح له بالتكيف والاتصال بالمجتمع. وهو ما أكدده كذلك "عبد المجيد مروان" من أن الممارسة الرياضية تنمي في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة ، فضلا عن شعوره باللذة والسرور ....، كما أن للبيئة والمجتمع والأصدقاء الأثر الكبير على نفسية الفرد المعاق.

**4.3\_ الأهمية التربوية:** بالرغم من ان الرياضة والترويج يشملان الأنشطة التلقائية فقد اجمع العلماء على ان هناك فوائد تربوية تعود على المشترك، فمن بينها ما يلي :

- **تعلم مهارات وسلوك جديدين :** هناك مهارات جديدة يكتسبها الأفراد من خلال الأنشطة الرياضية على سبيل المثال مداعبة الكرة كنشاط ترويحي تكسب الشخص مهارة جديدة لغوية ونحوية، يمكن استخدامها في المحادثة والمكاتبة مستقبلا.
- **تقوية الذاكرة :** هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي والترويحي يكون لها اثر فعال على الذاكرة، على سبيل المثال إذا اشترك الشخص في ألعاب تمثيلية فان حفظ الدور يساعد كثيرا على تقوية الذاكرة حيث أن الكثير من المعلومات التي ترداد أثناء الإلقاء تجرد مكان في « مخازن » المخ ويتم استرجاع المعلومة من « مخازنها » في المخ عند الحاجة إليها عند الانتهاء من الدور التمثيلي وأثناء مسار الحياة العادية.
- **تعلم حقائق المعلومات :** هناك معلومات حقيقية يحتاج الشخص الى التمكن منها، مثلا المسافة بين نقطتين أثناء رحلة ما، وإذا اشتمل البرنامج الترويحي رحلة بالطريق الصحراوي من القاهرة الى الإسكندرية فان المعلومة تتعلم هنا هي الوقت الذي تستغرقه هذه الرحلة.
- **اكتساب القيم :** ان اكتساب معلومات وخبرات عن طريق الرياضة والترويج يساعد الشخص على اكتساب قيم جديدة ايجابية، مثلا تساعد رحلة على اكتساب معلومات عن هذا النهر، وهنا اكتساب لقيمة هذا النهر في الحياة اليومية، القيمة الاقتصادية، القيمة الاجتماعية كذا القيمة السياسية<sup>(2)</sup>.

(1) لطفى بركات أحمد، مرجع سابق ، ص 65 .

(2) حزام محمد رضا القزويني ، التربية الترويحية ، دار العربية للطباعة ، ط1 ، بغداد ، 1978 ، ص 31 - 32 .

**5.3\_ الأهمية الاقتصادية:** لا شك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرته على العمل واستعداده النفسي والبدني، وهذا لا يأتي إلا بقضاء أوقات فراغ جيدة في راحة مسلية ، وان الاهتمام بالطبقة العاملة في ترويحيها وتكوينها تكويننا سليما قد يتمكن من الإنتاجية العامة للمجتمع فيزيد كميتها ويحسن نوعيتها، لقد بين "فرنارد" في هذا المجال أن تخفيض ساعات العمل من 96 ساعة إلى 55 ساعة في الأسبوع قد يرفع الإنتاج بمقدار 15 % في الأسبوع<sup>(1)</sup>. فالترويح إذا نتاج الاقتصادي المعاصر، يرتبط به أشد الارتباط ومن هنا تبدو أهميته الاقتصادية في حياة المجتمع، لكن مفكرين آخرين يرون أهمية الترويح نتجت من ظروف العمل نفسه، أي من آثاره السيئة على الإنسان، كالاغتراب والتعب والإرهاق العصبي، مؤكدين على أن الترويح يزيل تلك الآثار ويعوضها بالراحة النفسية والتسلية<sup>(2)</sup>.

**6.3\_ الأهمية العلاجية:** يرى بعض المختصين في الصحة العقلية، أن الرياضة الترويحي يكاد يكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية "التوازن النفسي" حينما تستخدم أوقات فراغنا استخداما جيدا في الترويح : ( تلفزيون، موسيقى، سينما، رياضة، سياحة ) شريطة ألا يكون الهدف منها تمضية وقت الفراغ، كل هذا من شأنه أن يجعل الإنسان أكثر توافقا مع البيئة وقادرا على الخلق والإبداع .

وقد تعيد الألعاب الرياضية والحركات الحرة توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائنا أكثر مرحا وارتياحا فالبينة الصناعية وتعقد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة و البيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية<sup>(3)</sup>.

### 4\_ نظريات الترويح:

من الصعب حصر كل الآراء حول مفهوم الترويح بسبب تعدد العوامل المؤثرة عليه والمتأثرة به في الحياة الاجتماعية المعقدة، إلا انه يمكن تحديد أهم مفاهيمه حسب ما جاء في التعاريف السابقة، خاصة تلك التي قدمها سيجموند فرويد Seg Mund Freud وجان بياجيه Gean Piaget وكارول جروس Karl Gros هذه التعاريف نابعة من نظريات مختلفة نذكر منها :

**1.4\_ نظرية الطاقة الفائضة (نظرية سينسر وشيلر):** تقول هذه النظرية أن الأجسام النشيطة الصحيحة، وخاصة للأطفال، تحتزن أثناء أدائها لوظائفها المختلفة بعض الطاقة العضلية والعصبية التي تتطلب التنفيس الذي ينجم عنه اللعب.

<sup>1</sup> محمد نجيب توفيق : الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع ، مكتبة القاهرة الحديثة ، ط 1 ، 1967 ، ص 560 .

<sup>2</sup> R . sue : Le loisir : O P . cit , P : 50 – 51 .

<sup>3</sup> A . Domart & al : Nouveau Larousse Médical , Librairie Larousse , Paris , 1986 , P : 589 .

وتشير هذه النظرية إلى أن الكائنات البشرية قد وصلت إلى قدرات عديدة، ولكنها لا تستخدم كلها في وقت واحد، وكتيجة لهذه الظاهرة توجد قوة فائضة ووقت فائض، لا يستخدمان في تزويد احتياجات معينة، ومع هذا فان لدى الإنسان قوى معطلة لفترات طويلة، وأثناء فترات التعطيل هذه تتراكم الطاقة في مراكز الأعصاب السليمة النشطة ويزداد تراكمها وبالتالي ضغطها حتى يصل الى درجة يتحتم فيها وجود منفذ للطاقة واللعب وسيلة ممتازة لاستنفاد هذه الطاقة الزائدة المتراكمة (1).

ومن جهة ثانية ان اللعب يخلص الفرد من تعب المتراكم على جسده، ومن تأثيراته العصبية المشحونة من ممارسة واجباته المهنية والاجتماعية، ويعتبر وسيلة ضرورية للتوازن الإنساني النفسي وموافقة مع البيئة التي يعيش فيها (2).

**2.4\_ نظرية الإعداد للحياة:** يرى كارل جروس "Karl Gros" الذي نادى بهذه النظرية بان اللعب هو الدافع العام لتمارين الغرائز الضرورية للبقاء في حياة البالغين، وبهذا يكون قد نظر إلى اللعب على انه شيء له غاية كبرى، حيث يقول أن الطفل في لعبه يعد نفسه للحياة المستقبلية، فالنبت عندما تلعب بدميتها تتدرب على الأمومة، والولد عندما يلعب بمسدسه يتدرب على الصيد كمظهر للرجولة .

وهنا يجب أن ننوه بما قدمه كارل جروس خاصة في العلاقة بين الأطفال في مجتمعات ما قبل الصناعة . أما في المجتمعات الصناعية يقول رايت ميلز " R . Mills . يعوض الترويح للفرد ما لم يستطع تحقيقه في مجال عمله، فهو مجال لتنمية مواهبه والإبداعات الكامنة لديه منذ طفولته الأولى والتي يتوقف نموها لسبب الظروف المهنية، كما انه يشجع على ممارسة الهوايات المختلفة الرياضية، الفنية أو العلمية ويجد الهاوي من ممارسة هواياته، فرصة للتعبير عن طاقاته الفكرية وتنميتها يصاحبه في ذلك نوع من الارتياح الداخلي، بعكس الحياة المهنية التي تضم نمو المواهب والإبداعات عامة وخاصة في مجال العمل الصناعي .

**3.4\_ نظرية الإعادة والتخليص:** يرى ستانلي هول "Stanley Hool" الذي وضع هذه النظرية أن اللعب ما هو إلا تمثيل لخبرات وتكرار للمراحل المعروفة التي اجتازها الجنس البشري من الوحشية إلى الحضارة، فاللعب كما تشير هذه النظرية هو تخليص وإعادة لما مر به الإنسان في تطوره على الأرض، فلقد تم انتقال اللعب من جيل إلى آخر منذ اقدم العصور ،من خلال هذه النظرية يكون ستانلي هول قد اعترض لرأي كارول جروس ويبرر ذلك بان الطفل خلال تطوره يستعيد مراحل تطور الجنس البشري، اذ يرى أن الأطفال الذين يتسلقون الأشجار هم في الواقع يستعيدون المرحلة القردية من مراحل تطور الإنسان (3).

<sup>1</sup> محمد عادل خطاب : النشاط الترويحي وبراهمه ، ملتزم الطبع والنشر ، مكتبة القاهرة الحديثة ، ص: 56 - 57 .

<sup>2</sup> Serae moyenca : Sociologie et action sociale , Editions labor , Bruxelles , 1982 , P : 163 .

<sup>3</sup> كمال درويش ، أمين الحولي : أصول الترويح وأوقات الفراغ ، دار الفكر العربي ، الطبعة الأولى ، القاهرة ، 1990 ، ص 227 .

**4.4\_ نظرية الترويح:** يؤكد "جتسي مونس" القيمة الترويحية للعب في هذه النظرية ويفترض في نظريته أن الجسم

البشري يحتاج إلى اللعب كوسيلة لاستعادته حيويته فهو وسيلة لتنشيط الجسم بعد ساعات العمل الطويلة .

والراحة معناها إزالة الإرهاق أو التعب البدني والعصبي وتمثل في عملية الاستراحة، الاسترخاء في البيت أو في

الحديقة أو في المساحات الخضراء أو على الشاطئ ..... الخ .

كل هذه تقوم بإزالة التعب عن الفرد، وخاصة العامل النفسي، لهذا نجد السفر والرحلات والألعاب الرياضية خير

علاج للتخلص من العمل النفسي والضجر الناتجين عن الأماكن الضيقة والمناطق الضيقة ومزعجاتها<sup>(1)</sup>.

**4.5\_ نظرية الاستجمام:** تشبه هذه النظرية إلى حد كبير نظرية الترويح، فهي تذهب إلى أن أسلوب العمل في أيامنا

هذه أسلوب شاق وممل، لكثرة استخدام الفضلات الدقيقة للعين واليد، وهذا الأسلوب من العمل يؤدي إلى

اضطرابات عصبية إذا لم تتوفر للجهاز البشري وسائل الاستجمام واللعب لتحقيق ذلك .

هذه النظرية تحث الأشخاص على الخروج إلى الخلاء وممارسة أوجه نشاطات قديمة مثل : الصيد والسباحة

والمعسكرات، ومثل هذا النشاط يكسب الإنسان راحة واستجماماً يساعده على الاستمرار في عمله بروح طيبة .

**5.5\_ نظرية الغريزة:** تفيد هذه النظرية بان البشر اتجاها غريزيا نحو النشاط في فترات عديدة من حياتهم، فالطفل

يتنفس ويضحك ويصرخ ويزحف وتنصب قامته ويقف ويمشي ويجري ويرمي في فترات متعددة من نموه وهذه أمور

غريزية وتظهر طبيعية خلال مراحل نموه.

فالطفل لا يستطيع أن يمنع نفسه من الجري وراء الكرة وهي تتحرك أمامه شأنه شأن القطة التي تندفع وراء الكرة وهي

تجري، ومن ثم فاللعب غريزي، وجزء من وسائل التكوين العام للإنسان، وظاهرة طبيعية تبدو خلال مراحل نموه .

<sup>(1)</sup> F . Balle & al : Ecyopédie de la sociologie , Librairie Larousse , Paris , 1975 , P : 221 .

### خلاصة:

مما سبق ذكره فإن مفهوم الترويح هو النشاط الذي يختاره الفرد ليمارسه في وقت فراغه، و هو مزاوله أي نشاط في وقت الفراغ بهدف إدخال السرور على النفس دون انتظار أي مكافأة، فهو مطلوب و مهم في حياة الفرد ، و ما يمكن إستخلاصه من خلال ما أشرنا إليه حول النشاط الترويحي يتمثل في فائدته و نفعه من حيث تعلم الأشياء المفيدة و ممارسة الهوايات المتعددة التي تزيد من مواهب الفرد و تجعل منه شخصا مميزا و بارزا و يصبح إنسانا مبدعا ومتألقا و ناجحا و متفوقا في مجالات شتى من مجالات الحياة.

كما أنه يعتبر وسيلة تربية و علاجية إذا تم إستغلاله بصفة منتظمة و مستمرة فهو يساهم في تكوين شخصية الأفراد من جميع النواحي الصحية و النفسية و التربوية و الخلقية و الإجتماعية.

# الفصل الثالث

## الداء السكري

### تمهيد:

مرض السكري من الامراض المنتشرة في عصرنا الحالي وبداية قد يكون سببه وراثي من الصغر أو عوامل أخرى والسبب لهذا المرض هو عدم مقدرة البنكرياس على افراز الكمية المطلوبة من الانسولين أو ان الانسولين المنتج غير فعال مما يؤدي إلى اضطرابات ومن أهمها بالنسبة لمريض السكري هي ارتفاع نسبة السكر في الدم ويتم الكشف عن هذا المرض عن طريق زيادة نسبة السكر بالدم مما يؤدي الى أن الكلى لا تستطيع المحافظة على السكر وبالتالي يظهر السكر في تحليل البول . واذا استمر ارتفاع نسبة السكر في الدم لمدة طويلة بدون أن نتحكم بهذا الارتفاع فانه يضر بالأوعية الدموية واذا استمر يؤدي الى حدوث مضاعفات في الكليتين , والأعصاب والاعوية الطرفية وحدوث مضاعفات في شبكية العين , وإذا تم التحكم بزيادة نسبة السكر في الدم هذا يمنع من وجود أي مضاعفات.

### 1\_ لمحة تاريخية عن داء السكري:

مرض السكر معروف منذ القدم حيث لاحظ الطبيب الإغريقي أريتاوس (Aretaeus) في أوائل عام 200 قبل الميلاد أن بعض المرضى تظهر عليهم أعراض كثرة التبول والعطش الشديد. وقد سمي هذه الظاهرة "البوال" أو "الديابيتيس Diabetes" وهي كلمة لاتينية تعني الذهاب إلى كرسي الحمام أو كثرة التبول. وفي عام 1675م أضاف العالم توماس ويليس (Thomas Willis) كلمة "ملييتوس Mellitus" وتعني باللاتينية "الحلو كالعسل" بعد ملاحظة أن دم وبول مرضى السكر له مذاق حلو فأصبحت تسمية هذا المرض "ديابيتيس ملييتوس" أو مرض السكر. ومع أن كلمة ديابيتيس تعني مرض السكر، إلا أن هناك أيضاً حالة نادرة تسمى "ديابيتيس إنسيبيدوس Diabetes Insipidus" لا يكون مذاق البول فيه حلو. وتنتج هذه الحالة بسبب قصور في وظائف الكلى أو الغدة النخامية.

وقد اكتشف العالمان جوزيف فون ميرينج (Joseph Von Mering) و أوسكار مينكوسكي (Oskar Minkowski) عام 1889م دور البنكرياس في مرض السكر عندما أزالوا البنكرياس بشكل تام من الكلاب، حيث ظهرت عليهم علامات وأعراض مرض السكر وأدى ذلك إلى وفاتهم بعد فترة وجيزة. وفي عام 1910م اكتشف العالم سير إدوارد شاربي- شيفر (Sir Edward Sharpey - Schafer) أن المرضى المصابين بالسكر يعانون من نقص في مادة كيميائية واحدة ينتجها البنكرياس وسماها "الأنسولين". وكلمة أنسولين مشتقة من كلمة لاتينية تعرف باسم أنسولا وتعني جزيرة، وترجع إلى كلمة جزر "لانجر هانز Langerhans" في البنكرياس والتي تنتج الأنسولين. وقد تمكن العالم باتينج (Bating) وزملائه من جامعة تورنتو بكندا في أواخر عام 1920م من فصل هرمون الأنسولين لأول مرة من بنكرياس البقر. وهذا أدى إلى توفر حقن الأنسولين والتي تستخدم لأول مرة على مرضى السكر عام 1922م.<sup>1</sup>

### 2\_ التعريف العلمي لمرض السكر:<sup>2</sup>

يعرف مرض السكر بأنه اختلال في عملية أيض السكر الذي يؤدي إلى ارتفاع مستوى السكر (الجلوكوز) في الدم بصورة غير طبيعية لأسباب مختلفة قد تكون نفسية، أو عضوية، أو بسبب الإفراط في تناول السكريات، أو بسبب عوامل وراثية، ويحدث نتيجة وجود خلل في إفراز الأنسولين من البنكرياس، فقد تكون كمية الأنسولين التي يتم إفرازها أقل من المطلوب أو يكون هناك توقف تام عن إنتاجه ويطلق على هذه الحالة "قصور الأنسولين"، أو أن الكمية

<sup>1</sup> ماهر يسرى ، الدليل الكامل لمرض السكر ، مكتبة الناظمة ، الجزيرة ، جمهورية مصر العربية ، 2002 ، ص 15.

<sup>2</sup> أمين رويحة، أسبابه أعراضه طرق مكافحته من الطب، دار القلم ، بيروت، ط1، 2008 ، ص50.

المفرزة كبيرة في بعض الحالات كالأفراد المصابين بالسمنة ولكن هناك مقاومة من الأنسجة والخلايا بالجسم تعوق وظيفة الأنسولين ويطلق على هذه الحالة "مقاومة الأنسولين".

وفي كلتا الحالتين يكون الجلوكوز غير قادر على دخول الخلايا مما يؤدي إلى تراكمه في الدم وإمكانية ظهوره في البول. وبمرور الوقت ومع ازدياد تراكم السكر في الدم بدلاً من دخوله خلايا الجسم، قد يؤدي إلى مضاعفات مزمنة على بعض أجزاء الجسم كالأوعية الدموية الدقيقة في شبكية العين، وحوصلات الكلى، وتلك التي تغذي الأعصاب.<sup>1</sup>

### 3\_ المراحل العمرية التي تتم فيها الإصابة بمرض السكري:<sup>2</sup>

يظهر مرض السكر في أي مرحلة من مراحل العمر إلا أن معظم الحالات تحدث بعد أن يتخطى الإنسان سن الأربعين من عمره، إلا انه قد يصاب الإنسان بهذا المرض قبل هذه السن، ومن الممكن أن يصاب به الأطفال في سن مبكرة وان كان ذلك نادر الحدوث، ويمكن أن يصيب هذا المرض الشباب في العشرينات أو الثلاثينات وان كانت هذه الإصابات محدودة النسبة.

### 4\_ أنواع مرض السكري:

1.4\_ النوع الأول: وقدما كان يسمى هذا النوع بالسكر المعتمد على الأنسولين (IDDM)K ويقصد به مرضى السكر الذين يعتمدون على الأنسولين في علاجهم. وكان هذا النوع يسمى كذلك " بسكر الصغار Juvenile diabetes " لأنه عادة ما تظهر أعراضه في سن الخامسة عشر ولكن هذه التسمية ألغيت لأن النوع الأول من السكر يصيب الشباب والمسنين على حد سواء. وهذا النوع في الغالب يصيب الأطفال والبالغين اقل من ثلاثين عاماً وذرورة بدء النمط الأول بين عمر 11 و13 سنة , لكنه قد يبدأ في أي فئة عمرية بما فيها الشيخوخة. يتميز بانعدام أو نقص الأنسولين الشديد بسبب تلف معظم خلايا بيتا في البنكرياس مما يؤدي إلى ارتفاع مستوى السكر في الدم ولهذا فهذا النوع لا يستجيب للعلاج بالأقراص الخافضة للسكر ولا ينفعه سوى حقن الأنسولين. كما أن أعراض المرض قد تحدث فجأة مع حدوث عطش وتبول كثير وانفتاح للشهية وفقدان للوزن يتم في خلال أيام عديدة وتزيد معه احتمال حدوث المضاعفات كحموضة الدم الكيتونية ( Ketoacidosis )والغيبوبة السكرية (Diabetic coma).

<sup>1</sup> محمد بن سعد الحميد: مرض السكر أسبابه ومضاعفاته وعلاجه، 2007م، ط1، الرياض، ص8.

<sup>2</sup> ماهر يسرى ، مرجع سابق، ص25.

### 1.1.4\_أسباب حدوث النوع الأول:

- نقص في كفاءة الجهاز المناعي للجسم
- العوامل الوراثية
- الفيروسات
- اختلاف الأجناس أو السلالات

**2.4\_ النوع الثاني:** قديماً كان يسمى بالسكر الذي لا يعتمد على الأنسولين (NIDDM)، و يقصد به مرضى السكر الذين لا يعتمدون على الأنسولين في علاجهم. و كان يسمى كذلك "سكر الكبار" لأنه عادة ما يبدأ بعد سن الأربعين. وأعراض هذا المرض تظهر بشكل تدريجي واحتمالات حدوث الغيبوبة السكرية والمضاعفات اقل من النوع الأول. وغالباً ما يتم اكتشاف هذا النوع من السكر عن طريق الصدفة عند إجراء التحاليل الطبية الروتينية. وفي هذا النوع يفرز البنكرياس كمية من الأنسولين ولكنها قد تكون غير كافية أو أن هناك مقاومة من الأنسجة والخلايا بالجسم تعوق وظيفة الأنسولين بسبب نقص مستقبلات الأنسولين أو لوجود أجسام مضادة لهذه المستقبلات تمنع الأنسولين وتنافسها على الوصول إليها مما يؤدي إلى ارتفاع مستوى السكر في الدم.<sup>1</sup>

وهذا النوع يمثل الأغلبية (90%) من مرضى السكر وهو بعكس النوع الأول ليس له علاقة بالجهاز المناعي للجسم وقد لا يعتمد على الأنسولين. والمريض المصاب بهذا النوع من السكر يستجيب في الغالب للأقراص الخافضة للسكر.

### 3.4\_ النوع الثالث: مرض السكر الثانوي (Secondary)

ويحدث نتيجة لوجود علة مرضية تؤثر على الخلايا المفرزة للانسولين في البنكرياس وأهم هذه العلة:

- الالتهاب المزمن للبنكرياس.
- أورام الغدة فوق الكلوية (Pheochromocytoma).
- استئصال البنكرياس في حالة ظهور أورام سرطانية مثلاً.
- بعض أمراض الغدد الصماء: كمرض العملاقة (acromegaly) بسبب زيادة إنتاج هرمون النمو، وفرط إفراز الغدة الدرقية (Hyperthyroidism) كما يحدث في حالات التسمم الدرقي، ومتلازمة كوشينج Cushing's Syndrome والتي تؤدي إلى زيادة معدلات الكورتيزون.
- نتيجة أخذ بعض الأدوية مثل هرمون الغدة الدرقية Thyroid hormone والكورتيزون.

<sup>1</sup> محمد بن سعد الحميد، مرجع سابق، ص15.

#### 4.4\_ النوع الرابع: سكر الحمل (Gestational Diabetes)

قبل اكتشاف الأنسولين وعلاجه بنجاح في مرض السكر كانت المرأة المصابة بالسكر تعاني من تأثير المرض على وظيفة المبيض وخصوبته وتكرار حدوث الإجهاض. وحتى لو أستمر الحمل كان يصاحب هذا بعض المضاعفات والمخاطر على المرأة الحامل مثل:

- زيادة مستوى السكر بالدم بشكل ملحوظ, وخاصة في الأشهر الأخيرة من الحمل.
- زيادة احتمال الإصابة بتسمم الحمل.
- زيادة احتمال الإصابة بالتهابات المسالك البولية.
- زيادة فرصة حدوث مضاعفات في العين.

#### 5\_ مضاعفات مرض السكر على أجهزة وأعضاء الجسم المختلفة:

تشير الدراسات أن خطر الوفاة أكبر في مرضى السكر بغض النظر عن الجنس والعمر والحالة الاجتماعية ، وقد بينت تلك الدراسات أن السبب الرئيسي للوفاة هو مرض القلب عند مريض السكر. ولا شك أن تلك الدراسات تسبب قلقاً بالغاً نظراً للزيادة المضطرد في معدلات الإصابة بمرض السكر, وخاصة النوع الثاني. ومن المضاعفات الأخرى لمرض السكر اعتلال الأوعية الدموية الصغيرة والكبيرة والأعصاب والتي تؤدي إلى حدوث مضاعفات لكثير من الأعضاء, مثل العين, والكلى, والقلب. وقد أثبتت الدراسات أن التحكم في سكر الدم في مرضى السكر له أهمية كبيرة للتقليل من المضاعفات المصاحبة لمرض السكر.

وبالتالي فان تعليم المريض ومعرفته بمرض السكر له أهمية بالغة في التقليل من خطورة مضاعفات المرض. وينبغي للمعالجين لمرض السكر أيضا ضرورة إرشاد المرضى للمشاكل الصحية الأخرى التي قد تعجل أو تسيء للأمراض المصاحبة لمرض السكر. وهذه تشمل ضرورة إيقاف التدخين ، وزيادة الكوليستيرول في الدم عن طريق التحكم في نوعية الغذاء، و الرياضة، والأدوية، والسمنة، وارتفاع ضغط الدم.<sup>1</sup>

#### 6\_ الطرق العلاجية لمرض السكر:<sup>2</sup>

##### 1.6\_ الطريقة الأولى: العلاج بدون استخدام الأدوية

يمكن التحكم في سكر الجلوكوز في الدم بدون استخدام أي مثل:

<sup>1</sup> Brajendra, K, and Srivastava, A.: Diabetes mellitus complication and therapeutics.. Med Sci Monit, 2006; 12(7): RA130-147.

<sup>2</sup> محمد بن سعد الحميد، مرجع سابق، ص90.

### 2.6\_ تنظيم غذاء مريض السكر كما و نوعا:

تشير الإحصاءات أن ما يقارب من 50% من المرضى المصابين بالنوع الثاني من السكر يمكنهم ضبط مستوى السكر في الدم عن طريق تنظيم الغذاء فقط. وفي الحقيقة لا يوجد مرض من الأمراض يعتمد في علاجه على تنظيم الغذاء مثل مرض السكر، وفي نفس الوقت فإنه لا يمكن ضبط مستوى السكر في الدم بدون تنظيم الغذاء.

### 7\_ أهداف تنظيم الغذاء في علاج مريض السكر:

- ضبط مستوى السكر في الدم.
- تجنب حدوث انخفاض شديد في سكر الدم وخاصة مع استخدام أدوية علاج السكر.
- الحد من الأعراض ومضاعفات ارتفاع السكر.
- تقليل الكوليسترول والدهنيات الضارة بالجسم والوقاية من تصلب الشرايين.
- المساعدة في تخفيف الوزن والتخلص من السمنة.
- التقليل من جرعة أدوية السكر.<sup>1</sup>

### 8\_ مواصفات غذاء مريض السكر:<sup>2</sup>

- \_ أن يكون ملائماً لظروف واقتصاديات مريض السكر.
- \_ أن يحتوي على نسبة مقننة من العناصر الغذائية المختلفة من نشويات، وسكريات، ودهون، وبروتينات.
- كذلك يجب أن يحتوي على الفيتامينات والأملاح المعدنية والحبوب والخضروات والأطعمة الغنية بالألياف.
- \_ أن يتم تقسيم الوجبات الغذائية إلى وجبات صغيرة لا تقل عن ثلاث وجبات في اليوم.
- \_ أن لا يحتوي على الكثير من السكريات سريعة الهضم مثل سكر الطعام والحلاوة.
- \_ أن لا يحتوي على الدهون الحيوانية المشبعة مثل السمن البلدي ودهون الحيوانات واستبدالها بالزيوت النباتية مثل زيت الزيتون والذرة.

### 9\_ مزاولة مريض السكر للرياضة بشكل مستمر:<sup>3</sup>

- حرق كمية كبيرة من سكر الجلوكوز للحصول على الطاقة اللازمة لنشاط وحركة العضلات أثناء الرياضة وبالتالي تؤدي إلى التقليل من مستوى السكر في الدم.

<sup>1</sup> محمد بن سعد الحميد، مرجع سابق، ص90.

<sup>2</sup> حسن فكري منصور، علاج مرض السكر بدون دواء، دار الطلائع للنشر، القاهرة، 2000، ص65.

<sup>3</sup> نفس المرجع، ص92.

- إنقاص الوزن وتقليل الدهون الضارة وهذا سوف يقلل من فرص حدوث تصلب الشرايين شائعة الحدوث في المرضى المصابين بالسكر.
- زيادة تدفق الدم في شرايين الساقين والقدمين, مما يقلل من إمكانية حدوث مضاعفات مرض السكر في القدمين.
- ويعتبر المشي من الرياضات المهمة لمريض السكر التي تساعد على تخفيض مستوى السكر في الدم. ويفضل المشي بخطوات واسعة, وتكون المعدة فارغة, وأن يكون ذلك بشكل منتظم على الأقل ثلاثة أيام في الأسبوع. ويفضل ارتداء الملابس القطنية وأن يكون الحذاء مريح للقدمين. ويجب عدم استعمال الأحذية الضيقة أو الجوارب المصنوعة من النايلون أثناء مزاوله الرياضة. ويجب على مريض السكر تجنب مزاوله الرياضة العنيفة مثل: المصارعة والكاراتيه وخلاف ذلك, وخاصة المرضى المصابين بالنوع الأول من السكر, خاصة بعد أخذ حقنة الأنسولين ويفضل عند مزاوله النشاط الرياضي الاحتفاظ بقطعة من الحلوى لتجنب حدوث غيبوبة نقص السكر.

### خلاصة :

و ما نستخلصه ان لمرض مرض السكري من الامراض الشائعة ويصيب مختلف الاعمار والطبقات و أن خطورة هذا المرض تأتي من امكانية حدوث مضاعفات كثيرة وخطيرة قد تؤدي الى الوفاة او الاصابة بعاهات مستديمة يصعب علاجها مثل فقدان البصر بسبب تخريب شبكية العين كما قد يؤدي الى عجز الكلى وتخریب الاعصاب المحيطية وفقدان الاحساس وما يترتب على ذلك من نتائج خطيرة على المصاب وعائلته على حد سواء.

# الجانب التطيقي

# الفصل الرابع

## الإجراءات الميدانية

### للدراسة

تمهيد:

تعد الدراسة الميدانية وسيلة هامة من أجل الوصول إلى الحقائق الموجودة في مجتمع الدراسة عن طريق الميدان، حيث يمكننا من جمع البيانات وتحليلها وهذا كله لتدعيم الجانب النظري وتأكيد، وفي هذا الفصل نستعرض الإجراءات المنهجية التي اتبعناها وذلك بإعطاء فكرة حول مجال الدراسة المكانية، البشرية والزمنية بالإضافة إلى ذكر الأدوات المستعملة في جميع البيانات.

وكما هو معلوم أن الهدف من الدراسة الميدانية هو البرهنة على صحة الفروض أو خطئها، لذلك سنحاول أن نلم بجميع الإجراءات الميدانية قصد الوصول إلى الغاية التي تسعى إليها البحوث عموماً وهي الوصول إلى الأهداف المسطرة.

بعد دراستنا للجانب النظري سنحاول الانتقال إلى الفصل التطبيقي بدراسة الميدان على أرض الواقع حتى نعطي منهجية علمية، وتم ذلك باستجوابنا للعينة التي حدّدناها للإجابة على فرضياتنا المقترحة.

### 1\_ الدراسة الاستطلاعية:

لقد أصبح إجراء الدراسات الاستطلاعية أمراً ضرورياً يلجأ إليه كثير من الباحثين وذلك لما قد يجده من صعوبة في صياغة مشكلة بحثه صياغة علمية دقيقة، أو في تحديد الفروض التي تساعد على الاتجاه مباشرة إلى الحقائق العلمية والبيانات التي ينبغي له أن يبحث عنها.<sup>1</sup>

كما تعد الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى التي تساعد الباحث في إلقاء نظرة عامة من أجل الإلهام لجوانب دراسته الميدانية، و بما إننا بصدد إجراء دراسة ميدانية لا بد من إجراء دراسة استطلاعية.

كانت بدايتها بتوجه الباحث إلى الجمعية المراد دراستها (جمعية مرضى داء السكري\_بلدية المسيلة ) للوقوف على واقع النشاط البدني المكيف و الرياضة ذو الغرض الترويجي بهذه الجمعية من حيث الوسائل و الأجهزة و المعدات و البرامج المنتهجة ، و من جهة ثانية معرفة مدى اهتمام المنشطين بهذا النوع من النشاط، حيث قمنا بمقابلة مدير الجمعية و بعض النشاطين من أجل معرفة آراءهم و اقتراحاتهم و وجهات نظرهم حول مجموعة من النقاط الأساسية التي لها صلة وثيقة بموضوع الدراسة تتمحور أساسا حول دور النشاط البدني المكيف في الترويج لدى المرضى المصابين بداء السكري من خلال الخفض و التقليل من بعض الاضطرابات النفسية و ظاهرة القلق بصفة خاصة بهذه الجمعية.

### 2\_ المنهج المتبع في الدراسة:

ان اختيار الباحث للمنهج الذي يتبعه في بحثه يعتمد على طبيعة الموضوع الذي ود دراسته، فاختلاف المواضيع من حيث الصعوبة و السهولة يستوجب اختلاف في المناهج المتبعة، و في دراستنا هذه وتبعاً للمشكلة المطروحة نرى أن المنهج الوصفي هو الملائم و المناسب.

و يعرف المنهج الوصفي على أنه "استقصاء ينصب عن ظاهرة من الظواهر كما هي قائمة في الحاضر قصد تشخيصها و كشف جوانبها و تحديد العلاقة بين عناصرها".

فهذا المنهج يقوم على جمع المعلومات و البيانات و تصنيفها و محاولة تفسيرها و تحليلها، و هذا من أجل قياس و معرفة درجة الأثر و التأثير التي تتركه العوامل المختلفة على الظاهرة التي هي محل الدراسة، و هذا بهدف استخلاص النتائج و معرفة كيفية الضبط و التحكم في العوامل، و أيضا التنبؤ بسلوك الظاهرة التي تكون محل الدراسة في المستقبل.

<sup>1</sup> محمد زيان عمر، البحث العلمي (مناهجه وتقنياته)، ديوان المطبوعات الجامعية، ط4، الجزائر، 1983، ص130.

فالمنهج الوصفي كغيره من المناهج الأخرى يمر على عدة مراحل أهمها التعرف على مشكلة البحث و تحديدها ثم اختيار الفرضيات و وصفها، فاختيار العينة المناسبة و اختيار أساليب جمع البيانات و اعدادها مع وضع قواعد تصنيف البيانات و وضع النتائج و تحليلها في عبارات واضحة و مفهومة.<sup>1</sup>

و من خلال كل هذه المعطيات اتبعنا المنهج الوصفي، و رأينا أنه المنهج المناسب لطبيعة هذا الموضوع الذي نحدد بصدد دراسته.

### 3\_ مجال الدراسة :

1.3\_ **المجال المكاني:** يتمثل المجال المكاني الذي تم فيه إنجاز الدراسة الاستطلاعية، التي قمنا بها على مستوى بلدية المسيلة .

2.3\_ **المجال الزمني:** تتمثل الفترة الزمنية التي تم خلالها إنجاز الدراسة الاستطلاعية ، ولقد امتدت فترة هذه الدراسة التي قمنا بها من 05 مارس 2017 إلى غاية 09 مارس 2017 ، والدراسة الميدانية ابتداء من 14 مارس 2017 إلى 14 أفريل 2017.

### 4\_ مجتمع و عينة الدراسة:

إن اختيار العينة المناسبة للبحث من العناصر الأساسية و المهمة في بداية العمل الميداني، فالعينة أحد التقنيات المساعدة على جمع المعلومات من مجتمع الدراسة حيث يلجأ إليها الباحث عند استحالة أو صعوبة المسح الشامل للمجتمع الأصلي للدراسة، كما يجب أن تحتوي على العينة المختارة على مجموعة الشروط الموضوعية للعينة الممثلة لمجتمع البحث حتى يتمكن الباحث من تعميم النتائج المتحصل عليها من خلال العينة على مجتمع الدراسة كل، و انطلاقاً من موضوع البحث "دور النشاط البدني المكيف في الترويح لدى المصابين بداء السكري" و بعد توزيع 20 استمارة تم استرجاع 18 منها، فقد تم اجراء الدراسة على هذه العينة و التي تتكون من 20 منشط بالجمعية المراد دراستها، و التي تم اختيارها بطريقة عشوائية و هي جمعية مرضى داء السكري\_بلدية بالمسيلة .

### 5\_ أدوات جمع البيانات و المعلومات:

1.5\_ **الاستبيان:** اعتمدنا في الدراسة التطبيقية على اداة كافية للدراسة الناجعة و هي استمارة الاستبيان على "أنه عبارة عن وسيلة أساسية يتصل من خلالها الباحث بالمبحوث و يتضمن سلسلة من الأسئلة المتعلقة بالمشاكل التي تدور حول موضوع البحث و هي أسئلة المقدمة يرجو الباحث من خلالها (المجيب) الإجابة عنها للحصول على المعلومات".<sup>2</sup>

<sup>1</sup> رايح تركي: منهاج البحث في علوم التربية و علم النفس، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1984، ص23.

<sup>2</sup> محمد شفيق، البحث العلمي، الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية، المكتب الجامعي، (ب، ط) الإسكندرية، مصر، 1998، 111.

إذ استعملنا في هذه الاستمارة كل أنواع الأسئلة من خلال الطرح لأسئلة مغلقة، و تحتوي على محورين:

**المحور الأول:** ندرس من خلاله ما إذا كانت الأنشطة البدنية المكيفة لها دور في خفض من بعض الاضطرابات النفسية التي تنتاب مرضى داء السكري.

**المحور الثاني:** ندرس من خلاله ما إذا كانت الأنشطة البدنية المكيفة لها دور في خفض من حالة القلق التي تنتاب مرضى داء السكري.

### 1.5\_ حساب الخصائص السيكومترية للأداة:

#### 1.1.5\_ الصدق :

يعتبر الصدق والثبات أحد أهم شروط سلامة أداة القياس وهما مرتبطان ببعضهما البعض وفي هذا يقول كورتون "الصدق مظهر الثبات"<sup>1</sup>.

تعتبر درجة الصدق هي العامل الأكثر أهمية بالنسبة للمقاييس والاختبارات وهو يتعلق أساسا بنتائج الاختبار، كما يشير "تابلر" أن الصدق يعتبر أهم اعتبار يجب توافره في الاختبار.<sup>2</sup>

وقد اعتمدنا في بحثنا هذا على صدق المحكمين من قيام الباحث بعرض الاستمارة على مجموعة من الأساتذة المختصين في مجال النشاط البدني المكيف بمعهد العلوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بجامعة الجلفة لغرض تقويم صلاحية العبارات لقياس السمة التي وضعت من أجلها الاستبانة وطلبت منهم الاطلاع على العبارات المتضمنة لها وبيان مدى صلاحيتها مع إضافة التعديلات المناسبة، حيث بلغ عدد عبارات الاستبيان 15 عبارة .

#### 2.1.5\_ الثبات:

يعرف ثبات الاختبار بأنه درجة التماسك التي يمكن لوسيلة القياس المستخدمة لتطبيقها، كما تعني مدى اتساق الاختبار ومدى الدقة التي نقيس بها اختبار لظاهرة موضوع القياس، وقد عرّف "جليفورد" الثبات بأنه نسبة التباين الحقيقي في الدرجة المستخلصة من اختبارها ، حيث أن تباين الدرجة على المقياس هي مؤشر للأداء الفعلي للأفراد، وتعتبر تلك المعادلة عن درجة المقياس.<sup>3</sup>

حيث استخدم الباحث في حساب الثبات على المعالج ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبيان ، حيث تحصل علي قسمة معامل ألفا كرونباخ لكل محور من محاور الاستبيان و ذلك باستعمال الحزمة الإحصائية spss .

<sup>1</sup> أحمد محمد الطيب ، الإحصاء في التربية وعلم النفس، المكتب الجامعي الحديث، ط1، الإسكندرية، مصر، 1999 ، ص292.

<sup>2</sup> محمد حسن علاوي، محمد نصر الدين غضبان، القياس في التربية الرياضية وعلم القياس الرياضي، دار الفكر العربي، ط3، القاهرة، مصر، 1996، ص321.

<sup>3</sup> ليلي السيد فرحات، القياس والاختبار في التربية الرياضية، مركز الكتاب للنشر، ط1، القاهرة، مصر، 2001، ص144.

و الجدول رقم (01): يوضح ذلك حساب الثبات ألفا (& كرونباخ)

الثبات (& كرونباخ)	عدد الفقرات	محاور الاستبيان
0.852	8	المحور الأول
0.719	7	المحور الثاني
0.863	21	الاستبيان الكلي

يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول أن قيمة معامل (ألفا كرونباخ) كانت مرتفع لكل محور حيث بلغ حدها الأعلى في محور الأور (0.852) ، في حين بلغ المحور الثاني بعد التفاعل الاجتماعي (0.719) و قد بلغت قيمة (ألفا كرونباخ) لجميع الأبعاد الاستبيان الكلي (0.863) و هو معامل ثبات مرتفع ، و عليه يكون الاستبيان قابلا للتوزيع ، كما يكون للباحثين قد أكدى من صدق و ثبات أداة الدراسة ، مما يجعله على ثقة تامة بصحة النتائج .

#### 6\_ إجراء التطبيق الميداني للأداة:

1.6\_ المجال المكاني: تم إجراء البحث الميداني على مستوى جمعية مرضى داء السكري\_بلدية المسيلة .

2.6\_ المجال الزمني: أنجز البحث الميداني على عدة مراحل حسب التوقيت التالي:

05 مارس إلى غاية 09 مارس 2017: دراسة استطلاعية و جمع المعلومات.

15 مارس 2017: تحضير أسئلة الاستبيان الموجهة للمنشطين المشرفين على مرضى داء السكري بهذه الجمعية.

08 أبريل 2017: توزيع الاستمارة الاستبائية و جمعها و تحليلها و تحليل نتائجها و الخروج باستنتاجات و

اقتراحات لهذه الفئة.

7\_ الأساليب الإحصائية: تم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية ( Statistical Package for Social Sciences-SPSS)، وبرنامج الإكسيل (Excel) في تحليل البيانات التي تم جمعها في هذه الدراسة، وقد تم استخدام الأساليب المناسبة في التحليل والتي تعتمد أساسا على نوع البيانات المراد تحليلها وعلى أهداف وتساؤلات الدراسة، وقد تم استخدام عدة أساليب إحصائية من أجل توظيف البيانات التي جمعت لتحقيق أغراض الدراسة، وفيما يلي الأساليب التي تم استخدامها كما يلي:<sup>1</sup>

- معادلة ألفا كرونباخ لحساب ثبات الأداة.

$$\text{معامل ألفا كرونباخ} = \frac{N}{N-1} \left( 1 - \frac{\sum C^2}{2E} \right)$$

حيث N = عدد عبارات القائمة.  
حيث N = عدد عبارات القائمة.  
E = تباين القائمة ككل.

مجع 2ع = المجموع الكلي لتباين كل عبارة من عبارات القائمة.

$$\chi^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

- مربع كاي لتحليل نتائج الدراسة:

حيث  $O_i$  التكرارات الحقيقية،  $E_i$  التكرارات المتوقعة.

- النسبة المئوية وتعرف كالتالي:

لدينا النسبة المئوية "س"، تكرار العينة "ك"، بمجموع العينة "ن"

$$\text{حيث: } N \leftarrow \%100$$

$$K \leftarrow \%س$$

$$س = (K/N) \%100$$

<sup>1</sup> أسامة أمين ربيع، التحليل الإحصائي للمتغيرات المتعددة، مكتبة الانجلو مصرية، ط2، القاهرة، مصر، 2007، ص199.

### خلاصة:

من خلال هذا الفصل بينا الخطوات المنهجية التي يتبعها الباحث من أجل ضبط الإجراءات الميدانية الخاصة بالدراسة، وكذا توضيح أهم الطرق والأدوات المستعملة في جمع المعلومات وتنظيمها، كما قمنا بعرض هذه الطرق والأدوات بالتفصيل وتوضيح كيفية استعمالها، بالإضافة إلى المجالات التي تمت فيها الدراسة من مجال مكاني وزماني، كما أننا حدّدنا كل من مجتمع وعينة البحث التي تمحورت حوله الدراسة، كل هذه الإجراءات تعمل على جمع المعلومات في أحسن الظروف وعرضها في أحسن الصور ولكن جمع هذه المعلومات ليس هو الغاية وإنما الغاية هي الوصول إلى نتائج مصاغة بطريقة علمية تساعد على إيجاد حلول للمشكلة المطروحة سابقا.

وهذا الفصل ذو أهمية كبيرة في البحوث العلمية حيث أنه لا يخلو أي بحث من وجود هذا الفصل من بين فصول الدراسة، لأنه يعتبر الركيزة المنهجية التي يعتمد عليها الباحث لرسم خريطة عمل واضحة المعالم والأبعاد، أضف إلى ذلك فإنه يحدد الإطار المنهجي والعلمي الذي يجب على الباحث أن يلتزم به ليعطى مصداقية علمية لبحثه.

وفي الأخير يمكن القول أن الباحث الذي يتبع هذه الخطوات والإجراءات أثناء إنجاز لبحثه يكون قد حقق خطوة كبيرة في إثبات صدق عمله وكذا توضيح الركائز العلمية التي اعتمد عليها للوصول إلى نتائج علمية ودقيقة يمكن الاعتماد عليها مستقبلا وحتى إمكانية تعميمها.

الفصل الخامس

عرض النتائج و

تفسيرها و مناقشتها

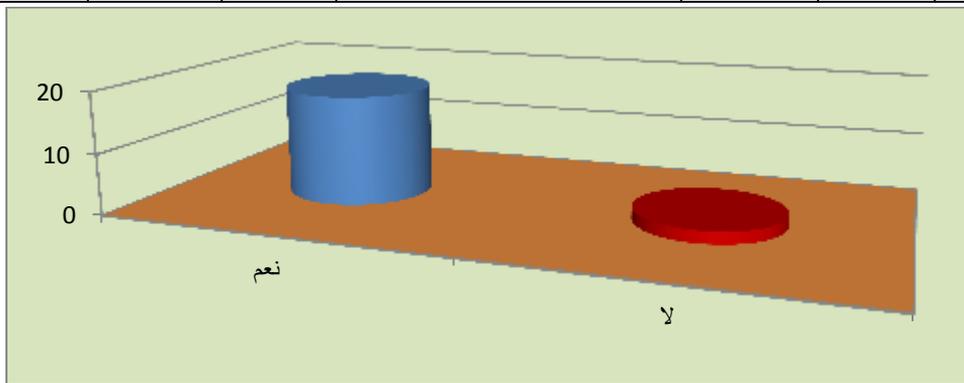
1\_ عرض النتائج و تفسيرها و مناقشتها

المحور الأول : للنشاط الرياضي البدني المكيف دور في الخفض من بعض الاضطرابات النفسية عند المصابين بالداء السكري

السؤال 01: هل لممارسة الأنشطة البدنية المكيفة انعكاس إيجابي على صحة مرضى داء السكري؟

الجدول رقم (02): يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (01)

القرار	مستوى الدلالة	قيمة K <sup>2</sup>	درجة الحرية	الفرق بين التكرار المتوقَّع والمشاهد والمتوقَّع	التكرار المتوقَّع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 01
دالة عند 0.01	0.00	12.80	01	8	10	90%	18	نعم
				-8	10	10%	2	لا
				////		%100	20	الإجمالي



الشكل رقم (01): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (01)

من خلال الجدول رقم (2) والشكل رقم (1) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (20) فرد قد انقسمت إلى مجموعتين، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (01) بالبديل "نعم" وقد بلغ عددهم (18) فرد بنسبة مئوية بلغت 90%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل "لا" والبالغ عددهم (02) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 10% .

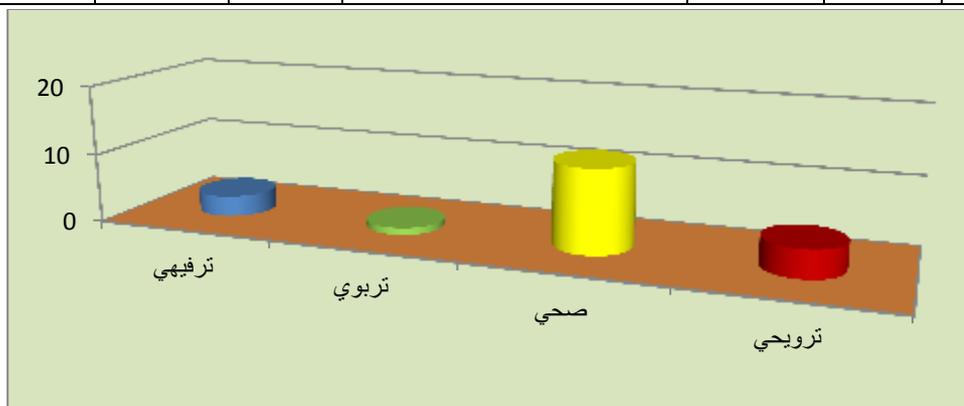
وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (ك<sup>2</sup>) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 12.80 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الأولى "نعم" ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

الاستنتاج: من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج ان اغلب افراد عينة الدراسة تمحورت اجابتهم على البديل "نعم" و هذا ما يؤكد ان لممارسة الأنشطة البدنية المكيفة انعكاس إيجابي على صحة مرضى داء السكري.

السؤال 02: ما هو الهدف الأساسي لممارسة المصابين بداء السكري للنشاط البدني المكيف ؟

الجدول رقم (3) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (02)

القرار	مستوى الدلالة	K <sup>2</sup> قيمة	درجة الحرية	الفرق بين التكرار المتوقد والمتوقد	التكرار المتوقد	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 02
دالة عند 0.01	0.00	14	03	-2	5	15%	3	ترفيهي
				-4	5	5%	1	تربوي
				7	5	60%	12	صحي
				-1	5	20%	4	ترويحي
				////		100%	20	الإجمالي



الشكل رقم (1) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (02)

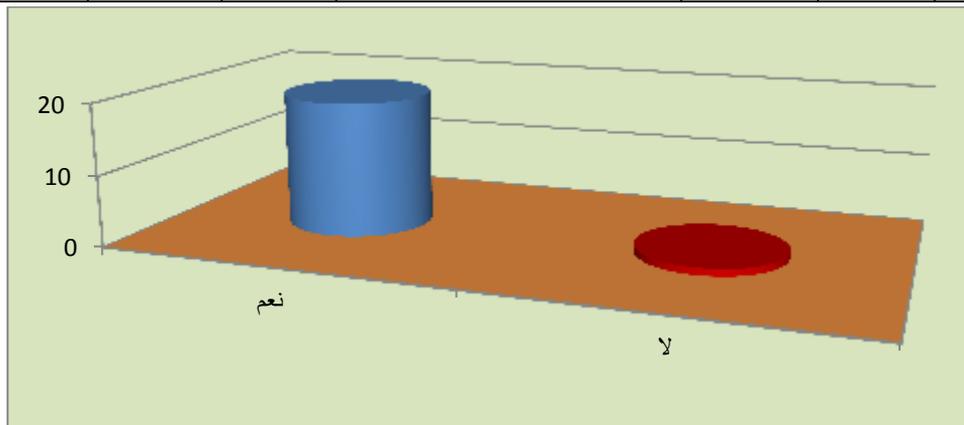
من خلال الجدول رقم (3) والشكل رقم (2) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (20) فرد قد انقسمت إلى أربع مجموعات، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (02) بالبديل " ترفيهي " وقد بلغ عددهم (03) أفراد بنسبة مئوية بلغت 15% ، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل " تربوي " والبالغ عددهم (01) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 05% ، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل " صحي " والبالغ عددهم (12) بنسبة مئوية قدرت بـ 60% ، أما المجموعة الرابعة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل " ترويحي " والبالغ عددهم (04) أفراد بنسبة مئوية قدرت بـ 20% ، وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (ك<sup>2</sup>) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (03) قدرت بـ 14 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الثالثة " صحي " ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

**الاستنتاج:** من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج ان عدد كبير من افراد عينة الدراسة يرو ان الهدف الأساسي لممارسة المصابين بداء السكري للنشاط البدني هو صحي و هذا ما أكدته قيمة اختبار الدلالة (ك<sup>2</sup>) حيث جاءت دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.01)، و لصالح البديل " صحية.

السؤال 03: هل للأنشطة المكيفة دور في خروج مرضى داء السكري من حالة الحزن والتشاؤم ؟

الجدول رقم (4) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (03)

القرار	مستوى الدلالة	K <sup>2</sup> قيمة	درجة الحرية	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 03
دالة عند 0.01	0.00	16.20	01	9	10	95%	19	نعم
				-9	10	5%	1	لا
				////		%100	20	الإجمالي



الشكل رقم (3) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (03)

من خلال الجدول رقم (4) والشكل رقم (3) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (20) فرد قد انقسمت إلى مجموعتين، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (03) بالبديل "نعم" وقد بلغ عددهم (19) فرد بنسبة مئوية بلغت 95%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل "لا" والبالغ عددهم (01) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 05% .

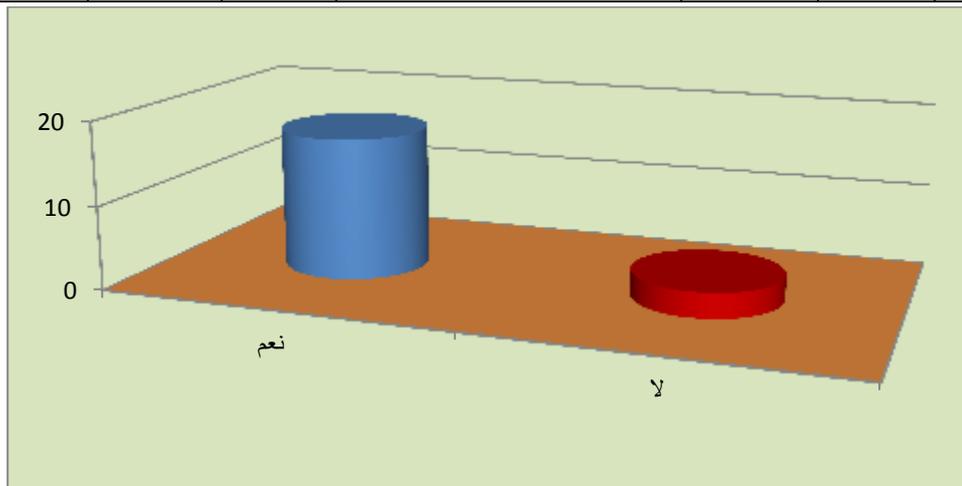
وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (ك<sup>2</sup>) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 16.20 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الأولى "نعم" ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1% .

الاستنتاج: من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن معظم أفراد عينة الدراسة يرون أن للأنشطة المكيفة دور في خروج مرضى داء السكري من حالة الحزن والتشاؤم، وقد يعزى هذا لدور الرياضة في تحقيق التنفيس الانفعالي .

السؤال 04: هل ممارسة النشاط الرياضي تساعد في الابتعاد عن الأفكار السلبية و الميول الانتحارية ؟

الجدول رقم (5) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (04)

بدائل الإجابة على السؤال رقم 04	التكرار المشاهد	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	درجة الحرية	K <sup>2</sup> قيمة	مستوى الدلالة	القرار
نعم	17	85%	10	7	01	9.80	0.00	دالة عند
لا	3	15%	10	-7			0.01	
الإجمالي	20	%100	////					



الشكل رقم (4) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (04)

من خلال الجدول رقم (5) والشكل رقم (4) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (20) فرد قد انقسمت إلى مجموعتين، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (04) بالبديل "نعم" وقد بلغ عددهم (17) فرد بنسبة مئوية بلغت 85%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل "لا" والبالغ عددهم (03) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 15% .

وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (ك<sup>2</sup>) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 9.80 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0.01$ )، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الأولى "نعم" ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1% .

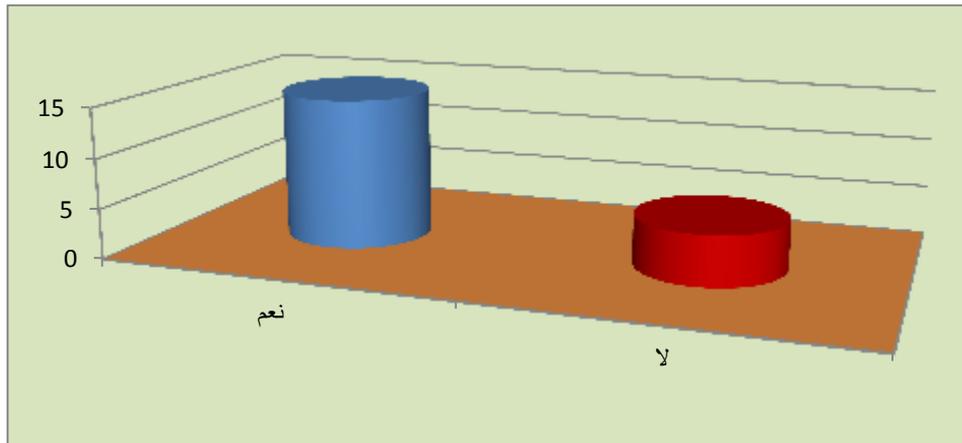
الاستنتاج: من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن معظم أفراد عينة الدراسة يرون أن ممارسة النشاط الرياضي تساعد في الابتعاد عن الأفكار السلبية و الميول الانتحارية ، و هذا ما اكتدته قيمة اختبار الدلالة (ك<sup>2</sup>) حيث جاءت دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.01$ )، و لصالح البديل "نعم" .

## الفصل الخامس.....عرض النتائج و تفسيرها و مناقشتها

السؤال 05: هل لنشاط البدني الرياضي دور إيجابي في خروج المريض من حالة التوهيم و الشعور بالمرض والإجهاد ؟

الجدول رقم (6) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (05)

القرار	مستوى الدلالة	K <sup>2</sup> قيمة	درجة الحرية	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 05
دالة عند 0.05	0.02	5	01	5	10	75%	15	نعم
				-5	10	25%	5	لا
				////		100%	20	الإجمالي



الشكل رقم (5) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (5)

من خلال الجدول رقم (6) والشكل رقم (5) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (20) فرد قد انقسمت إلى مجموعتين، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (05) بالبديل "نعم" وقد بلغ عددهم (15) فرد بنسبة مئوية بلغت 75%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل "لا" والبالغ عددهم (05) أفراد بنسبة مئوية قدرت بـ 25% .

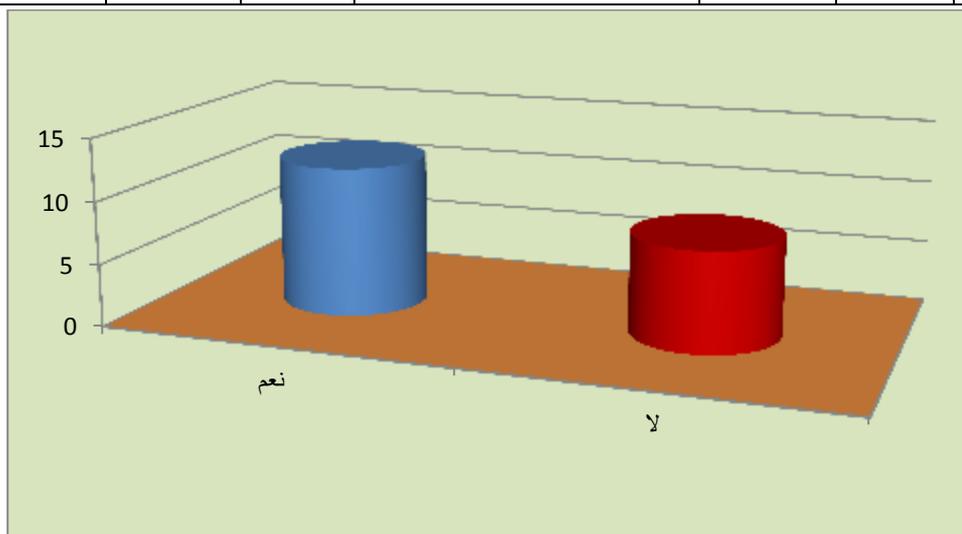
وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (ك<sup>2</sup>) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 05 وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الأولى "نعم" ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

الاستنتاج: من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن معظم أفراد عينة الدراسة يرون أن لنشاط البدني الرياضي دور إيجابي في خروج المريض من حالة التوهيم والشعور بالمرض والإجهاد، ويمكن تفسير هذا في كون الرياضة تخفف من بعض الأعراض السيكوسوماتية كما تعتبر أهم شيء في الوقاية منها .

**السؤال 06:** هل النشاط البدني الرياضي يساعد في الخروج من حالة الشعور بالذنب و عدم الرضا ؟

الجدول رقم (7) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (06)

القرار	مستوى الدلالة	قيمة K <sup>2</sup>	درجة الحرية	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 06
غير دالة عند 0.05	0.37	0.80	01	2	10	60%	12	نعم
				-2	10	40%	8	لا
				////		%100	20	الإجمالي



الشكل رقم (6) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (6)

من خلال الجدول رقم (7) والشكل رقم (6) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (20) فرد قد انقسمت إلى مجموعتين، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (06) بالبديل "نعم" وقد بلغ عددهم (12) فرد بنسبة مئوية بلغت 60%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل "لا" والبالغ عددهم (08) أفراد بنسبة مئوية قدرت بـ 40% .

وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (ك<sup>2</sup>) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 0.80 وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05)، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

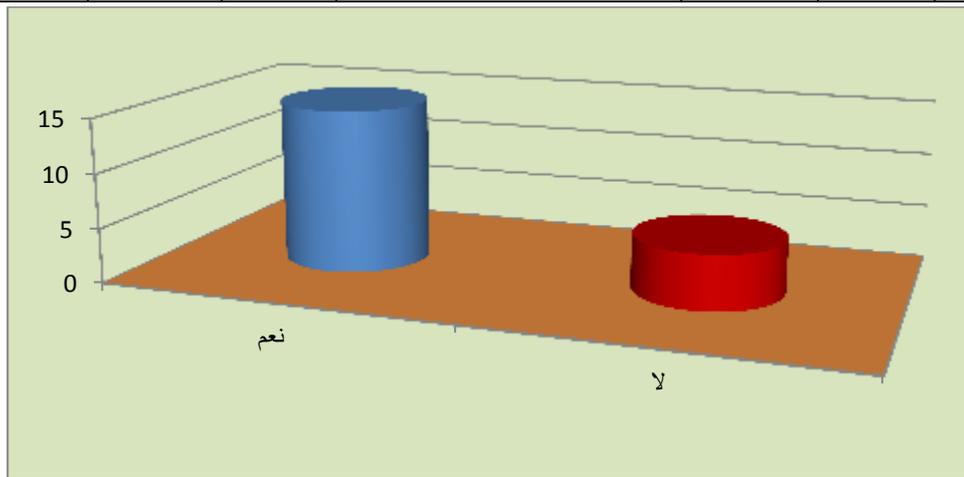
الاستنتاج: من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن أفراد عينة الدراسة تفاوتت اجاباتهم بين البديلين "نعم" و"لا"، و ان قيمة اختبار الدلالة (ك<sup>2</sup>) ليست دالة، ويمكن تبرير هذا في كون النشاط البدني الرياضي لا يساعد دائما في الخروج من حالة الشعور بالذنب.

## الفصل الخامس.....عرض النتائج و تفسيرها و مناقشتها

السؤال 07: هل النشاط البدني الرياضي يساعد في الوقاية من فرط الحركة و فقدان التركيز ؟

الجدول رقم (8) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (07)

القرار	مستوى الدلالة	K <sup>2</sup> قيمة	درجة الحرية	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 07
دالة عند 0.05	0.02	5	01	5	10	75%	15	نعم
				-5	10	25%	5	لا
				////		%100	20	الإجمالي



الشكل رقم (07) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (07)

من خلال الجدول رقم (8) والشكل رقم (7) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (20) فرد قد انقسمت إلى مجموعتين، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (07) بالبديل "نعم" وقد بلغ عددهم (15) فرد بنسبة مئوية بلغت 75%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل "لا" والبالغ عددهم (05) أفراد بنسبة مئوية قدرت بـ 25% .

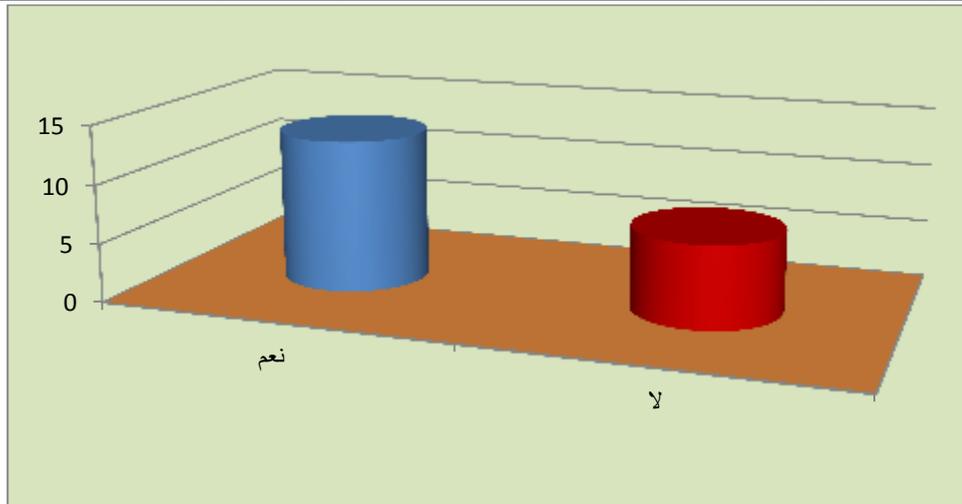
وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (ك<sup>2</sup>) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 05 وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الأولى "نعم" ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

الاستنتاج: من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن معظم أفراد عينة الدراسة يرون أن النشاط البدني الرياضي يساعد في الوقاية من فرط الحركة و فقدان التركيز ، ويمكن تفسير هذا في كون النشاط الرياضي يساعد في خفض الطاقة السلبية وفي زيادة القدرة على التركيز.

السؤال 08: هل هذه الأنشطة تساعدهم في الوقاية من الإفراط في الأكل غير السليم ؟

الجدول رقم (9) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (08)

القرار	مستوى الدلالة	K <sup>2</sup> قيمة	درجة الحرية	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 08
غير دالة عند 0.05	0.18	1.80	01	3	10	65%	13	نعم
				-3	10	35%	7	لا
				////		100%	20	الإجمالي



الشكل رقم (8) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (08)

من خلال الجدول رقم (9) والشكل رقم (8) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (20) فرد قد انقسمت إلى مجموعتين، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (08) بالبديل "نعم" وقد بلغ عددهم (13) فرد بنسبة مئوية بلغت 65%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل "لا" والبالغ عددهم (07) أفراد بنسبة مئوية قدرت بـ 35% .

وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (ك<sup>2</sup>) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 1.80 وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0.05$ )، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

الاستنتاج: من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن أفراد عينة الدراسة تفاوتت اجاباتهم بين البديلين "نعم" و"لا" ، و ان قيمة اختبار الدلالة (ك<sup>2</sup>) ليست دالة ،ويمكن تبرير هذا في كون النشاط البدني الرياضي لا يقي دائماً من حالة الإفراط في الأكل و التي قد تعزى لأسباب و اضطرابات نفسية كما قد تعزى لأساليب التنشئة السلبية .

### 1.1\_مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الأولى :

تنطلق الفرضية الجزئية الأولى من اعتقاد ينص على أن للنشاط الرياضي البدني المكيف دور في خفض بعض الاضطرابات النفسية عند المصابين بداء السكري ، وانطلقا من مختلف القراءات للدراسات السابقة والتراث النظري الفكري ، والنتائج المتحصل عليها بطرائق إحصائية علمية في الجدول المشار إليه أعلاه رقم ( ) فإن جميع قيم اختبار الدلالة كا ترييع جاءت دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0.01$ ) ، ( $\alpha=0.05$ ) ، باستثناء قيمة كا ترييع لكل من السؤال السادس و الثامن حيث ان قيمة كا ترييع جاءت غير دالة فيهما .

يمكن أن تعزى النتائج السابقة للدور الفاعل الذي تلعب الأنشطة الرياضية المتنوعة في تنمية الشعور بالانتماء وتعزيزه، على مختلف المجالات، و مما يزيد من تأكيد فرضيتنا نتائج الدراسات السابقة التي تناولت هذا الموضوع ، و هذا ما أكدته اراء العلماء و الكتاب و الباحثين في هذا المجال حيث نجد ان ارائهم تصب في اتجاه الفرضية و نذكر على سبيل المثال ما ذكره "شيرلر" أن كل فرد يحتاج إلى ممارسة مجموعة من الأنشطة التي يجب ممارستها من اجل الترويح و اللعب وتعلم المهارات الحركية في مختلف الأنشطة الرياضية حتى يستطيع تقليل الطاقة ، لان طاقة الإنسان تستجمع عن طريق ضروب من التفاعلات الاجتماعية و الوظائف المهنية وهي في تصاعد مستمر حتى إذا تجمعت في داخله وتعقدت احس بالضيق و الحرج في صدره و يعبر عن ذلك ببعض الاضطرابات النفسية و السلوكية الغير مفهومة .

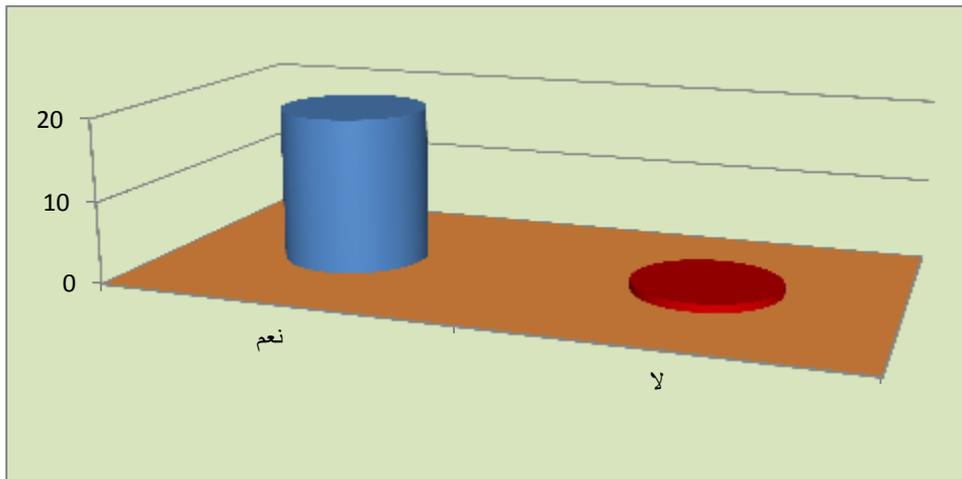
و هذا ما تتفق مع دراسة روان محمد 2012 حي توصل إلى النتائج إن هناك علاقة ارتباطية بين ممارسة البدني المكيف و مستوى الاكتئاب فالممارسين لهم مستوى أقل مقارنة بغير الممارسين ، وكذلك على بذل المزيد من العناية و الاهتمام ي تعليمها و تدريبها حتى تتسنى لها امتلاك القدرة على النمو السليم في النواحي .

المحور الثاني: للنشاط الرياضي البدني المكيف دور في التقليل من ظاهرة القلق لدى المصابين بداء السكري.

السؤال 01: هل ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تساعد مرضى داء السكري في الشعور بالاسترخاء؟

الجدول رقم (10) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (01)

القرار	مستوى الدلالة	K <sup>2</sup> قيمة	درجة الحرية	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 01
دالة عند 0.01	0.00	16.20	01	9	10	95%	19	نعم
				-9	10	5%	1	لا
				////		100%	20	الإجمالي



الشكل رقم (9) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (01)

من خلال الجدول رقم (10) والشكل رقم (9) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (20) فرد قد انقسمت إلى مجموعتين، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (01) بالبديل "نعم" وقد بلغ عددهم (19) فرد بنسبة مئوية بلغت 95%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل "لا" والبالغ عددهم (01) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 05% .

وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (ك<sup>2</sup>) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 16.20 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الأولى "نعم"، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

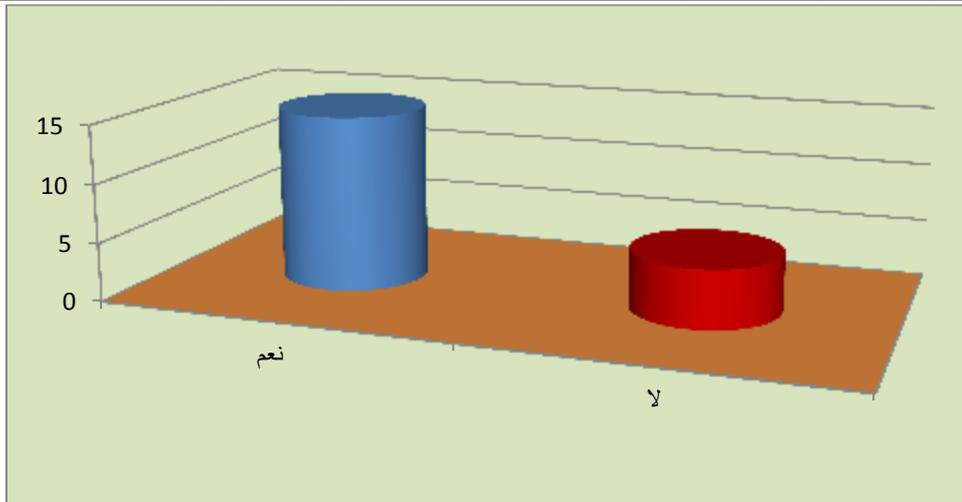
الاستنتاج: من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن معظم أفراد عينة الدراسة يرون أن ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تساعد مرضى داء السكري في الشعور بالاسترخاء، و هذا ما أكدته قيمة اختبار الدلالة الإحصائية (ك<sup>2</sup>) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01).

## الفصل الخامس.....عرض النتائج و تفسيرها و مناقشتها

السؤال 02: هل ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تنمي لهم الإحساس بالتفائل بمستقبلهم ؟

الجدول رقم (11) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (02)

القرار	مستوى الدلالة	K <sup>2</sup> قيمة	درجة الحرية	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 02
دالة عند 0.05	0.02	5	01	5	10	75%	15	نعم
				-5	10	25%	5	لا
				////		%100	20	الإجمالي



الشكل رقم (10) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (02)

من خلال الجدول رقم (11) والشكل رقم (10) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (20) فرد قد انقسمت إلى مجموعتين، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (02) بالبديل "نعم" وقد بلغ عددهم (15) فرد بنسبة مئوية بلغت 75%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل "لا" والبالغ عددهم (05) أفراد بنسبة مئوية قدرت بـ 25% .

وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (كأ<sup>2</sup>) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 05 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الأولى "نعم" ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

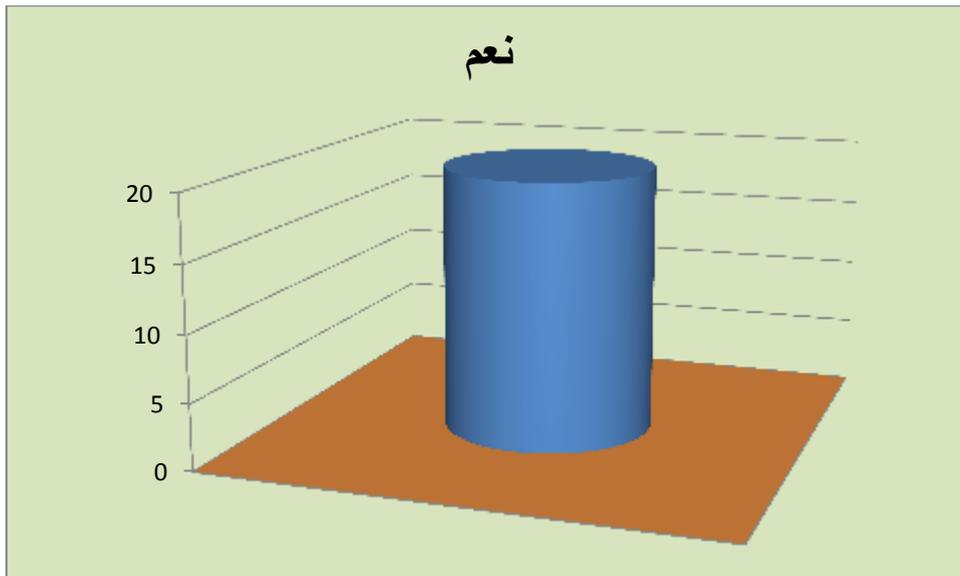
الاستنتاج: من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن معظم أفراد عينة الدراسة يرون أن ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تنمي لهم الإحساس بالتفائل بمستقبلهم ، ويمكن تفسير النتيجة السابقة في كون النشاط البدني الرياضي يساعد في التخلص من الأفكار السلبية و بالتالي تبني مفهوم إيجابي و زاوية نظر ايجابية تجاه المستقبل و الحياة بصفة عامة.

## الفصل الخامس.....عرض النتائج و تفسيرها و مناقشتها

السؤال 03: هل ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تساعدهم في التقليل من الشعور بالتوتر؟

الجدول رقم (12) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (03)

القرار	مستوى الدلالة	K <sup>2</sup> قيمة	درجة الحرية	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 03
//	//	//	//	//	//	100	20	نعم
					////	%100	20	الإجمالي



الشكل رقم (11) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (03)

من خلال الجدول رقم (12) والشكل رقم (11) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (20) فرد قد تمحورت إجاباتهم كلهم على السؤال رقم (03) بالبديل "نعم" بنسبة مئوية بلغت 100% .

الاستنتاج:

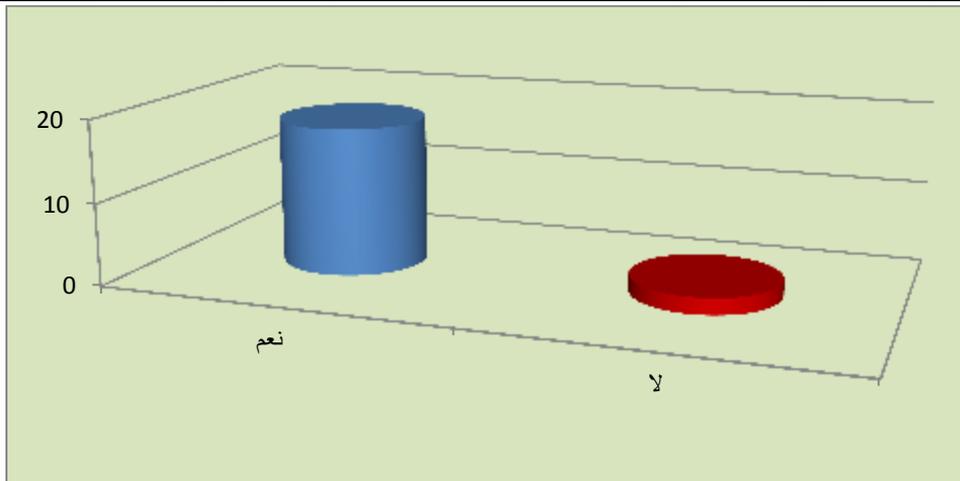
من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن جميع أفراد عينة الدراسة يرون أن ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تساعدهم في التقليل من الشعور بالتوتر ، ويمكن تفسير النتيجة السابقة في كون النشاط البدني الرياضي يساعد في خفض مستوى القلق والاكتئاب.

## الفصل الخامس.....عرض النتائج و تفسيرها و مناقشتها

**السؤال 04:** هل ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تساعد مرضى الداء السكري في الشعور بأنهم في أحسن حالاتهم البدنية ؟

**الجدول رقم (13) :** يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (04)

القرار	مستوى الدلالة	قيمة $K^2$	درجة الحرية	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 04
دالة عند 0.01	0.00	12.80	01	8	10	90%	18	نعم
				-8	10	10%	2	لا
				////		%100	20	الإجمالي



**الشكل رقم (12) :** يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (04)

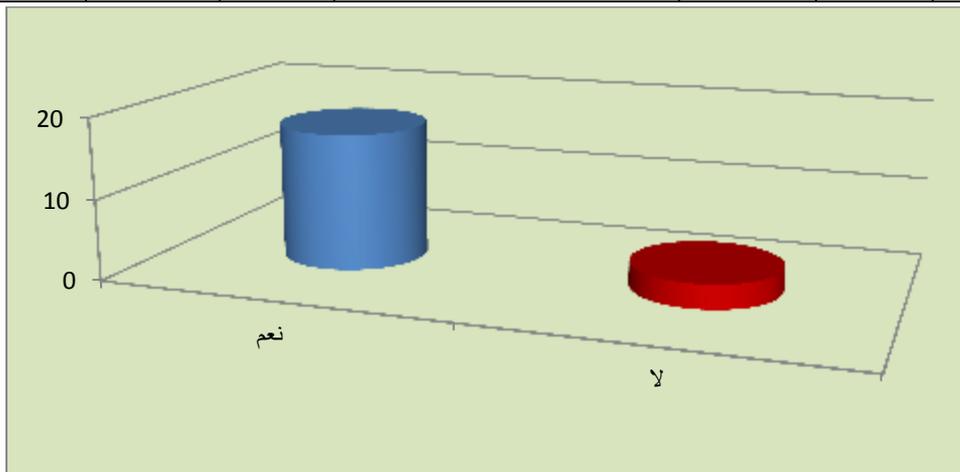
من خلال الجدول رقم (13) والشكل رقم (12) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (20) فرد قد انقسمت إلى مجموعتين، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (04) بالبديل "نعم" وقد بلغ عددهم (18) فرد بنسبة مئوية بلغت 90%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل "لا" والبالغ عددهم (02) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 10% . وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (ك<sup>2</sup>) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 12.80 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0.01$ )، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الأولى "نعم" ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

**الاستنتاج:** من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن معظم أفراد عينة الدراسة يرون أن ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تساعد مرضى الداء السكري في الشعور بأنهم في أحسن حالاتهم البدنية، و هذا ما أكدته قيمة اختبار الدلالة الإحصائية (ك<sup>2</sup>) وهي قيمة دالة احصائية عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0.01$ ).

السؤال 05: هل ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تخفف عنهم حالة الانزعاج التي تتناهم؟

الجدول رقم (14) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (05)

القرار	مستوى الدلالة	K <sup>2</sup> قيمة	درجة الحرية	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 05
دالة عند 0.01	0.00	9.80	01	7	10	85%	17	نعم
				-7	10	15%	3	لا
				////		%100	20	الإجمالي



الشكل رقم (13) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (05)

من خلال الجدول رقم (14) والشكل رقم (13) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (20) فرد قد انقسمت إلى مجموعتين، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (05) بالبديل "نعم" وقد بلغ عددهم (17) فرد بنسبة مئوية بلغت 85%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل "لا" والبالغ عددهم (03) أفراد بنسبة مئوية قدرت بـ 15% . وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (ك<sup>2</sup>) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 9.800 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0.01$ )، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الأولى "نعم" ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

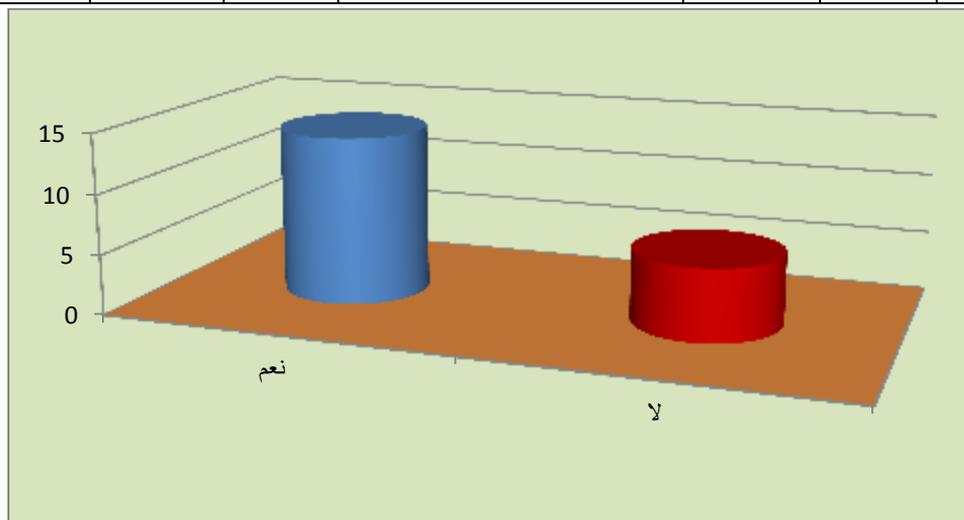
الاستنتاج: من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن معظم أفراد عينة الدراسة يرون أن ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تخفف عنهم حالة الانزعاج التي تتناهم ، و هذا ما أكدته قيمة اختبار الدلالة الإحصائية (ك<sup>2</sup>) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0.01$ ) ويمكن تفسير النتيجة السابقة في كون الأنشطة البدنية تساهم في تحقيق التفاعل الإيجابي بين المصابين مما ينعكس إيجاباً على صحتهم وبالتالي خفض مستوى الانزعاج لديهم.

## الفصل الخامس.....عرض النتائج و تفسيرها و مناقشتها

**السؤال 06:** هل ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تساعد في التقليل من شعورهم الدائم بالقلق الزائد من اقل الأشياء التي تواجههم في الحياة اليومية؟

**الجدول رقم (15) :** يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (06)

القرار	مستوى الدلالة	K <sup>2</sup> قيمة	درجة الحرية	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 06
غير دالة عند 0.05	0.07	3.20	01	4	10	70%	14	نعم
				-4	10	30%	6	لا
				////		%100	20	الإجمالي



**الشكل رقم (14) :** يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (06)

من خلال الجدول رقم (15) والشكل رقم (14) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (20) فرد قد انقسمت إلى مجموعتين، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (06) بالبديل "نعم" وقد بلغ عددهم (14) فرد بنسبة مئوية بلغت 70%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل "لا" والبالغ عددهم (06) أفراد بنسبة مئوية قدرت بـ 30% . وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (كا<sup>2</sup>) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 3.20 وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0.05$ )، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

**الاستنتاج:**

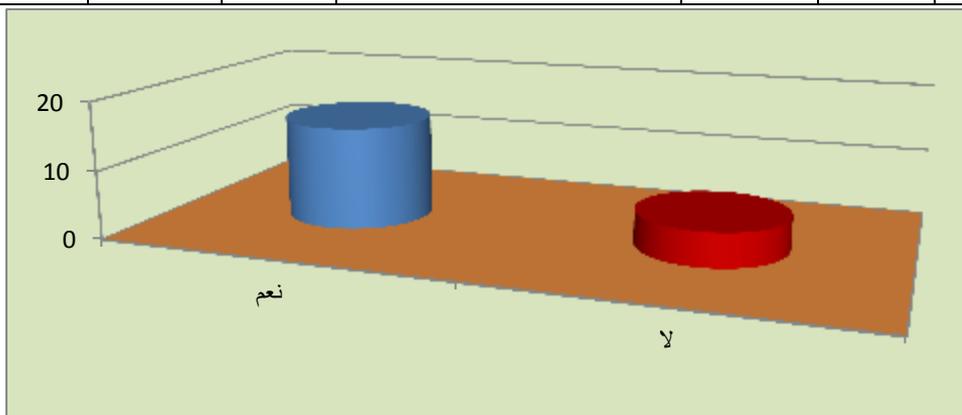
من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن أفراد عينة الدراسة تفاوتت إجاباتهم بين البديلين "نعم" و"لا"، و ان قيمة اختبار الدلالة (كا<sup>2</sup>) ليست دالة، ويمكن تبرير هذا في كون النشاط البدني الرياضي لا يساعد في التقليل من جميع انواع ومستويات القلق .

## الفصل الخامس.....عرض النتائج و تفسيرها و مناقشتها

**السؤال 07:** هل ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تبعد عنهم الأفكار التي تراودهم بأن الأمراض تنتابهم من كل جانب؟

**الجدول رقم (16) :** يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (07)

القرار	مستوى الدلالة	K <sup>2</sup> قيمة	درجة الحرية	الفرق بين التكرار المشاهد والمتوقع	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 07
عند دالة 0.05	0.02	5	01	5	10	75%	15	نعم
				-5	10	25%	5	لا
				////		%100	20	الإجمالي



**الشكل رقم (15) :** يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (07)

من خلال الجدول رقم (16) والشكل رقم (15) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (20) فرد قد انقسمت إلى مجموعتين، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (07) بالبديل "نعم" وقد بلغ عددهم (15) فرد بنسبة مئوية بلغت 75%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل "لا" والبالغ عددهم (05) أفراد بنسبة مئوية قدرت بـ 25% .

وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (ك<sup>2</sup>) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 05 وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الأولى "نعم" ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

**الاستنتاج:** من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن معظم أفراد عينة الدراسة يرون أن ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تبعد عنهم الأفكار التي تراودهم بأن الأمراض تنتابهم من كل جانب ، و هذا ما أكدته قيمة اختبار الدلالة الإحصائية (ك<sup>2</sup>) وهي قيمة دالة احصائية عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01) ويمكن تفسير النتيجة السابقة في كون الأنشطة البدنية تساعد المرضى في الخروج من حالة التوهم و التوجس التي تنتابهم و بالتالي التخفيف من حالة الأفكار القهريّة التي تراودهم.

### 2.1\_ مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الثانية :

تنطلق الفرضية الجزئية الثانية من اعتقاد ينص على أن للنشاط الرياضي البدني المكيف دور في التقليل من ظاهرة القلق لدى المصابين بداء السكري ، وانطلقا من مختلف القراءات للدراسات السابقة والتراث النظري الفكري ، والنتائج المتحصل عليها بطرائق إحصائية علمية في الجدول المشار إليه أعلاه رقم ( ) فإن جميع قيم اختبار الدلالة كا<sup>2</sup> تريبع جاءت دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا (0.01)، (0.05)، باستثناء قيمة كا<sup>2</sup> تريبع للسؤال السادس حيث ان قيمة كا<sup>2</sup> تريبع جاءت غير دالة فيهما.

يمكن أن تعزى النتائج السابقة في كون أهداف ممارسة النشاط البدني الرياضي تعزز وتنمي قيم الانتماء وهذا من خلال الأنشطة الرياضية حيث تساهم هذه الأنشطة في تحقيق العديد من الغايات لدى المصابين بداء السكري ومنها إشباع الحاجة إلى الحب و التقدير الاجتماعي و كذا الحاجة الى الانتماء و تكوين علاقات إيجابية و التي من شأنها أن تساعد المريض على الخروج من دائرة التوجس و التوهم ،فممارسة النشاط البدني لدى مرضى داء السكري لها تأثيرات إيجابية نفسية و انفعالية تتغلغل إلى أعماق مستويات السلوك إضافة إلى ما يجنيه المريض من فوائد صحية فان الرياضة تتيح له فرصة المتعة والبهجة لديه كما أن المناخ السائد بين الممارسين للنشاط الرياضي هو مناخ يسوده المرح مما يخفف على المريض مستوى القلق و الضغط لديه و هذا ما اثبتته الدراسات السابقة كدراسة "اوجليفي ووتكو" التي أثبتت التأثيرات الإيجابية للرياضة و انخفاض مستوى القلق العام.

و هذا ما تتفق نتيجة الدراسة الحالية جزئيا مع دراسة أجراها الباحث الباهي عبد الرحمان سنة 2009 نشرها بمدونته الخاصة و التي تناول فيها العلاقة بين ممارسة النشاط الرياضي و القلق لدى المصابين بداء السكري حيث توصل فيها إلى أن النشاط البدني الرياضي يخفف من مستوى القلق لدى أفراد العينة التي قام بتطبيق الدراسة عليها.

و كذلك ما توصل إليه في دراسة روان محمد 2012 حيث أثبت إبراز التأثير الذي يتركه ممارسة النشاط البدني المكيف في التقليل من مستوى الاكتئاب لدى المصابين بداء السكري.

# الفصل السادس

استنتاجات و

اقتراحات

**2\_ استنتاجات العام :** من خلال ما جئنا به في الجانب النظري و تم تأكيده في الجانب التطبيق و هذا بعد استعراضنا لنتائج الإستبيان و الاستنتاجات للمحورين الأول و الثاني ، استطعنا أن نخلص بأن للممارسة النشاط البدني المكيف دور كبير و فعال في إخراج مريض داء السكري من دوامة المرض إلى إحساسه بأنه شخص عادي و سليم مفعم بالحياة و يمتلك قدرة تحوله لممارسة نشاطاته اليومية ، فهي وسيلة لإخراج المريض من حالة الحزن و التشاؤم و شعوره بعدم الرضا على نفسه والوحدة و العزلة و تبعد عنه الأفكار السلبية و الميول الانتحارية و لها تأثير جد إيجابي على صحة مرضى داء السكري ، و هذا ما تأكده الفرضية الأولى و التي تنص على أن للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في خفض من بعض الاضطرابات النفسية بصفة عامة ، أما الفرضية الثانية و التي تنص على أن للنشاط البدني المكيف دور في تقليل من ظاهرة القلق التي تنتاب مرض داء السكري بصفة خاصة ، نستطيع القول بأن هذه الفرضية تم تأكيدها و هذا بعد معرفتنا بأن النشاط البدني المكيف له دور كبير من خلال مساعدة في التقليل من التوتر الذي ينتاب المريض و إحساسه بأنه في أحسن أحوال البدنية و النفسية و هذا من خلال إبعاده للأفكار التي تنتابه بان الأمراض تنتابه من كل جانب و تنمي له الإحساس بالتفاؤل.

### 3\_ اقتراحات و توصيات :

من خلال الدراسة التي قمنا بها في الجانب و المتعلق بدراسة : دور النشاط البدني المكيف في الترويح لدى المصابين بداء السكري ، و هذا بالنظر إلى ما تلعبه النشاطات الرياضية في التخفيف من حدة المشاكل النفسية التي يتعرض لها مريض سواء في المراكز البيداغوجية أو الجمعيات التي تعني بهذه الفئة أو المنزل أو المجتمع ، إن لم نقل إزالة المشاكل و لهذا فقد لاحظنا أنه من واجبنا إعطاء بعض التوصيات و الاقتراحات التي نتمنى أن نجد أذان صاغية و قلوب واعية ، و من بين هذه التوصيات نقترح ما يلي :

- ✓ إعطاء أهمية لهذه الفئة التي تعيننا جميعا.
- ✓ توفير مختلف الوسائل اللازمة لممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة بالمختلف الجمعيات التي تعني بهذه الفئة
- ✓ توسيع ممارسة النشاطات الرياضية المكيفة في مختلف الجمعيات و هذا لتجنب المشاكل النفسية التي يتعرض لها مرضى داء السكري .
- ✓ زيادة الحجم الساعي لمزاولة حصص الأنشطة البدنية و الرياضية المكيفة .
- ✓ توعية الأولياء على حث أولادهم على ممارسة الرياضة.
- ✓ العناية بالمنشطين و هذا بتكوينهم شاملا خاصة في علم النفس الرياضي.
- ✓ ضرورة إجراء المزيد من الدراسات حول هذا الموضوع .

خاتمة

خاتمة

و ما نستخلصه في الأخير يمكن القول أن للمساهمة الأنشطة البدنية المكيفة في الترويح لدى المصابين بداء السكري أهمية كبيرة في إخراج مريض من دوامة المرض إلى إحساسه بأنه شخص عادي و سليم مفعم بالحياة يمتلك قدرة تحوله لممارسة نشاطاته اليومية .

و من خلال نتائج دراستنا استخلصنا :

— إبراز دور الأنشطة البدنية المكيفة دور كبير و هذا من خلال إزاحتها بعض الحواجز النفسي التي يتعرض لها مرضى داء السكري.

— معرفة مدى مساهمة الأنشطة البدنية المكيفة في الترويح لدى المصابين بداء السكري .

— أن للنشاط البدني المكيف دور في تقليل من ظاهرة القلق التي تنتاب مرض داء السكري بصفة خاصة ، و هذا بعد معرفتنا بأن النشاط البدني المكيف له دور كبير من خلال مساعدة في التقليل من التوتر الذي ينتاب المريض و إحساسه بأنه في أحسن أحوال البدنية و النفسية .

و كحوصلة دراستنا استطعنا أن للنشاط دور كبير و فعال في مساهمة الأنشطة البدنية المكيفة في الترويح لدى المصابين بداء السكري و هذا من خلال إزاحتها بعض الحواجز النفسي التي يتعرض لها مرضى داء السكري.

# قائمة المراجع

## قائمة المراجع :

- 1\_ إبراهيم رحمة ، تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي ، دار الفكر للطباعة والنشر ، الطبعة الأولى ، عمان ، 1998 .
- 2\_ أحمد محمد الطيب ، الإحصاء في التربية وعلم النفس، المكتب الجامعي الحديث، ط1، الإسكندرية، مصر، 1999 .
- 3\_ أسامة أمين ربيع، التحليل الإحصائي للمتغيرات المتعددة، مكتبة الانجلو المصرية، ط2، القاهرة، مصر، 2007.
- 4\_ أمين أنور الخولي ، أسامة كمال راتب ، التربية الحركية للطفل ، دار الفكر العربي ، الطبعة 2، القاهرة 1992.
- 5\_ أمين أنور الخولي ، الرياضة و المجتمع ، عالم المعرفة ، الكويت . 1996 .
- 6\_ أمين رويحة، أسبابه أعراضه طرق مكافحته من الطب، دار القلم ، بيروت، ط1 ، 2008 .
- 7\_ تهابي عبد السلام: الترويح و التربية الترويحية، القاهرة، دار الفكر العربي، 2000.
- 8\_ حامي إبراهيم، ليلي سيد فرحات، التربية الرياضية و الترويح للمعاقين: دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، 1998.
- 9\_ حزام محمد رضا القزويني ، التربية الترويحية ، دار العربية للطباعة ، بغداد ، 1978 .
- 10\_ حسن فكري منصور ، علاج مرض السكر بدون دواء ، دار الطلائع للنشر ، القاهرة ، 2000.
- 11\_ رابع تركي، منهج البحث في علوم التربية و علم النفس، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1984.
- 12\_ رائد الرقاد و هشام الضمور وآخرون، الثقافة الرياضية ، مكتبة تسنيم ، عمان ، ط3 ، 2004.
- 13\_ عباس ،عبد الفتاح رملي ، محمد إبراهيم شحاتة ، اللياقة والصحة ،دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1991 .
- 14\_ عطيات محمد خطاب ، أوقات الفراغ و الترويح ، دار المعارف ، ط3 ، 1982 .
- 15\_ فرج عبد القادر طه، موسوعة علم النفس و التحليل النفسي، دار غريب، 2003.
- 16\_ فوزي محمد جبل، الصحة النفسية و سيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية، الإسكندرية ، 2000.
- 17\_ كمال درويش ، أمين الخولي ، أصول الترويح وأوقات الفراغ ، دار الفكر العربي ، الطبعة الأولى ، القاهرة ، 1990 .
- 18\_ كمال درويش ، محمد الحماحي ، راية عصرية و أوقات الفراغ ، مركز الكتاب للنشر ، ط1 ، القاهرة ، 1997.
- 19\_ لطفي بركات أحمد ، الرعاية التربوية للمعوقين عقليا ، دار المريخ للنشر، الطبعة 1 ، الرياض، 1984 .
- 20\_ ليلي السيد فرحات، القياس والاختبار في التربية الرياضية، مركز الكتاب للنشر، ط1، القاهرة، مصر، 2001.

- 21\_ ماهر يسرى ، الدليل الكامل لمرض السكر ، مكتبة النافذة ، الجزيرة ، جمهورية مصر العربية ، 2002 .
- 22\_ محمد الحماحي ، امين انور الخولي ، اسس بناء برامج التربية الرياضية ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1990 .
- 23\_ محمد بن سعد الحميد: مرض السكر أسبابه ومضاعفاته وعلاجه، ط1، الرياض،2007.
- 24\_ محمد حسن علاوي، محمد نصر الدين غضبان، القياس في التربية الرياضية وعلم القياس الرياضي، دار الفكر العربي، ط3، القاهرة، مصر، 1996.
- 25\_ محمد زيان عمر، البحث العلمي (مناهجه وتقنياته)، ديوان المطبوعات الجامعية، ط4، الجزائر، 1983.
- 26\_ محمد شفيق، البحث العلمي، الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية، المكتب الجامعي، (ب، ط) الإسكندرية، مصر، 1998.
- 27\_ محمد عادل خطاب : النشاط الترويحي وبرامجه ، ملتزم الطبع والنشر ، مكتبة القاهرة الحديثة ، 1999 .
- 28\_ محمد نجيب توفيق : الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع ، مكتبة القاهرة الحديثة ، الطبعة الأولى ، 1967 .
- 29\_ محمد نجيب توفيق ، الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع ، مكتبة القاهرة الحديثة ، الطبعة الأولى ، 1967 .
- 30\_ مروان عبد المجيد إبراهيم ، الألعاب الرياضية للمعوقين ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، 1997 .

### قائمة المراجع باللغة الأجنبية :

- 31\_A . Domart & al : Nouveau Larousse Médical , Librairie Larousse , Paris , 1986 .
- 32\_ A.stor:U.C.L:ET Outer activité physique et sportives adaptées pour personne handicapes mentale :print marketing sprl : belgique :1993.
- \_Atkinson ma. And eisenbayrge: type1 dibates: new prospective on disease pathoge nesis and lancet, 2001.
- 33\_Brajendra, K, and Srivastava, A.: Diabetes mellitus complication and therapeutics.. Med Sci Monit, 2006.
- 34\_Edouard Imbos,lanimation des groupes de cultures et de loisirs , les Edition F.S.C.edition,paris,1981.
- 35\_F . Balle & al : Ecyelopédie de la sociologie , Librairie Larousse , Paris , 1975.

36 \_ Marie – Chorlotte Busch : La Sociologie Du Temps Libre  
Mouton , Paris , 1975 .

37\_ Roi Randain:sur le chemin de sport avec les personnes handicapes  
physique , plint marketing sport , 1993 .

38 \_ Serae moyenca : Sociologie et action sociale , Editions labor ,  
Bruxelles , 1982 .

الملاحق



جامعة زيان عاشور بالجلفة

معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

قسم النشاط البدني المكيف



# استمارة استبيان

في إطار إنجاز بحث لنيل شهادة ماستر في التربية البدنية و الرياضية

تخصص إعادة التأهيل بواسطة النشاطات البدنية المكيفة تحت عنوان

"دور النشاط البدني المكيف في الترويح لدى المصابين بداء السكري"

استمارة استبيان موجه لمنشطي جمعية مرضى داء السكري (بلدية المسيلة)

نرجو من سيادتكم المحترمة المساعدة بإعطاء الإجابة على أسئلة هذه الاستمارة بكل صدق

تحت إشراف الدكتور :

من إعداد الطالب :

خينش

— بوجمعة حمزة

ملاحظة: ضع علامة (+) أمام العبارة الصحيحة

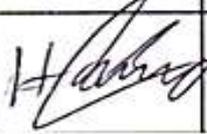
المحور الأول: للنشاط الرياضي البدني المكيف دور في خفض من بعض الاضطرابات النفسية عند المصابين بداء السكري.

لا	نعم	العبارة
		1. هل لممارسة الأنشطة البدنية المكيفة انعكاس ايجابي على صحة مرضى داء السكري؟
	اختياري	2. ما هو الهدف الأساسي للممارسة المصابين بداء السكري للنشاط البدني المكيف؟
		• ترفيهي
		• تروي
		• صحي
		• تروحي
		3. هل للأنشطة المكيف دور في خروج مريض داء السكري من حلة الحزن و التشاؤم؟
		4. هل ممارستها تساعد في الابتعاد عن الأفكار السلبية و الميول الانتحارية؟
		5. هل لها دور ايجابي في خروج المريض من حالة التوهم و الشعور بالمرض و الإجهاد؟
		6. هل تساعده في الخروج من حالة الشعور بالذنب و عدم الرضا؟
		7. هل هذه الأنشطة تساعدهم في الوقاية من فرط الحركة و فقد التركيز؟
		8. هل هذه الأنشطة تساعدهم في الوقاية من الإفراط في الأكل غير السليم

المحور الثاني: للنشاط الرياضي البدني المكيف دور في التقليل من ظاهرة القلق لدى المصابين بداء السكر.

لا	نعم	العبارة
		1. هل ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تساعد مرضى داء السكري في الشعور بالاسترخاء؟
		2. هل ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تنمي لهم الإحساس بالتفاؤل بمستقبلهم؟
		3. هل ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تساعدهم في التقليل من الشعور بالتوتر؟
		4. هل ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تساعد مرضى داء السكري في الشعور بأنهم في أحسن حالاتهم البدنية؟
		5. هل ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تخفف عنهم حالة الانزعاج التي تتأجهم؟
		6. هل ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تساعد في التقليل من شعورهم الدائم بالقلق الزائد من أقل الأشياء التي تواجههم في الحياة اليومية؟
		7. هل ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تبعد عنهم الأفكار التي تراودهم بأن الأمراض تتأجهم من كل جانب؟

## قائمة المحكمين

الإمضاء	جامعة	الاختصاص	الدرجة العلمية	الإسم و اللقب
	الكلية	كيمياء رياضية	أستاذة خاضعة - أ -	د. أرمينا سار
	الكلية	مستم مكيف	أستاذة خاضعة - أ -	د. حوراء كميلا
	الكلية	ارشاد نفسي رعاية	أستاذة خاضعة - أ -	د. حنان صالح القفا



## ملخص الدراسة:

- **عنوان الدراسة:** دور النشاط البدني المكيف في الترويح لدى المصابين بداء السكري دراسة ميدانية لجمعية مرضى داء اسكري بلدية المسيلة.
- **هدف الدراسة:** معرفة مدى مساهمة الأنشطة البدنية المكيفة في الترويح لدى المصابين بداء السكري
- **مشكلة الدراسة:** هل للنشاط البدني المكيف دور في الترويح لدى المصابين بداء السكري و تدرج تحت هذا السؤال جزئية:  
✓ هل للنشاط البدني المكيف دور في التخفيف من بعض الاضطرابات النفسية التي تتاب مرضى داء السكري؟
- ✓ هل للنشاط البدني المكيف دور في التقليل من ظاهرة القلق التي تتاب مرضى داء السكري؟
- **الفرضية العامة:** للنشاط البدني المكيف دور في الترويح لدى المصابين بداء السكري كما يمكننا صياغة الفرضيات التالية:  
✓ للنشاط البدني المكيف دور في التخفيف من بعض الاضطرابات النفسية التي تتاب مرضى داء السكري.
- ✓ للنشاط البدني المكيف دور في التقليل من ظاهرة القلق التي تتاب مرضى داء السكري.
- **عينة الدراسة:** عينة عشوائية و كانت 20 ناشطا بجمعية مرضى داء السكري بلدية المسيلة.
- **المنهج:** المنهج الوصفي
- **أدوات الدراسة:** استمارة الاستبيان
- **أهم النتائج المتوصل إليها:**
- أن المشاط البدني المكيف له دور كبير في الخفض من بعض الاضطرابات النفسية بصفة عامة و ظاهرة القلق بصفة خاصة التي تتاب مرضى داء السكري.
- أن النشاط البدني المكيف يعد ركيزة هامة في تحسين حالة المريض النفسية و الجسدية.
- للنشاط البدني المكيف هدف صحي و ترويحي ينعكس إيجابا على صحة مرضى داء السكري.
- **أهم الاقتراحات:**
- إعطاء أهمية لهذه الفئة التي تعيننا جميعا.
- توعية الأولياء على حث أولادهم على ممارسة الرياضة.
- العناية بالمنشطين و هذا بتكوينهم شاملا خاصة في علم النفس الرياضي.
- توفير مختلف الوسائل اللازمة للممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة بمختلف الجمعيات التي تعنى بهذه الفئة.

## Résumé

**Titre de l'étude:** Le rôle de l'activité physique dans les loisirs climatisé dans les gens avec l'étude de domaine du diabète des patients atteints de gaz de la municipalité de l'association du diabète.

**Objectif de l'étude:** La connaissance de la contribution des activités physiques dans les loisirs climatisé chez les personnes atteintes de diabète.

**Le problème de l'étude:** Est le rôle de l'activité de conditionnement physique dans les loisirs chez les personnes atteintes de diabète Et relèvent de cette question des questions partielles:

- L'activité physique est le rôle de climatiser à atténuer certains des troubles mentaux qui affligent les patients diabétiques?

- L'activité physique est le rôle de climatiser à réduire le phénomène de l'angoisse ressentie par les patients atteints de diabète?

**Hypothèse générale:** Physique rôle activité de conditionnement dans les loisirs chez les personnes atteintes de diabète.

Aussi, nous pouvons formuler les hypothèses suivantes :

- Physique rôle activité de conditionnement à atténuer certains des troubles mentaux qui affligent les patients diabétiques.

- L'activité physique rôle de climatiser à réduire le phénomène de l'angoisse ressentie par les patients atteints de diabète.

**L'échantillon de l'étude:**

L'échantillon aléatoire de 20 militants Association diabète sucré gaz de la municipalité.

- **programme d'études:** méthode descriptive.

- **Des outils d'étude:** questionnaire.

**Les résultats les plus importants obtenus:**

- Que l'activité physique climatiser a un grand rôle dans la réduction de certains troubles mentaux en général et le phénomène de préoccupation particulière ressentie par les patients atteints de diabète

- Que l'activité physique est un pilier important du conditionneur dans l'amélioration de la condition physique et mentale du patient

- L'activité physique réglage but sain et récréatif reflètent positivement sur la santé des patients atteints de diabète

**les suggestions les plus importantes :**

\* Donner de l'importance à cette catégorie qui nous concernent tous .

\* Sensibilisation des Patriarches à pousser leurs enfants à exercer.

\* Mounhtin soins et cette configuration complète privée Petkoanhm en psychologie du sport.

\* Fournir différents nécessaires à l'exercice des associations de Balmokhtlv climatisées, des activités sportives qui traitent de cette catégorie des moyens .