



جامعة زيان عاشور - الجلفة -

معهد العلوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم النشاط البدني الرياضي المكيف

تخصص إعادة التأهيل بواسطة النشاطات البدنية المكيفة

مذكرة لنيل شهادة ماستر في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

مساهمة النشاط الترويحي في تنمية العلاقات

الاجتماعية لدى المصابين بعرض داون

دراسة ميدانية لبعض مراكز البيداغوجية - لولاية المسيلة -

تحت إشراف الدكتور :

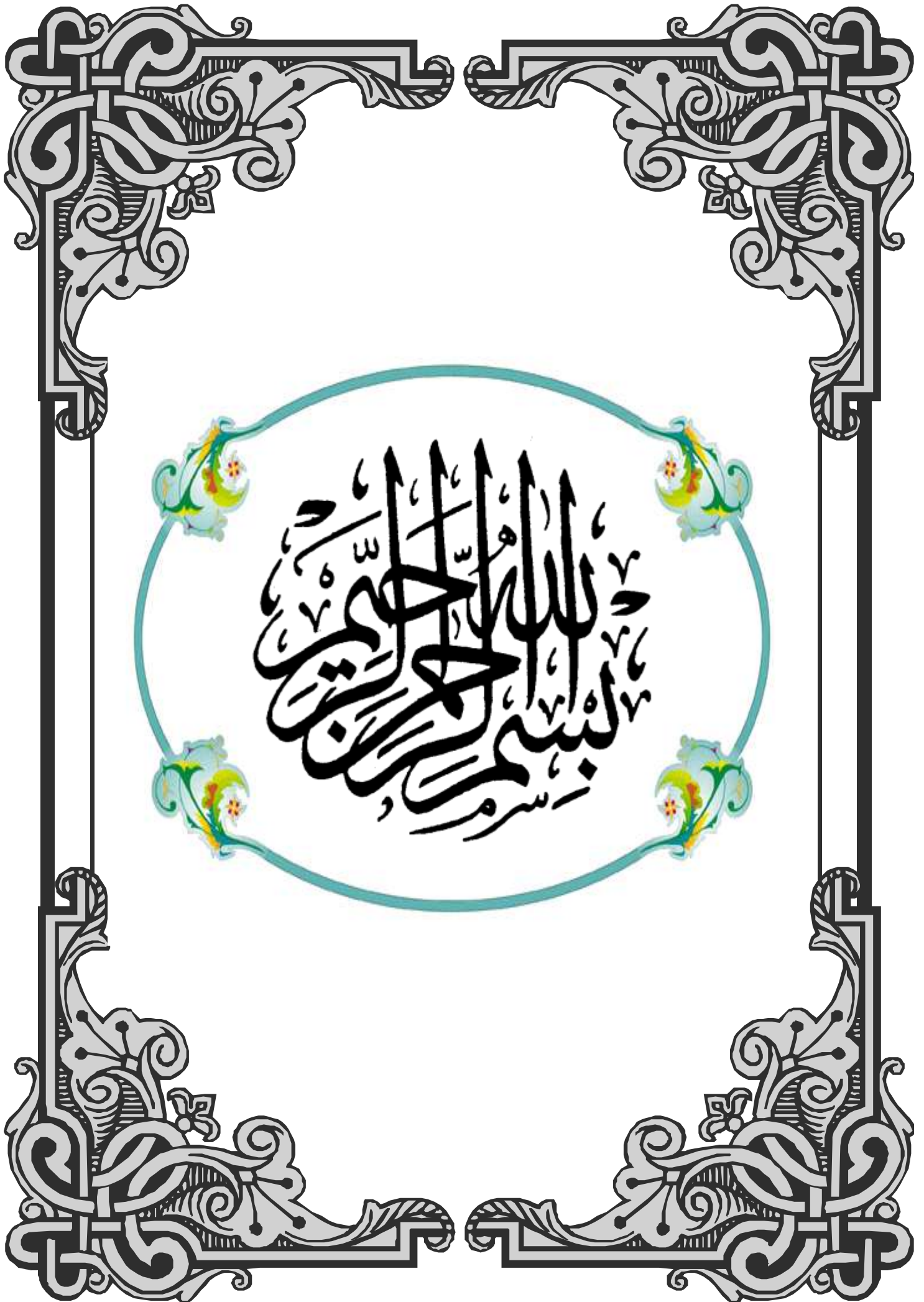
علي خينش

إعداد الطلبة :

✓ صلاح الدين بهي الدين

✓ ولد معمر لونيس

السنة الجامعية 2017/2016



# شكر و عرفان

قال تعالى في محكم تنزيله " و سيجزى 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 "خينش علي" ، 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

# مقدمة

# فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
	شكر وعرهان فهرس الجداول والأشكال
أ- ب	مقدمة
الجانب التمهيدى : الإطار العام للدراسة	
4	1_ الإشكالية
5	2_ فرضيات
5	3_ اسباب اختيار الموضوع
5	4_ اهداف الدراسة
6	5_ اهمية الدراسة
6	6_ تحديد المفاهيم و المصطلحات
7	7_ الدراسات السابقة و المشابهة
الجانب النظرى	
الفصل الأول : النشاط الترويحى	
16	تمهيد
17	1_ مفهوم الترويح
17	2_ أنواع الترويح
18	3_ أقسام الأنشطة الترويحىة
22	4_ أهمية الترويح
27	5_ نظريات الترويح
29	6_ العوامل المؤدية إلى التباين فى ممارسة الترويح
31	خلاصة
الفصل الثانى : العلاقات الإجتماعية	
33	تمهيد
34	1_ تعريف الجماعة

34	2_ خصائص الجماعة
34	3_ أنواع الجماعة
35	4_ العلاقات الإجتماعية
35	1.4_ مفهوم العلاقات الإجتماعية
36	5_ أهمية العلاقات الاجتماعية
36	6_ انواع العلاقات الاجتماعية
37	7_ المؤسسات الاجتماعية المؤثرة على تشكيل العلاقات الاجتماعية
38	8_ دور العلاقات الاجتماعية في اتجاه المجتمع
39	9_ العلاقات الاجتماعية في المجال التربوي
41	خلاصة
<b>الفصل الثالث : عرض داون</b>	
43	تمهيد
44	1_ عـرض داون
44	1.1_ مفهوم عرض داون
44	2_ تاريخ تطور عرض داون
45	3_ أسباب عرض داون
48	4_ أنواع عرض داون
49	5_ خصائص الطفل المصاب بعرض داون
53	6_ مصادر التأثير في النمو المعرفي
56	7_ خصائص النمو اللغوي لدى المصابين بعرض داون
57	8_ الإضطرابات النفسية الحركية
63	خلاصة
<b>الجانب التطبيقي</b>	
<b>الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة</b>	
66	تمهيد
67	1_ الدراسة الإستطلاعية

67	2_ المنهج المتبع في الدراسة
68	3_ مجال الدراسة
68	4_ مجتمع و عينة الدراسة
69	5_ أدوات جمع البيانات و المعلومات
69	6_ الخصائص السيكومترية للأداة
70	7_ إجراءات التطبيق الميداني للأداة
71	8_ الأساليب الإحصائية
72	خلاصة
الفصل الثاني : عرض النتائج و تفسيرها و مناقشتها	
74	1. تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى
81	2. تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية
88	3. تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة
الفصل الثالث: إستنتاجات و إقتراحات	
98	1. استنتاجات عامة
98	2. إقتراحات
99	3. آفاق المستقبلية
	قائمة المصادر و المراجع
	الملاحق
	ملخص الدراسة

## قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الجدول
68	يبين عدد توزيع مراكز البيداغوجية لولاية المسيلة	الجدول رقم (01)
70	يبين حساب الثبات ألفا كرونباخ	الجدول رقم (02)
74	يوضح معرفة ما إذا كان المصابين يجنون التواجد مع زملائهم خلال النشاط الترويجي.	الجدول رقم (03)
75	يوضح معرفة ما إذا كان المصابين يحظون بالدعم الكافي من الزملاء لتقوية العلاقة الاجتماعية.	الجدول رقم (04)
76	يوضح معرفة ما إذا كان المصابين يستمتعون عند القيام بأعمال مشتركة مع زملائهم أثناء ممارسة النشاط الترويجي.	الجدول رقم (05)
77	يوضح معرفة ما إذا كان المصابين يودون التعرف على أصدقاء جدد.	الجدول رقم (06)
78	يوضح معرفة ما إذا كان المصابين يشعرون بالقرب ممن حولهم من الزملاء .	الجدول رقم (07)
79	يوضح معرفة ما إذا كان المرئي يتعمد إجراء أنشطة جماعية في الحصة.	الجدول رقم (08)
80	يوضح ما إذا كان المصابين يفضلون الأنشطة الفردية على الجماعية.	الجدول رقم (09)
81	يوضح ما إذا كانت الأنشطة الترويجية تساعد على تكوين تناسق اجتماعي .	الجدول رقم (10)
82	يوضح معرفة ما إذا كان إحترام الزملاء يعزز من اندماجهم داخل المجتمع .	الجدول رقم (11)
83	يوضح معرفة ما إذا كانت المشاركة الفعالة أثناء النشاط الترويجي تساهم في زيادة التفاعل الاجتماعي.	الجدول رقم (12)
84	يوضح معرفة ما إذا كان المصابين يشعرون بالثقة بالنفس بعد الأنشطة الترويجية .	الجدول رقم (13)
85	يوضح معرفة ما إذا كان الغياب عن النشاط الترويجي يؤدي إلى العزلة و الإنطواء .	الجدول رقم (14)
86	يوضح معرفة ما إذا كان النشاط الترويجي يسمح بالتعرف على أصدقاء الجدد .	الجدول رقم (15)
87	يوضح معرفة ما إذا كان النشاط الترويجي يسمح بالتعرف على أصدقاء الجدد .	الجدول رقم (16)
88	يوضح معرفة ما إذا كانت الأنشطة الترويجية تساعد على تنمية روابط الصداقة لدى المصابين بعرض داون.	الجدول رقم (17)
89	يوضح معرفة ما إذا كانت الأنشطة الترويجية تساعد على تنمية روح التكيف مع الزملاء .	الجدول رقم (18)
90	يوضح معرفة ما إذا كانت الأنشطة الترويجية تساعد على إكساب المصابين روح التعاطف مع الزملاء.	الجدول رقم (19)
91	معرفة ما إذا كانت الأنشطة الترويجية تنمي سمة الانسجام و التوافق مع الزملاء أثناء ممارسة النشاط.	الجدول رقم (20)
92	معرفة ما إذا كانت الأنشطة الترويجية تنمي لدى المصابين حسن التصرف مع الزملاء في جميع المواقف .	الجدول رقم (21)
93	معرفة ما إذا كانت الأنشطة الترويجية تساهم في تحقيق روح الإخلاص للزملاء أثناء ممارسة النشاط الترويجي .	الجدول رقم (22)
94	يوضح معرفة ما إذا كانت الأنشطة الترويجية تساعد في إكساب المصابين سمة إحترام الزملاء أثناء ممارسة النشاط الترويجي .	الجدول رقم (23)



# مقدمة

## مقدمة

كان إستعمال الرياضة ضروري لكونها من متطلبات الحياة البشرية منذ القدم ، ومازالت إلى اليوم كالمجهودات العقلية و المهارات الحركية التي يبذلها الإنسان جزء من حياته اليومية ، فمع مرور الزمن ظهرت رغبة الإنسان إلى هذا النشاط البدني الرياضي ، و الذي كان الهدف منه الوصول الى تنمية العلاقات الاجتماعية ، لأن مجالات العلوم الطبية التي وصلت إليها اليوم تسعى إلى التقليل من المعاناة البشرية عامة.

إذ نجد فئة المنغولية و التي هي محل دراستنا من حيث خصائصها و الصعوبات التي تواجهها و الحلول التي من شأنها أن تنمي التواصل بين هذه الفئة المحرومة و الأقل حظا في المجتمع والتي غير قادرة على إيصال صوتها أو التعبير عن مطالبها ، إذ أصبح مقياس تقدم الدول و رقيها بمقدار ما تقدمه هذه الدول لأبنائها المعوقين و المكفوفين و المتخلفين عقليا من خدمات علاجية و تربوية و تعليمية و تأهيلية و ترفيهية قصد التقليل من المشاكل و الصعوبات الصحية و الاجتماعية بسبب الاضطرابات الفيزيولوجية و العقلية و النفسية ، فسعت إلى الاهتمام بهذه الفئة و العمل على تطوير و تحسين حياتهم اليومية ، من خلال تفعيل علاقاتهم بالمجتمع التي تعتبر من أهم تلك السلوكيات التي لها دور فعال، حيث تمثل ضرورة حتمية لجميع الأفراد في أي مجتمع بصفة عامة و للمعاقين خاصة ، فهي من المتطلبات التي يحتاجها الأفراد لكي يتوافقوا مع أنفسهم و مجتمعهم الذي يعيشون فيه ، مما يساعدهم على حل المشكلات اليومية و التفاعل مع مواقف الحياة المختلفة، فأنشأت مراكز و مؤسسات تساهم في تنمية العلاقات و القيم و ذلك لتبادل الأفكار المعرفية و السلوكية لدى المصابين بعرض داون ، و كان الدور الأساسي لهذه المراكز هو الإهتمام الكامل بهذه الفئة من الناحية الإجتماعية و التعليمية و الترفيهية بتدريبهم على الأشغال اليدوية أو الرسم مثلا .

للمصابين بعرض داون مميزات خاصة بهم سواء الجسمية ، اللغوية، السلوكية ، الإجتماعية ، إضافة إلى النمو النفسي الحركي و النمو العقلي، إلا أنهم يعانون من بعض الإضطرابات الحركية ، و من هذا المنطلق و مع الأخذ بعين الإعتبار حتمية ممارسة الأنشطة البدنية و الرياضية داخل المراكز البيداغوجية الطبية و التي تتناسب مع قدرات الأطفال المعاقين ذهنيا و الذي يساعدهم على إكتساب المهارات التي تعينهم على مواجهة المتطلبات الحياتية ، و قد كان الترويح بمختلف أوجهه المجال الخصب لتنمية هاته القدرات و الذي من خلاله يمكن إستغلال رغبة الأطفال في ممارسة هذه الأنشطة في تعليمهم و تدريبهم على جوانب معرفية و حياتية عديدة ، كما يساعد على تنمية الكفاءة البدنية و الحركية و الصحية للمعاقين حركيا ، و هكذا جاءت فكرة اختيارنا لموضوع بحثنا هذا و الذي سنتناول خلاله معرفة مدى مساهمة الأنشطة البدنية و الرياضية في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المصابين بعرض داون ، حيث قمنا بتقسيم بحثنا هذا إلى ست فصول نذكرها بالترتيب كالتالي :

ففي بحثنا هذا سنتطرق في دراستنا إلى مساهمة النشاط الترويحي في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى المصابين بعرض داون "دراسة ميدانية لبعض مراكز البيداغوجية لولاية المسيلة " .

و للإحاطة بهذا الموضوع إتبعنا الخطة 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 الترويجي

- الفصل الثاني : العلاقات الاجتماعية

- الفصل الثالث : عرض داون

\* **الجانب التطبيقي:** نركز على ثلاثة فصلين، فالفصل الأول نتطرق فيه إلى منهجية البحث التي تحتوي على كل من الإجراءات الميدانية، المنهج المتبع، أدوات البحث، مجالاته، المعالجة الإحصائية، عينة البحث و كيفية اختيارها ، والفصل الثاني نعرض فيه تحليل ومناقشة النتائج المتحصل عليها ، و الفصل الثالث إلى وضع جمل من الاقتراحات و التوصيات التي نراها تخدم الموضوع لنختتم البحث بخاتمة.

الجانب التمهيدي

الإطار العام للدراسة

## 1\_ الإشكالية :

لقد أصبح الترويح في وقتنا الحاضر مرادفا تماما لمفهوم حرية النشاط والتسلية واللعب ومرتبطا بمفاهيم أخرى ملازمة كالتعب و الملل و الكره ، لذلك أصبح يدخل ضمن نسيج العلاقات الاجتماعية التي يتألف منها المجتمع ، وكأحد مظاهر السلوك الحضاري للفرد لذا فقد تزايد الاهتمام بالترويح وتعددت مجالاته لمواجهة الزيادة النامية للإندماج في المجتمع المعاصر وشملت هذه الاهتمامات آثاره على الأشخاص العاديين والغير عاديين على حد سواء .

ولقد اهتمت الدول المتقدمة بالترويح لإدراكها بأنه أفضل وسيلة لاستثمار وقت الفراغ والذي يكون من نواتجه اكتساب العديد من القيم البدنية والخلقية والاجتماعية والمعرفية .

وفي وقتنا الحاضر ما فنى الخبراء والباحثون في ميدان الرياضة والترويح وغيرهم ، يصدوننا بأحدث الطرق والمناهج التربوية مستندين في ذلك لجملة من العلوم والأبحاث الميدانية التي جعلت الفرد الممارس لنشاطاته موضوعا لها وهو ما جعل الدول المتقدمة تشهد تطورا مذهلا في مجال تربية ورعاية المعاقين بلغت المستويات العالية ، ولعل تطور الاهتمام برعاية المعوقين في الفترة الأخيرة من محاولة رعايتهم جزئيا أو تلبية بعض احتياجاتهم الملحة تجنبا لوقوعهم فريسة الأمراض النفسية و الإنطواء والعزلة وفي ضوء ذلك كانت الرعاية الاجتماعية هي المطلب الحيوي لرعاية تلك الفئة من المجتمع والخدمة الاجتماعية حينما تعمل في مجال الإعاقة تستهدف في إزالة العزلة التي يشعر بها المعاق وذلك لمساعدته على تغيير أفكاره واتجاهاته نحو ذاته من خلال الإقبال، الإندماج و التواصل في المجتمع ونخص بالذكر المراكز المخصصة لذلك وكذا القائمين عليها

إن المصاب بعرض داون كائن بشري له أحاسيس وشعور وطموح لا يمكن أن يحققها تماما إلا من خلال استثمار تواجده في المراكز البيداغوجية بطريقة هادف وبمساعدة المربين لذلك فلقد حاول المختصون في الرياضية إيجاد أفضل السبل لرعاية المصابين بهذا العرض وقد استدعى ذلك التوسيع الكبير في الخدمات المقدمة لهم من الناحية النفسية والاجتماعية والتي تفي باحتياجاتهم وجمعوا أنهم يمتلكون الرغبة والميل الكبير لممارسة الأنشطة الترويحية ولذا وجب على العاملين في هذا المجال أن يستغلوا هذا الجانب في تدريبهم على الكثير من المهارات الرياضية من اجل الوصول إلى الهدف المنشود ، وهو الاندماج الاجتماعي وتحقيق العلاقات الاجتماعية مع غيرهم بحيث يصبحون أفراد يؤثرون ويتأثرون في المجتمع وبناء على ما سبق فان الإشكال المطروح هو :

هل النشاط الترويحي يساهم في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى المصابين بعرض داون ؟

\_\_ التساؤلات الجزئية :

- \_\_ هل النشاط الترويجي يزيد من الاقبال الاجتماعي لدى المصابين بعرض دوان ؟
- \_\_ هل النشاط الترويجي يساهم في تحقيق الإندماج الاجتماعي لدى المصابين بعرض دوان ؟
- \_\_ هل النشاط الترويجي يساهم في تحقيق التفاعل الاجتماعي لدى المصابين بعرض دوان ؟

2\_ الفرضيات

الفرضية العامة :

\_\_ النشاط الترويجي يساهم في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى المصابين بعرض داوان

الفرضيات الجزئية :

- \_\_ النشاط الترويجي يزيد من الاقبال الاجتماعي لدى المصابين بعرض دوان .
- \_\_ النشاط الترويجي يساهم في تحقيق الإندماج الاجتماعي لدى المصابين بعرض دوان .
- \_\_ النشاط الترويجي يساهم في تحقيق التفاعل الاجتماعي لدى المصابين بعرض دوان .

3\_ أسباب إختيار الموضوع :

تعتبر مرحلة الطفولة أكثر المراحل تعرضا للمخاوف المرضية، فهي الفئة الوحيدة المعرضة لمختلف المشاكل النفسية بطريقة سريعة، و من خلال ملاحظتنا لقللة الإهتمام بالمشاكل النفسية لدى أطفال المصابين بعرض داوان دفعتنا للإهتمام و إيجاد حل للتخلص أو التخفيف من هذه المشكلة فكان للأنشطة الترويجية نصيب في هذا المجال من خلال ممارسة الطفل له، و ذلك بالخروج من العزلة و التخلص من مختلف المشاكل النفسية.

4\_ أهداف الدراسة : نسعى من خلال هذا البحث إلى تحقيق الأهداف منها:

- \_\_ تحديد مدى تأثير النشاط الترويجي في رعاية المصابين بعرض داوان من مختلف الجوانب .
- \_\_ معرفة الدور الذي تلعبه خدمات الرعاية الاجتماعية المتوفرة في إشباع حاجات المصابين بعرض داوان .
- \_\_ التعرف على أن النشاط الترويجي يزيد من الاقبال الاجتماعي لدى المصابين بعرض دوان .
- \_\_ مساهمة النشاط الترويجي في تحقيق الإندماج الاجتماعي لدى المصابين بعرض دوان .
- \_\_ مساهمة النشاط الترويجي في تحقيق التفاعل الاجتماعي لدى المصابين بعرض دوان .

## 5\_أهمية الدراسة :

- التعرف على مدى فاعلية هذا النشاط في تحسُّن العلاقات الاجتماعية لهؤلاء الأطفال و تبيُّن دور المربين التربويين في إزاحة الحواجز النفسية باستعمال لمختلف الأنشطة البدنية الترويجية.
- محاولة معرفة مساهمة النشاط الترويجي في تنمية العلاقات الإيجابية لدى المصابين بعرض داون .
- معرفة أهمية العلاقات الإجتماعية و إنعكاساتها الإيجابية على ممارسة النشاط الترويجي للفرد المصاب.
- توضيح وكشف دور خدمات الاجتماعية المتوفرة في تحقيق الإندماج الاجتماعي للمصابين بعرض داون .
- إبراز اهتمام بفترة المصابين بعرض داون باعتبارهم أفراد يؤثرون ويتأثرون مع أفراد المجتمع .

## 6\_ تحديد المفاهيم و المصطلحات :

### 1.6\_ النشاط الترويجي

**1.1.6\_ النشاط البدني :** و يعني الرياضات و الألعاب التي يتم فيها التغيير لدرجة يستطيع المعوق قادر على الممارسة و المشاركة في الأنشطة البدنية العادية، و معنى ذلك هي البرامج الارتقائية و الوقائية المتعددة ، والتي تشمل على الأنشطة الرياضية و الألعاب، و التي يتم تعديلها بحيث تلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها و شدتها و يتم ذلك تبعا لاهتمامات الأشخاص غنَّ القادرين وفي حدود إمكاناته وقدراته.(حلمي إبراهيم،1998،ص 4)

**2.1.6\_ الترويج :** إن كلمة الترويج بلفظها العربي لم تستخدم إلا قليل في الكتابات الاجتماعية العربية، بل إستخدمت في مكانها ألفاظا أخرى مثل :الفراغ، اللهو، اللعب و هي في اللغة العربية مشتقة من فعل " راح" و معناها السرور و الفرح. (R.M. de Casabianca.1968,p42)

- فالنشاط الترويجي هدفه الأول و الأخير هو السعادة الشخصية التي يشعر بها الفرد من خلال ممارسة النشاط الترويجي.

**3.1.6\_ إجرائيا :** هو مجموعة من الألعاب و الرياضات التي يكون هدفها ترويجي و ترفيهي حيث تكوف كيفية حسب الإعاقة و نوعها.

### 2.6\_ العلاقات الاجتماعية :

**1.2.6\_ اصطلاحا :** "مجموعة من الروابط المتبادلة بين الأفراد وجماعات المجتمع التي تنشأعن إتصال بعضهم ببعض ، و تفاعل بعضهم بعض مثل القرابة و الروابط التي تقوم بين أعضاء الجمعيات التعاونية ، و أعضاء المؤسسات الاجتماعية و أبناء طبقات المجتمع ....."(بودون ريمون ،1988،ص45)

2.2.6\_ إجرائيا : هو ما يحدث عند اتصال فرد بفرد أو مجموعة من الأفراد و الذي يترتب عنه التأثير المتبادل و تعديل في السلوك.

3.6\_ عرض داون :

1.3.6\_ اصطلاحا :عبارة عن شذوذ خلقي و مركب شائع في الكروموزوم نتيجة اختلال في تقسيم الخلية ويكون مصاحب لتخلف عقلي و قد تم التعرف عليه لأول مرة و وصفه عام 1966 عن طريق الطبيب " جون لانغدون داون " فالشخص المصاب بمتلازمة داون لو 47 كروموزوم بدلا من 21 و يكون هذا الكروموزوم الزائد متجاوزا من زوج الكروموزومات 16 بحيث يصبح ثلاثيا بدلا من كون و ثنائيا و هذا ما يعرف بشذوذ الكروموزومات من حيث العدد و يسمى ثلاثية الكروموزومات أو الانقسام الثلاثي. ( Cuilleret. M. ) (1981. P12)

2.3.6\_ إجرائيا : عرض داون هو اضطراب خلقي يمس القدرات العقلية حيث يتميز صاحبو بمظهر خارجي خاص ، و ملامح و جبهة خاصة كبروز الوجنتين، جبهة مسطحة، لسان و مشقوق و رأس مستدير تذكرنا (بالسلالة المغولية).

7\_ الدراسات السابقة و المشابهة : الدراسات السابقة هي تلك الدراسات التي تتبع و تحترم القواعد المنهجية في البحث العلمي ، سواء كانت مجالات، بحوث ، كتب ، مخطوطات ، أو المذكرات والرسائل والأطروحات الجامعية، شريطة أن تكون أهداف الدراسة واضحة وقد توصلت إلى نتائج محددة ، والدراسة السابقة إما أن تكون مطابقة ويشترط حينئذ اختلاف ميدان الدراسة، أو أن تكون دراسة مشابهة وفيها يدرس الباحث الجانب الذي يهيمه في الدراسة.<sup>1</sup>

الدراسة الأولى : أحمد مسعودان تحت عنوان : "رعاية المعوقين و أهداف سياسة إندماجهم الاجتماعي من وجهة نظر الخدمة الاجتماعية "، أطروحة الدكتوراه ، سنة 2006.

أهداف الدراسة : \_ الكشف عن الظاهرة محل الدراسة ميدانيا، أي تشخيص واقع رعاية المعوقين وأهداف سياسة إندماجهم الاجتماعي بالجزائر.

\_ معرفة الدور الذي تلعبه خدمات الرعاية المتوفرة في إشباع حاجات الأشخاص المعوقين بالمركز ميدان الدراسة وتوضيح وكشف دور خدمات الرعاية المتوفرة في تحقيق أهداف سياسة الإدماج الاجتماعي للأشخاص المعوقين بالمركز ميدان الدراسة

<sup>1</sup> رشيد زرواتي : تدريبات على منجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ، طبعة الأولى ، دار هومة ، المسيلة ، 2002 ، ص.91



مشكلة الدراسة : ما هو دور سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين ومدى نجاعتها في تأهيلهم ودمجهم اجتماعيا؟

منهج الدراسة : تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي .

مجتمع الدراسة : و لقد تم الدراسة على جميع المتربين بالمركز أي 101 معاق و 24 مؤطر .

عينة الدراسة : 101 معاق و 24 مؤطر .

أدوات الدراسة : إستمارتين إستبيانيتين الأولى للمعوقين و الثانية للمؤطرين ، كما اعتمد الباحث أيضا على الملاحظة لجمع البيانات و أيضا المقابلة غير الموجهة .

نتائج الدراسة : \_خدمات الرعاية الصحية تؤدي إلى إشباع الحاجيات الصحية .

- خدمات الرعاية النفسية تؤدي إلى إشباع الحاجات النفسية .

- خدمات الرعاية الاجتماعية تؤدي إلى إشباع الحاجات الإجتماعية .

الدراسة الثانية : بوسكرة أحمد تحت عنوان : " النشاط الرياضي الترويحي لدى الأطفال المتخلفين عقليا

في المراكز النفسية التربوية " ،رسالة ماجستير ، معهد التربية البدنية و الرياضة ، جامعة الجزائر

2002/2001

أهداف الدراسة : \_ معرفة تأثير النشاط الرياضي الترويحي على الأطفال المتخلفون عقليا تخلفا بسيطا في نمو المجالين الحسي الحركي و الاجتماعي العاطفي ، وكذا معالجة النشاط الرياضي الترويحي بالنظر إلى الرعاية الاجتماعية التي تقم له من مراكز التقنية التربوية وميوله ورغباته لممارسة هذا النشاط .

تساؤلات الدراسة: \_ ما هي الانشطة الترويحية التي يفضلها الاطفال المتخلفون عقليا ؟

- ما مكانة النشاط الترويحي من بين الانشطة الرياضية ؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي من حيث النمو الحسي الحركي؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي من حيث المجال الاجتماعي العاطفي ؟

مجتمع الدراسة : الاطفال المتخلفون عقليا 50 طفل

عينة الدراسة : واختار الباحث عينة متكونة من عشرين طفلا يمارسون النشاط الرياضي الترويحي و 20 طفلا لا تمارس هذا النشاط، تتراوح أعمارهم بين 09 و 20 سنة .

منهج الدراسة : المنهج الوصفي

ادوات الدراسة : استخدم الباحث في دراسته استمارات الاستبيان موجهة للربين والأولياء بين المجموعة الممارسة

في نمو المجال الحسي - الحركي و المجال الاجتماعي العاطفي ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بمستوى دلالة

مقياس السلوك التكيفي بين أولياء المجموعة الممارسة النشاط الرياضي الترويحي ، و المجموعة غير الممارسة في نمو المجالين : الحسي الحركي و المجال الاجتماعي العاطفي لصالح المجموعة الممارسة.

نتائج الدراسة : \_ هناك فروق ذات دلالة إحصائية والخاصة بمستوى دلالة الاستبيان بين المجموعة الممارسة والمجموعة غير ممارسة للنشاط الرياضية الترويحي في مجال النمو الحسي الحركي لصالح المجموعة الممارسة. \_ هناك فروق ذات دلالة إحصائية والخاصة بمستوى دلالة الاستبيان بين المجموعة الممارسة والمجموعة غير ممارسة للنشاط الرياضية الترويحي في نمو المجال الاجتماعي العاطفي لصالح المجموعة الممارسة. \_ يمارس الاطفال المتخلفون عقليا غي أوقات فراغهم الرياضة مع الأصدقاء.

الدراسة الثالثة : غندير نور الدين تحت عنوان : " أثر ممارسة النشاط الرياضي الترويحي على النمو الاجتماعي للأطفال المتخلفين عقليا " ، رسالة لنيل شهادة ماجستير ، 2004.

أهداف الدراسة: \_ تبين اثر ممارسة النشاط الرياضي الترويحي على نمو الطفل المتخلف عقليا عامة و نموه الاجتماعي خاصة.

\_الكشف على مدى تأثير النشاط الرياضي الترويحي في المساعدة على تكيف المتخلف عقليا -التعريف بأهمية النشاط الرياضي الترويحي و دوره في تعزيز مطالب النمو الاجتماعي في مرحلة الطفولة المتأخرة  
مشكلة الدراسة :هل لممارسة النشاط الرياضي الترويحي اثر إيجابي على النمو الاجتماعي للأطفال المتخلفين عقليا؟

منهج الدراسة : المنهج التجريبي.

مجتمع الدراسة : أطفال ذو تخلف عقلي بسيط 5-12 سنة

عينة الدراسة : أجريت الدراسة على 08 أطفال ذو تخلف عقلي بسيط 5-12 سنة بالنسبة للعينة التجريبية، ذكور 03 و إناث 05 ، و العينة الضابطة 08 ، ذكور 06 و إناث 02.

أدوات الدراسة : مقياس السلوك التكيفي، مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال خارج المنزل.  
نتائج الدراسة : \_ هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الدرجات الخام الكلية المسجلة بين القياس القبلي و البعدي للعينة التجريبية في المقياسين لصالح القياس البعدي عكس العينة الضابطة التي لم تسجل فروق. \_ هناك فروق دالة إحصائية بين متوسط الدرجات الخام الكلية المسجلة للعينتين الضابطة و التجريبية في القياس البعدي على المقياسين لصالح العينة التجريبية عكس القياس القبلي الذي لم تسجل فيه فروق دالة إحصائية بين العينتين.

الدراسة الرابعة : قبورة العربي تحت عنوان: " دور الأنشطة الرياضية والترويحية في تحسين التكيف النفسي والاجتماعي للمعاقين سمعياً،رسالة لنيل شهادة ماجستير ، 2006 .

أهداف الدراسة: - تصميم برنامج من خلال التربية الرياضية والترويحية للمعاقين سمعياً لتحسين التكيف الشخصي والاجتماعي إثارة الدافعية في ممارسة النشاط الحركي المكيف بواسطة تنمية القدرات الحركية الأساسية ومهارات الألعاب الترويحية.

فرضيات الدراسة : \_هل هناك تأثير إيجابي في توظيف الأنشطة الرياضية والترويحية المعدلة لتحسين التكيف الشخصي والاجتماعي للمعاقين سمعياً ؟

\_هل ممارسة النشاط الحركي المكيف يساعد في تحقيق الأغراض العضوية و العصبية العضلية والاجتماعية والعاطفية؟

منهج الدراسة : المنهج التحريبي.

عينة الدراسة :تمثلت في 21 طفلاً يعانون من إعاقة سمعية متوسطة (من مدرسة الصم واري الناصر وهران) اختبرت بطريقة مقصودة.

أدوات الدراسة : استبيان موجه للمدرء والمشرفين،اختبار الشخصية،وحدات تعليمية تتضمن بعض الأنشطة الرياضية والترويحية.

نتائج الدراسة: \_ البرنامج المعتمد من قبل الباحث أظهر التحسن الدال معنوياً في الأبعاد الشخصية. \_ أظهرت المؤشرات الحركية الأساسية ومهارات الألعاب عند العينة التجريبية تحسناً واضحاً ودلالة إحصائية. \_ أثرت التمرينات الخاصة بالأداء التنافسي العضلي العصبي وأداء مهارات الألعاب الأساسية المركبة في تحقيق أبعاد التكيف الشخصي والاجتماعي.

الدراسة الخامسة : قدود فتحي سنة 2009 تحت عنوان : مساهمة الأنشطة الترويحية في خفض من بعض الإضطرابات النفسية لدى الاطفال المصابين بعرض داون، بحيث قام به على الأطفال من 6 إلى 9 سنوات ، مذكرة ضمن متطلبات لنيل شهادة ماجستير في التربية البدنية و الرياضية.

الهدف من الدراسة : \_ معرفة دور النشاط الترويحي في التقليل من المخاوف المرضية لدى هذه الفئة.

تساؤلات الدراسة : هل للأنشطة الترويحية مساهمة في التقليل من بعض الإضطرابات النفسية لدى المصابين بعرض داون.

المنهج المتبع : قام فريق البحث باتباع المنهج الوصفي الذي يتناسب مع طبيعة موضوعهم.

العينة : 20 منشط موزعين على مناطق مختلفة عينة عشوائية .

الأدوات المستخدمة في الدراسة : قام الباحث بوضع أداة و المتمثلة في الإستبيان مكون من عدة أسئلة قدم إلى منشطين بالمراكز البيداغوجية و الطبية و كذا مدارس إعادة التأهيل، ثم قاموا بتحليلها إحصائياً بنسب مئوية

نتائج الدراسة :\_ أن الأنشطة البدنية ذات الطابع الترويحي لها دور كبير و أهمية بالغة في خفض من ظاهرة القلق لدى هذه الفئة كما توصل الفريق إلى أن لحصة الأنشطة البدنية و الرياضية دور كبير في توازن شخصية الأطفال المصابين بعرض داون.

\_ كذلك أن لكفاءة و خبرة المنشط التربوي بالمراكز البيداغوجية دور إيجابي في تلبية حاجيات الأطفال المصابين بعرض داون في ميدان الأنشطة البدنية و الرياضية و له أهمية كبيرة في كفالة الطفل، فلم يعد النشاط البدني الرياضي وسيلة ترفيهية و تسلية فحسب بل أصبح نشاط حيوي له وظائفه و أهدافه، و دوافع خاصة به.

\_ أغلب الأطفال يقبلون على ممارسة الأنشطة البدنية و الرياضية، كما يشعرون بالسرور و الإرتياح و السعادة النفسية، و لها إهتمام كبير بالإضافة إلى أن أغلب المنشطين يرون أن الأطفال يشعرون بالإرتياح النفسي أثناء الممارسة الرياضية و منه نستنتج أن الأنشطة البدنية ذات الطابع الترويحي لها دور كبير و أهمية بالغة في خفض، من ظاهرة القلق لدى هذه الفئة.

**الإقتراحات المتوصل إليها :** \_ إعطاء الأهمية لهذه الفئة التي تعيننا جميعا.

\_ توفير مختلف الوسائل اللازمة للأنشطة الرياضية بالمراكز الطبية البيداغوجية.

-توسيع ممارسة النشاطات الرياضية في مختلف المراكز الطبية البيداغوجية، و هذا لتجنب المشاكل النفسية التي يتعرض لها الأطفال.

\_ العناية بالمنشطين و هذا بتكوينهم تكوينا شاملا خاصة في علم النفس.

**الدراسة السادسة :** لعلام عبد النور تحت عنوان : "دور سياسات الرعاية الاجتماعية في تأهيل و دمج المعاق"، رسالة ماجستير ، سنة 2009.

**مشكلة الدراسة:** ما هو دور سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين ومدى نجاعتها في تأهيلهم ودمجهم اجتماعيا ؟

**فرضيات الدراسة:** -تؤدي سياسات الرعاية الاجتماعية إلى تأهيل ودمج المعاق حركيا

-خدمات الرعاية الصحية-خدمات الرعاية النفسية-خدمات الرعاية الاجتماعية.

**منهج الدراسة:** المنهج الوصفي التحليلي.

**مجتمع الدراسة:** المعاقين حركيا الموجودين 120 معاق حركيا.

**عينة الدراسة :** 120 معاق حركيا.

**أدوات الدراسة :** الملاحظة - المقابلة غير الموجهة -المقابلة الموجهة المقننة

**نتائج الدراسة :** - توفير الرعاية الاجتماعية اللازمة و الكافية التي تتماشى مع عدد المعاقين الموجودين في المدينة ، تهدف استفادة أكبر عدد ممكن من المعاقين منها .

\_توفير التأهيل المهني والحركي اللازمين من أجل الإرتقاء بالمعاقين إلى درجة استخدامهم لأكثر قدر ممكن من قدراتهم.

– توفير الفضاءات العامة و أماكن خاصة بالترفيه من أجل قضاء وقت الفراغ و الإستراحة النفسية للمعاق ، ذلك لأن أغلب المعاقين يعانون من صراعات نفسية ناتجة عن رغبتهم في القيام ببعض الأعمال و عجزهم عنها بسبب الإعاقة من جهة و قوة المؤشرات الخارجية من جهة أخرى.

الدراسة السابعة : ملكي إلياس تحت عنوان : " ممارسة النشاط الرياضي المكيف وعلاقته بالرعاية الاجتماعية لفئة الصم البكم "، مذكرة لنيل شهادة ماستر جامعة المسيلة ، 2014.

مشكلة الدراسة :هل ممارسة النشاط الرياضي المكيف وعلاقته بالرعاية الاجتماعية لفئة الصم البكم ؟

تساؤلات الدراسة : هل لممارسة النشاط البدني المكيف علاقة بالرعاية الاجتماعية الوقائية لفئة الصم البكم؟

– هل لممارسة النشاط البدني المكيف علاقة بالرعاية الاجتماعية العلاجية لفئة الصم البكم؟

أهداف الدراسة : – محاولة معرفة ما إذا كانت هناك علاقة بين النشاط البدني المكيف و الرعاية الاجتماعية لفئة الصم البكم.

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

منهج الدراسة : المنهج الوصفي

مجتمع الدراسة : مدرسة الصم البكم بالمسيلة

عينة الدراسة : عينة عشوائية 38 معاق حركيا

ادوات الدراسة : تم توزيع الاستبيان

نتائج الدراسة : – إن استخدام برنامج مقترح لزيادة ربط العلاقة بين الرعاية الاجتماعية و النشاط البدني المكيف

– توفير الوسائل البيداغوجية اللازمة لسير التدريب بشكل جيد .

– ضرورة تسطير برامج تدريبية للنهوض بالقدرات البدنية المتدهورة عند اللاعبين.

– إدراك أهمية ممارسة الأنشطة الرياضية عند فئة المراهقة.

– استعمال الوسائل الحديثة لمساعدة المدرب عل تحقيق الأهداف.

**1.7\_التعليق على الدراسات السابقة:** من خلال هذا العرض للدراسات السابقة ، يتضح لنا أنها تناولت

أشكالا متعددة في التصميم والتجريب، وأنواعا وفئات مختلفة من العينات ، كما تنوعت في المتغيرات والخصائص التي اختارها والأسلوب الإحصائي بالإضافة إلى التباين في النتائج والاستنتاجات ، ومن خلال النقاط التالية يمكن تحليل تلك الدراسات والتعليق عليها:

**1.1.7\_ من حيث الهدف :** هدفت أغلب الدراسات السابقة إلى البحث عن النشاط الترويحي منها دراسة:

بوسكرة أحمد 2002 ، غندير نور الدين 2004 ، قبورة العربي 2006، قودود فتحي 2009 ، أما بالنسبة

للدراسات التي تناولت الرعاية الاجتماعية منها دراسة : أحمد مسعودان 2006 ، لعلام عبد النور 2009 ،

ملكلي إلياس 2014 ، بحيث تساعد هذا على تبلور أهداف الدراسة الحالية.

**2.1.7\_ من حيث المنهج المستخدم:** استخدمت معظم الدراسات السابقة المنهج التجريبي لإجراء تجاربها على النشاط الترويحي كدراسة : غندير نور الدين **2004** ، قبورة العربي **2006** ، في حين استخدمت الدراسات الأخرى المنهج الوصفي كدراسة : بوسكرة أحمد **2002** ، قدود فتحي **2009**، أما بالنسبة للدراسات التي تناولت الرعاية الاجتماعية : أحمد مسعودان **2006** ، لعلام عبد النور **2009** ، ملكي الياس **2014** فاعتمدت معظمها على المنهج الوصفي، و هذا تساعد الباحث في اختيار المنهج العلمي الملائم لنوع الدراسة .

**3.1.7\_ من حيث العينة و كيفية إختيارها:** تنوعت العينات المستخدمة في الدراسات السابقة بحيث إتسمت بعض الدراسات بالكبير النسبي لحجم العينة كما في دراسة: أحمد مسعودان **2006** (ن=101)، احمد بوسكرة **2002** (ن=40) ملكي الياس **2014** (ن=38) كما تناولت بعض الدراسات عينتها من الذكور والإناث مثل دراسة: قبورة العربي **2006** (ن=21) و دراسة قدود فتحي **2009** (ن=20)، هذا ما ساعد الباحث في تحديد عدد العينة و كذا من ناحية الجنس، أما من ناحية نوع العينة فاختلقت الدراسات في إختيارها و لكن عموما كانت العينة القصدية تمشي مع الدراسات التي استخدمت المنهج التجريبي و العينة العشوائية تمشي مع الدراسات التي استخدمت المنهج الوصفي، و هذا ما ساعد الباحث في اختيار العينة الملائمة للدراسة .

**4.1.7\_ من حيث النتائج:** يمكن إيجاز النتائج التي تمّ التوصل إليها من الدراسات السابقة فيما يلي: \_ اتفقت معظم الدراسات على أن البحوث العلمية التي أجريت في كثير من الدول العربية . \_ إن توفر خدمات الرعاية للأشخاص المعوقين بالمركز ميدان الدراسة يساعدهم في تحقيق أهداف سياسة إدماجهم الاجتماعي

\_ توفير الرعاية الإجتماعية اللازمة و الكافية التي تتماشى مع عدد المعاقين الموجودين في المدينة ، تهدف استفادة أكبر عدد ممكن من المعاقين منها .

\_ معرفة أهمية الرعاية الإجتماعية و إنعكاساتها الإيجابية على ممارسة النشاط الرياضي المكيف لدى المعاقين حركيا \_ ما يعاب على أن بعض الدراسات التي تناولت الرعاية الاجتماعية دون ربطها مع النشاط البدني المكيف وكذا قلة الدراسات حول النشاط الترويحي

**2.7\_ الاستفادة من الدراسات السابقة:** \_ إعداد المحتوى العلمي للإطار النظري لهذه الدراسة

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

\_ تحديد المنهج المستخدم في الدراسة، فقد تنوعت الدراسات ما بين استخدام المنهج الوصفي والتجريبي

\_ تحديد نوعية وحجم وكيفية اختيار العينة وجميع الخطوات الإجرائية لبحث هذه الظاهرة ، ويعتبر هذا البحث في

بعض جوانبه استكمالا لبعض الدراسات المرتبطة والتي ساهمت في اختيار المنهج والعينة وأدوات جمع البيانات

وكذلك عرض وتفسير نتائج هذا البحث.

# الجانب النظري

# الفصل الأول

## النشاط الترويحوي



تمهيد :

إن مما 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 إستحداث وسائل جديدة لشغله، فأصبح لدى المجتمعات سبل منهمر من الوسائل الترويحية، إنطلق معها الإنسان بحثا عن الراحة و المتعة و تخفيفا عن العناء الذي يعييه في هذه الحياة.

و إن كان لوقت الفراغ أهمية بالغة حيث هو وقت للاستجمام 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 إهتم الإسلام بوقت الفراغ و دعا إلى إغتنامه و إستغلاله الأمثل، و في هذا يقول الرسول صلى الله عليه و سلم: "إغتتم خمسا قبل خمس :شبابك قبل سقمك، و فراغك قبل شغلوك حياتك قبل موتك."

و لذلك إرتأينا أن نسلط الضوء على مفهوم الترويح، و أقسامه و التعرف على أهم أهدافه و إلى مدى أهميته من ممارسته.

### 1\_ مفهوم الترويح:

إن كلمة الترويح بلفظها العربي لم تستخدم إلا قليلا في الكتابات الإجتماعية العربية، بل إستخدمت في مكانها ألفاظا أخرى مثل: الفراغ، اللّهُو، اللعب و هي في اللغة العربية مشتقة من فعل "راح" و معناها السرور و الفرح.

(R.M. de Casabianca.1968.p42)

و عادة ما يستخدم هذا المفهوم الفراغ و الترويح بنفس المعنى و حقيقة يمارس النشاط الترويحي في وقت الفراغ، و لكن ليست كل أنشطة وقت الفراغ أنشطة ترويحية، فإذا لم يتسم النشاط الذي يمارسه الفرد في وقت فراغه بأنه نشاط هادف و بناء و ينمي إمكاناته الجسمانية و الذهنية، أو العاطفية، و يهدف إلى المساعدة الشخصية فلا يمكننا أن نعتبره نشاطا ترويحي. ( تهناني محمد عبد السلام ، 2000 ، ص 121 )

و نتناول بالدراسة الآراء حول مفهوم الترويح حتى نتمكن من فهمه وفقا لإتجاهات المعاصرة في المجال التربوي و الإجتماعي.

- يرى Gordon " أن الترويح Récréation يعني النشاط و الأعمال التي يقوم بها الفرد أو الجماعة خلال وقت الفراغ (الوقت الحر). ( L. Gordon. Et E.Klopon 1976. P 88 )

- و يرى Augé " تسليات و إنشغالات نتعاطها بمحض إرادتنا أثناء وقت لا يحوزه العمل العادي

(Paul Foul quie , 1978. P 203)

- الترويح هو ظرف إنفعالي ينتاب الإنسان و ينتج من الإحساس بالوجود الطيب في الحياة و من الرضى و هو يتصل بمشاعر كالإجادة، الإنجاز، الإنتعاش، القبول، النجاح، القيمة الذاتية السرور، و هو يدعم الصورة الإيجابية للذات، كما أنه يستجيب للخبرة الجمالية، تحقيق الأغراض الشخصية و التغذية الراجعة من الآخرين، و هو أنشطة مستقلة للفراغ مقبولة إجتماعيا. ( كمال درويش وأمين الخولي 2001 ، ص 122 )

\_ فالنشاط الترويحي هدفه الأول و الأخير هو السعادة الشخصية التي يشعر بها الفرد من خلال ممارسة النشاط الترويحي.

### 2\_ أنواع الترويح:

لقد تعددت الأنشطة الترويحية و تنوعت أشكالها فمنها الفكرية و منها البدنية و العاطفية أو الفردية و الجماعية أو المقيدة و العابرة، ذلك لأن النشاط الإنساني المبدع يتحدد باستمرار.  
على أي حال فإننا سنتعرض إلى أهم التقسيمات، فقد قسمه أحد الباحثين إلى:

1.2\_ نشاط ترويحي فعال "Loisir passif actif" و يدل على النشاطات الترويحية المبدعة كالرياضة و الغناء و الرسم... إلخ.

2.2\_ نشاط ترويحي غير فعال "Loisir passif" و هو نشاط غير عمل يقف صاحبه موقفالمتفرج أو المستمع.(Alain Touraine, 1969, P 265)

كما قسمه البعض الآخر إلى تراويح فردية و تراويح جماعية، فالتراويح الجماعية غالبا ما تقوم بها جماعة من الأفراد مجتمعين، و الذين يرغبون في قضاء جانب حياتهم في علاقات إجتماعية عديدة و تكوين صداقات مع آخرين، في حين تعبر التراويح الفردية و هي الأكثر إنتشارا عن رغبة الفرد في العزلة عن الظروف العامة للمجتمع، و إنجاز إبداعات شخصية معبرة عن الذات الإنسانية (Edouard Limbos .1981.p53).

- أما Roberts "" فإنه يقسم الأنشطة الترويحية إلى ما يلي:

3.2\_ الأنشطة الإيجابية: و هي تتمثل في الأنشطة التي يشترك فيها الفرد و يمارسها بصورة إيجابية، مثل ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة أو الرسم أو العزف على الآلات الموسيقية.

4.2\_ الأنشطة الإستقبالية: و يقصد بها إستقبال الفرد خارجي عن طريق الحواس، كما هو الحال في القراءة أو مشاهدة التلفزيون أو مشاهدة المباريات الرياضية في الملاعب.

5.2\_ الأنشطة السلبية: و يقصد بها أن الفرد يقوم بنشاط لا يتميز ببذل جهد مثل النوم أو الإسترخاء.

### 3\_ أقسام الأنشطة الترويحية:

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

1.3\_ 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

الصدقات داخل الوطن أو خارجه.

ج- المحاضرات و الندوات و المناظرات و حلقات البحث. (عطيات محمد خطاب 1982 ، ص 45-46 )

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.

(J. Cazaneuve . 1980. p95)

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 .

(تهاني محمد عبد السلام ، 2000 ، ص248)

2.3\_ الترويح الفني: 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:

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 الإبتكار: مثل فن الخزف، النحت، الرسم، الزخرفة، الفخار، الأشغال اليدوية و الحياكة، و نسيج السجاد، فن الصلصال... إلخ.

3.3\_ الترويح الاجتماعي: يضم هذا الصنف كل النشاطات التي تتضمن المعاملات و العلاقات الإجتماعية، بعبارة 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 الإجتماعي 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. (تهاني محمد عبد السلام، 2000، ص 254)

**4.3\_ الترويح الخلوي:** يقصد به قضاء وقت الفراغ في الخلاء و بين أحضان الطبيعة و يعتبر من الأركان الهامة في الترويح، حيث يسهم 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:

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 . (تهاني محمد عبد السلام، 2000، ص 252)

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 مجال 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.

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

**5.3\_ 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.

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** (رائد الرقاد و هشام الضمور وآخرون ، 2004 ، ص35 )

-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.

**6.3\_ 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 الاستفادة 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 . (حلمي إبراهيم و ليلي السيد فرحات ، 1998 ، ص341)

- 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.

**7.3\_ 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 ورعاية جميع أفراد الشعب للمساعدة في تنميتهم تنمية شاملة، و هي ملك للدولة و تستغلها لصالح الشعب و ليس لصالح صاحب رأس المال.

(عطيات محمد خطاب ، 1982، ص، 66-65-64)

**8.3\_ 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.

- و لعل الإسترخاء من أهم الفوائد النفسية الناتجة عن ممارسة الترويح، فالترويح بألوانه قادرا على إستبدال مشاعر الإرهاق و التعب و الحزن 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. (كمال درويش و أمين الخولي ، 2001، ص 192-191)

#### 4\_ أهمية الترويح:

قررت الجمعية العمومية للأمم المتحدة في إجتماعها السنوي عام 1978 بأن حقوق الإنسان تشمل حقه في الترويح الذي يتضمن الرياضة إلى جانب الأنشطة الترويحية الأخرى و مع مرور الوقت بدأت التجمعات المختلفة في عدة قارات مختلفة تعمل على أن يشمل هذا الحق الخواص، و قد أجمع العلماء على إختلاف تخصصاتهم في علوم البيولوجيا و النفس و الإجتماع بأن الأنشطة الرياضية و الترويحية هامة عموما و للخواص بالذات و ذلك لأهمية هذه الأنشطة بيولوجيا و نفسيا و إجتماعيا كما هو موضح في الأجزاء التالية:

**1.4\_ الأهمية البيولوجية:** إن البناء البيولوجي للجسم البشري يختم ضرورة الحركة حيث أجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دراسة الجسم البشري على أهميتها في الإحتفاظ بسلامة الأداء اليومي من الشخص العادي، هذا

المبدأ ينطبق أيضا على الشخص، و برغم إختلاف المشكلات التي قد يعاني منها الخواص لأسباب عضوية و نفسية و إجتماعية و عقلية فإن القاعدة الأولى في الأهمية البيولوجية للرياضة و الترويح للخواص هي ضرورة التأكيد على الحركة، و يشجع علماء فسيولوجية الحركة البالغين و كبار السن على إعطاء الرياضة و الترويح مكانهما في حياتهم اليومية كضمان للإبقاء على مستوى عال من اللياقة البدنية و الصحة الشخصية ، تأثر الأنشطة الترويحية و الخاصة المنتظمة على التركيب الجسمي إذ تحافظ على اللياقة البدنية و الصحة الشخصية، حيث تدخل في تحسين الدورة الدموية و تركيب العظام و الابتعاد عن الاكتئاب . ( حلمي إبراهيم و ليلي السيد فرحات ، 1998 ، ص 61 )

**2.4\_ الأهمية النفسية:** هناك فكرة عامة عن مدارس علم النفس المختلفة و علاقتها و أهميتها بالرياضة و الترويح:  
1- مدرسة التحليل النفسي و الخواص (سيجمون فرويد): تقع أهمية هذه النظرية بالنسبة للرياضة و الترويح في أنها تؤكد مبدئين هامين: الأول هو السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب و الثاني هو أهمية الإتصالات في تطوير السلوك، فالأنشطة الترويحية تعطي فرصا هائلة للإتصالات بين المشترك و الرائد، و المشترك و الوالد و المشترك و المشترك الآخر.

2- المدرسة السلوكية و الخواص (جون واطسن): الرياضة و الترويح تمثل مجالا هاما يمكن إستخدامه في تعزيز السلوك المرغوب من الشخص فهي وسيلة فعالة و مؤثرة للسلوك المرغوب فيه.

3- مدرسة الجشتالت و الخواص: تساهم الأنشطة الترويحية مساهمة فعالة في اللمس و الشم و التذوق و النظر و السمع (الخواص الخمس مبنية عليها في هذه المدرسة ) ، و إذا وافقنا على أن هناك أنشطة ترويحية مثل هواية الطبخ مثلا فهناك احتمال لتقوية حاستي التذوق و الشم.

4- مدرسة الذات (إبراهام ماسلو): تقوم نظرية ماسلو على أساس إشباع الحاجات النفسية كالحاجة إلى الأمن و السلامة، و إشباع الحاجة إلى الإنتماء، و تحقيق الذات و إثباتها و المقصود بإثبات الذات أن يصل الشخص إلى مستوى عال من الرضى النفسي و الشعور بالأمن و الإنتماء، و مما لا شك فيه أن الأنشطة الترويحية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلاله . ( حلمي إبراهيم و ليلي السيد فرحات، 1998 ، ص 65 )

**\_ و بصفة عامة:**

- 1- يوفر النشاط الترويحي الفرص لتجربة خبرات جديدة، و الشعور بالاطمئنان و الأهمية الذاتية.
- 2- يوفر النشاط الترويحي الفرص لإشباع رغبة حب الإستطلاع و تأكيد الذات و التعبير عن النفس.
- 3- يوفر النشاط الترويحي الفرص لتنمية الثقة بالنفس و يقضي على الخجل و يبعث على السعادة في الوصول و تحقيق النجاح.



- 4- يعمل النشاط الترويحي على تنمية صفات الأمانة و الإرخاء و التحكم في المشاعر و الريادة و التبعية، و التلقائية و الشجاعة، و الأصالة الطبيعية.
  - 5- يوفر النشاط الترويحي أعظم الفرص للتخلص من الميول العدوانية في ظروف إجتماعية مقبولة.
  - 6- يعمل النشاط الترويحي على رفع مستوى الصحة العقلية.
  - 7- يعمل النشاط الترويحي على تنمية النضج العاطفي لدى الممارس من خلال مواقف عديدة و متنوعة تنشأ أثناء ممارسة الأنشطة الترويحية.
  - 8- يهيئ النشاط الترويحي الفرص لعدم التمادي في أحلام اليقظة.
  - 9- يوفر النشاط الترويحي التوازن بين الاستقلالية و التبعية للممارس.
  - 10- يوفر النشاط الترويحي الفرص لتنمية الصفات الاجتماعية و التعاون و المنافسة .
- (تهاني محمد عبد السلام، 2000، ص 119)

### 3.4\_ الأهمية الاجتماعية:

- إن مجال الترويح يمكن أن يشجع على تنمية العلاقة الإجتماعية من الأفراد و يخفف من العزلة و الإنغلاق أو الإنطواء على الذات، و يستطيع أن يحقق إنسجاما و توافقا بين الأفراد فالجلوس جماعة في مقهى أو في نادي أو مع أفراد الأسرة و تبادل الآراء و الأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد و يجعلها أكثر أخوة و تماسكا و يبدو هذا جليا في البلدان الأوربية الإشتراكية حيث دعت الحاجة الماسة إلى الدعم الإجتماعي خلال أنشطة أوقات الفراغ لإحداث المساواة المرجوة و المرتبطة بظروف العمل الصناعي.
- و يمكن أن نلخص بعض الأهداف الإجتماعية للأنشطة الترويحية فيما يلي:
- 1- يعمل النشاط الترويحي على تنمية الفرد من الناحية الإجتماعية و هناك إتجاهات كالتعاون و الصدق، و العدل، يمكن تنميتها من خلال ممارسة أنشطة ترويحية.
  - 2- إن الكيان و الروح الرياضية، قد تكون ناتجا جانبيا لممارسة الأنشطة الترويحية.
  - 3- تتوفر فرص عديدة لتبادل الآراء، و إكتشاف رغبات جديدة و تكوين صداقات جديدة من خلال ممارسة أنشطة ترويحية.
  - 4- تهيئ الأنشطة الترويحية الفرص للممارس لأن يشعر بالاطمئنان و الثقة و التوجيه الذاتي.
  - 5- تهيئ الأنشطة الترويحية الفرص للتدريب على إصدار القرار. (تهاني محمد عبد السلام ، 2000 ، ص 120)

### 4.4\_ الأهمية التربوية:

بالرغم من أن الرياضة و الترويح يشملان أنشطة تلقائية فقد أجمع العلماء على أن هناك فوائد تربوية تعود على المشترك و من بين هذه الفوائد ما يلي:

#### 1- تعلم مهارات وسلوك جديدين:

بالرغم أن التأكيد في النشاط التربوي بالذات ليس على المتعلم و لكن على الإستمتاع بالنشاط فإن هناك مهارات عديدة تكتسب و يمكن إستخدامها مستقبلا ، و من الواضح أن المهارات الجديدة تنعكس في سلوك جديد، على سبيل المثال القراءة كمنشآت تربوي تكسب الشخص - سواء العادي أو الخاص - مهارات جديدة لغوية و نحوية التي يمكن إستخدامها في المحادثة و المكاتبة مستقبلا.

#### 2- تقوية الذاكرة:

هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي و التربوي يكون لها أثر فعال على الذاكرة على سبيل المثال إذا إشتراك الشخص في أدوار تمثيلية فإن حفظ الدور يساعد كثيرا على تقوية الذاكرة حيث إن الكثير من المعلومات التي تتردد أثناء الإلقاء تجد مكانا في "مخازن" المخ و يتم إسترجاع المعلومات من "مخزنها" في المخ عند الحاجة إليها فيما بعد الإنتهاء من الدور التمثيلي و أثناء مدار الحياة العادية.

#### 3- تعلم حقائق المعلومات:

هناك معلومات حقيقية يحتاج الشخص - سواء العادي أو الخاص - إلى التمكن منها، على سبيل المثال المسافة بين نقطتين أثناء رحلة ما، و إذا إشتغل البرنامج التربوي رحلة بالطريق الصحراوي من القاهرة إلى الاسكندرية فإن المعلومة التي تتعلم هنا هي الوقت الذي تستغرقه هذه الرحلة، تخزن هذه المعلومة في المخ لتسترجع عند الحاجة كما ذكر سابقا.

#### 4- إكتساب القيم:

إن إكتساب معلومات و خبرات عن طريق الرياضة و الترويح يساعد الشخص على إكتساب قيم جديدة إيجابية، على سبيل المثال تساعد رحلة نيلية على إكتساب معلومات على هذا النهر، و في هذا الإكتساب نرى إكتساب لقيم هذا النهر في الحياة اليومية في مصر، القيمة الإقتصادية عند رؤية الناقلات التجارية، القيمة الإجتماعية عند رؤية مجتمع الناس حوله، القيمة السياسية في توحيد مصر إلى مجتمع واحد و هكذا .

(حزم محمد رضا القزويني ، 1978 ، ص 32 - 31)

### 5.4\_ الأهمية الاقتصادية:

تتوقف الأهمية الرياضية و الترويحي عموما على النظام الاقتصادي المتبع في المجتمع، تنظر المجتمعات التي إحتضنت الإشتراكية إلى الرياضة و الترويحي على أنهما جزء من الخدمات التي يجب أن تقدمها إلى أفرادها، و هذا على حسب توسيع القاعدة الأساسية للرياضة و الترويحي التي تدعو إلى توفير تمويل و إمكانيات و زيادة لهذه الأنشطة على المستوى التحتي أولا، و على هذا الأساس يمكن بناء هيكل رياضي قوي ينتج لاعبين دوليين و ينطبق هذا على من الشخص السوي و الشخص الخاص، أما المجتمعات التي إحتضنت الرأسمالية و كثيرا ما توجد عقبات مالية في سبيل توفير التمويل و الإمكانيات من الريادة اللازمة للأنشطة الرياضية و الترويحية على جميع المستويات، و تعتمد هذه المجتمعات على ما يسمى بالتمويل الذاتي خصوصا بالنسبة للرياضة و الترويحي للخواص.

### 6.4\_ الأهمية السياسية:

بدأ الفصل بإقتباس من قرار الجمعية العمومية للأمم المتحدة في عام 1978 بأن الرياضة و الترويحي حق لجميع المواطنين، و بالطبع يشمل هذا الحق الأشخاص الأسوياء و الخواص لذلك تقع الأهمية السياسية للرياضة و الترويحي للخواص على ثلاثة محاور كما يلي:

- 1- الرياضة و الترويحي محليا: هذه هي الخطوة الأولى و الأساسية و الغرض منها توفير التمويل و الإمكانيات و الريادة على النطاق المحلي للأشخاص للإشتراك في أنشطة رياضية و ترويحية تتفق مع ميولهم و قدراتهم.
  - 2- الرياضة و الترويحي قوميا: تحتاج الرياضة و الترويحي إلى إهتمام الإدارة الحكومية المركزية في نقطتين: الأولى هي أهمية التشريع في توفير هذه الأنشطة في المجال المحلي و الثانية هي أهمية التمويل و الطرق التي تستخدم لتوفير المال و توزيعه عدلا ما بين المجالات المحلية التي تقوم بتوفير الأنشطة الرياضية و الترويحية فعلا.
  - 3- الرياضة و الترويحي دوليا: ما من شك أن كل مجتمع يود أن يتباهى بما وصل إليه، و عند مناقشة الرياضة و الترويحي على المجال الدولي و أن تكون هذه الأنشطة مظهرا للتقدم، لا بد أن يكون لدعاة الإهتمام بالتكتلات التحتية الأساسية دور هام حيث بدون قاعدة متسعة و معدة إعدادا كاملا فإن الأرقام القياسية الدولية عمرها قصير.
- (حلمي إبراهيم و ليلي السيد فرحات ، 1998، ص74)

### 7.4\_ الأهمية العلاجية:

يمكننا القول بأن أهداف الترويحي العلاجي تنحصر فيما يلي:

- 1- يساعد على تسهيل و سرعة شفاء المريض جسمانيا و نفسيا و إجتماعيا و يقلل فترة بقائه بالمستشفى.
- 2- تسهيل تكيف المريض مع حياة المستشفى و جعله أكثر تقبلا للعلاج.

- 3- يساعد على تقليل عواقب العزلة بمساعدته على الاندماج بعد خروجه من المستشفى.
  - 4- مساعدته على تعويض عدم المقدرة و العجز و تحديدها بتشجيعه على إطلاق أقصى قدراته و إمكانياته الكامنة.
  - 5- تحسين الحالة النفسية و رفع الروح المعنوية و المحافظة عليها في أحسن حال.
  - 6- الحد من الإتجاهات العدوانية و تغييرها إلى إتجاهات و ميول جديدة طبيعية متلائمة تساعد على التكيف مع المجتمع.
  - 7- تشجيع المعاقين في التعبير عن أنفسهم من خلال البرامج المعدة لذلك و مساعدتهم على إظهار هواياتهم و إمكانياتهم و تميتها لتعطيهم قدرا من الإستمتاع و الشعور بالرضا.
  - 8- محاولة التغلب على الإعاقة التي تمنعه من مزاوله حياته الطبيعية و توسيع إهتماماته الشخصية حتى يكون أكثر رضا و يعيش بالقوة الباقية، و يكتسب مهارات جديدة و خبرات ذات فائدة.
- إنه من خلال الأهداف و الفوائد البيولوجية و النفسية و الاجتماعية و.....، تعمل الأنشطة التروحية على أن يقود الفرد الممارس للأنشطة التروحية حياة تتسم بالفعالية و البهجة و الرقي.

### 5\_ نظريات الترويح :

من الصعب حصر كل الآراء حول مفهوم الترويح بسبب تعدد العوامل المؤثرة عليه و المتأثرة به في الحياة الإجتماعية المعقدة، إلا أنه يمكن تحديد أهم مفاهيمه حسب ما جاء في التعاريف السابقة، خاصة تلك التي قدمها Seg و Mund Freud و Jean Piaget و Karol Gros هذه التعاريف نابعة من نظريات مختلفة نذكر منها :

**1.5\_ نظرية الطاقة الفائضة (نظرية سيسر و شيلر ) :** تقول هذه النظرية إن الأجسام النشيطة الصحيحة، و خاصة للأطفال، تحتزن أثناء أدائها لوظائفها المختلفة بعض الطاقة العضلية و العصبية التي تتطلب التنفيس الذي ينجم عنه اللعب، و تشير هذه النظرية إلى أن الكائنات البشرية قد وصلت إلى قدرات عديدة، و لكنها لا تستخدم كلها في وقت واحد، و كنتيجة لهذه الظاهرة توجد قوة فائضة و وقت فائض، لا يستخدمان في تزويد إحتياجات معينة، و مع هذا فإن لدى الإنسان قوى معطلة لفترات طويلة و أثناء فترات التعطيل هذه تتراكم الطاقة في مراكز الأعصاب السليمة النشطة و يزداد تراكمها و بالتالي ضغطها حتى يصل إلى درجة يتحتم فيها وجود منفذ للطاقة و اللعب وسيلة ممتازة لإستنفاد هذه الطاقة الزائدة المتراكمة . (محمد عادل خطاب، ص 57\_56)

و من جهة ثانية أن اللعب يخلص الفرد من تعب المتراكم على جسمه، و من تأثيراته العصبية المشحونة من ممارسة واجباته المهنية و الإجتماعية ، و يعتبر وسيلة ضرورية للتوازن الإنساني النفسي و الموافقة مع البيئة التي يعيش فيها.

( Serae Moyenca ,1982. P 163 )

### 2.5\_ نظرية الإعداد للحياة:

يرى كارل جروس " Karl Gros " الذي نادى بهذه النظرية بأن اللعب هو الدافع العام لتمرين الغرائز الضرورية للبقاء في حياة البالغين، و بهذا يكون قد نظر إلى اللعب على أنه شيء له غاية كبرى، حيث أن الطفل في لعبه يعد نفسه للحياة المستقبلية، فالبنت عندما تلعب بدميتها تتدرب على الأمومة، و الولد عندما يلعب بمسدسه يتدرب على الصيد كمظهر للرجولة.

و هنا يجب أن ننوه بما قدمه " Karl Gro " خاصة في العلاقة بين الأطفال في مجتمعات ما قبل الصناعة. أما في المجتمعات الصناعية يقول Rait Mills يعوض الترويح للفرد ما لم يستطع تحقيقه في مجال عمله، فهو مجال لتنمية مواهبه و الإبداعات الكامنة لديه منذ طفولته الأولى و التي يتوقف نموها لسبب الظروف المهنية، كما أنه يشجع على ممارسة الهوايات المختلفة الرياضية، الفنية أو العلمية، و يجد الهواي من ممارسة هواياته فرصة للتعبير عن طاقاته

الفكرية و تنميتها يصاحب في ذلك نوع من الإرتياح الداخلي، بعكس الحياة المهنية التي تضم نمو المواهب و الإبداعات عامة و خاصة في مجال العمل الصناعي.

### 3.5\_ نظرية الإعادة و التخليص:

يرى Stanly Hool الذي وضع هذه النظرية أن اللعب ما هو إلا تمثيل لخبرات و تكرار للمراحل المعروفة التي اجتازها الجنس البشري من الوحشية إلى الحضارة، فاللعب كما تشير هذه النظرية هو تخليص و إعادة لما مر به الإنسان في تطوره على الأرض، فلقد تم إنتقال اللعب من جيل إلى آخر منذ أقدم العصور.

من خلال هذه النظرية يكون Stanly Hool " قد اعترض لرأي Karol Gros و يبرر ذلك بأن الطفل خلال تطوره يستعيد مراحل تطور الجنس البشري، إذ يرى أن الأطفال الذين يتسلقون الأشجار هم في الواقع يستعدون للمرحلة الفردية من مراحل تطور الإنسان . (كمال درويش و أمين الخولي ، 1990 ، ص 227)

### 4.5\_ نظرية الترويح:

يؤكد "جتسيمونس" القيمة الترويحية للعب في هذه النظرية و يفترض في نظريته أن الجسم البشري يحتاج إلى اللعب كوسيلة لإستعداد حيويته فهو وسيلة لتنشيط الجسم بعد ساعات العمل الطويلة.

و الراحة معناها إزالة الإرهاق أو التعب البدني و العصبي و تتمثل في عملية الإستراحة، الإسترخاء في البيت أو في الحديقة أو في المساحات الخضراء أو على الشاطئ... إلخ.

كل هذه تقوم بإزالة التعب عن الفرد، وخاصة العامل النفسي و الضجر الناتجين عن الأماكن الضيقة و المناطق الضيقة و مرعجاتها. (F. Balle & al. Encyclopédie de la sociologie, 1975, P 221)

### 5.5\_ نظرية الإستجمام:

تشبه هذه النظرية إلى حد كبير نظرية الترويح، فهي تذهب إلى أن أسلوب العمل في أيامنا هذه أسلوب شاق و ممل، لكثرة إستخدام العضلات الدقيقة للعين و اليد، و هذا الأسلوب من العمل يؤدي إلى إضطرابات عصبية إذا لم تتوفر للجهاز البشري وسائل الإستجمام و اللعب لتحقيق ذلك.

هذه النظرية تحث الأشخاص على الخروج إلى الخلاء و ممارسة أوجه نشاطات قديمة مثل: الصيد و السباحة و المعسكرات، و مثل هذا النشاط يكسب الإنسان راحة و إستجماما يساعده على الاستمرار في عمله بروح طيبة.

### 6.5\_ نظرية الغريزة:

تفيد هذه النظرية بأن للبشر إتجاهها غريزيا نحو النشاط في فترات عديدة من حياتهم، فالطفل يتنفس و يضحك و يصرخ و يزحف و تنصب قامته و يقف و يمشي و يجري و يرمي في فترات متعددة من نموه، وهذه أمور غريزية و تظهر طبيعية خلال مراحل نموه.

فالطفل لا يستطيع أن يمنع نفسه من الجري وراء الكرة و هي تتحرك أمامه شأنه شأن القطة التي تندفع وراء الكرة و هي تجري، و من ثم فاللعب غريزي، و جزء من وسائل التكوين العام للإنسان، و ظاهرة طبيعية، تبدو خلال مراحل نموه.

### 6\_ العوامل المؤدية إلى التباين في ممارسة الترويح:

تختلف الأنشطة الترويحية التي يمارسها الأفراد بتأثير من متغيرات عدة، كما أن دوافع ممارسة الترويح و أسبابه تختلف من فرد إلى آخر، و أبرز لتلك العوامل المسببة لذلك التباين ما يلي:

أ- **الجنس:** تختلف الأنشطة الترويحية بإختلاف الجنس، فالذكر له أنشطة ترويحية تناسبه، كما أن للإناث أنشطة أخرى تناسبها، فالذكور يميلون إلى الأنشطة ذات الطابع البدني التنافسي، في حين تقبل الإناث على نشاطات ترويحية الهادئة التي تمارسها غالبا في المنزل أو مع الصديقات، و منشأ هذا التباين في الأنشطة الترويحية طبيعة كل منهما، و يظهر الإختلاف بشكل جلي و واضح في المجتمعات المسلمة التي تراعي ذلك الأمر.

ب- **العمر:** يؤثر العمر في تحديد نوع النشاط الترويحي فالأطفال لهم أنشطتهم الخاصة، و في الغالب أنها ذات طابع حركي و مستمر، في حين تكثر الأنشطة الثقافية و القراءة و الرحلات بين البالغين، بينما تمتاز أنشطة فئة الشباب بالتنوع، إلا أن الجانب الرياضي و الرحلات البرية تظفي عليها.

ج -المستوى التعليمي: يدخل المستوى التعليمي بشكل كبير في تحديد النشاط الترويحي الذي يمارسه الأفراد خلال أوقات فراغهم، فالقراءة مثلا سنجدها تكثر بين ذوي المستويات التعليمية المرتفعة.

د -المستوى الاقتصادي للأفراد: يؤثر هذا العامل من خلال القدرة على تهيئات و توفير الوسائل و الأدوات التي من خلالها يمارس الفرد الأنشطة الترويحية، فالرحلات الخارجية و السفر و السياحة، قد لا تتحقق لأصحاب المداخل المنخفضة.

هـ -مقدار وقت الفراغ: و هذا العامل يؤثر بشكل كبير و أساس في تحديد نوعية النشاط الترويحي، إذ هناك من الناس من ينصرف عن ممارسة نشاط معين لأنه يحتاج إلى وقت فراغ كبير قد لا يتوفر له.

و -مكان الترويح ونوعية المشاركين: إذ غالبا ما يؤثر الفرد بمن حوله و يندمج معهم في ممارسة النشاط الترويحي بمجرد أنه يشاهد غيره يمارسه.

ز -المستوى الاقتصادي و المادي للمجتمع: لكل مرحلة من مراحل نمو المجتمع الاقتصادية ما يناسبها من الأنشطة الترويحية، فإن كان المجتمع يمر بمرحلة تدهور إقتصادي فهذا الوضع الإقتصادي المتردي سيجعله يمارس أنشطة ترويحية تختلف عن الأنشطة الترويحية التي سيمارسها حين ظهور تحسن إقتصادي و رخاء مادي، فمقدار الدخل السنوي للأفراد، و مستوى المعيشة للمجتمع بشكل عام، له أثره في بروز أنشطة ترويحية و التركيز عليها دون غيرها.

ح -خصوصية المجتمع العقدي و الثقافية: إن طبيعة المجتمع و خصائصه العقدي و الثقافية التي تميزه عن المجتمعات الأخرى، لها دور كبير و مهم في تحديد نوعية الأنشطة الترويحية التي يمارسها أفرادها، و لا يمكن إغفال دورها في ظهور أنشطة ترويحية تتناسب و طبيعة ذلك المجتمع، كما تؤدي هذه الخصوصية للمجتمع إلى إختفاء أنشطة ترويحية أخرى . ( عمر عبيد حسنة ، موقع الإنترنت [www.islam.gov](http://www.islam.gov) ، كتاب رقم 74 )

### 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 إنتظار 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 و متألقا 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 الثاني

## العلاقات الإجتماعية

تمهيد :

يعتبر الفرد جزء من المجتمع الذي يعيش فيه ،فهو يحتاج إلى مساعدة الآخرين خلال مراحل حياته ، و تعتبر الأسرة أو مجتمع يتعرف عليه الفرد لينتقل بعد ذلك الى مجتمعات أخرى تتوافق مع فترات حياته ، فيكسب من خلال عدة مهارات و معارف و خبرات جديدة تسهل له الاندماج داخل المجتمع الأكبر و أخذ مكانة اجتماعية مناسبة ، و يتمكن من لعب الدور المنوط به حتى يقدم الخدمة لنفسه و المجتمع .

و خلال هذه المرحلة ينتقل الفرد من جماعة إلى اخرى و قد تلتقي هذه الجماعات في فترة واحدة من حياته و تجمعها علاقات مع افرادها يتأثر بهم و يتأثرون به ، و بالتالي ترسخ فيه قيم تعارفوا عليها و معايير اشتركوا فيها سمحت لهم بتكوين جماعة واحدة تضمهم. ومن خلال هذا ها نحن نسعى إلى إيضاح الدور الذي يلعبه النشاط الترويحي في تنمية العلاقات الاجتماعية.

### 1\_تعريف الجماعة:

يدل مفهوم الجماعة في كتب علم النفس الاجتماعي على " أنها مجموعة من الأفراد الذين يقيمون علاقات متبادلة فيما بينهم " و قد أولى علم النفس الاجتماعي اهتماما بالغا بدراسة الجماعات الصغيرة أو المحدودة و ذلك اعتمادا على العناصر الآتية : متابعة الهدف / الشعور المتبادل / و توفر العلاقات العاطفية .

(بوخریسة بوبكر، 2006، ص42)

و يذكر الدكتوران "سعد جلال و محمد علاوي " : " أن الجماعة عبارة عن فردين أو أكثر يسلكون تبعا للمعايير المشتركة و لكل منهما دور في الجماعة يؤديه مع تداخل هذه الأدوار مع بعضها البعض ، و السعي لتحقيق هدف مشترك ، و يقوم هذا كله على ما يسمى بعملية التفاعل بين الأعضاء .

(سعد جلال،محمد حسن علاوي، 1972، ص429)

### 2\_خصائص الجماعة:

هناك خصائص عامة تشترك فيها معظم الجماعات و التي تتمثل فيما يلي :

\_حجم الجماعة حيث يتراوح عدد أفرادها بين (8-15) فردا .

\_وجود أهداف مشتركة تضمن لهم إشباع حاجاتهم أو تستجيب لطموحاتهم و مصالحهم .

\_وجود لغة معينة يستطيع الأفراد من خلالها الاتصال ببعضهم البعض .

\_تحديد المراكز و الأدوار داخل الجماعة و التي تحدد طبيعة الإجتماعية التي يحتلها في التنظيم .

\_وجود التنافس بين الجماعات الذي يعمل على زيادة درجة التماسك .

شعور مشترك بين أفرادها بالإنتماء لنفس المجموعة . (بوخریسة بوبكر، 2006، ص48-49)

### 3\_انواع الجماعات:

#### 1.3\_الجماعات الأولية:

الجماعة الأولية هي تلك الجماعة التي تتكون من عدد صغير او محدودة عن الأفراد من (2-10) اعضاء، فهي جماعة محدودة تتخللها علاقات المودة وتحدد بالبعد الزمني الذي يمكّن كل واحد منها الدخول في علاقات مع الآخرين. وتعتبر الأسرة مثال للجماعة الأولية فهي جماعة تجمع بين افرادها اواصر الصداقة والحب والمعرفة الشخصية وتربطهم ببعضهم علاقات مباشرة و وثيقة ، كما تتوافر فيها علاقة الوجه لوجه والإتصال الشخصي بين اعضائها وفيما يسود الحب والإنصياع لمعايير الجماعة حيث تكون لها قدرة تطبيقية للقواعد الضابطة في سياسة ثواب وعقاب وفقا لسلوك أفرادها. (مجمود فتحي عكاشة .1997.ص26)

### 2.3\_ الجماعة الوسطى :

" تقوم هذه الجماعة على علاقات تقترب في جوهرها من العلاقات المباشرة الشخصية و تتميز أحيانا باتجاهات متشابهة أو مختلفة نوعا ما، كجماعة أحد الفصول في مدرسة ما، أو كالجماعة التي تتكون من سكان أحد الأحياء في القرية.

و تتلخص أهم الخصائص للجماعة الوسطى في عدة نقاط نذكر منها: نوع الاتصال الاجتماعي و درجة الاتصال الاجتماعي إذ تتشابه الأهداف أحيانا و قد تختلف أحيانا أخرى إلى حد ما و أيضا الحدة الانفعالية للاتصال سواء أكان الاتصال سطحيا و علاقات شكلية أو قريبة من الشكلية و كذلك مدى الارتباط و مدى الاستقلال في رغبات و ميول تكاد تكون مشتركة و أيضا تأكيد الناحية الفردية في السعة لتحقيق نواحي الطموح المختلفة و الاستقلال العاطفي نوعا ما". (مجمود فتحي عكاشة .1997.ص27)

و تعتبر الجماعة الوسطى هي الجماعة التي بصدد دراستها و التطرق إلى جميع الجوانب المحيطة بها.

### 3.3\_ الجماعة الثانوية:

أما الجماعة الثانوية فتعرف من خلال مفهوم التنظيم الذي يضع الأفراد في الأنساق الإجتماعية و يضبط سلوكياتهم بواسطة السلوكات و التصرفات الرسمية و المواثيق و تتميز علاقات الأفراد في هذا النوع من الجماعات بعدم التماسك و الترابط فيما بينهم مقارنة بالجماعة الأولية فهي "جماعات كبيرة إلى حد ما لا يتوفر بين أعضائها الطابع الغير شخصي، فعلاقات أفرادها أكثر عمومية و دون تعمق أو انتظام في اللقاء، ومثلها أبناء الحي الواحد أو المدينة الصغيرة أو القرية المحددة. (محمود السيد ابو النيل،1998،ص150)

### 4\_ العلاقات الإجتماعية:

#### 1.4\_ مفهوم العلاقات الإجتماعية :

يعتبر مصطلح العلاقات الإجتماعية من أهم محاور الدراسات في مجال علم النفس الاجتماعي، فهو يشير الى الموقف الذي من خلاله يدخل شخصان او أكثر في سلوك معين او علاقة ما وفي هذا يقو الدكتور محمد مصطفى زيدان "انه يمكن قيام علاقة إجتماعية بين فردين اذا كام وجود احدهما ونشاطه يؤثر في تصرفات الفرد الآخر في حالاته النفسية، وعلى هذا يمكن قيام علاقة إجتماعية بين شريكين او صديقين بل يمكن ان تقوم علاقة إجتماعية بين غريمين" (محمد مصطفى زيدان، 2001، ص 68)

وفي هذا الصدد يذكر الكتور فؤاد البهي السيد أن "العلاقات الإجتماعية تدل على الصلة التي تقوم بين شخصين او أكثر". (فؤاد البهي السيد ، 1999، ص 208)

او هي كما عرفها الدكتوران خير الدين على عويسي وعصام الهلايلي على انها "روابط تنشأ على اساس التفاعل الاجتماعي، تقوم بين فرد او شخصين او افراد او شخصيات اخرى بين الجماعات الإجتماعية لوصفهم ممارسي انواع مختلفة من النشاط ، ويمتازون فيما بينهم بمواقفهم الإجتماعية وادوارهم في حياة المجتمع".

(خير الدين عويسي، عصام الهلايلي، 1997، ص303)

ومن كل هذا فإن للعلاقات الإجتماعية اثر في التفاعل الإجتماعي الذي يحدث بين الأفراد في مختلف مجالات الحياة الإنسانية، فلا بدّ من وجود علاقات إجتماعية بين الافراد وهذا بغية الحفاظ على الدعم الإجتماعي حتى يخفف من حدّة العناء ويزيد من الشعور بالسعادة وكذلك يوفر تقديراً للذات والثقة بها ويولّد المشاعر الإيجابية والتآلف والتآزر فيما بينهم .

### 5\_ أهمية العلاقات الاجتماعية:

1.5\_ من الناحية الاجتماعية: نجد أنها تهدف إلى مساعدة الأفراد على الاندماج السوي في الجماعة والتكيف معها.

2.5\_ من الناحية الأخلاقية: تهدف إلى ترسيخ مبادئ اجتماعية عامة تقوم على (احترام الفرد وحرياته) و (تقدير القيم الاجتماعية).

3.5\_ من الناحية النفسية: فهي تهدف إلى تحقيق الشعور "بالأمن - والانتماء - والارتباط بالآخرين".

\_ تمكن الفرد من اكتشاف جوانب جديدة في ذاته وفي شخصيته.

\_ العلاقات الاجتماعية توفر للإنسان الشعور بالسعادة والاطمئنان والأمان والراحة النفسية، وبالتالي تنتج شخصية سوية متزنة نفسياً وصحياً فالشخص الوحيد يعاني دائماً من القلق والملل والوحدة والعصبية وعدم تقدير الذات.

\_ إن تعدد العلاقات الاجتماعية يرضى احتياجات الإنسان فاكتشافه لأنماط مختلفة من الناس تمكنه من التعامل مع أنماط مختلفة من الشخصيات, لذلك يجب ألا تنحصر في علاقات من نوع واحد، بل كلما كانت العلاقات متنوعة كلما كانت أفضل فيكون في حياتنا مكان للأصدقاء, زملاء العمل، الجيران، زملاء الدراسة، العائلة، إلى جانب المشاركة في خدمات اجتماعية كالانتماء لجمعيات خيرية أو دور للمسنين أو ملاجئ الأيتام، بهذا التعدد في العلاقات الاجتماعية نكتسب نوعاً من الاستقلالية بعيداً عن إطار العائلة والعمل.

(فؤاد البهي السيد ، 1999، ص 209)

### 6\_ انواع العلاقات الاجتماعية:

سنذكر انواع العلاقات الاجتماعية كما قررها الدكتور "محمود مصطفى" في كتابه ( علم النفس الاجتماعي ).

#### 1.6\_ علاقة عرضية:

يتصف هذا المستوى من العلاقات بخلوه من المؤثرات الثابتة المحدودة ومن امثلتها الحشد العام من الناس الذين يسيرون في الطريق العام ولا يكاد يحسون بأي صلة تجمعهم.

#### 2.6\_ علاقة طفيلية:

قوام هذا النوع من العلاقات اعتماد كل فرد على اخر اعتماد كلياً او ما يقاربه ، ومن امثلتها تطفل الاطفال على ابائهم.

### 3.6\_ علاقات عامة:

ويبدو هذا المستوى في كل علاقة عابرة لاتنطوي على حق الفرد او واجب عليه ،وتقوم علاقات هذا النوع على بعض الاتجاهات النفسية ،ومن امثلتها العلاقات التي تنشأ بين زملاء المرحلة خلال احاديثهم العابرة.

### 4.6\_ علاقات متبادلة:

ويقوم هذا المستوى على بعض الاتجاهات النفسية المتبادلة التي تؤدي الى المنفعة المشتركة، ويتميز بنوع خاص من التفاهم والارتباط بين الافراد ومن امثلتها علاقة العامل بصاحب العمل. (محمد مصطفى زيدان، 2001، ص68)

### 5.6\_ علاقات اجتماعية:

يبلغ مستوى العلاقات ذروته و غايته حينما يصل الى المستوى الاجتماعي الصحيح والعلاقات الاجتماعية بأنواعها المختلفة وهي موضوع دراسة علم النفس الاجتماعي. (فؤاد البهي السيد، 1999، ص57)

### 7\_ المؤسسات الاجتماعية المؤثرة على تشكيل العلاقات الاجتماعية:

إن بناء الطفل يتطلب إعداده وفق المفاهيم و الأسس العلمية و هذا بواسطة عدة مؤسسات اجتماعية كالأسرة و المدرسة و جماعة الأقران فهي تكسب الطفل و تعلمه من خلال تفاعله.

وفي هذا الصدد ينبغي علينا معرفة الدور المميز الذي تلعبه هذه المؤسسات في بناء المجتمع و في تشكيل العلاقات الاجتماعية بين الفرد و المجتمع.

### 1.7\_ الاسرة:

الأسرة هي جماعة من الافراد تربطهم روابط قوية ،ناجحة عن صلات الزواج ، الدم ،التبني ،وهذه الجماعة تعيش في دار واحدة وتربط بين اعضائها صلات اجتماعية متماسكة اساسها المصالح والاهداف المشتركة ، وتشكل الأسرة وحدة

اجتماعية هدفها المحافظة على النوع الانساني.(حسان هشام، 2008، ص107)

### 2.7\_ المدرسة :

تتميز المدرسة بأنها بيئة متسقة تختلف كلياً عن البيئة المنزلية سواء في عدد افرادها او في وظيفتها او في العلاقات السائدة فيها ، وقيمة المدرسة انها نموذج مصغر للمجتمع فالطفل يعيش في المدرسة و كأنه يتمرن على ممارسة الوان الحياة الاجتماعية حتى يكون مهياً لخوض الحياة الاجتماعية الحقيقية في المجتمع.

والمدرسة في هذا الوضع كأنها حوض للسباحة يتمرن فيه الناشئ على السباحة قبل ان يخوض غمار لجة البحر.

(علاء الدين كفاي ، 2006 ، ص278-279)

### 3.7\_ جماع الأقران:

تتكون جماع الأقران من مجموعة من الرفاق الزملاء المتقاربين في السن و في المستوى الدراسي و حتى في الميول و الإتجاهات ، و يربط بينهم بذلك مجموعة من الروابط العاطفية و الاجتماعية و للجماعة نظامها و تقاليدتها التي اتفق

عليه أعضاؤها ، و يشعر المراهق بمسؤوليته اتجاه هذه الجماعة فهي إطاره المرجعي في كثير من الأمور.

(علاء الدين كفاي ، 2006 ، ص18)

**8\_ دور العلاقات الاجتماعية في اتجاه المجتمع :** تؤثر العوامل الاجتماعية والحضارية في عزوف الطالبات عن المشاركة في أنشطة الفراغ والترفيه الايجابية خصوصا الأنشطة الرياضية .والتي تتمثل في - عوامل الانحدار الاجتماعي عوامل الوسط الاجتماعي والبيئي العوامل القيمة والتربوية العوامل الدينية وسنشرح هذه العوامل بالتفصيل موضحين الدور الذي يؤديه كل منها في منع الطالبات عن الاهتمام بالنشاطات الرياضية التي تقدمها الجامعة . تحتوي جامعة الجلفة على عديد من المعاهد و الكليات ولعلنا اخترنا كلية الاقتصاد وكلية العلوم وكلية الحقوق وكلية الآداب والعلوم الإنسانية .

ولعلنا لاحظنا أن غياب وسائل الجذب من طرف أساتذة التربية البدنية في دفع الطلبة والطالبات على المشاركة المستمرة والجدية في الألعاب والمسابقات ساهم في نسبة العزوف وهو ما يعتبر تكريسا لغياب تقدير الذات لدى أستاذ التربية البدنية وهو ما يعمل عكسا نحو ذاته ومادته .

والزيارة الميدانية التي قمنا بها لعديد من الكليات توضح هذه الحقيقة المؤلمة فعند وصولنا إلى الساحات الرياضية لم نشاهد إلا عددا قليلا من الطلبة يمارسون ألعاب كرة القدم أو السلة بروح تنعدم فيها الجدية والمثابرة ولم نشاهد طالبة واحدة في هذه الساحات عدا بعض الطالبات المشاهدات للألعاب الرياضية ومعظم الطالبات متجمعات في النادي أو جالسات في الصفوف الدراسية وقسم آخر منهن يتجولن في أروقة وساحات وحدائق الجامعة أو يتكلمن مع الطلبة. (علاء الدين كفاي ، 2006، ص40)

**1.8\_العوامل الاجتماعية الطبقية :** تؤدي العوامل الاجتماعية الطبقية دورا هاما في امتناع عدد من الطالبات عن ممارسة التربية البدنية والرياضية داخل الجامعة ذلك أن أغلبية الطالبات الممارسات للرياضة ونشاطاتها ينحدر أولياء أمورهن من الطبقات العليا أو المتوسطة ومن المهن التي يقيمها المجتمع ذلك أن نظرة كل خلية مجتمعية للظاهرة تختلف عن الأخرى .

عند تحليلنا للنتائج يتبين لنا أن معظم أولياء الأمور يتبنون فكرة التركيز على الدراسة والتحصيل العلمي الذي يؤهلهم على التخرج بسرعة ودخول ميدان العمل وشغل وظائف محترمة داخل أجهزة الدولة ، ذلك أن النشاطات الترويحية والرياضية تعمل على تثبيط الهمم والتحصيل في نظر الكثير من الأولياء وهذا ما يتناقض مع ماتوصل إليه علماء اجتماع الفراغ من أن أنشطة الفراغ تعمل على زيادة قوة الإنتاجية في العمل والتحصيل .لذا ينبغي العمل على تغيير الصورة النمطية لدى الكثير من الأولياء. (حسان هشام،2008،ص110)

### **2.8\_عوامل الوسط الاجتماعي :**

لا يمكن إنكار دور العوامل البيئية و الاجتماعية في عزوف الطالبات عن ممارسة الرياضة ذلك أن عوامل طبيعة وواقع المنزلة الاجتماعية للمرأة ووجود التسهيلات الرياضية والترفيهية كلها تعمل على ضبط العلاقة التوافقية بين ممارسة وعدم ممارسة النشاطات الرياضية .

### 3.8\_العوامل القيمة :

كما سبق وأشرنا أن أغلبية الطالبات المباحثات تحملن قيم الطبقة الدنيا هذه الطبقات تدفع الطالبات نحو التركيز على التحصيل والعزوف عن ممارسة أي نشاطات رياضية كانت أم فنية ومما لا يشجع الطالبات على ممارسة الرياضة في الجامعة وخارجها هو قوة وصلابة المواقف النفسية والاجتماعية التي يحملنها إزاء التربية والتحصيل العلمي ومثل هذه المواقف اكتسبها الطالبات عن طريق التنشئة وجعلتهن يقومون النشاطات الثقافية والدراسية والعلمية على النشاطات الرياضية خاصة الترويحية .

إن مجموعة المواقف والقيم الاجتماعية السلبية التي يحملها المجتمع إزاء الممارسة الرياضية أدت دورها المؤثر في تخلف الممارسة الرياضية لدى الطالبات وفي الوقت نفسه حرم الطالبات من إبراز ذاتهن ومجالات قوتهن وتفوقهن لاسيما أن الرياضة الجامعية تعتبر خزاننا مليئا بالكفاءات . (حسان هشام،2008،ص111)

### 4.8\_العوامل الدينية :

أن اعتقاد العديد من الطالبات المبحوثات - وهو عدد غير قليل - بالتعارض بين الدين والممارسة الرياضية يبرر بالمحظور في نظر الدين ذلك أن ارتداء الملابس الرياضية أمر يحرمه الدين الإسلامي هذا بالإضافة إلى الاختلاط والعورة زد إلى ذلك أن النشاطات الرياضية تتطلب اوقاتا طويلة وهو ما يتعارض مع الواجبات الدينية الملقاة على عاتق المسلمة بيد أننا لا بد أن نشير إلى أن الأستاذ عبدة محمد في كتابه الإسلام والمرأة تحقيق محمد عمارة القاهرة الثقافة العربية 1975 ص 11-17 أن هذه الأفكار هي أفكار تتميز بالجهل وضيق الأفق والتعصب وعدم معرفة الأمور على حقيقتها فالدين الإسلامي لا يمنع المرأة من ممارسة الرياضة والتي تعمل على صونها من الأمراض والأدران التي قد تصيبها .

إن إتاحة الفرصة للمرأة بالمشاركة في الفعاليات الرياضية واستثمار أوقات فراغها بوسائل وفعاليات جيدة لا يتناقض مع مبادئ الدين وأخلاقياته وإنما ينسجم معها ويعززها طالما أن مشاركة المرأة في ه الفعاليات يتم وفق الآداب والمعايير المتفق عنها دينيا . (علاء الدين كفاي ، 2006 ، ص45)

### 9\_العلاقات الاجتماعية في المجال التربوي :

إن أي مجال مهما كان نوعه و مهما كانت خصائصه إلا وسعى القائمون على هذا المجال أو ذلك إلى تحسين طريقة العمل و خلق جو يحفز على الأداء الجيد مع الحفاظ على دور كل واحد و مكانته في العمل و التربية البدنية و الرياضية بإعتبارها أحد هذه الميادين من المجال التربوي ، فالأستاذة يهدفون أساسا إلى مساعدة الفرد الاجتماعي السليم مع القدرة على مدى ما يحقق الفرد من صفات التعاون ، و إنكار الذات و القيادة و التبعية و حرته في الرأي تتفق لصالح الجماعة و المجتمع كله.



و القيادة التربوية أحد أهم المطالب التربوية فهي تظهر تلقائيا و تحتاج فقط إلى إتفاق بين الأفراد ، و إحساسهم بنوع من الاستقرار في يد فرد واحد ، و للقيادة وظائف متعددة يحددها "كرتش" و "كرتشفليد" و تتلخص هذه الوظائف في الادارة و التنفيذ و التخطيط و إبداء الرأي ، و الاستشارة للجماعة و تمثيلها لدى الغير ، و ضبط العلاقات القائمة بين أعضائها و الثواب و العقاب.

فالقائد يحاول ادارة النشاط الرياضي و هو وسيلة تربوية للأفراد، بجانب انه وسيلة ترويجية فكل نشاط له قوانينه، ونظامه يجب على كل الأفراد المشاركين في هذا النشاط أو ذلك باحترامها، هذا الأمر الذي سيحافظ على الأصول اللعبة و اتباع السلوك الرياضي المناسب، وبالتالي تتعزز العلاقات الاجتماعية داخل الفوج الواحد، وليس هناك سمات ثابتة للقيادة في كل زمان و مكان، و إنما لكل مجموعة ظروفها و أهدافها و مشكلاتها، ومن ثم فان لها نوعها للقيادة التي تصلح لظروفها الراهنة و لا تصلح لغيرها.

متطلبات القيادة التربوية الراشدة من خلال معطيات عدة منها شخصية القائد(متمثلة في بعد الأحيان في شخص الأستاذ أو المربي)، وكذا ظروف عمل الجماعة أنفسهم فذهنية الانفراد تتطلب طريقة تعامل معينة، وحب على القائد تكييفها مع المواقف التربوية المختلفة وكذا الأهداف المسطرة. (محمد عادل الخطاب، كمال الدين، 1998، ص18)

### خلاصة :

انّ المجتمع عبارة عن شبكة من العلاقات تظهر من خلال عمليات التفاعل الإجتماعي كالتنافس والتعاون والصراع والتمثيل، وهذا لإحداث التوازن و الإستقرار في المجتمع من خلال تبادل الأدوار بين افراده ،لكن مع الحفاظ على المبادئ المتعارف عليها داخل الجماعة الواحدة مهما كان نوعها وكذلك السعي لتحقيق اهداف معينة ، ومهما اختلفت البيئة التي توجد فيها الجماعة فإنها تظل محافظة على خصائصها التي تميزها كوجود افراد ينتمون اليها تجمعهم علاقات تأخذ اشكالا متعددة من التفاعل في الوسط التربوي الذي يحدث من خلال ممارسة النشاط الترويحي والبدني الرياضي .

# الفصل الثالث

عرض داون

### تمهيد

يعتبر عرض داون عاهة منتشرة في جميع بلدان العالم و لا يخص منطقة معينة، أو فئة خاصة من الناس بل يمكن أن يمس الأغنياء و الفقراء على حد سواء، كما أن المانغوليا هي وحدة إكلينيكية خاصة تكشف عند الولادة، و أطلق عليها هذا الإسم نسبة إلى الدكتور الإنجليزي John Langdon Down عام 1866. و تتضمن متلازمة داون شذوذات متنوعة مثل العيوب الخلقية بالقلب، مظاهر خاصة بالأبصار (العين)، اضطراب في الجهاز الهضمي، الجهاز العصبي المركزي، عيوب في الأطراف...إلخ. و سنتطرق في هذا الفصل إلى مفهوم عرض داون و أسبابه و خصائصه الجسمية و العقلية.

## 1\_ عرض داون

### 1.1\_ مفهوم عرض داون:

إن جسم الإنسان يتكون من ملايين الخلايا هي نواة و هي صغيرة جدا، و لا يمكننا رؤيتها إلا عن طريق الميكروسكوب و داخل كل خلية هناك 23 زوج من العصيات المختلفة تسمى بالكروموزومات، كل شخص عادي له 46 كروموزوما، حيث أن 22 زوج كروموزومي عادي و زوج كروموزومي جنسي إما ( XX ) عند المرأة، و إما (XY) عند الرجل، و نجد عند المصاب بعرض داون كروموزوما إضافيا في الزوج 21 بسبب خطأ في توزيع الكروموزومات. (Cuilleret. M. 1981. P15)

و حسب Jérôme lejeune فمن المفروض أن يتلقى كل واحد منا 23 كروموزوما من الأب و نفس العدد من الأم، إلا أن المصاب بعرض داون تكون كل كروموزوماته عادية و لكنه يتلقى كروموزوما عالقا على الزوج و لهذا يسمى تريزومي 21 (Trisomie 21) فيصبح له 47 كروموزوما عوض 46. و قد أشارت Marie Odile Rethoré كذلك إلى وجود كروموزوم إضافي على الزوج 21 من المفحوصين، سمح بتسمية هذا المرض بإسم مناسب تريزومي (Trisomie21).

(Rethoré Marie 2001, P4)

كما تعرف بلمين عرض داون على أنه "زيادة في المادة الوراثية بسبب وجود كروموزوم إضافي على الزوج 21" فعرض داون أول شذوذ كروموزومي وجد في علم أمراض الإنسان من طرف Lejeune. و عليه فإن عرض داون هو اضطراب خلقي يمس القدرات العقلية حيث يتميز صاحبه بمظهر خارجي خاص، و ملامح وجهية خاصة كبروز الوجنتين، جبهة مسطحة، لسان مشقوق و رأس مستدير تذكرنا بالسلالة المغولية. (Belamine. Anit . 2000, P7)

## 2\_ تاريخ تطور عرض داون:

إن سنوات أعطت لنا رجالا مهمين مثل Jean marc Itard & Edward Seguin حيث كان Itard (1774-1880) طبيبا مختصا في الصمم و قد سمح عمله هذا بوضع برنامج تربوي يؤخذ كقاعدة بيداغوجية للأشخاص المتخلفين عقليا، في حين أن Seguin (1812-1880) كان متأثرا بأعمال Itard و في سنة 1837 وضع برنامج تربوي في (Salpêtrière) بباريس من أجل مساعدة هؤلاء الأشخاص المعوقين و قد تعمق في برناجه إلى التطور العضلي، العصبي، الفيزيولوجي للشخص. و إذا تحدثنا عن عرض داون فهو ليس شيئا جديدا في تاريخ الإنسان و أول جذور قدمت له لنا من (Figurines Olmèques) و هو شعب عاش في أمريكا الوسطى بين 1500 ق .م حتى عام 300 ، هذا الشعب يشبه كثيرا أطفال عرض داون و يمكنك معرفة المزيد عن هذا الشعب في كتاب .

(Medical car in down syndrome :apprentie Medaine, Approch de paul rogers et mary colmeman aux édition Macel Dekkerinc).

(Belamine. Anit .2001, P 1)

و في سنة 1833: Esquirol و لأول مرة آثار الاهتمام لمرض عقلي غريب.  
و في سنة 1866: الفرنسي Edward Seguin أول من أعطى سميات الأشخاص المصابين بعرض داون.  
و في نفس العام الطبي الإنكليزي John Longdon Hudon Down يجلب إنتباه العالم العلمي إلى فوج من الأطفال المتخلفين عقليا، و لديهم وجه مختلف، و إقترح أن يسموهم بالمنغوليين كون الدكتور Down قد عاش في الفترة الأرسقراطية البريطانية التي تؤمن بأن كل الجنود (الأجناس البشرية) أدنى مرتبة منهم، مركزا في وصفه العلمي على العنصرية، حيث أن المصابين بعرض داون يشبهون الشرقيين، ثم سرعان ما ألقع عن فكرته و بأنها توقف للنمو الذي يشبه المستوى العادي عند الشرقيين.  
و هكذا ولد مصطلح (Mongol) و أصبح يستعمل لوصف الشخص المصاب بعرض داون أو للسخرية من شخص آخر . (Belamine. Anit .2001, P 2)

و في سنة 1959: Marthé gautier, Rymond turpin, Jerome lejeune في باريس يوضحون السبب الجيني لعرض داون، حيث اكتشفوا ثلاث كروموزومات على الزوج 21 عوض اثنين كما هي عند الشخص العادي و منها إشتق إسم تريزومي 21 و قبل هذا التاريخ لم يعلم أحد بسبب هذا المرض، و بهذا الإكتشاف توصلوا إلى تحديد إضطراب الوظيفة الدماغية و الفيزيولوجية عند المصاب و قدمت مساحة للباحثين ليتمكنوا من تركيز أبحاثهم على هذا الكروموزوم 21 من أجل معلومات أكثر.  
و في سنة 1961: فريق من الباحثين من بينهم حفيد الدكتور Down يقترح إستبدال مصطلح المنغولية (Mongolisme) ، بعرض داون Syndrome down وفي سنة 1965: هذا المصطلح (Syndrome down) المصطلح يقبل من طرف المنظمة العالمية للصحة .

### 3\_أسباب عرض داون:

إن الأسباب الحقيقية المؤدية لعرض داون تعتبر غير معروفة، و إنما هناك عدة إفتراضات و إحتتمالات متداخلة فيما بينها قد هي التي تؤدي إلى عرض داون و عليه قسم الباحثين (Randal) و(Lambert) الأسباب إلى:

### 1.3\_العوامل الداخلية: إن ظهور عرض داون مرتبط بسن الأم و ذلك بالنسب الآتية:

1\_ في 2000: 20 سنة.

1\_ في 300: 25 سنة.

1\_ في 100 بين 4 ← 45 سنة. (Belamine. Anit.2001. P 6)

(APEM. Association de parents trisomiques. Tynes MT. Logopere et Montuelet 2001.)

و تقدر نسبة إنتشار هذا العرض المتماثل عند جميع الجذور الإنسانية ب 1.45 في 1000 مولود جديد حي، و إذا أخذنا بعين الإعتبار الأموات الجينية، فهي تقدر ب 7.03 في 1000 بيضة ملقحة و الاحتمال مرتبط بسن الأم، حيث تكون النسبة كالاتي:

1\_ في 2000: سن الأم 20 سنة و يرتفع قليلا إلى 30 سنة.

2\_ في 300: سن الأم 35 سنة.

3\_ في 100: سن الأم 40 سنة. (Rethoré Marie Odile.2001.P2)

و في هذا الصدد قام Shuttel Worth سنة 1895 بدراسة فلاحظ أن 50 % من المصابين بعرض داون ينتمون إلى عائلة كبيرة العدد المولد و المصاب يكون عادة الأخير، في سنة 1909 نفس الباحث يبين سن الأم للشخص المصاب بعرض داون أكبر سنا من أمهات الأطفال العاديين أما فيما يتعلق بسن الأب فيظهر أن لا علاقة له بعرض داون و هذا ما أثبتته Penrose لكن سن الأب أخذ بعين الإعتبار لدراسة إنتشار عرض داون نوع ملتحم 21\_21 (Penrose 1962) و في دراسة أخرى (Penrose 1962 Benda 1960) قدموا أرقاماً ذات دلالة، قبل سنة الثلاثين (سن الأم)، حيث وجدوا أن خطر إحتمال وجود مولود مصاب بعرض داون قدر بحوالي 2 في 1000 بعد 35 سنة، و الخطر مضاعف تقريبا، بعد سن 45 سنة و هذه الأرقام تؤخذ بعين الإعتبار في حالة إذا ما كان النمط النووي للوالدين عاديا، و حسب معطيات علم الوراثة، نجد حوالي 3 % إلى 5 % من الحالات ذات طبيعة وراثية و من بين العوامل الوراثية المعروفة أو المفتوحة نجد :

(Mallet. R. Labrune. 1967, P 51)

\_\_ وجود أكثر من طفل مصاب بعرض داون في عائلة واحدة.

\_\_ 3/1 من الحالات يرجع إلى النوع الملتحم.

\_\_ أطفال من أمهات مصابات بعرض داون.

و فيما يخص الأطفال المولودين من طرف أمهات مصابات بعرض داون فهي قليلة جدا، فقد تم ملاحظة 11 إمراة مصابة بعرض داون فكانت النتيجة بالتالي 5: أطفال منغولييين و 07 أطفال عاديين، لذا فالعلماء قد حددوا نسبة 50% أن يكون طفل عادي ، و 50% طفل منغولي. (Rethoré Marie Odile.2001,P2)

2.3\_ **العوامل الخارجية:** هناك عدة عوامل في هذا المجال أين تكون مجموعة من العوامل الخارجية هي إحدى أسباب الشذوذ الكروموزومي التي تؤدي بدورها إلى عرض داون، و إتفق الباحثون على أن مجموعة من العوامل التالية قد تكون مؤدية أو ذات علاقة بهذا العرض:

\_\_ (X) الأشعة السينية ..

\_\_ نقص بعض الفيتامينات. (Randal. J. Lambert. 1981, P 28)

\_\_ نقص الأكسجين في الدم.

-تجمع مواد دسمة في الدورة الدموية للجنين . (الدسوقس جمال،1974،ص210)

و لا يوجد حالياً أي برهان نهائي لفعل هذه العوامل الخارجية التي يمكن أن تتداخل مع بعضها البعض، و كذلك مع الأسباب الداخلية، إلا أنه وجد لها علاقة مع ظهور عرض داون و لهذا يبقى هذا العرض غير معروف فيما يخص الأسباب الدقيقة و قد فندت Rethoré أن تكون هذه العوامل الخارجية سببا في عرض داون و حتى العوامل الداخلية كما ذكرناها سابقا.

### 3.3\_العوامل البيولوجية :

#### 1.3.3\_ الإنقسام الخلوي:

خلايا جسم الإنسان أو الحيوان أو أي كائن عديد الخلايا عموما ناتجة أصلا من إنقسام خلايا سابقة لها، و إنقسام الخلايا في الإنسان مستمر من بداية التكوين الريبجوت و عند تمام النمو يبطئ إنقسام خلايا الجسم و في بعضها يتوقف تماما و الخلايا التي يتوقف فيها الإنقسام تكون عادة خلايا عالية التخصص مثل الخلايا العصبية و خلايا العضلات، و إنقسام الخلايا هام بالنسبة للنمو و تعويض الخلايا التالفة في الأنسجة و الأعضاء الأخرى .

(مدحت حسين خليل محمد،1994،ص162)

هناك نوعين من إنقسام الخلية هي الإنقسام الغير مباشر و الإنقسام الإختزالي.

**1.1.3.3\_ الانقسام الغير مباشر:** الإنقسام الغير مباشر يعني إنقسام محتويات النواة و الستوبلازم إلى قسمين متكافئين ينتهي بتكوين خليتين ذات مجموعتين متشابهتين من الكروموزومات و مكونات الخلية الأخرى و تنقسم مراحل إنقسام الغير مباشر عادة إلى خمس مراحل هي:

\_\_ **المرحلة البيئة:** و هي المرحلة التي تقع بين إنقسامين متتاليين و فيها تنهي الخلية لإنقسام، و أهم ما يحدث في هذه المرحلة هو مضاعفة المادة الوراثية DNA و بالتالي تهيئة الخلية للإنقسام.

\_\_ **المرحلة التمهيدية Prophase:** و هي أطول مراحل الإنقسام زمنيا إذ تأخذ حوالي 60% من الزمن اللازم لإنقسام الخلية فبداية هذه المرحلة تتميز الشبكة الكروماتية إلى خيوط رفيعة تسمى الكروموزومات عددها ثابت في النوع الواحد (46كروموزوما) و يبدو كل كروموزوم مكونا من خطين رفيعين متشابهين تماما و ملتصقين طوليا بنقطة تسمى سترومير أو Kinetohore و كل خيط يسمى كروماتيد، كما ينقسم الجسم المركزي إلى قسمين و ينفصل الجسمين المركزيين و يتعدان عن بعضهما ليتخذ وضعين متقابلين في قطبي الخلية و يستقطب كل منهما حوله جزءا من السيستوبلازم كما تبدأ الخيوط المغزلية بالتشكيل و الظهور و تبدأ النوبة بالإختفاء و تقصر و تخطط الكروموزومات و يختفي الغشاء النووي.

\_\_ **المرحلة الإستوائية Métaphase:** تبدو الكروموزومات في هذه المرحلة قصيرة و غليظة و منظمة، لكنها لا تلبث لم تتحرك حركة موضعية مما تسمح به الخيوط المغزلية و ذلك لترتيب نفسها في وسط الخلية و في النهاية



تبدو قد ترتبت و اصطففت (جنباً إلى جنب ) في وسط الخلية و هي عادة مرتبة في الخيوط المغزلية بواسطة السنروميرات.

\_ **المرحلة الانفصالية Anaphase**: السنروميرات تنقسم و تبدأ الكروماتيدات (الكروموزومات فيما بعد ) بالانفصال عن بعضها ببطء مسدودة بالخيوط الغزلية إلى قطبي الخلية، و تنجذب عادة السنروميرات أولاً ثم تتبعها أذرع الكروموزومات و بهذا تتشكل مجموعات متشابهات من الكروموزومات الجديدة عن قطبي و تبدو على شكل ٧ و ٨ على الترتيب.

\_ **المرحلة النهائية Télaphase**: تبدأ الخيوط المغزلية بالاختفاء، كما يحدث إختناق في الستوبلازم و يتكون سينريول جديد في كل قطب و يبدأ الغشاء النووي و النوبة بالظهور و تبدو الكروموزومات أقل وضوحاً مما كانت عليه سابقاً و لذلك تعتبر هذه المرحلة معاكسة مما يحدث في المرحلة التمهيدية، ثم يزداد إختناق الستوبلازم و يمتد إلى وسط الخلية و يزداد عمقاً حتى يتم إنفصاله إلى قسمين يحيط كل منهما أحد نصفي النواة (إنقسام سيتوبلازمي). (عايش زيتون، 1996، ص185)

**2.1.3.3\_ الإنقسام الإختزالي المباشر**: يحدث الإنقسام في الأعضاء أو الخلايا التناسلية للكائن الحي ذلك لتكوين الجامطات المذكرة و الجامطات المؤنثة و ذلك لغرض التناسل، ففي الحيوان بما في ذلك الإنسان يحدث هذا الإنقسام في الخصية عملية تكوين الحيوانات المنوية لتكوين الحيوانات المنوية Spermes و في الأنثى يحدث في المبيض لتكوين البويضات.

و تسمية الإنقسام الإختزالي يدل على إختصار عدد الكروموزومات إلى النصف و بالتالي يظل عدد الكروموزومات ثابتة في الأجيال المتعاقبة لكل نوع من أنواع الكائنات الحية.

و على الرغم من أن خطوات الإنقسام الإختزالي أكثر تعقيداً من نظيرتها في الإنقسام الغير مباشر لكنها من حيث المبدأ مشابهة لها مع بعض الإختلافات البسيطة و الإنقسام الإختزالي عبارة عن إنقسامين متتاليين معا:

\* **الإنقسام الإختزالي الأول**: و فيه يختزل عدد الكروموزومات إلى النصف و ينتج نواتان، (خليتان) جديدتان في كل خلية منهما نصف عدد الكروموزومات الأصلية.

\* **الإنقسام الإختزالي الثاني**: و هو إنقسام غير مباشر متمم للإنقسام الإختزالي الأول و فيه تنقسم كل خلية من الخليتين السابقتين الناتجتين من الإنقسام الأول إنقساماً غير مباشر حيث تكون كل خليتين جديدتين و بالتالي يتكون أربع خلايا كنتيجة لهذا الإنقسام الإختزالي. (مدحت حسين خليل محمد، 1994، ص180)

#### 4\_ أنواع عرض داون:

**1.4\_ النوع المعياري (الحر)**: و هو النوع الأكثر إنتشاراً بنسبة 95% (( حيث كل الخلايا تحمل كروموزوماً إضافياً، و يظهر هذا النوع عندما يحدث خطأ في توزيع الكروموزومات أثناء الإنقسام الخلوي الأول في البويضة

الملقحة و الذي يسمى باللامبوس (la méiose) و هذا الخطأ قد ينتج من البويضة أو النطفة و تكون الخلايا بها ثلاث كروموزومات على الزوج الكروموزومي 21. (J.Randal. J.Lambert. 1981 , P 26)

2.4\_ النوع الفسيفسائي المختلط: و يكون بنسبة 2% ، الطفل المصاب يملك نوعين من الخلايا، بعضها عادية بـ46 كروموزوما، و البعض الآخر 47 كروموزوما، حيث يكون 3 كروموزومات 21 ، و ينتج هذا النوع بسبب خطأ في توزيع الكروموزومات أثناء الإنقسام الخلوي الثاني.

3.4\_ النوع الملتحم : و يكون (3%) حيث عدد الكروموزومات طبيعي و هو 46 كروموزوما لأن الكروموزوم 21 الإضافي يكون ملتحما على كروموزوم آخر، و الإلتحام يعني تحول فلقمة من الصبغي إلى صبغي آخر، و يكون عادة 67:

\_ الكروموزوم 21 بنسبة (54%) من الحالات.

\_ الكروموزوم 14 بنسبة (41%) من الحالات (Belamine. Anit. Ibid.2001. P 8)

و باقي الإلتحامات نادرة بنسبة (5%) و يحدث هذا الإلتحام أما فجأة أو يكون موروثا من أحد الوالدين، و عرض داون من النوع الملتحم يحتوي على خطر معاودة الإصابة في عائلة لديها سابقا طفل مصاب بعرض داون .

5\_ خصائص الطفل المصاب بعرض داون:

1.5\_ الخصائص الجسمية: الذي يجلب الإنتباه عند رؤيتنا المصاب بعرض داون و الذي هو تشوه خلقي غير وراثي الذي يظهر عند الطفل منذ ولادته بلا شك هو الوجه.

إذن الوجه هو دائري و عريض و بالأخص مسطح في جمجمته و ينقطب قسم من أجفانه و الأنف مفلطح في نهايته و الوجنتين تكاد تنعدم، و له فتحتي الأنف عريضتين و مفتوحتين إلى الأمام و الخارج. و يظهر له قصور في نتؤ مدار العين، و العينين مشدودة الأطراف ملحمة و له ضيق في الجفون.

(Mallet. R. 1967 , P 10)

و في بؤبؤ العين نقاط بروش فيلد (Brushfiled).

و هناك طباق جلدي عمودي الذي يبدأ من الجفن العليا إلى حافتي جدار الأنف و يعطي الزاوية الداخلية أين توجد المجاري الدمعية للعين التي تحجب نوعا ما الحاسة الدمعية (نتؤ لحمي).

أيضا ضيق شق الجفن مع صغر حجم كرة العين، و في الغالب نلاحظ نعومة مميزة للجفنين مع إحمرارها في الأطراف.

الفم صغير، و اللسان كبير الحجم و غالبا ما يكون كحذب و منطوي عرضيا بشكل عقيدي و الشفاه السفلية سميقة و مقلوبة إلى الأسفل مع سيلان دائم لللعاب.

و يضيف Antonie cassia على مستوى عظم الفكين:

إن علامة الفك السفلي يكون بارزا مقارنة بالفك العلوي أما الأسنان فتبدي تأخرا في الظهور حيث تظهر الأسنان اللبنية في سن 8 أشهر عوض 6 و ظهورها يكون غير مرتب حيث تظهر الأضراس اللبنية قبل الأسنان الأمامية و عدد الأسنان يكون أكثر من العادي (20 سن لبنية و 32 سن دائمة ) بعضها يكون بشكل سيء و عامة أصغر من العادي و توضع بطريقة سيئة. (Mallet. R. 1967, P11)

(Asymétriques) أما أذني المصاب بعرض داون فهما عادة ما تكونا غير متناسقين و إندماجها غير عادي مع الوجه، فهما متوضعتان أسفل المكان الطبيعي و عادة لا تحتوي على فصيصات، الخزلون يمكن أن يكون منحنى بالنسبة للزاوية المستقيمة، المحارة تكون غير عادية و مجرى السمع الخارجي ضيق. و فيما يتعلق ببقية الجسم فهي ليست أكثر ظهورا مثل الوجه و بقية الجسم يكون حاليا مجموعة من التشوهات البارزة جدا.

-نلاحظ ضمور (نقص) النمو الطولي العرضي مع قصر خاص في الفص المتعلق بجذع الأطراف (Rhizomélique) و الأعضاء، الكل يمكن أن يكون قماء(Nanisme) حقيقية.  
-الرقبة سميكة و غليظة و قصيرة، ثنايا الجلد في القفا لا نجد لها لدى المصاب بعرض داون و يظهر لنا كأن المنطقة القذالية (Occipitale) و القفا و الجهة العلوية للظهر تندرج تقريبا في نفس المخطط.  
-الصدر عريض و متسع(Evasé) ، البطن ناقص التوتر(Hypo tonique) يتميز برخاوة عضلية و ممطط، مع فتق (Hernie) سري.

-في وضعية الجلوس، العمود الفقاري(Rachis) يكون منحنيًا نحو الأمام، إذن وضعية الوقوف تكون غير عادية لكن العكس فهو يبدو مستقيما دون أي إحناء..

— الأصابع هي متباعدة(Mains en trident) و تبدو الأصابع كلها على نفس الطول.  
— الأصابع التي تكون في الأطراف، تكون قصيرة، الخلل في النمو يشمل أيضا مشط اليد أكثر مما هو عليه في السلاميات، فالإبهام صغير، السلاميات تمتازان بضمور في النمو، خلل النمو يغلب على السلامي الأخيرة (Phalangette) و تبدو لنا قصيرة و ذلك للإنغراس السيئ فهو ليس ببعيد، لكن عالي جدا.  
— الخنصر صغير جدا، عادة ما يكون نحيف و مشق، لأنه دائما ملوي إلى الداخل على شكل قوس مفتوح نحو الأصبع الرابع، و في راحة اليد نجد العلامة التي تعرف بها المنغولية منذ القدم ألا و هي: الثنية الراحية المعتزضة (Le pli palmaire transverse) هذا الخط يسمى بـ (Crookshank) و هو حصيلة ثنية واحدة للثنيتين الوسطى و السفلى.

و على مستوى القدمين الشكل الجلدي - الحفري(Dermatologlyphiques) نادر الوجود بالنسبة للقوس و يبدو شكليا، لكن قبل الحديث عن هذه التفاصيل قد سجلنا أن قدمي الطفل المنغولي هما قصيرتان و مسطحتان، و أصابع الرجل مفرقة بشكل سيء كما هو عند الطفل العادي بإستثناء إبهام الرجل فهو منفرج و

الفراغ الموجود بينه و بين الأصبع الثاني يمتاز بعمق كبير و واسع و يستمر على الوجه الأخصمي، و إنطلاقاً من هذا الاختلاف الذي يتميز به الطفل المصاب بعرض داون في الخصائص الجسمية، أطلق مصطلح الخلل المرفولوجي المنغولي. ( Mallet. R. 1967. P 16 )

**2.5\_ الخصائص العقلية (التخلف العقلي):**المصاب بعرض داون يصاحب دوماً بتخلف عقلي بنسبة ما نظرياً يتراوح التخلف العقلي لهذه الفئة بمعامل ذكاء  $Q_i = 40,45$  هذا المعدل و نجد أن الدرجات تتراوح ما بين 30 و 35 درجة، أما أقصى الدرجات فتصل إلى 75,65 و قد بينت الدراسات Fishler et Koch (1991) أن المصابين بعرض داون نوع سيفسائي هم الأحسن فيما 16% من الفوج الأول المدروس مقابل 36% من الفوج الثاني و لديهم  $Q_i$  أكبر أو يساوي 70.

**3.5\_ خصائص النمو المعرفي:** Hodapp و Zigler 1993 قدموا ملاحظات ثمينية حول خصائص النمو المعرفي في الطفولة الأولى:

\_ مفهوم النمو الغير متجانس، و يتولد عدم التجانس من سرعات النمو المختلفة في بعض المجالات و بصفة خاصة تأخر في المجال اللغوي (الفهم و التعبير ) و في التفكير الذهني المجرد.

\_ مفهوم بيئة النمو المطابق لما عليه عند الأطفال العاديين، بإمكاننا أن نجد المصابين بعرض داون نفس المراحل المطابقة في النمو رغم الاختلاف في المعالجة المعرفية، العلماء بينوا أن هناك نماذج للإرتباط بين مختلف المهارات المعرفية التي تم تقويمها بواسطة سلم المماثل الذي إعتد لدى الأطفال العاديين Uzgris-Hunt و عند فحصنا المنحنى زيادة العمر العقلي حسب العمر الزمني للمصابين بعرض داون نلاحظ أنها تحتوي على فرعين:  
-تدرج (تطور) سريع نسبياً للعمر العقلي بين العام الأول و العام 15 بالنسبة للعمر الزمني (هذه السرعة نسبية لأن التدرج أكثر ثقلاً لدى الأطفال العاديين).

-تدرج (تطور) بطيء حتى السن الثلاثين تقريباً ثم يستقيم .  
و النمو العقلي هو أقل سرعة خاصة بعد سن 15 و بإمكانه أن يمتد إلى غاية 30 35 سنة و هنا لا توجد دراسات طويلة التي تسمح لنا بحساب التقلبات في النمو العقلي حسب المصابين حتى تعتمد على منحنيات التطور العقلي للمصابين بعرض داون.

بالنسبة للمصابين بعرض داون والمصابين بالتخلف العقلي عموماً، نقول بأن الإنخفاض في محاصيل الذكاء، بازدياد العمر العقلي فهذا لا يعني في أي حال من الأحوال أن الوظائف الفكرية لهذه الفئة ينخفض بطريقة غير عادية مع مرور الوقت، و هذا لا يعني بأن هؤلاء المصابين هم ضحايا لفساد فكري مبكر، فهذا خطأ، فهو النوع من التشوه ليس فقط مرتبط بالمصاب لكن أيضاً بالوسائل التي يحسبون بها معامل الذكاء و على الأولياء أن يفهموا إشكالية

محاصيل الذكاء ( $Q_i$ ). (Noack. Nathalie.1997,p60)

و يجب الأخذ بعين الإعتبار عند إستعمال الإختبارات لقياس التخلف العقلي حيث أن الإضطرابات الخاصة بتعلم اللغة يؤثر على التقويم الموضوعي للوظيفة العقلية الحقيقية و من الأمثل أن تكون هذه القياسات مزوجة مع تقديرات التكيف الإجتماعي و الأخذ بعين الإعتبار المحيط العام للمصاب و توجد حاليا بعض الوسائل مثل:

Progress assessment chart PAC –

Adaptative Behavior scale ABS –

(1977 –1972 Margerotte) مترجمة من طرف

– مفهوم مسار النمو: الأطفال المصابين بعرض داون يبدو أن لديهم مسار نمو أقل ثبات مما عليه عند الأطفال العاديين، التدرج يصبح أكثر بطؤًا مع مرور الوقت و الإنفكاك عن المنحنى الكلاسيكي يظهر إبتداء من العام الأول و يكون أكثر وضوحا بين 15 18 شهرا. بالنسبة لبعض العلماء هذا البطء في النمو يعود للصعوبات التي يتلقاها الأطفال المصابين بعرض داون في إجتياز بعض المراحل التي توافق التغيرات في قابلية التكيف و إثراء القدرات الحسية الحركية، و في هذه الحالة يواصلون إستعمال أشكال غير ناضجة من السلوكات بدلا من نماذج أكثر تحضرا.

(1982 Mc Call et Kopp) بينوا عمليا أن طفل بحاصل نمو  $QD = 75$  في 18 شهرا يمكن أن يحصل على  $QD = 52$  في 21 شهرا و العجز مرتبط باللغة، و يمكن أن يكون عنصر التراجع، لكن ليس الوحيد، بل يوجد أيضا تباعد تدريجي بين الوقت و الإستعدادات الفكرية و الكفاءة الإجتماعية.

(Noack. Nathalie.1997,p61)

– ملاحظة النمو الحسي الحركي من 0 إلى 03 سنوات بإستعمال سلم Uzgris–Hunt يظهر انحراف تدريجي بين العمر الزمني و التطور في مختلف المجالات (دوام الشيء، حل المشكل وسائل النباهة، تقليد الحركات، عملية السببية ) العلاقات المكانية و خاصة في "التقليد اللغوي".

– هذا الأخير هو الذي يميز الأطفال المصابين بعرض داون عن المصابين الآخرين بالتخلف العقلي (Dunst 1993) حيث أن المصابين بعرض داون يستغرقون وقتا كبيرا من مرحلة لأخرى للإستقرار، و إستيعاب القدرات المعرفية يكون أطول.

**4.5\_ خصائص النمو اللغوي لدى المصابين بعرض داون:** اللغة مهمة خاصة بالنسبة للمصابين بعرض داون و تشكل عائقا أمام مختلف المراحل العلاجية لذا يستلزم قراءة علامات الإتصال الغير شفوية بأكثر دقة صعوبات تعلم اللغة الشفهية التي يجدها المصابون بعرض داون نجدها بدرجات مختلفة و تمس كل مكونات اللغة: (الصوتي) مفرداتي ، النععي، مورفونحوي، دلالات الألفاظ ، الحديث ، كما نجد لدى المصابين بعرض داون إضطرابات

في ذاكرة العمل و هذا ما يعقد عملية تعلم اللغة بالنظر إلى:

\_\_ إنخفاض في مدى المحفوظية (Empan) ، ما يستوعب في الذاكرة في لحظة واحدة السمعية الصوتية (2 إلى 3 وحدات حتى سن 7 إلى 8 سنوات) .

\_\_ غياب أو نقص في السياقات النطقية (Articulaire) للتحكم (الكلمة الداخلية).

\_\_ ضعف و هرورية (Labilité) في التحكم التنفيذي المركزي.

\_\_ Randal بين أيضا أن تطور المحفوظية مرتبط نوعا ما بسرعة (Débit verbal) الكلام الذي يمتاز بالبطء لدى المصابين بعرض داون.

بين أن Débit de parole هو مؤشر جيد في عمليات تنشيط الإعلام في الذاكرة، إذن يوجد جمود (Inertie) في الكلمة الداخلية و الدائرة النحوية و نعلم أيضا أن اللغة الجامدة تشكل عائقا لدى المصابين بعرض داون.

\_\_ مشاكل الذاكرة الحسية - الصوتية يمسون التطور المفرداتي و فهم المطلوب (énoncés) غير أن برامج التدريب لتقوية الذاكرة أعطت نتائج مشجعة، و تبقى الكلمة الداخلية أقل معالجة و نقاشا و ترى Nathalie Noack أن المتخصص في النفسي الحركي (Psychomotricien) بإمكانه أن يؤدي دورا مهما في وضع ما يسمى l'auto instruction و ذلك بالقيام بأفعال حركية بتغطية لفظية مع التنسيق بين الصوت، الحركة و التزامن بين الريتم و الحركة و الإستعمال للألفاظ في التخزين Séquences motrices و حسب عدد من العلماء فإن تطور اللغة عند الطفل المصاب بعرض داون يمر بـ 3 مراحل:

أ- المرحلة قبل اللسانية: حيث لغة الكلام (Langage verbal) لم تظهر بعد، لكن في هذه الفترة، يتم تطور مظاهر أخرى للإتصال، كالإنعكاسات القاعدية الضرورية لإستقرار اللغة.

ب- مرحلة اللغة: و فيها يتم تطور مظاهر أخرى للإتصال كالإكتسابات القاعدية الضرورية لإستقرار اللغة.

ج- لغة الطفل و المراهق المصاب بعرض داون: و هي فترة التطور اللغوي ما بعد (5-6) سنوات حتى سن الرشد.

## 6\_ مصادر التأثير في النمو المعرفي:

1.6\_ تأثير المحيط: درست مجموعة من العوامل حول تأثيرها في النمو المعرفي كتربية الطفل في البيت أو في مؤسسة خاصة، و الإستفادة من برنامج إستشارة، المكانة الإجتماعية و الإقتصادية للعائلة، و نوع التخلف العقلي، و لسوء الحظ فإن الدراسات لا تتحكم في كل المتغيرات و بذلك تضاءلت فرص إلقاء نظرة شاملة و لدينا النتائج الأساسية:

\_\_ الطفل المصاب بعرض داون الذي يعيش في البيت مع أوليائه و يستفيد من برنامج إستشارة يصل بأقل سرعة إلى معالم النمو مما هو عند الأطفال العاديين بإستثناء صنف "التقليد الحركي" و نفس الأطفال (المصابين بعرض داون) بإمكانهم أو تكون سرعة نموهم تساوي إلى الأطفال الذين لا يعانون من أي مرض، لكن ظروفهم المحيطة

غير ملائمة ( التربية في مؤسسة ليس في المنزل، و المكانة الإجتماعية الإقتصادية )،مهلة إكتساب آخر مرحلة على سلم Uzgris-Hunt يمكن أن تكون بـ 10 أشهر بحسب الظروف المحيطة للمصابين بعرض داون. \*النمو يكون أحسن في كل الأعمار المدروسة (عامين، 5، 6، 8 سنوات) للأطفال المتربيين في منزل أوليائهم في الميادين الحركية، الإمكانية الإجتماعية و المعرفية الفرق يتلاشى مع الأطفال (المتربيين في المؤسسات) إذ إستفاد هذا الأخير من برنامج مكثف قبل سن السادسة.

كما يبدو أن بعض العوامل لديها صدى منتقص (Pejoratif) حول تطور الأطفال المصابين بعرض داون مثل التربية في المؤسسات المتخصصة في الطفولة الأولى، يمكن أن نعتبر هذه العوامل الخاصة عن شروط التربية بالمعنى الصافي مثل سلوك البالغ، الأولياء أو القائم بمقامة المكلف بالتربية أو معالجة الطفل و تنظيم المحيط تكون قابلة لتفسير بعض المتغيرات.

**2.6\_ تأثير التدريب المتخصص:** الإستفادة من برنامج خاص في العامين الأوليين من الحياة، كان قدرا كثيرا على الأقل في اللغة، و حل المشاكل.

تأثير التدريب الموضوعي حول مهارة معينة الذي بإمكانه أن تزول علامته عن الأخرى أثناء التقييم في مرحلة 18 شهرا.

**3.6\_ تأثير العواطف:** لدينا بعض العناصر التي تختص بالطفولة الأولى، و المستعملة لملاحظة سلوكيات الطفل في إطار الطفولة المبكرة Ciccheti et Beegly 1993 يظهر أن التعبير الإنفعالي بوجود مستشير غير لائق لدى الأطفال 4 ← 24 شهرا هم أكثر فقرا و إعوجاجا (Distordu) خاصة فيما يتعلق بالضحكة، نجد زمن الكمون (فترة فاصلة بين التنبه و الإستجابة) أطول مدة من الأطفال العاديين في التعبير عن الضحك، و الإنفعالات السلبية (الإنكارية) كالقلق، البكاء، بالإضافة لإنفعالات مثل الخوف المفاجئة نادرا ما نجدهم و عندما توجد، نجد صعوبة في تهدئة الرضيع، و هو دليل العلماء لمشكل تغيير طبقة الصوت على مستوى اليقظة، كما يبين أيضا أن الأطفال الذين يضحكون مبكرا (Modulation) و الذين يضحكون و يبتسمون أكثر بوجود مثيرات بصرية و إجتماعية لهم أيضا نتيجة أحسن على سلم قياس التطور المعرفي.

الأطفال الذين يضحكون قبل 10 أشهر هم الذين لهم نتيجة أحسن على سلم Bayley في عامين و كذلك الذين يعبرون بإنفعالات سلبية في مقربة شاطئ صخري مرئي، و ظل متنقل حسب مسار تليسكوبي، العلاقة بين الإستجابات العاطفية و الإنفعالية و التطور المعرفي وجد في العديد من دراسات Ciccheti et Coll وجدوا إرتباط بين كل هذه المؤشرات المعرفية و الإنفعالية العاطفية مشتقات أثناء العام الأول و الثاني، النضج في الألعاب الرمزية و السلوكيات الإنفعالية و العاطفية، في اللعب بين العامين 3 ← 5.

(Noack. Nathalie.1997.p62)



و يرى (Jérôme lejeune) أنه بالوصول إلى سن الرشد، فإن أغلبية المصابين بعرض داون أشخاص رائعون، سهلوا المعيشة أكثر من العاديين و يجب أن يوفر لهم محيط يحميهم و عملا يناسبهم، و عاطفة بلا حدود في إشارة إلى مكانة العواطف في التطور المعرفي للمصاب بعرض داون .

(Megarbane. André.1999,p26)

**4.6\_ دور الأولياء:** إشراك الأولياء في تطور أطفالهم يبدو في معظم الأحيان أنه عنصر مهم، و يبدو أيضا أن وضعية تدخل الأولياء تكون لها علاقة مع التدرج التطوري للطفل و تكون أقل أو أكثر ثراء حسب قدرات الطفل في التعبير عن إنفعالاته(Cullen 1981) و قدرته على النشاط الحركي و المشاكل الصحية المصاحبة للمصاب بعرض داون . (Noack. Nathalie.1997,p62)

و حسب Cunningham et Monique randal الذي درس التطور المبكر للطفل المصاب بعرض داون، يرى أن هذا الطفل لا يمكنه تحقيق شيء دون مساعدة الأولياء له في كل مرحلة من مراحل نموه، كما أنه لتحقيق سعادة أي أمر فإنه يحتاج إلى حنان محيطه و بعد ذلك إكتساب المعلومات من الأسرة إستعدادا للإكتسابات المدرسية و قد أظهر بعض الباحثين أمثال ما للعلاقة معه الأم داخل الأسر من تأثير على تطور السلوك الإجتماعي Bowlby et Spitz و العاطفي للطفل فنظرة الأسرة للطفل و الدور الذي تمنحه له لتطور شخصيته، في ثقته بنفسه و الشعور بالاطمئنان. إن الشخص الذي يتعلق به الطفل يجب أن يملك المعلومات المتعلقة بكفاءته و قدراته الخاصة، فسلوك الطفل يتأثر بالوسط العائلي من الأم، الأب و الإخوة سواء بالسلب أو بالإيجاب، كما سيؤثر سلوكه بالأساتذة في المدرسة. (Muller. Chuvrie. 2000, P 115) و نشير إلى أن جمعية أولياء الأطفال المصابين بعرض داون منتشرة و يجب أن نأخذ بعين الإعتبار بعض الإحتياجات:

- يجب ضمان بأن تدخلهم يكون ممكنا حسب قرينة العلاقة مع الطفل و تعديل الإنفعال الشخصي.
  - يجب إعطاء الوسائل للأولياء لإنتاج بعض الإستشارات و ليس بإعطاء إقتراحات بسيطة.
  - يجب الأخذ بعين الإعتبار صعوبات الأولياء في التنفيذ الإجرائي لبعض النصائح و تجنب تركيز الإنتباه فقط حول الطفل، تجنبنا لخطر إحداث فقدان الثقة لفعالية الأولياء في إطار الكفالة.
  - يجب توقع الآثار على المدى البعيد و ذلك بأخذ التطور الإحتمالي للطفل (1981 Schell).
  - إقتراح على الأولياء تجريب شعور بالإنهك مع فقدان الحيوية.
- لفهم معنى و فائدة حركاتهم بالقرب من الطفل فيظهر أن تطور الطفل يكون ضعيفا، لذا يجب مراعاة أهمية إستثمار الأولياء.



## 7\_ النمو النفسي الحركي لدى المصاب بعرض داون:

على المستوى النفسي الحركي التدرج العام للطفل المصاب يكون مماثل لما هو لدى الطفل العادي، و كل مراحل التطور هي نفسها، و نقول كلاسيكيا بأنه نمو متأخر لما هو لدى الطفل العادي، و ترى M. Cuilleret أن المشاكل التي يعاني منها الطفل المصاب بعرض داون ليست في مجملها نفسية حركية و لكنها مرتبطة بالتكفل و العناية بالنقص في التوتر العضلي (Hypotonie musculaire) ، و تستدل ذلك بالرضيع الذي إستفادوا من تكفل Kinésithérapie و بدءا من سن المشي الذي يكون حوالي 15 و 20 شهرا، و سجلت تقلص في الفروق بين الأطفال المصابين بعرض داون و العاديين، و إتخذت هذه الملاحظات من خلال تجربة دامت 20 سنة. (2)

و حسب أعمال (1986 henderson) هناك 5 إثباتات تتكرر في مختلف الدراسات:

1\_ في كل أعمار الأطفال المصابين بعرض داون لديهم قدرات حركية أكثر ضعفا من الأطفال العاديين، و النقص لا يمكن تعويضه مع مرور الوقت.

2\_ على العكس كلما تطور الأطفال في نموهم و إكتسبوا موسوعة حركية قاعدية، الفرق بين الأطفال المصابين بعرض داون و العاديين إرتفع.

3\_ في بعض المهام الحركية الأطفال المصابين بعرض داون يبدون قدرات أحسن مما هي عليه لدى المصابين بتخلف عقلي (من أمراض أخرى) من نفس العمر الزمني و العقلي.

4\_ تحليل النتائج أظهر فروق كمية و نوعية بين المصابين بعرض داون و العاديين (شكل الملمح، الخصائص الإكلينيكية للحركة).

5\_ تدرج النمو مختلف عما هو لدى الأطفال العاديين و عن باقي المصابين بتخلف عقلي، في بعض المراحل تكون مختلفة، و تدوم مدة طويلة (Cunningham 1979). (Noack. Nathalie.1997.p63)

6\_ فيما يخص إرتفاع التأخر لا نستطيع أن نطعن في العوامل اللفظية المتواجدة في سلم معايير النمو في الطفولة الأولى 0 ← 24 شهرا و هذا راجع ل 4 أسباب:

-أولا: التأخر يظهر بالأخص في الفترة بين 06 أشهر، 10 أشهر (Carr 1975) و هنا تنقص تأثير الأسئلة اللفظية في حساب حاصل النمو.

-ثانيا: إمكانية وجود إرتباط بين التشوهات العصبية (إختبارالإنعكاس القديم) و النتائج المحصل عليها في سلم Bayley في 06 أشهر، 10 أشهر (cowie1970)

ثالثا: وجود تشوه في بعض البنيات المخية المعروفة بدورها في المراقبة (Echenne1994) و نذكر منها، نقص النسيج المخي Hypoplasie cérébelleuse .

8\_ الإضطرابات النفسية الحركية: و تشمل العناصر الأساسية المرتبطة بالحركة.

1.8\_ **Le tonus musculaire** أو حالة توتر العضلات: نقص التوتر العضلي أو الهيبوتونيا هي

المركز المميز للإضطرابات النفسية الحركية للطفل المصاب بعرض داون عموماً الهيبوتونيا الأساسية (Hypotonie de fond) نجدها لدى الوليد الجديد بشدات مختلفة و تنخفض حدتها مع مرور الوقت

لكننا نجدها في بعض الأحيان لدى المصابين و في أعمار متقدمة و تكون مصحوبة برخاوة مفصلية شديدة

Hyperlaxité ligamentaire

Cowie 1970 قام بفحص 67 مصاباً بعرض داون في الأسبوعين الأولين من حياتهم فوجد قام بفحص

أن:

44% لديهم هيبوتونيا شديدة جداً.

58% لديهم هيبوتونيا أقل شدة.

3% لديهم هيبوتونيا متوسطة.

و في نهاية العام الأول تغيرت النسب لكن و لا طفل لديه توتر عضلي عادي، بالنسبة ل (Cowie 1970)

الهيبوتونيا هي السبب في إضطراب و إختفاء الإنعكاسات القديمة للطفل المصاب عند بلوغه 6 أسابيع، 6 أشهر،

10 أشهر، و سجل إختفاء كل من Grasping: ، رد فعل Moro ، و رد الفعل القديمي أو الأخصمي، و

الظهور المتأخر لحركة الجذب، التعلق البطني.

و تبقى فرضية الهيبوتونيا كعامل فعال في مدة ظهور السلوكات الأولية مقبولة، لكن بنسبة أقل في تفسير ظواهر

الإستمرار، و قد أثبت (Ganiban et Al 1993) أن المصاب بعرض داون لديه تأخر بطيء النضج

الدماغي بعد الولادة، و هو المسؤول عن تطور الألياف الكابحة Les fibres inhibitrices التي تلعب

دورا هاماً في المراقبة الحركية. (Noack. Nathalie.1997,p65)

و الهيبوتونيا تصيب بعض الأفواج العضلية و هي:

\_\_عضلات الحزام الكتفي و لما يكبر الطفل تولد لديه:

\_\_صعوبات في النمو للقفص الصدري و مختلف المدويات.

\_\_الوضعية الترقوية (منحنية نحو الأمام) التي نجدها لدى الأطفال الأكثر سناً.

\_\_العضلات الظهرية و البطنية: و التي ينتج عنها إضطرابات سكوني فقرية و بعدها الإصابات

الفقرية، الإضطرابات المعوية، و لدى الراشد بولية.

\_\_عضلات القدم، الساعد و اليد: و ما تسفره عن نتائج آنية و على المدى البعيد و مدى تأثيرها

على حركية الطفل.

\_\_العضلات الفمية الوجهية (Muscles buccofaciaux): في حالة غياب العناية و التكفل

بها، ينتج إضطرابات في الإبتلاع، في النطق، و نقص الناحية الجمالية (إنخماص الوجنتين و خروج اللسان)  
\_عضلات العجانية (المسافة بين عضو التناسل و الشرج) و التي تسبب لها الهيبتونيا على المدى البعيد قصور

العضلات العاصرة خاصة لدى الإناث. ( Cuilleret. M. 2000. Cité, P 9 )

**2.8\_ التوتر العضلي أثناء الحركة Le tonus d'action:** هناك تشوهات قاعدية في الشد أثناء

الحركة، المصابون بعرض داون نجد لديهم صعوبات كبيرة في الرفع الإرادي للتقلص العضلي أثناء الحركة كما هو  
لدى الأطفال العاديين في حين أن الميزة البيوميكانيكية للنسق العضلي المفصلي نجدها متشابهة ،

(Davis et Kelso 1982)،(Davis et Shinning 1987) و هذا ما يفسر ذلك البطء في تحريك

مختلف أنحاء الجسم من جهة و عرض القوى يرفق باهتزاز في التحكم في الوضعية النهائية من جهة أخرى.

هذه الدراسات التي أظهرت التشوهات المميزة للتوتر العضلي أثناء الحركة و بالتالي يكون له تأثير بالغ على:

الثبات الحركي، السرعة الحركية، التحكم في وضعيات و ميكانيزمات التوازن و التدقيق في وضعية جزء ما من

الجسم في الفضاء.

و على مستوى آخر من التحليل، نسجل إضطرابات متعلقة بالتقليص و الإنبساط في الحركة على شكل

Syncinésies (العجز عن أداء حركة إرادية من دون القيام معها بحركة أخرى لا يمكن السيطرة عليها ) و

Parotonie (خلفي التقلص العضلي المضلع ) أثناء التنفيذ الحركي.

العجز عن أداء حركة إرادية من غير القيام معها بحركة أخرى لا يمكن السيطرة عليها أو Syncinésies نجدها

لدى المصابين بعرض داون و تفسير ذلك ب3 وجهات:

\*التأخر في النضج العضلي.

\*الصعوبات في الكبح الحركي.

\*صعوبات المصابين بعرض داون في تهيئة وضعية الجسم للتوقيع لحركة ما

(Woolacot et schumway-cook 1986)

إن النشاط التهيبي للجسم التوقعي يتواجد فقط بنسبة 50% في محاولات متتابة في مهارة حركية، بينما

تكون نفسية و تلقائية لدى الأطفال العاديين.

**3.8\_التنسيق الحركي العام:** هناك 3 أعراض تتميز به القدرات الحركية الإدراكية للطفل المصاب بعرض داون،

عدم المهارة أو La maladresse ، البطء في رد الفعل و التنفيذ الحركي و التقلب و التغير الشديد أو

D'extrême variabilité (Sugden et Keogh 1990).

\_La maladresse أو عدم المهارة: و يطلق عليه أيضا إسم عدم التنسيق Incoordination و

الذي يحدد ما يلي:

الجوانب التطورية و التكيفية: وجود اضطرابات في تطور التنسيقات الحركية، اضطرابات في النجاح المدرسي أو نشاطات الحياة اليومية، صعوبات أكبر في حالة إذا ما كان مصحوب بتخلف عقلي أكبر من الملاحظ عادة في هذا السياق.

تحليل الأنساق بوجود الأهداف الخاصة للحركة، الأحداث الحاسمة لمهارة بمعرفة العناصر الخاصة بالفرد (القدرات،المكانة العضلية، المفصلية و العصبية، القدرات الحسية،العناصر المتعلقة بالهيئة التي تنسق الفعل الحركي)،و العناصر المحيطة (نوع المؤشر الحسي، عدد الجوانب الزمنية، التحديد الفضائي و التغذية الراجعة ) و وصف الأفعال التنسيقية حسب السياق.

فمن وجهة النظر التطورية نلاحظ إختلاف بين المصابين بعرض داون و المتخلفين عقليا في المهارات المتعلقة بالرشاقة الحركية و الحركة Locomotrice ( Henderson et morris 1981 ) التي تتعلق بالتغيرات في الوضعية، و في تنظيمات التنقل إنطلاقا من أربع قوائم، إلى القفز ثم القفز برجل واحدة Cloche pied ففي هذه المهارات لما نطلب من المصاب الزيادة في سرعة حركته نلاحظ تراجع في النتائج، و مبدئيا التنسيق المتزامن للأعضاء السفلية في القفز و الدفع فهو جزئي و غير ثابت.

كل التنظيمات الحركية الشاملة القاعدية، الجري، خطوات الصيد، القفز برجلين مضمومتين القفز برجل واحدة، تعلم التدويس هي متأخرة (Randal 1979) و يعطي Randal بعض المعالم في التطور: 4-سنوات و نصف ← 50% من المصابين بعرض داون يقفزون في مكانهم و تصل إلى 90% عند بلوغهم 5 سنوات، و يدوسون على دراجة ذات 3 عجلات، 7 سنوات 25% يقفزون برجل واحدة Cloche pied.

-ما في السلوكات بإستعمال أشياء نسجل خصائص على مستوى الرمي و التصويب Visé و أيضا في مستوى سبق الفعل Anticipation.

-ففي الرمي يوجد نظام خاص بالحركة لدى الطفل المصاب بعرض داون (Henderson et Morris 1981) الذي يشمل على وضعية وسطية و مقلوبة لليدين.

-عموما الرمي هو قذفي و يمكن توجيهه بالرؤية ، و لما يكون مراقب، الطفل لا يملك إلا هذا النوع من التنظيم و يصبح صعبا في التنظيم التلقائي للحركات التي تعدل العلاقة بين الرؤية و اليد، بالنسبة لسبق الفعل لشيء متحرك، الصعوبات التي يواجهها المصاب بعرض داون فسرها Henderson بالتقدير السيئ للزمن، فالمصاب ينجح في تحديد موضع و توقع وضعيته المستقبلية لكن ليس في الوقت الذي يصل فيه الهدف.

-الإختبار الإكلينيكي بين أن التحضير لمهارة الإستقبال Réception ليست دوما موجودة لدى المصاب، و لما تتواجد فإنها تتميز ببسط كلي لليدين و هذه الوضعية لا تسمح بالتصحيح النهائي.

\_ غلق اليدين أو يد واحدة يحصل لدى المصاب لما يكون تلامس بين جزء من الجسم (اليد ، الساعد، الصدر).

\_\_ التثبيت النظري للمسار يكون متقطعاً و مشوشاً، يثبت الوجه في الزميل، و في النهاية تتعلق على هذا الأخير .  
 \_\_ زمن سبق الفعل يكون قصيرا و عادة ما يضطر المصاب إلى التصرف على زمن رد الفعل و الصعوبات تزداد حدة مع زيادة السرعة في التنفيذ و الإنتقال الكلي للجسم.  
 في تحليل مسار المقذوفات نجد أنها تقترب إلى محور الجسد.  
 (Blais er Kerr 1986-1988) بينوا أن المصابين بعرض داون لديهم تعديلات في زمن رد الفعل حسب احتمال إتجاه الشيء، و كلما ساعدناهم في توقع الوضعية المستقبلية تتحسن نتائجهم.

\_\_ البطء في رد الفعل و التنفيذ الحركي: المصابون بعرض داون يتميزون بالبطء مقارنة بالأطفال العاديين و المصابين بتخلف عقلي بدرجة مماثلة، و بالنسبة للبطء يجب أن ينظر إليه حسب آثار تعقد التمرين بمساعدة:

زمن رد الفعل قبل الحركي	TRPM (البرمجة)
زمن رد الفعل الحركي	TRM ( القيادة )
زمن الحركة	TM (التنفيذ)

(Anson et Davis 1988) بينوا أن المصابين بعرض داون لديهم زمن رد الفعل بسيط مرتين أكثر بطء من الأطفال العاديين، و المدة موزعة بين TRPM و TRM ، أما في زمن رد الفعل المعقد (إختيار) المصابون بعرض داون أكثر سرعة من العاديين و المصابين بتخلف عقلي، و الزمن الحركي نجده بمرتين أكثر بطئا، و نسبة لهذه العالميين دائما، فالبطء هو مركزي و محيطي، و فيما يخص سرعة المصابين بعرض داون فهو ليس مرتبط بالترق و الحدة Impulsivité لكن يجب إحضار دلائل تكميلية.

و نسبة لهذين الباحثين دائما في الوضعيات الحركية التي تختص بالتنظيم Disto-Proximal و ليس Proximo-distal فهي مثل ما هو لدى العاديين، فيقترحون الصدى للمراقبة بتغذية راجعة للحركة مصحوبة بمبوتونيا التي تنقص من سرعة الحركة للأجزاء القريبة من محور الجسد.

و باحثون آخرون لم يجدوا دائما البطء في الحركة، في حين أن فرضية البطء في إتخاذ القرار مقبولة.  
 (Henderson et Coll 1991) بينوا أن زمن رد الفعل لمثير بصري سواء كانت الإستجابة لفظية أو حركية فهو أكثر بطء كما هو لدى الأطفال العاديين أقل سنا و نفس المستوى الفكري و المصابين بتخلف عقلي من نفس العمر، و المستوى الفكري.

إذن لا نعلم إذا ما أن المصابين يستغرقون وقتا طويلا لمعالجة الحادث أو لتنظيم الإستجابة و مساهمتهم الكبيرة في تغيير البطء الملاحظ ، بالنسبة ل Latash 1992: البطء يمكن تفسيره بإستراتيجية متبعة من طرف المصاب بعرض داون لإخفاء صعوباتهم في إتخاذ القرار في الميكانيزمات الإدراكية للحركة العنصرية فالمصابون بعرض داون يفضلون الرفع من درجة الأمان على الفعالية، و كل يسير كما أنهم يعملون بأي سرعة يمكنهم إتخاذ القرار، لأنهم لا يمكنهم تعويض خطأ في الإنطلاق، و لا يمكنهم تصحيح تمرين يكون أداءه بسرعة كبيرة، إذن يصبح البطء

ميكانيزم لمواجهة الظروف المحيطة المتوقعة، و إذا طلبنا للمصاب في الإسراع في تمرينه نرفع من احتمال الفشل إعوجاج الحركة و النتائج السلبية على هذه التجربة، و على العكس لما نرفع من قابلية توقع الوضعية، الشرح و البرهنة *Démonstration* ، نرفع الثقة للمصاب في قدراته، يمكن أن يحسن بقدر كبير في النتائج الحركية.

**التغيرية:** المصابون بعرض داون يتميزون بتغيرية كبيرة *Extrême variabilité* في نتائجهم، و هذا راجع إلى صعوبات في تحين (*actualisé*) معلوماتهم الحركية (أوالبرامج) الأساسية لما يتوجب عليهم أن يتصرفوا بسرعة، من الممكن أن تقدير الوضعية أو الحالة، لا يمكن أن يكون كافيا لتكييف أحسن الإستجابات، خاصة لما تكون متعددة ، و يمكن أن يترجم هذا بخلل الذي هو عادة نجده في تطور الطفل العادي، و في حالة وجود أكثر من إستجابة فهو يأخذ أي منهم الأكثر تكييفا حسب السياق التي تضمن أحسن فرصة للنجاح أو تحقيق الهدف، إذن يمكنه التحسين بالإستعمال المتكرر في وضعيات مختلفة أو تحسين نوعيتها .  
(Noack. Nathalie.1997 ,P 69)

### **La motricité manuelle** : الحركة اليدوية

لدى المصاب بعرض داون، نجد يده صغيرة، و الأصابع قصيرة، العظام مختلفة نسبيا و تتكون من 23 عظام عوض 27 (Erhardt 1982, in Edwards et coll 1995) التعظم متأخر و غير منتظم، الإبهام متموضع في الأسفل و الأصبع الصغير ملوي إلى الداخل (تقصر أو غياب السلامى الثانية).  
عموما المفاصل الداخلية لليد جد متحركة، نظرا لغياب أو الحجم الصغير، أو النمو البطيء لبعض عظام رسغ اليد، و هذا بإمكانه أن يكون السبب في تغير أقواس اليد، و تعتبر أساسية في وظائف التعلق و ثبات راحة اليد، كما تعرقل حرية الأصابع.  
هيبتوتونيا العضلات الداخلية لليد تحد من الإستعمال اليدوي و بالتالي إنخفاض حركي، و الذي بدوره يعرقل نسق أقواس اليد.

في مهارة القبض لدى المصابين بعرض داون تتميز ببعض الخصائص وجدت من طرف العديد من الباحثين:

\*في المرحلة العمرية الممتدة بين 20 شهرا و 4 سنوات نلاحظ محدودية أو غياب في:

\_\_ القبض الدقيق للإبهام/ السبابة.

\_\_ قبض ذو 3 ركائز، و يستبدلون بقبض *Subterminolaterales*.

\_\_ أو قبضات معاكسة للإبهام و الوسطى.

و عادة ما نجد الخنصر و السبابة ممتدتين.

و هذا ما أثبت من طرف (Lafrenière et coll 1985, in Edwards et coll 1995).

\_\_ عموما القدرات هي أكثر ضعفا لذا يجب إستعمال حركات دقيقة لليدين و المعصم.

(Thombs et sugden 1981) \_ وجدوا تدرج خطي في الدقة اليدوية، و تطور طفيف متوقع للمصابين الأقل سناً، و حسب Lafrebière et coll 1985 فإن تدرج المكتسبات الحركية حسب المراحل الإعتيادية و أقل ثبات لدى المصابين بعرض داون (Noack. Nathalie.1997 ,P 70) أما Nathalie Noack فهي تلخص تجربتها مع المصابين بعرض داون في المرحلة الممتدة بين 0 ← 14 سن في النقاط التالية:

- عدم الإستقرار مع مرور الزمن لمختلف القبضات التي تستلزم إنتباه في كل اللحظات و عدم إستقرار القبض أثناء التنقل الذي بإمكانه أن يؤدي إلى سقوط الشيء (خاصة قبل 24 شهراً).  
- صعوبة في تطويل حركات التعلق (الحركات تبقى طويلة شمولية ) التي نجدها في إستعمال أداة كتطويل اليد.  
\_ فك déliement إصبعي غير متقن، و دائم و يظهر ذلك بوضوح في تقليد الحركات المعقدة أثناء la manipulation و أثناء تشكيل الأشياء بإستعمال مواد لينة.  
\_ صعوبات في مراقبة التدواب (synergie) بين الحركات القريبة من محور الجسد و بعد النقاط في الجسم (بعيدة عن محور الجسد).

\_ صعوبة في دمج المعلومات الخاصة بحاسة اللمس عن بعد (طرف شيء ما أو أداة).  
الضرورية لكل العمليات، البناء، الجمع و الخط، التي تعتبر فيه كل من توجيه الشيء، قوة الضغط المطبقة أساسية، و بإمكاننا ذكر نشاطات التكديس، الدمج، التقطيع اللولبي.  
\_ صعوبات mélokinétiques في الحركات المتتابعة لجانب واحد، أو جانبيين التي تعيق بدورها الحركات التي تؤدي بيدين، و تتجاوز المستوى البسيط للتزامن في الحركات المماثلة المنجزة باليدين.  
و في هذا السياق كل الحركات المفرقة زمنياً أو مكانياً تمثل مهمة معقدة بالنسبة للمصابين بعرض داون.  
\_ فساد في الحركات في حالة إذا ما كانت المهمة خالية من المعلومات المكانية.

(Noack. Nathalie.1997 .P 72)

### خلاصة :

مما سبق ذكره فإن مفهوم عرض داون، هو مرض يمس القدرات العقلية، حيث يتميز صاحبها بمظهر خارجي خاصة، و ملامح و جبهة خاصة، كذلك بروز الوجنتين، و جبهة مسطحة و لسان مشقوق و الرأس مستدير، و الأصل في عرض داون راجع لوجود 47 كروموزوم عوض 46 كروموزوم كما هو الحال عند الشخص العادي. فالتأخر الذهني واحد من أهم المظاهر الشائعة بمتلازمة داون حيث تكون معدلات الذكاء للمصابين به بين المتوسط و الشديد، و بالرغم من أن التخلف العقلي لا يمكن علاجه تماماً إلا أن كل الأطفال المصابين بالتخلف العقلي يمكن مساعدتهم على التقدم بسرعة أكبر عن طريق جلسات التنبيه.



# الجانب التطبيقي

# الفصل الأول

## الإطار المنهجي

### 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 (محمد زيان عمر، 1983، ص 130\_131).

حيث يقوم الباحث بأداء دراسة استطلاعية تتعلق بموضوع البحث الذي يقترح إجراءه، وتهدف الدراسة الاستطلاعية إلى تعميق المعرفة بالموضوع المقترح، للبحث سواء من الناحية النظرية أو التطبيقية وتجميع ملاحظات ومشاهدات عن مجموع الظواهر الخاصة للبحث، وكذا التعرف على أهمية البحث وتحديد فروضه والبدء في وضع النقاط الأولى لتخطيط البحث (الأهداف، الإطار وظرف البحث).

(فضيل دليو، 1995، ص 46\_47)

و بما أننا بصدد إجراء دراسة ميدانية، قمنا بدراسة استطلاعية كانت بدايتها بتوجهنا إلى بعض المراكز منها: (المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنياً) ببوسعادة، و هذا للوقوف على واقع النشاط البدني و الرياضي ذو الغرض الترويحي بهذه المراكز من حيث الوسائل و الأجهزة و المعدات و البرامج و من جهة ثانية معرفة مدى اهتمام المرين بهذا النوع من النشاط حيث قمنا كباحثين بمقابلة مدراء المراكز و بعض المرين و الأخصائيين من أجل معرفة آرائهم واقتراحاتهم و وجهات نظرهم حول مجموعة من النقاط الأساسية التي لها صلة وثيقة بموضوع الدراسة تتمحور أساساً حول دور النشاط الترويحي بصفة عامة في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال (المصابين بعرض داون) بهذه المراكز.

### 2\_ المنهج المتبع في الدراسة:

المنهج هو الطريقة أو الأسلوب الذي ينتهجه الباحث في بحثه أو دراسة مشكلته والوصول إلى حلول لها أو إلى بعض النتائج. (عبد الفتاح محمد العيسوي، 1996، ص 13)

وتختلف المناهج من بحث لآخر لاختلاف الهدف الذي يرغب الباحث التوصل إليه ومن أجل دراسة وتحليل المشكلة التي بين يدي، واستجابة لطبيعة موضوع البحث المقترح اعتمدت على المنهج الوصفي كوسيلة لتحليل موضوعي.

هذا الأخير هو عبارة عن وصف وتفسير ما هو كائن حي ، وفي بعض الأحيان يهتم البحث الوصفي بدراسة العلاقة بين ما هو كائن وبين بعض الأحداث السابقة والتي تكون قد أثرت أو تحكمت في هذه الأحداث والظروف القائمة، فبالبحوث الوصفية تحدد الطريقة التي توجد بها الأشياء.

(خير الدين علي أحمد عويس، 1997، ص 86)

و على هذا الأساس فقد استخدمنا المنهج الوصفي في دراستنا لأنه الأنسب لموضوع بحثنا .

### 3\_ مجال الدراسة :

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

2.3\_ **المجال الزمني:** تتمثل الفترة الزمنية التي تم خلالها إنجاز الدراسة الاستطلاعية ، ولقد امتدت فترة هذه الدراسة التي قمنا بها من 19 مارس 2017 إلى غاية 23 مارس 2017 ، والدراسة الميدانية ابتداء من 09 أبريل 2017 إلى 19 أبريل 2017.

### 4\_ مجتمع وعينة الدراسة:

#### 1.4\_ مجتمع البحث:

نعني بمجتمع البحث دراسة جميع مفردات الظاهرة التي يقوم بدراستها الباحث، وفي واقع الأمر أن دراسة مجتمع البحث الأصلي كله يتطلب وقت طويل وجهداً شاقاً وتكاليف مرتفعة ويكفي أن يختار الباحث عينة ممثلة لمجتمع الدراسة، بحيث تحقق أهداف البحث وتساعد على إنتاج مهمته.

(سامي ملحم، 2000، ص200)

وتمثل مجتمع بحثنا في مريين المراكز النفسية البيداغوجية المتخصصة بالأطفال بولاية المسيلة الموزعين على ثلاث مراكز و البالغ عددهم 61 مربي و الجدول يوضح ذلك :

الجدول رقم (01) : يبين توزيع مراكز البيداغوجية لولاية المسيلة

عدد المربين	المراكز
12	مركز سيدي عيسى
36	مركز ولاية المسيلة
13	مركز بوسعادة
61	المجموع

2.4\_ **العينة:** العينة جزء من الكل أو بعض من جميع ، وتعرف أيضا على أنها "مجموعة من المستجوبين (الناس) يتم اختيارهم من مجتمع أكبر لتحقيق أغراض الدراسة" يبنى الباحث عمله عليها ويشترط أن تكون ممثلة لمجتمع البحث أحسن تمثيل، بغرض الحصول على أدق النتائج بغية تعميمها على المجتمع الأصلي. و يستخدم الباحث العينة ، لأن في بعض الحالات من الصعب دراسة المجتمع ككل.

(عبد الواحد الكبيسي، 2007، ص217)

حيث تم اختيار عينتنا بطريقة قصدية ، وقد أجريت الدراسة الميدانية على المربين المراكز البيداغوجية المتخصصة بالأطفال بولاية المسيلة والمتمثلة في 40 مربي ، حيث تم استبعاد 10 منهم الذين أجريت عليهم الدراسة الاستطلاعية، وبعد عملية استرداد الاستمارات تم الحصول على كافة الاستمارات الموزعة دون نقصان.

### 5\_ أدوات جمع البيانات والمعلومات:

يشير محمد شفيق "أن الدراسة الوصفية يمكن أن تستعمل فيها مجموعة من الأدوات، لأنها تستهدف تقرير خصائص المشكلة ودراسة الفروق المحيطة بها، وكشف ارتباطاتها بمتغيرات أخرى بهدف وصف الظاهرة المدروسة وصفا دقيقا." (محمد شفيق، 1998، ص111)

لهذا فقد استخدم الباحث أداة هي إستبيان مقدمة لمربي المراكز النفسية البيداغوجية المتخصصة بالأطفال بولاية المسيلة .

1.5\_الإستبيان: عبارة عن مجموعة من الأسئلة تدور حول موضوع معين تقدم لعينة من الأفراد للإجابة عنها وتعد هذه الأسئلة في شكل واضح بحيث لا تحتاج لشرح إضافي وتجمع معا في شكل استمارة .

### 6\_ حساب الخصائص السيكومترية للأداة:

يعتبر الصدق والثبات أحد أهم شروط سلامة أداة القياس وهما مرتبطان ببعضهما البعض وفي هذا يقول كورتون "الصدق مظهر الثبات". (أحمد محمد الطيب، 1999، ص292)

1.6\_ الصدق:

تعتبر درجة الصدق هي العامل الأكثر أهمية بالنسبة للمقياس والاختبارات وهو يتعلق أساسا بنتائج الاختبار، كما يشير "تايلر" أن الصدق يعتبر أهم اعتبار يجب توافره في الاختبار.

(محمد حسن علاوي، 1996، ص321)

يكون الاختبار صادقا عندما يقيس الغرض الذي وضع من أجله، وهنالك أنواع للصدق منها صدق المضمون أو صدق المحتوى، الصدق التلازمي، صدق التنبؤ، الصدق الظاهري، صدق المحكمين والصدق العاملي.

(خير الدين علي أحمد عويس، 1997، ص37)

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 21 عبارة .

### 2.6\_ بالثبات:

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. (ليلي السيد فرحات، 2001، ص144) وقد تم تقدير ثبات الاستبانة على عينة بلغ عدد أفرادها 10 (مربي) وذلك باستعمال طريقة ألفا كرونباخ و هي طريقة ملائمة لأداة الدراسة الحالية كونها تشمل على أبعاد متعددة ويفضل استخدام هذا المعامل عندما يكون الهدف تقدير معامل ثبات مقاييس الجوانب الشخصية نظراً لأنها تشتمل على مقاييس متدرجة لا يوجد بها إجابة صحيحة وأخرى خاطئة". (بشير صالح الرشيد، 2000، ص20) حيث استخدمنا في بحثنا المعالج ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبيان، حيث تحصل علي قسمة معامل ألفا كرونباخ لكل محور من محاور الاستبيان و ذلك باستعمال الحزمة الإحصائية spss الإصدار الثاني و العشرين.

و الجدول رقم (02) يوضح ذلك : حساب الثبات ألفا (& كرونباخ)

الثبات (& كرونباخ)	عدد الفقرات	محاور الاستبيان
0.852	7	بعد الإقبال الاجتماعي
0.699	7	بعد الإندماج الاجتماعي
0.862	7	بعد التفاعل الاجتماعي
0.863	21	الاستبيان الكلي

يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول أن قيمة معامل (ألفا كرونباخ) كانت مرتفع لكل محور حيث حدها الأعلى في محور الإقبال الاجتماعي (0.852) أما حدها الأدنى (0.699)، في حين بلغ بعد التفاعل الاجتماعي (0.862) و قد بلغت قيمة (ألفا كرونباخ) لجميع الأبعاد الاستبيان الكلي (0.863) و هو معامل ثبات مرتفع، و عليه يكون الاستبيان قابلاً للتوزيع، كما يكون للباحثين قد أكدى من صدق و ثبات أداة الدراسة، مما يجعله على ثقة تامة بصحة النتائج.

### 7\_ إجراءات التطبيق الميداني للأداة:

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية لعينة قدرها (10) المربي الذين يعملون بالمراكز النفسية البيداغوجية المتخصصة بالأطفال في ولاية المسيلة ما بين 19 مارس 2017 إلى غاية 23 مارس 2017، وهذا من أجل

التأكد من صدق وثبات الأداة المستخدمة في الدراسة، وبعد تاريخ 30 مارس تم تفرغ النتائج والقيام بصدق الأساتذة المحكمين وحساب الثبات .

### 8\_ الاساليب الاحصائية:

تم الإستعانة في هذه الدراسة بنظام الحزم الإحصائية SPSS لإصداره الثاني و العشرون التي : هي احد واهم وأشهر حزم البرامج الجاهزة في مجال المعالجة الإحصائية للبيانات، إذ يتمتع هذا البرنامج بالعديد من الخصائص الفريدة التي تميزه عن باقي البرامج المماثلة، وأهم هذه الخصائص، بساطة الاستخدام وسهولة الفهم. (أسامة أمين ربيع، 2007، ص199)

-معادلة ألفا كرونباخ لحساب ثبات الأداة.

$$\text{معامل ألفا كرومباخ} = \frac{N}{N-1} \left( \frac{1 - \text{مج ع}^2 \text{ كل عبارة}}{2\text{ع}} \right)$$

حيث N = عدد عبارات القائمة.

ع<sup>2</sup> = تباين القائمة ككل.

مج ع<sup>2</sup> = المجموع الكلي لتباين كل عبارة من عبارات القائمة. (أحمد الرفاعي غنيم، (ب، س)، 302)

$$\chi^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i} \quad \text{- مربع كاي لتحليل نتائج الدراسة:}$$

حيث O<sub>i</sub> التكرارات الحقيقية، E<sub>i</sub> التكرارات المتوقعة.

- النسبة المئوية وتعرف كالتالي:

لدينا النسبة المؤوية "س"، تكرار العينة "ك"، مجموع العينة "ن"

حيث: ن ← 100%

ك ← %س

س = (ك/ن) 100%



### خلاصة:

من خلال هذا الفصل بينا الخطوات المنهجية التي يتبناها 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 إنجازته لبحثه يكون قد حقق خطوة كبيرة في إثبات صدق عمله وكذا توضيح الركائز العلمية التي اعتمدها للوصول إلى نتائج علمية ودقيقة يمكن الاعتماد عليها مستقبلا وحتى إمكانية تعميمها.

# الفصل الثاني

عرض النتائج و تحليلها

و

مناقشتها

عرض و تحليل و مناقشة نتائج المحور الأول المتعلق بالفرضية الأولى:

المحور الأول: النشاط الترويجي يزيد من الاقبال الاجتماعي لدى المصابين بعرض دوان .

عبارة رقم 01: هل يجوبون التواجد مع زملائهم خلال النشاط الترويجي؟

الغرض من العبارة: معرفة ما إذا كان المصابين يجوبون التواجد مع زملائهم خلال النشاط الترويجي.

جدول رقم (03): يوضح معرفة ما إذا كان المصابين يجوبون التواجد مع زملائهم خلال النشاط الترويجي.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	20	%66.7	10	2.59	9.9	5.99	0.05	02	دال
أحيانا	07	%23.3	10						
أبدا	03	%10	10						
المجموع	30	%100	30						

من الجدول نلاحظ أن 20 مربي أي ما يعادل نسبة 66.7% أجابوا بأنه دائما ما يجوبون المصابين التواجد مع زملائهم خلال النشاط الترويجي ، بينما أجاب 07 مربي أي ما يعادل نسبة 23.3% بـ أحيانا ، و أجاب 03 مربي أي ما يعادل نسبة 10% بـ أبدا ، و بنظر إلى قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة نجد أنها بلغت 9.9 و هي أكبر بكثير من كا<sup>2</sup> الجدولة 5.99 ، و منه نستنتج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح أكبر تكرار ، أي أن المصابين يجوبون مشاركة زملائهم خلال النشاط الترويجي و هذا ما يزيدهم من إقبال على ممارسة النشاط الترويجي.

عبارة رقم 02: هل يحظون بالدعم الكافي من الزملاء لتقوية العلاقة الاجتماعية ؟

الغرض من العبارة: معرفة ما إذا كان المصابين يحظون بالدعم الكافي من الزملاء لتقوية العلاقة الاجتماعية.

جدول رقم (04): يوضح معرفة ما إذا كان المصابين يحظون بالدعم الكافي من الزملاء لتقوية العلاقة الاجتماعية.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى دلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	24	73.4%	10	2.80	14.03	5.99	0.05	02	دال
أحيانا	3	13.3%	10						
أبدا	3	13.3%	10						
المجموع	30	100%	30						

من خلال تحليل نتائج الجدول نجد نسبة 73.4 % من المربين أي بتكرار 27 أجابوا بدائما في حين كانت إجابة الآخرين ب أحيانا بنسبة 13.3% أي بتكرار 03 والبعض الآخر كانت إجاباتهم أبدا بنسبة 13.3% بتكرار 03 مربين ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبانة عن طريق كا<sup>2</sup> المحسوبة التي تساوي 14.03 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن هناك فروق معنوية في إجابات أفراد العينة تعزى لصالح الفئة أكثر تكرار حول اهتمام المربين بالمصابين و مدى توفير لهم الدعم الكافي من الزملاء لتقوية العلاقة الاجتماعية و هذه من خلال النشاط الترويجي .

من خلال مناقشتنا وتحليل نتائج الجدول ومما سبق نستنتج أن معظم المربين يرون بأن المصابين يحظون بالدعم الكافي من الزملاء لتقوية العلاقة الاجتماعية.

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

عبارة رقم 03: هل يستمتعون عند القيام بأعمال مشتركة مع زملائهم أثناء ممارسة النشاط الترويحي؟  
الغرض من العبارة: معرفة ما إذا كان المصابين يستمتعون عند القيام بأعمال مشتركة مع زملائهم أثناء ممارسة النشاط الترويحي.

جدول رقم (05): يوضح معرفة ما إذا كان المصابين يستمتعون عند القيام بأعمال مشتركة مع زملائهم أثناء ممارسة النشاط الترويحي.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	19	63.3%	10	2.57	8.4	5.99	0.05	02	دال
أحيانا	06	20%	10						
أبدا	05	16.7%	10						
المجموع	30	100%	30						

على ضوء الإجابات المقدمة من قبل المستجوبين، وانطلاقاً من تحليل نتائج الجدول نلاحظ نسبة 63.3% من المرين أجابوا دائماً أي بتكرار 19 ، في حين كانت إجابات بعضهم أحيانا بنسبة 20 % بتكرار 06 ، في ما البقية كانت إجاباتهم أبدا بنسبة 16.7 % بتكرار 05 .

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبانة عن طريق كا<sup>2</sup> المحسوبة التي تساوي 08.4 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن هناك فروق معنوية في إجابات أفراد العينة تعزى للفئة أكثر تكرار حول إستمتاع المصابين عند القيام بأعمال مشتركة مع زملائهم أثناء ممارسة النشاط الترويحي.

بناءً على تحليل نتائج الجدول نستنتج أن أغلبية التلاميذ أكدوا لنا أن الأنشطة المقترحة من طرف الأستاذ تنال إعجابهم و هذا راجع لحسن اختيار المرين للأنشطة التي تناسب المصابين و تلي رغباتهم و مستوياتهم التي بدورها تخدم أهداف النشاط الترويحي و دوره في تكوين علاقات اجتماعية .

عبارة رقم 04: هل يرغبون في التعرف على أصدقاء جدد ؟

الغرض من العبارة: معرفة ما إذا كان المصابين يودون التعرف على أصدقاء جدد.

جدول رقم (06): يوضح معرفة ما إذا كان المصابين يودون التعرف على أصدقاء جدد.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	15	50%	10	2.50	07.6	5.99	0.05	02	دال
أحيانا	09	30%	10						
أبدا	06	20%	10						
المجموع	30	100%	30						

من خلال تحليل نتائج الجدول نجد نسبة 50% من المرين أجابوا ب دائما وبعضهم كانت إجاباتهم أحيانا بنسبة 30% والبعض الآخر كانت إجاباتهم أبدا بنسبة 20%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للإستبانة عن طريق كا<sup>2</sup> المحسوبة تساوي 07.6 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن هناك فروق جوهرية في إجابات أفراد العينة تعزى للفتة الأكثر تكرار حول رغبة المصابين في التعرف على أصدقاء جدد و هذا من خلال النشاط الترويجي الذي يساعد المصابين على تكوين علاقات اجتماعية من خلال صداقة جديدة .

مما سبق نستنتج أن أغلبية المرين يرون بأن النشاط الترويجي يساهم في تكوين صداقة المصابين بطريق تسمح لهم بالتواصل مع بعضهم البعض .

عبارة رقم 05: هل يشعرون بالقرب ممن حولهم من الزملاء ؟

الغرض من العبارة: معرفة ما إذا كان المصابين يشعرون بالقرب ممن حولهم من الزملاء .

جدول رقم (07): يوضح معرفة ما إذا كان المصابين يشعرون بالقرب ممن حولهم من الزملاء .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	16	53.3%	10	2.53	08.0	5.99	0.05	02	دال
أحيانا	11	36.7%	10						
أبدا	03	10%	10						
المجموع	30	100%	30						

من خلال تحليل نتائج الجدول نجد نسبة (53.3%) من المرين أجابوا بدائما وكانت إجابة أحيانا بنسبة 36.7% في حين كانت إجابة البعض الآخر أبدا بنسبة 10%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبانة عن طريق طريق كا<sup>2</sup> المحسوبة تساوي 08.0 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن توجد فروق معنوية في إجابات أفراد العينة لصالح الفئة الأكثر تكرار حول شعور المصابين بالتقرب نحو زملائهم من خلال ممارسة النشاط الترويحي. مما سبق نستنتج أن معظم المرين يرون بأن للنشاط الترويحي دور كبير و فعال في جعل المصابين يتقربون من زملائهم أثناء ممارسة النشاط و هذا ما تجلّى من خلال تصرفاتهم .

عبارة رقم 06: هل تعتمد إجراء أنشطة جماعية في الحصة ؟

الغرض من العبارة: معرفة ما إذا كان المرابي يعتمد إجراء أنشطة جماعية في الحصة.

جدول رقم (08): يوضح معرفة ما إذا كان المرابي يعتمد إجراء أنشطة جماعية في الحصة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	22	73.3%	10	2.76	12.2	5.99	0.05	02	دال
أحيانا	06	20%	10						
أبدا	02	6.7%	10						
المجموع	30	100%	30						

من خلال تحليل نتائج الجدول نجد نسبة (73.3%) من المرابين أجابوا بدائما وكانت إجابة أحيانا بنسبة 20 % في حين كانت إجابة البعض الآخر أبدا بنسبة 6.7%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبانة عن طريق طريق كا<sup>2</sup> المحسوبة تساوي 12.2 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن توجد فروق معنوية في إجابات أفراد العينة لصالح الفئة الأكثر تكرار حول تعمد المرابين لإجراء أنشطة جماعية في ممارسة النشاط الترويحي .

مما سبق نستنتج أن معظم المرابين يعتمدون إجراء أنشطة جماعية أثناء النشاط الترويحي لما له من دور فعال و هادف يخدم العلاقات الاجتماعية بين المصابين .



عبارة رقم 07: في رأيك هل يفضلون الأنشطة الفردية على الجماعية ؟

الغرض من العبارة: معرفة ما إذا كان المصابين يفضلون الأنشطة الفردية على الجماعية.

جدول رقم (09): يوضح ما إذا كان المصابين يفضلون الأنشطة الفردية على الجماعية.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	11	36.7%	10	2.30	6.20	5.99	0.05	02	دال
أحيانا	04	13.3%	10						
أبدا	15	50%	10						
المجموع	30	100%	30						

من خلال تحليل نتائج الجدول نجد نسبة 36.7% من المرين أجابوا بدائما و بعضهم كانت إجاباتهم أحيانا بنسبة 13.3% في حين كانت إجابات الأغلب منهم بأبدا بنسبة 50%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للإستبانة عن طريق كا<sup>2</sup> المحسوبة التي تساوي 6.20 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن توجد فروق معنوية في إجابات أفراد العينة لصالح الفئة الأكثر تكرار حول تفضيل المصابين للأنشطة الفردية على الجماعية .

نستنتج من خلال نتائج الجدول أن أغلبية المرين يرون بأن أغلب المصابين يفضلون الأنشطة الفردية و يميلون للأنشطة الجماعية لأنها تكسبهم روح معنوية و قابلية نحو ممارسة النشاط الترويجي و هذا حسب رأي المرين.

المحور الثاني : النشاط الترويجي يساهم في تحقيق الاندماج الاجتماعي لدى المصابين بعرض دوان

عبارة رقم 08: هل الأنشطة الترويجية تساعد على تكوين تناسق اجتماعي ؟

الغرض من العبارة: معرفة ما إذا كانت الأنشطة الترويجية تساعد على تكوين تناسق اجتماعي .

جدول رقم (10): يوضح ما إذا كانت الأنشطة الترويجية تساعد على تكوين تناسق اجتماعي .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	18	%60	10	2.60	9.8	5.99	0.05	02	دال
أحيانا	07	%23.3	10						
أبدا	5	%16.7	10						
المجموع	30	%100	30						

من خلال تحليل نتائج الجدول نجد نسبة 60% من المرين أجابوا دائما وبعضهم كانت إجاباتهم أحيانا بنسبة 23.3% والبعض الآخر كانت إجاباتهم أبدا بنسبة 16.7%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية عن طريق كا<sup>2</sup> المحسوبة التي تساوي 9.8 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن هناك فروق معنوية في إجابات أفراد العينة لصالح الفئة الأكثر تكرار حول الأنشطة الترويجية و تكوينها للتناسق الاجتماعي بين المصابين

مما سبق نستنتج أن أغلبية المرين أقرروا بأن الأنشطة الترويجية لها دور كبير في إحداث التناسق الاجتماعي بين المصابين.

عبارة رقم 09: هل احترام الزملاء يعزز من اندماجهم داخل المجتمع ؟

الغرض من العبارة: معرفة ما إذا كان إحترام الزملاء يعزز من إندماجهم داخل المجتمع .

جدول رقم (11): يوضح معرفة ما إذا كان إحترام الزملاء يعزز من اندماجهم داخل المجتمع .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	21	70%	10	2.70	18.2	5.99	0.05	02	دال
أحيانا	04	13.3%	10						
أبدا	05	16.7%	10						
المجموع	30	100%	30						

من خلال تحليل نتائج الجدول نجد نسبة 70% من المرين أجابوا بدائما وبعضهم كانت إجاباتهم أحيانا بنسبة 13.3% والبعض الآخر كانت إجاباتهم أبدا بنسبة 16.7%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للإستبانة عن طريق كا<sup>2</sup> المحسوبة التي تساوي 18.2 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن هناك فروق معنوية في إجابات أفراد العينة لصالح الفئة الأكثر تكرار أن دائما ما يكون إحترام الزملاء يعزز من إندماجهم الإجتماعي .

مما سبق نستنتج أن أغلبية المرين يعطون أهمية كبيرة في الإحترام المصابين لأن له الدور كبير في تعزيز الإندماج الإجتماعي .

عبارة رقم 10: هل المشاركة الفعالة أثناء النشاط الترويجي تساهم في زيادة التفاعل الاجتماعي ؟

الغرض من العبارة: معرفة ما إذا كانت المشاركة الفعالة أثناء النشاط الترويجي تساهم في زيادة التفاعل الاجتماعي.

جدول رقم (12): يوضح معرفة ما إذا كانت المشاركة الفعالة أثناء النشاط الترويجي تساهم في زيادة التفاعل الاجتماعي.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى دلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	19	63.3%	10	2.63	10.7	5.99	0.05	02	دال
أحيانا	9	30%	10						
أبدا	2	2.63%	10						
المجموع	30	100%	30						

من خلال تحليل نتائج الجدول نجد نسبة 63.3% من التلاميذ أجابوا دائما وبعضهم كانت إجاباتهم أحيانا بنسبة 30% والبعض الآخر كانت إجاباتهم أبدا بنسبة 2.63%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبانة عن طريق كا<sup>2</sup> المحسوبة التي تساوي 10.7 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن هناك فروق معنوية في إجابات أفراد العينة لصالح الفئة الأكثر تكرار حول المشاركة و دورها الإيجابي في تحسين و زيادة التفاعل الاجتماعي أثناء ممارسة النشاط الترويجي .

مما سبق نستنتج أن معظم المربين يرون بأن للمشاركة أهمية كبيرة و دور إيجابي في تحسين و زيادة التفاعل الاجتماعي و هذا أثناء ممارسة النشاط الترويجي.

عبارة رقم 11: هل يشعرون بالثقة بالنفس بعد الأنشطة الترويجية ؟

الغرض من العبارة: معرفة ما إذا كان المصابين يشعرون بالثقة بالنفس بعد الأنشطة الترويجية .

جدول رقم (13): يوضح معرفة ما إذا كان المصابين يشعرون بالثقة بالنفس بعد الأنشطة الترويجية .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	14	46.7%	10	2.44	6.3	5.99	0.05	02	دال
أحيانا	10	33.3%	10						
أبدا	06	20%	10						
المجموع	30	100%	30						

من خلال تحليل نتائج الجدول نجد نسبة 46.7% من المربين أجابوا دائما وبعضهم كانت إجاباتهم أحيانا بنسبة 33.3% والبعض الآخر كانت إجاباتهم أبدا بنسبة 20% .

ومن خلال المعالجة الإحصائية عن طريق كا<sup>2</sup> المحسوبة التي تساوي 6.3 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن هناك فروق معنوية في إجابات أفراد العينة لصالح الفئة الأكثر تكرار حول النشاط الترويجي و مساهمة ف شعور المصابين بالثقة بالنفس .

مما سبق نستنتج أن معظم المربين يرون بأن للنشاط الترويجي دور كبير و فعال و هام في شعور المصابين بالثقة بالنفس بعد اداء النشاط و هذا ما يظهر عليهم .

عبارة رقم 12: هل الغياب عن النشاط الترويجي يؤدي إلى العزلة و الإنطواء ؟

الغرض من العبارة : معرفة ما إذا كان الغياب عن النشاط الترويجي يؤدي إلى العزلة و الإنطواء .

جدول رقم (14): يوضح معرفة ما إذا كان الغياب عن النشاط الترويجي يؤدي إلى العزلة و الإنطواء .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	24	73.4%	10	2.80	14.03	5.99	0.05	02	دال
أحيانا	3	13.3%	10						
أبدا	3	13.3%	10						
المجموع	30	100%	30						

من خلال تحليل نتائج الجدول نجد نسبة 73.4 % من المربين أي بتكرار 27 أجابوا بدائما في حين كانت إجابة الآخرين ب أحيانا بنسبة 13.3% أي بتكرار 03 والبعض الآخر كانت إجاباتهم أبدا بنسبة 13.3% بتكرار 03 مربين ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبانة عن طريق كا<sup>2</sup> المحسوبة التي تساوي 14.03 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن هناك فروق معنوية في إجابات أفراد العينة تعزى لصالح الفئة أكثر تكرار حول تأثير الغياب عن النشاط الترويجي للمصابين يؤدي إلى الإنطواء و العزلة .

مما سبق نستنتج أن معظم المربين يرون بأن للنشاط الترويجي تأثير كبير على المصاب حيث بغيابه عن النشاط يؤدي إلى العزلة و الإنطواء و هذا ما يخلق عوائق تحد من الإدماج الإجتماعي .

عبارة رقم 13: هل تشعر أن هنالك علاقات ايجابية بين الزملاء من خلال ممارسة النشاط الترويجي ؟

الغرض من العبارة: معرفة ما إذا كان المصاب يشعر بعلاقات ايجابية مع زملائه من خلال ممارسة النشاط الترويجي .

جدول رقم(15) : يوضح معرفة ما إذا كان المصاب يشعر بعلاقات ايجابية مع زملائه من خلال ممارسة النشاط الترويجي .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	15	%50	10	2.49	7.2	5.99	0.05	02	دال
أحيانا	10	%33.3	10						
أبدا	05	%16.7	10						
المجموع	30	%100	30						

من خلال تحليل نتائج الجدول نجد نسبة 50% من المرين أجابوا دائما وبعضهم كانت إجاباتهم أحيانا بنسبة 33.3% والبعض الآخر كانت إجاباتهم أبدا بنسبة 16.7%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبانة عن طريق كا<sup>2</sup> المحسوبة التي تساوي 7.2 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن هناك فروق معنوية في إجابات أفراد العينة لصالح الفئة الأكثر تكرار حول إمكانية شعور المصاب بعلاقات ايجابية بين الزملاء من خلال ممارسة النشاط الترويجي .

مما سبق نستنتج أن معظم المرين يرون بأن النشاط الترويجي يساهم في شعور المصاب بالعلاقات الإيجابية نحو الزملاء و فيما بينهم من خلال ممارسة النشاط.

عبارة رقم 14: من خلال النشاط الترويجي هل يتعرفون على أصدقاء الجدد؟  
الغرض من العبارة: معرفة ما إذا كان النشاط الترويجي يسمح بالتعرف على أصدقاء الجدد .  
جدول رقم(16): يوضح معرفة ما إذا كان النشاط الترويجي يسمح بالتعرف على أصدقاء الجدد .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	15	%50	10	2.50	07.6	5.99	0.05	02	دال
أحيانا	09	%30	10						
أبدا	06	%20	10						
المجموع	30	%100	30						

من خلال تحليل نتائج الجدول نجد نسبة 50% من المرين أجابوا ب دائما وبعضهم كانت إجاباتهم أحيانا بنسبة 30% والبعض الآخر كانت إجاباتهم أبدا بنسبة 20%.  
ومن خلال المعالجة الإحصائية للإستبانة عن طريق كا<sup>2</sup> المحسوبة تساوي 07.6 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن هناك فروق جوهرية في إجابات أفراد العينة تعزى للفة الأكثر تكرار حول سماح النشاط الترويجي للمصابين في التعرف على زملاء جدد.  
مما سبق نستنتج أن أغلبية المرين يرون بأن النشاط الترويجي يساهم في تكوين صداقة المصابين بطريق تسمح لهم بالتواصل مع بعضهم البعض .



المحور الثالث: النشاط الترويجي يساهم في تحقيق التفاعل الإجتماعي لدى المصابين بعرض داون .

عبارة رقم 15: هل الانشطة الترويجية تساعد على تنمية روابط الصداقة لدى المصابين بعرض داون ؟

الغرض من العبارة: معرفة ما إذا كانت الانشطة الترويجية تساعد على تنمية روابط الصداقة لدى المصابين بعرض داون.

جدول رقم (17): يوضح معرفة ما إذا كانت الانشطة الترويجية تساعد على تنمية روابط الصداقة لدى المصابين بعرض داون.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	20	%66.7	10	2.59	9.9	5.99	0.05	02	دال
أحيانا	07	%23.3	10						
أبدا	03	%10	10						
المجموع	30	%100	30						

من الجدول نلاحظ أن 20 مربي أي ما يعادل نسبة 66.7% أجابوا بأنه دائما ما يجنون المصابين التواجد مع زملائهم خلال النشاط الترويجي ، بينما أجاب 07 مربي أي ما يعادل نسبة 23.3% بـ أحيانا ، و أجاب 03 مربي أي ما يعادل نسبة 10% بـ أبدا ، و بنظر إلى قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة نجد أنها بلغت 9.9 و هي أكبر بكثير من كا<sup>2</sup> الجدولة 5.99 ، و منه نستنتج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح أكبر تكرار ، أي أن الانشطة الترويجية لها دور كبير و فعال في تنمية روابط الصداقة لدى المصابين .

عبارة رقم 16: هل الانشطة الترويجية تساعد على تنمية روح التكيف مع الزملاء ؟

الغرض من العبارة: معرفة ما إذا كانت الانشطة الترويجية تساعد على تنمية روح التكيف مع الزملاء .

جدول رقم (18): يوضح معرفة ما إذا كانت الانشطة الترويجية تساعد على تنمية روح التكيف مع الزملاء .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	21	70%	10	2.70	11.9	5.99	0.05	02	دال
أحيانا	05	16.7%	10						
أبدا	04	13.3%	10						
المجموع	30	100%	30						

من خلال تحليل نتائج الجدول نجد نسبة 70% من المرين أجابوا بدائما وبعضهم كانت إجاباتهم أحيانا بنسبة 16.7% والبعض الآخر كانت إجاباتهم أبدا بنسبة 13.3%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للإستبانة عن طريق كا<sup>2</sup> المحسوبة التي تساوي 11.9 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن هناك فروق معنوية في إجابات أفراد العينة لصالح الفئة الأكثر تكرار أن الانشطة الترويجية تساعد على تنمية روح التكيف مع الزملاء و تنمي التفاعل الاجتماعي بينهم .

مما سبق نستنتج أن أغلبية المرين يعطون أهمية كبيرة للأنشطة الترويجية لما لها من دور فعال و بارز في تنمية روح التكيف و التفاعل الاجتماعي لدى المصابين .

عبارة رقم 17: هل الانشطة الترويجية تساعد على إكساب المصابين روح التعاطف مع الزملاء ؟

الغرض من العبارة: معرفة ما إذا كانت الانشطة الترويجية تساعد على إكساب المصابين روح التعاطف مع الزملاء.

جدول رقم (19): يوضح معرفة ما إذا كانت الانشطة الترويجية تساعد على إكساب المصابين روح التعاطف مع الزملاء.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى دلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	18	%60	10	2.60	9.03	5.99	0.05	02	دال
أحيانا	07	%23.3	10						
أبدا	5	%16.7	10						
المجموع	30	%100	30						

من خلال تحليل نتائج الجدول نجد نسبة 60% من المرين أجابوا دائما وبعضهم كانت إجاباتهم أحيانا بنسبة 23.3% والبعض الآخر كانت إجاباتهم أبدا بنسبة 16.7%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية عن طريق كا<sup>2</sup> المحسوبة التي تساوي 9.03 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن هناك فروق معنوية في إجابات أفراد العينة لصالح الفئة الأكثر تكرار حول الأنشطة الترويجية تساعد في اكتساب المصابين روح التعاطف مع زملائهم .

مما سبق نستنتج أن أغلبية المرين يرون بأن الأنشطة الترويجية لها دور كبير و فعال في اكتساب روح التعاطف لدى المصابين.

عبارة رقم 18: هل الانشطة الترويجية تنمي سمة الانسجام و التوافق مع الزملاء اثناء ممارسة النشاط الترويجي ؟  
الغرض من العبارة: معرفة ما إذا كانت الانشطة الترويجية تنمي سمة الانسجام و التوافق مع الزملاء اثناء ممارسة النشاط.  
جدول رقم (20): معرفة ما إذا كانت الانشطة الترويجية تنمي سمة الانسجام و التوافق مع الزملاء اثناء ممارسة النشاط.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى دلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	16	53.3%	10	2.53	8.0	5.99	0.05	02	دال
أحيانا	11	36.7%	10						
أبدا	03	10%	10						
المجموع	30	100%	30						

من خلال تحليل نتائج الجدول نجد نسبة 53.3% من المربين أجابوا بـ دائما وبعضهم كانت إجاباتهم أحيانا بنسبة 36.7% والبعض الآخر كانت إجاباتهم أبدا بنسبة 10%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للإستبانة عن طريق كا<sup>2</sup> المحسوبة تساوي 8.0 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن هناك فروق جوهرية في إجابات أفراد العينة تعزى للفرقة الأكثر تكرار حول سمة الانسجام و التوافق مع الزملاء اثناء ممارسة النشاط الترويجي و دوره في تنميتها .  
مما سبق نستنتج أن أغلبية المربين يرون بأن النشاط الترويجي يساهم في تنمية سمة التوافق و الانسجام مع الزملاء .

عبارة رقم 19: هل الانشطة الترويجية تنمي لدى المصابين حسن التصرف مع الزملاء في جميع المواقف ؟

الغرض من العبارة: معرفة ما إذا كانت الانشطة الترويجية تنمي لدى المصابين حسن التصرف مع الزملاء في جميع المواقف .

جدول رقم (21): معرفة ما إذا كانت الانشطة الترويجية تنمي لدى المصابين حسن التصرف مع الزملاء في جميع المواقف .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى دلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	11	36.7%	10	2.30	4.22	5.99	0.05	02	غير دال
أحيانا	04	13.3%	10						
أبدا	15	50%	10						
المجموع	30	100%	30						

من خلال تحليل نتائج الجدول نجد نسبة 36.7% من المربين أجابوا بدائما و بعضهم كانت إجاباتهم أحيانا بنسبة 13.3% في حين كانت إجابات الأغلب منهم بأبدا بنسبة 50% .

ومن خلال المعالجة الإحصائية للإستبانة عن طريق كا<sup>2</sup> المحسوبة التي تساوي 4.22 وهي أقل من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن لا توجد فروق معنوية في إجابات أفراد العينة لصالح الفئة الأكثر تكرار حول الانشطة الترويجية تنمي لدى المصابين حسن التصرف مع الزملاء في جميع المواقف .

نستنتج من خلال نتائج الجدول أن أغلبية المربين يرون بأن الأنشطة الترويجية لا تساهم في تنمية حسن التصرف مع الزملاء لدى المصابين و هذا لعفوية و طبيعة المصاب و عدم فهمه و استيعابه لأهداف النشاط .

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

عبارة رقم 20: هل الانشطة الترويجية تساهم في تحقيق روح الإخلاص للزملاء أثناء ممارسة النشاط الترويجي ؟  
الغرض من العبارة: معرفة ما إذا كانت الانشطة الترويجية تساهم في تحقيق روح الإخلاص للزملاء أثناء ممارسة النشاط الترويجي .

جدول رقم (22): معرفة ما إذا كانت الانشطة الترويجية تساهم في تحقيق روح الإخلاص للزملاء أثناء ممارسة النشاط الترويجي .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى دلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	7	23.3%	10	2.54	4.73	5.99	0.05	02	غير دال
أحيانا	5	16.7%	10						
أبدا	18	60%	10						
المجموع	30	100%	30						

من خلال تحليل نتائج الجدول نجد نسبة 23.3% من المرين أجابوا بدائما و بعضهم كانت إجاباتهم أحيانا بنسبة 16.7% في حين كانت إجابات الأغلب منهم بأبدا بنسبة 60% .

ومن خلال المعالجة الإحصائية للإستبانة عن طريق كا<sup>2</sup> المحسوبة التي تساوي 4.73 وهي أقل من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن لا توجد فروق معنوية في إجابات أفراد العينة لصالح الفئة الأكثر تكرار حول الانشطة الترويجية و مساهمتها في تحقيق روح الإخلاص للزملاء أثناء ممارسة النشاط الترويجي .

نستنتج من خلال نتائج الجدول أن أغلبية المرين يرون بأن الأنشطة الترويجية لا تساهم في تنمية تحقيق روح الإخلاص للزملاء أثناء ممارسة النشاط الترويجي بدرجة كبيرة و هذا حسب رأي المرين .

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

عبارة رقم 21: هل الانشطة الترويجية تساعد في اكساب المصابين سمة إحترام الزملاء أثناء ممارسة النشاط الترويجي ؟  
الغرض من العبارة: معرفة ما إذا كانت الانشطة الترويجية تساعد في اكساب المصابين سمة إحترام الزملاء أثناء ممارسة النشاط الترويجي .

جدول رقم (23): يوضح معرفة ما إذا كانت الانشطة الترويجية تساعد في اكساب المصابين سمة إحترام الزملاء أثناء ممارسة النشاط الترويجي .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	المتوسط الحسابي	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى دلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
دائما	19	63.3%	10	2.63	10.7	5.99	0.05	02	دال
أحيانا	9	30%	10						
أبدا	2	2.63%	10						
المجموع	30	100%	30						

من خلال تحليل نتائج الجدول نجد نسبة 63.3% من التلاميذ أجابوا دائما وبعضهم كانت إجاباتهم أحيانا بنسبة 30% والبعض الآخر كانت إجاباتهم أبدا بنسبة 2.63%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للاستبانة عن طريق كا<sup>2</sup> المحسوبة التي تساوي 10.7 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن هناك فروق معنوية في إجابات أفراد العينة لصالح الفئة الأكثر تكرار حول الانشطة الترويجية تساعد في تنمية اكتساب المصابين سمة إحترام مع الزملاء أثناء ممارسة النشاط الترويجي .

مما سبق نستنتج أن معظم المرين يرون بأن النشاط الترويجي يساهم في زيادة سمة الإحترام و تنميتها مع الزملاء أثناء ممارسة النشاط الترويجي .

### مناقشة وتفسير نتائج المحور الأول على ضوء الفرضية الجزئية الأولى :

بعد عرض وتحليل النتائج المتوصل إليها عن طريق استمارة الاستبيان التي قمنا بها، والتي وزعت على مجموعة من المربين في بعض المراكز البيداغوجية لذوي الاحتياجات ، تم التوصل لأغلبية الحقائق التي قد طرحناها من خلال فرضيات بحثنا، وانطلاقاً من الفرضية الأولى التي تعتبر أن النشاط الترويجي يزيد من الإقبال الاجتماعي لدى المصابين بعرض دوان، حيث نجد أن الإجابات قد أثبتت صحة هذه الفرضية بشكل كلي ففي **جدول رقم (03)**: حول معرفة ما إذا كان المصابين يحبون التواجد مع زملائهم خلال النشاط الترويجي و كانت اجاباتهم من الجدول أن 20 مربي أي ما يعادل نسبة 66.7% أجابوا بأنه دائماً ما يحبون المصابين التواجد مع زملائهم خلال النشاط الترويجي ، بينما أجاب 07 مربي أي ما يعادل نسبة 23.3% بـ أحيانا ، و أجاب 03 مربين أي ما يعادل نسبة 10% بـ أبداً ، و بنظر إلى قيمة كاسم المحسوبة نجد أنها بلغت 09.9 و هي أكبر بكثير من كاسم الجدولة 5.99 ، و منه استنتجنا أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح أكبر تكرار ، أي أن المصابين يحبون مشاركة زملائهم خلال النشاط الترويجي و هذا ما يزيدهم من إقبال على ممارسة النشاط الترويجي . و هذا ما يتوافق دراسة **لعلام عبد النور 2009** حيث كانت نتائجه توفير الرعاية الاجتماعية اللازمة و الكافية التي تتماشى مع عدد المعاقين الموجودين في المدينة ، تهدف استفادة أكبر عدد ممكن من المعاقين منها . \_ توفير الفضاءات العامة و أماكن خاصة بالترفيه من أجل قضاء وقت الفراغ و الإستراحة النفسية للمعاق ، ذلك لأن أغلب المعاقين يعانون من صراعات نفسية ناتجة عن رغبتهم في القيام ببعض الأعمال و عجزهم عنها بسبب الإعاقة من جهة و قوة المؤشرات الخارجية من جهة أخرى.

### مناقشة وتفسير نتائج المحور الثاني على ضوء الفرضية الجزئية الثانية :

بعد عرض وتحليل النتائج المتوصل إليها عن طريق استمارة الاستبيان التي قمنا بها، والتي وزعت على مجموعة من المربين في بعض المراكز البيداغوجية لذوي الاحتياجات ، تم التوصل لأغلبية الحقائق التي قد طرحناها من خلال فرضيات بحثنا، وانطلاقاً من الفرضية الثانية التي تعتبر أن النشاط الترويجي يساهم في تحقيق الاندماج الاجتماعي لدى المصابين بعرض دوان ، حيث نجد أن الإجابات قد أثبتت صحة هذه الفرضية بشكل كلي ، ففي **الجدول رقم (11)**: يوضح ما إذا كان إحترام الزملاء يعزز من اندماجهم داخل المجتمع .

و من خلال تحليل نتائج الجدول نجد نسبة 70% من المربين أجابوا بدائماً وبعضهم كانت إجاباتهم أحيانا بنسبة 13.3% والبعض الآخر كانت إجاباتهم أبداً بنسبة 16.7%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية للإستبانة عن طريق كاسم المحسوبة التي تساوي 11.9 وهي أكبر من قيمة كاسم الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن هناك فروق معنوية في إجابات أفراد العينة لصالح الفئة الأكثر تكرار أن دائماً ما يكون إحترام الزملاء يعزز من إندماجهم الاجتماعي .

و منه استنتجنا أن أغلبية المربين يعطون أهمية كبيرة في الإحترام المصابين لأن له الدور كبير في تعزيز الإندماج الاجتماعي و هذا ما يتوافق مع دراسة **قدود فتحي 2009** حيث كانت نتائجه : أن لكفاءة و خبرة المنشط التربوي بالمراكز البيداغوجية دور إيجابي في تلبية حاجيات الأطفال المصابين بعرض دوان كالتعاطف و التسامح في ميدان الأنشطة البدنية



و الرياضية و له أهمية كبيرة في كفاءة الطفل، فلم يعد النشاط البدني الرياضي وسيلة ترفيهية و تسلية فحسب بل أصبح نشاط حيوي له وظائفه و أهدافه، و دوافع خاصة به.

\_ أغلب الأطفال يقبلون على ممارسة الأنشطة البدنية و الرياضية، كما يشعرون بالسرور و الإرتياح و السعادة النفسية، و لها إهتمام كبير بالإضافة إلى أن أغلب المنشطين يرون أن الأطفال يشعرون بالإرتياح النفسي أثناء الممارسة الرياضية و منه نستنتج أن الأنشطة البدنية ذات الطابع الترويحي لها دور كبير و أهمية بالغة في الخفض، من ظاهرة القلق لدى هذه الفئة.

### مناقشة و تفسير نتائج المحور الثالث على ضوء الفرضية الجزئية الثالث :

بعد عرض و تحليل النتائج المتوصل إليها عن طريق استمارة الاستبيان التي قمنا بها، والتي وزعت على مجموعة من المربين في بعض المراكز البيداغوجية لذوي الاحتياجات ، تم التوصل لأغلبية الحقائق التي قد طرحناها من خلال فرضيات بحثنا، وانطلاقا من الفرضية الثانية التي تعتبر أن النشاط الترويحي يساهم في تحقيق التفاعل الاجتماعي لدى المصابين بعرض دوان ، حيث نجد أن الإجابات قد أثبتت صحة هذه الفرضية بشكل كلي ففي الجدول رقم (19) و المتمحول حول ما إذا كانت الانشطة الترويحية تساعد على إكتساب المصابين روح التعاطف مع زملاء.

و كانت اجاباتهم من الجدول بنسبة 60% من المربين أجابوا دائما و بعضهم كانت إجاباتهم أحيانا بنسبة 23.3% والبعض الآخر كانت إجاباتهم أبدا بنسبة 16.7%.

ومن خلال المعالجة الإحصائية عن طريق كاسي المحسوبة التي تساوي 9.03 وهي أكبر من قيمة كاسي الجدولية 5.99 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 إذن هناك فروق معنوية في إجابات أفراد العينة لصالح الفئة الأكثر تكرار حول الأنشطة الترويحية تساعد في اكتساب المصابين روح التعاطف مع زملائهم ، و منه استنتجنا ان أغلبية المربين يرون بأن الأنشطة الترويحية لها دور كبير و فعال في اكتساب روح التعاطف لدى المصابين.

و هذا ما توافق مع دراسة بوسكرة أحمد 2002/2001 حيث كانت نتائج الدراسة : \_ أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية و الخاصة بمستوى دلالة الاستبيان بين المجموعة الممارسة و المجموعة غير ممارسة للنشاط الرياضية الترويحي في مجال النمو الحسي الحركي لصالح المجموعة الممارسة.

\_ ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية و الخاصة بمستوى دلالة الاستبيان بين المجموعة الممارسة و المجموعة غير ممارسة للنشاط الرياضية الترويحي في نمو المجال الاجتماعي العاطفي لصالح المجموعة الممارسة.  
\_ يمارس الاطفال المتخلفون عقليا غي أوقات فراغهم الرياضة مع الأصدقاء.

# الفصل الثالث

إستنتاجات

و

إقتراحات

### 1\_ خلاصة عامة:

بمجرد انطلاقنا في الدراسة التي تطرقنا إليها حاولنا قدر الإمكان توقع النتائج التي يمكن الوصول إليها فمنها ما تأكدنا منه فعلا كفرضيات البحث ، حيث أثبتنا صحتها ومنها ما اكتشفناه خلال مسيرة و فترة إنجازنا للبحث ومن خلال الدراسة المعمقة والتي شملت استبانة حول الأنشطة الترويجية و مساهمة في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى المصابين بعرض داون تحتوي على ثلاثة محاور وبعد الاطلاع على نتائج الجداول اتضح ما يلي:

استنتجنا أن كفاءة و خبرة المنشط التربوي بالمراكز البيداغوجية لها دور إيجابي في تلبية حاجيات الأطفال المصابين بعرض داون في ميدان الأنشطة البدنية و الرياضية و له أهمية كبيرة في كفاءة الطفل، فلم يعد النشاط البدني الرياضي وسيلة ترفيهية و تسلية فحسب بل أصبح نشاط حيوي له وظائفه و أهدافه، و دوافع خاصة به .

و كما وجدنا في تحليل الاستبيان أن أغلب الأطفال يقبلون على ممارسة الأنشطة الترويجية ، كما يشعرون بالسرور و الارتياح و السعادة ، و لها اهتمام كبير بالإضافة إلى أن أغلب المنشطين يرون أن الأطفال يشعرون بالارتياح النفسي أثناء الممارسة الرياضية و منه نستنتج أن الأنشطة البدنية ذات الطابع الترويجي لها دور كبير و أهمية بالغة في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى هذه الفئة و هذا ما يعزز صحة الفرضية الأولى .

أما بالنسبة لدور الأنشطة الترويجية في تنمية كيفية التعامل مع المجتمع للأطفال المصابين بعرض داون فقد لاحظنا أن معظم الإجابات كانت إيجابية على العموم حيث وجدنا أن الأنشطة الترويجية تساعد الطفل المصاب على الاندماج، و تجعله أكثر تعاملًا و احتكاكًا مع الزملاء و تبعث في نفسيته الارتياح و السرور النفسي، و منه نستنتج أن كل العوامل المذكورة سابقا أكدت صحة لفرضية الجزئية الثانية و التي تدل على الدور الإيجابي الذي تلعبه حصص الأنشطة البدنية و الرياضية في تحقيق التعامل مع الآخرين و الاندماج مع المجتمع.

أما من خلال إجابات أغلبية أفراد العينة التي لاحظنا أنها جميعا تدل على أن للنشاط الترويجي أهمية في تنمية العلاقات الاجتماعية المصابين بعرض داون فهي تتضح من خلال النسب العالية التي تدل على أهمية الأنشطة البدنية و الرياضية لهذه الفئة و في الأخير نستطيع أن نقول أن الفرضية العامة قد تحققت .

### 2\_ إقتراحات:

حرصا منا على أن تكون لهذه الدراسة قيمة وظيفية و عملية ا وانطلاقا من الدراسة وعلى ضوء النتائج التي تم التوصل إليها يمكننا تقديم بعض الاقتراحات والتوصيات إلى كل من يهمله هذا الموضوع ، و نخص بالذكر الأساتذة التربويين بالمراكز البيداغوجية لولاية المسيلة والتي نرجو أن تكون سبيلا من السبل التي تجنبهم من المعوقات التي قد تصادفهم في ميدان العمل من بين هذه التوصيات نقترح ما يلي :

- إعطاء الأهمية لهذه الفئة التي تعيننا جميعا.

- ضرورة دعم المراكز التي تتعامل مع الشريحة موضع الدراسة بأكثر عدد من المختصين .

- توسيع ممارسة النشاطات الرياضية في مختلف المراكز الطبية البيداغوجية، و هذا لتجنب المشاكل النفسية التي يتعرض لها الأطفال.

- زيادة الحجم الساعي لمزاولة الأنشطة الترويحية
- العناية بالمنشطين و هذا بتكوينهم تكويننا شاملا.
- ضرورة إجراء المزيد من الدراسات حول هذا الموضوع و خاصة تأثير الأنشطة البدنية و الرياضية على النمو النفسي و الحركي، و على جسم المصاب بعرض داون ككل.
- عقد ملتقيات وطنية ودولية خاصة بمهاته الفئة والعاملين معهم بهدف الاتصال وتبادل الخبرات.
- نشر الوعي الطبي والرياضي والنفسي لأهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف وتوجيه الأسرة لذلك.

### 3\_ الأفاق المستقبلية :

و في الأخير كما هو معلوم في البحوث العلمية الجيدة التي تنتهي باقتراحات ونتائج تضيفي للباحث والقارئ مع مدى البعد العلمي والربط بين الدراسات السابقة حتى يكون هناك عملية ربط وتوصيل بين هذه الدراسات. وبعد تطرقنا لهذا البحث المتواضع وباعتمادنا على بعض الدراسات السابقة وبعد عملية الكشف عن مواطن ارتباطها واختلافها بالإضافة إلى الدراسة النظرية والميدانية حيث أسفرت نتائج الدراسة عن مساهمة النشاط الترويحي في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى المصابين بعرض داون و بغرض فتح مجموعة من الأفاق المستقبلية أمام الباحثين والمختصين في مجال التدريس بصفة عامة يقترح الباحث ما يلي:

- إجراء دراسات مشاهجة على عينات أخرى وفي مختلف المراكز .
- ضرورة إجراء المزيد من الدراسات حول هذا الموضوع و خاصة تأثير الأنشطة البدنية و الرياضية على النمو النفسي الحركي، و على جسم المصاب بعرض داون ككل.
- إقتراح دمج الأطفال المعاقين مع الأطفال الأسوياء ليكتسبوا علاقات جديدة .

# خاتمة

### خاتمة

من خلال ما جئنا به في الجانب النظري و تم تأكيده في الجانب التطبيق و هذا بعد استعراضنا لنتائج الإستبيان و الاستنتاجات للمحاور الثلاث ، استطعنا أن نخلص بمدى مساهمة الأنشطة الترويجية في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى المصابين بعرض داون و كذلك إبراز دور الأنشطة الترويجية في تحسين خدمات الرعاية الاجتماعية و معرفة أهمية التي تلعبه خدمات الرعاية الاجتماعية المتوفرة في إشباع حاجات المصابين بعرض داون.

و ما نستخلصه في الأخير حوالنا في دراستنا بمجرد انطلاقنا في الدراسة التي تطرقنا إليها حاولنا بقدر الإمكان توقع النتائج التي يمكن الوصول إليها فمنها ما تأكدنا منه فعلا كفرضيات البحث ، حيث أثبتنا صحتها ومنها ما اكتشفناه خلال مسيرة و فترة إنجازنا للبحث وبعده الاطلاع على نتائج اتضح ما يلي :

\_\_ أن كفاءة و خبرة المنشط التربوي بالمراكز البيداغوجية لها دور إيجابي في تلبية حاجيات الأطفال المصابين بعرض داون في ميدان الأنشطة البدنية و الرياضية و خاصة الأنشطة الترويجية لها أهمية كبيرة و فعالة في كفاءة الطفل .  
\_\_ كذلك أن أغلب الأطفال يقبلون على ممارسة الأنشطة الترويجية ، كما يشعرون بالسرور و الارتياح و السعادة ، و لها اهتمام كبير بالإضافة إلى أن أغلب المنشطين يرون أن الأطفال يشعرون بالارتياح النفسي أثناء الممارسة النشاط و منه نستنتج أن الأنشطة الترويجية لها دور كبير و أهمية بالغة في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى هذه الفئة .

أما بالنسبة لدور و أهمية الأنشطة الترويجية في تنمية كيفية التعامل مع المجتمع للأطفال المصابين بعرض داون ، حيث وجدنا أن الأنشطة الترويجية تساعد الطفل المصاب على الاندماج، و تجعله أكثر تعاملًا و احتكاكًا مع الزملاء و تبعث في نفسيته الارتياح و السرور النفسي التي تلعب الدور الإيجابي في تحقيق التعامل مع الآخرين و الاندماج مع المجتمع .

و كحوصلة دراستنا استطعنا أن للنشاط الترويجي أهمية في تنمية العلاقات الاجتماعية المصابين بعرض داون فهي تتضح من خلال النسب العالية التي تدل على أهمية الأنشطة البدنية و الرياضية لهذه الفئة و في الأخير نستطيع أن نقول أن الفرضية العامة قد تحققت .

# قائمة المراجع

## المراجع المعتمدة في الدراسة:

### 1.4- المراجع باللغة العربية:

- 1\_ أحمد محمد الطيب ,الإحصاء في التربية وعلم النفس، المكتب الجامعي الحديث، ط1, الإسكندرية، مصر, 1999.
- 2\_ أسامة أمين ربيع، التحليل الإحصائي للمتغيرات المتعددة، مكتبة الانجلو مصرية، ط2، القاهرة، مصر، 2007.
- 3\_ أسامة أمين ربيع، التحليل الإحصائي للمتغيرات المتعددة، مكتبة الانجلو مصرية، ط2، القاهرة، مصر، 2007.
- 4\_ بودون ريمون، مناهج علم إجتماع ، ترجمة هالة شبنون الحاج، منشورات عويدات، بيروت، ط1988،4.
- 5\_ تهاني محمد عبد السلام، الترويح و التربية الترويحية، القاهرة ، دار الفكر العربي2000 .
- 6\_ جمال الدسوقس، الطب العقلي و النفسي، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت1974.
- 7\_ حسان هشام ، مدخل إلى علم الاجتماع التربوي ، مطبعة النقطة ، ط1 ، 2008 .
- 8\_ حلمي إبراهيم و ليلي السيد فرحات، التربية الرياضية والترويح للمعاقين، دار الفكر العربي، القاهرة1998 .
- 9\_ خير الدين علي أحمد عويس, دليل البحث العلمي, دار الفكر العربي, ط1, القاهرة, مصر, 1997.
- 10\_ خير الدين عويسي ، عصام الهلايلي ، الاجتماع الرياضي ، القاهرة ، دار الفكر العربي ، 1997
- 11\_رائد الرقاد و هشام الضمور(و آخرون): الثقافة الرياضية، مكتبة تسنيم، ط3 ، عمان2004
- 12\_ سامي ملحم ، مناهج البحث في التربية وعلم النفس، دار المسيرة للنشر، ط1، عمان، الأردن، 2000.
- 13\_ سامي ملحم, مناهج البحث في التربية وعلم النفس, دار المسيرة للنشر, ط1, عمان, الأردن, 2000.
- 14\_ شيخ عمر صالح، الجوانب الطبية النفسية للتخلف العقلي في الطفولة. دار الهدى للنشر. بدون سنة.
- 15\_ عايش زيتون :علم حياة الإنسان .بيولوجيا الإنسان .دار الشروق للنشر و التوزيع ،1996.
- 16\_ عبد الفتاح محمد العيسوي، عبد الرحمان مُجد العيسوي، مناهج البحث العلمي في الفكر الإسلامي والفكر الحديث، دار الراتب الجامعية، (ب، ط)، الإسكندرية، مصر، 1996.



- 17\_ عبد الواحد الكيسي, القياس والتقييم (تجديدات ومناقشات), دار جرير للنشر والتوزيع, ط1, عمان, الأردن, 2007.
- 18\_ عطيات محمد خطاب, أوقات الفراغ و الترويح, دار المعارف, ط3, القاهرة1982.
- 19\_ علاء الدين كفاقي, الارتقاء النفسي للمراهق, دار المعرفة, الجامعية القاهرة, مصر, 2006.
- 20\_ فضيل دليو, دراسات في المنهجية, ديوان المطبوعات الجامعية, (ب, ط), بن عكنون, الجزائر, 1995.
- 21\_ فؤاد البهي السيد, سعد عبد الرحمان, علم النفس الاجتماعي \_ رؤية معاصرة\_ , دار الفكر العربي ملتزم الطبع و النشر, مدينة نصر, القاهرة, 1999م
- 22\_ كمال درويش و أمين الخولي, أصول الترويح و أوقات الفراغ, دار الفكر العربي, الطبعة الأولى, القاهرة 1990
- 23\_ كمال درويش و أمين الخولي, الترويح و أوقات الفراغ, التاريخ و الأنشطة, ط2, مزينة و منقحة, القاهرة, دار الفكر العربي 2001
- 24\_ ليلي السيد فرحات, القياس والاختبار في التربية الرياضية, مركز الكتاب للنشر, ط1, القاهرة, مصر, 2001.
- 25\_ محمد حسن علاوي, سيكولوجية النمو للمربي الرياضي, دار الفكر العربي, ط2, القاهرة, 1998.
- 26\_ محمد زيان عمر, البحث العلمي (مناهجه وتقنياته), ديوان المطبوعات الجامعية, ط4, الجزائر, 1983.
- 27\_ محمد شفيق, البحث العلمي, الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية, المكتب الجامعي, (ب, ط) الإسكندرية, مصر, 1998.
- 28\_ محمد عادل خطاب, النشاط الترويحي و برامج, ملتزم الطبع و النشر, مكتبة القاهرة الحديثة.
- 29\_ محمد مصطفى زيدان, علم النفس الاجتماعي, ديوان المطبوعات الجامعية, الجزائر, 2001.
- 30\_ مدحت حسين خليل محمد: علم حياة الإنسان. دار الطباعة و النشر الإسلامية, 1994.
- 2.4\_ موقع الأنترنيت :
- 31\_ عمر عبید حسنة: الترويح و عوامل الإنحراف رؤية شرعية, موقع الإنترنت [www.islam.gov](http://www.islam.gov) كتاب رقم 74 .

### 3.4\_المراجع بالأجنبية:

- 32\_ Alain Touraine: La société Port industrielle, Edition Donoeèl, Paris 1969.
- 33\_ Cuilleret. M: Les trisomiques parmi nous. SNEP Bruxelles, 1981.
- 34\_ Cuilleret. M: Trisomie 21. Aides et conseils. Masson. Paris 2000.
- 35\_ Edouard Limbos : L'animation des groupes de cultures et de loisirs, les Editions F.S.C, 2 Edition, Paris 1981.
- 36\_ F. Balle & al: Encyclopédie de la sociologie, Librairie Larousse, Paris 1975.
- 37\_ L. Gordon. Et E. Klopon : L'homme après le travail. Edition paragrès.
- 38\_ Madelrinr Gravitez, Lexique Des Sciences Sociales, 7ème Edition, Dalloz , paris, 1990.
- 39\_ Mallet. R. Labrune: Le mongolisme. Trisomie 21. Ballière. 1967.
- 40\_ Megarbane. André: Mieux comprendre la trisomie 21. Masson. Sans date.
- 41\_ Muller. Chuvrie: Trisomie 21. Transmission et intégration pour quelle éthique. Masson. 2000.
- 42\_ Noack. Nathalie: Elément de réflexion sur le développement et les caractéristiques psychomotrices de la trisomie 21. Evolution psychomotrice V9. 1997.
- 43\_ Paul Foul quie: Vocabulaire des sciences sociales, P.U.F. Paris 1978. Art « loisir ».

44\_R.M. de Casabianca: Sociabilité et loisirs chez l'enfant de la chaux et mental Magada . Paris. 1981.

45\_Randal. J. Lambert. Développement psycholinguistique et handicap Moscou 1976.

46\_Serae Moyenca: Sociologie et action sociale, E. Labor . Bruxelles1982.

#### 4.4- المجالات باللغة الفرنسية :

47\_ Belamine. Anit . Journée d'étude sur la trisomie 21, Palais de la culture, Alger 2000.

48\_ Belamine. Anit, Journée d'étude sur la trisomie 21. Palais de la culture, Alger 2001.

49\_ Rethoré Marie Odile. Anit Journée d'étude sur la trisomie 21, Palais de la culture, Alger 2001.

الملاحق

جامعة زيان عاشور - الجلفة -  
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية  
قسم النشاط الرياضي المكيف

## استمارة استبيان

يعتزم الطالب إلى إنجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في التربية البدنية والرياضية تحت عنوان:

مساهمة النشاط الترويحي في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى المصابين بعرض دوان

- دراسة ميدانية لبعض المراكز البيداغوجية لولاية المسيلة -

تهدف هذه الاستمارة إلى جمع أكبر قدر من المعلومات حول موضوع الدراسة راجيا من شخصكم الكريم أن تتفضل بالإجابة على عبارات محاور هذه الإستبيان بوضع علامة (x) أمام الخانة التي تراها مناسبة.

وأحيطكم علما بأن إجاباتك ستحاط بالسرية التامة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

إشراف الدكتور:

خينش علي

إعداد الطلبة :


- بهي الدين صلاح الدين

- لونيس ولد معمر

السنة الجامعية : 2017/2016

رقم	المحور الأول : النشاط الترويجي يزيد من الإقبال الاجتماعي لدى المصابين بعرض دوان	نعم	لا	احيانا
1	هل يحبون التواجد مع زملائهم خلال النشاط الترويجي؟			
2	هل يحظون بالدعم الكافي من الزملاء لتقوية العلاقة الاجتماعية؟			
3	هل يستمتعون عند القيام بأعمال مشتركة مع زملائهم أثناء ممارسة النشاط الترويجي؟			
4	هل يرغبون في التعرف على أصدقاء جدد؟			
5	هل يشعرون بالقرب ممن حولهم من الزملاء؟			
6	هل تعتمد إجراء أنشطة جماعية في الحصة؟			
7	في رأيك هل يفضلون الأنشطة الفردية على الجماعية؟			
<b>المحور الثاني : النشاط الترويجي يساهم في تحقيق الاندماج الاجتماعي لدى المصابين بعرض دوان</b>				
8	هل الأنشطة الترويجية تساعد على تكوين تناسق اجتماعي؟			
9	هل احترام الزملاء يعزز من اندماجهم داخل المجتمع؟			
10	هل المشاركة الفعالة أثناء النشاط الترويجي يساهم في زيادة التفاعل الاجتماعي؟			
11	هل يشعرون بالثقة بالنفس بعد الأنشطة الترويجية؟			
12	هل الغياب عن النشاط الترويجي يؤدي إلى العزلة و الإنطواء؟			
13	هل تشعر أن هنالك علاقات ايجابية بين الزملاء من خلال ممارسة النشاط الترويجي؟			
14	من خلال النشاط الترويجي هل يتعرفون على أصدقاء الجدد؟			
<b>المحور الثالث : النشاط الترويجي يساهم في تحقيق التفاعل الاجتماعي لدى المصابين بعرض دوان</b>				
15	هل الأنشطة الترويجية تساعد على تنمية روابط الصداقة من المصابين بعرض دوان؟			
16	هل الأنشطة الترويجية تساعد في تنمية روح التكيف مع الزملاء؟			
17	هل الأنشطة الترويجية تساعد في إكساب المصابين روح التعاطف مع الزملاء؟			
18	هل الأنشطة الترويجية تنمي سمة الإنسجام و التوافق مع الزملاء أثناء ممارسة النشاط الترويجي؟			
19	هل الأنشطة الترويجية تنمي لدى المصابين حسن التصرف مع الزملاء في جميع المواقف؟			
20	هل الأنشطة الترويجية تساعد في اكساب المصابين سمة إحترام الزملاء أثناء ممارسة النشاط الترويجي؟			
21	هل الأنشطة الترويجية تساعد في اكساب المصابين سمة التسامح أثناء ممارسة النشاط الترويجي؟			

## قائمة المحكمين

الإمضاء	جامعة	الاختصاص	الدرجة العلمية	الإسم و اللقب
	أكاديمية	كيمياء رياضية	أستاذة فخامة - أ -	د. أمبى ساعد
	جامعة	مستم مكيف	أستاذة فخامة - أ -	د. هدرائى كميلى
	أكاديمية	ارستادى فيس رمايح	أستاذة فخامة - أ -	د. حنان صالح القام



جامعة زوران عاشر الجلفة  
Université de Zoran Achour Djelfa

معهد علوم وثقافات النشاطات البدنية والرياضية  
Institut des Sciences et Technique des Activités Physiques et Sportives

قسم النشاط الرياضي المكيف  
Filière d'Activités Sportives Adaptée



إلى السيد: .....  
(دائرة المسائل)

### تسهيل مهمة

من أجل تكويج الجانب المعرفي في إطار التدرج الجامعي، والربط بين الجوانب النظرية والواقع الميداني،  
يشرفني أن أطلب منكم الموافقة على استقبال.

الطالب / .....  
رقم التسجيل / .....  
بمؤسستكم من أجل إجراء / (تخصص تطبيقي) (.....)

المستوى الدراسي / .....  
بمؤسستكم من أجل إجراء / (تخصص تطبيقي) (.....)

وقبلوا منا فائق الشكر و الاحترام.

وقبلوا منا فائق الشكر و الاحترام.

الجلفة في / .....  
2017

بالموافقة  
2017-1-21  
لوجبة للمطبخ  
بالموافقة  
2017-1-21





إلى السيد: مدير المركز الجامعي للبيداغوجيا الرياضية (والتربية البدنية)

تسهيل مهم

من أجل تتويج الجانب المعرفي في إطار التخرج الجامعي، والربط بين الجوانب النظرية والواقع الميداني، يشرفني أن أطلب منكم الموافقة على استقبال:

الطالب / ..... /

رقم التسجيل / ..... / المستوى الدراسي / .....

بمؤسساتكم من أجل إجراء / ( تريض تطبيقي )، (.....) (تجريبية) (.....)

وتقبلوا منا فائق الشكر و الاحترام.

..... / الحلفة في 27 تموز 2017  
 مدير القسم  
 النشاط الرياضي  
 معهد العلوم وثقافات النشاطات البدنية والرياضية  
 جامعة زيان عشور الجلفة

ناكرا بنت حصار  
 27-07-2017  
 مدير القسم الرياضي  
 معهد العلوم وثقافات النشاطات البدنية والرياضية  
 جامعة زيان عشور الجلفة

## ملخص الدراسة:

- **عنوان الدراسة:** مساهمة الأنشطة الترويحية في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى المصابين بعرض داون .

### أهداف الدراسة:

- تحديد مدى تأثير النشاط الترويحي في رعاية المصابين بعرض داون من مختلف الجوانب .
- معرفة الدور الذي تلعبه خدمات الرعاية الاجتماعية المتوفرة في إشباع حاجات المصابين بعرض داون .
- التعرف على أن النشاط الترويحي يزيد من الاقبال الاجتماعي لدى المصابين بعرض داون .
- مساهمة النشاط الترويحي في تحقيق الإدماج الاجتماعي لدى المصابين بعرض داون .
- مساهمة النشاط الترويحي في تحقيق التفاعل الاجتماعي لدى المصابين بعرض داون .
- **مشكلة الدراسة:** هل النشاط الترويحي يساهم في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى المصابين بعرض داون ؟

و تندرج تحت هذا السؤال جزئية:

- هل النشاط الترويحي يزيد من الاقبال الاجتماعي لدى المصابين بعرض داون ؟
- هل النشاط الترويحي يساهم في تحقيق الإدماج الاجتماعي لدى المصابين بعرض داون ؟
- هل النشاط الترويحي يساهم في تحقيق التفاعل الاجتماعي لدى المصابين بعرض داون ؟
- **الفرضية العامة:** النشاط الترويحي يساهم في تنمية العلاقات الاجتماعية لدى المصابين بعرض داون .

كما يمكننا صياغة الفرضيات التالية:

- النشاط الترويحي يزيد من الاقبال الاجتماعي لدى المصابين بعرض داون .
- النشاط الترويحي يساهم في تحقيق الإدماج الاجتماعي لدى المصابين بعرض داون .
- النشاط الترويحي يساهم في تحقيق التفاعل الاجتماعي لدى المصابين بعرض داون .
- **عينة الدراسة:** عينة قصدية و كانت 40 مربي لمراكز البيداغوجية لبعض ولاية المسيلة .

### المنهج: المنهج الوصفي

### أدوات الدراسة: استمارة الاستبيان

### أهم النتائج المتوصل إليها:

- أن أغلب الأطفال يقبلون على الأنشطة الترويحية ، كما يشعرون بالسرور و الارتياح و السعادة ، و لها اهتمام كبير بالإضافة إلى أن أغلب المنشطين يرون أن الأطفال يشعرون بالارتياح النفسي أثناء الممارسة الرياضية .
- أما بالنسبة لدور الأنشطة الترويحية في تنمية كيفية التعامل مع المجتمع للأطفال المصابين بعرض داون فقد لاحظنا أن معظم الإجابات كانت إيجابية على العموم حيث وجدنا أن الأنشطة البدنية تساعد الطفل المصاب على الاندماج، و تجعله أكثر تعاملًا و احتكاكًا مع الزملاء و تبعث في نفسيته الارتياح و السرور النفسي، و منه نستنتج أن كل العوامل المذكورة سابقا أكدت صحة لفرضية الجزئية الثانية و التي تدل على الدور الإيجابي الذي تلعبه حصص الأنشطة البدنية و الرياضية في تحقيق التعامل مع الآخرين و الاندماج مع المجتمع.

- أن للنشاط الترويحي أهمية في تنمية العلاقات الاجتماعية المصابين بعرض داون فهي تتضح من خلال النسب العالية التي تدل على أهمية الأنشطة البدنية و الرياضية لهذه الفئة.

### أهم الاقتراحات:

- إعطاء الأهمية لهذه الفئة التي تعطينا جميعًا.
- توسيع ممارسة النشاطات الرياضية في مختلف المراكز الطبية البيداغوجية، و هذا لتجنب المشاكل النفسية التي يتعرض لها الأطفال.
- زيادة الحجم الساعي لمزاولة الأنشطة الترويحية
- العناية بالمنشطين و هذا بتكوينهم تكوينًا شاملاً.
- ضرورة إجراء المزيد من الدراسات حول هذا الموضوع و خاصة تأثير الأنشطة البدنية و الرياضية على النمو النفسي و الحركي، و على جسم المصاب بعرض داون ككل.