

برنامج رياضى مقترح لتحسين الكفاءة الصحية

والمهنية للمعاقين ذهنيا

د. أمل أحمد مصطفى على

مقدمة :

زاد الاهتمام حديثاً مع بداية النصف الثانى من القرن العشرين بدراسة ورعاية مؤات المعاقين حيث تعد الاعاقة منذ أقدم العصور من أكبر المشكلات التى يهتم بها علماء علم النفس والتربية والاجتماع والطب والقانون والدين والأسرة بصفة عامة ، ويزداد حجم الاهتمام بهذه المشكلة خاصة فى المجتمعات المتقدمة فهى قضية تعوق تقدم الأمم وتتميتها وتظهر نتائجها على المجتمع ككل (٣ : ٤٥ - ٦٠) .

يعد الأطفال فى أى مجتمع من المجتمعات ركيزة أساسية تنطلق من خلالها الدول نحو التقدم ، والارتقاء وازيادة الاهتمام بالفئات التى تحتاج إلى عناية خاصة كلما أسهمت فى صناعة المستقبل الأفضل ووظفت الطاقات توظيفاً سليماً فاتجهت المجتمعات إلى العناية بكافة فئات الاطفال خاصة نوى الاحتياجات الخاصة التى يعد الاهتمام بها أحد المعايير التى نستطيع بها أن نحكم على مدى تقدم المجتمع (١٤ : ٢) .

والاعاقة هى معاناة الطفل سواء عقليا أو حسيا أو بدنيا ، يترتب عليها آثار اقتصادية ونفسية وتعليمية واجتماعية تجعله غير قادر على الوفاء الكامل باحتياجاته الأساسية فى الحياة أو الاسهام فيها إلا بمعاونة الغير (٢ : ٢٣) .

واعترافاً بحقوق الطفل المعاق ذهنيا واقتناعاً بدوره فى الحياة حتى لا يكون طاقة بشرية مهدورة فى المجتمع بدأ الاهتمام بالمعاقين ذهنيا . حيث يتصف المعاق ذهنيا بأن العمر العقلى أقل من العمر الزمنى وهناك قصور فى نسبة الذكاء وبطء فى النمو الجسمى وهم أكثر عرضة للأمراض ومتأخرين فى النمو الحركى ويظهر هذا التأخر فى ضعف المهارات الحركية (٨ : ٢٩٥) .

• مدرس بقسم المواد الصحية بكلية التربية الرياضية للبنات - جامعة الزقازيق.

وتعد المشاكل الحركية الناتجة عن نقص القدرات الحركية للمعاقين ذهنياً من أخطر المشاكل التي تعوق هؤلاء الأطفال وتمنعهم من ممارسة حياتهم الطبيعية مع مجتمعاتهم حيث يتطور المعاقين ذهنياً في النواحي الحركية كالتلاميذ الأسوياء ولكن منحى التقدم يكون بطيئاً جداً ولكنهم متفوقين في المهارات التي تتطلب قدرة جسمانية عن التي تتطلب عمليات عقلية ، وكذلك يظهر انخفاض عام في مستويات اللياقة البدنية وخاصة الانخفاض في الجلد العضلي والتحمل الدوري التنفسي عن أقرانهم الأسوياء ويظهر هذا الانخفاض بوضوح تام بزيادة العمر الزمني (٢٣ : ٦٥) .

والنمو الحركي أحد أهم الجوانب التي يجب أن نرعاها ونهتم بها فهي أحد الأعمدة الهامة في بناء التكامل النفسي للمعاق ذهنياً واتاحة الفرصة لتفاعله مع الطفل السوي في موقف النشاط الرياضي غير الأكاديمي مما يكون له الأثر الكبير في تنمية ادراك الطفل وثقته في نفسه وانتمائه للمجتمع مما يؤدي إلى توافق اجتماعي أفضل (٤ : ٢٦) ، وذلك بالتأكيد على حقوقهم في الحصول على الخدمات التربوية والتأهيلية والصحية مع مراعاة التكامل والشمولية للخدمات المقدمة لهم بحيث لا تقتصر على الجوانب التعليمية فقط بل تشمل الاجتماعية والحركية والتأهيلية (٢٢ : ٧٥) .

ويمثل المعاقين ذهنياً ضغوطاً اجتماعية واقتصادية ، وذلك نظراً لأن استعداداتهم وقدراتهم وحالاتهم لا تسمح بالاعتماد على النفس في الحياة ، لذلك فإن المجتمعات المتقدمة تحاول أن تؤهلهم للدخول في نسق المجتمع وان يكونوا قادرين على العطاء والاندماج في المجتمع والاشتراك في نشاط منتج يتم تأهيلهم له مهنياً من خلال تعلم المعاق احدي المهن التي تناسب اعاقته وتتطلب قدرات بدنية من المعاق حتى يستطيع اداء المجهود الذي تتطلبه كل مهنة على حده (٢٧ : ٥٧) ، وذلك حتى لا يعيش المعاق في عزلة عن مجتمعه والتفاعل بينهما قلئم ومستمر فهو يؤثر ويتأثر به وتتطلب عملية التأهيل تخطيطاً واعياً لاستغلال كل ما لدى المعاق ذهنياً من قدرات وامكانيات واستعدادات إلى أقصى حد ممكن ، وحيث أن عملية التأهيل المهني لها فلسفتها الخاصة بها لأنها تنصب على الشخص المعاق الذي يعيش ويتكامل ويتفاعل داخل الجماعة بداية من أسرته إلى المجتمع الذي يعيش فيه وعليه ترتفع الكفاءة المهنية للمعاق ، وترتبط الكفاءة المهنية للمعاقين ذهنياً بإكسابهم بعضاً من المهارات اليدوية والخبرات الفنية

المناسبة لطبيعة اعاقاتهم واستعداداتهم والتي تمكنهم بالتالى من ممارسة بعض المهن والحرف وخوض غمار الحياة كعمال فنيين مما يساعدهم على الشعور بقيمتهم وفاعليتهم وينمى احساسهم بالرضا والاشباع كما يقلل من شعورهم بالعجز والفشل وقد يؤدى بهم إلى الكفاية الاقتصادية الذاتية.

ويتطلب ذلك ضرورة المزج بين كل الجوانب المعرفية الأكاديمية والجوانب المهارية والمهنية والحرفية ، بحيث يتكامل التأهيل التربوى والنفسى والاجتماعى والمهنى للمعاقين ويتم الكشف عن امكاناتهم واستعداداتهم وميولهم المختلفة وتمييزها واستثمارها والافادة من ذلك كله فى توجيههم للعمل المهنى الملائم لهم. وذلك وفقاً لنوع الاعاقة ودرجة الاعاقة والحالة الخاصة لكل طفل والمشاكل الاجتماعية (١١ : ١٦٦ - ١٦٧) .

والحركة تعد هى حياة الأطفال المعاقين والاسوياء ووسيلة هامة لنموهم الصحيح فإن طريقهم يتم تقوية العضلات والمحافظة على الاتزان العضلى وزيادة مرونة الأربطة والمفصلات والارتقاء بالكفاءة الوظيفية لأجهزة الجسم مما ينعكس على الحالة الصحية (١٣ : ١٣) .

وممارسة الأنشطة الحركية لها أهمية كبيرة فى اعداد الأطفال اعدادا شاملا من النواحي البدنية والعقلية والصحية والنفسية والاجتماعية ، ويعتمد النشاط الحركى على تعلم الحركة وزيادة المعارف والخبرات والقدرات المرتبطة بهذه الحركة (١٨ : ١٨٢) .

ويؤكد سيستورات Stewart (١٩٩٣) على أن الأنشطة الحركية والتمرينات البدنية ، يتدرب من خلالها الطفل المعاق ذهنيا على استخدام جسمه ويتعلم التوازن والسيطرة والمرونة ، كما أن التناسق بين العين والعقل والعضلات تتطور من خلالها فيكتسب الطفل ثقته بذاته والشعور بالانجاز (٢٨ : ٦٦) .

وللأنشطة الحركية قيمتها من حيث التخلص من العزلة والعدوانية وشغل وقت الفراغ والاندماج مع الآخرين ، وتنمية الثقة بالنفس مما يؤدى إلى تحسين مستوى التأزر الحركى والمرونة والتخلص من العيوب الجسمانية (١٠ : ١٢١) .

كما أن ممارسة النشاط الحركي ، تمكن المعاق ذهنيا من الحركة في جميع الاتجاهات مع الارتفاع التدريجي بمستوى القدرات الحركية ومستوى اللياقة الصحية مع إكسابهم المهارات والصفات البدنية (١ : ٨٢) .

والمعاقين ذهنيا يستطيعون ان يكتسبوا على الحد الأدنى من المهارات والأنماط الحركية والصفات البدنية مثل المشى والاتزان والدوران وصعود السلم وذلك إذا وفرنا لهم الأنشطة التي يستخدمون فيها حواسهم وعضلاتهم فتتحسن مهاراتهم الحركية بدرجة كبيرة (١٨ : ١٢) .

وقد اتفق كل من *أوكسترا ، ارسينج هام Aux Ter , Worching Ham (١٩٩٧)* ، وديفيد ، مارك *David , Mark (١٩٩٣)* على أن البرامج الحركية من الجوانب الأساسية لتأهيل المعاقين ذهنيا فمن خلالها يمكن التغلب على المشكلات الحركية وتطوير قدراتهم البدنية وتحسين الحالة الصحية العامة (٢٣ : ١٦٦) (٢٥ : ٨١) .

ويؤكد ذلك *محمد قدرى بكرى (١٩٩٧)* على أن العلاج بالحركة المقننة الهادفة يعتبر أحد الوسائل الطبيعية الأساسية في مجال العلاج المتكامل والتأهيل وذلك لاستعادة الوظائف الأساسية لأجهزة الجسم ويعتمد العلاج الحركي على التمرينات العلاجية (١٩ : ٩٣ ، ٩٤) .

فالتمرينات العلاجية من أهم الأجزاء في البرنامج الحركي حيث يمكن من خلالها التغلب على المشاكل الحركية ، وتطوير الصفات البدنية والحفاظ على بناء جيد للجسم وقوام معتدل وتحسين الوظائف للأجهزة الحيوية في جسم الانسان (١٩ : ٤٤٦) .

والتمرينات العلاجية يجب أن تؤدي من الأوضاع الابتدائية المختلفة (الوقوف - الجلوس - الزحف - الانبطاح - التعلق) وان اختيار الوضع الابتدائي له أهمية كبيرة فهو يحدد بدقة مكان وحدود وفعالية كل تمرين ومدى الحركة ودرجة انقباض العضلات عند القيام بالتمرين ، لذلك من الضروري تحديد وتوضيح الهدف الذي وضع من أجله التمرين ولأى جزء من الجسم (٩ : ٣١) .

مشكلة البحث :

تعد الاعاقة بشكل عام والاعاقة الذهنية بشكل خاص من الظواهر التي لا تعترف بالحدود الاجتماعية ويمكن أن تتعرض لها الأسر الفقيرة والغنية والمتقنة والأقل ثقافة فهي ظاهرة استرعت مختلف الفئات الاجتماعية .

والاعاقة الذهنية تمثل مشكلة انسانية واجتماعية واسرية تربوية جديرة بالاهتمام والدراسة، كما أن العناية بالاطفال المعاقين ذهنيا تمثل ضرورة انسانية واجتماعية لأنه يعيش بشكل خاص في بيئة محدودة يحاول من خلالها اشباع احتياجاته والتغلب على مشاكله ولكنه في طريقه هذا يلقي الكثير من الصعوبات والعقبات والموانع المادية والاجتماعية والصحية فالتغلب على مشاكلهم لا يتأتى إلا من خلال تحديد دقيقة لها ولأولوياتها حتى يصبح لها التأثير الفعال عليه (٢١ : ١٠٩) .

وتعد مشكلة الاعاقة الذهنية من المشكلات التي لاقت اهتماما كبيرا لدى الباحثين والعلماء، بهدف وضع برامج متعددة تساعد في تعديل سلوكهم والوصول بهم إلى درجة التوافق النفسي والشخصي والاجتماعي مع المجتمع بصورة فعالة مؤثرة ، وتساهم في دمجهم مع مجتمعاتهم ، وكذلك في رفع كفاءتهم البدنية والمهنية حتى يستطيع المعاق أن يعتمد على نفسه ولا يكون عبئا على أحد .

ولشعور الباحثة بقضية المعاقين ذهنيا ومشكلاتهم واحتياجاتهم فقد قامت الباحثة بمحاولة للمساهمة في حل هذه المشكلات وتوفير هذه الاحتياجات وذلك بوضع برنامج رياضي مقترح لتحسين الكفاءة الصحية المهنية للمعاقين ذهنيا بهدف أساسي هو دمجهم داخل النسق الاجتماعي وزيادة اعتمادهم على انفسهم .

أهداف البحث :

يهدف هذا البحث إلى التعرف على :

- ١- تأثير البرنامج الرياضي المقترح على متغيرات الكفاءة الصحية والمهنية .
- ٢- الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في متغيرات الكفاءة الصحية والمهنية.

فروض البحث :

- ١- يؤثر البرنامج الرياضى المقترح ايجابيا فى تحسين متغيرات الكفاءة الصحية والمهنية للمعاقين ذهنياً.
- ٢- توجد فروق دالة احصائيا لصالح المجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة فى متغيرات الكفاءة الصحية والمهنية للمعاقين ذهنياً (عينة البحث).

الدراسات السابقة :

أولاً : الدراسات العربية :

- ١- قامت *أمينة مصطفى الشيكشى (١٩٩٤)* بدراسة عنوانها " تأثير برنامج ألعاب صغيرة مقترح على تنمية الأداء الحركى ، والتكيف العام للتلاميذ المتخلفين عقلياً" ، بهدف التعرف على أثر برنامج للاعباء الصغيرة على تنمية القدرات الحركية وتحقيق التكيف العام للمتخلفين عقلياً ، وقد اتبعت الباحثة المنهج التجريبي باستخدام مجموعتين احدهما تجريبية يطبق عليها البرنامج ، والاخرى ضابطة يطبق عليها برنامج تقليدى خاص بمدارس المتخلفين عقلياً وبلغت عينة البحث ٤٠ تلميذا وتلميذة يتراوح عمرهم الزمنى ما بين (٩ - ١٢ سنة) ونسبة ذكائهم (٥٠ - ٧٠) وليس بهم اعاقات بدنية واستخدمت الباحثة لجمع البيانات بطارية كاراتى لعناصر التطوير الحركة ، وكانت مدة البرنامج (١٢) اسبوع بواقع (٤) وحدات اسبوعيا كل وحدة (٤٥ ق) . وقد أسفرت النتائج على أن البرنامج المقترح ساهم فى تنمية بعض القدرات الادراكية الحركية والأداء الحركى ، وان له اثر ايجابى على التكيف العام ، أما البرنامج التقليدى به قصور واضح (٥).

- ٢- قامت *ليلى حامد ، تهانى عبد العزيز ، ناهد خيرى (١٩٩٤)* بدراسة عنوانها "تأثير بعض الاعاقات (صم - بكم - مكفوفين - متخلفين عقلياً) على مستوى اللياقة البدنية لتلاميذ (من ٦ - ٩ سنوات) ومقارنتها بالأسوياء" ، بهدف التعرف على تأثير الاعاقة المختلفة على مستوى اللياقة البدنية ومقارنتها بالأسوياء فى مثل المرحلة السنوية واتبعوا المنهج التجريبي والوصفى على عينة قدرها (٢٣٢) تلميذ وتلميذه موزعين على ٤ مجموعات ، واستخدم الباحثون اختبارات جلوفر

اللياقة البدنية . وقد أسفرت أهم النتائج عن أن الصبح والبكم والمكفوفين لديهم مستوى من اللياقة البدنية مقارنة بالأسوياء ، أما المتخلفين عقليا فلديهم قصور فى مستوى اللياقة البدنية (١٦) .

٣- قام عبد الرؤوف محمد (١٩٩٨) بدراسة بعنوان " تأثير برنامج باستخدام الأدوات المعدلة على الاتزان للاطفال المعاقين ذهنيا " ، بهدف التعرف على تأثير البرنامج المقترح وبرنامج الأدوات التقليدية على تنمية الاتزان للاطفال المعاقين ذهنيا ، واتبعت الباحثة المنهج التجريبي باستخدام مجموعتين احدهما تجريبية والاخرى ضابطة على عينة قدرها (٢٠ طفلا) ، وتتراوح اعمارهم الزمنية من ٦ - ٩ سنوات ، واستعان الباحث بـ (٥) اختبارات لقياس التوازن وبلغت الفترة الزمنية لتطبيق البرنامج (٨) أسابيع ، وكانت أهم النتائج أن البرنامج باستخدام الأدوات المعدلة يعد أفضل من برنامج الأدوات التقليدية فى تنمية التوازن للمعاقين .

٤- قامت جيهان محمد الليثي (٢٠٠٠) بدراسة بعنوان " تأثير برنامج حركى على مفهوم الذات والادراك الحركى لدى التلاميذ المعاقين ذهنياً " ، بهدف التعرف على أثر البرنامج المقترح على مفهوم الذات والادراك الحركى للتلاميذ المعاقين ذهنياً ، واتبعت الباحثة المنهج التجريبي على عينة قدرها (٢٤) طالبة ، (١٢) ضابطة ، (١٢) تجريبية ويتراوح العمر العقلى من ٦ - ١٠ سنوات ، والعمر الزمنى من ١٣-١٧ سنة ، ونسبة ذكائهم ٥٠ - ٧٠ ، واستخدمت الباحثة مقياس الادراك الحركى كأداة لجمع البيانات ، وقد كانت أهم النتائج أن البرنامج الحركى له تأثير ايجابى فى تحسين التوازن والقوام وبعض عناصر اللياقة البدنية ومفهوم الذات(٦).

ثانياً: الدراسات الأجنبية :

١- قام تان *Tan D.M* (١٩٩١) بدراسة عن " تأثير أحد البرامج الرياضية ذات الاشراف المحدد على المعاقين ذهنيا " بهدف التعرف على تأثير برنامج رياضى مقترح يحتوى على مجموعة من التمارين الرياضية يتم تطبيقه تحت اشراف معين على مستوى اللياقة البدنية والصحية والاجتماعية للمعاقين ذهنيا واتبع الباحث المنهج

التجريبى على عينة قدرها ١٢ معاق لكل مجموعة تجريبية ، ضابطة مستعينا باختبارات بدنية حركية وقياس السعة التنفسية وضغط الدم والنيض للوقوف على الحالة الصحية والبدنية ، وقد كانت أهم النتائج أن هناك تأثير ايجابي للبرنامج الرياضى المقترح على تحسين السعة الحيوية للرئتين وتحسين مستوى اللياقة البدنية والاجتماعية لعينة البحث (٢٩).

٢- قام جارسون *Garson (1992)* بدراسة بعنوان " أثر البرامج المعدلة على الادراك الحركى للمعاقين ذهنيا " بهدف التعرف على تأثير البرامج المعدلة على الادراك الحركى ومدى التحكم فى المجموعات العضلية الكبيرة وتنمية المهارات الدقيقة فى اليدين متبعا المنهج التجريبى على عينة قدرها ١٥ معاق من فئة القابلين للتعلم بولاية تكساس الأمريكية مستعينا ببعض الاختبارات البدنية والمقاييس لجمع البيانات ، وأسفرت نتائجه عن وجود تحسن ملحوظ فى الأداء الحركى العام للجسم والتحكم فى أداء الحركات وادراك الجسم فى الفراغ وتحسن ملحوظ فى استخدام اليدين أثناء الكتابة والرسم (٢٦).

٣- قام كروس وهرفت *Croce & Harvat (1999)* بدراسة بعنوان " تأثير التمارين الرياضية على مستوى اللياقة البدنية وحل المشاكل الصحية والقوامية للمعاقين ذهنيا " ، بهدف التعرف على مدى تأثير برنامج رياضى مقترح على مستوى بعض عناصر اللياقة البدنية (قوة - مرونة - تحمل دورى تنفسى) وعلى علاج بعض المشكلات الصحية والقوامية للمعاقين ذهنيا متبعا المنهج التجريبى على عينة قدرها (١٦ تلميذا) على مجموعتين تجريبية ، ضابطة ويتراوح العمر الزمنى بين (١٠ - ١٩ سنة) ونسبة الذكاء من (٥٠ - ٧٠) ، وقد أسفرت أهم النتائج عن وجود فروق دالة احصائيا لصالح المجموعة التجريبية والقياس البعدى فى تنمية التوافق والقوة العضلية والمرونة وتحسين القوام عن المجموعة الضابطة فى بعض المشاكل الصحية للمجموعة التجريبية (٢٤).

٤- قام ترافيس وساتس *Travis & Sachs (1999)* بدراسة عنوانها " الرياضة والأشخاص المعاقين ذهنيا " ، بهدف توضيح دور الرياضة على مستوى العالم للمعاقين ذهنيا ، وبما أن عدد المعاقين قد ازداد على مستوى العالم فلا بد من

الاهتمام بهم فالرياضة لها أهمية كبيرة على مستوى المعاقين والأسوياء وقد بلغ عدد المعاقين الذين شاركوا في الألعاب الأولمبية حوالى مليون لاعب أو أكثر وذلك يدل على أن سيكولوجية الرياضة يمكن أن تساعد إلى حد كبير فى تحسين الأداء وتحسين مستوى اللياقة البدنية والحركية والصحية والاجتماعية متبعاً المنهج المسحوق. وقد أسفرت هذه الدراسة عن أن الرياضة لها دوراً هاماً للمعاقين ذهنياً فى تنمية الثقة بالنفس والاعتماد على الذات والقدرة على مواجهة الصعاب والتخلص من المشكلات الصحية والاجتماعية ، وكذلك اعتدال القوام واصلاح الانحرافات التى تؤثر بدورها على كفاءة الاجهزة الحيوية بالجسم ولذلك يجب الاهتمام بتقديم الخدمات والبرامج الرياضية والحركية للمعاقين ذهنياً خاصة والمعاقين عامة (٣٠).

التعليق على الدراسات المرتبطة :

بعد عرض الدراسات السابقة والمرتبطة والتي تم استخلاصها من العديد من الدراسات المشابهة والتي استفادت منها الباحثة فى تحديد الهدف من الدراسة واختيار المنهج المناسب والعينة وأدوات جمع البيانات وتصميم البرنامج ومناقشة النتائج ، يتضح أن جميع الدراسات السابقة قد اتفقت فى الهدف حيث كانت تهدف جميعاً إلى التعرف على تأثير البرامج الرياضية على المعاقين ذهنياً ، ومن خلال تلك البرامج التخلص من المشاكل الصحية والبدنية والنفسية والارتقاء بمستوى اللياقة البدنية والاجتماعية للمعاقين ذهنياً ، وقد اتفقت جميع الدراسات السابقة فى استخدام المنهج التجريبي على مجموعتين تجريبية ، ضابطة والقياس القبلي والبعدي ، وذلك لمناسبته لدراسة تأثير البرامج ما عدا دراسة *ترافيس وساشس (١٩٩٩)* فقد استخدمت المنهج الوصفي ، وقد اختلفت العينات من حيث (العمر الزمني - العمر العقلي - نسبة الذكاء) واختلفت هذه العينات تبعاً لمتطلبات واحتياجات كل دراسة وقد تنوعت أدوات جمع البيانات وفقاً لمتطلبات كل دراسة وقد تم استخدام اختبارات متعددة لقياس مستوى اللياقة البدنية ومقاييس مختلفة للذكاء ، وقد تنوعت البرامج الرياضية المستخدمة ما بين برامج رياضية وبرامج ترويحية ، واختلفت مدة التطبيق طبقاً لكل عينة والهدف من الدراسة .

وفى ضوء عرض الدراسات المرتبطة أمكن للباحثة الاستفادة من الدراسات السابقة فى تحديد خطوات واجراءات البحث واختبار المنهج الملائم والعينة وأدوات جمع البيانات المناسبة

لطبيعة الدراسة وكيفية اجراء القياسات التي تساعد في جمع البيانات وكيفية تصميم البرنامج وما هي الاعتبارات التي يجب مراعاتها عند وضع وتصميم البرنامج وتحديد الطريقة الملائمة لعرض البيانات وتحليلها وتفسيرها واختيار الاسلوب الاحصائي المناسب ، وقد كانت توصيات هذه الدراسة دعامة أساسية لفكرة الدراسة .

اجراءات البحث :

- المنهج المستخدم :

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي على مجموعتين (تجريبية ، ضابطة) باستخدام القياسات القبلية والبعديّة لكل من المجموعتين الضابطة والتجريبية .

- عينة البحث :

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من تلاميذ مدرسة التربية الفكرية بالزقازيق والذين تتراوح نسبة ذكائهم بين (٥٠ - ٧٠) وهي فئة الاعاقة الذهنية البسيطة وفقاً للتصنيف الطبّي وتقابل فئة القابلون للتعلم وفقاً للتصنيف التربوي ويتراوح عمرهم العقلي من (٦-٩ سنوات) ، وعمرهم الزمني من (١٢ - ١٥) ، وذلك وفقاً لسجلات المدرسة . وقد بلغ عددهم (٥٠) تلميذاً تم تقسيمهم إلى مجموعتين احدهما تجريبية والاخرى ضابطة (٢٥) تلميذ لكل مجموعة ويمارسون مهنة (نجارة - أعمال صحية) .

جدول (١)

توزيع المجموعتين التجريبية والضابطة تبعا لنوع المهنة

| نوع المهنة | نجارة | | اعمال صحية | | المجموع | |
|------------|-------|----|------------|----|---------|-----|
| | ك | % | ك | % | ك | % |
| التجريبية | ١٤ | ٢٨ | ١١ | ٢٢ | ٢٥ | ٥٠ |
| الضابطة | ١٢ | ٢٤ | ١٣ | ٢٦ | ٢٥ | ٥٠ |
| الاجمالي | ٢٦ | ٥٢ | ٢٤ | ٤٨ | ٥٠ | ١٠٠ |

جدول (٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعاملات الالتواء

لعينة البحث الكلية في المتغيرات قيد البحث

| المتغيرات | م | ع | ل |
|--------------|--------|------|-------|
| الطول | ١٣٥,٠٤ | ٩,٤٣ | ٠,٣٢- |
| الوزن | ٥٢,٤٨ | ٦,٤٢ | ٠,٣١ |
| العمر الزمني | ١٣,٤٢ | ١,١٦ | ٠,٢٤ |
| العمر الفعلي | ٧,٤٤ | ١,٠٩ | ٠,٠١ |
| نسبة الذكاء | ٦٢,٧٨ | ٤,٨٨ | ٠,٢٩- |

يتضح من جدول (٢) أن معاملات الالتواء لعينة البحث الكلية في جميع قياسات (الطول- الوزن - العمر الزمني - العمر الفعلي - نسبة الذكاء) قد تراوحت بين (+ ٣ ، - ٣) مما يدل على تجانس عينة البحث الكلية في هذه القياسات .

جدول (٣)

دلالة الفروق بين مجموعتي البحث التجريبية والضابطة

في القياسات قيد البحث

| المتغيرات | التجريبية | | الضابطة | | الفرق | قيمة "ت" |
|--------------|-----------|--------|---------|--------|-------|----------|
| | ع | م | ع | م | | |
| الطول | ٩,٦ | ١٣٥,٥٢ | ٩,٤٣ | ١٣٤,٥٦ | ٠,٩٦ | ٠,٣٦ |
| الوزن | ٦,١٩ | ٥٢,٨٠ | ٦,٧٦ | ٥٢,١٦ | ٠,٦٤ | ٠,٣٥ |
| العمر الزمني | ١,٢٢ | ١٣,٥٢ | ١,١٢ | ١٣,٥٢ | ٠,٢ | ٠,٦ |
| العمر الفعلي | ١,٠٥ | ٧,٥٢ | ١,١٥ | ٧,٣٦ | ٠,١٦ | ٠,٥١ |
| نسبة الذكاء | ٤,٩٩ | ٦٣,١٢ | ٤,٨٥ | ٦٢,٤٤ | ٠,٦٨ | ٠,٤٩ |

قيمة "ت" الجدولية (٢,٠٢) عند مستوى (٠,٠٥) .

يتضح من جدول (٣) السابق عدم وجود فروق دالة احصائيا بين مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في القياسات قيد البحث مما يدل على تكافؤهما في هذه القياسات.

- وسائل جمع البيانات :

أولاً: اختبار الكفاءة المهنية :

وهي اختبارات شهرية دورية فى كل مهنة ويقوم بها مدربون مهنيون فى التخصص ويقوم المدرس بتقييم الطالب على أساس (المواظبة - السلوك - درجة الطالب فى الاختبار المهني الشهرى) ومجموعة ١٠ درجات شهريا ويكون حسب برامج تدريبية من قبل الوزارة .

ثانياً: اختبارات الكفاءة الصحية :

- ١- اختبار الكفاءة البدنية
 - ٢- التحمل الدورى التنفسى
 - ٣- الجلد العضلى
 - ٤- السرعة الحركية
 - ٥- اختبار التوافق
 - ٦- اختبار المرونة
- الأدوات المستخدمة :
- ١- ميزان طبي .
 - ٢- صندوق خشبي .
 - ٣- ساعة إيقاف .
 - ٤- مسطرة مدرجة .
 - ٥- مكعبات خشبية .

جدول (٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعاملات الالتواء

لعينة البحث الكلية فى قياسات الكفاءة الصحية والمهنية (ن=٥٠)

| المتغيرات | م | ع | ل |
|-----------------------|--------|-------|-------|
| الكفاءة المهنية | ١,٣٤ | ٠,٨٧ | ٠,٢٣ |
| الكفاءة البدنية | ٣٨,٧٠ | ٢,٦٣ | ٠,٥٣ |
| المرونة | ٣٥,٩٠ | ٢,١٠ | ٠,٥٦- |
| السرعة الحركية | ٥٨,٦٠ | ٤,١٢ | ٠,٩٨ |
| التحمل الدورى التنفسى | ٢٥٥,٦٠ | ١٠,٠٢ | ٠,٢٥- |
| التوافق | ١,٣٤ | ٠,٨٧ | ٠,٢٣ |
| الجلد العضلى | ٢,٧٨ | ١,٤٥ | ٠,٥٧ |

يتضح من جدول (٤) أن معاملات الالتواء لعينة البحث الكلية معاملات الالتواء لعينة

البحث الكلية قد تراوحت بين (+ ٣ ، - ٣) مما يدل على تجانس عينة البحث الكلية فى هذه

القياسات .

جدول (٥)

دلالة الفروق بين مجموعتي البحث التجريبية والضابطة
في جميع قياسات الكفاءة الصحية والمهنية

| المتغيرات | التجريبية (ن=٢٥) | | الضابطة (ن=٢٥) | | الفرق | قيمة "ت" |
|-----------------------|------------------|--------|----------------|--------|-------|----------|
| | ع | م | ع | م | | |
| الكفاءة المهنية | ٠,٨٧ | ١,٤٨ | ٠,٨٧ | ١,٢٠ | ٠,٢٨ | ٦,١٤ |
| الكفاءة البدنية | ٢,٩٧ | ٣٨,٦٨ | ٢,٣ | ٣٨,٧٢ | ٠,٠٤ | ٠,٠٥ |
| المرونة | ٢,١٦ | ٣٥,٦٤ | ٢,٠٦ | ٣٦,١٦ | ٠,٥٢ | ٠,٨٧ |
| السرعة الحركية | ٤,٤٠ | ٥٩,٣٦ | ٣,٧٦ | ٥٧,٨٤ | ١,٥٢ | ١,٣١ |
| التحمل الدوري التنفسي | ١٠,١٩ | ٢٥٥,٤٠ | ١٠,٠٤ | ٢٥٤,٧٦ | ٠,٦٤ | ٠,٢٢ |
| التوافق | ١,٣٦ | ٢,٨٨ | ١,٣٧ | ٢,٧٢ | ٠,١٦ | ٠,٤١ |
| الجلد العضلي | ١,٣١ | ٢,٧٢ | ١,٦٠ | ٢,٨٤ | ٠,١٢ | ٠,٢٩ |

قيمة "ت" الجدولية (٠,٠٢) عند مستوى (٠,٠٥).

يتضح من جدول (٥) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين مجموعتي البحث التجريبية والضابطة في جميع قياسات الكفاءة الصحية والمهنية مما يدل على تكافؤهما في هذه القياسات.

- التجربة الاستطلاعية :

تم اجراءها في الفترة من ٢٠٠١/٢/٢١ إلى ٢٠٠١/٢/٢٨ ، وقد قامت الباحثة باجراء تجربة استطلاعية على عينة قدرها (٣٠) تلميذا معاق ذهنيا من غير عينة البحث الأساسية في تطبيق اختبارات الكفاءة الصحية ثم قامت بترتيب الدرجات من الأعلى إلى الأدنى تنازليا لكل اختبار ، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين مميزة وغير مميزة وذلك لحساب صدق التمايز للاختبارات.

١- حساب الصدق :

قامت الباحثة بالمقارنة بين مجموعتي البحث المميزة وغير المميزة في جميع اختبارات الكفاءة الصحية .

جدول (٦)

دلالة الفروق بين مجموعتي البحث المميزة وغير المميزة
في اختبارات الكفاءة الصحية والمهنية للمعاقين ذهنيا

| المتغيرات | المجموعة المميزة (١٥) | | المجموعة غير المميزة (١٥) | | الفرق | قيمة "ت" |
|-----------------------|-----------------------|-------|---------------------------|-------|-------|----------|
| | ع | م | ع | م | | |
| الكفاءة المهنية | ٢,٠٦ | ٠,٩٩ | ١,١٧ | ٠,٨٩ | ٠,٨٩ | *٢,٤٧ |
| الكفاءة البدنية | ٤١,٣٧ | ٢,٥٤ | ٣٦,٣٩ | ٢,٢٦ | ٤,٩٨ | *٥,٤٧ |
| المرونة | ٣٩,٦٣ | ٢,٧٩ | ٣٥,١٤ | ٢,١١ | ٤,٤٩ | *٢,٦٨ |
| السرعة الحركية | ٥٢,٧٦ | ٣,٨٧ | ٥٩,٨٦ | ٣,٧١ | ٧,١٠ | *٤,٩٧ |
| التحمل الدورى التنفسى | ٢٥٦,٣٧ | ١٠,٨٢ | ٢٥٤,٧٢ | ١٠,٤١ | ١٨,٣٥ | *٤,٥٧٨ |
| التوافق | ٤,١٤ | ٠,٩٥ | ٢,٩٧ | ١,٤٦ | ١,١٧ | *٢,٥٤ |
| الجلد العضلى | ٤,٣٦ | ١,٣٣ | ٢,٦٧ | ١,٥٧ | ١,٦٩ | *٣,٠٧ |

قيمة " ت " الجدولية (٢,٠٤) عند مستوى (٠,٠٥) .

يتضح من جدول (٦) وجود فروق دالة احصائيا بين مجموعتي البحث المميزة وغير المميزة في جميع اختبارات الكفاءة الصحية والمهنية للمعاقين ذهنيا مما يدل على صدق الاختبارات في القياس .

٢- حساب الثبات :

قامت الباحثة باعادة تطبيق الاختبار مرة اخرى بعد مرور اسبوع على التطبيق الأول على عينة الدراسة الاستطلاعية.

جدول (٧)

معاملات الارتباط بين التطبيق الأول والثاني لاختبارات الكفاءة الصحية والمهنية
على عينة البحث الاستطلاعية (ن = ٣٠)

| الارتباط | التطبيق الثاني | | التطبيق الأول | | المتغيرات |
|----------|----------------|--------|---------------|--------|-----------------------|
| | ع | م | ع | م | |
| ٠,٨٢٧ | ٠,٨٧ | ١,١٩ | ٠,٨٩ | ١,١٧ | الكفاءة المهنية |
| ٠,٩٣٥ | ٢,٣٢ | ٣٦,٤٣ | ٢,٢٦ | ٣٦,٣٩ | الكفاءة البدنية |
| ٠,٩٦١ | ٢,١٤ | ٣٥,٦٤ | ٢,١١ | ٣٥,١٤ | المرونة |
| ٠,٧٩٢ | ٣,٧٤ | ٥٩,٩٣ | ٣,٧١ | ٥٩,٨٦ | السرعة الحركية |
| ٠,٧٧٦ | ١٠,٤٣ | ٢٥٤,٧٦ | ١٠,٤١ | ٢٥٤,٧٢ | التحمل الدوري التنفسي |
| ٠,٨٢١ | ١,٤٣ | ٢,٩٥ | ١,٤٦ | ٢,٩٧ | التوافق |
| ٠,٨٣٧ | ١,٦١ | ٢,٧٣ | ١,٥٧ | ٢,٦٧ | الجلد العضلي |

يتضح من جدول (٧) وجود ارتباط عالي بين التطبيقين الأول والثاني في جميع اختبارات الكفاءة الصحية والمهنية حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (٠,٧٧٦ - ٠,٩٦١) مما يدل على ثبات الاختبارات.

- البرنامج المقترح : (مرفق ٢)

بلغت مدة البرنامج ٣ شهور اشتملت على ١٢ وحدة تعليمية بواقع ٤ أيام اسبوعيا لكل وحدة بزمن قدره (٤٥ق) وتمت زيادة شدة الحمل بالتدرج كل اسبوعين بواقع (٥ق) زيادة في جزء التمرينات حتى وصل زمن الوحدة في نهاية الشهر الثالث (٧٠ق) للمجموعة التجريبية.

*** مكونات البرنامج :**

تم توزيعها وفقا لمحتوى الوحدة التعليمية.

*** الجزء التمهيدي :**

ويتم فيه ألعاب صغيرة لتهيئة الأشخاص للاداء الحركى ومدته (١٠ق).

*** الجزء الرئيسى : وينقسم إلى :**

أ - التمرينات : ويتم فيها أداء التمرينات الخاصة بعناصر اللياقة البدنية فى زمن قدره ٢٥ ق تم زيادتها كل اسبوعين (٥ق) للمجموعة التجريبية.

ب- الألعاب والأنشطة المعدلة : يتم خلالها ممارسة أنشطة تنافسية للاعب الجماعية والفردية المناسبة للمعاقين ذهنيا.

*** الجزء الختامى :**

تمرينات تهيئه لاعادة التلاميذ إلى حالتهم قبل بدء الدرس ثم الاغتسال وارتداء ملابسهم ومساعدتهم إذا لزم الأمر .

أسس وضع البرنامج الرياضى المقترح :

- ١- اختبار الأنشطة التى تناسب الذكاء والعمر الفعلى والزمنى لعينة البحث.
- ٢- اختبار الأنشطة التى تناسب الامكانيات الموجودة بالمدرسة.
- ٣- اختبار التمرينات التى تساهم فى تحقيق الهدف من البرنامج وتتحدى قدرات الطفل وتحرره من الخوف .
- ٤- تدرج التمرينات فى الشدة .
- ٥- مراعاة الفروق الفردية بين الأفراد عينة البحث .
- ٦- مراعاة الأسس العلمية لتدريس التربية الرياضية للمعاقين ذهنيا.

- التجربة الأساسية :

تم اجراء البحث فى الفترة من ٢٠٠١/٣/٣ إلى ٢٠٠١/٦/٢ وذلك على النحو التالى:

- فى الفترة من ٢٠٠١/٣/٣ إلى ٢٠٠١/٣/٥ تم اجراء القياسات القبليه .
- فى الفترة من ٢٠٠١/٣/٦ إلى ٢٠٠١/٥/٢٩ تم تطبيق البرنامج .
- فى الفترة من ٢٠٠١/٥/٣٠ إلى ٢٠٠١/٦/٢ تم اجراء القياسات البعدية.

- المعالجة الاحصائية :

تم استخدام المعالجات الاحصائية الآتية :

١- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعاملات الالتواء.

٢- اختبار " ت " T test .

٣- معاملات الارتباط .

٤- النسب المئوية %.

عرض النتائج :

جدول (٨)

دلالة الفروق بين القياسات القبليّة والبعدية للمجموعة التجريبية

في جميع قياسات الكفاءة الصحية والمهنية (ن = ٢٥)

| المتغيرات | القياس القبلي | | القياس البعدي | | م ف | ع ف | قيمة "ت" |
|-----------------------|---------------|--------|---------------|--------|-------|------|----------|
| | ع | م | م | ع | | | |
| الكفاءة المهنية | ٠,٨٧ | ١,٤٨ | ٠,٩٧ | ٢,٧٤ | ١,٢٦٥ | ٠,٥٢ | *١٢,٠٨ |
| الكفاءة البدنية | ٢,٩٧ | ٣٨,٦٨ | ٢,٤٩ | ٤٦,٤٨ | ٧,٨٠ | ٤,٠٥ | *٩,٦٣ |
| المرونة | ٢,١٦ | ٣٥,٦٤ | ٢,٨٥ | ٤٥,٣٢ | ٩,٦٨ | ٣,٩٠ | *١٢,٤٠ |
| السرعة الحركية | ٤,٤٠ | ٥٩,٣٦ | ٣,٨٣ | ٤٩,٥٢ | ٩,٨٤ | ٤,٦٤ | *١٠,٦٠ |
| التحمل الدوري التنفسي | ١٠,١٩ | ٢٥٥,٤٠ | ١٠,٥٧ | ٢٤٢,٩٦ | ١٢,٤٤ | ٥,٩٢ | *١٠,٥٠ |
| التوافق | ١,٣٦ | ٢,٨٨٧ | ٠,٩٣ | ٥,١٢ | ٢,٢٤ | ٠,٨٨ | *١٢,٧٤ |
| الجلد العضلي | ١,٣١ | ٢,٧٢ | ١,٣٨ | ٤,٩٢ | ٢,٢٠ | ٠,٥٨ | *١٩,٠٥ |

قيمة " ت " الجدولية (٢,٠٦) عند مستوى (٠,٠٥) .

يتضح من جدول (٨) وجود فروق دالة احصائية بين القياسات القبليّة والبعدية للمجموعة

التجريبية في جميع قياسات الكفاءة الصحية والمهنية لصالح القياسات البعدية.

جدول (٩)

دلالة الفروق بين القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة الضابطة
في جميع قياسات الكفاءة الصحية والمهنية

(ن = ٢٥)

| المتغيرات | القياس القبلي | | القياس البعدي | | م ف | ع ف | قيمة "ت" |
|-----------------------|---------------|--------|---------------|--------|------|------|----------|
| | ع | م | ع | م | | | |
| الكفاءة المهنية | ٠,٨٧ | ١,٢٠ | ٠,٨٤ | ١,٢٦ | ٠,٠٦ | ٠,١٥ | ١,٩٤ |
| الكفاءة البدنية | ٢,٣٠ | ٣٨,٧٢ | ٢,٢٤ | ٣٨,٨٠ | ٠,٠٨ | ٠,٧٣ | ٠,٥٥ |
| المرونة | ٢,٠٦ | ٣٦,١٦ | ٢,٠٢ | ٣٦,٢٠ | ٠,٠٤ | ٠,٣٥ | ٠,٥٧ |
| السرعة الحركية | ٣,٧٦ | ٥٧,٨٤ | ٣,٦٩ | ٥٧,٧٢ | ٠,١٢ | ٠,٥٣ | ١,١٤ |
| التحمل الدوري التنفسي | ١٠,٠٤ | ٢٥٤,٧٦ | ١٠,٠٤ | ٢٥٤,٦٨ | ٠,٠٨ | ٠,٢٨ | ١,٤٤ |
| التوافق | ١,٣٧ | ٢,٧٢ | ١,٣٥ | ٢,٨٠ | ٠,٠٨ | ٠,٢٨ | ١,٤٤ |
| الجلد العضلي | ١,٦٠ | ٢,٨٤ | ١,٥٥ | ٢,٩٢ | ٠,٠٨ | ٠,٢٨ | ١,٤٥ |

قيمة "ت" الجدولية (٢,٠٦) عند مستوى (٠,٠٥).

يتضح من جدول (٩) وجود فروق دالة احصائيا بين القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة
التجريبية في جميع قياسات الكفاءة الصحية والمهنية لصالح القياسات البعديّة.

جدول (١٠)

دلالة الفروق بين مجموعتي البحث التجريبية والضابطة
في القياس البعدي لقياسات الكفاءة الصحية والمهنية

| المتغيرات | التجريبية (ن=٢٥) | | الضابطة (ن=٢٥) | | الفرق | قيمة "ت" |
|-----------------------|------------------|-------|----------------|-------|-------|----------|
| | ع | م | ع | م | | |
| الكفاءة المهنية | ٢,٧٤ | ٠,٩٧ | ١,٢٦ | ٠,٨٤ | ١,٤٨ | *٥,٨٠ |
| الكفاءة البدنية | ٤٦,٤٨ | ٢,٤٩ | ٣٨,٨٠ | ٢,٢٤ | ٧,٦٨ | *١١,٤٩ |
| المرونة | ٤٥,٣٢ | ٢,٨٥ | ٣٦,٢٠ | ٢,٠٢ | ٩,١٢ | *١٣,٠٤ |
| السرعة الحركية | ٤٩,٥٢ | ٣,٨٣ | ٥٧,٧٢ | ٣,٦٩ | ٨,٢٠ | *٧,٧١ |
| التحمل الدوري التنفسي | ٢٤٢,٩٦ | ١٠,٥٧ | ٢٥٤,٦٨ | ١٠,٠٤ | ١١,٧٢ | *٤,٠٢ |
| التوافق | ٥,١٢ | ٠,٩٣ | ٢,٨٠ | ١,٣٥ | ٢,٣٢ | *٧,٠٧ |
| الجلد العضلي | ٤,٩٢ | ١,٣٨ | ٢,٩٢ | ١,٥٥ | ٢,٠٠ | *٤,٨١ |

قيمة "ت" الجدولية (٢,٠٦) عند مستوى (٠,٠٥) .

يتضح من جدول (١٠) وجود فروق دالة احصائيا بين القياسات البعديّة لمجموعتي البحث التجريبية والضابطة في جميع متغيرات قياسات الكفاءة الصحية والمهنية لصالح المجموعة التجريبية .

جدول (١١)

النسب المئوية لمعدلات القياسات البعديّة عن القبليّة

لمجموعتي البحث التجريبية والضابطة في جميع قياسات الكفاءة الصحية والمهنية

| المتغيرات | المجموعة التجريبية | | المجموعة الضابطة | |
|-----------------------|--------------------|--------|------------------|--------|
| | قبلي | بعدي | قبلي | بعدي |
| الكفاءة المهنية | ١,٤٨ | ٢,٧٤ | ٨٥,١٣ | ١٠٠,٠٠ |
| الكفاءة البدنية | ٣٨,٦٨ | ٤٦,٤٨ | ٢٠,١٧ | ٣٨,٨٠ |
| المرونة | ٣٥,٦٤ | ٤٥,٣٢ | ٢٧,١٦ | ٣٦,٢٠ |
| السرعة الحركية | ٥٩,٣٦ | ٤٩,٥٢ | ١٦,٥٨ | ٥٧,٧٢ |
| التحمل الدوري التنفسي | ٢٥٥,٤٠ | ٢٤٢,٩٦ | ٤,٨٧- | ٢٥٤,٦٨ |
| التوافق | ٢,٨٨ | ٥,١٢ | ٧٧,٧٨ | ٢,٨٠ |
| الجلد العضلي | ٢,٧٢ | ٤,٩٢ | ٨٠,٨٨ | ٢,٩٢ |

يتضح من جدول (١١) تحسن النسب المئوية لمعدلات تغير القياسات البعديّة عن القبليّة لمجموعتي البحث التجريبية والضابطة ، ويوضح الجدول أن نسب التحسن للمجموعة التجريبية

قد تراوحت بين (٤,٨٧% - ٨٥,١٣%) ، وقد كانت أقل نسب التحسن لصالح اختبار التحمل الدورى التنفسي فيما كانت أعلى نسب التحسن لصالح اختبارات الكفاءة المهنية بينما فى المجموعة الضابطة فقد تراوحت قيم التحسن بين (٠,٠٣% ، ٥,٠٠%) ، وقد كانت أقل قيم التحسن لصالح اختبار قياس التحمل الدورى التنفسي وأعلى قيم التحسن لصالح اختبارات قياس الكفاءة المهنية.

مناقشة وتفسير النتائج :

تحقيقاً للفرض الأول الذى ينص على :

" يؤثر البرنامج الرياضى المقترح ايجابيا فى تحسين متغيرات

الكفاءة الصحية والمهنية للمعاقين ذهنيا "

يتضح من استعراض الجدول رقم (٨) وجود فروق دالة احصائيا بين القياسات القبليّة والبعديّة للمجموعة التجريبية فى جميع قياسات الكفاءة المهنية والصحية وذلك بدلالة الكفاءة البدنية والمتغيرات المختلفة للياقة البدنية ويتفق هذا مع ما اشار إليه كل من *ابراهيم رحومه* ، *خليفة الناجح* ، *عبد العال عباس* (١٩٨٤) ، من ممارسة النشاط الحركى تمكن المعاق ذهنيا من الحركة فى الاتجاهات مع الارتقاء التدريجى بمستوى القدرات الحركية ومستوى اللياقة الصحية مع اكسابهم المهارات والصفات البدنية.

ويؤكد ذلك *عادل حسين* (١٩٩٥) من أن الحركة تعد فى حياة الأطفال والمعاقين والأسوياء وسيلة هامة لنموهم الصحيح فعن طريقها يتم تقوية العضلات والمحافظة على الاتزان العضى ، وزيادة مرونة الاربطة والمفاصل والارتقاء بالكفاءة الوظيفية لاجهزة الجسم بما ينعكس على الحالة الصحية العامة للطفل.

ومما سبق نجد ان النشاط الحركى والتمارين البدنية تسهم بصورة مباشرة فى رفع مستوى الكفاءة الصحية وذلك بدلالة زيادة مستويات الكفاءة الوظيفية لاجهزة الجسم المختلفة ومستويات القدرات البدنية.

ويؤكد ذلك اتفاق كل من *اوكتسندر* ، *أرسبنج هام Auxter Worsbing Ham* (١٩٩٧) ، *بيفيد* ، *مارك David , Mark* (١٩٩٣) ، على أن البرامج الحركية من الجوانب الأساسية لتأهيل المعاقين ذهنيا ، فمن خلالها يمكن التغلب على المشكلات الحركية وتطوير قدراتهم البدنية وتحسين حالتهم الصحية والعامة.

ولا يقتصر دور البرنامج الرياضى فقط على تحسين مستويات الكفاءة البدنية ومستويات اللياقة البدنية التى تنعكس على الكفاءة الصحية للمعاقين ذهنيا فقط ولكنها تساهم مباشرة فى اكتسابهم قدرات حركية تساهم فى اكتسابهم لخبرات مهارية مهنية جديدة تنعكس فى ارتفاع لمستويات الكفاءة المهنية للمعاقين ذهنيا ، ويؤكد ذلك ما أشار إليه *ستيوارت Stewart* (1993) على أن الأنشطة الحركية والتمرينات البدنية يتدرب من خلالها الطفل المعاق ذهنيا على استخدام جسمه ويتعلم التوازن والسيطرة والمرونة ، كما أن التناسق بين العين والعقل والعضلات تتطور من خلالها فيكتسب الطفل ثقته بذاته والشعور بالانجاز.

وقد أكدت ذلك *سحر محمد عبد الله* (1997) من أن الأنشطة الحركية قيمتها من حيث التخلص من العزلة والعدوانية ، وشغل وقت الفراغ و الاندماج مع الآخرين وتنمية الثقة بالنفس مما يؤدي إلى تحسين مستوى التأزر الحركى والمرونة والتخلص من العيوب الجسمية .

ويؤكد تأثير البرنامج المقترح استعراض الجدول رقم (9) حيث يتضح عدم وجود فروق دالة احصائيا بين القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة الضابطة فى جميع قياسات الكفاءة الصحية والمهنية.

ويؤكد استعراض جدول رقم (11) تحسن النسب المئوية لمعدلات تغير القياسات البعدية عن القبلية لمجموعتى البحث التجريبية والضابطة ويتضح ارتفاع معدلات التحسن للمجموعة التجريبية عن الضابطة فى جميع المتغيرات قيد البحث حيث تراوحت نسب التحسن للمجموعة التجريبية بين (٤,٨٧ - ٨٥,١٣ %) بينما كانت للمجموعة الضابطة تتراوح بين (١,٠٣ - ٥,٠٠).

ومما سبق نلاحظ ان البرنامج المقترح قد أثر تأثيرا مباشرا على مستويات الكفاءة المهنية والكفاءة الصحية بدلالة مستويات الكفاءة ومستويات القدرات البدنية ويتفق هذا مع دراسة *آمنة مصطفى الشبكي* (1994) برامج الأداء الحركى تساهم فى تنمية القدرات الإدراكية الحركية ، والأداء الحركى وأن لها تأثير إيجابى على التكيف العام للمعاقين ذهنيا ، ودراسة *جارسون Garson* (1992) من أن البرامج الحركية تساهم فى تحسين ملحوظ للأداء الحركى العام للجسم والتحكم فى أداء الحركات وتحسن ملحوظ فى استخدام اليدين اثناء الكتابة والرسم.

وكذلك فقد أكدت دراسة كروس وهرفت *Croce & Harvet* (1999) من أن التمارين الرياضية تساهم في تحسين القوام وحل المشاكل الصحية للمعاقين ذهنياً .

وتحقيقاً للفرض الثانى الذى ينص على :

توجد فروق دالة احصائياً لصالح المجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة فى متغيرات الكفاءة الصحية والمهنية للمعاقين ذهنياً .

يتضح من عرض بيانات الجدول رقم (١٠) والخاص بدلالة الفروق بين مجموعتى البحث التجريبية والضابطة فى المتغيرات المختارة (الكفاءة المهنية - متغيرات الكفاءة الصحية) أنها جميعاً كانت لصالح القياسات البعدية للمجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة، وهذا يعنى أن المتغير التجريبى والممثل فى البرنامج الرياضى المقترح قد ساهم ايجابياً فى تحسين الكفاءة الصحية والمهنية للمعاقين ذهنياً.

ومما سبق نجد أن ممارسة الأنشطة الحركية التى يستخدم فيها المعاق ذهنياً حواسهم وعضلاتهم تؤدي إلى تحسن مهاراتهم الحركية بدرجة كبيرة ، وذلك عن طريق الاستفادة الكاملة من امكاناتهم واستعداداتهم وميولهم المختلفة وتنميتها واستثمارها وذلك يتم الاستفادة من كل ما سبق فى توجيههم للعمل المهنى الملائم لهم .

وقد أكد ذلك محمد على كامل (1999) أن ممارسة الأنشطة الحركية لها أهمية كبيرة فى أعداد الأطفال أعداداً شاملاً من النواحي البدنية والعقلية والصحية والنفسية والاجتماعية وبالتالي زيادة المعارف والخبرات الحركية التى تنعكس على ارتفاع مستوى الكفاءة المهنية . وهذا يحقق الفرض الثانى للبحث.

الاستخلاصات :

فى ضوء أهداف البحث وفى حدود عينة البحث فقد استخلصت الباحثة ما يلى:

- ١- يسهم البرنامج الرياضى المقترح فى رفع مستوى الكفاءة المهنية للمعاقين ذهنياً.
- ٢- يسهم البرنامج الرياضى المقترح فى رفع مستوى الكفاءة الصحية للمعاقين ذهنياً بدلالة مستويات الكفاءة البدنية والقدرات البدنية .
- ٣- توجد فروق دالة احصائياً بين مجموعتى البحث التجريبية والضابطة فى مستوى الكفاءة المهنية للمعاقين ذهنياً لصالح المجموعة التجريبية.
- ٤- توجد فروق دالة احصائياً بين مجموعتى البحث التجريبية والضابطة فى مستوى الكفاءة الصحية للمعاقين ذهنياً بدلالة مستويات الكفاءة البدنية والقدرات البدنية لصالح المجموعة التجريبية.

التوصيات :

- ١- استخدام البرنامج الرياضى المقترح لرفع مستويات الكفاءة المهنية للمعاقين ذهنياً.
- ٢- استخدام البرنامج الرياضى المقترح لرفع مستويات الكفاءة البدنية للمعاقين ذهنياً.
- ٣- استخدام البرنامج الرياضى المقترح لرفع مستويات الكفاءة الصحية للمعاقين ذهنياً بدلالة مستويات الكفاءة البدنية والقدرات البدنية .
- ٤- العمل على تأهيل مدرسى التربية الرياضية للتعامل مع المعاقين ذهنياً وفقاً لاحتياجاتهم وقدراتهم البدنية والعقلية.
- ٥- الاهتمام الاعلامى بالمعاقين ذهنياً ورياضاتهم والعمل على توفير دعم اعلامى لنشاطهم لضمان استمرارية الممارسة.
- ٦- العمل على توفير فرص عمل للمعاقين ذهنياً والمؤهلين فى المجالات المختلفة التى تتناسب ونوع الاعاقة .
- ٧- العمل على توفير كافة الاجهزة والأدوات اللازمة للممارسة الرياضية للمعاقين ذهنياً وأن تتوافر بها عوامل الأمن والسلامة .
- ٨- الاهتمام باجراء الدراسات على المعاقين ذهنياً وأنشطتهم المعدلة للتعرف على مدى مناسبتها لامكانياتهم .

قائمة المراجع العربية والأجنبية :

- ١- إبراهيم رحومة ، خليفة الناجح ، : المعاقون ومجالات الأنشطة الرياضية، المنشأة العامة للنشر ، التوزيع والاعلان ، طرابلس ، ١٩٨٤م.
- ٢- أحمد إسماعيل حجي : فلسفة تربية ذوي الحاجات الخاص، ونظم تعليمهم ، ط ١ ، مكتبة زهراء الشرق، ١٩٩٨.
- ٣- اسامه رياض ، ناهد أحمد عبد الرحيم : القياس والتأهيل الحركي للمعاقين ، ط ١ ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ٢٠٠١ .
- ٤- ألفت محمود نجيب : مستويات مشاركة الأمهات فى البرامج التدريبية لأطفالهن المعاقين عقليا والتغيرات التى تحدث لديهن ولدى اطفالهن ، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، ٢٠٠٠.
- ٥- آمنة مصطفى الشيكشى : تأثير برنامج ألعاب صغيرة مقترح على تنمية الأداء الحركى والتكيف العام للتلاميذ المخلفين عقليا، مجلة علوم وفنون الرياضة، كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة، المجلد السادس، العدد السادس ، ١٩٩٤م.
- ٦- جيهان محمد الليثى : تأثير برنامج حركى على مفهوم الذات والادراك الحركى لدى التلاميذ المعاقين ذهنيا، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة ، جامعة حلوان ، ٢٠٠٠.

- ٧- خالد محمد مطحنة : الاحتياجات النفسية والاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيا وعلاقتها بتنمية السلوك المتوافق من خلال بعض برامج التربية الخاصة، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات العليا لطفولة ، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية ، جامعة عين شمس ، ١٩٩٩م.
- ٨- خليل ميخائيل معوض : دار المعارف ، ١٩٩١م.
- ٩- زينب عبد الحمود العالم ، ناهد أحمد : القوام والتمرينات العلاجية ، مذكرة غير منشورة ، ط٣ ، كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة، ٢٠٠٠م.
- ١٠- سحر محمد عبد الله : تأثير برنامج رياضي مقترح لعلاج تشوه الاحتشاء الاجانبى لدى الاطفال المعاقين ذهنيا، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة ، جامعة حلوان ، ١٩٩٧م.
- ١١- صلاح الدين السرس : المشاكل النفسية لطفل المعاق ، سلسلة دراسات بحوث الطفل المصرى ، القاهرة، مركز دراسات الطفولة ، ١٩٩٨م.
- ١٢- طلحة حسام الدين ، وفاء صلاح : الموسوعة العلمية فى التدريب، ط١، مركز الدين ، مصطفى كامل ، سعيد عبد الرشيد
- ١٣- عادل على حسن : الرياضة والصحة وعرض لبعض المشكلات الرياضية وطرق علاجها، ط١، منشأة المعارف، الإسكندرية، ١٩٩٥.

- ١٤- عبد الرحمن عيسوى : **التخلف العقلي**، ط١، دار المعرفة الجامعية، ١٩٩٩.
- ١٥- عبد الرؤوف محمد : **تأثير برنامج باستخدام الادوات المعدلة على الاتزان للاطفال ذهنيا** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة، جامعة حلوان ، ١٩٩٨م.
- ١٦- ليلى حامد صوان ، تهانى عبد العزيز، ناهد خيرى : **تأثير بعض الاعاقات (صم - بكم - مكفوفين - متخلفين عقليا) على مستوى اللياقة البدنية للتلاميذ من (٦-٩) سنوات ومقارنته بالاسوياء** ، دراسة منشورة ، اتحاد هيئات الفئات الخاصة والمعوقين فى ج.م.ع، المؤتمر السادس ، نحو مستقبل أفضل للمعاقين، القاهرة، مارس ، ١٩٩٤م.
- ١٧- محمد السيد فهمى : **واقع رعاية المعاقين فى الوطن العربى**، ط١، المكتب الجامعى الحديث ، الإسكندرية، ٢٠٠٠
- ١٨- محمد على كامل : **التدريبات العملية للقائمين على رعاية ذوى الاعاقات الذهنية** ، الجزء الأول ، ط١، مكتبة النهضة المصرية ، ١٩٩٩م.
- ١٩- محمد قدرى بكرى : **الاصابات الرياضية والاسعافات الأولية والعلاج البدنى الحركى والتدليل** ، مذكرة غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة، ١٩٩٧.
- ٢٠- محمد نصر رضوان : **طرق قياس الجهد البدنى فى الرياضية**، مركز الكتاب للنشر ، ١٩٩٧.

- ٢١- منظمة الصحة العالمية : تدريب المعوقين في المجتمع (دليل البلدان
النامية في التأهيل) ، الجزء الأول ،
الإسكندرية.
- ٢٢- يوسف القربوني : مدخل إلى رعاية وتأهيل المتخلفين عقليا ،
سلسلة الدراسات الاجتماعية في التدريب
الاجتماعي، الامانة العامة لجامعة الدول
العربية، ١٩٩٦.

- 23- Auvter and worhingham. B. Therapeutic Exercise for body alignment
and function Boston P. 33. 35. 1997.
- 24- Croce – R, Roswil, Horvet. M : “ Aprelininary investigation into the
effect of sport program exercise
duration fitness level on problem
solving Ability in individuals with
mild Mental, 1999.
- 25- David ‘ W. B Mark Pyfer Corle Hueling Adopted Physical Education
nay recreation Library of congress
cataloging in puplication Data, 1993.
- 26- Gerson, G, H, Cuttman: “ Designing Parks for the Hand epped”
Journal of Physical Education, 1992.
- 27- Stewart Middle : “ School of education University of exter United
King Dom” International Journal of
sport Psychlogy Vol. 200 , 1993.
- 28- Tan, D.M: “ Effect of a Minimally superised Exercise Program for
Mentally Retarded Medicine and
Science in Sport and Exercise “ May,
Vol 594 – 6001, 1991.
- 29- Holsie & Spechial Physical Education Adapted Covective
developmental , 4th , N. P, Company
Philadelphia 1978.
- 30- Travis C.A, Sachs M.L: Sport and persons with Mental retardation “
Sport, Psychologist, Dec 1999.