

## تأثير برنامج تمارينات بدنيه على تحسين بعض القدرات الحركيه وخفض مستوى الإكتئاب لدى الأطفال المقعدين من ٨ : ١٢ سنه

أ.م.د. وائل كامل الحاوي  
أستاذ مساعد بقسم تدريب التمرينات والجمباز  
كلية التربية الرياضية للبنين  
أ.م.د. نيفين اسعد يوسف  
استاذ مساعد بقسم العلوم التربويه والنفسيه والاجتماعيه،  
كلية التربية الرياضية للبنات  
جامعة الاسكندرية

### - المقدمة ومشكلة البحث :

تعتبر فئة المعاقين من أكثر الفئات التي تعاني من التهميش في مجتمعاتنا، وعليه تم تسليط الضوء على هذه الفئة لمعرفة الجوانب الخفية التي تعيشها، فحدث الإعاقه الحركيه يعنى أن المعاق فقد السيطرة على القيام ببعض الأعمال حيث لا تقتصر الإعاقه على صعوبة التنقل بل تشمل وظائف الاعضاء الحركيه وتؤثر على سلوك الفرد وإنفعالاته حيث يصبح الشعور بالنقص والعجز عاملا فعالا في النفس وتتشأ عنه اضطرابات نفسيه مختلفه تعيق الحياه الطبيعيه للفرد.

فالأطفال المعاقون بصفه عامه هم فئة تعيش حياه مضطربه في جو من الحرمان والإحباط والقلق والاضطراب والشعور بمركب النقص، والمعاقون حركيا طرف سفلى بصفه خاصه هم من لديهم عاهه في أطرافهم أو مصابون بشلل أطفال نتيجة لعائق خلقى أو مكتسب كالبتير، مما يجعلهم غير قادرين على التعايش مع ذويهم بنفس السن وشعورهم الدائم بالحرمان من الوظائف الطبيعيه لجهازهم الحركى.

وقد حاولت هذه الفئة ولا تزال تحاول أن تتغلب على محنتها حيث تسعى لإثبات قدراتها في مختلف المجالات وخاصة المجال الرياضي الذي غزاه المعاقون بشكل كبير، وهنا تبرز أهمية التمارينات البدنيه متمثله في الممارسه الرياضيه لكونها من أفضل الوسائل للتعبير عن مشاعرهم وتعويض عجزهم والتقليل من تبعيته مما يجعل المعاق حركيا فردا نافعا في المجتمع فقد استطاع المعاقون حركيا عبر مراحل عديدة أن يفرضوا وجودهم بالمشاركه في أغلب الرياضات التي عادت عليهم بنتائج نفسيه مرضيه ومشبعه .

ويشير كل من Davis, Miller, Johnson , McAuley, & Dinges (١٩٩٢) و Graham; & Johnson & Wiechers (١٩98) (٢٠٠٢) أن الإكتئاب يسبب الموت وكذلك وجود علاقة وثيقة بين الاكتئاب وتقدير الذات المتدني وفقدان الأمل، ومركز الضبط الخارجى، وعلاقات سلبية مع الآخرين. (٢٦)، (27)، (٢٩)

وتؤكد تهانى عبد السلام (٢٠٠١) أن التمارينات البدنيه لها أهميه قصوى فى الحفاظ على التوازن النفسى للفرد وسلامه تكوينه حتى يمكنه مواكبه ايقاع الحياه والمتطلبات النفسيه والبدنيه المرهقه فى المجتمعات الحضريه الحديثه بكل مافيه من صراعات واجهاد بدنى وعصبى. (٥ : ٢٣٧)

وفي هذا الصدد تؤكد عطيات خطاب (١٩٩٠) على انه تختلف أهميه الإشتراك في الأنشطة المتمثلة في التمرينات البدنيه بأدوات وبدون والآثار المترتبة عليها وفقاً لإحتياجات وإتجاهات الفرد، حيث تختلف إحتياجات الفرد المريض أو المعاق عنها لدى الفرد السليم حيث تتيح فرص إيجابيه للنمو الإجماعى والنفسى، كذلك يمكن أن تكسب الفرد والاسره خبرات من شأنها ان تدعم فرص إستجابته المريض للعلاج الطبى وتدعم قدرته على التعايش مع حاله المرضيه او الإضطرابات النفسيه والآلام المصاحبه للمرض، وتضيف أيضاً أن التمرينات البدنيه هي الأوضاع والحركات البدنية المختارة طبقاً للمبادئ والأسس التربويه والعلميه بغرض تشكيل وبناء الجسم وتنمية مختلف قدراته الحركيه لتحقيق أحسن مستوى ممكن فى الأداء الرياضى والمهنى وفى مجالات الحياة المختلفه . (١٤ : ٢٣)

ويشير أحمد عكاشه (٢٠٠٥) الى ان الإكتئاب يعد من أكثر الاضطرابات النفسيه انتشاراً، وحسب المؤشرات الاحصائيه لمنظمة الصحة العالميه يوجد (٣٠٠) مليون مريض مصاب بالاكتئاب بنسبة انتشار من (٥-٧%) على مستوى العالم، بينما يتراوح عدد المصابين بالاكتئاب في مصر ما بين (٣ - ٣.٥) مليون مريض بنسبة تتراوح ما بين (٥ - ٦%) سواء في الريف أو الحضر، يعالج منهم (٨٠%) عند الطبيب الباطني حيث تتركز شكوى (٧٠ - ٨٠%) منهم في الآلام العضويه . (١ : ٢٩٥، ٢٩٦)

ويتفق كل من علاء الدين كفاى (٢٠٠٦) ولطفى الشربيني (٢٠٠١) على أن كل فرد معرض لأن يصاب بالإكتئاب عندما يفقد شيئاً أو يسمع خبراً محزناً وتظهر عليه مظاهر الميل للعزلة وتناقص الهمة والنشاط وقلة الرغبة فى العمل وتنتابه حالات يأس ويصعب عليه التركيز ويشعر بعدم الإطمئنان والتشاؤم وانعدام الرغبة فى الحياه . (١٥ : ١٣٥)، (20 : 22)

ويتفق كل من عبد المنعم سليمان، محمد أبو نمره (١٩٩٠)، عطيات خطاب (١٩٩٧)، موسى فهمى، عادل حسن (١٩٩٩)، صديق طولان (٢٠٠٢) على أن التمرينات تؤدي فى صورته جماعيه كإحدى صور تقسيم التمرينات البدنيه من حيث الأداء أو الأسلوب، وتؤدي حرة (بدون أدوات) أو بأدوات صغيرة أو على أجهزة كبيرة وذلك لزيادة قدرة الفرد البدنية والحركية من خلال تحسين "القوة، تحمل القوة، الجلد، التوازن، الرشاقه، والتوافق" وأيضاً تنمية الحواس المختلفه للفرد حيث تؤدي التمرينات الغرضيه الخاصه فى صورة جماعيه كالعاب تمهيديه لمختلف الأنشطة التنافسيه الرياضيه والبدنيه أو فى البطولات التنافسيه الترويحيه أو فى المناسبات الرياضيه . (١٢ : ٢٧-٣٣، ١٣٩-١٤٥) (13 : ٢٤-٣٢) (24 : ١٥-١٨) (١١ : ٢٩-٣١)

كما تؤكد ثناء فؤاد وآخرون (٢٠١٣) على أن الرياضه تسهم فى علاج أغلب الامراض المزمنه التى تصيب الانسان مثل الامراض النفسيه وتعمل على خفض التوتر وحدته عند الافراد المصابين بالاكتئاب . (٦ : ١٧٣، ١٧٢)

ويرى الباحثان أن هذه الشريحة المهمة من المجتمع هم فئة تحتاج الي الرعاية النفسية الي جانب الرعاية الطبيه من خلال ممارسه التمرينات الرياضيه الحره وبالادوات التي يؤديها الطفل المقعد بما يغلب عليها من طابع التشويق والجذب وأيضاً تمرينات بدنيه في صوره ألعاب تمهيديه أو ألعاب صغيره باستخدام الكرات والعصى والاطواق، وهذا ما دعا الي محاولة التعرف على تأثير برنامج التمرينات البدنية الحره وبالادوات على تحسين بعض القدرات الحركيه وخفض مستوى الإكتئاب لدي الاطفال المقعدين

#### **مصطلحات البحث :**

##### **- التمرينات البدنيه :**

التمرينات البدنية هي "مجموعة من الأوضاع والحركات البدنية التي تهدف لتشكيل وبناء الجسم وتنمية مختلف قدراته الحركية للوصول بالفرد لأعلى مستوى ممكن من الأداء الرياضى والوظيفى والمهنى فى مجالات الحياة المختلفة معتمدة على الأسس لتربوية والعملية لفن الحركة". (٢١ : ٢٩)

##### **- القدرات الحركيه :**

هى تلك القدرات التي يمتلكها الفرد من قوه وسرعه ورشاقه ومرونة وتوافق وتوازن تصل به الى مستوى الانجاز سواء داخل المجال الرياضى أو الحياه اليوميه. "تعريف اجرائى"

##### **- الطفل المعاق حركيا :**

هو ذلك الفرد الذى لم يبلغ ٢١ عاما ولديه عائق خلقى أو مكتسب بطريق مرضى أو اصابه أوجروح تجعله غير قادر على استخدام الطرف السفلي أو عضلاته بطريقه فعاله. "تعريف اجرائى"

##### **- إكتئاب الأطفال :**

مجموعة الأعراض المؤلمة والمحزنة التي يشعر بها الطفل والتي تتضح من خلال وصفه لحالته المزاجيه بالحزن واليأس والهبوط، وبأنه شخص سئ كثير الخطأ يكره ذاته ولايتقبل شكله، وفقد متعة الحياة ولذتها وفقد شهيته للطعام وأصبح أكثر قلقاً وأرقاً، وصار أكثر شعوراً بالوحدة وأكثر عجزاً عن إنجاز الأعمال.(٢٣)

#### **أهداف الدراسة :**

تهدف الدراسة الى :

١. التعرف على تأثير برنامج التمرينات الحره وبالادوات على تحسين بعض القدرات الحركيه لدي الاطفال المقعدين من ٨-٢ اسنه .
٢. التعرف على تأثير برنامج التمرينات الحره وبالادوات على خفض مستوى الإكتئاب لدي الاطفال المقعدين من ٨-٢ اسنه .

## فروض الدراسة :

١. توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي في بعض القدرات الحركية لصالح القياس البعدي لدى الاطفال المقعدين من ٨ الى ١٢ سنة .
٢. توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي في مستوى الاكتئاب لصالح القياس البعدي لدى الاطفال المقعدين من ٨ الى ١٢ سنة .

## اجراءات الدراسة :

### اولاً : منهج الدراسة :

تم استخدام المنهج التجريبي ذو التصميم التجريبي لمجموعة واحدة بإتباع اسلوب القياس القبلي والبعدي لمناسبته لطبيعة الدراسة .

### ثانياً : مجتمع الدراسة :

اشتمل مجتمع الدراسة على الاطفال المعاقين حركياً بمؤسسة التأهيل المهني بإستاد الإسكندرية .

### ثالثاً : عينه الدراسة :

اختيرت عينه الدراسة بالطريقه العمدية من الأطفال المعاقين طرف سفلي تتراوح أعمارهم من (٨ : ١٢) سنة ويعانون من زيادة شديدة في أعراض الإكتئاب وقد تم تحديدها وفقاً للخطوات التالية :

- تم حصر الأعراض النفسية والجسمية المصاحبة لمرض الإكتئاب من خلال المسح المرجعي للمراجع العلمية (7) ، (٨) ، (٩) ، (٢٠) ووضعها في إستمارة ملاحظه مرفق (١) وتم عرضها علي السادة المحكمين في مجال علم النفس والطب النفسي مرفق (٢) وقد بلغت نسبة الإتفاق على الاعراض التي تم حصرها أكبر من ٧٥% وهي تعتبر نسب إتفاق مقبولة .
- تم عرض الإستمارة علي مجموعة من القائمين علي الإشراف والرعاية علي أطفال المؤسسة لتحديد من يعانون من زيادة شديدة في الأعراض الخاصة بالإكتئاب وبلغ عددهم (٣٠) معاق طرف سفلي، تم تقسيمهم إلي :
  - (٢٠) طفل لإجراء الدراسة الاساسية
  - (١٠) اطفال لإجراء الدراسة الاستطلاعية

### أسباب اختيار العينه :

وقع اختيار الباحثان على مؤسسه التأهيل المهني بإستاد الإسكندرية لتنفيذ البرنامج للأسباب التاليه :

- توافر نسبه مقبوله من المعاقين حركياً للطرف السفلي داخل المؤسسه وخاصه من الاطفال من (٨ : ١٢) سنة
- توافر الاجهزه التعويضييه كالكراسي المتحركه والاطراف الصناعيه للاطفال المعاقين والتي بدورها تتيح الفرصه لتطبيق برنامج الدراسة .
- تعاون اداره المؤسسه بصوره واضحه مع كل من يسعى لخدمه هذه الفئه .

رابعاً : تجانس عينه الدراسه  
تم إيجاد التجانس بين أفراد عينه الدراسه فى المتغيرات الوصفية والقدرات الحركيه  
"قيد البحث" ويوضحها جدول (١)

جدول (١)  
المتوسط الحسابى والانحراف المعياري ومعاملات الالتواء والتفطح للمتغيرات  
"قيد البحث"  
(ن = ٣٠)

المتغيرات قيد البحث		الدلالات الاحصائية		وحدة القياس	س	ع±	معامل الالتواء	معامل التفطح
المتغيرات الوصفية	السن			سنة	١٠.٦١٥	١.٣٢٤	1.06	1.604
	الطول			سنتيمتر	١٣٢.56	٢.٤٩٣	1.23	1.952
	الوزن			كيلوجرام	٣١.47	١.٢٣٩	0.982	1.795
القدرات الحركية	القوة القصوى الثابته	القبضه اليسرى	كجم	٧.٨٠٠٠	٠.٧٦٧	٠.٣٧٢	١.١٣١	
		القبضه اليمنى	كجم	٧.٢٠٠	٠.٨٣٣	٠.٤١٢	١.٤٣٤	
	القوة الديناميكية	رفع أثقال بالذراعين	تكرار	٦.٦٥٠	٠.٤٨٩	٠.٦٨١	١.٧١٩	
		شد العقلة	تكرار	٣.٢٥٠	٠.٧١٦	٠.٤١٨	٠.٨٢٦	
	القوة المميزة بالسرعة	دفع كره طبيه ٣ كجم	سم	١.٥٦١	٠.٠١٩	٠.٠٥٠	١.١٨٩	
	السرعه القصوى	عدو ٣٠ متر بكرسى متحرك	ث	١٠.٩٧٦	٠.٤٣٩	٠.٤٠٢	١.٢٤٥	
	المدى الحركى	رفع الذراعين خلفا من الانبطاح	سم	١٤.٣٠٠	٠.٦٥٧	٠.٣٩٦	٠.٥٤٧	
	التوافق بين العين واليد	رمى واستقبال الكره	تكرار	٧.٤٥٠	٠.٦٠٥	٠.٥٨٣	٠.٤٥٩	

يتضح من جدول (١) أن جميع قيم معاملات الالتواء تتحصر ما بين (±٣) للمتغيرات الوصفية والقدرات الحركيه قيد البحث، كما تتحصر قيم معاملات التفطح ما بين (0.459 ، ١.٩٥٢) مما يدل على وقوع عينة البحث تحت المنحنى الاعتنالى.

#### خامساً : أدوات الدراسه :

١. برنامج التمرينات المقترح . (إعداد الباحثان) مرفق (3)
٢. إختبارات القدرات الحركية للاطفال المقعدين . (٢٢) (٣٠)
٣. مقياس الاكتئاب للاطفال المقعدين . (إعداد الباحثان) مرفق (٤)

## ١ : برنامج التمرينات المقترح : مرفق (٣)

### خطوات تصميم البرنامج :-

■ من خلال المسح المرجعي للدراسات السابقة (١٢)، (١٣)، (٢١)، (٢٤) تم تحديد التمرينات البدنية (حررة، بأدوات) والتي تناسب قدرات واستعدادات وخصائص الأطفال المقعدين والمصابين بالإكتئاب وذلك بهدف تصميم برنامج تمرينات مقترح يهدف الى :

١. تحسين بعض القدرات الحركية المتمثلة في (القوة العضلية، القوة القصوى الثابتة والديناميكية، قوة مميزه بالسرعه، المدى الحركى للمنكبين، السرعه القصوى للذراعين والتوافق بين العين واليد)

٢. خفض مستوى الإكتئاب من خلال تطبيق مقياس الاكتئاب للاطفال المقعدين على عينة الدراسة الاساسية .

■ تم عرض برنامج التمرينات المقترح على مجموعة من المحكمين المتخصصين فى مجال التدريب الرياضى مرفق (٢) لإبداء الرأي فى :

١. مناسبة التمرينات البدنيه المقترحه لعينة الدراسة

٢. اضافة او حذف اي تمرينات يرونها مناسبة لعينة الدراسة

٣. تحديد عدد الوحدات وزمن كل وحدة

٤. مناسبة الزمن المخصص لكل وحدة

### واسفر هذا الإجراء عن موافقة المحكمين على :

أ. تنفيذ البرنامج فى (١٢) اسبوع بواقع ثلاث وحدات اسبوعيا زمن الوحدة (٧٥) دقيقة مقسمة الى :

٧.٥ ق إحماء \_ ٦٠ ق الجزء الاساسي \_ ٧.٥ ق الجزء الختامى

ب. مناسبة التمرينات البدنيه المقترحة من حيث الشدة والصعوبة والتدرج من السهل الى الصعب، ومن البسيط الى المركب، ومراعاة الفروق الفرديه أثناء تنفيذ البرنامج لتتناسب أطفال عينة الدراسة.

### ج . تحديد :

- متوسط تكرار كل تمرين من (١٢-١٥) مره

- الراحة البينييه بين التمرينات من (٦٠-٧٥) ثانية

- عدد المجموعات من (٣-٥) مجموعات

- متوسط زمن الراحة بين المجموعات من (٦٠-١٢٠) ثانية

- متوسط زمن الراحة بين التمرينات من (٦٠-٩٠) ثانية

د. تم استخدام المقعد السويدي وعقل الحائط والكرات الطبيه والدامبلز وبار حديد مقنن وعصى ولوحة كره سله وشبكة ملعب كره طائره كأدوات لجمع البيانات.

وبذلك يصبح برنامج التمرينات المقترح فى صورته الأولية مرفق (٣) صالحا للتطبيق على عينة الدراسة الإستطلاعية .

## الدراسة الاستطلاعية الأولى :

- تمت فى الفترة من ٨ / ١٥ الى ٢٠ / ٨ / ٢٠١٥ بتطبيق بعض وحدات برنامج التمرينات المقترح على عينة الدراسة الإستطلاعية بهدف :
- التعرف على مدى مناسبة محتوى برنامج التمرينات المقترح لعينه الدراسة
  - تحديد أنسب الطرق والوسائل التى تتلاءم مع الأطفال المقعدين
  - تحديد الاسلوب التنظيمى للعمل والتأكد من توافر عوامل الامن والسلامه
  - التأكد من صحه وسلامه الأدوات والاجهزه للاطفال عينه الدراسة .
  - تدريب المساعدين على تنفيذ البرنامج .

## وقد أسفرت نتائج هذه الدراسة عن :

- مناسبة الادوات والاجهزه المستخدمه فى تنفيذ البرنامج مع تعديل بعض الادوات .
- تقليل أوزان واحجام الكرات المستخدمه فى البرنامج.
- تقليل وزن الكور الطيبه من (٢) كيلو جرام الى (١) كيلو جرام .
- التأكد من قدرة المساعدين على تنفيذ البرنامج .

## ٢ :إختبارات القدرات الحركية للأطفال المقعدين :

من خلال المسح المرجعى للدراسات والمراجع العلمية (٢)، (٢٢)، (٣٠) تم تحديد القدرات الحركيه للأطفال المقعدين واشتملت على (القوه العضليه "القوه القصوى الثابته والديناميكيه للذراعين"، قوه مميزه بسرعه للذراعين، المدى الحركى للمنكبين، السرعه القصوى للذراعين والتوافق بين العين واليد) ثم تم عرض القدرات الحركية على مجموعة المحكمين فى مجال التربية الرياضية مرفق (٢) لابداء الرأى فى مدى مناسبة تلك القدرات لعينة الدراسة وجدول رقم (٢) يوضح النسب المئوية لرأى المحكمين.

## جدول (٢)

التكرارات والنسب المئوية لرأى المحكمين فى القدرات الحركية للأطفال المقعدين

(ن = ٧)

م	الصفة	موافق		غير موافق	
		التكرار	النسبة المئوية %	التكرار	النسبة المئوية %
١	القوه العضلية	٧	١٠٠%	-	-
٢	القدرة العضلية	٧	١٠٠%	-	-
٣	السرعه	٦	٨٥.٧١%	١	١٤.٢٩%
٤	المرونة	٦	٨٥.٧١%	١	١٤.٢٩%
٥	الدقه	٤	٥٧.١٥%	٣	٤٢.٨٥%
٦	التوافق	٥	٧١.٤٣%	٢	٢٨.٥٧%
٧	الجلد العضلي	٤	٥٧.١٥%	٣	٤٢.٨٥%
٨	الرشاقه	٣	٤٢.٨٥%	٤	٥٧.١٥%
٩	التوازن	٢	٢٨.٥٧%	٥	٧١.٤٣%

وقد اعتمد الباحثان على القدرات الحركية التي تراوحت نسب اتفاق المحكمين عليها من (٧٠% : ١٠٠%) وعددها (٥) قدرات حركية واستبعاد ما دون هذه النسبه وهي القدرات المظله بالجدول.

من خلال المسح المرجعي للدراسات والمراجع العلمية (٢) (٢٢) (٣٠) تم تحديد الإختبارات المناسبة للقدرات الحركية للاطفال المقعدين على النحو التالي :

١. قياس القوه القصى الثابته لليدين (إختبار قوة القبضه) (مانوميتر) (٢٢)
٢. قياس القوه القصى الديناميكيه (إختبار الشد على العقله) و(إختبار رفع أثقال بالذراعين) (٣٠)
٣. قياس القوه المميزه بالسرعه للذراعين (إختبار دفع كره طبيه ٢كجم لابعد مسافه من الجلوس على الكرسي) (٣٠).
٤. قياس المدى الحركي للمنكبين (إختبار رفع الذراعين خلفا عاليا من الانبطاح) (٢٢)
٥. قياس السرعه القصى للذراعين (إختبار العدو ٣٠ متر بالكرسي المتحرك) (٣٠).
٦. قياس التوافق بين العين واليد (إختبار رمى واستقبال الكره) (٢٢).

- تم عرض الإختبارات على المحكمين مرفق (٢) حيث أجمعوا بنسبه (١٠٠%) على مناسبة الإختبارات للقدرات الحركية (قيد البحث)

#### الدراسة الإستطلاعيه الثانيه :

تمت فى الفتره من ٨ / ٢١ الى ٢٥ / ٨ / ٢٠١٥ بتطبيق إختبارات القدرات الحركية (قيد البحث) على عينه الدرسة الإستطلاعيه بهدف حساب صدق وثبات إختبارات القدرات البدنيه، وقد تم حساب الصدق الذاتى عن طريق الجذر التربيعى لمعامل الثبات.

#### جدول (٣)

#### معاملات الصدق والثبات لإختبارات القدرات الحركيه

(ن = ١٠)

م	إختبارات القدرات الحركيه	معامل الثبات	معامل الصدق الذاتى
١	إختبار قوة القبضه	٠.٩٨	٠.٩٩
٢	إختبار الشد على العقله	٠.٨٨	٠.٩٥
٣	رفع أثقال بالذراعين	٠.٩٧	٠.٩٩
٤	إختبار دفع كره طبيه	٠.٩٨	٠.٩٩
٥	المدى الحركي للمنكبين	٠.٧٥	٠.٨٤
٦	إختبار العدو ٣٠ متر بالكرسي المتحرك	٠.٧٦	٠.٨٩
٧	إختبار رمى واستقبال الكره	٠.٨٦	٠.٩١

يتضح من الجدول (٣) أن جميع إختبارات القدرات الحركية على درجة عاليه من الصدق والثبات مما يؤكد الثقة فى النتائج التى يمكن الحصول عليها عند تطبيقها على عينه الدرسة الأساسيه .



٣ : مقياس الإكتئاب للاطفال المقعدين من (٨ : ١٢) سنة (إعداد الباحثان) مرفق (٤) خطوات بناء المقياس :

- بعد الاطلاع على مقاييس الاكتئاب ومنها

- مقياس بيك-للإكتئاب Beck Depression Inventory (٣٦)
- مقياس بيرلسون للإكتئاب عندالاطفال (ترجمة عبد العزيز ثابت)
- Birleson Depression Scale-Questionnaire (٣٥)
- مقياس الإكتئاب للاطفال (منظمة الصحة العالمية)

- تم صياغة (٢٥) عبارة لقياس الاكتئاب لدى الاطفال المقعدين .

- تم عرض العبارات على عدد من المحكمين مرفق (٢) فى مجال علم النفس الرياضى لإبداء الرأى فى

- سلامة الصياغة .
- مدى مناسبة العبارات للمرحلة السنية .
- إضافة او حذف أو تعديل أى عبارة تحتاج الى تعديل .

وجداول رقم (٤) يوضح التكرار والنسبة المئوية لأراء المحكمين

#### جدول (٤)

التكرارات والنسب المئوية لأراء المحكمين على مقياس الإكتئاب للاطفال المقعدين  
(ن = ١٠)

م	العبارات	موافق		غير موافق	
		التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
١	اعاقتي تجعلني انظر إلى الدنيا نظرة تشاؤمية .	٩	%٩٠	١	%١٠
٢	افقد قدرتي علي النوم الجيد .	٩	%٩٠	١	%١٠
٣	إصابتي تجعلني لا أستطيع التفكير بشكل جيد .	١٠	%١٠٠	-	-
٤	لدي شعور دائم باليأس .	٩	%٩٠	١	%١٠
٥	ارغب في الابتعاد عن الناس .	١٠	%١٠٠	-	-
٦	إعاقتي تشعرني بعدم الرغبة في الحياة .	١٠	%١٠٠	-	-
٧	اشعر بالام شديدة في المعدة .	٨	%٨٠	٢	%٢٠
٨	اشعر بفقدان دائم في الشهية .	٨	%٨٠	٢	%٢٠
٩	افضل الاعتماد علي نفسي رغم عدم قدرتي التامة علي الحركة .	١٠	%١٠٠	-	-
١٠	أشعر بحزن شديد بسبب عدم قدرتي علي الحركة بشكل جيد .	١٠	%١٠٠	-	-
١١	إعاقتي لا تمنعني من الخروج و الاستمتاع بالحياة	١٠	%١٠٠	-	-
١٢	إعاقتي لا تمنعني من مساعدة الاخرين .	١٠	%١٠٠	-	-
١٣	عدم قدرتي علي الحركة بشكل جيد تسبب لي حرج شديد امام الناس .	١٠	%١٠٠	-	-
١٤	أستمتع بوقتي رغم إعاقتي .	١٠	%١٠٠	-	-
١٥	كثيرا ما أصاب بالأرق وينتابني شعور بالبكاء .	١٠	%١٠٠	-	-
١٦	جلوسى على المقعد لا تمنعني من الحركة والنشاط .	١٠	%١٠٠	-	-
١٧	كثيرا ما ينتابني شعور بالأرق .	٩	%٩٠	١	%١٠
١٨	اشعر بالعصبية الدائمة و الانفعال بدون سبب .	١٠	%١٠٠	-	-
١٩	أفقد الرغبة في الحياة .	٤	%٤٠	٦	%٦٠
٢٠	افقد القدرة علي التركيز.	١٠	%١٠٠	-	-
٢١	لدى القدرة على مساعدة نفسي .	٦	%٦٠	٤	%٤٠
٢٢	لدي طاقة كبيرة رغم عدم قدرتي التامة علي الحركة بشكل جيد .	١٠	%١٠٠	-	-
٢٣	إصابتي تجعلني لأستطيع الاستمتاع بحياتي .	٥	%٥٠	٥	%٥٠
٢٤	اشعر بثقتي في نفسي رغم اعاقتي .	١٠	%١٠٠	-	-
٢٥	أشعر بالوحدة رغم تواجدي بين الاهل و الاصدقاء	١٠	%١٠٠	-	-

وقد أسفر هذا الإجراء عن :

تراوحت النسب المئوية لأراء السادة المحكمين على عبارات مقياس الاكتئاب للاطفال المقعدين من (٨ : ١٢) سنة ما بين (٤٠ % : ١٠٠ %) وقد ارتضى الباحثان بالعبارات التي حصلت على (٧٠ %) فاكثر من رأى المحكمين واستبعاد ما دون ذلك وعددهم (٣) عبارات وهي المظلة بالجدول وبالتالي أصبح المقياس في صورته الاولية يشتمل على (٢٢) عبارة مرفق (4) وقد تم تعديل بعض العبارات يوضحها جدول (٥)

**جدول (٥)**  
عبارات تم تعديلها في مقياس الاكتئاب للاطفال المقعدين وفقا لرأي الخبراء

العبارات بعد اعادة صياغتها	العبارات فى صورتها الاولية	رقم العبارة
إصابتي تفقدنى القدرة على التفكير	إصابتي تجعلني لا استطيع التفكير بشكل جيد .	٣
إعاقتي تشعرني بأنني لا استطيع عمل اي شئ علي الاطلاق	إعاقتي تشعرني بعدم الرغبة في الحياة .	٦
أشعر بحزن شديد بسبب عدم قدرتي علي الحركة بشكل طبيعي	أشعر بحزن شديد بسبب عدم قدرتي علي الحركة بشكل جيد .	10
استطيع ممارسة الرياضة رغم إعاقتي .	استمتع بوقتي رغم إعاقتي .	14
كثيرا اشعر برغبة في بالبكاء .	كثيرا ما اصاب بالأرق و ينتابني شعور بالبكاء .	15
اعاقتي لا تمنعني من الحركة و النشاط .	جلوسي علي المقعد لا يمنعني من الحركة و النشاط	16
كثيرا ما ينتابني شعور بالقلق بدون داعي .	- كثيرا ما ينتابني شعور بالأرق و القلق بدون داعي	17
افتقد القدرة علي التركيز الجيد .	افتقد القدرة علي التركيز .	19

**إعداد مفتاح التصحيح :**

بعد إجراء التعديلات على عبارات المقياس وفقا لأراء المحكمين تم وضع ميزان ثلاثى التقدير للمقياس (دائما - أحيانا - لا) ويأخذ الاجابة على العبارات الإيجابية فى اتجاه المحور الدرجات (٣-٢-١) والعبارات السلبية (١-٢-٣) وبالتالي تكون الدرجة العظمى للمقياس (٦٦) درجة والصغرى (٢٢) درجة، وجدول ( ٦ ) يوضح أرقام العبارات الموجبة والعبارات السالبة

**جدول ( ٦ )**  
أرقام العبارات الموجبة والعبارات السالبة

أرقام العبارات السالبة	أرقام العبارات الموجبة
٢٢ ، ٢٠ ، ١٦ ، ١٤ ، ١٢ ، ١١ ، ٩	١٣ ، ١٠ ، ٨ ، ٧ ، ٦ ، ٥ ، ٤ ، ٣ ، ٢ ، ١ ٢١ ، ١٩ ، ١٨ ، ١٧ ، ١٥

**إعداد تعليمات مقياس الإكتئاب للأطفال المقعدين:**

- روعى فى اعداد التعليمات مايلى :
- أن تكون مناسبة للمرحلة السنية .
  - أن يوضح الهدف من المقياس كى يطمئن المفحوص .
  - الإشارة الى عدم وجود إجابات خاطئة واخرى صحيحة وعدم ترك اي عبارة بدون إجابة .

### الدراسة الإستطلاعية الثالثة:

تمت فى الفترة من ٢٦ / ٨ الى ٣٠ / ٨ / ٢٠١٥ بتطبيق مقياس الإكتئاب للاطفال المقعدين على عينة الدراسة الإستطلاعية بهدف :  
- التأكد من مدى قدرة الاطفال على الإجابة على أسئلة المقياس .  
- تقنين المقياس .

### وأسفرت نتائج هذه الدراسة عن :

- عدم وجود مشاكل فى الإجابة على الأسئلة .  
- حساب المعاملات العلمية الإكتئاب للاطفال المقعدين :

### أولاً : حساب صدق مقياس الإكتئاب للاطفال المقعدين :

#### ١. صدق المحتوى :

تم التأكد من صدق محتوى مقياس الاكتئاب للاطفال المقعدين من خلال عرض المقياس على المحكمين وإجراء التعديلات من حذف وتعديل فى الصياغة الى ان اصبح المقياس فى صورته الاولييه.

#### ٢. الاتساق الداخلى :

تم حساب صدق المقياس باستخدام الاتساق الداخلى عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس ويوضحه جدول (٧)

## جدول (٧)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب  
بطريقة سبيرمان براون

(ن = ١٠)

معامل الارتباط	العبارات	رقم العبارة
٠.٨٨٩	إعاقتي تجعلني انظر إلي الدنيا نظرة تشاؤمية .	١
٠.٧٧٦	افتقد قدرتي علي النوم الجيد .	٢
٠.٦٥٥	إصابتي تفقدني القدرة علي التفكير .	٣
٠.٨٢٥	لدي شعور دائم باليأس .	٤
٠.٧٩٠	ارغب في الابتعاد عن الناس .	٥
٠.٨٢٤	إعاقتي تشعرني بأنني لا أستطيع عمل اي شئ علي الاطلاق .	٦
٠.٧٠١	أشعر بالام شديدة في المعدة .	٧
٠.٧٣٧	أشعر بفقدان دائم في الشهية .	٨
٠.٨٧٦	أفضل الاعتماد علي نفسي رغم عدم قدرتي التامة علي الحركة .	٩
٠.٦٩١	أشعر بحزن شديد بسبب عدم قدرتي علي الحركة بشكل طبيعي	١٠
٠.٧٤٥	إعاقتي لا تمنعني من الخروج والاستمتاع بالحياة .	١١
٠.٨٢٥	إعاقتي لا تمنعني من مساعدة الآخرين .	١٢
٠.٨٢٤	عدم قدرتي علي الحركة بشكل جيد تسبب لي حرج شديد امام الناس	١٣
٠.٨٨٩	أستطيع ممارسة الرياضة رغم إعاقتي .	١٤
٠.٨٧٦	كثيرا ما أشعر برغبة في البكاء .	١٥
٠.٧٧٦	إعاقتي لا تمنعني من الحركة والنشاط .	١٦
٠.٧٩٦	كثيرا ما ينتابني شعور بالقلق بدون داعي .	١٧
٠.٨٣٦	أشعر بالعصبية الدائمة و الانفعال بدون سبب .	١٨
٠.٧٩٧	أفتقد القدرة علي التركيز الجيد .	١٩
٠.٨٤٦	أشعر بثقتي في نفسي رغم إعاقتي .	٢٠
٠.٧٢٥	أشعر بالوحدة رغم تواجدي بين الاهل والاصدقاء .	٢١
٠.٧٠٩	لدي طاقة كبيرة رغم عدم قدرتي التامة علي الحركة بشكل جيد .	٢٢

قيمة (ر) الجدوليه عند مستوى دلالة (٠.٠١) = ٠.٧٠٨ ، عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.٥٧٦

يتضح من جدول (٧) أن قيم معاملات الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (٠.٦٥٥ ، ٠.٨٨٩) وجميعها دال معنويا عند مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يدل على وجود ارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس.

### ثانيا : ثبات مقياس الإكتئاب للاطفال المقعدين :

تم حساب معاملات الثبات لمقياس للإكتئاب للاطفال عن طريق التطبيق واعادة التطبيق وايجاد معامل الثبات بين التطبيق الاول والثاني باستخدام معامل الفا كرونباخ والذي يوضحه جدول (٨) .

جدول (٨)  
معاملات الثبات لعبارات مقياس الإكتئاب للأطفال المقعدين

م	العبارة	التطبيق الأول		التطبيق الثاني		معامل الارتباط	معامل الثبات
		س-	ع±	س-	ع±		
١	إعاقتي تجعلني انظر إلى الدنيا نظرة تشاؤمية .	١.٣٩	0.942	1.200	0.961	0.577	٠.٧٦١
٢	أفتقد قدرتي علي النوم الجيد .	1.412	0.805	1.200	0.846	0.609	٠.٧٧٨
٣	إصابتي تفقدني القدرة على التفكير .	1.096	0.561	1.166	0.592	0.450	٠.٨١٠
٤	لدي شعور دائم باليأس .	1.291	0.715	1.400	0.723	0.659	٠.٨٠٢
٥	أرغب في الابتعاد عن الناس .	1.247	0.663	1.233	0.678	0.550	٠.٧٩٣
٦	إعاقتي تشعرنني بأنني لا أستطيع عمل اي شئ علي الإطلاق .	1.214	0.552	1.233	0.568	0.609	٠.٧٥٦
٧	أشعر بالام شديدة في المعدة .	1.341	0.746	1.333	0.758	0.600	٠.٧٨٩
٨	أشعر بفقدان دائم في الشهية .	1.312	0.671	1.300	0.651	0.452	٠.٧٨٦
٩	أفضل الاعتماد علي نفسي رغم عدم قدرتي التامة علي الحركة .	1.321	0.750	1.300	0.749	0.708	٠.٧٥٩
١٠	أشعر بحزن شديد بسبب عدم قدرتي علي الحركة بشكل طبيعي	1.213	0.604	1.200	0.610	0.483	٠.٧٤٤
١١	إعاقتي لا تمنعني من الخروج و الاستمتاع بالحياة	1.345	0.742	1.333	0.758	0.574	٠.٧٩١
١٢	إعاقتي لا تمنعني من مساعدة الآخرين .	1.216	0.658	1.200	0.664	0.572	٠.٨٠٥
١٣	عدم قدرتي علي الحركة بشكل جيد تسبب لي حرج شديد امام الناس .	1.312	0.641	1.333	0.606	0.680	٠.٧٨٤
١٤	أستطيع ممارسة الرياضة رغم إعاقتي .	1.272	0.571	1.266	0.583	0.662	٠.٧٨٢
١٥	كثيرا اشعر برغبة في البكاء .	1.262	0.638	1.266	0.639	0.392	٠.٧٦٠
١٦	إعاقتي لا تمنعني من الحركة و النشاط .	1.221	0.864	1.233	0.897	0.533	٠.٨٢١
١٧	كثيرا ما ينتابني شعور بالقلق بدون داعي .	1.047	0.819	1.066	0.827	0.607	٠.٧٤٣
١٨	أشعر بالعصبية الدائمة و الانفعال بدون سبب .	1.040	0.725	1.033	0.718	0.606	٠.٧٦١
١٩	أفتقد القدرة علي التركيز الجيد .	1.012	0.844	1.000	0.830	0.770	٠.٧٧٥
٢٠	أشعر بثقتي في نفسي رغم اعاقتي .	1.213	0.895	1.200	0.886	0.542	٠.٧٤٦
٢١	أشعر بالوحدة رغم تواجدي بين الاهل و الاصدقاء .	1.145	0.583	1.166	0.592	0.653	٠.٧٠٨
٢٢	لدي طاقة كبيرة رغم عدم قدرتي التامة علي الحركة بشكل جيد .	1.326	0.647	1.300	0.651	0.452	٠.٧١٧

يتضح من جدول (٨) أن قيم معاملات الارتباط لعبارات المقياس تراوحت ما بين (٠.٧٧٠، ٣٩٢) وجميعها دال معنويًا عن اد مستوى (٠.٠٥)، كما تراوحت قيم معاملات الثبات باستخدام معامل الفا كرونباخ ما بين (٠.٧٠٨، ٠.٨٢١) وجميعها معاملات ثبات عالية مما يدل على قدرة عبارات المقياس على قياس ما وضعت من أجله.

سادسا : الدراسة الأساسية :  
تم إجراء الدراسة الأساسية وفق الخطوات التالية :

#### القياسات القبليه :

تمت في الفتره من ١٥ / ٩ الى ١٩ / ٩ / ٢٠١٥ بتطبيق اختبارات القدرات الحركيه ومقياس الإكتئاب عند اللاطفال المقعدين على عينة الدراسة الاساسيه .

#### تطبيق برنامج التمرينات المقترح :

برنامج الدراسة هو برنامج تمرينات بدنيه حره وبأدوات للأطفال المقعدين المصابين بالإكتئاب من (٨- ١٢) سنه يهدف الى تحسين بعض القدرات الحركيه والمرتبته حسب أهميتها النسبيه متمثله في القوه، المدى الحركي، السرعه القصوى والتوافق بين العين واليد، وأيضاً خفض مستوى الاكتئاب من خلال المقياس المطبق على عينه البحث بتقليل الاعراض النفسيه والجسميه والتي كان يشعر بها المعاق المقعد قبل تنفيذ التجربه على أن يتم اعطائه مجموعه من التمرينات الحره وبالأدوات في الجزء الرئيسي داخل الوحدات التدريبيه بالبرنامج والتي بدورها تحسن الصفات البدنيه وتهدف الى تنميه القوه والسرعه للمجموعات العضليه العامله في الذراعين والمدى الحركي للمكبين والتوافق بين العين واليد باستخدام التدريب الفترى مما نتج عنه تحسن في كل تحركات المعاق بالكرسى أو بالعكازين مما يشعره بتحسن نفسى هائل تعويضاً لنقصه الحركي، وخفض مستوى الاكتئاب، ومن خلال استطلاع آراء الخبراء والدراسات السابقه وضع الباحثان البرنامج محل التجربه وقد اشتمل على ثلاث أجزاء رئيسية (تهيئه - الجزء الاساسي - الجزء الختامى).

وقد تم تطبيق البرنامج المقترح على المجموعه التجريبيه في الفتره من ٩/٢٠ الى ٢٠١٥/١٢/٢٠

#### القياسات البعديه :

تم اجراء القياسات البعديه لاختبارات القدرات الحركيه ومقياس الإكتئاب للاطفال المقعدين في الأسبوع التاسع بعد تطبيق البرنامج للتعرف على فاعليه البرنامج وتأثيره على الأطفال المقعدين حركياً طرف سفلى قيد البحث في الفتره من ١٢ / ٢١ الى ٢٧ / ٢٠١٥

#### سابعا : المعالجات الاحصائيه :

تم اجراء المعالجات الاحصائيه باستخدام برنامج الحزم الاحصائيه بالحاسب الالى (spss) - ٢٠ - version وتمثلت فيما يلى :

- ١- اختبار كلومجروف سميرنوف
- ٢- معامل ارتباط سبيرمان براون
- ٣- التكرار، النسب المئويه
- ٤- اختبار ت الفروق t-paired
- ٥- معامل الالتواء والتقلطح skewness-kurtosis

## - عرض ومناقشة النتائج :

سوف يتم عرض ومناقشة النتائج في ضوء فروض البحث.  
الفرض الاول : "توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي في بعض القدرات الحركية لصالح القياس البعدي لدى الاطفال المقعدين من (٨ الى ١٢) سنه".

للتحقق من صحة الفرض الاول تم ايجاد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري و(ت) الفروق ونسب التحسن بين القياسين القبلي والبعدي لاختبارات القدرات الحركية "قيد البحث" ويوضحه جدول (٩)

### جدول (٩)

الدلالات الاحصائية وقيمة (ت) ونسب التحسن للقدرات الحركية بين القياسين القبلي والبعدي لدى عينة البحث الاساسيه (ن = ٢٠)

نسب التحسن %	قيمة (ت)	البعدي		القبلي		وحدة القياس	الدلالات الاحصائية	
		ع±	س	ع±	س		القدرات الحركية	
٥٠%	**٣١.٥٦٨	٠.٩٧٨	١١.٧٠٠	٠.٧٦٧	٧.٨٠	(كجم)	القبضة اليسرى	القوة القصوى الثابتة
٥٣.٤٧%	**٤٦.٩٩٨	٠.٩٤٤	١١.٠٥٠	٠.٨٣٣	٧.٢٠	(كجم)	القبضة اليمنى	القوة الديناميكية
٣١.٥٧%	**٣٠.٥١٢	٠.٦٣٩	٨.٧٥٠	٠.٤٨٩	٦.٦٥	مرات	رفع أثقال بالذراعين	القوة الديناميكية
٧٦.٩٢%	**٢١.٧٩٤	١.١١٨	٥.٧٥٠	٠.٧١٦	٣.٢٥	مرات	شد العقلة	القوة الديناميكية
٨٢.٠٥%	**٣٧.٦٠٢	٠.١٦٥	٢.٨٤٧	٠.٠١٩	١.٥٦	مسافه	دفع كره طبيه ٣كجم	القوة المميزة بسرعه
٢٠.٩٦%	**٢٢.١٠٦	٠.٥٤٩	٨.٦٧٨	٠.٤٣٩	١٠.٩٧	ثانيه	عدو ٣٠ متر بك رسي متحرك	السرعه القصوى
٢٠.٦٢%	**٥٩.٠٠٠	٠.٧١٦	١٧.٢٥	٠.٦٥٧	١٤.٣٠	سم	رفع الزراعين خلفا من الانبطاح	المدى الحركي
٧.٣٨%	**١٤.٠٣٨	٠.٥٩٨	٨.٠٠	٠.٦٠٥	٧.٤٥	مرات	رمي واستقبال الكره	التوافق بين العين واليد

\* قيمة (ت) الجدوليه عند مستوى دلالة (٠.٠٥) = ١.٧٢٩

يتضح من جدول (٩) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين القياسين القبلي والبعدي في اختبارات القدرات الحركية حيث تراوحت قيم (ت) ما بين (١٤.٠٣٨، ٥٩.٠٠) وجميعها دال احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)

كما تراوحت نسب التحسن بين القياسين القبلي والبعدي في اختبارات القدرات الحركية ما بين (٧.٣٨%، ٨٢.٠٥%)، حيث حقق اختبار دفع كره طبيه ٣كجم أعلى نسبة تحسن يليه اختبار شد العقلة، فاختبارات قوة القبضة اليمنى واليسرى، بينما احتل اختبار رمي واستقبال الكره أقل نسبة تحسن.



ويرجع الباحثان التحسن والتقدم فى نتائج اختبارات القدرات الحركيه الى تأثير برنامج التمرينات المستخدم بشكل فعال مما أثر ايجابيا على عضلات الجسم عامة، وعضلات العضد الامامية والخلفية خاصة والتي كان لها الاثر في تحسن اختبار الشد على العقلة والذي تحسن بنسبة (٧٦.٩٢%)، حيث يعتمد المعوق طرف سفلى على عضلات الذراعين فى حركته اليوميه سواء باستخدام الكرسي المتحرك او العكازين حيث تم الاهتمام بتمرينات القوة العضليه فى برنامج التمرينات المقترح، ويتفق هذا مع ما أوضحه كمال عبد الحميد ومحمد صبحى حسانين (١٩ : ٥٨) ان العضلات هى مصدر الحركة فى الانسان لانها مصدر القوة المسببة للحركة وان الافراد الذين يتمتعون بالقوة العضلية يستطيعون تسجيل درجه عالية من القدرة البدنية، وما أوضحته كاريما عبد المنعم سرور (١٨ : ٢٤٠) أن التمرينات البدنية هى كافة الأنشطة الرياضية التى يمكن أن يمارسها الفرد ويبدل فيها جهداً بدنياً بهدف تنشيط أجهزة الجسم المختلفة وتحسين قدراته الحركيه دون الالتزام بضرورة تحقيق مهارات خاصة.

كما حسن برنامج التمرينات البدنية المقترح قوة القبضة اليمنى واليسرى والذي بلغ (٥٣.٤٧%، ٥٠%) على التوالي، وقد لوحظ أثناء تنفيذ تجربته الحماس والدافعيه لأداء جميع التمرينات التى تحسن من القوه العضليه للذراعين ويعزى الباحثان هذا الى نواحي سيكولوجية بحتة حيث ان المعاق حركياً طرف سفلى يشعر أن كل قوته موجودة بالذراعين تعويضاً عن الطرف المفقود لذلك كانوا يسعون لظهور ما يتمتعون به من قوة سواء لذاتهم أو للآخرين، اضافة الى الدوافع النفسية للتخلص من الكرسي المستخدم ولو للحظات بمجرد أن يتخذ المعاق وضع الرقود مسك البار العقلة ويقوم بشد العقلة برفع الجسم كان باعثاً نفسياً للأهتمام والاقبال على التمرينات المستهدفة كتنمية القوة العضلية مما كان له الأثر الأكبر فى تحسن مستوى الاكتئاب الذي كانوا يشعرون به قبل تنفيذ البرنامج .

كما تحسنت بالتبعية السرعة القصوى للمعاق حيث بلغت (٢٠.٩٦%) لصالح القياس البعدي، وهذا رغم عدم أهمية السرعة للمعاق حيث يتطلب استخدامها بيئة خاصة إلا انها كانت نقطة اهتمام لعينة البحث خاصة عند ممارسة وتطبيق العديد من التمرينات بالادوات ويقصد بالسرعة هنا قطع اكبر مسافة فى أقل زمن باستخدام الكرسي المتحرك حيث يذكر أحمد خاطر وعلى البيك (٢ : ٢٨١) أن معامل السرعة لحركة الذراع يقصد بها سرعة الحركة التى يستطيع الذراع ان يؤديها، هذه الحركات تشمل (اللف، الدوران، القبض، البسط، التقريب، التباعد) ويعزى الباحثان التحسن فى السرعة لطبيعة برنامج التمرينات الحره وبأدوات الذى خضعت له عينة البحث مما كان له الأثر الايجابى فى تحسين الاكتئاب، ويتفق هذا مع العديد من الدراسات التى تناولت البرامج الترويحيه التى تتضمن تمرينات بدنيه مختلفه لمرضى الامراض النفسيه والعقليه مثل دراسه على حسنين (١٦) ودراسه اصلاح الشافعى (٣) ودراسه كوك ورازانو (٢٥) ودراسه على حلاوه (١٧) ودراسه كيندى (٣١) والتي أكدت نتائجها على ان التمرينات البدنيه فى صورتها الترويحيه لها الأثر الواضح فى علاج مرض الفصام والامراض النفسية وتحسن قوي جداً لذي الاطفال فى علاج الإكتئاب النفسى والأمراض النفسية الأخرى بشرط الممارسة بصفه شبه دورية .

ويرى الباحثان أن المعاق حركيا لديه مشكلات ولا يمكن إدماجه في الحياة العامة بشكل فعال إلا بعد معالجة هذه المشكلات، فتمثل مشكلته الجسمية في عدم القدرة على الحركة أو ضعفها، والتي ينتج عنها أخطر المشاكل الاجتماعية وهي الاعتماد على الآخرين، وهذه تشكل أكبر صعوبة يمكن أن تصادف المعاق إذ أنه سيشعر بالنقص ويبني صورة سلبية عن نفسه وبلا شك سيشعر بالقلق والاكتئاب، ومع تراكم هذا الشعور تتولد العمليات اللاشعورية التي تنعكس عليه سلوكيا في شكل عدوانية وانطواء والأخطر من ذلك رفض التوافق مع مشكلته الجسدية. وهذا يحقق صحة الفرض الأول للبحث.

**الفرض الثاني :** "توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في مستوى الاكتئاب عند الأطفال لصالح القياس البعدي لدى الأطفال المقعدين من (٨ الى ١٢) سنة".

للتحقق من صحة الفرض الثاني تم إيجاد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري و(ت) الفروق ونسب التحسن بين القياسين القبلي والبعدي في مقياس الاكتئاب للأطفال المقعدين ويوضحه جدول (10)

#### جدول (١٠)

الدلالات الاحصائية وقيمة (ت) ونسب التحسن لمقياس الاكتئاب للأطفال بين القياسين القبلي والبعدي لدى عينة البحث الاساسيه (ن = ٢٠)

نسب التحسن %	قيمة (ت)	القياس البعدي		القياس القبلي		الدلالات الاحصائية
		ع±	س	ع±	س	
٤٥,٨٢- %	٧,٥٦	٤,٨٢	٣٢,٠٧	٦,٤١	٥٩,١٩	مستوى الاكتئاب

يتضح من جدول (١٠) وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي في مستوى الاكتئاب عند الأطفال والذي تحسن بنسبة (٤٥,٨٢ %) والذي يشير اليه انخفاض متوسط القياس البعدي عن القياس القبلي، وهذا يتفق مع دراسته كل من جينن بيت jeanine bennett (٢٨) و Plaulo mova و Andres, (٣٢) ودراسه أميره حسنين (٤) والتي أظهرت أن البرامج الرياضية الترويحيه واستخدام التمرينات الهوائية تعمل علي خفض درجة التوتر كعلاج نفسي .

ودراسة سوسن فرغلي (٢٠١١) التي أظهرت أن التمرينات ساهمت في خفض مستوى الإكتئاب للسيدات من ٤٥ : ٥٠ سنة . (١٠ : ٢٠)

كما أكدت نتائج دراسته كل من William, jak (٣٣) .c.w, W u , p , Hoven , liu . x, more (٣٤) على أنه بعد أربع أسابيع من تطبيق البرنامج بدأت تظهر نتائج على المجموعة التجريبية تمثلت في انخفاض مستوي الاكتئاب من (٢٢.٤٤) إلي (٩.٤٦) درجة والتأثير المباشر للتدريبات الهوائية علي مستوي الاكتئاب النفسي وبعد ثمانية

أسابيع من بداية البحث انخفض مستوى الاكتئاب لدى عينة البحث كما استمر هذا التحسن لمدة عشرين أسبوعاً. وهذا يؤكد صحة الفرض الثاني للبحث.

#### الاستنتاجات :

١. برنامج التمرينات البدنية المقترح له تأثير إيجابي على تحسين القدرات الحركية (قيد الدراسة) للأطفال المقعدين من (٨ : ١٢) سنة
٢. برنامج التمرينات المقترح أدى إلي انخفاض مستوى الاكتئاب عند الأطفال المقعدين من (٨ : ١٢) سنة

#### التوصيات :

- في ضوء ما اسفرت عنه نتائج دراسته يوصي الباحثان بالتالي :
- ١- استخدام برنامج التمرينات الحرة وبالأدوات المقترح في دراسته للأطفال المقعدين من (٨-١٢) سنة طبقاً لما أوردته نتائج هذه الدراسة.
  - ٢- الاهتمام بالجوانب النفسية للأطفال المعاقين حركياً طرف سفلي من (٨-١٢) سنة
  - ٣- تخصيص فترة زمنية داخل اليوم الدراسي ما بين (١٠ : ١٥) دقيقة بمراكز التأهيل الخاصة بالمعاقين حركياً لممارسة التمرينات البدنية بشكل جماعي.
  - ٤- إجراء قياس دوري شهري أو نصف سنوي في مراكز التأهيل الخاصة بالمعاقين حركياً باستخدام مقاييس الاكتئاب لاكتشاف الأطفال المصابين وعمل برامج خاصة بهم.
  - ٥- تطبيق البرنامج الذي أعده الباحث علي هذه المرحلة العمرية في المستشفيات

## المراجع

أولاً : المراجع باللغة العربية :

- ١- أحمد عكاشة (٢٠٠٥) : علم النفس الفسيولوجي، مكتبة الأنجلو المصرية، الطبعة العاشرة..
- ٢- أحمد محمد خاطر، على فهمى البيك. (١٩٩٦) : القياس فى المجال الرياضى، الطبعة الرابعة، دار الكتب الحديث.
- ٣- اصلاح محمد شافعى (٢٠٠٨) : التدريب العقلى المصاحب للاداء الحركى الرياضى كجزء من البرنامج العلاجى المتكامل لمرضى الفصام، رساله دكتوراه، غير منشوره ، كليه التربيه الرياضيه للبنات، جامعه الاسكندريه
- ٤- أميرة حسنين (١٩٩٤) : تأثير التدريبات الهوائية علي مستوي لدي ربات البيوت من (٥٠ إلي ٥٥) سنه، رساله ماجستير غير منشوره، جامعه حلوان، كلية التربية الرياضية للبنات.
- 5- تهنانى عبد السلام(٢٠٠١) : الترويح والتربيه الترويحيه ،الطبعة الاولى، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٦- ثناء فؤاد امين ،طارق علي ربيع(٢٠١٣) : الرياضة الصحية و توازن الطاقة ، الطبعة الاولى ، منشأة المعارف - الاسكندرية .
- ٧- حامد عبد السلام زهران (١٩٩٤) : الصحة النفسية و العلاج النفسى ، ط٢ ، القاهرة
- ٨- حسين علي فايد(٢٠٠٤) : علم النفس العام ، رؤية معاصرة ، مؤسسة طيبة للنشر .
- ٩- سعد جلال (١٩٩٢) : الامراض النفسية و العقلية و الانحرافات السيكولوجية في الصحة العقلية، دار الفكر العربي ، القاهرة .
- ١٠- سوسن فرغلي احمد مكي(٢٠١١) : تأثير برنامج تدريبي للتمرينات الهوائية علي بعض المتغيرات البدنية و مستوي الاكتئاب للسيدات من ٤٥ : ٥٥ سنة ، رساله ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية جامعة المنيا
- 11- صديق محمد طولان (٢٠٠٢) : نظريات وأسس التمرينات، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة الاسكندرية.
- 12- عبد المنعم سليمان برهم محمد خميس أبو نمره (١٩٩٥) : موسوعة التمرينات الرياضية، الجزء الأول، الطبعة الثانية، دار الفكر للنشر والتوزيع
- ١٣- عطيات محمد خطاب (١٩٩٧) : التمرينات للبنات، الطبعة الثامنة، دار المعارف.
- ١٤- عطيات محمد خطاب: أوقات الفراغ والترويح، الطبعة الخامسة، دار المعارف، القاهرة، (١٩٩٠).

- ١٥- علاء الدين كفاقي، جهاد علاء الدين (٢٠٠٦) : موسوعة علم النفس التأهيلي للأمراض المزمنة ، طبعة اولي ، دار الفكر العربي .
- ١٦- على حسنين (٢٠٠٩) : تأثير برنامج ترويحى مقترح على بعض السمات الشخصية لدى مرضى الفصام، رساله دكتوراه غير منشوره، كلية التربية الرياضية للبنين ابي قير، جامعه الاسكندرية.
- ١٧- على حلاوه (٢٠٠٧) : تأثير برنامج رياضي مقترح علي الإكتئاب النفسي لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية من ٩ إلي ١٢ سنة كلية التربية الرياضية للبنين ابوقير، جامعه الاسكندرية.
- ١٨- كاريمان عبد المنعم سرور (١٩٩٨) : بنك المعلومات الرياضية، الجزء الأول، الطبعة الأولى.
- ١٩- كمال عبد الحميد، محمد صبحى حسنين (١٩٧٨) : اللياقه البدنيه و مكوناتها، دار الفكر العربي، القاهره.
- ٢٠- لطفي عبد العزيز الشربيني ( ٢٠٠٢) : الاكتئاب المرضي و العلاج ، منشأة المعارف -الاسكندرية .
- ٢١- ليلي عبد العزيز زهران (١٩٩٧) : الأسس العلمية والعملية للتمرينات والتمرينات الفنية، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٢٢- محمد صبحى حسنين (١٩٩٥) : القياس والتقويم فى التربية الرياضية، الجزء الأول، الطبعة الثانية، دار الفكر العربي .
- ٢٣- محمد عبد الظاهر وآخرون (٢٠٠٤) : محاضرات في الصحة النفسية، مطبعة جامعة طنطا، الكتاب الجامعي .
- ٢٤- موسى فهمى إبراهيم، عادل محمد حسن (١٩٩٩) : التمرينات والعروض الرياضية، الطبعة التاسعة، دار المعارف، الاسكندرية.

**- ثانياً المراجع باللغة الاجنبية :-**

- 25- Cook JA, Razzano L. (2005) : Vocational rehabilitation for persons with schizophrenia: recent research and implications for practice. Schizophr Bull
- 26- Davis, S. Miller, K. Johnson, D.McAuley, K& Dinges, D. (1992): The Relationship Between Optimism- Loneliness and Death Anxiety. Bulletin of Psychonomic Society,8 (3),135-136.
- ٢٧- Graham, P). Cognitive (1998):Behavior Therapy for Children and Families, Cambridge, University press

- ٢٨-JEANINE BENNETT , MORY ANNCORMARK (1982):the effect of A program physical exercise on depression in older adults The physical educator ,arch , vol , 39 no 1
- 29- Johnson, C. & Wiechers, E. (2002): Intra-Psychic of Group Intervention Program on Adolescents of Divorce, South African. Journal of Education, 22 (3), 177.
- ٣٠- Khalil A. and Elhawy W: The Effect of a Recommended Exercise Program on Some Physical and Psychological Variables for Lower Limb Disabled Children,Journal of the faculty of physical education,Abu Qir,Nov;2012(2):55-48
- ٣١- Kennedy . E , spence . s,h & Hemsley .R(1992):Am examination of the relation ship between childhood depression and social competence among primary school inventory ( CDI )scores to their social and cognitive functioning , journal of psychopathology behavioral assessment g2 ,
- ٣٢- Plaulo mova ,Andres(2006):exercise testing score for myocardial ischemia gradation , Indian journal www.Ipej.org
- ٣٣- William, jak(2006):depression and exercise , 2006 ,kids-psychology.
- ٣٤- Wu , p , Hoven .c.w, cohen , liu . x, more (2002.): Factors associated with use of mental health Services for depression by children and adolescents . psychiatry serv. 052 (2)

ثالثاً: شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت) :

35- faculty.mu.edu.sa/.../٢% عند ٢٠% للاكتئاب ٢٠% لبييرلسون ٢٠% مقياس

٣٦- 2/pdf\_923.html

## المخلص

### تأثير برنامج تمارينات بدنيه على تحسين بعض القدرات الحركيه وخفض مستوى الإكتئاب لدى الأطفال المقعدين من ٨ : ١٢ سنة

أ.م.د. وائل كامل الحاوى

أستاذ مساعد بقسم تدريب التمارينات والجمباز

كلية التربية الرياضية للبنين

أ.م.د. نيفين اسعد يوسف

استاذ مساعد بقسم العلوم التربويه والنفسيه والاجتماعيه،

كلية التربية الرياضية للبنات

جامعة الاسكندرية

تهدف الدراسة الى التعرف علي تأثير برنامج التمارينات الحره وبالأدوات على تحسين بعض القدرات الحركيه و خفض مستوى الإكتئاب لدي الاطفال المقعدين من ٨-١٢ سنة .

تم استخدم المنهج التجريبي ذو التصميم التجريبي لمجموعة واحدة بإتباع اسلوب القياس القبلى والبعدى .

اختيرت عينه الدراسه بالطريقه العمديه من الأطفال المقعدين طرف سفلى تتراوح أعمارهم من (٨ : ١٢) سنة ويعانون من زيادة شديدة فى أعراض الإكتئاب وبلغ عددهم (٣٠) معاق طرف سفلى.

استخدم الباحثان برنامج التمارينات ، مقياس الاكتئاب للاطفال المقعدين (إعداد الباحثان) .

وقد تم تطبيق البرنامج المقترح علي المجموعه التجريبيه تم اجراء القياسات البعديه لاختبارات القدرات الحركيه ومقياس الإكتئاب للاطفال المقعدين فى الأسبوع التاسع بعد تطبيق البرنامج للتعرف علي فاعلية البرنامج وتأثيره علي الأطفال المقعدين حركياً طرف سفلى قيد البحث.

اسفرت النتائج عن ان برنامج التمارينات البدنيه المقترح له تأثير ايجابى على تحسين القدرات الحركية (قيد الدراسة) وعلى خفض مستوي الاكتئاب عند الأطفال المقعدين من (٨ : ١٢) سنة .

## Summary

**The Effect of physical exercise program on improving some motor abilities and reducing the level of depression for the handicapped children from 8-12 years.**

**D. wayil kamil alhawaa**

Assistant Professor, Exercise and Gymnastics  
Training Department , Faculty of Physical  
Education for boys

**D. Neven Asaad Youssef**

Assistant Professor , Department of Educational,  
Psychological and Social Sciences ,  
Faculty of Physical Education for Girls  
Alexandria university .

The study aims to recognize the effect of the free exercises programs using gadgets for the improvement of some motor abilities and reducing the depression level for the disabled kids from 8-12 years old .

A designed experimental method was used on a group of people, following the tribal measurement methods. The study sample Intentionally chose children with lower body disabilities within the age 8-12 years old , who suffer from increased symptoms of depression , the group reached 30 children with lower body disabilities .

The researchers used the exercise program and the depression scale for handicapped children ( prepared by the researchers ).

The proposed program was applied on the experimental group , then some evaluations were made on the same group after nine weeks from applying the program to recognize its effectiveness on lower body handicapped children.

The results showed that the proposed exercise program had a positive effect on the improvement of the motor abilities and the depression levels reduction for the handicapped children from 8-12 years old .