

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



قسم النشاط الرياضي المكيف

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف والصحة

ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون وانعكاسها على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر الأولياء والمربين

دراسة وصفية أجريت بالمركز النفسي البيداغوجي ، وجمعية الأطفال المصابين
بالاتريزوميا 21 بتيارت.

تحت إشراف :

د . حرياش ابراهيم

إعداد الطالب :

قاسم عبد القادر

2019-2018

شكر و عرفان

بعد الحمد والشكر لله عز وجل ، لا يسعنا بعد أن أتممنا هذه الدراسة المتواضعة ، بعون الله وتوفيقه ، إلا أن نتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى كل فرد ساندنا ... ودعما ... وشد على أيدينا... وآزرنا بالقول أو الفعل أو الدعاء

كما اتقدم بالشكر الجزيل والعرفان بالدرجة الأولى إلى الدكتور " حرياش ابراهيم" على قبوله الإشراف على هذه المذكرة ولما بذله معنا من جهد ورعاية ولاهتمامه وسعة صدره... وتشجيعه وإرشاده لي في سبيل إنجاز هذا البحث ، جعله الله لنا فخرا ورمزا من رموز العلم .

كما اتقدم بشكري الخاص لأساتذة قسم النشاط الرياضي المكيف ولكافة أساتذة معهد التربية البدنية -مستغانم-

كما لا يفوتني أن اشكر كل من ساهم من قريب أو بعيد في إنجاز هذا البحث واطح بالذکر مديرة المركز النفسي البيداغوجي ومديرة جمعية الوفاء والادماج المدرسي والمهني للأطفال المصابين بالتريزوميا 21 بتيارت وكذا أولياء ومربي هذه الفئة من الأطفال والطاقم الإداري والبيداغوجي-تيارت-

الإهداء

أهدي هذا العمل المتواضع

إلى من علمتني أن الحياة كفاح ،إلى من غرست في روح التربية إلى من قال فيها سيد المرسلين صلى الله عليه وسلم "الجنة تحت أقدام الأمهات " إلى أمي ثم أمي ، ثم أمي .

إلى والدي أطل الله في عمره .

إلى زوجتي الكريمة ، وأبنائي "ياسر" إيناس" ، "محمد" ، وإلى جميع إخوتي .

إلى جميع أساتذة معهد التربية البدنية والرياضية مستغانم .

وإلى جميع أصدقاء وزملاء الدراسة والعمل

وأخص بالذكر:الأستاذ.خماس عبدالقادر و الأستاذ.منصور محمد .

إلى كل طالب علم .

قاسم عبدالقادر

ملخص البحث :

تم التطرق إلى دور ممارسة النشاط الرياضي الترويحي وأهميته في عملية التفاعل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون، وبذلك تهدف هذه الدراسة الى معرفة دور الممارسة الانشطة الرياضية الترويحية في تحقيق مبدأ التعاون الاجتماعي والتواصل والمشاركة في الانشطة وإدماج الطفل في محيطه الاجتماعي، وكذلك ممارسة الانشطة الرياضية الترويحية بالنسبة لأطفال متلازمة داون الأكثر اندماجا وتوصلا مع الاخرين، والمساهمة في إثبات الذات وتنمية الروح الجماعية، ومن اهداف هذه الدراسة التعرف على دور ممارسة الانشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون وانعكاسها الايجابي على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر الاولياء والمربين، أما بالنسبة إلى فروض البحث فتمثلت في لممارسة الانشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون انعكاسا ايجابيا على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر الاولياء. ومن وجهة نظر المربين ، كما استخدم الطالب المنهج الوصفي لملائمة طبيعة البحث وقد اختارنا عينة الدراسة بالطريقة العشوائية من اولياء أطفال متلازمة داون بواقع (45) ولي و(30) مربي، ينتمون إلى بلدية تيارت) المركز النفسي البيداغوجي. للأطفال المعوقين ذهنيا تيارت، وجمعية الوفاء والإدماج المدرسي والمهني للأطفال المصابين بالاتريزوميا 21 وأطفال التوحد _تيارت_) وتوصلنا إلى وجود دلالة إحصائية لصالح ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون وانعكاسها الإيجابي على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر الأولياء والمربين

Résumé :

On a étudié le rôle de la pratique sportive et récréative et son importance dans le processus de l'interaction sociale chez les enfants trisomiques.

Cette étude a comme objectif de connaître le rôle de la pratique des activités sportives et récréatives dans la réalisation du principe de la coopération sociale et de la communication et aussi l'intégration de l'enfant trisomique dans son milieu sociale et aussi pour développer chez lui l'autonomie et l'esprit de la collectivité.

La pratique des activités sportives et récréatives chez les enfants trisomiques et son influence positive dans leur intégration dans le milieu social selon leurs parents et leurs éducateurs.

L'étudiant a utilisé la méthode descriptive qui correspond à la nature de cette recherche.

On a choisi un échantillon d'une manière hasardeuse de parents des enfants trisomiques (45) et des éducateurs (21)

L'échantillon est choisi de la wilaya de Tiaret (Le Centre psychologique et Pédagogique des enfants handicapés- Tiaret-)

L'Association de la fidélité et l'insertion scolaire et professionnelle des enfants trisomiques 21- les enfants autistes Tiaret).

L'étudiant est arrivé aux résultats suivants :

L'existence des différences significatives d'un point de vue statistique de la pratique des activités sportives et récréatives chez les enfants trisomiques et leurs influences positives sur l'interaction sociale de ces enfants selon le point de vue de leurs parents et leurs éducateurs.

قائمة المحتويات :

الصفحة	المحتويات
أ	شكر وعرهان
ب	الإهداء
ج	ملخص البحث
هـ	قائمة المحتويات
ح	قائمة الجداول
ي	قائمة الأشكال
ك	قائمة الملاحق
التعريف بالبحث	
01	المقدمة
02	مشكلة البحث
03	أهداف البحث
04	فروض البحث
04	أهمية البحث
05	مصطلحات البحث
05	الدراسات المشابهة
الباب الأول : الجانب النظري	
الفصل الأول : الأنشطة الرياضية الترويحية	
12	تمهيد
12	1. الترويح
12	1-1. تعريف الترويح
12	1-2. تصنيف الأنشطة الترويحية
14	1-3. أغراض الترويح
15	2. الترويح الرياضي
16	1-2. أنشطة الترويح الرياضي
16	2-2. خصائص الترويح الرياضي
17	2-3. مميزات النشاط الترويح الرياضي

17	2-4. الرياضة والترويح عند المعاقين
18	2-5. أهداف وواجبات الترويح للمعوقين
19	خاتمة
الفصل الثاني: متلازمة داون	
21	تمهيد
21	1. تعريف متلازمة داون
22	2- نسبة حدوث وشيوع متلازمة داون
23	3- متلازمة داون والاضطرابات الكروموسومية
26	4- أنواع وتصنيفات متلازمة داون
27	5- أسباب حدوث متلازمة داون
28	6- متلازمة داون وعمر الأم والأب
29	7- الخصائص المميزة لذوي متلازمة داون
31	8- أعمار المصابين بمتلازمة داون
31	9- الوقاية من حدوث متلازمة داون
32	10- أهمية الأنشطة الرياضية التروحية لذوي متلازمة داون
33	خاتمة
الفصل الثالث: التفاعل الاجتماعي	
35	تمهيد
35	1. تعريف التفاعل الاجتماعي
38	2. شروط التفاعل الاجتماعي
39	3- خصائص التفاعل الاجتماعي
40	4. مقتضيات التفاعل الاجتماعي
41	5. نتائج التفاعل الاجتماعي
42	خاتمة

الباب الثاني : الجانب التطبيقي	
الفصل الأول : منهجية البحث واجراءته الميدانية	
46	تمهيد
46	1. منهج البحث
46	2.مجتمع وعينة البحث
46	3.متغيرات البحث
46	4- مجالات البحث
47	5- أدوات البحث المستخدمة
47	6- الضبط الإجرائي لمتغيرات البحث
47	7- التجربة الاستطلاعية
48	8- الأسس العلمية للمقياس
49	9- الوسائل الإحصائية
49	10- صعوبات البحث
50	خاتمة
الفصل الثاني: عرض وتحليل النتائج.	
52	1. عرض وتحليل النتائج
77	2. مناقشة النتائج في ظل الفرضيات
81	3. الاستنتاج العام
81	4. التوصيات
82	خاتمة
85	المصادر
89	الملاحق

قائمة الجداول :

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
28	نسبة حدوث إنجاب طفل بمتلازمة داون كلما تقدم عمر الأم	01
48	معامل صدق و ثبات الاختبار عند الأولياء و المربين.	02
52	نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال 01	03
54	نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال 02	04
55	نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال 03	05
57	نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال 04	06
58	نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال 05	07
60	نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال 06	08
61	نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال 07	09
63	نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال 08	10
65	نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال 09	11
67	نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال 10	12
68	نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال 11	13
70	نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال 12	14
71	نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال 13	15
73	نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال 14	16
74	نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال 15	17

76	نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال 16	18
78	يبين الدلالة الاحصائية لعبارات المحور الاول	19
79	يبين الدلالة الاحصائية لعبارات المحور الثاني	20
80	يمثل مقارنة النتائج بالفرضية العامة	21

قائمة الأشكال:

الصفحة	الشكل	الرقم
53	دائرة نسبية تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال 01	01
54	دائرة نسبية تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال 02	02
56	دائرة نسبية تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال 03	03
57	دائرة نسبية تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال 04	04
59	دائرة نسبية تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال 05	05
60	دائرة نسبية تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال 06	06
62	دائرة نسبية تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال 07	07
64	دائرة نسبية تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال 08	08
66	دائرة نسبية تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال 09	09
67	دائرة نسبية تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال 10	10
69	دائرة نسبية تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال 11	11
70	دائرة نسبية تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال 12	12
72	دائرة نسبية تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال 13	13
73	دائرة نسبية تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال 14	14
75	دائرة نسبية تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال 15	15
77	دائرة نسبية تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال 16	16

قائمة الملاحق :

الصفحة	الملحق	الرقم
89	الإستبيان	01
91	النتائج الخام للعيينة الرئيسية	02
92	صور مع أطفال متلازمة داون خلال فترة إنجازي للبحث... وهذا في كل من المركز النفسي البيداغوجي ، وجمعية الأطفال المصابين بالاتريزوميا 21 بتيارت	03



1-المقدمة:

لقد تم الإهتمام بإنشاء مراكز وجمعيات لذوي الإحتياجات الخاصة في ولاية تيارت ومن بينهم الأطفال المعاقين الذهنية على وجه الخصوص أطفال متلازمة داون حيث أن هذه الفئة جزء لا يتجزء من المجتمع. فهناك أنشطة ترويحية مختلفة ومن بينها النشاط الرياضي الترويحي الذي له دور في تنمية الجوانب الاجتماعية والقدرات البدنية والنفسية .

ولدت الرياضة ونشأت في كنف الترويح وارتبطت الى أقصى حد بوقت الفراغ،وعلى الرغم من استقلال الرياضة عن الترويح في العصر الحديث كنظام اجتماعي ثقافي الا انها مازالت وستظل مرتبطة بالترويح لان جوهر الرياضة يتأسس في المقام الاول على أهداف ترويحية،ولان عوامل الالتقاء كثيرة بين قيم النظامين من حيث أهميتها للانسان مثل المتعة والتسلية والبهجة وازالة التوتر والاسترخاء والصحة واللياقة،والخبرة الجمالية ، الايثار والتنافس. (خولي:، 1990، صفحة 301)

فالترويح مظهر من مظاهر النشاط الانساني يتميز باتجاه يحقق السعادة للبشر فالفرد الذي يقود حياة غنية بفرص الترويح يتميز بالصحة و الاتزان، و الصحة هنا بمعناها الواسع الذي يشمل الصحة الجسمانية و العقلية و العاطفية و ليس فقط خلو الفرد من الضعف و المرض. (تھاني، 2001، صفحة 104)

الاعاقة الذهنية مشكلة لها أبعاد اجتماعية تنعكس اثرها على المجتمع ،كما أن المعاقون ذهنيا مثل أقرانهم العاديين يحتاجون في جميع مراحل حياتهم أن يحبوا ويتحبو من الوالدين والاهل والاصدقاء والجيران ومن يقوم برعايتهم وان يشعروا بالكفاءة في الانشطة التي يقومون بها ، ويجيدوا الاستحسان والتقدير فتنموا ثقتهم في أنفسهم وفي الاخرين وينمو مفهوم الذات الطيب عندهم ،وتزكوا أنفسهم ويشعرون بالصحة النفسية. (مرسي، 1996، صفحة 311)

ان القصور في النمو الاجتماعي يشكل أحد أهم الخصائص لدى بعض أطفال متلازمة داون الذين يعانون من مشكلات اجتماعية ,فمنهم من يسيؤون التصرف في المواقف الاجتماعية ،و يشعرون بعدم الكفاية الشخصية،و لا يستطيعون إقامة علاقات اجتماعية مع الاخرين،و هم يميلون الى اظهار استجابات غير

اجتماعية وما الى ذلك و يؤكد ماتسون ولينديك على أن المهارات الاجتماعية ترتبط مباشرة بعدد و أنواع الأنماط السلوكية و الاجتماعية و التي يؤديها أو ينجزها الاخرون نحو الطفل. (عبدالله، 1998، صفحة 109)

لذلك لا بد من أن نمكن طفل متلازمة داون من تحقيق التفاعل مع نفسه، و كذلك مع المحيطين به من الأصدقاء و غيرهم، و يعد تعلم المهارات الاجتماعية هو الجزء المكمل للرعاية النفسية حيث يساهم في زيادة ارتباط الطفل بالمحيطين به و تأكيد دوره داخل المجتمع. (عبد الحميد، 1999، صفحة 24)

2- مشكلة البحث :

إن الطفل المعاق عقليا كائن بشري له أحاسيس وشعور وطموحه التي لا يمكن ان يحققها تماما ،او يخفف من جدة أثارها عليه إلا من خلال طريقة هادفة ،لذا فقد حاول المختصون في علم الاجتماع والطب والرياضة ايجاد افضل سبل الحل الامثل لرعاية الاطفال المعاقين ذهنيا عامة وأطفال متلازمة داون خاصة ،وفد استدعى ذلك التوسع الكبير في الخدمات المقدمة لهم من الناحية البدنية والصحية والاجتماعية والتربوية والتي تفي باحتياجاتهم ان الاطفال متلازمة داون لديهم الرغبة وميل لممارسة الانشطة الرياضية الترويحية ،وعلى المرابي أن يستغل هذا الجانب في تدريبهم وتعليمهم الكثير من المهارات الحركية الرياضية باستعمال تمرينات وألعاب في تربية وتنمية كل مجالات وخاصة المجال الاجتماعي ككتساب قيم اجتماعية وخلقية تساهم في تفاعل الطفل واندماجه في الوسط الذي يعيش فيه.

وانه لمن المسلمات التربوية لكل طفل الحق في الترويح ،ولا فرق في ذلك بين السوي وغير السوي ،بل معظم الدراسات التي تناولت الرياضة والترويح كانت تنادي بأهميتها للأطفال ذوي احتياجات الخاصة بصفة عامة والمعاقين ذهنيا بصفة خاصة (محمد عادل خطاب وكمال الدين الزكي، 1965، الصفحات 116-117)

ومن المشكلات التي تواجه أطفال متلازمة داون صعوبة التواصل الاجتماعي مع الاخرين والحقيقة فإن العيب ليس فيهم على الاطلاق ولكن غياب الثقافة المجتمعية السليمة للتعامل مع مثل هذه الفئة هو السبب الرئيسي .

ومن خلال التجربة الإستطلاعية تبين أنه هناك أثر للأنشطة الرياضية التروحية ، وطريقة تكييفها وبرمجتها على هذه الفئة للوصول إلى نتائج ملموسة تنعكس على التفاعل الإجتماعي .

لذا يجب دمجهم مع الاخرين وتعويدهم على الاختلاط في المجتمع ينمي لديهم القدرة على التفاعل مع الاخرين من اجل تشجيعهم على ممارسة الانشطة الرياضية الترويحية وإتاحة الفرصة لهم لتعبير عن انفسهم وابرار قدراتهم في المجتمع.

ومما سبق يتبادر الى اذهاننا التساؤل العام:

✓ هل لممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لدى اطفال متلازمة داون انعكاسا ايجابيا على التفاعل الاجتماعي ؟

وتسؤلان فرعيان وهما :

✓ هل لممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لدى اطفال متلازمة داون انعكاسا ايجابيا على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر الاولياء ؟

✓ هل لممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لدى اطفال متلازمة داون انعكاسا ايجابيا على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر المربين؟

3- أهداف البحث :

- التعرف على خصائص أطفال متلازمة داون الجسمية والنفسية والانفعالية والعقلية والاجتماعية.

-اكتساب خبرات التعامل مع هذه الفئة وهذا عن طريق الملاحظة لاداء المربين والمختصين.

-التعرف على دور النشاط الرياضي الترويحي في تفاعل هذه الفئة مع الرفاق.

-التعرف على دور النشاط الرياضي الترويحي في تفاعل هذه الفئة مع المربين

-التعرف على دور النشاط الرياضي الترويحي في تفاعل هذه الفئة مع الاولياء.

4- فروض البحث :

وللإجابة على التساؤلات السابقة اقترحنا الفرضيات التالية كتعليقات مؤقتة له:

لممارسة الانشطة الرياضية الترويجية لدى اطفال متلازمة داون انعكاس على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر الاولياء.

لممارسة الانشطة الرياضية الترويجية لدى اطفال متلازمة داون انعكاس على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر المربين.

لممارسة الانشطة الرياضية الترويجية لدى اطفال متلازمة داون انعكاس على التفاعل الاجتماعي.

5- أهمية البحث:

ترجع أهمية البحث الى مساهمته للاهتمام العربي العالمي بفئة ذوي الحاجات الخاصة على اختلافهم و بشكل ملحوظ مع بداية القرن الواحد و العشرون .

و الجزائر كغيرها من الدول العربية أولت هذه الفئة اهتماما خاصا وذلك من خلال تزايد البحوث والدراسات و المؤلفات حولها و كذا تنظيم الملتقيات و المحاضرات, نذكر منها على سبيل المثال الملتقى الدولي الثالث حول التكفل العلاجي بذوي صعوبات التعلم الذي اقيم في 2005 بجامعة فرحات عباس بسطيف و الملتقى الدولي الرابع الخاص برعاية و تاهيل ذوي الحاجات الخاصة في 2006 و كذا الملتقى الدولي الخامس حول معلم ذوي الحاجات الخاصة في القرن الواحد و العشرين يومي 23- 24 افريل 2007 بجامعة فرحات عباس بسطيف.

وما دليل هذا الاهتمام إلا لأهمية و حساسية هذه الفئة لا سيما الاطفال المتلازمة داون منهم داخل المجتمع، وأيضاً الى أهمية و ضرورة التفاعل الاجتماعي بالنسبة لهم, لذا فان البحث يدعوا الى ان تحاط هذه الفئة بالاهتمام من قبل الباحثين و المؤسسات التعليمية و كل شرائح المجتمع.

فضلا عن ذلك فان البحث يحاول تحديد ما اذا كان النشاط البدني الرياضي الترويجي دورا في عملية التفاعل، وأهم المعوقات التي تحول دون رعاية هؤلاء داخل المراكز الطبية البيداغوجية المخصصة لذلك , و

زيادة أهمية ممارسة النشاط الرياضي الترويحي و أهمية تحديد الوقت لذلك و ذلك من اجل تدارك النقائص و تجاوز العقبات دون تحقيق التفاعل لأطفال متلازمة داون

6-مصطلحات البحث :

في بحثنا هذا يوجد ثلاث مصطلحات وهي التفاعل الاجتماعي،أطفال متلازمة داون ،النشاط الرياضي الترويحي.

- التفاعل الاجتماعي: يعرف التفاعل الاجتماعي تلك العمليات المتبادلة بين طرفين اجتماعيين في موقف أو وسط اجتماعي معين ،بحيث يكون سلوك أي منهما منبها أو مشيرا لسلوك الطرف الاخر ،ويجرى هذا التفاعل عادة عبر وسط ويتم ذلك عبر تبادل رسائل معينة بغاية أو هدف محدد. (خير الدين علي، 1997، صفحة 119)

- أطفال متلازمة داون :هي متلازمة من التخلف العقلي (من بسيط إلى شديد) مرتبط بتعدد الإعاقات الناتجة عن تواجد الكروموسوم 21 ثلاث مرات بدلا من مرتين في بعض أو في جميع خلايا الإنسان اكتشفها العالم الانجليزي(1828-1896) J.L.H. Down. و تتميز هذه الحالة بتأخر عام في النمو، الوجه المسطح، قصر في الخيط الجلدي الذي يربط الجفن العلوي للعين، بروز للشفة السفلى للفم، أذن صغيرة دائرية مع تشوهات في الأذن الخارجية، لسان خشن ومشقق، أيدٍ وأقدام مدببة، أصابع قصيرة واعوجاج في البنصر، درجات متنوعة من فقد السمع، وكذلك اضطراب في عملية التخاطب.

- النشاط الرياضي الترويحي : النشاط البدني الرياضي الترويحي في مفهومه الخاص هو تلك الألعاب أو الرياضات التي مارس قفي أوقات الفراغ والخالية من المنافسة الشديدة أو بمعنى آخر هي الرياضات التي تمارس خارج الإطار الفيدرالي والتنظيمي فالنشاط البدني الرياضي الترفيهي يمثل وسيلة من وسال شغل أوقات الفراغ

7- الدراسات المشابهة :

الدراسة الأولى: تركي أحمد 2004

دور النشاط الرياضي التنافسي في الادمج الاجتماعي للمعاقين حركيا: مذكرة ماجستير، قسم التربية البدنية و الرياضية، جامعة الجزائر.

هدف الدراسة: تناول الباحث موضوع الادمج الاجتماعي حركيا كمتغير يتأثر ايجابيا بممارسة النشاط الرياضي التنافسي المكيف.

المنهج المتبع: استخدم الباحث المنهج الوصفي

حجم العينة: 20 معاق حركيا

نتائج الدراسة: وجود ارتباط بين النشاط البدني التنافسي المكيف و تقبل الاعاقة و ذلك من خلال اثبات الفروق بين الممارسين و الغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي. كذلك وجود علاقة بين الخصائص الفردية للفرد المعوق حركيا و ادمجه الاجتماعي و وجود فروق في السلوك الاجتماعي الايجابي بين الممارسين و الغير ممارسين لصالح الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف. و بعد تطبيق أدوات البحث المتمثلة في مقياس تقبل الاعاقة و الاستبيان على مجموعتين، مجموعة ممارسة تثلت في الأندية الرياضية لألعاب القوى، و الأخرى الغير ممارسة للنشاط البدني الرياضي تثلت في طلبة مراكز التكوين المهني.

الدراسة الثانية: الشيخ الصافي 2013

أثر برنامج ترويجي رياضي مقترح على بعض المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا، تخصص رياضة وصحة هدف الدراسة: معرفة أثر برنامج ترويجي الرياضي الترويجي في تحسين بعض المهارات الاجتماعية (الاتصال حل المشكلات) عند المعاقين سمعيا.

المنهج المتبع: استخدم الباحث المنهج التجريبي.

حجم العينة: 18 تلميذ من الاعاقة السمعية. وقد اعتمدت هذه الدراسة على مقابلات الشخصية، الاستبيان اختبار قياس السمع، قياس المهارات الاجتماعية.

نتائج الدراسة: حقق برنامج الرياضي الترويجي المقترح تطور ايجابي بين اختبارين القبلي والبعدي ولصالح المجموعة التجريبية في اختبارات المهارات الاجتماعية ولذلك تناسبه مع فئة المعاقين سمعيا.

حققت العينتين الضابطة والتجريبية تطورا ايجابيا بين اختبارين القبلي والبعدي في اختبار المهارات الاجتماعية(الاتصال حل المشكلات)

حقق برنامج الرياضي الترويحي المقترح تطور ايجابي في نتائج اختبارات البعدية بين المجموعتين الضابطة والتجريبية ولصالح العينة التجريبية

الدراسة الثالثة: بشير حسام 2011

أطروحة الدكتوراه في التربية البدنية و الرياضية بجامعة الجزائر للطالب: بشير حسام 2011.

بعنوان فعالية النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الصحة النفسية و ادماج المعاق حركيا،دراسة ميدانية بالمراكز الطبية التربوية للمعاقين حركيا بجيجل و أم البواقي.

تهدف هذه الدراسة الى فعالية النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق صحته النفسية،و بالتالي التخلص من مختلف المشاكل النفسية التي يتعرض لها المعاق حركيا من قلق و اكتئاب كذلك تبين كيفية دمج المعاق حركيا داخل المجتمع ليصبح مثل باقي الأطفال الأسوياء،و ذلك بفضل ممارسة النشاط الرياضي الترويحي.

الدراسة الرابعة:دراسة تمار محمد (2011)

اطروحة دكتوراه في التربية البدنية والرياضة بجامعة الجزائر للطالب :تمار محمد 2011

بعنوان "تأثير ممارسة النشاط الرياضي الترويحي على تقدير الذات لدى الاطفال المعاقين بصريا(9-12) سنة :دراسة ميدانية على مستوى مركز الشبان المكفوفين العاشور لولاية الجزائر"

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مدى تأثير النشاط الرياضي الترويحي على تقدير الذات لدى الاطفال المعاقين بصريا من خلال اعادة ادماجهم وتكليفهم في المجتمع وكذلك زرع الثقة في النفس التي تعد جوهره الذات وتقديرها ،لأن الاطفال المعاقين بصريا تتأثر عندهم الكفاءة الادراكية

الدراسة الخامسة:عبدالله نجامية نوالدين 2016

مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه تخصص نشاط بدني رياضي تربوي

هدف الدراسة: التعرف على الفروق في درجات مقياس السلوك العدواني لدى أفراد العينتين من خلال التهجّم أو الاعتداء العدواني اللفظي، سرعة الاستشارة.

المنهج المتبع:

استخدم الباحث منهج الدراسات السببية المقارنة حجم العينة 139 تلميذ و تلميذة من التلاميذ الذين يدرسون في نظام رياضي: دراسة و قد اعتمدت هذه الدراسة على مقياس السلوك العدواني و مقياس المهارات الفنية لجمع المعلومات الخاصة بـ

نتائج البحث:

عدم وجود فروق معنوية بين الدرجات المستجابة لأفراد العينتين في بعث الثقة بالنفس.

عدم وجود فروق معنوية بين الدرجات المسجلة بين أفراد العينتين في بعد القدرة على التركيز و الانتباه.

عدم وجود فروق معنوية بين الدرجات أفراد العينتين في بعد القدرة على مواجهة القلق.

التعليق على الدراسات السابقة:

مما سبق ان كل الدراسات السابقة ركزت على وجود رعاية المتخلفين ذهنيا والاهتمام بهم بالإضافة إلى أنها أكدت انه يمكن تعديل سلوكهم بكفاءة إذا وفرنا الرعاية اللازمة لذلك كما بينت استفادات هؤلاء من برامج الرعاية التربوية والنفسية والاجتماعية التي تقدم لهم مثلما أكدت بعض الدراسات .

كما أوضحت الدراسات السابقة إن هناك مؤشرات ايجابية تدل على ضرورة البرامج الرياضية للمعوقين عامة والمعاقين ذهنيا خاصة بالإضافة إلى تأكيد معظم الدراسات على أهمية النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق التكيف الاجتماعي وتطوير مفهوم الذات والثقة بالنفس والرغبة في الحياة.

وأكدت الدراسات على دور النشاط الرياضي في الحد من مظاهر سلوك اللاتكفي، وان دور النشاط الرياضي يبدأ من خلال تطوير القدرة على التكيف ومن ثم التوجه نحو الإعداد المهاري للأنشطة الرياضية حسب رغبة وميول المعاق نفسه .

ورغم هذه النتائج التي تؤكد على أهمية النشاط الرياضي الترويحي للمعاقين عقليا فان قلة وانعدم البرامج الرياضية والتأهيلية وعدم القيام بالتعديل العلمي المرتبط بمظاهر الإعاقة ، كل هذه العوامل زادت من تفاقم أوضاع المعاقين وحرمت هذه الفئة من ممارسة نشاط حياتها الطبيعي الذي يرغب كل إنسان في الحصول

عليه وعموما فقد بينت هذه الدراسات ان هناك اهتمام بمهارات النشاط الرياضي تبعا لنوع الإعاقة ودرجتها. لكن الملاحظ في هذه الدراسات أنها تتشابه مع بحثنا من حيث الإعاقة العقلية لدى أطفال متلازمة داون. أما عن أوجه الاختلاف لقد انفرد بحثنا عن الدراسات السابقة في موضوع الاهتمام الأساسي وهو: ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون وانعكاسها على التفاعل الاجتماعي والذي غايته هي معرفة أهمية النشاط الرياضي الترويحي في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون .

ولقد استفاد بحثنا من الدراسات السابقة في بناء الإطار النظري وانتقاء المراجع ذات الصلة بموضوع البحث، وكذا في اختيار أداة البحث، وتكوين تصور شامل لموضوع الدراسة الأمر الذي ساهم في صياغة مشكلة الدراسة وفروض البحث وكذا اختيار العينة والمنهج بالإضافة إلى الأساليب الإحصائية والطرق التحليلية المناسبة للبحث، وتجنب تكرار ما ورد فيها ومقارنة النتائج التي توصلت لها الدراسة بالنتائج التي توصلت لها الدراسة السابقة.



أَلْبَابُ الْعِلْمِ

أَلْبَابُ النَّظَرِ





تمهيد :

إن الحاجة للترويح عن النفس حاجة إنسانية و لها أهميتها و عادة ما نجد أننا نضع الترويح في مكان جانبي من حياتنا و لا نعطيه من الأهمية شيء، ويتوقف ذلك على الوعي الترويحي عند الفرد، وان يدرك مدى أهميته بالنسبة له وللمجتمع .فالترويح مظهر من مظاهر النشاط الإنساني يتميز بالصحة و الاتزان و الصحة هنا بمعناها الواسع الذي يشمل الصحة الجسمانية و العقلية و العاطفية وليس فقط خلو الفرد من الضعف والمرض فالنشاط الرياضي الترويحي يهدف إلى السعادة التي ينشدها كل فرد ، والترويح له مكانة مميزة في جعل الحياة المتزنة بين العمل و الراحة فتكتمل الحياة في معناها وتزداد في رونقها بالترويح و تصبح أكثر إشراقا وأكثر بهجة.

1- الترويح:

1-1. تعريف الترويح:

هناك العديد من التعريفات للعديد من العلماء والمفكرين في مجال الترويح يدور معنى كلمة الترويح في أصلها اللغوي على السعة والانبساط وإزالة التعب ورجوع النشاط إلى الإنسان، وإدخال السرور على النفس بعد العناء (ابن منظور، 1988، صفحة 455)

✓ وتذكر تھاني عبد السلام محمد أن الترويح رد فعل عاطفي أو حالة نفسية أو شعور يحسه الفرد قبل وأثناء وبعد ممارسته لنشاط ما سلبيا أو إيجابيا، هادف ويتم أثناء وقت الفراغ، وأن يكون الفرد مدفوعا برغبة شخصية ويتصف بحرية الاختيار وغرضه في ذاته. (تھاني، 2001، صفحة 104)

✓ كما يعرفه برايتبل Brightbell فيقول أن الترويح نشاط اختياري يحدث أثناء وقت الفراغ ودوافعه الأولية هي الرضا والسرور الناتج عن هذا النشاط.

✓ أما كارلسون Carlson قد اعتبر الترويح خبرة فيذكر أن الترويح هو الخبرة في قضاء وقت فراغ ممتع ويشترك فيه الفرد بمحض إرادته ومن خلاله يحصل على إشباع فوري. (طه عبد الرحيم طه، 2006، صفحة 14)

2-1. تصنيف الأنشطة الترويحية :

بالنسبة للأنشطة الترويحية فهناك العديد من الأنشطة الترويحية التي يمكن ممارستها في وقت الفراغ ويختلف العلماء فيما بينهم بالنسبة لتصنيف هذه الأنشطة في مجموعات مميزة نظرا لتعدد هذه الأنشطة من جهة

واختلاف مدارس العلماء من جهة اخرى، حيث تشير حورية مرسي وحلمي إبراهيم على انه لا يوجد اتفاق بين علماء الترويح على تقسيم موحد لأنواع النشاط الترويحي فمنهم من يقسم الترويح على أساس المؤسسة التي تقوم به كالمعسكر أو النادي أو الساحة ومنهم من يقسمه حسب طبيعة النشاط. (طه عبد الرحيم طه، 2006، صفحة 1)

فيقسم ريلتز الأنشطة الترويحية إلى:

أ. الأنشطة الايجابية : مثل الأنشطة الرياضية والرسم والموسيقى.

ب. الأنشطة الاستقبالية : مثل القراءة ومشاهدة التلفزيون ومشاهدة المباريات الرياضية في الملاعب

ت. الأنشطة السلبية : ويقصد بها النشاط الذي لا يتميز بجهد كالنوم والاسترخاء (Alain, 1969, p. 265)

في حين قسم الترويح علماء آخرون طبقاً لأنواعها وأهدافها كالآتي:

ث. الترويح الفني : يطلق كذلك على الأنشطة الترويحية الفنية مصطلح الهويات الفنية، وهي أنشطة ترويحية تمنح الإحساس بالجمال والإبداع والابتكار والتذوق، وتعمل على إكسابه القدرات و المهارات وتنمي المعلومات، ويمكن تقسيم الهوايات إلى أنواع مثل :هوايات الجمع :جمع الطوابع والعملات وأشياء أثرية قديمة، هوايات التعلم كالتصوير، فن الديكور، علم النبات، وهناك هوايات الإبتكار كفن الخزف، النحت، الزخرفة، الأشغال اليدوية، إضافة إلى الفن ون التشكيلية والتمثيل بأنواعه المختلفة .

(Edouard, 1981, p. 53)

ج. الترويح الاجتماعي: يضم هذا الصنف كل النشاطات التي تتضمن المعاملات والعلاقات الاجتماعية، كالمشاركة في جمعيات ثقافية، الجلوس مع أفراد الأسرة، زيارة الأقارب والاصدقاء، ويساهم الترويح الاجتماعي في إيجاد فرص التفاعل بين الافراد و الجماعات، وتوثيق العلاقات والروابط بينهم في جو يتميز بالمرح والسرور، والبعد عن الشكليات والرمميات.

ح. الترويح الخلوي : ويقصد به رحلات الخلاء والتمتع بجمال الطبيعة والنزهات البرية والبحرية وهوايات الصيد وغيرها.

خ. الترويح الرياضي : وهو يعتبر من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهمية كبرى للمتعة الشاملة للفرد، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة الشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية، إن مزاوله النشاط البدني سواء كان بغرض استغلالها لوقت الفراغ أو كان بغرض التدريب

للوصول إلى المستويات العالية، يعتبر طريقا سلميا نحو تحقيق الصحة العامة، حيث أنه خلال مزاوله ذلك النشاط يتحقق لفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين كفاءة أجهزة المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي . (د . إبراهيم رحمة، 1998، صفحة 9) ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي:

- الألعاب الصغيرة الترويحية: ألعاب الجري، ألعاب الكرات الصغيرة، ألعاب الرشاقة، وتتميز بطابع السرور والمرح والتنافس، مع مرونة قواعدها وقلة أدواتها وسهولة ممارستها .

- الألعاب الرياضية الكبيرة: وهي الأنشطة الحركية التي تمارس باستخدام الكرة، ويمكن تقسيمها لألعاب فردية وجماعية أو بالنسبة لموسم اللعبة كالألعاب الشتوية أو الصيفية أو تمارس طوال العام.

- الرياضات المائية: وهي أنشطة ترويحية تمارس في الماء مثل: السباحة، كرة الماء، التجديف، الزوارق، وتعتبر السباحة من أحب ألوان الترويح.

د- الترويح العلاجي : وتستخدم فيه الوسائل العلاجية وحركات إعادة التأهيل والسباحة العلاجية وغيرها من الوسائل التي تحقق الشفاء.

ذ- الترويح التجاري : وهو الترويح ذا الطابع الاستشاري اذ يتمتع به الفرد في مقابل مادي لا يدخل في نظامه كالمسرح والسينما وغيرها من المؤسسات الترويحية التجارية (عطيات، 1982، صفحة 64).

1-3. أغراض الترويح:

للترويح أغراض كثيرة قيمة ولقد سجلت السعادة والرضا والحياة المتزنة والإبداع والمنافسة والتعلم والصحة وغيرها كأغراض للترويح، فيرى البعض من العلماء أن أغراض الترويح هي:

غرض تحسين الصحة: باعتبار أن الطريقة التي يمضي الشخص وقته الحر تحدد لدرجة كبيرة مدى صحته الجسمية والعقلية والانفعالية والروحية، كما يوفر الترويح العديد من الأنشطة المتنوعة التي يبيئ الفرص لكل فرد أن يعمل لتحسين صحته.

غرض العلاقات الإنسانية: تضم برامج الترويح أوجه نشاط مختلفة تتطلب اشتراك عدد من الأشخاص، وهذا من طبيعته أن يعمل على خلق علاقات إنسانية أفضل، كما أن الاتجاهات التي تحسن من العلاقات الإنسانية تجد سبيلها إلى النمو مثل حب التعاون والولاء للجماعة والاعتراف بحقوق الآخرين والإيمان بأن الشخص يأخذ من الجماعات بقدر ما يعطيها.

غرض التنمية الذاتية: يشير غرض التنمية الذاتية إلى الإمكانيات التي يوفرها الاشتراك في برنامج النشاط الترويجي للفرد بحيث يساعده على النمو لأقصى مدى يمكن أن يبلغه عن طريق إشباع رغبات الإنسان في أشياء مثل الموسيقى والفن والأدب والتمثيل... الخ، كما أن الترويج يتيح للفرد فرصة عمل شيء لا لقيمتة المادية ولكن لمجرد الشعور بالسعادة والإبتهاج والرضا النفسي، كما يساعد على تنمية المهارات والقدرات بغرض اكتساب الخيرات الذاتية. (طه عبد الرحيم طه، 2006، الصفحات 22-23)

وترى تهاني عبد السلام محمد أن الترويج حق إنساني لجميع الأفراد في كل مكان بغض النظر عن اللون والجنس والعقيدة، وترى أيضا أن أغراض الترويج هي:

الغرض الحركي: حيث أن الدافع للحركة والنشاط يعتبر دافع أساسي لجميع الأفراد ويزداد أهمية عند الأطفال والشباب والغرض لحركي أساس النشاط البدني في البرنامج الترويجي.

غرض الاتصال بالأخرين: حيث تعتبر سمة محاولة الاتصال بالأخرين من خلال استخدام الكلمة المكتوبة أو الملفوظة هي سمة يتميز بها كل البشر حيث أن المناقشات الجماعية وكتابة القصة وكتابة الشعر... إلى آخر هذه الأنشطة تشبع الرغبة في الاتصال بالأخرين وتبادل الآراء والأفكار.

غرض تعليمي: عادة ما تدفع الرغبة في المعرفة على كل ما هو في دائرة اهتمام الفرد، وعادة ما يبحث الفرد عن اهتمامات جديدة تمهد للإنسان معرفة ما يجمله.

غرض ابتكاري فني: تنعكس الرغبة في الابتكار والإبداع الفني على الأحاسيس والعواطف والانفعالات وكذلك تعتمد الرغبة لابتكار الجمال تبعا لما يتذوقه الفرد وما يعتبره الفرد خبرة جمالية من حيث الشكل واللون وكذلك الصوت أو الحركة. وتهيئ الأنشطة الترويجية فرص عديدة لإشباع اهتمامات الفرد الفنية كالتمثيل والموسيقى والنحت والرسم وكتابة القصص ونظم الشعر إلى آخر هذه الأنشطة التي يعبر الفرد من خلالها عن أحاسيسه ومشاعره، ويستكشف إمكاناته ويصقلها

غرض اجتماعي: إن الرغبة في أن يكون الفرد مع الآخرين من أقوى الرغبات الإنسانية، فالإنسان اجتماعي بطبعه وهناك جزء ليس بالقليل في الترويج المنظم أو غير المنظم يعتمد أساسا على مقابلة الحاجة إلى الإنتماء. (تهاني، 2001، الصفحات 115-116)

2- الترويج الرياضي:

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

إن مزاولة النشاط البدني سواء كان بغرض استغلالها لوقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة، حيث أنه خلال مزاولة ذلك النشاط يتحقق لفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين كفاءة الأجهزة المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي. (د. إبراهيم رحمة، 1998، صفحة 9)

2-1. أنشطة الترويح الرياضي:

تمثل الرياضات و الألعاب الجانب الأعظم من برامج الترويح الرياضي كما انه يمكن تنظيمها وفقا لأهداف و احتياجات و اهتمامات الأفراد و الجماعات، و بذلك نجد أن الاشتراك في تلك الأنشطة يتأثر بالعناصر التالية: المستوى المهاري، السن، الجنس، الحالة البدنية، و الحالة الصحية للفرد، ووفقا لآراء كل من رينولد كارلسون ، جانيت ماكلين ، تيودور ديب، جيمس بيترسون ، فانه يتم تقسيم أنشطة الترويح الرياضي إلى المجموعات الرئيسية التالية:

أ - الألعاب و المسابقات ذات تنظيم البسيط.

ب - الألعاب أو الرياضات الفردية.

ج - الألعاب أو الرياضات (الجماعية (الزوجية).

د - ألعاب أو رياضات الفرق.

2-2. خصائص الترويح الرياضي:

من أهم الخصائص التي يتميز بها الترويح الرياضي ما يلي:

- تهيئة الفرص للنشاط الحركي: إتاحة فرصة المشاركة للجميع من خلال توفير المنشآت والتجهيزات اللازمة وإعداد البرامج المناسبة.

-الهادفية : نشاط هادف وبناء يسهم في تنمية المهارات والقيم والاتجاهات التربوية وتطوير الشخصية.

- الايجابية: ممارسة النشاط وعدم الاقتصار على المشاهدة.

- المساواة: لكل فرد الحق في المشاركة بغض النظر عن المراحل العمرية أو الجنس أو المستوى المهاري.

- حرية الاختيار: اختيار أي نوع أو مستوى من الرياضات المختلفة.

-الدافعية: المشاركة في النشاط تتم بدافع ذاتي (برغبة وإرادة الفرد).

- التنوع: تتوفر الأنشطة التنافسية وغير التنافسية في مستويات مختلفة لكي تتفق مع حاجات ورغبات وميول الأفراد.

- الوقاية والتأهيل: يساعد الممارسين على الوقاية من الأمراض العصرية المرتبطة بنقص الحركة كأمراض القلب والدورة الدموية ، والبدانة، وبعض الأمراض النفسية والاجتماعية...الخ، ويساعد بشكل فعال في تأهيل المرضى والمصابين والمعاقين.

- التفاؤل: المشاركة الإيجابية تؤدي إلى تحقيق السعادة وتنمية وتطوير صحة الفرد وزيادة إنتاجية، مما يبعث روح التفاؤل لدى الممارس.

- الكشف عن الموهوبين: تعتبر نشاطات الترويح الرياضي القاعدة الأساسية التي تركز عليها عملية الكشف عن الموهوبين وأصحاب القدرات المتميزة. تركز عليها عملية الكشف عن الموهوبين وأصحاب القدرات المتميزة في مختلف الألعاب و الرياضات.

- استثمار وقت الفراغ: يعتبر الترويح الرياضي وسيلة مثلى لاستثمار أوقات الفراغ المتزايدة لدى جميع أفراد المجتمع.

والترويح الرياضي يختلف في خصائصه عن الأنشطة الرياضية للمستويات العليا، كرياضات المحترفين وأشباه المحترفين، فمثلا بالمقارنة مع رياضة المنافسات (الرسمية ، المحلية والدولية). (صياد، 2018، صفحة 49)

3-2. مميزات النشاط الترويح الرياضي:

- يعمل النشاط الترويحي الرياضي على رفع مستوى الحيوية والجد ومقاومة التعب .
 - يعمل النشاط الترويحي الرياضي على التخلص من الضغط العصبي و الإحساس بالراحة.
 - يعمل النشاط الترويحي الرياضي على رفع كفاءة الأجهزة المختلفة كالجهاز الدوري التنفسي.
- يعمل النشاط الترويحي الرياضي على التخلص من الطاقة الزائدة. (صياد، 2018، صفحة 48)

4-2. الرياضة والترويح عند المعاقين:

بدأ الاهتمام بالرياضة المعاقين خلال وبعد الحرب العالمية الأولى، حيث مارسوا أنواعا مختلفة من الأنشطة البدنية وقد مارس المعاقين الرياضة بناء على رغبتهم الشخصية وباختيارهم بالرغم من أنهم قد يكونوا لم يمارسوها قبل الإعاقة ولكن يمارسونها بعد الإعاقة لكي يتغلبوا على إعاقاتهم ويستعيدون وقد تطور الاهتمام العالمي بالرياضة المعاقين منذ الحرب العالمية الأولى، كما زاد انتشار الاهتمام بالرياضة المعاقين بعد الحرب العالمية الثانية حيث بدأت دول أوروبية كثيرة وكذلك عربية وآسيوية في الاهتمام بالرياضة المعاقين.

وفي عام 1944 أدخل الطبيب الإنجليزي الجراح " سير جيتمان " رياضة المعاقين في المستشفى بإيجلتر، وذلك لإصابات العمود الفقري وحالات الشلل بأنواعه المتعددة، وذلك لشغل وقت فراغ هؤلاء المعاقين وممارسة الأنشطة الترويحية.

أما عربيا فقد تم تأسيس الاتحاد العربي لرياضة المعاقين في مارس من عام 1987 ومقره بغداد تم نقله في عام 1992 إلى الرباط بالمغرب.

كما تم تأسيس الاتحاد الإفريقي لرياضة المعاقين في ديسمبر 1988 ومقره مدينة الجزائر وتعتبر مصر من أول الدول المؤسسة في كل من الاتحاد العربي والاتحاد الإفريقي، حيث أنها من أقدم الدول في الاهتمام برياضة المعاقين وذلك تحت إشراف المجلس الأعلى للشباب والرياضة، وقد تم تشكيل لجنة دائمة للعناية برياضة المعاقين بمصر في سبتمبر 1981 وذلك بهدف تحقيق الأغراض التالية:

- تشجيع المعاقين في الاشتراك في المجالات الرياضية والترويحية وفقا للنظم والقواعد العالمية الخاصة .
- الإشراف على إعداد المعاقين الرياضيين للاشتراك في الدورات العالمية الدولية.
- تشجيع الاشتراك في المؤتمرات الدولية الخاصة برياضة المعاقين.
- تنظيم البطولات العامة، ووضع القواعد والمبادئ الخاصة بذلك.

وبالطبع لا بد من تخصيص برامج رياضية معدلة خاصة لكل فئة من المعاقين حتى يسهل ممارستهم وتحقيق أغراض الممارسة، كما يمكن تقديم الخدمات التي تلائم حالتهم لضمان عملية التعلم. (محمود رفعت، 1977، صفحة 72)

2-5. أهداف وواجبات الترويح للمعوقين:

إن الهدف الأساسي لبرامج وأنشطة الترويح للمعوقين هو تمكينهم من اكتساب القدرة الكاملة والتمتع بصحة ومناعة جسمية عالية، وهذه أسمى غاية للترويح وللوصول إلى هذا الهدف لا بد من تحقيق الواجبات التربوية والترويحية التالية:

- العناية بنمو الجسم السليم وتقوية ودعم الصحة العامة .
- الأنشطة الترويحية تمنع من حدوث المضاعفات الجسمية.
- تهيئة الجهاز الحركي من خلال أنشطة الترويح المختلفة للقيام بعمل الواجبات المطلوبة.
- إشباع الحاجات النفسية والبيولوجية عند المعوق وذلك من خلال ال برامج والأنشطة الترويحية الهادفة.

- الأنشطة الترويجية تساعد على عملية إعادة التأهيل والتكيف الاجتماعي عند المعوقين.
- إن الأنشطة الترويجية تطور المواهب والمهارات الثقافية والفكرية للمعوقين.
- تعمل برامج الأنشطة الترويجية على اختزال كثير من عوامل سلبية في سلوك المعوقين وتمنع الدوافع السلبية. (علي صباح، 2002، صفحة 57)

خاتمة:

كان هذا الفصل أداة فعالة لتحليل المفهوم المركزي للترويج وعلاقته بالمجتمع البشري ، وقد أجرينا محاولة لشرح الترويج من كافة جوانبه وفهم ماهيته وما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه حول النشاط الرياضي الترويجي وفائدته التي تعود على الأفراد ، فهو يعتبر وسيلة تربية وعلاجية إذا تم استغلالها بصفة منتظمة ومستمرة ، فهو يساهم في تكوين شخصية الأفراد من جميع الجوانب ، الجوانب الصحي ، الجوانب النفسي ، الجوانب الخلقية والاجتماعي ، وبالتالي تكوين شخصية متزنة تتميز بالتفاعل الاجتماعي والاستقرار العاطفي والنظرة المتفائلة للحياة .

كما أن قيمة النشاط الرياضي الترويجي لا تقتصر على الأفراد العاديين ، بل أن النشاط الرياضي الترويجي قيمة خاصة للأطفال ذوي العاهات والذين تضيق دائرة نشاطهم بسبب مرض أو عجز جسدي أو عقلي ، وقد أوضح العلماء أن الهدف الأساسي الذي يجب تحقيقه للمعوقين فعليا هو تعليمهم الاشتراك بفعالية في نشاطات الترويج من خلال برنامج تربوي يشجع على الترويج واستغلال أوقات الفراغ والذي يجني من خلاله المعوقين فوائد جسمية ، اجتماعية ، تربية .



الفصل الثاني

من الأمانة والأون

تمهيد:

تزايد الاهتمام في الآونة الأخيرة بدراسة الإعاقات وتأهيل المعاقين، وأفردت المؤسسات الدولية بنودًا خاصة في أدبياتها وقراراتها تتعلق بالإعاقة، كما أنشأت مجالس وهيئات دولية مختصة بالمعاقين، كذلك فعلت الحكومات في معظم دول العالم وأصبح لدى وزاراتها دوائر لمتابعة شئون ذوي الاحتياجات الخاصة، وبالإضافة لذلك ظهرت في المجتمعات مؤسسات خاصة للدفاع عن حقوق المعاقين وتوفير خدمات وبرامج التأهيل اللازمة لهم، كما أن المختصين والباحثين انكبوا على دراسة أسباب ومظاهر ووسائل العلاج وطرق التأهيل لمختلف الإعاقات، وكان لمجتمعاتنا العربية نصيب من هذا كله.

و قد وصف العالم داون قبل ما يزيد عن المائة عام، أطفالا يولدون بملامح مميزة أهمها العين المائلة، والرأس المستدير صغير الحجم نسبيًا، والأيدي القصيرة، وبعض الملامح الخاصة .وما يلبث هؤلاء الأطفال أن يظهروا تباطؤًا في نموهم الحركي، والذي يتطور بالتالي إلى صورة من التخلف العقلي، وفي عام 1959 اكتشف العلماء خلل الكروموسومات المسبب للمرض ، وقد عرف المرض طويلا باسم مرض الطفل (المنغولي) وهي تسمية خاطئة لا تستخدم علميًا ولا مبرر لها، إذ لا علاقة لهؤلاء الأطفال بشعوب منغوليا. الطفل المصاب بمتلازمة داون تحتوي كل خلية في جسمه على كوموسوم زائد، وبذلك فإن عدد الكروموسومات 47 و ليس 46 كما هي الحال في الانسان العادي وتحديداً يكون هذا الكروموسوم الزائد في المكان 21 من مكان الكروموسومات (العريض، 2003، صفحة 23)

1-تعريف متلازمة داون:

-المتلازمة أو الزملة:

إن كلمة متلازمة تعني مجموعة من الأعراض أو العلامات الجسمية التي تظهر على أكثر من طفل وبشكل متكرر ولها سبب محدد.و هي مأخوذة من كلمة "لزم الشيء" أي إذا ظهر ارتخاء في العضلات وتفلطح في الوجه مع عيوب خلقية في القلب ف إنه " يلزم "أن يوجد صغر في الأذن وخط وحيد في كف اليد وصغر في اليدين وغيرها .وهذه الأوصاف كلها مجتمعة إذا تكررت في أكثر من طفل بنفس أو قريبة من هذه الأعراض أطلق عليها كلمة "متلازمة "وأعطي لها اسم مخصص كمتلازمة داون أو متلازمة ادوار د وغيرها .والمتلازمة هي في الحقيقة كلمة متلازمة من الناحية الطبية رديفه لكلمة "مرض "أو "حالة". فنستطيع أن نقول تجاوزًا "مرض داون "أو" حالة داون". (السويد، 2009، صفحة 23)

هي مجموعة من العلامات والأعراض المرضية التي تحدث معًا مجتمعة وتعرف بمرض أو أذى محدد ومعين (Nicolosi L ., 1989, p. 259)

-متلازمة داون:

هي متلازمة من التخلف العقلي (من بسيط إلى شديد) مرتبط بتعدد الإعاقات الناتجة عن تواجد الكروموسوم 21 ثلاث مرات بدلا من مرتين في بعض أو في جميع خلايا الإنسان اكتشفها العالم الانجليزي (1828-1896) J.L.H. Down. و تتميز هذه الحالة بتأخر عام في النمو، الوجه المسطح، قصر في الخيط الجلدي الذي يربط الجفن العلوي للعين، بروز للشفة السفلى للفم، أذن صغيرة دائرية مع تشوهات في الأذن الخارجية، لسان حشن ومشقق، أيدي وأقدام مدببة، أصابع قصيرة واعوجاج في البنصر، درجات متنوعة من فقد السمع، وكذلك اضطراب في عملية التخاطب. (Nicolosi L ., 1989, p. 86)

2- نسبة حدوث وشيوع متلازمة داون:

في حقيقة الأمر لا توجد نسبة ثابتة لاحتمالية إنجاب طفل لديه متلازمة داون فقد اختلفت المراجع، ولكن يمكن القول أن من بين كل (600-900) طفل حديثي الولادة يكون لديه متلازمة داون، وكذلك فإنه وللأسف الشديد لم تتوفر دراسة في الوطن العربي حول نسبة احتمال إنجاب طفل متلازمة داون، ولكن هنا ك دراسات في المملكة العربية السعودية أشارت إلى أن هناك طفلا واحداً بين كل (800-1000) طفل يولدون في المملكة العربية السعودية بينهم طفل واحد لديه . (بورسكي، 2009، صفحة 49)

ومع أن 75 % من الأجنة التي لديها متلازمة داون (متلازمة كروموسوم 21 الثلاثي) تنتهي بإجهاض تلقائي من دون أي تدخل طبي، إلا انه يولد طفل لديه متلازمة داون لكل 600 إلى 1000 ولادة لأطفال أحياء. كما أن 80 % من أطفال متلازمة داون يولدون لأمهات أعمارهن لا تتجاوز 35 سنة، مع أن احتمال ولادة طفل بمتلازمة داون يزداد بزيادة عمر المرأة والسبب لأن معظم المواليد (كانوا سليمين أو مصابين) يولدون لأمهات أعمارهن أقل من 35 سنة . (السويد، 2009، صفحة 29)

و تحدث حالة الداون تقريباً بنسبة 1 من بين 800 من المواليد الأحياء. (سندروم، 2001، صفحة 3)

وكل عام يولد حوالي 3 – 5 آلاف طفل مصاب بمتلازمة داون، ويعتقد أن حوالي 250.000 عائلة في الولايات المتحدة الأمريكية لديهم أطفال مصابون بمتلازمة داون. (Hersen, 2000, p. 341)

الثلاثي الكروموسومي البشري الوحيد الذي يعيش به عدد مهم من الأفراد أكثر من عام هو 21 (Trisomy 21) و هو ما يعرف أيضًا بمتلازمة داون، وهي تحدث بمستويات عالية بنسبة تقريبية واحد في كل 700 مولود حي. (Thomas, 2003, p. 108)

متلازمة داون تصيب تقريبًا واحد من كل 700 مولود حي، وهي على الرغم من ذلك السبب الجيني الأكثر شيوعًا للتخلف العقلي لدى البشر (Hassold, 1999, p. 75).

3- متلازمة داون والاضطرابات الكروموسومية:

هناك حالات مختلفة من التخلف العقلي تعود إلى اضطرابات كروموسومية. وتعتبر الحالة المعروفة باسم متلازمة داون (Down Syndrome) أو ما يعرف أيضًا باسم المنغولية (Mongolism) أكثر الاضطرابات الكروموسومية المرتبطة بالتخلف العقلي شيوعًا. وتتمثل المشكلة الأساسية في هذا الاضطراب بكون الطفل المصاب لديه (47) كروموسومًا بدلًا من (46) وهو العدد الطبيعي. (الخطيب، 2007، صفحة 73)

لقد ذكرنا أن متلازمة داون ناتجة عن زيادة في عدد كروموسومات رقم 21، دعونا نأنتقل إلى الخلية لنصل إلى المرحلة التي حدثت فيها الزيادة. دعونا نرجع إلى تكوين البويضة في المرأة والحيوان المنوي عند الرجل. في الأصل - و بشكل مبسط لأن الأمر أكثر تعقيدًا من ذلك.

تخلق البويضة وأيضًا الحيوان المنوي من خلية طبيعية تحتوي على 46 كروموسومًا وذلك بانشطارها إلى نصفين لتكون بويضتين أو حيوانين منويين، يكون في كل نصف 23 كروموسومًا. فإذا حدث خلل في هذا الانقسام ولم تتوزع الكروموسومات بالتساوي بين الخليتين يصبح في إحدى الخليتين (أي البويضة أو الحيوان المنوي 24 كروموسومًا و الخلية الأخرى) البويضة أو الحيوان المنوي الآخر (على 22 الباقية). هنا تبدأ المشكلة. لو فرضنا مثلاً أن هذا الخلل في الانقسام حدث في مبيض المرأة علمًا إنه من الممكن أن يحدث في الرجل (فأصبحت إحدى البويضات فيها 24 كروموسومًا بدل 23، ثم لقح هذه البويضة حيوان منوي طبيعي (أي يحمل 23 كروموسومًا) فإنه يصبح مجموع عدد الكروموسومات 47 بدل العدد الطبيعي وهو 46. فإذا كانت النسخة الزائدة هي نسخة ثالثة من كروموسوم 21 سميت هذه الحالة بمتلازمة داون، وإذا كانت من كروموسوم 18 سميت بمتلازمة إدوارد، وإذا كانت من كروموسوم 13

سميت بمتلازمة باتاو . هذها أسماء لحالات مختلفة نتيجة لزيادة في عدد الكروموسومات. إن وجود ثلاث نسخ

من كروموسوم 21 هو الذي جعل الاسم الآخر لمتلازمة داون هو متلازمة كروموسوم 21 الثلاثي أو متلازمة تثلث كروموسوم . 21 كما ذكرنا فإن الزيادة في الكروموسومات قد تحدث في بويضة المرأة أو في الحيوان المنوي عند الرجل ولكن في حالة متلازمة داون اكتشف الأطباء أن الزيادة تكون في البويضة في حوالي 95% من الحالات والباقي في الحيوان المنوي من الرجل. كل خلية من خلايا جسم الشخص العادي تحتوي على 46 كروموسومًا وتترتب هذه الكروموسومات بشكل أزواج متماثلة. لذا فإن كل خلية تحتوي على 23 زوجًا من الكروموسومات المتماثلة يأتي فرد من هذه الأزواج من الأم والآخر من الأب.

إلا أن الخلية الجنسية في كل من البويضة أو الحيوان المنوي تحتوي على نصف هذا العدد 23 زوجًا من الكروموسومات المتماثلة يأتي فرد من هذه الأزواج من الأم والآخر من الأب.

إلا أن الخلية الجنسية في كل من البويضة أو الحيوان المنوي تحتوي على نصف هذا العدد فقط. أي على 23 كروموسومًا وعند الإخصاب تلحق بويضة الأم التي تحتوي على 23 كروموسومًا بواسطة الحيوان المنوي للأب، حيث يحتوي هو الآخر على 23 كروموسومًا أي بمعنى آخر.. فإن الخلية الملقحة تحتوي على $46=23+23$ كروموسومًا وهي الخلية الأولى التي تبدأ عملها بالانقسام لتكوين جسم الجنين. كذلك فإن الاختلال أو التشوه الكروموسومي يحصل عندما لا يكون هناك العدد المثالي من الكروموسومات وهي 46، فالأطفال من فئة متلازمة (داون) لديهم كروموسوم إضافي أي أن كل خلية من خلايا الطفل تحتوي على 47 كروموسومًا . (العريض، 2003، صفحة 267).

الكروموسومات عبارة عن مخلوقات صغيرة جدًا يحمل كل منها مئات الجينات ويوجد في كل خلية زوج من الكروموسومات بالإضافة إلى كروموسومي الجنس اللذين يظهران عند الأنثى (XY) وعند الذكر (XX) وبذلك يكون في كل خلية جسمية 46 كروموسومًا .

أما خلايا الأمشاج التي تتكون عن طريق الانقسام المينوزي فتضم نصف هذه 23 الكروموسومات فقط وعندما يلتقي مشيج ذكري " حيوان منوي " أو مشيج أنثوي " البويضة " من كروموسومًا فقط وعندما يلتقي مشيج ذكري مع مشيج أنثوي يكونان معًا الخلية الأولى وتسمى " زيجوت Zygote " ونضم

كروموسومًا .حيث يلتصق كل كروموسوم من مشيخ الأم مع نظيره_ من مشيخ الأب ليكونوا 23 زوجًا من الكروموسومات.

ويعتمد نمو الخلية الأولى " الزيجوت " من نطفة إلى علقه فمضغة ثم جنين على عاملين هما :سلامة الكروموسومات وسلامة عملها .فأي خطأ في الكروموسومات أو في عملها يؤدي إلى اضطرابات بيوكيميائية تتلف خلايا الدماغ وتؤدي الجهاز العصبي، ومن هذه الأخطاء زيادة كروموسوم في الخلية أو غياب كروموسوم آخر ليس نظيرًا له.

وتنتج أخطاء الكروموسومات عن فشل انفصال أزواج الكروموسومات (nondisjunction) أثناء الانقسام المينوزي لخلايا الجسم فإذا حدث الفشل أثناء انقسام الخلية الأولى " الزيجوت " نتجت خلية بها 47 كروموسومًا وأخرى بها 45 كروموسومًا وعادة تموت الخلية الأخيرة، أما الخلية التي بها كروموسوم زائد فتقسم إلى خليتين بكل منهما 45 كروموسومًا وهكذا تستمر عملية تكاثر الخلايا بالانقسام المينوزي حتى يتكون جسم الجنين من خلايا بكل منها كروموسوم زائد ويظهر عرض المرض في هذه الحالة نقيًا. أما إذا انقسمت الخلية الأولى " الزيجوت " إلى خليتين سليمتين وحدث فشل انفصال الكروموسومات في انقسام إحدى الخليتين ولم يحدث في الخلية الثانية نتجت أربع خلايا:

خليتان سليمتان وثالثة بها 47 كروموسومًا ورابعة بها 45 كروموسومًا ، تموت الخلية الأخيرة ولا تتكاثر عادة، أما الخليتان السليمتان فتقسمان إلى أربع خلايا سليمة وتنقسم الخلية المريضة إلى خليتين بكل منهما 27 كروموسومًا، وهكذا تستمر عملية تكاثر الخلايا بالانقسام المينوزي حتى يتكون جسم الجنين من خلايا سليمة وأخرى غير سليمة ويظهر عرض المرض في هذه الحالة غير نقي. وتنتج أخطاء الكروموسومات أيضًا عن انفصال أزواج الكروموسومات أثناء الأقسام المينوزي لتكوين الأمشاج حيث يكون بالمشيخ كروموسوم زائد أو ناقص أو به جزء من كروموسوم آخر، فإذا حدث تلقيح من هذا المشيخ كانت الخلية الأولى مريضة فإذا استمرت في الحياة انقسمت إلى خليتين مريضتين وانقسمت الأخيرتان إلى أربع خلايا مريضة.

وهكذا يستمر تكاثر الخلايا بالانقسام المينوزي حتى يتكون جسم الجنين من خلايا غير سليمة ويظهر عرض المرض نقيًا. وتسبب أخطاء الكروموسومات اضطرابات بيوكيميائية تؤثر على عملية التمثيل الغذائي للخلية وتؤدي إلى موتها وعدم استمرار الحمل أو تؤدي إلى تشوه الجنين وإصابته بالتخلف العقلي.

وهناك بعض الأعراض المرتبطة بعدد كروموسومات الخلية وأهم هذه الأعراض :عرض داون، عرض تيرتر،

عرض كلايني فلتر وسفر حجر الرأس . (مرسي، 1996، صفحة 123،199)

4- أنواع وتصنيفات متلازمة داون:

- فإن الاختلال أو التشوه الكروموسومي يحصل عندما لا يكون هناك العدد المثالي من الكروموسومات وهي 46 فالأطفال من فئة متلازمة (داون) أي لديهم كروموسوم إضافي أن كل خلية من خلايا الطفل تحتوي على 47 كروموسومًا.. ويلاحظ انه في زوج الكروموسومات رقم 21 هناك 3 نسخ نسخ من هذا الكروموسوم بدلا من نسختين . ويعود السبب في ذلك إلى أن انقسام البويضة التي تحصل في جسم الأم قبل الإخصاب أو انقسام الحيوان المنوي الذي يحصل في جسم الأب لا يكون انقسامًا طبيعيًا، فلا يحصل الانفصال الطبيعي لزوج الكروموسوم 21 بل تكون كلتا النسختين من هذا الكروموسوم متجهتين نحو بويضة واحدة أو حيوان منوي واحد، لذا تحتوي هذه الخلية الجنسية غير الطبيعية على عدد زائد من كروموسوم 21. هذا النوع من الاختلال الكروموسومي يسمى التثلث.

- هناك نوع آخر من الاختلال الكروموسومي وهو الانكسار ..ويحصل عادة لدى من 3-4% من مرضى متلازمة داون، حيث يحصل انكسار في كروموسوم 21 في الأب أو الأم ويلتصق الجزء المنكسر بكروموسوم آخر، وعندما يحصل الطفل على هذه الخلية الجنسية المحتوية على الكروموسوم المنكسر، يكون في خلايا جسمه مادة من كروموسوم 21 ، أي الزوج العادي من كروموسوم 21 إلى جانب الجزء المنكسر . إن أحد الأبوين هنا يكون مصدر الجزء المنكسر واحتمال إنجاب طفل مصاب آخر يكون احتمالًا كبيرًا.

- النوع الثالث هو الخليط Mosaicism أي إن بعض خلايا جسم الطفل وليس كلها تحتوي على 47 كروموسومًا وبعضها الآخر يحتوي على 46 كروموسومًا وتكون درجة ظهور الحالة في هذا الطفل أقل، سواء من حيث المظهر أو العقل. (العريض، 2003، الصفحات 286-289)

يحدث الانقسام الثلاثي الذي يسبب متلازمة داون نتيجة ثلاث حالات:

- الحالة الأولى : ثلاثي 21 (Non – Disjunction):

نتيجة خطأ في التوزيع الكروموسومي قبل الحمل فعندما يتم الانقسام الاختزالي لا تكون الكروموسومات موزعة بين الخليتين الجديدتين بسبب هذا الانقسام مما يؤدي إلى أن تحصل إحدى الخليتين على كروموسوم زائد بينما لا تحصل الخلية الأخرى على مثل هذا الكروموسوم مما يجعل 24 كروموسومًا بدلا من 23 كما هو الحال في الخلية العادية وهذه الحالة هي أكثر أسباب حدوث متلازمة داون.

- الحالة الثانية: الانتقال (Translocation)

التي يحدث فيها الانقسام الثلاثي وبالتالي متلازمة داون هو شذوذ الكروموسومات بسبب تغيير الموقع إذ يحدث فيه ارتباط كروموسومي مع كروموسوم آخر بعملية التصاق ويمكن ان يحدث في أي كروموسوم لكنه أكثر شيوعاً في مجموعات الكروموسومات 13،14،15،21،22،23. وفي ثلث حالات انتقال الموقع فإن أحد الوالدين يكون حاملاً لهذا الخلل أي كمية زائدة من الكروموسوم 21 مما ينتج عنه مجموعة من كروموسوم بدلا من زوج منها.

- الحالة الثالثة - :الفيسفاساني (Mosaic):

التي يحدث فيها الانقسام الثلاثي هو حدوث شذوذ في الكروموسومات بعد حدوث الإخصاب إذ يحدث خطأ في توزيع الكروموسومات بمجرد أن تبدأ البويضة الخصبية في الانقسام مما يؤدي إلى عدم انفصال احد الكروموسومات فتحتوي الخلية الجديدة بالتالي على كروموسوم واحد. ويسبب نقص الكروموسوم في الخلية الثانية فإنها تموت وتبقى الخلية الأولى التي تحتوي على كروموسوم زائد في الانقسام وهذا الخطأ في الخلية الأولى نتيجة للانقسام ستستمر خلايا الجسم في الانقسام حاملة ثلاثية الكروموسوم الذي حدث فيه الشذوذ

5- أسباب حدوث متلازمة داون:

الكثير تناول العوامل التي تزيد من احتمال إنجاب طفل بمتلازمة داون. وبعض التقارير تحدثت أن من هذه العوامل:

-التعرض للبيئة وطبيعة العمل ومنها:التعرض للمبيدات الحشرية، للمعادن الثقيلة، للنفايات السامة،وللمجال الكهرومغناطيسي.

-التعرض للأمور الطبية ومنها:التعرض لأشعة إكس، والتخدير.

-تعاطي الأدوية المتعلقة بالحمل والخصوبة ومنها:حبوب منع الحمل، أدوية زيادة الحيوانات المنوية، وعقاقير الخصوبة.

-عوامل سلوكية منها:التدخين، تعاطي الكحول، تعاطي المشروبات التي تحتوي على الكافيين.

-عوامل أو استعدادات داخلية جسمانية تتعلق بعمر الأب أو درجة القرابة بين الأبوين أو مناعة الدرقية أو وجود تنوع كروموسومي وازدواجية في تنظيم الخلايا أو النواة.

-يبقى أن نؤكد على أهمية أنه لم يتم إثبات أن هذه العوامل لها علاقة بالثلث الصبغي.

كما أنه في الحقيقة ورغم الدراسات الكثيرة يبقى عامل واحد لا يقبل الجدل له مرتبط بالتثلث الصبغي وهو زيادة عمر الأم أو تقدم المرأة في السن (Hassold, 1999p75, p. 75)
6- متلازمة داون وعمر الأم والأب:

لوحظ بعد إجراء العديد من الدراسات على هذا المرض أن احتمال الحصول على طفل من فئة متلازمة داون يكون أكبر إذا تعدت الأم الحامل سن الـ 35 سنة، أو إذا كان عمر الأب عند حدوث المرض أكثر من 50 سنة. (العريض، 2003، صفحة 270)

إن الأسباب الحقيقية وراء حدوث متلازمة داون غير معروفة.و لذلك نحن نقول لك أنك لم تفعل أي شيء يمكن أن يؤدي لحدوث هذه المتلازمة . كما أنها لم تحدث بتركك أمرًا مهمًا . كما أنه لم يكن بمقدورك منع حدوثها عن طريق الالتزام بالصحة أو التغذية أو المتابعة الطبية قبل أو خلال الحمل. تحدث متلازمة داون في جميع الشعوب وفي كل الطبقات الاجتماعية وفي كل بلاد العالم . إن الأسباب الحقيقية التي أدت إلى زيادة الكروموسوم رقم 21 عند انقسام الخلية غير معروف . ليس هناك علاقة بين هذا المرض والغذاء ولا أي مرض قد تصاب به الأم أو الأب قبل أو خلال الحمل . هناك علاقة واحدة فقط ثبتت علميًا وهي ارتباط هذه المتلازمة بعمر الأم . فكلما تقدم بالمرأة العمر زاد احتمال ولادة طفل بمتلازمة داون، ويزداد الاحتمال بشكل شديد إذا تعدت المرأة 35 سنة . ولكن هذا لا يعني أن النساء الأصغر من 35 سنة لا يلدن أطفالا بمتلازمة داون. بل في الحقيقة إن أغلب أطفال متلازمة داون ولدوا للأمهات أعمارهن أقل من 35 سنة ويعزى ذلك إلى عدد الولادة بشكل عام أعلى للأمهات اللاتي أعمارهن أقل من 35 مقارنة بالنساء

الأكبر سنًا. . وإذا عرفنا أن المرأة معرضة في أي وقت لأن تلد طفلا بمتلازمة داون فإن عدد (وليس نسبة) الأطفال بمتلازمة داون للنساء الصغيرات سوف يكون أكبر من النساء الأكبر سنًا.

جدول رقم (01)

نسبة حدوث إنجاب طفل بمتلازمة داون كلما تقدم عمر الأم

عمر الأم بالسنة	احتمال إنجاب طفل داون كلما تقدم عمر الأم
20	2000:1
25	1200:1

900:1	30
350:1	35
100:1	40
30:1	45
10:1	49

(بورسكي، 2009، صفحة 21)

7- الخصائص المميزة لذوي متلازمة داون:

يتصف ذوو متلازمة داون بالعديد من الخصائص والصفات الجسدية والأعراض المرضية نذكر ما يلي:

- 1- هبوط بسيط في عظم الأنف العلوي .
- 2- الأذن الصغيرة.
- 3- الفم الصغيرة واللسان البارز.
- 4- قصر القامة.
- 5- صغر اليدين وامتلاؤهما وقصر الأصابع.
- 6- اعوجاج بسيط في الأصبع الصغير(البنصر).
- 7- ارتخاء(ليونة) في العضلات مقارنة بالأطفال العاديين .في العادة يتحسن الارتخاء مع تقدم العمر مع أنها لا تختفي بشكل كامل.
- 8- قد يكون وزن الطفل عند الولادة أقل من المعدل الطبيعي كذلك الشأن بنسبة لطول القامة ومحيط الرأس. كما أن الطفل يزيد وزنه ببطء خاصة إذا صاحبها صعوبات ومشاكل في التغذية والرضاعة.
- 9- في كثير من الأحيان يكون اتجاه طرف العين الخارجي إلى أعلى وفتحة العينين صغيرتين. كما يكثر وجود زائدة جلدية رقيقة تغطي جزءًا من زاوية العين القريبة من الأنف. و قد تعطي إحساسًا بأن لدى الطفل حول ولكن هذا الحول في كثير من الأحيان حولًا كاذبًا بسبب وجود هذه الزائدة الجلدية،و لكن يجب دائما استشارة طبيب العيون المختص.
- 10- قد يكون الجزء الخلفي من الرأس مسطحًا وبذلك تضيق استدارة الرأس ويصبح الرأس على شكل مربع أكثر منه إلى دائرة.

- 11- بعض الأطفال لديهم خط واحد في كف اليد بدلا من الخطوط المتعددة . كما أن الأصابع في العادة أقصر من الطبيعي . وفي كثير من الأحيان تجد أن الأطباء يكتثرون من النظر إلى كف اليد ليتفحصوا تلك الخطوط . (السويد، 2009، صفحة 8)
- 12- تأخر في نمو الأسنان .
- 13- نقص في إفرازات الغدة الدرقية. (العريض، 2003، صفحة 279)
- 14- رقبة عريضة قصيرة .
- 15- ارتفاع وضيق أعلى باطن الفك أو الفم (الفك العلوي).
- 16- إنبساط الوجه.
- 17- انخفاض توتر عضلة اللسان يؤدي إلى انحراف في الشفة السفلي، وانخفاض في الفك السفلي، وكذلك افتتاح الفم ، وبالتالي اندفاع اللسان إلى الأمام ، وتأخر أو نمو غير سليم أو منتظم للأسنان.
- 18- عيوب خلقية بالقلب .
- 19- تخلف عقلي.
- 20- أكثر خطراً للإصابة باللويميا) سرطان الدم.
- 21- أكثر خطراً للإصابة بالزهايمر . (Hassold، 1999، صفحة 75)
- 22- تأخر في النمو الحركي النفسي والجسماني.
- 23- أكثر عرضة لأمراض الجهاز التنفسي .
- 24- مشكلات الرضاعة: قد لا تكون لديهم القوة الكافية للمص في الأيام الأولى من العمر. وقد لا يكون لديهم التناسق الضروري للمص والبلع والتنفس في نفس الوقت . وقد تكثر حالات الشفة أو الغصة بالحليب.
- 25- يتأخر الطفل الذي لديه متلازمة داون في اكتساب جميع المهارات الإنمائية (الحركية والعقلية والنطق والتخاطب ومهارات الاحتياجات اليومية) مقارنة بأقرانه العاديين. (السويد، 2009، الصفحات 7-9).
- 26- قصر اليد وعرضها وانحدار أو زيادة عدد الأصابع وارتخاء عضلات الأصابع.
- 27- وجود مسافة بين أصبع القدم الكبير وما يليه ووجود التمام أو تضخم أو انبساط في أصابع القدم.

28- -قدم قصيرة وأطراف قصيرة ومتضخمة .

29- -صعوبات في التنفس وفي وظائف الرئتين .

30- -نقص الفيتامينات والكالسيوم.

8- أعمار المصابين بمتلازمة داون:

إنه وللأسف الشديد فإنه وللأسف الشديد فإن الكثير من الدلائل والمراجع أشارت إلى أن ما نسبته (25-30%) من الأطفال الذين لديهم متلازمة داون يموتون في مرحلة المهد (الأطفال الرضع)، وقد تكون المعلومات الأكثر إحباطاً لنا أن (50%) من هؤلاء الأشخاص يموتون قبل سن الخمس سنوات، وإذا ما صعدنا إلى الفئات العمرية الأكبر فإن هؤلاء الأشخاص يموتون بمعدل (5-6) مرات أكثر من أقرانهم العاديين، ولعله من المثير للدهشة أن (8%) فقط من هؤلاء الأشخاص يصلون إلى عمر يزيد عن الأربعين عاماً، ومن النادر جداً أن نجد شخصاً يحمل أعراض داون بعمر الستين، ولكن نعود ونقول إن هذه مجرد دراسات وإن الأعمار بيد الله عز وجل وحده . (بورسكي، 2009، صفحة 51)

9- الوقاية من حدوث متلازمة داون:

يذكر " الشخص والصمادي " أن حالات متلازمة داون ترتبط في انتشارها طردياً مع تقدم الأم في العمر، والأمهات في أعمارهن أكبر من 35 سنة هن الأكثر عرضة لإنجاب أطفال مصابين بمتلازمة داون ويزداد هذا التوقع أكثر بعد سن الأربعين ويزداد كثيراً بعد سن الخامسة والأربعين، لذا ينصح كإجراء وقائي بعدم حمل الأم بعد سن 35 عاماً وهذا الإجراء من شأنه أن يقلل كثيراً من انتشار حالات متلازمة داون.

يلزم عمل تحليل للكرموسومات للمتزوجين قبل حدوث الحمل للتعرف على خطورة إنجاب أطفال لديهم أمراض وراثية كإجراء وقائي للحد من انتشار الأمراض الوراثية.

إجراء الفحوصات الطبية وطلب الاستشارة في حالة حدوث حمل لدى الأم التي سبق وأن أنجبت طفلاً مصاباً بمتلازمة داون : إذ إن الإجراءات التشخيصية المبكرة مفيدة حيث يتم تشخيص هذه الحالات أثناء الحمل عن طريق التحاليل التشخيصية التي تم ذكرها سابقاً خاصة للأمهات كبار السن أو اللاتي أنجبن حالات دون سن قبل . وعدد اكتشاف وجود عيوب كروموسومية لدى الجنين فإن الإرشاد الوراثي يأخذ دورة ويكون القرار راجعاً للوالدين.

كما أن الآباء الذين أجبين طفلاً لديه حالة داون عليهم أن يستشيروا متخصصين في الوراثة لإجراء الفحوص اللازمة لمعرفة توقع إنجاب أطفال آخرين لديهم هذه الحالات.

قد تظهر البحوث في السنوات القادمة وجود حالات أخرى يزداد لديها احتمال إنجاب أطفال لديهم مشكلات راجعة لشذوذ الكروموسومات. وعلى سبيل المثال فقد أصبح معروفاً أن الأمهات اللاتي تعرضن لالتهاب الكبد الوبائي يصبحن عرضة لإنجاب أطفال لديهم شذوذ في الكروموسومات (ومن هنا حالات متلازمة داون) حيث إن الفيروس المسبب لالتهاب الكبد الوبائي يؤدي في أحيان كثيرة في الكروموسومات وقد اكتشف هذه الظاهرة في استراليا حيث ظهرت حالات متلازمة داون في صورة موجات متفاوتة ولكنها مرتبطة بظهور التهاب الكبد الوبائي. (الصمادي، 1998، صفحة 304)

10- أهمية الأنشطة الرياضية الترويحية لذوي متلازمة داون:

1. زيادة المهارات الإجتماعية.
2. حرية التفاعل في مواقف اللعب الآخرين.
3. المساعدة في تنمية مهارات رعاية الذات.
4. توظيف الطاقة الزائدة بشكل إيجابي.
5. تنمية القدرة على إدراك الذات (فأطفال متلازمة داون غير مدركين بما يكفي بما يفعله جسدهم وكيف يتحرك)
6. زيادة القدرة على الإنتباه فترات طويلة.
7. زيادة سرعة رد الفعل العكسي.
8. زيادة القدرة على التخطيط والتنظيم.
9. تنمية المهارات اللغوية.

أهداف بدنية عامة:

- إنتساب المهارات الأساسية للحركة حسب مراحل النمو.
- زيادة القدرة البدنية من خلال تنمية الصفات البدنية.
- إكتساب مهارات اللعب الأساسية.
- التدرج في التدريب لتعلم مهارات الألعاب . (عدام، 2017، صفحة 58)

خاتمة:

يقول سبحانه وتعالى في كتابه العزيز " هُوَ الَّذِي يُصَوِّرُكُمْ فِي الْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَاءُ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ " - آل عمران، يتبين لنا من الآية الشريفة السابقة، أن الله سبحانه وتعالى هو وحده القادر على التحكم في صفات خلقه وأجناسهم، فبمشيئته يجعل الإنسان سليماً معافى، وبمشيئته أيضاً يظهر النقص في فئات بشرية أخرى.

ومن ضمن الفئات التي تحتاج لاهتمامات خاصة " فئة متلازمة داون " ، وهي فئة يمتزج فيها النقص الذهني مع النقص الجسدي بدرجات متفاوتة، وذلك حسب طبيعة الحالة . كان لدينا كم من الاستفهامات..تدور حول استجابة هذه الفئة للمهارات التعليمية ،وقدرتهم على الانخراط في ميادين العمل المختلفة مع عامة الناس ،لذا علينا اعطاء أهمية بالغة لهذه الفئة والاهتمام بها من كل النواحي .

الفصل الثالث

النهاية للإجماع

تمهيد:

يعتبر الموقف الاجتماعي عدة منبهات اجتماعية متفاعلة تقدمها البيئة الاجتماعية لأبنائها، وتؤدي تلك المنبهات إلى استثارة استجابات اجتماعية لدى المشاركين في هذا الموقف ولا يقتصر التفاعل الاجتماعي على ما يدور بين شخص وآخر بل قد يكون بين جماعة وأخرى، ففريق كرة القدم يمثل جماعة تتفاعل مع الفريق الآخر أو الجماعة الأخرى، كما بينت الدراسات انه إذا تولت أداء عمل معين كل جماعة على حدة لكن إحدهما ترى الأخرى وتعلم بوجودها (جماعات العمل معا)، فإن ذلك يؤثر على الأداء والإنتاجية وما يتردد من مفاهيم ومصطلحات بين علماء الاجتماع والانتروبولوجيا، وعلم النفس الاجتماعي وغيرهم من علوم العلوم الاجتماعية والمتمثلة في التنظيم الاجتماعي والنظام والجماعة والمجتمع والسلوك و الفعل والوعي والاتجاهات والعلاقات... الخ، ما هي إلا تعبير عن تفرد الكائن البشري بالتفاعل الاجتماعي المنظم والمستمر وبذلك يشير التفاعل الاجتماعي لحقيقة هامة مفادوها أن عملية التفاعل الاجتماعي وما تشمل عليه من علاقات بشرية متبادلة بين الأفراد والجماعات محورها حياة الإنسان جماعات وهذه هي الجوانب الديناميكية والتي نسميها بأشكال التفاعل أو العمليات الاجتماعية المرتبطة به ومنه فإن حياة الإنسان في جماعات وتفاعله معها، وما يتولد عن ذلك من علاقات اجتماعية متعددة بتعدد العمليات التي تمثل أشكال التفاعل الاجتماعي، وهي ما نشير إليه بالتفاعل الاجتماعي حيث تمتد بعض أشكاله لصياغة الشخصية وتزويدها بالمثاليات والمعايير، والقيم التي تعزز امثال الإنسان للجماعة وما حدث بين الصديقين أو بين المدرس والتلاميذ أو بين الطبيب والمريض هو ما يعرف بالتفاعل الاجتماعي، أي تبادل الأشخاص سلوكا يصدر عن كل منهم بحضور الآخر فيؤثر فيه ويتأثر به، بعبارة أخرى، هو العملية التي بواسطتها يلاحظ المرء واستجابته للآخرين، الذين يلاحظون بدورهم ويستجيبون له، أي أن استجابته تكون هي نفسها منبها لهم، فيستجيبون له استجابات، تصبح بدورها منبها له وسوف نتطرق إلى مفهوم التفاعل الاجتماعي وأهدافه ومميزاته ونتائجه في هذا الفصل.

1. تعريف التفاعل الاجتماعي:

✓ يشير التفاعل الاجتماعي إلى تلك العمليات المتبادلة بين طرفين اجتماعيين في موقف أو وسط اجتماعي معين بحيث يكون سلوك أي منهما منبها أو مثيرا لسلوك الطرف الآخر، ويجري هذا

التفاعل عادة عبر وسط معين ويتم خلال ذلك تبادل رسائل معينة ترتبط بغاية أو هدف محدد.
(صالح، 2006، صفحة 87)

✓ يعرفه "أوبنك" بأنه قوة العمل الجماعي ، كما ميز "أوبنك" بين نوعين من التفاعل: التفاعل بالمعارف (اختلاف ومنافسة)، والتفاعل بالتكيف (امتزاج وانصهار) بخلاف النتائج على درجة الجوار والمساومة والمشاهدة. (حيدر، 1994، صفحة 67)

✓ التفاعل الاجتماعي من منظور دوركايم : يرى عالم الاجتماع الفرنسي "اميل دوركايم" (1858-1917) أن ما اصطلح عليه أعضاء المجتمع من نظم وعادات وتقاليد و رأي عام) الضمير الجمعي أو العقل الجمعي) أنه نتاج اجتماعي ونفسي للتفاعل الإنساني ويؤكد أن التفاعل الاجتماعي هو محور الحياة الاجتماعية في المجتمع، " فالضمير الجمعي يقوم في المجتمع من فطرة التجمع التلقائي ونتيجة التفاعل بين المجتمع، ويستمر الضمير الجمعي في البقاء بشكل معين كما أن الأجيال تتشرب هذا الضمير الجمعي من خلال عملية التفاعل الاجتماعي التي تمثلها التنشئة الاجتماعية، وأيضا عملية التربية في محيط المدرسة والمجتمع . (الراشدي، 1999، صفحة 169)

وبذلك يكون التفاعل الاجتماعي عند إميل دوركايم عملية اجتماعية نفسية يشارك فيها الفرد والمجتمع

✓ التفاعل الاجتماعي من منظور سروكن : اتخذ "بيترم سروكن" (1889-1968) من التفاعل الاجتماعي وحدة لتحليل التنظيم الاجتماعي للمجتمع وظواهره وبذلك يشير مفهوم التفاعل الاجتماعي عنده إلى أي حدث يؤثر فيه احد الأطراف تأثيرا ملموسا على الأفعال الظاهرة أو الحالة العقلية للطرف الآخر . (الراشدي، 1999، صفحة 30)

ويقترّب " سروكن " في فهم التفاعل الاجتماعي من مفهوم " دوركايم " له إلى حد كبير إذ أن مكونات التفاعل عند سروكن تتمثل في الشخصية والمجتمع والثقافة، أما عند دوركايم فتتمثل في الأفراد المتفاعلين والمجتمع ذو الضمير الجمعي، كما يرى سروكن أن التفاعل الاجتماعي الثقافي يقوم على مجموعة من المكونات المترابطة والمتتمثلة في:

- الشخصية وهو موضوع التفاعل.
- المجتمع وهو مجموعة من الشخصيات المتفاعلة.

● الثقافة وهي مجموع القيم والمعاني والمعايير الموجودة لدى الشخصيات المتفاعلة.

✓ تعريف التفاعل الاجتماعي عند هربرت بلومر : يعتبر " هربرت بلومر " من أنصار التفاعلية الرمزية التي ترى أن العلاقة بين الفرد و المجتمع ليست علاقة حتمية، فإن كان الفرد مخلوقا اجتماعيا فإنه بذلك ينشأ من التفاعل بينه وبين معطياته الخاصة وبين الظروف الاجتماعية التي يندمج فيها والتي يضعها أيضا من خلال تفاعله مع الآخرين وبذلك تكون التنشئة الاجتماعية عملية مستمرة.

ويرى " هربرت بلومر " أن التفاعل الرمزي يشير إلى الخاصية المتميزة للتفاعل عندما يحدث بينهم الكائنات البشرية وأفعالها سواء كانوا أفراد أو جماعات في المجتمع الإنساني. (السيد على شنا، 2004، صفحة 30)

ومن ثم تشكل معاني الأشياء محور عملية التفاعل والتأويل المتبادل بين المشاركين في التفاعل بذلك يكون السلوك على أساس المعاني الاجتماعية المطابقة للأشياء سواء كانت طبيعية أو اجتماعية أو تجريدية.

✓ تعريف التفاعل الاجتماعي عند بيلر :قسم فيها بيلر مراحل التفاعل الاجتماعي إلى:

- التعرف: أي الوصول إلى تعريف مشترك للموقف ويشمل طلب المعلومات والتعليمات و التكرار والإيضاح والتأكد ما هي المشكلة ولماذا يجتمعون وما هي الأشياء المتوقعة منهم، واعطاء التعليمات والمعلومات والإعادة والتوضيح والتأكيد على تحديد المشكلة.
- التقييم : أي تحديد نظام مشترك تقيم في ضوءه الحلول المختلفة ويشمل طلب الرأي والتحليل والتعبير عن المشاعر والرغبات " ما شعورهم نحو المشكلة، هل المشكلة مهمة، هل يمكن عمل شيء اتجاهها، هل هذا أو ذاك... الخ، وابداء الرأي والتقييم والتعبير عن المشاعر والرغبات.
- الضبط : أي محاولات الأفراد للتأثير بعضهم في البعض الآخر، ويشمل : طلب الاقتراحات والتوجيه والطرق الممكنة للعمل والحل " ماذا يعملون بالضبط"، وتقديم الاقتراحات والتوجيهات التي تساعد على الوصول إلى الحل " ما يعتقد أنه لازم ما يجب عمل... الخ."
- اتخاذ القرارات : أي الوصول إلى قرار نهائي، ويشمل ذلك عدم الموافقة والرفض والتمسك بالشكليات وعدم المساعدة، الموافقة و اظهار القبول والفهم والطاعة.

- ضبط التوتر : أي علاج التوترات التي تنشأ في الجماعة، ويشمل ذلك إظهار التوتر والانسحاب من ميدان المنافسة وتخفيف التوتر وادخال السرور والمرح.
- التكامل : أي صيانة تكامل الجماعة، ويشمل ذلك إظهار التفكك والعدوان والإنقاص من قدر الآخرين وتأكيد الذات أو الدفاع عنها، وإظهار التماسك ورفع مكانة الآخرين وتقديم العون والمساعدة والمكافأة.

كما يمكن النظر إلى عملية التفاعل الاجتماعي على أنها عملية اتصال تؤدي إلى التأثير على الآخرين، حيث يعكس التفاعل أثر اتصال أي تبادل معلومات والآراء والمعاني بين الأفراد، فعندما يتفاعل بعض الأفراد فهم يتبادلون بعض الرموز ذات المعاني مثل الكلمات، والابتسامات والإيماءات والإشارات وما إلى ذلك، فيحددون سلوكهم وفقاً له، فيتضح أثر التفاعل الاجتماعي في توجيه السلوك الإنساني.

وعليه فإن عملية التفاعل عملية حركية، تستمر فيها عمليات التأثير والتأثير المتبادل طالما يستمر الموقف الاجتماعي الذي يجمعهما. (محي الدين، 1982، صفحة 240)

2. شروط التفاعل الاجتماعي:

التفاعل الاجتماعي هو تفاعل بين أفراد و أفراد وليس بين أفراد وأشياء لأن الأشياء لا تستطيع أن ترد الاستجابة أو أن تتجاوب، ولا يمكن حدوث التفاعل الاجتماعي ما لم يوج شرطان أساسيان:

1-2. الاتصال الاجتماعي : ويعني أن يقترب فرد أو جماعة من فرد أو جماعة عبر المسافات الطبيعية عن طريق الوسائل التي تحمل الانطباعات المختلفة، وكذلك عن طريق الاختراعات الحديثة كالتلفزيون والتلغراف، ووسائل المواصلات والاتصال المختلفة.

2-2. التواصل : ويعني استمرار الاتصال لفترة طويلة من الزمن. (الراشدي، 1999، صفحة 169)

3-2. التفاعل الاجتماعي داخل جماعة الصف:

تنوع وتتعدد مظاهر التفاعل الاجتماعي داخل جماعة القسم حسب نوع النشاط والاتصال كما هناك تفاعل اجتماعي إيجابي من مظاهر الصداقة والاتحاد القائم على الإخلاص، فتكون العلاقة موجودة،

وتكون غاية في ذاتها لأنه دليل القوة الاجتماعية فنجد كذلك التفاعل السلبي الذي يقوم على عنصر الاختلاف وعدم التوافق من مظاهر الصراع والمعارضة، وهي من عوامل الهدف.

ويتميز كل صف مدرسي بخصائص نوعية، تمكّن المربين من الحديث عن شخصية الصف واختلاف هذه الشخصية باختلاف المدرسين أو التلاميذ أو المادة الدراسية أو بعض الشروط التعليمية الأخرى، فشبكات العلاقات المتداخلة الناجمة عن تفاعل التلاميذ كأفراد أو كمجموعات مع مدرسيهم أو فيما بينهم تشكل نوعان من نظام اجتماعي تلتئم فيه النشاطات الصفية المتنوعة ويدرك كل فرد من أفراد الدور الذي يترتب عليه القيام به.

كما أن السياسة التربوية التي يقيمها القائد الأستاذ تساهم ففي مواصلة توطيد العلاقة الصفية وتهديمها، وقد تساعد في تنمية مظهر من مظاهر التفاعل الاجتماعي على مظهر آخر وتطور أساسا على حساب أساس آخر. (بن يخلف، 2001، صفحة 70)

لتكامل أي صيانة تكامل الجماعة ويشمل ذلك إظهار التفكك والعدوان والإنقاص من قدر الآخرين، وتأكيد الذات أو الدفاع عنها أو إظهار التماسك ورفع مكانة الآخرين وتقديم العون والمساعدة والمكافأة.

3- خصائص التفاعل الاجتماعي:

يتميز التفاعل الاجتماعي بعدة خصائص هي:

3-1. الاتصال : إن عملية الاتصال عملية اجتماعية بالدرجة الأولى فهي العملية التي يتصل بها الفرد بالآخرين ويقوم العلماء بدراسة الاتصال في الفرد للخصائص التي تمكن الإنسان من القيام بعملية الاتصال، كما يهتمون بنظام الاتصال في مواقف التفاعل الاجتماعي في الجماعات الصغيرة فيعرف بن عامر الاتصال بأنه نشاط أو ظاهرة اجتماعية حركية يؤثر ويتأثر بمكونات السلوك الفردي والعوامل المؤثرة على طرفي عملية الاتصال، ويتم الاتصال إما بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، فإن كان الاتصال جديا وفعليا يوجد الأهداف وأصبحت ذات معاني مشتركة فيفهم كل فرد الآخر. (بن يخلف، 2001، الصفحات 62-63)

3-2. التوقع : يعرف في علم النفس بأنه الاتجاه العقلي والاستعداد بالاستجابة لمنبه، فتسلك اتجاه الآخرين طبقا لما تتوقعه منهم، فلما يؤدي الفرد عملا ما في محيط الجماعة فإن لهذا الفرد عدة توقعات معينة، وقد يتوقع الرفض أو الاستجابة من بقية أعضاء الجماعة، وهذا التوقع مبني على خيارات مسبقة.

3-3. إدراك الدور وتمثيله : يتم الاتصال والتوقع ولعب الأدوار عن طريق الرموز ذات الدلالة المشتركة لدى أفراد الجماعة كاللغة، وتغيرات الوجه، فحسب " برت روين " في الاتصال والسلوك الإنساني هناك ثغرا غير لفظية تستعمل خلال التفاعل الاجتماعي يتم فيها الاتصال بطريقة مباشرة أو غير مباشرة وتمثل في : المظهر، الوجه، تحديق العينين واتساعهما كما يعطي اهتماما للأفعال كالإيماءات والإشارات... الخ عليها ذات دلالة نلاحظ في الجماعة التفاعل الاجتماعي أثناء درس التربية البدنية والرياضية، وهذه التلميحات قد يلاحظها الأستاذ في صفه وينتبه إلى ذلك بطريقة مباشرة أو غير مباشرة. (خير الدين، 1997، صفحة 122)

4. مقتضيات التفاعل الاجتماعي:

يجب أن تتوفر في كل عملية تفاعل اجتماعي إثارة رد فعل اجتماعي اتجاه الطرف المقابل بخصوص مسألة ما بقصد الوصول إلى تفاهم متبادل يرمي إلى تبني موقف أو سلوك مرغوب فيه، ولا يكون التفاعل فعالا وناجعا إلا إذا توصل المستقبل إلى فهم محتوى الرسالة واستيعابه، ولضمان النجاح يجب توفر بعض المبادئ الأساسية واحترام بعض القواعد للتحكم في عملية التفاعل المباشر والتي يمكن صياغتها كما يلي:

4-1. القابلية إلى تفهم الآخرين : يرمي التفاعل الاجتماعي إلى تنمية الثقة والمهارات اللازمة على تبني سلوك سليم تجاه المسائل المتعلقة بهدف التفاعل، وكذلك ما يشعر به بالفعل وليس ما نعتقد أنه الشعور الواجب لديه، ولا يمكن تحقيق هذه الغاية إلا بإدراك مجموعة من العوامل التي تحيط بالمتلقي ومنها الأفكار والمشاعر والمعتقدات المشتركة والتأثير المتبادل بين الأشخاص وتأثير المحيط الاجتماعي والثقافي والمادي على المتلقي وتأثيره على سلوكه، فالاطلاع على هذه العوامل وأثرها في السلوك أمر ضروري لحسن استخدام التفاعل ولانتقاء الطرق الأكثر ملاءمة، إذن لكي نقيم علاقة التفاعل يجب علينا إقامة علاقة مبنية على الثقة المتبادلة والإصغاء إليه من أجل فهم المتلقي من وجهة نظره مما يمكن من اختيار الرسالة والأسلوب المناسب.

4-2. القدرة على التخاطب بوضوح : إن هدف التفاعل الجيد هو التأكد من أن الطرف المقابل يسمع ويفهم الرسالة التي يشاركك فيها، لذلك فمن الضروري تبليغ الرسالة بأسلوب واضح بسيط وملائم .ومن بين مهارات التفاعل الأساسية :الإنصات الجيد :باعتباره طريقة للتعبير عن الاهتمام والاحترام بواسطتها يمكنك التعرف على حقيقة شعور الفرد وموقفه وتشجيعه على التعبير عن اهتماماته وأفكاره توفير الفرصة الملائمة للتعبير دون الانتقال أو التحليل أو التأويل.

4-3. حسن طرح الأسئلة :للحصول على معلومات دقيقة ومعقدة وجب استخدام طريقة ملائمة لصياغة أسئلة واضحة وسهلة ومفهومة، ترمي هذه التقنية بالخصوص إلى جعل الطرف المقابل يعبر بكل تلقائية وحرية.

4-4. التحكم في التفاعل غير اللفظي : أي ضرورة مراقبة الفرد المتلقي لتصرفاته غير اللفظية أثناء قيامه بعملية التفاعل(الحركات، الابتسامة، تقاسيم الوجه)...والتحكم فيها حتى لا تؤثر سلبا على عمليات التفاعل.

4-5. تجنب التحيز وضرورة الالتزام بموقف منفتح : والذي يتضمن ما يلي:

- اعتماد موقف لئى أي القابلية للحوار مع الطرف الآخر بدون أفكار مسبقة وبعتماد طريقة تعامل تشجع على التعبير بتلقائية.
- اعتماد موقف دون إبداء أحكام أي أن المجال هنا ليس للمحاكمة والحكم على آراء وسلوكيات الطرف المقابل وإنما السعي للحصول على المعلومات أو التفاصيل بدون نقد أو اتهام. (منيرة، 2006، صفحة 115) .

5. نتائج التفاعل الاجتماعي:

ينجم عن التفاعل الاجتماعي الناجح مجموعة من النتائج:

- نمو الشخصية :تنمو شخصية الفرد وترتفع إلى مستوى ثقافة الجماعة التي تتفاعل معها، و الإقتراب من الشخصية القومية المطلوبة.

- التعلم : باحتكاك الفرد مع الجماعة التي يعيش بينها يكتسب الأنماط السلوكية المختلفة المهارات التي يحتاج إليها في حياته ضمن المجتمع.

- الانتماء : يتواصل الفرد خلال معاشته المستمرة للجماعة التي يعيش بينها إلى حب الأرض والوطن الذي يسكنه والاعتزاز بقيم الجماعة والانتماء إليها.

- صقل الثقافة : يحتك الفرد بأفراد جماعته وأفراد الثقافات الأخرى مؤثرا فيها ومتأثرا بها، وبذلك تصقل ثقافته ويتحسن كثيرا من عناصرها.

- التكيف : عندما يحتك الفرد مع أفراد مجتمع خلال مراحل حياته تتعرف على عاداتهم وتقاليدهم وقيمهم وأنشطتهم الحياتية ويتسرب هذه الأنماط، فيصبح جزءا من شخصيته، ويصل إلى حالة التكيف والتلاؤم ومعهم دون أن يشعر بالغرابة.

- الراحة النفسية : يتفاعل الفرد مع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه منهم ما يحتاجه من أسباب العيش، ويقدم لهم كل ما يقدر عليه من خدمات، فيشعر بحبهم له والراحة النفسية، في تعامله معهم.

- الإنتاج : عندما يصل الفرد إلى الراحة والطمأنينة مع مجتمعه، فإنه يبذل قصار جهده في سبيل رفعة مجتمعه وتقدمه وزيادة إنتاجه واسعاد مواطنيه ردا لبعض الجميل. (سلمي، 1998، صفحة 214)

خاتمة:

التفاعل الاجتماعي جزء لا يتجزأ من العلوم والذي يركز عليه علماء علم النفس المعاصر وليس هناك أفضل من خطوات التي ذكرها لنا رب العالمين حين قال : كنتم خير أمة أخرجت للناس تأمرون بالمعروف وتنهون عن المنكر " والملاحظ أن هذا من أكبر تفاعل اجتماعي، وخطوات الحكمة والموعظة الحسنة لا تكون سوى بيد شخص ماهر ويعلم معنى التفاعل الاجتماعي ويمتلك مختلف المقومات التي تساعده على ذلك وهذا من خلال الثقة والمجالات التي يبدع فيها من غير تجاوز الحدود ، وكلما ازدادت معرفته بالآخر وبالآليات التي تحكم سلوكه، ازدادنا تفهما له ، وازدادنا أيضا رغبة في تطوير آليات تعاملنا مع محيطنا بصفة أكثر عقلانية، وفي هذا المجال فإن الخبرة مطلوبة لكنها غير كافية وحدها بدون المعرفة العلمية، وفي بعض الأحيان تتحول الخبرة إلى عائق في سبيل التقدم لأنها تجعلنا نشبت بالعادة على حساب المعرفة العلمية

وهذا ما يستدعي بعض المراجعات لتجاوز أخطائنا ويجب علينا تطوير قدراتنا على النقد والتقييم الذاتي من خلال مفاتيح نجاح تفاعلنا الاجتماعي.



الباب الثاني

الجزء الثاني





تمهيد :

بعد الدراسة النظرية يأتي الجانب التطبيقي أو الميداني والذي نحاول من خلاله إيجاد حل للإشكالية المطروحة سابقا وذلك بإثبات صحة الفروض أو نفيها، وقد تم في هذا الجانب المكمل للدراسة النظرية تحديد مجالات الدراسة والمتمثلة في المجال البشري والمكاني والزمني والذي يتناسب مع موضوع البحث وذلك بتحديد عينة البحث والأدوات المناسبة لجمع البيانات والمعلومات الميدانية التي تهتم بالموضوع.

1- منهج البحث:

استخدم الطالب المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي كونه انسب المناهج وأيسرها في حل مشكلة البحث وتحقيق أهداف الدراسة.

2- مجتمع وعينة البحث :

اشتمل مجتمع البحث على أولياء و مربي أطفال متلازمة داون بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بتيارت، وجمعية الوفاء والإدماج المدرسي والمهني للأطفال المصابين بالاتريزوميا 21 وأطفال التوحد بتيارت، حيث كان عدد أولياء أطفال متلازمة داون 45 و30 مربي.

3- متغيرات البحث :

المتغير المستقل : هو المتغير الذي يستطيع الباحث أن يعالجه ويغيره وفقا لطبيعة البحث .والمتغير المستقل في دراستنا يتمثل في ممارسة النشاط الرياضي الترويحي .

المتغير التابع: وهو المتغير الذي يتأثر بالمتغير المستقل فكلما تغير أو عدل المتغير المستقل فإن الباحث يلاحظ التغيرات التي تحدث على المتغير التابع ، و المتغير التابع في دراستنا يتمثل في التفاعل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون

4- مجالات البحث :

1-4. المجال البشري :كانت عينة البحث عبارة عن أولياء و مربيين أطفال متلازمة داون بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا تيارت، وجمعية الوفاء والإدماج المدرسي والمهني للأطفال

المصابين بالاتريزوميا 21 وأطفال التوحد بتيارت دون مراعاة عامل السن أو التخصص أو سنوات الدراسة، لكن يتفوقون جميعا في ممارسة أطفالهم الأنشطة الرياضية الترويحية في الوقت الحالي.

4-2. المجال المكاني: تم أخذ عينة عشوائية من أولياء و مربين أطفال متلازمة داون بالمركز النفسي البيداغوجي. للأطفال المعوقين ذهنيا تيارت، وجمعية الوفاء والإدماج المدرسي والمهني للأطفال المصابين بالاتريزوميا 21 وأطفال التوحد بتيارت.

4-3. المجال الزمني: لقد تم إجراء هذا البحث ابتداء من شهر فيفري إلى غاية شهر ماي 2019 إذ تم توزيع الاستبيان واسترجاعه، ثم جمع المعلومات في جداول إحصائية لاستخراج النسب ثم التحليل.

5- أدوات البحث المستخدمة :

حتى يتمكن الباحث من إنجاز عمله على أكمل وجه لابد من الاستعانة بالأدوات والوسائل التي تساعده ويقصد بها "جميع الوسائل والأدوات التي سوف يستمد منها الباحث في كل مرحلة من مراحل بحثه" وهي:

أ- المصادر والمراجع .

ب- الانترنت.

ج- الاستبيان، إضافة إلى الوسائل الإحصائية كعامل الارتباط بيرسون ، إختبار كا 2

6- الضبط الإجرائي لمتغيرات البحث:

- أولياء ومربي أطفال متلازمة داون دون غيرهم ، نفس المنطقة الجغرافية، ذكور وإناث ،النشاط الرياضي الترويحي دون غيره من الأنشطة الأخرى.

7- التجربة الاستطلاعية :

التجربة الاستطلاعية هي تجربة صغيرة يقوم بها الباحث للاختبار مدى تغير صلاحية التجربة الرئيسية وتكمن أهميتها في الوقوف على السلبيات التي تواجه الباحث لتفاديها في التجربة الرئيسية

إذ قام الباحث باستطلاع المقياس على (10) من الأولياء أطفال متلازمة داون و(10) من مربي أطفال متلازمة داون الممارسين لأنشطة الرياضية الترويحية بتاريخ 20-02-2019 -وبعد 5 أيام تم جمع الاستبيان بغية التعرف على أهم الصعوبات والمعوقات التي قد تواجه الباحث أثناء قيامه بالتجربة الرئيسية

8- الأسس العلمية للمقياس :

قبل الشروع في التجربة التي اردنا ان نبدأ بها , قمنا باجراء التجربة الاستطلاعية على عينة من الأولياء و المربين لأطفال متلازمة داون الذي تم إختياره بالطريقة العشوائية و الذي كان عدده 10 أولياء و 10 مربين و تم استبعاده من التجربة الأصلية .

و تمت هذه التجربة على أولياء و مربين أطفال متلازمة داون بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا تيارت، وجمعية الوفاء والإدماج المدرسي والمهني للأطفال المصابين بالاتريزوميا 21 وأطفال التوحد بتيارت.

8-1. ثبات الإختبار :

يعرف المقدم عبد الحفيظ ثبات الإختبار على أنه الدقة و إستقرار نتائجها فيما لو طبق على عينة من الافراد في مناسبتين مختلفتين. (مقدم، 1993، صفحة 152) و بمعنى آخر هو أن يعطي الإختبار نفس النتائج إذا ما أعيد هذا الإختبار على نفس الأفراد و تحت نفس الظروف و قمنا بتطبيق هذا الإختبار على العينة المذكورة سابقا و بعد مرور أسبوع من تطبيق الإختبار أعيد تطبيقه على نفس العينة من الأولياء و المربين .

بعد تحصلنا على النتائج قمنا باستخدام المعامل إرتباط البسيط و الذي يعرف باسم إرتباط بيرسون (عبدالرحمان، 1997، صفحة 218) و بعد اطلاعنا جدول الدلالات لمعامل الإرتباط البسيط تبين لنا أنه هناك ثبات لهذا الاختبار و يمكن تطبيقه .

8-2. صدق الاختبار :

من أجل التأكد من صدق الاختبار إستخدمنا معامل الصدق الذاتي بإعتبار صدق الدرجات التجريبية بالنسبة للدرجات الحقيقية , و التي خلصت من وائبها أخطاء القياس , و الذي يقاس بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات. و هذا ما يوضحه الجدول (02).

الإجابات	حجم العينة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية	معامل الثبات	معامل الصدق	ر الجدولية
الأولياء	10	8	0.05	0.97	0.98	0.63
المربين	10			0.96	0.97	

الجدول رقم (02) يبين معامل صدق و ثبات الاختبار عند الأولياء و المربين.

من خلال النتائج الموضحة في الجدول (02) يتضح أن القيم المحصل عليها في ثبات الاختبار و صدقه ممارسة الانشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون وانعكاسها على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر الأولياء و المربين أنها أكبر من القيمة الجدولية و التي تقدر بـ 0.63 عند مستوى 9- الوسائل الإحصائية:

لغرض إيجاد المعالجات الإحصائية إستخدم الباحث مايلي :

1- معامل الارتباط (بيرسون).

2- معامل الصدق.

3- اختبار كا 2 .

10- صعوبات البحث:

على العموم لم نجد صعوبات كبيرة إلا القليل منها والمتمثلة بما يلي :

-عدم السماح لنا بالإحتكاك بهذه الفئة بشكل كافي وهذا طبقا للقانون الداخلي لهذه المراكز.

-ضيق الوقت لإنشغال الطاقم التربوي والإداري بتأطير هذه الفئة .

-وجود عدة إعاقات ذهنية في المركز مما جعلنا نضطر لتحديد مربي وأولياء هذه الفئة.

خاتمة :

من خلال هذا الفصل تم عرض مختلف الإجراءات التي قمنا بها لإتمام الدراسة الميدانية و التي من خلالها نستطيع التوصل إلى نتائج تؤكد لنا مدى صحة أو خطأ الفرضيات التي تقوم على أساسها هذه الدراسة بحيث تعتبر هذه الإجراءات ضرورية في كل دراسة، لأنه من دون إجراءات ميدانية لا يمكن التوصل إلى الإجابة عن الإشكالية العامة

الفصل الثاني

عرض ونظائر النتائج

الفصل الثاني عرض وتحليل النتائج.

1. عرض وتحليل النتائج:

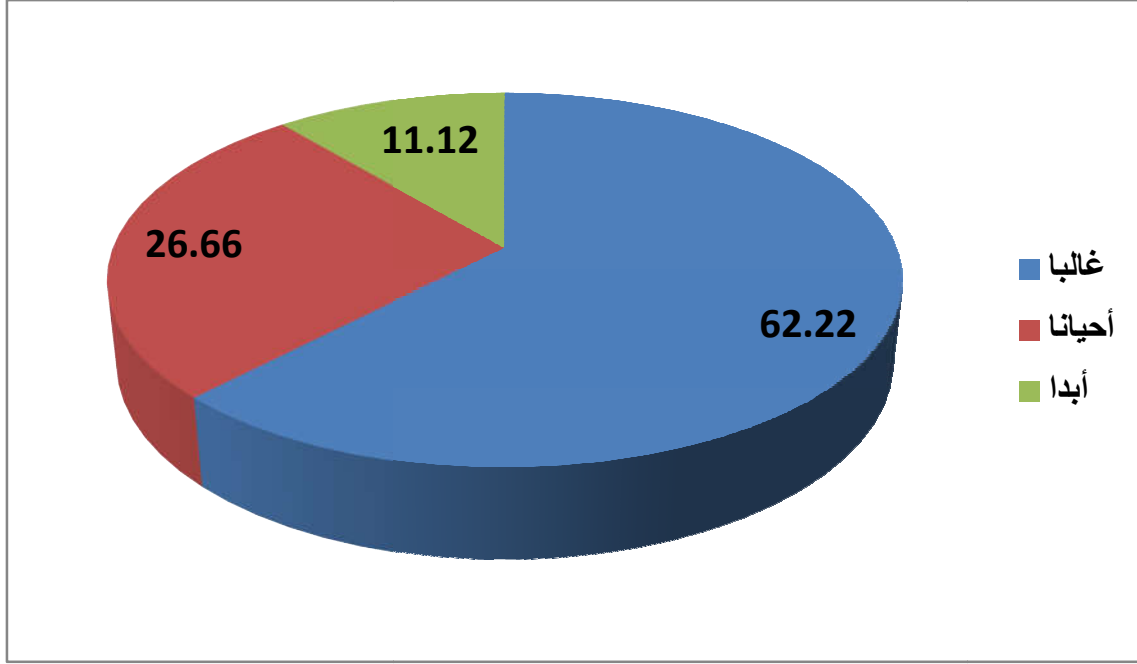
أ-المحور رقم 1 : ممارسة الانشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون و انعكاسها على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر الاولياء.

➤ السؤال رقم 1: يسأل عن اي عمل يقوم به او يحاول استكشاف ما حوله في المنزل.

الهدف من السؤال 1: معرفة العمل الذي يقوم به أو يحاول استكشافه في المنزل .

مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرار	الإجابة
0,05	2	دال	5,99	18,52	62,22 %	28	غالباً
					26,66 %	12	أحياناً
					11,12 %	5	أبداً
					%100	45	المجموع

الجدول رقم 03 يمثل نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال الأول .



الدائرة النسبية رقم 1: تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال الأول .

عرض ومناقشة النتائج:

حسب نتائج الجدول (03) يتضح لنا أن نسبة الأولياء الذين أجابوا عن السؤال الأول غالباً ويمثلون 62,22 % و المحييون أحياناً 26,66 % و أبداً يمثلون 11,12% و حسب التحليل الاحصائي الموضح لنا أن هناك فروق دالة احصائية عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 2 من اجابات الأولياء حول السؤال الأول أن كاً² محسوبة 18,52 اكبر من كاً² جدولية 5,99

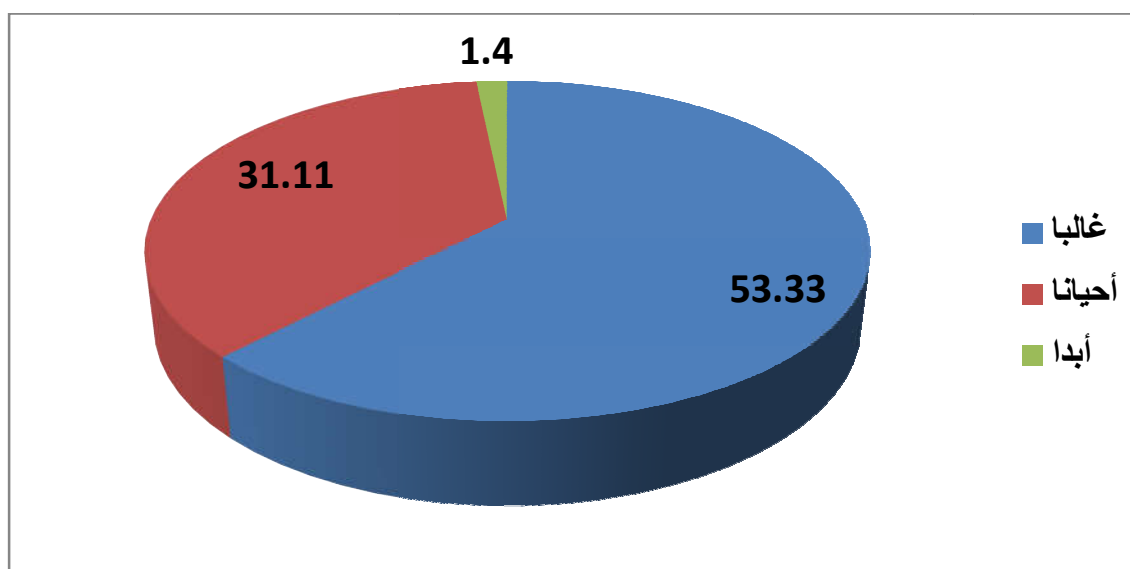
نستنتج من هذه النتائج أننا أثبتنا عملياً و من خلال اجابات الأولياء حول السؤال الأول كانت غالباً أي أن الطفل له أن يسأل و يحاول استكشاف ما حوله في المنزل و هذا ما يعكس دور تفاعله في المجتمع أثناء ممارسته للأنشطة الرياضية الترويحية .

➤ السؤال رقم 2: يشترك في الأنشطة الجماعية اذا شجع على ذلك .

الهدف من السؤال 2: المشاركة في الأنشطة الجماعية عن طريق التشجيع .

مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة	ك ² الجدولية	ك ² المحسوبة	النسبة	التكرار	الإجابة
0,05	2	دال	5,99	9,72	%53,33	24	غالباً
					%31,11	14	أحياناً
					%15,56	7	أبداً
					%100	45	المجموع

الجدول رقم 04 : يمثل نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال الثاني.



الدائرة النسبية رقم 2 : تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال الثاني.

عرض ومناقشة النتائج:

حسب نتائج الجدول (04) يتضح لنا أن نسبة الأولياء الذين أجابوا عن السؤال الأول غالبا ويمثلون 53,33% و المحييون أحيانا 31,11% و أبدا يمثلون 15,56% و حسب التحليل الاحصائي الموضح لنا أن هناك فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 2 من اجابات الأولياء حول السؤال الثاني أن كاس² محسوبة 9,72 أكبر من كاس² جدولية 5,99 .

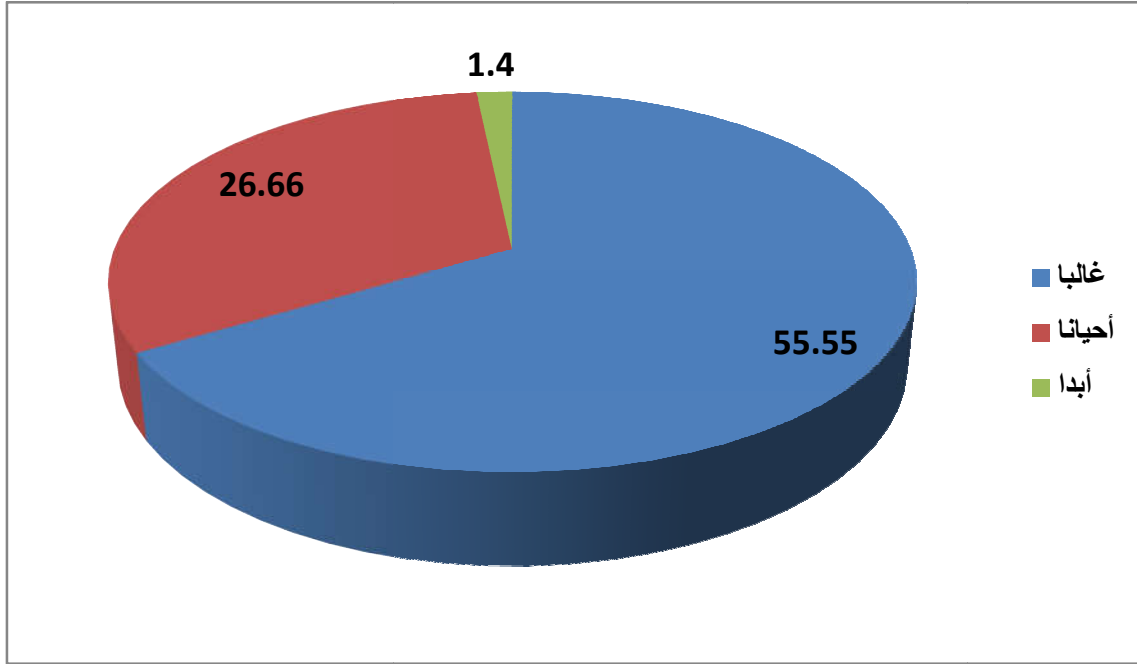
نستنتج أن هذه النتائج أثبتت عمليا من خلال اجابات الأولياء حول السؤال كانت غالبا أي أن طفل يشارك في الأنشطة الجماعية عن طريق التشجيع تفاعله في المجتمع من خلال المشاركة عن طريق التشجيع حيث ما يدل على أن الطفل المصاب متلازمة داون يجذب الألعاب الجماعية لأن لها دور لتكون معنوياتهم مرتفعة وإحساسهم بروح الجماعة والتعاون, لأن الألعاب الصغيرة دور أساسي في صفة التعاون, لأن شعوره بتواجد وسط الجماعة في المستقبل على أن يعيش ويتفاهم بصفة منتظمة ويجدون سهولة أكبر في مواقف الاجتماعية المختلفة وتكيفهم معه.

➤ السؤال رقم 3: يستعمل التعبيرات المهذبة أثناء قيامه بأي عمل او نشاط من الانشطة الرياضية الترويجية .

الهدف من السؤال 3: معرفة التعامل أثناء ممارسته للأنشطة الرياضة الترويجية

مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة	كاس ² الجدولية	كاس ² المحسوبة	النسبة	التكرار	الإجابة
0,05	2	دال	5,99	10,52	55,55%	25	غالبا
					26,66%	12	أحيانا
					17,79%	8	أبدا
					100%	45	المجموع

الجدول رقم 05: يمثل نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال الثالث.



الدائرة النسبية رقم 3 : تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال الثالث.

عرض ومناقشة النتائج:

حسب نتائج الجدول (05) يتضح لنا أن نسبة الأولياء الذين أجابوا عن السؤال الأول غالبا ويمثلون 55,55% و المحيون أحيانا 26,66% و أبدا يمثلون 17,79% و حسب التحليل الاحصائي الموضح لنا أن هناك فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 2 من اجابات الأولياء حول السؤال الثالث أن كا² محسوبة 10,52 أكبر من كا² جدولية 5,99 .

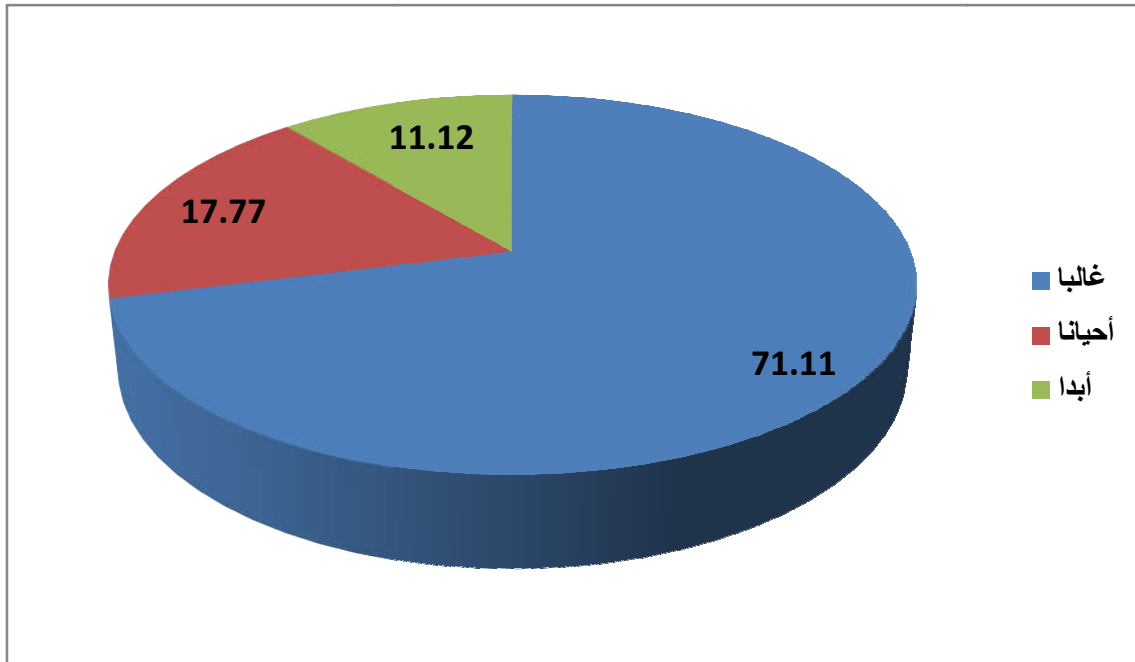
نستنتج من خلال ما توصل إليه الطالب الباحث أن معظم الأولياء في أن الطفل يستعمل التعبيرات المهذبة أثناء قيامه بأي عمل أثناء القيام بممارسة الأنشطة الترويحية وهذا ما يدل على أن الأنشطة الترويحية دور هام في كيفية دمج الطفل في المجتمع وكيفية التعامل مع أعضاء أفراد المجتمع سواء جماعة الرفاق أو داخل المنزل أو في إطار المدرسة لأن الطفل يسير حسب ما يمارسه وما يتعلمه في إطار الجماعة والأنشطة الرياضية الترويحية تعد من ضمن روح التعامل مع الجماعة وإكتسابه مختلف الصفات والسمات السلوكية الحميدة التي تعمل على إعداد الفرد في مجتمعه

➤ السؤال رقم 4 : الأنشطة الرياضية الترويحية ايجابية لدى أطفال متلازمة داون.

الهدف من السؤال 4: ايجابية الأنشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون.

مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرار	الإجابة
0,05	2	دال	5,99	29,18	%71,11	32	غالبا
					%17,77	8	أحيانا
					%11,12	5	أبدا
					%100	45	المجموع

الجدول رقم 06: يمثل نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال الرابع.



الدائرة النسبية رقم 4: تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال الرابع.

عرض ومناقشة النتائج:

حسب نتائج الجدول (06) يتضح لنا أن نسبة الأولياء الذين أجابوا عن السؤال الأول غالبا ويمثلون 71,11% و المجهيون أحيانا 17,77% و أبدا يمثلون 11,12% و حسب التحليل الاحصائي الموضح لنا أن هناك فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 2 من اجابات الأولياء حول السؤال الرابع أن χ^2 محسوبة 29,18 أكبر من χ^2 جدولية 5,99 .

نستنتج أن هذه النتائج أثبتت عمليا أن معظم الأولياء الأنشطة الرياضية الترويحية ايجابية على أطفال متلازمة داون . وذلك ما يدل على أن ممارستها تتسم بروح اللعب والترفيه وروح الجماعة مع بعضهم .

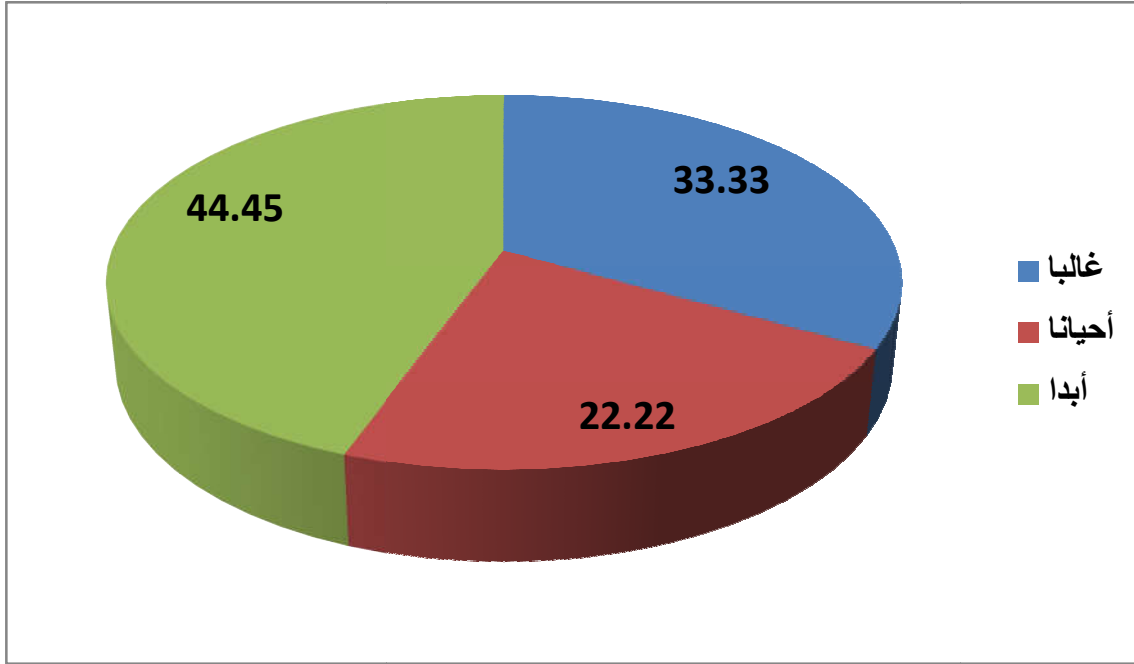
➤ . السؤال رقم 5: يشرف على أمور الآخرين ويديرها عندما يحتاج اليه أثناء ممارسته للأنشطة

الرياضية الترويحية .

الهدف من السؤال 5: اشراف و ادارة أمور الآخرين

الإجابة	التكرار	النسبة	χ^2 المحسوبة	χ^2 الجدولية	الدلالة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
غالبا	15	33,33%	3,32	5,99	غيردال	2	0,05
أحيانا	10	22,22%					
أبدا	20	44,45%					
المجموع	45	100%					

الجدول رقم 07: يمثل نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال الخامس.



الدائرة النسبية رقم 5: تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال الخامس.

عرض ومناقشة النتائج:

حسب نتائج الجدول (07) يتضح لنا أن نسبة الأولياء الذين أجابوا عن السؤال الأول غالبا ويمثلون 33,33% و المحييون أحيانا 22,22% و أبدا يمثلون 44,45% و حسب التحليل الاحصائي الموضح لنا أن هناك فروق غير دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 2 من اجابات الأولياء حول السؤال الخامس أن كا² محسوبة 3,32 أقل من كا² جدولية 5,99 .

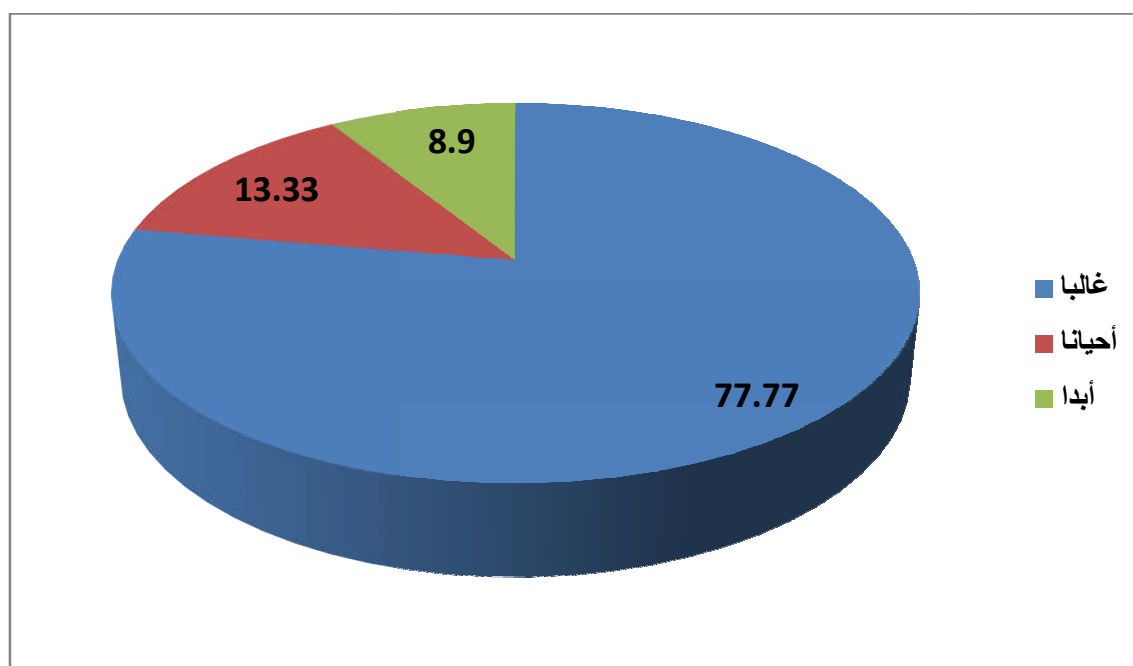
نستنتج أن هذه النتائج أثبتت عمليا من خلال اجابات الأولياء حول السؤال كانت أبدا أي أن الطفل لا يشرف ولا يدير على أمور الآخرين أثناء ممارسته للأنشطة الرياضية الترويحية , و هذا ما يعكس عدم تفاعله مع الآخرين وذلك لأسباب ذهنية .

➤ السؤال رقم 6: للأنشطة الرياضية الترويحية دور في دمج الطفل في بيئة اجتماعية .

الهدف من السؤال 6: دور الأنشطة الرياضية الترويحية في عملية دمج الطفل في بيئة اجتماعية .

مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة	ك ² الجدولية	ك ² المحسوبة	النسبة	التكرار	الإجابة
0,05	2	دال	5,99	40,12	%77,77	35	غالباً
					%13,33	6	أحياناً
					%8,90	4	أبداً
					%100	45	المجموع

الجدول رقم 08: يمثل نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال السادس .



الدائرة النسبية رقم 6: تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال السادس .

عرض ومناقشة النتائج:

حسب نتائج الجدول (08) يتضح لنا أن نسبة الأولياء الذين أجابوا عن السؤال الأول غالبا ويمثلون 77.77% و المجهيون أحيانا 13.33% و أبدا يمثلون 8.90% و حسب التحليل الاحصائي الموضح لنا أن هناك فروق دالة احصائية عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 2 من اجابات الأولياء حول السؤال السادس أن كا² محسوبة 40.12 اكبر من كا² جدولية 5,99 .

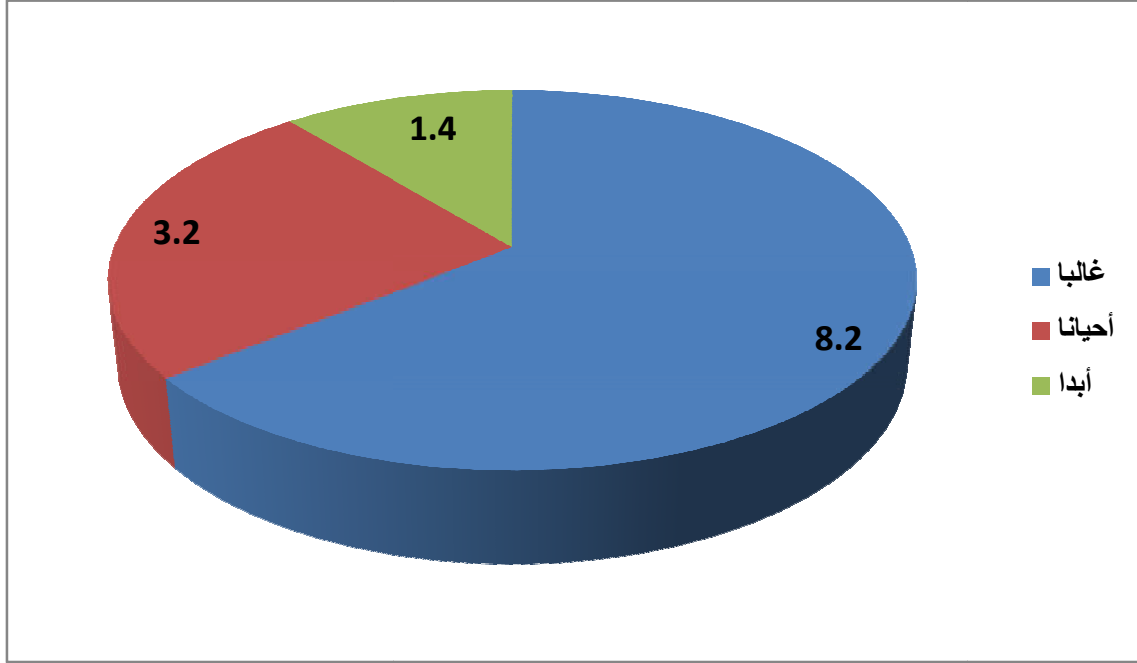
نستنتج أن هذه النتائج أثبتت من خلال اجابات الأولياء حول السؤال السادس كانت غالبا، أي أن هناك دور للأنشطة الرياضية الترويحية في عملية دمج الطفل في بيئته الاجتماعية . لأن الإنسان إجتماعي ينظم من مجموعة من القواعد والنظم التي تضبط علاقات الفرد بالجماعة وتحكمها وفقا لمعايير التطبيق الاجتماعي ليتعرف على هذه القواعد وتلك القوانين حتى تصبح جزء من تكوينه الاجتماعي ونمطا محددًا لسلوكه داخل الجماعة.

➤ السؤال رقم 7: يقيم علاقة تواصل بين أفراد المجتمع.

الهدف من السؤال 7: خلق علاقة تواصل بين أفراد المجتمع.

مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرار	الإجابة
0,05	2	دال	5,99	14,52	60%	27	غالبا
					22,22%	10	أحيانا
					17,78%	8	أبدا
					100%	45	المجموع

الجدول رقم 09: يمثل نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال السابع .



الدائرة النسبية رقم 7: تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال السابع .

عرض ومناقشة النتائج:

حسب نتائج الجدول (09) يتضح لنا أن نسبة الأولياء الذين أجابوا عن السؤال الأول غالباً ويمثلون 60% و المجهيون أحياناً 22,22 % و أبداً يمثلون 17,78% و حسب التحليل الاحصائي الموضح لنا أن هناك فروق دالة احصائياً عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 2 من اجابات الأولياء حول السؤال السابع أن كا² محسوبة 14,52 اكبر من كا² جدولية 5,99.

نستنتج أن هذه النتائج أثبتت عملياً من خلال اجابات الأولياء حول السؤال كانت غالباً أي أن الطفل يقيم علاقة تواصل بين أفراد المجتمع و هذا ما يعكس تفاعله في المجتمع من خلال التواصل أما بنسبة ضعيفة من اجابات الأولياء فكانت أحياناً أي أن هناك وجود حالات طبيعية عند بعض أولياء الأطفال متلازمة داون على أهمية القيام بالعلاقات والتواصل بين أفراد المجتمع في تفعيل الروح الجماعية والتفاعل الاجتماعي وفي ربط العلاقات بين أطفال متلازمة داون .وتواصل من خلال الجماعة لإشباع رغباته

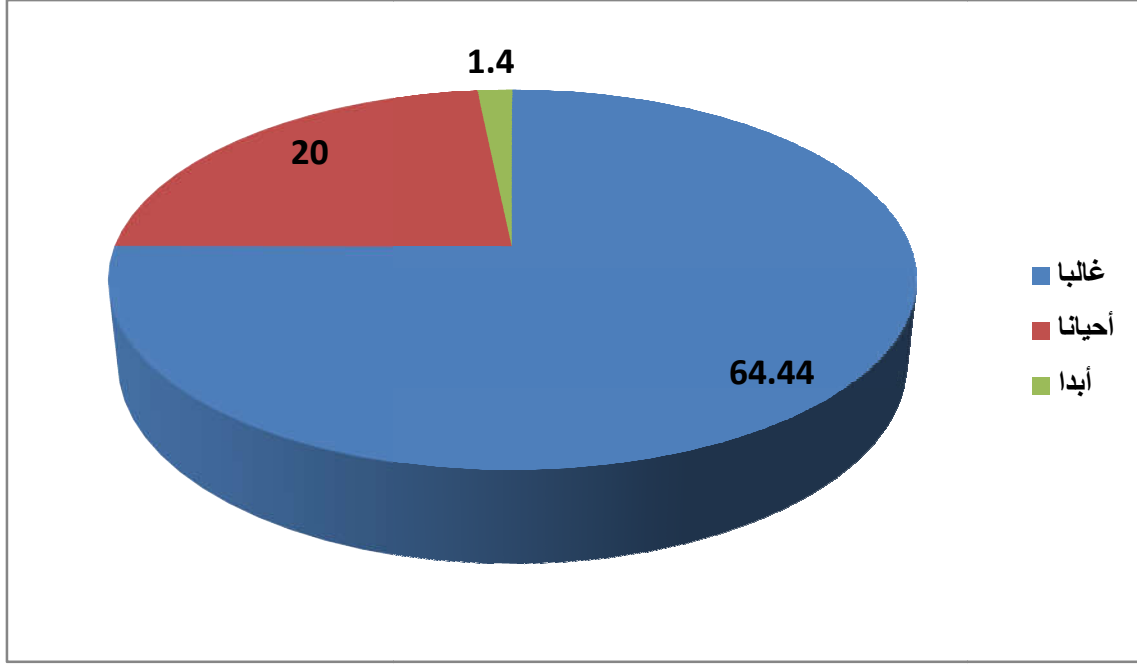
وامتصاص الطاقة الزائدة والتي تعمل على تحقيق التنافس الترفيهي وتسمح لطفل للتعبير عن مشاعره خلال بناءه مجتمع متواصل يكون هو صاحب مشروعه.

➤ السؤال رقم 8: يتفاعل مع الآخرين لمدة قصيرة كأن يقدم حلوى أو لعبة أو يعرض لعبة للآخرين.

الهدف من السؤال 8: تفاعل الطفل مع الاخرين.

مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة	ك ² الجدولية	ك ² المحسوبة	النسبة	التكرار	الإجابة
0,05	2	دال	5,99	19,72	%64,44	29	غالباً
					%20	9	أحياناً
					%15,56	7	أبداً
					%100	45	المجموع

الجدول رقم 10: يمثل نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء حول السؤال الثامن.



الدائرة النسبية رقم 8: تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالسؤال الثامن .

عرض ومناقشة النتائج:

حسب نتائج الجدول (10) يتضح لنا أن نسبة الأولياء الذين أجابوا عن السؤال الأول غالبا ويمثلون 64,44% و المجيون أحيانا 20% و أبدا يمثلون 15,56% و حسب التحليل الاحصائي الموضح لنا أن هناك فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 2 من اجابات الأولياء حول السؤال الثامن أن كا² محسوبة 19,72 اكبر من كا² جدولية 5,99 .

نستنتج أن هذه النتائج أثبتت عمليا من خلال اجابات الأولياء حول السؤال كانت غالبا أي أن الطفل يتفاعل مع الآخرين وهذا مايعكس دور تفاعله مع الآخرين .مما يبين أن الأنشطة الرياضية الترويحية دور في جعل ممارستها يحث على روح تفاعل الطفل وجعله في فرحة وسرور ورفع معنوياته النفسية .

أما بنسبة ضئيلة من اجابات الأولياء فكانت أحيانا أي أن هناك وجود حالات طبيعية عند بعض أولياء اتجاه أبنائهم في نسبة تفاعلهم مع الآخرين وهذا راجع الى أسباب خلقية و نظرة المجتمع لهم أنهم ليسوا أسوياء.

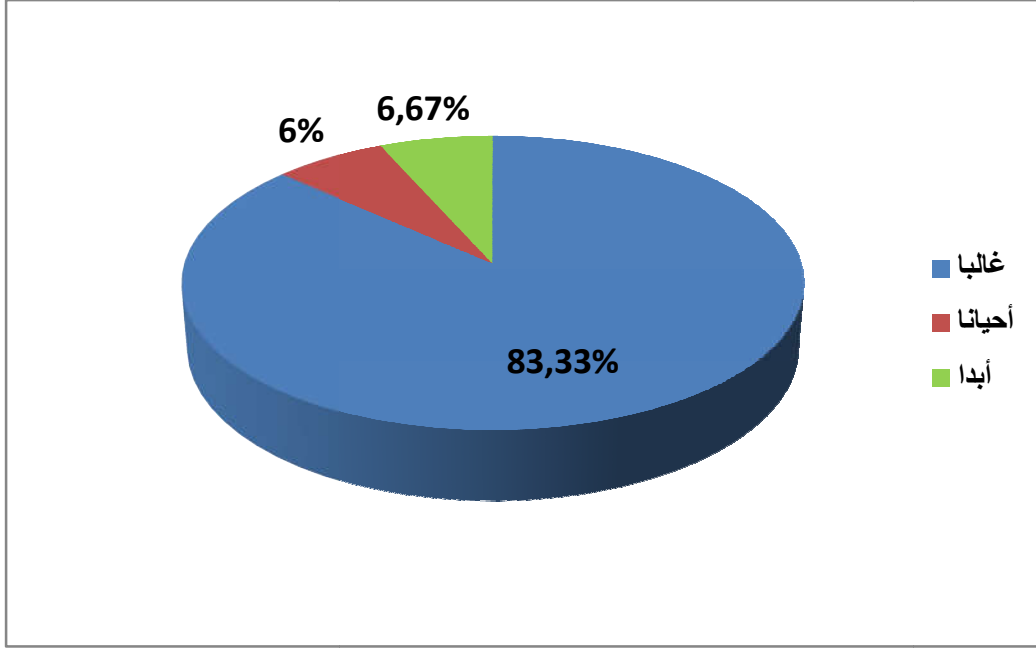
ب- المحور رقم 2 : ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون و انعكاسها على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر المربين.

➤ السؤال رقم 9: يجد الطفل نفسه في راحة تامة أثناء ممارسته للأنشطة الرياضية الترويحية.

الهدف من السؤال 9: معرفة الطفل نفسه في راحة تامة أثناء ممارسته للأنشطة الرياضية الترويحية.

مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرار	الإجابة
0,05	2	دال	5,99	33,80	%83,33	25	غالباً
					%10	3	أحياناً
					%6,67	2	أبداً
					%100	30	المجموع

الجدول رقم 11: يمثل نتائج الاستبيان الخاص بالمربين حول السؤال التاسع .



الدائرة النسبية رقم 9: تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالمربين حول السؤال التاسع .

عرض ومناقشة النتائج:

حسب نتائج الجدول (11) يتضح لنا أن نسبة المربين الذين أجابوا عن السؤال الأول غالبا ويمثلون 83,33% و المحييون أحيانا 10% و أبدا يمثلون 6,67% و حسب التحليل الاحصائي الموضح لنا أن هناك فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 2 من اجابات المربين حول السؤال التاسع أن χ^2 محسوبة 33,80 اكبر من χ^2 جدولية 5,99 .

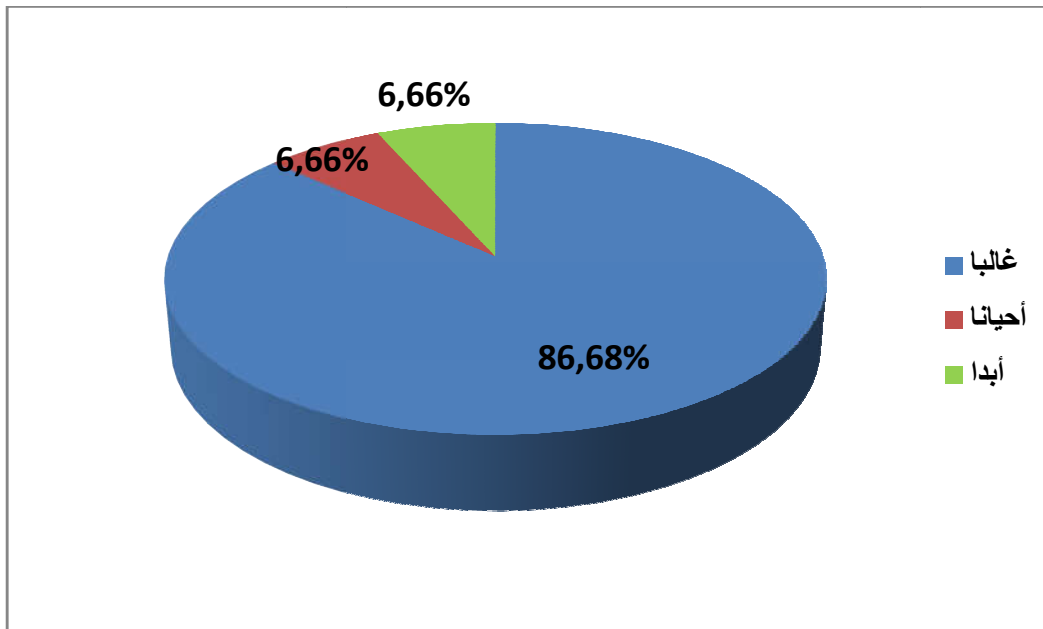
نستنتج مما سبق بأن المربين يرون أن الطفل يجد راحته في ممارسته للأنشطة الترويحية في مجموعة وهذا راجع أن ممارسة الانشطة الرياضية الترويحية تجعل الطفل في تفاعل مع رفقاءه في المجموعة من اجل تنمية سلوك التعاون وتبادل الرأي والمشاركة الجماعية وكيفية التعامل مع الاحترام المتبادل بين الرفقاء والمربين وانعكاسه على المجتمع.

➤ السؤال رقم 10: يجد الطفل البيئة المحيطة عائقا اثناء ممارسته للأنشطة الرياضية

الهدف من السؤال 10: معرفة عوائق البيئة المحيطة به اثناء ممارسته للأنشطة الرياضية.

مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة	ك ² الجدولية	ك ² المحسوبة	النسبة	التكرار	الإجابة
0,05	2	دال	5,99	38,40	%86,68	26	غالباً
					%6,66	2	أحياناً
					%6,66	2	أبداً
					%100	30	المجموع

الجدول رقم 12: يمثل نتائج الاستبيان الخاص بالمربين حول السؤال العاشر.



الدائرة النسبية رقم 10 : تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالمربين حول السؤال العاشر.

عرض ومناقشة النتائج:

حسب نتائج الجدول (12) يتضح لنا أن نسبة المربين الذين أجابوا عن السؤال الأول غالبا ويمثلون 86,68% و المحييون أحيانا 6,66% و أبدا يمثلون 6,66% و حسب التحليل الاحصائي الموضح لنا أن هناك فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 2 من اجابات المربين حول السؤال العاشر أن $كا^2$ محسوبة 44,20 أكبر من $كدولية^2$ 5,99 .

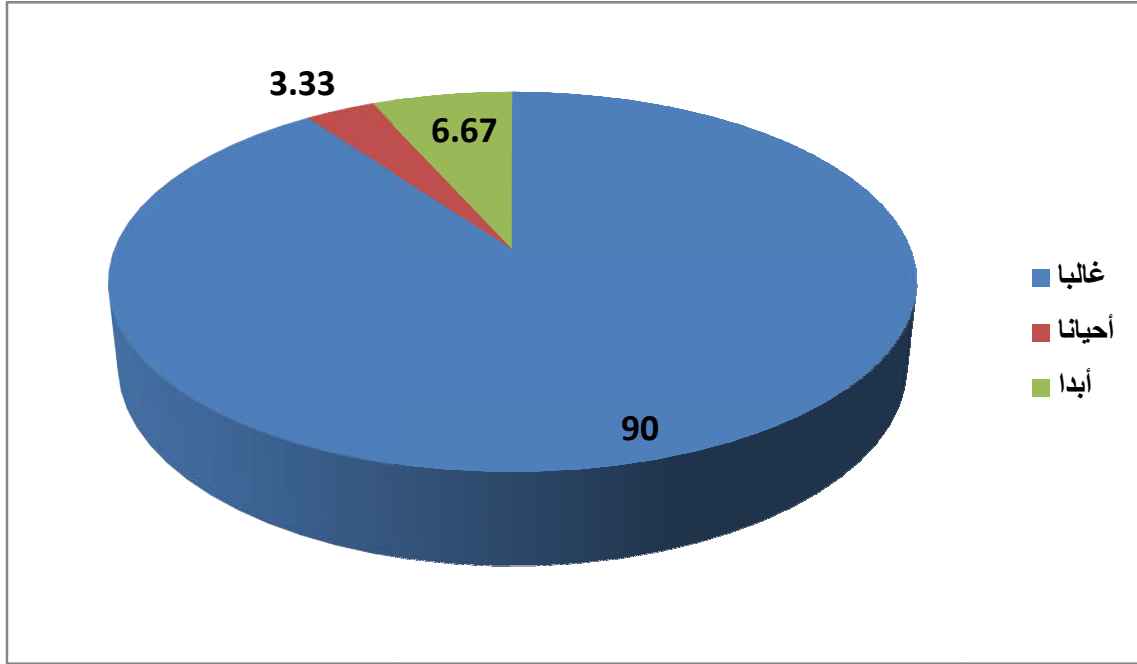
نستنتج أن هذه النتائج أثبتت عمليا من خلال اجابات المربين حول السؤال كانت غالبا على أن الطفل يجد البيئة عائقا أمام ممارسته للأنشطة الرياضية الترويحية .وهذا راجع لعنصر البيئة المتواجد والمجتمع يشجع على التواصل مع الغير في تهذيب سلوكيات الطفل فعدم ممارسة الأنشطة الريلضية الترويحية التي تخدم اللعب والترويح الجماعي يعني احساسهم بالعزلة عن المجتمع.

➤ السؤال رقم 11: يشعر الطفل بالخجل من جسمه أثناء ممارسته للأنشطة الرياضية الترويحية.

الهدف من السؤال 11: معرفة شعور الطفل بالخجل من جسمه أثناء ممارسته للأنشطة الرياضية الترويحية.

الإجابة	التكرار	النسبة	$كا^2$ المحسوبة	$كدولية^2$ الجدولية	الدلالة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
غالبا	27	90%	44,20	5,99	دال	2	0,05
أحيانا	1	3,33%					
أبدا	2	6,67%					
المجموع	30	100%					

الجدول رقم 13: يمثل نتائج الاستبيان الخاص بالمربين حول السؤال الحادي عشر.



الدائرة النسبية رقم 11 : تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالمربين حول السؤال الحادي عشر.

عرض ومناقشة النتائج:

حسب نتائج الجدول (13) يتضح لنا أن نسبة المربين الذين أجابوا عن السؤال الأول غالبا ويمثلون 90% و المجهيون أحيانا 3,33% و أبدا يمثلون 6,67% و حسب التحليل الاحصائي الموضح لنا أن هناك فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 2 من اجابات المربين حول السؤال الحادي عشر أن χ^2 محسوبة 44,20 أكبر من χ^2 جدولية 5,99 .

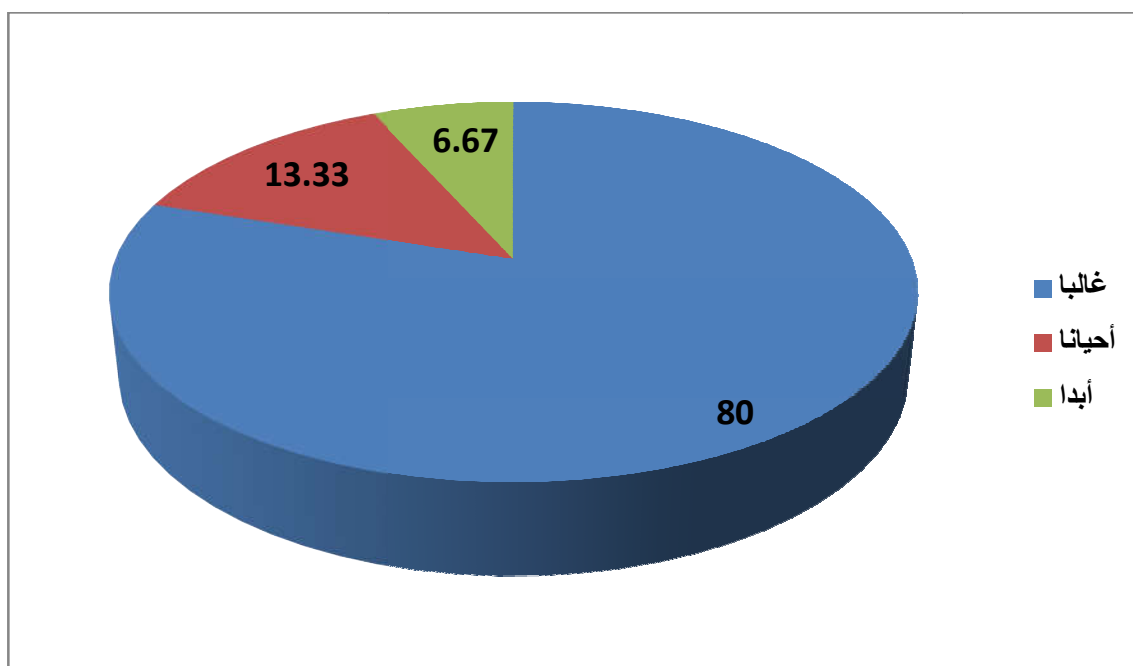
نستنتج مما سبق من خلال النتائج سابقة حيث أن الطفل يخجل من جسمه أثناء ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية، وهذا راجع لعدم الاهتمام بهذه الفئة من الناحية النفسية والمعنوية فالممارسة للأنشطة الرياضية الترويحية تقلل من الخجل والخوف لأن طابعها اجتماعي ما يميزها بخصائص تجعل الطفل في تعبير عن مشاعره واخراج مكبوتات والدخول في جو اجتماعي، فالجماعة تتيح له فرص عديدة في بناء علاقات انسانية سامية.

➤ السؤال رقم 12: الأنشطة الرياضية الترويحية الأكثر ممارسة لدى أطفال متلازمة داون.

الهدف من السؤال 12: معرفة الأنشطة الرياضية الترويحية الأكثر ممارسة لدى أطفال متلازمة داون.

مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرار	الإجابة
0,05	2	دال	5,99	29,60	%80	24	غالباً
					%13,33	4	أحياناً
					%6,67	2	أبداً
					%100	30	المجموع

الجدول رقم 14: يمثل نتائج الاستبيان الخاص بالمربين حول السؤال الثاني عشر.



الدائرة النسبية رقم 12: تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالمربين حول السؤال الثاني عشر.

عرض ومناقشة النتائج:

حسب نتائج الجدول (14) يتضح لنا أن نسبة المربين الذين أجابوا عن السؤال الثاني عشر غالباً ويمثلون 80% و المجهييون أحيانا 13,33% و أبداً يمثلون 6,67% و حسب التحليل الاحصائي الموضح لنا أن هناك فروق دالة احصائياً عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 2 من اجابات المربين حول السؤال الثاني عشر أن χ^2 محسوبة 29,60 أكبر من χ^2 جدولية 5,99 .

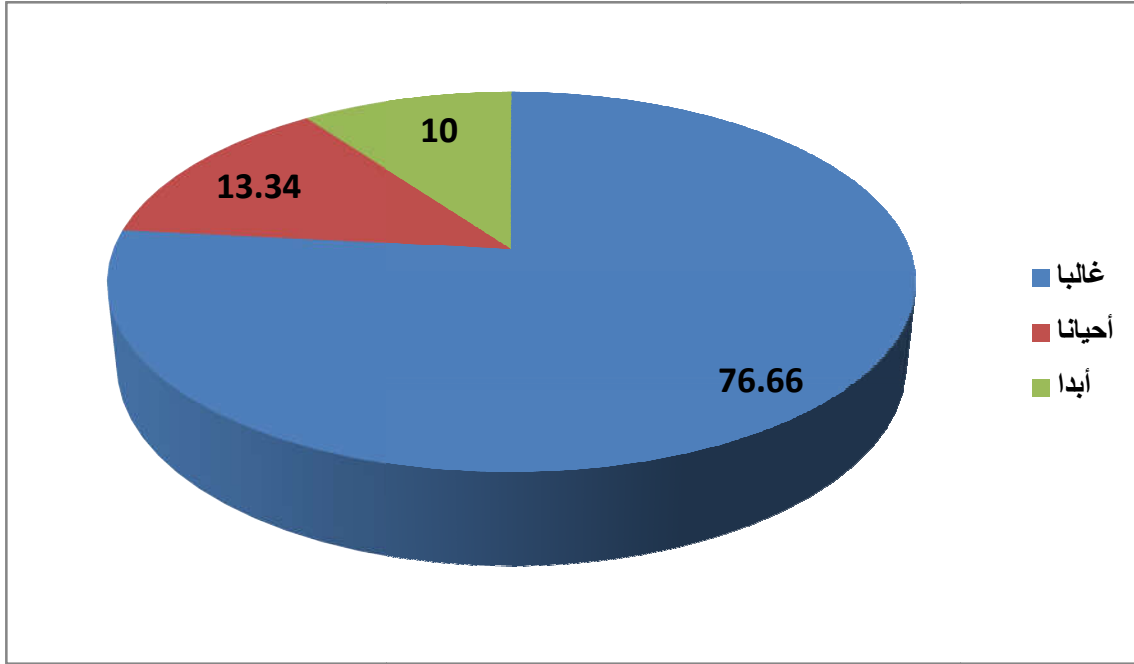
يتبين من خلال ماسبق بأن الأنشطة الرياضية الترويجية الأكثر ممارسة لدى أطفال متلازمة داون، وذلك من أجل تحقيق العمل الجماعي بين الأطفال وتعاون والانسجام بينهم وتقوي سمات كثيرة منها احترام اخرين والمربين وتفعيل الروح الرياضية .

➤ السؤال رقم 13: يجب ممارسة الأنشطة الرياضية بشتى أنواعها.

الهدف من السؤال 13: معرفة حب ممارسة الأنشطة الرياضية بشتى أنواعها.

مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة	χ^2 الجدولية	χ^2 المحسوبة	النسبة	التكرار	الإجابة
0,05	2	دال	5,99	25,40	76,66%	23	غالباً
					13,34%	4	أحيانا
					10%	3	أبداً
					100%	30	المجموع

الجدول رقم 15: يمثل نتائج الاستبيان الخاص بالمربين حول السؤال الثالث عشر.



الدائرة النسبية رقم 13: تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالمربين حول السؤال الثالث عشر.

عرض ومناقشة النتائج:

حسب نتائج الجدول (15) يتضح لنا أن نسبة المربين الذين أجابوا عن السؤال الأول غالباً ويمثلون 76,66% و المحيون أحياناً 13,34% و أبداً يمثلون 10% و حسب التحليل الاحصائي الموضح لنا أن هناك فروق دالة احصائياً عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 2 من اجابات المربين حول السؤال الثالث عشر أن K^2 محسوبة 25,40 أكبر من K^2 جدولية 5,99

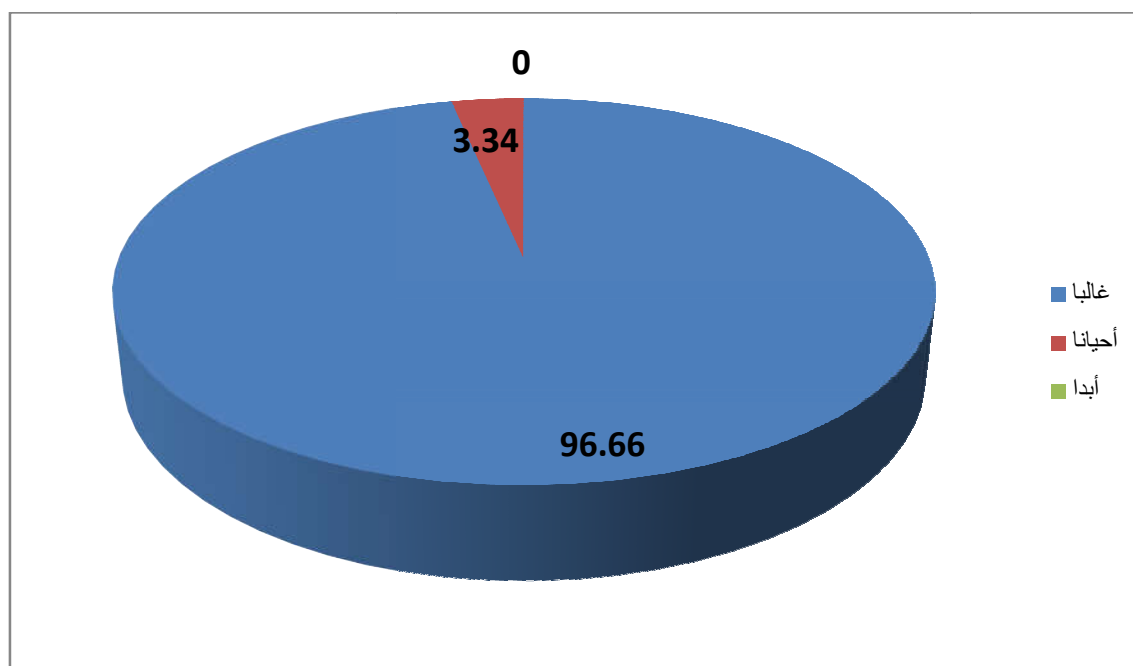
نستنتج أن أهمية الأنشطة الرياضية الترويحية في تفعيل الروح الجماعية ولاجتماعية بين اطفال متلازمة داون لأن عن طريق ممارسة الأنشطة الرياضية تنمية العلاقات الاجتماعية في التواصل وسهولة التعامل مع الغير وتهذيب سلوكهم بطابع تعاوني وبذلك يتمكن من القضاء على الانانية الفردية وحب الذات ،فالأنشطة الترويحية دور في تنمية الروح الجماعية والتفاعل الاجتماعي بين الرفقاء .

➤ السؤال رقم 14: كثيراً ما يشعر الطفل بالارتياح عند القيام بالأنشطة الرياضية الترويحية.

الهدف من السؤال 14: معرفة شعور بالارتياح لدى الطفل عند القيام بالأنشطة الرياضية الترويحية.

مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرار	الإجابة
0,05	2	دال	5,99	52,20	%96,66	29	غالباً
					%3,34	1	أحياناً
					%0	0	أبداً
					%100	30	المجموع

الجدول رقم 16: يمثل نتائج الاستبيان الخاص بالمربين حول السؤال الرابع عشر .



الدائرة النسبية رقم : 14 تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالمربين حول السؤال الرابع عشر.

عرض ومناقشة النتائج:

حسب نتائج الجدول (16) يتضح لنا أن نسبة المربين الذين أجابوا عن السؤال الأول غالبا ويمثلون 96.66% و المحيون أحيانا 3.34% و أبدا يمثلون 0% و حسب التحليل الاحصائي الموضح لنا أن هناك فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 2 من اجابات المربين حول السؤال الرابع عشر أن χ^2 محسوبة 52.20 اكبر من χ^2 جدولية 5,99 .

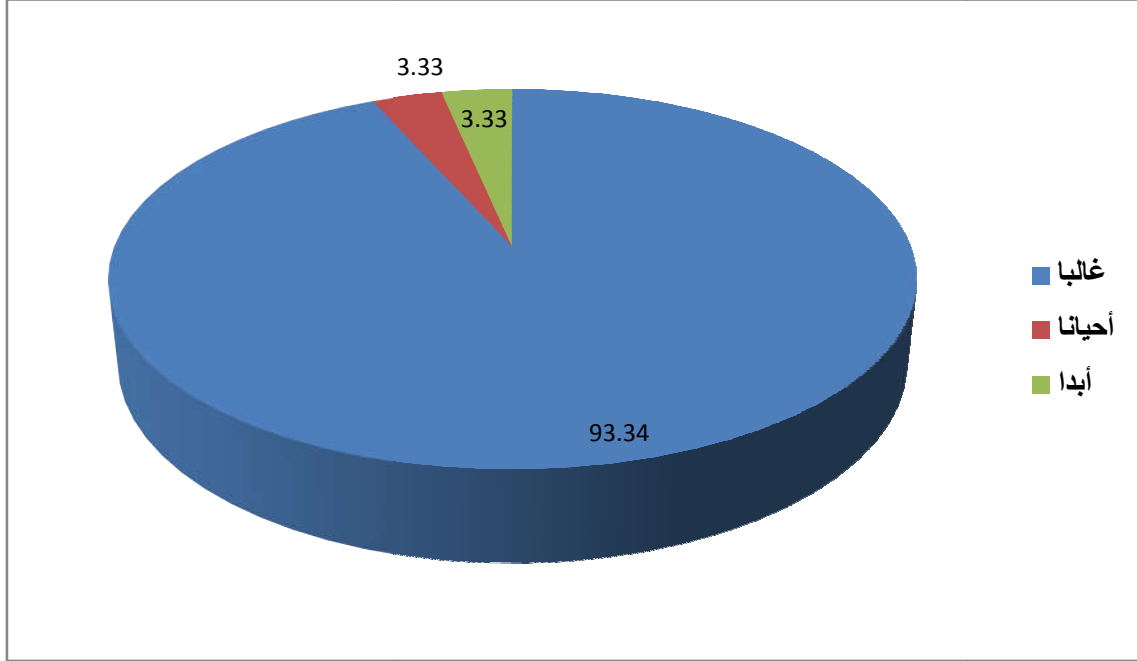
نستنتج من خلال ماسبق تبين مدى تأثير حالة الاطفال النفسية عندما تحتوي الحصص على مجموعة من الانشطة وذلك من خلال شعوره بالمتعة والارتياح وذلك لطبيعة الانشطة الرياضية الترويحية من سهولة قواعدها والحرية في أدائها وتشويق الحاصل أثناء الاداء . ويضيف محمد الحمادي بأنها مخرجا ومنتفسا لدوافع الطفل النفسية ويعتبرها فادة وميزة كبيرة لطفل وهكذا ينمو التلميذ بصحة نفسية سليمة في تكامل بين الوظائف النفسية المختلفة حاليا من أنواع النزاع الداخلي قادر على مواجهة الازمات النفسية.

➤ السؤال رقم 15: يتفاعل مع الاخرين في ممارسة الأنشطة و الألعاب الجماعية.

الهدف من السؤال 15: معرفة التفاعل مع الاخرين في ممارسة الأنشطة و الألعاب الجماعية.

مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة	χ^2 الجدولية	χ^2 المحسوبة	النسبة	التكرار	الإجابة
0,05	2	دال	5,99	48,60	93,34%	28	غالبا
					3,33%	1	أحيانا
					3,33%	1	أبدا
					100%	30	المجموع

الجدول رقم 17: يمثل نتائج الاستبيان الخاص بالمربين حول السؤال الخامس عشر .



الدائرة النسبية رقم 15: تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالمربين حول السؤال الخامس عشر .

عرض ومناقشة النتائج:

حسب نتائج الجدول (17) يتضح لنا أن نسبة المربين الذين أجابوا عن السؤال الأول غالباً ويمثلون 93.34% و المحيون أحياناً 3,33% و أبداً يمثلون 3,33% و حسب التحليل الاحصائي الموضح لنا أن هناك فروق دالة احصائياً عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 2 من اجابات المربين حول السؤال الخامس عشر أن كا² محسوبة 48,60 اكبر من كا² جدولية 5,99.

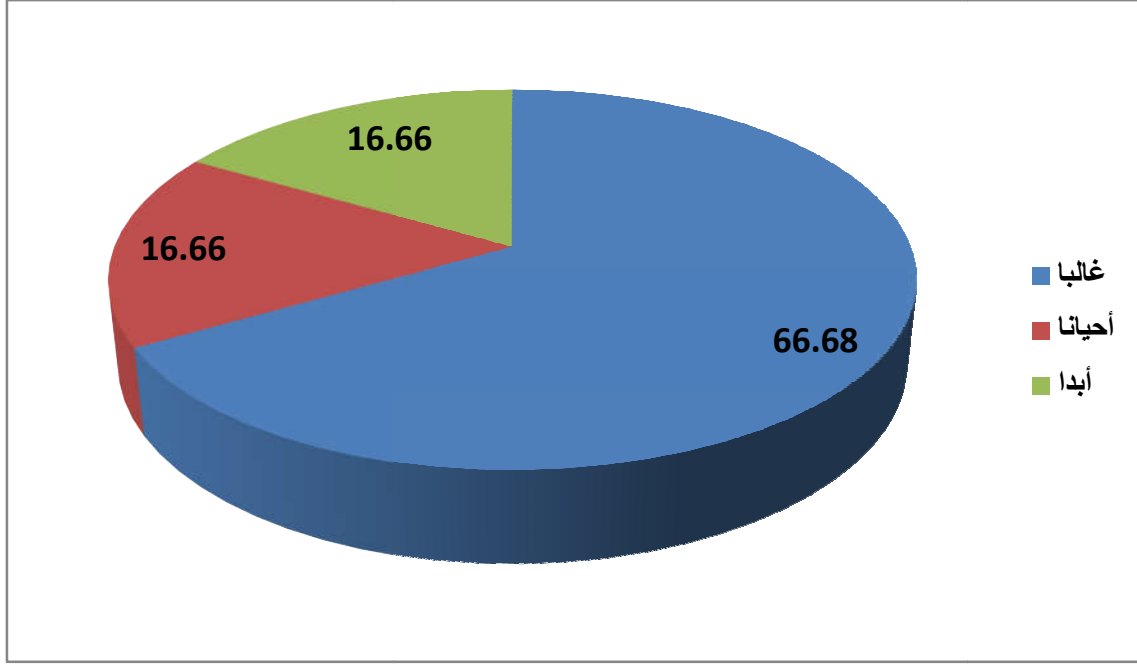
نستنتج مما سبق بان تفاعل الطفل مع الاخرين في ممارسة الانشطة الرياضية الترويحية والألعاب الجماعية دور رفع معنوياتهم وتفاعلهم بتنوع الانشطة الرياضية وتنمية روح الجماعة بطابع تعاوني ترفيهي وترويحي، وبذلك يتمكن الطفل من القضاء على الانانية الفردية وحبه لذات وبهذا يكون نمو الطفل نموا اجتماعيا متصلا بغيره ووجود مجال جيد لتنمية اسس العلاقات الاجتماعية.

➤ السؤال رقم 16: يشعر الطفل بالتفوق بممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية في الجماعة مقارنة
بإدائها لمفرده

الهدف من السؤال 16: معرفة الطفل بالتفوق بممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية في الجماعة.

مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرار	الإجابة
0,05	2	دال	5,99	15	66,68%	20	غالباً
					16,66%	5	أحياناً
					16,66%	5	أبداً
					100%	30	المجموع

الجدول رقم 18: يمثل نتائج الاستبيان الخاص بالمربين حول السؤال السادس عشر.



الدائرة النسبية رقم 16: تمثل نتائج الاستبيان الخاص بالمربين حول السؤال السادس عشر .

عرض ومناقشة النتائج:

حسب نتائج الجدول (18) يتضح لنا أن نسبة المربين الذين أجابوا عن السؤال الأول غالباً ويمثلون 66,68% و المحييون أحياناً 16,66% و أبداً يمثلون 16,66% و حسب التحليل الاحصائي الموضح لنا أن هناك فروق دالة احصائياً عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 2 من اجابات المربين حول السؤال السادس عشر أن χ^2 محسوبة 15 أكبر من χ^2 جدولية 5,99 .

نستنتج مما سبق من خلال نتائج متحصل عليها بان التفوق الطفل أثناء ممارسته الانشطة الرياضية الترويحية بالأغلبية تصنعه تضامن الجماعة، فروح الجماعة تنمي قدراته في صنع التفوق فالمربي عن طريق الانشطة الرياضية الترويحية ينمي قدرات الطفل على التعاون فيما بينهم، وبيث الافكار والمفاهيم الصحيحة في التعامل مع الغير وتهذيب حتى يتسم سلوكهم بطابع التضامن من أجل تحقيق التفوق والحصول على نتيجة وإكساب شخصية ضمن الجماعة لأنها تفتح له متنفساً كبيراً في اخراج إبداعاته ومنافسته لرفقائه من أجل تطوير مستواه والتفوق في مختلف الانشطة الرياضية .

2- مناقشة النتائج في ظل الفرضيات:

أ- مناقشة النتائج في ظل الفرضية الأولى:

العبارات	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولية	مستوى الدلالة	الدلالة
العبارة رقم 1	18.52	5.99	0.05	دال
العبارة رقم 2	09.72	5.99	0.05	دال
العبارة رقم 3	10.52	5.99	0.05	دال
العبارة رقم 4	29.18	5.99	0.05	دال
العبارة رقم 5	03.32	5.99	0.05	غير دال
العبارة رقم 6	40.12	5.99	0.05	دال
العبارة رقم 7	14.52	5.99	0.05	دال
العبارة رقم 8	19.72	5.99	0.05	دال

الجدول رقم 19: يبين الدلالة الاحصائية لعبارات المحور الاول

كما نلاحظ من خلال الجدول رقم (19) تمثل المحور الاول الخاص بممارسة الانشطة الرياضية الترويحية لدى اطفال متلازمة داون وانعكاسها على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر الاولياء. والتي اجاب عليها الاولياء تبين انه توجد دلالة احصائية بالنسبة للفرضية الاولى والتي كانت لصالح الاولياء. حيث ان القيم كا² المحسوبة للعبارات من 01 الى 04 ومن 06 الى 08 والتي هي اكبر من كا² الجدولية ومنه يمكننا القول أن ممارسة الانشطة الرياضية الترويحية لدى اطفال متلازمة داون وانعكاسها على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر الاولياء، وذلك الطابع المميز لممارسة الانشطة الرياضية الترويحية يدفع الطفل لتحقيق حاجاته الاساسية اذ يندفع الطفل بشكل جدي يفيض بالحوية لتحقيق نتيجة افضل خلال ممارسته للانشطة الرياضية الترويحية .

وهذا ماتفق مع دراسة فيمر عبدالقادر وبوبكري رشيد مع بن ضياف حسان 2007 والتي اظهرت نتائجها ان الانشطة الرياضية الترويحية دور ايجابي في تحسين سلوك الحسي لطفل وتساهم في الوصول بالطفل الى استكشاف ما حوله. (قيمر وبوبكري وبن ضياف، 2007)

ب-مناقشة النتائج في ظل الفرضية الثانية :

الدلالة الاحصائية	مستوى الدلالة	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	
دال	0.05	5.99	33.80	العبارة رقم 1
دال	0.05	5.99	38.40	العبارة رقم 2
دال	0.05	5.99	44.20	العبارة رقم 3
دال	0.05	5.99	29.60	العبارة رقم 4
دال	0.05	5.99	25.40	العبارة رقم 5
دال	0.05	5.99	52.20	العبارة رقم 6
دال	0.05	5.99	48.60	العبارة رقم 7
دال	0.05	5.99	15	العبارة رقم 8

الجدول رقم 20: يبين الدلالة الاحصائية لعبارات المحور الثاني

من خلال البيانات الموجودة في الجدول رقم (20) تبين لنا إننا نستطيع إثبات صحة هذه الفرضية، إذ ان تساهم ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون وانعكاسها على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر المربين.

من خلال قيمة كا² المحسوبة للعبارات من العبارة رقم 01 إلى العبارة رقم 8 والتي هي أكبر من قيمة كا² الجدولية وبهذا هناك فروق ذات دلالة إحصائية للعبارات ومنه يمكننا القول ان لممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون تنعكس اجتماعيا من وجهة نظر المربين. و بالتالي يمكن القول أن ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية تزيد من حيوية الأطفال في الموقف التعليمي اذ يعمل على تحرير حالات الصمت السلبية و الاستجابة الى حالة بث الروح المعنوية و تبادل وجهة النظر حيث يساعد على اكساب الأطفال اتجاهات ايجابية نحو المرابي و النشاط, حيث ينمي لديهم المهارات الاجتماعية.

وهذا ما بينته الدراسة السابقة لتمام محمد (2011) بعنوان "تأثير ممارسة النشاط الرياضي الترويحي على تقدير الذات لدى الاطفال المعاقين بصريا (9-12) سنة

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مدى تأثير النشاط الرياضي الترويحي على تقدير الذات لدى الاطفال المعاقين بصريا من خلال اعادة ادماجهم وتكليفهم في المجتمع.

ج-مقارنة النتائج بالفرضية العامة:

النتيجة	صياغتها	الفرضية
تحققت	لممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون انعكاس اجابيا على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر الأولياء.	الفرضية الجزئية الاولى
تحققت	لممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون انعكاس اجابيا على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر المربين .	الفرضية الجزئية الثانية
تحققت	لممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون انعكاسا اجابيا على التفاعل الاجتماعي	الفرضية العامة

الجدول رقم 21 : يمثل مقارنة النتائج بالفرضية العامة

- من خلال النتائج السابقة المتمثلة في الجدول رقم (19) والجدول رقم (20)ومن الجدول رقم (21) الذي يوضح مقارنة بين الفرضيات الجزئية والفرضية العامة توصلنا الى تحقيق الفرضية الأولى:" لممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون انعكاس على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر الأولياء".

- وكذلك تحقيق الفرضية الثانية "لممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون انعكاس على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر المربين .

وهذا أدى الى تحقيق الفرضية العامة التي قدمناها في البحث وهي ممارسة الانشطة الرياضية الترويحية لدى لأطفال متلازمة داون وانعكاسها على التفاعل الاجتماعي .وذلك الأنشطة الرياضية تسعى لبناء نظام اجتماعي متفتح بتحسين عوامل فعالة بين الافراد المجتمع واشباع رغبة التحرك والنشاط من جهة ورغبة الاحتكاك والتواصل وتجاوز الذات للوصول الى روح الجماعة من جهة اخرى وتعزيز الثقة بالنفس بواسطة العمل الاجتماعي في عدة نشاطاته بالخصوص في الجماعة .

وهذا ما أظهرته الدراسة السابقة لبشير حسام (2011) بعنوان فعالية النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الصحة النفسية و ادماج المعاق حركيا،دراسة ميدانية بالمراكز الطبية التربوية للمعاقين حركيا بجيجل و أم البواقي،و تهدف هذه الدراسة الى فعالية النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق صحته النفسية،و بالتالي التخلص من مختلف المشاكل النفسية التي يتعرض لها المعاق حركيا من قلق و اكتئاب كذلك تبين كيفية دمج المعاق حركيا داخل المجتمع ليصبح مثل باقي الأطفال الأسوياء،و ذلك بفضل ممارسة النشاط الرياضي الترويحي.

الاستنتاج العام:

خلال دراستنا هذه حاولنا التوصل الى نتائج موضوعية لممارسة الانشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون وانعكاسها على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر الأولياء والمربين. ومن خلال تحليل النتائج التي تحصلنا عليها والتي تم معالجتها بطرق احصائية نجد ان الطفل يحاول استكشاف ما حوله في المنزل ويشترك في الانشطة الرياضية الترويحية اذا كان التشجيع والحث على المشاركة، كما توصلنا الى الاستنتاجات التالية:

- الانشطة الرياضية الترويحية ايجابية على أطفال متلازمة داون وكذلك لها دور في عملية دمج الطفل في بيئته الاجتماعية .

- يتفاعل ويتواصل مع الاخرين ورغبة الاحتكاك والتواصل وتجاوز الذات للوصول الى روح الجماعة من جهة اخرى وتعزيز الثقة بالنفس بواسطة العمل الاجتماعي والراحة التامة اثناء ممارسة الانشطة الترويحية .

وايضا ممارسة الانشطة الرياضية الترويحية دور ايجابي في تنمية روح الجماعة مقارنة بأدائها بمفرده .

وفي الأخير يمكن القول أن لممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون انعكاسا ايجابيا على التفاعل الاجتماعي .

التوصيات:

- إن يتجه الباحثون لتطبيق دراسات عن الدمج على فئات مختلفة من الأطفال المعاقين في مجالات مختلفة.

- إعداد برامج مكيفة وهادفة ومسلية لهذه الفئة
- اهتمام الأسرة بالطفل المعاق و إدماجه في نوادي التوعية الإعلامية حول فئتهم ومشاكلهم وانشغالاتهم.
- الاهتمام بالجانب المادي الذي يعد الدعم الكبير على تعزيز دوافع النجاح.
- التكفل بهذه الشريحة خاصة عند خروجهم من المراكز المخصصة بعد السن 18 كما هو معمول به قانونا و إدماجه في المجتمع عن طريق توظيفهم و إعطائهم الأولوية و تكليفهم بأعمال بسيطة.
- مساعدة الأسر التي تضم ذوي الاحتياجات الخاصة لاسيما الفقيرة منها.
- الاهتمام بالأنشطة الرياضية الترويحية من طرف الجهات المسؤولة عن هاته الفئة.
- ضرورة استعمال الأنشطة الرياضية الترويحية في كل من الرياضات الفردية و الجماعية.
- تكيف الأنشطة الرياضية الترويحية حسب قدراتهم.

خاتمة :

لقد عرفت الانشطة الترويحية تطورا كبيرا على مدى العصور، بحيث انتقلت من العشوائية الى التنظيم ومنهجية في تسطير برامجها التربوية .ولعلئ الشيء الذي أضاف الكثير الى هذه المادة هو ارتباطها بمجموعة من العلوم الدقيقة والانسانية .

ومن بين العلوم الانسانية التي كان لها الفضل في تأثير الايجابي على مضمون الانشطة البدنية الرياضية الترويحية نجد علم الاجتماع وعلم النفس ،حيث أضحت هذه العلوم بما تحمله من مصطلحات كالاضطراب والقلق والاستقرار العاطفي جد مهمة في انجاز البرامج المكيفة.

وانطلاقا من دراستنا لهذا الموضوع والامام لبعض جوانبه حول أهمية ممارسة النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق التفاعل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون .وبناء على النتائج المتحصل عليها وبعد تحليل ومناقشة كل المعطيات تبين لنا أن للأنشطة الرياضية الترويحية لها انعكاسا ايجابيا على التفاعل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون وقد استند بحثنا على ثلاث فرضيات :

لممارسة الانشطة الرياضية الترويحية لدى اطفال متلازمة داون انعكاس على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر الاولياء.

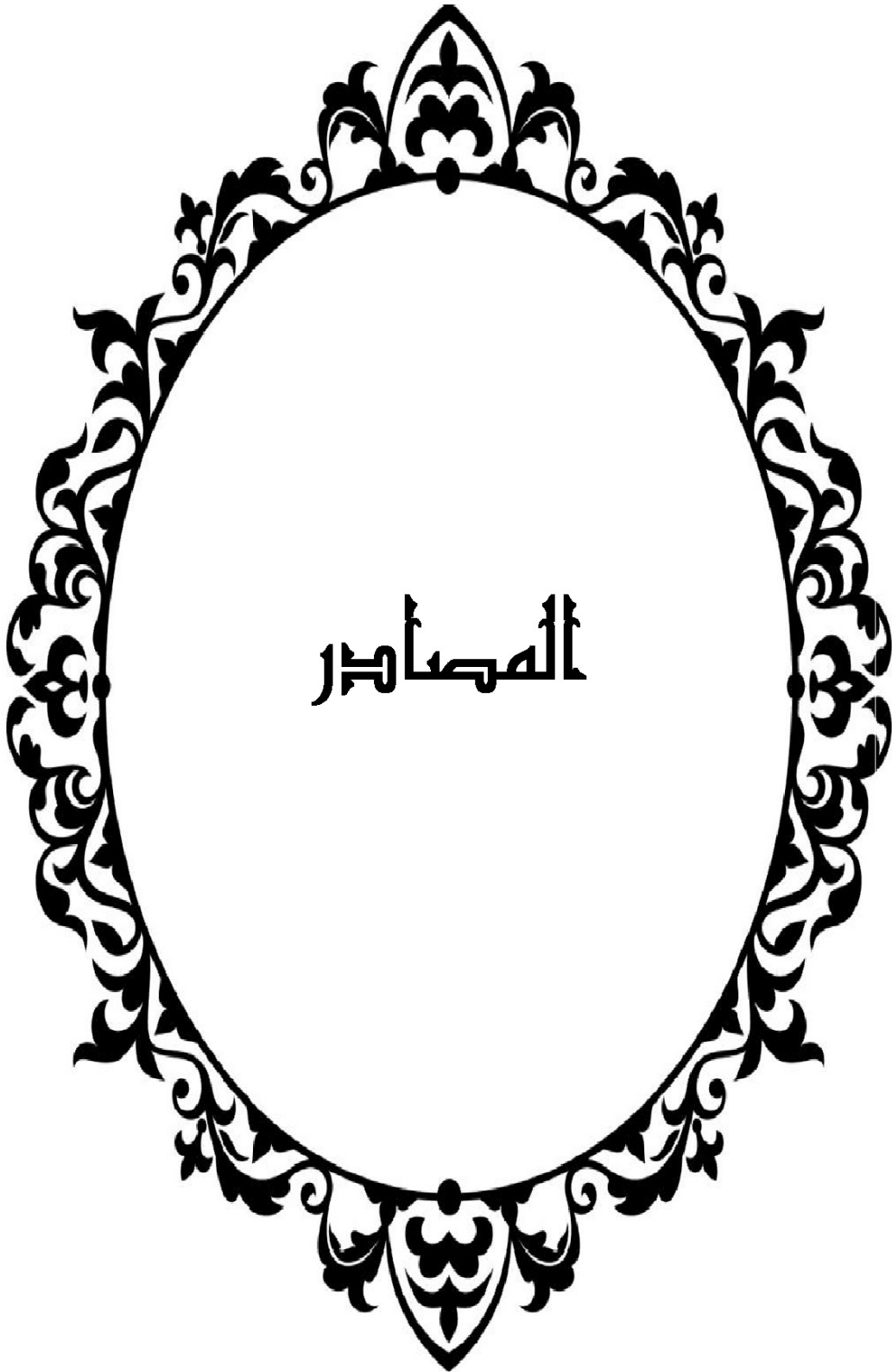
لممارسة الانشطة الرياضية الترويحية لدى اطفال متلازمة داون انعكاس على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر المربين.

لممارسة الانشطة الرياضية الترويحية لدى اطفال متلازمة داون انعكاس على التفاعل الاجتماعي.

تعتبر فئة اطفال متلازمة داون جزء من المجتمع الذي يندرج ضمن ذوي الاحتياجات الخاصة التي تستوجب الرعاية والعناية الخاصة في جميع النواحي الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية وفسولوجية، وبهذا فهي من أكثر الفئات حاجة الى التربية والعناية الخاصة، كما أشرت عدة دراسات الى أن هذه الفئة حساسة ولا تتمتع بمناعة قوية ولا بد من إهتمام والعناية الطبية والنفسية والاجتماعية والرياضية .

ومن خلال دراستنا فقد حاولنا معالجة مختلف الجوانب التي لها علاقة بالتفاعل الاجتماعي، أردنا أن نبرز علاقة الانشطة الترويحية بهذه الجوانب وانعكاسها الايجابي على التفاعل الاجتماعي، حيث توصلنا الى أن

الانشطة الرياضية الترويحية ايجابية على اطفال متلازمة داون وكذلك لها دور في عملية دمج الطفل في بيئته اجتماعيا، وكذلك يتفاعل ويتواصل مع الاخرين ورغبة الاحتكاك والتواصل وتجاوز الذات للوصول الى روح الجماعة من جهة اخرى وتعزيز الثقة بالنفس بواسطة العمل الاجتماعي والراحة التامة اثناء ممارسة الانشطة الترويحية، وايضا لممارسة الانشطة الرياضية الترويحية دور ايجابي في تنمية روح الجماعة مقارنة بأدائها بمفرده .



المصادر

- 1-Alain, T. (1969). *la societ  Post- industrielle*.  dition Paris.
- 2-Edouard, L. (1981). *l'animation des groupes de culture et de loisirs*.  dition Paris.
- 3-H. T. (1999p75). *Down Syndrome "A promising Future, Togther"*. New York, U.S.A.: 1st. edition, A John Wiley & Sons,INC.
- 4-Hassold, T. J. (1999). *Down Syndrome "A promising Future, Togther"*. New York, U.S.A.: 1st. edition, A John Wiley & Sons,INC.
- 5-Hersen, M. &. (2000). *Advanced Abnormal Child Psychology*,. U.S.A.: 1St. edition, Lawrence Erlbaum Associates, NJ 07430.
- 6-Nicolosi L ., H. E. (1989). *Terminology of Communication Disorders "Speech-Language – Hearing*. U.S.A.: edition, Williams & Wilkins, Baltimore, MD 21202,.
- 7-Thomas, A. (2003). *Introducing Genetics "From Mendel to molecule*. United Kingdom.: 1st. edition, Nelson Thornes Ltd, Cheltenham, GL53 7TH,United Kingdom.
- 8-ابن منظور. (1988). *لسان العرب*. القاهرة: دار إحياء التراث، الجزء الثاني.
- 9-أبو جادو العيدلي صالح. (2006). *سيكولوجية التنشئة الاجتماعية*. عمان: ط5.
- 10-أحمد بن يخلف. (2001). *ظاهرة التفاعل الاجتماعي الصفي وانعكاساتها على طرق التدريب في التعليم الثانوي*. القاهرة: دار النشر.
- 11-أحمد حيمود. (1997). *التفاعل الاجتماعي للتلاميذ أثناء النشاط البدني وعلاقته بعملية التعلم الحركي*. دالي إبراهيم: رسالة ماجستير، معهد التربية البدنية والرياضية.
- 12-الحاج صياد. (2018). *فاعلية بعض الأنشطة الترويحية الرياضية في تحسين التوافق النفسي والرضا عن الحياة لدى كبار السن*. مستغانم: أطروحة دكتوراه.
- 13-الدين علي صباح. (2002). *التصنع وتغيير المجتمع*. مطبعة جامعة بغداد.
- 14-السرطاو الصمادي. (1998). *الإعاقات الجسمية والصحية*. الكويت: ط1-مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- 15-السيد على شنا. (2004). *التفاعل الاجتماعي و المنظور الظاهري*. القاهرة: المكتبة المصرية للطباعة والنشر .
- 16-العريض. (2003). *الوراثة ما لها وما عليها: سلسلة الأمراض الوراثية*. لبنان: ط 1، دار الحرف العربي للطباعة والنشر،بيروت.
- 17-جمال ،والحديدي منى الخطيب. (2007). *استراتيجيات تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة*. عمان: ط 1، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- 18-حسن محمود رفعت. (1977). *الرياضة للمعاقين*. مصر: الهيئة المصرية العامة للكتاب، ط1.
- حلمي منيرة. (2006). *التفاعل الاجتماعي*. القاهرة: الانجلو المصرية.
- 19-حمروش محمد رابح عدام. (2017). *دور الألعاب الترويحية في رفع دافعية الإنجاز لدى أطفال متلازمات داون*. الجلفة: معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية.

- 20- د إبراهيم رحمة. (1998). *تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي*، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع، ط 1.
- 21- رضوان أبو الفتوح. (1987). *المدرس في المدرسة و المجتمع*. لقاهاة: مكتبة الأنجلو مصرية ، ط4.
- 22- طه عبد الرحيم طه. (2006). *مدخل إلى الترويح*. الإسكندرية: دار الوفاء لدينا للنشر والتوزيع ، ط 1.
- 23- عبد الحفيظ مقدم. (1993). *الإحصاء و القياس النفسي و التربوي*.
- 24- عبد الرحمن السويد. (2009). *متلازمة داون "المرجع البسيط الذي لا غنى عنه لكل اسرة*. غزة: ط 1، جمعية الحق في الحياة.
- 25- عبد الرحمن وصالح الطويل هاني. (بدون سنة). *الإدارة التربوية والسلوك*. عمان: ط 2، دار وائل.
- 26- عبد السلام محمد تهاني. (2001). *الترويح و التربية الترويحية*. دار الفكر العربي، ط1.
- 27- عبد الله الراشدي. (1999). *علم الاجتماع و التربية*. عمان: دار الشروق.
- 28- عزيز إبراهيم و محمد عبد الحلیم مجدي. (بدون سنة). *التفاعل الاجتماعي: مفهومه و تحليله و مهاراته*. القاهاة: ط 1، دار عالم الكتب.
- 29- عويس و عصام هلال خير الدين. (1997). *علم الاجتماع الرياضي*. القاهاة: الطباعة و النشر.
- 30- فؤاد حيدر. (1994). *علم الاجتماع: دراسات نظرية و تطبيقية*. بيروت: ط 1، دار الفكر العربي.
- 31- كمال درويش و أمين خولي. (1990). *أصول الترويح و اوقات الفراغ*. الكويت: دار الفكر العربي.
- 32- محمد ابراهيم عبد الحميد. (1999). *تعليم الأنشطة و المهارات لدى الأطفال المعاقين عقليا*. القاهاة: دار الفكر العربي للطباعة و النشر و التوزيع.
- 33- محمد جمعة سلمى. (1998). *ديناميكية طريقة العمل مع الجماعات*. بيروت: مكتب الجامعي الجديد.
- 34- محمد حسين علاوي. (1998). *سيكولوجية الجماعات الرياضية*. القاهاة: مركز الكتاب للنشر.
- 35- محمد خطاب عطيات. (1982). *أوقات الفراغ و الترويح*. القاهاة: دار المعارف للنشر و التوزيع، ط 3.
- 36- محمد عادل خطاب و كمال الدين الزكي. (1965). *التربية البدنية للخدمة الاجتماعية دار النهضة القاهاة*
- 37- محمد عيساوي عبدالرحمان. (1997). *القياس و التجريب في علم النفس و التربية*.
- 38- محمد ياسين عكوف. (1987). *مدخل في علم النفس الاجتماعي*. بيروت: ط 1، دار النهار.
- 39- محمود محمد ماهر حسن محمود محمد، هدى حسن. (2002). *الترويح و أهميته في التوافق النفسي و الاجتماعي لمحتدي الإعاقة الذهنية*. دار الوفاء لدينا للنشر و التوزيع.
- 40- مختار محي الدين. (1982). *محاضرة في علم النفس الاجتماعي*. الجزائر: ط 1، دار م ج.
- 41- مرسى. (1996). *مرجع في التحلف العقلي*. الكويت: ط 1. دار القلم.
- 42- مؤسسة داون سندروم. (2001). *لست وحدى فى هذا العالم "كيف نساعد أولادنا حاملى متلازمة داون*. الجزء الرابع *التدخل*. القاهاة: ترجمة المجموعة الاستشارية لنظم المعلومات و الإدارة.

43- هشام عبدالله. (1998). تنمية المهارات الاجتماعية مدخل ارشادي لادماج ذوي الاحتياجات الخاصة في الحياة العامة. البحرين: ندوة.

44- وعصام الهلالي خير الدين علي. (1997). الاجتماع الرياضي. القاهرة: دار الفكر.

45- يوسف محمد و بورسكي. (2009). متلازمة داون " حقائق وإرشادات ". الشارقة، الإمارات العربية المتحدة: مدينة الشارقة للخدمات الانسانية، ط1.



الملحق الأول (الإستبيان)

أ.الإستبيان الموجه لأولياء فئة متلازمة داون

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبدالحميد بن باديس - مستغانم

معهد التربية البدنية و الرياضية

تحية طيبة : نحن بصدد إجراء بحث وصفي بعنوان (ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون وانعكاسها على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر الأولياء والمربين)

وفما يلي مجموعة من العبارات لها علاقة بموضوعنا موجهة لكم أنتم أولياء فئة متلازمة داون ، وأمام كل عبارة ثلاثة إختيارات (غالبا ، احيانا ،ابدا)... المطلوب من سيادتكم قراءة كل عبارة على حدى و الإجابة عليها وذلك بوضع علامة أمام الإجابة المناسبة ، و شكرا لكم على اهتمامكم وحسن تعاونكم .

المحور الأول: ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون وانعكاسها على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر الأولياء.

الرقم	العبارات	غالبا	احيانا	ابدا
س1	يسأل عن أي عمل يقوم به او يحاول استكشاف ما حوله في المنزل			
س2	يشترك في الانشطة الجماعية اذا شجع على ذلك			
س3	يستعمل التعبيرات المهذبة اثناء القيامه بأي عمل او نشاط من الانشطة الرياضية الترويحية			
س4	الأنشطة الرياضية الترويحية إيجابية لدى أطفال متلازمة الداون			
س5	يشرف على أمور الاخرين ويديرها عندما يحتاج اليه اثناء ممارسته للأنشطة الرياضية الترويحية.			
س6	للانشطة الرياضية الترويحية دور في دمج الطفل في بيئة اجتماعية			
س7	يقيم علاقة تواصل بين افراد المجتمع			
س8	يتفاعل مع الاخرين لمدة قصيرة كأن يقدم حلوى او لعبة او يعرض لعبة للاخرين			

ب. الإستبيان الموجه لمربي فئة متلازمة داون

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبدالحميد بن باديس - مستغانم

معهد التربية البدنية و الرياضية

تحية طيبة: نحن بصدد إجراء بحث وصفي بعنوان (ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال

متلازمة داون وانعكاسها على التفاعل الاجتماعي من وجهة نظر الأولياء والمربين)

وفما يلي مجموعة من العبارات لها علاقة بموضوعنا موجهة لكم أنتم مربي فئة متلازمة داون ، وأمام كل عبارة ثلاثة إختيارات (غالبا، احيانا ،أبدا)... المطلوب من سيادتكم قراءة كل عبارة على حدى و الإجابة عليها وذلك بوضع علامة () أمام الإجابة المناسبة ، و شكرا لكم على اهتمامكم وحسن تعاونكم

المحور الثاني: ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لدى أطفال متلازمة داون وانعكاسها على التفاعل

الاجتماعي من وجهة نظر المربين.

الرقم	العبارات	غالبا	احيانا	ابدا
س1	يجد الطفل نفسه في راحة تامة أثناء ممارسته للأنشطة الرياضية الترويحية			
س2	يجد طفل البيئة المحيطة عائقا أثناء ممارسته للأنشطة الرياضية			
س3	يشعر الطفل بالخجل من جسمه اثناء ممارسته للأنشطة الرياضية الترويحية			
س4	الانشطة الرياضية الترويحية الأكثر ممارسة لدى اطفال متلازمة داون			
س5	يجب ممارسة الأنشطة الرياضية بشى أنواعها			
س6	كثيرا ما يشعر الطفل بالارتياح عند القيام بالانشطة الرياضية الترويحية			
س7	يتفاعل مع الآخرين في ممارسة الأنشطة و الألعاب الجماعية			
س8	يشعر الطفل بالتفوق بممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية في الجماعة مقارنة باداءه لمفرده			

الملحق الثاني : (النتائج الخام للعينه الرئيسيه)

1_ النتائج الخام للعينه الرئيسيه لأولياء أطفال متلازمه داون :

الأسئلة	1س	2س	3س	4س	5س	6س	7س	8س
غالبا	28	24	25	32	15	35	27	29
أحيانا	12	14	12	08	10	06	10	09
أبدا	05	07	08	05	20	04	08	07

2_ النتائج الخام للعينه الرئيسيه لمربين أطفال متلازمه داون :

الأسئلة	1س	2س	3س	4س	5س	6س	7س	8س
غالبا	25	26	27	24	23	29	28	20
أحيانا	03	02	01	04	04	01	01	05
أبدا	02	02	02	02	03	00	01	05

الملحق الثالث: (صور مع أطفال متلازمة داون خلال فترة إنجازي للبحث... وهذا في كل من المركز النفسي
البيداغوجي ، وجمعية الأطفال المصابين بالاتريزوميا 21 بتيارت.)





