

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس — مستغانم —

معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم التربية البدنية و الرياضية

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس في التربية البدنية و الرياضية

عن _____ وان

دوربيداغوجية التدريب عند مدربي السباحة في مساعدة الأطفال المصابين بالربو

من _____ إلى 09 سنو _____ وات

دراسة مسحية حول مدربي السباحة لولاية النعامة ومستغانم

إعداد الطلبة :

تحت إشراف :

— عيسى نوري

أ: زرف محمد

— سليمان منصوري

— بوغافية محمد

السنة الجامعية: 2013 — 2014

الإهداء

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

والصلاة و السلام على رسوله الكريم
أهدي هذا العمل المتواضع والذي تم بعون الله وقدرته.
إلى والدي رحمهما الله و أسأل لها الفردوس الأعلى
إلى والدي الحبيب.....أطال الله في عمره
إلى إخوتي الأعزاء....الكرام الأوفياء
وإلى كل من يحمل لقب " منصورى .. ملاليح "
وإلى كل من له حق علي إلى كل الأقارب و الأحباب
إلى جميع أساتذة المعهد وأخص بالذكر الأستاذ المشرف
وإلى مدربي السباحة الذين أعانوا على إنجاز هذا البحث
وإلى جميع الأصدقاء الذين عرفتهم في حياتي من قريب وبعيد
دون أن أنسى أصدقائي في المذكرة
وكل أصدقائي في الدفعة المتخرجة لعام:

2014 2013

سليمان

الإهداء

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

أهدي عملي هذا المتواضع إلى نبع الحنان و من سهرت الليالي إلى رمز العطاء
إلى من شقت لي في الظلام لتريني النور إلى ذلك البرج العاليتي وبصدق تعبت و كلت
من أجل سعادتني حتى أصل إلى مرادي
قرة عيني أمي الحبيبة الغالية
إلى أبي.....حفظه الله و رعاه
إلى إخوتي وأخواتي، و كل من يحمل لقب "بوعافية"
إلى جميع أصدقائي الذين عرفتهم في حياتي دون أن أحص الذكر، إلى جميع الأحاب
والأصحاب بالإقامة الجامعية "مجدوب"
إلى كل من أسهمت إبداعاتهم في هذا البحث
إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة جهدي.

محمد

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم والصلاة والسلام على رسوله الكريم.

أهدي هذا العمل المتواضع إلى أعز الناس إلى قلبي إلى من سهر الليالي من أجلي

ورضائي وربوبي أحسن تربية الوالدين الكريمين أطال الله في عمرهما

وإلى إخوتي وأخواتي .

وإلى كل من يحمل لقب "نوري"

كما أهدي هذا العمل إلى كل الأهل والأحباب والأصدقاء صغيرا و كبيرا.

كما اهديها إلى رفقاء الدرب في الدراسة، وإلى أصدقاء الدفعة المتخرجة

2014- 2013

وأهدي هذا العمل إلى أصدقائي في المذكرة

إلى كل من يحملهم قلبي ولم يكتبهم قلبي.

عائدي

التشكرات

الشكر و الحمد لله وحده على فضله ومن عطائه، على أن هدانا للإسلام والإيمان و أرشدنا للطريق القويم. و أعطانا القوة والإرادة والصبر لإنجاز هذا العمل المتواضع، والصلاة والسلام على من بعث رحمة للعالمين وهداية للضالين.

نتوجه بخالص الشكر إلى:

الأستاذ المشرف "زرف محمد" الذي تابع عملنا هذا، ولم ينخل علينا بنصائحه القيمة والمفيدة، وإلى جميع أعضاء اللجنة. إلى أساتذة معهد التربية البدنية والرياضية الذين كانوا سندًا لنا في مشوارنا الدراسي.

إلى كل الطلبة للسنة الدراسية 2013 _____ 2014

إلى كل من أمدّ لنا يد المساعدة من قريب أو من بعيد.

وشكرا جزيلًا.

محمد ، عيسى ، سليمان.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

(وَ قُلْ رَبِّدُنِي



الآية : 114 من سورة طه

قائمة المحتويات



محتوى البحث — ث:

الموضوع رقم الصفحة

إهداء

شكر و تقدير

قائمة المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الأشكال

01	التعريف بالبحث	1- مقدمة.....
02		2- مشكلة.....
03		3- أهداف.....
04		4- الفرضيات.....
04		5- مصطلحات البحث.....
06		6- الدراسات السابقة والمشاهدة.....

الب — اب الأول:

الدراسة النظرية

الفصل الأول : الربو

10	1 — 1 الإحصائيات حول مرض الربو.....
10	2 — 1 تعريف مرض الربو.....
11	3 — 1 ربو الطفولة.....

- 11..... 4_ 1 العوامل المساهمة في تخفيف نوبة الربو..... 11
- 11..... 1_ 4_ 1 الحساسيتي . 11
- 12..... 2_ 4_ 1 غير الحساسيتي..... 12
- 12..... 3_ 4_ 1 الربو الانفعالي..... 12
- 12..... 4_ 4_ 1 الربو المسبب بالجهد..... 12
- 13..... 5_ 1 الأعراض العيادية لأزمة الربو..... 13
- 13..... 1_ 5_ 1 أعراض تنفسية..... 13
- 13..... 2_ 5_ 1 أعراض عصبية نفسية..... 13
- 13..... 3_ 5_ 1 أعراض قلبية..... 13
- 13..... 4_ 5_ 1 الأعراض النفسية (سيكولوجية)..... 13
- 14..... 6_ 1 العلاج..... 14
- 14..... 1_ 6_ 1 العلاج اللادوائي..... 14
- 14..... 1_ 1_ 6_ 1 العلاج النفسي الكينيزي..... 14
- 15..... 2_ 1_ 6_ 1 إعادة التأهيل للجهد عن طريق النشاط البدني..... 15
- 15..... 3_ 1_ 6_ 1 العلاج النفسي..... 15
- 15..... 2_ 6_ 1 العلاج الدوائي..... 15
- 15..... 1_ 2_ 6_ 1 أنواع الربو وعدد النوبات والعلاج لكل منهم..... 15
- 16..... 2_ 2_ 6_ 1 أدوية التي تعالج التشنجات الشعبية..... 16
- 16..... 3_ 2_ 6_ 1 أدوية تعالج التعفن..... 16
- الفصل الثاني: إعادة التأهيل لجله — د عن طريق السباحة عند الطفل المربوء**
- 18..... مقدمة..... 18
- 18..... 1_ 2 إعادة التأهيل للجهد..... 18

- 18..... 1 _ 1 _ 2 إعادة التأهيل للجهد عند المربوئين عن طريق السباحة
- 19..... 2 _ 1 _ 2 التأثير النفسي على الطفل المربوء.
- 19..... 3 _ 1 _ 2 التأثير الفيزيولوجي على الطفل المربوء.
- 19..... 2 _ 2 _ 2 المراحل التطبيقية في برمجة التدريب عند الطفل المربوء
- 19..... 1 _ 2 _ 2 مرحلة الكلينيكية (العيادية)
- 19..... 2 _ 2 _ 2 المرحلة المخبرية
- 20..... 3 _ 2 _ 2 المرحلة التطبيقية
- 20..... 4 _ 2 _ 2 مرحلة متابعة التدريب
- 20..... 5 _ 2 _ 2 مرحلة التحكم في الربو.
- 21..... 3 _ 2 _ 2 الطرق التدريبية المقترحة في إعادة التأهيل المصاب بالربو للجهد
- 21..... 1 _ 3 _ 2 طريقة كريا
- 21..... 2 _ 3 _ 2 طريقة فيقري
- 22..... 3 _ 3 _ 2 الطرق المثالية في السباحة عند الاطفال المربوئين
- 22..... 4 _ 2 _ 2 ما يجب على المدرب معرفته في السباحة عند الأطفال المربوئين

الفصل الثالث: بيداغوجية التدريب

- 25..... مقدمة
- 25..... 1 _ 3 تعريف الطريقة البيداغوجية
- 25..... 1 _ 1 _ 3 تعريف الطريقة
- 25..... 2 _ 1 _ 3 الطريقة البيداغوجية
- 26..... 2 _ 3 الطريقة الكلاسيكية
- 26..... 1 _ 2 _ 3 شروط استعمال الطرق الكلاسيكية
- 27..... 2 _ 2 _ 3 الأساليب التعليمية للطرق الكلاسيكية

- 27..... الطريقة الحديثة 3 _ 3
- 27..... الطريقة الحوارية 1 _ 3 _ 3
- 28..... الطريقة الفعالة 2 _ 3 _ 3
- 28..... ايجابيات الطريقة الفعالة 1 _ 2 _ 3 _ 3
- 29..... سلبيات الطريقة الفعالة 2 _ 2 _ 3 _ 3
- 29..... الاهداف العامة للطريقة الفعالة 3 _ 3 _ 3
- 30..... الأساليب التعليمية للطرق الفعالة 4 _ 3 _ 3
- 31..... المبادئ العامة للطرق البيداغوجية 4 _ 3
- 31..... تعليم نشيط وحيوي 1 _ 4 _ 3
- 31..... تعليم ملموس 2 _ 4 _ 3
- 32..... تعليم متدرج 3 _ 4 _ 3
- 32..... تعليم متنوع وسهل 4 _ 4 _ 3
- 33..... التعليم الفردي 5 _ 4 _ 3
- 33..... التعليم الجماعي 6 _ 4 _ 3
- 33..... التعليم الموجه 7 _ 4 _ 3
- 33..... مقارنة بين الطرق البيداغوجية 5 _ 3
- 33..... المقارنة على مستوى الاتصال بين المدرس والطفل 1 _ 5 _ 3
- 34..... المقارنة من خلال محتوى المعرفة 2 _ 5 _ 3
- 35..... المقارنة من خلال الخطة المتبعة 3 _ 5 _ 3
- 35..... تعريف للمدرّب 6 _ 3
- 36..... خصائص المدرّب 7 _ 3



- 36..... 8 _ 3 الواجبات العامة لم درب.
- 37..... 1 _ 8 _ 3 التمكن.
- 37..... 2 _ 8 _ 3 نوع القيادة.
- 37..... 3 _ 8 _ 3 التفاعل الاجتماعي للمدرب.
- 37..... 1 _ 3 _ 8 _ 3 تعريف التفاعل الاجتماعي.
- 38..... 4 _ 8 _ 3 العطف واللين.
- 38..... 5 _ 8 _ 3 العناصر التي تبين كفاءة المدرب.
- 38..... 9 _ 3 الصفات المثالية للمدرب.



الباب الثاني:

الفصل الأول: الدراسة الاستطلاعية

- 42..... مقدمة.
- 42..... 1 _ 1 الدراسة الاستطلاعية.
- 42..... 1 _ 1 _ 1 ثبات الاستبيان و صدقه.

الفصل الثاني: منهجية البحث و الإجراءات الميدانية

- 45..... 1 _ 2 المنهج.
- 45..... 2 _ 2 المجتمع.
- 45..... 3 _ 2 العينة.
- 46..... 4 _ 2 مجالات البحث.

47.....	5 _ 2 متغيرات البحث.....
47.....	47..... 1 _ 5 _ 2 المتغير المستقل.....
47.....	47..... 2 _ 5 _ 2 المتغير التابع.....
47.....	47..... 6 _ 2 أدوات البحث.....
48.....	48..... 7 _ 2 صعوبات البحث.....
48.....	48..... 8 _ 2 الدراسات الإحصائية.....

الفصل الثالث: عرض وتحليل النتائج

51.....	51..... تمهيد.....
51.....	51..... 1 _ 3 عرض النتائج.....
75.....	75..... 2 _ 3 استنتاجات.....
75.....	75..... 3 _ 3 مناقشة فرضيات.....
77.....	77..... 4 _ 3 اقتراحات.....
79.....	79..... خاتمة عامة.....



مصادر ومراجع

ملاحق

ملخص الدراسة

قائمة الجداول:

الصفحة	العنوان	الرقم
15	جدول يوضح أنواع الربو وعدد النوبات والعلاج لكل منهم.	01
33	جدول يوضح المقارنة على مستوى الاتصال بين المربي والمتعلم	02
34	جدول يوضح المقارنة من خلال محتوى المعرفة	03
34	جدول يوضح الطرق من خلال الخطة المتبعة	04
51	جدول يوضح الشهادة المتحصل عليها	05
52	جدول يوضح سنوات الخبرة المهنية	06
53	جدول يوضح تواصل المدرب مع جميع الأطفال.	07
54	جدول يوضح إمكانية حدوث مشاكل اتجاه الأطفال المربوئين.	08
55	جدول يوضح هدوء و ميول المدرب إلى الفكاهة.	09
56	جدول يوضح إمكانية كسب صداقة الأطفال.	10
57	جدول يوضح إمكانية لعب المدرب دور الوالدين.	11
59	جدول يوضح عدد ساعات التدريب خلال أسبوع.	12

60	جدول يوضح عدد الأطفال في الفوج.	13
61	جدول يوضح إمكانية تحقيق هدف الحصص مع عامل تعداد الأطفال في الفوج.	14
62	جدول يوضح إمكانية اعتماد المدرب على مخطط منهجي مترابط الحصص.	15
63	جدول يوضح دور عملية التنفس (عملية الشهيق والزفير) أثناء السباحة في تحسين صحة الأطفال المربوئين.	16
64	جدول يوضح إمكانية استطاعة المدرب وضع برنامج تدريبي خاصة لتحسين حالة الأطفال المصابين بالربو.	17
66	جدول يوضح إمكانية تحقيق هدف الحصص في ظل نقص العتاد البيداغوجي.	18
67	جدول يوضح إمكانية توفر المسبح على عيادة صحية.	19
68	جدول يوضح إمكانية احتواء العيادة على العتاد الصحي الخاص بالربو.	20
69	جدول يوضح إمكانية نصح الأطفال بإجراء كشوفات طبية وفحص الحالة الصحية.	21
70	جدول يوضح إمكانية وجوب إجراء الفحص و الكشف المستمر للاطمئنان على صلاحية التركيب الكيميائي للماء.	22
71	جدول يوضح إمكانية نصح تجنب الوقوف داخل الماء البارد لفترة طويلة بدون حركة.	23
72	جدول يوضح إمكانية وجوب التحفيف الجيد للجسم بعد السباحة وعدم متر كالجسم مبتلاً.	24
73	جدول يوضح رأي المدرب حول كون السباحة مفيدة للأطفال المربوئين.	25

قائمة الأشكال :

الصفحة	العنوان	الرقم
52	تمثيل بياني يوضح الشهادة المتحصل عليها	01
53	تمثيل بياني يوضح سنوات الخبرة المهنية	02
54	تمثيل بياني يوضح تواصل المدرب مع جميع الأطفال.	03
55	تمثيل بياني يوضح إمكانية حدوث مشاكل اتجاه الأطفال المربوئين.	04
56	تمثيل بياني يوضح هدوء و ميول المدرب إلى الفكاهة.	05
57	تمثيل بياني يوضح إمكانية كسب صداقة الأطفال.	06
58	تمثيل بياني يوضح إمكانية لعب المدرب دور الوالدين.	07
60	تمثيل بياني يوضح عدد ساعات التدريب خلال أسبوع.	08
61	تمثيل بياني يوضح عدد الأطفال في الفوج.	09
62	تمثيل بياني يوضح إمكانية تحقيق هدف الحصص مع عامل تعداد الأطفال في الفوج.	10
63	تمثيل بياني يوضح إمكانية اعتماد المدرب على مخطط منهجي مترابط الحصص.	11
64	تمثيل بياني يوضح دور عملية التنفس أثناء السباحة في تحسين صحة الأطفال المربوئين.	12

65	تمثيل بياني يوضح امكانية استطاعة المدرب وضع برنامج تدريبي خاصة لتحسين حالة الأطفال المصابين بالربو.	13
66	تمثيل بياني يوضح امكانية تحقيق هدف الحصص في ظل نقص العتاد البيداغوجي.	14
68	تمثيل بياني يوضح امكانية توفر المسبح على عيادة صحية.	15
69	تمثيل بياني يوضح امكانية احتواء العيادة على العتاد الصحي الخاص بالربو.	16
70	تمثيل بياني يوضح امكانية نصح الأطفال بإجراء كشوفات طبية وفحص الحالة الصحية.	17
71	تمثيل بياني يوضح إمكانية وجوب إجراء الفحص و الكشف المستمر للاطمئنان على صلاحية التركيب الكيميائي للماء.	18
72	تمثيل بياني يوضح إمكانية نصح تجنب الوقوف داخل الماء البارد لفترة طويلة بدون حركة.	19
73	تمثيل بياني يوضح إمكانية وجوب التجفيف الجيد للجسم بعد السباحة وعدم ملامس الجسم ممتلاً.	20
74	تمثيل بياني يوضح رأي المدرب حول كون السباحة مفيدة للأطفال المربوئين.	21

التعريف بالبحوث



1 ——— مقدمة:

لقد بدأ الإنسان البشري منذ قدم حتى عصرنا هذا على العناية بتدريب جسمه و تقوية أعضائه المختلفة، سواء بطريق مباشر أو بطريق غير مباشر، وبالرغم من ضآلة معلوماتنا عن الإنسان الأول، إلا أن هناك اتفاقا كبيرا على أن الإنسان الأول لم يكن في حاجة ملحة لتخصيص فترة معينة من يومه ليقوم فيها بممارسة الانواع المختلفة من الانشطة الحركية أو البدنية أو البدنية و التدريب عليها نظرا لأن ذلك كان جزءا لا يتجزأ من حياة الفرد اليومية لضمان إشباع مختلف حاجاته الأولية.

ولقد أصبح التدريب الرياضي الحديث في عصرنا الحالي من مستلزمات الحياة مثله مثل كل وسائل الراحة والرفاهية الأخرى، ودخل مجال التعلم والاكساب وأصبح مادة أساسية فلقد تبين للمجتمع الأهمية الكبيرة لهذه الذي ي عطي الممارسة، وعلى وجه الخصوص ممارسة الطفل فرصة للتطور الصحيح من الناحية الفيزيولوجية والاستقرار من الناحية النفسية زيادة على كل هذا فلقد تعدى التدريب المجال الاكساب ليحل مجالاخر و هذا المجال يتعلق بالصحة، إذ أنهفي العصر الحالي يعتبر عنصراً حساساً يساند المكتسبات العلمية الجديدة في الطب، وبفضل المعارف الدقيقة التي توصل إليها العلم في هذا المجال فإنه عرف كيف يستغله في مساندة الكثير من المرضى والمعاقين على الشفاء أو التحسن على الأقل ، وأصبح يساند الأدوية والجراحات ويهاهم بشكل كبير في الوصول إلى الشفاء والتعافي من الإصابة بشكل تدريجي.

ومن بين الرياضات التي اشتهرت في علاج الكثير من الأمراض والإعاقات ، والتي أحرزت انتصارات معتبرة في مجال إعادة تأهيل الجهد أي إعادة تأهيل الجسم بعد أن فقد قدراته الطاقوية إلى إعادة اكتسابها ثانية هي السباحة.

حيث تعتبر السباحة رياضة كاملة وهي ذات طابع المقاومة وقد أثبتت الدراسات الكثيرة وأهمها الدراسة التي قام بها " rendel " أن هذه الرياضة كفيلة وفي وقت قصير على المساهمة الفعالة في شفاء المرضى والمعاقين ،

وذلك بالتحسين من القدرات الطاقوية كتحسين عمل القلب والدورة الدموية للسعة الدموية وتسمح بالحفاظ على المرونة وشباب القلب.

كما تضخم القدرات التنفسية وتزيد حجم السعة الهوائية والرؤية هذا ما يخدم فعلاً المربوئين ، والربو مرض مزمن يتعرض له الصغير والكبير، وفيما يخص الجزائر فهو فعلاً يتزايد من سنة إلى أخرى ، يستلزم هذا المرض زيادة على الأدوية المساعدة بحمص السباحة الخاصة بالمربوئين حتى يكون العلاج فعالاً والتحسن ممكن.

ونجد أكثر الشرائح المعرضة لهذا المرض هم الأطفال إذ أن عدد الإصابات في الجزائر في تزايد مستمر ، ومن هنا توجب الاهتمام بالسباحة الخاصة بالأطفال المربوئين على شرط أن يتخذ التدريب الرياضي بعين الاعتبار بطبيعة المرض وخصائصه.

وأيضاً فيما يخص بيداغوجية التدريب ويخص الم درب الذي يتوقف عليه التفعيل الجيد لهذه البيداغوجية للوصول إلى مبتغى هذه الممارسة أي التحسن الصحي وبالتالي التحسن النفسي للطفل المصاب.

كان هدفنا من التطرق لهذه العناصر يهدف إلى إيضاح مختلف التفاعلات السلبية ونقاط الضعف حتى يمكن بعد ذلك تصحيحها وتوضيح الأخطاء الموجودة وأسبابها ، والبدل عنها فأهمية موضوعنا هذا تتمثل في إلقاء الضوء على مثل هذه الممارسات ، والتي تخدم الطفل المربوء الذي يتلقى صعوبات في مواكبة تطوره الطبيعي الذي يعاني من مشاكل صحية واجتماعية في آن واحد.(علاوي، 1982، صفحة 11)

2-مشكلة البحث:

لقد أصبح التدريب الرياضي الحديث يعتمد المعارف و المعلومات العلمية، فالتدريب الرياضي الحديث يستمد مادته من العديد من العلوم الطبيعية و الإنسانية كالطب الرياضي و الميكانيكا الحيوية و علم الحركة و علم النفس الرياضي و التربية و علم الاجتماع الرياضي والرياضيات و غير ذلك من المعارف و المعلومات التي ترتبط تطبيقاتها بالمجال الرياضي. فالتدريب له فوائد عظيمة كاليقظة البدنية و المحافظة على الصحة و النمو ، و التدريب الرياضي لم يبق محصور في مجال الاكتساب و رفع لياقة الرياضي إلى أعلى المستويات بل ساهم كذلك في

المجال الصحي وأصبح يهيئ الأدوية والجراحات في علاج كثير من الأمراض والإعاقات ولقد اشتهرت السباحة كونها رياضة كاملة كما أنها من أفضل الرياضات التي تتحرك فيها جميع عضلات الجسم بشكل عام كما أنها تساعد في علاج الكثير من الأمراض والإعاقات في ميدان إعادة التأهيل وخاصة إذا تعلق الأمر بالربو .

فالربو مرض مزمن يجد من طاقات الأطفال ويجعله يعاني من مشاكل صحية ونفسية والسباحة كفيلة بشفاء أو على الأقل التحسين من حالته ، لكن على شرط أن يتخذ التدريب الرياضي فيما يخص الخطط البيداغوجية المتبعة وكذا المدرب الذي يعمل بهذه البيداغوجية للوصول إلى الأهداف المسطرة وهي التحسين الصحي للأطفال المربوئين إذ يتوقف هذا على شخصية المربوئين وعلى معارفه وتخصص هذه المعارف بالمادة التي يدرسها في مجال إعادة التأهيل للجهد بالنسبة للأطفال المربوئين عن طريق حصص السباحة ومدى معرفته بالعلاقة التي تربطه بالأطفال ولتحقيق كل هذا ومحاولته لكسب ثقته وتحفيزه على متابعة الممارسة لأطول وقت ممكن .



وهذا جعلنا نطرح التساؤل التالي:

التساؤل العام:

-هل مدرب السباحة للأطفال المربوئين قادر على تفعيل بعض العناصر الأساسية المكونة لبيداغوجية التدريب ؟

التساؤلات الجزئية:

- 1-هل مدرب السباحة للأطفال المربوئين يتصف بالطرافة أو الهدوء؟
- 2- هل مدرب السباحة للأطفال المربوئين يقدم برامج تدريبية تتماشى والأهداف المسطرة ؟
- 3- هل مدرب السباحة للأطفال يراعي العناصر الأمنية والوقائية؟

3 أهداف البحث:

تكمّن أهداف بحثنا هذا في إبراز الوظيفة الفعالة التي يلعبها مدرب السباحة في حياة الطفل ، ودوره في تحسين الحالة الصحيّة بالإضافة إلى الأهداف التالية :

— معرفة فائدة السباحة بالنسبة لمرحلة الطفولة من جميع النواحي (النفسية ، الاجتماعية البدنية ، الصحية ، الخلقية)

— إبراز أهمية بيداغوجية التدريب ودورها في تحسين صحة الأطفال المربوئين .

— العناية بهذه الشريحة من الناس والاهتمام بهم (الأطفال المربوئين).

— إبراز دور مدرب السباحة في تحسين الأداء الصحي و الحركي للأطفال المربوئين .

— تعميم مفهوم بيداغوجية بأنواعها ومدى استخدامها كطريقة للوصول إلى تحقيق الأهداف .

— الإلمام بخصائص مرحلة الطفولة المتأخرة بمختلف الأمراض التي هم عرضة لها كالربو .

4 — الفرضيات:

4 — 1 — الفرضية العامة:

— مدرب السباحة للأطفال المربوئين قادر على تفعيل بعض العناصر الأساسية المكونة لبداغوجية التدريب .

4 — 1 — الفرضيات الجزئية:

1- مدرب السباحة للأطفال المربوئين يتصف بالطرافة و الهدوء.

2- مدرب السباحة للأطفال المربوئين يقدم برامج تدريبية تتماشى والأهداف المسطرة .

3- مدرب السباحة الأطفال يراعي عناصر الأمن والوقاية.

5 — مصطلحات البحث:

5 — 1 — البيداغوجية: هي كلمة يونانية وتعني بفن تربية الأولاد وتعليمهم.

ويرى العالم RESSAM أن البيداغوجية هي نظريات وتطبيقات مطبقة على الطفل في المحيط الخارجي وتتطور

انطلاقاً من حاجاته وقدراته على التحسين.

ويعرفها إميل دوركايم . E Durkheim: نظرية و تطبيقية للتربية تستمد مفاهيمها من علم النفس وعلم

الاجتماع.

في الحين يحدد مفهوم البيداغوجية على أنه يسهل العمل اليومي للمعلمين ولا يشمل على أهداف فقط ، بل على الوسائل المستعملة من أجل متابعة وتحقيق هذه الأهداف

5 — 2 — التدريب: لا يرتبط مفهوم التدريب entrainement بالضرورة النشاط الرياضي أو رياضة المستويات العليا، بل يتضمن مجالات أخرى غير النشاط الرياضي ، كالمجالات الحرفية أو التجارية وغيرها من المواقف التي تعترض الفرد في حياته المهنية ، فالتدريب كلمة مشتقة من الفعل درب بمعنى مرن أو عود على شيء ما.

أما التدريب في مجال الرياضي فهدفه يختلف باختلاف النشاط الرياضي الممارس والهدف الذي نسعى إلى تحقيقه منه, باعتبار أن هناك أنواع من الممارسات الرياضية منها ، الرياضية في الوسط المدرسي ، رياضة المعوقين، رياضة الترفيهية، رياضة الصحية.

" ويعرف التدريب الرياضي بأنه العمليات التعليمية والتنموية التربوية التي تهدف إلى تنشئة وإعداد اللاعبين واللاعبات والفرق الرياضية من خلال التخطيط والقيادة التطبيقية الميدانية والحفاظ عليها لأطول فترة ممكنة.(المنجد في اللغة العربية المعاصرة، 2001، صفحة 21)



ويعرفه هارا : إعداد الرياضي للوصول إلى مستوى العالي فالأعلى .

أما من وجهة نظري فالتدريب الرياضي يمثل العملية التربوية المنظمة و المخططة طبقاً لمبادئ و أسس علمية وتهدف إلى تطوير القدرات البدنية و المهارية و النفسية و المعرفية لتحقيق المستوى العالي.(نصيف، 1987، صفحة 85)

5 — 3 — الربو: ربا - ربوا الفرس: انتفخ- أخذ و الربو ج أر بلاء: النفس العالي و الربو(طب) انتفاخ الجوف / (طب) علة تحدث في الرئة فيصير التنفس صعبا.(المنجد اللغوي في اللغة و الاعلام، طبعة 2002)

ويعرف الربو على أنه مرض مزمن يتمثل في ضيق التنفس وذلك على علاقة بعسر في عملية الزفير.

في حين الربو مرض يصيب المجاري الهوائية التي تنقل الهواء إلى الرئتين وبالتالي تصعب عملية التنفس.

المحرب :هو الوسيط بين الطفل الممارس والرياضة التي يمارسها وتربطه ارتباطا وثيقا يمد طواعيته وخبرته في تنفيذ وتخطيط العملية التعليمية بينه وبين المتعلمين.

4 — 4 — تعريف السباحة :

سبح سبحا وسباحة في الماء وبالماء عام ونيسط فيه ، ورجل سابح وسبوح من القوم والسبحاء والسابحة من الخيل :السريع والسابحات :السفن والنجوم ،السباح : مبالغة في السباح.

السباحة هي حركة الكائنات الحية في الماء دون المشي في القاع وتعتبر السباحة نشاط يمارس بشكل كبير للترفيه وكذلك تعتبر رياضة عالمية أولمبية كما أن لها العديد من الفوائد الرياضية بالإضافة إلى المخاطر حين لا يكون السباح حذرا.(المنجد اللغوي في اللغة و الاعلام، طبعة 2002)
تعرف السباحة بأنها إحدى أنواع الرياضات المائية و التي تستعمل الوسط المائي كوسيلة للتحرك من خلاله, وذلك عن طريق حركات الذراعين والرجلين والجذع بغرض الارتقاء بكفاءة الإنسان بدنيا ومهارياوعقليا واجتماعيا ونفسيا.

6 — الدراسات السابقة و المشاهدة:

تعتبر الدراسات السابقة والمشاهدة منابع ومحاور تمكن الباحث من عدة معطيات يثري من خلالها الباحث بحثه من ناحية تكوين خلفية نظرية عن الموضوع وتوفير الجهد في اختبار الإطار النظري للبحث فلقد وجدنا بعض الدراسات المشاهدة لهذا الموضوع ومن بين هذه المواضيع ما يلي:

الدراسة الأولى :

مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس في التربية البدنية والرياضية من إعداد الطلبة تيهال رشيد وبن جلول محمد الأمين عام 2008-2009م تحت عنوان :

(بيداغوجية التدريب في السباحة) جامعة ابن باديس — مستغانم —

تناولت هذه الدراسة بيداغوجية التدريب هذا من جهة وإلى جانب السباحة من جهة أخرى وم دى تأثير التدريب على النتائج الرياضية على مستوى الأندية الباحثون في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الذي يهدف إلى جمع البيانات والحقائق مستخدما الاستبيان كأداة للبحث على عينة من المدربين في الأندية . ويمكن تلخيص النتائج التي تحصلت عليها هذه الدراسة إلى ما يلي:

- أن بيداغوجية التدريب في السباحة تمر بمراحل: المرحلة التحضيرية والمرحلة الأساسية و المرحلة الختامية.

الدراسة الثانية:

مذكرة لنيل شهادة الليسانس في التربية البدنية الرياضية من إعداد الطالب نورالدين الهادي عام 1989م تحت

عنوان : الربو والسباحة - جامعة الجزائر -

وتناولت الدراسة جانب من إحصائيات الربو في الجزائر ثم الربو على وجه الخصوص وعلاقته بالسباحة حيث قام من خلاله الباحث بالاعتماد على المنهج الوصفي الذي هدف إلى جمع البيانات والحقائق مستخدما الاستبيان كأداة للبحث و الملاحظة .

الدراسة الثالثة:

مذكرة لنيل شهادة الليسانس في التربية البدنية والرياضية من إعداد الطالب بوط جمال عام 1998م تحت

عنوان: أثر التربية البدنية في خفض بعض الاضطرابات النفسية عند تلاميذ الثانوية المصابين بالربو.

وتناولت الدراسة في هذا الجانب أثر التربية البدنية على المصابين بالربو و مدى نجاعة النشاط البدني في تحسين صحة المصابين بالربو .

وقد اعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي حيث قام بتفسير الظاهرة وقام بوصف أثر التربية البدنية على المصابين بالربو ومدى فعاليتها من الجانب النفسي.

ويمكن تلخيص النتائج المتحصل عليها :

أن نشاط البدني الرياضي له جوانب فعالة في تحسين لياقة المصايين بالربو بالإضافة إلى الجانب النفسي .
الاستنتاج:تعتبر الدراسات السابقة أو المشاهدة منابع و محاور تمكننا في البحث على عدة معطيات ثري من خلالها بحثنا، من ناحية تكوين خلفية نظرية عن الموضوع وتوفير الجهد في اختيار الإطار النظري للبحث.





البياب الأوفى الدراسة النظرية





الفصل الأول الربو



مقدمة :

لقد أصبح العلم الحديث يبحث في شتى العلوم منها الطبية التي تسعى للكشف عن أسباب تفشي الأمراض وأسبابها ومنها الربو.

ووفقا لما نعرفه ولاسيما القول أن الضغط النفسي الانفعالي هو السبب الأولي للربو غير أنه لا يسعنا كذلك أن ننكر العلاقة بين الانفعالات وعملية التنفس والعديد من أصناف الناس ومنهم فئة الأطفال الذين هم عرضة لهذا الخطر وقد أوجدت الدراسات أن الربو عند الأطفال يأجج من ظهور نوبات حساسية وقد تتفاقم إلى أعراض أخرى خطيرة وقد كانت للسباحة دور في التقليل من حدة هذا المرض وخاصة بممارستها.

1 – 1 احصائيات حول مرض الربو:

إن التحليل المدروسة التي قام بها الأطباء عند 94 حالة مكن من إعطاء المميزات الشاملة لهذا المرض:

— قبل سن ال 20 يكون الربو عند الذكور أكثر منه عند الإناث .

النسبة عالية عند الكبار بعد 15 سنة (1,635%) وعند الأطفال (0,69%).

تدل الدراسات على أن 40% من حالات الربو لها سوابق عائلية. (Khaldi, 1991, p. P11)

— بداية المرض يكون غالبا في الصغر عند الرجال وبعد 20 سنة عند النساء.

2 – 1 تعريف مرض الربو: هو مرض مزمن يتمثل في ضيق التنفس وعسر في عملية الزفير وقد عرفه

لاروس الطبي الحديد بالأزمة التنفسية التي تتميز بضيق في التنفس مصحوب باضطرابات في الدورة الدموية

وإفرازات مخاطية في المسالك الهوائية. (demente, 1990, p. P111)

- ولقد اجتهد الدكتور clopain في هذا الصدد واعتبرت هذه التعريفات التي أعطاهها لهذا المرض من بين التي نالت اعترافا دوليا كبيرا وهو يعرفه كالتالي الربو من الجانب العيادي هو نوبات عسر التنفس Dysonee تلقائيا الحدوث مصحوبة بصغير تحل غالبا ليلا.

الربو من الناحية الوظيفية هو حساسية مبالغه تجاه بعض الأدوية والمحاليل تهيج الخلايا الشعبية الحساسة (Nouveau larouse medical, p. P123)

1 - 3 ربو الطفولة : يختلف الربو عند الطفل بشكل كبير عند الكبير من حيث أعراضه العيادية , ويظهر في غالب الأحيان بين 2 و 5 سنوات , ويظهر خاصة عند الأطفال المصابين بالحساسية, يتطور بطريقة لا يمكن تكهنها حتى بعض الأحيان لا يتعدى النوبة أو اثنان وأحيانا يبقى كما كان و يختفي في سن البلوغ ويمكن كذلك أن يبقى حتى الكبر .

تشبه النوبة عند الطفل إلى حد كبير ما, النوبة عند الكبير فهي تبدأ بطريقة مفاجأة يمتنع

الطفل عن الأكل والشرب وعن اللعب ويظهر عليه نوع من القلق والكآبة. (elhadi, 1998)

1 - 4 العوامل المساهمة في تحفيز نوبة الربو:

بما أن تكون نوبة الربو نتيجة الكثير من الأسباب والعوامل لكن أكثرها شيوعاً ربو الحساسية والتعفنات .

1 - 4 - 1 الحساسية: رد فعل مبالغ فيه عند شخص حساس لمثير ما, يكون الربو عند الطفل غالبا ذو

أسباب متعددة و من النادر أن يكون السبب محدودا بمثير واحد.

(Lastheme branchique, 1982, p. P62)

أ- عوامل الحساسية المتزلية : مثل الغاز المتزلي الذي يوجد في الحيوانات المجهرية والتي تدعى

Acarions وكذلك شعر الحيوانات الأليفة.

ب-عوامل الحساسية الهوائية: مثل حبوب اللقاح .

ت- عوامل المهنية: مثل المواد الكيميائية (الأسمدة والمبيدات الحشرات).

ث- عوامل الحساسية الأخرى: مثل بعض الأدوية والأغذية و السجائر.

1 - 4 - 2 غير الحساسية: خارج مسببات ربو الحساسية هنالك أسباب أخرى يمكنها أن تثير نوبات

الربو عند الأشخاص ذو قابلية للمرض وأهم هذه المسببات ما يلي:

أ- **العفن الفيروسي:** يصيب الصغار أكثر من الكبار .

ب- **العفن الجرثومي:** هو مرحلة انتقالية للحساسية فإن بعض الجراثيم يمكن أن تشكل حساسية جرثومية.

ت- **العفن الفطري:** إذا تزايد هذا النوع من العفن في القصبات الهوائية فمن الممكن جداً أن يسبب نوبة

وقد يكون العفن نتيجة المهجمات والاعتداءات الجرثومية التي تصيب القصبات الرئوية والتي تنقصها المناعة.

1 - 4 - 3 الربو الانفعالي: نفهم بأن الربو الانفعالي أو السيكولوجي إذا اعتبرنا أن الربو محكوم عليه بالخضوع أمام العوامل النفسية والتأثيرات اليومية كالفرح الحزن، القلق والانفعالات الأخرى فهي تؤثر على صحتنا.

-إن الأزمات التي يتعرض لها المصاب بصورة مفاجأة في أي وقت وفي أي مكان تؤثر في شخصيته و

خصوصاً الطفل فهو معرض لنوع من التعقيد النفسي و الانكسار و ذلك يجعل منه شخص معرض للاهتزازات العصبية.

الربو المسبب بالجهد: 1 - 4 - 4

هذا النوع من الربو يحل بعد دقائق من بداية الجهد (5 إلى 15 دقيقة).

(vealotif) إن الربو المسبب بالجهد هو الأكثر شيوعاً عند الأطفال فتقدر نسبة إصابتهم ب (35%) مقارنة ب (15%) عند الكبار. (1983)

يتميز الربو في أشكاله النموذجية في ضيق التنفس الزفيري ويختلف هذا الضيق من شخص لآخر فالبعض

تتناهم نوبات ربوية خفيفة والبعض الآخر نوبات عنيفة ويعتبر كتناذر مبتدل حيث يضمهم في عدة

أشكال. (vealotif, 1983)

1 – 5 الأعراض العيادية لأزمة الربو:

1 – 5 – 1 أعراض تنفسية تتميز بسرعة التنفس, صعوبة الزفير وزرقة الشفتين والأظافر نتيجة نقص الأكسجين وتشمل هذه الزرقة أحياناً كل أعضاء الجسم في حالة النوبة العنيفة .

1 – 5 – 2 أعراض عصبية تنفسية: تتميز بارتفاع ضربات القلب مع اضطراب في التنفس وكذلك زيادة شدة القلق التي يبدها الفشل وبالتالي تؤدي إلى نوبة عصبية.

ونستطيع التعرف على الأعراض من خلال ما يلي:

أ- عسر في التنفس .

ب- حشجة وإخراج عفن.

ج- تشنجات رئوية.

د- إفرازات مخاطية تظهر في سعال ولهث.

و- إفراط في إفراز الغدد الكظرية.

ح- مواقف انفعالية.

ي- تعقيدات في الجهاز الدوراني .

1 – 5 – 3 أعراض قلبية:

تشمل في ارتفاع ضربات القلب مع الاضطرابات في التنفس (Elhadi, 1989, p. P49)

1 – 5 – 4 الأعراض التنفسية: وتشتمل في بعض الاضطرابات التنفسية , والتي هي شائعة ومنتشرة ولها

أهمية بالغة في حياة الفرد العامة وعند الطفل الربوي خاصة .



وبذلك تنشئ أعراض وتعيق على النحو التالي التنفس عند الطفل الربوي.(جمال، 1998)

القلق: يعتقد العلماء النفس بعد دراسات كثيرة وتجارب عديدة بينت أن القلق أخطر الأمور النفسية التي يتعرض لها الإنسان في عصر التكنولوجيا, ولقد اختلف علماء النفس في تعريف القلق وتنوعت تفسيرات الناس لهذا المرض النفسي حسب معلومات وأبحاثهم, كما تناقضت واختلقت آراء العلماء والفلاسفة والمفكرين حول المقومات التي تمكن للشخص من مرض القلق النفسي .

– **أعراض القلق:** للقلق مظاهر أو أعراض متنوعة منها :

أ– **أعراض جسمية فيزيولوجية :** وهي برودة الأطراف وتصيب العرق واضطرابات معدية وسرعة نبضات القلب و اضطرابات في النوم والصراع وفقدان الشهية واضطرابات في التنفس.

ب– **أعراض النفسية :** هي الخوف الشديد وتوقع الأذى والمصائب وعدم القدرة على التركيز والانتباه والإحساس الدائم بتوقع الهزيمة ، والعجز والاكتئاب، وعدم اللفة والطمأنينة والرغبة في الهروب عن مواجهة أي موقف من مواقف الحياة.

1 – 6 العلاج: العديد من أشكال العلاج يمكن أن تساهم في علاج أو تهدئة أو تخفيف من حدة الربو

بصفة عامة ويمكن تحديد طريقتين للعلاج والتي تهدئ من النوبات والمتمثلة أساسا في الدواء والطريقة

الثانية للعلاج

هي الدواء اللاعلاجي يعمل على تخفيض عدد نوبات و يسمح بوظيفة تنفسية جديدة ويسمح لهم بتأدية

حياة يومية عادية وذلك من خلال ممارسة الرياضة

1 – 6 – 1 العلاج اللادوائي:

1 – 6 – 1 – 1 العلاج التنفسي الكينيزي: عن طريق حصص الكينيزي التنفسي موجه إلى توعية

ومراقبة عند المربوء وبمعرفة إمكانيات جسمية يمكن له أن يصحح ببحوية النمو غير العادي أو غير المتوافق .

1 - 6 - 1 إعادة التأهيل للجهد عن طريق النشاط البدني: على الطفل المربوء أن يعلم أنه يجب

عليه ممارسة الأنشطة الرياضية وأن يكون هذا الأخير موجه ومفهوم بطريقة جيدة . تعتبر الرياضة

أحسن طريقة للتكفل بالمريض فتسمح بنمو ديناميكي وانسجام نفسي كما تسمح للمريض بالتأقلم مع محيطه الاجتماعي وكثيراً ما يتألق المربوئين على منصات عالية في السباحات الخاصة.

1 - 6 - 1 3 العلاج النفسي: إن طريقة العلاج التنفسي مبنية أساساً على المحادثة والارتقاء أن المحادثة

بين المريض والمحلل النفسي تسمح بالتقليل من المركبات التي أدرجها المريض، وتجعله واثقاً من نفسه.

(SCIENCE ET SPORT, 1997, p. P140)

1 - 6 - 2 العلاج الدوائي: هذا العلاج يحدد تحسن الحالة أي مدى تقدم الحالة وحدة المرض وهذا

الجدوليين كل الحالات، وعدد النوبات والدواء المستعمل.

1 - 6 - 2 1 أنواع الربو وعدد النوبات والعلاج لكل منهم:

الدواء المناسب	عدد النوبات	نوع الربو
Betha Sympathomimétique	مرة في السنة	L'asthme bennais الربو العادي
Betha Sympathomimétique في حالة الفشل Corticoïde Enht	مرة في الأسبوع أو مرة في الشهر	L'asthme modère الربو المتوسط
Corticoïde Enhale + Théophylline+Betha2 Sympathomimétique عند الحالة	أكثر من مرة في الأسبوع	L'asthme sévère الربو الحاد

جدول رقم (01) يوضح أنواع الربو وعدد النوبات والعلاج لكل منهم.

في الوقت الحاضر نستعمل طريقتين في العلاج حسب استعمالهم من الناحية الفيزيولوجية

1 _ 6 _ 2 _ 2 _ أدوية التي تعالج التشنجات الشعبية :

BETHA - Sympathomimétique - THEOPHYLINE .

1 _ 6 _ 2 _ 3 أدوية تعالج التعفن: (khaldi, 1992, p. P49)

CROMOGLICATE DE SODIUM . CORTICOID

خلاصة: في الأخير يعتبر الربو مرض مزمن وخطير يلازم غالبا الأطفال و يتفاوت من ناحية الحدة و الخطورة ولهذا يستوجب علينا العناية بهم مسبقا لتفادي أعراض هذا المرض و لعل أفضل طريقة تساعدهم فيزيولوجيا و مورفولوجيا ممارستهم للسباحة مع الكشف الصحي المتواصل.





إعادة التأهيل للحبلى عن طريق السباحة عند الطفل المربوء



مقدم _____ ة :

في ظل التطور الطبي وتزامنه مع تطور الرياضي أصبح إلزاما ربط العلاقة بينهم وقد تجلى ذلك من خلال علاقة التي تربطهما مع بعضهما فأصبح المنهاج التدريبي يسير على أطر علمية وطبية وتمثل ذلك في إعادة التأهيل للجهد وذلك للحفاظ على لياقة الرياضي والجهد الرياضي وهذا يندرج تحت الخطوات العملاق التي يصبو إليها التطور الرياضي.

2 — 1 — إعادة تأهيل الجهد :

ومناهج التدريب ونوعي بها مجموع الوسائل التي تهدف إلى ترميم الخسارة الفيزيولوجية، الفكرية والنفسية عند المريض أو المعاق ويجب أن نفرق هنا بين إعادة التأهيل للجهد وإعادة التأهيل للمجتمع وأخيرا إعادة التأهيل لميدان العمل .

ويجب الأخذ بعين الاعتبار كل إعاقه بطريقة خاصة ويجب كذلك الأخذ بعين الاعتبار وبطريقة جدية كل العناصر الاساسية التالية: القوة، المرانة ، المقاومة والمداومة ولا تعتبر السرعة عنصرا هاما في عملية التأهيل للجهد كما هو الحال في التدريب الرياضي القادرة الفردية المراد إعادة تأهيلها مهمة جدا وهي عنصر حاسم في عملية الترجمة للوصول إلى الأهداف المسطرة .

تسمح لنا عملية إعادة التأهيل للجهد بجعل الطفل المصاب يعبر عن مشاكله بالطريقة الحركية النفسية في أثناء التدريب ويجب لذلك الاعتماد على التدريب الفردي بتحليل الخطوات التي يجوزها كل فرد أو طفل على حده ومحاولة تحليلها وتقديمها. (hofman, 1992, p. 153)

2 — 1 — إعادة التأهيل للجهد عند المربو محي عن طريق السباحة : تعد السباحة رياضة

كاملة ومتكاملة فهي حسب القاموس لاروس الجديد ،رياضة نافعة وممتعة ،وتقوي العضلات وتزيد من القدرات الطاقوية والتنفسية وأن وضعية الجسم على البطن ورفع الرأس إلى الأمام يعطي تقويم للعمود

الفكري وحركات الأطراف العلوية ومن هنا نستنتج أن السباحة هي رياضة الأكثر مناسبة للطفل المربوء ,ويكون التدريب في هذه الرياضة أي السباحة الخاصة بالمربوئين بطريقة تصاعدية من مستوى أدنى من ذلك الذي يسبب النوبة إلى مستوى يتعدى تلك بشدة .

2 — 1 — 2 — التأثير النفسي على الطفل المربوء : يكون الطفل المربوء غالبا مفصول

ومهمش من طرف المجتمع، يمكن إعادة تأهيله وإعادة إدماجه في المجتمع أو بالفوج عن طريق العملية التعليمية إذن تعليمه السباحة ، من ثمة يمكنه الإحساس بجسمه وتعلمه الحركة وذلك بتعريفه على قدرته الطاقوية التي تمكنه من الوثوق في نفسه وتجعله قادر على تخطي الصعوبات التي يتلقاها في حياته .

إذن أن الثقة بالقدرات الطاقوية التي سوف يكتسبها تتبع بحالة نفسية أكثر استقرارا وتوازنا.

2 — 1 — 3 — التأثير الفيزيولوجي على الطفل المربوء : تعتبر السباحة رياضة مقاومة وذلك

بالتدريب المنتظم والمتسلسل، إن قلب الرياضي كما نعلم أكبر من قلب الإنسان العادي وهذا ما يسمح للربو بزيادة السعة الدورانية في الدقيقة ،وهو عامل أساسي يتوقف عليه مدى تطور القدرات الطاقوية في السباحة خاصة وإذا كان التدريب مبني على برنامج عقلائي وعلمي فإن التحسن سيلاحظ على نظام ،إذن السباحة تدريب رياضي يدرّب القلب والجهاز الدوراني ويحفظ لهما مرونتهما وقدرتهما .

2 — 2 — المراحل التطبيقية في برمجة التدريب عند الطفل المربوء لإعادة تأهيله :

2 — 2 — 1 — المرحلة الكلين يكية (العيادية) : في هذه المرحلة يتم التعرف على الهياكل

الاستشفائية والعيادية للمصاب .

2 — 2 — 2 — المرحلة المخبرية : يقام على المريض تجارب وتحليل تسمح لهم بدقة التعرف على القدرات

الطاقوية والتنفسية للطفل المصاب وهذا حتى تتمكن من تحديد التحسن المستقبليتم عن طريق وضع الربوي

في اختبارات أو تمارين رياضية بعمل متزايد تدريجيا وبهذا نستطيع تحديد رد فعل المصاب في كل مرة يزيد فيها العمل ، الهدف من هذه المرحلة المخبرية هو تحديد عمل مناسب للمريض وخاص به لكي تتفادى العمل بعمل غير مناسب أو ضعيف.

2 - 2 - 3 المرحلة التطبيقية : يتم في هذه المرحلة القيام بإعادة التأهيل للجهد ونعتمد في هذه المرحلة

على التي سبقتها (المرحلة المخبرية) في تحديد شدة العمل ونستعمل جهاز FREERENCECARDIOMATRE الذي يسمح لنا المراقبة بطريقة مستمرة وذلك عن طريق جهاز الإنذار إذا كانت التمارين في شدة الحمولة المناسبة للمريض وهكذا نكون قد حددنا الحمولة المناسبة للمريض يبقى لنا أن نحدد المدة والتكرار. (science et sport, 1992, p. 153)

في السباحة ساعتين في الأسبوع بمدة تتراوح بين ساعة وساعة ونصف تكفي للمريض ويستحسن العمل بطريقة التناوب وذلك يجعل التدريب يمر بمرحلتين مرحلة الجهد ولا تفوق 10 دقائق متبوعة بمرحلة الهدوء أي 05 دقائق. (science et sport, 1992, p. 153)

2 - 2 - 4 مرحلة متابعة التدريب : يتم ذلك عن طريق اختبارات فور الانتهاء من الحصّة التدريبيية وهذا يكون في صدد تأهيل المصاب إلى التأقلم مع الجهد بهدف التأكد من أن المريض سوف يتابع ممارسة هذه الحصص لأطول مدة ممكنة ويمكن تدعيم ذلك عن طريق القيام باجتماعات يمكنها أن تساعد المصاب وتعطيه الشجاعة والإرادة لمتابعة نشاطه الرياضي بطريقة مستمرة .

2 - 2 - 5 مرحلة التحكم بالربو : ويتم ذلك بالقيام بحصص السباحة بطريقة منتظمة

ومستمرة تنقص من عدد النوبات ومن حدتها, لكن هذا لا يمنع إمكانية حصول النوبة أثناء السباحة (الربو المسبب بالجهد) يستحسن القيام بوقاية من النوبة لكن يستحسن كذلك عدم اللجوء إلى الأدوية بل القيام بعملية تسخينه خاصة وتتمثل بالجري السريع لمدة 30 ثانية متبوعة بوقت راحة بدقيقتين و30 ثانية. (Dojaout, 1997)

2 _ 3 الطرق التدريبية المقترحة في إعادة تأهيل المصاب بالربو للجهد : إن الدراسات الموجودة في المجال قليلة وإن وجدت فهي غير كاملة وغير دقيقة نحاول أن إعطاء أكثر الدراسات اكتمالا وفعالية وخاصة أكثر قابلية للتطبيق الميداني .

2 _ 3 _ 1 طريقة كريا :CREAT:

هذه الطريق و تعمل بمنهج لتساعد في الشدة تدريجيا ، تمر ب 03 مراحل:

— تحديد طريقة دقيقة لشدة العمل التي تظهر فيها الأزمة.

— يعمل المريض في هذه الأيام الأولى على الأقل بشدة حمل التي يتم فيها وقوع نوبة الربو.

— تصعب التمارين بزيادة حملتها بطريقة تصاعديّة تجاوز الحدود الطاقوية المحددة لظهور

النوبة. (Dojaout, 1997, p. 83)

تتم طريقة كريا حسب شروط وهي :

— مراقبة المصاب .

— قبل التدريب

— أثناء التدريب .

— بعد التدريب (تحديد مدى التحسن). (elhadi, p. 162)

2 _ 3 _ 1 طريقة فيقري VEGRET : تعمل هذه الطريقة في التدريب على تحسن القدرات

الطاقوية للمصاب والتغلب على الأزمات وهي تشبه الطريقة السابقة وتعمل على جعل المريض

يتحمل تمارين متفاوتة الشدة بطريقة تصاعديّة تهدف إلى :

— إعادة الثقة بالمريض ، جعل المريض يستعيد الثقة بقدراته الجسدية .

- التحكم في إعاقته.

- التأقلم مع محيطه الاجتماعي .

2- 3- 3 الطرق المثالية في السباحة عند الأطفال المربوئين : هذه الحصة مقترحة تساعد على

تحسن المصاب وهي الأكثر استعمالا وتنوعا وتقوم على :

- القيام بمسخرين جيد بتمارين متسلسلة في الصعوبة.
- تنفس أنفي ومراقبة تنفسية.
- اقتصاد في الجهد .
- معالجة وقائية في بعض الأحيان.
- الحد من شدة الجهد وتكييفها والقدرات الطاقوية الموجودة عن طريق التنفس.
- تفادي روح المنافسة.
- هذه الطريقة عامة يمكن تكييفها حسب شدة المرض وعمر المصاب. (science et sport, 1992, p. 140)

2- 4- ما يجب على المدرب معرفته في السباحة عند الأطفال المربوئين:

إن الإشارات المهمة جدا على المدرب أن يكون على علم بما تسمح للمصاب بالقيام بحصته على أتم وجه ممكن، وإذا كان يجب إعطاء قاعدة توجيهية تنص على أنه ومن الناحية الفيزيولوجية لا يجب أبدا الذهاب بالتدريب إلى حد إعفاء المصاب إلى درجة تفقده سهولة التنفس يجب مراعاة ما يلي:

السماح للمصاب بـ:

— التعبير عن تطلعاته من الناحية الفيزيولوجية ، النفسية ، الفكرية .

—السماح له بإخراج كل ما يشعر به وتقييم وتحليل هذه المشاعر .

— أن نعلمه أنه ليس الوحيد الذي لديه مشاكل .

— تعريفه بوظيفة ت ب ر في تحسين وضعه الصحي.

- جعله يتعرف على حدوده وقدرته في مواجهة الجهد في ميادين مختلفة .

— تحسين القدرات الطاقوية للمصاب من الناحية الباثولوجية والفيزيولوجية.

— محاربة الكسل عند الطفل المربوء وذلك بتعويده على العمل. (science et sport, 1992, p. 14)



خلاصة : تعتبر إعادة التأهيل عند الأطفال المربوئين حصة مهمة في تحسين صحة والمحافظة على أداء الأطفال الممارسين للسباحة بإضافة إلى أنها تساعد على القضاء على الربو بشكل تدريجي أثناء التدريب .





الفصل الثالث بيداغوجيا جبهة التحرير



مقدمة :

إن العملية التدريبية تعتمد على محاور أساسية وهي الرياضي والمدرّب وا لبرنامج التدريبي ، فعندما يتولى المدرّب عملية تدريب الرياضي تتوقع منهم الإعداد من جميع الجوانب وخاصة الفئات الصغرى للإعداد الأفضل، وتتوقع من المدرّبين أن يتبعوا الطريقة العلمية المثالية وذلك لتنفيذ البرنامج التدريبي على أساس جيد وصحي.

وبما أن البرامج التدريبية وهي وسيلة لإعداد الطفل الرياضي فقد أصبح من الضروري دراسة البرامج وتحديد وتحليل مفاهيمها والأسس التي تبني عليها وكل عناصرها .
بالإضافة إلى عملية تنفيذها والوسائل المستخدمة أثناء التدريب بهدف تقديم كافة المعلومات والمعارف والخبرات المتعلقة بالبرامج التدريبية.

لهذا الغرض تناولنا في هذا الفصل الجانب البيداغوجي في العملية التدريبية بين مدرّبي السباحة والأطفال المربوئين والوسائل المتوفرة.

3 – 1 تعريف الطريقة البيداغوجية:

3 – 1 – 1 تعريف

الطريقة: هي مجموعة من الخطوات المتبعة للوصول إلى اكتشاف أو البرهنة على حقيقة ما أو القيام بعمل ما .

3 – 1 – 2 تعريف

البيداغوجية: اختلف العلماء في تحديد مفهوم البيداغوجية فهناك مفاهيم عدة لهذا المصطلح حيث نجد مثلاً PESSEARM يعرف البيداغوجية الحديثة بأنها " النظريات والتطبيقات البيداغوجية المطبقة على الطفل من المحيط الخارجي وتتطور انطلاقاً من احتياجاته وقدراته على التعيين، ويحدد مفهوم البيداغوجية أنها تسهّل العمل اليومي

للمعلمين ولا تشمل فقط الأهداف المرجوة تحقيقها بل كذلك الوسائل المستعملة من أجل متابعة وتحقيق هذه الأهداف. (J.Rousseau, 1987, p. 03)

ويقول PAMEL TOULQUI عن البيداغوجية "أنها نظام يهدفه لتعليم الطفل وتحضي على الطفل، معرفة التقنيات وفن تطبيقها". (scher, 1987, p. 109)

وأما Depesse فيعرف البيداغوجية هي جميع الوسائل المعمول بها لتحقيق الهدف وبالخصوص التعلم. (foul, 1971, p. 99)

الطريقة الكلاسيكية

— 2 —

— 3 —

تعتمد على تلقين مجموعة من المهارات أو المبادئ للمدرّب بتهيئة طريقة تتمثل في تقديمها وعرضها مع معينة سواء كانت من طرف المدرّب أو الرياضيداخل المنظور لأخذ المعلومة وتكون الأعراض التعليمية، تتعلق بطريقة العرض بأساليب تكوينها لإحساس الإدراك والنظر بالحسياء الحركية السمعياً أثناء التعلم الحركي مما يسهل تقسيم الطريقة إلى نوعين :

أ — طريقة العرض المباشر :

تتمثل في تقديم التمارين من طرف المدرب أو الأبطال .

ب — طريقة العرض غير المباشر : وهي طريقة تحليلية تقوم على عرض الحركة بشكل مجزئ، ويقدر الرياضي الوجه الإجمالي للتقنية في حين تكتسب الدقة في المعلومة وتعتمد على الإشارة الحسية، الحركية، التوجيه بالرموز، المعلومة المستعجلة.

3 — 2 — 1 شروط استعمال الطرق الكلاسيكية:

— تتطلب التحليل والتقسيم المنطقي والترتيب للأفكار.

— تجويد مراحل قصيرة، متدرجة.

— اختيار لغة واضحة، دقيقة ومتناولة.

— تسهيل الترسخ بالتدريب والتكرار. (bozin, 1983, p. 51)

3 – 2 – 2 الأساليب التعليمية للطرق الكلاسيكية: أما عن النمط المنتهج في هذه الطريقة فهو أسلوب

الأمر، فكل الأوامر تصدر عن المدرب ولا يقوم الأطفال إلا بما يؤمرون به كما يتسم هذا الأسلوب بالشدّة وجدية ويرمي إلى التطور الحركي. (CO Edetion, p. 73)

3 – 3 الطرق الحديثة:

3 – 3 – 1 الطريقة الحوارية (الاستجوابية) : تقوم هذه الطريقة على تقديم المعارف على شكل أسئلة وحث الرياضيين والأخص الأطفال على الإجابة عليها فهي :



— تدفع إلى المشاركة في الحصة البيداغوجية .

— تنمي القدرة على التعبير .

— ترسخ المعلومات .

إلا أنها تتطلب من المدرب:

— التماسي مع المعلومات والتحضير الجيد لها .

— التحضير الجيد للأسئلة والاستجواب .

— التنشيط المستمر .

خصائص هذه الطريقة :

— ضرورة استخدام المصطلحات والتي تساعد على سرعة الفهم والتصور والتميز.

— يجب أن يتناسب الشرح والإيضاح والتعميق في التفاصيل للمستوى المهاري للأطفال.

— يتحسن ارتباط الشرح والوصف بالطابع الانفعالي المحيى لنفس، والتي تعمل على إشارة. —
ميل الفرد إلى التقليد وعلى زيادة الثقة بالنفس.

— يجب أن يكون الوصف اللفظي للمهارة بصورة مختصرة.

— بعد أن يزداد استيعاب الفرد للمهارة الحركية يمكن زيادة التعميق في الشرح والطرق لبعض النقاط الهامة. (Bozin, 1983, p. 57)

3 — 3 — 2 الطريقة الفعالة: تبرز هذه الطريقة فعالية للمتعلم من خلال معالجته للأشكال المطروحة

من طرف المكون وتقوم هذه الطريقة أيضا من جهة أخرى على نشاط الرياضيين وعلى الحياة الاجتماعية وذلك من خلال تركية العمل الجماعي.

بلخلاف الطريقة الحوارية التي تقوم على تحليل لمشاكل المطروحة فإن الطريقة الفعالة تقود المتعلمين إلى مجابهة مباشرة للمشكل لاكتشاف الحل العام من طرفهم، ويرى (دوي) أنه لكي تكون طريقة فعالة يجب أن:

— يوجد الرياضي في موقف تجديدي ويكلف بنشاط مستمر يهتم به.

— أن يكون المشكل الحقيقي موجود يهتم به ويساير التفكير.

— يحتوي على المعلومات اللازمة ويقوم بالملاحظات الضرورية للحل.

3 — 3 — 2 — 1 إيجابيات الطريقة الفعالة :

— تعلم ربط العلاقات الاجتماعية والعمل ضمن الجماعة.

_____ اكتشاف القدرة على تنظيم العمل.

_____ التمكن من المعلومات التي اكتشفها بنفسه .

_____ الدافعية والاهتمام الكثير من طرف الرياضيين .

_____ ارتباط مستمر بين المدرب و الرياضيين.

3 _ 3 _ 2 _ 2 _ 2 سليات الطريقة الفعالة :

_____ تتطلب مجهودات كبيرة من طرف الأطفال.

_____ تستوجب تحضير سيكولوجي من طرف المدرب.

_____ تصعب وظيفة الضبط.

_____ تتطلب وقت أطول ونتائج محدودة. (bozin, 1983, p. 64.65)

3 _ 3 _ 3 الأهداف العامة للطريقة الفعالة :

_____ إثارة الدافعية .

_____ خلق الثقة لدى الأطفال، التعرف على كل الأطفال (عمره، نضجه) وظروف البيئتي

والاجتماعية ودرجة قدرتهم على فهم كل الجوانب المحيط بهم.

_____ خلق فيهم روح المشاركة والاندماج وذلك بعد اكتساب ثقتهم وحبهم.

_____ خلق الرغبة عند الأطفال عن طريق تصريفهم وخلق مركز اهتمام لجليهم ، وتنويع التمارين

لتفادي الملل.

_____ خلق فكر جماعي وتشجيع العمل ضمن مجموعات وزرع القيم الاجتماعية والأخلاقية.

الإجراءات

_____ القدرة الحركية المقصودة على فترات زمنية قصيرة.

_____ التيسير من البسيط إلى المعقد.

_____ لا تعطي إلا معلومة واحدة في المرة الواحدة.

_____ الابتعاد عن الشرح الطويل والاعتماد على الأمثلة واستعمال وسائل الإيضاح.

الإثارة التحسيسية والوقائية : يجب أن يراعي م درب السباحة عند ممارسة الأطفال السباحة توفر الوسائل التي تضمن عدم تعرض السباحين ومنهم الأطفال للمخاطر والحوادث وكثيرا ما تحدث إصابات أو حالات غرق نتيجة الإهمال وعدم توفر العناية اللازمة ، ويستوجب عليه المحافظ على صحة الأطفال المربوئين ، من نوبات المفاجئة أو الغرق نتيجة الإرهاق أو صعوبة التنفس كما يجب عليه القيام بعملية تحسيسية متكررة للأطفال من مخاطر المحدث بهم.

المعلومات المستعجلة: أي وجود الحصول الفوري على المعلومات الخاصة بالأمن والوقاية الصحية وعادة ما توجد على اللافتات في المسابح أو أوامر يقوم المدرب بتقديمها للأطفال بغرض الأمن والوقاية.(علي، صفحة 101.102)

3 – 3 – 4 الأساليب التعليمية للطريقة الفعالة: ومن أهم الأساليب التي تستعمل هذه الطرق أي

الحوارية والفعالة طريقة حل المشكل أين يقوم الم درب بوضع الطفل في موقف معقد أي مشكل يتطلب الحل والاطفال مدعوون إلى إيجاد هذا الحل ولكي نمي روح التفكير الجماعي يفكر الأطفال في جماعات ويستطيع الطفل أن يتدخل في الحديث لأن رد فعلهم ووجهات نظرهم هي التي سوف تحدد نسبة أهداف الحصص وتشجيع هذا الأسلوب للقدرة على الخروج من المأزق والقدرة على حل المشكل، القدرة على تقييم ومراقبة أجوبته .

كما يهدف إلى تشجيع التفكير الفردي وكل هذا يخدم الجانب النفسي حيث يكسب الطفل ثقة كبيرة بنفسه في أفكاره إذن يهدف هذا الأسلوب إلى تنمية المعرفة الاجتماعية النفسية الحركية والشخصية وبما أن كل الأخرى التي ترمي إلى نفس الأهداف وهي أسلوب الاكتشاف الموجه وأسلوب الدرب الأخر كذلك البرنامج

الفردي. (LE dide le lenseigent tomm, 1983, p. 64).

3 _ 4 المبادئ العامة للطرق البيداغوجية :

3 _ 4 _ 1 تعليم نشيط وحيوي : الاعتماد على التفكير المنطقي، التجربة الفردية والحدس والحواس ويتم فيها خضع الاطفال إلى اكتشاف وإيجاد الحلول والمناقشة لإثراء التجربة مهما بلغت قدرات الحرف في توصيل المعلومات لابد أن يخلق لدى الممارسين الرغبة في المعرفة والاشترك بفعالية في النشاط والواجب الأساسي هنا هو بث الوعي والإدراك وفهم الهدف من الحصة القرابية.

ولكي تكون العملية التعليمية قيمة ويدرك الممارسون يجب:

_____ فهم الهدف من كل واجب حركي بمفرده.

_____ معرفة الأسس العملية لتمارين التدريب المقدم .

_____ محاولة تحليل الإحساس العضلي لكل تمرين .

_____ معرفة قيمة نشاطهم. (Le dide le lenseigent, 1983, p. 321).

تعليم الممارسين الاعتماد على النفس في اكتشاف الأخطاء وتصحيحها.

3 _ 4 _ 2 تعليم ملموس : الانتقال من المحسوس إلى الجرد ومن الملاحظة إلى التفكير وكذلك استعمال

وسائل الإيضاحات البصرية والسمعية البصرية إذ يحتل الإدراك الحسي الجزء الأكبر والمرحلة الأولى في

عمليات التعلم والوضوح يعني توصيل المعلومات النظرية وأسلوب تطبيقها باستغلال الإدراك الحسي لدى الممارسين لفهمها واستيعابها بسهولة. (مطاوع، 1982، صفحة 23)

3 - 4 - 3 تعليم متدرج:

تقسيم المحتوى إلى أجزاء يسهل استيعابها وتميز فيه الانتقال من البسيط إلى المعقد ومن السهل إلى الصعب والانتقال من مرحلة إلى أخرى، إلا بعد التأكد من استيعاب الأولى وهذا يتطلب:

تحديد التكرار المثالي للتمرين ومدة الاستراحة بين كل تمرين وآخر.

متابعة التمرينات وكذلك العلاقة بين الحجم وشدة العمل والتي تعكس المتطلبات المتجددة لطرق التدريب .

(RD, 1999, p. 66.70)

3 - 4 - 4 تعليم متنوع وسهل:

_____ إكثار وتنوع التمرينات، يجب أن تهتم بالتنوع وعدم الأخذ بعين الاعتبار الوقت في الأول، إراحة الممارسين بعد فترتين من الانتباه .

_____ الاختيار و التوزيع المناسبين لتدرج مستوى صعوبة التمرينات مع مراعاة العمر، الجنس، الخصائص الفردية للممارسين.

_____ يجب أن تكون التمرينات غاية في السهولة حيث لها رد فعل سلبي من خلال ضعف .

_____ الانتباه والاهتمام ولهذا السبب فإنه من الناحية النفسية (يجب أن تكون من متناول) لا ينصح

بذلك ولكن في نفس الوقت لا يجب أن تكون في متناول قدره بالإضافة إلى تضمينها بعض الصعوبة في التناسب مع مستوى العمر ومراعاة عامل الفروق الفردية .

3 - 4 - 5 التعليم الفردي:

_____ التعرف الفردي على الرياضيين وكسب ثقتهم.

_____ تعليم مثير.

_____ جلب الاهتمام وخلق مركز اهتمام .

_____ دفع وحدة الرغبة في التعليم لدى الممارسين من خلال تشجيع المجهودات .

ويجب على الم درب من خلال نشاطه إتباع القواعد التالية التي تقوم على مبدأ المعرفة الواعية والاشترك بفعالية شرح كل واجب تدريسي على حده جيداً.

3 - 4 - 6 ال تعليم الجماعي: تنمية روح الجماعة من خلال تشجيع العمل ضمن

مجموعات وتشجيع

وتصحيح أفراد الجماعة لبعضهم.

3 - 4 - 7 ال تعليم الموجه: يجب على المدرب أن يتدخل في حالة الخطأ مع التأكد من انتباه

الرياضيين عند تقديم البراهين و المعلومات الصحيحة ونكون في الحين من أجل التفادي الخاطئ للمهارة و مكافحة بروز عادات سيئة للمهارات مثل القفز والصراخ الصاحب .

3 - 5 مقارنة بين الطرق البيداغوجية :

3 - 5 - 1 مقارنة الطرق على مستوى الاتصال بين المدرب والمتعلم:

الطريقة العملية	الطريقة الحوارية	الطريقة الكلاسيكية
-تبادلات مستمرة بين المدرب والمتعلم. - جوارحية يؤدي إلى تفتح	- تبادلات دائمة بين المدرب والمتعلم. - الجو الديمقراطي يساعد على	-انعدام التبادل بين المدربين والممارسين. - حد الإيجاز : يمحي شخصية

<p>الممارسين.</p> <p>- استعمال المدرب في إعطاء المعرفة لايساعد على معرفة صعوبة التمرين.</p> <p>— لا يكون التعليم إلا في أخذ العلم.</p> <p>- تسيير الحصة بفرض من طرف المدرب.</p>	<p>تغيير مواقف المتعلم .</p> <p>-مراقبة المتعلم باستمرار خلال الحصة.</p> <p>-المدرب من خلال الأسئلة ينصح ويتعرف على مشاكل الممارسين .</p> <p>- سير الحصة يكون باشتراك المدربوالمتعلمين</p>	<p>شخصية المتعلم.</p> <p>- ابتعاد المدرب يسمح له بإدراك فهم وسير المعلومات.</p> <p>- المدرب غير مرتبط بمعلومات في الوصول إلى نتيجة .</p> <p>-تسيير الحصة بفرض من طرف المتعلمين .</p>
---	--	--

جدول (02) يوضح المقارنة على مستوى الاتصال بين المدرب والأطفال.

3 _ 5 _ 2 المقارنة بين الطرق من خلال محتوى المعرفة:

الطريقة العلمية	الطريقة الحوارية	الطريقة الكلاسيكية
<p>- حجم المعلومات المكتسبة من طرف المتعلمين تفرض من طرفهم</p> <p>- الممارسين يستطيعون الجمع بين المعلومات الأساسية والثانوية</p> <p>- متابعة التعلم يجب أن يدرس بإتقان من أجل تكييف الرياضيين</p>	<p>- حجم المعلومات المكتشفة تكتمل من طرف المدرب تتم بمعلومات الممارسين.</p> <p>- المعلومات الأساسية تكون من طرف المدرب وقت التدريب المخصص لاستيعاب المعلومات الأساسية قصيرة نوعا ما.</p>	<p>- حجم المعلومات المتغير تفرض من طرف المدرب المعلومات الأساسية والمهمة تستطيع الاستيلاء على المعلومات الثانوية</p> <p>- المعلومات الأساسية يجب أن يكون مترابطة من طرف المدرب.</p>

جدول رقم (03) يوضح المقارنة من خلال محتوى المعرفة

3 – 5 – 3 مقارنة الطرق من خلال الخطة المتبعة:

الطريقة الكلاسيكية	الطريقة الحوارية	الطريقة الفعالة
<ul style="list-style-type: none"> - اختيار الطريقة وتعليمات يكون من طرف المدرب. - تراعي في اختيارها رغبات وميول المدرب فقط. - تستخدم حسب اهتمام المدرب. 	<ul style="list-style-type: none"> - الاختيار والتطبيق يكون من طرف المدرب. - تستجيب لحاجيات الممارسين والمربي. - تستخدم لحاجيات المدرب والممارسين . 	<ul style="list-style-type: none"> - تختار وتستعمل من طرف الممارسين. - دور المدرب هو توضيح الاحتياجات الممكنة. - دور المدرب هو توضيح الاختيارات الممكنة .

— جدول رقم (04) يوضح الطرق من خلال الخطة المتبعة

— يتبين لنا من خلال الجدول الذي يقارن بين الطرق الثلاث من حيث مستوى الاتصال بين المدرب والأطفال أن الطريقة الحوارية تخدم إلى حد كبير الجانب النفسي فهناك علاقة دائمة بين المدرب والأطفال هذا ما يزيد الطفل اطمئنانا وحبا للصحة خاصة إذا كان المدرب ذا شخصية محبوبة ولطيفة هذه الطريقة كونها تعزز الجانب التواصلي وتعتمد الديمقراطية فإنها تسمح بفتح شخصية الطفل المربوء الذي يتصف بالوحدة والاعتزال ، كونها تعتمد على طرح الأسئلة من الممكن التعرف على المشاكل الطفل عن امتيازاته وتطلعاته ومدى تحسنه الصحي

كذلك الطريقة الفعالة التي ترمي إلى الأهداف تقريبا إلا أنها تبعد المدرب عن أطفاله وهذا غير منصوص به من الجانب الوقائي والجانب النفسي كذلك أيضاً باعتبار الطفل المربوء طفل عنيد يجب فرض آرائه ويقبل آراء الآخرين فإنه من غير الملائم إعطائه حرية المبالغ فيها لأن عناده سيزيد بذلك.

3-6 تعريف المدرب: إن المدرب بالنسبة للطفل الممارس وسيط بينه وبين الرياضة التي يمارسها وهو سبب ممارسة هذا الطفل للرياضة والتي تربطه ارتباطاً وثيقاً بمدى طواعيته وخبرته في تنفيذ وتخطيط العملية التدريبية بينه وبين الأطفال.

3-7 خصائص المدرب: إن الخصائص الخلفية تتعلق بمبادئ المدرب واتجاهاته وعدم التميز والأخلاق الحميدة، حيث أن المدرب يقدم بتكوين أطفاله خلقياً وجسدياً وعقلياً فهو مثل الذي يقتدي به الأطفال.

— احترام الأطفال والعطف عليهم: يرد الدكتور عبد العزيز واصف والدكتور عصمت مطاوع (أن على المعلم أن يحترم الأطفال ويتزل للمستوى يمكنه فهم الطفل ولكن لا ينبغي أن يكون عطوفاً لدرجة الضعف ويفتقد بذلك احترامهم له ومحافظته على النظام). (مطاوع، 1982، صفحة 23)

— العزم والكياسة: لا يكون المدرب ضيق الخلق وقليل التصرف، سريع الغضب فيفتقد بذلك إشرافه على الأطفال وبالتالي يفقدون احترامهم له، فباحترامهم يمكن للمدرب مواجهة الصعوبات اليومية التي تواجهه من غير غضب ولا عنف فيتحكم في الأطفال ويكتسب احترامهم. (مصطفى، 1987، صفحة 103)

3-8 الواجبات العامة للمدرب: ونحدد واجبات المدرب فيما يلي:

أ- الواجبات التربوية وتشمل ما يلي:

1- تربية الناشء على حب الرياضة.

2- تشكيل دوافع وميول اللاعب والارتقاء بها بصورة تستهدف أساساً خدمة الوطن.

3- تربية وتكوين السمات الخلفية الحميدة كحب الوطن والخلق الرياضي والروح الرياضية.

4- بث وتكوين الخصائص والسمات الإرادية.

ب- الواجبات التنموية:

التخطيط والتنفيذ لعمليات تطوير مستوى اللاعب والفريق الى أقصى درجة ممكنة تسمح به القدرات

المختلفة بهدف تحقيق الوصول لأعلى المستويات في الرياضة التخصصية باستخدام الاساليب العلمية المتاحة.

ج- الواجبات التعليمية:

- 1 _____ التنمية الشاملة المتزنة للصفات البدنية الأساسية والارتقاء بالحالة الصحية للممارس .
- 2 _____ التنمية الخاصة للصفات البدنية الضرورية للرياضة التخصصية .
- 3 _____ تعلم واتقان المهارات الحركية في الرياضة التخصصية واللازمة للوصول لأعلى مستوى رياضي ممكن.
- 4 _____ تعلم واتقان القدرات الخطئية للمنافسة الرياضية التخصصية .



ويعنى ذلك ان الواجبات التعليمية تشمل الإعدادات المختلفة:

- الأعداد البدني.
- الأعداد المهاري.
- الأعداد الخطئي.
- الأعداد العقلي.
- الأعداد النفسي.

• وتتجسد واجبات المدرب كذلك من خلال ما يلي :

3 - 8 - 1 التمكن: ويكون ذلك بتمكن المدرب من النشاط التخصصي والعناية بإعداد البرامج التدريبية واستخدام طرق ذات طابع علمي وترفيه لتلقي نوع من الشوق أثناء الممارسة من قبل الأطفال.

3 - 8 - 2 نوع القيادة: هي الصفات المميزة للقيادة الديمقراطية :

مثل احترام آراء الأطفال والاشترك معهم في بعض النشاطات ومعاملتهم معاملة الأب أو الأخ .

(زهرا، 1971، صفحة 90)

3 _ 8 _ 3 التفاعل الاجتماعي للمدرب:

3 _ 8 _ 3 1 تعريف التفاعل الاجتماعي: SUNSON

التفاعل الاجتماعي هو العملية التي يرتبط بها أعضاء بعضهم البعض عقليا دافعيًا وفي الحاجات والرغبات والوسائل والغايات والمعارف وما يشبه ذلك .

3 _ 8 _ 4 العطف واللين: لا يكون المدرب قاسيا لدرجة أن الأطفال ينفرون منه ويفقدون الثقة فيه وينصرفون عنه فالأطفال يفضلون المدرب المتزن الذي يعاملهم بود وعطف حتى يكون التدريب أكثر فعالية.

3 _ 7 _ 5 العناصر التي تبين كفاءة المدرب:

_____ المؤهل الدراسي الذي تحصل عليه الفرد في مجال تخصصه .

_____ الخبرة العلمية الفعلية الناتجة عن ممارسة تطبيقية .

_____ القيام بأبحاث علمية ونشر نتائجها .

_____ هو الهادف المعترف والمحافظ، يميل إلى التخطيط ويأخذ شؤون الحياة بجدية مناسبة.

_____ ينفعل بسهولة ويساعد الطفل على تحقيق جيد دائم النشاط والحركة يأخذ الأمور ببساطة كما أنه

شخص يساعد الآخرين على بناء شخصيتهم السليمة والسوية وعند قدر مناسب على السيطرة والقيادة

داخل الافواج.(الخولي، 1996، صفحة 109)

فمعرفة المدرب لحاجات الأطفال يساهم في جعل العلاقة بينه وبينهم إيجابية فيكون المدرب ملم بمعارف

ومميزات مرحلة الطفولة وكذا صعوبتها وأزمتها.

3 _ 9 الصفات المثالية للمدرب:

أهم الصفات التي يتحلى بها المدرب الجيد وهي:

_____ أن يكون قادرا على تقديم النصيحة لأطفاله.

_____ يجب عليه التقليل من اصابات لاعبيه قدر الإمكان أثناء التدريب ويعلم بأسس التغذية .

_____ العطف على الاطفال والتجاوب معهم والصبر على أخطائهم .

_____ أن يكون ملما بطرق الاسعافات الأولية للإصابات الشائعة وكيفية علاجها والوقاية منه.

_____ أن يكون تدريبيه ضمن منهاج علمي وليس عشوائيا وباستطاعته تطبيق الأساسيات والمهارات الفنية بطريقة صحيحة.

_____ أن يكون على اطلاع دائم على أحدث الأفلام التدريبية والبطولات العالمية التي قد تساعده في تطوير امكانياته التدريبية وزيادة خبرته في هذا المجال .

_____ عدم التحيز في معاملة الاطفال .

_____ ضبط النفس .

_____ عدم السخرية من أخطاء الاطفال

_____ الحماس .



فليس على المدرب أن يسخر من الاطفال أو معاملته بعنف واستبداد وإنما من واجبه التحلي بهذه الصفات السابقة الذكر، هدف من هذا الوصول إلى خلق تفاعل إيجابي من كل هذه الصفات إذا توفرت ، تسمح للأطفال بالإحساس بالطمأنينة والارتياح وبإمكانه أن يسأل المدرب بدون حرج وخوف .

وهناك تأثير وفعالية في التدريب حيث يساعد هذا الحماس على توجيه نحو النشاط وممارسته ويحتاج المدرب إلى التحليل سلوكياتالأطفال من خلال التصرف الحكيم.(النشواني، 1985، صفحة 223)

خلاصة :

تعتبر بيداغوجية التدريب عملية هامة وحساسة في الميدان التدريبي لما لها علاقة وطيدة بين المدرب والأطفال والوسائل المستعملة.

ولهذا يجب على المدرب أن يسعى إلى توطيد العلاقة بيداغوجية التدريب بينه وبين الأطفال بمختلف أبعادها من أجل الوصول إلى غاية مهمة ، خلال الحصة التدريبية .





الطبابة الثانيه الدراسة الميدانية





الفصل الأول: الدراسة الاستطلاعية



قبل الشروع بتوزيع الاستيهلن قمنا بعرضه على مجموعة من المحكمين(04) أساتذة وذلك لتقدير مدى صدقه في تحقيق الغرض الذي وضع من أجله،بناءا على ما ورد من ملاحظات قمنا بتعديله وترتيبه حسب كل محور حتى خرج في شكله النهائي ليصبح 21 سؤال.

قمنا بتوزيع الاستيهلن على 03 مدرين للسباحة من ولاية النعامة و03 على المدرين من ولاية مستغانم ، وبعد ثلاث أسابيع قمنا بإعادة توزيع نفس الاستيهلن على نفس العبة،وقمنا بحساب معامل الارتباط باستخدام معامل "بيسون " يبين نتائج التوزيع الأول ونتائج التوزيع الثاني فتحصلنا على $0.90 =$ وهذا ما يدل على أن الاستيهلن يتميز بمعامل ثبات كبير جدا.





الفصل الثاني: منهجية البحث و الإجراءات الميدانية



2 — 1 المنهج: من أجل تحليل ودراسة المشكلة التي طرحناها، واستجابة لطبيعة الموضوع الذي

اقترحناه اعتمدنا على المنهج الوصفي بأسلوب مسحي لإجراء هذا البحث الميداني والذي يتطابق مع مثل هذه البحوث ونأتي بذكر أحد التعاريف الخاص به كما يلي :

" يعرف المنهج الوصفي في مجال التربية والتعليم بأنه كل استقصاء ينصب على ظاهرة من التعليمية أو النفسية، كما هي قائمة من الحاضر يقصد تشخيصها وكشف جوانبها وتحديد العلاقات بين عناصرها، أو بينها وبين ظواهر تعليمية أو نفسية أو اجتماعية."

" عملية تحليلية لقضايا حيوية بواسطة الوقوف على الظروف المحيطة بموضوع الدراسة."

" فهو طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كميًا عن طريق جمع معلومات متقنة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة."

وبناء على ذلك ارتأينا إن المنهج الوصفي مسحي هو المنهج المناسب لطبيعة هذا الموضوع الذي ندرسه بحثنا هذا ، ويتم ذلك عن طريق جمع البيانات ووصف الظروف ثم تنظم البيانات واستخراج الاستنتاجات والاقترحات.

2 — 2 المقع :

من الناحية الاصطلاحية هو " تلك المجموعة الأصلية التي تأخذ من العينة وقد تكون هذه المجموعة أندية، مدرين، سباحين، أو أي وحدات أخرى.(المجيدالبلداوي، صفحة 201. 223)

ويطبق المجتمع الإحصائي اسم العلم ويمكن تحديده على انه كل الأشياء التي تمتلك الخصائص أو سمات قابلة للملاحظة والقياس والتحليل الإحصائي، ولذا فقد اعتمدنا في بحثنا وارتأينا أن يكون مجتمع البحث خاص بولايي مستغام و النعامه .

2 — 3 العينة:

العينة هي " جزء من الكل بمعنى انه تؤخذ مجموعة من أفراد المجتمع على أن تكون ممثلة للمجتمع لتجري عليها الدراسة فهي جزء معين أو نسبة معينة من أفراد المجتمع الأصلي ، ثم تعمم نتائج الدراسة على المجتمع كله ، ووحدات العينة قد تكون أشخاصا كما تكون أحياء أو شوارع أو مدن أو غير ذلك " وهي النموذج الأول الذي يعتمد عليه الباحث لإنجاز العمل الميداني وبالنسبة لعلم النفس وعلوم التربية البدنية تكون هي " أشخاص " والعينة هي المجموعة الفرعية من عناصر المجتمع بحث معين.(صابر، الصفحات 19-204)

وفي بحثنا شملت جزءا من مجتمع دراسة على م دربي السباحة وقد تم اختيار العينة العشوائية لتعميم النتائج ، واشتملت على 03مدرسين في السباحة من ولاية النعامة (02) مدربان من مدينة المشرية و (01) مدرب من العين الصفراء بولاية النعامة وكذلك (03) مدرسين من ولاية مستغانم وذلك من أجل إيجاد فرض متكافئة للمدرسين وللإجابة على التساؤلات وقد بلغت نسبتها حوالي 25 بالمئة من مجتمع البحث الأصلي.

2 _ 4 مجالات البحث:

1 — المجال البشري: شملت الدراسة 06 مدرسين بين ولايتي النعامة و مستغانم أي بنسبة 25% من مجتمع أصلي يتكون من 24مدرّب أي بنسبة 100%.

2 — المجال المكاني: لقد ارتأينا في بحثنا هذا إلى إجراء الدراسة الميدانية على مستوى أندية لولاييتي مستغانم والنعامة وهم كالتالي: نادي الفوز للسباحة بالمشرية ، نادي مولودية المشرية للسباحة لولاية النعامة ، مدرسة تعليم السباحة بالعين الصفراء ولاية النعامة، جمعية مرضى الربو بمستغانم (يضم ثلاث مدرّسين) .

3 — المجال الزمني: لقد تم ابتداء البحث منذ أوائل شهر فيفري عن طريق البحث في الجانب النظري أما فيما يخص الجانب التطبيقي فقد تم توزيع الاستمارات على المدرّسين خلال الفترة الممتدة ما بين أواخر مارس إلى نهاية منتصف أبريل 2014.

قمنا بدراستنا على مستوى المسبح لولاييتي مستغانم والنعامة وقد كانت الفكرة الأولى لموضوع بحثنا مصدرها الجانب البيداغوجي لدرّبي السباحة والتي تجنّب معظم المدرّسين عل مستوى الوطن.

وانطلاقا من موضوع البحث ، ارتأينا أن نناقش فكرة بيداغوجية التدريب وتأثيرها على مستوى السباحين الأطفال على الصعيد المحلي ومدى مساهمة السباحة في التقليل من معاناتهم، بما يحمل بين طياته عنصري الوقاية والبرامج تدريبية، ارتأينا أن تكون عتبة بحثنا تشمل ما يفيد الولايتين وجميع المدرّسين وخاصة مدرّبي هذه الشريحة من المجتمع، و يمكن اعتبار النتائج المتحصل عليها نظريا وميدانيا يمكن تسليطه وإسقاطه على باقي المدرّسين، فتصورنا لموضوع دراستنا وما تحمله من نتائج له نفس الاعتبارات لما يمكن أن يقدمه إلى من يريد أن يستفيد منه.

2 – 5 متغيرات البحث: انطلاقا من فرضيات البحث تبين لنا جليا أن هناك متغيرين اثنان احديهما مستقل والآخر تابع هما كما يلي:

2 – 5 – 1 المتغير المستقل: هو عبارة عن المتغير الذي يفترض الباحث انه السبب أو أحد الأسباب لنتيجة معينة ودراسة قد تؤدي إلى معرفة تأثيره على متغير آخر.
— تحديد المتغير المستقل (بيداغوجية التدريب).

2 – 5 – 2 المتغير التابع: هو الذي تتوقف قيمته على قيم المتغير المستقل، أي نتائج إحداث أي تعديل في المتغير المستقل تظهر في المتغير التابع.

– تحديد المتغير التابع (الأطفال المربوئين).

2 – 6 أدوات البحث:

استمارة الاستبيان:

هي وسيلة من وسائل جمع البيانات ويعتمد أساسا على استمارة تتكون من مجموعة من الأسئلة تسلّم إلى الأشخاص الذين تم اختيارهم من موضوع الدراسة ليقوموا بتسجيل إجاباتهم على الأسئلة الواردة فيه وإعادتها ثانية كما تعرف أيضا أنها مجموعة الأسئلة المطروحة والمرتبطة بأهداف الدراسة ،توجه لأفراد العينة بغية الحصول على إجابات مختلفة تعكس آرائهم ومواقفهم .

فهي تعد أهم أدوات البحث التي اعتمدنا عليها ، حيث تم إعداد أسئلة الاستمارة التي حاولنا أن تكون شاملة لجميع ما جاء في الجانب النظري وقد راعينا عند صياغة الأسئلة في الاستمارة التالية:

- صياغة الأسئلة بطريقة واضحة وسهلة.
- ربط الأسئلة بالأهداف المراد الحصول عليها.
- ترتيب والتدرج في طرح الأسئلة.
- صياغة الأسئلة بلغة سهلة و واضحة تتماشى مع جميع مستويات المدرسين.
- احتواء هذه الاستمارة على أسئلة مغلقة يجب عليها أفراد العينة — نعم أو لا, وأسئلة شبه مفتوحة لتحديد لها إجابات يُختار المستقصي منه إحداها وأسئلة مفتوحة لاقتراح الحلول المناسبة.

2 _ 7 الدراسات الإحصائية: بغرض تحليل و ترجمة النتائج المتحصل عليها بعد الإجابة من طرف العينة المختارة اعتمدنا على ما يلي:

النسب المئوية = عدد التكرارات x 100 / مجموع أفراد العينة.

K^2 المحسوبة = (عدد الإجابة المشاهد - الإجابة المتوقعة)² / عدد الإجابة المتوقعة.

الإجابة المتوقعة للمحور = مجموع إجابات بنعم للمحور / مجموع الإجابات بـ لا للمحور / 2.
المتوقع = نصف عدد افراد العينة.

2 _ 8 صعوبات البحث:



- عدم تفهم الوضع من طرف بعض المدربين.
- الصعوبة البالغة في الحصول على توقيع الأندية المعنية.
- الصعوبة في العثور على فرق السباحة للأطفال المربوئين.
- قلة المراجع الخاصة بالبحث.
- نذرة الدراسات السابقة.



الفصل الثالث عرض ونظائر النتائج



تمهيد:

يعتبر هذا الفصل من أهم الفصول التي يتأسس و يتمركز عليها هذا البحث، حيث به يستطيع الباحث أن يدرك حقيقة بحثه، وهذا انطلاقا من الإجابات التي هي حوله وجاءت من منطلق الاستثمارات التي وزعت على العينة.

وبعد توزيع و جمع الاستثمارات يأتي فرز الإجابات و من ثم يأتي حل الإجابات المتحصل عليها من طرف المدرسين وتحويلها إلى قيم للوصول إلى النتائج المرجوة من البحث و الحكم على الفرضيات.

3 – 1 عرض النتائج :

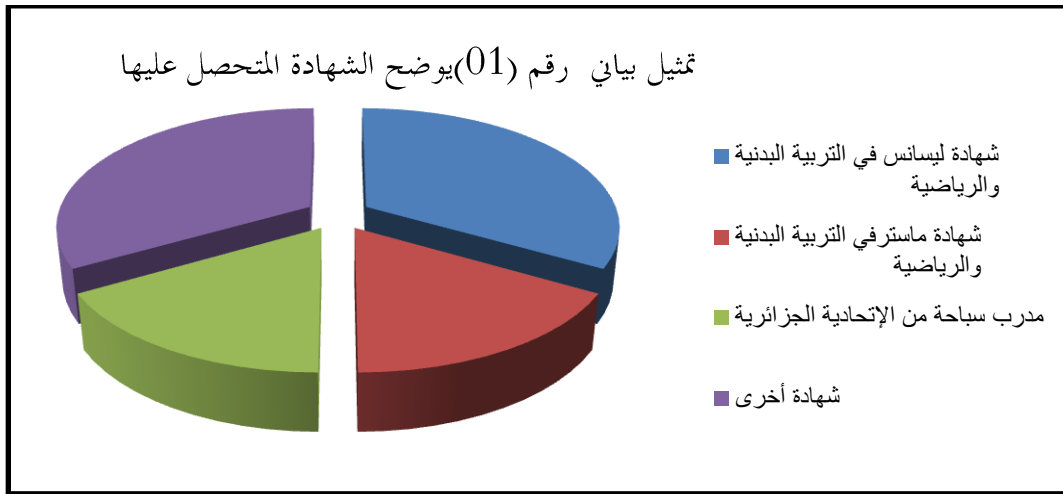
المعلومات الشخصية:

السؤال الأول: ماهي الشهادة المتحصل عليها؟

النسبة	التكرار	الاقتراح
%33,33	02	شهادة الليسانس في التربية البدنية والرياضية
%16,67	01	شهادة ماستر في التربية البدنية والرياضية
%16,67	01	مدرب سباحة من الاتحادية الجزائرية
%33,33	02	شهادة أخرى
%100	06	المجموع

جدول رقم (05) يوضح الشهادة المتحصل عليها

الجدول رقم(05): من خلال البيانات أعلاه يتبين أن الشهادات المتحصل عليها من طرف المدربين كانت كالاتي شهادة ليسانس في التربية البدنية و الرياضية و شهادة أخرى كانت بنسبة 33,33% شهادة ماستر في التربية البدنية و الرياضية و مدرب سباحة من الإتحادية الجزائرية كانت بنسبة 16,67% استنتاج: ومن خلال المعطيات نستنتج أن المدربين لديهم كفاءات جيدة تمكنهم من إعطاء الشيء الكثير لهذه الفئة.



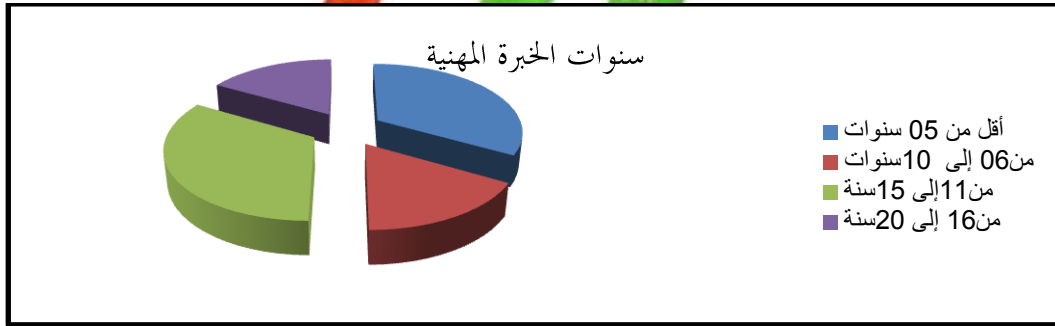
السؤال الثاني: كم هي سنوات الخبرة المهنية؟

النسبة	التكرار	الاقترح
33,33%	02	أقل من 05 سنوات
16,67%	01	من 06 إلى 10 سنوات
33,33%	02	من 11 إلى 15 سنة
16,67%	01	من 16 إلى 20 سنة
00%	00	أكثر من 20 سنة
100%	06	المجموع

جدول رقم (06) يوضح سنوات الخبرة المهنية.

تحليل الجدول (06): من خلال البيانات أعلاه نلاحظ أن عدد سنوات الخبرة المهنية عند المدربين كانت كما يلي مدربان من أصل ستة مدربين لديهم الخبرة أقل من 05 سنوات وذلك بنسبة 33,33 % و مدرب واحد من 06 إلى 10 سنوات بنسبة 16,67% و مدربان من 11 إلى 15 سنة بنسبة 33,33% و مدرب واحد من 16 إلى 20 سنة بنسبة 16,67% و الملاحظ أن سنوات الخبرة المهنية أكثر من 20 سنة كانت معدومة .

استنتاج: نستنتج أن الخبرة المهنية لدى المدربين لا بأس بها ويمكن للمدربين التواصل بشكل جيد مع هذه الفئة بمزيد من الحرص و الاهتمام الجيد بهذه الشريحة من المجتمع و العطف عليها من أجل مساعدتهم و تحسين صحتهم .



المحور الأول:

01 — هل تتواصل مع جميع الأطفال ؟

درجة الحرية	درجة الدلالة 0,05	K ² المحسوبة	K ² الجدولية	النسبة	التكرار	
01	دال	06	3,841	100%	06	نعم
				00%	00	لا
				100%	06	المجموع

جدول رقم (07) يوضح تواصل المدرب مع جميع الأطفال.

من خلال الجدول رقم 03 يتضح لنا أن معظم المدربين يتواصلون مع جميع الأطفال 06 مدربين من أصل 06 أي بنسبة 100% ، وأما نسبة المدربين الذين لا يتواصلون مع جميع الاطفال 00%.
ولدراسة دلالة هذا الفروق بين النسب المتوقعة وعملا باختبار K^2 لقياس الفروق بين العينتين الغير متجانستين من حيث العدد توصلنا إلى K^2 المحسوبة المقدرة بـ: 06 وهي أكبر من K^2 الجدولية المقدرة بـ: 3,841.
وهذه النتائج تؤكد لنا الفرق بين المدربين حول تواصلهم مع جميع الأطفال وهذا فرقمعنويدا لإحصائيا عند درجة الحرية المقدرة بـ 01: و مستوى الدلالة 0,05.

استنتاج: ومنه نستنتج أن أغلب المدربين لا يجدون مشاكل من حيث التواصل مع الأطفال وهذا دليل على تفتح المدرب وثقته بنفسه فمن خلال التواصل يتم كسر حاجز الخوف لدى الأطفال و التعبير عن آراءهم و أفكارهم بدون أي ضغوط وبذلك يسهل على المدرب بشكل عادي.



المحور الأول:

02: هل واجهتك مشاكل اتجاه هذه الفئة ؟

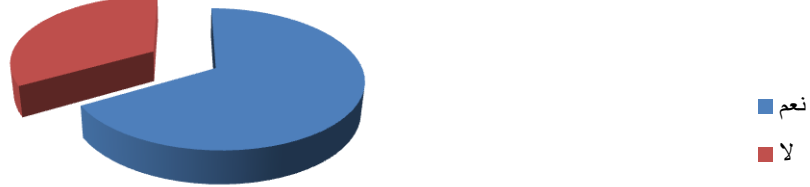
درجة الحرية	درجة الدلالة 0,05	K^2 المحسوبة	K^2 الجدولية	النسبة	التكرار	
01	غير دال	0,67	3,841	66,67%	04	نعم
				33,33%	02	لا
				100%	06	المجموع

جدول رقم (08) يوضح إمكانية حدوث مشاكل اتجاه الأطفال المربوئين.

من خلال الجدول رقم 08 يتضح لنا أن عدد المدربين الذين حدثت لهم مشاكل اتجاه الأطفال المربوئين 04 من أصل 06 مدربين بنسبة 66,67% ، وعدد المدربين الذين لم يحدث لهم مشاكل اتجاه الأطفال المربوئين 02 من أصل 06 مدربين بنسبة 33,33%. ولدراسة دلالة هذه الفروق بين النسب المئوية وعملاً باختبار K^2 لقياس الفروق بين العينتين الغير متجانستين من حيث العدد توصلنا إلى K^2 المحسوبة المقدرة بـ: 0,67 وهي أصغر من K^2 الجدولية المقدرة بـ: 3,841. وهذه النتائج تؤكد لنا الفرق بين المدربين الذين حدثت لهم مشاكل اتجاه الأطفال المربوئين و الذين لم تحدث لهم مشاكل ، وهذا فرق معنوي غير دال إحصائياً عند درجة الحرية المقدرة بـ 01: و مستوى الدلالة 0,05.

استنتاج: ومنه نستنتج ان أغلب المدربين لم تواجههم مشاكل اتجاه هذه الفئة وهذا يؤكد لنا دراية المدرب ومعرفته الجيدة بهذه الفئة من المجتمع و بالتالي أخذ كل الاحتياطات اللازمة أما الذين وجدوا مشاكل اتجاههم فهذا دليل على أنهم لم يتخذوا جميع تدابير السلامة.

تمثيل بياني رقم (04) يوضح إمكانية حدوث مشاكل اتجاه الأطفال المربوئين



المحور الأول: 03 — هل أنت هادئ و تميل إلى الفكاهة ؟

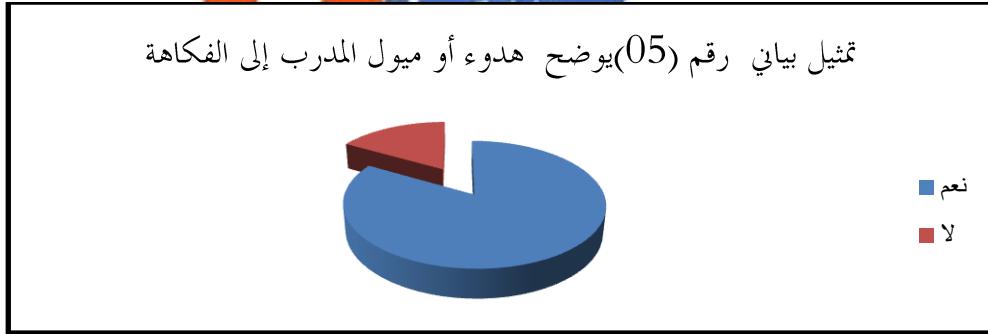
درجة الحرية	درجة الدلالة 0,05	K^2 المحسوبة	K^2 الجدولية	النسبة	التكرار	
01	دال	06	3,841	100%	06	نعم
				00%	00	لا

المجموع	06	%100
---------	----	------

جدول رقم (09) يوضح هدوء و ميول المدرب إلى الفكاهة.

من خلال الجدول رقم 05 يتضح لنا أن عدد المدربين الذين يميلون إلى الهدوء و الفكاهة، 06 من أصل 06 مدربين بنسبة 100%، وعدد المدربين الذين ليس لهم ميل إلى الهدوء و الفكاهة ، 00 من أصل 06 مدربين بنسبة 00%. ولدراسة دلالة هذه الفروق بين النسب المئوية وعملا باختبار K^2 لقياس الفروق بين العينتين الغير متجانستين من حيث العدد توصلنا إلى K^2 المحسوبة المقدرة بـ: 2,67 وهي أصغر من K^2 الجدولية المقدرة بـ: 3,841. وهذا النتائج تؤكد لنا الفرق بين المدربين الذين يميلون إلى الهدوء و الفكاهة والذين ليس لهم ميل نحو ذلك، وهذا الفرق الإحصائي عند درجة الحرية المقدرة بـ 01: و مستوى الدلالة 0,05.

استنتاج: ومنه يمكن الاستنتاج أن المدربين يتعاملون بشكل صحيح مع الأطفال وهذا هو المطلوب لجعل الحصة التعليمية تمر بشكل سلس وسهل وأكثر تقبلا من الطفل.



المحور الأول: 04 هل يجب عليك كسب صداقة الأطفال؟

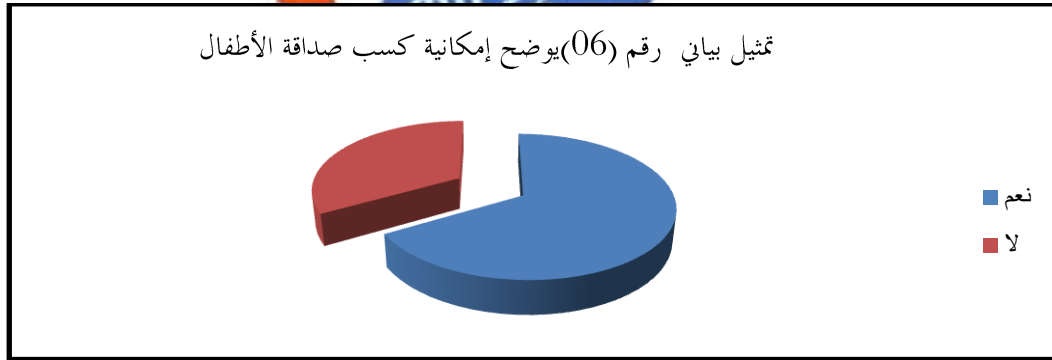
التكرار	النسبة	K^2 الجدولية	K^2 المحسوبة	درجة الدلالة 0,05	درجة الحرية
04	%66,67	3,841	0,67	غير دال	01

				33,33%	02	لا
				100%	06	المجموع

جدول رقم (10) يوضح إمكانية كسب صداقة الأطفال.

من خلال الجدول رقم 10 يتضح لنا أن عدد المدربين الذين يرون أنه لا بأس من كسب صداقة الأطفال ، 04 من أصل 06 مدربين بنسبة 66,67% ، وعدد المدربين الذين يرون أنه لا جدوى من كسب صداقة الأطفال ، 02 من أصل 06 مدربين بنسبة 33,33%. ولدراسة دلالة هذه الفروقات النسب المئوية وعملاً باختبار K^2 لقياس الفروق بين العينتين الغير متجانستين من حيث العدد توصلنا إلى K^2 المحسوبة المقدرة بـ: 0,67 وهي أصغر من K^2 الجدولية المقدرة بـ: 3,841. وهذا النتائج تؤكد لنا الفرق بين المدربين في كسب صداقة الأطفال من عدمها ، وهذا فرق معنوي غير الإحصائي عند درجة الحرية المقدرة بـ 01 — و مستوى الدلالة 0,05.

استنتاج: ومنه نستنتج أن اختلاف المدربين حول كسب صداقة الطفل ومن عدمها يرجع إلى شخصية كل مدرب ووجهة نظره حول كيفية التعامل مع الأطفال.



المحور الأول: 05 — هل يجب عليك لعب دور الوالدين ؟

التكرار	النسبة	K^2 الجدولية	K^2 المحسوبة	درجة الدلالة 0,05	درجة الحرية

01	دال	06	3,841	%100	06	نعم
				%00	00	لا
				%100	06	المجموع

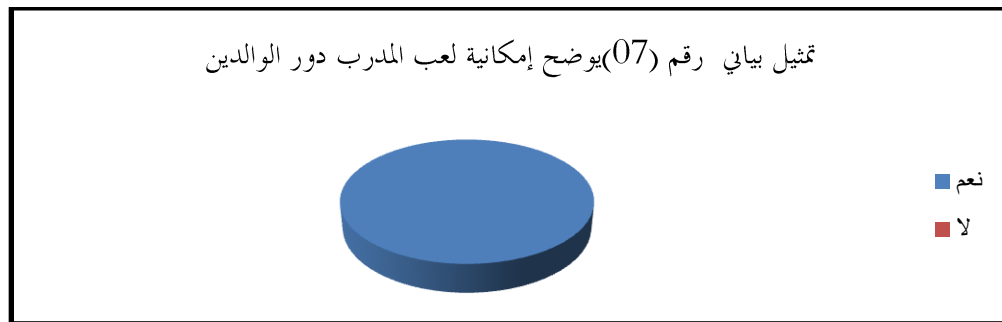
جدول رقم (11) يوضح إمكانية لعب المدرب دور الوالدين.

من خلال الجدول رقم 11 يتضح لنا أن معظم المدربين يلعبون دور الوالدين، 06 من أصل 06 مدربين بنسبة 100%، وعدد المدربين الذين ليس لهم في ذلك، 00 من أصل 06 مدربين بنسبة 00%.

ولدراسة دلالة هذه الفروق بين النسب المتوقعة وعملاً باختبار K^2 لقياس الفروق بين العينتين الغير متجانستين من حيث العدد توصلنا إلى K^2 المحسوبة المقدرة بـ: 06 وهي أكبر من K^2 الجدولية المقدرة بـ: 3,841.

وهذه النتائج تؤكد لنا الفرق بين المدربين الذين يلعبون دور الوالدين من عدمه، وهذا رقم معنوي دلالة الإحصائية عند درجة الحرية المقدرة بـ 01: ومستوى الدلالة 0,05.

استنتاج: ومنه يمكن الاستنتاج أن المدرب يمكن أن يتقمص دور الوالدين وتوجيههم إلى الصواب والوقوف معهم في الأوقات الصعبة و تشجيعهم على إكمال ممارسة النشاط.



استنتاج عام: تفسير نتائج المحور رقم (01) المتعلق بالفرضية الأولى:

نلاحظ من خلال جداول الاستبيان المحور رقم (01) وهي الجداول رقم (05-09) التي توضح نتائج هذا المحور أن هناك فروقات ذات دلالة إحصائية بالنسبة لكل الأسئلة لصالح القيم الكبرى التي على الاختبار غالبا عند مستوى الدلالة (0,05) إذ تراوحت قيم K^2 المحسوبة من (0,67) إلى (09)

تشير النتائج التي تحصلنا عليها إلى أن مدربي السباحة للأطفال المربوئين يمتلكون شهادات وخبرات لا بأس بها والتي من خلالها وجدنا أن جميع النتائج تتفق مع آراء الباحثين في المجال الرياضي مثل ضرورة توفر الشهادة والخبرة معا لدى مدرب، "فالتدريب يحتاج إلى مدرب كفء يستطيع أن يكون قائدا ناجحا لديه القدرة على العمل و التعاوني الجماعي فيما يتعلق بالأداء والأجهزة المعاونة الفنية والإدارية والطبية التي تعمل معه، كما له دور في ربط علاقات متزنة و متينة بينه وبين الأطفال، وأن يكون واسع الاطلاع قادرا على استيعاب مستحدثات العصر وقائدا مثاليا يتصف بالطرافة والهدوء .

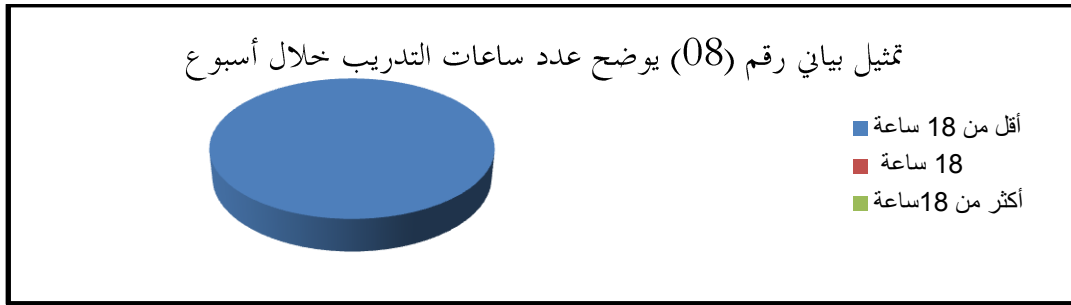
ويمكن تفسير النتيجة المحصل عليها من خلال المحور رقم 01 انطلاقا مما وصلت إليه نتائج الدراسات التي قام بها مختصون في هذا الميدان إذ يرى أكثر أن مربو السباحة يتسمون بالطرافة والهدوء وهذا من خلال الطريقة التي يتعامل بها المدرب أثناء التدريب وكيفية تعامله مع الأطفال .

المحور الثاني: 01 — كم ساعة تدرّب في الأسبوع؟

درجة الحرية	درجة الدلالة 0,05	K^2 المحسوبة	K^2 الجدولية	النسبة	التكرار	
02	دال	09	5,99	100%	06	أقل 18 ساعة
				00%	00	18 ساعة
				00%	00	أكثر 18 ساعة
				100%	06	المجموع

جدول رقم (12) يوضح عدد ساعات التدريب خلال أسبوع.

من خلال الجدول 12 يتضح لنا أن معظم المدربين لديهم أقل من 18 ساعة في الأسبوع بحري، 06 من أصل 06 مدربين بنسبة 100%، وعدد المدربين منعدم في الذين لديهم 18 ساعة أو "أكثر" في الأسبوع "بحري" 00 من أصل 06 مدربين بنسبة 00%. ولدراسة دلالة هذه الفروقات بين النسب المتوقعة وعملا باختبار K^2 لقياس الفرق بين العينتين الغير متجانستين من حيث العدد توصلنا إلى K^2 المحسوبة المقدرة بـ: 09 وهي أكبر من K^2 الجدولية المقدرة بـ: 5,99. وهذه النتائج تؤكد لنا الفرق بين المدربين الذين لديهم أقل من 18 ساعة في الأسبوع بحري، و الذين لديهم 18 ساعة أو "أكثر" في الأسبوع بحري، وهذا فرق معنوي إذ الإحصائيات عند درجة الحرية المقدرة بـ: 02: و مستوى الدلالة 0,05.



استنتاج: و منه نستنتج أن عدد ساعات التدريب لا بأس بها بالنسبة لهذه الفئة والمتمثلة في أقل من 18 ساعة خلال الأسبوع ويمكن تحقيق الشيء الكثير خلال هذا الوقت.

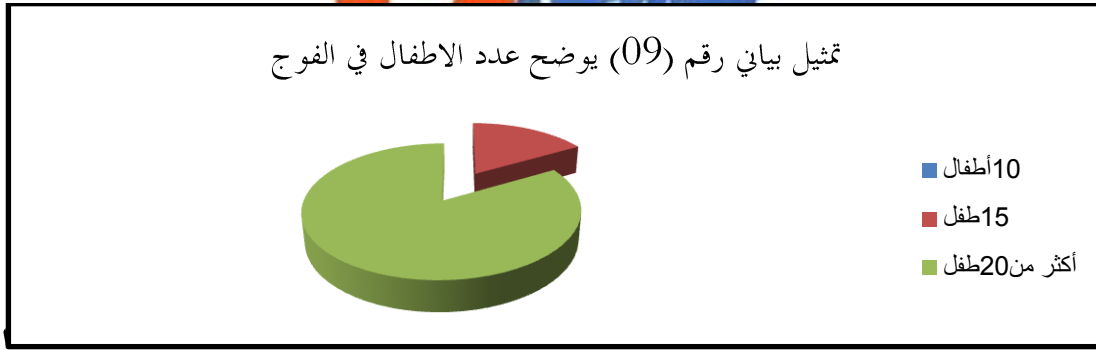
المحور الثاني: 02 — عدد الأطفال في الفوج؟

درجة الحرية	درجة الدلالة 0,05	K^2 المحسوبة	K^2 الجدولية	النسبة	التكرار	
02	غير دال	5,67	5,99	00%	00	10 أطفال
				16,67%	01	15 طفل
				83,33%	05	أكثر 20 طفل
				100%	06	المجموع

جدول رقم (13) يوضح عدد الاطفال في الفوج.

من خلال الجدول رقم 08 يتضح لنا أن عدد المدربين الذين لديهم 10 أطفال في الفوج منعدم 00 من أصل 06 مدربين بنسبة 00%، وعدد المدربين الذين لديهم 15 طفل في الفوج 01 من أصل 06 مدربين بنسبة 16,67%. وعدد المدربين الذين لديهم أكثر 20 طفل في الفوج 05 من أصل 06 مدربين بنسبة 83,33%، ولدراسة دلالة هذا الفرق بين النسب المئوية وعملاً باختبار K^2 لقياس الفرق بين العينتين الغير متجانستين من حيث العدد توصلنا إلى K^2 المحسوبة المقدرة بـ: 5,67 وهي أكبر من K^2 الجدولية المقدرة بـ: 5,99. وهذا النتائج تؤكد لنا الفرق بين المدربين الذين لديهم 10 أطفال و 15 طفل و أكثر من 20 طفل في الفوج ، وهذا فرق معنوي غير دل الإحصائية عند درجة الحرية المقدرة بـ 02: و مستوى الدلالة 0,05.

استنتاج: نستنتج من خلال المعطيات أعلاه أن عدد الأطفال أكثر من 14 طفل في الفوج و هذا قد يتسبب في بعض الصعوبات للمدرب وقد يحول دون تحقيق هدف الحصة.



الثاني: 03 — هل عامل تعداد الأطفال في الفوج يمكنك من تحقيق هدف الحصة ؟

التكرار	النسبة	K^2 الجدولية	K^2 المحسوبة	درجة الدلالة 0,05	درجة الحرية
04	66,67%	03,841	0,67	غير دال	01

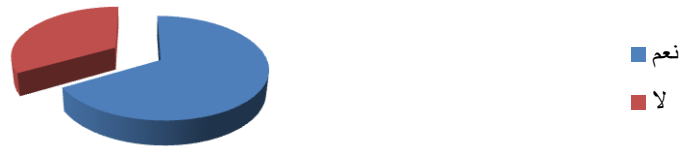
				33,33%	02	لا
				100%	06	المجموع

جدول رقم (14) يوضح إمكانية تحقيق هدف الحصص مع عامل تعداد الأطفال في الفوج.

من خلال الجدول رقم 14 يتضح لنا أن معظم المدربين يرون أن كثرة الأطفال لا ينعكس سلبي على تحقيق هدف الحصص 04 من أصل 06 مدربين بنسبة 66,67% ، وعدد المدربين الذين يرون أن عامل الأطفال يؤثر على تحقيق هدف الحصص 02 من أصل 06 مدربين بنسبة 33,33%. ولدراسة دلالة هذه الفروقات النسب التوافقية وعملاً باختبار K^2 لقياس الفروق بين العينتين الغير متجانستين من حيث العدد توصلنا إلى K^2 المحسوبة المقدرة بـ: 0,67 وهي أصغر من K^2 الجدولية المقدرة بـ: 3,841. وهذا النتائج تؤكد لنا الفرق بين المدربين الذين يرون أن كثرة الأطفال ينعكس سلبي على تحقيق هدف الحصص ممن يرون أنه لا مشكل في ذلك ، وهذا فرق معنوي يرد إلى إحصائيات عند درجة الحرية المقدرة بـ 01: و مستوى الدلالة 0,05.

استنتاج: نستنتج أن أغلب المدربين لا يجدون مشاكل حول عدد الأطفال في الفوج في حين يجد البعض صعوبة في ذلك ويبقى تحقيق هدف الحصص هو المهم .

تمثيل بياني رقم (10) يوضح إمكانية تحقيق هدف الحصص مع عامل تعداد الأطفال في الفوج.



المحور الثاني:

04 هل تعتمد على مخطط منهجي مترابط للحصص؟

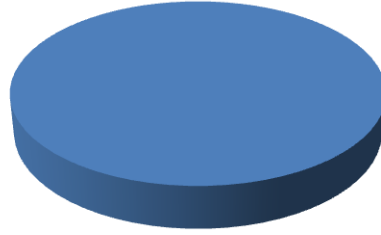
الحرية	درجة الدلالة 0,05	K ² المحسوبة	K ² الجدولية	النسبة	التكرار	
01	دال	06	03.841	%100	06	نعم
				%00	00	لا
				%100	06	المجموع

جدول رقم (15) يوضح إمكانية اعتماد المدرب على مخطط منهجي مترابط الحصص.

من خلال الجدول رقم 15 يتضح لنا أن المديرين يعتمدون على مخطط منهجي مترابط الحصص 06 من أصل 06 مديرين بنسبة 100% ، وعدد المديرين الذين لا يعتمدون على مخطط منهجي مترابط الحصص بنسبة معدومة . ولدراسة دلالة هذا الفرق بين النسب المتوقعة وعملاً باختبار K² لقياس الفرق بين العينتين غير متجانستين من حيث العدد توصلنا إلى K² المحسوبة المقدرة بـ: 06 وهي أكبر من K² الجدولية المقدرة بـ: 3,841. وهذا النتائج تؤكد لنا الفرق بين المديرين الذين يعتمدون على مخطط منهجي مترابط الحصص من لا يعتمده، وهذا فرق معنوي الإحصائي عند درجة الحرية المقدرة بـ 01: و مستوى الدلالة 0,05.

استنتاج: ومنه نستنتج أن المديرين يعتمدون على مخطط تعليمي مترابط الحصص وهذا شيء في صالح هذه الفئة .

تمثيل بياني رقم (11) يوضح إمكانية اعتماد المدرب على مخطط منهجي مترابط الحصص



■ نعم
■ لا

المحور

الثاني: 05 _____ هل عملية التنفس (عملية الشهيق والزفير) أثناء السباحة لها دور في تحسين صحة أطفال المربوئين ؟

درجة الحرية	مستوى الدلالة	K ² المحسوبة	K ² الجدولية	النسبة	التكرار	
01	دال	06	03.841	%100	06	نعم
				%00	00	لا
				%100	06	المجموع

جدول رقم (16) يوضح دور عملية التنفس (عملية الشهيق والزفير) أثناء السباحة في تحسين صحة الأطفال المربوئين.

من خلال الجدول رقم 16 يتضح لنا أن معظم المدربين يرون أن عملية التنفس (عملية الشهيق والزفير) لها دور في تحسين صحة الأطفال المربوئين أثناء السباحة 06 من أصل 06 مدربين بنسبة 100% ، وعدد المدربين الذين يرون أن عملية التنفس (عملية الشهيق والزفير) ليس لها دور في تحسين صحة الأطفال المربوئين أثناء السباحة، 00 من أصل 06 مدربين بنسبة 00%. ولدراسة دلالة هذه الفروق بين النسب المتوية وعملا باختبار K² لقياس الفروق بين العينتين الغير متجانستين من حيث العدد توصلنا إلى K² المحسوبة المقدرة

بـ:06 وهي أكبر من K^2 الجدولية المقدرة بـ: 3,841. وهذه النتائج تؤكد لنا الفرق بين المديرين الذين يرون أن عملية التنفس (عملية الشهيق والزفير) لها دور في تحسين صحة الأطفال المربوئين أثناء السباحة ممن يرون خلاف ذلك ، وهذا فرق معنوي الإحصائي عند درجة الحرية المقدرة بـ 01: و مستوى الدلالة 0,05.



المحور الثاني:06 هل يستطيع مدرب السباحة وضع برنامج تدريبي خاصة لتحسين حالة الأطفال المصابين بالربو؟

التكرار	النسبة	K^2 الجدولية	K^2 المحسوبة	درجة الدلالة 0,05	درجة الحرية
06	100%	03.841	06	دال	01
00	00%				
المجموع	100%				

جدول رقم (17) يوضح امكانية استطاعة المدرب وضع برنامج تدريبي خاصة لتحسين حالة الأطفال المصابين بالربو.

من خلال الجدول رقم 17 يتضح لنا أن المديرين قادرين على وضع برامج خاصة لتحسين حالة الطفل المصاب بالربو 06 من أصل 06 مدربين بنسبة 100% ، و المديرين الذين غير قادرين على وضع برامج خاصة لتحسين حالة الطفل المصاب بالربو 00 من أصل 06 مدربين بنسبة 00%.

ولدراسة دلالة هذا الفرق بين النسب المتوقعة وعملاً باختبار K^2 لقياس الفرق بين العينتين الغير متجانستين من حيث العدد توصلنا إلى K^2 المحسوبة المقدرة بـ: 06 وهي أكبر من K^2 الجدولية المقدرة بـ: 3,841. وهذا النتائج تؤكد لنا الفرق بين المدرسين الذين يعتمدون على مخطط منهجي مترابط الحصر ممن لا يعتمده، و هذا فرق معنوي الإحصائي عند درجة الحرية المقدرة بـ 01: و مستوى الدلالة 0,05.

ومنه يمكن القول أن المدرب يستطيع وضع برامج لتحسين حالة الطفل المصاب بالربو.



المحور الثاني:

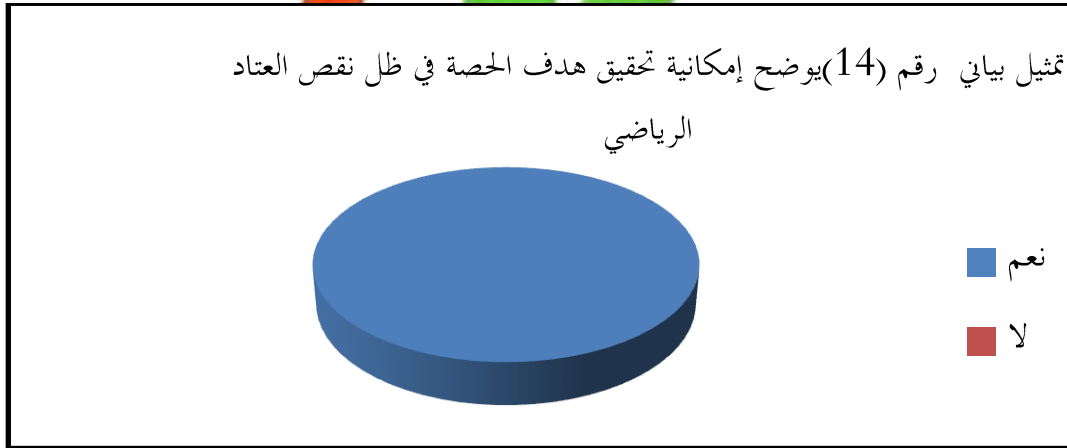
07 – هل يمكن تحقيق هدف الحصة في ظل نقص العتاد البيداغوجي؟

درجة الحرية	درجة الدلالة 0,05	K^2 المحسوبة	K^2 الجدولية	النسبة	التكرار	
01	دال	06	03.841	100%	06	نعم
				00%	00	لا
				100%	06	المجموع

جدول رقم (18) يوضح إمكانية تحقيق هدف الحصة في ظل نقص العتاد البيداغوجي.

من خلال الجدول رقم 18 يتضح لنا أن معظم المدربين يعتمدون على مخطط منهجي مترابط الحصص 05 من أصل 06 مدربين بنسبة 83,33% ، وعدد المدربين الذين لا يعتمدون على هذا المخطط 01 من أصل 06 مدربين بنسبة 16,67%. ولدراسة دلالة هذه الفروقات بين النسب المئوية وعملا باختبار K^2 لقياس الفروق بين العينتين غير متجانستين من حيث العدد توصلنا إلى K^2 المحسوبة المقدرة بـ: 2,67 وهي أصغر من K^2 الجدولية المقدرة بـ: 3,841. وهذه النتائج تؤكد لنا الفرق بين المدربين الذين يعتمدون على مخطط منهجي مترابط الحصص ممن لا يعتمدونه، وهذا فرق معنوي يبرر الإحصائيات عند درجة الحرية المقدرة بـ: 01: و مستوى الدلالة 0,05.

استنتاج: ومنه يمكن القول ان المدرب لديه الحلول اللازمة لتحقيق هدف الحصص في ظل نقص العتاد الرياضي.



استنتاج عام :

تفسر نتائج المحور رقم (02) المتعلق بالفرضية الجزئية الثانية: نلاحظ من خلال جدول الاستبيان المحور رقم (02) وهي جداول رقم (من 12 — 18) التي توضح النتائج هذا المحور أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بالنسبة لكل الأسئلة لصالح القيم الكبرى التي تنطلق على الاختيار (غالبا) عند مستوى دلالة (0,05) إذ تراوحت القيم ل: K^2 محسوبة من (0,67) إلى (09)

تشير هذه النتائج التي تحصلنا عليها إلى أن مدربيالسباحة للأطفال المصايين بالربو يقدمون برامج تدريبية تتماشى والأهداف المسطرة ويمكن تفسير هذه النتيجة المحصل عليها من خلال هذا المحور على أساس ما يلي :

_____ لقد أشارت النتائج المتحصل عليها بأن المدرب يستطيع القيام ببرامج تدريبية تتماشى والأهداف المسطرة وهذا خصيصا للقضاء على الربو وتحسين مستوى الأداء الحركي للأطفال أثناء التدريب يدل على كفاءة المدرب و التنبؤ الصحيح و المعرفة الجيدة و إتباع الطريقة الصحيحة.

المحور الثالث:

01-هل يتوفر المسبح على عيادة صحية؟

الدرجة	درجة الدلالة 0,05	K ² المحسوبة	K ² الجدولية	النسبة	التكرار	
الحرية						
01	غير دال	2,67	03.841	%16,67	01	نعم
				%83,33	05	لا
				%100	06	المجموع

جدول رقم (19) يوضح امكانية توفر المسبح على عيادة صحية.

من خلال الجدول رقم 19 يتضح لنا عدد المدربين الذين يتوفر لديهم عيادة صحية في المسبح 01 من أصل 06 مدربين بنسبة %16,67 ، وعدد المدربين الذين لا يتوفر لديهم عيادة صحية في المسبح 05 أصل 06 مدربين بنسبة %83,33 . ولدراسة دلالة هذا الفرق بين النسب المتووية وعملا باختبار K² لقياس الفرق بين العينتين الغير متجانستين من حيث العدد توصلنا إلى K² المحسوبة المقدرة بـ: 2,67 وهي أصغر من K² الجدولية المقدرة بـ: 3,841. وهذا النتائج تؤكد لنا الفرق بين المدربين حول توفر عيادة صحية في المسبح و عدم توفرها وهذا فرق معنويغير دال إحصائيا عند درجة الحرية المقدرة بـ 01: و مستوى الدلالة 0,05.

استنتاج: ومنه يمكننا القول أن أغلب المسابح لا تتوفر على عيادة صحية رغم حاجة هذه الفئة إلى مثل هذه المنشآت.



المحور الثالث:

02- إذا كنتم تمتلكون عيادة فهل تحتوي على العتاد الصحي الخاص بالربو؟

الدرجة	الدرجة الدلالة 0,05	K ² المحسوبة	K ² الجدولية	النسبة	التكرار	
الحرية						
01	دال	06	03.841	%00	00	نعم
				%100	06	لا
				%100	06	المجموع

جدول رقم (20) يوضح إمكانية احتواء العيادة على العتاد الصحي الخاص بالربو.

من خلال الجدول رقم 20 يتضح لنا أن عدد المديرين الذين تتوفر لديهم العتاد الصحي الخاص بالربو إن وجدت لديهم عيادة منعومة (00) من أصل 06 مديرين بنسبة %00، وعدد المديرين الذين لا تتوفر لديهم العتاد الصحي الخاص بالربو 06 أصل 06 مديرين بنسبة %100. ولدراسة دلالة هذا الفروق بين النسب المثوية وعملا باختبار K² لقياس الفروق بين العينتين الغير متجانستين من حيث العدد توصلنا إلى K² المحسوبة المقدره بـ: 06 وهي أكبر من K² الجدولية المقدره بـ: 3,841. وهذا النتائج تؤكد لنا الفرقين

المدرسين حول توفر العتاد الصحي الخاص بالربو من عدمه و هذا فرقمعنويدالإحصائيا عند درجة الحرية المقدره
بـ 01: و مستوى الدلالة 0,05.

استنتاج: و من خلال المعطيات يتضح لنا إهمال السلطات المعنية لهذه الشريحة فأغلب المسابح لا تتوفر على
أدنى الوسائل و العتاد ويبقى هذا مشكل تعاني منه أغلب المسابح.



المحور الثالث:

03 — هل ينصح بالاطفال بإجراء كشوفات طبية وفحص الحالة الصحية؟

درجة الحرية	درجة الدلالة 0,05	K ² المحسوبة	K ² الجدولية	النسبة	التكرار	
01	دال	06	03.841	%100	06	نعم
				%00	00	لا
				%100	06	المجموع

جدول رقم (21) يوضح امكانية نصح الأطفال بإجراء كشوفات طبية وفحص الحالة الصحية.

من خلال الجدول رقم 21 يتضح لنا أن عدد المدرسين الذين ينصحون الأطفال بإجراء كشوفات طبية وفحص الحالة الصحية 06 من أصل 06 مدرسين بنسبة 100% ، وعدد المدرسين الذين لا ينصحون الأطفال بإجراء كشوفات طبية وفحص الحالة الصحية 00 أصل 06 مدرسين بنسبة 00%.

ولدراسة دلالة هذا الفرق بين النسب المتوقعة وعملا باختبار K^2 لقياس الفرق بين العينتين الغير متجانستين من حيث العدد توصلنا إلى K^2 المحسوبة المقدرة بـ: 06 وهي أكبر من K^2 الجدولية المقدرة بـ: 3,841. وهذه النتائج تؤكد لنا الفرق بين المدرسين حول امكانية نصح الأطفال بإجراء كشوفات طبية وفحص الحالة الصحية من عدم النصح و هذا فرقم عنويدي الإحصائية عند درجة الحرية المقدرة بـ 01: و مستوى الدلالة 0,05.

استنتاج: يتضح من خلال المعطيات و الأرقام أن الطفل بحاجة إلى اجراء الكشوفات الطبية من أجل تشخيص حالته الصحية.



المحور الثالث:

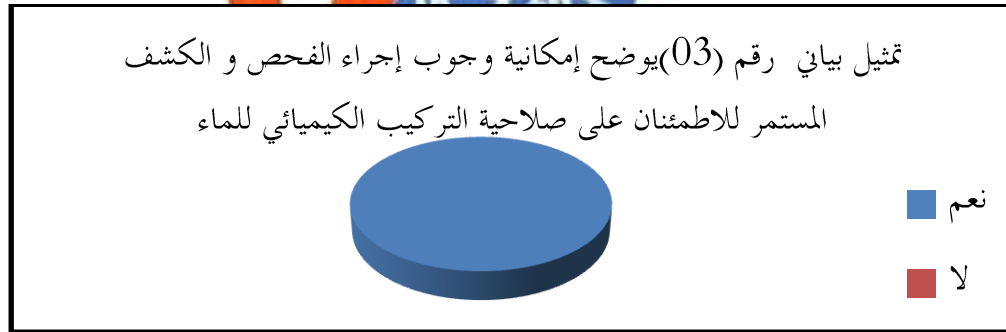
04_ هل يجي اجراء الفحص والكشف المستمر للاطمئنان على صلاحية التركيب الكيميائي للماء؟

درجة الحرية	درجة الدلالة 0,05	K^2 المحسوبة	K^2 الجدولية	النسبة	التكرار	
01	دال	06	03.841	100%	06	نعم
				00%	00	لا
				100%	06	المجموع

جدول رقم (22) يوضح إمكانية وجوب إجراء الفحص و الكشف المستمر للاطمئنان على صلاحية التركيب الكيميائي للماء.

من خلال الجدول رقم (22) يتضح لنا أن عدد المدربين الذين ينصحون بإجراء الفحص و الكشف المستمر للاطمئنان على صلاحية التركيب الكيميائي للماء ، 06 من أصل 06 مدربين بنسبة 100% ، وعدد المدربين الذين لا ينصحون بذلك ، 00 من أصل 06 مدربين بنسبة 00%. ولدراسة دلالة هذه الفروقات بين النسب المتوقعة و عملاً باختبار K^2 لقياس الفروق بين العينتين الغير متجانستين من حيث العدد توصلنا إلى K^2 المحسوبة المقدرة بـ: 06 وهي أكبر من K^2 الجدولية المقدرة بـ: 3,841. وهذه النتائج تؤكد لنا الفرق بين المدربين حول امكانية نصح الأطفال بإجراء كشوفات طبية وفحص الحالة الصحية من عدم النصح و هذا فرق معنوي دلالة الإحصائية عند درجة الحرية المقدرة بـ 01: و مستوى الدلالة 0,05.

استنتاج: ومنه يمكن الاستنتاج أنه يجب الكشف المستمر للاطمئنان على صلاحية التركيب الكيميائي للماء من طرف المختصين من أجل سلامة الاطفال.



المحور الثالث:

05 – هل ينصح بتجنب الوقوف داخل الماء البارد لفترة طويلة بدون حركة ؟

التكرار	النسبة	K^2 الجدولية	K^2 المحسوبة	درجة الدلالة 0,05	درجة الحرية
ر					

01	دال	06	03.841	%100	06	نعم
				%00	00	لا
				%100	06	المجموع
						ع

جدول رقم (23) يوضح إمكانية نصح تجنب الوقوف داخل الماء البارد لفترة طويلة بدون حركة.

من خلال الجدول رقم (23) يتضح لنا أن عدد المدربين الذين ينصحون بتجنب الوقوف داخل الماء البارد

لفترة طويلة بدون حركة ، 06 من أصل 06 مدربين بنسبة 100%، وعدد المدربين الذين لا ينصحون بذلك، فكانت النسبة معدومة. ولدراسة دلالة هذا الفرق بين النسب المئوية وعملاً باختبار K^2

لقياس الفرق بين العينتين الغير متجانستين من حيث العدد توصلنا إلى K^2 المحسوبة المقدرة بـ: 06 وهي أكبر من

K^2 الجدولية المقدرة بـ: 3,841. وهذا النتائج تؤكد لنا الفرق بين المدربين حول إمكانية نصح

الأطفال بإجراء كشوفات طبية وفحص الحالة الصحية من عدم النصح و هذا

فرق الإحصائي عند درجة الحرية المقدرة بـ 01: ومستوى الدلالة 0,05.

استنتاج: نستنتج من خلال المعطيات أعلاه أن المدربين ينصحون بتجنب الوقوف في الماء البارد لفترة طويلة

بدون حركة و حسب المعطيات يتضح أنه يضر بصحتهم.

تمثيل بياني رقم (19) يوضح إمكانية نصح تجنب الوقوف داخل الماء البارد لفترة

طويلة بدون حركة



المحور الثالث: 06- هل يجب التجفيف الجيد للجسم بعد السباحة وعدم تركه كالجسم مبتلاً؟

درجة الحرية	درجة الدلالة 0,05	K ² المحسوبة	K ² الجدولية	النسبة	التكرار	
01	دال	06	03.841	%100	06	نعم
				%00	00	لا
				%100	06	المجموع

جدول رقم (24) يوضح إمكانية وجوب التجفيف الجيد للجسم بعد السباحة وعدم تركه كالجسم مبتلاً.

من خلال الجدول رقم 24 يتضح لنا أن عدد المدربين الذين ينصحون بتجفيف الجيد للجسم بعد السباحة وعدم تركه مبتلاً، 06 من أصل 06 مدربين بنسبة 100%، وعدد المدربين الذين لا ينصحون بذلك، كانت النسبة معدومة. ولدراسة دلالة هذه الفروق بين النسب المئوية وعملاً باختبار K² لقياس الفروق بين العينتين الغير متجانستين من حيث العدد توصلنا إلى K² المحسوبة المقدرة بـ: 06 وهي أكبر من K² الجدولية المقدرة بـ: 3,841. وهذا النتائج تؤكد لنا الفرق بين المدربين حول إمكانية نصح الأطفال بإجراء كشوفات طبية وفحص الحالة الصحية من عدم النصح وهذا فرقا إحصائيا عند درجة الحرية المقدرة بـ 01: و مستوى الدلالة 0,05.

استنتاج: ومنه نستنتج أن ترك الجسم مبتلاً بعد السباحة قد يزيد سوء على حالة الطفل وخاصة المناطق الحساسة مثل: الرأس و الرجلين و اليدين، حسب رأي المدربين وعدم ترك هذه الأعضاء مكشوفة.

تمثيل بياني رقم (20) يوضح إمكانية وجوب التجفيف الجيد للجسم بعد السباحة وعدم ترك الجسم مبتلاً



المحور الثالث: 07- حسب رأيكم : هل السباحة مفيدة لمثل هذه الفئة (المربوئين)؟

درجة الحرية	مستوى الدلالة	K ² المحسوبة	K ² الجدولية	النسبة	التكرار	
01	دال	06	03.841	%100	06	نعم
				%00	00	لا
				%100	06	المجموع
						ع

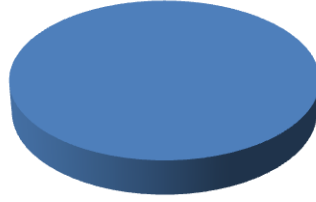
جدول رقم (25) يوضح رأي المدرب حول كون السباحة مفيدة للأطفال المربوئين

من خلال الجدول رقم (25) يمكن القول أن كل المدربين يؤكدون على كون السباحة مفيدة للأطفال المربوئين 06 مدربين من أصل 06 وذلك بنسبة 100% أما الذين لا يظنون أن السباحة مفيدة لهذه الفئة فكانت النسبة معدومة أي 00% ولدراسة دلالة هذه الفروق بين النسب المتوية وعملا باختبار K² لقياس الفروق بين العينتين الغير متجانستين من حيث العدد توصلنا إلى K² المحسوبة المقدرة بـ: 06 وهي أكبر من K² الجدولية المقدرة بـ: 3,841.

وهذه النتائج تؤكد أن السباحة مفيدة من الناحية الصحية لهذه الفئة ويمكن الاعتماد عليها من أجل التقليل من حدة المرض وهذا فرقمعنويد الإحصائيات عند درجة الحرية المقدرة بـ 01: ومستوى الدلالة 0,05.

استنتاج: يمكن القول أن السباحة مفيدة للأطفال المربوئين فالسباحة تنشط كل أعضاء الجسم في الإنسان فيزيولوجيا و مورفولوجيا.

تمثيل بياني رقم (21) يوضح رأي المدرب حول كون السباحة مفيدة
للأطفال المربوئين



استنتاج عام:

تفسر نتائج المحور رقم (03) المتعلق بالفرضية الثالثة:

نرى من خلال الإستبيان المحور رقم (03) وهي الجداول رقم (19-25) التي توضح نتائج هذا المحور أن هناك فروقات ذات دلالة إحصائية بالنسبة لكل الأسئلة لصالح القيم الكبرى التي على الاختيار غالبا عند مستوى دلالة (0,05), إذ تراوحت قيم المحسوبة من (2,67) إلى (06) .

وتشير النتائج المتحصل عليها إلى أن مدربي السباحة للأطفال المربوئين يراعي عناصر الأمن والوقاية . ويمكن أن نفسر هذه النتيجة من خلال المحور رقم 03 ومن خلال النتائج المتحصل تبين النقص الفاضح في العناد الصحي و العيادة داخل المسابح وهذا يدل على عدم الاهتمام من طرف السلطات المعنية بالأمر ولكن هذا يحول دون اتخاذ التدابير اللازمة من أجل سلامة الأطفال المربوئين خلال التدريبات و بعدها.

و تضح لنا جليا أن المدربين يراعون عناصر الأمن و الوقاية وهذا لازم للحفاظ على صحة الأطفال.

3 – 2 الاستنتاجات:

من خلال دراستنا لهذا الموضوع خرجنا بأهم الاستنتاجات التالية:

— التوعية عبر وسائل الإعلام حول الدور التي يلعبه السباحة في التقليل من خطورة المرض.

_____ تشجيع الطفل المربوء من طرف المدرب و الوالدين على ممارسة نشاط السباحة.

_____ إن السباحة الخاصة بالأطفال المربوئين وكما جاء في تسميتها وهي خاصة بالمدرّب المختص زيادة على كونه يكون الطفل في السباحة فإنه في صدد ترميم جسمه و فيزيولوجية وبذلك يحاول ترميم النقائص البيكولوجية وجعل الطفل يستفيد من حصة وتمكينه فعلا من الخروج من المشاكل الصحية والنفسية التي تعانيها .

- ووضع برامج لكل الأطفال المصابين ولقد رأينا أن الربو مرض يختلف في حدته وخطورته من شخص لآخر والتمارين الشديدة ويمكن أن تضر الأطفال ذوي الربو الحاد والتمارين الضعيفة لا تناسب الأطفال ذوي الربو الضعيف لذا من الواجب وضع الأطفال في أفواج تسمح بمعرفة أي نوع من الربو يعانون وبالتالي تقديم التمارين المناسبة لكل حالة.

3 – 3 مناقشة فرضيات:

3 – 3 – 1 مناقشة نتائج المحور الأول:

المتعلقة بالفرضية الجزئية الأولى وذلك من خلال الإجابات المتحصل عليها فيما يخص هذا المحور والمأخوذة من قبل عينة البحث هم السباحة للأطفال المربوئين انطلقت الفرضية الجزئية الأولى من فكرة مفترضة تقول أن مدرب السباحة للأطفال المربوئين يتصف بالطرافة و الهدوء . اتضح لنا من خلال الجداول رقم 07، 09، 11 أن للمدربين آراء متقاربة نحو تواصل المدرب مع جميع الأطفال، هدوء و ميول المدرب إلى الفكاهة، لعب المدرب دور الوالدين، وهذا من خلال إجاباتهم على الأسئلة غير المباشرة و التي كانت معظمها بـ "نعم" و من هذا تبين لنا أن مدرب السباحة للأطفال المصابين بالربو يتصف بالطرافة و الهدوء وهذا يساعد على تحفيز و تشجيع الطفل على التعلم .

من خلال ما تقدم عرضو تحليلو مناقشة لإجاباتنا نستطيع القول أن الفرضية الجزئية الأولى قد تحققت.

3 – 3 – 2 مناقشة نتائج المحور الثاني:

المتعلقة بالفرضية الجزئية الثانية وذلك من خلال الإجابات المتحصل عليها فيما يخص هذا المحور والمأخوذة من قبل عينة البحث هم مدربي السباحة للأطفال المربوئين، انطلقت الفرضية الجزئية الثانية من فكرة مفترضة تقول أن مدرب السباحة للأطفال المربوئين يقدم برامج تدريبية تتماشى والأهداف المسطرة. اتضح لنا من خلال الجداول رقم 13، 15، 16، 17، 18 أن للمدربين إجابات متقاربة نحو سعة التدريب خلال الأسبوع، مقدرة المدرب على الاعتماد على مخطط منهجي مترابط الحصص، مقدرة المدرب على وضع برامج تدريبية خاصة لتحسين حالة الأطفال المصابين بالربو، مدى مساعدة عملية التنفس أثناء السباحة في تحسين حالة الأطفال المربوئين، إمكانية تحقيق هدف الحصة في ظل نقص العتاد البيداغوجي، و هذا من خلال إجاباتهم على الأسئلة غير المباشرة و التي كانت معظمها بـ "نعم" و من هذا تبين لنا أن مدرب الأطفال المصابين بالربو يقدم برامج تتماشى و الأهداف المسطرة.

من خلال ما تقدم من عرض وتحليل ومناقشة للإجابات نستطيع القول أن الفرضية الجزئية الثانية قد تحققت.

3 – 3 – 3 مناقشة نتائج المحور الثالث:

المتعلقة بالفرضية الجزئية الثالثة وذلك من خلال الإجابات المتحصل عليها فيما يخص هذا المحور والمأخوذة من قبل عينة البحث هم مدربي السباحة للأطفال المربوئين، انطلقت الفرضية الجزئية الثالثة من فكرة مفترضة تقول أن مدرب السباحة الأطفال يراعي عناصر الأمن والوقاية. اتضح لنا من خلال الجداول رقم 20، 22، 23، 24، 25 أن للمدربين إجابات متقاربة نحو احتواء العيادة على العتاد الصحي الخالص بالربو، إجراءات الكشوفات الطبية و فحص الحالة الصحية للأطفال، إجراء الفحص و الكشف المستمر للاطمئنان على صلاحية التركيب الكيميائي للماء، تجنب الوقوف في الماء البارد بدون حركة، التحفيف الجيد للجسم وعدم ترك الجسم مبتلا بعد السباحة، كون السباحة مفيدة للأطفال المربوئين، و هذا من خلال إجاباتهم على الأسئلة و التي كانت معظمها بـ "نعم" و من هذا تبين لنا أن مدرب السباحة الأطفال يراعي عناصر الأمن والوقاية.

من خلال ما تقدم من عرض وتحليل ومناقشة للإجابات نستطيع القول أن الفرضية الجزئية الثالثة قد تحققت.

من خلال عرض النتائج لكل سؤال وتحليلنا ومن خلال خلاصات المحاور الثلاثة خرجنا بنتيجة عامة خاصة بالدراسة الميدانية التي قمنا بها والتي أكدت لنا صحة ما افترضناه .

أولاً: لقد ثبتت الفرضية الجزئية الأولى .

ثانياً : لقد ثبتت الفرضية الجزئية الثانية .

ثالثاً: لقد ثبتت الفرضية الجزئية الثالثة .

من كل هذا نستنتج أن الفرضية العامة قد تحققت لمربي السباحة للأطفال المربوئين قادر على تفعيل العناصر الأساسية في بيداغوجية التدريب ، ويمكن إرجاع ذلك إلى عدة عوامل لاسيما التكوين التخصصي والتي يمكن أن تكون مواضيع بحثنا لدراسة العوامل المؤثر في البيداغوجية التدريب عند الأطفال المربوئين .

3_4_ الاقتراحات :

_____ زيادة في الحجم الساعي خلال الأسبوع من أجل نتائج أفضل.

_____ تكوين مدربين خاصين مع ضرورة علمهم بمستجدات البحوث العلمية.

_____ تكوين مدربين من الناحية البيداغوجية (حسب الحالة المدروسة) .

_____ إتباع برنامج تدريبي مبني على أسس علمية تتماشى مع هذه الحالة .

_____ إلحاق كل طفل بملف خاص به .

_____ جعل الحصص أكثر متعة بأكثر وسائل ترفيهية .

_____ توعية المصاب بأهمية السباحة ودورها في التقليل من خطر الإصابة وحدته .

_____ التحدث دائما مع الرياضي حول الوقاية الصحية .

_____ يجب إقامة مسابح متعددة وخاصة (المسابح الصحية) .

_____ توفير اللوازم البيداغوجية والصحية اللازمة .

_____ عدم الاكتفاء بنشاط واحد وممارسة جميع النشاطات.

_____ تقسيم الأطفال على حسب حدة المرض و خطورته و وضع برامج تدريبية خاصة بكل فئة.



خاتمة عامة:

من خلال هذا البحث حاولنا تسليط الضوء على أحد مجالات التدريب، وهي السباحة عند الأطفال وعلى وجه التحديد الأطفال المربوئين ، وأردنا التعرف على مدى فاعلية الحصص التدريبية، وهذا لن يتم إلا بالتعرف على مدى نجاح المدرب القائد لهذه الحصة، من خلال هذه الدراسة تمت صياغة إشكالية: هل مدرب السباحة للأطفال المربوئين قادر على تفعيل العناصر الأساسية المكونة لبيداغوجية التدريب ، ولما كانت هذه الدراسة تدخل في مجال الإعداد البيداغوجي في التدريب لمدرّب السباحة، فقد أكدنا على ضرورة إدماج هذا النوع من التدريب وإعطائه المكانة اللازمة كغيره من الجوانب الأخرى ، وباعتبار أن بلادنا بأمس الحاجة إلى مثل هذه البحوث العلمية لأنها تسلط الضوء على خلفيات في هذا الميدان الواسع ، وكذا على الحركة الداخلية لتحسين الطفل الرياضي وتألقه ، وبذلك تسمح لنا بالخروج من التقهقر الصحي والبدني والنفسي على مستوى أداء الأطفال ، هذا في الوقت الذي أجرى فيه المختصون في علم النفس الرياضي دراسات وبحوث علمية هامة سمحت بتوفير كم هائل من المعارف والمعلومات في هذا المجال لفائدة مدربي السباحة مما يساعد الأطفال على أداء نشاط رياضي في حياته اليومية ، كما يعتبر هذا الميدان مهما بالنسبة لكل مدرب سباحة كونه يعتبر عاملا مساعدا له في إيجاد تفسيرات موضوعية ودقيقة ، كما تساعد على خلق جو ملائم يسمح لكل الأطفال المربوئين بتعبير عن كل إمكانياتهم لأن التدريب في جو ملائم يعتبر أكثر أهمية في حد ذاته ، لأنه عنصر يحدد الفارق خصوصا أثناء المنافسات .

تعتبر هذه الدراسات المتعلقة ببيداغوجية التدريب لمدرّب السباحة للأطفال المربوئين ، وهذا من أجل البحث عن كيفية الوصول إلى التحسين الصحي للطفل المربوء بما يتلاءم مع الأداء وبما يتناسب مع الظروف مما يؤدي إلى تألق وتحسين المستوى الرياضي للطفل المربوء.



مصطلحات و مراجع



المراجع باللغة العربية :

- إبراهيم عصمت مطاوع .التربية العلمية وأسس طرق التدريب .دار النهضة العربية , 1982 .
- أمين أنور الخولي ، أصول التربية، دار الفكر العربي، 1996 .
- الدكتور عبد الحميد عبد المجيد البلداوي . أساليب البحث العلمي والتحليل الإحصائي .
- الدكتور فاطمة عوض صابر ،أسس ومبادئ البحث العلمي.
- المفتي إبراهيم حماد : " التدريب الرياضي الحديث ,تخطيط وتطبيق والقيادة . "دار الفكر العربي القاهرة، مصر 2001.
- المنجد اللغوي في اللغة والإعلام —دار المشرق — بيروت ، الطبعة، 2002.
- حامد عبد السلام زهيدان. علم نفس النمو والطفولة، القاهرة، 1971.
- زكي محمد حسن . المدرب الرياضي, أسس العمل في مهنة التدريب, منشأة لمعارف طبعة .الاسكندرية2000.
- عبد الحميد النشواني . علم النفس التربوي 1983 .
- عصام حلمي. استراتيجية تدريب الناشئين في السباحة 1997.
- غالب مصطفى: سيكولوجية الطفولة والمراهقة ، مكتبة الهلال ، بيروت ، 1987.
- فاطمة عوض صابر. أسس ومبادئ البحث العلمي .
- قاسم حسن حسين وعلي نصيف: " علم التدريب الرياضي . "دار الكتب للطبع ونشر الطرق، 1997.
- محمد حسن علاوي : علم التدريب الرياضي . الطبعة الرابعة . دار المعارف القاهرة، 1982.
- محمد علي القط. المبادئ العلمية للسباحة .

— محمد عوض بسيوني. نظريات وطرق التدريب 1992.

— واصف عبد العزيز. التربية العلمية للصغار 1983 .

المذكرات:

— بوط جمال. أثر التربية البدنية و الرياضية في خفض بعض الاضطرابات النفسية عند تلاميذ الثانوية

المصاين بالربو 1998.

— نور الدين الهادي. الربو والسباحة. ليسانس 1989 .



المراجع باللغة الأجنبية :

- Co Edition . AEE Ps le guide de l'enseignant comment enseigner EPSaux En Fantisdynecep 19 . p73.
- DR. A Démente. Nouveau Larousse médical . Larousse 1990
- J . Evaluatif . L'asthme que sais j puff . 1983
- J Rousseur . chepsen la pédagogie SEG .mus . 1987-
- J. Rous sou comment enseigner EPS 1987.
- L'asthme bronchique.1987.
- le guide le enseignement , op . cité . 1983.
- le dictionnaire de la langue pédagogique .pomelo fioul. 1971 .
- Le d'ide le l'enseignant tom .op . cité .1983.
- l'end Sacher Fomalion des enseignant consternai . 1987.-
- MR Dojaout . effet de la natation Sour l'enfant asthmatique .-
- Nadia Ail KhalidI Asthme de l'adulte. ENAG Alger. 1992.
- Noureddine et Hadi –Natation et Asthme ,mémoire de fin licence-Royaume de Maroc de la formation des cèdres supérieurs en sport 1998.
- Nouveau Larousse médical . op . cité .
- Pamela fioul dictionnaire de la langue pédagogique 1971.
- Rd lambous la fonction des animation de groupe de jeunes ESEparis . 1999 .
- Rd Lom bous formation des animation de groupe de genèse 1999 .
- Roger Bozen Organisation des sessions en EPS 1987
- Science et Sport .Journal de la médecine et technique des aspects .série France . 1997.
- Wanik Hoffman , dictionnaire des science et sport équipe international de rédaction 1992.
- Wink manuel d'entrainement 1993 .



ملا حظ



الجمهورية
الجزائرية
الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس - مستغانم -

معهد التربية البدنية والرياضية

استمارة استبيان موجة لمدربي

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته يسعدنا أن نضع بين أيديكم هذه الأسئلة التي تدرج ضمن
الدراسة الاستطلاعية من أجل إنجاز بحثنا

وذلك في إطار التحضير: لمذكرة التخرج لنيل شهادة ليسانس في التربية البدنية والرياضية

تحت عنوان: بيداغوجية التدريب عند مدربي السباحة و دورها في مساعدة الأطفال المصابين بالربو

و يشرفنا أن نتقدم إليكم بمجموعة من الأسئلة ونرجو منكم التكرم علينا بالإجابة عليها بكل صدق و
موضوعية وذلك من أجل إنجاز هذا البحث المتواضع .

أمام الإجابة المناسبة. (×) المطلوب: وضع علامة

ولكم جزيل الشكر والعرفان ودمتم أوفياء لخدمة البحث العلمي

01 – المعلومات الشخصية:

المؤسسة:

الجنس : — : — () أنثى () ذكر

السن: () سنة

02 – الشهادة المتحصل عليها :

سنوات () 5 03 – كم هي سنوات الخبرة المهنية؟ أقلمن

إلى 10 سنوات () من 11 إلى 15 سنة () 5 من

أكثر من 20 سنة () من 16 إلى 20 سنة ()

المحور الأول: مدرب السباحة للأطفال المربوين يتصف بالطرافة أو الهدوء.

01 – هل تتواصل مع جميع الأطفال؟

() نعم () لا

02 – هل واجهتك مشاكل اتجاه هذه الفئة؟

() نعم () لا

03 – هل أنت هادئ وقميل إلى الفكاهة؟

() نعم () لا

04 – هل يجب عليك كسب صداقة التلاميذ؟

— لا () () — نعم

05 – هل يجب عليك لعب دور الوالدين؟

— نعم () — لا ()

المحور الثاني: مدرب السباحة لهذه الفئة يقدم برامج تتماشى و الأهداف المسطرة.

01 – كم ساعة تحرب في الأسبوع؟

أقل من 18 ساعة () — 18 ساعة () — أكثر من 18 ساعة ()

02 – ما هو عدد الأطفال في الفوج؟

10 أطفال () — 15 طفل () — أكثر من 20 طفل ()

03 – هل عاملت عداد أطفال في الفوج يمكنك منح قيقهد فالحصّة؟

— نعم () — لا ()

04 – هل تعتمد على مخطط من هجيمتر ابطل للحصص؟

— نعم () — لا ()

أثناء السباحة لها دور في تحسين صحة الأطفال المصابين بالربو؟ (عملية الشهيق والزفير) 05 – هل عملية التنفس

— نعم () — لا ()

6 – هل يستطيع مدرب السباحة وضع عبر مجتدر يبية خاصة لتحسين حالة الأطفال المصابين بالربو؟

— نعم () — لا ()

07 — هل يمكنك تحقيق هدف الحصة في ظل نقص العتاد البيداغوجي؟

— نعم () — لا ()

المحور الثالث: مدرب السباحة للأطفال المصابين بالربو يراعي العناصر الامنية و الوقائية.

01 — هل يتوفر المسبح على عيادة صحية؟

— نعم () — لا ()

02 — إذا كنت تمتلك عيادة فهل تحتوي على العتاد الصحي الخاص بالربو؟

— نعم () — لا ()

03 — هل ينصح بالأطفال لاجراء كشوفات طبية وفحص الحالة الصحية؟

— نعم () — لا ()

04 — هل يجي اجراء الفحص والكشف المستمر للاطمئنان على صلاحية التركيب الكيميائي للماء؟

— نعم () — لا ()

05 — هل ينصح بتجنب الوقوف داخل الماء البارد لفترة طويلة بدون حركة؟

— نعم () — لا ()

06 — هل يجي التجفيف الجيد للجسم بعد السباحة وعدم تترك الجسم مبتلاً؟

— نعم () — لا ()

(؟) المربوئين (07) — حسب رأيكم : هل السباحة مفيدة لمثل هذه الفئة

() لا — () نعم —

_____ ماهيا لاقتراحات وألحلول لالتبقت رها التقليل من هذا المشاكل؟

.....



ملخص الدراسة:

لقد اندرج بحثنا حول دور بيداغوجية التدريب عند مدربي السباحة في مساعدة الأطفال المصابين بالربو من 06 إلى 09 سنوات و كانت دراسة ميدانية لمدربي السباحة بولاية مستغانم و النعامة، تهدف هذه الدراسة إلى إبراز أهمية بيداغوجية التدريب الذي تلعبه السباحة في تحسين صحة الأطفال الربويين، حاجة هذه الفئة إلى الاعتناء من طرف المجتمع (الصحافة، المدرب، الوالدين...)، و الفرض من الدراسة، مدرب السباحة للأطفال الربويين قادر على تفعيل بعض العناصر الأساسية المكونة لبداغوجية التدريب، وقد شملت

العينة (06) مدربين، (03) مدربين من ولاية مستغانم و (03) مدربين من ولاية النعامة، و طريقة اختيارها كانت عشوائية، وبلغت نسبتها حوالي 25% من مجتمع البحث الأصلي، ولقد استخدمنا في بحثنا استمارة استبائية والمقبلة الشخصية بحيث اعتمدنا على النهج الوصفي و هذا ملائمة لطبيعة بحثنا وحل المشكلة المطلوب دراستها قاصدين جمع البيانات و المعلومات و الآراء و عرضها و تحليلها تحليلا منطقيا، من خلال دراستنا لهذا الموضوع توصلنا إلى أهم استنتاج و المتمثل في " الدور الذي يلعبه المدرب من خلال وضع حصص تماشى و الحالات المختلفة الحدة و الخطورة ومدى مساهمته في التقليل من معانات الأطفال"، و من خلال دراستنا للموضوع خرجنا بأهم الاقتراحات و التوصيات:

— تسخير وسائل الإعلام لتوعية المجتمع حول الدور الذي تلعبه السباحة في التقليل من معانات الأطفال الربويين.

— الاعتناء بهذه الشريحة من طرف وزارة الصحة وذلك بتوفير عيادة صحية في المسابح و طبيب مختص وتوفير العتاد الصحي من أجل التأثير الإيجابي على الصحة و تطوير أداء الطفل.

— دمج الطفل المصاب مع النوادي و الجمعيات في سن مبكر وعدم التفريط من طرف الوالدين.

— إلمام المدرب بجميع المستجدات حول الربو و اتباع الطرق الفعالة و السليمة و الحديثة لتفادي المضاعفات.

Résumé de l'étude:

Je intégré notre recherche surrôle la formation pédagogique à des entraîneurs de natation pour aider les enfants souffrant d'asthme de 06 à 09 ans et a été une étude de terrain des entraîneurs de natation provinces de Mostaganem et Naama, Cette étude vise à mettre en évidence l'importance de la formation pédagogique et le rôle de la natation dans l'amélioration de la santé des enfants Almrbuin, besoin de prendre soin de cette catégorie par la communauté (la presse, l'entraîneur, les parents ...), et l'hypothèse de l'entraîneur de natation de l'étude les enfants Almrbuin capable d'activer certains des principaux éléments de la formation pédagogique, a été inclus

L'échantillon (06) entraîneurs, (03) des entraîneurs de l'état de Mostaganem et (03) des entraîneurs de l'état de l'autruche, et la voie choisie était aléatoire, et représente environ 5% 2 de la communauté de recherche du original, et nous avons utilisé dans notre formulaire de recherche Astpianih et l'avenir de façon personnelle Nous nous sommes appuyés sur l'approche descriptive et de la pertinence de la nature de notre recherche et de résoudre le problème à étudier l'intention de recueillir des données et des informations et points de vue et afficher et analyser logiquement, grâce à notre étude de ce sujet, nous sommes arrivés à la conclusion la plus importante et «le rôle de l'entraîneur par la mise en place de quotas en ligne et différentes situations netteté et la gravité et l'ampleur de sa contribution à la réduction de la souffrance des enfants », et grâce à notre étude sur le sujet, nous sommes sortis de suggestions et de recommandations les plus importantes:

Exploiter les médias pour éduquer la communauté sur le rôle de la natation dans la réduction de la souffrance des enfants Almrbuin.

Prenez soin de ce segment par le ministère de la Santé et en fournissant une clinique de santé dans une piscine et un médecin spécialiste et en fournissant engins pour la santé de l'impact positif sur la santé et le développement de la performance de l'enfant.

L'intégration de l'enfant infecté avec les clubs et les associations à un âge précoce et de ne pas perdre par les parents.

Familiarité avec l'entraîneur tous les mises à jour sur l'asthme et suivre des méthodes efficaces et son moderne et à éviter les complications.





تعبيراً عن شكرنا لله
والتعبير عن شكرنا لله