



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي



جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
معهد علوم وتقنيات الأنشطة البدنية و الرياضية
قسم النشاط الحركي المكيف

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر
تخصص النشاط البدني المكيف وصحة

تحت عنوان:

لوائح ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء السكري

دراسة وصفية بأسلوب مسحي أجريت على مرضى داء السكري الممارسين للنشاط البدني المكيف بولاية
مستغانم

تحت إشراف:
أ.د. أحمد بن قلاوز تواتي

من إعداد الطالبين :
❖ شافة نصر الدين
❖ عدة خالد

السنة الجامعية: 2016/2015

بسم الله الرحمن الرحيم

"واشكروا الله إن كنتم إياه تعبدون" الآية 172 من سورة البقرة

الحمد و الشكر الكثير لله عز وجل صاحب النعمة و الفضل أتوجه باسم عبارات الشكر و الامتتان إلى الأستاذ المشرف بن قلاوز أحمد تواتي وإلى من يحمل صدارة إهدائي وطني الغالي الجزائر

إلى من اشترت راحتي وسعادتي بتعبها وشقتها إلى أعلى اسم نطقه لساني أُمي الغالية إلى من كان لي بمثابة الشمعة التي تحترق لتتير طريق دربي إلى نعم المثل ونعم القدوة أبي رحمه الله

إلى كل إخوتي وأخواتي

إلى أعمامي وعماتي وأبنائهم، وأخوالي وخالاتي وأبنائهم

إلى كل من يحمل لقب عدة.

إلى من قضيت معهم أجمل أيام الجامعة وطوال فترة الدراسة

إلى من أحمل لهم في قلبي مشاعر الحب والخير

إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد في إنجاز هذا البحث المتواضع وخاصة" زاوي

محمد" و إلى كل من وسعهم قلبي و لم يكف المقام لذكرهم.

خالد

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

"ولا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولا كريما وأخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل

ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا"

أهدي عملي هذا إلى:

-القلب الذي رعاني...إلى قدوتي في الحياة ونبراس دربي في هذا الوجود، إلى من ربتي

وغمرتني بعطفها الفياض، إلى أغلى وأرقى امرأة في الدنيا أمي... "فاطمة" حفظها الله

وأطال في عمرها.

-إلى الذي أفنى حياته من أجل أن ينير لي درب الحياة والذي علمني أن الحياة كفاح

وآخرها نجاح، أبي العزيز "الطاهر" حفظه الله وأطال في عمره .

-إلى كافة عائلتي الكريمة أتمنى لهم السعادة الدائمة و إلى جميع الأهل والأقارب.

- إلى الأستاذ والدكتور المشرف أحمد بن قلاوز تواتي.

-إلى زميلي في البحث عدة خالد، وكل الأصدقاء والأحباب

إلى كل من وسعهم قلبي و لم يكف المقام لذكرهم.

نُصْرُ الدِّينِ

الشكر و التقدير

حمداً لله تعالى وشكراً على فضله أن منّ علينا ووفقنا لإنهاء هذا البحث، واخصُ بالشكر أستاذي المحترم الدكتور أحمد بن قلاوز تواتي، أولاً لقبوله الإشراف على هذا البحث، وثانياً على توجيهاته طوال فترة إشرافه على البحث.

كما أتقدم بالشكر الجزيل لكل الذين قدموا لنا يد المساعدة، ولكل من ساعدني في توزيع وجمع بيانات الدراسة، اخص بالذكر الممرضين والاطباء بمستشفى سيدي علي وكذلك رئيس جمعية النصر لمرضى داء السكري على حسن الإستضافة والترحيب بنا من أجل القيام ببحثنا .

كما لا تفوتنا الفرصة أن أشكر السادة الأساتذة المحكمين، وأساتذة معهد التربية البدنية والرياضية لولاية مستغانم و كل من ساهم في هذا البحث من قريب أو بعيد بالنصيحة والعون والتشجيع...

ملخص الدراسة:

عنوان الدراسة: "معرفة دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء السكري تهدف الدراسة الى: معرفة مستوى دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء السكري ببعض مستشفيات ولاية مستغانم.

الفرضية: ان مستوى دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف من طرف مرضى داء السكري يتميز بدرجة عالية و بنسبة متفاوتة حسب أهميتها وفق المتغير العمر؛ جنس؛ المؤهل العلمي.

العينة وكيفية اختيارها: اخترنا العينة مقصودة كونها تتناسب مع موضوع البحث، وتمثلت في 75 مريضا بداء السكري ممارس للنشاط البدني المكيف .

المجال الزمني والمكاني: تمت الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة ما بين يوم 04 أبريل 2016 إلى غاية يوم 31 ماي 2016 ببعض مستشفيات ولاية مستغانم.

منهج الدراسة: اعتمدنا على المنهج الوصفي وذلك لملائمته لطبيعة البحث المراد عمله أو القيام به.

الاداة المستخدمة: تم إتباع تقنية الاستبيان التي تعتبر من أنجع الطرق للحصول على معلومات حول موضوع أو مشكلة ما.

اهم الاستنتاج:المستوى الكلي لدوافع ممارسة النشاط البدني المكيف عند مرضى داء السكري يتميز بدرجة عالية.

اهم اقتراح او توصية او فرضية مستقبلية: تدعيم ممارسة النشاط البدني المكيف عند الغير الممارسين لمرضى داء السكري.

الكلمات المفتاحية: الدوافع، النشاط البدني المكيف، مرض السكري.

Résumé de l'étude:

Titre de l'étude: «connaître les motifs de pratique adaptés l'activité physique chez les diabétiques cette étude pour découvrir le niveau d'activité physique de réglage motivé avec la maladie du diabète dans certains hôpitaux Province Mostaganem.

Hypothèse: Le niveau de motivation à l'exercice adapté l'activité physique chez les diabétiques est caractérisé par un degré élevé et le pourcentage varie en fonction de leur importance en fonction de l'âge changeant, sexe, niveau d'instruction.

L'échantillon et comment choisis: en choisissant volontaires en rapport avec le sujet de la recherche, et représentés dans 75 diabétiques qui pratiquent de l'activité physique de réglage.

Domaine temporel et spatial: Cette étude sur le terrain dans la période entre le Jour 04 Avril 2016 et jusqu'en 31 mai 2016 dans certains hôpitaux de Mostaganem.

Méthodologie de l'étude: Nous nous sommes appuyés sur la méthode descriptive comme il convient la nature de la recherche à faire ou fait.

L'outil utilisé: en suivant la technique du questionnaire, qui est l'un des moyens les plus efficaces pour obtenir des informations sur un sujet ou un problème.

La conclusion :

la plus importante: le niveau global de l'activité physique adapté est motivé chez les diabétiques se caractérise par un haut degré.

La suggestion la plus importante, recommandation ou prémisse futuriste: Renforcer l'activité physique la pratique de réglage chez les gens qui souffrent de ce maladie chronique et surtout les non-pratiquants .

Mots-clés : motifs. L'activité physique adaptés. Diabète

Summary of the study:

Study Title: "know the practice patterns adapted physical activity in diabetes study to discover the level of physical activity motivated adjustment with the diabetes disease in some hospitals Province Mostaganem.

Hypothesis: The level of motivation to exercise suitable physical activity in diabetes is characterized by a high degree and the percentage varies according to their importance in changing according to age, sex, level of education.

The sample chosen and how: by choosing volunteers with the subject of research, and represented in 75 diabetics who practice physical activity setting.

temporal and spatial domain: This field study in the period between Day and April 4, 2016 until May 31, 2016 in some hospitals of Mostaganem.

Study Design: We used the descriptive method as appropriate to the nature of the research to do or did.

The tool used: following the questionnaire technique, which is one of the most effective ways to get information on a subject or problem.

The conclusion :

the most important: the overall level of adapted physical activity is motivated in diabetes is characterized by a high degree.

The most important suggestion, recommendation or futuristic premise: Build physical activity adjusting practice among people who suffer from this chronic illness and especially non-practitioners.

Key words: motives. The adapted physical activity. Diabetes

قائمة الجداول:

الرقم	قائمة الجداول	الصفحة
01	يبين محاور الاستبيان وكذا عدد عبارات كل محور قبل التعديل.	80
02	يوضح عدد العبارات كل محور في صياغتها النهائية	80
03	يوضح توزيع العينة حسب عدد مرضى داء السكري الممارسين للنشاط البدني.	81
04	يبين توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب مواصفاتها (السن،الجنس،المؤهل العلمي).	82
05	يمثل معامل الثبات و الصدق للاستبيان المقترح	84
06	يبين الفرق في الدرجة الكلية لدوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث.	93
07	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى أقل من المتوسط عند دوافع الصحية واللياقة البدنية.	95
08	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى أقل من المتوسط عند دوافع الاجتماعية.	96
09	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى أقل من المتوسط عند دوافع النفسية.	97
10	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى أقل من المتوسط عند دوافع الإرادية والعقلية.	98
11	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى ثانوي عند دوافع الصحية واللياقة البدنية.	99
12	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى ثانوي عند دوافع الاجتماعية.	100

101	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى ثانوي عند دوافع النفسية.	13
102	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى ثانوي عند دوافع الإرادية والعقلية.	14
103	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى جامعي عند دوافع الصحية واللياقة البدنية.	15
104	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة لذوي مستوى جامعي عند دوافع الاجتماعية.	16
105	الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى ثانوي عند دوافع النفسية	17
106	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى جامعي عند دوافع الإرادية والعقلية.	18
107	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى أقل من المتوسط عند دوافع الصحية واللياقة البدنية	19
108	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى أقل من المتوسط عند دوافع الاجتماعية	20
109	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى أقل من المتوسط عند دوافع النفسية.	21
110	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى أقل من المتوسط عند دوافع الإرادية والعقلية.	22
111	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى ثانوي عند دوافع الصحية واللياقة البدنية.	23

112	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى ثانوي عند دوافع الاجتماعية.	24
113	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى ثانوي عند دوافع النفسية.	25
114	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى ثانوي عند دوافع الارادية والعقلية.	26
115	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى جامعي عند دوافع الصحية واللياقة البدنية.	27
116	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى جامعي عند دوافع الاجتماعية.	28
117	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى جامعي عند دوافع النفسية.	29
118	يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى جامعي عند دوافع الإرادية والعقلية.	30
119	يبين مصدر الفروق في الدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف للذكور (مستوى أقل من المتوسط) حسب متغير السن.	31
124	يبين مصدر الفروق في الدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف للذكور (مستوى ثانوي) حسب متغير السن.	32
129	يبين مصدر الفروق في الدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف للذكور (مستوى جامعي) حسب متغير السن.	33
133	يوضح اختبار التحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق (ANOVA) عند الذكور حسب متغير المؤهل العلمي.	34

135	يبين مصدر الفروق في الدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف للإناث(مستوى اقل من المتوسط)حسب متغير السن.	35
140	يبين مصدر الفروق في الدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف للإناث(مستوى الثانوي)حسب متغير السن.	36
144	يبين مصدر الفروق في الدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف للإناث(مستوى الجامعي)حسب متغير السن	37
148	يوضح اختبار التحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق (ANOVA) عند الإناث حسب متغير المؤهل العلمي.	38
150	يبين النسب المئوية وترتيبها وفقا لأهمية كل مجال من مجالات دوافع الممارسة النشاط البدني لدى مرضى داء السكري عند الذكور والإناث	39

قائمة الأشكال:

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	يبين الفروق في النسب المئوية للدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف عند الذكور (مستوى اقل من المتوسط) حسب متغير السن.	123
02	يبين الفروق في النسب المئوية للدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف عند الذكور (مستوى ثانوي) حسب متغير السن.	128
03	يبين الفروق في النسب المئوية للدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف عند الذكور (مستوى جامعي) حسب متغير السن.	132
04	يبين الفروق في النسب المئوية للدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف عند الاناث(مستوى اقل من المتوسط) حسب متغير السن.	139
05	يبين الفروق في النسب المئوية للدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف عند الاناث(مستوى ثانوي) حسب متغير السن.	143
06	يبين الفروق في النسب المئوية للدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف عند الاناث(مستوى جامعي) حسب متغير السن.	147
07	يمثل النسب المئوية المعبرة عن درجة الكلية الدوافع لدى الذكور	151
08	يمثل النسب المئوية المعبرة عن درجة الكلية الدوافع لدى الاناث.	152

محتوى البحث

الإهداء.....	أ.....
الشكر و التقدير.....	ب.....
ملخص البحث: باللغة العربية الفرنسية الانجليزية.....	ث.....
قائمة الجداول.....	خ.....
قائمة الأشكال.....	ز.....

قائمة المحتويات

التعريف بالبحث

1.....	1.مقدمة:.....
3.....	2.مشكلة البحث.....
5.....	3.أهداف البحث:.....
6.....	4.فرضيات البحث.....
7.....	5.مصطلحات البحث.....
8.....	6.الدراسات المشابهة.....

الباب الأول الدراسة النظرية

الفصل الأول:الدوافع

17.....	تمهيد.....
---------	------------

- 18.....1-1-1.تعريف الدافعية.
- 20.....2-1-1. نظريات الدافعية.
- 22.....3-1-1.نظريات تفسير الدافعية.
- 25.....4-1-1.تصنيف الدوافع .
- 27.....5-1-1. أنواع الدوافع الرياضية:.
- 29.....6-1-1.تطور دوافع الممارسة الرياضية.
- 30.....1-6-1-1.دوافع البطولة الرياضية.
- 31.....2-6-1-1. دوافع الممارسة الرياضية الترويحية.
- 31.....3-6-1-1.دوافع مرحلة الممارسة التخصصية للنشاط الرياضي.
- 32.....7-1-1. الدوافع المرتبطة بالنشاط الرياضي.
- 34.....خلاصة.

الفصل الثاني: النشاط البدني الرياضي المكيف وداء السكري

- 36.....تمهيد.
- 37.....1-2-1 مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف.
- 39.....2-2-1 التطور التاريخي النشاط البدني الرياضي المكيف.
- 41.....3-2-1-النشاط البدني والرياضي المكيف في الجزائر.
- 44.....4-2-1 أسس النشاط البدني الرياضي المكيف.

- 46.....5-2-1 تصنيفات النشاط البدني المكيف
- 46.....1-5-2-1 النشاط الرياضي الترويحي
- 48.....2-5-2-1 النشاط الرياضي العلاجي
- 49.....3-5-2-1 النشاط الرياضي التنافسي
- 49.....6-2-1 أهمية النشاط البدني الرياضي
- 49.....1-6-2-1 الأهمية البيولوجية
- 50.....2-6-2-1 الأهمية الاجتماعية
- 51.....3-6-2-1 الأهمية النفسية
- 53.....4-6-2-1 الأهمية الاقتصادية
- 53.....5-6-2-1 الأهمية التربوي
- 54.....6-6-2-1 أهمية العلاجية
- 55.....7-2-1 النظريات المرتبطة بالنشاط البدني الرياضي المكيف
- 55.....1-7-2-1 نظرية الطاقة الفائضة
- 56.....2-7-2-1 نظرية الإعداد للحياة
- 57.....3-7-2-1 نظرية الإعادة والتخليص
- 58.....4-7-2-1 نظرية الترويح
- 58.....5-7-2-1 نظرية الاستجمام

59.....	6-7-2-1. نظرية الغريزة.....
59.....	8-2-1. معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف.....
59.....	1-8-2-1 الوسط الاجتماعي.....
60.....	2-8-2-1 المستوى الاقتصادي.....
61.....	3-8-2-1 السن.....
62.....	4-8-2-1 الجنس.....
62.....	5-8-2-1 درجة التعلم.....
63.....	6-8-2-1 الجانب التشريعي.....
63.....	1-2-1 تعريف داء السكري.....
64.....	1-1-2-1 نشأة داء السكري.....
64.....	2-7-2-1 التفسير العلمي لداء السكري.....
65.....	3-7-2-1 أسباب داء السكري.....
67.....	4-7-2-1 اعراض داء السكري.....
68.....	5-7-2-1 أنواع داء السكري.....
70.....	6-7-2-1 تشخيص داء السكري.....
73.....	7-7-2-1 علاج داء السكري.....
75.....	خلاصة.....

الباب الثاني

الدراسة الميدانية

الفصل الأول: منهجية البحث و إجراءاته الميدانية

تمهيد.....	77
1-1-2 منهج البحث.....	77
2-1-2 عينة البحث.....	77
3-1-2 متغيرات البحث.....	78
1-3-1-2 المتغيرات المستقلة.....	78
2-3-1-2 المتغير التابع.....	78
4-1-2 مجالات البحث.....	78
1-4-1-2 المجال البشري.....	78
2-4-1-2 المجال المكاني.....	78
3-4-1-2 المجال الزمني.....	79
5-1-2 أدوات الدراسة.....	79
6-2- الدراسة الاستطلاعية.....	81
1-6-2 المعاملات العلمية.....	81
7-1-2 الأسس العلمية للاختبار.....	82

82.....الثبتات-1-7-1-2

83.....الصدق-2-7-1-2

85.....الموضوعية-4-7-1-2

85.....الوسائل الاحصائية-8-1-2

90.....خلاصة

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

92.....تمهيد

92.....2-2-عرض وتحليل النتائج

92.....1-2-2-عرض نتائج الاستبيان الخاص بدوافع الممارسة

2-2-2-الفرق في درجة الكلية لجميع مجالات الدوافع الممارسة بين الذكور و

93.....الإناث

2-2-3-الفرق في الدوافع بين الذكور و الإناث في المجموعتين (السن،المؤهل

95.....العلمي)

2-2-4-الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف عند الذكور حسب متغير

119.....السن

2-2-5-الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف عند الذكور حسب متغير

133.....المؤهل العلمي

- 6-2-2- الفروق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف عند الاناث حسب متغير السن.....135
- 7-2-2- الفروق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف عند الاناث حسب متغير المؤهل العلمي.....148
- 8-2-2- النسب المئوية المعبرة عن درجة الكلية لجميع مجالات الدوافع عند الذكور و الإناث150
- 9-2-2- الاستنتاجات.....153
- 10-2-2- مناقشة و تحليل النتائج في ضوء الفرضيات155
- 1-10-2-2- مناقشة الفرضية الاولى.....155
- 2-10-2-2- مناقشة الفرضية الثانية.....156
- 3-10-2-2- مناقشة الفرضية الثالثة.....157
- 4-10-2-2- مناقشة الفرضية الرابعة.....163
- 5-10-2-2- مناقشة الفرضية الخامسة.....164
- 6-10-2-2- مناقشة الفرضية السادسة.....165
- 7-10-2-2- مناقشة الفرضية السابعة.....165
- 11-2-2- التوصيات و اقتراحات.....167
- 12-2-2- خلاصة العامة.....167

المصادر والمراجع

الملاحق

التعريف

بالبحر

1. مقدمة:

يشهد عصرنا الحالي اختلالا نسبيا في جوانب عدة من بينها النفسية كانتشار القلق، الاكتئاب، والغضب. وكذا الصحية المتمثلة في الامراض وبمختلف انواعها منها المزمنة كمرض السكري وهذا الاخير حالة مرضية مزمنة تحدث بسبب عوامل وراثية او مكتسبة او نتيجة عوامل اخرى وهي تعني نقصا مطلقا او نسبيا في كمية الانسولين التي تفرزها غدة البنكرياس مما ينتج عنه ارتفاع في نسبة السكر في الدم والبول واضطراب في اكسدة الدهون والبروتينات والكربوهيدرات. ومما ذكره المتخصصين في هذا المجال، انه بغية الحفاظ على صحة الشخص المصاب بمرض السكري يستوجب عليه الرعاية النفسية وممارسة النشاط البدني وهذا الاخير يعرف "انها مجموعة السلوكيات الحركية التي ترتبط باللعب، ويمكن استغلالها في المنافسات الفردية والجماعية وتطبيقاتها المنتظمة هي تطوير وتحسين أو صيانة الصفات البدنية و النفسية التي تساهم في تفتح الفرد و تكييفه مع محيطه و كذلك النشاطات البدنية و الرياضية تسعى إلى تكوين الإنسان تكوينا كاملا. (الخلوي والشافعي، 2000، صفحة 69)

وترتبط ممارسة النشاط البدني بجزء فعال وهو الدافع الذي يعتبر من أهم موضوعات علم النفس و أكثرها دلالة سواء على المستوى النظري أو التطبيقي فلا يمكن حل المشكلات السلوكية دون الاهتمام بدوافع الكائن الحي التي تقوم بالدور الأساسي في تحديد سلوكه كما و كيفا. (غباري ث، 2008، صفحة 13) أما دوافع ممارسة النشاط الرياضي، فقد قسمها (علاوي، 1998، صفحة 215) إلى دوافع مباشرة مثل الإحساس بالرضا و الإشباع والمتعة الجمالية و الشعور بالارتياح و تسجيل الأرقام و البطولات و إثبات التفوق، ودوافع غير مباشرة مثل اكتساب الصحة

و اللياقة البدنية و رفع مستوى الفرد للعمل و الإنتاج و الوعي بالدور الاجتماعي للرياضة و الإحساس بضرورة ممارسة النشاط الرياضي.

وفي ضوء هذه الدراسة نتناول بحث بعنوان دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء السكري حتى يتسنى لنا معرفة مستوى ممارسة النشاط البدني عند مرضى داء السكري. فقد تناولنا في هذه الدراسة جانبين .جانب نظري وجانب تطبيقي .الجانب النظري يشمل فصل تمهيدي و فصلين فالفصل التمهيدي تطرقنا فيه إلى الإطار العام للدراسة انطلاقاً من طرح إشكالية الدراسة وضبط فرضيات البحث (الفرضية العامة والفرضيات الجزئية) ثم عرض أهداف وأهمية البحث وتحديد المصطلحات والمفاهيم المتعلقة بالبحث ثم سرد الدراسات المشابهة المتعلقة بالبحث انتهجى الطالبان الباحثان طريقة البابين الباب الاول مخصص للجانب النظري، اما الباب الثاني فخصصه للجانب التطبيقي. الباب الأول مقسم الى فصلين، الفصل الأول تناولنا الدوافع باختلاف تعريفها وعلاقتها بالممارسة الرياضية وتأثيرها على الفرد كما تطرقنا في الفصل الثاني الى مختلف الاسس والتصنيفات النشاط البدني المكيف وداء السكري واهميته أما الجانب التطبيقي يشمل فصلين تطرقنا في الفصل الأول الى الدراسة الاستطلاعية وحساب الخصائص السيكومترية لأدوات البحث والتطرق فيه للمنهج المناسب للدراسة وتحديد العينة المدروسة وكيفية اختيارها ومجال الدراسة الزمني والمكاني و البشري وأدوات البحث وكذا الطرق الإحصائية المستعملة في الدراسة،وفي الفصل الثاني نتناول حساب نتائج الدراسة وتحليلها وتفسيرها حسب المعارف النظرية ثم مناقشة الفرضيات و في الأخير بعض الاقتراحات و التوصيات.

مشكلة البحث :

ان العصر الحديث أصبح عصر الركود و اللانشاط فلقد صارت الحياة حاليا في عالمنا المعاصر تعتمد على ما توفره الحضارة من وسائل الراحة و الرفاهية الجسمانية، كما أصبحت الحركة قليلة و ضعف النشاط البدني الذي لا وجود له الا لضرورة اضافة الى الضغوطات النفسية و الاجتماعية و الحياتية ؛ مما أدى الى كثرة المخاطر الصحية و انتشار الأمراض خطيرة في عصرنا هذا الذي يتعرض لها الفرد، ويعتبر مرض السكري من أهم الأمراض المزمنة التي يتعرض لها الأفراد في هذا العصر؛ حيث تقدر منظمة الصحة العالمية عدد المصابين به ب382 مليون مصاب سنة 2014. وبلغ عدد المصابين به في الجزائر مستوى ثلاثة ملايين شخص ، كما يمس خاصة آلاف الشباب الذي تتراوح أعمارهم بين 20 و 30 سنة، وكذلك الكبار الذي تتراوح اعمارهم بين 30 و 60 سنة وهو ما يغزوه الأطباء الى عدم ممارسة هؤلاء للرياضة ؛ بجانب انتشار البدانة و تغير نمط المعيشة؛ واعتماد الوجبات السريعة الغنية بالدهون (<http://www.echoroukonline.com/ara/?news=184767>).

وأمام هذه الارقام المخيفة لهذا المرض ومضاعفاته الخطيرة وتزايد المفرط لعدد المصابين به، حيث زاد اهتمام الأطباء و العلماء في هذا المجال؛ و من هذا توصل الباحثين أن ممارسة الرياضة وسيلة من وسائل العلاج الطبيعي و هذا ما أدى بالأطباء الى دفع مرضاهم الى ممارسة نشاط بدني مكيف وبعد زيارة العديد من المستشفيات والمصحات بولاية مستغانم وإجراء لقاءات مع المرضى السكري ومختصين من اطباء والممرضين اكدوا لنا هذا المرض هو عادي بالنسبة للمصابين إذا اعتنوا بأنفسهم وذلك بمتابعة حمية خاصة بهم الى جانب المراقبة المستمرة لنسبة السكر في الدم مع مزاوله الرياضة وبالأخص رياضة المشي وعلى هذا الاساس ارتئ الطالبان الباحثان الى التطرق الى هذا الموضوع بما انهم في اختصاص النشاط البدني المكيف ولمعرفة مستوى ممارسة النشاط البدني لدى مرضى داء السكري نطرح مشكلة البحث في التساؤلات التالية:

السؤال العام :

- ما هي دوافع ممارسة نشاط البدني المكيف لدى مرضي السكري ببعض مستشفيات ولاية مستغانم؟

الاسئلة الفرعية:

1 - ما هو تقييم لدى دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء السكري ببعض مستشفيات ولاية مستغانم؟

2 - هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في دوافع الممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري عند مستوى دلالة 0.05 حسب متغير الجنس (ذكور والإناث)؟

3 - هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري عند مستوى دلالة 0.05 في المجموعتين لمتغير السن والمؤهل العلمي؟

4 - هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور في دوافع الممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري عند مستوى دلالة 0.05 لمتغير السن؟

5 - هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور في دوافع الممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري عند مستوى دلالة 0.05 لمتغير المؤهل العلمي؟

6 - هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الاناث في دوافع الممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري عند مستوى دلالة 0.05 لمتغير السن؟

7 - هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الاناث في دوافع الممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري عند مستوى دلالة 0.05 لمتغير المؤهل العلمي؟

-أهداف البحث:

1 - تقييم دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء السكري ببعض مستشفيات ولاية مستغانم.

2- معرفة الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف حسب متغير الجنس (ذكور والإناث).

3 - معرفة الفرق في دوافع بين المجموعتين في ممارسة النشاط البدني المكيف حسب متغير السن والمؤهل العلمي.

4- معرفة الفرق عند الذكور في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف حسب متغير السن.

5 - معرفة الفرق عند الذكور في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف حسب متغير المؤهل العلمي.

6 - معرفة الفرق عند الاناث في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف حسب متغير السن.

7-معرفة الفرق عند الاناث في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف حسب متغير المؤهل العلمي.

الفرضيات:

1 - ان تقييم دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف من طرف مرضى داء السكري يتميز بدرجة عالية و نسبة متفاوتة حسب أهميتها وفق المتغير العمر ؛ جنس ؛ المؤهل العلمي.

2 - هناك فروق ذات دلالة احصائية في دوافع ممارسين لنشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري عند مستوى دلالة 0.05 بين الذكور و الاناث ولصالح الذكور.

3 - هناك فروق ذات دلالة احصائية في دوافع ممارسين لنشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري عند مستوى دلالة 0.05 في المجموعتين لمتغير السن والمؤهل العلمي لصالح الذكور.

4- هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري عند مستوى دلالة 0.05 لمتغير السن لصالح عينة الذكور أقل من 30 سنة.

5 - هناك فروق ذات دلالة احصائية عند الذكور للمرحلة العمرية أقل من 30 سنة في دوافع الممارسة النشاط البدني لدى مرضى داء سكري عند مستوى دلالة 0.05 لمتغير المؤهل العلمي ولصالح مستوى اقل من المتوسط.

6- هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الاناث في دوافع الممارسة النشاط البدني لدى مرضى داء سكري عند مستوى دلالة 0.05 لمتغير السن لصالح عينة الاناث أقل من 30 سنة.

7 - هناك فروق ذات دلالة احصائية عند الاناث للمرحلة العمرية أكثر من 30 سنة في دوافع ممارسة النشاط البدني لدى مرضى داء سكري عند مستوى دلالة 0.05 لمتغير المؤهل العلمي ولصالح فئة اقل من المتوسط

العلمي .

مصطلحات البحث:

الدافع:

اصطلاحا: هو مجموعة الظروف الداخلية والخارجية التي تحرك الفرد من اجل اعادة التوازن الداخلي أو تهيئ له أحسن تكيف ممكن من البيئة الخارجية ودفع الفرد الى السلوك بطريقة تخفيف تلك الظروف.

إجرائيا: هو حالة من التوتر النفسي والفيزيولوجي الذي قد يكون شعوريا أو لاشعوريا، تثير السلوك في ظروف معينة و توجهه و تؤثر عليه، وتدفع للقيام بأعمال ونشاطات وسلوكات لإشباع حاجات معينة للتخفيف من التوتر ، و لإعادة التوازن للسلوك أو للنفس بصفة عامة.

النشاط البدني المكيف:

التعريف الاصطلاحي: هو مجموع الانشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والالعاب الرياضية التي تم تعديلها وتكييفها مع حالات الاعاقة ونوعها وشدتها بحيث تتماشى مع قدراتهم البدنية والاجتماعية و العقلية.

التعريف الاجرائي: هو الرياضات والالعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الاعاقة ونوعها وشدتها ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الاشخاص غير قادرين وفي حدود قدراتهم.

مريض السكري: هو الذي يكون لديه مستوى الغلوكوز في الدم صائما اكثر من 0.80 غ /لتر او اكثر او يساوي 1.10 غ /لتر بعد ساعتين من تناول 75 غ من الغلوكوز .

مرض السكري: هو حالة مرضية مزمنة تنتج عن نقص جزئي أو كلي في هرمون الأنسولين والذي هو عبارة عن هرمون تفرزه غدة البنكرياس ليقوم بمساعدة السكر في الدم للدخول الى خلايا الجسم حيث يتحول الى طاقة تساعد الجسم على الحركة. مما ينتج عنه ارتفاع في نسبة السكر في الدم والبول واضطراب في اكسدة الدهون والبروتينات والكربوهيدرات.

الدراسات المشابهة:

أ-الدراسة الاولى:

-تاريخ الدراسة : 2012-2013.

من اعداد الطالبان : شريف ميلود ، شريقي عبد الحلیم.

عنوان البحث : دوافع ممارسة رياضة السباحة عند مراهقي ذوي الاحتياجات الخاصة.

مشكلة البحث: اقتصرت على التساؤلات التالية:

-ماهي الدوافع لممارسة السباحة عند المعاقين (14.18) سنة؟

-ماهو دور الدوافع الداخلية النفسية في ممارسة السباحة؟.

أهداف البحث: لعل لكل بحث أهدافه الخاصة به،فالبحث هذا تجلت أبرز أهدافه فيمايلي:

-التعرف على الدوافع الحقيقية التي تدفع المعاق لممارسة رياضة السباحة.

-مدى مساهمة الدوافع الداخلية النفسية والخارجية الاجتماعية في تحفيز المعاق لممارسة السباحة.

الفرضيات:

-للدوافع الداخلية النفسية دور في تحفيز المعاق لممارسة السباحة.

-للبيئة تأثير على المراهق لممارسة النشاط.

منهج البحث: أعتمد الطالبان الباحثان على المنهج الوصفي المسحي فهو يعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالاتها .

عينة البحث: ذوي الاحتياجات الخاصة (المراهقين الرياضيين السباحين).

أداة البحث : على ضوء أهداف دراسة البحث وطبيعته ولأجل اختيار فرضيات البحث والوقوف على مدى تحقيقها استعمل استبياناً موجه للعينة من الرياضيين السباحين .

عينة البحث وكيفية اختيارها : وقد شمل المجال البشري في هذا البحث على 75 سباحا رياضيا من مجتمع الأصلي وكان مجتمع الدراسة تكون رياضيين سباحين لولاية مستغانم وتلمسان وقد تم اختيار العينة بطريقة مقصودة.

-أهم نتيجة: هناك دافع داخلي متمثل في اثبات الذات والوجود.

-أهم توصية : الأخذ بعين الاعتبار رغبات وميول المراهقين للاختيار نوع من الرياضة التي يودون ممارستها.

ب-الدراسة الثانية:

-التاريخ: 2013-2014.

-اسم ولقب الباحثان : قواسمي مولود ، قراد محمد.

-عنوان البحث : دوافع تفضيل بعض فئة التلاميذ الصم والبكم للرياضات الترويحية.

-مشكلة البحث:

جاءت مشكلة البحث في دوافع تفضيل بعض فئة تلاميذ الصم البكم (9-12) سنة.

-تم طرح الاشكاليتين التاليتين:

-ماهي دوافع الرئيسية لتفضيل فئة الصم البكم للرياضات الترويحية؟

- ماهي الدوافع والتحفيزات الداخلية والخارجية لتفضيل الصم البكم للرياضات الترويحية؟

-أهداف البحث: تمثلة أهداف البحث كآآي:

- تحسيس بفئة الصم والبكم والتعريف بهما أكثر.

-معرفة أثر الدوافع على الأنشطة الرياضية.

- معرفة الدوافع المرتبطة بالنشاط الرياضي لهذه الفئة وكذا التحفيزات للقيام بالعمل.

-فرضيات البحث:

-تعتبر النشاطات الرياضية الترويحية عامل فعال في عملية الاتصال والتواصل لدى المعاقين سمعيا.

-منهج البحث : استخدم الطالبان الباحثان الدراسة المسحية.

-عينة البحث : المعاقين الصم البكم.

-أداة البحث : استبيان .

-عينة البحث وكيفية اختيارها : تم اختيار 60 تلميذا من المدارس الصم البكم وكان اختيار العينة مقصود.

-أهم نتيجة : هناك عدة دوافع تدفع الفرد نحو ممارسة النشاطات والألعاب الجماعية والترويحية الا أن هناك عدة عراقيل لا تسمح لهم باختيار ما يسبون اليه وذلك راجع الى عدة عوامل نقص المدارس الخاصة باصم البكم.

-أهم توصية : الاهتمام بالمختصين وذوى الشهادات في النشاط البدني الحركي المكيف لأن لهم دورا كبيرا في تأهيل هذه الفئة.

ج-الدراسة الثالثة:

-تاريخ الدراسة : 2014-2015.

-من اعداد الطالبان الباحثان: عنبة اسلام زين العابدين,زلاطي عبد الوهاب.

-عنوان البحث: دوافع تفضيل فئة المعاقين عقليا لممارسة الرياضات الجماعية.

-مشكلة البحث: ان الجوانب النفسية مثل الدوافع لازالت قيد الدراسة الى يومنا هذا نظرا لأهميتها البالغة في مجال علم النفس الرياضي من حيث تحديد أبعاد مسماة الدافعية والميول الرياضي للمعاقين عقليا. ونظرا لتعدد النظريات والدراسات حول الدوافع تم طرح التساؤلات التالية:

-التساؤل العام:

ماهي دوافع تفضيل فئة المعاقين عقليا للرياضات الجماعية من وجهة نظرالمشرفين؟

التساؤلات الفرعية:

- هل هناك دوافع رئيسية لتفضيل المعاقين عقليا للرياضات الجماعية؟

- ماهي دوافع تفضيل المعاقين عقليا للرياضة الجماعية؟

-أهداف البحث:

- معرفة أثر الدوافع على الأنشطة الرياضية.

-معرفة الدوافع المرتبطة بالنشاط الرياضي لهذه الفئة.

فرضيات البحث:

-هناك دوافع اجتماعية ونفسية تدفع التلاميذ المعاقين عقليا لتفضيل الرياضات الجماعية.

-دوافع تفضيل فئة المعاقين عقليا للرياضات الجماعية.

منهج البحث:

بحث مسحي وصفي أجري على المشرفين وعلى المعاقين عقليا.

عينة البحث :اقتصرت على المشرفين والمعاقين عقليا.

أداة البحث :

الاستبيان: هو عبارة عن مجموعة من الأسئلة المرتبطة بطريقة منهجية وهو وسيلة لجمع المعلومات.

عينة البحث: أجريت العينة على 30 مشرف من ولاية النعامة في المراكز البيداغوجية للمعاقين وكان اختيارها مقصود.

أهم نتيجة: هناك عدة دوافع تدفع الفرد نحو ممارسة النشاطات والألعاب الجماعية .

أهم توصية : وضع اعلام خاص بهذه الفئة خصوصا على مستوى الرياضة الذي له تأثير على اشهار رياضة المعاقين عقليا.

التعليق على الدراسات :

- من بين النقاط المشتركة للدراسات السابقة أنهما تتمحور حول الدوافع الممارسة حيث أنه تم استخدام المنهج المسحي بالطريقة الوصفية وتم اختيار العينات عشوائيا حيث تم استخراج استبيانات وتم توزيعها على الأساتذة و المعاقين في مختلف الأطوار و من بين أهم النقاط المشتركة المتوصل اليها انه توجد علاقة ارتباطية لهذه الاستبيانات.

نقد الدراسات :

- لم يتطرقوا الباحثين بصفة كبيرة و الأكثر جرأة الى الميولات و الدوافع التي تجعل ذوي احتياجات الخاصة أكثر ميولا لرياضة دون غيرها أي أنهم اعتمدوا على الجزئية و التخصص لا العمومية و الشمولية و هذا ما نريد دراسته في مذكرتنا, كما ان هذه الدراسات تناولت جميعها المنهج المسحي.

الباب الأول

الجانب النظري

الفصل الاول

الدوافع

تمهيد

1-1-1-الدافعية

1-1-2-نظريات الدافعية.

1-1-3-تصنيف الدوافع.

1-1-4-أنواع الدوافع الرياضية.

1-1-5-تطور دوافع الممارسة الرياضية.

1-1-6-الدوافع المرتبطة بالنشاط الرياضي.

خلاصة.

تمهيد:

تعتبر الدافعية في المجال الرياضي من أهم الموضوعات إن لم تكن أهمها على الإطلاق. فهي تهم بجميع العاملين في المجال الرياضي على اختلاف مستوياتهم وأعمارهم ومسؤولياتهم ومهامهم. لما لها من تأثير على الممارسة الرياضية. تنافسية كانت أو ترويحية. ولا يتمثل تأثيرها على مستوى الأداء فحسب بل وعلى أسباب هذه الممارسة ونتائجها وأسباب الاستمرار فيها.

1-1-1-تعريف الدافعية:

تلعب الدافعية في المجال الرياضي دورا هاما في مجال علم النفس الرياضي وتمثل أهمية لجميع العاملين في المجال الرياضي وقد أشار "وليام وارن" 1983 william warren في كتابه "التدريب والدافعية" إلى أن استثارة الدافع بهدف التفوق في النشاط الرياضي لدى اللاعب يمثل من 70% - 90% من العملية التدريبية، و يضيف "روبارت سنجر 1984 singer" في كتابه "تنمية دافعية للرياضيين" إلى أن التفوق الرياضي هو حصيلة كل من التعلم والدافعية وهذا يعني أن الدافعية بدون تعلم تؤدي إلى نشاط غير موجه بينما التعلم بدون دافعية يؤدي إلى التوقف عن ممارسة النشاط الرياضي. فيشير "جيل Gill 1986" إلى أن عوامل الشخصية التي تحدد مستوى الدافعية الرياضية تتمثل في مستوى الطموح، القبول الاجتماعي، الحاجة للتفوق، الرغبة لتفادي الفشل، الرغبة في النجاح، مستوى القلق، ومفهوم الذات، مصدري الدافعية داخلي وخارجي. (أسامة كامل راتب، 1997، صفحة 16)؛ إن كلمة الدافعية ليس لها معنى تقني محدد في العلوم النفسية ومنذ عهد مضى كانت تفسر بمفهوم الرغبة ونبضات الغريزة، فيمكن تعريفها بأنها استعداد الرياضي لبذل الجهد من اجل تحقيق هدف معين. (أسامة كامل راتب، 1997، صفحة 72)؛ ويعرفها "إبراهيم قشقوش" 1978م بأنها تكوين فرضي تعبر عن حالة الفرد وتعمل على استثارة السلوك وتنشيط وتوجيه هذا السلوك نحو هدف ما. (طلعت منصور، إبراهيم قشقوش، 1979، صفحة 9) ومن ثم يرى الطالب الباحث أن الدافعية بمثابة حالة داخلية توجه سلوك اللاعب لتحقيق هدف رياضي معين. ويرى الدكتور أنور الشرقاوي 1991 أن هذا التعريف يتضمن ثلاث خصائص أساسية. تبدأ الدافعية بتغير نشاط الكائن الحي، وقد يشمل ذلك بعض التغيرات الفيزيولوجية التي تربط بالدوافع الأولية، مثل دافع الجوع.

وتتميز الدافعية بحالة استثارة فعالة ناشئة عن هذا التغيير، وهذه الاستثارة هي التي توجه سلوك الفرد وجهة معينة محققة اختزال حالة التوتر الناتج عن وجود الدافع، وتستمر حالة الاستثارة طالما لم يتم إشباع الدافع؛ تتميز الدافعية بأنها توجه السلوك نحو تحقيق الهدف. (أمينة ابراهيم شبلي، مصطفى حسين باهي ، 1999، صفحة 7)

كما أن الدافعية تتضمن الدوافع والحوافز والاتجاهات والميول وهي عبارة عن قوى تثير الفرد وتوجهه نحو تحقيق هدف معين. (محمد حسن علاوي، محمد نصر الدين رضوان، 1988) فهي توجه وتنشط السلوك وتدفع الفرد نحو تحقيق الأهداف المحددة، وتؤثر على مدى استمراره في ممارسة هذا السلوك، الدافعية لا تستثير السلوك فحسب وإنما تعمل على تدعيمه، ويرى الدكتور ثائر احمد غباري إلى أن مفهوم الدافعية مثله مثل غيره من المفاهيم السيكلوجية الأخرى كالإدراك والتذكر والتعلم، بمثابة تكوين فرضي يستدل عليه من سلوك الكائن الحي، فالدافعية أو الدافع، إذن حالة استثارة وتوتر داخلي تثير السلوك وتدفعه إلى تحقيق هدف معين، وكما يعرفها د. ثائر احمد غباري عن هب (D.O Hebb، 1949) بأنها عملية يتم بمقتضاها إثارة نشاط الكائن الحي، وتنظيمه وتوجيهه إلى هدف محدد هدف معين؛ ويرى أتكينسون (J. Atkinson، 1976) أن الدافعية تعني الاستعداد الكائن الحي لبذل أقصى جهد لديه من أجل تحقيق هدف معين. ويعرفها الترطوري 2006 إلى أنها مجموعة الظروف الداخلية والخارجية التي تحرك الفرد من أجل تحقيق حاجاته وإعادة الاتزان عندما يختل وللدوافع ثلاث وظائف أساسية في السلوك هي: تحريكه وتنشيطه وتوجيهه والمحافظة على استدامته إلى حين إشباع الحاجة. (ثائر أحمد غباري، 2008، صفحة 16) ومنه يستنتج الطالب الباحث أن الدافعية هي مثير داخلي يحرك سلوك الأفراد ويوجههم للوصول إلى هدف معين؛ ومن خلال العرض السابق

لوحظت دقة علماء النفس في تحديدهم لمفهوم الدافعية، على وجود قوى كامنة تحرك السلوك وتوجهه، مما دعى الطالب الباحث إلى استخلاص الخصائص التالية:

-الدافعية تكوين فرضي غير قابل للملاحظة، وإنما يستدل عليها من سلوك الفرد.

-الدافعية ليست نمطا سلوكيا وإنما حالة تعمل كموجه للسلوك.

-الدافعية محصلة لتفاعل كل من المتغيرات الشخصية والعوامل الموقفية.

-الدافعية استعداد لبذل الجهد في موقف ما.

-الدافعية لا تستثير السلوك فحسب وإنما تعمل على تدعيمه.

2-1-1.نظريات الدافعية:

هناك أربعة نظريات شائعة حاولت تفسير حالات الدافعية تتمثل في النظرية الإنسانية، نظرية التحليل النفسي، نظرية التعلم الاجتماعي، نظرية الإثارة المنشطة.

1-2-1-1.النظرية الإنسانية: يكمن أساس النظرية الإنسانية بما يسمى بهرمية الحاجات

التي أشار إليها أبرهام ماسلو، ويمكننا تقديم موجز مبسط لهذه الهرمية فيما يلي:

- الحاجات الفيزيولوجية (دوافع البقاء)، حاجات الأمن (دوافع الأمن)، حاجات الانتماء، حاجات الانتماء، حاجات ودوافع التقبل و التواد.حاجات ودوافع التقبل والتواد.

حاجات تقدير الذات من تحقيق الفرد لما يكون قادرا على تحقيقه، ويجب أن يحدث إشباع ولو جزئيا عند أي مستوى قبل أن يصبح المستوى التالي ذا أهمية بالنسبة للفرد، ويرى الأخصائي النفسي الذي يتبع هذه النظرية على تحقيق الذات هو الهدف النهائي لكل شخص. (أسامة كامل راتب، 1990، صفحة 75) ويمكن للطالب الباحث أن يلخص هذه

النظرية بأنها الحاجة إلى البقاء وتكمن في دوافع البقاء، والحاجة إلى الأمن وتتمثل في دوافع الأمن، وحاجات الانتماء وتتمثل في دوافع التقبل والتواد، إلى جانب حاجات التقدير وتتمثل في دوافع المكانة والانتماء، وأخير حاجات تقدير الذات وتتمثل في الدوافع التي تحقق الذات، وذلك بتحقيق الهدف النهائي للفرد.

1-1-2-2. نظرية التحليل النفسي: صاحب هذه النظرية هو سيجموند فرويد، وينظر "فرويد" في الدافعية بأنها تعبير لا شعوري بصورة كبيرة للربغبات العدوانية والجنسية، التي قد يعبر عنها بطريقة صريحة في بعض الصور الرمزية مثل: الأحلام أو زلات اللسان.

1-1-2-3. نظرية التعلم الاجتماعي: يشير علماء هذه النظرية إلى أن التعلم السابق يعتبر أهم مصدر من مصادر الدافعية، فالنجاح أو الإخفاق لاستجابات معينة يؤدي إلى تفهم الأشياء التي تؤدي إلى نتائج إيجابية أو سلبية، ومن ثمة الرغبة في تكرار الأنماط السلوكية الناجحة. والخبرة الشخصية لا ترتبط بالضرورة بحدوث التعلم الاجتماعي، فقد يكون التعلم بالملاحظة للأشخاص الناجحين أو الفاشلين كافيا لاستثارة حالات الدافعية وعلاوة إلى ذلك فإن الثواب أو العقاب قد يكون داخليا أو خارجيا.

1-1-2-4. نظرية الإثارة المنشطة: تفترض هذه النظرية أن أي كائن لديه مستوى معين ومناسب وخاص به للإثارة، وبالتالي فالسلوك سيوجهه نحو محاولة الاحتفاظ بهذا المستوى، وإن هذا يعني له إذا كانت الإثارة البيئية مرتفعة أكثر من اللازم يحدث سلوك لمحاولة تخفيض الإثارة، وإذا كانت الإثارة منخفضة أكثر من اللازم يكون السلوك بمحاولة زيادة الإثارة. (محمود عبد الفتاح عنان ، 1995 ، صفحة 79)

1-1-3. نظريات تفسير الدافعية:

لا توجد نظرية واحدة جامعة ومائعة في تفسير عملية الدافعية بل توجد نظريات عديدة ظهرت عبر مراحل تاريخية متتالية، وتختلف كل واحدة منها عن الأخرى في تفسيرها للدافعية، وذلك لاختلاف الخلفية النظرية لعلماء النفس.

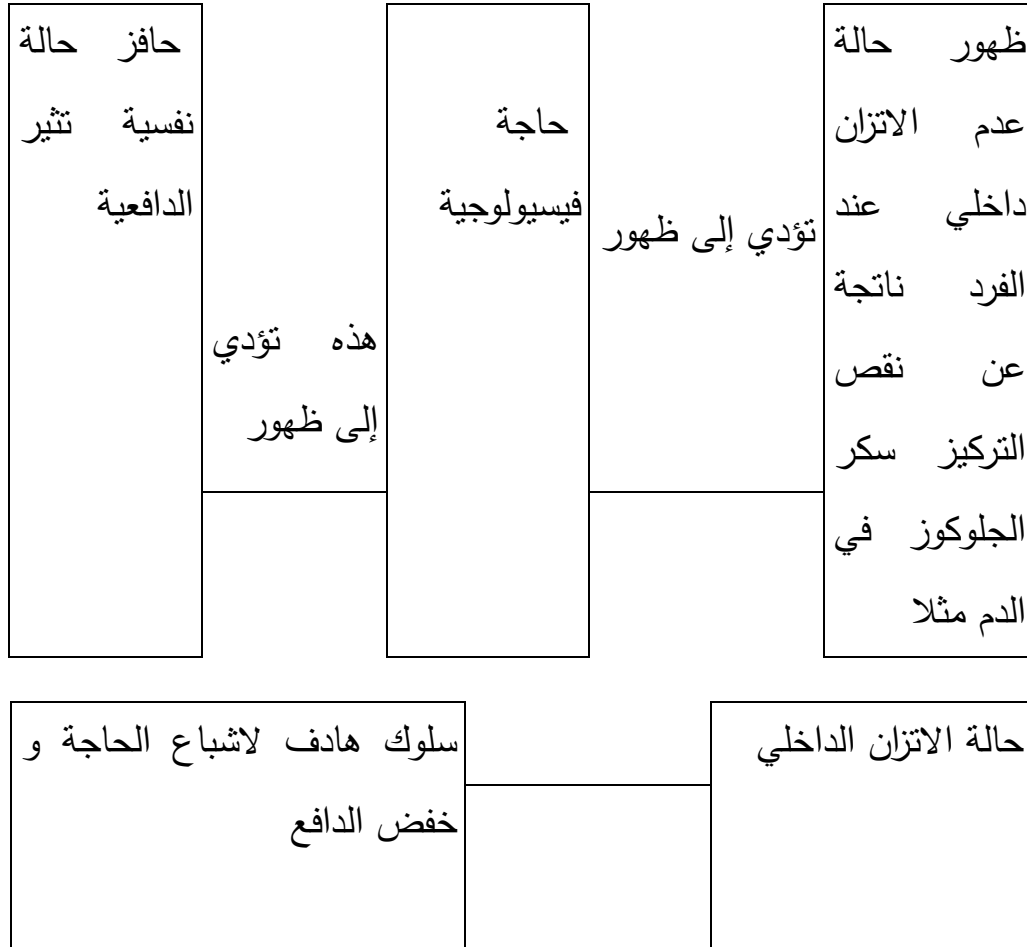
كما توجد تصنيفات عديدة لهذه النظريات، تختلف فيما بينها من حيث المنشأ أو الأصل. فمنها من ركز على الجوانب البيولوجية للدافعية ومنها من ركز على الجوانب السيكولوجية (المعرفية منها والانفعالية) ومنها من ركز على الجوانب البيئية المادية منها والاجتماعية.

1-1-3-1. النظرية البيولوجية: Biological Theory: وتفسر هذه النظرية عملية الدافعية وفقاً لمفهوم الاتزان الداخلي أو تجانس الوسط، ويرى العالم والتر 1951 صاحب نظرية الاتزان الداخلي، أن العملية البيولوجية وأنماط السلوك تخضع إلى حالة الاختلال في التوازن العضوي، الأمر الذي يتسبب في استمرار هذه العمليات حتى يتم تحقيق التوازن؛ ويؤكد والتر أن الحوافز تنشأ عن عدم التوازن بالاشتراك مع عمليات معرفية مما يؤدي إلى ظهور السلوك الهادف لإشباع الحاجات وإعادة حالة التوازن الداخلي لدى الأفراد.

1-1-3-2. النظرية السلوكية: Behavioral Theory: تفسر هذه النظريات الدافعية على أنها تنشأ بفعل مثيرات داخلية أو مثيرات خارجية.

أ- نظرية خفض الحافز: صاحب هذه النظرية هو عالم النفس السلوكي هال "Hull" ويمكن تمثيل هذه النظرية في المعادلة التالية: (محمد محمود بني يونس، 2006، صفحة

104، 105، 106)



هذه النظرية ركزت على دور الحافز الداخلي في تحريك السلوك بينما أغفلت دور المثير

الخارجية كمحرك للسلوك؛ و في هذه النظرية يوجد نوعان من الحافز هما:

- حوافز أولية: وهي ذات أساس بيولوجي

- حوافز ثانوية: وهي لا تشبع حاجات بيولوجية مباشرة بل ترتبط بها من خلال عمليات شرطية.

ب-نظرية البواعث: Incentive Theory؛ صاحب هذه النظرية هو العالم " هارلو " حيث ركزت هذه النظرية على دور المثيرات الخارجية كمحركات للسلوك، وهناك تكامل بين نظرتي خفض الحافز والبواعث. وهكذا تفسر النظريات (أ + ب) عملية الدافعية تبعا للمثيرات الداخلية (كالحاجات والحوافز)، والمثيرات الخارجية أيضا (كالبواعث الخارجية) وهي تركز على تفسير دوافع البقاء أو الدوافع الأولية.

ج- نظرية الاستثارة Arousal Theory: إذا كانت النظريتان (أ+ب) تركزان على تفسير الدوافع البيولوجية أو الفطرية فان النظرية (ج) تركز على تفسير الدوافع المتعلمة أو الاجتماعية ووفقا للنظريتين (أ+ب) فان السلوك يظهر لإشباع الحاجات الفسيولوجية والحوافز، واستجابة (للحوادث) للبواعث الخارجية بينما في نظرية الاستثارة يظهر السلوك عند بعض الأفراد استجابة لإشباع الدوافع الاجتماعية، كدوافع الاستكشاف والاستطلاع والانتماء، والقبول الاجتماعية وغيرها. بالرغم أن الدوافع الفطرية تكون غير مشبعة؛ وكأمثلة على ذلك: سلوك المغامرة أو المخاطرة أو المجازفة كتسلق قمم الجبال الوعرة أو الغوص في أعمال المحيطات أو الوصول إلى المحيط المتجمد الشمالي أو الأفراد الذين يقومون بسلوكات مشروعة كمقاومة الأعداء كشباب الانتفاضة في فلسطين فان الدوافع وراء سلوكاتهم هذه هي دوافع الانتماء، والقبول الاجتماعي وغيرها.

د- نظرية التعلم الاجتماعي و الفاعلية الذاتية Social Learning Theot : صاحب هذه النظرية هو عالم النفس السلوكي " باندور " و هذه النظرية تنطلق من افتراض أساسي مفاده أن الإنسان عبارة عن كائن اجتماعي، أي أنه جزء من كل وهو يعيش ضمن جماعة يؤثر ويتأثر بها على شكل تنافس أو تعاون أو امتثال أو طاعة؛ و ترى هذه النظرية أن العديد من دوافع الإنسان هي متعلمة، يتم اكتسابها من خلال تفاعله مع الآخرين باستخدام نماذج المحاكاة أو التقليد، والملاحظة والنموذج وغيرها؛ ويعتقد باندورا بأن عوامل الخطط والفاعلية الذاتية لها دور بارز في الدافعية، فالخطط تشمل على وجود أهداف محددة لدى الفرد تعد بمثابة محركات للدافعية نحو الأداء لفترات مختلفة؛ أما الفاعلية الذاتية فإنها تشير إلى اعتماد الفرد بأنه قادر على التمكن من موقف معين والحصول على نتائج ايجابية، فالخطط والفاعلية الذاتية تختلف بين الأفراد في مستوياتها.

1-1-4. تصنيف الدوافع:

يمكن تصنيف الدوافع إلى العديد من التصنيفات المختلفة، وفي الوقت الحالي يكاد يتفق العديد من الباحثين في علم النفس الرياضي على أنه لكي يمكن فهم الدوافع في المجال الرياضي، فإنه يمكن تقسيمها من حيث مصادرها إلى دوافع داخلية ودوافع خارجية، ومن بين العلماء الذين قاموا بتصنيف الدوافع هم: سنجر Singer 1981 وليولين وبلوكر

1982 Leiwlin-Blucker ومحمد حسن علاوي 1983 ودورثي هاريس Harris 1984 .

1-1-4-1. دوافع داخلية: وهي دوافع ذاتية تنشأ من داخل الإنسان، وهذه الدوافع يمكن أن تكون سيكولوجية (معرفية وانفعالية) ودوافع فسيولوجية أو بيولوجية، ويكون مصدر هذه الدوافع الشخص نفسه حيث يقبل الشخص على السلوك مدفوعاً برغبة داخلية لإرضاء ذاته وإشباع حاجاته وسعيها وراء الشعور بمتعة السلوك واكتساب المعلومات، إتقان المهارات

التي يحبها ويميل إليها والتي لها أهمية في حياته، وتعد هذه الدوافع شرطا أساسيا للتعلم الذاتي و التعلم مدى الحياة، فهذه الدوافع تدوم و تستمر مع الفرد مدى الحياة.

1-1-4-2. دوافع خارجية: وهذه الدوافع يكون مصدرها خارجيا كأطراف عملية التنشئة الاجتماعية أو مؤسسات المجتمع المدني برمته، حيث يقبل فيها الشخص على السلوك لإرضاء أطراف عملية التنشئة الاجتماعية وكسب حبهم وتقديرهم لانجازاته أو للحصول على تشجيع مادي أو معنوي منهم، وعليه فان استشارة الدافعية تكون في البداية ذات مصدر خارجي، بعدها وعبر المراحل النهائية اللاحقة تنتقل إلى دوافع داخلية وهذا هو الهدف الأمثل للتعلم بحيث تصحيح الدوافع إلى التعلم داخلية، و هذه الدوافع الخارجية يمكن أن تكون دوافع اجتماعية. (محمد حسن علاوي، محمد نصر الدين رضوان، 1988، صفحة 215) وأما الدوافع الخارجية فيرى الطالب بأنها تلك المثيرات المرتبطة بالنشاط الرياضي التي تثير ميول وتوجه الرياضي إلى بذل الجهد والعطاء حتى تحقيق الهدف؛ كما يمكن القول أن العلاقة بين الدوافع الداخلية والدوافع الخارجية وثيقة وأنهما وجهان لعملة واحدة- أما الدوافع وفقا لتصنيف ستاجنر "Stagner" فإما أن تكون:

1-1-4-3.دوافع بيولوجية: وهي دوافع عضوية /داخلية (كدوافع الجوع والعطش مثلا) ووظيفتها الأساسية تكمن في التكاثر والاستمرارية الذاتية.

1-1-4-4. دوافع انفعالية: وهي دوافع ذاتية/ داخلية وترتبط بالمثيرات الخارجية وهي الأكثر مرونة وتنوع وهي بمثابة محركات للسلوك لتحقيق أهدافه المنشودة ومن الأمثلة عليها (الحب، الكراهية، الخوف، الفرح، الاشمئزاز) .

1-1-4-5. منظومة القيم والميولات: وهي دوافع مصدرها التنشئة الاجتماعية والمثل العليا) كمنظومة القيم الجمالية والسياسية والاقتصادية والميولات العلمية والأدبية وهي بمثابة محركات للسلوك. (محمد محمود بني يونس، 2006، صفحة 33، 34)

1-1-5. أنواع الدوافع الرياضية:

1-1-5-1. الحاجة إلى المتعة والإثارة : يحتاج كل فرد منا إلى قدر معين من التنشيط والإثارة على حسب طبيعته، أو ما يطلق عليه علماء النفس الحاجة إلى الاستثارة. ويفضل البعض مستوى عالي من الإثارة، بينما يرى البعض الآخر أن يكون هذا المستوى منخفضا وفي كل من الحالتين يشعر الفرد بالإشباع والمتعة والسرور، والانغماس تماما في النشاط ولما كان اللاعب في حاجة إلى الإثارة والتدريب الممل الرتيب يؤدي إلى إثارة أقل، فهنا يبحث المبدع عن سبيل لحل هذه المشكلة وهاهي بعض الأمثلة:

* ملائمة صعوبة المهارة مع قدرة لاعبه حتى تتحقق له قدرا من النجاح.

* الحفاظ على التنشيط التدريبي من خلال أنواع الأنشطة المختلفة.

* إتاحة الفرصة لكل لاعب لممارسة مهام سارة بالنسبة له.

* مساعدة اللاعبين على تحديد أهداف واقعية تتناسب وقدراتهم. ومما سبق يعرف الطالب الباحث الحاجة إلى المتعة والإثارة بالانغماس في ممارسة النشاط الرياضي والتمتع به وتأديته وفق متطلباته بغية إشباع الدافع لديه خاصة الدافع الذي يتعلق باللياقة البدنية والصحية

1-1-5-2. الحاجة إلى الانتماء: يختار بعض الرياضيين المشاركة في الرياضة لرغبتهم في الانتماء إلى فريق أو جماعة مما يضيف أهمية على حياتهم. فهم يريدون أن يتبعوا حاجة الانتماء لديهم وليس تحقيق مجد أو شعور، ويستطيع المدرب تحقيق الدافعية لديهم عن طريق التقمص أو التوحد مع الجماعة ومع المدرب لأن هذه الفئة تبحث عن تقبل المدرب والفريق لها". (أمينة ابراهيم شبلي، مصطفى حسين باهي ، 1999، صفحة 12).
وعليه يرى الطالبان الباحثان الحاجة إلى الانتماء بأنها حاجة الفرد لممارسة نشاطا رياضيا بغية الانتماء وبناء علاقات اجتماعية وهذا يعتبر احد المجالات الهامة للدوافع لدى الإنسان يتأتى بتحفيز من مشرف أو مربي أو مدرب عن طريق تسهيل الانتماء سواء إلى الوطن كالعلم أو إلى الجهة الإقليمية، أو إلى منطقة ما أو إلى مؤسسة معينة (كجامعة، أو ثانوية أو مدينة).

1-1-5-3. الحاجة إلى النجاح: وهي الحاجة الغالية على معظم الرياضيين عن طريق إظهار الكفاءة والجدارة والفوز لتقدير الآخرين، ويعلمون المجتمع أن المكسب معناه النجاح، والخسارة تعني الفشل كما تجدر الإشارة إلى دوافع أخرى من بينها:

- الرغبة في الفوز - الحاجات الحركية - تأكيد الذات، أن يكون بطلا طموحا، الرغبة في التأثير أو السيطرة على حسن تمثيل الوطن. ومن التعريف السابق يتطرق الطالب الباحث الحاجة إلى النجاح بأنها زيادة الدافعية لتحقيق النجاح أثناء أداء نشاط رياضي وذلك لتجنب الفشل أو إشباع الحاجة الحركية، وتأكيد الذات من خلال الممارسة الرياضية بمختلف أنواعها وخاصة إذا كانت حرة فالفرد الممارس ينطلق من قناعة ذاتية وبالتالي هناك تعبير لمستوى الدافع الذي يميزه عن الآخرين وهذا يتجلى عند الذين يتميزون بدوافع السمات الإرادية والأخلاقية.

1-1-6. تطور دوافع الممارسة الرياضية :

-تطور دوافع الممارسة الرياضية نتيجة لمتغيرين أساسيين:

الأول: هو المرحلة العمرية التي يكون عليها الفرد، فالدوافع التي تستثير الأطفال نحو ممارسة الرياضة تختلف عن تلك الدوافع التي تستثيرهم في مرحلة البلوغ والمراهقة وتختلف كذلك عن تلك التي تستثيرهم في مرحلة الشباب. أما المتغير الثاني الذي يتحكم في تطور الدوافع الممارسة الرياضية فهو المستوى الرياضي الذي يكون عليه الفرد، فدوافع الناشئ تختلف عن دوافع اللاعب الدولي، كما تختلف دوافع الممارسة الرياضية من أجل الترويح عن الدوافع الممارسة الرياضية من أجل البطولة والعرض التالي لدوافع الممارسة الرياضية يجمع بين أثر كل من العمر والمستوى الرياضي، وذلك على ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحوث التي أجريت في هذا المجال.

1.دوافع المرحلة الأولى من الممارسة الرياضية : تضم المرحلة الأولى من الممارسة الرياضية كل من الأطفال والناشئين، حيث تتوجه دوافعهم نحو إشباع حاجة أو أكثر من الحاجات التالية :

-الحاجز إلى النشاط والحركة، الحاجز إلى اختبار الذات، الحاجز إلى المشاركة الاجتماعية، الحاجز إلى التعلم الحركي، الحاجز إلى التقليد الأبطال، الحاجز إلى التنافس، الحاجز إلى إظهار القدرة، الحاجز إلى الاستقلالية المؤقتة، الحاجز إلى اكتشاف المجال الرياضي.

2. دوافع المرحلة الثانية من الممارسة الرياضية : تتمثل هذه المرحلة من الممارسة الرياضية بعد اكتساب الميل نحو النشاط الرياضي الممارس ، وغالبا ما تكون في الفترة

(15 الى 18) سنة وفي هذه المرحلة تظهر القدرات الخاصة بالنشاط، ويظهر التميز بين الممارسين وتبدأ القدرات الابتكارية في الظهور، ومن ثم فإن هذه المرحلة غالبا ما تكون في مرحلة الإعداد للبطولة التي يتركز خلالها التدريب والتنافس الرياضي .وتتوجه دوافع الممارسين للنشاط الرياضي،

نحو إشباع حاجة أو أكثر من الحاجات التالية :

-الحاجة إلى الانجاز، الحاجة إلى المتعة والإثارة والتفوق، الحاجة إلى تقدير الذات، الحاجة إلى تحسين القدرات، الحاجة إلى الإثابة الذاتية.

ومن ثم يستنتج الطالب بان الدافع الذي يتميز به الفرد الممارس للنشاط الرياضي يتوقف على نوع الحاجة التي يتطلع اليها او يبحث عن اشباعها وعليه نستطيع تميز بين مجالات الدوافع وأنواعها حيث تتماشى والمرحلة السنية التي ينتمي لها الفرد.

1-1-6-1.دوافع البطولة الرياضية : ترتبط هذه المرحلة بالمستوى الرياضي أكثر من ارتباطها بالعمر الزمني، فهناك بعض الأنشطة الرياضية التي يصل فيها الرياضي إلى مستوى البطولة والتمثيل الدولي قبل أن يصل إلى مرحلة الشباب، وبالرغم من إمكانية الوصول إلى البطولة في مرحلة عمرية صغيرة، إلا أن الرياضي لا بد أن يمر بالمرحلتين السابقتين من الممارسة الرياضية، وبصرف عن عمر الرياضي فإن دوافعه في هذه المرحلة نتجه نحو إشباع واحد أو أكثر من الحاجات التالية:

-الحاجة إلى تحسين المستوى، الحاجة على التمثيل الرياضي الأعلى، الحاجة إلى تأكيد الذات وتحقيقها. الحاجة إلى الإثابة ومتعة، الحاجة إلى الانجاز، الحاجة إلى المركز والدور الاجتماعي، الحاجة إلى المكاسب الشخصية المرتبطة بالنشاط، الحاجة إل المتعة والإثارة، الحاجة إلى التعرف على الذات البدنية.

1-1-6-2. دوافع الممارسة الرياضية الترويحية:

نتيجة ممارسة الرياضة الترويحية نحو إشباع حاجة أو أكثر من الحاجات التالية وتتوقف أنواع الدوافع وحجمها على المرحلة العمرية التي يكون عليها الفرد وعلى درجة حبه وثقافته ووعيه بأهمية الممارسة الرياضية وهذه الدوافع نابعة من الحاجات التالية:

- الحاجة إلى الحركة والنشاط، الحاجة إلى تطوير وتحسين اللياقة البدنية، الحاجة إلى تكوين العلاقات الاجتماعية من خلال النشاط، الحاجة للصحة البدنية والنفسية، الحاجة إلى قضاء وقت الفراغ، الحاجة إلى تحسين القدرة على العمل والإنتاج، الحاجة إلى المتعة والإثارة، الحاجة إلى التعرف على الذات البدنية (حسانين، محمد صبحي، وسالم نجيب، 1992، صفحة 98)

1-1-6-3. دوافع مرحلة الممارسة التخصصية للنشاط الرياضي:

في هذه المرحلة ترتبط دوافع الفرد بالتخصص في نوع معين من أنواع الأنشطة الرياضية إذ يرغب الفرد في أن يكون لاعبا لكرة السلة أو لكرة القدم أو للكرة الطائرة مثلا، كما ترتبط دوافعه أيضا بمحاولة الوصول لمستوى رياضي معين كمحاولة تمثيل فريق مدرسته أو فريق الأثبات لنادي معين مثلا ومن أهم الدوافع في هذه المرحلة ما يلي: (محمود عبد الفتاح عنان ، 1995 ، صفحة 75)

1-1-6-3-1. ميل خاص نحو نشاط رياضي معين : في هذه المرحلة يتكون لدى الفرد ميل

خاص نحو نوع معين من النشاط الرياضي يثير اهتمامه ويسعى إلى ممارسته "والميل" ما هو إلا استعداد لدى الفرد يدعوه إلى الانتباه لأشياء معينة تستثير وجدانه. و قد ينتج هذا الميل عن نواحي ذاتية لدى الفرد تدفعه لممارسة نشاطه المختار المحبب إلى نفسه

نظرا لفائدته لصحته مثلا، وقد ينتج بسبب وجود نوع ما العلاقات بين أصدقاء له يمارسون نفس النشاط أو قد يكون سبب توجيه معين من أفراد أسرته أو من المربي الرياضي مثلا.

1-1-6-3-2. اكتساب قدرات خاصة : قد يكتسب الفرد قدرات خاصة في نوع معين من أنواع الأنشطة الرياضية فيسعى إلى تنميتها وتطويرها عن طريق المثابرة على ممارسة هذا النشاط، وعندئذ تصبح ممارسة هذا النشاط الرياضي حاجة عضوية تتطلب من الفرد محاولة إشباعها كما يصبح المجهود البدني المرتبط لممارسة النشاط الرياضي عادة يعتادها الفرد.

1-1-6-3-3. اكتساب المعارف الخاصة: قد يكتسب الفرد الكثير من المعارف الخاصة بنوع من أنواع الأنشطة الرياضية نتجت عن اشتراكه في ممارسة هذا النشاط في درس التربية البدنية والرياضية أو في مباريات الفصول بالمدرسة أو في النشاط الخارجي فمعرفة الفرد لقواعد لعبة معينة ونواحيها الفنية والخطية تعتبر من النواحي التي تحمس الفرد وتدفعه لتطبيق هذه المعارف عمليا.

1-1-6-3-3. الاشتراك في المنافسات : إن الاشتراك في المنافسات، المباريات الرياضية وما يرتبط بها من خبرات انفعالية متعددة من العوامل العامة التي تحفز على ممارسة النشاط الرياضي ومحاولة التقدم بمستواه الرياضي وتطويره. (محمد حسن علوي، 2002، صفحة 210، 211، 212).

1-1-7-1. الدوافع المرتبطة بالنشاط الرياضي : يمكن تقسيم الدوافع المرتبطة بالنشاط

الرياضي إلى:

أ- دوافع مباشرة

ب- دوافع غير مباشرة

1-7-1-1. الدوافع المباشرة:

*الدافع لتعلم مهارات جديدة، دافع التحدي والإثارة والمنافسة، دافع الحصول على المتعة والسعادة من المشاركة في الرياضة، دافع الاستمتاع بجو وروح الفريق وتكوين الصداقة، دافع الحاجة والانتماء، دافع الحصول على الجوائز والمكافآت، دافع بناء الشخصية. (محمود عبد الفتاح عنان ، 1995، صفحة 96).

1-7-1-2.الدوافع غير المباشرة: من أهمها:محاولة اكتساب الصحة و اللياقة البدنية عن طريق ممارسة النشاط الرياضي- فإذا سألت الفرد عن أسباب النشاط الرياضي فإنه قد يجيب بما يلي: "أمارس الرياضة لأنها تكسبني الصحة وتجعلني قويا".

*ممارسة النشاط الرياضي لإسهامه في رفع مستوى قدرة الفرد على العمل والإنتاج.

*الإحساس بضرورة ممارسة النشاط الرياضي.

*الوعي بالدور الاجتماعي الذي يقوم به الرياضة، إذ يرى الفرد أنه يريد أن يكون رياضيا يشترك في الأندية الرياضية والفرق الرياضية ويسعى للانتماء إلى جماعة معينة وتمثيلها رياضيا. (محمد حسن علاوي،نصر الدين محمد، 1986، صفحة 169).

خلاصة :

إن دوافع الممارسة الرياضية ليست ثابتة ولكنها متغيرة ويختلف مدى تغير الحادث في تركيب دوافع وحاجات الممارس طبقاً لعوامل متعددة ومتنوعة، فبينما يرى بعض الممارسين الذين يظهرون تغييرات طفيفة في حاجاتهم، نجد أن هناك آخرين يظهرون التغييرات الشبه الدائمة لحاجاتهم ودوافعهم والعامل الحاسم في ذلك هو الرعاية والتوجيه والإرشاد من طرف ذوي الكفاءة والخبرة. لذا ينبغي على الأفراد العمل على تفعيل وخلق دوافع جديدة مع المحافظة عليها وتطويرها وفق متطلباتهم الاجتماعية والنفسية والصحية هذا ما أردنا تفسيره في أهم ماورد في الفصل الأول.

الفصل الثاني: النشاط البدني المكيف و داء السكري

تمهيد

1-2-1 مفهوم النشاط البدني المكيف

1-2-2-1 النشاط لرياضي المكيف في الجزائر

1-2-3 أسس النشاط البدني المكيف.

1-2-4 تصنيفات النشاط البدني المكيف .

1-2-5 أهمية النشاط البدني الرياضي

1-2-6 صعوبات النشاط البدني الرياضي المكيف

1-2-7 نظريات النشاط البدني الرياضي المكيف

1-2-8 معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف

1-1-2-1 تعريف داء السكري

1-1-2-2 التفسير العلمي لداء السكري

1-1-2-3 أعراض داء السكري

1-1-2-4 أنواع داء السكري

1-1-2-5 تشخيص داء السكري

1-1-2-6 علاج داء السكري

خلاصة

تمهيد :

إنه لمن المؤكد أن النشاط البدني المكيف قطع أشواطاً كبيرة خلال القرنين الأخيرين وشهدت مختلف جوانبه ووسائله تطوراً معتبراً، خاصة فيما يتعلق بطرق ومناهج التعليم والتدريب.

أما في وقتنا الحاضر ما فتئ الخبراء والباحثون في ميدان الرياضة والترفيه وغيرهم يمدوننا بأحدث الطرق والمناهج التربوية، مستندين في ذلك إلى جملة من العلوم والأبحاث الميدانية التي جعلت الفرد الممارس لنشاطاته موضوعاً لها، وهو ما جعل الدول المتقدمة تشهد تطوراً مذهلاً في مجال تربية ورعاية ذوي العاهات والمعوقين وكذلك المصابين بالأمراض المزمنة، وبلغت المستويات العالية، وأصبح الآن يمكننا التعرف على حضارة المجتمعات من خلال التعرف على الأدوات والوسائل التي تستخدمها في هذا المجال.

حيث يعد النشاط الرياضي من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشاراً في أوساط الشباب خاصة في المؤسسات والمدارس التربوية والمراكز الطبية البيداغوجية المتكفلة بتربية ورعاية ذوي العاهات والمعوقين وكذلك المصابين بالأمراض المزمنة، وخاصة مرضى داء السكري حيث تحتل الممارسة الرياضية مكانة خاصة لديهم لكونها من أفضل الوسائل للعلاج من المرض سواء كانت صحياً أو نفسياً أو إرادياً وعقلياً بالتخلص من تبعية المرض والتحرر واندماج في المجتمع.

ولذلك نقول بأن النشاط البدني الرياضي يعد عاملاً من عوامل الراحة الإيجابية النشطة التي تشكل مجالاً هاماً في استثمار وقت الفراغ بالإضافة إلى ذلك يعتبر من الأعمال التي تؤدي للارتقاء بالمستوى الصحي و البدني للمريض بداء

السكري، إذ يكسبه القوام الجيد ، ويمنح له الفرح والسرور، ويخلصه من التعب والكراهة، وتجعله فردا قادرا على العمل والإنتاج.

وعليه فقد خصصنا هذا الفصل للقيام بدراسة النشاط البدني الرياضي المكيف

وداء السكري

أولاً: سنقوم بتحديد مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف في ضوء التعاريف المختلفة للمربين، ثم النشاط البدني والرياضي المكيف في الجزائر وأسس النشاط البدني المكيف وتصنيفاته وأهميته ثم معوقاته.

ثانياً: إعطاء مفهوم داء السكري وأسبابه وأعراضه وأقسامه ثم تطرقنا إلى تشخيص الداء وعلاجه.

1-2-1- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف:

إن الباحث في مجال النشاط البدني الرياضي المكيف يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي تداولها المختصون والعاملون في الميدان، واستخدامهم المصطلح الواحد بمعان مختلفة، فقد استخدم بعض الباحثون مصطلحات النشاط الحركي المكيف أو النشاط الحركي المعدل أو التربية الرياضية المعدلة أو التربية الرياضية المكيفة أو التربية الرياضية الخاصة، في حين استخدم البعض الآخر مصطلحات الأنشطة الرياضية العلاجية أو أنشطة إعادة التكييف، فبالرغم من اختلاف التسميات من الناحية الشكلية يبقى الجوهر واحداً، أي أنها أنشطة رياضية وحركية تفيد الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة سواء كانوا معاقين متأخرين دراسياً أو موهوبين أو مضطربين نفسياً وانفعاليين .

نذكر من هذه التعاريف ما يلي:

-تعريف حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات : يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها ,ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم. (حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات ، 1998، صفحة 223)

-تعريف ستور(stor): نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية ,النفسية ,العقلية ,وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى. (A.stor:U.C.I, :1993, p. 10)

-تعريف الرابطة الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويج والرقص والتربية الرياضية الخاصة: هي البرامج المتنوعة للنمو من خلال الألعاب والأنشطة الرياضية والأنشطة الإيقاعية لتناسب ميول وقدرات وحدود الأطفال الذين لديهم نقص في القدرات أو الاستطلاعات ، ليشاركوا بنجاح وأمان في أنشطة البرامج العامة للتربية .

-محمد عبد الحليم البوايز: هي تلك البرامج المتنوعة من النشاطات الإنمائية والألعاب التي تنسجم وميول وقدرات الطفل المعاق والقيود التي تفرضها عليه الإعاقة .

ومن خلال هذا العرض لمختلف التعاريف فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية المبرمجة لتنماشى مع الغايات التي وجدت لأجلها، فمثلا في الرياضات التنافسية هو تكييف الأنشطة الرياضية حسب الفئة وتدريبها للوصول إلى المستويات العالية ،أما في حالة الأمراض المزمنة كالربو والسكري فهو تكييف الأنشطة الرياضية لتساعد على التقليل من هذه الأمراض ، وبالنسبة لحالات الإصابات الرياضية فان اللاعب الذي يتعرض

للإصابة يحتاج إلى برنامج حركي تأهيلي خاص حسب نوع ودرجة الإصابة، أما تكيف الأنشطة الرياضية للمعاقين جعلها تتماشى مع حالة ودرجة ونوع الإعاقة ، وبالتالي فالمقصود بالنشاط البدني الرياضي المكيف في هذه الدراسة هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يتم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدها ، بحيث تتماشى مع قدراتها البدنية والاجتماعية والعقلية .

1-2-2- التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف:

تعتبر التربية والرياضية في العصر الحديث كأحد المتطلبات العصرية بالنسبة لكل شرائح المجتمع ولها مكانة وموقع معتبر في قيم واهتمامات الشباب خاصة ويعود الفضل في بعث فكرة ممارسة النشاط البدني الرياضي من طرف المعوقين إلى الطبيب الإنجليزي لوديج جوتمان (LEDWIG GEUTTMAN) وهو طبيب في مستشفى (استول مانديفل) بانجلترا .

وبدأت هذه النشاطات في الظهور عن طريق المعاقين حركيا ، وقد نادى هذا الطبيب بالاستعانة بالنشاطات الرياضية لإعادة التكيف الوظيفي للمعاقين والمصابين بالشلل في الأطراف السفلية (PARAPLIGIQUE) واعتبر هذه النشاطات كعامل رئيسي لإعادة التأهيل البدني والنفسي لأنها تسمح للفرد المعوق لإعادة الثقة بالنفس واستعمال الذكاء والروح التنافسية والتعاونية وقد نظم أول دورة في مدينة استول مانديفل شارك فيها 18 معوق وكانوا من المشلولين الذين تعرضوا لحادث طارئا ثناء حياتهم وضحايا الحرب العالمية الثانية الذين فقدوا أطرافهم السفلية ولقد ادخل الدكتور لوديج جوتمان هذه الرياضة ببعض الكلمات التي كتبها في أول رسالة وعلقها في القاعة الرئيسية في ملعب استول مانديفل

في انجلترا والتي لازالت لحد الآن وجاء فيها " إن هدف ألعاب استول مانديفل هو تنظيم المعوقين من رجال ونساء في جميع أنحاء العالم في حركة رياضية عالمية وان سيادة الروح الرياضية العالمية سوف تزجي الأمل والعطاء والإلهام للمعوقين ولم يكن هناك اجل خدمة وأعظم عون يمكن تديمه للمعاقين أكثر من مساعدتهم من خلال المجال الرياضي لتحقيق التفاهم والصدقة بين الأمم ".

وبدأت المنافسة عن طريق الألعاب في المراكز (المستشفى) ثم تطورت إلى منافسة بين المراكز ثم بعدها أنشأت بطولة المعوقين وعند توسيع النشاطات البدنية والرياضية المكيفة صنفنا المنافسة حسب نوع الإعاقة الحركية

وفي بداية الستينيات النشاط الرياضي بوجه عام عرف تطورا كبيرا و معتبرا وكذا كان النشاط البدني والرياضي المكيف نفس المسار ونفس الاتجاه حيث أدمجت في النشاطات في المشاريع التربوية والبيداغوجية في مدارس خاصة وكان ظهور النشاطات الرياضية المكيفة للإعاقات العقلية تأخر نوعا ما بالنسبة للإعاقات الحركية وهذه العشرية عرفت تنظيم أولي للألعاب خاصة في 1968 في شيكاغو (الولايات المتحدة الأمريكية) ما بين 19 و 20 جويلية وعرفت مشاركة ألف رياضي مثلوا كل من الولايات المتحدة الأمريكية وكندا وفرنسا ثم تلتها عدة دورات أخرى لسنة 1970 -72-75... الخ، وقد عرفت هذه الدورات تزايد مستمر في عدد الرياضيين المشاركين وبالتالي توسيع هذه النشاطات الرياضية في أوساط المعوقين لمختلف أنواع الإعاقات وقد عرفت العشرية الأخيرة في هذا القرن تطورا كبيرا في جميع المجالات وهناك اكتشاف عام للجسم وأهميته في التكيف وإعادة التكيف مع العالم وقيمه الاتصالية ودوره الوسيط في تخصيص وامتلاك المعلومات المختلفة مهما كانت معرفية أو انفعالية و كان لغزو الرياضة

من خلال الملاعب والإعلام والاشهرات التي تظهر الأجسام الأنيقة العضلية وكل الأفكار المتعلقة الرياضة جعلت الأفراد ومنهم المعاقين يعتقدون بالأهمية البالغة للنشاط الرياضي على المستوى العلاجي ويلعب دورا كبيرا في النمو البدني النفسي والاجتماعي للأفراد الممارسين له .

1-2-3- النشاط البدني والرياضي المكيف في الجزائر :

تم تأسيس الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات في 19 فيفري 1979 وتم اعتمادها رسميا بعد ثلاثة سنوات من تأسيسها في فيفري 1981 وعرفت هذه الفيدرالية عدة صعوبات بعد تأسيسها خاصة في الجانب المالي وكذا من انعدام الإطارات المتخصصة في هذا النوع من الرياضة وكانت التجارب الأولى لنشاط الفيدرالية في (CHU) في تقصرين وكذلك في مدرسة المكوفين في العاشور وكذلك في (CMPP) في بوسماعيل وتم في نفس السنة تنظيم الألعاب الوطنية وهذا بإمكانيات محدودة جدا , وفي سنة 1981 انضمت الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين للاتحادية الدولية (ISMGF) وكذلك للفيدرالية الدولية للمكوفين كليا وجزئيا (IBSA) وفي سنة 1983 تم تنظيم الألعاب الوطنية في وهران (من 24 الى 30) سبتمبر حيث تبعتها عدة ألعاب وطنية أخرى في السنوات التي تلتها في مختلف أنحاء الوطن .

وشاركت الجزائر في أول ألعاب افريقية سنة 1991 في مصر .

وكانت أول مشاركة للجزائر في الألعاب الاولمبية الخاصة بالمعوقين سنة 1992 في برشلونة بفوجين أو فريقين يمثلان ألعاب القوى وكرة المرمى وكان لظهور عدائين ذوي المستوى العالمي دفعا قويا لرياضة المعوقين في بلادنا

وهناك 36 رابطة ولائية تمثل مختلف الجمعيات تظم أكثر من 2000 رياضي لهم إجازات وتتراوح أعمارهم بين (16 - 35) سنة .

وتمارس حوالي 10 اختصاصات رياضية مكيفة من طرف المعوقين كل حسب نوع إعاقته ودرجتها وهذه الاختصاصات هي نوع الإعاقة :

المعوقين المكفوفين	المعوقين الحركيين	المعوقين الذهنيين
- ألعاب القوى	- ألعاب القوى	- ألعاب القوى
- كرة المرمى	- كرة السلة فوق الكراسي المتحركة	- كرة القدم بلاعبين
- السباحة	- رفع الأثقال	- السباحة
- الجيدو	- السباحة	- تنس الطاولة
- التندام (الاستعراضى)	- تنس الطاولة	- كرة الطائرة

وقد سطرت الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات عدة أهداف متكاملة في بينها وعلى رأسها

تطوير النشاطات البدنية و الرياضية المكيفة الموجهة لكل أنواع الإعاقات باختلافها ويتم تحقيق هذا الهدف عن طريق :

- العمل التحسيسي والإعلام الموجه للسلطات العمومية ولمختلف الشرائح الشعبية وفي كل أنحاء الوطن وخاصة منهم الأشخاص المعوقين.

- العمل على تكوين إطارات متخصصة في هذا الميدان (ميدان النشاط البدني والرياضي المكيف) وهذا بالتعاون مع مختلف المعاهد الوطنية والوزارات

والفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين منخرطة في عدة فيدراليات دولية وعالمية منها :

- اللجنة الدولية للتنسيق والتنظيم العالمي للرياضات المكيفة (I.C.C)
- اللجنة الدولية للتنظيم العالمي لرياضة المعوقين ذهنيا (IPC)
- الجمعية الدولية لرياضة المتخلفين والمعوقين ذهنيا (INAS-FMH)
- الفيدرالية الدولية لرياضات الكراسي المتحركة (ISMW)
- الفيدرالية الدولية لكرة السلة فوق الكراسي المتحركة (IWPF)
- الجمعية الدولية للرياضات الخاصة للأشخاص ذوي إعاقات حركية مخية (CP - ISRA)

وفيها من الفيدراليات والجمعيات واللجان الدولية العالمية .

وقد كان للمشاركة الجزائرية في مختلف الألعاب على المستوى العالمي وعلى رأسها الألعاب الاولمبية سنة 1992 في برشلونة وسنة 1996 في اطلنطا نجاحا كبيرا وظهور قوي للرياضيين المعوقين الجزائريين وخاصة في اختصاص ألعاب القوى ومنهم علاق محمد في اختصاص (100-200-400) متر وكذلك بوجليطية يوسف في صنف B3 (معوق بصري) وفي نفس الاختصاصات وبلال فوزي في اختصاص (5000 متر و 800 و 1500) متر .

1-2-4-أسس النشاط البدني الرياضي المكيف

إن أهداف النشاط البدني الرياضي للمعاقين ينبع أساسا من الأهداف العامة للنشاط الرياضي من حيث تحقيق النمو العضوي والعصبي والبدني والنفسي والاجتماعي ، حيث أوضحت الدراسات إن احتياجات الفرد المعاق لا تختلف عن احتياجات الفرد العادي ، فهو كذلك يريد أن يسبح ، يرمي بقفز ..

يشير انارينو وآخرون "إن كل ما يحتويه البرنامج العادي ملائم للفرد المعاق ، ولكن يجب وضع حدود معينة لمستويات الممارسة والمشاركة في البرنامج تلاءم إصابة أو نقاط ضعف الفرد المعاق" (محمد الحماحي ، امين انور الخولي ، ، 1990 ، صفحة 194)

يرتكز النشاط البدني الرياضي للمعاقين على وضع برنامج خاص يتكون من ألعاب وأنشطة رياضية وحركات إيقاعية وتوقيتية تتناسب مع ميول وقدرات وحدود المعاقين الذين لا يستطيعون المشاركة في برنامج النشاط البدني الرياضي العام ، وقد تبرمج مثل هذه البرامج في المستشفيات أو في المراكز الخاصة بالمعاقين ، ويكون الهدف الأسمى لها هو تنمية أقصى قدرة ممكنة للمعاق وتقبله لذاته واعتماده على نفسه ، بالإضافة إلى الاندماج في الأنشطة الرياضية المختلفة .

ويرعى عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف ما يلي :

- العمل على تحقيق الأهداف العامة للنشاط البدني الرياضي
- إتاحة الفرصة لجميع الأفراد للتمتع بالنشاط البدني وتنمية المهارات الحركية الأساسية والقدرات البدنية

- إن يهدف البرنامج إلى التقدم الحركي للمعاق والتأهيل والعلاج
- أن ينفذ البرنامج في المدارس الخاصة أو في المستشفيات والمؤسسات
العلاجية

- أن يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته و إمكانياته ، وحدود
إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية لديه واكتشاف ما لديه من قدرات
- أن يمكن البرنامج المعاق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه
بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه ، وذلك من خلال الممارسة الرياضية
للأنشطة الرياضية المكيفة .

وبشكل عام يمكن تكيف الأنشطة البدنية والرياضية للمعاقين من خلال
الطرق التالية :

- تغيير قواعد الألعاب (التقليل من مدة النشاط ، تعديل مساحة الملعب ،
تعديل ارتفاع الشبكة أو هدف السلة ، تصغير أو تكبير أداة اللعب ، زيادة
مساحة التهديف

- تقليل الأنشطة ذات الاحتكاك البدني الى حد ما
- الحد من نمط الألعاب التي تتضمن عزل أو إخراج اللاعب
- الاستعانة بالشريك من الأسوياء أو مجموعة من الوسائل البيداغوجية ،
كالأطواق والحبال ...

- إتاحة الفرصة لمشاركة كل الأفراد في اللعبة عن طريق السماع بالتغيير
المستمر والخروج في حالة التعب

- تقسيم النشاط على اللاعبين تبعاً للفروق الفردية وإمكانيات كل فرد .

(حلمي ابراهيم ، ليلي السيد فرحات : التربية الرياضية والترويح للمعاقين

، مرجع سابق، صفحة 47 ، 49 ، 50)

1-2-5. تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف :

لقد تعددت الأنشطة الرياضية وتتنوع أشكالها فمنها التربوية و التنافسية ،

ومنها العلاجية والترويحية أو الفردية والجماعية .

على أية حال فإننا سنتعرض إلى أهم التقسيمات ، فقد قسمه أحد الباحثين إلى:

1-2-5-1.النشاط الرياضي الترويحي : هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه

بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء أو بعد الممارسة

وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية ، وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها

وتعزيزها للمعاقين .

يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به

من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد ، بالإضافة إلى أهميته في التنمية

الشاملة الشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية .

إن مزاوله النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان

بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية ، يعتبر طريقاً سليماً نحو

تحقيق الصحة العامة ، حيث أنه خلال مزاوله ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو

الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل

كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي. (

إبراهيم رحمة ، 1998)

يرى رملي عباس أن النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة، إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعاً عاطفياً كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس، والخلق والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الإنجاز وتمتد الأغلبية بالترويح الهادف بدنياً وعقلياً.... والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من أجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة والرفاهية (عبس ع الفتح رملي ، محمد إبراهيم شحاتة ، ، 1991، صفحة 79)

كما أكد "مروان ع المجيد " أن النشاط البدني الرياضي الترويحي يشكل جانباً هاماً في نفس المعاق إذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر ، الرغبة في اكتساب الخبرة ، التمتع بالحياة ويساهم بدور إيجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة ، وتهدف الرياضة الترويحية إلى غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصدقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع (مروان ع المجيد إبراهيم ، ، 1997 ، الصفحات 111 - 112)

ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي :

أ- الألعاب الصغيرة الترويحية : هي عبارة عن مجموعة متعددة من الألعاب الجري ، وألعاب الكرات الصغيرة وألعاب الرشاقة ، وما إلى غير ذلك من الألعاب التي تتميز بطابع السرور والمرح والتنافس مع مرونة قواعدها وقلة أدواتها وسهولة ممارستها .

ب- الألعاب الرياضية الكبيرة : وهي الأنشطة الحركية التي تمارس باستخدام الكرة ويمكن تقسيمها طبقاً لوجهات نظر مختلفة ألعاب فردية أو زوجية أو

جماعية ، أو بالنسبة لموسم اللعبة ألعاب شتوية أو صيفية أو تمارس طوال العام .

ج- الرياضات المائية : وهي أنشطة ترويحية تمارس في الماء مثل السباحة ، كرة الماء ، أو التجديف، اليخوت والزوارق ، وتعتبر هذه الأنشطة وخاصة السباحة من أحب ألوان الترويح خاصة في بلادنا .

1-2-5-2. النشاط الرياضي العلاجي :

عرفت الجمعية الأهلية للترويح العلاجي ، بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء. (عطيات محمد خطاب : أوقات الفراغ والترويح ، مرجع سابق، 1982، الصفحات 64-65-66)

فالنشاط الرياضي من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية والمعاقين على التخلص من الانقباضات النفسية ، وبالتالي استعادة الثقة بالنفس وتقبل الآخرين له ، ويجعلهم أكثر سعادة وتعاوناً ، ويسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء ، كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض كالربو وشلل الأطفال وحركات إعادة التأهيل .

كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات والمصحات العمومية والخاصة وفي مراكز إعادة التأهيل والمراكز الطبية البيداغوجية وخاصة في الدول المتقدمة ، ويراعى في ذلك نوع النشاط الرياضي ، وطبيعة ونوع

الإصابة ، فقد تستخدم حركات موجهة ودقيقة هدفها اكتساب الشخص المعوق تحكم في الحركة واستخدام عضلات أو أطراف مقصودة . (Roi Randain , 1993, pp. 5-6)

1-2-5-3. النشاط الرياضي التنافسي : ويسمى أيضا بالرياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية ، هي النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبيا ، هدفه الأساسي الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم .

1-2-6. أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف :

قررت الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح في اجتماعها السنوي عام 1978 ، بأن حقوق الإنسان تشمل حقه في الترويح الذي يتضمن الرياضة إلى جانب الأنشطة الترويحية الأخرى، ومع مرور الوقت بدأت المجتمعات المختلفة في عدة قارات مختلفة تعمل على أن يشمل هذا الحق الخواص، وقد اجتمع العلماء على مختلف تخصصاتهم في علم البيولوجيا والنفوس والاجتماع بأن الأنشطة الرياضية والترويحية هامة عموما وللخواص بالذات وذلك لأهمية هذه الأنشطة بيولوجيا، اجتماعيا، نفسيا، ترويا، اقتصاديا وسياسيا .

1-2-6-1. الأهمية البيولوجية :

إن البناء البيولوجي للجسم البشري يحتم ضرورة الحركة حيث اجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دراسة الجسم البشري على أهميتها في الاحتفاظ بسلامة الأداء اليومي المطلوب من الشخص العادي، أو الشخص الخاص، برغم اختلاف المشكلات التي قد يعاني منها الخواص لأسباب عضوية واجتماعية

وعقلية فان أهميته البيولوجية للخواص هو ضرورة التأكيد على الحركة. (لطي بركات أحمد ، 1984 ، صفحة 61)

يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي، حيث تزداد نحافة الجسم وثقل سمنته دون تغيرات تذكر على وزنه وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مراهقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي، حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الدهنية. (أمين أنور الخولي ، أسامة كمال راتب ، 1992 ، صفحة 150)

1-2-6-2. الأهمية الاجتماعية :

إن مجال الإعاقة يمكن للنشاط الرياضي أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة والانغلاق (أو الانطواء) على الذات، ويستطيع أن يحقق انسجاما وتوافقا بين الأفراد، فالجلوس جماعة في مركز أو ملعب أو في نادي أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء والأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد .

ويجعلها أكثر إخوة وتماسكا، ويبدوا هذا جليا في البلدان الأوربية الاشتراكية حيث دعت الحاجة الماسة إلى الدعم الاجتماعي خلال أنشطة أوقات الفراغ لإحداث المساواة المرجوة والمرتبطة بظروف العمل الصناعي.

فقد بين قبلن Veblen في كتاباته عن الترويح في مجتمع القرن التاسع عشر بأوربا أن ممارسة الرياضة كانت تعبر عن انتماءات الفرد الطبقية، أو بمثابة رمز لطبقة اجتماعية خصوصا للطبقة البورجوازية، إذ يتمتع أفرادها بقدر أوفر

من الوقت الحر يستغرقونه في اللهو واللعب منفقون أموالا طائلة وبذخا مسرفا متنافسون على أنهم أكثر لهوا وإسرافا. (R . sue : Le loisir . O P . cit, p. 63)

وقد استعرض كوكيلي الجوانب والقيم الاجتماعية للرياضة و الترويج فيما يلي : الروح الرياضية التعاون تقبل الآخرين بغض النظر عن الآخرين، التنمية الاجتماعية، المتعة والبهجة، اكتساب المواطنة الصالحة، التعود على القيادة والتبعية، الارتقاء والتكيف الاجتماعي . (لطفي بركات أحمد : الرعاية التربوية للمعوقين عقليا ، مرجع سابق ، صفحة 65)

كما أكد " محمد عوض بسيوني " أن أهمية النشاط الرياضي تكمن في مساعدة الشخص المعوق على التكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش فيها ، حيث أن هذه الممارسة تسمح له بالتكيف والاتصال بالمجتمع.

وهو ما أكده كذلك " عبد المجيد مروان " من أن الممارسة الرياضية تنمي في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة ، فضلا عن شعوره باللذة والسرور...، كما أن للبيئة والمجتمع والأصدقاء الأثر الكبير على نفسية الفرد المعاق .

1-2-6-3. الأهمية النفسية :

بدأ الاهتمام بالدراسات النفسية منذ وقت قصير، ومع ذلك حقق علم النفس نجاحا كبيرا في فهم السلوك الإنساني، وكان التأكيد في بداية الدراسات النفسية على التأثير البيولوجي في السلوك وكان الاتفاق حينذاك أن هناك دافع فطري يؤثر على سلوك الفرد، واختار هولاء لفظ الغريزة على أنها الدافع الأساسي

للسلوك البشري، وقد أثبتت التجارب التي أجريت بعد استخدام كلمة الغريزة في تفسير السلوك أن هذا الأخير قابل للتغير، تحت ظروف معينة إذ أن هناك أطفالا لا يلعبون في حالات معينة عند مرضهم عضويا أو عقليا، وقد اتجه الجيل الثاني إلى استخدام الدوافع في تفسير السلوك الإنساني وفرقوا بين الدافع والغريزة بان هناك دوافع مكتسبة على خلاف الغرائز الموروثة، لهذا يمكن أن نقول أن هناك مدرستين أساسيتين في الدراسات النفسية ومدرسة التحليل النفسي (سيجموند فرويد)، وتقع أهمية هذه النظرية بالنسبة للرياضة والترويح أنها تؤكد مبدئين هامين :

1. السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب .
 2. أهمية الاتصالات في تطوير السلوك، حيث من الواضح أن الأنشطة الترويحية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد، والمشارك الآخر .
- أما مدرسة الجشطالت حيث تؤكد على أهمية الحواس الخمس : اللمس - الشم - التذوق - النظر السمع في التنمية البشرية .وتبرز أهمية الترويح في هذه النظرية في أن الأنشطة الترويحية تساهم مساهمة فعالة في اللمس والنظر والسمع إذ وافقنا على أنه هناك أنشطة ترويحية مثل هواية الطبخ، فهناك احتمال لتقوية ما سمي التذوق والشم، لذلك فان الخبرة الرياضية والترويحية هامة عند تطبيق مبادئ المدرسة الجشطالتية .

أما نظرية ماسلو تقوم على أساس إشباع الحاجات النفسية ، كالحاجة إلى الأمن والسلامة ، وإشباع الحاجة إلى الانتماء وتحقيق الذات وإثباتها، والمقصود بإثبات الذات أن يصل الشخص إلى مستوى عال من الرضا النفسي والشعور بالأمن

والانتماء، ومما لاشك فيه أن الأنشطة الترويحية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلاله. (حزام محمد رضا القزوني ، 1978 ، صفحة 20)

1-2-6-4. الأهمية الاقتصادية :

لا شك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرتة على العمل واستعدادة النفسي والبدني، وهذا لا يأتي إلا بقضاء أوقات فراغ جيدة في راحة مسلية ، وان الاهتمام بالطبقة العاملة في ترويحها وتكوينها تكوينا سليما قد يتمكن من الإنتاجية العامة للمجتمع فيزيد كميتها ويحسن نوعيتها، لقد بين "فرنارد" في هذا المجال أن تخفيض ساعات العمل من 96 ساعة إلى 55 ساعة في الأسبوع قد يرفع الإنتاج بمقدار 15 % في الأسبوع. (محمد نجيب توفيق ، 1967 ، صفحة 560)

فالترويح إذا نتاج الاقتصادي المعاصر، يرتبط به أشد الارتباط ومن هنا تبدو أهميته الاقتصادية في حياة المجتمع، لكن مفكرين آخرين يرون أهمية الترويح نتجت من ظروف العمل نفسه، أي من آثاره السيئة على الإنسان، كالاغتراب والتعب والإرهاق العصبي، مؤكداين على أن الترويح يزيل تلك الآثار ويعوضها بالراحة النفسية والتسلية. (R . sue : Le loisir . O P . cit, pp. 49 – 50)

1-2-6-5. الأهمية التربوية :

بالرغم من ان الرياضة والترويح يشملان الأنشطة التلقائية فقد اجمع العلماء على ان هناك فوائد تربوية تعود على المشترك، فمن بينها ما يلي :

• تعلم مهارات وسلوك جديدين : هناك مهارات جديدة يكتسبها الأفراد من خلال الأنشطة الرياضية على سبيل المثال مداعبة الكرة كنشاط ترويحي تكسب الشخص مهارة جديدة لغوية ونحوية، يمكن استخدامها في المحادثة والمكاتبة مستقبلا .

• تقوية الذاكرة : هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي والترويحي يكون لها اثر فعال على الذاكرة، على سبيل المثال إذا اشترك الشخص في ألعاب تمثيلية فان حفظ الدور يساعد كثيرا على تقوية الذاكرة حيث أن الكثير من المعلومات التي تزد أثناء الإلقاء تجد مكان في « مخازن » المخ ويتم استرجاع المعلومة من « مخازنها » في المخ عند الحاجة إليها عند الانتهاء من الدور التمثيلي وأثناء مسار الحياة العادية .

• تعلم حقائق المعلومات : هناك معلومات حقيقية يحتاج الشخص الى التمكن منها، مثلا المسافة بين نقطتين أثناء رحلة ما، وإذا اشتمل البرنامج الترويحي رحلة بالطريق الصحراوي من القاهرة الى الإسكندرية فان المعلومة تتعلم هنا هي الوقت الذي تستغرقه هذه الرحلة .

• اكتساب القيم : ان اكتساب معلومات وخبرات عن طريق الرياضة والترويح يساعد الشخص على اكتساب قيم جديدة ايجابية، مثلا تساعد رحلة على اكتساب معلومات عن هذا النهر، وهنا اكتساب لقيمة هذا النهر في الحياة اليومية، القيمة الاقتصادية، القيمة الاجتماعية كذا القيمة السياسية.

1-2-6-6. الأهمية العلاجية :

يرى بعض المختصين في الصحة العقلية، أن الرياضة الترويحي يكاد يكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية "التوازن النفسي" حينما تستخدم أوقات فراغنا

استخداما جيدا في الترويح : (تليفزيون، موسيقى، سينمان رياضة، سياحة) شريطة ألا يكون الهدف منها تفضية وقت الفراغ، كل هذا من شأنه أن يجعل الإنسان أكثر توافقا مع البيئة وقادرا على الخلق والإبداع.

وقد تعيد الألعاب الرياضية والحركات الحرة توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائنا أكثر مرحا وارتياحا فالبيئة الصناعية وتعقد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة و البيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية. (حزام محمد رضا القزوني : التربية الترويحية . مرجع سابق ، الصفحات 31 - 32)

1-2-7 . النظريات المرتبطة بالنشاط البدني الرياضي المكيف :

من الصعب حصر كل الآراء حول مفهوم الترويح بسبب تعدد العوامل المؤثرة عليه والمتأثرة به في الحياة الاجتماعية المعقدة، إلا انه يمكن تحديد أهم مفاهيمه حسب ما جاء في التعاريف السابقة، خاصة تلك التي قدمها سيجموند فرويد Seg Mund Freud وجان بياجيه Gean Piaget وكارول جروس Karl Gros هذه التعاريف نابعة من نظريات مختلفة نذكر منها :

1-2-7-1 . نظرية الطاقة الفائضة (نظرية سينسر وشيلر) :

تقول هذه النظرية أن الأجسام النشيطة الصحيحة، وخاصة للأطفال، تختزن أثناء أدائها لوظائفها المختلفة بعض الطاقة العضلية والعصبية التي تتطلب التنفيس الذي ينجم عنه اللعب .

وتشير هذه النظرية إلى أن الكائنات البشرية قد وصلت إلى قدرات عديدة، ولكنها لا تستخدم كلها في وقت واحد، وكنتيجة لهذه الظاهرة توجد قوة فائضة ووقت فائض، لا يستخدمان في تزويد احتياجات معينة، ومع هذا فإن لدى الإنسان قوى معطلة لفترات طويلة، وأثناء فترات التعطيل هذه تتراكم الطاقة في مراكز الأعصاب السليمة النشطة ويزداد تراكمها وبالتالي ضغطها حتى يصل إلى درجة يتحتم فيها وجود منفذ للطاقة واللعب وسيلة ممتازة لاستنفاد هذه الطاقة الزائدة المتراكمة. (محمد عادل خطاب، 1982، الصفحات 56 - 57)

ومن جهة ثانية ان اللعب يخلص الفرد من تعب المتراكم على جسده، ومن تأثراته العصبية المشحونة من ممارسة واجباته المهنية والاجتماعية، ويعتبر وسيلة ضرورية للتوازن الإنساني النفسي وموافقة مع البيئة التي يعيش فيها. (Serae moyenca , 1982 , p. 163)

1-2-7-2. نظرية الإعداد للحياة :

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

وهنا يجب أن ننوه بما قدمه كارل جروس خاصة في العلاقة بين الأطفال في مجتمعات ما قبل الصناعة .

أما في المجتمعات الصناعية يقول رايت ميلز " R . Mills " يعوض الترويج للفرد ما لم يستطع تحقيقه في مجال عمله، فهو مجال لتنمية مواهبه والإبداعات الكامنة لديه منذ طفولته الأولى والتي يتوقف نموها لسبب الظروف المهنية، كما انه يشجع على ممارسة الهوايات المختلفة الرياضية، الفنية أو العلمية ويجد الهواي من ممارسة هواياته، فرصة للتعبير عن طاقاته الفكرية وتنميتها يصاحبه في ذلك نوع من الارتياح الداخلي، بعكس الحياة المهنية التي تضمر نمو المواهب والإبداعات عامة وخاصة في مجال العمل الصناعي .

1-2-7-3. نظرية الإعادة والتخليص :

يرى ستانلي هول " Stanley Hool " الذي وضع هذه النظرية أن اللعب ما هو إلا تمثيل لخبرات وتكرار للمراحل المعروفة التي اجتازها الجنس البشري من الوحشية إلى الحضارة، فاللعب كما تشير هذه النظرية هو تخليص وإعادة لما مر به الإنسان في تطوره على الأرض، فلقد تم انتقال اللعب من جيل إلى آخر منذ اقدم العصور .

من خلال هذه النظرية يكون ستانلي هول قد اعترض لرأي كارول جروس ويبرر ذلك بان الطفل خلال تطوره يستعيد مراحل تطور الجنس البشري، اذ يرى أن الأطفال الذين يتسلقون الأشجار هم في الواقع يستعيدون المرحلة القرديّة من مراحل تطور الإنسان . (د / كمال درويش ، أمين الخولي ، 1990 ، صفحة

1-2-7-4. نظرية الترويح :

يؤكد "جتسي مونس" القيمة الترويحية للعب في هذه النظرية ويفترض في نظريته أن الجسم البشري يحتاج إلى اللعب كوسيلة لاستعادته حيويته فهو وسيلة لتنشيط الجسم بعد ساعات العمل الطويلة .

والراحة معناها إزالة الإرهاق أو التعب البدني والعصبي وتتمثل في عملية الاستراحة، الاسترخاء في البيت أو في الحديقة أو في المساحات الخضراء أو على الشاطئ الخ

كل هذه تقوم بإزالة التعب عن الفرد، وخاصة العامل النفسي، لهذا نجد السفر والرحلات والألعاب الرياضية خير علاج للتخلص من العمل النفسي والضجر الناتجين عن الأماكن الضيقة والمناطق الضيقة ومزعجاتها. (F . Balle & al , 1975, p. 221)

1-2-7-5. نظرية الاستجمام :

تشبه هذه النظرية إلى حد كبير نظرية الترويح، فهي تذهب إلى أن أسلوب العمل في أيامنا هذه أسلوب شاق وممل، لكثرة استخدام الفضلات الدقيقة للعين واليد، وهذا الأسلوب من العمل يؤدي إلى اضطرابات عصبية إذا لم تتوفر للجهاز البشري وسائل الاستجمام واللعب لتحقيق ذلك .

هذه النظرية تحث الأشخاص على الخروج إلى الخلاء وممارسة أوجه نشاطات قديمة مثل : الصيد والسباحة والمعسكرات، ومثل هذا النشاط يكسب الإنسان راحة واستجماما يساعده على الاستمرار في عمله بروح طيبة .

1-2-7-6. نظرية الغريزة :

تفيد هذه النظرية بان البشر اتجاها غريزيا نحو النشاط في فترات عديدة من حياتهم، فالطفل يتنفس ويضحك ويصرخ ويزحف وتنصب قامته ويقف ويمشي ويجري ويرمي في فترات متعددة من نموه وهذه أمور غريزية وتظهر طبيعية خلال مراحل نموه .

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

1-2-8. معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف :

ثمة عوامل اجتماعية واقتصادية مؤثرة في النشاط الرياضي للمعوقين، فهو نتاج مجتمع يتأثر ويؤثر في الظروف الاجتماعية وتكفي الملاحظة العلمية للحياة اليومية من ان تكشف عن متغيراته السوسولوجية والنفسية والبيولوجية والاقتصادية (Marie – Chorlotte Busch , 1975)

وتشير كل الدراسات التي جرت في بعض الدول الأوروبية لتقدير الوقت الذي يقضيه الأفراد في العديد من نشاطات الرياضة التروييح إلا أن كل من حجم الوقت والتروييح ونشاطاته يتأثر بالعديد من المتغيرات أهمها :

1-2-8-1. الوسط الاجتماعي :

إن العادات والتقاليد تعتبر عاملا في انتشار كثير من نشاطات اللهو والتسلية واللعب، وقد تكون حاجزا أمام بعض العوامل الأخرى .

يرى "دومازودين " ان كثير من سكان المناطق الريفية لا يشاهدون السينما الا قليلا، لان عادات هؤلاء الريفيين تمقت السينما. (J . Dumazadier , 1982, p. 26)

وقد جاء في استقصاء جزائري ، أن شباب المدينة أكثر ممارسة للأنشطة الرياضية من شباب الأرياف، وتزيد الفروق أكثر من ناحية الجنس، ومن أسباب ذلك أن تقاليد الريف لا تشجع على هذا النشاط وخاصة عند الفتيات. (Ministère de la jeunesse et des sport)

وتختلف أشكال اللهو واللعب في ممارسة الأفراد لهذا النوع من التسلية أو كرههم لها، بحسب ثقافة المجتمع ونظمه المؤثرة، فقد بين لوسشن " Luschen " في دراسته للنشاط الرياضي وعلاقته بالنظام الديني، في دراسته على عينة بلغت 1880 شخص في ألمانيا الغربية تمارس ديانات مختلفة، إلى أن النشاط الترويحي يتأثر بعوامل ثقافية ودينية والوسط الاجتماعي عموما . (Norber sillamy , 1978 , p. 168)

1-2-8-2. المستوى الاقتصادي :

تعالج هذه النقطة من حيث استطاعة دخل العمال لإشباع حاجاتهم الترويحية في حياة اجتماعية يسيطر عليها الإنتاج المتنامي لوسائل الراحة والتسلية والترفيه يبدوا من خلال كثير من الدراسات ان دخل العامل يحدد بدرجة كبيرة استهلاكه للسلع واختياراته لكيفية قضاء وقت الفراغ عند الموظفين أو التجار او الإطارات السامية .

كما لاحظ " سوتش " أن هناك بعض الأنواع من الترويح ترتبط بكمية الدخل فكلما ارتفعت زادت المصاريف الخاصة بالترويح ، كالخروج إلى المطاعم ومصروفات العطل والسياحية، أو تزايد الطلب على الحاجات الترويحية .

وجاء في دراسة مصرية أن نسبة كبيرة من العمال يفضلون قضاء وقت فراغهم في بيوتهم على الذهاب إلى السينما وذلك لتفادي مصاريف لا طائل منها في نظر العمال (J . Dumaze Dier : Vers une civilisation du loisir ? OP. Cit, p. 260).

والذي يمكن استنتاجه من خلال ما سبق أن اختيار الفرد لكيفية قضاء أوقاته الحرة أو أسلوب نشاطه الترويحي ونمطه يتأثر بمستوى مداخل الأفراد وقدرتهم المادية لذلك .

1-2-8-3. السن :

تشير الدراسات العلمية إلى أن العاب الأطفال تختلف عن العاب الكبار وأن الطفل كلما نمى وكبر في السن قل نشاطه في اللعب .

يشير سولينجر " Sullenger " إلى أن الأطفال في نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة وبداية مرحلة المراهقة تأخذ نشاطاتهم أشكالاً أخرى غير التي كانوا يمارسونها من قبل ، وذلك كالقيام بمشاهدة التلفزيون والاستماع للموسيقى والقراءة وممارسة النشاط الرياضي .

أن كل مرحلة عمر يمر بها الإنسان بها سلوكاً ته الترويحية الخاصة ، فالطفل يمرح والشيخ يرتاح ، في حين ان الشباب يتعاطون أنشطة حسب أذواقهم، ففي دراسة بفرنسا " 1967 " وجد ان مزاوله الرياضة تقل تدريجيا مع

التقدم في العمر حتى تكاد تنعدم في عمر 60 عاما. (Roymond . Tomas , 1983, pp. 71 – 72)

1-2-8-4. الجنس :

تشير الدراسات العلمية إلى أن أوجه النشاط التي يمارسها الذكور تختلف عن تلك التي تمارسها البنات فالبنات في مرحلة الطفولة تفضل اللعب بالدمى والألعاب المرتبطة بالتدبير المنزلي ، بينما يفضل البنين اللعب باللعب المتحركة وباللعب الآلية والعاب المطاردة

ولقد أوضحت دراسات هونزيك " Honzik " أن البنين يميلون إلى اللعب العنيف أكثر من البنات وان الفروق بين الجنسين تبدو واضحة فيما يرتبط بالقراءة والاستماع إلى برامج الإذاعة ومشاهدة برامج التلفزيون

كما أوضحت دراسة اليزابيث تشايلد " E . Child " إن البنات والبنين في مرحلة الطفولة من سن 3- 12 سنة يميلون إلى النشاطات البدنية والإبداعية والتخيلية . إلا أن ترتيب تلك النشاطات لدى البنين تختلف حيث تأتي ممارسة النشاطات البدنية لدى البنات في الترتيب الأخير. (د/كمال درويش ، محمد الحماحي ، 1997، صفحة 63)

1-2-8-5. درجة التعلم :

لقد أكدت كثير من الدراسات الاجتماعية إن مستوى التعليم يؤثر على أذواق الأفراد نحو تسلياتهم وهواياتهم ، منها ما جاء بها "دوما زودبي" إذ بين أن التربية والتعليم توجه نشاط الفرد عموما في اختياره لترويقه ... ، خاصة وأن إنسان

اليوم يتلقى كثيرا من التدريبات في مجال الترويح أثناء حياته الدراسية ، مما قد يربي أذواقا معينة لهوايات ربما قد تبقى مدى الحياة .

كما أوضحت دراسة بلجيكية إن اختيار الأفراد لأنواع البرامج الإذاعية المقدمة تتنوع حسب المستوى التعليمي (ابتدائي ، ثانوي ، جامعي ...) .

وان الجامعيون يفضلون الموسيقى والحصص العلمية والأدبية بينما ذوي المستوى الابتدائي أكثر ولعا بالمنوعات الغنائية والألعاب المختلفة. (J - Cozcheuve ، 1980 ، صفحة 87)

والذي يمكن استنتاجه من خلال نتائج الدراسات أن هناك اختلاف واضح في كفاءات قضاء الوقت الحر وممارسة الترويح بحسب مستوى تعليم الأفراد .

1-2-8-6. الجانب التشريعي :

بمعنى أن معظم المجتمعات ليس لديها تشريعات كافية في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة والتكفل بهم خاصة منها الحق في ممارسة الأنشطة الرياضية بمختلف ألوانها خصوصا في الدول العربية وتوفير الخدمات الرياضية والترويحية للخواص، مما يشكل عائقا في تقديم الخدمات الضرورية لهذه الفئة.

1-2-1-1-تعريف داء السكري:

هو مرض البوال السكري أو مرض السكر كما يطلق عليه Diabets Mellitus هو اضطراب في التمثيل الغذائي للمواد الكربوهيدراتية السكريات والنشويات "والمواد البروتينية والدهنية التي يحتاجها الجسم وينتج عن ذلك فقدان خلايا الجسم لبعض

أوكل من قدرتها على استساغة المواد السكرية التي تصلها عن طريق الدورة الدموية عقب عمليات الهضم والامتصاص فتزداد كمية السكر في الدم ويظهر في البول مع مواد سامة أخرى.

ويعرف " عبد العزيز معتوق:" مرض السكري هو عدم قدرة الجسم على استهلاك الجلوكوز الموجود في الدورة الدموية بطريقة طبيعية، ويأتي هذا العجز إما عن نقص كامل في كمية هرمون الأنسولين الذي يفرزه البنكرياس، أو نتيجة عدم فعالية الأنسولين الموجود بكثرة على خلايا الجسم. (حسنين، 1989، صفحة 11)

كما تعرفه الباحثة" مرفت عبد ربه : "هو عبارة عن خلل في عملية تحمل الجلوكوز داخل جسم الإنسان ويكون سبب ذلك هو نقص إفراز الأنسولين من البنكرياس، أو انعدام إفرازه، أو نقص فعالية الأنسولين مما يسبب زيادة نسبة السكر في الدم، وبالتالي اضطراب في عملية التمثيل الغذائي للكربوهيدرات والبروتينات والدهون.

ومن هذه التعاريف السابقة يمكن إجمال تعريف شامل عن داء السكري ألا وهو عبارة عن مجموعة من الأمراض تصيب وتؤثر على طريقة استخدام الجسم لسكر الدم (الجلوكوز)، وهو حالة مزمنة من ازدياد مستوى السكر في الدم، ويرجع ازدياد السكر في الدم إلى عدم وجود الأنسولين.

1-2-2_التفسير العلمي لداء السكري:

إن مكان الخلل في مرض السكري في غدة البنكرياس، والأنسولين هو واحد من الإفرازات التي يفرزها البنكرياس، وأول وظيفة للأنسولين هو أنه يساعدنا على استخدام الجلوكوز، وعندما تفقد هذه الوظيفة لسبب ما يظهر مرض السكري.

وتؤكد ذلك Nettina حيث إنها أشارت إلى أن الخلل الرئيسي في مرض السكري هو في نسبة الأنسولين التي يفرز من البنكرياس، وتلك النسبة تزداد عند تناول الإنسان للوجبات الثقيلة وخاصة المحتوية على سكريات، وفي حالات غياب الطعام فإن نسبة الأنسولين تقل، وفي كلتا الحالتين الهدف هو المحافظة على النسبة الطبيعية للسكر (الجلوكوز) في الدم.

إن الخلل الذي يحصل في مرض السكري هو واحد من ثلاثة إما عدم إفرازات الأنسولين من البنكرياس كلياً، أو نقص إفرازه عن المستوى المطلوب لحاجة الجسم، أو أن الأنسولين المُفرز من البنكرياس لا تستخدمه خلايا جسم الإنسان لأي سبب كان. (مرفت عبد ربه عايش مقبل، 2010، صفحة 29)

1-2-3-أسباب داء السكري:

هناك خمسة عوامل تلعب دوراً كبيراً في التهيئة لداء السكري وهي: الوراثة، الجنس، السن، العرق، البدانة.

1-3-2-1- الوراثة hereditiy :

إن الأفراد المنحدرين من أسرة كان قد أصيب أحد أفرادها بداء السكري (سواء لآزالوا أحياء أو قضوا نحبهم) هم أكثر عرضة للإصابة بداء السكري، من هؤلاء الأفراد

الذين لا أثر لداء السكري في شجرتهم العائلية نقل الإصابة بالداء عندهم.

1-2-3-2- عامل السن:

يندر حدوث داء السكري في الأفراد دون سن الأربعين عاماً، والسكري بشكل مرض يصيب بشكل متوسطي متقدمي الأعمار .

1-2-3-3-1 الجنس Sex :

لا فرق بين مذكر ومؤنث في السنوات الخمس والعشرين الأولى من الحياة، ف كلا الجنسين يصاب بالتساوي، غير أن الميزان ينحرف إلى جنس الإناث بعد هذه السن، ويبدو أن عدد النساء المصابات بعد سن 25 سنة أكثر من عدد الرجال.

1-2-3-4-1 العرق Race :

لا يبدو أن هناك أية علاقة للعرق بداء السكري، فالبشرية كلها على اختلاف عروقها (أبيض، أسود، أسمر، صيني أو غير...) ، تصاب بداء السكري على التساوي.

1-2-3-5-1 البدانة:

يشكل البدنيون حوالي % 23 من المرض الذين أكتشف داء السكري لديهم حديثا، ومن الواضح أن البدانة عند الكهول تسهل الانتقال من مرحلة الاستعداد للداء إلى مرحلة الداء بكافة أعراضه، وأن هذا الانتقال نادر الحدوث في الكهول النحفاء أو المعتدلي الوزن.

ويجب لفت النظر هنا إلى أن المسبب الرئيسي للبدانة هو مجمل الحريرات التي يستهلكها الفرد وليس نوع الغذاء، كما أنه يجب التأكيد على أن استهلاك كميات من السكر لا يعتبر سببا من أسباب حدوث الداء السكر، ونعود لنؤكد على إن أفضل وسيلة للوقاية من داء السكري عند الأفراد المنحدرين من أسرة سكرية (بعض أفرادها مصاب بداء السكري) هو الحفاظ على الوزن ضمن الحدود المثلى. (محمد ظافر وفائي، 1951، صفحة 19)

1-2-3-6-1 الإنفعالات النفسية الشديدة والمفاجئة:

الخوف الشديد والحزن الشديد، والقلق المستمر، أو الخسارة المادية الكبيرة كلها أسباب قد تساهم في الإصابة بالسكري، وهنا تجدر الإشارة إلى أن هذه

الحالات النفسية الشديدة ليست المسيرة بشكل مباشر لهذا المرض، ولكنها إذا تعرض لها شخص لديه استعداد للسكري، أو مصاب بالسكري بشكل بسيط فإنها تزيد من خطورة الإصابة وتساهم في رفع نسبة السكر في الدم.

وفيما يخص العوامل النفسية التي تسهم في إرتفاع مستوى السكر في الدم، فقد أظهرت بعض البحوث أن هناك علاقة بين الضغوط النفسية ومرض السكري، حيث أظهرت الدراسات أن احتمالات الإصابة بارتفاع نسبة السكر تزيد مع تزايد الضغوط النفسية التي يتعرض لها الفرد.

وفيما يخص نمط الحياة فقد أظهرت بعض الدراسات، كدراسة المكاوي عبد الرحمان (أن مرض السكري يكون أكثر انتشارا في مجتمعات معينة، كما أظهرت تلك الدراسات أن السكن في المدينة والأماكن الحضرية تزيد من احتمالات الإصابة بمرض السكري من النوع الثاني).

1-2-3-7- الأمراض:

خاصة الأمراض المعدية كمرض البنكرياس الكحولي، أو التشمع الكبدي أو الحمى القرمزية التي قد تتسبب في ارتفاع مستوى السكر في الدم، ويسبب الارتفاع في هذه الحالة ليس المرض المعدي وإنما الحمى التي ترافق هذا المرض، وقد يختفي السكري بزوال الحمى ويشفى المريض.

1-2-3-8- الاختلال في عدد من الغدد الصم:

وبالأخص أمراض الغدد الكظرية والنخامية.

(جاسم محمد عبد الله، محمد المرزوقي، 2008، الصفحات 31,32)

1-2-4- أعراض داء السكري:

لمرض السكري أعراض عديدة نذكر منها:

1_ قد يكتشف مرض السكري عن طريق المصادفة عند فحص بول المريض فحصا روتينيا أو عند فحص بول الحوامل، و اكتشاف المرض بهذه الطريقة يعني الاكتشاف المبكر للمرض قبل أن يشكو المريض من أعراض المرض.
2- قد يشكو مريض السكري من الأعراض التالية مما يؤدي إلى اكتشاف المرض.

ويمكن تصنيف هذه الأعراض على النحو التالي:

1-4-2-1 أعراض إكلينيكية:

العطش الشديد، كثرة التبول، زيادة شرب الماء وكمية البول المتعلقة بحجم شرب الماء أيضا من بين الأعراض زيادة واضحة في الشهية، نقص في الوزن، تتمل وضعف اليدين و الرجلين، الشعور بالإعياء والإجهاد وعدم التركيز.
(ابو النصر، 2005، صفحة 139)،

1-4-2-2 أعراض جسمية (بيولوجية):

ضعف في البصر، ظهور دمامل في الجسم، حدوث قروح جدية بالذات القدم، إصابة الشرايين والأوردة الصغيرة بالتصل، زيادة قابلية الإصابة بالالتهابات الميكروبية، حكة في الجلد) وعند المرأة بالذات في الأعضاء التناسلية). (عليوة، 2006، صفحة 65).

1-5-2-1 أنواع داء السكري:

أثبتت الدراسات العلمية أن هذا المرض يتجلى في أنواع متعددة ، لكن يعتبر النمط المرتبط بالأنسولين الأكثر تواجدا وخطورة ويخص فئة الأطفال والمراهقين ، حيث لوحظ أنه يمثل نسبة % 22 من الحالات المرضية بداء السكري بينما تتمثل نسبة 1% قط داء السكري غير المرتبط بالأنسولين.

وعلى هذا الأساس يوجد نوعان رئيسيان هما:

1-2-5-1 مرض السكري المرتبط بالأنسولين: ويظهر هذا النوع في كل الفئات العمري ، لكنه يمثل النمط الوحيد الذي يصيب الطفل والمراهق وهو غالبا ما يصيب الأشخاص ذوي الوزن المعتدل، ويتميز بغياب كامل للأنسولين مما يتطلب العلاج به.

1-2-5-2 مرض السكري غير المرتبط بالأنسولين:

يصيب كل الفئات العمرية، لكن يخص الفئة التي يتراوح عمرها أربعون سنة فما فوق.

-ويلعب عامل البدانة دورا مهما في الإصابة بهذا النوع من المرض ويتميز بغياب غير كامل للأنسولين بسبب إنتاج البنكرياس غير المتوازي مع الكمية التي يحتاجها الجسم. (زلوف، 2011، صفحة 80).

_السكري المقترن بحالات مرضية معينة كأمراض البنكرياس وأمراض الإضطرابات الهرمونية والحالات الناجمة عن استعمال العقاقير والمواد الكيميائية وشذوذ المستقبلات والعوامل الوراثية.

1-2-5-3 مرض السكري الثانوي:

ويظهر في حالة الحمل أو ما يسمى سكري الحمل، غالبا تصاب له السيدات الحوامل اللاتي يعانين من وجود تاريخ مرضي لمرض السكري في العائلة، واللاتي يعانين من قصور الجسم عن احتمال الجلوكوز (أي عندما يأكل الإنسان مواد سكرية فإن البنكرياس يكون غير قادر على التخلص منها بسهولة)وزيادة الوزن، واللاتي يلدن أطفالا أو زانهم أكثر من 4 كلغ.

ويتم إجراء الفحوصات للأمهات الحوامل عادة بين الأسبوع الرابع والعشرين والسادس والعشرين من الحمل وغالبا ما يؤدي سكري الحمل الذي لا

يعالج إلى مشاكل في الأجنة، والى زيادة احتمال الإصابة بالسكري خلال خمس سنوات من اكتشاف سكري الحمل. (عبد الله، المرزوقي، 2665، صفحة 2)

1-2-6- تشخيص داء السكري:

التشخيص يشمل التفكير بالمرض والاختبارات المخبرية اللازمة لإثبات ذلك وعلى ضوء ذلك نتخذ القرار المناسب للمعالجة أي هناك ثلاث خطوات يجب إجراؤها قبل البدء في المعالجة هي:

1-2-6-1 خطوات التفكير والتنبؤ: التفكير في وجود المرض في حالة الشكوى من بعض الأعراض المذكورة ضمن الآتي :

النوع الأول من المرض السكر: المعتمد على الأنسولين، ويحدث بشكل فجائي وخلال فترة قصيرة ، وفي صغار السن في الغالب:
_ وتظهر أعراضه بشكل كامل وهي كالاتي:

كثرة العطش، الجوع، الشعور بالتعب، نقصان الوزن، في هذا النوع يكون سكر الدم قد تجاوز العتبة الكلوية أي أكثر من 233 ملغ / 133 /مل. أما النوع الثاني من مرض السكر ، الغير معتمد على الأنسولين فإنه يتطور دون أية أعراض وبشكل خادع فترة طويلة قد تصل إلى سنوات .. وقد يكتشف بالصدفة عند إجراء بعض الفحوصات الروتينية، مثل الفحص للالتحاق بوظيفة وفي هذه الحالة يكون سكر الدم ما بين 143 ملغ / 133 /مل إلى 123 ملغ / 133 /مل ولكن عندما ترتفع عن ذلك وتصبح أعلى

من 233 ملغ / 133 /مل فإنها تظهر كافة الأعراض السابقة العطش، الجوع، زغلة في النظر، إذ أنه في هذه الحالة لا يتكون الحمض الكيتوني لوجود كمية ولو قليلة من الأنسولين، أما إذا أصبح سكر الدم فوق 453 ملغ / 133 /مل. فإن الإغماء قد يحدث بسبب زيادة أسمولية الدم Hyper Osmolarity وغالبية

-أما إذا كان سكر الدم ما بين 115 ملغ/مل إلى 233 ملغ 133 /مل فإنه يجب إجراء فحص سكر الدم بعد الصيام، ما بين 13 إلى 12 ساعة. فإذا كان سكر الدم بعد الصيام أقل من 115 ملغ 133 /مل فإن الشخص صحيح، أما إذا كان أكثر من 143 ملغ 133 /مل فإن الشخص يكون مريضاً بالسكر. أما إذا كان بين 115 ملغ 133 /مل إلى 143 ملغ 133 /مل فإنه يجب إجراء اختبار تحمل السكر.

1-2-6-4-خطوة اتخاذ القرار :يتم تشخيص مرض السكر يجب أن يقيم المريض بناءً على الظروف المحيطة به أثناء الفحص إذ أن هذه الظروف سوف تؤثر على أسلوب العلاج وكميتها ومدتها وهذه الظروف تشمل كلا من والسمنة السن الحالة النفسية، العمل، التدخين، والأدوية التي يتناولها المريض، والأمراض المرافقة، ضغط الدم، ارتفاع الدهون، الحمل، وعليه يفضل العلاج لكل مريض حسب حالته وحسب الظروف المحيطة به والعلاج يشمل:

أ - وضع نظام غذائي لمريض السكر حسب حالته، لذا فإن مرض السكر يجب تحويلهم إلى أخصائي التغذية لاقتراح الأسلوب المناسب في نظام الغذاء.

ب - التمارين الرياضية حسب حالته ، وعمره مثل المشي والحركات الأرضية والتنبيه على المريض بعدم الإقلال منها والتمادي فيها.

ج -وإذا لم يستجيب المريض للنظام الغذائي والتمارين الرياضية وتبدأ بإعطائه أقراص السكرية الفموية أو الأنسولين حسب نوع مرض السكري. (عيدرويس، 1993، الصفحات 57-58)

1-2-7 علاج داء السكري:

لعل أبرز أنواع العلاج هو العلاج الطبي الكيميائي وخاصة المتعلق بتناول حقن الأنسولين في دم المريض وبعد أن تم إدراك مرض السكري ضمن السيكوسوماتية في دليل تصنيف الاضطرابات النفسية الثالث لرابطة الطب النفسي الأمريكي وبعد التأكد من تأثير العوامل النفسية والديمغرافية في حدوث المرض كان هناك ضرورة للتدخل العلاجي من جهة الطب النفسي و أيضا من جهة علماء النفس فظهرت اهتمامات واضحة للعلاج النفسي لمرضى السكر نذكر منها: قام أحمد هلال باستخدام أسلوبين للعلاج النفسي هما:

العلاج المعرفي السلوكي والتدريب التوكيدي بهدف تعليم مرض السكري لبعض الإستراتيجيات لمواجهة ردود الفعل النفسية لمرض في التحكم في الجوانب العضوية للمرض وتعديل بعض المصاحبات النفسية له كالاكتئاب وتأكيد الذات بما يحقق لهؤلاء المرضى التوافق والاندماج النفسي والاجتماعي.

- كما أسفرت نتائج تطبيق البرنامجين إلى فاعلية الأسلوبين في حدوث التحسن في كل من: الاكتئاب، وتأكيد الذات لدى عينة المرضى بينما لم يظهر تأثير فعال للأسلوبين العلاجيين في معدل وعدد مرات تعاطي الأنسولين.

- كما ظهرت كفاءة التعلم الاجتماعي في التحكم في التمثيل العضوي عند المراهقين مرضى السكر، حيث استخدم "ماسو Massouh" برنامجا للتعلم الاجتماعي قائم على الأسس النظرية لبان دورات ضمن أساليب مختلفة: لعب الدور النمذجة الاجتماعية،

وأظهرت النتائج تحسن واضح في التغلب على ضغوط الأصدقاء وكذلك تحسن في التمثيل العضوي للعينة.

كما أن لبعض الأساليب العلاجية كالمواجهة الاجتماعية التأثير الفعال لمرض السكر في تحسن التمثيل الضوئي، في مثل دراستي "ماكسويل" وآخرون حيث تم تدريب مجموعة من مرضى السكر على كيفية مواجهة العقبات باستخدام أسلوب حل المشكلات، مع تقديم بعض المساندة الاجتماعية للمرضى، وقد لوحظ تحسن واضح في استخدام أساليب المواجهة مع تلقي مساندة اجتماعية، وأصبحوا أكثر تقبلاً للتعلم وللآخرين.

كما كان أسلوب التدريب على المهارات الاجتماعية، مع التركيز على التدريب من خلال التدريب على النمذجة ولعب الأدوار بجانب استخدام التدعيم والتعزيز اللفظي والمادي، ظهر الأثر الفعال في تحسن الأداء لدى مرضى السكر وازدياد قدرتهم على التفاعل بنجاح في المواقف الاجتماعية المثيرة للضغط النفسية.

-ومن أساليب العلاج السلوكي الناجحة مع مرضى السكري ممارسة تمارين الاسترخاء معهم، علاوة على تدريباً التغذية المرتدة حيث تلقت مجموعة من مرضى السكر معلومات عن تناغم العضلات أثناء ممارسة تمارين الاسترخاء بعد التدريب الكافي عليها، وأسفرت النتائج على انخفاض معدل السكر عند عينة المرضى ، (شقيير، 2002، الصفحات 148-149)

خلاصة :

كان هذا الفصل أداة فعالة لتحليل مفهوم النشاط البدني الرياضي وعلاقته ذوي العاهات ومرض داء السكري، وقد أجرينا محاولة لشرح النشاط البدني الرياضي المكيف من كافة جوانبه وإظهار الدراسات التربوية والسوسولوجية حوله وما ساهمت هذه الدراسات في مضمار فهم ماهيته .

وما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه أن النشاط البدني والرياضي الموجه لمرضى داء السكري مستمد من النشاط البدني والرياضي الذي يمارسه الأفراد العاديين لكنه يكيف حسب نوع ودرجة وطبيعة الفرد المريض من حيث الوسائل المستعملة، فهو يعتبر وسيلة تربوية وعلاجية ووقائية إذا تم استغلالها بصفة منتظمة ومستمرة ، إذ يسهم في تكوين شخصية الأفراد من جميع الجوانب ، الجانب الصحي ، الجانب النفسي ، الجانب الخلقى والاجتماعي ، وبالتالي تكوين شخصية متزنة تتميز بالتفاعل الاجتماعي والاستقرار العاطفي والنظرة المتفائلة للحياة .خاصة الذين تضيق دائرة نشاطهم بسبب مرض أو عجز جسمي أو عقلي ،

كما أن للنشاط الرياضي تأثير ايجابي على اندماج وإعادة تأهيل ذوي العاهات والمعاقين وتقبلهم في المجتمع من خلال تحسيس الجمهور بان مريض السكري اوالمعاق يستطيع ممارسة النشاط الرياضي بمزات الرياضي العادي من الدقة والتركيز والتحكم في النفس ، و بمتعة واندفاع كبيرين دون إي عقدة ، وانه بواسطة الإرادة والرغبة والتدريب المستمر يستطيع تحقيق نتائج مذهلة في مختلف الاختصاصات تجلب الفرح والسرور والسعادة للآخرين.

الباب الثاني

الجانب التطبيقي

تمهيد:

من اجل الوصول إلى حل لمشكلة البحث المطروحة حول معرفة أهم دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لمرضى داء السكري باختلاف فئاته و مستوياته العلمية كان من الضروري على الطالبان الباحثان توضيح المنهجية المتبعة و إجراءاتها الميدانية و هي كما يلي .

2-1-1 منهج البحث:

إن مجال البحث العلمي يعتمد على المنهج المناسب لكل مشكلة، مستندا على طبيعة المشكلة نفسها و تختلف المناهج المتبعة تبعا لاختلاف الهدف الذي يود الباحث التوصل إليه. (تركي، 1984، صفحة 131)

استخدم الطالبان الباحثان المنهج الوصفي بالطريقة المسحية لملاءمته لهذه الدراسة و أهدافها و ذلك للتعرف على دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لمرضى داء السكري الممارس على مستوى ولاية مستغانم.

فالمنهج الوصفي يعتبر طريقة لوصف ظاهرة مدروسة وتصويرها كليا عن طريق جمع المعلومات المقننة عن مشكلة و تصنيفها و إخضاعها لدراسة دقيقة. (بحوش و الذنياب، 1995، صفحة 130)

2-1-2 عينة البحث:

تمت الدراسة على عينة من المرضى بداء السكري الممارسين لنشاط البدني المكيف بمختلف أنواعه فردي وجماعي على مستوى الجمعيات و مستشفيات بولاية مستغانم، تم اختيارها بالطريقة مقصودة لان افراد العينة يتناسبون مع تلك الخصائص وهي مرضى

بدء السكري الممارسين للنشاط البدني المكيف وكذلك حسب الجنس والفئة العمرية والمؤهل العلمي المتوفرة حيث تم توزيع الاستمارة الاستبائية.

2-1-3-متغيرات البحث: يمكن تحديد متغيرات البحث كما يلي:

2-1-3-1-2-المتغير المستقل: وهو المتغير الرئيسي الذي يفترض أنه المؤثر في المتغير التابع، وهو النشاط البدني المكيف.

2-1-3-2-المتغير التابع: وهو يتأثر بالمتغيرات المستقلة. في بحثنا هذا يتمثل المتغير التابع في **الدوافع** ممارسة النشاط البدني المكيف والمتمثلة في (دوافع اللياقة البدنية و الصحية، دوافع الاجتماعية، دوافع النفسية، دوافع الإرادية و العقلية)، وسنحاول معرفة مدى تأثير النشاط البدني المكيف في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء السكري على مستوى الجمعيات والمؤسسات الاستشفائية بولاية مستغانم.

2-1-4-مجالات البحث:

2-1-4-1-المجال البشري:

تمثل المجال البشري لهذه الدراسة في مرضى داء السكري الممارسين للنشاط البدني أما العينة فتكونت من 75 ممارسين وممارسات.

2-1-4-2-المجال المكاني: أجريت هذه الدراسة في المؤسسة الاستشفائية حمادو حسين بسيدي علي وكذلك جمعية النصر لمرضى داء السكري بسيدي علي.

2-1-4-3-المجال الزمني:

أجريت هذه الدراسة خلال الموسم الدراسي 2015/2016، وتمت بالضبط من 2016/01/05 إلى 2016/05/31.

و تمت توزيع الاستمارة على على العينة من 2016/04/03 إلى 2016/04/14، و كذا ارسترجاعها و تحليل نتائجها.

2-1-5-أداة البحث:

قام الطالبان الباحثان بمسح العديد من المراجع العلمية التي تناولت دوافع الممارسة النشاط البدني المكيف و الدراسات السابقة و البحوث المشابهة وذلك بغرض تحديد المحاور الأساسية للاستمارة الاستبائية و التي تتمثل في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء السكري الممارسين ذكورا و إناثا بمختلف أعمارهم وكذا مؤهلاتهم العلمية، حيث قام الطالبان الباحثان بأخذ آراء السادة الأساتذة المدرسين بالمعهد على غرار د.بلكبيش قادة، د.د.بن قلاوز تواتي، بن زيدان حسين، د. زيشي، د. جبوري، د.مسالتي لخضر من اجل وضع المحاور الاستمارة الاستبائية ثم وضعت هذه المحاور في استمارة استطلاع رأي الخبراء حيث تم عرضها عليهم.(ملحق 01).

جدول (01) يبين محاور الاستبيان وكذا عدد عبارات كل محور قبل التعديل.

الرقم	المحاور	عدد عبارات كل محور
1	دوافع اللياقة البدنية و الصحية	9
2	دوافع الاجتماعية	6
3	دوافع النفسية	10
4	دوافع الإرادية والعقلية	9
5	دوافع الميول الرياضية	4
	المجموع	38

- وبعد عرض الاستمارة البيانية على الاساتذة المحكمين إذ أبدولنا أرائهم في الموضوع من حيث :

- حذف اي معلومات او تعديلات غير مناسبة

- تم دمج اسئلة محور الميول الرياضية وتوزيعهما على المحورين النفسي والاجتماعي يصبح عدد العبارات كل محور على النحو التالي: كما هي موضحة في الجدول الموالي.

جدول (02) يوضح عدد العبارات كل محور في صياغتها النهائية

العبارة	المحور	عدد العبارات
01	دوافع اللياقة البدنية و الصحية	8
02	دوافع الاجتماعية	8
03	دوافع النفسية	12
04	دوافع الإراديةوالعقلية	08
	المجموع	36

2-6- الدراسة الإستطلاعية:

تمت الدراسة الاستطلاعية يوم: 2015/12/06 على عينة عددها 10 ممارسين. بعد توزيع الاستمارات الاستبائية على عينة مقصودة قصد إيجاد المعاملات العلمية الآتية:

2-6-1- المعاملات العلمية: قام الطالبان الباحثان بإجراء بعض المعاملات العلمية للتحقيق من صلاحية المقياس في الدراسة الحلية و اشتملت على:

2-6-2- صدق الأداة: بعد أن تحكيم أداة البحث (استمارة استبائية) من طرف السادة الخبراء على مستوى معهد التربية البدنية و الرياضية التابع لجامعة مستغانم (الملحق 1).

والجدول (03) يوضح توزيع العينة حسب عدد المرضى الممارسين للنشاط البدني:

المتغيرات	المجتمع	الاستبعاد	عينة الدراسة الاستطلاعية	عينة الدراسة الأساسية
العدد	90	05	10	75

- عينة الدراسة الاستطلاعية: أجريت الدراسة الاستطلاعية على 10 من مرضى داء السكري ممارس وفق التوزيع الآتي

- عينة الدراسة الاستطلاعية 10 ممارس

- عينة الدراسة الأساسية : 75 ممارس وممارسة موزعين على النحو الآتي:

الجدول رقم (04) يبين توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب مواصفاتها (السن، الجنس، المؤهل العلمي)

النسبة المئوية	العدد	الفئة	
54.67 %	41	ذكور	الجنس
45.33 %	34	إناث	
100 %	75	المجموع	
33.33 %	25	اقل من متوسط	المؤهل العلمي
32 %	24	ثانوي	
34.67 %	26	جامعي	
100 %	75	المجموع	
53.33 %	40	اقل من 30	السن
46.67 %	35	اكثر من 30	
100 %	75	المجموع	

جدول رقم (1) يبين مواصفات العينة

2-1-7-الأسس العلمية للاختبارات المستخدمة:

2-1-7-1-الثبات: يقصد بثبات الاختبار مدى الدقة او الاتساق او استقرار نتائجه فيم لو طبق على عينة من الافراد في مناسبتين مختلفتين. (مقدم، 1993، صفحة 152)

كما يقول فان فالين (Van Valin) عن ثبات الاختبار "إن الاختبار يعتبر ثابتاً إذا كان يعطي نفس النتائج باستمرار إذا ما تكرر على نفس المفحوصين و تحت نفس الشروط. (حسانين م، 1995، صفحة 193)

واستخدام الطالبان الباحثان إحدى طرق حساب ثبات الاختبار وهي طريقة "تطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه" (معامل الارتباط Test -Retest) للتأكد من مدى دقة واستقرار نتائج الاختبار. وعلى هذا أساس قمنا بإجراء الاختبار على مرحلتين بفاصل زمني قدره أسبوع مع تثبيت كل المتغيرات (نفس العينة، نفس الأماكن، نفس التوقيت، نفس النشاط البدني).

2-1-7-2- الصدق:

صدق الاختبار أو المقياس يشير إلى الدرجة التي يمتد إليها في قياس ما وضع من أجله فالاختبار أو المقياس الصادق هو الذي يقيس بدقة كافة الظاهرة التي صمم لقياسها. (حسنين، 1995 ص193) وباستعمال الوسائل الإحصائية التالية تم حساب ثبات و صدق الاختبار.

معامل الارتباط "ر" لبيرسون .

2-1-7-3- حساب معامل الثبات

جدول (21) بين المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية للاستمارة الاستبائية التي تقيس دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء السكري.

2-1-7-4- معامل الثبات و الصدق للاستمارة الاستبائية.

جدول (05) يمثل معامل الثبات و الصدق للاستبيان المقترح .

المحاور	حجم العينة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	معامل الثبات	معامل الصدق	ر.جدولية
دوافع اللياقة البدنية و الصحية	10	09	0.05	0.86	0.92	0.602
دوافع الاجتماعية				0.89	0.94	
دوافع النفسية				0.94	0.96	
دوافع الإرادية والعقلية				0.90	0.94	

قيمة "ر" الجدولية 0.602 عند مستوى الدلالة 0.05

ن=10

يتبين من خلال الجدول رقم (22) أن قيم معامل الارتباط للاستمارة الاستبائية تراوحت (محصورة) ما بين (0.92-0.96) بالنسبة الى الصدق و(0.86-0.90) بالنسبة الى الثبات بالرجوع إلى جدول الدلالات الارتباط البسيط لبيرسون لمعرفة ثبات و الصدق الاختبار عند مستوى الدلالة 0.05 و هذه القيم دالة احصائيا بالمقارنة مع "ر" الجدولية التي بلغت 0.602 وعليه يتبين للطالبان الباحثان أن الاستبيان الذي تم بناءه بغرض قياس دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء السكري يتميز بدرجة ثبات و صدق عاليتين عند مستوى الدلالة 0.05

2-1-7-4- الموضوعية: تعتبر الموضوعية من أكثر المشاكل التي تؤثر في الثبات لذلك لابد من الدقة المتناهية في إجراء الاختبار وتسجيل النتائج (فرحات، 2003، صفحة 170) .

ويعرفها محمد حسن علاوي: "هي مدى تحرر المحكم أو الفاحص من العوامل الذاتية كالتحيز". (علاوي و محمد، 1986، صفحة 169)

إن الطالبان الباحثان استخدم في بحثه هذه الاستمارة الاستبائية بعد تقديمها إلى مجموعة من المحكمين الذين تتوفر فيهم درجة الدكتوراه فما فوق على مستوى معهد التربية البدنية و الرياضية التابع لجامعة مستغانم ،وذلك بغرض التحكيم ثم بعد ذلك تقديمها على مجموعة من الممارسين وذلك لقياس مدى صعوبة عباراتها أرجع إلى الملحق رقم(03) لأداة البحث، (استبيان قياس دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف)، فتبين أن فقرات وعبارات أداة الاستبيان التي تم بناءها سهلة وفي متناول المختبرين. وبناء على الخطوات السابقة يمكن للطالبان الباحثان أن يستخلص أن أداة الدراسة (استبيان قياس دوافع الممارسة النشاط البدني المكيف) تتميز بدرجة عالية من الثبات والصدق و الموضوعية.

2-1-8- الوسائل الإحصائية:

بعد استرجاع جميع الاستمارات الاستبائية الموزعة على عينة البحث والمقدرة ب75 مريض بداء السكري الممارس للنشاط البدني ثم تفريغها باستخدام وتهيئتها للمعالجة الاحصائيةحيث تمت بالمعادلات التالية:

❖ النسبة المئوية .

❖ المتوسط الحسابي.

- ❖ الوسيط.
- ❖ الانحراف المعياري.
- ❖ معامل الارتباط "ر" لكارل بيرسون.
- ❖ معامل الإلتواء.
- ❖ اختبار "ت" للفروق بين المتوسطات.
- ❖ اختبار التحليل التباين الأحادي one way anova
- تمت المعالجة بـ Exce

من أجل فهم كيفية استعمالها يكون توضيحها كالتالي:

❖ النسبة المئوية :

يتم حسابها كما يلي :

(أحمد بن قلاوز تواتي، 2014)

❖ المتوسط الحسابي :

$$\frac{\sum s}{n} = \text{و..... (ابراهيم، 1999، صفحة 135)}$$

حيث أن

س : هو المتوسط الحسابي المراد حسابه.

مج : مجموعة قيم س .

ن : عدد قيم س .

❖ الوسيط :

✓ طريقة حساب الوسيط :

- ترتيب المفردات وفقا لمقدارها تصاعديا أو تنازليا .
- يسجل عدد القيم أو المفردات (ن) .
- تم تحديد ترتيب الوسيط .
- يجب مقدار قيمة الوسيط .

الوسيط هو القيمة التي تتوسط القي, (رضوان، 2003، صفحة 138)

❖ معامل الالتواء :

$$\text{معامل الالتواء} = \frac{3(\vec{و} - \vec{س})}{ع} \dots\dots\dots (\text{حسنين، 2000، صفحة 79})$$

ع = الانحراف المعياري

س[→] = المتوسط الحسابي

و = الوسيط

❖ الانحراف المعياري :

$$ع = \sqrt{\frac{\sum (س - \vec{س})^2}{ن}} \dots\dots\dots (\text{الحكيم، 2004، صفحة 146})$$

ع : الانحراف المعياري.

س: درجات معيارية.

س̄: المتوسط الحسابي.

ن: عدد الأفراد .

مج: اختصار لكلمة مجموع .

❖ معامل الارتباط لبيرسون :

نكتب معادلة الارتباط لبيرسون كالتالي :

$$r = \frac{n \text{مج}(\text{س.ص}) - (\text{مج س})(\text{مج ص})}{\sqrt{(n \text{مج س}^2 - (\text{مج س})^2) \cdot (n \text{مج ص}^2 - (\text{مج ص})^2)}} \quad \dots \text{(الشرييني، 1995، صفحة 132)}$$

حيث أن :

مج س : مجموع قيم الاختبار (س) .

مج ص : مجموع قيم إعادة الاختبار .

مج س² : مجموع مربعات قيم الاختبار س .

مج ص² : مجموع مربعات قيم إعادة الاختبار .

(مج س²) : مربع مجموع قيم الاختبار س .

(مج ص²) : مربع مجموع قيم إعادة الاختبار ص .

مج (س.ص) : مجموع القيم بين الاختبار القبلي س والاختبار البعدي ص

ن : عدد أفراد العينة

$$1م - 2م$$

- اختبار (ت) (T-TEST) :

$$\frac{n_1 \bar{X}_1 + n_2 \bar{X}_2}{n_1 + n_2} \times \frac{1}{\sqrt{\frac{n_1 + n_2}{2} \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

❖ اختبار التحليل التباين الأحادي one way anova :

ف = التباين بين المجموعات

التباين داخل المجموعات

$$\text{حيث ان: } (س) = (ن_1 * س_1 + ن_2 * س_2 + ن_3 * س_3)$$

$$\frac{ن_1 + ن_2 + ن_3}{3}$$

$$\text{التباين البيني} = \frac{ن_1(س_1 - س)^2 + ن_2(س_2 - س)^2 + ن_3(س_3 - س)^2}{3}$$

عدد المجموعات - 1

$$\text{التباين الداخلي} = \frac{ن_1(ع_1^2) + ن_2(ع_2^2) + ن_3(ع_3^2)}{3}$$

$$ن_1 + ن_2 + ن_3 - 3$$

درجة الحرية البينية = عدد المجموعات - 1

درجة الحرية الداخلية = $ن_1 + ن_2 + ن_3 - 3$

س: المتوسط الحسابي الكلي

س₁ = متوسط الحسابي الاول

س₂ = متوسط الحسابي الثاني

س₃ = متوسط الحسابي الثاني

ن = عدد الافراد المجموعة

ع = الانحراف المعياري

خلاصة:

إن أي بحث مهما كانت درجته العلمية مرتبط بشكل وثيق بإجراءات البحث الميدانية، لأن جدوى جوهر الدراسة مكنون في كيفية ضبط حدود البحث الرئيسية. وعليه حاول الطالب الباحث من خلال هذا الفصل وضع خطة محددة لأهداف البحث لأجل تحديد المنهج الملائم لطبيعة البحث و مشكلته الرئيسية، كما تم تحديد مجالات البحث وتحديد أدواته اللازمة لجمع البيانات والمعلومات الكافية بطريقة علمية وكيفية استخدامها مع تحديد الوسائل الإحصائية المناسبة والتي تساعد في عرض وتحليل النتائج بغية الإجابة على تساؤلات إشكالية البحث.

الفصل الثاني: عرض و تحليل النتائج

تمهيد

2-2-عرض وتحليل النتائج:

2-2-1-عرض نتائج الاستبيان الخاص بدوافع الممارسة

2-2-2.الفرق في درجة الكلية لجميع مجالات دوافع الممارسة بين الذكور و الإناث

2-2-3.الفرق في الدوافع بين الذكور و الإناث في المجموعتين (السن،المؤهل

العلمي)

2-2-4 الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف عند الذكور حسب متغير

السن.

2-2-5 الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف عند الذكور حسب متغير

المؤهل العلمي.

2-2-6-الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف عند الاناث حسب متغير

السن.

2-2-7-الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف عند الاناث حسب متغير

المؤهل العلمي.

2-2-8-النسب المؤية المعبرة عن درجة الكلية لجميع مجالات الدوافع عند الذكور و

الإناث

تمهيد

تتطلب منهجية البحث عرض وتحليل النتائج ومناقشتها، وعلى هذا الأساس اقتضى الأمر عرض وتحليل النتائج التي ألت إليها الدراسة وفق طبيعة البحث و اجراءاته. حيث قام الطالبان الباحثان بتفريغ الاستمارات الاستبائية في جداول قصد معالجة نتائجها الخام إحصائياً.

2-2-1. عرض نتائج الاستبيان الخاص بدوافع الممارسة:

على ضوء أهداف البحث و فروضه يعرض الطالبان الباحثان نتائج البحث في جداول تبين المقارنة في المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الالتواء مجالات الدوافع (اللياقة البدنية والصحية، الاجتماعية، النفسية، العقلية والإرادية) لدى مرضى داء السكري الممارسين للنشاط البدني المكيف ذكورا وإناثا على النحو التالي:

2-2-2 الفرق في درجة الكلية لجميع مجالات الدوافع الممارسة بين الذكور و الإناث .

مجموع الدوافع	دوافع الإرادية والعقلية	دوافع نفسية	دوافع اجتماعية	دوافع صحية واللياقة البدنية		
152.43	33.36	48.82	34.80	35.44	متوسط حسابي	الذكور
13.80	3.64	6.74	3.15	3.31	انحراف معياري	
153	33	49	36	36	الوسيط	
-0.12	0.29	-0.08	-1.14	-0.50	معامل الالتواء	
134.17	27.50	41.97	29.69	35.09	متوسط حسابي	الاناث
11,46	4.26	3.99	4.46	3.14	انحراف معياري	
137.5	28	41.5	30	35	الوسيط	
-0.87	-0.35	0.35	-0.20	0.08	معامل الالتواء	
1.99					ت. الجدولية	
6.26					ت المحسوبة	
دال					الفرق	

جدول (06) يبين الفرق في الدرجة الكلية لدوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث.

بلغ المتوسط الحسابي في الدرجة الكلية للدوافع عند الذكور لمختلف (152.43) و بانحراف معياري (13,80)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.12) ، و بلغ المتوسط الحسابي في الدرجة الكلية عند الإناث لمختلف الأعمار السنوية (134.17) و بانحراف معياري (11,46)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه

العينة (-0.87)، أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة عند كلتا العينتين مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول متوسطها الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستودنت" والتي بلغت قيمتها (6.32). وهذه قيمة اكبر من قيمة-ت- الجدولية المقدر ب 1.99 عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 73 أي وعليه نقول انه يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في الدرجة الكلية لدوافع ممارسة النشاط لبدني المكيف لدى مرضى داء السكري لصالح الذكور، ومنه نستنتج من التحليل ومناقشة النتائج ان مستوى الدوافع عند الذكور اكبر من مستوى الدوافع عند الاناث.

الدوافع اللياقة البدنية و الصحية: بلغت ت المحسوبة 0,46 وهي اصغر من ت الجدولية المقدر 1.99 مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين العينتين، ومنه نستنتج ان مستوى هذا دافع اكبر عند كلا الجنسين. أما فيما يخص دوافع الاجتماعية وكذا دوافع النفسية والارادية والعقلية لوحظ من خلال قراءة الجدول وجود فروق دالة إحصائياً باعتبار ت المحسوبة جاءت اكبر من ت الجدولية لصالح الذكور، ومنه نستنتج ان تقييم دوافع عند الذكور اكبر من مستوى دوافع لدى الاناث.

2-2-3. الفروق في الدوافع بين الذكور و الإناث في المجموعتين (السن، المؤهل العلمي)

جدول (07) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى أقل من المتوسط عند دوافع الصحية واللياقة البدنية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية %	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أقل من 30 سنة/ أقل من المتوسط	
غير دال	2.23	0.74	78.27	-0.52	38	2,44	37.57	ذكور	الدوافع الصحية واللياقة البدنية
			75.41	0.16	36	3,56	36.2	إناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور الفئة أقل من 30 سنة (37.57) وبانحراف معياري (2,44)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.52) وبلغت النسبة المئوية (78.27%). فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (36.2) وبانحراف معياري (3,56)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0.16) وبلغت النسبة المئوية (75.41%)، أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري فهو

لايمثل قيمة كبيرة عند كلتا العينتين مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول متوسطها الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستيوذنت" والتي بلغت قيمتها (0.74). وهذه قيمة اصغر من قيمة-ت- الجدولية المقدر ب2.23 عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 وعليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع اللياقة البدنية و الصحية، ومنه نستنتج ان كلا الجنسين يشتركان في تقييم الدوافع اللياقة البدنية والصحية .

جدول (08) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى أقل من المتوسط عند دوافع الاجتماعية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية %	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أقل من 30 سنة/ أقل من المتوسط	
فرق دال	2.23	3.05	77.95	0.90	37	1,40	37.42	ذكور	الدوافع الاجتماعية
			65.83	1.17	30	4,10	31.6	اناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور الفئة أقل من 30 سنة في الدوافع

الاجتماعية (47.42) وبانحراف معياري (1,40)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه

العينة (0.90) اما في ما يخص النسبة المئوية فقد بلغت (77.95%) ، فيما بلغ

المتوسط الحسابي في نفس البعد لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (31.6) وبانحراف

معياري (4,10)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (1.17) اما في ما يخص

النسبة المئوية فقد بلغت (65.83%)، أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى

العينتين فهو يمثل قيمة صغيرة عند كلتا العينتين مما يدل على تباعد القيم المتمركزة

حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام

اختبار "ت ستودنت" والتي بلغت قيمتها (3.05). وهذه قيمة اكبر من قيمة-ت-

الجدولية المقدر ب2.23 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 وعليه يوجد

فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الاجتماعية لصالح الذكور، ومنه نستنتج ان

تقييم الدافع الاجتماعي عند الذكور اكبر من تقييم الدافع عند الاناث.

جدول (09) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى أقل من المتوسط عند دوافع النفسية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية%	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أقل من 30 سنة/ أقل من المتوسط	
فرق دال	2.23	6.23	73.61	-0.41	54	4,24	53.42	ذكور	الدوافع النفسية
			57.5	-0.74	42	2,41	41.40	إناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور الفئة أقل من 30 سنة (53.42) وبانحراف معياري (4,24)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.41) أما في ما يخص النسبة المئوية فقد بلغت (73.16%)، فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (41,40) وبانحراف معياري (2,41)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.74) أما في ما يخص النسبة المئوية فقد بلغت (57.50%)، أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة عند كلتا العينتين مما يدل

على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستيوذنت" والتي بلغت قيمتها (6,23). وهذه قيمة أكبر من قيمة-ت- الجدولية المقدر ب2.23 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 وعليه يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع النفسية ومنه نستنتج ان تقييم الدافع النفسي عند الذكور أكبر من تقييم الدافع عند الإناث.

جدول (10) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى أقل من المتوسط عند دوافع الارادية والعقلية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية %	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أقل من 30 سنة/ أقل من المتوسط	
فرق دال	2.23	6.39	74.39	-0.54	36	1,60	35.71	ذكور	الدوافع الارادية والعقلية
			53.75	0.75	25	3,19	25.80	اناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور الفئة أقل من 30 سنة (35.71) و بانحراف معياري (1.60)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.54) كما بلغت النسبة المئوية (74.39%) مما يدل على تجانس العينة وأن هناك اعتدالية في توزيع النتائج، فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (25,80) و بانحراف معياري (0.75)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0,23) كما بلغت النسبة المئوية (53.75%) مما يدل على تجانس العينة وأن هناك اعتدالية في توزيع النتائج، أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة صغيرة عند كلا العينتين، مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستيودنت" والتي بلغت قيمتها (6,39). وهذه قيمة أكبر من قيمة-ت- الجدولية المقدر ب2.23

عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 وعليه يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الارادية والعقلية لصالح الذكور، ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع الارادية والعقلية عند الذكور أكبر من تقييم الدوافع الارادية والعقلية لدى الاناث.

جدول (11) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى ثانوي عند دوافع الصحة واللياقة البدنية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية%	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أقل من 30 سنة/ ثانوي	
الفرق غير دال	2.23	1.34	76.47	1.27-	38	3,04	36.71	ذكور	الدوافع الصحية واللياقة البدنية
			72.08	0.74	34	2,41	34.6	إناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور الفئة أقل من 30 سنة (36.71) وبانحراف معياري (3,04)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-1.27) كما بلغت النسبة المئوية (76.47%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (34.6) وبانحراف معياري (2,41)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0.74) كما بلغت النسبة المئوية (72.08%) ، أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة عند كلتا العينتين مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستيودنت" والتي بلغت قيمتها (1.34). وهذه قيمة اصغر من قيمة -ت- الجدولية المقدر بـ 2.18 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 وعليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع اللياقة البدنية و الصحية، ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع الصحية واللياقة البدنية كان اكبر عند الجنسين .

جدول (12) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى ثانوي عند دوافع الاجتماعية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية%	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أقل من 30 سنة/ ثانوي	
فرق دال	2.23	3.27	73.79	-0.80	36	2,15	35.42	ذكور	الدوافع الاجتماعية
			64.16	0.90	30	2,59	30.8	اناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور الفئة أقل من 30 سنة في الدوافع الاجتماعية (35.42) وبانحراف معياري (2,15)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.80)، كما بلغت النسبة المئوية (73.79%) فيما بلغ المتوسط الحسابي في نفس البعد لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (30.8) وبانحراف معياري (2,59)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0.90)، كما بلغت النسبة المئوية (64.16%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة نسبياً عند كلتا العينتين مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي.

ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستودنت" والتي بلغت قيمتها (3.27). وهذه قيمة أكبر من قيمة-ت- الجدولية المقدر ب2.18 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 وعليه يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الاجتماعية لصالح الذكور ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع الاجتماعية عند الذكور كان أكبر من تقييم الدوافع عند الاناث.

جدول (13) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى ثانوي عند دوافع النفسية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية%	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أقل من 30 سنة / ثانوي	
فرق دال	2.23	2.75	74.13	-0.41	54	4,24	53.42	ذكور	الدوافع النفسية
			66.94	0.26	48	2,28	48.2	اناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور الفئة أقل من 30 سنة (53.42) وبانحراف معياري (4,24)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.41) كما بلغت النسبة المئوية (74.13%) مما يدل على تجانس العينة وأن هناك اعتدالية في توزيع النتائج، فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (48.2) وبانحراف معياري (2,28)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0.26) كما بلغت النسبة المئوية (66.94%) مما يدل على تجانس العينة وأن هناك اعتدالية في توزيع النتائج، أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة عند فئة الذكور وصغيرة عند الإناث، مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستيوذنت" والتي بلغت قيمتها (2.75). وهذه قيمة أكبر من قيمة-ت- الجدولية المقدر بـ 2.18 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 وعليه يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع النفسية لصالح الذكور، ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع النفسية أكبر من تقييم الدوافع عند الإناث.

جدول (14) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى ثانوي عند دوافع الارادية والعقلية.

أقل من 30 سنة/ ثانوي	المتوسط الحسابي	انحراف معياري	الوسيط	معامل الالتواء	النسبة المئوية%	ت المحسوبة	ت الجدولية
ذكور	35.71	1,66	36	-0.52	74.39	5.31	2.23
اناث	30.60	1,67	31	-0.71	63.75		

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور الفئة أقل من 30 سنة (35.71) وبانحراف معياري (1,66)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.52) كما بلغت النسبة المئوية (74.39%)، فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (30.60) وبانحراف معياري (1,67)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.71) فيما بلغت النسبة المئوية (63.75%) مما يدل على تجانس العينة وأن هناك اعتدالية في توزيع النتائج، أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري فهو يمثل قيمة صغيرة عند كلتا العينتين مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستيوذنت" والتي بلغت قيمتها (5,31). وهذه قيمة اكبر من قيمة-ت- الجدولية المقدره ب2.18 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية10 وعليه يوجد فرق دال إحصائيا بين العينتين في دوافع الإرادية والعقلية لصالح الذكور، ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع الارادية والعقلية عند الذكور اكبر من تقييم الدوافع عند الاناث.

جدول (15) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى جامعي عند دوافع الصحية واللياقة البدنية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية%	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أقل من 30 سنة/ جامعي	
فرق غير دال	2.16	0.23	72.91	0	35	3,46	35	ذكور	الدوافع الصحية واللياقة البدنية
			71.82	-0.34	35	4,32	34.5	إناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أقل من 30 سنة (35) وبانحراف معياري (3,36)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (00) فيما بلغت النسبة المئوية (72.91%)، فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (34.5) وبانحراف معياري (4,32)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.34) فيما بلغت النسبة المئوية (71.82%) ، أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري فهو يمثل قيمة كبيرة عند كلتا العينتين مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبارات ستودنت و التي بلغت قيمتها (0.23) و هذه القيمة اصغر من قيمة ت الجدولية و التي قدرت ب (2.16) عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية 10 و عليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الصحية واللياقة البدنية ، ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع الصحية واللياقة البدنية اكبر عند كلتا الجنسين.

جدول (16) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة

أقل من 30 سنة و لذوي مستوى جامعي عند دوافع الاجتماعية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أقل من 30 سنة/ جامعي
فرق غير دال	2.16	2.09	71.06	1.55-	36	3,65	34.11	ذكور
			63.18	1.07-	31.5	3,26	30.33	اناث

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أقل من 30 سنة في الدوافع الاجتماعية (34.11) وبانحراف معياري (3,65)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-1.55)، كما بلغت النسبة المئوية (71.06%) فيما بلغ المتوسط الحسابي في نفس المجال لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (30.33) و بانحراف معياري (3,26)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-1.07)، كما بلغت النسبة المئوية (63.18%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة عند كلتا العينتين مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستودنت" والتي بلغت قيمتها (2.09). وهذه قيمة اصغر من قيمة-ت- الجدولية المقدرة ب (2.16) عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 وعليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الاجتماعية، ومنه نستنتج ان كلتا الجنسين يشتركان في تقييم الدوافع الاجتماعية.

جدول (17) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى جامعي عند دوافع النفسية

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية %	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أقل من 30 سنة/ جامعي	
فرق دال	2.16	5.21	69.75	1.18-	52	4,49	50.22	ذكور	الدوافع النفسية
			55.55	0.96-	41	3,10	40	إناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور الفئة أقل من 30 سنة (50.22) وبانحراف معياري (4,49)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.18)، كما بلغت النسبة المئوية (69.75%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (40) وبانحراف معياري (3,10)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.96) كما بلغت النسبة المئوية (55.55%) ، أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري فهو يمثل قيمة كبيرة عند كلا العينتين، مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستيوذنت" والتي بلغت قيمتها (5,21). وهذه قيمة أكبر من قيمة-ت- الجدولية المقدر ب 2.16 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 وعليه يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع النفسية لصالح الإناث ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع النفسية لدى الإناث أكبر من تقييم الدوافع عند الذكور.

جدول (18) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أقل من 30 سنة و لذوي مستوى جامعي عند دوافع الإرادية والعقلية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية %	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أقل من 30 سنة/ جامعي	
فرق غير دال	2.16	0.23	67.81	0.72	32	2,29	32.55	ذكور	الدوافع الإرادية والعقلية
			67	0.13	32	3,54	32.16	إناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور الفئة أقل من 30 سنة (32.55) وبانحراف معياري (2,29)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0.72)، كما بلغت النسبة المئوية (67.81%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (32.16) وبانحراف معياري (3,54)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0.13)، كما بلغت النسبة المئوية (67%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري فهو يمثل قيمة كبيرة عند فئة الإناث، مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستيوذنت" والتي بلغت قيمتها (0.23). وهذه قيمة اصغر من قيمة-ت- الجدولية المقدر ب 2.16 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 وعليه لا يوجد فرق دال إحصائيا بين العينتين في دوافع الإرادية و العقلية، ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع الإرادية والعقلية اكبر لدى كلتا العينتين .

جدول (19) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى اقل من المتوسط عند دوافع الصحية واللياقة البدنية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية %	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أكثر من 30 سنة/ اقل من المتوسط	
فرق غير دال	2.14	0.66	69.58	0.53-	34	3,36	33.4	ذكور	الدوافع الصحية واللياقة البدنية
			72.29	0.26-	35	3,35	34.7	اناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أكثر من 30 سنة ولمستوى اقل من المتوسط ب(33.4) و بانحراف معياري (3,36)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.53)، (69.58%)، فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الاناث لنفس الفئة العمرية (34.7) و بانحراف معياري (3,35)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.26)، (72.29%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة عند كلتا العينتين مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار ت ستودنت و التي بلغت قيمتها (5.95) و هذه القيمة اكبر من قيمة ت الجدولية و التي قدرت ب(2.14) عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية 10 مما يدل على وجود فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع اللياقة البدنية و الصحية و لصالح الإناث، ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع الصحية واللياقة البدنية اكبر لدى الاناث من تقييم الدوافع لدى الذكور.

جدول (20) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى اقل من المتوسط عند دوافع الاجتماعية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية %	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أثر من 30 سنة/ اقل من المتوسط	
فرق دال	2.23	5.22	66.66	00	32	3,39	32	ذكور	الدوافع الاجتماعية
			47.91	00	23	2,16	23	اناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أكثر من 30 سنة و لمستوى اقل من المتوسط في الدوافع الاجتماعية (32) و بانحراف معياري (3,39)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (00)، فيما بلغت النسبة المئوية (66.66%)، وفيما بلغ المتوسط الحسابي في نفس البعد لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (31.14) و بانحراف معياري (2,16)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (00)، كما بلغت النسبة المئوية (47.91%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة صغيرة عند الاناث وكبيرة عند الذكور مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستودنت" والتي بلغت قيمتها (0.47). وهذه قيمة اصغر من قيمة ت الجدولية المقدر ب 2.23 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 وعليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الاجتماعية ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع الاجتماعية عالي عند كلتا الجنسين.

جدول (21) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى أقل من المتوسط عند دوافع النفسية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية %	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أكثر من 30 سنة/ أقل من المتوسط	
فرق غير دال	2.23	1.39	56.38	0.74	40	2,41	40.60	ذكور	الدوافع النفسية
			53.56	0.50-	39	2,57	38.57	إناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أكثر من 30 سنة ولمستوى أقل من المتوسط في الدوافع النفسية (40,60) وبانحراف معياري (2,41)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0.74)، فيما بلغت النسبة المئوية (56.38%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (38,57) وبانحراف معياري (2,57)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.50)، كما بلغت النسبة المئوية (53.56%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة صغيرة عند كلتا العينتين مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستودنت" والتي بلغت قيمتها (1,39). وهذه قيمة اصغر من قيمة-ت- الجدولية المقدر ب (2.23) عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 وعليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع النفسية ومنه نستنتج ان كلتا الجنسين يشتركان في تقييم الدوافع النفسية.

جدول (22) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى اقل من المتوسط عند دوافع الإرادية والعقلية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية %	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أكثر من 30 سنة/ اقل من المتوسط	
فرق دال	2.23	7.05	66.25	860.	31	2,77	31.80	ذكور	الدوافع الإرادية والعقلية
			45.52	0.25-	22	1,77	21.85	إناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أكثر من 30 سنة ولمستوى اقل من المتوسط في دوافع السمات العقلية و الإرادية (31,80) و بانحراف معياري (2,77)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0.86)، كما بلغت النسبة المئوية (66.25%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (21,85) و بانحراف معياري (1,77)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.25)، كما بلغت النسبة المئوية (45.52%)، أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة نسبيا عند فئة الذكور صغيرة عند الإناث مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي.

ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستيوذنت" والتي بلغت قيمتها (7,05). وهذه قيمة اكبر من قيمة-ت- الجدولية المقدر ب (2.23) عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 وعليه يوجد فرق دال إحصائيا بين العينتين في دوافع الإرادية والعقلية لصالح الذكور، ومنه نستنتج أن تقييم الدوافع النفسية اكبر لدى الذكور من تقييم الدوافع لدى الاناث.

جدول (23) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى ثانوي عند دوافع الصحية واللياقة البدنية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية %	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أكثر من 30 سنة/ ثانوي	
فرق غير دال	2.23	1.14	70.83	1.66-	36	3,60	34	ذكور	الدوافع الصحية واللياقة البدنية
			75.41	0.19	36	3,03	36.2	إناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أكثر من 30 سنة و لمستوى ثانوي (34) و بانحراف معياري (3,60)، و بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-1.66)، كما بلغت النسبة المئوية (70.83%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (36.2) و بانحراف معياري (3,03)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0.19)، كما بلغت النسبة المئوية (75.41%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة عند كلتا العينتين مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار ت ستيودنت و التي بلغت قيمتها (1.14) و هذه القيمة اصغر من قيمة ت الجدولية و التي قدرت ب(2.23) عند مستوى الدلالة 0.05 و بدرجة حرية 38 و عليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع اللياقة البدنية و الصحية، ومنه نستنتج ان مستوى الدوافع الصحية واللياقة البدنية عالي عند كلتا الجنسين.

جدول (24) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى ثانوي عند دوافع الاجتماعية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية %	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أكثر من 30 سنة/ ثانوي	
فرق غير دال	2.23	0.85	70.52	0.90-	35	3,80	33.85	ذكور	الدوافع الاجتماعية
			66.66	00	32	3,67	32	اناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أكثر من 30 سنة ذوو مستوى ثانوي. في الدوافع الاجتماعية (33.85) و بانحراف معياري (3,80)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.90)، فيما بلغت النسبة المئوية (70.52%)، وبلغ المتوسط الحسابي في نفس البعد لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (32) و بانحراف معياري (3,67)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (00)، كما بلغت النسبة المئوية (66.66%) مما يدل على تجانس العينة وأن هناك اعتدالية في توزيع النتائج، أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة عند كلتا العينتين مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستيودنت" والتي بلغت قيمتها (0.85). وهذه قيمة اصغر من قيمة-ت- الجدولية المقدرة ب 2.23 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 وعليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الاجتماعية، ومنه نستنتج ان كلتا الجنسين يشتركان في تقييم الدوافع الاجتماعية.

جدول (25) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى ثانوي عند دوافع النفسية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية %	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أكثر من 30 سنة/ ثانوي	
فرق غير دال	2.23	1.13	63.68	1.38-	48	4,67	45.85	ذكور	الدوافع النفسية
			59.72	0.75-	44	4	43	إناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أكثر من 30 سنة لمستوى ثانوي (45,85) و بانحراف معياري (4.67)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه (-1.38)، كما بلغت النسبة المئوية (63.68%) وبلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (43) و بانحراف معياري (4)، و بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.75)، كما بلغت النسبة المئوية (59.72%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة عند كلتا العينتين مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستودنت" والتي بلغت قيمتها (1,13). وهذه قيمة اصغر من قيمة-ت- الجدولية المقدر ب(2.23) عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 وعليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع النفسية، ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع النفسية اكبر لدى كلتا الجنسين.

جدول (26) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى ثانوي عند دوافع الارادية والعقلية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية %	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أكثر من 30 سنة/ ثانوي	
فرق دال	2.23	5.38	72.02	1.52-	36	2,82	34.57	ذكور	الدوافع الارادية والعقلية
			56.66	0.31	27	1,92	27.20	اناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أكثر من 30 سنة ذوو مستوى ثانوي

(34.57) وبانحراف معياري (2,82)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة

(-1.52)، كما بلغت النسبة المئوية (72.02%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى

الإناث لنفس الفئة العمرية (27,20) وبانحراف معياري (1,92)، كما بلغ معامل

الالتواء لدى هذه العينة (0.31)، كما بلغت النسبة المئوية (56.66%) أما فيما يخص

قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة صغيرة عندالاناث و كبيرة عند

الذكور مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة

الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستودنت" والتي بلغت

قيمتها (5,38). وهذه قيمة اكبرمن قيمة-ت- الجدولية المقدره ب (2.23) عند

مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 وعليه يوجد فرق دال إحصائيا بين العينتين

في دوافع لإرادية والعقلية لصالح الذكور، ومنه نستنتج أن تقييم الدوافع الارادية والعقلية

أكبر لدى الذكور من تقييم الدوافع لدى الاناث.

جدول (27) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى جامعي عند دوافع الصحية واللياقة البدنية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية %	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أكثر من 30 سنة/ جامعي	
فرق غير دال	2.23	0.68	71.16	-0.44	35	5,67	34.16	ذكور	الدوافع الصحية واللياقة البدنية
			73.95	-0.46	36	3,21	35.5	اناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أكثر من 30 سنة لمستوى جامعي (34.16) و انحراف معياري (5.67)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.44)، كما بلغت النسبة المئوية (71.16%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (35.5) و انحراف معياري (3.21)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.46)، كما بلغت النسبة المئوية (73.95%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة عند الذكور و صغيرة عند الاناث ما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار ت-ستيودنت والتي بلغت قيمتها (0.68) و هذه القيمة اصغر من قيمة ت الجدولية و التي قدرت ب(2.23) عند مستوى الدلالة.05 و بدرجة حرية 11 و عليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع اللياقة البدنية و الصحية، ومنه نستنتج أن تقييم الدوافع الصحية واللياقة البدنية اكبر عند كلتا العينتين.

جدول (28) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى جامعي عند دوافع الاجتماعية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية %	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أكثر من 30 سنة/ جامعي	
دال	2.23	2.30	73.25	0.47-	35.50	2,31	35.16	ذكور	
			66.66	00	32	2,45	32	اناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أكثر من 30 سنة لمستوى الجامعي في الدوافع الاجتماعية (35.16) وبانحراف معياري (2,31)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.47) فيما بلغت النسبة المئوية (73.25%)، فيما بلغ المتوسط الحسابي في نفس الدافع لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (32) وبانحراف معياري (2,45)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (00) وبلغت النسبة المئوية (66.66)، أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة صغيرة عند كلا العينتين مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستودنت" والتي بلغت قيمتها (2.30). وهذه قيمة اكبر من قيمة-ت- الجدولية المقدر ب (2.23) عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 11

وعليه يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الاجتماعية لصالح الذكور، ومن خلال تحليل و مناقشة النتائج نستنتج ان تقييم الدوافع الاجتماعية لدى الذكور اكبر من تقييم الدوافع الاجتماعية لدى الاناث .

جدول (29) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى جامعي عند دوافع النفسية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية %	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أكثر من 30 سنة/ جامعي	
فرق غير دال	2.23	0.15	59.25	0.54-	43.5	4,65	42.66	ذكور	الدوافع النفسية
			58.79	0.23-	42.5	2,16	42.33	اناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أكثر من 30 سنة مستوى جامعي (42,66) وبانحراف معياري (4,65)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.54)، فيما بلغت النسبة المئوية (59.25)، فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (42,33) وبانحراف معياري (2,16)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.23)، وبلغت النسبة المئوية لدى هذه (58.79)، أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة نسبيا عند الذكور و صغيرة عند الإناث مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستيودنت" والتي بلغت قيمتها (0,15). وهذه قيمة اصغر من قيمة -ت- الجدولية المقدر ب (2.23) عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 11 وعليه لا يوجد فرق دال إحصائيا بين العينتين في دوافع النفسية، ومن خلال هذا نستنتج ان تقييم هذا الدافع اكبر عند كلا الجنسين.

جدول (30) يوضح الفرق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور والإناث لفئة أكثر من 30 سنة و لذوي مستوى جامعي عند دوافع الإرادية والعقلية.

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية %	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	أكثر من 30 سنة/ جامعي	
فرق غير دال	2.23	1.59	63.54	00	30.5	1,87	30.50	ذكور	الدوافع الإرادية والعقلية
			59.37	00	28.5	2,43	28.50	إناث	

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أكثر من 30 سنة مستوى جامعي (30,5) وبانحراف معياري (1,87)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (00)، فيما بلغت النسبة المئوية (63.54%)، فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث لنفس الفئة العمرية (28,5) وبانحراف معياري (2,43)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (00)، كما بلغت النسبة المئوية (59.37%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري فهو يمثل قيمة صغيرة عند كلا العينتين ، مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستيودنت" والتي بلغت قيمتها (1,89). وهذه قيمة اصغر من قيمة-ت- الجدولية المقدر ب (2.23) عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 11 و عليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الإرادية والعقلية، ومنه نستنتج أن تقييم الدوافع الإرادية والعقلية أكبر عند كلتا العينتين.

2-2-4 الفروق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف عند الذكور حسب متغير

السن:

الجدول (31) حيث يبين مصدر الفروق في الدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف

للذكور (مستوى اقل من المتوسط) حسب متغير السن:

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية %	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	اقل من المتوسط/ ذكور	
فرق دال	2.23	2.36	78.27	-0.53	38	2,44	37.57	أقل من 30 سنة	الدوافع الصحية واللياقة البدنية
			69.58	-0.53	34	3.36	33.40	أكثر من 30 سنة	
فرق دال	2.23	3.38	77.95	0.53	37	1,40	37.42	أقل من 30 سنة	الدوافع الاجتماعية
			66.66	00	32	3,39	32	أكثر من 30 سنة	
فرق دال	2.23	6.64	74.19	-0.50	54	3,46	53.42	أقل من 30 سنة	الدوافع النفسية
			56.38	0.74	40	2,41	40.60	أكثر من 30 سنة	
فرق دال	2.23	2.83	74.39	1.33	35	1,60	35.71	أقل من 30 سنة	الدوافع الارادية والعقلية
			66.25	0.87	31	2,77	31.80	أكثر من 30 سنة	

الدوافع الصحية واللياقة البدنية:

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى اقل من المتوسط (37.57) وانحراف معياري (2,44)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.53)، كما بلغت النسبة المئوية (78.27%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أكثر من 30 سنة (33.40) وانحراف معياري (3,36)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.53)، فيما بلغت النسبة المئوية (69.58%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري فهو يمثل قيمة صغيرة عند كلتا العينتين، مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستيودنت" والتي بلغت قيمتها (2.36). وهذه قيمة اكبر من قيمة-ت- الجدولية المقدره ب(2.23) عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية و عليه يوجد فرق دال إحصائيا بين العينتين في دوافع الصحية واللياقة البدنية لصالح الذكور فئة أقل من 30 سنة ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع الصحية واللياقة البدنية عند الذكور لفئة أقل من 30 سنة اكبر من تقييم الدوافع الصحية واللياقة البدنية لفئة أكثر من 30 سنة.

الدوافع اجتماعية:

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى الدراسات العليا (37.42) وانحراف معياري (1,40)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0.53)، كما بلغت النسبة المئوية (77.95%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى

الذكور لفئة أكثر من 30 سنة (32) وبانحراف معياري (3,39)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (00)، فيما بلغت النسبة المئوية (66.66%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري فهو يمثل قيمة صغيرة عند كلتا العينتين، مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستيودنت" والتي بلغت قيمتها (3.38). وهذه قيمة أكبر من قيمة-ت- الجدولية المقدر ب 2.23 عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 و عليه يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الاجتماعية ولصالح الذكور فئة أقل من 30 سنة ومنه نستنتج ان مستوى الدوافع الاجتماعية عند الذكور لفئة أكثر من 30 سنة أكبر من تقييم الدوافع الاجتماعية لفئة (20-40 سنة).

الدوافع نفسية:

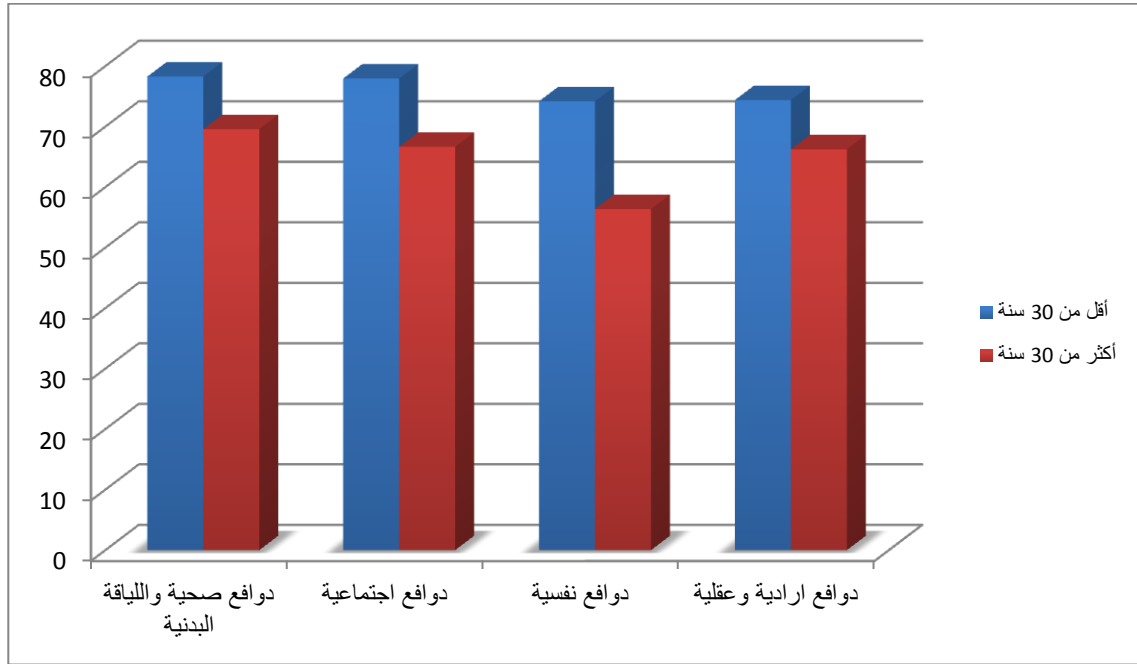
بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى اقل من المتوسط (53,42) وبانحراف معياري (3,46)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0,50)، فيما بلغت النسبة المئوية (74.19%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أكثر من 30 سنة (40,60) وبانحراف معياري (2,41)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0,74)، فيما بلغت النسبة المئوية (56.38%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري فهو يمثل قيمة صغيرة عند كلتا العينتين، مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستيودنت" والتي بلغت قيمتها (6,64). وهذه قيمة أكبر من قيمة-ت- الجدولية المقدر ب 2.23 عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 و عليه يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في

دوافع النفسية ولصالح الذكور فئة أقل من 30 سنة ومنه نستنتج ان تقييم الدافع النفسية لفئة أقل من 30 سنة اكبر من مستوى الدوافع لدى فئة أكثر من 30 سنة.

الدوافع الإرادية والعقلية:

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى اقل من المتوسط (35.71) وبانحراف معياري (1,60)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (1,33)، فيما بلغت النسبة المئوية (74.39%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أكثر من 30 سنة (31,80) وبانحراف معياري (2,77)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0,87)، فيما بلغت النسبة المئوية (66.25%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري فهو يمثل قيمة صغيرة عند كلتا العينتين، مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستودنت" والتي بلغت قيمتها (2,83). وهذه قيمة اكبر من قيمة-ت- الجدولية المقدره ب 2.23 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 و عليه يوجد فرق دال إحصائيا بين العينتين في دوافع الإرادية و العقلية لصالح الذكور فئة أقل من 30 سنة ومنه نستنتج ان تقييم الدافع الارادية والعقلية لفئة أقل من 30 سنة اكبر من مستوى الدوافع لدى فئة أقل من 30 سنة.

الشكل رقم (01) يبين الفروق في النسب المئوية للدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف عند الذكور (مستوى اقل من المتوسط) حسب متغير السن:



الجدول (32) حيث يبين الفروق في النسب المئوية للدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف عند الذكور (مستوى ثانوي) حسب متغير السن:

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	ثانوي/ ذكور	
فرق غير دال	2.18	1.52	76.47	-1.27	38	3,04	36.71	أقل من 30 سنة	الدوافع الصحية واللياقة البدنية
			70.83	-1.67	36	3,60	34	أكثر من 30 سنة	
فرق غير دال	2.18	0.95	73.79	-0.81	36	2,15	35.42	أقل من 30 سنة	الدوافع الاجتماعية
			70.52	-0.91	35	3,76	33.85	أكثر من 30 سنة	
فرق دال	2.18	3.17	74.19	-0.41	54	4,24	53.42	أقل من 30 سنة	الدوافع النفسية
			63.68	-1.38	48	4,67	45.85	أكثر من 30 سنة	
فرق غير دال	2.18	0.93	74.39	-0.34	36	2.57	35.71	أقل من 30 سنة	الدوافع الارادية والعقلية
			72.02	-1.52	36	2,82	34.57	أكثر من 30 سنة	

الدوافع الصحية واللياقة البدنية:

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أقل من 30 سنة مستوى ثانوي (36.71) وبانحراف معياري (3,04)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-1,27)، فيما بلغت النسبة المئوية (76.47%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أكثر من 30 سنة (34) وبانحراف معياري (3,60)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-1,67)، فيما بلغت النسبة المئوية (70.83%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري فهو يمثل قيمة كبيرة نسبياً لدى العينتين، مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستيودنت" والتي بلغت قيمتها (1.52). وهذه قيمة اصغر من قيمة-ت- الجدولية المقدرة ب 2.18 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 12 و عليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الصحية واللياقة البدنية ومنه نستنتج ان كلتا الفئتين يشتركان في تقييم الدوافع الصحية واللياقة البدنية.

الدوافع اجتماعية:

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى الثانوي (35.42) وبانحراف معياري (2,15)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.81)، فيما بلغت النسبة المئوية (73.79%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور للفئة العمرية أكثر من 30 سنة هو (33.85) وبانحراف معياري (3,76)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0,91)، فيما بلغت النسبة المئوية (70.52%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة نسبياً عند الذكور للفئة العمرية أكثر من 30 سنة وصغيرة عند الذكور لفئة

أقل من 30 سنة ،مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستيوذنت" والتي بلغت قيمتها (0.95). وهذه قيمة اصغر من قيمة-ت- الجدولية المقدره ب 2.18 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية وعليه لا يوجد فرق دال إحصائيا بين العينتين في دوافع الاجتماعية ومنه نستنتج انه كلتا الفئتين لهم تقييم اكبر في الدوافع الاجتماعية .

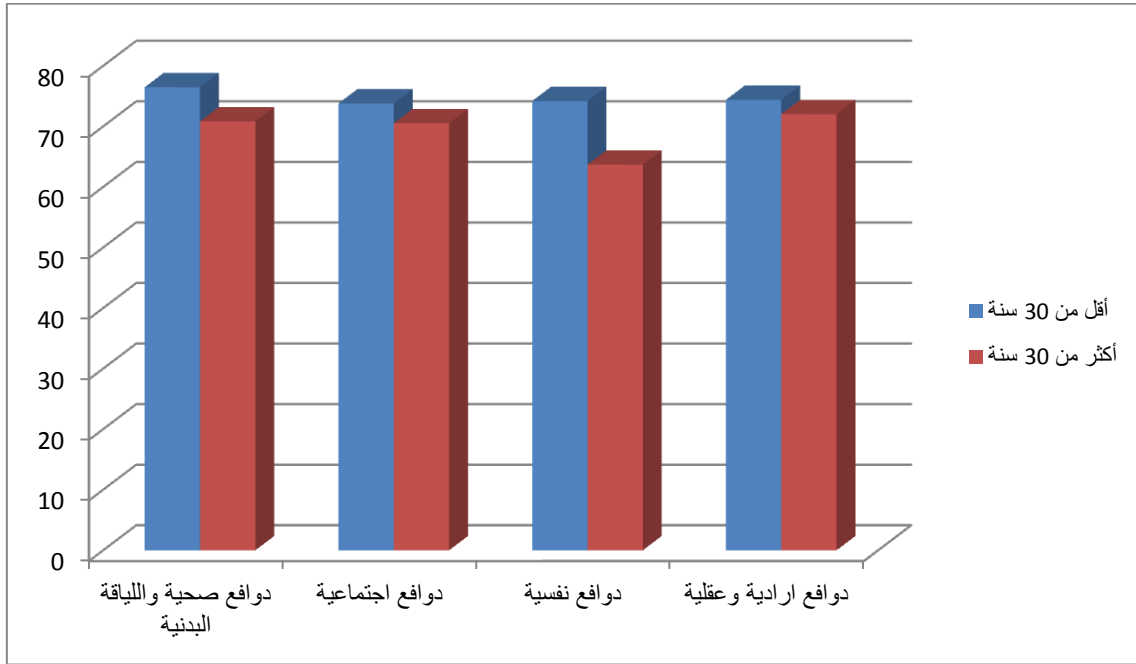
الدوافع نفسية:

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى الثانوي (53.42) وانحراف معياري(4,24)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.41)، فيما بلغت النسبة المئوية (74.19%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور للفئة العمرية أكثر من 30 سنة هو (45,85) وانحراف معياري (4,67)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (1,38)، فيما بلغت النسبة المئوية (63.68%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري فهو يمثل قيمة كبيرة لدى العينتين،مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستيوذنت" والتي بلغت قيمتها (3,17). وهذه قيمة اكبر من قيمة-ت- الجدولية المقدره ب 2.18 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية وعليه يوجد فرق دال إحصائيا بين العينتين في دوافع النفسية لصالح الذكور فئة أقل من 30 سنة ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع النفسية لدى فئة الذكور أقل من 30 سنة اكبر من تقييم دوافع لدى فئة أكثر من 30 سنة.

الدوافع الإرادية والعقلية:

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى الثانوي (35,71) وبانحراف معياري (2,57)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0,34)، فيما بلغت النسبة المئوية (74.39%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور للفئة العمرية أكثر من 30 سنة (34,57) وبانحراف معياري (2,82)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-1,52)، فيما بلغت النسبة المئوية (72.02%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري فهو يمثل قيمة صغيرة عند كلتا العينتين، مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستودنت" والتي بلغت قيمتها (0,93). وهذه قيمة أكبر من قيمة -ت- الجدولية المقدرة ب 2,18 عند مستوى الدلالة 0,05 وبدرجة حرية و عليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الإرادية و العقلية ومنه نستنتج انه كلتا الفئتين لهم تقييم أكبر في الدوافع الإرادية والعقلية.

الشكل رقم (02) يمثل الفروق في النسب المئوية للدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف عند الذكور (ثانوي) حسب متغير السن:



الجدول (33) حيث يبين مصدر الفروق في الدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف للذكور (مستوى جامعي) حسب متغير السن:

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	جامعي/ ذكور	
فرق غير دال	62.1	0.45	72.91	00	35	3,46	35	أقل من 30 سنة	الدوافع الصحية واللياقة البدنية
			71.16	-1,06	35	2,38	34.16	أكثر من 30 سنة	
فرق غير دال	62.1	0.68	71.06	-1,55	36	3,65	34.11	أقل من 30 سنة	الدوافع الاجتماعية
			73.25	0,21	35	2,31	35.16	أكثر من 30 سنة	
فرق دال	62.1	3.13	69.75	-1,19	52	4,49	50.22	أقل من 30 سنة	الدوافع النفسية
			59.25	0,75	41.50	4,63	42.66	أكثر من 30 سنة	
فرق غير دال	62.1	1.90	67.81	0,72	32	2,29	32.55	أقل من 30 سنة	الدوافع الارادية والعقلية
			63.54	00	30.50	1,87	30.50	أكثر من 30 سنة	

الدوافع الصحية واللياقة البدنية:

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى الجامعي (35) وبانحراف معياري (3,46)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (00)، كما بلغت النسبة المئوية (72.91%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى ذكور

للفئة العمرية أكثر من 30 سنة (34.16) وبانحراف معياري (2,38)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-1,06)، كما بلغت النسبة المئوية (71.16%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى فهو يمثل قيمة كبيرة عند كلا العينتين، مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستيوذنت" والتي بلغت قيمتها (0.45). وهذه قيمة اصغر من قيمة-ت- الجدولية المقدر ب 2.14 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 14 و عليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الصحية واللياقة البدنية ومنه نستنتج انه كلتا الفئتين لهم تقييم اكبر في الدوافع الصحية واللياقة البدنية .

الدوافع اجتماعية:

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى الجامعي (34.11) وبانحراف معياري (3,65)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-1,55)، فيما بلغت النسبة المئوية (71.06%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى ذكور للفئة العمرية أكثر من 30 سنة هو (35.16) وبانحراف معياري (2,31)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0.21)، فيما بلغت النسبة المئوية (73.25%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة نسبياً عند الذكور الفئة أقل من 30 سنة وصغيرة عند الذكور الفئة أكثر من 30 سنة، مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستيوذنت" والتي بلغت قيمتها (0.68). وهذه قيمة اصغر من قيمة-ت- الجدولية المقدر ب 2.14 عند مستوي

الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 14 و عليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الاجتماعية ومنه نستنتج انه كلتا الفئتين لهم تقييم اكبر في الدوافع الاجتماعية.

الدوافع نفسية:

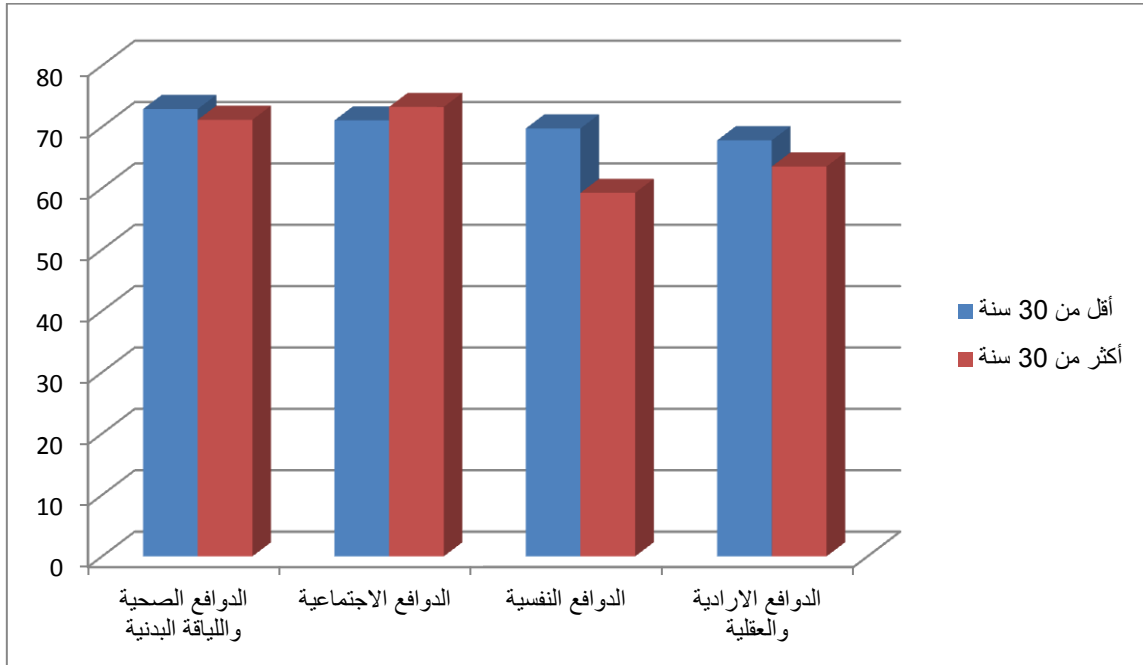
بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى الجامعي (50.22) وبانحراف معياري (4,49)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-1,19)، فيما بلغت النسبة المئوية (69.75%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى ذكور للفئة العمرية أكثر من 30 سنة هو (42,66) وبانحراف معياري (4,63)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0,75)، فيما بلغت النسبة المئوية (59.25%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري فهو يمثل قيمة كبيرة لدى العينتين، مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستيوذنت" والتي بلغت قيمتها (3,13). وهذه قيمة اكبر من قيمة-ت- الجدولية المقدره ب 2.14 عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 14 و عليه يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع النفسية لصالح فئة أقل من 30 سنة ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع النفسية لفئة أقل من 30 سنة اكبر من مستوى دوافع لفئة أكثر من 30 سنة.

الدوافع الارادية والعقلية:

بلغ المتوسط الحسابي لدى الذكور لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى الجامعي (32.55) وبانحراف معياري (2,29)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0.72)، كما بلغت النسبة المئوية (67.81%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى ذكور للفئة العمرية أكثر من 30 سنة (30,50) وبانحراف معياري (1,87)، كما بلغ معامل

الالتواء لدى هذه العينة (00)، كما بلغت النسبة المئوية (63.54%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري فهو يمثل قيمة صغيرة عند كلتا العينتين، مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستيوذنت" والتي بلغت قيمتها (1,90). وهذه قيمة اصغر من قيمة-ت- الجدولية المقدره ب 2.14 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية و عليه لا يوجد فرق دال إحصائيا بين العينتين في دوافع الإرادية و العقلية ومنه نستنتج ان مستوى الدوافع عند الفئتين اكبر في الدوافع الارادية والعقلية.

الشكل رقم (03) يبين الفروق في النسب المئوية للدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف عند الذكور (مستوى جامعي) حسب متغير السن:



2-2-5 الفروق في دوافع ممارسة النشاط البدني عند الذكور حسب متغير المؤهل العلمي:

جدول (34) يوضح اختبار التحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق (ANOVA) عند الذكور

حسب متغير المؤهل العلمي:

المرحلة العمرية	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجة الحرية	متوسط مربعات	ف محسوبة	ف جدولية	الدلالة
أقل من 30 سنة	بين المجموعات	670.56	2	335.28	3.60	3.49	دال
	داخل المجموعات	1859.17	20	92.95			
	المجموع	2529.73	22	428.23			
أكثر من 30 سنة	بين المجموعات	328.71	2	164.35	1.75	3.68	غير دال
	داخل المجموعات	1401.72	15	93.44			
	المجموع		17				

حيث يمثل الجدول أعلاه مصدر التباين و مجموع المربعات و درجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة ف و مستوى الدلالة حسب متغير المؤهل العلمي (أقل من متوسط، ثانوي، جامعي)، بعد المعالجة الإحصائية لدرجة الخام المتحصل باستعمال اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق (فيشر) في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء السكري لمتغير المؤهل العلمي (أقل من متوسط / ثانوي / جامعي) يتضح لنا وجود فرق لدى ذكور فئة أقل من 30 سنة ذات دلالة إحصائية في مجالات دوافع الممارسة اما فئة أكثر 30 سنة لاوجود لفروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المؤهل العلمي في فئة عمرية وعليه يتم تفصيل هذه الفروق على النحو التالي :

الذكور: الفئة العمرية أقل من 30 سنة كانت ف المحسوبة 3.60 حيث فاقت ف الجدولية التي قدرت ب3.49 عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية (2.20) مما يدل على وجود فروق دالة إحصائية بين المؤهلات العلمية (اقل من المتوسط / ثانوي /جامعي).

الذكور: الفئة العمرية أكثر من 30 سنة كانت ف المحسوبة 1,75 حيث اقل من ف الجدولية التي قدرت ب3,68 عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية (2.15) و عليه لا وجود لفروق ذات دلالة احصائية بين المؤهلات العلمية(اقل من المتوسط/ثانوي/جامعي)

2-2-6- الفروق في الدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف للاناث حسب متغير السن:

الجدول (35) حيث بين مصدر الفروق في الدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف

للاناث (مستوى اقل من المتوسط) حسب متغير السن:

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية	معامل التواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	اقل من المتوسط/اناث	
فرق غير دال	2.23	0,72	75.41	0,17	36	3,56	36.20	أقل من 30 سنة	الدوافع الصحية واللياقة البدنية
			72.29	-0.27	35	3,35	34.70	أكثر من 30 سنة	
فرق دال	2.23	4.28	65.83	1,17	30	4,10	31.60	أقل من 30 سنة	الدوافع الاجتماعية
			47.91	00	23	2,16	23	أكثر من 30 سنة	
فرق غير دال	2.23	1.17	74.44	-0,31	54	3,85	53.60	أقل من 30 سنة	الدوافع النفسية
			69.63	0.17	50	2,51	50.14	أكثر من 30 سنة	
فرق دال	2.23	2.49	53.75	0,75	25	3,19	25.80	أقل من 30 سنة	الدوافع الارادية والعقلية
			45.52	-0,25	22	1,77	21.85	أكثر من 30 سنة	

الدوافع الصحية واللياقة البدنية: بلغ المتوسط الحسابي لدى اناث لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى اقل من المتوسط (36.20) وبانحراف معياري (3,56)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0,17)، فيما بلغت النسبة المئوية (72.91%) فيما بلغ

المتوسط الحسابي لدى الإناث للفئة العمرية من أكثر من 30 سنة (34.70) وبانحراف معياري (3,35)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.27)، فيما بلغت النسبة المئوية (71.16%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة نسبياً عند كلتا العينتين، مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستيوذنت" والتي بلغت قيمتها (0.72). وهذه قيمة اصغر من قيمة-ت- الجدولية المقدر ب 2.23 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 و عليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الصحية واللياقة البدنية ومنه نستنتج ان كلتا الفئتين يشتركان في تقييم الدوافع الصحية واللياقة البدنية.

الدوافع الاجتماعية:

بلغ المتوسط الحسابي لدى اناث لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى اقل من المتوسط (31.60) وبانحراف معياري (4,10)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (1,17) ، كما بلغت النسبة المئوية (71.06%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث للفئة العمرية من أكثر من 30 سنة (23) وبانحراف معياري (2,16)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (00)، كما بلغت النسبة المئوية (73.25%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة عند فئة أقل من 30 سنة وصغيرة عند فئة أكثر من 30 سنة ،مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستيوذنت" والتي بلغت قيمتها (4,28). وهذه قيمة اكبر من قيمة-ت- الجدولية المقدر ب 2.23 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 و عليه يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الاجتماعية لصالح فئة أقل من 30 سنة

ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع الاجتماعية اكبر لدى فئة أقل من 30 سنة من تقييم الدوافع لدى الفئة أكثر من 30 سنة.

الدوافع نفسية:

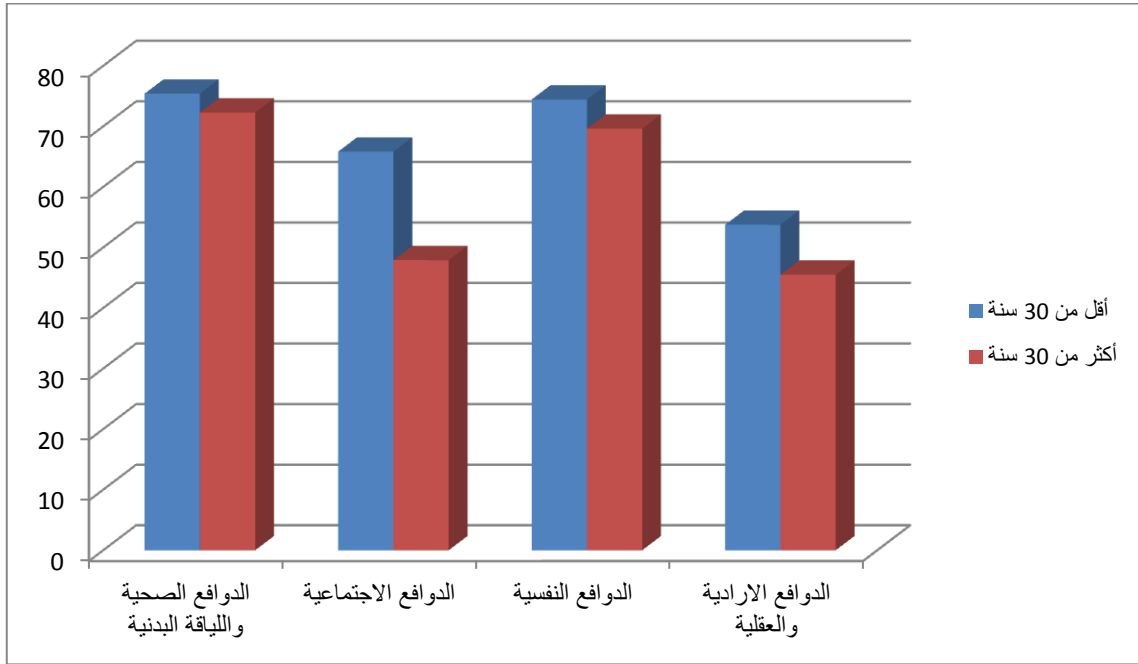
بلغ المتوسط الحسابي لدى اناث لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى اقل من المتوسط (53.60) وبانحراف معياري (3,85)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.31)، كما بلغت النسبة المئوية (69.75%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث للفئة العمرية من أكثر من 30 سنة (50.14) وبانحراف معياري (2,51)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0,17)، كما بلغت النسبة المئوية (59.25%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة عند فئة أقل من 30 سنة و صغيرة عند فئة أكثر من 30 سنة ،مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستودنت" والتي بلغت قيمتها (1.17). وهذه قيمة اصغر من قيمة-ت- الجدولية المقدره ب. 2.23 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 10وعليه يوجد لا فرق دال إحصائيا بين العينتين في دوافع النفسية ومنه نستنتج ان كلتا الفئتين يشتركان في تقييم الدوافع النفسية.

الدوافع الارادية والعقلية:

بلغ المتوسط الحسابي لدى اناث لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى اقل من المتوسط (25,80) وبانحراف معياري (3,19)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0,75)، كما بلغت النسبة المئوية (67.81%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث للفئة العمرية من أكثر من 30 سنة (21.85) وبانحراف معياري (1,77)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0,25)، كما بلغت النسبة المئوية (63.54%) أما

فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة نسبيا عند فئة أقل من 30 سنة و صغيرة عند فئة أكثر من 30 سنة ،مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستودنت" والتي بلغت قيمتها (2,49). وهذه قيمة اكبر من قيمة-ت- الجدولية المقدره ب 2.23 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 و عليه يوجد فرق دال إحصائيا بين العينتين في دوافع الارادية والعقلية لصالح فئة أقل من 30 سنة ومنه نستنتج ان مستوى الدوافع الارادية والعقلية اكبر لدى فئة أقل من 30 سنة من تقييم الدوافع لدى الفئة أكثر من 30 سنة.

الشكل رقم (04) يبين الفروق في النسب المئوية للدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف عند الإناث (مستوى اقل من المتوسط) حسب متغير السن:



الجدول (36) حيث يبين مصدر الفروق في الدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف
للاتانث(مستوى الثانوي)حسب متغير السن:

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	الثانوي/انات	
فرق غير دال	2.31	0.92	72.08	0.75	34	2,41	34.60	أقل من 30 سنة	الدوافع الصحية واللياقة البدنية
			75.41	0,20	36	3,03	36.20	أكثر من 30 سنة	
فرق غير دال	2.31	0.59	64.16	0.93	30	2,59	30.80	أقل من 30 سنة	الدوافع الاجتماعية
			66.66	00	32	3,67	32	أكثر من 30 سنة	
فرق دال	2.31	2.52	66.94	1,78	47	2,28	48.20	أقل من 30 سنة	الدوافع النفسية
			59.72	-0.75	44	4	43	أكثر من 30 سنة	
فرق دال	2.31	2.98	63.75	-2,51	32	1,67	30.60	أقل من 30 سنة	الدوافع الارادية والعقلية
			56.66	0.31	27	1,92	27.20	أكثر من 30 سنة	

الدوافع الصحية واللياقة البدنية:

بلغ المتوسط الحسابي لدى اناث لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى ثانوي (34.60) وبانحراف معياري (2,41)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0.75)، كما بلغت النسبة المئوية (75.08%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث للفئة العمرية من أكثر من 30 سنة (36.20) وبانحراف معياري (3,03)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0.20)، كما بلغت النسبة المئوية (75.41%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري فهو يمثل قيمة صغيرة عند كلتا العينتين، مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستيودنت" والتي بلغت قيمتها (0.92). وهذه قيمة اصغر من قيمة -ت- الجدولية المقدرة ب 2.31 عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 8 و عليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الصحية واللياقة البدنية ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع الصحية واللياقة البدنية اكبر لدى كلتا الفئتين.

الدوافع اجتماعية:

بلغ المتوسط الحسابي لدى اناث لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى ثانوي (30.80) وبانحراف معياري (2,59)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0,93)، كما بلغت النسبة المئوية (64.16%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث للفئة العمرية من أكثر من 30 سنة (32) وبانحراف معياري (3.67)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (00)، كما بلغت النسبة المئوية (66.66%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة نسبياً عند كلا العينتين، مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة

الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستيوذنت" والتي بلغت قيمتها (0.59). وهذه قيمة اصغر من قيمة-ت- الجدولية المقدره ب2.23 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 8 و عليه لا يوجد فرق دال إحصائيا بين العينتين في دوافع الاجتماعية ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع الاجتماعية اكبر لدى كلتا الفئتين.

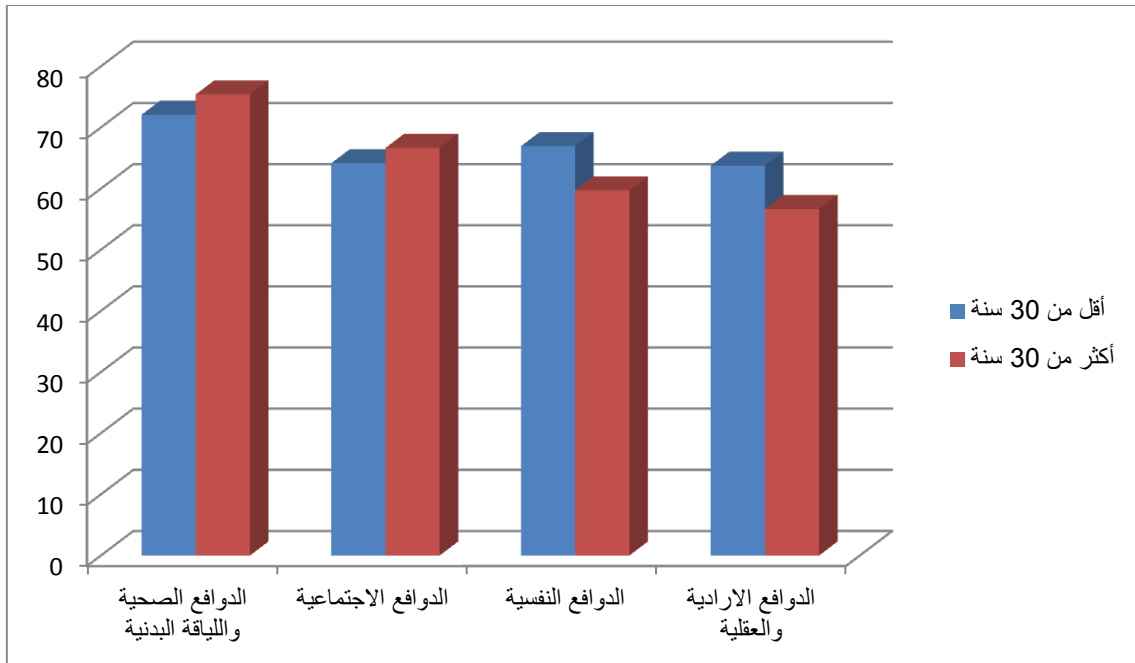
الدوافع نفسية:

بلغ المتوسط الحسابي لدى اناث لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى ثانوي (48.20) وبانحراف معياري (2,28)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (1,78)، كما بلغت النسبة المئوية (66.94%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث للفئة العمرية من أكثر من 30 سنة (43) وبانحراف معياري (4)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0,75)، كما بلغت النسبة المئوية (59.72%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة عند فئة أقل من 30 سنة و صغيرة عند فئة أكثر من 30 سنة، مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت-ستيوذنت" والتي بلغت قيمتها (2,52). وهذه قيمة اكبر من قيمة-ت- الجدولية المقدره ب2.23 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 8 و عليه يوجد فرق دال إحصائيا بين العينتين في دوافع النفسية و لصالح اناث لفئة أكثر من 30 سنة.

الدوافع الإرادية والعقلية: بلغ المتوسط الحسابي لدى اناث لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى ثانوي (30,60) وبانحراف معياري (1,67)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-2,51)، كما بلغت النسبة المئوية (63.75%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث للفئة العمرية من أكثر من 30 سنة (27,20) وبانحراف معياري (1,92)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0,31)، كما بلغت النسبة المئوية

(56.66%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري فهو يمثل قيمة صغيرة عند كلتا العينتين، مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستودنت" والتي بلغت قيمتها (2,98). وهذه قيمة أكبر من قيمة -ت- الجدولية المقدرة ب 2.23 عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 8 و عليه يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الإرادية والعقلية لصالح فئة أقل من 30 سنة ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع الإرادية والعقلية لدى فئة أقل من 30 سنة أكبر من تقييم الدوافع لدى الفئة أكثر من 30 سنة.

الشكل رقم (05) يبين الفروق في النسب المئوية للدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف عند الإناث (مستوى ثانوي) حسب متغير السن:



الجدول (37) حيث يبين مصدر الفروق في الدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف
للاتات(مستوى الجامعي)حسب متغير السن:

الفرق	ت الجدولية	ت المحسوبة	النسبة المئوية	معامل الالتواء	الوسيط	انحراف معياري	المتوسط الحسابي	جامعي/انات	
فرق غير دال	2.23	0.45	71.87	0.72	34	2,08	34.50	أقل من 30 سنة	الدوافع الصحية واللياقة البدنية
			73.95	-0,84	36	1,79	35.50	أكثر من 30 سنة	
فرق غير دال	2.23	0.17	63.18	-1,97	31.50	1,78	30.33	أقل من 30 سنة	الدوافع الاجتماعية
			66.66	00	32	1,56	32	أكثر من 30 سنة	
فرق غير دال	2.23	1.41	63.19	-0,62	46	2,41	45.50	أقل من 30 سنة	الدوافع النفسية
			69.66	-2,33	52	2,37	50.16	أكثر من 30 سنة	
فرق غير دال	2.23	0.54	67	0.28	32	1,88	32.16	أقل من 30 سنة	الدوافع الارادية والعقلية
			69.08	-1,49	34	1,69	33.16	أكثر من 30 سنة	

الدوافع الصحية واللياقة البدنية:

بلغ المتوسط الحسابي لدى اناث لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى جامعي (34.50) وبانحراف معياري (2,08)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (0.72)، كما بلغت النسبة المئوية (71.87%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث للفئة العمرية من أكثر من 30 سنة (35.50) وبانحراف معياري (1,79)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.84)، كما بلغت النسبة المئوية (73.95%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة صغيرة عند كلتا العينتين، مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستيودنت" والتي بلغت قيمتها (0.45). وهذه قيمة اصغر من قيمة -ت- الجدولية المقدرة ب 2.23 عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 و عليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الصحية واللياقة البدنية ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع الصحية واللياقة البدنية اكبر لدى كلتا الفئتين .

الدوافع اجتماعية:

بلغ المتوسط الحسابي لدى اناث لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى جامعي (30.33) وبانحراف معياري (1,78)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-1,97)، كما بلغت النسبة المئوية (63.18%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث للفئة العمرية من أكثر من 30 سنة (32) وبانحراف معياري (1,56)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (00)، كما بلغت النسبة المئوية (66.66%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة صغيرة عند كلا العينتين

، مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي . و لمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستودنت" والتي بلغت قيمتها (0.17). وهذه قيمة اصغر من قيمة-ت- الجدولية المقدره ب 2.23 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 وعليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الاجتماعية ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع الاجتماعية اكبر لدى كلتا الفئتين

الدوافع نفسية:

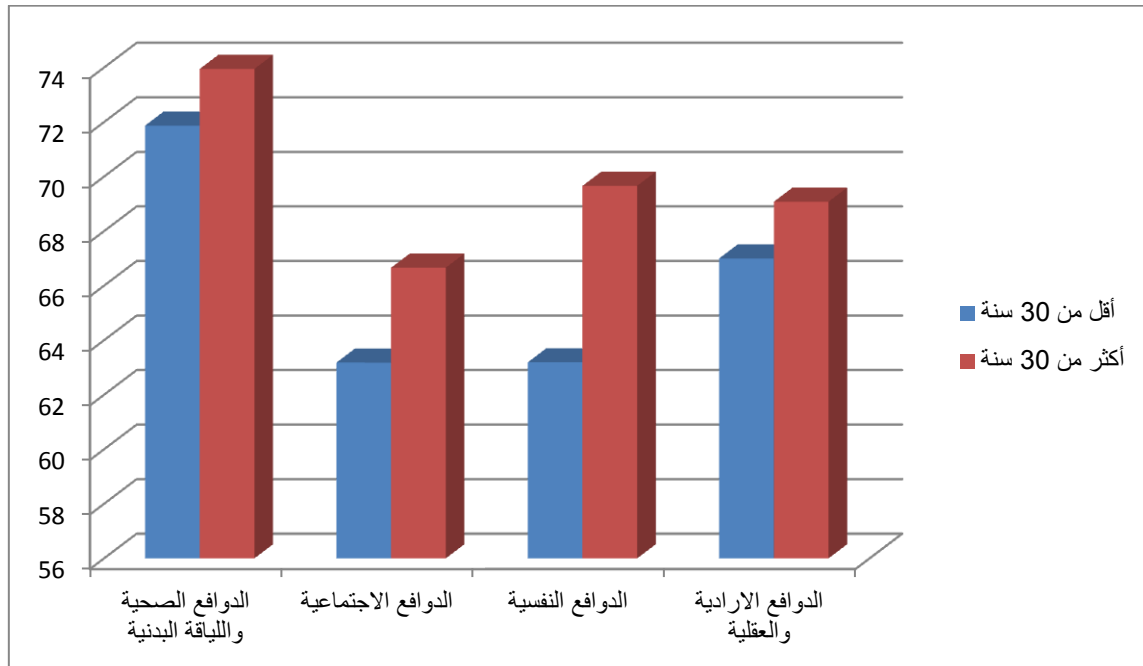
بلغ المتوسط الحسابي لدى اناث لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى جامعي (45.50) وبانحراف معياري (2,41)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-0.62)، كما بلغت النسبة المئوية (63.19%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث للفئة العمرية من أكثر من 30 سنة (50.16) وبانحراف معياري (2,37)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-2,33)، كما بلغت النسبة المئوية (69.66%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة كبيرة عند كلتا العينتين، مما يدل على تباعد القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستودنت" والتي بلغت قيمتها (1.41). وهذه قيمة اصغر من قيمة-ت- الجدولية المقدره ب 2.23 عند مستوي الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 و عليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع النفسية و منه نستنتج ان كلتا الفئتين يشتركان في تقييم الدوافع النفسية.

الدوافع الارادية والعقلية:

بلغ المتوسط الحسابي لدى اناث لفئة أقل من 30 سنة ذوو مستوى جامعي (32.16) وبانحراف معياري (1,88)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة

(0.28)، كما بلغت النسبة المئوية (67%) فيما بلغ المتوسط الحسابي لدى الإناث للفئة العمرية من أكثر من 30 سنة (33.16) وبانحراف معياري (1,69)، كما بلغ معامل الالتواء لدى هذه العينة (-1,49)، كما بلغت النسبة المئوية (69.66%) أما فيما يخص قيمة الانحراف المعياري لدى العينتين فهو يمثل قيمة صغيرة عند كلتا العينتين، مما يدل على تقارب القيم المتمركزة حول المتوسط الحسابي. ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين لدى العينتين تم استخدام اختبار "ت ستودنت" والتي بلغت قيمتها (0.54). وهذه قيمة اصغر من قيمة-ت- الجدولية المقدر ب 2.23 عند مستوى الدلالة 0.05 وبدرجة حرية 10 وعليه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين العينتين في دوافع الارادية والعقلية ومنه نستنتج ان كلتا الفئتين يشتركان في تقييم الدوافع الارادية والعقلية .

الشكل رقم (06) يبين الفروق في النسب المئوية للدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف عند الاناث (مستوى جامعي) حسب متغير السن:



2-2-7 الفروق في الدوافع الممارسة النشاط البدني المكيف للاناث حسب متغير المؤهل العلمي:

جدول (38) يوضح اختبار التحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق (ANOVA) عند الاناث حسب متغير حسب متغير المؤهل العلمي.

المرحلة العمرية	مصدر التباين	مجموع مربعات	درجة الحرية	متوسط مربعات	ف محسوبة	ف جدولية	الدلالة
أقل من 30 سنة	بين المجموعات	236.96	2	118.47	1.40	3.80	غير دال
	داخل المجموعات	1094.80	13	84.21			
	المجموع		15				
أكثر من 30 سنة	بين المجموعات	2106.88	2	1053.44	13.33	3.68	دال
	داخل المجموعات	1185.39	15	79.02			
	المجموع	3292.27	17				

حيث يمثل الجدول أعلاه مصدر التباين و مجموع المربعات و درجات الحرية و متوسط المربعات وقيمة ف و مستوى الدلالة حسب متغير المؤهل العلمي (اقل من متوسط، ثانوي، جامعي)، بعد المعالجة الإحصائية لدرجة الخام المتحصل باستعمال اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق (فيشر) في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء السكري لمتغير المؤهل العلمي (اقل من متوسط / ثانوي / جامعي) يتضح لنا عدم وجود فرق ذات دلالة احصائية لدى الاناث في الفئة أقل من 30 سنة و وجود فرق لدى فئة أكثر من 30 سنة ذات دلالة إحصائية في مجالات دوافع الممارسة لمتغير المؤهل العلمي وعليه يتم تفصيل هذه على النحو التالي :

الاناث:الفئة العمرية أقل من 30 سنة كانت ف المحسوبة 1.40 حيث اقل من ف الجدولية التي قدرت ب3.80 عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية (2.13) و عليه لا وجود لفروق ذات دلالة احصائية بين المؤهلات العلمية(اقل من المتوسط/ثانوي/جامعي).

الاناث:الفئة العمرية أكثر من 30 سنة كانت ف المحسوبة 13.33 حيث اكبر من ف الجدولية التي قدرت ب3.68 عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية (2.15) و عليه وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المؤهلات العلمية(اقل من المتوسط /ثانوي /جامعي)وهذا لصالح المؤهل العلمي اقل من المتوسط الذي بلغ المتوسط الحسابي له (162) اما بالنسبة للمؤهل العلمي الثانوي فقد بلغ (138.40) والمؤهل العلمي الجامعي فقد بلغ (138.33) ومنه نستنتج ان تقييم الدوافع الكلية اكبر عند المؤهل العلمي اقل من المتوسط من المؤهل العلمي الثانوي والجامعي.

2-2-8- النسب المئوية المعبرة عن درجة الكلية لجميع مجالات الدوافع عند الذكور و الإناث

جدول (39) يبين النسب المئوية وترتيبها وفقا لأهمية كل مجال من مجالات دوافع الممارسة

النشاط البدني لدى مرضى داء السكري عند الذكور و الإناث

الإناث					الذكور					الجنس الدوافع
ترتيب	النسبة	متوسط الحسابي	وسط المقياس	عينة	ترتيب	النسبة المئوية%	متوسط الحسابي	وسط المقياس	عينة	
1	73.10	35.09	24	34	1	73.83	35.44	24	41	اللياقة البدنية والصحية
2	61.68	29.61	24	34	2	72.50	34.8	24	41	الاجتماعية
3	58.29	41.97	36	34	4	67.80	48.82	36	41	النفسية
4	57.29	27.50	24	34	3	69.50	33.36	24	41	الارادية والعقلية
✓	62.08	134.17	27	34	✓	70.56	152.43	27	41	المجموع

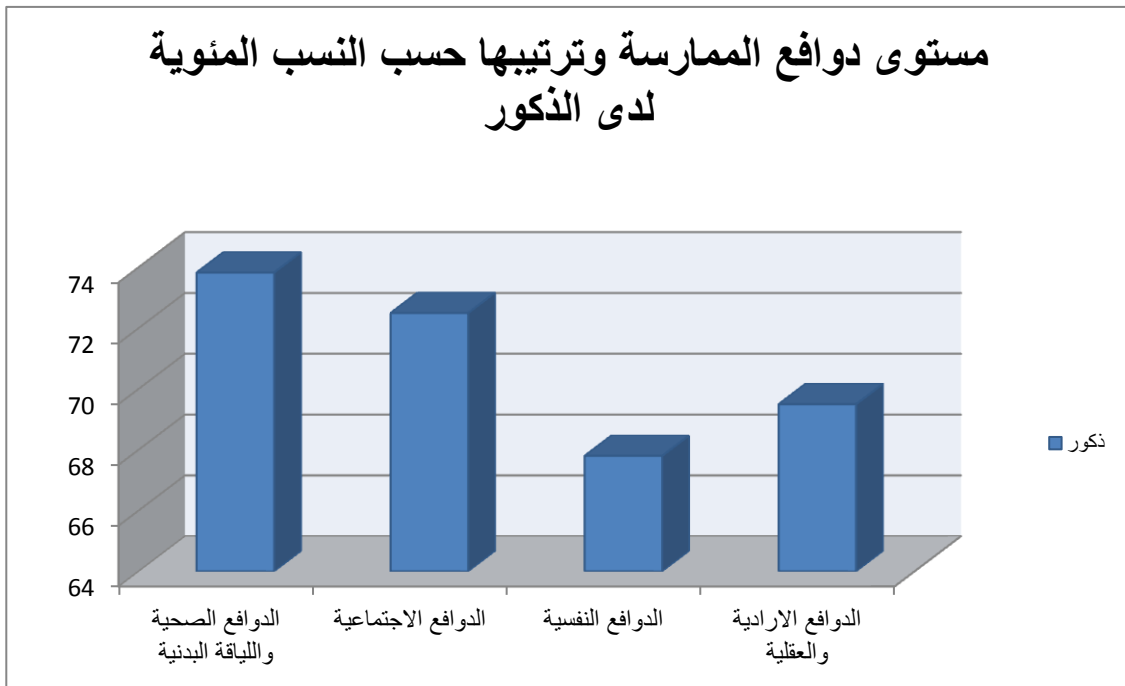
يبين الجدول أعلاه المتوسطات الحسابية و النسب المئوية التي تعبر عن أهمية كل مجال من مجالات دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف عند الممارسين ذكورا وإناثا حيث تجاوزت النتائج كلها الوسيط الخاص بالاستبيان هذا ما يدل على درجة العالية في جميع مجالات الدوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء السكري وتفاوتت هذ النسب من مجال إلى آخر حيث وردت النتائج على النحو التالي:

- عند الذكور: دوافع اللياقة البدنية والصحية في المرتبة الأولى بنسبة مئوية قدرت ب 73.83% والدوافع الاجتماعية في الرتبة الثانية بنسبة مئوية قدرت ب 72.50% ثم

تلتها الدوافع الارادية و العقلية بنسبة مئوية قدرت ب 69,50% وأخيرا جاءت الدوافع النفسية في المرتبة الاخيرة بنسبة 67,80% .

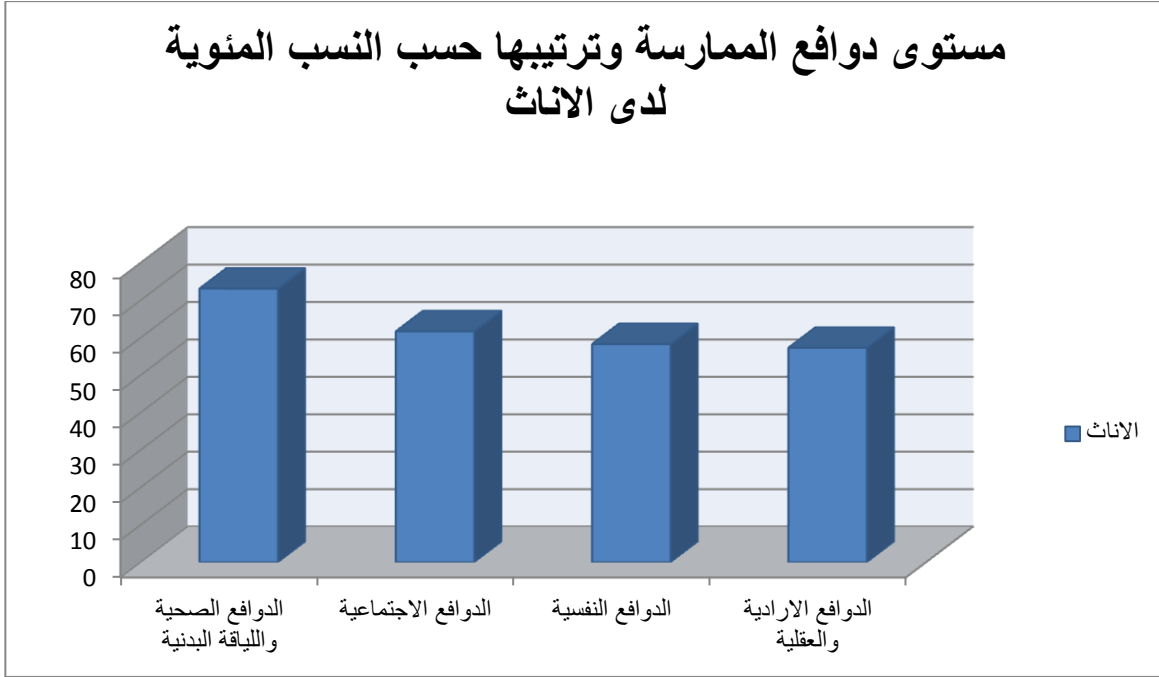
-**عند الإناث:** دوافع اللياقة البدنية و الصحية في المرتبة الاولى بنسبة مئوية قدرت ب 73.10% والدوافع الاجتماعية في المرتبة الثانية بنسبة مئوية قدرت ب 61.68% ثم تلتها النفسية ب 58,29% و اخيرا جاءت الدوافع الارادية و العقلية في المرتبة الاخيرة بنسبة 57,29%.

الشكل (07) يمثل النسب المئوية المعبرة عن درجة الكلية الدوافع لدى الذكور:



من خلال الشكل البياني نلاحظ أن جميع النسب المئوية لكل المجالات الدوافع تجاوزت 50% عند الذكور: (اللياقة البدنية والصحية 73,83%، الاجتماعية 72,50%، الإرادية و العقلية 69,50%، النفسية 67,80%) .

الشكل (08) يمثل النسب المئوية المعبرة عن درجة الكلية الدوافع لدى الإناث:



من خلال الشكل البياني نلاحظ أن جميع النسب المئوية لكل المجالات الدوافع تجاوزت 50% عند الإناث: (اللياقة البدنية والصحية 73,10%، الاجتماعية 61,68% النفسية 58,29%، الإرادية و العقلية 57,29%).

2-2-2-2- الاستنتاجات:

2-2-2-2-1 تقييم الكلي لدرجة الدوافع عند مرضى داء سكري ممارسين لنشاط البدني المكيف جاء معبرا في جميع الدوافع، حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة (%70.56 للذكور، %62.08 للإناث) تعبيرا عن الدرجة الكلية للدوافع. و في ما يتعلق بترتيب مجالات الدوافع بنسبة لذكور في المرتبة الاولى الدوافع الصحية و اللياقة البدنية ثم تليها الدوافع الاجتماعية ثم تليها الدوافع الارادية و العقلية ثم تليها دوافع نفسية ،اما بنسبة للإناث جاءت في المرتبة الأولى الدوافع اللياقة البدنية والصحية ثم تليها الدوافع الاجتماعية ثم تليها الدوافع النفسية واخيرا الدوافع الارادية و العقلية .

2-2-2-2-2 توجد فروق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري بين الذكور و الإناث ولصالح الذكور حيث اتضح الفرق في مجالات الدوافع التالية (الدوافع الاجتماعية،الدوافع النفسية،الدوافع الصحية).واشترك الجنسين في دافع فقط وهو (دوافع صحية و اللياقة البدنية).

2-2-2-2-3 هناك الفروق ذات دلالة احصائية في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري بين الذكور و الإناث في المجموعتين (السن،المؤهل العلمي) لصالح الذكور.

2-2-2-2-4 هناك فروق ذات دلالة احصائية في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري بين الذكور حسب متغير السن لصالح عينة الذكور أقل من 30 سنة.

2-2-5 وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف ذكورا و ذلك حسب المستوى المؤهل العلمي.

أ-وجود فروق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور لفئة أقل من 30 سنة لصالح مستوى اقل من المتوسط.

ب-لا يوجد فروق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الذكور لفئة أكثر من 30 سنة.

2-2-6 هناك فروق ذات دلالة إحصائية في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري بين الاناث حسب متغير السن لصالح عينة الإناث أقل من 30 سنة.

2-2-7 وجود فروق دالة إحصائية في درجة دوافع الممارسة النشاط البدني المكيف الاناث و ذلك حسب المستوى المؤهل العلمي.

أ- لا يوجد فروق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الاناث لفئة أقل من 30 سنة

ب-وجود فروق في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف بين الاناث لفئة أكثر من 30 سنة لصالح اقل من المتوسط.

2-2-10 مناقشة و تحليل النتائج في ضوء الفرضيات

2-2-10-1 مناقشة الفرضية الأولى :

إن تقييم دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري يتميز بدرجة عالية وبنسب متفاوتة حسب أهميتها وفق لمتغير العمر،الجنس، والمؤهل العلمي .

بعد المعالجة الإحصائية وذلك بحساب المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لدوافع الممارسين ذكورا و إناثا وبمختلف المراحل العمرية واختلاف المؤهل العلمي تبين لنا جليا وفق الأرقام الواردة في الجدول رقم (39) والتي تظهر مدى تعبير النسب المئوية لجميع مجالات الدوافع وكذا المجموع الكلي لها عند الذكور والإناث على الترتيب (70.56 % / 62.08 %) و هي نسب معبرة عن مستوى الدوافع و بمتوسطات حسابية على التوالي (134,17/152,43) ،حيث جاء محور الدوافع اللياقة البدنية و الصحية و محور دوافع الاجتماعية في المراتب الأولى على الترتيب بنسب مئوية (73,83% ، 72,50%) من بين محاور الدراسة في حين احتل محور دوافع الارادية والعقلية المرتبة الثالثة بنسبة مئوية بلغت (69.50%) و اخيرا دوافع النفسية بنسبة مئوية بلغت (67.80%) ،هذا ما يبين مدى أهمية ممارسة النشاط البدني المكيف بالنسبة لمرضى داء سكري أي الذكور أما بنسبة للإناث فجاءت دوافع الممارسة مرتبة على النحو التالي:(دوافع اللياقة البدنية 73,10% دوافع الاجتماعية 61,68 % ،دوافع النفسية 58,29% وأخيرا دوافع الإرادية و العقلية 57,29%) ، وهذا ما تؤكد كل النسب المئوية للمتوسطات الحسابية للممارسين ذكور و إناث حيث جاءت معبرة و بدرجة عالية.

ويعتقد الطالبان الباحثان أن حصول دوافع اللياقة البدنية والصحية على أعلى النسبة مئوية تليها دوافع الاجتماعية يعودان إلى منافع صحية كبيرة للمرضى بداء السكري واهم الفوائد التي يحققها الجسم ومعرفة اشخاص جدد وتقبل الاجتماعي لدى الاخرين.

في حين حصل محور الدوافع النفسية و دوافع الارادية والعقلية الصف الأخير من حيث أهمية و درجة يرجع ذلك في رأي الطالبان الباحثان إلى عدم رغبة المريض الممارس في تخلص من توترات او زيادة القدرات بقدر ما يهمله جانب صحي خصوصا. ومما سبق يستنتج الطالبان الباحثان أن الفرضية الأولى القائلة : إن مستوى دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف من طرف مرضى داء سكري يتميز بدرجة عالية وينسب متفاوتة حسب أهميتها وفق لمتغير العمر،الجنس،والمؤهل العلمي قد تحققت.

2-2-10-2- مناقشة الفرضية الثانية:

هناك فروق ذات دلالة إحصائية في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء السكري عند مستوى دلالة 0.05 بين الذكور و الإناث و لصالح الذكور بعد المعالجة الإحصائية وذلك بحساب المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لدوافع الممارسين ذكورا و إناثا وبمختلف المراحل العمرية واختلاف المؤهل العلمي تبين لنا جليا وفق الأرقام الواردة في الجدول رقم (39) والتي تظهر مدى تعبير النسب المئوية لجميع مجالات الدوافع وكذا المجموع الكلي الذي يبين الفروق بين الذكور والإناث في مجالات الدوافع ممارسة النشاط البدني الكيف والدرجة الكلية لها، حيث جاءت قيمة ت المحسوبة غير دالة في المحور الأول (0,46) (دوافع اللياقة البدنية والصحية)، ودالة في المحور الثاني (5,69) الدوافع الاجتماعية، و المحور الثالث (5,45) دوافع النفسية

و المحور الرابع (6,32) الدوافع الارادية العقلية، وهي اكبر من قيمة ت الجدولية و التي قدرت ب(1,99) عند مستوى الدلالة 0.05 وعند مجموع الدوافع فان دلالة الفروق بين الذكور و الإناث باستخدام اختبار ت ستودنت فرق متوسطين مستقلين غير متساويين في العدد حيث بلغت ت المحسوبة (6,26) و هي قيمة اكبر من ت الجدولية التي بلغت (1,99) وعليه يستنتج الطالبان الباحثان انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 لصالح عينة الذكور. ومما سبق يستطيع الطالبان الباحثان أن يستنتج أن الفرضية الثانية القائلة: " هناك فروق ذات دلالة إحصائية في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري عند مستوى الدلالة 0.05 بين الذكور و الإناث و لصالح الذكور " قد تحققت .

2-2-10-3 مناقشة الفرضية الثالثة:

الفروق ذات دلالة احصائية في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري بين الذكور و الإناث عند مستوى دلالة 0,05 في المجموعتين (السن،المؤهل العلمي) لصالح الذكور:

بعد المعالجة الإحصائية وذلك بحساب المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لدوافع الممارسين ذكورا و إناثا ونفس المرحلة العمرية والمؤهل العلمي (اقل من المتوسط أقل من 30 سنة تبين لنا جليا وفق الأرقام الواردة في الجدول رقم (8) والتي تظهر مدى تعبير النسبة المئوية لمجال الدوافع اللياقة البدنية و صحية عند الذكور والإناث على الترتيب (75,41\78,27) و هي نسب معبرة عن مستوى الدوافع و بمتوسطات حسابية على التوالي (36,20/37,57) ،حيث جاءت ت المحسوبة (0,74) اقل من ت الجدولية (2,23) هذا يعني فرق غير دال اما محور الدوافع الاجتماعية الذي جاء في الجدول رقم (9) الذي يعبر عن النسبة المئوية عند الذكور و الاناث على

الترتيب (65,83/77,95) وبمتوسطات الحسابية على التوالي (31,6/37,42) حيث جاءت ت المحسوبة (3,05) اكبر من ت الجدولية (2,23) وهذا يعني فرق دال لصالح ذكور ، اما محور الدوافع النفسية الذي جاء في الجدول رقم (10) الذي يعبر عن النسبة المئوية عند الذكور و الاناث على الترتيب (57,5/73,16) وبمتوسطات الحسابية على التوالي (41,40/53,42), حيث جاءت ت المحسوبة (6,23) اكبر من ت الجدولية (2,23) وهذا يعني فرق دال لصالح ذكور, اما محور الدوافع الارادية و العقلية الذي جاء في الجدول رقم (11) الذي يعبر عن النسبة المئوية عند الذكور و الاناث على الترتيب (53,75/74,39) وبمتوسطات الحسابية على التوالي (25,80/35,71), حيث جاءت ت المحسوبة (6,39) اكبر من ت الجدولية (2,23) وهذا يعني فرق دال لصالح ذكور, وهذا ما يبين مدى أهمية ممارسة النشاط البدني المكيف بالنسبة لمرضى داء سكري بنسبة لذكور اما بنسبة للمرحلة العمرية و المؤهل العلمي (ثانوي أقل من 30 سنة) تبين لنا جليا وفق الأرقام الواردة في الجدول رقم (12) والتي تظهر مدى تعبير النسبة المئوية لمجال الدوافع اللياقة البدنية و صحية عند الذكور والإناث على الترتيب (76,47 % 72,08) و هي نسب معبرة عن مستوى دوافع و بمتوسطات حسابية على التوالي (34,6/36,71) ، حيث جاءت ت المحسوبة (1,34) اقل من ت الجدولية (2,23) هذا يعني فرق غير دال أما محور الدوافع الاجتماعية الذي جاء في الجدول رقم (13) الذي يعبر عن النسبة المئوية عند الذكور و الإناث على الترتيب (64,16\73,49) وبمتوسطات الحسابية على التوالي (30,08/35,42), حيث جاءت ت المحسوبة (3,27) اكبر من ت الجدولية (2,23) وهذا يعني فرق دال لصالح ذكور، أما محور الدوافع النفسية الذي جاء في الجدول رقم (14) الذي يعبر عن النسبة المئوية عند الذكور و الإناث على الترتيب (66,94\74,13) وبمتوسطات الحسابية على التوالي (48,2/53,42), حيث

جاءت المحسوبة (2,75) اكبر من ت الجدولية (2,23) وهذا يعني فرق دال لصالح ذكور, أما محور الدوافع الإرادية و العقلية الذي جاء في الجدول رقم (15) الذي يعبر عن النسبة المئوية عند الذكور و الإناث على الترتيب (63,75\74,39) وبمتوسطات الحسابية على التوالي (30,60/35,71), حيث جاءت المحسوبة (5,31) اكبر من ت الجدولية (2,23) وهذا يعني فرق دال لصالح ذكور هذا ما يبين مدى أهمية ممارسة النشاط البدني المكيف بالنسبة لمرضى داء سكري أي الذكور.

اما بنسبة للمرحلة العمرية و المؤهل العلمي (جامعي أقل من 30 سنة) تبين لنا جليا وفق الأرقام الواردة في الجدول رقم 16 والتي تظهر مدى تعبير النسبة المئوية لمجال الدوافع اللياقة البدنية و صحية عند الذكور والإناث على الترتيب (72,91% /71,82%) وهي نسب معبرة عن مستوى الدوافع وبمتوسطات حسابية على التوالي (34,5/35), حيث جاءت المحسوبة (0,23) أقل من ت الجدولية (2,16) هذا يعني فرق غير دال اما محور الدوافع الاجتماعية الذي جاء في الجدول رقم (17) الذي يعبر عن النسبة المئوية عند الذكور و الإناث على الترتيب (63,18\71,60) وبمتوسطات الحسابية على التوالي (30,33/34,11), حيث جاءت المحسوبة (2,09) اصغر من ت الجدولية (2,16) وهذا يعني فرق غير دال , اما محور الدوافع النفسية الذي جاء في الجدول رقم (18) الذي يعبر عن النسبة المئوية عند الذكور و الإناث على الترتيب (55,55\69,75) وبمتوسطات الحسابية على التوالي (40/50,22), حيث جاءت المحسوبة (5,21) اكبر من ت الجدولية (2,16) وهذا يعني فرق دال لصالح ذكور, أما محور الدوافع الإرادية و العقلية الذي جاء في الجدول رقم (19) الذي يعبر عن النسبة المئوية عند الذكور و الإناث على الترتيب (67\76,18) وبمتوسطات الحسابية على التوالي (32,16/32,55), حيث

جاءت ت المحسوبة (0,23) اقل من ت الجدولية(2,23) وهذا يعني فرق غير دال,هذا ما يبين مدى أهمية ممارسة النشاط البدني المكيف بالنسبة لمرضى داء سكري أي الذكور, اما المجموعة الثانية مع نفس المرحلة العمرية والمؤهل العلمي (اقل من المتوسط أكثر من 30 سنة) تبين لنا جليا وفق الأرقام الواردة في الجدول رقم (20) والتي تظهر مدى تعبير النسبة المئوية لمجال الدوافع اللياقة البدنية و صحية عند الذكور والإناث على الترتيب (69.58% / 72.29%) و هي نسب معبرة عن مستوى الدوافع و بمتوسطات حسابية على التوالي (34,7/33,4) ،حيث جاءت ت المحسوبة(0,66) اقل من ت الجدولية (2,23) هذا يعني فرق غير دال اما محور الدوافع الاجتماعية الذي جاء في الجدول رقم(21) الذي يعبر عن النسبة المئوية عند الذكور و الاناث على الترتيب (47.91%/66.66%) وبمتوسطات الحسابية على التوالي(31,14/32),حيث جاءت ت المحسوبة (0,47) اقل من ت الجدولية(2,23) وهذا يعني فرق غير دال ، اما محور الدوافع النفسية الذي جاء في الجدول رقم(22) الذي يعبر عن النسبة المئوية عند الذكور و الاناث على الترتيب (53.56%/56.38%) وبمتوسطات الحسابية على التوالي(38,57/40,60),حيث جاءت ت المحسوبة (1,57) اصغر من ت الجدولية (2,23) وهذا يعني فرق غير دال, اما محور الدوافع الارادية و العقلية الذي جاء في الجدول رقم(23) الذي يعبر عن النسبة المئوية عند الذكور و الاناث على الترتيب (45.52%/66.25%) وبمتوسطات الحسابية على التوالي(21,85/31,8),حيث جاءت ت المحسوبة (7,05) اكبر من ت الجدولية(2,23) وهذا يعني فرق دال لصالح ذكور, هذا ما يبين مدى أهمية ممارسة النشاط البدني المكيف بالنسبة لمرضى داء سكري أي الذكور, اما بنسبة للمرحلة العمرية و المؤهل العلمي (ثانوي أكثر من 30 سنة) تبين لنا جليا وفق الأرقام الواردة في الجدول رقم (24) والتي تظهر مدى تعبير النسبة المئوية لمجال

الدوافع اللياقة البدنية و صحية عند الذكور والإناث على الترتيب (70.83 % / 675.41 %) و هي نسب معبرة عن مستوى الدوافع و بمتوسطات حسابية على التوالي (36,2/34) ،حيث جاءت ت المحسوبة (1,14) اقل من ت الجدولية (2,23) هذا يعني فرق غير دال، اما محور الدوافع الاجتماعية الذي جاء في الجدول رقم (25) الذي يعبر عن النسبة المئوية عند الذكور و الاناث على الترتيب (66.66%/70.52%) و بمتوسطات الحسابية على التوالي (32/33,85)، حيث جاءت ت المحسوبة (0,85) اقل من ت الجدولية (2,23) وهذا يعني فرق غير دال، اما محور الدوافع النفسية الذي جاء في الجدول رقم (26) الذي يعبر عن النسبة المئوية عند الذكور و الاناث على الترتيب (59.27%/63.68%) و بمتوسطات الحسابية على التوالي (43/45,85)، حيث جاءت ت المحسوبة (1,13) اقل من ت الجدولية (2,23) وهذا يعني فرق غير دال، اما محور الدوافع الارادية و العقلية الذي جاء في الجدول رقم (27) الذي يعبر عن النسبة المئوية عند الذكور و الاناث على الترتيب (56.66%/72.02%) و بمتوسطات الحسابية على التوالي (27,20/34,57) ،حيث جاءت ت المحسوبة (5,38) اكبر من ت الجدولية (2,23) وهذا يعني فرق دال لصالح ذكور، هذا ما يبين مدى أهمية ممارسة النشاط البدني المكيف بالنسبة لمرضى داء سكري أي الذكور.

اما بنسبة للمرحلة العمرية و المؤهل العلمي (جامعي أكثر من 30 سنة) تبين لنا جليا وفق الأرقام الواردة في الجدول رقم (28) والتي تظهر مدى تعبير النسبة المئوية لمجال الدوافع اللياقة البدنية و صحية عند الذكور و الإناث على الترتيب (73.95%/71.16%) و هي نسب معبرة عن مستوى الدوافع و بمتوسطات حسابية على التوالي (35,5/34,16) ،حيث جاءت ت المحسوبة (0,68) اقل من ت الجدولية

(2,16) هذا يعني فرق غير دال اما محور الدوافع الاجتماعية الذي جاء في الجدول رقم(29) الذي يعبر عن النسبة المئوية عند الذكور و الاناث على الترتيب (73.25%/66.66%) وبمتوسطات الحسابية على التوالي(23/32),حيث جاءت ت المحسوبة (5,22) اصغر من ت الجدولية(2,16) وهذا يعني فرق غير دال ، اما محور الدوافع النفسية الذي جاء في الجدول رقم(30) الذي يعبر عن النسبة المئوية عند الذكور و الاناث على الترتيب (59.25%/58.79%) وبمتوسطات الحسابية على التوالي(42,33/42,66),حيث جاءت ت المحسوبة (0,15) اقل من ت الجدولية(2,16) وهذا يعني فرق غير دال, اما محور الدوافع الارادية و العقلية الذي جاء في الجدول رقم(31) الذي يعبر عن النسبة المئوية عند الذكور و الاناث على الترتيب(63.54%/59.37%) وبمتوسطات الحسابية على التوالي (28,50/30,50),حيث جاءت ت المحسوبة (1,59) اقل من ت الجدولية(2,23) وهذا يعني فرق غير دال,هذا ما يبين مدى أهمية ممارسة النشاط البدني المكيف بالنسبة لمرضى داء سكري أي الذكور ,ومما سبق يستنتج الطالبان الباحثان أن الفرضية الأولى القائلة : الفروق ذات دلالة احصائية في الدوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري بين الذكور و الإناث عند مستوى دلالة 0,05 في المجموعتين (السن،المؤهل العلمي) تحققت لصالح الذكور.

2-2-10-4- مناقشة الفرضية الرابعة:

هناك الفروق ذات دلالة احصائية في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري بين الذكور عند مستوى دلالة 0,05 حسب متغير السن لصالح عينة الذكور أقل من 30 سنة.

بالرجوع الى الجدول (32) في و الذي يبين الفرق بين الذكور (اقل من المتوسط) في متغير السن في مجالات الدوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري، حيث جاءت قيمة ت المحسوبة دالة في المحور الأول (2,36) (دوافع اللياقة البدنية والصحية)، و الثاني (3,38) الدوافع الاجتماعية، و المحور الثالث (6,64) دوافع الاجتماعية و المحور الرابع (2,83) الدوافع العقلية و الارادية، وهي اكبر من قيمة ت الجدولية و التي قدرت ب(2,23) عند مستوى الدلالة 0.05 اما في المؤهل العلمي (ثانوي) جاءت دالة في المحور الثالث(الدوافع النفسية) حيث بلغت ت المحسوبة (3,17) وهي اكبر من ت الجدولية والتي قدرت ب(2,18) وجاءت غير دالة المحور الأول (1,52) (دوافع اللياقة البدنية والصحية)، و الثاني (0,95) الدوافع الاجتماعية، المحور الرابع (0,93) الدوافع العقلية و الارادية، وهي اقل من قيمة ت الجدولية و التي قدرت ب(2,18) عند مستوى الدلالة 0.05 اما في المؤهل العلمي (جامعي) فجاءت دالة في المحور الثالث(النفسية) حيث بلغت ت المحسوبة (3,13)، وهي اكبر من قيمة ت الجدولية والتي قدرت ب(2,16) عند مستوى الدلالة 0,05، وجاءت غير دالة المحور الأول (0,45) (دوافع اللياقة البدنية والصحية)، و الثاني (0,68) الدوافع الاجتماعية، المحور الرابع (0,90) الدوافع العقلية و الارادية، وهي اقل من قيمة ت الجدولية و التي قدرت ب(2,16) عند مستوى الدلالة 0.05، وعليه يستنتج الطالبان الباحثان انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 لصالح عينة الذكور أقل من 30 سنة. ومما سبق يستطيع الطالبان الباحثان أن يستنتج أن الفرضية الرابعة القائلة:

هناك الفروق ذات دلالة احصائية في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري بين الذكور عند مستوى دلالة 0,05 حسب متغير السن لصالح عينة الذكور (20-40) سنة.

2-2-10-5- مناقشة الفرضية الخامسة:

هناك فروق ذات دلالة إحصائية في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري ذكورا للمرحلة العمرية أقل من 30 سنة عند مستوى الدلالة 0.05 تبعا لمتغير المؤهل العلمي (اقل من المتوسط ،ثانوي ،جامعي) ولصالح مستوى اقل من المتوسط .

في الجدول (35) كانت النتائج كالآتي :

أ_ أقل من 30 سنة ذكور: بلغت قيمة ف المحسوبة بين المستويات العلمية الثلاثة: 3,60 و هي اكبر من ف الجدولية التي قدرت ب3,49 عند مستوى الدلالة 0,05 ، وهذا يعني ان هناك فروقات بين المجموعات الثلاث يرجع للمستوى العلمي وعليه يستنتج الطالبان الباحثان انه توجد فروق بين المجموعات في المستوى العلمي لصالح عينة المستوى اقل من المتوسط. حيث يرى الطالبان الباحثان أن المرحلة اقل من المتوسط كان لها دافع كبير في ممارسة النشاط البدني المكيف من المستويات الأخرى.

ب_ أكثر من 30 سنة ذكور: بلغت قيمة ف المحسوبة بين المستويات العلمية الثلاثة: 1.75 و هي اقل من ف الجدولية التي قدرت ب3,68 عند مستوى الدلالة 0,05 ، وهذا يعني انه ليس هناك فروقات بين المجموعات الثلاث يرجع للمستوى

العلمي وعليه يستنتج الطالبان الباحثان انه لا توجد فروق بين المجموعات في المستوى المؤهل العلمي.

2-2-10-6 مناقشة الفرضية السادسة:

هناك الفروق ذات دلالة احصائية في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري بين الاناث عند مستوى دلالة 0,05 حسب متغير السن لصالح عينة الاناث أقل من 30 سنة.

بالرجوع الى الجدول (36) في و الذي يبين الفرق بين الاناث(اقل من المتوسط) في متغير السن في مجالات الدوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري، حيث جاءت قيمة ت المحسوبة دالة في المحور الثاني (2,36) دوافع الاجتماعية ، و الرابع (3,38)الدوافع الارادية و العقلية، وهي اكبر من قيمة ت الجدولية و التي قدرت ب(2,23) عند مستوى الدلالة 0,05،وجاءت غير دالة في المحور الاول(0,72) دوافع اللياقة البدنية و العقلية و المحور الثالث(1,17) الدوافع نفسية، وهي اقل من قيمة ت الجدولية و التي قدرت ب(2,23) عند مستوى الدلالة 0.05 اما في المؤهل العلمي (ثانوي) جاءت دالة في المحور الثالث(الدوافع النفسية) حيث بلغت ت المحسوبة (2,52)، والرابع(2,98) الدوافع الارادية و العقلية، وهي اكبر من ت الجدولية والتي قدرت ب(2,31) وجاءت غير دالة المحور الأول (0,92) (دوافع اللياقة البدنية والصحية)، والثاني (0,59)الدوافع الاجتماعية، ، وهي اقل من قيمة ت الجدولية و التي قدرت ب(2,31) عند مستوى الدلالة 0.05 اما في المؤهل العلمي (جامعي) فجاءت ت المحسوبة غير دالة في جميع الدوافع ، في المحور الاول(0,45) (دوافع اللياقة البدنية والصحية)، والثاني (1,41) (الدوافع الاجتماعية)، و الثالث (1,41) (الدوافع النفسية) ،المحور الرابع (0,54) (الدوافع العقلية والارادية)،

وهي اقل من قيمة ت الجدولية و التي قدرت ب(2,23) عند مستوى الدلالة 0.05, وعليه يستنتج الطالبان الباحثان انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 لصالح عينة الاناث(20-40)سنة. ومما سبق يستطيع الطالبان الباحثان أن يستنتج أن الفرضية السادسة القائلة:

هناك الفروق ذات دلالة احصائية في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري بين الاناث عند مستوى دلالة 0,05 حسب متغير السن لصالح عينة الاناث أقل من 30 سنة .

2-2-10-7- مناقشة الفرضية السابعة:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري إناث للمرحلة العمرية أكثر من 30 سنة عند مستوى الدلالة 0.05 تبعا لمتغير المؤهل العلمي (اقل من المتوسط، ثانوي، جامعي) لصالح فئة اقل من المتوسط.

أ- أكثر من 30 سنة الاناث: بلغت قيمة ف المحسوبة بين المستويات العلمية (اقل من المتوسط ،ثانوي ،جامعي) 13,33 و هي اكبر من ف الجدولية التي قدرت ب3,68 عند مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني وجود فروق بين المجموعات الثلاث في المستوى العلمي عند الاناث في هذه المرحلة العمرية لصالح فئة اقل من المتوسط.

ب_ أقل من 30 سنة اناث: بلغت قيمة ف المحسوبة بين المستويات العلمية (اقل من المتوسط ،ثانوي ،جامعي) 1,40 و هي اقل من ف الجدولية التي قدرت ب3,80 عند مستوى الدلالة 0.05 وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى مرضى داء سكري اناث في فئة عمرية أقل من 30 سنة عند مستوى الدلالة 0.05 تبعا لمتغير المؤهل العلمي (اقل من المتوسط ،ثانوي ،جامعي).

2-2-11-التوصيات و اقتراحات:

على ضوء نتائج الدراسة، يوصي الطالب الباحث بما يلي:

- إجراء المزيد من الدراسات على مرضى داء سكري.
- تدعيم ممارسة النشاط البدني المكيف عند الغير الممارسين لمرضى داء السكري.
- دراسة متغيرات أخرى مثل الاعاقة الحركية، الاعاقة السمعية، الاعاقة البصرية
- توفير الإمكانيات اللازمة لمرضى داء سكري.
- التمييز بين الاسوياء و مرضى داء سكري.
- دراسة مقارنة في ممارسة النشاط البدني بين مرضى داء سكري الذين يقطنون في الارياف و الذين يقطنون في المدينة.
- حث طلبة المعاهد و الجامعات على القيام ببحوث و دراسات في مجال الدوافع ممارسة النشاط البدني المكيف.

2-2-12-خلاصة العامة:

لقد حاولنا من خلال هذا البحث معرفة أهم دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف من طرف مرضى داء سكري في مستشفى سيدي علي و جمعية داء النصر إضافة إلى تحديد الفروق بين الذكور و الإناث في دوافع. حيث وجد هناك دوافع بدرجة عالية لدى مرضى داء سكري اتجاه ممارسة النشاط البدني كما لوحظ هناك اختلاف في درجة و تقييم الدوافع حسب أهمية كل مجال من مجالاتها، حيث جاءت دوافع بنسبة لذكور على الترتيب التالي (دوافع اللياقة البدنية و الصحية، دوافع الاجتماعية، دوافع ارادية و العقلية، دوافع نفسية) اما بنسبة للإناث جاءت دوافع مرتبة على شكل تالي (دوافع صحية و اللياقة البدنية، دوافع اجتماعية، دوافع نفسية، دوافع ارادية

و العقلية)، كما جاء الفرق في الدرجة الكلية للدوافع لصالح الذكور، بحيث كانت الفروقات دالة إحصائياً في ثلاثة مجالات من الدوافع وهي (دوافع الاجتماعية، دوافع نفسية، دوافع ارادية وعقلية) وغير دالة إحصائياً في دوافع اللياقة البدنية و العقلية

واشترك الجنسين في مجالين من الدوافع هما (دوافع صحية و اللياقة البدنية، دوافع الاجتماعية). إضافة إلى معرفة و تحديد الفروقات بين الجنسين في مجالات الدوافع وتأثير كل من المؤهل العلمي و الفئة العمرية في درجة الدافع لدى المريض الممارس.

و لتحقيق ذلك قام الطالبان الباحثان بتقسيم البحث إلى بابين يشمل الباب الأول على الجانب النظري ، فتطرقنا في الفصل الأول إلى دوافع وتصنيفها وكذا علاقتها بالمجال الرياضي وتأثيرها على مختلف الجوانب النفسية لدى المريض لأنها تعتبر صلب الموضوع، أما في الفصل الثاني تم التطرق الى النشاط البدني المكيف و داء سكري. أما الباب الثاني فكان مخصص للدراسة التطبيقية (الميدانية) للبحث، فقسم الى فصلين مترابطة فيما بينها فتطرق الطالبان الباحثان في الفصل الأول إلى منهجية البحث وإجراءاته الميدانية وفيه تم التطرق إلى عينة البحث والمنهج المستخدم ثم بعد ذلك إجراء الدراسة الاستطلاعية أين تم تقنين أدوات البحث وإيجاد الصدق لها من صدق المحكمين وفيها تم التطرق إلى الأسس العلمية للأداة (الاستبيان) ثم بعد ذلك إلى الدراسة الأساسية وفيها تطرق الطالبان الباحثان إلى المنهج الملائم وهو المنهج الوصفي بالطريقة المسحية لاختبار الفروض لأجل التأكد من صحتها أو نفيها.

كما تطرق الطالبان الباحثان في الفصل الثاني إلى عرض النتائج ومناقشتها وذلك بعد استعمال الوسائل الإحصائية التالية (متوسط حسابي، انحراف معياري، الوسيط، معامل الالتواء ودلالة الفروق "ت" ستيودنت، اختبار التباين الأحادي "فيشر"، النسب المئوية).

المصادر

والمراجع

المصادر و المراجع:

- 1- إبراهيم رحمة : (1998) تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي، الطبعة الاولى ، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر.
- 2- ابو النصر، مدحت (2005) الاعاقة الجسمية والانواع وبرامج الرعاية، ط1، مجموعة النيل العربية، مصر.
- 3_ احمد عزت رابح(1986) اصول علم النفس-ط2- مصر. دار المعارف.
- 4- أحمد بن قلاويز تواتي. (2014). محاضرات في الإحصاء التطبيقي. الجزائر
- 5_ ارنوف ويتيج -ترجمة عادل عز الدين الاشول و اخرون(1994)-نظريات و مسائل في مقدمة علم النفس-الجزائر -ديوان المطبوعات الجامعية .
- 6-امين انور الخولي، و جمال الدين الشافعي. (2000). منهاج التربية البدنية والرياضية المعاصرة (الإصدار ط1). القاهرة، مصر: دار الفكر العربي.
- 7_ أمين أنور الخولي ، أسامة كمال راتب : (1992) التربية الحركية للطفل، الطبعة القاهرة: دار الفكر العربي .
- 8_ اسامة كامل-(1990) دافع التفوق في النشاط الحركي -القاهرة: دار الفكر العربي.
- 9_ اسامة كمل راتب (1995)-علم النفس الرياضي -ط1-القاهرة: دار الفكر العربي.
- 10_ الشربيني، لطفى:1995، معجم مصطلحات الطب النفسي ، سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة، القاهرة.
- 11_ثائر احد غباري. (2008). الدافعية النظرية و التطبيق. عمان، الاردن: دار المسيرة للنشر و التوزيع.
- 12_ جابر عبد الحميد(1989)- سيكولوجيا التعلم - دار الكتاب.
- 13_جميل صليب(1986)-علم النفس-ط-23_بيروت: دار النهضة.

14_حزام محمد رضا القزوني(1978) التربية الترويحية، بغداد: دار العربية للطباعة.

15_حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات(1998) النزبية الرياضية والترويح للمعاقين، ط1، القاهرة: دار الفكر العربي.

16_حسن الساعاتي (1980) التطبيع والعمران، الطبعة الثالثة، بيروت: دار النهضة العربية.

17_حسانين، محمد صبحي، و سالم نجيب. (1992). الدوافع الرياضية لدى الابطال المعوقين. عمان، الاردن.

18_حسين باهي - امينة ابراهيم شلي(1999) الدافعية نظريات و تطبيقات، القاهرة: مركز الكتاب للنشر.

19_د/كمال درويش ، محمد الحماحمي(1997) رؤية عصرية للترويح وأوقات الفراغ، الطبعة الأولى، القاهرة: مركز الكتاب للنشر.

20_د/ حسنين، عبدالعزيز معتوق احمد(1989) مرض السكر الحلو والمر دون طبعة، سلسلة التوعية الصحية 1، جدة.

21_رابح تركي. 1984. مناهج البحث في علوم التربية و علم النفس. المؤسسة الوطنية للكتاب.

22_رضوان. (2003). فسيولوجيا اللياقة البدنية. القاهرة: دار الفكر العربي.

23_زلوف، منيرة،(2011) المعاش النفسي لدى المراهقات المصابات بداء السكري المرتبط بالانسولين واثره على مستوى التحصيل الدراسي،الجزائر: دار هومة للطباعة النشر والتوزيع.

- 24_ طلعت منصور. ابراهيم قشقوش (1979) دافعية الانجاز وقياسها ،المجلد2-
القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- 25_ لطفي بركات أحمد (1984) الرعاية التربوية للمعوقين عقليا، الطبعة، الرياض:
دار المريخ للنشر.
- 26_ م ع السلام ع الغفار (1998)- مقدمة في علم النفس العام-ط8.
27_ محمد عطيات خطاب (1982) اوقات الفراغ والترويح، ط3، القاهرة: دار
المعارف.
- 28_ محمد حسن علاوي، و نصر الدين محمد (1986). اختبارات الاداء الحركي.
القاهرة، مصر: دار الفكر العربي.
- 29_ محمد حسن علاوي (1992) علم النفس الرياضي. ط-8- القاهرة: دار المعارف.
- 30_ محمد حسن علاوي. 1998. القاهرة، مصر: مركز الكتاب للنشر.
- 31_ محمد حسن علوي (1987) الاختبارات المهارية و النفسية في المجال الرياضي،
القاهرة: دار الفكر العربي .
- 32_ محمد حسن علوي (1988) القياس في التربية الرياضية و علم النفس الرياضي،
القاهرة: دار الفكر العربي.
- 33_ مصطفى عشوري (1994) مدخل الى علم النفس المعاصر، الجزائر: ديوان
المطبوعات الجامعية.
- 34_ محمد عبد الفتاح غتان (1995)- سيكولوجيو للتربية الرياضية النظرية التطبيق و
التجريب- ط1 مدينة النصر: دار الفكر العربي.

- 35 محمد عادل خطاب بدون سنة: **النشاط الترويحي وبرامجه** ، ملتزم الطبع والنشر ، مكتبة القاهرة الحديثة
- 36_ محمد نصر الدين رضوان (2003) **الإحصاء الاستدلالي في علوم التربية البدنية والرياضية**، ط1، القاهرة: دار الفكر العربي،
- 37_ محمد مصطفى زيدان (1990) **نظريات تعلم و تطبيقاتها التربوية**، القاهرة: دار الفكر العربي .
- 38_ محمد الحماحي ، امين انور الخولي (1990) **اسس بناء برامج التربية الرياضية**، القاهرة: دار الفكر العربي.
- 39_ محمد نجيب توفيق (1967) **الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع** ، مكتبة القاهرة الحديثة ، الطبعة الأولى.
- 40_ محمد حسن الباهي-امينة ابراهيم شلبي(1999)-**الدافعية نظريات و تطبيقات**، القاهرة: مركز الكتاب للنشر .
- 41_ محمد عبد الفتاح عنان، 1995 **سيكولوجية التربية الرياضية -النظرية تطبيق و التجريب (الإصدار الطبعة1)**. القاهرة، مصر: دار الفكر العربي
- 42_ محمد محمود بني يونس. (2006). **سيكولوجية الدافعية و الانفعالات**. عمان، الاردن: دار المسيرة للنشر و التوزيع.
- 43_ مروان ع المجيد إبراهيم (1997)**الألعاب الرياضية للمعوقين** , عمان الاردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

44_مقبل، مرفت عبد ربه عايش (2010)، التوافق النفسي وعلاقته بقوة الانا وبعض المتغيرات لدى مرضى داء السكري في قطاع غزة ، رسالة لنيل درجة ماجستير في علم النفس ، الجامعة الاسلامية غزة.

45_مقدم عبدالحفيظ(1993) الاحصاء والقياس النفسي والتربوي_دم.ج_الجزائر.

46_ع.الرحمان عيساوي(1990) علم النفس الفيزيولوجي، القاهرة: دار المعارف الجامعية.

47_عنوتي نورالدين (2000)-مذكرة ليسانس -دوافع تفضيل بعض تلاميذ الثانوية للرياضات الجامعية.

48_عبس ع الفتاح رملي ، محمد إبراهيم شحاتة(1991) اللياقة والصحة, القاهرة: دار الفكر العربي.

49_عمار بحوش، ومحمد محمود الذنياب. (1995). مناهج البحث العلمي وطرق اعداد البحوث. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

50_عبدالله، الجاسم محمد والمرزوقي، محمد:2008 الامراض النفسية وعلاقتها بمرض العصر السكر، ط1_العلم والايمان للنشر والتوزيع، الاسكندرية.

51_عليوة، سمية (2006) مصدر الضبط الصحي وعلاقته بالكفاءة الذاتية لدى مرضى السكري، رسالة لنيل درجة الماجستير في علم النفس الجزائر: جامعة بسكرة.

52_عبدالله جاسم محمد والمرزوقي(2008) الامراض النفسية وعلاقتها بمرض العصر السكر، ط1،الاسكندرية: العلم والايمان للنشر والتوزيع.

53_عيدروس، عقيل حسين(1993)، مرض السكر بين الصيدلي والطبيب، ط1، السعودية.

54_قاسم حسن حسين (1990) علم النفس الرياضي جامعة بغداد.

55_هرماني حامد، محمد: بدون سنة_ قصة البوال السكري، بدون طبعة، جميع حقوق الطبع للمؤلف ، المملكة العربية السعودية.

56- شقير، زينب محمود(2003)، كراسة التعليمات، بدون طبعة القاهرة: دار الكتاب الحديث،

57_ شفيق محمد رضوان(1985) البحث علمي، الخطوات المنهجية لاعداد البحوث الاجتماعية الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

58_ وفائي، محمد ظافر (1989)، داء السكري وقاية وعلاج، ط2، الرياض: مؤسسة الجريسي للتوزيع والاعلان.

59_ يوسف حرشاوي(1995)- اطروحة ماجستير- دور التربية البدنية و الرياضية في تنمية القدرة على تركيز الانتباه وعلاقته بالميل والدافع.

مصادر ومراجع بالاجنبية:

60-A.stor:U.C.L:ET Outer activité physique et sportives adaptées pour personne handicapes mentale :print marketing sprl : belgique 1993.

61- A . Domart & al : Nouveau Larousse Médical , Librairie Larousse , Paris , 1986 .

62-J – Cozcheuve : Sociologie de la Radio – Télévision , P.U.F , 5em Edition , Paris , 1980.

63-J . Dumazadier : Vers une civilisation du loisir ? , Editions du seuil , Paris , 1982 .

64-Marie Chorlotte Busch : La Sociologie Du Temps Libre Mouton , Paris , 1975.

65-Ministère de la jeunesse et des sport : Enquête nationale sur les besoins et aspiration de la jeunesse en matiere de loisirs de culture et animation éducative et sportive

66-Norber sillamy : Dictionnaire de psychologie , Larousse , Paris , 1978 , Art « Loisirs » .

67-Roymond . Tomas : Psychologie du sport , P.U . F , 1er Edition , Paris , 1983.

68-Roi Randain:sur le chemin de sport avec les personnes handicapés physique , plint marketing sport , 1993.

مصدر الانترنت:

69-<http://www.echoroukonline.com/ara/?news=184767>

الملاحق

معلومات شخصية :

الجنس : ذكر : أنثى :

السن :

المستوى الدراسي : اقل من متوسط ثانوي جامعي

النشاط الممارس : فردي : جماعي :

المؤسسة : البلدية :

تحية طيبة و بعد :

أعزائنا الكرام نضع بين أيديكم استمارة لدوافع ممارسة للنشاط البدني,طالبين منكم قراءتها بتمعن والإجابة على عباراتها بوضع العلامة (x) في الخانة المناسبة :

استبانة دوافع الممارسة

المحور الاول : دوافع الصحية واللياقة البدنية ويتضمن العبارات التالية :

العبارات	موافق بدرجة كبيرة جدا	موافق بدرجة كبيرة	موافق بدرجة متوسطة	موافق بدرجة قليلة	موافق بدرجة قليلة جدا
1- اكتساب اللياقة البدنية العامة					
2- علاج المرض الذي اعاني منه					
3- لتحسين الكفاءة الوظيفية لأفراد جسمي					
4- تنفيذ وصية طبيبي الخاص بممارسة النشاط الرياضي					
5- المحافظة على الوزن المثالي والتخلص من الوزن الزائد					
6- المحافظة على سلامة القلب والرئتين و الاجهزة الحيوية الاخرى					
7- زيادة قدرة الجسم على مقاومة التعب والعمل بكفاءة					

					وحيوية
					8- المحافظة على الصحة العامة للجسم

المحور الثاني : الدوافع الاجتماعية ويشمل الفقرات التالية:

العبارات	موافق بدرجة كبيرة جدا	موافق بدرجة كبيرة	موافق بدرجة متوسطة	موافق بدرجة قليلة	موافق بدرجة قليلة جدا
1-لاكتساب مكانة اجتماعية افضل					
2-معرفة اشخاص مهمين في المجتمع					
3-اكتساب اصدقاء جدد					
4-الحصول على تقبل اجتماعي لدى الاخرين					
5-لان الممارسة الرياضية توفر فرصا للمشاركة في النشاطات الاجتماعية رغم المرض					

					6-امارس النشاط البدني لتنمية قدراتي في القيام بواجباتي اليومية
					7-لانتماء لأسرة رياضية
					8-لأنني افضل المشاركة في المجال الرياضي عن غيره من المجالات

المحور الثالث: الدوافع النفسية وتتضمن :

العبارات	موافق بدرجة كبيرة جدا	موافق بدرجة كبيرة	موافق بدرجة متوسطة	موافق بدرجة قليلة	موافق بدرجة قليلة جدا
1-التخلص من التوترات والضغوطات النفسية					
2-زيادة ثقتي بنفسي					
3-تأكيد الذات					

					4-الاسترخاء والتخلص من الطاقة الزائدة
					5-تقوية الارادة والاعتماد على الذات
					6-اكتساب التوازن الانفعالي
					7-التغلب على المرض الذي اعاني منه
					8-الشعور بارتياح كبير عند ممارسة النشاط الرياضي
					9-تعلم الصبر والمثابرة
					10-الشعور بالرضا والسرور
					11-حب الرياضة

					12-الرغبة في ممارسة النشاط الرياضي
--	--	--	--	--	------------------------------------

المحور الرابع: دوافع الارادية والعقلية :ويتضمن

العبارات	موافق بدرجة كبيرة جدا	موافق بدرجة كبيرة	موافق بدرجة متوسطة	موافق بدرجة قليلة	موافق بدرجة قليلة جدا
1-زيادة قدرتي على ضبط النفس					
2-احرص دائما على ان اكون نشيطا					
3-قدرتي على حسن التصرف في مختلف المواقف زيادة					
4-زيادة ادراكي في حياتي اليومية					
5-قناعاتي بالآثار الايجابية لممارسة النشاط البدني على النشاط العقلي					

					6- اكتساب معلومات عن آلية عمل الجسم
					7- زيادة معلوماتي عن فوائد ممارسة الرياضة
					8- تجديد حيويتي ونشاطي الذهني