



جامعة النجاح الوطنية
كلية الدراسات العليا

دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى
الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية
في محافظة نابلس

إعداد

مي صبيح سعيد نصار

إشراف

د. قيس نعيرات

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية الرياضية، من كلية الدراسات
العليا، في جامعة النجاح الوطنية، نابلس - فلسطين.

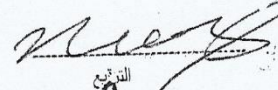
2025

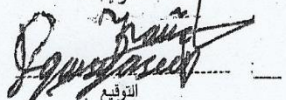
دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية
لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية
في محافظة نابلس

إعداد

مي صبيح سعيد نصار

نوقشت هذه الرسالة بتاريخ 2025/7/14م، وأجيزت:


التوقيع

التوقيع

التوقيع

د. قيس نعييرت

المشرف الرئيسي

أ.د. بهجت أبو طامع

المتنحن الخارجي

د. قيس ياسين

المتنحن الداخلي

الإهداء

وما توفيقى إلا بالله وعليه توكلت، حمداً لله وسبحانه الذي علم الانسان مالم يعلم إلى المعلم الأول من حمل الرسالة ونشر الإسلام، إلى خير البشر نور الكون وبهائه، يا من بعثت بالحق هادياً ومبشراً نبينا وحبیبنا وشفیعنا سيدنا محمد ﷺ، يا من علمت العالم ان العلم نور والإيمان حياة.

إلى وطني الحبيب فلسطين أرض الانبياء والشهداء، أرض الزيتون والصبر، إلى قلب الأمة النابض حيث يولد الأمل رغم الألم...، وإلى غزة الصامدة مدينة العزيمة والإصرار، وإلى أهلك الأبطال فأنتم نبض الحكاية ووجه الحرية...، وإلى أرواح شهداء فلسطين الطاهرة، أنتم الجسر الذي يربط بين الحلم والحرية بدمائكم الطاهرة زرعتم في قلوبنا معنى العزة والكرامة ولذكراكم الخالدة التي لا يمحوها الزمن، فأنتم من جعلتم للعلم معنى، وللكرامة طريقاً.

إلى من كانت دعواتهم النور الذي انار طريقي عائلتي الكريمة، إلى الحزن الدافئ ونبع الحنان والإيمان أُمي الحنونة..، إلى قدوتي والملجأ الأمان أبي الكريم..، إلى سندي وأمان قلبي اخوتي أخواتي فأنتم الدافع والداعم في كل مراحل الطريق.

إلى أصحاب هذا البحث ذوي الإعاقة، إليكم من كنتم النبض الحقيقي لهذه الصفحات، أنتم الحكاية الأجل في هذا العمل، أنتم النور الذي يتحدى العتمة، فأنتم ليسوا موضوعاً بحثياً بل أنتم المعنى والرسالة والهدف لكم كل التقدير والاحترام اهدي اليكم هذا الجهد بكل امتنان، فأنتم الأصل ومنكم بدأ المعنى. إلى الذين كانوا الوطن حين ضاقت الدنيا، إلى من كانوا رفقةً طيبة واليد التي لا تُترك أصدقائي الأعزاء. وأسأل الله عزوجل أن يجعل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم، نافعاً لمن يقرأه، وأن يكتب لكل من ساندني اجراً لا ينقطع.

الباحثة

مي صبيح نصار

الشكر والتقدير

الحمد لله الذي وهبني القوة ووقفني وسهل لي سبيل العلم وأعانني على إتمام هذا البحث المتواضع، فله الحمد والشكر أولاً وآخره..

أتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى جامعتي الحبيبة جامعة النجاح الوطنية هذا الصرح العلمي العريق الذي تشرفت بالانتماء إليه التي كانت منصةً حقيقيةً لنمو الفكر والتطور العلمي، ويشرفني ان أكون من حملة شهادة برنامج ماجستير التربية الرياضية التي أعتز بها وأحملها بكل فخر..

وكما اعبر عن امتناني وشكري الخالص إلى جميع أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية الرياضية على ما قدموه من جهدٍ وعلمٍ وتوجيهٍ طوال فترة دراستي، تركتم في مسيرتي بصماتٍ علمية لا تُنسى، وكان علمكم سبباً في بناء هذا الحصاد الرائع..

وأقدم بوافر الشكر والتقدير إلى مشرفي العزيز "الدكتور قيس نعيرات" الذي كان خير داعم وموجه فبفضل توجيهاته العلمية القيمة وملاحظاته الدقيقة طوال مراحل هذا البحث، لك مني كل الشكر لقبولك ولطفك على اشراف رسالتي..

وكما أتقدم بجزيل الشكر والامتنان لأعضاء لجنة المناقشة الكرام وحضورهم الكريم لتقدمهم بمناقشة هذه الرسالة وتقديم الملاحظات القيمة التي اثرت الرسالة وأضافت لها الكثير بدءاً من الممتحن الخارجي: أ.د. بهجت أبو طامع، والممتحن الداخلي: د. قيس ياسين...

ولا أنسى زملائي الأعزاء في كلية التربية الرياضية الذين شكلوا جزءاً مهماً من هذه التجربة فكنتم العون والسند والمشاركة الحقيقية في التعلم، لكم مني كل الاحترام والتقدير..

وختاماً لكل من ساندني ووقف بجانبني في هذه الرحلة وساهم بكلمة أو دعاء لكم في القلب مكان، وفي هذا العمر أثراً لا يُنسى..

الباحثة

مي صبيح نصار

الإقرار

أنا الموقعة أدناه مقدمة الرسالة التي تحمل عنوان:

دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة هي نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة ككل أو أي جزء منها لم يقدم من قبل لنيل أية درجة أو لقب علمي أو بحثي لدى أية مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

اسم الطالبة: مي صبيح سعيد نصار

التوقيع: مي نصار

التاريخ: 2025/7/14

فهرس المحتويات

| | |
|--|-------------------------------------|
| ج..... | الإهداء |
| د..... | الشكر والتقدير |
| خ..... | الإقرار |
| طأ! الإشارة المرجعية غير معرفة. | |
| ح..... | فهرس الجداول |
| ي..... | فهرس الأشكال |
| ك..... | فهرس الملاحق |
| ل..... | الملخص |
| 1..... | الفصل الأول |
| 1..... | مقدمة الدراسة وخلفيتها النظرية |
| 1..... | مقدمة الدراسة |
| 5..... | الإطار النظري |
| 6..... | نبذة تاريخية لظاهرة الإعاقة العقلية |
| 21..... | الدراسات السابقة |
| 26..... | مصطلحات الدراسة |
| 27..... | مشكلة الدراسة |
| 27..... | تساؤلات الدراسة |
| 28..... | أهداف الدراسة |
| 28..... | أهمية الدراسة |
| 29..... | حدود الدراسة |
| 30..... | الفصل الثاني |
| 30..... | الطريقة والإجراءات |
| 30..... | منهج الدراسة |
| 30..... | مجتمع الدراسة |

| | |
|---------|---|
| 30..... | عينة الدراسة |
| 33..... | صدق البناء لأداة الدراسة (ن=16). |
| 34..... | معاملات الثبات لأداة الدراسة (ن=16). |
| 34..... | متغيرات الدراسة |
| 35..... | إجراءات الدراسة |
| 35..... | المعالجات الإحصائية |
| 37..... | الفصل الثالث |
| 37..... | الطريقة والاجراءات |
| 37..... | أولاً: نتائج التساؤل الأول |
| 39..... | ثانياً: نتائج التساؤل الثاني |
| 41..... | ثالثاً: نتائج التساؤل الثالث |
| 44..... | رابعاً: نتائج التساؤل الرابع |
| 55..... | الفصل الرابع |
| 55..... | مناقشة نتائج الدراسة، الاستنتاجات، التوصيات |
| 55..... | أولاً: مناقشة نتائج الدراسة: |
| 60..... | ثانياً: الاستنتاجات |
| 61..... | ثالثاً: التوصيات |
| 62..... | قائمة المصادر والمراجع |
| 75..... | الملاحق |
| b..... | Abstract |

فهرس الجداول

- جدول 1: توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغيرات الجنس والمؤهل العلمي والخبرة العملية (ن = 115). . 31
- جدول 2: صدق البناء لأداة الدراسة (ن = 16)..... 33
- جدول 3: معاملات الثبات لأداة الدراسة (ن = 16)..... 34
- جدول 4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والدرجة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين (ن = 115). . 38
- جدول 5: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والدرجة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات الحركية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين (ن = 115). . 40
- جدول 6: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والدرجة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات النفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين (ن = 115). . 42
- جدول 7: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والدرجة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين (ن = 115). . 43
- جدول 8: نتائج اختبار (ت) للكشف عن الفروق في دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الجنس (ن = 115). . 44
- جدول 9: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير المؤهل العلمي (ن = 115). . 48
- جدول 10: نتائج تحليل التباين الأحادي للكشف عن الفروق في دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير المؤهل العلمي (ن = 115). . 49

جدول 11: نتائج اختبار (Sidak) للمقارنة البعدية بين المتوسطات الحسابية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير المؤهل العلمي (ن = 115)..... 75

جدول 12: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الخبرة العملية (ن = 115)..... 76

جدول 13: نتائج تحليل التباين الأحادي للكشف عن الفروق في دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الخبرة العملية (ن = 115)..... 77

جدول 14: نتائج اختبار (Sidak) للمقارنة البعدية بين المتوسطات الحسابية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الخبرة العملية (ن = 115)..... 78

فهرس الأشكال

- شكل 1: متوسط الاستجابة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الجنس. 45.....
- شكل 2: متوسط الاستجابة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات الحركية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الجنس. 46.....
- شكل 3: متوسط الاستجابة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات النفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الجنس. 46.....
- شكل 4: متوسط الاستجابة للدرجة الكلية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الجنس. 47.....
- شكل 5: متوسط الاستجابة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير المؤهل العلمي. 50.....
- شكل 6: متوسط الاستجابة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات الحركية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير المؤهل العلمي. 51.....
- شكل 7: متوسط الاستجابة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات النفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير المؤهل العلمي. 51.....
- شكل 8: متوسط الاستجابة للدرجة الكلية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير المؤهل العلمي. 52.....
- شكل 9: متوسط الاستجابة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الخبرة العملية. 53.....
- شكل 10: متوسط الاستجابة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات الحركية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الخبرة العملية. 54.....
- شكل 11: متوسط الاستجابة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات النفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الخبرة العملية. 76.....
- شكل 12: متوسط الاستجابة للدرجة الكلية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الخبرة العملية. 76...

فهرس الملاحق

- 65..... ملحق (أ): الاستبانة بصورتها الأولى
- 69..... ملحق (ب): أسماء المحكمين
- 70..... ملحق (ج): الاستبانة بصورتها النهائية
- 75..... ملحق (د): جداول الدراسة
- 76..... ملحق (هـ): أشكال الدراسة
- 77..... ملحق و: كتاب تسهيل مهمة الطالب

دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس

إعداد

مي صبيح سعيد نصار

إشراف

د. قيس نعيرات

الملخص

هدفت الدراسة التعرف إلى دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والصفات النفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين، إضافة إلى تحديد الفروق في هذا الدور تبعاً لمتغيرات كل من (جنس الأخصائي، مؤهله العلمي، وخبرته العملية)، ولتحقيق ذلك استخدمت الباحثة المنهج الوصفي بصورته المسحية والتحليلية، والاستبانة كأداة لجمع البيانات والمعلومات من عينة عشوائية طبقية قوامها (115) مختصاً ومختصة. أظهرت نتائج الدراسة ان الدرجة الكلية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والصفات النفسية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية كان كبيراً جداً وبمتوسط استجابة (4.24)، حيث كانت أعلى استجابة وفي الترتيب الأول مجال تنمية القدرات البدنية بمتوسط (4.25)، وفي الترتيب الثاني مجال تنمية القدرات الحركية بمتوسط (4.24)، وفي الترتيب الثالث والأخير مجال تنمية الصفات النفسية بمتوسط (4.22)، ودلت النتائج وجود فروق دالة إحصائية في الدرجة الكلية لدور الأنشطة في تنمية القدرات البدنية والحركية والصفات النفسية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية تعزى لمتغير جنس الأخصائي ولصالح الاناث، ولمتغير المؤهل العلمي ولصالح الأخصائيين من حملة درجة (البكالوريوس، والدراسات العليا) ولمتغير الخبرة العملية للأخصائي ولصالح ذوي الخبرة الأعلى من 5 سنوات. وأوصت الباحثة بعدة توصيات منها الاستفادة من نتائج الدراسة لإجراء دراسات مقارنة ميدانية في مختلف المحافظات الفلسطينية، والتي قد تؤثر في فعالية

الأنشطة الرياضية بين الجنسين، ومستويات الإعاقة المختلفة، المناطق الجغرافية والاجتماعية لفهم أعمق
لاحتياجات هذه الفئة.

الكلمات المفتاحية: الأنشطة الرياضية، القدرات البدنية والحركية، الصفات النفسية، فلسطين - نابلس.

الفصل الأول

مقدمة الدراسة وخلفيتها النظرية

مقدمة الدراسة

الحمد لله خالق الانسان في احسن تقويم، قال تعالى: ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ﴾ [التين:4] من أجل أساسيين وهما الأول عبادة الله تعالى بقوله تعالى: ﴿وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ﴾ [الذاريات:56]، وثانياً عمارة هذه الأرض بقوله تعالى: ﴿وَإِلَىٰ نُورِ آخَاهُمْ صَالِحًا قَالَ يَا قَوْمِ اعْبُدُوا اللَّهَ مَا لَكُمْ مِنِّ إِلَهٍ غَيْرُهُ هُوَ أَنشَأَكُمْ مِنَ الْأَرْضِ وَاسْتَعْمَرَكُمْ فِيهَا فَاسْتَغْفِرُوهُ ثُمَّ تَوْبُوا إِلَيْهِ إِنَّ رَبِّي قَرِيبٌ مُّجِيبٌ﴾ [هود:61]، وشاءت ارادة الله سبحانه تعالى أن يكون بيننا في هذا المجتمع الأفراد الأصحاء، إلى جانب آخرين حُرِّموا من بعض النعم التي منَّ الله بها على خلقه ليكون ذلك ابتلاءً واختباراً في الصبر والتكافل الإنساني، ومع تقدم العصر برزت عدة أسباب التي تؤدي إلى وجود المعاقين ومع ظهور هذه الفئات في المجتمع لا بد من وجود الخدمات الانسانية لهذه الفئة في المجتمع لمساعدتهم على تخطي العقبات والصعوبات في هذه الحياة، ومن أجل تحقيق ذلك لا بد من وجود خدمات نفسية واجتماعية وتعليمية لتأهيل مختلف الإعاقات والعمل على بذل المجهود في المراكز والجمعيات التأهيلية لرعاية المعاقين وتأهيلهم مهنيًا واجتماعيًا وتعليميًا وبدنيًا لتحقيق الهدف المنشود وهو دمج المعاقين في المجتمع.

تعد ولادة طفل يعاني من إعاقة عقلية من التجارب المؤثرة التي قد تواجه الأسرة، إذ تثير استجابات انفعالية مختلفة تتفاوت بحسب شدة الإعاقة وحدتها، وغالباً ما تؤثر هذه الاستجابات على قدرة الاسرة في تقديم الرعاية اللازمة للطفل، ومن هذا المنطلق تكمن أهمية الدولة ومؤسسات المجتمع المدني والباحثين في تقديم الرعاية والخدمات المناسبة لهذه الفئة مما يساعد الأسرة والمجتمع على التكيف والتعامل مع الإعاقة بوعي وإيجابية (القمش، 2011).

تعد مرحلة الطفولة من أبرز المراحل في حياة الانسان، حيث تبنى الأسس الأولى لشخصية الطفل، فغياب الطفولة السعيدة قد يعيق نمو الفرد بشكل سليم من حيث ثقته بنفسه وشعوره بالأمان، ويتفق المتخصصون في مجالي التربية وعلم النفس على أهمية تربية الطفل والعناية به في هذه المرحلة الحرجة، ولهذا السبب اهتم العديد من الباحثين بدراسة الجوانب المختلفة لنمو الطفل بهدف تعزيز سلوكه وتطوير قدراته، وتعتبر مرحلة ما قبل المدرسة من الركائز الأساسية التي تؤثر على مستقبل الطفل، حيث تتشكل خلالها معظم ميوله واتجاهاته، سواء بشكل سليم أو خاطئ (عبيد و يحيى، 2007).

يركز علماء الاقتصاد والتنمية في العصر الحالي على أهمية العنصر البشري كعامل أساسي في تعزيز مسيرة التنمية وبناءً على ذلك، اهتمت الدول العالم الثالث اهتماماً متزايداً بفئة الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال رعايتهم وعلاجهم وتأهيلهم، مع السعي لاستثمار طاقاتهم ومواهبهم المتنوعة عبر تلبية احتياجاتهم النفسية والاجتماعية والصحية والترفيهية والرياضية، وتُعتبر الأنشطة الرياضية والبدنية من أبرز الوسائل التي تعتمدها الدول لتحقيق الدمج الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة والارتقاء بمستواهم، حيث باتت هذه الأنشطة جزءاً لا يتجزأ من نسيج معظم المجتمعات، كما تسهم الأنشطة الرياضية في تعزيز شعور المعاقين بتحقيق الذات ودمجهم الفعال في المجتمع مما يجعلهم عناصر فاعلة في تقدم المجتمع ونموه (علام، 2018).

وبادرت الحكومات لوضع لوائح وقوانين تحمي أفرادها من إصابات العمل وتعمل على توفير وسائل الأمان من خلال القيام بمجموعة من الإجراءات للوقاية من حدوث الإعاقة كالتوعية بأساليب التغذية السليمة وخدمات رعاية الحوامل والتلقيح ضد الأمراض المعدية، وتوفير الأمان والحماية الاجتماعية، والعمل على القيام بالتشخيص الدوري والعلاج المبكر لكثير من الأمراض لتفادي أي عجز ينتج عنها، من خلال سن اللوائح والقوانين والتشريعات بهدف منع حدوث العوامل المسببة للإعاقة قدر الإمكان والتخفيف من الآثار السلبية بعد حدوث الإعاقة مباشرة، وتقديم برامج للتأهيل والعلاج التي يجب على الدولة تقديمها للمعاقين في المجتمع، ولقد عرفت التشريعات في مجال المعوقين تطورات كبيرة وناجحة خاصة في السنوات الأخيرة

وظهرت أيضا هيئات دولية حكومية وغير حكومية، وتتتوع مجالات الرعاية والتكفل بالأشخاص ذوي الإعاقة بهدف دمجهم في المجتمع وتطويرهم من النواحي الاجتماعية، البدنية، النفسية، والحركية، ليصبحوا أفراداً قادرين على العمل والانتاج، وقد اختلفت التشريعات المتعلقة بذوي الإعاقة من دولة لأخرى، ويُعتبر مدى اهتمام الأمم والمجتمعات بهذه الفئة مؤشراً على تقدمها وتطورها (صالح، مدخل الى التربية الخاصة، 1999).

يعود النشاط البدني بفوائد عامة على جميع الأطفال، بما في ذلك ذوي الإعاقة، وتساهم مشاركة الأطفال ذوي الإعاقة في الأنشطة الرياضية والترفيهية في تعزيز دمجهم داخل المجتمع والمدارس مما يقلل من حالات الاستثناء إلى أدنى حد ممكن، ويرفع من مستوى أدائهم ويُحسن من شعورهم بالسعادة وصحتهم العامة، ويُلاحظ ان الأطفال الذين يعانون من زيادة في الوزن أو انخفاض مستوى اللياقة البدنية يكونون أقل سعادة مقارنةً بأقرانهم من الأطفال غي المعاقين (Murphy & Carbone, 2008)، وكما يرى (امين، 2011). أن التربية الرياضية تعد مجالاً فعالاً لتنمية الفرد على المستويات البدنية، الحركية، المهارية، الانفعالية، والاجتماعية، وتساهم الأنشطة الرياضية في تعديل السلوك وتعزيز القيم الأخلاقية من خلال الحركة واللعب، حيث لا تقتصر فوائدها التربوية على بناء الجسم وتقوية الأجهزة الحيوية واكتساب المهارات الحركية، بل تمتد لتشكل أساساً للتربية الأخلاقية، فالخبرات المتنوعة التي يمر بها الفرد خلال هذه الأنشطة تعزز سمات التعاون، الولاء، التسامح، النظام، الأمانة، الشجاعة، والاعتماد على الذات، وهي سمات تُوجه نحو السلوك الأخلاقي الإيجابي، وترى الباحثة ان النشاط الرياضي من الوسائل الفعالة التي تهدف إلى انشاء فرد صالح في المجتمع من خلال تنمية جميع الجوانب الشخصية والنفسية والاجتماعية والحركية والمعرفية والبدنية والصحية وذلك في ملائمة الأنشطة الرياضية على مراحل النمو وبما يتناسب مع كل مرحلة ومن خلالها اكتساب المهارات الاجتماعية التي تساعد فئة ذوي الإعاقة على الاندماج في المجتمع.

وتعد الإعاقة العقلية من القضايا التي واجهها المجتمع في السنوات الأخيرة، وتحديدًا فئة الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية الذي يكون مستوى القدرات البدنية والحركية والعقلية والسلوكية اقل من المستوى الشائع في

المجتمع، وعلى هذا الاختلاف في المجتمع يتوجب علينا في إعداد خطط وبرامج رياضية تأهيلية خاصة وبرامج تربوية لمساعدة هذه الفئة من المجتمع والاستغلال الأمثل لقدراتهم وتطويرها إلى أقصى حد ممكن، ولا شك في ان ممارسة الأنشطة الرياضية بطريقة صحية وصحيحة وفق برامج تدريبية خاصة ستؤثر على الطفل ذو الإعاقة العقلية بطريقة إيجابية من النواحي البدنية، الحركية، الاجتماعية، النفسية، السلوكية، بحيث تكسبه تصرفات حركية سوية ومقبولة لتلبي حاجاته ورغباته اليومية كباقي الأطفال الأسوياء دون اللجوء إلى مساعدة الآخرين في نمط حياتهم، وتحسين نظرة المجتمع السلبية لهذه الفئة من خلال دمجهم مع أقرانهم الأسوياء لتحسين التواصل الاجتماعي والحالة النفسية لديهم (صالح، 2016).

وأن الطفل من ذوي الإعاقة العقلية يتصف بعدم النضج الاجتماعي وضعف التوافق الحركي وضعف ميكانيكية الجسم والقوام وانخفاض الحيوية، كما يكون لديه صعوبات في إتباع التعليمات والتركيز، وعدم مسابرة الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية مع الأطفال العاديين من شأنه أن يزيد الأمور أكثر تعقيداً مما يؤدي إلى ظهور انماط سلوكية غير مرغوبة بينهم، فالطفل المعاق عقلياً خاصة شديد الإعاقة يظهر اهتماماً قليلاً نحو اللعب ويفتقد الثبات الانفعالي الذي يؤدي في الغالب إلى الشعور بالخوف أو السلوك العدواني، لذلك مهم جداً إشعار الطفل المعاق عقلياً بأن الفرق بينه وبين الأطفال الأسوياء إنما هي فروقات ضئيلة من خلال إتاحة الفرص المناسبة له للمشاركة الفعالية الناجحة في الأنشطة واللعب الجماعي (الخولي و راتب، 1998).

وينبغي تعليم الأطفال ذوي الإعاقة المهارات الحركية الأساسية مثل الوقوف الصحيح والمشي والجري والقفز، باعتبارها حركات ضرورية تساعدهم على التكيف مع البيئة المحيطة، كما يراعي تعليمهم بعض المهارات الحركية الرياضية الخاصة التي تتناسب مع درجة إعاقتهم، والتي لا تتطلب تنسيقاً عالياً بين أجزاء الجسم، وفي الوقت نفسه تسهم في رفع مستوى اللياقة البدنية وتحسين توتر العضلات بهدف تعزيز القوام الصحي وتصحيح أي عيوب قد تظهر لديهم (الخولي و راتب، 1998).

وترى الباحثة أن التوعية والتقبل المجتمعي من أهم عوامل تحسين حياة الأفراد من ذوي الإعاقة، حيث تلعب الأسرة والمدرسة والمجتمع دوراً كبيراً في تعزيز شموليتهم ودمجهم في الحياة الاجتماعية، مما يساهم في تحسين نوعية حياتهم وتمكينهم من المشاركة الفعالة في المجتمع.

الإطار النظري

لقد أولى الإسلام عناية كبيرة بفئات المجتمع، وكرم الأشخاص ذوي الإعاقة ورفع مكانتهم، وقدم لهم الرعاية التي يحتاجونها، وقد ذكر في محكم التنزيل (القران الكريم) ان الناس متساوون، والتفاضل بينهم يكون بالتقوى والإيمان، وليس بالمظهر أو اللون بقوله تعالى: ﴿إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ﴾ [الحجرات: 13]، وكما أوضح ان الابتلاء في الايمان أشد من الابتلاء في الجسد وان ما يصيب ذوي الإعاقة هو قدر من الله، ودعا القرآن إلى احترام ذوي الإعاقة ودمجهم في المجتمع، والاهتمام باحتياجاتهم كما قال تعالى: ﴿لَيْسَ عَلَى الضُّعْفَاءِ وَلَا عَلَى الْمُرْضَىٰ وَلَا عَلَى الَّذِينَ لَا يَجِدُونَ مَا يَنْفِقُونَ حَرَجٌ إِذَا نَصَحُوا لِلَّهِ وَرَسُولِهِ مَا عَلَى الْمُحْسِنِينَ مِنْ سَبِيلٍ وَاللَّهُ غَفُورٌ رَحِيمٌ﴾ [التوبة: 91]، وقال النبي محمد صلى الله عليه وسلم عن أبي الدرداء رضي الله عنه: {ابغوني الضُّعْفَاءِ، فَإِنَّمَا تُرْزَقُونَ وَتُنْصَرُونَ بضعافكم}، أي أن دعم الضعفاء يجلب النصر والرزق.

لم تعد الإعاقة العقلية تُعتبر وصمة عار، بل أصبح يُنظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية كأفراد يستحقون المزيد من العناية والاهتمام في التربية والتعليم، وتعزز هذه النظرة التفاؤلية مجموعة مبادئ انسانية التي نصت عليها مواثيق حقوق الانسان، مثل المساواة وتكافؤ الفرص، وحق كل فرد في الحصول على التعليم والتربية بما يتناسب مع قدراته وإمكاناته.

وللإعاقة انواع متعددة ومن ضمنها، الإعاقة العقلية التي هي موضوع دراستنا، وقد أشار (Ainsworth & Baker, 2004) أن الإعاقة العقلية ليست شيئاً جديداً بأي حال من الأحوال، فهي لم تظهر نتيجة التطور ومتطلبات النظام التعليمي الحديث، ولا برزت فجأة بسبب التلوث البيئي الذي انتشر

في الحضارة الحديثة، فالإعاقة العقلية كانت دائماً موجودة، وأن مفهوم الإعاقة العقلية مفهوم فريد من حيث أنه لا يرتبط بمرض أو بداء معين، ولكنه يرتبط بمجموعة غير متجانسة من الأفراد الذين يشتركون في سمة واحدة فقط، فهم أقل من المتوسط من حيث القدرات العقلية والتكيفية مقارنة مع الأفراد الآخرين.

ويعد الاتجاه الطبي أول من قدم تعريفاً لها، حيث ركز المهتمون بعلوم الطب على أسباب الإعاقة العقلية التي تؤدي إلى إصابة المراكز العصبية سواء قبل ولادة الطفل أم أثناءها أم بعدها، خاصة تلك الأسباب المتعلقة بإصابة قشرة الدماغ الذي يحتوي على مراكز مهمة مثل مراكز الكلام، التفكير، التنسيق بين النظر والحركة، السمع وعندما تتأثر هذه المناطق قد تتعطل الوظائف التي تعتمد عليها هذه المراكز (عبد الحميد، 2014).

نبذة تاريخية لظاهرة الإعاقة العقلية

مرت استجابة المجتمعات الانسانية لظاهرة الإعاقة العقلية وموقفها من الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية بأربع مراحل رئيسية:

1. مرحلة الإبادة: في العصور القديمة، كانت المجتمعات تتخلص من الأطفال المعوقين والضعفاء، كما ورد في "جمهورية أفلاطون" التي قامت على فكرة أرسوقراطية العقل، حيث دعا افلاطون إلى إخراج المعوقين خارج حدود الدولة حتى ينقرضوا، كما اتبعت الإمبراطورية الرومانية ممارسات مشابهة.
2. مرحلة الإهمال: تراجعت حدة ردود الفعل السلبية تجاه المعوقين عقلياً، ولم تعد المجتمعات تتخلص منهم بالقتل أو العزل، بل كانوا يُتركون في المجتمع دون رعاية أو دعم حتى وفاتهم، مما يعكس حالة من الإهمال الشديد (القيوتي و آخرون، 1995).

3. مرحلة الرعاية الأساسية: بدأت هذه المرحلة مع ظهور الديانات السماوية التي دعمت القيم الانسانية ونادت برعاية الضعفاء والمرضى والمعوقين، وتميزت هذه المرحلة بتوفير الغذاء والكساء والرعاية الأساسية للمعوقين، حيث تم انشاء دور إيواء لهم في أقبية الكنائس، رغم ذلك كان الاعتقاد السائد بعدم

إمكانية تعليمهم، فكانوا يُحتجزون في السجون إلى جانب المجرمين، أو يرسلون إلى المصحات المخصصة للمرضى العقليين. (Kirk & Gallagher, 1983)

4. مرحلة التربية والتأهيل: بدأت هذه المرحلة في أواخر القرن الثامن عشر وبداية القرن التاسع عشر، مع محاولات تدريب وتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية، كان الطبيب الفرنسي إيتارد (Itard) رائد هذه المرحلة، حيث قام بمحاولة ناجحة لتدريب طفل متوحش عُثر عليه في الغابة عام 1798م، يُدعى فيكتور أو الطفل أفيرون على النطق والكتابة والقراءة، بالإضافة إلى تحسين سلوكه الحيواني.

لاحقاً، افتتح تلميذ إيتارد، سيجان (Seguin)، مؤسسات لرعاية المعوقين عقلياً في باريس وفي الولايات المتحدة وحيث أنشأ أول مؤسسة داخلية لهم عام 1854م.

وكما أسهمت ماريا منتسوري بجهود كبيرة عندما أسست مدرسة لتعليم المعوقين عقلياً في عام 1897 وبدأت برنامجاً لتدريب المعلمين مطورة نظرية تدريب على تحفيز الحواس (سيسالم و آخرون، 1987).

وفي عام 1896م، افتُتح أول صف خاص للمعوقين عقلياً داخل مدرسة عادية في الولايات المتحدة، مما شكّل بداية تجربة تعليمية جديدة لهذه الفئة، وفي عشرينيات القرن العشرين انتشرت المدارس والمعاهد الداخلية الخاصة في الولايات المتحدة والدول الغربية (عبد الرحيم، 1988).

وبعد الحرب العالمية الثانية، تزايد الاهتمام برعاية المعوقين عقلياً نتيجة رعاية معوقي الحرب والجنود المصابين، وقد ساهم ذلك في تطوير فرص التدريب المهني لهم، خصوصاً في الخمسينيات والستينات حين قدم الرئيس الكندي خدمات خاصة للمعوقين بعدما تبين أن شقيقته تعاني من إعاقة عقلية، وفي أوروبا الغربية، خاصة في الدول الإسكندنافية، ظهرت حركة تطالب بإعادة النظر في السياسات التقليدية التي تعتمد على الرعاية المؤسسية المنعزلة داعية إلى دمج المعوقين في المجتمع، وعلى مدار العقود الأربع الماضية، ازداد الوعي الدولي بمشكلة الإعاقة، كما ظهر ذلك في الإعلام العالمي لحقوق المعوقين عقلياً الذي أصدرته الجمعية العامة للأمم المتحدة عام 1971م.

مفهوم الإعاقة العقلية

تُعد الإعاقة العقلية من الحالات المعقدة والصعبة، حيث لا يزال التعرف عليها وفهم أساليب التعامل معها وعلاجها يشكل تحدياً كبيراً حتى الوقت الراهن، ويعرف القانون الأمريكي لتعليم الأفراد ذوي الإعاقات لعام 1997م التلاميذ ذوي الإعاقات بأنهم التلاميذ المصابون بصعوبات تعلم نوعية، واضطرابات اللغة، والتخلف العقلي، عِلل في الجهاز الحركي، وأوتزم (اضطراب طيف التوحد)، وإصابة دماغية شديدة، الاضطرابات الانفعالية، الإعاقة (السمعية - البصرية)، والإعاقة المتعددة، عِلل صحية أخرى، إلا أن هذا القانون لم يتضمن اضطرابات الانتباه وفرط النشاط.

قدّم إدغار دول (Doll) تعريفاً للإعاقة العقلية عام 1941م، وقد لاقى هذا التعريف قبولاً واسعاً لسنوات طويلة، وركز دول في تعريفه على أن الشخص المعاق عقلياً يتميز بثلاث خصائص رئيسية:

1. نقص في النضج الاجتماعي، نتيجة ضعف في القدرة العقلية.

2. توقف النمو العقلي، ويظهر هذا التوقف مع الوصول إلى سن البلوغ.

3. أصل بيولوجي للحالة، يجعلها غير قابلة للشفاء.

وقد كان أبرز ما يميز تعريف دول هو الربط بين النقص العقلي وقلة النضج الاجتماعي، ومع مرور الوقت تغيرت هذه النظرة، حيث ثبت أن الأفراد ذوي الإعاقة العقلية يمكن تدريبهم على المهارات الاجتماعية وكما أن اعتبار دول للإعاقة العقلية كحالة غير قابلة للتحسن واجه انتقادات من المختصين، إذ أظهرت الدراسات أن نسب الذكاء والقدرات العقلية لبعض الأفراد خاصةً من ذوي الحالات البسيطة والمتوسطة يمكن أن تتحسن مع التعليم والتدريب المناسب، ونتيجة لهذه الانتقادات ظهرت تعريفات أكثر شمولاً ودقة من أبرزها تعريف "هبير" و"جروسمان".

قدم "هبير" تعريفاً للإعاقة العقلية عام 1962م يتضمن عدة أبعاد رئيسية، حيث وصفها بأنها حالة يظهر فيها مستوى من الأداء العقلي أقل من المتوسط تبدأ خلال مرحلة النمو وتكون مصحوبة بضعف في السلوك التكيفي، وقد حدد ثلاثة معايير أساسية لتشخيص الحالة:

1. ضعف الأداء العقلي العام: يظهر عندما يكون مستوى ذكاء الفرد أقل من المتوسط بانحراف معياري واحد على الأقل.

2. قصور في السلوك التكيفي: مثل تأخر في النمو الجسدي أو اللغوي، وصعوبة التفاعل الاجتماعي أو التعلم.

3. ظهور الحالة خلال مرحلة النمو: أي منذ مرحلة التكوين وحتى سن المراهقة.

وعرفت الرابطة البريطانية للإعاقة العقلية عام 1973م بأنها توقف أو تأخر أو عدم اكتمال في النمو العقلي يظهر بسن مبكر وينتج عن عوامل وراثية، مرضية، أو بيئية، ويؤدي إلى ضعف في الذكاء وقصور في النضج والتعلم والتكيف.

كما عرفها جروسمان عام 1977م وأكد أن الشخص المعاق عقلياً يعاني من ضعف واضح في القدرات العقلية والسلوك التكيفي يظهر منذ مرحلة النمو ويكون مستوى ذكائه أقل من المتوسط.

وكما عرفت الرابطة الأمريكية للإعاقة العقلية عام 1987م، حيث وُصف هذا التعريف بأنه من أكثر التعريفات شمولاً، حيث جاء فيه أن الإعاقة العقلية هي نقص ملحوظ في الأداء العقلي العام مصحوب بضعف في السلوك التكيفي وتظهر أعراضها خلال مرحلة النمو، بهذا التعريف حدد ثلاث شروط يجب توافرها لتشخيص الحالة:

1. نقص دال في الذكاء العام: أي أن يحصل الفرد على نسبة ذكاء تقل عن 71% في اختبارات الذكاء المعتمدة.

2. ضعف في السلوك التكيفي: ويمكن الكشف عنه من خلال أداء الفرد في المواقف اليومية، قدرته على الاستقلال، وسرعة انتقاله من مرحلة نمائية إلى أخرى، ومدى تطور لغته تواصله مقارنة بالأطفال من نفس العمر والبيئة.

3. ظهور الإعاقة أثناء مرحلة النمو: أي منذ الإخصاب وحتى سن المراهقة، وهو ما يميزها عن مشكلات الذكاء الناتجة عن إصابات أو اضطرابات لاحقة لنضج الدماغ.

ويميز هذا التعريف بين الأشخاص الذين يمتلكون قدرة عقلية ثم يفقدونها لاحقاً، وبين من لم تتطور لديهم هذه القدرة منذ البداية وهم من يصنفون ضمن فئة الإعاقة العقلية.

ويستخدم عدة مصطلحات لوصف هذه الفئة، مثل:

Mentally Handicapped - المعوق عقلياً

Mentally Deficient - ضعيف العقل

Mentally Dull - بليد العقل أو المتباعد عقلياً

Mentally Retarded - المتخلف عقلياً

Mentally Backward - المتأخر عقلياً

Subnormal - اللاسوي أو غير سوي

Oligo - Phrenic - قليل العقل

Mental Defective - ناقص العقل

Feeble-minded - واهن العقل

الفرق بين مفهوم الإعاقة العقلية والمرض العقلي

يمثل كل من مفهوم الإعاقة والمرض العقلي حالتين مختلفتين من حيث النشأة، والأسباب، والأعراض، ومسار التأثير على حياة الفرد ويمكن توضيح أبرز الفروقات بينهما على النحو التالي:

أولاً: الإعاقة العقلية والتي تعد غالباً منذ الولادة أو خلال مراحل النمو المبكرة، قبل الوصول إلى سن المراهقة، وتنتج عن عوامل وراثية أو بيئية، مثل: العدوى الفيروسية، إصابات الدماغ المبكرة، أو اضطرابات في مرحلة التكوين الجنيني مما يؤدي إلى تأثر بنية الدماغ ووظائفه بشكل دائم، ويُلاحظ على الطفل المصاب بالإعاقة العقلية قصور في القدرة على التعلم واكتساب المهارات، كما يعاني من انخفاض في الذكاء العام وصعوبة في حل المشكلات والتكيف مع البيئة المحيطة، وتُعد الإعاقة العقلية حالة نمائية ثابتة غير قابلة للشفاء التام، ولكنها قابلة للتحسين من خلال التدريب والرعاية المتخصصة، وتجدر الإشارة إلى أن الإعاقة العقلية ليست مرضاً نفسياً بل هي نقص في النمو العقلي ظهر في مرحلة الطفولة المبكرة.

ثانياً: المرض العقلي حيث يختلف عن الإعاقة العقلية من حيث التوقيت والسبب، إذ يمكن أن يحدث المرض العقلي في أي مرحلة من عمر الانسان وغالباً ما يظهر بعد مرحلة المراهقة نتيجة عوامل نفسية أو بيئية أو اجتماعية، كالفشل في التكيف، الصدمات، أو الضغط النفسي المستمر.

ويصيب المرض العقلي الفرد من خلال اضطرابات في المزاج أو التفكير أو السلوك، مثل: الاكتئاب، القلق الشديد، الانسحاب الاجتماعي، أو العدوانية. والمصاب بالمرض العقلي قد يعاني من ضعف مؤقت في الأداء العقلي لكن حالته تكون قابلة للتحسن أو الشفاء عند تلقي العلاج النفسي أو الدوائي المناسب، ولها فإن المرض العقلي يُعد اضطراباً وظيفياً مؤقتاً لا يغير من القدرات العقلية الأساسية للفرد بعد التعافي (الخطيب و القريوتي، 2005).

أسباب الخلط بين مفهومي الإعاقة العقلية والمرض العقلي: ولقد تبين من السابق أن يوجد هناك فروقاً واختلافات جوهرية وأساسية بين مفهومي الإعاقة العقلية والمرض العقلي، وأن الخلط فيما بينهما ينشأ إلى تشابه بعض الأعراض العقلية والانفعالية قد تظهر في سلوك المعوقين عقلياً ومرضى العقول.

فالشخص المعاق عقلياً لا يستطيع كتاب المهارات الأساسية إلا في مراحل متأخرة في النمو، ولا يملك القدرة اللازمة لأداء المهام والاعمال التي تتطلب قدرات عقلية معنية، ويفشل دائماً في أداء تلك الأعمال والمهام، ونتيجة لذلك الفشل المستمر والعجز عن أداء ما يطلب منه عادةً من مهام لا تلائم قدراته العقلية فيصاب بالإحباط ويرى نفسه عديم القيمة ولا أهمية له مما يؤدي هذا إلى ظهور بعض الأعراض الانفعالية في سلوكه مثل: الاكتئاب والعدوانية والانطواء والعزلة، فيتوهم من يرى هذا الشخص انه مريض عقلي لان هذه الأعراض الانفعالية التي تظهر في سلوك الشخص المريض عقلياً، وفي الواقع إنها قد حدثت للمعوق عقلياً نتيجة لقصوره العقلي، أما الشخص المريض عقلياً هو في الواقع شخص معوق انفعاليا ووجدانيا، ونتيجة لهذه المشكلات الانفعالية والوجدانية التي يعاني منها قد تظهر عليه بعض الأعراض العقلية مثل: عدم الكفاءة في أداء المهام التي تتطلب قدرات عقلية معينة، وعدم القدرة على حل المشكلات، وقصور في أداء بعض الأنشطة العقلية، أي شخص يرى هذا الشخص يتوهم أنه معوق عقلياً (الخطيب، مدخل الى التربية الخاصة، 2017).

تصنيف الإعاقة العقلية

أولاً: التصنيف على أساس الأسباب حيث يعد التصنيف السببي من التصنيفات الأساسية للإعاقة العقلية، حيث يتم تقسيم الحالات تبعاً للعوامل التي أدت إلى حدوثها إلى نوعين رئيسيين:

1. الضعف العقلي الأولي: حيث يشير هذا النوع إلى الحالات التي تعود فيها الإعاقة العقلية إلى عوامل وراثية مثل الاضطرابات الجينية أو الأخطاء في تركيب الكروموسومات، والتي قد تؤثر على نمو الدماغ ووظائفه، ويقدر أن ما يقرب من 80% من حالات الإعاقة العقلية ذات المنشأ العائلي تندرج تحت هذا التصنيف، من أبرز المتلازمات المرتبطة بهذه الحالة: متلازمة داون، متلازمة إدوارد، ومتلازمة X الهش (عبيد، الإعاقة العقلية، 2013).

2. الضعف العقلي الثانوي: حيث يتضمن هذا نوع الحالات التي تنتج عن عوامل بيئية أو مكتسبة تؤثر على الجهاز العصبي سواء اثناء الحمل أو الولادة أو بعد الولادة خلال مراحل النمو، وقد تشمل هذه

العوامل: توقف نمو الخلايا العصبية (النيوترونات) في القشرة الدماغية، أو اختلالات في عمل الغدد الصماء خاصةً الغدة الدرقية، إضافة إلى ذلك سوء التغذية أو الحرمان البيئي، إلى جانب حالات كبر أو صغر الدماغ (عبد المجيد، 2018).

ثانياً: التصنيف على أساس نسبة الذكاء

حيث يعتمد هذا التصنيف على اختبارات الذكاء المقننة، ويُقسم الأفراد ذوي الإعاقة العقلية إلى ثلاث فئات رئيسية وفقاً لمستوى الذكاء والعمر العقلي والقدرة على التعلم أو التدريب:

1. الإعاقة العقلية البسيطة: تتراوح نسبة الذكاء في هذه الفئة بين (50-70) درجة، ويقارب العمر العقلي لأفرادها ما بين (7-10) سنوات، وعلى الرغم من أنهم يواجهون صعوبة في مواكبة متطلبات التعليم إلا أنه معظمهم يستطيعون اكتساب مهارات أساسية في القراءة والكتابة والحساب وهم لا يتجاوزون الغالب المرحلة الابتدائية لذلك يطلق على هذه الفئة القابلون للتعلم (عبيد، 2013) وكما أطلقت آمال أباطة (2003) على هذه الفئة "فئة القابلين للتعليم والتدريب" انه هذه الفئة تستفيد من البرامج التعليمية ولكن بشكل بطيء ويحتاجون إلى برامج خاصة ليحدث تغيير في سلوكهم الاجتماعي ليصبح مقبولاً مع الآخرين، وتستطيع هذه الفئة في الاعتماد على نفسها في عمليات البيع والشراء والأعمال اليدوية مع متطلبات بسيطة من النواحي الأكاديمية.

2. الإعاقة العقلية المتوسطة: تشمل هذه الفئة من الأفراد التي تتراوح نسبة ذكائهم بين (25-49) درجة (صالح، 2016) وتعرف أيضاً هذه الفئة بإسم "القابلين للتدريب" وهم لا يستطيعون تحصيل المهارات الأكاديمية التقليدية بشكل كافٍ، ولكن يمكن تدريبهم على مهارات حياتية أساسية تحافظ على سلامتهم الشخصية مثل النظافة، تناول الطعام، أو عبور الشارع (عبيد، 2013)، وكما اشارت أحلام عبد الغفار (2003) أن هذه الفئة تتميز بان تحصيلها الأكاديمي منخفض جداً وعمل افرادها وتدريب يجب أن

يكون بورشات محمية وغير قادرين على العناية بأنفسهم ويحتاجون إلى الاشراف والرعاية المستمرة والخاصة طوال حياتهم. (الصبي، 2009).

3. الإعاقة العقلية الشديدة: تقل نسبة ذكاء هذه الفئة عن (25 درجة) ولا يتجاوز العمر العقلي لديهم الثلاث سنوات، ويواجه أفراد هذه الفئة عجزاً تاماً عن التعلم أو التدريب (عبيد، الاعاقة العقلية، 2013) وكما أوضح (صالح، 1999) عن هذه الفئة وأطلق عليهم فئة "الاعتماديين" الذين يحتاجون إلى دار رعاية إيوائية طوال حياتهم نظراً لاعتمادهم الكامل على الآخرين في جميع جوانب حياتهم.

ثالثاً: تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي على أساس الذكاء (AAMR)

قدمت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي والتي أصبحت تعرف لاحقاً بالجمعية الأمريكية للإعاقات الذهنية والنمائية (AAIDD) -تصنيفاً شاملاً للإعاقات العقلية الذي يعتمد بشكل أساسي على مستوى السلوك التكيفي وليس فقط على مستوى الذكاء، والتي عرفت السلوك التكيفي بأنه قدرة الفرد على القيام بالأنشطة اليومية المتوقعة منه في بيئته العمرية والاجتماعية، ويأخذ بعين الاعتبار مجموعة من المجالات، مثل:

مهارات التواصل، المهارات الاجتماعية، الاعتماد على الذات، المهارات الاكاديمية والوظيفية، الصحة والأمان، والعمل والترفيه، مع التأكيد على أن يتم التشخيص خلال فترة النمو (أي قبل سن 18 عاماً)، وأن يظهر القصور في كلا الجانبين القدرة العقلية والسلوك التكيفي (schalock & shogren, 2007).

نسبة الذكاء والفئة

55-69% - تخلف عقلي بسيط

40-45% - تخلف عقلي متوسط

35-39% - تخلف عقلي شديد

25 فما دون% - تخلف عقلي حاد

نسبة انتشار المعاقين عقلياً

تقدر نسبة انتشار الإعاقة العقلية عالمياً بحوالي 1% من السكان، وتبينت هذه النسبة بين الدول والمناطق الجغرافية المختلفة، وتم توثيق دقيق لهذه النسب وفقاً لأحدث الدراسات:

تبينت النسبة العالمية حوالي 1% من السكان وتشير الجمعية الأمريكية للطب النفسي إلى أن الإعاقة العقلية تؤثر على نحو 1% من السكان مع وجود نسبة أعلى بين الأطفال في الدول ذات الدخل المرتفع بنسبة (2-3%)، وتفاوت نسبة الإعاقة العقلية العالمية بين الدول والتي بينتها دراسة تحليلية إلى أن نسبة انتشار الإعاقة العقلية تتراوح بين 0.05% و1.55% عالمياً وتبين ذلك بين الدول بسبب اختلاف طرق التشخيص والمعايير المستخدمة.

أما نسبة الإعاقة العقلية بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و17 عاماً بلغت نسبتها في الولايات المتحدة (2019-2021) حوالي 1.85% وكانت أعلى بين الذكور بنسبة حوالي (2.13%) مقارنة بالإناث بنسبة حوالي (1.37%)، وتتفاوت نسبة انتشار الإعاقة العقلية بين الأطفال حسب الفئة العمرية فقد أظهرت بعض البيانات ان نسبة انتشار الإعاقة العقلية تزيد مع تقدم العمر بين الأطفال حيث كانت 1.39% للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و7 سنوات، و2.35% للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 13 و17 سنة.

أما التفاوت الإقليمي كانت نسبة انتشار الإعاقة العقلية في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بينت الأبحاث انها سجلت أعلى نسبة انتشار للإعاقات بين الأطفال بنسبة (13.1%) في حين كانت النسبة الأدنى في أوروبا وآسيا الوسطى كانت النسبة (5.5%)، وفي فلسطين تبينت النسبة وفقاً لتعداد السكاني الفلسطيني لعام 2017 حيث بلغت نسبة الإعاقة 2.1% من السكان مع تواجد تفاوت في انواع الإعاقات، وتمثلت الإعاقات الحركية في فلسطين النسبة الأكبر.

خصائص المعاقين عقلياً

أن معرفة خصائص النمو لدى المعاقين عقلياً أمر مهم لمساعدة وتزويد المعلم بالمعلومات المهمة عن جوانب النمو في الجوانب الأكاديمية والجسمية والاجتماعية والانفعالية والعقلية وكذلك الجوانب الشخصية، ومعرفة هذه الخصائص يساعدنا في وضع وتصميم المناهج والبرامج اللازمة لإعداد هؤلاء المعاقين عقلياً، وتم بناء خصائص المعاقين عقلياً بناء على نتائج الدراسات المقارنة بين الأطفال العاديين والأطفال المعاقين عقلياً والمتماثلين في العمر الزمني، ولكن يصعب تعميم هذه الخصائص على كل الأطفال المعاقين عقلياً، وقد تنطبق هذه الخصائص على طفل بينما لا تنطبق على طفل آخر بنفس الدرجة (عبيد و يحيى، 2007) ومن أهم هذه الخصائص ما يأتي:

1. الخصائص الجسمية والحركية: يتميز هذه الفئة بأنهم يتميزون ببطء في النمو الجسدي وصغر في الحجم والوزن عن أقرانهم الأصحاء، ويتميزون بنقص حجم ووزن المخ عن المتوسط العادي وتشوهات في شكل وحجم الجمجمة، وتشوهات في الأسنان واللسان والأطراف وأيضاً ضعف في حاسة السمع، وكذلك ترتفع نسبة إصابات القرنية العين وقصر النظر والحول، ويعانون في قصور مستوى القدرة على أداء المهارات الحركية وعدم الاتزان في المشي وتأخر في النمو الحركي وضعف في النشاط الجنسي. (وادي، 2008).

2. الخصائص العقلية المعرفية: من أهم ما يميز المعاق عقلياً عن الفرد العادي فالمعاق عقلياً ان لا تتجاوز نسبة الذكاء لديهم عن (70%) والعمر العقلي بين (7-10 سنوات)، ويعانون من ضعفاً في القدرات اللغوية والتحصيل والعمليات الحسابية وأيضاً ضعفاً في القدرة على الكتابة والقراءة ، ويتميز المعاقون عقلياً بعدم القدرة على التركيز لفترة طويلة ويعانون من ضعف الانتباه وقصور في القدرة على التصور والتقييم والتخيل وتكوين المفهوم ، ويتوقف التفكير عند مستوى المحسوسات ولا يرتقي إلى مستوى الفهم والمبادئ والنظريات والقوانين، وأيضاً يعاني المعاقون عقلياً زيادة في عيوب الكلام والنطق ونقص في المعلومات والخبرة. (عبد الرحمن، 2001)، (Kirc & Johnson, 1993).

وكما جاءت دراسة التي قام بها سيجمان وآخرون والتي بينت الدراسة ان المعاقين عقلياً يعانون من ضعفاً في القدرة على الانتباه مقارنة بأقرانهم الأصحاء وكما أوضحت دراسة ليرما وسيجمان أن لأطفال المعاقين عقلياً يعانون من صعوبات ادراكية وصعوبات في الانتباه.

3. الخصائص الانفعالية: تقتصر الخصائص الانفعالية علة نوع التعامل وطبيعة ما يحدث بين المعاق عقلياً وبيئته، ومن اهم ما يتسم المعاق عقلياً من السمات الانفعالية الاضطراب الانفعالي والتقلب، كما يميلون إلى العزلة وعدم المشاركة في اللعب والاعتداء على غيرهم بدون سبب ويتميزون بسرعة الاستتارة الانفعالية والإحباط وعدم تقدير الذات، بالإضافة إلى أنهم يتميزون بالعدوان والنشاط الزائد والانسحاب وعدم تقدير الذات والجمود، ولكن يتميز سلوك الطفل المعاق عقلياً بالرتابة والمداومة وعدم التحكم بالانفعالات والاستجابة البطيئة (عبد الرحمن، 2001).

4. الخصائص اللغوية: اللغة تحتاج إلى قدرات ذهنية لتمكن الفرد من فهم وما يسمع ويتمكن من اختيار الكلمات المناسبة لنطقها ومن هنا تبين قدرة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على التواصل اللفظي أقل من اقرانهم الأصحاء، لأن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية لديهم قصور في القدرات العقلية التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالقدرة على الكلام والنطق (امين، 2011).

5. الخصائص الاجتماعية: ولقد أشارت بعض نتائج البحوث والدراسات إلى أن هناك بعض السمات الاجتماعية التي تتميز بها شخصية المعاق عقلياً مثل التمرد والنشاط الزائد والعدوان والانطواء والانسحاب وتكرار السلوك وعدم الاهتمام للمعايير الاجتماعية كذلك يوجد شعور سلبي عن ذاتهم ودنو مستوى الدافعية لديهم، وتزداد حدة هذه السمات كل ما زادت شدة الإعاقة (عبد الرحمن، 2001).

وفسر بعض الباحثين أنه نتائج عزل الأطفال المعاقين عقلياً في مؤسسات خاصة بهم مما إلى بعدهم عن اساسيات الحياة الاجتماعية وأيضاً أدى إلى فشلهم في إقامة علاقات إيجابية مع الاخرين، مما أضاف لهم شعور الرفض من اقرانهم الاصحاء وأثر سلباً على نموهم الاجتماعي، وأوضحت (سهير كامل، 2007) أن

المعاقين عقلياً لا يتحملون المسؤولية ويميلون إلى الانسحاب مما أدى إلى نقص ودنو المهارات الاجتماعية لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعليم والذي اتضح من خصائصهم الاجتماعية وجود نوع من التعامل السلبي والغير إيجابي مع الآخرين.

الأنشطة الرياضية وأهميتها

يعتبر النشاط الرياضي من أحد وسائل التربية الرياضية والتي بدورها تحقق اغراضها عن طريق النشاط الحركي بهدف تنشئة وتعديل سلوك الفرد من النواحي العقلية والبدنية والنفسية واجتماعية تحت إشراف مدربين مؤهلين وقيادة واعية، والرياضة شيء لا يمكن الاستغناء عنه فهي متطلب أساسي لما لها دور في حياة الافراد والمجتمعات لكونها تعتبر دليل على مدى تقدم ورقي الدول، وهناك العديد من الدول اشتهرت بسبب اهتمامها في الرياضة وتفوقت على غيرها بالمنافسات الرياضية ومع ذلك لا يزال العالم العربي يعاني من ضعف في اهتمام الرياضة لذوي الإعاقة، فقد شهدت بعض الدول العربية مثل - قطر - تطوراً ملحوظاً في الرياضة حيث أسست اتحاداً رياضياً خاصاً بذوي الإعاقة مما أتاح لهم الفرصة لاكتشاف العديد من المواهب في مختلف الألعاب الرياضية (اللجنة البارالمبية، 2022).

وكما تعد الرياضة من الجوانب الحيوية في حياة الافراد كافةً وقد أولى الإسلام اهتمام كبيراً بتربية الأبناء بدنياً ونفسياً، إذ روي عن عمر بن الخطاب رضي الله عنه قوله: "علموا أولادكم الرماية والسباحة وركوب الخيل"، وهذا يعتبر توجيه شامل ولا يقتصر على فئة معينة من الأبناء بل يشمل الجميع دون استثناء (ابن منظور، 2009).

وتزايدت أهمية الرياضة بشكل خاص لدى الافراد من ذوي الإعاقة لما لها أثر إيجابي على صحتهم النفسية والجسدية، والإعاقة سواء كانت خلقية أم مكتسبة نتيجة حادث أو مرض عادة ما تؤدي إلى شعور الفرد بالعجز والانعزال عن المجتمع إلا أن النظرة الحديثة تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة تغيرت، حيث أصبحوا يدركون قدراتهم الكامنة ويسعون لتفعيلها في المجتمع مما ساهم ذلك في تغيير نظرة المجتمع إليهم (العبد الله، 2020).

وكما تبين التدخل الرياضي المكبر عاملاً ايجابياً في عملية التأهيل، حيث أظهرت الدراسات أن غالبية حالات الإعاقة باستثناء الإعاقات الشديدة جداً يمكنهم ممارسة الرياضة بدرجات متفاوتة، وكما أظهرت البرامج التأهيلية الرياضية اثراً ايجابياً كبيراً على العلاج الطبيعي والوظيفي، وكما أن الرياضة لا تقتصر على عمر أو جنس معين بل هي حق لكل فرد (الناصرى، 2019).

تبين أيضاً النشاط الرياضي والبرامج الرياضية أهميتها للأفراد ذوي الإعاقة اكسابهم الخبرات الادراكية التي تساعد في تطوير قدراتهم، والقدرة على التحكم في مركز ثقل الجسم في مظاهر التوازن (الديناميكية والاستاتيكية) والقدرة على التمرير ودرجة وتنطيط ولقف الكرة معتمداً بشكل أساسي على التوافق بين العين واليد والقدم، وتميز المؤثرات السمعية وتقليد بعض الحركات، ولقد أشار كيني واخرون إلى مدى أهمية استخدام الوسائل المحببة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية لتدريبهم واثارة انتباههم لمساعدتهم في رفع قدراتهم وتقوية جوانب الضعف لديهم وأيضاً تعزيز عمليات التواصل المختلفة.

ولقد أوضحت بعد الدراسات والأبحاث الفوائد التي يمكن أن تعود على الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية من ممارسة الأنشطة الرياضية من النواحي الجسمية، الذهنية، الاجتماعية:

من الناحية البدنية: يسهم النشاط الرياضي في تحسين اللياقة البدنية وزيادة التوافق العضلي العصبي، ورفع كفاءة الجهاز القلبي الواعي، وزيادة القدرة على التحمل البدني. (Winnick & Porretta, 2006)

من الناحية الذهنية: تساعد الرياضة في تعزيز الادراك والفهم للقوانين وخطط اللعب، وكما تساعد في تحسين الثقة بالنفس واحترام النفس والاعتزاز بالذات (Sherrill, 2004)، (Jahnsen, Villien, & Egeland, 2003)

من الناحية الاجتماعية: توفر الرياضة بيئة لتعزيز العمل الجماعي والتفاعل مع الاخرين من ذوي الإعاقة وغير ذوي الإعاقة مما يسهم ذلك في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي ويعزز من شعور الانتماء والاندماج الاجتماعي، (Special, 2011). (Temple & Stanish, 2011).

من الناحية الحركية: فقد أسهم ممارسة النشاط البدني للأفراد من ذوي الإعاقة العقلية على الجانب الحركي في تحسين المهارات الحركية الأساسية مثل: التوازن، الرشاقة، التناسق الحركي، وأظهرت الدراسات أن ممارسة التمارين الرياضية بانتظام تؤدي إلى تطوير القدرات الحركية العامة مثل: الجري والقفز والمشي، والقدرات الحركية الدقيقة مثل: استخدام اليدين في الحياة اليومية، مما أسهم في تحسين الاستقلالية والأداء الوظيفي في الحياة اليومية (عبد المجيد، 2018).

كما أن التحسن في اللياقة البدنية والنشاط الحركي يؤدي ذلك إلى تعزيز الثقة بالنفس لدى ذوي الإعاقة العقلية ويزيد من مشاركتهم في الأنشطة المجتمعية والتقليل من الاعتماد الزائد على الآخرين والسلوكيات الانسحابية (الخطيب، 2017).

من الناحية النفسية: لقد أوضحت بعض الدراسات الآثار الإيجابية على الصحة النفسية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث أظهرت النتائج أن المعاقين الذين يمارسون الأنشطة الرياضية يتمتعون بسمات نفسية إيجابية بالمقارنة مع الأشخاص الغير ممارسين، مما ساعد ذلك في تنمية قدراتهم وميولهم ويحسن من عميلة التفاعل الاجتماعي بينهم وبين اقرانهم من غير المعاقين، كما ساهمت الرياضة في اكتساب السلوكيات الاجتماعية السلمية وعززت من تقبل المجتمع لهم مما سهل من عملية دمجهم في البيئة الاجتماعية المحيطة (عبد الحميد، 2014)، (Alquraini & Gut, 2012).

الرياضات المحظورة على الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية:

تُمنع بعض الأنشطة الرياضية من قبل الهيئات المعنية بالرياضة للأشخاص ذوي الإعاقة العقلية، نظراً لما قد تسببه من خطر جسدي أو إصابات خطيرة لهذه الفئة، خاصةً أولئك الذين يعانون من مشكلات بنية مصحابة مثل ضعف التوازن أو مشكلات في العمود الفقري، وتشمل هذه الرياضات الألعاب التي تتطلب احتكاكاً جسدياً عنيفاً عالي الخطورة منها: العاب القوى" رمي المطرقة، الوثب الثلاثي، القفز بالزانة"، وفي الألعاب المائية الغطس، وفي الجمباز الترامبولين، رياضات الاحتكاك جميعها: المصارعة، الجودو،

الملاكمة، الكاراتيه، كرة القدم الأمريكية، والعباب الرماية والمبارزة بالسيف، وبشكل خاص فإن الأشخاص من ذوي متلازمة داون يكونون أكثر عرضة للإصابات الخطيرة، حيث اشارت الدراسات والأبحاث إلى أن أكثر من 15% من أشخاص ذوو متلازمة داون لديهم إصابة في الفقرات (1،2) من العمود الفقري، مما يستوجب الامتناع التام عن المشاركة التي تشكل ضغطاً مباشراً على منطقة الرأس أو الرقبة، وتشمل الألعاب الآتية كالغوص، الوثب العالي، الجمباز الفني(الترامبولين)، التدرجات، وسباحة الفراشة التزلج (قوانين الألعاب الصيفية، 2003).

الدراسات السابقة

من خلال اطلاع الباحثة على الدراسات السابقة المتعلقة بالدراسة التي سيتم اجرائها أو مشابهة لها وانسجاما مع اهداف الدراسة سوف تعرض الباحثة الدراسات المرتبطة بالموضوع:

"قام تشانغ ويانغ (2024) بدراسة أثر النشاط البدني على المهارات الحركية ووظائف التوازن لدى الأطفال والمراهقين ذوي الإعاقات العقلية والنمائية والتي تناولت هذه الدراسة مراجعة منهجية شاملة لأكثر من مراجعة منهجية سابقة شملت ما يزيد عن 3300 طفل ومراهق من ذوي الإعاقات العقلية والنمائية في دول مختلفة، وقد خلصت النتائج إلى أن برامج النشاط البدني وخصوصاً التي تجمع بين التمارين الهوائية وتدريب التنسيق الحركي تؤدي إلى تحسن ملحوظ في الأداء الحركي، والتوازن، وقوة العضلات، كما دعت الدراسة إلى اعتماد برامج تأهيلية متعددة التخصصات في خطط العلاج طويلة المدى لهذه الفئة".

"قامت الباحثة عبير إبراهيم سماحة(2023) بدراسة للتعرف إلى مدى فعالية برنامج تدريبي قائم على الألعاب والأنشطة الدامجة في مجال التربية الرياضية المعدلة لتحسين مستوى الأداء الرياضي لدى الأشخاص من ذوي الإعاقة الذهنية، حيث تكونت عينة الدراسة من(12) ذكرا من ذوي الإعاقة الذهنية والعادين المدمجين بالمرحلة الإعدادية وتراوح أعمارهم ما بين(12-17 عاما)، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين(ضابطة-تجريبية)، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس تقييم الأداء الرياضي بناء على البرنامج التدريبي المقترح والقائم على

الألعاب والأنشطة الدامجة في مجال التربية الرياضية المعدلة وذلك بهدف تحسين الأداء الرياضي لدى الأشخاص من ذوي الإعاقة الذهنية، وكما أوضحت نتائج الدراسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على مقياس تقييم الأداء الرياضي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية في القياس البعدي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية على مقياس تقييم الأداء الرياضي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية في القياس القبلي والبعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس تقييم الأداء الرياضي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية".

"قام عوض، حسام السيد محمد (2023) بإجراء بحث هدف للتعرف إلى تأثير برنامج إرشادي (بدني-صحي) على تنمية بعض القدرات البدنية والوعي والممارسات الغذائية للتلاميذ المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، وعرض هذا البحث إطاراً مفاهيمياً متضمناً الإرشاد الصحي، والوعي الغذائي، والممارسات الغذائية، الإعاقة العقلية البسيطة، واعتمد البحث على المنهج التجريبي باستخدام التصميم التجريبي لمجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وتم تطبيق البحث على عينة بلغ عددها (40) تلميذاً من التلاميذ المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بالصف الأول الإعدادي وتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة بلغ عدد كل من المجموعتين (20) تلميذاً، وجاءت نتائج البحث على وجود فروق دالة إحصائية بين القياسات القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في تنمية جميع القدرات البدنية، وأوصى الباحث بضرورة العمل على وضع برامج الإرشاد الصحي المقترح ضمن الأنشطة الحركية للتلاميذ المعاقين عقلياً القابلين للتعلم".

"قام كاشي وآخرون (2023) بإجراء دراسة بعنوان تأثير برنامج تدريبي حركي على النمو الحركي والاجتماعي لدى الطلبة ذوي الإعاقة العقلية حيث أجريت هذه الدراسة التجريبية على (36) طالباً أعمارهم بين 9 إلى 18 عاماً من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وطبق برنامج تدريبي لمدة 12 أسبوعاً بمعدل ثلاث جلسات أسبوعية، أظهرت النتائج تحسناً ملحوظاً في النمو الحركي وفق اختبار BOT-2 والنضج الاجتماعي (وفق

مقياس (VSMS)، حيث بلغت الدلالة الإحصائية ($p < 0.01$) و ($p < 0.015$) على التوالي، وأوصت الدراسة بدمج مثل هذه البرامج ضمن الخطة التعليمية والتأهيلية".

"قامت نادية محمد وآخرون (2022) بإجراء بحث هدف للتعرف على تأثير برنامج رياضي على تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، واستخدم الباحثون المنهج التجريبي، وبلغ عدد عينة البحث (41) تلميذاً من ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، وتم استخدام مقياس الذكاء، مقياس مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق بين القياسات القبلية والبعديّة في مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، وأن البرامج الرياضية لها دور هام في تحسين مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، ويوصى الباحثون بضرورة في توظيف البرنامج الرياضي المقترح، وإجراء المزيد من الأبحاث المشابهة في مختلف الأنشطة الرياضية لما لها تأثير واضح وإيجابي في تحسين مهارات السلوك للأطفال المعاقين ذهنياً".

"قام وانغ وآخرون (2022) بإجراء دراسة بعنوان برنامج نشاط بدني مكيف للمراهقين ذوي الإعاقة العقلية: منظور التصنيف الدولي للوظائف والإعاقة والصحة (ICF) والتي هدفت هذه الدراسة إلى تقييم أثر برنامج نشاط بدني مكيف والتي كانت مدته ستة أشهر على (38) مراهقاً من ذوي الإعاقة العقلية، وذلك باستخدام إطار عمل التصنيف الدولي للوظائف (ICF) وأظهرت النتائج تحسناً دالاً إحصائياً في المهارات الحركية واللياقة البدنية وجودة الحياة بالمقارنة مع المجموعة الضابطة ($p < 0.001$) وأكدت الدراسة على أهمية البرامج الرياضية المنظمة والمراعية للفروق الفردية في دعم هذه الفئة".

"وقام الباحثان كل من مريم خليفة و نواف فيصل عيد (2021) بإجراء دراسة تهدف للتعرف على أهمية وتأثير برنامج مقترح للأنشطة الحركية على تنمية بعض المهارات الحركية الأساسية للأطفال المعاقين عقلياً، واستخدم الباحثان المنهج التجريبي لمجموعتين تجريبية وضابطة باستخدام القياسات القبلية والبعديّة، وكانت

عينة هذه الدراسة من الأطفال المعاقين ذهنياً في مدارس التربية الخاصة في دولة الكويت لرعاية ذوي الإعاقة، وقام الباحثان باختيار عينة الدراسة بالطريقة القصدية البالغ حجم عينة الدراسة (42) تلميذاً تم تقسيمهم إلى مجموعتين من حيث العمر ودرجة الذكاء ، وتتراوح أعمارهم بين (7-14) سنة، ودرجات ذكائهم (50-70) درجة بمقياس ستانفورد بينية ويتراوح العمر العقلي لهذه المرحلة من المجموعتين التجريبية والضابطة من (3-6) سنوات ، وقام الباحثان بتصميم برنامج الأنشطة الحركية المقترح يتضمن تماريناً يؤديها التلميذ إما بمفرده أو مع الزميل أو بأدوات أو بدون بالاعتماد على بعض المراجع البحوث المرتبطة بهدف تنمية المهارات الحركية الأساسية، يرى الباحثان أن نتائج البرنامج المقترح له تأثير إيجابي على تنمية وتحسين المهارات الحركية الأساسية لدى الأطفال المعاقين عقلياً في المرحلة السنية (7-14) سنة".

"قام الباحث الحكيم، عماد سمير محود علي (2020) بإجراء دراسة تهدف إلى التعرف على تأثير برنامج تدريب عقلي على مستوى الأداء المهاري للمعاقين ذهنياً القابلين للتعلم في بعض الأنشطة الرياضية، وتمثلت أدوات البحث في برنامج التدريب العقلي المقترح لذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم، مقياس القدرة على الاسترخاء ومقياس التصور العقلي، اختبار الشبكة لتركيز الانتباه، وتم تطبيقها على عينة الدراسة البالغ عددها (14) فرد من ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم الممارسين لبعض الأنشطة الرياضية واستخدم الباحث المنهج التجريبي نظراً لملائمته باستخدام القياسين (القبلي والبعدي) لمجموعة واحدة، حيث تراوحت نسبة ذكائهم ما بين (50-70) درجة، وأعمارهم من (15-30) عام، وكما جاءت نتائج البحث على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي لدى عينة البحث في المهارات العقلية (الاسترخاء-التصور العقلي-تركيز الانتباه)، وكما ان برنامج التدريب المقترح له تأثير إيجابي على مستوى الأداء المهاري للمعاقين ذهنياً القابلين للتعلم في بعض الأنشطة الرياضية، وأوصى البحث بالاهتمام بالتصور العقلي لأنها تساهم في تطوير الأداء الرياضي للمعاقين ذهنياً".

"وبينما قامت الباحثة غندور هاجر (2020) بإجراء دراسة ميدانية في أحد المراكز بالأطفال المعاقين ذهنياً والتي هدفت للتعرف إلى دور الألعاب الحركية في تنمية الحركة الدقيقة لدى الطفل المعاق ذهنياً التي تهدف

للتخفيف من الاضطراب النفسي والسلوكي للأطفال صاحب اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه والعدوانية وبشكل أساسي اضطراب الحركة الدقيقة الذي يعيق الطفل على ممارسة حياته بصفة طبيعية ولا يستطيع القيام بعدة أشياء مثل المشي، الرسم، الكتابة..، لذلك قامت الباحثة بتجريب بعض الألعاب الحركية للتخفيف من اضطراب الحركة الدقيقة لما من اللعب أهمية عند الطفل العادي والطفل المعاق ذهنياً بشكل خاص".

"وقام الباحث حسام القويني (2020) بإجراء دراسة ميدانية والتي تهدف إلى أثر تعلم المهارات الحركية الأساسية في تنمية بعض القدرات الحركية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً إعاقة متوسطة واعتمد الباحث في دراسته على المنهج التدريبي واشتملت عينة الدراسة على (10) أطفال من ذوي الأطفال المعاقين ذهنياً إعاقة متوسطة، كما قام الباحث بتحديد القدرات الحركية في (التوازن، التوافق العضلي العصبي)، استخدم اختبار(ت) للتعرف إلى الفروق بين القياسات القبليّة والبعديّة لعينة الدراسة، وجاءت نتائج الدراسة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات القياسات القبليّة والبعديّة ولصالح القياس البعدي، وعليه استنتج الباحث أن تعلم المهارات الحركية الأساسية لها أثر إيجابي دال احصائياً في تنمية بعض القدرات الحركية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً إعاقة متوسطة".

"وقام موسى واخرون(2014) بدراسة هدفت للتعرف إلى فعالية برنامج لتعليم المهارات الحركية الأساسية على القدرات الإدراكية والحركية للأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتدريب ومعرفة العلاقة بين مستوى المهارات الحركية الأساسية وبين القدرات الإدراكية الحركية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتدريب، واستخدم الباحث المنهج التجريبي نظراً لملائمته، وتكونت عينة الدراسة من (20) طفلاً معاقاً ذهنياً من فئة القابلين للتدريب حيث تراوحت أعمارهم بين (8-11 عاماً)، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين و متكافئتين من حيث درجة الذكاء والعمر، ولقد تبين نتائج الدراسة بوجود أثر إيجابي على مستوى المهارة الحركية الأساسية والقدرات الحركية لدى عينة الدراسة، وتبين بوجود فروقات معنوية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي ولصالح القياس البعدي، وكما أظهرت أيضاً نتائج الدراسة بوجود علاقة ارتباط إيجابية بين تعلم مهارات التحكم والسيطرة ومهارة التوازن وبين القدرات الإدراكية لدة هذه الفئة من المعاقين ذهنياً، كما

أوصيت الدراسة بضرورة التركيز على مهارات التحكم والتوازن والسيطرة في دروس التربية الرياضية للمعاقين ذهنياً لما لها أثر إيجابي على تطوير القدرات التوافقية".

مصطلحات الدراسة

الإعاقة: يعرف عبد الرازق مختار محمود عبد القادر (2023) ذوي الإعاقة بأنه ذلك الشخص الذي يحتاج طول حياته أو خلال فترة معينة من حياته إلى مساعدات خاصة من اجل نموه، أو تعلمه، أو تدريبه، أو توافقه مع متطلبات الحياة اليومية، أو الأسرية، أو الاجتماعية، أو الوظيفية، أو المهنية.

الإعاقة العقلية: يتفق الباحثون مع مفهوم الجمعية الأمريكية للإعاقة الذهنية الصادر في مايو (1992) وهو الذي يشير إلى أن الإعاقة العقلية ترجع إلى قصور جوهري في القدرات العقلية الشخصية ويظهر هذا القصور بشكل واضح في أن الوظائف العقلية تكون دون المتوسط ويكون مصحوباً بقصور في جانبين أو أكثر في المهارات التوافقية المرتبطة بالأنشطة الآتية (الاتصال، الأمان، العمل الأكاديمي، قضاء وقت الفراغ والعمل) ويظهر هذا القصور قبل سن الثامنة عشر (عفيفي، 1988).

النشاط الرياضي: هو نشاط تربوي يعمل على تربية الناشئين تربية متزنة ومتكاملة من النواحي، الوجدانية والاجتماعية والبدنية والعقلية، عن طريق برامج ومجالات رياضية متعددة تحت إشراف قيادة متخصصة تعمل على تحقيق أهداف النشاط الرياضي بما يساهم في تحقيق الأهداف العامة للتربية البدنية في مراحل التعليم (تعريف إجرائي)، وتعرف أيضاً بالأنشطة الرياضية على انها وسيلة فعالة يمارسها الأفراد ضمن اطار منظمة من القواعد والقوانين سواء بصورة فردية أو جماعية وتسهم في تحقيق نمو متكامل من الجوانب البدنية والنفسية والانفعالية وكما تساعد على تعزيز التفاعل الاجتماعي وتدعيم الصحة النفسية مما يجعلها عنصراً اساسياً في بناء شخصية الفرد بشكل متوازن (عبد الدائم، 2013، زيانى، 2018).

مشكلة الدراسة

تتواجد في كل مجتمع فئات من الأفراد يعانون من إعاقات مختلفة، سواء كانت منذ الولادة أو نتيجة حوادث أو أخطاء طبية أو تأثيرات دوائية. وتُعدّ الإعاقة العقلية من أكثر الإعاقات تعقيداً من حيث التعامل معها، وهي أيضاً من الإعاقات المنتشرة في المجتمع. ومن خلال ملاحظة الباحثة لواقع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في البيئة التي تعيش فيها، لاحظت معاناتهم من ضعف الخدمات المقدمة لهم، سواء على مستوى قلة الخبرة في التعامل معهم أو نقص التجهيزات والأدوات الرياضية التأهيلية في المراكز والجمعيات المتخصصة، وقد شكّل هذا الواقع دافعاً شخصياً وإنسانياً لدى الباحثة للقيام بدراسة علمية تسعى من خلالها إلى تسليط الضوء على هذه الفئة ومحاولة مساعدتهم في التغلب على المشكلات التي تواجههم، وتُلاحظ أن غياب البرامج التأهيلية المبنية على أسس علمية يسهم في تدني مستوى اندماج هؤلاء الأطفال في المجتمع، ويؤثر سلباً على تنمية مهاراتهم البدنية والحركية والنفسية، ومن هنا برزت أهمية دراسة تأثير الأنشطة الرياضية على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، لما للرياضة من دور فعّال في تعزيز الاعتماد على الذات، وتحسين عناصر اللياقة البدنية، والوقاية من الأمراض، وتعزيز الصحة النفسية، بالإضافة إلى دمجهم بشكل إيجابي في المجتمع، وتمكينهم من مواجهة التحديات الحياتية بشكل أفضل.

تساؤلات الدراسة

سعت الدراسة للإجابة عن التساؤلات الآتية:

1. ما دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين؟
2. ما دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات الحركية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين؟

3. ما دور الأنشطة الرياضية في تنمية الصفات النفسية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين؟

4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والصفات النفسية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تعزى إلى متغيرات كل من الجنس والمؤهل العلمي والخبرة العملية للأخصائيين؟

أهداف الدراسة

هدفت الدراسة الحالية للتعرف إلى:

1. دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين؟

2. دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات الحركية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين؟

3. دور الأنشطة الرياضية في تنمية الصفات النفسية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين؟

4. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والصفات النفسية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تعزى إلى متغيرات كل من الجنس والمؤهل العلمي والخبرة العملية للأخصائيين؟

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في:

إعطاء الصورة الإيجابية عن فئة المعاقين عقلياً ودورها الفعال والايجابي في المجتمع ،ومعرفة دور الأنشطة البدنية تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى الاطفال ذوي الإعاقة العقلية، ومساعدة المؤهلين والأخصائيين في مدى اهمية استخدام الأنشطة الرياضية لتنمية القدرات البدنية والحركية للأطفال ذوو الإعاقة العقلية، ومساعدة المؤهلين والأخصائيين في تحسين الحالة النفسية لأطفال ذوي الإعاقة العقلية في استخدام الأنشطة الرياضية في عملية التأهيل بالمراكز والجمعيات الأهلية، ومعرفة الخصائص وقدرات الاطفال المعاقين العقلية في استخدام الأنشطة الرياضية واثبات أنها فئة قابلة للتحسن والتكيف مع المجتمع، وتقديم بعض الارشادات والبرامج التأهيلية لذوي الإعاقة العقلية ليكون الطفل قادر على التعايش مع بقية افراد المجتمع، ومعرفة بعض سياسات المشرفين والأخصائيين في الجمعيات والمراكز التأهيلية في تأهيل الاطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتعزيز وتطوير ثقتهم بنفسهم ورفع معنويات هذه الفئة المهمشة في المجتمع، ونظراً لقلّة الأبحاث العلمية في هذا المجال يمكن قد تضيف بعض نتائج هذه الدراسة الشكل الإيجابي على هذه الفئة.

حدود الدراسة

انحصرت محددات هذه الدراسة ما يلي:

1. الحد البشري: عينة الأخصائيين في المؤسسات والجمعيات الأهلية.
2. الحد المكاني: المؤسسات والجمعيات الأهلية فلسطين - محافظة نابلس.
3. الحد الزمني: تم اجراء الدراسة في العام 2024-2025 في الفترة الزمنية الواقعة ما بين (2/18 إلى 3/11)، وتم توزيع استبيان الدراسة على عينة الدراسة في تاريخ (2025/2/18) واسترجاعها بتاريخ (2025/3/9).

الفصل الثاني

الطريقة والإجراءات

تتطرق الباحثة في الفصل الحالي إلى المنهج المستخدم في الدراسة، ومجتمع الدراسة وعينتها، والوصف لأداة الدراسة المستخدمة في جمع البيانات وخصائصها العلمية، ومتغيرات الدراسة وإجراءاتها، والمعالجات الإحصائية، وفيما يلي التوضيح لذلك:

منهج الدراسة

اتبعت الباحثة أثناء تطبيق الدراسة المنهج الوصفي بصورته المسحية والتحليلية نظراً لملائمته لطبيعة الدراسة وأهدافها.

مجتمع الدراسة

تألف مجتمع الدراسة من جميع الأخصائيين العاملين مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس ويبلغ عددهم تقريباً (156) مختصاً ومختصة حسب الكشوفات الرسمية في المؤسسات خلال العام (2024 - 2025 م).

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة (115) مختصاً ومختصة بتعليم ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس، تم اختيارهم بالطريقة الطبقيّة العشوائية من مجتمع الدراسة، وتمثل العينة تقريباً ما نسبته (74%) من مجتمعها، والجدول رقم (1) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغيرات الجنس والمؤهل العلمي والخبرة العلمية.

جدول 1

توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغيرات الجنس والمؤهل العلمي والخبرة العملية (ن = 115).

| المتغيرات المستقلة | مستوى المتغير | التكرار | النسبة المئوية % |
|--------------------|------------------|---------|------------------|
| الجنس | نكر | 40 | 34.8 |
| | انثى | 75 | 65.2 |
| | المجموع | 115 | %100 |
| المؤهل العلمي | دبلوم | 14 | 12.2 |
| | بكالوريوس | 80 | 69.6 |
| | دراسات عليا | 21 | 18.2 |
| | المجموع | 115 | %100 |
| الخبرة | أقل من 5 سنوات | 41 | 35.7 |
| | من 5 - 10 سنوات | 38 | 33 |
| | أكثر من 10 سنوات | 36 | 31.3 |
| | المجموع | 115 | %100 |

أداة الدراسة المتعلقة:

قامت الباحثة بتصميم أداة للدراسة من أجل قياس دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين، حيث تكونت الأداة بصورتها النهائية بعدد التحقق من شروطها العلمية من (42) فقرة موزعة على ثلاث مجالات كالآتي:

- المجال البدني وعدد فقراته (17) (1-17).
- المجال الحركي وعدد فقراته (13) (18-30).
- المجال النفسي وعدد فقراته (5) (31-42).

وتكون سلم الاستجابة على الفقرات من خمس استجابات تبعاً لسلم ليكرت الخماسي وهي: موافق بشدة (5) درجات، موافق (4) درجات، لم أكون رأي (3) درجات، غير موافق (2) درجة، غير موافق بشدة (1) درجة، علماً بأن صياغة الفقرات كانت في نفس الاتجاه الايجابي.

الخصائص العلمية لأداة الدراسة

أولاً: صدق الأداة

استخدمت الباحثة صدق المحتوى من خلال عرض الأداة على مجموعة من المحكمين المتخصصين في التربية الرياضية والتربية الخاصة كما في المعلق (ب)، لكي يدلوا برأيهم حول جودة الفقرات من حيث الوضوح والصيغة وتطابقها مع المجال والموضوع قيد الدراسة، حيث قامت الباحثة بإجراء التعديلات المطلوبة من السادة المحكمين والتي أجمع عليها (80%) منهم فأعلى، وبالتالي فقد تكونت الأداة بصورتها الأولية من (42) فقرة كما في المعلق (ا)، وبعد التحكيم بقيت كما هي من حيث عدد فقراتها مع إجراء التعديلات اللغوية كما في المعلق (ج)، وبالتالي تعتبر أداة الدراسة الأداة صادقة في قياس ما وضعت لأجله. وفي الخطوة التالية للتحكيم قامت الباحثة باستخدام صدق البناء (Construct Validity) للتأكيد على صدق المحكمين، وذلك إجراء تجربة استطلاعية على عينة من الأخصائيين عددهم (16) مختصاً استبعدوا من عينة الدراسة الاصلية، وبعد جمع البيانات تم حساب قيم معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) بين الفقرات والدرجة الكلية للأداة، ونتائج الجدول رقم (2) تبين ذلك

جدول 2

صدق البناء لأداة الدراسة (ن=16).

| رقم الفقرة | قيمة (ر) | رقم الفقرة | قيمة (ر) | رقم الفقرة | قيمة (ر) | رقم الفقرة | قيمة (ر) |
|------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|----------|
| 1 | **0.84 | 12 | **0.89 | 23 | **0.91 | 34 | **0.81 |
| 2 | **0.83 | 13 | **0.75 | 24 | **0.70 | 35 | **0.76 |
| 3 | **0.82 | 14 | **0.90 | 25 | **0.68 | 36 | **0.88 |
| 4 | **0.65 | 15 | **0.88 | 26 | **0.78 | 37 | **0.73 |
| 5 | **0.78 | 16 | **0.84 | 27 | **0.72 | 38 | **0.75 |
| 6 | **0.79 | 17 | **0.86 | 28 | **0.74 | 39 | **0.84 |
| 7 | **0.82 | 18 | **0.89 | 29 | **0.69 | 40 | **0.68 |
| 8 | **0.72 | 19 | **0.80 | 30 | **0.71 | 41 | **0.66 |
| 9 | **0.75 | 20 | **0.72 | 31 | **0.80 | 42 | **0.76 |
| 10 | **0.85 | 21 | **0.67 | 32 | | | |
| 11 | **0.69 | 22 | **0.65 | 33 | | | |

** علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند $(\alpha \leq 0.01)$.

تشير نتائج الجدول رقم (2) أن قيم معامل الارتباط بيرسون بين جميع الفقرات والدرجة الكلية للأداة تراوحت ما بين (0.65 - 0.91) وكانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة $(\alpha \leq 0.01)$ ، وبالتالي تعتبر أداة الدراسة صادقة في قياس ما وضعت لأجله.

• ثبات الأداة:

وللتحقق من معامل الثبات لأداة الدراسة استخدمت الباحثة معادلة كرونباخ الفا (Cronbach's Alpha) لنفس العينة الاستطلاعية، ونتائج الجدول رقم (3) تبين ذلك.

جدول 3

معاملات الثبات لأداة الدراسة (ن=16).

| الرقم | المجالات | عدد الفقرات | معامل الثبات |
|-------|------------|-------------|--------------|
| 1 | البدني | 17 | 0.92 |
| 2 | الحركي | 13 | 0.89 |
| 3 | النفسي | 12 | 0.87 |
| | الأداة ككل | 42 | 0.94 |

تشير نتائج الجدول رقم (3) أن قيمة معامل الثبات لأداة الدراسة ككل كانت (0.94)، وكانت قيم معامل الثبات للمجالات (البدني، الحركي، النفسي) على التوالي (0.92، 0.89، 0.87)، ومثل هذه النتيجة تدل على ثبات الأداة وتحقيق للأغراض المنشودة من الدراسة.

متغيرات الدراسة

اشتملت الدراسة على المتغيرات الآتية:

أ. المتغير المستقل (Independent Variable):

الأنشطة الرياضية

ب. المتغيرات التابعة (Dependent Variables):

تمثلت المتغيرات التابعة بدرجة استجابة أفراد عينة الدراسة على فقرات ومجالات أداة الدراسة المتعلقة بدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية كما يرونها الإخصائيون.

ج. المتغيرات الوسيطة (Intermediate variables)

- الجنس: وله مستويان هما: (ذكر، أنثى).

- المؤهل العلمي: وله ثلاث مستويات هي: (دبلوم، بكالوريوس، دراسات عليا).
- الخبرة العلمية: ولها ثلاث فئات وهي: (أقل من 5 سنوات، من 5-10 سنوات، أكثر من 10 سنوات).

إجراءات الدراسة

اتبعت الباحثة في تطبيق الدراسة الخطوات الآتية:

1. المسح الشامل في حدود علم الباحثة للدراسات السابقة حول دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية وتصميم الأداة لجمع البيانات.
2. تحديد مجمع الدارسة وعينته.
3. مخاطبة الجهات ذات العلاقة بكتاب تسهيل مهمة مرفقاً معه مقرر أخلاقيات البحث العلمي كما في الملحق (د).
4. التأكد من الشروط العلمية لأداة الدراسة من حيث الصدق والثبات قبل التطبيق على عينة الدراسة.
5. تصميم أداة الدراسة إلكترونياً وإرسالها إلى عينة الدراسة، إضافة إلى الجمع الورقي للبيانات، حيث تكونت عينة الدراسة (115) مختصاً ومختصة.
6. بعد جمع البيانات تم ترميز البيانات وإدخالها إلى البرنامج الإحصائي (SPSS) لمعالجتها إحصائياً.
7. التوصل إلى نتائج الدراسة وفي ضوءها تم الوصول إلى الاستنتاجات والتوصيات

المعالجات الإحصائية

للإجابة عن تساؤلات الدراسة تم استخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) من خلال إجراء ما يلي:

1. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والتكرارات والنسب المئوية.
2. معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) للتحقق من صدق البناء (Construct Validity) لأداة الدراسة.

3. اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent t- test) لتحديد الفروق في أداة الدراسة تبعاً إلى متغير الجنس.

4. تحليل التباين الأحادي (One way ANOVA) لتحديد الفروق في أداة الدراسة وفق متغيري (المؤهل العلمي، الخبرة العملية)، وتم استخدام اختبار سيداك (Sidak) للمقارنات البعدية الثنائية بين المتوسطات الحسابية في أداة الدراسة وفق متغيري المؤهل العلمي والخبرة العملية.

5. معادلة كرونباخ الفا (Cronbach's Alpha) للتأكد من معامل الثبات لأداة الدراسة.

الفصل الثالث

الطريقة والاجراءات

تتطرق الباحثة في الفصل الحالي إلى العرض للنتائج التي توصلت إليها الدراسة من خلال الإجابة عن تساؤلاتها وهي:

أولاً: نتائج التساؤل الأول الذي نصه:

ما دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين؟

للإجابة عن التساؤل تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل فقرة من فقرات مجال القدرات البدنية والدرجة الكلية ونتائج الجدول (4) توضح ذلك:

ولتفسير النتائج تم استخراج المدى (5-1=4) ومن ثم تقسيم (المدى/اقصى استجابة) لتحديد طول الفئة (0.80)، وتم إضافة (1) صحيح كأقل استجابة، فيصبح توزيع وتصنيف الدرجات كما يلي:

- (1- 1.80) درجة قليلة جداً.
- (1.81- 2.60) درجة قليلة.
- (2.61- 3.40) درجة متوسطة.
- (3.41- 4.20) درجة كبيرة.
- (4.21- 5) درجة كبيرة جداً.

جدول 4

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والدرجة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين (ن=115).

| الرقم | الفقرات | متوسط الاستجابة* | الانحراف المعياري | الدرجة |
|-------|--|------------------|-------------------|------------|
| 1 | تحسين القدرة البدنية لدى الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.48 | 0.61 | كبيرة جداً |
| 2 | المحافظة وتطوير عناصر اللياقة البدنية لدى الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.45 | 0.50 | كبيرة جداً |
| 3 | انخفاض الوزن (اذا كان يعاني الطفل ذو الإعاقة العقلية من الوزن الزائد). | 4.36 | 0.61 | كبيرة جداً |
| 4 | تحسين القدرات العقلية لدى الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.17 | 0.67 | كبيرة |
| 5 | عدم الخمول البدني لدى الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.33 | 0.65 | كبيرة جداً |
| 6 | تنشيط الذاكرة للطفل ذو الإعاقة العقلية باستخدام الألعاب الذهنية. | 4.31 | 0.67 | كبيرة جداً |
| 7 | تحسين القوة العضلية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.43 | 0.55 | كبيرة جداً |
| 8 | تحسين سرعة البديهة للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.12 | 0.73 | كبيرة |
| 9 | إكساب الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية مهارة الاعتماد على النفس للقيام بحاجاتهم اليومية. | 4.18 | 0.70 | كبيرة |
| 10 | تقوية الجهاز المناعي للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.18 | 0.72 | كبيرة |
| 11 | الحد من تطور الانحرافات والتشوهات القوامية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.18 | 0.82 | كبيرة |
| 12 | تحسين اللياقة القلبية التنفسية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.30 | 0.69 | كبيرة جداً |
| 13 | تحسين التشوهات القوامية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.02 | 0.89 | كبيرة |
| 14 | تحسين المظهر الجسدي الخارجي للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.17 | 0.75 | كبيرة |
| 15 | تقوية وظيفة أجهزة الجسم الحيوية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.23 | 0.60 | كبيرة جداً |
| 16 | تعليم الأوضاع الصحيحة للقوام الجيد للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.36 | 0.56 | كبيرة جداً |
| 17 | تقوية العضلات الصغيرة للقيام بالحركات الدقيقة للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.32 | 0.68 | كبيرة جداً |
| | الدرجة الكلية للمجال البدني | 4.25 | 0.45 | كبيرة جداً |

*الدرجة القصوى للاستجابة= 5 درجات.

تشير نتائج الجدول رقم (4) ان الدرجة الكلية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين كانت كبيرة جداً وبمتوسط استجابة (4.25)، وكانت الدرجة كبيرة جداً على الفقرات (1، 2، 3، 5، 6، 7، 12، 15، 16، 17) وتراوحت متوسطات الاستجابة عليها ما بين (4.23 - 4.48)، بينما كانت الدرجة كبيرة على الفقرات (4، 8، 9، 10، 11، 13، 14)، وتراوحت متوسطات الاستجابة عليها ما بين (4.02 - 4.18).

ثانياً: نتائج التساؤل الثاني الذي نصه:

ما دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات الحركية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين؟

للإجابة عن التساؤل تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل فقرة من فقرات مجال القدرات الحركية والدرجة الكلية، ونتائج الجدول (5) توضح ذلك:

جدول 5

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والدرجة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات الحركية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين (ن=115).

| الرقم | الفقرات | متوسط الاستجابة* | الانحراف المعياري | الدرجة |
|-------|---|------------------|-------------------|------------|
| 18 | تحسين الأداء الحركي للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.42 | 0.56 | كبيرة جداً |
| 19 | تعليم الأوضاع الصحيحة للقوام الجيد للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.32 | 0.64 | كبيرة جداً |
| 20 | تنمية عنصر التماثل من عناصر اللياقة البدنية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.05 | 0.70 | كبيرة |
| 21 | التوازن الحركي للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.32 | 0.57 | كبيرة جداً |
| 22 | تعليم أداء المهارات الحركية الأساسية الصحيحة للطفل ذو الإعاقة العقلية مثل: المشي، الوقوف، الجلوس، الخ.... | 4.32 | 0.64 | كبيرة جداً |
| 23 | تنمية التوافق العضلي العصبي للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.17 | 0.80 | كبيرة |
| 24 | تخفيف الاضطرابات الحركية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.19 | 0.67 | كبيرة |
| 25 | تنمية الحركات الدقيقة للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية مثل: التناسق بين حركات الأصابع لمسك الكرة لتأدية النشاط الرياضي. | 4.23 | 0.69 | كبيرة جداً |
| 26 | تطور النمو الحركي للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.30 | 0.58 | كبيرة جداً |
| 27 | تنمية سلوكيات حركية إيجابية ومقبولة سواء كانت في الحياة العامة أو في المجتمع للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.21 | 0.64 | كبيرة جداً |
| 28 | تحسين الأداء الحركي لاعتماد الطفل من ذوي الإعاقة العقلية على تلبية حاجاته اليومية البسيطة بنفسه. | 4.22 | 0.67 | كبيرة جداً |
| 29 | تحسين وتطوير الأداء والمهارات الحركية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.30 | 0.55 | كبيرة جداً |
| 30 | تعلم مهارات حركية لتطوير القدرات الحركية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.29 | 0.59 | كبيرة جداً |
| | الدرجة الكلية للمجال الحركي | 4.24 | 0.47 | |

*الدرجة القصوى للاستجابة= 5 درجات.

تشير نتائج الجدول رقم (5) ان الدرجة الكلية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات الحركية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين كانت كبيرة جداً وبمتوسط استجابة (4.24)، وكانت الدرجة كبيرة جداً على الفقرات (18، 19، 21، 22، 25 - 30) وبمتوسطات استجابة عليها تراوحت ما بين (4.21 - 4.42)، بينما كانت الدرجة كبيرة على الفقرات (20، 23، 24)، وكانت متوسطات الاستجابة عليها على التوالي (4.05، 4.17، 4.19).

ثالثاً: نتائج التساؤل الثالث الذي نصه:

ما دور الأنشطة الرياضية في تنمية الصفات النفسية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين؟

للإجابة عن التساؤل تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل فقرة من فقرات مجال القدرات الحركية والدرجة الكلية، ونتائج الجدول (6) توضح ذلك:

جدول 6

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والدرجة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات النفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين (ن=115).

| الرقم | الفقرات | متوسط الاستجابة* | الانحراف المعياري | الدرجة |
|-------|--|------------------|-------------------|------------|
| 31 | تحسين الحالة النفسية للأطفال ذوي من الإعاقة العقلية. | 4.33 | 0.57 | كبيرة جداً |
| 32 | التعبير عن النفس للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.10 | 0.81 | كبيرة |
| 33 | تحقيق الشعور بالرضا والراحة للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.14 | 0.65 | كبيرة |
| 34 | تفريغ الطاقة الزائدة للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.37 | 0.54 | كبيرة جداً |
| 35 | توفير للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية أماكن لممارسة النشاط الرياضي والتفريغ النفسي. | 4.23 | 0.76 | كبيرة جداً |
| 36 | الشعور بالفرح والسعادة للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية بعد ممارسة النشاط الرياضي. | 4.23 | 0.63 | كبيرة جداً |
| 37 | يفرغ الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية الطاقات السلبية في النشاط الرياضي. | 4.31 | 0.69 | كبيرة جداً |
| 38 | تحسين وتطوير الثقة بالنفس للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.22 | 0.70 | كبيرة جداً |
| 39 | تخفيف الشعور بالخوف والارتباك من ممارسة النشاط الرياضي للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.21 | 0.68 | كبيرة جداً |
| 40 | تحقيق شعور الأمل والإلهام للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.17 | 0.77 | كبيرة |
| 41 | تنمية شعور بحب الذات والثقة بالنفس من خلال تحسين الصورة الجسدية الخارجية للطفل من ذوي الإعاقة العقلية. | 4.17 | 0.74 | كبيرة |
| 42 | إحساس الطفل من ذوي الإعاقة العقلية بالشعور بالمسؤولية الفردية لتلبية احتياجاته ورغباته. | 4.13 | 0.73 | كبيرة |
| | الدرجة الكلية للمجال النفسي | 4.22 | 0.52 | كبيرة جداً |

*الدرجة القصوى للاستجابة= 5 درجات.

تشير نتائج الجدول رقم (6) ان الدرجة الكلية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات الحركية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين كانت كبيرة جداً وبمتوسط استجابة (4.22)، وكانت الدرجة كبيرة جداً على الفقرات (31، 34-39) وبمتوسطات استجابة عليها تراوحت ما بين (4.21-4.37)، بينما كانت الدرجة كبيرة على الفقرات (32، 33، 40، 41، 42)، وتراوحت متوسطات الاستجابة عليها ما بين (4.10-4.17).

خلاصة نتائج التساؤل الأول:

جدول 7

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والدرجة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين (ن=115).

| الرقم | المجالات | متوسط الاستجابة* | الانحراف المعياري | الدرجة | الترتيب |
|-------|---------------|------------------|-------------------|------------|---------|
| 1 | البدني | 4.25 | 0.45 | كبيرة جداً | الأول |
| 2 | الحركي | 4.24 | 0.47 | كبيرة جداً | الثاني |
| 3 | النفسي | 4.22 | 0.52 | كبيرة جداً | الثالث |
| | الدرجة الكلية | 4.24 | 0.42 | كبيرة جداً | |

*الدرجة القصوى للاستجابة= 5 درجات.

تشير نتائج الجدول رقم (7) ان الدرجة الكلية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين كانت كبيرة جداً وبمتوسط استجابة (4.24)، وكانت درجة الاستجابة كبيرة جداً على كل المجالات، حيث كانت أعلى استجابة في الترتيب الأول على المجال (البدني) بمتوسط استجابة عليه (4.25)، ويليه المجال (الحركي) في الترتيب الثاني وبمتوسط استجابة عليه (4.24)، بينما جاء المجال (النفسي) في الترتيب الثالث وبمتوسط استجابة عليه (4.22).

رابعاً: نتائج التساؤل الرابع والذي نصه:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تعزى إلى متغيرات الجنس والمؤهل العلمي والخبرة العلمية للأخصائي؟

ونائج الجداول (8-14) توضح ذلك:

1. النتائج المتعلقة بمتغير جنس الأخصائي:

للإجابة عن هذا المتغير تم استخدام اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent t- test) كما يظهر في الجدول رقم (8).

جدول 8

نتائج اختبار (ت) للكشف عن الفروق في دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الجنس (ن = 115).

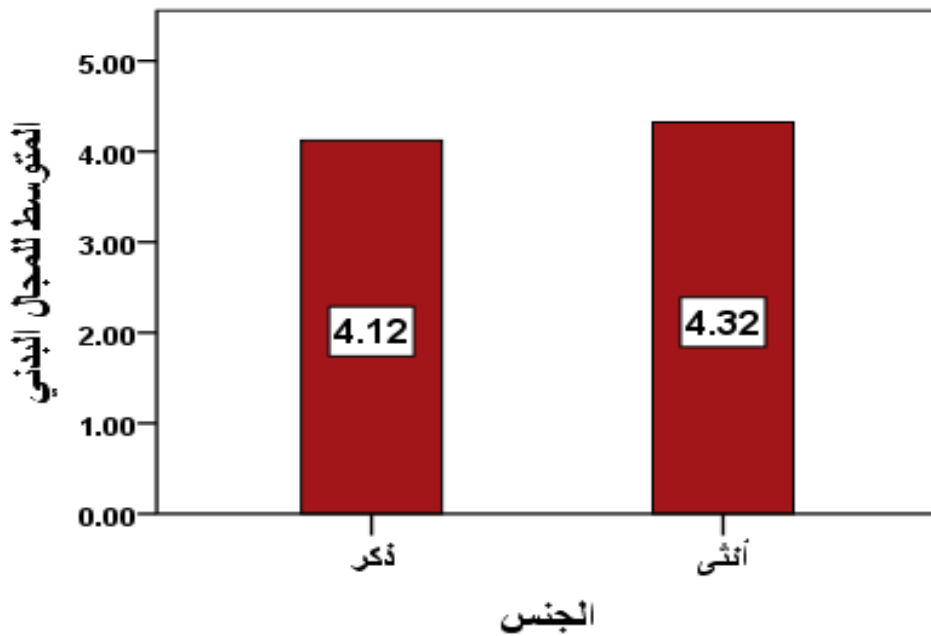
| المجالات | متغير الجنس | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة (ت) | مستوى الدلالة |
|---------------|-------------|-------|-----------------|-------------------|----------|---------------|
| البدني | نكر | 40 | 4.12 | 0.47 | -2.37 | *0.020 |
| | انثى | 75 | 4.32 | 0.42 | | |
| الحركي | نكر | 40 | 4.11 | 0.51 | -2.28 | *0.025 |
| | انثى | 75 | 4.31 | 0.43 | | |
| النفسي | نكر | 40 | 4.06 | 0.46 | -2.48 | *0.015 |
| | انثى | 75 | 4.30 | 0.53 | | |
| الدرجة الكلية | نكر | 40 | 4.09 | 0.43 | -2.72 | *0.007 |
| | انثى | 75 | 4.31 | 0.40 | | |

*فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

يتضح من نتائج الجدول رقم (8) انه توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في الدرجة الكلية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية وجميع مجالاتها لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تعزى إلى متغير الجنس ولصالح (الاناث)، والأشكال البيانية رقم (1- 4) تبين ذلك.

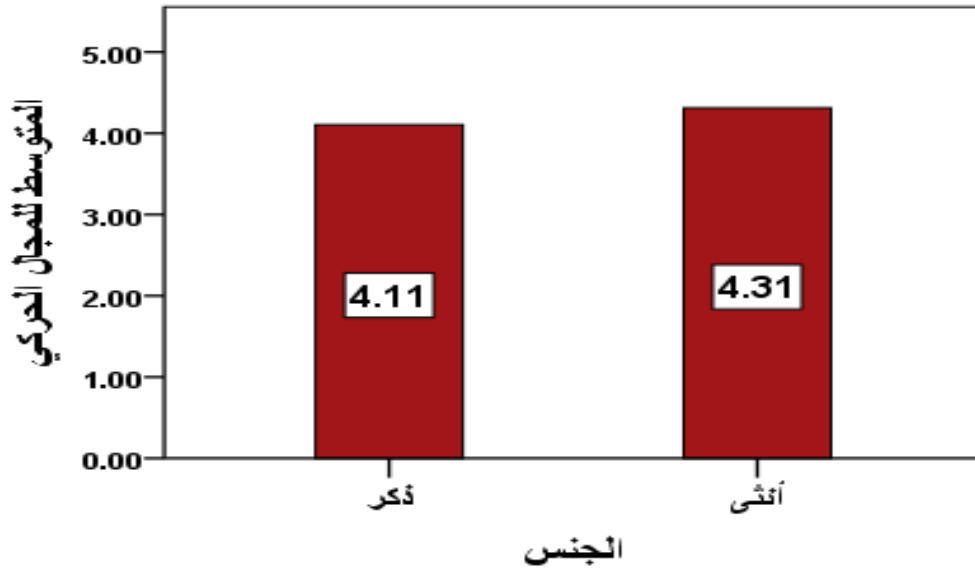
شكل 1

متوسط الاستجابة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الجنس.



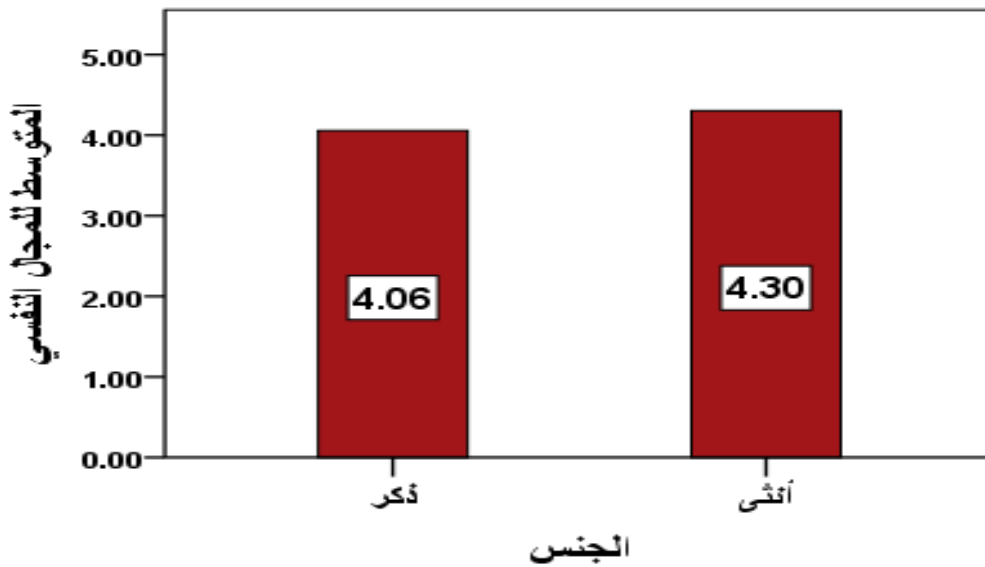
شكل 2

متوسط الاستجابة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات الحركية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الجنس.



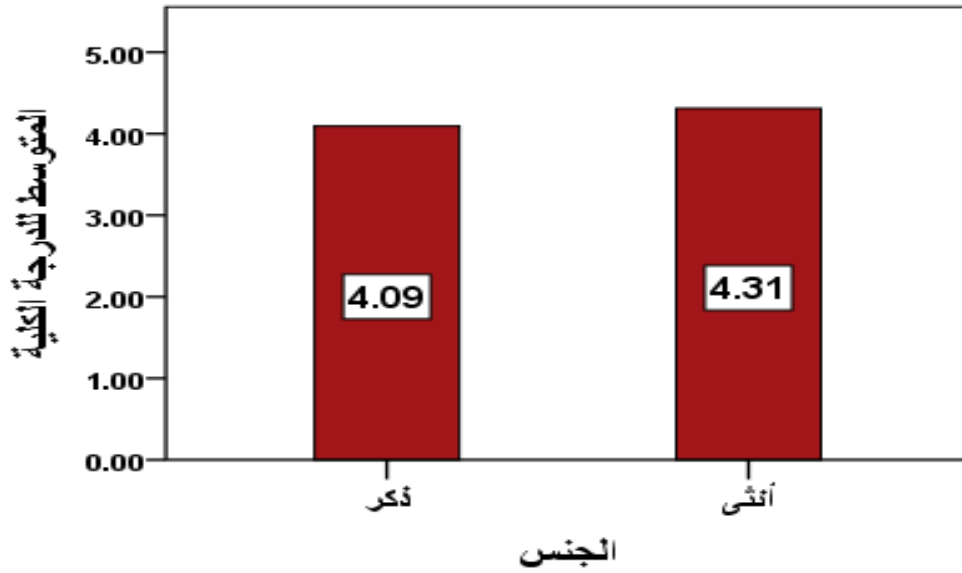
شكل 3

متوسط الاستجابة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات النفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الجنس.



شكل 4

متوسط الاستجابة للدرجة الكلية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الجنس.



2. نتائج المتعلقة بمتغير المؤهل العلمي للأخصائي:

للإجابة عن هذا المتغير تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One- Way ANOVA) كما يظهر في الجداول رقم (9، 10، 11).

جدول 9

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير المؤهل العلمي (ن = 115).

| الانحراف المعياري | الوسط الحسابي | العدد | متغير المؤهل العلمي | المجالات |
|-------------------|---------------|-------|---------------------|---------------|
| 56. | 3.92 | 14 | دبلوم | البدني |
| 39. | 4.26 | 80 | بكالوريوس | |
| 47. | 4.44 | 21 | دراسات عليا | |
| 58. | 3.97 | 14 | دبلوم | الحركي |
| 40. | 4.25 | 80 | بكالوريوس | |
| 57. | 4.37 | 21 | دراسات عليا | |
| 67. | 3.88 | 14 | دبلوم | النفسي |
| 47. | 4.26 | 80 | بكالوريوس | |
| 51. | 4.27 | 21 | دراسات عليا | |
| 55. | 3.92 | 14 | دبلوم | الدرجة الكلية |
| 35. | 4.26 | 80 | بكالوريوس | |
| 48. | 4.36 | 21 | دراسات عليا | |

جدول 10

نتائج تحليل التباين الأحادي للكشف عن الفروق في دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير المؤهل العلمي (ن = 115).

| المجالات | مصدر التباين | الانحراف | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة (ف) | مستوى الدلالة |
|---------------|----------------|----------|--------------|----------------|----------|---------------|
| البدني | بين المجموعات | 2.35 | 2 | 1.18 | 6.43 | *0.002 |
| | داخل المجموعات | 20.50 | 112 | 0.18 | | |
| | المجموع | 22.85 | 114 | | | |
| الحركي | بين المجموعات | 1.39 | 2 | 0.69 | 3.29 | *0.041 |
| | داخل المجموعات | 23.62 | 112 | 0.21 | | |
| | المجموع | 25 | 114 | | | |
| النفسي | بين المجموعات | 1.86 | 2 | 0.93 | 3.62 | *0.030 |
| | داخل المجموعات | 28.82 | 112 | 0.25 | | |
| | المجموع | 30.68 | 114 | | | |
| الدرجة الكلية | بين المجموعات | 1.76 | 2 | 0.88 | 5.37 | *0.006 |
| | داخل المجموعات | 18.37 | 112 | 0.16 | | |
| | المجموع | 20.14 | 114 | | | |

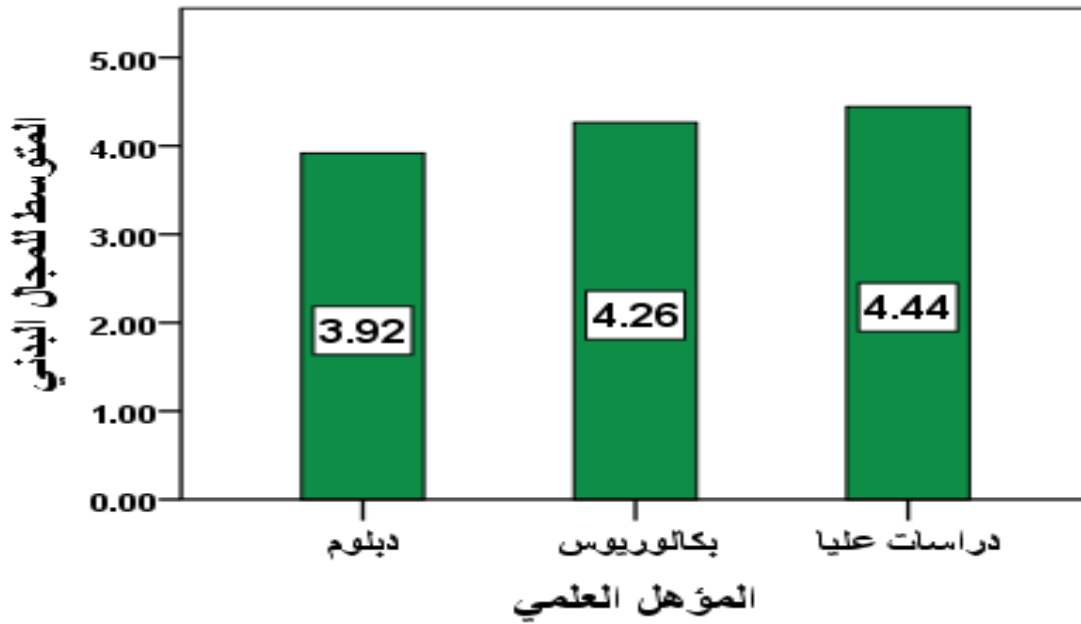
*فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

تشير نتائج الجدول رقم (11) المبين في الملحق (أ) أنه توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \geq 0.05$ في الدرجة الكلية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية وجميع مجالاتها لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تعزى إلى متغير المؤهل العلمي، ولمعرفة مصدر الفروق تم استخدام اختبار سيداك (Sidak) للمقارنة البعدية الثنائية بين المتوسطات الحسابية كما هو مبين في الجدول رقم (11).

تشير نتائج الجدول رقم (11) انه توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في الدرجة الكلية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية وجميع مجالاتها لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تعزى إلى متغير المؤهل العلمي بين (دراسات عليا، بكالوريوس) و (دبلوم) ولصالح (دراسات عليا، بكالوريوس)، ولا توجد فروق دالة إحصائياً بين دراسات عليا وبكالوريوس، والاشكال البيانية رقم (5- 8) تبين ذلك.

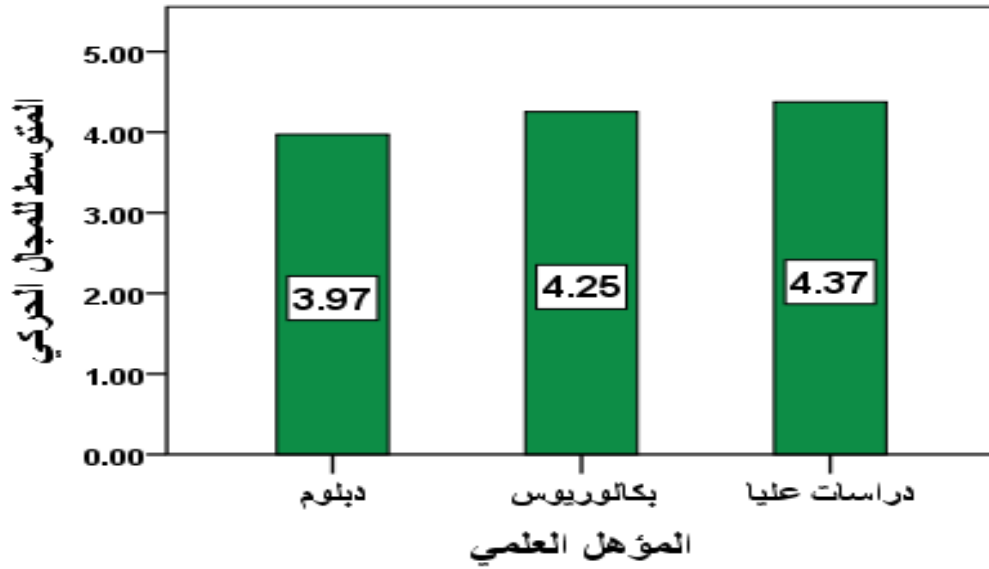
شكل 5

متوسط الاستجابة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.



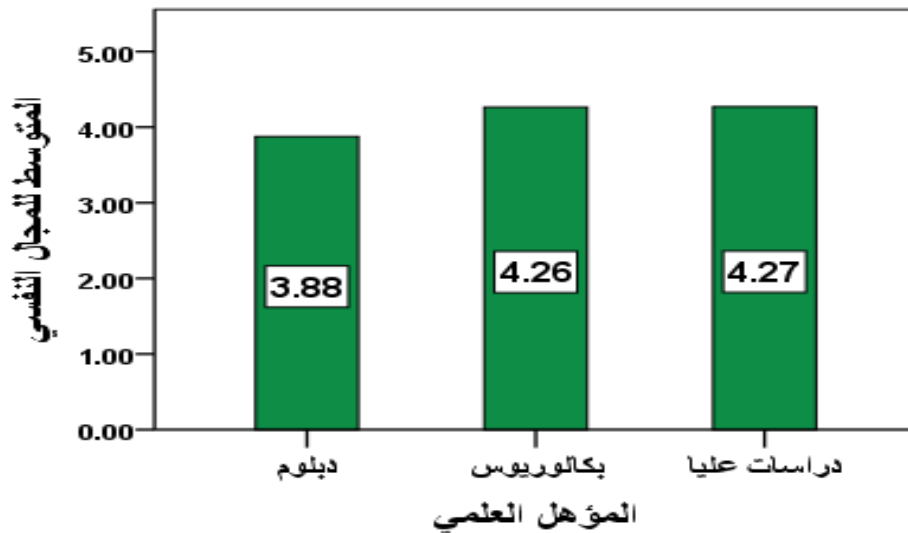
شكل 6

متوسط الاستجابة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات الحركية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.



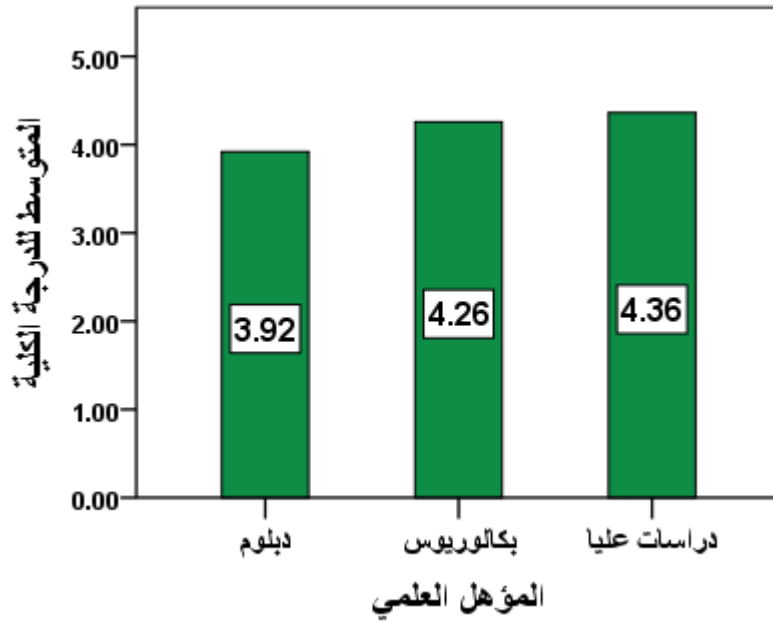
شكل 7

متوسط الاستجابة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات النفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.



شكل 8

متوسط الاستجابة للدرجة الكلية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.



3. النتائج المتعلقة بمتغير الخبرة العملية للأخصائيين:

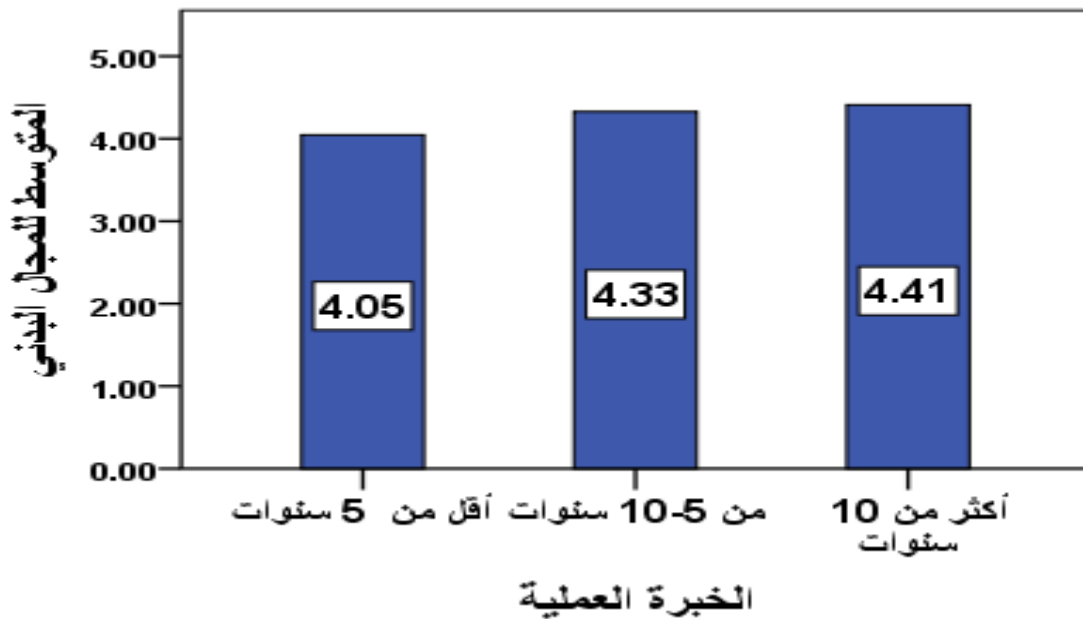
للإجابة عن هذا المتغير تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One- Way ANOVA) كما يظهر في الجداول رقم (12، 13، 14) المبينة في الملحق (أ).

تشير نتائج الجدول رقم (13) انه توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في الدرجة الكلية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية وجميع مجالاتها لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تعزى إلى متغير الخبرة العملية، ولمعرفة مصدر الفروق تم استخدام اختبار سيداك (Sidak) للمقارنة البعدية الثنائية بين المتوسطات الحسابية كما هو مبين في الجدول رقم (14).

تشير نتائج الجدول رقم (14) انه توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في الدرجة الكلية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية وجميع مجالاتها لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تعزى إلى متغير الخبرة العملية بين ذوي الخبرة (أقل من 5 سنوات) وفئتي الخبرة الأعلى ولصالح فئتي الخبرة الأعلى التي تزيد عن (5 سنوات)، ولا توجد فروق دالة إحصائياً بين فئتي الخبرة (من 5- 10 سنوات) و (أكثر من 10 سنوات)، والأشكال البيانية رقم (9،10) والأشكال (11، 12) المبين في الملحق (ب) تبين ذلك.

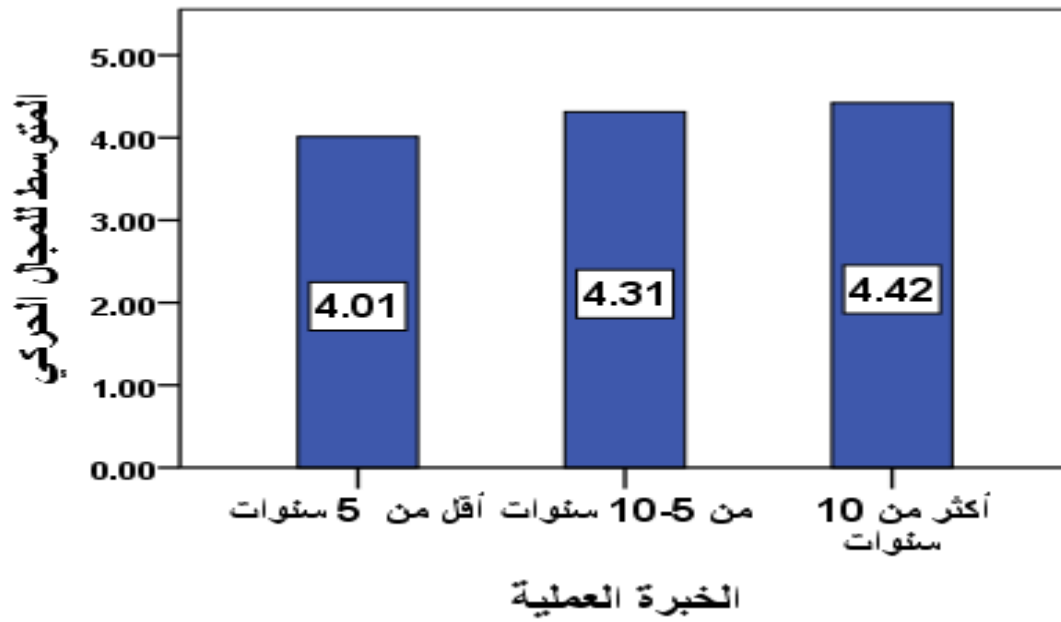
شكل 9

متوسط الاستجابة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الخبرة العملية.



شكل 10

متوسط الاستجابة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات الحركية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الخبرة العملية.



الفصل الرابع

مناقشة نتائج الدراسة، الاستنتاجات، التوصيات

تتطرق الباحثة في هذا الفصل إلى العرض لمناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة، والاستنتاجات والتوصيات، وفيما يلي العرض لذلك:

أولاً: مناقشة نتائج الدراسة:

اشتملت الدراسة على أربعة تساؤلات، وفيما يلي مناقشة نتائج كل تساؤل وهي:

1. مناقشة نتائج التساؤل الأول الذي نصه: ما دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والصفات النفسية لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين؟

أشارت نتائج الجدول رقم (7) أن الدرجة الكلية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين كانت كبيرة جداً وبمتوسط استجابة (4.24)، وكانت درجة الاستجابة كبيرة جداً على كل المجالات، حيث كانت أعلى استجابة في الترتيب الأول على المجال (البدني) بمتوسط استجابة عليه (4.25)، ويليه المجال (الحركي) في الترتيب الثاني وبمتوسط استجابة عليه (4.24)، بينما جاء المجال (النفسي) في الترتيب الثالث وبمتوسط استجابة عليه (4.22)، وتوحي النتائج التساؤل بان الأنشطة الرياضية ليست مجرد نشاط رياضي جانبي بل هي مكون استراتيجي فعال في العملية التربوية والتأهيلية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتأخذ اهتمام عالي من قبل المؤسسات والجمعيات الأهلية ما يعكس ذلك ايجاباً لتطوير البرامج والسياسات الرياضية الخاصة بهذه الفئة، وتبين أيضاً من النتائج السابقة بتصدر المجال البدني الذي كان متوسطة (4.25) وهذا يشير إلى أن الأنشطة الرياضية تعد وسيلة رئيسية في تحسين اللياقة البدنية والقوة العضلية والتحمل، لأن تعد من العناصر الأساسية التي يحتاجها الأطفال ذوو الإعاقة في نموهم

وتطورهم وهي مقومات جوهرية في دعم صحتهم العامة واستقلاليتهم وتحسين جودة حياتهم اليومية وهذا ما أكد عليه (أمين، 2011) في دور الأنشطة الرياضية في تشكيل جسم الفرد وتقوية أجزائه واجهزته الحيوية واكتساب القدرات والمهارات الحركية المتعددة وتنميتها، ويليه المجال الحركي الذي جاء في المرتبة الثانية من النتائج والذي كان متوسطة (4.24) مما يوضح ذلك مدى تأثير الأنشطة الرياضية في تحسين المهارات الحركية والتوازن الحركي وتحسين السيطرة الحركية الدقيقة وهي مهارات أساسية للوظائف اليومية، وفي المرتبة الثالثة جاء المجال النفسي الذي كان متوسطة (4.22) وما زال في ضمن الفئة الكبيرة جداً مما تعكس النتيجة في دور الرياضة في دعم الصحة النفسية وتخفيف التوتر وتحسين المزاج والانتماء الاجتماعي ويمكن تفسير أن المجال النفسي جاء في الترتيب الأقل نسبياً بان الأثر النفسي غالباً ما يكون غير مباشر أو تراكمي بالمقارنة بالتأثيرات البدنية والحركية الملموسة، وهذا ما تتفق عليه دراسة عبير إبراهيم سماعة (2023) والتي هدفت للتعرف إلى مدى فعالية برنامج تدريبي قائم على الألعاب والأنشطة الدامجة في مجال التربية الرياضية المعدلة لتحسن الأداء الرياضي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والتي أظهرت نتائج دراستها وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي ولصالح المجموعة التجريبية مما دل ذلك على فعالية البرنامج المستخدم في تحسين الأداء البدني والحركي، وكما أوضحت دراستها بوجود فروق دالة إحصائية في أداء افراد المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي والذي ينسجم مع ما توصلت له نتائج الدراسة الحالية من أن دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية كانت بدرجة كبيرة جداً من وجهة نظر الأخصائيين حيث جاءت أعلى متوسطات الاستجابة في المجال البدني (4.25) يليه المجال الحركي (4.24) ثم المجال النفسي (4.22)، وبناءً على ما سبق وما تتفق اليه الدراستان تعزو الباحثة في الاهتمام بدمج هذه الأنشطة ضمن الخطة التأهيلية والتربية في المؤسسات والجمعيات الأهلية، وأن الأنشطة الرياضية تترك أثراً ملموساً في تعزيز النمو المتكامل للأطفال ذوي الإعاقة العقلية وهذا ما يدعو في الاستمرار في تطوير هذه الأنشطة

وتخصيص الموارد اللازمة لها في داخل المؤسسات الأهلية ليحقق التكامل بين الجوانب البدنية والحركية والنفسية وفي إطار بيئة داعمة ومحفزة.

2. مناقشة نتائج التساؤل الرابع والذي نصه: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والصفات النفسية لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تعزى إلى متغيرات الجنس والمؤهل العلمي والخبرة العملية للأخصائي؟

• نتائج متغير الجنس للأخصائي

أظهرت نتائج الجدول رقم (8) انه توجد فروق دالة إحصائية في الدرجة الكلية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية وجميع مجالاتها لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تعزى إلى متغير الجنس ولصالح (الاناث)، أي أن متوسطات استجابات الاناث من الأخصائيين كانت أعلى من متوسطات استجابات الذكور ما يشير ذلك إلى ادراك أعلى وتقييم أكثر إيجابية لدى الاناث لدور الأنشطة الرياضية في تطوير قدرات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتتفق نتائج التساؤل الثاني مع ما توصلت اليه دراسة عوض (2023) والتي اشارت إلى وجود فروق في مستوى الاستفادة من البرنامج الارشادي البدني- الصحي لدى التلاميذ المعاقين عقلياً تبعاً لاختلاف بعض الخصائص الفردية ومنها الجنس حيث كانت هناك فروق دالة تعزى لتفاعل الأطفال مع البرنامج البدني وتؤكد هذه النتيجة ما توصلت إليه الدراسة الحالية من إن هناك فروقا دالة احصائيا لصالح الاناث في دور الأنشطة الرياضية في تنمية قدرات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتعزو الباحثة هذه النتائج في تفوق الاناث في دور الأنشطة الرياضية إلى تفاعلهم الأكبر والتزامهم في البرامج إضافة إلى ذلك يمكن أن تكون بعض الأنشطة مصممة بشكل يناسب احتياجاتهم أكثر لذلك من المهم تصميم برامج رياضية تراعي الفروق بين الجنسين لضمان استفادة متوازنة لكلا الطرفين، وأيضا طبيعة الخلفية الاكاديمية والتدريبية في حين أن الاناث في مجالات التربية الخاصة لديهم خلفيات تدريبية وموجهة أكثر نحو العلاج بالحركة والنشاط

البدني مما يؤدي إلى تقييم أعلى لدور هذه الأنشطة، وتعزو الباحثة هذه النتائج ان بعض الاناث الاخصائيات يظهرن مستوى أعلى من التفاعل الانساني والتعاطف المهني ما يؤثر ذلك على رؤيتهم لدور الرياضية كوسيلة دعم نفسي وعلاجي متكاملة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

• نتائج متغير المؤهل العلمي للأخصائي

أظهرت نتائج الجدولين رقم (10، 11) انه توجد فروق دالة إحصائياً في الدرجة الكلية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية وجميع مجالاتها لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تعزى إلى متغير المؤهل العلمي بين (دراسات عليا، بكالوريوس) و (دبلوم) ولصالح (دراسات عليا، بكالوريوس)، ولا توجد فروق دالة إحصائياً بين دراسات عليا وبكالوريوس، تعزو الباحثة هذه النتائج إلى عدة عوامل علمية وتطبيقية مرتبطة بطبيعة المؤهل الاكاديمي حيث تأثير الخلفية الاكاديمية في التوعي بالتأهيل الرياضية تعتقد الباحثة ان الحاصلين على درجات علمية أعلى (بكالوريوس أو دراسات عليا) يمتلكون معرفة أوسع واكثر تخصصا حول أهمية ودور الأنشطة في تطوير القدرات المختلفة مما يجعل ذلك تقييم أكثر دقة وموضوعية، وتعزو الباحث في تدني تقدير حملة الدبلوم لدور الأنشطة الرياضية إلى أن برامج الدبلوم غالبا ما تكون أقصر وأقل عمقا وقد لا تشمل وحدات تخصصية كافية في التأهيل البدني أو التأثيرات النفسية للنشاط الرياضي، وأيضا القدرة على الربط بين الجوانب الثلاثة (البدني، الحركي، النفسي)، يظهر في ذلك أن حاملي البكالوريوس والدراسات العليا لديهم وعي متكامل في ربط الجوانب الثلاثة التي بدورها تؤثر الرياضة على الجوانب الثلاثة (البدني، الحركي، النفسي) والذي قد لا يمكن أن يكون واضحا بنفس الدرجة لدى الأخصائيين حاملي درجة الدبلوم، وأيضا الخبرات المرتبطة بالتدريب العملي والميداني حيث أن البرامج الاكاديمية المتقدمة تركز على التدريب العملي وإعداد خطط فردية وملاحظة نتائج الأنشطة الرياضية على ارض الواقع وهذا الامر يعزز من قدرة الاخصائي على ادراك اثر الرياضة بشكل شامل ومتكامل، وبناءً على ما سبق تتفق نتائج التساؤل الثالث مع نتائج دراسة موسى وآخرون (2014) التي اشارت إلى أن فعالية البرامج الرياضية على القدرات

الحركية والادراكية للأطفال معاقين ذهنياً تعتمد بدرجة كبيرة على كفاءة المعلمين والمشرفين وخلفيتهم العلمية فقد أوضحت الدراسة أن قدرة العاملين على تقديم أنشطة مناسبة وتوظيف المهارات الحركية تتأثر بمستوى تأهيلهم الأكاديمي مما يدعم ما أظهرته الدراسة الحالية من فروق لصالح الحاصلين على المؤهلات العلمية، وتعكس هذه النتيجة أهمية التأهيل الأكاديمي للعاملين في المؤسسات ذوي الإعاقة وتساهم الخلفية العلمية المتقدمة في تحسين الفهم العميق لأهداف الأنشطة الرياضية وأساليب توظيفها من أجل تحقيق الأثر المطلوب على الأطفال من مختلف الجوانب.

• نتائج متغير الخبرة العلمية للأخصائي

أشارت نتائج الجدولين رقم (13، 14) انه توجد فروق دالة إحصائياً في الدرجة الكلية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية وجميع مجالاتها لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تعزى إلى متغير الخبرة العملية بين ذوي الخبرة (أقل من 5 سنوات) وفئتي الخبرة الأعلى ولصالح فئتي الخبرة الأعلى التي تزيد عن (5 سنوات)، ولا توجد فروق دالة إحصائياً بين فئتي الخبرة (من 5 - 10 سنوات) و (أكثر من 10 سنوات)، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى ان الخبرة العملية الطويلة تكسب الأخصائيين فهماً اعمق ورؤية اكثر واقعية وشمولية لأثر الأنشطة الرياضية في الجوانب المختلفة لذة الأطفال ذوو الإعاقة العقلية نتيجة لتكرار الملاحظة والتفاعل مع البرامج الميدانية على مدى سنوات طويلة، وكما ان الأخصائيين المتمرسين قاموا في تطوير مهاراتهم العملية والتربوية وأصبحت اكثر نضجاً في تنفيذ الأنشطة و تكيفها وفق قدرات الأطفال مما يعزز ذلك ادراكهم الفعلي واثرها الإيجابي، اما الأخصائيين ذوي الخبرة المحدودة(اقل من 5 سنوات) قد تكون رؤيتهم اقل نضجاً ولا تزال قيد التكوين بسبب قصر المدة الزمنية في العمل مع هذه الفئة من الأطفال وعدم تراكم الخبرات الكافية، وبناءً على نتائج ما سبق تتفق نتائج التساؤل الرابع مع نتائج دراسة غندور هاجر(2020) والتي اكدت على ان الألعاب الحركية تساهم في تحسين الحركة الدقيقة وتقليل الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً وقد أوضحت الدراسة ان فعالية تطبيق البرنامج تأثرت بخبرة المدربين والمشرفين في

التعامل مع حالات فرط الحركة وضعف الانتباه اذ تطلب تنفيذ أنشطة فهماً عميقاً وبناء على أسس علمية ومدروسة للسلوكيات المصاحبة للإعاقة الذهنية وهو ما يتوفر عادةً لدى الاصحاب الخبرة العملية الطويلة، وتعزو الباحثة هذه النتيجة على ان الخبرة العملية الطويلة تكسب الأخصائيين فهماً أعمق واستراتيجيات أكثر فاعلية في تطبيق الأنشطة الرياضية مما يعزز ذلك ادراكهم لدور الرياضة في التنمية الشاملة للأطفال ذوي الإعاقة وتشير الباحثة أيضاً إلى أهمية بناء برامج تدريبية مستمرة للأخصائيين لتقليل الفجوة الناتجة عن قلة الخبرة.

ثانياً: الاستنتاجات

في ضوء نتائج الدراسة ومناقشتها تستنتج الباحثة كالاتي:

1. تلعب الأنشطة الرياضية دوراً ذات أهمية كبيرة جداً في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين.
2. هناك اختلاف كبير بين وجهات نظر المختصين والمختصات حول دور الأنشطة في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس وعلى وجه الخصوص لدى الاخصائيات الاناث.
3. هناك اختلاف كبير بين وجهات نظر الأخصائيين حسب مؤهلاتهم العلمية حول دور الأنشطة في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس وإنها أكثر أهمية لدى بكالوريوس ودراسات عليا.
4. هناك اختلاف كبير بين وجهات نظر الأخصائيين وفق خبراتهم العملية حول دور الأنشطة في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس وإنها أكثر أهمية لدى ذوي الخبرة التي تفوق 5 سنوات.

ثالثاً: التوصيات

وفي ضوء أهداف الدراسة ونتائجها توصي الباحثة بالآتي:

1. استخدام نتائج الدراسة الحالية لإجراء دراسات مقارنة ميدانية في مختلف المحافظات الفلسطينية التي قد تؤثر في فعالية الأنشطة الرياضية بين الجنسين، ومستويات الإعاقة المختلفة، المناطق الجغرافية والاجتماعية لفهم أعمق لاحتياجات هذه الفئة.
2. تصميم وتفعيل برامج تدريبية وتأهيلية مستمرة لتراعي تفاوت سنوات الخبرة مع التركيز على تطوير قدرات الأخصائيين الجدد والاستفادة من أصحاب الخبرة الطويلة في الاشراف والتوجيه.
3. الاستفادة من مؤهلات الأخصائيين العلمية وخاصة حملة شهادات البكالوريوس والدراسات العليا لتطوير في محتوى البرامج داخل المؤسسات والجمعيات الأهلية.
4. تعزيز برامج الأنشطة الرياضية داخل المؤسسات والجمعيات الأهلية من خلال توسيع نطاق تنفيذها وتوفير الدعم المادي والبشري لضمان فاعليتها واستمراريتها.
5. اشراك الاخصائيات الاناث في تصميم وتنفيذ وتقييم البرامج الرياضية نظراً لأهمية مراعاة الابعاد النفسية والاجتماعية المرتبطة بالجنس التي ظهرت في اختلاف وجهات نظر الأخصائيين.
6. تصميم برامج رياضية شاملة ومتكاملة بناءً على أسس علمية لتراعي الفروق الفردية وهدفها تطوير الجوانب البدنية، الحركية، النفسية، والاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
7. تهيئة بيئة رياضية آمنة ومحفزة داخل المؤسسات والجمعيات الأهلية، من خلال توفير المساحات المناسبة والمعدات والأدوات الرياضية التي تلائم طبيعة واحتياجات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
8. اجراء دراسات تجريبية موسعة على انواع متعددة من الأنشطة الرياضية كالألعاب الجماعية وقياس اثرها على مختلف الجوانب البدنية، الحركية، النفسية، والاجتماعية.

قائمة المصادر والمراجع

المراجع العربية

القرآن الكريم.

- ابن منظور. (2009). معجم لسان العرب. بيروت، لبنان: دار صادر للنشر والتوزيع.
- امين، عبد الحميد. (2011). اسس ومبادئ التربية الرياضية. القاهرة: دار الفكر العربي.
- الخطيب، موفق والقريوتي، عبد العزيز. (2005). مقدمة في الاعاقة العقلية. عمان، الاردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- الخطيب، موفق. (2017). مدخل الى التربية الخاصة. فلسطين: منشورات جامعة القدس المفتوحة.
- الخولي، عبد العزيز، وراتب عدلي. (1998). مدخل الى التربية الخاصة. القاهرة، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.
- سيسالم، أحمد وآخرون. (1987). التربية الخاصة: نظريات وأساليب. القاهرة: دار الثقافة للنشر.
- الصبي، عبد الله. (2009). رعاية المعوقين: مقدمة في التربية الخاصة. الرياض، السعودية: مكتبة العبيكان.
- صالح، مصطفى. (1999). مدخل الى التربية الخاصة. عمان، الاردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- صالح، مصطفى. (2016). التربية الخاصة: أسسها، مجالاتها، واستراتيجيات التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة. عمان، الاردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- عبد الحميد، عادل. (2014). دور الأنشطة الرياضية في تحسين التوافق النفسي والاجتماعي لذوي الاعاقة العقلية. مجلة علوم الرياضة والتربية البدنية.
- عبد الرحمن، سليمان. (2001). الاعاقة العقلية: التعريف الاسباب وطرق التدخل. القاهرة: دار الفكر.
- عبد الرحيم، محمد. (1988). التربية والتعليم الخاص للمعوقين. بيروت، لبنان: دار العلم للملايين.
- العبد الله، محمد. (2020). التربية البدنية لذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: دار الفكر العربي.
- عبد المجيد، ناصر. (2018). التربية البدنية والتأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: دار الفكر العربي.

عبيد، ماجدة السيد ويحيى، خولة أحمد. (2007). *انشطة للاطفال العاديين ولذوي الاحتياجات الخاصة*. عمان، الاردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

عبيد، ماجدة السيد. (2013). *الاعاقة العقلية*. عمان، الاردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.

القيوتي، محمد، وآخرون. (1995). *الاعاقة العقلية تعريفها واسبابها وطرق علاجها*. عمان، الاردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.

القطرية اللجنة البارالمبية. (2022). *التقرير السنوي لنشاطات ذوي الاعاقة الرياضية في قطر*. قطر: اللجنة القطرية.

القمش، محمد نوري. (2011). *الاعاقة العقلية: النظرية والممارسة*. عمان، الاردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

قوانين الألعاب الصيفية. (2003). *القوانين العامة الرسمية للأولمبياد الخاص*. قطر: سبسال اولمبيا.

لعلام، عبد الرزاق. (2018). *الرياضة كوسيلة لاعادة تأهيل ودمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع*. مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة تبسة، العدد 30.

وادي، احمد. (2008). *الإعاقه العقلية: أسبابها وأنواعها وتأثيرها على النمو*. القاهرة: دار المعرفة.

الناصري، احمد. (2019). *التأهيل الرياضي ودوره في تحسين جودة حياة الاشخاص ذوي الاعاقة*. عمان، الاردن: دار السلام للنشر.

المراجع الأجنبية

Ainsworth, P., & Baker, P. (2004). *Understanding mental retardation*. Universtity press of Mississippi.

Alquraini, T., & Gut, D. (2012). Critical components of successful inclusion of students with severe disabilities: literatue review. *interational journal of special ed*, 27 (1), 42-59.

Jahnsen, R., Villien, L., & Egeland, T. (2003). Participation and enjoyment in leisure activities in adolescents with cerebral palsy. *Disability and Rehabilitation*, 25(5), 275-283.

Kirc, A., & Johnson, L. (1993). Mental retardaation and cognitive development. *Journal of Special Education*, 27 (2), 115-130.

Kirk, S., & Gallagher, J. (1983). *Educating exceptional children, 4th ed.*. Boston: Houghton Mifflin.

- Murphy, N., & Carbone, P. (2008). Promoting the participation of children with disabilities in sport, recreation and physical activities. *Padiatrics*, *121*(5), 1057-1061.
- Sherrill, C. (2004). *Adapted physical, recreation and sport: Crossdisciplinary and lifespan, 6th ed.* london: McGRAW-Hill.
- Special, O. (2011). *Research and evaluation.*
- Temple, V., & Stanish, H. (2011). The feasibility of using a peer-guded model to enhance participation in community-based physical activity for youth with intellectual. *journal of Intellectual disability research*,*55*(11), 1125-1137.
- Winnick, J., & Porretta, D. (2006). *Adapeted physical eduction and sport.* Human Kinetics.

الملاحق

ملحق (أ)

الاستبانة بصورتها الأولية

حضرة د.المحترم/ة

تحية طيبة وبعد ،،،،

تجري الباحثة دراسة بعنوان " دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس".

وذلك للتعرف إلى دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في تخصص التربية الرياضية من كلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية، وتحقيقاً لهدف الدراسة تم تطوير أداة مكونة من جزئين، الجزء الأول: البيانات الشخصية (البيانات الخاصة بأفراد عينة الدراسة)، والجزء الثاني: استبانة موزعة على ثلاثة مجالات وهي (المجال البدني، المجال الحركي، المجال النفسي)، ارجو من حضرتكم التكرم بالاطلاع على الاستبانة ومجالاتها والفقرات لكل مجال والتعديل، الحذف حسب ما ترونه مناسب.

شاكرين لكم حسن تعاونكم معنا لما فيه خير للبحث العلمي.

الباحثة: مي صبيح نصار .

يرجى وضع إشارة عند الإجابة التي تتناسب مع معلوماتك الشخصية.

الجزء الأول: البيانات الشخصية

1.الجنس: ذكر () انثى () .

2.المؤهل العلمي: دبلوم () بكالوريوس () دراسات عليا () .

3.العمر: 20-25 سنة () من 26-35 سنة () اكثر من 35 سنة () .

4.الخبرة العملية: أقل من 5سنوات () من 6-10 سنوات () اكثر من 10سنوات () .

الجزء الثاني: فقرات الاستبانة

أولاً: المجال البدني

| معارض بشدة | معارض | محايد | موافق | موافق بشدة | الفقرات | الرقم |
|---------------|-------|-------|-------|---------------|---|-------|
| | | | | | تلعب الأنشطة الرياضية دورا هاما في: تحسين القدرة البدنية لدى الأطفال المعاقين عقليا. | 1 |
| | | | | | تطوير عناصر اللياقة البدنية لدى الأطفال المعاقين عقليا. | 2 |
| | | | | | انخفاض الوزن (اذا كان يعاني الطفل المعاق عقليا من الوزن الزائد). | 3 |
| | | | | | تحسين القدرات العقلية لدى الأطفال المعاقين عقليا. | 4 |
| | | | | | عدم الخمول البدني لدى الأطفال المعاقين عقليا. | 5 |
| | | | | | تنشيط ذاكرة باستخدام الألعاب الذهنية لدى الطفل المعاق عقليا. | 6 |
| | | | | | تطوير القوة العضلية لدى الأطفال معاقين عقليا. | 7 |
| | | | | | تنمية سرعة البديهة لدى الأطفال المعاقين عقليا. | 8 |
| | | | | | تطوير اعتماد الطفل المعاق عقليا على القيام بتلبية الحاجات اليومية. | 9 |
| | | | | | تقوية الجهاز المناعي للأطفال المعاقين عقليا. | 10 |
| | | | | | الحد من تطور الانحرافات والتشوهات القوامية للأطفال المعاقين عقليا. | 11 |
| | | | | | تحسين اللياقة القلبية التنفسية للأطفال المعاقين عقليا. | 12 |
| | | | | | تحسين التشوهات القوامية للأطفال المعاقين عقليا. | 13 |
| | | | | | تحسين المظهر الجسدي الخارجي للأطفال المعاقين عقليا. | 14 |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|----|--|
| | | | | | 15 | تقوية أجهزة الجسم الحيوية والاتزان لجميع أجهزة الجسم للأطفال المعاقين عقليا. |
| | | | | | 16 | تعليم الأوضاع الصحيحة للقوام الجيد. |
| | | | | | 17 | تطوير العضلات الصغيرة لتنمية عنصر التوازن في عناصر اللياقة البدنية للأطفال المعاقين عقليا. |
| | | | | | 18 | |

ثانيا: المجال الحركي

| معارض بشدة | معارض | محايد | موافق | موافق بشدة | الرقم | الفقرات تساعد الأنشطة الرياضية في: |
|------------|-------|-------|-------|------------|-------|---|
| | | | | | 1 | تحسين الأداء الحركي للأطفال المعاقين عقليا. |
| | | | | | 2 | تعليم الأوضاع الصحيحة للقوام الجيد. |
| | | | | | 3 | تنمي الأنشطة الرياضية عنصر التماثل من عناصر اللياقة البدنية لدى الأطفال المعاقين عقليا. |
| | | | | | 4 | التوازن الحركي للأطفال المعاقين عقليا. |
| | | | | | 5 | تعليم أداء المهارات الحركية الأساسية الصحيحة مثل: المشي، الوقوف، الجلوس، الخ.... |
| | | | | | 6 | تنمية التوافق العضلي العصبي على الأداء للأطفال المعاقين عقليا. |
| | | | | | 7 | تخفيف الاضطرابات الحركية لدى الأطفال المعاقين عقليا. |
| | | | | | 8 | تنمية الحركات الدقيقة للأطفال المعاقين عقليا مثل: التناسق بين حركات الأصابع لمسك الكرة لتأدية النشاط الرياضي. |
| | | | | | 9 | تطور النمو الحركي لدى الأطفال المعاقين عقليا. |
| | | | | | 10 | تنمية سلوكيات حركية إيجابية ومقبولة سواء كانت في الحياة العامة أو في المجتمع للأطفال المعاقين عقليا. |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|----|--|
| | | | | | 11 | تطوير الأداء الحركي لاعتماد الطفل المعاق عقليا على تلبية حاجاته اليومية البسيطة بنفسه. |
| | | | | | 12 | تحسين وتطوير الأداء والمهارات الحركية للأطفال المعاقين عقليا. |
| | | | | | 13 | تعلم مهارات حركية لتطوير القدرات الحركية للأطفال المعاقين عقليا. |

ثالثا: المجال النفسي

| معارض بشدة | معارض | محايد | موافق | موافق بشدة | الرقم | الفقرات تساعد الأنشطة الرياضية في: |
|------------|-------|-------|-------|------------|-------|---|
| | | | | | 1 | تحسين الحالة النفسية للأطفال المعاقين عقليا. |
| | | | | | 2 | التعبير عن النفس للأطفال المعاقين عقليا. |
| | | | | | 3 | تحقيق الشعور بالرضى والراحة لدى الأطفال المعاقين عقليا. |
| | | | | | 4 | استهلاك الطاقة الزائدة للأطفال المعاقين عقليا. |
| | | | | | 5 | توفير للأطفال المعاقين عقليا أماكن لممارسة النشاط الرياضي والتفريغ النفسي. |
| | | | | | 6 | بالشعور بالفرح والسعادة للأطفال المعاقين عقليا بعد ممارسة النشاط الرياضي. |
| | | | | | 7 | يفرغ الأطفال المعاقين عقليا الطاقات السلبية في النشاط الرياضي. |
| | | | | | 8 | تحسين وتطوير الثقة بالنفس لدى الأطفال المعاقين عقليا. |
| | | | | | 9 | تخفيف الشعور بالخوف والارتباك من ممارسة النشاط الرياضي للأطفال المعاقين عقليا. |
| | | | | | 10 | تحقيق شعور الامل والالهام للأطفال المعاقين عقليا. |
| | | | | | 11 | تنمية الشعور حب الذات والثقة بالنفس من خلال تطوير الصورة الجسدية الخارجية للطفل المعاق عقليا. |
| | | | | | 12 | تتيح الأنشطة الرياضية في إحساس الطفل بالشعور بالمسؤولية وتلبية حاجاته ورغباته بمفرده. |

ملحق (ب)

أسماء المحكمين

أسماء المحكمين الذين تم توزيع أداة الدراسة عليهم

| اسم المحكم | الرتبة العلمية | التخصص | مكان العمل |
|----------------|----------------|-------------------------------|----------------------|
| عماد عبد الحق | أستاذ / دكتور | التدريب الرياضي | جامعة النجاح الوطنية |
| بهجت أبو طامع | أستاذ / دكتور | السباحة والتعلم الحركي | جامعة فلسطين التقنية |
| جمال أبو بشارة | أستاذ / دكتور | التدريب الرياضي | جامعة فلسطين التقنية |
| محمود الاطرش | أستاذ مشارك | علم النفس الرياضي وكرة القدم | جامعة النجاح الوطنية |
| جمال شاكر | أستاذ مشارك | السباحة والتعلم الحركي | جامعة النجاح الوطنية |
| روند القطب | أستاذ مساعد | أساليب تدريس التربية الرياضية | جامعة النجاح الوطنية |
| سليمان العمدة | أستاذ مساعد | الإدارة الرياضية | جامعة النجاح الوطنية |

ملحق (ج)

الاستبانة بصورتها النهائية

كلية الدراسات العليا

دائرة العلوم الرياضية

حضرة الاخصائي/ة..... المحترم/ة

تحية طيبة وبعد....

تجري الباحثة دراسة بعنوان " دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس".

وذلك للتعرف إلى دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في تخصص التربية الرياضية من كلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية، وتحقيقاً لهدف الدراسة تم تطوير أداة مكونة من جزئين، الجزء الأول: البيانات الشخصية، والجزء الثاني استبانة موزعة على ثلاثة مجالات وهي (المجال البدني، المجال الحركي، المجال النفسي). وصممت الأداة وفق مقياس ليكرت الخماسي، فأرجو من حضرتكم الاستجابة على فقرات الاستبانة بدقة وموضوعية واطلب من خبرتكم المهنية والعلمية مساعدتي باستخدام الإجابة المناسبة التي تتناسب وجهة نظركم، علماً بأن الإجابات ستبقى بسرية وستستخدم للأغراض البحث العلمي فقط.

شاكرين لكم حسن تعاونكم معنا لما فيه خير للبحث العلمي.

الباحثة

مي صبيح نصار

الجزء الأول:

البيانات الشخصية

بما ينطبق عليك: أرجو وضع إشارة (√)

1.الجنس: ذكر () انثى () .

2.المؤهل العلمي: دبلوم () بكالوريوس () دراسات عليا () .

3.العمر: 20-25 سنة () من 26-35 سنة () اكثر من 35 سنة () .

4.الخبرة العملية: أقل من 5سنوات () من 6-10 سنوات () اكثر من 10سنوات ().

الجزء الثاني:

تشتمل فقرات الاستبانة على (43) فقرة "حول دور الأنشطة الرياضية في تنمية بعض القدرات البدنية والحركية والسمات النفسية لذوي الإعاقة العقلية" موزعة على ثلاثة مجالات، يرجى وضع إشارة () في المكان المناسب لكل فقرة من فقرات الاستبانة.

أولاً: المجال البدني

| الرقم | الفقرات | موافق بشدة | موافق | لم أكون رأي | غير موافق | غير موافق بشدة |
|-------|--|------------|-------|-------------|-----------|----------------|
| 1 | تساعد الأنشطة الرياضية دورا هاما في: تحسين القدرة البدنية لدى الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | | | | | |
| 2 | المحافظة وتطوير عناصر اللياقة البدنية لدى الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | | | | | |
| 3 | انخفاض الوزن (اذ كان يعاني الطفل ذو الإعاقة العقلية من الوزن الزائد). | | | | | |
| 4 | تحسين القدرات العقلية لدى الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | | | | | |
| 5 | عدم الخمول البدني لدى الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | | | | | |
| 6 | تنشيط الذاكرة للطفل ذو الإعاقة العقلية باستخدام الألعاب الذهنية. | | | | | |
| 7 | تحسين القوة العضلية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | | | | | |
| 8 | تحسين سرعة البديهة للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | | | | | |
| 9 | إكساب الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية مهارة الاعتماد على النفس للقيام بواجباتهم اليومية. | | | | | |
| 10 | تقوية الجهاز المناعي للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | | | | | |
| 11 | الحد من تطور الانحرافات والتشوهات القوامية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|----|
| | | | | | تحسين اللياقة القلبية التنفسية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 12 |
| | | | | | تحسين التشوهات القوامية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 13 |
| | | | | | تحسين المظهر الجسدي الخارجي للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 14 |
| | | | | | تقوية وظيفة أجهزة الجسم الحيوية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 15 |
| | | | | | تعليم الأوضاع الصحيحة للقوام الجيد للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 16 |
| | | | | | تقوية العضلات الصغيرة للقيام بالحركات الدقيقة للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 17 |

ثانياً: المجال الحركي

| الرقم | الفقرات | موافق بشدة | موافق | لم أكون رأي | غير موافق | غير موافق بشدة |
|-------|---|------------|-------|-------------|-----------|----------------|
| 1 | تحسين الأداء الحركي للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | | | | | |
| 2 | تعليم الأوضاع الصحيحة للقوام الجيد للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | | | | | |
| 3 | تنمية عنصر التماثل من عناصر اللياقة البدنية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | | | | | |
| 4 | التوازن الحركي للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | | | | | |
| 5 | تعليم أداء المهارات الحركية الأساسية الصحيحة للطفل ذو الإعاقة العقلية مثل: المشي, الوقوف, الجلوس, الخ.... | | | | | |
| 6 | تنمية التوافق العضلي العصبي للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | | | | | |
| 7 | تخفيف الاضطرابات الحركية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | | | | | |
| 8 | تنمية الحركات الدقيقة للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية مثل: التناسق بين حركات الأصابع لمسك الكرة لتأدية النشاط الرياضي. | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|----|
| | | | | | تطور النمو الحركي للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 9 |
| | | | | | تنمية سلوكيات حركية إيجابية ومقبولة سواء كانت في الحياة العامة أو في المجتمع للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 10 |
| | | | | | تحسين الأداء الحركي لاعتماد الطفل من ذوي الإعاقة العقلية على تلبية حاجاته اليومية البسيطة بنفسه. | 11 |
| | | | | | تحسين وتطوير الأداء والمهارات الحركية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 12 |
| | | | | | تعلم مهارات حركية لتطوير القدرات الحركية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | 13 |

ثالثاً: المجال النفسي

| الرقم | الفقرات | موافق بشدة | موافق | لم أكون رأي | غير موافق | غير موافق بشدة |
|-------|--|------------|-------|-------------|-----------|----------------|
| 1 | تحسين الحالة النفسية للأطفال ذوي من الإعاقة العقلية. | | | | | |
| 2 | التعبير عن النفس للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | | | | | |
| 3 | تحقيق الشعور بالرضا والراحة للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | | | | | |
| 4 | تفريغ الطاقة الزائدة للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | | | | | |
| 5 | توفير للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية أماكن لممارسة النشاط الرياضي والتفريغ النفسي. | | | | | |
| 6 | الشعور بالفرح والسعادة للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية بعد ممارسة النشاط الرياضي. | | | | | |
| 7 | يفرغ الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية الطاقات السلبية في النشاط الرياضي. | | | | | |
| 8 | تحسين وتطوير الثقة بالنفس للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|----|--|
| | | | | | 9 | تخفيف الشعور بالخوف والارتباك من ممارسة النشاط الرياضي للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. |
| | | | | | 10 | تحقيق شعور الأمل والإلهام للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية. |
| | | | | | 11 | تنمية شعور بحب الذات والثقة بالنفس من خلال تحسين الصورة الجسدية الخارجية للطفل من ذوي الإعاقة العقلية. |
| | | | | | 12 | إحساس الطفل من ذوي الإعاقة العقلية بالشعور بالمسؤولية الفردية لتلبية احتياجاته ورغباته. |

ملحق (د)

جداول الدراسة

جدول 11

نتائج اختبار (Sidak) للمقارنة البعدية بين المتوسطات الحسابية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير المؤهل العلمي (ن = 115).

| المجالات | المتوسط الحسابي | متغير المؤهل العلمي | | |
|---------------|-----------------|---------------------|-----------|-------------|
| | | دبلوم | بكالوريوس | دراسات عليا |
| البدني | 3.92 | - | *0.34- | *0.52- |
| | 4.26 | - | - | 0.18- |
| | 4.44 | - | - | - |
| الحركي | 3.97 | - | *0.28- | *0.40- |
| | 4.25 | - | - | 0.12- |
| | 4.37 | - | - | - |
| النفسي | 3.88 | - | *0.38- | *0.39- |
| | 4.26 | - | - | 0.01- |
| | 4.27 | - | - | - |
| الدرجة الكلية | 3.92 | - | *0.34- | *0.44- |
| | 4.26 | - | - | *0.10- |
| | 4.36 | - | - | - |

*فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

جدول 12

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الخبرة العملية (ن=115).

| الانحراف المعياري | الوسط الحسابي | العدد | متغير الخبرة العملية | المجالات |
|-------------------|---------------|-------|----------------------|---------------|
| 0.32 | 4.05 | 41 | أقل من 5 سنوات | البدني |
| 0.48 | 4.33 | 38 | من 5- 10 سنوات | |
| 0.46 | 4.41 | 36 | أكثر من 10 سنوات | |
| 0.40 | 4.01 | 41 | أقل من 5 سنوات | الحركي |
| 0.45 | 4.31 | 38 | من 5- 10 سنوات | |
| 0.46 | 4.42 | 36 | أكثر من 10 سنوات | |
| 0.43 | 4.04 | 41 | أقل من 5 سنوات | النفسي |
| 0.56 | 4.28 | 38 | من 5- 10 سنوات | |
| 0.52 | 4.35 | 36 | أكثر من 10 سنوات | |
| 0.33 | 4.03 | 41 | أقل من 5 سنوات | الدرجة الكلية |
| 0.45 | 4.31 | 38 | من 5- 10 سنوات | |
| 0.40 | 4.39 | 36 | أكثر من 10 سنوات | |

جدول 13

نتائج تحليل التباين الأحادي للكشف عن الفروق في دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الخبرة العملية (ن=115).

| مستوى الدلالة | قيمة (ف) | متوسط المربعات | درجات الحرية | مجموع مربعات الانحراف | مصدر التباين | المجالات |
|---------------|----------|----------------|--------------|-----------------------|----------------|---------------|
| *0.001 | 8.02 | 1.43 | 2 | 2.86 | بين المجموعات | البدني |
| | | 0.18 | 112 | 19.99 | داخل المجموعات | |
| | | | 114 | 22.85 | المجموع | |
| *0.000 | 9.25 | 1.77 | 2 | 3.55 | بين المجموعات | الحركي |
| | | 0.19 | 112 | 21.46 | داخل المجموعات | |
| | | | 114 | 25 | المجموع | |
| *0.024 | 3.85 | 0.99 | 2 | 1.97 | بين المجموعات | النفسي |
| | | 0.25 | 112 | 28.71 | داخل المجموعات | |
| | | | 114 | 30.68 | المجموع | |
| *0.000 | 8.87 | 1.38 | 2 | 2.75 | بين المجموعات | الدرجة الكلية |
| | | 0.16 | 112 | 17.38 | داخل المجموعات | |
| | | | 114 | 20.14 | المجموع | |

*فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

جدول 14

نتائج اختبار (Sidak) للمقارنة البعدية بين المتوسطات الحسابية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الخبرة العملية (ن = 115).

| المجالات | المتوسط الحسابي | فئات الخبرة العملية | | |
|---------------|-----------------|---------------------|---------------|------------------|
| | | أقل من 5 سنوات | من 5-10 سنوات | أكثر من 10 سنوات |
| البدني | 4.05 | - | *0.28- | *0.36- |
| | 4.33 | - | - | 0.08- |
| | 4.41 | - | - | - |
| الحركي | 4.01 | - | *0.30- | *0.41- |
| | 4.31 | - | - | 0.11- |
| | 4.42 | - | - | - |
| النفسي | 4.04 | - | *0.24- | *0.31- |
| | 4.28 | - | - | *0.07- |
| | 4.35 | - | - | - |
| الدرجة الكلية | 4.04 | - | *0.27- | *0.35- |
| | 4.31 | - | - | 0.08- |
| | 4.39 | - | - | - |

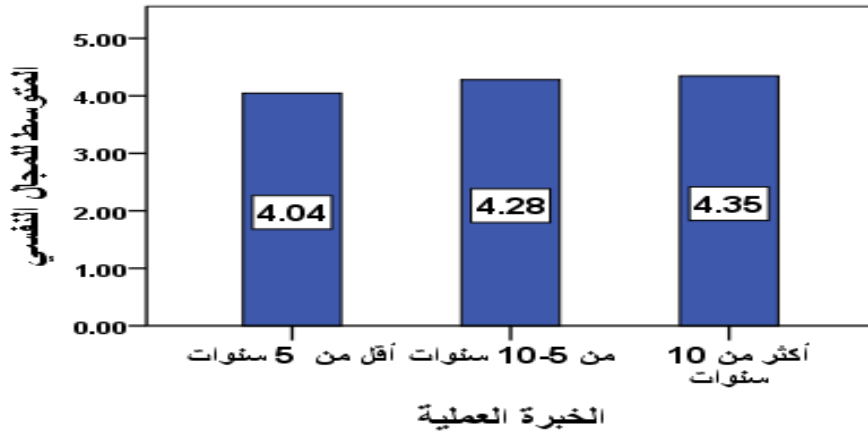
*فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

ملحق (هـ)

أشكال الدراسة

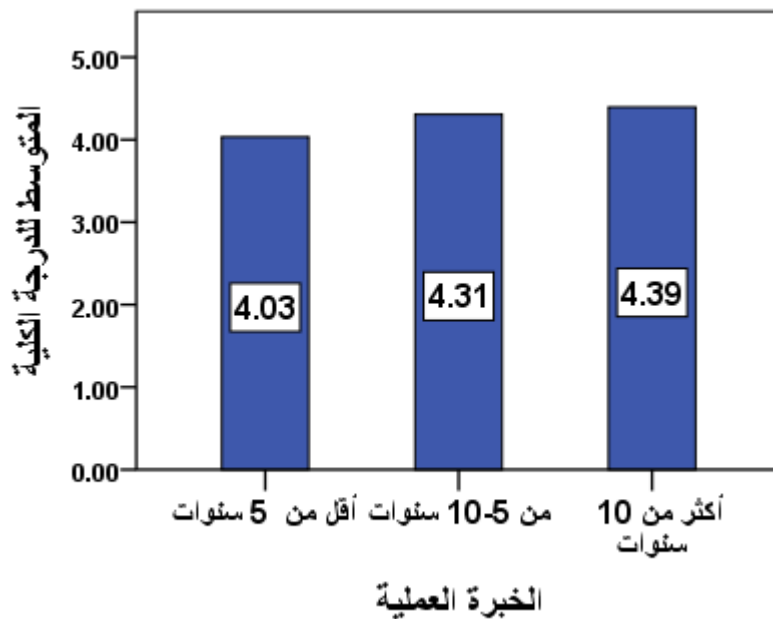
شكل 11

متوسط الاستجابة لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات النفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الخبرة العملية.



شكل 12

متوسط الاستجابة للدرجة الكلية لدور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر الأخصائيين تبعاً لمتغير الخبرة العملية.



ملحق (و)

كتاب تسهيل مهمة الطالب

An-Najah
National University
Faculty of Graduate Studies



جامعة
النجاح الوطنية
كلية الدراسات العليا

التاريخ : 2025/02/18م

السادة مركز انسان لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة المحترمين
نابلس

تحية طيبة وبعد،،

الموضوع: تسهيل مهمة الطالبة / مي صبيح سعيد نصار . رقم التسجيل (12255188)
تخصص ماجستير التربية الرياضية.

نهديكم اطيب التحيات ونعلمكم بأن الطالبة **مي صبيح سعيد نصار** هي طالبة دراسات عليا في برنامج ماجستير التربية الرياضية وهي بصدد اعداد رسالة الماجستير الخاصة بها والتي هي بعنوان:

" دور الانشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الاهلية في محافظة نابلس "

يرجى من حضرتكم الابعاز لمن يلزم بتسهيل مهمة الطالبة، حيث تحتاج الطالبة توزيع استبانة الكترونية الموظفين العاملين في مركز انسان لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك لجمع معلومات حول دور الانشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية في المؤسسات والجمعيات الاهلية في محافظة نابلس ، وذلك لأغراض بحثية خاصة برسالة الماجستير الخاصة بها. مؤكداً لكم بأن كافة المعلومات التي سوف يتم جمعها هي لأغراض البحث العلمي فقط، وسوف يتم الحفاظ على السرية التامة وعدم استخدام هذه المعلومات لأغراض أخرى.

شاكرين لكم حسن تعاونكم

مع وافر الاحترام ،،،


د. شادي أبو الكباش
رئيس قسم العلوم الإنسانية
كلية الدراسات العليا



مرفق: الاستبانة ، شهادة

فلسطين، نابلس، ص.ب 7077 هاتف: /2345115، 2345114، 2345113 (09)(972) * فاكس: 2342907(09)(972)
Nablus, P. O. Box (7) *Tel. 972 9 2345113, 2345114, 2345115 هاتف داخلي (5) 3200
* Facsimile 972 92342907 *www.najah.edu - email fgs@najah.edu



جامعة النجاح الوطنية
An-Najah National University

مكتب مجلس المراجعة المؤسسية
Office of Institutional Review Board (IRB)

حضرة الدكتور قيس نعيّرات المحترم،

يسعدنا أن نعلمك أنه تم الموافقة على اقتراح بحثك بعنوان:

دور الأنشطة الرياضية في تنمية القدرات البدنية والحركية والنفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية
في المؤسسات والجمعيات الأهلية في محافظة نابلس
من قبل مجلس المراجعة المؤسسية (IRB) في جامعة النجاح الوطنية.

فيما يلي تفاصيل الموافقة:

| | |
|--------------------|-----------------------|
| تم التقديم من قبل: | قيس نعيّرات، مي نصار |
| تاريخ الموافقة: | 28/1/2025 |
| رقم بروتوكول: | Fgs/Hum. Jan. 2025/50 |

نرجو منك التكرم بإبلاغ المجلس عن أي تعديلات قد تطرأ على بروتوكول الدراسة لإجراء المراجعة المناسبة. إذا كانت لديك أي استفسارات أو تحتاج إلى مزيد من المعلومات، فلا تتردد في التواصل معنا عبر البريد الإلكتروني irb@najah.edu.
نشكرك على التزامك بالمعايير الأخلاقية في البحث العلمي.

مع أطيب التحيات،

د. نعيم كتّاه،

رئيس مجلس المراجعة المؤسسية (IRB)



University

Nablu.s . Palestine - Tel : +972(9)2345113 - EX: 88- 4323

- Fax : +972(9)2345982 - E : info@najah.edu

Department

irb@najah.edu

ANajahUni

[https:// www.najah.edu](https://www.najah.edu)



An-Najah National University

Faculty of Graduate Studies

**THE ROLE OF SPORTS ACTIVITIES IN ENHANCING
PHYSICAL, MOTOR, AND PSYCHOLOGICAL ABILITIES
AMONG CHILDREN WITH INTELLECTUAL
DISABILITIES IN INSTITUTION AND CIVIL
ASSOCIATION IN NABLUS GOVERNORATE**

**By
May Sabeeh Said Nassar**

**Supervisor
Dr. Qais Nairat**

**This Thesis is Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of
Master of Physical Education, Faculty of Physical Education, An-Najah National
University, Nablus, Palestine.**

2025

**THE ROLE OF SPORTS ACTIVITIES IN ENHANCING PHYSICAL,
MOTOR, AND PSYCHOLOGICAL ABILITIES AMONG CHILDREN
WITH INTELLECTUAL DISABILITIES IN INSTITUTIONS AND CIVIL
ASSOCIATIONS IN NABLUS GOVERNORATE**

**By
May Nassar
Supervisor
Dr. Qais Nairat**

Abstract

The study aimed to examine the role of sports activities in enhancing physical and motor abilities, as well as psychological characteristics, among children with intellectual disabilities in charitable institutions and associations within the Nablus Governorate, as perceived by specialists. Furthermore, the study sought to identify differences in this role based on the specialists' gender, academic qualifications, and years of professional experience.

To accomplish these objectives, the researcher utilized the descriptive method in both its survey and analytical forms and employed a questionnaire as the primary instrument for data collection. The data were gathered from a stratified random sample comprising 115 male and female specialists.

The results indicated that the overall impact of sports activities on the development of physical, motor, and psychological traits among children with intellectual disabilities was very high, with a mean score of 4.24. The highest mean score was observed in the development of physical abilities (4.25), followed by motor abilities (4.24), and psychological traits (4.22).

Statistically significant differences were observed in the overall perceived importance of sports activities based on the specialist's gender (favoring females), academic qualifications (favoring those with a bachelor's or postgraduate degree), and years of experience (favoring individuals with more than five years of experience).

The researcher recommended employing the study's findings to undertake comparative field studies across different Palestinian governorates, considering that variables such as gender, degree of disability, and geographic and social contexts may affect the efficacy of sports activities. These studies could enhance the understanding of the specific needs of this population.

Keywords: intellectual disabilities, sports activities, physical and motor development, psychological well-being, Nablus Governorate, descriptive survey method