

الأنشطة الرياضية المكيفة وعلاقتها بجودة الحياة عند المعاقين حركيا

Adapted sports activities and their relationship to the quality of life for the physically disabled.

جمعي زقاي*¹، أوسماعيل مخلوف²، موسى فريد³

¹ مخبر النشاط البدني والرياضي، المجتمع، التربية والصحة/جامعة شلف (الجزائر)، d.zeggai@univ-chlef.dz

² مخبر النشاط البدني والرياضي، المجتمع، التربية والصحة/جامعة شلف (الجزائر) m.ousmail@univ-chlef.dz

³ مخبر النشاط البدني والرياضي، المجتمع، التربية والصحة/جامعة شلف (الجزائر) mouissif@yahoo.fr

تاريخ النشر: 2022/05/30

تاريخ القبول: 2022/04/10

تاريخ الإرسال: 2021/12/30

الملخص: تهدف الدراسة الى إبراز دور الأنشطة الرياضية المكيفة في الرفع من مستوى جودة الحياة لدى المعاقين حركيا. ولهذا الغرض إستخدمنا المنهج الوصفي على عينة مكونة من 61 معاق حركيا ممارسي وغير ممارسي النشاط الرياضي المكيف وتتنحصر أعمارهم ما بين (20-40) سنة، ولجمع البيانات إستخدمنا مقياس جودة الحياة المصمم من قبل منظمة الصحة العالمية وهو يتكون من (26) فقرة ويتضمن إختبار أربع مجالات ، ومن خلال النتائج المتحصل عليها وما أسفرت عنه تبين أن للأنشطة الرياضية المكيفة دور كبير في الرفع من مستوى جودة الحياة لدى المعاقين حركيا .

الكلمات المفتاحية: الأنشطة الرياضية المكيفة؛ جودة الحياة؛ المعاقين حركيا؛

Abstract:

The study aims to highlight the role of adapted sports activities in raising the quality of life for the physically disabled. For this purpose, we used the descriptive approach on a sample of 61 physically challenged practitioners and non-practitioners of adapted sports, their ages ranged between (20-40) years. magazines, and through the results obtained and what resulted from it, it was found that the adapted sports activities have a great role in raising the quality of life of the physically disabled.

Key words : Adapted sports activities ;quality of life; the physically disabled.

1- مقدمة ومشكلة البحث:

ينظر إلى الأشخاص الغير عادين (الفئات الخاصة) على أنهم اولئك الذين ينحرفون إنحرافا ملحوظا عن الأشخاص العادين ، سواء كان هذا الإنحراف في الخصائص الجسمية أو الإنفعالية أو العقلية أو الإجتماعية حيث يستدعي هذا الإنحراف برامج وخدمات ذات طابع خاص (عبده و حلاوة، 2001)، تختلف عن تلك التي تقدم إلى الأشخاص العادين وذلك حتى ينمو نموا سليما وفق إمكانياتهم وقدراتهم .

وتعتبر ظاهرة الإعاقة من المشاكل التي يعاني منها المجتمع قديما وحديثا وهي ظاهرة عامة تشترك فيها المجتمعات المتطورة والمتخلفة على حداسواء .حيث أشارت تقارير منظمة الصحة العالمية أن نسبة الإعاقة في أي مجتمع تتراوح ما بين 8% الى 10% من مجموع السكان (عبد الرؤوف و عبد الرؤوف، 2008). كما كشفت الرابطة الجزائرية للدفاع عن حقوق الإنسان أن الجزائر تحصي سنويا أزيد من 45 ألف معاق جديد مستغربة أن الإحصائيات الرسمية لم تتغير منذ 2010 وهي إحصائيات قام بها الديوان الوطني للإحصاء حيث سجلت 02 مليون معاق منهم 300 ألف شخص معاق حركي 80 ألف شخص معاق سمعي 175 ألف شخص معاق بصري و200 ألف شخص معاق ذهني 85611 شخص يعانون من إعاقات متعددة بالإضافة إلى 626711 شخص يعانون من أمراض مزمنة وكذا 50299 شخص يعانون من إعاقة أخرى (عيساتي، 2017).

ان الإنسان المعاق حركيا مثل أي إنسان آخر له شخصية متفردة ومجموعة متميزة من الصفات الشخصية (سراج الدين، 2006) ،وهي من الفئات الهامة في المجتمع التي يجب ان نوليها اهتماما خاصا ورعاية مشددة لأنهم بحاجة الى من يقف بجانبهم لمتابعة مشوارهم الحياتي كباقي الأفراد العادين وعلى هذا يجب معاملتهم كباقي الافراد بمراعات الارتقاء احاسيسهم

واحترام حقوقهم ومن بينها الحق في العيش والتعليم بشكل طبيعي واعتبارهم طاقات من الضروري استغلالها في بناء المجتمع ، ورغم اعاقتهم الحركية إلا انهم يملكون من الإمكانيات والقدرات التي تجعل منهم فردا فعالا في المجتمع.، لهم من الحقوق وعليهم من الواجبات التي يتطلب أداءها إتجاه الطرق والبرامج والسبل الازمة لتأهيلهم وتنمية قدراتهم وتخليصهم مما يعانون جسديا ونفسيا (براهيمي، 2013-2014)

تعتبر جودة الحياة من المتطلبات الأساسية في الوقت الحاضر لتحقيق الصحة النفسية حيث ترى (علي نعيسة، 2012) أن جودة الحياة قد تعني أموراً مختلفة للأفراد الغير عادين ، فهي تعني العيش في أعلى درجات الرفاه المادي للأشخاص العادين بينما تعني العيش بأمان لغير العادين . ويرى (بوعمامة، 2019) أن جودة الحياة تختلف وفقا لذات الشخص ، أي ما يدركه الشخص وفقا لمتغيرات البيئية والتي تحيط به والإمكانيات المادية والمعنوية ، لذلك يمكن أن نعتبره مفهوم نسبي يختلف من إنسان الى آخر ، حيث يستطيع الإنسان أ، يتكيف مع مجتمعه إذا مراكز على الجوانب الإيجابية أو المضيئة في حياته ، وبث الأمل ،التفائل والسعادة ، والإستمتاع بالعلاقات مع الآخرين .

إن برامج الأنشطة الرياضية المكيفة هي إحد الوسائل التي تتبعها الدول المتطورة في دمج وتأهيل الأشخاص المعاقين حركيا (السيد فرحات و حلمي، 2007) كما تكسب الفرد درجة عالية من القدرة على التوافق الشخصي والإجتماعي وبالتالي يستطيع ان يتوافق مع نفسه ومجتمعه (جبوري، 2009) النشاط الرياضي هو إجراء وقائي فعال لأنه يحسن الصحة ممارسة النشاط الرياضي المتكيف من قبل الأشخاص الذين يعانون من الإعاقة لها فوائد عديدة (خوجة و هдал، 2017) نتراوح من تحسين جودة الحياة إلى تقليل الآثار الضارة للعلاجات (jenifire, 2020) . فبتطور الدراسات والبحوث الأكاديمية في الجانب الرياضي وفي الفترة الأخيرة أصبح بإمكان المعاقين

حركيا وبمختلف إعاقاتهم أن يمارسوا الأنشطة الرياضية التي تتناسبهم .اذ انها قد أدخل عليها بعض التعديلات سواء في الأداة نفسها او في القوانين الخاصة باللعبة والقوانين لكي تتناسب مع الإعاقات، كذلك تم تعديل القوانين المنضمة لتلك الألعاب ، حتي تتيح لهم المشاركة لإكتساب مختلف المهارات التي تساعدهم في الحياة الرياضية والتخفيف من عدت مشاكل نفسية (براهيمي، 2013-2014)لذا رأينا أنه من الضروري في مجال تخصصنا القيام بهذه الدراسة بغية الكشف عن الدور الذي تلعبه الأنشطة الرياضية المكيفة في جودة الحياة بالنسبة المعاقين حركيا ،حيث تم التطرق الى موضوع حودة الحياة في عدة دراسات منها دراسة (أريج، 2020)وهدفنا الدراسة إلى التعرف على ممارسة الأنشطة الرياضية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طالبات الجامعة، والتعرف على الفروق في ممارسة الأنشطة الرياضية حسب متغيرات الدراسة. كذلك معرفة مستوى أبعاد جودة الحياة لدى طالبات الجامعة، بالإضافة إلى معرفة ماهي أكثر العوامل المؤثرة على جودة الحياة لأفراد عينة البحث دراسة. ودراسة (بن سميشة، 2018) والتي تهدف الى الكشف عن مستويات كل من الأمن النفسي وجودة الحياة لدى كبار السن الممارسين والغير ممارسين للأنشطة الترويحية وأظهرت النتائج ان للممارسين درجة عالية من الأمن النفسي ومتوسطة من جودة الحيات مقارنة بغير الممارسين .ودراسة (خوجة و كابورية، 2018)والتي تهدف الى دراسة مستوى الرضا عن الحياة لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي وأظهرت النتائج ان فئة المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي تتميز بدرجة عالية من الرضا عن الحياة مقارنة بغير الممارسين للنشاط الرياضي . وتكمن مشكلة الدراسة الحالية في الكشف عن مستوى جودة الحياة لدى المعاقين حركيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي المكيف . ومن خلال إطلاع الباحثون على المصادر والمراجع العلمية في المجال الرياضي .

ومما سبق نطرح التساؤل العام:

-ما مستوى جودة الحياة لدى المعاقين حركيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي المكيف ؟

الأسئلة الفرعية:

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي المكيف والغير ممارسين ؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي المكيف تبعا لنوع النشاط(جماعي -فردى) ؟
-فرضيات الدراسة:

-مستوى جودة الحياة عالي لدى المعاقين حركيا الممارسين النشاط الرياضي المكيف ومنخفض لدى المعاقين حركياالغير الممارسين.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى المعاقين الممارسين للنشاط الرياضي المكيف والغير ممارسين.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدي المعاقين الممارسين للنشاط الرياضي المكيف تبعا لنوع الرياضة (فردية - جماعية).

2- الهدف العام من الدراسة:

- الكشف عن مستوى جودة الحياة لدى المعاقين حركيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي المكيف .

- مقارنة مستوى جودة الحياة لدى المعاقين حركيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط البدني المكيف.

- مقارنة مستوى جودة الحياة لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني المكيف تبعا لنوع النشاط (فردى جماعى).

- التعريف بمصطلحات الدراسة:

-جودة الحياة :عرفته (حرطاني، 2014) بأنه شعور الفرد بالرضا والسعادة من خلال إقامة علاقات أسرية مستمرة وتمتعه بصحة جسدية ونفسية وتشمل القيم التالية:

-القيم النفسية:شعور الفرد بالإستقرار النفسي و السلامة العقلية والشعور بالسعادة ،وخلوه من الأمراض النفسية ، وانخفاض القلق و لإكتئاب .

-القيم الجسمية : وهي تمتع الفرد بالسلامة الجسدية وإكتمال الكفاءة البدنية من الخلو من الأمراض ،وقدرته على التعايش مع الآلام ،والنوم والشهية ،والقدرة الجنسية .

-القيم البيئية : الرضا بظروف الحياة المادية والعمل ومكان السكن (حرطاني، 2014، صفحة 142)

-النشاط الرياضي المكيف :و يعرفه " حلمي إبراهيم و ليلي السيد فرحات " بأن النشاط الرياضي يعد جزءا هاما في تربيته العامة وقد عدلت الألعاب لتحسين النمو البيئي واللياقة العامة والصحية كما أنها تساعد على الترويح ونعني بها البرامج الإرتقائية والوقائية المتعددة التي تشمل الأنشطة الرياضية والألعاب التي تتلاءم مع حالات الإعاقة وفق نوعها وشدتها (السيد فرحات و حلمي، 2007)

-الإعاقة الحركية :

تعرف منظمة الصحة العالمية الإعاقة الحركية بأنها عبارة عن ضرر ناتج عن إصابة أو قصور حيث تمنع الإنسان مليا أو جزئيا من القيام بأعماله العادية و المناسبة لنفسه أو وضعية بشتى المجالات الحياتية (سلامة، 2019)

5- الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة:

- المنهج الدراسة: تم إستخدام المنهج الوصفي لملائمته طبيعة الدراسة.

-مجتمع الدراسة:تكون مجتمع الدراسة من المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي المكيف والذين ينتمون إلى الأندية الرياضية لكرة السلة على الكراسي المتحركة و تزيد أعمارهم من 18-35سنة لولاية سعيدة والغير ممارسين للنشاط الرياضي المكيف المتواجدين في مراكز التأهيل الحركي والجمعيات الثقافية للمعاقين حركيا لولاية سعيدة.

-عينة الدراسة:تم إختيار العينة بطريقة عمدية حيث تكونت عينة الدراسة من (61) معاق حركيا موزعين بالنحو التالي :31 معاق من الممارسين للنشاط الرياضي المكيف لأندية كرة السلة للكراسي المتحركة لمدينة سعيدة وتتنحصر أعمارهم بين (20-40)سنة. و 30 معاق حركيا من غير الممارسين لنشاط الرياضي المكيف والذين يزولون علاجهم في مراكز إعادة التأهيل الحركي بمدينة سعيدة وتتنحصر أعمارهم بين(20-40) سنة.

-التجربة الاستطلاعية: قمنا بإجراء تجربة استطلاعية يوم02 / 06 / 2021، على عينة من المعاقين حركيا(12) تم اختيارهم عشوائيا من عينة الدراسة المختارة سابقا. وكان الهدف من هذه التجربة ما يلي:

- تعريف فريق العمل المساعد على طرق القياس والتسجيل.
- التعرف على المشاكل والصعوبات التي قد تواجه فريق العمل أثناء التطبيق.
- التأكد من صلاحية الأدوات والأجهزة المستعملة في إجراء الدراسة.
- تحديد الوقت الذي تستغرقه العملية.

مجالات الدراسة:

-المجال البشري : 61 معاق حركيا ممارسي وغير ممارسي للنشاط الرياضي المكيف أعمارهم بين (18-40)سنة.

-المجال الزمني :2021/06/01 الى 2021/09/10.

-المجال المكاني : أندية كرة السلة للكراسي المتحركة ومراكز التأهيل الحركي لولاية سعيدة .

-متغيرات الدراسة:

-المتغير المستقل: النشاط الرياضي المكيف

-المتغير التابع : جودة الحياة.

-أدوات جمع البيانات:

-مقياس جودة الحياة

تم استخدام مقياس جودة الحياة المختصر و المصمم من قبل منظمة الصحة العالمية (1998) (WHOQOL-BREF) والذي قامت بتعريبه بشرى إسماعيل لأحمد (2008) ليقدم برفايل مختصر عن مستوى الجودة السائدة في

حياة الفرد ، وهو يتكون من (26) فقرة ويتضمن إختبار أربع مجالات :

- المجال الأول : جودة الحياة الجسمية ويحتوي على (8) فقرات .

- المجال الثاني جودة الحياة الجسمية ويحتوي على (7) فقرات.

- المجال الثالث : جودة الحياة الإجتماعية ويحتوي على (3) فقرات .

- المجال الرابع : جودة الحياة البيئية ويحتوي على (8) فقرات .

-تصحيح المقياس :تم استخدام سلم ليكرت الخماسي للإجابة على فقرات المقياس . (جيج جدا) (5درجات) ،جيد (4درجات) ، متوسط (3درجات) ، ضعيف (2درجة) ، ضعيف جدا (1درجة).

تم تحديد ثلاثة مستويات للحكم على جودة الحياة : (1-2.4) مستوى منخفض (2.41-3.7) مستوى متوسط ، (3.72-5) مستوى عالي.

-الأسس العلمية للمقياس:صدق المقياس:للتحقق من صدق المقياس إعتد

الباحثون على الصدق الظاهري من خلال عرض عبارات المقياس على

مجموعة من الأساتذة الدكاترة المتخصصين في مجال علم النفس والصحة

النفسية والقياس والتقويم ومناهج البحث العلمي حيث تم إستبعاد (5) عبارات

من العدد الكلي للمقياس ومنه اصبح المقياس يتكون في صورته النهائية من

(26) موزع على (4) ابعاد

- ثبات المقياس: تم استخدام التجزئة النصفية بحساب معامل الارتباط بيرسون بين الفقرات الزوجية والفردية لكل مجال من مجالات القياس والمقياس الكلي

الجدول 1: يبين قيم معامل الثبات

المقياس	الأبعاد	الثبات
جودة الحياة	جودة الحياة الجسمية	0.75
	جودة الحياة النفسية	0.78
	جودة الحياة الإجتماعية	0.81
	جودة الحياة البيئية	0.79
	المقياس الكلي	0.76

يبين الجدول (1) مجالات مقياس جودة الحياة وهي تتمتع بقيمة ثبات عالية ، وتعد هذه القيمة عالية ومقبولة ومناسبة لأغراض إجراء هذه الدراسة.

الأدوات الإحصائية:

من أجل معالجة و تحليل المعطيات الناتجة عن البحث، تم استخدام الحزم الإحصائية للعلوم الإجتماعية (spss) والتي تشمل: التكرارات والنسب المئوية ، المتوسط الحسابي ، الإنحراف المعياري ، إختبارات استيودنت (t-test) معامل الارتباط بيرسون، إختبار تحليل التباين الأحادي.

عرض نتائج الدراسة

عرض وتحليل نتائج الدراسة

للإيجابية على تسائل الدراسة الأول والذي ينص (ما مستوى جودة الحياة لدى المعاقين حركيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي المكيف ؟) تم استخدام المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري والجدولين 2-3 يبينان ذلك.

-الجدول رقم 02: يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى جودة الحياة ومجالاتها لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي

المكيف. ن=31

المقياس	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
جودة الحياة	جودة الحياة الجسمية	3.60	0.78	متوسط
	جودة الحياة النفسية	3.91	0.88	عالي
	جودة الحياة الاجتماعي	3.87	0.84	عالي
	جودة الحياة البيئية	3.74	0.66	عالي
	المقياس الكلي	3.71	0.74	عالي

يبين الجدول رقم (2) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى جودة الحياة ومجالاتها لدى المعاقين حركيا ،حيث إتضح أن ترتيب مجالات جودة الحياة كانت على النحو التالي : (مجال جودة الحياة النفسية بمستوى عالي وبمتوسط حسابي 3.91، ثم مجال جودة الحياة الإجتماعية بمستوى عالي وبمتوسط حسابي 3.87، ثم مجال جودة الحياة البيئية بمستوى عالي وبمتوسط حسابي 3.74، ثم مجال جودة الحياة الجسمية بمستوى متوسط وبمتوسط حسابي 3.60، وجاء المقياس الكلي لجودة الحياة بمستوى عالي وبمتوسط حسابي 3.71.

-جدول رقم 03:المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى جودة الحياة ومجالاتها لدى المعاقين حركيا الغير ممارسين للنشاط الرياضي

المكيف.ن=30

المستوى	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجال	المقياس
منخفض	1.2	2.3	جودة الحياة الجسمية	جودة الحياة
منخفض	1.1	2.35	جودة الحياة النفسية	
منخفض	1.31	2.56	جودة الحياة الاجتماعية	
منخفض	0.9	2.40	جودة الحياة البيئية	
منخفض	1.14	2.32	المقياس الكلي	

يبين الجدول رقم (3) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى جودة الحياة ومجالاتها لدى المعاقين حركيا الغير ممارسين للنشاط البدني المكيف حيث إتضح أن ترتيب مجالات جودة الحياة كانت على النحو التالي : (مجال جودة الحياة الاجتماعية بمستوى متوسط وبمتوسط حسابي 2.56، ثم مجال جودة الحياة النفسية بمستوى منخفض وبمتوسط حسابي 2.35، ثم مجال جودة الحياة الجسمية بمستوى منخفض وبمتوسط حسابي 2.3، ثم مجال جودة الحياة البيئية متوسط وبمتوسط حسابي 2.40، وجاء المقياس الكلي لجودة الحياة بمستوى منخفض وبمتوسط حسابي 2.32 .

وللإجابة علي التساؤل الثاني تم إستخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وت ستينودنت (t- test) والجدول رقم يبين ذلك.

الجدول رقم 04 : المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار ت لدلالة الفروق بين ممارسي وغير ممارسي النشاط الرياضي المكيف

المقياس	المجال	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة
جودة الحياة	جودة الحياة الجسمية	الممارسين ن=31	2.60	0.66	6.57	دال
		ممارسين ن=30	2.3	1.2		
	جودة الحياة النفسية	الممارسين = 31	3.78	0.88	5.61	دال
		رمارسين = 30	2.35	1.1		
	جودة الحياة الإجتماعية	الممارسين = 31	3.70	0.84	6.35	دال
		غ ممارسين = 30	2.56	1.31		
جودة الحياة البيئية	الممارسين = 31	2.32	0.66	2.89	دال	
	غ ممارسين = 30	2.12	0.9			
المقياس الكلي	الممارسين = 31	3.40	0.74	4.58	دال	
	غ ممارسين = 30	2.32	1.14			

قيمة (t) الجدولية = (2,05) عند مستوى دلالة (0.05)

يبين الجدول (4) رقم فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين الممارسين وغير ممارسين النشاط الرياضي المكيف في جميع مجالات جودة الحياة (مجال جودة الحياة الجسمية والنفسية والإجتماعية والبيئية) وفي المقياس الكلي لجودة الحياة لصالح المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني المكيف.

وللإجابة على التساؤل الثالث تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وت ستودنت. (t- test) والجدول (05) رقم يبين ذلك

- الجدول رقم 05: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وإختبارات لدلالة للفروق بين ممارسة الرياضة الجماعية والفردية للمعاقين حركيا.

المقياس	المجال	النشاط	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة
جودة الحياة	جودة الحياة الجسمية	الفردية ن=18	3.2	1.65	5.30	دال
		الجماعية ن=13	3.40	1.98		
	جودة الحياة النفسية	الفردية ن=18	3.78	1.78	6.54	دال
		الجماعية ن=13	3.98	1.84		
	جودة الحياة الإجتماعية	الفردية ن=18	3.70	1.32	6.24	دال
		الجماعية ن=13	3.98	1.6		
	جودة الحياة البيئية	الفردية ن=18	2.32	1.74	3.14	دال
		الجماعية ن=13	3.91	1.9		
	المقياس الكلي	الفردية ن=18	3.40	1.42	5.32	دال
		الجماعية ن=13	3.72	1.82		

قيمة (t) الجدولية = (2,05) عند مستوى دلالة (0,05)

يبين الجدول رقم فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \leq 0.05$ بين الممارسين النشاط الرياضي المكيف لرياضات الفردية والجماعية في جميع مجالات جودة الحياة (مجال جودة الحياة الجسمية والنفسية والإجتماعية والبيئية) وفي المقياس الكلي لجودة الحياة لصالح المعاقين حركيا الممارسين لرياضات الجماعية حيث بلغ المتوسط الحسابي في مجال جودة الحية

الجسمية لرياضات الفردية (3.2) والرياضة الجماعية (3.40) وبلغت (ت) المحسوبة 5.30 يعني أن الفرق دال ، وبلغ المتوسط الحسابي لمجال جودة الحياة النفسية لرياضة الفردية (3.78) والرياضة الجماعية (3.98) وبلغت (ت) المحسوبة 3.54 وكان الفرق دال لصالح ممارسي الرياضة الجماعية . وبلغ المتوسط الحسابي لمجال جودة الحياة للإجتماعية لرياضة الفردية (3.70) و الرياضة الجماعية (3.98) وبلغت (ت) المحسوبة (3.24) يعني أن الفرق دال لصالح ممارسي ارياضة الجماعية . وبلغ المتوسط الحسابي لمجال جودة الحياة البيئية لرياضة الفردية (3.40) الرياضة الجماعية (3.72) وبلغت (ت) المحسوبة (3.14) يعني أن الفرق دال لصالح ممارسي الرياضة الجماعية . وبلغ المتوسط الحسابي للمقياس الكلي لجودة الحياة لرياضة الفردية (3.4) والرياضة الفردية (3.72) تبلغت (ت) المحسوبة (5.32) يعني أن الفرق دال لصالح ممارسي الرياضة الجماعية.

- مناقشة النتائج :

- مناقشة نتائج الفرضية العامة:

يبين الجدول رقم (2) أن ترتيب مجالات جودة الحياة لدى ممارسين النشاط الرياضي المكيف للمعاقين حركيا كانت على النحو التالي: (مجال جودة الحياة النفسية في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي 3.91 وإنحراف معياري 0.88 ومستوى عالي ، ثم مجال جودة الحياة الإجتماعية في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 3.87 و إنحراف معياري 0.84 وبمستوى عالي، ثم مجال جودة الحياة البيئية في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 3.74 وإنحراف معياري 0.66 وبمستوى عالي ، ثم جاء في الأخير مجال جودة الحياة الجسمية بمتوسط حسابي 3.60 وإنحراف معياري 0.78 وبمستوى متوسط ، وخلصت النتائج

الجدول الى ان المقياس الكلي جاء بمتوسط حسابي 3.71 وإنحراف معياري 0.74 وبمستوى عالي ،وهذا مايعزز فرضية أن المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي المكيف يتمتعون بمستوى عالي من جودة الحياة ذلك لأن حالتهم النفسية والإجتماعية مرتفعة ورضاهم عن إعاقتهم متوسطة حيث أن النتائج إتفقت مع ما اشارت نتائج دراسة بن سميشة سنة 2018.

يبين الجدول رقم (3) أن ترتيب مجالات جودة الحياة لدى المعاقين حركيا الغير ممارسين للنشاط الرياضي المكيف كانت على النحو التالي:(مجال جودة الحياة النفسية في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي 2.35 وإنحراف معياري 1.1 ومستوى منخفض ،ثم مجال جودة الحياة الإجتماعية في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.56 و إنحراف معياري 0.31 وبمستوى عالي، ثم مجال جودة الحياة البيئية في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.40 وإنحراف معياري 1.11 وبمستوى منخفض،ثم جاء في الأخير مجال جودة الحياة الجسمية بمتوسط حسابي 2.3 وإنحراف معياري 1.2 وبمستوى منخفض ، وخلصت النتائج الجدول الى ان المقياس الكلي جاء بمتوسط حسابي 2.32 وإنحراف معياري 1.14 وبمستوى منخفض وهذا مايعزز فرضية أن المعاقين حركياالغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف يتمتعون بمستوى منخفض من جودة الحياة نتيجة حالتهم النفسية والإجتماعية المنخفضة وعدم رضاهم عن إعاقتهم والبيئة التي ينتمون إليها حيث أن النتائج إتفقت مع ما اشارت نتائج دراسة بن سميشة سنة (2018). ودراسة أريج أحمد سعيد آل عقران سنة (2020)

-مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

نصت الفرضية الثانية على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى المعاقين الممارسين للنشاط الرياضي المكيف والغير ممارسين ومن

خلال الجدول رقم 4 نجد أن قيمة ت المحسوبة () هي أكبر من قيمة ت الجدولية 0.05 وبالتالي الفرق دال، إذا توجد فروق في مستوى جودة الحياة لصالح الممارسين لنشاط الرياضي المكيف في جميع مجالات جودة الحياة (مجال جودة الحياة الجسمية والنفسية والإجتماعية والبيئية) وفي المقياس الكلي لجودة الحياة ويعزز الباحث ذلك أن ممارسة النشاط البدني تزيد من صحتهم النفسية وتقوية علاقاتهم الإجتماعية و الرضاهم عن صحتهم الجسمية مقارنة بغير الممارسين للنشاط الرياضي وهذا ما أكدته دراسة بن سميثة لعيد 2018 ودراسة فليكس كوتي وآخرون سنة 2017. بالتالي فإن الفرضية محققة.

-مناقشة الفرضية الجزئية الثانية :

ونصت الفرضية على : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدي المعاقين الممارسين للنشاط الرياضي المكيف تبعا لنوع الرياضة (فردية - جماعية). ومن خلال الجدول رقم (5) فقد أظهرت من خلال نتائج الجدول رقم 5 وبناء على تفوق ممارسي الرياضة الجماعية في المتوسط الحسابي في جميع مجالات المقياس إتضح أن ممارسي ارياضة الجماعية لهم مستوى أكبر في الحالة النفسية والإجتماعية والجسمية والبيئية مقارنة بممارسي الرياضة الفردية وذلك يعود إلى توعية النشاطات والمنافسات التي تميز الرياضات الجماعية وهذا راجع لخصوصية الألعاب الجماعية ولتي تقوي العلاقات بين اللاعبين في الفريق الواحد.

-الإستنتاجات:

في ضوء نتائج الدراسة فقد إستنتج الباحثان مايلي:
- أن جودة الحياة لدى ممارسي النشاط الرياضي المكيف للمعاقين حركيا جاء بمستوى عالي.

- أن جودة الحياة لدى غير ممارسي النشاط الرياضي المكيف للمعاقين حركيا جاء بمستوى منخفض.

- أن مستوى جودة الحياة عندى المعاقين الممارسين للرياضات الجماعية أعلى من الممارسين لرياضات الفردية.

-التوصيات:

في ضوء ماتوصلت إليه الدراسة من إستنتاجات يوصي الباحثون مايلي:

-تشجيع المعاقين حركيا على ممارسة الأنشطة البدنية للمحافظة على جودة الحياة الجسمية والنفسية والإجتماعية والبيئية بمستوى عالي.

- زيادة عدداً للأندية الرياضية التي تعنى بالمعاقين حركيا وتشجيعهم ماديا ومعنويا.

-القيام بدراسات خاصة بجودة الحياة للمعاق حركيا واقتراح بحوث مستقبلية.

-الخلاصة:

لقد تعددت أشكال الممارسة النشاط الرياضية المكيف وأصبحت أكثر اتساعا من حيث المفهوم والاهمية وهذا راجع الى الخبرات المكتسبة من التطبيق العلمي في التدريب والمنافسات الرياضية, ولقد أوضحت الدراسات أن ممارسة النشاط الرياضي المكيف له دورا كبيرا وهاما في تكوين شخصية المعاق .

ويعتبر النشاط الرياضي المكيف شكلا من أشكال الممارسة الرياضية حيث أن لها تأثيرا كبيرا في تكوين الفرد من الناحية البدنية والصحية والاجتماعية والنفسية وذلك ليساعد نفسه ويخدم مجتمعه ويحسن من قدراته الفكرية والنفسية والوجدانية ويزود نفسه بالمعارف الضرورية ومنه استخلص الباحثون أن

المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي المكيف يتميزون بمستوى عالي في جودة الحياة.

المراجع بالعربية

الكتب

طارق عبد الرؤوف، و ربيع عبد الرؤوف. (2008). الإعاقة الحركية. مصر: المؤسسة الطبية للنشر والتوزيع. القاهرة.

-أسماء سراج الدين. (2006). تأهيل المعاقين حركيا. الأردن: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

-ليلى السيد فرحات، و إبراهيم حلمي. (2007). التربية البدنية والترويج للمعاقين. مصر: دار الفكر العربي-القاهرة.

-بدر الدين كمال عبده، و محمد السيد حلاوة. (2001). رعاية المعاقين سمعيا وحركيا. مصر: المكتب الجامعي الحديث. الإسكندرية.

-سلامة، ع. ا. (2019). تصميم الوسائل التعليمية ونتاجها لذوي الاحتياجات الخاصة. -الإمارات: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع. ابوظبي

رسائل الماجيستر والدكتوراه

-كريم بلعالم. (2019). فاعلية الأنشطة البدنية في تحسين اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للوقاية من ارتفاع ضغط الدم وتخفيف القلق النفسي لدى المسنين. أطروحة دكتوراه غير منشورة جامعة مستغانم.

-حرطاني، أ. (2014). جودة الحياة لدى الأمهات وعلاقتها بالمشاكل السلوكية عند الأبناء. كلية العلوم الإجتماعية والأرطفونية -قسم لم النفس والتربية -وهران، الجزائر: شهادة ماجيستر غير منشورة.

-عيسى براهيمى. (2013-2014). أثر برنامج إعلامي رياضي مقترح في تعديل 'تجاهات فئة ذوي الاحتياجات الخاصة(المعاقين حركيا) نحو الأنشطة

البدنية و الرياضية المكيفة. الجزائر، معهد التربية البدنية والرياضية- سيدي عبد الله - جامعة الجزائر، الجزائر: دكتوراه غير منشورة.

المجلات والدوريات

- أريج ،ا. س. (2020). ممارسة الأنشطة الرياضية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طالبات الجامعة. المجلة الدولية للعلوم الإنسانية والإجتماعية . 01 ، العيد بن سميثة. (2018). تأثير ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية على الأمن النفسي وجودة الحياة لدى كبار السن لولاية تيارة . مجلة علوم وتقنيات الأنشطة البدنية الرياضية -جامعة وهران ، 03.
- حكيم بوعمامة. (2019). جودة الحياة-المفاهيم والأبعاد-دراسة تحليلية. مجلة العلوم النفسية والتربوية الجزائر- الوادي ، 12-13.
- رعدة علي نعيصة. (2012). جودة الحياة لدى طلبة جامعة دمشق زتشرين. مجلة جامعة دمشق ، 146-147.
- عادل خوجة، و محمد كابورية. (2018). المجلة العلمية للعلوم والتكنولوجيا للنشاطات البدنية الرياضية -جامعة المسيلة ، 04.
- عادل خوجة، و ياسين هدا. (2017). المستوى المعرفي لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي بالتنافسي. مجلة التحدي ، 02-03.

المواقع الإلكترونية

- عبلة عيساتي. (15 03, 2017). جزايريس. تم الاسترداد من 45 ألف معاق جديد في الجزائر سنويا.

<https://www.djazairiss.com/akhbarelyoum/208401>

المراجع باللغة الأجنبية

- jenfire. (2020). Retrieved from L'activité physique adaptée : définition et intérêts: Centre de Recherche et d'Information Nutritionnelles