

فعالية برنامج تأهيلي حركي نفسي لتحسين الحالة الفسيولوجية لذوي الإستسقاء الدماغية

الباحث / يوسف شعبان فهمي مكاي

ملخص البحث

يهدف البحث إلى التعرف على تأثير البرنامج التأهيلي المقترح علي تحسين الحالة الفسيولوجية للأطفال ذوي الإستسقاء الدماغية للعينة قيد البحث
إستخدم الباحث المنهج التجريبي بإستخدام مجموعة واحدة وقد أجرى البحث على عينة قوامها ٣٠ طفل مرضي بالإستسقاء الدماغية بمركز العلاج الطبيعي والحديث ومركز نور الإسلام للعلاج الطبيعي والتخسيس ومركز المحلاوي للعلاج الطبيعي والتخسيس وعيادات البر التخصصية بقلوب.

وقد اظهر تطبيق البرنامج التأهيلي المقترح نسبة تحسن بلغت (٨.٥ % : ٦٩.٢ %) بالنسبة للحالة الفسيولوجية للعينة قيد البحث بينما كانت نسبة التحسن للأضطرابات النفسية (٣٢.١ % : ٣٨ %) للعينة قيد البحث وهي دلالة تشير إلى حجم التأثير الكبير للبرنامج التأهيلي لتحسين الحالة الفسيولوجية على تقليل الاضطرابات النفسية لذوي الإستسقاء الدماغية قيد البحث. ولذلك يجب اهتمام اخصائيين التأهيل والعلاج الطبيعي بتحسين الحالة الفسيولوجية لذوي الإستسقاء الدماغية مما لة أثر إيجابي علي الإضطرابات النفسية.

الكلمات المفتاحية: التأهيل - لتحسين الحالة الفسيولوجية - لذوي الإستسقاء الدماغية.

Research Summary

Hydrosefali olan kişilerin fizyolojik durumunu iyileştirmek için bir psikomotor rehabilitasyon programının etkinliği

Prof. Dr. Ihab Mohamed Emad El Din İbrahim

It aims to build a rehabilitative sports program to improve physical attributes, which in turn works to improve the physiological condition and reduce psychological disorders for people with hydrocephalus. The researcher used the experimental method using the pre and post measurement method for one group due to its relevance to the nature of the research. The research sample was chosen in a deliberate way from children with hydrocephalus, and they number (20) children for the exploratory sample. The researcher made two survey samples, the first exploratory sample for the validity and reliability of the questionnaire and the second exploratory sample for statistical characterization and (10) children for the basic sample from the age of 6 to 10 years, with a rate of 30 % of the research community

After collecting the data and statistical treatments and the results reached by the researcher, the following conclusions and recommendations were reached:

- The need to be guided by the program to improve the physiological condition of children with hydrocephalus of the sample under .investigation
- The necessity of cooperation between the faculties of Physical Education, the Ministry of Education and the National Council for Disability Affairs to take care of activities for children with .hydrocephalus in particular and those with special needs in general

فعالية برنامج تأهيلي حركي نفسي لتحسين الحالة الفسيولوجية لذوي الإستسقاء الدماغية

الباحث / يوسف شعبان فهمي مكاوي

مقدمة البحث

تذكر زينب شقير (٢٠٠٤م) أن مجال الإعاقة قد نال إهتمام بالغ في السنوات الأخيرة في الدراسات العلمية والإجتماعية ويرجع هذا الإهتمام إلي إقتناع المجتمعات المختلفة بأن المعاقين كغيرهم من أفراد المجتمع الأسوياء لهم الحق في الحياة ولهم الحق في النمو بأقصى ما تمكنهم منه قدراتهم وإستعداداتهم.

(٥٢ : ٥)

يوضح كلاً من أسامة رياض و ناهد أحمد (٢٠٠١م) أن هناك ضرورة ملحة لوضع المعاق مهما كانت درجة اعاقته تحت تأثير برنامج تأهيلي حركي للتقليل من كل هذه المخاطر أو التخلص منها كلياً ولا يلزم أن تكون التمرينات المختارة مؤلمة ولكن يجب أن تكون تمرينات منظمة حتى يتسني له أن يجني ثمارها وهو إعادة تأهيل اجهزة وأجزاء الجسم المختلفة. (١٢ : ١٥٣)

يشير عثمان لبيب (٢٠٠٢م) أن الإعاقة ليست سبباً للعجز ، بل هي في كثير من الحالات حافز لمجابهة التحديات ، ومنطلق لإستكشاف أفاق قيادية وإبداعية ، فإن التراث الإنساني يحفل بشواهد مضيئة وراسخة من متحدى الإعاقة ، أولئك الأعلام الذين استطاعوا أن يحولوا ما ظن البعض أنها مواقف ضعف إلى مواطن قوة وإبداع. (٧٨ : ٧)

يوضح حسن النواصره (٢٠٠٦) أن الاعاقة الحركية تحدث نتيجة لمرض الاستسقاء الدماغية والذي يسبب خلل في حركة الجسم أو شكل القوام أو كليهما نتيجة اصابة أو أكثر في الجهاز العصبي المركزي (المخ) يؤدي الي خلل في وظائف الجهازين العصبي والعضلي وقصور أداء العضلات اللاإرادية. (٣٨ : ٧٥)

ويذكر عبد الفتاح علي (٢٠٠٨م) أن الاعاقة الحركية تمثل جانب واحد من انواع كثيرة من الاعاقات مما يحتم علينا وضع احتياجات خاصة لهذه الفئة وذلك لان الاعاقة الحركية تؤثر تأثيرا بالغا علي المعاق مما يجعل لهذه الفئة مشكلات خاصة تستحق الدراسة والبحث للمساعدة علي حلها. (٧٠ : ٢٠٥)

ويشير مومبرج بي آل وكروس ايل وليوي سي Momberg, B. L., Louw, C., & Crous, L (٢٠٠٨م) ان عملية التأهيل الحركي من أهم مراحل علاج الإصابات الرياضية وبمثابة استعادة الوضع التشريحي السليم والوظائف الفسيولوجية وتقليل الفقد الحركي المصاحب للإصابة كما يسهم التأهيل الحركي في رفع مستوى اللياقة البدنية ، ويجب أن يشرف على عملية التأهيل الحركي أخصائي تأهيل اصابات حتي يتماثل المصاب للشفاء والعودة لحياته الطبيعية. (١٧٤ : ٢٩)

هدف البحث

يهدف الى بناء برنامج رياضي تأهيلي لتحسين الصفات البدنية والتي بدورها تعمل على تحسين الحالة الفسيولوجية وتقليل الاضطرابات النفسية لذوي الاستسقاء الدماغى من خلال التعرف على.

- تصميم برنامج تأهيلي (حركي - نفسي) لتحسين الحالة الفسيولوجية للأطفال ذوي الإستسقاء الدماغى.
- متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي في الحالة الفسيولوجية والاضطرابات النفسية لذوي الاستسقاء الدماغى.
- نسب التغير المئوية المطلقة بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي في الحالة الفسيولوجية والاضطرابات النفسية لذوي الاستسقاء الدماغى .
- حجم تأثير البرنامج التاهيلي بين القياسين القبلي والبعدي في الحالة الفسيولوجية والاضطرابات النفسية لذوي الاستسقاء الدماغى.
- التعرف على تأثير البرنامج التاهيلي على المهارات النفسية (تركيز الانتباه - الثقة بالنفس - التصور - الاسترخاء)

فروض البحث

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في الحالة الفسيولوجية والاضطرابات النفسية لذوي الإستسقاء الدماغى قيد البحث .
توجد نسب تغير بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في الحالة الفسيولوجية والاضطرابات النفسية لذوي الإستسقاء الدماغى قيد البحث.
حجم تأثير البرنامج التاهيلي في الحالة الفسيولوجية والاضطرابات النفسية لذوي الاستسقاء الدماغى.

تعريفات البحث :

التمرينات التأهيلية

ويري محمد هندي (٢٠١٥م) التمرينات التأهيلية علي انها حركة مبنية على الأسس الفسيولوجية والتشريحية وهي إحدى وسائل العلاج البدني الحركي وتهدف الي استعادة الوظائف الأساسية للعضو المصاب. (١٢٥ : ٧٧)

الحالة الفسيولوجية

هي عبارة عن التأثيرات التي تحدث علي الأجهزة الدخلية لجسم الطفل (كفاءة الأعضاء الوظيفية لإستهلاك أقصى كمية من الأكسجين $vo_2 \max$) والنتيجة عن عملية التأهيل الحركي (تعريف إجرائي)

الاستسقاء الدماغي Hydrocephalus

يري مرعي حسن (٢٠٠٠م) بان استسقاء الدماغ كبير مترق في حجم البطينات الدماغية الناجم عن عدم التوازن في انتاج السائل الماغي الشوكي وامتصاصه بسبب وجود عائق علي مسير السائل يؤدي الي ارتفاع في ضغطه او نقص في امتصاصه. (١٢٣ : ٢)

التأهيل النفسي :

يعرفه محمد علاوي (٢٠١٢م) بانه "عملية علاج وتأهيل باستخدام الأساليب والإجراءات السيكولوجية لتنمية وتطوير المهارات النفسية والعقلية لدى المصاب حتي يتمكن من العودة في أسرع وقت ممكن للحياة الطبيعية بعد اكتمال شفائه وتأهيلة نفسياً " (١١٦ : ٥٦)

الإضطرابات النفسية :

يعرف قاسم حسين (٢٠١٤م) الإضطراب في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي (بصفة عامة) بأن الإضطراب disorder يعني لغويا الفساد أو الضعف أو الخلل , وهو لفظ يستخدم في علم النفس الإكلينيكي بصفة خاصة ، وكذلك في علم الطب النفسي ، وهو يطلق علي الإضطرابات التي تصيب الجوانب المختلفة للشخصية ، أي أن هذا الإضطراب يعني مجموعة من الأمراض تعكس سوء توافق الفرد ، ولذا فإن هناك العديد من المفاهيم التي تعكس إضطرابات متعددة مثل (إضطراب الإدراك IMPERETON ، إضطراب الشخصية PERSONALITY DISORDERS ، أو الإضطراب الإنفعالي EMOTONAL DISORDERS ، وإضطراب الحس PARANTH SIN..... إلخ) (١٠٢ _ ٩٤ _ ٩٨)

البرنامج التأهيلي المقترح (*)

مجموعة من التمرينات التأهيلية التي تهدف إلى تقوية العضلات مما يحسن من نشاط هذه العضلات وزيادة مرونتها والتي تعمل على تحسين الحالة الفسيولوجية لأطفال مرض الاستسقاء الدماغي. (تعريف اجرائي)

إجراءات البحث

منهج البحث

استخدم الباحث المنهج التجريبي بطريقة القياس القبلي والبعدي لمجموعة واحدة لمناسبته لطبيعة البحث.

مجتمع البحث

يمثل مجتمع البحث الاطفال المصابين بمرض الاستسقاء الدماغي بمركز العلاج الطبيعي الحديث ومركز نور الإسلام للعلاج الطبيعي والتخسيس ومركز المحلاوي للعلاج الطبيعي والتخسيس وعيادات البر التخصصية بقلوب من سن ٦ الي ١٠ سنوات ويبلغ عددهم (٣٠) طفل.

عينة البحث

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من الأطفال المرضى بالاستسقاء الدماغي ويبلغ عددهم (٢٠) طفل للعينة الإستطلاعية وقد قام الباحث بعينتين إستطلاعتين العينة الإستطلاعية الأولى لصدق وثبات الإستبيان والعينة الإستطلاعية الثانية للتوصيف الإحصائي و (١٠) أطفال للعينة الأساسية من سن ٦ إلي ١٠ سنوات بنسبة بلغت ٣٠٪ من مجتمع البحث.

التوصيف الإحصائي لعينة البحث

جدول رقم (٦)

التوصيف الإحصائي للعينة قيد البحث

ن=١٤

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
الطول	سم	١٢٢,٤	١٢٢,٥	٢,٤	-٠,١
الوزن	كجم	٢٢,١	٢١,٥	١,٨	١
السن	سنة	٧,٢	٧	٠,٩	٠,٧
درجة الإعاقة	درجة	٥٩,٨	٥٩,٥	٣,٨	٠,٢

يوضح جدول (٦) أن قيم معاملات الالتواء لمتغيرات الطول والوزن والسن ودرجة الإعاقة تراوحت بين (-٠.١ : ١) أي أنها تقع بين ± 3 مما يدل على إعتدالية التوزيع الطبيعي لقياسات الطول والوزن والسن ودرجة الإعاقة العقلية.

جدول (٧)

التوصيف الإحصائي للقياسات القبلية للحالة الفسيولوجية للعينة قيد البحث

ن=١٤

معامل الالتواء	الانحراف المعياري	الوسيط	المتوسط	وحدة القياس	الحالة الفسيولوجية
٠.٨	٠.٤	١.٥	١.٦	لتر	السعة الحيوية للشهيق
١.٨-	٠.٥	٢	١.٧	لتر	السعة الحيوية قهرية
١.٣	٠.٧	١	١.٣	لتر	حجم الزفير القهري في ١ ث
٠.٤-	١.٦	٩٧	٩٦.٨	مم / زئبق	الضغط الإنقباضي
١.١	٤.٢	٦٣.٥	٦٥.١	مم / زئبق	الضغط الإنبساطي
٠.٨	٣.٥	٨٥.٥	٨٦.٤	ن / ق	النبض في الراحة

يوضح جدول (٧) أن قيم معاملات الالتواء للقياسات القبلية للحالة الفسيولوجية للعينة قيد البحث تراوحت بين (-١.٨ : ١.٣) أي أنها تقع بين ± 3 مما يدل على إعتدالية التوزيع الطبيعي للقياسات القبلية للحالة الفسيولوجية للعينة قيد البحث.

جدول (٨)

التوصيف الإحصائي للقياسات القبلية للاضطرابات النفسية للعينة قيد البحث

ن=١٤

الاضطرابات النفسية	وحدة القياس	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
الغضب	درجة	٨.٤	٩	١	١.٨-
اضطراب القلق	درجة	٨.٢	٩	١.٥	١.٦-
اضطرابات الانتباه	درجة	٨.٢	٨	١.٤	٠.٤
التوحد	درجة	٧.٨	٨	١.٢	٠.٥-
اضطرابات التصرف	درجة	٧.١	٨	١.٧	١.٦-
الاكتئاب	درجة	٨.١	٨	١.٢	٠.٣
صغر النفس	درجة	٧.٦	٧.٥	١.١	٠.٣
الذهان	درجة	٨.٢	٨	١.١	٠.٥
الاضطرابات النفسجسدية	درجة	٨.١	٨	٠.٨	٠.٤
الانطواء	درجة	٨.٢	٨	١.٢	٠.٥
الاضطرابات السلوكية الأخرى	درجة	١٥	١٤	١.٨	١.٧
المجموع الكلي	درجة	٩٤.٩	٩٥	٩.٨	٠

يوضح جدول (٨) أن قيم معاملات الالتواء للقياسات القبلية للاضطرابات النفسية للعينة قيد البحث تراوحت بين (١.٨- : ١.٧) أى أنها تقع بين ± 3 مما يدل على إعتدالية التوزيع الطبيعي للقياسات القبلية للاضطرابات النفسية للعينة قيد البحث.

وسائل وأدوات جمع البيانات

قام الباحث بإجراء ما يلي بعد إطلاع على المصادر العلمية المتوفرة من مراجع علمية متخصصة ودراسات سابقة مرتبطة بموضوع الدراسة والتي تناولت أدوات ووسائل جمع البيانات المستخدمة في هذا المجال والتي استفاد منها الباحث بطريقة جيدة في اختيار الأجهزة والأدوات التي تتناسب مع طبيعة بحثه.

تقنين مقياس الاضطرابات النفسية لذوى الإستسقاء الدماغى

الصدق :

للتحقق من الشروط العلمية للمقياس قام الباحث بحساب صدق المقياس كالاتى :

صدق الإتساق الداخلي

قام الباحث بإيجاد معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والمجموع الكلي للعبارات الذي تمثله ، وبذلك يتحقق صدق التكوين الفرضي على أساس افتراض أن الدرجات الفرعية تعد مؤشرا جيدا للدرجة الكلية.

خطوات تصميم البرنامج التأهيلي:

١. تحديد الاهداف الخاصة بالبرنامج التأهيلي
٢. تحسين الحالة الفسيولوجية للعينة قيد البحث.
٣. تحسين مرونة الاتصالات المفصلية للجسم.
٤. تحسين الحالة الفسيولوجية لذوي الاستسقاء الدماغية.

النقاط التي يجب مراعاتها اثناء تصميم البرنامج التأهيلي:

١. ان يحقق البرنامج التأهيلي الهدف المرجو منه.
٢. تقسيم البرنامج التأهيلي لمراحل.
٣. التدرج في الشدة والحجم والكثافة بين مراحل البرنامج.
٤. تناسب محتوى البرنامج مع الزمن الكلي وعدد الوحدات المحددة.
٥. تحديد مدة البرنامج التأهيلي وعدد الاسابيع في كل مرحلة وعدد الجلسات في كل اسبوع.
٦. مراعاة عوامل الامن والسلامة في اختيار التمرينات.
٧. اختيار التمرينات التأهيلية التي تتناسب مع خصائص عينة البحث.

تحديد محاور البرنامج التأهيلي:

قام الباحث بتصميم استمارة استطلاع رأي السادة الخبراء مرفق (٤) للحكم علي محاور البرنامج التأهيلي ولتحديد شدة وحجم وكثافة التمرينات التأهيلية والتي تتناسب مع طبيعة أفراد العينة وكذلك التعرف علي العدد المناسب لمراحل البرنامج وعدد الجلسات الأسبوعية وجدول (٢٥) يوضح النسبة المئوية لأراء السادة الخبراء حول محاور البرنامج التأهيلي المقترح

جدول (٢٥)

يوضح النسبة المئوية لأراء السادة الخبراء حول محاور البرنامج التأهيلي المقترح

%	المجموع	أراء السادة الخبراء						المدة	المحاور
		حنان السيد	إسلام عبد	حسن يوسف	عمرو سعيد	محمد نبهان	إقبال رسمي		
١٠٠%	٦	√	√	√	√	√	√	٤ أشهر	مدة البرنامج التأهيلي البدني (الحركي) النفسي
١٠٠%	٦	√	√	√	√	√	√	٣ جلسات	عدد الجلسات الأسبوعية
١٠٠%	٦	√	√	√	√	√	√	٣ مراحل	مراحل البرنامج
١٠٠%	٦	√	√	√	√	√	√	شهر، شهرين للمرحلة الثالثة	مدة كل مرحلة
١٠٠%	٦	√	√	√	√	√	√	٥ : ٣ مجموعة	عدد مجموعات التمرين الواحد
١٠٠%	٦	√	√	√	√	√	√	١٠ : ٥ مرات	تكرار التمرين في كل مجموعة
١٠٠%	٦	√	√	√	√	√	√	٦٠ : ٣٠ ثانية	الراحة البينية بين المجموعات
١٠٠%	٦	√	√	√	√	√	√	٤٠، ٥٠، ٦٠ (٠ دقيقة	زمن جلسة التأهيل البدني (الحركي) في المرحلة (١، ٢، ٣)
١٠٠%	٦	√	√	√	√	√	√	٥، ٧، (١٠ دقائق	زمن جلسة التأهيل النفسي في المرحلة (١، ٢، (٣،

قام الباحث بتفريغ استمارات الاستطلاع الخاصة بتحديد محاور البرنامج التأهيلي وفقا لرأى السادة الخبراء ولم يتم استبعاد أو تعديل أي محور من المحاور التي وضعها الباحث وذلك لموافقة السادة الخبراء عليها بنسبة ١٠٠% مرفق (١) يوضح أسماء السادة الخبراء المشتركين في استمارة الاستطلاع.

تحديد التمرينات التأهيلية المكونة للبرنامج

قام الباحث باستخدام المسح المرجعي لتحديد التمرينات التأهيلية المكونة للبرنامج التأهيلي المقترح ولقد اختار الباحث هذه الطريقة لأنها أكثر مصداقية وموضوعية من الطرق الأخرى وجدول (٢٦) يوضح النسبة المئوية للمسح المرجعي حول التمرينات التأهيلية المقترحة في كل مرحلة من مراحل البرنامج التأهيلي.

خطوات تطبيق البرنامج التأهيلي

الإجراءات الإدارية

١. قام الباحث بالإجراءات الإدارية الأتية لتسهيل إجراء القياسات الخاصة بالبحث :
٢. لقيام بتكوين فريق بحث. مرفق (٢)
٣. شرح أهداف البحث لفريق البحث.
٤. وافقة مركزالعلاج الطبيعي الحديث علي تطبيق البحث. مرفق (٧)
٥. تحديد وقت إجراء القياسات المطلوبة بالنسبة لعينة البحث وتحديد توقيت تنفيذ البرنامج التأهيلي.

الدراسة الإستطلاعية

الغرض من الدراسة الاستطلاعية

قام الباحث بتطبيق الدراسة الإستطلاعية الأولى وذلك فى الفترة من ١ / ٧ / ٢٠١٩م إلى ١٥ / ٧ / ٢٠١٩م على ٢٠ طفل تم اختيارهم بطريقة الاقتراع من نفس مجتمع البحث وخارج العينة الأساسية وتم تطبيق القياس علي الدراسة الإستطلاعية الثانية للكشف عن الحالة الفسيولوجية وقد أجريت هذه الدراسة بغرض الأتى:

١. التأكد من كفاءة الأجهزة المستخدمة فى القياس والادوات المستخدمة فى تطبيق البرنامج التأهيلي.
٢. إعداد الشئون الإدارية والفنية لصلاحية الادوات المستخدمة فى البحث والوقوف علي كفاءتهم.
٣. تقدير الزمن اللازم الذى يستغرقه كل قياس.
٤. توضيح الهدف من البحث للمساعدين.
٥. ترسيخ التفاهم بين فريق العمل (الباحث ، المساعدين).

الوصول بالدراسة الاستطلاعية إلى

وقد إنتهى الباحث من الدراسة الى:

١. كفاءة الأجهزة المستخدمة في قياس ما وضعت من أجلة.
٢. كفاءة الأدوات في تجميع البيانات.
٣. كفاءة الادوات المستخدمة في تنفيذ البرنامج.
٤. تم تدريب المساعدين على كيفية التعامل مع البرنامج التأهيلي والمرضي واولياء امورهم.

تجربة البحث الأساسية

قام الباحث بإجراء القياس القبلي في الفترة من ٢٠١٩/٧/١٨ م الي ٢٠١٩/٧/٢٠ م وتم تطبيق البرنامج التأهيلي في الفترة من ٢٠١٩/٧/٢٧ م إلى ٢٠١٩/١١/١٣ م وقام الباحث بإجراء القياس البعدي في الفترة من ٢٠١٩/١١/١٥ م الي ٢٠١٩/١١/١٧ م.

مستخرج الخطة الزمنية للبرنامج التأهيلي المقترح:

جدول (٣٠)

يوضح مستخرج الخطة الزمنية للبرنامج التأهيلي المقترح

الاسبوع	السبت	الاثنين	الاربعاء	مراحل البرنامج
الاول	٧/٢٧	٧/٢٩	٧/٣١	المرحلة الاولى (شهر)
الثاني	٨/٣	٨/٥	٨/٧	
الثالث	٨/١٠	٨/١٢	٨/١٤	
الرابع	٨/١٧	٨/١٩	٨/٢١	
الخامس	٨/٢٤	٨/٢٦	٨/٢٨	المرحلة الثانية (شهر)
السادس	٨/٣١	٩/٢	٩/٤	
السابع	٩/٧	٩/٩	٩/١١	
الثامن	٩/١٤	٩/١٦	٩/١٨	
التاسع	٩/٢١	٩/٢٣	٩/٢٥	المرحلة الثالثة (شهرين)
العاشر	٩/٢٨	٩/٣٠	١٠/٢	
الحادي عشر	١٠/٥	١٠/٧	١٠/٩	
الثاني عشر	١٠/١٢	١٠/١٤	١٠/١٦	
الثالث عشر	١٠/١٩	١٠/٢١	١٠/٢٣	
الرابع عشر	١٠/٢٦	١٠/٢٨	١٠/٣٠	
الخامس عشر	١١/٢	١١/٤	١١/٦	
السادس عشر	١١/٩	١١/١١	١١/١٣	

يوضح جدول (٣٠) الخطة الزمنية للبرنامج التأهيلي المقترح ويتكون البرنامج التأهيلي

من اربع اشهر وعدد (١٦) اسبوع بواقع (٣) جلسات في الاسبوع الواحد ايام (السبت ، الاثنين ، الاربعاء) وبذلك يكون عدد الجلسات في البرنامج المقترح (٤٨) جلسة مقسم البرنامج التأهيلي



الي (٣) مراحل المرحلة الاولى والثانية (٤) اسابيع بواقع (١٢) جلسة في كل مرحلة والمرحلة الثالثة (٨) اسابيع بواقع (٢٤) جلسة و تبدأ المرحلة الاولى من ٧/٢٧ الي ٢١/٨/٢٠١٩م بينما تبدأ المرحلة الثانية من ٨/٢٤ الي ١٨/٩/٢٠١٩م وتبدأ المرحلة الثالثة من ٩/٢١ الي ١٣/١١/٢٠١٩م.

المعالجة الإحصائية Statistical Analysis

بعد جمع البيانات وتسجيل القياسات المختلفة للمتغيرات التي إستخدمت في هذا البحث تم إجراء المعالجات الإحصائية المناسبة لتحقيق الأهداف والتأكد من صحة الفروض بإستخدام القوانين الإحصائية وكذلك الحاسب الآلي من خلال البرنامج الإحصائي "Excel" التابع للحزمة البرمجية الموثقة "Microsoft office" والبرنامج الإحصائي للحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية الذي يرمز له بالرمز "SPSS VR 20" وقد تم معالجة البيانات بإستخدام الأساليب الإحصائية التالية:

✓ المتوسط الحسابي Arithmetic Mean

✓ الوسيط Median

✓ الانحراف المعياري Standard Deviation

✓ معامل الإلتواء Skewness

✓ معامل الارتباط سبيرمان Spearman

✓ اختبار ويلكسون Wilcoxon Test

عرض النتائج ومناقشتها وتفسيرها

عرض النتائج

من خلال هدف البحث وفروضه والبيانات الخاصة بعينة البحث الأساسية وتبويبها في جداول ومعالجتها احصائيا ظهرت نتائج البحث كما يلي :

عرض النتائج الإحصائية المرتبطة بالفرض الأول والذي ينص على :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في الحالة الفسيولوجية والاضطرابات النفسية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث "

جدول (٣١)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي في الحالة الفسيولوجية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث

ن=١٠

الحالة الفسيولوجية	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		الفرق بين متوسطين	قيمة ت المحسوبة
		س	ع	س	ع		
السعة الحيوية للشهيق	لتر	١.٦	٠.٤	٢.٤	٠.٧	٠.٨-	*٣.٨-
السعة الحيوية قهرية	لتر	١.٥	٠.٥	٢.٣	٠.٧	٠.٨-	*٤.٣-
حجم الزفير القهرى فى ١ ث	لتر	١.٣	٠.٦	٢.٢	٠.٥	٠.٩-	*٥.٦-
ضغط الدم	م / زئبق	٩٦.٩	١.٨	١٠٥.٧	٢.٣	٨.٨-	*١٤-
	م / زئبق	٦٤.٥	٤.٢	٧٠	٢.١	٥.٥-	*٤.٢-
النبض فى الراحة	ن / ق	٨٦.٥	٣.٩	٧٧.٨	٢	٨.٧	*٨.٢

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ودرجة حرية ٩ = ٢.٢٦٢

يوضح جدول (٣١) أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي والبعدي فى الحالة الفسيولوجية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث حيث تراوحت قيم (ت) المحسوبة بين (-١٤ : ٨.٢) وكانت القيم المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) .

جدول (٣٢)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي فى الاضطرابات النفسية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث

ن=١٠

الاضطرابات النفسية	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		الفرق بين متوسطين	قيمة ت المحسوبة
		س	ع	س	ع		
الغضب	درجة	٨.٥	١	٥.٤	٢.٣	٣.١	*٤
اضطراب القلق	درجة	٨.٦	١.٤	٥.٨	٢.٤	٢.٨	*٣.٧
اضطرابات الانتباه	درجة	٨.٤	١.٤	٥.٣	٢.٥	٣.١	*٤
التوحد	درجة	٨	١.٢	٥	٢.٩	٣	*٤.٦
اضطرابات التصرف	درجة	٧.٦	١.٧	٤.٩	٢.٨	٢.٧	*٣.٩
الاكتئاب	درجة	٨.٣	١.٣	٥.٢	١.٧	٣.١	*٤.٢
صغر النفس	درجة	٧.٩	١.١	٤.٩	١.٦	٣	*٤.١
الذهان	درجة	٨.٤	١.١	٥.٧	٢.٧	٢.٧	*٣.٤
الاضطرابات النفسجسدية	درجة	٨.٣	٠.٨	٥.٥	٢.٧	٢.٨	*٣.٦
الانطواء	درجة	٨.٥	١.٣	٥.٥	٢.١	٣	*٤.٣
الاضطرابات السلوكية الأخرى	درجة	١٥.٢	٢.١	٩.٩	٣.٣	٥.٣	*٣.٧
المجموع الكلي	درجة	٩٧.٧	١٠	٦٣.١	١٥.٥	٣٤.٦	*٤.٢

يوضح جدول (٣٢) أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي والبعدي فى الاضطرابات النفسية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث حيث تراوحت قيم (ت) المحسوبة بين (٣.٤ : ٤.٦) وكانت القيم المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) .

عرض النتائج الإحصائية المرتبطة بالفرض الثانى والذى ينص على :

" توجد نسب تغير بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي فى الحالة الفسيولوجية والاضطرابات النفسية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث "

جدول (٣٣)

النسب المئوية للتغير بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي في الحالة الفسيولوجية
لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث

ن=١٠

النسب المئوية للتغير %	القياس البعدي		القياس القبلي		وحدة القياس	الحالة الفسيولوجية	
	ع	س	ع	س			
%٥٠	٠.٧	٢.٤	٠.٤	١.٦	لتر	السعة الحيوية للشهيق	
%٥٣.٣	٠.٧	٢.٣	٠.٥	١.٥	لتر	السعة الحيوية قهرية	
%٦٩.٢	٠.٥	٢.٢	٠.٦	١.٣	لتر	حجم الزفير القهري في ١ ث	
%٩.١	٢.٣	١٠٥.٧	١.٨	٩٦.٩	مم / زئبق	الضغط الإنقباضى	ضغط الدم
%٨.٥	٢.١	٧٠	٤.٢	٦٤.٥	مم / زئبق	الضغط الإنبساطى	
%١٠.١	٢	٧٧.٨	٣.٩	٨٦.٥	ن / ق	النبض في الراحة	

يوضح جدول (٣٣) النسب المئوية للتغير بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي في
الحالة الفسيولوجية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث ، حيث تراوحت نسب التغير بين
القياسين بين (٨.٥ % : ٦٩.٢ %) .

جدول (٣٤)

النسب المئوية للتغير بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي فى الاضطرابات النفسية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث

ن=١٠

الاضطرابات النفسية	وحدة القياس	القياس القبلى		القياس البعدى		النسب المئوية للتغير %
		س	ع	س	ع	
الغضب	درجة	٨.٥	١	٥.٤	٢.٣	%٣٦.٥
اضطراب القلق	درجة	٨.٦	١.٤	٥.٨	٢.٤	%٣٢.٦
اضطرابات الانتباه	درجة	٨.٤	١.٤	٥.٣	٢.٥	%٣٦.٩
التوحد	درجة	٨	١.٢	٥	٢.٩	%٣٧.٥
اضطرابات التصرف	درجة	٧.٦	١.٧	٤.٩	٢.٨	%٣٥.٦
الاكتئاب	درجة	٨.٣	١.٣	٥.٢	١.٧	%٣٧.٤
صغر النفس	درجة	٧.٩	١.١	٤.٩	١.٦	%٣٨
الذهان	درجة	٨.٤	١.١	٥.٧	٢.٧	%٣٢.١
الاضطرابات النفسجسدية	درجة	٨.٣	٠.٨	٥.٥	٢.٧	%٣٣.٧
الانطواء	درجة	٨.٥	١.٣	٥.٥	٢.١	%٣٥.٣
الاضطرابات السلوكية الأخرى	درجة	١٥.٢	٢.١	٩.٩	٣.٣	%٣٤.٩
المجموع الكلى	درجة	٩٧.٧	١٠	٦٣.١	١٥.٥	%٣٥.٤

يوضح جدول (٣٤) وشكل (١١) النسب المئوية للتغير بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدي فى الاضطرابات النفسية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث ، حيث تراوحت نسب التغير بين القياسين بين (٣٢.١% : ٣٨%) .

عرض النتائج الإحصائية المرتبطة بالفرض الثالث والذى ينص على :

" حجم تأثير البرنامج التأهيلي فى الحالة الفسيولوجية والاضطرابات النفسية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث "

يوضح جدول (٣٥) أن قيم معامل مربع ايتا بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدي فى الحالة الفسيولوجية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث تراوحت بين (٠.٦ : ٠.٩) ، كما أن

قيم حجم التأثير بين متوسطات درجات القياس القبلي والبعدي في الحالة الفسيولوجية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث تراوحت بين (- ٩.٣ : ٥.٥) ، وهى دلالة تشير إلى حجم التأثير الكبير للبرنامج التأهيلي قيد البحث على تحسين الحالة الفسيولوجية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث .

يوضح جدول (٣٦) وشكل (١٣) أن قيم معامل مربع ايتا بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي في الاضطرابات النفسية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث تراوحت بين (٠.٦ : ٠.٧) ، كما أن قيم حجم التأثير بين متوسطات درجات القياس القبلي والبعدي في الاضطرابات النفسية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث تراوحت بين (٢.٣ : ٣.١) ، وهى دلالة تشير إلى حجم التأثير الكبير للبرنامج التأهيلي قيد البحث على تقليل الاضطرابات النفسية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث .

مناقشة النتائج وتفسيرها Result discussion and explanation

فى ضوء أهداف البحث وتساؤلاته وما توصل إليه الباحث مع الإسترشاد بالمراجع العلمية والدراسات السابقة ، قام الباحث بمناقشة وتفسير النتائج التى تم الحصول عليها كما يلى :-

مناقشة وتفسير النتائج الإحصائية المرتبطة بالفرض الاول

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في الحالة الفسيولوجية والاضطرابات النفسية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث "

يوضح جدول (٣١) أنه توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي والبعدي في الحالة الفسيولوجية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث حيث تراوحت قيم (ت) المحسوبة بين (-١٤ : ٨.٢) وكانت القيم المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥).

مناقشة وتفسير النتائج الإحصائية المرتبطة بالفرض الثاني

" توجد نسب تغير بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في

الحالة الفسيولوجية والاضطرابات النفسية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث "

يوضح جدول (٣٣) وشكل (١٠) النسب المئوية للتغير بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي في الحالة الفسيولوجية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث ، حيث تراوحت نسب التغير بين القياسين بين (٨.٥% : ٦٩.٢%) .

يوضح جدول (٣٤) وشكل (١١) النسب المئوية للتغير بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي في الاضطرابات النفسية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث ، حيث تراوحت نسب التغير بين القياسين بين (٣٢.١% : ٣٨%) .

مناقشة وتفسير النتائج الإحصائية المرتبطة بالفرض الثالث

" حجم تأثير البرنامج التأهيلي في الحالة الفسيولوجية والاضطرابات النفسية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث "

يوضح جدول (٣٥) أن قيم معامل مربع ايتا بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي في الحالة الفسيولوجية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث تراوحت بين (٠.٦ : ٠.٩) ، كما أن قيم حجم التأثير بين متوسطات درجات القياس القبلي والبعدي في الحالة الفسيولوجية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث تراوحت بين (-٩.٣ : ٥.٥) ، وهى دلالة تشير إلى حجم التأثير الكبير للبرنامج التأهيلي قيد البحث على تحسين الحالة الفسيولوجية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث .

يوضح جدول (٣٦) أن قيم معامل مربع ايتا بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي في الاضطرابات النفسية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث تراوحت بين (٠.٦ : ٠.٧) ، كما أن قيم حجم التأثير بين متوسطات درجات القياس القبلي والبعدي في الاضطرابات النفسية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث تراوحت بين (٢.٣ : ٣.١) ، وهى دلالة تشير إلى حجم التأثير الكبير للبرنامج التأهيلي قيد البحث على تقليل الاضطرابات النفسية لذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث .

الإستنتاجات والتوصيات Conclusions and Recommendations

الإستنتاجات Conclusions

في ضوء أهداف البحث وفروضه وفي حدود طبيعة العينة وإستناداً على المعالجات الإحصائية للنتائج وتفسيرها توصل الباحث إلى أن التأثير الإيجابي للبرنامج الحركي _نفسى أدى إلى تحسن المتغيرات الفسيولوجية للأطفال ذوى الإستسقاء الدماغى قيد البحث والتوصل إلى الإستنتاجات التالية:

- أدى البرنامج إلي ظهور نسب تحسن بين قياسات البحث في المتغيرات البدنية (كالقوة العضلية وقوة التحمل خاصة التحمل الدوري التنفسي والسرعة والمرونة والرشاقة و..) ومتغيرات الأداء الحركي (كالمشي والحجل والجري) قيد البحث.



- التأثير الإيجابي للبرنامج التأهيلي والذي يعمل علي تحسين المتغيرات الفسيولوجية للأطفال ذوي الإستسقاء الدماغي .
- أدي البرنامج إلي ظهور نسب تحسن بين قياسات البحث في المتغيرات الفسيولوجية للعينة قيد البحث ويرجع ذلك إلي :
- التخطيط المقنن لمحتوي البرنامج التأهيلي الحركي _نفسى للأطفال ذوي الإستسقاء الدماغي قيد البحث .

التوصيات :

- ضرورة الإرشاد بالبرنامج لتحسين الحالة الفسيولوجية للأطفال ذوي الإستسقاء الدماغي للعينة قيد البحث .
- ضرورة التعاون بين كليات التربية الرياضية ووزارة التربية والتعليم والمجلس القومي لشئون الاعاقة بالإهتمام بالأنشطة للأطفال ذوي الإستسقاء الدماغي بصفة خاصة ولذوي الإحتياجات الخاصة بصفة عامة.
- ضرورة وضع إستراتيجية قومية تستهدف تحسين الحالة الفسيولوجية للأطفال ذوي الإستسقاء الدماغي بصفة خاصة ولذوي الإحتياجات الخاصة بصفة عامة .
- مراعاة عدم الإفراط في تكرار الأنشطة بشكل مكثف والعمل علي التأكد من الإستشفاء لعضلات الجسم قبل وأثناء ممارسة الأنشطة والتمارين .
- الإرشاد بنتائج البحث وإجراء المزيد من البحوث للأطفال ذوي الإستسقاء الدماغي بصفة خاصة ولذوي الإحتياجات الخاصة بصفة عامة .
- تطبيق البرنامج الحركي _ نفسى علي مجال واسع في مجال الإحتياجات الخاصة وفي مدارسهم ومدارس الدمج وما يترتب من تطور واسع في الجوانب البدنية والحركية والنفسية لهم .

قائمة المراجع

١. فؤاد بن فاضل :برنامج مقترح في التربية الحركية واثرة علي تحقيق بعض الاهداف التربوية لدي أطفال التحضيري (٥-٦سنوات) ،رسالة دكتوراة غير منشورة ، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية ، جامعة محمد بوضياف ، ٢٠١٨م.
٢. فراج عبد الحميد: أهمية التمرينات البدنية في علاج التشوهات القوامية ، جامعة أم القرى ، ط١، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ٢٠٠٥م.



٣. فاطمه بنت قاسم العنزي : استراتيجيات التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة (أطفال). ط١. الحريه للطباعه والنشر. ٢٠١١م.
٤. عبد الفتاح علي : سيكولوجية الفئات الخاصة ، ط١ ، ماهي للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٨م.
٥. عبد الله بن عثمان الغامدي : فاعلية برنامج تدخل مبكر باستخدام الحاسوب في تنمية بعض المفاهيم قبل الاكاديمية في الرياضيات لدي الاطفال ذوي الاعاقة العقلية وتعديل سلوكهم التكيفي ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ٢٠١٠م.
٦. صفاء أحمد محمد : فاعلية برنامج تربية حركية في تنمية المفاهيم العلميه لطفل الروضة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، الجمعية المصرية للقراءة ، ٢٠٠٨م.
٧. صموئيل تامر بشري : الإكتئاب والعلاج بالواقع ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ٢٠٠٧م.
٨. شيماء محمد عبدالله محمد : برنامج نفس حركي للحد من اضطرابات تشتت الانتباه وفرط الحركة لدي طفل الروضة ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية التربية الطفولة المبكرة ، جامعة القاهرة (٢٠١٦م).
٩. صباح ناصر العلوجي: علم وظائف الاعضاء. دار الفكر. الطابعه الثالثه ٢٠١٤م.
١٠. سناء نصر حجازي : علم النفس الإكلينيكي للأطفال ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان ٢٠٠٨م.
١١. خالد عبد الحميد : التدخل النفس - حركي مع الاطفال المصابين بالشلل الدماغي ، كلية المعلمين بجدة ، جامعة الملك عبد العزيز ، ٢٠٠٨م.
١٢. خالد سعيد النبي صيام ، محمد كمال ابو الفتوح عمر : فاعلية استخدام الالعاب الصغيرة الترويحية في تنمية المهارات الحركية لدي الاطفال التوحديين وأثرها علي مهاراتهم الوظيفية المرتبطة بانشطة الحياة اليومية ، المجلة التربوية ، العدد الحادي والخمسون ٢٠١٨م.
١٣. خالد العلما ، ناهد ثابت : تأثير الاهتزاز من خلال التعلق العلاجي في الشبكة العنكبوتية علي درجة الاتزان للاطفال المصابين بالشلل الدماغي، بحث منشور ، كلية العلاج الطبيعي ، جامعة القاهرة، ٢٠١٢م.



١٤. حسن عبد السلام محفوظ :التريه البدنيه لذوي الاحتياجات الخاصه(منظور حديث)،مكتبه الرشد ناشرون ، الطبعه الاولى ،٢٠١٥م.
١٥. حنان خالد شبارة : فاعلية برنامج تعويضي للاكتساب بعض المفاهيم للاطفال المعاقين بصريا ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ٢٠١٠م.

المراجع الاجنبية

16. Ruth B. : cerebral palsy , marshall Cavendish benchmark , new York,2007.
17. William , John , and sperryn : PM "Sports Medicine" 2 nd ed , Eduard Arnold Ltd, London , (2009).
18. WORLD HEALTH ORGANIZAION : THE ICD -10 CLASSIFECATION OF MENTAL AND BEHAVIORAL DISORDER.GENEVA 1993.
19. - Scott Keeny . Powers , Keith Colu . Deruisseau , John Quindry And Karyn L . Hamilton : Dietary antioxidants and exercise , Journal of Sports Sciences , 22 (13) , (2004).
20. Andrad RM, Gagliardy JF ,PDM kiss M A: dose jump power associated with cross section area in female volley ball players ?school of physical education and sports of the university of sao Paulo (usp) sao Paulo,prasil 2007.
21. Cripe , K Bird , M : psychology and sport behavior , Locums mosey College publishing , 2006.
22. Barrow Avian . M : Psychological rehabilitation from sport injury : issues in training and development of chartered physiotherapists , PH.D thesis , University of Northampton , 2009
23. Foley eslai : The effectiveness of using daily sports activities for children with mental disabilities and ordinary children in primary school outside and inside the school (2008).
24. Peter J. Bieling, Martin M.Antony, Richard P. Swinson: The State-Trait Anxiety Inventory, Trait Version: Structure and Content Re-examined, Journal of Behaviour Research and Therapy(1998).