

تأثير برنامج تأهيلي (صحي - رياضي) على الإتجاهات واللياقة الصحية للاعبي الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية

الدكتور/ إيهاب محمد عماد الدين إبراهيم

ملخص البحث باللغة العربية:

يهدف البحث إلى التعرف على تأثير برنامج تأهيلي (صحي - رياضي) على الإتجاهات واللياقة الصحية للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية، واستخدم الباحث المنهج التجريبي باستخدام تصميم القياس (القبلي، اليبني، البعدي) لمجموعة تجريبية واحدة على عينة تم اختيارها بالطريقة العمدية من لاعبي الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية بمنطقة القاهرة الكبرى بمحافظتي (القاهرة، القليوبية) والممارسين للرياضات الأساسية الفردية مثل (الكاراتيه، السباحة، ألعاب القوى)، وكان قوامها (٢٥) لاعب بنسبة مئوية بلغت ١٠,٤٪ من مجتمع البحث بواقع (١٠) لاعبين هم أفراد العينة الأساسية بالإضافة إلى (١٥) لاعب هم أفراد عينة البحث الإستطلاعية من نفس مجتمع البحث وخارج عينة البحث الأساسية تم اختيارهم لإجراء الدراسات الإستطلاعية عليهم، وقد أظهرت نتائج البحث أن التأثير الإيجابي للبرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي) يؤدي إلى حدوث تحسن في مستوى الإتجاهات الصحية وخاصة (اتجاهات العناية بالذات، اتجاهات الصحة الغذائية، اتجاهات العناية بالقوام، اتجاهات ممارسة النشاط الرياضي، اتجاهات الصحة البيئية)، وكذلك تحسن في مستوى اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية، مرونة العمود الفقري) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية قيد البحث، ويوصى الباحث بضرورة تطبيق البرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي) قيد البحث على ذوي الإعاقات الذهنية، كذلك وضع إستراتيجية قومية تستهدف تحسين الاتجاهات واللياقة الصحية للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.

الكلمات المفتاحية: البرامج التأهيلية، الصحة، الإعاقة الفكرية.



Abstract of the research in English:

The research aims to identify the effect of a rehabilitation program (health - sports) on the health trends and fitness of the players of the Egyptian Sports Federation for Mental Disabilities. The researcher used the experimental method using the measurement design (pre-, inter-, post-) for one experimental group on a sample that was deliberately selected from the players of the Egyptian Sports Federation for Mental Disabilities in the Greater Cairo region in the governorates of (Cairo, Qalyubia) and practitioners of basic individual sports such as (karate, swimming, athletics), and its structure was (25) players at a percentage of 10.4% of the research community, with (10) players who are members of the basic sample in addition to (15) players who are members of the exploratory research sample from the same research community and outside the basic research sample, they were chosen to conduct exploratory studies on them. The results of the research showed that the positive effect of the rehabilitation program (health - sports) leads to an improvement in the level of health trends, especially (self-care trends, nutritional health trends, body care trends, sports practice trends, environmental health trends), as well as an improvement in the level of Health fitness such as (cardiorespiratory fitness, body composition, muscular fitness, spinal flexibility) for players of the Egyptian Sports Federation for Mental Disabilities is under investigation, and the researcher recommends the necessity of applying the rehabilitation program (health - sports) under investigation to people with mental disabilities, as well as developing a national strategy targeting improving the trends and health fitness of players of the Egyptian Sports Federation for Mental Disabilities.

Keywords: Rehabilitation programs, health, intellectual disability.

مقدمة البحث:

مشكلة البحث:

يعد الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية هيئة رياضية تابعة للجنة البارالمبية المصرية وتخضع لرقابة وزارة الشباب والرياضة المصرية، ويحرص على المناداة بحقوق ذوي الإعاقات وتوفير فرص حقيقية للأشخاص ذوي الإعاقاة لممارسة الأنشطة الرياضية على المستوى المحلي والإقليمي والدولي؛ الأمر الذي يعزز من عملية الدمج الذي نستهدف تحقيقه لهم في المجتمع، كما تحسن مشاركتهم المستمرة وما يخضعون له من تدريبات مكثفة لدى الاتحاد في مختلف الأنشطة من مهاراتهم العملية.

وتعتبر الإعاقات الذهنية إحدى التحديات التي تواجه المتخصصين في شتى المجالات وذلك لأنها تشكل مشكلة مختلفة الأبعاد من النواحي (الصحية، التعليمية، النفسية، الاجتماعية،...)، (إلخ)، حيث إن الإعاقات الذهنية تؤثر في مجالات النمو المختلفة مثل النمو (العقلي، الجسمي، اللغوي، الاجتماعي،...)، (إلخ)، ويظهر هذا الشكل سلباً على الجانب العقلي في ضعف كل من (الانتباه، الذاكرة، القدرة على التعلم،...)، (إلخ)، وأما على الجانب الجسمي فإن أصحاب هذه الإعاقات يظهرون ضعفاً واضحاً في النمو، كما يوجد لديهم قصور في اللياقة الصحية ومستوى الاتجاهات الصحية المختلفة. (٣٧ : ٤٥)

وترى باربرا بوشمان **Barbara Bushman** (٢٠١٧م) أن الإهتمام بالصحة يعتبر الدعامة الأساسية لبناء أجيال قادمة تكون قادرة على مقاومة أمراض العصر الحديث، ويعتبر التعرف على مستوى اللياقة الصحية أحد المؤشرات الهامة لصحة الأفراد، فقد أصبحت اللياقة الصحية هدفاً قومياً لرعاية النشء في جميع دول العالم، وقد اتجهت كل الدول إلى تعميق الشعور بالمسؤولية للمواطنين لإكسابهم اللياقة الصحية والمحافظة عليها وخاصة عند ذوي الإعاقات الذهنية لكي يواجهوا الحياة وهم أكثر استعداداً ونمواً، وتشتمل مكونات اللياقة الصحية على مايلي:

١- اللياقة القلبية التنفسية

تعد اللياقة القلبية التنفسية من أهم عناصر اللياقة الصحية وذلك لعلاقتها الوثيقة بالإمكانات الوظيفية للجهاز الدوري التنفسي حيث أنها تشمل على قدرة الجهاز القلبي التنفسي على أخذ الأكسجين من الهواء الخارجي بواسطة الجهاز التنفسي ثم نقله بواسطة القلب والأوعية الدموية ومن ثم استخلاصه من قبل خلايا الجسم وخاصة العضلات لتوفير الطاقة اللازمة للانقباض العضلي لأداء الجهد البدني. (٢٧ : ٣٧٣، ٣٧٤)



٢- التكوين الجسماني

يعد التكوين الجسماني أحد العناصر الرئيسية الذي يشكل حجر الأساس لتحديد اللياقة الصحية لذوي الإعاقات الذهنية، ويعتبر التكوين الجسماني عملية تحديد المكونات الدهنية وغير الدهنية في أجسام ذوي الإعاقات الذهنية، والذي له دور هام في التعرف على العديد من المركبات الدهنية مثل (النسبة المئوية للدهون أو الكتلة الدهنية بالكيلو جرام)، والعديد من المركبات غير الدهنية مثل (النسبة المئوية للعضلات أو كتلة العضلات التي تشتمل على العضلات والعظام والمياه بالكيلو جرام)، والعديد من المكونات الأخرى مثل (نسبة قيمة المياه، مستوى الحد الأدنى من الطاقة اللازمة للحفاظ على الوظائف الحيوية بالكيلو كالوري، متوسط الطاقة المطلوبة بالكيلو كالوري، مؤشر كتلة). (٤٤ : ٤٠٧)

٣- اللياقة العضلية الهيكلية

وتتمثل هذه اللياقة في كل من القوة العضلية والتحمل العضلي، حيث تعتبر القوة العضلية المكون الأساسي للياقة العضلية الهيكلية وتسمى لياقة القوة، أما التحمل العضلي فيرتبط بشكل كبير باللياقة القلبية التنفسية التي توفر للعضلات الطاقة الأكسجينية اللازمة للإنقباض العضلي. (٨ : ٨٩)

٤- المرونة

تعتبر المرونة أحد المكونات الأساسية للياقة الصحية، وتعرف بأنها قدرة الفرد على أداء الحركة بمدى واسع، كما تعرف بأنها مدى سهولة الحركة في مفاصل الجسم المختلفة.

(١٥ : ٨٦)

وتجدر الإشارة إلى أن هناك بعض الدراسات التي اهتمت في الآونة الأخيرة بتحسين مكونات اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) لفئات مختلفة مثل " ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة ذوي الإعاقات الذهنية "، طلاب الجامعة، المدخنين، منتسبات الأندية الصحية)، ومع كلا الجنسين سواء كانوا بالغين أو غير بالغين مثل دراسة كل من " تامر عماد، ياسر زكريا، خديجة السيد " (٢٠٢٣م) (٦)، " أشرف طنطاوي " (٢٠٢٣م) (٣)، " إنسي دهغاني، غلام قاسمي، مرتضى صادقي Ensie Dehghani, Gholam Ghasemi, Morteza Sadeghi " (٢٠٢٣م) (٣٢)، " مها رشوان، يحيى ثابت " (٢٠٢٣م) (٢٢)، " مها رشوان " (٢٠٢٣م) (٢١)، " علي كاشي وآخرون Ali Kashi et al " (٢٠٢٣م) (٢٥)، " خالد آل مسعود، نبراس الجليبي " (٢٠٢٢م) (٩)، " عبد الحليم يوسف، سالي محفوظ، مريم فوزي " (٢٠٢٢م) (١٣)، " عمرو سعيد " (٢٠٢٢م) (١٦)، " تشيه تشن وآخرون Chih Chen et al " (٢٠٢١م) (٢٨)، " كلاوديو فالينزويلا وآخرون Claudio Valenzuela et al " (٢٠٢١م) (٢٩)، " ناصر السويقي، أحمد عطيتو، إسراء محمود " (٢٠٢٠م) (٢٣)، " ريكا بوندار وآخرون

Nathanial Kapsal et al وآخرون " ناتانيل كابسال (٢٠١٩م) (٤٦)، " Réka Bondár et al (٢٠١٩م) (٤٣)، " أنوار النوري " (٢٠١٩م) (٤)، " سارة بوزاس، إيفان ليموس، كارلوس أيان (٢٠١٩م) (٤٧)، " أحمد العليمي " (٢٠١٩م) (٣٥)، " تايلر Iva Obrusnikova et al وآخرون " (٢٠١٩م) (٤٩)، " نهى حسن وآخرون et alNoha Hassan (٢٠١٨م) (٤٥)، " ديمون سويفت وآخرون et al Damon Swift (٢٠١٨م) (٣٠)، " عمرو عبد الله " (٢٠١٨م) (١٨)، " كي كيم، بو لي، ديوك أوه " Ki Kim, Bo Lee, Deuk Oh (٢٠١٧م) (٣٩)، " تشيو جينج وآخرون et al Shiau Jeng (٢٠١٧م) (٤٨).

فيوضح كل من فينتان شيرين، كارمل دويل Fintan Sheerin, Carmel Doyle

(٢٠٢٣م) أن الاتجاهات الصحية هي نسق من المشاعر المرتبطة بالسلوك الصحي، وتشتمل على مجموعة من المكونات (المعرفية، الإنفعالية، السلوكية) التي تتصل بالعادات والسلوكيات الصحية، ويمكن تقسيم الاتجاهات الصحية إلى مجموعة من المجالات الرئيسية وهي (النظافة، الغذاء المتكامل، النوم والراحة، ممارسة الرياضة، المحافظة على صحة البيئة، الصحة العقلية، منع الحوادث، مكافحة الأمراض المعدية، نظافة وصحة الملابس، العناية الطبية وصحة الأسنان، معرفة الحدود البدنية للفرد والتعايش خلالها). (٣٣ : ١٢٢)

ويذكر الباحث أن الاتجاهات الصحية لا تكون لدى لاعبي الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية نتيجة لعامل وراثي بل هي مكتسبة وتأتي من تفاعل اللاعبين بكل ما عندهم مع محيطهم بكل ما فيه ومن الخبرات الناجمة عن هذا التفاعل ويدخل في هذه الخبرات المشاعر الانفعالية التي ترافقها وتكون جزءاً منها ومن هذه الزاوية يكون النظر إلى تكوين الاتجاهات لدى الشخص مع نموه والنظر إلى التفاوت بين الأفراد في الاتجاهات.

وتجدر الإشارة إلى أن هناك بعض الدراسات التي اهتمت في الآونة الأخيرة بتحسين مستوى الاتجاهات الصحية لفئات مختلفة مثل " ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة ذوي الإعاقات الذهنية، طلاب الجامعة،...، إلخ "، ومع كلا الجنسين سواء كانوا بالغين أو غير بالغين مثل دراسة كل من " عمرو سعيد " (٢٠٢٣م) (١٧)، " جوليان كلينا، كريستين فيرجسون، جيمس ريمر Julianne Clina,Christine Ferguson,James Rimmer (٢٠٢٢م) (٣٨)، " لورا نابورز وآخرون et al Laura Nabors (٢٠٢٢م) (٤٠)، " أحمد سامي " (٢٠٢٢م) (١)، " سهام فاروق " (٢٠٢٠م) (١٢)، " خيرت حسب الله " (٢٠١٩م) (١٠)، " جيهون آن وآخرون et al Jihoun An (٢٠١٩م) (٣٦).

ويرى الباحث بضرورة دمج التأهيل الصحي بالتأهيل الرياضي لتحسين الاتجاهات الصحية واللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية. وتجدر الإشارة إلى أن هناك بعض الدراسات التي اهتمت في الآونة الأخيرة بتحسين مستوى الاتجاهات الصحية وبعض مكونات اللياقة الصحية مثل (القوة العضلية، المرونة،....، إلخ) لفئات مختلفة مثل " ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة ذوي الإعاقات الذهنية "، ومع كلا الجنسين سواء كانوا بالغين أو غير بالغين مثل دراسة كل من " حسام عوض " (٢٠٢٣م) (٧)، " يانبنج دون وآخرون Yanping Duan et al " (٢٠٢١م) (٥٠)، " دعاء شبل " (٢٠١٨م) (١١).

وقد لاحظ الباحث من خلال ترده على العديد من الهيئات الرياضية في منطقة القاهرة الكبرى بمحافظة (القاهرة، الجيزة، القليوبية) والتابعة للإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية انخفاض مستوى الاتجاهات واللياقة الصحية بين لاعبي الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية، وهذا ما دعا الباحث إلى التساؤل التالي:

ما تأثير برنامج تأهيلي (صحي - رياضي) على الاتجاهات واللياقة الصحية

للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية ؟

هدف البحث

يهدف البحث إلى التعرف على تأثير برنامج تأهيلي (صحي - رياضي) على الاتجاهات واللياقة الصحية للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية من خلال التعرف على :

١- الفروق بين متوسطات درجات قياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيني، البعدي) في مستوى الاتجاهات الصحية وقياسات اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.

٢- نسب التغير المطلقة بين متوسطات درجات قياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيني، البعدي) في مستوى الاتجاهات الصحية وقياسات اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.



فروض البحث

١- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات قياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيني، البعدي) لصالح القياس البعدي في مستوى الاتجاهات الصحية وقياسات اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.

٢- توجد نسب تغير مطلقة بين متوسطات درجات قياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيني، البعدي) لصالح القياس البعدي في مستوى الاتجاهات الصحية وقياسات اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.

مصطلحات البحث

١- البرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي) (*)

هو مجموعة من الوحدات التأهيلية يتم تطبيقها خلال مراحل تأهيلية مختلفة، وفي فترة زمنية معينة على لاعبي الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية حيث أن كل مرحلة تأهيلية تحتوي على مجموعة من الوحدات التأهيلية التي تحتوي على التأهيل (الصحي - الرياضي) والتي تعمل على تحسين مستوى الاتجاهات الصحية وقياسات اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.

٢- الإتجاهات الصحية (**)

هي درجة إستجابة لاعبي الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية الإيجابية أو السلبية نحو الموضوعات أو المعلومات التي تتعلق بصحتهم وصحة الآخرين وتتأثر بالتالي بالبيئة التي تنير هذه الإستجابة.

٣- اللياقة الصحية

هي الكفاءة البدنية والفسولوجية المرتبطة بجسم الإنسان وصحته للقيام بأوجه أنشطة الحياة اليومية، كما أنها قدرة الأشخاص الطبيعيين وغير الطبيعيين على أداء القياسات المعملية الحديثة التي تعبر عن (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة). (٣١: ٦٤)

(*) مصطلح إجرائي

(**) مصطلح إجرائي



٤ - لاعبو الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية (***)

هم اللاعبون المقيدون بالإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية للموسم الرياضي ٢٠٢٣م/٢٠٢٤م، ويكونوا تابعين لهيئات رياضية مقيدة بسجلات الإتحاد مثل (الأندية، مراكز الشباب) أو تابعين لهيئات غير مقيدة بسجلات الإتحاد مثل (الجمعيات، المدارس، المؤسسات)، ويمارسون العديد من الأنشطة الرياضية مثل الرياضات الأساسية الفردية مثل (الكاراتيه، السباحة، ألعاب القوى،....، إلخ) والرياضات الأساسية الجماعية مثل (كرة القدم "صالات"، كرة السلة).

ويتميز ذوي الإعاقات الذهنية بانخفاض ملحوظ دون المستوى العادي في الوظائف العقلية العامة مصحوبا بإنحسار ملحوظ في الوظائف التكيفية مع التعرض لذلك قبل سن الثامنة عشرة مع الأخذ في الاعتبار العوامل البيئية والطبيعية والعوامل الأخرى التي تؤثر على الوظائف التكيفية والعقلية. (٢٦ : ١٢٠)

الدراسات المرجعية

١ - دراسة " عبد الحليم يوسف وآخرون " (٢٠٢٣م) (١٤) بعنوان " برنامج تدريبي على تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية وكفاءة الجهاز الدوري التنفسي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة من متلازمة داون "، وهدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير برنامج تدريبي على تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية وكفاءة الجهاز الدوري التنفسي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة من متلازمة داون، واستخدم الباحثون المنهج التجريبي على عينة قوامها (٨) أشخاص من ذوي الإعاقة من متلازمة داون، واشتملت أدوات الدراسة على جهاز الروستميتر وميزان طبي وجهاز قياس ضغط الدم الإلكتروني Digital Blood Pressure Meter واختبار كوبر واختبار لقياس الحد الأقصى لاستهلاك الأكسجين، وكانت أهم النتائج أن إتباع البرنامج التدريبي أدى إلى تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية وكفاءة الجهاز الدوري التنفسي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة من متلازمة داون.

٢ - دراسة " محمد سعد وآخرون " (٢٠٢٣م) (١٩) بعنوان " تأثير أنشطة إستكشافية حركية على تنمية الإتجاهات الصحية والسلوك الصحي لدى أطفال الدمج "، وهدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير برنامج تأهيلي قائم على الأنشطة الإستكشافية الحركية على تنمية الإتجاهات الصحية والسلوك الصحي لدى أطفال الدمج، واستخدم الباحثون المنهج التجريبي على عينة قوامها (١٦) تلميذ، واشتملت أدوات الدراسة على جهاز الروستميتر وميزان طبي

(***) مصطلح إجرائي

ومقياس الإتجاهات الصحية ومقياس السلوك الصحي، وكانت أهم النتائج أن إتباع البرنامج التأهيلي القائم على الأنشطة الإستكشافية الحركية أدى إلى تنمية الإتجاهات الصحية والسلوك الصحي لدى أطفال الدمج.

٣- دراسة " **ميجيل جاسينتو وآخرون Miguel Jacinto et al** " (٢٠٢٣م) (٤٢) بعنوان " تأثير برنامج تمرين لمدة ٢٤ أسبوعًا على القياسات البشرية وتكوين الجسم والحالة الأيضية واستجابة القلب والأوعية الدموية والقدرة العصبية العضلية لدى الأفراد ذوي الإعاقات الفكرية والتنموية "، وهدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير برنامج تمرين لمدة (٢٤) أسبوعًا على القياسات البشرية وتكوين الجسم والحالة الأيضية واستجابة القلب والأوعية الدموية والقدرة العصبية العضلية لدى الأفراد ذوي الإعاقات الفكرية والتنموية، واستخدم الباحثون المنهج التجريبي على عينة قوامها (٧) أفراد من ذوي الإعاقات الفكرية والتنموية، واشتملت أدوات الدراسة على جهاز الروستميتر وميزان طبي وجهاز BodyStat1500 لقياس تكوين الجسم وجهاز وظائف القلب والرئتين **MetaMax® 3B Cortex** وجهاز قياس ضغط الدم الإلكتروني **Digital Blood Pressure Meter**، وكانت أهم النتائج أن إتباع البرنامج التدريبي لمدة ٢٤ أسبوعًا أدى إلى تحسن كل من (القياسات البشرية، تكوين الجسم، الحالة الأيضية، استجابة القلب والأوعية الدموية، القدرة العصبية العضلية) لدى الأفراد ذوي الإعاقات الفكرية والتنموية.

٤- دراسة " **أيواي وانج وآخرون Aiwei Wang et al** " (٢٠٢٢م) (٢٤) بعنوان " تأثير تدخل النشاط الرياضي المدرسي على السمعة واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وضغط الدم لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية "، وهدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير تدخل النشاط الرياضي المدرسي على السمعة واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وضغط الدم لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، واستخدم الباحثون المنهج التجريبي على عينة قوامها (٤٨) طفل من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، واشتملت أدوات الدراسة على جهاز الروستميتر وميزان طبي وجهاز BodyStat1500 لقياس تكوين الجسم وجهاز قياس ضغط الدم الإلكتروني **Digital Blood Pressure Meter**، وكانت أهم النتائج أن إتباع البرنامج القائم على النشاط الرياضي المدرسي أدى إلى خفض السمعة وتحسين كل من (اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، ضغط الدم) لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

٥- دراسة " **محمد عادل** " (٢٠٢١م) (٢٠) بعنوان " تأثير استخدام الألعاب الصغيرة على دهون الدم والكوليسترول لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا القابلين للتعلم "، وهدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير استخدام الألعاب الصغيرة على دهون الدم والكوليسترول لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا

القابلين للتعلم، واستخدم الباحث المنهج التجريبي على عينة قوامها (٢٠) تلميذ من تلاميذ مدرسة التربية الفكرية ببنها، واشتملت أدوات الدراسة على جهاز الروستميتر وميزان طبي وجهاز التحليل الجسماني Body Analysis وجهاز قياس الكوليسترول والجلوكوز وحمض اليوريك في الجسم Bene Check، وكانت أهم النتائج أن إتباع البرنامج التأهيلي القائم على استخدام الألعاب الصغيرة أدى إلى تحسن كل من (القياسات الجسمانية، الكوليسترول) لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا والقابلين للتعلم.

٦- دراسة " غرام جو، بريندا كيمبال، يونغهو لى Garam Jo, Brenda Kimball, Yongho Lee " (٢٠١٨م) (٣٤) بعنوان " تأثير برنامج تمرين مشترك لمدة ١٢ أسبوعًا على الكفاءة الذاتية ومستوى النشاط البدني واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للبالغين ذوي الإعاقة الفكرية "، وهدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير برنامج تدريبي لمدة ١٢ أسبوعًا على الكفاءة الذاتية ومستوى النشاط البدني واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للبالغين ذوي الإعاقة الفكرية، واستخدم الباحثون المنهج التجريبي على عينة قوامها (٢٣) شخص من البالغين ذوي الإعاقة الفكرية، واشتملت أدوات الدراسة على جهاز الروستميتر وميزان طبي وجهاز وظائف القلب والرئتين MetaMax® 3B Cortex وجهاز قياس ضغط الدم الإلكتروني Digital Blood Pressure Meter وجهاز المانوميتر لقياس قوة القبضة، وكانت أهم النتائج أن إتباع البرنامج التدريبي لمدة ١٢ أسبوعًا أدى إلى تحسن كل من (الكفاءة الذاتية، مستوى النشاط البدني، اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة) للبالغين ذوي الإعاقة الفكرية.

إجراءات البحث

منهج البحث

استخدم الباحث المنهج التجريبي باستخدام تصميم القياس (القبلي، البيني، البعدي) لمجموعة تجريبية واحدة لملائمته لطبيعة هذا البحث.

مجتمع البحث

يمثل مجتمع البحث (٢٤٠) لاعب من لاعبي الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية بمنطقة القاهرة الكبرى بمحافظة (القاهرة، الجيزة، القليوبية) والممارسين للرياضات الأساسية الفردية مثل (الكاراتيه، السباحة، ألعاب القوى) بكل من (جمعية بيتي، جمعية فرسان التحدي، جمعية الحق في الحياة، نادي حدائق الأهرام، نادي فرسان الإرادة، جمعية فكرة وابداع، نادي السلام الرياضي للمعاقين، نادي العبور الرياضي الإجتماعي، نادي بهتيم)، ممن تتراوح أعمارهم الزمنية من (١٢ - ١٥) سنة.

عينة البحث

قام الباحث بإختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من لاعبي الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية بمنطقة القاهرة الكبرى بمحافظة القليوبية (القاهرة، القليوبية) والممارسين للرياضات الأساسية الفردية مثل (الكاراتيه، السباحة، ألعاب القوى) بكل من (جمعية بيتي، جمعية فرسان التحدي، نادي السلام الرياضي للمعاقين، نادي بهتيم)، وكان قوامها (٢٥) لاعب بنسبة مئوية بلغت ١٠,٤٪ من مجتمع البحث بواقع (١٠) لاعبين هم أفراد العينة الأساسية تم اختيارهم بالطريقة العمدية بالإضافة إلى (١٥) لاعب هم أفراد عينة البحث الإستطلاعية من نفس مجتمع البحث وخارج عينة البحث الأساسية تم اختيارهم بالطريقة العمدية لإجراء الدراسات الإستطلاعية عليهم.

شروط اختيار العينة

- ١- يتم اختيار أفراد عينة البحث بالطريقة العمدية من لاعبي الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية وخاصة (ذوي الإعاقة الفكرية، ذوي متلازمة داون).
 - ٢- ألا يكون لديه إعاقات أخرى مثل (الإعاقة الحركية، الإعاقة البصرية،... إلخ).
 - ٣- ألا يكون مصابا بأمراض القلب أو أي أمراض مزمنة أخرى.
 - ٤- أن تكون مشاركته ضمن عينة البحث بموافقة ورغبة منه ومن ولي أمره.
- التوصيف الإحصائي في قياسات الطول والوزن والسن ودرجة الذكاء لعينة البحث

جدول (١)

التوصيف الإحصائي في قياسات الطول والوزن والسن ودرجة الذكاء

للعينة قيد البحث

ن=٢٥

القياسات	وحدة القياس	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
الطول	سم	١٤٨,٧	١٤٨,٣	٢,٢	٠,٥
الوزن	كجم	٥١,١	٥٠,٥	٢,٣	٠,٨
السن	سنة	١٤,١	١٤	٠,٨	٠,٤
درجة الذكاء	درجة	٦٧	٦٧	١,٣	٠

يوضح جدول (١) أن قيم معاملات الالتواء لقياسات الطول والوزن والسن ودرجة الذكاء تراوحت بين (٠ : ٠,٨) أي أنها تقع بين ± ٣ مما يدل على إعتدالية التوزيع الطبيعي لقياسات الطول والوزن والسن ودرجة الذكاء للعينة قيد البحث.

كما أن جدولي (٢، ٣) يوضحان اعتدالية التوزيع الطبيعي للقياسات في مستوى الاتجاهات الصحية ومستوى اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للعينة قيد البحث.

جدول (٢)

اعتدالية التوزيع الطبيعي للقياسات في مستوى الاتجاهات الصحية
للعينة قيد البحث

ن = ٢٥

الاتجاهات الصحية	وحدة القياس	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
الاتجاهات الصحية أبعاد	درجة	٢,٥	٢	١,٥	١
	درجة	٢,٢	٢	١,١	٠,٥
	درجة	٢	٢	٠,٨	٠
	درجة	٢,٣	٢	١,٥	٠,٦
	درجة	١,٩	١,٥	١,٧	٠,٧
المجموع الكلي للمقياس	درجة	١٠,٩	١٠	٣,٣	٠,٨

يوضح جدول (٢) أن قيم معاملات الإلتواء للقياسات في مستوى الاتجاهات الصحية للعينة قيد البحث تراوحت بين (٠ : ٠,٨) أي أنها تقع بين ± ٣ مما يدل على إعتدالية التوزيع الطبيعي للقياسات في مستوى الاتجاهات الصحية للعينة قيد البحث.

جدول (٣) اعتدالية التوزيع الطبيعي للقياسات في اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للعينة قيد البحث
ن = ٢٥

معامل الالتواء	الانحراف المعياري	الوسيط	المتوسط الحسابي	وحدة القياس	متغيرات اللياقة الصحية	
٠	٠,٢	١,٨	١,٨	لتر	السعة الحيوية الشهيقية	
٠,٧	٠,٩	١,٦	١,٨	لتر	السعة الحيوية القهرية	
٠	٠,٥	٢	٢	لتر / ثانية	أقصى قيمة للتدفق الرفيري	
٠,٧	١,٣	٢٩,٥	٢٩,٨	ملم/كجم/ق	الحجم الأقصى لإستهلاك الأكسجين	
٠,٦	١	١٥	١٥,٢	لتر / ق	الدفع القلبي الأقصى في الدقيقة	
٠,٨	١,٩	١٢٠	١٢٠,٥	مم / زئبق	الإنقباضي	اللياقة القلبية الوعائية
٠,٨	١,٥	٨٠	٨٠,٤	مم / زئبق	الإنبساطي	
٠,٩	٢,٣	٧٨	٧٨,٧	ن / ق	النبض في الراحة	
٠,٤	٢,٤	٥١	٥١,٣	كيلو جرام	الوزن	
٠,٧	٠,٩	٧,٦	٧,٨	كيلو جرام	قيمة الدهون	
٠,٢-	١,٨	٤٣,٦	٤٣,٥	كيلو جرام	كتلة الجسم الخالية من الدهون بالماء	
٠,٦	١	٣٤,٣	٣٤,٥	لتر	قيمة الماء	
٠,٩-	٠,٧	٩,٢	٩	كيلو جرام	كتلة الجسم الخالية من الدهون بدون الماء	
٠,٧	٠,٩	٢٣,٣	٢٣,٥	كجم/م	مؤشر كتلة الجسم	
٠,٢	١,٣	٩	٩,١	كيلو جرام	قوة القبضة اليمنى	
٠,٥-	١,١	٩	٨,٨	كيلو جرام	قوة القبضة اليسرى	
٠,٣	١	١٦	١٦,١	كيلو جرام	قوة عضلات الجذع	
٠,٨-	١,٨	٢٤,٤	٢٣,٩	كيلو جرام	قوة عضلات الرجلين	
٠,٧-	١,٣	٣٣	٣٢,٧	درجة	عند ثني الجذع للأمام	
٠,٦	١	١٢,٢	١٢,٤	درجة	عند مد الجذع للخلف	
٠,٩-	١	١٣,٦	١٣,٣	درجة	عند ثني الجذع للجانب الأيمن	
٠,٧-	١,٣	١٣,٥	١٣,٢	درجة	عند ثني الجذع للجانب الأيسر	



يوضح جدول (٣) أن قيم معاملات الإلتواء للقياسات في مستوى اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للعينة قيد البحث تراوحت بين (-٠,٩ : ٠,٩) أي أنها تقع بين ± 3 مما يدل على إعتدالية التوزيع الطبيعي للقياسات في مستوى اللياقة الصحية للعينة قيد البحث.

أدوات ووسائل جمع البيانات Tools and means of data collection

- ١- جهاز الروستاميتير لقياس الطول بالسنتيمتر Rostameter
- ٢- ميزان طبي معايير لتقدير وزن الجسم بالكيلو جرام Weighted of Body
- ٣- مقياس الإتجاهات الصحية للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية. مرفق (٤)
- ٤- جهاز قياس وظائف الرئتين Spirostik . مرفق (٨)
تم استخدام جهاز قياس وظائف الرئتين Spirostik كما استخدمته دراستي " ريكا بوندار وآخرون " Réka Bondár et al " (٢٠١٩م) (٤٦)، ناثنياي كابسال وآخرون Nathaniel Kapsal et al " (٢٠١٩م) (٤٣)، وذلك لقياس وظائف الرئتين سواء كان ذلك بمجهود أو بدون مجهود.
- ٥- جهاز وظائف القلب والرئتين MetaMax ® 3B Cortex . مرفق (٩)
تم استخدام جهاز وظائف القلب والرئتين MetaMax ® 3B Cortex كما استخدمته دراستي " غرام جو، بريندا كيمبال، يونغهو ولي " Garam Jo, Brenda Kimball ,Yongho Lee " (٢٠١٨م) (٣٤)، " تايلر ماكدوجال Tyler McDougall " (٢٠١٩م) (٤٩)، وذلك لقياس اللياقة القلبية التنفسية.
- ٦- جهاز قياس ضغط الدم الإلكتروني. مرفق (١٠)
- ٧- جهاز قياس التكوين الجسماني Bodecoder CHL 818 . مرفق (١١)
تم استخدام جهاز قياس التكوين الجسماني Bodecoder CHL 818 كما استخدمته دراسة كل من " ميغيل جاسينتو وآخرون " Miguel Jacinto et al " (٢٠٢٣م) (٤٢)، " أيواي وانج وآخرون " Aiwei Wang et al " (٢٠٢٢م) (٢٤)، " كلاوديو فالينزويلا وآخرون " Claudio Valenzuela " (٢٠٢١م) (٢٩)، " كي كيم، بو لي، ديوك أوه " Ki Kim, Bo Lee, Deuk Oh " (٢٠١٨م) (٣٩)، وذلك لقياس التكوين الجسماني.
- ٨- جهاز المانوميتر لقياس قوة القبضة.
- ٩- جهاز الديناموميتر الإلكتروني لقياس قوة عضلات الجذع والرجلين.
- ١٠- جهاز الجينوميتر الإلكتروني.

خطوات إعداد مقياس الاتجاهات الصحية المصور للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية أ- خطوات بناء الصورة الأولية للمقياس :

في ضوء هدف البحث قام الباحث ببناء مقياس للتعرف على الاتجاهات الصحية للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية وفقاً للخطوات الآتية :

١- الرجوع إلى القراءات النظرية للمراجع العلمية والدراسات والبحوث المرجعية بموضوع البحث.

٢- تحديد الأبعاد الرئيسية لمقياس الاتجاهات الصحية للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية، حيث قام الباحث بتحديد الأبعاد المقترحة للمقياس والتي بلغت خمس أبعاد وهي (اتجاهات العناية بالذات، اتجاهات الصحة الغذائية، اتجاهات العناية بالقوام، اتجاهات ممارسة النشاط الرياضي، اتجاهات الصحة البيئية).

٣- استطلاع آراء الخبراء كما هو موضح بمرفق (١)، وذلك لإبداء آرائهم في هذه الأبعاد كما هو موضح بمرفق (٢)، حيث قام الباحث بعرض الأبعاد المقترحة في صورتها الأولية على عشرة من السادة الخبراء المتخصصين في مجالات (الصحة العامة، الصحة الرياضية، التربية الصحية، التغذية العلاجية) خلال الفترة من ٤ / ٢ / ٢٠٢٤م إلى ١٠ / ٢ / ٢٠٢٤م، وذلك بهدف التعرف على ما يلي :

أ- مدى مناسبة الأبعاد المقترحة للمقياس.

ب- إضافة أو حذف أو تعديل الأبعاد التي من شأنها إثراء المقياس.

وجاء رأى السادة الخبراء حول مناسبة أبعاد المقياس كما يلي :
جدول (٤)

أراء السادة الخبراء لأبعاد مقياس الاتجاهات الصحية المصور للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية

ن = ١٠

النسبة المئوية	مجموع الآراء	إيمان العربي	مفي قاسم	علاء نبيه	عبد العزيز سعيد	إقبال رشي	أميمة حسن	صفاء الخروطلي	إيمان كامل	إيمان البيطار	أسامة واصف	الخبراء		
												الأبعاد		
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	اتجاهات العناية بالذات	
%٩٠	٩	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	×	✓	اتجاهات الصحة الغذائية	
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	اتجاهات العناية بالقوام	
%٩٠	٩	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	×	✓	✓	✓	اتجاهات ممارسة النشاط الرياضي	
%٩٠	٩	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	×	✓	✓	✓	اتجاهات الصحة البيئية	

يوضح جدول (٤) أراء السادة الخبراء لأبعاد مقياس الاتجاهات الصحية للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية حيث تراوحت النسب المئوية لأراء الخبراء بين (٩٠% : ١٠٠%)، وقد ارتضى الباحث نسبة (٩٠%) لقبول البعد، لذلك قام الباحث بقبول جميع أبعاد المقياس.

٤- صياغة مجموعة من المفردات المقترحة الخاصة بكل بعد من أبعاد المقياس، حيث قام الباحث بصياغة مفردات المقياس في ضوء الفهم والتحليل النظري الخاص بكل بعد من أبعاد المقياس وذلك من خلال اطلاعه على المراجع العلمية والدراسات والبحوث المرجعية وآراء الخبراء المتخصصين في مجالات (الصحة العامة، الصحة الرياضية، التربية الصحية، التغذية العلاجية) ، وقد راعى الباحث في صياغة المفردات ما يلي :

- أ- أن تكتب بلغة واضحة وبسيطة.
- ب- أن تكون المفردات واضحة ومحددة ، ولا تقبل أكثر من تفسير.
- ج- أن تتناسب المفرد مع الهدف الذي وضعت من أجله.

**ب- اجراءات تقنين مقياس الاتجاهات الصحية المصور للاعبى الاتحاد الرياضى
المصرى للإعاقات الذهنية:**

(١) الصدق :

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

أ- صدق المحتوى

قام الباحث بعرض المقياس في صورته المبدئية كما هو موضح بمرفق (٣) على الخبراء للتحقق من صدق المحتوى بالإضافة إلى حذف أو إضافة أو تعديل أو صياغة ما يروونه مناسب خلال الفترة من ١٨ / ٢ / ٢٠٢٤م إلى ٢٦ / ٢ / ٢٠٢٤م، وجاء رأي السادة الخبراء حول مناسبة مفردات المقياس كما يلي :

جدول (٥)

آراء السادة الخبراء في مفردات مقياس الاتجاهات الصحية المصور

للاعببى الإتحاد الرياضى المصرى للإعاقات الذهنية

ن = ١٠

النسبة المئوية	مجموع الآراء	إيمان العربي	منى قاسم	علاء نبيه	عبد العزيز سعيد	إقبال رسمي	أميمة حسن	صفاء الخروبلى	إيمان كامل	إيمان البيطار	أسامة واصف	الخبراء	
												المفردات	
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	١	مفردات البعد الأول (اتجاهات العناية بالذات)
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٢	
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٣	
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٤	
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٥	
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٦	مفردات البعد الثاني (اتجاهات الصحة الغذائية)
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٧	
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٨	
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٩	
%٩٠	٩	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	×	١٠	
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	١١	مفردات البعد الثالث (اتجاهات العناية بالقوام)
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	١٢	
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	١٣	
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	١٤	

النسبة المئوية	مجموع الآراء	إيمان العربي	منى قاسم	علاء نبيل	عبد العزيز سعيد	إقبال زيني	أميمة حسن	صفاء الخربوطي	إيمان كامل	إيمان البيطار	أسامة واصف	المفردات	
												الخبراء	
%٩٠	٩	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	×	✓	✓	١٥	مفردات البعد الرابع (اتجاهات ممارسة النشاط الرياضي)
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	١٦	
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	١٧	
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	١٨	
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	١٩	
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٢٠	مفردات البعد الخامس (اتجاهات الصحة البيئية)
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٢١	
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٢٢	
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٢٣	
%١٠٠	١٠	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٢٤	
%٩٠	٩	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	×	✓	٢٥	

يوضح جدول (٥) آراء السادة الخبراء لمفردات مقياس الاتجاهات الصحية المصور للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية حيث تراوحت النسب المئوية لآراء الخبراء بين (٩٠% : ١٠٠%)، وقد ارتضى الباحث نسبة (٩٠%) لقبول المفردة، لذلك قام الباحث بقبول جميع مفردات المقياس.

ب- صدق الإتساق الداخلي

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

أولا : صدق الإتساق الداخلي لأبعاد مقياس الاتجاهات الصحية المصور للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية

قام الباحث بالتحقق من ثبات الإتساق الداخلي من خلال إيجاد معامل الارتباط بين درجة كل مفردة والمجموع الكلي للبعد الذي تمثله، وإيجاد معامل الارتباط بين درجة كل بعد من الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، وجدولي (٦)، (٧) يوضحان ذلك.

جدول (٦)

قيم معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والمجموع الكلي للبعد الذي تمثله

(ن = ١٥)

قيمة (ر) المحسوبة	م	قيمة (ر) المحسوبة	م						
مفردات البعد الخامس		مفردات البعد الرابع		مفردات البعد الثالث		مفردات البعد الثاني		مفردات البعد الأول	
**٠,٨٨	٢١	**٠,٨٤	١٦	**٠,٩٢	١١	**٠,٩١	٦	**٠,٨٨	١
**٠,٨٦	٢٢	**٠,٨٩	١٧	**٠,٩٦	١٢	**٠,٩٣	٧	**٠,٩٢	٢
**٠,٩٢	٢٣	**٠,٩٢	١٨	**٠,٨٦	١٣	**٠,٨٩	٨	**٠,٩٠	٣
**٠,٩٤	٢٤	**٠,٩٥	١٩	**٠,٨٤	١٤	**٠,٨٧	٩	**٠,٨٤	٤
**٠,٨٩	٢٥	**٠,٩٠	٢٠	**٠,٨٣	١٥	**٠,٩٢	١٠	**٠,٨٩	٥

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ودرجات حرية ١٣ = ٠,٤٤١

يوضح جدول (٦) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والمجموع الكلي للبعد الذي تمثله دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥ حيث إن قيم (ر) المحسوبة تراوحت من (٠,٨٣ : ٠,٩٦) وكانت القيم المحسوبة أكبر من الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، مما يدل على اتساق كل عبارة مع البعد الذي تنتمي إليه.

جدول (٧)

قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس الاتجاهات الصحية المصور للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية

(ن = ١٥)

القيمة الإحتمالية	معامل الارتباط	الأبعاد	م
٠,٠	**٠,٩٢	اتجاهات العناية بالذات	١
٠,٠	**٠,٩٠	اتجاهات الصحة الغذائية	٢
٠,٠	**٠,٩٦	اتجاهات العناية بالقوام	٣
٠,٠	**٠,٨٤	اتجاهات ممارسة النشاط الرياضي	٤
٠,٠	**٠,٩٤	اتجاهات الصحة البيئية	٥

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ودرجات حرية ١٣ = ٠,٤٤١



يوضح جدول (٧) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة أبعاد المقياس والدرجة الكلية لهذا المقياس دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥، حيث أن قيم (ر) المحسوبة تراوحت بين (٠,٨٤ : ٠,٩٦) وكانت القيم المحسوبة أكبر من الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، كما أن القيم الإحصائية المحسوبة أقل من مستوى المعنوية لها، مما يدل على اتساق كل بعد مع الدرجة الكلية للمقياس الذي تنتمي إليه، وبالتالي صدق الأبعاد في التعبير عن مقياس الاتجاهات الصحية المصور للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.

(٢) الثبات :

قام الباحث بحساب معامل ثبات مقياس الاتجاهات الصحية المصور للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية عن طريق الآتي :

أ- معامل " ألفا " وفقا لتعديل كرونباخ

قام الباحث بحساب معامل " ألفا " وفقا لتعديل كرونباخ، وذلك على عينة التقنين من نفس مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية، والجدول التالي يوضح قيم معاملات الثبات باستخدام معامل " ألفا كرونباخ " :

جدول (٨)

معامل ثبات مقياس الاتجاهات الصحية المصور للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية باستخدام معامل ألفا كرونباخ

ن = ١٥

م	الأبعاد	معامل ألفا كرونباخ
١	اتجاهات العناية بالذات	**٠,٨٨
٢	اتجاهات الصحة الغذائية	**٠,٨٩
٣	اتجاهات العناية بالقوام	**٠,٨٦
٤	اتجاهات ممارسة النشاط الرياضي	**٠,٨٥
٥	اتجاهات الصحة البيئية	**٠,٨٨
	المجموع	**٠,٩٢

يوضح جدول (٨) أن جميع أبعاد مقياس الاتجاهات الصحية المصور للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية والمجموع الكلي للمقياس تتمتع بقيم مقبولة حيث تراوحت قيم معامل ألفا كرونباخ بين (٠,٨٥ : ٠,٩٢)، مما يدل على ثبات المقياس.



ب- التجزئة النصفية باستخدام معادلة جتمان

جدول (٩)

معامل ثبات مقياس الاتجاهات الصحية المصور للاعبين الإتحاد الرياضي المصري
للإعاقات الذهنية باستخدام معادلة جتمان

$$ن = ١٥$$

م	الأبعاد	معامل الثبات
١	اتجاهات العناية بالذات	**٠,٩٢
٢	اتجاهات الصحة الغذائية	**٠,٩٠
٣	اتجاهات العناية بالقوام	**٠,٨٩
٤	اتجاهات ممارسة النشاط الرياضي	**٠,٨٨
٥	اتجاهات الصحة البيئية	**٠,٩٠
	المجموع	**٠,٩٤

يوضح جدول (٩) أن جميع أبعاد مقياس الاتجاهات الصحية المصور للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية والمجموع الكلي للمقياس تتمتع بقيمة مقبولة حيث تراوحت قيم معامل ثبات المقياس باستخدام معادلة جتمان بين (٠,٨٨ : ٠,٩٤)، مما يدل على ثبات المقياس

ج- التطبيق وإعادة التطبيق

تم التحقق من ثبات المقياس من خلال تطبيقه على عينة البحث الإستطلاعية وكان قوامها (١٥) لاعب من لاعبي الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية ثم إعادة تطبيقه على نفس العينة بعد فترة زمنية قدرها أسبوعين.

جدول (١٠)

معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني لمقياس الاتجاهات الصحية المصور

للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية

ن = ١٥

م	الأبعاد	معاملات الارتباط
١	اتجاهات العناية بالذات	**٠,٩٠
٢	اتجاهات الصحة الغذائية	**٠,٨٩
٣	اتجاهات العناية بالقوام	**٠,٩١
٤	اتجاهات ممارسة النشاط الرياضي	**٠,٨٦
٥	اتجاهات الصحة البيئية	**٠,٨٨
	المجموع	**٠,٩٢

قيمة ر الجدولية عند مستوى مغنوية ٠,٠٥ ودرجات حرية ١٣ = ٠,٤٤١

يوضح جدول (١٠) وجود ارتباط طردي قوي بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لمقياس الاتجاهات الصحية المصور للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية فى أبعاد المقياس والمجموع الكلى للمقياس حيث كانت قيم (ر) المحسوبة تتراوح ما بين (٠,٨٦ : ٠,٩٢) وجميعها أكبر من قيمة (ر) الجدولية عند مستوى مغنوية ٠,٠٥ مما يدل على ثبات المقياس.

ج- الصورة النهائية للمقياس

أوضحت اجراءات تقنين مقياس الاتجاهات الصحية المصور للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية بأن يكون عدد عبارات المقياس (٢٥) عبارة , وأن يتم تصحيح المقياس وفقا لميزان التقدير الثنائي (نعم، لا) ويتم توزيع الدرجات (١, ٠) على الترتيب للعبارات ذات الإجابة الصحيحة والعكس للعبارات ذات الإجابة الخاطئة، ثم قام الباحث بوضع الشكل النهائى للمقياس ثم بعد ذلك وضع العبارات فى ترتيب عشوائى وذلك لتطبيقها على عينة البحث، و جدول (١١) يوضح توزيع العبارات فى الصورة النهائية للمقياس.

جدول (١١)

توزيع العبارات فى الصورة النهائية لمقياس الاتجاهات الصحية المصور
للاعبى الإتحاد الرياضى المصرى للإعاقات الذهنية

م	الأبعاد	أرقام العبارات بالمقياس	عدد العبارات
١	اتجاهات العناية بالذات	٢١، ١٦، ١١، ٦، ١	٥
٢	اتجاهات الصحة الغذائية	٢٢، ١٧، ١٢، ٧، ٢	٥
٣	اتجاهات العناية بالقوام	٢٣، ١٨، ١٣، ٨، ٣	٥
٤	اتجاهات ممارسة النشاط الرياضى	٢٤، ١٩، ١٤، ٩، ٤	٥
٥	اتجاهات الصحة البيئية	٢٥، ٢٠، ١٥، ١٠، ٥	٥
المجموع			٢٥

يوضح جدول (١١) توزيع العبارات فى الصورة النهائية لمقياس الاتجاهات الصحية المصور للاعبى الإتحاد الرياضى المصرى للإعاقات الذهنية.

كما أن جدول (١٢) يوضح الحد الأدنى والأقصى لدرجة كل بعد من أبعاد مقياس الاتجاهات الصحية المصور للاعبى الإتحاد الرياضى المصرى للإعاقات الذهنية.

جدول (١٢) الحد الأدنى والأقصى لدرجة كل بعد من أبعاد مقياس الاتجاهات الصحية المصور للاعبى الإتحاد الرياضى المصرى للإعاقات الذهنية

م	الأبعاد	عدد العبارات	الحد الأدنى للدرجة	الحد الأقصى للدرجة
١	اتجاهات العناية بالذات	٥	٠	٢٥
٢	اتجاهات الصحة الغذائية	٥	٠	٢٥
٣	اتجاهات العناية بالقوام	٥	٠	٢٥
٤	اتجاهات ممارسة النشاط الرياضى	٥	٠	٢٥
٥	اتجاهات الصحة البيئية	٥	٠	٢٥
المجموع		٢٥	٠	١٢٥

يوضح جدول (١٢) الحد الأدنى والأقصى لدرجة كل بعد من أبعاد مقياس الاتجاهات الصحية المصور للاعبى الإتحاد الرياضى المصرى للإعاقات الذهنية فى صورته النهائية حيث تراوحت الدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠) درجة كحد أدنى و (١٢٥) درجة كحد أقصى.

خطوات تصميم البرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي) على الإتجاهات واللياقة الصحية للاعبى الإتحاد الرياضى المصرى للإعاقات الذهنية

قام الباحث بالإطلاع على المراجع العلمية المتخصصة والدراسات المرجعية بموضوع البحث وذلك بهدف تصميم برنامج تأهيلي (صحي - رياضي) على الإتجاهات واللياقة الصحية للاعبى الإتحاد الرياضى المصرى للإعاقات الذهنية، وتم الآتى :

١- تحديد الهدف من البرنامج التأهيلي

يهدف البرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي) إلى تحسين الإتجاهات واللياقة الصحية للاعبى الإتحاد الرياضى المصرى للإعاقات الذهنية من خلال الآتى :

أ- تحسين الإتجاهات الصحية مثل (اتجاهات العناية بالذات، اتجاهات الصحة الغذائية، اتجاهات العناية بالقوام، اتجاهات ممارسة النشاط الرياضى، اتجاهات الصحة البيئية) للاعبى الإتحاد الرياضى المصرى للإعاقات الذهنية.

ب- تحسين اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسمانى، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للاعبى الإتحاد الرياضى المصرى للإعاقات الذهنية.

٢- تحديد أسس البرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي)

أ- أن يحقق محتوى البرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي) الهدف الذى وضع من أجله.
ب- ملائمة البرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي) لخصائص لاعبى الإتحاد الرياضى المصرى للإعاقات الذهنية مع مراعاته للأسس العلمية.

ت- إمكانية تنفيذ البرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي) ومرونته وقبوله للتطبيق العملي.

ث- تناسب محتوى البرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي) مع الزمن الكلى وعدد الوحدات المحددة.

ج- التسلسل والإستمرارية فى أجزاء البرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي).

ح- مراعاة ترتيب تمارين البرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي) بطريقة تساعد على تتابع العمل العضلي بين المجموعات العضلية لأجزاء الجسم المختلفة بصفة عامة ومنطقة الانحراف بصفة خاصة.

خ- التقنين السليم لمتغيرات الحمل التأهيلي.



د- مراعاة عوامل الأمن والسلامة فى اختيار محتوى البرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.

٣- تحديد الإطار العام والتوزيع الزمني للبرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي)

جدول (١٣)

الإطار العام والتوزيع الزمني للبرنامج التأهيلي الحركي

م	المحتوى	التوزيع الزمني
١	مدة البرنامج	شهران
٢	عدد الأسابيع	(٩) أسابيع
٣	مراحل البرنامج التأهيلي	(٣) مراحل
٤	عدد أسابيع كل مرحلة فى البرنامج التأهيلي	- ثلاثة أسابيع للمرحلة الأولى. - ثلاثة أسابيع للمرحلة الثانية. - ثلاثة أسابيع للمرحلة الثالثة.
٥	زمن الوحدة التأهيلية	يبدأ ب (٦٠) ق وينتهى ب (٧٠) ق
٦	العدد الكلي لوحدة البرنامج	(٣٦) وحدة تأهيلية
٧	زمن تطبيق كل مرحلة من البرنامج التأهيلي	(٧٢٠) ق للمرحلة الأولى & (٧٨٠) ق للمرحلة الثانية، (٨٤٠) ق للمرحلة الثالثة
٨	الزمن الكلي لتطبيق البرنامج التأهيلي	(٢٣٤٠) ق & (٣٩) ساعة
٩	مكان تنفيذ الوحدات التأهيلية	نادي السلام الرياضي للمعاقين، مركز الخدمة العامة للكفاءة البدنية والبحوث بكلية التربية الرياضية - جامعة بنها
١٠	موعد تنفيذ الوحدات التأهيلية	بعد العصر
١١	ترتيب أجزاء الوحدات التأهيلية	أ- الأعمال الإدارية. ب- التثقيف الصحي للاعبين من خلال إكسابهم نصائح وارشادات صحية لتحسين مستوى الاتجاهات الصحية. ت- الانتقال من قاعة الحاسب الآلي إلى قاعة التأهيل. ث- الإحماء. ج- الجزء الرئيسي والذي يحتوى على التمرينات الرياضية الهوائية والألعاب الحركية (الصغيرة) والتي تعمل على تحسين اللياقة الصحية. ح- التهدئة.
١٢	الحمل المناسب فى البرنامج التأهيلي	متوسط

يوضح جدول (١٣) الإطار العام والتوزيع الزمني للبرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية قيد البحث في ضوء المراجع العلمية والدراسات المرجعية حيث أن مدة البرنامج التأهيلي شهران مقسمة على (٣) مراحل، وكانت عدد الوحدات التأهيلية في البرنامج التأهيلي (٣٦) وحدة تأهيلية بزمن (٢٣٤٠) دقيقة أي مايعادل (٣٩) ساعة، وكانت الوحدات التأهيلية تطبق بعد العصر باستخدام الحمل المتوسط.

٤- تحديد محتوى البرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي)

قام الباحث بالإطلاع على المراجع والدراسات والبحوث المرجعية التي تناولت تصميم برامج التأهيل الصحي في مجال الصحة الرياضية والتربية الصحية ووضع محتويات البرنامج التأهيلي الصحي للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية كما هو موضح بمرفق (٥)، كما قام الباحث بالإطلاع على المراجع والدراسات والبحوث المرجعية التي تناولت تصميم برامج التأهيل لتحسين اللياقة الصحية لذوي الإعاقات الذهنية، وكذلك وضع محتويات البرنامج التأهيلي الرياضي من تمارين رياضية هوائية وألعاب حركية (صغيرة) مع تحديد الهدف من تلك الألعاب الصغيرة والتمارين وتقسيمها إلى مراحل متدرجة من السهل إلى الصعب كما هو موضح بمرفق (٦)، ثم قام الباحث بدمج ماسبق في برنامج تأهيلي (صحي - رياضي) لتحسين الإتجاهات واللياقة الصحية للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية كما هو موضح بمرفق (٧).

خطوات تطبيق البرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي)

١- الدراسات الإستطلاعية

أ- الدراسة الإستطلاعية الأولى

قام الباحث بالتحقق من ثبات مقياس الاتجاهات الصحية للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية من خلال تطبيقه على عينة البحث الإستطلاعية وكان قوامها (١٥) لاعب من لاعبي الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية خلال الفترة من ٢٠٢٤/٣/٥م إلى ٢٠٢٤/٣/٥م ثم تم إعادة تطبيق المقياس على نفس العينة خلال الفترة من ٢٠٢٤/٣/١٧م إلى ٢٠٢٤/٣/١٩م.



ب- الدراسة الإستطلاعية الثانية

قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية ثانية خلال الفترة من ٢٤/٣/٢٠٢٤م إلى ٢٨/٣/٢٠٢٤م على عينة قوامها أربعة لاعبين من نفس مجتمع البحث وخارج العينة الأساسية ومن ضمن عينة الدراسة الإستطلاعية الأولى، وذلك بغرض التأكد من ملائمة البرنامج التأهيلي الرياضي للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية قيد البحث.

٢- دراسة البحث الأساسية

فى ضوء ما أسفرت عنه الدراسات الإستطلاعية قام الباحث بتطبيق دراسة البحث الأساسية على النحو التالي :

أ- القياسات القبلية

قام الباحث بإجراء القياسات القبلية لكل من (الإتجاهات الصحية، اللياقة الصحية مثل " اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة ") على لاعبي الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية قيد البحث خلال الفترة من ٣١/٣/٢٠٢٤م إلى ١/٤/٢٠٢٤م.

ب- تطبيق تجربة البحث الأساسية

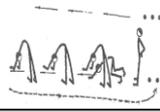
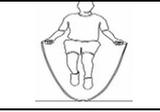
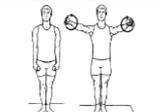
قام الباحث بتطبيق البرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي) على عينة البحث الأساسية في (نادي السلام الرياضي للمعاقين، مركز الخدمة العامة للكفاءة البدنية والبحوث بكلية التربية الرياضية - جامعة بنيها) في الفترة من ٣ / ٤ / ٢٠٢٤م إلى ١٠ / ٦ / ٢٠٢٤م بواقع أربع وحدات تأهيلية أسبوعيا أيام (الأحد، الإثنين، الأربعاء، الخميس) ولمدة شهرين.

جدول (١٤)

نموذج لوحدة تأهيلية لتحسين الاتجاهات الصحية واللياقة الصحية للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية قيد البحث في المرحلة الثالثة من البرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي)

أهداف الوحدة التأهيلية :	- تحسين اتجاهات الصحة البيئية للاعبين من خلال إسابهم نماذج مختلفة. - تحسين كفاءة الأجهزة الحيوية للجسم.	التاريخ :	٢٧/٥/٢٠٢٤ م
		الزمن :	٧٠ ق

متغيرات الحمل	الشدة	الحجم		الكثافة	
		المجموعات	التكرار	بين المجموعات	بين التكرارات
	(%٧٥ - %٧٠)	(٣-٤)	(١٢-١٥)	(٤٥-٦٠) ث	(١٥-٣٠) ث

الأدوات	الزمن	الإخراج	المحتوى	أجزاء البرنامج
	٢ق		تجهيز القاعة والإسطوانات وأجهزة الحاسب الآلي	أعمال إدارية
أجهزة حاسب	١٥ق		تحسين الاتجاهات الصحية للاعبين من خلال إسابهم نماذج مختلفة من الإرشادات الصحية المرتبطة بالحفاظ على البيئة مثل الحرص على التواجد في الأماكن (الحرص على نظافة " الغرفة في المنزل، الفصل الدراسي، الملعب الرياضي"، رمي القمامة في صندوق القمامة، ري الأزهار وعدم قطفها،...، إلخ).	تحسين الاتجاهات الصحية للاعبين من خلال إسابهم نماذج مختلفة من الإرشادات الصحية المرتبطة بالحفاظ على البيئة مثل الحرص على التواجد في الأماكن (الحرص على نظافة " الغرفة في المنزل، الفصل الدراسي، الملعب الرياضي"، رمي القمامة في صندوق القمامة، ري الأزهار وعدم قطفها،...، إلخ).
بدون أدوات	٥ق		الانتقال من قاعة الحاسب الآلي قاعة التأهيل	
	٧-١٠ق		يشتمل على تمارين المشي والجري الخفيف والألعاب الصغيرة لإعداد اللاعبين وظيفيا وبدنيا ونفسيا تمهيدا للجزء الرئيسي.	الإحماء
- أحبال - كرات	٣٥ق		٤- (وقوف. مسك الحبل باليدين) الوثب بالحبل مع رفع القدم اليمنى واليسرى لأعلى بالتبادل.	التمارين الرياضية الهوائية
			١٨- عمل دوائر صغيرة بالذراعين	
			٢٦- ميل الجذع للجانب	
			٥٤- الكرة داخل النفق.	الألعاب الحركية (الصغيرة)
	٧٠- القفز التراكمي.			
	٢-٣ق		يقوم اللاعبون بأداء تمارين الإسترخاء والتهدئة لجميع عضلات الجسم لتحسين عملية التنفس وإستعادة الشفاء.	التهدئة

الوحدة التأهيلية الثامنة والعشرون

الجزء الرئيسي



ومرفق (٧) يوضح البرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي) لتحسين الإتجاهات واللياقة الصحية للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.

ت-القياسات البينية

قام الباحث بإجراء القياسات البينية لكل من (الاتجاهات الصحية، اللياقة الصحية مثل " اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة ") على لاعبي الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية قيد البحث خلال الفترة من /٨

٢٠٢٤/ ٥ /٩ إلى ٢٠٢٤/ ٥ /٩ م.

د- القياسات البعدية

قام الباحث بإجراء القياسات البعدية لكل من (الاتجاهات الصحية، اللياقة الصحية مثل " اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة ") على لاعبي الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية قيد البحث خلال الفترة من

٢٠٢٤/ ٦ /١٢ إلى ٢٠٢٤/ ٦ /١٣ م.

المعالجات الإحصائية

تم معالجة البيانات إحصائيا باستخدام برنامج " SPSS 25 " لإيجاد مايلي :

- المتوسط الحسابي
- الوسيط
- الإنحراف المعياري
- معامل الإلتواء
- معامل ارتباط بيرسون
- تحليل التباين (ف) في اتجاه واحد
- اختبار أقل فرق معنوي
- النسب المئوية للتغير المطلقة %

النتائج

- عرض النتائج الإحصائية المرتبطة بالفرض الأول والذي ينص على :

" توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات قياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيني، البعدي)، لصالح القياس البعدي في مستوى الاتجاهات الصحية وقياسات اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة)

للاعببي الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية "

جدول (١٥)

تحليل التباين وقيمة ف بين قياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيني، البعدي)

في مستوى الاتجاهات الصحية للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية

ن = ١٠

القيمة الإحتمالية	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	الاتجاهات الصحية	أبعاد الاتجاهات الصحية
٠,٠	*٦,١	٩	٢	١٨,١	بين القياسات	اتجاهات	
		١,٥	٢٧	٣٩,٨	داخل القياسات	العناية بالذات	
			٢٩	٥٧,٩	المجموع		
٠,٠	*٩,٦	١١	٢	٢٢,١	بين القياسات	اتجاهات	
		١,١	٢٧	٣٠,٩	داخل القياسات	الصحة الغذائية	
			٢٩	٥٣	المجموع		
٠,٠	*١٧,١	١١	٢	٢٢,١	بين القياسات	اتجاهات	
		٠,٦	٢٧	١٧,٤	داخل القياسات	العناية بالقوام	
			٢٩	٣٩,٥	المجموع		
٠,٠	*٧,٢	١٣,٢	٢	٢٦,٥	بين القياسات	اتجاهات ممارسة	
		١,٨	٢٧	٤٩,٤	داخل القياسات	النشاط الرياضي	
			٢٩	٧٥,٩	المجموع		
٠,٠	*١٠,٩	١٨,٣	٢	٣٦,٦	بين القياسات	اتجاهات	
		١,٧	٢٧	٤٥,٤	داخل القياسات	الصحة البيئية	
			٢٩	٨٢,١	المجموع		
٠,٠	*١٨,٤	٣٠,٨	٢	٦١٦	بين القياسات	المجموع الكلي للمقياس	
		١٦,٧	٢٧	٤٥٢	داخل القياسات		
			٢٩	١٠٦٨	المجموع		

قيمة ف الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ودرجة حرية ٢, ٢٧=٣,٣٥

يوضح جدول (١٥) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات قياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيئي، البعدي) لصالح القياس البعدي في مستوى الاتجاهات الصحية للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية قيد البحث حيث تراوحت قيم ف المحسوبة بين (٦,١ : ١٨,٤) وتلك القيم أكبر من قيمة ف الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥، كما أن القيم الإحتمالية المحسوبة أقل من مستوى المعنوية لها.

جدول (١٦)

نتائج اختبار أقل فرق معنوي (L.S.D) لقياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيئي، البعدي) في مستوى الاتجاهات الصحية للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية

ن = ١٠

القياس البعدي		القياس البيئي		القياس القبلي		المتوسط الحسابي	القياسات	الاتجاهات الصحية	أبعاد الاتجاهات الصحية
القيمة الإحتمالية	متوسط الفرق	القيمة الإحتمالية	متوسط الفرق	القيمة الإحتمالية	متوسط الفرق				
٠,٠	*١,٩-	٠,٠	*١-			٢,٣	القياس القبلي	اتجاهات العناية بالذات	
٠,٠	*٠,٩-					٣,٣	القياس البيئي		
						٤,٢	القياس البعدي		
٠,٠	*٢,١-	٠,٠	*١-			٢	القياس القبلي	اتجاهات الصحة الغذائية	
٠,٠	*١,١-					٣	القياس البيئي		
						٤,١	القياس البعدي		
٠,٠	*٢,١-	٠,٠	*١-			٢,١	القياس القبلي	اتجاهات العناية بالقوام	
٠,٠	*١,١-					٣,١	القياس البيئي		
						٤,٢	القياس البعدي		
٠,٠	*٢,٣-	٠,٠	*١,٢-			٢,١	القياس القبلي	اتجاهات ممارسة النشاط الرياضي	
٠,٠	*١,١-					٣,٣	القياس البيئي		
						٤,٤	القياس البعدي		
٠,٠	*٢,٧-	٠,٠	*١,٢-			١,٧	القياس القبلي	اتجاهات الصحة البيئية	
٠,٠	*١,٥-					٢,٩	القياس البيئي		
						٤,٤	القياس البعدي		
٠,٠	*١١,١-	٠,٠	*٥,٤-			١٠,٢	القياس القبلي	المجموع الكلي للمقياس	
٠,٠	*٥,٧-					١٥,٦	القياس البيئي		
						٢١,٣	القياس البعدي		

يوضح جدول (١٦) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات قياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيئي، البعدي) لصالح القياس البعدي في مستوى الاتجاهات الصحية للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية قيد البحث حيث كانت القيم الإحصائية المحسوبة أقل من مستوى المعنوية لها.

جدول (١٧) تحليل التباين وقيمة ف بين قياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيئي، البعدي) في مستوى اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للاعبين

الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية

ن = ١٠

القيمة الإحصائية	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	اللياقة الصحية		
٠,٠	*١٩,١	١,٨	٢	٣,٥	بين القياسات	السعة الحيوية الشهيقية	لياقة الجهاز التنفسي	
		٠,٩	٢٧	٢,٥	داخل القياسات			
			٢٩	٦	المجموع			
٠,٠	*٦,٤	١,٤	٢	٢,٩	بين القياسات	السعة الحيوية القهريّة	لياقة الجهاز التنفسي	
		٠,٢	٢٧	٦,١	داخل القياسات			
			٢٩	٩	المجموع			
٠,٠	*٧,٥	١,٧	٢	٣,٤	بين القياسات	أقصى قيمة للتدفق الرفيري	لياقة الجهاز التنفسي	
		٠,٢	٢٧	٦,١	داخل القياسات			
			٢٩	٩,٥	المجموع			
٠,٠	*٢١,٦	١٦٠	٢	٣٢٠	بين القياسات	الحجم الأقصى لإستهلاك الأكسجين	اللياقة القلبية الوعائية	اللياقة القلبية التنفسية
		٧,٤	٢٧	٢٠٠	داخل القياسات			
			٢٩	٥٢٠	المجموع			
٠,٠	*٢٧	٢٢,٥	٢	٤٥	بين القياسات	الدفع القلبي الأقصى في الدقيقة	لياقة الجهاز التنفسي	اللياقة القلبية الوعائية
		٠,٨	٢٧	٢٢,٥	داخل القياسات			
			٢٩	٦٧,٥	المجموع			
٠,٠	*١٩,٩	١٥٦	٢	٣١٢	بين القياسات	الإنقباضي	ضغط الدم في الراحة	لياقة الجهاز التنفسي
		٧,٩	٢٧	٢١٢	داخل القياسات			
			٢٩	٥٢٤	المجموع			
٠,٠	*١٨,٩	١٢٦	٢	٢٥٢	بين القياسات	الإنبساطي	ضغط الدم في الراحة	لياقة الجهاز التنفسي
		٦,٧	٢٧	١٨٠	داخل القياسات			
			٢٩	٤٣٢	المجموع			
٠,٠	*١٨,٣	١١٥	٢	٢٣٠	بين القياسات	النض في الراحة	اللياقة القلبية الوعائية	اللياقة القلبية التنفسية
		٦,٣	٢٧	١٧٠	داخل القياسات			
			٢٩	٤٠٠	المجموع			



٠,٠	*٩	٥٣,٨	٢	١٠٧,٧	بين القياسات	الوزن	التكوين الجسماني
		٦	٢٧	١٦٠,٦	داخل القياسات		
			٢٩	٢٦٨,٣	المجموع		
٠,٠	*٢١,٥	٨,٥	٢	١٧	بين القياسات	قيمة الدهون	
		٠,٤	٢٧	١٠,٧	داخل القياسات		
			٢٩	٢٧,٧	المجموع		
٠,٠	*٥,٨	١٩,٥	٢	٣٩,١	بين القياسات	كتلة الجسم الخالية من الدهون بالماء	
		٣,٣	٢٧	٩٠,٤	داخل القياسات		
			٢٩	١٢٩,٥	المجموع		
٠,٠	*٥,٦	٦,١	٢	١٢,٢	بين القياسات	قيمة الماء	
		١,٩	٢٧	٢٩,٣	داخل القياسات		
			٢٩	٤١,٥	المجموع		
٠,٠	*٦,١	٣,٨	٢	٧,٦	بين القياسات	كتلة الجسم الخالية من الدهون بدون الماء	
		٠,٦	٢٧	١٦,٨	داخل القياسات		
			٢٩	٢٤,٣	المجموع		
٠,٠	*١٥,٦	١١	٢	٢٢	بين القياسات	مؤشر كتلة الجسم	
		٠,٧	٢٧	١٩	داخل القياسات		
			٢٩	٤١	المجموع		
٠,٠	*١٢,٢	٢٤	٢	٤٨,١	بين القياسات	قوة القبضة اليمنى	اللياقة العضلية
		١,٩	٢٧	٥٣,٣	داخل القياسات		
			٢٩	١٠١,٤	المجموع		
٠,٠	*١٩,١	٢٨,٩	٢	٥٧,٩	بين القياسات	قوة القبضة اليسرى	
		١,٥	٢٧	٤٠,٨	داخل القياسات		
			٢٩	٩٨,٧	المجموع		
٠,٠	*١٦,٩	٦٢,٥	٢	١٢٥	بين القياسات	قوة عضلات الجذع	
		٣,٧	٢٧	١٠٠	داخل القياسات		
			٢٩	٢٢٥	المجموع		
٠,٠	*١٣,٩	٥٧,٦	٢	١١٥,٣	بين القياسات	قوة عضلات الرجلين	
		٤,١	٢٧	١١٢,١	داخل القياسات		
			٢٩	٢٢٧,٤	المجموع		
٠,٠	*٢٣,٨	١٨٥	٢	٣٧٠	بين القياسات	عند ثني الجذع للأمام	مرونة العمود الفقري
		٧,٨	٢٧	٢١٠	داخل القياسات		
			٢٩	٥٨٠	المجموع		
٠,٠	*١٧,٥	١٢٩,٥	٢	٢٥٩	بين القياسات	عند مد الجذع للخلف	
		٧,٤	٢٧	٢٠٠	داخل القياسات		
			٢٩	٤٥٩	المجموع		

٠,٠	*١٥,٣	١٧٠	٢	٣٤٠	بين القياسات	عند ثنى الجذع للجانب الأيمن
		١١,١	٢٧	٣٠٠	داخل القياسات	
			٢٩	٦٤٠	المجموع	
٠,٠	*٢٠	١٧٨,٥	٢	٣٥٧	بين القياسات	عند ثنى الجذع للجانب الأيسر
		٨,٩	٢٧	٢٤١	داخل القياسات	
			٢٩	٥٩٨	المجموع	

قيمة ف الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ودرجة حرية ٢, ٣,٣٥=٢٧

يوضح جدول (١٧) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات قياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيئي، البعدي) لصالح القياس البعدي في مستوى اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية قيد البحث حيث تراوحت قيم ف المحسوبة بين (٥,٦ : ٢٧) وتلك القيم أكبر من قيمة ف الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥، كما أن القيم الإحتمالية المحسوبة أقل من مستوى المعنوية لها.

جدول (١٨)

نتائج اختبار أقل فرق معنوي (L.S.D) لقياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيئي، البعدي) في مستوى اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية

ن = ١٠

القياس البعدي		القياس البيئي		القياس القبلي		المتوسط الحسابي	اللياقة الصحية	لياقة الجهاز التنفسي	اللياقة القلبية التنفسية
القيمة الإحتمالية	متوسط الفرق	القيمة الإحتمالية	متوسط الفرق	القيمة الإحتمالية	متوسط الفرق				
٠,٠	*٠,٨-	٠,٠	*٠,٤-			١,٩	السعة الحيوية الشهيقية		
٠,٠	*٠,٤-					٢,٣			
						٢,٧			
٠,٠	*٠,٨-	٠,٠	*٠,٤-			١,٧	السعة الحيوية القهريّة		
٠,٠	*٠,٤-					٢,١			
						٢,٥			
٠,٠	*٠,٩-	٠,٠	*٠,٤-			١,٩	أقصى قيمة للتدفق الزفيري		
٠,٠	*٠,٥-					٢,٣			
						٢,٨			
٠,٠	*٨-	٠,٠	*٤-			٣٠	الحجم الأقصى لإستهلاك الأكسجين	اللياقة القلبية الوعائية	
٠,٠	*٤-					٣٤			
						٣٨			

٠,٠	*٣-	٠,٠	*١,٥-			١٥	الدفع القلبي الأقصى في الدقيقة		
٠,٠	*١,٥-					١٦,٥			
						١٨			
٠,٠	*٧,٩	٠,٠	*٣,٧			١٢٠,٢	الإنقباضي	ضغط الدم في الراحة	
٠,٠	*٤,٢					١١٦,٥			
						١١٢,٣			
٠,٠	*٧,١	٠,٠	*٣,٧			٨٠,١	الإنبساطي		
٠,٠	*٣,٤					٧٦,٤			
						٧٣			
٠,٠	*٨	٠,٠	*٤			٧٩,٣	النبض في الراحة		
٠,٠	*٤					٧٥,٣			
						٧١,٣			
٠,٠	*٤,٥	٠,٠	*٢,٢			٥٠,٩	الوزن		
٠,٠	*٢,٣					٤٨,٧			
						٤٦,٤			
٠,٠	*١,٨	٠,٠	*٠,٩			٧,٥	قيمة الدهون		
٠,٠	*٠,٩					٦,٦			
						٥,٧			
٠,٠	*٢,٧	٠,٠	*١,٣			٤٣,٤	كتلة الجسم الخالية من الدهون بالماء		
٠,٠	*١,٧					٤٢,١			
						٤٠,٧			
٠,٠	*١,٥	٠,٠	*٠,٧			٣٤,٢	قيمة الماء		التكوين الجسماني
٠,٠	*٠,٨					٣٣,٥			
						٣٢,٧			
٠,٠	*١,٢	٠,٠	*٠,٦			٩,٢	كتلة الجسم الخالية من الدهون بدون الماء		
٠,٠	*٠,٦					٨,٦			
						٨			
٠,٠	*٢,١	٠,٠	*١,١			٢٣,١	مؤشر كتلة الجسم		
٠,٠	*١					٢٢			
						٢١			

٠,٠	*٣,١-	٠,٠	*١,٤-			٩	قوة القبضة اليمنى	اللياقة العضلية
٠,٠	*١,٥-					١٠,٦		
						١٢,١		
٠,٠	*٣,٤-	٠,٠	*١,٨-			٨,٦	قوة القبضة اليسرى	
٠,٠	*١,٦-					١٠,٤		
						١٢		
٠,٠	*٥-	٠,٠	*٢,٥-			١٦	قوة عضلات الجذع	
٠,٠	*٢,٥-					١٨,٥		
						٢١		
٠,٠	٤,٨-	٠,٠	*٢,٣-			٢٤,٢	قوة عضلات الرجلين	
٠,٠	٢,٥-					٢٦,٥		
						٢٩		
٠,٠	*٨,٦-	٠,٠	*٣,٩-			٣٢,٥	عند ثني الجذع للأمام	مرونة العمود الفقري
٠,٠	*٤,٧-					٣٦,٤		
						٤١,١		
٠,٠	*٧,٢-	٠,٠	*٣,٨-			١٢,٢	عند مد الجذع للخلف	مرونة العمود الفقري
٠,٠	*٣,٤-					١٦		
						١٩,٤		
٠,٠	*٨,٢-	٠,٠	*٤,٩-			١٣,١	عند ثني الجذع للجانب الأيمن	
٠,٠	*٣,٢-					١٨		
						٢١,٣		
٠,٠	*٨,٤-	٠,٠	*٥-			١٢,٩	عند ثني الجذع للجانب الأيسر	
٠,٠	*٣,٤					١٧,٩		
						٢١,٣		

يوضح جدول (١٨) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات قياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيني، البعدي) لصالح القياس البعدي في مستوى اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية قيد البحث حيث كانت القيم الإحصائية المحسوبة أقل من مستوى المعنوية لها.

- عرض النتائج الإحصائية المرتبطة بالفرض الثاني والذي ينص على :

" توجد نسب تغير مطلقة بين متوسطات درجات قياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيئي، البعدي)

لصالح القياس البعدي في مستوى الاتجاهات الصحية وقياسات اللياقة الصحية

مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للاعبين

الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية "

جدول (١٩)

نسب التغير المطلقة بين قياسات البحث الثلاثة في مستوى الاتجاهات الصحية

للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية

ن = ١٠

نسب التغير المطلقة %			المتوسط الحسابي	القياسات	الاتجاهات الصحية	
القياس البعدي	القياس البيئي	القياس القبلي				
٨٢,٦%	٤٣,٥%		٢,٣	القياس القبلي	اتجاهات	أبعاد الإتجاهات الصحية
٢٧,٣%			٣,٣	القياس البيئي	العناية بالذات	
			٤,٢	القياس البعدي		
١٠٥%	٥٠%		٢	القياس القبلي	اتجاهات	الصحية
٣٦,٧%			٣	القياس البيئي	الصحة الغذائية	
			٤,١	القياس البعدي		
١٠٠%	٤٧,٦%		٢,١	القياس القبلي	اتجاهات	تابع : أبعاد الإتجاهات الصحية
٣٥,٥%			٣,١	القياس البيئي	العناية بالقوام	
			٤,٢	القياس البعدي		
١٠٩,٥%	٥٧,١%		٢,١	القياس القبلي	اتجاهات ممارسة	أبعاد الإتجاهات الصحية
٣٣,٣%			٣,٣	القياس البيئي	النشاط الرياضي	
			٤,٤	القياس البعدي		
١٥٨,٨%	٧٠,٦%		١,٧	القياس القبلي	اتجاهات	
٥١,٧%			٢,٩	القياس البيئي	الصحة البيئية	
			٤,٤	القياس البعدي		
١٠٨,٨%	٥٢,٩%		١٠,٢	القياس القبلي	المجموع الكلي للمقياس	
٣٦,٥%			١٥,٦	القياس البيئي		
			٢١,٣	القياس البعدي		

يوضح جدول (١٩) وجود نسب تغير مطلقة بين متوسطات درجات قياسات البحث الثلاثة

(القبلي، البيئي، البعدي) لصالح القياس البعدي في الاتجاهات الصحية للاعبين الإتحاد

الرياضي المصري للإعاقات الذهنية قيد البحث حيث كانت أعلى نسبة تحسن بين القياسين القبلي والبعدي في بعد (اتجاهات الصحة البيئية) بنسبة مئوية قدرها (١٥٨,٨%).

جدول (٢٠)

نسب التغير المطلقة بين قياسات البحث الثلاثة في مستوى اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني،

اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية

ن = ١٠

نسب التغير المطلقة %			المتوسط الحسابي	القياسات	اللياقة الصحية			
القياس البعدي	القياس البيئي	القياس القبلي						
٤٢,١%	٢١,١%		١,٩	القياس القبلي	السعة الحيوية الشهيقية	لياقة الجهاز التنفسي	اللياقة القلبية التنفسية	
١٧,٤%			٢,٣	القياس البيئي				
			٢,٧	القياس البعدي				
٤٧,١%	٢٣,٥%		١,٧	القياس القبلي	السعة الحيوية القهرية			
١٩%			٢,١	القياس البيئي				
			٢,٥	القياس البعدي				
٤٧,٤%	٢١,١%		١,٩	القياس القبلي	أقصى قيمة للتدفق الزفيري			
٢١,٧%			٢,٣	القياس البيئي				
			٢,٨	القياس البعدي				
٢٦,٧%	١٣,٣%		٣٠	القياس القبلي	الحجم الأقصى لإستهلاك الأكسجين	لياقة القلب الوعائية	تابع: اللياقة القلبية التنفسية	
١١,٨%			٣٤	القياس البيئي				
			٣٨	القياس البعدي				
٢٠%	١٠%		١٥	القياس القبلي	الدفع القلبي الأقصى في الدقيقة			
٩,١%			١٦,٥	القياس البيئي				
			١٨	القياس البعدي				
٦,٦%	٣,١%		١٢٠,٢	القياس القبلي	الإنقباضي			ضغط الدم في الراحة
٣,٦%			١١٦,٥	القياس البيئي				
			١١٢,٣	القياس البعدي				
٨,٩%	٤,٦%		٨٠,١	القياس القبلي	الإنبساطي			
٤,٥%			٧٦,٤	القياس البيئي				
			٧٣	القياس البعدي				

١٠,١%	٥%		٧٩,٣	القياس القبلي	النض في الراحة		
٥,٣%			٧٥,٣	القياس البيئي			
			٧١,٣	القياس البعدي			
٨,٨%	٤,٣%		٥٠,٩	القياس القبلي	الوزن		
٤,٧%			٤٨,٧	القياس البيئي			
			٤٦,٤	القياس البعدي			
٢٤%	١٢%		٧,٥	القياس القبلي	قيمة الدهون		
١٣,٦%			٦,٦	القياس البيئي			
			٥,٧	القياس البعدي			
٦,٢%	٣%		٤٣,٤	القياس القبلي	كتلة الجسم الخالية من الدهون بالماء	التكوين الجسماني	
٣,٣%			٤٢,١	القياس البيئي			
			٤٠,٧	القياس البعدي			
٤,٤%	٢%		٣٤,٢	القياس القبلي	قيمة الماء		
٢,٤%			٣٣,٥	القياس البيئي			
			٣٢,٧	القياس البعدي			
١٣%	٦,٥%		٩,٢	القياس القبلي	كتلة الجسم الخالية من الدهون بدون الماء		
٧%			٨,٦	القياس البيئي			
			٨	القياس البعدي			
٩,١%	٤,٨%		٢٣,١	القياس القبلي	مؤشر كتلة الجسم		
٤,٥%			٢٢	القياس البيئي			
			٢١	القياس البعدي			
٣٤,٤%	١٧,٨%		٩	القياس القبلي	قوة القبضة اليمنى		
١٤,٢%			١٠,٦	القياس البيئي			
			١٢,١	القياس البعدي			
٣٩,٥%	٢٠,٩%		٨,٦	القياس القبلي	قوة القبضة اليسرى	اللياقة العضلية	
١٥,٤%			١٠,٤	القياس البيئي			
			١٢	القياس البعدي			

٣١,٣%	١٥,٦%		١٦	القياس القبلي	قوة عضلات الجذع	مرونة العمود الفقري
١٣,٥%			١٨,٥	القياس البيئي		
			٢١	القياس البعدي		
١٩,٨%	٩,٥%		٢٤,٢	القياس القبلي	قوة عضلات الرجلين	
٩,٤%			٢٦,٥	القياس البيئي		
			٢٩	القياس البعدي		
٢٦,٥%	١٢%		٣٢,٥	القياس القبلي	عند ثني الجذع للأمام	
١٢,٩%			٣٦,٤	القياس البيئي		
			٤١,١	القياس البعدي		
٥٩%	٣١,١%		١٢,٢	القياس القبلي	عند مد الجذع للخلف	
٢١,٣%			١٦	القياس البيئي		
			١٩,٤	القياس البعدي		
٦٢,٦%	٣٧,٤%		١٣,١	القياس القبلي	عند ثني الجذع للجانب الأيمن	
١٨,٣%			١٨	القياس البيئي		
			٢١,٣	القياس البعدي		
٦٥,١%	٣٨,٨%		١٢,٩	القياس القبلي	عند ثني الجذع للجانب الأيسر	
١٩%			١٧,٩	القياس البيئي		
			٢١,٣	القياس البعدي		

يوضح جدول (٢٠) وجود نسب تغير مطلقة بين متوسطات درجات قياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيئي، البعدي) لصالح القياس البعدي في مستوى اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية قيد البحث حيث كانت أعلى نسبة تحسن بين القياسين القبلي والبعدي في مرونة العمود الفقري عند ثني الجذع للجانب الأيسر بنسبة مئوية قدرها (٦٥,١%).



مناقشة النتائج

- للتحقق من صحة الفرض الأول الذي ينص على :

" توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات قياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيئي، البعدي) لصالح القياس البعدي في مستوى الاتجاهات الصحية وقياسات اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية "

توضح نتائج الجدولين (١٥)، (١٦) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات قياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيئي، البعدي) لصالح القياس البعدي في مستوى الاتجاهات الصحية للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية قيد البحث، ويرجع الباحث ذلك إلى مايلي :

١- التأثير الإيجابي للجزء الصحي من البرنامج التأهيلي للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية بما يحتويه من معارف صحية مرتبطة بكل من (اتجاهات العناية بالذات، اتجاهات الصحة الغذائية، اتجاهات العناية بالقوام، اتجاهات ممارسة النشاط الرياضي، اتجاهات الصحة البيئية) أدى إلى تحسين مستوى الاتجاهات الصحية.

٢- استخدام الحاسب الآلي عند التثقيف الصحي مع لاعبي الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية كان فعالاً للغاية في تحسين الوعي الصحي وتعزيز الاتجاهات الصحية حيث ساعد اللاعبين في جعل المعلومات الصحية أكثر قابلية للاستيعاب من خلال استخدام الوسائط المتعددة والصور، وبالتالي تفاعل لاعبي الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية أكثر مع الجانب الصحي من البرنامج التأهيلي.

وتتفق تلك النتائج مع نتائج دراسة كل من " دعاء شبل " (٢٠١٨م) (١١)، " خيرت حسب الله " (٢٠١٩م) (١٠)، " أحمد سامي " (٢٠٢٢م) (١)، " عمرو سعيد " (٢٠٢٣م) (١٧)، " محمد سعد وآخرون " (٢٠٢٣م) (١٩) على أن إتباع وتطبيق البرنامج التأهيلي الصحي على فئات مختلفة مثل ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة ذوي الإعاقات الذهنية، يعمل على تحسين الاتجاهات الصحية وخاصة الاتجاهات الصحية المرتبطة بكل من (الصحة الشخصية، التغذية، القوام، البيئة،... إلخ).

وتوضح نتائج الجدولين (١٧)، (١٨) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات قياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيني، البعدي) لصالح القياس البعدي في مستوى اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية قيد البحث، ويفسر الباحث ذلك إلى مايلي :

١- التخطيط السليم لمحتويات البرنامج التأهيلي الرياضي للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.

٢- اتباع الأسس العلمية عند استخدام البرنامج التأهيلي الرياضي للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.

٣- التأثير الإيجابي للجانب الرياضي من البرنامج التأهيلي بما يحتوي من تمارينات تأهيلية متنوعة ومتدرجة من الأسهل إلى الأصعب يعمل على تحسين اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية، ويتمثل ذلك من خلال استخدام التمارينات التأهيلية الآتية :

أولاً : تمارينات الإحماء مثل (تمارين المشي، تمارينات الجري، الألعاب الصغيرة)، وتعمل على (زيادة تدفق الأكسجين للعضلات العاملة، تحسين كفاءة الأجهزة الحيوية) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.

ثانياً : تمارينات الجزء الرئيسي، وتشتمل على تمارينات رياضية هوائية متنوعة مثل:

أ- تمارينات نط الحبل، وتشتمل على تمارينات باستخدام الحبل من التمرين رقم (١) إلى التمرين رقم (٤)، وتؤدي ممارسة تلك التمارينات خلال فترة البرنامج التأهيلي الرياضي إلى تحسين اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.

ب- تمارينات صندوق الخطو، وتشتمل على تمارينات تؤدي على صندوق الخطو من التمرين رقم (٥) إلى التمرين رقم (٨)، وتؤدي ممارسة تلك التمارينات خلال فترة البرنامج التأهيلي الرياضي إلى تحسين اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، اللياقة العضلية) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.

ت- تمارينات رياضية متنوعة سواء كانت حرة أو بيلاتس أو هاتا يوجا، وأجزاء الجسم المختلفة مثل (تمارين العنق، تمارينات الحزام الكتفي والذراعين، تمارينات الجذع والعمود الفقري، تمارينات الرجلين)، وذلك من التمرين رقم (٩) إلى التمرين رقم (٤٢)، وتؤدي ممارسة تلك التمارينات خلال فترة البرنامج التأهيلي الرياضي إلى تحسين اللياقة الصحية

مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية، المرونة) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.

ث- الألعاب الحركية (الصغيرة)، وتكون حرة أو بأدوات، وذلك من اللعبة الحركية (الصغيرة) رقم (٤٣) إلى اللعبة الحركية (الصغيرة) رقم (٧٨)، وتؤدي ممارسة تلك الألعاب الحركية (الصغيرة) خلال فترة البرنامج التأهيلي الرياضي إلى تحسين اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية، المرونة) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.

ثالثا : **تمرينات الختام**، وتعمل على (الإسترخاء والتهدئة لجميع عضلات الجسم، تحسين عملية التنفس، إستعادة الشفاء) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.

ويوضح **دينيس سميث وشارون بلومان ومايكل أورمسي**

Denise Smith, Sharon Plowman, Michael Ormsbee (٢٠٢٣م) أن اتباع

برامج التأهيل الرياضي وماتشمله من تمرينات متنوعة (حررة، بيلاتس، يوجا) لجميع الفئات

"الأصحاء، الرياضيين، ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة ذوي الإعاقات الذهنية،....، إلخ "

ومع كلا الجنسين سواء كانوا بالغين أو غير بالغين وفي أى مرحلة عمرية تعمل على تحسين

اللياقة الصحية وخاصة تحسين كل من :

١- **اللياقة القلبية التنفسية**، ويتمثل ذلك في تحسين كل من :

٣-أ- **لياقة الجهاز التنفسي** مثل (السعة الحيوية الشهيقية، السعة الحيوية القهرية،

أقصى قيمة للتدفق الزفيري).

٤-ب- **اللياقة القلبية الوعائية** مثل (الحجم الأقصى لإستهلاك الأكسجين، الدفع القلبي

الأقصى في الدقيقة، ضغط الدم، النبض).

٢- **التكوين الجسماني**

ويتمثل ذلك في تحسين كل من (الوزن، قيمة الدهون، كتلة الجسم الخالية من الدهون

بالماء، قيمة الماء، كتلة الجسم الخالية من الدهون بدون الماء، مؤشر كتلة الجسم).

٣- **اللياقة العضلية**

ويتمثل ذلك في تحسين كل من (قوة القبضة اليمنى، قوة القبضة اليسرى، قوة عضلات

الجذع، قوة عضلات الرجلين).



٤ - المرونة

ويتمثل ذلك في تحسين مرونة العمود الفقري عند أداء الحركات المختلفة مثل (ثنى الجذع للأمام، مد الجذع للخلف، ثنى الجذع للجانب الأيمن، ثنى الجذع للجانب الأيسر).

(٣١ : ٧٠-٧٢)

وتتفق تلك النتائج مع نتائج دراسة كل من " ميغيل جاسينتو وآخرون " Miguel Jacinto et al " (٢٠٢٣م) (٤٢)، " علي كاشي وآخرون " Ali Kashi et al " (٢٠٢٣م) (٢٥)، " أيواي وانج وآخرون " Aiwei Wang et al " (٢٠٢٢م) (٢٤)، " تشيه تشن وآخرون " Réka Bondár et al " (٢٠٢١م) (٢٨)، " ريكا بوندار وآخرون " Nathaniel Kapsal et al " (٢٠١٩م) (٤٣)، " إيفا أوبروسنيكوفا وآخرون " Iva Obrusnikova et al " (٢٠١٩م) (٣٥)، " تايلر ماكدوجال Tyler Ki Kim, Bo Lee, Deuk Oh " (٢٠١٩م) (٤٩)، " كي كيم، بو لي، ديوك أوه " Shiau Jeng et al " (٢٠١٧م) (٤٨) على أن إتباع وتطبيق البرنامج التأهيلي الرياضي يعمل على تحسين مستوى اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية، المرونة) لذوي الإعاقات الذهنية.

- للتحقق من صحة الفرض الثاني الذي ينص على :

" توجد نسب تغير مطلقة بين متوسطات درجات قياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيني، البعدي) لصالح القياس البعدي في مستوى الاتجاهات الصحية وقياسات اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية "

يوضح جدول (١٩) وجود نسب تغير مطلقة بين متوسطات درجات قياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيني، البعدي) لصالح القياس البعدي في الاتجاهات الصحية للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية قيد البحث حيث كانت أعلى نسبة تحسن بين القياسين القبلي والبعدي في بعد (اتجاهات الصحة البيئية) بنسبة مئوية قدرها (١٥٨,٨٪)، ويرجع الباحث ذلك إلى التأثير الإيجابي للجانب الصحي من البرنامج التأهيلي للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية بما يحتويه من معلومات وارشادات ومعارف صحية تعمل على تحسين الاتجاهات الصحية، وأدت إلى تحسين الاتجاهات الصحية الآتية :

١- اتجاهات العناية بالذات (بالجسم) مثل (العناية بكل من الشعر والوجه والعينين والأنف والأذنين والفم والأسنان واليدين والقدمين والجلد، نصائح تحسين بيئة النوم الصحية، الملابس الصحية).

٢- اتجاهات الصحة الغذائية مثل (مفهوم وعناصر الصحة الغذائية وأهميتها للاعبين للإتحاد المصري للإعاقات الذهنية، نصائح تحسين الصحة الغذائية للاعبين للإتحاد المصري للإعاقات الذهنية، نماذج مختلفة من الإرشادات الغذائية للاعبين للإتحاد المصري للإعاقات الذهنية).

٣- اتجاهات العناية بالقوام مثل (مفهوم وأهمية ونصائح العناية بالقوام، نماذج مختلفة من الإرشادات القوامية من الأوضاع القوامية المختلفة مثل (الوقوف، المشي، النوم، الجلوس، حمل الحقيبة المدرسية، رفع الأشياء الثقيلة من على الأرض) للاعبين للإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية).

٤- اتجاهات ممارسة النشاط الرياضي مثل (فوائد ممارسة التدريب الرياضي للاعبين للإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية، الاشتراطات الصحية المرتبطة بالتدريب الرياضي للاعبين للإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية، نماذج مختلفة من الإرشادات الرياضية العامة والخاصة المرتبطة بالتدريب الرياضي للاعبين للإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية).

٥- اتجاهات الصحة البيئية مثل (القواعد الصحية المرتبطة بالحفاظ على البيئة، نماذج مختلفة من الإرشادات الصحية المرتبطة بالحفاظ على البيئة للاعبين للإتحاد المصري للإعاقات الذهنية).

وتتفق تلك النتائج مع نتائج دراسة كل من " جيهون آن وآخرون " Jihoun An et al (٢٠١٩م) (٣٦)، " سهام فاروق " (٢٠٢٠م) (١٢)، " يانبنج دون وآخرون " Yanping et al (٢٠٢١م) (٥٠)، " لورا نابورز وآخرون " Laura Nabors et al (٢٠٢٢م) (٤٠)، " جوليان كلينا، كريستين فيرجسون، جيمس ريمر " Ferguson, Clina,Christine Julianne James Rimmer (٢٠٢٢م) (٣٨)، " حسام عوض " (٢٠٢٣م) (٧) على أن إتباع وتطبيق البرنامج التأهيلي الصحي على ذوي الإعاقات الذهنية يعمل على تحسين الاتجاهات الصحية المختلفة مثل (اتجاهات العناية بالذات (بالجسم)، اتجاهات الصحة الغذائية، اتجاهات العناية بالقوام، اتجاهات ممارسة النشاط الرياضي، اتجاهات الصحة البيئية).



ويوضح جدول (٢٠) وجود نسب تغير مطلقة بين متوسطات درجات قياسات البحث الثلاثة (القبلي، البيني، البعدي) لصالح القياس البعدي في مستوى اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية الهيكلية، المرونة) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية قيد البحث حيث كانت أعلى نسبة تحسن بين القياسين القبلي والبعدي في مرونة العمود الفقري عند ثني الجذع للجانب الأيسر بنسبة مئوية قدرها (٦٥,١%)، ويعزو الباحث ذلك إلى التأثير الإيجابي للجانب الرياضي من البرنامج التأهيلي بما يحتوي من تمارين تأهيلية متنوعة سواء كانت حرة أو باستخدام الأجهزة والأدوات مثل (تمارين الإحماء، تمارين الجزء الرئيسي ومايشمله من تمارين رياضية هوائية متنوعة بالإضافة إلى ألعاب حركية " صغيرة "، تمارين الختام)، ويتمثل ذلك من خلال استخدام الآتي :

١ - تمارين الإحماء، والتي أدت إلى (تنشيط الدورة الدموية، زيادة نسبة إنتاج الطاقة في

الجسم، تحسين عملية التنفس) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.

٢- تمارين الجزء الرئيسي، والتي تميزت بالتنوع بين التمارين الهوائية وتمارين بيلاتس

وتمارين الهاثا يوجا، ويتمثل ذلك كالاتي:

أ- التمارين الهوائية مثل " تمارين نط الحبل، تمارين صندوق الخطو، الألعاب

الصغيرة (الحركية) " أدت إلى تحسين اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية سواء

كانت لياقة الجهاز التنفسي أو اللياقة القلبية الوعائية، التكوين الجسماني مثل

(الوزن، قيمة الدهون، كتلة الجسم الخالية من الدهون بالماء، قيمة الماء، كتلة الجسم

الخالية من الدهون بدون الماء، مؤشر كتلة الجسم) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري

للإعاقات الذهنية.

ب- تمارين بيلاتس مثل التمارين أرقام (١٨، ١٩، ٢٠، ٢٦، ٢٧، ٢٨) أدت إلى

تحسين اللياقة الصحية مثل (اللياقة العضلية، مرونة العمود الفقري).

ت- تمارين الهاثا يوجا مثل التمارين أرقام (٢١، ٢٢، ٢٩، ٣٠، ٣١، ٣٢، ٣٣، ٣٤،

٣٥) أدت إلى تحسين اللياقة الصحية مثل مرونة العمود الفقري عند أداء الحركات

المختلفة مثل (ثني الجذع للأمام، مد الجذع للخلف، ثني الجذع للجانب الأيمن، ثني

الجذع للجانب الأيسر).

٣- تمارين الختام، والتي أدت إلى الإسترخاء والتهدئة لجميع عضلات الجسم لتحسين

عملية التنفس وإستعادة الشفاء للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.



وتوضح باربرا بوشمان **Barbara Bushman** (٢٠١٧م) أن الفوائد الرئيسية للتمرينات

الهوائية هي كالاتي :

- ١- تحسن الكفاءة الوظيفية للريثتين والجهاز الدوري علي نقل الأوكسجين إلي خلايا الجسم.
- ٢- تجعل القلب يضخ كمية أكبر من الدم في كل نبضة , مما يزيد من كفاءته.
- ٣- تحسن نقل الدم إلي الأنسجة.
- ٤- لها تأثير إيجابي علي نسبة الدهون في الدم.
- ٥- تساعد علي تقليل التوتر أو الإجهاد لدي الشخص.
- ٦- تحسن عمليات التمثيل الغذائي في الجسم , و بالتالي تساعد في التحكم في نسب الدهون في الجسم.
- ٧- تحسين مكونات اللياقة البدنية مثل (القوة، المرونة، الرشاقة، التوافق،...، إلخ).
- ٨- تحسن الحالة النفسية لدي الأفراد. (٢٧ : ١٥٦)

ويذكر كل من فينتان شيرين، كارمل دويل **Fintan Sheerin, Carmel Doyle**

(٢٠٢٣م) أن استخدام تمرينات بيلاتس لذوي الإعاقات الذهنية بشكل مقنن يعمل على الآتي :

- ١- زيادة نسبة إنتاج الطاقة في الجسم.
- ٢- تحسين عملية التنفس.
- ٣- تحسين اللياقة العضلية
- ٤- تحسين مرونة العمود الفقري، وزيادة المسافة بين فقرات العمود الفقري.
- ٥- التحرر من التوتر والاجهاد وضغوط الحياة وتجديد الطاقة الجسمية والنفسية عن طريق التنفس السليم. (٣٣ : ٢٥٦)

كما يرى الباحث أن استخدام تمرينات الهاثا يوجا الخاصة لذوي الإعاقات الذهنية بشكل

متميز يعمل على الآتي :

- ١- تنشيط الدورة الدموية وزيادة تدفق الأوكسجين للعضلات العاملة.
 - ٢- تحسين مرونة العمود الفقري.
 - ٣- التحرر من التوتر والاجهاد والشعور بالإسترخاء.
- وتتفق تلك النتائج مع نتائج دراسة كل من " عبد الحليم يوسف وآخرون " (٢٠٢٣م) (١٤)،
" إنسي دهغاني، غلام قاسمي، مرتضى صادقي Ensie Dehghani, Gholam Ghasemi, Morteza Sadeghi
(٢٠٢٣م) (٣٢)، " عبد الحليم يوسف، سالي محفوظ، مريم فوزي " (٢٠٢٢م) (١٣)، " محمد عادل " (٢٠٢١م) (٢٠)، " كلاوديو فالينزويلا وآخرون et al
" Claudio Valenzuela " (٢٠٢١م) (٢٩)، " نهى حسن وآخرون et al Noha Hassan " (٢٠١٨م) (٤٥)،
" عمرو عبد الله " (٢٠١٨م) (١٨) على أن إتباع وتطبيق البرنامج التأهيلي



الرياضي يعمل على تحسين مستوى اللياقة الصحية مثل (اللياقة القلبية التنفسية، التكوين الجسماني، اللياقة العضلية، المرونة) لذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة ذوي الإعاقات الذهنية سواء كانوا بالغين أو غير بالغين.

الاستنتاجات:

في ضوء هدف البحث وفروضه وفي حدود طبيعة العينة واستنادا على المعالجات الإحصائية للنتائج وتفسيرها توصل الباحث إلى أن التأثير الإيجابي للبرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي) يؤدي إلى حدوث تحسن في مستوى الإتجاهات واللياقة الصحية للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية قيد البحث، وتمثل ذلك في الآتي:

١- تحسين مستوى الإتجاهات الصحية وخاصة (اتجاهات العناية بالذات، اتجاهات الصحة الغذائية، اتجاهات العناية بالقوام، اتجاهات ممارسة النشاط الرياضي، اتجاهات الصحة البيئية) للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.

٢- تحسين مستوى اللياقة الصحية للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية، وتمثل ذلك في الآتي:

أ- تحسن مستوى اللياقة القلبية التنفسية مثل تحسن لياقة الجهاز التنفسي وخاصة (السعة الحيوية الشهيقية، السعة الحيوية القهرية، أقصى قيمة للتدفق الزفيري)، وتحسن اللياقة القلبية الوعائية وخاصة (الحجم الأقصى إستهلاك الأكسجين، الدفع القلبي الأقصى في الدقيقة، ضغط الدم في الراحة، النبض في الراحة).

ب- تحسن مستوى التكوين الجسماني مثل (الوزن، قيمة الدهون، كتلة الجسم الخالية من الدهون بالماء، قيمة الماء، كتلة الجسم الخالية من الدهون بدون الماء، مؤشر كتلة الجسم).

ت- تحسن مستوى اللياقة العضلية الهيكلية مثل (قوة القبضة اليمنى، قوة القبضة اليسرى، قوة عضلات الجذع، قوة عضلات الرجلين).

ث- تحسن مرونة العمود الفقري عند أداء الحركات المختلفة مثل (ثنى الجذع للأمام، مد الجذع للخلف، ثنى الجذع للجانب الأيمن، ثنى الجذع للجانب الأيسر).



التوصيات:

في ضوء هدف البحث واعتمادا على البيانات والنتائج التي تم التوصل اليها وفي ضوء عينة البحث يوصي الباحث بالآتي :

١- ضرورة تطبيق البرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي) قيد البحث على ذوي الإعاقات الذهنية.

٢- نشر الوعي الصحي والغذائي بين لاعبي الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.

٣- وضع إستراتيجية قومية تستهدف تحسين الاتجاهات واللياقة الصحية للاعبين الإتحاد الرياضي المصري للإعاقات الذهنية.

٤- إجراء دراسات أخرى على عينات وفئات عمرية مختلفة لتحقيق الإستفادة من تطبيق البرنامج التأهيلي (الصحي - الرياضي) من خلال استخدام التكنولوجيا الحديثة وبرامج الذكاء الاصطناعي.



المراجع

أولا : المراجع العربية :

- ١- أحمد سامي النجار (٢٠٢٢م) : تأثير استخدام جداول الأنشطة علي تحسين السلوك الصحي لذوي الاحتياجات الخاصة فئة القابلين للتعلم، المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، جامعة بنها، ٣٠ (٤)، ٣٣-٥٧.
- ٢- أحمد فؤاد العليمي (٢٠١٩م) : تأثير برنامج تأهيلي باستخدام تمارين التاباتا ونظام غذائي على تحسين مستوى دهنيات الدم واللياقة الصحية للمصابين بالسمنة، مجلة علوم الرياضة، جامعة المنيا، ٣٢ (١٦)، ٨٣-١١٠.
- ٣- أشرف السيد طنطاوي (٢٠٢٣م) : تأثير برنامج رياضي على اللياقة الصحية لدى طلاب التعليم الفني بمحافظة أسوان، المجلة العلمية لعلوم التربية البدنية والرياضة المتخصصة، جامعة أسوان، ١٥ (١)، ١-٢٠.
- ٤- أنوار عبد الله النوري (٢٠١٩م) : تأثير استخدام برنامج صحي رياضي على مستوى اللياقة الصحية لدى طلاب جامعة الكويت المدخنين وغير المدخنين، المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، جامعة حلوان، ٨٧ (٢)، ٩-٢٨.
- ٥- إيهاب محمد عماد الدين (٢٠١٦م) : القياسات المعملية الحديثة " بدنية - فسيولوجية - قوامية - تكوين جسماني"، مؤسسة عالم الرياضة للنشر ودار الوفاء لدنيا الطباعة، الإسكندرية.
- ٦- تامر عماد درويش، ياسر زكريا متولي، خديجة عبادة السيد (٢٠٢٣م) : تأثير استخدام التدريب المتقطع عالي الكثافة على اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى منتسبات الاندية الصحية، المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، جامعة بنها، ٣٢ (٤)، ١٢٤-١٥٥.
- ٧- حسام السيد عوض (٢٠٢٣م) : تأثير برنامج إرشادي (بدني - صحي) على تنمية بعض القدرات البدنية والوعي والممارسات الغذائية للتلاميذ المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، المجلة العلمية لعلوم الرياضة بجامعة المنوفية، جامعة المنوفية، ٤ (١)، ٣٧٨-٣٩٦.
- ٨- خالد تميم الحاج (٢٠١٧م) : أساسيات التدريب الرياضي، دار الجندارية للنشر والتوزيع، عمان.

- ٩- خالد حمدان آل مسعود، نبراس معروف الجبلي (٢٠٢٢م): تأثير منهج مقترح للياقة الصحية على بعض متغيرات الجهاز التنفسي ومضادات الأوكسدة لدى بعض ممارسات اللياقة البدنية، مجلة علوم الرياضة، جامعة طيبة، ١٤ (٥٤)، ٣٨-٤٧.
- ١٠- خيرت حسب الله خيرت (٢٠١٩م): فاعلية حقيبة تدريبية صحية لرفع مستوى الثقافة الصحية للرياضيين ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة الإسكندرية.
- ١١- دعاء شبل محمد (٢٠١٨م): تأثير برنامج سلوكي حركي على بعض القدرات الحركية والاتجاهات الصحية لذوي الاحتياجات الخاصة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة بنها.
- ١٢- سهام فاروق إسماعيل (٢٠٢٠م): فاعلية استخدام برنامج الألعاب الصغيرة على مستوى السلوك الصحي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم، مجلة أسويط لعلوم وفنون التربية الرياضية، جامعة أسويط، ٥٢ (٣)، ٦١-٧٩.
- ١٣- عبد الحليم يوسف عبد العليم، سالي عبد الستار محفوظ، مريم عادل فوزي (٢٠٢٢م): أثر استخدام الألعاب الصغيرة على تنمية عناصر اللياقة البدنية والمتغيرات الفسيولوجية لدى ذوي إعاقة متلازمة داون، مجلة نظريات وتطبيقات التربية البدنية وعلوم الرياضة، جامعة مدينة السادات، ٣٨ (٢)، ١١-٢٤.
- ١٤- عبد الحليم يوسف عبد العليم، سالي عبد الستار محفوظ، مريم عادل فوزي (٢٠٢٢م): برنامج تدريبي على تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية وكفاءة الجهاز الدوري التنفسي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة من متلازمة داون، مجلة نظريات وتطبيقات التربية البدنية وعلوم الرياضة، جامعة مدينة السادات، ٣٨ (٢)، ٢٥-٣٩.
- ١٥- عكلة سليمان الحوري (٢٠٢١م): أسلوب حياة الرياضي (الدليل إلى تكامل الإعداد وجودة الأداء)، شركة دار الأكاديميون للنشر والتوزيع، عمان.
- ١٦- عمرو سعيد ابراهيم (٢٠٢٢م): برنامج غذائي مدعم بالأحماض الدهنية (ALA - EPA - DHA) لتحسين اللياقة الصحية للرياضيين، مجلة بحوث التربية الشاملة، جامعة الزقازيق، ١٢ (٢٤)، ١٨-٤٧.



- ١٧- عمرو سعيد ابراهيم (٢٠٢٣م) : فعالية برنامج صحي باستخدام الوسائط الفائقة لتحسين الاتجاهات الصحية لطلاب كلية التربية الرياضية بجامعة بنها، المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، جامعة بنها، ٣١ (٢)، ٢٢٠-٢٤٩.
- ١٨- عمرو عبد الله أحمد (٢٠١٨م) : تأثير برنامج صحي رياضي على بعض المتغيرات الفسيولوجية والبدنية للاعبين السباحة المعاقين ذهنيا (القابلين للتعلم)، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة بني سويف.
- ١٩- محمد سعد إسماعيل، أحمد شوقي محمد، أحمد فؤاد العليمي، أسماء يوسف الدسوقي (٢٠٢٣م) : تأثير أنشطة إستكشافية حركية على تنمية الإتجاهات الصحية والسلوك الصحي لدى أطفال الدمج، المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، جامعة بنها، ٣١ (٩)، ١٦٠-١٨٩.
- ٢٠- محمد عادل عبد العزيز (٢٠٢١م) : تأثير استخدام الألعاب الصغيرة على دهون الدم والكوليسترول لدى الأطفال المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم، المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، جامعة بنها، ٢٥ (٨)، ١٣٥-١٥٨.
- ٢١- مها رشوان عبد الله (٢٠٢٣م) : أثر برنامج بدني - صحي علي بعض عناصر اللياقة الصحية لدي الطلاب المستجدين بجامعة سوهاج، مجلة أسيوط لعلوم وفنون التربية الرياضية، جامعة أسيوط، ٦١ (٢)، ٦٥٢-٦٧٨.
- ٢٢- مها رشوان عبد الله، يحيى ثابت يحيى (٢٠٢٣م) : أثر استخدام الألعاب الكشفية علي تحسين بعض متغيرات اللياقة الصحية والمهارات الحياتية لدى تلاميذ الصم وضعاف السمع بمحافظة سوهاج، مجلة سوهاج لعلوم وفنون التربية البدنية والرياضة، جامعة سوهاج، ٦ (٢)، ٤٩-٨٤.
- ٢٣- ناصر مصطفى السويفي، أحمد عبد السلام عطيتو، إسراء عبد الباسط محمود (٢٠٢٠م) : تأثير برنامج رياضي على بعض عناصر اللياقة الصحية لدى طالبات كلية التربية الرياضية بقنا - جامعة جنوب الوادي، مجلة علوم الرياضة، جامعة المنيا، ٣٣ (٢)، ٧١-٨٥.

ثانيا : المراجع الأجنبية :

24-Aiwei Wang,Danran Bu,Siyue Yu,Yan Sun,Jingjing Wang,Tinky Lee,Julien Baker,Yang Gao (2022).Effects of a school-based physical activity intervention for obesity, health-related physical fitness and blood pressure in children with intellectual disability,International Journal of Environmental Research and Public Health ,September; 19 (19): 1-20.



- 25-Ali Kashi , Helen Dawes, Maedeh Mansoubi , Zahra Sarlak** (2023).The effect of a physical exercise package on the motor proficiency of students with down syndrome,Brieflands,February; 33 (1): 1-10.
- 26-American Psychiatric Association.** (2017). The diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5), Fifth Edition, American Psychiatric Pub, Washington, U.S.A.
- 27-Barbara Bushman** (2017) . Complete guide to fitness & health, third edition, Library of Congress Cataloging-in-Publication Data, California, U.S.A.
- 28-Chih Chen,Yon Ryuh,Mallie Donald, Mike Rayner** (2021).The impact of badminton lessons on health and wellness of young adults with intellectual disabilities,International Journal of Developmental Disabilities, December; 68 (5): 1-10.
- 29-Claudio Valenzuela,Cristian Bolados,Gerson Ferrari,Sebastián Lazo,Giovanny Sánchez,Sebastián Arangua,Alexis Salinas,Pedro Moral** (2021).Effects of motor-games-based concurrent training program on body composition indicators of chilean adults with down syndrome ,Sustainability,May; 13 (10): 1-12.
- 30-Damon Swift, Joshua McGee, Conrad Earnest,Neil Johannsen** (2018).The effects of exercise and physical activity on weight loss and maintenance,Progress in Cardiovascular Diseases, July; 61 (2): 206-213.
- 31-Denise Smith, Sharon Plowman, Michael Ormsbee** (2023). Exercise Physiology for Health, Fitness and Performance,Six Edition,Wolters Kluwer Health, Philadelphia, U.S.A.
- 32-Ensie Dehghani,Gholam Ghasemi,Morteza Sadeghi** (2023).Effects of eight-week dynamic neuromuscular stabilization exercises on the static and dynamic balance of educable mentally retarded female students,Scientific Journal of Rehabilitation Medicine,August; 12 (3): 550-563.
- 33-Fintan Sheerin, Carmel Doyle** (2023).Intellectual Disabilities: Health and Social Care Across the Lifespan,Springer International Publishing,New York, U.S.A.
- 34-Garam Jo, Brenda Kimball, Yongho Lee** (2018).Effects of 12-week combined exercise program on self-efficacy, physical activity level, and health related physical fitness of adults with intellectual disability, Journal of Exercise Rehabilitation, April; 14 (2): 175-182.



- 35-Iva Obrusnikova, Albert Cavalier, Haley Novak, Ashleigh Blair** (2019). The effect of systematic prompting on the acquisition of two muscle-strengthening exercises by adults with moderate intellectual disabilities, *Journal of Behavioral Education*, May; 29 (2019):584-605.
- 36-Jihoun An, Katrina DuBose, James Decker, Lauren E. Hatala** (2019). A school-based mentoring program developing healthy behaviors of adolescents with intellectual and developmental disabilities, *Disability and Health Journal*, October; 12 (4): 727-731.
- 37-Johnny Matson** (2019). *Handbook of intellectual disabilities: integrating theory, research and practice*, Springer Nature Switzerland, Cham, Switzerland.
- 38- Julianne Clina, Christine Ferguson, James Rimmer** (2022). Eight week telewellness program improves nutrition knowledge among people with physical disabilities, *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, September; 103 (12):126-141.
- 39-Ki Hyeon Kim, Bo Lee, Deuk Oh** (2018). Effects of aquatic exercise on health-related physical fitness, blood fat and immune functions of children with disabilities, *Journal of Exercise Rehabilitation*, April; 14 (2): 289-293.
- 40-Laura Nabors, Olutosin Sanyaolu, Samuel Adabla, Danya Ghussin, Kara Ayers** (2022). Evaluation of the eat and exercise to win program: improving healthy behaviors of adults with developmental and intellectual disabilities, *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, September; 2023 (7):107-122.
- 41-Mary Estes, Pauline Calleja, Karen Theobald, Theresa Harvey** (2020). *Health assessment and Physical Examination*, 3rd Edition, Cengage, U.S.A.
- 42-Miguel Jacinto, Rui Matos, Diogo Monteiro, Raul Antunes, André Caseiro, Beatriz Gomes, Maria Campos, José Ferreira** (2023). Effects of a 24-week exercise program on anthropometric, body composition, metabolic status, cardiovascular response, and neuromuscular capacity, in individuals with intellectual and developmental disabilities, *Frontiers in Physiology*, May; 14 (2023):1-15.
- 43-Nathanial Kapsal, Theresa Dicke, Alexandre Morin, Chris Lonsdale** (2019). Effects of physical activity on the physical and psychosocial health of youth with intellectual disabilities, *Journal of Physical Activity and Health*, October; 16 (12): 1187-1195.



- 44-Neil Armstrong, Willem Mechelen** (2023).Oxford Textbook of Children's Sport and Exercise Medicine ,Fourth Edition, Oxford University Press, London , United Kingdom.
- 45-Noha Hassan,Karl Landorf,Nora Shields,Shannon Munteanu** (2018).Effectiveness of interventions to increase physical activity in individuals with intellectual disabilities,Journal of Intellectual Disability Research, November; 63 (2): 168-191.
- 46-Réka Bondár,Selenia Fronso,Laura Bortoli,Claudio Robazza,Maurizio Bertollo** (2019).The effects of physical activity or sport-based interventions on psychological factors in adults with intellectual disabilities,Journal of Intellectual Disability Research,December; 64 (2): 69-92.
- 47- Sara Bouzas ,Iván Lemos ,Carlos Ayán** (2019).Effects of exercise on the physical fitness level of adults with intellectual disability,Disability and Rehabilitation , June; 41 (26): 3118-3140.
- 48-Shiau Jeng , Chia Chang , Wen Liu , Yu Hou , Yang Lin** (2017). Exercise training on skill-related physical fitness in adolescents with intellectual disability, Disability and Health Journal, April; 10 (2): 198-206.
- 49- Tyler McDougall** (2019).The effect of a 6-week progressive, combined resistance and cardiovascular training program on muscular strength, endurance and body composition in young adults with a mild to moderate intellectual global delay,Unpublished Master Thesis, School of Kinesiology,Lakehead University.
- 50-Yanping Duan ,Borui Shang ,Wei Liang ,Gaohui Du ,Min Yang ,Ryan Rhodes** (2021).Effects of ehealth-based multiple health behavior change interventions on physical activity, healthy diet and weight in people with noncommunicable disease,Journal of Medical Internet Research,February ; 23 (2): 1-13.