

برنامج حركي مقترح لتنمية بعض المهارات الحركية الأساسية لمصابي الشلل الدماغي

* أ.د/ هاني الدسوقي إبراهيم
** أ/ نوح أحمد محمد حسن

مقدمة ومشكلة البحث:

يشير كلاً من "هاني الدسوقي إبراهيم، ريم عبدالله الكناني" (٢٠١٦م) إلى أنه تعد السنوات الأولى من حياة الطفل من أهم مراحل حياته، ففي هذه المرحلة تغرس البذور الأولى للشخصية، وتتشكل العادات والاتجاهات وتنمو قدرات الطفل، كما أنها الفترة الحيوية لنمو الحركات الأساسية، إذ يحدث فيها تغيرات ملحوظة في كيفية أدائه للحركات الأساسية، وفي هذا السياق تعد مناهج التربية الرياضية بأنشطتها التي تتميز بالحركة جزءاً مهماً في حياة الطفل في مختلف أنحاء العالم، فهي تقوم بدرجة كبيرة على الاستغلال الأمثل للتعطش الغريزي للحركة والنشاط من خلال اشتراكه في اللعب الموجه. (٤٣: ٣٢)

كما يذكر كلاً من "أسامة رياض، إمام حسن، ناهد عبد الرحيم" (٢٠٠١م) تسعى البرامج التأهيلية في التربية الخاصة إلى رفع درجة الاستقلالية لذوي الاحتياجات الخاصة وخفض الاعتمادية على الغير، واستبدالها بالاعتماد على النفس من خلال زيادة ثقته بنفسه، ويعد الأطفال ذو الشلل الدماغي التوافقي التشنجي من شريحة هامة من ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث بدأت الاتجاهات الحديثة بتنظيم برامج تُعنى بهم من مختلف المجالات (العقلية والبدنية والنفسية) وبدأت البرامج التأهيلية المتعلقة بتنمية المهارات الحركية وتقوية الجهاز العصبي وتحسين مستوى اللياقة البدنية لهذه الفئة لمساعدتهم على القيام بواجباتهم اليومية من جهة ومعالجة التشوهات والعيوب الجسمية الناشئة عن الإعاقة من جهة أخرى ولزيادة السيطرة على الحركات الجسمية والكفاءة الإدراكية والحركية لديهم، بالإضافة لزيادة نشاطهم ورفع مستواهم التعليمي عن طريق تدريبهم على الحركات الأساسية. (١٢٣: ٨)

وتشير "عفاف عثمان" (٢٠١٣م) بأن النشاط الحركي يعد من العناصر المعززة لصحة الطفل ونموه في مرحلة الطفولة المبكرة، فالأنشطة الحركية توفر فرصة ثمينة للطفل يتمكن من خلالها من التعبير عن نفسه، ومن اكتشاف قدراته، بل وتحديدها أحياناً، فالأنشطة الحركية توفر الاحتكاك بالآخرين والتفاعل معهم، كما تقوم التجارب والخبرات الحركية التي يمر بها الطفل في هذه المرحلة إلى مساعدته على الشعور بالنجاح والاستمتاع بالمشاركة والثقة بالنفس. (٢٧: ٢٨)

* أستاذ المناهج وتدرّس التربية الرياضية ووكيل الكلية لشئون الدراسات العليا والبحوث سابقاً- كلية التربية الرياضية- جامعة جنوب الوادي .

** أخصائي تأهيل حركي بجمعية أهل الخير مركز دشنا - محافظة قنا.

ولقد أشار "حسن أبو عبده" (٢٠٠٢م) إلى أن المهارات الحركية الأساسية تعد عاملاً أساسياً ومهماً في تطوير القدرات العقلية والمهارية والبدنية والانفعالية والاجتماعية، والطفل عند دخوله للمدرسة يكون قد طور بعض المهارات الحركية في حياته اليومية مثل: المشي والجري، والمراوغة، وبعض مهارات الرمي، والالتقاط (مسك الكرة)، إلا أنه لا يستطيع أن يؤدي الكثير من المهارات الحركية الانتقالية وغير الانتقالية الأخرى، وهي من المهارات المهمة والأساسية للألعاب والرياضات التخصصية بسبب نقص الخبرة وعدم اكتمال النضج العقلي البدني، مما يتطلب توفير تدريب منظم مستمر وموجه لتنمية تلك المهارات وتطويرها. (١٩: ٥٧)

ويشير كلاً من "بيان محمود" و"صادق الحايك" (٢٠٠٩م) و"هاني الدسوقي" Hany ELdesouky (2021) أن اكتساب الطفل مهارات أساسية مثل: المشي، والجري يعد من عوامل توسيع دائرة النشاط الحركي لديه، حيث تزداد من خلالها كمية ونوعية المثيرات التي يتعرض لها الطفل وتؤثر فيه من خلال تفاعله مع البيئة، وتعمل على إتاحة الفرص اللازمة للقيام بمختلف الاستجابات الحركية التي تؤدي خبرات النجاح فيها إلى تثبيت وتطوير الكثير من المهارات الحركية (١٨: ١٥٨) (٣١: ١٥٦).

ويشير "وليد حسن" (٢٠٠٩م) إلى أن التأهيل بمعناه الشمولي يعني تطوير وتنمية قدرات الشخص المصاب لكي يكون مستقلاً ومنتجاً ومتكيفاً، كما ويشمل مفهوم التأهيل مساعدة الشخص على تخطي الآثار السلبية التي تخلفها الإعاقة والعجز من آثار حركية أو نفسية أو اجتماعية أو اقتصادية. (٣٤: ٣٧٧)

ويشير "جمال الخطيب" (٢٠٠٦م) إلى أنه كما يطلق مصطلح الشلل الدماغي أو الشلل المخي Cerebral Palsy على الاضطرابات النمائية أو العصبية التي تصيب الدماغ في مراحل مبكرة من حياة الطفل وخاصة في فترة عدم اكتمال نمو القشرة الدماغية المسؤولة عن الحركة، تنجم هذه الاضطرابات عن خلل أو تلف في الدماغ وتؤدي إلى عدد غير محدود من الأعراض والمشكلات الحركية والحسية والعصبية. (٢٢: ٥٩)

وتشير "الين جنيرال" (٢٠٠٣م) ويعتبر الشلل الدماغي أحد أنواع الإعاقات التي تصيب الإنسان وتصاحبها بعض الإعاقات الأخرى، ويظهر من خلال شلل المخ أو تلف المخ وهو إعاقة تؤثر على الحركة وعلى الجسم، وينجم عن تلف يصيب المخ قبل ولادة الطفل أو عند ولادته أو بعدها وهو رضيع، ولا يصيب التلف المخ بأسره بل أجزاء منه فقط خاصة أجزائه التي تسيطر على الحركات، وهناك حوالي طفل أو اثنين من كل ألف طفل يصاب بالشلل الدماغي، ومن الممكن أن يصيب الذكور والإناث في مختلف البيئات، وحديثاً فبعض الأنواع من الشلل الدماغي أصبحت أكثر شيوعاً، وهذا يرجع إلى التزايد المستمر في رعاية الأطفال ناقصي الوزن والمبسترين مما أدى إلى

تقليل نسبة الوفيات لديهم، والشلل الدماغي هو أحد الأسباب الرئيسية الهامة للإعاقة الحركية والذهنية للأطفال. (١٧: ٩٩)

ويشير "حاتم قادر" (٢٠١٠م) أن الشلل الدماغي مرض يتسم بالعجز الحركي الناتج عن تغيرات في المخ منذ الولادة، أو بعدها بفترة قصيرة ويظل أثره طيلة حياة الإنسان، ومن أهم أعراضه التشنج في أعضاء جسم الطفل المصاب. (٢٠: ٣٢)

ويعتبر الشلل الدماغي المرض الأكثر شيوعاً والأكثر تكلفة من الإعاقات الأخرى الحركية المزمنة والتي تبدأ منذ الطفولة بمعدل انتشار ٢ على ١٠٠٠ لكل مولود حي. **Richard E. Behrman et al (2004)** وليس من السهل إعطاء أرقام دقيقة عن مدى انتشار الشلل الدماغي، إذ أنه في معظم الدول المتقدمة يتراوح ما بين (٠,٠٠١ : ٠,٠٠٣)، ونسبة انتشار الشلل الدماغي في الدول النامية قد تصل إلى (٠,٠٠٥) (٣٦ : ١٠).

ومن خلال عمل الباحثين في مجال الإشراف على مدراس التربية الفكرية ومتابعة تدريس مهارات التربية الحركية بمدارس رياض الأطفال لذوي الاحتياجات الخاصة، هذا بخلاف العمل كأخصائي تأهيل حركي بجمعية أهل الخير بمركز دشنا-محافظة قنا، وفي حدود علم الباحثين ومن خلال ما تم الاطلاع عليه من العديد من الدراسات "أسامة راتب (١٠) (١٩٩٩م)، "هاني الدسوقي" (٣٠) (٢٠٠٢م)، "إسماعيل عبدالفتاح" (١٢) (٢٠١٠م)، "إسلام عبد الرحمن" (١١) (٢٠١٦م)، "هاني الدسوقي، ريم الكناني" (٣٢) (٢٠١٦م)، "محمد ثابت" (٢٨) (٢٠٢٠م)، لم يجد الباحثان أي من الأبحاث والدراسات العلمية المرجعية التي تناولت "برنامج حركي مقترح لتنمية بعض المهارات الحركية الأساسية لمصابي الشلل الدماغي"، وكان هذا في حد ذاته أحد الدوافع الحقيقية لإجراء هذا البحث في محاولة للاستفادة مما تقدمه المهارات الحركية للارتقاء بالمستوى الحركي والبدني لأطفال الشلل الدماغي.

أهمية البحث:

- الأهمية العلمية للبحث:

- ١- يعطي البحث إضافة علمية في مجال التأهيل الحركي.
- ٢- تعطي اهتماماً كبيراً لفئة من فئات المجتمع المعرضين للخطر والتي من بينها الأطفال المصابين بالشلل الدماغي وذلك لمساعدتهم ومساعدة أسرهم.

هدف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى دراسة تأثير برنامج حركي مقترح لتنمية بعض المهارات الحركية الأساسية لمصابي الشلل الدماغي.

فروض البحث:

- ١- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات القياسين القبلي والبعدي في مهارة الحبو لصالح القياس البعدي.
- ٢- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات القياسين القبلي والبعدي في مهارة المشي لصالح القياس البعدي.
- ٣- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات القياسين القبلي والبعدي في مهارة المسك لصالح القياس البعدي.
- ٤- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات القياسين القبلي والبعدي في مهارة الرمي لصالح القياس البعدي.

التعريف ببعض المصطلحات الواردة بالبحث:

البرنامج الحركي:

هو مجموعة التكوينات المسبقة للأوامر الحركية (ألفا - كاما) والتي ينتج عنها حركات موجهة إلى أهداف محددة نتيجة لإثارتها ولا تتأثر بالتغذية الراجعة الطرفية أو عائد المعلومات حتى لو استهدفت التغذية الراجعة أو عائد المعلومات تغيير الهدف. (٣٣ : ٥٠)

المهارات الحركية الأساسية:

هي المفردات الأولية والأساسية في حركة الطفل مثل (الرمي - الوثب - المشي - الجري - الاتزان) وتشكل القاعدة الأساسية للمهارات الحركية الخاصة لمختلف الأنشطة. (٢٨ : ٥٠)

الشلل الدماغي:

هو إعاقة حركية ذات أبعاد طبية واجتماعية ونفسية وتربوية، وهو يمثل إصابة لجنين أو وليد، وتحدث في فترة نمو الدماغ نتيجة التعرض لعامل ضار قبل أو أثناء الحمل، أو بعده. (٢٨ : ١٦).

منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج التجريبي بإتباع القياس القبلي والبعدي لمجموعة تجريبية واحدة، نظراً لملائمته لطبيعة البحث.

مجتمع وعينة البحث:

مجتمع البحث:

اشتمل مجتمع البحث على الأطفال المصابين بالشلل الدماغي من الدرجة الأولى والمتربدين على مراكز التأهيل الحركي بمركز دشنا-محافظة قنا وعددهم ٣٢ طفلاً.

عينة البحث:

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من مجتمع البحث من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي من الدرجة الأولى، وذلك عن طريق الكشف الطبي من خلال الطبيب المختص بعد إجراء الأشعة المقطعية، والرنين المغناطيسي، وقد بلغ عدد العينة (٩) أطفال من عمر (٤:٦) سنوات بجمعية أهل الخير للتأهيل الحركي لذوي الاحتياجات الخاصة بمركز دشنا-محافظة قنا. وتم الاستعانة بعينة بلغ عددها (٦) أطفال من نفس المجتمع وخارج العينة الأساسية كعينة استطلاعية لحساب المعاملات العلمية (الصدق والثبات).

جدول (١) اعتدالية توزيع أفراد عينة البحث في متغيرات النمو والمهارات الحركية

الأساسية (ن=١٥)

المتغيرات	الوحدة	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
السن	السنة	٥.١٧	٥.١١	٠.٠٨	2.25
الطول	سم	١٠٦.٨٧	١٠٧.٠٠	٢.٠٣	-0.19
الوزن	كجم	١٧.٦٩	١٧.٥٧	١.٢١	0.30
الحبو	سم	٤٣.٤	٤٣.٠٠	١.١٩	1.01
المشي	سم	٥٧.١٨	٥٦.٩٧	٢.٢١	0.29
المسك	ثانية	٧.١٢	٧.٤٣	٢.٠٧	-0.45
الرمي	سم	٣٩.٤٣	٣٩.٠٥	٢.٠٣	0.56

يتضح من جدول (١) قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعاملات الالتواء لعينة البحث، كما يتضح بأن قيم معاملات الالتواء لهذه المتغيرات انحصرت بين ± 3 مما يدل على تجانس عينة البحث في تلك المتغيرات.

شروط اختيار العينة:

- ١- أن يكون مصاب بالشلل الدماغي من الدرجة الأولى.
- ٢- موافقة ولي الأمر على تطبيق البحث.
- ٣- عدم خضوع عينة البحث لأي برنامج حركي آخر.
- ٤- العمر من (٦:٤) سنوات.
- ٥- تطبيق البرنامج بصورة فردية.

استطلاع رأي الخبراء:

تم تصميم استمارة استطلاع رأي السادة الخبراء في البرنامج الحركي وقد تمكن الباحث من التعرف على اختيار البرامج الحركية الملائمة لعينة البحث وأخذ النقاط المحورية الهامة العلمية والعملية، وتم توزيع استمارة استطلاع رأي الخبراء على عدد (١٠) من السادة الخبراء في مجال تدريس التربية الرياضية والتأهيل الحركي.

مجالات البحث:

المجال المكاني: جمعية أهل الخير بمركز دشنا - محافظة قنا.
المجال الزمني: استغرقت مدة الدراسة ٤ أشهر.

الأجهزة والوسائل والأدوات المستخدمة لجمع البيانات:

- أدوات جمع البيانات:

١- طرق إجراء القياسات الأنثروبومترية:

أ- قياس الطول (بالسنتميتير):

تم استخدام جهاز قياس الطول وذلك لقياس الطول الكلي للجسم حيث يجلس الطفل على مرتبة طبية، ويقوم الباحث بفرد جسم الطفل بحيث يكون وزن الطفل موزع على القدمين بالتساوي ويكون ظهره موجه للقائم على أن يلامس ثلاث مناطق من الجسم وهما (المنطقة الظهرية - أبعاد نقطة للحوض من الخلف - خلف العقبين).

ب- قياس الوزن بالكيلو جرام:

تم استخدام جهاز قياس الوزن الكلي للجسم حيث يجلس الطفل على جهاز قياس الوزن بأقل ملابس ممكنة وذلك لتسجيل الوزن بالطريقة المثالية.

٢- الأدوات والأجهزة المستخدمة:

- سرير طبي.
- أدوات تأهيل وظيفي (المكعبات، الأوتاد الخشبية، البازل، الصلصال، أقلام، إسفنجة، أكواب).
- أدوات تأهيل حركي (الجبائر التعويضية، الأوزان، استاند بار، كور طبية، العصا، مراتب طبية، مثلث إسفنجة طبي، السلم، عقل حائط، السلم الأرضي).

٣- أجهزة القياس:

- اختبار قياس تنمية مهارة الحبو باستخدام وحدة قياس المسافة (السننيمتر).
- اختبار قياس تنمية مهارة المشي باستخدام وحدة قياس المسافة (السننيمتر).
- اختبار قياس تنمية مهارة المسك باستخدام جهاز ساعة توقيت (بالثانية).
- اختبار قياس تنمية مهارة الرمي باستخدام وحدة قياس المسافة (السننيمتر).

٤- الفحص الإكلينيكي:

تم إجراء الكشف الطبي من خلال الفحص الفني والأشعة المقطعية، والرنين المغناطيسي.

- المعاملات العلمية:

المعاملات العلمية اختبارات المهارات الحركية الأساسية المستخدمة في البحث:

صدق اختبارات المهارات الحركية الأساسية: دلالة الفروق بين المجموعة الغير مميزة من مجتمع البحث، والمجموعة المميزة ممن خضعوا لفترة برنامج حركي مسبق داخل المركز لإيجاد صدق الاختبار، وتم تطبيقه على عينة قوامها (٦) أطفال، وعينة غير مميزة قوامها (٦) أطفال عينة مميزة من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأصلية ويوضح ذلك جدول (٤).

جدول (٢) الفروق بين متوسطي المجموعة الغير المميزة والمجموعة المميزة

في اختبارات المهارات الحركية الأساسية (ن=١=٢=٦)

المتغيرات	الإرياعي الأدنى		الإرياعي الأعلى		الفرق بين المتوسطين	قيمة (ت)
	ع	س	ع	س		
الحبو	٤٣.٤	٤٤.٨٦	١.٤٧	٦.٥٧	٦.٥٦	٦.٥٧
المشي	٥٧.١٨	٥٨.٢٦	١.٩٨	٥.٦٤	٦٢.٦	٥.٦٤
المسك	٧.١٢	٧.٧٢	٢.٠٣	٢.٨٣	٣.٧	٢.٨٣
الرمي	٣٩.٤٣	٤٠.٢٢	١.٨٩	٧.٣٢	٩.٠٨	٧.٣٢

المهاري

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (٥) ومستوى معنوية (٠.٠٥) = ٢,٥٧

يتضح من جدول (٢) أن جميع قيم (ت) المحسوبة أكبر من (ت) الجدولية في اختبارات المهارات الحركية الأساسية قيد البحث، مما يشير إلى وجود فروق إحصائية دالة معنوياً بينت الإرباع الأعلى والإرباع الأدنى، ومما يدل على صدق اختبارات المهارات الحركية الأساسية المستخدمة.

ثبات الاختبارات المهارية:

قام الباحثان بحساب ثبات الاختبار باستخدام طريقة تطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه في تقنين معاملات ثبات الاختبارات المهارية قيد البحث، وذلك باستخدام معامل الارتباط بين نتائج القياسين في التطبيق الأول وإعادة التطبيق، حيث طبق الاختبار على عينة قوامها (٦) أطفال من خارج عينة البحث الأساسية، وتم إعادة الاختبار بفارق زمني مدته أسبوعين.

كما هو موضح بجدول (٣)

جدول (٣) معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني اختبارات

المهارات الحركية الأساسية لبيانات معامل الثبات لدى عينة التقنين (ن=٦)

قيمة (ر)	التطبيق الثاني		التطبيق الأول		المتغيرات	المهارية
	ع	س/	ع	س/		
*٠.٩٣١	١.١٤	٣٨.٨٣	١.٢٣	٣٩.١٨	الحبو	
*٠.٨٨٣	٢.٢١	٥٧.٠٣	٢.٣٤	٥٦.٤٠	المشي	
*٠.٩٠٢	٢.٠٣	٦.٥٧	٢.١٨	٧.٠٠	المسك	
*٠.٩٠٧	٢.١١	٣١.٠٨	٢.١٢	٣١.٣٢	الرمي	

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ = ٠,٥١٤

يتضح من جدول رقم (٣) وجود ارتباط دال إحصائياً عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني اختبارات المهارات الحركية الأساسية قيد البحث، حيث كانت قيمة "ر" المحسوبة أعلى من قيمة "ر" الجدولية.

الأهداف العامة للبرنامج الحركي:

- ١- تنشيط أجهزة الجسم المختلفة للمحافظة على كفاءة الجسم الفسيولوجية العضلية.
- ٢- المحافظة على مرونة المفاصل وعدم تيبسها وزيادة المدى الحركي لها.
- ٣- تنشيط العضلات العاملة وغير العاملة منعاً لحدوث أي ضمور.

أسس وضع البرنامج الحركي المقترح:

- ١- أن يتناسب برنامج البحث مع طبيعة عينة البحث من حيث قدراتهم واستعداداتهم.

- ٢- أن يتناسب برنامج البحث الهدف العام للبرنامج.
- ٣- أن يتناسب برنامج البحث مع الإمكانيات المتاحة.
- ٤- أن يتم تنفيذ البرنامج بصفه فريده طبقاً لحالة كل مريض.
- ٥- مراعاة التدرج في التمرينات من السهل إلى الصعب ومن البسيط إلى المركب.
- ٦- التنوع والشمول في التمرينات التأهيلية.
- ٧- مراعاة أن تتم التمرينات مختلف الأجهزة والأدوات.

محتوى البرنامج:

جدول (٤) البرنامج الحركي المقترح نموذج مقترح (للمرحلة الأولى من البرنامج مهارة "الحبو") مدتها: شهر مكوناتها : تدليك تمهيدي يشمل (تدليك مسحي للعضلات وتدليك مسحي واهتزازي خفيف على عضلات الجسم الكاملة وتمارين للاستطالة وتقوية وتحمل العضلات) الهدف: تنمية مهارة الحبو لدى أطفال المصابين بالشلل الدماغي.

م	اسم التمرين	الهدف منه	الزمن	التكرار	المجموعة	الراحة
١	(الحبو) وضع القطعة على الأرض بواسطة المعالج	تنمية مهارة الحبو	٢ق	٤	٢	٣٠ث
٢	(الحبو) وضع القطعة معاً رفع الوسط للأعلى بمساعدة المعالج	تنمية مهارة الحبو	٢ق	٤	٢	٣٠ث
٣	(الحبو) معاً وضع رباط علي الوسط ورفع الوسط للأعلى بمساعدة المعالج	تنمية مهارة الحبو	٢ق	٤	٢	٣٠ث
٤	(الحبو) وضع القطعة معاً بتبادل الرجلين مع اليدين بمساعدة المعالج	تنمية مهارة الحبو	٢ق	٤	٢	٣٠ث
٥	(الحبو) رفع الرجل خلفا بمساعدة المعالج	تنمية مهارة الحبو	٤ق	٦	٤	٣٠ث
٦	(الحبو) وضع القطه علي البلانس	تنمية مهارة الحبو	٤ق	٦	٤	٣٠ث
٧	(الحبو) وضع القطعة على الودج بالميل للأسفل	تنمية مهارة الحبو	٦ق	٦	٤	٣٠ث
٨	(الحبو) رفع الرجل خلفاً بمفرده	تنمية مهارة الحبو	٦ق	٦	٤	٣٠ث



جدول (٥) الأزمنة المحددة لمحتوى الوحدات الحركية وتنفيذ البرنامج المقترح

المرحلة	الإحماء	التمرينات الحركية	التدليك العلاجي	الزمن الكلي للوحدة
الأولى	١٠	٣٠	٥	٤٥
الثانية	١٠	٣٥	٥	٥٠
الثالثة	١٠	٢٥	٥	٤٠
الرابعة	١٠	٢٥	٥	٤٠

جدول (٥) التوزيع الزمني للبرنامج الحركي

ملاحظات	التوزيع الزمني	أجزاء البرنامج
	١٦ أسبوع (٤ أشهر)	مدة الجلسة
	٢ جلسة أسبوعياً	عدد الجلسات/أسبوع
	يتراوح من (٣٠-٦٠ ق)	زمن الجلسة وفقاً لتدرج الحمل

جدول (٦) التوزيع الزمني للوحدة الحركية

المدة الزمنية	مكونات جلسة التأهيل
يتراوح من (٥ - ١٠) ق	الإحماء
يتراوح من (٢٠ - ٤٥) ق	الجزء الرئيسي
يتراوح من (٥ - ١٠) ق	الختامي

الدراسة الاستطلاعية:

أُجريت هذه الدراسة على عينة مماثلة لمجتمع البحث ومن خارج العينة الأصلية وبلغ قوامها (٩) أفراد، وذلك في يوم السبت الموافق ٥/٦/٢٠٢١م، إلى يوم الإثنين الموافق ٢٤/٦/٢٠٢١م، واستهدفت الدراسة:

- ١- التأكد من سهولة استعمال لأجهزة وأدوات التأهيل الحركي.
- ٢- التأكد من صلاحية الأدوات والأجهزة المستخدمة في إجراءات البحث.
- ٣- معرفة الطريقة الصحيحة لإجراء وتنظيم القياسات عملياً.

وقد أسفرت نتائج الدراسة الاستطلاعية عن:

- ١- تم التأكد من سهولة استعمال أجهزة وأدوات التأهيل الحركي والبدني.
- ٢- معرفة طرق أخذ القياسات العليا بدقة وباستخدام الأجهزة المستخدمة.

٣- تم التأكد من صلاحية الأدوات والأجهزة المستخدمة في إجراءات البحث.

٤- تم التأكد مناسبة البرنامج الحركي لعينة البحث ومرحلته السنية وحالتهم المرضية.

التجربة الأساسية:

قام الباحثان بإجراء البحث المقترح على عينة البحث (٩) فرد، من يوم الأحد الموافق ٢٠٢١/٧/٤م الى يوم الأحد الموافق ٢٠٢١/١٠/٣م في جمعية أهل الخير بمركز دشنا - محافظة قنا للتأهيل الحركي لذوي الاحتياجات الخاصة.

القياسات المستخدمة في البحث:

جدول (٧) القياسات البدنية

م	أداة القياس	الغرض من القياس
١	السنتيمتر	قياس مسافة الحبو
٢	السنتيمتر	قياس مسافة المشي
٣	بالثانية	القدرة على المسك
٤	السنتيمتر	قياس مسافة الرمي

الأسلوب الإحصائي المستخدم: استخدم الباحث برنامج spss للمعالجات الإحصائية.

١- المتوسط الحسابي. ٢- الانحراف المعياري.

٣- معامل الالتواء. ٤- اختبار (T-TEST). ٥- معامل ارتباط بيرسون.

عرض ومناقشة النتائج:

أولاً: عرض النتائج:

عرض نتائج الفرض الأول:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياسين (القبلي والبعدي) في مهارة الحبو لصالح القياس البعدي.

جدول (٨) الفروق بين متوسطي القياسين (القبلي- البعدي) لعينة البحث في مهارة الحبو (ن = ٩)

المتغيرات	القياس القبلي		القياس البعدي		الفروق بين المتوسطين	نسبة التحسن %	قيمة (ت) المحسوبة
	م	ع	م	ع			
الحبو	٤٢.١٥	١.١٧	٨٢.٤	٢.٤٩	٤٠,٢٥	%٩٥,٤٥	٤١,٣٨

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (٨) ومستوى معنوية (٠,٠٥) = ٢,٣٠

يتضح من جدول (٨) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في مهارة الحبو حيث بلغت قيمة "ت" المحسوبة (٤١,٣٨) وهي أعلى من قيمتها الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) وينسب تحسن بلغت (٩٥,٤٥%).

عرض نتائج الفرض الثاني :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسين (القبلي والبعدي) في مهارة المشي لصالح القياس البعدي.

جدول (٩) الفروق بين متوسطي القياسين (القبلي- البعدي) لعينة البحث في مهارة المشي (ن = ٩)

المتغيرات	القياس القبلي		القياس البعدي		الفروق بين المتوسطين	نسبة التحسن %	قيمة (ت) المحسوبة
	ع	م	ع	م			
المشي	٥٦,٣٢	٢,١٣	١٠٦,٠٢	٢,١٣	٤٩,٧	٪٨٨,٢٥	٤٦,٦٦

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (٨) ومستوي معنوية (٠,٠٥) = ٢,٣٠

يتضح من جدول (٩) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في مهارة المشي حيث بلغت قيمة "ت" المحسوبة (٤٦,٦٦) وهي أعلى من قيمتها الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) وينسب تحسن بلغت (٨٨,٢٥%).

عرض نتائج الفرض الثالث:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياسين (القبلي والبعدي) في مهارة المسك لصالح القياس البعدي.

جدول (١٠) الفروق بين متوسطي القياسين (القبلي- البعدي) لعينة البحث في

مهارة المسك (ن = ٩)

المتغيرات	القياس القبلي		القياس البعدي		الفروق بين المتوسطين	نسبة التحسن %	قيمة (ت) المحسوبة
	ع	م	ع	م			
المسك	٦,٣٤	٢,١٢	١٢,٠١	١,٨٩	٥,٥٦	٪٨٩,٨٤	٥,٦٤

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (٨) ومستوي معنوية (٠,٠٥) = ٢,٣٠

يتضح من جدول (١٠) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في مهارة المسك حيث بلغت قيمة "ت" المحسوبة (٥,٦٤) وهي أعلى من قيمتها الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) وينسب تحسن بلغت (٨٩,٨٤٪).

عرض نتائج الفرض الرابع:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسين (القبلي والبعدي) في مهارة الرمي لصالح القياس البعدي.

جدول (١١) الفروق بين متوسطي القياسين (القبلي- البعدي) لعينة البحث

في مهارة الرمي (ن = ٩)

المتغيرات	القياس القبلي		القياس البعدي		الفروق بين المتوسطين	نسبة التحسن %	قيمة (ت) المحسوبة
	ع	م	ع	م			
الرمي	٢.١٢	٣٩.٢٤	٢.٤٦	٧٧.٢٤	٣٨	٩٦,٨٤٪	٣٣,٠٩

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (٨) ومستوى معنوية (٠.٠٥) = ٢,٣٠

يتضح من جدول (١١) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في مهارة الرمي حيث بلغت قيمة "ت" المحسوبة (٣٣,٠٩) وهي أعلى من قيمتها الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) وينسب تحسن بلغت (٩٦,٨٤٪).

ثانياً: مناقشة النتائج وتفسيرها:

مناقشة نتائج الفرض الأول:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسين (القبلي والبعدي) في مهارة الحبو لصالح القياس البعدي.

يتضح من جدول (١٠) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في "مهارة الحبو" حيث بلغت قيمة "ت" المحسوبة (٤١,٣٨) وهي أعلى من قيمتها الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) وينسب تحسن بلغت (٩٥,٤٥٪).

وهذا يوضح وجود تحسن ملموس في اتجاه تعلم المهارات الحركية الأساسية وذلك لوجود برنامج حركي يساعد على تخفيف حدة الشلل لدى عينة البحث مما يؤدي إلى زيادة قدرتهم على المهام المناطة بهم.

ويعزو الباحثان هذا التحسن في تحسين المهارة الحركية الأساسية (الحبو) إلى فاعلية محتوى البرنامج الحركي كوسيلة للعلاج، وذلك من خلال مجموعة من التمرينات البدنية الثابتة والمتحركة متدرجة الصعوبة بأدوات وبدون ألم طوال فترة تنفيذ البرنامج الأمر الذي أدى إلى تحسن المهارة الحركية الأساسية (الحبو).

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة "أمل محروس" (٢٠٠٢م) (١٦) في أن ممارسة التمرينات العلاجية تؤدي إلى إزالة الشعور بالعجز والفشل.

مناقشة نتائج الفرض الثاني:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسين (القبلي والبعدي) في مهارة المشي لصالح القياس البعدي.

يتضح من جدول (١١) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في مهارة المشي حيث بلغت قيمة "ت" المحسوبة (٤٦,٦٦) وهي أعلى من قيمتها الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) وينسب تحسن بلغت (٨٨,٢٥%).

وهذا يتفق مع ما أشار إليه "أسامة رياض، وإمام النجمي، وناهد أحمد" (٢٠٠١م) إن تطبيق التمرينات الثابتة ثم التدرج إلى استخدام تمرينات مساعدة ثم تمرينات بالمقاومة لها أهمية كبيرة في تحسين وتنمية العمل العضلي للعضلة التي أصابها القصور، والارتفاع بهذه المقاومات تدريجياً للوصول إلى أحسن مستوى ممكن بدون حدوث أي مضاعفات أو زيادة حدة الألم. (٨ : ٦٥)

ويعزو الباحثان هذا التحسن في تحسين المهارات الحركية الأساسية (المشي) إلى فاعلية محتوى البرنامج الحركي كوسيلة للعلاج، وذلك من خلال مجموعة من التمرينات البدنية الثابتة والمتحركة متدرجة الصعوبة بأدوات وبدون ألم طوال فترة تنفيذ البرنامج الحركي الأمر الذي أدى إلى تحسن المهارة الحركية الأساسية (المشي).

مناقشة نتائج الفرض الثالث:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسين (القبلي والبعدي) في مهارة المسك لصالح القياس البعدي.

يتضح من جدول (١٢) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في مهارة المسك حيث بلغت قيمة "ت" المحسوبة (٥,٦٤) وهي أعلى من قيمتها الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) وينسب تحسن بلغت (٨٩,٨٤%).

ويضيف "محمد قدرى" (٢٠٠٠م) إن العلاج الحركي البدني المتكامل يؤثر ايجابياً على تقوية العضلات المتوترة وتنشيط الدورة الدموية وتخفيف الألم وتحسين النغمة العضلية. (٢٩: ٣٥)

وفي هذا الصدد يشير كل من "عفاف عثمان" (٢٠٠٣م)، "أسامة رياض، إمام حسن" (١٩٩٩م) إلى إن التمرينات الحركية تساعد على إزالة حالات الخلل الوظيفي للمنطقة المصابة، وهذا عن طريق العناية بالعضلات والأربطة والمفاصل والاهتمام بميكانيكية حركة المفاصل وذلك لاستعادة الحالة الطبيعية لاتزان الجسم. (٩: ٢٧) (٨: ٦٥).

كما تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من: "سمير كرم" (١٩٩٥) (٢٣)، "خليل حسين" (٢٠٠٦م) (٢١)، "انديليكاتو وآخرون. Indelicato, et., al" (1998) (٣٨)، "سمير حسين" (٢٠٠١) (٢٣)، "عمرو سالم" (٢٠٠١) (٢٥)، "كوليسك Kolisek" (2004) (٤١)، "أشرف محمد" (٢٠٠٩) (١٤)، "محمد قدرى، وسهام الغمري" (٢٠١١م) (٢٩) على فاعلية تطبيق البرامج الحركية والبدنية بمصاحبة وسائل طبيعية أو بدون مصاحبة في تحسين قوة العضلية للذراعين وتحسن مهارة المسك.

ويعزو الباحث هذا التحسن في تحسين المهارات الحركية الأساسية (المسك) إلى فاعلية محتوى البرنامج الحركي كوسيلة للعلاج، وذلك من خلال مجموعة من التمرينات البدنية الثابتة والمتحركة متدرجة الصعوبة بأدوات وبدون ألم طوال فترة تنفيذ البرنامج الحركي الأمر الذي أدى إلى تحسن المهارة الحركية الأساسية (المسك).

مناقشة نتائج الفرض الرابع:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياسين (القبلي والبعدي) في مهارة الرمي لصالح القياس البعدي.

يتضح من جدول (١٣) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في مهارة الرمي حيث بلغت قيمة "ت" المحسوبة (٣٣.٠٩) وهي أعلى من قيمتها الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) وبنسب تحسن بلغت (٩٦,٨٤%).

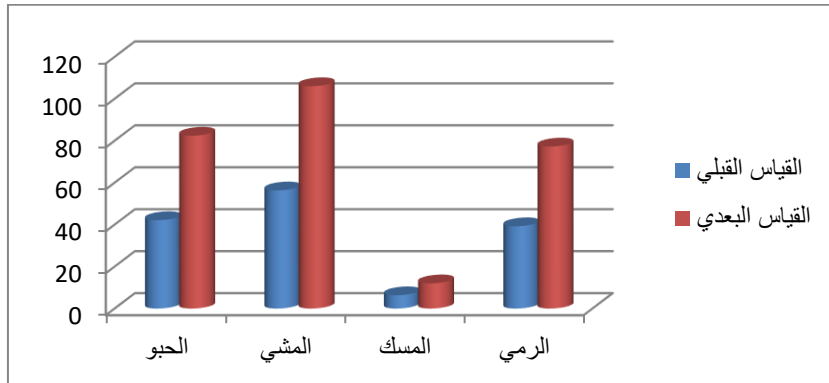
ويشير "أحمد رضوان" (٢٠٠٣م) إلى أن التمرينات الحركية إحدى وسائل العلاج الحركي وتقوم بدورها في المحافظة على حجم وقوة العضلات المحيطة بالمفصل المصاب، بالإضافة إلى زيادة المدى الحركي للمفصل المصاب، وذلك عن طريق الحد من مضاعفات الأجهزة الحيوية بالجسم. (٢: ١٣٥).

ويعزو الباحثان ذلك إلى التأثير الإيجابي للبرنامج الحركي المقترح وما يشمل من تمارين متكاملة لتنمية كافة الأداءات الخاصة بمهارة حركية (الرمي) الأمر الذي يؤدي إلى تحسين وتنمية المهارات الحركية مقارنة بالقياس القبلي.

ويعتبر البرنامج الحركي وما يحتويه من تمارين متعددة حركية من أكثر وسائل البرامج الحركي تأثيراً في علاج بعض القدرات الخاصة بحركة الطفل وفقاً لأسس علمية مدروسة، حيث تهدف التمارين الحركية إلى تحسين استعادة الجزء المصاب لوظيفته ولقدراته البدنية بأسرع وقت، إذ تساعد التمارين الحركية على سرعة إزالة التجمعات والتراكمات الدموية، كذلك تعمل على سرعة استعادة العضلات. (١٧:٣١)

هذا يتوافق مع ما ذهبت إليه الدراسات السابقة فقد توافقت الدراسة الحالية مع دراسة كلٍ من

"هاني الدسوقي،" Hany ELdesouky (2021) (٣٣)، كوبولد، Coppold (2004) (٣٧)، "ميسرول وميشيل" Messerole, Michael (2002) (٤٢)، زيادات (٢٠٠٤) (٢٤)، أمل محروس (٢٠٠٢م) (١٦)، فولمان ويجنوركس وفارمير Volman (2001) (٤٠)، Ketelaar, et. Al. (2002) (٤٣) "كيتلر"، Wihnorok, Vermeer (2002) (٤٠)، ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن البرنامج الحركي وما يشمله من تمارين حركية، يتم استخدامها مع الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، تشتمل على أنشطة وفنيات متعددة ومناسبة لخصائصهم ومستوى العمر العقلي لهم.



شكل (١)

يوضح الفروق بين التطبيق القبلي والبعدي لمتغيرات البحث

الاستنتاجات:

من خلال ما تحقق من فروض البحث ووفقاً لما توصلت إليه نتائج التحليل الإحصائي، وفي ضوء عرض ومناقشة النتائج، وفي حدود عينة البحث والأدوات المستخدمة تمكن الباحث من التوصل إلى:

١- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسين (القبلي والبعدي) في مهارة المشي لصالح القياس البعدي، حيث بلغت قيمة "ت" المحسوبة (٤١,٣٨) وهي أعلى من قيمتها الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) وبنسب تحسن بلغت (٩٥,٤٥%).

٢- وجود فروق دلالة إحصائية بين متوسطات القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في مهارة المشي حيث بلغت قيمة "ت" المحسوبة (٤٦,٦٦) وهي أعلى من قيمتها الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) وبنسب تحسن بلغت (٨٨,٢٥%).

٣- وجود فروق دلالة إحصائية بين متوسطات القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في مهارة المسك حيث بلغت قيمة "ت" المحسوبة (٥,٦٤) وهي أعلى من قيمتها الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) وبنسب تحسن بلغت (٨٩,٨٤%).

٤- وجود فروق دلالة إحصائية بين متوسطات القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في مهارة الرمي حيث بلغت قيمة "ت" المحسوبة (٣٣,٠٩) وهي أعلى من قيمتها الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) وبنسب تحسن بلغت (٩٦,٨٤%).

٥- تحسنت القدرات الحركية للأطفال المصابين بالشلل الدماغي نتيجة للبرنامج الحركي من خلال تنمية بعض المهارات الحركية الأساسية.

التوصيات:

استناداً إلى النتائج الذي توصل إليها الباحث من خلال إجراء هذا البحث يوصي

الباحث بالآتي:

- ١- الاستفادة من البرنامج الحركي المقترح في تنمية المهارات الحركية مثل هذه الحالات.
- ٢- سرعة البدء في تطبيق البرنامج الحركي المقترح بعد استشارة الطبيب وقبل الوصول إلى مرحلة الضمور العضلي والتيبس المفصلي.
- ٣- نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع على كيفية الحد من إصابة الشلل الدماغي للأطفال بوضع ملصقات والنشرات والإعلانات ومحاضرات تثقيفية والبرامج الثقافية.

- ٤- ضرورة فتح دورات تعليمية للمراكز المتخصصة لذوي الاحتياجات الخاصة، تحت إشراف أمان متخصص.
- ٥- الاستمرار في أداء التمرينات الحركية حتى بعد انتهاء البرنامج الحركي المقترح بغرض زيادة تحسين القدرات الحركية للأطفال الشلل الدماغي.

المراجع

أولاً : المراجع باللغة العربية :

- ١- أحمد حلمي صالح (٢٠١٠م): "التأهيل المبادئ والأسس"، دون ط، مصر.
- ٢- أحمد رضوان خالد (٢٠٠٣م): "العلاج الطبيعي لماذا"، ط٢، مركز الأهرام، القاهرة.
- ٣- أحمد علي العطار، عبد الحليم مصطفى عكاشة (٢٠٠٧م): "برنامج تمرينات تأهيلية لاستعادة القدرة الوظيفية لمفصل الفخذ بعد جراحة زارعة مفصل صناعي بديل "بحث منشور، العدد "١١٥"، المجلة العلمية لكلية التربية الرياضية للبنين، جامعة الإسكندرية.
- ٤- أحمد علي العطار، حسن حسين التطاوي (٢٠١٨م): "برنامج تمرينات تأهيلية مقترح لتحسين القدرة الوظيفية والحالة الوجدانية للمصابين بسرعة القذف لدى الرجال"، بحث منشور، العدد ٣٢، المجلة العلمية بكلية التربية الرياضية، جامعة المنوفية.
- ٥- أحمد محمد الهندي (٢٠٠٩م): "برنامج تدريبي للمهارات الحركية الأساسية وتأثيرها في مستوى أداء بعض المهارات الأساسية لبراعم كرة القدم"، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.
- ٦- أسامة رياض (٢٠٠٢م): "الإسعافات الأولية وإصابات الملاعب"، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- ٧- أسامة رياض، وإمام حسن محمد (١٩٩٩): "الطب الرياضي والعلاج الطبيعي"، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- ٨- أسامة رياض، إمام حسن محمد، ناهد أحمد عبد الرحيم (٢٠٠١م): "القياس والتأهيل الحركي للمعاقين"، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٩- أسامة رياض، إمام حسن النجمي، ناهد عبد الرحيم (2010): "السرطان - الأسباب - الوقاية - العلاج" مطبعة السفير الفني بتونس، إيداع قانوني، تونس، ط ٣، ٩-٦٨٤ -٠٥ -٩٩٧٣-٩٧٨-ISBN.
- ١٠- أسامة كامل راتب (١٩٩٩م): "النمو الحركي، مدخل للنمو المتكامل للطفل والمراهق"، دار الفكر العربي، القاهرة.

- ١١- إسلام عبد الرحمن محمد عبد الجليل (٢٠١٦م): "تأثير برنامج تأهيلي على تحسين انحراف التقرع القطني لأطفال مرض الشلل الدماغي"، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية، جامعة بنها.
- ١٢- إسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي (٢٠١٠م): "فنون رعاية المعاقين من ذوي الاحتياجات الخاصة" عربياً وعالمياً، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.
- ١٣- أشرف سعد نخلة (٢٠١٣م): "سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة"، دار الفكر العربي، ط١. القاهرة.
- ١٤- أشرف محمد أحمد (٢٠٠٩م): "برنامج تأهيلي باستخدام الأوزون لعلاج وتحسين الكفاءة الوظيفية لحالات خشونة مفصل الركبة"، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.
- ١٥- إقبال رسمي محمد (٢٠٠٨م): "الإصابات الرياضية وطرق علاجها"، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة.
- ١٦- أمل محروس (٢٠٠٢م): "السباحة طرق لعلاج الأطفال الذين يعانون من الشلل الدماغي"، ماجستير، كلية التربية الرياضية، رسالة ماجستير، جامعة الإسكندرية.
- ١٧- إلين جيرالز (٢٠٠٣م): "الأطفال المصابون بالشلل الدماغي دليل الآباء"، ترجمة: بيداء العبيدي، دار الكتاب الجامعي، العين.
- ١٨- بيان محمود حمودة، صادق خالد الحايك (٢٠٠٩م): "أثر برنامج حركي لتطوير المهارات الحركية الأساسية للأطفال من سن (٥-٦) سنوات"، مجلة العلوم التربوية، المجلد ٣٦، العدد (٢)، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- ١٩- حسن أبو عبده (٢٠٠٢م): "أساسيات تدريس التربية الحركية والبدنية"، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية القاهرة.
- ٢٠- حاتم صابر قادر (٢٠١٠م): "أثر منهج تعليمي للسباحة الحرة في تطوير بعض القدرات الحركية للأطفال المصابين بالشلل الدماغي للطرف السفلي بأعمار ١٢-١٤ سنة"، مجلة علوم التربية الرياضية، جامعة بابل.
- ٢١- خليل محمد حسين (٢٠٠٦م): معدل انتشار الانحرافات القوامية، الإسكندرية، جامعة الإسكندرية.
- ٢٢- جمال الخطيب (٢٠٠٦م): "مقدمة في الإعاقة الجسمية والصحية"، دار الشروق، عمان.
- ٢٣- سمير كرم حسين (١٩٩٥): "تأثير برنامج علاجي مقترح للمصابين بخشونة عظم الرضفة لناشئي الكرة الطائرة"، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية بنين، جامعة حلوان.

- ٢٤- عايد زيادات (٢٠٠٤م): "فاعلية برنامج تدريبي في التأهيل الحركي للأطفال ذوي الشلل الدماغي وأثره على الاتجاه نحو التعلم"، رسالة دكتوراه، جامعة عمان العربية، الأردن.
- ٢٥- عمرو عمر سالم (٢٠٠١): "تأثير برنامج تأهيل بدني مقترح لحالات المصابين بالالتهاب الغضروفي العظمي أسفل مفصل الركبة"، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية بنين، جامعة حلوان.
- ٢٦- عبد الله أحمد الكندري (٢٠١٩م): "تأثير برنامج للتربية الحركية على بعض مكونات اللياقة الحركية لتلاميذ المرحلة الابتدائية بدولة الكويت، مجلة علوم الرياضية وتطبيقات التربية البدنية، مجلد ١٢ العدد الأول، كلية التربية الرياضية، جامعة جنوب الوادي.
- ٢٧- عفاف عثمان (٢٠١٣م): "المهارات الحركية للأطفال"، الطبعة الأولى، دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر، الإسكندرية
- ٢٨- محمد ثابت إسماعيل (٢٠٢٠م): "تأثير برنامج تأهيل بدني مكثف على بعض المهارات الحركية لدى الأطفال المصابين بضمور خلايا المخ من الدرجة الثانية"، مركز النشر العلمي والعلاقات الدولية مجلة علوم الرياضية وتطبيقات التربية البدنية، مجلد ٢٠ العدد الأول، كلية التربية الرياضية، جامعة جنوب الوادي.
- ٢٩- محمد قدري بكري، سهام المغربي (٢٠١١م): "الإصابات الرياضية والتأهيل البدني"، مركز الكتاب الحديث للنشر والتوزيع، ط٢، القاهرة.
- ٣٠- هاني الدسوقي إبراهيم (٢٠٠٢م): "برنامج مقترح للتربية الحركية لتنمية الإدراك الحس- حركي وتعلم بعض المهارات الحركية الأساسية لدى أطفال ما قبل المدرسة"، مجلة المنوفية لعلوم وفنون التربية الرياضية، كلية التربية الرياضية، جامعة المنوفية.
- ٣١- هاني الدسوقي إبراهيم (٢٠٠٩م): "تنمية بعض القدرات البدنية باستخدام التمرينات والألعاب الصغيرة وأثره على السلوك الاستكشافي لدى أطفال الحلقة الأولى من التعليم الأساسي"، المؤتمر الدولي للطفولة العربية (العولمة والمحافظة على الهوية)، كلية تربية الغردقة، جامعة جنوب الوادي.
- ٣٢- هاني الدسوقي إبراهيم، ريم عبد الله الكناني (٢٠١٦م): "فاعلية برنامج قائم على الألعاب التعاونية والتنافسية في تنمية المهارات الحركية الأساسية والاجتماعية لدى أطفال ما قبل المدرسة بسلطنة عمان"، مجلد (١٠)، العدد (٣)، مجلة الدراسات التربوية والنفسية، جامعة السلطان قابوس، عمان.
- ٣٣- هاني الدسوقي إبراهيم، رحاب عمر النوبي (٢٠٢١م): "تأثير برنامج حركي على تنمية بعض المهارات الحركية الأساسية والسلوك الصحي لدى مرحلة رياض الأطفال بالأقصر"،

مجلة علوم الرياضة وتطبيقات التربية البدنية - ١٦٤ - المجلد الثاني والعشرون يناير ٢٠٢٢ م
مركز النشر العلمي والعلاقات الدولية مجلة العلوم التربوية والرياضية وتطبيقات التربية
البدنية، مجلد ٢٠ العدد الأول، كلية التربية الرياضية، جامعة جنوب الوادي.
٣٤- **وليد حسين حسن (٢٠٠٩م):** "تأثير برنامج تأهيلي مقترح على مستوى بعض الحركات
الأساسية والتوازن لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي (C.P)", مجلة أسيوط
لعلوم وفنون التربية الرياضية، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط.

ثانياً: المراجع باللغة الأجنبية:

- ٣٥- **Ashwal, S., Russman, B. S., Blasco, P.A., Et Al. (2004):** Practice
Parameter: Diagnostics Assessment Of The Child With Cerebral
Palsy: Report Of The Quality Standards Subcommittee Of The
American Academy Of Neurology And The Practice Committee Of
The Child Neurology Society. Neurology.
- ٣٦- **CALLIET R (١٩٨٠):** knee pain and disability. F.a. davis co philadelphia.
- ٣٧- **Coppold, Janet (2004):** Does an Improvement in Motor Function in
School – Aged Children with Physical Disabilities Result in
Increased Participation in School Activities. Physical Therapy; Vol.
- 38-Indelicato, M., (1998):** non-operative management of complete tears of
the medial collateral
ligament of the knee in intercollegiate football players
- 39- Tolboom, N., Cats, E. A., Helders, P. J. M., Pruijs, J. E. H., &
Engelbert, R. H. H.**
(2004): Osteogenesis Imperfecta in Childhood: Effects of
Spondylodesis on Functional
Ability, Ambulation and Perceived Competence, European Spine
Journal.
- 40-Ketelaar, Marjolijn; ET. Al. (2001):** Effects of a Functional Therapy
Program on Motor
Abilities of Children with Cerebral Palsy Physical Therapy, Vol. 81.
Issue 9, P. 1534. 12p.
- 41-Kolisek (2004):** Dynamic Non-operative management of isolated medial
collateral ligament
injuries in athletics, Journal of sports traumatology and related
research, Vol., 25, No.,..

42-MEsserole, Michael J (2002): Patterns, Determinants and Barriers of Physical Activity for Adults with Cerebral Palsy, University of Northern Colorado.

43-Volman, JM (Chiel) M., Wijnoroks (Lex) A, & Varmeer, Adri (2002): Effects of Task

Context on Reaching Performance in Children with Spastic Hemi Paresis.

ثالثاً: مراجع شبكة المعلومات الدولية:

25.<http://platform.almanhal.com/Search/Result?q=%D%A%D%٨٤%D%B%D%٨٤%D%٨A%D%٨AC+%D%٨A%D%٨٤%D%٨٨%D%٨B%D%٨A%D%٨١%D%٨٩%٩at:٧.٠٠٢٠١٨/١/٢٨:pm>.

26.<http://www,specialneeds.org>. ٢٠٠٣(at: ٧ ٢٠١٨/١/٢٨: pm)

مستخلص البحث

برنامج حركي مقترح لتنمية بعض المهارات الحركية الأساسية لمصابي الشلل الدماغي

* أ.د/ هاني الدسوقي إبراهيم

** أ/ نوح أحمد محمد حسن

يهدف البحث الحالي إلى معرفة برنامج حركي مقترح لتنمية بعض المهارات الحركية الأساسية لمصابي الشلل الدماغي.

استخدم الباحث المنهج التجريبي للقياس القبلي والبعدي لمجموعة تجريبية واحدة نظراً لملائمته طبيعة البحث، واشتمل مجتمع البحث على الأطفال المصابين بالشلل الدماغي من الدرجة الأولى والمتربدين على مراكز التأهيل الحركي وعددهم ٤٨ طفلاً بمحافظة قنا، وقد تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من مجتمع البحث من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي من الدرجة الأولى، وذلك بالكشف الطبي من خلال الطبيب المختص بعد إجراء الأشعة المقطعية، والرنين المغناطيسي، وقد بلغ عدد العينة (٩) أطفال من عمر (٦:٤) سنوات بجمعية أهل الخير بمركز دشنا للتأهيل الحركي لذوي الاحتياجات الخاصة - بمحافظة قنا.

وكان من أهم نتائج البحث أن البرنامج الحركي المنظم على أداء المهارات الحركية العامة والدقيقة يعد عاملاً أساسياً في رفع مستوى الثقة بالنفس وإزالة الشعور بالخوف، بالإضافة إلى وجود نسب تحسن بين القياسيين القبلي والبعدي في بعض المهارات الحركية الأساسية المؤهلة (مهارة الحبو - المشي - المسك - الرمي) لصالح القياس البعدي للعينة قيد البحث.

* أستاذ المناهج وتدريب التربية الرياضية ووكيل الكلية لشئون الدراسات العليا والبحوث سابقاً - كلية التربية الرياضية - جامعة جنوب الوادي .

** أخصائي تأهيل حركي بجمعية أهل الخير مركز دشنا - محافظة قنا.

Abstract

A proposed motor program to develop some basic motor skills for people with cerebral palsy

*** Prof. Dr. Hani El Desouky Ibrahim**

**** Mr. Noah Ahmed Mohamed Hassan**

The current research aims to find out a proposed motor program to develop some basic motor skills for cerebral palsy patients.

The researcher used the experimental method for pre- and post-measurement for one experimental group due to its relevance to the nature of the research.

The research community included children with cerebral palsy of the first degree and those who frequented the motor rehabilitation centers and their number was 48 children in Qena Governorate. The research sample was chosen intentionally from the research community of children with paralysis. The cerebral palsy is of the first degree, by a medical examination through a specialist doctor after performing a CT scan and magnetic resonance. The number of samples is (9) children from the age of (6:4) years at the Ahl Al-Khair Association at the Dshna Center for Motor Rehabilitation for People with Special Needs - Qena Governorate.

One of the most important results was that the organized motor program on the performance of general and fine motor skills is a key factor in raising the level of self-confidence and mitigating the feeling of fear, in addition to the presence of improvement ratios between the pre and post standards in some of the qualified basic motor skills (the skill of crawling - walking - grabbing - Throwing) in favor of the dimensional measurement of the sample under investigation.

* Professor of Curricula and Teaching Physical Education and former Vice Dean for Graduate Studies and Research - Faculty of Physical Education - South Valley University.

** Physical rehabilitation specialist at Ahl Al-Khair Association, Dshna Center - Qena Governorate.