



الاجتهاد للأبحاث العلمية

مجلة علمية نصف سنوية محكمة تصدر عن كلية التربية البدنية جامعة

الزيتونة بترهونة ليبيا





مجلة الاجتهاد

مجلة علمية نصف سنوية محكمة تصدر عن كلية التربية البدنية جامعة الزيتونة
بترهونة ليبيا

تنويه

- المعلومات والآراء والأفكار العلمية الواردة في المجلة مسؤولية الباحث ولا تعبر عن وجهة نظر المجلة.
- الباحث هو المسئول عن الأمانة العلمية على ما تم تداوله من معلومات في بحثه.

رقم الإيداع القانوني (2020/117- دار الكتاب الوطنية)

الإشراف العام

أ. صالح امعر صالح الهمالي

مدير التحرير:

أ. سعيد أحمد سعيد

رئيس التحرير:

د. عبدالحافظ غوار

المراسلات : مجلة الاجتهاد لكلية التربية البدنية- جامعة الزيتونة- ترهونة - ليبيا

E.mail:ejthadTR@yahoo.com

كلية التربية البدنية - جامعة الزيتونة- ترهونة- ليبيا: Facebook

كلمة رئيس التحرير

بسم الله الرحمن الرحيم والصلاة والسلام علي المبعوث رحمة للعالمين وعلي آله وصحبه أجمعين.

أتشرف شرفاً عظيماً في هذا العدد للمجلة أن أخاطبكم أصالة عن نفسي ونيابة عن هيئة تحرير مجلة الاجتهاد للأبحاث العلمية أن أشكر جميع متابعي موقع المجلة الالكتروني سواء من الباحثين المهتمين بنشر بحوثهم في المجلة أو طلاب العلم والمعرفة، إضافة إلى التعريف بالمجلة وكذلك يوفر الموقع شرحاً مفصلاً لخطوات النشر كما يوفر جميع الأعداد السابقة للمجلة منذ إصدارها للعدد الأول في سنة 2016 وحتى اليوم للإطلاع عليها والاستفادة من البحوث العلمية المنشورة بها والتي تغطي مجالات مختلفة من التخصصات العلمية التطبيقية والإنسانية والإدارية.

سوف تتوالي إصدارتنا بصورة دورية نصف سنوية بإذن الله نتيجة لما يبذل من جهد وتعاون أعضاء هيئة التحرير والهيئة العلمية من أساتذة ومحكمين من ذوي الدرجات العلمية الرفيعة والخبرات المهنية المتميزة وكذلك الشكر موصول للباحث الذين ساهموا في هذا العدد .

والله ولي التوفيق

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أ. صالح امعمر صالح الهمالي

عميد الكلية والمشرف العام للمجلة

- أولاً : متطلبات البحث المقدم للنشر
- أن تتضمن البحوث إضافة علمية جديدة أو مبتكرة في مجال التخصص للعلوم الرياضية أو العلوم الأخرى بشرط:-
- أن لا يكون البحث قد نشر مسبقاً.
- أن لا يكون البحث قد تم تقييمه أو نشره في مجلة أخرى.
- أن لا يكون البحث من رسالة منشورة للدكتوراه أو الماجستير أو لأمر يتم عرضه على اللجنة الاستشارية بالمجلة وفي حالة عدم جزء من كتاب منشور.
- تكتب البحوث باللغة العربية أو الإنجليزية .
- البحوث المكتوبة باللغة الإنجليزية يرفق معها ملخص باللغة العربية على أن تشتمل الصفحة على عنوان البحث وجزء من مقدمة البحث وهدف البحث وأهم إجراءاته وطريقة اختياره لأفراد العينة وبعض قياسات وأدوات البحث وأهم النتائج والتوصيات.
- ألا تزيد عدد صفحات البحث عن (15) صفحة، وألا يزيد عدد السطور بالصفحة الواحدة عن (20-24) سطراً، حجم خط العناوين (12) وباقي المقاطع بحجم (12). Simplified Arabi
- تترك مسافة 4 سنتيمتر من أعلى الصفحة و 3 سنتيمتر من أسفل الصفحة و 2،5 من كلا الجانبين .
- أن تشمل محتويات البحث على (المقدمة، مشكلة البحث، الأهداف، الفروض، عرض للدراسات السابقة، إجراءات البحث، نتائج البحث، استنتاجات وتوصيات البحث، المراجع) وأن
- Microsoft word البحوث على نظام .
- تسلم البحوث إلى مكتب المجلة العلمية من نسختين ورقية على A4 بالإضافة لنسخة على CD مرفق بقيمة الاشتراك نقداً.
- تحال الابحاث للجنة تقويم البحوث العلمية المكونة من قبل أساتذة متخصصة كلاً في مجال تخصصه.
- الباحث ملزم بإجراء التعديلات الواردة من قبل لجنة التقويم إن وجدت وتحمل التعديلات على CD آخر .
- الباحث له الحق في مراجعة هيئة تحرير المجلة في حالة عدم اقتناعه ببعض التعديلات الواردة من لجنة التقويم .
- البحث غير المعدل يتم استبعاده من عدد المجلة ، وإذا تطلب لأمر يتم عرضه على اللجنة الاستشارية بالمجلة وفي حالة عدم يستبعد من النشر نهائياً أما في حالة قبوله فعلى الباحث الالتزام بالتعديلات المطلوبة ويتم إضافته بالعدد القادم دون دفع قيمة الاشتراك .
- عند قبول البحث للنشر بالتعديلات يجب ألا تتجاوز مدة التعديلات من طرف الباحث (10) أيام .
- تنشر البحوث بمجلة متخصصة من إصدارات كلية التربية البدنية جامعة الزيتونة.
- يمنح الباحث نسخة من عدد المجلة المنشور فيها بحثه ورسالة إيفاد بالشر .
- ثانياً: التحكيم:
- تقوم هيئة التحرير بإجراء تقييم مبدئي للبحوث المقدمة قبل إرسالها إلى المحكمين من ذوي الخبرة البحثية والمكانة العلمية المآجال المقدم فيه البحث، ويتم الاستعانة بالقائمة المعتمدة من الليبية.
- تستعين هيئة التحرير بمحكمين اثنين على الأقل لكل بحث لتقييمه بشكل سري، ويجوز لمدير التحرير اختيار محكم ثالث اختلاف رأى المحكمين بشأن صلاحية النشر.
- يخطر الباحث بنتيجة التحكيم خلال أسبوع من وصول النتيجة لمدير التحرير من قبل المحكمين، مع احتفاظ هيئة التحرير بنسخة الإصدار الأولية .

ثالثاً: حقوق المجلة:

يحق لهيئة التحرير حرمانه من مستقبلاً ، كما تخطر الجهة التي يعمل بها .

لهيئة التحرير حق الفحص الأولي للبحث وتقرير أهليته للتحكيم، وبعد رأي المحكمين إلزامياً .

البحوث المنشورة في المجلة لا تعبر بالضرورة إلا عن رأي صاحبها وتحمل المسؤولية اذا كان البحث منشور بجهة أخرى إذا لم يلتزم الباحث بأجراء التعديلات المطلوبة من قبل المحكمين ، أو قام بسحب البحث قبل نشره، يتحمل أجور التحكيم والبريد وغيرها من النفقات التي تحملتها هيئة التحرير بالمجلة .

يجوز لمدير التحرير إفادة الباحث ببحثه غير المقبول للنشر برأي المحكمين عند طلبه دون ذكر أسماء المحكمين .

يعد البحث في حكم المسحوب إذا تأخير الباحث عن إجراء التعديلات المطلوبة على البحث لمدة تزيد عن أسبوعين من تاريخ تسلمه الرد من مدير المجلة ، مالم يكن هناك عذراً قهرياً تقدره هيئة التحرير .

لهيئة التحرير حق نشر البحث ورقياً كان أو إلكترونياً . إذا ثبت لهيئة التحرير قيام الباحث بنشر ببحثه مرة أخرى

المستلمات: يمنح الباحث نسختين مجانية من المجلة .

ترتيب البحوث في المجلة لا يخضع لأهمية البحث ولا لمكانة الباحث، بل يتم الترتيب وفق الأسبقية في الانتهاء من التحكيم والتعدي

فهرس المحتويات

- أثر البرنامج الحركي علي إعادة تأهيل مفصل الركبة للمصابين بالتقيد الحركي بعد العملية الجراحية
6 أ. صالح معمر صالح الهماي
- الأسلوب القيادي للمدرب وعلاقته بالثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة (تحت 19 سنة)
16 أ. ابراهيم حسين ابراهيم أبو صيد
- جوانب من الحياة الاجتماعية بولاية طرابلس الغرب خلال العهد العثماني الأطعمة والأشربة والألبسة
30 د/ السيدة المهدي سعيد
- التوجيه البلاغي وبلاغة الأسلوب في سورة يوسف
39 د : محمد مسعود عرقوب
- تأثير برنامج مقترح باستخدام التمرينات التأهيلية وبعض وسائل العلاج الطبيعي
على تيبس مفصل الكتف لدى الرجال
50 د. عبدالحكيم حامد حسن
- الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع مشكلات أطفال المؤسسات الايوائية
60 أ. محمد جمعة غميص
- تأثير التمرينات العلاجية على انحراف التقعر القطني للمرحلة العمرية من (9-12) سنة
76 د. عبدالحكيم حامد حسن
- الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة في العمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة في المؤسسات
الاجتماعية والمراكز الخاصة بهم
88 د. خديجة مسعود أبوحاري
- تأثير برنامج مقترح بالتمرينات العلاجية على الانحناء الجانبي للعمود الفقري للمرحلة العمرية
من (12-15) سنة بمدينة طبرق
101 د. شكري عبدالله صالح هبوب
- The Study of nuclear softness parameters and energy Ratio Energy for some
(even-even) deformed nuclei**
113 أسماء عبد المجيد أبوعزة

أثر البرنامج الحركي علي إعادة تأهيل مفصل الركبة للمصابين بالتقيد الحركي بعد العملية الجراحية

أ. صالح معمر صالح الهمال

المقدمة :

تعد إصابات مفصل الركبة احد اخطر الإصابات التي تهدد الكفاءة الوظيفية لمفصل الركبة ، وليس هذا فحسب بل أنها تهدد مستقبل الفرد وطموحه . (1: 176)

إن مفصل الركبة من أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابات وربما يكون للناحية التشريحية لهذا المفصل دخل كبير برغم من انه يظهر في مأمن حيث يقع بين أطول عظمتين في الجسم وهما عظم الفخذ وعظم القصبة ، وليس هذا فحسب بل قوة الأربطة الخيطة به تجهله من اقوي المفاصل بالجسم . (6 : 266)

أن دراسة ومعرفة ميكانيكية إصابة مفصل الركبة توفر لنا القدرة علي التشخيص السليم المبني علي أسس علمية والمتربط بطبيعة الممارسة ونوع النشاط الممارس وطبيعة ونمط اللاعب نفسه من تلك النقطة تصل إلي حماية اللاعب والعلاج بالطريقة العلمية التي توفر الوقت والجهد للمصاب حتى يتمكن من العودة لحالته التي كان عليها قبل وقوع الإصابة . (7: 44)

حيث أن التشخيص الصحيح للإصابة والتأهيل المناسب للمنطقة المصابة طبقا للبرنامج التأهيلي الذي يتناسب مع متطلبات كل نشاط حركي ، يتيح سرعة العودة للحالة الطبيعية للمصاب واستمراره في بذل الجهد وكذلك تقصير فترة ابتعاده عن الممارسة ، حيث إن كثيرا من الرياضيين يخففون في استعادة اللياقة البدنية الكاملة للجزء المصاب مما يؤدي إلي ابتعاده بصفة نهائية بسبب التأهيل المتبع بعد الإصابة . (2: 274)

مع التطور التكنولوجي في العلوم الصحية عامة والعلاج الطبيعي خاصة ، احتل علم تأهيل الإصابات الرياضية مكانة بارزة لحل وعلاج المشاكل الخاصة بالرياضة ورفع درجة اللياقة البدنية والوظيفية وتوفير عوامل الأمن والسلامة للاعبين والعناية بالمصابين وإعادة تأهيلهم لسرعة عودتهم لممارسة النشاط الرياضي بكفاءة عالية في اقل وقت ممكن . (8 : 37)

لذا يري الباحث أن عملية إعادة التأهيل المبني علي أسس عملية وبطريقة مقننة ترفع من درجة العمل الوظيفي ، وتساعد في سرعة الشفاء والعودة لمزاولة النشاط بأكثر كفاءة ممكنة .

مشكلة البحث :

إن إصابات مفصل الركبة من أكثر الإصابات خطورة وشيوعا وخاصة بين عامة البشر والرياضيين الممارسين للعبة كرة القدم وما يمكن ان تسببه من عدم القدرة علي ممارسة النشاطات اليومية ، وأيضا لها تأثير علي انخفاض مستوي الأداء الحركي بشكل كبير.(5 : 267)

حيث تشكل عملية العلاج وإعادة التأهيل المبني علي أسس غير مقننة سبب من الأسباب التي ينتج عنها عودة الإصابة مبكرا او تجددتها او مضاعفتها لدي الرياضيين بمجرد مزاوتهم النشاط الرياضي ، ومن خلال عمل الباحث في مجال العلاج الطبيعي لأحطت ان العديد من المترددين هم لاعبين مصابين في مفصل الركبة والذين أجريت لهم عملية جراحية يعانون من تكرار الإصابة وبعض المضاعفات التي تحدث نتيجة البرنامج المتبع في إعادة تأهيلهم حيث يتركز علي تقوية بعض العضلات وإهمال

البعض الآخر ، وعدم وجود تقنين للأحمال التدريبية التي تستخدم في برنامج إعادة التأهيل ، مما قد يؤدي الي تدهور حالة المصاب وإخفاقه في استعادة الوظيفة الكاملة للجزء المصاب وحرمانه من ممارسة النشاط الرياضي بصفة مؤقتة او نهائية لفترة طويلة عن الملاعب ، كذلك لا يوجد برنامج خاص لإعادة تأهيل الرياضيين حيث ان برامج إعادة التأهيل هي نفسها المتبعة للشخص العادي والشخص الرياضي وهذا خطأ كبير حيث ان الشخص الرياضي تختلف قوة عضلاته ودرجة مرونته عن الشخص العادي .

حيث يري الباحث اقتراح برنامج حركي لإعادة تأهيل مفصل الركبة المصابة بالتقييد الحركي بعد العملية الجراحية لإعادة تأهيل هؤلاء الرياضيين بصورة صحيحة تضمن عودتهم للملاعب دون حدوث مضاعفات تذكر .

أهمية البحث:

بعد تأهيل الإصابات الرياضية احد فروع الطب الرياضي الذي لم يكن مألوف في مجال العلاج الطبيعي قديما . وتعتبر التمرينات التأهيلية واحدة من الوسائل المؤثرة في علاج الإصابات المختلفة حيث تعمل علي زيادة معدل التنام العظام وتساعد علي سرعة التخلص من التجمعات والتراكمات الدموية كما تمنع حدوث التزيف الدموي الممكن حدوثه في المفصل، وكذلك تعمل علي سرعة استعادة العضلات والمفاصل المصابة لوظائفها في اقل وقت ممكن . (9 : 9)

ومن خلال ذلك يتضح لنا ان أهمية البحث محاولة لتوفير الجهد والوقت وعودة اللاعب المصاب في أسرع وقت ممكن للملاعب وبنفس الكفاءة الوظيفية التي كان عليها قبل حدوث الإصابة .

أهداف البحث:

يهدف البحث للتعرف علي:

اثر البرنامج الحركي علي إعادة تأهيل مفصل الركبة للمصابين بالتقييد الحركي بعد العملية الجراحية.

فروض البحث:

1- توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في قياسات احيطات والمدى الحركي لمفصل الركبة لصالح القياس البعدي .

2 توجد فروق دالة إحصائية بين القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في قياسات احيطات والمدى الحركي لمفصل الركبة لصالح المجموعة التجريبية .

حدود البحث :

1) الحد البشري: اقتصر البحث على المصابين بمفصل الركبة من أعمار (20-40) سنة.

2) الحد المكاني: تم إجراء البحث في مستشفى ابوسليم للحوادث قسم العلاج الطبيعي .

3) الحد الزماني : تم إجراء البحث في الفترة 2022/5/15 الي غاية 2022/7/16 ف .

مصطلحات البحث:

- إعادة التأهيل : هو عملية إعادة القدرات والإمكانيات التي فقدت نتيجة المرض والإصابة .

- الإصابة : هي تلف او إعاقة او تعطيل لسلامة أنسجة وأعضاء الجسم سواء كان هذا التلف

مصاحب او غير مصاحب بتهتك بالأنسجة نتيجة لأي تأثير خارجي . (3 : 11) .

-التقيد الحركي : هو غلق مفصل الركبة أي عدم القدرة علي تحريك المفصل من ناحية الشئ والمد نتيجة لشبائه لفترة طويلة بدون حركة بسبب الإصابة .

-التمارين العلاجية : هي مجموعة مختارة من التمرينات يقصد بها تقويم انحراف عن الحالة الطبيعية او علاج الإصابة التي تؤدي الي الإعاقة عن القيام بالوظيفة الكاملة للعضو بهدف الرجوع للحالة الطبيعية . (10 : 53) .

- الدراسات السابقة :

1- دراسة سميرة عبد الرسول كاظم ألعناني (1997) تأثير برنامج تأهيلي للمصابين بمفصل الكاحل من طلبة كلية التربية البدنية بغداد بالعراق ، وهدفت الدراسة إلي التعرف علي التأثير التأهيلي المعد للمصابين بمفصل الكاحل حيث استخدمت الباحثة المنهج التجريبي وقد اشتملت العينة علي (71) طالبا من المصابين بمفصل الكاحل وقد اعتمدت علي الاختبار القبلي والبعدي ، حيث وجدت الباحثة ان البرنامج قد حقق هدفه العلاجي وقد اعتمدت في البرنامج العلاجي علي التمرينات العلاجية والمساج . (4)

2-دراسة وليم بريتك (1992) التمارين التأهيلية للإصابات الشائعة الرياضية ، أجريت مجموعة من أطباء مستشفى مدينة كارولينا بأمريكا دراسة تتعلق بأهمية التأهيل الرياضي للإصابات الرياضية الشائعة ، وقد اظهرت الدراسة ان إصابة المفصل تؤدي الي ضعف وضمور في العضلات الخيطة لهذا المفصل ويكون هذا الضعف عامل مساعد لتكرار حدوث الإصابة . كما أثبتت الدراسة ان التمرينات التأهيلية تعمل علي زيادة حجم وقوة العضلات الخيطة بالمفصل المصاب وتساعد أيضا علي الوقاية من الإصابات في المستقبل . (11)

مدي الاستفادة من الدراسات السابقة:

استفاد الباحث من الدراسات السابقة في اختيار موضوع البحث والمنهج المستخدم والعينة وأدوات البحث وكذلك الأسلوب الإحصائي المستخدم .

منهج البحث:

تم استخدام المنهج التجريبي بأسلوب القياس القبلي والقياس البعدي لجوعتين (تجريبية ، ضابطة) .

مجتمع البحث :

اشتمل مجتمع البحث علي المرضى المترددين علي مستشفى ابوسليم للحوادث قسم العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل للمرحلة العمرية

من (20-40) والمصابين بإصابات مختلفة في مفصل الركبة والبالغ عددهم 45 مصابا .

عينة البحث :

ثم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من المصابين بالتقيد الحركي حيث تم تقسيم العينة علي مجموعتين ضابطة وتجريبية وكل مجموعة بها (4) مصابين ، المجموعة التجريبية قامت بتطبيق البرنامج المقترح ، بينما قامت المجموعة الضابطة بتطبيق البرنامج الاعتيادي.

الجدول رقم (1) توزيع أفراد عينة البحث تبعاً إلى المتغيرات الأساسية .

ن = 8

المتغيرات	وحدة القياس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء
العمر	سنة	28.00	3.001	9.200	0.88 -
الطول	سم	168.30	6.36	171.00	1.27 -
الوزن	كجم	64.24	9.57	64.95	0.22 -

يتضح من جدول رقم (1) إن قيم معامل الالتواء لعينة البحث في المتغيرات الأساسية للتكافؤ كان اقل من (+ - 3) مما يدل علي تكافؤ عينة البحث .

أدوات البحث :

استخدام الباحث وسائل متعددة لجمع البيانات والمعلومات المتعلقة بموضوع البحث وهي :

1/ التقارير الطبية الخاصة بكل مريض من الطبيب المختص .

2/ ميزان طبي لقياس الوزن .

3/ جنيوميتر لقياس المدي الحركي لمفصل الركبة .

4/ شريط لقياس اخطاط .

5/ بعض الأثقال اللازمة للعلاج .

6/ وسائل مختلفة لوضعها تحت مفصل الركبة .

7/ استمارة خاصة بكل مصاب .

8/ ساعة توقيت الالكترونية .

القياسات المستخدمة :

ثم استخدام القياسات التالية في البحث :

1/ قياس المدي الحركي لمفصل الركبة .

2/ قياس اخطاط لعضلات الفخذ .

التجربة الاستطلاعية :

اجر الباحث تجربة استطلاعية علي عينة قوامها (3) مصاب تنطبق عليهم مواصفات العينة التجريبية وكانت بتاريخ

12/11 - 5 - 2022 ف وكان الغرض منها الآتي :

1/ التأكد من صلاحية الأجهزة والأدوات المستخدمة في البحث .

2/ معرفة الوقت الكافي للاختبارات .

3/ تلافي أي معوقات والتأكد من جدوى البرنامج .

التجربة الأساسية :

ثم تنفيذ البرنامج التأهيلي المقترح في الفترة من 2022/5/16 ف ولغاية 2022/7/16 ف وبعدد (18) وحدة علاجية علما بان البرنامج قد طبق انفراديا لكل مصاب ولمدة ثمانية أسابيع .

الإجراءات الإحصائية :

– المتوسط الحسابي – الانحراف المعياري – معامل الالتواء

– اختبار مان وتي – اختبار فريد مان

– عرض النتائج: يعرض الباحث النتائج التي تم التوصل إليها تبعاً لأهداف البحث وفروضه وحسب الإجراءات الإحصائية وكما يأتي:

1:- عرض نتائج البحث في القياسات القبلية والبعدية للمجموعة التجريبية للمتغيرات قيد البحث :

جدول (2) يبين التوصيف الإحصائي للعينة التجريبية في مراحل القياسات الثلاثة أي في حالات تطور قياسات محيط الفخذ للرجل المصابة :

القياسات	العدد	متوسط الرتب	الانحراف المعياري	اقل قيمة	اكبر قيمة	F	مستوي الدلالة
-1	4	46.250	1.2583	45.00	48.00	8.0	0.018
-2	4	49.500	3.000	47.00	53.00		
-3	4	52.00	3.1623	49.00	56.00		

طبق اختبار (فريدمان) لمعرفة الفروقات بين رتب القيم في الاختبارات الثلاثة الأول والثاني والثالث وكانت قيمة اختبار (فريدمان) تساوي 8.0 أما قيمة مستوى الدلالة المقابلة لها فكانت 0.018 وبمقارنة مستوى الدلالة لاختبار فريدمان مع قيمة مستوى الدلالة 0.05 نجد أن الأخيرة هي اكبر وهذا يؤشر فروق بين الاختبارات القبلية والبعدية مما يؤكد صحة الفرض الأول .

أما الجدول (3) الذي يتضمن التوصيف الإحصائي للعينة التجريبية في مراحل القياسات الثلاثة فيما يتعلق بالمدى الحركي

القياسات	العدد	متوسط الرتب	الانحراف المعياري	اقل قيمة	اكبر قيمة	F	مستوي الدلالة
-1	4	174.00	2.580	171.00	177.00	8.00	0.018
-2	4	105.00	4.0825	100.00	110.00		
-3	4	45.00	4.0825	40.00	50.00		

من خلال الجدول رقم (3) طبق الباحث اختبار (فريدمان) لمعرفة الفروقات بين رتب القيم في الاختبارات الثلاثة الأول والثاني والثالث فيما يتعلق بالمدى الحركي لفصل الركبة، علما بأن اختبار فريدمان هو أكثر ملائمة في معرفة اختبارات الفروق من اختبار (T) عند مستوى دلالة 0.05 وذلك لقلة عدد أفراد عينة البحث ولطبيعة هذا البحث ، حيث ان العينة التي يقل أفرادها عن خمسة تستخدم الاختبارات المعملية في هذه الحالة، لقد جاءت قيمة اختبار فريدمان بمقدار 8.00 أما

قيمة مستوى الدلالة المقابلة لها فكانت 0.018 وهذا يؤشر علي معنوية الفروق بين القياسات الثلاثة أي أن ألمدي الحركي للرجل المصابة للينة التجريبية قد تطورت وتحسنت أيضا مما يؤكد صحة الفرض الأول .

2 :- عرض نتائج البحث في القياسات القبلية والبعدية للمجموعة الضابطة للمتغيرات قيد البحث :

جدول (4) يبين التوصيف الإحصائي للينة الضابطة في مراحل القياسات الثلاثة أي في حالات تطور قياسات محيط الفخذ للرجل المصابة :

القياسات	العدد	متوسط الرتب	الانحراف المعياري	اقل قيمة	اكبر قيمة	F	مستوي الدلالة
-1	4	47.250	3.3040	3.3040	51.00	7.42	0.24
-2	4	48.750	1.7078	47.00	51.00		
-3	4	51.00	2.1602	49.00	54.00		

يتضح من خلال الجدول (4) قد استخدم الباحث اختبار (فريدمان) لمعرفة الفروقات بين رتب القيم في الاختبارات الثلاثة وذلك لان الإجراء الإحصائي الأنف الذكر هو أكثر ملائمة اختبار وذلك لقلة عدد أفراد عينة (وذلك لقلة عدد أفراد عينة البحث) .

لقد تناولت الاختبارات الثلاثة قياسات محيط الرجل المصابة للمجموعة الضابطة وكانت قيمة اختبار (فريدمان) تساوي 7.42 أما قيمة مستوى الدلالة المقابلة لها فكانت 0.24 ، وبمقارنة مستوى الدلالة لاختبار (فريدمان) مع قيمة مستوى الدلالة 0.05 نجد أن الأخيرة هي اكبر وهذا يؤشر وجود فروق معنوية بين الاختبارات القبلية والبعدية مما يؤكد صحة الفرض الأول .

أما الجدول (5) الذي يتضمن التوصيف الإحصائي للينة الضابطة فيما يتعلق بالمدي الحركي في مراحل القياسات الثلاثة :

القياسات	العدد	متوسط الرتب	الانحراف المعياري	اقل قيمة	اكبر قيمة	F	مستوي الدلالة
-1	4	173.750	2.63	170	176	8.00	0.018
-2	4	122.250	6.34	115	130		
-3	4	62.00	5.71	55	68		

طبق اختبار (فريدمان) لمعرفة الفروقات بين رتب القيم للمجموعة الضابطة في القياسات الثلاثة الأول والثاني والثالث ، فيما يخص المدي الحركي لمفصل الركبة .

وكانت قيمة اختبار (فريدمان) تساوي 8.0 أما قيمة مستوى الدلالة المقابلة لها فكانت 0.018 وبمقارنة هذه القيمة مع قيمة مستوى الدلالة 0.05 نجد أن الأخيرة هي اكبر، وهذا يؤشر معنوية الفروق في القياسات الثلاثة، أي أن ألمدي الحركي قد تحسن وهذا يؤكد أيضا ما جاء في الفرض الأول .

3:- عرض نتائج القياسات البعدية للمجموعتين الضابطة والتجريبية للمتغيرات قيد البحث :

جدول (6) يبين التوصيف الإحصائي لاختبار (مان وتني) لقياس محيط الفخذ للاختبارات البعدية للعينتين التجريبية والضابطة للرجل المصابة :

المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	اختبار مان وتني U	مستوي الدلالة
التجريبية	4	4.75	19.00	7.00	0.886
الضابطة	4	4.25	17.00		

يتضح من خلال الجدول (6) قد استخدم الباحث اختبار (مان وتني) لمعرفة الفروقات المعنوية بين قياسات محيط الفخذ للعينتين التجريبية والضابطة بعد مرحلة العلاج الأخيرة ، إن اختبار مان وتني هو اختبار (لا بار استري) هو اختبار يقابل استخدام **T-test** في الاختبار البارامتري ، حيث ظهرت ان قيمة مستوى الدلالة المقابلة لقيمة مان وتني تساوي 0.886 وهي اكبر من مستوى الدلالة 0.05 مما يؤشر وجود فروق معنوية بين متوسطي رتب قيم المجموعتين والضابطة .

جدول (7) يبين التوصيف الإحصائي لاختبار (مان وتني) للاختبارات البعدية للعينتين التجريبية والضابطة في المدي الحركي بالنسبة للرجل المصابة :

المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	اختبار مان وتني U	مستوي الدلالة
التجريبية	4	2.50	10	0.0	0.029
الضابطة	4	6.50	26		

يتضح من خلال الجدول (7) قد استخدم الباحث اختبار (مان وتني) لمعرفة الفروقات المعنوية بين العينتين التجريبية والضابطة بعد مرحلة العلاج الأخيرة ، وظهر أن قيمة مستوى الدلالة المقابلة لقيمة مان وتني تساوي 0.029 وبما أن قيمة مستوى الدلالة اقل من قيمة 0.05 وهذا يؤشر وجود فروق معنوية بين متوسطي رتب قيم المجموعتين التجريبية والضابطة ولصالح المجموعة التجريبية، وهذا يحقق جزء من الفرض الثاني .

_____ مناقشة النتائج :

يتضح من عرض بيانات الجدول (2) الذي يتضمن تطور قياس محيط الفخذ للرجل المصابة في مراحل القياسات الثلاثة كنتيجة طبيعية لهذا التطور .

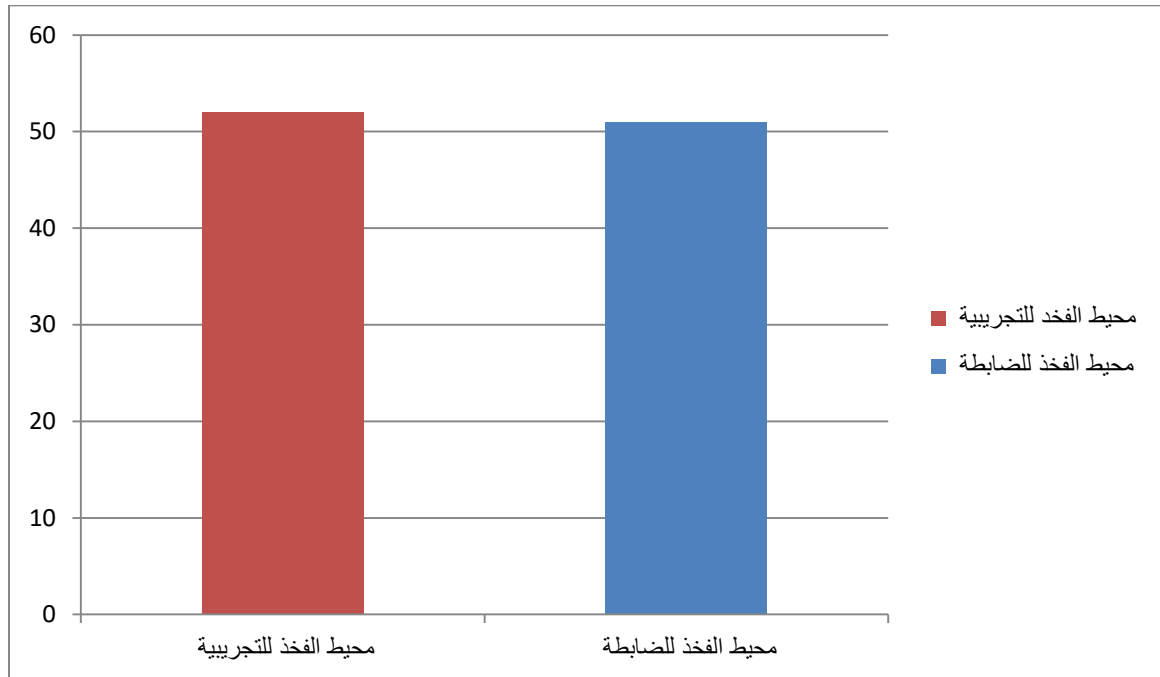
لقد تضمن البرنامج التأهيلي تمارين قوة متدرجة ساعدت علي زيادة حجم العضلة وزيادة قوتها ، ان محيط العضلة للينة التجريبية وكذلك للينة الضابطة قد ازداد مما وضح أن هناك فروق معنوية بين القياسات القبلية والبعدية ولفترة امتدت شهرين هي الفترة المخصصة للبرنامج التأهيلي للوصول إلي الهدف العلاجي وهو الشفاء ، أي أن التحسن الذي حصل في مراحل القياسات الثلاث للعينتين التجريبية والضابطة أعطي مردودا جيدا في زيادة حجم العضلة المصابة .

إن الزيادة التي حصلت في المقطع العرضي لعضلات الفخذ للعينتين التجريبية والضابطة قد حقق زيادة في القوة العضلية والذي أدى إلي عودة الرجل المصابة إلي مرحلة الشفاء ، وقد جاءت الفروق معنوية بين الاختبارات القبلية والبعدية ، وهذا قد أنحسم مع الفرض الأول الذي وضعه الباحث حيث تحقق تطورا في قياس حجم العضلة ومحيطها .

لو استعرضنا المتوسطات الحسابية للعينتين التجريبية والضابطة في محيط الفخذ في الجدولين (2)(4) لوجدنا حصول فروق معنوية للاثنتين إلا أننا نجد أن فروق المتوسطات في التطور كانت اعلي لدي التجريبية ، حيث جاء الوسط الحسابي للعينة الضابطة في مرحلة العلاج الأخيرة بمقدار 51 سم بينما جاء محيط الفخذ للعينة التجريبية في مرحلة العلاج الأخيرة بمقدار 52 سم .

وهذا يؤشر زيادة لأبأس بما في محيط الفخذ للعينة التجريبية قياسا بالعينة الضابطة ويؤكد أيضا علي أفضلية البرنامج المقترح الذي وضعه الباحث .

والشكل (2) يبين ذلك من خلال تطور محيط الفخذ لدي العينة التجريبية بنسبة اكبر من محيط الفخذ للعينة الضابطة .



ويعزي الباحث هذا التحسن في زيادة محيط الفخذ إلي إسهام البرنامج العلاجي والتمارين الخاصة بالعلاج التأهيلي وتنوعها وتعددتها داخل الوحدات التدريبية والتي تم تطبيقها من قبل المجموعة التجريبية .

فمن خلال جدول رقم (3) المتعلق بالتوصيف الإحصائي لمراحل القياسات الثلاث فيما يخص المدي الحركي للعينة التجريبية حيث استخدم الباحث اختبار (فريدمان) لمعرفة الفروقات في الاختبارات القبلية والبعدية للعينة التجريبية حيث وجد أن هناك فروق معنوية بين تلك القياسات ، أي أن المدي الحركي للرجل المصابة قد تطور وتحسن ، وهذا ينطبق أيضا علي العينة الضابطة حيث ظهرت القيم ايجابية مما يؤشر علي وجود فروق معنوية في قياسات المدي الحركي .

إن الفروق المعنوية التي ظهرت للعينتين الضابطة والتجريبية تؤثر على تطور المدي الحركي للمفصل لهما وهذا يؤكد أيضا ويكمل ما جاء بالفرض الأول .

لقد استخدم الباحث ترميزات علاجية خاصة وتبرينات تأهيلية منسجمة مع طبيعة أداء حركة المفصل مما جعل عملية التقيد الحركي لدى المفصل المصاب تزول تدريجيا من خلال التمرينات والتكرارات والتمارين المفصالية العديدة مما أعاد تأهيل مفصل الركبة إلى الوضع الطبيعي المناسب .

لو استعرضنا المتوسطات الحسابية للعينتين التجريبية والضابطة من خلال الجدولين (3)(5) في مراحل القياسات الثلاث فيما يخص المدي الحركي نجد أن العينة التجريبية قد جاءت بمتوسط حسابي بلغ 45°

بينما جاء المتوسط الحسابي للعينة الضابطة بمقدار 62° ، أن هذا يبين أن المدي الحركي لمفصل الركبة لدى العينة التجريبية هو أفضل من العينة الضابطة من خلال مدي حركة أوسع وزاوية مفصل بدرجة اقل وهذا يؤكد صحة الفرض الأول .

أما فيما يتعلق بالجدول (6) الذي يبين قياس محيط الفخذ للاختبارات البعدية للعينتين التجريبية والضابطة حيث تم استخدام اختبار (مان وتني) وهذا اختبار (لابارامتري) وهو يقابل اختبار **T.test** في الاختبار (البارامتري) ، فقد ظهر أن قيمة مستوي الدلالة المقابلة لقيمة (مان وتني) تساوي 0.886 وهي اكبر من قيمة مستوي الدلالة 0.05 وهذا يؤشر عدم وجود فروق المعنوية قد ظهرت بين الاختبارات القبلية والبعدية للعينتين التجريبية والضابطة ولكنها لم تظهر فروق معنوية بينهما في الاختبارات البعدية وهذا المؤشر لا يحقق صحة الفرض الثاني المتعلق بهذه الناحية .

أن جدول (7) الذي يمثل الاختبارات البعدية للعينتين التجريبية والضابطة المتعلقة بالمدي الحركي فقد أظهرت وجود فروق معنوية بين متوسطي قيم الرتب للمجموعتين الضابطة والتجريبية ولصالح المجموعة التجريبية ، حيث أظهرت قيمة مستوي الدلالة والتي تقابل اختبار (مانوتني) بمقدار 0.029 وبما أن قيمة مستوي الدلالة هي اقل من قيمة 0.05 فان هذا يؤشر وجود فروق معنوية بين متوسطي قيمة الرتب بين المجموعتين الضابطة والتجريبية ولصالح العينة التجريبية .

أن هذا المؤشر يحقق جزء من الفرض الثاني المتعلق بالمدي الحركي بين المجموعتين التجريبية والضابطة ولصالح العينة التجريبية . أن النتيجة الايجابية التي ظهرت في المدي الحركي لدى العينة التجريبية يعزى الباحث إلى التمارين العديدة المستخدمة في البرنامج والى التكرارات الكثيرة والتي بدورها تشكل عنصرا مهما في تنمية عنصر المرونة في المفصل الركبة مما يساعد على زيادة المدي في حركته .

الاستنتاجات :

من خلال المنهج المستخدم والتحليل الإحصائي لنتائج البحث وفي حدود مجال أهداف البحث وفروضه وفي حدود عينة البحث أمكن التوصل إلى الاستنتاجات الآتية:

أن البرامج التأهيلية المطبقة على مجموعتين الضابطة والتجريبية لها تأثيرات ايجابية وبدلالة إحصائية وذلك طبقا للزيادة التي حصلت في محيط عضلة الفخذ وفي المدي الحركي للمفصل .

لقد أشارت النتائج إلى زيادة قليلة بالمتوسطات الحسابية لصالح العينة التجريبية ، وبالرغم من ظهور فروق معنوية للعينتين ولكن ظهر أيضا تفوق لصالح العينة التجريبية وهذا التفوق كان بسبب ما تميز به البرنامج التأهيلي الذي وضعه الباحث والذي شمل كافة العناصر الأساسية من حيث التوزيع المقنن والمتدرج لمكونات الحمل .

عند مقارنة البرنامج التأهيلي للعيننة التجريبية مع العيننة الضابطة فيما يخص محيط العضلة لم تظهر فروق معنوية بين العينتين مما يشير إلي عدم حصول أفضلية تذكر لأحدي البرنامجين والسبب حسب رأي الباحث هو أن تطور حجم العضلة لاثنين سبيه الاستجابة المتشابهة لعضلات الفخذ نتيجة التوقف والانقطاع عن التدريب جعل عملية التحفيز والنمو مؤثرة لدي العينتين .

لقد ظهرت فروق معنوية بين العيننة التجريبية والضابطة فيما يخص المدي الحركي والسبب يعود إلي تطبيق البرنامج والتكرارات العديدة والكافية والتي تميزت بها فقرات برنامج العيننة التجريبية مما جعل مفصل الركبة أكثر اتساعا ولأكثر حركة .

التوصيات :

في حدود عينة البحث ووفقا لما توصل إليه الباحث من النتائج يوصي الباحث بما يأتي :

1. ضرورة أن تخضع برامج إعادة التأهيل لمفصل الركبة علي اختيار التمارين الملائمة لتشمل كافة عضلات الفخذ والساق والقدم والأربطة وكافة الأوتار .
2. يوصي الباحث بان يتم تطبيق التمارين وفق التسلسل والتدرج من ناحية اختيار الشدة الملائمة والتكرار الصحيح والذي اثبت فاعليته لدي العيننة التجريبية لتجنب التقييد الحركي في المفصل ولتحقيق مدي حركي واسع .
3. يوصي الباحث بان تناط مهمة القيام بتمارين التأهيل والعلاج الحركي للإصابات كافة إلي خريجي كليات التربية البدنية تخصص العلاج الطبيعي لأهم أكثر إعداد ودراسة في اختبار التمارين العلاجية وتطبيقها وفق الأسس العلمية والتدريبية التي درسوها بالكلية .

المراجع :

1. إبراهيم البصري : الطب الرياضي ، مطبعة جامعة بغداد ، 1983 .
2. حياة عياد روفائيل : إصابات الملاعب وقاية إسعاف علاج طبيعي ، منشأة المعارف الإسكندرية ، 1986 .
3. زينب العالم : التدليك الرياضي وإصابات الملاعب ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1990 .
4. سميرة عبدالرسول العتاي : تأثير برنامج تأهيلي معد للمصابين بمفصل الكاحل ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية بغداد ، 1997 .
5. طارق أنور إسماعيل : العلاج الطبيعي ، شركة كرس ، بيروت ، لبنان ، الطبعة الأولى ، القاهرة ، 1999 .
6. عمار عبدالرحمن قيع : الطب الرياضي ، مطبعة جامعة الموصل ، الوان ، 1989 .
7. محمد عادل رشدي : علم إصابات الرياضيين ، مؤسسة شباب الجامعة ، الإسكندرية ، الطبعة الثانية ، 1995 .
8. محمد عادل رشدي : ميكانيكية إصابة مفصل الركبة ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، الطبعة الأولى ، 1999 .
9. Morehouse ,L.E:Sports medicine for trainer , London 1991 .
10. Rasch , J:Kinesiology and Anatomy , Philadelphia, U.S.A ,1995 .
11. William E.Pretice : Rehabilitation Exercises for common sports injuries , Karoliena , U.S.A 1992 .

الأسلوب القيادي للمدرب وعلاقته بالثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة (تحت 19 سنة)

أ. إبراهيم حسين إبراهيم أبوصيد

مقدمة البحث :-

إن التطور الذي شهدته الرياضة بصفة عامة والكرة الطائرة بصفة خاصة يرجع أساساً إلى تحسن البرامج والمناهج المستخدمة في التدريب الرياضي ، إذ أصبح هذا الأخير يقوم على أسس علمية وقواعد منهجية مدروسة هدفها تحسين الأداء من خلال التهيئة البدنية والذهنية والانفعالية للرياضي .

ويعتبر التقدم بالمستويات العالية من أهم أهداف النشاط الرياضي ويدل التفوق الرياضي على الرقي الفكري للمجتمع ، ذلك لأن التفوق الرياضي هو محصلة التدريب القائم على العلم والتجربة لأفراد يتمتعون باللياقة البدنية والنفسية ويمتازون عن غيرهم بكثير من الصفات التي توصلهم إلى أعلى المستويات والإنجاز البطولي الأمثل (9: 191).

وإن الرياضي اللاعب الذي يسعى إلى تطوير نشاطه البدني والنفسي ، وتطوير ذاته النفسية ويتيقن من أن الرياضة بالإضافة إلى ما تحمله من جهد بدني إلا أنها تنمي ذاته ومهاراته النفسية ، وشخصيته التي تمثل العنصر الأهم في كل شيء ، وتعتبر الرياضة بأنواعها من مثيرات ومنتجيات الشخصية السوية ولكنها لا تسير إلا خلف ما هو داعم وخير بها وهو المدرب الرياضي (10: 45).

فالمدرب الرياضي باعتباره قائداً تربوياً يؤدي دوراً هاماً في التأثير على اللاعبين وتوجيههم وإرشادهم بما يؤدي إلى شعورهم بالرضا، وتحقيق الإنجاز والوصول إلى الأهداف المنشودة من خلال خبرته وكفاءته الإدارية والفنية وخصائصه النفسية والاجتماعية ومؤهلته العلمية (5: 8).

ويعد النمط القيادي للمدرب الرياضي العامل الرئيسي في نجاح قيادة الفرد لجموعته أو فشلها ، لما لها من فعل حاسم في التأثير في سلوك أعضاء مجموعته ، وفي إيجاد الجو المناسب والفعال سواء في التدريب أو في المنافسة ، وهنا يشير تند أن القائد الكفء هو الذي يأخذ على عاتقه إدارة العمل وقيادة العاملين لغرض تحقيق الأهداف الموضوعة (2: 23) .

وتعد الثقة الرياضية واحدة من أهم الظواهر النفسية التي يتأثر بها أداء اللاعب سواء بصورة إيجابية بحيث تدفعهم لبذل المزيد من الجهد لمواجهة المواقف التنافسية في مجال النشاط الرياضي الذي يمارسونه، أما بصورة سلبية بحيث تؤدي إلى إعاقة أدائهم لعدم ثقتهم في قدرتهم على تحقيق النجاح في مجال نشاطهم الرياضي (20: 223) .

وتعتبر الثقة الرياضية العالية من أهم العوامل التي تميز الأفراد ذوي دافعية الإنجاز العالية، وأن مصطلح (الثقة) يتشابه مع مفهوم (الدافعية الداخلية) أو الدافع لتحقيق النجاح في إطار نظرية الحاجة للإنجاز، نظراً لأن اللاعب الذي يتميز بالثقة العالية يمتلك المزيد من الدافعية للإنجاز (11: 275).

كما تؤدي الثقة بالذات المنخفضة للاعب الرياضي إلى تحقيقه لنتائج منخفضة في الأداء التنافسي، وكذلك الثقة بالذات الرائدة أو المغالى فيها، تؤدي أيضاً إلى نفس النتائج، أما الثقة بالذات التي تتأسس على القدرات والمهارات والخصائص والسمات والشخصية الحقيقية التي يمتلكها اللاعب الرياضي، والتي يطلق عليها مصطلح (الثقة بالذات الأفضل) والتي تعني أن اللاعب الرياضي يعرف حدود قدراته ويحاول استثمارها لأقصى حد في تحقيق الأهداف المرجوة، فإنها تسهم بدرجة كبيرة في قدرة اللاعب الرياضي على الأداء الجيد (152:19).

ويشير اسامة راتب أن العديد من الدراسات أشارت إلى فوائد ممارسة النشاط الرياضي في تحسين الأداء ، الثقة بالنفس ، الاستقرار الانفعالي ، الوظائف الذهنية ، التحكم الداخلي ، وهناك دراسات اهتمت بمعرفة تأثير النشاط البدني لفترات طويلة نسبياً، حيث قارن "باهرك" و"مرجان" سنة 1978 بين تأثير ثلاثة أساليب للممارسة الحركية على خفض حالة القلق وهي المشي على السير المتحرك لمدة عشرين دقيقة بمعدل نبض 70% من أقصى معدل نبض القلب والاسترخاء عن طريق التأمل والراحة الهادئة ، وأظهرت النتائج أن الأساليب الثلاثة أثرت على خفض حالة القلق وأن النشاط البدني يمثل أجازة لفترة قصيرة من ضغوط الحياة اليومية ونقص القلق (3:77) .

وتعتبر الكرة الطائرة شأن أي لعبة من ألعاب الجماعية لها مبادئها الأساسية المتعددة والتي تعتمد في إتقانها والارتقاء بها إلى مستوى الإنجاز الأمثل ، ولقد اتفق العديد من العاملين في مجال الكرة الطائرة سواء مدربين بمختلف مستوياتهم أو معلمين يقومون بتدريس هذه اللعبة في المدارس والكلية وكذلك الخبراء والمتخصصين الأكاديميين ، اتفقوا على أن نجاح أي فريق كرة طائرة وتقدمه يتوقف إلى حد كبير على مدى إتقان أفراد المهارات الأساسية للعبة (48:7) .

وإتقان المهارات الأساسية في الكرة الطائرة من أهم العوامل التي تحقق النجاح والتقدم نحو التكامل والفوز، الذي يتوقف على مدى استطاعة الأفراد أداء المهارات الأساسية بتفوق ، ولهذا ينبغي أن يؤدي جميع اللاعبين المهارات الأساسية كلها على مستوى متكافئ من المقدرة حتى يتمكن لكل لاعب مقابلة احتياجات موقفه في الملعب (14:156) .

مشكلة البحث

تهدف العملية التدريبية من خلال الأنشطة الرياضية المختلفة سواء فردية كانت او جماعية إلى النمو المتكامل والمتوازن للفرد ، ويعتبر نشاط الكرة الطائرة من بين الأنشطة الهامة لما تحققة من أهداف نفسية ، اجتماعية ، بدنية (16:212)

ولعل من أهم العوامل التي تساعد على نجاح عملية التدريب والارتقاء بمستوى الرياضي هو المدرب الرياضي ، حيث أن المدرب يجب أن يكون قيادياً في عملية التدريب لأنه من الأعمدة الأساسية التي يبنى عليه الفريق ، فالمدرب هو حلقة الوصل بين الإدارة واللاعبين وهو الذي يطور وينمي ثقة اللاعبين في تطوير ورفع مستواهم وبذلك يكون له دور فعال وإيجابي أثناء الوحدات التدريبية والمنافسات الرسمية ، ويكون عاملاً رئيسياً في نتائج وترتيب فريقه ، لذلك يجب أن يتعامل مع الواقع الذي يعيش فيه وعليه العمل بجدية وتوسيع علاقاته الإنسانية مع اللاعبين وان يمتلك الجرأة والطموح وان يكون متفائلاً بمستقبل لاعبيه .

ويلعب الأسلوب القيادي للمدرب دوراً هاماً في العملية التدريبية فهو الأساس الذي تبنى عليه العلاقة بين المدرب واللاعب، لذلك كانت فعالية هذه العملية مرهونة بالطريقة أو الأسلوب الذي يتبناه المدرب ، فهناك مجموعة من الأساليب القيادية التي على المدرب ان يكون ملماً بها من جميع الجوانب ، واختيار انسب الأساليب حسب المواقف المختلفة وذلك باستخدام أنماط قيادية تتسم بالفعالية والملائمة مع الظروف الفعلية للعمل.

ويرى الكثير من المتخصصين في المجال الرياضي أن الثقة الرياضية هي حسن اعتماد الرياضي على قدراته الذاتية وذلك في مختلف ظروف ومواقف العملية التدريبية ، وهذا مما يثبت أهميتها في المجال الرياضي نظراً أن بعض الرياضيين يشككون في قدراتهم أو يحسون بالنقص وهذا ليس راجعاً فقط إلى ذاتهم أو شخصياتهم ، بل تلعب عوامل أخرى دوراً بالغاً ومؤثراً في ثقة الرياضي بنفسه ، حيث أن فقدان اللاعب الثقة في النفس قد يجعله ينفر من الممارسة الرياضية ، وهنا يبرز الدور القيادي للمدرب في تعزيز ثقة الرياضي بنفسه

ومن هنا تتجلى لنا أهمية هذا البحث الذي يسلط الضوء على الأسلوب القيادي لمدرّب الكرة الطائرة واثره على الثقة الرياضية وهذا ما دعانا لطرح السؤال التالي : هل توجد علاقة بين الأسلوب القيادي للمدرب والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة ؟

أهمية البحث:-

تتضح أهمية البحث من خلال ما يلي:

1. تعتبر هذه الدراسة إضافة علمية في المجتمع الليبي وتدعيم البنية المعرفية.
2. معرفة الأساليب القيادية للمدرب وأبعادها في الكرة الطائرة في بعض الأندية .
3. معرفة مدى ثقة رياضيي الكرة الطائرة بأنفسهم في بعض الأندية .
4. على حد علم الباحث أن دراسة المتغيرات مثل الأسلوب القيادي للمدرب والثقة الرياضية تعتبر متغيرات لم يتطرق إلى تطبيقها احد داخل المجتمع الليبي.

أهداف البحث:

1. التعرف على العلاقة بين الأسلوب القيادي التدريبي والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة تحت 19 سنة .
2. التعرف على العلاقة بين الأسلوب القيادي الديمقراطي والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة تحت 19 سنة .
3. التعرف على العلاقة بين الأسلوب القيادي الأوتوقراطي والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة تحت 19 سنة .
4. التعرف على العلاقة بين الأسلوب القيادي الاجتماعي المساعد والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة تحت 19 سنة
5. التعرف على العلاقة بين الأسلوب القيادي الإثابة والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة تحت 19 سنة.

فروض البحث:

1. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأسلوب القيادي التدريبي والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة تحت 19 سنة .

الأسلوب القيادي للمدرب وعلاقته بالثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة (تحت 19 سنة)

2. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأسلوب القيادي الأوتوقراطي والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة تحت 19 سنة.

3. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأسلوب القيادي الاجتماعي المساعد والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة تحت 19 سنة

4. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأسلوب القيادي الإثابة والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة تحت 19 سنة
المصطلحات المستخدمة في البحث:-

القيادة الرياضية

العملية التي يقوم بها الفرد من أفراد جماعة رياضية منظمة بتوجيه سلوك الأفراد الرياضيين أو الأعضاء المنضمين للجماعة الرياضية من اجل دفعهم برغبة صادقة نحو تحقيق هدف معين (13: 15)
الأسلوب التدريبي

السلوك الذي يهدف إلى تحسين مستوى أداء اللاعبين من خلال زيادة التوجيه ، وزيادة تكرار التدريب وشدته وإيجاد التنسيق بين أفراد الفريق في الألعاب الجماعية .

الأسلوب الديمقراطي

وهو سلوك المدرب الرياضي الذي يسمح بدرجة كبيرة في اشتراك اللاعبين في تحديد أهداف الفريق وطرق التدريب وغيرها من الأمور .

الأسلوب الأوتوقراطي

وهو ميل المدرب الرياضي إلى أن يصنع نفسه في مكانه بعيد عن اللاعبين ، ويصدر القرارات بمفرده .

الأسلوب الاجتماعي المساعد

وهو السلوك الذي يهتم بأفراد الفريق ورعايتهم ويسعى لإضفاء شعور جمعي إيجابي بالنسبة للفريق الرياضي .

أسلوب الإثابة

وهو سلوك المدرب الرياضي الذي يمنح المزيد من التدعيم والإثابة والتعزيز للاعبين عن طريق الاعتراف الدائم بأدائهم وأثابته عند الأداء الجيد (12: 359-360)

المدرب الرياضي

شخصية تربوية تؤثر تأثيراً مباشراً في التنمية الشاملة اخفزة للاعبين واللاعبات(18: 27)

الثقة الرياضية

اعتقاد الفرد أو درجة تيقنه بقدرته على النجاح في الرياضة (16: 182).

الكرة الطائرة

الكرة الطائرة هي لعبة ينتقل فيها اللاعبون الكرة من جانب إلى آخر من جانبي الملعب عبر شبكة ، وذلك بأيديهم أو سواعدهم، وهي واحدة من أكثر الألعاب الجماعية شعبية في العالم (1: 10) .

الدراسات المرتبطة:-

دراسة رامي عز الدين (2015) (6) والتي هدفت إلى التعرف على بيداغوجية التدريس لأستاذ التربية البدنية والرياضة وعلاقتها بدافعية الإنجاز لدى تلاميذ الطور الثانوي (15-18 سنة) جاءت فرضية البحث هل هناك علاقة ارتباطية بين بيداغوجية التدريس (السلوك القيادي) لأستاذ التربية الرياضية وكل من دافع الإنجاز النجاح ودافع تجنب الفشل لدى تلاميذ الطور الثانوي ، حيث جاءت فرضيات البحث كالتالي : توجد علاقة ارتباطية بين بيداغوجية التدريس (السلوك القيادي) لأستاذ التربية البدنية والرياضة وكل من دافع الإنجاز النجاح ودافع تجنب الفشل لدى تلاميذ الطور الثانوي ، استخدم الباحث في بحثه المنهج الوصفي ، واختبار الفرضية قام بتطبيق مقياسي القيادة في الرياضة ودافعية الإنجاز ، وتم اختيار عينة عشوائية مكونة من (215) تلميذ من تلاميذ الأقسام النهائية ، وتوصل إلى ما يلي: لا توجد علاقة ارتباطية في اتجاه موجب بين كل من السلوك الأوتوقراطي والسلوك التدريبي لأستاذ التربية البدنية والرياضة ودافعية الإنجاز لدى تلاميذ الطور الثانوي .

دراسة جبارة منصور (2013) (4) والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الثقة بالنفس وحياسة الكرة ونتائج المباراة ، واتبع الباحث المنهج الوصفي بدراسة العلاقة الارتباطية ، وتم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العمدية من لاعبي نادي دياي بمصر لفئة الشباب وعددهم (14) لاعباً ، وتوصل الباحث إلى وجود علاقة ارتباطية بين الثقة بالنفس وامتلاك الكرة للاعبين نادي دياي بمصر .

دراسة مصطفى عميرة (2003) (17) والتي هدفت إلى معرفة فعالية الثقة الرياضية على حالات قلق المنافسة وعلاقتها بالإنجاز الرقمي لسباحي المسافات القصيرة، وبلغ قوام العينة (89) سباح وسباحة، استخدم الباحث المنهج الوصفي وأشارت أهم النتائج إلى وجود علاقة طردية دالة إحصائياً بين الثقة الرياضية والإنجاز الرقمي، وعلاقة عكسية بين حالة القلق المعرفي والجسمي والإنجاز الرقمي.

دراسة محمد فايز (2006) (15) والتي هدفت إلى التعرف على الأسلوب القيادي للمدربين وعلاقته بتماسك الفريق ودافعية الإنجاز لدى لاعبي الفرق الرياضية وهذا من خلال طرح إشكالية: ما علاقة الأسلوب القيادي للمدرب الرياضي بتماسك الفريق ، حيث وضع فرضية مفادها انه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الأسلوب القيادي للمدرب الرياضي و تماسك الفريق ، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي ، واختبار الفرضية قام بتطبيق مقياسي الأسلوب القيادي و تماسك الفريق على عينة من لاعبي فريق الجامعة المصرية والبالغ عددهم 112 فريقاً جامعياً، حيث توصل إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الأسلوب القيادي و تماسك الفريق .

دراسة صدقي نور الدين (1991) (8) والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الثقة الرياضية كسمة والثقة الرياضية كحالة، الفروق في الثقة الرياضية كحالة تبعاً لمستويات الثقة الرياضية كسمة (عال/منخفض) لدى ملاكمي الدرجة الأولى ، استخدم الباحث مقياس الثقة الرياضية كسمة، ومقياس الثقة الرياضية كحالة على عينة قوامها (47) ملاكماً ، من أهم النتائج توجد علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الثقة الرياضية كحالة والثقة الرياضية كسمة لدى ملاكمي عينة البحث ، صدق

الأسلوب القيادي للمدرب وعلاقته بالثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة (تحت 19 سنة)

مقياس الثقة الرياضية كسمة للتنبؤ بمستوى الثقة الرياضية كحالة لدى ملاكمي عينة البحث ، صدق وحساسية مقياس الثقة الرياضية كحالة لمستويات الثقة الرياضية كسمة لدى ملاكمي عينة البحث.

إجراءات البحث:

المنهج المستخدم:

من أجل تحقيق أهداف البحث قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي وذلك لملائمته لطبيعة هذا البحث .

مجتمع البحث:

يتمثل مجتمع البحث في لاعبي أندية الكرة الطائرة تحت 19 سنة بمدينة مصراتة .

عينة البحث:

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية مكونة من (51) لاعب من لاعبي الكرة الطائرة تحت 19 سنة ، موزعين على (4) أندية من مدينة مصراتة .

جدول رقم (1) عينة البحث

م	اسم النادي	عدد اللاعبين
1	نادي الاتحاد المصري	10
2	نادي السويحلي	12
3	نادي البشائر	14
4	نادي التحدي	15

أدوات جمع البيانات:

مقياس الأسلوب القيادي للمدرب الرياضي (من وجهة نظر اللاعب)

قام كل من صالح وشيلا دوراي بتصميم مقياس بعنوان مقياس القيادة في الرياضة نحاوله قياس سلوك المدرب الرياضي في ضوء نموذج متعدد الأبعاد لفاعلية المدرب الرياضي ، وقد قام محمد حسن علاوي باقتباس المقياس وقدمه باللغة العربية تحت عنوان (قائمة السلوك المفضل للمدرب الرياضي (من وجهة نظر اللاعب) ويشمل المقياس على خمسة أبعاد رئيسية تمثل أساليب سلوك المدرب الرياضي وهي :

1. الأسلوب التدريبي : ويتضمن هذا البعد (11) عبارة

2. الأسلوب الديمقراطي : ويتضمن هذا البعد (9) عبارات

3. الأسلوب الأوتوقراطي : ويتضمن هذا البعد (4) عبارات

4. الأسلوب الاجتماعي المساعد : ويتضمن هذا البعد (9) عبارات

5. أسلوب الإثابة : ويتضمن هذا البعد (5) عبارات

ويتم تصحيح العبارات كما يلي :

دائماً 5 درجات ، غالباً 4 درجات ، أحياناً 3 درجات ، نادراً درجتين ، أبداً درجة واحدة .

ويتم جمع درجات كل بعد على حدا مع مراعاة عدم جمع الدرجات الخمسة معاً .
مقياس الثقة الرياضية :

صممت هذه القائمة "فيلي vealay" (1986) لمحاولة قياس سمة الثقة الرياضية وهي عبارة عن (13) عبارة يقوم اللاعب بالاستجابة عليها بواسطة مقياس مدرج من (9) درجات يعطى اللاعب لكل عبارة درجة من 9 درجات لنفسه وذلك بعمل دائرة حول الدرجة المختارة ، ويتم اختيار الدرجة بصدق وأمانة قدر الامكان وذلك بمقارنة اللاعب نفسه بلاعب آخر في فريقه أو فريق آخر يتميز بأعلى درجة من الثقة بالنفس من وجهة نظر المفحوص ، وقد قام محمد حسن علاوى بتقديمه باللغة العربية المعاملات العلمية لمقياس الأسلوب القيادي للمدرب الرياضي (من وجهة نظر اللاعب) قام الباحث بحساب الصدق عن طريق استخدام الصدق الذاتي من خلال حساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات، كما تم حساب ثبات الاختبار عن طريق إعادة تطبيق الاختبار في الفترة من 2022/4/5 م إلى 2022/4/15 م على عينة قوامها (21) لاعب من مجتمع البحث ومن خارج العينة بفاصل زمني قدره عشرة أيام ، وبحساب معامل الارتباط بين التطبيق (الأول ، الثاني) تم حساب معامل الثبات ، والجدول رقم (2) يوضح معامل الثبات والصدق لمقياس السوك القيادي.

جدول (2)

درجة معامل الصدق والثبات لمقياس الأسلوب القيادي للمدرب الرياضي

م	الخـاور	معامل الثبات	معامل الصدق	مستوى الدلالة	الدلالة
1	الأسلوب التدريبي	0.88	0.93	0.01	دال إحصائياً
2	الأسلوب الديمقراطي	0.93	0.96	0.01	دال إحصائياً
3	الأسلوب الأوتوقراطي	0.85	0.92	0.01	دال إحصائياً
4	الأسلوب الاجتماعي المساعد	0.95	0.97	0.01	دال إحصائياً
5	أسلوب الإنابة	0.92	0.95	0.01	دال إحصائياً

المعاملات العلمية لمقياس الثقة الرياضية

تم تطبيق استمارة الاستبيان عن طريق إعادة تطبيق الاختبار في الفترة من 2022/9/5 م إلى 2022/9/15 م بفاصل زمني قدره عشرة أيام ثم قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية الاولى والدرجة الكلية الثانية لمقياس الثقة الرياضية ، وتم حساب معامل الارتباط فكانت النتائج كالتالي : .

الأسلوب القيادي للمدرب وعلاقته بالثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة (تحت 19 سنة)

جدول (3)

درجة معامل الثبات والصدق لمقياس سمة الثقة الرياضية

م	المحاور	معامل الثبات	معامل الصدق	مستوى الدلالة	الدلالة
1	الثقة الرياضية	0.89	0.94	0.01	دال إحصائياً

الدراسة الأساسية

تم تطبيق الاستبيان بصورته النهائية على أفراد عينة البحث وذلك في الفترة من 2022/4/17م إلى 2022/4/30م .

الأساليب الإحصائية:

تم الاعتماد في تحليل البيانات على معامل ارتباط بيرسون

عرض النتائج ومناقشتها :

للتحقق من صحة الفرض الأول للبحث الذي ينص على " توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأسلوب القيادي التدريبي والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة تحت 19 سنة "

جدول (4)

العلاقة بين الأسلوب القيادي التدريبي والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة

مستوى الدلالة	درجة الحرية	معامل ارتباط بيرسون		البيانات الإحصائية البعد
		الجدولة	المحسوبة	
0.01	475	0.12	**0.43	الأسلوب القيادي التدريبي
				الثقة الرياضية

يتضح من الجدول رقم (4) أن قيمة معامل الارتباط المحسوبة تقدر ب0.43 أكبر من قيمة معامل الارتباط الجدولة والمقدرة ب 0.12 وهو يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأسلوب القيادي التدريبي والثقة الرياضية ، وبالتالي هناك علاقة ارتباطية في اتجاه موجب بين الأسلوب القيادي التدريبي والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة .
للتحقق من صحة الفرض الثاني للبحث الذي ينص على " توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأسلوب القيادي الديمقراطي والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة تحت 19 سنة .

جدول (5)

يوضح العلاقة بين الأسلوب القيادي الديمقراطي والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة

مستوى الدلالة	درجة الحرية	معامل ارتباط بيرسون		البيانات الإحصائية البعد
		الجدولة	المحسوبة	
0.01	475	0.12	**0.95	الأسلوب القيادي الديمقراطي
				الثقة الرياضية

يتضح من الجدول رقم (4) أن قيمة معامل الارتباط المحسوبة تقدر بـ 0.95 أكبر من قيمة معامل الارتباط الجدولة والمقدرة بـ 0.12 وهو يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأسلوب القيادي الديمقراطي والثقة الرياضية ، وبالتالي هناك علاقة ارتباطية في اتجاه موجب بين الأسلوب القيادي الديمقراطي والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة للتحقق من صحة الفرض الثالث للبحث الذي ينص على " توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأسلوب القيادي الأوتوقراطي والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة تحت 19 سنة " .

جدول (6)

يوضح العلاقة بين الأسلوب القيادي الأوتوقراطي والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة

مستوى الدلالة	درجة الحرية	معامل ارتباط بيرسون		البيانات الإحصائية البعد
		الجدولة	المحسوبة	
0.01	475	0.12	**0.97	الأسلوب القيادي الأوتوقراطي
				الثقة الرياضية

يتضح من الجدول رقم (4) أن قيمة معامل الارتباط المحسوبة تقدر بـ 0.97 أكبر من قيمة معامل الارتباط الجدولة والمقدرة بـ 0.12 وهو يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأسلوب القيادي الأوتوقراطي والثقة الرياضية ، وبالتالي هناك علاقة ارتباطية في اتجاه سالب بين الأسلوب القيادي الأوتوقراطي والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة للتحقق من صحة الفرض الرابع للبحث الذي ينص على " توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأسلوب القيادي الاجتماعي المساعد والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة تحت 19 سنة " .

جدول (7)

يوضح العلاقة بين الأسلوب القيادي الاجتماعي المساعد والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة

مستوى الدلالة	درجة الحرية	معامل ارتباط بيرسون		البيانات الإحصائية البعد
		الجدولة	المحسوبة	
0.01	475	0.12	**0.94	الأسلوب القيادي الاجتماعي المساعد
				الثقة الرياضية

يتضح من الجدول رقم (4) أن قيمة معامل الارتباط المحسوبة تقدر بـ 0.94 أكبر من قيمة معامل الارتباط الجدولة والمقدرة بـ 0.12 وهو يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأسلوب القيادي الاجتماعي المساعد والثقة الرياضية ، وبالتالي هناك علاقة ارتباطية في اتجاه موجب بين بين الأسلوب القيادي الاجتماعي المساعد والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة

للتحقق من صحة الفرض الخامس للبحث الذي ينص على " توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أسلوب الإنابة والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة تحت 19 سنة " .

جدول (8)

يوضح العلاقة بين أسلوب الإنابة والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة

مستوى الدلالة	درجة الحرية	معامل ارتباط بيرسون		البيانات الإحصائية البعد
		الجدولة	المحسوبة	
0.01	475	0.12	**0.62	أسلوب الإنابة
				الثقة الرياضية

يتضح من الجدول رقم (4) أن قيمة معامل الارتباط المحسوبة تقدر بـ 0.62 أكبر من قيمة معامل الارتباط الجدولة والمقدرة بـ 0.12 وهو يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين أسلوب الإنابة والثقة الرياضية ، وبالتالي هناك علاقة ارتباطية في اتجاه موجب بين بين أسلوب الإنابة والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة .

تفسير النتائج ومناقشتها :

يتضح من نتائج جدول (4) أن قيمة معامل الارتباط المحسوبة جاءت (0.43) أكبر من قيمة معامل الارتباط الجدولة المقدرة (0.12) مما يدل على وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الأسلوب القيادي التدريبي والثقة الرياضية عند مستوى دلالة (0.01) وبالتالي هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الأسلوب القيادي التدريبي والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة ، ويمكن تفسير هذه النتائج انطلاقاً من أن المدرب الرياضي الذي يعطي أولوية وأهمية كبيرة لتحسين مستوى أداء اللاعبين ، ويعمل على أن تكون مهامه اتجاه الفريق مفهومة لدى جميع اللاعبين ، ويتأكد أن كل لاعب يؤدي مهامه في الفريق طبقاً لقدراته واستعداداته، وهذا ما سمح بزيادة إقبال اللاعبين على التدريبات والاستمرار فيها بكل رضا وسعادة من أجل تحقيق النجاح والتميز في الأداء ، ومنه نستنتج أن كلما انتهج المدرب الأسلوب التدريبي كلما زادت ثقة الرياضيين بأنفسهم، وهذا يتفق مع نتائج الدراسات السابقة.

يتضح من نتائج جدول (5) أن قيمة معامل الارتباط المحسوبة جاءت (0.95) أكبر من قيمة معامل الارتباط الجدولة المقدرة (0.12) مما يدل على وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الأسلوب القيادي الديمقراطي والثقة الرياضية عند مستوى دلالة (0.01) وبالتالي هناك علاقة ارتباطية قوية موجبة بين الأسلوب القيادي الديمقراطي والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة، ويمكن تفسير هذه النتائج بأن هذا الأسلوب من القيادة يقوم فيه المدرب بإشراك اللاعبين في اتخاذ القرار وذلك بهدف خلق نوع من المسؤولية لدى اللاعبين وينتج عن ذلك غالباً الارتقاء بالروح المعنوية للاعبين وارتباطهم بأقرانهم كما ترتفع درجة الولاء والانتماء، بالإضافة إلى إحساس اللاعب بأهميته وقيمته في الفريق، كما أن النمط الديمقراطي يركز أساساً على اللاعب الرياضي بالدرجة الأولى، ومنه نستنتج أن كلما انتهج المدرب الأسلوب الديمقراطي كلما زادت ثقة الرياضيين بأنفسهم ، وهذا يتفق مع نتائج الدراسات السابقة .

يتضح من نتائج جدول (6) أن قيمة معامل الارتباط المحسوبة جاءت (0.97) أكبر من قيمة معامل الارتباط الجدولة المقدرة (0.12) مما يدل على وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الأسلوب القيادي الأوتوقراطي والثقة الرياضية عند مستوى دلالة (0.01) وبالتالي هناك علاقة ارتباطية سالبة بين الأسلوب القيادي الأوتوقراطي والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة ، ويعزو الباحث انخفاض درجة الثقة الرياضية للاعبين أن السلوك لأوتوقراطي يزيد من حدة الضغط على اللاعبين لما فيه من شدة وحدة في التعامل من جهة وتضييق على حرية اللاعبين من حيث ردود أفعالهم ، وكثرة الأوامر التي تعارض رغبتهم وتؤثر على روحهم المعنوية ، مما يؤدي إلى فقدان الثقة بالنفس التي تنتج من التوتر والقلق ، ومنه نستنتج أن كلما انتهج المدرب الأسلوب الأوتوقراطي كلما قلت ثقة الرياضيين بأنفسهم ، وهذا يتفق مع نتائج الدراسات السابقة .

يتضح من نتائج جدول (7) أن قيمة معامل الارتباط المحسوبة جاءت (0.94) أكبر من قيمة معامل الارتباط الجدولة المقدرة (0.12) مما يدل على وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الأسلوب القيادي الاجتماعي المساعد والثقة الرياضية عند مستوى دلالة (0.01) وبالتالي هناك علاقة ارتباطية قوية وموجبة بين الأسلوب القيادي الاجتماعي المساعد والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة ، لأن هذا النوع من القيادة يؤثر بدرجة كبيرة على ثقة اللاعبين بأنفسهم ، بحيث يجدون الفرصة لإخراج كل طاقاتهم من دون خوف ، ولأن المدرب يحترم آراءهم ووجهات نظرهم ، ويترك لهم نوع من

الحرية ، ومنه نستنتج أن كلما انتهج المدرب الأسلوب القيادي الاجتماعي المساعد كلما زادت ثقة الرياضيين بأنفسهم ، وهذا يتفق مع نتائج الدراسات السابقة .

يتضح من نتائج جدول (8) أن قيمة معامل الارتباط المحسوبة جاءت (0.62) أكبر من قيمة معامل الارتباط المجدولة المقدرة (0.12) مما يدل على وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الأسلوب القيادي الإثابة والثقة الرياضية عند مستوى دلالة (0.01) وبالتالي هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الأسلوب القيادي الإثابة والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة ، ويرجع هذا الارتباط إلى حاجة اللاعبين إلى التقدير من خلال التشجيع وكلمات الشكر وكذا الاعتراف والتقدير للمجهودات التي يبذلها اللاعبون لتحقيق النتائج الجيدة ، والإثابة بنوعها المادي والمعنوي لها تأثير إيجابي على نفسية اللاعب وتعطيه دفعةً جديداً لأجل بدل المزيد من الجهد قصد الحصول على المزيد من الاعتراف والتقدير، ومنه نستنتج أن كلما انتهج المدرب أسلوب الإثابة كلما زادت درجة الثقة الرياضية لدى اللاعبين ، وهذا يتفق مع نتائج الدراسات السابقة.

الاستنتاجات :

في ضوء نتائج البحث توصل الباحث إلى الاستنتاجات التالية :

توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الأسلوب القيادي التدريبي والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة تحت 19 سنة .
توجد علاقة ارتباطية قوية وموجبة بين الأسلوب القيادي الديمقراطي والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة تحت 19 سنة.
توجد علاقة ارتباطية سالبة بين الأسلوب القيادي الأوتوقراطي والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة تحت 19 سنة .
توجد علاقة ارتباطية قوية وموجبة بين الأسلوب القيادي الاجتماعي المساعد والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة تحت 19 سنة .

توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الأسلوب القيادي الإثابة والثقة الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة تحت 19 سنة التوصيات:
في ضوء استنتاجات البحث يوصى الباحث بما يلي :
إعطاء أهمية بالغة لمرحلة المراهقة باعتبارها المرحلة الأساسية في حياة الفرد وهي الفترة التي يرغب فيها الفرد على إظهار القدرات والمكتسبات.

ضرورة إلمام المدرب بطريقة التعامل مع اللاعبين حيث أن لكل لاعب شخصية وثقافة تميزه عن الآخرين .
يوصي الباحث المدربين على اتباع الأسلوب الديمقراطي والأسلوب القيادي الاجتماعي المساعد لأنه أثبت فاعليته في الأندية الرياضية.

منح اللاعبين الفرصة للمشاركة وإبداء الرأي في مختلف الأمور التي تتعلق بالفريق الرياضي وأخذ آرائهم بعين الاعتبار
الابتعاد عن أسلوب العقاب من طرف المدرب الرياضي
توطيد العلاقة بين اللاعبين فيما بينهم التي هي من اعظم أسباب النجاح الفردي من جهة ونجاح الفريق الرياضي من جهة أخرى .

حرص المدربين على تنمية الرقابة الذاتية وتشجيع اللاعبين والثناء على مجهوداتهم .

على الباحثين التعمق في دراسة مثل هذه المواضيع وخاصة الثقة الرياضية .

قائمة المراجع :

أولاً: المراجع باللغة العربية

1. أحمد عيسى البوريني ، صبحي أحمد قبلان (2012م) : الكرة الطائرة (مهارات ، تدريبات ، إصابات) ط1 ، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع .
2. إدوارد تيد (1965م) : فن القيادة والتوجيه ، ترجمة محمد عبدالوهاب ، دار النهضة العربية ، القاهرة .
3. أسامة كامل راتب (2004 م) : النشاط البدني والاسترخاء مدخل لمواجهة الضغوط وتحسين نوعية الحياة ، دار الفكر العربي، القاهرة.
4. جبارة منصور (2013 م) : الثقة بالنفس وحيازة الكرة وعلاقتها بنتائج المباراة للاعبي كرة القدم الشباب ، مذكرة ماستر ، كلية التربية الأساسية ديالى ، مصر .
5. جلال محمد العبادي (1999م) : الدور القيادي للمدرب في إدارة الفريق بكرة القدم من وجهة نظر المدرب واللاعب ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية ، جامعة حلوان ، مصر
6. رامي عز الدين (2015 م) : بيداغوجية التدريس لأستاذ التربية البدنية والرياضة وعلاقتها بدافعية الإنجاز لدى تلاميذ الطور الثانوي (15-18 سنة) ، علوم نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضي ، الجزائر .
7. زكي محمد حسن (2004 م) :الكرة الطائرة إستراتيجية تدريبات الدفاع والهجوم ، منشأة المعارف ، الاسكندرية
8. صدقي نورالدين محمد (1991م) : إختبار العلاقة بين الثقة الرياضية كسمة والثقة الرياضية كحالة لدى ملاكمي الدرجة الاولى ، إنتاج علمي ، المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان ، العدد الثالث عشر.
9. علي فهمي بيك (1984م) : حمل التدريب الرياضي ، دار الفكر العربي ، القاهرة .
10. محمد حسن علاوي (1992م) : علم النفس الرياضي ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، مصر .
11. محمد حسن علاوي (1998م) : مدخل في علم النفس الرياضي ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة.
12. محمد حسن علاوي (1998م) : سيكولوجية القيادة الرياضية ، ط1 ، مركز الكتاب للنشر، القاهرة
13. محمد حسن علاوي (2005م) : سيكولوجية القيادة الرياضية ، مركز الكتاب للنشر ، ط2 ، القاهرة
14. محمد صبحي حسانين ، حمدي عبدالمنعم احمد : (1997) : تدريبات الدفاع والهجوم ، منشأة المعارف ، الإسكندرية
15. محمد فايز (2006) : الأسلوب القيادي للمدربين وعلاقته بتماسك الفريق ودافعية الإنجاز لدى لاعبي الفرق الرياضية، رسالة ماجستير .
16. محمود عبدالفتاح عنان (1995) : سيكولوجية التربية البدنية بين النظري والتطبيقات التجريبي ، ط2 ، دار الفكر العربي، القاهرة ، مصر .
17. مصطفى سامي عميرة (2003) : فعالية الثقة الرياضية على حالة حالات قلق المنافسة وعلاقتها بالإنجاز الرقمي لسباحي المسافات القصيرة ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية الرياضية بنين ،جامعة الزقازيق الكرة الطائرة إستراتيجية تدريبات الدفاع والهجوم ، منشأة المعارف ، الاسكندرية.

18. مفتي ابراهيم حمادة (1998م) : التدريب الرياضي الحديث تخطيط وتطبيق وقيادة ، الطبعة الاولى ، دار الفكر العربي ، القاهرة .

ثانيا : المراجع الأجنبية :

19. Vealey, R.S. (1986) :Conceptualization of sport confidence and competitive orientation preliminary investigation and instatement (ChampingIII)8(221-246)

20.

21. VEALEY,R.S.(1988),Sport-confidenc and competitive orientation:An addendum on scoring procedures and gender differences, Journal of Sport &Exercise Psychology, vol.10(4),471-478

جوانب من الحياة الاجتماعية بولاية طرابلس الغرب خلال العهد العثماني الأطعمة والأشربة والألبسة د/ السيدة المهدي سعيد

ملخص البحث

يعد العهد العثماني عهدا مهما لولاية طرابلس الغرب ، فهو العهد الذي سبق وقوع البلاد الليبية تحت الاستعمار الايطالي، أذ كان العهد العثماني علامة فارقة في تاريخ المجتمع الطرابلسي، فقد مهدت الروابط الاجتماعية فيه الى الاستعمار الايطالي وجاء هذا البحث محاولة لرسم صورة لبعض جوانب الحياة الاجتماعية في هذا العهد، إذ يبدو ان تأثير الطعام بظروف الطبيعة كان واضحا، في هذه الفترة فندرة المياه واعتماد اقتصاد الولاية على الزراعة البعلية جعل الاعتماد الأساسي على الحبوب ومشقاتها، ومن ثم كان الاعتماد على الحيوانات الداجنة كالأغنام وما تنتجه من لحوم وألبان ودهن، والدواجن لحما وبيضاً وغيرها إضافة إلى ما تجود به الصحراء والواحات من حيوانات برية، كما أن تأثير المجتمع الليبي ذو الأغلبية المسلمة بتعليمات الدين الإسلامي بدى واضحا فلم يوجد أي إشارة لتناول لحم الخنزير ولا لتناول المشروبات المسكرة بشكل رسمي، علي الرغم من وجود شاربي اللافي المسكر والبوخة إلا أنهما لا تمثل ثقافة مجتمع، فلا يأكلون لحم الخنزير ولا يربونه للمتاجرة، وبدى الاهتمام والعناية بغرس اشجار النخيل وشجرة الزيتون واضحا، لما في ذلك من فضل وتواتر الأحاديث والأثار النبوية التي تحت على ذلك، وتبين من متابعة البسة سكان ولاية طرابلس تنوع مصادرها فكانت هناك ملابس صوفية محلية ومستوردة الى جانب البسة الحرير المستوردة من تونس وإيطاليا وإنجلترا، ويدل ذلك علي انفتاح الولاية على العالم وثقافة سكانها واختلاف نمط الحياة وتنوعه بين البدو والحضر والفلاحين والتجار والاعنياء والفقراء، وتميز سكان الولاية وخاصة المسلمين منهم بالنظافة في الثوب والبدن فقد كانوا يسعون لاقتناء الثوب النظيف حتى وان كانت مادة صناعته غير جيدة ورخيصة، وأزداد الإقبال على المنسوجات الراقية مع تطور الحياة في المدينة حيث أصبحت الملابس مظهرا من المظاهر الاجتماعية التي تدل على التمدن والتحضر.

المقدمة

الحمد لله رب العالمين القائل ((فلينظر الإنسان إلى طعامه إنا صبينا الماء صبا ثم شققنا الأرض شقا فأنبتنا فيها حبا وعنبا وقضبا وزيتونة ونخلا وحدائق غلبا متاعا لكم ولأنعامكم))، (القرآن الكريم، سورة عبس، الآية 25-32)، والصلاة والسلام على سيدنا محمد رسول الهدى ومعلم الناس الخير وعلى آله وصحبه ومن اهتدى بهديه .

جاء الاهتمام بدراسة بعض مظاهر الحياة الاجتماعية لولاية طرابلس الغرب والمتمثلة في الأطعمة والأشربة والألبسة من خلال (الفترة العثمانية، 1511-1911م) فالطعام والشراب واللباس من مقومات الحياة لأي مجتمع، ومن أساسيات الحياة اليومية له، فن خلال هذه المظاهر يتضح مستوى تحضر أو تخلف أي مجتمع، وهذا الموضوع جدير بالأهمية لارتباطه بحياة

السكان يشكل مباشر، وتأقي أهمية دراسة هذا الموضوع للإجابة على عدة تساؤلات مثل ماهي الأطعمة والأشربة والألبسة التي يقتات بها ويستعملها الليبيون خلال الفترة العثمانية؟ وماهي المعلومات التي اوردتها كتب الرحالة التي تطرقت للأطعمة والأشربة والألبسة في الولاية خلال هذه الفترة، و ثم تقسيم هذا البحث الى ثلاث مباحث رئيسيه هي المبحث الأول الأطعمة في ولاية طرابلس الغرب، المبحث الثاني الأشربة في ولاية طرابلس الغرب في العهد العثماني ، تحت الثالث الألبسة في ولاية طرابلس الغرب في العهد الثماني.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذا الموضوع في محاولة لرسم صورة للمظاهر الاجتماعية لجتمع ولاية طرابلس الغرب أثناء العهد العثماني والمتمثلة في المأكل والمشرب والملبس .

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى معرفة .

1- معرفة الظروف الاجتماعية التي كان يعيشها أبناء ولاية طرابلس الغرب في العهد العثماني من خلال دراسة هذه الجوانب التي تصور للقارئ حالة المجتمع الليبي الثقافية والاجتماعية والاقتصادية.

2- الوقوف على ما وصل اليه المجتمع الطرابلسي من تطور وانفتاح على العالم الخارجي من خلال الملابس وما استورد منه من تونس وإيطاليا وإسبانيا والمجترات.

3- اظهار الفروقات المادية والثقافية والاجتماعية التي عاشها ابناء المجتمع الطرابلسي من خلال دراسة هذه الجوانب والاطلاع عليها بشيء من التمعن والتدقيق.

إشكالية الدراسة:

تناول هذا الموضوع بالدراسة العديد من الباحث والدارسين، ولكنها لم تكن دراسات وافية ومفصلة، بل كانت بشيء من العمومية رغم توفر الوثائق والمخطوطات بمكتبة مركز جهاد الليبي للدراسات التاريخية لجميع مناطق الولاية.

أولا/ الأطعمة في ولاية طرابلس الغرب في العهد الثماني

تتكون ليبيا التي تطل على ساحل البحر المتوسط من صحاري تشغل حوالي 95% من مساحتها ، وتخلو ولاية طرابلس الغرب من أي مصادر دائمة للمياه العذبة كالأفهار أو البحيرات العذبة، لكنها تعتمد على الأمطار الموسمية التي تمطر في فصل الشتاء على المناطق الساحلية ومناطق جبل نفوسة والجبل الأخضر في برقة ، وأكثر أراضيها خصوبة هي بطون الأودية التي تتغذى بمياه الأمطار شتاء،(بروشين، تاريخ ليبيا من نهاية القرن التاسع عشر حتى 1969م، ص26) لكن هذه الأمطار غير دائمة فقد وصف الرحالة الأمريكي تشارلس طرابلس بأنها بلد المتناقضات فهي تتحول من أمطار تحول الوديان الجافة إلى سيول عارمة تنمو بها النباتات وتزهر ثم تعقبها شهور من القحط والجذب ، فتفاوت السنين ما بين عام ذو محاصيل وفيرة ، وسنة جفاف ومجاعة، (تشارلس ويلينغتون فيرلونق، 2013، ص47).

أولا/ أطعمة من الحبوب :

تعد الحبوب مكونا أساسيا من مكونات الغذاء الطرابلسي، وتعتبر الرحي هي أداة الرحي المهمة لطحن الحبوب وهي عبارة عن قرصين من الحجارة يوضع أحدهما على الآخر وبالقرص الأعلى يد وفتحة لصب الحبوب ، ومن أهم الأطعمة المكونة من الحبوب :

البازين هو من أبرز الأكلات شعبية ، ويعد من الدقيق سواء الشعير أو القمح أو البشنة، حيث يوضع وعاء نحاسي أو حديدي على النار وبه قليل من الماء وحينما يغلي يضاف إليه الدقيق حتى يصبح كالعجينة ثم يقلب جيدا بعصى كبيرة حتى يستوي ويقدم بشكل هرمي بعد ان يضاف اليه الحساء أو مرق اللحم ، وأذا لم يتوفر اللحم أو الشحم فإنه يعوض ذلك بالصفايا وهي الدقيق المخلوط الذي نضجت فيه عجينة البازين، (جون فرانسيس ليون، من طرابلس الى فزان، ص 41-42).

الكسكسي وهو من الأطعمة المفضلة لطرابلسيين ، يصنع من حبوب الدرة أو القمح، حيث يوضع بعض الدقيق الخشن في أناء خشبي ويدعك براحة اليد اليمنى بينما يضاف إليه قليل من الماء وقليل من الدقيق الناعم باليد اليسرى حتى يتحول إلى حبيبات لا تلتصق، وعند إعداد الكسكسي يوضع إناء فيه ماء لطبخ اللحم و ما توفر من خضار وشحم وفلفل ، وفوق هذا الإناء إناء آخر توضع فيه حبيبات الكسكسي التي تستوي بالبخار الصاعد (وهو ما يعرف بالكسكاس)، كما يذكر الرحالة جون فرانسيس ليون طعام آخر يصنع من العجين وهي الدويذة حيث يشكل العجين على شكل حبيبات صغيرة بحجم حبة الأرز تغلي مع الماء مع إضافة الزبد ، وأيضا هناك العطيلة وهي تشبه الدويذة إلا أنها أكبر حجما مثل حبة المكرونة ، والمقطع الذي يصنع من العجينة بفردتها حتى تصبح كالفتيرة وتقطع إلى قطع صغيرة وتطبخ في الماء المضاف له البهارات واللحم أو الشحم ، كما ذكر الرميطة التي تصنع من دقيق الشعير اغمص ويضاف إليه الماء ليعجن ثم يضاف لها زيت الزيتون وتقطع بالأيدي وتكور بالأصابع وتؤكل ويضاف إليها البلح أحيانا وهي سهلة الإعداد ولهذا تعد من أهم ما يتزود به المسافرين والرحالة، (جون فرانسيس ليون، ص43).

أما الخبز فله عدة أنواع منها خبز الشعير وهو يصنع من دقيق الشعير ، ويعد من الأطعمة الرئيسية لرجال القوافل، (تشارلس ويلينغتون فيرلوق، ص172) وهناك خبز الملة، وهناك أيضا ما يسمى بالفتات وقد شبهه جون فرانسيس بالكعك، وهو يعد بنفس طريقة المقطع دون ان يضاف إليها الخميرة وتسوى في الأفران كالخبز وحينما تنضج يوضع الفتات في وعاء ويصب عليها الحساء والخضروات وتؤكل بالأيدي، (جون فرانسيس ليون، ص43).

الفتائر وتصنع من دقيق القمح بعجنه بالماء ثم تسوى، وقد ورد ذكر الفتائر في إحدى وجبات الأفراح التي تؤكل بالزيت ، كما عرفوا السفتر، (حسن الفقيه حسن، اليوميات الليبية ص644) وهي فطائر من عجينة القمح تقلى في الزيت.

ثانيا/ أطعمة من اللحوم :

اللحوم من أهم أنواع طعام البدوي في ولاية طرابلس الغرب في العهد العثماني وخاصة لحم الخراف ثم الأبل ثم لحوم البقر، واللحم هو قوام البدوي إذ لم يكن مسافرا، ولا تكتمل ضيافة الضيف إلا بتقديم اللحوم إضافة الى الخضار والخبز، كما عرف أهل طرابلس في العهد العثماني الثاني عرفوا أسواقا خاصة بالجزارين، حيث تباع كل أجزاء الحيوان المذبوح

ويطهى اللحم إما مشويا أو مطبوخا، ويحفظ اللحم ويخزن عن طريق القديد وهي عبارة عن تقطيع اللحم إلى شرائح صغيرة ويجفف في الشمس ثم تقلى بقليل من الدهن، ولا زالت هذه الطريقة معروفة ويستعملها الليبيين حتى الوقت الحاضر، أما الدهن (الشحم المداب) فيحصل عليه بغلي شحم الخروف ويحفظ في قراب جلدية ليكون معدا للاستخدام، اعتاد الليبيون بسبب ظروف البلاد على أن يقتاتوا على كل حلال فالصيد والقنص مصدر من مصادر التزود بلحوم الحيوانات البرية فإسراب الغزلان وقطعان الأيائل التي كانت تجوب الصحراء هي هدف للمطاردة حتى تخر أرضا من الإغياء ثم يقومون بذبحها وأكلها، ويعد الجراد من مصادر غذاء الليبيين وهو يشكل مصدر قوت لهم فالبعض منهم يأكلونه مطبوخا، والبعض الآخر يجففونه في الشمس و الليبيين لا يأكلون لحم الخنزير المحرم شرعا في الدين الاسلامي رغم وجوده في برقة، كما أنهم عامة لا يأكلون لحم الذئب والكلاب والقطط والقنافذ إلا أن بعض المرضى يأكلونه معتقدين انه دواء لبعض الأمراض، (جون فرانسيس ليون، من طرابلس الى فزان، ص39).

ثالثا/ أطعمة من التمور والفواكه والخضروات :

تتمتع ولاية طرابلس بالعديد من أنواع التمور الجيدة ويعد التمر غذاء اساسيا، وكان الطوارق سكان الصحراء يعتمدون على التمر كزاد في ترحالهم، ويصنع بترع النواة على البلح بعد أن ينضج ويجفف ثم يعجنونه، ويحفظ في قراب جلدية، ويؤكل مع اللبن سواء الماعز أو البقر أو النوق ليشكل وجبة رئيسية، (جون فرانسيس ليون، ص 39) ويتوفر التين في المناطق القريبة من البحر و الجبل ويتناول في موسمه حيث يبدأ جني ثماره في شهر مايو، كما يتم تجفيفه للاستفادة منه شتاء في التغذية، وقد وجدت دكاكين خاصة لبيع التين، كما عرف الطرابلسيون العديد من الفواكه الاخرى كالحوخ والمشمش والكمثرى والرمان والبرتقال والتفاح والزيتون والتوت والموز والليمون والدلاع والبرقوق واللوز وغيرها من الفواكه التي كانت تتوفر في البيئة الليبية، (جان ريمون باشو، رحلة الى مرمرة وقورينة، ص144، مابل لومس تود، اسرار طرابلس، ص 102)

إضافة الى الفواكه عرف الليبيون الخضار التي تنتجها مزارعهم الصغيرة على السواحل كالجزر والبصل والفجل والجزر، كما عرفوا الطماطم والبسلة والفول والقرع والخيار كما عرفوا الفلفل والباميا، (الإخوان بيتشي والساحل الليبي، ص 136-202)، كما تنبت الأرض في فصل الشتاء نوعا يعرف في الترفاس وينبت عادة في الأراضي الغير مأهولة ولا محروثة وهو نوعان نوع ابيض ونوع أحمر وطعمه قريب من اللفت، ويعرف وجوده بمحدرات في الارض المشققة نوعا ما، بعضه بحجم البطاطس، يتلذذ أهل الصحراء بأكله وهو غذاء لطيف جدا إذا كان مشويا، أو مطبوخا، ((الإخوان بيتشي والساحل الليبي، ص 136-202).

ثانيا/ الاشربة :

عرفا الليبيون العديد من الاشربة منها ما هو طبيعي ومنها ما هو من صنع ايديهم، كما عرفوا الاشربة المحرمة شرعا، وتنقسم المشروبات عند الطرابلسيون الى مشروبات باردة ومشروبات ساخنة.

1- المشروبات الباردة :

الماء وتعد الامطار المصدر الأول والرئيسي للماء، حيث تتجمع بفعل السيول، ويعمل سكان المدن على حفظ مياه الامطار

التي تنساب من على الأسقف في خزانات أرضية تعد لهذا الغرض، أو تحفظ مباشرة فور سقوط الامطار عبر مسيلات في جوار فخارية تحفظها لبعض الوقت، (الإخوان بيتشي والساحل الليبي، ص 136-202)، وبما أن الامطار لا تسقط في كل السنين بانتظام فتقدر نسبة في كل عشر سنوات بنسبة ستة الى عشرة، وبالتالي كان لابد من مصدر اخر للمياه فكانت الآبار الجوفية التي تخرج منها بطرق بدائية جدا، وتذكر مابل تود في كتابها أسرار طرابلس وصفا لطريقة استخراج المياه إذ تقول : ((... يسير ثور صبور كل نهار صاعدا وهابطا تلة صغيرة، ملقيا سعنا فارغا في الأعماق الباردة ليعود به إلى السطح فائضا بالماء...))، وقد قدرت هذه الحالة عدد الابار بأكثر من ثمانية آلاف بئر في طرابلس الغرب، (مابل لومس تود، اسرار طرابلس، ص 101).

الحليب ومصدره من الأغنام والماعز أو البقر والأبل، ويلعب دورا اساسيا شربا وضيافة خاصة حليب المعز، وتقوم النساء بالحلب مرة في الصباح وأخرى في المساء كما يتناول الجبن الذي يصنع من حليب الجمال، (تشارلس ويلينقتون فيرلوتق، بوابة الصحراء، ص 79-141)، كما استخدم الطرابلسيون اللبن المستخرج من الحليب بعد ان يتخثر ويتخمر ويستخرج منه الزبد، السمن، حيث نجد الاخوان بيتشي يذكران تزودهم باللبن والحليب من أصحاب الاغنام، أما السمن فيصنع من مشتقات الألبان وهو من المواد الغذائية الهامة، ويذكر أن سكان واحة أوجلة يسافرون سنويا إلى بنغازي لمقايضة ثورهم الممتازة بالسمن الذي تنتجه أغنام برقة، (جان ريمون باشو، ص 321)، الزبد يستخرج الزبد من الحليب الذي يخمر لأجل ذلك، حيث يوضع في قرب جلدية ويحضرها حتى تنفصل الزبدة عن اللبن من الخثارة وتلتصق الزبدة في العادة على جدار القراب، ويصبون اللبن المخثر في أوعية أخرى وحين يجمعون الزبدة يغلوها مع قليل من الملح حتى تصبح قوام الزيت ثم يحفظونها في قرب، (جون فرانسيس ليون، ص 39)، زيت الزيتون، يستخرج بعصر ثمار الزيتون في معاصر خاصة تكثر في المناطق التي بها انتاج وفير وأشجار كثيرة من الزيتون، وتشغل هذه المعاصر الجمال المعصوبة العينين، وتذهب البقايا الخارجة من الزيتون علفا للمواشي، ويسمل في الطبخ ويشرب نينا ويخلط مع الزمينة والفطيرة وله عدة استعمالات اخرى، العسل، عرف الليبيون أكل العسل اذ كان سكان أوجلة يحضرونه من جبال برقة، التي اشتهرت بأجود أنواع العسل المتوفر حتى تصبح في قوام الزيت ثم يحفظونها في قرب، اللاقي، وهو عصير حلو المذاق يستخرج من شجر النخيل بحز أعلى جدع الخلة وعمل شقوق تنتج عصيرا يشبه ماء جوز الهند ويتناول الليبيون شراب نبيذ النخيل اللاقي وبعضهم يتخذون منه خمرًا، وعصير الليمون الذي يصنع من ثمار أشجار الليمون، (الإخوان بيتشي، ص 22).

2- المشروبات الساخنة :

كان لليبيين نصيب من الاشربة الساخنة فعرفوا الشاي الاخضر والأحمر وأضافوا عليه السكر وأحيانا النعناع، وأما أهل الصحراء فيشربونه عكر مر وهم يفضلونه عن القهوة لاعتقادهم بأنه منشط على العمل ويشربونه عقب كل طعام ويختمون به رحلة اليوم، كما يضاف أحيانا شاي التفاح أو تفاح الجبل وهو نبات عطري بري درج أهل درنة على وضعه في الشاي لإضافة نكهة، ويقدم الشاي كأحد متطلبات الضيافة الرئيسية، (تشارلس ويلينقتون فيرلوتق، ص 62-107-108)، القهوة عرف أهل طرابلس القهوة ووجدت المقاهي الصغيرة في أطراف الأسواق محاطة بمناضد قصيرة يجلس الناس فيها ويدخنون الشيشة، كما كانوا يحتسون القهوة في المقهى التركي، (تشارلس ويلينقتون فيرلوتق، ص 108).

3- المشروبات المسكرة :

ذكر العديد من الرحالة شرب الخمر المحرمة في مناطق ليبيا وهي محلية الصنع وأهمها اللاقي الحامض الذي يعد من المشروبات المسكرة ويتخمر اللاقي بعد استخراجة بفترة قصيرة حيث يتحول طعمه إلى الحموضة ومن ثم يبدأ بالتخمر ويصبح مسكرا، ويشير جون فرنسيس ليون في مذكرته عند زيارته إلى مدينة زلتن فيقول : ((وإذا قدر لي أن أحكم على السكان من خلال عدد السكارى الذين رأيتهم في السوق، فبوسعي أن أقول أنهم جميعا يدمنون شرب اللاقي ..)) ثم يستطرد قائلا أن اليهود يصنعون نوعا من الخمر بتقطير البلح ويجدون له سوقا رائجة، ويعرف بالبوخة وتصنع من تقطير التمور وتصدر منه كميات قليلة إلى الخارج، ويأتي كلام الرحالة ماتويزيو مؤيدا لجون فرانسيس بخصوص امتهان اليهود بصنع الخمر خاصة وأن الدين الإسلامي يحرم صنعه وشربه: ((أما بالنسبة لأشجار الكروم فهي مزروعة في حقول محروثة تكون من اختصاص المستعمرات اليهودية الصغيرة التي لديها تصريح بصنع الخمر، وهي من النوع الرديء))، (ماتويزيو، رحلة إلى طرابلس وبرقة، ص 67).

ثالثا/ الألبسة :

تعددت الملابس ومصادرها في العهد العثماني ، وكانت هناك الألبسة الخلية وهناك المستورد من الخارج، إلا أن الصناعة الخلية للمنسوجات اعتمدت بشكل كبير على الصوف المادة الخام المتوفرة بالولاية التي اشتهرت بتربية الأغنام بكثرة، وتوفر الصوف لدى الباعة بالأسواق بكثرة خاصة وأن الصوف مادة خام أساسية لصناعة الألبسة، (حسن سالم ابو شويشة، الحالة الاجتماعية لمدينة طرابلس في العهد العثماني الثاني، 1835-1911م، ص 158)، وكانت حرفة النساء جمع الصوف والشعر وتنظيفه وتخليصه من الشوائب وغزله ونسج خيوطه ألبسة وفرشا وأغطية، (تيسير بن موسى، اجتماع العربي الليبي في العهد العثماني الثاني 1835-1911م ص 148)، وكانت تتم عملية الحياكة أو صناعة الحوالي وهي ما تعرف بالجرد أو العباءة وهوا الرداء الذي يلفه الرجل حوله عن طريق آلة تسمى المسدة وكانت متوفرة لدى أغلب الأسر، (تيسير بن موسى، ص 50).

وعندم تطورت صناعة الصوف احتاج الحاكة لصناعات خفيفة تحتاج لخيوط رفيعة عكس المنتجة محليا اخذو يستوردون الصوف المغزول من جربة وانجلترا وكانت قيمة تلك المغزولات حوالي 1000 جنيه استرليني كل عام تقريبا، وازدهرت وتطورت صناعة النسيج في معظم المدن الليبية وشملت نسج الصوف والحرير، وكان عدد الأنوال المستعملة في طرابلس سنة 1911م كما يلي: 1700 نول لنسج القطن والذي يستورد كخيوط من مانشستر وبعضها من النمسا وقليل من إيطاليا، و350 نولا لنسج الصوف، و150 نولا لنسج الحرير، وكان في مصراته 250 نولا افقيا لحياكة الصوف، والأنوال الافقية هذه هي التي تستعمل بالأيدي والأرجل، وهناك الأنوال الراسية العمودية التي تستعمل لحياكة الجرد والعباءات الثقيلة، وفي بنغازي تقدر بحوالي 450 نولا لحياكة القطن، وخمسون لحياكة الصوف، وحوالي 10 لحياكة الحرير، كانت صناعة الحرير محلية في طرابلس يقوم بها غالبا اليهود، وكانت أدواتهم بسيطة مصنوعة من الخشب، وكان يستورد الحرير الصيني، والإيطالي المعروف باسم الدويوبي، وكان الحرير يدبغ ويدخل في نسج الحوالي الحريرية التي تلبسها النساء، (أنتوني جوزيف كاكيا، ليبيا في العهد العثماني الثاني 1835-1911م، ص 133-134)، وتعددت الألبسة في ولاية طرابلس إلى عدة أنواع منها .

ألبسة الرجال :

يلبس الرجال على رؤوسهم القبعة وتسمى الطاقية والتي تصنع من الصوف الاحمر او الاسود، وأحيانا ما تكون مصنوعة من سعف النخيل كالتي ذكرها الرحالة تشارلس ويلنتقون، كما عرف الرجال القميص والسرwal الذي يغطي أسفل الجسد ويلبس فوق القميص الفرملة أو الزبون ويلبس فوقهن الحولي سواء المستعمل في فصل الشتاء أو الصيف ويصنع محليا من الصوف الابيض ويذكر أنه لا يستطيع ارتداء الزي الطرابلسي الا عدد قليل من الاهالي الاغنياء، أما لباس الفلاحين فهو عبارة عن غطاء رأس ابيض وقميص ازرق وحزام وحداء وأثناء عملهم في البساتين يضعون فوق رؤوسهم قبعة كبيرة مصنوعة من سعف النخيل، (تيسير بن موسى، ص 53)، كما لبس الرجال في غدامس اللحاف والقشاشيب وهي عبارة عن أثواب مزركشة، وعرفوا الحولي الجريدي وهو يستورد من تونس من شط الجريد، ولبسوا ايضا الكشاط وهي ما تعرف بالمعائم التي يغطي الرجال بها رؤوسهم بالإضافة الى الكلوس وهو غطاء رأس يصنع من الصوف، كما لبس الرجال قميصا داخليا طويلا من القطن ويلبس فوقه جلبابا من الصوف اقصر من الاول ويسمى جلبابة، وفي قدميه يلبس شبشا جلديا اصفر اللون أو صندلا، أما الاغنياء في غدامس فيلبسون الأثواب المطرزة المستوردة من بلاد السودان، وتتميز الطوارق بارتداء اللتام، وفي الاعياد يلبس الرجال في غدامس ثوبا احمر وبرنسا اخضر من نفس القماش، (اوريدة صالح، الحياة الاجتماعية في غدامس أثناء العهد العثماني الثاني 1835-1911م، ص 7)

اما في طرابلس فقد لبس الرجال السرwal ومنه السرwal المطرز والفرملة وهي لباس يغطي الظهر والجنبين مفتوحة من الامام، مطرزة بالخارج وبها أزرار من الخيوط للزينة وهي بلا كمين، والزبون وهو مثل الفرملة لكنه يكملها وهو بكمين وخال من الأزرار وهو معروف غاية المعرفة في طرابلس الغرب، والبدعية أي مبتدعة وهي كالفرملة لكنها بلا أزرار، وليس الصدرية وسميت نسبة الى الصدر وهي تغطي الظهر والصدر ومقفلة من الامام ويلبسها معظم سكان طرابلس الغرب والبرنوس بالشاريت، (حسن الفقيه حسن، اليوميات الليبية، ص 26)، ويقصد بهذا البرنوس أنه مرقم بشرائط فضي جميل أخذ منه تسميته التي اشتهر بها وقد كان استعماله مزامنا مع عهد يوسف باشا القرمانلي حيث كان هذا البرنوس من أبرز الهدايا التي كان يقدمها إلى أكبر قواده ورجال بحريته، (أنتوني جوزيف كاكيا، ص 147)، ولم يختلف لباس الرجال في شرق الولاية فكان رجال برقة يرتدون صدرية من القماش الاحمر دون اكمام ومطرزة بخيوط ذهبية ويلبس فوقها الجرد المشدش بسريرين من الجلد الاحم وهو مرن كالجوارب يتم ارتداؤها فوق جوارب صفراء، (جان ريمون باشو، ص 135-136)، وكانت الشالات من أهم ألبسة مدينة اهل طرابلس من الرجال فقد استخدمها أعيان مدينة طرابلس في الاحتفالات والمناسبات الدينية، وأثناء خروجهم لصيد خارج المدينة، (حسن ابو شويشة، ص 158).

ألبسة النساء :

كانت النساء الطرابلسيات تقومون بصنع ملابسهن وأسرهن بأنفسهن بغزل الصوف وبيع الفائض منه أحيانا، كما عملت النساء أيضا بصناعة الأحذية الجلدية ومنها ما عرف بالسباط وهو حداء منقوش بالحرير أحيانا سواء كان نسائيا أو رجاليا، كما صنعت الأحزمة والحقائب وطرزتها بالحرير ثم تقوم ببيعها للخززين الذين يقومون بإتمام صنعها، وقد اختلفت البسة النساء باختلاف المناطق شمالا وجنوبا فقد لبست النساء في غدامس ملاحف سوداء وأحيانا حمراء وبيضاء، وكانت تحاط منها

القمصان والسراويل، وهي نوع محب يصنعون منه قمصان الرقص التي يسمونها شايا، ولبست نساء غدامس الوشاح المذهب وقيزت ملابسهن بالملاحف والثياب السودانية، (اوريدة صالح، ص 8)، أما نساء واحات الجفرة فقد لبست الثوب المطرز بالحرير وفي الغالب يكون من القطن الملون بالأسود وذو أكمام واسعة ولبست السراويل المزخرف والخرمة كغطاء لرأسها وهي عبارة عن قطعة قماش تضعها المرأة على رأسها تكون أحيانا مطرزة بالفضة او الحرير، كما لبست نساء الواحات البدل الشامية وهي عبارة عن قمصان واسعة مطرزة بالفضة او الحرير، يؤتى بها من بلاد الشام، ولبست الملحفة وهي عبارة عن أزار من القماش تتلحف بها المرأة عند خروجها من بيتها وترتديه في الاعياد والافراح، كما لبست القفطان وهو القميص المخصص للباس المرأة يصنع من الحرير والقماش الأبيض، كما استعملت نساء الجفرة الحلي المكون من اللؤلؤ والأقراط التي صنعت من الفضة والخواتم متعددة الاشكال واستعملت الكحل للزينة والحناء، وارتدت نساء طرابلس الحوالي الحريرية والحزامات وغطت رؤوسهن بالمناديل التي استعملتها نساء العرب واليهود على حد سواء، ومن الحوالي التي كانت معروفة: حولي الوزرة، وحولي قالب سغفة، وحولي صوري، وحولي ملايات حمر، ولبست الحزام والخرمة، وهناك حوالي حرير قلوب بطيخ الذي يستورد من تونس مع الحوالي الجريديات ويذكر ان النساء المسلمات يظهرن زينتتهن في بيوتهن وادا خرجن لا يظهرن تلك الملابس الثمينة حيث كن يغطين انفسهن بالحوالي من الرأس حتى القدم ولا يظهر من وجوههن سوى عين واحدة، وكان من لباس النساء الفرملة والشياطة والقفطان والمريول والكوفية، (انتوني جوزيف كاكيا، ص 47)، كما لبست القمجة وتطلق هذه الكلمة على القيص الخاص بالنساء، (حسن الفقيه حسن، ص 199).

ألبسة الأطفال :

يلبس المواليد القمصان والجلاليب والطواقي الحريرية ويفرش بالبطاطين الصوفية الصغيرة واشتهرت غدامس بحياكة قمصان الاولاد المطرزة والمعروفة بالهردقة، (انتوني جوزيف كاكيا، ص 133).

ألبسة اليهود :

لم تختلف ملابس اليهود عن المجتمع كثيرا إلا أنه كانت ملابس اليهوديات ملونة بكل لون يمكن تصوره، وكانت حوالينهم تسمح برؤية الوجوه ومقدمة الشعر، وكن يرتدين العديد من الأقراط والعقود في الأعراس، أما الشباب اليهود فيلبسون الطرايش والمعاطف الطويلة الواسعة، والقمصان البيضاء المنطلقة خارج السراويل، ويرتدي الرجال طربوشا وعمامة مستديرة الجواهر والألوان، وترتدي نساؤهم الوشاح الحريري الأبيض ذو الأطراف الواسعة، (لومس مابل تود، ص 131-132).

خلاصة.

يبدو ان تأثر الطعام بظروف الطبيعة كان واضحا ، في هذه الفترة فندرة المياه واعتماد اقتصاد الولاية على الزراعة البعلية جعل الاعتماد الأساسي على الحبوب ومشتقاتها، ومن ثم كان الاعتماد على الحيوانات الداجنة كالأغنام وما تنتجه من لحوم وألبان ودهن، والدواجن لحما وبيضها وغيرها اضافة إلى ما تجود به الصحراء والواحات من حيوانات برية، كما أن تأثر المجتمع الليبي ذو الأغلبية المسلمة بتعليمات الدين الإسلامي بدى واضحا فلم يوجد أي إشارة لتناول لحم الخنزير ولا لتناول المشروبات المسكرة بشكل رسمي، علي الرغم من وجود شاربي اللاقي المسكر والبوخة إلا أنها لا تمثل ثقافة مجتمع، فلا

يأكلون لحم الخنزير ولا يربونه للمتاجرة، وبدى الاهتمام والعناية بغرس اشجار النخيل وشجرة الزيتون واضحا، لما في ذلك من فضل وتواتر الأحاديث والأثار النبوية التي تحت على ذلك، وتبين من متابعة البسة سكان ولاية طرابلس تنوع مصادرها فكانت هناك ملابس صوفية محلية ومستوردة الى جانب البسة الحرير المستوردة من تونس وايطاليا وانجلترا، وبدل ذلك علي انفتاح الولاية على العالم وثقافة سكانها واختلاف نمط الحياة وتنوعه بين البدو والحضر والفلاحين والتجار والاغنياء والفقراء، وتميز سكان الولاية وخاصة المسلمين منهم بالنظافة في الثوب والبدن فقد كانوا يسعون لاقتناء الثوب النظيف حتى وان كانت مادة صناعته غير جيدة ورخيصة، وأزداد الإقبال على المنسوجات الراقية مع تطور الحياة في المدينة حيث أصبحت الملابس مظهرا من المظاهر الاجتماعية التي تدل على التمدن والتحضر.

قائمة المصادر والمراجع :

أولا المصادر:

- 1- انتوني جوزيف كاكيا، ليبيا في العهد العثماني الثاني 1911-1935م، دار الفرجاني، طرابلس، 1979م.
- 2- الاخوان بيتشي، الساحل الليبي 1821-1822م، ترجمة مصطفى ابو لقمة، منشورات جامعة بنغازي، 1996م.
- 3- بروشين، تاريخ ليبيا من نهاية القرن التاسع عشر حتى 1969م، ترجمة عماد حاتم، مركز جهاد الليبي للدراسات التاريخية، 2005م.
- 4- حسن الفقيه، اليوميات الليبية، 1551-1834م، مركز جهاد الليبي للدراسات التاريخية، طرابلس، 2001م.
- 5- جان ريمون باشو، رواية رحلة الى مرمرة وقورينة وواحي أوجلة ومرادة، ترجمة مفتاح عبدالله المسوري.
- 6- جون فرانسيس ليون، من طرابلس الي فران 1818م، ترجمة مصطفى جودة، الدار العربية للكتاب، تونس.
- 7- تشارلس وبلينقتون فيرلوق، بوابة الصحراء الكبرى، ترجمة الطيب الزبير الطيب، الفرجاني، طرابلس، 2013م.
- 8- فرانيسكو كورو، ليبيا اثناء العهد العثماني، ترجمة خليفة التليسي، الفرجاني، طرابلس، د.ت.
- 9- ماتويزيو، رحلة الي طرابلس وبرقة، ترجمة عطية حسن، منشورات جامعة قاريونس، بنغازي، 2002م.
- 10- لومس مابل تود، اسرار طرابلس، الفرجاني، 1968م، ط1.

ثانيا المراجع:

- 1- حسن سالم ابوشويشة باكير، الحالة الاجتماعية لمدينة طرابلس في العهد العثماني الثاني 1835-1911م، المركز الوطني للمحفوظات، طرابلس، 1996م.
- 2- تيسير بن موسى، اجتماع العربي الليبي في العهد العثماني، الدار العربية للكتاب، تونس 1988م.
- 3- اوريدة صالح محمد صالح، الحياة الاجتماعية في غدامس أثناء العهد العثماني الثاني 1835-1911م، مجلة كلية الآداب والعلوم، المرج، د.ت.

التوجيه البلاغي وبلاغة الأسلوب في سورة يوسف

د : محمد مسعود عرقوب

مقدمة :

الحمد لله الذي علمنا ما لم نكن نعلم ، وفضلنا على كثيرا من خلقه تفضيلا ، والصلاة والسلام على رسول الله محمد بن عبد الله الذي أدبه ربه فأحسن تأدبه ، كان أفصح العرب لسانا وبيانا ، وأقدرهم على الإيجاز ، وأقربهم إلى الإعجاز ، وهو الذي تعلم وعلم ، فنهض بعلمه المجتمع الإنساني وتقدم . وبعد :

القرآن الكريم أول كتاب في اللغة العربية أنزله الله تعالى هدى للناس ، ينور عقولهم ويوقد قلوبهم وينشط مواهبهم ، وهو بقلبه وقالبه إعجاز الهيّ، وهذا الإعجاز المتمثل في الآية الكريمة : ﴿لَا يَأْتِيهِ الْبُطْلُ مِنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَلَا مِنْ خَلْفِهِ تَنْزِيلٌ مِّنْ حَكِيمٍ حَمِيدٍ﴾ فصلت: 42 ، وهو الأساسي المرجعي لكل العلوم المنبثقة منه .

ولاشك أن القرآن في قمة البلاغة وأوجها ، وهو الكتاب الذي لا تنتهي عجائبه ولا تنقضي غرائبه لمن يخوض في بحارها فيستخرج منها جواهر المعنى ويواقيت البيان.

إن علوم البلاغة تُعد من امضى أسلحة الناقد الأدبي ، فهي بلا شك تصقل الدوق وتنمي في صاحبها القدرة على التفرقة بين الكلام الجيد والكلام الرديء ، فهي تساعد على إدراك الجمال وتدوق الحسن في ألوان الكلام .

ويعد موضع البلاغة من العلوم العربية موضع الرأس من الإنسان ، أو اليتيمة من قلائد العقيان ، فهي مستودع سرها ومظهر جلالها ، فلا فضيلة لكلام على كلام إلا بما يحويه من لطائفها ، ولا ترجيح لتعبير على آخر إلا بما ينفته من سحرها ويجنيه من يانع أثارها.

ولا غنى للبلاغي عن القراءات ، فإن البحث فيها كفيلا باستكشاف كنوز لا تبيد في كل ما يتعلق بعلوم البلاغة الثلاثة : المعاني والبيان والبديع ، كما أن القراءات تلتقي مع البلاغة في تحقيق أهم الأهداف التي تهدف إليها البلاغة ، وهو إدراك روعة النظم القرآني والوقوف على أسرارهِ (11/12) .

ومن هنا اخترت سورة يوسف عليه السلام بحثا، لما فيها من صور بلاغية جميلة ومستعرضا بعض أوجه القراءات وتوجيهها البلاغي، وبلاغة الأساليب فيها .

أولاً : التوجيه البلاغي للقراءات في سورة يوسف .

التوجيه لغة : مأخوذ من الوجه المعروف (23/ 228/9) فهو مصدر للفعل وجّه ، وأصله من وجه ، ووجه الكلام : السبيل

الذي تقصده به ، أي : جعله إلى وجهه (6/225) ومنه قوله تعالى : ﴿إِنَّمَا يُوجِّهُهُ لَا يَأْتِ بِخَيْرٍ﴾ النحل: 76

أي: إذا وجهه إلى أي جهة لا يأت بخير أبداً.

أما التوجيه في اصطلاح أهل اللغة : أن يحتمل الكلام وجهين من المعنى احتمالا مطلقا من غير تقييد أو غيره (180/26). ويمكن إبراز التوجيه فيما يأتي :

قال تعالى : ﴿ إِذْ قَالَ يُوسُفُ لِأَبِيهِ يَا أَبَتِ إِنِّي رَأَيْتُ أَحَدَ عَشَرَ كَوْكَبًا وَالشَّمْسَ وَالْقَمَرَ رَأَيْتُهُمْ لِي سَاجِدِينَ ﴾ يوسف: 4

والثناء في ﴿أبت﴾ تاء خاصة بكلمة الأب وكلمة الأم في النداء خاصة على نية الإضافة إلى المتكلم ، فمفادها مفاد : يا أبي ، ولا يكاد العرب يقولون : يا أبي، واختاروا أن أصلها تاء تأنيث بقرينة أنهم قد يجعلوها هاء في الوقف ، وأما جعلت عوضا عن ياء المتكلم لعله غير وجيهة ، وأن أصلها هاء السكت جلبوها للوقف على آخر الأب ، لأنه نقص من لام الكلمة ، ثم لما شابهت هاء التأنيث بكثرة الاستعمال عوملت معاملة آخر الكلمة إذا أضافوا المنادى فقالوا: يا أبتى، ثم استغنوا عن ياء الإضافة بالكسرة لكثرة الاستعمال ، ويجوز كسر هذه التاء وفتحها، وبالكسر قرأها الجمهور ، وفتح التاء قرأ ابن عامر وأبو جعفر . والنداء في الآية مع كون المنادى حاضرا مقصود به الاهتمام بالخبر الذي سيلقى إلى المخاطب فيترل فيترل المخاطب مترلة الغائب حضوره، وهو كناية عن الاهتمام أو استعارة له (207، 206/8:5).

﴿ أَحَدَ عَشَرَ ﴾ بفتح العين على الأصل ، وبإسكانها على التخفيف فرارا من توالي الحركات ، وإيذانا بشدة الامتزاج ، حيث قرأ الجمهور بفتح العين ، وقرأه أبو جعفر بسكون العين (207/8:5، 4/7:2).

وكرر ﴿ رأيت ﴾ تفخيما لطول الكلام ، وجعل الضمير في ﴿ رَأَيْتُهُمْ ﴾ على لفظ جمع المذكر للكواكب والشمس والقمر، لأنه وصفه بصفات من يعقل من السجود والطاعة، لذلك جمع الصفة جمع السلامة (208/8:5، 14/7:2).

وتقديم الجرور على عامله في قوله ﴿ لِي سَاجِدِينَ ﴾ للاهتمام عبر به عن معنى تضمنه كلام يوسف عليه السلام بلغته ، يدل على حالة الكواكب من التعظيم له تقتضي بذكره ، فأفاده تقديم الجرور في اللغة العربية (8 : 208/5).

قال تعالى: ﴿ قَالَ يَبْنَئِي لَا تَقْصُصْ رُءْيَاكَ عَلَىٰ إِخْوَتِكَ فَيَكِيدُوا لَكَ كَيْدًا ۖ إِنَّ الشَّيْطَانَ لِلْإِنْسَانِ عَدُوٌّ مُّبِينٌ ﴾ يوسف: 5

﴿ رُءْيَاكَ ﴾ : الأصل الهمز ، وعليه الجمهور ، وقرئ بواو مكان الهمز ، لانضمام ما قبلها . ومن العرب من يدغم فيقول رُيَاكَ ، فأجرى المخففة مجرى الأصلية . ومنهم من يكسر الراء لتناسب الياء (7 : 4/2). و﴿ يَبْنَئِي ﴾ — بكسر الياء المشددة — تصغير ابن مع إضافته إلى ياء المكلم واصله بنيوي أو بنيي ، فإنها أدغمت فيها ياء التصغير بعد قلب الواو ياء لتقارب الياء والواو ، أو لتماثلهما فصار (بنيي). وقد اجتمع ثلاث ياءات فلزم حذف واحدة منها فحذفت ياء المتكلم لزوما وألقت الكسرة التي اجتلبت لأجلها على ياء التصغير دلالة على الياء المحذوفة ، وحذف ياء المتكلم من المنادى المضاف شائع ؛ لأن التقاء ياءات ثلاث فيه ثقل ، وهذا التصغير كناية عن تحبيب وشفقة . نزل الكبير مترلة الصغير ؛ لأن شأن الصغير أن يجب ويشفق عليه . وفي ذلك كناية مع إحصاص النصح له (212/8:5، 213). وتونين ﴿ كَيْدًا ﴾ للتعظيم والتهويل زيادة

تحديره من قص الرؤيا عليهم (8: 231/5). وحملته ﴿ إِنَّ الشَّيْطَانَ لِلْإِنْسَانِ ﴾ الخ واقعة موقع التعليل للنهي عن قص الرؤيا على إخوته . وعداوة الشيطان لجنس الإنسان تحمله على أن يدفعهم إلى إضرار بعضهم البعض (5: 214/8).
قال تعالى : ﴿ قَالَ قَائِلٌ مِّنْهُمْ لَا تَقْتُلُوا يُوسُفَ وَأَلْقُوهُ فِي غَيَابَتِ الْجُبِّ يَلْتَقِطْهُ بَعْضُ السَّيَّارَةِ إِن كُنتُمْ فَاعِلِينَ ﴾ يوسف: 10

وقرأ نافع، وأبو جعفر ﴿ غيابات ﴾ بالجمع . ومعناه جهات تلك الغيبة، أو يجعل الجمع للمبالغة في ماهية الاسم، كقوله تعالى : ﴿ مِنَّا وَنَحْنُ عُصْبَةٌ إِنَّ آبَانَا ﴾ النور: 40 وقرأ الباقون ﴿ في غيبة الجب ﴾ بالافراد (5: 225/8)، (1: 329/3).
قال تعالى: ﴿ أَرْسَلْهُ مَعَنَا غَدًا يَرْتَع وَيَلْعَبْ وَإِنَّا لَهُ لَحَفِظُونَ ﴾ يوسف: 12

و ﴿ يرتع ﴾ قرأه نافع، وأبو جعفر، ويعقوب بياء الغائب وكسر العين. وقرأه ابن كثير بنون المتكلم المشارك وكسر العين وهو على قراءتي هؤلاء الأربعة مضارع أرتعى وهو افتعال من العي للمبالغة فيه ، فهو حقيقة في أكل المواشي والبهائم واستعير في كلامهم للأكل الكثير ؛ لأن الناس إذا خرجوا إلى الرياض والأرياف للعب والسبق تقوى شهوة الأكل . وقرأه أبو عمر ، وابن عامر بنون وسكون العين ، وقرأه عاصم ، وحزمة ، والكسائي ، وخلف بياء الغائب وسكون العين ، وهو على قراءتي هؤلاء الستة مضارع رتع إذا أقام في خصب وسعة من الطعام . والتحقيق أن هذا مستعار من رتعت الدابة إذا أكلت في المرعى حتى شبع . فمفاد المعنى على التأولين واحد ، والذين قرأوا ﴿ نرتع ﴾ بنون المشاركة قرأوا ﴿ ونلعب ﴾ بالنون أيضا (5: 232/8).

قال تعالى : ﴿ قَالُوا لَيْنَ أَكَلَهُ الذِّبُّ وَنَحْنُ عُصْبَةٌ إِنَّا إِذَا لَخِيسْرُونَ ﴾ يوسف: 14
واللام في ﴿ لن أكله ﴾ موطنه للقسم ، أرادوا تأكيد الجواب باللام ، وإن لام الابتداء وإذن الجوابية تحقيقا لحصول خسارتهم على تقدير حصول الشرط . والمراد الكناية عن عدم تفريطهم فيهم عن حفظهم إياه ، لأن المرء لا يرضى أن يوصف بالخسران (8: 232/5).

قال تعالى : ﴿ وَجَاءَت سَيَّارَةٌ فَأَرْسَلُوا وَارِدَهُمْ فَأَدْلَى دَلْوُهُ قَالَ يَبُشْرَىٰ هَذَا غُلْمٌ وَأَسْرُوهُ بَضْعَةً ۖ وَاللَّهُ عَلِيمٌ بِمَا يَعْمَلُونَ ﴾ يوسف: 19

وحملته ﴿ قال يا بشراي ﴾ مستأنفة استئنافا بيانيا ، لأن إدلاء الدلو يهيئ السامع للسؤال عما جرى حينئذ فيقع جوابه ﴿ قال يا بشراي ﴾ . ونداء البشري مجاز، لأن البشري لا تنادى، ولكنها شبهت بالعاقل الغائب الذي احتيج إليه فينادى كأنه يقال له: هذا آن حضورك، ومنه : يا حسرتا، ويا عجباً، فهي مكينة وحرف النداء تخيل أو تبعية (8: 241/5).

قال تعالى : ﴿ وَقُلْنَ حَاشَ لِلَّهِ مَا هَذَا بَشَرًا إِنْ هَذَا إِلَّا مَلَكٌ كَرِيمٌ ﴾ يوسف: 31

وقرأ أبو عمرو ﴿حاشا﴾ بإثبات ألف حاشا في الوصل. وقرأ الباقون بحذفها، واتفقوا على الحذف في حالة الوقف، وقولهم ﴿ما هذا بشر﴾ مبالغة في فنونه محاسن البشر، فمعناه التفضيل في محاسن البشر، وهو ضد معنى التشابه في باب التشبيه (263/8:5)، (335/22).

قال تعالى : ﴿ وَقَالَ الْمَلِكُ أَتُؤْتِنِي بِهِۦٓ اَسْتَخْلَصُهُ لِنَفْسِي فَلَمَّا كَلَّمَهُ قَالَ إِنَّكَ الْيَوْمَ لَدَيْنَا مَكِينٌ أَمِينٌ ﴾ يوسف: 54

السين والتاء في ﴿استخلصه﴾ للمبالغة . مثلها في استجاب واستأجر . والمعنى أجعله خالصا لنفسي ، أي :خاصا بي لا يشاركني فيه أحد ، وهذا كناية عن شدة اتصاله به والعمل معه . و ﴿مكين﴾ صفة مشبهة من مكن ، بضم الكاف إذا صار ذا مكانة ، وهي المرتبة العظيمة ، وهي مشتقة من المكان (8 : 7/6) .

قال تعالى: ﴿ وَكَذَٰلِكَ مَكَانًا لِّيُوسُفَ فِي الْأَرْضِ يَتَّبِعُوا مِنْهَا حَيْثُ يَشَاءُ ﴾ يوسف: 56

وقوله ﴿تبوأ منها حيث يشاء﴾ كناية عن تصرفه في جميع مملكة مصر، وقرأ الجمهور ﴿حيث يشاء﴾ بياء الغيبة ، وقرأ ابن كثير ﴿حيث نشاء﴾ بنون العظمة ، أي : حيث يشاء الله ، أي : حيث تأمره أولهه ، والمعنى متحد ؛ لأنه لا يشاء إلا ما شاءه الله (8 : 10/6).

قال تعالى : ﴿ قَالُوا أَإِنَّكَ لَأَنْتَ يُوسُفُ قَالَ أَنَا يُوسُفُ وَهَٰذَا أَخِي قَدْ مَنَّ اللَّهُ عَلَيْنَا ﴾ يوسف: 90

وتأكيد الجملة — ﴿أن﴾ ولام الابتداء وضمير الفصل لشدة تحققهم أنه يوسف عليه السلام ، وأدخل الاستفهام التقريري على الجملة المؤكدة لأنهم تطلبوا تأييده لعمهم به.

وقرأ ابن كثير ﴿إنك﴾ بغير استفهام على الخبرية ، والمراد لازم فائدة الخبر ، أي :عرفناك ، أل ترى أن جوابه — ﴿أنا يوسف﴾ مجرد عن التأكيد ، لأنهم كانوا متحققين ذلك فلم يبق إلا تأييده لذلك ، وقوله ﴿وهذا أخي﴾ خبر مستعمل في التعجب من جمع الله بينهما بعد طول الفرقة ، فجملة ﴿قد من الله علينا﴾ بيان المقصود من جملة ﴿وهذا أخي﴾ (8 : 49/6).

قَالَ تَعَالَى: ﴿ وَقَالَ أَدْخُلُوا مِصْرَ إِن شَاءَ اللَّهُ ءَامِنِينَ ﴾ يوسف: 99

وقوله ﴿ادخلوا مصر إن شاء الله آمين﴾ جملة دعائية بقرينة قوله ﴿إن شاء الله﴾ لكونهم قد دخلوا مصر حينئذ . فالأمر في ﴿دخلوا﴾ للدعاء كالذي في قوله ﴿ادخلوا الجنة لا خوف عليكم﴾ (8 : 55/6) .

ثانياً – بلاغة الأسلوب في سورة يوسف:

تعريف البلاغة في اللغة : جاء في لسان العرب : بلغ الشيء يبلغ بلوغا ، وصل وانتهى وأبلغه هو إبلاغا وبلغه تبليغا، والبلاغة: الفصاحة والبُلغ : البليغ من الرجال ، ورجل بليغ : حسن الكلام فصيح به عبارة لسانه كنه ما في قلبه (23: 143/2).

أما في الاصطلاح : " وضع الكلام في موضعه من طول أو إيجاز ، وتأدية المعنى أداء واضحا بعبارة صحيحة فصيحة لها أثر خلّاب مع ملاءمة كل كلام للمقام الذي يقال فيه وللمخاطبين " (14/115).

سئل بعض البلغاء : ما البلاغة ؟ فقال : قليل يفهم وكثيرا لا يُسام . وسئل آخر فقال معاني كثيرة في ألفاظ قليلة (8/18) .
تعريف الأسلوب في اللغة العربية :

جاء في لسان العرب: " الأسلوب يقال للسطر من النخيل: أسلوب، كل طريق مُتَدُّ فهو أسلوب، وقال والأسلوب الطريق والوجه والمذهب ، يقال أنتم في الأسلوب سوء ، ويجمع أساليب، والأسلوب الطريق تأخذ فيه، والأسلوب بالضم الفن، يقال أخذ فلان في أساليب من القول ، أي : في أفانين منه ، وإن أنفه لفي أسلوب إذا كان متكبرا (23: 255/7).

أما في الاصطلاح : جاء مصطلح الأسلوب عند عبد القاهر الجرجاني (ت417هـ) من خلال حديثه عن موضوع الاحتذاء حيث يقول : " واعلم أن الاحتذاء عند الشعراء وأهل العلم بالشعر وتقديره وتمييزه أن يبتدئ الشاعر في معنى له وغرض أسلوبا ، ولأسلوب الضرب من النظم والطريقة فيه ، فيعمد شاعر آخر إلى ذلك الأسلوب فيجيء به في شعره فيشبهه بمن يقطع من أديمه نعلا على مثال نعل قد قطعها صاحبها ، فيقال قد أهتدى على مثاله " (361/15).

فالأسلوب هو طريقة الأديب في التعبير عن أفكاره ومشاعره، ولكل أديب أسلوبه في التعبير عن نفسه.

ويُقسم علم البلاغة في اللغة العربية إلى ثلاثة أقسام من العلوم أو الأساليب البلاغية هي : علم المعاني ، وعلم البيان ، وعلم البديع . وميدان البلاغة الذي تعمل فيه علومها الثلاثة متضافرة هو نظم الكلام وتأليفه على نحو يلج عليه نعوت الجمال بلاغة الأسلوب في سورة يوسف :

بالتمعن في هذه السورة وجدت الكثير من الأساليب البلاغية منها : الإيجاز، الإطناب، الحذف، المساواة، التكرار، التغليب، انجاز ، المبالغة، الجناس، وفيما يلي ذكر ذلك :
— الإيجاز :

تعريفه : الإيجاز في اللغة : من جزر الكلام وجزا ، وأوجز : قلّ في البلاغة ، وأوجزه ، اختصره (242/25) . تقول العرب : أوجز الكلام : قلّ وأوجز الرجل كلامه : قلّ (321/21) .

والإيجاز في الاصطلاح : هو جمع المعاني المتكاثرة تحت اللفظ القليل الوافي بالغرض مع الإبانة والإفصاح (197/13).

ومن أنواع الإيجاز: الحذف، كقوله تعالى : ﴿ وَسَلِّ الْقَرْيَةَ الَّتِي كُنَّا فِيهَا وَالْعِيرَ الَّتِي أَقْبَلْنَا فِيهَا وَإِنَّا لَصَدِّقُونَ ﴾ يوسف: 82

حيث حذف المضاف وإقامة المضاف إليه مكانه ، للإيجاز والاختصار ، وأصله : (وأسأل أهل القرية) (463/5) .

وقوله تعالى : ﴿ أَرْجِعُوا إِلَىٰ آبَائِكُمْ فَقُولُوا يَا أَبَانَا إِنَّ ابْنَكَ سَرَقَ وَمَا شَهِدْنَا إِلَّا بِمَا عَلَّمَنَا وَمَا كُنَّا لِلْغَيْبِ حَافِظِينَ ﴾ يوسف: 82

رجعوا إلى أبيهم فتركوا أخاهم ذاك الذي قال ما قال ، ورجعوا إلى بلادهم ، فلما وصلوا قالوا لأبيهم ما قالوه ، حذف الجمل (468/5، 569).

ومثله في حذف الجمل أيضا : قوله تعالى : ﴿ وَقَالَتْ أَخْرِجْ عَلَيَّهِنَّ ﴾ يوسف: 31
والنقدير : (قالت امرأة العزيز ليوسف أخرج عليهن) (500/16:8) .

وكذلك في قوله تعالى : ﴿ قَالَتْ فَذَلِكُنَّ الَّذِي لُمْتُنَنِي فِيهِ ﴾ يوسف: 32
والنقدير : (في حبه ؛ لأن الذوات لا يتعلق بها لوم ، ودليل تقديره : في حبه قوله :

﴿ قَدْ شَغَفَهَا حُبًّا إِنَّا لَنَرَاهَا فِي ضَلَالٍ مُّبِينٍ ﴾ يوسف: 30
في مرادته (532/3: 2) .

وقوله تعالى: ﴿ وَقَالَ الَّذِي نَجَا مِنْهُمَا وَادَّكَرَ بَعْدَ أُمَّةٍ أَنَا أُنَبِّئُكُمْ بِتَأْوِيلِهِ فَأَرْسِلُونِ ﴾ يوسف: 45
والنقدير: (قال لهم : أنا أنبئكم بتأويله فأرسلوا إلى من عنده العلم بذلك ، فجاء إلى يوسف في السجن فقال يا يوسف يا أيها العزيز ...) (3/11:7) .

وقوله تعالى : ﴿ فَلَمَّا رَأَىٰ قَمِيصَهُ قُدَّ مِنْ دُبُرٍ قَالَ إِنَّهُ مِنْ كَيْدِكُنَّ إِنَّ كَيْدَكُنَّ عَظِيمٌ ﴾ يوسف: 28
والنقدير: (فلما رأى زوجها) حذف الفاعل (571/11: 10) .

وقوله تعالى : ﴿ وَقَالَ الَّذِي اشْتَرَاهُ مِنْ أَرْضِ مِصْرَ لِمَرْأَتِهِ أَكْرِمِي مَثْوَاهُ ﴾ يوسف: 21
والنقدير : (الذي اشتراه من أرض مصر) (559: 3) .

وقوله تعالى : ﴿ قَالُوا تَاللَّهِ تَفْتَوْا تَذْكُرُ يَوْسُفَ حَتَّىٰ تَكُونَ حَرَضًا أَوْ تَكُونَ مِنَ الْهَالِكِينَ ﴾ يوسف: 58

والأصل (لا تفتأ تذكر يوسف) حذف حرف النفي (لا) (54/24) .

وقال تعالى : ﴿ فَاسْتَجَابَ لَهُ رَبُّهُ فَصَرَفَ عَنْهُ كَيْدَهُنَّ إِنَّهُ هُوَ السَّمِيعُ الْعَلِيمُ ﴾ يوسف: 34
والنقدير : (استجاب له ربه دعاءه) حيث حذف المفعول (561/1: 3) .

وقال تعالى : ﴿ وَدَخَلَ مَعَهُ السِّجْنَ فَتَيَانِ ﴾ يوسف: 36
والأصل : (فتیان من المسجونین) (14/9: 16) .

وقال تعالى : ﴿ قَالَ يَبْنَئِي لَا تَقْصُصْ رُءْيَاكَ عَلَىٰ إِخْوَتِكَ فَيَكِيدُوا لَكَ كَيْدًا إِنَّ الشَّيْطَانَ لِلْإِنْسَانِ عَدُوٌّ مُّبِينٌ ﴾ يوسف: 5

والنقدير : (إن قصصتها عليه) حذف الشرط (9: 496/8) .

وقوله تعالى : ﴿ قَالَ أَحَدُهُمَا إِنِّي أَرَانِي أَعْصِرُ خَمْرًا وَقَالَ الْآخَرُ إِنِّي أَرَانِي أَحْمِلُ فَوْقَ رَأْسِي خُبْرًا تَأْكُلُ الطَّيْرُ مِنْهُ نَبِّئْنَا بِتَأْوِيلِهِ إِنَّا نَرَاكَ مِنَ الْمُحْسِنِينَ ﴾ يوسف: 36

والتقدير : (في المنام) حيث حذف الجار والجرور (16: 14/9) .

— المساواة :

المساواة في اللغة من فعل سَوَى يسوي ، وسوى الشيء جعله سويًا (25/ 648) . وهي مصدر الفعل (ساوى بين الشيئين) إذا مائل بينهما (32/21).

والمساواة في الاصطلاح : هي تأدية المعنى المراد بعبارة مساويه له ، بأن تكون المعاني بقدر الألفاظ ، والألفاظ بقدر المعاني لا يزيد بعضها على بعض ... (13/207).

ومنه قوله تعالى : ﴿ نَحْنُ نَقُصُّ عَلَيْكَ أَحْسَنَ الْقَصَصِ بِمَا أَوْحَيْنَا إِلَيْكَ هَذَا الْقُرْآنَ وَإِنْ كُنْتَ مِنْ قَبْلِهِ لَمَنِ الْغَافِلِينَ ﴾ يوسف: 3

وقوله تعالى: ﴿ يَصْحَجِي السِّجْنَ ءَأَرْبَابٌ مُتَفَرِّقُونَ خَيْرٌ أَمْ اللَّهُ الْوَاحِدُ الْقَهَّارُ ﴾ يوسف: 39
وقوله تعالى: ﴿ فَلَمَّا سَمِعَتْ بِمَكْرِهِنَّ أَرْسَلَتْ إِلَيْهِنَّ وَأَعْتَدَتْ لَهُنَّ مُتَّكًا وَءَاتَتْ كُلَّ وَاحِدَةٍ مِّنْهُنَّ سِكِّينًا وَقَالَتِ اخْرُجْ عَلَيْهِنَّ فَلَمَّا رَأَيْنَهُ أَكْبَرْنَهُ وَقَطَّعْنَ أَيْدِيَهُنَّ وَقُلْنَ حَاشَ لِلَّهِ مَا هَذَا بَشَرًا إِنْ هَذَا إِلَّا مَلَكٌ كَرِيمٌ ﴾ يوسف: 31

— الإطناب :

الإطناب لغة : من كلمة أطنب في الكلام بالغ فيه ، والإطناب هو المبالغة في مرح أو ذم والإكثار فيه (23: 5/648).

الإطناب اصطلاحاً : هو أن يكون اللفظ زائداً على أصل المراد لفائدة (32/21).

ومن الإطناب قوله تعالى : ﴿ يُوسُفُ أَيُّهَا الصِّدِّيقُ أَفْتِنَا فِي سَبْعِ بَقَرَاتٍ سِمَانٍ يَأْكُلُهُنَّ سَبْعُ عِجَافٍ وَسَبْعِ سُنبُلَاتٍ حُضِرٍ وَأُخْرَىٰ يَأْسَتِ لَعَلِّيَ أَرْجِعُ إِلَى النَّاسِ لَعَلَّهُمْ يَعْلَمُونَ ﴾ يوسف: 46
وقوله تعالى : ﴿ ثُمَّ يَأْتِي مِنْ بَعْدِ ذَلِكَ عَامٌ فِيهِ يُغَاثُ النَّاسُ وَفِيهِ يَعَصِرُونَ ﴾ يوسف: 49

وقوله تعالى : ﴿ فَبَدَأَ بِأَوْعِيَّتِهِمْ قَبْلَ وِعَاءِ أَخِيهِ ثُمَّ اسْتَخْرَجَهَا مِنْ وِعَاءِ أَخِيهِ كَذَلِكَ كِدْنَا لِيُوسُفَ مَا كَانَ لِيَأْخُذَ أَخَاهُ فِي دِينِ الْمَلِكِ إِلَّا أَنْ يَشَاءَ اللَّهُ نَرْفَعُ دَرَجَاتٍ مِّنْ نَّشَأٍ وَفَوْقَ كُلِّ ذِي عِلْمٍ عَلِيمٌ ﴾ يوسف: 76

وقوله تعالى : ﴿ وَقَالَ الَّذِي اشْتَرَاهُ مِنْ مِصْرَ لِامْرَأَتِهِ أَكْرِمِي مَثْوَاهُ عَسَىٰ أَنْ يَنْفَعَنَا أَوْ نَتَّخِذَهُ وَلَدًا ۚ وَكَذَٰلِكَ مَكَّمَا لِيُوسُفَ فِي الْأَرْضِ وَلِنُعَلِّمَهُ مِنْ تَأْوِيلِ الْأَحَادِيثِ ۚ وَاللَّهُ غَالِبٌ عَلَىٰ أَمْرِهِ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ ﴿٢١﴾ ﴾ يوسف: 21

وقوله تعالى : ﴿ قَالُوا يَا أَيُّهَا الْعَزِيزُ إِنَّ لَهُ أَبًا شَيْخًا كَبِيرًا فَخُذْ أَحَدَنَا مَكَانَهُ ۚ إِنَّا نَرَاكَ مِنْ الْمُحْسِنِينَ ﴾ يوسف: 78

— التذييل : وهو تعقب الجملة بجملة أخرى متفقة معها في المعنى تأكيد للجملة الأولى (492/5). ومنه قوله تعالى : ﴿فَبَدَأَ بِأَوْعِيَتِهِمْ قَبْلَ وِعَاءِ أَخِيهِ ثُمَّ اسْتَخَرَهَا مِنْ وِعَاءِ أَخِيهِ ﴾ يوسف: 76

وقوله تعالى : ﴿ وَقَالَ الَّذِي اشْتَرَاهُ مِنْ مِصْرَ لِامْرَأَتِهِ أَكْرِمِي مَثْوَاهُ عَسَىٰ أَنْ يَنْفَعَنَا أَوْ نَتَّخِذَهُ وَلَدًا ۚ ﴾ يوسف: 21

وقوله تعالى : ﴿ قَالُوا يَا أَيُّهَا الْعَزِيزُ إِنَّ لَهُ أَبًا شَيْخًا كَبِيرًا فَخُذْ أَحَدَنَا مَكَانَهُ ۚ إِنَّا نَرَاكَ مِنْ الْمُحْسِنِينَ ﴾ يوسف: 78

— الاعتراض : وهو أن يؤتى في تضاعيف الكلام بجملة أو أكثر لا محل لها من الإعراب لغرض الاعتراض (339/21). ومنه قوله تعالى : ﴿ وَلَقَدْ هَمَّتْ بِهِ ۖ وَهَمَّ بِهَا لَوْلَا أَنْ رَأَا بُرْهَانَ رَبِّهِ ۚ كَذَٰلِكَ لِنَصْرِفَ عَنْهُ السُّوءَ وَالْفَحْشَاءَ ۚ إِنَّهُ مِنْ عِبَادِنَا الْمُخْلَصِينَ ﴾ يوسف: 24

- التكرار : وذلك في قوله تعالى : ﴿ إِذْ قَالَ يُوسُفُ لِأَيِّهِ يَبَّاتٍ إِنِّي رَأَيْتُ أَحَدَ عَشَرَ كَوْكَبًا وَالشَّمْسَ وَالْقَمَرَ رَأَيْتُهُمْ لِي سَاجِدِينَ ﴾ يوسف: 4

﴿ رَأَيْتُ ﴾ و ﴿ رَأَيْتُهُمْ ﴾ تكرر يظنه الناظر أنه تأكيد لأول وهلة ، وليس هو بالتأكيد ، وإنما كلام مستأنف على تقدير سؤال وقع جوابا له ، ويجوز أن تكون للتوكيد باعتبار أن طول الفصل بالمفاعيل استدعى ذلك فجاء برأيتهم تطرية ، وتنويعا للحديث (2: 501/3، 502) .

و﴿ سَاجِدِينَ ﴾ أجرى الكواكب الأحد عشر والشمس والقمر مجرى العقلاء ، وهذا الوصف صناعي ، أما السر البياني فأمر كامن وراء هذا الوصف ... (2: 502/3).

انجاز : مشتق من جاز الشيء يجوزه إذا تعداه سموا به اللفظ الذي نقل من معناه الأصلي واستعمل ليدل على معنى غيره مناسب له ... (13/264) .

قال تعالى: ﴿ أَقْتُلُوا أَوْ اطْرَحُوهُ أَرْضًا يَخْلُ لَكُمْ وَجْهُ أَبِيكُمْ وَتَكُونُوا مِنْ بَعْدِهِ قَوْمًا صَالِحِينَ ﴾

يوسف: 9

وإنما ذكر الوجه ؛ لأن الرجل إذا أقبل على الشيء أقبل عليه بوجهه ؛ لأن أول ما يستقبل الإنسان الوجه ، فعبر به على إقباله عليهم وعدم الالتفات إلى غيرهم ، وانتفاء المشارك لهم في حب والدهم ، وقوله: ﴿ قَالُوا لَنْ أَكَلَهُ الذِّبُّ ﴾

وَنَحْنُ عُصْبَةٌ إِنَّا إِذًا لَّخَيْرُونَ ﴾ يوسف: 14

(لخاسرون) مجاز عن الضعف ، والعجز ، والعلاقة هي السببية (508/3:2) .

وقوله تعالى: ﴿ قَالَ أَحَدُهُمَا إِنِّي أَرَانِي أَعْصِرُ خَمْرًا ﴾ يوسف: 36

مجاز مرسل ، علاقته ما يكون وما يؤول إليه ، فقد سمي العنب خمرا ؛ لأنه يؤول إلى الخمر (538/3:2).

وقوله تعالى: ﴿ ثُمَّ أَذَنَ مُؤَذِّنٌ أَتَيْهَا الْعَيْرُ إِنَّكُمْ لَسَرِفُونَ ﴾ يوسف: 70

مجاز مرسل علاقته المجاورة ، والمراد أصحاب العير (14/4: 2).

— المبالغة : لغة : بلغ الشيء بلوغا وبلاغا ، وصل وانتهى... والبلاغ : ما بلغك ، والبلاغ : الكفاية ... وبالغ يُبالغ وبلاغا إذا اجتهد في الأمر (488، 486/1: 23).

واصطلاحا : عند ابن فارس في كتابه الصحاحي وسمه — باب البناء الدال على الكثرة ، ويعني به صيغ المبالغة ، فالمبالغة عنده تعني الدلالة على الكثرة (227/17).

قال تعالى: ﴿ وَجَاءُوا عَلَى قَمِيصِهِ بِدَمٍ كَذِبٍ ﴾ يوسف: 18

وصف الدم بالكذب مبالغة ، كأنه نفس الكذب وعينه ، كما يقال للكذاب: هو الكذب بعيه ، والزور بذاته (512/3:2).

وقوله تعالى: ﴿ قَالُوا أَضْغَتْ أَحْلَمٌ وَمَا نَحْنُ بِتَأْوِيلِ الْأَحْلَامِ بِعَالَمِينَ ﴾ يوسف: 44

فقد جمعوا لفظ الضغث ، فقالوا : أضغاث أحلام ، وجعلوه خبرا للرؤيا مع أنها واحدة للمبالغة في وصف الحلم بالبطلان ، أو لانطوائه على أشياء متباينة ، ولفظ الجمع كما يدل على كثرة الدوات يدل على المبالغة في الاتصاف (512/3: 2) .

— التشبيه : لغة : هو التمثيل ، شبهت هذا بذلك مثله به ، والتشبيه اصطلاحا : بيان أن شيئا أو أشياء شاركت غيرها في صفة أو أكثر ، بإحدى أدوات التشبيه المذكورة أو المقدرة المفهومة في سياق الكلام (328/4).

قال تعالى: ﴿ كَمَا أَتَمَّهَا عَلَى أَبَوَيْكَ مِنْ قَبْلُ ﴾ يوسف: 6

والتشبيه هنا تذكير له بنعم سابقة ، وليس مما دلت عليه الرؤيا ، ثم إن من إتمام النعمة النبوة ، فالتشبيه تام ، وإن كان المراد إتمام النعمة الملك ، فالتشبيه في إتمام النعمة على الإطلاق (217/5: 8) .

وقال تعالى: ﴿ مَا هَذَا بَشَرًا إِنْ هَذَا إِلَّا مَلَكٌ كَرِيمٌ ﴾ يوسف: 31

فَتَنَّا مُتَدَاخِلَانِ، الأول ظاهر، وهو التشبيه البليغ ، فقد شبهن يوسف بالملك من دون ذكر الأدلة ، المقصود منه إثبات الحسن؛ لأنه تعالى ركب في الطبائع لا شيء أحسن من الملك (2: 528/3) .

— الجناس : الجناس من فتن البديع اللفظية ، ومن أوائل من فطنوا إليه عبد الله ابن المعتز ، فقد عرفه بقوله : " التجنيس أن تجيء الكلمة تجانس أخرى في بيت شعر وكلام ، ومجانستها لها أن تشبهها في تأليف حروفها " (186/20) .

ومنها قوله تعالى : ﴿ وَقَالَ يَا أَسْفَىٰ عَلَىٰ يُونُسَ ﴾ يوسف: 84

اشتراك اللفظتين في الاشتقاق ، وقد وقع جميلاً جداً (2: 28/4) .

— الاستعارة : عرفها أبو الحسن الرماني بقوله : " الاستعارة استعمال العبارة على غير ما وضعت له في أصل اللغة ، ومثلها يقول الحجاج " إني أرى رؤوساً قد أينعت وحان قطعها " (19: 241/1) .

ومنه قوله تعالى : ﴿ يَكْبَتِ أَذْهَبُوا فَتَحَسَّسُوا مِنْ يُونُسَ وَأَخِيهِ وَلَا تَأَيَّسُوا مِنْ رَّوْحِ اللَّهِ إِنَّهُ لَا يَأْتِئُكُمُ

مِنْ رَّوْحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ ﴾ يوسف: 87

استعارة الروح للرحمة ، وإيضاحه : أن الروح مصدر بمعنى الرحمة ، وأصله : استراحة القلب من غمه ، والمعنى : لا تقنطوا من راحة تأتيكم من الله (2: 35/4، 36)

المصادر والمراجع :

1 — إتحاف فضلاء البشر في القراءات العشر لأبن الجزري ، وضع حواشيه أنس فهرة ، منشورات محمد علي بيضون ، دار الكتب العلمية ، بيروت — لبنان ، 1422هـ — 2001م .

2 — إعراب القرآن الكريم وبيانه ، محي الدين الدرويش ، اليمامة للطباعة والنشر ، دمشق ، بيروت — دار ابن كثير ، دمشق بيروت ، ط 11 ، 1432 — 2011 .

3 — أيسر التفاسير ، أسعد محمود ، دمشق ، 1414هـ — 2004م .

4 — الإيضاح في علوم البلاغة ، الخطيب القزويني ، تحقيق : محمد عبد المنعم خفاجي ، دار الجبل ، بيروت ، ط 3 .

5 — البلاغة فنونها وألفانها ، حسان عباس ، الإسكندرية ، دار الفرقان 1417هـ .

6 — تاج اللغة وصحاح العربية ، الجوهري ، تحقيق ، عبد الغفور عطار ، دار العلم للملايين ، بيروت ، ط 4 ، 1407هـ .

7 — التبيان في إعراب القرآن ، العكبري ، وضع حواشيه ، محمد حسين شمس الدين ، دار الكتب العلمية ، بيروت — لبنان ، ط 2 ، 2010م .

8 — التحرير والتنوير ، لأبن عاشور ، دار سحنون للنشر والتوزيع ، تونس .

9 — تفسير الرازي ، دار إحياء التراث العربي ، بيروت — لبنان ، ط 3 ، 1420هـ .

10 — التفسير المنير ، وهبة الزحيلي ، دمشق ، دار الفكر 1430 ، ط 1 ، هـ — 2001م .

11 — التفسير الوسيط للقرآن الكريم ، محمد سيد طنطاوي ، القاهرة ، دار السعادة .

- 12 — التوجيه اللغوي والبلاغي لقراءة الإمام عاصم ، دار غريب للطباعة والنشر ، ط 1 ، 1997 .
- 13 — جواهر البلاغة في المعاني والبيان والبدیع ، أحمد الهاشمي ، بيروت ، المكتبة العربية 1994م .
- 14 — دروس في العربية ، سمیح أبو مغلي ورفاقه ، دار الفكر للطباعة والنشر ، عمان — الأردن ، ط 1 ، 2000م .
- 15 — دلائل الإعجاز في علم المعاني ، عبد القادر الجرجاني ، دار المعرفة ، بيروت — لبنان ، ط 1 ، 1978 .
- 16 — روح المعاني ، الأوسي ، بيروت — أحياء التراث العربي ، ط 1 ، 1985م .
- 17 — الصاحبي في فقه اللغة لأبن فارس ، تحقيق : عمر فاروق الطباع ، مكتبة المعارف ، بيروت — لبنان ، ط 1 ، 1414هـ — 1993م .
- 18 — علم المعاني ، عبد العزيز عتيق ، دار النهضة للطباعة والنشر ، بيروت .
- 19 — العمدة في محاسن الشعر وآدابه ، القبرواني ، تحقيق : محمد محي الدين عبد الحميد ، دار الجبل 1411هـ .
- 20 — في البلاغة العربية ، علم البديع ، عبد العزيز عتيق ، دار النهضة العربية للطباعة والنشر ، 1404 — 1984م .
- 21 — الكافي في علوم البلاغة العربية ، علي عيس العاكوب ، الإسكندرية ، دار النهضة 1993م .
- 22 — كشف المشكلات وإيضاح العضلات في إعراب القرآن وعلل القراءات ، الباقولي ، تحقيق : الشيخ عبد الرحيم الطرهوني ، منشورات محمد علي بيضون ، دار الكتب العلمية ، بيروت — لبنان ، ط 1 ، 2011م .
- 23 — لسان العرب ، لأبن منصور ، دار صادر ، بيروت ، ط 3 ، 1414هـ .
- 24 — المختار في علوم البلاغة والعروض ، محمد علي سلطان ، سوريا ، دار العصماء ، 1427هـ — 2008م .
- 25 — المعجم المفصل في علوم البلاغة ، بيروت — لبنان ، دار الكتب العلمية 1417هـ — 1996م .
- 26 — مفتاح العلوم ، السكاكي ، تحقيق : نعيم زرزور ، ط 3 ، 1407هـ — 1987م .
- 27 — النشر في القراءات العشر ، لأبن الجزري ، قدم له الأستاذ علي محمد الطباع ، منشورات محمد علي بيضون ، دار الكتب العلمية ، بيروت — لبنان ، ط 2 ، 1423هـ — 2002م .

تأثير برنامج مقترح باستخدام التمرينات التأهيلية وبعض وسائل العلاج الطبيعي على تيبس مفصل الكتف لدى الرجال د. عبدالحكيم حامد حسن

الملخص :

قام الباحث بإجراء هذه الدراسة بهدف التعرف على تأثير البرنامج المقترح باستخدام التمرينات التأهيلية وبعض وسائل العلاج الطبيعي على تيبس مفصل الكتف لدى الرجال وذلك من خلال تصميم برنامج مقترح باستخدام التمرينات التأهيلية وبعض وسائل العلاج الطبيعي على تيبس مفصل الكتف، وقد استخدم الباحث المنهج التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة بطريقة القياس القبلي والبعدي لملائمته لطبيعة هذه الدراسة، وقد أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها (5) مصابين بتيبس مفصل الكتف، وقد تم تطبيق البرنامج بصورة فردية على عينة البحث، وقام الباحث باستخدام مجموعة من الأدوات والأجهزة لغرض إجراءات البحث، وكانت أهم النتائج: ان البرنامج المقترح باستخدام التمرينات التأهيلية وبعض وسائل العلاج الطبيعي أدى إلى تحسن في تيبس مفصل الكتف، وتحسن أيضاً في المدى الحركي لمفصل الكتف، وقد أوصى الباحث بضرورة الاستفادة من خطوات تطبيق برنامج التمرينات التأهيلية وبعض وسائل العلاج الطبيعي على إصابة تيبس مفصل الكتف.

الكلمات المفتاحية: التمرينات التأهيلية، العلاج الطبيعي، تيبس مفصل الكتف.

1- التعريف بالبحث:-

1-1 المقدمة ومشكلة البحث:-

نظراً لتطور نمط الحياة في وقتنا الحاضر من حيث سهولة الحصول على متطلبات العيش ووجود وسائل الراحة التي سهلت أمور كثيرة من الحياة وانعكس ذلك سلباً على الأشخاص الذين لا يمارسون أي نوع من النشاط الحركي، وبذلك أصبح الإنسان لا يتحرك كما كان عليه من قبل وبذلك قلت الحركة وبالتالي أدى إلى هبوط قدرة الفرد لمواجهة متطلبات الحياة الحالية، وبذلك زاد حاجة الإنسان إلى ممارسة الأنشطة الرياضية لتعويض ذلك والحفاظ على الجسم السليم.

ويشير أشرف شعلان (2001) إلى أن مجموعة العضلات المحيطة بمفصل الكتف تتكون من أربعة عضلات تمتد من لوح الكتف إلى عظم العضد وهي: العضلة فوق الشوكية، العضلة تحت الشوكية، العضلة المدورة الصغيرة، العضلة تحت اللوح، وتعمل هذه العضلات على تثبيت مفصل الكتف، وفي حال اختلال وظيفة إحدى هذه العضلات تتأثر حركة مفصل الكتف وكفاءته الوظيفية. (4 : 54)

وفي هذا الصدد يذكر عبدالعظيم العوادلي (2004) في حالة الإصابة بتيبس مفصل الكتف والمعاناة من الألم والالتهاب الشديدين لا يمكن الحصول على الحركة كاملة، وذلك لأن عظمة اللوح تصبح غير قادرة على الدوران مسببة تحديد حركة المفصل للخارج ولأعلى، ويرجع عدم قدرة عظمة اللوح على الدوران إلى تيبس المفصل والتصاقها وتثبيتها بالعضد، وفي

البداية تحد حركة المفصل للخارج ولأعلى بسبب الألم المصاحب ولكن بعض المرضى يتغلبون على ذلك جزئياً بتحريك الذراع للأمام، وهذا يساعد على حركة المفصل كوحدة واحدة بين عظمة العضد وعظمة اللوح، وقد ترجع الإصابة بتجمد أو تيبس مفصل الكتف نتيجة للسقوط على الذراع المفرودة أو السقوط على الكتف كإصابة مباشرة أو لخطئة أو ضربة مباشرة أو نتيجة لبعض الأمراض مثل الالتهابات وداء السكري والإصابات التي تحدث للرقبة أو الصدر، وبصفة خاصة بعد حالات الذبحة الصدرية، وفي بعض الحالات تنتج الإصابة نتيجة لخاولة رفع الأثقال أو رمي الرمح أو المطرقة أو الجلبة أو القرص بطريقة غير سليمة أو منتظمة، وعلاج هذه الحالات ينحصر في العلاج الطبيعي المكثف لاستعادة المدى الحركي للمفصل، وهو يتركز في العلاج الكهربائي بأشعة الموجات المتناهية في القصير وأشعة الموجات القصيرة ثم أشعة الموجات فوق الصوتية وأشعة الانترفيرنشال وأشعة الليزر والتحرك والتدليك الطبي والتمرينات العلاجية التدريجية. (7: 97)

وتوضح مرفت السيد يوسف (2012) أن التأهيل البدني يهدف إلى تطوير مستوى وظائف العضو المصاب ليقابل المتطلبات الخاصة بالنشاط الرياضي الممارس، وهذا ويجب أن يكون التأهيل فردياً وخاصة لنوع الأنسجة التي تأثرت وأثرت على وظيفتها، ثم العمل على إعادة بناء هذه الوظيفة مرة أخرى من خلال إعادة تنمية وتطوير القوة العضلية والمدى الحركي والتحمل والرشاقة والتوافق العضلي العصبي. (9: 60)

ويؤكد أسامة رياض (2001) أن البرامج التأهيلية المقننة والمعدة على أساس علمي سليم تعمل وتسهم في استشفاء الأفراد المصابين وتعيدهم بسرعة إلى ممارسة الحياة الطبيعية. (2: 33)

ومن خلال الزيارة الميدانية التي قام بها الباحث إلى مركز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل بمدينة سبها لاحظ أن بعض الأفراد من الرجال مصابين بتيبس مفصل الكتف وضعف العضلات العاملة عليه، الأمر الذي لاقى اهتماماً كبيراً لدى الباحث وذلك للوقوف عند هذه الإصابة ومعرفة أسبابها ودراساتها.

وبهذا ارتأى الباحث أن تكمن مشكلة البحث في معرفة تأثير برنامج مقترح باستخدام التمرينات التأهيلية وبعض وسائل العلاج الطبيعي على تيبس مفصل الكتف لدى الرجال.

1-2- أهداف البحث:-

يهدف البحث للتعرف على دراسة تأثير برنامج مقترح باستخدام التمرينات التأهيلية وبعض وسائل العلاج الطبيعي على تيبس مفصل الكتف لدى الرجال ومعرفة تأثيره على مدى تحسن كل من:-

- درجة الألم.
- زاوية مفصل الكتف.
- المدى الحركي لمفصل الكتف.

1-3- فروض البحث:-

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في درجة الألم لدى عينة البحث ولصالح القياس البعدي.
توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في زاوية مفصل الكتف لدى عينة البحث ولصالح القياس البعدي.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في المدى الحركي لمفصل الكتف لدى عينة البحث ولصالح القياس البعدي.

1-4-4 المصطلحات المستخدمة في البحث:-

1-4-1-1 التمرينات التأهيلية:-

هي مجموعة مختارة من التمرينات بقصد تقويم الانحراف عن الحالة الطبيعية أو علاج الإصابة التي تؤدي إلى إعاقة عند القيام بالوظيفة الكاملة لعضو ما بهدف مساعدته للرجوع إلى حالته الطبيعية. (5: 46)

1-4-2 وسائل العلاج الطبيعي:-

هي الوسائل والأجهزة الطبيعية من حرارة وكهرباء وماء وحركة بعد تقنينها على أسس علمية لاستخدامها في العلاج. (3: 28)

1-4-3 تيسر الكتف:-

هو مرض يصيب مفصل الكتف ويقلل من حركته في جميع الاتجاهات ويكون مصاحب بآلم عند الحركة. (7: 95)

2- الدراسات السابقة:-

1-2- دراسة سعيد عبدالله (2015) (6) بعنوان "تأثير برنامج تأهيلي بدني مقترح مصاحب لتبنيه نقاط الطاقة الحيوية باستخدام جهاز النبض الكهربائي على التهاب العضلات الدوارة لمفصل الكتف".

وهدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير برنامج تأهيلي على العضلات الدوارة لمفصل الكتف المصابة بالالتهاب من خلال تقليل حدة الألم واستعادة المدى الحركي الكامل لمفصل الكتف، واستخدم الباحث المنهج التجريبي لمجموعة واحدة عددها (4) مصابين واستخدم معها التنبيه الكهربائي والتمرينات التأهيلية وكانت العينة من الرجال وتم اختيارهم بالطريقة العمدية، وأسفرت أهم النتائج: أن البرنامج المقترح ساهم في إعادة تأهيل العضلات الدوارة لمفصل الكتف وعودته لحاله الطبيعية.

2-2- دراسة فهد الرشيد (2009) (8) بعنوان "تأثير برنامج مقترح من التمرينات التأهيلية وتدليك الشياتسو على الآم المبكرة لمفصل الكتف للرياضيين بدولة الكويت"، وهدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير برنامج مقترح على الآم المبكر لمفصل الكتف وتم استخدام المنهج التجريبي باستخدام ثلاثة مجموعات الأولى مجموعة ضابطة، والمجموعة الثانية تمرينات تأهيلية، والمجموعة الثالثة تمرينات تأهيلية وتدليك الشياتسو، وتم اختيارهم بالطريقة العمدية من المصابين بالآم الكتف وعددهم (30) مصاب كل مجموعة (10) مصابين، وأسفرت أهم نتائج الدراسة أن البرنامج المقترح ساهم في إعادة تأهيل مفصل الكتف المصاب وعودته إلى حالته.

2-3- دراسة تايز وآخرون Tays E All (2008) (11) بعنوان "التمرينات العلاجية للآم والمدى الحركي لمفصل الكتف"، وهدفت الدراسة إلى التعرف على التمرينات العلاجية على الآم والمدى الحركي لمفصل الكتف وتم اختيار العينة

بالطريقة العمودية قوامها (24) من الرجال المصابين بقلة المدى الحركي لمفصل الكتف واستخدم الباحث المنهج التجريبي وأسفرت أهم النتائج: ساهم برنامج التمرينات العلاجية في تقليل الألم وكذلك في تحسن المدى الحركي لمفصل الكتف.

2-4- دراسة جيمس James (2002) (10) بعنوان "تأثير العلاج اليدوي البدني لعلاج مضاعفات وآلام الكتف"، وهدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير العلاج اليدوي لعلاج مضاعفات وآلام الكتف، وتم اختيار عينة البحث بالطريقة العمودية وبلغ عددهم (30) سيدة، واستخدم الباحث المنهج التجريبي، وأسفرت أهم النتائج للبرنامج المقترح تأثير إيجابي على تحسين وزيادة المدى الحركي وتقليل درجة مستوى الألم.

3- إجراءات البحث:-

3-1- منهج البحث:-

أستخدم الباحث المنهج التجريبي باستخدام تصميم المجموعة الواحدة باستخدام القياس القبلي والبعدي وذلك لملائمته لطبيعة هذا البحث.

3-2- مجتمع البحث:-

تكون مجتمع البحث من الرجال المصابين بتيبس مفصل الكتف، والمتكردين على مركز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل بمدينة سيها، والبالغ عددهم (6) مصابين.

3-3- عينة البحث:-

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمودية وهم المصابين بتيبس مفصل الكتف وعددهم (5) مصابين، وتم استبعاد مصاب (1) والذي أجريت عليه الدراسة الاستطلاعية، وقد قام الباحث بإجراء تجانس العينة في المتغيرات (الطول، الوزن، العمر) كما هو موضح بالجدول رقم (1).

جدول رقم (1)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الالتواء لقياسات العمر والطول والوزن للمصابين (التجانس)

(ن = 5)

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
العمر (السنة)	22.800	0.836	0.512
الطول (سم)	1.720	0.0212	0.524
الوزن (كم)	63.400	2.073	-1.447

يتضح من جدول رقم (1) أن قيمة معامل الالتواء لقياسات العمر والطول والوزن ، تراوحت ما بين (0.512 - -1.447) أي أنها تنحصر ما بين (3±) مما يشير إلى اعتدالية توزيع أفراد عينة البحث في هذه المتغيرات.

3-3- الأدوات والأجهزة المستخدمة في البحث:-

- استمارة جمع البيانات لكل مصاب.
- جهاز رستاميتير لقياس الطول (سم).
- ميزان طبي لقياس الوزن (كجم).
- الموجات المتناهية في القصر.
- الموجات الفوق الصوتية.
- جهاز التدليك.
- جهاز الجينوميتر .
- مقياس التناظر البصري لقياس درجة شدة الألم. (1: 23)

3-4- الدراسة الاستطلاعية:-

قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية خلال الفترة من: 15-02-2022 إلى: 27-02-2022، تمت الدراسة الاستطلاعية في مركز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل بمدينة سبها، حيث قام الباحث باختيار عدد (1) مصاب بتيبس مفصل الكتف ومن غير العينة الأساسية وذلك من أجل الآتي:-

التعرف على مدى دقة الأجهزة والاختبارات المستخدمة ومعايرتها والصعوبات التي قد تنشأ أثناء تطبيق التجربة. التعرف على كيفية تطبيق البرنامج التأهيلي وكذلك الصعوبات التي قد تنشأ عند تطبيق البرنامج من خلال مراعاة الزمن والتكرارات - والشدة عند كل مرحلة من مراحل تطبيق البرنامج.

3-5- تصميم البرنامج التأهيلي:-

قام الباحث بالاطلاع على المصادر والمراجع العلمية الخاصة بالدراسات السابقة في هذا المجال عربياً وأجنبياً مثل دراسة أسامة رياض، إمام حسن (1991) (3)، ودراسة عبدالعظيم العوادلي (2004) (7)، ودراسة فهد الرشدي (2009) (8)، ودراسة جيمس James (2002) (10)، والتي تطرقت إلى موضوع التأهيل وخاصة إصابات مفصل الكتف وذلك من أجل الوصول إلى وضع برنامج تأهيلي يتواءم مع حجم الإصابة وسلامة باقي أعضاء الجسم ويضمن الوصول بالمصاب إلى الطبيعية أو أقرب ما يكون منها.

3-6- البرنامج التأهيلي المقترح:-

اشتمل البرنامج التأهيلي لإصابة تيبس مفصل الكتف على التمرينات التأهيلية والموجات المتناهية القصيرة والموجات الفوق الصوتية والتدليك كوسيلة علاج طبيعي، وتم تطبيق البرنامج على المصابين بصورة فردية وكان مدة البرنامج (12) أسبوع بواقع (3) وحدات في الأسبوع وتراوح عدد الوحدات الكلي (36) وحدة علاجية وزمن الوحدة العلاجية (60) دقيقة مع مراعاة أثناء التأهيل التدرج في التمرينات التأهيلية من السهل إلى الصعب ومن البسيط إلى المركب، ويتم التوزيع الزمني للبرنامج على النحو التالي:-

رمن الوحدة العلاجية (60) دقيقة، وهي مقسمة كآتي:-

- الأشعة المتناهية في الصغر (10) دقائق.
- الموجات فوق الصوتية (10) دقائق.
- التدليك العلاجي (10) دقائق.
- برنامج التمرينات التأهيلية (25) دقيقة.
- الجزء الختامي تمرينات تهدئة (5) دقائق.

3-7- الدراسة الأساسية:-

قام الباحث بتنفيذ التجربة الأساسية في الفترة من: 01-03-2022 إلى: 01-09-2022 في مركز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل بمدينة سبها، وقد راعى الباحث عند إجراء القياسات ما يلي:-

أن تتم القياسات لجميع أفراد العينة بطريقة موحدة.
استخدام نفس أدوات القياس لجميع أفراد العينة.

وقد تم تطبيق البرنامج التأهيلي المقترح على أفراد العينة بطريقة فردية موحدة وكان مدة البرنامج لكل أفراد العينة مدة (12) أسبوعاً وقد راعى الباحث ما يلي:-

القياس القبلي: ثم إجراء القياس القبلي لكل حالة بصورة فردية، حيث تم إجراء القياس القبلي للحالة الأولى بتاريخ: 28-02-2022م.

القياس البعدي: قام الباحث بتنفيذ القياس البعدي على كل أفراد عينة البحث بصورة فردية وذلك بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج التأهيلي وتم تنفيذ القياسات بنفس ترتيب القياس القبلي، وكان آخر حالة في تطبيق القياس البعدي بتاريخ: 01-09-2022م.

وقد قام الباحث بتسجيل القياسات والاختبارات في استمارة القياس الخاصة لكل مصاب.

3-8- المعالجات الإحصائية:-

3-8-1- المتوسط الحسابي.

3-8-2- الانحراف المعياري.

3-8-3- معامل الالتواء.

3-8-4- اختبار (ت).

4- عرض ومناقشة النتائج:-

4-1- عرض النتائج:-

جدول (2)

دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي في درجة الألم لعينة البحث

(ن = 5)

المتغيرات	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة (ت)	مستوي الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
درجة الألم	8.400	0.547	3.200	0.836	13.893	0.000

يتضح من الجدول رقم (2) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي لدرجة الألم (8.400) وبانحراف معياري (0.547) بينما المتوسط الحسابي للقياس البعدي هو (3.200) وبانحراف معياري (0.836) وان قيمة ت المحسوبة (13.893) وهي معنوية ودالة إحصائية مما يدل على وجود فروق معنوية وذات دلالة عند مستوى (0.05).

جدول (3)

دلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدي في زاوية مفصل الكتف لعينة البحث

(ن = 5)

المتغيرات	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة (ت)	مستوي الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
زاوية المفصل	48.900	3.068	118.340	13.733	-10.222	0.003

يتضح من الجدول (3) أن متوسط زاوية المفصل في القياس القبلي (48.900) وبانحراف معياري (3.068)، بينما متوسط زاوية المفصل القياس البعدي (118.340) وبانحراف معياري (13.733)، أن قيمة (ت) المحسوبة (-10.222) وهي معنوية ودالة إحصائية مما يدل على وجود فروق معنوية وذات دلالة عند مستوى (0.05).

جدول (4)

دلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدي في المدى الحركي لعينة البحث

(ن = 5)

المتغيرات	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة (ت)	مستوي الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
المدى الحركي للمفصل	15.800	1.923	74.000	9.617	-15.644	0.000

يتضح من الجدول (3) أن متوسط المدى الحركي في القياس القبلي (15.800) وبانحراف معياري (1.923)، بينما متوسط المدى الحركي في القياس البعدي (74.000) وبانحراف معياري (9.617)، أن قيمة (ت) الخسوبة (-15.644) وهي معنوية ودالة إحصائية مما يدل على وجود فروق معنوية وذات دلالة عند مستوى (0.05).

4-2 مناقشة النتائج:-

في ضوء مشكلة الدراسة وأهدافها وفروض البحث وإجراءاته وحدود العينة المختارة وما توصل إليه الباحث من الاسترشاد بالمراجع والمصادر العلمية والدراسات السابقة للتحقق من صحة فروض البحث:- مناقشة الفرض الأول والذي ينص على:-

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في درجة الالم لدى عينة البحث ولصالح القياس البعدي، كما يتضح الجدول (2) توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في تحسن درجة الالم، ويرجع ذلك نتيجة لاستخدام الباحث البرنامج التأهيلي المقترح الذي ساهم في تخفيف نسبة درجة الالم.

وفي هذا الصدد يذكر اسامة رياض (2001) أن هذا التحسن يرجع إلى تأثير وفاعلية البرنامج العلاجي والتأهيلي كونه اشتمل على التمرينات التأهيلية والموجات فوق الصوتية التي من شأنها التخفيف من درجة الالم بالإضافة من ألها تقلل من احساس المصاب بالتوتر وتزيد من القوة العضلية التي بدورها تعمل على التخفيض من درجة الالم لدى المصاب. (2: 89) مناقشة الفرض الثاني:-

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في تحسين زاوية مفصل الكتف لعينة البحث ولصالح القياس البعدي، ويتضح من الجدول (3) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في زاوية المفصل ولصالح القياس البعدي.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من فهد الرشدي (2009) ودراسة ابراهيم زغلول (2006) إن البرنامج التأهيلي يؤثر على زاوية مفصل الكتف والعضلات العاملة على مفصل الكتف المصابة بالتمزق الجزئي، أي أن الاهتمام بالتمرينات التأهيلية والعلاجية واستخدام الحركات السلبية في المراحل المبكرة من الإصابة تؤدي إلى نتائج ملموسة ومتقدمة، وأن تأثير البرنامج التأهيلي المقترح الموجات فوق الصوتية والموجات المتناهية في الصغر والتدليك والتمرينات المناسبة والمؤثرة بشكلان حجر أساس في نجاح أي برنامج علاجي يرتبط بدرجة زاوية مفصل الكتف. (8: 45) (4: 57) مناقشة الفرض الثالث:-

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في المدى الحركي لمفصل الكتف لعينة البحث ولصالح القياس البعدي.

ويتضح من الجدول رقم (4) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في المدى الحركي ولصالح القياس البعدي.

وتتفق هذه النتيجة مع كل من مرفت السيد (2012) وأسامة رياض (2001) بإمكان إحداث تغيرات واضحة باستخدام التمرينات التأهيلية على مكونات المفصل لأن الاستئصال التي تلي الحركة العضلية حول المفصل حيث تنبسط العضلات بعد انقباضها وبالتالي يمكن إحداث الاستئصال المفصلي بسهولة والاطالة العضلية تساعد على زيادة مرونة العضلات والاورثار الاندغامية بها. (9: 21) (2: 45).

كما يضيف أيضاً كل من عبدالعظيم العوادلي (2004) وأسامة رياض، وامام حسن (1991) أن التمرينات التأهيلية والموجات فوق الصوتية تساهم في زيادة الحركة للمفصل لأن العلاج الطبيعي له دور كبير في علاج وتأهيل الاصابات، وأن الحركة السلبية للمفصل في المرحلة الأولى من الإصابة تساعد على مرونة المفصل.

(7: 67) (3: 61)

5- الاستنتاجات والتوصيات:-

5-1 الاستنتاجات:-

بناءً على ما جمع من بيانات ومعالجتها احصائياً وتحليلها وتفسيرها أسفرت النتائج عن الآتي:-

1. إن البرنامج المقترح باستخدام التمرينات التأهيلية وبعض وسائل العلاج الطبيعي أدى إلى تحسن تيبس مفصل الكتف.
 2. ساهم البرنامج المقترح باستخدام التمرينات التأهيلية وبعض وسائل العلاج الطبيعي في تحسن في زاوية المفصل والمدى الحركي لمفصل الكتف.
 3. ساهم البرنامج المقترح باستخدام التمرينات التأهيلية وبعض وسائل العلاج الطبيعي في تحسن درجة الألم.
- 5-2 التوصيات:-

على ضوء ما تم استخلاصه من نتائج وفي حدود عينة البحث يوصي الباحث بما يلي:-

1. الاسترشاد بالبرنامج المقترح عند تأهيل تيبس مفصل الكتف.
2. القيام بإجراء التمرينات التأهيلية لهذه الإصابة بواسطة متخصصين في هذا المجال لدوره الهام في استعادة الشفاء.
3. إجراء المزيد من البحوث في مجال التأهيل والعلاج الطبيعي لإصابة تيبس مفصل الكتف وباستخدام أساليب مختلفة ومتنوعة.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:-

1. إبراهيم سعد زغلول: تأثير برنامج تمرينات علاجية خاصة لإصابة خلع مفصل الكتف، مسابقة البحث العلمي للهيئة العامة للشباب والرياضة، مركز عبدالله سالم لإعداد القادة، الكويت، 2006م.
2. أسامة رياض: اطلس الاصابات الرياضية المصور، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001م.
3. أسامة رياض، امام حسن: الطب الرياضي والعلاج الطبيعي، الطبعة الأولى، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1991م.
4. أشرف شعلان: تأثير برنامج تمرينات لتأهيل مفصل الكتف بعد الخلع المتكرر، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة القاهرة، 2001م.

5. حياة عياد، صفاء الدين: اللياقة القوامية والتدليك الرياضي، منشأة المعارف، الاسكندرية، 1991م.
6. سعيد عبدالله: تأثير برنامج تأهيلي بدني مقترح مصاحب لتنبيه نقاط الطاقة الحيوية باستخدام جهاز النبض الالكتروني على التهاب العضلات الدوارة لمفصل الكتف، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة حلوان، 2015م.
7. عبد العظيم العوادلي: الجديد في العلاج الطبيعي والاصابات الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2004م.
8. فهد الرشيدى: تأثير برنامج مقترح من التمرينات التأهيلية وتدليك الشياتسو على الألم المبكرة لمفصل الكتف للرياضيين بدولة الكويت، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان، القاهرة، 2009م.
9. مرفت السيد يوسف: مشكلات الطب الرياضي، مكتبة الشنهي، الطبعة الثالثة، الاسكندرية
ثانياً: المراجع الأجنبية:-

10. James Camarinos, DPTa and Lee Marinko: Effectiveness of Manual Physical Therapy for Painful Shoulder Conditions, 2002.

11. Tays E All: The initial effects of a Mulligan's mobilization with movement technique on range of movement and pressure pain threshold in pain-limited Shoulders. Man Ther. 2008.

مرفق رقم (1)

نموذج لوحدة تمرينات تأهيلية لتببس مفصل الكتف
تمرينات المرحلة الأولى، زمن برنامج التمرينات (25) دقيقة

ملاحظات	تشكيل حمل التدريب				التمرين	رقم التمرين
	الراحة البينية بين التكرارات	عدد المجموعات	التكرار	زمن أداء التمرين		
يؤدي التمرين حسب مقدرة كل مصاب ويوقف التمرين عند الشعور بالألم.	10 ث	3 : 2	10 : 8	10 : 5 ث	(وقوف - مسك عصا باليدين) تبادل مرجحة الذراعين للجانبين بالتبادل	1
	10 ث	3 : 2	10 : 8	10 : 5 ث	(جتو ميل الجذع للأمام - مسك كرة طبية جانباً باليد المصابة) درجة الكرة باليد المصابة للأمام والخلف والجانبين	2
	10 ث	3 : 2	10 : 8	10 : 5 ث	(وقوف مسك عصا باليدين) رفع اليدين أماماً عالياً ثم العكس	3
	10 ث	3 : 2	10 : 8	10 : 5 ث	(وقوف أمام عقل الحائط) تثبيت حبل مطاطي بالعقل محاولة سحب وارتقاء الحبل باليد المصابة.	4
	10 ث	3 : 2	10 : 8	10 : 5 ث	(رقود على الظهر - الذراع المصابة جانباً - مسك داملز) ثني الذراع أما الصدر ثم فرد الذراع	5

الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع مشكلات أطفال المؤسسات الإيوائية

أ. محمد جمعة غميص

ملخص البحث :

هدف البحث إلى التعرف على أكثر المشكلات الاجتماعية والنفسية شيوعاً بين الأطفال نزلاء مؤسسات الرعاية الاجتماعية، وتوصيف الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في التعامل معها، وطبقت الدراسة على عينة مكونة من (50) طفل، واستخدم من الأدوات استمارة المقابلة، وأظهرت النتائج أن أكثر المشكلات شيوعاً كانت: التعرض للسارقة، تدخل المشرفون بالمؤسسة في شؤون الخاصة، رفض المؤسسة الزيارات المتبادلة مع الأصدقاء من خارج المؤسسة، التعرض للعقاب، الشعور بالخوف، صعوبة التعبير، تفضيل الوحدة على الاختلاط بالآخرين، الأرق وقلة النوم، أما عن ترتيب أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلات أطفال المؤسسات الإيوائية حسب استجابة المبحوثين فتمثل في: مساعدة الطفل على إقامة علاقات جيدة مع أقرانه بالمؤسسة، مساعدته في حل المشكلات التي تعترضه، مساعدته على التعبير عن مشاعره، مساعدة الأخصائي للطفل على استذكار دروسه.

مشكلة البحث :

وجود الأسرة في حياة الطفل ضرورة لتأثيرها الحاسم في النمو الجسمي، والنفسي، والاجتماعي للطفل، فهي توفر له إشباع الحاجات المادية من مأكلاً، ومشرب، وملبس، وقمده بالحب، والحنان، والعطف، والاطمئنان لنموه النفسي، وتساعده على اكتساب المهارات الاجتماعية، وتعلمه قواعد السلوك الاجتماعي (القريطي، 1998م، ص435)، ومع أهمية الأسرة في رعاية أطفالها، وإعدادهم للحياة فإن هذه الرعاية قد تحتم بعض الظروف انقطاعها، وذلك في حالات مثل: عجز الوالدين، أو وفاتها، أو سجنهما، أو في حالات التفكك الأسري... وغيرها من الأسباب. (الحوات و آخرون 1989م، ص68-72)، مما يتطلب رعاية الطفل داخل مؤسسة إيوائية، إلا أن هذه الرعاية لها سلبياتها حيث تأخذ الرعاية داخل هذه المؤسسات شكلاً رسمياً يتعد إلى حد كبير عن النمط الأسري الطبيعي فتتم رعاية الطفل من قبل أناس يتقاضون مرتبات، وأجور، ويتم تصنيف الأطفال بحسب الجنس، والسن حيث تنعدم داخل هذه المؤسسات الأدوار والعلاقات الاجتماعية الضرورية لنمو الطفل (الدويبي 1988م، ص104)، وقد أكدت الكثير من الدراسات أن أطفال المؤسسات الإيوائية يعانون من الكثير من المشكلات مثل: الخوف، والقلق، والتأخر في إتقان بعض المهارات، وعدم القدرة على إقامة علاقات مع الآخرين، والميل إلى السلوك العدواني، وبعض اضطرابات الأكل، والنوم. (العنان، 2000م، ص68-69)، ومن تم فحرمان الطفل من الرعاية الوالدية يمثل خبرة أليمة، وصدمة عاطفية لها تأثيرها السلبية التي قد تستمر مدى الحياة، فقد يكتسب الأطفال الذين حرّموا رعاية الوالدين إذا لم يتلقوا رعاية جيدة، القسوة، ويميلون للانحراف عن نظم المجتمع، ومعايير، وقيمه. (كامل، 1999م، ص21).

لذلك عمد الباحث إلى تركيز جهوده في التعرف على أكثر المشكلات الاجتماعية والنفسية شيوعاً بين الأطفال نزلاء مؤسسات الرعاية الإيوائية وما ماقام به الأخصائيون الاجتماعيون العاملون في هذه المؤسسات من أدوار وممارسات مهنية لمساعدة الأطفال على مواجهة هذه المشكلات والتخفيف من حدتها .

أهمية البحث:

1. يتعرض الأطفال الذين تتم رعايتهم في مؤسسات إيوائية لكثير من المشكلات، ومعرفتنا لهذه المشكلات يساعد على رسم الخطط العلاجية والبرامج الإرشادية للتخفيف من حدتها وآثارها
 2. قد تفيد نتائج هذا البحث في التوصل إلى بعض المؤشرات التي توجه الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مؤسسات الرعاية الإيوائية .
 3. في حدود علم الباحث هناك ندرة في مثل هذه البحوث التي تركز على نزلاء المؤسسات الإيوائية.
- أهداف البحث :

1. التعرف على المشكلات الاجتماعية الأكثر شيوعاً بين الأطفال نزلاء مؤسسات الرعاية الإيوائية.
 2. التعرف على المشكلات النفسية الأكثر شيوعاً بين الأطفال نزلاء مؤسسات الرعاية الإيوائية.
 3. توصيف الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع الأطفال لمواجهة مشكلاتهم الاجتماعية ، والنفسية .
- تساؤلات البحث :

1. ما المشكلات الاجتماعية الأكثر شيوعاً بين الأطفال نزلاء مؤسسات الرعاية الإيوائية ؟
 2. ما المشكلات النفسية الأكثر شيوعاً بين الأطفال نزلاء مؤسسات الرعاية الإيوائية ؟
 3. ما الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في التعامل مع الأطفال لمواجهة مشكلاتهم الاجتماعية ، والنفسية ؟
- المفاهيم والمصطلحات المستخدمة في البحث :
- 1- المشكلة :

تعرف المشكلة على أنها " ظاهرة تتكون من عدة أحداث، أو وقائع متشابكة ، ومترجة بعضها مع بعض لفترة من الوقت، ويكتنفها الغموض، واللبس تواجه الفرد، أو الجماعة، ويصعب حلها قبل معرفة أسبابها، والظروف المحيطة بها، وتحليلها للوصول إلى اتخاذ قرارات بشأنها " (النوره ، 1990م، ص 228)

– المشكلة الاجتماعية :

يعرفها (فهمي) بأنها " المواقف التي تضطرب فيها علاقات الفرد بمحيطه داخل الأسرة وخارجها، خلال أدائه لدوره الاجتماعي، أو ما يمكن أن نسميه بمشكلات سوء التكيف مع البيئة الاجتماعية الخاصة لكل فرد " (فهمي ، 1995م، ص92)

أما (الشيبياني) ، فيعرفها على أنها " تلك الصعوبات ومظاهر الانحراف في السلوك الاجتماعي ، ومظاهر سوء التكيف الاجتماعي السليم التي يتعرض لها الفرد فتقلل من فاعليته، وكفاءته الاجتماعية، وتحد من قدرته على بناء علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين ، وعلى تحقيق القبول المرغوب " (الشيبياني ، 1987م، ص321-322) .

3- المشكلة النفسية :

تعرف المشكلة النفسية على أنها " صعوبة ، يعاني منها الفرد وتشمل على أعراض عضوية وأعراض نفسية تتمثل في اضطرابات التفكير وإضطراب الإنفعال " (الجلولي ، 1999م، ص 26)
وتعرف أيضاً على أنها " تلك المشكلات التي يتعامل معها الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات رعاية الطفولة ، والتي تتصل اتصالاً مباشراً بشخصياتهم وذواتهم " (غباري ، 1989م، ص 140)
4- الطفولة :

في معجم مصطلحات التنمية الاجتماعية يعرف الطفل على أنه " كل مولود بين الطفولة والمراهقة " (جامعة الدول العربية ، 1983م، ص 28)
ويحدده الإعلان العالمي لبقاء الطفل وحمايته بأنه " كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة مالم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق عليهم " (الإعلان العالمي لبقاء الطفل وحمايته ونمائه بلا تاريخ، ص 65)
5- أطفال المؤسسة الايضية

هو " الطفل المتخلى عنه الذي يولد لأب وأم غير معروفين فينبذانه للتخلص منه ، أو يتركه المسؤولون عنه قانوناً " (جامعة الدول العربية ، 1983م، ص 9)
6- الدور

يعرف الدور بأنه " نمط للسلوك يتوقع من فرد في جماعة ، أو في موقف معين ، وتحدد الأدوار مايجب أن يؤديه الفرد من مناشط في جماعته في ضوء الثقافة السائدة " (مخلوف و بشير بلا تاريخ، ص 7)
7- الأخصائي الاجتماعي

الأخصائي الاجتماعي هو الشخص المهني الذي تكامل إعداده علمياً ، وعملياً ، ونظرياً ليعمل في ميادين الخدمة الاجتماعية ليكون مؤثراً بمهارته تأثيراً إيجابياً في تغيير الناس ، أفراداً ، وجماعات ، ومجتمعات "
ويعرف بأنه " الشخص المعد إعداداً مهنيّاً ، والذي يجب أن تتوفر فيه شروط ومواصفات معينة تؤهله للقيام بعمله ، وبما يميزه عن العاملين في الحقل الاجتماعي " (متولي 2001م، ص 69)
الإطار النظري للبحث :

أولاً : مشكلات الطفولة :

تتعدد مشكلات الطفولة وتنوع فمنها المشكلات الجسمية ، ومنها المشكلات النفسية ، والمشكلات الاجتماعية ، وأسبابها كثيرة ومتنوعة فقد يكون نتيجة للحرمان من إشباع بعض الحاجات الجسمية مثل : الأكل ، والمشرّب ، والملبس ، أو لأسباب اجتماعية مثل : اضطراب المناخ الأسري ، وعدم استقراره ، وإساءة معاملة الطفل ، وعدم إشباع حاجته للحب والأمن ، والاطمئنان ، والحماية الزائدة من الوالدين ، ومنع الطفل من أي سلوك استقلالي يحاول القيام به ، ومنعه من المشاركة في الأنشطة الجماعية وغير ذلك من الأسباب ممن تقف عائق أمام الطفل فتعيق نموه ، وتكيفه ، وسنعرض لعدد من هذه المشكلات :

1. عدم الاستقرار في المعاملة :

تتمثل في عدم قدرة الوالدين على معاملة أبنائهم بصورة مستقرة، وموحدة كما يتضمن التباعد بين اتجاه كل من الأم ، والأب في تنشئة الطفل وتطبيعته اجتماعيا (قناوي ، 1999م، ص94) ، فمثلا قد تتيب الأم الطفل على سلوك معين بينما يتعرض للعقاب على نفس السلوك من جانب الأب ، وقد يثاب الطفل على سلوك معين ثم يعاقب على نفس السلوك مرة أخرى، وقد يكون هناك خلاف ، وعدم اتفاق بين الوالدين في عملية تنشئة الطفل اجتماعيا، وهذا التأرجح بين الثواب، والعقاب، والتشجيع ، والمنع يمثل مشكلة بالنسبة للطفل فيجعله في حيرة من أمره، ويجعل منه شخصية متذبذبة ، ومتقلبة . (الديب ، 1990 م ، ص130)

2. النبذ والإهمال :

إهمال الطفل ، ونبذه يكون بتركه دون رعاية كافية ، أو تشجيع مناسب ، وعدم إظهار التعاطف ، والحب له ، وقصور في إشباع حاجاته ، وحرمانه من تحقيق رغباته، وعدم إثابته على السلوك المرغوب ، ومعاقبته ، ولفت نظره إلى السلوك غير المرغوب (عكاشة و شفيق بلا تاريخ، ص74) وإهمال الطفل ، ونبذه يأخذ أشكالا ، وصورا متعددة فقد يكون بعدم إشباع حاجاته، أو يكون بعدم إثابته ومدحه عند إنجازه لعمل جيد ، أو السخرية منه ، وكثرة نقده أمام المحيطين ، وخاصة أقرانه ، أو تركه دون نصح ، وتوجيه . (الديب ، 1990 م ، ص125)

3. كثرة الضبط :

بعض الآباء يقومون بتشكيل أبنائهم وفقاً لقواعد ، ومعايير محددة تمنع أي سلوك استقلالي من جانب الطفل وهذا من شأنه عرقلة نمو الطفل ، فيمنع أي سلوك إستقلالي من جانب الطفل فالكبح المستمر ، وكثرة التدخل في شؤونه وعدم إعطائه الفرصة الكافية للتفاعل مع البيئة المحيطة به ، يجعل منه شخصاً منسحباً مستسلماً منطوياً ضعيف الثقة في نفسه اعتماديا على الآخرين في قضاء حاجاته ، وتصريف شؤونه (الديب ، 1990 م ، ص87-88)

4. التفكك الأسري

كما أن للطلاق آثاره على الزوجين ، وعلى المجتمع ككل فله آثاره العميقة على الطفل ، ففي حالة الطلاق ينتقل الطفل للعيش مع أحد والديه ، أو أحد من أقارب الأسرة ، أو في أسرة بديلة لا يرتبط بها بأي من روابط النسب والقربا ، أوفى مؤسسة اجتماعية إيوائية لرعايته ، وهذا الانتقال يتطلب توافق ، وتكيف قد يعجز الطفل عن تحقيقه ، ويكون سبب في إصابة الطفل بالكثير من المشكلات مثل: الخوف ، والقلق ، والاكتئاب ، وضعف تقدير الذات ، والحجل (كامل، الصحة النفسية والتوافق ، 1999م، ص294) .

5. القلق :

يعرف علي أنه " خبرة انفعالية غير سارة تختلف في الدرجة من الصعوبة المعقولة حتى الرعب الشديد " (الأحمد و الشيخ ، 1998م، ص265)

وقد تبدو على الطفل المصاب به بعض الأعراض مثل: الارتباك، أو الاكتئاب، والشكوى الدائمة، وعدم القدرة على التوافق والتكيف مع الآخرين. (معوض ، 1994م، ص279) ، وفي الحالات التي لا يستطيع فيها الطفل التخلص من القلق يقوم بمجموعة من الحيل الدفعية الشعورية واللاشعورية مثل الكبت ، والاسقاط ، والازاحة ، والانكار ، وفي بعض الحالات قد ينسحب من المشاركة في الحياة العامة مع الأقران (سلامة ، 1993م، ص276) .

6. الخوف :

يعرف الخوف على أنه "حالة انفعالية داخلية طبيعية يشعر بها الإنسان في بعض المواقف ، ويسلك فيها سلوكاً يبعده عن مصادر الضرر" (فهيم بلا تاريخ، ص75) ، وخوف الطفل يظهر في شكل بكاء ثم يتطور إلى حالة ذهول عامة سريعة الزوال، ومع تقدم الطفل في العمر يتعلم كيف يتجنب الأشياء التي قد تثير في نفسه الخوف (شعبان و تيم ، 1999م، ص45) وخوف الطفل أسباب عديدة منها :

- استعمال أسلوب القسوة ، والصرامة ، والمبالغة في عقاب الطفل ونقده .
- عدم استقرار المناخ الأسري بسبب كثرة الصراعات الأسرية والخلافات ، والمشاجرات بين الوالدين .
- الحماية الزائدة للطفل وتدليله .
- الخبرات والمواقف التي مرت علي الطفل ، وارتبطت بأحداث مؤلمة .
- التقليد حيث يتعلم الطفل الخوف من المحيطين به فمثلاً خوف الأم من بعض الحيوانات قد يجعل الطفل هو أيضاً يخافها (عبدالهادي و العزة ، 1999م، ص171)

ومخاوف الأطفال كثيرة ، ومتنوعة ، وغير ثابتة فهي تتأثر بمستوي نمو الطفل ونضجه ، وتتمثل في : ترك الطفل لوحده ، والظلمة ، والأماكن المرتفعة ، والضوضاء ، و الحيوانات ، والحشرات (عبدالمعطي و قناوي ، 2000 م،، ص229-230) 7. الخجل :

الطفل الخجول يتصف بأنه طفل خائف ليس لديه الثقة بنفسه ، ومتردد ولا يستطيع الاتصال بالآخرين ، ويميل إلي الصمت (عبدالهادي و العزة ، 1999م، ص176) . ويمكن إرجاع أسباب هذه المشكلة إلى :

الحماية الزائدة للطفل .

النقد ، والمضايقة ، والسخرية من الطفل .

الإعاقات الجسدية التي قد تخلق عند بعض الأطفال شعوراً بالنقص .

خجل الوالدين فالطفل يتأثر بوالديه ، ومن ثم فقد يكون خجل الطفل نتيجة لخجل والديه (عبدالهادي و العزة ، 1999م، ص177)

8. الغيرة :

الغيرة انفعال معقد ، ومركب فهي مزيج من الانفعالات المختلفة كالخوف ، والغضب والحقد ، وحب التملك ، والشعور بالنقص ، ومن مظاهرها الانزواء، والبكاء ، والتبول اللاإرادي والسلبية ، فالطفل الغيور لا يشعر بالسعادة مثل

باقي الأطفال لأنه يعتقد أنه قد فشل في الحصول على الحب والرعاية ، وترجع الغيرة عند الطفل إلى أسباب منها : ميلاد طفل جديد في الأسرة ، التفرقة ، والتمييز في المعاملة بين الأبناء ، إحساس الطفل بأن الآخرين لا يرغبونه (الطيب ، 1999م، ص135).

9. العدوان :

يعرف العدوان على أنه " سلوك يصدره الفرد لفظياً ، أو بدنياً أو مادياً صريحاً ، أو ضمناً مباشراً ، أو غير مباشر ناشطاً ، أو سلبياً ، ويترتب على هذا السلوك إلحاق أذى بدني ، أو مادي ، أو معنوي ، أو نقص للشخص نفسه صاحب السلوك العدواني ، أو الآخرين " (مختار ، 1999م، ص50) ، وترجع أسبابها إلى عدة عوامل من أهمها :

1. الأساليب الوالدية القائمة على العنف ، والنبد ، والتفرقة ، والإهمال.
 2. الاحتكاك مع الأطفال الآخرين ، والرغبة ، في الاستحواذ ، والسيطرة
 3. الفشل المتكرر ، والشعور بالإحباط.
 4. الافتقار إلى إشباع بعض الحاجات النفسية .
 5. عدم قدرة الطفل على إقامة علاقات اجتماعية ، أو عجزه عن التكيف (قطب و عبدالجواد ، 1997م، ص41-43)
- ثانياً : الرعاية الإيوائية في المجتمع الليبي :

رعاية الطفل الذي حرم من الرعاية الأسرية لأي سبب من الأسباب والاهتمام به متأصلة في المجتمع الليبي ، وتأخذ أشكالاً ، وأنماطاً :

- رعاية الطفل في أسرة بديلة قريبة منه يرتبط بها بروابط الدم والنسب ، مثل الأعمام ، والأخوال ، والخالات وما في حكمهم
1. رعاية الطفل في أسرة بديلة غريبة عنه ، وهو ما يعرف بالحضانة إذا كان عمر الطفل أقل من ست سنوات ، أو الاستضافة إذا كان عمر الطفل أكثر من ست سنوات ، وهذا النمط يخضع لإشراف المؤسسات الإيوائية ، وله التشريعات المنظمة له .
 2. رعاية الطفل في المؤسسة الإيوائية ، وهذا النمط من الرعاية يتم اللجوء إليه إذا تعذر وجود أي من النمطين السابقين (الحوات و آخرون 1989م، ص46)

دور الحضانة أو دور رعاية الطفل :

هي مؤسسة اجتماعية حكومية لإيواء الأطفال الذين حالت ظروفهم الاجتماعية دون الاستمرار في حياة أسرية طبيعية ، وتلخص اللائحة الداخلية المنظمة لعملية الرعاية في هذه الدور على النحو التالي :—

شروط القبول:

- أن يكون أحد أبوي الطفل ، أو كلاهما من مواطني البلد .
- يقبل الأطفال مجهولي النسب عن طريق المستشفيات أو مراكز الشرطة .

إجراءات القبول :

- التقدم بطلب كتابي لإلحاق الطفل بالمؤسسة .
- إجراء البحث الاجتماعي لتأكد من إستيفاء الحالة لشروط القبول .

- يسلم الطفل فور دخوله المؤسسة إلى المشرفة المختصة، ومن ثم تبدأ عملية رعاية الطفل.
 - برامج الرعاية :
 - تشتمل برامج الرعاية داخل الدار الآتي :
 - إشباع حاجات الطفل للنمو .
 - الكشف الطبي للأطفال وملاحظة نموهم .
 - العمل على توطيد علاقة الطفل بأسرته أن كانت له أسرة.
 - إشباع حاجات الطفل إلى الرياضة والترفيه ، وذلك بوضع البرامج والأنشطة التي تفي بهذا الغرض .
 - إلحاق الأطفال بالمدارس ومتابعتهم .
 - غرس القيم الدينية والاجتماعية ، وتعليمهم عادات المجتمع وتقاليده .
 - متابعة الأطفال التزلاء الذين تم خروجهم للوقوف على مدى توافقهم وتكيفهم (أمانة الشؤون الاجتماعية والضمان الاجتماعي بلا تاريخ، ص228-232) .
- ثالثاً : الخدمة الاجتماعية في ميدان رعاية الطفولة
- يعرفها (غباري) بأنها ، " خدمات تقدم عن طريق مؤسسات الخدمة الاجتماعية للأطفال ، الذي عجز المجتمع، والآباء عن إشباع إحتياجاتهم ، بهدف المساعدة على نجاح الأدوار الاجتماعية للأطفال ، وآبائهم ، ومساعدتهم على الاستفادة بأكبر قدر ممكن من الموارد ، والمساعدات التي يوفرها المجتمع لهم" (غباري ، 1989م، ص127) .
- دور الممارس المهني في مؤسسات الرعاية الإيوائية
- يمكن تحديد الدور المهني الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في الآتي :-
- دراسة ظروف الأسرة للتأكد من أن حالة الطفل تتطلب إيوائه بالمؤسسة لرعايته
 - إعداد سجلات عن الأطفال تتضمن بيانات عن كل طفل ، مثل: الاسم وتاريخ الميلاد، وسبب إيوائه بالمؤسسة ، وأحواله الصحية ، والنفسية ، والاجتماعية والمشكلات التي واجهته والجهود التي قام بها الأخصائيون الاجتماعيون لعلاج هذه المشكلات .
 - متابعة الأطفال والعمل على علاج مشكلاتهم باستخدام المهارات المهنية وبالتعاون مع الاختصاصيين في المجالات الأخرى .
 - الإشراف على البرامج الاجتماعية، والثقافية، والرياضية بالتعاون مع المشرفين الاجتماعيين بالمؤسسة .
 - متابعة الأطفال في تحصيلهم العلمي، وذلك من خلال التواصل مع المؤسسة التعليمية، والعمل على إزالة المعوقات التي تحول دون تعلمهم .
 - متابعة الأطفال أثناء تدريبهم بالمهن المختلفة، ومساعدتهم على الاستقرار فيها.
 - ربط الأطفال ممن لديهم أسر بأسرهم، وذلك بتنظيم الزيارات المتبادلة بين الأسرة والطفل بالمؤسسة، والطفل وأسرته .
- (حسن ، 2000م، ص233)

رابعاً : الدراسات السابقة :

1. دراسة يونس : بعنوان " دراسة عاملية للتكوين النفسي للأطفال الخرومين أسرياً في ضوء أنماط مختلفة من الحرمان " : 1993 م . (كامل ، 1999م ، ص354)

تركزت أهداف الدراسة في التعرف على السمات الشخصية للأطفال الخرومين أسرياً ، ومعرفة الفروق في سمات شخصية الأطفال (الذكور والإناث) الخرومين أسرياً بالطلاق — بالوفاة — قبل ، وبعد سن الخامسة ، وأجرى البحث على عينه من (425) طفلاً من المقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية من محافظات القاهرة ، وأظهرت النتائج : وجود فروق دالة إحصائية بين الخرومين قبل وبعد الخامسة لصالح الخرومين قبل الخامسة في السمات السلبية ، الإنطواء سوء التوافق الاجتماعي ، الاضطراب الانفعالي العدوان الظاهر ، العدوان المستتر ، الاعتمادية ، الشعور بالنقص ، القلق الظاهر ، الاكتئاب ، ولصالح الخرومين بعد الخامسة في التكيف الشخصي والاجتماعي وجود فروق دالة إحصائية بين الخرومين بالطلاق ، والخرومين بالوفاة لصالح الخرومين بالطلاق في التكيف الشخصي والاجتماعي ، ولصالح الخرومين بالوفاة في السمات السلبية .

وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث لصالح الذكور في سوء التوافق النفسي والإكتئاب .

2. دراسة الدخاخي : بعنوان " المشكلات النفسية الاجتماعية للأطفال الخرومين من الوالدين وعلاقتها بتقدير الذات " (الدخاخي ، 1999م)

هدفت الدراسة إلى التعرف على مظاهر الخوف ، والانطواء المدرك شعورياً كمشكلة نفسية اجتماعية ، ومدى تأثيرها على تقدير الذات للأطفال الخرومين من الرعاية الأسرية الذين يعيشون في مؤسسات إيوائية ، وتكونت عينه الدراسة من (60) طفلاً وطفلة ، وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية :

- توجد علاقة بين الخوف المدرك شعورياً كمشكلة نفسية اجتماعية ، وتقدير الذات لدى الأطفال الخرومين حيث يقل تقدير الذات عند الأطفال بسبب هذا الخوف .
- توجد علاقة بين الانطواء المدرك شعورياً كمشكلة نفسية اجتماعية ، وتقدير الذات لدى الأطفال الخرومين حيث يقل تقدير الذات عند الأطفال بسبب هذا الانطواء .

3. دراسة العربي بعنوان " التكيف الاجتماعي المدرسي لتلواء دور الرعاية الاجتماعية بمدينة طرابلس " (العربي ، 2002م)

- هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى التكيف الاجتماعي لتلواء دور الرعاية الاجتماعية داخل البيئة المدرسية ، وتكونت مجموعة الدراسة من عدد (173) نزياً ، وأسفرت نتائج الدراسة عن الاتي : —
- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الارتياح ، والقبول ، والتقبل الاجتماعي المدرسي للتلواء ، وجنس المبحوث ، حيث كان الذكور أكثر ارتياحاً ، وقبولاً وتقبلاً من الإناث .
 - عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الارتياح والقبول ومتغير سبب الإيواء ، والعمر .

- وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين الشعور بالانتماء للبيئة المدرسية ومتغير جنس المبحوث - العمر ، حيث أن درجة شعور التريل بالانتماء للبيئة تزيد كلما كان التريل ذكراً، وأمن الفئة العمرية المتوسطة من (13-16) سنة .
- وجود تأخر دراسي لدي أغلب المبحوثين .

4. دراسة أبوراس : بعنوان " بعض المشكلات السلوكية لدى أطفال دور الرعاية الإيوائية " 2003م (أبوراس 2003م)

هدفت الدراسة إلى التعرف على بعض المشكلات السلوكية التي يظهرها أطفال دور الرعاية الإيوائية، وأظهرت الدراسة النتائج التالية :

- مشكلة العدوان وكانت مظاهرها في الضرب ، والتهديد ، وإفساد الممتلكات .
- مشكلات التبول اللاإرادي وكانت في عدم قدرة الطفل على ضبط مثانته وتبوله على نفسه بالليل والنهار .
- مشكلة التمرد والعدوان وتمثلت في مخالفة القواعد المنظمة للعمل بالمؤسسة والتغيب عن الأنشطة ، وإفساد اللعب ، وعدم الاهتمام بالتعليمات .
- مشكلة الكذب تمثلت في الغش في اللعب ، والواجبات ، والامتحانات وحكاية قصص خيالية .

الإطار الميداني للبحث

أولاً : الإجراءات المنهجية للبحث

منهج البحث :

يهدف البحث إلى التعرف على المشكلات الاجتماعية والنفسية للأطفال نزلاء مؤسسات الرعاية الإيوائية ، وللوصول إلى ذلك فإن الباحث اتبع أسلوب الدراسة الوصفية الذي "يقوم علي جمع الحقائق، وتحليلها، وتفسيرها لاستخلاص دلالاتها، ويصل عن طريق ذلك إلى إصدار تعميمات بشأن الموقف ، أو الظاهرة التي يقوم الباحث بدراستها " (العمرى ، 2000 م، ص152)

عينة البحث:

تكونت عينة البحث من الأطفال (الذكور- الإناث) المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية الإيوائية بمدينة طرابلس وعددهم (50) طفلاً .

أداة البحث:

عمد الباحث لاختيار المقابلة المقننة باعتبارها أنسب الأدوات لتحقيق أهداف الدراسة ، والإجابة على تساؤلاتها وتعرف بأنها " المقابلة التي تعد أسئلتها بشكل مقنن من حيث اللغة ، والأسلوب ، وتصاغ بشكل نهائي في استمارة مقابلة يتقيد المبحوث بالإجابة عليها ، ويتقيد الباحث بتسجيل تلك الإجابات أثناء إجراء عملية المقابلة ، ويعلم المبحوث دون إخفاء عنه " (عقيل ، 1994م، ص197)

الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث :

قام الباحث باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية بقصد الحصول علي النتائج وإمكانية تفسيرها وتحليلها بما يحقق أهداف الدراسة وهي :

1 - معادلة " ألفاكرون باخ " لحساب الثبات للاستمارة .

2- التكرارات والنسب المئوية %

ثانياً : نتائج البحث

عرض نتائج التساؤل الأول :

فيما يتعلق بالإجابة عن التساؤل الأول ونصه :

ما المشكلات الاجتماعية الأكثر شيوعاً بين الأطفال نزلاء دور الرعاية الاجتماعية الإيوائية ؟

للإجابة على هذا التساؤل قام الباحث بإيجاد التوزيع التكراري والنسبي لإجابات الأطفال النزلاء عينة البحث الذين تواجههم مشكلات اجتماعية ، وقد جاءت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي :

جدول (1)

التوزيع التكراري والنسبي للمشكلات الاجتماعية الشائعة لدى الأطفال النزلاء

ر.م	الفقرات	الاستجابات					
		موافق		موافق الى حد ما		غير موافق	
		ك	%	ك	%	ك	%
	المشرفون بالمؤسسة يرفضون الزيارات المتبادله بينى وبين أصدقائى	22	44.0	10	20.0	18	36.0
	يعامل المشرفون أطفال المؤسسة بنوع من التمييز والمفاضلة	10	20.0	15	30.0	25	50.0
	أعرض للعقاب من المشرفين بالمؤسسة	20	40.0	17	34.0	13	26.0
	تعرض حاجاتي للسرقه في المؤسسة	42	84.0	2	4.0	6	12.0
	يتدخل المشرفون بالمؤسسة في شؤوني الخاصة	32	64.0	10	20.0	8	16.0
	أجد صعوبة في تنفيذ الأعمال التي تسند الى من جانب المشرفين	17	34.0	8	16.0	25	50.0
	ترفض إدارة المؤسسة طلبى قضاء إجازة الاسبوع خارج المؤسسة	10	20.0	19	38.0	21	42.0
	أتشاجر مع الأطفال بالمؤسسة	12	24.0	18	36.0	20	40.0
	زملائي بالمؤسسة لايسمحون لى بمشاركتي لهم في بعض الأنشطة	19	38.0	19	38.0	12	24.0

تشير نتائج الجدول أن الفقرة التي تنص على "تعرض حاجتي الخاصة للسرقة في المؤسسة" تأتي في المرتبة الأولى من حيث المشكلات الاجتماعية الأكثر شيوعاً بين الأطفال ، حيث أجاب مانسته (84%) من عينة البحث (موافق) ، في حين أجاب مانسته (4 %) بـ (أحياناً) ، وأجاب (12%) بـ (غير موافق) ، وفي هذا الشأن يشير (السيد) أن سرقات الأطفال قد تكون نتيجة لشعور الطفل بالحرمان من الحب والحنان مما قد يجعله يلجأ إلى السرقة للحصول على بديل مادي عن الحب والحنان المفقودين لديه (الهابط ، 2003م، ص57) ، يلي ذلك "يتدخل المشرفون بالمؤسسة في شؤوني الخاصة" ، حيث أجاب (64%) بـ(موافق) في الوقت الذي أجاب فيه (20%) بـ (موافق الى حد ما) ، وأجاب (16%) بـ (غير موافق) ، ومن شأن هذا الأسلوب أن يمنع أي سلوك استقلالي من جانب الطفل ، فالتدخل وعدم ترك الحرية للطفل في إتخاذ بعض القرارات قد يصيبه بالتردد ، والقلق ويجعل منه شخصاً إعتمادياً مستقبلاً ، أما بخصوص "المشرفون بالمؤسسة يرفضون الزيارات المتبادله بيني وبين أصدقائي " فقد أجاب (44%) بـ (موافق) ، وقد يرجع سبب رفض المؤسسة طلب الطفل الي التمسك بالقوانين واللوائح المنظمة لعملية الرعاية داخل المؤسسة ، تليها الفقرة المتعلقة بالعقاب فقد أجاب (40%) من عينة الدراسة بتعرضهم للعقاب من قبل المشرفين بينما ما نسبته (34%) أفادوا بتعرضهم للعقاب (أحياناً) ، وأجاب ما نسبته (26%) بـ (غير موافق) ، وفي هذا الصدد تشير الدراسات أن معاقبة الطفل بشكل دائم تأتي بنتائج عكسية فالأطفال الذين تم معاقبتهم بقسوة أكثر عدواناً وأكثر احتمالاً أن يصبحوا منحرفين مستقبلاً . (إسماعيل ، 1995م، ص89)

عرض نتائج التساؤل الثاني :

فيما يتعلق بالإجابة عن التساؤل الثاني ونصه: ما المشكلات النفسية الأكثر شيوعاً بين الأطفال نزلاء مؤسسات الرعاية الاجتماعية الإيوائية ؟

للإجابة على هذا التساؤل تم إيجاد التوزيع التكراري والنسبي للإجابات للأطفال النزلاء عينة البحث الذين تواجههم مشكلات نفسية ، وقد جاءت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي :

جدول (2)

التوزيع التكراري والنسبي للمشكلات النفسية الشائعة لدى الاطفال النزلاء

ر.م	الفقرات	الاستجابات					
		موافق		موافق الى حد ما		غير موافق	
		ك	%	ك	%	ك	%
	حزبي مقيدة بالمؤسسة	32	64.0	12	24.0	6	12.0
	غير رضي لوجودي بالمؤسسة	17	34.0	10	20.0	23	46.0
	تواجهني صعوبة التعبير للمحيطين بي عما يدور في نفسي	31	62.0	15	30.0	4	8.0
	الحياة في المؤسسة روتينية ومملة	16	32.0	20	40.0	14	28.0
	أتضايق من سلوكيات بعض زملائي بالمؤسسة	19	38.0	13	26.0	18	36.0
	أشعر بالقلق لوجودي بالمؤسسة	17	34.0	17	34.0	16	32.0
	أفضل الوحدة على الاختلاط بالأطفال الآخرين .	22	44.0	10	20.0	18	36.0

ر.م	الفقرات	الاستجابات					
		موافق		موافق الى حد ما		غير موافق	
		ك	%	ك	%	ك	%
	أعاني من الأرق و قلة النوم	10	20.0	15	30.0	25	50.0
	أشعر بالخجل أثناء حديثي مع المشرفين	20	40.0	17	34.0	13	26.0
	معاملة بعض المشرفين بالمؤسسة تشعرني بالخوف	42	84.0	2	4.0	6	12.0

من نتائج الجدول (2) يتضح أن الفقرة رقم (10) التي تنص على " معاملة بعض المشرفين بالمؤسسة تشعرني بالخوف " جاءت في المرتبة الاولى من بين المشكلات النفسية الأكثر شيوعاً بين الاطفال ، حيث أجاب (84%) (موافق) ، و(4%) بـ (موافق الى حد ما) ، و(12%) بـ (غير موافق) ، يلي ذلك شعور الطفل بأن حريته مقيدة بالمؤسسة أجاب مانسبته (64%) بـ (موفق) بينما أجاب (24%) بـ (موافق الى حد ما) في حين أجاب (12%) بـ (لا) ، وقد يرجع ذلك لأسلوب الضبط والمتابعة الصارمة التي يستخدمها القائمون على رعاية الطفل في توجيه سلوكه وتعديل إتجاهاته ، أما عبارة " تواجهني صعوبة التعبير للمحيطين بي عما يدور في نفسي فجأة في المرتبة الثالثة ، حيث بلغت نسبة الذين أجابوا بـ (موافق) (62%) ونسبة الذين أجابوا بـ (موافق الى حد ما) (30%) ونسبة الذين أجابوا بـ (غير موافق) (8%) ، وتتفق هذه النتيجة نسبياً مع دراسة (ربيع شعبان) ، 1993م ، والتي خلصت إلى أن الحرمان من الأسرة وأساليب الرعاية المنخفضة في المؤسسات الإيوائية لها آثاراً سلبية على صحة الطفل النفسية ، والتي تؤدي إلى ارتفاع مستوى القلق لديه وصعوبة التعبير عن الذات ، ثم العبارة التي تنص "أفضل الوحدة على الاختلاط بالأطفال الآخرين" فقد أجاب ما نسبته (44%) بـ (موافق) ، (20%) بـ (موافق الى حد ما) وأجاب (36%) بـ (غير موافق) ، قد يرجع سبب شيوع هذه المشكلة عند بعض الأطفال إلى مايشير به بعض المشرفين في نفس الطفل من حالة انفعالية تتسم بعدم الارتياح ، والقلق ، وجاءت في المرتبة الأخيرة عبارة التي تنص على " أعاني من الأرق و قلة النوم" حيث أجاب بـ (موافق) بلغت (20%) ونسبة الذين أجابوا بـ (موافق الى حد ما) بلغت (30%) ونسبة الذين أجابوا بـ (غير موافق) وصلت إلى (50%).

عرض نتائج التساؤل الثالث

ما الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلات الأطفال الاجتماعية والنفسية ؟
للإجابة على هذا التساؤل تم حساب التوزيع التكراري والنسبي لإجابات الأطفال عينة البحث ، وقد جاءت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي :

جدول (3)

التوزيع التكراري والنسبي لإجابات الأطفال حول الدور المهني للأخصائي الاجتماعي بالمؤسسات الإيوائية في مواجهة مشكلاتهم الاجتماعية والنفسية

ر.م	الفقرات	الاستجابات					
		موافق		موافق الى حد ما		غير موافق	
		ك	%	ك	%	ك	%
	يساعدني الأخصائي الاجتماعي على إقامة علاقات جيدة مع أقراني بالمؤسسة	45	90.0	2	4.0	3	6.0
	يتيح لي الأخصائي الفرصة للتعبير عن مشاعري وهمومي	21	42.0	15	30.0	14	28.0
	يقوم الأخصائي الاجتماعي بمتابعتي عندما أكون بإستضافة إحدى الأسر	26	52.0	14	28.0	10	20.0
	يساعدني الأخصائي الاجتماعي على التواصل مع بعض أقراري	37	74.0	3	6.0	10	20.0
	يقدم الأخصائي لي النصح والتوجيه والمشورة	34	68.0	13	26.0	3	6.0
	يساهم الأخصائي في حل المشكلات التي قد تنشأ بيني وبين الأطفال الآخرين	42	84.0	6	12.0	2	4.0
	يساهم الأخصائي الاجتماعي في حل المشكلات التي قد تنشأ بيني وبين بعض المشرفين	43	86.0	3	6.0	4	8.0
	يعاملني الأخصائي الاجتماعي بكل احترام وتقدير	34	68.0	6	12.0	10	20.0
	يقوم الأخصائي الاجتماعي بتنظيم زيارات متبادلة بيني وبين أسرتي .	24	48.0	16	32.0	10	20.0
	يساعدني الأخصائي على إستذكار دروسي	18	36.0	17	34.0	15	30.0
	يساعدني الأخصائي الاجتماعي على إيجاد حلول لمشكلاتي الخاصة	30	60.0	14	28.0	6	12.0

نلاحظ من خلال الجدول (3) ترتيب أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلات أطفال المؤسسات الإيوائية حسب إستجابة الباحثين عينة البحث حيث نجد قيام الأخصائي بمساعدة الطفل على إقامة علاقات جيدة مع أقراني بالمؤسسة المرتبة الأولى فأجاب (90%) من مجتمع الدراسة بـ (موافق) و (4%) بـ (موافق الى حد ما) و (6%) بـ (غير موافق) يليها قيام الأخصائي الاجتماعي بمساعدة الطفل في حل المشكلات التي قد تنشأ بينه وبين بعض المشرفين فبلغت نسبة الذين أجابوا بـ (موافق) (86%) و (3%) بـ (موافق الى حد ما) و (4%) بـ (غير موافق)

وفي المرتبة قبل الأخيرة العبارة التي تنص على " يتيح لى الأخصائى الفرصة للتعبير عن مشاعرى وهموى " بـ (موافق) (42%) ، بـ (موافق الى حد ما) (30%) بـ (غير موافق) مانسبته (28%) ، وأخيراً "يساعدنى الاخصائى على إستذكار دروسى" ، حيث أجابة بالموافقة (36%) ، وبالموافقة الى حد ما (34%) ، وغير موافق (30%). وبناء على ماتقدم نلاحظ وجود دور إيجابي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين فى مؤسسات الرعاية الاجتماعية الإيوائية يمكن وصفه بأنه ذو مستوى جيد.

التوصيات والمقترحات :

أ – التوصيات :

- العمل على توطيد علاقة الأطفال التزلاء بالاجتمع بمختلف الطرق والوسائل لتنمية روح المواطنة الصالحة .
 - توفير الارشاد النفسي ، والتربوي ، والاجتماعي للأطفال للوقاية من كل مظاهر سوء التوافق والانحرافات السلوكية .
 - تمكين الأطفال التزلاء من التواصل مع أصدقائهم من خارج المؤسسة وتشجيع الزيارات المتبادلة وبخاصة في المناسبات الدينية والقومية .
 - متابعة الأطفال في تحصيلهم الدراسي .
 - تدريب الأطفال وتأهيلهم على المهن المختلفة ، تمهيدا لإندماجهم في الاجتمع مستقبلاً.
 - تطوير أساليب الرعاية المؤسسية والأخذ بفكرة الرعاية الجماعية وقرى الأطفال التي تقوم على تقسيم الأطفال (الذكور – الإناث) إلى أسر ويعهد برعايتهم إلى أم بديلة.
 - تشجيع الأهالي على استضافة ، وكفالة هؤلاء الأطفال ، وتقديم الدعم المادي والمعنوي لإنجاح ذلك .
- ب – المقترحات :

- إجراء دراسة عن الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن عودة الطفل من الكفالة .
 - إجراء دراسة مقارنة عن الاحتياجات النفسية والاجتماعية للأطفال الخرومين المقيمين بمؤسسات الرعاية والأطفال الخرومين المقيمين بأسر بديلة .
 - إجراء دراسات لتطوير أساليب الرعاية المؤسسية .
- المراجع :

1. إبراهيم محمد الدخاخنى. المشكلات النفسية الاجتماعية للأطفال الخرومين من الوالدين وعلاقتها بتقدير الذات ، رسالة ماجستير غير منشورة. معهد الدراسات العليا للطفولة: جامعة عين شمس ، 1999م.
2. أبو النجا العمري. الخطوات المنهجية في بحوث الخدمة الاجتماعية. الاسكندرية: المكتبة الجامعية، 2000 م.
3. أحمد السيد إسماعيل. مشكلات الطفولة السلوكية . الإسكندرية : دار الفكر الجامعي، 1995م.
4. أحمد خورشيد النوره. مفاهيم في الفلسفة والاجتماع . بغداد: دار الشؤون الثقافية العامة ، 1990م.
5. أحمد سلامة. سيكولوجية الطفولة والمراهقة. الكويت: مكتبة الفلاح ، 1993م.
6. اقبال مخلوف، و أقبال بشير. الخدمة الاجتماعية ورعاية المعوقين. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، بلا تاريخ.

7. الإعلان العالمي لبقاء الطفل وحمائه ونمائه. عمان: راي للطباعة والنشر، بلا تاريخ.
8. أمانة الشؤون الاجتماعية والضمان الاجتماعي . مجموعة التشريعات الضمانية. طرابلس: المطبعة الفنية، بلا تاريخ.
9. أميرة رجب أبوراس. بعض المشكلات السلوكية لدى أطفال دور الرعاية الإيوائية ، رسالة ماجستير غير منشورة. كلية العلوم الاجتماعية: جامعة طرابلس، 2003م.
10. أميرة عبد العزيز الديب. سيكولوجية التوافق النفسي في الطفولة المبكرة . الكويت : مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع ، 1990 م .
11. جابر حسن. الاتجاهات المعاصرة في دراسة الأسرة والطفولة. الإسكندرية: المكتبة الجامعية ، 2000م.
12. جامعة الدول العربية . معجم مصطلحات التنمية الاجتماعية والعلوم المتصلة بها . القاهرة : مطابع الجامعة ، 1983م.
13. جودة عبدالحادي، و سعيد العزة . مبادي التوجيه والإرشاد النفسي. عمان: مكتبة دار الثقافة، ، 1999م.
14. حسن عبدالمعطي، و هدي قناوي . علم نفس النمو. القاهرة: دار قباء للنشر والتوزيع، 2000 م .
15. حنان عبد الحميد العنان. الطفل والأسرة واجتمع. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع، 2000م.
16. خليل ميخائيل معوض. سيكولوجة النمو. المجلد 3. الاسكندرية : دار الفكر الجامعي ، 1994م ، 1994م.
17. سهر كامل. أساليب تربية الطفل بين النظرية والتطبيق. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب، 1999م.
18. —. الصحة النفسية والتوافق. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب، 1999م.
19. عبدالحميد محمد العربي. التكيف الاجتماعي المدرسي لثلاثاء دور الرعاية الإيوائية بمدينة طرابلس ، رسالة ماجستير غير منشورة . كلية الآداب: جامعة طرابلس، 2002م.
20. عبدالسلام بشير الدويبي ، المدخل لرعاية الطفولة ، ط 2 ، مصراته : دار الجماهيرية ، 1988 م.
21. عبدالعزيز متولي. الإعداد المهني وممارسة الخدمة الاجتماعية. الإسكندرية: مكتبة ومطبعة الإشعاع، 2001م.
22. عبدالمطلب أمين القريظي. الصحة النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي، 1998م.
23. عدنان ابراهيم الأحمد، و تاج السر الشيخ . الأطفال المشكلون تقويمهم ورعايتهم. دمشق: دار مشرق مغرب ، 1998م.
24. عقيل حسين عقيل. منهج تحليل المعلومات وتحليل المضمون . مالطا: فالتا ، 1994م.
25. عمر التومي الشيباني. الأسس النفسية والتربوية لرعاية الشباب. المجلد 3. طرابلس: الدار العربية للكتاب، 1987م.
26. فاديه عمر الجولاني. تشخيص وعلاج المشكلات الاجتماعية والنفسية. الإسكندرية: مكتبة الإشعاع الفنية ، 1999م.
27. كاملة شعبان، وعبدالجابر تيم. الصحة النفسية للطفل. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع، ، 1999م.
28. كلير فاهيم. الاضطرابات النفسية للأطفال. القاهرة: الانجلو المصرية، بلا تاريخ.
29. محمد السيد الهابط. التكيف والصحة النفسية. الاسكندرية: المكتبة الجامعية ، 2003م.
30. محمد سلامة غباري. الخدمة الاجتماعية ورعاية الأسرة والطفولة والشباب. المجلد 2. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث ، 1989م.
31. محمد سيد فهمي. السلوك الاجتماعي للمعوقين. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية ، 1995م.

32. محمد عبد الظاهر الطيب. مشكلات الأبناء وعلاجها من الجنين إلى المراهقة . الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية ، 1999م.
33. محمد قطب ، و وفاء عبد الجواد . عدوان الاطفال . الرياض: مكتبة العبيكان، 1997م.
34. محمود فتحي عكاشة، و محمود زكي شفيق . المدخل إلى علم النفس الاجتماعي. الاسكندرية : المكتب الجامعي الحديث، بلا تاريخ.
35. هدى محمد قناوي. الطفل تنشئته وحاجاته . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية ، 1999م.
36. وفيق مختار. مشكلات الأطفال السلوكية . القاهرة : دار العلم والثقافة، 1999م.

تأثير التمرينات العلاجية على انحراف التقعر القطني للمرحلة العمرية من (9-12) سنة

د. عبدالحكيم حامد حسن

الملخص :

قام الباحث بإجراء هذه الدراسة بهدف التعرف على تأثير برنامج التمرينات العلاجية على انحراف التقعر القطني للمرحلة العمرية من (9-12) سنة، وذلك من خلال تصميم برنامج مقترح بالتمرينات العلاجية لانحراف التقعر القطني، وقد استخدم الباحث النهج التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة بطريقة القياس القبلي والبعدي ملائمة لطبيعة هذه الدراسة وقد أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها (25) مصاب بانحراف التقعر القطني، وقد تم تطبيق البرنامج بصورة جماعية على عينة البحث لمدة (12) أسبوع، بواقع (3) وحدات أسبوعياً، وقام الباحث باستخدام مجموعة من الأدوات والأجهزة لغرض إجراءات البحث، وكانت أهم النتائج:-

إن برنامج التمرينات العلاجية أدى إلى تحسن درجة التقعر القطني، وكذلك أدى إلى تحسن في قوة عضلات الظهر ومرونة العمود الفقري، وقد أوصى الباحث بضرورة الاستفادة من خطوات تطبيق برنامج التمرينات العلاجية المقترح على انحراف التقعر القطني في مراحل السن المدرسي المختلفة.

الكلمات المفتاحية: التمرينات العلاجية، التقعر القطني، القوة العضلية، المرونة.

1- التعريف بالبحث:-

1-1- المقدمة ومشكلة البحث:-

تعتبر التمرينات العلاجية أحد الوسائل الطبيعية في مجال العلاج المتكامل للإصابات بشكل عام سواء كانت إصابات الحوادث أو إصابات الرياضة أو الحالات المرضية، أو الانحرافات القوامية بجميع أنواعها.

ويذكر فراج توفيق (2005) انه تنشر الانحرافات القوامية بصورة عامة والتقعر القطني عند الأطفال بصورة خاصة بسبب العادات الخاطئة كاجلوس والوقوف لفترات طويلة بطريقة غير سليمة أو المشي أو حمل الحقيبة المدرسية بطريقة خاطئة، وكذلك حينما يميلون إلى تقليد بعض ممن يمشون بشكل خاطئ المشوهون فتثبت تلك العادة مما يسبب الانحراف القوامي. (10: 15)

لأن في أغلب حالات الانحرافات القوامية ينشأ العيب القوامي تدريجياً لاتخاذ التلميذ وضعا خاصاً في جلسته أو وقوفه أثناء المشي ويتكرر هذا الوضع حيث يعتاد التلميذ عليه فتحمل بعض أجزاء الجسم ثقلاً وقد تطول وتضعف بعض العضلات وتقصّر الأخرى وبذلك يصبح القوام الخاطئ امراً اعتيادياً. (4: 24)

ويعتبر التقعر القطني من الانحرافات التي تسبب الألم بمنطقة الخوض نتيجة الميل للأمام، فيعوض المصاب ذلك بواسطة تقوس الفقرات القطنية للأمام وشد وقصر في عضلات الظهر ويحدث في المقابل استطالة وارتخاء في عضلات البطن. (3: 43)

واتفق كل من فؤاد البهي السيد (2015) و خليل معوض (2017) على ان من أهم خصائص المرحلة السنية من (9-12) سنة، انه يبدأ ظهور بعض التغيرات في تكوين الجسم والطفل في هذه المرحلة ويتعرض لعيوب جسمية تؤثر على نمو الجسم، وبالتالي على قوامه مما يعوقه عن السير قدماً في طريقه الصحيح ويحول ذلك بين الطفل وبين نموه الطبيعي. (9: 27) (5: 73)

ومن خلال اطلاع الباحث على المصادر والمراجع والدراسات السابقة مثل دراسة اقبال رسمي (2007) (3) ودراسة ناهد عبدالرحيم (2011) (12) ودراسة رجاء علي (2008) (6) ودراسة صفاء الدين الخربوطلي (2000) (7)، حيث أشارت هذه الدراسات أن هناك نسبة عالية في انتشار الانحرافات القوامية في السن المدرسي، لأنه ومما لا شك فيه أن الانحرافات القوامية مشكلة تواجه المجتمع وتوصي هذه الدراسات والمراجع العلمية بإجراء برامج علاجية للانحرافات القوامية في مراحلها الأولى.

وبهذا ارتأى الباحث أن تكمن مشكلة بحثه في التعرف على تأثير التمرينات العلاجية على انحراف التقعر القطني للمرحلة العمرية من (9-12) سنة.

1-2- أهداف البحث:-

يهدف البحث للتعرف على:-

- 1- تأثير التمرينات العلاجية على تحسن درجة انحراف التقعر القطني للمرحلة العمرية من (9-12) سنة.
- 2- تأثير التمرينات العلاجية على قوة ومرونة العضلات المرتبطة بالعمود الفقري للمرحلة العمرية من (9-12) سنة.
- 1-3- فروض البحث:-

1- توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لتحسن درجة انحراف التقعر القطني للمرحلة العمرية من (9-12) سنة ولصالح القياس البعدي.

2- توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لتحسن قوة ومرونة العضلات المرتبطة بالعمود الفقري للمرحلة العمرية من (9-12) سنة ولصالح القياس البعدي.

1-4- المصطلحات المستخدمة في البحث:-

- التمرينات العلاجية:-

هي مجموعة مختارة من التمرينات يقصد بها تقويم انحراف عن الحالة الطبيعية أو علاج إصابة تؤدي إلى إعاقة ذلك بهدف مساعدته للرجوع إلى حالته الطبيعية. (7: 46)

- التقعر القطني:-

هو زيادة في تقعر المنطقة القطنية عن الحد الطبيعي للأمام يصاحبها طول وضعف في عضلات البطن الأمامية وقصر وانقباض في عضلات القطن الخلفية. (12: 24)

- المرونة:-

هي أداء الحركات في أقصى مدى ممكن لها ويتطلب مرونة المفاصل ومطاطية العضلات العاملة على تلك المفاصل بشكل طبيعي تشريحياً. (1: 31)

- القوة العضلية:-

هي أقصى جهد يمكن إنتاجه لأداء انقباض عضلي ارادي واحد. (1: 85)

2- الدراسات السابقة:-

2-1- دراسة رجاء علي بلال (2008) (6) بعنوان "برنامج تمارين مقترح لعلاج الانحرافات القوامية لطالبات المرحلة الإعدادية بمدينة الاسكندرية"، وتهدف الدراسة إلى وضع برنامج مقترح لعلاج الانحراف القوامي الأكثر انتشاراً بين تلميذات المرحلة الإعدادية وقد استخدمت الباحثة المنهج التجريبي باستخدام مجموعة واحدة على عينة عددها (26) تلميذة مصابة بانحراف استدارة الكتفين، وقد استخدمت الباحثة أجهزة للكشف عن الانحرافات وهو جهاز شاشة القوام وجهاز ودروف، وكانت أهم النتائج: أن برنامج التمارين المقترح له تأثير إيجابي على تحسن درجة استدارة الكتفين لطالبات المرحلة الإعدادية.

2-2- دراسة عبدالحكيم حامد حسن (2006) (8) بعنوان "أثر التمارين العلاجية على الانحناء الجانبي للعمود الفقري وبعض المتغيرات الوظيفية للمرحلة العمرية (13-14) سنة بمدينة الزاوية"، وتهدف الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير التمارين العلاجية على الانحناء الجانبي للعمود الفقري وبعض المتغيرات الوظيفية للمرحلة العمرية (13-14) سنة، واستخدام الباحث المنهج التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة، وقد بلغت عينة البحث (15) تلميذ مصابون بانحراف الانحناء الجانبي، وأسفرت أهم النتائج: أن برنامج التمارين العلاجية له تأثير إيجابي على تحسن درجة الانحناء الجانبي وبعض المتغيرات البدنية والوظيفية قيد البحث.

3- إجراءات البحث:-

3-1- منهج البحث: استخدم الباحث المنهج التجريبي باستخدام تصميم المجموعة الواحدة باستخدام القياس القبلي والبعدي لملائمته لطبيعة هذا البحث.

3-2- عينة البحث:-

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من تلاميذ مدرسة جيزاو للتعليم الأساسي الشق الأول بمنطقة مرزق، والمصابين بانحراف التقعر القطني وكان عددهم (25) تلميذا تتراوح أعمارهم من (9-12) سنة، وقام الباحث بإجراء التجانس للعينة في قياسات (العمر، الطول، الوزن، درجة انحراف التقعر القطني).

جدول (1)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوسيط ومعامل الالتواء لقياسات العمر والطول والوزن للمصابين بانحراف التقعر القطني (التجانس)

(ن=25)

القياسات	وحدة القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء
العمر	سنة	10.2	1.1	10	0.54
الطول	م	1.39	5.75	140	0.31
الوزن	كجم	35.32	7.09	34	0.56

يتضح من الجدول أعلاه أن قيمة معاملات الالتواء لقياسات العمر والطول والوزن تراوحت ما بين (0.31 : 0.56) أي أنها انحصرت ما بين (± 3) مما يدل على تجانس العينة في هذه القياسات.

جدول (2)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوسيط ومعامل الالتواء في درجة انحراف التقعر القطني للمصابين في القياسات القبلية التجانس

(ن=25)

القياسات	وحدة القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء
زاوية التقعر القطني	درجة	137.68	5.95	138	0.51

يتضح من الجدول أعلاه أن قيمة معاملات الالتواء في درجة انحراف التقعر القطني كانت (0.51) وهي انحصرت ما بين (± 3) مما يدل على تجانس العينة في قياس درجة الانحراف.

3-3- الأدوات والأجهزة المستخدمة في البحث:-

- 1- جهاز رستمير لقياس الطول (سم).
- 2- جهاز معيار طبي لقياس الوزن (كجم).
- 3- جهاز الفلكسوميتر لقياس مرونة العمود الفقري.
- 4- جهاز الديناموميتر لقياس قوة عضلات الظهر.
- 5- شاشة القوام للكشف على انحراف التقعر القطني.
- 6- جهاز الجونيوميتر لتحديد درجة الانحراف.
- 7- استمارة لتسجيل البيانات لكل مصاب.

- 8- بالإضافة إلى الأدوات المساعدة في البرنامج مثل كور طبية والمقاعد السويدية وعقل حائط واثقال بأوزان مختلفة.
- 3-4- الدراسة الاستطلاعية:-
- قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية خلال الفترة من 2022-01-02 إلى 2022-01-09 على عينة عددها (3) مصابين ومن خارج عينة البحث الأساسية وذلك لغرض الآتي:-
- 1- التعرف على دقة الأجهزة والاختبارات المستخدمة بالبحث.
 - 2- التعرف على طرق القياس والتسجيل.
 - 3- التعرف على الحد الأقصى للتكرار والزمن لكل تمرين ببرنامج التمرينات العلاجية وذلك لغرض تحديد الشدة والحجم والكثافة لكل التمرينات.
 - 4- تدريب الماعدين على كيفية القياسات وتطبيق برنامج التمرينات العلاجية.
- 3-5- اسس وضع برنامج التمرينات العلاجية:-
- قام الباحث باختيار التمرينات العلاجية بناءً على المصادر والمراجع العلمية مثل دراسة اقبال رسمي (2007) (3)، ودراسة ناهد عبدالرحيم (2011) (12)، ودراسة صفاء الدين الخربوطلي (2006) (7)، ثم قام بوضع بعض الأسس الخاصة بالبرنامج، وهي:-
- أ- تحديد التمرينات حسب تأثيرها على الانحراف.
 - ب- تحديد الفترة الكلية لبرنامج التمرينات العلاجية.
 - ج- تحديد الوحدات العلاجية في الأسبوع وكذلك عدد التكرارات والحجم والراحة في الأسبوع وهي أيام (الأحد - الثلاثاء - الخميس) واستغرق زمن الوحدة العلاجية 45 دقيقة.
- وقد تم تقسيم الوحدات العلاجية إلى 3 مراحل:-
- التمرينات العلاجية للمرحلة الأولى، وتطبق في (4) أسابيع الأولى.
 - التمرينات العلاجية للمرحلة الثانية، وتطبق في (4) أسابيع الثانية.
 - التمرينات العلاجية للمرحلة الثالثة، وتطبق في (4) أسابيع الأخيرة، مرفق (1).
- 3-6- الاجراءات التنفيذية للبحث:-
- أولاً: القياس القبلي:-
- قام الباحث بإجراء القياس القبلي على عينة البحث في الفترة من 2022/01/11 إلى 2022/01/13 حيث قام الباحث بتسجيل القياسات لكل مصاب في استمارة البيانات، وتتضمن القياسات الآتية:-
- 1- قياس الطول والوزن.
 - 2- قياس وتحديد درجة الانحراف.
 - 3- قياس مرونة العمود الفقري.
 - 4- قياس قوة عضلات الظهر.

5- بالإضافة لتسجيل العمر لكل مصاب.

ثانياً: تنفيذ تجربة البحث:-

قام الباحث بتنفيذ برنامج التمرينات العلاجية مرفق (1) وتطبيق هذا البحث في صالة التربية البدنية في مدرسة جيزاو للتعليم الأساسي بمنطقة مرزق، وتم تنفيذ البحث في الفترة من 2022/01/16 إلى 2022/04/07 أي استغرق البرنامج (12) أسبوعاً بواقع (3) وحدات في الأسبوع، وكان المجموع الكلي للوحدات العلاجية (36) وحدة علاجية.

ثالثاً: القياس البعدي:-

تم إجراء القياس البعدي في الفترة من 2022/04/10 إلى 2022/04/12م.

وقد تم تطبيق نفس القياسات القبلية.

3-7- المعالجات الإحصائية:-

- المتوسط الحسابي.

- الانحراف المعياري - الوسيط.

- معامل الالتواء.

- اختبار (ت) الفرق بين متوسطين مرتبطتين.

- النسبة المئوية.

4- عرض ومناقشة النتائج:-

4-1- عرض النتائج:-

من خلال القياسات التي قام بها الباحث وفي حدود عينة البحث فقد تم التوصل إلى النتائج التالية:-

جدول (3)

دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي ونسبة التحسن للمصابين في درجة التقرع القطني

(ن=25)

القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة (ت)	نسبة التحسن %
زاوية التقرع القطني	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	9.87	8.82
	الحسابي	المعياري	الحسابي	المعياري		
	137.92	5.95	150.08	5.10		

* قيمة ت الجدولية عند مستوى دلالة 0.05=1.71

يتضح من خلال الجدول رقم (3) أن المتوسط الحسابي لدرجة انحراف التقعر القطني كان (137.92) وانحراف معياري (5.95) في القياس القبلي، أما المتوسط الحسابي في القياس البعدي كان (150.08) وانحراف معياري (5.10)، وقد بلغت قيمة (ت) بين القياسين القبلي والبعدي (9.87) وهي قيمة معنوية حيث أنها أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 وكانت نسبة التحسن (8.82%).

جدول (4)

دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي ونسبة التحسن للمصابين بانحراف التقعر القطني في اختبارات الصفات البدنية

الاختبارات البدنية	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة (ت)	نسبة التحسن %
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
قوة عضلات الظهر	1.34	11.84	1.44	17.56	8.02	48.31
مرونة العمود الفقري	1.11	7.68	1.8	11.16	9.08	45.31

* قيمة ت الجدولية عند مستوى دلالة 1.71=0.05

يوضح الجدول رقم (4) أن المتوسط الحسابي لقوة عضلات الظهر كان (11.84) وانحراف معياري (1.34) في القياس القبلي، أما المتوسط الحسابي في القياس البعدي كان (17.56) وانحراف معياري (1.44)، وبلغت قيمة (ت) بين القياسين القبلي والبعدي (8.02) وهي قيمة معنوية حيث أنها أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة 0.05، وكانت نسبة التحسن (48.31%)، وأما بالنسبة للمتوسط الحسابي لمرونة العمود الفقري كان (7.68) وانحراف معياري (1.11) في القياس القبلي، وأما المتوسط الحسابي في القياس البعدي كان (11.16) وانحراف معياري (1.8)، وبلغت قيمة (ت) بين القياس القبلي والبعدي (9.08)، وهي قيمة معنوية حيث أنها أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة 0.05، وكانت نسبة التحسن (45.31%).

4-2- مناقشة النتائج:-

في ضوء مشكلة الدراسة وأهدافها وفروض البحث وإجراءاته وحدود العينة المختارة وما توصل إليه الباحث من الاسترشاد بالمراجع والمصادر العلمية والدراسات السابقة للتحقق من صحة فروض البحث:-
مناقشة الفرض الأول الذي ينص على:-

توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي على تحسن درجة انحراف التقعر القطني للمرحلة السنية من (9-12) سنة ولصالح القياس البعدي، كما يتضح من جدول رقم (3) ان هناك نسبة تحسن بلغت 8.82% ولصالح القياس البعدي.

ويعزي الباحث هذا التغير الذي طرأ على انحراف التقعر القطني إلى تحسن القوة العضلية نتيجة لبرنامج التمرينات العلاجية المقترح، وكذلك انتظام عينة البحث التي خضعت لبرنامج التمرينات العلاجية، حيث يهدف إلى تنمية مرونة

ومطاطية العضلات المرتبطة بالعمود الفقري وكذلك عضلات البطن، مما ساهم بصورة إيجابية في تنمية القوة العضلية لمنطقة الظهر مما أدى إلى تخفيف الضغط الواقع على الأربطة والعضلات وبالتالي تحسن في انحراف التقعر القطني.

وهذا يتفق مع ما أشار إليه كل من ناهد عبدالرحيم (2011) ورجاء علي (2008)، على أن التمرينات العلاجية لها الأثر الواضح على الانحرافات القوامية وتأهيلها وخاصة انحراف التقعر القطني. (12: 45) (6: 32)

وهذا أيضاً ما تؤكدته حياة عياد وصفاء الخربوطللي (1991) بأن النوع البسيط من الانحراف القوامي الذي من الدرجة الأولى والثانية يمكن تداركه بالتمرينات العلاجية حيث تكون الإصابة في حدود العضلات والأربطة فقط وخاصة لدى صغار السن ويطلق عليها الحالات المرنة والتي يكون فيها الانحراف قابل للعلاج الذاتي أو بمساعدة في صورة تمرينات تعويضية إرادية أو قسرية للعودة للحالة الطبيعية. (4: 68)

مناقشة الفرض الثاني الذي ينص على:-

توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لتحسن قوة ومرونة العضلات المرتبطة بالعمود الفقري للمرحلة السنية من (9-12) سنة ولصالح القياس البعدي.

يتضح من جدول رقم (4) أن هناك نسبة تحسن بلغت في قوة عضلات الظهر (48.31%) وكذلك في مرونة العمود الفقري بلغت (45.31%) ولصالح القياس البعدي.

ويعزي الباحث إلى أن هذا التحسن الواضح الذي طرأ على الصفات البدنية إلى أن برنامج التمرينات العلاجية اشتمل على تمرينات بنائية عامة شاملة لجميع أجزاء الجسم وتمرينات علاجية خاصة بالانحراف، وهذا يتفق مع نتائج العديد من الأبحاث كدراسة بوتسي (2017) Boachie ودراسة اوكستير (2009) Auxter، وهي أن أداء التمرينات العلاجية لانحرافات العمود الفقري عامة وانحراف التقعر القطني خاصة تعمل على تقوية العضلات العاملة على العمود الفقري مثل العضلة العريضة الظهرية والمنحرفة المربعة، بالإضافة إلى اكساب المرونة لأن التمرينات العلاجية تعمل على تقوية العضلات الضعيفة وهذا بدوره يؤدي إلى اصلاح انحرافات العمود الفقري وأن هناك علاقة بين المرونة والقوام الجيد حيث أن فقدان المرونة يؤدي إلى انحرافات قوامية. (14: 76) (13: 58)

وهذا ما يؤكدته كل من محمد قدرى بكري (2009) وأسامة رياض وناهد عبدالرحيم (2001) على أن التمرينات العلاجية المبنية على أسس علمية تعمل على تقوية العضلات والأطراف وتكسب العمود الفقري المرونة وتحسن وضع الرأس والصدر والحوض وبالتالي تصل بالجسم إلى القوام السليم. (11: 39) (2: 23)

5- الاستنتاجات والتوصيات:-

5-1- الاستنتاجات:-

في حدود طبيعة عينة البحث وفي ضوء المنهج المستخدم وفي حدود أهداف وفروض البحث ومن خلال التحليل الإحصائي للنتائج أمكن التوصل للاستنتاجات التالية:-

1- إن برنامج التمرينات العلاجية له تأثير إيجابي على تحسن درجة التقعر القطني.

2- إن برنامج التمرينات العلاجية أدى إلى تحسن قوة عضلات الظهر ومرونة العمود الفقري.

5-2- التوصيات:-

في ضوء استنتاجات البحث وفي حدود طبيعة عينة البحث يوصي الباحث ما يلي:-

- 1- استخدام برنامج التمرينات العلاجية المقترح لتحسن التقعر القطني.
 - 2- الاهتمام بالتمرينات التي تخدم المجموعات العضلية للظهر وكذلك التمرينات التي تخدم المجموعات الصدرية للمرحلة السنوية من (9-12) سنة.
 - 3- الاهتمام بوضع برامج وقائية عن طريق النشرات والندوات وكذلك الكتيبات والصور وذلك لزيادة الوعي القوامي للتلاميذ وتوضيح طرق الوقاية والعلاج في بعض الانحرافات القوامية الشائعة.
 - 4- الاهتمام بالكشف والعلاج المبكر لانحراف التقعر القطني والانحرافات القوامية الأخرى للمراحل السنوية في السن المدرسي عن طريق مدرس التربية البدنية والمعالج الطبيعي.
 - 5- الاهتمام بدرس التربية البدنية عامة وبجزء الاعداد البدني خاصة في مدارس التعليم المختلفة وحثهم على ممارسة الرياضة.
 - 6- إجراء بحوث تتناول الاستفادة من خطوات تطبيق هذه الدراسة على انحرافات قوامية أخرى.
- المراجع :-

1. أبو العلا أحمد عبدالفتاح، أحمد نصر الدين: فسيولوجيا اللياقة البدنية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2003م.
2. أسامة رياض، ناهد عبدالرحيم: القياس والتأهيل الحركي للمعوقين، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001م.
3. اقبال رسمي محمد: القوام والعناية بأجسامنا، دار الفجر للنشر، القاهرة، 2007م.
4. حياة عياد، صفاء الدين الخربوطللي: اللياقة القوامية والتدليك الرياضي، منشأة المعارف، الاسكندرية، 1991م.
5. خليل معوض: سيكولوجية نمو الطفولة والمراهقة، الهيئة العامة للكتاب، القاهرة، 2017م.
6. رجاء علي بلال: برنامج تمرينات مقترح لعلاج الانحرافات القوامية لطالبات المرحلة الإعدادية بمدينة الاسكندرية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة الاسكندرية، 2008.
7. صفاء الدين الخربوطللي: اللياقة القوامية والتدليك، دار الجامعين، الاسكندرية، 2006م.
8. عبدالحكيم حامد حسن: أثر التمرينات على الانحناء الجانبي للعمود الفقري وبعض المتغيرات الوظيفية للمرحلة العمرية (13-14) سنة بمدينة الزاوية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية البدنية، جامعة الزاوية، 2006.
9. فؤاد الیهی السيد: الاسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، دار الفكر العربي، القاهرة، 2015م.
10. فراج عبدالحמיד توفیق: أهمية التمرينات البدنية في علاج التشوهات القوامية، دار الوفاء للطباعة والنشر، الاسكندرية، 2005م.
11. محمد قدری بکری: الاصابات الرياضية والأهیل الحديث: الطبعة الأولى، مرکز الكتاب للنشر، 2009م.
12. ناهد أحمد عبدالرحيم: التمرينات التأهيلية لتربية القوام، دار الفكر العربي، الطبعة الخامسة، القاهرة، 2011م.

13. Auxter, B, A.: Therapeutic Exercise for Body Alignment and function, Boston 2009.

14. Boachie. D, N : Sina Deferment and function united states 2017.

مرفق (1)

نموذج لوحدة علاجية لانحراف التقعر القطني
التمرينات العلاجية للمرحلة الأولى

نوع الانحراف	أجزاء الوحدة	الزمن	الأدوات
التقعر القطني	1- الاحماء	5 دقائق	
	2- تمارينات بنائية عامة شاملة لجميع أعضاء الجسم لغرض التهيئة.	10 دقائق	
	3- الجزء الرئيسي:- التمرينات العلاجية لانحراف التقعر القطني. أ- (وقوف الذراعين عالياً - مسك كرة طبية) تني الجذع اماماً أسفل، تم الرجوع للوضع الأصلي (2×8). ب- (جلوس عالياً على مقعد) تبادل رفع الرجلين والركبتين لغرض ملامسة الرأس بالركبتين (2×8). ج- (وقوف فتحة الذراعان عالياً - الظهر مواجه) تني الجذع اماماً أسفل مع تبادل لمس اليدين بين القدمين، تم الرجوع للوضع الاصيلي (2×8).	25 دقيقة	كور طبية - مقاعد سويدية - مراتب - صافرة
	4- تمارينات تهدئة	5 دقائق	

تابع مرفق (1)
نموذج لوحدة علاجية لانحراف التقعر القطني
التمارين العلاجية للمرحلة الثانية

نوع الانحراف	أجزاء الوحدة	الزمن	الأدوات
التقعر القطني	1- الاحماء	5 دقائق	
	2- تمارين بنائية عامة شاملة لجميع أعضاء الجسم لغرض التهيئة.	10 دقائق	
	3- الجزء الرئيسي:- التمارين العلاجية. أ- (الرقود على الظهر)، تشبيك الذراعان خلف الرقبة مع تثبيت القدمين، ثني الجذع اماماً عالياً ورفع الصدر حتى تلمس الرأس الركبة والرجوع للوضع الابتدائي (3×8). ب- (جلوس فتحا - الذراعين ممسكة بالعصا فوق الرأس) التزول بالصدر للأمام ولأسفل ولمس العصا لأبعد مسافة ثم الرجوع للوضع الابتدائي (3×8). ج- (جلوس طويل فتحا مواجه - تشبيك الذراعين) محاولة جذب كل زميل للأمام وثني الجذع لأسفل وإطالة عضلات الظهر الخلفية وتقصير عضلات البطن (3×8).	25 دقيقة	مراتب - عصي - صافرة
	4- تمارين تهدئة	5 دقائق	

تابع مرفق (1)
نموذج لوحدة علاجية لانحراف التقعر القطني
التمارين العلاجية للمرحلة الثالثة

نوع الانحراف	أجزاء الوحدة	الزمن	الأدوات
التقعر القطني	1- الاحماء	5 دقائق	
	2- تمارين بنائية عامة شاملة لجميع أعضاء الجسم لغرض التهيئة.	10 دقائق	
	3- الجزء الرئيسي:- التمارين العلاجية. أ- (الرقود على الظهر - تشبيك الذراعين خلف الرقبة مع وضع ثقل على القدمين)، تبادل رفع الرجلين زاوية 45 درجة، ثم الرجوع للوضع الابتدائي (4×8). ب- (وقوف فتحا - الذراعان عالياً) ثني الجذع اماماً أسفل بالتبادل للمس اليدين القدمين (4×8). ج- (جلوس طويل فتحا - استناد القدمين على مقعد سويدي - الذراعين خلف الرقبة) رفع الصدر أمام عالياً مع قبض عضلات الأمامية الضعيفة والثبات في الوضع ثم الرجوع للوضع الابتدائي (4×8).	25 دقيقة	اثقال متعددة الوزن - مراتب - مقاعد سويدية - صافرة - ساعة توقيت
	4- تمارين تهدئة	5 دقائق	

الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة في العمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة في المؤسسات الاجتماعية والمراكز الخاصة بيههم د. خديجة مسعود أبوحماري

الملخص :

هدف البحث إلى التعرف على مدى الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة في العمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة ، وكذلك ترتيب الأبعاد المتعلقة بها حسب أهميتها بداخل مركز رعاية تأهيل الأطفال متعددي الإعاقة (سيدي المصري) بطرابلس . وكانت العينة (50) من معلمي العاملين بالمركز . وتوصلت الدراسة إلى تحديد أهم الصعوبات عدم وجود الدورات التدريبية ، عدم وجود مناهج خاص بالأشخاص ذوي الإعاقة ، عدم توافر الوسائل التعليمية الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة . الاحتياجات الخاصة التي لم تلق القدر الكافي من الاهتمام والعناية والرعاية والبحوث العلمية ، كما هو الحال لدى العاملين في المجالات الأخرى.

مقدمة :

تعد قضية الأشخاص ذوي الإعاقة وضعا استثنائيا بين أفراد المجتمع إذ تحتاج أسلوبا معينا للتعامل معها ، وإيجاد البرامج الكفيلة التي تساعد على تلاشي أو تقليل المعاناة ، والوصول إلى هذا الهدف النبيل يتطلب من المختصين العمل الدؤوب والسريع لتحقيق ذلك ، وقد لاقى هذه الفئة اهتماما لا يستهان به من قبل المهتمين ، سواء في المجال التشريعي أو الإنساني أو الأخلاقي ، وذلك ليتمكنوا من التكيف مع محيطهم الاجتماعي . ويعاني مجتمعنا العربي بصفة عامة ولبي بصفة خاصة من ندرة المعلمين المؤهلين المتخصصين في مجال التربية الخاصة رغم انتشار مؤسسات التعليم العالي إذ ينقصهم التدريب الكافي للتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة . تستمد هذه الدراسة أهميتها من كونها تلقي الضوء على الصعوبات التي تواجه معلمي الأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسسات ومراكز الاحتياجات الخاصة التي لم تلق القدر الكافي من الاهتمام والعناية والرعاية والبحوث العلمية ، كما هو الحال لدى العاملين في المجالات الأخرى. وتهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مدى الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة في العمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة ، وكذلك ترتيب الأبعاد المتعلقة بها حسب أهميتها .

إشكالية البحث:

يعد المعلم محورا أساسيا في نجاح العملية التربوية وتحقيق الأهداف المرجوة منها وذلك لما يقوم به من مساعدة تلاميذه على النمو الشامل المتكامل من كافة جوانب شخصياتهم ، الأمر الذي يستلزم الاهتمام بهذا المعلم وبحث مل ما يتعلق به من عوامل تؤثر في أدائه المهني وما يواجهه من مشكلات في ممارسته لمهنته وعراقل كثيرة في تعاملهم مع أسر الأشخاص ذوي الإعاقة يتعلق معظمها بمدى تقبل الأسرة لابنها المعاق، بالإضافة إلى تدني الفرصة في خلق وعي بطروف الإعاقة وحاجات المعاق، وعدم كفاية مهارات الاتصال بين المعلمين ومشرفيهم، وكذلك ضعف التخصص الإداري والنقص في الدعم من المشرفين والإداريين وهذا ما يشير إلى صعوبات جديّة تواجه معلمي التربية الخاصة من جوانب مختلفة. وبذلك يمكن تحديد

الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة في العمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة في المؤسسات الاجتماعية والمراكز الخاصة بهم

مشكلة الدراسة على النحو التالي: ما مستوى الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة في العمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة في المراكز والمدارس الخاصة بهم؟
أهمية البحث:

ترجع أهمية البحث للأسباب الآتية :

- 1-الأشخاص ذوي الإعاقة يمثلون شريحة كبيرة داخل المجتمع.
 - 2-هناك بعض البحوث والدراسات التي أجريت في مجال الأشخاص ذوي الإعاقة أشارت إلى وجود الصعوبات تواجه معلمي الأشخاص ذوي الإعاقة في المراكز عند القيام بدورهم في هذا المجال .
 - 3-تأمل الباحثة أن يلفت هذه البحث نظر المسؤولين عن مراكز ومؤسسات الأشخاص ذوي الإعاقة من الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة والحد منها .
 - 4-قد يسهم البحث في وضع بعض السبل للتغلب على الصعوبات التي تواجه المعلمين بمدارس ومراكز الأشخاص ذوي الإعاقة .
- أهداف الدراسة:

- 1-التعرف على مدى الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة في العمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة ، وكذلك ترتيب الأبعاد المتعلقة بها حسب أهميتها .
 - 2- التعرف على مدى تأثير بعض المتغيرات المتعلقة بالمعلمين (المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، والدور الذي يقوم به المعلم، نوع الإعاقة التي يتعامل معها المعلم)على تحديدهم لتلك الصعوبات .
- الأسئلة التالية :

- 1-ماالصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة بليبيا؟
- 2-ماعلاقة فئات الإعاقة على الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة بليبيا؟
- 3- ما علاقة الجنس على الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة بليبيا؟
- 4-ما علاقة المؤهل على الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة بليبيا؟
- 5-ما علاقة عدد سنوات الخبرة على الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة بليبيا؟

المفاهيم والمصطلحات:

الصعوبات :

تشير الصعوبات إلى كل ما يؤثر بالسلب على تحقيق الأهداف أو إنجاز أعمال أو ممارسة البرامج والأنشطة المهنية (7: 6).

معلم التربية الخاصة:

بأنه "هو المعلم المؤهل في التربية الخاصة ويقوم بتقديم البرامج والخدمات التعليمية والتدريبية والتأهيلية والإرشادية للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة (6: 10).

معلم التربية الخاصة بأنه معلم متخصص أكاديمياً في مجال التربية الخاصة، يقدم الخدمات التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة من خلال تقييمهم ووضع الأهداف التربوية الملائمة لهم والعمل على تحقيقها وقياس مدى التقدم فيها، سواء في المدارس العادية أو معاهد التربية الخاصة أو مراكز الرعاية النهارية.

التربية الخاصة :

بأنها مجموعة البرامج التربوية المتخصصة والتي تقدم لفئات من الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة ، وذلك من أجل مساعدتهم على تنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن ، وتحقيق ذواتهم ، ومساعدتهم في التكيف (5 : 17).

الأشخاص ذوي الإعاقة :

بأنهم الأطفال الذين تتوافر فيهم حالات تعتبر انحرافاً واضحاً عن المتوسط الذي يحدده المجتمع في القدرات والإمكانات العقلية أو العلمية ، أو الانفعالية ، أو الاجتماعية ، أو الحسية ، أو الجسمية والصحية ، بحيث يترتب على هذا الانحراف نوع خاص من التربية وخدمات معينة لتمكين هؤلاء الأفراد من تحقيق أقصى ما تسمح به طاقاتهم (8 : 18).

المؤسسات الاجتماعية ومراكز الأشخاص ذوي الإعاقة :

عبارة عن تجمع إنساني ينتظم فيه الأفراد ليشتركوا في تحقيق هدف مشترك ، ولكل منهم دور ومسئولية (3 : 70).

كما تعرف بأنها هي تلك البنية التي تنشأ من قبل الدولة ، أو من قبل الأفراد ، أو من قبل الاثنين معاً ، في القطاع العام أو القطاع الخاص ، وفق القوانين أو التشريعات المعمول بها ، ويكون من بين أهداف هذه المؤسسات المحددة بأنظمتها الداخلية السعي إلى تأمين الخدمات الاجتماعية للمواطنين (2 : 9).

الدراسات السابقة

1-دراسة شيرين حسان يماني (2020) بعنوان: معوقات الإخصائي الاجتماعي في تحقيق الدمج الاجتماعي لجماعات المعاقين ذهنياً ومقترحات التغلب عليها هدفت الدراسة إلى تحديد دور الإخصائي في تحقيق الدمج الاجتماعي لجماعات المعاقين ذهنياً، وطبقت الدراسة على جميع الإخصائيين الاجتماعيين بمؤسسة التثقيف الفكري وعددهم (58) ، وتوصلت الدراسة إلى تحديد إهم معوقات دور الإخصائي وهي عدم تعاون العمل مع الإخصائي وعدم وجود اعداد كافية تتناسب مع حجم وطبيعة العمل وقلة عدد الدورات التدريبية ، وتمثلت أهم المقترحات في ضرورة وجود تنسيق بين المؤسسات العاملة في هذا المجال وتطوير انماط العمل حتى تتحقق الاهداف المتبعة وضرورة زيادة عدد الدورات التدريبية وزيادة اعداد الإخصائيين الاجتماعيين . (4).

2- دراسة العايد (2003) هدفت إلى معرفة المشكلات التي تواجه معلمي غرف المصادر في مديريات التربية والتعليم بمنطقة الوسط في الأردن وقد تكونت عينة الدراسة من (150) معلماً ومعلمة ، وقد بينت النتائج ان هناك مجموعة من المشكلات التي تواجه معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم مرتبة حسب الأهمية : مشكلات تتعلق بأولياء أمور الطلبة والمجتمع الخارجي، ومشكلات تتعلق بفلسفة التربية والتعليم ثم مشكلات ترتبط بمجتمع الدراسة ثم مشكلات تتعلق بمدى وضوح دور المعلم وطبيعته ثم مشكلات تتعلق بالمصادر والوسائل والمواد التعليمية، ثم مشكلات تتعلق بالطلبة ذوي صعوبات التعلم ثم مشكلات تتعلق بالإحالة.(10)

3-دراسة بشير الأمين الشيباني ،عبد الحميد سعيد حسن ، (1997) بعنوان الضغوط المهنية وعلاقتها بالطمأنينة الانفعالية لدى معلمي التربية الخاصة في مدينة بنغازي واستخدامات مقياس الضغوط المهنية التي تواجه معلمي التربية الخاصة ، واختبار ماسلو للطمأنينة الانفعالية (الأمن يخدم الأمن) ، واستعملت استمارة استبيان لجمع المعلومات وتم اختيار عينة عشوائية بلغت (60) معلماً ومعلمة منهم (24) ذكور و(36) إناث من المركز كافة بمدينة بنغازي ، وظهرت مجموعة من النتائج أن كثيراً من المعلمين في مراكز عينة البحث يعانون من نقص الأمن النفسي .أن كل أبعاد مقياس الضغوط المهنية تعد ضغطاً مهنيّاً على المعلمين في مراكز التربية الخاصة ،وهي المناهج ، العلاقات مع الأهل ، خصائص المتعلم ، ظروف العمل مع المعوقين ، خصائص المعلم .أن هناك علاقة بين الضغوط المهنية ومستويات الأمن النفسي (1).

تعليق عن الدراسات السابقة:

من خلال عرض وتحليل الدراسات السابقة والتي ناقشت جزءاً هاماً من موضوع دراسة يلاحظ أن معظم هذه الدراسات اتفقت أن هنالك مشكلات يعاني منها العاملين في مختلف المؤسسات . واتفقت في المنهجية.

تبين أن واقع إعداد العاملين في التربية الخاصة يمر بصعوبات منها ما يتعلق بالإعداد والتدريب ، ومنها ما يتعلق بإسناد العمل أو المهمة المكلفين بها حسب نوع الإعاقة .

تناول البحث الحالي ابعادا متعددة لواقع صعوبات العمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة من جانب معلمي التربية الخاصة.

الإجراءات المنهجية للبحث :

منهج البحث :

استخدام هذا البحث المنهج الوصفي كونه" يصف الظواهر الموجودة ويصنفها ويمكننا من كشف العلاقات بينها وتفسيرها لاعتماده على الدراسة الميدانية ، ومن المتعارف عليه في هذا المجال ، إن الهدف من الدراسة الوصفية هو التأكد من معلومات معينة كانت موجودة في مجتمع محدد ، أو اكتشاف معلومات جديدة ليصبح حقائق رسمية أو نظريات جديدة (43:9).

مجالات البحث :

- 1-المجال الموضوعي : يمثل المجال الموضوعي في هذا البحث (الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة في العمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة في المؤسسات الاجتماعية والمراكز الخاصة بهم .
 - 2- المجال المكاني : تم تطبيق هذا البحث بداخل مركز رعاية تأهيل الأطفال متعددي الإعاقة (سيدي المصري) بطرابلس .
 - 3- المجال البشري : تم تطبيق هذا البحث على معلمي التربية الخاصة دخل المركز .
 - 4- المجال الزمني : تم جمع البيانات والمعلومات الميدانية للبحث ، خلال الفترة من 2021/3/22 إلى 2021/4/17.
- عينة البحث : تم إجراء هذا البحث على جميع المعلمين بالمركز من الاختصاصيين الاجتماعيين والمدارس العادية ومعلمي التربية الخاصة وكانت العينة 50 .

*ملاحظة يطلق في بعض المراكز الاختصاصيين والمعلمين العادين معلمي التربية الخاصة رغم أن معلم التربية الخاصة خريج قسم التربية الخاصة . وليس اختصاصي نفسي أو اختصاصي اجتماعي أو معلم خاص .

أداة جمع البيانات : (الاستبيان)

لقد تم تصميم الاستبيان بشكل مبدئي وكان يحتوي على عدد من الأسئلة التي تدور حول محاور الدراسة ، وللتأكد من أن أسئلة الاستبيان تحقق الغرض الذب أعدت من أجله وهو هدف الدراسة ، تم عرض الاستبيان على الأساتذة المحكمين لمراجعته وإبداء الملاحظات حوله .

الأساليب الإحصائية المستخدمة : النسب المئوية والتكرار.

عرض وتحليل البيانات ومناقشة النتائج

البيانات الديمغرافية

جدول (1) توزيع أفراد عينة البحث حسب النوع

النوع	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	15	30%
أنثى	35	70%
المجموع	50	100%

نلاحظ من الجدول أن معظم أفراد عينة البحث من الإناث بنسبة 70% ؛ لان الإناث يتمتعن بصبر والقدرة على التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة .

جدول (2) توزيع أفراد عينة البحث حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية
دبلوم متوسط	13	26%
دبلوم عالي	5	10%
مؤهل الجامعي	30	60%
مؤهل فوق الجامعي	2	4%
المجموع	50	100

يشير الجدول السابق إلى أن أعلى نسبة قد سجلت بشأن متغير التعليم حيث وجد أن 60% من أفراد العينة تعليمهم جامعي بينما سجلت ما نسبته 26% تعليمهم متوسط وجاءت فئة التعليم العالي في المرتبة الثالثة بنسبة 4% .

جدول (3) توزيع أفراد عينة البحث حسب سنوات الخبرة

عدد سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	5	10%
من 6 سنوات إلى أقل من 10	20	40%
من 11 سنة فأكثر	25	50%
المجموع	50	100%

الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة في العمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة في المؤسسات الاجتماعية والمراكز الخاصة بهم

كان توزيع أفراد عينة البحث تبعاً لعدد سنوات الخبرة حيث يتضح أن فئة من 11 سنة فأكثر تحصلت على أعلى نسبة 50% من إجمالي أفراد عينة البحث يليه فئة من 6 سنوات إلى أقل من 10 سنوات بنسبة 40% .

جدول (4) توزيع أفراد عينة البحث حسب التخصص الأكاديمي

التخصص الأكاديمي	التكرار	النسبة المئوية
معلم صف	1	2%
معلم تربية خاصة	6	12%
خدمة اجتماعية	24	48%
علم النفس	11	22%
علم اجتماع	3	6%
اللغة العربية	2	4%
حاسوب	3	6%
المجموع	50	100%

فيما يخص التخصص أن أعلى نسبة كان تخصص في الخدمة الاجتماعية بالنسبة 48% يليه تخصص علم النفس بنسبة 22% وهذا يدل على أن عدد المتحقين بدراسة الخدمة الاجتماعية وعلم النفس يشتغلوا في مراكز الأشخاص ذوي الإعاقة . وهذا يؤكد ضرورة وجود اختصاصيين اجتماعيين تم إعدادهم إعداداً جيداً للتعامل مع هذه الفئة وممارسة المهنة . ونلاحظ في المراكز بأن الاختصاصي الاجتماعي أو النفسي يسم معلم التربية الخاصة لان قسم التربية الخاصة يعتبر قسم جديد في ليبيا بعد 2009.

جدول (5) توزيع أفراد عينة البحث حسب المسار الذي يقوم بتدريسه

مسار التدريس	التكرار	النسبة المئوية
صعوبات تعلم	2	4%
إعاقة عقلية	15	30%
إعاقة سعية	—	—
اضطرابات سلوكية وانفعالية (توحد)	8	16%
إعاقة بصرية	—	—
اضطرابات النطق والكلام	10	20%
إعاقة جسمية	15	30%

يتضح من الجدول أن مسار التدريس كان على التوالي في فئة الإعاقة العقلية والإعاقة الجسمية بالنسبة 30% .

جدول (6)

ما مستوى الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة بليبيا مع الأشخاص ذوي الإعاقة في المراكز الخاصة بهم
نتائج السؤال الرئيس ومناقشته

ر.م	الأبعاد (المعلم)	صعوبات كبيرة %	صعوبات متوسطة %	صعوبات بسيطة %
1	تدني القدرات التأهيلية للمعلم	18%	16%	76%
2	الإحساس بعدم الفائدة من تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة	50%	10%	40%
3	الشعور بتدني المكانة الاجتماعية لمعلم التربية الخاصة	30%	60%	10%
4	صعوبة وجود العلاقة بين المعلم والأشخاص ذوي الإعاقة	20%	60%	20%
5	صعوبة التعامل مع التلاميذ ذوي الإعاقة	60%	30%	10%
6	صعوبة التواصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة خارج الإطار المدرسي	60%	30%	10%
7	قناعة المعلم بضرورة دمج بعض الأشخاص ذوي الإعاقة في المدرسة العادية	30	20%	50%
8	ضيق وقت المعلم من حيث التدريس	–	40%	70%
9	الحاجة إلى مزيد من الدورات المتعلقة بإدارة الصف	65%	25%	10%
10	غياب وجود دليل يحدد دور المعلم	80%	20%	–
11	قلة وجود حوافز مالية	90%	10%	–
12	وجود حاجة ملحة إلى دراسة المشكلات والحاجات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة	55%	35%	10%
13	قلة تقدير جهد المعلمين من قبل المسؤولين	80%	20%	–
14	غالباً ما يصعب على المعلم الحصول على استشارة للتعامل مع بعض المشكلات	70%	20%	10%
15	تدني المردود المادي لدخل المعلم (الراتب)	100%	–	–
16	غياب التعاون وتبادل الخبرات بين معلمي التربية الخاصة (تبادل الخبرات)	100%	–	–
البيئة التعليمية وأسلوب التعليم				
17	زيادة أعداد التلاميذ في الفصل الدراسي	20%	–	80%
18	عدم ملائمة المكان من حيث التهوية	10%	–	90%
19	عدم تحقيق قضايا السلامة العامة في الفصل	40%	10%	50%

20	قلة توفر الصيانة الكافية للبناء	%20	–	%80
21	بعد المدرسة عن مكان السكن للأشخاص ذوي الإعاقة	%80	%10	%10
22	عدم وجود وسيلة النقل	%80	%20	
21	تدني قدرات المعلم لاستخدام الأجهزة	%90	–	%10
22	غياب التفاعل بصورة فاعلة بين الطلبة والمعلم	%55	%20	%25
23	عدم وجود برامج محددة لاستخدام الوسائل التعليمية	%90	%10	–
24	عدم وجود قسم مختص بالوسائل التعليمية	100	–	–
25	قلة اطلاع المعلم على طرق القياس والتقييم ذات العلاقة	%90	–	%10
26	قلة الأنشطة (الالصفية)	%33	%20	%47
27	قلة وجود معينات على الحركة كالمصعد أو طرق خاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة	%70	–	%30
28	تركيز المعلم على الحفظ التقليدي	88%	–	%12
29	كثرة الأهداف التعليمية وتشعبها	%50	%60	–
30	قلة الأشرطة التعليمية	%80	–	%20

المنهاج		صعوبات كبيرة %	صعوبات متوسطة %	صعوبات بسيطة %
31	عدم كفاية وجود منهاج لفئات الإعاقة المختلفة يشكل صعوبة	%100	–	–
32	الفروق الفردية للأشخاص ذوي الإعاقة في النمو الطبيعي تشكل صعوبة في مناسبة المنهاج لهم	%80	–	%20
33	كبر حجم المقرر بالنسبة إلى فترة الدراسة	90	%20	
34	عدم تغطية الحصص المقررة لبعض المناهج	%60	%50	–
35	ما يحتويه المنهاج من خبرات تفوق قدرة المعلم	%20		%80
36	سوء توزيع المنهاج على السنة الدراسية	%80	%20	
37	غالباً ما يحصل أن المنهاج يقيد المعلم	%70	%20	%10
38	تركيز المنهاج على المعلومات المجردة	%70	-	%30
39	غالباً ما يتم التركيز على مهارة دون أخرى	70%	–	%30
40	ضعف المنهاج في تطوير قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة للتغلب على مشكلاتهم اليومية	70%	–	%30

41	صعوبة تكييف المنهاج بحسب الحاجات الفردية لكل تلميذ	70%	–	30%
الإدارة المدرسية				
	صعوبات كبيرة %	صعوبات متوسطة %	صعوبات بسيطة %	
42	حدة الخلافات التي تظهر بين أعضاء هيئة التدريس	10%	70%	20%
43	قلة الاهتمام بتأهيل المعلمين وتدريبهم	90%	-	10%
44	عدم درجة التزام التلميذ بأنظمة الدوام والغياب	90%	–	10%
45	كثرة الاعمال الإدارية التي يكلف بها المعلم	90%	–	10%
46	نقص اعداد المعلمين المختصين بالتربية الخاصة	90%	–	10%
47	عدم الصلاحيات الممنوحة للإدارة	90%	–	10%
48	عدم توافر الأدوار اللازمة لعملية الاتصال	90%	–	10%
49	كثرة الحاجات المصاحبة للإعاقة كعلاج الطبيب أو العلاج الطبيعي	90%	–	10%
50	نقص الميزانيات المخصصة لبرامج تفضيلية	90%	–	10%
51	كثرة الحاجة إلى إجراء مقابلات مع أهل الأشخاص ذوي الإعاقة	55%	–	45%

الأسرة		صعوبات كبيرة %	صعوبات متوسطة %	صعوبات بسيطة %
52	غياب الأهل عن حضور بعض الحصص التربوية والتأهيلية	70%	20%	10%
53	عدم مشاركة الأسرة في برنامج تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة يقلل من تحقيق النتائج	60%	30%	10%
54	غياب أو تدني المواقف التي تتيح لأسرة الأشخاص ذوي الإعاقة تبادل الخبرات فيما بينهم	70%	10%	20%
56	قلة اهتمام الأسرة بمتابعة تحصيل أبنائهم	70%	10%	20%
57	عدم مشاركة الأهل في البرامج التربوية الخاصة	70%	10%	20%
58	قلة التواصل الهاتفي مع الأسرة	70%	10%	20%
59	سوء العلاقة بين أفراد أسر الشخص ذوي الإعاقة	10%	30%	60%
60	ضعف العلاقة بين أولياء الأمور والمدرسة أو المركز	60%	20%	30%
61	موقف الأسرة من إعاقة ابنها عاطفياً يترك مضاعفات على أداء العاملين	70%	30%	–

62	زيادة الأعباء المادية المطلوبة من الأسرة نتيجة متطلبات التأهيل والتدريب لابنها	80%	20%	–
63	كثرة الضغوط النفسية التي تتعرض لها أسرة الأشخاص ذوي الإعاقة كنتيجة لوجوده.	90%	10%	–
المعاق				
	صعوبات كبيرة %	صعوبات %	متوسطة	صعوبات بسيطة %
64	وجود أكثر من إعاقة عند بعض التلاميذ	10%	–	90%
65	تعرض بعض الأشخاص ذوي الإعاقة للاستهزاء من أقرانهم	10%	40%	50%
66	استخدام بعض المعلمين أسلوب السخرية في التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة	40%	20%	40%
67	ارهاق الأشخاص ذوي الإعاقة بالواجبات البيتية	70%	10%	20%
68	خوف الأشخاص ذوي الإعاقة من المدرسة	80%	20%	–
69	تمييز المعلمين في معاملتهم مع الأشخاص ذوي الإعاقة	10%	20%	70%
70	قلة وجود رغبة من قبل ذوي الإعاقة للمشاركة في الأنشطة	80%	20%	–
71	عدم تجانس إعاقات التلاميذ يصعب التعامل معهم	90%	10%	–
72	الشعور بالعزلة التي تفرضها عليه ظروف الإعاقة	10%	50%	40%
73	شعور المعاق بالحنج	10%	50%	40%
74	عدم استغلال المواقف العادية كاللعب والزهة يضعف من اتصال المعاق بالواقع	–	10%	90%
75	شعور المعاق بالانفعال والحاجة الى تفريغ ذلك غير متاحة	50%	30%	20%
76	تدني حصول المعاق على فرصة بالمستقبل	80%	20%	–
77	ظهور بعض أنواع السلوك التي تعطل التوافق الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة .	70%	10%	20%

ويتضح من نتائج الجدول السابق فيما يخص الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة في مراكز الأشخاص ذوي الإعاقة بالنسبة للمعلم تدني المردود المادي لدخل المعلم (الراتب) بالنسبة 100% يليه غياب التعاون وتبادل الخبرات بين معلمي التربية الخاصة بنسبة 100 %، وغياب وجود دليل يحدد دور المعلم بنسبة 80% وصعوبة التعامل مع التلاميذ ذوي الإعاقة ، وصعوبة التواصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة خارج الإطار المدرسي على التوالي بنسبة 80%.

بالنسبة لصعوبات البيئة التعليمية وأسلوب التعليم تتمثل في الاتي عدم وجود برامج محددة لاستخدام الوسائل التعليمية بنسبة 98% ، وعدم توافر موظف وسائل تعليمية بنسبة 88% — وتركيز المعلم على الحفظ التقليدي بنسبة 88% ، وقلة وجود قسم مختص بالوسائل التعليمية 100%.

بالنسبة للصعوبات المناهج تتمثل في عدم وجود منهاج لفئات الإعاقة المختلفة يشكل أعلى صعوبة بنسبة 100%، يليه سوء توزيع المناهج على السنة الدراسية بنسبة 80%، كبر حجم المقرر بالنسبة إلى خبرة الدراسة بنسبة 90%.

أن عدم وجود مناهج تلائم مختلف الإعاقات أو بحسب كل منها ، إذ أن المتوفر لدى هذه المراكز عبارة كتب التعليم الأساسي للطلبة العاديين أو خطط فردية . ولهذا يعتبر من أصعب الصعوبات على المعلم لان كما نعرف هناك فروق فردية بين الأشخاص ذوي الإعاقة .

الصعوبات الإدارية المدرسية تتمثل في الاتي قلة الاهتمام بتأهيل المعلمين وتدريبهم ، نقص إعداد المعلمين المختصين بالتربية الخاصة ، كثرة الحاجات المصاحبة للإعاقة مثل العلاج الطبيعي ، كانت على التوالي 90 % .

وقد تبين أن من ابرز هذه الصعوبات هي :

كثرة الضغوط النفسية التي تتعرض لها اسرة الأشخاص ذوي الإعاقة بنسبة 90%.

وزيادة الأعباء المادية المطلوبة من الأسرة نتيجة متطلبات التأهيل والتدريب لابنها بنسبة 80%.

بالنسبة للمعاق تتمثل الصعوبات في الاتي :

قلة وجود رغبة من قبل ذوي الإعاقة للمشاركة في الأنشطة بنسبة 80%، يليه عدم تجانس إعاقات التلاميذ يصعب التعامل معهم+ بنسبة 90%، وقلة وجود رغبة من قبل ذوي الإعاقة للمشاركة في الأنشطة بنسبة 80%، وعدم تجانس إعاقات التلاميذ يصعب التعامل معهم بنسبة 90% . إن قناعتها بتدني تحقيق انجازات مهمة على الصعيد الأكاديمي ، مما قد يدفعهم إلى متابعة تحصيلهم بالإضافة إلى صعوبات متعلقة بالأسرة نفسها من حيث الوضع المالي الضعيف ، لدرجة يصعب فيها التواصل معهم عبر الهاتف أو اللقاءات المباشرة في المنزل أو المركز أو من خلال البرامج التي يمكن إن تنثري العملية التعليمية ، وهذه أمور يصعب تحقيقها في ظل عدم توافر وسائل نقل أو اتصالات مجانية .

ما علاقة فئات الإعاقة على الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة بليبيا

لا توجد أي علاقة بفئات الإعاقة بصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة بليبيا كانت فئة الإعاقة العقلية بنسبة 30

% أعلى نسبة وكانت درجة الإعاقة بسيط ومتوسط .

ما علاقة الجنس على الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة بليبيا.

من خلال عرض جدول البيانات الخاص بجنس أفراد العينة كانت معظم أفراد عينة البحث من الإناث بنسبة 70%، لأن عدد المتحقيين من الإناث يفوق عدد الذكور في كليات إعداد المعلمين والخدمة الاجتماعية وعلم النفس وبينت النتائج ليس هناك علاقة بين الصعوبات وجنس أفراد العينة .

وفيما يخص التخصص العلمي لأفراد عينة البحث نلاحظ من الجدول (4) أن تخصص الخدمة الاجتماعية أعلى نسبة 48% . أن العمل في مراكز أو مؤسسات الأشخاص ذوي الإعاقة يتطلب عدة تخصصات حتي تتحقق أهداف المؤسسة ، وبذلك لابد من وجود فريق متعدد التخصصات ولهذا لابد من التركيز على التخصص مع أخذ الدورات بشكل دوري لأن يساعد في اكتساب الخبرة ويقلل من الصعوبات التي تواجه كل معلم أو اختصاصي في هذا المجال . على المعلم أن يستخدم الأجهزة الحديثة في أدائه لدوره كاستخدام المسجل أو التلفاز وما يحتويه من برامج أكاديمية تناسب طبيعة الإعاقة ، يمكن أن تقلل من الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة .

ما علاقة المؤهل وسنوات الخبرة على الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الخاصة بليبيا

تبين النتائج المتعلقة بأثر المؤهل العلمي ، وسنوات الخبرة ليس لها علاقة بالصعوبات حيث كان المؤهل العلمي لأفراد عينة الدراسة مؤهل جامعي أعلى نسبة 60% وهذا يدل على أن العاملين ذات مستوي عالي . ولكن نتيجة عدم وجود دورات التأهيلية والتدريبية الخاصة بالبرامج التدريبية والعلاجية المختلفة مثل التكامل الحسي ، والعلاج الوظيفي ، وتحليل السلوك التطبيقي ، وبرامج النطق والكلام وغيرها من البرامج الأخرى التي تساعد الفئات المختلفة في تنمية مهارتهم . أن البرامج التدريبية تساعد المعلمين في تطوير أنفسهم واكتساب خبرات مختلفة في كيفية التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة . كما تبين نتائج البحث أن سنوات الخبرة ليس قليلة كانت من 11 سنة فاكتر بنسبة 25% على الرغم من الفترة الطويلة مع الأشخاص ذوي الإعاقة إذ يواجهون صعوبات أكبر في تعاملهم مع الأشخاص ذوي الإعاقة .

النتائج :

- 1- أظهرت نتائج البحث أن نسبة الإناث في مركز الاشخاص ذوي الإعاقة أعلى من الذكور بنسبة 70%.
 - 2- إن لأكثر المؤهل (60%) من ذوى المستوى الجامعي .
 - 3- أظهرت النتائج قلة فرص الالتحاق بدورات تدريبية لمعلمي في المراكز الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة قبل واثناء وبعد العمل .
 - 4- عدم وجود توعية مستمرة خاصة بالأسر.
- التوصيات :

- 1- توفير كافة البرامج المختلفة للعاملين مع الأشخاص ذوي الإعاقة من اختصاصيين ومربين ومعلمين .
- 2- اعتماد ميزانية خاصة سنوية للبرامج والأنشطة الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة .
- 3- تفعيل دور الإرشاد الأسري في المراكز الخاص بالأشخاص ذوي الإعاقة .
- 4- العمل على تشكيل لجنة متخصصة تشرف على المراكز اشرافاً مباشراً.

قائمة المراجع

- 1- بشير الأمين الشيباني ، عبد الحميد سعيد حسن ،(1997)، بعنوان " الضغوط المهنية وعلاقتها بالطمأنينة الانفعالية لدى معلمي التربية الخاصة " ، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية ، السنة الثالثة ، العدد الأول .
- 2- رياض الصمد ، (1997)، مؤسسات الدولة الحديثة ، بيروت ، المؤسسات الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع .
- 3- سامية فهمي ، (ب ت) ، الإدارة في المؤسسات الاجتماعية ، الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث .
- 4- شيرين حسان يماني ، (2020)، بعنوان " معوقات دور الاختصاصي الاجتماعي في تحقيق الدمج الاجتماعي لجماعات المعاقين ذهنيا ومقترحات التغلب عليها " ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، العدد 49 ، المجلد 1 .
- 5- فاروق الروسان ، (2001) ، مقدمة في الإعاقة العقلية ، عمان ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .
- 6- علي ناصر ، (1999) ، مسيرة التربية الخاصة ، المملكة العربية السعودية . وزارة المعارف .
- 7- مجمع اللغة العربية ، (1991) ، الوجيز ، الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية ، القاهرة .
- 8- مراد علي عيسى ، وليد السيد خليفة ، (2008) ، الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة ، الإسكندرية ، دار الوفاء لدينا الطباعة والنشر .
- 9- محبوب عطية الفاندي ، (1994). طرق البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ، جامعة عمر المختار ، البيضاء .
- 10- واصف العايد ، (2003) ، " مشكلات معلمي غرف مصادر المدرسة الأساسية " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة عمان العربية للدراسات العليا ، عمان .

تأثير برنامج مقترح بالتمارين العلاجية على الانحناء الجانبي للعمود الفقري للمرحلة العمرية من (12-15) سنة بمدينة طبرق د. شكري عبدالله صالح هيوب

الملخص :

قام الباحث بإجراء هذه الدراسة بهدف التعرف على تأثير برنامج التمرينات العلاجية على الانحناء الجانبي للمرحلة العمرية من (12-15) سنة، وذلك من خلال تصميم برنامج مقترح بالتمارين العلاجية للانحناء الجانبي، وقد استخدم الباحث المنهج التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة بطريقة القياس القبلي والبعدي ملائمة لطبيعة هذه الدراسة وقد أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها (15) مصاب بالانحناء الجانبي، وقد تم تطبيق البرنامج بصورة جماعية على عينة البحث لمدة (12) أسبوع، بواقع (3) وحدات أسبوعياً، وقام الباحث باستخدام مجموعة من الأدوات والأجهزة لغرض إجراء البحث، وكانت أهم النتائج:-
إن برنامج التمرينات العلاجية أدى إلى تحسن درجة الانحناء الجانبي، وكذلك أدى إلى تحسن في قوة عضلات الظهر ومرونة العمود الفقري، وقد أوصى الباحث بضرورة الاستفادة من خطوات تطبيق برنامج التمرينات العلاجية المقترح على الانحناء الجانبي في مراحل السن المدرسي المختلفة.
الكلمات المفتاحية: التمرينات العلاجية، الانحناء الجانبي، القوة العضلية، المرونة.

1- التعريف بالبحث:-

1-1- المقدمة ومشكلة البحث:-

يعتبر القوام السليم من علامات الصحة الجيدة، لأنه يعزز القدرة الوظيفية لأجهزة الجسم الحيوية ويخفض من معدلات الإجهاد البدني على العضلات والمفاصل والأربطة، فكثير من الأمراض المرتبطة بأجهزة الجسم العضلية والعصبية تنتج عن عيوب وانحرافات قوامية، وهذا ينعكس سلباً على ميكانيكية الجسم وحسن أدائه لمهامه اليومية علاوة على تأثيراته النفسية الوظيفية على الفرد. (11):

(5)

لذلك تعنى جميع الدول المتقدمة عناية تامة بجميع أفراد شعبها سواء كانوا أطفالاً أو شباباً أو كهولاً، وتعمل جاهدة على توفير الرعاية الصحية وتقديم جميع الخدمات لمواطنيها، لأن المستوى الصحي لأي شعب يعتبر أحد مقاييس التقدم والرفي لكل أمة ولهذا اهتمت الأمم اهتماماً بالغاً بنشر الرياضة في جميع أنحائها وخاصة في المدارس والجامعات وفي كل مكان وذلك من أجل تحسين قوام الفرد وإصلاح انحرافاته عن طريق الرياضة أو التمرينات العلاجية واكتساب العادات القوامية السليمة حتى يمكننا الحصول على قوام سليم معتدل. (10: 3، 4)

ويتوقف اعتدال القامة وتناسق جميع أجزاء الجسم على صحة وسلامة العمود الفقري، وعمل وتوازن العضلات المتصلة به، إذ أن أي خلل لهذه العضلات سوف يخل بالتوازن وبالتالي يؤثر على الانحناءات الطبيعية للعمود الفقري وتظهر الانحرافات القوامية كتحدب الظهر، والتقعر القطني، والانحناء الجانبي.

(24:1)

لذلك يجب أن نهتم بأطفالنا ونرعاهم صحياً وننشر بينهم العادات القوامية السليمة ونجذبهم إلى الميادين الرياضية حتى يكتسبوا بذلك قواماً معتدلاً سليماً خالياً من الانحرافات، ويقع على عاتق العاملين بميادين التربية البدنية أمانة نشر الوعي القوامي والاهتمام بصحة جميع فئات الشعب، وإكساب جميع أفرادها اللياقة والقوة من خلال التربية البدنية بأنشطتها المختلفة التي تعتبر من أحب الأشياء إليهم. (14:12)

وفي هذا الصدد ذكر سليمان حجر ومحمد بكري (1984) أنه "تنتشر الانحرافات القوامية بين التلاميذ بصورة عامة والانحناء الجانبي بصورة خاصة بسبب العادات القوامية الخاطئة والمتمثلة في طريقة الوقوف والجلوس وحمل الأدوات المدرسية باستمرار بيد واحدة". (7:278)

لأن في أغلب حالات الانحرافات القوامية ينشأ العيب القوامي تدريجياً باتخاذ التلميذ وضعا خاصاً في جلسته أو وقوفه أو أثناء المشي ويتكرر هذا الوضع حتى يعتاده التلميذ ويرتاح إليه، فتتحمل بعض أجزاء الجسم ثقلًا، وقد تطول وتضعف بعض العضلات وتقتصر البعض الأخرى وبذلك يصبح القوام الخاطئ أمراً اعتيادياً. (4:24)

ويعتبر الانحناء الجانبي الذي يصيب العمود الفقري في المرحلة العمرية (12-15) سنة من الانحرافات القوامية الشائعة بين التلاميذ، ويعتبر من مسببات الخلل القوامي الذي يضر بالفرد ضرراً بالغاً من حيث الشكل والمظهر وكذلك من النواحي الوظيفية. (10:49)

وبناء على ما سبق يستنبط الدارس أنه وباستثناء الخلل القوامي الوراثي والخلل القوامي الناتج من إصابة أو مرض فإن أي خلل يصيب الجسم يبدأ كخلل وظيفي بسيط وإذا أهمل ولم يعالج في الوقت المناسب فإنه يتحول إلى انحرافات بنائية متقدمة يصعب علاجها، هذا ويظهر مدى أهمية اكتشاف الخلل القوامي فور ظهوره والعمل على سرعة علاجه قبل أن يستفحل ويمثل مشكلة قوامية مستعصية وخاصة أثناء فترة نمو الجسم.

وتعتبر المرحلة العمرية (12-15) سنة من أهم المراحل التي يمر بها التلميذ إذ تتميز بحدوث طفرة في النمو الجسمي السريع وتبدأ بنمو في الطول والوزن وعرض الكتفين وطول الجذع والساقين ويصبح من الصعب المحافظة على اتزان المجموعات العضلية، ويحدث من جراء ذلك ظهور بعض علامات التراخي والخمول وتبدأ في هذه المرحلة ظهور المشكلات القوامية. (5:4)

من خلال الدراسة المسحية التي قام بها الباحث على مدارس التعليم الأساسي بمدينة طبرق وذلك للتعرف على الحالة القوامية للتلاميذ، حيث لاحظ انتشار الانحرافات القوامية بصفة عامة وانحراف الانحناء الجانبي للعمود الفقري بصفة خاصة، الأمر الذي استدعاء من الباحث للوقوف عند هذه المشكلة ومحاولة إيجاد حل لها ودراستها.

وبهذا ارتأى الدارس أن تكمن مشكلة بحثه في التعرف على تأثير برنامج مقترح بالتمارين العلاجية على الانحناء الجانبي للعمود الفقري للمرحلة العمرية من (12-15) سنة.

1-2- أهداف البحث:-

يهدف البحث للتعرف على:-

تأثير التمرينات العلاجية على الانحناء الجانبي للعمود الفقري للمرحلة العمرية (12-15) سنة.

تأثير التمرينات العلاجية وتحسن الانحناء الجانبي على قوة ومرونة العضلات المرتبطة بالعمود الفقري للمرحلة العمرية (12-15) سنة.

1-3- فروض البحث:-

يفترض الباحث ما يلي:-

هناك فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لتحسن الانحناء الجانبي للعمود الفقري للمرحلة العمرية (12-15) سنة ولصالح القياس البعدي.

هناك فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لتحسن قوة ومرونة العضلات المرتبطة بالعمود الفقري للمرحلة العمرية (12-15) سنة ولصالح القياس البعدي.

1-4- المصطلحات المستخدمة في البحث:-

1-4-1- التمرينات العلاجية:-

هي مجموعة من التمرينات بقصد بها تقويم انحراف عن الحالة الطبيعية أو علاج إصابة تؤدي إلى إعاقة ذلك بهدف مساعدته للرجوع إلى حالته الطبيعية. (8: 24)

1-4-2- الانحناء الجانبي:-

هو أحد انحرافات العمود الفقري وذلك بانثنائه إلى أحد الجانبين مصحوباً بدوران في أجسام الفقرات وتباعدها عن بعضها البعض جهة التحذب وتكون مضغوطة جهة التقعر وكما تتباعد أيضاً الاضلاع جهة التحذب وتتقارب جهة التقعر. (8: 19)

1-4-3- العمود الفقري:-

هو عبارة عن عمود من متحرك بمد الجسم بمحور رئيسي وهو يقع في وسط الجسم ويحفظ توازنه بما يوصله بالطرف السفلي، وهو القياس الذي نستطيع به أن نحكم عن اعتدال القامة. (4: 5)

1-4-4- المرونة:-

هي مدى الحركة أو الدرجة التي يمكن للجسم أو أجزاء منه من الثني أو اللف عن طريق الانقباض أو الانبساط أو التقصير أو الإطالة. (2: 130)

1-4-5- القوة:-

هي قدرة العضلة أو المجموعة العضلية على إنتاج أقصى قوة ممكنة ضد مقاومة. (2: 49).

2- الدراسات السابقة:-

2-1- دراسة عادل إبراهيم على شتا (1994) (9) بعنوان " تأثير برنامج علاجي مقترح لأكثر الانحرافات القوامية شيوعاً لبعض المراحل السنوية بمدينة الدمام"، وتهدف الدراسة إلى تحديد أكثر الانحرافات القوامية شيوعاً للمراحل السنوية المختلفة من (6-9) سنوات، والمرحلة من (12-15) سنة، والمرحلة من (18-21) سنة، ومعرفة مدى تأثير البرنامج العلاجي المقترح لأكثر الانحرافات القوامية شيوعاً للمراحل السنوية قيد الدراسة، واستخدم الباحث المنهج المسحي والمنهج التجريبي، وبلغت عينة البحث (2400) تلميذاً بواقع (800) تلميذاً لكل مرحلة

من المراحل السنوية الثلاثة، بينما بلغ عدد أفراد الدراسة التجريبية (1181) تلميذاً مصابون بانحرافات قوامية، وأهم الأدوات والاختبارات المستخدمة هي جهاز الرستاميتز، ميزان طبي اختبار نيويورك للقوام، اختبار طبعة القدم، جهاز الجونيوميتر، وكانت أهم النتائج:-

إن أكثر الانحرافات القوامية شيوعاً بين عينة البحث للمرحلة السنوية من (6-9) سنوات، والمرحلة من (12-15) سنة، والمرحلة من (18-21) هو الانحناء الجانبي.

للبرنامج العلاجي المقترح تأثير إيجابي على نسبة علاج الانحرافات القوامية.

2-2- دراسة رجا علي بلال (2008) (6) بعنوان "برنامج تمرينات مقترح لعلاج الانحرافات القوامية لطالبات المرحلة الإعدادية بمدينة الاسكندرية"، وتهدف الدراسة إلى وضع برنامج مقترح لعلاج الانحراف القوامي الأكثر انتشاراً بين تلميذات المرحلة الإعدادية وقد استخدمت الباحثة المنهج التجريبي باستخدام مجموعة واحدة على عينة عددها (26) تلميذة مصابة بانحراف استدارة الكتفين، وقد استخدمت الباحثة أجهزة للكشف عن الانحرافات وهو جهاز شاشة القوام وجهاز ودروف، وكانت أهم النتائج: أن برنامج التمرينات المقترح له تأثير إيجابي على تحسن درجة استدارة الكتفين لطالبات المرحلة الإعدادية.

3- إجراءات البحث:-

3-1- منهج البحث:-

استخدم الباحث المنهج التجريبي باستخدام تصميم المجموعة الواحدة باستخدام القياس القبلي والبعدي لملائمته لطبيعة هذا البحث.

3-2- عينة البحث:-

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من تلاميذ مدرسة المجد للتعليم الأساسي بمدينة طبرق، والمصابين بانحراف الانحناء الجانبي للعمود الفقري وكان عددهم (15) تلميذاً تتراوح أعمارهم من (12-15) سنة، وقام الباحث بإجراء التجانس للعينة في قياسات (العمر، الطول، الوزن).

جدول رقم (1)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوسيط ومعامل الالتواء لقياسات العمر والطول والوزن للمصابين بانحراف الانحناء الجانبي "التجانس"

(ن = 15)

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء
العمر (السنة)	13.6	0.51	14	-2.35
الطول (سم)	1.57	0.05	1.56	0.6
الوزن (كم)	50.33	11.84	49	0.34

يتضح من الجدول أعلاه أن قيمة معاملات الالتواء لقياسات العمر والطول والوزن تراوحت ما بين (0.34: -2.35) أي أنها أقل من ($3\pm$) مما يدل على تجانس العينة في هذه القياسات.

3-3- الأدوات والأجهزة المستخدمة في البحث:-

1. جهاز رستاميتير لقياس الطول (سم).
 2. جهاز معيار طبي لقياس الوزن (كجم).
 3. جهاز الفلكسوميتر لقياس مرونة العمود الفقري.
 4. جهاز الديناموميتر لقياس قوة عضلات الظهر.
 5. شاشة القوام للكشف على انحراف الانحناء الجانبي.
 6. جهاز الجونوميتر لتحديد درجة الانحراف.
 7. استمارة لتسجيل البيانات لكل مصاب.
- بالإضافة إلى الأدوات المساعدة في البرنامج مثل كور طبية والمقاعد السويدية وعقل حائط واثقال بأوزان مختلفة.

3-4- الدراسة الاستطلاعية:-

- قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية خلال الفترة من 2022-01-16 إلى 2022-01-25 على عينة عددها (2) مصابين بانحراف الانحناء الجانبي ومن خارج عينة البحث الأساسية وذلك لغرض الآتي:-
1. التعرف على دقة الأجهزة والاختبارات المستخدمة بالبحث.
 2. التعرف على طرق القياس والتسجيل.
 3. التعرف على الحد الأقصى للتكرار والزمن لكل تمرين ببرنامج التمرينات العلاجية وذلك لغرض تحديد الشدة والحجم والكثافة لكل التمرينات.
 4. تدريب المساعدين على كيفية القياسات وتطبيق برنامج التمرينات العلاجية.

3-5- أسس وضع برنامج التمرينات العلاجية:-

قام الباحث باختيار التمرينات العلاجية بناء على المصادر والمراجع العلمية مثل دراسة اقبال رسمي (2007) (1)، ودراسة ناهد عبدالرحيم (2011) (14)، ودراسة رجاء علي (2008) (6)، ودراسة صفاء الدين الخربوطللي (2011) (8)، ثم قام بوضع بعض الأسس الخاصة بالبرنامج، وهي:-
تحديد التمرينات حسب تأثيرها على الانحراف.
تحديد الفترة الكلية لبرنامج التمرينات العلاجية.
تحديد الوحدات العلاجية في الأسبوع وكذلك عدد التكرارات والحجم والراحة في الأسبوع وهي أيام (الأحد - الثلاثاء - الخميس) واستغرق زمن الوحدة العلاجية 45 دقيقة، نموذج لوحدة علاجية، مرفق (1).

3-6- الاجراءات التنفيذية للبحث:-

أولاً: القياس القبلي:-

قام الباحث بإجراء القياس القبلي على عينة البحث في الفترة من 2022/01/27 إلى 2022/01/31 حيث قام الباحث بتسجيل القياسات لكل مصاب في استمارة البيانات، وتتضمن القياسات الآتية:-

1. قياس الطول والوزن.
2. قياس وتحديد درجة الانحراف.
3. قياس مرونة العمود الفقري.
4. قياس قوة عضلات الظهر.
5. بالإضافة لتسجيل العمر لكل مصاب.

ثانياً: تنفيذ تجربة البحث:-

قام الباحث بتنفيذ برنامج التمرينات العلاجية وتطبيق هذا البحث في صالة التربية البدنية في مدرسة المجد للتعليم الأساسي بمدينة طبرق، وتم تنفيذ البحث في الفترة من 2022/02/01 إلى 2022/05/01 أي استغرق البرنامج (12) أسبوعاً بواقع (3) وحدات في الأسبوع، وكان المجموع الكلي للوحدات العلاجية (36) وحدة علاجية، وزمن الوحدة العلاجية (45) دقيقة.

ثالثاً: القياس البعدي:-

تم إجراء القياس البعدي في الفترة من 2022/05/03 إلى 2022/05/05م.

وقد تم تطبيق نفس القياسات القبلية.

3-7- المعالجات الإحصائية:-

1. المتوسط الحسابي.
2. الانحراف المعياري - الوسيط.
3. معامل الالتواء.

4. اختبار (ت) الفرق بين متوسطين مرتبطين.

5. النسبة المئوية.

4- عرض ومناقشة النتائج:-

4-1- عرض النتائج:-

من خلال الاختبارات والقياسات التي قام بها الباحث وفي حدود عينة البحث فقد توصل إلى النتائج التالية:-

جدول (2)

دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي ونسبة التحسن للمصابين

في زاوية الانحناء الجانبي للعمود الفقري

(ن = 15)

القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		فرق المتوسطين	قيمة (ت)	نسبة التحسن %
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
زاوية الانحناء الجانبي للعمود الفقري	7.8	2.18	1.53	3.23	6.27	6.23	80.38

يتضح من الجدول رقم (2) أن المتوسط الحسابي لزاوية الانحناء الجانبي للعمود الفقري كان (7.8) وانحراف معياري (2.18) في القياس القبلي، أما المتوسط الحسابي في القياس البعدي كان (1.53) وانحراف معياري (3.23)، وبلغت قيمة (ت) بين القياس القبلي والبعدي (6.23) وهي قيمة معنوية حيث أنها أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 وكانت نسبة التحسن (80.38%).

جدول (3)

دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي ونسبة التحسن للمصابين بالانحناء الجانبي

للعמוד الفقري في بعض الصفات البدنية

(ن=15)

الصفات البدنية	القياس القبلي		القياس البعدي		فرق المتوسطين	قيمة (ت)	نسبة التحسن %
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
قوة عضلات الظهر	68.93	14.47	106.53	21.75	37.6	13.09	54.55
مرونة العمود الفقري	8.1	4.36	11.97	5.21	3.87	6.71	47.78

* قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 = 1.76

يتضح من خلال الجدول رقم (3) أن المتوسط الحسابي لقوة عضلات الظهر كان (68.93) وانحراف معياري (14.47) في القياس القبلي، وأما المتوسط الحسابي في القياس البعدي كان (106.53) وانحراف معياري (21.75)، وبلغت قيمة (ت) بين القياس القبلي والبعدي (13.09) وهي قيمة معنوية حيث أنها أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة 0.05، وكانت نسبة التحسن (54.55%)، وأما بالنسبة للمتوسط الحسابي لمرونة العمود الفقري كان (8.1) وانحراف معياري (4.36) في القياس القبلي، وبينما المتوسط الحسابي في القياس البعدي كان (11.97) وانحراف معياري (5.21)، وبلغت قيمة (ت) بين القياس القبلي والبعدي (6.71) وهي قيمة معنوية حيث أنها أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة 0.05، وكانت نسبة التحسن (47.78%).

4-2- مناقشة النتائج:-

في ضوء مشكلة الدراسة وأهدافها وفروض البحث وإجراءاته وحدود العينة المختارة وما توصل إليه الباحث من الاسترشاد بالمراجع والمصادر العلمية والدراسات السابقة للتحقق من صحة فروض البحث:-
مناقشة الفرض الأول الذي ينص على:-
"هناك فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لتحسن درجة الانحناء الجانبي للعمود الفقري للمرحلة العمرية (12-15) سنة ولصالح القياس البعدي".

ويتضح من عرض بيانات الجدول رقم (2) إلى وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في تحسن زاوية الانحناء الجانبي للعمود الفقري، حيث بلغت قيمة "ت" المحسوبة (6.23) وهي أكبر من قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 والتي قيمتها (1.76)، وقد بلغت نسبة التحسن في زاوية الانحناء الجانبي للعمود الفقري لعينة البحث (80.38%).
وهذا يتفق مع نتائج دراسة مجدي نصر الدين عفيفي (1999) (13)، ودراسة عادل إبراهيم شتا (1994) (9)، والتي كان من أهم نتائجها بأن برنامج التمرينات العلاجية يؤدي إلى تحسن زوايا انحرافات العمود الفقري بصورة عامة، وانحراف الانحناء الجانبي بصورة خاصة.

ويعزى الباحث إلى أن زاوية الانحناء الجانبي لدى عينة البحث لأن حالات الإصابة كانت من النوع البسيط أي من الدرجة الأولى والثانية والتي أثر عليها برنامج التمرينات العلاجية تأثيراً إيجابياً.
وهذا يتفق مع ما ذكرته حياة عياد وصفاء الخربوطلي (1991)، بأن النوع البسيط من الانحراف الذي من الدرجة الأولى والثانية يمكن تداركه بالتمرينات العلاجية حيث تكون الإصابة في حدود العضلات والربطة فقط وخاصة لدى التلاميذ صغار السن ويطلق عليها الحالات المرنة والتي يكون الانحراف قابل للعلاج الذاتي أو بمساعدة في صورة تمرينات تعويضية إرادية أو قسرية للعودة للحالة الطبيعية. (4: 68)

مناقشة الفرض الثاني:-

"هناك فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لتحسن قوة ومرونة العضلات المرتبطة بالعمود الفقري للمرحلة العمرية (15-12) سنة ولصالح القياس البعدي".

ويتضح من الجدول رقم (3) أن هناك فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في الصفات البدنية والمتمثلة في قوة ومرونة العضلات المرتبطة بالعمود الفقري ولصالح القياس البعدي، حيث بلغت قيمة "ت" المحسوبة لقوة عضلات الظهر (13.09) وهي أكبر من قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة 0.05، وحيث بلغت نسبة التحسن لقوة عضلات الظهر (54.55%)، وأما بالنسبة لقيمة "ت" المحسوبة لمرونة العمود الفقري فبلغت (6.71)، وهي أكبر من قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة 0.05، حيث بلغت نسبة التحسن لمرونة العمود الفقري (47.78%)، وهذه النسب العالية في التحسن تشير إلى أن برنامج التمرينات العلاجية المقترح له تأثير إيجابياً في تحسن الصفات البدنية المختارة.

وهذا يتفق مع نتائج العديد من الأبحاث كدراسة آدم **Adams** (1996)، واوكستير **Boachie** (1997) **Auxter** والتي كانت أهم نتائجها إلى أن أداء التمرينات العلاجية من خلال البرامج العلاجية الخاصة بانحراف الانحناء الجانبي تعمل على تقوية العضلة المعينية الكبرى والمنحرفة المربعة والعريضة الظهرية، أي العضلات العاملة على العمود الفقري بالإضافة إلى إكساب المرونة لأن التمرينات العلاجية تعمل على تقوية العضلات الضعيفة وهذا بدوره يؤدي إلى إصلاح انحرافات العمود الفقري وأن هناك علاقة بين المرونة والقوام الجيد، حيث أن فقد المرونة يؤدي إلى انحرافات قوامية. (15: 62) (16: 72)

ويعزى الباحث إلى أن هذا التحسن الواضح الذي طرأ على قوة ومرونة العضلات المرتبطة بالعمود الفقري هو نتيجة لأن برنامج التمرينات كان مقنن حيث اشتمل على تمرينات بنائية عامة شاملة لجميع أجزاء الجسم وتمرينات علاجية خاصة بالانحراف.

وهذا ما يتفق أيضاً مع نتائج دراسة رجاء بلال (2008) (6) والتي كان من أهم نتائجها بأن برنامج التمرينات العلاجية يؤثر إيجابياً على تحسن بعض الصفات البدنية المختارة.

وهذا ما أكدته صفاء الدين الخربوطلي (2011) واسامة رياض وناهد عبدالرحيم (2001)، على أن التمرينات العلاجية المبنية على أسس علمية تعمل على تقوية العضلات والطراف وتكسب العمود الفقري المرونة وتحسن وضع الرأس والصدر والحوض وبالتالي تصل بالجسم إلى القوام السليم. (8: 39) (3: 23)

5- الاستنتاجات والتوصيات:-

5-1 الاستنتاجات:-

في حدود مجال البحث وأهدافه وفي حدود فروضه والمنهج المستخدم والإطار المرجعي من الدراسات النظرية، وطبيعة العينة ومن خلال التحليل الإحصائي للنتائج أمكن التوصل للاستنتاجات التالية:-

1. ان برنامج التمرينات العلاجية له تأثير إيجابي على تحسن زاوية الانحناء الجانبي للعمود الفقري.
2. ان برنامج التمرينات العلاجية أدى إلى تحسن قوة عضلات الظهر ومرونة العمود الفقري.

5-2 التوصيات:-

في ضوء استنتاجات البحث وفي حدود طبيعة عينة البحث يوصي الدارس ما يلي:-

1. استخدام برنامج التمرينات العلاجية لتحسن الانحناء الجانبي للعمود الفقري ومن الدرجتين الأولى والثانية فقط.
2. الاهتمام بالتمرينات التي تخدم المجموعات العضلية على جانبي العمود الفقري، وكذلك التمرينات التي تخدم المجموعات العضلية الصدرية والظهرية، وتمرينات تقوية الطرف حاملة وزن الجسم في المرحلة العمرية (12-15) سنة وذلك من أجل الوصول إلى نشئ صحيح البنية وجيد القوام.
3. الاهتمام بدرس التربية البدنية عامة وبجزء الإعداد البدني خاصة في مدارس التعليم الأساسي وحث التلاميذ على ممارسة الرياضة.
4. الاكتشاف والعلاج المبكر للانحناء الجانبي عن طريق مدرسي التربية البدنية والمعالجين الطبيعيين.
5. نشر الوعي القوامي بين التلاميذ بمساعدة المدرسين عن طريق الأفلام التعليمية والصور الإرشادية والعمل على إكسابهم العادات القوامية السليمة.
6. إجراء الكشف القوامي الدوري وإعداد بطاقات صحية لتسجيل حالة التلاميذ وما قد يصابوا به من انحرافات وتقوم حالتهم الصحية وذلك عن طريق التعاون بين مدرس التربية البدنية وطبيب المدرسة.
7. ضرورة إجراء المزيد من البحوث القوامية على عينات كبيرة وفي مدارس أكثر ومراحل سنية مختلفة.
8. إجراء بحوث تتناول الاستفادة من خطوات تطبيق هذه الدراسة على انحرافات قوامية أخرى.

المراجع :

أولاً: المراجع العربية:-

1. اقبال رسمي محمد: القوام والعناية بأجسامنا، دار الفجر للنشر، القاهرة، 2007م.
2. أحمد محمد خاطر، علي البيك: القياس في المجال الرياضي، الطبعة الثالثة، دار المعارف، القاهرة، 1984م.
3. أسامة رياض، ناهد أحمد عبد الرحيم: القياس والتأهيل الحركي للمعوقين، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001م.
4. حياة عياد، صفاء الدين الخربوطللي: اللياقة القوامية والتدليك الرياضي، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1991م.
5. خالد خليفة دغمان: علاقة بعض الانحرافات القوامية بالعمود الفقري بكفاءة الجهازين الدوري والتنفسي خلال الجهد البدني لتلاميذ المرحلة السنية من 12-15 سنة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية البدنية، جامعة الفاتح، 1996م.
6. رجاء علي بلال: برنامج تمرينات مقترح لعلاج الانحرافات القوامية لطالبات المرحلة الإعدادية بمدينة الاسكندرية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة الاسكندرية، 2008.
7. سليمان أحمد حجر: دراسة مقارنة للانحناء الجانبي للعمود الفقري بين تلاميذ المدينة والقرية، السن من 12-15 سنة، مجلة بحوث التربية الرياضية، كلية التربية الرياضية جامعة الزقازيق، المجلد الأول، العدد 2؛ 1، أغسطس 1984م.
8. صفاء الدين الخربوطللي: اللياقة القوامية والتدليك، دار الجامعين، الاسكندرية، 2011م.
9. عادل إبراهيم علي شتا: تأثير برنامج علاجي مقترح لأكثر الانحرافات القوامية شيوعاً لبعض المراحل السنية بمدينة الدمام، مجلة بحوث التربية الرياضية، كلية التربية الرياضية، جامعة الزقازيق، المجلد السادس عشر، العدد 31؛ 32، أغسطس 1994م.
10. عباس الرملي، زينب خليفة، علي زكي: تربية القوام، دار الفكر العربي، القاهرة، 1981م.
11. محمد صبحي حسانين، محمد عبدالسلام راغب: القوام السليم للجميع، دار الفكر العربي، القاهرة، 1995م.

12. محمد كمال كامل بدر: دراسة الحالة القوامية لطلاب التعليم الفني الصناعي الثانوي بمحافظة الجيزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة الإسكندرية، 1989م.
13. مجدي محمد نصر الدين: تأثير برنامج للتمرينات والوعي القوامي على تحسين بعض الانحرافات القوامية الشائعة لتلاميذ المرحلة الإعدادية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين جامعة حلوان، 1999م.
14. ناهد أحمد عبدالرحيم: التمرينات التأهيلية لتربية القوام، دار الفكر العربي، الطبعة الخامسة، القاهرة، 2011م.
- ثانياً: المراجع الأجنبية:-

15. Adams, R.C : Games, sports and Exercises for physically disabled London 1991.

16. Auxter, B, A : Therapeutic Exercise for Body Alignment and function, Boston 1997.

مرفق (1)

نموذج لوحدة علاجية لانحراف الانحناء الجانبي

نوع الانحراف	أجزاء الوحدة	الزمن	الأدوات
الانحناء الجانبي	1- الاحماء	5 دقائق	
	2- تمارينات شاملة لجميع أجزاء الجسم.	10 دقائق	
	3- الجزء الرئيسي:- التمارين العلاجية. أ- (وقوف فتحا - ذراع تحذب القوس في الوسط والذراع الاخرى نصف حلقة فوق الرأس) ضغط الجذع اتجاه تحذب القوس 4×8. ب- (وقوف فتحا - الذراعان عالياً مسك كرة طبية باليدين) ثني الجذع جهة تحذب القوس 4×8. ج- (وقوف فتحا - انثناء - العصا ممسوكة فوق الكتفين) تبادل ثني الجذع للجانبين ثم التركيز ناحية تحذب القوس 4×8. د- (وقوف فتحا - مسك دامبلز باليدين) تبادل ثني الجذع مع رفع الذراع المعاكس لجهة الثني عالياً 4×8، التركيز على تحذب القوس. هـ- (رقود - على جانب الانحناء) يقوم المصاب بمسك ثقل باليد على الجانب المقعر ثم يقوم برفع الذراع جانباً عالياً أسفل 4×8.	25 دقيقة	دامبلز - صافرة - كور طبية - عصي
	4- تمارينات تهدئة	5 دقائق	

The Study of nuclear softness parameters and energy Ratio Energy for some (even-even) deformed nuclei

أ. أسماء عبد المجيد أبوعزة

Abstract:

In this article presents two different models PW and $NS2$, the formula of PW model includes three parameters while $NS2$ model contain two parameters. The two models contain a softness parameter with other parameters. The rigidity of nucleus related with softness parameter, mostly the ratio R_4 of energy gives index to nucleus to be rigid.

Key word: softness parameter – rigidity – ratio – softness model.

Introduction:

In semi classic Bohr – Mottelson [1] we managed the equation conclusion to calculation rigid rotation energy can be written as:

$$E_I = \frac{\hbar^2}{2\theta_I} I(I+1) \dots \dots \dots (1)$$

Where: I is the spin, which takes the sequence $I = 2, 4, 6, \dots$ even parity, and θ_I is the nuclear moment of inertia. Many researchers evolved an Equation (1), the results obtained resulted in several nuclear models. Gupta [2,3,4] proposed the nuclear softness model $NS2$, it is assumed that deformed nuclei it has softness where this impact attributed to the momentum of inertia with spin. We can written in term of the softness parameter σ to the first order gives as:

$$J = \theta(1 + \sigma I) \dots \dots \dots (2)$$

Where: θ_I it is ground state values about θ_0 for $I = 0$ formula the energy ground state of equation (1) become as:

$$E_I = A \frac{I(I+1)}{1 + \sigma_1 I} \dots \dots \dots (3)$$

Where: This equation (3) known as nuclear softness two parameters $NS2$, A , σ , and $A = \hbar^2 / 2\theta_I$,

this include two parameter A , σ it calculations from becoming with experiment data.

Theory:

The ground state energy of deformed (even – even) nuclei are given by:

$$E_I = \frac{\hbar^2}{2\theta_I} I(I+1) \dots \dots \dots (1)$$

We can thus describe the rotational energy of each nucleus with one parameter the moment of inertia θ_I . θ_I To correct energy levels, they added new terms to express vibratory and rotational energy levels, the equation can be written as follows [5]:

$$E_I = \frac{\hbar^2}{2\theta_I} I(I+1) - BI^2(I+1)^2 \dots \quad (2)$$

$$E_I = AI(I+1) - BI^2(I+1)^2 \dots \quad (3)$$

Where: B is parameter for expressing vibration energy levels. Even with additional in Eq 2 it is still there different at higher the energy levels, Morinaga [6] suggested inserting new term which is softness parameter given as:

$$\sigma_n = \frac{1}{n!} \frac{\Delta^n \theta_0}{\theta_0 \Delta I^n} \dots \dots \dots (4)$$

$$n = 1, 2, 3, \dots$$

By inserting softness parameter for Eq (3) in Taylor expansion for Eq (2) of $1/\theta_I$ about ground state vales θ_0 for $I = 0$ the Eq as:

$$E_I = \frac{\hbar^2 I(I+1)}{2\theta_0} \frac{1}{1+\sigma_1 I} \times \left(1 - \frac{\sigma_2 I^2}{1+\sigma_1 I+\sigma_2 I^2} - \dots \right) - BI^2(I+1)^2 \dots (5)$$

Where: θ_0 is moment of inertia, $\sigma_1, \sigma_2, \sigma_3$ are softness parameters and σ_n is softness parameter writes from Eq (4). Takes the nuclear softness parameter in first order, while $\sigma_2, \sigma_3, \dots$ equal to zero, Eq (2) contain two parameters expression:

$$E_I = A \left(I(I+1) / 1 + \sigma_1 I \right) - BI^2(I+1)^2 \dots \dots \dots (6)$$

This: Eq (6) contain three parameters for new model (*PW*), where is $A = \hbar^2 / 2\theta_0$, B is vibration energy levels and σ_1 is softness parameter.

Results and Discussion:

In Table (1,2,3) the nuclear softness parameters σ_{PW} and σ_{NS2} were calculated from equations (3,5) using calculated energy data by computer programs with the Newton-Raphson method, where sigma in second and fourth columns, the energy ratio ($R_4 = E_4/E_2$) for *PW* and *NS2* in the first and third columns. Table (4): By using laboratory data for (even- even) deformed nuclei and computer programs we calculated energy for *PW and NS2* models by equation (2,4), which show in columns (2 and 3), while the energy ratio show in columns (5 and 6). The fig (1,2) the softness parameter as given by equation (2,4) is plotted against (R_4) by relation ($R_4 = E_4/E_2$) for (even – even) nuclei. The fig (3) the sigma σ_{PW} is plotted against mass number and The fig (4) the energy Ratio is plotted against mass number for (*PW*) model . The fig (5) the sigma σ_{PW} is plotted against mass number , The fig (6) the σ_{NS2} is plotted against mass number for (*NS2*) model and The fig (7) the energy ratio is plotted against mass number for (*NS2*) model.

Table (1): Experimental and Theoretical (*PW* & *NS2*) in (Kev) energies of ground state (even - even) deformed nuclei data are gives by [5, 3]

I	EXP	NS2	PW	$R1 = \frac{E_{EXP}(4)}{E_{EXP}(2)}$	$R1 = \frac{E_{NS}(2)}{E_{NS}(1)}$	$R1 = \frac{E_{PW}(2)}{E_{PW}(1)}$
Mg24						
2	1368.6	1319.5	1334	1	1	1
4	4122.7	4122.7	4122	3.01234838521	3.12444107617	3.08995502249
6	8120	8146.9	8117	1.96958304024	1.97610789046	1.96918971373
8	13200	13188.2	13203	1.62561576355	1.61879978888	1.62658617716
Ba126						
2	256.1	240.8	252	1	1	1
4	711.6	711.6	722	2.77860210855	2.95514950166	2.86507936508
6	1333	1341.8	1340	1.87324339517	1.8856098932	1.8559556767
8	2090	2087.1	2076	1.56789197299	1.5554479058	1.54925373134
10	2919	2918.2	2924	1.3966507177	1.39820803986	1.408477842
Ce128						
2	207.3	202	205	1	1	1
4	607.3	606.6	609	2.92957067053	3.00297029709	2.97073170732
6	1157.8	1158.9	1157	1.90647126626	1.91048466864	1.89982579639
8	1820	1822.3	1821	1.57194679565	1.57243938217	1.5738980121
10	2573	2571.3	2589	1.41373626374	1.41101904187	1.42174629325
Sm154						
2	121.78	119.3	121	1	1	1
4	366.4	365.1	366	3.00870422073	3.06035205365	3.02479338843
6	712	708.6	708	1.94323144105	1.94083812654	1.93442622951
8	1122	1129.2	1127	1.57584269663	1.59386477561	1.5918079096
10	1615	1611.8	1614	1.43939393939	1.4273822175	1.43212067436

Table (2): Experimental and Theoretical (*PW* & *NS2*) in (Kev) energies of ground state (even - even) deformed nuclei data are gives by [5, 3]

I	EXP	NS2	PW	$R1 = \frac{E_{EXP}(4)}{E_{EXP}(2)}$	$R1 = \frac{E_{NS}(2)}{E_{NS}(1)}$	$R1 = \frac{E_{PW}(2)}{E_{PW}(1)}$
Er158						
2	192.7	182.4	193	1	1	1
4	528.4	527.3	540	2.74208614427	2.89089912281	2.79792746114
6	972.2	977.3	982	1.83989401968	1.85340413427	1.81852851852
8	1497.7	1499.3	1492	1.54052664061	1.53412462908	1.51934826884
10	2075.7	2072.8	2062	1.38545770181	1.38251183886	1.38203753351
12	2684	2684.3	2691	1.29305776365	1.29501157854	1.30504364694
Yb166						
2	101.8	110.1	101.8	1	1	1
4	329.7	344.3	328.32	3.23870333988	3.12715712988	3.22514734774
6	667.1	681.1	665.01	2.02335456476	1.97821667151	2.02549342105
8	1097	1103.5	1096.2	1.64443111977	1.62017324916	1.6483926472
10	1604.1	1598.2	1604.8	1.46226071103	1.4483008609	1.46396642948
12	2172	2154.4	2172.2	1.35403029736	1.34801651858	1.35356430708
14	2774.4	2763.4	2778	1.2773480663	1.28267731155	1.27888776356
16	3402.2	3418.2	3400.1	1.22628316032	1.23695447637	1.22393808495
Cm244						
2	42.9	43.14	42.9	1	1	1
4	142.3	142.3	141.8	3.31701631702	3.29856281873	3.30536130536
6	296	295.8	295.2	2.08011243851	2.07870695713	2.08180535966

The Study of nuclear softness parameters and energy Ratio Energy for some (even-even) deformed nuclei

Table (3): Experimental and Theoretical (*PW* & *NS2*) in (Kev) energies of ground state (even - even) deformed nuclei data are gives by [5, 3]

I	E_{EXP}	E_{NS}	E_{PW}	$R1 = E_{EXP}(4)/E_{EXP}(2)$	$R1 = E_{NS}(2)/E_{NS}(1)$	$R1 = E_{PW}(2)/E_{PW}(1)$
2	94.5	101.5	94	1	1	1
4	307.9	320.0	305	3.2582010582	3.15270935961	3.24468085106
6	627	637.5	621	2.03637544657	1.9921875	2.03606557377
8	1036	1039.5	1029	1.6531259968	1.6358823529	1.65700483092
10	1519	1514.0	1515	1.46621621622	1.45646945647	1.472303207
12	2063	2051.3	2063	1.35813034891	1.35488771466	1.36171617162
14	2651	2643.6	2655	1.28502181289	1.28874372349	1.28696073679
16	3273	3283.9	3274	1.2346284421	1.24220759557	1.23314500942
W176						
2	108.7	117.6	109	1	1	1
4	348.5	363.4	347	3.20607175713	3.09013605442	3.18348623853
6	699.4	711.3	695	2.0068866571	1.95734727573	2.00288184438
8	1140	1141.6	1134	1.62996854447	1.60494868551	1.6316546726
10	1648	1639.6	1646	1.44561403509	1.43622985284	1.45149911817
12	2206	2193.8	2211	1.33859223301	1.33800927055	1.3432563791
14	2801	2795.2	2809	1.26971894832	1.27413620202	1.27046585256
16	3425	3436.5	3420	1.22277757944	1.22942902118	1.21751512994
Os186						
2	137.2	134.7	138	1	1	1
4	433.9	429.2	434	3.16253644315	3.18634001485	3.14492753623
6	868.7	863.0	865	2.002535733075	2.01071761417	1.9930875576
8	1420.5	1419.0	1416	1.6352020260	1.64426419467	1.63699421965
10	2068.1	2082.9	2077	1.45589581133	1.46786469345	1.4668079096
12	2850	2842.3	2847	1.37807649533	1.3645873427	1.37072701011

Table(4) : The parameter softness of (*PW* & *NS2*) models (Eq5 &Eq3) R_{EXP} , R_{PW} and R_{NS2}

nucleus	$R4_{EXP} = E^4/E2$	σ_{PW}	$R4_{PW} = E^4/E2$	σ_{NS2}	$R4_{NS2} = E^4/E2$
Mg24	3.01234838521	0.048	3.089955022	0.0358	3.12444107617
Ba126	2.77860210855	0.1	2.865079365	0.0736	2.95514950166
Ce128	2.92957067053	0.073	2.970731707	0.0618	3.00297029709
Sm154	3.00870422073	0.061	3.024793388	0.0490	3.06035205365
Er158	2.74208614427	0.0951	2.797927461	0.0907	2.89089912281
Yb166	3.23870333988	0.001469	3.12715712988	0.0352	3.12715712988
Hf172	3.2582010582	0.0125	3.244680851	0.0304	3.15270935961
W176	3.20607175713	0.0223	3.183486239	0.0428	3.09013605442
OS186	3.16253644315	0.0035	3.144927536	0.0244	3.18634001485
Cm244	3.31701631702	0.00409	3.305361305	0.0053	3.29856281873

Fig (1) between parameter nuclear softness and energy ratio calculation (PW)

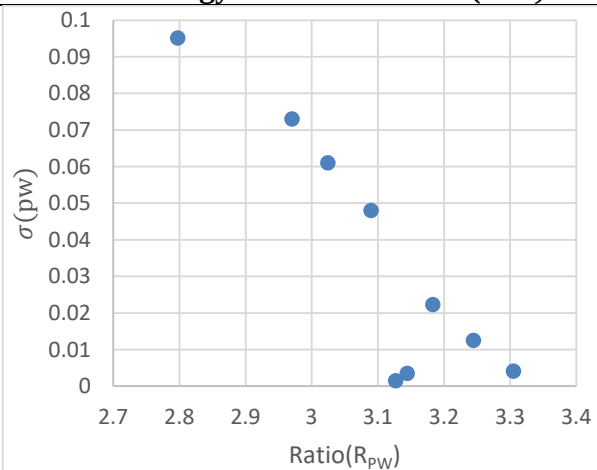


Fig (2) between parameter nuclear softness and energy ratio calculation ($NS2$)

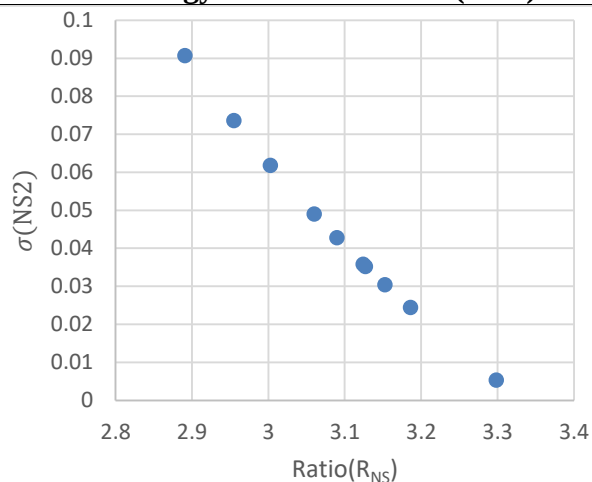


Fig (4) parameter nuclear softness and mass number (PW)

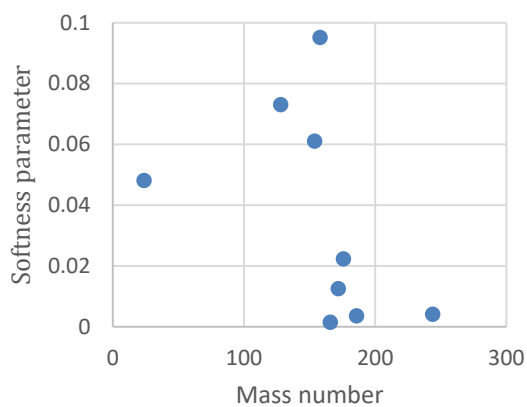
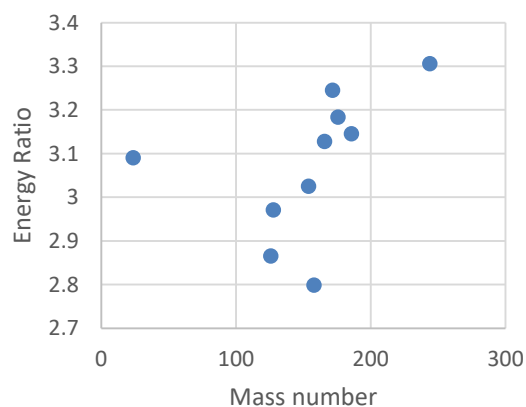
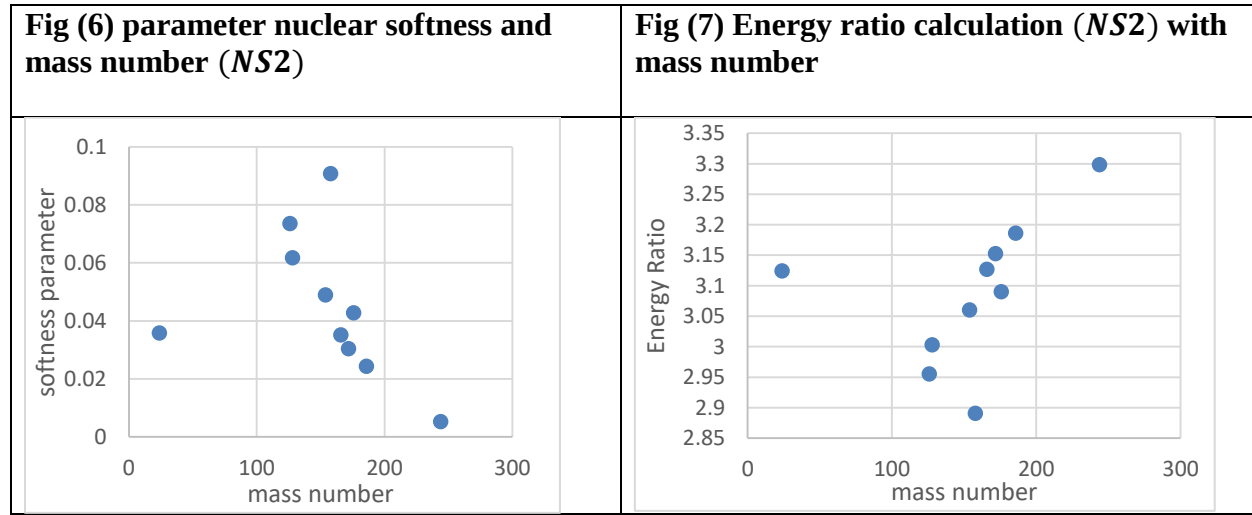


Fig (5) Energy ratio calculation (PW) with mass number





Conclusion:

The prediction of the PW and $NS2$ models are good results with the experimental energy data for nuclei. The fig (1,2) shows relation between softness parameter σ with the energy ratio R_4 , it shows that the σ decreases when energy ratio R_4 increases. Observes from the fig (3) present the sigma σ_{PW} versus mass nuclear A increase the mass number for $Z = 166$ to $Z = 244$ when the softness parameter lowers and $Z=125$ to $Z=158$ increases mass number A when increase sigma σ_{PW} while the fig (5) present the sigma σ_{NS} versus mass number A increase the mass number for nuclei when the softness parameter is higher approximately. The fign(6) explains for increased the mass number when softness parameter (σ_{NS2}) is lower, the fig (7) shows energy ratio R_4 increases when mass number increases. In generally the nuclei more solid when the softness parameter approached zero.

References:

- [1] Mariscotti, M. A. J., Scharff-Goldhaber, G. and Buck, B. (1969). Ohenomenological analysis of ground-state bands in even-even nuclei. Phys. Rev., 178, 1864.
- [2] Gupta, R. K (1971). Nuclear – softness model of ground-state bands in even-even nuclei. International Centre for Theoretical Physics, Miramare, Trieste, Italy, 36, 173-178.
- [3] Raj. K. Gupta, Phys. Lett. 36B, 173 (1971).
- [4] R. K.Gupta, et.al., Nucler Data for Science & Technology (Mito, Japan) 729 (1988)
- [5] Bohr, A. and B. R. Mottelson, Kgl, Danske Videnskab. Selskab, Mat. Fys. Medd. 27, No. 16 (1953).
- [6] H. Morinaga. Nucl. Phys. 75. 385 (1966)
- [7] Raj. K. Gupta et al. Phys. Rev. C 43 1725 (1991).