

## أسباب عزوف الأشخاص ذوي الإعاقة عن المشاركة بالأنشطة الرياضية

عامر الشعار\*

### ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أسباب عزوف ذوي الإعاقة عن المشاركة بالأنشطة الرياضية، وتحقيقاً لذلك فقد نفذ الباحث هذه الدراسة من خلال المنهج الوصفي لتوزيع استبانته على (78) شخص من ذوي الإعاقة للتعرف على الأسباب التي تحول دون مشاركتهم بالأنشطة الرياضية، وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من الأسباب التي تقف حائلاً دون ممارسة هؤلاء الأشخاص للأنشطة البدنية مثل ضعف الاهتمام الإعلامي، والتكلفة العالية للتنقل وشراء المستلزمات الرياضية، قلة أعداد الأندية وتباعدها عن مكان سكنهم، عدم توفير مساحات وأجهزة كافية ومتخصصة في الأندية، صعوبة الوصول في الفضاء العام وعدم توافر الإمكانيات اللازمة على كافة الصعد، إضافة إلى تعامل المدربين الذي ينقصه الخبرة والتخصصية، وقد خلص الباحث إلى مجموعة من التوصيات ربما تساهم في التخفيف من المشكلة مثل: إثارة وعي الأفراد في المجتمع بحقوق المعوقين والاهتمام بهم، زيادة عدد الأندية المخصصة لذوي الإعاقة وتوزيعها بما يتناسب وتوزيعهم الديموغرافي، تعزيز جاهزية الأندية بتوفير الأجهزة والمعدات والصالات المناسبة في هذه الأندية، إلزام الأندية الرياضية للأصحاء بدمج ذوي الإعاقة ما أمكن، وإعداد مدربين مختصين للتعامل مع ذوي الإعاقة.

الكلمات الدالة: ذوي الإعاقة، المشاركة الرياضية، العزوف.

### المقدمة

تعد الرياضة بأشكالها وسيلة رائعة ووسيط مميز للأفراد للتعبير عن ذاتهم، سواء كان هؤلاء الأشخاص أصحاء أم معوقين، وتزيد أهميتها لذوي الإعاقات لما تحتويه من فضاء رحب للتعبير عن أنفسهم للاندماج والترويح وإثبات الذات، ولقد حثت المواثيق الدولية والوطنية على توفير كافة السبل والإجراءات التي تساهم في خلق الأجواء والفرص المناسبة للأشخاص ذوي الإعاقة لممارسة حقهم الطبيعي في ممارسة الأنشطة الرياضية جنباً إلى جنب مع أقرانهم الأصحاء، فعلى المستوى الدولي أقرت الاتفاقية الدولية للأشخاص ذوي الإعاقة في العام 2006 التي تهدف بصورة أساسية إلى: "تعزيز كرامة وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وكفالة تمتعهم بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية".

وتستند الفلسفة التي انبثقت منها هذه الاتفاقية على جملة من المبادئ (مركز الجنوب والشمال للحوار والتنمية، 2011):

- احترام كرامة الأشخاص ذوي الإعاقة المتأصلة واستقلالهم الذاتي، بما في ذلك حرية تقرير خياراتهم بأنفسهم وباستقلالية.
  - عدم التمييز بين الأفراد .
  - كفالة مشاركة وإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع.
  - احترام الفوارق وقبول الشخص ذو الإعاقة كجزء من التنوع البشري والطبيعة البشرية.
  - تكافؤ الفرص.
  - إمكانية الوصول.
  - المساواة بين الرجل والمرأة.
  - احترام القدرات المتطورة للأطفال ذوي الإعاقة، واحترام حقهم في الحفاظ على هويتهم.
- وإن القبول العالمي الواسع لنصوص ومضامين هذه الاتفاقية والذي انعكس بتوقيع (147) دولة وتصديق (98) دولة عليها يشكل تحولاً نوعياً في الرؤية العالمية لهذه الفئة من الأشخاص والذين يشكلون ما نسبته (10%) من إجمالي سكان العالم حسب تقديرات منظمة الصحة العالمية، وقد كانت الأردن أول دولة عربية توقع وتصادق على هذه الاتفاقية، مما يستدعي إجراءات ملموسة على أرض الواقع تساهم في تعزيز الكرامة وحماية الحقوق والتمكين من المشاركة الفاعلة والاستمتاع بالحقوق

\* كلية التربية الرياضية، الجامعة الأردنية. تاريخ استلام البحث: 2019/5/20، وتاريخ قبوله: 2019/7/30.

التي نصت عليها الإعلانات والمواثيق والعهود الدولية عامة والاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل خاص، (مركز الجنوب والشمال للحوار والتنمية، 2011)

وعادة ما يُرّخ إلى العام 1948 كعهد جديد للمعوقين عندما أطلق (جوتمان) الطبيب بمستشفى: "ستوك مانديفل" بانجلترا أول بطولة تنافسية للمشلولين، وذلك بعد الحرب العالمية الثانية، حيث لاحظ فقدان الثقة بالنفس الذي يعاني منه مرضى الشلل من مصابي الحرب وممن يقيمون بالمشفى دون أي نشاط، ففكر في إنشاء هذه الألعاب لكي يساعدهم على استعادة معنوياتهم وتوازنهم النفسي/ الجسدي بهدف دمجهم بمجتمعاتهم من جديد. (بني عطا، 2003)، وأنشئ الاتحاد الدولي لرياضة المعاقين في العام 1960 بالارتباط مع اتحاد قدامى المحاربين في فرنسا، وفي ذات العام أقيمت أول دورة بارلمبية للمعاقين في روما، وصولاً إلى إنشاء الاتحاد الدولي لرياضة المعاقين بصفة مستقلة بالعام 1967 على يدي السير (جوتمان) الأب الروحي لرياضات المعاقين. (الريجات، 2004)

وبشكل متصل عمل الأردن على تطوير تشريعاته بما ينسجم مع فلسفة وأهداف ومبادئ الاتفاقية، إذ أصدر قانون حقوق الأشخاص المعوقين رقم (31) لعام 2007 وأنشأ المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين في نفس العام. (مركز الجنوب والشمال للحوار والتنمية، 2011)، وتماشياً مع متطلبات تلبية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة فيما يخص الممارسة الرياضية فقد نصت المادة (42) من هذا القانون لتؤكد على حق ذوي الإعاقة المطلق بممارسة الأنشطة الرياضية دون أي تمييز وتوفير السبل لذلك كما تنص المادة (قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، لسنة 2017):

أ- لا يجوز استبعاد الشخص أو تقييد حقه في الانضمام إلى الاتحادات الرياضية والنوعية والأندية، أو تقييد ممارسته للألعاب الرياضية، على أساس الإعاقة أو بسببها.

ب- تلتزم اللجنة الأولمبية الأردنية والجهات ذات العلاقة، خلال (5) سنوات من تاريخ نفاذ هذا القانون، بما يلي:

1- تضمين الاستراتيجيات والخطط الرياضية تدابير تكفل إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في البرامج والنشاطات الرياضية المختلفة.

2- إدخال الألعاب الرياضية المختلفة التي يمارسها الأشخاص ذوو الإعاقة في الأندية والمراكز والاتحادات الرياضية، وتوفيرها بأشكال مهية تحقق لهم الاندماج الكامل فيها.

3- ضمان مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في المسابقات الرياضية المختلفة.

4- تهيئة المرافق الرياضية العامة من خلال إمكانية الوصول وتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة.

وعلى ذات الصعيد فقد كان الأردن سابقاً بالاهتمام بالأنشطة الترويحية والرياضية للأشخاص المعاقين وذلك بقيام الإتحاد الأردني لرياضة المعاقين سنة 1981، الذي ساهم منذ إنشائه في تقديم كافة الخدمات والتسهيلات الرياضية لذوي الإعاقة حتى أصبح لهم مشاركات في كافة المحافل العربية، الإقليمية، والدولية، وبدأ الإتحاد ومنذ تأسيسه بتشكيل فرق ولجان عديدة حيث شكل فريق وطني من المعوقين حركياً شارك في دورة (ستوك مانديفل) في بريطانيا في العام 1982 والذي استطاع أن يحرز بها رغم حداثة تأسيسه ثلاث ميداليات فضية وواحدة برونزية. (الشلعوط، 1994)، وقد تطور الإتحاد الأردني لرياضة المعوقين تشريعياً وإدارياً إلى اللجنة البارالمبية الأردنية و حلت محل الإتحاد تماشياً مع المواثيق الدولية بهذا الخصوص، ولقد وضعت مبررات إنشائها بالمادة (4) من مشروع قانون اللجنة البارالمبية الأردنية لسنة (2014) بالنقاط التالية:

أ. تنظيم وتشجيع وتطوير وتنمية ورعاية ممارسة الرياضة الخاصة بالأشخاص المعاقين بجميع أنواعها على الصعيد الوطني وكافة الوسائل المتاحة.

ب. تحقيق المبادئ و الأهداف المنصوص عليها في الميثاق البارالمبي .

ت. دعم و إنشاء الاتحادات و اللجان و الهيئات الرياضية التي يوجد من ضمن أنشطتها ممارسة الرياضات التي تشرف عليها اللجنة البارالمبية الأردنية.

ث. تنظيم الأنشطة الرياضية لمختلف أنواع الرياضات البارالمبية على المستوى الوطني و الدولي و تحديد الأنشطة الرياضية الموكلة إلى الاتحادات بدقة إذا لزم الأمر.

ج. منع الطرق و الوسائل و الممارسات التي من شأنها تعريض استقامة الممارسة الرياضية أو المنافسات الرياضية للخطر و التي تقضي إلى تجاوزات أثناء ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة التي تشرف عليها اللجنة البارالمبية.

ح. تفعيل قواعد محاربة المنشطات بالتعاون مع المؤسسات الوطنية و الدولية المختصة في محاربة المنشطات.

خ. منح الألقاب و العمل على إعداد المنتخبات الوطنية البارالمبية لمختلف المستويات العمرية ذكوراً و إناثاً.  
د. استضافة المسابقات ذات المستوى الدولي و غيرها مع مراعاة الترتيبات التنظيمية و التوفر على الإمكانيات المادية و البشرية اللازمة.

#### مشكلة الدراسة:

على الرغم من أن المناخ التشريعي والتنظيمي قد قطع شوطاً طويلاً لتهيئة البيئة المناسبة لذوي الإعاقات لممارسة الأنشطة الرياضية والتنافسية، إلا أن المراقب لحال رياضات ذوي الإعاقة (والباحث كعضو مجلس إدارة اللجنة البارالمبية) ويرى بوضوح عزوف العديد منهم عن المشاركة الرياضية وضعف أعداد المشاركين، حيث تقتصر المشاركة على أعداد قليلة نسبة إلى عددهم الكلي الذين يقدر عددهم بـ (600) ستمائة ألف شخص ذو إعاقة حسب تقديرات منظمة الصحة العالمية التي تقدر نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة في أي مجتمع بـ (10%) من إجمالي عدد السكان، إذ تشير وثائق اللجنة البارالمبية إلى أن عدد أندية ذوي الإعاقة المنتسبة لها في مدينة عمان هو ثمانية أندية فقط ومسجل بها 278 فرداً من ذوي الإعاقة، من هنا جاءت هذه الدراسة لكشف أسباب هذا العزوف من وجهة نظر المعاقين أنفسهم.

ومما لا شك فيه أن الأنشطة الرياضية تعتبر أحد الوسائط التي تساهم في تحسين الحالة البدنية والنفسية والاجتماعية للأفراد ذوي الإعاقة، وبالتالي فإن إهمال هذا الجانب وعدم الاهتمام به قد يفوت الفرصة على هذه الفئة من الاستفادة من الآثار المترتبة على ممارسة الأنشطة الرياضية.

#### أهمية الدراسة:

تأتي أهمية هذه الدراسة كونها واحدة من الدراسات القليلة (بحسب علم الباحث) التي تتطرق تحديداً لضعف المشاركة الرياضية في أوساط المعوقين، كما أنها ستساهم وفي ضوء النتائج التي ستوصل إليها إلى إيضاح أسباب عزوف المعوقين لتساعد في وضع الحلول المناسبة للتخلص من هذا العزوف.

#### أهداف الدراسة وتساؤلاتها:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف إلى الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية كأحد الوسائط التي تهدف إلى دمجهم بالمجتمع، بالإضافة إلى التحقق من وجود فروق ذات دلالات إحصائية بين عزوف الأشخاص ذوي الإعاقة عن المشاركة في الأنشطة الرياضية تعزى للمتغيرات التالية: (الجنس، العمر، الحالة الاقتصادية، التحصيل العلمي، مستوى الممارسة ونوع الإعاقة) وبصورة أكثر تحديداً فإن هذه الدراسة تهدف إلى الإجابة على الأسئلة التالية:

- 1- ما الأسباب التي تحول دون ممارسة ذوي الإعاقة للأنشطة الرياضية؟ ويتفرع منها الأسئلة التالية:
  - ما الخصائص الاجتماعية والصحية للأشخاص ذوي الإعاقة؟
  - ما مستوى معرفة الأشخاص ذوي الإعاقة بالتشريعات والسياسات المتعلقة بممارستهم الرياضية؟
  - كيف يقيم الأشخاص ذوي الإعاقة كفاية هذه التشريعات والسياسات؟
  - ما الأسباب التي تؤدي إلى عدم التحاقهم بالأندية المخصصة لهم؟
  - ما الأسباب التي تؤدي إلى عدم التحاقهم بأندية الأصحاء؟
  - كيف يساهم القائمون على أندية ذوي الإعاقة في التشجيع لانتسابهم لهذه الأندية؟
- 2- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين عزوف الأشخاص ذوي الإعاقة عن المشاركة في الأنشطة الرياضية وفقاً للمتغيرات التالية: (النوع الاجتماعي، العمر، الحالة الاقتصادية، التحصيل العلمي، نوع الممارسة، نوع الإعاقة).

#### إجراءات الدراسة:

##### المنهج:

استخدم الباحث المنهج الوصفي لملائمته لطبيعة وأهداف الدراسة، ولهذا وبعد الاستعانة بالدراسات السابقة فقد تم تطوير استبانته للتعرف على الأسباب التي تمنع الأشخاص ذوي الإعاقة عن ممارسة الأنشطة الرياضية.

##### مجتمع وعينة الدراسة:

يشمل مجتمع الدراسة جميع الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يقدر عددهم في الأردن بـ (600) ستمائة ألف شخص ذو إعاقة حسب تقديرات دائرة الإحصاءات العامة التي تقدر ذوي الإعاقة في الأردن بحدود (6%) من إجمالي عدد السكان والبالغ عددهم

في حينه (9531000). (دائرة الإحصاءات العامة، 2015)

ولتحقيق هذه الدراسة فقد تم اختيار عينة عشوائية من ذوي الإعاقة (ذهنية، حركية، بصرية، وسمعية) من سكان عمان العاصمة، وقد شملت العينة (78) حالة من الأشخاص ذوي الإعاقة، على اعتبار أن هذا العدد يكفي لعكس الأشكال المختلفة من الإعاقة والاختلافات الديموغرافية الأخرى، وقد تم الاستعانة بمرشدين لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية والبصرية الذين لم يستطيعوا القيام بالإجابة بأنفسهم، مع مراعاة أن لا تكون الإعاقات العقلية شديدة بحيث تمكن المستجيب من فهم والإجابة على أداة الدراسة. ويوضح الجدول رقم (1) توزيع أفراد العينة على متغيرات الدراسة.

جدول(1): وصف أفراد عينة الدراسة تبعا للمتغيرات الديموغرافية

المتغيرات	الفئات	العدد	النسبة
العمر	20 فما دون	14	17.95
	أكبر من 20 - 25	21	26.92
	أكبر من 25 - 30	14	17.95
	أكبر من 30 - 35	29	37.18
	المجموع	78	100.00
النوع الاجتماعي	ذكر	58	74.36
	أنثى	20	25.64
	المجموع	78	100.00
الحالة الاجتماعية	أعزب	54	69.23
	متزوج	24	30.77
	المجموع	78	100.00
التحصيل العلمي	ثانوية	20	25.64
	بكالوريوس	47	60.26
	دبلوم	4	5.13
	ماجستير	7	8.97
	المجموع	78	100.00
نوع الإعاقة	بصرية	34	43.59
	حركية	32	41.03
	سمعية	6	7.69
	عقلية	6	7.69
	المجموع	78	100.00
درجة الممارسة	نشيط جداً	32	41.03
	أحياناً	25	32.05
	غير نشيط أبداً	21	26.92
	المجموع	78	100.00

#### أداة الدراسة:

تم تصميم استبانته اشتملت على (25) بنداً لقياس أسباب عزوف الأشخاص ذوي الإعاقة عن المشاركة والأسباب التي تحول دون ذلك مقسمة على خمس محاور، وقد تم عرضها على محكمين وبعد تعديلها اعتمدت لهذه الدراسة بصيغتها النهائية كما في ملحق رقم (1)، وللتحقق من ثبات المقياس حسب معامل الثبات (الاتساق الداخلي) بحسب معادلة (كرونباخ ألفا) وجد أنها تتمتع بقيم اتساق داخلي بدرجة عالية، إذ بلغت (0.882) للمحور النفسي وبلغت (0.747) لفقرات المحور الاجتماعي وبلغت (0.894)

لفقرات محور الإمكانات، وبلغت قيمة الثبات (0.729) لفقرات المحور الإداري وبلغت قيمة الثبات (0.822) لفقرات المحور الإعلامي بينما بلغت (0.882) لجميع فقرات المحاور والتي تمثل الاستبيان وتعد هذه القيم مناسبة وكافية لأغراض مثل هذه الدراسة وتشير إلى قيم ثبات مناسبة بحيث أن القيمة القصوى التي يمكن أن يصلها الثبات هي الواحد الصحيح وهذه القيم قريبة بدرجة كبيرة من هذه القيمة (1.00).

**جدول رقم (2): ثبات مجالات الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم**

المحاور	عدد الفقرات	قيمة ألفا كرونباخ
المحور النفسي	6	0.653
المحور الاجتماعي	5	0.747
محور الإمكانات	6	0.894
المحور الإداري	4	0.729
المحور الإعلامي	4	0.822
الكلية	25	0.882

#### محددات الدراسة:

- الحدود الزمنية: تم إجراء الجانب الميداني لهذه الدراسة خلال الفترة من 2018/1/1 - 2018/03/10.
- الحدود المكانية: تم تطبيق هذه الدراسة في حدود أمانة عمان الكبرى.

#### مفاهيم الدراسة:

- الإعاقة لغوياً: تعني التأخير أو التعوق، ومنها اشتقت المعوق، وورد في المعجم الوسيط: عاقه عن الشيء - عوقاً أي منعه منه وشغله عنه، فهو عائق والجمع عوق، وعوقه في كذا: أي عاقه وتعوق أي امتنع ( المعجم الوسيط، ص 637).

وترى منظمة الصحة العالمية أن الإعاقة " تتمثل في كل قصور يعاني منه الفرد نتيجة الإصابة بمرض عضوي أو جسدي أو عقلي يؤدي إلى حالة من العجز الذي يمكنه من أداء واجباته الأساسية معتمداً على ذاته أو ممارسة عمله والاستمرار فيه بالمعدل الطبيعي".

وحدد قانون الأشخاص المعوقين الأردني رقم (31) لسنة 2007 الشخص المعوق أنه: " كل شخص مصاب بقصور كلي أو جزئي بشكل مستقر في أية من حواسه أو قدراته الجسمية أو النفسية أو العقلية إلى المدى الذي يحد من إمكانية التعلم أو التأهيل أو العمل، بحيث لا يستطيع تلبية متطلبات حياته العادية في ظروف أمثاله من غير المعوقين".

- العزوف: عزفت نفسي عنه، تعزف عزوفاً: زهدت فيه، وانصرفت عنه، أو ملته، فهو عزوف عنه. (معجم القاموس المحيط)، ويقصد بذلك إجرائياً عدم الرغبة في اللعب أو المشاركة سواء على المستوى الترفيهي أو الصحي أو التنافسي.

- الأنشطة الرياضية: ويقصد بها البرامج الارتقائية والوقائية الخاصة، بما تتضمنه من تعديلات تلائم حالات الإعاقة تبعاً لنوعها وشدتها ويتبع ذلك إجراء التعديلات على العملية التعليمية في برامج التربية الرياضية. (بني عطا، 2003)

ويعرفها الباحث إجرائياً بأنها: البرامج المصممة حركياً بقصد تطوير القدرات البدنية، العقلية، النفسية، والاجتماعية للأفراد. وقد تكون بشكل فردي أو جماعي بقصد الصحة، الاستمتاع، أو التنافس.

#### تعريف الإعاقة (مركز الجنوب والشمال للحوار والتنمية 2011):

تتباين التعريفات المقدمة لمفهوم الإعاقة بتباين الجهات التي تستخدم التعريف والأغراض التي يستخدم التعريف من أجلها، وعبر التاريخ والثقافات حمل المفهوم عدة دلالات تأثرت بالصيغة الأخلاقية أحياناً والطبية والتربوية والتأهيلية أحياناً أخرى، ومع ظهور الحركة الحقوقية واتساع رقعتها عالمياً خلال العقود الثلاثة الأخيرة ظهرت التعريفات التي ترى أن الإعاقة نتاج للتفاعل بين القصور البدني والحسي والذهني الذي يعاني منه الشخص وبين البيئة التشريعية والمادية والاجتماعية التي يعيش فيها الفرد مما يؤثر على حالته.

وعليه، فإن مستوى الإعاقة يتحدد من خلال قدرة البيئة على تهيئة الظروف القانونية والمادية والاجتماعية التي تمكن الفرد من

المشاركة والتفاعل والاندماج، من هنا جاء التأكيد على استخدام مفهوم الأشخاص ذوي الإعاقة على اعتبار أنهم مكون من مكونات المجتمع يتمتعون بكافة الحقوق المنصوص عليها كبقية الأشخاص في المجتمع، وما الإعاقة -إن وُجدت- إلا تعبير عن عدم قدرة المجتمع على خلق بيئة تناسب كافة أفرادها مهما تنوعت احتياجاتهم.

#### وتتعدد أشكال الإعاقة وتشمل:

**1- الإعاقة الذهنية:** "انخفاض ملحوظ في مستوى القدرات العامة (درجة الذكاء تقل عن 70 درجة باستخدام أحد مقاييس الذكاء)، وعجز في السلوك التكيفي، وعدم القدرة على الأداء المستقل أو تحمل المسؤولية المتوقعة ممن هم في نفس العمر في المجموعة الثقافية".

**2- الإعاقة الحركية:** "يقصد بالإعاقة الحركية هنا أي إصابة سواء كانت بسيطة أو شديدة تصيب الجهاز العصبي المركزي، أو الهيكل العظمي، أو العضلات أو الحالات الصحية التي تستدعي خدمات خاصة".

**3- الإعاقة البصرية:** "ضعف بصري شديد حتى بعد تصحيح الوضع جراحياً، أو بالعدسات مما يحد من قدرة الفرد على التعلم عبر حاسة البصر بالأساليب التعليمية العادية".

**4- الإعاقة السمعية:** "فقدان سمعي يؤثر بشكل ملحوظ على قدرة الفرد لاستخدام حاسة السمع للتواصل مع الآخرين، ولتتعلم من خلال الأساليب التربوية العادية".

وهناك أشكال أخرى للإعاقة تتعلق بالاضطرابات النفسية الاجتماعية، والاضطرابات السلوكية، والاضطرابات المتعلقة بالكلام واللغة، أو الاضطرابات المتعلقة بصعوبات التعلم وما يعانیه الناجين من مؤسسات الصحة النفسية.

#### الإعاقة والأنشطة البدنية:

مما لا شك فيه أن ممارسة النشاط الرياضي تؤثر على الفرد وتكسبه اتجاهات وقيماً وسلوكيات سليمة تجعله يتواءم مع نفسه ومع أفراد مجتمعه، حيث تلعب الأنشطة الرياضية دوراً هاماً في تنمية نواحي النقص لدى الأفراد، فإذا فقد الإنسان قدرته على التمتع بأي جانب من جوانب الحياة فإن هذه الأنشطة تعوضه من خلال شعوره بإمكانياته أثناء الممارسة، وهذا الأمر في غاية الأهمية بالنسبة للمعاقين حركياً، فقد تبين من الدراسات أن ممارسة النشاط الرياضي يؤثر إيجابياً على مفهوم الذات، وعلى زيادة ثقة الفرد بقدراته، وعلى التقليل من مستويات القلق والتوتر والكآبة مما يعني وجود تحسن كبير على صعيد الناحية النفسية والاجتماعية للفرد وبما يؤدي إلى تحسين جودة ونوعية الحياة. (العرجان، 2016)

حيث تزداد أهمية ممارسة النشاط الرياضي لدى جميع الأفراد ولدى المعاقين حركياً بشكل خاص وذلك لأن غالبيتهم، أكثر عرضة للإصابة بالعديد من الأمراض المرتبطة بقلّة الحركة والاختلالات الصحية وذلك يعود إلى طبيعة النمط الحياتي لهم والذي يتميز بقلّة الحركة نتيجة الجلوس الطويل، إضافة إلى بعض التأثير النفسي نتيجة لطبيعة إعاقتهم كما بينت الدراسات وجود تأثير إيجابي لممارسة النشاط الرياضي للوقاية من الإصابة بتلك الأمراض إضافة إلى الدور الهام في التقليل من مضاعفاتها إضافة إلى استخدام النشاط الرياضي في إعادة تأهيل المعاقين حركياً وإعادة دمجه بالمجتمع من خلال العمل على تطوير قدراتهم البدنية للأطراف أو الأعضاء غير المصابة، بما يؤدي إلى تحقيق مبدأ التعويض في القدرات البدنية والحركية فأمكن ذلك من تحسين حالات العجز للكثيرين منهم بفضل التقدم الطبي وبرامج التأهيل. (العرجان، 2016)

وتعتبر الأنشطة الرياضية إحدى الوسائط التي تساعد المعوقين على التخلص من الآثار الناجمة عن الإعاقة، والتي تساهم في تطوير القدرات البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية، وبالتالي فإن الممارسة الرياضية للأفراد المعاقين لا يقتصر تأثيرها الإيجابي على صحة الجسد العضوية، وتقليل معدلات الإصابة بالأمراض المرتبطة بقلّة الحركة، وفي تقليل معدلات الإصابة بالبدانة وما قد يرافقها من أمراض ومضاعفات صحية، بل يتعدى ذلك التأثير الإيجابي ليشمل مكونات النفس البشرية الأخرى، خاصة ما يتعلق نفسياً بمظاهر الصحة النفسية والعقلية، واجتماعياً لمساعدة الأفراد المعاقين على زيادة عمليات الدمج والتكيف البيئي والاجتماعي". (العرجان، 2016)

وأن المشاركة في النشاط الرياضي مهم في عملية الشعور بالرضا عن الحياة والتطور الشخصي وإعادة بناء الأنا والهوية الذاتية والتحويلات في طريقة إدراك كل منهما لنفسه والآخرين. لذلك، فإن النشاط الرياضي للشخص المعاق يدعم عملية إعادة التأهيل بشكل فعال (Jakub، 2018).

إن الأشخاص ذوي الإعاقة يشكلوا نسبة عالية من السكان في وقتنا الحاضر، وتجبرهم الإعاقة على ممارسة نمط حركي خامل يقود إلى أمراض مزمنة عديدة. إلا أن البرامج الرياضية المروج لها تنقل في تلبية حاجاتهم الفريدة، وتقف العوامل البيئية والسلوكية

حائلا دون المشاركة الرياضية الكاملة، وهناك العديد من البراهين على الآثار الايجابية للرياضة على الصحة الجسدية والعقلية وعلى المشاركة الاجتماعية وفي بعض الحالات على الاستشفاء العصبي، لذا يجب أن ينظر إلى المشاركة الرياضية للمعاقين ليس كتدخل علاجي فحسب وإنما كفضية مستندة إلى الحقوق، وعلى جميع العاملين في هذا الحقل أن يكونوا شركاء تغيير من خلال الترويج للمفاهيم المتعلقة بتصميم وإدراج البرامج الرياضية المخصصة للمعاقين (Blauwet، 2019).

#### الدراسات السابقة :

سعى من الباحث للإجابة على جميع الأسئلة موضوع الدراسة، كان لا بد من الاطلاع على الدراسات السابقة المشابهة التي تعرضت لموضوع الدراسة، وهنا لا بد من الإشارة إلى أن حجم الدراسات بهذا الخصوص ما زال دون المؤمل وأنه لا غنى عن مزيد من الدراسات التي تعالج هذا الموضوع.

وفي الدراسة التي أجراها (Úbeda، 2019) بعنوان "النشاط البدني لطلاب الجامعة المعوقين: إنجاز التوصيات والاختلافات حسب العمر والجنس والإعاقة وحالة الوزن" هدفت هذه الدراسة إلى دراسة النشاط البدني وتحقيق توصيات النشاط البدني لمنظمة الصحة العالمية لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة، ودراسة الفروق حسب الجنس والعمر وخصائص الإعاقة وحالة الوزن، حيث تم تقديم نموذج قصير لاستبيان النشاط البدني الدولي إلى 1103 من طلاب الجامعات الإسبانية ذوي الإعاقات المختلفة. تم إجراء اختبارات لفحص الاختلافات في النشاط البدني بناءً على المتغيرات، وتوصلت الدراسة إلى أن 72.2% من المشاركين لم يستوفوا التوصية البالغة 75 دقيقة / أسبوع من النشاط البدني القوي، و 80.3% لم يستوفوا التوصية البالغة 150 دقيقة / أسبوع من النشاط البدني المعتدل و 63.1% لم يستوفوا أي من هذه التوصيات، وكشفت الاختبارات أن الطلاب ذوي الإعاقات المتعددة، والأمراض المزمنة، والإعاقات المكتسبة، والطلاب الأكبر سناً، والطلاب البدينين والنساء أقل نشاطاً من نظرائهم.

وخلصت الدراسة إلى أن عدد كبير من المشاركين لم يستوف توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن النشاط البدني، وكانت بعض المجموعات الفرعية غير نشطة بشكل خاص، ويجب أن تنفذ سياسات الصحة العامة لتشجيع الأشخاص ذوي الإعاقة على ممارسة النشاط البدني، مع إعطاء اهتمام إضافي للمجموعات الفرعية الأكثر نشاطاً.

ويؤكد (Blauwet، 2019) بأن الأشخاص ذوي الإعاقة يشكلوا نسبة عالية من السكان في وقتنا الحاضر، وتجبرهم الإعاقة على ممارسة نمط حركي خامل يقود إلى أمراض مزمنة عديدة. إلا أن البرامج الرياضية المروج لها تقشل في تلبية حاجاتهم الفريدة، وتقف العوامل البيئية والسلوكية حائلا دون المشاركة الرياضية الكاملة. في هذه الدراسة هناك العديد من البراهين على الآثار الإيجابية للرياضة على الصحة الجسدية والعقلية وعلى المشاركة الاجتماعية وفي بعض الحالات على الاستشفاء العصبي. لذا يجب أن ينظر إلى المشاركة الرياضية للمعاقين ليس كتدخل علاجي فحسب وإنما كفضية مستندة إلى الحقوق. وعلى جميع العاملين في هذا الحقل أن يكونوا شركاء تغيير من خلال الترويج للمفاهيم المتعلقة بتصميم وإدراج البرامج الرياضية المخصصة للمعاقين.

وهدفت دراسة (Nascimento، 2019) إلى تحديد الدراسات التي تتناول السباحة المكيفة للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية ومناقشة المواضيع الرئيسية ونتائج الدراسات في هذا المجال. تم إجراء هذه المراجعة من خلال البحث في المقالات المنشورة بين عامي 2005 و 2015 في قواعد البيانات الإلكترونية التالية: Med Pub و Discus SPORT و Web of Science و Cochrane Library. تم اختيار المقالات وفقاً لمعايير التضمن والإقصاء المحددة مسبقاً، وتم اختيار 17 منشوراً لإنشاء هذه الدراسة. إذ تم التحقق من أن الدراسات المختارة استخدمت السباحة لهذه الفئة من الأشخاص مع غايات مختلفة، كوسيلة لتعزيز الشمول، كوسيلة لتعزيز أساليب تعليم السباحة المكيفة، والرياضات عالية الأداء وكذلك كوسيلة للتدخل والبحث. يمكننا أن نستنتج أن السباحة للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية هو مجال ذو أهمية كبيرة، بالنظر إلى تنوع الموضوعات التي تتناولها المقالات المختارة لهذا الاستعراض. يجري تناول مواضيع مثل إعادة التأهيل، والاندماج الاجتماعي، وجوانب التنمية، والتدخل والبحث والدراسات التي تركز على الدخل المرتفع، وتشير جميع الدراسات المقدمة إلى مساهمة كبيرة في السباحة لصحة الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية.

وهدفت دراسة (Bassett-Gunter، 2018) المعنونة بـ"مراجعة منهجية لتحديد النطاق: موارد تستهدف تدريب وتثقيف ممارسي الصحة والترفيه لدعم النشاط البدني بين الأشخاص ذوي الإعاقات البدنية" إلى إشراك منهجيات تحديد النطاق المنهجية لتحديد الموارد التي تستهدف تدريب وتعليم ممارسي الصحة والترفيه لتعزيز ودعم النشاط البدني في وقت الفراغ (LTPA) بين الأشخاص ذوي الإعاقة (PWPD) ولمزيد من تحليل الموارد المحددة، تم إجراء تقييم للجودة. واستخدم منهجيات مراجعة النطاق المنهجية التي تضمنت البحث في الأدبيات الأكاديمية والمنشورات غير الرسمية، والمواد على الإنترنت (أي بحث Google) واستشارة

الخبراء، حيث تم تحديد العديد من الموارد (العدد = 46) من المنظمات الأكاديمية والحكومية وغير الحكومية والمهنية. تم توجيه معظم الموارد إلى مجموعة معينة من الأشخاص ذوي الإعاقة، وكانت الموارد عالية الجودة التقنية، وخلصت الدراسة بإعداد قائمة بالموارد الحالية للممارسين الذين يعملون مع PWPD في إعدادات LTPA كما إنها تقدم حافزاً لاتخاذ إجراءات في إجراء مزيد من البحث والممارسة فيما يتعلق بتحليل وتصميم وتطوير وتنفيذ وتقييم الموارد الفعالة بشكل مثالي التي تستهدف الممارسين لتعزيز ودعم LTPA بين PWPD.

وقام (Jakub، 2018) بدراسته "التأثير متعدد الأبعاد للنشاط الرياضي على عملية التأهيل النفسي والاجتماعي وتحسين نوعية حياة الأشخاص ذوي الإعاقات الجسدية" بتحليل الدور الذي تلعبه الرياضة في حياة الأشخاص ذوي الإعاقات الجسدية في عملية إعادة التأهيل وتحسين نوعية حياتهم، وتثير المقالة مفاهيم التغييرات التي تحدث في حياة شخص معاق جسدياً بسبب مشاركته في نشاط رياضي، إذ أشير إلى المنظور الشخصي لأولئك الذين تم بحثهم، وجعل وجهة نظرهم الخاصة في الموضوع الرئيسي للتحليل، تم استغلال البيانات النوعية في البحث وجمعها من خلال تقنية المقابلات غير المنظمة والملاحظات غير المقننة التي أجريت بين الرياضيين المعاقين الذين يمارسون الرياضة، وتوصلت الدراسة إلى تحديد دور الرياضة التي يمارسها المعوقون في عدة سياقات التي تميزت في سياق البحث كصفات تحليلية. وخلصت إلى أن المشاركة في نشاط رياضي مهم في عملية الشعور بالرضا عن الحياة والتطور الشخصي وإعادة بناء الأنا والهوية الذاتية والتحويلات في طريقة إدراك كل منهما لنفسه. والآخرين. لذلك، فإن النشاط الرياضي للشخص المعاق يدعم عملية إعادة التأهيل بشكل فعال.

وهدفت دراسة (الرجان، 2016) إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي، وطبيعة التركيب الجسمي، وممارسة النشاط الرياضي من أجل الصحة والمضاعفات الصحية المرتبطة بقلّة الحركة، وصورة الجسد، ومصادر الحصول على المعلومات الصحية، وانتشار التدخين، لدى عينة من الأفراد المعوقين حركياً في مدينة عمان. وتكونت عينة الدراسة من (300) فرداً معاقاً حركياً، بمتوسط عمر (30.97±9.32) سنة، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من الطلبة الدارسين في بعض الجامعات الأردنية، وبعض المراكز المختصة بتأهيل المعاقين حركياً، أخذت لهم مجموعة من البيانات الديموغرافية (العمرية، الاجتماعية، والصحية والانثروبومترية)، ثم طبقت عليهم استبانة الوعي الصحي، ومقياس صورة الجسد. وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي، وفي صورة الجسد تبعاً لمتغيرات تصنيفات مؤشر كتلة الجسم والممارسة الرياضية من أجل الصحة، ووجود انخفاض في مستوى الرضا عن صورة الجسد، وانخفاض في مستوى الوعي الصحي بين أفراد العينة، وارتفاع مؤشرات النمط الحياتي غير الصحي، والإصابة بالعديد من الأمراض المرتبطة بقلّة الحركة. وفي ضوء ذلك يوصى الباحث بإجراء وتصميم إستراتيجية على المستوى الوطني تهدف في مجملها العام إلى تفعيل النشاط الرياضي لذوي التحديات الحركية، وإلى توفير سبل الممارسة الرياضية الآمنة لهم في ضوء إمكاناتهم البدنية والحركية، وإلى زيادة مستوى الوعي الصحي لديهم والمتناسب مع طبيعة إعاقاتهم وما قد يترافق معها من مضاعفات مرضية.

وتشير (العيد، 2016) أن وضع معايير وطنية للأششطة الرياضية الخاصة بذوي الإعاقة من شأنه أن يحقق فائدة أكثر في استخدام الأششطة الرياضية اليومية ويحسن من نوعية البرامج وفعالية المعلم. وأشارت النتائج إلى أن معايير جودة محتوى خطة الدرس اليومية جاءت في المرتبة الأولى، تلتها في المرتبة الثانية معايير جودة استراتيجيات التدريس العامة، وجاءت معايير جودة إجراءات تقييم الطلبة ذوي الإعاقة في المرتبة الثالثة، بينما جاءت معايير جودة المهارات الحركية والمعرفة الحركية في المرتبة الأخيرة.

ويدعو (العبدلات، 2015) إلى الاهتمام في تدريس برنامج جائزة الملك عبد الله للياقة البدنية خاصة للطلبة ذوي الإعاقة السمعية كونه يزيد من مستوى اللياقة البدنية لديهم ووقايتهم من الأمراض وخاصة السمنة، كما يدعو إلى بناء معايير جديدة كل خمس سنوات للتعرف على التغيير الممكن حدوثه في مستوى عناصر اللياقة البدنية للطلبة ذوي الإعاقة السمعية.

في حين هدفت دراسة (حبيبة، 2015) إلى التعرف على الفروق في صورة الجسم لدى المصابين بالإعاقة الحركية المكتسبة تبعاً لمتغير الرياضة. والتعرف على الفروق في تقدير الذات لدى المصابين بالإعاقة الحركية المكتسبة تبعاً لمتغير الرياضة. وقد تكون مجتمع الدراسة الحالية في الأشخاص المصابين بالإعاقة الحركية المكتسبة التابعين لمقر الديوان الوطني لأعضاء المعوقين الاصطناعية ولواحقها بمرشدات المسيلة ONAAPH، وبوسعادة، وبرج بوعربريج، وفئة الممارسين للنشاط الرياضي التابعين لفريق أمال بوسعادة، وأمال البرج، ونور المسيلة. وأما العينة فتم اختيارها بطريقة قصدية، وقد تكونت من 60 مصاب بالإعاقة الحركية المكتسبة. مقسمين إلى (30) ممارس و(30) غير ممارسين وتم استخدام المنهج الوصفي المقارن وتم استخدام مقياس تقدير الذات مقياس صورة الجسم وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي في

درجة صورة الجسم لدى عينة من المصابين بالإعاقة الحركية المكتسبة. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي في درجة تقدير الذات لدى عينة من المصابين بالإعاقة الحركية المكتسبة.

يرى (النعيمة، 2014) في الدراسة المعنونة بـ"معوقات ممارسة الأنشطة الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة في محافظات جنوب الأردن" بان لا فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغيرات المحافظة والنوع الاجتماعي، إذ أظهرت النتائج أن جميع معوقات ممارسة الأنشطة الرياضية جاءت بدرجة مرتفعة، باستثناء المعوقات النفسية التي جاءت متوسطة.

وهدف دراسة (الصالح، 2013) إلى تحديد دوافع الممارسة لدى لاعبي كرة السلة المعاقين سمعياً في الأردن، وذلك تبعاً لمتغير العمر والخبرة والمؤهل العلمي والمهنة مستخدمة المنهج الوصفي، وتم اختيار عينة عمدية مكونة من (9) لاعبين من نادي الأمير على للصم، الممارسين للعبة كرة السلة ضمن الفريق الأول، وقد تم تطبيق استبانته الدوافع عليهم. وبعد تحليل البيانات تبين أن ترتيب دوافع ممارسة كرة السلة لدى لاعبي كرة السلة المعاقين سمعياً في الأردن، هي الدوافع البدنية تلتها الدوافع الفنية، الدوافع النفسية، الدوافع الاجتماعية، الدوافع الاقتصادية وأخيراً الدوافع المهنية. وقد تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في دوافع ممارسة كرة السلة لدى لاعبي كرة السلة المعاقين سمعياً في الأردن تعزى لمتغير الخبرة، العمر. بينما لمتغير المهنة كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية ولصالح الموظفين في مجال دوافع اللياقة البدنية. وكذلك كانت النتائج نحو دوافع الممارسة لدى اللاعبين المعاقين سمعياً في الأردن نتائج إيجابية لجميع مجالات الدراسة. وفي ضوء النتائج أوصى الباحث بضرورة تزويد نتائج البحث لكل من اللجنة البارالمبية الأردنية والمجلس الأعلى لشؤون الأفراد المعاقين والاتحاد الأردني لكرة السلة، وكذلك الاهتمام بدوافع لاعبي كرة السلة المعاقين سمعياً في الأردن، والعمل على تطويرها وعقد دورات متخصصة يعلم النفس والدافعية لمدربي الأندية المعنية، والعمل على نشر اللعبة وتسويقها في جميع الأندية والمراكز الخاصة للمعاقين سمعياً واللجنة البارالمبية الأردنية والقيام بدراسات مماثلة تتناول الألعاب الجماعية والفردية الأخرى لهذه الفئة تحديداً.

وأجرى مركز الجنوب والشمال للحوار والتنمية (2011) دراسة ميدانية بتكليف من المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين في البيئة الأردنية للوقوف على العقبات والحوجز التي تعترض مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة واندماجهم في المجتمع، وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات كعميقات تحول دون هذه المشاركة نوجزها بالتالي:

- فضاء المدن الأردنية لا يزال مقتراً للحدود الدنيا من التسهيلات التي تجعل منه فضاءً مكنناً للأشخاص ذوي الإعاقة.  
- غياب أو تدني مستوى وعي الكثير من المسؤولين في البلديات، والمؤسسات الصحية والتعليمية بقضايا الإعاقة والمستلزمات الضرورية للبيئة المؤهلة.

- كشفت الدراسة عن تدني مستوى وعي الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوقهم وعدم الرضا عن مستوى إنفاذ هذه الحقوق.  
وقد الحق الباحث هذه الاستنتاجات بجملة من التوصيات، تتواءم معها. (مركز الجنوب والشمال للحوار والتنمية، 2011)  
هدفت أطروحة (التايه، 2006) إلى التعرف إلى أثر برنامج تعليمي مقترح باستخدام مبادئ رياضة الدفاع عن النفس "الكيك بوكسنج" في تنمية الإدراك الحس- حركي لدى تسعة عشر طفلاً ذوي الإعاقة البصرية. الذين تقع أعمارهم ما بين ثمان سنوات إلى اثنا عشر سنة. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياسات البعدية في درجة الإدراك الحس- حركي الكلية وجميع متغيراته للمجموعتين التجريبتين معا (المكفوفين وضعاف البصر) وللمجموعة التجريبية الثانية (المكفوفين). وللمجموعة التجريبية الأولى (ضعاف البصر). باستثناء متغير واحد وهو متغير الاتجاه السمعى- إغلاق الأذن اليسرى فقد تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند (ضعاف البصر). واستنتج الباحث وجود ضعف في الخبرات الحس حركية لدى المكفوفين وضعاف البصر دلت عليه نتائج القياس القبلي. كما تبين أن المكفوفين وضعاف البصر على حد سواء لديهم قابلية متميزة لتعلم مهارات حركية وبدنية جديدة. وأن هناك تطور في جهاز الإدراك الحس- حركي لدى أفراد المجموعتين. وأن الأساليب المستخدمة مثل: التوجيه اللفظي، والتوجيه الجسدي، وقراءة برايل للجسم، والتدريس المصغر، والنموذج المجسم الحي (الحقيقي)، أو الصناعي مهمة في تدريس برامج التربية الحركية والرياضية المعدلة. وكان من التوصيات ضرورة إدخال مادة التربية الحركية في مناهج المرحلة الابتدائية.

ويرى (الميتي، 2005) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى طبيعة العينة بين المعاقين من جهة والإداريين والمدربين من جهة ثانية في تقديرهم للمعوقات التي تحول دون مشاركة ذوي الإعاقة بالأنشطة الرياضية لصالح المعاقين في جميع مجالات الدراسة.

ويرى (الريجات، 2004) أن الأفراد الممارسين للأنشطة الرياضية من عينة الدراسة يعتقدون بأن التماسك الجماعي بين

أعضاء الفرق الرياضية ينبغي أن يعزز العلاقات الاجتماعية بين الأفراد، واحتلت فقرة: "أشعر بأن النشاط الرياضي يساعد على اكتساب الصحة الجيدة" أعلى مستوى أهمية نسبية من بين جميع فقرات الاستبانة، للتدليل على الأهمية الصحية التي يتطلع إليها أفراد العينة.

ويوصي الباحث في نهاية الدراسة إلى بالعمل على توفير وتأهيل الكوادر المتخصصة في تنفيذ البرامج الرياضية المعدلة للطلبة ذوي الإعاقة في الجامعات.

كما يوصي (بني عطا، 2003) بتزويد المعلمين بما يلزم من مهارات ومعارف خصوصاً فيما يتصل ب: إعداد اختبارات التقويم الختامي والمتعلقة بقياس مستوى أداء الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة، ومعرفة قوانين وأنظمة الألعاب للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة، ولم يجد الباحث فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص جنس المعلم أو خبرته بالتدريس، أو مؤهله العلمي. ويؤكد (سميري، 2002) بأنه لاحظ أن هناك قصوراً من قبل معلمي التربية الرياضية في إشراك الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في حصة التربية الرياضية، ولقد توصل إلى أن المعلمين الأكثر خبرة من 15 سنة كانوا أكثر ميولاً واتجاهاً نحو تدريس ذوي الإعاقات، ولقد أوصى الباحث باستحداث تخصص التربية الرياضية المعدلة في كليات التربية الرياضية.

ووجد (الشلعوط، 1994) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في دوافع ممارسة الأنشطة الرياضية لدى اللاعبين من ذوي الإعاقة تبعاً للمؤهل العلمي لصالح المعوقين من حملة مؤهل دون الثانوية مقارنة مع حملة درجة البكالوريوس، في حين لم يجد الباحث أية فروق ذات دلالة إحصائية بمتغير نوع الإعاقة ويوصي الباحث بجملة من التوصيات أحدها، توجيه وسائل الإعلام المرئي والمسموع بضرورة الاهتمام باللاعبين المعوقين وانجازاتهم أسوة بأقرانهم من الأسوياء، وأوصت الدراسة بضرورة الاستمرار في تطبيق معايير جودة برامج التربية الرياضية المعدلة واستمرار تقييمها وتوصيات أخرى ذات صلة بنتائج الدراسة.

ويذهب (نويران، 1993) في دراسته إلى أن أحد من الأسباب الرئيسة في عزوف المعوقين هو: "أن معلم التربية الرياضية لا يعمل على تشجيعهم للقيام بالممارسات العملية لمثل هذه الأنشطة" وبأن مناهج التربية الرياضية ودليل المعلم لا يأخذ بعين الاعتبار حاجات المعوقين وظروفهم. وقد هدفت الدراسة إلى وضع برنامج تدريبي مقترح للتعامل مع الطلبة المعوقين حركياً في بعض المدارس لأجل رفع كفايات معلمي التربية الرياضية، في المجالات المعرفية، والأدائية، والاتجاهات، التخطيط والتفويض. ويوصي الباحث بتبني البرنامج الذي اقترحه عند وضع المناهج الخاصة بالتربية الرياضية في المدارس الحكومية لتحقيق محتوى يتناسب مع جميع الطلبة باختلاف قدراتهم البدنية (نويران، 1993).

وهدف دراسة (متولى، 1986) إلى التعرف على أشكال العجز عند ذوي الإعاقة الحركية (في المرحلة المتوسطة) والتعرف على فعالية اللعب البنائي في خفض الشعور بالعجز لدى ذوي الإعاقات الحركية من خلال التعرف على أشكال العجز ومظاهره، حيث لاحظ الباحث من خلال دراسة استطلاعية ارتفاع مستوى الشعور بالعجز لدى الأطفال المصابين بالإعاقات الحركية لوجود العديد من المعوقات التي تحول دون تحقيق الدور الذي ينبغي أن تقوم به المدرسة تجاه هؤلاء الأطفال، وتتراوح أعمار عينة الدراسة ما بين (11-14) سنة وعددهم 9 أطفال في المرحلة المتوسطة، وقد تم استخدام المنهج شبه التجريبي على عينة الدراسة وتم تطبيق مقياس الشعور بالعجز للمعاقين حركياً وبرنامج اللعب البنائي. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الشعور بالعجز في الاختبار القبلي والبعدي للأطفال المعاقين حركياً ويعزو الباحث هذه النتائج إلى التأثير الإيجابي والفعال لبرنامج الألعاب البنائية في اكتساب الأطفال المعاقين حركياً لمهارات الثقة بالنفس وتنميتها من خلال ممارسة الألعاب وإقامة علاقات متوازنة ناجحة مع أقرانهم. كما أن برامج الألعاب تؤدي إلى إحداث تعديلات جوهرية في السلوك، فتفاعل المعاقين حركياً مع أقرانهم الأسوياء بندياً وإقامة الحوار والتواصل والمساندة كفريق واحد يؤدي إلى إحداث هذه الفروق الكبيرة.

ويرى الباحث أن مجمل الدراسات القريبة والشبيهة قد تطرقت لموضوع الدراسة من عدة نواحي مع افتقار ملحوظ للدراسات التي تتحدث عن أسباب العزوف بشكل مباشر، ويستثنى دراسة (الميتي، 2005) (والنعيمات، 2014) فإن جميع الدراسات الأخرى تعالج موضوع الدراسة من زوايا مختلفة تصب جميعها في خدمة غرض الدراسة.

ففي حين عزت بعض الدراسات ضعف المشاركة إلى دور المعلمين في المدارس وعدم تأهيلهم، يرى البعض عدم مراعاة مناهج التربية الرياضية الاحتياجات الخاصة لذوي الإعاقة، وذهبت بعض الدراسات للتدليل على الآثار الإيجابية المباشرة وغير المباشرة لممارسة الأنشطة الرياضية لذوي الإعاقة، ودعت بعض الدراسات إلى وضع معايير وطنية واضحة وعلمية للتعامل مع ذوي الإعاقة في المدارس وخصوصاً لحصة التربية الرياضية، فيما حثت بعض الدراسات على تفعيل دور الإعلام في الترويج والتشجيع ومتابعة أخبار ذوي الإعاقة.

**عرض وتحليل النتائج ومناقشتها:**

للإجابة على سؤال الدراسة الأول ما هي الأسباب التي تحول دون ممارسة ذوي الإعاقة للأنشطة الرياضية؟ للإجابة على هذا التساؤل فقد استخدم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل محور من محاور الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم كما في جدول رقم (3)، كما استخدم مقياس تصنيفي خماسي لوصف قيم المتوسطات الحسابية (منخفض جداً / منخفض / متوسط / مرتفع / مرتفع جداً) على النحو التالي:

منخفض جداً	1.00 – 1.80
منخفض	1.81 – 2.60
متوسط	2.61 – 3.40
مرتفع	3.41 – 4.20
مرتفع جداً	4.21 – 5.00

وقد تم التوصل إلى الفئات التصنيفية السابقة وفقاً للمعادلة التالية: أعلى وزن استجابة - أدنى وزن للاستجابة مقسوماً على عدد الفئات التصنيفية، وبذلك تكون (5 - 1) مقسوماً على (5) = 0.80 والتي تمثل طول الفئة.

**جدول (3): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم مرتبة تنازلياً:**

الرقم	المحاور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	الرتبة
5	المحور الإعلامي	3.83	1.03	76.60	مرتفع	1
3	محور الإمكانيات	3.66	1.04	73.20	مرتفع	2
4	المحور الإداري	3.45	0.90	69.00	مرتفع	3
2	المحور الاجتماعي	2.55	0.88	51.00	منخفض	4
1	المحور النفسي	2.38	0.68	47.60	منخفض	5
	الكلية	3.17	0.63	63.40	متوسط	

ويبين الجدول (3) أن درجة الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم كان متوسط، إذ تجسد هذا المحور (ككل) بمتوسط حسابي بلغت قيمته (3.17) إذ يمثل هذا المتوسط أهمية نسبية (63.40)، ويلاحظ أن المحاور الفرعية قد تم تقديرها بين منخفض ومرتفع، وتراوح المتوسطات الحسابية بين (3.83 - 2.38)، وجاء المحور الإعلامي في المرتبة الأولى إذ تم تقديره بمتوسط حسابي (3.83) ويمثل هذا المتوسط أهمية نسبية بقيمة (76.60)، بينما جاء في المرتبة الأخيرة المحور النفسي والذي تم تقديره بمتوسط حسابي (2.38) ويمثل هذا المتوسط أهمية نسبية بقيمة (47.60).

وقد تم تحليل الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية كأحد الوسائط من وجهة نظرهم تبعاً لفقراتها:

أولاً: تحليل فقرات المحور النفسي

**جدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات المحور النفسي مرتبة تنازلياً**

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	الرتبة
2	أواجه صعوبة في اختيار نوع الرياضة المناسبة لي.	2.73	1.07	54.60	متوسط	1
3	أرى بأن هناك بدائل أخرى غير الرياضة للتمتع والترفيه والفائدة.	2.63	1.28	52.60	متوسط	2
4	أشعر بالحرج بالزام أهلي بتخصيص مرافق لي واشغاله معي .	2.56	1.13	51.20	منخفض	3
5	ضعف الدافعية لدي يحول دون مشاركتي بأنشطة رياضية.	2.37	1.15	47.40	منخفض	4

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	الرتبة
6	خوفي من التعرض للخطر أثناء ممارستي للرياضية، يشعرني بالقلق.	2.24	1.16	44.80	منخفض	5
1	لا أعتقد بأن ممارسة الرياضة مهمة للأشخاص ذوي الإعاقة.	1.72	0.97	34.40	منخفض جدا	6
	المحور النفسي	2.38	0.68	47.60	منخفض	

ويظهر الجدول رقم (4) قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات المحور النفسي وباستعراض هذه القيم يتبين أن مستوى المحور النفسي قد جاء بدرجة منخفضة، حيث جاء هذا المحور بمتوسط حسابي (2.38) ويمثل هذا المحور أهمية نسبية (47.60)، وتباين مستوى فقرات المحور بين المنخفض جدا والمتوسط، حيث تراوحت قيم المتوسطات الحسابية بين (2.73- 1.72)، وقد حققت الفقرة رقم (2) الرتبة الأولى وهي: "أواجه صعوبة في اختيار نوع الرياضة المناسبة لي." إذ تم تقديرها بمتوسط حسابي (2.73) و يمثل هذا المتوسط أهمية نسبية (54.60)، بينما حققت الفقرة رقم (1) المرتبة الأخيرة وهي: "لا أعتقد بأن ممارسة الرياضة مهمة للأشخاص ذوي الإعاقة." إذ تم تقدير هذه الفقرة بمتوسط حسابي بقيمة (1.72) ويمثل هذا المتوسط أهمية نسبية بقيمة (34.40).

ثانياً: تحليل فقرات المحور الاجتماعي

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات المحور الاجتماعي مرتبة تنازلياً

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	الرتبة
4	أشعر بنوع من التمييز ضدي عند ممارسة الرياضة في الأندية الصحية العادية.	2.87	1.23	57.40	متوسط	1
1	لا أتلقى مساندة وتشجيع من الأهل على ممارسة الرياضة.	2.56	1.35	51.20	منخفض	2
5	أشعر بعدم مقدرتي على التكيف مع الأسوياء يحد من رغبتني في الالتحاق في أندية الأسوياء.	2.49	1.22	49.80	منخفض	3
3	أفقر إلى أصدقاء يشاركونني أنشطتي الرياضية.	2.44	1.17	48.80	منخفض	4
2	نظرة المجتمع السلبية تحد من طموحي بممارسة الأنشطة الرياضية.	2.41	1.25	48.20	منخفض	5
	المحور الاجتماعي	2.55	0.88	51.00	منخفض	

ويظهر الجدول رقم (5) قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات المحور الاجتماعي وباستعراض هذه القيم، يتبين أن مستوى المحور الاجتماعي قد جاء بدرجة منخفضة، إذ جاء هذا المحور بمتوسط حسابي (2.55)، ويمثل هذا المحور أهمية نسبية (51.0)، وتباين مستوى فقرات المحور بين المنخفض والمتوسط، حيث تراوحت قيم المتوسطات الحسابية بين (2.41- 2.87)، وقد حققت الفقرة رقم (4) الرتبة الأولى وهي "أشعر بنوع من التمييز ضدي عند ممارسة الرياضة في الأندية الصحية العادية." إذ تم تقديرها بمتوسط حسابي (2.87) و يمثل هذا المتوسط أهمية نسبية (57.40)، بينما حققت الفقرة رقم (2) المرتبة الأخيرة وهي "نظرة المجتمع السلبية تحد من طموحي بممارسة الأنشطة الرياضية." إذ تم تقدير هذه الفقرة بمتوسط حسابي بقيمة (2.41) ويمثل هذا المتوسط أهمية نسبية بقيمة (48.20).

## ثالثاً: تحليل فقرات محور الإمكانيات

جدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور الإمكانيات مرتبة تنازلياً

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	الرتبة
1	افتقار المباني والطرق والمرافق العامة للتسهيلات والبنية التحتية الخاصة بالمعاقين تحد من مشاركتي.	3.82	1.26	76.40	مرتفع	1
5	لا توفر الأندية المخصصة لذوي الإعاقة ما يكفي من المساحات والأجهزة الرياضية المعدلة التي تتواءم مع احتياجاتنا.	3.73	1.19	74.60	مرتفع	2
4	عدم توفير أماكن وأجهزة مخصصة في أندية الأصحاء يخفض من رغبتى بالمشاركة.	3.65	1.24	73.00	مرتفع	3
3	تكاليف التنقل تمنعني من ممارسة الأنشطة الرياضية.	3.63	1.44	72.60	مرتفع	4
2	عدم توفر أندية قريبة من مكان سكني لا تساعدني على الاشتراك بالأندية.	3.62	1.31	72.40	مرتفع	5
6	المدرّبون المتواجدون ليسوا متخصصين للتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة.	3.49	1.30	69.80	مرتفع	6
	محور الإمكانيات	3.66	1.04	73.20	مرتفع	

ويظهر الجدول رقم (6) قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور الإمكانيات وباستعراض هذه القيم يتبين أن مستوى محور الإمكانيات قد جاء بدرجة مرتفعة، إذ جاء هذا المحور بمتوسط حسابي (3.66) ويمثل هذا المحور أهمية نسبية (73.20)، وجاء مستوى فقرات المحور مرتفع، إذ تراوحت قيم المتوسطات الحسابية بين (3.82 - 3.49)، وقد حققت الفقرة رقم (1) الرتبة الأولى وهي "افتقار المباني والطرق والمرافق العامة للتسهيلات والبنية التحتية الخاصة بالمعاقين تحد من مشاركتي". إذ تم تقديرها بمتوسط حسابي (3.82) ويمثل هذا المتوسط أهمية نسبية (76.40)، بينما حققت الفقرة رقم (6) المرتبة الأخيرة وهي "المدرّبين المتواجدين ليسوا متخصصين للتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة". إذ تم تقدير هذه الفقرة بمتوسط حسابي بقيمة (3.49) ويمثل هذا المتوسط أهمية نسبية بقيمة (69.80)

رابعاً: تحليل فقرات المحور الإداري

جدول (7): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات المحور الإداري مرتبة تنازلياً

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	الرتبة
2	أعلم أن اللجنة البارالمبية هي الجهة المسؤولة عن رياضات المعوقين.	3.90	1.22	78.00	مرتفع	1
1	لا تشجع الهيئات الإدارية والعاملين في الأندية على الاشتراك والمواظبة في التدريب.	3.35	1.29	67.00	متوسط	2
4	اعتقد بأن هذه التشريعات المتعلقة بذوي الإعاقة لا تطبق بشكل كاف.	3.29	1.16	65.80	متوسط	3
3	أعلم أن هناك تشريعات خاصة لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة الرياضية.	3.27	1.18	65.40	متوسط	4
	المحور الإداري	3.45	0.90	69.00	مرتفع	

ويظهر الجدول رقم (7) قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات المحور الإداري وباستعراض هذه القيم يتبين أن مستوى المحور الإداري قد جاء بدرجة مرتفعة، إذ جاء هذا المحور بمتوسط حسابي (3.45) ويمثل هذا المحور أهمية نسبية

(69.00)، وتباين مستوى فقرات المحور بين متوسط ومرتفع، إذ تراوحت قيم المتوسطات الحسابية بين (3.90-3.27)، وقد حققت الفقرة رقم (2) الرتبة الأولى وهي "أعلم بان اللجنة البارالمبية هي الجهة المسؤولة عن رياضات المعوقين." إذ تم تقديرها بمتوسط حسابي (3.90) و يمثل هذا المتوسط أهمية نسبية (78.0)، بينما حققت الفقرة رقم (3) المرتبة الأخيرة وهي "أعلم بأن هناك تشريعات خاصة لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة الرياضية." إذ تم تقدير هذه الفقرة بمتوسط حسابي بقيمة (3.27) ويمثل هذا المتوسط أهمية نسبية بقيمة (65.40).

خامسا: تحليل فقرات المحور الإعلامي

جدول(8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات المحور الإعلامي مرتبة تنازلياً

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى	الرتبة
1	هناك قصور إعلامي في الترويج لتشجيعي على ممارسة الأنشطة الرياضية.	4.13	1.07	82.60	مرتفع	1
4	أشعر بالفخر لما ينجزه المعوقين من نتائج.	4.03	1.34	80.60	مرتفع	2
3	اعتقد أن الإعلام لا يغطي أخبار المعوقين وأنشطتهم الرياضية بشكل كاف.	3.78	1.33	75.60	مرتفع	3
2	أتابع بشكل دائم أخبار المعوقين وإنجازاتهم الرياضية من خلال الإعلام.	3.37	1.34	67.40	متوسط	4
	المحور الإعلامي	3.83	1.03	76.60	مرتفع	

ويظهر الجدول رقم (8) قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات المحور الإعلامي وباستعراض هذه القيم يتبين أن مستوى المحور الإعلامي قد جاء بدرجة مرتفعة، إذ جاء هذا المحور بمتوسط حسابي(3.83)، ويمثل هذا المحور أهمية نسبية (76.60)، وتباين مستوى فقرات المحور بين متوسط ومرتفع، إذ تراوحت قيم المتوسطات الحسابية بين (3.37-4.13)، وقد حققت الفقرة رقم (1) الرتبة الأولى وهي "هناك قصور إعلامي في الترويج لتشجيعي على ممارسة الأنشطة الرياضية." إذ تم تقديرها بمتوسط حسابي (4.13) و يمثل هذا المتوسط أهمية نسبية (82.60)، بينما حققت الفقرة رقم (2) المرتبة الأخيرة، وهي "أتابع بشكل دائم أخبار المعوقين وإنجازاتهم الرياضية من خلال الإعلام." حيث تم تقدير هذه الفقرة بمتوسط حسابي بقيمة (3.37) ويمثل هذا المتوسط أهمية نسبية بقيمة (67.40).

السؤال الثاني: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في معوقات ممارسة الأنشطة الرياضية وفق متغيرات (النوع الاجتماعي، العمر، الحالة الاجتماعية، التحصيل العلمي، نوع الممارسة، نوع الإعاقة)؟  
أولاً: الفروق وفق متغير النوع الاجتماعي

الجدول(9):اختبار "ت" للفروق بين متوسطات الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية كأحد الوسائط من وجهة نظرهم تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي:

المحاور	النوع الاجتماعي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
المحور النفسي	نكر	58	2.34	0.68	0.87	0.384
	أنثى	20	2.49	0.69		
المحور الاجتماعي	نكر	58	2.49	0.89	1.09	0.275
	أنثى	20	2.74	0.84		
محور الإمكانيات	نكر	58	3.69	1.01	0.52	0.602
	أنثى	20	3.55	1.15		
المحور الإداري	نكر	58	3.50	0.95	0.80	0.426
	أنثى	20	3.31	0.76		
المحور الإعلامي	نكر	58	3.96	1.06	2.0	0.049

المحاور	النوع الاجتماعي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الكلية	أنثى	20	3.44	0.83	0.54	0.585
	نكر	58	3.20	0.63		
	أنثى	20	3.11	0.63		

وتشير النتائج في الجدول رقم (9) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) بين متوسطات الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي وذلك استناداً إلى قيمة ت المحسوبة إذ بلغت (0.54)، وبمستوى دلالة (0.585) للدرجة الكلية للأسباب، إذ تعد هذه القيمة غير دالة إحصائياً، وبلغت قيمة ت المحسوبة (0.87) وبمستوى دلالة (0.384) للمحور النفسي وبلغت (1.09) وبمستوى دلالة (0.275) للمحور الاجتماعي وبلغت (0.52) وبمستوى دلالة (0.602) لمحور الإمكانيات وبلغت (0.80) وبمستوى دلالة (0.426) للمحور الإداري، وتعد هذه القيم غير دالة إحصائياً؛ لأن قيمة مستوى الدلالة أكبر من (0.05) باستثناء المحور الإعلامي إذ بلغت قيمة ت المحسوبة (2.0) وبمستوى دلالة (0.049) وتعد هذه القيم دالة إحصائياً لأن قيمة مستوى الدلالة أقل من (0.05) وقد كانت الدلالة لصالح الذكور إذ كانت قيمة متوسط تقدير المحور أكبر وفقاً للرأي الذكور.

ثانياً: الفروق وفق متغير العمر

**الجدول (10): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم من حيث العمر:**

المحاور	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المحور النفسي	20 فما دون	14	2.68	0.61
	أكبر من 20 - 25	21	2.36	0.64
	أكبر من 25 - 30	14	2.44	0.78
	أكبر من 30 - 35	29	2.21	0.68
المحور الاجتماعي	20 فما دون	14	3.00	0.84
	أكبر من 20 - 25	21	2.67	0.86
	أكبر من 25 - 30	14	2.40	1.04
	أكبر من 30 - 35	29	2.33	0.78
محور الإمكانيات	20 فما دون	14	3.89	1.11
	أكبر من 20 - 25	21	3.83	0.86
	أكبر من 25 - 30	14	3.64	1.13
	أكبر من 30 - 35	29	3.43	1.10
المحور الإداري	20 فما دون	14	3.63	0.63
	أكبر من 20 - 25	21	3.75	0.77
	أكبر من 25 - 30	14	3.09	0.98
	أكبر من 30 - 35	29	3.33	1.01
المحور الإعلامي	20 فما دون	14	3.95	0.76
	أكبر من 20 - 25	21	3.94	0.94
	أكبر من 25 - 30	14	3.70	1.13
	أكبر من 30 - 35	29	3.75	1.18
الكلية	20 فما دون	14	3.43	0.56
	أكبر من 20 - 25	21	3.31	0.42
	أكبر من 25 - 30	14	3.05	0.77
	أكبر من 30 - 35	29	3.01	0.67

ويلاحظ من الجدول رقم (10) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم من حيث العمر .

ثالثاً: الفروق وفق متغير الحالة الاجتماعية

الجدول (11):اختبار "ت" للفروق بين متوسطات الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية

المحاور	الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
المحور النفسي	أعزب	54	2.40	0.74	0.36	0.716
	متزوج	24	2.33	0.55		
المحور الاجتماعي	أعزب	54	2.54	0.91	0.19	0.845
	متزوج	24	2.58	0.83		
محور الإمكانيات	أعزب	54	3.66	1.05	0.09	0.924
	متزوج	24	3.64	1.06		
المحور الإداري	أعزب	54	3.55	0.89	1.46	0.147
	متزوج	24	3.23	0.90		
المحور الإعلامي	أعزب	54	3.92	0.95	1.21	0.227
	متزوج	24	3.61	1.18		
الكلية	أعزب	54	3.21	0.60	0.87	0.385
	متزوج	24	3.08	0.68		

وتشير النتائج في الجدول (11) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) بين متوسطات الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية، وذلك استناداً إلى قيمة ت المحسوبة إذ بلغت (0.87)، وبمستوى دلالة (0.385) للدرجة الكلية للأسباب حيث تعد هذه القيمة غير دالة إحصائياً، وبلغت قيمة ت المحسوبة (0.36) وبمستوى دلالة (0.716) للمحور النفسي وبلغت (0.19) وبمستوى دلالة (0.845) للمحور الاجتماعي وبلغت (0.09) وبمستوى دلالة (0.924) لمحور الإمكانيات وبلغت (1.46) وبمستوى دلالة (0.147) للمحور الإداري وبلغت (1.21) وبمستوى دلالة (0.227) للمحور الإعلامي وتعد هذه القيم غير دالة إحصائياً؛ لأن قيمة مستوى الدلالة أكبر من (0.05).

رابعاً: الفروق وفقاً لمتغير التحصيل العلمي

الجدول (12):المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم من حيث التحصيل العلمي

المحاور	التحصيل العلمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المحور النفسي	ثانوية	20	1.96	0.41
	بكالوريوس	47	2.55	0.72
	دبلوم	4	2.13	0.21
	ماجستير	7	2.55	0.76
المحور الاجتماعي	ثانوية	20	2.35	0.79
	بكالوريوس	47	2.69	0.90
	دبلوم	4	1.65	0.79

المحاور	التحصيل العلمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
محور الإمكانيات	ماجستير	7	2.71	0.71
	ثانوية	20	3.12	1.27
	بكالوريوس	47	3.93	0.84
	دبلوم	4	2.42	0.92
	ماجستير	7	4.05	0.57
المحور الإداري	ثانوية	20	3.15	1.03
	بكالوريوس	47	3.53	0.81
	دبلوم	4	3.63	1.45
	ماجستير	7	3.71	0.70
المحور الإعلامي	ثانوية	20	3.44	0.95
	بكالوريوس	47	4.09	0.96
	دبلوم	4	3.19	1.84
	ماجستير	7	3.57	0.77
الكلية	ثانوية	20	2.80	0.59
	بكالوريوس	47	3.36	0.59
	دبلوم	4	2.60	0.62
	ماجستير	7	3.32	0.38

ويلاحظ من الجدول (12) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم من حيث التحصيل العلمي خامساً: الفروق وفقاً لمتغير مستوى الممارسة

الجدول (13): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم من حيث مستوى الممارسة:

المحاور	مستوى الممارسة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المحور النفسي	نشط جداً	32	2.04	0.56
	أحياناً	25	2.85	0.66
	غير نشيط أبداً	21	2.33	0.57
المحور الاجتماعي	نشط جداً	32	2.07	0.81
	أحياناً	25	3.03	0.85
	غير نشيط أبداً	21	2.72	0.65
محور الإمكانيات	نشط جداً	32	3.60	1.11
	أحياناً	25	3.88	1.09
	غير نشيط أبداً	21	3.48	0.88
المحور الإداري	نشط جداً	32	3.55	0.87
	أحياناً	25	3.53	0.97
	غير نشيط أبداً	21	3.21	0.86
المحور الإعلامي	نشط جداً	32	4.25	1.02
	أحياناً	25	3.75	1.09
	غير نشيط أبداً	21	3.27	0.66
الكلية	نشط جداً	32	3.10	0.54
	أحياناً	25	3.41	0.76
	غير نشيط أبداً	21	3.00	0.50

ويلاحظ من الجدول (13) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم من حيث مستوى الممارسة.

سادساً: الفروق وفقاً لمتغير نوع الإعاقة

الجدول (14): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم من حيث نوع الإعاقة

المحاور	نوع الإعاقة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المحور النفسي	بصرية	34	2.52	0.63
	حركية	32	2.12	0.66
	سمعية	6	2.06	0.47
	عقلية	6	3.22	0.33
المحور الاجتماعي	بصرية	34	2.85	0.81
	حركية	32	2.09	0.86
	سمعية	6	2.73	0.71
	عقلية	6	3.17	0.34
محور الإمكانيات	بصرية	34	3.95	0.74
	حركية	32	3.45	1.13
	سمعية	6	2.17	0.68
	عقلية	6	4.56	0.57
المحور الإداري	بصرية	34	3.59	0.58
	حركية	32	3.49	1.07
	سمعية	6	2.13	0.65
	عقلية	6	3.79	0.60
المحور الإعلامي	بصرية	34	3.85	0.89
	حركية	32	3.93	1.16
	سمعية	6	2.79	0.84
	عقلية	6	4.21	0.73
الكلية	بصرية	34	3.35	0.50
	حركية	32	3.02	0.64
	سمعية	6	2.37	0.49
	عقلية	6	3.79	0.19

ويلاحظ من الجدول (14) وجود فروق ظاهرية بين متوسطات الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم من حيث نوع الإعاقة.

#### مناقشة النتائج:

يظهر من خلال عرض النتائج السابقة أن هناك قصور إعلامي واضح فيما يخص الترويج والتشجيع لرياضات المعاقين وتغطية أخبارهم، فقد احتل هذا المحور أهمية نسبية عليا في كل المحاور، وتبعه محور الإمكانيات الذي جاءت جميع فقراته باستجابة مرتفعة جدا، وهذا يتطابق إلى حد بعيد مع دراسات سابقة اتفقت مع نتيجة الدراسة، إذ ما زالت البيئة المحلية ينقصها الكثير للاستجابة لمتطلبات ذوي الإعاقة بشكل عام ولممارستهم للرياضة بشكل خاص.

وقد جاءت استجابة أعضاء العينة للمحور الإداري مرتفعة بشكلها العام ومتوسطة في فقراتها الكلية، بحكم أن التشريعات موجودة

وكذلك الهيئات المشرفة على رياضات المعاقين، مع قناعة أفراد العينة أن هذه التشريعات ما زالت بحاجة إلى تفعيل أكثر. وعلى العكس من ذلك بخصوص المحور النفسي والاجتماعي، فلقد كانت الاستجابات تتراوح بين المتوسط والضعيف، وهذا مؤشر جيد إلى أن المجتمع ينظر بطريقة إيجابية إلى المعاقين ويسعى إلى تشجيعهم على ممارسة الرياضة بشكل مقبول، فيما يرى ذوي الإعاقة أن الأسباب الذاتية تتراجع إلى ضعيف جداً، وهذا يدل على قناعتهم بأهمية ممارسة الأنشطة الرياضية والرغبة لديهم في ذلك.

ويعزو الباحث النتائج السابقة إلى أن الإعلام والرياضي تحديداً يولي اهتمام للرياضات التنافسية على حساب الرياضات الأخرى، ومازال الاهتمام برياضة المعوقين في حدوده الدنيا وهذا ما دعت إليه دراسة (الشلعوط، 1994) من حث للإعلام لتسليط الضوء على رياضة المعاقين، وتعقيباً على استجابة عينة الدراسة أن محور الإمكانات يقف عائقاً أمام رغبتهم في ممارسة الأنشطة الرياضية، فهذا يتوافق إلى حد بعيد مع واقع الحال والباحث كعضو مجلس إدارة للجنة البارالمبية يعيش بنفسه هذه الصعوبات والتحديات وهذا يعكس الحاجة الفعلية إلى تدعيم الإمكانات المادية والفنية لذوي الإعاقة لتشجيعهم على الممارسة الرياضية وهذا يتفق تماماً مع ما دعت إليه الدراسة التي أجراها مركز الجنوب والشمال للحوار والتنمية (2011)، وقد جاء المحور الإداري كأحد أسباب العزوف بدرجة مرتفعة نسبياً في إشارة واضحة إلى عدم تفعيل التشريعات النازمة لرياضات المعوقين بشكل كاف كما يعكس حالة عدم الرضا من قبل أفراد العينة عن الجهود المبذولة من قبل إداري أندية المعوقين وهذا يتفق مع دراسات (بني عطا، 2003)، (سميري، 2002)، (نويران، 1993).

وقد جاءت استجابة العينة على المحور الاجتماعي والنفسي بوصفها أسباب للعزوف عن ممارسة الأنشطة الرياضية بدرجة منخفضة مما يعكس حالة إيجابية جداً وهي ثقة الأشخاص ذوي الإعاقة بأنفسهم وتفهم المجتمع لحاجاتهم وتقبلهم ودعمهم لهم كما يعكس وعي أفراد عينة الدراسة بأهمية الأنشطة الرياضية ودورها في التغلب على المصاعب التي يواجهونها إذ جاءت متفقة مع ما ذهبت إليه دراسة (الريجات، 2004).

وتشير النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) بين متوسطات الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي، فقد كانت الاستجابات متقاربة بين الذكور والإناث على جميع المحاور باستثناء المحور الإعلامي حيث كانت الاستجابة أعلى لصالح الذكور. وفيما يخص متغير العمر تشير النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \geq 0.05$ ) بين متوسطات الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم من حيث العمر. وكذلك جاء متغير الحالة الاجتماعية بلا فروق، إذ تشير النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) بين متوسطات الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية.

ويعزو الباحث عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بحسب متغيرات، النوع الاجتماعي، العمر، والحالة الاجتماعية أن جميع أفراد العينة ومن مختلف المتغيرات يجمعهم فهم مشترك لاحتياجاتهم كمعوقين أولاً بغض النظر عن ظروفهم المتباينة، وهذا يتفق مع دراسة (النعيمات، 2014) التي لم تجد فروق ذات دلالة لمتغير النوع الاجتماعي.

وجاءت نتائج الاستجابات نسبة إلى مستوى التحصيل العلمي مغايرة حيث تشير إلى وجود فروق ظاهرية بين متوسطات الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم من حيث التحصيل العلمي، باستثناء المحور الاجتماعي والملحوظ أن المتوسطات جميعها جاءت بشكل أكبر لصالح الشهادات الأعلى وهذا ما وصلت إليه دراسة (الصالح، 2013) ويمكن تفسير ذلك أن مستوى التعليم يساهم في وعي المشكلة وتشخيصها بشكل أكبر.

وبخصوص مستوى الممارسة فتشير النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \geq 0.05$ ) بين متوسطات الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم من حيث مستوى الممارسة، وهذا يختلف مع ما خلصت إليه دراسة (حبيبية، 2015) التي وجدت فروقاً تبعاً لمستوى الممارسة.

وتشير النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \geq 0.05$ ) بين متوسطات الأسباب التي تمنع الأشخاص المعوقين من ممارسة الأنشطة الرياضية من وجهة نظرهم من حيث نوع الإعاقة، إذ أن دلالة الفروق كانت لصالح الأفراد المعاقين عقلياً والذين كانت قيم متوسطهم الحسابي هي الأكبر مقارنة بقيم متوسطات فئتي الإعاقة (الحركي والسمعي)، وهذا يؤشر إلى أن الأفراد ذوي الإعاقة العقلية يعانون من الصعوبات بشكل أكبر من نظرائهم من ذوي الإعاقات الأخرى وبأن الإعاقات بأنواعها تتفاوت فيما بينها

برؤيتها للأسباب وهذا يستحق دراسات مستفيضة لكل إعاقة على حد معرفتها المشاكل التي تواجهها.

### الاستنتاجات والخاصة:

وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات والأسباب التي تقف حائلاً دون ممارسة هؤلاء الأشخاص للأنشطة البدنية كما يلي:

- 1- هناك قصور إعلامي في الترويج لتشجيع المعاقين على ممارسة الأنشطة الرياضية، وتغطية أخبارهم.
- 2- افتقار المباني والطرق والمرافق العامة للتسهيلات والبنية التحتية الخاصة بالمعاقين.
- 3- قلة أعداد الأندية المخصصة للمعاقين وتباعدها عن مكان سكنهم.
- 4- التكلفة العالية للتنقل وشراء المستلزمات الرياضية.
- 5- عدم توفير مساحات وأماكن وأجهزة مخصصة في أندية الأصحاء.
- 6- لا توفر الأندية المخصصة لذوي الإعاقة ما يكفي من المساحات والأجهزة الرياضية المعدلة التي تتواءم مع احتياجاتهم.
- 7- تعامل المدرب بنقصه الخبرة والتخصصية.
- 8- لا تطبق التشريعات المتعلقة بذوي الإعاقة بشكل كافٍ.
- 9- الهيئات الإدارية والعاملين في الأندية المخصصة للمعاقين لا تشجع على الاشتراك والمواظبة في التدريب.
- 10- يقر الأشخاص ذوي الإعاقة أن ممارسة الرياضة مهمة للأشخاص ذوي الإعاقة.
- 11- لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الرغبة في ممارسة الأنشطة الرياضية.
- 12- يحتاج الأشخاص ذوي الإعاقة إلى النصح والمشورة في اختيار نوعية الرياضة المناسبة.
- 13- يقف الأهالي والمجتمع موقف إيجابي ومساند للأشخاص ذوي الإعاقة.

### التوصيات:

بناء على مناقشة النتائج الواردة فإن الباحث يخلص إلى مجموعة من التوصيات التي تساهم في التخلص من المشكلة والتخفيف من حدتها:

- حث الإعلام لتسليط الضوء على رياضات وانجازات المعاقين الرياضية.
- إثارة وعي الأفراد في المجتمع بحقوق المعوقين والاهتمام بهم.
- تفعيل التشريعات المتعلقة بالمعوقين ولاسيما المتعلقة بتسهيلات البنية التحتية والمرافق العامة.
- زيادة عدد الأندية المخصصة لذوي الإعاقة وتوزيعها بما يتناسب وتوزيعهم الديموغرافي.
- تعزيز جاهزية الأندية بتوفير الأجهزة والمعدات والصالات المناسبة في هذه الأندية.
- إلزام الأندية الرياضية للأصحاء بدمج ذوي الإعاقة ما أمكن.
- إعداد مدربين مختصين للتعامل مع ذوي الإعاقة.
- إعداد خريجي كليات ومعاهد التربية الرياضية بما يمكنهم من التعامل مع ذوي الإعاقة.

### المصادر والمراجع

#### المراجع العربية:

- بني عطا، رازك . (2003) المشكلات التي تواجه معلمي التربية الرياضية في دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس وزارة التربية والتعليم، رسالة ماجستير ، الجامعة الأردنية.
- التايه، احمد إبراهيم، (2006) أثر برنامج تعليمي مقترح باستخدام مبادئ رياضة الدفاع عن النفس (الكيك بوكسينج) في تنمية الإدراك الحس - حركي لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية.
- حبيبة، ضيف الله. بوجمعة، شوية.(2015) دور الرياضة في معالجة بعض المشكلات النفسية المصاحبة للإعاقة الحركية المكتسبة دراسة مقارنة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية، جامعة قاصدي مرباح ورقله، الجزائر.ص 121- 133
- دائرة الإحصاءات العامة، ( 2015 ) واقع الإعاقة في الأردن، بيانات التعداد العام للسكان.

- الريجات، علي. (2004) اتجاهات الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة نحو ممارسة الأنشطة الرياضية، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الأردنية.
- سميري، أحمد. (2002) اتجاهات معلمي التربية الرياضية نحو تدريس الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الخاصة في عمان-الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة اليرموك.
- الشلحوط، إباد. (1994) دوافع ممارسة الأنشطة الرياضية لدى اللاعبين المعوقين حركياً في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية.
- الصالح، ماجد سليم. (2013) دوافع الممارسة لدى لاعبي كرة السلة المعاقين سمعياً في الأردن، مجلة دراسات، مجلد 41 عدد 1، ص 31-18
- العبدلات، مصعب ياسين. (2015) بناء معايير خاصة لجائزة الملك عبد الله الثاني في اللياقة البدنية للطلبة ذوي الإعاقة السمعية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية.
- العرجان، جعفر. (2019) مستوى الوعي الصحي والتركيب الجسمي وممارسة النشاط الرياضي وصورة الجسد لدى الأفراد المعاقين حركياً في مدينة عمان، مجلة دراسات، العلوم التربوية، المجلد 43 العدد 3.
- العبد، وفاء عايد. (2016) تطوير معايير جودة لخدمات التربية الرياضية المعدلة وقياس مدى انطباقها على خدمات التربية الرياضية المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة في دولة الكويت، رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية.
- قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، (2017) قانون رقم (20).
- متولي، لطفي فكري. (2015) اللعب البنائي وأثره على خفض الشعور بالعجز لدى الأطفال المعاقين حركياً، مقالة منشورة في Global Institute for Study & Research Journal (GISR- J) September، Voll. No4، p (43-64)
- مركز الجنوب والشمال للحوار والتنمية، (2011) العقبات والحوارج التي تعترض مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة واندماجهم في المجتمع (دراسة ميدانية في البيئة الأردنية)، الأردن: عمان.
- الميتي، يحيى. (2005) معوقات ممارسة الأنشطة الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة في اليمن، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، الأردن.
- النعيمة، محمود موسى. (2014) معوقات ممارسة الأنشطة الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة في محافظات جنوب الأردن.
- النويران، جاسر. (1993)، أثر برنامج تدريبي مقترح على كفايات معلمى التربية الرياضية للتعامل مع الطلبة المعوقين حركياً في المدارس الحكومية في محافظة اربد.

#### المراجع الأجنبية:

- Bassett-Gunter، Rebecca. (2018) “ A systematic scoping review: Resources targeting the training and education of health and recreation practitioners to support physical activity among people with physical disabilities” Disability and Health Journal January، Elsevier Inc. DOI 10.1016/j.dhjo.2019.06.007
- Blauwet، Cheri A. (2019) “More Than Just a Game: The Public Health Impact of Sport and Physical Activity for People With Disabilities، American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation. Jan 2019، Vol. 98 Issue 1، p1، 6 p. DOI 10.1097/PHM.0000000000001063.
- Jakub Niedbalski. (2018) “The Multi-Dimensional Influence of a Sports Activity on the Process of Psycho-Social Rehabilitation and the Improvement in the Quality of Life of Persons with Physical Disabilities” Qualitative Sociology Review، Vol 14، Issn 3، Pp 68-85 (2018) DOI 10.18778/1733-8077.14.3.04
- Nascimento، Lilian Cristina Gomes do. (2019) “SWIMMING FOR INDIVIDUALS WITH INTELLECTUAL DISABILITY: A INTEGRATIVE REVIEW” Sport، Leisure and Tourism Review. Jan-April، 2019، Vol. 8 Issue 1، p140، 11 p. DOI 10.5585/podium.v8i1.218
- 5-Úbeda-Colomer، J. (2019) “Physical activity of university students with disabilities: accomplishment of recommendations and differences by age، sex، disability and weight status” Public Health January 2019 166:69-78 Elsevier Ltd. DOI 10.1016/j.puhe.2018.10.006

## Why Disabled People Are Reluctant To Participate In Sports Activities

*Amer Alshaar\**

### ABSTRACT

The purpose of this study was to identify the reasons for the reluctance of persons with disabilities to participate in sports activities. In order to achieve this the researcher implemented the descriptive approach by distributing a questionnaire to 78 persons with disabilities to identify the reasons obstruct their participation in sports activities. The study concluded that there are a number of reasons that prevent these persons from practicing physical activities such as low media attention, the high cost of transportation and the purchase of sports supplies, the lack of clubs and their distance from their place of residence, the lack of adequate space and equipment in clubs, Difficulty of accessibility to public spaces and lack of necessary resources at all levels , in addition to dealing with trainers who lack of experience and specialization. The researcher concluded with a set of recommendations that may contribute to alleviating the problem such as raising the awareness of individuals in the society about the rights and interests of disabled people increasing the number of clubs for people with disabilities and distributing them in proportion to their demographic distribution engage Sports clubs for the healthy people with the integration of the disabled as possible and the preparation of specialized trainers to deal with people with disabilities.

**Keywords:** People with Disabilities, Sports Participation, reluctance.

---

\* Physical Education School, The University of Jordan. Received on 20/5/2019 and Accepted for Publication on 30/7/2019.