

## النشاط البدني الرياضي وتحسين التكيف الاجتماعي لدى التلاميذ مرضى السكري.

### دراسة ميدانية لمتوسطة حمود رمضان بالكاليتوس

أ/ طهير ياسمين: طالبة سنة ثالثة دكتوراه ل م د جامعة الجزائر 3

ملخص.

النشاط البدني الرياضي وتحسين التكيف الاجتماعي لدى التلاميذ مرضى السكري هو عنوان لدراسة المهدف منها إظهار مدى فاعلية النشاط البدني الرياضي الممارس في المؤسسات التربوية في تحسين التكيف الاجتماعي بالنسبة للتلاميذ المراهقين مرضى السكري، حيث تم الاعتماد على مقياس التكيف الاجتماعي الذي أعد من طرف الباحث فيصل نواف عبد الله 1987، أما العينة وهي تتمثل في 16 تلميذ من الطور المتوسط المصابين بداء السكري في المرحلة العمرية 11-15 سنة، وكانت الدراسة مرتكزة على برنامج الحزمة الإحصائية (SPSS.22). التي أوصلتنا إلى مجموعة من النتائج هي: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس التكيف الاجتماعي بين متوسط أفراد المجموعة التجريبية (الممارسين للنشاط البدني الرياضي) والضابطة (غير الممارسين للنشاط البدني الرياضي) في القياس القبلي، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس التكيف الاجتماعي بين متوسط أفراد المجموعة التجريبية (الممارسين للنشاط البدني الرياضي) والضابطة (غير الممارسين للنشاط البدني الرياضي) في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس التكيف الاجتماعي بين متوسط أفراد المجموعة التجريبية (الممارسين للنشاط البدني الرياضي) في القياس القبلي ومتوسط درجاتهم في القياس البعدي، لصالح القياس البعدي.

الكلمات الدالة: النشاط البدني الرياضي؛ داء السكري؛ تلاميذ مرضى السكري؛ تلاميذ الطور المتوسط 11-15

سنة؛ التكيف الاجتماعي.

## Abstract.

The current study aims to show the effectiveness of physical activity in for students with sports educational institutions in social adjustment diabetes .

Used equipments : Social Adjustment Scale for Researcher Faisal Nawaf Abdullah 1987.

middles stages students with diabetes in 16The study sample. It consists of the age of 11-15 years old.

).22The statistical package program was used (SPSS

Results of the study showed the following :

There were no statistically significant differences in social adjustment among the average members of the experiments (practitioners of physical education activity) and officier (non-practitioners of physical education) in tribal measurement. There are statically significant in among the average members experimental (the ones social adjustment practising a physical activity) and the (non-practitioners of a physical education) in the telemetry in favour of the experimental group. There among the were statistically significant differences in social adjustment

average members of the experimental in the mean tribal measurement, their degrees in telemetry in favor of the furthest telemetry.

**Key-words:**

Physical activity, Protection, Diabetic, Intermediate stage middle school .pupils 11-15 years old, social adjustment

مقدمة:

تعد مرحلة المراهقة من أهم مراحل حياة الإنسان وهي أصعب الفترات التي يمر بها الفرد خلال مراحل نموه المختلفة، مما يدعو إلى الاهتمام ومسايمة حياته والتغيرات التي تطرأ عليه بهدف بناء مظاهر نموه العقلي والنفسي والاجتماعي.

تلعب المدرسة دورا كبيرا من خلال تأثيرها في البناء العقلي والجسمي في هذه المرحلة ذلك أنها لا تقتصر على الجانب الأكاديمي التعليمي وهو إكساب المتعلم المعارف وإنما تتعدى ذلك تعزيز ميولات التلاميذ ورغباتهم.

يعتبر النشاط البدني الرياضي نشاط أساسي من أنشطة المنهج الدراسي الذي يأخذ على عاتقه إعداد المراهق إعدادا تربويا جسمانيا، وهنا يمكننا أن نقسم تلاميذ هذا الصف إلى صنفين صنف كامل التكوين البدني وصنف يعاني أمراض قد تعيق الأداء إن لم تعرقله بدرجة أكبر، خاصة إن تزامنت هذه الأخير مع مرحلة المراهقة والإصابة بمرض مزمن كداء السكري الذي يعتبر من أصعب أمراض العصر الذي يؤثر بشكل خاص على الحالة الاجتماعية للمصاب لأن المرض يمثل حالة طويلة الأمد، فبمجرد اكتشاف المراهق أنه يعاني من مرض جسدي يستجيب لردود فعل نفسية اجتماعية جسدية إزاء هذا المرض وهذا الارتباط بين الجسد والنفس قد يؤدي إلى اضطراب وصعوبات في احتكاكه مع المجتمع كما قد يضطر هذا الأخير إلى فرض أساليب تجعله عديم التكيف الاجتماعي.

ومن هذا كان واجبا علينا الاهتمام بالتلاميذ المراهقين السكريين من اجل الوصول إلى تحقيق بعضا من ميولاته ورغباته ومحاولة مساعدته لحل بعض مشاكله الاجتماعية المتمثلة في سوء التكيف الاجتماعي الذي فرضه عليه المرض.

لذا فإن أهمية دراستنا تكمن في تحسين مستوى التكيف الاجتماعي بالنسبة للمراهق المريض بالسكري من خلال النشاط البدني الرياضي الممارس في المؤسسات التربوية.

### الخلفية النظرية

النشاط البدني الرياضي في المؤسسات التربوية يعتبر نشاطا أساسيا لما له من أهمية في مختلف الجوانب الجسمية والنفسية الاجتماعية والصحية التي أصبحت من متطلبات الطفل والمراهق، خاصة وأن العالم اليوم يشهد دوامة من الأمراض المزمنة كداء السكري الذي أصبح شائعا في عصرنا، فحسب المنظمة العالمية للصحة ارتفعت الإصابة بالسكري بشكل كبير واعتبرته مشكلة عالمية ازدادت في الآونة الأخيرة خصوصا في الوطن العربي، حيث ترى أن مجمل سكان الوطن العربي المتوقع إصابتهم بالسكري يبلغون مئتين مليون شخص بحلول 2030، ومن بين الدول العربية الجزائر التي تحصي سنويا من 40 ألف إلى 50 ألف مصاب جديد بداء السكري وأن عدد المرضى يقدر بـ10% من سكان الجزائر، وما يلفت الانتباه هو ارتفاع نسبة المصابين من الفئة الشبابية حيث قدرت بـ25%، وهذا راجع لسبب الوراثة والسمنة وقلة النشاط البدني الرياضي.

وكان نتاج خبرتنا كأساتذة التربية البدنية والرياضة في المؤسسات التربوية بمجموعة من الملاحظات: تزايد عدد التلاميذ المصابين بالسكري وعزوفهم عن الممارسة الرياضية ربما خوفا من اضطراب حالتهم الصحية، عدم استقرار الحالة النفسية الاجتماعية التي أصبحت تؤثر بشكل كبير على تكيفهم الاجتماعي، كما بين p.marty 1976 أن تعرض المراهق إلى الإصابة بمرض السكري ينجم عنه تكوين صورة سلبية عن ذاته فيكثر التحدث عن تحطيم

النفس بهدف هروبه وتخلصه من المرض، ميل المراهق المصاب بداء السكري إلى الانطواء على نفسه لاسيما في الحالة التي يواجه فيها مواقف حرجة اتجاه مرضه.

ويصف كل من B.gramer.F.feihl et F.palacio Espasa 1979 شخصية المراهق المريض بالسلبية حيث تتميز بالتضايق والانطواء، وفي بعض الأحيان يجد المجتمع في حد ذاته صعوبة في الاحتكاك والتكيف مع المراهق المريض بالسكري إذ يلعب المجتمع دورا كبيرا في عدم السماح له بأن يكون فردا عاديا مثل الآخرين نظرا لعدم التفهم للظروف التي يعيشها المراهق المريض، كما قد يصاب المريض بالسكري بصدمة نفسية عنيفة تؤدي به إلى العدوانية والاكتئاب وأحيانا إلى الحصر وصعوبات في التكيف مع الآخرين مما ينجم عنه الانطواء حول النفس وإهمال وعدم تقبله للمرض، وهنا اعتبرت إقبال إبراهيم 1991 أن المريض يواجه بعض الصعوبات الناتجة عن الأمراض الصحية المزمنة وأولها هو صعوبة تكيف الاجتماعي، وذلك بسبب أن المرض يضع على المريض بعض القيود والحدود على حركته ونشاطه وعلاقاته بالآخرين، الذي قد يضطره هذا المرض المزمن إلى التخلي عن انشغالاته أو تغييرها، فحالة إزمان المرض حالة من الصعب على الشخص المريض أن يتقبلها ويعيش بها، حيث ستصاحبه إن لم تزد بعد احتكاكه مع البيئة التي يعيش، ومثل هذه الأمراض تحتاج إلى جهود متواصلة لأن المريض يحتاج إلى التشجيع والوقوف بجانبه خلال الفترة الطويلة التي يرتبط فيها بالمرض حتى يستطيع المريض تحقيق أقصى ما يمكن من استغلال قدراته لمواجهة أعباء الحياة، والأعباء النفسية الاجتماعية الناتجة عن المرض. (إقبال إبراهيم، 1991: 71).

ونفسها هي الأسباب التي دفعتنا إلى القيام بمثل هذه الدراسة للتعرف على المشاكل الصحية للتلميذ المراهق المصاب بالسكري والتي ينجر عنها ظهور آثار اجتماعية دائمة بسبب تفكيره بحالته المرضية، كما تؤثر سلبا على حياته نتيجة للعبء الجسدي والنفسي الاجتماعي المفروض عليه الناتج عن التزامه بالنظام العلاجي والغذائي المحكم الذي يعيقه ويمنعه من تحقيق حاجياته المطلوبة، لذلك لا بد من إشراك التلميذ المريض بالسكري في النشاط البدني الرياضي الممارس في المؤسسات التربوية من أجل تغيير نظرته من حاله الانعزال إلى الأمل المصحوب بالرغبة وجعله

حافزا لبدء حياة جديدة، وهنا يحتل النشاط البدني الرياضي مكانا خاصا ومهما لهذه الفئة الحساسة لأنه يسعى وبالدرجة الأولى إلى تحقيق تكيفهم الاجتماعي و إعدادهم إعدادا تربويا صحيحا وفق الأهداف التي يتبناها النشاط البدني الرياضي، إضافة إلى ذلك يعتبر ميدانا يسعى التلميذ المصاب بالسكري من خلاله إلى تحسين مستوى التكيف الاجتماعي ومحاولة رسم صورة ايجابية لذاته من أجل تجاوز حالته المرضية.

لهذا ارتأيت أن يصب مجال دراستي الحالية على إظهار مدى فاعلية النشاط البدني الرياضي الممارس في المؤسسات التربوية لتحسين مستوى التكيف الاجتماعي بالنسبة للتلاميذ مرضى السكري. واستوفني البحث على مجموعة من الإشكالات والفرضيات مفادها:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التكيف الاجتماعي بين متوسط أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس القبلي؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التكيف الاجتماعي بين متوسط أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التكيف الاجتماعي بين متوسط أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي ومتوسط درجاتهم في القياس البعدي، لصالح القياس البعدي؟
- ✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التكيف الاجتماعي بين متوسط أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس القبلي.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التكيف الاجتماعي بين متوسط أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التكيف الاجتماعي بين متوسط أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي ومتوسط درجاتهم في القياس البعدي، لصالح القياس البعدي.

أسباب البحث:

إن المنطلق الأساسي لأي بحث هي الدواعي التي جعلتنا نختار ونخصص الدراسة في موضوع معين والتي تندرج ضمن قسمين دوافع ذاتية وموضوعية وهي نفسها التي تحدد مسار البحث وارتكازاته لذا يمكننا تحديد دوافع دراستنا في النقاط التالية:

- تصويب الأفكار الخاطئة المتعلقة بممارسة النشاط البدني الرياضي باعتباره مجرد ترفيه وتسلية أو عادة من عادات الحياة اليومية إن هو ابعده من ذلك باعتباره آلية علاجية ينصح بها الأطباء والمختصون لفوائده البدنية والنفسية الاجتماعية والعقلية.
- البحث في مشكلة انخفاض التكيف الاجتماعي بالنسبة للتلميذ المراهق وخاصة إذا كان يعاني من مرض مزمن كداء السكري.
- قلة الدراسات التي أجريت على فئة المراهقين المصابين بالسكري وتكيفهم الاجتماعي والعلاج من خلال النشاط البدني الرياضي.

أهداف البحث:

- يعتبر كل دافع سببا يوجب نتيجة تتمثل في الهدف المراد الوصول إليه من خلال الدراسة وأهدافنا تبلورت في ما يلي:
- معرفة مستوى التكيف الاجتماعي بالنسبة للمراهقين المصابين بالسكري.
- التعرف على أهمية النشاط البدني الرياضي في تحسين مستوى التكيف الاجتماعي لدى التلميذ المصاب بالسكري.
- الوصول أو إثبات أن التلاميذ المراهقين السكريين لا يحتاجون فقط للعلاج الدوائي وإنما يحتاجون لدواعم أخرى تساعدهم على الاستمرار في الحياة كالتكيف الاجتماعي الجيد.

مصطلحات البحث:

احتوت دراستنا هذه على جملة من المصطلحات التي تفرض على الباحث رفع الالتباس وإزالة الغموض عليها، (كالنشاط البدني الرياضي، داء السكري، تلاميذ الطور المتوسط "المراهق"، التلاميذ مرضى السكري، التكيف الاجتماعي). فكل هذه المصطلحات والمفاهيم ظهرت في المشكلة كما لو أنها عناصر في بنائها وتعمل كمتغيرات للبحث وبالتالي لا بد أن نضبط معانيها بشكل يستطيع القارئ أن يفهم ويستوعب ما جاء فيه دون عناء وغموض.

1- مصطلح النشاط البدني الرياضي:

1-1- التعريف الاصطلاحي:

النشاط البدني الرياضي عرف حسب إبراهيم محمد سلامة من الجانب التربوي على أنه مجموعة من العمليات والطرق البيداغوجيا، العلمية، الطبية، الصحية الرياضية، التي ياتباعها يكتسب الجسم الصحة والقوة والرشاقة واعتدال القوام. (إبراهيم محمد سلامة، 1980: 129).

1-2- التعريف الإجرائي:

النشاط البدني الرياضي هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي تتماشى مع القدرات البدنية والاجتماعية والعقلية، وهو نشاط تربوي يعمل على تربية النشء تربية متكاملة من النواحي الوجدانية والاجتماعية والبدنية والعقلية والمقصود به النشاط البدني الرياضي الممارس في المؤسسات التربوية.

1-3- مفهوم النشاط البدني الرياضي:

لقد استخدم تعبير النشاط البدني الرياضي من طرف بعض المؤلفين والباحثين، وكانوا يقصدون به حركة الإنسان الجمالية والكمالية، غير أن القليل منهم كان يقصد به عملية التدريب والتنشيط والترويض في مقابل الكسل والخمول والوهن.



لقد بين أمين أنور الخولي أن النشاط البدني بمفهومه العريض هو تعبير عام فضفاض يتسع ليشمل كل ألوان النشاط البدني التي يقوم بها الإنسان والتي يستخدم فيها بدنه بشكل عام، فالنشاط البدني جزء مكمل ومظهر رئيسي لمختلف الجوانب الثقافية لبني الإنسان فهو تغلغل في كل المظاهر والأنشطة الحياتية اليومية الاجتماعية إن لم يكن هو الحياة الاجتماعية نفسها (أمين أنور الخولي، 1996: 16-17).

كما يرى بيوتشر تشارلز أن النشاط البدني الرياضي هو ذلك الجزء المتكامل من التربية العامة، و ميدان تجريبي هدفه تكوين المواطن الصالح اللائق، من الناحية البدنية و العقلية و الانفعالية و الاجتماعية، و ذلك عن طريق مختلف ألوان النشاط البدني الذي يختير بهدف تحقيق هذه المهام. (محمد عوض بسيوني وآخرون، 1992: 09).

2- مصطلح داء السكري:

2-1- التعريف الاصطلاحي:

مرض السكري هو عدم قدرة الجسم على استهلاك الغلوكوز الموجود في الدورة الدموية بطريقة طبيعية، ويأتي هذا العجز إما عن نقص كامل في كمية هرمون الأنسولين الذي يفرزه البنكرياس، أو نتيجة عدم فعالية، الأنسولين الموجود بكثرة على خلايا الجسم.

(حسنين عبد العزيز، 1989: 11).

2-3- التعريف الإجرائي:

السكري من أمراض التمثيل الغذائي المزمنة والتي تتميز بارتفاع أو انخفاض معدل الغلوكوز أو السكر في الدم.

2-4- مفهوم داء السكري:

مرض السكر ليس بجديد فلقد عرفه الإنسان منذ آلاف السنين وكان الصينيون يشخصونه بواسطة تذوق بول المريض لمعرفة ما إذا كان به سكر يجعل طعمه حلوا أم لا. وأعراض المرض موصوفة في المراجع الطبية الفارسية واليونانية القديمة وقد وصفه ابن سينا وصفا رائعا ، ويقال إنه لاحظ بول مريض السكر حلو المذاق، وفي تلك الأيام كان الأطباء

عاجزين عن مساعدة مرضاهم إلا بالنظام الغذائي الصارم، وكان تشخيص هذا المرض نديرا بالموت أو بتخفيض سنوات العمر الباقية إلى أن نجح طبيبان من كندا في عام 1921 وهما "بانج وبست"، في استخلاص الأنسولين من بنكرياس الحيوانات. (محمد رفعت، 1991:08).

3- مصطلح المراهقة (تلاميذ الطور المتوسط) :

4-1- التعريف اصطلاحا:

فسر المراهقة حسين أبو رياش من مرحلة الطفولة إلى مرحلة النضج في كافة مظاهر وجوانب الشخصية، إن هذه المرحلة مرحلة حرجة في حياة الفرد، ولذا فإن لهذه المرحلة انعكاساتها على شخصية التلميذ كلها، فمن أجل مساعدة التلميذ المراهق على تحقيق أكبر قدر من القناعة الذاتية، ومن أجل تنمية تفاعله الاجتماعي بشكل فاعل، ومن أجل تشجيعه على تحقيق ذاته، لا بد للمعلمين من فهم مسببات السلوك الذي يقوم به التلاميذ، إذ أن على المعلمين إدراك بعض الطرائق لتعزيز ثقة المراهقين بأنفسهم، ولتوفير فرص النمو المتكامل والسوي له. (حسين أبو رياش وآخرون، 2007: 108).

3-2- التعريف الإجرائي:

هي فترة زمنية من حياة الإنسان تمتد ما بين الطفولة المتأخرة إلى بداية سن الرشد وتتميز بوجود مجموعة التغيرات الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية أما في دراستنا هي المرحلة الطور المتوسط والتي تبدأ من 11 إلى 15 سنة وهي فترة تمثل سنوات الأولى والثانية والثالثة والرابعة من الطور المتوسط.

3-3- مفهوم المراهقة:

تعد المراهقة الفترة التي تلي الطفولة، وتقع بين البلوغ الجنسي وسن الرشد، وفيها يعترى الفرد سواء فتى أو فتاة تغيرات أساسية واضطرابات شديدة في جميع جوانب نموه الجسيمي والعقلي والاجتماعي والانفعالي، وينتج عن هذه التغيرات والاضطرابات مشكلات كثيرة متعددة تحتاج إلى توجيه وإرشاد من الكبار المحيطين بالمراهق، سواء الأبوين أو المدرسين

أو غيرهم من المحتكنين والمتصلين به، حتى يتمكن من التغلب على هذه المشكلات، وحتى يسير نموه في طريقه الطبيعي. (إبراهيم وجيه محمود، 1981:15).

4- مصطلح التلاميذ مرضى السكري:

4-1- التعريف الإجرائي:

لاشك أن السكر هو مرض الكبار ولكنه يصيب صغار السن أيضا "أقل من 15 سنة ويطلق عليه سكر النمو لأنه يختلف اختلافا كبيرا عن سكر الكبار فهو يبدأ عادة بشكل حاد بمعنى إن المريض يشكو فجأة من العطش الشديد، شرب الماء بكثرة، البول الكثير، وضعف عام، هبوط في الوزن، تقلصات الساقين، وهو عكس سكر الكبار الذي كثيرا ما يبدأ بداية خفية لا يحسها المريض، فسكر الصغار يكون شديد منذ البداية وبصحة نقص في الأنسولين. (محمد رفعت، 1981:130).

مرض السكري يصيب جميع الأعمار بما في ذلك المراهقين في الفترة المبكرة وهم غالبا ما يصابون بالنوع الأول وفي بعض الأحيان يصابون بالنوع الثاني وخصوصا الذين يعانون من السمنة.

5- مصطلح التكيف الاجتماعي:

5-1- التعريف اصطلاحا:

عرفه محمد الصغير بأنه الاستعداد والقدرة على التغيير، والتعامل مع الظروف الاجتماعية المختلفة، والاستجابة لمستجدات الحياة الاجتماعية، وما تحفل به من متغيرات اجتماعية جديدة، والقدرة على التعايش مع المجتمع الجديد الذي سيعيش فيه الفرد، بأفاده، وعاداته، وتقاليده، والقوانين التي تنظم علاقات الأفراد بعضهم ببعض. (صالح محمد الصغير، 2001:03).

5-2- التعريف إجرائيا:

هو ذلك المستوى من الكفاءة في العلاقات الاجتماعية التي تكون داخل المدرسة وخارجها والتي تمكنه من بناء وإقامة علاقات جيدة مع الآخرين ليوافق نفسه وبين العالم المحيط به وقد اعتمدنا على مقياس التكيف الاجتماعي لفصيل نواف عبد الله 1987 كأداة لقياس مستوى التكيف الاجتماعي.

### 5-3- مفهوم التكيف الاجتماعي:

التكيف الاجتماعي مفهوم مستمد أساساً من علم البيولوجي على نحو ما حددته نظرية تشارلس دارون بنظرية النشوء والارتقاء 1859 ويشير هذا المفهوم عادة إلى أن الكائن الحي يحاول أن يوائم بين نفسه والعالم الطبيعي الذي يعيش فيه محاولة منه من أجل البقاء، ووفقاً لهذا المفهوم يمكن أن يوصف سلوك الإنسان بكونه ردود أفعال للعديد من المطالب والضغوط البيئية التي يعيش فيها كالمناخ وغيرها من عناصر البيئة الطبيعية ومتغيرات البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الإنسان من أفراد وجماعات (فهمي مصطفى، 1978 : 22).

### الدراسات المشابهة:

البحث والتقصي الذي قمنا به ، حسب الإمكانيات المتوفرة لدينا مكنتنا من الوصول إلى استخلاص مفاده ندره البحوث والمواضيع التي تتناول موضوع النشاط البدني الرياضي والتكيف الاجتماعي بالنسبة للتلاميذ المراهقين المصابين بالسكري، فمحمل الدراسات التي تحصلنا عليها تمثلت في دراسات مشابهة ومنها:

1- دراسة محمود مطر حاتم البدراني 2004 تحت عنوان دراسة مقارنة في التكيف الاجتماعي المدرسي بين الممارسين للنشاط الرياضي وغير الممارسين وعلاقته بعدد من المتغيرات البدنية والنفسية لدى طلاب المرحلة المتوسطة. رسالة ماجستير في التربية الرياضية بجامعة الموصل.

وتهدف الدراسة إلى إعداد مقياس التكيف الاجتماعي، التعرف على مستوى البدني للممارسين للنشاط الرياضي وغير الممارسين من طلاب المدارس المتوسطة في التكيف الاجتماعي المدرسي وعدد من المتغيرات البدنية والنفسية، التعرف على العلاقة بين التكيف الاجتماعي وعدد من المتغيرات البدنية والنفسية لدى طلاب الدراسة المتوسطة، وقد

استخدم الباحث عدة وسائل لجمع المعلومات من بينها: مقياس التكيف الاجتماعي المعد من طرف الباحث نواف عبد الله 1978، وفيما يخص إجراءات البحث اعتمد الباحث على المنهج الوصفي بأسلوب المسح، كما مثل مجتمع البحث المدارس المتوسطة للبنين في مركز محافظة نينوى وبلغ عدد المدارس المتوسطة 37 متوسطة وبلغ عدد طلابها 17500 ولقد اختار الباحث 14 متوسطة وبلغ عدد الطلاب الممارسين للنشاط الرياضي بـ 576 طالب و 952 غير ممارسين للنشاط الرياضي.

توصل الباحث إلى نتائج وذلك من خلال المعالجة الإحصائية ومناقشتها إلى ما يلي:

- إن ممارسة الأنشطة الرياضية تساعد الطالب على التكيف والتألف الاجتماعي المدرسي.  
- إن المواقف والظروف التي يمر بها الطالب خلال ممارسته للأنشطة الرياضية ذات علاقة مباشرة في تنمية ذكاء وقدرة الطالب عقليا.

- هناك علاقة إيجابية بين التكيف الاجتماعي المدرسي ونسبة الذكاء للممارسين للأنشطة الرياضية المدرسية.

2- دراسة ضرغام جاسم محمد وآخرون 2012 تحت عنوان مقارنة التكيف الاجتماعي بين الطالبات الممارسات والغير ممارسات للنشاط الرياضي في كلية التربية للبنات جامعة الموصل، وتهدف الدراسة إلى التعرف على درجة التكيف الاجتماعي لدى الطالبات الممارسات للنشاط الرياضي وغير الممارسات للنشاط الرياضي، استخدم الباحث عدة وسائل لجمع المعلومات وهي: المقابلة الشخصية، مقياس التكيف الاجتماعي المعد من طرف الباحث نواف عبد الله 1978، وفيما يخص إجراءات البحث اعتمد الباحثون على المنهج الوصفي بأسلوب المسح، كما مثل مجتمع البحث طالبات كلية التربية للبنات والبالغ عددهم 827، أما عينة البحث تمثل 200 طالبة (100 طالبة ممارسة للنشاط البدني الرياضي، و 100 طالبة غير ممارسة للنشاط البدني الرياضي)، توصل الباحثون إلى نتائج وذلك من خلال المعالجة الإحصائية ومناقشتها إلى ما يلي:

- إن مزاوله الرياضة لها تأثير ايجابي في التكيف الاجتماعي من خلال الفروق المعنوية بين الرياضيات وغير الرياضيات والتي ظهرت لصالح الرياضيين في التكيف الاجتماعي الجامعي.

- هناك اتساق مع محاور مقياس التكيف الاجتماعي كلا ودرجة المقياس الكمية من خلال علاقات الارتباط المعنوية بين درجات المحاور والدرجة الكمية للمقياس.

#### المنهجية:

تعتبر الدراسة الحالية من الدراسات التجريبية نظرا لاهتمامنا بالتعرف على أهمية النشاط البدني الرياضي في تحسين مستوى التكيف الاجتماعي لدى تلاميذ الطور المتوسط والمصابين بداء السكري، والتصميم المستخدم لفحص أثر المتغير المستقل وهو النشاط البدني الرياضي الممارس في المؤسسات التربوية على المتغير التابع وهي مستوى التكيف الاجتماعي لدى المراهق المصاب بالسكري، حيث نهدف من خلال حصص النشاط البدني الرياضي في إحداث تحسين لمستوى التكيف الاجتماعي وهو تصميم المجموعة المستقلة (التلاميذ الممارسين للنشاط البدني الرياضي والتلاميذ الغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي) والمتكافئة عشوائيا وذلك بالقيام بقياسات قبلية وبعديّة، والتصميم التجريبي المتبع في دراستنا هو التصميم الذي يتضمن مجموعتين مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة، حيث تم من خلال دراستنا التطرق للمراحل التالية:

-مرحلة القياس القبلي، -مرحلة تطبيق حصص الأنشطة البدنية الرياضية، مرحلة القياس البعدي.

مكان وزمان البحث: تم إجراء البحث بمتوسطة حمود رمضان بالكاليتوس التابعة لمديرية التربية للجزائر شرق ومكان عمل الباحثة كأستاذة تعليم متوسط مادة التربية البدنية والرياضية، المجال الزمني: بداية سبتمبر 2016 إلى نهاية أفريل 2017.

عينة البحث: تم اختيار عينة قصدية والمتكونة من 16 تلميذ مصاب بداء السكري متواجدين بمتوسطة حمود رمضان بالكاليتوس إلى مجموعتين هما: المجموعة التجريبية التي تم إشراكها في النشاط البدني الرياضي الممارس في المؤسسات

التربوية وكان عددها (08) تلاميذ مصابين بداء السكري)، ومجموعة ضابطة لم تشارك في أي نشاط بدني رياضي (معفين من ممارسة النشاط البدني الرياضي) وعددها (08) تلاميذ مصابين بداء السكري)، وقد تم مراعاة تجانس المجموعتين فيما يخص ( الجنس، نوع المرض، العمر، تقارب مستوى التكيف الاجتماعي)، وهذا لتوفر شروط التجريب، والجداول التالية توضح ذلك:

جدول رقم(01) يوضح توزيع تلاميذ المصابين بالسكري حسب المجموعة التجريبية والضابطة من حيث الجنس ونوع المرض							
المجموعة	ذكور		إناث		المجموع		نوع داء السكري
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	
المجموعة التجريبية	04	%50	04	%50	08	%100	داء السكري النوع الأول المعتمد على الأنسولين
المجموعة الضابطة	04	%50	04	%50	08	%100	

أما من حيث العمر الزمني: تتراوح أعمار التلاميذ في مجموعات الدراسة (المجموعة التجريبية) و(المجموعة الضابطة) بين 11-15 سنة.

جدول رقم (02) يبين تحليل تحديد الأعمار الزمنية للمجموعة في كل من المجموعة التجريبية والضابطة						
المجموعتان	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة "t"	مستوى الدلالة الإحصائية
التجريبية	08	13.2500	1.16496	14	0.247 غير دال إحصائياً	0.05
الضابطة	08	13.1250	0.83452			

اتضح من خلال الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات الأفراد بالمجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج على متغير العمر الزمني.

طرق ووسائل البحث:

لغرض قياس مستوى التكيف الاجتماعي لعينة البحث لجأنا إلى استخدام مقياس التكيف الاجتماعي المدرسي الذي تم إعداده من قبل الباحث فيصل نواف عبد الله، يتكون المقياس من (99) فقرة من أجل التعرف على مستوى التكيف الاجتماعي، وتكون الإجابة عليه وفق البدائل (نعم، لا، لا ادري) مع إعطاء الأوزان (3، 1، 2) لفقراته الايجابية، وبعبكسه (1، 3، 2) للفقرات السلبية من المقياس. أي أن الدرجة العليا للمقياس هي 297، والدرجة المتوسطة هي 198، أما الدرجة الدنيا فهي 99. (فيصل نواف، 1978، 9-10).

تحليل البيانات: تم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية (SPSS 22).

حساب الصدق والثبات:

لقد تم التأكد من صدق وثبات المقياس من طرف العديد من الباحثين الذين استعملوه وذلك في البيئة العربية. قام الباحث ضرغام جاسم محمد وآخرون 2012 بحساب معامل ثبات المقياس الذي تم تطبيقه على عينة الثبات المكونة من 15 طالبة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية وبعد مرور ثلاثة أسابيع تم إعادة تطبيق المقياس إذ قدر معدل ثبات المقياس (0.84) وهو معامل ثبات عالي يمكن من خلاله اعتماد المقياس وتطبيقه، وهذا ما أكدته دراسة محمود مطر حاتم البدراني 2004 حيث تم استخراج المقياس وتم حساب معامل الثبات بطريقة إعادة التطبيق الذي قدر معاملته بـ 0.88 وهو معامل ثبات عالي يمكن من خلاله اعتماد المقياس وتطبيقه، ومنه نستنتج من الدراسات السابقة الذكر والتي قام بها الباحث فيصل نواف عبد الله والباحثون ضرغام جاسم محمد وآخرون 2012 ومحمود مطر حاتم البدراني 2004 فيما يتعلق بصدق وثبات مقياس التكيف الاجتماعي فإن عبارات المقياس تتمتع بدرجة جيدة من الصدق والثبات وهذا ما يدعم صلاحيته للإجابة، لذلك قمنا بقياس الخصائص السيكومترية للمقياس لتأكيد ذلك.

حساب الصدق والثبات من طرف الباحثة: تم تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية والمكونة من 06 تلاميذ مصابين بداء السكري والممارسين للنشاط البدني الرياضي في متوسطة حمود رمضان للسنة الدراسية 2016/2015 حيث تم تطبيق المقياس في بداية شهر أكتوبر من أجل إيجاد معامل ألفا كرونباخ باعتباره من أهم مقاييس الاتساق



الداخلي، حيث بلغت قيمة ألفا ( $a=0.968$ ) حيث  $n=06$  وهي دالة على معامل ثبات مرتفع يطمئن على ثبات المقياس، أما فيما يخص حساب الصدق الذاتي لمقياس التكيف الاجتماعي من طرف الباحثة فاعتمدنا على الصدق الذاتي كما يلي:

الصدق الذاتي = الجذر التربيعي لمعامل الثبات أي أن الصدق الذاتي = جذر  $0.968 = 0.983$  إذن الصدق الذاتي لمقياس التكيف الاجتماعي هو  $0.983$  وهو معامل صدق جد عالي.

### تحليل النتائج

كان نص الفرضية الأولى كالتالي: لا توجد فروق دالة إحصائية في مستوى التكيف الاجتماعي بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس القبلي.

لتحليل هذه الفرضية استخدمنا اختبار "t" لحساب الفروق بين متوسط المجموعة التجريبية ومتوسط المجموعة الضابطة والجدول التالي يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل مجموعة من قيمة "t" وقيمة "sig" المستخرجة باستخدام برنامج spss.

جدول رقم(03) يوضح دلالة الفروق بين متوسط المجموعة التجريبية ومتوسط المجموعة الضابطة في مقياس التكيف الاجتماعي في القياس القبلي.								
رقم	عدد الأفراد	نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة "t"	القيمة "sig"	مستوى الدلالة الإحصائية
التجريبية	8	قبلي	182.0000	41.77491	14	0.037	0.971	0.05
الضابطة	8	قبلي	182.8750	52.74856				

تحليل نتائج الجدول رقم 03:

نستشف من خلال تحليل الجدول رقم (03) أن عدد أفراد المجموعة التجريبية 08 تلاميذ مصابين بداء السكري وبلغ المتوسط الحسابي لهذه المجموعة في القياس القبلي لمقياس التكيف الاجتماعي 182.0000 وانحراف معياري قدره

41.77491، كما بلغ عدد أفراد المجموعة الضابطة كذلك 08 تلاميذ مصابين بداء السكري وكان المتوسط الحسابي لهذه المجموعة يقدر بـ 182.8750 وبانحراف معياري قدره 52.74856 ولمعرفة دلالة الفروق استخدمنا اختبار "t" وكانت النتائج تدل على عدم وجود فروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسطي المجموعة التجريبية والضابطة في مقياس تقدير الذات في القياس القبلي، حيث أنه كانت قيمة "t" = 0.037 ، في حين قيمة "sig" قدرت بـ 0.971 وهي قيمة أكبر من قيمة مستوى الدلالة 0.05. وعلى أساس هذه النتيجة نقبل فرض البحث الذي ينص على أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في تقدير الذات بين متوسط درجات المجموعة التجريبية والضابطة في القياس القبلي ونرفض الفرض الصفري.

نتوصل من خلال النتائج الأولية أن التكيف الاجتماعي بالنسبة للتلاميذ المصابين بالسكري يعتبر مستوى متوسط نوعا ما، وهذا ما أكدته بعض الدراسات كدراسة منيرة زلوف 2011 التي اعتبرت أن المراهق المصاب بداء السكري يميل إلى الانطواء على نفسه وعلى ذاته لاسيما في الحالة التي يواجه فيها مواقف مقلقة أو محرجة اتجاه مرضه ويصف كل من Seidman et swift 1967 شخصية المراهق المريض بالسلبية حيث تتميز بالتضايق والانطوائية، وفي بعض الأحيان، يؤدي قبول الوالدين المحتتم للمرض إلى سلوكيات شخصية لا شعورية كإهمال المراهق المصاب، أو على العكس تبني الحماية المفرطة مما يؤثر في عملية التكيف الاجتماعي ومن جهة أخرى نجد المجتمع في حد ذاته صعوبة في الاحتكاك مع المراهق المريض بداء السكري ، ويلعب دورا كبيرا في عدم السماح له بأن يكون فردا عاديا مثل الآخرين، وهذا ما ركز عليه كل من swift 1967 و Zeidel 1970 على أن الدور العائلي والأسري يساهم في تحقيق تكيف اجتماعي أفضل للمريض، وتجدر الإشارة إلى أنه كلما كان الوسط العائلي والمحيط الاجتماعي والتربوي غير متفهما للظروف التي يعيشها المراهق زادت حدة جميع السلوكيات السابقة وتفاقت آثارها السلبية.

كان نص الفرضية الثانية كالتالي : توجد فروق دالة إحصائية في مستوى التكيف الاجتماعي بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

لتحليل هذه الفرضية استخدمنا اختبار "t" لحساب الفروق بين متوسط المجموعة التجريبية ومتوسط المجموعة الضابطة في القياس القبلي والجدول التالي يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل مجموعة من قيمة "t" وقيمة "sig" المستخرجة باستخدام برنامج spss.

جدول رقم(04) يوضح دلالة الفروق بين متوسط المجموعة التجريبية ومتوسط المجموعة الضابطة في مقياس التكيف الاجتماعي في القياس البعدي.								
مستوى الدلالة الإحصائية	القيمة "sig"	القيمة "t"	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	نوع القياس	عدد الأفراد	المجموعة
0.05	0.045	-2.199	14	24.79631	225.000	بعدي	08	التجريبية
	دال إحصائية			51.22151	180.7500	بعدي	08	الضابطة

تحليل نتائج الجدول رقم 04:

نستشف من خلال تحليل الجدول رقم (04) أن عدد أفراد المجموعة التجريبية كان 08 تلاميذ مصابين بالسكري، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه المجموعة في مقياس التكيف الاجتماعي 225.000 وانحراف معياري قدره 24.79631 ، كما بلغ عدد أفراد المجموعة الضابطة 08 تلاميذ مصابين بالسكري وكان متوسطهم الحسابي في نفس المقياس 180.7500 وانحراف معياري قدره 51.22151.

ولمعرفة دلالة الفروق استخدمنا اختبار "t"، وكانت النتائج تدل على وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مقياس التكيف الاجتماعي في القياس البعدي، فكانت قيمة "t" هي -2.199 في حين قيمة "sig" قدرت ب 0.045 هي قيمة أصغر من مستوى الدلالة 0.05 وعلى هذا الأساس نقبل فرض البحث الذي ينص على وجود فروق دالة إحصائية في التكيف الاجتماعي بين متوسط درجات المجموعتين

التجريبية والضابطة في القياس البعدي ولصالح المجموعة التجريبية. ونرفض الفرض الصفري الذي ينص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة، وهذه النتيجة تدل على تحسن مستوى التكيف الاجتماعي لدى التلاميذ المصابين بالسكري الذين تلقوا النشاط البدني الرياضي.

نلاحظ كذلك من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (04) أن متوسط درجات المجموعة الضابطة هو 180.7500، بينما ارتفع المتوسط الحسابي لدى أفراد المجموعة التجريبية إلى 225.000، وهذا ما يبينه الجدول رقم (03) حيث كان متوسط أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي 182.0000 بينما ارتفع في القياس البعدي إلى 225.000.

وكانت قيمة "t" = -2.199 في حين قيمة "sig" قدرت بـ 0.045 وهي دالة عند مستوى دلالة 0.05، مما يؤكد هذه الفروق، وفعالية النشاط البدني الرياضي من خلال الأنشطة الرياضية المختلفة الممارسة في المؤسسات التربوية وأهميتها للتلاميذ المصابين بالسكري في تحسين التكيف الاجتماعي لديهم.

خلصت دراستنا التحليلية المدرجة في الجدول أعلاه أن النشاط البدني الرياضي يساهم في رفع مستوى التكيف الاجتماعي بالنسبة للمراهقين السكريين بشكل إيجابي حيث أن المجموعة التي تلقت التدريب الرياضي من خلال الأنشطة الممارسة في المؤسسات التربوية ارتفع مستوى التكيف الاجتماعي لديهم بشكل مناسب في حين أن المجموعة التي لم تتلقى النشاط البدني لم يتحسن مستوى التكيف الاجتماعي لديهم بل انخفض، وبالتالي لا بد من الاهتمام بالتلاميذ المصابين بداء السكري في المدارس وذلك بإشراكهم في مختلف الأنشطة البدنية الرياضية.

الغرض الذي يكتسبه ممارسة النشاط البدني الرياضي في صقل الصفات والتكيف الاجتماعي مقترن مباشرة بما سبقه من الأغراض في العملية التربوية فحسب دراسة الباحث رباح صالح 2013 فإن درس التربية البدنية والرياضية حافل بالمواقف التي نجسد فيها الصفات الاجتماعية، ففي الألعاب الجماعية مثلا يظهر التعاون والتضحية وإنكار الذات،

حيث يسعى كل عنصر في الفريق أن يكمل عمل زميله وهذا قصد تحقيق الفوز وبالتالي يتم للتلميذ تحقيق متطلباته الاجتماعية. (روح صالح، 2013: 79).

كما أن اللعب حسب أنور الخولي هو أسلوب اجتماعي اتصالي وهذا خلال ألوانه المختلفة وخاصة التي تتم في الجماعات الصغيرة حيث يكتسب الطفل مهارات التواصل الاجتماعي، وعبر اللعب يتفهم مسألة لعب الأدوار وتمثل في أدوار الكبار ويحاول تقليدها، فمن خلال مشاركة أقرانه في اللعب يتعلم القيم الاجتماعية المقبولة ويفهم معنى الأجد والعطاء واحترام الملكية الخاصة ويتخلى تدريجياً عن أنانيته ويتكيف مع البيئة التي تحويه، فيتمثل لمعاييرها الأخلاقية والاجتماعية (أنور الخولي، 1996: 21).

كان نص الفرضية الثالثة كالتالي: توجد فروق دالة إحصائية في التكيف الاجتماعي بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي ومتوسط درجاتهم في القياس البعدي، لصالح القياس البعدي .

لتحليل هذه الفرضية اتبعنا استخدام اختبار "t" لحساب الفروق بين القياسين القبلي و البعدي لدى المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي والجدول التالي يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل مجموعة من قيمة "t" وقيمة "sig" المستخرجة باستخدام برنامج spss.

جدول رقم (05) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة "t" و "sig" في القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية.									
مستوى الدلالة الإحصائية	القيمة "sig"	القيمة "t"	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	نوع القياس	عدد الأفراد	المتغير	القياس
0.01	0.001	-5.181	7	41.77491	182.0000	قبلي	08	النشاط البدني الرياضي	القبلي
	دال إحصائياً			24.79631	225.0000	بعدي			

تحليل نتائج الجدول رقم (05):

نستشف من خلال الجدول رقم (05) وبعد القيام بإشراك التلاميذ المصابين بداء السكري في النشاط البدني الرياضي الممارس في الطور المتوسط نلاحظ أن المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية ارتفع إلى 225.0000 وبانحراف معياري قدره 24.79631، بعدما كان المتوسط الحسابي قبل ممارسة النشاط البدني الرياضي 182.0000 وبانحراف معياري قدره 41.77491.

ومن نتائج الجدول نلاحظ أن قيمة "t" هي 5.181 - في حين قيمة "sig" قدرت ب 0.001 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01 مما يدل على وجود فروق بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في (مقياس التكيف الاجتماعي).

نتوصل من خلال النتائج أن النشاط البدني الرياضي يساهم في رفع مستوى التكيف الاجتماعي بالنسبة للمراهقين السكريين بشكل إيجابي حيث أن المجموعة التي تلقت التدريب الرياضي من خلال الأنشطة الممارسة في المؤسسات التربوية ارتفع مستوى التكيف الاجتماعي لديهم بشكل مناسب في حين أن المجموعة التي لم تتلقى النشاط البدني لم يتحسن مستوى التكيف الاجتماعي لديهم بل انخفض، وبالتالي لابد من الاهتمام بالتلاميذ المصابين بداء السكري في المدارس وذلك بإشراكهم في مختلف الأنشطة البدنية الرياضية.

النشاط البدني الرياضي يعتبر أصل وجوهر حصة التربية البدنية والرياضية فهو يتيح الفرصة للجماعة لتكوين علاقات طيبة مع الجماعات الأخرى من خلال المباريات التي تعيشها هذه الجماعات فتعرف كل جماعة على الأخرى ويشع نطاق العلاقات الاجتماعية داخل المؤسسة وخارجها أي النشاط الرياضي يساعد على تنمية العلاقات الاجتماعية التي تعتبر دعامة من قائم الخدمة الاجتماعية، كما يكسب الأعضاء العادات الصحية الملائمة ويعدل من العادات الخاطئة، فنلاحظ انه عندما يكون نوع النشاط الرياضي مناسباً للجماعة من جميع الوجود فان الأعضاء يقبلون على

الممارسة، كما يجعلهم ينطلقون في تصرفاتهم فيعبر كل منهم عن نفسه تعبيرا جزئيا. (محمد عادل وآخرون، ب س: 23-24-25).

فحسب السايح 2002 فإن النشاط البدني الرياضي بصفته ظاهرة اجتماعية يسعى إلى إكساب الفرد مختلف نواحي وجوانب السلوك الاجتماعي المقبول كالتعاون والأخلاق الحميدة والروح الرياضية الجيدة، فالرياضة أصبحت لها أبعاد كبيرة في حياة الفرد والمجتمع، فمن خلال المشاركة الرياضية يتضح لنا دورها المهم في عملية التنشئة الاجتماعية حيث يتمكن الرياضي من تحمل التقاليد والعادات الصحيحة وكل جوانب التطور الاجتماعي والحضاري لمجتمعه، ويبرز خلال المنافسات الرياضية كل القيم السليمة والممارسات الصائبة ليكون نموذجا صحيحا لمجتمعه ويعكس جانبا كبيرا من روح التعاون والمساعدة ويكون هدفه الأساسي إبراز واستغلال إمكانياته الذاتية في قدرات ومهارات واستعداداته من أجل تحقيق الأهداف الكبيرة لمجتمعه وتعزيز مكانته ودوره الاجتماعي، وبذلك تأخذ الفعاليات الرياضية أهميتها ومكانتها في عملية التكيف الاجتماعي التي هي عملية مهمة لكل من الفرد والمجتمع. ( مصطفى السايح ، 2002 : 110).

يمكن اعتبار النتيجة المتوصل إليها في الدراسة الحالية في غاية الأهمية عندما تطبق في المدارس أو غيرها خاصة لدى فئة مرضى السكري من أجل تحسين مستوى التكيف الاجتماعي لديهم والحفاظ على صحة أجسامهم من خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي والتغلب على آثار ومضاعفات المرض التي باتت تهدد حياة المراهقين، كما أن إشراك التلاميذ المصابين بالسكري في النشاط البدني الرياضي يعتبر حافز للمريض من أجل تنظيم ذاته وتعزيزها والاهتمام بمسؤولياته وتحقيق طموحاته والاستقرار النفسي الاجتماعي.

خاتمة:

بالنظر إلى النتائج التي توصلت إليها الدراسة نجد أن جميع الفروض قد تحققت في معظم جزئياتها وبذلك تكون قد تحققت الأهداف الهامة التي قامت من أجلها والتي تؤكد مساهمة النشاط البدني الرياضي في تحسين مستوى التكيف

الاجتماعي بالنسبة للتلميذ المصاب بداء السكري والمتواجد بالطور المتوسط (من 11-15 سنة)، لما يحويه النشاط البدني الرياضي من أساليب تزيد تكيف المصابين بالسكري مع واقعهم وتخفف من شعورهم بالنقص وترفع من مستوى التكيف لديهم، وذلك من خلال الأنشطة الرياضية المختلفة المقدمة للتلاميذ في المؤسسات التربوية، حيث توضح النتائج ما يلي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التكيف الاجتماعي بين متوسط أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التكيف الاجتماعي بين متوسط أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي ومتوسط درجاتهم في القياس البعدي، لصالح القياس البعدي.

إن التكيف الاجتماعي من المواضيع النفسية والتي لها علاقة بتكوين شخصية الفرد ومكانته الاجتماعية وهذا يأتي من خلال تفاعل الفرد مع عناصر بيئته، كما أن التكيف الاجتماعي له علاقة مباشرة مع ممارسة التلاميذ للنشاط الرياضي حيث يُكتسب من خلال ممارسته الكثير من الصفات الاجتماعية .

وهذه النتائج كانت مشابحة لدراسة ضرغام جاسم وآخرون 2012 التي توصلت كذلك إلى أن الفروقات بين متغيرات الدراسة معنوية ولصالح الطالبات الممارسات للنشاط الرياضي وإن مواولة الأنشطة الرياضية تهيئ للطالبة العمل مع الجماعة الأمر الذي يؤدي إلى زيادة خبراتها وتقوية شخصيتها فضلا عن زيادة علاقاتها مع زملائها ومدرسيها وبخاصة مدرسات التربية الرياضية فضلا عن أن الطالبات الممارسات للنشاط الرياضي كثير ما تكون لهم لقاءات مع أقسامهم من خلال خصوصية منهجهم اليومي وبخاصة من خلال مشاركتهم في البطولات خارج نطاق القسم وعليه فإن كل هذه الأمور تعطي التفوق للطالبات الممارسات للنشاط الرياضي في التكيف الاجتماعي.

وإن ممارسة التلاميذ للنشاط الحركي أو الرياضي في بيئتنا المحمية والمحيط الذي تعيش فيه عادة ما تكون هذه الممارسة غير منظمة وغير موجهة وما إن تدخل المدرسة فإن هذه الممارسة ستكون موجهة ومنظمة ومن خلال دروس التربية



الرياضية ومشاركة التلاميذ في المسابقات وكافة الأنشطة الاجتماعية المختلفة التي تقيمها المدرسة، فالنشاطات الاجتماعية وممارسة التلاميذ للأنشطة الرياضية من خلال الألعاب الجماعية لها تأثير كبير على التلاميذ من خلال جعلها أكثر انتماء إلى الجماعة وأكثر تكيفا مع البيئة ومتغيراتها المختلفة.

إذا نظرنا إلى الرياضة وممارسة الأنشطة الرياضية نظرة موضوعية فسوف نلاحظ أن الرياضة بأنشطتها المتعددة ومجالاتها المتنوعة تكسب الممارس لها الكثير من العادات والصفات الاجتماعية لاسيما التكيف الاجتماعي إذ أن مزاوله الرياضة أو الأنشطة الرياضية تهيئ للفرد العمل مع الجماعة الأمر الذي يؤدي إلى زيادة خبراته وتقوية شخصيته وهذا يجعله أكثر دافعية للممارسة الرياضية ويهيئ له الدافع المعرفي الرياضي خلال ممارسته للأنشطة الرياضية المختلفة فضلا عن تحقيق احتياجات الإنسان عن طريق اللعب وليس اللعب إلا تعبير عن قيم ثقافية وهي انعكاس حقيقي للتنشئة الاجتماعية فالألعاب تعين الفرد على التكيف مع المحيط وتعكس معايير الضبط الاجتماعي. (الشافعي حسن ، 2004:24).

وإن ممارسة النشاط البدني يساعد الفرد على التكيف مع الجماعة فما اللعب إلا احد مظاهر التالف الاجتماعي فعن طريق اللعب وممارسة النشاط الرياضي تزداد الإخوة والصدقاة بين الأفراد (الشافعي حسن ، 2004: 15).

فممارسة النشاط البدني الرياضي تتيح للفرد اكتساب الخبرات النفسية التي تساعد على تكوين شخصيته لحياة الجماعة واكتسابه لمستويات سلوكية مناسبة كما أنها تشبع فيه شعور الانتماء وتنمي لديه القيم الاجتماعية والخلقية السامية. (حمدان مفتي ، 2001: 31).

يعتبر النشاط البدني والرياضي من أرقى الأشكال والاتجاهات الثقافية أو إحدى التعبيرات الثقافية لدى الإنسان من الناحية السوسولوجية والأنثروبولوجية، وهو الأكثر تنظيما من الأشكال الأخرى فهو نشاطا اجتماعيا له تعبيرات نفسية وثقافية يحاول إحداث توافق بين متطلبات الفرد مع متطلبات المجتمع، فهو يحتوي على مزايا عديدة ومفيدة

تساعد الفرد على التكيف مع محيطه ومجتمعه وهذا بدافع التدرج والاندماج في وسط بيئته والحفاظ على تكوين العلاقات الاجتماعية. ( أنور الخولي وآخرون، 1990 :44).

ومنه يمكن القول أن التلميذ إذا تكيف مع زملائه وهو في محيط اجتماعي تربوي أكاديمي وأثبت وجوده من خلال النشاط البدني الرياضي وتعايش بصفة عادية مع أقرانه في المؤسسة التربوية على الرغم من مرضه بالسكري فهذا بطبيعة الحال سيعزز إثبات وجوده اجتماعيا.

#### المراجع والمصادر.

المراجع باللغة العربية:

1. إبراهيم محمد سلامة. (1980). اللياقة البدنية والتدريب، دار المعارف: القاهرة.
2. إبراهيم وجيه محمود. (1981). المراهقة خصائصها ومشاكلها، دار المعارف: كورنيش النيل الإسكندرية.
3. أمين أنور الخولي. (1996). أصول التربية المدرسية، دار الفكر العربي: مصر.
4. أنور الخولي، كمال درويش. (1990). أصول الترويح وأوقات الفراغ، دار الفكر العربي: القاهرة.
5. إقبال إبراهيم مخلوف. (1991). العمل الاجتماعي في مجال الرعاية الطبية اتجاهات نظرية، دار المعرفة الجامعية، د ط: الإسكندرية.
6. حمدان مفتي إبراهيم. (2001). التدريب الرياضي الحديث تخطيط وتطبيق وقيادة، دار الفكر العربي، ط 2، القاهرة: مصر.
7. حسن احمد الشافعي. (2004). المسؤولية في المنافسات الرياضية المحلية والدولية، منشأة المعارف: القاهرة.
8. حسنين عبد العزيز، معتوق أحمد. (1989). مرض السكر الحلو المر، سلسلة التوعية الصحية 1، د ط: جدة.

9. حسين أبو رياش -زهريه عبد الحق. (2007). علم النفس التربوي للطلاب الجامعي والمعلم الممارس، ط 1، دار المسيرة للنشر والتوزيع: الأردن.
10. عوض محمد بسيوني، فيصل الشاطيء. (1992). نظريات التربية البدنية، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع، ط2: مصر.
11. فهمي مصطفى. (1987). التكيف النفسي، دار مصر للطباعة: القاهرة.
12. محمد رفعت. (1991). قاموس مرض السكري، دار المكتبة: بيروت.
13. محمد عادل الخطاب، كمال الدين زكي. ب س. التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية، دار النهضة العربية.
14. مصطفى السايح محمد. (2002). علم الاجتماع الرياضي، مكتبة الإشعاع، ط 1: مصر. الرسائل الجامعية:
15. حيمود أحمد. (2010). المكانة الاجتماعية لتلميذ مرحلة التعليم الثانوي وعلاقتها بمفهوم الذات والاتجاهات نحو النشاط البدني الرياضي. دكتوراه علوم. جامعة منتوري قسنطينة: الجزائر.
16. عبد الله فيصل نواف. (1978). بناء مقياس التكيف الاجتماعي المدرسي لطلبة المرحلة الإعدادية. رسالة ماجستير غ م. كلية التربية: جامعة بغداد.
17. محمود مطر علي حاتم البدراني. (2004). دراسة مقارنة في التكيف الاجتماعي المدرسي بين الممارسين للنشاط الرياضي وغير الممارسين وعلاقته بعدد من المتغيرات البدنية والنفسية لدى طلاب المرحلة المتوسطة. رسالة ماجستير: جامعة الموصل.
18. منيرة زلوف. (2011). المعاش النفسي لدى المراهقات المصابات بداء السكري المرتبط بالأنسولين وأثره على مستوى التحصيل الدراسي. دار هومة: الجزائر.
- المجلات:

19. أطلس داء السكري. (2015). الاتحاد الفيدرالي العالمي لمرض داء السكري. الإصدار الثالث.
20. صالح محمد الصغير. (2001). التكيف الاجتماعي للطلاب الوافدين. دراسة تحليلية مطبقة على الطلاب الوافدين في جامعة الملك سعود بالرياض. المجلد الثالث عشر. العدد الأول. مطابع جامعة أم القرى: مكة المكرمة.
21. ضرغام جاسم وآخرون. (2012). مقارنة التكيف الاجتماعي بين الطالبات الممارسات والغير ممارسات للنشاط الرياضي في كلية التربية للبنات. مجلة كلية التربية الأساسية، العدد8: جامعة بابل.
22. منظمة الصحة العالمية. (2013). خطة العمل الإستراتيجية العالمية لمكافحة والتحكم في الأمراض غير المعدية. المراجع باللغة الأجنبية:
- . Mouvement individuels de vie et de mort. Payot : Paris. P. Marty.  
(1976) 23-
- 24- B.gramer et F.palacio espasa. F.feihl. (1979). De diabète juvenile.maladie difficile à vivre et à penser. Revu psychiatrie de l'enfant. N°=1 :Paris.