الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العلي و البحث العلمي

جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية.

قسم التربية البدنية و الرياضية

التخصص: التربية الحركية عند الطفل والمراهق

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في التربية البدنية والرياضية

الموضوع:

مدى تأثير الأنشطة الرياضية المكيفة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (التخلف العقلي البسيط) في الدمج الاجتماعي.

دراسة ميدانية في ولاية بسكرة – المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا– حي العالية الشمالية – بسكرة.

إعداد الطلبة:

- وليـــــد صالحي.

إشراف الدكتور:

د– عمـــــار رواب

الموسم الجامعي 2012/2011

شكر و عرفان

نحمد الله تعالى ونشكره الذي وفقنا وأعاننا بالعلم وأحاطنا بالتوفيق

في سبيل إنجاح هذا العمل.

كما نتقدم بخالص الشكر والعرفان إلى الأستاذ المشرف *الدكتور رواب*

الذي أحاطنا بالرعاية الكاملة والمساعدة والتوجيهات القيمة لإنجاز هذا العمل .

كما لا يفوتنا أن نتقدم بالشكر إلى كل من أعاننا من الأساتذة والطلبة

ولو بكلمة طيبة ونصيحة قيمة

كما نشكر أساتذة قسم التربية البدنية والرياضية.

وليد

الفهـــــــــــــــــرس

مقدمة	أ
الإطار العام للدراسة	**الصفحة**
1-الدراسات السابقة والمرتبطة.	**04**
2-الإشكالية.	**11**
3-فرضيات الدراسة.	**12**
4- تحديد المفاهيم والمصطلحات.	**12**
5-أسباب اختيار الموضوع.	**14**
6-أهمية الدراسة.	**14**
7-أهداف الدراسة.	**15**
الباب الأول: الجانب النظري	
الفصل الأول: الأنشطة الرياضية المكيفة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة	
المبحث الأول: النشاط البدني الرياضي المكيف	**18**
1-مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف.	**18**
2-التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف .	**18**
3-النشاط البدني الرياضي المكيف.	**19**
4-أسس النشاط البدني الرياضي المكيف.	**21**
5-تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف.	**22**
5-1- النشاط الرياضي الترويحي.	**22**
5-2- النشاط الرياضي العلاجي.	**23**
5-3- النشاط الرياضي التنافسي.	**23**
6-أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف.	**23**
6-1- الأهمية البيولوجية.	**23**
6-2- الأهمية الاجتماعية.	**24**
6-3- الأهمية النفسية.	**24**
6-4- الأهمية الاقتصادية.	**25**

6-5- الأهمية التربوية.	25
6-6- الأهمية العلاجية.	26
7- أغراض النشاط البدني الرياضي المكيف.	26
7-1- غرض النمو البدني.	26
7-2- غرض النمو الاجتماعي	27
المبحث الثاني: النشاط البدني الرياضي المكيف للأطفال المتخلفين عقليا.	28
1-- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف للمتخلفين عقليا.	28
2- أهداف النشاط البدني الرياضي المكيف للمتخلفين عقليا.	28
2-1- تنمية المهارات الحسية الحركية.	28
2-2- تنمية المهارات الاجتماعية العاطفية.	29
2-3- تنمية المهارات المهنية.	30
2-4- تنمية مهارات التواصل.	30
3- الألعاب الرياضية التي تتناسب مع المتخلفين عقليا.	31
4- التربية الحركية للمتخلفين عقليا.	32
5- أغراض التربية الحركية للمتخلفين عقليا.	33
الفصل الثاني: المرحلة العمرية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (التخلف العقلي البسيط) – الطفولة المتأخرة 09* 12 سنة.	/
– المبحث الأول: الطفولة المتأخرة 09- 12 سنة.	35
1- خصائص النمو في مرحلة الطفولة المتأخرة 09-12 سنة.	35
1-1- النمو الجسمي.	35
1-2- النمو العقلي والمعرفي.	35
1-3 – النمو الحسي.	36
1-4- النمو الحركي.	36
1-5- النمو الاجتماعي.	36
1-6- النمو الانفعالي.	37
2- الفروق الفردية بين الأطفال في سن 09-12 سنة.	38
2-1- الفروق الجسمية.	38
2-2- الفروق الميزاجية.	38

2-3- الفروق العقلية.	38
2-4- الفروق الاجتماعية.	38
3- بعض مشكلات الطفولة المتآخرة.	38
3-1- عدم الضبط.	38
3-2- الهروب من المدرسة.	38
3-3- الانطواء على النفس.	39
- المبحث الثاني: ذوي الاحتياجات الخاصة (التخلف العقلي البسيط).	39
1- تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة.	39
2- المعوق في التشريع الجزائري.	40
3- تصنيف المعوقين في التشريع الجزائري.	41
4- مفهوم التخلف العقلي.	41
4-1- التعريف الطبي.	42
4-2- التعريف الاجتماعي.	42
4-3- تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي.	43
5- خصائص المتخلفون عقليا.	45
5-1- الخصائص الأكاديمية.	45
5-2- الخصائص اللغوية.	46
5-3- . الخصائص العقلية.	47
5-4- الخصائص الجسمية.	47
5-5- الخصائص الشخصية.	48
5-6- الخصائص الاجتماعية و الانفعالية.	48
5-7- الخصائص السلوكية.	49
5-7-1- التعلم.	49
5-7-2- الانتباه.	49
5-7-3-التذكر.	50
6- تصنيف التخلف العقلي.	50
6-1- التصنيف على أساس الأسباب.	50

6-2- التصنيف على أساس الشكل الخارجي.	51
6-2-1-المنغولية.	51
6-2-2- القماءة.	52
6-2-3- صغر حجم الدماغ.	52
6-2-4- كبر حجم الدماغ.	52
6-3- التصنيف على أساس نسبة الذكاء.	52
6-3-1- التخلف العقلي البسيط.	52
6-3-2- التخلف العقلي المتوسط.	53
6-3-3- التخلف العقلي الشديد.	53
6-4- تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي .	53
6-5- التصنيف على حسب متغير البعد التربوي.	53
6-5-1- فئة بطيء التعلم .	54
6-5-2- فئة القابلين للتعلم .	54
6-5-3- فئة القابلين للتدريب.	54
6-5-4- فئة الاعتماديين .	54
7-العوامل المسببة للتخلف العقلي	54
7-1- العوامل المسببة للتخلف العقلي في مرحلة ما قبل الولادة.	55
7-1- العوامل الجينية.	55
7-2- الوراثة.	55
الفصل الثالث: الدمج الاجتماعي	/
تعريف الدمج	57
1-تعريف الدمج الاجتماعي.	57
2-مبررات الدمج.	58
3-أهداف مشروع الدمج.	58
4-أراء الدمج.	58
5-1- آراء المؤيدين للدمج الاجتماعي.	58

2-5- آراء المعرضين للدمج الاجتمـــاعي.	58
5-الشروط التي يجب مراعاتها عند التخطيط في عملية الدمج.	59
6-الأسس التي يجب متابعتها عند إعداد المعاقين للدمـــــج.	59
7-مشاكل الدمج الاجتمـــــــــــــــــــــاعي.	59
8-أهمية الدمج الاجتمـــــــــــــــــــــاعي.	60
9-1- أهمية الدمج النفـــــــــسي.	60
9-2- أهمية الدمج الاقتصـــــادية.	61
9-3- أهمية الدمج التربـــــــوي.	61
9-3-1- تعلم مهارات وسلوك جديـــــــد.	61
9-3-2- تنمية المهارات الاجتماعية العاطفية.	62
10- غرض الدمج الاجتـــــــــــــــــــــماعي.	62
11- أهمية التربية الرياضية في الدمج الاجتمـــــــــــــاعي.	63
الباب الثاني: الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع:الأسس المنهجية للبحث.	/
1- خطوات سير البحث.	66
2- المنهج المتبع .	66
3- المجتمع والعينة	66
3-1- عينة البحث	67
3-2- تعريف العينة المقصودة	67
4- أدوات الدراسة.	67
4-1- الاستبيان.	67
4-2- أسئلة الاستبيان.	68
4-2-1- أسئلة مفتوحة.	68
4-2-2- أسئلة مغلقة.	68
4-2-3- أسئلة مفتوحة ومغلقة.	68
4-2- المقابلة.	68
4-2-1- خصائصها.	68
4-2-2- أنواعها.	68

5- مجالات البحث.	69
5-1- المجال المكاني.	69
5-2- المجال الزماني.	69
6-ضبط متغيرات الدراسة.	69
6-1- المتغير المستقل.	69
6-2- المتغير التابع.	69
الفصل الخامس: عرض وتحليل نتائج الدراسة	/
المبحث الأول:عرض وتحليل نتائج الإستبيان الموجه للمربين.	72
المبحث الثاني: عرض وتحليل نتائج المقابلة الموجة للأساتذة.	92
الفصل السادس: مناقشة النتائج البحث.	
المناقشة.	100
خلاصة عامة للدراســــــــــة.	105
اقتراحات	106
قائمة المراجع	/
الملاحق	/

فهـــرس الأشـــكال:

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	أثر النشاط البدني الرياضي المكيف في تكوين علاقات اجتماعية.	72
02	المشـــــــــــــاركة داخل القســـــــــــــــــــــــم.	73
03	أثر النشاط البدني الرياضي المكيف في التفاعل بين المعاقين.	74
04	أثـر الأنشـطة الرياضـية المكيفـة فـي التعـاون بـين المعـاقين داخـل المركـز البيداغوجي.	75
05	أثر الأنشطة الرياضية المكيفة في تكوين عدد الأصدقاء	76
06	أسباب التخلي عن السلوكات العدوانية	77
07	الأسباب التي تساعد في تشكيل علاقات اجتماعية بين المعاقين	78
08	الصفات الحميدة الموجودة لدى المعاقين.	79
09	أسباب ظهور الصفات الحميدة.	80
10	أسباب ظهور صفة الاحترام لدى الطفل المعاق.	81
11	الفرق بين المعاقين من حيث السلوك.	82
12	أثر الأنشطة الرياضية المكيفة تحسين السلوك.	83
13	أسباب التي تؤدي بالطفل المعاق إلى الاحترام.	84
14	أثر النشاط البدني الرياضي المكيف في ظهور صفة التعامل.	85
15	أثر الأنشطة الرياضية المكيفة في ظهور صفة احترام الرأي.	86
16	أسباب نجاح الطفل المعاق.	87
17	تمايز بين الأطفال المعاقين داخل المركز البيداغوجي من حيث المكانة.	88
18	شخصية الطفل المعاق داخل القسم.	89
19	رغبة الطفل المعاق في أخذ مسؤوليات معينة داخل القسم.	90
20	أثر الأنشطة الرياضية المكيفة في ظهور مكانة الطفل المعاق داخل المركز البيداغوجي.	91

مقدمـــــــــــــــــــــة

تبادر الحكومات لوضع لوائح وقوانين تحمي أفرادها من إصابات العمل وتوفير وسائل الأمن الصناعي من خلال القيام بمجموعة من الإجراءات للوقاية من حدوث الإعاقة كالتوعية بأساليب التغذية السليمة وخدمات رعاية الحوامل والتلقيح ضد الأمراض المعدية ، وتوفير الأمن والحماية الاجتماعية ، والقيام بالتشخيص والعلاج المبكرين لكثير من الأمراض لتفادي أي عجز ينتج عنها ، من خلال سن لوائح وتشريعات ، بهدف منع حدوث العوامل المسببة للإعاقة بقدر الإمكان والتخفيف من الآثار السلبية المتعددة بعد حدوث الإعاقة مباشرة وتقديم برامج للتأهيل والعلاج التي يجب تقديمها للمعاقين في المجتمع .لقد عرفت التشريعات في مجال المعوقين تطورات مذهلة خاصة في السنوات الأخيرة وظهرت هيأت دولية حكومية وغير حكومية في مجال الرعاية والتكفل بالمعوقين ،من اجل اندماجهم في المجتمع وتكوينهم من النواحي الاجتماعية، البدنية ، والنفسية ليكون أفرادا قادرين على العمل والإنتاج ، وقد تباينت التشريعات للمعوقين من بلد إلى أخر ، إذ أصبح يقاس تقدم الأمم بمدى اهتمامها بالمعوقين.

والجزائر كبقية دول العالم أولت اهتماما بالغا منذ الاستقلال للمعوقين من خلال القوانين والمراسيم والمنشورات والمقررات واللوائح والتعليمات حرصا منها على رعاية هذه الفئة واندماجها في المجتمع. انه لمن المؤكد أن النشاط الرياضي المكيف قطع أشواطا كبيرة خلال القرنين الأخيرين وشهدت مختلف جوانبه ووسائله تطورا معتبرا، خاصة فيما يتعلق بطرق ومناهج التعليم والتدريب.

وفي وقتنا الحاضر ما فتئ الخبراء والباحثون في ميدان الرياضة والترويح وغيرهم ، يمدوننا بأحدث الطرق والمناهج التربوية ، مستندين في ذلك إلى جملة من العلوم والأبحاث الميدانية التي جعلت الفرد الممارس لنشاطاته موضوعا لها ، وهو ما جعل الدول المتقدمة تشهد تطورا مذهلا في مجال تربية ورعاية المعوقين وبلغت المستويات العالية ، وأصبح الآن يمكننا التعرف على حضارة المجتمعات من خلال التعرف على الأدوات والوسائل التي تستخدمها في هذا المجال .

ويعد النشاط الرياضي المكيف من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشارا في فهذه الدول وذلك في المؤسسات والمدارس التربوية والمراكز الطبية البيداغوجية المتكفلة بتربية ورعاية المعوقين، ومما ساعد على ذلك أن النشاط الرياضي يعد عاملا من عوامل الراحة الإيجابية النشطة التي تشكل مجالا هاما في استثمار وقت الفراغ، بالإضافة إلى ذلك يمكن للنشاط الرياضي أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة والانغلاق (أو الانطواء) على الذات، ويستطيع أن يحقق انسجاما وتوافقا بين الأفراد، فالجلوس جماعة في مركز أو ملعب أو في نادي أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء والأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد .كما أن للنشاط الرياضي المكيف له تأثير ايجابي على اندماج وإعادة تأهيل المعاق وتقبله في المجتمع من خلال تحسيس الأفراد بان المعاق يستطيع ممارسة النشاط الرياضي بميزات الفرد العادي من الدقة والتركيز والتحكم

في النفس ، و بمتعة واندفاع كبيرين دون إي عقدة ، وانه بواسطة الإرادة والرغبة والتدريب المستمر يستطيع المعاقين تحقيق نتائج مذهلة في مختلف الاختصاصات تجلب الفرح والسرور والسعادة للآخرين.

وبما أن للنشاط البدني الرياضي المكيف أهمية كبيرة في حياة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من كل النواحي ، وخاصة في المجال الاجتماعي لكونه مهم، هذا ما جعلنا نبحث فهذا الموضوع أي على مدى تأثير هذه الأنشطة في الدمج الاجتماعي، وقد قمنا بتقسيم بحثنا إلى بابين رئيسين، حيث يتمحور الباب الأول على الجانب النظري، أما الباب الثاني فيتمحور على الجانب التطبيقي للبحث.

فالجانب النظري يحتوي على ثلاثة فصول، أما الجانب التطبيقي كذلك يحتوي على ثلاثة فصول.ففي الجانب النظري تكلمنا على:

أولا: الفصل الأول تكلمنا فيه على الأنشطة الرياضية المكيفة لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة ، بحيث قسم إلى مبحثين.

ثانيا: الفصل الثاني تكلمنا فيه على المرحلة العمرية لذوي الاحتياجات الخاصة ، قسم إلى مبحثين:

- المبحث الأول: يتمحور حول الطفولة المتأخرة من09-12 سنة بجميع جوانبها.
- المبحث الثاني: يتمحور على أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وبالتحديد التخلف العقلي البسيط.

ثالثا: الفصل الثالث تكلمنا فيه على الدمج الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة.

أما الجانب التطبيقي نجد:

- الفصل الرابع: الأسس المنجية للبحث.
- الفصل الخامس: تحليل نتائج البحث.
- الفصل السادس: مناقشة النتائج.

الجانب التمهيدي

01- الدراسات السابقة:

العلم في جوهره مسألة تعاونية، ويقصد بذلك أن كل عالم ينبغي أن يتعاون مع الآخرين من أجل كشف الواقع ، وإذا كان العالم متأكد من شيء ما ، فهو متأكد من أن عمله يتضمن خطأ ما ، يقوم بتصحيحه عالم آخر في وقت ما ، والعلماء ينظرون إلى بعضهم كعمال متعاونين ونادرا ما يعتبروا أنفسهم متنافسين،

فإذا قبلنا هذه العبارة على ما هي عليه، فان بحثنا ينبغي أن يتضمن دراسة البحوث الأخرى التي تمت في هذا المضمار، لماذا ؟

لأن البحث العلمي لا يبدأ من الصفر ، فهو حلقة من سلسلة سبقته حلقات وتلحقه حلقات إنه مساهمة تضاف إلى المساهمات العلمية الأخرى ، تحت ضوء هذه الأفكار بدا لنا مفيدا أن نخصص فصلا للدراسات السابقة حول هذا الموضوع ،من اجل إثراء الدراسة من جهة واستعمالها في الحكم والمقارنة سواء بالإثبات أو النفي من جهة أخرى.

-1- دراسة هاني الربضي وحسن الحياري [1]

موضوع الدراسة: " اثر برنامج تدريب مقترح لتحسين التوافق على تطوير الأداء المهارات في كرة السلة لدى المعاقين عقليا ذوي الإعاقة المخففة "

هدف الدراسة : التعرف على اثر تنمية التوافق على بعض مهارات كرة السلة للمعاقين عقليا ذوي الإعاقة المخففة ,حيث بحثت الدراسة في الايجابية عن التساؤلات الآتية :

- هل البرنامج المقترح له تأثير ايجابي ذو دلالة إحصائية على التوافق لدى عينة البحث ؟
- هل البرنامج المقترح له تأثير ايجابي ذو دلالة إحصائية على تحسين الأداء المهاري في كرة السلة لدى عينة البحث ؟

فرضيات الدراسة : تم صياغة فرضيات الدراسة على النحو الآتي :

ف1- البرنامج المقترح له تأثير ايجابي ذو دلالة إحصائية على التوافق لدى عينة البحث .

ف2- البرنامج المقترح له تأثير ايجابي ذو دلالة إحصائية على تحسين الغداء المهاري في كرة السلة لدى

عينة البحث:

[1] - هاني الربضي، حسين الحيازي : أثر برنامج تدريبي مقترح لتحسين التوافق على تطوير الأداء المهاري في كرة السلة لدى المعاقين عقليا ، ذوي الإعاقة المخففة ، منشورات جامعة اليرموك ، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد السادس، العدد الأول ، الأردن ،1990، ص122.

أجريت الدراسة على عينة قوامها 15 طفلا متخلفا عقليا منهم 10 حالات إعاقة منذ الولادة و05 حالات إعاقة نتيجة مرضية متوسط عمرهم 14.5 سنة ومتوسط طولهم 159.40 سم ومتوسط وزنهم 62.52 كغ واعتمد الباحث على المنهج التجريبي ذو المجموعة الواحدة .

وللتحقق من أهداف الدراسة اعتمد الباحث على تطبيق برنامج مقترح لمدة 08 أسابيع موزعة على 15 وحدة تجريبية بواقع ثلاث وحدات في كل أسبوع ،كل وحدة تدريبية تستغرق 60 دقيقة على المجموعة التجريبية

نتائج الدراسة: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01 بين القياس الأول والقياس الثاني في اختبار التوافق مما يؤكد صدق البرنامج المقترح وبالتالي تحقق الفرضية الأولى .

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01 بين القياس الأول والقياس الثاني في اختبار الأداء المهاري لكرة السلة مما يؤكد صلاحية البرنامج المقترح في تحسين الأداء المهاري لكرة السلة وبالتالي تحقق الفرضية الثانية للبحث .

- **الاستفادة من هذه الدراسة:معرفة البرامج الرياضية التي تتناسب مع قدرات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (التخلف العقلي البسيط)**
- **معرفة مميزات هذه الفئة، وخصائصها.**

- **2- دراسة عفيف مفيد إبراهيم 1998. [1]**

موضوع الدراسة : "مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمعوقين عقليا "

هدفت هذه الدراسة التعرف على مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمعوقين عقليا إعاقة بسيطة وإعاقة متوسطة في المراكز الأردنية الخاصة والحكومية وذلك من خلال البحث في الإجابة عن التساؤلات الآتية

- ما هو مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمعوقين عقليا لمختلف الفئات العمرية ؟
- ما هو مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمعوقين عقليا في المراكز الخاصة والمراكز الحكومية؟

- **عينة الدراسة:** تتكون من 410 طفلا معوقا إعاقة بسيطة وإعاقة متوسطة تم اختيارهم بطريقة عشوائية ينتمون إلى ثمانية مراكز مقسمة بين المراكز الخاصة والحكومية.

نتائج هذه الدراسة: بصورة عامة وبوضوح تفوق المراكز الخاصة على المراكز الحكومية في جميع متغيرات الدراسة ، ومن جهة أخرى تفوق ذوي الإعاقات البسيطة على ذوي الإعاقات المتوسطة ،وفي ضوء النتائج المتوصل إليها أوصى الباحث بضرورة تكوين وتعيين مدرس تربية رياضية في كل المدارس الحكومية.

---

[1]- عفيف مفيد عفيف إبراهيم: مستوى اللياقة البدنية المرتبط بالصحة للمعوقين عقليا، رسالة ماجستير،قسم التدريب الرياضي كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية عمان ، 1998،ص52.

- **الاستفادة من هذه الدراسة: معرفة الخصائص الجسمية والحركية لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة التخلف العقلي البسيط.معرفة كذلك الأنشطة الرياضية المكيفة التي تناسب هذه الفئة.**

3-. دراسة نايف الحميدي حمد العنز 2004.[1]

* **موضوع الدراسة :** " فعالية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية والحركية للمعاقين عقليا في منطقة تبوك بالسعودية "

هدفت الدراسة إلى استقصاء فعالية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية والحركية للمعاقين عقليا في منطقة تبوك بالسعودية ، حيث بحثت الدراسة في الإجابة عن التساؤلات الآتية :

- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وفقا للخطة التربوية الفردية في التدريب على المهارات الرياضية والحركية لحالات الإعاقة ؟

* **فرضيات الدراسة** : تم صياغة فرضية الدراسة على النحو الآتي :

ف1- هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وفقا للخطة التربوية الفردية في التدريب على المهارات الرياضية والحركية لحالات الإعاقة التي هي قيد الدراسة.

***عينة البحث:**

أجريت الدراسة على قوامها 60 طالبا ذوي إعاقة عقلية بسيطة ومتوسطة تم اختيارهم بطريقة عشوائية مقسمة إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة تتكون كل مجموعة من 30 طفلا تتراوح أعمارهم بين 06 – 15 سنة .

ولتحقق من صحة فرضية الدراسة استخدم الباحث المنهج التجريبي معتمدا على تطبيق منهاج التربية الحركية والرياضية للأطفال غير العاديين الذي طوره كل من" فاروق الروسان "وخوله يحي وعلاء الدين 1991 في البيئة الأردنية من اجل قياس مستوى الأداء .

***نتائج الدراسة:** وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وفقا للخطة التربوية الفردية في التدريب على المهارات الرياضية والحركية لحالات الإعاقة التي هي قيد الدراسة .

ومن خلالها توصل الباحث إلى فعالية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية والحركية للمعاقين عقليا ذوي الإعاقة الخفيفة والمتوسطة .

---

[1] – نايف الحميدي حمد العنزي : فعالية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية والحركية للمعاقين عقليا في منطقة تبوك بالسعودية ،رسالة ماجستير،كلية الدراسات العليا ، الجامعة الأردنية ، عمان ، 2004 ،ص122.

- **الاستفادة من هذه الدراسة:معرفة مدى تأثير الخطط والبرامج المقترحة على هذه الفئة في تعليمهم مهارات حركية ،وكيفية التعامل معهم.**

4-. دراسة ميساء عزمي الدسوقي 1995 .[1]

***موضوع الدراسة:** « **اثر** برنامج تدريبي مقترح للتمرينات الإيقاعية على بعض المتغيرات الحركية عند المعاقين عقليا "

* هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير التمرينات الإيقاعية على التطور الحركي عند المعاقين عقليا من حيث المتغيرات التي هي قيد الدراسة، وبحثت الدراسة في الإجابة على التساؤلات الجزئية الآتية:

- ما هو مستوى القدرات الحركية للمعاقين عقليا لعينة الدراسة ؟
- ما مدى تأثير التمرينات الإيقاعية على التطور الحركي عند المعاقين عقليا من حيث التوازن ؟
- ما مدى تأثير التمرينات الإيقاعية على التطور الحركي عند المعاقين عقليا من حيث التوافق ؟

* **العينة:**

أجريت الدراسة على قوامها 06 أطفال ذوي إعاقة عقلية بسيطة تم اختيارهم بطريقة عشوائية تتراوح أعمارهم الزمنية بين 10 – 12 سنة، والعمر العقلي بين 07 – 09 سنة.

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي دو المجموعة الواحدة معتمدة في دلك على برنامج حركي إيقاعي تم وضع خطواته بناءا على خبرة الباحثة وخبرة إحدى المختصات في هذا المجال ، استغرقت التجربة 04 أشهر بمعدل ساعة يوميا.

* **نتائج الدراسة** :أن مستوى الأداء قد تطور في المتغيرات التالية سرعة الأداء والقدرة العضلية والتوازن الميزان الأمامي ولم يتحسن في مستوى التوافق العضلي العصبي والميزان الخلفي ، ومن خلال التحليل الحركي توصلت الباحثة والى أن هناك خلل في التوافق العضلي العصبي بين الذراعين والرجلين ومقدار تحسنه غير ملحوظ.

- **الاستفادة من هذه الدراسة:**

[1]- ميساء عزمي الدسوقي : اثر برنامج تدريبي مقترح للتمرينات الإيقاعية على بعض المتغيرات الحركية عند المعاقين عقليا ، رسالة ماجستير ،كلية التربية الرياضية ، الجامعة الأردنية ،عمان ،1995 ، ص56.

معرفة العوامل التي نستطيع بها تغيير القدرات الحركية لدى الأطفال المعاقين.وبالتالي نستطيع التحكم فهذه الفئة من جميع النواحي.

5 - دراسة احمد بوسكرة 2002/2001 .[1]

*** موضوع الدراسة : "النشاط الرياضي الترويحي لدى الأطفال المتخلفون عقليا بالمراكز النفسية التربوية .**

*** دراسة عن الأطفال ذوي التخلف العقلي البسيط 09-12 سنة "**

هدفت هذه الدراسة التعرف على اثر النشاط الرياضي الترويحي لدى الأطفال المتخلفون عقليا تخلفا بسيطا بالمراكز النفسية التربوية السن 09-12 سنة، وبحثت في الإجابة عن التساؤلات التالية:

1- ما هي الأنشطة الرياضية التي يفضلها الأطفال المتخلفون عقليا ؟

2- ما مكانة النشاط الرياضي الترويحي من بين الأنشطة الترويحية الأخرى ؟

3-هل توجد فروق بين الأطفال الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي الترويحي من حيث النمو في المجال الحسي الحركي ؟

4- هل توجد فروق بين الأطفال الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي الترويحي من حيث النمو في المجال الاجتماعي العاطفي ؟

*** فرضيات الدراسة:**

ف.ع- تعتبر الألعاب الرياضية الجماعية من الأنشطة الرياضية الترويحية المفضلة لدى الأطفال المتخلفون عقليا تخلفا بسيطا أكثر من الألعاب الفردية.

ف1- يحتل النشاط الرياضي الترويحي مكانة عالية ومرموقة من بين الأنشطة الترويحية الأخرى ، لدى الأطفال المتخلفون عقليا تخلفا بسيطا .

ف2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي الترويحي في نمو المجال الحسي الحركي لصالح المجموعة الممارسة.

---

[1] - احمد بوسكرة : النشاط الرياضي الترويحي لدى الأطفال المتخلفون عقليا بالمراكز النفسية التربوية ، رسالة ماجستير ، قسم التربية البدنية والرياضية ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة الجزائر ، الجزائر ، السنة الجامعية 2002/2001

ف3- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي الترويحي في نمو المجال الاجتماعي العاطفي لصالح المجموعة الممارسة.

***العينة:**

أجريت الدراسة على عينة تتكون من 40 طفلا متخلفا عقليا تخلفا بسيطا تتراوح أعمارهم ما بين 09-12 سنة مقسمة إلى مجموعتين(مجموعة تمارس النشاط الرياضي الترويحي بالمركز ، مجموعة لتمارس النشاط الرياضي الترويحي بالمركز) 20 طفلا في كل مجموعة.

*** أظهرت نتائج الدراسة ما يلي :**

- اعتماد المراكز النفسية التربوية في رعاية الأطفال المتخلفين عقليا على مربين ذوي مستوى نهائي، حيث نجد معظم هؤلاء المربين ليس لديهم فكرة واضحة في كثير من المسائل المتعلقة بجوهر ومضمون تعليم وتدريب هؤلاء الأطفال على التصرفات الاستقلالية والتأهيل المهني.

- كل المراكز النفسية التربوية لا تعتمد في تعليم أطفالها على برنامج علمي مسطر من طرف أخصائيين اجتماعيين ونفسانيين يستمد مبادئه وأسسه من العلوم المتصلة بالتربية الخاصة كعلم النفس الإكلينيكي سيكولوجيا الأطفال غير العاديين ... الخ.

- افتقار المراكز النفسية التربوية إلى أخصائيين في علم النشاط الرياضي أو الترويحي بصفة عامة.
- أجمع المربون على أن الأطفال المتخلفون عقليا (بسيط) يفضلون الاستماع للموسيقى وممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية والميل إلى الألعاب الرياضية الجماعية.
-قلة العتاد والوسائل الترويحية التي تستعمل في تدريب الأطفال على العمليات الذهنية والبدنية والاجتماعية والتي تعتبر أداة فعالة وناجعة في نمو الجوانب الحسية الحركية والاجتماعية العاطفية لهذه الفئة .

- الاستفادة من هذه الدراسة: معرفة الأنشطة الرياضية الرياضية المكيفة التي يحبها الأطفال المعاقين،وهل فعلا تساعد هذه الفئة في التعلم.

6- دراسة حمادة محمد حسيني محمد الطوخى "2003" [1]

*** موضوع الدراسة :** "تأثير برنامج ترويحي رياضي على التكيف العام للمعاقين عقليا "

هدفت الدراسة إلى تصميم برنامج ترويحي رياضي لمعرفة مدى تأثيره على التكيف العام للمعاقين ذهنيا والذين تتراوح أعمارهم ما بين 09-12 سنة ونسبة ذكائهم (50- 70) ، وذلك من خلال الإجابة على التساؤلات

[1] - دراسة حمادة محمد حسيني محمد الطوخى : تأثير برنامج ترويحي رياضي على التكيف العام للمعاقين عقليا ، بحث ضمن متطلبات الحصول على درجة الماجستير، قسم الترويح الرياضي ،كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان ، القاهرة ، 2003 .

الآتية :- هل توجد فروق دالة إحصائيا بين القياس القبلي والبعدي لعينة البحث الكلية في تنمية التكيف العام في اتجاه القياس البعدي ؟

* **فرضيات الدراسة** :- توجد فروق دالة إحصائيا بين القياس القبلي والبعدي لعينة البحث الكلية في تنمية التكيف العام في اتجاه القياس البعدي .

- توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في تنمية التكيف العام في اتجاه الذكور.

* **عينة الدراسة**:أجريت الدراسة قوامها 32 تلميذ وتلميذة بواقع 16 تلميذا و 16 تلميذة ، تم اختيارهم بالطريقة العمدية من تلاميذ مدرسة التربية الفكرية في العام الدراسي 2003/2002 ، حيث تم تطبيق برنامج ترويحي رياضي على أفراد العينة من اقتراح الباحث نفسه لمدة ثلاث أشهر بمعدل 03 وحدات في الأسبوع، زمن كل وحدة تدريبية 45 دقيقة .

استخدم الباحث المنهج التجريبي تصميم المجموعة الواحدة القياسين (القبلي – البعدي).

* **نتائج الدراسة:**

- وجود فروق دالة إحصائيا في اتجاه القياسات البعدية عن القياسات القبلية لعينة البحث الكلية في متغيرات ومجموع التكيف الشخصي والتكيف الاجتماعي وكذلك في مجموع التكيف العام للاختبار.

- وجود فروق دالة إحصائيا في اتجاه القياسات البعدية عن القياسات القبلية لعينة البحث من الذكور في متغيرات ومجموع التكيف الشخصي والتكيف الاجتماعي وكذلك في مجموع التكيف العام للاختبار.

- وجود فروق دالة إحصائيا في اتجاه القياسات البعدية عن القياسات القبلية لعينة البحث من الإناث في متغيرات ومجموع التكيف الشخصي والتكيف الاجتماعي وكذلك في المجموع الكلي للاختبار (التكيف العام) .

- توجد فروق دالة إحصائيا في اتجاه عينة البحث من الذكور عن الإناث في اتجاه القياسات البعدية في متغيرات (اعتماد الطفل على نفسه، علاقاته في أسرة ، علاقاته في المدرسة، علاقاته في البيئة المحلية) في مجموع التكيف الاجتماعي وكذلك في المجموع الكلي للاختبار (التكيف العام).

02-. مشكلة الدراسة :

يعتبر موضوع ذوي الاحتياجات الخاصة من المواضيع المهمة والتي ينبغي على الدول الاهتمام بها من كل الجوانب وتعبر هذه الفئة على أنها فئة من الأفراد الذين يختلفون عن عامة الناس في صفاتهم وقدراتهم العقلية أو الحسية أو البدنية أو الانفعالية والسلوكية مما يجعلهم في حاجة إلى تدخل ومساعدة من الأسرة و المجتمع لتوفير أساليب و إمكانات خاصة تعمل على دعم تكيفهم مع المجتمع.

لكن ما نراه الآن أو بالأحرى في الواقع الذي نعيشه الآن شي متناقض تماما فهذه الفئة غير مبال بها سواء من طرف الأسرة لأن هذه الأخيرة أصبحت عاجزة عن الاهتمام بهذه الفئة وينظرون لهذه الفئة بمنظار تشاؤم أو على مستوى المجتمع الذي يرى لهذه الفئة وكأنها زائدة عنهم فهذه الحياة لكن كل هذا غير مقبول به لأننا أولا مسلمين و الإسلام يعطي حق لجميع الأفراد العاديين أو الغير العاديين.فلقد حث الإسلام على هذه الفئة .

كما أن العلم اثبت بفضل الدراسات و الأبحاث بأنه لافرق بين الفرد العادي و الفرد الغير العادي في عملية التعليم وبما أن دراستنا تتمحور حول فئة ذوي احتياجات الخاصة وبالخصوص المتخلفون عقلياً(التخلف العقلي البسيط) نحاول أن نبين أهداف الأنشطة الرياضية المكيفة لهذه الفئة وما تنجر عنها من فوائد و إيجابيات خاصة من الناحية الاجتماعية أو بالأحرى في الدمج الاجتماعي سواء كان هذا الدمج في المراكز البيداغوجية أو في المجتمع الذي يعيش فيه،لأنها مهمة في حياة هذا الفرد وتعرف الأنشطة الرياضية على أنها كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية النفسية ،العقلية وذلك بسب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى.

وبما أن هذه الفئة تتميز ببعض المميزات تجعلها تختلف على غيرها من الأفراد العاديين كعدم الاستقرار والحركة المستمرة بدون هدف معين، في حين أن البعض منهم يعرفون بالخمول وعدم النشاط وعدم القدرة على التركيز لمدة طويلة وعدم الاعتماد على النفس والتعاون مع الغير وعدم مرافقة النظم والعادات الاجتماعية للأسرة , إلى غير ذلك من الصفات التي يجب توافرها للطفل حتى يستطيع القيام بأعماله الضرورية اليومية.[1].

بالتالي ينبغي التأكيد على تعلم المهارات الحركية الأساسية ,كالوقوف الصحيح ,والمشي والجري والقفز والتعلق ... الخ ,باعتبارها حركات أساسية هامة لتكيفه البيئي مع محاولة تعليمه المهارات الحركية (لخاصة) الرياضية التي تتناسب وحالته التي لا تتطلب أبعادا معرفية كثيرة ,أو توافقا عاليا بين أجزاء جسمه وفي نفس الوقت تعمل على زيادة مستوى اللياقة البدنية .

---

[1]- د/محمد عادل خطاب ،كمال الدين زكي : التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية، دار النهضة العربية، ط1 ، القاهرة،مصر، 1965 ، ص :116-117.

وتحسين النغمة العضلية بهدف إصلاح القوام [1].

وانطلاقا مما سبق فان دراستنا تبحث في الإجابة عن التساؤل الآتي:

1- ما مدى تأثير الأنشطة الرياضية المكيفة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (التخلف العقلي البسيط) في الدمج الاجتماعي داخل المراكز البيداغوجية؟

- التساؤلات الجزئية:

1- هل تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة الأطفال المعاقين في تشكيل علاقات اجتماعية مع زملائه؟

2- هل الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد هذه الفئة في التعامل الجيد مع العاملين داخل المركز البيداغوجي؟

3- هل تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة في ظهور مكانة الطفل المعاق داخل المركز البيداغوجي؟

03- فرضيات الدراسة :

تنبع فرضيات هذه الدراسة من خلال الدراسات السابقة ومن خلال الموضوع في حد ذاته إلى:

- **الفرضية العامة:** الأنشطة الرياضية المكيفة تؤثر على أطفال المتخلفون عقليا في الدمج الاجتماعي.
- **الفرضيات الجزئية:**

4- تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة الأطفال المعاقين في تشكيل علاقات اجتماعية مع زملائه.

5- الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد هذه الفئة في التعامل الجيد مع المؤطرين داخل المركز البيداغوجي.

6- تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة في ظهور مكانة الطفل المعاق داخل المركز البيداغوجي.

04 – تحديد المفاهيم والمصطلحات البحث:

1- النشاط البدني الرياضي:

- **تعريف قاسم حسين** : هو ميدان من ميادين التربية والتربية الرياضية خصوصا، ويعد عنصرا فعالا في إعداد الفرد من خلال تزويده بمهارات وخبرات حركية تؤدي إلى توجيه نموه البدني والنفسي والاجتماعي والخلقي ،الوجهة الايجابية لخدمة الفرد نفسه من خلال خدمة المجتمع[2].

1-2. الأنشطة الرياضية المكيفة: نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية النفسية ،العقلية وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى.

---

[1]- أسامة كمال راتب ، أمين أنور الخولي : التربية الحركية للطفل ، دار الفكر العربي ، ط 3 ، القاهرة،مصر ، 1994 ، ص: 355 .

[2]- قاسم حسن حسين: علم النفس الرياضي، مبادئه وتطبيقاته في مجال التدريب، الجزء الثاني، جامعة الموصل، العراق، 1990، ص:65.

- وهي كذلك البرامج المتنوعة للنمو من خلال الألعاب والأنشطة الرياضية والأنشطة الإيقاعية تناسب ميول وقدرات وحدود الأطفال الذين لديهم نقص في القدرات أو الاستطلاعات، ليشتركوا بنجاح وأمان في أنشطة البرامج العامة للتربية.
- . **تعريف حلمي إبراهيم ليلى السيد فرحات** : يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها،ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم .

2- ذوي الاحتياجات الخاصة:

- مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة :يعني فئة من الأفراد الذين يختلفون عن عامة الناس في صفاتهم وقدراتهم العقلية أو الحسية أو البدنية أو الانفعالية والسلوكية مما يجعلهم في حاجة إلى تدخل ومساعدة من الأسرة و المجتمع لتوفير أساليب و إمكانات خاصة تعمل على دعم تكيفهم مع المجتمع.

*وتعريف المعاق أو المعوق في إعلان حقوق المعاقين والذي أقرته الولايات المتحدة " هو كل شخص لا يستطيع أن يكفل لنفسه.

3- التخلف العقلي :إن الباحث في مجال التخلف العقلي يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي بتداولها المختصون والعاملون في الميدان, واستخدامهم المصطلح الواحد بمعان مختلفة, فقد استخدم الباحثون الإنجليز والأمريكان مصطلحات من قبل مثل: بدون عقل، صغر العقل،نقصان العقل، وفي أواخر الخمسينات تخلو عن هذه المصطلحات واستخدموا مصطلح التخلف العقلي .

أما الباحثون العرب فقد استخدموا مصطلحات كثيرة منها القصور العقلي، النقص العقلي.

يرجع هذا التعدد في المصطلحات إلى ظروف ترجمة المصطلحات الإنجليزية فبعض الباحثين ترجمها ترجمة حرفية، والبعض الأخر ترجمها حسب مضمونها واختلفوا في تحديد هذا المضمون.[1]

* هناك تعاريف مختلفة للتخلف العقلي نذكر منها:

- **تعريف تريد جولد**: يعرفه بأنه ((حالة عدم اكتمال النمو العقلي يجعل الشخص لا يستطيع أن يكيف نفسه مع مطالب البيئة التي يعيش فيها, ويحتاج إلى مساعدة الآخرين)). [2]

7- الدمج الاجتماعي:

- تعريف الدمج الاجتماعي: هو دمج الإفراد الغير العاديين أي المتخلفين عقلياً مع الأفراد العاديين وهو ما يسمى بالدمج في المجال الإقامة والسكن و خاصة بعد تأهيل هذه الفئة مهنياً و اجتماعيا للعيش بشكل مستقل

---

[1] - ماجدة السيد عبيد: تعلم الأطفال المتخلفون عقليا، دار الصفاء للنشر والإشهار, الطبعة الأولى، عمان، الأردن ،2000 ، ص:16.

[2] - ع الرحمان سيد سليمان: سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة، مكتبة زهراء الشرق، الجزء الأول، القاهرة،مصر، 1999، ص:101.

في الأحياء السكنية والتجمعات العادية وتقبل ذلك لدى الأفراد العاديين مما يعمل على تحقيق هذا المفهوم بشكل علمي ويحقق الأهداف المرجوة من هذا المفهوم.

– تعريف العلاقات الاجتماعية

تعريف إجرائي :هي نظام اجتماعي ينشا لمساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات لتحقيق مستويات ملائمة للمعيشة ,وهذه الخدمات تستهدف العلاقات الشخصية والاجتماعية التي تسمح للأفراد بتنمية أقصى قدراتهم وتحقيق تقدمهم وتحسين مستوى حياتهم بحيث تتوافق وتتلاءم مع حاجات المجتمع .

05– أسباب اختيار الموضوع:

إن الدوافع التي أدت بنا إلى القيام بهذا البحث هو أن الدراسات حول هذا الموضوع تكاد تكون معدومة خاصة في الجزائر، من خلال الاطلاع على على الدراسات والأبحاث والرسائل والأطروحات في مجال النشاط الرياضي، فقد لاحظنا أن الاهتمام الأكبر في هذه الدراسات كان منصب على طلاب المدارس وممارسي الألعاب المختلفة، في حين هناك نقص كبير في الدراسات التي تهتم بالأنشطة البدنية والرياضية للأفراد المعاقين وخاصة المتخلفين عقليا، وبصفتنا أساتذة التربية البدنية والرياضية وإيماننا القوي بصحة الفرض القائل أن الطفل المتخلف عقليا داخل المراكز الطبية البيداغوجية إذا لم يتمكن من القيام بنشاط بدني رياضي مكيف على حسب قدراته البدنية والعقلية والاجتماعية ،فان ذلك يعرقل نموه البدني والحسي الحركي والاجتماعي العاطفي، ونظرا لافتقار هذه المراكز على هذا النوع من النشاط الحيوي جاءت فكرة القيام بهذا البحث لإبراز أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف داخل المراكز الطبية البيداغوجية وأثره على نمو الطفل المتخلف عقليا من النواحي الاجتماعية وإشباع حاجاته وميوله.

06–أهمية البحث:

إن موضوع بحثنا هذا يدور حول محور أساسي هو بيان أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف للأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا بالمركز الطبي البيداغوجي بمدينة بسكرة وبالتحديد " العالية الشمالية " في نمو المهارات الاجتماعية والتكيف الاجتماعي،أو بالأحرى كيفية استغلال التربية البدنية و تلك التمرينات والأنشطة المكيفة لجعل هذه الفئة مندمجة في الحياة الاجتماعية سواء على مستوى الأسرة أو على مستوى المراكز وما ينجر عن هذا من تفاعل وتأثر على هذه الفئة.

ولكي نظهر بوضوح هذه الأهمية يبدو لنا أولا أن نعرف معنى الأنشطة الرياضية المكيفة وكيفية صياغتها وأنواعها والأسس التي تقوم عليها ثم معرفة بعد ذلك الخصائص التكوينية للطفل المتخلف عقليا من جميع النواحي الجسمية ،العقلية، الاجتماعية، الحسية، والفسيولوجية الحركية .

ثم نتطرق بعد ذلك إلى معرفة خصائص الطفل المتخلف عقليا من حيث العمر الزمني والعمر العقلي وكذلك الخصائص (اللغوية, العقلية, الجسمية, الشخصية, الاجتماعية الانفعالية, السلوكية) حتى نتمكن من معرفة متطلباته الحركية والمهارات والألعاب التي تتناسب مع هذه الخصائص, وكيفية تحديد التمرينات والتشكيلات التي تتناسب مع مستوى فهمه وتستجيب لمتطلباته خصوصاً الناحية الاجتماعية.

وبناءا على هذا يمكننا إظهار بوضوح أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف لهذه الفئة لتلبية الحاجيات الضرورية اليومية وخاصة من الناحية الاجتماعية إما على مستوى الأصدقاء أو على مستوى المجتمع.

07-. أهداف البحث:

تهدف هذه الدراسة أساسا إلى معرفة اثر النشاط البدني الرياضي المكيف للأطفال ذوي الاحتياجات في الدمج الاجتماعي و نمو العلاقات الاجتماعية من خلال مدى تأثير النشاط البدني المكيف للأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيط في المركز الطبي البيداغوجي و معرفة كيفية اختيار الأنشطة من طرف المختصين ، وما هي الوسائل الأساسية في ذلك، ومعرفة كذلك المعايير الأساسية التي تبنى عليها الأنشطة الرياضية المكيفة لهذه الفئة و هل فعلاً تحقق الأهداف المرجوة.

الـبـاب الأول
الإطـار
الـنـظري

الفصل الأول: الأنشطة الرياضية المكيفة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

- المبحث الأول: النشاط البدني الرياضي المكيف
- المبحث الثاني: النشاط البدني الرياضي المكيف للأطفال المتخلفين عقليا

- **المبحث الأول: النشاط البدني الرياضي المكيف.**

1- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف:

إن الباحث في مجال النشاط البدني الرياضي المكيف يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي تداولها المختصون والعاملون في الميدان, واستخدامهم المصطلح الواحد بمعان مختلفة, فقد استخدم بعض الباحثون مصطلحات

النشاط الحركي المكيف أو النشاط الحركي المعدل أو التربية الرياضية المعدلة أو التربية الرياضية المكيفة أو التربية الرياضية الخاصة، في حين استخدم البعض الأخر مصطلحات الأنشطة الرياضية العلاجية أو أنشطة إعادة التكييف، فبالرغم من اختلاف التسميات من الناحية الشكلية يبقى الجوهر واحدا، أي أنها أنشطة رياضية وحركية تفيد الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة سواء كانوا معاقين متأخرين دراسيا أو موهوبين أو مضطربين نفسيا وانفعالينا .

نذكر من هذه التعاريف ما يلي:

- **تعريف حلمي إبراهيم ليلى السيد فرحات** : يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها ,ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم [1] .
- **تعريف ستور(stor)**: نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية ,النفسية ,العقلية ,وذلك بسب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى.

2-. التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف:

تعتبر التربية والرياضية في العصر الحديث كأحد المتطلبات العصرية بالنسبة لكل شرائح المجتمع ولها مكانة وموقع معتبر في قيم واهتمامات الشباب خاصة .

ويعود الفضل في بعث فكرة ممارسة النشاط البدني الرياضي من طرف المعوقين إلى الطبيب الإنجليزي "**لدويج جوتمان**" وهو طبيب في مستشفى (**استول ماندیفل**) بانجلترا .

وبدأت هذه النشاطات في الظهور عن طريق المعاقين حركيا , وقد نادى هذا الطبيب بالاستعانة بالنشاطات الرياضية لإعادة التكيف الوظيفي للمعاقين والمصابين بالشلل في الأطراف السفلية واعتبر هذه النشاطات كعامل رئيسي لإعادة التأهيل البدني والنفسي لأنها تسمح للفرد المعوق لإعادة الثقة بالنفس واستعمال الذكاء والروح التنافسية والتعاونية وقد نظم أول دورة في مدينة استول "ماندیفل" شارك فيها 18 معوق وكانوا من المشلولين الذين تعرضوا لحادث طارئا ثناء حياتهم وضحايا الحرب العالمية الثانية الذين فقدوا أطرافهم السفلية ولقد ادخل الدكتور "لوديج جوتمان "هذه الرياضة ببعض الكلمات التي كتبها في أول رسالة وعلقها في القاعة الرئيسية في ملعب "استول ماندیفل " في انجلترا والتي لازالت لحد الآن وجاء فيها " إن هدف ألعاب استول ماندیفل هو تنظيم المعوقين من رجال ونساء في جميع أنحاء العالم في حركة رياضية عالمية وان سيادة الروح الرياضية العالمية

[1] حلمي إبراهيم ليلى السيد فرحات : التربية الرياضية والترويح للمعاقين ، دار الفكر العربي ، ط1 ، القاهرة،مصر ، 1998 ، ص : 223.

سوف تزجي الأمل والعطاء والإلهام للمعوقين ولم يكن هناك اجل خدمة وأعظم عون يمكن تديمه للمعاقين أكثر من مساعدتهم من خلال المجال الرياضي لتحقيق التفاهم والصداقة بين الأمم ".

وبدأت المنافسة عن طريق الألعاب في المراكز (المستشفى) ثم تطورت إلى منافسة بين المراكز ثم بعدها أنشأت بطولة المعوقين وعند توسيع النشاطات البدنية والرياضية المكيفة صنفت المنافسة حسب نوع الإعاقة الحركية

وفي بداية الستينيات النشاط الرياضي بوجه عام عرف تطورا كبيرا ة ومعتبرا وكذا كان النشاط البدني والرياضي المكيف نفس المسار ونفس الاتجاه حيث أدمجت في النشاطات في المشاريع التربوية البيداغوجي في مدارس خاصة وكان ظهور النشاطات الرياضية المكيفة للإعاقات العقلية تأخر نوعا ما بالنسبة للإعاقات الحركية وهذه العشرية عرفت تنظيم أولي للألعاب خاصة في 1968 في شيكاغو(الولايات المتحدة الأمريكية) ما بين 19 و20 جويلية وعرفت مشاركة ألف رياضي مثلوا كل من الولايات المتحدة الأمريكية وكندا وفرنسا ثم تلتها عدة دورات أخرى لسنة 1970 -72-75...الخ، وقد عرفت هذه الدورات تزايد مستمر

في عدد الرياضيين المشاركين وبالتالي توسيع هذه النشاطات الرياضية في أوساط المعوقين لمختلف أنواع الإعاقات وقد عرفت العشرية الأخيرة في هذا القرن تطورا كبيرا في جميع المجالات وهناك اكتشاف عام للجسم وأهميته في التكيف وإعادة التكيف مع العالم وقيمته الاتصالية ودوره الوسيطي في تخصيص وامتلاك المعلومات المختلفة مهما كانت معرفية أو انفعالية و كان لغزو الرياضة من خلال الملاعب والإعلام والاشهارات التي تظهر الأجسام الأنيقة العضلية وكل الأفكار المتعلقة الرياضة جعلت الأفراد ومنهم المعاقين يعتقدون بالأهمية البالغة للنشاط الرياضي على المستوى العلاجي ويلعب دورا كبيرا في النمو البدني النفسي والاجتماعي للأفراد الممارسين له.

3-النشاط البدني والرياضي المكيف في الجزائر :

تم تأسيس الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات في 19 فيفري 1979 وتم اعتمادها رسميا بعد ثلاثة سنوات من تأسيسها في فيفري 1981 وعرفت هذه الفيدرالية عدة صعوبات بعد تأسيسها خاصة في الجانب المالي وكذا من انعدام الإطارات المتخصصة في هذا النوع من الرياضة وكانت التجارب الأولى لنشاط الفيدرالية في (CHU) في تقصرين وكذلك في مدرسة المكفوفين في العاشور وكذلك في في بوسماعيل وتم في نفس السنة تنظيم الألعاب الوطنية وهذا بإمكانيات محدودة جدا , وفي سنة 1981 انضمت الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين للاتحادية الدولية وكذلك للفيدرالية الدولية للمكفوفين كليا وجزئيا (IBSA) وفي سنة 1983 تم تنظيم الألعاب الوطنية في وهران (من 24 الى30) سبتمبر حيث تبعتها عدة ألعاب وطنية أخرى في السنوات التي تلتها في مختلف أنحاء الوطن .

وشاركت الجزائر في أول ألعاب افريقية سنة 1991 في مصر .

وكانت أول مشاركة للجزائر في الألعاب الاولمبية الخاصة بالمعوقين سنة 1992 في برشلونة بفوجين أو فريقين يمثلان ألعاب القوى وكرة المرمى وكان لظهور عدائين ذوي المستوى العالمي دفعا قويا لرياضة المعوقين في بلادنا وهناك 36 رابطة ولائية تمثل مختلف الجمعيات تظم أكثر من 2000 رياضي لهم إجازات وتتراوح أعمارهم بين (16 -35) سنة .

وتمارس حوالي 10 اختصاصات رياضية مكيفة من طرف المعوقين كل حسب نوع إعاقته ودرجتها وهذه الاختصاصات هي نوع الإعاقة :

* المعوقين المكفوفين	المعوقين الحركيين	المعوقين الذهنيين
– ألعاب القوى	– ألعاب القوى	– ألعاب القوى
– كرة المرمى	– كرة السلة فوق الكراسي المتحركة	– كرة القدم بلاعبين
– السباحة	– رفع الأثقال	– السباحة
– الجيدو	– السباحة	– تنس الطاولة
– التندام (الاستعراضي)	– تنس الطاولة	– كرة الطائرة

وقد سطرت الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات عدة أهداف متكاملة .

والفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين منخرطة في عدة فيدراليات دولية وعالمية منها:

– اللجنة الدولية للتنسيق والتنظيم العالمي للرياضة المكيفة .

– اللجنة الدولية للتنظيم العالمي لرياضة المعوقين ذهنيا .

– الجمعية الدولية لرياضة المتخلفين والمعوقين ذهنيا.

– الفيدرالية الدولية للرياضات الكراسي المتحركة.

- الفيدرالية الدولية لكرة السلة فوق الكراسي المتحركة.

- الجمعية الدولية للرياضات الخاصة للأشخاص ذوي إعاقات حركية مخية.

وقد كان للمشاركة الجزائرية في مختلف الألعاب على المستوى العالمي وعلى رأسها الألعاب الاولمبية سنة 1992 في برشلونة وسنة 1996 في اطلنا نجاحا كبيرا وظهور قوي للرياضيين المعوقين الجزائريين وخاصة في اختصاص ألعاب القوى ومنهم "**علاق محمد**"في اختصاص (100-200-400) متر وكذلك "**بوجليطية يوسف**" في صنف (معوق بصري) وفي نفس الاختصاصات "وبلال فوزي" في اختصاص(5000 متر و800 و1500) متر .

4- أسس النشاط البدني الرياضي المكيف

إن أهداف النشاط البدني الرياضي للمعاقين ينبع أساسا من الأهداف العامة للنشاط الرياضي من حيث تحقيق النمو العضوي والعصبي والبدني والنفسي والاجتماعي ، حيث أوضحت الدراسات إن احتياجات الفرد المعاق لا تختلف عن احتياجات الفرد العادي ، فهو كذلك يريد أن يسبح ، يرمي و يقفز و يلعب ويمرح كبقية الأطفال العاديين.كما يشير "**انارينو**" وآخرون "إن كل ما يحتويه البرنامج العادي ملائم للفرد المعاق ، ولكن يجب وضع حدود معينة لمستويات الممارسة والمشاركة في البرنامج تلاءم إصابة أو نقاط ضعف الفرد المعاق" [1]

يرتكز النشاط البدني الرياضي للمعاقين على وضع برنامج خاص يتكون من ألعاب وأنشطة رياضية وحركات إيقاعية وتوقيتية تتناسب مع ميول وقدرات وحدود المعاقين الذين لا يستطيعون المشاركة في برنامج النشاط البدني الرياضي العام ، وقد تبرمج مثل هذه البرامج في المستشفيات أو ي المراكز الخاصة بالمعاقين ، ويكون الهدف الأسمى لها هو تنمية أقصى قدرة ممكنة للمعاق وتقبله لذاته واعتماده على نفسه ، بالإضافة إلى الاندماج في الأنشطة الرياضية المختلفة .

ويراعى عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف ما يلي :

- العمل على تحقيق الأهداف العامة للنشاط البدني الرياضي
- إتاحة الفرصة لجميع الأفراد للتمتع بالنشاط البدني وتنمية المهارات الحركية الأساسية والقدرات البدنية
- إن يهدف البرنامج إلى التقدم الحركي للمعاق والتأهيل والعلاج
- أن ينفذ البرنامج في المدارس الخاصة أو في المستشفيات والمؤسسات العلاجية

---

[1]- محمد الحماحمي ، أمين أنور الخولي : أسس بناء برامج التربية الرياضية ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1990 ، ص : 194.

- أن يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته و إمكانياته، وحدود
- إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية لديه واكتشاف ما لديه من قدرات .

5- تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف :

لقد تعددت الأنشطة الرياضية وتنوعت أشكالها فمنها التربوية و التنافسية، ومنها العلاجية والترويحية أو الفردية والجماعية.

على أية حال فإننا سنتعرض إلى أهم التقسيمات ، فقد قسمه أحد الباحثين إلى :

5-1.النشاط الرياضي الترويحي : هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية ، وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها للمعاقين.

يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد ، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة الشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية

إن مزاولة النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية ، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة ، حيث أنه خلال مزاولة ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي [1].

يرى رملي عباس أن النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة , إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعا عاطفيا كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس , والخلق والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الإنجاز وتمد الأغلبية بالترويح الهادف بدنيا وعقليا.... والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من اجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة والرفاهية [2]

ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي :

---

[1]- إبراهيم رحمة : تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي ، دار الفكر للطباعة والنشر ، الطبعة الأولى ، عمان ، 1998 ، ص: 09 .

[2]- عبس ع الفتاح رملي ، محمد إبراهيم شحاتة :اللياقة والصحة ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1991 ، ص : 79.

أ- **الألعاب الصغيرة الترويحية:** هي عبارة عن مجموعة متعددة من الألعاب الجري، وألعاب الكرات الصغيرة وألعاب الرشاقة، وما إلى غير ذلك من الألعاب التي تتميز بطابع السرور والمرح والتنافس مع مرونة قواعدها وقلة أدواتها وسهولة ممارستها.

ب- **الألعاب الرياضية الكبيرة:** وهي الأنشطة الحركية التي تمارس باستخدام الكرة ويمكن تقسيمها طبقا لوجهات نظر مختلفة ألعاب فردية أو زوجية أو جماعية، أو بالنسبة لموسم اللعبة ألعاب شتوية أو صيفية أو تمارس طوال العام.

ج- الرياضات المائية: وهي أنشطة ترويحية تمارس في الماء مثل السباحة، كرة الماء، أو التجديف، اليخوت والزوارق، وتعتبر هذه الأنشطة وخاصة السباحة من أحب ألوان الترويح خاصة في بلادنا.

5-2. النشاط الرياضي العلاجي :

عرفت الجمعية الأهلية للترويح العلاجي ، بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء .

فالنشاط الرياضي من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية والمعاقين على التخلص من الانقباضات النفسية ، وبالتالي استعادة الثقة بالنفس وتقبل الآخرين له ، ويجعلهم أكثر سعادة وتعاونا ، ويسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء ، كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض كالربو وشلل الأطفال وحركات إعادة التأهيل .

5-3. النشاط الرياضي التنافسي : ويسمى أيضا بالرياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية ، هي النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبيا ، هدفه الأساسي الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم و قررت الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح في اجتماعها السنوي عام 1978 ، بأن حقوق الإنسان تشمل حقه في الترويح الذي يتضمن الرياضة إلى جانب الأنشطة الترويحية الأخرى، ومع مرور الوقت بدأت المجتمعات المختلفة في عدة قارات مختلفة تعمل على أن يشمل هذا الحق الخواص، وقد اجتمع العلماء على مختلف تخصصاتهم في علم البيولوجيا والنفس والاجتماع بأن الأنشطة الرياضية والترويحية هامة عموما وللخواص بالذات وذلك لأهمية هذه الأنشطة بيولوجيا، اجتماعيا، نفسيا، تربويا، اقتصاديا وسياسيا .

6- أهمية الأنشطة الرياضية المكيفة:

أ– الأهمية البيولوجية :إن البناء البيولوجي للجسم البشري يحتم ضرورة الحركة حيث اجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دراسة الجسم البشري على أهميتها في الاحتفاظ بسلامة الأداء اليومي المطلوب من الشخص العادي، أو الشخص الخاص، برغم اختلاف المشكلات التي قد يعاني منها الخواص لأسباب عضوية واجتماعية وعقلية فان أهميته البيولوجية للخواص هو ضرورة التأكيد على الحركة[1] .

يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي، حيث تزداد نحافة الجسم وثقل سمنته دون تغيرات تذكر على وزنه وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على مراهقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي، حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الذهنية [2] .

ب– الأهمية الاجتماعية:

إن مجال الإعاقة يمكن للنشاط الرياضي أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة والانغلاق (أو الانطواء) على الذات، ويستطيع أن يحقق انسجاما وتوافقا بين الأفراد، فالجلوس جماعة في مركز أو ملعب أو في نادي أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء والأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد . كما أكد " محمد عوض بسيوني " أن أهمية النشاط الرياضي تكمن في مساعدة الشخص المعوق على التكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش فيها ، حيث أن هذه الممارسة تسمح له بالتكيف والاتصال بالمجتمع.

وهو ما أكده كذلك "عبد المجيد مروان "من أن الممارسة الرياضية تنمي في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة ، فضلا عن شعوره باللذة والسرور ....، كما أن للبيئة والمجتمع والأصدقاء الأثر الكبير على نفسية الفرد المعاق.

ج– الأهمية النفسية :

بدأ الاهتمام بالدراسات النفسية منذ وقت قصير، ومع ذلك حقق علم النفس نجاحا كبيرا في فهم السلوك الإنساني، وكان التأكيد في بداية الدراسات النفسية على التأثير البيولوجي في السلوك وكان الاتفاق حينذاك أن هناك دافع فطري يؤثر على سلوك الفرد، واختار هؤلاء لفظ الغريزة على أنها الدافع الأساسي للسلوك البشري، وقد أثبتت التجارب التي أجريت بعد استخدام كلمة الغريزة في تفسير السلوك أن هذا الأخير قابل للتغير، تحت ظروف معينة إذ أن هناك أطفالا لا يلعبون في حالات معينة عند مرضهم عضويا أو عقليا، وقد اتجه الجيل الثاني إلى استخدام الدوافع في تفسير السلوك الإنساني وفرقوا بين الدافع والغريزة بان هناك دوافع مكتسبة على خلاف

---

[1]- لطفي بركات أحمد : الرعاية التربوية للمعوقين عقليا ، دار المريخ للنشر، الطبعة الأولى، الرياض، 1984 ، ص:61 .

[2]- أمين أنور الخولي ، أسامة كمال راتب : التربية الحركية للطفل ، دار الفكر العربي ، الطبعة الأولى ، القاهرة 1992 ، ص : 150 .

الغرائز الموروثة، لهذا يمكن أن نقول أن هناك مدرستين أساسيتين في الدراسات النفسية ومدرسة التحليل النفسي (سيجموند فرويد)، وتقع أهمية هذه النظرية بالنسبة للرياضة

والترويح أنها تؤكد مبدأين هامين :

1- السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب.

2- أهمية الاتصالات في تطوير السلوك، حيث من الواضح أن الأنشطة الترويحية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد، والمشترك الأخر.

أما مدرسة الجشطالت حيث تؤكد على أهمية الحواس الخمس : اللمس – الشم – التذوق – النظر السمع في التنمية البشرية .وتبرز أهمية الترويح في هذه النظرية في أن الأنشطة الترويحية تساهم مساهمة فعالة في اللمس والنظر والسمع إذ وافقنا على أنه هناك أنشطة ترويحية مثل هواية الطبخ، فهناك احتمال لتقوية ما سمي التذوق والشم، لذلك فان الخبرة الرياضية والترويحية هامة عند تطبيق مبادئ المدرسة الجشطالتية .

أما نظرية "ماسلو" تقوم على أساس إشباع الحاجات النفسية ،كالحاجة إلى الأمن والسلامة ، وإشباع الحاجة إلى الانتماء وتحقيق الذات وإثباتها، والمقصود بإثبات الذات أن يصل الشخص إلى مستوى عال من الرضا النفسي والشعور بالأمن والانتماء ، ومما لاشك فيه أن الأنشطة الترويحية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلاله [1].

د- الأهمية الاقتصادية:

لا شك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرته على العمل واستعداده النفسي والبدني، وهذا لا يأتي إلا بقضاء أوقات فراغ جيدة في راحة مسلية ، وان الاهتمام بالطبقة العاملة في ترويحها وتكوينها تكوينا سليما قد يتمكن من الإنتاجية العامة للمجتمع فيزيد كميتها ويحسن نوعيتها، لقد بين "فرنارد" في هذا المجال أن تخفيض ساعات العمل من 96 ساعة إلى 55 ساعة في الأسبوع قد يرفع الإنتاج بمقدار 15 % في الأسبوع[2].

فالترويح إذا نتاج الاقتصادي المعاصر، يرتبط به أشد الارتباط ومن هنا تبدو أهميته الاقتصادية في حياة المجتمع، لكن مفكرين آخرين يرون أهمية الترويح نتجت من ظروف العمل نفسه، أي من آثاره السيئة على الإنسان، كالاغتراب والتعب والإرهاق العصبي، مؤكدين على أن الترويح يزيل تلك الآثار ويعوضها بالراحة النفسية والتسلية.

---

1 - حزام محمد رضا القزوني : التربية الترويحية ، دار العربية للطباعة ، بغداد ،العراق، 1978 ، ص: 20 .

2- محمد نجيب توفيق : الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع ، مكتبة القاهرة الحديثة ، الطبعة الأولى،القاهرة،مصر ، 1967 ، ص 560 .

هـ- الأهمية التربوية:

بالرغم من أن الرياضة والترويح يشملان الأنشطة التلقائية فقد اجمع العلماء على أن هناك فوائد تربوية تعود على المشترك، فمن بينها ما يلي :

- **تعلم مهارات وسلوك جديدين:** هناك مهارات جديدة يكتسبها الأفراد من خلال الأنشطة الرياضية على سبيل المثال مداعبة الكرة كنشاط ترويحي تكسب الشخص مهارة جديدة لغوية ونحوية، يمكن استخدامها في المحادثة والمكاتبة مستقبلا.
- **تقوية الذاكرة** : هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي والترويحي يكون لها اثر فعال على الذاكرة، على سبيل المثال إذا اشترك الشخص في ألعاب تمثيلية فان حفظ الدور يساعد كثيرا على تقوية الذاكرة حيث أن الكثير من المعلومات التي تردد أثناء الإلقاء تجد مكان في « مخازن » المخ ويتم استرجاع المعلومة من « مخازنها » في المخ عند الحاجة إليها عند الانتهاء من الدور التمثيلي وأثناء مسار الحياة العادية

و- الأهمية العلاجية:

يرى بعض المختصين في الصحة العقلية، أن الرياضة الترويح يكاد يكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية "التوازن النفسي" حينما تستخدم أوقات فراغنا استخداما جيدا في التراويح : (تلفزيون، موسيقى، سينمان رياضة، سياحة)

شريطة ألا يكون الهدف منها تمضية وقت الفراغ، كل هذا من شأنه أن يجعل الإنسان أكثر توافقا مع البيئة وقادرا على الخلق والإبداع.

وقد تعيد الألعاب الرياضية والحركات الحرة توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائنا أكثر مرحا وارتياحا فالبيئة الصناعية وتعقد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة و البيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية .

7- أغراض النشاط البدني الرياضي المكيف:

يلتمس الطفل ذو العيب البدني مساعدة الناس له لاكتساب قسط من التربية العامة ، والواجب أن تتاح له كل الفرص الفعالة لتحقيق هذه الأهداف ، والواقع ان هؤلاء الأطفال أكثر احتياجا من غيرهم للخبرات التربوية ، والى النشاط الايجابي المناسب لقدراتهم والمشابه بقدر الإمكان مع ما يمارسه أقرانه حتى يأخذ مكانه في المجتمع، ومحاولة تدريبه على وقاية نفسه وتحقيق ميوله بطريقة تعاونه على اكتساب مهارات في الألعاب ، يضاف

الى ذلك ما يحصل عليه من قيم سيكولوجية وفوائد اجتماعية وعقلية وحركية والعمل الوظيفي للأجهزة وازدياد قدرته على ممارسة النشاط الترويحي [1].

7-1 غرض النمو البدني :

بصفة عامة النمو البدني هو عبارة عن التغيرات التي تعتري جسم الكائن الحي ، غايتها اكتمال النضج ودوره الهام في حدوث النمو المناسب للفرد [2].

إن ممارسة الأنشطة والفعاليات الرياضية للمعوقين ساعد على بناء الكفاءة البدنية عن طريق تقوية وبناء الجسم بواسطة هذه الفعاليات وتمكن الفرد المعوق من تحمل المجهود البدني ومقاومة التعب .

فالشخص المعوق الذي ينعزل عن العالم ويجلس على كرسيه ليرى المجتمع من خلاله وتركه الأنشطة الرياضية ، سينتج عنه خوار في الجسم وتصلب في المفاصل وترهل في العضلات وضمورها، وهذا يؤدي بطبيعة الحال الى تشوه في التركيب الجسمي وظهور بعض التشوهات في القوام نتيجة الجلوس الطويل .

لذا فإن ممارسة المعوق للأنشطة الرياضية ستعمل على محاربة هذه العيوب والتشوهات ، وتساعد على النمو الطبيعي وما ينتج عنها من تكوين الجسم القوي المتناسق وبذلك فان التربية الرياضية كفيلة بالنمو وبناء الشخص المعوق وتأهيله تأهيلا سليما، كي يصبح قادرا على العمل والإبداع .

7-2- غرض النمو الاجتماعي :

إن من أغراض التربية الرياضية مساعدة الشخص المعوق للتكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش معها، حيث أن ممارسته للفعاليات والأنشطة الرياضية تسمح له بالتكيف والاتصال بالمجتمع.

والتجارب تدل على أنه كلما انغمر في أداء العمليات الرياضية والتي له رغبة في أدائها اكسبنه خبرات متنوعة هذا بدوره يؤدي إلى اكتسابه العادات الاجتماعية المرغوبة فممارسة الألعاب الرياضية المختلفة تنمي به الثقة بالنفس والتعاون والأقدام والشجاعة فضلا عن شعوره باللذة والسرور للوصول إلى النجاح عن طريق الفوز، كذلك تساعده في تنمية الشعور نحو الجماعة (الانتماء) ونحو الحياة الرياضية والذي يساعد في نمو المعوق ليكون مواطنا صالحا يعمل لمساعدة مجتمعه ، كما أن للمجتمع والبيئة والأسرة والأصدقاء الأثر الكبير على نفسية الفرد المعوق ، ولذلك فان نظرة المجتمع إليه ضرورية ولها أهدافها وممارساتها .

إضافة إلى ذلك فان التربية الرياضية تعمل على تحقيق الأهداف التالية :

- تنمية المواهب والقدرات الشخصية للفرد المعوق .

---

[1]- د/ حلمي إبراهيم ، حورية حسن : نشاط الطفل وبرامجه الترويحية ، دار النهضة العربية ،ط1 ، القاهرة،مصر، 1964 ، ص 62 .

[2]- زيدان نجيب دواشين : النمو البدني عند الطفل ، دار الفكر للنشر والتوزيع ، ط1 ، عمان ، الأردن،1996 ، ص 10 .

- غرس القيم الخلقية والسلوكية .
- تنمية العلاقات الاجتماعية .
- إعادة الاتصال بالمجتمع من خلال اللقاءات الرياضية الداخلية والخارجية .
- تنمية الميول النفسية والقدرات العقلية .
- تربية الصفات الحميدة في الإنسان المعوق كالإرادة والشجاعة والمثابرة والتعاون وضبط النفس وتطبيق النظام والملاحظة الدقيقة .
- تسعى إلى تكوين الصداقات والإخوة والعمل المشترك .

ومن هذا تعد الممارسة الرياضية مهمة للمعوقين بما يفوق أهميتها للأصحاء .

✓ المبحث الثاني: النشاط البدني الرياضي المكيف للأطفال المتخلفين عقليا.

1- مفهوم النشاط البدني الرياضي للمتخلفين عقليا :

يعتبر تحديد مفهوم التربية الرياضية المكيفة أمرا مهما للدراسات العلمية في هذا الميدان ، نظرا لكونها القاعدة الأساسية لجميع النشاطات الرياضية خلال حياة الفرد ، فهذا المصطلح يخضع للقاعدة النظرية من جهة والإطار العلمي من جهة أخرى، والذي يعد عنصر إدماج للناحية التربوية والأنشطة الرياضية المختلفة

وفي السنوات الأخيرة تعددت المفاهيم والألفاظ التي تصف التربية الرياضية الترويحية ، فمنهم من ينظر إليها حسب تأثير شخصية الفرد واتجاهه نحو ممارسة الأنشطة الرياضية، خلال مراحل التعلم المختلفة ، وأطراف أخرى يرى أنها تكمن في الأنشطة الرياضية خلال وقت الفراغ .

لذا فضرورة تحديد هذا المصطلح أمرا واجبا لفهم أكثر لمحتوى وأهداف التربية الرياضية المكيفة والفوائد التي تعود من خلالها على حياة الفرد المختلفة ، ومن ناحية أخرى تحديد هذا المصطلح يسمح لنا بتصنيف مختلف النشاطات الرياضية ودعم ممارستها لضمان تحقيق أهداف النظام التربوي الشامل .

2- أهداف النشاط البدني الرياضي للمتخلفين عقليا :

إن الأطفال المتخلفون عقليا يحتاجون أكثر من غيرهم إلى فرص اللعب الابتكاري وذلك لبعدهم عن جو المنزل والأسرة المشبع بالعطف والحنان فهم يحتاجون إلى مكان يلعبون فيه وإشراف راشد عطوف ، ويمكن بواسطة اللعب مساعدة الطفل المقيم في المستشفى أو في المراكز التربوية على أن يصبح عضوا نافعا في جماعته .

لقد أوضح العلماء أن الهدف الأساسي في تربية المتخلفين عقليا هو تعليمهم الاشتراك بفعالية في نشاطات أوقات الفراغ وتشجيعهم على الترويح واستغلال أوقات الفراغ ، وهو ما يعود عليهم بفوائد حسية حركية (جسمية) ، اجتماعية ، تربوية.

2-1. تنمية المهارات الحسية الحركية :

لما كانت القدرات الحسية الحركية ضرورية لتأدية النشاطات الحياتية اليومية، فإن العجز في هذا الجانب يؤثر على المظاهر الحياتية المختلفة إذ تعمل على كبح النضج العصبي، لذا تختفي الانعكاسات الحركية الأولية لان حركة الإنسان تعتمد على التوافق بين الجهازين العضلي والعصبي والتي تتمثل في المشي والجري والوثب..... الخ .

وحتى يتحقق هذا الهدف يجب أن تقدم التربية الرياضية عبر برامجها اكتساب الكفاية الإدراكية الحركية والمهارة الحركية والتي لها أبعاد كثيرة منها :

- المهارات الرياضية تتيح فرص الاستمتاع بأوقات الفراغ و الترويح .
- المهارات الحركية تنمي مفهوم الذات وتكسب الثقة بالنفس .
- المهارات الحركية توفر طاقة العمل وتساعد على اكتساب اللياقة البدنية .
- المهارات الحركية تمكن الفرد من الدفاع عن النفس وزيادة فرص الأمان .
- المهارات الحسية تمكن الفرد من تعميق الإدراك الشكلي والتوافق البصري العضلي [1].

2-2. تنمية المهارات الاجتماعية العاطفية :

من بين الخصائص الاجتماعية المعروفة والتي يتميز بها الاطفال المتخلفون عقليا ضعف القدرة على التكيف الاجتماعي ونقص الميول والدوافع والاهتمامات وعدم تحمل المسؤولية والانسحاب من المواقف والعدوانية أحيانا .

أما من حيث الخصائص العاطفية والانفعالية ، فيتميزون بعدم الاتزان الانفعالي وعدم الاستقرار النفسي والهدوء وأحيانا سرعة وبطء الانفعال ومستوياته ، والتربية الرياضية هي مسألة حيوية للمعوقين من حيث إعادة تكيف هؤلاء مع المجتمع ، فهي تعتبر أفضل وسيلة لتطوير قدرات المعوقين من حيث المشاركة الفعلية في الأنشطة المختلفة [2].

فالتربية الرياضية وفلسفتها الحديثة ورسالتها السامية تعمل على الاعتناء بالفرد وإذكاء العقل والجسم كوحدة متكاملة ، لذا جعلت الدول المتقدمة الرياضة فلسفة لشعوبها وأرسلت دعائمها على هذا المفهوم .

---

[1]- أحمد عمر، سليمان روبي : القدرات الإدراكية – الحركية للطفل – سلسلة الفكر العربي ، الطبعة الثانية ، القاهرة ،مصر،1995 ، ص : 152 – 153.

[2]- صالح عبد الله الزعبي ، أحمد سليمان العواملة : التربية الرياضية للحالات الخاصة، دار الصفاء للنشر والإشهار، الطبعة الأولى، عمان،الأردن، 2000، ص: 63 .

هناك عدة أهداف شمولية تسعى التربية الرياضية والترويحية لتحقيقها في تنمية المهارات الاجتماعية العاطفية للمتخلفين عقليا منها :

- مساعدة الفرد على تكييف سلوكه، ومحاولة إعادة تربيته اجتماعيا .
- تكسب الطفل مهارات اجتماعية تساعده على التفاعل مع الجماعات واللعب مع الأفراد، كما تنمي الجرأة والتعاون، والتحكم في النفس .
- تنمية شخصيته وثقته بالنفس وذلك بالنجاح في أداء الأنشطة الرياضية المتنوعة .
- تنمية الاتجاهات الاجتماعية السليمة كالقيادة والإحساس بتحمل المسؤولية والتصرف في المواقف المختلفة [1].

2-3. تنمية المهارات المهنية :

إن إعداد الشخص المعوق عقليا لتحمل المسؤولية والعيش يتطلب تخطيط وتنفيذ برامج التدريب المهني المناسبة والذي يشمل التعريف بعالم العمل والمهن ومتطلباتها، واكتساب الأنماط السلوكية المناسبة. وتلعب الأنشطة الرياضية دورا أساسيا في إعداد الطفل المتخلف عقليا للحياة ودمجه اجتماعيا ومهنيا وذلك عن طريق تنمية قدراته في حدود إمكاناته واستعداداته للتأهيل المهني ، واستغلال هذه القدرات والتركيز عليها وبالتالي تأهيلهم ودمجهم مع المجتمع ، وإتاحة الفرصة أمامهم للإبداع والإنتاج.

2-4. تنمية مهارات التواصل :

إن نسبة كبيرة من الاطفال المتخلفين عقليا تعاني من مشكلات في التواصل الفعال مع الأشخاص الآخرين، فمنهم من لا يستطيع التواصل لفظيا، ومنهم من يستخدم أساليب بدائية في التعبير، ومنهم من يواجه صعوبات حقيقية في اللغة الاستقبالية نتيجة التخلف في النمو اللغوي وبالتالي صعوبة في قدرتهم على التعبير عن أنفسهم وفهم الآخرين ، والمهارات التي يمكن أن يكتسبها الطفل المتخلف عقليا من خلال ممارسته لمختلف الأنشطة الرياضية تتمثل في :

- تنمية مهارات التواصل اللغوي الشفوي أثناء أداء الألعاب المختلفة والتي تتطلب إشراك الأطفال في أدائها عن طريق تبادل الألفاظ المختلفة .
- تنمية الحواس التي يتلقى الطفل عن طريقها تأثير المحيط والمعلومات عن البيئة ، وتبادل الخبرات مع المشاركين في اللعب [2].

---

[1] – محمد الصالح ، محمد محمود : سيكولوجية اللعب والترويح عند الطفل العادي والمعوق، مكتبة الصفحات الذهبية، الطبعة الثانية، الرياض،السعودية، 1982، ص: 23 .

[2] – حلمي إبراهيم ، محمد عادل خطاب : نشاط الطفل وبرامجه الترويحية ، دار النهضة العربية ، الطبعة الأولى ، القاهرة،مصر ، 1964 ، ص : 19 – 20 .

وبصفة عامة لا تختلف أهداف التربية البدنية عند هؤلاء الاطفال عن أهدافها عند الاطفال الأسوياء وهي تكوين المواطن الصالح ويمكن تحقيق ذلك بمراعاة ما يلي :

- العمل على تحسين أو إزالة المعوقات المختلفة التي تحول دون توافق الطفل الفردي وتكيفه الاجتماعي والتي تجعل مهمة تعليمه وتدريبه المهني صعبة.

- مساعدة الطفل على اكتساب اللياقة البدنية ، وذلك عن طريق تحسين العمل العضلي للمجموعات العضلية وتنمية الاتزان الوظيفي بين أجهزة الجسم مع العناية بالقوام .

- تصحيح الانحرافات الميكانيكية حتى تتاح لأجهزة الجسم فرصا لأداء وظائفها كاملة .

- تنمية الاتجاهات السليمة نحو الصحة الشخصية والنشاط البدني وتكوين عادات خاصة بذلك [1].

- دفع الفرد المتخلف عقليا إلى العمل في حدود إمكاناته وقدراته وذلك عن طريق تنظيم برامج خاصة له في نطاق طاقته الوظيفية وقدراته البدنية .

- إتاحة فرص النمو الاجتماعي عن طريق الأنشطة الرياضية والترويحية الملائمة لأعمارهم وميولهم .

- اكتساب خبرات تعليمية عن طريق المواقف التي تنشأ في اللعب الجماعي لأنها قريبة من الحياة العادية

- تضمن عوامل الأمن والطمأنينة والثبات نتيجة لتحسن الحالة الوظيفية للجسم وزيادة القدرة على مطالب الحياة اليومية الاعتيادية .

- الابتعاد عن العزلة والكآبة المصاحبة للإعاقة .

3- الألعاب الرياضية التي تتناسب مع المتخلفين عقليا:

سنورد هنا بعض الأنشطة والتمرينات البدنية التي تتناسب مع المتخلفين عقليا لعلها تساعد القائمين على الأنشطة الرياضية في المراكز النفسية التربوية عن بدء برنامج رياضي لهذه الإعاقة .

وعموما الأنشطة الرياضية المعدلة لهذه الفئة تعتمد بدرجة رئيسية على درجة الإعاقة، والصفات الحركية للمعاق، والتي يمكنها ممارسة جميع أنواع الأنشطة الرياضية والتمرينات ولكن بدرجة أقل من العاديين حيث أن نموهم الجسمي متأخر من سنتين إلى خمس سنوات عن الأسوياء وبالتالي ممكن برمجة الأنشطة الرياضية للمعاق الذي عمره 10 سنوات نشاطات تناسب أعمار 6 أو 7 سنوات [2].

---

[1]- محمد عادل خطاب ،كمال الدين زكي : التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية ، دار النهضة العربية ، الطبعة الأولى ، القاهرة ،مصر، 1965، ص : 107 .

[2]- صالح عبد الله الزغبي ، أحمد سليمان العواملة : التربية الرياضية للحالات الخاصة ، مرجع سابق ، ص : 64 – 65 .

تهدف تلك الأنشطة إلى تنمية الإدراك الحسي الحركي والمحافظة على النواحي الجسمية، وتنمية اللياقة البدنية لهم، وعادة ما تكون هذه الأنشطة ترويحية وترفيهية مع استخدام المثيرات المختلفة كالإيقاع والموسيقى والتصفيق والأدوات ذات الألوان المبهرة والمتعددة، وذلك للتنبيه الحسي لهم ومساعدتهم على التمييز بين الأشكال والألوان والأحجام والمسافة، وأن تكون الممارسة تحت إشراف طبي ومختصين لتلك الفئة .

3– ألعاب للتحضير البدني العام :

يفضل أن تكون على شكل العاب ولا تحتاج إلى تفكير في الأداء، حيث تعتمد تلك الفئة على التقليد للحركات، كتقليد الطيور أو الحيوانات ، كذلك تنوع التمرينات بين فردية وزوجية وجماعية، باستخدام أدوات أو بدونها .ويفضل أن تكون الكرات المستخدمة ذات ألوان وأحجام مختلفة لتنمية التمييز بين الأدوات والإحجام، خاصة الكرات التي تستخدم في تعليم الألعاب الجماعية لتعويدهم على التفاعل مع الغير مثل كرة السلة، كرة اليد، كرة القدم والكرة الطائرة ، كما يمكن استخدام مكعبات من المطاط أو الفلين أو أكياس الرمل والحبوب المتعددة الألوان لتنمية الملكات الذهنية لهم [1].

أمثلة على هذه الأنشطة :

1. الجري:

- الجري في المكان مع زيادة السرعة .
- الجري لمسافة 20 م، 30 م، 40 م، 50 م، ... ، 100م .

2. التمرينات:

- تمرينات النظام حيث أنها تعود المعوق على تصرفات نظامية حسنة داخل المجتمع الصغير الذي تعيش فيه مثل الوقوف صفا، برسم خط على الأرض والوقوف عليه.
- تمرينات طبيعية مثل: تمرينات الحبو على الذراعين والزحف على البطن، وتمرينات تقليد الحيوانات والتسلق.
- تمرينات التوازن: مثل رسم خطين والمشي بينهما ثم على خط واحد.
- تمرينات تقوية الذراعين والجذع والساق.

3. الوثب :

- الوثب بالمكان والوثب على مقعد سويدي .
- الوثب عن حاجز والوثب من فوق كرسي أو طاولة .
- الوثب الطويل والوثب العالي، ويجب ملاحظة توافر وسائل الأمن والسلامة في الأدوات وتوافر المشرفين.

4. رفع الأثقال :

---

[1]- حلمي إبراهيم ، ليلي السيد فرحات : مرجع سابق ، ص : 228 .

- دحرجة الكرة الطبية بالقدمين والتقدم أماما ، ودحرجتها باليدين .
- الحجل على قدم واحدة ، الوثب مع عدم إسقاط الكرة .
- رفع الإثقال بالتدرج : 1 كلغ ، 2 كلغ ، 10 كلغ ، 20 كلغ .

4- التربية الحركية للمعاقين:

- تعتبر كذلك التربية الحركية من الأنشطة الرياضية المكيفة فلذا نتكلم على التربية الحركية للمعاقين بصفة عامة. في الآونة الأخيرة فرضت مشكلة الأطفال والإفراد المعاقين نفسها على المستوى الدولي والعربي والمحلي.

فعلى مستوى الدولي قرر مؤتمر العالمي حول التربية للجميع سنة1990 عقد الأمم المتحدة للمعاقين من 1983الى 1992وأقر برنامج العمل العالمي المتعلق بالمعاقين والذي ينص في إحدى مواده بأنه يتعين إعطاء عناية خاصة لحاجات التعليم للمعاقين وانه يجب أن تتخذ الإجراءات اللازمة لتامين الفرص التعليمية المتكافئة لجميع فئات المعاقين.

أما على المستوى العربي الإقليمي والمحلي فقد أقر اجتماع المائدة المستديرة النموذجية حول التعليم الأساسي للجميع بحلول عام 2000م الذي عقدته اليونسكو بالقاهرة 1992م بضرورة تطوير المؤسسات المنوطة برعاية الفئات الخاصة وتدعيمها والتوسع فيها بحيث تكون قادرة على الوفاء بالحاجات الاجتماعية و التربوية لهذه الفئات.[2]

ولقد لعبت التربية الحركية دورا فعال في مجال الأفراد العاديين ويمكن أن تحقق هذا الدور مع الفئات الخاصة لو تم العناية باستخدامها فهي قادرة على حل مشكلاتهم العديدة وينصح الكثير من العلماء بمراعاة التبكير باستخدام هذا النشاط في عمليات تربية هذه الفئات الخاصة واعتبروه شرطا أساسيا لتقويم الخلل الحادث في عمليات نموهم.

5- هدف وأغراض التربية الحركية للمتخلفين عقليا: تهدف التربية الحركية للأطفال المتخلفين عقليا إجمالا إلى تحويل الطفل المعاق إلى طفل مقبول في مجتمعه مشارك فيه بصورة فاعلة ويمكن أن يندرج تحت هذا الهدف مجموعة الأغراض الآتية :

1- تمكين الطفل المعاق من الممارسة الايجابية و المشاركة الفعالة مع أقرانه العاديين في مواقف اللعب المختلفة.

2- تزويد الطفل بالعديد من الحركات الأساسية المفيدة في حياته والتي تكسبه ثقته.

3- تنمية الإدراك الحسي الحركي والربط بين الحركات المختلفة.

4- تنمية وتحسين الأداء المختلفة للجسم و الربط بين هذه الأعضاء أثناء الأداء

---

[1]- د.عبد الحميد شرف: التربية الرياضية الحركية للأطفال الأسوياء ومتحدي الإعاقة ، مركز الكتاب للنشر والتوزيع، الطبعة 2،القاهرة،مصر، 2005، ص53.

الفصل الثاني:
المرحلة العمرية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

* **المبحث الأول***: (الطفولة المتأخرة)

1-خصائص النمو في مرحلة الطفولة المتأخرة:

1-1- النمو الجسمي:

يسير النمو الجسمي في هذه المرحلة بطريقة بطيئة ومنتظمة بالمقارنة مع مراحل النمو الأخرى ، ولا تحدث تغيرات مفاجئة إلى أن يصل الطفل إلى سن البلوغ، وتنمو العضلات الكبيرة وتزداد المهارات الحركية المتصلة بها اتزانا واتقانا مما يساعد الطفل على ممارسة أعماله والألعاب التي تحتاج إلى العضلات الكبيرة والكثير من التآزر العضلي والعصبي .

كما تلعب البيئة وثقافة المجتمع دورا كبيرا في تفصيل ألعاب حركية معينة لنوع آخر، مما يكون له أثر في تنمية مهاراته الحركية[3].

وهناك مجموعة من الأمور يجب على المربي أن يوليها عنايته واهتمامه ليقوم بدوره في توجيه النمو الجسمي ورعايته وتهيئة الضر وف المواتية لاكتساب المهارات الحركية المناسبة لهذه المرحلة.

وللمربي دور في تقديم المعارف والمعلومات فيما يتعلق بمفهوم الوجبة الغذائية المتكاملة والمتوازنة، وفي تنمية الاتجاهات والعادات المتصلة بالتغذية وبالنظافة الشخصية وصحة البيئة.

فأطفال هذه المرحلة يميلون إلى تنازل كميات كبيرة من الأغذية بعضها مناسب وبعضها الآخر لا يحتوي على عناصر غذائية ذات قيمة لنمو الجسم[4].

1-2- النمو العقلي المعرفي:

يطلق جان بياجيه على تفكير الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة مصطلح التفكير الإجرائي ، بمعنى أن التفكير المنطقي للطفل في هذه المرحلة مبنيا على العمليات العقلية ويصل هذا الطفل إلى مرحلة ما قبل العمليات وتمتد من السنة الثانية إلى السنة السابعة وتفكير في مرحلة العمليات العيانية (7- 12) تفكير منطقي ولكنه تصور مرتبط بتصور الأشياء أو الأشياء نفسها .

- اكتساب المهارات الأساسية في القراءة والكتابة والحساب.

-تعلم الدور الاجتماعي الملائم للطفل.

-تنمية المفاهيم الأساسية للحياة اليومية.

-تنمية القيم والمعايير الأخلاقية.

---

[3] - د. محمد عبد الرزاق شفق: إدارة الصف المدرسي، دار الفكر العربي،د ط ،القاهرة ،مصر ، 1985، ص 43.

[4] - د. محمد عبد الرزاق شفق: ا لمرجع نفسه، ص 43.

-اكتساب الاستقلال الذاتي .[5]

يستمر في هذه المرحلة نمو الذكاء وينتقل فيها الطفل إلى التفكير المجرد ، حيث يستخدم المفاهيم والمدركات، أي يصبح تفكيره واقعيا ويتحكم في العمليات العقلية دون المنطقية والمنطقية مع إدراك الأشياء بوصفها والقدرة على تقدير الكميات ، ثم مع سن 12 سنة ينمو لديه التفكير الاستدلالي، أي تظهر لديه أشكالا فكرية أكثر استنتاجا واستقراءا وتطورا ، أي ظهور التفكير التركيبي الذي يؤدي به إلى استخدام المناهج لاكتشاف الواقع ثم بعد ذلك تنمو لديه بالتدريج القدرة على الابتكار[6] .

1-3- النمو الحسي

يكاد نمو الحواس يكتمل في هذه المرحلة، حيث يتطور الإدراك الحسي وخاصة إدراك الزمن، إذ يتحسن في هذه المرحلة إدراك المدلولات الزمنية والتتابع الزمني للأحداث التاريخية، ويلاحظ أن إدراك الزمن والشعور .

بمدى فتراته يختلف في الطفولة بصفة عامة عن المراهقة وعن الرشد والشيخوخة، فشعور الطفل بالعام الدراسي يستغرق مدى أطول من شعور طالب الجامعة، ويشعر الراشد والشيخ أن الزمن يولي مسرعا، وفي هذه المرحلة أيضاً

يميز الطفل بدقة أكثر بين الأوزان المختلفة. وتزداد دقة السمع وميز الطفل الأنغام الموسيقية بدقة ويتطور ذلك من اللحن البسيط إلى المعقد، وتتحسن الحاسة العضلية بإطراء حتى سن 12 ، وهذا عامل هم من عوامل المهارة اليدوية.

1-4- النمو الحركي:

يطرد النمو الحركي ، ويلاحظ أن الطفل في هذه المرحلة لا يكل ولكنه يمل.

هذه المرحلة تعتبر مرحلة النشاط الحركي الواضح وتشاهد فيها زيادة واضحة في القوة والطاقة ، فالطفل لا يستطيع أن يضل ساكنا بلا حركة مستمرة وتكون الحركة أسرع وأكثر قوة ويستطيع الطفل التحكم فيها بدرجة أفضل ويلاحظ اللعب مثل الجري والمطاردة وركوب الدراجة ذات العجلتين والعلوم والسباق والألعاب الرياضية المنظمة وغير ذلك من ألوان النشاط التي تصرف الطاقة المتدفقة لدى الطفل والتي تحتاج إلى مهارة وشجاعة أكثر من ذي قبل ، وأثناء النشاط الحركي المستمر للطفل قد يتعرض لبعض الجروح الطفيفة .

ويميل الطفل إلى كل ما هو عملي فيبدو وكأن الأطفال عمال.

1-5- النمو الاجتماعي :

---

[5] – د. محمد عبد الرزاق شفق: المرجع نفسه ، ص 49.

[6] – د. عبد الرحمان الوافي ، د.زيان سعيد : النمو من الطفولة إلى المراهقة ، الخنساء للشر والتوزيع ،2004، ص 30.

يقدم لنا " اريك اريكسون " في كتابه (Childhood Joretey) نظرة جديدة التي كانت سائدة في عصره فبدلا من اتخاذ النمو الجنسي محورا لوصف وتقسيم النمو إلى مراحل كما فعل " فرويد " قام "اريسون" بتتبع نمو الطفل بالمهام الاجتماعية أي من خلال تفاعل الشخصية بالمجتمع .

ويقسم اريكسون النمو إلى ثمانية مراحل في خمس منها في الطفولة وثلاثة أخرى في سن البلوغ .

والمراحل الخمسة هي :

- مرحلة الشعور بالثقة والأمان مقابل عدم الثقة (من الميلاد) .
- مرحلة الشعور بالاستقلال مقابل الشك والخجل (من الثلاثة من العمر) .
- مرحلة الشعور بالثقة والتغلب عن الشعور بالذنب (من الخامسة من العمر) .
- مرحلة الجد والاجتهاد ومقاومة الشعور بالنقص (من الثامنة من العمر) .
- مرحلة الشعور بالكيان والهوية والتغلب على الشعور (من الثانية عر من العمر) [7].

يزداد تأثير جماعة الرفاق ويون التفاعل الاجتماعي مع الأقران على أشده يشوبه التعاون والتنافس والولاء والتماسك ويستغرق العمل الجماعي و النشاط الاجتماعي معظم وقت الطفل ، ويفتخر الطفل بعضويته في جماعة الرفاق ، ويسود اللعب الجماعي والمباريات .

ولكي يحصل الطفل على رضا الجماعة وقبولها له نجده يساير معاييرها ويطيع قائدها ويرافق زيادة تأثير جماعة الرفاق تناقص تأثير الوالدين بالتدريج.

1-6- النمو الانفعالي :

تعتبر هذه المرحلة مرحلة هضم وتمثل الخبرات الانفعالية السابقة ومن مظاهره أن الطفل يحاول التخلص من الطفولة والشعور بأنه قد كبر ، وهذه تعتبر مرحلة الاستقرار والثبات الانفعالي Emotional Stability . ولذلك يطلق بعض الباحثين على هذه المرحلة اسم " مرحلة الطفولة الهادئة " .

ويلاحظ ضبط الانفعالات ومحاولة السيطرة على النفس وعدم إفلات الانفعالات ، فمثلا إذا غضب الطفل فانه لن يتعدى على مثير الغضب ماديا ، بل يكون عدوانه لفظيا أو في شكل مقاطعة .

ويتضح الميل للمرح ، ويفهم الطفل النكتة ويطرب لها ، وتنمو الاتجاهات الوجدانية

ويكون التعبير عن الغضب بالمقاومة السلبية مع التمتمة ببعض الألفاظ وظهور تعبيرات الوجه، ويون التعبير عن الغيرة بالوشاية والإيقاع بالشخص الذي يغار منه ويحاط الطفل ببعض مصادر القلق والصراع ويستغرق في أحلام اليقظة وتقل مخاوف الأطفال وان كان الطفل يخاف الظلام واللصوص .

---

[7] – د. محمد مصطفى زيدان : دراسة سيكولوجية الطفل ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 1975 ، ص 61 .

وقد يؤدي الشعور والخوف بتهديد الأمن والشعور بنقص الكفاية إلى القلق الذي يؤثر بدوره تأثيرا سيئا على النمو الفيزيولوجي والعقلي والنمو الاجتماعي للطفل[8] .

2- الفروق الفردية بين الأطفال في السن (من 9 – 12 سنة) :

تتميز مرحلة الطفولة المتأخرة بخصائص عامة تتشابه فيها كثير من الأطفال إلى جانب هذه الخصائص العامة نجد فروق فردية شاسعة بين أطفال هذه المرحلة وهي كما يلي :

2-1- الفروق الجسمية :

فمنهم صحيح البدن سليم البنية ومنهم البنية سقيم المظهر ومنهم الطويل والقصير ومنهم السمين والنحيف ، وهذه الفروق يجب أن يراعيها المربي في العملية التربوية .

2 -2- الفروق المزاجية:

فهناك الطفل الهادئ والوديع وهناك الطفل سريع الانفعال وهناك المنطوي على نفسه وهكذا ولكل من هؤلاء الطريقة التي تناسبه في التعليم .

2-3- الفروق العقلية :

فهناك الطفل الذكي ومتوسط الذكاء والطفل الغبي وعلينا أن نسير مع الكل وفق سرعته وبما يناسبه من طرق التدريس.

2-4- الفروق الاجتماعية:

فكل طفل وبيئته الاجتماعية التي يعيش فيها مما لها في درجة ثقافة الوالدين ووسائل معيشتها والعلاقة بالأهل والجوار وغير ذلك، مما له تأثير على تفكير الطفل وثقافته وأنماطه السلوكية [9].

5- بعض مشكلات مرحلة الطفولة المتأخرة (9 – 12) سنة :

أولا : عدم ضبط النفس :

---

[8] – د محمد زيدان: المرجع نفسه، ص 275 .

[9] – د. خدم عوض البسيوني : نظريات وطرق التربية البدنية ، ديوان المطبوعات: الجزائر ، 1992 ،ص 36 .

يميل الطفل في هذه المرحلة إلى التحكم في انفعالاته وضبط نفسه ولكن كثير ما نلاحظ ثورة الطفل في هذه المرحلة على بعض الأوضاع القائمة والقوانين الصارمة التي يفرضها عليه الكبار من حوله مما يجعل الطفل منفعلا وثائرا غير قادر على التحكم في مشاعره وضبطها . وتزداد هذه الحالة سواء حتمية يتعمدها هؤلاء الكبار من إخوة وأخوات أو في الآباء والمعلمين وتحدي الطفل ومحاولة إجباره على الخضوع لانحناء سلوكه .

ثانيا : الهروب من المدرسة :

تنتشر ظاهرة الهروب من المدرسة بين عدد من التلاميذ مرحلة الطفولة المتأخرة وقد يكون الهروب من المدرسة كلها أو بعض الحصص فيها وهنا أسباب عدة للهروب لعلى أهمها:

- عدم راحة التلميذ في المدرسة
- عدم إشباع المدرسة لحاجاته وميوله
- عدم انسجامه مع المدرسة وكرهه لها .
- كرهه لبعض المدرسين .
- كرهه لمادة جافة لا تثير اهتمامه .
- عدم إحساسه بقيمة المدرسة وما فيها.

وهناك أسباب أخرى يكون المنزل مسؤولا عن بعضها فعدم إعطاء الطفل مصروفه مثلا : يجعله يقارن بينه وبين زملائه فلا يميل الذهاب إلى المدرسة ، وقد يرجع ذلك إلى رداءة ملابسه أو عدم اهتمام أهل الطفل بذهابه إلى المدرسة أو اعتبارها مكان لإبعاده عنهم كي يرتاحون منه إلى غير ذلك من الأسباب التي تجعل الطفل يكره المدرسة ويهرب منها .

ثالثا : الانطواء على النفس :

قد يعمد الطفل لهذه المرحلة إلى الانزواء والسلبية بدل العدوان والفعالية والنشاط ، ووجه الخطر هنا أن الطفل الذي يتسم بطابع الانطواء قد ينال من البيئة التي يعيش فيها القبول والتشجيع على اعتبار الانطواء طاعة وامتثال ، لذلك فإن بذور هذا السلوك حينما تجد لها متلبيا في هذه المرحلة من النمو يسهل عليها بعد ذلك أن

تنمو وتفصح عن نفسها في شخصية غير سوية في المستقبل ، والسلوك الانطوائي يرجع أصلا إلى سوء التكيف بين الطفل والبيئة التي يعيش فيها وعدم كفاية إمكانية البيئة في إشباع الحاجات النفسية للطفل.

- **المبحث الثاني:**

-*ذوي الاحتياجات الخاصة " التخلف العقلي *

- بما أن موضوع الدراسة يتكلم حول أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ،فبعد التكلم على المرحلة العمرية لهذه الفئة نحاول الآن معالجة موضوع ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة على التخلف العقلي لأنه محور الدراسة والتكلم على المرحلة العمرية لهذه الفئة.

*** ذوي الاحتياجات الخاصة:**

تحدثت المادة الأولى بالميثاق الدولي للتربية البدنية والرياضية عن أن ممارسة التربية البدنية حق أساسي للجميع وورد في البند الثالث من هذه المادة:" يجب توفير ظروف خاصة للنشء بمن فيهم الأطفال في سن ما قبل المدرسة وللمتقدمين في السن والمعوقين لتمكينهم من تنمية شخصياتهم تنمية متكاملة وفق برامج للتربية البدنية والرياضية تتلاءم وحاجاتهم".[10]

- وبالرغم من الإشارة إلى لفظ المعوقين في هذا الميثاق وما تلي ذلك من اتجاهات حديثة انطلقت من مؤتمر" سلمنكا " نظمته الولايات المتحدة عام 1990م وناشدت من خلاله إطلاق اسم ذوي الاحتياجات الخاصة.[11]

1- **مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة** :يعني فئة من الأفراد الذين يختلفون عن عامة الناس في صفاتهم وقدراتهم العقلية أو الحسية أو البدنية أو الانفعالية والسلوكية مما يجعلهم في حاجة إلى تدخل، ومساعدة من الأسرة و المجتمع لتوفير أساليب و إمكانات خاصة ،تعمل على دعم تكيفهم مع المجتمع.[12]

*وتعريف المعاق أو المعوق في إعلان حقوق المعاقين، والذي أقرته "الولايات المتحدة " هو كل شخص لا يستطيع أن يكفل لنفسه.

*وهناك العديد من العبارات التي تناولت مفهوم المعاقين من ذوي الاحتياجات الخاصة:

- أن المعاق من تعيقه قدراته الخاصة عن النمو الطبيعي إلا من خلال مساعدات خاصة.

- أشار مؤتمر التكامل في رعاية المعاقين إلى أن الإعاقة تكون نتيجة قصور بدني أو عقلي أو حسي.

- المعاق هو من يعاني من نقص دائم يعوقه عن العمل كلياً أو جزئياً عن ممارسة السلوك العادي في المجتمع سوى كان هذا النقص في المقدرة العقلية أو النفسية أو الحسية أو الجسدية.

2- تعريف المعوق في التشريع الجزائري

ورد تعريف المعوق في نص المادة **89** من القانون رقم **858 -05** التعلق بالصحة كالتالي:

---

[10] - د.حسن محمد النواصره: ذوي الاحتياجات الخاصة ، دار الوفاء، الطبعة الأولى ،الإسكندرية،مصر، ، 2006 ، ص: 42.

[11] - د.حسن محمد النواصره: المرجع السابق، ص43.

[12] - عبد الحميد: التربية الرياضية والحركية للأطفال الأسوياء ومتحدي الإعاقة ، مركز الكتاب للنشر، الطبعة الثانية ،القاهرة،مصر، 2005، ص:52.

يعد شخصا معوقا كل طفل أو مراهق أو شخص بالغ أو مسن يما يلي:

- إما نقص نفسي أو فيزيولوجي

- وإما عجز عن القيام بنشاط تكون حدوده عادية للكائن البشري

- وإما عاهة تحول دون حياة اجتماعية عادية أو تمنعها

وما نلاحظه على هذا التعريف أنه مقتبس من التعريف الصادر عن منظمة الصحة العالمية وإذا حاولنا تحليل عناصر هذا التعريف فإننا نجد أن مصطلح "معوق " يشمل جميع الفئات العمرية {الأطفال,المراهقين ,البالغين , المسنين } ثم يشير إلي الحالات التي بموجبها يعتبر الشخص معوقا وهي ؛إما نقص نفسي أو فيزيولوجي ، وإما عجز عن القيام بنشاط تكون حدوده عادية للكائن البشري .

غير أن كلمة "إما" تفيد التخير في اللغة، فحسب هذا التعريف فإن الشخص يعتبر معوقا إذا كان ينطبق عليه أحد هذه الأوصاف.

ورغم التشابه الذي نلاحظه بين تعريف قانون الصحة الجزائري للمعوقين وتعريف منظمة الصحة العالمية ،إلا أن تعريف هذه الأخيرة كان أدق ،حيث فرق بين كل من الخلل والعجز والإعاقة فالإعاقة نتيجة للعجز الذي ينتج عن الإصابة ، بينما نجد تعريف قانون الصحة الجزائري يضيف عبارة "إما" التي تفيد التخيير- وهناك تعريف آخر متعلق بقانون المالية لسنة **1992** ينص على " يفهم من الشخص المعوق كما هو منصوص عليه في المادة الأولى ما يأتي"شخص مصاب بإعاقة خلقية أو مكتسبة تبلغ نسبتها **100** بالمئة وتؤدي إلي عجز كلي عن العمل .او شخص يوجد في وضعية يحتاج كليا إلي غيره للقيام بأعمال الحياة العادية مثل السقيم الطريح الفراش أو فاقد استعمال الأعضاء الأربعة أو متعدد الإعاقة الحسية {الصمم ،العمى،الكلي في نفس الوقت} والمصاب بتأخر ذهني مع اضطرا بات مختلفة .

3- تصنيف المعوقين في التشريع الجزائري :

تعتبر فئة المعوقين فئة غير متجانسة ،رغم تشابه أفرادها في صفة الإعاقة ،ومن ثم ظهرت الحاجة إلى إجراء تصنيف يراعي الفروق الموجودة بين كل شكل من الأشكال الإعاقة ،تكتسي هذه العملية أهمية بالغة ،حيث تساعد على التشخيص الدقيق لكل حالة،ومن ثم التوجه الإداري للجهات المناسبة ،وتساعد على مواجهة وتلبية مختلف الاحتياجات ،كما تساعد الباحثين الأكاديميين على الاتجاه نحو التخصص في دراساتهم ،وتفيد في الإعداد والتخطيط لعمليات الرعاية والتأهل المتنوعة التي ينبغي تقديمها لكل فئة .

ورغم هذا فان التشريع الجزائري لم يشر بشكل واضح إلى تصنيف المعوقين ،غير أننا نجد في المرسوم رقم **80-59** الذي يتضمن إحداث المراكز الطبية التربوية والمراكز المتخصصة في تعليم الأطفال المعوقين وتنظيمها

وسيرها يذكر أسماء هذه المراكز التي يخصص كل واحد منها لفئة من الفئات حيث نصت المادة **02** منه على انه " ينشأ في كل ولاية :

- مركز طبي تربوي أو أكثر للأولاد المتخلفين عقليا.

- مركز طبي تربوي أو أكثر للأولاد المعاقين حركيا.

- مركز طبي تربوي أو أكثر للأولاد الانفعاليين.

- مركز تعليم تخصصي أو أكثر للأولاد المعاقين بصريا.

- مركز تعليم تخصصي أو أكثر للأولاد المعاقين.

ويعتبر التخلف العقلي أو هذه الفئة المصابة بهذا المرض من ذوي احتياجات الخاصة فلذا نعرج على هذه الفئة للتكلم عليها بصفة معمقة لأنها تعتبر من محور الدراسة التي نحن بصدد إلقائها.

4- مفهوم التخلف العقلي:

تقع ظاهرة التخلف العقلي ضمن اهتمامات فئات مهنية مختلفة ، لهذا حاول المختصون في ميادين الطب و الاجتماع و التربية و غيرهم تحديد مفهوم للتخلف العقلي، و طرق الوقاية منه، و أفضل السبل لرعاية الأشخاص المتخلفين عقليا .

وفي ضوء ما سبق يمكن القول أن الباحث في مجال التخلف العقلي يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي يتداولها المختصون و العاملون في هذا الميدان، و استخدامهم المصطلح الواحد بمعان مختلفة، فق استخدم الباحثون الإنجليز و الأمريكان مصطلحات من قبل دون عقل، وصغير العقل، و نقصان العقل، وفي آخر الخمسينيات تخلوا عن هذه المصطلحات واستخدموا مصطلح التخلف العقلي، واصطلاح التأخر العقلي .

أما الباحثون العرب فقد استخدموا مصطلحات كثيرة، منها القصور العقلي، النقص العقلي، الضعف العقلي، التأخر العقلي، و الإعاقة العقلية .

ويرجع هذا التعدد إلى ظروف ترجمة المصطلحات الإنجليزية لبعض الباحثين ترجمها ترجمة حرفية والبعض الآخر ترجمها بحسب مضمونها واختلفوا في تحديد هذا المضمون، فمنهم من يعرف التخلف العقلي على أنه يعتبر عملية من العمليات الصعبة والمعقدة [1].

---

[1]- ماجدة السيد عبيد : الإعاقة العقلية ، دار الصفاء للنشر و التوزيع ، الطبعة الأولى . عمان، الأردن، 2000، ص: 20-21.

يقصد بالتخلف العقلي [توقف نمو الذهن قبل اكتمال نضوجه، ويحدث قبل سن الثانية عشرة لعوامل فطرية وبيئية، ويصاحبه سلوك توافقي سيئ] [1].

كما يمكن تعريف التخلف العقلي بأنه انخفاض ملحوظ في الأداء العقلي العام للشخص و يصاحبه عجز في السلوك التكيفي، ويظهر في مرحلة النمو مما يؤثر سلبا على الأداء التربوي.

ومن خلال هذه التعاريف المختلفة قد يكون من المناسب استعراض بعض التعريفات الفنية والسيكولوجية و الاجتماعية .

4-1- التعريف الطبي:

يعتبر التعريف الطبي من أقدم تعريفات حالة الإعاقة العقلية ، إذ يعتبر الأطباء من أوائل المهتمين بتعريف وتشخيص ظاهرة الإعاقة العقلية، و قد ركز التعريف الطبي على أسباب الإعاقة العقلية ففي عام 1900م ركز "إرلاند" على الأسباب المؤدية إلى إصابة المراكز العصبية، و التي تحدث قبل أو أثناء أو بعد الولادة، وفي عام 1908م ركز ثريد "جولد" على الأسباب المؤدية إلى عدم اكتمال عمر الدماغ سواء كانت تلك الأسباب قبل الولادة أو بعدها .

حيث تؤدي تلك الأسباب إلى تلف في الدماغ أو المراكز المشار إليها، وبالتالي تعطيل الوظيفة المرتبطة بها، وعلى سبيل المثال قد تؤدي الأسباب إلى إصابة مركز الكلام بالتلف ويترتب على ذلك تعطيل الوظيفة المرتبطة بذلك المركز .

وعلى ذلك يتمثل التعريف الطبي للإعاقة العقلية في وصف الحالة و أعراضها وأسبابها، وقد وجهت انتقادات لهذا التعريف تتمثل في صعوبة وصف الإعاقة العقلية بطريقة رقمية تعبر عن مستوى ذكاء الفرد.

4-2-التعريف الاجتماعي:

ظهر التعريف الاجتماعي للإعاقة العقلية نتيجة للانتقادات المتعددة لمقاييس القدرة العقلية وخاصة ستانفورد بينيه، ومقياس وكسلر، في قدرتها على قياس القدرة العقلية للفرد فقد وجهت انتقادات إلى محتوى تلك المقاييس وصدقها وتأثيرها بعوامل مرضية وثقافية وعقلية واجتماعية، الأمر الذي أدى إلى ظهور المقاييس الاجتماعية، والتي تقيس مدى تفاعل الفرد مع مجتمعه واستجابته للمتطلبات الاجتماعية .

وقد نادى بهذا الاتجاه "ميرسر" 1973م وجنسن 1980م، ويركز التعريف الاجتماعي على مدى نجاح أو فشل الفرد في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه

---

[1]- محمود محمد رفعت حسن: الرياضة للمعوقين، الهيئة المصرية العامة للكتاب، الطبعة الأولى، مصر، 1977 ، ص.33

أما العالم" دول" فيعرف التخلف من وجهة نظر نفسية اجتماعية تعريفا شاملا محددا محاولا التغلب على العيوب التي يقع فيها تعريف تريد "جولد "في استخدامه الصلاحية الاجتماعية كمحك للتعرف على التخلف العقلي واستطاع "دول" أن يحدد ما يقصد بالصلاحية الاجتماعية، كما استطاع وضع تعريف للتخلف العقلي قائم على أساس الصلاحية الاجتماعية، كما قدم وسيلة للتعرف على هذه الصلاحية بشكل أكثر تحديدا وشمولا مما قدمه تريد "جولد" يعرف "دول" التخلف العقلي فيقول أن الفرد المتخلف عقليا إنما هو الشخص الذي تتوفر فيه الشروط التالية :

1- عدم الكفاءة الاجتماعية بشكل يجعل الفرد غير قادر على التكيف الاجتماعي بالإضافة إلى عدم الكفاءة المهنية وعدم القدرة على تدبير أموره الشخصية.
2- أنه دون مستوى الفرد العادي من الناحية العقلية .
3- أن تخلفه العقلي قد بدأ منذ الولادة أو سنوات عمره المبكرة.
4- أنه سيكون متخلفا عقليا عند بلوغه مرحلة النضج.
5- يعود تخلفه العقلي إما إلى عوامل تكوينية و إما وراثية أو نتيجة لمرض ما.
6- الشرط الأخير أن حالته غير قابلة للشفاء.

بهذا نجد أن دول يضع تحديدا واضحا و شاملا للتخلف العقلي يشترط فيه أن تتوفر هذه الشروط الستة حتى يمكن تشخيص الحالة على أنها تخلف عقلي، وبهذا يكون أكثر دقة وتحديدا من تريد جولد، وذلك أن جعل الشرط الثاني للتخلف أن يكون صاحب الحالة أقل من العاديين من الناحية العقلية، فإن لم يكن كذلك فإنه ليس عند دول متخلفا حتى و إن كان عاجزا عن التكيف الاجتماعي، في حين أن مثل هذا الفرد يعتبر متخلفا في مفهوم تريد جولد [1].

4-3- تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي :

ظهر تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي نتيجة للانتقادات التي وجهت إلى التعريف السيكومتري والذي يعتمد على معايير القدرة العقلية وحدها في تعريف الإعاقة العقلية، ونتيجة للانتقادات التي وجهت إلى التعريف الاجتماعي والذي يعتمد على معايير الصلاحية الاجتماعية وحدها في تعريف الإعاقة العقلية، فقد جمع تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي بين معيار السيكومترية والمعيار الاجتماعي، و على ذلك ظهر تعريف هيبر 1959م والذي روجع عام 1961م والذي تبنته الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي، و يشير مقارنة مع نظرائه من نفس المجموعة العمرية، وعلى ذلك يعتبر الفرد معوقا عقليا إذا فشل في القيام بالمتطلبات الاجتماعية المتوقعة

[1] ماجدة السيد عبيد: الإعاقة العقلية، مرجع سابق، ص: 25-26.

منه، وقد ركز كثيرون من أمثال "تريد جولد" و"دول" و"هيبرط وجروسمان" "وميرسرط على مدى الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية بمصطلح السلوك التكيفي .

وقد تختلف هذه المتطلبات الاجتماعية تبعا لمتغير العمر أو المرحلة العمرية للفرد، حيث تضمن مفهوم السلوك التكيفي تلك المتطلبات الاجتماعية، وعلى سبيل المثال فإن المتطلبات الاجتماعية المتوقعة من طفل عمره سنة واحدة هي :

- التمييز بين الوجوه المألوفة و غير المألوفة .
- الاستجابة للمداعبات الاجتماعية .
- القدرة على الكلام (النطق) بكلمات بسيطة.
- القدرة على المشي .
- القدرة على التآزر البصري الحركي .
- الاستجابة الانفعالية السارة أو المؤلمة حسب طبيعة المثير. . . إلخ .

في حين تتمثل المتطلبات الاجتماعية لطفل في السادسة من العمر في:

- تكوين الصداقات .
- نضج الاستجابات الانفعالية السارة أو المؤلمة.
- التآزر البصري الحركي، المشي، القفز، الجري، الركض.
- ضبط عمليات التبول و التبرز .
- نمو المحصول اللغوي و الاستعداد للقراءة و الكتابة .
- التمييز بين القطع و الفئات النقدية.
- القدرة على التسوق بقائمة بسيطة من المشتريات .
- الإحساس بالاتجاه و قطع الشارع .

وظهر تعديل جديد لتعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي في عام 1993م، وينص هذا التعدي إلى عدد من التغيرات في التعريف التقليدي السابق للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي، والتي أشار إليها كلا من: "هنت" و"مارشيل" 1994م، ولاكسون 1992م، والجمعية الأمريكية للطب النفسي 1994م وعلى ذلك ينص التعريف الجديد للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي على ما يلي :

تمثل الإعاقة العقلية عددا من جوانب القصور في أداء الفرد و التي تظهر دون سن 18، و تتمثل في التدني الواضح في القدرة العقلية عن متوسط الذكاء يصاحبها قصور واضح في اثنين أو أكثر من مظاهر السلوك التكيفي من مثل مهارات :

* الاتصال اللغوي، العناية الذاتية، الحياة اليومية الاجتماعية، التوجيه الذاتي، الخدمات الاجتماعية، الصحة والسلامة، الأكاديمية، وأوقات الفراغ و العمل [1].

5- خصائص المتخلفون عقليا :

إن التعرف على السمات و الخصائص العامة للمعوقين عقليا يساعد المربون و الأخصائيون على تقديم أفضل الخدمات النفسية والتربوية و الاجتماعية، حيث أن الأشخاص المتخلفين عقليا قادرين على التعلم والنمو على أن نموهم وإن كان يوازي نمو الأشخاص غير المتخلفين عقليا إلا أنه يتصف بكونه بطيئا، واستنادا إلى هذه الحقيقة فان فلسفة رعاية هؤلاء الأشخاص قد تغيرت في العقود الماضية من الإيواء إلى تطوير البرامج التربوية للأفراد المتخلفين عقليا ، ذلك أن هؤلاء الأفراد لا يشكلون فئة متجانسة، فقد تختلف الخصائص تبعا لدرجة الإعاقة، لذا نجد اختلافات واضحة بين الأفراد المعوقين عقليا بعضهم البعض ، هذا فضلا عن الاختلافات الكبيرة بين هؤلاء الأفراد وبين العاديين، وسوف يكون وصفا لخصائص هذه الفئة، رغم وجود بعض الخصائص المختلفة لكل فئة من فئات المتخلفين عقليا، و أهم الخصائص هي :

5-1- الخصائص الأكاديمية:

إن العلاقة القوية التي يرتبط بها كل من الذكاء و قدرة الفرد على التحصيل يجب أن لا تكون مفاجئة للمعلم عندما لا يجد الطفل المتخلف عقليا غير قادر على مسايرة بقية الطلبة العاديين في نفس العمر الزمني لهم وخاصة في عملية تقصيره في جميع جوانب التحصيل، و قد يظهر على شكل تأخر دراسي في مهارات القراءة والتعبير والكتابة والاستعداد الحسابي، وقد أشارت دونا بان هناك علاقة بين فئة المتخلفين عقليا وبين درجة التخلف الأكاديمي، إذن من أكثر الخصائص وضوحا لدى الأطفال المعاقين عقليا النقص الواضح في القدرة على التعلم مقارنة مع الأطفال العاديين المتناظرين في العمر الزمني، كذا عدم قدرة هؤلاء على التعلم من تلقاء أنفسهم مقارنة مع العاديين، و هذا ما أثاره كل من" بني مستر" 1976م ، و "ديني" 1946م، و "زقلر" 1964م والتي يلخصها ماكميلان 1977م بقوله أن الفروق بين تعلم كل من الأطفال العاديين و المعوقين عقليا المتماثلين في العمر الزمني فروق في الدرجة و النوع .

أما من ناحية الانتباه (و هو ما يعرف على أنه القدرة على التركيز على مثير محدد) يعتبر متطلبا مهما لتعلم التمييز ، و قد حاولت دراسات عديدة التعرف على هذه الصفة لدى الأفراد المتخلفين عقليا .

---

[1]- خليل المعايطة : علم النفس التربوي ، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع ،الطبعة الأولى،عمان،الأردن، 2000ن ص :155 .

وقد خلصت النتائج إلى افتراض مفاده أن قدرة الشخص المتخلف عقليا على الانتباه إلى المثيرات ذات العلاقة في الموقف أضعف أو أدنى من قدرة الأشخاص غير المعوقين، وأن ضعف الانتباه هذا هو العامل الذي يكمن وراء الصعوبة في التعلم التي يواجهها الأشخاص المتخلفين عقليا

أما درجة التذكر فهي ترتبط بدرجة الإعاقة العقلية، إذ تزداد درجة التذكر كلما زادت القدرة العقلية و العكس صحيح ، و تعتبر مشكلة التذكر من أكثر المشكلات التعليمية حدة لدى الأطفال المعوقين سواء كان ذلك متعلق بالأسماء أو الأشكال أو الوحدات وخاصة الذاكرة قصيرة المدى والاعتقاد السائد كما يذكر أليس 1970م ، هو أن الأشخاص المتخلفين عقليا لديهم ضعف في اقتفاء المثير حيث يعتقد أن الذاكرة قصيرة المدى تتضمن أثر في الجهاز العصبي المركزي يستمر عدة ثوان ، و هذا الأثر هو الذي يسمح بالاستجابة السلوكية وقد أطلق أليس على هذا اسم نظرية اقتفاء أثر المثير.

فالأفراد المتخلفين عقليا لا يستطيعون التقدم في العملية التعليمية كغيرهم من الأفراد فهم لا ينجحون في المجالات الأكاديمية كغيرهم، ولا غرابة في ذلك فثمة علاقة قوية بين التحصيل الأكاديمي والذكاء، فهم لا يعانون من مشكلات في القراءة وخاصة في الاستيعاب القرائي، وهم لا يحصلون أكاديميا بما يتوافق وقدراتهم المتوقعة .[1]

5-2-الخصائص اللغوية :

تعتبر الخصائص اللغوية والمشكلات المرتبطة بها مظهرا مميزا للإعاقة العقلية وعلى ذلك فليس من المستغرب أن نجد أن مستوى الأداء اللغوي للأطفال المعاقين عقليا هو أقل بكثير من مستوى الأداء اللغوي للأطفال العاديين الذين بناءا على ظروفهم في العمر الزمني.

وأشارت الدراسات إلى أن الاختلاف بين العاديين و المعوقين عقليا هو اختلاف في درجة النمو اللغوي ومعدله، وقد لاحظ الباحثون تطور النمو اللغوي لدى الأطفال المنغوليين لمدة ثلاث سنوات، وتوصلوا إلى أن الاختلاف في تطور النمو بين الأطفال العاديين والمعوقين عقليا هو اختلاف في معدل النمو اللغوي حيث أن الأطفال المعوقين عقليا أبطأ في نموهم اللغوي مقارنة مع نظرائهم من العاديين، و تين الدراسات أن المشكلات الكلامية أكثر شيوعا لدى الأشخاص المتخلفين عقليا منها لدى غير المتخلفين و خاصة مشكلات التهجئة ومشكلات لغوية مختلفة مثل تأخر النمو اللغوي التعبيري و الذخيرة اللغوية المحدودة واستخدام القواعد اللغوية بطريقة خاطئة وقد أشار "**هالاهان**" و "**كوفمان**" 1982 إلى الخصائص التالية للنمو اللغوي للأشخاص المتخلفين عقليا :

---

[1] – فاروق الروسان:مناهج المهارات الاستقلالية للمعوقين عقليا ، مطابع وزارة الإعلام،الطبعة الأولى،البحرين .1983، ص 24-25 .

1- إن مدى انتشار المشكلات الكلامية و اللغوية وشدة هذه المشكلات يرتبط بشدة التخلف العقلي الذي يعاني منه الفرد، فكلما ازدادت شدة التخلف العقلي الذي يعاني منه الفرد ازدادت المشكلات الكلامية واللغوية وأصبحت أكثر انتشارا.

2- أن المشكلات الكلامية واللغوية لا تختلف باختلاف الفئات التصنيفية للتخلف العقلي.

أما "كريمر" فقد أشار عام 1974م من خلال الاطلاع على الدراسات التي أجريت على تطور اللغة عند الأطفال المتخلفين عقليا وقد كانت على الشكل التالي :

1- الأطفال المعوقون عقليا يتطورون ببطء في النمو اللغوي.

2- الأطفال المعوقون عقليا يتأخرون في اللغة، مقارنة مع العمر بالنسبة للعاديين.

3- لديهم الضعف في القدرات المعرفية وذلك مثل ضعفا في فترة الذاكرة.[1]

5-3- الخصائص العقلية :

من المعروف أن الطفل المعوق عقليا لا يستطيع أن يصل في نموه التعليمي إلى المستوى الذي يصل إليه الطفل العادي ، كذلك أن النمو العقلي لدى الطفل المعوق عقليا أقل في معدل نموه من الطفل العادي ، حيث أن مستوى ذكائه قد لا يصل 70 درجة كما أنهم يتصفون بعدم قدرتهم على التفكير المجرد و إنما استخدامهم قد حصر على المحسوسات، و كذلك عدم قدرتهم على التعميم .[2]

5-4- الخصائص الجسمية:

على الرغم من أن النمو الحركي لدى المتخلفين عقليا أكثر تطورا من مظاهر النمو الأخرى ، إلا أن الأشخاص المتخلفين عقليا عموما اقل كفاية من الأشخاص غير المتخلفين عقليا، وذلك فيما يتصل بالحركات وردود الفعل الدقيقة والمهارات الحركية المعقدة والتوازن الحركي، كذلك تشير الدراسات إلى أن المتخلفين عقليا يواجهون صعوبات في تعلم المهارات اليدوية، وهم اقل وزنا ولديهم تأخر في القدرة على المشي وبما أن هؤلاء الأشخاص المتخلفين عقليا لديهم أكثر بقليل من حيث المشاكل في السمع والبصر والجهاز العصبي من العاديين، لذلك من المتوقع بأن هؤلاء الأطفال من حيث التربية الرياضية أقل من العاديين في المهارات الرياضية كما أن قدرتهم الحسية والحركية سريعة وذلك يظهر من خلال الحركات التي يقومون بها من دون هدف مثل المشي إلى الأمام والعودة إلى الخلف، وقد يصاحب بعضا منها تحريك الرأس واللازمات العصبية، وبناءا على تحليل الأدب المتصل بالخصائص النمائية الحركية للمتخلفين عقليا، خلص "فالن و أمانسكي" 1985 إلى ما يلي:

---

[1]- جرار جلال،فاروق الروسان:دليل مقياس المهارات اللغوية للمعوقين عقليا، مطبعة الجامعة الأردنية،عمان،الاردن، 1995، ص 18.

[2]- ماجدة السيد عبيد : مقدمة في تأهيل المعاقين ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ، عمان،الأردن ، 2000 ، ص: 35.

1 – هناك علاقة قوية بين العمر الزمني والأداء الحركي، فمع تقدم العمر يصبح المتخلف عقليا أكثر مهارة حركية .

2 – هناك علاقة قوية بين شدة التخلف العقلي وشدة الضعف الحركي .

3 – إن تسلسل النمو الحركي لدى المتخلفين عقليا يشبه التسلسل النمائي لدى غير المتخلفين عقليا فمعدل النمو لديهم أبطأ منه لدى المعوقين ، وكمجموعة فان المتخلفين عقليا يتأخرون في المشي، و يكونون أقصر قليلا من الآخرين، وأكثر عرضة للمشكلات والأمراض الجسمية، كم أن هذه الفئة تعاني مشكلات متصلة بالمجاري البولية و صعوبة كبيرة في التحكم بحركة اللسان

كما يعانون من اضطرابات عصبية و خاصة الصرع، و قد تبين أن بعضهم يتردد حولهم شكاوي الشذوذ الجنسي ولم تتعدى أعمارهم العشر سنوات، و يرجع إلى أن المتخلف عقليا يريد إثبات ذاته وكيانه.[1]

5-5- الخصائص الشخصية :

يعجز المتخلف عقليا عن إدراك العلاقات التي تربط سلوكه بنتائج ذلك السلوك عجزه عن إسقاط النتائج المباشرة للسلوك في المستقبل، فتنشا عنه أفعال مدمرة لنفسه وللآخرين ويصبح خطرا على الناس والمجتمع ويعجز المتخلف عقليا عن تمييز ذاته من الأشياء والناس، ويعاني المتخلفون كل أنواع الضغوط كالعجز عن فهم تعقيدات الحياة والاستجابة لها والفشل في تحقيق المطالب الاجتماعية الملقاة على عاتقهم يعي الكثير من المتخلفين قصورهم العقلي ويعانون من مشاعر مرة من اللاقيمة مما يرشحهم لمختلف الذهانات الوظيفية كالفصام والهوس [2].

5-6- الخصائص الاجتماعية و الانفعالية:

يجعل الضعف العقلي للإنسان المتخلف عقليا عرضة لمشكلات اجتماعية و انفعالية مختلفة ، لا يعود ذلك للضعف العقلي فحسب و لكنه يعود أيضا إلى اتجاهات الآخرين نحو المتخلفين عقليا و طرق معاملتهم لهم والتي تؤدي بهذه الفئة إلى إظهار أنماط سلوكية اجتماعية غير مناسبة و يواجهون صعوبات بليغة لبناء علاقات اجتماعية مع الآخرين .

كذلك لوحظ أن الطفل المعوق عقليا يميل إلى الانسحاب والتردد في السلوك التكراري وفي عدم قدرته على ضبط الانفعالات، و غالبا ما يميل إلى المشاركة مع الأصغر سنا في نشاطه، وقد يميل إلى العدوان والعزلة والانطواء، وقد أشارت بعض الدراسات أن الطفل المعوق عقليا قد يكون هادئا لا يتأثر بسرعة، حسن التصرف والسلوك راضيا بحياته كما هي، ويستجيب إذا علمناه و يغضب إذا أهمل، ولكن سرعان ما يضحك و يمرح .

---

[1] – ماجدة السيد عبيد : تعليم الأطفال المتخلفون عقليا ، مرجع سابق ، ص: 66- 67 .

[2] – فاروق الروسان : قضايا ومشكلات في التربية الخاصة ، دار الفكر للطباعة والنشر ، الطبعة الأولى ، عمان،الاردن ، 1998 ، ص: 55-56 .

هناك بعض الدراسات التي ترجع السلوك الانفعالي الذي يتميز به الأطفال المتخلفون عقليا إلى ارتفاع وانخفاض في الهرمونات التي تفرزها الغدة الصماء ، ومثال ذلك أن هرمون (الثيروسكين) الذي تفرزه الغدة الدرقية يعدل النشاط العقلي و العصبي و يؤثر في الناحية الانفعالية إذا زاد إفرازه فان ذلك يؤدي إلى التوتر العصبي و عدم الاستقرار وعدم الثبات الانفعالي ، وعلى العكس فإذا قل فان ذلك يؤدي إلى التعب والكسل والإهمال و البلادة و الخمول ، و قد يؤدي إلى مشاكل متنوعة في الشخصية .[1]

5-7- الخصائص السلوكية:

بينت الخصائص السلوكية لدى المعوقين عقليا على نتائج الدراسات المقارنة بين الأطفال العاديين والمعوقين عقليا المتماثلين في العمر الزمني ، إلا انه يصعب تعميم هذه الخصائص على كل الأطفال المعاقين عقليا إذ قد تنطبق هذه الخصائص على طفل ما ، بينما قد لا تنطبق على طفل آخر بنفس الدرجة ، ومن أهم تلك الخصائص :

-1. التعلم: التعلم الحركي هو التغير في الأداء أو السلوك الحركي كنتيجة للتدريب أو الممارسة وليس للنضج أو التعب أو تأثير بعض العقاقير المنشطة و غير ذلك من العوامل التي تؤثر على الأداء أو السلوك الحركي تأثيرا وقتيا معينا .

من أكثر الخصائص وضوحا لدى الأطفال المعاقين عقليا النقص الواضح في القدرة على التعلم مقارنة مع الأطفال العاديين المتناظرين في العمر الزمني ،كما تشير الدراسات في هذا الصدد إلى النقص الواضح في قدرة هؤلاء الأطفال المعوقين عقليا على التعلم من تلقاء أنفسهم مقارنة مع الأطفال العاديين، و أن الفرق بين هؤلاء الأطفال المتماثلين في العمر الزمني فروق في الدرجة و النوع و في تعلم المفاهيم العددية ومهارات الكتابة والقراءة وفي إتقان مهارات التعبير اللفظي في إشارة إلى تفوق الطلبة العاديين على الطلبة المعوقين عقليا.

-2. الانتباه : يواجه الأطفال المعاقين عقليا مشكلات واضحة في القدرة على الانتباه والتركيز على المهارات التعليمية إذ تتناسب تلك المشكلات طرديا كلما نقصت درجت الإعاقة العقلية ، و على ذلك يظهر الأطفال المعاقين إعاقة بسيطة مشكلات أقل في القدرة على الانتباه و التركيز مقارنة مع ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة و الشديدة، و يلخص "ماكميلان" الدراسات التي أجراها "زيمان" و"هاوسط" و"تيرنر" في هذا المجال كما يلي :

- يعاني المعاقون عقليا من نقص واضح في الانتباه والتعلم التمييزي بين المثيرات من حيث شكلها ولونها ووضعها، وخاصة لدى فئة الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة .

---

[1]- ماجدة السيد عبيد : الإعاقة العقلية ، مرجع سابق ، ص: 148 – 149.

– يعاني المعاقون عقليا (وخاصة فئة الإعاقة العقلية المتوسطة و الشديدة) من فرص الإحباط والشعور بالفشل ، لذا يبحث الطفل المعاق عقليا عن فرص النجاح و علاماته إذ يركز على تعبيرات وجه المعلم أكثر من تركيزه على المهمة المطلوبة منه .

– يعاني المعاقون عقليا من مرحلة استقبال المعلومات في سلم تسلسل عمليات أو مراحل التعلم و التذكر لذا كان من الضروري لمعلم التربية الخاصة العمل على مساعدة الأطفال المعاقين عقليا بطريقة منظمة سهلة.

– يميل الأطفال المعاقين عقليا إلى تجميع الأشياء أو تصنيفها بطريقة غير صحيحة وقد يعود السبب في ذلك إلى الطريقة التي يستقبل فيها المعاقون عقليا تعليمات ترتيب أو تصنيف الأشياء.

وعلى ضوء ذلك كله فليس من المستغرب أن يكون النقص الواضح في القدرة على الانتباه لدى الأطفال المعاقين عقليا سببا في كثير من المشكلات التعليمية لديهم.

–3. التذكر : ترتبط درجة التذكر بدرجة الإعاقة العقلية إذ تزداد درجة التذكر كلما زادت القدرة العقلية و العكس صحيح ، و تعتبر مشكلة التذكر من أكثر المشكلات التعليمية حدة لدى الأطفال المعوقين عقليا سواء أكان ذلك متعلق بالأسماء أو الوحدات وخاصة التذكر قصير المدى ، ويلخص ماكميلان نتائج البحوث التي أجراها "بروكزكي" و"روبنسون" و "براون" 1974 على موضوع التذكر لدى الأطفال المعوقين عقليا و منها :

– تقل قدرة الطفل المعوق عقليا على التذكر مقارنة مع الطفل الذي يناظره في العمر الزمني، و يعود السبب في ذلك إلى ضعف قدرة المعاق عقليا على استعمال وسائل أو استراتيجيات أو وسائط للتذكر كما يقوم بذلك الطفل العادي .

– ترتبط درجة التذكر بالطريقة التي تتم بها عملية التعلم فكلما كانت الطريقة أكثر حسية كلما زادت القدرة على التذكر و العكس صحيح .

– تتضمن عملية التذكر ثلاث مراحل رئيسية هي: استقبال المعلومات و خزنها ثم استرجاعها و تبدو مشكلة الطفل المعاق عقليا الرئيسية في مرحلة استقبال المعلومات .

6– تصنيف التخلف العقلي:

الهدف الجوهري من استخدام نظام للتصنيف في مجال التخلف العقلي هو المساعدة على وضع وتخطيط برامج وخدمات ملائمة للأفراد والذين يقع مدى أدائهم العقلي في نطاق المستويات المختلفة للبحث العقلي.

إن الشخص المتخلف عقليا لا بد من النظر إليه على انه فرد يملك درجات مختلفة من القدرات في المجالات المختلفة، هذه القدرات تتغير كلما تقدم الفرد تجاه تحقيق النضج وكلما حصل على التدريب والتعليم اللازمين والمساعدة المستمرة.

ويمكن تصنيف التخلف العقلي إلى ما يلي :

6-1- التصنيف على أساس الأسباب :

يشمل التصنيف على حسب الأسباب العناصر التالية:

- الإعاقة العقلية الأولية و التي يرجع السبب فيها إلى ما قبل الولادة و يقصد بها العوامل الوراثية مثل أخطاء الجينات و الصفات (الكروموزومات) و يحدث في حوالي 80 % من حالات الضعف العقلي العائلي .

- الإعاقة العقلية الثانوية و التي تعود إلى أسباب تحدث أثناء فترة الحمل ، أو أثناء فترة الولادة ، أو بعدها وغالبا ما يطلق على هذه العوامل الأسباب البيئية، و هذه العوامل تؤدي إلى إصابة الجهاز العصبي في مرحلة من مراحل النمو بعد عملية الإخصاب ، و يحدث ذلك في حوالي 20 % من حالات الإعاقة العقلية ، ومن أمثلة ذلك حالات استسقاء الدماغ و حالات القصاع .[1]

6-2- التصنيف على أساس الشكل الخارجي :

تقسم الإعاقة العقلية إلى فئات حسب الشكل الخارجي المميز لكل فئة ومن هذه الفئات ما يلي:

6-2-1. المنغولية:

و تسمى هذه الحالة باسم عرض داون نسبة إلى الطبيب الإنجليزي (JOHN DOWN) في عام 1866 حيث قدم محاضرة طبية حول المنغولية كنوع من أنواع الإعاقة العقلية و لقي مثل هذا الاسم ترحيبا في أوساط المهتمين بالإعاقة العقلية . و تشكل حالة المنغولية حوالي 10 % من حالات الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة و يمكن التعرف على هذه الحالة قبل عملية الولادة و أثناءها .

و يتميز الأطفال المنغوليون بخصائص جسمية و عقلية و اجتماعية مميزة تختلف عن فئات الإعاقة العقلية الأخرى، تتمثل هذه الخصائص في شكل الوجه حيث الوجه المستدير المسطح ، و العيون الضيقة ذات الاتجاه العرضي، و صغر حجم الأنف، و كبر حجم الأذنين، و ظهور اللسان خارج الفم، و قصر الأصابع والأطراف، و ظهور خط هلامي واحد في راحة اليد بدلا من خطين .

أما الخصائص العقلية فتتمثل في القدرة العقلية التي نسبة ذكائها ما بين 45 – 70 على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية، و يمكن تصنيف هذه الفئة ضمن فئة الأطفال القابلين للتعلم، أو الأطفال القابلين للتدريب .

أما الخصائص اللغوية لهذه الفئة فهو يواجه مشكلات في اللغة التعبيرية إذ يصعب عليهم التعبير عن ذواتهم لفظيا لأسباب متعددة أهمها القدرة العقلية وسلامة جهاز النطق وخاصة اللسان والأسنان .

---

[1]- د/عبد الرحمن العيسوي : التخلف العقلي ، دار النهضة العربية للطباعة و النشر،الطبعة الأولى، بيروت،لبنان ،1994 ، ص: 28.

أما مشكلات اللغة الاستقبالية فتبدو اقل مقارنة باللغة التعبيرية ، إذ يسهل على الطفل المنغولي استقبال اللغة وسمعها و فهمها و تنفيذها [1].

أما أسباب هذه الحالة فتعود إلى اضطرابات في الكروموزوم رقم 21 حيث يظهر زوج الكروموزومات هذا ثلاثيا لدى الجنين ، و بذا يصبح عدد الكروموزومات لدى الجنين في حالة المنغولية 47 كروموزوما كما هو الحال في الأجنة العادية ، و هناك أسباب أخرى لحدوث حالات المنغولية تعود إلى خطأ ما في موقع الكروموزوم .

و لكن نسبة هذه الحالات قليلة جدا و لا ترتبط بعمر الأم كما هو الحال في حالات اضطرابات الكروموزوم رقم 21 و الذي يرتبط بعمر الأم [2].

6-2-2. القماءة :

تعتبر القماءة مظهرا من مظاهر الإعاقة العقلية ، و يقصد بها حالات قصر القامة الملحوظ مقارنة مع المجموعة العمرية التي ينتمي إليها الفرد ، و من المظاهر الجسمية المميزة لهذه الحالة قصر القامة حيث لا يصل طول الفرد حتى في نهاية سن البلوغ و المراهقة إلى أكثر من 80 سم و يصاحبها كبر في حجم الرأس وجحوظ العينين و جفاف الجلد و اندلاع البطن و قصر الأطراف و الأصابع . أما الخصائص العقلية لهذه الحالات فتتمثل في تدني الأداء العقلي لهذه الفئة على مقياس الذكاء التقليدية .

6-2-3. صغر حجم الدماغ :وتبدو مظاهر هذه الحالة في صغر حجم محيط الجمجمة و التي تبدو واضحة منذ الميلاد ، مقارنة مع المجموعة العمرية التي ينتمي إليها الفرد و في صعوبة التآزر البصري الحركي و خاصة للمهارات الحركية الدقيقة ، و تتراوح القدرة العقلية لهؤلاء ما بين الإعاقة العقلية البسيطة و المتوسطة ، و يعتقد أن سبب هذه الحالة يبدو في تناول الكحول و العقاقير أثناء فترة الحمل ، و تعرض الأم الحامل للإشعاع

-2-4. كبر حجم الدماغ :تعتبر حالات كبر حجم الدماغ من الحالات الإكلينيكية المعروفة في مجال الإعاقة العقلية بالرغم من قلة نسب حدوث مثل هذه الحالات مقارنة مع حالات الإعاقة العقلية البسيطة ، و تبدو مظاهر هذه الحالة في كبر محيط الجمجمة 40سم-50سم ، مقارنة مع حجم محيط الجمجمة لدى الأطفال العاديين عند الولادة، وغالبا ما يكون شكل الرأس في مثل هذه الحالات كبيرا، و من المظاهر الجسمية المصاحبة لمثل هذه الحالات النقص الواضح أحيانا في الوزن والطول وصعوبة في المهارات الحركية العامة والدقيقة، مقارنة مع نظرائهم من الأطفال العاديين .

---

[1]- د/ماجدة السيد عبيد: الإعاقة العقلية، مرجع سابق ، ص 109 ، 110 .

[2]- د/ فاروق الروسان : ، مرجع سابق ، ص: 81 .

أما الخصائص العقلية لمثل هذه الحالات فتبدو في النقص الواضح في القدرة العقلية، و غالبا ما تقع هذه الحالات ضمن فئة الإعاقة العقلية الشديدة و الشديدة جدا، خاصة إذا ما صاحبها إعاقات أخرى، أما البرامج التربوية فتبدو في مهارات الحياة اليومية.

6-3- التصنيف على أساس نسبة الذكاء :

و هنا يصنف التخلف العقلي إلى فئات حسب معيار نسبة الذكاء المقاسة باستخدام مقاييس القدرة العقلية ، كمقياس ستانفورد بينيه ، أو مقياس وكسلر للذكاء .

و على ضوء ذلك تصنف الإعاقة العقلية إلى الفئات التالية :

6-3-1. التخلف العقلي البسيط :

تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين 55 – 70 درجة ، كما يتراوح العمر العقلي لأفرادها في حده الأقصى 7 – 10 سنوات، ويطلق على هذه مصطلح القابلون للتعلم ، حيث يتميز أفراد هذه الفئة من الناحية العقلية بعدم القدرة على متابعة الدراسة في الفصول العادية، مع العلم أنهم قادرون على التعلم ببطء وخاصة إذا وضعوا في مدارس خاصة، و يمكن لهذه الفئة أن تتعلم القراءة والكتابة و الحساب، ولا يتجاوز أفراد هذه الفئة في الغالب المرحلة الابتدائية، وتشكل هذه الفئة ما نسبته 10 % من الأطفال المعاقين عقليا .

6-3-2. التخلف العقلي المتوسط :

تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة 40 – 55 درجة ، كما تتراوح أعمارهم العقلية بين 3 – 7 سنوات في حده الأقصى، ويتميز أفرادها من الناحية العقلية بأنهم غير قابلين للتعلم ، في حين أنهم قابلين للتدريب على بعض المهارات التي تساعدهم في المحافظة على حياتهم ضد الأخطار حيث يمكن تدريبهم على قطع الشارع بسلام أو تفادي حريق . . .الخ .

لذا يطلق عليهم القابلين للتدريب ، أما الخصائص الجسمية و الحركية قريبة من مظاهر النمو العادي لهذه الفئة، ولكن يصاحبها أحيانا مشكلات في المشي أو الوقوف، كما تتميز بقدرتها على القيام بالمهارات البسيطة، وتشكل 10 % تقريبا من الأطفال المعاقين عقليا .

6-3-3. التخلف العقلي الشديد:

تقل نسبة ذكاء هذه الفئة عن 20 درجة، كما يعاني أفرادها من ضعف رئيسي في النمو الجسمي وفي قدرتهم الحسية الحركية وغالبا ما يحتاجون إلى رعاية وإشراف دائمين

وتجدر الإشارة إلى أن خصائص كل فئة الجسمية والعقلية والاجتماعية توازي خصائص الأطفال المماثلين لهم في التصنيف التربوي في وصف حالات الإعاقة العقلية حسب تغير الذكاء.

6-4- تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي :

يعتمد هذا التصنيف في تقسيم الإعاقة العقلية على حسب متغيري القدرة العقلية والسلوك التكيفي إذ يؤخذ بعين الاعتبار مقياس الذكاء والدرجة على مقياس السلوك التكيفي، ويشبه هذا التصنيف تصنيف التخلف العقلي على حسب نسب الذكاء مع التركيز على نسبة مظاهر السلوك التكيفي في كل فئة من فئات الإعاقة العقلية و هي حسب هذا التصنيف تتمثل فيما يلي :

أ- الإعاقة العقلية البسيطة

ب- الإعاقة العقلية المتوسطة

ج- الإعاقة العقلية الشديدة

د- الإعاقة العقلية الشديدة جدا أو الاعتمادية [1]

6-5- التصنيف على حسب متغير البعد التربوي:

يصنف جمهرة المربين المعوقين عقليا إلى فئتين :

- قابلي التعلم
- غير قابلي للتعلم

وتقابل الفئة الأولى طبقة المورون وتقابل الطبقة الثانية طبقتي الأبله والمعتوه ، وتلتحق الفئة الأولى بمعاهد التربية الفكرية التابعة لوزارة التربية ، بينما تلتحق الفئة الثانية بمؤسسات التثقيف الفكري والمهني التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية .

يعتبر هذا التصنيف من أكثر التصنيفات شيوعا وتقبلا بين العاملين في هذا المجال لعدة اعتبارات رئيسية.[1].

كما يمكن تصنيف حالات الإعاقة العقلية وفقا لمتغير البعد التربوي إلى مجموعات منها :

6-5-1. فئة بطيء التعلم :

تتراوح نسبة ذكائها من 75-90 وقد نجدها في بعض الحالات من 70-90 إذ هناك اختلاف بين علماء النفس والتربية في تحديدها ، ويتصف هذا الطفل بعدم قدرته على موائمة نفسه مع ما يعطى له من مناهج

---

[1]- د/ فاروق الروسان : مرجع سابق ، ص: 85 .

[1]- د/لطفي بركات أحمد : مرجع سابق ، ص: 44 .

في المدرسة العادية وعدم قدرته على تحقيق المستويات المطلوبة في الصف الدراسي ، حيث يكون متراجعا في تحصيله الأكاديمي قياسا إلى تحصيل أقرانه من نفس الفئة العمرية .

6-5-2. فئة القابلين للتعلم :

توازي هذه الفئة حالات التخلف العقلي البسيط وفق التصنيف على أساس نسب الذكاء للإعاقة العقلية .

6-5-3. فئة القابلين للتدريب:

يوازي هذه الفئة حالات التخلف العقلي المتوسط وفق التصنيف على أساس نسب الذكاء ، ومن بين خصائص هذه الفئة أنهم قابلون للتدريب في المجالات التالية :

أ- تعلم المهارات اللازمة للاعتماد على النفس .

ب- التكيف الاجتماعي في نطاق الأسرة والجيرة .

ت- تقديم بعض المساعدة في نطاق الأسرة والمدرسة والعمل .

6-5-4. فئة الاعتماديين :

توازي هذه الفئة حالات التخلف العقلي الشديد وفق التصنيف على أساس نسب الذكاء للإعاقة العقلية ويطلق عليها أحيانا الفئة غير القابلة للتدريب ، وهو يحتاج إلى الرعاية وإشراف مستمرين .

7- العوامل المسببة للتخلف العقلي :

لقد تحددت بعض أسباب الإعاقة العقلية بطريقة ملحوظة في العقود القليلة السابقة نتيجة للتقدم العلمي الواضح في ميادين الطب والعلوم الأخرى ذات العلاقة ، ومع ذلك فان 70% من أسباب حالات الإعاقة العقلية غير معروفة حتى الآن ، وينصب الحديث على 25% من الأسباب المعروفة للإعاقة العقلية فقط.

ويحدث التخلف العقلي في الغالبية العظمى نتيجة لعامل واحد أو تجميع متشابك من العوامل الثلاثة الآتية :

- قد ترجع حالات التخلف العقلي إلى حالة وراثية معقدة ليست واضحة أو مفهومة تماما في الوقت الحاضر ، في مثل هذه الحالة يميل عدد كبير من أفراد الأسرة إلى الإجابة بالتخلف العقلي .
- قد يرجع التخلف العقلي إلى عوامل بيئية لا يتوفر فيها للفرد الاستشارة الذهنية الملائمة، أو لا تتوفر للفرد العلاقات الاجتماعية المناسبة التي تسمح بالنمو نموا ملائما.

غير أن العوامل المسببة للإعاقة العقلية سواء المعروفة منها بصورة مؤكدة أو غير معروفة ، تندرج تحت ثلاث عناوين بارزة .

الوراثة ، البيئة ، أو مزيج بين العوامل الوراثية والبيئية معا [1].

ولهذا فان من الممكن أن نذكر أهم العوامل المسببة للإعاقة العقلية في المراحل الثلاث التالية

7-1. العوامل المسببة للتخلف العقلي في مرحلة ما قبل الولادة :

يمكن تقسيم العوامل المسببة للتخلف العقلي في مرحلة ما قبل الولادة إلى مجموعتين من العوامل كما يلي :

7-1- العوامل الجينية : تتمثل العوامل الجينية في عاملين قد يتسببان في إحداث حالة الإعاقة العقلية لدى المولود .

7-2- الوراثة : يقصد بالوراثة انتقال صفات معينة من جيل سابق إلى جيل لاحق ، أو هي كل ما يأخذه الفرد عن والديه عن طريق ما يسمى " بالكروموزومات" التي لها أهمية كبرى في تكوين الفرد غذ تتوقف عليها العوامل الوراثية.[2]

وكما هو معروف فان صفات الفرد كالطول ولون الشعر ولون العينين ، وشكل الأنف وغير ذلك من آلاف الصفات الأخرى تحددها الجينات التي تحملها الكروموزومات الموجودة في نواة الخلية البشرية ويقدر العلماء أن كروموزومات الإنسان تحمل ما بين 60.000 - 100.000 جين نصفها يأتي من الأب والنصف الثاني من الأم .

---

[1]- منال منصور بوحميد : المعوقون ، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي ، الطبعة الثانية ، الكويت، 1985 . ص: 75 – 76 .

[2]- د/ محمد حسن علاوي : علم النفس الرياضي ، دار المعارف ، الطبعة الثالثة ، القاهرة،مصر، 1978 ، ص: 97 .

الفصل الثالث : الدمج الاجتماعي لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة

1- تعريف الدمج الاجتماعي:

* **تعريف الدمج**: لقد اختلف في تعريف عملية الدمج وذلك باختلاف الباحثين و المفكرين ولذلك أخذنا التعاريف التالية:

- تعريف" **ترنيل**": وهو ذلك التكامل الاجتماعي والتعليمي للأطفال المعاقين وغير المعاقين في الصفوف العادية ولجزء من اليوم الدراسي على الأقل.
- ويعرفه "**كوفمان**" أنه أحد تلك الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة و الذي يهدف لوضع الأطفال المعاقين والمؤهلين بالاستفادة مع الأطفال الأسوياء في الأماكن التعليمية وذلك من خلال التخطيط والتصميم التربوي المنظم والمبرمج موضحة في المسؤوليات للساهرين على تعليم الأطفال .
- فحين يعرفه" **هيدستار**" هو ذلك التجانس الاجتماعي و التربوي للأطفال المعاقين مع الأسوياء أو العاديين داخل المدارس، وذلك لتوفير الفرصة لمشاركة المعاقين مع الأسوياء في تلك المواقف المتشابهة في الحياة اليومية.

ومن خلال هذه التعاريف استنتج الباحثون أن تعريف الدمج هو أن يكون الأطفال المعاقين في الصفوف العادية التي يكون فيها الأطفال الأسوياء طوال الوقت أو حتى لبعضه من أجل أن تكون هناك برامج تعليمية واحدة، وهذا يقف كله على الظروف والعوامل التي يجب توفيرها لنجاح هذا الإدماج.

2- **تعريف الدمج الاجتماعي**: هو توفير الفرص المناسبة للتفاعل الاجتماعي والحياة الاجتماعية الطبيعية بين الأفراد العاديين و الأفراد الغير العاديين الذين لديهم احتياجات خاصة ومنهم التخلف العقلي البسيط.

أ. هو الدمج الاجتماعي في المجال العمل وتوفير مناصب والفرص المهنية المناسبة لهذه الفئة ذوي التخلف العقلي البسيط للعمل كأفراد منتجين في المجتمع وقبول ذلك اجتماعياً ويعرف هذا المفهوم باسم الدمج في العمل.

ب. هو دمج الإفراد الغير العاديين أي المتخلفين عقلياً مع الأفراد العاديين وهو ما يسمى بالدمج في المجال الإقامة والسكن و خاصة بعد تأهيل هذه الفئة مهنياً و اجتماعيا للعيش بشكل مستقل في الأحياء السكنية والتجمعات العادية وتقبل ذلك لدى الأفراد العاديين مما يعمل على تحقيق هذا المفهوم بشكل علمي ويحقق الأهداف المرجوة من هذا المفهوم. [13]

3- مبررات الدمج:

أ. زيادة عدد المعاقين في بعض المجتمعات وخاصة الدول النامية من برامج الوقاية وبرامج التدخل المبكر وقلة عدد مراكز التربية الخاصة.

ب. من أجل تغيير اتجاهات الناس ونظرتهم للأطفال غير أسوياء.

ج- زيادة عزلة المعاقين.

4- أهداف مشروع الدمج :

1. أن يسمح للأطفال المعاقين عقليا الالتحاق بالمدارس الخاصة ليكونوا مندمجين ضمن المدارس العادية ومساعدتهم في تطوير قدراتهم التعليمية.
2. تمكين المدارس العادية من خلال المساعدة والتسهيلات الإضافية من تنفيذ المشروع والتعامل مع المشكلات التي يعاني منها أكثر من 115% من التلاميذ المدارس بشتى أنواع الإعاقات.[14]

5- أراء الدمج:

5-1- آراء المؤيدين للدمج الاجتماعي:

1. توفير الجهود المبذولة.
2. توفير الأجهزة والأدوات اللازمة في عملية الدمج الاجتماعي.
3. توفير النفقات.
4. تخليص الطفل وأسرته من الوضعية التي يمكن أن يخلقها وجوده في المدرسة الخاصة.
5. التقليل من الفوارق الاجتماعية والنفسية بين الاطفال أنفسهم.[15]

---

[13] - د/ فاروق الروماني: قضايا ومشكلات التربية الخاصة، دار الفكر العربي، الطبعة الأولى، عمان،الاردن، 1998، ص:29.

[1] - د/ فاروق الروماني: قضايا ومشكلات التربية الخاصة، المرجع السابق، ص:30.

5-2- آراء المعارضين:

كما أن هناك بعض الأشخاص المعارضين لهذه الفكرة، وذلك لأن في هذه الفكرة بعض السلبيات والتي تتمثل فيما يلي:

أ. زيادة الهوة بين الأطفال العاديين والغير العاديين

ب. حرمان المعوقين من الحماية الخاصة.

ج. زيادة عزة المعوقين.

د. عدم وجود متخصصين بدرجة كافية يساعدون هؤلاء في عملية الدمج الاجتماعي.

هـ. قد يساهم الدمج في تدعيم فكرة الفشل عند الاطفال وبالتالي يقلل من الدافعية وتدعيم المفهوم السلبي بالذات.

6- الشروط التي يجب مراعاتها عند التخطيط في عملية الدمج:

أ. اختيار المدرسة بشكل صحيح .

ب. التعامل مع أولياء الأمور.

ج. تشخيص وقياس الإعاقة.

7- الأسس التي يجب متابعتها عند إعداد المعاقين للدمج:

أ. أن يكون المعاقين في نفس المرحلة العمرية .

ب. أن يكون المعاق من سكان البيئة المدرسية .

ج. ألا تكون هناك إعاقة أخرى لدى المعاق(عدم وجود ازدواج في الإعاقة).

د. أن يكون المعاق قادراً على الاعتماد على نفسه.

هـ. أن يتم اختياره من قبل اللجنة.

و. أن تكون الأعمال والأنشطة الرياضية التي يمجون فيها تتناسب مع قدراتهم.[16]

8- مشاكل الدمج الاجتماعي:

1. حرمان المعوقين من الدراسة بسبب الإعاقة بسبب الإعاقة وعدم عناية بعض الأولياء بقضية تعليمهم.
2. نقص خدمات التوجيه و الإرشاد النفسي .

3- عدم توفير أماكن العمل المناسبة للمعوقين ونقص الفرص الكافية للحصول على عمل منتج.

---

[2] - مروان عبد المجيد إبراهيم: الألعاب الرياضية للمعوقين- الموسوعة الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة، الدار العلمية للنشروالتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن،ص:107.

[1] - ماجدة سيد العبيد: الإعاقة الحسية والحركية، دار الصفاء للطباعة والنشر والتوزيع، د.ط، عمان، الأردن،2000 ،ص:219.

4- عدم ضمان حق العمل لشديدي الإعاقة ولشديدي التخلف العقلي في أماكن تتوفر فيها الوسائل الأمن والحماية.

5- عدم توفير فرص مواصلة التعليم لمن يريد من المعوقين الذين لديهم القدرة، وعدم توفر التسهيلات الملائمة لظروف إعاقتهم.

6- عدم توفير فرص التدريب للمعوقين للرفع من مستوى كفاءتهم الإنتاجية ولفتح الترقية أمامهم .

7- عدم اتخاذ القرار اللازم للتسهيل على المعوقين في ارتياد الأماكن العامة عن طريق تنفيذ ما جاء في التوصيات الخاصة بذلك والتي تقصد مساعدة المعوقين في التغلب على مشاكل التي يتلقاها.

9- أهمية الدمج الاجتماعية:

إن مجال الإعاقة يمكن للنشاط الرياضي أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة والانغلاق) أو الانطواء (على الذات، ويستطيع أن يحقق انسجاما وتوافقا بين الأفراد، فالجلوس جماعة في مركز أو ملعب أو في نادي أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء والأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد. كما أكد " محمد عوض بسيوني " أن أهمية النشاط الرياضي تكمن في مساعدة الشخص المعوق على التكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش فيها ، حيث أن هذه الممارسة تسمح له بالتكيف والاتصال بالمجتمع.

وهو ما أكده كذلك" عبد المجيد مروان" من أن الممارسة الرياضية تنمي في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة ، فضلا عن شعوره باللذة والسرور.... ، كما أن للبيئة والمجتمع والأصدقاء الأثر الكبير على نفسية الفرد المعاق.

9-1 -أهمية الدمج النفسي:

بدأ الاهتمام بالدراسات النفسية منذ وقت قصير، ومع ذلك حقق علم النفس نجاحا كبيرا في فهم السلوك الإنساني، وكان التأكيد في بداية الدراسات النفسية على التأثير البيولوجي في السلوك وكان الاتفاق حينذاك أن هناك دافع فطري يؤثر على سلوك الفرد، واختار هؤلاء لفظ الغريزة على أنها الدافع الأساسي للسلوك البشري، وقد أثبتت التجارب التي أجريت بعد استخدام كلمة الغريزة في تفسير السلوك أن هذا الأخير قابل للتغير، تحت ظروف معينة إذ أن هناك أطفالا لا يلعبون في حالات معينة عند مرضهم عضويا أو عقليا، وقد اتجه الجيل الثاني إلى استخدام الدوافع في تفسير السلوك الإنساني وفرقوا بين الدافع والغريزة بان هناك دوافع مكتسبة على خلاف الغرائز الموروثة، لهذا يمكن أن نقول أن هناك مدرستين أساسيتين في الدراسات النفسية ومدرسة التحليل النفسي "سيجموند فرويد" وتقع أهمية هذه النظرية بالنسبة للرياضة والترويح أنها تؤكد مبدئين هامين :

1. السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب.

.2أهمية الاتصالات في تطوير السلوك، حيث من الواضح أن الأنشطة الترويحية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد، والمشترك الأخر. [17]

أما مدرسة الجشطالت حيث تؤكد على أهمية الحواس الخمس : اللمس – الشم – التذوق – النظر السمع في التنمية البشرية. وتبرز أهمية الترويح في هذه النظرية في أن الأنشطة الترويحية تساهم مساهمة فعالة في اللمس والنظر والسمع إذ وافقنا على أنه هناك أنشطة ترويحية مثل هواية الطبخ، فهناك احتمال لتقوية ما سمي التذوق والشم، لذلك فان الخبرة الرياضية والترويحية هامة عند تطبيق مبادئ المدرسة الجشطالتية.

أما نظرية (ماسلو) تقوم على أساس إشباع الحاجات النفسية ، كالحاجة إلى الأمن والسلامة ، وإشباع الحاجة إلى الانتماء وتحقيق الذات وإثباتها، والمقصود بإثبات الذات أن يصل الشخص إلى مستوى عال من الرضا النفسي والشعور بالأمن والانتماء ، ومما لاشك فيه أن الأنشطة الترويحية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلال.

9–2 -أهمية الدمج الاقتصادية:

لا شك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرته على العمل واستعداده النفسي والبدني، وهذا لا يأتي إلا بقضاء أوقات فراغ جيدة في راحة مسلية ، وان الاهتمام بالطبقة العاملة في ترويحها وتكوينها تكوينا سليما قد يتمكن من الإنتاجية العامة للمجتمع فيزيد كميتها ويحسن نوعيتها، لقد بين" فرنارد "في هذا المجال أن تخفيض ساعات العمل من 96 ساعة إلى 55 ساعة في الأسبوع قد يرفع الإنتاج بمقدار % 15 في الأسبوع .[18]

فالترويح إذا نتاج الاقتصادي المعاصر، يرتبط به أشد الارتباط ومن هنا تبدو أهميته الاقتصادية في حياة المجتمع، لكن مفكرين آخرين يرون أهمية الترويح نتجت من ظروف العمل نفسه، أي من آثاره السيئة على الإنسان، كالاغتراب والتعب والإرهاق العصبي، مؤكدين على أن الترويح يزيل تلك الآثار ويعوضها بالراحة النفسية والتسلية .

9–3– أهمية الدمج التربوي:

بالرغم من أن الرياضة والترويح يشملان الأنشطة التلقائية فقد اجمع العلماء على أن هناك فوائد تربوية تعود على المشترك، فمن بينها ما يلي :

---

[1] - مروان عبد المجيد إبراهيم: الموسوعة الرياضية لذوي الإعاقة، الدار العلمية للنشر، الطبعة 1، عمان ، الأردن، 2002،ص:111.

[1]- مروان عبد المجيد إبراهيم: الموسوعة الرياضية لذوي الإعاقة، المرجع السابق،ص115.

9-3-1- تعلم مهارات وسلوك جديد : هناك مهارات جديدة يكتسبها الأفراد من خلال الأنشطة الرياضية على سبيل المثال مداعبة الكرة كنشاط ترويحي تكسب الشخص مهارة جديدة لغوية ونحوية، يمكن استخدامها في المحادثة والمكاتبة مستقبلا.

تقوية الذاكرة : هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي والترويحي يكون لها اثر فعال على الذاكرة، على سبيل المثال إذا اشترك الشخص في ألعاب تمثيلية فان حفظ الدور يساعد كثيرا على تقوية الذاكرة حيث أن الكثير من المعلومات التي تردد أثناء الإلقاء تخزن على مستوى الذاكرة.

9-3-2- تنمية المهارات الاجتماعية العاطفية :

من بين الخصائص الاجتماعية المعروفة والتي يتميز بها الاطفال المتخلفون عقليا ضعف القدرة على التكيف الاجتماعي ونقص الميول والدوافع والاهتمامات وعدم تحمل المسؤولية والانسحاب من المواقف والعدوانية أحيانا .

أما من حيث الخصائص العاطفية والانفعالية ، فيتميزون بعدم الاتزان الانفعالي وعدم الاستقرار النفسي والهدوء وأحيانا سرعة وبطء الانفعال ومستوياته ، والتربية الرياضية هي مسألة حيوية للمعوقين من حيث إعادة تكيف هؤلاء مع المجتمع ، فهي تعتبر أفضل وسيلة لتطوير قدرات المعوقين من حيث المشاركة الفعلية في الأنشطة المختلفة.

فالتربية الرياضية وفلسفتها الحديثة ورسالتها السامية تعمل على الاعتناء بالفرد وإذكاء العقل والجسم كوحدة متكاملة، لذا جعلت الدول المتقدمة الرياضة فلسفة لشعوبها وأرسلت دعائمها على هذا المفهوم.

هناك عدة أهداف شمولية تسعى التربية الرياضية والترويحية لتحقيقها في تنمية المهارات الاجتماعية العاطفية للمتخلفين عقليا منها:

- مساعدة الفرد على تكييف سلوكه، ومحاولة إعادة تربيته اجتماعيا.
- تكسب الطفل مهارات اجتماعية تساعده على التفاعل مع الجماعات واللعب مع الأفراد، كما تنمي الجرأة والتعاون، والتحكم في النفس.
- تنمية شخصيته وثقته بالنفس وذلك بالنجاح في أداء الأنشطة الرياضية المتنوعة .
- تنمية الاتجاهات الاجتماعية السليمة كالقيادة والإحساس بتحمل المسؤولية والتصرف في المواقف المختلفة .

10- غرض الدمج الاجتماعي :

إن من أغراض التربية الرياضية مساعدة الشخص المعوق للتكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش معها حيث أن ممارسته للفعاليات والأنشطة الرياضية تسمح له بالتكيف والاتصال بالمجتمع.

والتجارب تدل على أنه كلما انغمر في أداء العمليات الرياضية والتي له رغبة في أدائها أكسبته خبرات متنوعة هذا بدوره يؤدي إلى اكتسابه العادات الاجتماعية المرغوبة .

فممارسة الألعاب الرياضية المختلفة تنمي به الثقة بالنفس والتعاون والأقدام والشجاعة فضلا عن شعوره باللذة والسرور للوصول إلى النجاح عن طريق الفوز، كذلك تساعده في تنمية الشعور نحو الجماعة، الانتماء ونحو الحياة الرياضية والذي يساعد في نمو المعوق ليكون مواطنا صالحا يعمل لمساعدة مجتمعه .

11- أهمية التربية الرياضية في الدمج الاجتماعي:

- تنمية المواهب والقدرات الشخصية للفرد المعوق .
- غرس القيم الخلقية والسلوكية.
- تنمية العلاقات الاجتماعية.
- إعادة الاتصال بالمجتمع من خلال اللقاءات الرياضية الداخلية والخارجية .
- تنمية الميول النفسية والقدرات العقلية.
- تربية الصفات الحميدة في الإنسان المعوق كالإرادة والشجاعة والمثابرة والتعاون وضبط النفس وتطبيق النظام والملاحظة الدقيقة .

- تسعى إلى تكوين الصداقات والأخوة والعمل المشترك.

ومن هذا تعد الممارسة الرياضية مهمة للمعوقين بما يفوق أهميتها للأصحاء .

الفصل الرابع : الأسس المنهجية للدراسة

01- خطوات سير البحث :

- بعد اختيار موضوع الدراسة وقبوله من طرف الإدارة أول شيء تم الاتفاق مع الأستاذ المشرف على عنوان البحث وكيفية تقسيمه وذلك يوم:2012/01/26
- بعد تقسيم عنوان البحث إلى فصول مع الأستاذ ، تم التأكد على منهج المناسب للدراسة ، بعدها حضرت استمارة الاستبيان التي ستوزع على المربين في المركز البيداغوجي للمعاقين.وذلك يوم:2012/04/03
- بعد تحضير الاستبيان قمت بتحضير الأسئلة الخاصة بالمقابلة التي ستجرى مع أساتذة التربية البدنية والرياضية بالمركز البيداغوجي وذلك يوم:2012/04/12
- بعدها الموافقة على استمارة الاستبيان والمقابلة من طرف الأستاذ المشرف وذلك يوم :2012/04/15
- بعد الموافقة تم توزيع الاستبيان على المربين وذلك يوم : 15/ 04/ 2012 .ثم تحديد يوم الأحد 04/17/ 2012 لإجراء المقابلة الأولى مع أستاذ التربية الرياضية، ثم حدد يوم 2012/04/18 لإجراء كذلك المقابلة الثانية .
- تم استرجاع الاستبيان من عند المربين يوم :2012/04/18

02- نظرا لأهمية البحث الذي تناولناه في دراستنا وذلك من اجل معرفة مدى تأثير التربية البدنية أو بشكل آخر الأنشطة الرياضية المكيفة على فئة التخلف العقلي البسيط من النواحي الاجتماعية فتوجب علينا الأمر استخدام "**المنهج الوصفي**" لتوضيح المفاهيم والمصطلحات وتحليل المتغيرات وإعطاء النتائج المتوصل إليها انطلاقا من الاستبيان.

ويعرف المنهج الوصفي" بأنه كل استقصاء ينص على ظاهرة من الظواهر كما هي في الوقت الحاضر بقصد تشخيصها، كشف جوانبها وتحديد العلاقة بين عناصرها ويتم هذا عن طريق جمع البيانات وتنظيمها وتحليلها ثم الاستنتاج، وأهم أدوات هذا المنهج الملاحظة، المقابلة، الاستبيان". [1] ويعد المنهج الوصفي من أحسن المناهج

1- محمد عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي:" نظريات وطرق التربية المدنية"، ديوان المطبوعات الجامعية، 1992، ص206

التي تتسم بالموضوعية ذلك أن المستجوبين يجدون كل الحرية في التعبير عن أرائهم ، وزيادة عن هذا فطبيعة موضوعنا تتطلب مثل هذا المنهج مما دفعنا لاختياره.

03- المجتمع والعينة: يتمثل في جميع المربين المتواجدين في المراكز البيداغوجية لفئات ذوي الاحتياجات الخاصة المتواجدة بدينة بسكرة، والتي قدر عددها ب:89مربي.

- **عينة البحث وكيفية اختيارها** : باعتبار العينة هي جزء مهم في أي دراسة ميدانية نجد أن مفهومها " هي مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية ، وهي تعتبر جزء مهم من الكل ، بمعنى أنه تؤخذ مجموعة من أفراد المجتمع على أن تكون ممثلة للمجتمع لتجري عليها الدراسة"[1].

أما عن عينة الدراسة كانت قصديه وتتمثل في مجموعة من المربين داخل المركز النفسي البيداغوجي- العالية الشمالية بسكرة للأطفال المعاقين ذهنيا- من بينهم أستاذين للتربية البدنية والرياضية بحيث قدر عددهم ب12.

- **تعريف العينة قصديه (العمديه)** : وهي التي يتم اختيارها بناءا على حكم شخصي أو تقدير ذاتي بهدف التخلص من بسبب التحيز الشخصي أو بسبب الجهل في بعض صفات المجتمع بخاصية وجود ارتباط غير مكتشف بين طريقة المعاينة أو المتغير الذي يسعى الباحث لدراسته مثل اختيار مجموعة متخصصة في الإعلام وأخذ رأيهم حول إعلام الدولة واعتبار رأيهم هو الرأي العام .

ويرى الدكتور علي غربي أنها مقصودة تبعا لطبيعة الموضوع و أهداف البحث وذلك تبعا لشروط المحددة سبقا.[2]

04- أدوات الدراسة: لقد استعنا في دراستنا هذه على:

4-1- الاستبيان: تمتاز هذه الطريقة بكونها تساعد على جمع المعلومات الجديدة المستمدة مباشرة من المصدر و المعلومات التي يتحصل عليها الباحث و التي لا يمكن إيجادها في الكتب، إلا أن هذا الأسلوب الخاص بجمع المعلومات يتطلب إجراءات دقيقة منذ البداية وهي:

- تحديد الهدف من الاستبيان.
- تحديد و تنظيم الوقت المخصص للاستبيان .
- اختبار العينة التي يتم استجوابها.
- وضع العدد الكافي من الخيارات لكل سؤال.

و يتجلى الأسلوب المثالي في وجود الباحث بنفسه ليسجل الأجوبة والملاحظات التي تثري البحث و الاستبيان يتضمن نوعين كوسيلة لجمع المعلومات بوفرة و أكثر دقة.

---

[1]- رشيد زرواتي : "تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية " ، ط1 ، دار هومه ، 2002، ص191.

[2]- علي غربي :أبجديات المنهجية في كتابة الرسائل الجامعية، مطبعة قسنطينة، 2006، ص141

و كونه تقنية شائعة الاستعمال، ووسيلة علمية لجمع البيانات و المعلومات مباشرة من مصدرها الأصلي، و الأسئلة هي استجابة للمحاور و بالتالي استجابة للفرضيات، فكل سؤال مطروح له علاقة بالفرضيات.[3]

يعرّف الاستبيان على أنه أداة من أدوات الحصول على الحقائق والبيانات والمعلومات فيتم جمع هذه البيانات عن طريق الاستبيان منة خلال وضع إستمارة الأسئلة، ومن بين مزايا هذه الطريقة، الاقتصاد في الوقت الجهد كما أنها تسهم في الحصول على بيانات من العينات في أقل وقت بتوفير شروط التقنين من صدق وثبات وموضوعية.[1]

4-2- نوع الأسئلة: طبعا يتم الاعتماد على الأسئلة التالية:

- الأسئلة المغلقة: هي الأسئلة يحدد فيها الباحث إجاباته مسبقا و غالبا ما تكون بـ "نعم" و "لا".

- الأسئلة نصف مفتوحة: يحتوي هذا النوع على نصفين الأول يكون مغلقا أي الإجابة فيه مقيدة "نعم" أو "لا"

و النصف الثاني تكون فيه الحرية للمستجوب للإدلاء برأيه الخاص.

- الأسئلة متعددة الأجوبة: وهي أسئلة مضبوطة بأجوبة متعددة و يختار المجيب الذي يراه مناسبا.

4-2 المقابلة: يستخدم الباحث المقابلة بغرض جمع المعلومات والبيانات ، بحيث تعرف على أنها محادثة جادة وموجهة نحو هدف معين، وهي تتم بين شخصين أو أكثر في موقف مواجهة تختلف عن الحديث العادي ، بمعنى أن الباحث أثناء القيام بها لبد عليه تحديد الهدف ، فهي تحتاج إلى فن ومهارة عالية من طرف الباحث والخبرة.

4-2-1- خصائصها :

- تدور بين شخصين ويستعمل فيها التبادل اللفظي.
- يكون لها هدف مسطر ومحدد، و واضح.

4-2-2- أنواعها: تنقسم إلى عدة معايير منها:

- **المعيار01:** يتبع نوع الأسئلة المطروحة في المقابلة وتنقسم إلى:
  - مقابلة مغلقة – مقابلة مفتوحة – مقابلة مغلقة ومفتوحة.
- **المعيار رقم02:** يتبع الهدف من المقابلة وينقسم إلى:

---

[3]- إخلاص محمد عبد الحفيظ-مصطفى حسين باهر : طرق البحث العلمي و التحليل الإحصائي في المجلات التربوية و النفسية و الرياضية، مركز الكتاب للنشر،القاهرة،مصر، 2000، ص83.

[1]- حسين أحمد الشافعي ورضوان أحمد مرسلي:"مبادئ البحث العلمي في التربية البدنية والرياضية"؛منشاة المعارف،الإسكندرية،مصر،بدون سنة،ص:205.

- مقابلة تشخيصية – مقابلة علاجية- مسحية – إرشادية – مقابلة لجمع المعلومات.

- **المعيار رقم03**: يتبع عدد الأفراد المبحوثين وتنقسم إلى:

- مقابلة فردية – مقابلة جماعية.

والمقابلة التي قمت بإجرائها مع أساتذة التربية البدنية والرياضية هي مقابلة لجمع المعلومات ، وفردية أما نوع الأسئلة المطروحة فهي أسئلة مغلقة ومفتوحة

05- مجالات الدراسة :

5-1- المجال المكاني: لقد أجرينا دراستنا الميدانية على المركز البيداغوجي للمعاقين(التخلف العقلي البسيط) العالية الشمالية مدينة بسكرة.

5 -2- المجال الزماني: لقد أجرينا بحثنا في الفترة الممتدة من شهر فيفري إلى غاية شهر ماي.

6- ضبط متغيرات الدراسة :

6-1 المتغير المستقل:

هو المتغير الذي يفترض الباحث أنه السبب أو أحد الأسباب لنتيجة معينة ، ودراسته قد تؤدي إلى معرفة تأثيره على متغير آخر[1].

- **تحديد المتغير المستقل**: يتمثل في الأنشطة الرياضية المكيفة.

6-2 المتغير التابع:

يؤثر فيه المتغير المستقل و هو الذي تتوقف قيمته على مفعول تأثير قيم المتغيرات الأخرى حيث أنه كلما أحدثت تعديلات على قيم المتغير المستقل ستظهر على المتغير التابع[2].

- **تحديد المتغير التابع**: ويتمثل في الدمج الاجتماعي بين المعاقين (التخلف العقلي البسيط) داخل المراكز البيداغوجية.

7- حدود ومجالات البحث:

7-1- المجال الزماني: الجانب النظري ابتداء من شهر ديسمبر إلى غاية شهر مارس.أما الجانب التطبيقي من شهر أفريل إلى غاية شهر ماي.

2- المجال المكاني: المركز البيداغوجي للمعاقين – التخلف العقلي البسيط- العالية الشمالية مدينة بسكرة.

---

[1]- ناصر ثابت: أضواء على الدراسة الميدانية، مكتبة الفلاح، الكويت، ط1، 1984، ص58.

[2]- محمد حسن علاوي -أسامة كامل راتب: البحث العلمي في التربية الرياضية و علم النفس، دار الفكر العربي، القاهرة،مصر، 1999، ص219.

8- المعالجة الإحصائية:

إن المنهج الإحصائي الذي استخدمناه في دراستنا يعتبر من أنجح الطرق لتحويل المعلومات المتحصل عليها إلى نتائج عددية يمكن توظيفها في التحليل والمقارنة، وقد استخدمنا قانون النسبة المؤوية الذي يعطي نتائج دقيقة تمكننا من الفصل بينها، وقانون النسبة المؤوية كالآتي:

ع ⟵ ن

$$\frac{ع \times 100}{ن} = س$$

س ⟵ 100

حيث: س يمثل النسبة المئوية.

ع يمثل عدد التكرارات.

ن يمثل عدد التكرارات

الفصل الخامس : عرض وتحليل نتائج الدراسة

✓ **المبحث الأول: عرض وتحليل نتائج الاستبيان الموجه للمربين:**

✓ **تحليل بيانات الفرضية الأولى: تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة الأطفال المعاقين في تشكيل علاقات مع زملائه داخل المركز البيداغوجي.**

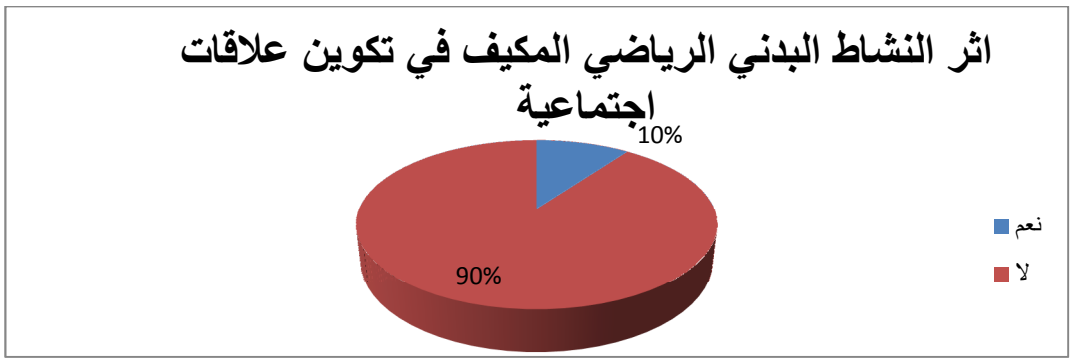
السؤال الأول: بعد ممارسة النشاط البدني الرياضي هل تلاحظون وجود مشكل لدى المعاقين في تشكيل علاقات اجتماعية مع زملائهم داخل القسم؟

– الغرض من السؤال : معرفة ما إذ كان للنشاط الرياضي أثر في تكوين العلاقات الاجتماعية بين المعاقين.

- جدول رقم01: يوضح النتائج المتوصل إليها:

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	**01**	**%10**
لا	**09**	**%90**
المجموع	**10**	**%100**

–الشكل رقم 01:



تحليل النتائج: من خلال الجدول و الشكل رقم 01 نلاحظ أن نسبة 90% من المربين يؤكدون بأنه لا يوجد أي مشكل لدى الطفل المعاق في تشكيل علاقات اجتماعية بعد ممارسته لنشاط رياضي معين، بينما النسبة المتبقية 10% من المربين يرون بأنه يوجد مشكل لدى المعاق في تشكيل علاقات اجتماعية مع زملائه داخل القسم خاصة بعد أدائه لنشاط رياضي.

السؤال رقم02: بعد أداء حصة التربية البدنية لدى المعاقين هل يشارك المعاق بحماس داخل القسم؟

– **الغرض من السؤال** : معرفة الأسباب الرئيسية التي تؤدي بالطفل المعاق للمشاركة داخل القسم.

– **الجدول رقم 02: يوضح النتائج المتوصل إليها:**

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	10	%100
لا	00	%00
المجموع	10	100%

- **الشكل رقم 02**:.

- **تحليل النتائج:** من خلال الجدول والنتائج المتوصل إليها نلاحظ بأن الأغلبية من المربين ما يؤكدون وذلك بنسبة 100 % بأن الطفل المعاق يشارك بحماس داخل القسم خاصة بعد أدائه لحصة التربية البدنية والرياضية .

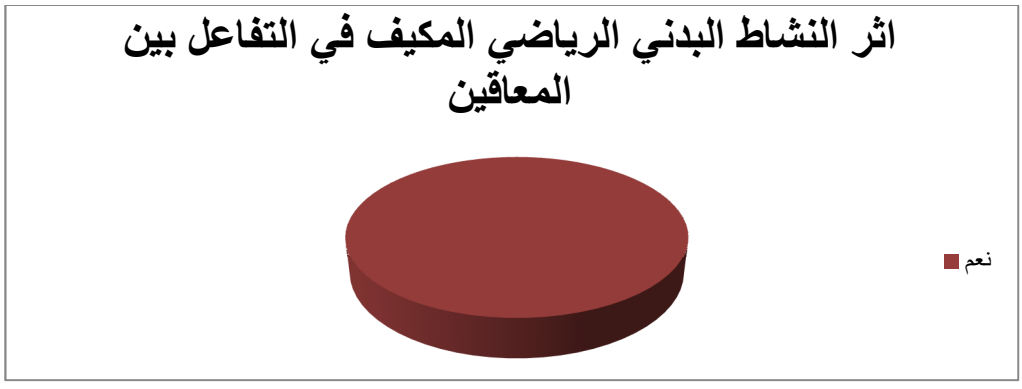
السؤال رقم 03: هل يتفاعل الطفل المعاق داخل القسم مع المربي و زميله خاصة بعد أدائه النشاط -البدني الرياضي ؟

– الغرض من السؤال : معرفة ما إذ كان للنشاط البدني الرياضي المكيف سبب في التفاعل بين المعاقين داخل القسم.

– الجدول رقم 03: يوضح النتائج المتوصل إليها:

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	10	%100
لا	00	%00
المجموع	10	%100

- **الشكل رقم 03:**



– **تحليل النتائج**: من خلال الجدول والشكل المبين نلاحظ كذلك بأن أغلبية المربين ما يقرون ويؤكدون بأن الطفل المعاق يتفاعل مع زميله ومع المربي داخل القسم وذلك بعد أداء لحصة التربية البدنية والرياضية.وذلك بنسبة 100 %.

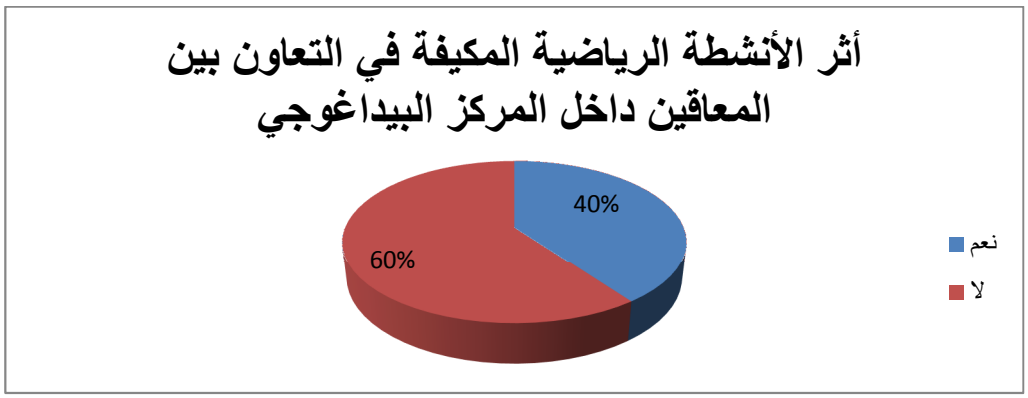
السؤال رقم 04:هل ترون بان تعاون الطفل المعاق مع زميله أثناء أي نشاط تقدمونه داخل القسم سببه حصة التربية البدنية والرياضية؟

– **الغرض من السؤال** : معرفة ما إذ كانت الأنشطة الرياضية المكيفة سبب في التعاون بين المعاقين داخل القسم.

– **الجدول رقم 04**: يوضح النتائج المتوصل إليها:

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	04	%40
لا	06	%60
المجموع	10	%100

– **الشكل رقم 04**:



– **تحليل النتائج**:من خلال الجدول والنتائج المتوصل إليها نلاحظ بأن نسبة 40% من المربين ما يؤكدون بأن تعاون الطفل المعاق مع زميله سببه أداء حصة التربية البدنية والرياضية، أما النسبة المتبقية من المربين 60% ما يرون بأن لا دخل لحصة التربية البدنية والرياضية في إكساب الطفل المعاق صفة التعاون داخل القسم.

السؤال رقم 05:هل هناك زيادة ملحوظة في عدد الأصدقاء بالنسبة للطفل المعاق داخل المركز البيداغوجي خاصة بعد ممارسته لعدة أنشطة رياضية مكيفة بكثرة؟

– **الغرض من السؤال** : معرفة ما إذ كانت لحصة التربية البدنية والرياضية سبب في كثرة الأصدقاء للطفل المعاق.

– **الجدول رقم05: يوضح النتائج المتوصل إليها:**

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	10	%100
لا	00	%00
المجموع	10	%100

– **الشكل رقم 05**:

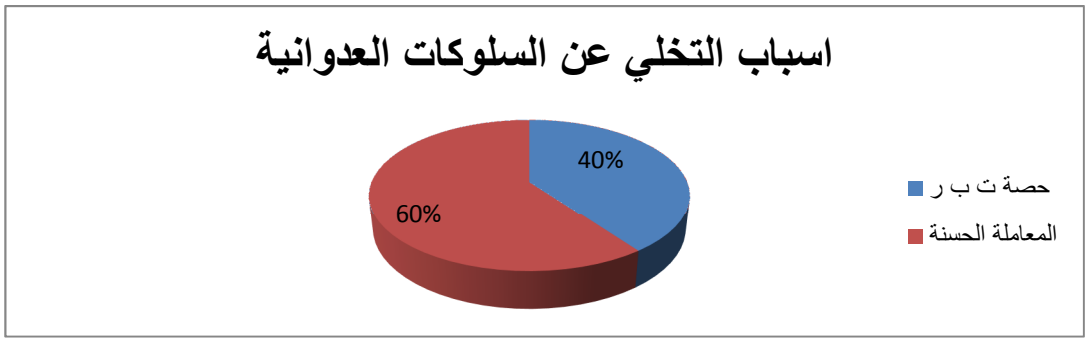
– **تحليل النتائج**: من خلال الجدول والشكل والنتائج المتوصل إليها نلاحظ بأن معظم المربين وذلك بنسبة 100% ما يؤكدون بان ممارسة النشاط البدني الرياضي لدى المعاقين ساعد في زيادة عدد الأصدقاء فيما بينهم داخل المركز.

السؤال رقم 06: تخلي الطفل المعاق على بعض السلوكات العدوانية راجع إلى – **أدائه لحصة -التربية البدنية – المعاملة الحسنة.**

– **الغرض من السؤال** :معرفة الأسباب الحقيقية التي تؤدي بالطفل المعاق لتخلي على بعض السلوكات العدوانية.

الجدول رقم 06: يوضح النتائج المتوصل إليها:

– **الشكل رقم 06**:



تحليل النتائج: من خلال الجدول والشكل نلاحظ أن نسبة 40% من المربين ما يؤكدون أن تخلي الطفل المعاق على بعض السلوكات العدوانية راجع إلى ممارسته لأنشطة رياضية مكيفة، أما النسبة المتبقية من المربين وهي 60% يرون بان تخلي الطفل المعاق على السلوكات العدوانية راجع إلى المعاملة التي يتلقاها داخل المركز.

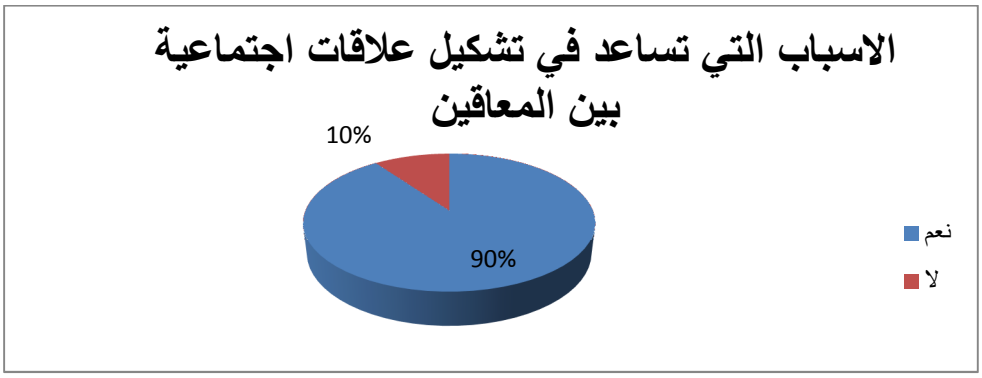
السؤال رقم 07:هل فعلا تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة الأطفال المعاقين في تشكيل -علاقات مع زملائه داخل المركز البيداغوجي؟

- **الغرض من السؤال** : معرفة الأسباب الرئيسية التي تساعد الطفل المعاق في تشكيل علاقات مع زملا

- **الجدول رقم 07: يوضح النتائج المتوصل إليها:**

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	**09**	**%90**
لا	**01**	**%10**
المجموع	**10**	**%100**

- **الشكل رقم 07:**



تحليل النتائج: من خلال الجدول نلاحظ بأن نسبة 90% من المربين ما يرون بأن الأنشطة الرياضية ساعدت الأطفال المعاقين في تشكيل علاقات اجتماعية مع الغير خارج المركز البيداغوجي، أما النسبة المتبقية 10 % من المربين يرون عكس ذلك.

✓ **المحور الثاني:**

- **تحليل بيانات الفرضية الثانية: تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة الأطفال المعاقين في التعامل الجيد مع العاملين داخل المركز البيداغوجي.**

السؤال رقم01: هل ترون وجود بعض الصفات الحميدة لدى الأطفال المعاقين داخل القسم.

– **الغرض من السؤال**: معرفة هل فعلا توجد بعض الصفات الحميدة لدى المعاقين.

– **الجدول08**: **يوضح النتائج المتوصل إليها:**

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	**10**	**%100**
لا	**00**	**00%**
المجموع	**10**	**%100**

الشكل رقم 08:

تحليل النتائج: نلاحظ من خلال الجدول وما هو مبين في الشكل بأن الأغلبية من المربين ما يؤكدون بأنه توجد عدة صفات حميدة لدى الأطفال المعاقين داخل المركز وذلك بنسبة100% .

السؤال رقم02:إلى ماذا يعود في رأيكم سبب ظهور هذه الصفات؟

–حصة التربية البدنية.

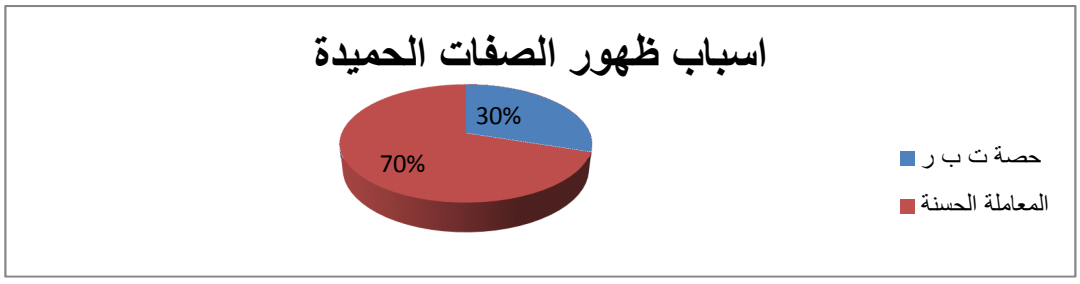
-المعاملة الحسنة من طرف المربي.

– **الغرض من السؤال**:معرفة الأسباب الحقيقية التي تؤدي بظهور هذه الصفات الحميدة .

– الجدول رقم**09**: يوضح النتائج المتوصل إليها:

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
حصة التربية البدنية	03	%30
المعاملة الحسنة	07	%70
المجموع	10	100

الشكل رقم 09:



تحليل النتائج: من خلال النتائج المتوصل إليها والجدول نلاحظ بأن نسبة 30 % من المربين يرون بان سبب ظهور الصفات الحميدة هو ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة، أما النسبة المتبقية 70 % من المربين يرون بان سبب ظهورها هو المعاملة الحسنة التي يتلقاها داخل المركز.

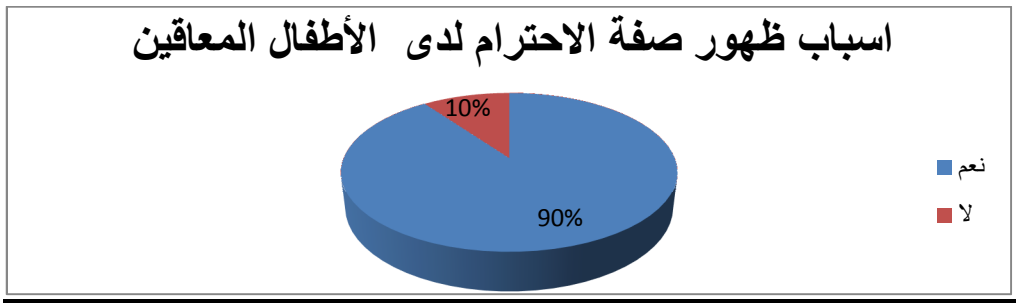
السؤال رقم03: بعد ممارسة الطفل المعاق نشاط بدني رياضي مكيف معين هل يؤدي به ذلك إلى احترام زميله والمربي داخل القسم؟

– **الغرض من السؤال** : معرفة أسباب ظهور صفة الاحترام لدى الطفل المعاق.

–الجدول رقم 10: يوضح النتائج المتوصل إليها:

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	**09**	**%90**
لا	**01**	**%10**
المجموع	**10**	**%100**

الشكل رقم 10:



– **تحليل النتائج**: نلاحظ من خلال الجدول والنتائج المتوصل إليها بأن نسبة90% من المربين ما يرون بأن الأنشطة الرياضية المكيفة أدت بالطفل المعاق إلى إكساب بما يسمى بالاحترام سواء لزميله أو المربي، أما النسبة المتبقية 10% من المربين يرون عكس ذلك أي صفة الاحترام ليس نتاج النشاط الرياضي.

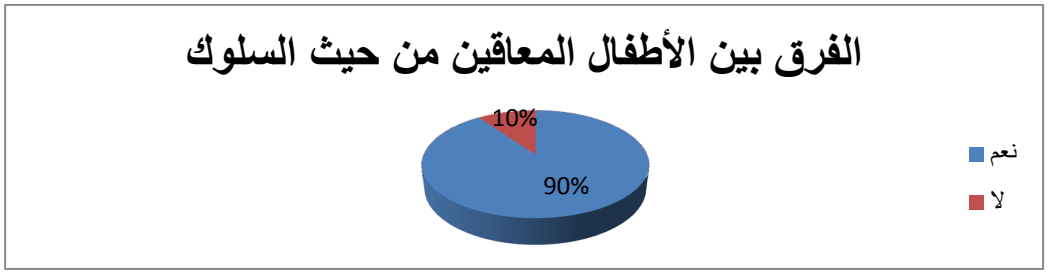
السؤال رقم 04:هل ترجعون الفروق بين الأطفال المعاقين في ظهور السلوكات الحميدة كالتعاون والاحترام داخل القسم سببه ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة ؟

– **الغرض من السؤال** : إلى ماذا يعود الفرق بين الأطفال المعاقين من حيث وجود هذه السلوكات الحميدة.

– **الجدول رقم 11: يوضح النتائج المتوصل إليها:**

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	**09**	**%90**
لا	**01**	**%10**
المجموع	**10**	**%100**

- **الشكل رقم 11:**



– **تحليل النتائج**:من خلال الجدول نلاحظ بأن معظم المربين وبنسبة90 يرون بان الفروق بين الاطفال المعاقين في ظهور السلوكات الحميدة كالتعاون والاحترام سببه ممارسة الأنشطة الرياضية، أما النسبة المتبقية 10 من المربين يرون عكس ذلك.

السؤال رقم05: هل ترون بأن ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة ساعدت الأطفال المعاقين في تحسين سلوكهم داخل القسم؟

– **الغرض من السؤال** : معرفة ما إذ كانت للأنشطة الرياضية المكيفة سبب في تحسين السلوك لدى الطفل المعاق .

– **الجدول رقم 12: يوضح النتائج المتوصل إليها:**

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	10	%100
لا	00	%00
المجموع	10	%100

الشكل رقم 12:

–تحليل النتائج: من خلال الجدول والشكل نلاحظ أن الأغلبية من المربين وذلك بنسبة 100% يؤكدون بأن ممارسة حصة التربية البدنية والرياضية تساعد الأطفال المعاقين في تحسين سلوكهم داخل القسم .

السؤال رقم06:إلى ماذا يعود احترام الطفل المعاق العاملين داخل المركز البيداغوجي بما فيهم المدير، المربي، هل إلى:

-حصة التربية البدنية.

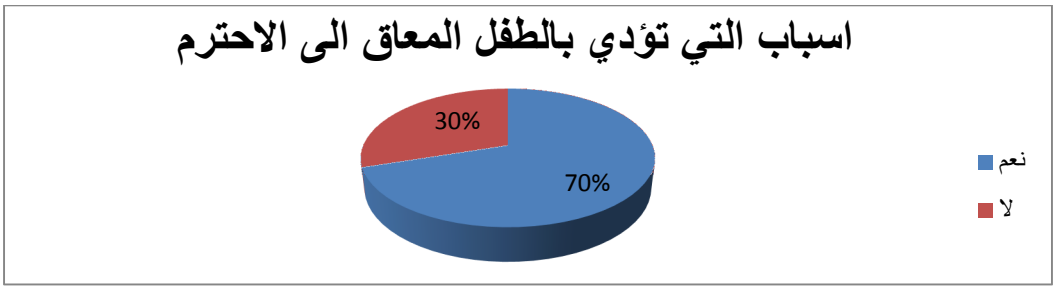
- المعاملة التي يتلقاها داخل المركز.

– **الغرض من السؤال** : معرفة الأسباب التي تؤدي بالطفل المعاق إلى احترام كل ما هو موجود داخل المركز البيداغوجي.

– **الجدول رقم13**: يوضح النتائج المتوصل إليها:

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
حصة التربية البدنية	07	%70
المعاملة الحسنة	03	%30
المجموع	10	%100

-الشكل رقم 13:



تحليل النتائج: نرى من خلال الجدول والنتائج المتوصل إليها أن نسبة 70% من المربين داخل المركز البيداغوجي يرون بأن صفة الاحترام تكتسب بفضل ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة بالنسبة للطفل المعاق، أما النسبة المتبقية 30% منا المربين يرون أن صفة الاحترام سببها المعاملة التي يتلقاها الطفل المعاق داخل المركز -البيداغوجي.

– السؤال رقم 07:هل فعلا الأنشطة الرياضية المكيفة ساعدت الأطفال المعاقين في التعامل الجيد مع العاملين داخل المركز البيداغوجي؟

– الغرض من السؤال : هل يعود التعامل الجيد الظاهر من طرف الطفل المعاق إلى النشاط البدني الرياضي المكيف

–الجدول رقم14: **يوضح النتائج المتوصل إليها:**

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	**10**	**%100**
لا	**00**	**%00**
المجموع	**10**	**%100**

- الشكل رقم 14:

– تحليل النتائج: من خلال الجدول و النتائج المتوصل إليها نلاحظ بأن الأغلبية من المربين وذلك بنسبة 100% ما يؤكدون بأن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد الاطفال المعاقين في اكتساب عدة صفات حميدة كالاحترام داخل المركز البيداغوجي.

✓ **تحليل بيانات الفرضية الثالثة : تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة في ظهور مكانة الأطفال المعاقين داخل المركز البيداغوجي.**

- **السؤال رقم 01**: بعد قيام الطفل المعاق بحصة رياضية معينة هل ترون وجود داخل القسم بما يسمى احترام الرأي من طرف المعاقين فيما بينهم ومع المربي؟

– الغرض من السؤال : معرفة ما إذ كانت للأنشطة الرياضية المكيفة سبب في وجود بما يسمى باحترام الرأي بين المعاقين.

–الجدول رقم 15: يوضح النتائج المتوصل إليها:

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	10	%100
لا	00	%00
المجموع	10	%100

-الشكل رقم 15:

– تحليل النتائج: من خلال الجدول والشكل المبين نلاحظ بأن الأغلبية كذلك من المربين وبنسبة 100 ما يؤكدون بأنه يوجد بما يسمى باحترام الرأي من طرف المعاقين داخل القسم خاصة بعد أدائهم لحصة التربية البدنية و الرياضية.

– السؤال رقم 02:هل يعود نجاح الطفل المعاق في دراسته إلى:

- المعاملة التي يتلقاها من طرف المربي والعاملين.

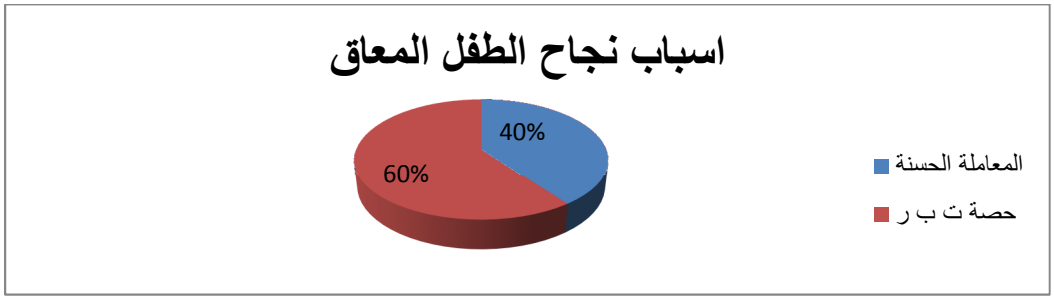
- ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة .

- الغرض من السؤال : معرفة الأسباب التي تؤدي بالطفل المعاق بالنجاح في الدراسة.

-الجدول رقم16: يوضح النتائج المتوصل إليها:

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
المعاملة الحسنة	04	%40
حصة التربية البدنية	06	%60
المجموع	10	%100

- الشكل رقم 16:



تحليل النتائج: من خلال الجدول والنتائج المتوصل إليها ومن الشكل 16 نلاحظ أن نسبة 40% من المربين أن نجاح الطفل المعاق في الدراسة يعود إلى المعاملة التي يتلقاها، أما النسبة المتبقية 60% من المربين يرون أن نجاح الطفل المعاق سببه ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة.

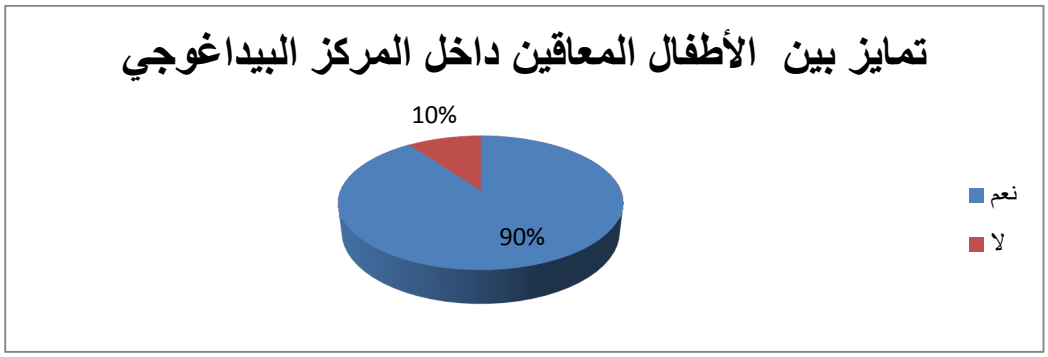
- السؤال رقم 03: هل تلاحظون وجود تمايز بين المعاقين من حيث المكانة داخل المركز البيداغوجي؟

– **الغرض من السؤال:** معرفة ما إذ كان هناك تمايز بين المعاقين داخل المركز البيداغوجي.

–الجدول رقم17: يوضح النتائج المتوصل إليها:

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	**09**	**%90**
لا	**01**	**%10**
المجموع	**10**	**%100**

- الشكل رقم 17:



تحليل النتائج: من خلال الجدول والنتائج المتوصل إليها نلاحظ بان نسبة90% من المربين ما يؤكدون بأنه يوجد تمايز بين المعاقين داخل المركز البيداغوجي.أما النسبة المتبقية من المربين وبنسبة 10% يرون عكس ذلك.

– **السؤال رقم 04:**بعد ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة هل يحس المعاق بأن لديه شخصية بارزة داخل القسم أو خارجه؟

– **الغرض من السؤال:** إلى ماذا يعود إحساس الطفل المعاق بأن لديه شخصية بارزة داخل القسم.

-الجدول رقم18: يوضح النتائج المتوصل إليها:

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	10	%100
لا	00	%00
المجموع	10	%100

- الشكل رقم 18:

-تحليل النتائج: من خلال الجدول والشكل المبين نلاحظ بأن الأغلبية من المربين وبنسبة 100% يرون بأن النشاط البدني الرياضي يساعد الطفل المعاق في تكوين شخصية بارزة داخل المركز البيداغوجي أو خارجه.

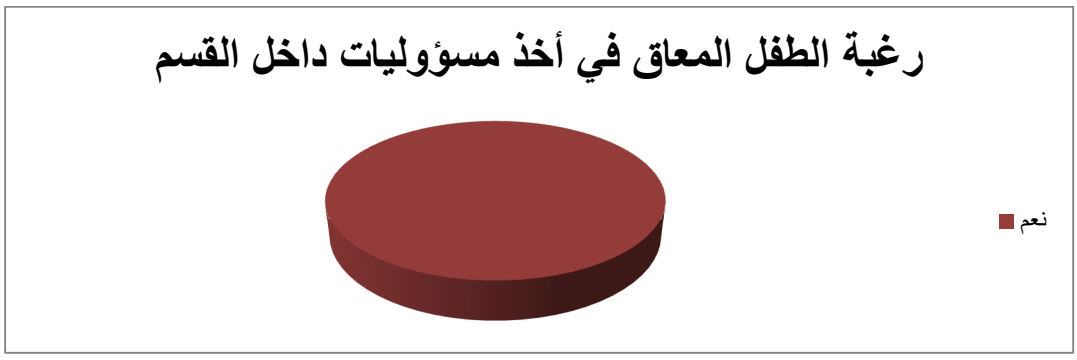
- السؤال رقم 05:بعد القيام الطفل المعاق بحصة رياضية معينة هل لديه الرغبة في أخذ مسؤوليات ما داخل القسم أثناء تكليفه ببعض الواجبات من طرفكم؟

– الغرض من السؤال : معرفة ما إذ كان للطفل المعاق رغبة في أخذ مسؤوليات في القسم خاصة بعد أدائه لحصة رياضية معينة.

–الجدول رقم19: يوضح النتائج المتوصل إليها:

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	**10**	**%100**
لا	**00**	**%00**
المجموع	**10**	**%100**

الشكل رقم 19



– تحليل النتائج: من خلال الجدول والنتائج المتوصل إليها نلاحظ بأن معظم المربين وبنسبة 100% ما يؤكدون بأن الطفل المعاق بعد أدائه حصة التربية البدنية والرياضية متحمس لأخذ مسؤوليات داخل القسم.

– **السؤال رقم 06**:هل فعلا تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة الأطفال المعاقين في ظهور مكانة المعاقين داخل المركز البيداغوجي أو خارجه؟

– **الغرض من السؤال**: معرفة ما إذ كانت الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد المعاقين في ظهور مكانتهم.

–الجدول رقم20: **يوضح النتائج المتوصل إليها**

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	10	%100
لا	00	%00
المجموع	10	%100

-الشكل رقم 20:

– **تحليل النتائج**: من خلال الجدول والنتائج المتوصل إليها نلاحظ بأن الأغلبية كذلك وبنسبة 100 من المربين ما يؤكدون بأن الأنشطة الرياضية تساعد الطفل المعاق في ظهور مكانته داخل المركز البيداغوجي.

✓ **المبحث الثاني: عرض وتحليل نتائج المقابلة الموجهة لأساتذة الرياضة:**

- لقد قمت بإجراء مقابلة مع الأستاذين المكلفان بالتربية البدنية والرياضية في المركز البيداغوجي للمعاقين (التخلف العقلي البسيط) العالية الشمالية مدينة بسكرة.

- لقد قمت بإجراء المقابلة الأولى مع الأستاذ **جابر هايلي** وذلك يوم الأحد 16 أفريل 2012 على الساعة الواحدة والنصف زوالا بالمركز المذكور أعلاه،إلى غاية الساعة الثانية والربع، لقد كانت هذه المقابلة على شكل أسئلة طرحت عليه، وبعد تحليل نتائج هذه المقابلة الأولى توصلت إلى الإجابات التالية:

❖ نتائج الفرضية الأولى: **تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة الاطفال المعاقين في إقامة علاقات مع زملائهم** .

- **الإجابة عن السؤال 01**: لقد أجاب بنعم أي يعتمدون على منهاج وزاري في تدريس حصة التربية البدنية والرياضية
- **الإجابة عن السؤال02**: يعتمدون في التدريس على الأنشطة الرياضية المكيفة.
- **الإجابة عن السؤال03**: لقد أجاب بأن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد أولا: على الاندماج، ثم على الاحترام. و بالتالي تساعد على الاندماج الاجتماعي.
- **الإجابة عن السؤال04**: لقد أجاب بأن أهداف الأنشطة الرياضية المكيفة حسب الترتيب هو أولا: هدف اجتماعي، ثم نفسي،و أخيرا ترويحي.

- بحيث علل على ذلك أن هذه الأنشطة تساعد الطفل المعاق على الدمج الاجتماعي وبالتالي لا يشعر المعاق بعدم النقص وبأن لديه إعاقة أصلا.

- **الإجابة عن السؤال 05**: لقد أجاب بنعم ، أي أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد الطفل المعاق في تشكيل علاقات مع زملائه داخل المركز البيداغوجي.

- لقد علل في ذلك : أن الأنشطة الرياضية تساعد على الاحتكاك فيما بينهم والتفاعل والصداقة.

- **الإجابة عن السؤال06**: لقد أجاب بأن الأنشطة الرياضية التي تساعد الطفل المعاق في تشكيل علاقات مع زملائه هي :الأنشطة الجماعية.

- التعليل: مثال ذلك المقابلات الخارجية تساعد في الاتصال فيما بينهم كما أن الاحتكاك مع الفرق الأخرى يساعد في إقامة علاقات مع الغير كذا مع المسيرين لهذه القابلات.

- **الإجابة عن السؤال07**: نعم هناك تقبل من طرف المعاق أثناء حصة التربية البدنية والرياضية في التعامل مع زميله .
- **الإجابة عن السؤال08**: نعم تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة في التعاون بين المعاقين أثناء حصة التربية البدنية.

- **–التعليل**: وذلك من خلال الأهداف المرجوة من هذه الأنشطة التي تهدف في محتواها على إكساب الطفل المعاق عدة صفات حسنة بما فيها التعاون.

❖ نتائج الفرضية الثانية: **الأنشطة الرياضية المكيفة ساعدت الأطفال المعاقين في التعامل الجيد مع العاملين داخل المركز البيداغوجي.**

- **الإجابة عن السؤال01**: نعم الأنشطة الرياضية المكيفة ساعدت الأطفال المعاقين في ظهور بعض الصفات الحميدة كالاحترام وحسن السلوك.

- **التعليل**: وذلك عندما يعملون على هذه الأنشطة الرياضية بجد هذا ما يكسبهم صفة الاحترام ، كذلك احترام المربي والزميل أثناء أي نشاط مقدم كما إن هناك بعض الأنشطة التي تكسب الاطفال المعاقين عدة صفات إيجابية كحسن السلوك.
- **الإجابة عن السؤال**02: نعم ، سببه الأنشطة الرياضية المكيفة.
- **التعليل**: الأنشطة الرياضية تساعد في ظهور هذه الصفات.لان هذه الأنشطة يلعب فيها المعاق مع زميله فقط بالتالي لبد عليه احترامه.
- **الإجابة عن السؤال**03: نعم ، مثل الأنشطة الفردية تنس الطاولة.
- **التعليل**: وذلك من خلال العمل بجد أثناء أي نشاط مقدم.

- **الإجابة عن السؤال**04: نعم ، الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد الطفل المعاق في التخلي عن بعض الصفات العدوانية.
- **التعليل**: ودليل ذلك أثناء ممارسته لهذه الأنشطة يحاول دائما أن يقلد الغير وبالتالي يبتعد عن ما هو غير مرغوب فيه.

- **الإجابة عن السؤال**05: نعم ، يوجد فرق بين المعاقين القدم والجدد، من حيث السلوك.
- **التعليل**:

- **الإجابة عن السؤال**06: السلوك الغالب الذي نميزه لدى الطفل المعاق داخل المركز البيداغوجي هو السلوك العدواني.
- **التعليل**: ربما سببه العلاقات الأسرية أو نظرة المجتمع لهذا المعاق.

❖ نتائج الفرضية الثالثة: **تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة في ظهور مكانة الطفل المعاق داخل المركز البيداغوجي.**

- **الإجابة عن السؤال01**: تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة الأطفال المعاقين في ظهور بعض الصفات كإعطاء رأيه، تقبل أراء الآخرين، كثير الحركة والنشاط.وذلك حسب الترتيب. كما أنها تساعد في التطوع لأداء مهارات وواجبات.

- **الإجابة عن السؤال02**: الأنشطة الرياضية المكيفة التي نرى بأنها تساعد الطفل المعاق في ظهور مكانته داخل المركز البيداغوجي هي: أنشطة جماعية مثل كرة القدم ، كما أن الأنشطة الفردية تساعد في ظهور مكانته داخل المركز ومثال ذلك: لعبة تنس الطاولة.
- **التعليل** : لأن المعاق مثلا في لعبة كرة القدم يحاول أن يفرض نفسه أمام زملائه ويحاول كذلك تبيين قدراته بأنه الأحسن فيهم.

- **الإجابة عن السؤال03**: تساعد هذه الأنشطة الرياضية المكيفة في ظهور مكانة بعض الأطفال المعاقين فقط.

- **التعليل** : لأن الاطفال المعاقين يختلفون فيما بينهم من حيث القدرات الجسمية والعقلية كذلك.

- **الإجابة عن السؤال**04: نعم هناك تمايز بين المعاقين داخل المركز البيداغوجي من حيث المكانة.

- **التعليل**: لأن هناك من المعاقين من يحب يظهر نفسه وفرض شخصيته داخل المركز .

- **الإجابة عن السؤال**05: يعود تفوق الطفل المعاق في دراسته إلى : المعاملة التي يتلقاها.

- **الإجابة عن السؤال**06: نعم. يحس الطفل المعاق بأن لديه شخصية بارزة داخل المركز البيداغوجي.

- **التعليل** : ربما من المعاملة الحسنة التي يتلقاها ، كذلك ممارسته لحصة التربية البدنية والرياضية لأنه كلما أدى المعاق الرياضة بشكل جيد يحس بأن لديه شخصية.

- **الإجابة عن السؤال**06: نعم تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة الأطفال المعاقين في ظهور مكانتهم داخل المركز البيداغوجي.

✓ **تحليل بيانات المقابلة رقم 02**: لقد قمت بإجراء المقابلة الثانية مع الأستاذ **طارق خليلي** وذلك يوم الأحد 24 أفريل 2012 على الساعة العاشرة بالمركز المذكور أعلاه،إلى غاية الساعة الحادي العاشر و الربع، لقد كانت هذه المقابلة على شكل أسئلة طرحت عليه، وبعد تحليل نتائج هذه المقابلة الثانية توصلت إلى الإجابات التالية.

❖ نتائج الفرضية الأولى: **تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة الاطفال المعاقين في إقامة علاقات مع زملائهم** .

- **الإجابة عن السؤال الأول**: : لقد أجاب بنعم أي يعتمدون على منهاج وزاري في تدريس حصة التربية البدنية والرياضية

- **الإجابة عن السؤال الثاني**: لقد أجاب بنعم بمعنى يعتمدون على منهاج وزاري.

- **الإجابة عن السؤال الثالث**: أجاب حسب الترتيب: تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة أولا في الاندماج، الاحترام.

- **الإجابة عن السؤال الرابع**: أجاب حسب الترتيب: أهداف الأنشطة الرياضية المكيفة حسب الترتيب هو: هدف اجتماعي، نفسي، ترويحي.

- **لقد علل في ذلك**: أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد الطفل المعاق في الاندماج داخل الجماعة وبالتالي ينسى الطفل المعاق سبب الإعاقة ومنه عدم الانطواء.

- **الإجابة عن السؤال الخامس**: أجاب بنعم .

- **التعليل**: يرى بأن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد الأطفال المعاقين في الاتصال فيما بينهم، وتكوين صداقات خاصة الأنشطة الجماعية.

- **الإجابة عن السؤال السادس:** أجاب أن الأنشطة الرياضية الجماعية هي التي تساعد الطفل المعاق في تشكيل علاقات اجتماعية مع زملائه.
  - **التعليل:** يرى بأن الأنشطة الجماعية هي التي تساعد في عملية تشكيل العلاقات وذلك من الاندماج في مجموعات وخاصة الدورات الرياضية الخارجية فهناك اتصال من طرف الطفل المعاق مع زملائه، ومع المسيرين.
- **الإجابة عن السؤال السابع:** لقد أجاب أن هناك تقبل من الطفل المعاق في التعامل مع زميله .
- **الإجابة عن السؤال الثامن:** لقد أجاب بنعم، أي الأنشطة الرياضية تساعد في إكساب الطفل صفة التعاون.
  - **التعليل** : يرى بأن هذه الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد في كسب عدة صفات منها التعاون، وذلك من خلال تسطير أهداف تنبؤية تهدف على اكتساب هذه الصفات،ومن خلال التمارين المقدمة التي يكون فيها التعاون شرط أساسي.
- **الإجابة عن السؤال التاسع:** أجاب بنعم، أي أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد الطفل المعاق في تشكيل علاقات اجتماعية.

❖ نتائج الفرضية الثانية: **الأنشطة الرياضية المكيفة ساعدت الأطفال المعاقين في التعامل الجيد مع العاملين داخل المركز البيداغوجي.**

- **الإجابة عن السؤال الأول** :لقد أجاب بأن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد في عدة صفات كالاحترام وحسن السلوك.
  - **التعليل:** يرى بأن الأنشطة الرياضية تساعد في ظهور هذه الصفات،و ذلك من خلال أهداف هذه الأنشطة، كما أن هناك أنشطة خاصة تساعد في ظهور هذه الصفات مثل الأنشطة الفردية ،أو لعب عدة ألعاب مختلفة القوانين.
  - **الإجابة عن السؤال الثاني:** أجاب بنعم، أي أن السلوك الحميد الظاهر من طرف الطفل المعاق سببه ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة.
  - **التعليل:** وذلك من خلال تعلم بعض الميزات أثناء ممارسته لبعض الأنشطة الرياضية.
- **الإجابة عن السؤال الثالث:** أجاب بنعم، لقد أجاب بنعم، أي يعتمدون على بعض الأنشطة الرياضية المكيفة الخاصة التي تساعد في ظهور هذه الصفات.
- **التعليل:** مثل الأنشطة الجماعية كرة القدم.
- **الإجابة عن السؤال الرابع:** لقد أجاب بنعم، أي أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد الطفل المعاق في التخلي على بعض السلوكات العدوانية.
  - **التعليل:** لأن هذه الأنشطة تساعد على تفريغ مكبوتا ته، كما أنها تساعده على اكتساب بعض الصفات الحميدة.

- **الإجابة عن السؤال الخامس:** لقد أجاب بنعم، أي هناك فرق.
  - **التعليل:** هناك فرق بين الأطفال المعاقين، فهناك من لا يتقبل المركز في البداية ، التخوف كذلك من شيء جديد.
- **الإجابة عن السؤال السادس:** لقد أجاب أن السلوك الغالب الظاهر هو الاحترام.
  - سبب ظهور هذه الصفة هو المعاملة التي يتلقاها من طرف المركز البيداغوجي ، كذلك كثرة ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة ، كما أن العلاقات الأسرية التي يعيش فيها الطفل المعاق لها أثر.

❖ نتائج الفرضية الثالثة: **تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة في ظهور مكانة الطفل المعاق داخل المركز البيداغوجي.**

- **الإجابة عن السؤال الأول:** لقد أجاب بأن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد في ظهور جميع الصفات.
- **الإجابة عن السؤال الثاني:** لقد أجاب أن الأنشطة التي تساعد في ظهور مكانة المعاق داخل المركز البيداغوجي هي : الأنشطة الجماعية مثل كرة القدم داخل القاعة، تنس الطاولة.
  - **التعليل:** لان المعاق دائما يحاول أن يقلد من هو الأحسن منه وبالتالي يحاول دائما أن يبين قدراته أمام زملائه.
- **الإجابة عن السؤال الثالث:** أجاب بلا، أي أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد البعض فقط في ظهور مكانتهم داخل المركز.
  - **التعليل:** يرى بأنه هناك فروق فردية بين المعاقين.
- **الإجابة عن السؤال الرابع:** أجاب بنعم ، أي هناك تمايز بين المعاقين.
  - **التعليل:** يرى بأن المعاقين يختلفون فيما بينهم وهذا راجع إلى العديد من الأسباب منها العلاقات الأسرية، درجة الإعاقة.
- **الإجابة عن السؤال الخامس** : أجاب بأن نجاح الطفل المعاق في دراسته يعود إلى المعاملة التي يتلقاها داخل المركز كما أن ممارسته للأنشطة الرياضية المكيفة يساعده.
- **الإجابة عن السؤال السادس:** لقد أجاب بنعم.أي يحس المعاق أن لديه شخصية بارزة داخل المركز.
- **الإجابة عن السؤال السابع:** يعود سبب بروز هذه الشخصية إلى: المعاملة ، كثرة ممارسة الرياضة.
- **الإجابة عن السؤال الثامن:** لقد أجاب بنعم، أي الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد الطفل المعاق في ظهور مكانته داخل المركز البيداغوجي.

الفصل السادس :
مناقشة نتائج الدراسة

المناقشـــــــة:

- **1-1- مناقشة الفرضية رقم01**: تنص الفرضية الأولى أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد الأطفال المعاقين في تشكيل علاقات اجتماعية مع زملائه داخل المركز البيداغوجي، ومن خلالها نحاول التعرف هل توجد علاقة بين الأنشطة الرياضية المكيفة والعلاقات الاجتماعية ، بحيث تم التحقق من هذه الفرضية انطلاقا من الأسئلة المطروحة في الاستبيان المقدمة للمربين للمربين، في السؤال رقم01- 03- 05-07.بحيث جاء **السؤال رقم01**كما يلي : هل يوجد مشكل لدى الأطفال المعاقين في تشكيل علاقات اجتماعية مع زملائهم بعد ممارسة أي نشاط رياضي مكيف؟. ولقد كانت الإجابة عليه * بلا * من طرف المربين أي بنسبة 90% بمعنى لا يوجد مشكل لدى الطفل المعاق في تشكيل علاقات مع زملائه.وهذا ما يبين أن الأنشطة الرياضية المكيفة لها إيجابيات من حيث تكوين علاقات اجتماعية بين أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة،بالتالي تساعد هذه الأنشطة الأطفال المعاقين في التواصل والاحتكاك فيما بينهم وذلك من خلال الألعاب المقدمة إليهم.كما أنها تساعد هذه الفئة في استغلال طاقاته الزائدة و تساعده في نسيان سبب إعاقته.ومن هنا يتبين لنا أن الأنشطة الرياضية المكيفة لها دور فعال في تكوين علاقات اجتماعية مع زملائه.
- أما **السؤال رقم 03**:هل يتفاعل الطفل المعاق داخل القسم مع المربي وزملائه خاصة بعد ممارسته لنشاط رياضي مكيف؟ فكانت الإجابة عليه * بنعم * أي بنسبة 100% بمعنى أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد في عملية التفاعل بين الأطفال المعاقين، وبالتالي تكوين صداقات. وهذا يبين لنا بأن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد الطفل المعاق في تفريغ مكبوتا ته، وبالتالي تساعده على التفاعل المستمر داخل القسم لأنها تضمن له الراحة النفسية.
- **أما السؤال رقم 05** : هل هناك زيادة ملحوظة في عدد الأصدقاء بالنسبة للطفل المعاق داخل المركز البيداغوجي خاصة بعد ممارسته لعدة أنشطة رياضية مكيفة بكثرة؟. لقد كانت الإجابة عليه * بنعم * من طرف المربين أي بنسبة 100% بمعنى أن النشاط الرياضي المكيف يساعد في تكوين صداقات وعلاقات بين الأطفال المعاقين. كما أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد هذه الفئة في التعارف والتفاعل خاصة في تلك الخرجات الرياضية التي ينظمها المركز البيداغوجي، أي خارج المركز البيداغوجي. كما أنها تساعد هؤلاء الأطفال في التخفيف من عدة سلوكات عنيفة، كما تساعده على فك العزلة والانطواء وبالتالي تتيح له الفرصة في تكوين علاقات مع غيره.

أما العبارة رقم 07جاءت كالأتي:ساعدت الأنشطة الرياضية المكيفة المقدمة من طرف المربين الأطفال المعاقين في تشكيل علاقات اجتماعية مع زملائه داخل المركز البيداغوجي؟ لقد كانت الإجابة عليها

* بنعم * وذلك بنسبة 100% بمعنى أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد الأطفال المعاقين في تشكيل علاقات اجتماعية مع زملائه داخل المركز البيداغوجي.

-كما أن إجابات أساتذة التربية البدنية والرياضية في المقابلة الأولى تخدم الفرضية نذكر منها **الإجابات رقم: 03-04-06**.بحيث أن الإجابة رقم03 تبين أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على الاندماج الاجتماعي، أما الإجابة رقم04 والتي تبين أن من أهداف الأنشطة الرياضية المكيفة أولا هو الهدف الاجتماعي،أما الإجابة رقم 06 والتي تبين أن الأنشطة الرياضية الجماعية المكيفة هي التي تساعد في تكوين علاقات اجتماعية.أما الإجابات في المقابلة الثانية كذلك تخدم الفرضية الأولى، بحيث أن الإجابات تشبه إجابات المقابلة الأولى.

وبهذه النتائج نستنتج أن الفرضية محققة بمعنى أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (التخلف العقلي البسيط) في تشكيل علاقات اجتماعية مع زملائه داخل المركز وبالتالي مع المجتمع الذي يعيش فيه. فالتربية الرياضية وفلسفتها الحديثة ورسالتها السامية تعمل على الاعتناء بالفرد وإذكاء العقل والجسم كوحدة متكاملة، لذا جعلت الدول المتقدمة الرياضة فلسفة لشعوبها وأرسلت دعائمها على هذا المفهوم.هناك عدة أهداف شمولية تسعى التربية الرياضية والترويحية لتحقيقها في تنمية المهارات الاجتماعية للمتخلفين عقليا منها:

- مساعدة الفرد على تكييف سلوكه، ومحاولة إعادة تربيته اجتماعيا.

تكسب الطفل مهارات اجتماعية تساعده على التفاعل مع الجماعات واللعب مع الأفراد، كما تنمي الجرأة والتعاون، والتحكم في النفس. يمكن للنشاط الرياضي المكيف أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة والانغلاق (أو الانطواء) على الذات،.كما أكد " **محمد عوض بسيوني** " أن أهمية النشاط الرياضي تكمن في مساعدة الشخص المعوق على التكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش فيها ، حيث أن هذه الممارسة تسمح له بالتكيف والاتصال بالمجتمع. وقد استعرض"**كوكيلي**" الجوانب والقيم الاجتماعية للرياضة و الترويج فيما يلي : الروح الرياضية ، التعاون و تقبل الآخرين بغض النظر عن الآخرين، التنمية الاجتماعية، المتعة والبهجة، اكتساب المواطنة الصالحة، التعود على القيادة والتبعية، الارتقاء والتكيف الاجتماعي.

2-1- مناقشة الفرضية رقم 02: تنص الفرضية الثانية على: تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة الأطفال ذوي احتياجات الخاصة في التعامل الجيد مع العاملين داخل المركز البيداغوجي. بحيث تم التحقق من هذه الفرضية في كل من الأسئلة رقم: 03- 04- 05- 06- 07. بحيث جاء **السؤال رقم03** كما يلي: بعد ممارسة الطفل المعاق نشاط بدني رياضي مكيف معين هل يؤدي به ذلك إلى احترام زميله والمربي داخل المركز البيداغوجي؟ بحيث كانت الإجابة عليه * بنعم * من طرف المربين وذلك بنسبة 90%، بمعنى أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد هذه الفئة في ظهور صفة الاحترام . بالتالي تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة أطفال ذوي احتياجات الخاصة (التخلف العقلي البسيط) في اكتساب عدة صفات وسلوكات إيجابية ، وذلك من خلال أهداف هذه الأنشطة، كما أن المداومة على هذه الأنشطة تكسب الطفل المعاق هذه الصفات.

- **أما السؤال رقم 04** جاء كالأتي: هل ترجعون الفروق بين الأطفال المعاقين في ظهور السلوكات الحميدة كالتعاون والاحترام داخل القسم سببه الأنشطة الرياضية المكيفة؟. لقد كانت الإجابة عليه

* بنعم * أي بنسبة 90%. بمعنى أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد في ظهور هذه السلوكات،وذلك من خلال التظاهرات الرياضية الخارجية التي تساعد الطفل المعاق في اكتساب هذه الصفات وذلك من خلال الانضباط واحترام المسيرين لهذه التظاهرة وبالتالي تكسب هذه التظاهرات عدة صفات حميدة.

- **أما السؤال رقم 05** جاء كالأتي: هل ترون بأن ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة ساعدت الأطفال المعاقين في تحسين سلوكهم داخل القسم؟لقد كانت الإجابة عليه * بنعم * وذلك بنسبة 100%.بمعنى أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد في تحسين سلوك الطفل المعاق داخل المركز. فهناك أنشطة رياضية مكيفة خاصة تهدف إلى إكساب هذه الصفات منها:

– أما السؤال رقم 06 جاء كالأتي: إلى ماذا يعود احترام الطفل المعاق العاملين داخل المركز البيداغوجي بما فيهم المدير، المربي، الزميل.هل إلى ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة – المعاملة التي يتلقاها داخل المركز؟. لقد كانت الإجابة عليه بنسبة 70% على ممارسة الأنشطة الرياضية. بمعنى أن ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة يساعد الطفل المعاق في اكتساب صفة الاحترام.

- أما العبارة رقم 07 والتي تبين : هل فعلا الأنشطة الرياضية المكيفة ساعدت الأطفال المعاقين في التعامل الجيد مع العاملين داخل المركز البيداغوجي؟.كانت الإجابة عليه * بنعم * وذلك بنسبة 100% من طرف المربين، بمعنى أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد هذه الفئة في ظهور بما يسمى بالتعامل الجيد داخل المركز البيداغوجي.

– كما أن إجابات أساتذة التربية البدنية والرياضية في المقابلة الأولى التي أجريت معهم تخدم الفرضية الثانية نذكر منها **إجابات رقم: 01– 02–04، بحيث أن الإجابة رقم 01** في المقابلة الأولى تبين أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد في ظهور عدة صفات كالاحترام وحسن السلوك.**أما الإجابة رقم 02** التي تبين أن أن السلوك الحميد الظاهر من طرف الطفل المعاق سببه ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة.أما **الإجابة رقم 04** تبين أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في التخلي عن بعض السلوكات العدوانية .لأنها تساعده على تفريغ مكبوتا ته.أما الإجابات الأخرى في المقابلة الثانية نجد الإجابات رقم: 01-02-03-04- بحيث إجابات الأستاذ في هذه المقابلة تشبه إجابات الأستاذ الأخر في المقابلة الأولى.

– ومنه نستنتج أن الفرضية محققة وذلك من خلال النتائج المتوصل إليها بمعنى أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد أطفال ذوي احتياجات الخاصة في التعامل الجيد مع والعاملين داخل المركز البيداغوجي.

كما أنها تساعد في غرس القيم الخلقية والسلوكية، كما أنها تساعد في تربية الصفات الحميدة في الإنسان المعوق كالإرادة والشجاعة والمثابرة والتعاون وضبط النفس وتطبيق النظام والملاحظة الدقيقة والاحترام كما أن الأنشطة

الرياضية تساعد المعاق في تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه،بالتالي تغرس فيه ايجابية كالاحترام .

2-2- مناقشة الفرضية رقم03: تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة في ظهور مكانة الأطفال المعاقين داخل المركز البيداغوجي.لقد تم التحقق من هذه الفرضية من خلال الأسئلة المقدمة للمربين في المحور رقم03 في الملحق الأول نذكر منها الأسئلة:01- 04- 05- 06.بحيث **السؤال رقم 01** جاء كالأتي: بعد قيام الطفل المعاق بحصة رياضية معينة هل ترون وجود داخل القسم بما يسمى احترام الرأي من طرف المعاقين فيما بينهم ومع المربي؟. لقد كانت الإجابة عليه * بنعم * بنسبة100%. بمعنى أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد هذه الفئة في ظهور بما يسمى باحترام الرأي.وذلك من خلال أهداف الأنشطة المقدمة إليهم لأن احترام زميله أثناء حصة التربية الرياضية وبتكرار هذا السلوك حتما يبقى معه حتى داخل القسم أو خارجه.

- **أما السؤال رقم 04** جاء كالأتي: بعد ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة هل يحس المعاق بأن لديه شخصية بارزة داخل القسم أو خارجه؟ فلقد كانت الإجابة عليه * بنعم * بنسبة 100%، بمعنى أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد أطفال ذوي احتياجات الخاصة في بروز شخصياتهم. فتقليد الطفل المعاق للمربي أثناء أدائه للأنشطة الرياضية المكيفة يساعده في اكتساب شخصية بارزة.كما أن الطفل المعاق عندما يؤدي نشاط رياضي معين بشكل صحيح يحس بأن شخصيته تختلف عن الآخرين.
- **أما السؤال رقم 05** جاء كالأتي: بعد القيام الطفل المعاق بحصة رياضية معينة هل لديه الرغبة في أخذ مسؤوليات ما داخل القسم أثناء تكليفه ببعض الواجبات من طرفكم؟. لقد كانت الإجابة عليه * بنعم * أي بنسبة 100%. وهذا ما يبين بأن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد الطفل المعاق في أخذ مسؤوليات معينة. كما أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد هذه الفئة في البروز من خلال تأدية هذه الأنشطة فهم دائما يحاولون التميز عن بعضهم البعض خلال الحصة.
- **أما السؤال رقم 06**: هل فعلا تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة الأطفال المعاقين في ظهور مكانة المعاقين داخل المركز البيداغوجي أو خارجه؟ لقد كانت الإجابة عليه * بنعم * أي بنسبة 100% من طرف المربين بمعنى أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد في ظهور مكانة الطفل المعاق داخل المركز البيداغوجي وبالتالي في المجتمع الذي يعيش فيه. تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (التخلف العقلي البسيط) في ظهور مكانتهم داخل المركز وخارجه،كما أنها تساعد في التفوق الدراسي.
- كما أن إجابات أستاذ التربية البدنية والرياضية في المقابلة الأولى تخدم الفرضية الثالثة ومن هذه الإجابات نذكر إجابة رقم:**02-05-06**.**بحيث الإجابة رقم 02** تبين أن الأنشطة الرياضية المكيفة الجماعية مثل كرة القدم داخل القاعة هي التي تساعد في ظهور مكانة الطفل المعاق داخل المركز البيداغوجي، أما **الإجابة رقم 05** والتي تبين بأن نجاح الطفل المعاق في دراسته يعود إلى كثرة ممارسة الأنشطة الرياضية كما أن المعاملة التي يتلقاها من طرف الجهاز البيداغوجي لها دور في نجاح الطفل المعاق.أما **الإجابة رقم 06** والتي تبين بان الطفل المعاق لديه

إحساس بشخصية بارزة داخل المركز البيداغوجي وسبب هذا الإحساس هو ممارسته للأنشطة رياضية بكثرة التي تهدف إلى إكساب الطفل المعاق هذه الشخصية.أما إجابات الأستاذ الثاني في المقابلة الثانية تقريبا نفس إجابات الأستاذ الأول.

- ومن هنا نستنتج أن الفرضية محققة وذلك من خلال النتائج المتوصل إليها وبالعودة إلى الجانب النظري نجد أن الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد هذه الفئة في إظهار مكانتهم داخل المركز أو خارجه فالأنشطة الرياضية المكيفة تساعدهم على: تنمية شخصيتهم وثقه بالنفس وذلك بالنجاح في أداء الأنشطة الرياضية المتنوعة ،كما أنها تساعد في تنمية الاتجاهات الاجتماعية السليمة كالقيادة والإحساس بتحمل المسؤولية والتصرف في المواقف المختلفة وهذا ما تكلما عليه "**محمد الصالح ، محمد محمود**" في كتابهما: *سيكولوجية اللعب والترويح عند الطفل العادي والمعوق*. كما أن المهارات الحركية تنمي مفهوم الذات وتكسب الثقة بالنفس لدى الطفل المعاق.

الخلاصة

خلاصة عامة

إن من أغراض وأهداف الأنشطة الرياضية المكيفة مساعدة الشخص المعوق للتكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش معها، حيث أن ممارسته للفعاليات والأنشطة الرياضية تسمح له بالتكيف والاتصال بالمجتمع.

والتجارب تدل على أنه كلما انغمر في أداء العمليات الرياضية والتي له رغبة في أدائها اكسبته خبرات متنوعة هذا بدوره يؤدي إلى اكتسابه العادات الاجتماعية المرغوبة فممارسة الألعاب الرياضية المختلفة تنمي به الثقة بالنفس والتعاون والأقدام والشجاعة فضلا عن شعوره باللذة والسرور للوصول إلى النجاح عن طريق الفوز، كذلك تساعده في تنمية الشعور نحو الجماعة (الانتماء) ونحو الحياة الرياضية والذي يساعد في نمو المعوق ليكون مواطنا صالحا يعمل لمساعدة مجتمعه ، كما أن للمجتمع والبيئة والأسرة والأصدقاء الأثر الكبير على نفسية الفرد المعوق ، ولذلك فان نظرة المجتمع إليه ضرورية ولها أهدافها وممارساتها .

إضافة إلى ذلك فان الأنشطة الرياضية المكيفة تعمل على تحقيق الأهداف التالية :

- تنمية المواهب والقدرات الشخصية للفرد المعوق .
- غرس القيم الخلقية والسلوكية .
- تنمية العلاقات الاجتماعية .
- إعادة الاتصال بالمجتمع من خلال اللقاءات الرياضية الداخلية والخارجية .
- تنمية الميول النفسية والقدرات العقلية .
- تربية الصفات الحميدة في الإنسان المعوق كالإرادة والشجاعة والمثابرة والتعاون وضبط النفس وتطبيق النظام والملاحظة الدقيقة .
- تسعى إلى تكوين الصداقات والإخوة والعمل المشترك .

ومن هذا تعد الممارسة الرياضية مهمة للمعوقين بما يفوق أهميتها للأصحاء .

التوصيات والاقتراحات

لقد كانت دراستنا لهذا الموضوع لكونه مهم جدا، وما نراه من إهمال من طرف المسيرين لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة فئة المتخلفين عقليا،ما جعلنا نتكلم حول أهداف الأنشطة الرياضية المكيفة لهذه الفئة، ومن

خلال الدراسة النظرية لموضوع دراستنا ، وعلى ضوء النتائج المتحصل عليها في الجانب التطبيقي نقترح بعض التوصيات للمربين والأساتذة القائمين على هذه الفئة وعلى كل مركز بيداغوجي ساهر على راحة أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة نذكر منها:

- العمل على تحسين أو إزالة المعوقات المختلفة التي تحول دون توافق الطفل الفردي وتكيفه الاجتماعي والتي تجعل مهمة تعليمه وتدريبه المهني صعبة.

- مساعدة الطفل على اكتساب اللياقة البدنية ، وذلك عن طريق تحسين العمل العضلي للمجموعات العضلية وتنمية الاتزان الوظيفي بين أجهزة الجسم مع العناية بالقوام .

- تصحيح الانحرافات الميكانيكية حتى تتاح لأجهزة الجسم فرصا لأداء وظائفها كاملة .

- تنمية الاتجاهات السليمة نحو الصحة الشخصية والنشاط البدني وتكوين عادات خاصة بذلك .

- دفع الفرد المتخلف عقليا إلى العمل في حدود إمكاناته وقدراته وذلك عن طريق تنظيم برامج خاصة له في نطاق طاقته الوظيفية وقدراته البدنية .

- إتاحة فرص النمو الاجتماعي عن طريق الأنشطة الرياضية المكيفة والترويحية الملائمة لأعمارهم وميولهم .

- اكتساب خبرات تعليمية عن طريق المواقف التي تنشأ في اللعب الجماعي لأنها قريبة من الحياة العادية.

- الابتعاد عن العزلة والكآبة المصاحبة للإعاقة .

– توفير الخدمات التعليمية و التربوية و التأهيلية و الصحية لرعاية المعاقين و العناية بهم.

– تعزيز دور الأسرة والمجتمع، في رعاية وتربية هذه الفئة.

– التركيز على أهمية التعاون الإقليمي والدولي في مجال المعاقين كأداة لتعزيز خطط وبرامج العمل مع هذه الفئة.

– تشكيل لجان من ذوي الاختصاص تحت إشراف الوزارة الوصية لإعداد المنهاج الدراسية وتكيفها حسب نوع ودرجة الإعاقة.

– عقد اتفاقيات تعاون مع مختلف الجامعات بغرض فتح فروع لتكوين مربين مختصين في مختلف التخصصات ومختلف أنواع الإعاقات في إطار النظام الدولي الجديد (ل. م . د) وبالأخص تكوين مكونين أكفاءة ومختصين في النشاط البدني الرياضي المكيف حسب نوع كل إعاقة ودرجتها.

–تطبيق القوانين والمناشير الوزارية التي تحث على إجبارية ممارسة التربية البدنية والرياضية للمعاقين في كل المراكز المتخصصة .

- إنشاء منشآت رياضية قاعدية بكل المراكز المتخصصة وتوفير وسائل وأجهزة رياضية مكيفة حسب نوع ودرجة الإعاقة. وتوفير الإمكانات والتسهيلات اللازمة لنجاح برامج الأنشطة الرياضية بالمراكز المتخصصة

- إجراء دورات تكوينية لمدراء المراكز الطبية البيداغوجية تتعلق بأهمية الممارسة الرياضية لهذه الفئة .

- العناية بالكفاءات والقدرات والاكتشاف المبكر لها ، حتى يمكن مساعدتها في النهوض برياضة ذوي الاحتياجات الخاصة وتحقيق نتائج في المحافل الدولية .

- إنشاء بطولات ولائية – جهوية- ووطنية في مختلف المنافسات الرياضية الفردية والجماعية لهذه الفئة .

- تشجيع الجمعيات الخيرية على المساهمة في تفعيل الممارسة الرياضية للمعاقين .

- إيجاد سبل وطرق لتمويل الأنشطة الرياضية للمعاقين سواء من طرف لدولة والمؤسسة العمومية أو من طرف الخواص.

المراجع

*** قائمة المراجع ***

✓ **المراجع باللغة العربية:**

01– حلمي إبراهيم ليلى السيد فرحات : التربية الرياضية والترويح للمعاقين ، دار الفكر العربي ، ط1 ، القاهرة ، 1998 .

02– محمد الحماحمي ، أمين أنور الخولي : أسس بناء برامج التربية الرياضية ، دار الفكر العربي ، ط1،القاهرة ، 1990 .

03 – إبراهيم رحمة : تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي ، دار الفكر للطباعة والنشر ، الطبعة الأولى ، عمان ، 1998 .

04– عبس عبد الفتاح رملي ، محمد إبراهيم شحاتة :اللياقة والصحة ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، دط،1991.

05– لطفي بركات أحمد : الرعاية التربوية للمعوقين عقليا ، دار المريخ للنشر، الطبعة 1 ، الرياض، 1984.

06– أمين أنور الخولي ، أسامة كمال راتب : التربية الحركية للطفل ، دار الفكر العربي ، الطبعة2 ، القاهرة 1992.

07– حزام محمد رضا القزويني : التربية الترويحية ، دار العربية للطباعة ، بغداد ، 1978 .

08– محمد نجيب توفيق : الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع ، مكتبة القاهرة الحديثة ، الطبعة الأولى ، 1967 .

10– د/حلمي إبراهيم ، حورية حسن : نشاط الطفل وبرامجه الترويحية ، دار النهضة العربية ،ط1 ، القاهرة 1964 .

11– زيدان نجيب دواشين : النمو البدني عند الطفل ، دار الفكر للنشر والتوزيع ، ط1 ، عمان 1996.

12– عبد الحميد شرف: التربية الرياضية الحركية للأطفال الأسوياء ومتحدي الإعاقة ، مركز الكتاب للنشر والتوزيع، القاهرة ، الطبعة الثانية ، 2005.

13– صالح عبد الله الزغبي ، أحمد سليمان العواملة : التربية الرياضية للحالات الخاصة،

14- حلمي إبراهيم، ليلي السيد فرحات: التربية الرياضية والترويح للمعاقين، دار الفكر العربي، الطبعة الأولى، القاهرة 1998.

15– محمد عبد الرزاق شفق : "إدارة الصف المدرسي " ،دار الفكر العربي ،القاهرة ، 1985.

16– د. عبد الرحمان الوافي : د.زيان سعيد : النمو من الطفولة إلى المراهقة ، الخنساء للشر والتوزيع ،2004.

17– محمد مصطفى زيدان : دراسة سيكولوجية الطفل ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 1975.

18– **د.** خدم عوض البسيوني : نظريات وطرق التربية البدنية ، ديوان المطبوعات: الجزائر ، 1992.

19– حسن محمد النواصره: ذوي الاحتياجات الخاصة ، دار الوفاء، الإسكندرية، الطبعة الأولى، 2006

20 – عبد الحميد: التربية الرياضية والحركية للأطفال الأسوياء ومتحدي الإعاقة ، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، الطبعة الثانية، 2005.

21– ماجدة السيد عبيد : الإعاقة العقلية ، دار الصفاء للنشر و التوزيع ، الطبعة الأولى . عمان، 2000 .

22– د/ مصري عبد الحميد حنورة : رعاية الطفل المعوق ، دار الفكر العربي ، الطبعة الأولى . القاهرة 1991.

23– محمود محمد رفعت حسن: الرياضة للمعوقين، الهيئة المصرية العامة للكتاب، الطبعة الأولى، مصر، 1977

24– ماجدة السيد عبيد : تعليم الأطفال المتخلفين عقليا ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ، عمان ، 2000 .

25– خليل المعايطة : علم النفس التربوي ، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع ،الطبعة الأولى،عمان 2000

26– فاروق الروسان:مناهج المهارات الاستقلالية للمعوقين عقليا ، مطابع وزارة الإعلام،الطبعة الأولى،البحرين 1983.

27– جرار جلال،فاروق الروسان:دليل مقياس المهارات اللغوية للمعوقين عقليا، مطبعة الجامعة الأردنية،عمان 1995.

28– ماجدة السيد عبيد : مقدمة في تأهيل المعاقين ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ، عمان ، 2000 .

29– فاروق الروسان : قضايا ومشكلات في التربية الخاصة ، دار الفكر للطباعة والنشر ، الطبعة الأولى ، عمان ، 1998 .

30– د/عبد الرحمن العيسوي : التخلف العقلي ، دار النهضة العربية للطباعة و النشر،الطبعة الأولى، بيروت 1994 .

31– منال منصور بوحميد : المعوقون ، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي ، الطبعة الثانية ، الكويت 1985 .

32– د/ محمد حسن علاوي : علم النفس الرياضي ، دار المعارف ، الطبعة الثالثة ، القاهرة 1978.

33– ناصر ثابت: أضواء على الدراسة الميدانية، مكتبة الفلاح، الكويت، ط1، 1984.

34– محمد حسن علاوي –أسامة كامل راتب: البحث العلمي في التربية الرياضية و علم النفس، دار الفكر العربي، القاهرة، 1999.

35– رشيد زرواتي : "تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية " ، ط1 ، دار هومه ، 2002.

36– علي غربي :أبجديات المنهجية في كتابة الرسائل الجامعية، مطبعة قسنطينة، 2006.

37– محمد عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي:" نظريات وطرق التربية المدنية"، ديوان المطبوعات الجامعية، 1992.

38– خلاص محمد عبد الحفيظ–مصطفى حسين باهر : طرق البحث العلمي و التحليل الإحصائي في المجلات التربوية و النفسية و الرياضية، مركز الكتاب للنشر،القاهرة، 2000.

39– حسين أحمد الشافعي ورضوان أحمد مرسلي:"مبادئ البحث العلمي في التربية البدنية والرياضية"؛منشاة المعارف،الإسكندرية:بدون سنة.

40– أحمد عمر، سليمان روبي : القدرات الإدراكية – الحركية للطفل – سلسلة الفكر العربي ، الطبعة الثانية ، القاهرة 1995 .

41– محمد الصالح ، محمد محمود : سيكولوجية اللعب والترويح عند الطفل العادي والمعوق، مكتبة الصفحات الذهبية، الطبعة الثانية، الرياض، 1982.

42– حلمي إبراهيم ، محمد عادل خطاب : نشاط الطفل وبرامجه الترويحية ، دار النهضة العربية ، الطبعة الأولى ، القاهرة ، 1964.

43 – محمد عادل خطاب، كمال الدين زكي : التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية ، دار النهضة العربية ، الطبعة الأولى ، القاهرة ، 1965.

44– د/ فاروق الروماني: قضايا ومشكلات التربية الخاصة، دار الفكر العربي، الطبعة الأولى، عمان، 1998.

45– مروان عبد المجيد إبراهيم: الألعاب الرياضية للمعوقين– الموسوعة الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة، الدار العلمية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن،2000.

46– ماجدة سيد العبيد: الإعاقة الحسية والحركية، دار الصفاء للطباعة والنشر والتوزيع، د.ط، عمان، الأردن،2000.

47– مروان عبد المجيد إبراهيم: الموسوعة الرياضية لذوي الإعاقة، الدار العلمية للنشر، الطبعة 1، عمان، الأردن، 2002.

48– محمد عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي:" نظريات وطرق التربية المدنية"، ديوان المطبوعات الجامعية، 1992.

49– رشيد زرواتي : "تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية " ، ط1 ، دار هومه ، 2002.

علي غربي :أبجديات المنهجية في كتابة الرسائل الجامعية، مطبعة قسنطينة، 2006.

50– إخلاص محمد عبد الحفيظ–مصطفى حسين باهر : طرق البحث العلمي و التحليل الإحصائي في المجلات التربوية و النفسية و الرياضية، مركز الكتاب للنشر،القاهرة، 2000..

51- حسين أحمد الشافعي ورضوان أحمد مرسلي:"مبادئ البحث العلمي في التربية البدنية والرياضية"؛منشاة المعارف،الإسكندرية:بدون سنة.

52- بوداود عبد اليمين، عطا الله أحمد : المرشد في البحث العلمي لطلبة التربية البدنية والرياضية، ديوان المطبوعات الجماعية، د.ط، بن عكنون الجزائر، 2009.

53– ناصر ثابت: أضواء على الدراسة الميدانية، مكتبة الفلاح، الكويت، ط1، 1984.

54– محمد حسن علاوي –أسامة كامل راتب: البحث العلمي في التربية الرياضية و علم النفس، دار الفكر العربي، القاهرة، 1999.

الـملاحـــــــــــــــــــــــــــــــــ

ـــق

الملحق رقم:01

جامعة محمد خيضر– بسكرة–

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم التربية البدنية والرياضية

استمارة استبيان خاصة بالمربين

موضوع الدراسة:

مدى تأثير الأنشطة الرياضية المكيفة للأطفال ذوي احتياجات الخاصة – التخلف العقلي البسيط – في الدمج الاجتماعي.

يشرفنا أن نضع بين أيدكم هذه الاستمارة راجين منكم ملاها بكل صدق و موضوعية خدمتا للبحث العلمي و مساعدتنا في إجراء بحثنا هذا وبالتالي تكونوا قد شاركتم في نجاح هذا البحث إن شاء الله، ونرجوا أن تكون إجاباتكم بكل بصدق وموضوعية وليكن في علمكم أن هذه الإجابات ستكون سرية وما استخدمت إلا لغرض علمي وتقبلوا منا فائق التقدير والاحترام — وشكــراً –

ملاحظة: ضع علامة (X) في الخانة المناسبة

من إعداد الطالب: **إشراف:**

– وليد صالحي الدكتور رواب عمار

الموسم الجامعي 2011–2012

الفرضية الجزئية 01: تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة أطفال المعاقين (التخلف العقلي البسيط) في تشكيل علاقات اجتماعية مع زملائهم

س01: بعد ممارسة النشاط البدني الرياضي هل تلاحظون وجود مشكل لدى المعاقين في تشكيل علاقات اجتماعية مع زملائه داخل القسم ؟

نعم		لا	

- في حالة الإجابة بنعم لماذا؟...

.....

- في حالة الإجابة بلا لماذا؟.....

.....

- **س02**: بعد أداء حصة التربية البدنية الرياضية لدى المعاقين هل يشارك المعاق بحماس داخل القسم؟

نعم		لا	

- علل إجابتك ؟: .....

.....

- **س03**: هل يتفاعل الطفل المعاق داخل القسم مع المربي وزملائه خاصة بعد أدائه النشاط البدني الرياضي؟

نعم		لا	

- **علل إجابتك؟**: .....

.....

- **س04**: هل ترون بأن تعاون المعاق مع زميله أثناء أي نشاط تقدمونه داخل القسم سببه أدائه لحصة التربية البدنية والرياضية؟

نعم		لا	

- أو إلى ماذا يرجع ذلك:.....

.....

- **س05**: هل هناك زيادة ملحوظة في عدد الأصدقاء بالنسبة للطفل المعاق داخل المركز البيداغوجي خاصة بعد ممارسة أنشطة رياضية بكثرة ؟

نعم		لا	

- ما هي الأسباب التي ترونها في ذلك:.....

.....

.....

- **س06**: تخلي الطفل المعاق على بعض السلوكات العدوانية راجع إلى :
  - أداء حصة التربية البدنية والرياضية ☐
  - المعاملة الحسنة من طرف المربي ☐
  - علاقة المعاق مع الجهاز البيداغوجي ☐
- إجابات أخرى:.....

.....

- **س07**:ساعدت الأنشطة الرياضية المكيفة المقدمة من طرف الأخصائيين الاطفال المعاقين في تشكيل علاقات اجتماعية مع زملائه داخل المركز البيداغوجي أو خارجه ؟

نعم		لا	

- **الفرضية الثانية**: تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة الاطفال المعاقين في التعامل الجيد مع العاملين داخل المركز البيداغوجي

- **س01**:هل ترون وجود بعض الصفات الحميدة لدى المعاقين خاصة داخل القسم؟

نعم		لا	

121- ماهي هذه الصفات؟: .....

.....

- س02: إلى ماذا يعود في رأيكم سبب ظهور هذه الصفات هل هي ؟:
  - حصة التربية البدنية والرياضية. ☐
  - المعاملة الحسنة من طرف المربي . ☐
  - إجابات أخرى: .....

.....

- س03: بعد ممارسة الطفل المعاق نشاط بدني رياضي معين هل يؤدي به ذلك إلى احترام زميله والمربي داخل القسم؟

نعم		لا	

  - إلى ماذا يعود ذلك؟

.....

.....

.....

- س04: هل ترجعون الفروق بين الأطفال المعاقين في ظهور السلوكات الحميدة كالتعاون والاحترام داخل القسم سببه حصة التربية البدنية والرياضية؟

نعم		لا	

  - إجابات أخرى:

.....

.....

- س05: هل ترون بأن ممارسة الأنشطة الرياضية ساعدت الأطفال المعاقين في تحسين سلوكهم داخل القسم؟

نعم		لا	

- علل إجابتك:.....

.....

- س06: إلى ماذا يعود احترام الطفل المعاق العاملين داخل المركز البيداغوجي بما فيهم (المدير، المربي، الحارس) هل إلى:
  - حصة التربية البدنية و الرياضية. ☐
  - المعاملة التي يتلقاها داخل المركز. ☐
  - إجابات أخرى:.....

.....

.....

- س07: هل فعلا أن الأنشطة الرياضية المكيفة ساعدت الأطفال المعاقين في التعامل الجيد مع العاملين داخل المراكز البيداغوجية؟

نعم		لا	

- **الفرضية الثالثة:** تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة في ظهور مكانة الطفل المعاق داخل المراكز البيداغوجية.

- س01:بعد القيام الطفل المعاق بحصة رياضية معينة هل ترون وجود داخل القسم بما يسمى احترام الرأي من طرف المعاقين فيما بينهم ومع المربي؟

نعم		لا	

- علل إجابتك؟:.....

.....

.....

- س02:هل يعود نجاح الطفل المعاق في دراسته ؟ إلى :
  - المعاملة الجيدة من طرف المربي ☐
  - القيام بحصة التربية البدنية والرياضية ☐
  - إجابات أخرى:.....

.....

- س03: هل تلاحظون وجود تمايز بين الأطفال المعاقين من حيث المكانة داخل المركز البيداغوجي؟

نعم		لا	

- إلى ماذا يرجع ذلك ؟:

.....

.....

- س04: بعد ممارسة الأنشطة الرياضية هل يحس المعاق بأن لديه شخصية بارزة داخل القسم أو خارجه؟

نعم		لا	

- علل إجابتك؟:

.....

.....

- س05: بعد قيام الطفل المعاق بحصة رياضية معينة هل لديه الرغبة في أخذ مسؤوليات ما داخل القسم أثناء تكليفه ببعض الواجبات من طرفكم؟

نعم		لا	

- إجابات أخرى:

.....

.....

- س06:هل فعلا تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة الأطفال المعاقين في ظهور مكانتهم داخل القسم أو خارجه؟

نعم		لا	

الملحق رقم 02:

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم التربية البدنية والرياضية

استمارةمقابلة خاصة بأساتذة التربية البدنية

مدى تأثير الأنشطة الرياضية المكيفة للأطفال ذوي احتياجات الخاصة في الدمج الاجتماعي– التخلف العقلي البسيط–

يشرفنا أن نضع بين أيدكم هذه الاستمارة راجين منكم ملاها بكل صدق و موضوعية خدمتا للبحث العلمي و مساعدتنا في إجراء بحثنا هذا وبالتالي تكونوا قد شاركتم في نجاح هذا البحث إن شاء الله، ونرجوا أن تكون إجاباتكم بكل بصدق وموضوعية وليكن في علمكم أن هذه الإجابات ستكون سرية وما استخدمت إلا لغرض علمي وتقبلوا منا فائق التقدير والاحترام — وشكـــراً –

ملاحظة: ضع علامة (X) في الخانة المناسبة

من إعداد الطالب: **إشراف:**

– وليد صالحي الدكتور رواب عمار

الموسم الجامعي 2011–201

الفرضية الجزئية 01: : تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة للأطفال المعاقين في تشكيل علاقات مع زملائهم.

- **س01**: هل تعتمدون في تدريسكم لحصة التربية البدنية والرياضية على منهاج وزاري؟

نعم		لا	

- **س02**: على ماذا تعتمدون في تدريسكم حصة التربية البدنية والرياضية هل على:
  - نشاط بدني رياضي مكيف ☐
  - نشاط بدني رياضي عادي ☐

- **س03**: هل الأنشطة الرياضية المختارة من طرفكم تساعد هذه الفئة في؟ : –

رتبها حسب الأولية–

- الاندماج الاجتماعي ☐
- الانطواء والعزلة ☐
- الاحترام ☐
- العدوانية في السلوك ☐
- إجابات أخرى:

.....

.....

.....

- **س04**: ما هي أهداف هذه الأنشطة الرياضية المكيفة من طرفكم ؟هل هو:

- رتبها حسب الأولية–

- هدف اجتماعي ☐
- هدف نفسي ☐
- هدف ترويحي ☐

ما هو تعليلكم في هذا الترتيب: .....

.....

.....

.....

- **س05**: هل ترون بأن الأنشطة الرياضية المقدمة من طرفكم ساعدت الاطفال المعاقين في التكيف الحسن مع مجتمعه ومع زملائه؟

نعم		**لا**	

- كيف ذلك: .....

.....

- **س06**: في رأيكم أي الأنشطة الرياضية التي تساعد الطفل المعاق في إقامة علاقات اجتماعية؟ هل هي :

- أنشطة رياضية جماعية ☐

☐

- أنشطة فردية
- علل إجابتك:

.....

.....

.....

- **س07**: هل ترون وجود تقبل من طرف الطفل المعاق أثناء حصة التربية البدنية والرياضية في التفاعل مع زميله؟

.....

.....

.

- لماذا ؟

.....

.....

- **س08**: هل ترون بان المعاق يتقبل التعاون مع زملائه أثناء حصة التربية الرياضية ؟

نعم			**لا**	

- **س09**: **هل** تساعد فعلا الأنشطة الرياضية المكيفة الاطفال المعاقين في تشكيل علاقات مع زملائه؟

نعم **لا**

- **الفرضية الجزئية الثانية**: الأنشطة الرياضية المكيفة ساعدت الاطفال المعاقين في التعامل الجيد مع العاملين داخل المركز البيداغوجي.

- **س01**: هل ترون فعلا أن هذه الأنشطة الرياضية المكيفة المقدمة من طرفكم ساعدت هذه الفئة في ظهور بعض الصفات الحميدة كالاحترام وحسن السلوك؟

نعم			**لا**	

- علل ذلك :

.....

.....

.....

- **س02**: هل السلوك الحميد الظاهر من طرف الطفل المعاق داخل المركز البيداغوجي سببه الأنشطة الرياضية المكيفة المقدمة من طرفكم ؟

نعم			**لا**	

- إجابات أخرى:.....

.....

- **س03**:هل تحاولون على الاعتماد عن بعض الأنشطة الرياضية الخاصة التي تساعد في ظهور الصفات الحميدة؟

نعم ☐☐ **لا** ☐☐

-اذا كانت اجابتكم نعم فما هي؟.....

.....

.....

- **س04**: هل ترون بأن الأنشطة الرياضية المقدمة من طرفكم ساعدت الأطفال المعاقين في التخلي على بعض السلوكات العدوانية؟

نعم ☐☐ **لا** ☐☐

- **س05**: هل يوجد فرق بين المعاقين القدم والجدد داخل المركز البيداغوجي من ناحية حسن السلوك؟

نعم ☐☐ **لا** ☐☐

- إلى ماذا يرجع هذا الفرق: .....

.....

.....

- **س06**: ما هو السلوك الغالب الذي تميزونه لدى المعاقين داخل المركز البيداغوجي ؟

.....

.....- ماهو سبب ظهور هذا السلوك؟ هل سببه:

- حصة التربية البدنية والرياضية ☐
- حسن المعاملة من طرفكم ☐
- علاقة المعاق مع الجهاز البيداغوجي ☐
- إجابات أخرى : .....

.....

- **الفرضية الجزئية الثالثة**: تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة في ظهور مكانة المعاق داخل المركز البيداغوجي.

- **س01**: هل ترون بان الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد الطفل المعاق في ظهور بعض الصفات ك:

- إعطاء رأيه

☐

- تقبل أراء الآخرين
- كثير الحركة والنشاط ☐
- تطوع لأداء مهارات ومسؤوليات ☐
- بهم جميعا ☐
- لا يقوم بأي دور ☐

- س02: ما هي الأنشطة التي ترون بأنها تساعد المعاق في ظهور مكانته داخل المركز البيداغوجي؟

.....

.....

- س03: هل هذه الأنشطة الرياضية المقدمة من طرفكم تساعد كل المعاقين في ظهور مكانتهم داخل المركز البيداغوجي أم البعض فقط؟

نعم ☐☐ **لا** ☐☐

- لماذا؟

.....

.....

- س04: هل ترون وجود تمايز من حيث المكانة بين الاطفال المعاقين داخل المركز البيداغوجي ؟

نعم ☐☐ **لا** ☐☐

- علل إجابتك: .....

.....

.....

- 05: هل يعود تفوق الطفل المعاق في دراسته إلى؟:
  - ممارسته حصة التربية البدنية والرياضية.
  - المعاملة التي يتلقاها من طرف الجهاز البيداغوجي .
  - إجابات أخرى: .....

.....

- س06: هل يحس الطفل المعاق بأن لديه شخصية بارزة داخل المركز البيداغوجي ؟

نعم ☐☐ **لا** ☐☐

- إلى ماذا تعود في رأيك هل إلى:
  - حسن المعاملة التي يتلقاها داخل المركز.
  - الأنشطة الرياضية التي يمارسها.

○ إجابات أخرى: .....

.....

- هل فعلا تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة في ظهور مكانة المعاق داخل المركز البيداغوجي ؟

نعم ☐☐ **لا** ☐☐

- ***الملحق رقم 03:***

المراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعاقين ذهنيا لولاية بسكرة:

المركز النفسية البيداغوجية	عدد امربين	عدد الأساتذة الترلابية البدنية	عدد المعلمين
المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا– حي العالية الشمالية بسكرة –	10 مربين	أستا ذين	/

المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا – حي السعادة بلدية بسكرة –	08 مربين	/	/
المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا – أولاد جلال بسكرة –	08 مربين	/	/

المدارس النفسية البيداغوجية للأطفال المعاقين:

المدارس النفسية البيداغوجية	عدد المربين	عدد الأساتذة التربية البدنية	عدد المعلمينن
مدرسة الأطفال المعاقين بصريا – نهج حكيم سعدان بلدية بسكرة –	08 مربين	04 أساتذة	12 معلم
مدرسة المعاقين سمعيا – حي بوعسيد بلدية بسكرة –	12 مربي	أستاذين	08 معلمين
مدرسة المعاقين سمعيا – أولاد جلال بسكرة –	مربي واحد	/	04 معلمين
دار الطفولة المسعفة – حي بني مرة بلدية بسكرة –	10 مربين	/	/

– ملخص الدراســــــة –

موضوع الدراسة : مدى تأثير الأنشطة الرياضية المكيفة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (التخلف العقلي البسيط) في الدمج الاجتماعي دراسة ميدانية في ولاية بسكرة – المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا– حي العالية الشمالية بسكرة–

مشكلة الدراسة: أثر الأنشطة الرياضية المكيفة في الدمج الاجتماعي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.(الأطفال المعاقين ذهنيا) .

فرضيات الدراسة: الفرضية العامة: الأنشطة الرياضية المكيفة تؤثر على أطفال المتخلفين عقليا في الدمج الاجتماعي.

الفرضيات الجزئية:1- تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة الأطفال المعاقين في تشكيل علاقات اجتماعية مع زملائه.

2- الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد هذه الفئة في التعامل الجيد مع المعاملين داخل المركز البيداغوجي.

3- تساعد الأنشطة الرياضية المكيفة في ظهور مكانة الطفل المعاق داخل المركز البيداغوجي.

إجراءات الدراسة الميدانية:

العينة: أجريت الدراسة على عينة مقصودة تتكون من12 مربي بما فيهم أستاذي التربية البدنية في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا .

المجال الزماني: من شهر فيفري إلى غاية شهر ماي.

المجال المكاني: المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا **– حي العالية الشمالية بسكرة –**

المنهج المتبع: نظرا لأهمية الموضوع الذي تناولناه في دراستنا استوجب علينا الاعتماد على المنهج الوصفي لتوضيح المفاهيم والمصطلحات وتحليل المتغيرات وإعطاء النتائج المتوصل إليها انطلاقا من الاستبيان.

الأدوات المستعملة في الدراسة: لقد استعنا في دراستنا هذه **على الاستبيان** فهو وسيلة علمية لجمع البيانات و المعلومات مباشرة من مصدرها الأصلي، كما استعنا كذلك على أداة **المقابلة** بحيث تعرف على أنها محادثة جادة وموجهة نحو هدف معين

النتائج المتوصل إليها:

- الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد الأطفال المعاقين قي تشكيل علاقات اجتماعية مع زملائه بحيث يمكن للنشاط الرياضي المكيف أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأطفال المعاقين ويخفف من العزلة والانغلاق (أو الانطواء) على الذات.
- الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد الأطفال المعاقين ذهنيا في تربية الصفات الحميدة في الإنسان المعاق كالإرادة والشجاعة والمثابرة والتعاون وضبط النفس وتطبيق النظام والملاحظة الدقيقة والاحترام. تساعد في غرس القيم الخلقية والسلوكية.
- الأنشطة الرياضية المكيفة تساعد الأطفال المعاقين في ظهور مكانتهم داخل المركز البيداغوجي بحيث تساعد في تنمية الاتجاهات الاجتماعية السليمة كالقيادة والإحساس بتحمل المسؤولية والتصرف في المواقف المختلفة.

التوصيات والاقتراحات:

- إتاحة فرص النمو الاجتماعي عن طريق الأنشطة الرياضية المكيفة والترويحية الملائمة لأعمارهم وميولهم .
- إكساب خبرات تعليمية عن طريق المواقف التي تنشأ في اللعب الجماعي لأنها قريبة من الحياة العادية.
- الابتعاد عن العزلة والكآبة المصاحبة للإعاقة تنمية الاتجاهات السليمة نحو الصحة الشخصية .