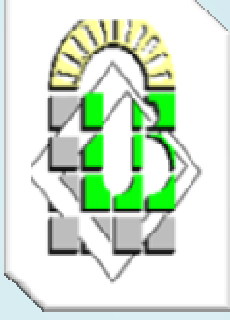


الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

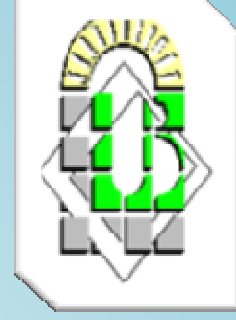
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي



جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم التربية البدنية والرياضية



مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر

في التربية البدنية والرياضية

تحت عنوان:

النشاط البدني الرياضي المكيف ودوره في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المتخلفين عقليا

دراسة ميدانية بالمجمع الطبي البيداغوجي لمركز العالية - بسكرة - للأطفال المتخلفين عقليا

إشراف الأستاذة :

سميرة شريط

إعداد الطالب :

صبري عشوري

السنة الجامعية: 2011/2012

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

”رَبَّنَا لَا تَوَاضِعْنَا وَإِن نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا“

سَدَقَ اللَّهُ الْعَظِيمُ

البقرة (٢٨٥)

شكر وتقدير

الحمد والشكر لله رب العالمين الذي أنار لنا البصيرة وشق لنا طريق العلم ونوره وأبعدنا عن طريق الجهل وظلامه ووفقنا في إتمام هذا العمل المتواضع نتقدم بجزيل الشكر و أخلص التحيات إلى الأستاذة المشرفة "شريط سميرة" لمتابعتها الدائمة وتوجيهاتها القيمة ,لها منا ألف شكر وجازاها الله ألف خير كما نتوجه بالشكر إلى أستاذي رئيس القسم جعفر بوعروري و إلى جميع أساتذة قسم التربية البدنية والرياضية لجامعة محمد خيضر بسكرة و بدون استثناء, وإلى مدير ومربي وعمال المركز الطبي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بسكرة و إلى كل

من ساهم في إنجاز هذا العمل من قريب أو بعيد .

وإلى كل طلبة قسم التربية البدنية و الرياضية وكل طلبة نظام L.M.D

دفعة : 2011/2012

الطالب صبري عشوري

إهداء

إلى من أعطوا بسخاء دون مقابل
إلى من زرعوا في قلبي بذرة الإيمان ، وفي روعي شجرة الولاية
إلى من ثابروا في تنشئتي ، وبذلا أقصى الجهد في تربيته أحسن
تربية ...

إلى روح أبي تغمده الله برحمته الواسعة
إلى الأم الغالية أطال الله في عمرها
معلمتي ورائدتي في الجدية والالتزام والإيثار
إلى خير جليس أخي وناس رحمه الله
إلى من ساهمت في نجاحي وتوفيقني
أختي الغالية
إلى يذابيح المحبة التي تنبض بهم الحياة
إخوتي وأخواتي
إلى أصحاب المحيط الأخر
أصدقائي وصدقائتي
لكل هؤلاء أهدي ثمرة جهدي
صبري.

الفهرس

- تشكرات
- إهداء
- قائمة الجداول
- قائمة الرسوم البيانية
- مقدمة

الجانب التمهيدي

- 1 - مشكلة الدراسة 4
- 2 - فرضيات الدراسة..... 6
- 3 - أهمية الدراسة 6
- 4 - أهداف الدراسة 7
- 5 - أسباب اختيار الموضوع 7
- 6 - الدراسات السابقة والمرتبطة 8
- 7 - ضبط المفاهيم والمصطلحات 19

الجانب النظري

الفصل الأول: النشاط البدني الرياضي المكيف

- تمهيد 31
- 1 - مفهوم النشاط الرياضي..... 32
- 2 - مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف..... 33
- 3 - التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف..... 34
- 4 - النشاط البدني الرياضي المكيف في الجزائر..... 35

37.....	5 - أسس النشاط البدني الرياضي المكيف.....
38.....	6 - أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف.....
42.....	7 - تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف.....
44.....	8 - النظريات المرتبطة بالنشاط البدني الرياضي المكيف.....
47.....	9 -العوامل المؤثرة في النشاط البدني الرياضي المكيف.....
50	خلاصة.....

الفصل الثاني : القدرات العقلية والتخلف العقلي

52.....	تمهيد :
53.....	1-مفهوم القدرات الجسمية.....
54.....	2- مفهوم القدرات البدنية.....
56.....	3-مفهوم القدرات الذهنية.....
57.....	4- الملكة العقلية والقدرة العقلية.....
58.....	5- التحليل العاملي والقدرة العقلية.....
58.....	6-أنواع القدرات لعقلية
58.....	7-قياس القدرات العقلية
60.....	8- مفهوم التخلف العقلي
66.....	9- خصائص المتخلفون عقليا.....
73.....	10- تصنيف التخلف العقلي
77.....	11- العوامل المسببة للتخلف العقلي.....
85.....	خلاصة

الفصل الثالث : النشاط البدني الرياضي والمتخلفون عقليا

87.....	تمهيد :
88.....	1- مفهوم النشاط البدني الرياضي للمتخلفين عقلي.....
89.....	2- أهداف النشاط البدني الرياضي للمتخلفين عقليا.....

92.....	3- أغراض النشاط البدني الرياضي للمتخلفين عقليا.....
96.....	4- الألعاب الرياضية التي تتناسب مع المتخلفين عقليا.....
101.....	خلاصة

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع : الإجراءات الميدانية للدراسة

104.....	تمهيد :
104.....	1- خطوات سير الدراسة.....
105.....	2- منهج الدراسة
106.....	3- مجالات الدراسة
106.....	4-مجتمع الدراسة
106.....	5- عينة الدراسة.....
107.....	6- الأدوات الإحصائية المستعملة في الدراسة
108.....	7-الخصائص السيكومترية لأداة القياس

الفصل الخامس :عرض وتحليل ومناقشة النتائج

110.....	1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى
118.....	2-عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية.....
126.....	3-عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة
134.....	4-مناقشة النتائج بالفرضيات
137.....	5-إستنتاج عام
138.....	*توصيات وإقتراحات.....
140.....	*خاتمة

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
110	يوضح إجابة المربين على ممارسة الأطفال المعاقين ذهنيا للنشاط البدني بالمركز.	01
111	يبين إجابة المربين على نسبة الأطفال المعاقين ذهنيا وممارستهم للنشاط البدني بالمركز.	02
112	يوضح إذا كان هناك مربين مختصين للنشاط البدني في المركز من وجهة نظر المربين.	03
113	يوضح إذا كان هناك لكل إعاقه فوج ومربي خاص به من وجهة نظر المربين.	04
114	يوضح المربي يقوم بتعديلات على حصص التربية البدنية بما يتناسب مع الحالة المقصودة .	05
115	يوضح إذا كانت هذه التعديلات حسب خبرة وكفاءة المربي.	06
116	يوضح النتائج الإيجابية للأطفال المعاقين ذهنيا في استيعاب النشاط البدني بعد التعديل .	07
117	يوضح كفاءة المربي و دورها في تنمية القدرات الذهنية للأطفال المعاقين ذهنيا.	08
118	يوضح إجابة المربين على وجود حصص التربية البدنية و الرياضية بالمركز .	09
119	يبين إجابة المربين على توفر المنشآت الرياضية بالمركز .	10
120	يبين إجابة المربين على أن المنشآت الرياضية مجهزة لتطبيق الحصص الرياضية بالمركز.	11
121	يبين مساهمة المنشآت الرياضية في تسيير وتسهيل النشاط الرياضي للطفل المعاق ذهنيا بالمركز.	12
122	يبين إجابة المربين إن كانت الأدوات الرياضية متوفرة وكافية لتطبيق الحصص الرياضية بالمركز	13
123	يبين إجابة المربين إذا كانت الأدوات الموجودة مخصصة للأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز.	14
124	يبين الأدوات الرياضية المساعدة للطفل المعاق ذهنيا لفهم و تطبيق النشاط الرياضي.	15
125	يبين دور المنشآت و اللوازم الرياضية في تنمية القدرات الذهنية لدى الطفل المعاق ذهنيا.	16
126	يوضح إجابة المربين حول ممارسة الأطفال المعاقين ذهنيا للنشاط البدني بالمركز.	17
127	يوضح إجابة المربين إذا كان هناك برنامج مكيف في المركز.	18
128	يوضح إجابة المربين حول تحديد اللجنة المسؤولة عن البرنامج في المركز .	19
129	يوضح إجابة المربين على نسبة تطبيق هذا البرنامج في المركز.	20

21	يوضح إجابة المربين حول البرنامج كافي لتنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا.	130
22	يوضح إجابة المربين على وجود نقص في البرنامج المخصص للمعاقين ذهنيا بالمركز .	131
23	يوضح إجابة المربين على تحسين أو إعادة صياغة البرنامج في المركز .	132
24	يوضح إجابة المربين حول مساهمة البرنامج في تنمية القدرات الذهنية للأطفال المعاقين ذهنيا.	133

قائمة الرسوم البيانية

الرقم	العنوان	الصفحة
01	رسم بياني يبين ممارسة الأطفال المعاقين ذهنيا النشاط البدني بالمركز.	110
02	رسم بياني يبين نسبة الأطفال المعاقين ذهنيا وممارستهم النشاط البدني بالمركز.	111
03	رسم بياني يبين وجود مربين مختصين للنشاط البدني في المركز من وجهة نظر المربين.	112
04	رسم بياني يبين لكل إعاقة فوج ومربي خاص به من وجهة نظر المربين.	113
05	رسم بياني المربي يقوم بتعديلات على حصص التربية البدنية بما يتناسب مع الحالة المقصودة .	114
06	رسم بياني يبين إذا كانت هذه التعديلات حسب خبرة وكفاءة المربي.	115
07	رسم بياني يبين النتائج إيجابية للأطفال المعاقين ذهنيا في استيعاب النشاط البدني بعد التعديل .	116
08	رسم بياني يبين دور كفاءة المربي في تنمية القدرات الذهنية للأطفال المعاقين ذهنيا.	117
09	رسم بياني يبين إجابة المربين على وجود حصص التربية البدنية و الرياضية بالمركز .	118
10	رسم بياني يبين إجابة المربين على توفر المنشآت الرياضية بالمركز .	119
11	رسم بياني يبين إجابة المربين على أن المنشآت الرياضية مجهزة لتطبيق الحصص الرياضية بالمركز	120
12	يبين المنشآت الرياضية تساهم في تسيير وتسهيل النشاط الرياضي للطفل المعاق ذهنيا بالمركز.	121
13	يبين إجابة المربين إن كانت الأدوات الرياضية متوفرة وكافية لتطبيق الحصص الرياضية بالمركز	122
14	رسم بياني يبين إجابة المربين إذا الأدوات الموجودة مخصصة للأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز.	123

124	رسم بياني يبين هل الأدوات الرياضية مساعدة للطفل المعاق ذهنيا لفهم وتطبيق النشاط الرياضي	15
125	يبين دور المنشآت و اللوازم الرياضية في تنمية القدرات الذهنية لدى الطفل المعاق ذهنيا.	16
126	يوضح إجابة المربين على ممارسة الأطفال المعاقين ذهنيا للنشاط البدني بالمركز.	17
127	رسم بياني يوضح إجابة المربين إذا كان هناك برنامج مكيف في المركز.	18
128	رسم بياني يوضح إجابة المربين وتحديد اللجنة المسؤولة عن البرنامج في المركز .	19
129	رسم بياني يوضح إجابة المربين على نسبة تطبيق هذا البرنامج في المركز.	20
130	يوضح إجابة المربين حول كفاية البرنامج لتنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا.	21
131	رسم بياني يوضح إجابة المربين على وجود عيب في البرنامج المخصص للمعاقين ذهنيا بالمركز .	22
132	رسم بياني يوضح إجابة المربين على تحسين أو إعادة صياغة البرنامج في المركز .	23
133	رسم بياني يوضح إجابة المربين حول مساهمة البرنامج في تنمية القدرات الذهنية للطفل المعاق بالمركز	24

مقدمة

إن الإنسانية الحقيقية تدعو دائما إلى ضرورة استمتاع الإنسان، أيا كان هذا الإنسان من حيث جنسه، لونه وجنسيته بحياته، والاستفادة الكاملة بمختلف أنواع الخدمات الصحية والتعليمية والاجتماعية، وكل ما من شأنه أن يشعر الإنسان بإنسانيته والإحساس بوجوده في هذه الحياة، وإذا كان هذا مطلوباً على هذا النحو للإنسان العادي السوي فإنه أكثر إلحاحاً في الطلب للإنسان الذي ابتلي بأية عاهة أو قصور في أي جانب من جوانب النمو

الإنساني كالجسمي، العقلي أو النفسي, وقد خلق الله الإنسان في احسن تقويم وفي احسن صورة ، ولحكمة ما يراها الخالق يسلب الإنسان إحدى تلك النعم أو بعضها القليل أو الكثير . وسلب إحدى هذه النعم الكثيرة هو في حقيقته نوع من الإعاقة . والمعوق هو ذلك الإنسان الذي سلبت منه وظيفة أحد الأعضاء الحيوية في جسمه نتيجة مرض أو إصابة أو بالوراثة ونتج عن ذلك أنه اصبح عاجزا عن تحقيق احتياجاته .

وقد انتبعت أنظار العالم في السنوات الأخيرة إلى ضرورة العناية والاهتمام بذوي العاهات والاحتياجات الخاصة، بعد أن أكدت البحوث والدراسات التي أجريت عليهم أنهم يتمتعون بقدرات وإمكانيات واستعدادات من غير الجانب الذي إبتلي فيه، لا تقل بأية حال من الأحوال عن الإنسان العادي، ولذلك أنشئت لهم المدارس والمعاهد الخاصة بهم التي تعتنى بهذه النوعية من البشر وتساعدهم على حسن استثمار ما لديهم من هذه الإمكانيات والاستعدادات والقدرات بما يؤهلهم لممارسة حياتهم بصورة طبيعية كغيرهم من العاديين.

تعود أصول الرياضة عند الأشخاص المعوقين إلى أواخر القرن التاسع عشر ومنذ سنة 1888م كانت نوادي للمعاقين موجودة في ألمانيا وقد اكتسب كل من إعادة التأهيل الوظيفي والطب الرياضي أهمية كبرى بعد الحرب العالمية الثانية.

بعد ذلك تطورت الرياضة من تأهيل إلى رياضة ترفيهية بعد ذلك ظهرت رياضة المنافسات عندما ادخل الدكتور قوتمان المسابقة الوطنية الأولى للرياضيين على الكراسي المتحركة وذلك ضمن حفل افتتاح الألعاب الأولمبية بالندن عام 1948 وفي عام 1952م انضم جنود هولنديون قدامى إلى الحركة وشاركوا في الألعاب الدولية الأولى بستوكماند فيل.

إلا أن تنظيم الألعاب الأولمبية الموازية لم يتم إلا عام 1960 في روما بمشاركة 23 دولة مع الاقتصار على المصابين بإصابات التخلف العقلي .

ولهذا تمحور موضوع دراستنا حول النشاط البدني الرياضي المكيف ودوره في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا , وقصد الخوض في هذا الموضوع قمنا بتقسيمه إلى ثلاث جوانب :

الجانب التمهيدي:

والذي يحتوي على إشكالية الدراسة مع تحديد الفرضيات وأهمية وأهداف الدراسة وأسباب إختيار الموضوع وتحديد المفاهيم والمصطلحات وأخيرا الدراسات السابقة والمشاهدة .

الجانب النظري :

والذي يحتوي على ثلاث فصول كل فصل يبدأ بتمهيد وينتهي بخلاصة .

- الفصل الأول: نتكلم فيه عن مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف ,أسسه ,أهميته وتصنيفاته.

- الفصل الثاني: نتكلم فيه عن القدرات العقلية و مدى تأثيرها على التخلف العقلي.

- الفصل الثالث: نتكلم فيه عن الروابط بين النشاط البدني الرياضي والمتخلفون عقليا.

الجانب التطبيقي :

والذي بدوره قسمناه إلى فصلين:

- الفصل الرابع: طرق ومنهجية الدراسة من حيث خطوات ومنهج الدراسة, العينة و المجتمع المدروس ,مجالات الدراسة ,والأدوات والخصائص السيكومترية للقياس .

- الفصل الخامس: عرض وتحليل النتائج ومناقشة النتائج بالفرضيات والخروج باستنتاج عام .

وفي الأخير خاتمة وبعض التوصيات و الإقتراحات .

الجانب التمهيدي

الجانب التمهيدي

1- مشكلة الدراسة .

2- فرضيات الدراسة .

3- أهمية الدراسة.

4- أهداف الدراسة.

5- أسباب اختيار موضوع الدراسة.

6- الدراسات السابقة والمرتبطة .

7- ضبط المفاهيم والمصطلحات.

1- مشكلة الدراسة :

ترتكز الرعاية الاجتماعية والنفسية للمتخلفين عقليا على النظرة التي تتزايد بشكل ملحوظ في الآونة الأخيرة نحو أهمية الرفع من الرعاية الاجتماعية والتربوية التي يجب أن توليها المجتمعات العربية لأطفالها المعاقين بهدف الرفع من مستوى الكفاءة البدنية والاجتماعية, والعمل على الاستفادة من الطاقة الكامنة لديهم وإعدادهم للحياة في مجتمع يستطيعون أن يستغلوا فيه قدراتهم وإمكانياته

,ليصبحوا أفرادا قادرين على العمل والإنتاج.

وإذا كان توفير الرعاية التربوية والنفسية للمتخلفين عقليا يعد واجبا من واجبات الدولة والمجتمع على مجموعة من أبنائهم, فان هذا البحث يمثل خطوة في هذا الاتجاه, باعتبار النشاطات الرياضية التربوية تمثل فضاء واسعا في العناية بهذه الفئة من المعاقين , خصوصا وان هذه الفئة يشكون من معوقات في الإدراك الحسي مثل : ضعف البصر والسمع , وإدراك معاني المؤثرات الحسية والتمييز بينهما من ناحية الشكل والحجم واللون والطول والبعد والصوت والنطق الخ, مما يعوق الطفل على اكتساب الخبرات في البيئة المحيطة به إذ تعتبر الحواس أبواب

المعرفة الأولية عند الطفل المتخلف عقليا, ولذلك كان تدريب الإدراك الحسي من أهم الأسس التي قامت عليها تربية هؤلاء الأطفال , كما يشكون من معوقات عضلية وحركية من حيث تخلف في نمو العضلات وعدم مرونة الحركة وفقدان الاتزان الحركي أثناء المشي والجري , مما يعوق الطفل عن القيام ببعض الأعمال الضرورية في التعليم مثل القبض على القلم أثناء الكتابة أو الجلوس لمدة طويلة , وكذا نشاط الطفل داخل المدرسة وخارجها .

كما يتميزون بعدم 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⁾

هناك تجارب عدة بينت أن تدريب الأطفال على النشاط الحركي والعقلي وحل المشكلات يرفع نسبة ذكائهم لما يزيد على 25% وهي نسبة عالية إذ من شأنها في بعض حالات الإعاقة الفعلية البسيطة أن تنقل الطفل إلى مستوى عادي من الذكاء يمكن أن يواصل دراسته وأن يراعي نفسه بشكل مستقل .⁽¹⁾

وانطلاقا مما سبق فان دراستنا تبحث في الإجابة عن التساؤلات الآتية :

• هل النشاط البدني الرياضي المكيف له دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المتخلفين

عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية من حيث (المربين المشرفين على تنفيذ برنامج النشاط

الرياضي المكيف, اللوازم والأدوات الرياضية, البرامج الرياضية المكيفة) ؟

من هذه الإشكالية تأتي التساؤلات الجزئية التالية :

*هل كفاءة المربين و المشرفين على تنفيذ النشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية القدرات الذهنية

لدى الأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المراكز الطبية البيداغوجية ؟

(1) محمد عادل خطاب , كمال الدين زكي : التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية , دار النهضة العربية , ط 1 , القاهرة 1965 , ص- ص: 116-117

(1) أبو العلاء احمد ع الفتاح, احسن نصر الدين سيف: فيزيولوجيا اللياقة البدنية, دار الفكر العربي, القاهرة, 1993, ص: 46

*هل اللوازم والأدوات الرياضية لها دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المراكز الطبية البيداغوجية ؟

*هل للبرامج الرياضية المكيفة دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المراكز الطبية البيداغوجية ؟

2- فرضيات الدراسة :

تنبع فرضيات هذه الدراسة من الملاحظات الميدانية ومن القراءات والدراسات والأبحاث التي دارت في سيكولوجية الأطفال غير العاديين وطرق تعلمهم ومن مدارس علم النفس الرياضي والترويح للخواص .

تألف هذه الفرضيات من ثلاث محاور أساسية سنحاول التحقق منها من خلال التجربة الميدانية التي سنقوم بها وهي على التوالي :

*كفاءة المربين المشرفين على تنفيذ النشاط البدني الرياضي المكيف لها دور في تنمية القدرات الذهنية

لدى الأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المراكز الطبية البيداغوجية ؟

*هل اللوازم والأدوات الرياضية لها دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المراكز الطبية البيداغوجية ؟

*للبرامج الرياضية المكيفة دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المراكز الطبية البيداغوجية ؟

3- أهمية البحث:

إن موضوع بحثنا هذا يدور حول محور أساسي هو بيان أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف للأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا بالمراكز الطبية البيداغوجية في نمو القدرات العقلية والذهنية (تنمية المهارات الحسية) وعليه فان هذه الدراسة تقوم على العديد من المؤشرات التي تؤكد نتائج البحوث والدراسات الميدانية على ما تملكه البرامج الرياضية المكيفة ، من وسائل قادرة على إحداث تطور إيجابي في البعد الحسي الحركي والمعرفي للمتخلفين عقليا.

وتبرز أهمية هذه الدراسة في توضيح أهمية الأنشطة الرياضية المكيفة كوسيلة تربوية ، علاجية وقائية في التخفيف من المظاهر السلبية التي يعاني منها المتخلف عقليا فيما يخص نمو المهارات الأساسية الحركية وغيرها من المهارات ، وقد تمثل نتائجها مؤشرا ايجابيا للامور التي يجب ان ياخذ بها القائمين على وضع البرامج البدنية والرياضية المكيفة .

كما توضح لنا أيضا الدور الفعال الذي يلعبه المرابي في تكوين الأطفال المعاقين ذهنيا وتبسيط الضوء عليهم كما نتوجه بالبحث هذا الى كل العاملين في حقل التربية والرعاية لهذه الفئة واعطائهم بعض الإقتراحات التي ترفع اللبس عنها وذلك لكونها من الفئات المحرومة التي تتمنى العيش حياة هادئة ضمن النسيج الإجتماعي ككل.

4- أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة أساسا إلى معرفة اثر النشاط البدني الرياضي المكيف على نمو المهارات الحسية الاساسية من خلال تطبيق برنامج مقترح في النشاط البدني المكيف للأطفال المتخلفين عقليا تحلفا بسيطا في المراكز الطبية البيداغوجية يتناسب مع استعداداتهم واحتياجاتهم وقدراتهم البدنية والعقلية لرفع من أداء المهارات الحركية الأساسية والإدراك الحسي الحركي, وذلك من خلال الوصول بالطفل إلى مايلي :

- * الوعي و الإدراك بالجسم وأطرافه والسيطرة عليه أثناء أداء الحركة للطفل المعاق ذهنيا .
- * تنمية التوافق العصبي العضلي (التوافق بين العين ,اليدين و القدم) للطفل المعاق ذهنيا .
- * تنمية المهارات الحركية و الحسية كالتعامل مع الأداة لدى فئة الأطفال المعاقين ذهنيا .
- *الرفع من مستوى الفعاليات المختلفة للطفل المعاق ذهنيا سواء مادية أو اجتماعية .
- * تنمية الإدراك الحسي الحركي وبعض الصفات البدنية والمهارات الإجتماعية كالتعاون لدى فئة المعاقين ذهنيا .
- *المساهمة الفعلية في تقديم الرعاية التربوية لهذه الفئة وتطور البحث العلمي لمواجهة التزايد المستمر للتخلف العقلي بصفة خاصة وذوي الإحتياجات الخاصة بصفة عامة .

5-أسباب إختيار الموضوع :

أسباب إختيار هذا الموضوع هي أسباب ذاتية وأسباب موضوعية .

*أسباب ذاتية تتمثل في : - ميولنا ورغبتنا في خوض هذا الموضوع .

- الإهتمام بالفئات المحرومة من سمات الإنسان المسلم .

*أسباب موضوعية تتمثل في :- قلة الدراسات حول هذا الموضوع,حسب إطلاعنا وما توفر لدينا من

مادة علمية .

- إبراز أهمية النشاط البدني المكيف داخل المراكز الطبية البيداغوجية .

- إشباع حاجات الطفل المعاق باللعب باعتباره أحد غرائزه الفطرية .

- لفت إنتباه السلطات المعنية إلى ضرورة الإهتمام بهذا النشاط والخاص بفئة المعاقين ذهنيا .

- المساهمة في بناء مجتمع خاص بفئة المعاقين ذهنيا وتقديم العون والدعم لهم ودمجهم في المجتمع ضمن النسيج

الإجتماعي لتقوم بدورها على احسن وجه.

6-الدراسات السابقة و المرتبطة :

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 يعتبرون أنفسهم متنافسين⁽¹⁾.

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 سبقتة حلقات وتلحقه حلقات إنه مساهمة تضاف

إلى المساهمات العلمية الأخرى.

(1) Malcom D .Arnoule : **Fundamental of scientific method in psychology** , W.C.Brown , 20m Ed , Dubuque io WA, 1972, P08

لقد واجهه الباحث صعوبات كثيرة في جمعها باعتبار الدراسة حسب علمه لم يتم التطرق اليها من قبل في الجزائر على مستوى الدراسات العليا. والفضل في جمع هذا الكم من الدراسات رغم قلتها يعود الى أ.د/ بوداود عبد اليمين المشرف على هذه الدراسة الذي بفضل علاقاته مع الاساتذة والباحثين خاصة على مستوى بعض الدول العربية تمكن الباحث من الحصول على بعض الدراسات ، دون ان ننسى أ.د/ كمال جميل الرضي عميد كلية التربية الرياضية بالجامعة الاردنية الذي بذل جهودا كبيرة في الحصول على هذه الدراسات.

تمكنا من الحصول على بعض الدراسات المشابهة والتي تدرس الموضوع من أحد متغيراته هذا بالنسبة للباحثين العرب، و يمكن تلخيص نتائجها فيما يلي :

6-1-1. دراسة لطفي بركات احمد, موضوع الدراسة :تربية المعوقين في الوطن العربي

قام بهذه الدراسة الدكتور لطفي بركات أحمد في الفترة ما بين 1960 – 1965 ، وهي الفترة التي كان يشارك فيها في إعداد وتدريب معلمي ومعلمات المعوقين عقليا ، بإعداد استمارة بحث على عينة من المعوقين عقليا شملت 350 طفلا ، واستهدفت الاستمارة الفرق على الخصائص التالية :

- الخصائص الجسمية والحسية والحركية .
- الخصائص العقلية .
- الخصائص الاجتماعية والانفعالية .
- خصائص النمو المتصلة باللعب .

ولقد أسفرت تحليلات هذه الاستمارة التي استغرقت خمس سنوات على النتائج التالية :

6-1-1.1. الخصائص الجسمية :

- وضحت الفروق الجسمية بين المعوقين من طبقتي الأبله والمعتوه وبين الأطفال العاديين ، فقد كانوا أصغر جسما وأقل حجما ويميلون إلى السمنة .
- كان بلوغهم الجنسي مبكرا ، وتتردد حولهم شكاوي الشذوذ الجنسي ولم تتعدى أعمارهم عشر سنوات .
- عدم وجود تناسب بين وزن المعوقين وطولهم .
- قدراتهم الحسية الحركية كانت سريعة ونشطة وحركاتهم اتسمت بالعشوائية .

6-1-2. الخصائص العقلية :

- قدراتهم على الإدراك العقلي محدودة للغاية وعلى التصور وإدراك العلاقة بين شيئين ضعيفة .

- إنتباههم مشتت ، وكثرة الأخطاء التي يرتكبونها أثناء القراءة والكتابة .
- قدراتهم على التذكر تكاد تكون معدومة .
- قدراتهم على التحليل والتركيب متوسطة لا سيما إزاء المحسوسات .

6-1-3- الخصائص الانفعالية :

- تتميز بشدة الانفعالية وتقلبها وحدثها .
- يخافون من بعض الحيوانات ومن الأماكن المغلقة والمفتوحة والمرتفعة والمظلمة .

6-1-4- الخصائص الاجتماعية :

- اجتماعيون يميلون إلى تكوين صداقات .
- انسحابيون لا يتحملون المسؤولية .
- علاقاتهم بالأصدقاء علاقة وقتية .
- لا يحترمون العادات والتقاليد والقيم السائدة في الجماعة حولهم .

6-1-5- خصائص النمو المتصلة باللعب :

- يميلون إلى اللعب الجماعي .
- يميلون إلى السيطرة على اللعب ومبادئه ، ويتعاركون أثناء اللعب .
- لا يراعون النظام وقواعده .

6-2- دراسة هشام لوح 2004/2003

موضوع الدراسة " اثر النشاط الحركي المكيف في تحسين الاتزان العضلي للمعاقين حركيا "

هدفت هذه الدراسة الى معرفة اثر النشاط الحركي المكيف في تحسين الاتزان العضلي للمعاقين حركيا

حيث بحثت في الاجابة عن التساؤلات التالية :

- هل ان التمارينات البدنية المستهدفة ضمن وحدات النشاط الحركي المكيف لها اثر في تحسين الاتزان العضلي الناتجة عن الاعاقة لعينات البحث (اعاقة متوسطة ، بسيطة ، شديدة)؟
- هل ان اقتراح ومعايرة بطارية اختبارات خاصة بمعوقى الشلل الدماغى يساعد في حل المشكلة ؟
- اي من العينتين التجريبية والضابطة تحقق نتائج افضل في تحسين الاتزان العضلي ؟

فرضيات الدراسة : تم صياغة فرضيات الدراسة على النحو الآتي:

- التمارينات البدنية المستهدفة ضمن وحدات النشاط الحركي المكيف تؤثر بشكل ايجابي على تنمية مؤشرات الاتزان العضلي (تحمل القوة العضلية، الاطالة للمجاميع العضلية الرئيسية ، التوازن والتوافق) للمعاقين المابين بالشلل الدماغي . (اعاقة متوسطة ، بسيطة ، شديدة).
- اقتراح ومعايرة بطارية اختبارات خاصة بمعوقى الشلل الدماغي يساعد في حل المشكلة .
- نتائج تأثير وحدات النشاط الحركي المعدل لفئة المعاقين بالشلل الدماغي على تحسين الاتزان العضلي على العينة التجريبية.

أجريت الدراسة على عينة تتكون من 34 طفلا من الاطفال المصابين بالشلل الدماغي مقسمة الى مجموعات تجريبية وضابطة على حسب شدة الاعاقة . (اعاقة متوسطة ، بسيطة ، شديدة). (1)

اعتمد الباحث في هذه الدراسة على ادوات البحث التالية

- الاختبارات البدنية لقياس مؤشرات الاتزان العضلي.
- المقابلات الشخصية مع اساتذة واطباء مختصين .

وبعد اجراء الدراسة الميدانية التجريبية خلصت هذه الدراسة الى ان وحدات النشاط الحركي المعدل لفئة المعاقين بالشلل الدماغي والتي تتضمن في جوهرها تمارين بدنية مستهدفة قد اسهمت بشكل فعال في تحسين مؤشرات الاتزان العضلي (تحمل القوة العضلية، الاطالة للمجاميع العضلية الرئيسية، التوازن والتوافق) واستخلص الباحث من هذه الدراسة أن التطور الذي حققته العينات التجريبية راجع لفعالية وحدات النشاط الحركي المكيف

6-3- دراسة عبد الدايم عدة 2002/2003

موضوع الدراسة: "بطارية اختبارات مقترحة لقياس اللياقة البدنية لدى المعوقين حركيا اطراف سفلى" رسالة ماجستير

هدفت هذه الدراسة الى وضع اداة لقياس اللياقة البدنية لدى المعوقين حركيا اطراف سفلى والتي ستسمح للمدرسين والمربين الرياضيين في تقويم برامجهم ، وتسهل لهم عمليات التصنيف والتوجيه والانتقاء ، وذلك من خلال البحث في الاجابة عن التساؤلات التالية "

- ما هو السبب في نقص ادوات قياس اللياقة البدنية في رياضة المعوقين حركيا ؟

(1) هشام لوح : اثر النشاط الحركي المكيف في تحسين الاتزان العضلي للمعاقين حركيا ،رسالة ماجستير ، قسم النشاط الحركي المكيف ، كلية العلوم الاجتماعية والتربية البدنية والرياضية ، جامعة مستغانم ، الجزائر ، السنة الجامعية 2003/2004 .

- ما هي الصفات البدنية التي تكون لياقة المعاق حركيا اطراف سفلى ؟ ما هو عدد وحدات الاختبار التي تقيسها ؟

- ماهو مستوى العينة المدروسة من حيث اللياقة البدنية ؟

فرضيات الدراسة :

- نقص ادوات قياس اللياقة البدنية في رياضة المعوقين حركيا يعزي الى نقص المختصين في هذا النوع من الدراسة .

- تحتوي بطارية اختبار اللياقة البدنية للاعبي كرة السلة معوقين على الاكثر ستة وحدات تقيس على الاكثر ستة عوامل المحددة بالقوة العضلية ، التحمل العضلي ، التحمل الدوري التنفسي ، السرعة والرشاقة .

- العينة المدروسة متوسطة المستوى من حيث اللياقة البدنية . (1)

اجريت الدراسة على عينة تتكون من 36 لاعبا من اربع فوق وذلك باستخدام بطارية الاختبارات لقياس

عوامل اللياقة البدنية ، وكذلك توزيع استمارات استبيان على 15 مدربا من القسم الوطني الاول والثاني .

وبعد الاجراءات الميدانية والتجريبية توصل الباحث الى النتائج التالية :

- الاختبارات المرشحة والتي كان عددها 20 اختبار نتج عنها 05 اختبارات تجمعت حول اربع

عوامل (التحمل العضلي لعضلات البطن ، التحمل العضلي لعضلات الذراعين والساعدين ، السرعة الانتقالية على الكراسي ومرونة العمود الفقري .

- الوحدات الخمس المكونة لبطارية الاختبارات استجابت كلها الى الاسس العلمية للتقنين الاختبارات

- نتج عن الدرجات الخام لوحات البطارية درجات معيارية يمكن الاعتماد عليها في تحديد مستويات لدى لاعبي كرة السلة معوقين .

6-4-دراسة عبد العزيز المصطفى 1994

(1) عبد الدائم عدة : بطارية اختبارات مقترحة لقياس اللياقة البدنية لدى المعوقين حركيا اطراف سفلى، رسالة ماجستير ، قسم التربية البدنية والرياضية ، كلية العلوم الاجتماعية والتربية البدنية والرياضية ، جامعة مستغانم ، الجزائر ، السنة الجامعية 2002/2003 .

موضوع الدراسة : "النشاط الحركي وأهميته في تنمية القدرات الإدراكية الحسية-الحركية عند الأطفال" رسالة دكتوراه

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة اثر النشاط التدريبي الحركي في تنمية القدرات الإدراكية الحسية الحركية عند الأطفال ومعرفة قدرات الأطفال الحسية-الحركية ومن ثم تحديد الأطفال الذين يعانون من بعض حالات التخلف أو العجز الحسي - الحركي من خلال الإجابة عن التساؤلات التالية:

- هل توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي و البعدي لدى المجموعة الضابطة في القدرات الإدراكية الحسية-الحركية ؟

- هل توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي و البعدي لدى المجموعة التجريبية في القدرات الإدراكية الحسية-الحركية ؟

- هل توجد فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي في القدرات الإدراكية الحسية-الحركية؟⁽¹⁾

فرضية الدراسة :

- لا توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي و البعدي لدى المجموعة الضابطة في القدرات الإدراكية الحسية-الحركية .

- توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي و البعدي لدى المجموعة التجريبية في القدرات الإدراكية الحسية-الحركية لصالح القياس البعدي .

- توجد فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي في القدرات الإدراكية الحسية-الحركية لصالح المجموعة التجريبية .

(1) عبد العزيز المصطفى : النشاط الحركي وأهميته في تنمية القدرات الإدراكية الحسية-الحركية- عند الاطفال ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية، جامعة الملك فيصل، المملكة العربية السعودية.

أجريت الدراسة على عين تتكون من 80 طفلا تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مدارس المنطقة الشرقية الذين شاركوا في البرنامج الترويجي للطفل التي تشرف عليه الرئاسة العامة لرعاية الشباب متوسط العمر الزمني للأطفال بين 04-06 سنوات ، قسمت العينة الى مجموعتين (تجريبية ، ضابطة) بعدد 40 طفلا لكل مجموعة .

استخدم الباحث المنهج التجريبي للاختبار صحة الفروض المقترحة معتمدا في ذلك على اختبار هايبود 1986 للقدرات الادراكية الحسية-الحركية للأطفال ما بين 05-07 سنوات ، وذلك من خلال تحديد برنامج تدريبي للألعاب والمهارات الحركية والمسابقات بما يتناسب وميول ورغبات وإمكانات أطفال العينة .

استغرق تنفيذ البرنامج 08 أسابيع في 24 فترة تدريبية بواقع 03 فترات تدريبية أسبوعيا ، زمن كل فترة تدريبية 45 دقيقة .

أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية في القدرات الادراكية الحسية-الحركية بين الأطفال الذين اشتركوا في البرنامج (مجموعة تجريبية) وأطفال المجموعة الضابطة ، كما أشارت بوضوح إلى التأثير الايجابي والبدال للبرنامج التدريبي المقترح على تنمية القدرات الادراكية الحسية-الحركية توصل اليها الباحث إلى ضرورة الاهتمام بالبرنامج التدريبي بما يتناسب وإمكانات وقدرات الأطفال البدنية والعقلية .

6-5- دراسة عبد العزيز الخليفةه 2004:

موضوع الدراسة : "اتجاهات معلمي التربية البدنية نحو دمج المتخلفين عقليا القابلين للتعلم في دروس التربية البدنية للعاديين " رسالة ماجستير

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف علي اتجاهات معلمي التربية البدنية نحو دمج المتخلفين عقليا القابلين للتعلم في دروس التربية البدنية للعاديين، وتحديد مدى اختلاف اتجاهات المعلمين وفقا لمتغيرات الدراسة والتي تضمنت " الحالة الاجتماعية، العمر، المؤهل الدراسي، سنوات الخبرة، الدورات في مجال العمل، دراسة مقررات في

التربية البدنية للمعاقين، التعامل السابق مع متخلف عقليا، والقدرة على تدريس التربية البدنية للمتخلفين عقليا مع أقرانهم العاديين".

ولتحقيق أهداف الدراسة تم طرح عدد من الأسئلة علي النحو الآتي:

1- ما هي اتجاهات معلمي التربية البدنية نحو دمج المتخلفين عقليا القابلين للتعلم في دروس التربية البدنية والرياضية للعاديين؟

2- ما مدي اختلاف اتجاهات معلمي التربية البدنية نحو دمج المتخلفين عقليا القابلين للتعلم في دروس التربية البدنية للعاديين وفقا لمتغيرات الدراسة والتي تضمنت "الحالة الاجتماعية، العمر، المؤهل الدراسي سنوات الخبرة، الدورات في مجال العمل، دراسة مقررات في التربية البدنية للمعاقين، التعامل السابق مع متخلف عقليا، والقدرة علي تدريس التربية البدنية للمتخلفين عقليا مع أقرانهم العاديين".

وللإجابة علي أسئلة الدراسة، تم إعداد أداة الدراسة وهي عبارة عن استبانة تضمنت جزأين أساسين هما: بيانات أولية لبعض المتغيرات الشخصية المتضمنة (الحالة الاجتماعية، العمر، المؤهل الدراسي، سنوات الخبرة، الدورات في مجال العمل، دراسة مقررات في التربية البدنية للمعاقين، التعامل السابق مع متخلف عقليا والقدرة علي تدريس التربية البدنية للمتخلفين عقليا مع أقرانهم العاديين). ومقياس اتجاهات معلمي التربية البدنية نحو دمج المتخلفين عقليا القابلين للتعلم في دروس التربية البدنية للعاديين للباحث ريزو (Rizzo, 1993). وذلك بعد ترجمته إلى اللغة العربية ثم تكييفه وتعديله ليلائم مجتمع الدراسة، وقد صمم المقياس وفقا لطريقة ليكرت Likert، كما اشتمل علي 12 فقرة. (1)

وللتأكد من صدق الأداة تم عرضها علي المحكمين وهم عدد من الأساتذة المختصين والذين أبدوا آرائهم وملحوظاتهم حول الأداة والتي أخذت جميعا في الاعتبار. أما الثبات فقد تم حسابه بطريقة إعادة الاختبار علي عينة من مجتمع الدراسة حيث بلغت قيمة الثبات (0.93).

وبهذا تم الوقوف علي مدي مناسبة الأداة للتطبيق علي عينة الدراسة وقد تم التطبيق علي مجتمع الدراسة كاملا في محاولة للوصول إلي أكبر قدر من الدقة وصدق النتائج حيث بلغ عدد أفراد الدراسة (520 معلم)، وقد تم استخدام المنهج الوصفي المسحي في عملية جمع المعلومات وتحليلها.

(1) عبد العزيز الخليفة : اتجاهات معلمي التربية البدنية نحو دمج المتخلفين عقليا القابلين للتعلم في دروي التربية البدنية للعاديين ، رسالة ماجستير قسم التربية البدنية وعلوم الحركة ، كلية علوم التربية ، جامعة الملك سعود ، المملكة العربية السعودية ، 2004 .

وبعد تطبيق الأداة بصورتها النهائية وتحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، تم التوصل إلى نتائج الدراسة والتي من أبرزها ما يلي:

1- أن اتجاهات معلمي التربية البدنية نحو دمج المتخلفين عقليا القابلين للتعلم في دروس التربية البدنية للعاديين تنسم بالسلبية مع ميل طفيف نحو الحياد.

2- أنه لا يوجد اختلاف في اتجاهات معلمي التربية البدنية نحو دمج المتخلفين عقليا القابلين للتعلم في دروس التربية البدنية للعاديين وفقا لمتغيرات الدراسة التالية: "الحالة الاجتماعية، العمر، المؤهل الدراسي، عدد سنوات الخبرة، الدورات في مجال العمل، دراسة مقرر في التربية البدنية للمعاقين من عدمه".

أنه يوجد اختلاف في اتجاهات معلمي التربية البدنية نحو دمج المتخلفين عقليا القابلين للتعلم في دروس التربية البدنية للعاديين وفقا لمتغيرات الدراسة التالية: "التعامل السابق مع متخلف عقلي، والقدرة علي تدريس التربية البدنية للمتخلفين عقليا مع أقرانهم العاديين".

6-6- دراسة سعيد علي محمد آل حمدان 2004

موضوع الدراسة: "تطبيق نظرية تداخل المحتوي وتدريب الدمج وأثرها علي تعلم مهارة حركية لذوي التخلف العقلي البسيط" رسالة ماجستير

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على معرفة أفضل أنواع التدريب (المنظم، والعشوائي، والدمج) لتعليم التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط دقة التصويب على هدف ثابت وسرعة رد الفعل والزمن الكلي للأداء في مرحلتي الاكتساب والانتقال ودراسة التفاعل بين أنواع التدريب الثلاثة ومراحل التعلم، وتم استخدام المنهج شبه التجريبي وذلك على عينة مكونة من (45 مفحوصا) اختيروا عمديا من مركزي التأهيل المهني بالرياض والدمام بالمملكة العربية السعودية في العام الدراسي 1423/1422هـ، وبلغ متوسط أعمارهم (16.8 سنة)، وبمعدل ذكاء قدره (62 درجة)، وتم توزيعهم لثلاث مجموعات متساوية عشوائيا (المنظم والعشوائي والدمج)، وقد أعطي كل مفحوص (45 محاولة تدريبية) في مرحلة الاكتساب، ثم أعطي فترة راحة مدتها (10 دقائق)، بعدها أعطي كل مفحوص (9 محاولات)، وذلك لقياس انتقال أثر التعلم. وأشارت نتائج الدراسة إلى دعم جزئي لنظرية تداخل المحتوي. وتدريب الدمج، حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى

($0.05 \geq$) أثناء مرحلة الاكتساب في متوسط دقة تصويب الكرة علي هدف ثابت، وسرعة زمن رد الفعل الصالح
مجموعة (1)

التدريب المنظم مقارنة بمجموعة التدريب العشوائي. وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى
($0.05 \geq$) بين مجموعة التدريب بالدمج مقارنة بمجموعة التدريب العشوائي لصالح مجموعة التدريب بالدمج في دقة
تصويب الكرة، وكذلك هناك تفاعل ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($0.05 \geq$) بين طرق التدريب ومرحل التعلم
في سرعة زمن رد الفعل لصالح طرق التدريب أثناء مرحلة الاكتساب، وبناء علي النتائج التي تم التوصل إليها، فان
الباحث يوصي باستخدام تدريب الدمج والمنظم لتعليم ذوي التخلف العقلي البسيط المهارات الحركية قيد
الدراسة، وكذلك إجراء المزيد من الدراسات.

6-7-دراسة حماده محمد حسيني محمد الطوخي "2003"

موضوع الدراسة : تأثير برنامج ترويجي رياضي على التكيف العام للمعاقين عقليا ,رسالة ماجستير

هدفت الدراسة إلى تصميم برنامج ترويجي رياضي لمعرفة مدى تأثيره على التكيف العام للمعاقين ذهنيا
والذين تتراوح اعمارهم ما بين 09-12 سنة ونسبة ذكائهم (50-70) ، وذلك من خلال الاجابة على
التساؤولات الاتية :

- هل توجد فروق دالة احصائيا بين القياس القبلي والبعدي لعينة البحث الكلية في نمية التكيف العام في اتجاه
القياس البعدي ؟

- هل توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور والاناث في تنمية التكيف العام في اتجاه الذكور ؟

- فرضيات الدراسة :

- توجد فروق دالة احصائيا بين القياس القبلي والبعدي لعينة البحث الكلية في نمية التكيف العام في اتجاه القياس
البعدي .

(1) سعيد علي محمد آل حمدان : تطبيق نظرية تداخل المحتوي وتدريب الدمج وأثرها علي تعلم مهارة حركية لذوي التخلف العقلي البسيط ،
رسالة ماجستير، قسم التربية البدنية وعلوم الحركة ، كلية علوم التربية ، جامعة الملك سعود ، المملكة العربية السعودية ، 2004 .

- توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور والاناث في تنمية التكيف العام في اتجاه الذكور . (1)

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

استخدم الباحث المنهج التجريبي تصميم المجموعة الواحدة القياسين (القبلي - البعدي)، واعتمد على ادوات البحث الاتية :

- اختبار التكيف العام (الشخصية) الذي اعده الدكتور عطيات محمود هنا .

- اختبار الذكاء (استانفورد - بينيه) .

- استمارة البيانات العامة لكل تلميذ .

- استمارة استطلاع رأي الخبراء على البرنامج الترويجي .

- البرنامج الترويجي المقترح .

وبعد جمع البيانات والمعلومات واجراء المعالجة الاحصائية توصل الباحث الى :

- وجود فروق دالة احصائيا في اتجاه القياسات البعدية عن القياسات القبلي لعينة البحث الكلية في متغيرات

ومجموع التكيف الشخصي والتكيف الاجتماعي وكذلك في مجموع التكيف العام للاختبار

- وجود فروق دالة احصائيا في اتجاه القياسات البعدية عن القياسات القبلي لعينة البحث من الذكور في متغيرات

ومجموع التكيف الشخصي والتكيف الاجتماعي وكذلك في مجموع التكيف العام للاختبار

- وجود فروق دالة احصائيا في اتجاه القياسات البعدية عن القياسات القبلي لعينة البحث من الاناث في متغيرات

ومجموع التكيف الشخصي والتكيف الاجتماعي وكذلك في المجموع الكلي للاختبار (التكيف العام)

(1) دراسة حمادة محمد حسيني محمد الطوخي : تأثير برنامج ترويجي رياضي على التكيف العام للمعاقين عقليا ، بحث ضمن متطلبات الحصول على درجة الماجستير ، قسم الترويج الرياضي ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان ، القاهرة ، 2003 .

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

- ممارسة البرنامج الترويحي الرياضي له تاثير ايجابي على تنمية التكيف العام للاطفال المعاقين ذهنيا .

وبذلك اوصى الباحث بضرورة تطبيق البرنامج الترويحي في مدارس التربية الفكرية لما له تاثير ايجابي على تنمية التكيف العام للاطفال المعاقين ذهنيا.

ملخص الدراسات السابقة :

أوضحت الدراسات السابقة أن هناك مؤشرات إيجابية تدل على ضرورة البرامج الرياضية للمعوقين عامة والمعاقين عقليا خاصة، حيث لخصت معظم الدراسات في هذا المجال إلى تحديد الآثار الإيجابية للبرامج الرياضية المكيفة في تطوير القدرات الوظيفية والفسولوجية المتضررة من الإعاقة، وذلك من خلال المؤشرات التالية:

- أهمية النشاط الرياضي بشكليه الترويحي والتدريبي في تحقيق التوازن الانفعالي وتطوير مفهوم الذات والثقة بالنفس والرغبة في الحياة.

- أكدت الدراسات على دور النشاط الرياضي في الحد من مشاعر القلق واليأس وعدم الرغبة في المشاركة الاجتماعية وأن دور النشاط الرياضي المكيف يبدأ من خلال تطوير المهارات الحركية اليومية (توازن ، جلوس مشي) ومن ثم التوجه نحو الإعداد المهاري للأنشطة الرياضية حسب رغبة وميول المعوق نفسه.

- فعالية البرنامج التدريبي الفردي للمتخلفين عقليا على نمو جميع المهارات الرياضية والحركية الاساسية.

و رغم كل هذه النتائج التي تؤكد على أهمية النشاط الرياضي للمعوقين عقليا فإن قلة أو انعدام البرامج التأهيلية وعدم القيام بإحداث التكيف والتعديل العلمي المرتبط بمظاهر الإعاقة ، كل هذه العوامل زادت من تفاقم أوضاع المعاقين وحرمت هذه الفئة من ممارسة نشاط حياتي طبيعي يرغب كل إنسان في الحصول عليه .

عموما لقد بينت هذه الدراسات أن هناك تشابها واختلاف في كيفية ممارسة النشاط الرياضي تبعا لنوع الاعاقة ودرجتها و الظروف المهنية والاجتماعية والشخصية فضلا عن المحيط الأسري الذي يعيشه الفرد والذي يعكس آثاره على ممارسة هذا النشاط .

لكن الشيء الملاحظ في هذه الدراسات انها لم تتطرق الى واقع النشاط البدني الرياضي في المدارس الخاصة نظرا لافتقارها الى البرامج المقننة والوسائل والاجهزة الرياضية المكيفة مع قدراتهم الجسمية والعقلية والاجتماعية وحسب نوع ودرجة الاعاقة والمؤثرين المختصين وهوما اكده محمد عبد المومن " انه وعلى الرغم من أن تلك الفئة من الأطفال المعوقين عقليا في أمس الحاجة إلى منهج خاص أو برنامج دراسي يلائم قدراتهم المحدودة على الفهم والتفكير ويتناسب مع قدراتهم الجسمية وتآزرهم الحسي الحركي , فان العملية التعليمية في تلك المدارس (مدارس التربية الفكرية)لازالت تقوم على أساس الفهم والاجتهاد الشخصي للقائمين على تربية الأطفال المتخلفين عقليا وكل ما يدرس من برامج تعليمية مبني على أساس توجيهات وتوصيات من المختصين بالتربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم وفي كثير من الأحيان يضطر المدرس في مدارس التربية الفكرية اللجوء إلى برامج المدرسة العادية وطرق تدريسها وهنا يواجه العديد من المشكلات .⁽¹⁾

وهذه النقاط مهمة جدا في رعاية وتربية هذه الفئة من المعوقين يجب التفطن اليها واخذها بعين الاعتبار، والقيام بأبحاث ودراسات جادة للاستفادة منها على مستوى مدراس ومؤسسات التربية الخاصة.

ان هذه النقاط التي تم ذكرها اخذت حيزا من التفكير ووقتا وجهدا كبيرين، من اجل القيام بهذه الدراسة التي ان شاء الله ستكون سندا و دفعا قويين للبحث في مجال رياضة المعوقين .

لقد تمكنا من الاستفادة من هذه الدراسات في تنظيم بحثنا بحيث :

- الاستفادة من البحوث العربية التي ركزت على الأنشطة الرياضية المكيفة التي يهتم بها الإنسان العربي وتجنب بعض هفواتها خاصة تكييفها وتعديلها .

- الاستفادة من هذه البحوث فيما يتعلق بالجانب المنهجي للدراسة في تحديد المنهج وأدوات جمع البيانات وتحديد أسئلة الاستبيان .

- الاستعانة ببعض نتائج هذه الدراسات في ظل الأفكار النظرية المتعلقة بموضوع الدراسة، ومقارنة نتائج هذه الدراسات بالنتائج المتوصل إليها من خلال هذا البحث .

7- ضبط المفاهيم والمصطلحات :

⁽¹⁾ محمد عبد المومن : سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم, ط1 ,دار الفكر الجامعي , , مصر , 1986 , ص : 179 .

في مختلف البحوث التي يتناولها الباحث يجد نفسه أمام صعوبات تتمثل في عموميات اللغة وتداخل المصطلحات وهذا راجع إلى النزعة الأدبية .

وعليه فإننا سنحاول تحديد مصطلحات بحثنا من اجل تحقيق القدرة الضرورية من الوضوح ونذكر منها :

7-1- النشاط البدني الرياضي :

تعريف قاسم حسين : 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⁽¹⁾.

تعريف أبو العلاء احمد ع الفتاح واحسن نصر الدين سيف: احد أوجه النشاط عموما, وهو فعل شعوري لتحقيق هدف الوصول إلى تغييرات نموذجية واقعية للمحيط حسب النتائج التربوية المعينة, ويتميز بأنه يتناول جسم الفرد بنفسه والأدوات الرياضية والخصم القيم الفكرية ومعايير المجتمع والمعلومات العلمية أغراضا له, فهو يخدم الأهداف الصحية إذا ما تمت الممارسة من اجل ذلك, كما يدرس الترويح عن النفس, ويخدم المستوى الرياضي العالي إذا ما كان متخصصا, والأهداف التربوية إذا ما تمت ممارسته في الإطار التربوي المدرسي⁽²⁾.

تعريف أمين أنور الخولي : " تعبير شامل لكل ألوان النشاطات البدنية والرياضية التي يقوم بها الإنسان, والتي يستخدم فيها البدن بشكل عام, وهو مفهوم انثر وبولوجي أكثر منه اجتماعي لأنه جزء مكمل, ومظهر رئيسي لمختلف الجوانب الثقافية والنفسية والاجتماعية لبني الإنسان"⁽³⁾.

التعريف الإجرائي : النشاط البدني الرياضي هو مجموعة من التمرينات والألعاب والمباريات والمسابقات التي يؤديها الفرد داخل المدرسة أو خارجها, قصد تنمية مهاراته الحركية والبدنية, أو قصد الترفيه والترويح عن النفس في أوقات الفراغ .

7-2- النشاط البدني الرياضي المكيف :

(1) قاسم حسن حسين: علم النفس الرياضي, مبادئه وتطبيقاته في مجال التدريب, الجزء الثاني, جامعة الموصل, العراق, 1990, ص:65

(2) أبو العلاء احمد ع الفتاح, احسن نصر الدين سيف: فيزيولوجيا اللياقة البدنية, دار الفكر العربي, القاهرة, 1993, ص: 46

(3) أمين أنور الخولي: الرياضة والمجتمع, المجلس الوطني الثقافي الأدب والفنون, سلسلة عالم المعرفة, الكويت, 1990, ص:38

- تعريف حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات : يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقاً لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم⁽¹⁾.
- تعريف ستور(stor) : يعني 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⁽²⁾.
- التعريف الإجرائي : النشاط البدني الرياضي المكيف هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يتم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدتها، بحيث تتماشى مع قدراتهم البدنية والاجتماعية والعقلية.

3-7- القدرات العقلية(الذهنية):

- اختلف علماء النفس في تعريفهم للقدره العقلية؛ فمنهم من عدّها الإمكانية أو القوة الفعلية على الأداء، ومنهم من عدّها نشاط معين، أو مجموعة من الأداءات أو الاستجابات.
- ويمثل النوع الأول تعريف محمود عبد القادر، الذي يرى أنّها الإمكانية الحالية للفرد على الأداء، الذي وصل إليه من طريق التدريب أو من دونه، ومن ثمّ، فإنّها تمثل إمكانية الفرد حالياً فيما يمكنه القيام به من أعمال، في حالة توافر الظروف الخارجية اللازمة⁽³⁾.
- ويرى عطية محمود أنّها القوة الفعلية على الأداء، التي يصل إليها الإنسان من طريق التدريب أو دونه. أي أنّها هي قوة الإنسان الحالية للقيام بعمل ما، إذا توافرت الظروف الخارجية المناسبة⁽⁴⁾.
- ويعرّف محمد عبد السلام أحمد القدرة بأنّها المستوى الراهن من الوظيفة، سواء كان متأثراً بالتدريب أم لم يكن متأثراً به⁽⁵⁾.

ويمثل النوع الثاني من التعريفات إشارة محمد عبد السلام أحمد إلى أن القدرة تتكون من مجموعة من الاستجابات، ترتبط ارتباطاً كبيراً فيما بينها. وكذلك ما أشار إليه عطية محمود من أن مصطلح القدرة يُطلق

(1) حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات : التربية الرياضية والترويح للمعاقين ، دار الفكر العربي ، ط 1 ، القاهرة ، 1998 ، ص : 223

(2) A.stor:U.C.L:ET Outer activité physique et sportives adaptées pour personne handicapes mentale :prient marketing sprl : Belgique :1993:p10...

(3) محمود عبد القادر، 2003، ص 11

(4) عطية محمود، 1998

(5) محمد عبد السلام أحمد ، 2002، ص 15

على مجموعة من الأداءات، التي ترتبط فيما بينها ارتباطاً عالياً، سواء كانت هذه الأداءات في ميدان الدراسة أو العمل. وقد أشار **فؤاد البهي السيد** إلى القدرة بأنها تصنيف لنشاط العقل وتجميع له في طوائف، بحيث ترتبط كل مكوناته الطائفية ارتباطاً عالياً يبرز هذا التجمع.

7-4- الطفل و الطفولة : الطفولة هي المرحلة العمرية الممتدة من الولادة حتى البلوغ قال الله تعالى (أو الطفل الذين لم يظهروا على عورات النساء) (النور 31) وقال الله تعالى (وإذا بلغ الأطفال منكم الحلم فليستأذنوا كما استأذن الذين من قبلهم) (النور 59) .

والطفولة تنقسم إلى مراحل:

- مرحلة المهد: منذ الولادة حتى نهاية العام الثاني (نهاية الرضاعة).
- مرحلة الطفولة المبكرة من ثلاث سنوات حتى خمس سنوات.
- مرحلة الطفولة المتوسطة من العام السادس حتى العام الحادي عشر.
- مرحلة الطفولة المتأخرة من الثانية عشرة حتى البلوغ.

7-5- ذوي الإحتياجات الخاصة : إن الخواص أو ذوي الإحتياجات الخاصة (المعاقين) هم أولئك الأشخاص الذين يكون مستوى قدراتهم البدنية أو الحسية أو الذهنية أو السلوكية أقل من المستوى الشائع في المجتمع ، بحيث يستوجب هذا الاختلاف إعداد برامج تربوية وتأهيلية خاصة لاستغلال هذه القدرات وتطويرها نتيجة لتزايد الاهتمام بموضوع التربية الخاصة اتضحت فئات التربية الخاصة لا لتشمل الأطفال المعوقين فحسب، بل كان الأطفال الذين ينحرفون في نموهم العقلي والجسمي والانفعالي والاجتماعي عن متوسط نمو الأطفال العاديين.(1).

وفيما يلي بعض التعريفات للتربية الخاصة:

- حسب مصطفى فهمي (1965) فإن: "التربية الخاصة هي التي تتم في المؤسسات الخاصة التي تساعد الأطفال ذوي القصور العقلي أو الحسي أو الجسمي، وكذلك المتفوقين عن طريق تقديم الخدمات والتعليم المناسب لقدراتهم".

(1) فاروق الروسان، 1997، ص 14، ط 1

وهذا التعريف يؤكد أولاً على ما يقدم من خدمات تربوية وتعليمية في هذه المؤسسات التي تهتم بذوي العاهات أو القصور في أي جانب من جوانب النمو الإنساني، وما يقدم أيضاً لمن يفوقون في هذه الجوانب، بحيث تتناسب

هذه الخدمات مع ما لدى كل منهم من إمكانيات وقدرات واستعدادات بما يؤدي إلى الوصول بهم إلى أفضل مستوى من النمو والتوافق.

- ويذكر محمد خليفة بركات (1971) أن كروكشاك يرى أن "التربية الخاصة تعني محاولة مشاركة الأطفال غير العاديين في مختلف الجوانب الثقافية والدينية والعلمية والجمالية بما يتناسب وقدراتهم بغض النظر عما يمكن أن يصلوا إليه من مستوى هذه الجوانب على اعتبار أن هذا ما يجب أن يحدث عند معاملة هذه الفئات أي مراعاة الجانب الإنساني لدى أفرادها".

- ويحدد كل من عبد السلام عبد الغفار ويوسف الشيخ (1985) مفهوم التربية الخاصة على أساس ما يقدم لهذه الفئات من خدمات تعليمية واجتماعية ونفسية عندما أشار إلى هذا بقوامها أن التربية الخاصة تعني "التنظيم المتكامل الذي يضم جميع الخدمات التعليمية التي يمكن أن تقدمها المدرسة للطفل غير العادي، والتي تشمل الخدمات في كل الجوانب التعليمية والاجتماعية والنفسية".

ومن الملاحظ - كما سبق القول - أنهما يركزان على ما يقدم للفئات الخاصة من هذه الخدمات ذات الارتباط بالجانب التعليمي أو الاجتماعي أو النفسي على أساس أن هذه الخدمات تشكل أهمية كبرى فيما يمكن أن يكون عليه مستوى النمو لدى أفراد هذه الفئات.

- بينما يعتبر عبد المطلب القريطي (1989): "التربية الخاصة بأنها عبارة عن الخدمات التربوية التي تقدم للأفراد الذين ينحرفون عن المستوى العادي أو المتوسط في خاصية ما من الخصائص العادية للإنسان والتي تخدم في أكثر من جانب ومن جوانب الشخصية والتي تختلف عما يقدم الأفراد العاديين، وذلك بهدف مساعدتهم لتحقيق أفضل مستوى من النمو والتوافق".

- أما تعريف التربية الخاصة والذي اعتمدت عليه الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي فهو أنها "مجموعة البرامج التربوية المتخصصة والمصممة بشكل خاص لمواجهة حاجات الأفراد المعوقين والتي لا يستطيع معلم الصف العادي أن يقدمها وتتضمن الأساليب والوسائل الخاصة والمساعدة في تسهيل تعليم المعاقين وتنمية قدراتهم إلى أقصى حدّ ممكن".

- ومما تقدم من عرض وبيان لبعض وجهات نظر المتخصصين في هذا المجال والتي تسعى لتحديد مفهوم التربية الخاصة، فإنه يمكن القول بأن التربية الخاصة تعني مجموعة الخدمات التربوية والتعليمية والاجتماعية والنفسية والمهنية التي تقدم خصيصا لفئة من فئات الخواص أو ذوي الإعاقة مراعية خصائص كل فئة على حدا، وذلك بهدف مساعدتها على إحداث أفضل مستوى من النمو في بقية جوانب الشخصية التي لم تُصَبْ بخلل، بما يمكنهم من إحساسهم بوجودهم والشعور بإنسانيتهم، فضلا عن تدريبهم تدريبا مناسبا يمكنهم من اكتساب مهنة تجعلهم يشعرون بأن لهم دورا في الحياة تقدره الجماعة.

- ولذا أصبحت مظلة التربية الخاصة تشمل الفئات التالية:

- فئة الأطفال ذوي صعوبات التعلم.
- فئة الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية وفئة الأطفال ذوي الاضطرابات الانفعالية، فئة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، السمعية، البصرية والحركية، وعلى ذلك فإن التربية الخاصة تهتم بفئات الأطفال غير العاديين، وذلك من حيث قياسها وتشخيصها وإعداد البرامج التربوية وأساليب التدريس المناسب لها. (1)

7-6- الإعاقة الذهنية :

حاول العديد من المتخصصين تعريف الإعاقة الذهنية فنظر كل منهم للإعاقة الذهنية بشكل كبير من وجهة نظره المهنية و طبقا لطبيعة مهنته أو تخصصه .. و لقد اهتم بتعريف ظاهرة الإعاقة العقلية الأطباء ، علماء التربية ، علماء علم النفس ، العاملين في مجال الخدمة الاجتماعية ، و حتى القانونيين.

أولا : التعريفات الطبية:

من المعروف أن الأطباء هم أول مجموعة من المهنيين ممن تعاملوا مع الإعاقة العقلية ، و لقد تعاملوا مع هذه الظاهرة من خلال وجهة نظر إكلينيكية بشكل كبير .. فعرفوا الإعاقة العقلية في الغالب الأعم اعتمادا علي مظاهر النمو العضوي للجهاز العصبي أو الأمراض الوراثية أو إصابات الجهاز العصبي الناشئة قبل أو أثناء الميلاد أو في مرحلة الطفولة.

■ تعريف تردجولد 1982: "TredGold"

عرف تردجولد الإعاقة العقلية بأنها " حالة يعجز فيها العقل عن الوصول إلى مستوى الفرد العادي أو استكمال النمو .. " و يري في هذا التعريف أن الإعاقة العقلية ناتجة بسبب خلل في الجهاز العصبي نتيجة عدم الاكتمال لأي سبب من الأسباب العضوية بحيث تكون الإصابة ذات أثر واضح علي ذكاء الفرد..

■ تعريف جيرفيس 1952: "Jervis"

عرف جيرفيس الإعاقة العقلية علي أنها حالة توقف أو عدم استكمال للنمو العقلي نتيجة لمرض أو إصابة قبل سن المراهقة ، أو أن يكون نتيجة لعوامل جينية .. " و قد ركز هذا التعريف أيضا علي الجانب العضوي العصبي مضمنا التعريف بعض الأسباب العضوية التي قد تؤدي لحدوث الإعاقة العقلية (مرض ، إصابة ، عوامل وراثية

■ تعريف بنوا 1959: "Benoit"

عرف بنوا الإعاقة الذهنية علي أنها "ضعف في الوظيفة العقلية ناتج عن عوامل خارجية بحيث تؤدي إلى نقص في القدرة العامة للنمو ، و كذلك في التكامل الإدراكي و الفهم ، و بالتالي التكيف مع البيئة التي يعيش فيها الفرد " .. و يتميز هذا التعريف عن التعريفين السابقين في تركيزه علي ارتباط الإعاقة العقلية بالضعف في مظاهر النمو العامة بالإضافة لإضافة البعد الاجتماعي من عدم التكيف مع البيئة إلا أنه ركز في المقام الأول علي الجانب العضوي و علي جانب القدرات العقلية من حيث ربط القصور في القدرة العممة للنمو و عدم التكيف مع البيئة بالجانب العضوي العقلي..

ثانيا : التعريفات الاجتماعية:

1.تعريف دول: 1941 " Doll "

عرف دول الإعاقة العقلية علي أنه " حالة من عدم الاستطاعة الاجتماعية ترجع إلي التخلف العقلي ، و هذه الحالة غير قابلة للشفاء. " (1)

و قد نص التعريف علي أن الفرد المعاق عقليا:

. غير كفاء اجتماعيا و مهنيا و لا يستطيع أن يسير أموره وحده.

. دون الأسوياء في القدرة العقلية العامة " الذكاء

(1) نفس المرجع السابق

- . يظل متخلفا عقليا عند بلوغ سن الرشد.
- . يظهر تخلفه منذ الولادة أو في سن مبكرة.
- . يرجع تخلفه العقلي إلى عوامل تكوينية في الأصل.
- . غير قابل للشفاء.

و نجد أن دول لا يعتمد علي محك واحد في تشخيص التخلف العقلي .. و يري ضرورة الاعتماد علي عدة محكات ، و يتطلب ذلك دراسة ظروف الحالة و نوع الخبرات التي تعرض لها أثناء النمو ، و كذلك الظروف الاجتماعية و الثقافية التي أثرت في النمو .. و إن كان قد قدم الجانب الاجتماعي في التعريف عندما بدأ التعريف بأن الإعاقة الذهنية عبارة عن عدم الاستطاعة الاجتماعية و هو المحك الرئيسي للحكم علي الفرد بأن يكون معاقا اجتماعيا أو لا و بعد ذلك أرجع عدم الاستطاعة العقلية هذه للقصور في المظاهر العقلية .. ولذلك قام دول 1947 بإعداد مقياس فينلانند للنضج الاجتماعي " Vineland Social Maturity Scale " لتأكيد علي جانب عدم الاستطاعة الاجتماعية الذي تحدثنا عنه.

2. تعريف سارسون 1953: " Sarson "

عرف سارسون الإعاقة العقلية علي أنها " حالة يظهر فيها عدم التوافق الاجتماعي ، و تصاحب بقصور في الجهاز العصبي المركزي .. " و نري هنا أيضا التركيز علي الجانب الاجتماعي و اعتباره المحك الأول للتقييم و الجانب الأولي بالتركيز بالرغم من عدم قدرة الاجتماعيين من إغفال الجانب العضوي.. و إن كان التركيز علي الجانب الاجتماعي في تعريف الإعاقة قد قوبل في كثير من الأحيان بالمعارضة علي اعتباره محكا رئيسيا من المحكات التي يجب أن تدخل كعوامل أساسية لتعرف الإعاقة .. فقد نقضا " هالاهان " ، " كوفمان " 1978 الكثير من دعائم الجانب الاجتماعي عندما أكد علي أن تركيز دول علي الجانب الاجتماعي و أن أول المظاهر التي يجب أخذها في الاعتبار لتعريف الإعاقة العقلية هي عدم توافر الصلاحية الاجتماعية لا يعد شيئا محوريا فالقصور في السلوك الاجتماعي و إن كان أحد المظاهر المهمة للإعاقة العقلية إلا أنه لم يعد محوريا حيث أظهر حاليا العديد من المعاقين ذهنيا تحسنا ظاهرا من خلال التدريب العملي المناسب بحيث يصبحون ذوي كفاءة اجتماعية مناسبة .. و أنه من الأولي التركيز علي الجانب العقلي .. كما أشار البعض الآخر إلى أن الجوانب الاجتماعية ليست جوانب تجريبية بشكل كبير " خاضعة للتجريب و التوصل لنتائج بشكل كبير " إلا أن

أنصار المدرسة السلوكية يرون أن السلوك قابل للملاحظة و القياس و يحاولون دراسة علاقته بالعوامل التي سبقت حدوثه و العوامل التي تليه..

هذا بالرغم من أن هذا الاتجاه يقابل من العديد من المتخصصين سواء الاجتماعيين أو غيرهم باعتبار الفرد غير معاقا عقليا إذا أبدي مهارات اجتماعية تكيفيه مناسبة بالرغم من حصوله علي معامل ذكاء منخفض في أحد اختبارات الذكاء .. و نحن نساند هذا الاتجاه و خاصة من وجهة النظر الإنسانية فليس مهما بدرجة كبيرة من وجهة نظرنا أن يكون الفرد علي درجة عالية من الذكاء و غير قادر علي خدمة نفسه أو أنه لا يكون علي درجة مناسبة من النضج .. فإن كان الفرد ليس علي درجة عالية من الذكاء و لكنّه و لكنه فردا علي درجة مناسبة من الاستقلال مندمج في المجتمع فردا نافعا فيه لنفسه و لباقي أفراده فليس مهما بالنسبة لنا مستوي ذكاءه و يمكننا قبوله بينما علي أنه فردا نافعا و بالرغم من محدودية قدراته العقلية و إن كان يجب علينا مراعاتها حين إذ عند التعامل معه.

ثالثا : التعريفات التعليمية:

■ تعريف كرسطين إنجرام 1985: " Christine Ingram "

عرفت كرسطين إنجرام 1985 " Christine Ingram " الفرد المعاق عقليا علي أنه " الفرد الذي يقع معامل ذكاءه بين (50 . 75) علي اختبارات الذكاء الفردية المقننة ، و تمثل هذه الفئة أقل من (2 %) من تلاميذ المدارس من حيث الذكاء و القدرة العقلية . " و يعتبر هذا التعريف مناسباً حيث يعد إجرائياً ، يحدد الأفراد المعاقين عقليا من خلال معاملات الذكاء و هي معاملات محسوبة من خلال اختبارات مقننة مما يساعد إجرائياً علي التأكد من مستوي ذكاء الفرد من خلال عينة كبيرة من البشر..

و لقد استخدمت إنجرام لأول مرة مصطلح " بطئ التعلم " Slow Learner للتعبير عن الطفل الذي لا يستطيع أن يؤدي بنفس مستوي أداء الطفل العادي في الصفوف الدراسية . و هم يكونون حوالي (18 إلي 20 %) من أطفال المدارس و تتراوح نسبة ذكاؤهم ما بين (50 و 89) .. في حين أطلقت مصطلح " الفئة البينية " Borderline علي فئة الأطفال التي يقع ذكاءها بين (75 و 89) ممن يقتربون من مستوي ذكاء الأطفال العاديين..

رابعاً : تعريفات تحاول مراعاة جوانب عديدة:

تنبه العديد من علماء النفس و التربية و الباحثون و المهتمون بدراسة التخلف العقلي إلى القصور الشديد في تعريف التخلف العقلي و عدم تحديده تحديداً دقيقاً .. و من ثم فقد حاولوا تفسيره تفسيراً أكثر دقة و أكثر شمولاً و لقد أثمرت هذه الجهود عن بعض التعريفات الجيدة التي نذكر أفضلها و هو تعريف هيبير ..

■ تعريف هيبير 1962: " Heber "

يعرف هيبير الإعاقة الذهنية علي أنها " حالة تتميز بمستوي وظيفي دون المتوسط ، يبدأ أثناء فترة النمو ، و تصاحب هذه الحالة قصور في السلوك التكيفي للفرد . " و يتميز تعريف هيبير عن باقي التعريفات السابقة بميزتين رئيسيتين ألا و هما أن الشمول و القابلية للتجريب .. و يوضح هيبير مكونات تعريفه كما يلي:

. مستوي عقلي عام : و يقاس بواسطة اختبارات القدرة العقلية العامة .

. دون المتوسط : أي يقل عن مستوي أداء العاديين في المتوسط طبقاً لاختبارات القدرة العقلية العامة.

. أثناء فترة النمو : و التي بالرغم من صعوبة تحديدها إلا أنه اقترح أنها بين سن 16 و 18 سنة كفترة ينتهي فيها النمو العقلي.

. السلوك التكيفي : و يعرفه علي أنه كفاءة الفرد في التفكير في الاحتياجات المادية و الاجتماعية لبيئته ، و يتمثل

السلوك التكيفي في نواحي عديدة منها النضج " Maturity " ، القدرة علي التعلم " Learning " ،

التكيف الاجتماعي . " Social Adjustment "

■ تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي: " AAMR "

و لقد ذكر جوسمان 1977 تعريفاً مشابهاً إلي درجة كبيرة و يعبر عن نفس مضمون تعريف هيبير .. و لقد تبنت

الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي (AAMR) تعريف هيبير بعد وضعه بحوالي 12 عاماً بما يشكل الأساس

للتعريف الحالي الذي تتبناه الجمعية كتعريف لها و الذي اقترحه جروسمان 1983 .. و ينص علي أن " التخلف

العقلي حالة ينخفض فيها الذكاء العام عن المتوسط بشكل ملحوظ ، و ينتج عنه سلوكيات توافقية سيئة ، و

يحدث في مراحل النمو .. "

و قد احتوى هذا التعريف ثلاث محاور أساسية:

1. انخفاض الوظائف العقلية :

و هو ناتج عن توقف النمو العقلي .. و يظهر من خلال الأداء في اختبارات الذكاء بحيث تقلل نسبة الذكاء عن درجتين معياريتين علي مقياس فردي مقنن و هي 70 في مقياس وكسلر ، 67 في بينيه . فالمتوسط في مقياس وكسلر و بينيه 100 بينما الانحراف المعياري الواحد يقابل 15 درجة علي وكسلر و 16 درجة علي بينيه .. و قد قلل هذا المحك النسبة الكلية للأفراد التي يمكن أن توصف بالإعاقة الذهنية من حوالي 16 % إلي حوالي 3 % من إجمالي عدد السكان..

2. قصور في السلوكيات التوافقية:

و يظهر القصور في السلوك التوافقي في أساليب توافقية تدل علي عدم النضج و ضعف الاستفادة من الخبرات السابقة مقارنة بمن هم في مثل سنه فيما يتعلق بالاستقلالية أو المسؤولية الاجتماعية .. و قد حددت الجمعية الأمريكية ظهور هذه السلوكيات في النواحي التالية:

- تأخر النمو الحسي والحركي : الجلوس ، المشي ، التسنين ، الكلام ، التحكم في الإخراج.
- ضعف الاستعداد للتحصيل الدراسي : و يظهر في صورة عدم استيعاب المواد الدراسية أو الرسوب المتكرر.
- التوافق الاجتماعي السيئ : و يظهر في عدم قدرة الفرد علي تصريف شؤونه بنفسه و عدم قدرته علي تحمل مسؤولياته الشخصية و الاجتماعية.

3 ■. ظهور الانخفاض في الوظائف العقلية و القصور في السلوك التكيفي خلال مراحل النمو .. و قد

ارتفعت من 16 عام إلي 18 عام..

و في أحدث نشرات الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي ظهر تعريفا تضمن أبعادا محددة للسلوك التكيفي و يعتبر أعم و أشمل في محتواه .. و ينص علي " أن التخلف العقلي يشير إلي قصور جوهري في القدرات الوظيفية الحالية للشخص .. و التي تتميز بقصور واضح في الوظيفة العقلية .. و يصاحبه نقض نسبي في اثنين أو أكثر من مهارات السلوك التكيفي و هو : التواصل ، رعاية الذات ، الحياة المنزلية ، المهارات الاجتماعية ، الاستفادة من موارد المجتمع ، توجيه الذات ، الصحة و الأمن ، الأداء الأكاديمي ، وقت الفراغ ، العمل .. علي أن يظهر ذلك قبل سن الثامنة عشرة" .

[www.arab-ency.com/vb/showthread.php?t=6562\(1\)](http://www.arab-ency.com/vb/showthread.php?t=6562(1))

الجانب النظري

الفصل الأول

النشاط البدني الرياضي المكيف

تمهيد.....

- 1 - مفهوم النشاط البدني الرياضي.
- 2 - مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف.
- 3 - التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف .
- 4 - النشاط البدني الرياضي المكيف في الجزائر.
- 5 - أسس النشاط البدني الرياضي المكيف.
- 6 - أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف .
- 7 - تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف .
- 8 - النظريات المرتبطة بالنشاط البدني الرياضي المكيف .
- 9 -العوامل المؤثرة في النشاط البدني الرياضي المكيف .

خلاصة.

تمهيد :

انه لمن المؤكد أن النشاط الرياضي المكيف قطع أشواطاً كبيرة خلال القرنين الأخيرين وشهدت مختلف جوانبه ووسائله تطوراً معتبراً ، 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 موضوعاً لها ، وهو ما جعل الدول المتقدمة تشهد تطوراً مذهلاً 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 من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشاراً في أوساط الشباب خاصة في المؤسسات والمدارس التربوية والمراكز الطبية البيداغوجية المتكفلة بتربية ورعاية المعوقين ، ومما ساعد على ذلك أن النشاط الرياضي يعد عاملاً من عوامل الراحة الإيجابية النشطة التي تشكل مجالاً هاماً في استثمار وقت الفراغ ، بالإضافة إلى ذلك يعتبر من الأعمال التي تؤدي للارتقاء بالمستوى الصحي و البدني للفرد المعاق، إذ يكسبه القوام الجيد ، ويمنح له الفرح والسرور، ويخلصه من التعب والكره ، وتجعله فرداً قادراً على العمل والإنتاج .

وعليه فقد خصصنا هذا الفصل للقيام بدراسة النشاط البدني الرياضي المكيف دراسة تحليلية .

أولاً: سنقوم بتحديد مفهوم النشاط البدني الرياضي ثم البدني الرياضي المكيف في ضوء التعاريف المختلفة للمربين، ثم نتبع ذلك بدراسة تطوره عبر التاريخ وفي الجزائر على وجه التحديد، ثم نتطرق إلى أنواعه (تربوي تنافسي، علاجي ترويجي) وأهميته للمعاقين من النواحي (البيولوجية .

ثانياً : سنقوم بتحليل نظرياته وخصائصه، وأخيراً العوامل المؤثرة عليه وأثناء معالجة هذه المواضيع سنحاول تدعيم مختلف المفاهيم بالشرح بما أمكن من دراسات وإحصائيات وآراء مختلف الباحثين في هذا المضمار وذلك في محاولة منها لإظهار دور وأهمية النشاط البدني الرياضي المكيف في حياة المعاقين التي أصبحت تستخدمه الهيئات والمراكز التربوية كوسيلة من الوسائل التربوية الفعالة في تنمية الفرد المعاق من جميع النواحي البدنية، الاجتماعية، النفسية.

1 - مفهوم النشاط البدني الرياضي :

من خلال الإطلاع على المراجع والأبحاث التي تهتم بالنشاط البدني الرياضي اتضح لنا أن هناك تعريفات متعددة التي من الممكن أن تختلف في الصياغة والشكل ولكنها تتفق في جوهرها ومضمونها, نذكر منها ما يلي:

- **تعريف قاسم حسين :** 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⁽¹⁾.
- **تعريف أبو العلاء احمد ع الفتاح واحسن نصر الدين سيف :** احد أوجه النشاط عموما, وهو فعل شعوري لتحقيق هدف الوصول إلى تغييرات نموذجية واقعية للمحيط حسب النتائج التربوية المعينة, ويتميز بأنه يتناول جسم الفرد بنفسه والأدوات الرياضية والخصم القيم الفكرية ومعايير المجتمع والمعلومات العلمية أغراضا له, فهو يخدم الأهداف الصحية إذا ما تمت الممارسة من اجل ذلك, كما يدرس الترويح عن النفس, ويخدم المستوى الرياضي العالي إذا ما كان متخصصا, والأهداف التربوية إذا ما تمت ممارسته في الإطار التربوي المدرسي.⁽²⁾
- **تعريف أمين أنور الخولي :** " تعبير شامل لكل ألوان النشاطات البدنية والرياضية التي يقوم بها الإنسان, والتي يستخدم فيها البدن بشكل عام, وهو مفهوم اثر وبولوجي أكثر منه اجتماعي لأنه جزء مكمل, ومظهر رئيسي لمختلف الجوانب الثقافية والنفسية والاجتماعية لبني الإنسان "⁽³⁾.
- **التعريف الإجرائي :** النشاط البدني الرياضي هو مجموعة من التمرينات والألعاب والمباريات والمسابقات التي يؤديها الفرد داخل المدرسة أو خارجها, قصد تنمية مهاراته الحركية والبدنية, أو قصد الترفيه والترويح عن النفس في أوقات الفراغ .

2 - 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 الآخر مصطلحات الأنشطة الرياضية العلاجية أو أنشطة

(1) قاسم حسن حسين: علم النفس الرياضي, مبادئه وتطبيقاته في مجال التدريب, الجزء الثاني, جامعة الموصل, العراق, 1990, ص: 65

(2) أبو العلاء احمد ع الفتاح, احسن نصر الدين سيف: فيزيولوجيا اللياقة البدنية, دار الفكر العربي, القاهرة, 1993, ص: 40

(3) أمين أنور الخولي: الرياضة والمجتمع, المجلس الوطني الثقافي الأدب والفنون, سلسلة المعرفة, الكويت, 1990, ص: 45

إعادة التكييف، فبالرغم من اختلاف التسميات من الناحية الشكلية يبقى الجوهر واحداً، أي أنها أنشطة رياضية وحركية تفيد الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة سواء كانوا معاقين متأخرين دراسياً أو موهوبين أو مضطربين نفسياً وانفعالين .

نذكر من هذه التعاريف ما يلي:

- **تعريف حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات :** يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقاً 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 بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى⁽²⁾ .
 - **تعريف الرابطة الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح والرقص والتربية الرياضية الخاصة:** هي البرامج المتنوعة للنمو من خلال الألعاب والأنشطة الرياضية والأنشطة الإيقاعية لتناسب ميول وقدرات وحدود الأطفال الذين لديهم نقص في القدرات أو الاستطلاعات ، ليشاركوا بنجاح وأمان في أنشطة البرامج العامة للتربية .
 - **محمد عبد الحليم البوايز:** هي تلك البرامج المتنوعة من النشاطات الإيمائية والألعاب التي تنسجم وميول وقدرات الطفل المعاق والقيود التي تفرضها عليه الإعاقة .
- ومن خلال هذا العرض لمختلف التعاريف فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية المبرجة لتتماشى مع الغايات التي وجدت لأجلها ، فمثلاً في الرياضات التنافسية هو تكييف الأنشطة الرياضية حسب الفئة وتدريبها للوصول إلى المستويات العالية، أما في حالة الأمراض المزمنة كالربو والسكري فهو تكييف الأنشطة الرياضية لتساعد على التقليل من هذه الأمراض ، وبالنسبة لحالات الإصابات الرياضية فإن اللاعب الذي يتعرض للإصابة يحتاج إلى برنامج حركي تأهيلي خاص حسب نوع ودرجة الإصابة، أما تكييف الأنشطة الرياضية للمعاقين جعلها تتماشى مع حالة ودرجة ونوع الإعاقة ، وبالتالي فالمقصود بالنشاط البدني الرياضي المكيف في هذه الدراسة هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يتم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدتها ، بحيث تتماشى مع قدراتها البدنية والاجتماعية والعقلية .

(1) حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات : : التربية الرياضية والترويح للمعاقين ، دار الفكر العربي ، ط1 ، القاهرة ، 1998 ، ص : 223

(2) A.stor:U.C.L:ET Outer activité physique et sportives adaptées pour personne handicapées mentale :print marketing sprl : belgique :1993:p10...

3 - 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 (وهو طبيب في مستشفى (استول مانديفل) بالجلترا .LEDWIG GEUTTMAN جوتمان)

وبدأت هذه النشاطات في الظهور عن طريق المعاقين حركيا , وقد نادى هذا الطبيب بالاستعانة بالنشاطات (PARAPLIGIQUE) 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 مانديفل 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 مانديفل في إنجلترا والتي لازالت لحد الآن وجاء فيها " إن هدف ألعاب استول مانديفل هو تنظيم المعوقين من رجال ونساء في جميع أنحاء العالم في حركة رياضية عالمية وان سيادة الروح الرياضية العالمية سوف تزجي الأمل والعطاء والإلهام للمعوقين ولم يكن هناك اجل خدمة وأعظم عون يمكن تدبمه للمعاقين أكثر من مساعدتهم من خلال المجال الرياضي لتحقيق التفاهم والصدقة 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 والبيداغوجية 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 الوسيط في تخصيص وامتلاك المعلومات المختلفة مهما كانت معرفية او 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 .

4- 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 لعاشور وكذلك في (CMPP) في بوسماعيل وتم في نفس السنة تنظيم الألعاب الوطنية وهذا بإمكانيات محدودة جدا , وفي سنة 1981 انضمت الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين للاتحادية الدولية (ISMGF) وكذلك للفيدرالية الدولية للمكفوفين كليا وجزئيا (IBSA) وفي سنة 1983 تم تنظيم الألعاب الوطنية في وهران (من 24 الى 30) 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 في بينها وعلى رأسها تطوير النشاطات البدنية و الرياضية المكيفة الموجهة لكل أنواع الإعاقات باختلافها ويتم تحقيق هذا الهدف عن طريق :

- العمل التحسيسى والإعلام الموجه

- للسلطات العمومية

- لمختلف الشرائح الشعبية وفي كل أنحاء الوطن وخاصة منهم الأشخاص المعوقين

- العمل على تكوين إطارات متخصصة في هذا الميدان (ميدان النشاط البدني والرياضي المكيف) وهذا بالتعاون مع مختلف المعاهد الوطنية والوزارات .

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

- اللجنة الدولية للتنسيق والتنظيم العالمي للرياضات المكيفة (I.C.C)

- اللجنة الدولية للتنظيم العالمي لرياضة المعوقين ذهنيا (IPC)

- الجمعية الدولية لرياضة المتخلفين والمعوقين ذهنيا (INAS-FMH)

- الفيدرالية الدولية لرياضات الكراسي المتحركة (ISMW)

- الفيدرالية الدولية لكرة السلة فوق الكراسي المتحركة (IWPF)

- الجمعية الدولية للرياضات الخاصة للأشخاص ذوي إعاقات حركية مخية (CP - ISRA)

وفيهما من الفيدراليات والجمعيات واللجان الدولية العالمية .

وقد كان للمشاركة الجزائرية في مختلف الألعاب على المستوى العالمي وعلى رأسها الألعاب الاولمبية سنة 1992 في برشلونة وسنة 1996 في اطلنطا نجاحا كبيرا وظهور قوي للرياضيين المعوقين الجزائريين وخاصة في اختصاص ألعاب القوى ومنهم علاق محمد في اختصاص (100-200-400) متر وكذلك بوجليطية (معوق بصري) وفي نفس الاختصاصات وبلال فوزي في اختصاص (5000 متر B3 يوسف في صنف و800 و1500) متر .

5 - 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 بقفز ..

يشير انارينو وآخرون "إن كل ما يحتويه البرنامج العادي ملائم للفرد المعاق ، ولكن يجب وضع حدود معينة لمستويات الممارسة والمشاركة في البرنامج تلائم 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 ترمج مثل هذه البرامج في المستشفيات أو في 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 .

ويرعى 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
- أن يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته وإمكانياته ، وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية لديه واكتشاف ما لديه من قدرات
- أن يمكن البرنامج المعاق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه ، وذلك من خلال الممارسة الرياضية للأنشطة الرياضية المكيفة .
- وبشكل عام يمكن تكييف الأنشطة البدنية والرياضية للمعاقين من خلال الطرق التالية :
- تغيير قواعد الألعاب (التقليل من مدة النشاط ، تعديل مساحة الملعب ، تعديل ارتفاع الشبكة أو هدف السلة ، تصغير أو تكبير أداة اللعب ، زيادة مساحة التهديد
- تقليل الأنشطة ذات الاحتكاك البدني الى حد ما
- الحد من نمط الألعاب التي تتضمن عزل أو إخراج اللاعب
- الاستعانة بالشريك من الأسوياء أو مجموعة من الوسائل البيداغوجية ، كالأطواق والحبال ...

(1) محمد الحماحي ، امين انور الخولي : اسس بناء برامج التربية الرياضية ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1990 ، ص : 194

- إتاحة الفرصة لمشاركة كل الأفراد في اللعبة عن طريق السماع بالتغيير المستمر والخروج في حالة التعب
- تقسيم النشاط على اللاعبين تبعاً للفروق الفردية وإمكانيات كل فرد .⁽¹⁾

6 - أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف :

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 والنفوس والاجتماع بأن الأنشطة الرياضية والترويحية هامة عموماً وللخواص بالذات وذلك لأهمية هذه الأنشطة بيولوجياً، اجتماعياً، نفسياً، تربوياً، اقتصادياً وسياسياً .

6-1. 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 وتقل سمته دون تغيرات تذكر على وزنه وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مراهقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي، حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الدهنية⁽²⁾

6-2. 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 انسجاماً وتوافقاً 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 .

⁽¹⁾ حلمي ابراهيم ، ليلي السيد فرحات : التربية الرياضية والترويح للمعاقين ، مرجع سابق ، ص : 47 ، 49 ، 50

⁽¹⁾ لطفي بركات أحمد : الرعاية التربوية للمعوقين عقلياً ، دار المريخ للنشر ، الطبعة I ، الرياض ، 1984 ، ص: 61 .
⁽²⁾ أمين أنور الخولي ، أسامة كمال راتب : التربية الحركية للطفل ، دار الفكر العربي ، الطبعة II ، القاهرة 1992 ، ص

ويجعلها أكثر إخوة وتماما، ويبدو هذا جليا في البلدان الأوروبية الاشتراكية حيث دعت الحاجة الماسة إلى الدعم الاجتماعي خلال أنشطة أوقات الفراغ لإحداث المساواة المرجوة والمرتبطة بظروف العمل الصناعي.

في كتاباته عن الترويح في مجتمع القرن التاسع عشر بأوربا أن ممارسة الرياضة كانت Veblen فقد بين قبلن تعبر عن انتماءات الفرد الطبقة، أو بمثابة رمز لطبقة اجتماعية خصوصا للطبقة البورجوازية، إذ يتمتع أفرادها بقدر أوفر من الوقت الحر يستغرقونه في اللهو واللعب منفقون أموالا طائلة وبذخا مسرفا متنافسون على أهم أكثر لها وإسرافا (1).

وقد استعرض كوكيلي الجوانب والقيم الاجتماعية للرياضة و الترويح فيما يلي : الروح الرياضية التعاون تقبل الآخرين بغض النظر عن الآخرين، التنمية الاجتماعية، المتعة والبهجة، اكتساب المواطنة الصالحة، التعود على القيادة والتبعية، الارتقاء والتكيف الاجتماعي (2).

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 .

3-6. 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 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 .

(1) R . sue : Le loisir . O P . cit , P : 63 .

(2) لطفي بركات أحمد : الرعاية التربوية للمعوقين عقليا ، مرجع سابق ، ص : 65 .

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

النظر - التذوق - الشم - أما مدرسة الجشطالت حيث تؤكد على أهمية الحواس الخمس : اللمس 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 لا شك فيه أن الأنشطة الترويحية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلاله (1).

6-4. 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 (3).

6-5. الأهمية التربوية :

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

(1) حزام محمد رضا الفزوني : التربية الترويحية ، دار العربية للطباعة ، بغداد ، 1978 ، ص: 20 .
(2) محمد نجيب توفيق : الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع ، مكتبة القاهرة الحديثة ، الطبعة الأولى ، 1967 ، ص

• **تعلم مهارات وسلوك جديدين** : هناك مهارات جديدة يكتسبها الأفراد من خلال الأنشطة الرياضية على سبيل المثال مداعبة الكرة كتنشيط ترويجي تكسب الشخص مهارة جديدة لغوية ونحوية، يمكن استخدامها في المحادثة والمكاتبة مستقبلا .

• **تقوية الذاكرة** : هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي والترويجي 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 ترداد أثناء الإلقاء تجدد مكان في « مخازن » المخ ويتم استرجاع المعلومة من « مخازنها » في المخ عند الحاجة إليها عند الانتهاء من الدور التمثيلي وأثناء مسار الحياة العادية .

• **تعلم حقائق المعلومات** : هناك معلومات حقيقية يحتاج الشخص الى التمكن منها، مثلا المسافة بين نقطتين أثناء رحلة ما، وإذا اشتمل البرنامج الترويجي رحلة بالطريق الصحراوي من القاهرة الى الإسكندرية فان المعلومة تتعلم هنا هي الوقت الذي تستغرقه هذه الرحلة .

• **اكتساب القيم** : ان اكتساب معلومات وخبرات عن طريق الرياضة والترويج يساعد الشخص على اكتساب قيم جديدة ايجابية، مثلا تساعد رحلة على اكتساب معلومات عن هذا النهر، وهنا اكتساب لقيمة هذا النهر في الحياة اليومية، القيمة الاقتصادية، القيمة الاجتماعية كذا القيمة السياسية⁽²⁾ .

6-6. الأهمية العلاجية :

يرى بعض المختصين في الصحة العقلية، أن الرياضة الترويج يكاد يكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية "التوازن النفسي" حينما تستخدم أوقات فراغنا استخداما جيدا في الترويج : (تلفزيون، موسيقى، سينما 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⁽¹⁾ .

7 - تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف :

(2) حزام محمد رضا القزوني : التربية الترويجية . مرجع سابق . ص : 31 - 32 .

(1) A . Domart & al : **Nouveau Larousse Médical** , Librairie Larousse , Paris , 1986 , P : 589

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

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

7-1. 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⁽²⁾.

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 وتمتد الأغلبية بالترويح الهادف بدنيا وعقلياً... والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من اجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة والرفاهية⁽³⁾

كما أكد "مروان ع المجد" أن النشاط البدني الرياضي الترويحي يشكل جانبا هاما في نفس المعاق اذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر ، الرغبة في اكتساب الخبرة ، التمتع بالحياة ويساهم بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة ، وتهدف الرياضة الترويحية إلى غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصدقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع⁽¹⁾

ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي :

⁽²⁾ إبراهيم رحمة : تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي ، دار الفكر للطباعة والنشر ، الطبعة الأولى ، عمان ، 1998 ، ص : 09 .

⁽³⁾ عبس ع الفتاح رملي ، محمد إبراهيم شحاتة : اللياقة والصحة ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1991 ، ص : 79 .
⁽¹⁾ مروان ع المجد إبراهيم : الألعاب الرياضية للمعوقين ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، 1997 ، ص : 111 - 112

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 .

2-7. 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⁽²⁾.

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 وتعاوناً ، ويسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء ، كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض كالربو وشلل الأطفال وحركات إعادة التأهيل .

كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات والمصحات العمومية والخاصة وفي مراكز إعادة التأهيل والمراكز الطبية البيداغوجية وخاصة في الدول المتقدمة ، ويراعى في ذلك نوع النشاط الرياضي ، وطبيعة ونوع الإصابة ، فقد تستخدم حركات موجهة ودقيقة هدفها اكتساب الشخص المعوق تحكم في الحركة واستخدام عضلات أو أطراف مقصودة .⁽³⁾

3-7. النشاط الرياضي التنافسي : ويسمى أيضا بالرياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية ، هي النشاطات

الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبياً ، هدفه الأساسي الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم .

8 - النظريات المرتبطة بالنشاط البدني الرياضي المكيف :

(2) عطيات محمد خطاب : أوقات الفراغ والترويح ، مرجع سابق ، ص: 64-65-66 .

³Roi Randain:sur le chemin de sport avec les personnes handicapées physique , plint marketing sport , 1993 , p 5-6

من الصعب حصر كل الآراء حول مفهوم الترويح بسبب تعدد العوامل المؤثرة عليه والمتأثرة به في الحياة الاجتماعية المعقدة، إلا انه يمكن تحديد أهم مفاهيمه حسب ما جاء في التعاريف السابقة، خاصة تلك التي قدمها سيجموند فرويد Seg Mund Freud وجان بياجيه Gean Piaget وكارول جروس Karl Gros هذه التعاريف نابعة من نظريات مختلفة نذكر منها :

8-1. نظرية الطاقة الفائضة (نظرية سينسر وشيلر):

تقول هذه النظرية أن الأجسام النشيطة الصحيحة، وخاصة للأطفال، تحتزن أثناء أدائها لوظائفها المختلفة بعض الطاقة العضلية والعصبية التي تتطلب التنفيس الذي ينجم عنه اللعب .

وتشير هذه النظرية إلى أن الكائنات البشرية قد وصلت إلى قدرات عديدة، ولكنها لا تستخدم كلها في وقت واحد، وكنتيجة لهذه الظاهرة توجد قوة فائضة ووقت فائض، لا يستخدمان في تزويد احتياجات معينة، ومع هذا فان لدى الإنسان قوى معطلة لفترات طويلة، وأثناء فترات التعطيل هذه تتراكم الطاقة في مراكز الأعصاب السليمة النشطة ويزداد تراكمها وبالتالي ضغطها حتى يصل الى درجة يتحتم فيها وجود منفذ للطاقة واللعب وسيلة ممتازة لاستنفاد هذه الطاقة الزائدة المتراكمة (2).

ومن جهة ثانية ان اللعب يخلص الفرد من تعب المتراكم على جسده، ومن تأثيراته العصبية المشحونة من ممارسة واجباته المهنية والاجتماعية، ويعتبر وسيلة ضرورية للتوازن الإنساني النفسي وموافقة مع البيئة التي يعيش فيها (3).

8-2. نظرية الإعداد للحياة :

يرى كارل جروس " Karl Gros " الذي نادى بهذه النظرية بان اللعب هو الدافع العام لتمرير الغرائز الضرورية للبقاء في حياة البالغين، وبهذا يكون قد نظر إلى اللعب على انه شيء له غاية كبرى، حيث يقول أن الطفل في لعبه يعد نفسه للحياة المستقبلية، فالبت عندما تلعب بدميتها تتدرب على الأمومة، والولد عندما يلعب بمسدسه يتدرب على الصيد كمظهر للرجولة .

وهنا يجب أن نوه بما قدمه كارل جروس خاصة في العلاقة بين الأطفال في مجتمعات ما قبل الصناعة .

أما في المجتمعات الصناعية يقول رايت ميلز " R . Mills " يعوض الترويح للفرد ما لم يستطع تحقيقه في مجال عمله، فهو مجال لتنمية مواهبه والإبداعات الكامنة لديه منذ طفولته الأولى والتي يتوقف نموها لسبب الظروف المهنية، كما انه يشجع على ممارسة الهوايات المختلفة الرياضية، الفنية أو العلمية ويجد الهاوي من ممارسة هواياته، فرصة للتعبير عن طاقاته الفكرية وتنميتها يصاحبه في ذلك نوع من الارتياح الداخلي، بعكس الحياة المهنية التي تضر نمو المواهب والإبداعات عامة وخاصة في مجال العمل الصناعي .

(2) محمد عادل خطاب : النشاط الترويحي وبرامجه ، ملتزم الطبع والنشر ، مكتبة القاهرة الحديثة ، ص: 56 – 57 .

(3) Serae moyenca : Sociologie et action sociale , Editions labor , Bruxelles , 1982 , P : 163 .

8-3. نظرية الإعادة والتخليص :

يرى ستانلي هول " Stanley Hool " الذي وضع هذه النظرية أن اللعب ما هو إلا تمثيل لخبرات وتكرار للمراحل المعروفة التي اجتازها الجنس البشري من الوحشية إلى الحضارة، فاللعب كما تشير هذه النظرية هو تخليص وإعادة لما مر به الإنسان في تطوره على الأرض، فلقد تم انتقال اللعب من جيل إلى آخر منذ أقدم العصور .

من خلال هذه النظرية يكون ستانلي هول قد اعترض لرأي كارول جروس ويبرر ذلك بان الطفل خلال تطوره يستعيد مراحل تطور الجنس البشري، اذ يرى أن الأطفال الذين يتسلقون الأشجار هم في الواقع يستعيدون المرحلة القرديّة من مراحل تطور الإنسان (1).

8-4. نظرية الترويح :

يؤكد "حتسي مونس" القيمة الترويحية للعب في هذه النظرية ويفترض في نظريته أن الجسم البشري يحتاج إلى اللعب كوسيلة لاستعادته حيويته فهو وسيلة لتنشيط الجسم بعد ساعات العمل الطويلة .

والراحة معناها إزالة الإرهاق أو التعب البدني والعصبي وتمثل في عملية الاستراحة، الاسترخاء في البيت أو في الحديقة أو في المساحات الخضراء أو على الشاطئ الخ .

كل هذه تقوم بإزالة التعب عن الفرد، وخاصة العامل النفسي، لهذا نجد السفر والرحلات والألعاب الرياضية خير علاج للتخلص من العمل النفسي والضجر الناتجين عن الأماكن الضيقة والمناطق الضيقة ومزعجاتها (2).

8-5. نظرية الاستجمام :

تشبه هذه النظرية إلى حد كبير نظرية الترويح، فهي تذهب إلى أن أسلوب العمل في أيامنا هذه أسلوب شاق وممل، لكثرة استخدام الفضلات الدقيقة للعين واليد، وهذا الأسلوب من العمل يؤدي إلى اضطرابات عصبية إذا لم تتوفر للجهاز البشري وسائل الاستجمام واللعب لتحقيق ذلك .

(1) كمال درويش ، أمين الخولي : أصول الترويح وأوقات الفراغ ، دار الفكر العربي ، الطبعة الأولى ، القاهرة ، 1990 ، ص : 227 .

(2) F . Balle & al : Ecylopedie de la sociologie , Librairie Larousse , Paris , 1975 , P : 221 .

هذه النظرية تحث الأشخاص على الخروج إلى الخلاء وممارسة أوجه نشاطات قديمة مثل : الصيد والسباحة والمعسكرات، ومثل هذا النشاط يكسب الإنسان راحة واستجماما يساعده على الاستمرار في عمله بروح طيبة .

8-6. نظرية الغريزة :

تفيد هذه النظرية بان البشر اتجاها غريزيا نحو النشاط في فترات عديدة من حياتهم، فالطفل يتنفس ويضحك ويصرخ ويزحف وتنصب قامته ويقف ويمشي ويجري ويرمي في فترات متعددة من نموه وهذه أمور غريزية وتظهر طبيعيا خلال مراحل نموه .

فالطفل لا يستطيع أن يمنع نفسه من الجري وراء الكرة وهي تتحرك أمامه شأنه شأن القطة التي تندفع وراء الكرة وهي تجري، ومن ثم فاللعب غريزي، وجزء من وسائل التكوين العام للإنسان، وظاهرة طبيعية تبدو خلال مراحل نموه .

9 – العوامل المؤثرة في النشاط البدني الرياضي المكيف :

ثمة عوامل اجتماعية واقتصادية مؤثرة في النشاط الرياضي للمعوقين، فهو نتاج مجتمع يتأثر ويؤثر في الظروف الاجتماعية وتكفي الملاحظة العلمية للحياة اليومية من ان تكشف عن متغيراته السوسولوجية والنفسية والبيولوجية والاقتصادية⁽¹⁾.

وتشير كل الدراسات التي جرت في بعض الدول الأوروبية لتقدير الوقت الذي يقضيه الأفراد في العديد من نشاطات الرياضة التروييح إلا أن كل من حجم الوقت والتروييح ونشاطاته يتأثر بالعديد من المتغيرات أهمها :

9-1. الوسط الاجتماعي :

إن العادات والتقاليد تعتبر عاملا في انتشار كثير من نشاطات اللهو والتسلية واللعب، وقد تكون حاجزا أمام بعض العوامل الأخرى .

يرى "دومازودين " ان كثير من سكان المناطق الريفية لا يشاهدون السينما الا قليلا، لان عادات هؤلاء الريفيين تمقت السينما، وقد جاء في استقصاء جزائري ، أن شباب المدينة أكثر ممارسة للأنشطة الرياضية من شباب الأرياف، وتزيد الفروق أكثر من ناحية الجنس، ومن أسباب ذلك أن تقاليد الريف لا تشجع على هذا النشاط وخاصة عند الفتيات ، وتختلف أشكال اللهو واللعب في ممارسة الأفراد لهذا النوع من التسلية أو كرههم لها، بحسب ثقافة المجتمع ونظمه المؤثرة، فقد بين لوسشن " Luschen " في دراسته للنشاط الرياضي وعلاقته بالنظام الديني،

(1) Marie – Chorlotte Busch : **La Sociologie Du Temps Libre Mouton** , Paris , 1975 , P : 93 .

في دراسته على عينة بلغت 1880 شخص في ألمانيا الغربية تمارس ديانات مختلفة، إلى أن النشاط الترويحي يتأثر بعوامل ثقافية ودينية والوسط الاجتماعي عموماً .

9-2. المستوى الاقتصادي :

تعالج هذه النقطة من حيث استطاعة دخل العمال لإشباع حاجاتهم الترويحية في حياة اجتماعية يسيطر عليها الإنتاج المتنامي لوسائل الراحة والتسلية والترفيه .

يبدو من خلال كثير من الدراسات ان دخل العامل يحدد بدرجة كبيرة استهلاكه للسلع واختياراته لكيفية قضاء وقت الفراغ عند الموظفين أو التجار أو الإطارات السامية (1) .

كما لاحظ " سوتش " أن هناك بعض الأنواع من الترويح ترتبط بكمية الدخل فكلما ارتفعت زادت المصاريف الخاصة بالترويح ، كالمخرج إلى المطاعم ومصروفات العطل والسياحية، أو تزايد الطلب على الحاجات الترويحية .

وجاء في دراسة مصرية أن نسبة كبيرة من العمال يفضلون قضاء وقت فراغهم في بيوتهم على الذهاب إلى السينما وذلك لتفادي مصاريف لا طائل منها في نظر العمال (2) .

والذي يمكن استنتاجه من خلال ما سبق أن اختيار الفرد لكيفية قضاء أوقاته الحرة أو أسلوب نشاطه الترويحي ونمطه يتأثر بمستوى مداخل الأفراد وقدرتهم المادية لذلك .

9-3. السن :

تشير الدراسات العلمية إلى أن العباب الأطفال تختلف عن العباب الكبار وأن الطفل كلما نمى وكبر في السن قل نشاطه في اللعب .

يشير سولينجر " Sullenger " إلى أن الأطفال في نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة وبداية مرحلة المراهقة تأخذ نشاطاتهم أشكالاً أخرى غير التي كانوا يمارسونها من قبل ، وذلك كالقيام بمشاهدة التلفزيون والاستماع للموسيقى والقراءة وممارسة النشاط الرياضي .

أن كل مرحلة عمرية يمر بها الإنسان بها سلوكيات الترويحية الخاصة ، فالطفل يمرح والشيخ يرتاح ، في حين ان الشباب يتعاطون أنشطة حسب أذواقهم، ففي دراسة بفرنسا " 1967 " وجد ان مزاوله الرياضة تقل تدريجياً مع التقدم في العمر حتى تكاد تنعدم في عمر 60 عاماً .

(1) J . Dumaze Dier : Vers une civilisation du loisir ? OP. Cit , P 260 .

(2) حسن الساعاتي : التطبيع والعمران ، دار النهضة العربية ، الطبعة الثالثة ، بيروت ، 1980 ، ص : 319 .

4-9. الجنس :

تشير الدراسات العلمية إلى أن أوجه النشاط التي يمارسها الذكور تختلف عن تلك التي تمارسها البنات فالبنات في مرحلة الطفولة تفضل اللعب بالدمى والألعاب المرتبطة بالتدبير المنزلي ، بينما يفضل البنين اللعب باللعب المتحركة وباللعب الآلية والعاب المطاردة .

ولقد أوضحت دراسات هونزيك " Honzik " أن البنين يميلون إلى اللعب العنيف أكثر من البنات وان الفروق بين الجنسين تبدو واضحة فيما يرتبط بالقراءة والاستماع إلى برامج الإذاعة ومشاهدة التلفزيون

كما أوضحت دراسة اليزاييث تشايلد " E . Child " إن البنات والبنين في مرحلة الطفولة من سن 3 - 12 سنة يميلون إلى النشاطات البدنية والإبداعية والتخييلية .

إلا أن ترتيب تلك النشاطات لدى البنين تختلف حيث تأتي ممارسة النشاطات البدنية لدى البنات في الترتيب الأخير⁽¹⁾ .

5-9. درجة التعلم :

لقد أكدت كثير من الدراسات الاجتماعية إن مستوى التعليم يؤثر على أذواق الأفراد نحو تسليةهم وهواياتهم ، منها ما جاء بها "دوما زودبي" إذ بين أن التربية والتعليم توجه نشاط الفرد عموما في اختياره لترويجه ... ، خاصة وأن إنسان اليوم يتلقى كثيرا من التدريبات في مجال الترويح أثناء حياته الدراسية ، مما قد يربي أذواقا معينة لهوايات ربما قد تبقى مدى الحياة .

كما أوضحت دراسة بلجيكية إن اختيار الأفراد لأنواع البرامج الإذاعية المقدمة تتنوع حسب المستوى التعليمي (ابتدائي ، ثانوي ، جامعي ...) .

وان الجامعيون يفضلون الموسيقى والحصص العلمية والأدبية بينما ذوي المستوى الابتدائي أكثر ولعا بالمنوعات الغنائية والألعاب المختلفة .

والذي يمكن استنتاجه من خلال نتائج الدراسات أن هناك اختلاف واضح في كفايات قضاء الوقت الحر وممارسة الترويح بحسب مستوى تعليم الأفراد .

6-9 . الجانب التشريعي :

(1) كمال درويش ، محمد الحماحمي : رؤية عصرية للترويح وأوقات الفراغ ، مركز الكتاب للنشر ، الطبعة الأولى ، القاهرة ، 1997 ، ص : 63 .

بمعنى أن معظم المجتمعات ليس لديها تشريعات كافية في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة والتكفل بهم خاصة منها الحق في ممارسة الأنشطة الرياضية بمختلف ألوانها خصوصا في الدول العربية وتوفير الخدمات الرياضية والترويحية للحواس، مما يشكل عائقا في تقديم الخدمات الضرورية لهذه الفئة.

خلاصة :

كان هذا الفصل أداة فعالة لتحليل مفهوم النشاط البدني الرياضي وعلاقته بالمعاقين ، وقد أجرينا محاولة لشرح النشاط البدني الرياضي المكيف من كافة جوانبه وإظهار الدراسات التربوية والسوسولوجية حوله وما ساهمت هذه الدراسات في مضممار فهم ماهيته .

وما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه أن النشاط البدني والرياضي الموجهة للمعاقين مستمد من النشاط البدني والرياضي الذي يمارسه الأفراد العاديين لكنه يكيف حسب نوع ودرجة الإعاقة وطبيعة الفرد المعاق من حيث القوانين والوسائل المستعملة ، ويعد هذه النشاط الرياضي حديث النشأة مقارنة بالنشاط الرياضي عند العاديين وله جوانب عديدة تعود بالفائدة على الأفراد، فهو يعتبر وسيلة تربوية وعلاجية ووقائية إذا تم استغلالها

بصفة منتظمة ومستمرة ، إذ يسهم في تكوين شخصية الأفراد من جميع الجوانب ، الجانب الصحي ، الجانب النفسي ، الجانب الخلقى والاجتماعي ، وبالتالي تكوين شخصية متزنة تتميز بالتفاعل الاجتماعي والاستقرار العاطفي والنظرة المتفائلة للحياة . خاصة للأطفال المعاقين والذين تضيق دائرة نشاطهم بسبب مرض أو عجز جسدي أو عقلي ، وقد أوضح العلماء أن الهدف الأساسي الذي يجب تحقيقه للمعوقين هو تعليمهم الاشتراك بفعالية في نشاطات الرياضة والترويح من خلال برنامج تربوي يشجع على ممارسة كل ألوان النشاط البدني الرياضي واستغلال أوقات الفراغ والذي يجني من خلاله المعوقون ، فوائد جسمية ، اجتماعية ، تربوية ، نفسية ومعرفية .

كما أن للنشاط الرياضي تأثير إيجابي على اندماج وإعادة تأهيل المعاق وتقبله في المجتمع من خلال تحسيس الجمهور بان المعاق يستطيع ممارسة النشاط الرياضي بمزات الرياضي 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

هذه القيمة للنشاط البدني والرياضي المكيف تفتح لنا إمكانية دراسته على مستوى الأطفال المتخلفون عقليا والآفاق التي يمكن تسطيرها في هذا المجال ، وهو ما نتطرق إليه بنوع من التفصيل في الفصول القادمة .

الفصل الثاني

القدرات العقلية والتخلف العقلي

تمهيد.....

- 1- مفهوم القدرات البدنية .
- 2- مفهوم القدرات الذهنية.
- 3- الملكة العقلية والقدرة العقلية .
- 4- التحليل العاملي والقدرة العقلية .
- 5- أنواع القدرات لعقلية .
- 6- قياس القدرات العقلية .
- 7- درجات الذكاء والتخلف العقلي.
- 8- مفهوم التخلف العقلي.
- 9- خصائص المتخلفون عقليا.
- 10- تصنيف التخلف العقلي.
- 11- العوامل المسببة للتخلف العقلي.
- 12- علاج التخلف العقلي.

خلاصة.

تمهيد : يعتبر التخلف العقلي من الموضوعات الحديثة في ميدان التربية الرياضية و علم النفس مقارنة مع الموضوعات المطروقة في هذا الميدان، إذ تعود البدايات المنظمة لهذا الموضوع إلى النصف الثاني من القرن التاسع عشر، وتمتد جذوره إلى ميدان علم النفس، وعلم الاجتماع والقانون ، و الطب . . . إلخ، مما يستدعي من المربين القائمين على تربية ورعاية هذه الفئة أن يكونوا على دراية كافية بكل هذه الجوانب لأجل تخطيط البرامج التربوية التي تتلاءم مع خصائصهم وميولهم ورغباتهم .

وعليه فقد خصصنا هذا الفصل للقيام بدراسة التخلف العقلي و القدرات العقلية دراسة تحليلية ، بحيث سنتطرق أولاً إلى تحديد مفهوم القدرات البدنية و العقلية ، ثم نتبع ذلك أنواع القدرات العقلية وكيفية قياسها وعلاقة الذكاء بالتخلف العقلي ، بعدها ندخل إلى مفهوم التخلف العقلي، خصائصه ، تصنيفاته ، العوامل المسببة فيه وكيفية معالجته و لفت انتباه المربين إلى الانعكاسات والآثار السلبية لهذه المشكلة على المجتمع .

1 - مفهوم القدرات البدنية :

1-1 - مفهوم القدرات البدنية من منظور المدارس الأوروبية :

وبالنظر لتلك المدارس المختلفة سواء أمريكية أو ألمانية أو سوفيتية (روسية) فنجدها متفقة في مفهوم الصفات أو القدرات البدنية الأساسية كالقوة العضلية والسرعة والتحمل الدوري التنفسي، كقدرات بدنية حركية فسيولوجية، أما عناصر المرونة والرشاقة والتوافق والتوازن والدقة، فالبعض ينظر إليها من خلال ارتباط بعضها ببعض، كما ينظرون إليها كقدرات توافقية حركية بالإضافة إلى كونها قدرات بدنية، “ففلشمان **Fleishman** ” ينظر إلى كل من عنصري الرشاقة والتوافق كعنصرين غير مستقلين حيث ارتباطهما بمكونات أخرى، كارتباط الرشاقة بسرعة تغيير الاتجاه، بينما نظر ” عاطف الأبحر 1984م ” إلى التوافق كعنصر مرتبط بكل من السرعة والتوازن والرشاقة، كما ينظر ” هارا 1979م ” إلى عنصري المرونة والرشاقة كعلاقة خاصة وكقابليات حركية ذات ارتباط كبير بينهما .. كل تلك الاتجاهات في المدارس تعبر عن آراء ذات رؤى خاصة وقناعات نرى أنها لا تؤثر في تصنيف تلك القدرات، بينما نجد الاجتهاد واضحاً بين تلك المدارس في تصنيفهم وتبويبهم لتلك القدرات والعناصر إلا أننا لا نرى أي اختلاف في معنى ومفهوم التعريف كل منها، حيث ينظر ” كلارك **Klark** ” إلى القدرة الحركية العامة نظرة شمولية حيث تحتوي على عناصر اللياقة الحركية (1)

(1)<http://www.gulfkids.com/vb/showthread.php?t=6562>

1-2- تعريف الباحثين العرب للقدرات البدنية :

وتعرف القدرات الخاصة البدنية أنها ” زيادة ما يتمتع به الفرد من القدرات الخاصة لفترة طويلة لمقاومة التعب أثناء مزاوله النشاط الرياضي “ (درويش ، وحسانين ، 1984 : 28)

ويعرفها (عبد الخالق ، 2003 : 85) بأنها ” مفهوم متعدد الجوانب ويرتبط بالنواحي الصحية والبنائية والوظيفية والنفسية “.

ويعرف علاوي الصفات البدنية بأنها ” قدرة الرياضي على أداء التدريب بكفاءة عالية دون شعوره بالتعب مع بقاء بعض الطاقة التي تلزمه للتدريب ” (علاوي ، 1994 : 80). ويعرف نصيف بأنها ” تلك الصفة

الفطرية والمكتسبة التي تجعل الفرد قادراً على العمل لأقصى حدود قوته الجسمية، وبذل أقصى إمكانياته الفعلية بروح معنوية عالية (نصيف ، 1994 : 38). ويعرف حسانين الأداء البدني بأنه ” الحالة السليمة للفرد من حيث تكوينه الجسماني والعضوي التي تمكنه من استخدام جسمه بمهارة في نواحي النشاط ” (حسانين ، 2001 : 265).

كما تُعرف الصفات البدنية بأنها ” مجموعة صفات بدنية وإمكانيات الأجهزة الوظيفية في التكيف على الحوافز التي تظهر بوجود دوافع دائمة وتحديدها حسب المستوى بعد المحافظة على اتزان الأجهزة الوظيفية، أي الإعداد الكامل للبدن والنفس لتحقيق أفضل النتائج ” (حسين ، 1998 “1” : 13) ،

كما أنها القدرة على العمل، أي هي مجموعة القدرات الوظيفية المطلوبة من أجل أداء أعمال خاصة تتطلب بذل الجهد العضلي مع الاهتمام بالفرد القائم بالعمل والعمل المؤدى كماً ونوعاً ” سلامة ، 2000 : 22 أما القدرات البدنية فهي تشترك مع باقي المسميات والمكونات الأخرى في مجموعها من الصفات البدنية أو اللياقة البدنية ، وقد قسمت إلى مجموعات ومسميات مختلفة كالصفات البدنية والقدرات البدنية الحركية والمقدرة الحركية العامة واللياقة الحركية والإعداد البدني .

ويتضح لنا مما سبق أن القدرات البدنية هي عبارة عن صفات فطرية موجودة بداخل جسم الإنسان ويمكن العمل على تنميتها لتجعل الفرد قادراً على إتقان جميع المهارات الحركية وزيادة كفاءة أعضائه الداخلية وتنمية جهازه العضلي والوظيفي للوصول لأعلى كفاءة جسمية .

وقام ” هشام الأقرع ” (2002) في دراسته بحصر المكونات البدنية وذلك للتعرف على رأي الخبراء في تحديد أهم مكونات اللياقة البدنية .(1)

(1)<http://www.gulfkids.com/vb/showthread.php?t=6562>

وتم مسح للمكونات البدنية التي تعتبر جانب من جوانب اللياقة الشاملة فاتفقا بأنها تتكون من : مقاومة المرض، القوة العضلية، التحمل العضلي ” الجلد العضلي ” ، السرعة والرشاقة، التحمل الدوري التنفسي، القدرة العضلية، المرونة، التوافق، التوازن والدقة . (Larson & Yocum, 1971 : 162).

أما ” ماكلوي ويونج Mccloy & Young ” فاتفقا على أن اللياقة البدنية تتكون من سرعة الانقباض العضلي، الطاقة الديناميكية، القدرة على تغيير الاتجاه، انعدام مقاومة الوزن، الرشاقة، المرونة (45 : Mccloy & Young, 1972) ، ويحدد ” كوزنس Cozens مكونات اللياقة البدنية في القوة العضلية، السرعة، القدرة، التحمل الدوري التنفسي، التحمل العضلي، الرشاقة والتوازن (Cozens, 1975 : 214).

وحددها " هوليس Holis " بأنها تتكون من القوة، والتحمل، والسرعة، والقدرة، والمرونة والتوافق (36) : (Holis, 1976) ، وحدد " فليشمان Fleishmann " مكونات اللياقة البدنية بالنسبة للقوة العضلية " قوة قصوى وقوة متحركة وقوة ثابتة " ثم المرونة والتوازن والتوافق والتحمل العضلي (29 : 1976 Fleishmann,) ، وحددها " بارو وماك جي Barrow & Mc Gee " بأنها القوة العضلية والتحمل العضلي والقدرة العضلية والسرعة والرشاقة والتوازن والمرونة والتوافق (115 : 1976 Barrow & Mc ,) (Gee).

وحددها " كاسدي دونالد Cassady Donald " بأنها القوة العضلية والتحمل العضلي والتحمل الدوري التنفسي والمرونة والتوافق العضلي العصبي والرشاقة (8 : Donald, 1976) ، وحددها عثمان بأنها تتكون من القوة العضلية " قوة قصوى وقوة مميزة بالسرعة " وتحمل سرعة والسرعة والتحمل والمرونة والرشاقة (عثمان ، 1987 : 33) ، وحددها " هارا Harre ditres " بأنها القوة العضلية " قوة قصوى، وقوة مميزة بالسرعة، وتحمل قوة " والسرعة والتحمل والمرونة والرشاقة (80 : Harr , 1990).

كما حددت بأنها قوة عضلية بمكوناتها والسرعة والتحمل والرشاقة والمرونة (علاوي ، 1992 : 88) ، كما حدها حسانين بأنها تتكون من القوة العضلية، الجلد الدوري التنفسي الجلد العضلي والمرونة والقدرة العضلية والتوافق والرشاقة والتوازن والسرعة وزمن رد الفعل (حسانين ، 2001 : 230).

وحددها سلامة نقلاً عن " كلارك Clark " بأنها القدرة الحركية العامة تتكون من القوة العضلية والتحمل العضلي والتحمل الدوري التنفسي والمرونة والقدرة العضلية والسرعة والتوافق عين ذراع والتوافق عين قدم، بالإضافة للسلامة العضوية والتغذية المناسبة (سلامة ، 2000 : 43). (1)

(1)<http://www.gulfkids.com/vb/showthread.php?t=6562>

ويتضح مما سبق أن العديد من المؤلفين والباحثين اهتموا بتحديد أهم مكونات القدرات والصفات البدنية اللازمة لتحقيق التقدم العام بالمستوى الرياضي للأفراد وتوصلوا إلى حصر أهمها في (القوة العضلية، والتحمل، والقدرة، والسرعة، والتوافق، والرشاقة، والتوازن، والمرونة) وهذا يدل على أن جميع القدرات البدنية السابقة لها دور كبير في رفع مستوى الأداء البدني للاعبين.

2- مفهوم القدرات الذهنية (mental abilities):

تعني مقدرة الفرد العقلية على إنجاز عمل ما أو التكيف مع العمل بنجاح. وهي تتحقق بأفعال حسية أو ذهنية، وقد تكون فطرية أو مكتسبة (عن طريق التعلم)، كما أن هناك قدرات عامة تمثل عاملاً مشتركاً بدرجات متفاوتة مع جميع القدرات الخاصة أو مع مجموعة منها.

ويعد مفهوم القدرة العقلية الذي يعبر عن الأداء العقلي أو الذكاء مصطلحاً حديث الظهور نسبياً، نشأ في ميدان علم النفس التطبيقي في نهاية القرن التاسع عشر، وفي بداية القرن العشرين، وارتبط ظهوره في فرنسا بقياس الذكاء في أبحاث العالم ألفرد بينه Alfred Binet ثم تطور على يد العالم الإنجليزي تشارلز سبيرمان Charles Spearman الذي رفض مصطلح «الذكاء» لأنه يحمل الكثير من المعاني الغامضة وغير المحددة، واستبدل به . حسب نظريته المعروفة . نظرية العاملين، وهما: «العامل العام» الذي يعبر عن الطاقة العقلية العامة التي تهيمن على جميع النشاطات العقلية الأخرى، التي تشارك في أوجه النشاط العقلي المعرفي جميعها، و«العامل الخاص» الذي لا يوجد إلا في عملية عقلية واحدة ولا يظهر في سواها.

ويمكن ملاحظة القدرة العقلية وقياسها من خلال ما ينتج من الأداء العقلي، كالقدرة العددية، والقدرة اللغوية والقدرة العملية والمكانية وغير ذلك. وهذا يعني التخلص من المفهوم الفلسفي للقدرة العقلية، والنظر إلى الاستجابة التي تظهر عند مواجهة المواقف الحياتية والتعليمية المختلفة مؤشراً واضحاً ومعبراً عن مقدار ما يمتلكه الفرد من هذه القدرة. وقد كانت هذه النظرة للقدرة العقلية وراء ظهور عدد كبير من مقاييس واختبارات وروايات تتصدى للكشف عن القدرات العقلية بمختلف أنواعها، وباختلاف نظرة معيها للذكاء وللقدرات العقلية وتنوعها.(1)

(1)<http://www.arab-ency.com/vb/showthread.php?t=6562>

تعددت تعريفات القدرات العقلية وتنوعت، واختلفت درجة نقائها أو تداخلها مع غيرها من القدرات، مما يعني أن هناك اختلافاً بين الباحثين في تحديدهم لهذا المصطلح، فبعضهم لا يفرق بينها وبين الاستعداد إلا من حيث أثر الوراثة أو التعلم والاكْتساب، وبعضهم الآخر يربطها بالقدرة على معالجة المعلومات شأنها في ذلك شأن عمل الحاسوب، في حين يربطها آخرون بالقدرة على التصنيف، أو بالعمليات العقلية كالقدرة على الإدراك والتذكر والاستقراء والاستنتاج.

3- الملكة العقلية والقدرة العقلية:

على الرغم من أن مفهوم الملكات العقلية هو مفهوم قديم ولم يعد مستخدماً اليوم، لا يمنع من الإشارة إليه لبيان علاقته بمفهوم القدرة العقلية. فالفرد يمتلك مجموعة من الملكات العقلية المنفصلة بعضها عن بعض، فالملكة العقلية مثلاً هي قوة عقلية أو فكرية أو شعورية أو إرادية، تعتمد أساساً جيداً لتفسير المظاهر العقلية المختلفة التي تعبر عن الأداء العقلي، التي تبدو عن طريق عملها وتفاعلها مع جميع المظاهر العقلية. إلا أن علماء النفس عدلوا

عن هذا الرأي وعدّوه ضرباً من ضروب التأمّلات الفلسفية التي ظهرت منذ أيام أرسطو، وتستند إلى التفسيرات الفرضية التي كانت تقسم الدماغ تشريحياً ووظيفياً إلى أقسام منفصلة يعبر كل قسم منها عن إحدى جوانب النشاط العقلي كملكة التذكر، وملكة الانتباه، وملكة التخيل وغيرها من الملكات الأخرى.

ونتيجة لهذا المفهوم أو التفسير للعقل البشري، ظهرت نظرية «التدريب الشكلي» التي ترى أنه يمكن تنمية الملكات من خلال التدريب عليها بالاعتماد على أنواع معينة من التمارين أو على المواد الدراسية. من دون التنبه على مقدار ما يمتلكه المتعلم من هذه الملكات أساساً. وأن أثر التدريب الخاص بملكة من الملكات ينتقل إلى كل نواحي الحياة المتعلقة بهذه الملكة فحسب. فمن أجل تنمية ملكة التذكر. مثلاً. تختار المواد الدراسية المتفوقة مع طبيعة هذه الملكة ونوعيتها والتي تعتمد على الحفظ، ولتنمية ملكة التفكير ينبغي تدريس مادة الرياضيات.

لقد أثبتت الأبحاث العلمية التي أجريت في موضوع القدرات العقلية، أن نظرية الملكات والتدريب الشكلي غير صحيحة؛ إذ بينت هذه الدراسات وجود تداخل بين النشاطات العقلية، وأن بعضها غير منفصل عن بعض، ومن ثمّ فإن مفهوم القدرة العقلية الذي يميل إلى تجميع النشاط العقلي أعم من مفهوم الملكة العقلية الذي يميل إلى التجزئة والفصل.(1)

(1)<http://www.arab-ency.com/vb/showthread.php?t=6562>

4- التحليل العملي والقدرة العقلية:

العامل مفهوم رياضي إحصائي يلخص الارتباطات القائمة بين مجموعة من الاختبارات أو المتغيرات، في حين أن القدرة مفهوم نفسي يقابل مفهوم العامل ويعبر عنه. ومن ثمّ فإن العامل هو رقم أصم لامتني له إن لم يفسر في ضوء إطار مرجعي له، يتمثل بمفهوم القدرة العقلية إن كانت الاختبارات أو المتغيرات المدروسة تتعلق بالذكاء أو القدرات العقلية، أو بمفهوم السمة أو النمط إن كانت هذه الاختبارات تتعلق بالشخصية.

5- أنواع القدرات لعقلية :

تختلف أنواع القدرات العقلية وعلاقتها بعضها ببعض حسب اختلاف النظرة إلى التكوين أو البناء العقلي، وهناك عددٌ كبيرٌ من القدرات العقلية الخاصة والمرتبطة بعضها ببعض كالاستيعاب اللفظي والطلاقة اللغوية والطلاقة العددية وسرعة الإدراك والقدرة الميكانيكية والمكانية. إن إحدى التصورات التي قدمها علماء النفس في

تحديد أنواع القدرات العقلية والفروق الفردية بين الأفراد هي النظر إليها كما لو كانت شجرة متفرعة، يمثل الجذع فيها القدرة العقلية العامة، الذي يتفرع عنه فرعان رئيسيان يمثل أحدهما القدرة الأكاديمية المرتبطة بالمدرسة، والآخر يمثل القدرة العملية، ثم يتفرع عن هذين الفرعين فروع صغيرة تمثل القدرات العقلية الأكثر تخصصاً كالقدرة اللفظية والعددية والاستدلالية والإدراكية وقدرات أخرى غيرها كثيرة.

وهناك شكل آخر منتظم لتحليل القدرات العقلية أعطاها أبعاداً أخرى، بحيث تحلل القدرة العقلية بدلالة بنية ثلاثية البعد تعتمد على نوع المادة التي يدور حولها نشاط القدرة، وعلى نوع العملية التي تقوم بها القدرة، وعلى نتيجة هذا النشاط، مما أدى إلى تحديد أكثر من 120 قدرة عقلية . كما أن هناك أشكالاً أخرى من التحليلات للبنية العقلية تقدم أنواعاً أخرى من القدرات العقلية كتحليل جاردنر Gardener في الذكاء المتعدد.

6- قياس القدرات العقلية:

يشار إلى المقاييس المصممة لقياس الوظيفة العقلية، وتقويمها باختبارات الذكاء، التي يمكن أن تعطي رقماً أو تقديراً يحدد مقدار ما يمتلكه الفرد من القدرة العقلية العامة، يعرف بنسبة الذكاء أو حاصل الذكاء. إلا أن علماء النفس ولاسيما المعرفيون منهم لم يتفقوا على إعطاء تعريف محدد للذكاء أو للقدرة العقلية ومتضمناتهما، أو على ما يجب أن يتضمنه اختبار الذكاء، مما أدى إلى ظهور ميل إلى ترك استخدام مصطلح الذكاء واستبدل به مصطلح القدرة العقلية العامة أو الاستعداد المدرسي، هذان المصطلحان اللذان يبرزان خاصة أنواع الاختبارات ووظيفتها في تقييم القدرة العقلية.

وأياً كان الاتجاه في النظر إلى الذكاء أو القدرة العقلية فإن هناك مؤشرات عدة تدل على وجود مدى واسع من المهمات التي يمكن أن تتحدى القدرات العقلية وتُبرز مخزون الفرد من القدرات التي يستخدمها في التعامل المثمر مع الأفكار لمواجهة المواقف المشككة أو الجديدة في المجالات الأكاديمية أو الحياتية المختلفة.

إن المقاييس المستخدمة في قياس القدرات العقلية قد تكون اختبارات جمعية، تطبق في الوقت نفسه على عدد من المفحوصين زيد على الثلاثين مفحوصاً، وقد تكون فردية تطبق في كل مرة على مفحوص واحد.

كما قد تكون مقاييس لفظية أو أدائية أو تجمع بين الاثنين معاً، وقد تكون محددة بزمن معين للتطبيق وقد تكون حرة من عامل الزمن. كما قد تقتصر على قدرة واحدة، وقد تتعدد القدرات التي تكشفها.

معامل الذكاء ودرجات الذكاء:

عندما يقال أن ذكاء الفرد الفلاني "طبيعي" فنحنى انه طبيعى (بالنسبة) وبالقياس إلى معدل الذكاء السكانى العام فى ذلك المجتمع فى ذات العمر الزمنى. ولذلك فأن العمر العقلى للفرد هو درجة ذكائه الفعلية بالمقارنة إلى الذكاء العام. وقد يكون عمره الحقيقى بالسنين اقل أو أكثر من ذلك.

والشخص الذى عمره العقلى يفوق عمره الزمنى يكون ذكائه فوق المعدل والعكس بالعكس. فإذا تطابق العمران كان متوسطا وقريبا من المعدل العام. ومعامل الذكاء هو النسبة المئوية بين عمر الفرد العقلى وعمره الزمنى. فالفرد الذى عمره الحقيقى 8 سنوات بينما درجة ذكائه توازى الرابعة من العمر ، يكون معدل ذكائه $8/4 \times 100 = 200$.

إذن معامل الذكاء (IQ) = العمر العقلى/العمر الزمنى $\times 100$.

ويتراوح معدل ذكاء الفرد المتوسط بين 9-11. كمعامل ذكاء ، ولذلك فأن انخفاض معامل الذكاء دون الـ 8. يعتبر تخلفا عقليا.

7 - درجات الذكاء والتخلف العقلى:

إن التصنيف الدارج لدرجات الذكاء هى ما يلى (حسب تصنيف تيرمان):

درجات الذكاء معامل الذكاء

❖ عبقرى 14. فما فوق

❖ ذكى جدا 12 - 14.

❖ ذكى 11 - 12.

❖ طبيعى (متوسط) 9 - 11.

❖ فئة حديه 9 - 7.

❖ متخلف عقلى 7. فما دون

8- مفهوم التخلف العقلى :

تقع ظاهرة التخلف العقلى ضمن اهتمامات فئات مهنية مختلفة ، لهذا حاول المختصون فى ميادين الطب و الاجتماع و التربية و غيرهم تحديد مفهوم للتخلف العقلى، 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 و استخدموا 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 و اختلفوا في تحديد هذا المضمون، فمنهم من يعرف التخلف العقلي على أنه يعتبر عملية من العمليات الصعبة والمعقدة (1).

يقصد بالتخلف العقلي [توقف نمو الذهن قبل اكتمال نضوجه، و يحدث قبل سن الثانية عشرة لعوامل فطرية و بيئية، و يصاحبه سلوك توافقي سيئ] (2).

كما يمكن تعريف التخلف العقلي بأنه انخفاض ملحوظ في الأداء العقلي العام للشخص و يصاحبه عجز في السلوك التكيفي، و يظهر في مرحلة النمو مما يؤثر سلبا على الأداء التربوي (3).

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

8-1- 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 .

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

(2) د/ مصري عبد الحميد حنورة : رعاية الطفل المعوق ، دار الفكر العربي ، الطبعة الأولى . القاهرة 1991 ، ص 84 .

(3) محمود محمد رفعت حسن : الرياضة للمعوقين ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، الطبعة الأولى . مصر 1977 ، ص 34 .

تتعدد الأسباب المؤدية إلى الإعاقة العقلية، و خاصة تلك الأسباب التي تؤدي إلى تلف في الجهاز العصبي المركزي، وخاصة القشرة الدماغية والتي تتضمن مراكز : الكلام و العمليات العقلية العليا، التأزر البصري الحركي، الحركة والإحساس، القراءة ، السمع، . . . إلخ، 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 وهكذا لبقية . . . ، وتبدوا مهمة الجهاز العصبي المركزي في استقبال المثيرات من خلال الأعصاب الحسية ومن ثم القيام بالاستجابات المناسبة وفي الوقت المناسب .

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⁽¹⁾.

8-2- التعريف السيكومتري :

ظهر التعريف السيكومتري للإعاقة العقلية نتيجة للانتقادات التي وجهت إلى التعريف الطبي ، حيث يمكن للطبيب وصف الحالة ومظاهرها وأسبابها ، دون أن يعطي وصفا دقيقا وبشكل كمي للقدرة العقلية، فعلى سبيل المثال قد يصف الطبيب حال الطفل المنغولي ويذكر مظاهر تلك الحالة من الناحية الفيزيولوجية وأن يذكر الأسباب المؤدية إليها، و لكن لا يستطيع وصف نسبة ذكاء تلك الحالة، بسبب صعوبة استخدام الطبيب لمقياس ما من مقاييس القدرة العقلية كمقياس ستانفورد بينيه للذكاء أو مقياس وكسلر للذكاء الأطفال و بسبب من ذلك، ونتيجة للتطور الواضح في حركة القياس النفسي على يد بينيه في عام 1905م وما بعدها بظهور مقياس ستانفورد، في الولايات المتحدة الأمريكية (1916 – 1960)، ومن ثم ظهور مقاييس أخرى للقدرة العقلية ومنها مقياس وكسلر للذكاء الأطفال عام 1949م، و غيرها من مقاييس القدرة العقلية وقد اعتمد التعريف السيكومتري على نسبة الذكاء (I. Q) كمحك في تعريف الإعاقة العقلية وقد اعتبر الأفراد الذين تقل نسبة ذكائهم عن 75 معاقين عقليا ، على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية .

وتحتل على بعض الدارسين مصطلحات لها علاقة بالإعاقة العقلية مثل مصطلح بطيء التعلم وصعوبات التعلم والمرض العقلي، وقد يكون من المناسب هنا التمييز بين حالات الإعاقة وحالات بطء التعلم، حيث تمثل حالات بطء التعلم تلك الحالات التي تقع نسبة ذكائها ما بين 70 – 85 درجة، ومن المناسب أيضا التمييز هنا بين حالي بطء التعلم وحالات صعوبات التعلم، حيث تمثل حالات صعوبات التعلم تلك الفئة من الأطفال التي لا تعاني من نقص في قدرتها العقلية حيث تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين 85 – 145 درجة .

(1) ماجدة السيد عبيد : تعليم الاطفال المتخلفين عقليا ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، الطبعة الاولى ، عمان ، 2000 ، ص 16-17 .

كما قد يكون من المناسب التمييز في هذا الصدد بين حالات الإعاقة العقلية من جهة و التي تعاني من نقص واضح في قدرتها العقلية، بل قد تكون عادية في قدرتها العقلية، و من ذلك يفقد ذوي حالات المرض العقلي (الجنون) صلتهم بالواقع ويعيشون في حالة انقطاع عن العالم الواقعي (أمراض جنون العظمة والاكتئاب و الفصام بأشكاله ، . . . إلخ)⁽¹⁾.

3- 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 .

أما دول فيعرف التخلف، من وجهة نظر نفسية اجتماعية تعريفا شاملا محمدا 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 .

(1) ماجدة السيد عبيد : الإعاقة العقلية ، مرجع سابق ، ص-ص 23-24 .

- 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- تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي :

ظهر تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي نتيجة للانتقادات التي وجهت إلى التعريف السيكوميتري 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 السيكوميتري والمعيار الاجتماعي، و على ذلك ظهر تعريف هير 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 منه، وقد ركز كثيرون من أمثال تريد جولد ودول وهير وجروسمان وميرسر على مدى الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية بمصطلح السلوك التكيفي .

وقد تختلف هذه المتطلبات الاجتماعية تبعاً 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 .

(1) ماجدة السيد عبيد : الإعاقة العقلية ، مرجع سابق ،ص- 25-26 .

- القدرة على التأزر 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 .
- التأزر 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 .
- القيام بالمهام المنزلية البسيطة . . . إلخ .

وعلى ذلك تعتبر تلك المتطلبات الاجتماعية معايير يمكن من خلالها الحكم على أداء الفرد و مدى قدرته على تحقيقها تبعاً لعمره الزمني ، أما إذا فشل في تحقيق مثل هذه المتطلبات في عمر ما فإن ذلك يعني أن الطفل يعاني في مشكلة في تكيفه الاجتماعي .

وعرف تريد جولد التخلف العقلي من وجهة نظر الصلاحية الاجتماعية بأنه حالة عدم اكتمال النمو العقلي إلى درجة تجعل الفرد عاجزاً عن مواءمة نفسه مع بيئة الأفراد العاديين بصورة تجعله دائماً بحاجة إلى رعاية وإشراف ودعم خارجي .

تعريف هير إلى ما يلي : تمثل الإعاقة العقلية مستوى الأداء الوظيفي العقلي الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحراف معيار واحد، و يصاحبه خلل في السلوك التكيفي، ويظهر في مراحل العمر النهائية منذ الميلاد وحتى السنة 16 سنة، ولكن في عام 1973م ونتيجة للانتقادات التي تعرض لها تعريف هير والتي خلاصتها أن الدرجة التي تمثل نسبة الذكاء كحد فاصل بين الأفراد العاديين أو الأفراد المعوقين عقلياً عالية جداً، الأمر الذي يترتب عليه زيادة في عدد الأفراد المعوقين في المجتمع لتصبح 16 % ، وعلى ذلك تمت مراجعة تعريف هير السابق، من قبل جروسمان 1973م، و 1983م، و ظهر تعريف جديد للإعاقة العقلية وينص على ما يلي : تمثل

الإعاقة العقلية مستوى من الأداء الوظيفي العقلي والذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معيارين ويصاحب ذلك خلل واضح في السلوك التكيفي، ويظهر في مراحل العمر الثمانية منذ الميلاد وحتى سن 18 .

و تبدو الفروق واضحة بين تعريف هير في عام 1959م و تعريف جروسمان 1973 ، 1983م ويمكن تلخيص تلك الفروق في النقاط الرئيسية التالية :

1- كانت الدرجة (نسبة الذكاء) التي تمثل الحد الفاصل بين الأفراد العاديين ، و الأفراد المعوقين حسب تعريف هير 85 أو 84 على مقياس وكلر أو مقياس ستانغور و بينيه ، في حين أصبحت الدرجة (نسبة الذكاء) التي تمثل الحد الفاصل بين الأفراد العاديين و المعوقين ، حسب تعريف جروسمان 70 أو 69 على نفس المقاييس السابقة .

2- تعتبر نسبة الأفراد المعوقين عقليا في المجتمع حسب تعريف هير 15.86 % ، في حين تعتبر نسبة الأفراد المعوقين عقليا في المجتمع حسب تعريف جروسمان 2.27 % .

3- كان سقف العمر النمائي حسب تعريف هير هو سن 16 سنة ، في حين أصبح سقف العمر النمائي حسب تعريف جروسمان هو سن 18 سنة .

و يعتبر تعريف جروسمان 1973م ، من أكثر التعريفات قبولا في أوساط التربية الخاصة ، و قد تبنت الجمعية الأمريكية هذا التعريف من عام 1973 و حتى عام 1992م ، كما تبناه القانون العام رقم 142/94 والمعروف باسم قانون التربية لكل الأطفال المعوقين ، وحسب ذلك التعريف فقد اعتبرت معايير نسبة الذكاء والسلوك التكيفي ، أبعادا رئيسية في تعريف الإعاقة العقلية .

وظهر تعديل جديد لتعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي في عام 1993م، وينص هذا التعديل إلى عدد من التغيرات في التعريف التقليدي السابق للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي، والتي أشار إليها كلا من: هنت ومارشيل 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 والعمل⁽¹⁾.

9- 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 فإن 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:

9-1. 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 ، وديني 1946م، و زقلمر 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 .

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

(1) خليل المعاينة : علم النفس التربوي ، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع ، الطبعة الأولى، عمان 2000 ص 155 .

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، ويخلص ماكميلان نتائج بعض البحوث على موضوع التذكر منها :

– ثقل قدرة المعوق عقليا على التذكر مقارنة مع الطفل الذي يناظره في العمر الزمني .

– 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 وتبدو مشكلة الطفل المعاق عقليا الرئيسية في مرحلة استقبال المعلومات، و ذلك بسبب ضعف الانتباه لديه .

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).

9-2. 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 بناء 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

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

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 وكوفمان 1982 إلى الخصائص التالية للنمو اللغوي للأشخاص المتخلفين عقليا :

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 .

3- أن البنية اللغوية للمتخلفين عقليا تشبه البناء اللغوي لدى غير المتخلفين عقليا فهي ليست شاذة أنها لغة سرية و لكن بدائية .

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 المعوقين عقليا يتطورون ببطء في النمو اللغوي .

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

3 - لديهم الضعف في القدرات المعرفية وذلك مثل ضعف في فترة الذاكرة .⁽²⁾

3-9. 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⁽¹⁾ .

(2) جرار جلال، فاروق الروسان: دليل مقياس المهارات اللغوية للمعوقين عقليا، مطبعة الجامعة الأردنية، عمان 1995، ص-ص 18، 19 .
(1) ماجدة السيد عبيد : مقدمة في تأهيل المعاقين ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ، عمان ، 2000 ، ص: 35

4-9. 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 والذمات العصبية، وبناء على تحليل الأدب المتصل بالخصائص النمائية الحركية للمتخلفين عقليا، خلص فالن و أمانسكي 1985 إلى ما يلي:

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 فإن 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.⁽²⁾

5-9. الخصائص الشخصية :

إن الأطفال المعوقين عقليا لديهم بعض المشاكل الانفعالية و الاجتماعية ، و ذلك لسبب يعود إلى المعاملة والطريقة التي يعامل بها هؤلاء المتخلفين في المواقف الاجتماعية حيث قد يوصف بأنه متخلف أو غي أو مجنون ... إلخ .

و قد أشار زغلر من خلال الفرضيات التي وضعها في بحثه إلى أن السبب الحقيقي وراء تسمية أو الحكم على الأطفال المتخلفين عقليا بأنهم غير اجتماعيين يعود إلى الخبرات السابقة لديهم وما أصيبيوا من

(2) ماجدة السيد عبيد : تعليم الأطفال المتخلفون عقليا ، مرجع سابق ، ص-ص: 66- 67 .

احباطات نتيجة هذا التفاعل مع القادرين، و أشارت الكثير من الدراسات إلى أن لدى الكثير من المعوقين عقليا إحساس سلبي نحو أنفسهم بسبب ضعف القدرات لديهم التي قد تساعدهم في عملية النجاح، وكذلك أن لدى المعوقين عقليا ضعف في مفهوم الذات .

ويعجز المتخلف عقليا عن إدراك العلاقات التي تربط سلوكه بنتائج ذلك السلوك عجزه عن إسقاط النتائج المباشرة للسلوك في المستقبل، فتنشأ 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 والاعتبار مما يرشحهم لمختلف الذهانات الوظيفية كالفصام والهوس⁽¹⁾.

9-6. 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 .

إن الأشخاص المتخلفين عقليا لا يتطور لديهم الشعور بالثقة بالذات إذ يعتمدون على الآخرين لحل المشكلات، و أنهم بسبب هذا الإخفاق يتطور لديهم الخوف من الفشل والذي يدفع بهم إلى تجنب محاولة تأدية المهام المختلفة .

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 يمزح .

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 الثيروتوسكين الذي تفرزه الغدة الدرقية يعدل النشاط العقلي و العصبي و يؤثر في الناحية الانفعالية إذا زاد إفرازه فان ذلك يؤدي إلى التوتر العصبي و

(1) فاروق الروسان : قضايا ومشكلات في التربية الخاصة ، دار الفكر للطباعة والنشر ، الطبعة الأولى ، عمان ، 1998 ، ص-ص: 55-56 .

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⁾

9-7. 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 :

9-7-1. 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 معيناً .

من أكثر الخصائص وضوحاً 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.

9-7-2. الانتباه : يواجه الأطفال المعاقين عقليا مشكلات واضحة في القدرة على الانتباه والتركيز على
المهارات التعليمية إذ تتناسب تلك المشكلات طردياً كلما نقصت درجات 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 (1977) الدراسات التي أجراها زيمان (ZEAMAN 1965)
و زيمان و هاوس (ZEAMAN , HOUSE 1963) و تيرنر (TURNURE 1970) و سبيتز (SPITZ 1966)
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-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 .

3-7-9. 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 (MACMILLAN 1977) نتائج البحوث التي أجراها بروكزكي (BROKOUSKI 1974) وروبنسون (ROBINSON 1974) و براون (BROWN 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 وسائل 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 تخزينها ثم استرجاعها و تبدو مشكلة الطفل المعاق عقليا الرئيسية في مرحلة استقبال المعلومات .

4-7-9. انتقال اثر التعلم : يعاني الأطفال المعاقين عقليا من نقص واضح في نقل اثر التعلم من موقف إلى آخر ، و يعتمد الأمر على درجة الإعاقة العقلية ، إذ تعتبر خاصية صعوبة نقل آثار التعلم من الخصائص المميزة للطفل المعوق عقليا مع الطفل العادي الذي يناظره في العمر الزمني، و يبدو السبب في ذلك إلى فشل المعوق في التعرف إلى اوجه الشبه والاختلاف بين الموقف المتعلم السابق و الموقف الجديد ، و قد لخص ماكميلان

(MACMILLAN 1977) نتائج الدراسات التي أجريت حول موضوع انتقال اثر التعلم فأشار إلى الفروق الواضحة بين أطفال مراكز التربية الخاصة النهارية، و أطفال الإقامة الكاملة من حيث قدرتهم على التعرف على الدلائل المناسبة بين الموقف المتعلم السابق ، و الموقف الجديد اللاحق، كما أشار إلى أن قدرة الطفل المعوق عقليا على نقل التعلم تعتمد على درجة الإعاقة العقلية وعلى طبيعة المهمة التعليمية ودرجة التشابه بين الموقفين السابق واللاحق⁽¹⁾.

10-1. 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 :

10-1.1. 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 القصاص⁽²⁾.

10-2. التصنيف على أساس الشكل الخارجي :

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

(1)د/فاروق الروسان:سيكولوجية الاطفال غير العاديين- مقدمة في التربية الخاصة- دار الفكر للطباعة و النشر،الطبعة الثالثة،عمان 1998 ،ص-ص-ص-ص 99-100-101-102 .
(2) عبد الرحمن العيسوي : التخلف العقلي ، دار النهضة العربية للطباعة و النشر،الطبعة الأولى، بيروت 1994 ، ص

-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 (3).

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 .

أما مشكلات اللغة الاستقبالية فتبدو اقل مقارنة باللغة التعبيرية ، إذ يسهل على الطفل المنغولي استقبال اللغة وسمعا 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 بدأ 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).

-2-2. القماءة :

(3) فاروق الروسان: سيكولوجية الأطفال غير العاديين-مقدمة في التربية الخاصة - مرجع سابق ، ص 80 .

(1) ماجدة السيد عبيد : الإعاقة العقلية ، مرجع سابق ، ص- ص 109 ، 110 .

(2) فاروق الروسان : سيكولوجية الأطفال غير العاديين ، مرجع سابق ، ص: 81 .

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 التقليدي .

وفي الغالب تتراوح نسب ذكاء هذه الفئة ما بين 25 – 50 درجة ، و تواجه هذه الحالات مشكلات تعليمية تتمثل في القراءة و الكتابة و الحساب و حتى مهارات الحياة اليومية . وترجع أسباب حالات القماءة إلى عوامل وراثية وبيئية، وخاصة النقص الواضح في هرمون الثيروكسين الذي تفرزه الغدة الدرقية حيث يتأثر نشاط الغدة الدرقية بعدة عوامل منها الهرمون المنشط لها من الغدة النخامية و كمية الدم التي تصل إليها، و مادة اليود التي تعتبر عاملا أساسيا في نقص هرمون الثيروكسين .

-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 التأزر البصري الحركي و خاصة للمهارات الحركية الدقيقة ، و تتراوح القدرة العقلية هؤلاء 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⁽¹⁾.

(1) الخالدي ، محمد علي أديب : سيكولوجية المتفوقين عقليا ، مطبعة دار السلام ، الطبعة الأولى بغداد ، 1975 ، ص:

-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 40 سم - 50 سم ، 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 . 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⁽¹⁾.

-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 :

-3-1. التخلف العقلي البسيط :

تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين 55 - 70 درجة ، كما يتراوح العمر العقلي لأفرادها في حده الأقصى 10 - 7 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 .

¹ (ماجدة السيد عبيد : الإعاقة العقلية ، مرجع سابق ، ص: 113 .

-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 . . . إلخ .

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 .

-3-3. التخلف العقلي الشديد :

تقل نسبة ذكاء هذه الفئة عن 20 درجة، كما يعاني أفرادها من ضعف رئيسي في النمو الجسدي 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 .

-3-4. 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

11-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 فإن 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 متشابه 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 فإن من الممكن أن نذكر أهم العوامل المسببة للإعاقة العقلية في المراحل الثلاث التالية:

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 :

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

أ- 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 غدا تتوقف عليها العوامل الوراثية.(2)

وكما هو معروف فإن صفات الفرد كالتطول 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

(1) منال منصور بوحمد : المعوقون ، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي ، الطبعة 2، الكويت 1985 .ص- ص: 75 – 76 .

(2) محمد حسن علاوي : علم النفس الرياضي ، دار المعارف ، الطبعة الثالثة ، القاهرة 1978 ، ص: 97 .

كروموزومات الإنسان تحمل ما بين 60.000 - 100.000 جين نصفها يأتي من الأب والنصف الثاني من الام .

وقد أرادت المشيئة الإلهية أن تكون هناك بعض الجينات الضارة منتشرة في هذا الكم الهائل من الجينات وقد تمكن العلماء حتى يومنا هذا من معرفة حوالي 2800 جين له صفات ضارة غير مرغوبة ولكن لحسن الحظ فان نسبة انتشارها بين الناس نادرة جدا .

ومن الجدير بالذكر ، الإشارة إلى أن تلك الجينات وما تحمل من صفات وراثية تأخذ ثلاث أشكال :

- الجينات السائدة .

- الجينات الناقصة .

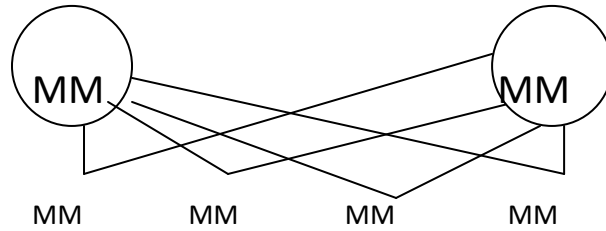
- الجينات المتنحية .

هذه الأخيرة الصفات الوراثية المتنحية على أنها صفات وراثية مرضية غير مرغوب فيها ولا بد من توفر جينين متنحيين لظهورها .

ويمكن تفسير دور العوامل الوراثية في نقل الصفات الخاصة بالقدرة العقلية حسب نوع الصفات الوراثية لكلا الأبوين ، فيما يلي إذا كانت سائدة أو ناقلة أو متنحية .

الخلايا يوجد بها 46 كروموزوم ، 23 للأب و 23 للأم .

يمكن أن نأخذ صفة القدرة العقلية ن ويرمز لها بالرمز M سائدة ، m متنحية .
الأم الأب

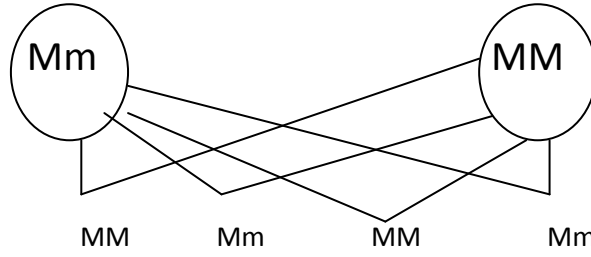


النتائج: صفة نقية أي أن الطفل يرث القدرة العقلية بصفاتها النقية (السائدة) من الأبوين .

يحمل صفة التخلف لكن لا تظهر عليه ، هو فقط ناقل

الأب

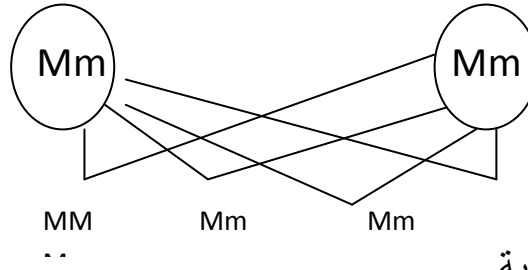
الأم



الناتج : 2 حالة نقية .

2 حالة ناقلة .

الأب



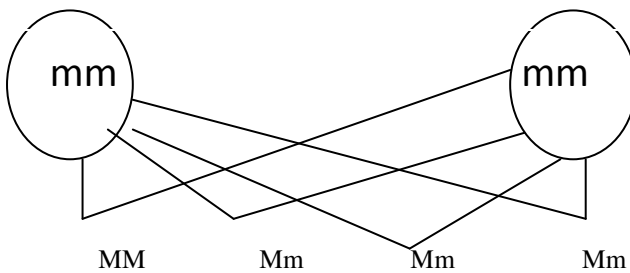
الناتج : حالة نقية .

حالة

مصابة .

الأب

الأم



الناتج : جميع الناتج مصاب وليس ناقل .

(التقاء الصفات الوراثية السائدة والناقلة والمتنحية)

ب- الخلل الذي قد يحدث أثناء انقسام الخلية الجنسية :

إن أشهر مثال على مثل هذا الخلل الذي يمكن أن يحدث في عملية انقسام الكروموزومات هي الحالة المسماة بالمنغولية هذا الخلل يمكن أن يرجع إلى الانقسامات المبكرة للبويضة الملقحة والذي قد يؤدي بدوره إلى خلل انقسام الكروموزومات .

في عام 1959 اكتشف LeJeune مع مجموعة من الباحثين الفرنسيين وجود كروموزوم زائد في الخلايا الجسمية للمصابين بهذه الأعراض ، أي أنهم يحملون 47 كروموزوم بدلا من 46 كروموزوم ، وقد تبين أن 90 % تقريبا ترجع هذه الزيادة إلى وجود ثلاثة كروموزومات تحمل الرقم 21 أما أسباب وجود هذا الكروموزوم الزائد فغير معروفة تماما من الناحية الطبية ، ولكن لوحظ أن هناك ارتباطا طرديا ما بين ازدياد عمر الأم وبين ازدياد احتمال إنجابها لأطفال مصابين بهذه الحالة .

1-2. العوامل غير الجينية :

تشمل هذه العوامل مجموعة واسعة من الأسباب التي قد تؤثر في الجنين فتؤدي إلى إصابته بالإعاقة العقلية في مرحلة ما قبل الولادة .

وفيما يلي عرض لأبرز هذه العوامل :

أ- الأشعة :

تؤثر الأشعة تأثيرا ضارا بالجنين إذا تعرض لها وعمره أقل من ثلاث اشهر وقد اكتشف ذلك في الثلاثينات من هذا القرن ، عندما كان يعالج سرطان الرحم بالأشعة عند بعض النساء الحوامل فأدى ذلك إلى تعرض الأجنة للإصابة بحالة صغر الرأس وأنواع أخرى من التشوهات وقد أكد ذلك ما حدث في هيروشيما ونجراكي ، وكذا التجارب التي تم إجراؤها على الحيوانات المعرضة للأشعة في فترة الحمل . وعلى ذلك فإن أثر هذه الأشعة يتوقف على عدد من العوامل أهمها :

- جرعة أو حجم الأشعة .
- العمر (المرحلة العمرية الذي يتعرض فيه الفرد إلى تلك الإشعاعات) .

ب- الحصبة الألمانية :

تعتبر من أخطر الأمراض التي يمكن أن ينتقل تأثيرها من الأم إلى الجنين ، ويعتبر Mcalistar Gregg هو أول من اكتشف تأثير هذه الحصبة على الجنين وذلك عام 1941 ، وقد شهد العالم انتشار هذا المرض بصورة وبائية حيث كان لانتشاره في أمريكا عام 1964 أثار خطيرة أدى إلى وفاة أو إصابة أكثر من 50.000 طفل بأضرار بالغة الخطورة .

ج- تعاطي العقاقير والأدوية أثناء الحمل:

تعتبر العقاقير والأدوية والمشروبات الكحولية سببا رئيسيا من أسباب الإصابة بالإعاقة العقلية أو حالات أخرى من الإعاقة .

ومن الأدوية التي قد تؤدي إلى تلف الخلايا الدماغية للجنين ، الأسبيرين وبعض المضادات الحيوية والأنسولين والهرمونات الجنسية والأدوية الخاصة بعلاج الملاريا والحبوب المهدئة .

ويبدو تأثير هذه الأدوية في التشوهات الخلقية أو خلل في الجهاز العصبي المركزي ، كما يؤثر التدخين والغازات بشكل عام إلى نقص واضح في وزن الجنين ، أما تعاطي الكحول فيبدو في مشكلات نمو الجنين وحالات صغر حجم الدماغ بالإضافة إلى مشكلات في التأزر فيما بعد الولادة .

2- العوامل المسببة للتخلف العقلي أثناء الولادة :

ويقصد بهذه المجموعة من أسباب أثناء الولادة تلك الأسباب التي تحدث أثناء فترة الولادة ، والتي تؤدي إلى الإعاقة العقلية أو غيرها من الإعاقات ومنها :

- نقص الأوكسجين أثناء عملية الولادة : قد تؤدي حالات نقص الأوكسجين لدى الأجنة أثناء عملية الولادة إلى موت الجنين أو إصابته بإحدى الإعاقات ، ومنها الإعاقة العقلية بسبب إصابة قشرة الدماغ للجنين كما تتعدى الأسباب الكامنة وراء نقص الأوكسجين أثناء عملية الولادة لدى الجنين ، كحالات التسمم أو نقص المشيمة، أو طول عملية الولادة أو عسرها ، أو زيادة نسبة الهرمون الذي يعمل على تنشيط عملية الولادة .

- الصدمات الجسدية : قد يحدث أن يصاب الجنين بالصدمات أو الكدمات الجسدية أثناء عملية الولادة بسبب طول عملية الولادة أو استخدام الأدوات الخاصة بالولادة ، أو استخدام طريقة الولادة القيصرية بسبب وضع رأس الجنين أو كبر حجمه مقارنة مع عنق رحم الأم مما قد يسبب الإصابة في الخلايا الدماغية أو القشرة الدماغية للجنين وبالتالي الإعاقة ومنها الإعاقة العقلية .

- الالتهابات التي تصيب الطفل ، إذ تعتبر إصابة الجنين بالالتهابات ، وخاصة التهاب السحايا من العوامل الرئيسية في تلف أو إصابة الجهاز العصبي المركزي، وقد يؤدي ذلك إلى وفاة الجنين قبل ولادته، أو إلى إصابة الأجنة إذا عاشت بالإعاقة العقلية أو غيرها من الإعاقات (1).

(1) ع العظيم شحاتة مرسي : التأهيل المهني للمتخلفين عقليا ، دار الاتحاد العربي للطباعة ، القاهرة ، 1990 ، ص: 102 - 103 .

3-العوامل المسببة للتخلف العقلي ما بعد الولادة :

يقصد بهذه المجموعة من الأسباب كل الأسباب التي تؤدي إلى الإعاقة العقلية بعد عملية الولادة ومع ذلك فمن المناسب أن نشير إلى بعض حالات الإعاقة التي قد تظهر بعد عملية الولادة والتي هي نتاج لعوامل حدثت قبل أو أثناء عملية الولادة ومنها على سبيل المثال حالات الفيل كيتونوريا والتي تحدث نتيجة لعدم وجود أحد الإنزيمات الضرورية لتمثيل المواد الدهنية ، ومن أسباب ما بعد الولادة الرئيسية للإصابة بالإعاقة العقلية :

- سوء التغذية : قد أشرنا إلى أهمية التغذية الجيدة للأم الحامل أثناء فترة الحمل ، وأثر ذلك على نمو الجنين ، وعلاقة ذلك بالإعاقة العقلية ، كما تبدو أهمية التغذية الجيدة أيضا بعد عملية الولادة ، إذ يشكل سوء التغذية وخاصة في المناطق الفقيرة سببا رئيسيا من أسباب حالات الإعاقة العقلية ، ومن هنا كان من الضروري أن يتضمن غذاء الطفل بعد الولادة على المواد الرئيسية اللازمة لنمو الجسم كالمواد البروتينية والكربوهيدراتية والفيتامينات خاصة فيتامين A ، ب6 ، ب12 ، د .

- الحوادث والصدمات : تعتبر الحوادث والصدمات الجسمية والتي تؤثر بشكل مباشر على الخلايا الدماغية سببا رئيسيا من أسباب الإصابة بالإعاقة العقلية ، وما يصاحب ذلك من نقص في الأوكسجين أو تلف للخلايا الدماغية .

- الأمراض والالتهابات : كثيرا ما يتعرض الطفل وخاصة في السنوات الأولى من عمره إلى عدد من الأمراض ، وقد يكون من نتائجها ارتفاع درجة حرارة الطفل ، وخاصة في حالات السحايا ، والحصبة والتهاب الجهاز التنفسي ... الخ ، وقد يؤدي ارتفاع درجة حرارة الطفل إلى إصابة الجهاز العصبي المركزي للطفل وبالتالي إلى الإعاقة العقلية .

- العقاقير والأدوية : ويقصد بذلك مجموعة العوامل التي قد تؤدي إلى تلف في الجهاز العصبي المركزي⁽²⁾.

12- علاج التخلف العقلي:

اكتسب علاج التخلف العقلي في العقود الأخيرة حماسا واندفاعا بسبب اكتشاف بعض المواد العضوية السامة التي يمكن ملافاتها أو الوقاية منها للحفاظ على سلامة دماغ المولود ، وتعدى ذلك إلى الكشف عن وجود خلل بالكروموسومات في الجنين.

(2) فاروق الروسان : سيكولوجية الاطفال غير العاديين ، مرجع سابق ، ص: 93-94 .

ويتلخص العلاج فى الخطوات الأساسية التالية:

- ❖ فى حالة الأمراض ذات المنشأ المعلوم يمكن منع أو تقليل أو وقاية المصاب من المواد التمثيلية السامة (كما فى مرض فينل كيتون يوريا أو بإجراء عملية جراحية (كما فى استسقاء الدماغ).
- ❖ إعطاء الأدوية المهدئة لمن يصاب بالذهان أو الاضطراب الحركى أو التهيج أو الاعتداء مثل الفاليوم والليبريوم واللاجراكتيل ، ومضادات الصرع لمن هو مصاب بالصرع.
- ❖ تقديم الخدمات الصحية العقلية والاجتماعية فى مستشفيات خاصة أو مستوصفات نهارية أو عيادات رعاية الأطفال.
- ❖ تقديم الخدمات التمرضية والتربوية والاجتماعية فى معاهد خاصة لذوى التخلف العقلى وفى دور حضانة أو مدارس خاصة حيث يجرى تعليم المصابين بمعلومات مناسبة وأولية من قراءة وكتابة وحساب وعادات اجتماعية وسلوك لائق.
- ❖ التأهيل المهنى Occupational Therapy إلى بتدريب ذوى التخلف العقلى البسيط على شتى الأعمال المهنية المناسبة فى مراكز وأقسام التشغيل Workshops والموجودة فى المستشفيات أو بصورة مستقلة ويمكن تدريب هؤلاء الأطفال على صناعة العلب والسجاد والنجارة والخيطة والتنظيف. وينسجم المصابون وتحسن حالتهم العقلية بهذه الأعمال البسيطة كما انهم يربحون نصيبهم من الأتعاب. لذلك فان طموح ذويهم وتنكرهم لهذه الأعمال لا يجدى المجتمع شيئاً لان الغاية هى إسعاد وتنظيم حياة المتخلفين وليس إشباع غرور وجهل الوالدين.
- ❖ فى حالة عدم جدوى العلاجات السابقة يجب حجر المصابين فى مستشفيات خاصة وإزاحة العبء والشقاء عن ذويهم.
- ❖ لا توجد أدوية خاصة ترفع من درجة الذكاء وقد ذكر أن حامض جلوتاميك Glutamic Acid ذو فائدة محدودة وقد لا يرتفع الذكاء أكثر من 5-1 درجات بعد سنة أو سنتين من العلاج به. أما العقار (اينسفابول) Encephabol فيزيد من سرعة العمليات التمثيلية للخلايا العصبية وينبهها. ولكن لا يمكن البت فى تأثيره الفعلى على رفع الذكاء.
- ❖ للوقاية من التخلف العقلى: يمكن الاستئارة بما توصل إليه الطب النفسى من كشوفات حول أسباب التخلف العقلى. وعملية الوقاية هذه تعتبر من اخطر واهم جهود الخدمات الصحية العامة.

ويمكن تلخيص الخطوات الوقائية بما يلي :

- ✓ تعزيز جهود رعاية الأمومة والطفولة وتنظيم صحة الأسرة.
- ✓ منع الأدوية الضارة عن الام الحامل والتي يثبت أو يشتبه في ضررها على الجنين أو ذات المفعول السرطاني Teratogenic وتسهم منظمة الصحة العالمية W H O في عملية تنوير السلطات الصحية العالمية بكل ما يستجد حول الموضوع..
- ✓ محاولة الكشف عن المصابين لمساعدتهم بواسطة مراكز رعاية الأطفال النفسية.
- ✓ محاولة اكتشاف وتشخيص التخلف العقلي منذ مرحلة الحمل وأوائل الولادة بالطرق التي سبق ذكرها. إن التشخيص المبكر يفسح المجال للعلاج السريع.
- ✓ رفع المستوى الاقتصادي والاجتماعي يؤدي بصورة غير مباشرة إلى رفع المستوى الصحي للأم وأطفالها.

5- خلاصة :

كان هذا الفصل بمثابة الأداة الفعالة في تعريف وتحليل القدرات العقلية و التخلف العقلي بأبعادهما المختلفة ، حيث أجريت محاولة لشرحهما من جميع هذه الجوانب وإظهار مختلف التعاريف للهيئات والمنظمات الإنسانية ، وما ساهمت به هذه الهيئات في مضمار فهم ماهيتهما ، وتغير وجهة النظر للمتخلف عقليا وابرز مكانته في المجتمع .

وأهم ما توصلت إليه هذه الدراسات هو إنشاء مدارس ومراكز خاصة بتربية ورعاية هذه الفئة لما تعانيه من معوقات حيث أن قدرتها على اكتساب المعارف والمعلومات ضعيفة ، وبالتالي استحالة ضمها إلى المدارس العادية ، هذه القضية تضع لنا إمكانية دراسة الطرق والوسائل المتبعة في تربيتهم، التي أحدث تحولات جوهرية في تربيتهم وكانت الأنشطة البدنية والألعاب الشبه رياضية وسيلة مساهمة في تطوير وتحسين هاته الفئة لذا خصصنا فصلايين لنا أهمية النساط البدني المكيف في حيات المتخلفين عقليا وهو ما سنفعله في بقية البحث للفصل القادم.

الفصل الثالث

النشاط البدني الرياضي والمتخلفون عقليا

تمهيد

- 1 - مفهوم النشاط البدني الرياضي للمتخلفين عقليا .
- 2- أهداف النشاط البدني الرياضي للمتخلفين عقليا.
- 3- أغراض النشاط البدني الرياضي للمتخلفين عقليا.
- 4- الألعاب الرياضية التي تتناسب مع المتخلفين عقليا.

خلاصة.

تمهيد :

إن الأطفال المتخلفون عقليا يحتاجون أكثر من غيرهم إلى فرص اللعب والترويح ، إذ يحتاجون إلى مكان يلعبون فيه، وإشراف راشد عطوف يقوم بتربيتهم ورعايتهم، ويعتبر التربية الرياضية النشاط الإيجابي المناسب لقدراتهم، خاصة بعد تنظيمه إلى ما يسمى الآن بالتربية الرياضية المكيفة (المعدلة) لذلك كانت أهميته كبيرة في الحياة الاجتماعية لهذه الفئة .

وعليه فقد خصصنا هذا الفصل للقيام بدراسة النشاط البدني الرياضي لدى المتخلفين عقليا دراسة تحليلية

حيث :

أولا : سنقوم بتعريف التربية الرياضية للمتخلفين عقليا في ضوء التعاريف المختلفة للمربين، ثم نتبع ذلك بدراسة أهدافها من حيث تنمية المهارات (الحسية الحركية ، الاجتماعية العاطفية ، المهنية ، مهارات التواصل والتعامل مع الأداة) .

ثانيا : سنقوم بتحليل أغراضها عند الأطفال المتخلفين عقليا من حيث النمو (البدني ، الحسي الحركي ، العقلي الاجتماعي) ثم نتطرق في الأخير إلى الألعاب التي تتناسب مع هذه الفئة من الأطفال .

وأثناء معالجة هذه المواضيع نحاول تدعيم بقدر ما أمكن مختلف المفاهيم والشروحات بدراسات علمية وآراء مختلف المربين في هذا المضمار ، وذلك في محاولة منا لإظهار أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف في حياة المتخلفين عقليا ، والتي أصبحت تستخدم كوسيلة علاجية وتربوية لهذه الفئة .

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 الترويجية ، 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 ضرورة 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 .

يشير "Lombascar" وكلوس "Klaus" إلى أن عناصر الشخصية تنمو من خلال النشاط والتعلم الجيد وان المدارس يقع على عاتقها تنمية القدرة والاستعداد لاستمرار التعلم الذاتي على مدى حياة الفرد .

ويرى فرويل أن التربية الرياضية هي مرآة للحياة ، تعطي للطفل لمحة عن العالم الذي عليه أن يتعلم من أجله، وهي تخدم دائما غرضا ما، فهي تعبيرا عن إنسانية الطفل الداخلية وانعكاسا لاستعداداته وقدراته الخلاقة⁽¹⁾. أما أرسطو فيرى أن من أهم أهداف التربية الرياضية، هو تعليم الأفراد كيف يستطيعون القضاء وقت فراغهم واستثمارها بطريقة إيجابية ومفيدة⁽²⁾.

ومن خلال هذه المفاهيم يمكننا أن نقول أن التربية الرياضية الترويجية ، هي جزء من النظام التربوي الشامل وتهدف إلى بث وتنمية الاتجاهات والميول أن يمكن لها إعداد الفرد لاستثمار وقت فراغه بإتقان وحكمة.

2.- أهداف النشاط البدني الرياضي للمتخلفين عقليا :

(1) عطيات محمد حطاب : أوقات الفراغ والترويج ، ص: 66 .

(2) كمال درويش ، محمد الحماصي : رؤية عصرية للترويج وأوقات الفراغ ، ص: 122 .

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 او في المراكز التربوية على ان يصبح عضوا نافعا في جماعته .

لقد أوضح العلماء ان 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 ، محضبة .

1-2. 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 (1).

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

- المهارات الرياضية تتيح فرص الاستمتاع باوقات الفراغ ومناشط 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 التأزر البصري والتميز باللمسي والسمعي والإدراك الشكلي والتوافق البصري العضلي (2).

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 .

(1) محمد عبد السلام البوايز : الاعاقة الحركية والشلل الدماغي ، ص : 85 .
(2) أحمد عمر سليمان روبي : القدرات الإدراكية - الحركية للطفل - سلسلة الفكر العربي ، الطبعة الثانية ، القاهرة 1995 ، ص : 152 - 153 .

أما من حيث الخصائص العاطفية والانفعالية ، فيتميزون بعدم الاتزان الانفعالي وعدم الاستقرار النفسي والهدوء واحيانا 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 (1).

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 تكيف سلوكه، ومحاولة إعادة تربيته إجتماعيا .
- تكسب الطفل مهارات إجتماعية تساعده على التفاعل مع الجماعات واللعب مع الأفراد، كما تنمي الجرأة والتعاون، والتحكم في النفس .
- تنمية شخصيته وثقته بالنفس وذلك بالنجاح في اداء الأنشطة الرياضية المتنوعة .
- تنمية الاتجاهات الاجتماعية السليمة كالقيادة والاحساس بتحمل المسؤولية والتصرف في المواقف المختلفة (2).

3-2. 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 ودخجه اجتماعيا ومهنيا وذلك عن طريق تنمية قدراته في حدود إمكاناته وإستعداداته للتأهيل المهني ، وإستغلال هذه القدرات والتركيز عليها وبالتالي تأهيلهم ودمجهم مع المجتمع ، واطاحة الفرصة أمامهم للابداع والانتاج (3).

4-2. تنمية مهارات التواصل :

(1) صالح عبد الله الزعبي ، أحمد سليمان العواملة : التربية الرياضية للحالات الخاصة، دار الصفاء للنشر والأشهار، الطبعة الاولى، عمان، 2000، ص : 63 .

(2) محمد الصالح ، محمد محمود : سيكولوجية اللعب والتروييح عند الطفل العادي والمعوق، مكتبة الصفحات الذهبية، الطبعة الثانية، الرياض، 1982، ص: 23 .

(3) عبد العظيم شحاتة مرسي : التأهيل المهني للمتخلفين عقليا ، مرجع سابق ، ص : 63 – 64 .

إن نسبة كبيرة من الاطفال المتخلفين عقليا تعاني من مشكلات في التواصل الفعال مع الاشخاص الاخرين، 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 الاخرين ، والمهارات التي يمكن ان يكتسبها الطفل المتخلف عقليا من خلال ممارسته لمختلف الانشطة الرياضية تتمثل في :

- تنمية مهارات التواصل اللغوي الشفوي أثناء أداء الالعاب المختلفة والتي تتطلب اشراك الأطفال في أدائها عن طريق تبادل الالفاظ المختلفة .
 - تنمية الحواس التي يتلقى الطفل عن طريقها تأثير المحيط والمعلومات عن البيئة ، وتبادل الخبرات مع المشاركين في اللعب (1).
- وبصفة عامة لا تختلف أهداف التربية البدنية عند هؤلاء الاطفال عن أهدافها عند الاطفال الاسوياء 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 لاجهزة الجسم فرصا لاداء وظائفها كاملة .
- تنمية الاتجاهات السليمة نحو الصحة الشخصية والنشاط البدني وتكوين عادات خاصة بذلك (2).
- دفع الفرد المتخلف عقليا الى العمل في حدود امكانياته وقدراته وذلك عن طريق تنظيم برامج خاصة له في نطاق طاقته الوظيفية وقدراته البدنية .
- إتاحة فرص النمو الاجتماعي عن طريق الانشطة الرياضية والترويحية الملائمة لاعمارهم وميولهم .
- اكتساب خبرات تعليمية عن طريق المواقف التي تنشأ في اللعب الجماعي لأنها قريبة من الحياة العادية
- تضمن عوامل الامن والطمأنينة والثبات نتيجة لتحسن الحالة الوظيفية للجسم وزيادة القدرة على مطالب الحياة اليومية الاعتيادية .
- الابتعاد عن العزلة والكآبة المصاحبة للاعاقة (3).

(1) حلمي إبراهيم ، محمد عادل خطاب : نشاط الطفل وبرامجه الترويحية ، دار النهضة العربية ، الطبعة الأولى ، القاهرة ، 1964 ، ص-ص : 19 - 20 .

(2) محمد عادل خطاب ، كمال الدين زكي : التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية ، دار النهضة العربية ، الطبعة الاولى ، القاهرة ، 1965 ، ص : 107 .

(3) محمود محمد رفعت حسن : الرياضة للمعوقين ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، الطبعة الاولى ، مصر ، 1977 ، ص : 72 .

3-أغراض النشاط البدني الرياضي للمتخلفين عقليا:

يلتمس الطفل ذو العيب البدني مساعدة الناس له لاكتساب قسط من التربية العامة ، والواجب أن تتاح له كل الفرص الفعالة لتحقيق هذه الاهداف ، والواقع ان هؤلاء الاطفال أكثر إحتياجا من غيرهم للخبرات التربوية ، والى النشاط الايجابي المناسب لقدراتهم والمشابه بقدر الامكان 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 للاجهزة وازدياد قدرته على ممارسة النشاط الترويحي⁽¹⁾

إن للتربية الرياضية أغراض عديدة منها النمو العقلي والنمو الحركي والنمو البدني والنمو الاجتماعي العاطفي، حيث أن ممارسة المعوق للفعاليات والانشطة الرياضية تحقق له هذه الاغراض .

3-1. غرض النمو البدني :

بصفة عامة النمو البدني هو عبارة عن التغيرات التي تعترى جسم الكائن الحي ، غايتها إكتمال 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 الجهود البدني ومقاومة التعب .

وتلعب الفعاليات الرياضية التي تشمل العضلات الكبيرة دورا هاما في بناء أجهزة الجسم الحيوية كالجهاز الدوري والجهاز التنفسي .

فالشخص المعوق الذي يعزل عن العالم ويجلس على كرسيه ليرى المجتمع من خلاله وتركه الانشطة الرياضية ، سينتج عنه حوار 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 .

(1) حلمي ابراهيم ، حورية حسن : نشاط الطفل وبرامجه الترويحية ، دار النهضة العربية ، الطبعة الاولى ، القاهرة 1964 ، ص: 62 .

(2) زيدان نجيب دواشين : النمو البدني عند الطفل ، دار الفكر للنشر والتوزيع ، الطبعة الثانية ، عمان 1996 ، ص : 10 .

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 .

كما أن النشاط الرياضي يكسب الجسم مرونة وقوة ورشاقة وزيادة التحمل والتوافق العصبي وتقوية أجهزة الجسم العضوية الداخلية .

وتساعد الفرد على أداء أعماله اليومية بكفاية أكبر دون أن يبلغ مرحلة التعب والاعياء بسرعة وهذا له أثره الكبير على شخصية الفرد وحياته المستقبلية .

3-2. غرض النمو الحسي الحركي :

يقصد بالنمو الحركي نمو حركة الجسم وانتقاله مثل الكتابة والقراءة والسمع والبصر وغير ذلك مما يلزم أوجه النشاط المختلفة في الحياة⁽¹⁾.

كما يقصد بالنمو الحركي ، أداء الحركات والفعاليات الرياضية بأقل جهد ممكن وبرشاقة وكفاءة عالية وهذا يعتمد على العمل المتناسق الذي يقوم به الجهازان العصبي والعضلي للشخص المعوق، وهي بذلك تسعى الى مساعدة الفرد في عمله اليومي بكفاءة واقتدار وتعمل على مساعدته في السيطرة على درجة أدائه للمهارات الحركية ولذلك كان لزاما على الفرد المعوق ان يمارس الانشطة الرياضية والمهارات البدنية لكي يكتسب التوافق اللازم لاداء الحركة .

كما أن التمارين البدنية تنمي النشاط والشجاعة والاقدام والصحة وتساعد على تكوين الجسم وتربيته البدنية تنمي النشاط والشجاعة والاقدام والصحة وتساعد على تكوين الجسم وتربيته تربية متزنة فتكسبه مرونة تمكنه القيام بحركات واسعة النطاق كبيرة المدى في المفاصل وتقوي اجزائه المختلفة باتزان وتناسق كما أنها تزيد من انتفاعه في علاج تشوهات القوام التي تحصل جراء عدم الحركة ، كما أن عدم حركة الاجزاء الصحيحة للجسم تعمل على ضمور العضلات وجعلها غير قادرة على العمل الحركي مهم لبناء القدرات والكفاءات لدى المعوق .

(1) أمين أنور الخولي ، أسامة كامل راتب : التربية الحركية للطفل ، دار الفكر العربي ، الطبعة الأولى ، القاهرة 1982 ، ص: 55 .

3-3. غرض النمو العقلي :

تسعى التربية الرياضية الى جعل الجسم نشيطا قويا وذلك لان أداء الحركات الرياضية تحتاج الى تركيز ذهني ، كما أنها تجعل الجسم صحيحا قادرا على العمل فالنشاط الرياضي ليس زينة أو مجرد ألعاب يمارسها المعوق لقضاء وقت الفراغ وإنما يعد جانبا اساسيا في العملية التربوية فهي تسعى لازدياد قابلية الفرد المعوق واكتسابه المعلومات المختلفة .

ولكي يتعلم مهارة رياضية معينة أو لعبة ما فانه يجب ان يستعمل تفكيره الخاص ونتيجة لهذا الاستعمال تحدث المعرفة لتلك المهارة أو الفعالية . كما أن ذلك يقوده الى استعمال التوافق العضلي العصبي .

خير مثال على سبيل التفكير، فاللاعب المعوق اضافة الى المجهود البدني الذي يستعمله فانه بحاجة الى المجهود العقلي والتصرف في اللحظات الحاسمة واستعمال تفكيره لكي يكون دقيقا في اصابة الهدف أو في تمرير الكرة والتخلص من الخصم .

كما أن معرفة القوانين الخاصة بتلك اللعبة وخططها وفنونها تجعله قادرا على الابداع أكثر وما من رياضة يمارسها اللاعب الا ومرتبطة بمدى استعمال تفكيره وذلك من أجل أن يكون الهدف واضحا للوصول الى النتيجة الايجابية .

إذن إن المعرفة التي يكتسبها الفرد مهمة بالنسبة اليه لأنه اذا لم يكن هناك معرفة أو خبرة سابقة فانه يصعب بناء القرارات الصحيحة ومن ثم يكون أمرا مستحيلا⁽¹⁾ .

وتعتبر التربية الرياضية وسيلة من وسائل الاسترخاء الذهني خاصة في الهواء الطلق بين أحضان الطبيعة الهادئة إذ تخفف كثيرا التعب العقلي والاجهاد العضلي والعصبي⁽²⁾ .

3-4. غرض النمو الاجتماعي :

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

(1) مروان عبد المجيد ابراهيم : الألعاب الرياضية للمعوقين ، دار الفكر للطباعة والنشر ، الطبعة الاولى ، عمان 1997 ، ص: 108 .

(2) محمد عادل خطاب : النشاط الترويحي وبرامجه ، ص : 57 .

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

فممارسة الألعاب الرياضية المختلفة تنمي به الثقة بالنفس والتعاون والاقدام والشجاعة فضلا عن شعوره باللذة والسرور للوصول الى 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 والاسرة والاصدقاء الاثر الكبير على نفسية الفرد المعوق ، ولذلك فان نظرة المجتمع اليه ضرورية ولها اهدافها وممارساتها .

إن العناية اللازمة التي يجب ان نوجهها للمعوقين هي ليست ان نقيم لهم مراكز للتقوقع ، وإنما غايتنا المثلى هي إعادتهم للمجتمع وتأهيلهم للحياة المشتركة وتكيفهم مع المجتمع، اضافة الى ذلك فان التربية الرياضية تعمل على تحقيق الاهداف 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 الانسان المعوق كالارادة والشجاعة والمثابرة والتعاون وضبط النفس وتطبيق النظام والملاحظة الدقيقة .
- تسعى الى تكوين الصداقات والاحوة والعمل المشترك .
- ومن هذا تعد الممارسة الرياضية مهمة للمعوقين بما يفوق أهميتها للأصحاء .

3-5. غرض علاجي :

تعد الممارسة الرياضية للمعوقين وسيلة طبيعية للعلاج على هيئة تمارينات علاجية تأهيلية ، وكأحد المكونات الهامة للعلاج الطبيعي ، والتي تساهم بدرجة كبيرة في استعادة اللياقة البدنية للمعوق ، مثل استعادته للقوة العضلية، والتوافق العضلي العصبي ، العمل، السرعة، المرونة، وبالتالي استعادته لكفائته ولياقته العامة في الحياة، كما تساهم تلك التمارينات في تغلب المعاق على ما يصادفه من ارهاق عضلي خاصة في بداية المرحلة التأهيلية .

إن الاشتراك في الأنشطة الرياضية تساعد على الاقلال من ارتفاع ضغط الدم، والمعروف أنه القاتل الصامت الذي ليست له أعراض ظاهرية، وكذلك الاقلال من مستوى الجلوكوز في الدم واحتمال التعرض لمرض السكر مستقبلا وتساعد هذه الأنشطة كذلك على الاقلال من كمية الدهون في الجسم والاحتراق الداخلي مما يقلل للتعرض للسمنة مستقبلا .

كما أن الاشتراك في الأنشطة الرياضية والترويحية ساعد في الاقلال من الانفعال والمشكلة الكبرى التي تواجه كبير السن هي سهولة شرح وكسر العظام، وينطبق هذا على الشخص الخاص الذي لم يتحرك كثيرا أثناء السنوات الاولى لحياته .

3-6. غرض ترويجي وجداني :

تعتبر التربية الرياضية وسيلة ناجحة للترويح على نفس المعوق، كما تشكل جانبا مهما من استرجاعه لعنصر الواقعية الذاتية والصبر والرغبة والتمتع بالحياة، والتغلب على الحياة الروتينية والمملة

كما يجد الإنسان في التربية الرياضية منفذا لانفعالاته ومنتفسا للضغوط ، كما نجد الشخص الرياضي أكثر تحمسا لعمله وأصدقائه من غيره، كما يضيف النشاط الترويجي للفرد المرح والسرور والاستمتاع وشعوره بالاستجابة لعواطفه، وبصفة عامة الترويح حاجة إنسانية لا بد منها⁽¹⁾.

4- الألعاب الرياضية التي تتناسب مع المتخلفين عقليا :

تعرفنا في الفصل الاول من هذا البحث عن التخلف العقلي ، أسبابه ودرجاته الصفات الحركية له وسنورد هنا بعض الأنشطة والتمارين البدنية التي تتناسب مع المتخلفين عقليا لعلها تساعد القائمين على الأنشطة الرياضية في المراكز النفسية التربوية عن بدء برنامج رياضي لهذه الاعاقة .

وعموما الأنشطة الرياضية المعدلة لهذه الفئة تعتمد بدرجة رئيسية على درجة الإعاقة، والصفات الحركية للمعاق، والتي يمكنها ممارسة جميع أنواع الأنشطة الرياضية والتمارين ولكن بدرجة أقل من العاديين حيث أن نموهم الجسمي متأخر من سنتين الى خمس سنوات عن الأسوياء وبالتالي يمكن برجة الأنشطة الرياضية للمعاق الذي عمره 10 سنوات نشاطات تناسب اعمار 6 او 7 سنوات⁽²⁾.

(1) محمد عادل خطاب ، النشاط الترويجي وبرامجه ، مرجع سابق ، ص : 58 .
(2) صالح عبد الله الزغبى ، أحمد سليمان العوامل : التربية الرياضية للحالات الخاصة ، مرجع سابق ، ص- ص : 64 - 65 .

تهدف تلك الأنشطة الى تنمية الإدراك الحسي الحركي والحفاظة 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 .

4-1. ألعاب للتحضير البدني العام :

يفضل أن تكون على شكل العاب ولا تحتاج الى تفكير في الأداء، حيث تعتمد تلك الفئة على التقليد للحركات، كتقليد الطيور او الحيوانات ، كذلك تنوع التمرينات بين فردية وزوجية وجماعية، باستخدام أدوات أو بدونها . ويفضل أن تكون الكرات المستخدمة ذات ألوان وأحجام مختلفة لتنمية التمييز بين الادوات والاحجام، خاصة الكرات التي تستخدم في تعليم الالعاب 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 الالوان لتنمية الملكات الذهنية لهم (1).

أمثلة على هذه الانشطة :

1. الجري :

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

2. التمرينات :

- تمرينات النظام حيث أنها تعود المعوق على تصرفات نظامية حسنة داخل المجتمع الصغير الذي تعيش فيه مثل الوقوف صفا، برسم خط على الارض والوقوف عليه .
- تمرينات طبيعية مثل : تمرينات الحبو على الذراعين والزحف على البطن ، وتمرينات تقليد الحيوانات والتسلق .
- تمرينات التوازن : مثل رسم خطين والمشى 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 الامن والسلامة في الأدوات وتوافر المشرفين.

4. رفع الأثقال :

- درجة الكرة الطبية بالقدمين والتقدم أماما ، ودحرجتها باليدين .
- الحجل على قدم واحدة ، الوثب مع عدم اسقاط الكرة .
- رفع الاثقال بالتدرج : 1 كلغ ، 2 كلغ ، 10 كلغ ، 20 كلغ .
- حمل الثقل والتقدم به الى الامام .

5. الرياضات الجماعية والفردية بأنواعها :

يمكن للمعاقين عقليا ممارسة الالعاب الجماعية والفردية من اصحاب الاعاقة البسيطة والتي تؤدي إلى انخراط المعاق في الجماعة⁽¹⁾.

6. حركات الجمباز :

من الممكن تعليم الحركات السهلة والتي تعتمد على أداء نموذج أمامهم حيث أنهم يميلون إلى التقليد لذلك يمكنهم أداء الدحرجات بأنواعها ، الأمامية - الخلفية - الطائرة ، والوقوف على الرأس واليدين والعجلة ... الخ .

هذه الحركات لها أهمية قصوى بحيث تحتاج الى درجة عالية من التوازن واذا تدرّب المعاق على هذه الحركات، فإن ذلك سوف يؤدي الى تنمية عنصر الرشاقة وتصحيح التشوهات القوامية لدى هذه الفئة⁽²⁾.

4-2. ألعاب في تنمية الحواس :

سنحاول عرض بعض الالعاب التي تساعد في تربية الحواس وتنميتها عند الاطفال المتخلفين عقليا والتركيز على الحواس باعتبارها المنافذ والوسائل الاساسية في توريد المعلومات الى دماغ الطفل ، من هنا فهو يتفاعل مع ما يحيط به، من خلال هذه الحواس، وهذا يؤدي الى زيادة معارفه ونمو احساساته مما يؤدي إلى زيادة وعيه بعالمه الخارجي وزيادة قدرته على التحكم بهذا العالم ، وقد صنفت هذه الالعاب إلى خمس مجموعات :

4-2-1. ألعاب في تربية حاسة البصر :

يحتاج أي معوق لفرص النظر، من خلال حاجاته لمرافق من خلالها انطباعات بصرية، فالمعاق سمعيا يجب أن يشجع على الملاحظة والنظر لتعويض اعاقته السمعية وبطء التعلم يجب ان يشجع على استخدام عينيه.

ويمكن تلخيص أهم هذه الالعاب فيما يلي :

(1) زهران (ليلي) : الاسس العلمية والعنلية للتمرينات والتمارين الفنية ، دار الفكر العربي ، القاهرة 1992 ، ص : 66 .
68 . 69 .
(2) حلمي ابراهيم ، ليلي السيد فرحات : التربية الرياضية والترويج للمعاقين ، مرجع سابق ، ص : 229 .

- لعبة اكتشاف الشيء المخفي او المضاف، الهدف العام منها هو تدريب وتنمية الانتباه البصري والهدف الخاص ان يكتشف الطفل الشيء المخفي
- لعبة اليدين والقدمين، الهدف منها على الالوان والاشكال .
- أهم وسائل تربية البصر للمعوقين هي الجولات والرحلات (1).

4-2-2. ألعاب في تنمية حاسة السمع :

إن كل الأطفال بحاجة إلى أن يتعلموا كيفية الاصغاء من اجل ان يتذكروا الاصوات ويتعلموا بالتالي الكلام . إن السمع مهم لدى المعوقين خاصة أولئك الذين يستخدمون حاسة السمع، كتعويض عن حاسة مفقودة، والجدير بالذكر ان الاطفال يحبون عمل الاصوات، ويشعرون بالرضا اذا ضبطوا الاصوات، وربطوها حسب تتابع الحوادث وهو ما يساعدهم في التركيز والتأزر السمعي .

ويمكن تلخيص هذه الالعاب فيما يلي :

- لعبة اشارات المرور، الهدف العام تدريب الطفل الاستماع، الهدف الخاص ان يسمع، ان يركز سمعه أن يربط بين ما يسمعه وبين سلوك معين .
مثلا : يقول المعلم أحمر يجلس الأطفال ، يقول أصفر يقف الاطفال .
 - لعبة دولبة الصحن، الهدف العام تدريب الطفل على التركيز والاستماع الهدف الخاص ان يسمع أن يركز سمعه، ان يربط بين ما يسمعه وبين سلوك معين .
- #### 4-2-3. ألعاب في تنمية حاسة اللمس :

يمكن أن تكون العاب اللمس ذات أهمية خاصة للمكفوفين والمعاقين جسميا، كما أن الطفل البطيء التعلم بحاجة للتشجيع على اللمس مع اعطائهم تعزيزات، اما الطفل العدواني فالمشكلة هنا ليست تشجيعه على اللمس انما كيف نساعدته على ذلك بأقل الاضرار .

من هنا فالأصابع تصبح مدخلا هاما للمعلومات من خلال الخبرة اللمسية ويأخذ المعوق عن طريقها في التمييز بين حار وبارد، خفيف وثقيل ، كبير وصغير ، ناعم وخشن ... الخ .

ويمكن تلخيص هذه الالعاب فيما يلي :

- لعبة اكتشاف الاشياء عن طريق اللمس، الهدف العام تنمية وتدريب حاسة اللمس الاهداف الخاصة أن يميز، أن يضع، أن يلمس، أن يسمي..... الخ

(1) عبد الحفيظ سلامة : الوسائل التعليمية في التربية الخاصة ، دار الفكر للطباعة والنشر ، عمان 1999 ، ص-ص :

مثلا : يجلس الطالب بجانب الطاولة الموضوع فوقها عدة أشياء (قلم، مسطرة، كأس ... الخ) ويغمض الطالب عينيه ويضع يده على الأشياء فوق الطاولة يسمى الشيء الذي يلمسه دون النظر إليه .

4-2-4. ألعاب في تنمية حاسة الذوق :

يبدأ الطفل في اولى مراحل حياته باستخدام فمه لاستمتاع بالاشياء، ومع نمو الحواس الاخرى لديه إلا أن الفم يبقى له دور كبير في الاكتشاف والاستمتاع وتبقى حاسة الذوق مع الحواس الاخرى تساعد في غناء حياته اليومية، هذا ويحتاج المعوقين الى تدريب حاسة الذوق لديهم من منطلق ان بعض المعوقين خاصة من هم بدرجة شديدة، يستخدمون السننهم كأفضل وسيلة او حتى الوسيلة الوحيدة في اكتشاف أفضل لبيئتهم والتمتع بها .

ومن بين هذه الالعاب المختارة في تربية حاسة الذوق ما يلي :

- لعبة الصحن المسحور (لعبة التخمين) .
- لعبة التمييز بين أنواع الطعام .

4-2-5. ألعاب في تربية حاسة الشم :

مع إن البعض يعتبر حاسة الشم اقل الحواس في الافادة، الا أنها اذا استعملت ودرست فإنها تعطي متعة، خاصة لضعاف البصر، وبطبيء التعلم والمضطربين انفعاليا .

ومع تقدم العمر فكل انسان يكون خبرات شميمة تغني ذاكرته من جهة وتحذره من الاخطار من جهة اخرى لذا فمن المهم عند تقديم الالعاب ان نركز على تقديم الروائح، وليس فقط التركيز على اللون الصوت، واللمس.

ومن بين الالعاب المختارة في تربية حاسة الشم نذكر :

- لعبة التمييز بن الروائح : نقدم أوعية مختلفة مغلقة وبها ثقوب صغيرة تحتوي على مواد مختلفة مثل : قهوة، زعتر، فلفل، الخ ، يطلب من الطفل أن يشم المادة في الوعاء ويتعرف عليها .
- لعبة حرز الشيء المختفي عن طريق الشم .
- إفراغ ذي الرائحة المختلفة من بين عدة أوعية لها نفس الرائحة (1) .

(1) د/ عبد الحفيظ سلامة : الوسائل التعليمية في التربية الخاصة، مرجع سابق، ص : 136 الى 140 .

خلاصة :

لقد كان هذا الفصل وسيلة وأداة ناجعة في تحليل مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف وعلاقتها بالأطفال المتخلفين عقليا ، فقد أجرينا من خلاله محاولة لشرح النشاط البدني الرياضي المكيف للمعوقين بصفة عامة والمتخلفين عقليا بصورة أدق أهدافه ، أغراضه، لهذه الفئة من كافة الجوانب والفوائد المختلفة التي تعود على ممارستها ، وإظهار بعض الدراسات التربوية والاجتماعية حولها ، وما ساهمت هذه الدراسات في جعلها أحسن وسيلة في رعاية هذه الفئة .

وأهم ما نستخلصه من خلال ما أشرنا إليه في هذا الفصل حول النشاط البدني الرياضي عند الأطفال المتخلفين عقليا ، يتمثل أساسا في فائدتها الكبيرة في تنمية المهارات الحركية الأساسية الضرورية لمواجهة مطالب الحياة الاجتماعية المادية والمعنوية لدى الأطفال المتخلفين عقليا، وتربيتهم ورعايتهم ، وفي تكوين شخصيتهم تكونا متكاملتا بالإضافة إلى التخفيف من معاناتهم لسبب العجز الجسمي والعقلي وتعليمهم الاشتراك بفعالية في الألعاب الرياضية من خلال برنامج رياضي مكيف حسب إمكانياتهم وقدراتهم الحركية والاجتماعية، يأخذ بعين الاعتبار الألعاب التي تتناسب مع قدراتهم والتي تعود عليهم بفوائد جسمية وعقلية واجتماعية ، وتفتح لهم آفاق كبيرة في هذا المجال لتنافس مع أفراد المجتمع الآخرين في حدود إمكانياتهم .

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع :

الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد :

1- خطوات سير الدراسة .

2- منهج الدراسة .

3-مجتمع الدراسة .

4- عينة الدراسة .

5- مجالات الدراسة .

6- الأدوات الإحصائية المستعملة في الدراسة .

7-الخصائص السيكومترية لأداة القياس.

تمهيد :

على ضوء ما تقدم في الجزء النظري ,تأتي دراستنا هذه في محاولة تشخيص ومعرفة النشاط البدني الرياضي المكيف ودوره في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا , و الدور الذي يلعبه المرابي المكلف بالنشاط ومدى تنفيذه لهذه العملية في المراكز الطبية البيداغوجية للمعاقين ذهنيا .

ونظرا لأهمية المرابي في إنجاح العملية التعليمية و التي تجعلنا نتنبأ بمستوى المعاقين , وكذا الدور الذي يلعبه النشاط الرياضي في الوصول إلى النتائج المرجوة , فإنه من الأهمية في دراسة كيفية تنمية القدرات الذهنية للمعاقين ذهنيا بإعتبارها إحدى الوسائط الهامة في تكوين معاقين يمكن الإستفادة منهم في المجتمع , لذلك فإن الإجراءات المنهجية لدراستنا تضمنت الخطوات التالية :

1- خطوات سير الدراسة :

كان إجتماع الطالب صبري عشوري مع الأستاذة المشرفة شريط سميرة وتناقشنا في عدة مواضيع وإتفقنا على تجسيد هذه الدراسة فكان موضوع بحثنا يتمثل في النشاط البدني الرياضي المكيف ودوره في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز الطبي البيداغوجي بسكرة , وذلك لما له من أهمية بالغة للنهوض بهذه الفئة ونشاطها الرياضي , فكان ردها بالإيجاب ورحبت بالفكرة وكان ذلك في شهر نوفمبر 2011 , فكانت الإنطلاقة على بركة الله في عملنا كالتالي :

- تم الإتفاق مع الأستاذة المشرفة على عنوان البحث خلال شهر نوفمبر 2011.
- أجريت بحوثا عن الدراسات السابقة وبدأت الدراسة النظرية من بداية شهر جانفي إلى نهاية شهر أفريل
- قمت بدراسة إستطلاعية على مستوى المركز الطبي البيداغوجي لمدينة بسكرة بعدما تحصلت على الموافقة الإدارية من طرف مدير المركز يوم: 2012/03/11.
- بدأت تحضير أسئلة الإستبيان من : 2012/03/12.
- تم موافقة الأستاذ على أسئلة الإستبيان يوم: 2012/04/17.
- بدأت بتوزيع الإستبيان على أفراد العينة و إسترجاعها في الفترة الممتدة ما بين : 2012/04/23 إلى 2012/04/30.
- قام مدير المركز بالحثم على رخصة الزيارة الميدانية من أجل وضعها في الملاحق في: 2012/05/02

الدراسة الإستطلاعية :

قمت بدراسة إستطلاعية على مستوى المركز الطبي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا حيث وجدته يقع في الناحية الشرقية لمدينة بسكرة, وبالضبط في حي العالية الشمالية يحده من الشرق مدرسة إبتدائية , من الغرب الوادي الذي يمر عبر قسم من المدينة , ومن الشمال و الجنوب مجامع سكانية , ويعتبر هذا الموقع إستراتيجي لقربه من السكان مما يساعد الأطفال على الإندماج السريع وعدم إحساسهم بالعزلة , ويتربع المركز على مساحة 2000م² وبالنسبة للمساحة المغطاة تقدر بحوالي 1280م² والباقي مساحات مخصصة للعب وتعرفت على العينة التي سيجرى عليها البحث وهذا لغرض التعرف على :

- العينة ومدى إمكانية إجراء هذه الدراسة .
- التعرف على الصعوبات المحتمل مواجهتها خلال العمل الميداني .
- تحديد الأسئلة ومدى الوصول إلى النتائج.
- التقرب من أفراد المجتمع الذين سوف يتم إختيار عينة البحث منهم .
- ملاحظة كيفية تعامل المربين مع بنود الإستبيان وتفاعلهم معه.

- التأكد من مدى فهمهم لأسئلة الاستبيان وكيفية الإجابة عنها .

2- منهج الدراسة :

يعتبر المنهج ضروري في أي بحث علمي , لأنه بمثابة المسار الذي يتوخاه الباحث قصد الوصول إلى نتائج علمية في دراسة موضوع معين .

ولقد تعددت المناهج في البحوث الإجتماعية واختلفت , ولعل أبرزها وأكثرها شيوعا المنهج الوصفي , هذا الأخير عرفه البعض على أنه أسلوب من أساليب التحليل المرتكز على معلومات كافية و دقيقة , حول ظاهرة أو موضوع محدد من خلال فترة أو فترات زمنية معلومة , وذلك من أجل الحصول على نتائج علمية ثم تفسيرها بطريقة موضوعية , وبما ينسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة , كما يتطلب هذا المنهج جميع البيانات حول الظاهرة التي هي محل البحث وفق الملاحظة وإجراء المسوحات الميدانية , و التي تعتمد بدرجة كبيرة على إختيار عينات مناسبة مع إختبار وتحليل هذه المعطيات (1).

(1)بنونال صباح, النمط القيادي وتأثيره على الاداء الوظيفي,رسالة ماجستير,غير منشورة,قسم علوم التسيير , كلية العلوم الاقتصادية والتسيير,جامعة محمد خيضر,بسكرة,2007/2008,ص94

إن المنهج المتبع في دراستنا هو المنهج الوصفي لأنه الأنسب والأصلح في الدراسات التي ترمي إلي وصف جوانب الظاهرة والتشخيص والتدقيق فيها , بجمع البيانات والحقائق ومحاولة تفسيرها تفسيراً كافياً , وبما أننا بصدد دراسة النشاط البدني الرياضي المكيف ودوره في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً بالمركز الطبي البيداغوجي لمدينة بسكرة , سنحاول الكشف على أهم هذه الوقائع وفق هذا المنهج .

3- مجتمع الدراسة :

يشتمل مجتمع بحثنا على مرابي فئات المعاقين ذهنياً على مستوى الجزائر للمراكز الطبية البيداغوجية للمتخلفين عقلياً ونظراً لصعوبة الدراسة على جميع المراكز قمنا بتقسيم المجتمع الأصلي إلى ثلاث مجتمعات فرعية تتمثل في منطقة الشرق , الوسط والغرب وبحكم انتمائنا لولاية بسكرة اخترنا منطقة الشرق لتسهيل الدراسة .

4- عينة الدراسة :

إن الهدف من اختيار عينة البحث هو الحصول على المعلومات عن المجتمع الأصلي للبحث , وليس من السهل على الباحث أن يقوم بتطبيق بحثه على جميع أفراد المجتمع الأصلي , وبذلك تكون العينة مجموعة منتقاة لوضعها في دراسة والخروج بنتائج , لتعمم على المجتمع الأصلي , وعينتنا في هذا البحث لم تكن عشوائية بل كانت عينة

غرضية (مقصودة) وهم مربى المركز الطبي البيداغوجي العالية لمدينة بسكرة حيث كان 12 مربى وهم العدد الكلي للمربين في المركز لتمثيل للعينة من جميع مراكز المتخلفين عقليا .

5- مجال الدراسة :

5-1- المجال الزمني : شرعنا في البحث في شهر جانفي 2012 أما الإستهيبان قد تم تحضيره في شهر مارس 2012 ووزعت الإستهيبانات في الفترة الممتدة ما بين 2012/04/23 إلى غاية 2012/04/30 من نفس الشهر وقد تم تحليل وفرز النتائج بين 2012/05/02 إلى 2012/05/10 من نفس الشهر .

5-2- المجال المكاني : قمنا بالبحث الميداني في المركز الطبي البيداغوجي لمدينة بسكرة بالضبط بحي العالية الشمالية , حيث استعملنا 12 استمارة و كانت مقسمة على العينة المختارة والمقدرة ب 12 مربى .

6- الأدوات المستعملة في الدراسة :

6-1- الإستهيبان :

يعرف الإستهيبان بأنه هو مجموعة من الأسئلة المرتبة حول موضوع معين يتم وضعها في إستمارة ترسل إلى الأشخاص المعنيين بالبريد أو يجري إستلامها باليد , تمهيدا للحصول على أجوبة لأسئلة الواردة فيها وبواسطتها يمكن التوصل إلى حقائق جديدة عن الموضوع والتأكد من معلومات متعارف عليها لكنها غير مدعمة بحقائق وكثيرا ما يستعمل الإستهيبان في بحوث العلوم الإجتماعية لجمع معلومات عن المصدر الأصلي , ويضم جملة من الأسئلة المغلقة والمفتوحة للحصول على أجوبة للأسئلة الواردة فيها (1).

إستهملنا الإستهيبان كأداة لجمع البيانات وقد كتب الإستهيبان باللغة العربية و يحتوي على 03 محاور كل محور يحتوي على 08 أسئلة , دون الأسئلة الشخصية وتقسم المحاور كالتالي :

- **المحور الأول :** من السؤال رقم 01 إلى السؤال رقم 08 حول كفاءة المربي ودوره في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا .
- **المحور الثاني :** من السؤال رقم 01 إلى السؤال رقم 08 حول المشآت و الأدوات الرياضية ودورها في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا .
- **المحور الثالث :** من السؤال رقم 01 إلى السؤال رقم 08 حول البرامج الرياضية المكيفة ودورها في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا .

حيث كان عدد الإستمارات الموزعة 12 إستمارة , إسترجعت كلها(2).

6-2- أداة عرض البيانات :

من أجل إداة عرض البيانات التي جمعتها استعملت جداول بسيطة ورسوم بيانية توضيحية لاختيار متغيرات
الفرضية و العلاقة بين متغيراتها .

6-3- الوسائل الإحصائية :

بعد جمع كل الإستمارات قمت بفرز وتفريغ الإستبيانات التي تبلغ 12 بالنسبة للمربين ,وتمت هذه العملية
الحسابية بحساب عدد التكرارات للأجوبة الخاصة بكل سؤال ثم حساب النسبة المئوية لكل سؤال بالإعتماد على
الطريقة الثلاثية :

-
- (1)إحسان محمد حسين,الأسس العلمية لمناهج البحث الإجتماعي,دار الطبعة,لبنان,ط2, 1986,ص65.
(2)أنظر إستمارة الإستبيان في الملحق.

6-4-المعادلة الإحصائية :

كما ذكرت سابقا أن الطريقة التي اعتمدت عليها في تفريغ الإستبيان هي النسبة المئوية من خلال الطريقة الثلاثية
و التي هي كالتالي :

$$\frac{ع^{*}100}{ن} = س$$

س: النسبة المئوية

ع:عدد التكرار

ن:عدد العينة

7-الخصائص السيكومترية لأداة القياس :

7-1-صدق الأداة :

لقد حرصنا على التأكد من صدق الإستبيان في الدراسة الحالية , و ذلك لأهمية صدق الأداة , حيث يعد أحد أهم الشروط الواجب توفرها , وهو من اهم معايير جودة القياس , وتعرفه أنستازي (ANASTASI) سنة 1990 إن صدق الإختبار يعني ما الذي يقيسه الإختبار , وكيفية صحة هذا القياس , ويقبل الصدق على أساس معاملات الإرتباط التي تشير إليه, (1)

ومن أجل التأكد من صدق الأداة اتبعنا الوسائل التالية لتقنين معامل صدق الاستبيان وهي كالتالي :

7-2- الصدق الظاهري :

إن الإستبيان الذي تم اختياره قد تم اقتباسه من مراجع علمية ودراسات وبحوث سابقة في مجال التربية البدنية و الانشطة البدنية المكيفة , وهي ذات معاملات ودلالة إحصائية عالية من حيث الصدق والثبات , مما جعلنا أن نتوقع منطقيا أن هذا الإستبيان صادق , كما يشير هذا النوع من الصدق إلى ما إذا كان الإستبيان يبدو كما لو كان يقيس أو لا يقيس ما وضع من أجل قياسه , ويدل هذا النوع من الصدق على المظهر العام للإستبيان كوسيلة من وسائل القياس .

(1) محمد نصر الدين رضوان, المدخل إلى القياس في التربية البدنية و الرياضية , طبعة أولى , مركز الكتاب للنشر, القاهرة , 2006, ص 177.

الفصل الخامس

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى

2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية

3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة

4- مناقشة النتائج بالفرضيات

5- إستنتاج عام

❖ خاتمة

❖ توصيات واقتراحات

❖ قائمة المراجع .

❖ الملاحق .

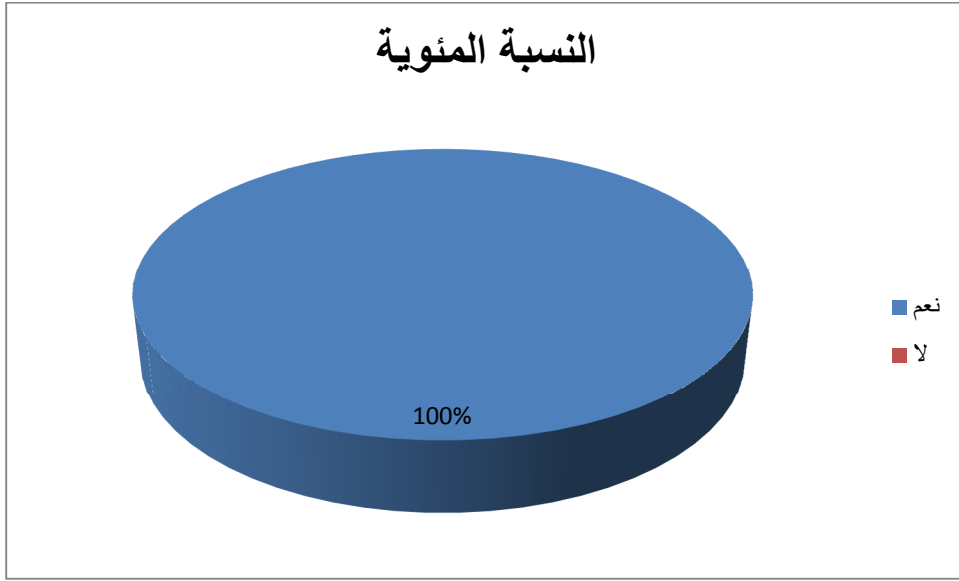
عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى: كفاءة المربي المشرف على تنفيذ النشاط البدني المكيف لها دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال الملتحقين عقليا تخلفا بسيطا في المركز الطبي البيداغوجي .

السؤال الأول :هل تمارس الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة بمركزكم ؟

الغرض من السؤال:هل يوجد اتصال بين المركز و الأنشطة البدنية من أجل إمداد الأطفال المعاقين بالمعلومات و المعارف من أجل الدراسة عليهم و إعدادهم للمستقبل .

الجدول رقم(01):يوضح إجابة المربين على ممارسة الأطفال المعاقين ذهنيا النشاط البدني بالمركز

النسب المئوية%	التكرارات	الاقتراحات
100	12	نعم
00	00	لا
100	12	المجموع



رسم بياني (01) يبين نسبة إجابة المربين على ممارسة الأطفال المعاقين ذهنيا النشاط البدني بالمركز.

تحليل الجدول رقم (01):

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول نجد أن كل المربين أجابوا بنعم على سؤال هل أن الأطفال المعاقين ذهنيا يمارسون الأنشطة البدنية بالمركز, يظهر بوضوح أن كل المربين لديهم فكرة واضحة بجمية ممارسة النشاط البدني في المركز .

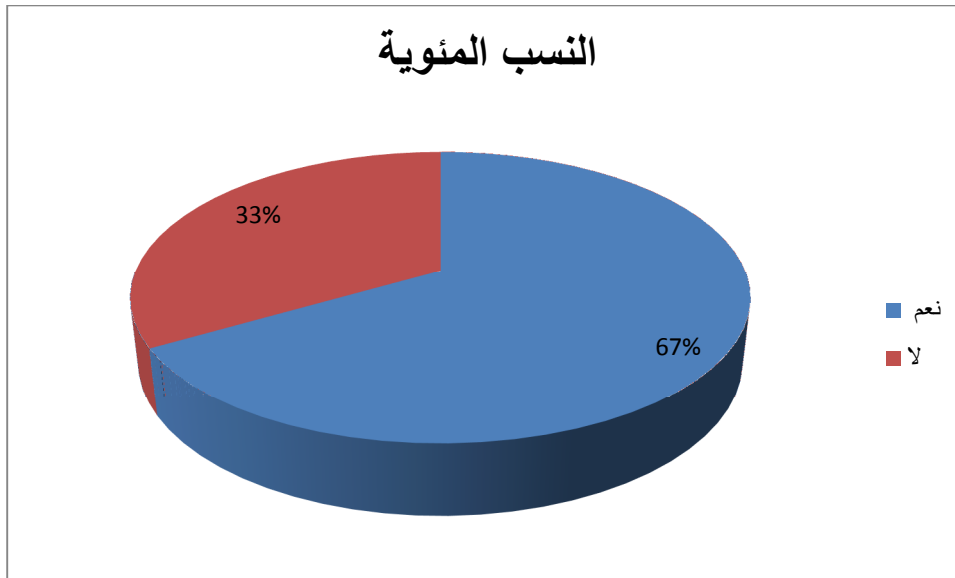
السؤال الثاني: هل جميع الأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز يمارسون النشاط البدني ؟

الغرض من السؤال: من أجل معرفة نسبة ممارسة النشاط البدني في المركز للمساعدة في العملية التحليلية للاستبيان .

الجدول رقم (02) يبين إجابة المربين على نسبة الأطفال المعاقين ذهنيا وممارستهم النشاط البدني بالمركز

النسب المئوية%	التكرارات	الاقتراحات
67	08	نعم

33	04	لا
100	12	المجموع



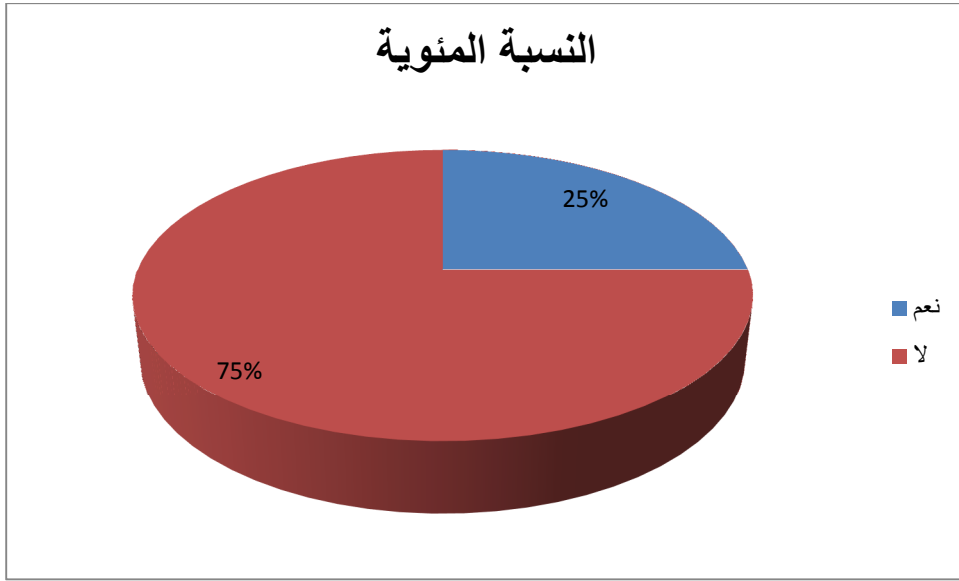
رسم بياني (02) يبين نسب الأطفال المعاقين ذهنياً على ممارسة النشاط البدني من وجهة نظر المربين بالمركز

تحليل الجدول رقم (02): من خلال الجدول تبين أن 67% من المربين أن الأطفال المعاقين ذهنياً يمارسون النشاط البدني، وفي حين 33% من المربين يرون عكس ذلك .

السؤال الثالث: هل يتم اختيار الأطفال المعاقين ذهنياً لممارسة النشاط البدني حسب مربين مختصين بهذا المجال؟
الغرض من السؤال: من أجل معرفة إذا كان هناك مربين مختصين في النشاط البدني في المركز .

الجدول رقم (03): يوضح إذا كان هناك مربين مختصين للنشاط البدني في المركز من وجهة نظر المربين.

النسب المئوية%	التكرارات	الاقتراحات
25	03	نعم
75	09	لا
100	12	المجموع



رسم بياني (03) يوضح إذا كان هناك مربين مختصين للنشاط البدني من وجهة نظر المربين بالمركز

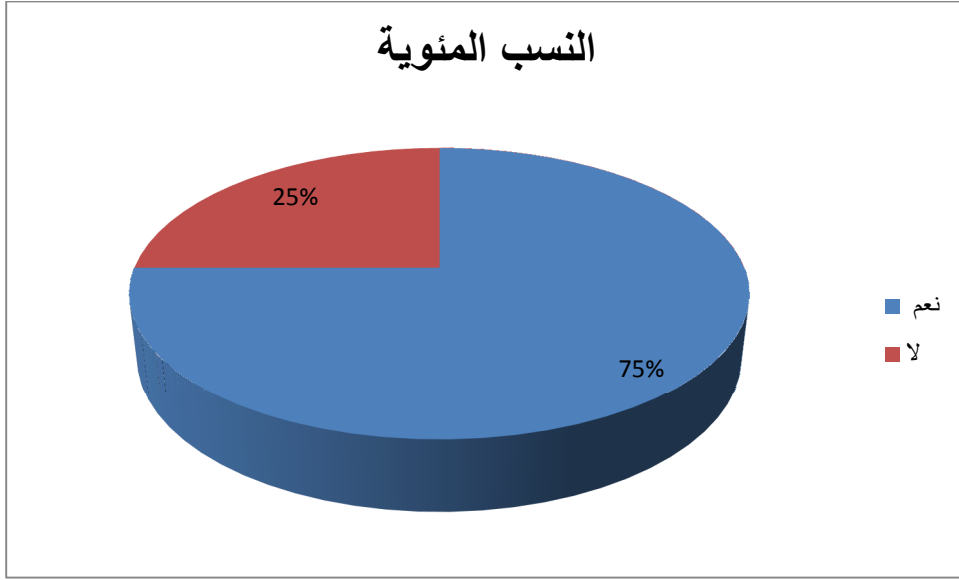
تحليل الجدول رقم (03): من خلال الجدول نجد أن هناك تفاوت كبير بين أجوبة المربين حيث أن نسبة 75% وافقوا على عدم وجود مربين مختصين للنشاط البدني، أما 25% صرحوا بالعكس، هذا يدل على أنه لا يوجد تمكّن في النشاط البدني داخل المركز من طرف المربين .

السؤال الرابع: هل لكل حالة من الإعاقة فوج خاص ومربي خاص؟

الغرض من السؤال: لمعرفة هل هناك تصنيف و مراقبة للأطفال المعاقين ذهنياً أم هناك إهمال للحالة.

الجدول رقم (04): يوضح إذا كان هناك لكل إعاقاة فوج ومربي خاص به من وجهة نظر المربين.

النسب المئوية%	التكرارات	الاقتراحات
75	09	نعم
25	03	لا
100	12	المجموع



رسم بياني (04) يوضح نسبة كل إعاقه فوج ومربي خاص به من وجهة نظر المربين

تحليل الجدول رقم (04):

من خلال الجدول يجد أن هناك تفاوت كبير بين أجوبة المربين حيث أن نسبة 75% وافقوا على وجود لكل حالة فوج ومربي خاص به، أما 25% كانت إجاباتهم بالرفض هذا يدل على أن هناك تحكم في حالة المعاق من طرف المربي في المركز .

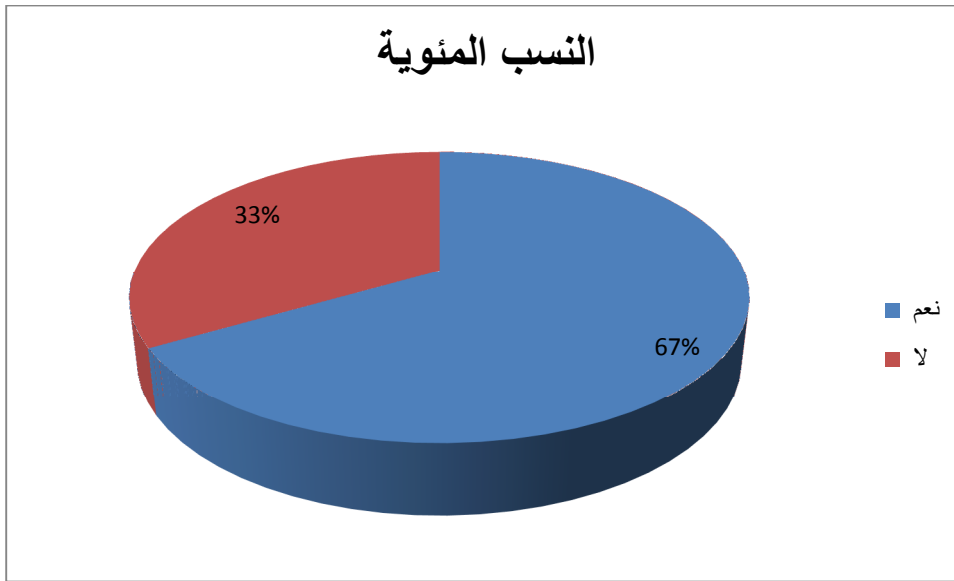
السؤال الخامس: هل يقوم المربي بتعديلات على حصص التربية البدنية و الرياضية بما يتناسب مع الحالة المقصودة ؟

الغرض من السؤال: لمعرفة ما إذا كان المربي له دخل في برنامج التربية البدنية أم عليه تطبيقه فقط دون النظر إلى الصعوبات التي يواجهها الطفل المعاق ذهنياً في المركز .

الجدول رقم (05): يوضح إذا كان المربي يقوم بتعديلات على حصص التربية البدنية بما يتناسب مع الحالة المقصودة من وجهة نظر المربين.

النسب المئوية%	التكرارات	الاقتراحات
67	08	نعم
33	04	لا

100	12	المجموع
-----	----	---------



رسم بياني (05) يوضح نسبة التعديلات على حصص التربية البدنية بما يتناسب مع الحالة المقصودة

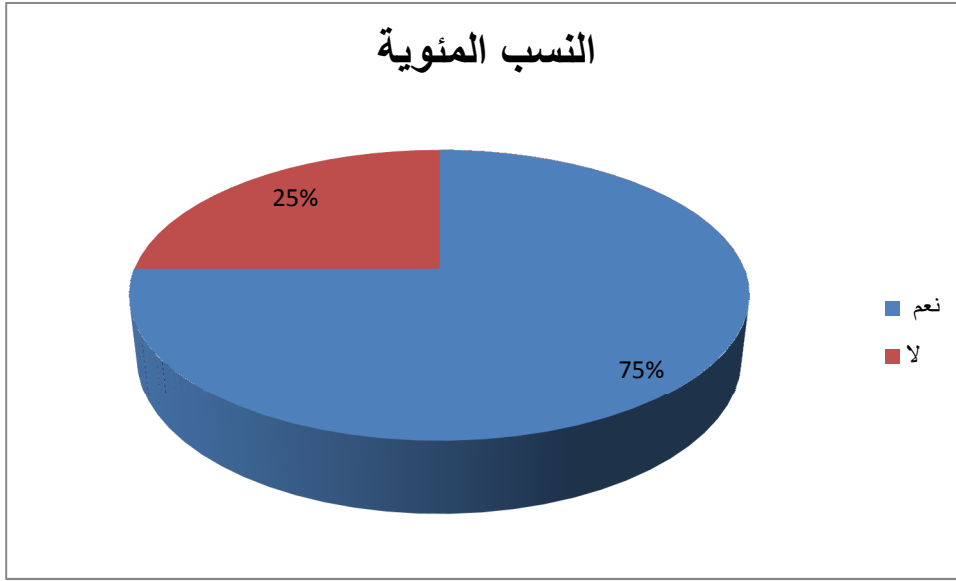
تحليل الجدول رقم (05): من خلال الجدول و الرسم البياني نجد أن نسبة 67% من إجابة المربين توجي على أنه هناك تعديلات على حصص التربية البدنية بما يتناسب مع الحالة المقصودة و نسبة 33% يقولون عكس ذلك و برأي الأغلبية نجد أن المربين مهتمون بحالة الأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز .

السؤال السادس: هل هذه التعديلات تكون حسب خبرة وكفاءة المربي ؟

الغرض من السؤال: معرفة هل هناك مربين ذو كفاءة وخبرة في مجال الأنشطة البدنية أم هناك فقط مشاركة مع الأطفال المعاقين ذهنيا في هذا المجال.

الجدول رقم (06): يوضح إذا كانت هذه التعديلات حسب خبرة وكفاءة المربين وجهة نظر المربين.

النسب المئوية %	التكرارات	الاقتراحات
75	09	نعم
25	03	لا
100	12	المجموع



رسم بياني (06) يوضح النسبة المئوية للتعديلات حسب خبرة وكفاءة المربي من وجهة نظر المربين

تحليل الجدول رقم (06): من خلال الجدول نجد أن معظم المربين اختاروا أن تكون هاته التعديلات حسب خبرة وكفاءة المربي مما يسهل في عملية التعديل و التحسين لمستوى الأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز من الجانب العقلي والبدني وذلك بنسبة الإجابة 75% بالموافقة على التعديلات .

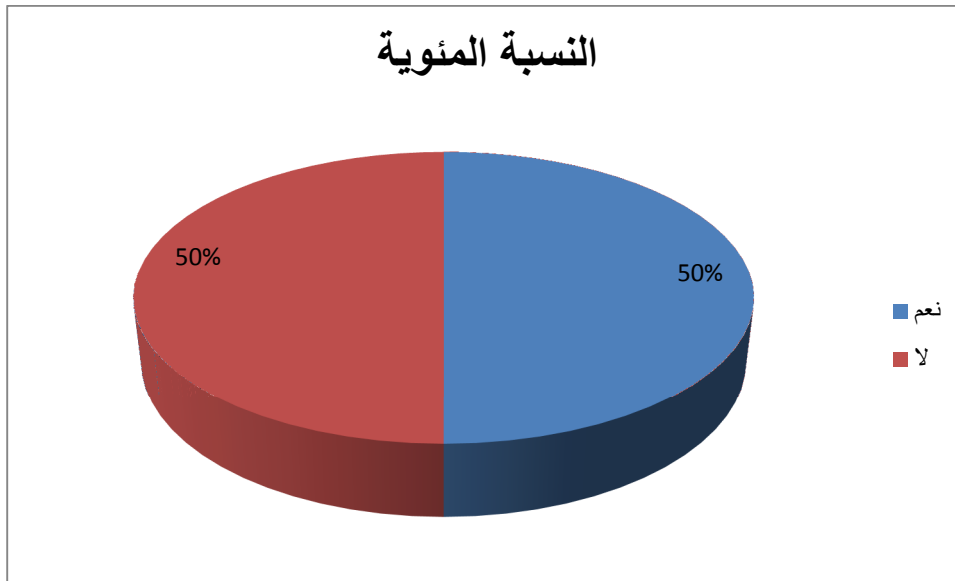
السؤال السابع : هل هناك نتائج إيجابية للأطفال المعاقين ذهنيا في استيعاب النشاط البدني وفهمه بعد إجراء التعديل؟

الغرض من السؤال : معرفة على أن برنامج النشاط البدني برنامج نافع بعد تعديله وهل يرجع الفضل بالنسبة لخبرة وكفاءة المربي وهذا الذي سنعرفه من خلال إجابات المربين.

الجدول رقم (07): يوضح إذا كانت هناك نتائج إيجابية للأطفال المعاقين ذهنيا في استيعاب النشاط البدني بعد إجراء التعديلات عليه من وجهة نظر المربين.

النسب المئوية%	التكرارات	الاقتراحات
50	06	نعم
50	06	لا

100	12	المجموع
-----	----	---------



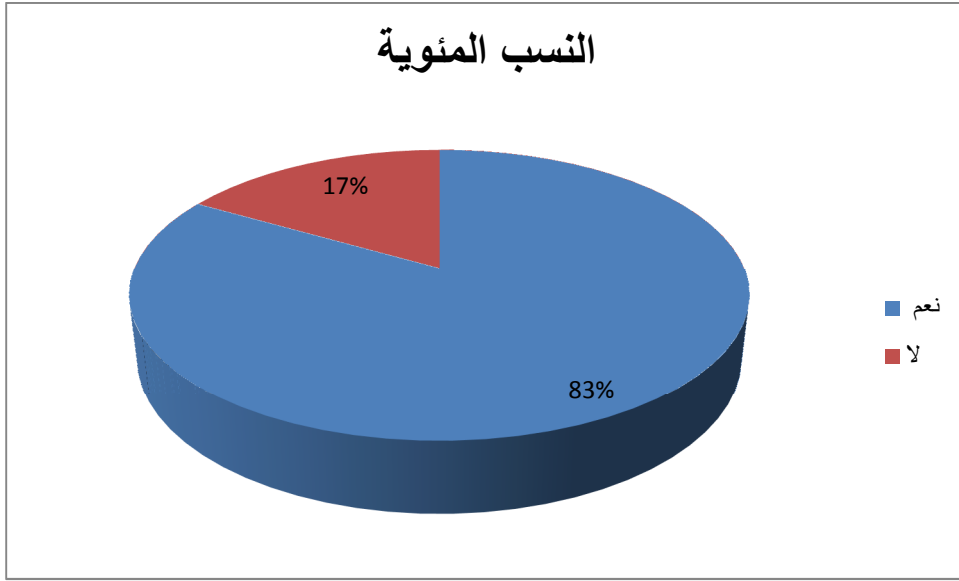
رسم بياني (07) يوضح النسبة المئوية حول إيجابية للأطفال المعاقين ذهنيا في استيعاب النشاط البدني بعد إجراء التعديلات عليه من وجهة نظر المربين

تحليل الجدول رقم (07): من خلال الجدول و الرسم البياني رقم (07) نجد أن هناك نتائج نقول أنها إيجابية أو سلبية إنما متوسطة للأطفال المعاقين ذهنيا من حيث استيعابهم النشاط البدني بعد إجراء التعديلات عليه من طرف المرابي ومنه نستنتج أن للمربي تأثير في تحسين حالة الطفل المعاق ذهنيا في المركز.

السؤال الثامن : هل ترى أن كفاءة المرابي لها دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز؟
الغرض من السؤال :إن المرابي يهدف إلى منح وإعطاء الطفل المعاق ذهنيا المعارف والمعلومات ,وإن هذه المعارف تتوقف على درجة مستوى المرابي , ولهذا طرحنا سؤالنا لمعرفة المستويات العملية في جانب الأنشطة البدنية المكيفة للمربي .

الجدول رقم (08): يوضح كفاءة المرابي لها دور في تنمية القدرات الذهنية للأطفال المعاقين ذهنيا من وجهة نظر المربين.

النسب المئوية%	التكرارات	الاقتراحات
83	10	نعم
17	02	لا
100	12	المجموع



رسم بياني (08) يوضح نسبة كفاءة المربي لهادور في تنمية القدرات الذهنية للأطفال المعاقين ذهنياً من وجهة نظر المربين .

تحليل الجدول رقم (08) : من خلال الجدول تبين أن نسبة المربين الذين أجابوا أن كفاءة المربي لها دور في تنمية القدرات الذهنية للأطفال المعاقين ذهنياً تصل إلى 83% وهي تدل على كفاءة المربي المشرف على تنفيذ النشاط البدني لها دور كبير في حياة الطفل المعاق ذهنياً من الناحية الفيزيولوجية وبالتالي تحصلنا على نتائج جيدة.

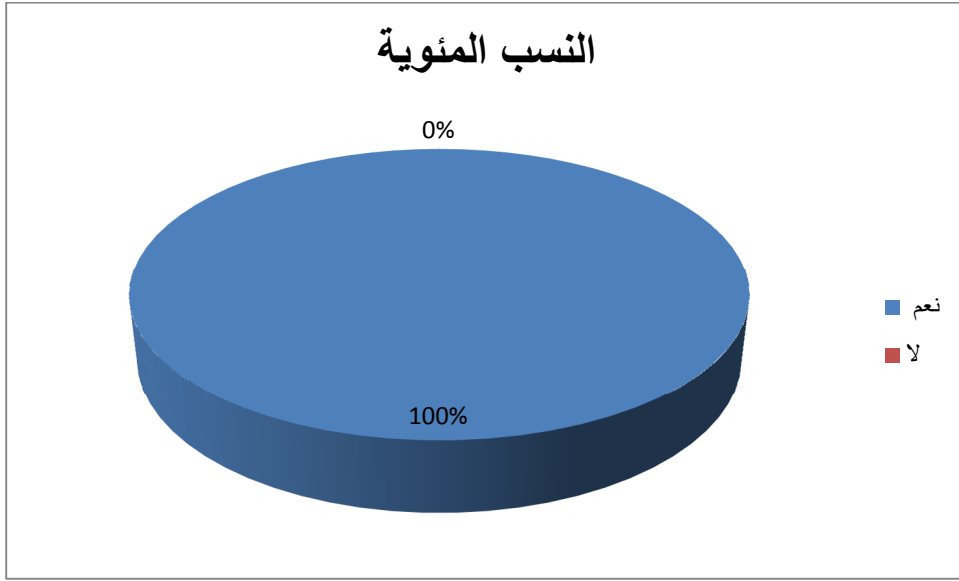
عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية: المنشآت و الأدوات الرياضية لها دور في تنمية القدرات الذهنية للأطفال المتخلفين عقلياً تخلفاً بسيطاً في المركز الطبي البيداغوجي .

السؤال الأول: هل توجد حصة التربية البدنية والرياضية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً بالمركز ؟

الغرض من السؤال: للإشارة على أن هناك اهتمام بالنشاط البدني في المركز .

الجدول رقم (09): يوضح إجابة المربين على وجود حصة التربية البدنية و الرياضية بالمركز .

النسب المئوية%	التكرارات	الاقتراحات
100	12	نعم
00	00	لا
100	12	المجموع



رسم بياني (09) يوضح إجابة المربين على وجود حصة التربية البدنية و الرياضية بالمركز .

تحليل الجدول رقم (09):

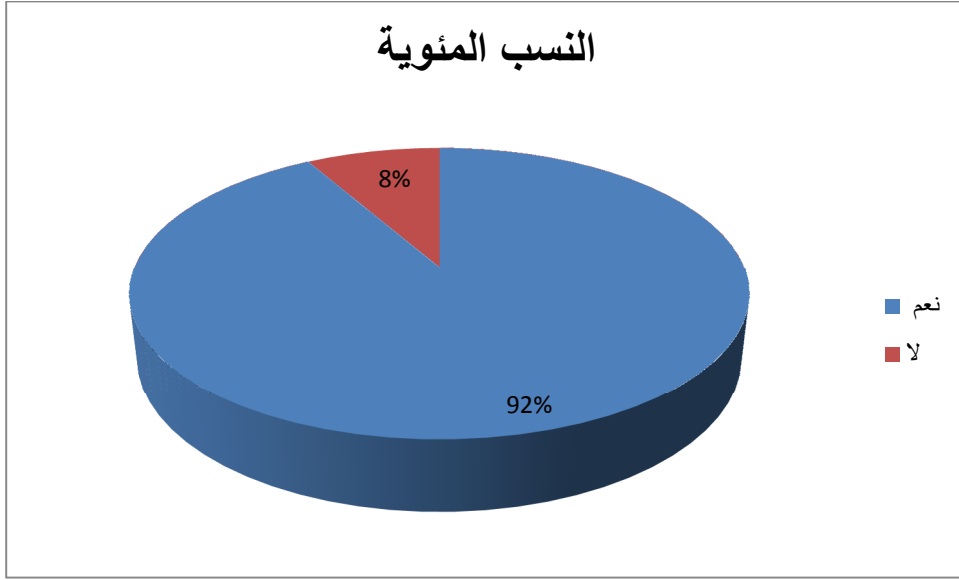
من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول نجد أن كل المربين أجابوا بنعم على وجود حصة التربية البدنية والرياضية بالمركز , هذا يبين على أن الحصص الرياضية متوفرة بالمركز .

السؤال الثاني: هل تتوفر المركز على منشآت راضية ؟

الغرض من السؤال : لمعرفة على ما يحتويه المركز من وسائل بيداغوجية مساعدة وملائمة للطفل المعاق .

الجدول رقم (10): يبين إجابة المربين على توفر المنشآت الرياضية بالمركز .

النسب المئوية %	التكرارات	الاقتراحات
92	11	نعم
08	1	لا
100	12	المجموع



رسم بياني (10) يبين إجابة المربين على توفر المنشآت الرياضية بالمركز

تحليل الجدول رقم (10):

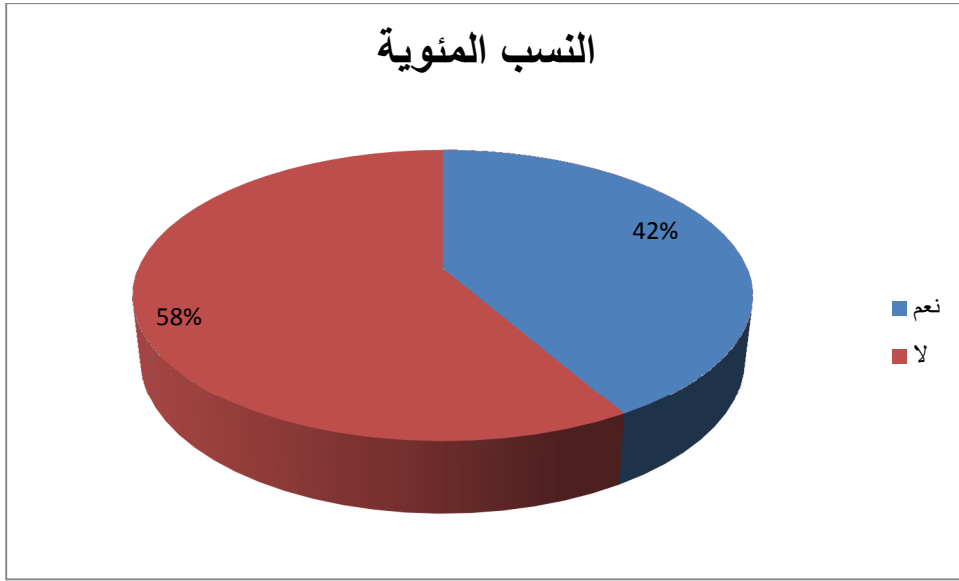
من خلال الجدول نجد أن نسبة 92% من إجابة المربين وجود وتوفير المنشآت الرياضية بالمركز, حيث تعتبر هذه المنشآت وسيلة هامة ومساعدة في إنجاز الحصص الرياضية للطفل المعاق ذهنيا من أجل تحسين وضمان إنجاز الحصص في أحسن ظروف ممكنة .

السؤال الثالث: إذا كانت الإجابة بنعم, هل هي مجهزة لتطبيق الحصص الرياضية ؟

الغرض من السؤال: معرفة دور هاته الوسائل في حياة الأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز .

الجدول رقم (11): يبين إجابة المربين على أن المنشآت الرياضية مجهزة لتطبيق الحصص الرياضية بالمركز.

النسب المئوية%	التكرارات	الاقتراحات
42	05	نعم
58	07	لا
100	12	المجموع



رسم بياني (11) يوضح إجابة المربين على أن المنشآت الرياضية مجهزة لتطبيق الحصص الرياضية بالمركز.

تحليل الجدول رقم (11):

من خلال الجدول نجد أن المنشآت الرياضية غير مجهزة تماما ومعددة لتطبيق الحصص الرياضية للأطفال المعاقين بالمركز من خلال إجابة المربين على توفرها بنسبة 58% وهذا يدل على أن المركز لا يوفر المكان المناسب لإنجاز حصص التربية البدنية والرياضية من أجل تسهيل العملية للمربي و إبعاد الخطورات والصعوبات للطفل.

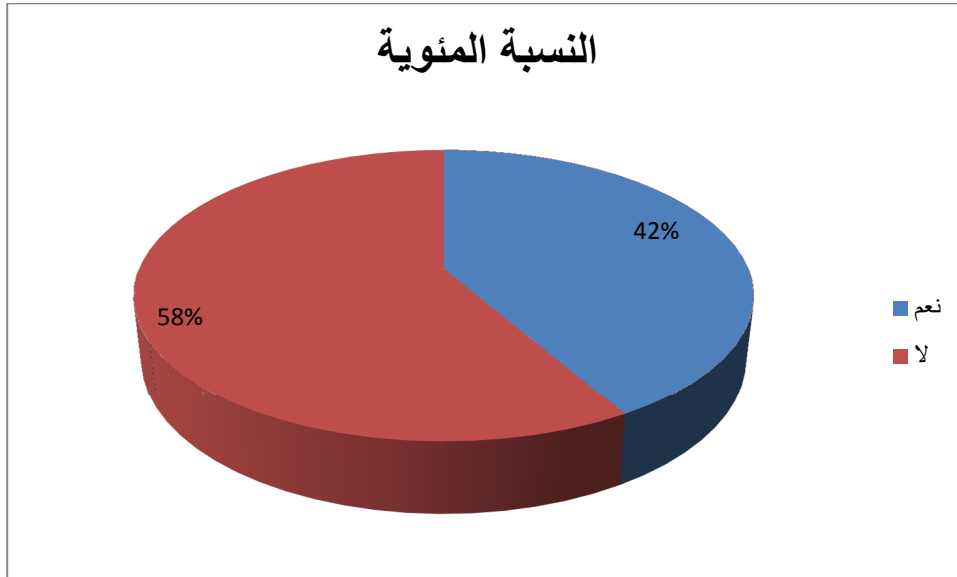
السؤال الرابع: هل هاته المنشآت تساهم في تسيير وتسهيل النشاط الرياضي للطفل المعاق ذهنيا ؟

الغرض من السؤال : معرفة أن المنشآت لها تأثير إيجابي في النشاط الرياضي للطفل المعاق ذهنيا.

الجدول رقم (12): يبين المنشآت الرياضية تساهم في تسيير وتسهيل النشاط الرياضي للطفل المعاق ذهنيا بالمركز.

النسب المئوية %	التكرارات	الاقتراحات
42	05	نعم

58	07	لا
100	12	المجموع



رسم بياني (12) يبين المنشآت الرياضية تساهم في تسيير وتسهيل النشاط الرياضي للطفل المعاق ذهنيا بالمركز

تحليل الجدول رقم (12):

من خلال نتائج الجدول نجد المنشآت الرياضية تساهم في تسيير و تسهيل النشاط الرياضي للطفل المعاق ذهنيا بنسبة 42% كما أن الرسم البياني وضع لنا ذلك أي أن للمنشآت الرياضية أثر إيجابي في حيات الطفل المعاق ذهنيا بالمركز، فكلما كانت مجهزة ومساعدة للطفل المعاق تزيد إيجابياتها .

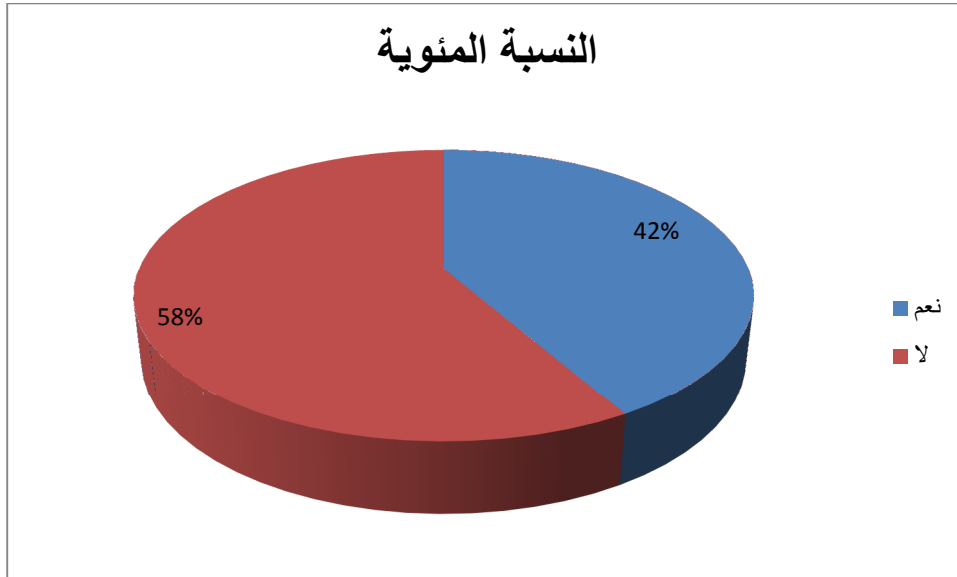
السؤال الخامس: هل الأدوات الرياضية متوفرة وكافية لتطبيق الحصص الرياضية بالمركز؟

الغرض من السؤال: لمعرفة أيضا على ما يحتويه المركز من أدوات رياضية مساعدة.

الجدول رقم (13): يبين إجابة المربين إذا كانت الأدوات الرياضية متوفرة وكافية لتطبيق الحصص الرياضية بالمركز.

النسب المئوية %	التكرارات	الاقتراحات
42	05	نعم

58	07	لا
100	12	المجموع



رسم بياني (13) يبين إجابة المربين إذا كانت الأدوات الرياضية متوفرة وكافية لتطبيق الحصص الرياضية.

تحليل الجدول رقم (13):

من خلال الجدول وإجابات المربين نجد نسبة 58% من الإجابات تبين وتوضح عدم توفر الأدوات الرياضية لتطبيق الحصص الرياضية للأطفال المعاقين ذهنياً وهذا شيء سلبي حيث يصعب تأقلم الطفل المعاق مع الأداة ويقلل من دور المربي في المركز .

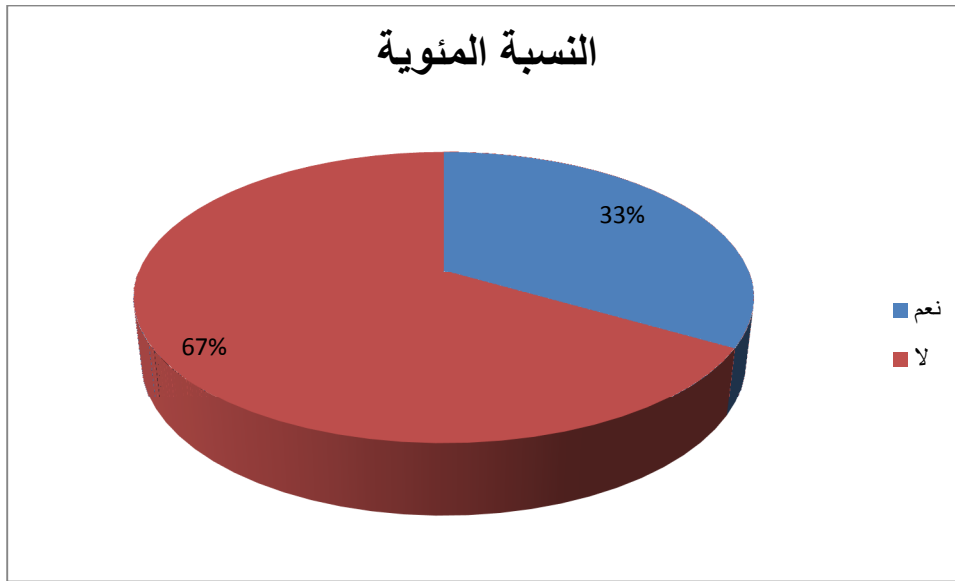
السؤال السادس: هل الأدوات الموجودة مخصصة للأطفال المعاقين ذهنياً ؟

الغرض من السؤال : لمعرفة إن كانت هاته الأدوات لها دور في حياة الطفل المعاق ذهنياً داخل المركز .

الجدول رقم (14) : يبين إجابة المربين إذا الأدوات الموجودة مخصصة للأطفال المعاقين ذهنياً بالمركز.

النسب المئوية%	التكرارات	الاقتراحات
33	04	نعم
67	08	لا

100	12	المجموع
-----	----	---------



رسم بياني (14) يبين إجابة المربين إذا الأدوات الموجودة مخصصة للأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز.

تحليل الجدول رقم (14):

من خلال الجدول نجد أن نسبة 67% من إجابة المربين تفيد بأن هذه الأدوات الرياضية غير مخصصة للأطفال المعاقين ذهنيا أما نسبة 33% يقولون عكس ذلك و بالتالي نجد أن من الضروري أن تكون هاته الأدوات مخصصة من اجل تسهيل عملية التعلم للطفل المعاق ذهنيا بالمركز .

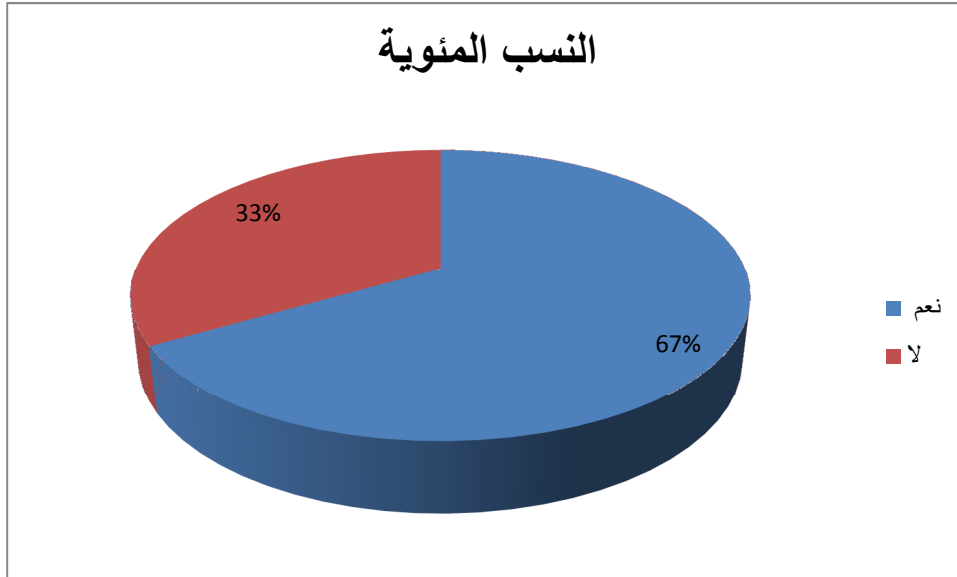
السؤال السابع: هل الأدوات الرياضية مساعدة للطفل المعاق ذهنيا لفهم وتطبيق النشاط الرياضي؟

الغرض من السؤال: معرفة إجابيات وسلبيات الأدوات لفهم الطريقة المناسبة للاعتماد عليها لتطبيق النشاط البدني بالمركز .

الجدول رقم (15): يبين الأدوات الرياضية مساعدة للطفل المعاق ذهنيا لفهم و تطبيق النشاط الرياضي.

النسب المئوية %	التكرارات	الاقتراحات
-----------------	-----------	------------

67	08	نعم
33	04	لا
100	12	المجموع



رسم بياني (15) يبين الأدوات الرياضية مساعدة للطفل المعاق ذهنيا لفهم و تطبيق النشاط الرياضي.
تحليل الجدول رقم (15):

من خلال نتائج الجدول نجد أن نسبة 67% تبين أن الأدوات الرياضية مساعدة للطفل المعاق ذهنيا لفهم وتطبيق النشاط الرياضي ومنه أن للأدوات دور أيضا إيجابي في حياة الطفل المعاق ذهنيا بالمركز .
و33% من المربين أجابوا على عدم مساعدة الأدوات الرياضية الطفل المعاق ذهنيا لفهم وتطبيق النشاط الرياضي وهذا يعود بالسلب للطفل المعاق.

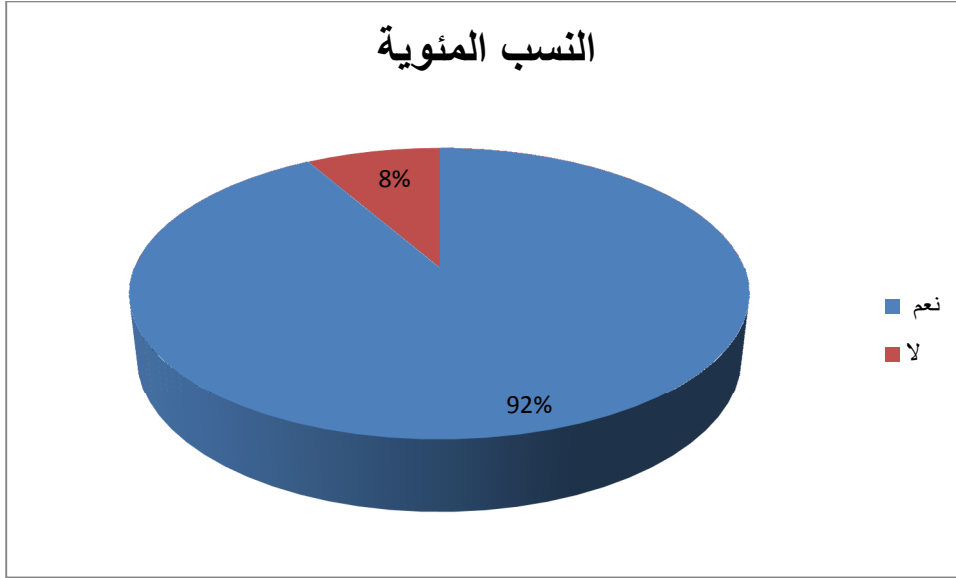
السؤال الثامن: هل ترى أن المنشآت و اللوازم الرياضية لها دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا ؟

الغرض من السؤال: معرفة إن كان للأدوات والمنشآت دور في تنمية القدرات الذهنية بالمركز .

الجدول رقم (16): يبين المنشآت و اللوازم الرياضية لها دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا .

النسب المئوية %	التكرارات	الاقتراحات
92	11	نعم

08	01	لا
100	12	المجموع



رسم بياني (16) يوضح المنشآت و اللوازم الرياضية لها دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز .

تحليل الجدول رقم (16):

من خلال الجدول نجد أن نسبة 92 % من المربين تؤكد وتصرح على أن المنشآت والأدوات الرياضية لها دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز و 8 % وهي نسبة قليلة تكاد تكون منعدمة ترى عكس ذلك . ومنه نجد أن من الضروري توفير الأدوات والمنشآت الرياضية بالمركز مما تحققه من تطور وإيجابيات التعلم في الحياة .

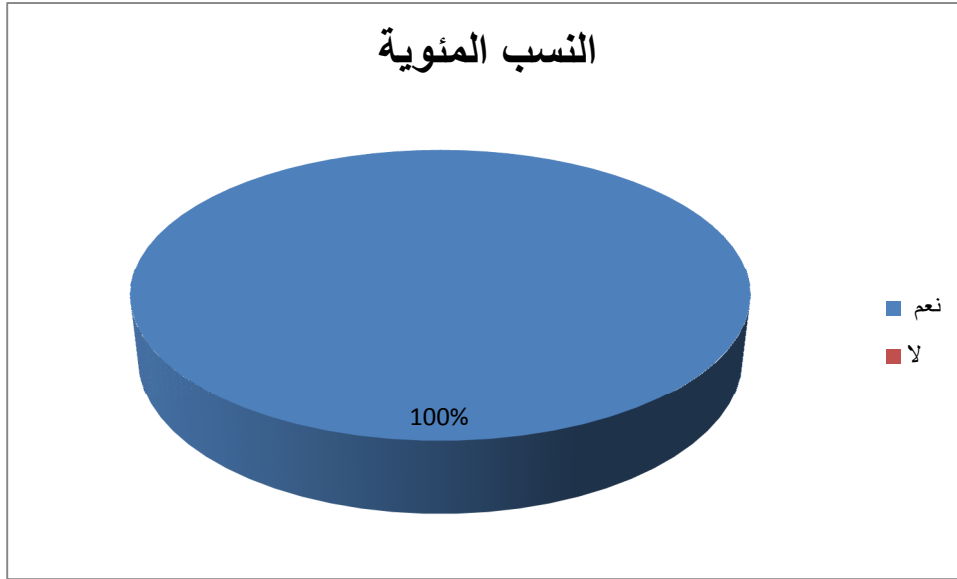
عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة: للبرامج الرياضية المكيفة دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المركز الطبي البيداغوجي .

السؤال الأول: هل توجد حصة التربية البدنية والرياضية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز ؟

الغرض من السؤال: هل يوجد اتصال بين المركز و الأنشطة البدنية من أجل إمداد الأطفال المعاقين بالمعلومات و المعارف من أجل إعدادهم للمستقبل .

الجدول رقم(17):يوضح إجابة المربين على ممارسة الأطفال المعاقين ذهنيا النشاط البدني بالمركز.

النسب المئوية%	التكرارات	الاقتراحات
100	12	نعم
00	00	لا
100	12	المجموع



رسم بياني(17)يبين إجابة المربين على ممارسة الأطفال المعاقين ذهنيا النشاط البدني بالمركز.

تحليل الجدول رقم(17):

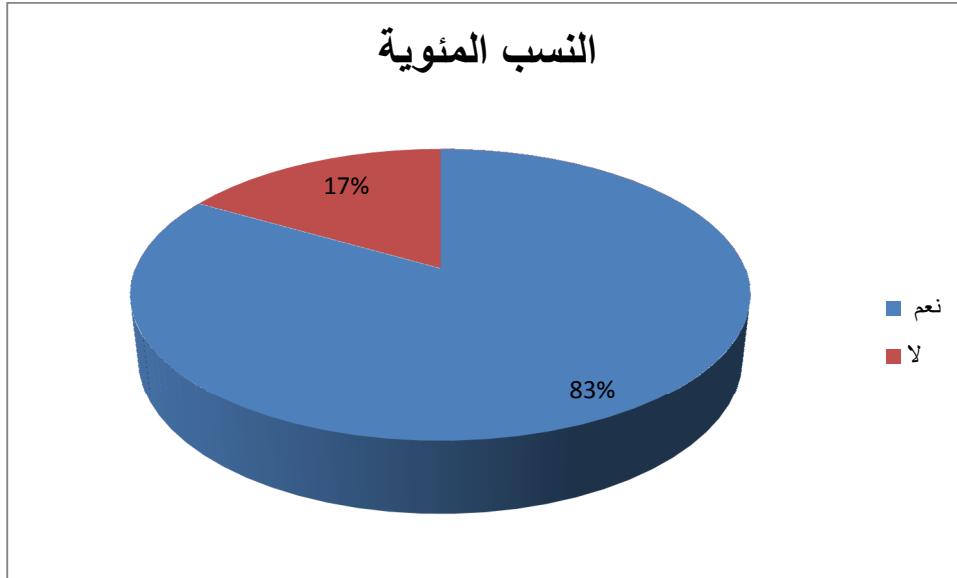
من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول نجد أن كل المربين أجابوا بنعم على سؤال هل أن الأطفال المعاقين ذهنيا يمارسون الأنشطة البدنية بالمركز, يظهر بوضوح أن كل المربين لديهم فكرة واضحة بحتمية ممارسة النشاط البدني .

السؤال الثاني: هل يوجد برنامج رياضي مكيف تتعاملون به؟

الغرض من السؤال:لمعرفة إن كان هناك برنامج أو منهاج يسري في المركز.

الجدول رقم(18):يوضح إجابة المربين إذا كان هناك برنامج مكيف في المركز.

النسب المئوية %	التكرارات	الاقتراحات
83	10	نعم
17	02	لا
100	12	المجموع



رسم بياني (18) يوضح إجابة المربين إذا كان هناك برنامج مكيف في المركز.

تحليل الجدول رقم (18) :

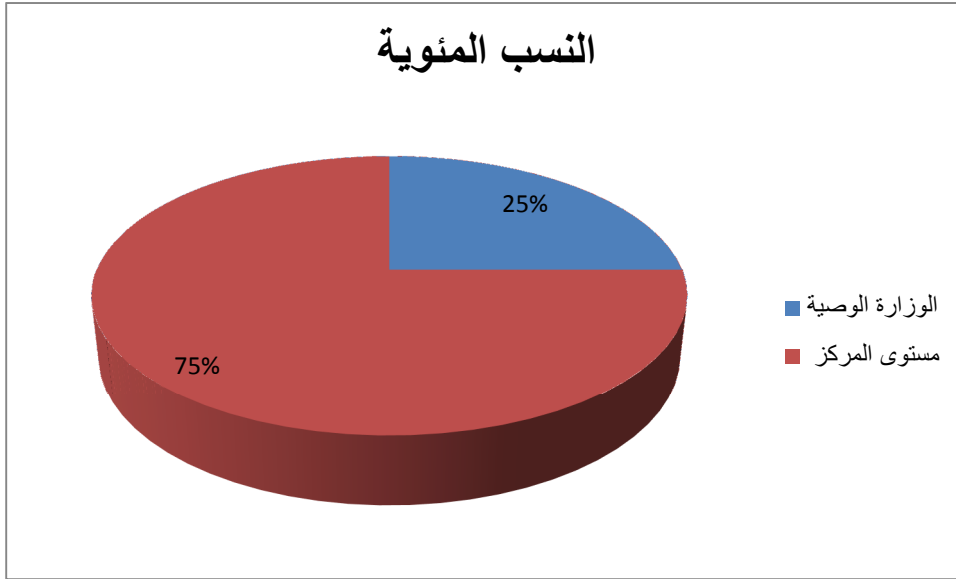
من خلال الجدول نجد أن نسبة 83 % من إجابة المربين توضح وجود برنامج مكيف بالمركز ونسبة 17 % ينفون وجوده ومنه نستنتج على حتمية وجود برنامج يساعد المربي على تسيير حصص التربية البدنية من أجل مساعدة وتنشيط الطفل المعاق ذهنيا بالمركز.

السؤال الثالث: هل هذا البرنامج معتمد من طرف الوزارة الوصية؟ أم على مستوى المركز؟

الغرض من السؤال: تحديد اللجنة أو الأشخاص المسؤولين عن هذا البرنامج بالنسبة للأطفال المعاقين عامة والأطفال المعاقين ذهنيا خاصة .

الجدول رقم(19):يوضح إجابة المربين وتحديد اللجنة المسؤولة عن البرنامج في المركز .

النسب المئوية%	التكرارات	الاقتراحات
25	03	الوزارة الوصية
75	09	مستوى المركز
100	12	المجموع



رسم بياني(19) يوضح إجابة المربين وتحديد اللجنة المسؤولة عن البرنامج في المركز .

تحليل الجدول رقم(19) :

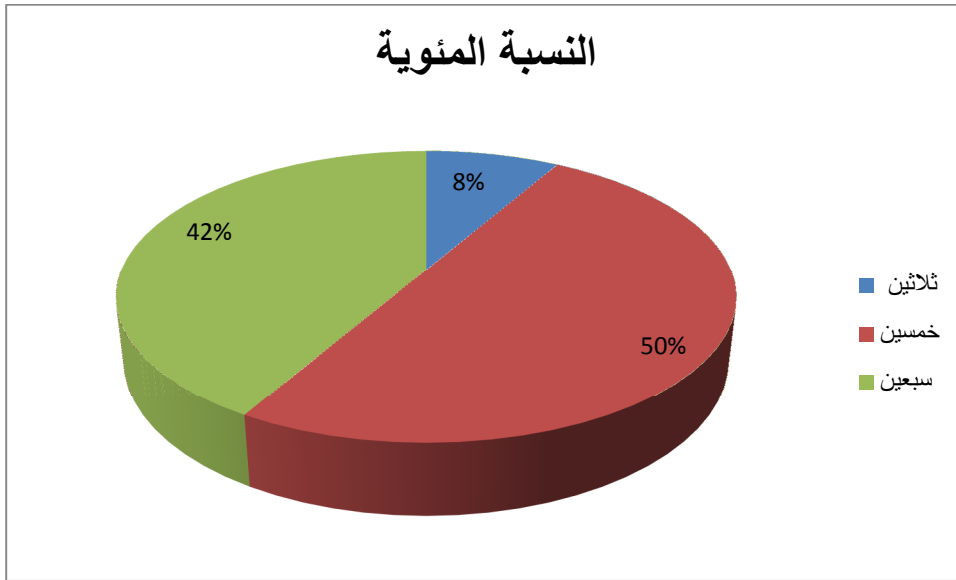
من خلال الجدول والنتائج المتحصل عليها نجد أن نسبة 75 % من المربين يشتركون في أن اللجنة المسؤولة عن البرنامج هو المركز بحد ذاته ونسبة 25 % تبين أن الوزارة الوصية هي التي تسهر على تنظيم البرنامج للأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز .

السؤال الرابع: ما مدى نسبة تطبيق هذا البرنامج ؟

الغرض من السؤال: معرفة درجة ونسبة سير البرنامج في المركز وتوضيح عمل المربين في تطبيق هذا الأخير.

الجدول رقم(20): يوضح إجابة المربين عن نسبة تطبيق هذا البرنامج في المركز.

النسب المئوية %	التكرارات	الاقتراحات
08	01	%30
50	06	%50
42	05	%70
100	12	المجموع



رسم بياني (20) يوضح إجابة المربين عن نسبة تطبيق هذا البرنامج في المركز.

تحليل الجدول رقم (20) :

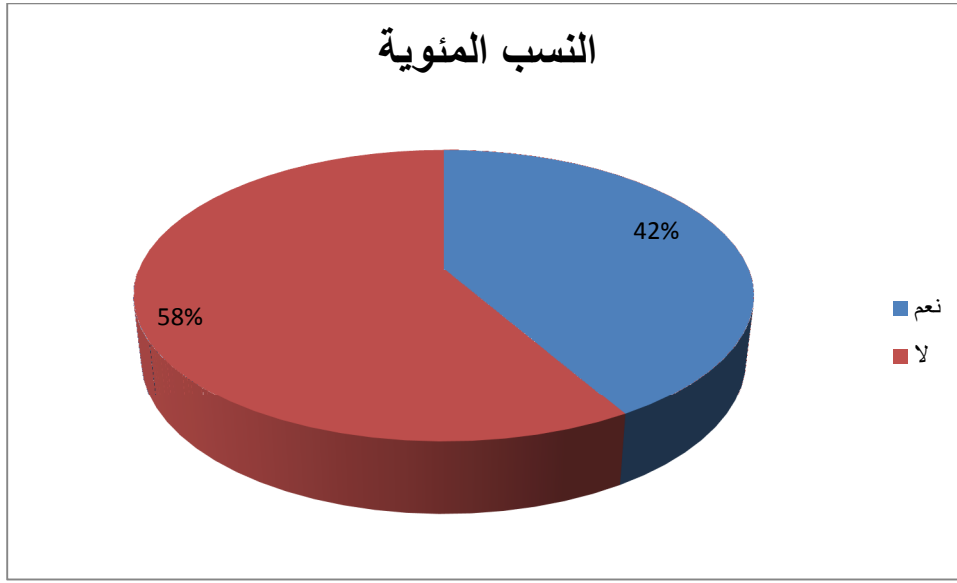
من خلال الجدول والنتائج المتحصل عليها من طرف المربين نجد أن نسبة تطبيق البرنامج في المركز ما بين 50% إلى 70% وهذا مما يدل وهذا لأسباب منها أن البرنامج غير ملائم للمربي والطفل المعاق ذهنيا أو نقص في تطبيقه من طرف المربي بحد ذاته .

السؤال الخامس: هل ترى أن هذا البرنامج كافي لتنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا؟

الغرض من السؤال: معرفة إن كانت الأنشطة الرياضية لها تأثير على القدرات الذهنية للطفل المعاق في المركز.

الجدول رقم(21):يوضح إجابة المربين البرنامج كافي لتنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا.

النسب المئوية%	التكرارات	الاقتراحات
42	05	نعم
58	07	لا
100	12	المجموع



رسم بياني(21)يبين إجابة المربين البرنامج كافي لتنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز.

تحليل الجدول رقم(21) :

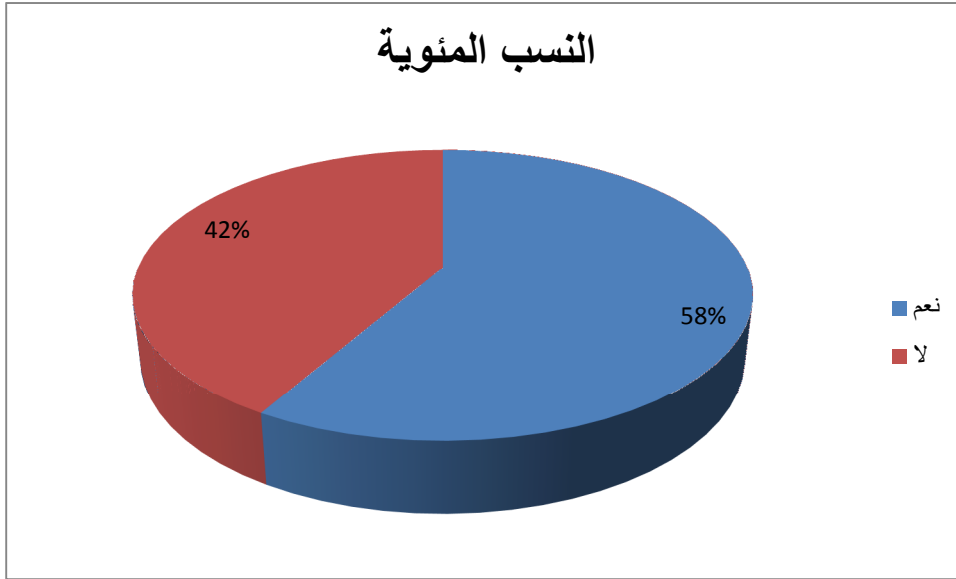
من خلال الجدول نجد أن إجابة المربي على أن البرنامج كافي لتنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا 42 % يوافقون على أنه كافي , أما 58 % يرون عكس ذلك و بالتالي نجد أن البرنامج غير كافي لتنمية هذه القدرات للطفل المعاق ذهنيا.

السؤال السادس:هل يكمن النقص في البرنامج بحد ذاته؟

الغرض من السؤال:معرفة أسباب نجاح أو فشل البرنامج في المركز .

الجدول رقم(22):يوضح إجابة المربين على وجود نقص في البرنامج المخصص المعاقين ذهنيا بالمركز .

النسب المئوية%	التكرارات	الاقتراحات
58	07	نعم
42	05	لا
100	12	المجموع



رسم بياني(22)يبين إجابة المربين على وجود نقص في البرنامج المخصص المعاقين ذهنيا بالمركز

تحليل الجدول رقم(22) :

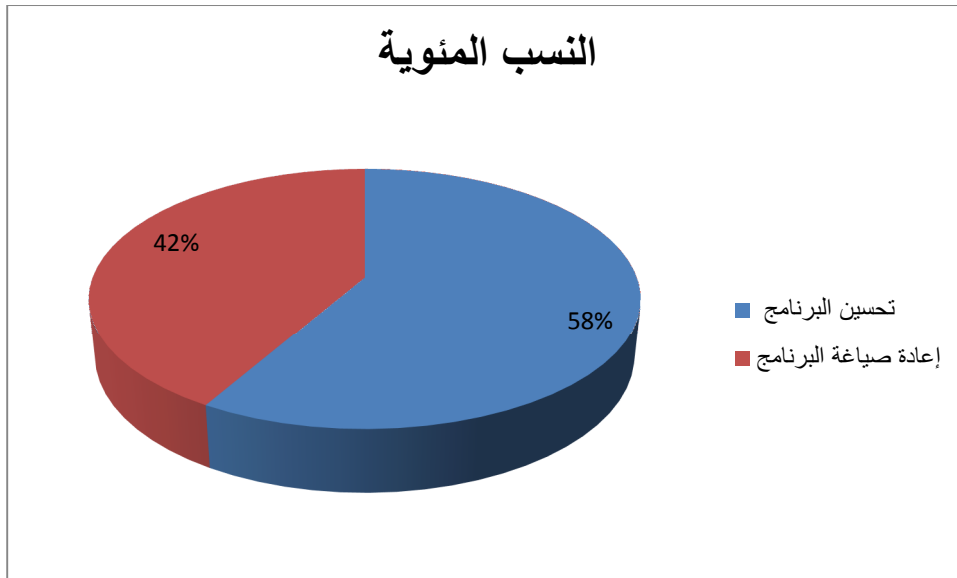
من خلال الجدول نجد العيب في البرنامج نجد ذاته من طرف ما أجاب به المربين بنسبة 58 % وذلك له تأثير على الطفل المعاق لأنه غير موجه ومساعد في نجاحه وتطوره بعكس أن نسبة من المربين تقدر ب 42 % تقول أن البرنامج ليس به نقص وهذا هو الخطأ الذي يقع فيه المربين.

السؤال السابع: ماذا تقترح,تحسين أم إعادة صياغة البرنامج؟

الغرض من السؤال: معرفة الطريقة الأفضل لإنجاح البرنامج وجعله وسيلة إيجابية يعتمد عليها في المركز .

الجدول رقم(23): يوضح إجابة المربين على تحسين أو إعادة صياغة البرنامج في المركز .

النسب المئوية%	التكرارات	الاقتراحات
58	07	تحسين البرنامج
42	05	إعادة صياغة البرنامج
100	12	المجموع



رسم بياني(23) يوضح إجابة المربين على تحسين أو إعادة صياغة البرنامج في المركز .

تحليل الجدول رقم(23) :

من خلال الجدول بين أن نسبة 58 % من إجابة المربين تؤكد على ضرورة تحسين البرنامج في المركز مما فيه من أخطاء وجعله مزود بأحسن الطرق العلمية مساعدة للمربي والطفل , ونسبة 42 % يرون أنه من الأحسن إعادة صياغته وبرمجته من جديد .

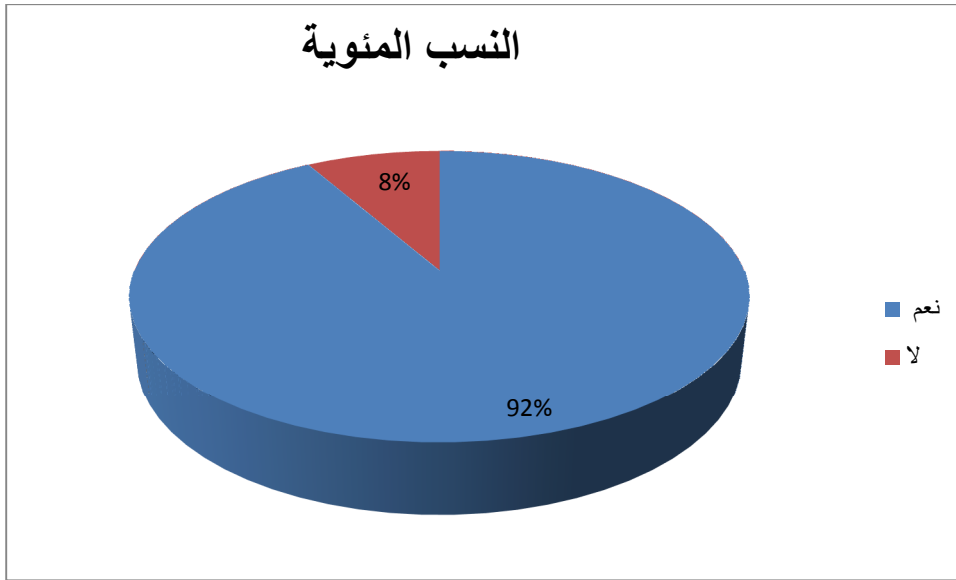
السؤال الثامن: في رأيك إذا توفر البرنامج المكيف على متطلبات الأطفال المعاقين ذهنيا, هل يساهم في

تنمية القدرات الذهنية لهذه الفئة ؟

الغرض من السؤال: معرفة إن كان البرنامج له دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا في المركز.

الجدول رقم(24): يوضح إجابة المربين البرنامج يساهم في تنمية القدرات الذهنية للأطفال المعاقين ذهنيا.

النسب المئوية%	التكرارات	الاقتراحات
08	11	نعم
92	01	لا
100	12	المجموع



رسم بياني(24)يبين إجابة المربين البرنامج المكيف يساهم في تنمية القدرات الذهنية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز .

تحليل الجدول رقم(24) :

من خلال الجدول نجد أن نسبة 92 % من إجابة المربين تبين أن البرنامج المكيف يساهم في تنمية القدرات الذهنية للأطفال المعاقين ذهنيا وهذا مما يحققه من إيجابيات للمربي والطفل حيث يساعد المربي على أخذ الطريق والمسار المناسب في تسيير الحصص الرياضية ويساعد الطفل المعاق في تنمية قدراته العقلية والبدنية تدريجيا في المركز.

مناقشة النتائج بالفرضيات :

إن مناقشتنا لنتائج الاستبيان الذي تم توزيعه على مربى المركز الطبي البيداغوجي قصد معرفة النشاط البدني الرياضي المكيف له دور في تنمية القدرات الذهنية للأطفال المعاقين ذهنيا إعاقه بسيطة لولاية بسكرة وهذا محاولة منا لتسليط الضوء على بعض المشاكل التي تعاني منها هاته الفئة في النشاط البدني المكيف .

الفرضية الأولى: كفاءة المربي المشرف على تنفيذ النشاط البدني المكيف لها دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا إعاقه بسيطة , فالجداول رقم(08,07,06,05,04,03,02,01) من خلال هذه الجداول نجد أن الجدول الذي يتعلق بوجود النشاط البدني في المركز بنسبة 100 % يظهر بوضوح أن كل المربين لديهم فكرة واضحة بحتمية ممارسة النشاط البدني في المركز , ومن خلال الجدول الذي يتعلق بممارسة الأطفال المعاقين ذهنيا لهذا النشاط بنسبة 67 % وهي نسبة جيدة مقارنة بالنسبة التي لا تمارس النشاط البدني , ومن خلال الجدول الذي يتعلق بوجود مربين مختصين للنشاط البدني بالمركز بنسبة 25% هذا يدل على أنه لا يوجد هناك تمكن في النشاط البدني داخل المركز من طرف المربين, ومن خلال الجدول الذي يتعلق بوجود لكل إعاقه فوج ومربي خاص بها بنسبة 75 % هذا يدل على أن هناك تحكم في حالة المعاق من طرف المربي في المركز ,و من خلال الجدول الذي يتعلق بأن المربي يقوم بتعديلات على حصص التربية البدنية كانت الإجابة 67 % من المربين توحى على أنه هناك تعديلات على حصص التربية البدنية بما يتناسب مع الحالة المقصودة ونسبة 33% يقولون عكس ذلك و برأي الأغلبية نجد أن المربين مهتمون بحالة الأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز , ومن خلال الجدول المتعلق بأن هاته التعديلات تكون حسب خبرة وكفاءة المربي تصل إلى 75 % مما يسهل في عملية التعديل و التحسين لمستوى الأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز من الجانب العقلي والبدني, ومن خلال الجدول المتعلق إن كانت هناك نتائج متوسطة في إستيعاب الطفل المعاق ذهنيا النشاط البدني بعد إجراء التعديل بنسبة 50% حيث استيعابهم النشاط البدني بعد إجراء التعديلات عليه من طرف المربي ومنه نستنتج أن للمربي دور في تحسين حالة الطفل المعاق ذهنيا في المركز , ومن خلال الجدول المتعلق بكفاءة المربي لها دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز نجد الإجابة بنسبة 83 % وهي تدل على كفاءة المربي المشرف على تنفيذ النشاط البدني لها دور كبير في حياة الطفل المعاق ذهنيا من جميع النواحي وبالتالي تحصلنا على نتائج جيدة.

وهذا ما يتفق مع آراء الباحثين في المجال الرياضي والعقلي والنفسي , والتي بضرورة توفر الشهادة والخبرة لدى المربين في المجال الرياضي فتنمية القدرات الذهنية للطفل المعاق ذهنيا تحتاج إلى مربى ذو كفاءة يستطيع أن يتحكم في الحصة وأجهزتها وتوقيتها بما يناسب حاجات الطفل وتسيير البرنامج بطريقة علمية وسليمة لتحقيق أهداف التي تجعل من المعاق له شأن مستقبلا .

وهذا ما لا يتعارض مع الدراسات السابقة , ويتفق مع الفرضية القائلة كفاءة المربي المشرف على تنفيذ النشاط البدني المكيف لها دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا بالمركز الطبي البيداغوجي .

الفرضية الثانية: المنشآت و الأدوات الرياضية لها دور في تنمية القدرات الذهنية لدنالأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المركز الطبي البيداغوجي .

من خلال الجداول رقم(09,10,11,12,13,14,15,16) نجد أن الجدول المتعلق بوجود حصة التربية البدنية والرياضية بالمركز بنسبة 100% هذا يبين على أن الحصص الرياضية متوفرة بالمركز وهذا مما يساعد في إجراء دراستنا ,ومن خلال الجدول المتعلق بوجود المنشآت الرياضية بالمركز نجد الإجابة بنعم بنسبة 92% حيث تعتبر هذه المنشآت وسيلة هامة ومساعدة في إنجاز الحصص الرياضية للطفل المعاق ذهنيا من أجل تحسين وضمان إنجاز الحصة في أحسن ظروف ممكنة , ومن خلال الجدول المتعلق إن كانت هذه المنشآت الرياضية مجهزة لتطبيق الحصص الرياضية بنسبة 58% مجهزة وهذا يدل على أن المركز لا يوفر المكان المناسب لإنجاز حصص التربية البدنية والرياضية من أجل إبعاد الخطورات والصعوبات للطفل وتسهيل عملية الفهم والتعليم للطفل المعاق , ومن خلال الجدول المتعلق إن كانت تساهم هذه المنشآت في تسيير وتسهيل النشاط الرياضي كانت النسبة 42% بأنها تسهل وتساعد بشكل إيجابي في حيات الطفل المعاق ذهنيا بالمركز, فكلما كانت مجهزة ومساعدة للطفل المعاق تزيد إيجابياتها, ومن خلال الجدول المتعلق إن كانت الأدوات الرياضية متوفرة بالمركز وكافية لتطبيق الحصص الرياضية أنها كافية بنسبة 42% وهذا شيء إيجابي حيث يحسن ويسهل دور المرابي بالمركز , ومن خلال الجدول المتعلق بالأدوات مخصصة للأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز كانت الإجابة بنسبة 67% على أنها غير مخصصة أما نسبة 33% يقولون عكس ذلك و بالتالي نجد أن من الضروري أن تكون هاته الأدوات مخصصة من اجل تسهيل عملية التعلم للطفل المعاق ذهنيا بالمركز , ومن خلال الجدول المتعلق بأن هذه الأدوات مساعدة للطفل المعاق لفهم وتطبيق النشاط البدني كانت الإجابة بنسبة 67% على أنها مساعدة ولها دور أيضا إيجابي في حياة الطفل المعاق ذهنيا بالمركز, ومن خلال الجدول المتعلق بأن هذه المنشآت واللوازم الرياضية لها دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا كانت الإجابة بنسبة 92% على أنها لها دور ومنه نجد أن من الضروري توفير الأدوات والمنشآت الرياضية بالمركز مما تحققه من تطور وإيجابيات التعلم في الحياة للطفل المعاق ذهنيا.

وعليه فإن الفرضية الثانية التي تقول المنشآت و الأدوات الرياضية لها دور في تنمية القدرات الذهنية لدنالأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المركز الطبي البيداغوجي قد تحققت .

الفرضية الثالثة: للبرامج الرياضية المكيفة دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المركز الطبي البيداغوجي .

من خلال الجداول رقم (17,18,19,20,21,22,23,24) نجد أن الجدول المتعلق بوجود برنامج مكيف في المركز كانت الإجابة بنسبة 83% بوجوده ومنه نستنتج على حتمية وجود برنامج يساعد المرابي على تسيير حصص التربية البدنية من أجل مساعدة وتنشيط الطفل المعاق ذهنيا بالمركز , ومن خلال الجدول المتعلق بنسبة تطبيق هذا البرنامج في المركز كانت النسبة ما بين 30% إلى 50% على تطبيقه وهذا مما يدل على أن البرنامج غير ملائم للمرابي والطفل المعاق ذهنيا أو نقص في تطبيقه من طرف المرابي بحد ذاته , ومن خلال الجدول المتعلق بوجود عيب في البرنامج المخصص للأطفال المعاقين ذهنيا كانت النسبة على وجود عيب 58% وذلك له تأثير على الطفل المعاق لأنه غير موجه ومساعد في نجاحه وتطوره بعكس أن نسبة من المرابين تقدر ب 42% تقول أن البرنامج ليس به عيب وهذا هو الخطأ الذي يقع فيه المرابين, ومن خلال الجدول المتعلق بتحسين أو صياغة البرنامج في المركز كنت نسبة تحسینه تفوق إعادة تعديله وهي 58% أيضا تؤكد على ضرورة تحسين البرنامج في المركز مما فيه من أخطاء وجعله مزود بأحسن الطرق العلمية مساعدة للمرابي والطفل , ونسبة 42% يرون أنه من الأحسن إعادة صياغته وبرمجته من جديد ., ومن خلال الجدول المتعلق البرنامج المكيف يساهم في تنمية القدرات الذهنية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز كانت الموافقة بنسبة 92% تبين أن البرنامج المكيف يساهم في تنمية القدرات الذهنية للأطفال المعاقين ذهنيا وهذا مما يحققه من إيجابيات للمرابي والطفل حيث يساعد المرابي على أخذ الطريق والمسار المناسب في تسيير الحصص الرياضية ويساعد الطفل المعاق في تنمية قدراته العقلية والبدنية تدريجيا في المركز.

وهذا ما يتفق مع آراء الباحثين أن البرنامج يلعب دورا هاما في تسيير وتطور أي عملية المراد الوصول بها إلى نتائج وفوائد ناجحة ومنه نجد أن للبرامج الرياضية المكيفة دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا بالمراكز الطبية البيداغوجية ومنه الفرضية الثالثة قد تحققت.

استنتاج عام :

اعتمادا على المعطيات التي استقينها من مساءلتنا للمرابين حول الدراسة الخاصة ب: النشاط البدني الرياضي المكيف ودوره في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا , تمكنا من التوصل إلى مجموعة من الأفكار و المعلومات التي يمكن أن نلخصها في عدة نقاط أهمها :

- إن النشاط البدني والرياضي الموجه للمعاقين يستمد مبادئه وأسسها من النشاط البدني الرياضي الذي يمارسه الأفراد العاديين, لكنه يكيف حسب نوع ودرجة الإعاقة وطبيعة الفرد المعاق من حيث القوانين والوسائل المستعملة .

- يعد النشاط البدني الرياضي المكيف حديث النشأة مقارنة بالنشاط الرياضي عند العاديين وله جوانب عديدة تعود بالفائدة على الأفراد الممارسين ، فهو يعتبر وسيلة تربية علاجية ووقائية إذا تم استغلاله بصفة منتظمة ومستمرة ، إذ يساهم في تكوين شخصية الأفراد من جميع الجوانب (البدنية، الاجتماعية، النفسية...).

- المناهج الدراسية المطبقة على مستوى المراكز الطبية البيداغوجية تحضر من طرف المربين والمختصين على مستوى المركز .

- تفتقر المراكز الطبية البيداغوجية للمتخلفين عقليا إلى مربين مختصين في النشاط البدني الرياضي المكيف إذ يشرف على تنفيذه في بعض المراكز مربين ذو مستوى ثانوي .

- تفتقر المراكز الطبية البيداغوجية للمتخلفين عقليا إلى برنامج خاص بالنشاط البدني المكيف ،

- يمارس الأطفال المتخلفون عقليا في المراكز التي تطبق برنامج النشاط البدني المكيف الألعاب الجماعية (كرة القدم - كرة السلة) والألعاب الفردية (القفز - الرمي - الجري) والجمباز في حين يمارس أطفال بعض المراكز السباحة .

- أهم أهداف ممارسة المتخلفين عقليا للأنشطة الرياضية , الترويح والتسلية واكتساب اللياقة البدنية والحفاظة على الصحة, وتعلم واكتساب مهارات حركية واكتساب صداقات وإقامة علاقات اجتماعية .

- يجب تدعيم المراكز الطبية البيداغوجية بمنشآت رياضية قاعدية ووسائل وتجهيزات رياضية تسمح تنفيذ برنامج النشاط البدني المكيف لهذه الفئة .

- قلة التشجيع الكافي والتدعيم المادي للممارسة الرياضية، إذ هناك ثلاث هيئات فقط تدعم برامج النشاط الرياضي للمعوقين.

* مديريات الشبيبة والرياضية, *مديريات النشاط الاجتماعي, *الجماعات المحلية .

-عدم اطلاع مدراء المراكز الطبية البيداغوجية على القوانين والمبادئ والأهداف والقواعد العامة التي تسيّر وتنظم النشاط البدني الرياضي للمعوقين .

وعليه فإن المعلومات المستنتجة من الدراسة الميدانية تؤكد النتائج المتوصل إليها من خلال العمل الميداني.

اقتراحات و توصيات :

حددت الشريعة الإسلامية أنواع الإعاقة منذ أربعة عشر قرنا من الزمان بقوله تعالى: (ليس على الأعمى حرج و لا على الأعرج حرج و لا على المريض حرج) فجاءت كلمة الأعمى إشارة إلى الإعاقة الحسية و

الأعرج للإعاقة الحركية و المريض للإعاقة العقلية وبقية الإعاقات الأخرى. ولم يصل لذلك التصنيف العلماء و المختصون في مجال الإعاقة إلا في نهاية العقدين الماضيين.

وعليه فنحن أولى من غيرنا بإيجاد الحلول العملية في الآفاق المستقبلية، وذلك من خلال تحديد أهم أسباب الإعاقة (الحوادث وهي تشمل حوادث المرور و العمل و الحريق و الفيضانات و الكوارث، الحروب وقد لعبت دورا كبيرا في الفترة الأخيرة في زيادة نسبة الإعاقة ، الأمراض المزمنة و المعدية و أمراض الطفولة، الأسباب البيئية، الأسباب الوراثية ضعف الرعاية الصحية و التوعية للمجتمع ، الأغام،...).

لذلك من أهم الأهداف الإستراتيجية التي يجب أن نعمل على تحقيقها من خلال المحاور الكبرى التالية:

- توفير الخدمات التعليمية و التربوية و التأهيلية و الصحية لرعاية المعاقين و العناية بهم.
 - تعزيز دور الأسرة و المجتمع ، في رعاية و تربية هذه الفئة.
 - التركيز على أهمية التعاون الإقليمي والدولي في مجال المعاقين كأداة لتعزيز خطط و برامج العمل مع هذه الفئة .
 - إحصاء المعوقين ضمن برنامج الإحصاء السكاني القادم وذلك للمساعدة في وضع الخطط و البرامج في مجال الرعاية و التأهيل.
 - تشكيل لجان من ذوي الاختصاص تحت إشراف الوزارة الوصية لإعداد المنهاج الدراسية و تكيفها حسب نوع ودرجة الإعاقة.
 - إدراج برنامج خاص بالتربية البدنية والرياضية في المقررات الدراسية في المراكز المتخصصة وإجبارية تدريسه
 - الاستعانة بالبرنامج التدريبي المقترح في إعداد مقرر التربية البدنية والرياضية بالمراكز المتخصصة .
 - عقد اتفاقيات تعاون مع مختلف الجامعات بغرض فتح فروع لتكوين مرين مختصين في مختلف التخصصات و مختلف أنواع الإعاقات في إطار النظام الدولي الجديد (ل . م . د) وبالأخص تكوين مكونين أكفاءة و مختصين في النشاط البدني الرياضي المكيف حسب نوع كل إعاقه و درجتها.
 - إنشاء منشآت رياضية قاعدية بكل المراكز المتخصصة و توفير وسائل وأجهزة رياضية مكيفة حسب نوع ودرجة الإعاقة, و توفير الإمكانيات و التسهيلات اللازمة لنجاح برامج الأنشطة الرياضية بالمراكز المتخصصة .
 - إجراء دورات تكوينية لمدراء المراكز الطبية البيداغوجية تتعلق بأهمية الممارسة الرياضية لهذه الفئة .
 - العناية بالكفاءات و القدرات و الاكتشاف المبكر لها ، حتى يمكن مساعدتها في النهوض برياضة ذوي الاحتياجات الخاصة و تحقيق نتائج في المحافل الدولية .
 - إنشاء بطولات و لائيه جهوية و وطنية في مختلف المنافسات الرياضية الفردية و الجماعية لهذه الفئة .
 - تشجيع الجمعيات الخيرية على المساهمة في تفعيل الممارسة الرياضية للمعاقين
- وفي ضوء مشكلة الدراسة الحالية و من خلال التجربة الميدانية تبين للباحث أن هناك مشكلات أساسية التي تحتاج إلى دراسة علمية في مجال النشاط البدني والرياضي المكيف نذكر منها ما يلي :
- دراسة اثر استخدام البرنامج التدريبي المقترح في هذه الدراسة على مستوى التحصيل المعرفي للأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا.

- دراسة اثر استخدام البرنامج التدريبي المقترح في هذه الدراسة على اتجاهات الأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا للممارسة النشاط الرياضي .
- دراسة اثر استخدام البرنامج التدريبي المقترح في هذه الدراسة على التأهيل المهني الأطفال المتخلفين عقليا.
- دراسة اثر استخدام البرنامج التدريبي المقترح في هذه الدراسة على التفاعل الاجتماعي للأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بالمراكز الطبية الاجتماعية.
- اقتراح برنامج تدريبي لفئة الأطفال ذوي التخلف العقلي المتوسط والشديد. ومختلف أنواع الإعاقات.
- دراسة معايير ومؤشرات استخدام الوسائل التعليمية بالمراكز الطبية البيداغوجية في ضوء متطلبات التربية الحركية لهذه الفئة.
- القوانين المنظمة لرياضة المعاقين في الجزائر بين النظري والتطبيق .
- دراسة تقييمية للمنشآت الرياضية القاعدية بالمراكز المتخصصة ودورها في الممارسة الرياضية

الخاتمة

إن عملية تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا عملية حساسة جدا ومهمة لما لها من تأثير على النتائج المستقبلية في المراكز الطبية البيداغوجية التي تظم هاته الفئة , ولقد حاولنا في دراستنا هذه التعرف على أهمية و إدراك دور المربي المشرف على تنفيذ النشاط البدني المكيف في تنمية هاته القدرات وتحسينها وإعدادها لمواجهة تلك الإعاقة , ومن خلال المجهودات التي قمنا بها في هذا البحث في جانبه النظري وكذا الدراسة الميدانية وبعد القيام بتحليل ومناقشة النتائج توصلنا أن للمربي المشرف على تنفيذ النشاط البدني المكيف دور كبير في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا ذوو إعاقة بسيطة , ويجب على المربي أن يكون ذو كفاءة وخبرة حيث أنها كلما زادت تلك الخبرات أستطاع التحكم في هذه العملية , معتمدا في عمله على برنامج علمي خاص ومكيف , كما تلعب المنشآت القاعدية واللوازم والأدوات الرياضية دورا هاما للمربي والطفل المعاق لا يمكن الاستغناء عنها . و نتمنى في الأخير أن نكون قد وفقنا و لو بقليل في الاحاطة بموضوع بحثنا في كل الجوانب و اذا كنا قد تركنا جانب من الجوانب فهذا ما يتميز به البحث العلمي بالاستمرارية فنطلب من زمالتنا الطلبة أن يكملوا الدرب في هذا المجال .

قائمة المراجع

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية :

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

- 2- أبو العلاء احمد ع الفتاح, أحسن نصر الدين سيف: فيزيولوجيا اللياقة البدنية, دار الفكر العربي , القاهرة, 1993,
- 3- أحمد عمر سليمان روبي : القدرات الإدراكية- الحركية للطفل - سلسلة الفكر العربي ، الطبعة الثانية ، القاهرة 1995 ، ذ
- 4- أمين أنور الخولي، أسامة كمال راتب : التربية الحركية للطفل ، دار الفكر العربي ، الطبعة II ، القاهرة 1992 ،
- 5- أمين أنور الخولي :الرياضة والمجتمع,المجلس الوطني الثقافي الأدب والفنون,سلسلة عالم المعرفة, الكويت,1990,
- 6- حزام محمد رضا القزوني : التربية الترويحية ، دار العربية للطباعة ، بغداد ، 1978 ، ص: 20 .
- 7- حسن الساعاتي : التطبيع والعمران ، دار النهضة العربية ، الطبعة الثالثة ، بيروت ، 1980 ،
- 8- حلمي إبراهيم ، محمد عادل خطاب : نشاط الطفل وبرامجه الترويحية ، دار النهضة العربية ، الطبعة الأولى ، القاهرة ، 1964 ،
- 9- حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات : : التربية الرياضية والترويح للمعاقين ، دار الفكر العربي ، ط1 ، القاهرة ، 1998 ،
- 10- صالح عبد الله الزعبي ، أحمد سليمان العوامل : التربية الرياضية للحالات الخاصة، دار الصفاء للنشر والإشهار، الطبعة الأولى، عمان، 2000،
- 11- ع العظيم شحاتة مرسي : التأهيل المهني للمتخلفين عقليا ، دار الاتحاد العربي للطباعة ، القاهرة ، 1990 ،
- 12- عبد الحفيظ سلامة : الوسائل التعليمية في التربية الخاصة ، دار الفكر للطباعة والنشر ، عمان ، 1999 ،
- 13- عبس ع الفتاح رملي , محمد إبراهيم شحاتة :اللياقة والصحة ,دار الفكر العربي ,القاهرة ,1991
- 14- عطيات محمد خطاب : أوقات الفراغ والترويح ، مرجع سابق ،
- 15- قاسم حسن حسين: علم النفس الرياضي, مبادئه وتطبيقاته في مجال التدريب , الجزء الثاني ,جامعة الموصل,العراق,1990,
- 16- كمال درويش ، أمين الخولي : أصول الترويح وأوقات الفراغ ، دار الفكر العربي ، الطبعة الأولى ، القاهرة ، 1990 ،
- 17- كمال درويش ، محمد الحماحمي : رؤية عصرية للترويح وأوقات الفراغ ، مركز الكتاب للنشر ، الطبعة الأولى ، القاهرة ، 1997 ،

- 18- لطفي بركات أحمد : تربية المعوقين في الوطن العربي ، دار المريخ للنشر ، الطبعة الأولى ، الرياض ، 1981 ،
- محمد الحماحمي ، أمينأورالحولي : أسس بناء برامج التربية الرياضية ، دار الفكر العربي ، 19- القاهرة ،
- 20- محمد الصالح ، محمد محمود : سيكولوجية اللعب والترويح عند الطفل العادي والمعوق، مكتبة الصفحات الذهبية، الطبعة الثانية، الرياض، 1982،
- 21- محمد حسن علاوي : علم النفس الرياضي ، دار المعارف ، الطبعة الثالثة ، القاهرة 1978 ،
- محمد عادل خطاب : النشاط الترويحي وبرامجه ، ملتزم الطبع والنشر ، مكتبة القاهرة الحديث. i
- 22- محمد عبد السلام البواليز : الإعاقة الحركية والشلل الدماغي ،
- 23- محمد عبد المؤمن : سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم , دار الفكر الجامعي , ط 1 , مصر 1986,
- 24- محمد نجيب توفيق : الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع ، مكتبة القاهرة الحديثة ، الطبعة الأولى ، 1967 ،
- 25- محمود محمد رفعت حسن : الرياضة للمعوقين ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، الطبعة الأولى ، مصر ، 1977 ،
- 26- مروان ع المجيد إبراهيم : الألعاب الرياضية للمعوقين ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع , عمان ، الأردن ، 1997 ،
- 27- منال منصور بوحמיד : المعوقون ، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي ، الطبعة الثانية ، الكويت . 1985

28-Malcom D.Arnoul : **Fondamental of scientifiquméthode in psychologie** ,W.C.Brown , 20m Ed , Dubuque .io WA, 1972,

29-A.stor:U.C.L:ETOutre activité physique et sportives adaptées pour personne handicapés mentale :prient marketing sprl : Belgique :1993

30-A . Domart & al : **Nouveau Larousse Medical** ,Libraries Larousse , Paris , 1986

31-R . sue : **Le loisir** : O P . cit.

32-R . sue : **Le loisir** . O P . cit ,.

33-Roi Randain:sur le chemin de sport avec les personnes handicapés physique ,plint, marketing sport , 1993

34-Serae moyenca : **Sociologies et action social** , Editions labor , Bruxelles , 1982 ,.

35-J – Cozcheuve : Sociologie de la Radio – Television , P.U.F , 5em Edition , Paris , 1980.

36-Roymond . Tomas : Psychologie du sport , P.U . F , 1er Edition , Paris , 1983.

37-F . Balle & al : Encyclopedia de la sociologies , Librairie Larousse , Paris , 1975.

38-J . Dumazadier : Vers une civilisation du loisir ? , Editions du seuil , Paris , 1982 Ministère de la jeunesse et des sport : **Enquête nationale sur les besoins et aspiration de la jeunesse en matière de loisirs de culture et animation educative et sportive .**

39-J . Dumaze Dier : Vers une civilisation du loisir ? OP. Cit المواقع الإلكترونية :

40-Marie – Chorlotte Busch : La Sociologies Du Temps Libre Mouton , Paris , 1975

41-Norber sillamy : Dictionnaire de psychologies , Larousse , Paris , 1978 , Art « Loisirs ».

المراجع باللغة الأجنبية :

42-<http://www.gulfkids.com/vb/showthread.php?t=6562>

43-<http://www.arab-ency.com/vb/showthread.php?t=6562>

44-<http://www.3rbdr.net>

45-<http://www.am3m1.com/forum.am1.com/t55768.html,as>

المذكرات والرسائل:

46- هشام لوح : اثر النشاط الحركي المكيف في تحسين الاتزان العضلي للمعاقين حركيا ، رسالة

ماجستير ، قسم النشاط الحركي المكيف ، كلية العلوم الاجتماعية والتربية البدنية والرياضية ، جامعة مستغانم ، الجزائر ، السنة الجامعية 2003/2004 .

47- عبد الدايم عدة : بطارية اختبارات مقترحة لقياس اللياقة البدنية لدى المعوقين حركيا أطراف سفلى ،

رسالة ماجستير ، قسم التربية البدنية والرياضية ، كلية العلوم الاجتماعية والتربية البدنية والرياضية ، جامعة مستغانم ، الجزائر ، السنة الجامعية 2002/2003 .

48- عبد العزيز المصطفى : النشاط الحركي وأهميته في تنمية القدرات الإدراكية الحسية-الحركية- عند

الأطفال ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة الملك فيصل ، المملكة العربية السعودية.

- 49- عبد العزيز الخليفة : اتجاهات معلمي التربية البدنية نحو دمج المتخلفين عقليا القابلين للتعلم في دروي التربية البدنية للعاديين ، رسالة ماجستير , قسم التربية البدنية وعلوم الحركة ، كلية علوم التربية ، جامعة الملك سعود ، المملكة العربية السعودية ، 2004
- 50- سعيد علي محمد آل حمدان : تطبيق نظرية تداخل المحتوي وتدريب الدمج وأثرها علي تعلم مهارة حركية لذوي التخلف العقلي البسيط ، رسالة ماجستير ، قسم التربية البدنية وعلوم الحركة ، كلية علوم التربية ، جامعة الملك سعود ، المملكة العربية السعودية ، 2004 .
- 51- دراسة حماده محمد حسيني محمد الطوخي : تأثير برنامج ترويح رياضي على التكيف العام للمعاقين عقليا ، بحث ضمن متطلبات الحصول على درجة الماجستير ، قسم الترويح الرياضي ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان ، القاهرة ، 2003 .
- 52- بنونال صباح , النمط القيادي وتأثيره على الأداء الوظيفي , رسالة ماجستير , غير منشورة , قسم علوم التسيير , كلية العلوم الاقتصادية والتسيير , جامعة محمد خيضر , بسكرة , 2008/2007

الملاحق



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم التربية البدنية والرياضية



دليل استمارة لبحث حول موضوع: موجهة للمربين

النشاط الرياضي المكيف ودوره في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا

دراسة ميدانية للمجمع الطبي البيداغوجي لمركز العالية الشمالية - بسكرة -
للأطفال المتخلفين عقليا تخلف بسيط

في إطار إنجاز مذكرة التخرج التي تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في التربية البدنية والرياضية .

إعداد الطالب :إشراف الأستاذة :

- سميرة شريط

- صبري عشوري

نرجو من سيادتكم المساهمة في الإجابة على هذا الاستبيان بكل صدق وصراحة بغرض مساعدتنا للوصول إلى نتائج موضوعية و علمية ,ونحيطكم علما أن المعلومات الواردة بهاته الاستمارة سرية , و لن تستعمل إلا لأغراض علمية ونتقدم مسبقا بتشكراتنا على مساهمتكم المتواضعة,تقبلوا منا فائق التقدير والإحترام.

- ضع علامة (X) في الخانة المناسبة حسب اجابتم المقتوحة .

السنة الجامعية: 2011/2012

معلومات شخصية :

- 1 - الجنس: ذكر أنثى
- 2 - السن: سنة
- 3- الحالة العائلية: أعزب متزوج(ة) مطلق(ة) أرمل(ة)
- 4-المستوى الدراسي: ثانوي تكوين مهني جامعي

أخرى تذكر:

- 5- عدد سنوات العمل الحالية : أقل من 5 سنوات
- من 5 إلى 10 سنوات
- أكثر من 10 سنوات
- 6 - السكن: داخل حدود الولاية خارج حدود الولاية
- 7 - الوظيفة: مدير رئيس مصلحة أستاذ (مربي)
- أخصائي نفسي أخصائي اجتماعي

أخرى تذكر:

- 8 - هل يوجد لديكم إعاقة لفرد من الأسرة : نعم لا

المحور الاول: خاص بكفاءة المربي لها دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المتخلفين عقليا

تخلف بسيفي المركز الطبي البيداغوجي من وجهة نظر المربين .

1- هل تمارس الانشطة البدنية الرياضية المكيفة بمركزكم ؟ نعم لا

2- هل جميع الأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز يمارسون هذا النشاط ؟ نعم لا

3- إذا كانت الإجابة بلا هل يتم إختيارهم حسب مربين مختصين بهذا المجال ؟ نعم لا

4- بمعنى آخر هل لكل حالة فوج خاص ومربين مختصين ؟ نعم لا

5- هل يقوم المربي بتعديلات على حصص التربية البدنية و الرياضية بما يتناسب مع الحالة المقصودة ؟

نعم لا

6- إذا كانت هناك تعديلات هل تكون حسب خبرة وكفاءة المربي ؟ نعم لا

7- هل هناك نتائج إيجابية للأطفال المعاقين ذهنيا في إستيعاب النشاط و فهمه بعد إجراء هذا التعديل ؟ نعم

لا

8- هل ترى أن كفاءة المربي لها دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز ؟

نعم لا

المحور الثاني : خاص بالمنشآت واللوازم الرياضية و دورها في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال

المتخلفين عقليا تخلف بسيط بالمركز الطبي البيداغوجي من وجهة نظر المربين .

1- هل توجد حصص التربية البدنية و الرياضية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا بالمركز؟ نعم لا

2- هل يتوفر المركز على منشآت رياضية ؟ نعم لا

3- إذا كانت الإجابة نعم ,هل هي مجهزة لتطبيق الحصص الرياضية ؟ نعم لا

4- هل هاته المنشآت تساهم في تسيير وتسهيل النشاط الرياضي للطفل المعاق ذهنيا؟ نعم لا

5- هل الأدوات الرياضية متوفرة وكافية أيضا لتطبيق تلك الحصص في المركز ؟ نعم لا

6- هل الأدوات الرياضية الموجودة مخصصة للأطفال المعاقين ذهنيا ؟ نعم لا

7- إذا كانت الإجابة نعم , هل هي مساعدة للطفل المعاق ذهنيا لفهم وتطبيق النشاط الرياضي ؟ نعم

لا نعم

8- هل ترى أن المنشآت و اللوازم الرياضية لها دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا ؟ نعم

لا نعم

المحور الثالث : خاص بالبرامج الرياضية المكيفة لها دور في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال

المتخلفين عقليا تخلف بسيط بالمركز الطبي البيداغوجي من وجهة نظر المرين .

1- هل توجد حصة الأنشطة البدنية و الرياضية مخصصة لذوي الإعاقة الذهنية ؟ نعم لا

2- هل يوجد برنامج رياضي مكيف تتعاملون به ؟ نعم لا

3- هل هو معتمد من طرف : الوزارة الوصية مستوى المركز

4- ما مدى نسبة تطبيق هذا البرنامج ؟ 30% 50% 70% فما فوق

5- هل ترى أن هذا البرنامج كافي لتنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا ؟ نعم لا

6- إذا كانت الإجابة بلا , هل يكمن العيب في البرنامج بحد ذاته ؟ نعم لا

7- إذا كان العيب في البرنامج ماذا تقترح ؟ تحسين البرنامج إعادة صياغته

8- في رأيك إذا توفر البرنامج المكيف على متطلبات الأطفال المعاقين ذهنيا ,هل يساهم في تنمية القدرات

الذهنية لهذه الفئة ؟ نعم لا

توزيع المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال المتخلفين

عقليا على المستوى الوطني

المراكز الطبية التربوية للأطفال المتخلفون عقليا على المستوى الوطني

نظام المركز	الهاتف / الفاكس	العنوان	عدد المقاعد البيداغوجية	بداية الخدمات بالمركز	تاريخ إنشاء المركز	موقع المركز حسب الولاية	الرقم
داخلي + نصف منحة	049.96.76.32	حي عيسات ايدير ادرار	60	1989/09/23	المرسوم رقم: 57/89 المؤرخ بتاريخ: 1989/05/02	ادرار	01
داخلي + نصف منحة	027.79.09.13	ارادار الشلف	120	2002	المرسوم رقم : 267/90 المؤرخ بتاريخ 1990/09/15:	الشلف	02
داخلي + نصف منحة	029.93.20.30	شارع الامير عبدة القادر الاغواط	120	1989/10/24	المرسوم رقم : 89/57 المؤرخ بتاريخ 1990/09/15:	الاغواط	03
داخلي + نصف منحة	033.42.52.85 032.4211.71	ام البواقي	802	1987/12/01	المرسوم رقم : 87/259 المؤرخ بتاريخ 1987/12/01	ام البواقي	04
داخلي + نصف منحة	032.49.12.02	عين البيضاء ام البواقي	100	1991	المرسوم رقم : 90/297 المؤرخ بتاريخ 1990/09/15:	عين البيضاء	05
نصف منحة	033.86.20.84	حي 164 مسكن باتنة	120	1985	المرسوم رقم : 259/87 المؤرخ بتاريخ 1987/12/01:	باتنة	06
تصف منحة	034.35.71.06	طريق شلاطة اقبو بجاية	120	1992	المرسوم رقم : 57/89 المؤرخ بتاريخ 1989/05/02:	بجاية	07
نصف المنحة	033.75.39.19	شمال العالية بسكرة	80	1993/12/01	المرسوم رقم :	بسكرة	08

					267/90 المؤرخ بتاريخ 1990/09/15:		
نصف منحة	049.81.03.00	حي البادر بشار	64	2001	المرسوم رقم : 58/01 المؤرخ بتاريخ 2001/02/26	بشار	09
نصف منحة	025.39.44.19	حي الملعب بينان البلدية	120	1991/06/01	المرسوم رقم : 297/90 المؤرخ بتاريخ 1990/09/15:	البلدية	10
داخلي + نصف منحة	029.34.48.77	تمراست	120	1994	المرسوم رقم : 157/93 المؤرخ بتاريخ 1993/07/07:	تمراست	11
نصف منحة	037.49.57.29	حي فاطمة الزهراء تبسة	100	1995/04/08	المرسوم رقم : 267/90 المؤرخ بتاريخ 1990:	تبسة	12
داخلي + نصف منحة	043.24.99.80	العربي بن مهدي الرمشنى تلمسان	60	1987/12/01	المرسوم رقم 259/87: المؤرخ بتاريخ 1987/12/01:	تلمسان	13
داخلي + نصف منحة	043.30.83.83	السواني تلمسان	150	2002 ديسمبر	المرسوم رقم : 57/01 المؤرخ بتاريخ 2001/02/26:	تلمسان سواني	14
داخلي	046.46.37.28	المهدية تيارت	80	1987	المرسوم رقم : 257/87 المؤرخ بتاريخ 1987/12/01:	تيارت	15
-	-	بوخالفة تيزي وزو	-	2002	المرسوم رقم :	تيزي وزو	16

					59/01 المؤرخ بتاريخ 2001/02/26:	
نصف منحة	021.95.13.02	بولوغين الجزائر	125	1985	المرسوم رقم : 229/85 المؤرخ بتاريخ 1985/02/01:	17
نصف منحة	021.86.81.93	زرورية عين طاية الجزائر	120	1987	المرسوم رقم : 57/89 المؤرخ بتاريخ 1989/05/02:	18
نصف منحة	021.27.67.97	13 طريق عمار غريس المدنية	120	1981	المرسوم رقم 58/80: المؤرخ بتاريخ 1980/03/08	19
نصف منحة	021.85.42.11	33 طريق بن بولعيد روبية	120	1985/04/22	المرسوم رقم : 121/86 المؤرخ بتاريخ 1986/03/06:	20
نصف منحة	021.60.43.90	41 مفترق الطرق حيادة	120	1956	المرسوم رقم : 36/91 المؤرخ بتاريخ 1991/02/13:	21
نصف منحة	021.54.21.22	رقم 04 الشريونية بئر خادم	120	1987	المرسوم رقم 121/86 المؤرخ بتاريخ 1986/05/06:	22
نصف منحة	021.41.74.78	شارع بن طاهر الدويرة	90	1963	المرسوم رقم : 59/80 المؤرخ بتاريخ 1980/03/08:	23

نصف منحة	021.52.21.22	04 شارع سيدي عقبة الحراش	90	نوفمبر 1994	المرسوم رقم : 121/86 المؤرخ بتاريخ 1986/05/06:		24
داخلي	027.87.75.45	-	80	-	المرسوم رقم : 267/90 المؤرخ بتاريخ 1990/09/15:	الجلفة	25
داخلي	034.4497.67	بوشركة الطاهر	120	1984	المرسوم رقم : - المؤرخ بتاريخ 1980/11/02:	جيجل	26
داخلي + نصف منحة	036.87.49.47	شارع اول نوفمبر سطيف	145	1988/11/02	المرسوم رقم : 259/87 المؤرخ بتاريخ 1987/12/01:	سطيف	27
داخلي + نصف منحة	048.51.23.19	حي الصومام ص ب 120 سعيده	75	نوفمبر 1988	المرسوم رقم : 259/87 المؤرخ بتاريخ 1987/12/01:	سعيده	28
داخلي	038.77.83.74	شارع اول نوفمبر عزابة سكيكدة	120	جوان 1988	المرسوم رقم : 273/90 المؤرخ بتاريخ 1990/09/15:	سكيكدة	29
داخلي + نصف منحة					المرسوم رقم : 059/89 المؤرخ بتاريخ 1989/05/02:	سيدي بلعباس	30
نصف منحة	038.84.12.58	شارع عطية احمد حي ج ت و-عناية-	100	اكتوبر 1985	المرسوم رقم : 259/87 المؤرخ بتاريخ 1987/12/01:	عناية	31

داخلي	037.26.16.47		120	1994	المرسوم رقم : 158/93 المؤرخ بتاريخ 1993/07/07:	قالمة	32
نصف منحة	031.61.28.16	حي داكسي عبد السلام قسنطينة	120	1989/07/21	المرسوم رقم : 057/89 المؤرخ بتاريخ 1989/05/02:	قسنطينة	33
نصف منحة	031.61.32.27 031.61.34.56	حي داكسي عبد السلام قسنطينة	120	جانفي 1988	المرسوم رقم 057/89 المؤرخ بتاريخ 1989/05/02:		34
داخلي	025.58.93.34 025.58.40.80	تمزكيدة المدية	50	ماي 1985	المرسوم رقم : 259/87 المؤرخ بتاريخ 1987/12/01:	المدية	35
نصف منحة	025.58.61.72	المدية	80	-	المرسوم رقم : 267/90 المؤرخ بتاريخ 1990/09/15:		36
داخلي	045.24.17.85	سيدي علي مستغانم	80	1990	المرسوم رقم : 057/89 المؤرخ بتاريخ 1989/05/02:	مستغانم	37
نصف منحة	035.55.19.50 035.55.68.86	الحي الاداري المسيلة	120	سبتمبر 1992	المرسوم رقم : 267/90 المؤرخ بتاريخ 1990/09/19:	المسيلة	38
داخلي + نصف منحة	045.84.93.44 045.84.01.46	فرانس فانو السيق	80	سبتمبر 1989	المرسوم رقم : 057/89 المؤرخ بتاريخ 1989/05/02:		39

داخلي	045.81.84.50	24 شارع بن عائشة احمد غريس	80	1990/03/04	المرسوم رقم : 259/87 المؤرخ بتاريخ 1987/12/01:	معسكر	39
داخلي + نصف منه	045.89.98.11	10 شارع باستور المحمدية	50	1987	المرسوم رقم : 259/87 المؤرخ بتاريخ 1987/12/01:		40
داخلي	045.81.24.43	22 شارع شيموختار معسكر	120	1983	المرسوم رقم : 059/80 المؤرخ بتاريخ 1980:		41
داخلي	029.71.58.70	ص.ب 562 ورقلة	120	1995/09/24	المرسوم رقم : 129/96 المؤرخ بتاريخ 1996/04/13:	ورقلة	42
داخلي	029.68.21.81 029.68.16.44	حي الامير عبد القادر توقرت	64	أكتوبر 1988	المرسوم رقم : 259/87 المؤرخ بتاريخ 1987/12/01:		43
داخلي	041.49.07.70	المدينة القديمة مسرعين	40	1982	المرسوم رقم : 294/81 المؤرخ بتاريخ 1981/03/01:	وهران	44
داخلي	049.71.32.04 . 049.71.37.94	ص.ب 150 حسان بن علي البيض	60	1995/05/02	المرسوم رقم : 171/93 المؤرخ بتاريخ 1993/07/07:	البيض	45
داخلي	024.71.66.52	لبيوض سيد الشيخ البيض	-	2002	المرسوم رقم : 057/01 المؤرخ بتاريخ 2001/02/26:		46

داخلي	035.64.79.47	راس الواد	60	اكتوبر 1988	المرسوم رقم : 259/85 المؤرخ بتاريخ 1985/12/01:	برج بوغريج	47
داخلي	038666111.	-	100	-	المرسوم رقم : 129/96 المؤرخ بتاريخ 1996/04/18:	الطارف	48
داخلي	046.47.68.84	الكاستور تيسمبيلت	60	2002	المرسوم رقم : 057/01 المؤرخ بتاريخ 2001/02/26:	تيسمبيلت	49
داخلي	032.21.70.61	ص ب 212 حي اول نوفمبر الواد	40	1995/07/01	المرسوم رقم : 314/94 المؤرخ بتاريخ 1994/10/08:	الواد	50
داخلي	032.25.98.56 032.25.98.57	جامعة الواد	120	2001	المرسوم رقم : 121/2000 المؤرخ بتاريخ 2000/07/03:		51
داخلي	032.32.2040 032.32.39.79	ص ب 143 خنشلة	180	1992	المرسوم رقم : 059/89 المؤرخ بتاريخ 1989/05/02:	خنشلة	52
داخلي+نصف منح	037.35.16.70	حي 26 افريل سوق اهراس	100	1994/11/01	المرسوم رقم : 059/89 المؤرخ بتاريخ 1989/05/02:	سوق اهراس	53
داخلي+نصف منح	024.46.74.00 024.46.74.00	شارع شرسلوبسماغيل	150	1976/04/16	المرسوم رقم : 259/87 المؤرخ بتاريخ /1987/12/27:		54

داخلي+نصف منح	024.40.91.01 024.40.91.11	يعقوبي عمار دواودة	100	1984/11/25	المرسوم رقم : 8621 المؤرخ بتاريخ 86/06/05:	تبيازة	55
داخلي+نصف منح	031.57.87.76	حي 500 مسكن ميلة	120	سبتمبر 1991	المرسوم رقم : 9067 المؤرخ بتاريخ 1990/09/15:	ميلة	56
داخلي+نصف منح	031.59.84.27	حي 20 اوت 1955 فرجيوة	80	1990	المرسوم رقم : 059/89 المؤرخ بتاريخ 1989/05/02:		57
داخلي+نصف منح	027.60.11.34	سيدي مجاهد بن علال مليانة	60	1984/10/01	المرسوم رقم : 259/87 المؤرخ بتاريخ 1987/10/01:	عين الدفلة	58
داخلي+نصف منح	049.76.15.73	شارع فارس محمد عين الصفراء	80	1988/06/01	المرسوم رقم 251/87: المؤرخ بتاريخ 1987/12/01:	النعاما	59
داخلي+نصف منح	043.60.68.65	حي مولاي عالقادر عين تيموشنت	120	1990/09/15	المرسوم رقم : 267/90 المؤرخ بتاريخ 1990/09/30:	عين تيموشنت	60
داخلي+نصف منح	029.81.24.99	المنبعة غرداية	80	1988/03/14	المرسوم رقم : 259/87 المؤرخ بتاريخ 1987/10/01:	غرداية	61
داخلي+نصف منح	029.87.19.49	دائرة بن دحو غرداية	120	2001	المرسوم رقم 2000/131 المؤرخ بتاريخ 2000/06/03:		62

داخلي + نصف منح	046.97.72.23	واد رهيو غليزان	50	1991/09/15	المرسوم رقم : 9067 المؤرخ بتاريخ 1990/09/15:	غليزان	64
داخلي + نصف منح	046.94.79.90	مازونة غليزان	100	1989	المرسوم رقم : 259/87 المؤرخ بتاريخ 1987/10/01:		65

النشاط البدني الرياضي المكيف ودوره في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا



صبري عشوري

ملخص الدراسة

أهداف الدراسة: *تنمية التوافق العصبي العضلي للطفل المعاق ذهنيا.

*الذاتية: *تنمية التوافق العصبي العضلي للطفل المعاق ذهنيا.