الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس _مستغانم_

معهد التربية البدنية والرياضية

قسم:النشاط الرياضي المكيف

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف والصحة

مقارنة البناء الجسمي بين الأسوياء وذوي الإعاقة العقلية(9-12سنة)

بحث وصفي أجري على تلاميذ أسوياء ومعاقين عقليا_المحمدية(معسكر)_

إعداد الطلبة:

_شنين عبد القادر

_بن ساحة محمد أمين

تحت إشراف

الأستاذ:د.بن زيدان حسين.

السنة الدراسية:2018/2017

الإهـــداء

نهدي ثمرة جهدناإلى:

إلى من كان يسقيني ومن ذا يطعم وأنا على مهدي أصم وأبكم

من ذا يترجم صرختي ويحيلها معنى فيدرك ما أقول ويفهم

فإذا أجن الليل مهدي من ترى يمسي يهد هده ولا يتبرم؟

من ذا يطيع أوامري ومن الذي في ليله ونهاره أتحكم؟

أمـــي

أمي ويا لفؤادها من جنة كم ذا نعمت بها وكم ذا أنهم

أشكوا فتشكوا ما أحس كأنني من جسمها عضو يزال فيعدم

حتى إذا كشف الشعاع قناعته عن مقلتي وزال ما تتوهم

طفرة دموع البشر ترسم فرحة فيها الحنان العبقري مجسم

أبي رحمه الله

كان يبيت الليالي في الترحال يسعى ويشقى لأنال المراد

من ذا يكف حاجتي ويشد أزرى لأنال العلم وأسموه وأعلى

ذاك ولي يجود وما يبالي تعبا يبلى وما أتوقف عن الدراسة أبدا

إلى كل إخوتي كل باسمه.

إلى كل من أخوالي وخالاتي،أعمامي وعماتي.

إلى كل من شجعنا وقدم لنا يد المساعدة لإنجاز هذا العمل.

إلى كل من يحمل لقب شنين.

إلى كل المعلمين ، الأساتذة ، الدكاترة الذين درسوني.

إلى رفاق الدرب (أبوبكر الصديق، إبراهيم أحمد، تقي الدين،عادل، فضيل، بشرى، هدى، حنان، أمينة، إيمان، هشام، حمزة، حميد، عبد الله، حكيم، محمد أمين، عبد القادر، عبد النور، أبوطالب، خير الدين).

إلى كل من تناستهم أقلامنا لكن مكانتهم في قلوبنا.

شنين عبد القادر

إهـــداء

إلى نبع الحنان وكل الحنان...إلى من تفرح لفرحي وتحزن لحزني

إلى بر الأمان...أمي العزيزة أطال الله في عمرها

إلى الذي يحترق من أجل أن ينير لي درب الحياة

إلى الذي كان يزيد في عزيمتي وقوتي... أبي أطال الله في عمره

إلى إخوتي الذين أقاسمهم الماء والهواء

إلى كل الأصدقاء والأحباب في كل ربوع الوطن إلى خالاتي وأبنائهم ، إلى أخوالي وأبنائهم إلى الجد والجدة أطال الله في عمرهما

إلى الكتكوتتين رنيم ونهاد

إلى كل الأصدقاء والأحباب والأصدقاء الذين جمعتني بهم أيام الدراسة بجامعة مستغانم دون استثناء إلى جميع أساتذة معهد التربية البدنية والرياضية

إلى من أنساهم قلمي

ولم ينساهم قلبي...

إلى من تحملهم

ذاكرتي ولم تحملهم مذكرتي

إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة جهدي.

بن ساحة محمد أمين

شكر وتقدير

لحد الله نستعينه ونشكره ونهتدي به،من يهده الله فهو المهتد ومن يضلل فلن تجد له وليا مرشدا.

ها أنا أضع اللمسات الأخيرة على عملي المتواضع الذي تم بعون الله وتوفيقه،ولولا هدي الله لنا ماكنا لنهتدي وما كنا لنتم هذا العمل لولا فضله عزوجل.

بعد شكر الله وحمده أتقدم بكلمة شكر وعرفان إلى الأستاذ المشرف الذي لم يبخل علي بمساعدته.

الأستاذ:*د.بن زيدان حسين*

إلى من جعل هذه الأوراق المبعثرة مذكرة منضمة يروق للناظر قراءتها

الطلبة: * شنين عبد القادر- بن ساحة محمد الأمين*

مع أخلص تمنياتي بالنجاح في مساري الدراسي.

إلى الأساتذة الذين أشرفوا على مناقشة هذه المذكرة.

إلى كل من ساعدني ولو بكلمة طيبة.

إلى كل من يقوم بقراءة هذه المذكرة.

وإلى كل طلبة معهد التربية البدنية والرياضية جامعة عبد الحميد ابن باديس بمستغانم.

شكرًا

عنوان الدراسة: مقارنة البناء الجسمي بين الأسوياء وذوي الإعاقة العقلية(9-12سنة)

الهدف من الدراسة: تهدف الدراسة إلى كون البحث عبارة عن دراسة تحليلية للبناء الجسمي و تحديد فروقه بالتحديد القياسات الأنثروبيومترية بين الأسوياء والمعاقين عقليا.

مشكلة الدراسة:

هل يوجد فروق للبناء الجسمي بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المعاقين عقليا؟

الفرضية العامة:

هناك فروق ذات دلالة إحصائية للبناء الجسمي بين التلاميذ الأسوياء والتلاميذ المعاقين عقليا.

وقد تمثلت عينة البحث في عينة منتظمة ومقصودة (العينة العمدية) وقد كان عددها 50تلميذ في ابتدائية محمد صديق بن يحي بمدينة بالمحمدية و30 تلميذ في المركز النفسي البيداغوجي. خلال السنة الدراسية 2018/2017

أما الاختبارات تمثلت في الوزن، المحيطات،الأطوال والأعراض.

وبعد المعالجة الإحصائية للنتائج الخام توصل الطالبان إلى:

_ من خلال ما سبق فإن عملية التقييم الجيدة ستسمح بتوفير أفضل النتائج، من خلال القياسات المطبقة على العينتين لتحديد مستوى الفروق و كانت النتائج تفيد بوجود فروق معنوية بين العينتين.

_على ضوء ما سبق من دراسات نظرية و تطبيقية هناك اختلاف في البناء الجسمي للمعاقين عقليا و الأسوياء.

Résumé de la recherche

Titre de l'étude: Comparaison de la musculation chez les retardés mentaux (9-12 ans)

Objectif de l'étude:L'objectif de l'étude est que la recherche soit une étude analytique de la structure physique et détermine les différences entre les mesures anthropométriques spécifiques entre les enfants normaux et les déficients mentaux.

Problème d'étude:

Existe-t-il des différences dans l'accumulation physique entre les élèves normaux et les élèves retardés mentaux?

Hypothèse Générale:

Il existe des différences statistiquement significatives dans la construction physique entre les élèves normaux et ceux présentant un retard mental.

L'échantillon comprend 50 élèves de l'école primaire Mohammed Seddik ibn Yahya à Mohammedia et 30 élèves du Centre psychologique de pédagogie. Durant l'année scolaire 2017/2018

Les tests portent sur le poids, l'environnement, les longueurs et les symptômes.

Après le traitement statistique des résultats bruts, les étudiants sont arrivés aux résultats suivants:

Grâce à ce qui précède, le processus d'évaluation permettra de fournir les meilleurs résultats, en fonction des mesures appliquées aux deux échantillons afin de déterminer le niveau de différences, on décèle une différence bien marquée entre les deux échantillons.

Après cette étude théorique et appliqué, nous pouvons conclure qu'il existe une nette différence entre la construction physique du retard mental et celle de la normale.

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	جدول يبين الأسس العلمية للاختبارات	55
02	**يبين نتائج الوزن لعينتي البحث**	61
03	**يبين نتائج أطوال الجسم لعينتي البحث**	63
04	**يبين نتائج أعراض الجسم لعينتي البحث**	65
05	**يبين نتائج محيطات الجسم لعينتي البحث**	67

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يوضح النقاط التشريحية	40
02	يوضح الطول الكلي للجسم	41
03	يوضح قياس الأطراف العلوية	42
04	يوضح قياس الأطراف السفلية	43
05	يوضح أماكن القياسات المحيطية	44
06	يوضح قياس عروض الجسم	45
07	يوضح نتائج الوزن لعينتي البحث	62
08	يوضح نتائج أطوال الجسم لعينتي البحث	64
09	يوضح نتائج أعراض الجسم لعينتي البحث	66
10	يوضح نتائج محيطات الجسم لعينتي البحث	69

_الموضوع

_رقم الصفحة

_إهداء.....ج

_شكروتقدير.....د

_ملخص البحث.....هـ

_قائمة الجداول..... و

_قائمة الأشكال.....ي

قائمة المحتويات

التعريف بالبحث

_المقدمة.....02

_المشكلة.....04

_أهداف البحث.....05

_الفرضيات.....05

_مصطلحات البحث.....06

_الدراسات المشابهة.....07

الجانب النظري:

الفصل الأول: خصائص ومميزات ذوي الإعاقة العقلية

1_تعريف الإعاقة العقلية.....13

2_خصائص المتخلفين عقليا.....19

3_تصنيفات التخلف العقلي.....22

4_احتياجات المعوقين و برامج رعاتهم.....23

الفصل الثاني:البناء الجسماني

1-القياس.....30

2-مفهوم القياس وأهميته.....32

3_خصائص القياس.....32

4-القياسات الانثروبوميترية الشائعة فى التربية البدنية والرياضة.....36

5-أهمية بعض القياس الانثروبوميترية.....39

6_ طرق ومجالات القياس الانثروبومترى.....39

7-الأنماط الجسمية.....46

8-أهمية دراسة الأنماط الأجسام.....46

الجانب التطبيقي

الفصل الأول:منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

01_منهج البحث.....51

02_مجتمع وعينة البحث.....51

03_متغيرات البحث.....52

04_مجالات البحث.....52

05_أدوات و وسائل البحث.....53

06_الأدوات المستخدمة في القياس.....53

07_مواصفات الاختبارات المستخدمة.....53

08_الدراسة الاستطلاعية.....55
09_الأسس العلمية للاختبارات.....55
10_التجربة الرئيسية.....57
11_الوسائل الإحصائية.....58

الفصل الثاني:عرض وتحليل ومناقشة النتائج

01_عرض وتحليل ومناقشة النتائج..... 61
02_الاستنتاجات.....70
03_مناقشة فرضية البحث.....71
04_الاقتراحات.....73
05_خلاصة عامة.....74
قائمة المصادر والمراجع.....75
الملاحق.....78

التعريف بالبحث

1- مقدمة:

إن الاهتمام بالأطفال الأسوياء والمعاقين باختلاف درجات وأنواع الإعاقة وتربيتهم ورعايتهم يعتبر بمثابة الاستفادة من إمكانيتهم وقدراتهم، حتى يصبح لكل منهم دوره في الحياة كمواطن يقوم بواجباته، ليكون بعمله جزء من خطط التنمية للمجتمع الذي يعيش فيه وللقياسات الجسمية أهمية كبيرة في تقديم نمو الفرد ، فالنمو الجسمي له علاقة بالصحة و التوافق الاجتماعي إذ تعد أكثر أهمية خاصة في السنوات المتوسطة من العمر،و قد تعتبر القياسات الجسمية الوسيلة المثلي للتعرف على الفرق بين الأجناس البشرية المختلفة و تأثير المحيط فيها، كما أن الذات الجسمية للفرد لها علاقات عالية بالعديد من المجالات الحيوية فالنمو الجسماني له علاقة بالصحة و التوافق الاجتماعي فالقياسات الانتروبيومترية فرع من فروع الانثروبولوجيا التي تبحث في قياس الجسم البشري بغرض التعرف على مكوناته المختلفة و توظيف نتائج عمليات القياس لتحقيق غرضين أساسيين هما تقويم البنيان الجسماني . والتعرف على العوامل البيئة التي يمكن أن تؤثر على البنيان الجسماني . (حسانين، 1992، صفحة 11)

و يمكن أن يتحقق تقويم البنيان الجسماني عن طريق قياس عدد كاف من الأبعاد الجسم بحيث يوضع في الاعتبار كل العوامل التي يمكن ان تؤثر على ذلك البنيان ، مثل: التغذية و الممارسة الرياضية و أسلوب حياة الفرد و المستوى الاقتصادي و الاجتماعي و الوراثة و العرق (السلالة) و غيرها .

و من الملاحظ أن معظم القياسات الانثوبرومترية يمكن و ضعها في خمس مجموعات(فئات) رئيسية هي الأطوال، و الاتساعات(العروض)، و المحيطات،و سمك ثنايا الجلد،ووزن الجسم.

كما أن البناء الجسمي يختلف بين فئتي الأسوياء و المعاقين لدراسة كل فئة على حد سواء و عليه فقد عرفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي سنة 1994 فئة المتخلفون بأنها داء ذهني وظيفي دون متوسط نسبة الذكاء حوالي 70 فاقل، أما عن المنظمة الصحة العالمية فقالت أن التخلف العقلي هو حالة من توقف آو عدم اكتمال نمو العقل و الذي يتم بشكل خاص بقصور في المهارات التي تظهر أثناء مراحل النمو مقارنة بالأسوياء.

ومن هذا المنطلق جاءت فكرة البحث بإجراء مقارنة في بعض القياسات الجسمية بين الأسوياء والمعاقين عقليا وعليه قسم البحث إلى بابين الباب الأول للجانب النظري الذي يشمل فصلين هما:

الفصل الأول: خصائص ومميزات المعاقين عقليا.

الفصل الثاني: البناء الجسمي.

أما الباب الثاني يخص الجانب التطبيقي ويشمل فصلين هما:

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج.

2- إشكالية:

يتزايد في الآونة الأخيرة الاهتمام العالمي بمشكلة الإعاقة العقلية، وتدعوا جميع المؤتمرات العلمية المهتمة بالطفل وتربيته إلى التصدي لهذه المشكلة باعتبارها من أكبر المشكلات التي تعوق نمو الطفل . (إبراهيم ع.، 2000، صفحة 19)

والفروق الفردية الجسمية أحد مظاهر الحياة الأساسية التي من خلالها يمكننا التعرف على البنية الجسمية لكل فئة (الأسوياء، المعاقين عقليا)، وعليه فان الفرو قات

الجسمية لدى كل فئة تتفاوت في نسبة الذكاء التي تكون أقل من 75° عند فئة المتخلفين عقليا وعليه فإن بحثنا هذا جاء لدراسة جانب آخر من الفروقات الفردية ومن خلاله نطرح التساؤل التالي:

هل يوجد فروق في البناء الجسمي بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المعاقين عقليا؟

التساؤلات الفرعية:

هل يوجد فروق في الوزن بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المعاقين عقليا؟

هل يوجد فروق في القامة بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المعاقين عقليا؟

هل يوجد فروق في الأطوال بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المعاقين عقليا؟

هل يوجد فروق في المحيطات بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المعاقين عقليا؟

هل يوجد فروق في الأعراض بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المعاقين عقليا؟

4- أهداف البحث:

تتجلى أهداف البحث في:

_تحديد فروق البناء الجسمي بين التلاميذ الأسوياء والتلاميذ المعاقين عقليا.

5- فرضية البحث:

جاءت صياغتنا لفرضية البحث على النحو التالي:

يوجد فروق في البناء الجسمي بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المعاقين عقليا.

الفرضيات الفرعية:

_يوجد فروق في الوزن بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المعاقين عقليا.

_يوجد فروق في القامة بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المعاقين عقليا.

_يوجد فروق في الأطوال بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المعاقين عقليا.

_يوجد فروق في الأعراض بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المعاقين عقليا.

_يوجد فروق في المحيطات بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المعاقين عقليا.

3- أهمية البحث والحاجة إليه:

الأهمية العلمية:

إخراج مرجع علمي يدرج في المكتبة لاستفادة الطلبة الجدد منها وتكون عونا في إنجاز البحوث المستقبلية.

الأهمية العملية:

دراسة مقارنة في البناء الجسمي ليكون مرجعا في إعداد وتصميم البرامج والأنشطة البدنية المكيفة

6- مصطلحات البحث:

6-1- الإعاقة العقلية:

هي قصور جوهري في الأداء الحالي يظهر في أن الوظائف العقلية تكون دون المتوسط وتكون مصحوبة بقصور في جانبين أو أكثر في المهارات التوافقية المرتبطة بالأنشطة التالية: الاتصال، رعاية الذات، الحياة المنزلية، المهارات الاجتماعية،

استخدام خدمات المجتمع، توجيه الذات، الصحة والأمان، المواد الأكاديمية، قضاء وقت الفراغ، العمل. ويظهر هذا القصور قبل سن الثامنة عشر. (إبراهيم، 2002، صفحة 7)

ويعرف الطالبان الإعاقة العقلية على أنها توقف نمو العقل وينتج عن ذلك تفاوت في نسبة الذكاء.

6-2- القياسات الانتربومترية:

يعني بها قياس احد أجزاء جسم الإنسان أو الجسم كله، وهي فرع من فروع الانثروبولوجيا ANTHROPOLOGY التي تبحث في قياس الجسم البشري.

6-3- النمط الجسمي:هو الشكل العام للجسم الذي يعبر عنه بثلاث أنماط أساسية هي النحافة والعضلية والسمنة. (علي، 1987، صفحة 15)

ويعرف الطالبان القياسات الأنثروبيومترية على أنها مجموعة من القياسات التي تجرى على أي شخص لمعرفة بناء جسمه كالوزن، الأطوال، المحيطات، الأعراض.

7- الدراسات السابقة:

7-1- الدراسة الأولى: عرفه على سلامه علي (1987)

فروق البناء الجسماني بين المتخلفين عقليا والأسوياء في مرحلة ما قبل المراهقة .

مشكلة البحث: البحث محاولة لتحديد فروق البناء الجسماني بين المتخلفين عقليا والأسوياء من الذكور في مرحلة ما قبل المراهقة.

المنهج المستخدم: استخدم الباحث المنهج الوصفي نظرا لملائمته لهذه الدراسة.

عينة البحث: اختيرت عينة البحث بالأسلوب العشوائي الطبقي لكلا الفئتين، بالنسبة للمتخلفين عقليا ثم اختيارهم من ، و مؤسسة التثقيف الفكري بحدائق القبة، وتظم فئتي المرون (50–77) و السفير (25–42) ولقد بلغ إجمالي هذه العينة 40 تلميذا بواقع 25 تلميذ في المرون و 25 تلميذ من السفير،اما عن العينة الأسوياء فقد تم اختيارهم من مدرسة السلام الابتدائية بحدائق القبة ، و تضم مجموعتي متوسطي الذكاء (91–110) و الأذكياء (110–149)، و لقد بلغ إجمالي هذه العينة 45 تلميذا بواقع 20 تلميذ لمجموعة متوسطي الذكاء و 20 تلميذ لمجموعة الأذكياء

أدوات القياس: تم إجراء مجموعة من القياسات الخاصة بمتغيرات البحث و كانت كالتالي:

ا– المقاييس الجسمية: و تضمنت السن ، الوزن،الأطوال،المحيطات، العروض،الأعماق، سمك الدهن، قوة القبضة، السعة الحيوية،وعددها الاجمالي40 متغير

ب– أنماط الأجسام: و استخدمت الطرق التالية:

1 _ طريقة هيث و كارتر

2_طريقة تقسيم الجسم الى خمس مناطق لكيورتن

3_طريقة التصوير الفتغرافي لشيلدون

4_مؤشر بوندرال Ponderal Index و جداول شيلدون Sheldon

هذا و قد حسب النمط النهائي في ضوء متوسط نتائج هذه الطرق الأربعة

الانحرافات القوامية

تم تطبيق اختبار ولاية نيويورك للقوام

و تم إجراء جميع القياسات السابقة (انثروبومتري، أنماط الأجسام، قوام)

توصل في الأخير إلى أن جميع المتغيرات المقاسة تمثل توزيعا معتدلا على عينات البحث.

7-2- الدراسة الثانية: نهى يحي إبراهيم2002.

أثر الدمج بين الأطفال المعاقين ذهنيا والأطفال الأسوياء على تعلم المهارات الأساسية في السباحة.

مشكلة البحث وأهميته:

لقد زاد الاهتمام العالمي بالأفراد المعاقين ذهنيا في السنوات الأخيرة وتغيرت نظرة المجتمع تجاه هؤلاء الأفراد مما أدى إلى تحديث أساليب تعليمهم والتعامل معهم ومنها أسلوب الدمج بين الأفراد المعاقين والأفراد الأسوياء، وبالتالي تم العمل على تغير ما هو متبع من عزل الأفراد المعاقين في المدارس والمؤسسات الخاصة إلى العمل على الوصل بينهم وبين المجتمع المحيط بهم.

المنهج المستخدم:

استخدم الباحث المنهج التجريبي باستخدام التصميم التجريبي لمجموعتين أحدهما ضابطة والأخرى تجريبية والقياس القبلي و البعدي للمجموعتين.

عينة البحث:اختيرت عينة عمدية من الأطفال المعاقين ذهنيا المسجلين بمدرسة التربية الفكرية بالسيدة زينب للعام الدراسي 2002/2001 والأطفال الأسوياء المسجلين بمركز شباب السيدة زينب وبلغ عدد عينة البحث 13 طفل وطفلة تتراوح أعمارهم من 9-12 سنة، واشتملت على 8 أطفال معاقين ذهنيا مستوى ذكائهم من 50-70 درجة ذكاء، 5 أطفال أسوياء مستولى ذكائهم من 85-115 درجة ذكاء، وجميعهم ليست لديهم خبرة سابقة بالسباحة اشتملت المجموعة التجريبية على 4 أطفال معاقين و5 أسوياء، واشتملت المجموعة الضابطة على 4 أطفال معاقين ذهنيا فقط.

أدوات جمع البيانات:

1-اختبار الذكاء

2-استمارة المهارات الأساسية في السباحة

3-تقييم مستوى أداء المهارات الأساسية في السباحة

أهم النتائج:

الدمج بين الأطفال المعاقين ذهنيا بسيطي الإعاقة والأطفال الغير معاقين يؤثر إيجابيا على تعلم الأطفال الأسوياء المهارات الأساسية في السباحة.

8_التعليق على الدراسات: من خلال اطلاعنا على الدراسات السابقة تبين لنا ان هناك أوجه تشابه في اختيار عينة البحث ومنهج البحث حيث كانت لنا بمثابة نماذج توجيهية من أجل التعرف على جميع نقاط متغيرات الدراسة إلا أن هذه الدراسات

اعتمدت على برامج دمج الأسوياء والمعاقين عقليا بينما جاءت دراستنا هذه من اجل معرفة فروق البناء الجسمي بين الأسوياء والمعاقين عقليا.

الباب الأول:
الجانب النظري

الفصل الأول:

خصائص ومميزات ذوي الإعاقة العقلية

التمهيد

التخلف العقلي مصطلح يستخدم على شكل واسع ، و يشير الى اداءه ذهني عام اقل من المتوسط بدرجة دالة يظهر خلال فترة النمو، كما يصاحبه في الوقت نفسه قصور في السلوك التكليفي، اما التخلف العقلي البسيط فهو مصطلح قدمته لاول مرة الجمعية الامريكية للضعف العقلي و يقصده به مستوى اداء ذهني مساو للتصنيف التربوي المسمى بالمتخلفين عقليا القابلين للتعلم ، و يطلق عليهم محليا ذوي القدرات الذهنية البسيطة ، و يستلزم هدا المستوى العقلي نسبة ذكاء تتراوح بين (55-70) طبقا لتقديره باستخدام اختبار ذكاء فردي.

تمهيد

التخلف العقلي مصطلح يستخدم على شكل واسع ، و يشير إلى أداءه ذهني عام اقل من المتوسط بدرجة دالة يظهر خلال فترة النمو، كما يصاحبه في الوقت نفسه قصور في السلوك التكيفي، أما التخلف العقلي البسيط فهو مصطلح قدمته لأول مرة الجمعية الأمريكية للضعف العقلي و يقصده به مستوى أداء ذهني مساو للتصنيف التربوي المسمى بالمتخلفين عقليا القابلين للتعلم ، و يطلق عليهم محليا ذوي القدرات الذهنية البسيطة ، و يستلزم هدا المستوى العقلي نسبة ذكاء تتراوح بين (55-70) طبقا لتقديره باستخدام اختبار ذكاء فردي.

1_تعريف الإعاقة العقلية:

من تعريف الإعاقة العقلية بتطورات كثيرة، فقد عرفها البعض – خلال فترة الأربعينيات و الخمسينيات – بالنظر إليها على أنهها مشكلة طبية في المقام الأول و عرفها آخرون باعتبارها مشكلة اجتماعية بالدرجة الأولى، في حين تناولها آخرون على أنها مشكلة تعليمية .وفيما يلي إشارة لبعض تعريفات الإعاقة العقلية في ذلك الوقت:

1_2_التعريفات التي تناولت الإعاقة العقلية على أنها مشكلة طبية.

يشير إبراهيم علا عبد الباقي(2000) نقلا عن تتريد جولد (1952) الإعاقة العقلية بأنها: " حالة يعجز فيها العقل عن الوصول إلى المستوى النمو السوي أو اكتمال ذلك النمو".

ويرى أن هذه الحالة تنشأ من عيب أو نقص في الجهاز العصبي المركزي نتيجة لإصابة عضوية في المخ بحيث تكون تلك الإصابة ذات أثر واضح على ذكاء الفرد.

ويلاحظ على هذا التعريف أنه لا يفسركل حالات الإعاقة العقلية، ولا يتيح الفرصة لمعرفة هذه الإعاقة أو ملاحظتها و بالتالي لا يمكن الاعتماد عليه في التشخيص أو العلاج.

يشير إبراهيم علا عبد الباقي (2000) نقلا عن جرفيس (1952) ان الإعاقة العقلية: "حالة توقف أو عدم اكتمال النمو العقلي نتيجة لمرض أو إصابة تحدث للفرد قبل سن المراهقة أو نتيجة لعوامل جينية أثناء فترة التكوين". (إبراهيم، 2000، صفحة 27)

ورغم ما يلاحظ على هذا التعريف من أنهه يوضح بعض أسباب الإعاقة، إلا أنه لا ينطبق على كل الحالات وبالتالي لا يصلح للتعرف على تلك الإعاقة كما لا يصلح للتشخيص أو العلاج. يشير إبراهيم علا عبد الباقي (2000) نقلا عن بنوا (1959) أن يضع تعريفا للإعاقة العقلية أكثر شمولا من التعريفين السابقين فكان تعريفه كما يلي: "حالة قصور وظائف العقل نتيجة عوامل داخلية في الفرد أو خارجية عنه، تؤدي إلى ضعف في كفاءة الجهاز العصبي، ونقص في القدرة العامة للنمو، وقصور في القدرة على التكيف".

ويلاحظ على هذا التعريف أنهه رغم وضوحه وشموله عن التعريفين السابقين حيث يرجع الإعاقة العقلية إلى أكثر من عامل – عوامل داخلية و عوامل خارجية –إلا أنه لا يشمل كل الحالات كما لا يتيح الفرصة لقياس الإعاقة العقلية كظاهرة و تحديدها بدقة، لذا فهو أيضا لا يصلح للتشخيص ولا للعلاج.

ويستخلص الطالبان: أن الإعاقة هي قصور في أداء الشخص حاجياته اليومية.

1_3_ التعريفات التي تناولت الإعاقة العقلية على أنها مشكلة اجتماعية:

يشير إبراهيم علا عبد الباقي (2000) نقلا عن دول (1941) بدراسة الإعاقة العقلية من حيث آثرها على النمو الاجتماعي للفرد. واعتبر مدى الصلاحية الاجتماعية و التوافق الاجتماعي للفرد معيارا أساسيا للتعرف على الشخص المعوق عقليا.وكان تعريفه للشخص المعوق عقليا بأنه:

"شخص غير كفأ اجتماعيا ولا يستطيع أن يسير أموره وحده، وهو أقل من الأسوياء في القدرة العقلية، وأن تخلفه يحدث منذ الولادة أو في سن مبكرة".

ومن هذا التعريف يتضح أن دول قد اهتم بالبعد الاجتماعي لمشكلة الإعاقة العقلية و أهمل الأبعاد الأخرى، لذا فإن تعريفه لا يصلح لتشخيص هذه الإعاقة و لا يعتمد عليه في علاجها.

وعرف ساراسون سنة (1953) الإعاقة العقلية بأنها حالة يظهر فيها عدم التوافق الاجتماعي، وتصاحب بقصور في الجهاز العصبي المركزي". (إبراهيم، 2000، صفحة 28)

يلاحظ على هذا التعريف أيضا قصوره و عدم شموله لكل حالات الإعاقة العقلية و عدم صلاحيته للتشخيص أو العلاج.

1_4_ التعريفات التي تناولت الإعاقة العقلية على أنها مشكلة تعليمية:

تناول بعض الباحثين ظاهرة الإعاقة العقلية على أنهها مشكلة تعليمية و اتخذوا مدى القدرة على التعليم معيارا أساسيا للتعرف على الشخص المعوق عقليا.ومن أشهر هؤلاء الباحثين:

كريستين اجرام سنة (1953)، حيث عرفت الطفل المعوق عقليا بأنه :"الطفل الذي لا يستطيع التحصيل الدراسي في نفس المستوى مع زملائه في الفصل الدراسي، وتقع نسبة ذكائه بين (50–75)".وتطلق انجرام على هذا الطفل مصطلح "بطئ التعليم".

ويتضح من هذا التعريف أنهه لا يصلح إلا لفئة واحدة من فئات المعوقين عقليا وبهمل الفئات الأخرى، كما أنه لا يوضح أسباب الإعاقة ولا وقتها ومن ثمة فهو لا يصلح لتحديد تلك الإعاقة و لا للتعرف عليها و لا يعتمد عليه في تشخيصها و لا علاجها.

ولقد تنبه فريق من علماء النفس و التربية و الباحثون و المهتمون بدراسة الإعاقة العقلية، إلى القصور الشديد في تعريف هذه الإعاقة وعدم تحديدها تحديدا دقيقا، وما ترتب على ذلك من صعوبة في التعرف على الأشخاص المعوقين عقليا وتمييزهم عن غيرهم ممن يعانون من صعوبات في التعليم أو الذين يفتقرون إلى بعض المهارات الاجتماعية لأسباب أخرى غير الإعاقة العقلية، مما أدى إلى قصور في الخدنات اللازمة لرعاية هؤلاء الأفراد وتأخر علاجهم، وضياع فرص تنميتهم في الوقت المناسب.

فاتجه هؤلاء العلماء و الباحثون إلى تناول مشكلة الإعاقة العقلية من جميع جوانبها الطبية و النفسية و الاجتماعية و التربوية، وأثمرت جهودهم عن ظهور تعريفات أكثر شمولا و أكثر إجرائية لتلك الإعاقة حيث حددتها تحديدا دقيقا لا يعتريه لبس أو غموض، و أمكن من خلالها التعرف على الشخص المعوق عقليا و سرعة تشخيص (إبراهيم، 2000، صفحة 29) الإعاقة و تقديم الخدمات اللازمة في الوقت الملائم مما أدى إلى إحراز تقدم كبير في علاج كثير من حالات الإعاقة العقلية ومن أبرز الباحثين في هذا الصدد:

هبير(1962). فقد وضع هبير تعريفا للإعاقة العقلية يتضمن عدة أبعاد، كما وضع عدة معايير للتعرف على الشخص المعوق عقليا، حيث عرف الإعاقة العقلية بأنها:"حالة تتصف بمستوى وظيفي للعقل دون المتوسط، وهي تبدأ أثناء فترة النمو، يصاحبها قصور في السلوك التكيفي للفرد".أما المعايير التي وضعها للتعرف على الشخص المعوق عقليا فكانت على النحو التالي:

1- يكون المستوى الوظيفي للعقل دون المتوسط:

بمعنى أن يقل مستوى أداء الفرد عن أداء أقرانه من العاديين بمقدار انحراف معياري إذ قيس الأداء على اختبار من اختبارات القدرة العقلية العامة.

2- أن يعاني الفرد من قصور في السلوك التكيفي:

وهذا يعني أن يتأخر نمو الفرد في نواحي النضج و التعليم.

فيتأخر في الجلوس و الحبو و الوقوف و المشي و الكلام.ويفشل في التعامل مع الآخرين، ويعاني من صعوبات في التعليم، ونقص في القدرة على اكتساب المعلومات.

3- أن يحدث هذا أثناء فترة النمو:

ويقصد بفترة النمو تلك الفترة من العمر التي تمتد من بدالية التكوين حتى سن المراهقة

وقد تبنت الرابطة الأمريكية للضعف العقلي هذا التعريف و أعلنته تعريفا إجرائيا للإعاقة العقلية وتم تقسيم المعوقين عقليا إلى فئات وفقا لهذا التعريف في ذلك الوقت. (إبراهيم، 2000، صفحة 30)

ولم تهدأ البحوث العلمية، ولم تكتفي الأوساط العلمية المتخصصة بتعريف واحد للإعاقة العقلية، فصدر عن الرابطة البريطانية للضعف العقلي تعريفا آخر عام (1973) كما يلي:

الإعاقة العقلية هي :"حالة تأخر أو عدم اكتمال للنمو العقلي تحدث في سن مبكرة بسبب عوامل وراثية أو مرضية أو بيئية تؤدي إلى نقص الذكاء و قصور في مستوى أداء الفرد في مجالات النضج و التعليم والتكيف ".

وفي عام (1988) توصل جروسمان إلى تعريف آخر يوضح مظاهر القصور التي تظهر على الفرد في نواحي الذكاء و السلوك التكيفي، حيث يعرف الفرد المعوق بأنه :

" الشخص الذي يعاني من قصور في السلوك التكيفي، وقصور في القدرة العقلية، والمستوى الوظيفي للذكاء يكون أقل من المتوسط، و أن هذه الحالة تحدث أثناء فترة النمو"

أما أحدث تعريفات للإعاقة فهو التعريف الذي أعلنته الرابطة الأمريكية للضعف العقلي سنة (1987) وألحقت به تحديدا للشروط الواجب توافرها للتعرف على الشخص المعوق عقليا.حيث عرفت الإعاقة العقلية بأنها :"نقص دال في المعدل العام للوظائف العقلية،يصاحبه قصور في السلوك التكيفي، وعلى مستوى الوظيفي للذكاء أقل من المتوسط وتحدث خلال فترة النمو". (إبراهيم، 2000، صفحة 31)

أما الشخص المعوق عقليا فهو: الشخص الذي تتوافر فيه الشروط الآتية:

1 – أن يكون لديه نقص ذو دلالة في المستوى العام في الذكاء:

ويظهر هذا من أداء الفرد على مقاييس الذكاء العام بحيث يحصل على نسبة ذكاء أقل من 71درجة.

2 – أن يكون لديه قصور في السلوك التكيفي:

ويمكن معرفة هذا من خلال سلوك الفرد في المواقف الاجتماعية المختلفة، و مدى اعتماده على نفسه، ودرجة استقلاله عن الآخرين، ومعدل نموه و انتقاله من مستوى نمائي إلى آخر ومقارنة ذلك بالمستويات المعيارية للنمو، كما يمكن التحقق من هذا الشرط عن طريق التعرف على مدى النمو اللغوي– من بدء مناغاة الطفل وحتى نطق الكلمات و تكوين المفاهيم – ومقارنو مظاهر هذا النمو بما هو متوقع بالنسبة لعمر الشخص حسب معايير النمو في المراحل العمرية المختلفة، والمستوى الثقافي و الاجتماعي في كل حالة. (إبراهيم، 2000، صفحة 32)

3– أن تحدث هذه الحالة أثناء فترة النمو:

وهي الفترة التي تبدأ منذ الإخصاب و حتى سن المراهقة و هذا أهم ما يميز الفرد المعوق عقليا عن غيره م الأشخاص الذين يظهرون مستوى منخفض من الذكاء أو يعانون من ضعف في التكيف الشخصي و الاجتماعي بسبب بعض الاضطرابات الانفعالية أو نتيجة لإصابة في المخ أثرت على بعض الوظائف العقلية للفرد بعد اكتمال النمو.

وهذا هو الفرق بين الأفراد الذين يملكون القدرة العقلية ولكن فقدوها لسبب أو بآخر و بين أولائك الذين لم تنمو لديهم هذه القدرة، وهم المعوقون عقليا.وبهذا التعريف الشامل و هذه الشروط المحددة، لم يعد هناك لبس أو غموض في معرفة ما هي الإعاقة العقلية، ومن هو الشخص المعوق عقليا.

وجدير بالذكر أن نشير هنا إلى بعض المسميات أو المصطلحات التي قد تطلق على الفرد ذو الإعاقة العقلية، وكلها تحمل نفس المعنى، وهي :

–المعوق عقليا

–ضعيف العقل

–بليد العقل أو المتبلد عقليا

-المتخلف عقليا

-المتأخر عقليا

-اللاسوي أو غير سوي

-قليل العقل

-ناقص العقل

-واهن العقل. (إبراهيم، 2000، صفحة 32)

2_خصائص المتخلفين عقليا:

تتمثل خصائص المتخلفين عقليا في الأتي:

2_1_ الخصائص العامة:

- تأخر النوم العام.
- قابلية التعرض للإصابة بالأمراض، قصر متوسط العمر.
- قرب الرغبات من المستوى الغريزي.
- نقص القدرة على ضبط السلوك و تكييفه حسب المواقف.
- جمود و رتابة السلوك.
- عدم القدرة على التركيز.
- عدم القدرة على التحكم في الحركة و أحيانا الخمول و الكسل الشديد.
- سرعة الإشارة و الغضب و العنف.

2_2_ الخصائص الجسمية و الحركية:

- نقص حجم و وزن المخ عن المتوسط.
- تشوه شكل و تركيب حجم الجمجمة و الأذنين و العينين، الفم، الأسنان و اللسان.
- بطء النمو الحركي و تأخر الحركة و بعض الاضطرابات الحركية.

- حركات متطفلة مع صعوبة الارتخاء الكامل.
- اضطراب و عدم اتزان الطفل أثناء السير.
- صعوبة تكيف الحركة مع الأشياء.

2_3_ الخصائص العقلية و المعرفية و اللغوية:

- بطء النمو العقلي و المعرفي.
- انخفاض معدل الذكاء عن (70) درجة.
- صعوبة التجريد مع الارتباط بالواقع و عدم القدرة على تجاوز مرحلة العمليات الواقعية كما حددها (بياجيه و راي).
- ضعف الذاكرة و الانتباه و التركيز و عد القدرة على: التعميم، التخيل، التصور، التفكير والفهم.
- ضعف التحصيل و نقص المعلومات و الخبرة.
- ضعف التحصيل و نقص المعلومات و الخبرة.
- اضطراب الكلام و صعوبة تنظيم الجمل و نقص الرصيد اللغوي و التأخر في اكتساب اللغة.

2_4_ الخصائص الانفعالية:

- التقلب و الاضطراب الانفعالي.
- سوء التوافق الانفعالي آو الهدوء و الاستقرار الانفعالي.
- سرعة التأثر.
- بطء الانفعال و غرابته.
- قرب ردود الأفعال من المستوى البدائي.

- عدم القدرة على تحمل القلق و الإحباط.
- عدم القدرة على ضبط الانفعالات.

2_5_ الخصائص الاجتماعية:

- صعوبة التوافق الاجتماعي.
- اضطراب التفاعل الاجتماعي و الجنوح و نقص الميول و الاهتمامات.
- الانسحاب و العدوان.
- عدم تحمل المسؤولية و مغاير المعايير الاجتماعية.
- اضطراب مفهوم الذات و الميل إلى مشاركة الأصغر سنا في النشاط الاجتماعي.
- سرعة التصديق لكل ما يقال له و بالتالي تعرضه لأفراد يستغلونه.
- سرعة التعب.
- اللامبالاة و السلبية و الاستسلام لأي صعوبة (فتيحة، 2008، الصفحات 15-16-17).

2_5_الآثار النفسية للإعاقة:

- لايستطيعون تحديد شخصيتهم أو مستقبلهم.
- عدم التكيف العاطفي بينهم و بين المحيطين بهم.
- سيطرة الخوف عليهم و عدم اطمئنانهم للأفراد أو أي شيئ محيط بهم مما يلزم الحذر من التعامل مع هذه الفئة.
- التفكير غير المنطقي و كثرة أحلام اليقظة و التخيلات غير المنطقية التي تؤثر على تفكيره.
- عدم التحكم في أنفسهم أخلاقيا، و قد يقومون ببعض التصرفات التي تخالف نظام المجتمع أو أخلاقيات البيئة دون إدراك لما يترتب على تلك التصرفات.

- عدم الاستقرار، أو الحركة المستمرة بدون هدف، كما أن بعضهم يصاب بالخمول و عدم النشاط، بالإضافة إلى عدم القدرة على التركيز في العمل فترة طويلة، و عدم الاعتماد على أنفسهم مما يصعب العملية التربوية.(حلمي ابراهيم و ليلى السيد فرحات، صفحة 222)

3_تصنيفات التخلف العقلي:

- من خلال إطلاعنا على المصادر و المراجع التي تطرقت إلى أمر تصنيفات
- التخلف العقلي فوجدنا الأمر صعب لا يمكن إرجاعه إلى الأسباب المشار إليها فقط و ذلك لان الموضوع شائك و معقد تتداخل فيه عدة جوانب، فالبحوث العلمية المعتمدة و الدراسات التي أجريت لمعرفة تصنيفه لم تصل إلى نتيجة حاسمة و نهائية و انه لا يمكن رسم الحدود الفاصلة بينها بدقة فهناك:

3_1_ التخلف العقلي الخفيف:

و تبلغ نسبتهم حوالي 75% من مجموع المتخلفين عقليا و تتراوح نسبة ذكائهم بين (50 إلى 75/70) درجة و يبلغ عمرهم العقلي بين (8-10) سنوات، يتعلم القراءة و الكتابة و يستطيع هذا الصنف متابعة الدراسة حتى نهاية مرحلة الابتدائي في مدارس خاصة للتعليم المكيف حسب قدرتهم ، عاجزون عن التجريد و التنبؤ و توقع نتائج أفعالهم، و بالتالي إمكانية الانحراف الاجتماعي، بإمكانهم الوصول إلى الاستقلالية الاقتصادية و الاجتماعية مع القيام بعمل بسيط تحت الرقابة و التوجيه، و قد تظهر لديهم بعض النقائص الجسمية الطفيفة (معتصم، 2005، الصفحات 196-197).

3_2_ التخلف العقلي المتوسط:

و تبلغ نسبتهم (20)% من مجموع المتخلفين عقليا و تتراوح نسبة ذكائهم بين (25 إلى 55/45) درجة و عمره العقلي يصل أقصاه بين (7–8) سنوات، يتعلم اللغة و يكون آلية الكتابة و القراءة دون الفهم، يستعمل كلمات و جمل بسيطة و يمكن تدريبه على عمل بسيط ألي لا يستدعي المبادرة و لا التغيير، لا يستطيع التوافق اجتماعيا، وقد يلاحظ عليه بعض النقائص الاجتماعية.

3_3_ التخلف العقلي العميق:

و تبلغ نسبتهم (5%) من مجموع المتخلفين عقليا و درجة ذكائهم ما بين (0 إلى 25) درجة حسب مقياس وكسلر للذكاء و لا يتعدى مستواه العقلي 3 سنوات و لا يستطيع القيام بحاجاته الأساسية مما يجعله في تبعية تامة لمحيطه و يلاحظ عليه نقائص في تكوينه الجسمي تلف المخ يكون كبير مع قابلية الإصابة بالأمراض.

4_احتياجات المعوقين و برامج رعاتهم:

يمكننا تقسيم هذه الاحتياجات الى ثلاثة انواع:

4_1_احتياجات فردية:

و تتمثل في :

أ) **بدنية** : مثل استعداد اللياقة البدنية و توفير الأجهزة التعويضية

ب) **إرشادية** : مثل الاهتمام بالعوامل النفسية و المساعدة على التكييف و تنمية الشخصية

ج) **تعليمية:** مثل إفساح فرص التعليم المتكافئ لمن هم في سن التعليم مع الاهتمام بتعليم الكبار.

د) **تدريبية** : مثل فتح مجالات التدريب تبعا لمستوى المهارات و بقصد الاعداد المهني للعمل المناسب للمعاق.

4_2_ احتياجات الاجتماعية:

أ) **علاقية** : مثل توثيق صلات المعوق بمجتمعه و تعديل نظرة المجتمع اليه.

ب) تدعيمية : مثل الخدمات المساعدة التربوية و المادية و استمارات الانتقال و الاتصال و الإعفاءات الضريبية و الكمركية.

ج) ثقافية: مثل توفير الأدوات و الوسائل التقافية و مجالات المعرفة.

د) أسرية : مثل تمكين المعوق من الحياة الأسرية الصحيحة. (ابراهيم، 1997، صفحة 59)

4_3_ احتياجات مهنية:

و تتمثل في:

أ) **توجيهية** : مثل تهيئة سبل التوجيه المهني مبكرا و الاستمرار فيه لحين انتهاء عملية التأهلية.

ب) تشريعية : مثل إصدار التشريعات في محيط تشغيل المعوقين و تسهيل حياتهم.

ج) محمية : مثل إنشاء المصانع المحمية من المنافسة لفئات من المعوقين يعتذر إيجاد عمل لهم مع الأسوياء.

د) اندماجية : مثل توفير فرص الاحتكاك و التفاعل المتكافئ مع بقية المواطنين جنبا الى جنب.

كل هده الاحتياجات تؤدي التربية الاجتماعية و الرياضية دورا كبيرا في إشباعها، و هدا يتضح من خلال مجموعة الخدمات العامة المشتركة في برامج الرعاية الاجتماعية و الرياضية للمعوقين و التي عرضها فيما يأتي :

4-1-3- الخدمات الوقائية :

لا يمكن أن تكون للخدمات المبذولة في هدا الميدان طابع ايجابي دون أن تمتد أثره إلى مصادر المشكلة و جوانبها المختلفة بغية الحد من تفاقمها . لهدا بادرت كثير من الحكومات لوضع لوائح و قوانين لتحمي الأفراد من إصابات العمل و توفير وسائل الأمن الصناعي، كما أن إجراءات تدعيم الصحة هي إجراءات غير مباشرة التحصين ضد الأمراض المعدية و التي تؤدي إلى معوقات جسمية و حسية مثل شلل الأطفال و كف البصر. كما أن الاكتشافات المبكرة لكثير من الأمراض و علاج منها يؤدي إلى الوقاية من أي عجز ينتج عنها . (ابراهيم، 1997، صفحة 60)

4-2-3- خدمات الحصر و التسجيل:

أن المبادرة في اكتشاف حالات و الإعاقة و تحويل المعوق في الوقت لمناسب لذوي التخصيص لذو أهمية بالغة في إنجاح عملية في التأهيل للمعوقين، و يتوقف اكتشاف حالات على تنظيم عمليات الحصر و التسجيل و التحويل و تكامل مجهودات الخبراء الاخصائين في هدا المجال مما يساعد على تحديد حجم مشكلة المعوقين و التخطيط لها

4-3-3- الخدمات الطبية :

و يقصد بها الإشراف الصحي العام على المعوقين سواء من ناحية علاج العاهة او اي مرض أخر

و يجب أن يكون الإشراف الصحي مستمرا و متوافرا مع الاهتمام بالعلاج الطبيعي و خاصة الإعاقة الجسمية و توفير الأجهزة التعويضية اللازمة .

4-4-3- الخدمات النفسية:

نادرا ينجح المعوق بنفسه في إعادة تكيفيه مع بيئته باكتشاف الإمكانيات الباقة له و تقبل وضعه الجديد، و لكن في اغلب الحالات يعجز المعوق عن ذلك.

و يتضح ذلك في سلوكه فقد ينكر انه مصاب بمرض ما و يحاول إخفاء نواحي العجز و القصور، أو يميل نحو العزلة و الانطواء أو يميل إلى حياة اللذة العاجلة، أو للمبالغة و التهويل نحو إصابته . كل هده الاستجابات الشاذة تحتاج الى خدمات نفسية لتغيير نظرة المعوق إلى نفسه و الاستفادة من إمكانياته الحقيقية المتبقية.

و لا ينجح الأخصائي النفسي في ذلك دراسة دقيقة لمجموعة العناصر منها :

- مدى تأثير الإعاقة على شخصية المعوق و سلوكه.

- مستوى ذكائه و استعاداته العقلية

- استعداده للتعاون و الاستفادة من برامج الرعاية

- تحديد عما إذا كان التعويق ناتجا عن إصابة عضوية أم انه انحراف وظيفي أي سلوكي فقط . (ابراهيم، 1997، صفحة 61)

4-5-3- الخدمات الاجتماعية :

تبدأ هده الخدمات بدراسة الحالة أي التعرف على كل ما يحيط بالمعوق من ظروف بيئية و دراسية و مهنية و كيفية حدوث الإصابة و ذلك عن طريق المقابلات و الزيارات المنزلية و غيرها من الأساليب المهنية المستخدمة في خدمة الفرد. حتى يمكن مساعدة المعوق في التغلب على المشاكل التي تواجه أو تواجه الأسرة نتيجة الإصابة بهذه الإعاقة و مساعدته على التكييف مع ظروفه و تزوده بالعادات الاجتماعية و الخلقية السليمة و دعم سلوكه الاجتماعي من خلال برامج الترويج المختلفة حتى يمكن إشباع حاجاته فما كان الترويح لازما للأطفال الطبيعيين فهو أكثر لزوما للأطفال المعوقين .

4-6-3- الخدمات التعليمة :

يقوم بتعليم التلاميذ المعوقين مدرسون متخصصون في تعليم الشواذ وفقا لنوع العاهة . و يراعي في الخدمات التعليمية تكييف المنهج و طريقة التدريس مع إمكانية و قدرات المعوق.

4-7-3- الخدمات المهنية :

وهو ما يسمى بالتأهيل و الواقع أن التأهيل كلمة مألوفة لأطباء و أخصائي التربية الرياضية و العلاج الطبيعي و الأخصائيين الاجتماعيين.

4-8-3- الخدمات التشريعية :

تسن الدول كافة تشريعات تنظم خدمات الرعاية للمعوقين مثل قانون الضمان الاجتماعي الذي يلزم أصحاب الأعمال بتشغيل المعوقين مهنيا في حدود 2% من مجموع العاملين لديهم .

إن برامج الرعاية هي برامج مهنية منظمة و مخططه يقوم بها الشعب و الحكومة سواء على المستويات المحلية و القومية و العالمية و يقدم فيها الخدمات السابقة ذكرها سواء للمعوق فردا أو جماعة. (ابراهيم، 1997، صفحة 62)

خلاصة:

يتضح مما سبق ذكره الدور الفعال الذي تلعبه الوقاية من التخلف العقلي وقد ساهمت التقنيات الطبية والأساليب النفسية الحديثة في الحد من حدوث الإعاقة العقلية لبعض الحالات وفي التغلب على الظروف المؤدية إليها في الكثير من الحالات الأخرى.

خلاصة:

يتضح مما سبق ذكره الدور الفعال الذي تلعبه الوقاية من التخلف العقلي وقد ساهمت التقنيات الطبية والأساليب النفسية الحديثة في الحد من حدوث الإعاقة العقلية لبعض الحالات وفي التغلب على الظروف المؤدية إليها في الكثير من الحالات الأخرى.

الفصل الثاني:
البناء الجسماني

تمهيد:

إن دراسة الأنماط الجسمية ضلت ولوقت طويل الشغل الشاغل للعديد من الباحثين، إلى أن جاء العالم شيلدون منذ ما يزيد عن خمسين سنة، حيث حاول اكتشاف التوصيف القوامي المتوقع لبعض الأجسام ثم وضع لجميع الأنماط الجسمية سمات سلوكية تتميز عن بعضها البعض ولقد جاءت دراستنا في هذا الفصل لتسليط ضوء على القياسات الأنتروبيومترية وأهميتها وركزت على أهمية دراسة الأنماط الجسمية والتي من خلالها نستطيع الحكم على نمط الفرد أنه سمين أو نحيف أو عضلي.

تمهيد:

إن دراسة الأنماط الجسمية ضلت ولوقت طويل الشغل الشاغل للعديد من الباحثين، إلى أن جاء العالم شيلدون منذ ما يزيد عن خمسين سنة، حيث حاول اكتشاف التوصيف القوامي المتوقع لبعض الأجسام ثم وضع لجميع الأنماط الجسمية سمات سلوكية تتميز عن بعضها البعض ولقد جاءت دراستنا في هذا الفصل لتسليط ضوء على القياسات الأنتروبيومترية وأهميتها وركزت على أهمية دراسة الأنماط الجسمية والتي من خلالها نستطيع الحكم على نمط الفرد أنه سمين أو نحيف أو عضلي.

1-القياس:

للقياس مفهوم أضيق من التقويم في مفهوم على الرغم من انه عملية ضرورية و لازمة فيه – حيث يشمل على جميع البيانات و الملاحظات و المعلومات الكمية (الرقمية) عن الصفة أو السمة المراد قياسها ..... و القياس في اللغة كثير الاستخدام و خاصة الدراجة منها، و هناك القياس في المنطق، و القياس في اللغة ، و القياس بمعنى تقدير الأشياء...

هذا الأمر يستدعي أحيانا أن يحدد المقصود من القياس تحديد دقيقا، حتى لا يكون أي ليس فيه – حيث اختلاف أساليب القياس يؤدي حتما إلى اختلاف درجة دقة القياس و لهذا نجد أن القياس غالبا ما يتأثر بعدة عوامل منها:

أ- الشيء المراد قياسه (أو سمة الشيء المراد قياسها)

ب- أهداف القياس

ج- نوع القياس و وحدة القياس المستخدمة

د- طريقة القياس ، و مدى تدريب القائمين على القياس.

هـ- عوامل تتعلق بـ (طبيعية الظاهرة المقاسة أو طبيعية المقياس و علاقته بنوع او السمة الظاهرة).

و من المفيد أن نذكر أن القياس يجيب هن السؤال :

(كم؟) (ما مقدار؟) و يتضمن عمليتين أساسيتين هما :

1. التقدير الكمي للظواهر المقاسة (جمع البيانات و الملاحظات الكمية عن الظاهرة او السمة المقاسة).

2. عملية المقارنة (حيث أن قياس الظاهرة كميا يتضمن مقارنة نتيجة القياس بغيرها). (المجيد و الياسري، 2003، صفحة 24)

أي بمعنى أن القياس هو :" العملية التي يتم بواسطتها التعبير عن الأشياء و الحوادث بأعداد حسب قواعد محددة " آو انه (القياس) : " يعبر عنه إحصائيا، تقدير الأشياء و المستويات تقديرا كميا وفق إطار معين من المقاييس المدرجة ، و يعتمد أساسا على القول المأثور: (كل ما يوجد، يوجد بمقدار .. و كل مقدار يمكن قياسه) .

أما القياس في التربية الرياضية فيعرفه" سلامة": تحديد درجة أو كمية أو نوع من الخصائص الموجودة في شيء ما"

نخلص من هذا إلى انه عند إجراء القياس، لا بد من تحديد الشيء المراد قياسه و نوع المقياس المستخدم، فضلا عن طريقة القياس ووحدة القياس المستخدمة ... و بالتالي ما الغاية من إجراء هكذا عملية؟ – أي تحديد هدف القياس- و الذي يكون غالبا تحديد الفروق الفردية و الظاهرية أو السمة و مثالها (الطول، الوزن، الذكاء القوة العضلية ، السرعة ، المرونة ... الخ)

2-مفهوم القياس وأهميته:

1_مفهوم القياس: مصطلح القياس يتعامل مع الهدف الموضوع الحالي في اتجاه دقيق ومع الهدف المحسوس ويتضمن جميع الاختبارات، ولكنه من غير الضروري أن ينحصر بمعنى الاختبار، فبعض القياسات لا تتطلب الأداء من الشخص وعلى سبيل المثال قياسات (طول الجسم، وزن الجسم، نسبة الدهون.....) ليست اختبارات. (شحاتة و برقيع، 1995، صفحة 9)

2_الشروط الأساسية لتنفيذ القياسات الجسمية بنجاح:

_أداء القياس بطريقة موحدة.

_تنفيذ القياس الأول والثاني إذا كان هناك إعادة للقياس بنفس الأدوات.

_أن يكون الشخص الذي تجرى عليه القياسات بدون ملابس يسمح له بارتداء المايوه فقط.

_المعرفة التامة بالنقاط التشريحية التي تحدد أماكن القياس.

_الإلمام التام بطرق استخدام الأجهزة المستعملة في القياس. (خاطر و البيك، 1988، صفحة 166)

3_خصائص القياس :

يتصف القياس في التربية الرياضية بعدد من الخصائص، أهمها:

1. القياس تقدير كمي .

2.القياس المباشر و غير المباشر.

3. القياس يحدد الفروق الفردية.

أ_ الفروق في ذات الفرد.

ب_ الفروق بين الأفراد.

ت_ الفروق بين الجماعات الرياضية (المجيد و الياسري، 2003، صفحة 25)

4. القياس وسيلة للمقارنة.

1_ القياس تقدير كمي:

لا شك في أننا نسعى إلى القياس و نستخدمه من آن لآخر لغرض الحصول على بيانات تشير إلى حقيقية المستويات التي عليها لإفراد في العديد من الاختبارات (كاختبارات بدنية حركية أو وظيفية أو مهارية أو نفسية و عقلية) و التي تشير إلى مايملكه الفرد الواحد من المقدار لهذه الصفات أو السمات كحصيلة لنمو و تطور تلك الصفات أو السمات المقاسة و يعبر عن ذلك رقميا ... و قد يكون استخدام تلك المقدار الكمية لأية صفة او سمة مقاسة لأغراض المقارنة مع المقاييس رقمية أخرى، و هذا ما يطلق تعبير (كمي نسبي).... و تفسير ذلك عند مقارنة (سالم وزيد) مثلا في صفة الوزن مثلا.. يمكننا القول إن (زيد) أكثر وزنا من (سالم) أو قل منه في الوزن أو يزيد عليه قليلا .... الخ و هذه التعبيرات و غيرها هي تعبيرات كمية نسبية.

2_ القياس المباشر و غير المباشر: كثيرا ما نجد أن القياس يمكن أن يكون مباشرا لقياس صفة الطول مثلا (حيث استخدام وحدة قياس هي السنتمترات) ... ولكن يحصل ان نكون بحاجة لقياس مقدار النمو البدني و الحركي للاعبي كرة القدم مثلا.. و هذا ما لم نستطع قياسه إلا بالأسلوب غير المباشر – أي يمكننا قياسه بالمظاهر التي تدل عليه (حيث طريقة الأداء الحركي أو الانجاز البدني ، هي عبارة عن قياس مقدار النمو) – و مما تجدر الإشارة إليه أن القياس المباشر ابسط و أدق من القياس غير المباشر لان القياس المباشر

من أمثلة ما يأتي:

1- قياس قوة قبضة اليد اليمنى و اليد اليسرى بواسطة جهاز دينموميتر dynamomètre أو المانيومتر Manuometer

2- قياس الوزن بواسطة جهاز الميزان الطبي.

3- قياس السعة الحيوية بواسطة جهاز الأسبيروميتر Spiromètre

4- قياس قوة العضلات الظهر بواسطة الديناموميتر Dynamomètre

5- قياس الأطوال ،المحيطات،الأعراض بواسطة شريط القياس. (المجيد و الياسري، 2003، صفحة 26)

أما القياس غير المباشر:

1_قياس صفة القوة المميزة بالسرعة بواسطة اختبار (الاستناد الامامي، ثني و مد الذراعين باستمرار المدة (10) ثواني

2- قياس مطاولة قوة عضلات الذراعين بواسطة اختبار (الاستناد الامامي، ثني و مد الذراعين باستمرار حتى استنفاذ الجهد.

3- قياس صفة القوة المميزة بالسرعة لعضلات الرجلين بواسطة اختبار(القفز الجانبي من فوق المسطبة باستمرار لمدة (10) ثواني.

4- قياس صفة مطاولة قوة عضلات الرجلين بواسطة اختبار (القفز الجانبي من فوق المسطبة حتى استنفاذ الجهد).

5- قياس صفة السرعة القصوى بواسطة اختبار (الركض لمسافة 20 م من البدء الطائر)

3_ القياس يحدد الفروق الفردية: أن من بداهة الأمور أن نجد أفراد المجتمع متمايزين بفروق فردية عند جميع الصفات أو السمات التي يتمتعون بها. و أن ظاهرة الفرو قات الفردية هي ظاهرة عامة يمكن تصنيفها وفقا لمتغيرات عدة منها (السن ،الجنس،نوع السمة، آو الصفة المراد قياسها). و من الفروق التي يمكن قياسها الآتي:

أ -الفروق في ذات الفرد: ونجدها عند مقارنة خصائص الفرد نفسه (بعضها البعض) لتأشير نقاط القوة و الضعف فيها بغية تعديل سلوكه أو توجيه نحو النشاط الرياضي الأفضل والمناسب لقدراته.

ب- الفروق بين الأفراد : وبهدف لمقارنة الفرد مع غيره – من نفس الفئة العمرية ونفس الجنس و البيئة – في أي السمات أو الصفات البدنية و الحركية و المهارية و غيرها (لتأشير مكانة الفرد أو موقعه بالنسبة للأفراد). (المجيد و الياسري، 2003، صفحة 27)

ج – الفروق بين الجماعات الرياضية: هناك العديد من الأجناس و الجماعات ذات الخصائص و الصفات المتميزة عن غيرها من الجماعات الأخرى بصفة أو سمة معينة... مثلا الفروق بين البنين و البنات في صفة القوة العضلية ، اللياقة البدنية عند الأطفال الذكور حسب الأعمار (14-12) (12-7) سنة.

ولا شك أن قياس مثل هذه الفروق يفيد في تحديد العوامل التي تكون وراء هذه الفروق.

-4القياس وسيلة للمقارنة: لا يمكن الحكم على نتائج القياس لأن من الصفات أو السمات لفرد ما بأنها مطلقة ، بل هي نسبية بالنسبة للآخرين الذين ينتمي إليهم ... فما حصل عليه (أحمد) في قياس صفة الطول مثلا لا يعني لنا شيئا ما لم نقارنه مع أطوال جماعته التي ينتمي إليه في لعبة الكرة الطائرة مثلا... و المقارنة هنا يمكن أن تكون بأشكال متعددة منها:

أ – مقارنة صفة معينة لشخص ما بغيرها من الصفات المشابهة لها (مثلا مقارنة الصفات البدنية عند طالبات كلية التربية مع طالبات كلية المعلمين الائي هن بنفس العمر و المرحلة الدراسية و يمكن بذات التخصص)

ب – مقارنة صفة بدنية لشخص ما بجداول و معايير مشتقة من ذات الصفة لأقرانه .مثال ذلك(طول طالب في كلية التربية الرياضية \ المرحلة الأولى مع جداول معيارية لصفة الطول عند جميع طلاب المرحلة الدراسية ذاتها).

ج – مقارنة صفة معينة لشخص ما ، بما كانت عليه قبل فترة من الزمن أو بعدها بفترة معينة. (المجيد و الياسري، 2003، صفحة 28)

4_القياسات الانثروبوميترية الشائعة فى التربية البدنية والرياضة:

(أ)_ السن.

(ب)_ الطول و يتضمن :

1_ الطول الكلى للجسم

2_ طول الذراع .

3_ طول الساعد ، وطول العضد ، وطول الكف.

4_ طول الطرف السفلى .

5_ طول الساق ، وطول الفخذ ، وارتفاع القدم ، و طول القدم.

6_ طول الجذع.

(ج)_ الوزن:

(الاعراض) _ وتتضمن :

1 _ عرض المنكبين .

2_ عرض الصدر.

3_ عرض الحوض.

4_ عرض الكف و عرض القدم.

5_ عرض جمجمة الرأس.

(هـ)_ المحيطات وتتضمن:

1_ محيط الصدر.

2_ محيط الوسط.

3_ محيط الحوض.

4_ محيط المرفق، ومحيط الفخذ

5_ محيط العضد.

6_محيط الفخذ

7_محيط الفخذ

8_ محيط الرقبة.

(و)_ الأعماق وتتضمن :

1_ عمق الصدر.

2_ عمق الحوض.

3_ عمق البطن.

4_ عمق الرقبة.

(ز)_ قوة القبضة.

(ح)_ السعة الحيوية.

(ط)_ سمك الدهن.

كما اهتم العلماء بالعلاقات النسبية بين أطوال أجزاء الجسم ، فظهرت معالجات عديدة تستخدم العلاقات النسبية بين أجزاء الجسم منها:

$\frac{\text{الطول الكلي}}{\text{الوزن}}$(1).....$\frac{\text{عرض الكتف}}{\text{عرض الحوض}}$ (2).....$\frac{\text{طول الذراع}}{\text{طول الرجل}}$ (3)

$\frac{\text{طول العضد}}{\text{طول الساعد}}$(4).....$\frac{\text{طول الذراع}}{\text{طول الجذع}}$ (5).....$\frac{\text{طول الذراع}}{\text{عرض الكتف}}$(6)

$\frac{\text{الطول الجذع}}{\text{الطول الكلي}}$ (7).....$\frac{\text{عمق الصدر}}{\text{عرض الصدر}}$ (8).....$\frac{\text{طول الساق}}{\text{طول الفخذ}}$ (9)

كما نجح العديد من الخبراء في وضع أدلة لتقويم الخصائص الجسمية باستخدام بعض القياسات الجسمية. فمثلا نجح العالم الياباني هيراتا في وضع ثلاثة أدلة لتقويم النواحي التالية باستخدام بعض المقاييس الجسمية.

1- دليل الوزن. و هو يحدد سمنة آو نحافة الجسم:

$$\text{دليل الوزن} = \frac{\text{الوزن}}{\sqrt[3]{\text{الطول}}} \times 10^3$$

2- دليل محيط الصدر النسبة.و هو يحدد سعة الصدر او ضيقه:

3-دليل الجذع النسبي.و هو يحدد طول او قصر الجذع:

5_أهمية بعض القياسات الانثروبومترية:

أولا: الوزن:

الوزن عنصر هام في الحياة ، ويتضح ذلك من نتائج بعض الدراسات الطبية التي تشير إلى أن أي زيادة في الوزن عن المعدل الطبيعي لمن تجاوز سن الاربعين تؤدى الى قصر العمر ، فقد وجد أن حدوث زيادة في الوزن بمقدار (5) كيلوغرامات يقلل من العمر بمقدار 8 بالمائة ، وإذا ارتفعت الزيادة إلى 15 كجم يقل العمر بنسبة 3 بالمائة.

(حسانين، 2003، صفحة 44)

ثانيا: الطول :

يعتبر الطول ذا أهمية كبرى في العديد من الأنشطة الرياضية ، سواء كان الطول الكلى للجسم كما هو الحال في كرة السلة والكرة الطائرة، أو طول بعض أطراف الجسم كطول الذراعين وأهميته للملاكم وطول الطرف السفلى وأهميته للاعب الحواجز.

(حسانين، 2003، صفحة 46)

6_طرق ومجالات القياس الانثروبومترى:

أولا: الأطوال:

لضمان أداء القياسات المتعلقة بالأطوال يجب أن يلم المحكمون بالنقاط التشريحية التي يتم عندها القياس بالنسبة للأطوال.

والشكل رقم(1) يحدد هذه النقاط ، وهى كما يلي (مرتبة طبقا للأرقام الواردة في الشكل).

1_ أعلى نقطة في الجمجمة .

2_ الحافة الوحشية للنتوء الاخرومى.

3- الحافة الوحشية للرأس السفلى لعظم العضد.

4_ النتوء الابرى لعظم الكعبرة.

5_ النتوء المرفقى.

6_ النتوء الابرى لعظم الزند.

7_ منتصف عظمة القص.

8_ الحافة الوحشية للعظم الحرقفى.

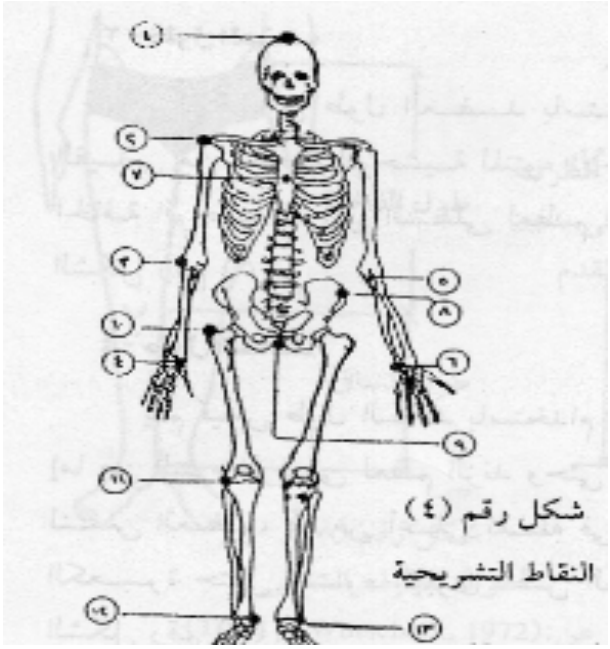
9_ مفصل الارتفاق العانى.

10_ المدور الكبير للرأس العليا لعظم الفخذ.

11_ الحافة الوحشية لمنتصف مفصل الركبة.

12_البروز الانسي للكعب.

13_البروز الوحشي للكعب.



شكل رقم (٤)
النقاط التشريحية

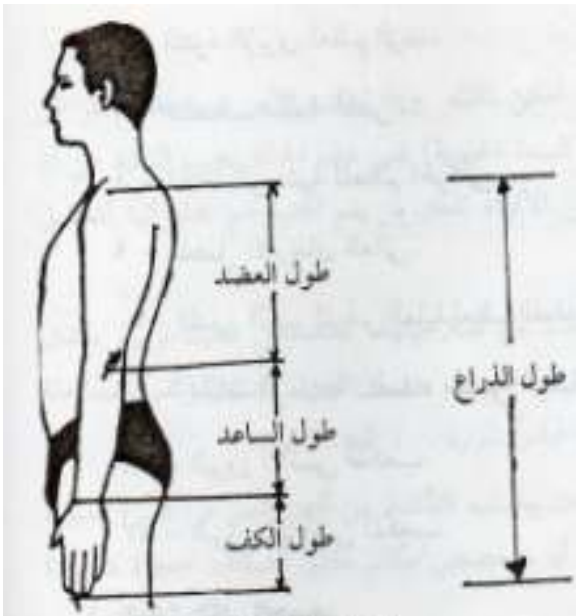
1_ الطول الكلى للجسم:

يستخدم لقياس الطول الكلى جهاز الرستاميتر، وهو عبارة عن قائم مثبت عموديا على حافة قاعدة خشبية . والقائم وطوله 25 سم بحيث يكون الصفر في مستوى القاعدة الخشبية. كما يوجد حامل مثبت افقيا على القائم بحيث يكون قابلا للحركة لأعلى ولأسفل .. يقف المختبر على القاعدة الخشبية وظهره مواجه للقائم بحيث يلامسه في ثلاث نقط هي المنطقة الواقعة بين اللوحين، وابعد نقطة للحوض من الخلف، وابعد نقطة لسمانة الساقين. ويجب ان يراعى المختبر شد الجسم الأعلى والنظر للأمام . يتم انزال الحامل حتى يلامس الحافة العليا للجمجمة، حيث يعبر الرقم المواجه للحامل عن طول المختبر .والشكل رقم (2) يوضح طريقة القياس ونقط اتصال الجسم بالقائم.

شكل رقم (٥)
قياس الطول الكلى للجسم

2_ طول الذراع:

يستخدم شريط القياس ب(السنتيمتر او البوصة) لقياس طول الذراع ، وذلك من الحافة الوحشية للنتوء الاخرومى حتى نهاية الإصبع الأوسط وهو مفرود. (حسانين، 2003، صفحة 51)انظر الشكل رقم (2)



شكل رقم (٦)
قياس أطوال الطرف العلوي
عن: (Titel & Wutschark, 1972)

3_طول العضد:

يتم قياس طول العضد باستخدام شريط القياس من الحافة الوحشية للنتوء الاخرومى حتى الحافة الوحشية للرأس السفلى لعظم العضد.انظر الشكل رقم (2)

4_ طول الساعد:

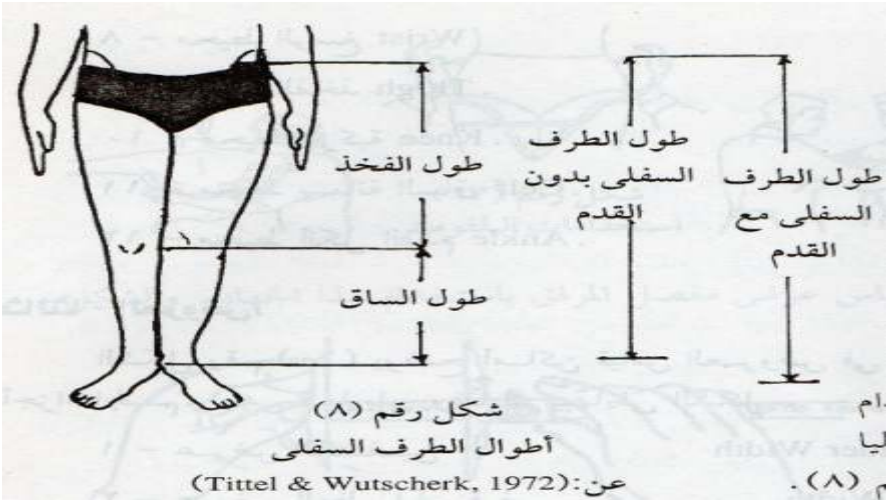
يتم قياس طول الساعد باستخدام شريط القياس أما من النتوء المرفقى لعظم الزند وحتى النتوء الابرى لنفس العظم، أو من أعلى نقطة في رأس عظم الكعبرة حتى النتوء الابرى لنفس العظمة. انظر الشكل رقم(3)

5_ طول الكف:

يتم قياس طول الكف باستخدام شريط القياس من منتصف الرسغ حتى نهاية الاصبع الاوسط و هو مفرود. انظر الشكل رقم (3)

6_ طول الفخذ:

يتم قياس طول الفخذ باستخدام شريط القياس من المدور الكبير للراس العليا لعظم الفخذ حتى الحافة الوحشية لمنتصف الركبة... (حسانين، 2003، صفحة 52) انظر الشكل رقم(4)



شكل رقم (٨)
أطوال الطرف السفلى
عن: (Tittel & Wutscherk, 1972)

7_ طول الساق:

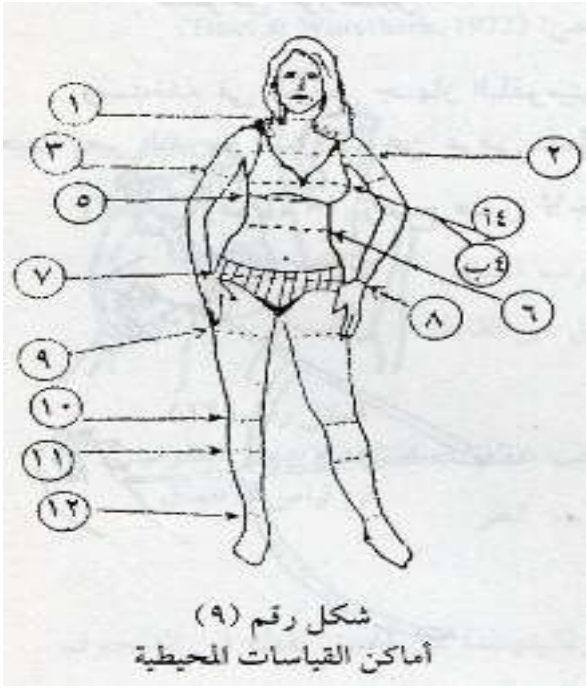
يتم قياس طول الساق باستخدام شريط القياس من الحافة الوحشية لمنتصف مفصل الركبة حتى البروز الوحشى للكعب، أو من الحافة الانسية لمنتصف مفصل الركبة حتى البروز الانسى للكعب..انظر الشكل رقم(4)

8_ طول الطرف السفلى :

يتم قياس طول الطرف السفلى باستخدام شريط القياس من المدور الكبير للراس العليا لمفصل الفخذ حتى الأرض... انظر الشكل رقم (4)

ثانيا:المحيطات:

يستخدم شريط القياس في تحديد محيطات أجزاء الجسم المختلفة ،والشكل رقم(5) يوضح اماكن القياس. وفيما يلى توضيح لهذه الأماكن وفقا لترتيبها بالشكل.



شكل رقم (٩)
أماكن القياسات المحيطية

1_محيط الرقبة

2_ محيط الكتفين

3_ محيط العضد

4_ (ا) محيط الصدر (مع الشدين) للسيدات

(ب) محيط الصدر للرجال

5_ محيط الحجاب الحاجز (او الجزء الاوسط من جسم الإنسان) للمرأة

6_ محيط الوسط

7_ محيط الحوض (الهبس)

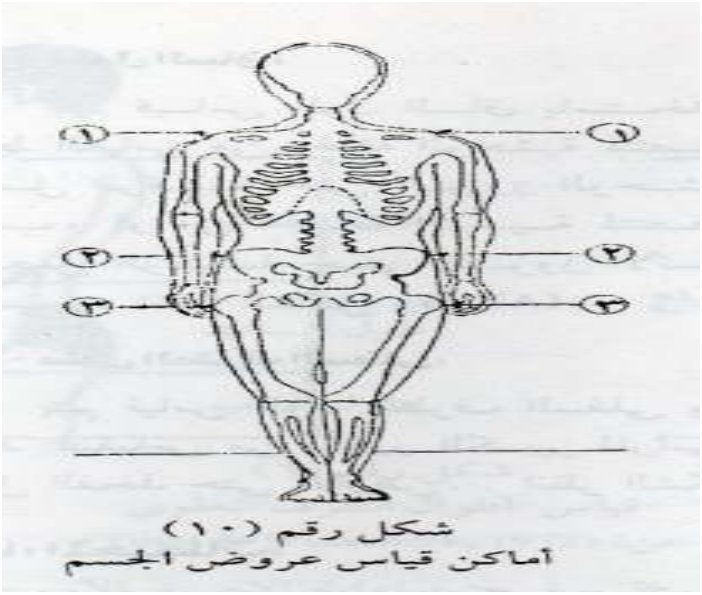
ثالثا_العروض:

الشكل رقم(6) يوضح أماكن قياس العروض في بعض أجزاء الجسم ، وهى كما يلي وفقا لترتيبها في الشكل.

1_ عرض الكتفين

2_ عرض العظم الحرقفى

3_ عرض اللوركين (حسانين، 2003، صفحة 53)



شكل رقم (١٠)
أماكن قياس عروض الجسم

رابعا الوزن:

يتم تقدير الوزن باستخدام الميزان الطبي أو الميزان القباني ,و يجب التأكد من سلامة الميزان قبل استخدامه ,و ذلك عن طريق تحميله بأثقال معروفة القيمة للتأكد من صدق مؤشراته في التعبير عن قيمة الأثقال التي وضعت عليه .و يقاس الوزن إما بالرطل أو بالكيلوجرام .ويلاحظ ضرورة أن يقف المختبر في منتصف الميزان تماما عند اجراء القياس ... ولتحديد الوزن المثالي (الوزن المثالي هو الوزن الذى يجب ان يكون عليه الفرد تماما ويكون منسوبا الى طوله) توجد عدة اراء منها:

1_ الوزن المثالي = الطول−100

أي أن الوزن الطبيعي هو عدد السنتيمترات التي تمثل الطول مطروحا منه مائة.. فاذا كان طول الفرد 180 سم فان الوزن المثالي له هو 80 كيلوغراما.

ولتحديد مقدار السمنة بناء على ذلك يمكن الاسترشاد بالرأي التالي:

(ا) اذا زاد وزن الشخص من 10 بالمائة الى 25 بالمائة من الوزن عن الوزن الطبيعي يكون هذا الفرد بدينا. (حسانين، 2003، صفحة 56)

7-الأنماط الجسمية:

التعريف الاصطلاحي: هو تحديد كمي للعناصر الثلاثة الأصلية التي تحدد الشكل الخارجي لشخص م، بثلاث أرقام متتالية، يشير الرقم الأول منها إلى عنصر السمنة أو البدانة، والثاني إلى عنصر العضلية، أما الثالث فيشير إلى عنصر النحافة. (حسانين، 1995، صفحة 199)

أ- ولقد عرف شيلدون نمط الجسم بقوله: يعرف نمط الجسم بكونه تنبؤ بالتتابع المقبل للأنماط الظاهرية التي سيبدو عليها الشخص الحي إذا ظلت التغذية عاملا ثابتا أو تغير في الحدود العادية فحسب، ونحن نعرف نمط الجسم بشكل أكثر دقة بأنه المسار أو الممر الذي سيسلكه الكائن في ظل ظروف التغذية العادية وانعدام حالات الاضطراب المرضى الشديد. (حسانين، 1995، صفحة 27)

8-أهمية دراسة الأنماط الأجسام:

١- النمط المناسب يمثل خامة مبشرة قبل عملية التدريب... و يقول كابورفيتش ((karpovich))ليس هناك مدارس أو مدرب عاقل يحاول أن يخرج بطلا مجرد أي جسم... و سوف لا تحاول اي كمية تدريب الشخص سميك المقعدة الى بطل للعدو في

الألعاب القوى .لذلك ... فان دراسة أنماط الأجسام تمهد لاختيار انسب الأنشطة الرياضية و هي بذلك تهيئ مناخا لبداية طبية.

٢- أظهرت البحوث أن هناك ارتباطا بين بناء البلدان Body Build و الاستعدادات البدنية Physical ... Aptitudes لذلك فان التربية الرياضية يجب أن تؤخذ في اعتبار إمكانات و حدود التقدم البدني.

٣ - وجد الباثولوجيون ... pathologistes أن هناك علاقة بين نمط الجسم Body typt و قابليته للإصابة بأمراض معينة ، حيث أكد ذلك فيما بعد الفسيولوجيون ونتائج العديد من بحوث الحديثة.

٤- من الدوافع الهامة لدراسة أنماط الأجسام ما تم التو صب إليه من العلاقة بين تكوسن الجسم و التصرف الظاهري له، فنجد في الأدب تشارلز ديكنز و شكسبير ... عندما يصفان شخصيا له بناء جسماني معين فإنهما يكادان يتفقان في وصف تصرفات هدا الشخص، و لقد أيدت ذلك الدراسات الحديثة عندما ربطت بين أنماط الأبدان و الشخصية و السلوك، ولا شك أن الفرد بشكله و إمكانات جسمه ويعطي انطباعا مبدئيا لدى الآخرين إلى أن يثبت ذلك أو عكسه

٥- تصنيف classification الأفراد وفقا لأنماط الأجسام يكسبنا أساسا راسخا في العمل الرياضي.

٦- تساعد أنماط الدراسة أنماط الأجسام على تحديد ألوان النشاط التي تناسب كل نمط، كما أنها تساعد على تحديد الأجسام و الأنماط المناسبة لكل نشاط. (حسانين، 1990، صفحة 84)

الخلاصة:

لا يمكن للإنسان الاستمرار في حياته الطبيعية إلا عن طريق بنائه لجسمه فهو طريق الرياضة والترويح ويعتبر وسيلة مكملة ويعني ذلك بذل الجهد والحصول على نتيجة يشعر الإنسان من خلالها بوجود كيانه وأنه كائن حي يمارس إرادته ويحقق ذاته.

الخلاصة:

لا يمكن للإنسان الاستمرار في حياته الطبيعية إلا عن طريق بنائه لجسمه فهو طريق الرياضة والترويح ويعتبر وسيلة مكملة ويعني ذلك بذل الجهد والحصول على نتيجة يشعر الإنسان من خلالها بوجود كيانه وأنه كائن حي يمارس إرادته ويحقق ذاته.

الباب الثاني:
الجانب التطبيقي

الفصل الأول:

منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

تمهيد:

مهما كانت البحوث العلمية في اتجاهاتها و أنواعها فهي تحتاج إلى منهجية علمية للوصول إلى أهم نتائج البحث قصد الدراسة و بالتالي تقديم و تزويد المعرفة العلمية بأشياء جديدة و هامة، و طبيعة إشكالية البحث هي التي تحدد لنا المنهجية العلمية التي تساعدنا في معالجتها، و موضوع البحث الذي نحن بصدد معالجته يحتاج إلى كثير من الدقة و الوضوح في عملية تنظيم و إعداد خطوات إجرائية ميدانية للخوض في تجربة البحث الرئيسية، و بالتالي الوقوف على أهم الخطوات التي من مفادها التقليل من الأخطاء و استغلال أكثر الوقت و الجهد، انطلاقا من اختيار المنهج الملائم لمشكلة البحث و طرق اختيار عينة البحث و انتقاء الوسائل و الأدوات المتصلة بطبيعة تجربة البحث.

تمهيد:

مهما كانت البحوث العلمية في اتجاهاتها و أنواعها فهي تحتاج إلى منهجية علمية للوصول إلى أهم نتائج البحث قصد الدراسة و بالتالي تقديم و تزويد المعرفة العلمية بأشياء جديدة و هامة، و طبيعة إشكالية البحث هي التي تحدد لنا المنهجية العلمية التي تساعدنا في معالجتها، و موضوع البحث الذي نحن بصدد معالجته يحتاج إلى كثير من الدقة و الوضوح في عملية تنظيم و إعداد خطوات إجرائية ميدانية للخوض في تجربة البحث الرئيسية، و بالتالي الوقوف على أهم الخطوات التي من مفادها التقليل من الأخطاء و استغلال أكثر الوقت و الجهد، انطلاقا من اختيار المنهج الملائم لمشكلة البحث و طرق اختيار عينة البحث و انتقاء الوسائل و الأدوات المتصلة بطبيعة تجربة البحث.

1- منهج البحث: استخدم الطالبان المنهج الوصفي المقارن و هذا لمناسبته لطبيعة البحث.

2- مجتمع و عينة البحث:

من اجل تجسيد الدراسة ميدانيا كان لازما علينا اخذ عينتين تتوفر فيهما الشروط الأساسية من اجل صدق و مصداقية النتائج التي سوف نتحصل عليها من خلال تطبيق القياسات عليها حيث اختيرت بطريقة عشوائية و تمثلت في :

- 30 تلميذ معاقين عقليا (5 لديهم توحد و 15 لديهم تخلف ذهني بسيط،7 تخلف ذهني متوسط و3 تخلف ذهني شديد) من المركز النفسي البيداغوجي للمحمدية ولاية معسكر
- 50 تلميذ أسوياء من ابتدائية محمد صديق بن يحي. للمحمدية ولاية معسكر

3-الضبط الإجرائي للمتغيرات:

1. التأكد من أن سن أفراد عينة البحث ما بين (9-12) سنة.
2. إشراف الطالبان على إجراء القياسات الانتربومترية لعينة البحث.
3. الحرص على حضور كل العينة لأداء القياسات.
4. الحرص على استبعاد التلاميذ الذين يعانون من أمراض بدنية.
5. أخذ القياسات مرتين لكل تلميذ.
6. تهدئة التلاميذ عند الخوف.

4- مجالات البحث:

4-1- المجال البشري: تمثلت عينة في 30 تلميذ معاق عقليا و 50 تلميذ سويا من دائرة المحمدية – ولاية معسكر.

4-2- المجال المكاني: أنجزت القياسات بالنسبة ل:

- المعاقين عقليا على مستوى المركز النفسي البيداغوجي بالمحمدية.
- الأسوياء على مستوى ابتدائية محمد صديق بن يحي.

4-3- المجال الزماني: لقد أجري البحث حسب التوزيع التالي:

- الدراسة الاستطلاعية تمت من 2018/01/14 إلى 2018/01/22

- تم إجراء القياسات:

بالنسبة للأسوياء من 2018/04/15 إلى 2018/04/19

بالنسبة للمعاقين عقليا من 2018/09/09 إلى 2018 /09/12

5- أدوات و وسائل البحث:

تطلبت دراستنا بعض الأدوات و الوسائل التي كانت حيزا أساسي في نجاحها متمثلة في الأتي:

- المصادر والمراجع.
- الدراسات المشابهة.
- المقابلات الشخصية.
- الأدوات المستخدمة في القياس.
- الوسائل الإحصائية.

6_ الأدوات المستخدمة في القياس:

تم استخدام الأدوات التالية:

- لوحة مرقمة
- ميزان
- شريط مرقم
- قدم قنوية

7_مواصفات القياسات المستخدمة:

_الوزن.

الأدوات:ميزان

طريقة القياس: وقوف التلميذ فوق الميزان بملابسه الداخلية والنظر محو الأمام.

التسجيل: مشاهدة النتيجة التي تظهر على الميزان وتسجيلها على الاستمارة.

_الأطوال.

الأدوات: شريط مرقم.

طريقة القياس: معرفة النقاط التشريحية ويكون القياس من بداية الفصل المقاس حتى نهايته.

التسجيل: قراءة النتيجة التي نشاهدها ونكتبها على الاستمارة.

_القامة.

الأدوات: اللوحة المرقمة.

طريقة القياس: وقوف التلميذ باستقامة وموازيا اللوحة وبفتح قدميه $60°$ والنظر مباشرة إلى الأمام.

التسجيل: ملاحظة النتيجة وتسجيلها على الاستمارة.

_الأعراض.

الأدوات: قدم قنوية.

طريقة القياس: فتح القدم القنوية وأخذها إلى المكان المراد قياسه ونبدأ بإغلاقها حتى تلمس الشخص.

التسجيل: ملاحظة النتيجة وتسجيلها على الاستمارة.

_المحيطات.

الأدوات: شريط مرقم.

طريقة القياس: نطلب من التلميذ أخذ الوضعية اللازمة ومنه نلف الشريط المرقم بتأني حتى يلامس المفصل المراد قياسه دون الشد.

التسجيل: ملاحظة النتيجة وتسجيلها على الاستمارة.

8-الدراسة الاستطلاعية:

لضمان السير الحسن للبحث قمنا بهذه التجربة الاستطلاعية لأجل الإطلاع على بيئة عينة البحث و الكشف عن الصعوبات التي ستواجه الطالبان و تمثل هدف هذه الدراسة الاستطلاعية في :

- معرفة مدى ملائمة هذه القياسات الخاصة لأفراد عينة البحث.
- تحديد الفترة الزمنية التي تستغرقها كل القياسات الانتربومترية.
- التعرف على الصعوبات التي تواجه الباحث أثناء القياسات.
- التعرف على عينة البحث و كيفية التعامل معها.

9-الأسس العلمية للاختبارات:

الموضوعية: وذلك بعرضه على عدة أساتذة ودكاترة علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية لغرض إعطاء آرائهم وملاحظاتهم حول الاختبارات المستخدمة في البحث وهم(د.ناصر عبد القادر، د.دويلي منصورية، د.حمودي عائدة، د.بن عمر هواري، د.إدريس خوجة) بجامعة مستغانم.

الصدق والثبات: من أجل التأكد من صدق الاختبار استخدمنا معامل الصدق الذاتي باعتباره صدق الدرجات المعيارية بالنسبة للدرجات الحقيقية التي خلصت من شوائبها أخطاء القياس والذي يقاس بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار.

قمنا باختيار عينة عشوائية متمثلة في 8 أفراد و قمنا بالقياسات عليها و بعد خمسة أيام أعدنا القياس على نفس العينة و كانت النتائج كالتالي:

_جدول رقم(01) يبين الأسس العلمية للاختبارات:

النتائج / القياسات	النتائج القبلية		النتائج البعدية		درجة الحرية	(ر) معامل الصدق
	س1	ع1	س2	ع2		
الوزن	26,00	2,86	26.12	2.81	7	0.99
القامة	1,35	0,05	1,37	0,11		0.99
طول الذراع	61,37	2,22	62,30	2,34		0.98
طول العضد	23,44	1,75	23.74	3,36		0.98
طول الساعد	20,80	1,28	19,87	2,44		0.99
طول الكف	15,59	0,85	16,63	1,16		0.99
طول الطرف السفلي	74,64	1,99	74,51	2,24		0.98
طول الفخذ	40,10	1,95	40,39	1,92		0.97
طول الساق	33,59	3,00	33,51	4,22		0.99
عرض جمجمة الرأس	14,29	1,15	14.21	1.02		0.99
عرض المنكبين	21,50	6,20	21.25	6.32		0.98
عرض الصدر	20,86	1,55	20,50	1.64		0.99

عرض الحوض	24,07	4,24	24.05	6.14		**0.99**
عرض مفصل المرفق	6,01	0,47	6.11	0.39		**0.98**
محيط الرقبة	30,90	3,52	31,87	3.60		**0.98**
محيط الصدر	64,79	5,13	64.09	5.34		**0.99**
محيط الوسط	58,57	5,96	58.17	5.85		**0.99**
محيط الحوض	71,99	5,88	17.49	5.79		**0.98**
محيط العضد	20,63	4,17	20.57	4,04		**0.97**
محيط المرفق	19,03	1,83	19.17	1.73		**0.97**
محيط الرسغ	13,21	0,60	13.35	0.57		**0.99**
محيط الفخذ	40,3	4,67	40.21	4.64		**0.99**
محيط الركبة	29,77	3,85	29.24	4.75		**0.99**
محيط سمانة الساق	25,84	4.60	29,67	4,48		**0.98**
محيط أنكل القدم	21.27	2,31	21.08	2.27		**0.99**

10-إجراءات القياس الرئيسية:

تم تطبيق القياسات المستخدمة في الدراسة في صورة اختبارات ميدانية على عينة البحث في وسط عادي و ذلك خلال الفترة الممتدة من 2018/04/15 إلى 2018/04/19 بالنسبة للأسوياء و من 2018/09/09 إلى 09/12/ 2018 بالنسبة للمعاقين عقليا.

و قام الطالبان بشرح هدف البحث للمربين و الأساتذة و الإداريين القائمين على عينة البحث و طبقت الاختبارات بأسلوب مبسط داخل أوساط كل من المدرسة الابتدائية محمد صديق بن يحي و المركز النفسي البيداغوجي .

تمثل مجموع عينة البحث الذي اجري عليه هذه الدراسة في 30 تلميذ معاقين عقليا من ولاية معسكر و 50 تلميذ أسوياء من ابتدائية محمد صديق بن يحي. للمحمدية ولاية معسكر.

قام الطالبان بأخذ النتائج و تدوينها و تطبيق الوسائل الإحصائية المناسبة و التوصل إلى النتائج لتحليلها و مناقشتها.

11_الوسائل الإحصائية:

1- معامل الصدق= $\sqrt{\text{الثبات}}$ = $\sqrt{\text{بيرسون}}$

2- معامل الارتباط بيرسون:

$$ر = \frac{\text{ن مجـ س ص - (مجـ س)(مجـ ص)}}{\sqrt{\text{ن مجـ س}^2 - (\text{مجـ س})^2} \cdot \sqrt{\text{(ن مجـ ص}^2) - (\text{مجـ ص})^2}}$$

3- ت ستيودنت لعينتين غير متساويتين في الحجم :

$$t = \frac{\overline{X}_1 - \overline{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

4- المتوس الحسابي:

$$\overline{X} = \frac{\sum_i^N x_i}{N}$$

5-الانحراف المعياري:

$$S = \sqrt{\frac{\sum^N (x_i - \bar{x})^2}{N}}$$

خلاصة:

قصد بلوغ أهداف البحث المنشودة تطرق الباحث في هذا الفصل إلى عرض مفصل حول منهجية البحث و الإجراءات الميدانية خلال التجربة الاستطلاعية و الدراسة الأساسية وهذا تماشيا مع طبيعة البحث العلمي ومتطلباته العلمية والعملية.

حيث تم التطرق في بداية هذا الفصل إلى توضيح الدراسة الاستطلاعية والمنهج

المستخدم في البحث، العينة، المجالات، الأدوات المستخدمة في البحث، صعوبات البحث كما تطرق الباحث إلى عرض جملة من الوسائل الإحصائية المستخدمة بغية الوصول إلى إصدار أحكام موضوعية حول الظاهرة التي ندرسها.

خلاصة:

قصد بلوغ أهداف البحث المنشودة تطرق الباحث في هذا الفصل إلى عرض مفصل حول منهجية البحث و الإجراءات الميدانية خلال التجربة الاستطلاعية و الدراسة الأساسية وهذا تماشيا مع طبيعة البحث العلمي ومتطلباته العلمية والعملية.

حيث تم التطرق في بداية هذا الفصل إلى توضيح الدراسة الاستطلاعية والمنهج المستخدم في البحث، العينة، المجالات، الأدوات المستخدمة في البحث، صعوبات البحث كما تطرق الباحث إلى عرض جملة من الوسائل الإحصائية المستخدمة بغية الوصول إلى إصدار أحكام موضوعية حول الظاهرة التي ندرسها.

الفصل الثاني:

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد:

طبيعة البحث ومنهجيته تقتضي على الطالبان تخصيص هذا الفصل الذي يتناول عرض وتحليل ومناقشة النتائج المتحصل عليها ومن أجل معرفة متغيرات البناء الجسماني لكل من المتخلفين عقليا و الأسوياء و المقارنة بينهم.

وعليه يعرض الطالبان في هذا الفصل نتائج كل القياسات التي جرت خلال الدراسة وتحليلها ومناقشتها بصدق وموضوعية مستعينين بالوسائل الإحصائية التي تم التطرق إليها سابقا.

تمهيد:

طبيعة البحث ومنهجيته تقتضي على الطالبان تخصيص هذا الفصل الذي يتناول عرض وتحليل ومناقشة النتائج المتحصل عليها ومن أجل معرفة متغيرات البناء الجسماني لكل من المعاقين عقليا و الأسوياء و المقارنة بينهم.

وعليه يعرض الطالبان في هذا الفصل نتائج كل القياسات التي جرت خلال الدراسة وتحليلها ومناقشتها بصدق وموضوعية مستعينين بالوسائل الإحصائية التي تم التطرق إليها سابقا.

1- عرض و تحليل و مناقشة النتائج:

1-1-عرض و تحليل نتائج الوزن:

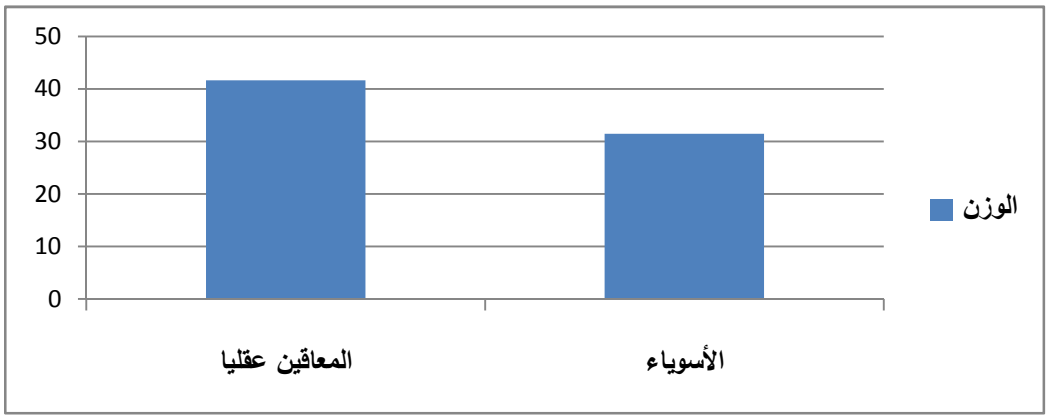
جدول رقم (02) يبين نتائج الوزن لعينتي البحث

	المعاقين عقليا		الأسوياء		ت المحسوبة	ت الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
	س1	ع2	س1	ع2					
الوزن	41.65	9.27	31.46	5.61	7.50	2.01	78	0.05	دال

من خلال الجدول رقم (01) يتبين لنا أن المتوسط الحسابي لكل من المعاقين عقليا هو(41.65) و الأسوياء هو (31.46) و قدر الانحراف المعياري للمعاقين عقليا ب (9.27) و الأسوياء(5.61).

تحصلنا على قيمة (ت) المحسوبة المقدرة ب (7.50) و هي أكبر من قيمة (ت) الجدولية المقدرة ب (2.01) و هذا عند مستوى الدلالة (0.05) و درجة حرية (78).

نستنتج أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين عقليا و الأسوياء على مستوى الوزن لصالح المعاقين عقليا.



شكل رقم (07) يوضح نتائج الوزن لعينتي البحث

يظهر لنا من خلال هذا الشكل البياني رقم (07) انه توجد فروق معنوية بين نتائج التلاميذ المعاقين عقليا و نتائج التلاميذ الأسوياء مما يسمح لنا بالحكم أن هناك فروق بين العينتين على مستوى الوزن.

ويرجع الطالبان هذا الفرق إلى كون هناك عمل بالفروق الفردية حيث طبيعة الأنشطة المطبقة على المعاقين عقليا ليست هي المطبقة على الأسوياء.

1-2- عرض و تحليل نتائج الأطوال للجسم :

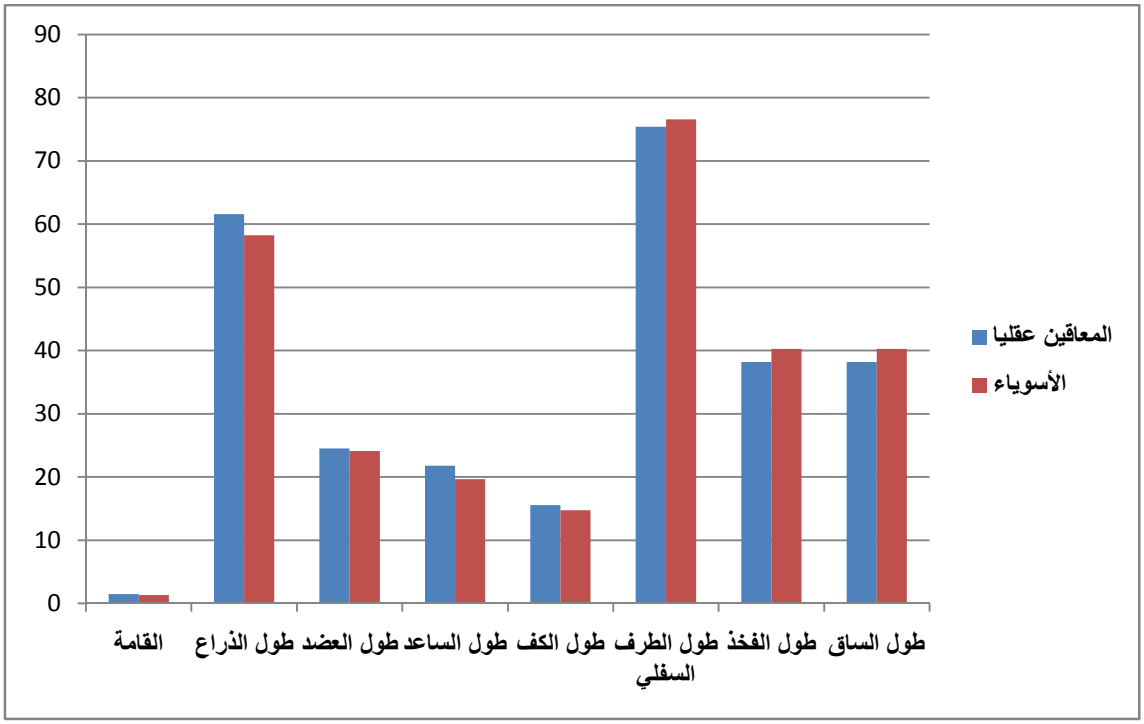
جدول رقم (03) يبين نتائج أطوال الجسم لعينتي البحث

	المعاقين عقليا		الأسوياء		ت المحسوبة	ت الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
	س1	ع2	س1	ع2					
القامة	1.48	0.13	1.34	0.06	5.18	2.01	78	0.05	دال
طول الذراع	61.60	4.87	58.22	3.88	3.22				دال
طول العضد	24.52	2.64	24.12	1.75	0.73				غير دال
طول الساعد	21.78	2.03	19.66	1.29	5.14				دال
طول الكف	15.55	1.18	14.73	1.14	3.04				دال
طول الطرف السفلي	75.42	8.31	76.59	4.98	0.70				غير دال
طول الفخذ	38.17	3.93	40.24	3.41	2.40				دال
طول الساق	38.17	3.93	40.24	3.41	2.40				دال

من خلال الجدول رقم (03) يتبين لنا ان قيم (ت) المحسوبة لكل من طول العضد (0.73) و طول الطرف السفلي (0.70) هي أصغر من قيمة (ت) الجدولية المقدرة ب (2.01) و هذا عند درجة حرية (78) و مستوى دلالة (0.05) مما يعني انه لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين المعاقين عقليا و الاسوياء على مستوى كل من طول العضد و طول الطرف السفلي.

بينما قيم (ت) المحسوبة لكل من القامة (5.18)، طول الذراع (3.22)، طول الساعد (5.14)، طول الكف (3.04)، طول الفخذ (2.40)، طول الساق (2.40) هي أكبر من قيمة (ت) الجدولية المقدرة ب (2.01) و هذا عند مستوى دلالة (0.05) و درجة حرية (78).

اذن هناك فروق ذات دلالة احصائية بين المعاقين عقليا و الاسوياء على مستوى القامة، طول الذراع، طول الساعد، طول الكف، طول الفخذ، طول الساق و هي لصالح المعاقين عقليا.



شكل رقم (08) يوضح نتائج أطوال الجسم لعينتي البحث

من خلال الشكل البياني رقم (08) يظهر لنا انه لا توجد فروق معنوية بين نتائج التلاميذ المعاقين عقليا و نتائج التلاميذ الأسوياء على مستوى طول العضد و طول الطرف السفلي بينما هناك فروق معنوية في باقي الأطوال مما يسمح لنا بالحكم أن هناك فروق بين العينتين على مستوى الأطوال المستخدمة في دراستنا.

ويرجع الطالبان هذه الفرو قات إلى كون الطبيعة البنيوية للتلاميذ الأسوياء على مستوى أطوال الجسم تختلف عن التلاميذ المعاقين عقليا ويكون ذلك من خلال البرامج المطبقة على كل عينة.

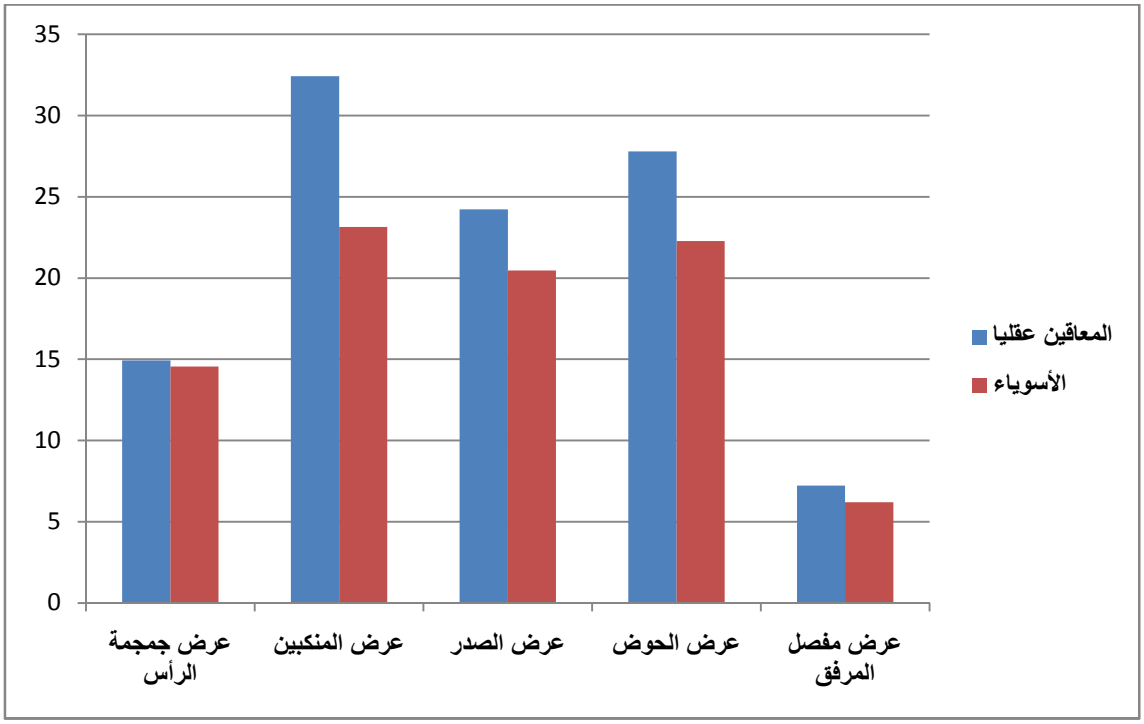
1-3- عرض و تحليل نتائج أعراض الجسم:

جدول رقم (04) يبين نتائج أعراض الجسم لعينتي البحث

	المعاقين عقليا		الأسوياء		ت المحسوبة	ت الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
	س1	ع2	س1	ع2					
عرض جمجمة الرأس	14.93	0.64	14.55	1.02	2.04	2.01	78	0.05	دال
عرض المنكبين	32.42	5.87	23.14	26.34	2.39				دال
عرض الصدر	24.23	5.36	20.47	2.54	3.60				دال
عرض الحوض	27.8	5.89	22.28	2.16	4.94				دال
عرض مفصل المرفق	7.23	1.00	6.20	0.61	5.11				دال

من خلال الجدول رقم (04) يتبين لنا ان قيم (ت) المحسوبة لكل من عرض جمجمة الرأس (2.04)، عرض المنكبين (2.39)، عرض الصدر (3.60)، عرض الحوض (4.94)، عرض مفصل المرفق (5.11) هي أكبر من قيمة (ت) الجدولية المقدرة ب (2.01) و هذا عند مستوى دلالة (0.05) و درجة حرية (78).

اذن هناك فروق ذات دلالة احصائية بين المعاقين عقليا و الاسوياء على مستوى عرض جمجمة الرأس و عرض المنكبين و عرض الصدر و عرض الحوض و عرض مفصل المرفق و هي لصالح المعاقين عقليا.



شكل رقم (09) يوضح نتائج أعراض الجسم لعينتي البحث

من خلال الشكل البياني رقم (09) يتبين لنا انه توجد فروق معنوية بين نتائج التلاميذ المعاقين عقليا و نتائج التلاميذ الأسوياء مما يسمح لنا بالحكم أن هناك فروق بين العينتين على مستوى أعراض الجسم.

من خلال ما ورد من المعطيات النظرية على أن البناء الجسماني للتلاميذ المعاقين عقليا لا يختلف في التمييز فيما بينهم أما الأسوياء فيرجع ذلك إلى طبيعة نشاط كل فرد.

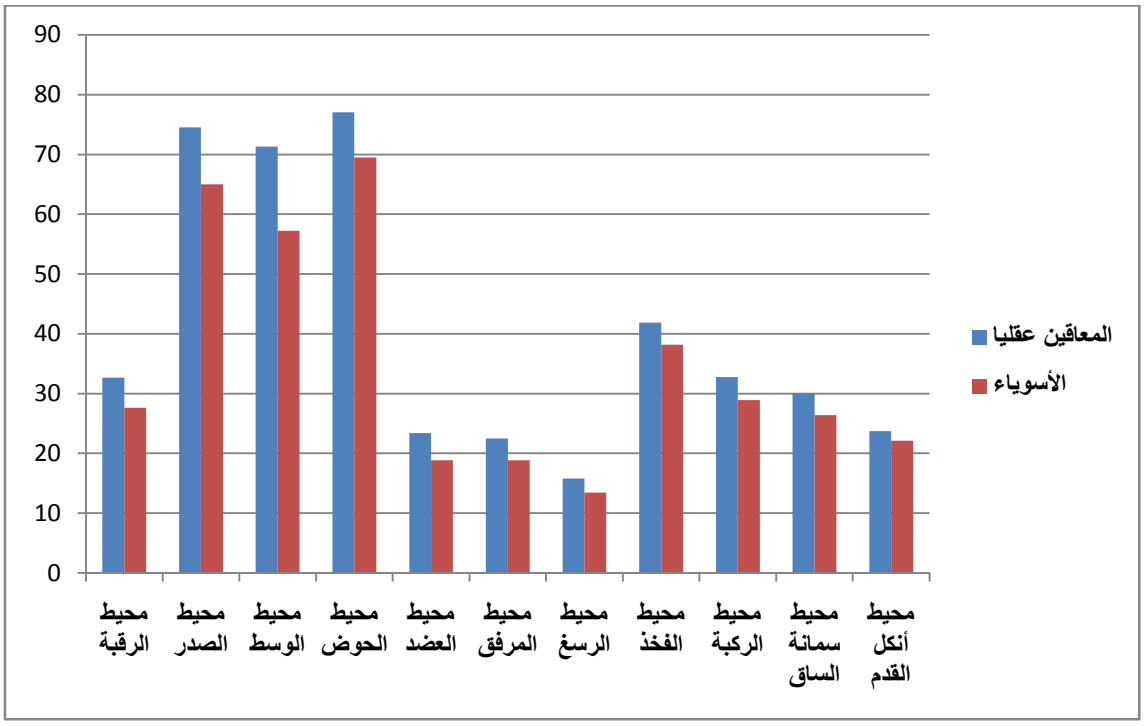
1-4- عرض و تحليل نتائج محيطات الجسم:

جدول رقم (05) يبين نتائج محيطات الجسم لعينتي البحث

	المعاقين عقليا		الأسوياء		ت المحسوبة	ت الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
	س1	ع2	س1	ع2					
محيط الرقبة	32.66	2.18	27.64	2.04	10.23	2.01	78	0.05	دال
محيط الصدر	74.51	9.43	64.98	5.83	6.56				دال
محيط الوسط	71.33	9.81	57.22	6.58	6.99				دال
محيط الحوض	77.06	11.72	69.48	5.52	3.33				دال
محيط العضد	23.38	2.81	18.82	2.05	7.75				دال
محيط المرفق	22.49	2.35	18.82	1.36	7.81				دال
محيط الرسغ	15.81	1.22	13.46	0.90	9.18				دال
محيط الفخذ	41.87	6.48	38.17	4.03	2.82				دال
محيط الركبة	32.77	4.48	28.92	2.05	4.43				دال
محيط سمانة الساق	30.07	4.20	26.42	2.59	4.30				دال
محيط أنكل القدم	23.70	2.12	22.13	2.70	2.89				دال

من خلال الجدول رقم (05) يتبين لنا ان قيم (ت) المحسوبة لكل من محيط الرقبة (10.23)، محيط الصدر (6.56)، محيط الوسط (6.99)، محيط الحوض (3.33)، محيط العضد (7.75)، محيط المرفق (7.81)، محيط الرسغ (9.18)، محيط الفخذ (2.82)، محيط الركبة (4.43)، محيط سمانة الساق (4.30)، محيط أنكل القدم (2.89) هي أكبر من قيمة (ت) الجدولية المقدرة ب (2.01) و هذا عند مستوى دلالة (0.05) و درجة حرية (78).

اذن هناك فروق ذات دلالة احصائية بين المعاقين عقليا و الاسوياء على مستوى كل من محيط الرقبة، محيط الصدر، محيط الوسط، محيط الحوض، محيط العضد، محيط المرفق، محيط الرسغ، محيط الفخذ، محيط الركبة، محيط سمانة الساق، محيط أنكل القدم و هي لصالح المعاقين عقليا.



شكل رقم (10) يوضح نتائج محيطات الجسم لعينتي البحث

من خلال الشكل البياني رقم (10) يتبين لنا انه توجد فروق معنوية بين نتائج التلاميذ المعاقين عقليا و نتائج التلاميذ الأسوياء مما يسمح لنا بالحكم أن هناك فروق بين العينتين على مستوى محيطات الجسم.

يرجع الطالبان كون المعاقين عقليا يتميزون ببطء النمو الحركي الجسمي عن الحجم الطبيعي.

2- الاستنتاجات:

من خلال المعالجة الإحصائية لنتائج الدراسة التطبيقية، المعارف و النظريات المشتقات من الجانب النظري خلصنا إلى الاستنتاجات التالية:

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين عقليا و الأسوياء على مستوى متغيرات البناء الجسمي.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين عقليا و الأسوياء عل مستوى الوزن.
- لا توجد فروق معنوية بين المعاقين عقليا و الأسوياء على مستوى طول العضد وطول الطرف السفلي.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين عقليا و الأسوياء عل مستوى من محيط الرقبة، محيط الصدر، محيط الوسط، محيط الحوض، محيط العضد، محيط المرفق، محيط الرسغ، محيط الفخذ، محيط الركبة، محيط سمانة الساق، محيط أنكل القدم.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين عقليا و الأسوياء عل مستوى عرض جمجمة الرأس و عرض المنكبين و عرض الصدر و عرض الحوض و عرض مفصل المرفق.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين عقليا و الأسوياء عل مستوى

القامة، طول الذراع، طول الساعد، طول الكف، طول الفخذ، طول الساق.

3- مناقشة فرضيات البحث:

- **مناقشة الفرضية الأولى:**

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (02) على أن هناك فروق معنوية بين التلاميذ المعاقين عقليا و التلاميذ الأسوياء على مستوى الوزن يسمح بتحقق صحة الفرضية و التي كانت على الشكل الأتي:

- يوجد فروق في الوزن بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المعاقين عقليا.

- **مناقشة الفرضية الثانية:**

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (03) على أنه توجد فروق معنوية بين التلاميذ المعاقين عقليا و التلاميذ الأسوياء على مستوى قامة الجسم يسمح بتحقق صحة الفرضية و التي كانت على الشكل الأتي:

- يوجد فروق في القامة بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المعاقين عقليا.

- **مناقشة الفرضية الثالثة :**

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (03) على أنه لا توجد فروق معنوية بين التلاميذ المعاقين عقليا و التلاميذ الأسوياء على مستوى طول العضد و طول الطرف السفلي بينما هناك فروق ذات دلالة معنوية بين العينتين على مستوى

طول الذراع، طول الساعد، طول الكف، طول الفخذ، طول الساق يسمح بتحقق صحة الفرضية و التي كانت على الشكل الأتي:

- يوجد فروق في الأطوال بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المعاقين عقليا.

- **مناقشة الفرضية الرابعة:**

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (04) على أنه توجد فروق معنوية بين التلاميذ **المعاقين** عقليا و التلاميذ الأسوياء على مستوى عرض جمجمة الرأس و عرض المنكبين و عرض الصدر و عرض الحوض و عرض مفصل المرفق يسمح بتحقق صحة الفرضية و التي كانت على الشكل الأتي:

- يوجد فروق في الأعراض بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المعاقين عقليا.

- **مناقشة الفرضية الخامسة:**

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (05) على أنه توجد فروق معنوية بين التلاميذ المعاقين عقليا و التلاميذ الأسوياء على مستوى محيط الرقبة، محيط الصدر، محيط الوسط، محيط الحوض، محيط العضد، محيط المرفق، محيط الرسغ، محيط الفخذ، محيط الركبة، محيط سمانة الساق، محيط أنكل القدم يسمح بتحقق صحة الفرضية و التي كانت على الشكل الأتي:

- يوجد فروق في المحيطات بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المعاقين عقليا.

- **مناقشة الفرضية العامة:**

على ضوء الاستنتاجات المتحصل عليها في الجداول رقم (02-03-04-05) و من خلال مناقشة الفرضيات (الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة، الخامسة) و من خلال ما توصلت إليه **دراسة نهى يحي إبراهيم 2006** و دراسة الدكتور **عرفه على سلامه علي 1987** فيمكننا القول إن الفرضية تحققت صحتها و التي نصت على ما يلي:

- يوجد فروق في البناء الجسماني بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المعاقين عقليا.

4-الاقتراحات:

بناءا على الدراسة النظرية لبحثنا و نتائج مختلف الاختبارات المطبقة على عينة البحث نقترح ما يلي:

- إجراء دراسة أخرى على فئة عمرية مغايرة لهذه الدراسة.
- إدراج برامج رياضية لتنمية البناء الجسمي لكلا العينتين.
- وضع برامج مشتركة بين الأسوياء و المتخلفين عقليا.

5-الخلاصة العامة:

من خلال جمع المعطيات النظرية و الدراسات السابقة التي تم توضيحها في مختلف جوانب هذه الدراسة، وانطلاقا من الإشكالية المطروحة حول فروق البناء الجسمي بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المعاقين عقليا و ذلك من خلال بعض القياسات الانتربومترية المعاقين عقليا و الأسوياء لتقييم مستوى الفرق وخضوعها إلى طرق علمية ومتطلبات مدروسة، لهذا وجب الإجابة على هذا الإشكال و وضع فرضية البحث التي هي عبارة عن حلول جزئية مؤقتة للإشكالية المطروحة، كان لازما علينا من اختبارها لتبيان مدى صحتها، ولتحقيق ذلك قمنا بهذه القياسات على التلاميذ المعاقين عقليا و التلاميذ الأسوياء لتحديد المستويات.

ومن خلال ما سبق فإن عملية التقييم الجيدة ستسمح بتوفير أفضل النتائج، من خلال القياسات المطبقة على العينتين لتحديد مستوى الفروق و كانت النتائج تفيد بوجود فروق معنوية بين العينتين.

على ضوء ما سبق من دراسات نظرية و تطبيقية هناك اختلاف في البناء الجسمي للمعاقين عقليا و الأسوياء.

الخلاصة العامة:

من خلال جمع المعطيات النظرية و الدراسات السابقة التي تم توضيحها في مختلف جوانب هذه الدراسة، وانطلاقا من الإشكالية المطروحة حول الفروق في البناء الجسماني بين التلاميذ الأسوياء و التلاميذ المتخلفين عقليا و ذلك من خلال بعض القياسات الانتربومترية للمتخلفين عقليا و الأسوياء لتقييم مستوى الفرق وخضوعها إلى طرق علمية ومتطلبات مدروسة، لهذا وجب الإجابة على هذا الإشكال و وضع فرضية البحث التي هي عبارة عن حلول جزئية مؤقتة للإشكالية المطروحة، كان لازما علينا من اختبارها لتبيان مدى صحتها، ولتحقيق ذلك قمنا بهذه القياسات على التلاميذ المتخلفين عقليا و التلاميذ الأسوياء لتحديد المستويات.

ومن خلال ما سبق فإن عملية التقييم الجيدة ستسمح بتوفير أفضل النتائج، من خلال القياسات المطبقة على العينتين لتحديد مستوى الفروق و كانت النتائج تفيد بوجود فروق معنوية بين العينتين.

على ضوء ما سبق من دراسات نظرية و تطبيقية هناك اختلاف في البناء الجسماني للمتخلفين عقليا و الأسوياء.

قائمة المصادر والمراجع

1_ أحمد محمد خاطر، و علي فهمي البيك. (1988). القياس في المجال الرياضي. نصر: دار الكتاب الحديث.

2_ إبراهيم ,ع .ع .(2000) .الإعاقة العقلية .القاهرة :عالم الكتب.

3_ حلمي ابراهيم، و ليلى السيد فرحات. التربية الرياضية والترويح للمعاقين. الكويت: دار الفكر العربي.

4_ معتصم ,م .ب .(2005) .الاضطرابات النفسية و العقلية عند الطفل و المراهق . الجزائر :ديوان المطبوعات الجامعية.

5_ مروان عبد المجيد ابراهيم. (1997). الالعاب الرياضية للمعوقين (الإصدار الطبعة الاولى). عمان: دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع.

6_ محمد إبراهيم شحاتة، و محمد جابر برقيع. (1995). دليل القياسات الجسمية واختبارات الأداء الحركي. الإسكندرية: منشأة المعارف.

7_ محمد عبد المجيد، و محمد جاسم الياسري. (2003). القياس والتقويم في التربية البدنية والرياضية (الإصدار الطبعة الأولى). عمان: الوراق للنشر والتوزيع.

8_ محمد صبحي حسانين. (1995). القوام السليم للجميع. نصر: دار الفكر العربي.

9_ محمد صبحي حسانين. (2003). القياس والتقويم في التربية البدنية (الإصدار الخامسة). القاهرة: دار الفكر العربي.

10_ محمد صبحي حسانين. (1990). القياس والتقويم في التربية البدنية والرياضية(الجزء الأول) (الإصدار الثالثة). القاهرة: دار الفكر العربي.

11_ محمد صبحي حسانين. (1992). القياس والتقويم في التربية البدنية والرياضية(الجزء الثاني) (الإصدار الثالثة). القاهرة: دار الفكر العربي.

12_ فتيحة ,ب .ط .(2008) .التخلف العقلي عند الطفل و اثاره في ظهور الاظطرابات النفسية عند الأم .الجزائر :جامعة فرحات عباس.

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس (مستغانم).

معهد التربية البدنية والرياضية (مستغانم).

الموضوع:أداة دراسة.

يزيدني فخرا وشرفا أن أضع بين أيديكم أداة الدراسة والتي تندرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر تخصص نشاط حركي مكيف وصحة بعنوان" دراسة مقارنة في البنان الجسمي بين الأسوياء والمتخلفين عقليا".

ونظرا لخبرتكم الواسعة،نرجو من سيادتكم التكرم بالاطلاع على هذا البرنامج من حيث مناسبته لموضوع الدراسة، وإضافة أو حذف أو تعديل ما ترونه مناسبا.

شكرا على حسن تعاونكم معنا.

الطلبة: **المشرف:**

شنين عبد القادر. الأستاذ: البروفسور: بن زيدان حسين.

بن ساحة محمد الأمين.

القياسات	أنواع القياسات	مناسب	غيرمناسب
الوزن	الوزن.		
الأطوال	الطول الكلي للجسم.		
	طول الذراع.		
	طول العضد.		
	طول الساعد.		
	طول الكف.		
	طول الطرف السفلي.		
	طول الفخذ.		
	طول الساق.		
الأعراض	عرض جمجمة الرأس.		
	عرض المنكبين.		
	عرض الصدر.		
	عرض الحوض.		
	عرض مفصل المرفق.		
المحيطات	محيط الرقبة.		
	محيط الصدر.		
	محيط الوسط.		
	محيط الحوض.		
	محيط العضد.		

	محيط المرفق.		
	محيط الرسغ.		
	محيط الفخذ.		
	محيط الركبة.		
	محيط سمانة الساق.		
	محيط أنكل القدم.		

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس (مستغانم)

معهد التربية البدنية والرياضية (مستغانم)

شهادة تحكيم

يشهد السادة الأساتذة والدكاترة المحترمون الموقعون أدناه، أن الطلبة شنين عبد القادر، بن ساحة محمد الأمين، تخصص نشاط حركي مكيف وصحة، قد حكم أداة الدراسة والتي تندرج ضمن متطلبات إنجاز أطروحة الماستر تحت عنوان "دراسة مقارنة في البنيان الجسمي بين التلاميذ العاديين والمتخلفين عقليا" وعليه بعد التزامنا بالملاحظات الموجهة إلينا، تعتبر الأداة صادقة فيما وضعت لقياسه(صدق المحكمين).

الرقم	اسم ولقب الأستاذ	الدرجة العلمية	مكان العمل	الإمضاء
05	ناصر محمد القادر حويلي منصور	أستاذ (أ) أ.م.أ	مستغانم مستغانم	
	حمودي عائشة	أ.م.أ	مستغانم	
	بن عمر هواري	دكتوراه دكتور	ج مستغانم	

étude comparative.

Variété

entre. les Retardés Mentaux.
=
Mongolien
=

le morpho Type. ← / les NORMAUX.
est très Différents
=

— on est elle. la problématique ?

Dr. Idrissi Khadija
=