



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -

معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم : نشاط حركي مكيف



مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر
في النشاط البدني المكيف والصحة
تحت عنوان:

دراسة تحليلية لأهم النتائج والتوصيات لمذكرات الماستر من
2017 الى 2020

دراسة أجريت في قسم النشاط البدني المكيف

إشراف الأستاذ :

د/ سيفي بلقاسم

من إعداد:

بوشنتوف خليل

السنة الجامعية: 2020م/2021م

شكر و تقدير

الحمد لله الذي هدانا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله

اللهم لك الحمد و الشكر كما ينبغي لجلال وجهك و عظيم سلطانك، الحمد لله الذي يسر لنا هذا
و أعاننا

وقدره لنا، وصلي اللهم على سيدنا محمد و على آله و أصحابه و سلم

الحمد لله أولا و آخرا

أتوجه بالشكر الجزيل إلى كل من علمني حرفا

و من ثم يطيب لي أن أتقدم بجزيل الشكر و العرفان إلى كل من ساعدني في إنجاز هذا العمل و في
مقدمتهم

الوالدين وإلى الأستاذ الفاضل سيفي قاسم على عظيم صبره و إرشاده و متابعتة التي لولاها لما
تمكنت

من إنجاز هذا البحث على هذا الوجه، فجزاه الله عني خيرا الجزاء و أكرمه و رفع شأنه

و الله الموفق

إهداء

الحمد لله الذي أعاننا بالعلم و زيننا به وأكرمنا بالتقوى، أتقدم بإهداء هذا العمل المتواضع

إلى:

والدي الكريمين

الغالية على قلبي أمي العزيزة التي طالما تعبت على تربيتي وسهرت على راحتي وشاركتني

أفراحي و أحزاني ، أطال الله عمرها

إلى الذي أفنى عمره في خدمتي وسعى لتذليل العقبات في طريقي أبي العزيز

أطال الله عمره

إلى أخي محمد سعيد و أختي رتيبة

و صديقي جفال زكريا

و زوجتي بوعطوش نسرين

تحياتي

قائمة المحتويات

رقم الصفحة	العنوان	المبحث
	بسملة	
	الإهداء	
	الشكر والعرفان	
	قائمة المحتويات	
	قائمة الجداول	
	قائمة الأشكال	
	التعريف بالبحث	
أ-ج	المقدمة	
د	الإشكالية	
هـ	فروض البحث	
هـ	أهداف البحث	
و	أهمية البحث	
و	مصطلحات البحث	
ز	الدراسات السابقة و المشابهة	
	الجانب النظري	
	الفصل الأول : الإعاقة	
01	<u>تمهيد</u>	

01	مفهوم الإعاقة	1
03	أنواع الإعاقة	2
03	الإعاقة البصرية	1-2
03	الإعاقة الحركية	2-2
05	الإعاقة الذهنية	3-2
05	الإعاقة الحسية	4-2
09	الإعاقة المتعددة	5-2
11	The handicapped تعريف المعاق	3
12	إندماج المعاق في المجتمع	4
14	تشخيص الإعاقة	5
15	الوقاية من الإعاقة	6
17	مستويات الوقاية	7
17	خلاصة البحث	
	الفصل الثاني : النشاط البدني المكيف	
19	تمهيد	
20	تعريف النشاط البدني الرياضي	1
21	النشاط البدني المكيف	2
22	أنواع النشاط البدني المكيف	3
22	ألعاب المنافسة	1-3

22	ألعاب هادئة	2-3
23	ألعاب بسيطة	3-3
23	تصنيف الرياضة للمعاقين	4
24	الرياضة العلاجية	1-4
24	الرياضة الترويحية	2-4
25	الرياضة التنافسية	3-4
25	رياضات المخاطرة	4-4
26	الرياضة الاجتماعية	5-4
26	المشاركة السلبية	6-4
27	أهمية النشاط البدني المكيف	5
31	خلاصة الفصل	
34-33	الفصل الثالث : نبذة تاريخية عن معهد التربية البدنية و الرياضة مستغانم	
	الجانب التطبيقي	
	الفصل الأول: منهجية البحث و إجراءاته الميدانية	
37	التمهيد	
37	المنهج المستخدم في البحث	1
37	المنهج الوصفي	2-1
37	مجتمع و عينة الدراسة	2
38	ضبط متغيرات البحث	3

38	تعريف المتغير المستقل	1-3
38	تعريف المتغير التابع	2-3
39	مجالات البحث	3
39	المجال المكاني للدراسة	1-3
39	المجال الزمني للدراسة	2-3
39	أدوات البحث	4
40	الدراسات لإحصائية	5
40	صعوبات البحث	6
41	الخلاصة	
	الفصل الثاني : تحليل و مناقشة النتائج	
43	تمهيد	
58-44	عرض و تحليل النتائج	1
58	الاستنتاج العام	2
59	مناقشة الفرضيات بالنتائج	3
61	التوصيات	4
64	الخاتمة	
78-67	قائمة المصادر و المراجع	

قائمة الجداول

رقم الصفحة	عنوان الجدول	
44	جدول رقم (1) يوضح : عدد المذكرات المنجزة من سنة 2017 إلى 2020 على حسب فئة الإعاقة	01
46	الجدول رقم (2) : يوضح اتجاه الباحثين للمذكرات من حيث الجوانب	02
48	الجدول رقم (3) يوضح : الاتجاهات الباحثين للمذكرات في الإعاقة الحركية	03
49	الجدول رقم (04) يوضح : الاتجاهات الباحثين للمذكرات في الإعاقة العقلية	04
50	الجدول رقم (5) يوضح : الاتجاهات الباحثين للمذكرات في الإعاقة السمعية	05
51	الجدول رقم (6) يوضح : الاتجاهات الباحثين للمذكرات في الإعاقة البصرية	06
52	الجدول رقم (7) يوضح : الاتجاهات الباحثين للمذكرات في التوحد	07
53	الجدول رقم (8) يوضح : الاتجاهات الباحثين للمذكرات في متلازمة داون	08
54	الجدول رقم (9) يوضح : الاتجاهات الباحثين للمذكرات المتعلقة بكبار السن .	09
56	الجدول رقم (10) يوضح : الاتجاهات الباحثين للمذكرات المتعلقة بمرض السمنة	10
57	الجدول رقم (11) يوضح : الاتجاهات الباحثين للمذكرات الأخرى	11

قائمة الأشكال

رقم الصفحة	عنوان الجدول	
44	الشكل رقم(01) : يمثل توزيع عدد المذكرات المنجزة من 2017 إلى 2020 حسب كل إعاقة	01
46	الشكل رقم(02) : يمثل توزيع اتجاه الباحثين للمذكرات من حيث الجوانب	02
48	الشكل رقم(03) : يمثل توزيع الاتجاهات الباحثين للمذكرات في الإعاقة الحركية	03
49	الشكل رقم(04) : يمثل توزيع الاتجاهات الباحثين للمذكرات في الإعاقة العقلية	04
50	الشكل رقم (05) : يمثل توزيع الاتجاهات الباحثين للمذكرات في الإعاقة السمعية	05
52	الشكل رقم (06) : يمثل توزيع الاتجاهات الباحثين للمذكرات في الإعاقة البصرية	06
53	الشكل رقم (07) : يمثل توزيع الاتجاهات الباحثين للمذكرات في التوحد	07
54	الشكل رقم (08): يمثل توزيع الاتجاهات الباحثين للمذكرات في متلازمة داون	08
55	الشكل رقم (09): يمثل توزيع الاتجاهات الباحثين للمذكرات المتعلقة بكبار السن	09
56	الشكل رقم (10): يمثل توزيع الاتجاهات الباحثين للمذكرات المتعلقة بمرض السمنة	10
57	الشكل رقم (11) : : يمثل توزيع الاتجاهات الباحثين للمذكرات الأخرى	11

مقدمة



الحمد لله القائل : ﴿ لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ ﴾ [سورة التين. الآية 4] والصلاة والسلام على سيد المرسلين أحسن الخلق خلقا.

لقد لعبت الرياضة دورا رئيسيا على مدى التاريخ الإنساني يتمثل بتعهد الأخلاق الحميدة وتأكيد الفضائل وتبني القيم وبث المعاني النبيلة نفوس ممارسيها، كما تعتبر الرياضة المنهج التربوي الذي يحرس القيم والمعاني التربوية النبيلة، حيث تختار المهارات والأنشطة والسلوكيات بعناية لتحقيق قيم وخصال وخبرات سلوكية مرغوبة وكثيرا ما ينظر للتربية البدنية على أنها نظام للقيم التي تبني الشخصية الإنسانية الناضجة المتمسكة بالخلق القويم، ولطالما اتخذ من الرياضة نموذجا وقدوة للخلق المقبول اجتماعيا، وكثيرا ما امتدحت الروح الرياضية والأخلاق الرياضية والقيم الرياضية كالتعاون والتفاهم والعمل كفريق واللعب النظيف كقيم ومعاني لصيقة بالتربية البدنية والرياضية. (الشافعي، 2000، صفحة 76)

تعدّ مشكلة الإعاقة من أخطر المشاكل الاجتماعية في كل بمدان العالم، هذا ما يفسره الإهتمام المتزايد للمجتمعات والدول والمنظمات الدولية العديدة بهذه المشكلة، حيث أنها تبذل مجهودا معتبرا للحد أو التقليل من نسبتها والعمل على دمج هذه الفئة اجتماعيا ومهنيا وتوفير الإمكانات المادية اللازمة من حيث تكوين إطارات وكفاءات متخصصة في ميدان التربية الخاصة واقتراح برامج في التكوين والتأهيل وتعديلها بصفة مستمرة.

ولهذه الأسباب وأخرى نشأة المراكز الخاصة بفئة الموقوفين وابتكرت الطرق التي تتلاءم معهم، ووضعت الأداة التعليمية التي تتناسب مع مستوياتهم، ومن المجالات التي أولت اهتمام كبير بهذه الفئة مجال الأنشطة البدنية والرياضية التي قدمت البرامج المعدلة والمقننة، وأساليب القياس والتقويم، ضمانا لحسن الممارسة واستغلال جل الأهداف والغايات المنتظرة من هذا المجال . (الشافعي، 2000)

وللممارسة الرياضية تأثير فعال على النواحي البدنية والسلوكية والنفسية والاجتماعية للمعاقين، وذلك أنها تمثل خيارا تربويا من شأنه أن يخلق بيئة تربوية خالية إلى حد كبير من القيود الاجتماعية والنفسية ويستطيع المعاق أن يحقق أسمى طموحاته ويستغل أقصى حد ممكن من قدراته المتبقية بتطوير الاستعدادات والسلوكيات التي تتعكس ايجابيا على شخصيته المرغوبة والمقبولة في المجتمع كالانبساطية والاجتماعية والاستقرار الانفعالي. (الشافعي، مناهج التربية البدنية المعاصرة، 2000)

وسعيا لتحقيق هذه الأهداف ومن أجل الإحاطة قدر الإمكان بمختلف جوانب الموضوع قمت بمجموعة من الفصول منها :

الفصل الأول :

قمنا بدراسة الإعاقة بشكل عام بالتطرق لمفاهيمها وأنواعها وأسبابها

الفصل الثاني:

يحتوي على النشاط البدني الرياضي المكيف ويتضمن مفاهيم وتاريخ وأنواع وطرق تعديل قصد التعرف على هذا النشاط ، بالإضافة إلى مفهوم وأنواع ونظريات الاضطرابات السلوكية.

أما الفصل التطبيقي فكان عبارة عن مجموعة نتائج مذكرات الماستر من (2017-2020) في النشاط البدني المكيف.

الإشكالية:

إذا كان النشاط البدني المكيف يشكل محورا جوهريا من حياة الأشخاص العاديين فإنه أجدر بذلك أن يكون مجالا هاما في تربية و رعاية الأشخاص المعاقين، إذ تجد جميع الأنظمة التربوية والأساليب المستخدمة في تربية هذه الفئة تقوم أساسا على اللعب والنشاط والحركة لأجل إعداده كي يحتل مكانه في العالم بنموه الاجتماعي كفرد في حدود قدراته الشخصية و إتاحة الفرصة له ينمي قدراته العقلية والاجتماعية ومواجهة متطلبات البيئية المادية و المعنوية..

وعلى الرغم من أن البعض قد اعتاد أن يقيس نجاح البرامج المعدة للأشخاص المعاقين باستعمال محاكاة مثل التحصيل المدرسي إلا أنه في الواقع منا أكثر أهمية أن نوجه القياس إلى الجدارة الاجتماعية "المهارة الاجتماعية" و النمو الاجتماعي و القدرة على التكيف مع البيئة و كذلك إمكانيات الاستقلال المعيشي. و الجزائر كغيرها من الدول تبذل جهودا كبيرة و جبارة بغية التكفل الحقيقي هذه الفئة من المجتمع، و نحلى ذلك في إصدار تشريعات و نصوص وقوانين تكفل لهم سبل العيش الكريم، مع إعداد إستراتيجية تهدف إلى التكفل الحقيقي بهذه الفئة، و ذلك للحفاظ على البناء الاجتماعي السليم، و قد قامت الجهات المسؤولة بتوفير سبل الرعاية الكريمة وحسن التوجيه من خلال توفير البرامج و الهياكل التي تساعد المعاق على إخراجهم من حالة الركود و العزلة....

و وعيا منا بأهمية هذا النشاط لهذه الفئة و لما تعانیه من معوقات بدنية واجتماعية و نفسية جعلنا نقوم بهذا البحث .

و قصد إنارة هذا الموضوع قمنا بطرح الإشكالية التالية :

ما هي أهم النتائج للمذكرات التي أجريت في قسم النشاط البدني المكيف لسنة 2017-

2020 ؟



التساؤلات الفرعية :

- هل هناك ميل نحو دراسة بعض فئات الإعاقة مقارنة بالأخرى.
- هل هناك ميل لدى طلبة الباحثين إلى دراسات الجانب النفسي والاجتماعي والبدني بالنسبة للمعاقين بصفة عامة.
- هل أن اختبار المواضيع يتحمله الطلبة حسب المشكلة.

الفرضيات :

- هناك ميل نحو دراسة بعض فئات الإعاقة دون الأخرى.
- هناك ميل لدى طلبة الباحثين إلى دراسات الجانب النفسي والاجتماعي والبدني بالنسبة للمعاقين بصفة عامة.

أهداف الدراسة :

- إبراز أهمية النشاطات الرياضية المكيفة في تحقيق عدل لكل الفئات عن طريق البحوث
- مساعدة الباحثين على إثباع حاجياتهم الأساسية أي السعي وراء خدمة كل الفئات عن طريق الدراسات.
- العمل على إدماج الباحثين و تركيز علي بعض فئات المعاقين في المجتمع والرفع من معنوياتهم وقدراتهم .
- توضيح مدى انعكاس ميول و صعوبات الباحثين.



أهمية البحث :

إن بحثنا هذا يعد مقدمة للبحوث الموائية وبه يفسح و يعرض للاهتمام أكثر بهذا المجال (النشاط البدني المكيف) إذ يعدّ الجانب الثري والخصب ويعمل أيضا على إيجاد التكامل والتوافق والتعاون والعمل الجماعي وكذا الاتصال والتواصل وبالتالي تحقيق المبتغى الحقيقي لفئة المعاقين.

تكمن أهمية هذا البحث في لفت الانتباه وتسليط الضوء علي الدراسات التي كان لها ميول قليل مع بعض فئات المعاقين في بعض البحوث التي تعاني النقص والإهمال والتهميش وخاصة الحرمان في بعض الحالات.

غرض علمي : يتضح الغرض العلمي في تزويد حقل التربية البدنية والرياضية لمصدر علمي جديد و حديث .

مصطلحات البحث :

الإعاقة : الإعاقة هي نقص ما يجعل صاحبه في حالة قصور فهي عدم قدرة الفرد عن تأدية عمل يستطيع غيره من الناس تأديته فالإعاقة هي الحد من قدرة الفرد على القيام بما هو متوقع في مرحلة مفيدة فهي نوع من القصور الوظيفي في الأنشطة العادية (شرتي، 2000، صفحة 20).

الإعاقة هي كل ما يحول دون أن يعيش الإنسان حياته بشكل سوي ومقبول سواء كان ذلك إعاقة جسدية كالعجز والكف والصمم وتخلف القوى العقلية والمرض والتشوه وما إلى ذلك أو إعاقة نفسية كالقلق والتوتر والخوف أو إعاقة اجتماعية كالتشرد. (حنفي، 1999، صفحة 9).

النشاط الرياضي الحركي المكيف :

هي كل الحركات والتمارين وأنواع الرياضات التي يستطيع ممارستها الفرد المحدود القدرات من الناحية البدنية أو النفسية أو العقلية ، وذلك بفعل تلف بعض الوظائف الجسمية الكبرى

، وهي عبارة عن مجموعة من الرياضات الفردية والجماعية وغيرها من الأنواع الرياضية والأنشطة البدنية والرياضية المكيفة تمارس من طرف مجموعتين وقسمين من الأفراد المعوقين :

- الأفراد الذين لهم محدودية في القدرات اقتناء المعلومات وعلى مستوى الاختلال الوظيفي وفي عامل التنظيم النفسي الاجتماعي .

- الأفراد الذين لهم اضطرابات نفسية وتتضمن (رواب، 2006-2007، صفحة 20) :

- ✓ النشاطات الرياضية التنافسية .
- ✓ النشاطات الرياضية العلاجية .
- ✓ النشاطات الرياضية الترويحية والتنفسية.

الدراسات المشابهة :

الدراسة الأولى : بلعرج عبد الله 2017

عرض الدراسة: أطروحة ماستر في التربية البدنية و الرياضية بجامعة مستغانم لطالب بلعرج عبد الله 2017 بعنوان "دراسة تحليلية للعلاقة بين بعض المتغيرات البايوكينيماتيكية لمراحل الأداء الحركي في رياضة الترامبولين".

بحث وصفي بالأسلوب التحليلي أجري على بعض العبي نادي المهديّة للجمباز مستغانم) التعليق على الدراسة: تهدف الدراسة إلى تحديد قيم ومعرفة علاقة بعض المتغيرات

البايوكينيماتيكية لمختلف مراحل الأداء الحركي في الترامبولين، وجاءت الفرضية توجد علاقة بين قيم بعض المتغيرات البايوكينيماتيكية لمراحل الأداء الحركي في الترامبولين.

الدراسة الثانية : لعجال عزيز 2017

عرض الدراسة: أطروحة ماستر في التربية البدنية و الرياضية بجامعة مستغانم لطالب لعجال عزيز 2017 بعنوان " دراسة تحليلية لطبيعة خطاب التعبئة النفسية لتحفيز اللاعبين قبل المباراة

بحث وصفي أجري على مدربين و العبي كرة القدم ذكور صنف أكابر القسم الجهوي الثاني التعليق على الدراسة: تهدف الدراسة إلى إبراز خطاب التعبئة النفسية المستعمل من قبل المدربين لتحفيز اللاعبين قبل المنافسة و معرفة الوقت والمكان المناسبين لمخاطبة اللاعبين وتعبئتهم نفسيا قبل المنافسة من وجهة نظر أفراد العينة مدربين واللاعبين و إيضاح مؤشرات السموكية الدالة عمى تفاعل اللاعبين مع خطاب التعبئة النفسية قبل المنافسة.

الدراسة الثالثة :

عرض الدراسة: أطروحة دكتوراه في التربية البدنية و الرياضية بجامعة الجزائر لطالب بشير حسام 2011 بعنوان "فعالية النشاط الرياضي الحركي المكيف في تحقيق الصحة النفسية و إدماج المعاقين حركيا "دراسة ميدانية بالمراكز الطبية التربوية للمعاقين حركيا بجيجل و أم البواقي .

التعليق على الدراسة: تهدف هذه الدراسة إلى فعالية النشاط الرياضي الحركي المكيف في تحقيق الصفة النفسية و بالتالي التخلص من مختلف المشاكل النفسية التي يتعرض لها المعاق حركيا من قلق و اكتشاف كذلك كيفية دمج المعاق حركيا داخل المجتمع ليصبح مثل باقي الأطفال و ذلك بفضل ممارسة النشاط الرياضي الحركي المكيف .

A decorative scroll with a black outline and a grey shadow on the right side. The scroll is unrolled, showing two lines of Arabic text in the center. The text is written in a bold, black, serif font. The first line reads "الباب الأول" and the second line reads "الجانب النظري".

الباب الأول
الجانب النظري



الفصل الأول
الإعاقَة

تمهيد:

من المعروف أننا نحصل على المعرفة من خلال حواسنا الخمس، وتقوم ذاكرتنا بتخزين هذه المعرفة على شكل صور وكلمات لضمان تخزين واسترجاع فعال، هذا ويطلق مصطلح الحواس القريبة على كل من حواس اللمس والشم والتذوق وذلك لأن أكبر المعلومات التي نتلقاها هي نتيجة للاتصال الفعلي للجسم.

أما الجزء الأكبر من المعلومات فنحن نتلقاها ونستقبلها من خلال حاستي السمع والبصر، فهاتان الحاستان تخبراننا بالأشياء التي في البيئة حولنا دون الحاجة للمسها أو القرب منها أو الانخراط فيها، فمن خلال السمع يمكننا سماع وإدراك الأشياء دون رؤية مصدرها.

مما سبق يتضح لنا أهمية حاسة السمع لسائر الكائنات الحية وخصوصا الإنسان، وقد نحس مدى عظم مأساة ولادة طفل أصم، وعلينا أن لا ننسى أن تلك الحالة لا تجرده من إنسانيته، كما أنها لا تنقص من إمكانياته إذا ما تم تقديم المساعدة والتدريب لهذه الفئة من ذوي الإعاقات المتعددة، والسمعية خاصة التي هي موضوع بحثنا.

1. الإعاقة

لما كان المجتمع في حاجة لدور وخدمات كل فرد، وجب عليه الاهتمام بهم جم يعا عاديين وغير عاديين، والفردي الغير عادي يحتاج إلى عناية خاصة حتى يقوم بدوره على أكمل وجه للنهوض بالمجتمع. وهناك فئات من الأفراد كانت تعيش حياتها على هامش المجتمع وتحلي حياة مضطربة في جو من الحرمان النفسي والإحباط. من تلك الفئات فئات نطلق عليها الفئات الخاصة أو المعاقين أو الشواذ أو ذوي الحاجات الخاصة.

1.1 تعريف الإعاقة

إن لفظ أو كلمة معوق تشير إلى من تعوقه قدراته الخاصة على النمو السوي إلا بمساعدة خاصة، وهو من حيث اللفظ مشتق من كلمة الإعاقة أي التأخير أو التعويق، ولهذا

المصطلح تعريفات كثيرة ومتعددة قد تختلف في الصياغة والشكل ولكنها تتفق في المضمون والجوهر.

1.1.1 التعريف اللغوي :

عرفها "ابن منظور" كالتالي: إعاقة الشيء يعوقه عوقا والتعريف بمعنى المنع في استعمال العربي فهو نفسه عن أداء نشاطه بكيفية عادية (الزيود، 1995، صفحة 5)

2.1.1 التعريف الاصطلاحي :

الإعاقة هي نقص ما يجعل صاحبه في حالة قصور فهي عدم قدرة الفرد عن تأدية عمل يستطيع غيره من الناس تأديته فالإعاقة هي الحد من قدرة الفرد على القيام بما هو متوقع في مرحلة مفيدة فهي نوع من القصور الوظيفي في الأنشطة العادية (شرتي، 2000، صفحة 20).

الإعاقة هي كل ما يحول دون أن يعيش الإنسان حياته بشكل سوي ومقبول سواء كان ذلك إعاقة جسدية كالعجز والكف والصمم وتخلف القوى العقلية والمرض والتشوه وما إلى ذلك أو إعاقة نفسية كالقلق والتوتر والخوف أو إعاقة اجتماعية كالتشرد. (حنفي، 1999، صفحة 9).

وهنا يجب التمييز بين ثلاثة مفاهيم تستخدم كمفردات للإعاقة: (حنفي، 1999، صفحة 10)

👉 الخلل Impairment :

شذوذ نفسي أو جسدي يؤثر في نظام الجسم والخلل يشير إلى شذوذ مرضي خاص كالشذوذ النفسي أو الجسدي. كما أنه يشير لبعض النقص أو الضعف في الجسم أو القدرة العقلية أو الشخصية ويمكن أن يكون خلا لا قيمة له وممكن أن يكون ضخمة، وبالتالي فإن الإعاقة تختلف بكيفية تأثير الخلل على نمط الحياة لدى الفرد؛

الإعاقة Handicap :

حالة من عدم قدرة الفرد على تلبية متطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياة المرتبطة بعمره وجلسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية .

العجز Disability

وهو قصور يؤدي إلى الاختلال الوظيفي أو علم النشاط وليس له بالضرورة تأثير في حياة الفرد العادية.

2- أنواع الإعاقة

ويأتي ذكر الأنواع التالية من الإعاقات المعتمدة في المسوحات التحليلي الواقع والتنقبؤ المستقبلي لهذه الفئة في الجزائر من خلال ما يلي من البحث :

2. 1. الإعاقة البصرية: وهي عدم رؤية النور بالنسبة إلى كل من واحدة من العينين أو رؤية دون التعرف إلى شكل اليد مهما كانت المسافة وفي جميع الاتجاهات. (إبراهيم م.، 1997، صفحة 15)

2.2. الإعاقة الحركية:

هي فقدان القدرة على القيام ببعض الأعمال، والمرتبطة بإصابة أو تشوه خلقي وإلى ضعف التحكم في العضلات الإدارية وهذا نتيجة خلل في الجهاز العصبي. (القذافي، 1990، صفحة 9)

أما الروسان فقد عرفها بأنها حالات الأشخاص الذين يعانون من إشكال معين في قدرتهم الحركية بحيث يؤثر ذلك على نموهم الإنفعالي و العقلي والإجتماعي.

وضح السهو أن الفرد المعاق حركيا هو الشخص الذي لديه إعاقة جسدية تمنعه من القيام بالحركات اليومية بشكلها الطبيعي نتيجة إصابة أدت الى ضمور العضلات أو نتيجة مرض معين وقد يكون فقدان الحركة مصحوب بفقدان حسي أيضا في هذه الأعضاء المصابة مما يستدعي ضرورة تطبيق البرامج الطبية والنفسية والإجتماعية لمساعدته في العيش بقدر أكبر من الإستقلال و يساعده في دمجته بالمجتمع. (الصدفي، 2007، صفحة 46)

هي ما ينتج عن أي حالة أو إنحراف بدني أو انفعالي بحيث يكبح أو يمنع إنجاز الفرد أو تقبله وهذا يعني أنها ناتجة عن العجز الذي يعني انحراف عضوي جسمي أو نفسي أو عصبي في هيئة الفرد أو بنيته.

من خلال التعريفات القليلة السابقة، يمكن تلخيصها في النقاط الآتية:

- ☞ الإعاقة تؤثر على أداء الفرد؛
- ☞ تعيق الفرد عن مسايرة أقرانه؛
- ☞ الإعاقة تؤدي إلى فقدان الإتصال الاجتماعي بينه و بين الآخرين بسبب عيب في حواسه أو أعضائه؛
- ☞ هي قصور إذا تعطل عضو من أعضاء الجسم عن أداء وظيفته، وهي عجز دائم يعوق الفرد عن النمو الطبيعي.

فالشخص المعوق حركيا نعني به ذلك الفرد الذي تعوق حركته ونشاطه الحيوي وفقدان أو خلل أو عاهة أو مرض أصاب عضلاته أو مفاصله أو عظامه بطريقة تحد من وظيفتها العادية.

بل يشمل الحركات الارادية و اللاإرادية وتنشأ من إنكماش إحدى العضلات وانبساط العضلة الأخرى المقابلة لها (حلاوة ب.، 2001، صفحة 33).

المعوقين بدنيا ويعرفوا بأولئك الذين لديهم عجز في الجهاز الحركي أو البدني كالكسور أو البتر أو أولئك من ذوي الأمراض المزمنة كشلل الأطفال والمقعدين وغيرهم.

ويعرفهم الباحث الحالي بكونهم ذوي القصور أو النقص أو الانحراف في الأداء الحركي نتيجة لحدوث شلل أو بتر أو إقعاد في الأرجل أو اليدين أو أحدهما الأمر الذي يؤدي إلى عدم حدوث إتساق ومرونة حركية مناسبة لديهم

3.2. الإعاقة الذهنية: هي مستوى من الأداء الوظيفي العقلي، والذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين ويصاحب ذلك الخلل وضوح في السلوك التكيفي، ويظهر في مراحل نمو العمر منذ الميلاد وحتى في سن 18 سنة. (حسن، 1977، الصفحات 34-35).

4.2. الإعاقة الحسية: وتشمل إعاقة الصم والبكم فالمعاقون سمعيا ليسوا فئة واحدة بل هم مجموعات تختلف فيما بينهما حسب درجة فقدان السمع، وتاريخ فقدان السمع، والمستوى العقلي، واللغوي للمعاق سمعيا وسنه. (حسن، 1977، صفحة 36)

مصطلح الإعاقة السمعية يشير إلى المشكلات السمعية التي تتراوح في شدتها من البسيط إلى المتوسط، وهو ما يسمى بالضعف السمعي إلى الشديد وهو ما يسمى بالصمم (القمش، الإعاقات المتعددة ، 2010 ، صفحة 113)

وحسب تعريف آخر تعرف الإعاقة السمعية بأنها أحد الإعاقات الحسية المؤثرة على الفرد وقد يترتب عليها فقدان القدرة على الكلام واكتساب اللغة مما يؤثر على أدائه التعليمي والمهني وتفاعله مع المثيرات البيئية والاجتماعية وتشمل الصم والبكم وضعاف السمع (رشوان، 2008، صفحة 10)

ف نجد أن مصطلح القصور السمعي يطلق على من يعاني من مشكلة في السمع سواء كانت تلك المشكلة حادة أو محدودة أو مؤقتة و لكن توحيد مصطلحات أكثر تحديدا وتشخيصا لتلك الإعاقة فمنها فئة الصم وضعاف السمع والصم الجزئي (النواصرة، 2006، صفحة 174).

ومنه فيعرف الصمم: بأنه درجة من فقدان السمع تزيد عن 70 (ديسبل) للفرد تحول دون إعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام باستخدام السماعات أو بدونها (القمش، الإعاقات المتعددة ، 2010، صفحة 113).

أما ضعف السمع فهو درجة من فقدان السمع تزيد عن 35 (ديسبل) وتقل عن 70 تجعل الفرد يعاني من صعوبات في فهم الكلام باستخدام حاسة السمع فقط باستخدام السماعات أو بدونها (القمش، الاعاقات المتعددة، 2010، صفحة 113).

2.2 تصنيفات الإعاقة السمعية :

تصنيف العاقلة السمعية وفقا ل 03 محاور :

- سبب الإصابة ؛
- موقع الإصابة ؛
- درجة فقدان السمع.

1.2.2 بالنسبة لسن ظهور الإصابة

أ. صمم ولادي:

يظهر عند الولادة يكون الشخص غير قادر على سماع الأصوات أو يسمع إلى حد ضئيل جدا مما يجعل الكلام المنطوق مستحيل ويكون السبب الرئيسي وراثي او خلقي ومنه فأغلب حالات الصمم تكون عميقة أو كلية (زيد، 2012، صفحة 102).

ب. الصمم مكتسب :

يصاب به الطفل مباشرة بعد الميلاد أو في إحدى فترات حياته وينقسم إلى :

- صمم مكتسب قبل اكتساب اللغة: في سن مبكرة يكون صاحبها لم يكتسب بعد اللغة المنطوقة لذا من الصعب عليه تعلمها.
- صمم مكتسب بعد اكتساب اللغة: هنا يكتسب الطفل نوعا من اللغة المنطوقة ولكن إذا أهمل ولم يجهز يفقد ما كسبه تدريجيا وهذا النوع يكون سببه أمراض أو حوادث تصيب الطفل.

2.2.2 بالنسبة لمكان الإصابة

أ. صمم إرسالي :

ينتج عن أي اضطراب في الأذن الخارجية أو الوسطى ليمنع أو يحد من نقل الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية و يمكن أن يكون راجع إلى سبب بسيط مثل انسداد راجع إلى وجود التهابات في الأذن الداخلية أو الوسطى أو الطبلية ويكون الصمم غالبا في هذه الحالة مكتسب أكثر منه وراثي والإعاقة التي يسببها لا تتجاوز 50 إلى 60 dB يمكن علاجه بالأدوية أو الجراحة .

إضافة إلى أنا هؤلاء الأشخاص يعتمدون بقدرة عالية على التمييز الأصوات العالية نسبيا (جذبور، 2010، صفحة 111).

ب. صمم إدراكي :

يرتبط بالعجز أو الإصابة في الأذن الداخلية أو العصب السمعي والأسباب المؤدية إلى إصابة القوقعة ككثيرة تندرج تحتها الأمراض الوراثية والاضطرابات الأيضية والفقدان السمعي يكون من المستوى الحاد والعميق وبهذا تؤثر بشكل سلبي على تطور الكلام وهي

حالة غير قابلة للعلاج لا بالأدوية ولا بالجراح وتعوض بالمعينات السمعية (جنبور، 2010،
صفحة 112)

ج. صمم مركزي :

يرتبط بإصابة المسلك أو المراكز العصبية بما في ذلك مناطق من جذع الدماغ
والمهاد البصري أو القشرة الدماغية ويتعلق الأمر باضطرابات تؤثر على ميكانيزمات
التوصيل العصبي والتكامل الرسالة العصبية ويسمى صمم نصف الكرة المخية فهنا يبقى
يسمع بكلتا أذنيه لكنه في هذه الحالة يحس انه يسمع بأذن أحسن من الأخرى وخاصة عند
سماع لعدة مصادر صوتية (صبيحي، صفحة 298).

3.2.2 حسب درجة فقدان السمع

التصنيف المعمول به هو تصنيف "BIVP" الذي يصنف الإعاقة السمعية إلى أربعة أصناف
وهي :

أ. إعاقة سمعية خفيفة :

و تتراوح ما بين 20 إلى 40 dB وفي هذه الحالة فان عناصر الكلام العادي غير واضحة
كلها خاصة في حالة الضجيج.

ب. إعاقة سمعية متوسطة :

تتراوح ما بين 40 إلى 70 dB الكلام لا يدرك إلا إذا كان ذو شدة عالية كما يعاني من
صعوبة في الفهم إذا لم يتم تجاوزه .

ج. الصمم الحاد :

الفقدان السمعي يكون من 70 إلى 90 dB ولا يدرك إلا إذا كان ذو شدة عالية جدا.

د. الصمم العميق :

الفقدان السمعي يكون من 90dB ولا يدرك إلا إذا كان ذو شدة عالية جدا كما يكون مصاحب بيبكم وفي هذه الحالة يكون التواصل عن طريق لغة الإشارات فقط (المصطفى، 2009، صفحة 17).

5.2. الإعاقة المتعددة: وتشمل الأشخاص الذين يعانون من عدة إعاقات حسية كالإعاقة الفكرية والإعاقة العقلية المصاحبة للإعاقة الحركية، والشخص الذي عادة ما يعاني من أكثر من إعاقة هامة، مثل صعوبات حركية وفقد الحواس، أو اضطراب السلوك والوجداني، ويمكن أن يظهر على من يعانون من إعاقات شديدة أو متعددة مجموعة واسعة من الخصائص اعتمادا على مزيج من الإعاقات وشدها وعمر الشخص. (القمش م.، 2013)

1.5.2 تعريف الإعاقة الفكرية

حالة تشير إلى جوانب قصور ملموسة في الأداء الوظيفي الحالي للفرد، وتتصف الحالة بأداء عقلي أقل من المتوسط بشكل واضح يكون متلازما مع جوانب قصور في مجالين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية التالية : التواصل، العناية بالذات، الحياة المنزلية، المهارات الاجتماعية، استخدام المصادر المجتمعية، التوجيه الذاتي، الصحة والسلامة، المهارات الأكاديمية الوظيفية، وقت الفراغ ومهارات العمل، ويظهر الإعاقة الفكرية قبل سن الثامنة عشرة. (المبرز، 1429هـ، صفحة 10)

يوصف المعوقون فكرياً بأنهم الأفراد الذين يظهرون قصورا في الأداء العقلي مصاحبا بانخفاض في السلوك الأكاديمي والاجتماعي مقارنة مع أقرانهم العاديين .

2.5.2 تعريف الإعاقات العقل :

المقصود بالإعاقة العقلية هو انخفاض أساسي في الذكاء يظهر في أي وقت من ميلاد الطفل وحتى البلوغ ويصاحبه تأخر في النضج أو فشل في التعليم أو صعوبة في التكيف الاجتماعي.

فالإعاقة العقلية تُطلق على أولئك الذين توقف نموهم العقلي عند مستوى أدنى بكثير من الذي يبلغه النمو العقلي لدى غالبية الناس؛ فالمعوق عقلياً إذاً: هو ذلك الشخص الذي توقف نموه العقلي لسبب ما، فلم يتح لهذا النمو أن يكتمل بل توقف عند حد معين، والمتخلف عقلياً لا ينمو بنفس المعدل الذي ينمو به الطفل العادي، ومن ثم لا يصل إلى المستوى العقلي الذي يصل إليه الشخص العادي، وهذا يعني أن التخلف العقلي هو حالة توقف كلي أو جزئي للنمو العقلي، وتلك الحالة يولد بها الطفل أو تحدث في سن مبكرة نتيجة لعدة عوامل وراثية أو بيئية.

وتظهر الآثار المترتبة على عدم اكتمال النمو العقلي في المجالات والأنشطة المختلفة التي ترتبط بالتعلم أو التكيف الاجتماعي، حيث ينحرف مستوى أداء الفرد عن الأداء المتوسط بمقدار إنحرافين معياريين سالبين، وفي حالة عدم اكتمال النمو العقلي يكون الشخص غير قادر على موازنة نفسه مع البيئة العادية، كما انه لا يستطيع الحياة بدون إشراف أو حماية خارجية. وتتضمن الإعاقة العقلية إما نقص في التكوين العقلي وفي أعضاء المخ مثل حالات الضعف العقلي، وإما خلل في التفكير أو في الإحساس مثل حالات المرض النفسي السيكوسوماتي والمرض العقلي بأشكاله المختلفة. (بخش، 2000، صفحة 6).

تعريف تريد جولد: 1937 Tredgold "إن التخلف العقلي يعتبر حالة من عدم اكتمال النمو العقلي بدرجة يصبح معها هذا الفرد غير قادر على تكيف نفسه مع البيئة المعتادة لأقرانه بطريقة تحافظ على بقائه مستقل عن عملية الإشراف والمراقبة والمساندة الخارجية. (بخش، 2000، صفحة 7)

تعريف اسكوويرول : 1845 العته Idiocy ليس مرضاً ولكنه حالة تكون فيها العمليات الذهنية غير مظهرة على الإطلاق أو لم ترتقي إطلاقاً بصورة كافية لتمكين المعتوه من اكتساب تلك الكمية من المعلومات التي يمكن للأشخاص الذين في مثل عمره وفي ظروف متشابهة مع ظروفه أن يتلقوها (بخش، 2000، صفحة 8).

3. تعريف المعاق The handicapped

هناك العديد من التعريفات التي تناولت المعاقين وذوي الاحتياجات الخاصة، وقد اختلف الباحثون في الزوايا التي تناولوا منها معنى الإعاقة وذوي الاحتياجات الخاصة حسب تخصصاتهم فمنهم من تناولها من زاوية جسمية وحسية واهتم بالجوانب الطبية بها، وبعضهم اهتم بها من زاوية نفسية واجتماعية ومنهم من نظر إليها من وجهة نظر شاملة للجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية وهناك من تناول تعريف المعاق بناء على أساس طبيعة العجز، وما هو على أساس سبب العجز، وما هو على أساس آثاره، وما هو على أساس نسبته، ومن بين أهم التعاريف التي تطرقت لذوي الاحتياجات الخاصة ما يلي:

هو الذي يشكو عاهة أو إصابة تجعله أقل قدرة عن العمل أو ربما عاجزا عن الأداء بالمرّة والإعاقة أصلاً بدنية ولكنها يمكن أن تكون عقلية.

تعريف المعوق من وجهة نظر منظمة العمل الدولية :

كل فرد نقصت إمكانياته وقدرته نقصاً فعلية نتيجة عاهة جسمية أو عقلية. (حنفي، 1999، صفحة 10)

التعريف المصري الذي تضمنه القانون 39 لسنة 1970.

كل شخص أصبح غير قادر على الاعتماد على نفسه في مزاوله عمله او القيام بعمل آخر والاستقرار فيه أو نقصت قدراته نتيجة قصور عضوى أو عقلى أو حسى أو خلقي منذ الولادة. (حنفي، 1999، صفحة 10)

يعرف كيرك" (Kirk,1997) الفرد ذو الحاجات الخاصة بأنه: الفرد الذي يعاني من قصور في جانب أو أكثر من جوانب النمو، وكذلك الفرد الذي يمتلك قدرات عالية أو استثنائية، وينظر إليه على أنه الفرد الذي يختلف عن الفرد العادي أو المتوسط بدرجة يحتاج عندها إلى التعديل في الخبرات أو الممارسات التربوية لتنمية قدراته الخاصة واستعداداته (وعيسى،مراد، 2006، صفحة 16)

وتعرفهم كل من "الخطيب والحديدي" بأنهم الأفراد الذين يحتاجون إلى خدمات التربية الخاصة والتأهيل والخدمات الداعمة لهما ليتسنى لهم تحقيق أقصى ما يمكنهم من قابليات إنسانية، إنهم يختلفون جوهرية عن الأفراد الآخرين في واحدة أو أكثر من مجالات النمو والأداء التالية: المجال المعرفي والمجال الجسدي، والمجال الحسي، والمجال السلوكي، والمجال اللغوي، والمجال التعليمي. (الخطيب والحديدي،، 2005، صفحة 16)

كما تعرفهم "يجي" بأنهم أولئك الذين ينحرفون عن المتوسط انحرافا ملحوظا من النواحي الأربع: العقلية أو الجسمية أو الانفعالية أو الاجتماعية، طرفي المنحنى إلى الدرجة التي يحتاجون فيها إلى برامج تربوية خاصة (ناجي، 2008، صفحة 11).

4-إندماج المعاق في المجتمع

الاندماج في المجتمع هو تمكين المعاق من تطوير قدراته قصد التمكين من الانسجام والتفاعل مع المجتمع الذي ينتمي إليه، حيث الغاية من الاندماج الاجتماعي للمعاق إخراجه من العزلة التي كان يحبس نفسه فيها أو يحبسها في وسطه العائلي، فالاندماج الاجتماعي هو تمكين المعاق من ممارسة مهنة تراعي قدراته الفطرية ويراعي إعاقته يستطيع بفضلها من الإسهام في الإنتاج والخروج من البقية المتبقية سواء أكانت مادية أو معنوية والتي كان المعاق يعانيها غير أن الاندماج الاجتماعي يتجاوز بكثير مفهوم تعليم المعاق ليشمل مفهومة هامة جدا ألا وهو حصول المعاق على الاكتفاء الذاتي ثقافية واقتصادية وشخصية

حيث إن اكتساب المهنة يستوجب من المعاق بذل الجهد لاقتناء المعلومات الأساسية التي تستخدم المدارك الذهنية. (مسعود، 2011، صفحة 265)

• مشاكل اندماج المعاقين بالمجتمع

يذكر الباحث بعض مشاكل اندماج المعاقين بالمجتمع كالاتي: (مسعود، 2011، صفحة 265)

أ/ حرمان المعاقين من الدراسة بسبب صعوبة الحركة وعدم عناية بعض أولياء أمورهم بقضية تعليمهم؛

ب- نقص خدمات التوجيه والإرشاد النفسي لمن يكمل دراسته أو تدريبه من المعاقين حتى يمكن إلحاقهم بعمل مضمون أو بدورات تخصصية أو عالية؛

ج/ عدم توفر أماكن العمل المناسبة للمعاقين ونقص الفرص الكافية للحصول على عمل منتج؛

د/ عدم ضمان حق العمل لشديدي الإعاقة أو شديدي التخلف الذهني في أماكن تتوفر فيها وسائل الأمن والحماية؛

ها/ عدم توفر فرص التعليم لمن يريد من المعاقين الذين تتوفر لديهم القدرة وعدم توفر التسهيلات الملائمة لظروف إعاقتهم و عدم توفر فرص التدريب أثناء العمل للمعاقين للرفع من مستوى كفاءتهم الإنتاجية و لفتح باب الترقى أمامهم؛

ز/ عدم إتاحة الفرصة للمعاقين بالقدر الكافي لمناقشة القرارات التي تخصهم والمتعلقة بشؤونهم.

5- تشخيص الإعاقة :

لقد ساهم التقدم العلمي في ظهور أدوات تساعد على التنبؤ بخلو الجنين الموجود داخل رحم الأم من الإعاقة أو سوف يولد بإعاقة إذن فالتشخيص إما يحدث أثناء الحمل أو بعد الولادة. التشخيص الذي يحدث أثناء الحمل عن طريق :

* الموجات فوق الصوتية ؛

* منظار داخل الرحم؛

* تحليل السائل المحيط بالجنين أمينوسنتاز وهذا يفيد في معرفة التشوهات التي تكون لدى الطفل.

التشخيص الذي يحدث بعد الولادة عن طريق :

**دراسة التاريخ المرضي لأسرة الوليد والكشف الظاهري على اجزاء الجسم المختلفة مثل:

الرأس - اليدين والرجلين - الجهاز العصبي

- العين - الاذن - الفم .

*الكشف الكليني على القلب والرئتين ومتابعة نمو وتطور الطفل. واستخدام الفحوص

المعملية مثل:

- تحليل دم الوليد أو بوله - تحليل الكروموزومات - رسم المخ أو أشعة على الرأس - عمل اختبارات ذكاء - فحص الغدد الدرقية - اختبارات نضج إجتماعي.

6- الوقاية من الإعاقة :

الوقاية كما قال الأجداد خير من العلاج ونظرا لما تسببه الإعاقة من مآسي إنسانية وما تثيره من آلام في النفس البشرية وما تؤدي إليه من تبديد وزيادة في النفقات الاقتصادية فقد اتجهت المجتمعات الدولية والحكومات والمنظمات إلى التوصية باتخاذ بعض الإجراءات الكفيلة بتخفيف حدّة الإعاقة أو إلى الإقلال من فرص حدوثها ولقد اهتمت الندوة الدولية عن المعاقين والتي انعقدت بطرابلس سنة 1981 لهذا الأمر وأصدرت التوصية رقم 14 والتي جاء فيها : نظرا لما للخدمات الطبية من أثر في منع حدوث الإعاقة والحد منها يتطلب الأمر إتخاذ التدابير الآتية: (حنفي، 1999، الصفحات 17-18)

☞ ضرورة توفير الرعاية الصحية الأساسية لجميع الأفراد والعناية بالأم والطفل أثناء الحمل وبعد الولادة؛

☞ تنظيم برامج للتوجيه الأسري واستخدام نظام الملفات العائلية وإيجاد فرص العلاج المبكر؛

☞ الإهتمام بترشيد ووصف الأدوية؛

كما اشتملت توصيات المؤتمر التاسع والعشرين لمنظمة الصحة العالمية على ما يلي:

☞ تشجيع استخدام الوسائل الناجحة لمنع الإعاقة؛

☞ التركيز على مشاكل الإعاقة التي يمكن معالجتها بنجاح؛

☞ تدريب العاملين في القطاع الصحي.

تشمل برامج الوقاية ثلاثة أنواع من الوقاية : (حنفي، 1999، صفحة 18)

- الوقاية من الأمراض المعدية التي تسبب أي نوع من أنواع الإعاقة؛
- العمل على اكتشاف الإعاقات في وقت مبكر حتى يمكن تلاقي مضاعفاتها.
- الاهتمام الطبي بمنع حدوث حالات المبكرة لعلاقتها بالاضطرابات الخلقية والتخلف الذهني والشلل المخي والاضطرابات العصبية التي تظهر بعد الولادة؛
- العمل على منع الحوادث بكافة أشكالها؛
- حماية المواليد الجدد من زيادة كمية الأوكسجين أو نقصه؛
- فحص الراغبين في الزواج؛
- التعرف على العوامل البيئية المختلفة التي قد تحدث للجنين في رحم أمه والتي لها أثر كبير في إحداث أي نوع من أنواع الإعاقات خاصة في الشهور الأولى من الحمل.
- منع الأم الحامل من تناول أدوية دون إستشارة الطبيب المعالج؛
- الزواج في سن معتدل ليس قبل العشرين ولا بعد الخمس والثلاثون حتى لا يحدث ولادة طفل معوق؛
- البعد عن زواج الأقارب؛
- علاج الأمراض الناتجة عن نقص الهرمونات والتحصين ضدّ الأمراض المعدية؛
- علاج الصفراء التي تحدث للمولود فور الولادة والوقاية من الحمى الروماتزية؛
- الإهتمام بتغذية الطفل.

7- مستويات الوقاية

* تقديم الخدمات للحدّ من حدوث الإعاقة ويعتمد نجاح هذا المستوى على تقديم المعلومات اللازمة للزواج مع محاولة تغيير العادات السلبية؛

* تقديم المساعدة للفرد بعد حدوث الإعاقة من أجل الحد من إصابة المعوق بالقصور الوظيفي الدائم؛

* مقابلة حاجات المعوق في حالة ثبوت الإعاقة بشكل دائم. (حنفي، 1999، صفحة 18)

خلاصة الفصل

إن النشاطات البدنية والرياضية الموجهة للمعاقين التي تكيف حسب نوع ودرجة الإعاقة هي نشاطات عموماً مستمدة من النشاطات البدنية والرياضية التي يدارسها الأفراد العاديين ومنها النشاطات الفردية والجماعية لكنها تكيف حسب نوعي الإعاقة وطبيعة الفرد المعاق من حيث الوسائل المستعملة والقوانين وعدد اللاعبين ومقاييس اللعب والوسائل المساعدة للفرد المعاق لممارسته.

وتعد هذه الجوانب لها أهمية حسب الحالة في الاضطرابات السلوكية لدى وما يلاحظ أن الجانب التثويحي والتنافسي في هذه النشاطات لا يهتم بها كثيراً في بلدنا بالرغم من أنه يعد من الجوانب الأكثر أهمية نظراً لطبيعة الفرد المعاق والتي تساهم في التقليل من السلوكيات الغير سوية وتعمل على إخراجهم من العزلة وإدماجهم للتواصل مع المجتمع.

الفصل الثاني

النشاط البدني المكيف

تمهيد :

إنه لمن المؤكد أن النشاط البدني 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 والترفيه وغيرهم ، يمدوننا بأحدث الطرق والمناهج التربوية ، مستندين في ذلك إلى جملة من العلوم والأبحاث الميدانية التي جعلت الفرد الممارس لنشاطاته موضوعاً لها؛ فمفهوم الاغتراب تكتفه كثيراً من الغموض؛ لثراء محتواه، ولتعدد حالات استخدامه، ولتنوع الأطر والمنطلقات النظرية لمن يتحدثون عنه، إذ يكاد يمثل ميثاق بحث مشترك للكثير من العلوم الإنسانية التي تتخذ من الإنسان محوراً لها، فقد استخدمه علماء اللاهوت، و الفلاسفة، والاجتماع، والتربية، وعلم النفس والطب النفسي، والأدباء بمختلف أدواتهم التعبيرية من شعر وقصة ونثر .

إن الباحث في مجال النشاط البدني الرياضي المكيف يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي تداولها المختصون والعاملون في الميدان، واستخدامهم المصطلح الواحد بمعانٍ مختلفة، فقد استخدم بعض الباحثون مصطلحات النشاط البدني المكيف أو النشاط الحركي المعدل، أو التربية الرياضية المعدلة، أو التربية الرياضية المكيفة، أو التربية الرياضية الخاصة.

1 تعريف النشاط البدني الرياضي:

يعتبر النشاط البدني الرياضي إحدى اتجاهات ثقافة الرياضي الذي يرجع أساسها إلى قديم الزمان، حينما كان الإنسان البدائي يمارس كثيرا من ضروبها تلقائيا، ضمانا لإشباع حاجاته الأولية فأقام مسابقات العدو والجري والسباحة والري والمصارعة والقفز.. ثم أضاف إلى هذه النشاطات الأساسية بعض الوسائل والكرات والشبكات والمضمارات ووضع القوانين واللوائح، وعمل جاهدا على تطويرها والارتقاء بها، حتى أصبح إحدى الظواهر الاجتماعية الهامة التي تؤثر على سائر الأمم.

أما في عصرنا هذا، فإن النشاط البدني الرياضي أصبح عنصر من عناصر التضامن بين المجموعات الرياضية وفرصة للشباب ليتعارفوا ببعضهم البعض خدمة للمجتمع بالإضافة إلى ذلك فهي تساهم في تحقيق ذات الفرد بإعطائه الفرصة لإثبات صفاته الطبيعية وتحقيق ذاته عن طريق الصراع وبذل المجهود، فهو يعد عاملا من عوامل التقدم الاجتماعي والمهني . (المنصوري، 1971، الصفحات 209-210)

تعريف حلمي إبراهيم وليلى السيد فرحات: يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم (فرحات، 1998، صفحة 223).

-تعريف ستور (Stor): نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محددين في قدراتهم من الناحية البدنية، النفسية، العقلية،

وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى (stor، 1993،
صفحة 10)

أما "قاسم حسن حسين" فيعتبر النشاط البدني الرياضي ميدان هام من ميادين التربية عموماً،
والتربية البدنية خصوصاً، ويعد عنصراً قوياً في إعداد الفرد الصالح، وتزويده بخبرات
ومهارات حركية تؤدي إلى توجيه نموه البدني والنفسي والاجتماعي والخلقي للوجهة الايجابية،
لخدمة الفرد نفسه ومن خلاله خدمة المجتمع (قاسم، 1990، صفحة 65)

لذلك يمكن القول أن هدف الأنشطة الرياضية البدنية المعدلة (المكيفة) هو مساعدة المعوقين
بصفة عامة على تحقيق النمو البدني العقلي والنفسي، والاجتماعي حتى يتقبل إعاقته
ويتعايش معها.

2. النشاط البدني المكيف:

هي الرياضات والألعاب التي يتم تغييرها إذا استلزم الأمر، حتى يستطيع المعوقون من
المشاركة فيها ومعنى ذلك، هي البرامج الارتقائية والوقائية المتعددة، والتي تشمل على
الأنشطة الرياضية والألعاب التي يتم تعديلها، حيث تلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها
وشدتها، ويتم ذلك تبعاً لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدرتهم وحسب
"Stroma" فإن النشاط البدني المكيف هو كل الحركات والتمارين وكل الرياضات التي
يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم، وذلك نتيجة لإصابات بدنية ذهنية
أو حسية، حيث يكونون محرومون من بعض الوظائف الكبرى.

وحسب تعريف آخر هو يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم (حلمي، 1998، صفحة 223).

ومنه نستخلص أن النشاط البدني المكيف: "هو جميع التمارين والنشاطات الرياضية التي تتجه بإعطاء عناية خاصة لفائدة الأشخاص القاصرين كذوي الاحتياجات الخاصة".

3. أنواع النشاط البدني المكيف:

إذا أردنا أن نتكلم عن نواحي النشاط في التربية البدنية والرياضية كان من الواجب معرفة أن هناك نشاط يمارسه الفرد وحده وهو ذلك النشاط الذي يمارسه دون الاستعانة بالآخرين ومن بينه الملاكمة - ركوب الخيل، الجمباز، المصارعة... أما النشاط الأخر فيمارسه الفرد داخل الجماعة وهو ما يسمى بنشاط الفرق ومن أمثله: كرة القدم، كرة السلة، الجري، هذا التقسيم من الناحية الاجتماعية. ويمكن تقسيمه حسب أوجه النشاط وتبعاً للطريقة التي يؤدي بها النشاط فمن النشاط ما يحتاج إلى أدوات ووسائل وبعضها لا يحتاج إلى ذلك ومنها:

3-1: ألعاب المنافسة: تحتاج إلى مهارة وتوافق عضلي عصبي ومجهود جسماني يتناسب ونوع هذه الألعاب يتنافس فيها الأفراد فردياً وجماعياً. (زكي، د.س، صفحة 70)

3-2: ألعاب هادئة: لا يحتاج إلى مجهود جسماني يقوم به الفرد أو مع أقرانه في جو هادئ كقاعة الألعاب الداخلية، أو إحدى الفرق وأغلبها ما تكون هذه الألعاب للراحة بعد الجهد المبذول طول اليوم.

3-3: ألعاب بسيطة: ترجع بساطتها إلى خولها من التفاصيل وكثرة القواعد وتتمثل في

أناشيد وقصص مقرونة ببعض الحركات البسيطة التي تناسب الأطفال.

إذن بما أن المنافسة يشترط توفر خصمين أو متنافسين فلا بد من توفير جميع الشروط من

قبل أحد المتنافسين من أجل تحقيق الفوز، وفيما يخص النشاط الرياضي المرتبط بالمدرسة

والذي يدعي بالنشاط اللاحقي للتربية البدنية، فإنه يعتبر أحد الأجزاء المكملة لبرنامج التربية

البدنية ويحقق نفس أهدافها، وينقسم بدوره إلى نشاطات الفرق المدرسية والنشاطات الخلوية

(المعسكرات، الرحلات). (الشاطي، 1992، صفحة 132).

أما عن السلم العام والشامل فيمكن تقسيم النشاط البدني الرياضي إلى ثلاثة أنواع:

- النشاط الرياضي الترويحي.
- النشاط الرياضي التنافسي.
- النشاط البدني الرياضي النفعي.

4. تصنيف الرياضة للمعاقين:

يوجد العديد من الآراء في تصنيفات الرياضة للمعوقين، وفيما يلي تصنيف جامع وشامل

لعدد من وجهات النظر كما يبينها "إبراهيم حلمي":

4-1 الرياضة العلاجية:

تعد ممارسة الرياضة للمعوقين إحدى وسائل العلاج حيث تؤدي على هيئة تمارين علاجية كأحدى طرق العلاج الطبيعي التي تسهم في تأهيل المعوقين بالإضافة إلى امتدادها بعد الجراحة و الجبس ... وخاصة في الكسور وتأهيل مصابي العمود الفقري والنخاع الشوكي كالشلل النصفي والرباعي ويستمد هذا الأثر الإيجابي للتمارين في تأهيل المعوقين ومساعدتهم على استعادة اللياقة البدنية من قوة ومرونة وتحمل وتوافق عضلي عصبي واستعادة لياقة الفرد للحياة العامة وما يصادف فيها إلى ما بعد خروجه من المستشفى ومراكز التأهيل حيث تلعب الرياضة التأهيلية دورا هاما في هذا المجال (حلمي، 1998، صفحة 51).

4-2 الرياضة الترويحية:

من الآثار الإيجابية لرياضة المعوقين تنمية الجانب الترويحي حيث تعد وسيلة ناجحة للترويح النفسي للمعوق فهو يكتسب خبرات تساعد على التمتع بالحياة، فمن المعلوم أن الرياضة الترويحية تدرج من ألعاب هادئة كألعاب التسلية إلى ألعاب عنيفة مثل تسلق الجبال كما يختلف المجهود المبذول في الرياضة الترويحية كالشطرنج عن المجهود المبذول في رياضة تنافسية كالسباحة أو ألعاب المضمار.

ويتعدى اثر المهارات الترويحية الاستمتاع بوقت الفراغ إلى تنمية الثقة بالنفس والاعتماد على ذاته، والروح الرياضية، وعمل صداقات تخرجه من عزلته، وتدمجه في المجتمع (حلمي، 1998، صفحة 52).

3-4 الرياضة التنافسية:

يهدف هذا النوع من النشاط الرياضي إلى الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية كما تتضمن رياضات المستويات العليا.

والواقع أن الرياضة التنافسية تعتمد على التدريب العلمي السليم والتطوير في الأدوات والإمكانات، والطب الرياضي، ويجب الالتزام في تلك الرياضة التنافسية بالقواعد والقوانين الخاصة بالأداء كما يجب الالتزام بالتقسيمات الفنية والطبية التي تعتمد على درجة اللياقة البدنية أو النفسية والعصبية للمعوق، ومستوى الإصابة وذلك قبل المشاركة في الأنشطة التنافسية حتى يتحقق مبدأ العدالة بالإضافة إلى الاستفادة الكاملة من المشاركة وتجنباً لحدوث أي مضاعفات طبية تؤثر على حياة المعاق.

4-4 رياضات المخاطرة:

يشير هذا النوع من الرياضات إلى الأنشطة التي تزداد فيها المخاطرة بدرجة كبيرة وقد تمارس فردية أو جماعية، مثل التزلج على الجليد، سباق السيارات والدراجات، لذلك لا بد من إتباع تعليمات الأمن والسلامة وخاصة في الرياضات التي تحتاج إلى درجة عالية من الأداء الفني (حلمي، 1998، صفحة 52).

4-5: الرياضة الاجتماعية:

حيث يرتبط بالتأهيل المهني الذي يساعد المعوق على إعادة تكيفه مع المجتمع وذلك بتدريب المعاق على ممارسة مهنة سابقة أو جديدة تبعا لنوع إعاقته ودرجتها وميوله.

كما يمكن اشتراك المعاقين مع الأسوياء في الممارسة حتى يعتادوا الاندماج بالمجتمع ونذكر بعضا من تلك المنافسات المشتركة، كرمية السهم، تنس الطاولة (الشلل والبتر) السباحة للمعاقين بالبتر، المكفوفين، الصم.

4-6: المشاركة السلبية:

من المعلوم أن هذا النوع يقوم على المشاركة المعتمدة على المشاهدة الرياضية سواء أمام التلفزيون أو حضور المباريات في الملاعب، ومثال ذلك مباريات كرة القدم وكرة السلة وكرة اليد... ويشترك الأسوياء مع المعوقين في هذا النوع، حيث تساهم في إزالة القلق والتوتر النفسي والحد من العدوان، ومما لا شك في أن ذلك يؤدي إلى التغلب على روتين الحياة، ويقطع الملل بالاندماج في المشاهدة (حلمي، 1998، صفحة 52).

5- أهمية النشاط البدني المكيف :

☞ تنمية المهارات الحركية الأساسية لمواجهة متطلبات الحياة والتي تساعد على

المشاركة في أنشطة الحياة المتعددة؛

☞ تنمية التوافق العضلي العصبي؛

☞ تنمية اللياقة البدنية الشاملة واللياقة المهنية بما يتناسب مع نوع الإعاقة ودرجتها؛

☞ العمل على تقوية أجهزة الجسم الحيوية والالتزان لجميع أجهزة الجسم المختلفة؛

☞ تصحيح الانحرافات القوامية والحد منها وعلاج بعض الانحرافات التي توجد نتيجة

الإعاقة حتى تتاح لأجهزة الجسم الحيوية فرصة أداء وظائفها كاملة؛

☞ تنمية الإحساس وبأوضاع الجسم المختلفة والإحساس بالمكان ومعرفة الحجم

والمسافة التي يتحرك فيها الجسم وإمكانية حركته في البيئة المحيطة به؛

☞ زيادة القدرة على الممارسة الترويحية واستغلال الفراغ والتعاون ونية حب الجماعة

والوطن ورفع الروح المعنوية؛

☞ إكساب جاهزات حركية تساعد على زيادة الانتباه وحسن التصرف والتذكير لممارسة

الأنشطة الرياضية؛

☞ الاعتماد على النفس في قضاء حاجاتهم المختلفة وعدم الاعتماد على الغير مع

إمكانية العيش مستقلا معتمدا على ذاته . (فرحات ح.، 2008، صفحة 48)

أهداف النشاط الرياضي والتربية الرياضية المعدلة أو المكيفة للصم:

لكي يستطيع المعاق سمعيا العمل بكفاءة ويصبح الإنسان منتجا في المجتمع وفي حدود

قدراته الباقية لابد أن يهدف برنامج التربية الرياضية إلى مايلي:

- تعلم المهارات الحركية الانسيابية وزيادة كفاءته الإدراكية الحركية وإثارة دافعيتهم للمشاركة بالمنافسات والمسابقات المتنوعة؛

- نسبة المهارات الحركية التي تنمي التوافق الحركي والبدني واستخدام الآلات النقدية كالطبل والدف حيث تحدث تلك الآلات ذبذبات يمكن أن يستجيب لها الطفل الأصم؛

لاهتمام بالأنشطة الجماعية التعاونية من أجل تنمية المهارات الاجتماعية ويجب استخدام الإشارات خلال اللعب والمثيرات البصرية والإعلام لأنهم لا يسمعون الصفارة؛

- اختلال الاتزان للصم الناتج من عدم قيام القنوات الهلالية بوظائفها؛

- يوجب على المدرس الابتعاد عن المهارات التي تتطلب التسلق والعمل على الأجهزة وذلك لتوفر الأمان.

الأنشطة التي يجب الابتعاد عنها:

* الملاكمة:و ذلك من أجل تفادي الإصابات للرأس والأذن.

* الرياضة المائية: لتفادي تسرب الماء للأذن ويتمثل ذلك باستخدام السدادات، كما يجب تجنب الضغط الشديد على الأذن.

الأنشطة الرياضية للصح والبكم:

يعد النشاط الرياضي للصح ذو فائدة كبيرة حيث يستطيع الفرد التعبير عن نفسه من خلال النشاط الرياضي الممارس مما ساهم في بناء ثقة المعاق ثقة بنفسه ومدربه وغيره من الناس ويصبح قادر على التفاعل الإيجابي والنمو السوي فأغراض التربية الرياضية للصح والبكم لا تختلف عن أغراضها للصح، ويستطيع ممارسة كافة الأنشطة الرياضية دون إدخال تعديلات على الملاعب أو الأدوات أو القوانين الخاصة باللعب .

رياضات ضعف السمع والصح التنافسية:

تنطبق على الصح والبكم نفس القواعد الدولية للصحاء ما عدا بعض الإنشاءات، وفي مايلي المسابقات التي يسمح لهم بالاشتراك فيها:

* ألعاب الميدان والمضمار بالإضافة إلى الجري (1500م) (5000م) (10000م) 400م
موانع 300م، حتى 20كلم، (400) (120م) حواجز؛

* رمي الرمح، إطاحة المطرقة، الرماية بالسهم، وبالنار (البندقية أو المسدس)؛

* كرة القدم، كرة السلة، كرة اليد، الكرة الطائرة، المصارعة (الرومانية والحرّة)؛

*رفع الأثقال، تنس الطاولة، تنس الأرضية (فردي وزوجي)، السباحة بأنواعها، اغطس، كرة الماء اليونج، البيلياردو، الكروكيت، التزلق على الجليد، الجمباز بأنواعه، الدراجات

أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف بالنسبة للأفراد الصم البكم:

إن ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف لا تقتصر على الجانب البدني والصحي فقط، بل تتعرض الى الجوانب النفسية والاجتماعية والجوانب العقلية والمعرفية، ومختلف المهارات الحركية، هذا ما يجعل الفرد الأصم يشكل شخصية متكاملة ومنسجمة تجعله يندمج في الحياة اليومية، ويدفع به للتعايش مع محيطه المألوف، وتكمن أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف للأفراد الصم البكم فيما يلي: (الخولي، 1996، صفحة 45)

- يساهم في تنمية قدرات الأفراد الصم البكم الحركية التي تستدعي إمكانية التنفيذ الحركي (السرعة، المداومة، القوة، المرونة، التوازن...)
- يساهم في تنمية قدرة الإدراك التي تسمح لهم بالتعرف على المعلومات الضرورية واستعمالها لأخذ القرار المناسب، أثناء تأدية مهمة أو عمل من جهة، أو التحكم في مواجهة المحيط المادي والبشري من جهة أخرى.
- تعلم الفرد الأصم كيفية مواجهة الواقع وتقييم المشاكل المطروحة التي تعترض حياته اليومية، ومدى فعالية وتأثير أفعاله وتصرفاته من اجل تحسينها وتطويرها في المواقف الجديدة.

- يمكن الفرد الأصم من اكتساب كفاءات جديدة ناتجة من تعلم مفيد وصالح، وكذا الوعي بإمكانيته، حيث تدفع به إلى التعلم الذاتي والإبداع.
- يساهم في تنمية التوازن وتحسين الصحة وتوفير أحسن الظروف للنجاح .
- يعلم كيفية تذوق الجهد والتعبير الحركي وتتمي روح المسؤولية والتضامن والانضباط .
- كذلك النشاط البدني الرياضي المكيف هو الدرس الوحيد الذي يجري في فضاء شاغر، وهذا ما يعطي إرادة ورغبة في الممارسة لدى الفرد الأصم .
- ويقول العالم التربوي " هربت ريد": إن الوقت المخصص للألعاب في مدارسنا هو الوقت الوحيد الذي يمضي على أحسن وجه.

خلاصة الفصل

إن النشاطات البدنية والرياضية الموجهة للمعاقين التي تكيف حسب نوع ودرجة الإعاقة هي نشاطات عموما مستمدة من النشاطات البدنية و الرياضية التي يدارسها الأفراد العاديين ومنها النشاطات الفردية والجماعية لكنها تكيف حسب نوعية الإعاقة وطبيعة الفرد المعاق من حيث الوسائل المستعملة والقوانين وعدد اللاعبين ومقاييس اللعب والوسائل الداعمة للفرد المعاق لممارسته.

الفصل الثالث

نبذة تاريخية عن معهد التربية البدنية والرياضة
مستغانم

يتكون المعهد من ثلاثة أقسام: قسم التربية البدنية و الرياضية - قسم التدريب

الرياضي - قسم النشاط البدني المكيف كما أنه يحتوي مكتبة إلكترونية ومكتبة

ورقية بها أكثر من 11000 عنوان محتملة بذلك صدارة المكتبات في التخصص

على المستوى الوطني يتوفر المعهد أيضا على قاعة للتحليل الحركي مجهزة

بأحدث الوسائل ومخبر بيداغوجي، قاعتان للسمعي البصري، قاعتان للإعلام الآلي

لتقدي الدروس النظرية والتطبيقية في مجال التكنولوجيا.

يؤطر المعهد أكثر من 1000 طالب موزعين ثلاثة تخصصات في مرحلة

الليسانس هي: التربية وعلم الحركة، التدريب الرياضي التنافسي، والنشاط البدني

والإعاقة ، وعلى خمسة تخصصات في مرحلة الماستر هي النشاط البدني الرياضي

المدرسي - النشاط البدني الرياضي الترويجي - التحضير البدني الرياضي -

التحضير النفسي الرياضي - النشاط البدني الرياضي المكيف والصحة.

إن معهدنا مؤهل للتكوين في مرحلة ما بعد التدرج في النظامين الكلاسيكي و

ل.م.د حيث يشهد فتح مشاريع دكتوراه كل سنة في كل التخصصات بلغ عددها

20 مشروع الدكتوراه للطلبة المسجلين بين الجزائر و الأجانب

ينظم تسيير المعهد من الناحية العلمية مجلس علمي منتخب يدرس ويصادق على

أهم المشاريع التي تعمل على تسيير المعهد وتطويره.

يضم المعهد طاقم بيداغوجي يتكون من 74 أستاذاً دائم من مختلف الرتب العلمية

يؤطرون الطلبة في مختلف المراحل الدراسية من ليسانس، ماستر و دكتوراه

يشاركون في مشاريع بحث دولية ووطنية منها مشروع بحث طاسيلي، مشروع بحث

PRFU من 8 إلى 10 مشاريع حاز مشروع واحد على المرتبة الأولى وطنيا في

تخصصه ومشروعين مع وزارة التربية الوطنية.

تنبثق هذه المشاريع من مخبرين للبحث العلمي تابعين للمعهد هما **مخبر تقويم**

الأنشطة البدنية والرياضية ومخبر العلوم التطبيقية في حركة الإنسان.

يوجد بالمعهد مجلة علمية أنشأة سنة 1995 من أقدم المجلات الوطنية مصنفة في

الصنف "ج" من طرف الوزارة الوصية التي تسمح من خلال المقالات التي تنشر

في صفحاتها بمناقشة الدكتوراه وكذا التأهيل الجامعي و الترقية، يشرف على المجلة

هيئة تحرير وخبراء جزائريين وأجانب من مختلف دول العالم.

للمعهد موقع إلكتروني تنشر من خلاله كل هذه لتفاصيل وكل الأنشطة المتعلقة

بالمعهد وهو ipes@univ-mosta.dz

يحتضن اليوم معهد التربية البدنية مؤتمر دولي تحت عنوان (مكانة علوم وتقنيات

الأنشطة البدنية والرياضية في المجتمع، تحديات مستقبلية) تمنياتنا نجاح أشغال

المؤتمر وخروج بتوصيات خدمة للرياضة و المجتمع.. وإقامة طيبة للمشاركين من

داخل وخارج الوطن.

A decorative scroll with a black outline and a light gray shadow. The scroll is oriented vertically and has a rolled-up top edge. The text is written in a bold, black, Arabic calligraphic font.

الباب الثاني

الجانب التطبيقي

الفصل الأول
منهجية البحث
وإجراءاته الميدانية

تمهيد :

بعد دراستنا للجانب النظري، الذي تناول الرصيد المعرفي الخاص بموضوع بحثنا والذي احتوى علي ثلاثة فصول هي علي الترتيب :

- الإعاقة ؛
- النشاط البدني المكيف؛
- نبذة تاريخية عن معهد التربية البدنية و الرياضة

سنحاول الانتقال إلى الجانب التطبيقي (الميداني) ، قصد دراسة الموضوع دراسة ميدانية، حتي نوفي المنهجية العلمية حقها ، وكذا نحقق المعلومات النظرية التي تناولناها في الفصول السالفة الذكر،، يتم ذلك عن طريق تحليل و مناقشة النتائج .

1 المنهج المستخدم في البحث:

1-2 المنهج الوصفي :

مما لا شك فيه أن أي منجز علمي يطمح إلى الاتصاف بالعلمية يجد نفسه مطالباً بوضع خطة أو طريقة أو منهج يحدد من خلاله الخطوات التي اتبعها في الوصول إلى النتائج التي حققها، و لذلك قد اعتمدنا على المنهج الوصفي باعتباره طريقة في الوصف و التحليل و التفسير بصيغة علمية لوضعية اجتماعية أو مشكلة اجتماعية أو سكانية .وهو كذلك " دراسة الوقائع السائدة المرتبطة بظاهرة أو موقف معين أو مجموعة من الأفراد أو مجموعة من الأحداث أو مجموعة معينة من الأوضاع

2 مجتمع و عينة الدراسة :

مجتمع الدراسة هـي المذكرات المنجزة في قسم النشاط البدني المكيف ، أما عينة الدراسة فهي المذكرات وعددهم 97 مذكرة .

وتعتبر العينة التي أجريت عليها الدراسة الميدانية عينة مقصودة و التي تتمثل في المذكرات المنجزة في قسم النشاط البدني المكيف من سنة 2017 إلى 2020.

3 - ضبط متغيرات البحث:

استنادا إلى فرضيات البحث تبين لنا حليا أن هناك متغيرين اتين أحدهما مستقلا والآخر تابعا.

أولا : تعريف المتغير المستقل:

ويسمى في بعض الأحيان بالمتغير التجريبي وهو الذي يحدد المتغيرات ذات الأهمية أي ما يقوم الباحث تثبيته للتأكد من تأثير حدث معين ، وتعتبر ذات أهمية خاصة من حيث أنه يتم التحكم فيها ومعالجتها ومقارنتها ، والمتغير المستقل عبارة عن المتغير الذي يفرض الباحث أنه السبب أو أحد الأسباب لنتيجة معينة ودراسته تؤدي إلى معرفة تأثيره على متغير آخر.

تحديد المتغير المستقل : الإعاقة .

ثانيا: تعريف المتغير التابع:

هو المتغيرات الناتجة من العمليات التي تعكس الأداء أو السلوك ، وعلى ذلك فإن المثير هو المتغير المستقل بينما الاستجابة تمثل المتغير التابع والذي يلاحظه الباحث من خلال معالجته للظروف المحيطة بالتجربة .

تحديد المتغير التابع : النشاط البدني المكيف .

3 مجالات البحث :

1-3 المجال المكاني للدراسة :

أجري هذا البحث في ولاية عين تموشنت بالإستعانة بالمكتبة المعهد التربوية البدنية والرياضة.

2-3 المجال الزمني للدراسة:

أجري هذا البحث في الفترة الممتدة ما بين 04 اكتوبر 2020 و 02 جوان 2021 و نقسم هذه المدة الزمنية إلى مرحلتين هما :

المرحلة الأولى : من شهر اكتوبر 2020 إلى شهر فيفري 2021 و تعتبر هذه المرحلة مرحلة البحث النظري وجمع المعلومات حول الدراسة .

المرحلة الثانية: و تمتد من شهر جانفي 2021 إلى غاية شهر جوان 2021 وتم خلالها جمع المذكرات و الإحصائيات و تحليل النتائج الخاصة بالجانب الميداني التطبيقي .

4 أدوات البحث:

لإضفاء الموضوعية والدقة اللازمة لأي دراسة علمية لا بد من استعمال بعض الأدوات العلمية والوسائل التقنية التي بواسطتها يصل الباحث إلى كشف النقاب عن الظاهرة محل الاهتمام والدراسة وقد استخدمنا في دراستنا هذه أداة من الأدوات إلا وهو جمع المذكرات و تحليلها.

5 الدراسات لإحصائية:

بعد جمع كل ال مدكرات الخأصة بالباحثين ، نقوم بتفريغ و فرز المذكرات ، وتتم هذه العملية بحساب عدد تكرارات الأجوبة الخاصة بكل إعاقاة و بعدها يتم حساب النسب المئوية بالطريقة الإحصائية لتالية :

$$\frac{\text{ت} \times 100}{\text{ع}} = \text{س}$$

س : النسبة المئوية

ع : عدد المذكرات

ت : عدد التكرارات

6 صعوبات البحث :

من خلال البحث المنجز واجه الباحثان عدة تحديات وصعوبات أثرت في السير الحسن للبحث، وهذا كان متوقع، لأنه لا يوجد نجاح بدون عراقيل وصعوبات لأن هذه الأخيرة تزيد الباحث إصرارا وتحديا لإتمام المشروع وتكسبه خبرة ميدانية وعليه تمثلت هذه الصعوبات والعراقيل فيما يلي :

- نقص المصادر والمراجع في المكتبة؛

- الصعوبة في جمع المذكرات؛

- التنقل علي الحصول علي بعض الدراسات بين الجامعات وهذا راجع لقلتها بالمكتبة.

- ضيق الوقت وقلة الدراسات في المكتبة التابعة للمعهد التي تطرقت للموضوع .

- التوقيت الغير مناسب في استعارة الكتب من المكتبة؛

- صعوبة التنقل بسبب جائحة كورونا.

خلاصة :

يمكن اعتبار هذا الفصل الذي تناولنا فيه منهجية البحث من بين أهم الفصول التي ضمتها دراستنا هذه لأنه يحتوي على أهم العناصر الأساسية التي قادتنا إلي احتواء أهم المتغيرات و العوامل التي كانت بالمكان أن تعيق السير الحسن لهذه الدراسة .

أن هذا الفصل يعتبر بمثابة الدليل أو الرشد الذي ساعدنا علي تخطي كل الصعوبات و بالتالي الوصول إلى تحقيق أهداف البحث بصعوبة كثيرة .

هذا الفصل تناولنا أهم العناصر التي تهتم دراستنا بشكل كبير منها متغيرات البحث ،الدراسة الاستطلاعية، المنهج المتبع ، أدوات البحث ... إلخ من العناصر التي يعتمد عليها أي باحث في الجانب التطبيقي في دراسته.

الفصل الثاني
عرض وتحليل
ومناقشة النتائج

تمهيد

إن إخضاع الظواهر في التربية البدنية والرياضة إلى القياس والتجريب ، واعتماد أساليب الإحصائية سعياً إلى الوصول بقدر كبير إلى الدقة في النتائج المتوصل إليها للبحوث وكذلك إضفاء الموضوعية العلمية من حيث طرح المواضيع وكيفية معالجتها ، كل هذا منح ميدان التربية البدنية والرياضية جانبها التنافسي وغير التنافسي الصفة العلمية ، ولذلك يتم التركيز كثيراً على الجانب التطبيقي للبحوث العلمية وهذا قصد الإجابة عن التساؤلات التي تطرح حول الموضوع المدروس ، وهذا بتوظيف التقنيات الإحصائية للتحليل والتفسير للتأكد من صحة الفرضيات المصاغة أو بطلانها وتتجلى أهمية اختيار الوسائل الصحيحة والمناسبة لجمع المعلومات التقنيات المناسبة لترجمة المتعلقة للبيانات ، ولذلك سوف نتناول في هذا الفصل عرض النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق أدوات البحث المستعملة والمتمثلة في الـمذكرات المقترح، وتحليلها ومناقشتها ومقارنتها مع الأدلة المقترحة لنتائج بعض الدراسات السابقة والمشابهة التي تم ذكرها في لجانب النظري، إلى جانب استنتاج نتائج البحث حسب حدود الدراسة

1- عرض وتحليل النتائج

جدول رقم 01 : جدول يوضح عدد المذكرات المنجزة من سنة 2017 إلى 2020 على حسب فئة الإعاقة

مذكرات أخرى	السمنة	كبار السن	متلازمة داون	التوحد	الإعاقة البصرية	الإعاقة السمعية	إعاقة العقلية	إعاقة الحركية	أنواع الإعاقة السنة
00	01	01	00	01	00	01	02	06	2020
05	02	03	02	01	00	09	03	04	2019
03	00	01	01	02	00	02	01	03	2018
09	00	00	02	03	01	04	10	13	2017
17	03	05	05	07	01	16	16	26	المجموع
17,70%	3,12%	5,21%	5,21%	7,29%	1,04%	16,67%	16,67%	27,08%	النسب %

:

شكل رقم 01: يمثل توزيع عدد المذكرات المنجزة من 2017 إلى 2020 حسب كل إعاقه.



التعليق:

من خلال الجدول رقم 01 و الدائرة النسبية نلاحظ أن عدد المذكرات المنجزة في إعاقه

الحركية 26 مذكرة بنسبة تتمثل في 27,08% وذلك في المرتبة الأولى بحيث توزع لإعاقه

الحركية على 4 سنوات ففي 2020 نلاحظ 06 مذكرات أما في سنة 2019 نلاحظ 04

الجانب التطبيقي

مذكرات أما في سنة 2018 نلاحظ 03 مذكرات أما في سنة 2017 نلاحظ 13 مذكرة و من خلال الجدول نلاحظ تراجع ملحوظ في عدد المذكرات المنجزة بمقارنة من سنة 2017 إلى سنة 2020.

أما عدد المذكرات المنجزة في مجال الإعاقة العقلية 16 مذكرة بنسبة تتمثل في 16,67% و ذلك في المرتبة الثانية بعد لإعاقة الحركية وزعت على 4 سنوات كالأتي ففي سنة 2020 نلاحظ إنجاز مذكرتين و في سنة 2019 نلاحظ 03 مذكرات أما في سنة 2018 نلاحظ 01 مذكرات أما في سنة 2017 نلاحظ 10 مذكرة و نفس الشيء بالنسبة لإعاقة الحركية نلاحظ تراجع ملحوظ عند مقارنة 4 سنوات.

أما عدد المذكرات المنجزة في مجال الإعاقة السمعية 16 مذكرة بنسبة تتمثل في 16,67% و ذلك في المرتبة الثانية بعد لإعاقة الحركية وزعت على 4 سنوات كالأتي ففي سنة 2020 نلاحظ إنجاز مذكرة واحدة و في سنة 2019 نلاحظ 09 مذكرات أما في سنة 2018 نلاحظ 02 مذكرات أما في سنة 2017 نلاحظ 04 مذكرات .

أما الإعاقة البصرية إنجاز مذكرة واحدة خلال خمس سنوات وتعود إلى سنة 2017 لتصبح معدومة بعد ذلك إلى غاية 2020.

أما بالنسبة للمرض التوحد عدد المذكرات المنجزة 07 مذكرة بنسبة تتمثل في 7,29% وذلك في المرتبة الثالثة وزعت على 4 سنوات كالأتي ففي سنة 2020 نلاحظ إنجاز مذكرة واحدة و في سنة 2019 نلاحظ مذكرة واحدة أيضا أما في سنة 2018 نلاحظ 02 مذكرات أما في سنة 2017 نلاحظ 03 مذكرات.

أما عدد المذكرات المنجزة في مجال متلازمة داون 05 مذكرات بنسبة تتمثل في 5,21% و ذلك في المرتبة الرابعة وزعت على 4 سنوات كالأتي ففي سنة 2020 لم يتم إنجاز اي مذكرة و في سنة 2019 نلاحظ 02 مذكرات أما في سنة 2018 نلاحظ مذكرة واحدة أما في سنة 2017 نلاحظ مذكرتين

الجانب التطبيقي

أما بالنسبة لكبار السن عدد المذكرات المنجزة 05 مذكرة بنسبة تتمثل في 5,21% وذلك في المرتبة الخامسة وزعت على 4 سنوات كالأتي ففي سنة 2020 نلاحظ إنجاز مذكرة واحدة و في سنة 2019 نلاحظ 03 مذكرات أما في سنة 2018 نلاحظ مذكرة واحدة أما في سنة 2017 نلاحظ انه لم يتم إنجاز أي مذكرة.

أما بالنسبة لمرض السمنة تم إنجاز 3 مذكرات بنسبة تتمثل في 3,12% خلال الأربع سنوات نلاحظ في سنة 2020 تم إنجاز مذكرة واحدة و في سنة 2019 تم إنجاز مذكرتين أما في سنة 2017 و سنة 2018 فهي معدومة .

جدول رقم 02 : يمثل اتجاه الباحثين للمذكرات من حيث الجوانب

الجوانب	جانب اجتماعي	جانب نفسي	جانب بدني	المجموع	السنوات
2020	05	02	05	12	
2019	06	08	15	29	
2018	04	02	07	13	
2017	09	13	20	42	
المجموع	24	25	47	96	
النسب %	25%	26,04%	48,96%	100%	

شكل رقم 02: يمثل توزيع اتجاه الباحثين للمذكرات من حيث الجوانب



من خلال الجدول رقم 02 و دائرة نسبية رقم 02 نلاحظ أن اتجاه الباحثين للمذكرات تمثلت في ثلاث جوانب :

الجانب الأول : جانب اجتماعي بمجموع 24 مذكرات وبنسبة 25% وزعت على 4 سنوات ففي سنة 2020 تم إنجاز 5 مذكرات وفي سنة 2019 تم إنجاز 06 مذكرات و تم إنجاز 04 في سنة 2018 و في سنة 2017 تم إنجاز 09 مذكرات.

الجانب الثاني : جانب نفسي بمجموع 25 مذكرات وبنسبة 26,04% وزعت على 4 سنوات ففي سنة 2020 تم إنجاز مذكرتين وفي سنة 2019 تم إنجاز 08 مذكرات و تم إنجاز مذكرتين في سنة 2018 وفي سنة 2017 تم إنجاز 13 مذكرة.

الجانب الثالث: جانب بدني بمجموع 47 مذكرات وبنسبة 48,96% وزعت على 4 سنوات ففي سنة 2020 تم إنجاز 05 مذكرات وفي سنة 2019 تم إنجاز 15 مذكرة و تم إنجاز 07 مذكرات في سنة 2018 و في سنة 2017 تم إنجاز 20 مذكرة.

الجانب التطبيقي

جدول رقم 03 : يمثل الاتجاهات الباحثين للمذكرات في الإعاقة الحركية

المجموع	جانب بدني	جانب نفسي	جانب اجتماعي	الجوانب السنة
06	01	02	03	2020
04	01	02	01	2019
03	01	02	00	2018
13	07	04	02	2017
26	10	10	06	المجموع

شكل رقم 03 : يمثل توزيع الاتجاهات الباحثين للمذكرات في الإعاقة الحركية



من خلال الجدول رقم 03 ودائرة نسبية رقم 03 نلاحظ أن اتجاه الباحثين للمذكرات في إعاقة الحركة إلى ثلاث جوانب :

الجانب الأول : جانب اجتماعي بمجموع 06 مذكرات وزعت على 4 سنوات ففي سنة 2020 تم إنجاز 3 مذكرات وفي سنة 2019 إنجاز مذكرة واحدة وفي سنة 2018 لم تتجز أي مذكرة أما في 2017 مذكرتين .

الجانب الثاني : جانب نفسي بمجموع 10 مذكرات وزعت على 4 سنوات ففي سنة 2020 تم إنجاز مذكرتين وفي سنة 2019 تم إنجاز مذكرتين و في 2018 تم إنجاز مذكرتين أيضا أما في سنة 2017 تم إنجاز 04 مذكرات .

الجانب التطبيقي

الجانب لثالث: جانب بدني بمجموع 10 مذكرات وزعت على 4 سنوات ففي سنة 2020 تم إنجاز مذكرة واحدة وفي سنة 2019 نفس الشيء تم إنجاز مذكرة واحدة و في 2018 تم إنجاز مذكرة واحدة أيضا أما في سنة 2017 تم إنجاز 07 مذكرات

جدول رقم 04 : يمثل الاتجاهات الباحثين للمذكرات في الإعاقة العقلية

الجوانب السنة	جانب اجتماعي	جانب نفسي	جانب بدني	المجموع
2020	01	00	01	02
2019	01	00	02	03
2018	00	00	01	01
2017	00	03	07	10
المجموع	02	03	11	16

شكل رقم 04 : يمثل توزيع الاتجاهات الباحثين للمذكرات في الإعاقة العقلية



من خلال الجدول رقم 04 و دائرة نسبية رقم 04 نلاحظ أن اتجاه الباحثين للمذكرات في إعاقة العقلية إلى ثلاث جوانب :

الجانب التطبيقي

الجانب الأول : جانب اجتماعي بمجموع 03 مذكرات وزعت على 4 سنوات ففي سنة 2020 تم إنجاز مذكرتين وفي سنة 2019 إنجاز مذكرة واحدة وفي سنة 2018 و سنة 2017 لم تنجز أي مذكرة .

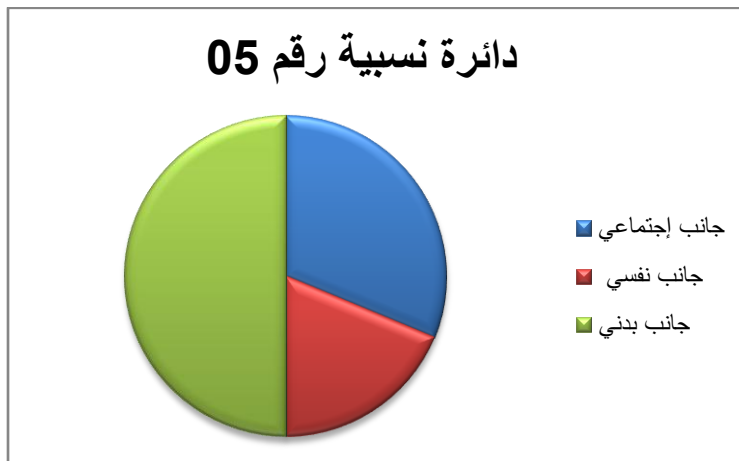
الجانب الثاني : جانب نفسي بمجموع 03 مذكرات منجزة خلال خمس سنوات وتعود إلى سنة 2017 لتصبح معدومة بعد ذلك إلى غاية 2020.

الجانب لثالث: جانب بدني بمجموع 10 مذكرات وزعت على 4 سنوات ففي سنة 2020 لم تنجز أي كرة وفي سنة 2019 تم إنجاز مذكرتين و في 2018 تم إنجاز مذكرة واحدة أيضا أما في سنة 2017 تم إنجاز 07 مذكرات

جدول رقم 05 : يمثل الاتجاهات الباحثين للمذكرات في الإعاقة السمعية

الجوانب السنة	جانب اجتماعي	جانب نفسي	جانب بدني	المجموع
2020	01	00	00	01
2019	01	02	06	09
2018	01	00	01	02
2017	02	01	01	04
المجموع	05	03	08	16

شكل رقم 05 : يمثل توزيع الاتجاهات الباحثين للمذكرات في الإعاقة السمعية



الجانب التطبيقي

من خلال الجدول رقم 05 و دائرة نسبية رقم 05 نلاحظ أن اتجاه الباحثين للمذكرات في إعاقة السمعية إلى ثلاث جوانب :

الجانب الأول : جانب اجتماعي بمجموع 05 مذكرات وزعت على 4 سنوات ففي سنة 2020 وسنة 2019 و سنة 2018 تم إنجاز مذكرة واحدة كل سنة أما في سنة 2017 تم إنجاز مذكرتين .

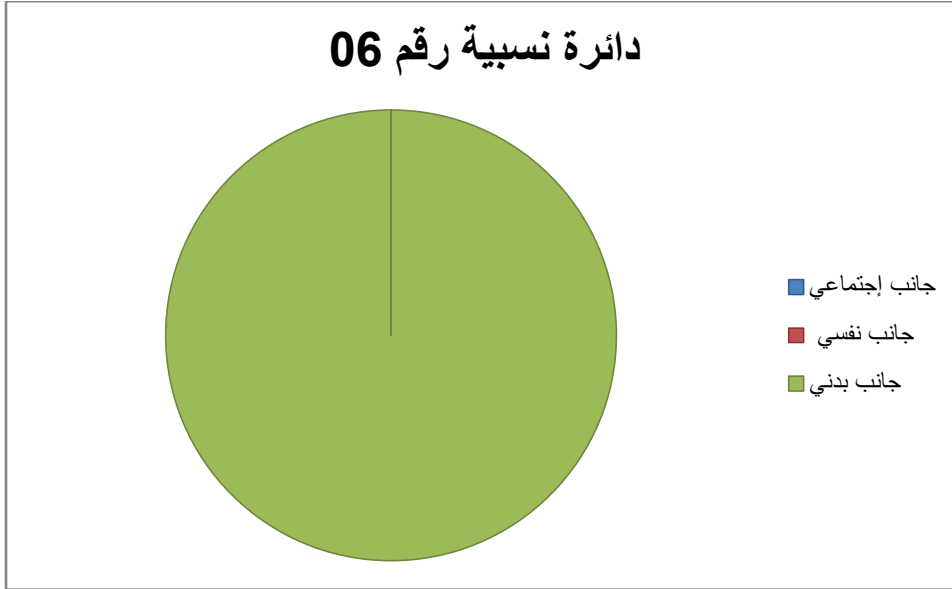
الجانب الثاني : جانب نفسي بمجموع 03 مذكرات وزعت على 4 سنوات ففي سنة 2020 لم تنجز أي مذكرة وفي سنة 2019 تم إنجاز مذكرتين و في 2018 لم تنجز أي مذكرة أما في سنة 2017 تم إنجاز مذكرة واحدة.

الجانب الثالث: جانب بدني بمجموع 08 مذكرات وزعت على 4 سنوات ففي سنة 2020 تم لم تنجز أي مذكرة وفي سنة 2019 تم إنجاز 06 مذكرات و في 2018 تم إنجاز مذكرة واحدة أما في سنة 2017 تم إنجاز مذكرة واحدة أيضا

جدول رقم 06 : يمثل الاتجاهات الباحثين للمذكرات في الإعاقة البصرية

الجوانب السنة	جانب اجتماعي	جانب نفسي	جانب بدني	المجموع
2020	00	00	00	00
2019	00	00	00	00
2018	00	00	00	00
2017	00	00	01	01
المجموع	00	00	01	01

شكل رقم 06 : يمثل توزيع الاتجاهات الباحثين للمذكرات في الإعاقة البصرية



من خلال الجدول رقم 06 و دائرة نسبية رقم 06 نلاحظ أن اتجاه الباحثين للمذكرات في إعاقة البصرية إلى ثلاث جوانب :

الجانب الأول : جانب اجتماعي لم تتجز أي مذكرة في 4 السنوات.

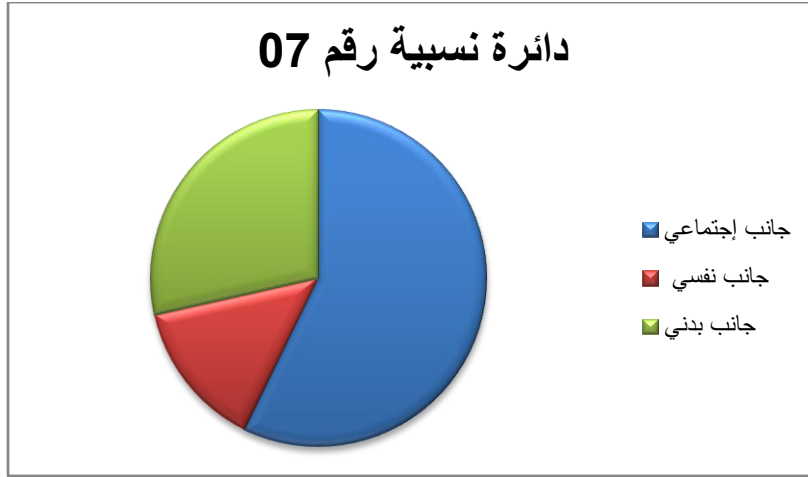
الجانب الثاني: جانب نفسي لم تتجز أي مذكرة في 4 السنوات.

الجانب لثالث: جانب بدني بمجموع مذكرة واحدة و كانت سنة 2017.

جدول رقم 07 : يمثل الاتجاهات الباحثين للمذكرات في التوحد

المجموع	جانب بدني	جانب نفسي	جانب اجتماعي	الجوانب السنة
01	01	00	00	2020
01	01	00	00	2019
02	01	00	01	2018
03	00	01	02	2017
07	02	01	04	المجموع

شكل رقم 07: يمثل توزيع الاتجاهات الباحثين للمذكرات في التوحد



من خلال الجدول رقم 07 و دائرة نسبية رقم 07 نلاحظ أن اتجاه الباحثين للمذكرات في مرض التوحد إلى ثلاث جوانب :

الجانب الأول : جانب اجتماعي بمجموع 04 مذكرات وزعت على 4 سنوات ففي سنة 2020 تم إنجاز مذكرة واحدة وفي سنة 2019 لم تتجز أي مذكرة وفي سنة 2018 تم إنجاز مذكرة واحدة أما في 2017 مذكرتين .

الجانب الثاني: جانب نفسي بمجموع مذكرة واحدة منجزة خلال خمس سنوات وتعود إلى سنة 2017 لتصبح معدومة بعد ذلك إلى غاية 2020.

الجانب لثالث: جانب بدني بمجموع مذكرتين وزعت على 4 سنوات ففي سنة 2020 لم يتم إنجاز أي مذكرة وفي سنة 2019 تم إنجاز مذكرة واحدة و في 2018 تم إنجاز مذكرة واحدة أيضا أما في سنة 2017 لم يتم إنجاز أي مذكرة.

جدول رقم 08: يمثل الاتجاهات الباحثين للمذكرات في متلازمة داون

المجموع	جانب بدني	جانب نفسي	جانب اجتماعي	الجوانب السنة
00	00	00	00	2020
02	00	01	01	2019
01	01	00	00	2018
02	01	01	00	2017
05	02	02	01	المجموع

شكل رقم 08: يمثل توزيع الاتجاهات الباحثين للمذكرات في متلازمة داون



من خلال الجدول رقم 08 و دائرة نسبية رقم 08 نلاحظ أن اتجاه الباحثين للمذكرات في متلازمة داون إلى ثلاث جوانب :

الجانب الأول : جانب اجتماعي بمجموع مذكرة واحدة فقط منجزة في سنة 2019.

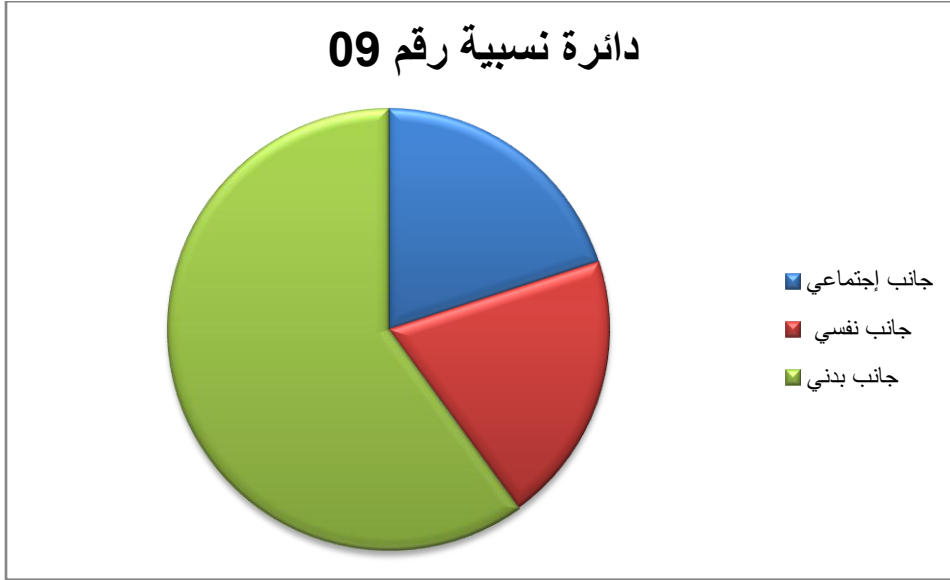
الجانب الثاني: جانب نفسي بمجموع مذكرتين واحدة في سنة 2019 و المذكرة الأخرى في سنة 2017.

الجانب لثالث: جانب بدني بمجموع مذكرتين واحدة في سنة 2018 و المذكرة الأخرى في سنة 2017.

جدول رقم 09 : يمثل الاتجاهات الباحثين للمذكرات المتعلقة بكبار السن

المجموع	جانب بدني	جانب نفسي	جانب اجتماعي	الجوانب السنة
01	01	00	00	2020
03	02	01	00	2019
01	00	00	01	2018
00	00	00	00	2017
05	03	01	01	المجموع

شكل رقم 09: يمثل توزيع الاتجاهات الباحثين للمذكرات المتعلقة بكبار السن



من خلال الجدول رقم 09 و دائرة نسبية رقم 09 نلاحظ أن اتجاه الباحثين للمذكرات المتعلقة بكبار السن إلى ثلاث جوانب :

الجانب الأول : جانب اجتماعي بمجموع مذكرة واحدة فقط منجزة في سنة 2018.

الجانب الثاني: جانب نفسي بمجموع مذكرة واحدة فقط منجزة في سنة 2019.

الجانب لثالث: جانب بدني بمجموع 03 مذكرات وزعت على 4 سنوات ففي سنة

2020 تم إنجاز مذكرة واحدة وفي سنة 2017 تم إنجاز مذكرتين و في سنة

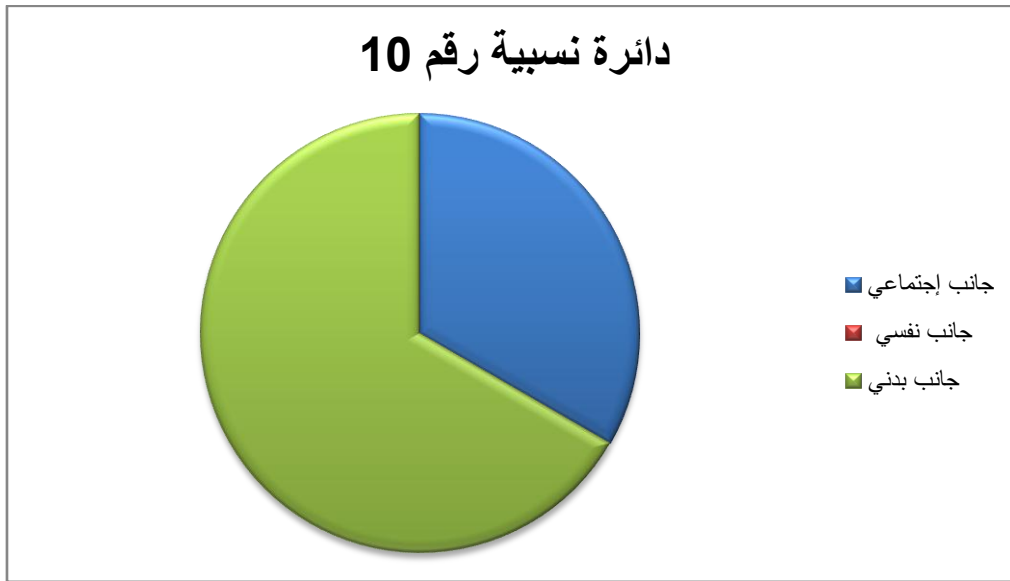
2019 و سنة 2018 لم تنجز أي مذكرة .

الجانب التطبيقي

جدول رقم 10: يمثل الاتجاهات الباحثين للمذكرات المتعلقة بمرض السمنة

المجموع	جانب بدني	جانب نفسي	جانب اجتماعي	الجوانب السنة
01	01	00	00	2020
02	01	00	01	2019
00	00	00	00	2018
00	00	00	00	2017
03	02	00	01	المجموع

شكل رقم 10: يمثل توزيع الاتجاهات الباحثين للمذكرات المتعلقة بمرض السمنة



من خلال الجدول رقم 10 و دائرة نسبية رقم 10 نلاحظ أن اتجاه الباحثين للمذكرات المتعلقة بمرض السمنة إلى ثلاث جوانب:

الجانب الأول : جانب اجتماعي بمجموع مذكرة واحدة فقط منجزة في سنة 2019.

الجانب الثاني: جانب نفسي لم تنجز أي مذكرة في 4 سنوات .

الجانب الثالث: جانب بدني بمجموع مذكرتين وزعت على 4 سنوات ففي سنة

2020 تم إنجاز مذكرة واحدة وفي سنة 2019 تم إنجاز مذكرة واحدة أيضا و في

سنة 2018 و سنة 2017 لم تنجز أي مذكرة.

جدول رقم 11: يمثل الاتجاهات الباحثين للمذكرات الأخرى

المجموع	جانب بدني	جانب نفسي	جانب اجتماعي	الجوانب السنة
00	00	00	00	2020
05	02	02	01	2019
03	02	00	01	2018
09	03	03	03	2017
17	07	05	05	المجموع

شكل رقم 11: يمثل توزيع الاتجاهات الباحثين للمذكرات الأخرى



من خلال الجدول رقم 11 ودائرة نسبية رقم 11 نلاحظ أن اتجاه الباحثين للمذكرات الأخرى إلى ثلاث جوانب:

الجانب الأول: جانب اجتماعي بمجموع 5 مذكرات منجزة وزعت على 4 سنوات ففي سنة 2020 لم يتم إنجاز أي مذكرة وفي سنة 2019 تم إنجاز مذكرة واحدة وفي سنة 2018 تم إنجاز مذكرة واحدة أيضا وفي سنة 2017 تم إنجاز 3 مذكرات.

الجانب الثاني: جانب نفسي بمجموع 5 مذكرات منجزة وزعت على 4 سنوات ففي سنة 2020 لم يتم إنجاز أي مذكرة و في سنة 2019 تم إنجاز مذكرتين و في سنة 2018 لم يتم إنجاز أي مذكرة و في سنة 2017 تم إنجاز 3 مذكرات.

الجانب الثالث : جانب بدني بمجموع 7 مذكرات منجزة وزعت على 4 سنوات ففي سنة 2020 لم يتم إنجاز أي مذكرة و في سنة 2019 تم إنجاز مذكرتين و في سنة 2018 تم إنجاز مذكرتين أيضا و في سنة 2017 تم إنجاز 3 مذكرات.

2- الاستنتاجات:

من خلال ما جئنا به في الجانب النظري و تم تأكيده في الجانب التطبيقي و هذا بعد استعراضنا لنتائج الدراسات و الاستنتاجات استطعنا أن نخلص بأن أهم النتائج و التوصيات للمذكرات في النشاط البدني المكيف كان لها عدة ميول ومن هنا قد توصلنا إلى الاستنتاجات التالية:

- أن أغلبية الدراسات التي كانت في قسم النشاط البدني المكيف من سنة 2017 إلى 2020 قد كانت لها عدة ميول من حيث الإعاقات ومن حيث الجوانب من طرف الباحثين و كانت الإعاقة الحركية هي الأكثر من بين الإعاقات الأخرى بنسبة 27% و الجانب البدني الأكثر نسبة من حيث الجوانب بنسبة قدرت بـ 48.96% و ذلك لسهولة تعامل معها .

3- مناقشة الفرضيات :

من خلال النتائج المتحصل عليها في الدراسة التطبيقية التي أجريت من طرف الطالب و التي تهدف

تبيين لنا من خلال الفرضيات :

الفرضية الأولى : هناك ميل نحو دراسة بعض فئات الإعاقة مقارنة بالأخرى .

- الإعاقة الحركية : إن من خلال الجداول و الدوائر النسبية المنجزة تبين لنا أن عدد المذكرات المنجزة في مجال الإعاقة الحركية 26 مذكرة بنسبة تتمثل في 27,08% وذلك في المرتبة الأولى موزع على 4 سنوات متفاوت في عدد المذكرات المنجزة .

- الإعاقة العقلية و الإعاقة السمعية: إن من خلال الجداول و الدوائر النسبية المنجزة تبين لنا أن عدد المذكرات المنجزة في مجال الإعاقة العقلية و السمعية 16 مذكرة لكل مجال بنسبة تتمثل في 16,67% وذلك في المرتبة الثالثة موزعة على 4 سنوات متفاوت في عدد المذكرات المنجزة .

- مرض التوحد : إن من خلال الجداول و الدوائر النسبية المنجزة تبين لنا أن عدد المذكرات المنجزة في مجال مرض التوحد 07 مذكرة بنسبة تتمثل في 7,29% وذلك في المرتبة الرابعة موزع على 4 سنوات متفاوت في عدد المذكرات المنجزة .

- متلازمة داون و كبار السن : إن من خلال الجداول و الدوائر النسبية المنجزة تبين لنا أن عدد المذكرات المنجزة في مجال متلازمة داون و كبار السن 05 مذكرات لكل مجال بنسبة تتمثل في 5,21% وذلك في المرتبة الخامسة موزع على 4 سنوات متفاوت في عدد المذكرات المنجزة .

- **مرض السمنة :** إن من خلال الجداول و الدوائر النسبية المنجزة تبين لنا أن عدد المذكرات المنجزة في مجال مرض السمنة 03 مذكرة بنسبة تتمثل في 3,12% وذلك في المرتبة السادسة موزع على 4 سنوات متفاوت في عدد المذكرات المنجزة.

- **الإعاقة البصرية :** إن من خلال الجداول و الدوائر النسبية المنجزة تبين لنا أن عدد المذكرات المنجزة في مجال الإعاقة البصرية 01 مذكرة بنسبة تتمثل في 1,04% وذلك في المرتبة الأولى موزع على 4 سنوات متفاوت في عدد المذكرات المنجزة .

- **مذكرات أخرى:** إن من خلال الجداول و الدوائر النسبية المنجزة تبين لنا أن عدد المذكرات الأخرى 17 مذكرة بنسبة تتمثل في 17,70% وذلك في المرتبة الأولى موزع على 4 سنوات متفاوت في عدد المذكرات المنجزة .

من خلال جل الجداول والدوائر النسبية ونتائج التي تحصلنا عليها نستنتج في الأخير كان هناك ميول في دراسات بنسبة كبيرة للإعاقة الحركية مقارنة بالإعاقات الأخرى أم بنسبة لإعاقة الأخرى كانت نسب متفاوتة من إعاقة إلى أخرى والإعاقة التي كان فيها ميول بعد الإعاقة الحركية تمثلت في الإعاقة العقلية والسمعية و ذلك لعدة أسباب منها كسهولة تعامل معها و تطبيق برامج عليها، أما بما يتعلق بدراسات الأخرى كان الميول ضعيف من جانب الباحثين بنسب قليلة.

الفرضية الثانية: هناك ميل لدى الطلبة الباحثين إلى دراسات الجانب النفسي ،

لاجتماعي و البدني بنسبة للمعاقين بصفة عامة

- **الجانب البدني:** إن من خلال الجداول و الدوائر النسبية المنجزة تبين لنا أن عدد مذكرات المنجزة في الجانب البدني بمجموع 47 مذكرة أي بنسبة 48,96% وزعت على 4 سنوات.

- **الجانب الاجتماعي:** إن من خلال الجداول و الدوائر النسبية المنجزة تبين لنا أن عدد مذكرات المنجزة في الجانب البدني بمجموع 24 مذكرة أي بنسبة 25% وزعت على 4 سنوات.
- **الجانب النفسي :** إن من خلال الجداول و الدوائر النسبية المنجزة تبين لنا أن عدد مذكرات المنجزة في الجانب البدني بمجموع 25 مذكرة أي بنسبة 26,04% وزعت على 4 سنوات .

من خلال النتائج السابقة نستنتج أن كان هناك ميول من جانب الباحثين إلى الجانب البدني بنسبة كبيرة و هذا راجع إلى اهتمام الباحثين بهذا الجانب و يليه الجانب النفسي ثم الجانب الاجتماعي ولم يكن هناك فرق كبير بين الجانب اجتماعي و نفسي مقارنة بالجانب البدني الذي كان بنسبة كبيرة جدا بنسبة لهم.

4- اقتراحات و توصيات :

خلال هذه الدراسة البسيطة و المتواضع في مجال النشاط البدني المكيف يمكن إعطاء بعض الاقتراحات:

- 1 إعطاء أهمية لدراسات في بعض فئات الإعاقة .
- 2 توفير مختلف الوسائل اللازمة لممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة بمختلف المراكز والتي تعني بالفئات الغير مهتم بدراساتها.
- 3 نشر الوعي الاجتماعي و النفسي والبدني لأهمية القيام بدراسات في مختلف فئات الإعاقة.
- 4 العمل على حل المشاكل النفسية والاجتماعية لبعض فئات الإعاقة.

- 5 توعية الشعب بشكل عام وذلك عن طريق برامج توعية وإرشاد من خلال الإذاعتين المرئية والمسموعة وأيضا زيارات الأخصائيين لأسر المعاقين مثل مرض التوحد.
- 6 زيادة في بعض الدراسات التي كانت بنسبة قليلة.
- 7 إجراء المزيد من الدراسات في مختلف الإعاقات و الجوانب.
- 8 ضرورة توعية الباحثين في توسع في مجالات البحوث في النشاط البدني المكيف.

خاتمة وخلاصة القول هو أن النشاط البدني الرياضي المكيف من المواضيع الحديثة التي نالت قسطا كبيرا من الاهتمام والدراسة في شتى الميادين ، وقد أحدثت ثورة عاتية تمخضت في نتائج في منتهى الأهمية بالنسبة لجميع الفئات كبارا وصغار أسوياء أو ذوي عاهات ، مما دفع بالأمم إلى إعطاء عناية وأهمية كبيرة لهذا النشاط إلى درجة أصبح يقاس فيها تقدمها أو تأخرها بمدى اهتمامها بالرياضة والترويح .

فالنشاط البدني الرياضي المكيف يتيح للفرد فرصا للتحكم في انفعالاته وإخضاعها لسيطرته واستقرارها وتلاؤمها مع مثيراتها، وتحسين درجة الواقعية لديه، وينمي ثقته بنفسه، وقدرته على اتخاذ القرارات السليمة والثابتة في مختلف المواقف التي يمر بها في حياته الاجتماعية، إضافة إلى أنها تساعده على تجاوز مواقف الإحباط والفشل والتوتر واليأس والاستسلام التي تنتاب الفرد من حين لآخر، بسبب الرسوب النفسي والآثار السلبية التي تتركها الإعاقة.

من هذا تعدل الممارسة الرياضية السمات السلبية لدى الفرد مثل الانطوائية والعصابية والقلق وتطور وتتمى السمات الموجبة لدى الفرد مثل الاجتماعية والانبساطية والثبات الانفعالي، وبالتالي تكون للفرد المعوق شخصية قوية متزنة متكاملة، تساعده في الاندماج والتكيف النفسي الاجتماعي، مما يمكننا من الاستفادة من طاقاته وقدراته ليصبح عضوا فعالا في المجتمع لاعبنا عليه .

المراجع باللغة العربية

* الكتب

- 1- إبراهيم حمد المبرز. (1429هـ). التدريس الناجح لذوي الإعاقة الفكرية. الرياض: فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر.
- 2- ابراهيم ليلي السيد فرحات حلمي. (1998). التربية الرياضية والترويح للمعوقين. القاهرة، مصر: دار الفكر العربية، ط1.
- 3- أشرف محمد عبد الغني شرطي. (2000). مخاوف الأطفال المعاقين عقليا. المكتب العلمي للنشر والتوزيع.
- 4- أميره طه بخش. (2000). المبادئ والأسس التربوية للطفل المتخلف عقليا. السعودية: جامعة أم القرى. مكة المكرمة.
- 5- أمين أنور الخولي. (1996). أصول التربية البدنية والرياضية، مدخل إلى تاريخ والفلسفة. القاهرة: دار الفكر العربي، .
- 6- أمين أنور الخولي، جمال الدين الشافعي. (2000). مناهج التربية البدنية المعاصرة. دار الفكر العربي، ط1.
- 7- أيمن محمد أحمد رشوان. (2008). المعاقون سمعيا ومهارات الاقتصاد المنزلي. المعمورة: العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
- 8- بدر الدين كمال عبده و محمد السيد حلاوة. (2001). رعاية المعوقين سمعيا وحركيا. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- 9- حزام محمد رضا القزوني. (1978). لتربية الترويحية. بغداد ، العراق: دار العربية للطباعة.
- 10- حسن حسين قاسم. (1990). علم النفس الرياضي ومبادئه وتطبيقاته في مجال التدريب. بغداد: مطابع التعليم العالي.
- 11- حسن محمد النواصرة. (2006). ذوي الاحتياجات الخاصة مدخل في التأهيل البدني. الاسكندرية: دار الوفاء الدنيا للطباعة والنشر، .
- 12- حلمي إبراهيم ليلي سيد فرحات. (2008). التربية الرياضية والترويح للمعاقين. القاهرة: دار الفكر العربي، ط1.

قائمة المصادر والمراجع

- 13- أحمد محمد أبو زيد. (2012). دراسة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصة. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع ، ط1،.
- 14- أسامة فاروق المصطفى. (2009). الاضطرابات السلوكية لدى الصم . دار الوفاء للطباعة والنشر ، ط1،.
- 15- خير سليمان ، سحر محمد غريفات ، أمل عبد جذبور. (2010). استراتيجيات التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة. دار المسيرة للنشر والتوزيع ، ط 1.
- 16- فاروق الروسان ، ياسر سالم ، تيسير صبحي. رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: الشركة العربية المتحدة للنشر.
- 17- رمضان محمد القذافي. (1990). رعاية المتخلفين ذهنيا. الإسكندرية: مكتب الجامعي الحديث، ط1.
- 18- عصام حمدي الصدفي. (2007). الإعاقة الحركية و الشلل الدماغي. عمان، الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع.
- 19- علي خليفة وليد السيد أحمد وعيسى، مراد. (2006). الاتجاهات الحديثة في مجال التربية الخاصة (التخلف العقلي). الاسكندرية، مصر: دار الوفاء لدار النشر والطباعة.
- 20- علي يحي المنصوري. (1971). الثقافة والرياضة. ج1، ط1.
- 21- القمش، مصطفى والسعيدة، ناجي. (2008). قضايا وتوجهات حديثة في التربية الخاصة. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 22- لطفي بركات أحمد. (1984). : الرعاية التربوية للمعوقين عقليا. الرياض: دار المريخ للنشر، الطبعة.
- 23- محمد عادل خطاب، كمال الدين زكي. (د.س). التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية. القاهرة، مصر.
- 24- محمد محمود رفعت حسن. (1977). الرياضة للمعوقين. مصر: الهيئة المصرية العامة للكتاب، ط1.
- 25- محمود عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي. (1992). نظريات وطرق التربية البدنية. ديوان المطبوعات الجامعية، ط2.

قائمة المصادر والمراجع

- 26- مروان عبد الحميد إبراهيم. (1997). الإعاقة والمجتمع . عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ط1.
- 27- مصطفى نور القمش. (2013). الإعاقات المتعددة . الرياض: دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة شركة جمال أحمد وإخوانه.
- 28- مصطفى نوري القمش. (2010). الاعاقات المتعددة. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع ، ط1.
- 29- منى ، جمال الخطيب والحديدي،. (2005). مدخل إلى التربية الخاصة. عمان: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- 30- نادر فهمي الزيود. (1995). تعليم الأطفال المتخلفين عقليا. عمان : دار الفكر للطباعة والتوزيع ، الأردن، ط3.

* مذكرات التخرج

- 21- غادة أنور عبد الحميد حنفي. (1999). دراسة لبعض المشكلات النفسية للأطفال متعددي الإعاقة ودور الأخصائي الاجتماعي في التعامل معها. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير .مصر: معهد الدراسات العليا للطفولة ،جامعة عين شمس.
1. محمد قشوش، عبد الصمد (2020) واتجاهات دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الإجتماعية لدى أطفال الصم والبكم خاطر ،
2. برينيس، محمد ،طرشي، حسام الدين (2020) أثر العلاج المائي في اعادة تأهيل مفصل الورك المستبدل جراحيا
3. رزوق، كمال (2020) جودة الحياة بالنسبة للمعاقين حركيا بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني المكيف
4. بطاش، كمال ،بوحارة، محمد اسماعيل (2020) تأثير ممارسة الألعاب الحركية في تنمية التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال المعاقين عقليا
1. حساني، عبدالفتاح (2020) ،انعكاس ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف على النمو الإجتماعي الإنفعالي لدى أصحاب الإعاقة الحركية
2. طواجين، هوارى ،قاسم، أسامة(2020) دور النشاط البدني المصاحب للنظام الغذائي في انقاص الوزن نسب مؤشر كتلة الجسم لدى المراهقين

قائمة المصادر والمراجع

3. بن بوزيان, محمد ;بونوار, عبد الرحيم (2020) دراسة مقارنة لسّمات الشخصية لدى المعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف
4. بقجوجي, هشام ;صديق خوجة, عمر (2020) أهمية المشي الرياضي عند كبار السن (60 - 65 سنة)
5. دويلي, مجدوب ;منور, يوسف (2020) أثر برنامج النشاط البدني المقترح على صفتي القوة و التوازن لدى المعاقين عقليا
6. عبدالرحمن, كمال (2020) أثر برنامج تدريبي علاجي مائي في تحسين التركيز والانتباه لدى طفل التوحدي
7. خرشي, ياسين ;زين, يوسف (2020) دور النشاط البدني المكيف في تحقيق التوافق النفسي لدى لاعبي كرة السلة على الإرائك المتحركة
8. خاتم, علي ;فقير, مراد (2020) أهمية الدمج المعاق حركيا مع أقرانهم الأسوياء في حصة التربية البدنية والرياضية من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية والرياضية
9. قصوري خليفة 2019 واقع التكفل الرياضي بالمعاقين سمعيا في المراكز البيداغوجية خلال النشاط البدني المكيف معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم
10. بن بيو ناصر ;بوقراين حسين (2019) الضغوطات المهنية التي تواجه مدرسي النشاط البدني المكيف و أثرها على الأداء المهني معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم 2019 ,
11. جاوتسي عبد المجيد (2019), دور التمويل الرياضي في التأثير على مردودية الأندية الرياضية معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم (2019) ,
12. بن كرش شريفة ;حميدي علي , دور النشاط البدني المكيف في تحسين الصحة النفسية لدى الصم و البكم معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم (2019) ,
13. غاني خالد ;عبد القادر صالح , دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض السمات النفسية لدى المعاقين حركيا معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم (2019) ,
14. سياحرة هشام ;سي العربي عبد الرزاق , (2019) تمارين علاجية مقترحة في الوسط المائي لتحسين التوازن والتوافق الحركي لدى الاطفال المصابين بالشلل الدماغي .
15. طاهر مريم 2019 دور النشاط البدني الرياضي الترويحي على الصحة لدى نساء ضحايا العنف
16. بوهادي دحو ;صالقية محمد امين , (2019), فاعلية وحدات تعليمية مقترحة لتعلم بعض الحركات الأرضية في الجمباز لدى الصم البكم معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم (2019) ,

قائمة المصادر والمراجع

17. بونوار عمر ، (2019) ، فاعاية برنامج رياضي -المشي باستعمال تطبيق الهواتف الذكية لعدد الخطوات التخفيف من السمنة لدى تلاميذ الطور المتوسط معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم (2019) ،
18. سرير محمد امين ، (2019) فاعلية ممارسة أنشطة ترويحية رياضية على بعض أبعاد التوافق النفسي لكبار السن 55-65 سنة معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم (2019) ،
19. بلبشير مصطفى ;بشارف عبد القادر أثراستخدام الفيديو لتعلم بعض تقنيات الكراتي دو عند فئة المعاقين سمعيا معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم 2019 ،
20. تومي محمود ;العربي خالد ، 2019، مستوى الطلاقة النفسية للمعاقين حركيا للرياضيين الممارسين لرفع الأثقال
21. بولعراس نبيل ;بوقرط عبدالنور دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات لدى المعاقين عقليا معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم (2019) ،
22. بن ابرير الغوثي ;مرياح حبيب ، دور حصة التربية البدنية والرياضية في ادماج التلميذات المصابات بالسمنة في الجماعة الطور المتوسط 13-15 سنة معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم (2019) ،
23. المنور أمين ;غوال الحاج احمد ، دور النشاط البدني المكيف في التخفيف من بعض الاضطرابات السلوكية العدوانية والخوف لدى أطفال متلازمة داون 10-14 سنة معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم 2019 ،
24. جزولي عبدالقادر أهمية ممارسة ركوب الدراجة الهوائية على (50-60 سنة معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم (2019) ،
25. بن كحلة العربي ;رقيق حمزة أثر برنامج تدريبي مقترح لتنمية بعض الصفات البدنية والمهارية في كرة القدم لدى التلاميذ الصم والبكم . معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم (2019) ،
26. مهامللي بن علي ;جالم محمد تأثير وحدات تدريبية باستخدام الألعاب المائية في تنمية بعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى أطفال التوحد . معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم (2019) ،
27. عتيق محمد ;زروقي كريم ، دور النشاط البدني المكيف في التقليل من حدة القلق لدى المعاقين سمعيا (10-13 سنة) معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم (2019) ،
28. مسعودي سيدي محمد ;طوبلو سيد احمد فاعلية برنامج حركي في تحسين بعض الصفات البدنية في الجمباز لدى فئة الصم والبكم معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم (2019) ،

قائمة المصادر والمراجع

29. محمدي عبد الرحمن; بانقا عبد القادر إسهام النشاط البدني المكيف في تحسين مهارات التواصل غير اللفظي عند الصم والبكم معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم (2019) ,
30. بن ساحة مصطفى; بلعربي فريد ،أثر نمو مستوى عناصر اللياقة البدنية وانعكاساتها في تحسين الحالة الصحية لأطفال مرضى الربو معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم (2019) ,
31. حداد عبدالهادي; غيلام ياسين اقتراح برنامج حاسوبي (اكسل) لتقييم عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للفئة العمرية 40-50 سنة ذكور معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم 2019 ,
32. حمليلي بوعمامة; كيس كرنوس بن عتو 2019 فاعلية برنامج تعليمي مقترح في ظل نظام الدمج لتعليم المعاقين سمعيا بعض المهارات الأساسية في كرة السلة . معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم (2019) ,
33. جمعي زقاي; يعقوبي مراد ،مستوى المهارات الحياتية وعلاقتها بالنشاط البدني المكيف عند المعاقين حركيا .معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم 2019 ,
34. قاسم عبدالقادر ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية لدى اطفال متلازمة داون وانعكاساتها على التفاعل الإجتماعي من وجهة نظر الأولياء والمربين . معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم (2019) ,
35. شنين عبدالقادر; بن ساحة محمد ، مقارنة البناء الجسمي بين الأسوياء وذوي الإعاقة العقلية (9-15 سنة) .(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم 2019) ,
36. " دريدر حاجة ، أثر برنامج تروحي رياضي في تحسين عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة عند النساء(30-45): بحث تجريبي أجري على بعض النساء في ولاية مستغانم " .(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2018)
37. شرقي ابراهيم، حابي عبد الغني، أثر استخدام تقنية الفيديو في تعلم بعض المهارات الأساسية في كرة القدم لفئة المتخلفين ذهنيا (13-15) سنة (معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2018)
38. موسى ساسي عبد الكريم، لحواش إسماعيل ، دور النشاط البدني المكيف في التقليل من حدة القلق لدى المعاقين حركيا: دراسة مسحية أجريت على لاعبي الكرة الطائرة جلوس لولاية الشلف (معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2018)
39. قريشي الصغير، علية وفاء ، دور التأهيل الرياضي في تحقيق الاندماج للمصابين بالتوحد (6 - 12) سنة: دراسة ميدانية بجمعية المساعدة للمعاقين عقليا بمستغانم (معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2018)
40. مساسي مراد، بلحاج ابراهيم ،أثر الانشطة الحركية في تحسين بعض المهارات الحركية لأطفال التوحد: بحث تجريبي أجري على فئة المتوحدين بالمركز النفسي البيداغوجي بالمشربية

قائمة المصادر والمراجع

- عتبي بوعلام (معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2018)
41. دور النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي لدى فئة الصم البكم من وجهة نظر المشرفين
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2018)
42. بديار محمد، سوقي الهاشمي ، ممارسة النشاط البدني المكيف و أثره على صفة التوازن لدى التلاميذ المتمدرسين بالطور الثانوي
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2018)
43. سلامنية العجال دراسة مقارنة في الرضا عن الحياة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي الترويحي لدى كبار السن
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2018)
44. خماس عبد القادر، منصور محمد ،دراسة مقارنة في جودة الحياة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي لدى كبار السن (50 -60 سنة): بحث وصفي على كبار السن الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي في بعض المناطق بولاية تيارت
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2018)
45. سنوسي سيف عبد المجيد، بوسكين جيلالي ، اتجاهات الطلبة الجامعيين نحو استثمار أوقات الفراغ: بحث وصفي اجري على طلبة جامعة ابن خلدون-تيارت
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2018)
46. جبلي أحمد، بومعزة رابح ، تكيف الأنشطة البدنية وأثرها في تحسين بعض المهارات الحركية الأساسية لدى أطفال داون (08-12 سنة) : بحث تجريبي أجري على أطفال داون (08-12 سنة) بمركز مستغانم
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2018)
47. عز الدين عثمان؛ تبينة عبد القادر ،اقتراح أنشطة تدريبية مكيمة لتنمية التوازن لدى أطفال الزرع القوقعي: دراسة أجريت على تلاميذ مدرسة بلعابد فتح الله بولاية سعيدة
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2018)
48. سي الجيلالي مصطفى ، أهمية ممارسة النشاط البدني المكيف في تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2018)
49. بولنوار أحمد ، أثر الخصائص الكينيماتيكية لحركات الصلاة في تحسين بعض القدرات الحركية للجسم: دراسة وصفية لأفراد مواضيين على الصلاة و أخرى ممتعة (35-50 سنة)
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2018)

قائمة المصادر والمراجع

50. ميلودي خالد؛ فراق حمدوش ، أهمية ممارسة النشاط البدني والرياضي المكيف لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر طلبة السنة الثانية ماستر - نشاط بدني مكيف
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
51. بوغاناي زكرياء ابراهيم؛ جمعي صايم ، أهمية النشاط البدني و الرياضي المكيف في دمج المعاقين حركيا في المجتمع: "دراسة ميدانية مركز التكوين و التمهيّن للمعاقين حركيا بمستغانم "
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
52. ليازيدي عزالدين؛ بلمختار أحمد ، أهمية المستوى المعرفي لدى المدربين في مراكز الإعاقة ودوره في التخفيف من إضطرابات طيف لتوحد. بحث مسحي أجري على بعض المربين بالمراكز مساعدة المعاقين ذهنيا .
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
53. بومية زهير؛ رحوي خليل ، واقع التسيير الإداري لبرامج الأنشطة الرياضية للمعاقين ذهنيا داخل المراكز النفسية البيداغوجية .
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
54. بن حراث عمر ، تأثير النشاط البدني المكيف في تنمية التفاعل الإجتماعي والإتزان الإنفعالي من وجهة نظر المربين لأطفال التوحد (6 سنوات الى 10 سنوات).
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
55. بوسدره مختار؛ بوقطاية أحمد ،إسهامات ممارسة الأنشطة البدنية و الرياضية المكيفة في التنشئة الإجتماعية لدى المعاقين حركيا من وجهة المشرفين .
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
56. قدور سليم؛ نوري عيسى ،واقع التكفل الرياضي بذوي الإعاقة الذهنية في المراكز البيداغوجية. بحث مسحي أجري على المراكز البيداغوجية لولاية النعامة .
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
57. بن سعيد فتحي ،أهمية الوسائل البيداغوجية والمنشآت الرياضية في تفعيل المشاركة لدى التلاميذ الطور الثاني
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
58. غربي عبد السلام؛ خيار عمر ،الكفاءة التدريبية اللازمة لمدرّب النشاط البدني المكيف لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة. بحث مسحي أجري على بعض مدربي فئة ذوي الاحتياجات الخاصة بولايتي معسكر ومستغانم .
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)

قائمة المصادر والمراجع

59. مرحوم هشام؛ شعيب رشيد ،أثر برنامج تعليمي في تنمية بعض الصفات البدنية لدى المعاقين عقليا قابلي التدريب. بحث تجريبي أجري على فئة المعاقين عقليا بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين عقليا المحمدية ولاية معسكر .
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
60. بحري يوسف؛ مداحي يوسف ، مساهمة بعض الوظائف الإدارية في تسيير المركبات والمنشآت الرياضية .
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
61. مشهود نصر الدين ،أهمية النشاط البدني المكيف في التخفيف من بعض الإضطرابات النفسية والاجتماعية لذوي الإحتياجات الخاصة فئة الصم والبكم
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
62. لكحل حسين؛ عوالي جمال ،دوافع ممارسة النشاط البدني المكيف لدى المعاقين حركيا. دراسة وصفية بأسلوب مسحي أجريت على ممارسي السباحة للمعاقين حركيا لنادي النصر ولاية مستغانم .
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
63. غربي نبيل؛ برواشدي فتحي ،دراسة إرتباطية بين بعض القدرات الإدراكية- الحركية وبعض عناصر اللياقة البدنية عن طريق الألعاب المصغرة عند الأطفال المعاقين ذهنيا (9- 12) سنة .
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
64. بلعالم عباس؛ تازي عبد الغني ،أبعاد الإتجاهات النفسية لذوي الإحتياجات الخاصة نحو ممارسة النشاط الرياضي في درس التربية الرياضية
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
65. بن وزان بومدين؛ قدار سليم ،دور الأنشطة البدنية الترويحية في التخفيف من الإضطرابات النفسية لدى الأطفال المصابين بعرض داون 8- 12 سنة .
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
66. بن معزير محجوبة؛ مختاري مختار ،فاعلية النشاط البدني الرياضي المكيف للأطفال المعاقين ذهنيا في مراكز إعادة التأهيل من وجهة نظر الأولياء والمربين .
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
67. تقييم برامج الأنشطة الرياضية بأندية ذوي الإحتياجات الخاصة. دراسة ميدانية لنوادي ذوي الإحتياجات الخاصة لولاية سعيدة .
حليمي مروان؛ بلخيرة عبد الكريم(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)

قائمة المصادر والمراجع

68. بونوة بلال؛ قاسمية حسبية فاعلية وحدات تعليمية مقترحة في تعليم المعاقين سمعيا والأصحاء
- بعض المهارات الأساسية في الكرة الطائرة: دراسة تجريبية مقارنة بين المعاقين سمعيا والأصحاء 11-13 سنة .
- (معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
69. دواودي أحمد؛ فاطمي محمد، دراسة مقارنة لتأثير ممارسة النشاط البدني المكيف في تحقيق
- التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا بين الممارسين والغير الممارسين
- (معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
70. إنعكاسات النشاط البدني المكيف على بعض الجوانب البدنية الإنفعالية والإجتماعية لذوي
- الإحتياجات الخاصة من وجهة نظر مؤطري المراكز. النفسية البيداغوجية
- عمراني عبد المجيد؛ عبد العالي حمزة(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
71. إحصاء مختلف أنواع التدليك لدى فئة المعاقين حركيا في المراكز التأهيلية. دراسة مسحية
- إحصائية في المراكز التأهيلية الإستشفائية في ولاية عين تموشنت
- لحفر أحمد؛ جعيدر محمد(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
72. دور ممارسة النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين حركيا. دراسة ميدانية أجريت بمركز
- المعاقين حركيا بواد الجمعة غليزان
- بوطوبة حسين؛ جابر يوسف(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
73. دور النشاط البدني المكيف في تعديل بعض السلوكات لدى طفل التوحد من وجهة نظر
- المربين .
- موساوي يوسف؛ خشعي محمد(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
74. أثر برنامج تعليمي مقترح بإستخدام الوسائط المتعددة على تعلم بعض المهارات الأساسية في كرة
- السلة لذوي الإعاقة الفكرية البسيطة 10- 12 سنة
- لكحل عبد القادر؛ موكسي عبد الله(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
75. صابري إسماعيل؛ منديل أحمد 2017، مساهمة النشاط البدني المكيف في تنمية النواحي النفسية
- الإجتماعية والبدنية للأطفال المتخلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية 15- 17 سنة .
- (معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
58. بن عبد الرحمن لطفي؛ ماجي محمد الأمين دراسة مقارنة لبعض القدرات والقياسات الجسمية (
- مؤشر الجسم) بين الأطفال الأصحاء وذوي الإعاقة العقلية .
- (معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
59. دين محمد؛ سعدي عبدالكريم، درجة الإحتياج المرتبطة بالكفاءة التدريسية عند المرابي الرياضي
- لذوي الإحتياجات الخاصة (فئة المعاقين عقليا خفيفة ومتوسطة).

قائمة المصادر والمراجع

- (معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
60. لوافي عبد القادر؛ بوعزيز شعبان ، دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية (إتصال، مشاركة وتعاون) لدى الأطفال المعاقين سمعيا 10- 13 سنة. دراسة مسحية أجريت بمركز المعاقين سمعيا بحجاج- مستغانم
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017)
61. رميك منال؛ سنوسي منور ، دراسة مقارنة في مستوى تقدير الذات لدى فئة ذوي الإحتياجات الخاصة. بحث مسحي أجري على المعاقين حركيا إناثا وذكورا بولاية مستغانم .
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017) ,
62. رمضان حسين؛ بلحرزي الحاج ، دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين سمعيا مع الأسوياء في المجتمع
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017) ,
63. بن بوهة أحمد سامي؛ بني إيمان ، تأثير التمارين الإيزوديناميكية على إسترجاع المدى الحركي ووظيفة العضلة رباعية الرؤوس: دراسة حالة شخص مصاب بتمزق في الرباط الصليبي أجريت له عملية جراحية بمستشفى حمام بوججر
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017) ,
64. حميدي كريم؛ مسلم عبد القادر ، دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض سمات الشخصية لدى المعاقين حركيا
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017) ,
65. رويحي بلال؛ يعقوب صادق ، الإنتباه وعلاقته بالذات البدنية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة. بحث مسحي أجري على لاعبي كرة السلة على الكراسي متحركة فريق جمعية الأمل للمعاقين مستغانم .
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017) ,
66. علاقة بعض المتغيرات الكينماتيكية بالتصويب الحر لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة. بحث وصفي بالأسلوب التحليلي أجري على لاعبي نادي أسود وهران لكرة السلة على الكراسي المتحركة
بوخاري عبد الرحمان أمين(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017) ,
67. أثر برنامج مقترح في تنمية بعض القدرات الحركية لدى المعاقين بصريا. بحث شبه تجريبي أجري على المعاقين بصريا 12- 15 سنة ذكور بمركز الصم والبكم والمعاقين بصريا بالمشرية .
(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017) ,

قائمة المصادر والمراجع

68. خلوفي محمد؛ دحاوي عبدالحفيظ ، واقع تلاميذ الإحتياجات الخاصة في حصص التربية البدنية والرياضية. بحث مسحي أجري على تلاميذ إكاليات ولاية سعيدة .

طواهري محمد الفاتح؛ حميدي حكيم(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017) ،

69. عداوي محمد؛ فاليت معمر ، تأثير القوة العضلية للذراعين على دقة التصويب لدى لاعبي كرة

السلة على الكراسي المتحركة. بحث تجريبي على لاعبي مستقبل الحساسنة ولاية سعيدة

(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017) ،

70. فارس فاطمة؛ شادلي فريد ، وحدات تعليمية مقترحة بإستخدام الألعاب الصغيرة في تنمية الدقة

والتوازن عند المصابين بعرض داون(12-15) سنة

(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017) ،

71. فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الوعي الصحي لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة.

دراسة ميدانية على بعض الأندية القسم الوطني الأول لكرة السلة على الكراسي المتحركة- مولودية

الحساسنة- الإبتسامه وهران- الحضنة مسيلة- الإنتصار المسيلة .

(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017) ،

72. أثر النشاط البدني المكيف على بعض الجوانب النفسية (القلق والإكتئاب) لمرضى القصور

الكلي

بن خدومة عزالدين؛ بوزيدي نجاهة(معهد التربية البدنية والرياضة مستغانم) (2017) ،

73. بلعباس محمد ؛ أثر تكنولوجيا الحاسوب على تعلم بعض المهارات الأساسية في كرة السلة لدى

فئة المعاقين عقليا 9- 12 سنة .

* المجالات

74. بشر حسام . قاتي يزيد. مرابط مسعود. (2011). الممارسة الرياضية وأهميتها في دمج المعاقين.

العدد 04. المسيلة: مجلة الابداع الرياضي.

* المراجع باللغات الأجنبية

75.A . Domart –al. (1986). Nouveau Larousse Médical. Paris: Librairie

Larousse .

76.A stor. (1993). u.c.f.t.outer activité physique et sporives adaptées pour

personne hendièops mental. belgique.

ملخص البحث:

عنوان الدراسة: دراسة تحليلية لأهم النتائج والتوصيات للمذكرات الماجستير من 2017 إلى 2020 .

تهدف الدراسة إلى أبرز أهم النتائج والتوصيات لمذكرات الماجستير من 2017 إلى 2020 من قبل الباحثين، أما العينة تتكون من مذكرات قسم النشاط البدني المكيف من 2017 إلى 2020 تم وكان العدد 96 مذكرة .

فيما يخص المجال المكاني و الزماني تمت الدراسة على مستوى ولاية عين تموشنت بتتسيق مع مكتبة المعهد وكانت الدراسة في موسم 2020 -2021 أما الأداة المستعملة كانت المذكرات ومن أهم النتائج المتوصل إليها أن هناك ميول كبير للإعاقة الحركية من بين الإعاقات و إهمال بعض الإعاقات و كذلك ميول إلى بعض الجوانب بنسبة الأخرى ومن أهم الاقتراحات نشر الوعي الاجتماعي و النفسي والبدني لأهمية القيام بدراسات في مختلف فئات الإعاقة.

الكلمات المفتاحية: الإعاقة ، النشاط البدني المكيف.

Résumé de la recherche:

Titre de l'étude : Étude analytique des conclusions et recommandations les plus importantes pour les notes de maîtrise de 2017 à 2020.

L'étude vise à mettre en évidence les résultats et recommandations les plus importants pour les notes de master de 2017 à 2020 par les chercheurs, tandis que l'échantillon est constitué des notes du département d'activité physique adaptée de 2017 à 2020 et le nombre était de 96 notes.

Concernant le domaine spatio-temporel, l'étude a été réalisée au niveau de l'Etat d'Ain Temouchent, en coordination avec la bibliothèque de l'Institut, et l'étude s'est déroulée sur la saison 2020–2021. L'outil utilisé était les notes. Les résultats les plus importants sont qu'il existe une forte tendance au handicap moteur parmi les handicaps et à la négligence de certains handicaps, ainsi que des tendances à certains aspects par l'autre. L'une des suggestions les plus importantes est de diffuser la conscience sociale, psychologique et physique de la l'importance de mener des études sur diverses catégories de handicap.

Mots clés : handicap, activité physique adaptée.