

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم



معهد التربية البدنية والرياضية

القسم: النشاط البدني المكيف

التخصص: النشاط البدني المكيف والصحة

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في النشاط المكيف والصحة بعنوان:

## أهمية النشاط البدني المكيف في تحقيق التوافق الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم

بحث وصغي أجري على المعاقين عقليا القابلين للتعلم بالمركز النفسي البيداغوجي للمتخلفين ذهنيا بواد ارهيو

تحت إشراف:

• أ.د/ كحلي كمال

من إعداد:

▪ بن رمضان طاهر

▪ عوار محمد

السنة الجامعية: 2021-2022

# إهداء

اهدي هذا العمل المتواضع ثمرة جهد وعناء

إلى من علمني مبادئ الايمان والأخلاق وتعب لراحتي وغرس في حب العلم

والمعرفة: أبي حفظه الله ورعاه

إلى من أنارت طريقي بالنصح والإرشاد

بحسن بيانها: أُمِّي الغالية حفظها الله ورعاها

إلى الأستاذ المشرف "كحلي كمال"

إلى الأصدقاء المقربين الذين ساعدوني وساندوني

طاهر

# إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى نبع الحنان سر الوجدان "أمي"

إلى من علمني العزة والاعتماد على النفس إلى أوسط أبواب الجنة "أبي"

إلى كل أخواتي الذين قاسموني الفرحة في كل لحظة من حياتي

إلى الأستاذ المشرف "د/ كحلي كمال"

إلى جميع طلبة وأساتذة وعمال معهد التربية البدنية والرياضية.

محمد

## كلمة شكر

لكل مبدع إنجاز ... ولكل شكر قصيدة  
ولكل مقام مقال ... ولكل نجاح شكر وتقدير  
فجزيل الشكر نهديك

أستاذنا العزيز " د. كحلي كمال "  
و نشكر كل من ساهم في هذا البحث المتواضع  
و إلى كل طاقم معهد التربية البدنية و الرياضية  
من أساتذة و طلبة و إداريين و عاملين

## ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى إبراز دور النشاط البدني في تحقيق التكيف الاجتماعي للمعاقين عقليا وكان الفرض من الدراسة أن للنشاط البدني المكيف دور في تحقيق التكيف الاجتماعي للمعاقين عقليا، وتكونت عينة البحث من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بالمركز النفسي البيداغوجي بواد ارهيو - ولاية غيليزان تم اختيارهم بطريقة عشوائية، واعتمد الطالبان الباحثان على المنهج الوصفي لملائمته لموضوع البحث كم تم استخدام مقيس التوافق الاجتماعي كأداة للبحث، وبعد تحليل النتائج توصل الطالبان الباحثان إلى أن للنشاط البدني المكيف دور في تحقيق التكيف الاجتماعي للمعاقين عقليا القابلين للتعلم و في الأخير يوصي الطالبان الباحثان، بضرورة تكثيف الحجم الساعي وزيادة الحصص الأسبوعية للأنشطة الرياضي للمعاقين عقليا لأهميتها في تنمية الجوانب النفسي، الاجتماعية، الحركية و الصحية لهذا الفئة.

### الكلمات المفتاحية:

- ✓ النشاط البدني المكيف.
- ✓ التكيف الاجتماعي.
- ✓ المعاقين عقليا القابلين للتعلم.

### **Résumé de l'étude :**

*L'étude visait à mettre en évidence le rôle de l'activité physique dans l'adaptation sociale des personnes handicapées mentales, et l'hypothèse de l'étude était que l'activité physique adaptée avait un rôle dans l'adaptation sociale des personnes handicapées mentales. Les deux chercheurs se sont appuyés sur l'approche descriptive pour sa pertinence par rapport au sujet de la recherche, et l'échelle de compatibilité sociale a été utilisée comme outil de recherche.*

*Après analyse des résultats, les deux chercheurs ont conclu que l'activité physique adaptée a un rôle dans l'adaptation sociale des handicapés mentaux capables d'apprendre. Enfin, les deux chercheurs recommandent la nécessité d'intensifier le volume horaire et d'augmenter les quotas hebdomadaires d'activités sportives pour handicapés mentaux en raison de son importance dans le développement des aspects psychologiques, sociaux, cinétiques et de santé de cette catégorie.*

### **Les mots clés :**

- *Activité physique adaptée.*
- *Adaptation sociale.*
- *Handicapés mentaux capables d'apprendre.*

## **Abstract**

*The study aimed to highlight the role of physical activity in the social adaptation of people with intellectual disabilities, and the hypothesis of the study was that adapted physical activity has a role in the social adaptation of people mental disabilities. Both researchers relied on the descriptive approach for its relevance to the research topic, and the social compatibility scale was used as a research tool.*

*After analyzing the results, the two researchers concluded that adapted physical activity has a role in the social adaptation of mentally handicapped people capable of learning. Finally, the two researchers recommend the need to intensify the hourly volume and increase the weekly quotas of sports activities for the mentally handicapped because of its importance in the development of the psychological, social, kinetic and health aspects of this category.*

### **Keywords :**

- *Adapted physical activity.*
- *Social adaptation.*
- *Mentally handicapped capable of learning.*

## قائمة الجداول و الأشكال

### أ. قائمة الجدول:

الصفحة	العنوان	الرقم
55	يمثل معامل الثبات و الصدق لأداة البحث	01
59	يبين إختبار ت ستويدنت لبعء التوافق الجسمي	02
60	يبين إختبار ت ستويدنت لبعء التوافق النفسي	03
61	يبين إختبار ت ستويدنت لبعء التوافق الاجتماعي	04
62	يبين إختبار ت ستويدنت لبعء التوافق الأسري	05
63	يبين إختبار ت ستويدنت لأبعاد مقياس التوافق الإجماعي بين المعاقين ذهنيًا الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني المكيف	06

### ب. قائمة الأشكال:

الصفحة	العنوان	الرقم
59	يمثل النتائج المتحصل عليه في الجدول رقم (02)	02
60	يمثل النتائج المتحصل عليه في الجدول رقم (03)	03
61	يمثل النتائج المتحصل عليه في الجدول رقم (04)	04
62	يمثل النتائج المتحصل عليه في الجدول رقم (05)	05
63	يمثل النتائج المتحصل عليه في الجدول رقم (06)	06



## قائمة المحتويات

الصفحة	المحتويات
ب	إهداء
د	كلمة شكر
هـ	ملخص الدراسة
ح	قائمة الجداول و الأشكال
ط	قائمة المحتويات

### الفصل التمهيدي: التعريف بالبحث

02	1. المقدمة
03	2. مشكلة البحث
04	3. فرضيات البحث
05	4. أهداف البحث
06	5. مصطلحات البحث
07	6. الدراسات السابقة

### الإطار النظري

#### الفصل الأول: النشاط البدني المكيف

11	تمهيد
12	1-1. مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف
13	2-1. التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف
15	3-1. النشاط البدني والرياضي المكيف في الجزائر
17	4-1. تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف
21	5-1. أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف
24	6-1. النظريات المرتبطة بالنشاط البدني الرياضي المكيف
28	خلاصة الفصل

## الفصل الثاني: الإعاقة العقلية

- 30 1-2. مفهوم التخلف العقلي
- 32 2-2. التعريف الطبي
- 32 3-2. التعريف السيكومتري
- 33 4-2. التعريف الاجتماعي
- 34 5-2. خصائص المتخلفون عقليا
- 41 6-2. تصنيف التخلف العقلي
- 48 7-2. العوامل المسببة للتخلف العقلي
- 49 خلاصة الفصل

## الإطار التطبيقي

### الفصل الأول: منهجية البحث و إجراءاته الميدانية

- 52 1-1. منهج البحث
- 52 2-1. مجتمع وعينة البحث
- 52 3-1. مجالات البحث
- 53 4-1. ضبط متغيرات البحث
- 53 5-1. أدوات البحث
- 54 6-1. الأسس العلمية لأدوات البحث
- 55 7-1. الدراسة الإستطلاعية
- 56 8-1. الدراسة الإحصائية

### الفصل الثاني: عرض و تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات

- 59 1-2. عرض و تحليل النتائج
- 64 2-2. مناقشة الفرضيات
- 65 3-2. الإستنتاجات
- 65 4-2. الإقتراحات و التوصيات
- 68 قائمة المصادر و المراجع

الملاحق

الفصل التمهيدي:

التعريف بالبحث

## 1. مقدمة:

إن الإعاقة بمختلف أشكالها حالة منذ القدم مصاحبة للإنسان أينما وجد وعاش، حالة لم يرغب فيها صاحبها ولم يسعى إليها ولم يستهدفها، وتعتبر هذه الإعاقة مشكلة متعددة الجوانب حيث تتداخل فيها الجوانب الطبية والاجتماعية والنفسية والتعليمية والتأهيلية بصورة يصعب الفصل بينها، ورغم كل التطورات العلمية في مختلف الميادين فإن معدلات حدوث هذه الإعاقة لم يتغير، ولا يخلو أي مجتمع مهما بلغ من سبل التقدم والتطور من الإعاقات على مختلف أنواعها برغم من اتخاذ إجراءات الوقاية والحماية (كاشف، 2000، صفحة 08)

و يعتبر النشاط البدني الرياضي المكيف أحد الوسائل الحديثة والأساسية في تنمية الفرد ذوي الاحتياجات الخاصة القابلين للتعلم الممارسين لهذا النشاط، وتأثيره الإيجابي في مختلف الجوانب و المستويات سواء من حيث قدرات واستعدادات الفرد البدنية والذهنية واسترجاع بعض العضلات التي تعتبر تقريبا ضعيفة، وكذا في تنشيط ذوي الاحتياجات الخاص وجلب السرور والمتعة له، وتحسين حالته النفسية التي تتميز غالبا بالإحباط والشعور الزائد بالنقص وعدم الشعور بالأمن وغيرها من السيدات التي تنتج عن الإصابة بالإعاقة، حيث تؤدي ممارسة النشاط الرياضي المكيف إلى الخروج من حالة الثبات و الانطواء و العزلة و التخلص من القلق والخوف و الحد من العدوان و تعديل السلوك تجاه النفس والغير، كما يساهم في إدماجهم في المجتمع بطريقة فعالة وهذا ما أكدته العديد من الدراسات الحديثة (عمار، 2006-2007، صفحة 02).

إن أهمية النشاط البدني المكيف للمعاقين عقليا القابلين للتعلم، تنبع من اهداف موضوعة مسبقا لتخفيف ما يشعرون به من عبئ نفسي وجسمي معا، وقد ذكر كل من "بروميل و جوثال" على أن عدم القدرة على الحركة بكفاءة بالنسبة للمعاقين يعد من أهم الأسباب التي تؤدي إلى تدهور حالتهم النفسية و إصابتهم بإصابات كثيرة وخطيرة.

فالنشاط البدني بأهدافه السامية التي تمس مختلف الجوانب الاجتماعية والمعرفية النفسية منها دون أن تنسى الصحية التي تعتبر من مستلزمات الحياة المستقرة خاصة للفرد المعاق الذي يرى فيه متنفساً له يلجأ إليه من أجله تحقيق مختلف حاجاته قصد كسر الحواجز التي تبعده عن المستوى العادي في هذا الصدد نحاول من خلال دراستنا هذه ونظراً لأهمية التربية البدنية والرياضية تم التطرق إلى دور النشاط البدني في تحقيق التوافق الاجتماعي للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

## 2. مشكلة البحث:

إن رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة حق أصيل ومستمر كفلته الشرائع السماوية ومبادئ حقوق الانسان في المساواة وتكافؤ الفرص بين أفراد المجتمع تمكيناً لهم من تنمية ما لديهم من استعدادات بما يجعلهم قادرين على حماية وإعالة أنفسهم وعلى المشاركة الفعالة في الحياة الاجتماعية وتطوير مجتمعاتهم، وتعد مشكلة الإعاقة الذهنية مشكلة نفسية، وتربوية و تحتاج إلى بذل الجهود الإرشادية و العلاجية و الصحية لتأهيل هؤلاء المعاقين وخصاصة القبلين للتعلم و إعدادهم لمواجهة متطلبات الحياة و مساعدتهم على التكيف و الاندماج مع المجتمع الذي يعيشون فيه. ( فتحي السيد عبد الرحيم و حليم السيد بشاي، 1998، ص54).

وفي هذا الصدد تشير جل الدراسات التي أجريت على فئة المعاقين القابلين للتعلم إلى أهمية النشاط البدني الرياضي كعامل علاجي مكمل للعلاج الطبي هذا لما يتميز به هذا النوع من النشاط من قدرة على مساعدة الفرد المعاق للتغلب على كافة المشاكل و الاضطرابات النفسية والاجتماعية الناتجة أساساً عن الشعور بالإعاقة و الوصول إلى تحقيق نوع من التوافق النفسي الاجتماعي لهذا الفرد إن أهمية النشاط البدني المكيف كعامل علاجي مكمل للعلاج الطبي حيث تمثل عملية التوافق النفسي احد المفاهيم المركزية في علم النفس الذي يهتم بعمليات التوافق العامة للكائن الحي باجتماع الباحثين في المجال النفسي الاجتماعي حول أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف في

تحقيق هذه العملية اعتبره احد ابرز الوسائل المساعدة على تحقيق التوافق الاجتماعي للفرد سواء كان إنسانا عاديا أو من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، و من هنا يطرح الطالبان الباحثان التساؤلات التالية:

### التساؤل العام:

- هل للنشاط البدني المكيف دور في تحقيق التكيف الاجتماعي لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم؟

### التساؤلات الجزئية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد التوافق الجسمي بين المعاقين عقليا القابلين للتعلم الممارسين

وغير الممارسين للنشاط البدني المكيف؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد التوافق النفسي بين المعاقين عقليا القابلين للتعلم الممارسين

وغير الممارسين للنشاط البدني المكيف؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد التوافق الاجتماعي بين المعاقين عقليا القابلين للتعلم الممارسين

وغير الممارسين للنشاط البدني المكيف؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد التوافق الأسري بين المعاقين عقليا القابلين للتعلم الممارسين

وغير الممارسين للنشاط البدني المكيف؟

### 3. فرضيات البحث:

### الفرضية العامة:

- للنشاط البدني المكيف دور في تحقيق التكيف الاجتماعي لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم.

## الفرضيات الجزئية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد التوافق الجسمي بين المعاقين عقليا القبليين للتعلم الممارسين وغير الممارسين للناشط البدني المكيف.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد التوافق النفسي بين المعاقين عقليا القبليين للتعلم الممارسين وغير الممارسين للناشط البدني المكيف.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد التوافق الاجتماعي بين المعاقين عقليا القبليين للتعلم الممارسين وغير الممارسين للناشط البدني المكيف.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد التوافق الأسري بين المعاقين عقليا القبليين للتعلم الممارسين وغير الممارسين للناشط البدني المكيف.

## 4. أهداف البحث:

يهدف بحثنا إلى ما يلي:

- ✓ تحديد دور النشاط البدني في تحقيق التكيف الجسمي للمعاقين عقليا القابلين للتعلم.
- ✓ تحديد دور النشاط البدني في تحقيق التكيف النفسي للمعاقين عقليا القابلين للتعلم.
- ✓ تحديد دور النشاط البدني في تحقيق التكيف الاجتماعي للمعاقين عقليا القابلين للتعلم.
- ✓ تحديد دور النشاط البدني في تحقيق التكيف الأسري للمعاقين عقليا القابلين للتعلم.



## 5. مصطلحات البحث:

## التكيف الاجتماعي

## التعريف الاصطلاحي:

التعريف الإجرائي: وهو قابلية الفرد للتواصل للتوافق مع من حوله في محيطه الداخلي (الأسرة) ومحيطه الخارجي (خارج الأسرة) كما يشمل التوافق النفسي والجسمي.

## المعاقين عقليا (القابلين للتعلم)

التعريف الاصطلاح: يعرف التخلف العقلي على أنه توقف نمو الذهن قبل اكتمال نضوجه، ويحدث قبل سن الثانية عشرة لعوامل فطرية وبيئية، ويصاحبه سلوك توافقي سيئ وتوازي هذه الفئة (القابلين للتعلم) حالات التخلف العقلي البسيط وفق التصنيف على أساس نسب الذكاء للإعاقة العقلية (فاروق الروسان، 1983، صفحة 34).

التعريف الإجرائي: وهم فئة من المعاقين عقليا الذين تتراوح نسبة ذكائهم بين تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين 55 - 70 درجة، كما يتراوح العمر العقلي لأفرادها في حده الأقصى 7 - 10 سنوات.

## النشاط البدني المكيف:

التعريف الاصطلاح: نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية، النفسية، العقلية، وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى (A.stor:U.C.L:ET Outer ، 1993)

التعريف الإجرائي: وهو نوع من النشاط البدني الرياضي ويتم تعديله حسب الخصائص الجسمية الحركية والعقلية للفرد الممارس.

## 6. الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى: دراسة عابد درار بعنوان: "دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية التوافق النفسي الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا"، مذكرة ماستر، معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية، بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة (2020-2021).

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية التوافق الشخصي و الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، و كان الفرض من الدراسة أن للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية التوافق النفسي الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم تم اختيار العينة المسحية بالنسبة للأساتذة المربين بالمركز الطبي التربوي للمتخلفين عقلية بالمسيلة . و اعتمد الباحثون على المنهج الوصفي لتلاؤمه مع موضوع الدراسة كما تم استخدام الاستبيان كأداة لجمع المعلومات والبيانات في هذه الدراسة ونتج عنها تحقق فرضيات الدراسة.

## النتائج المتوصل إليها:

✓ إن النشاط البدني الرياضي المكيف دور إيجابي في تنمية التوافق النفسي الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم.

## أهم الاستنتاجات والاقتراحات :

✓ إن المعاقين عقليا في ميسيس الحاجة إلى ممارسة المهارات والأنشطة التي تمكنهم من بلوغ قدر من التوافق النفسي و الاجتماعي .

✓ الاهتمام بإعداد المختصين في المعاهد والجامعات وعقد اتفاقيات مع مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة لوضع الرجل المناسب في المكان المناسب ويتم من خلالها تفعيل دورهم .

✓ التشخيص المبكر وكذا التدخل السريع والمبكر لحالات التخلف وذلك تفاديا لتفاقمها وتدهورها ، وذلك بتوفير أساليب القياس والتشخيص .

الدراسة الثانية: دراسة صغيري رابح، عروسي الدراجي و نطاح كمال بعنوان: " دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية التوافق النفسي لدى المعاقين سمعيا"، المجلة العلمية للتربية البدنية و الرياضية، المجلد 20، العدد 01، (2021).

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية التوافق النفسي لدى المعاقين سمعية، تمثل مجتمع الدراسة في التلاميذ المعاقين سمعية المتدرسين بمدرسة الأطفال المعاقين بصريا بالمسيلة الشهيد ثامر المبروك خلال الموسم الدراسي 2020/ 2014، تكونت عينة الدراسة من 12 تلميذة معاقة سمعيا تم اختيار غير الممارسين منهم بطريقة قصدية والممارسون تم اختيارهم بطريقة عشوائية، تم الإعتماد على المنهج الوصفي في الدراسة واستعمال مقياس التوافق النفسي للدكتورة إجلال محمد سرى" ، ولقد توصلت النتائج النهائية للدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية بين المعاقين سمعية الممارسين للنشاط الرياضي المكيف وغير الممارسين على جميع أبعاد المقياس (التوافق الشخصي، التوافق الإجتماعي، التوافق الأسري، التوافق الإنفعالي) كلها لصالح الممارسين.

الدراسة الثالثة: دراسة قدور باي بلخير، زمالي محمد و صابر محمد بعنوان: " دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى المعاقين عقليا. مجلة البحوث العلمية - جامعة وهران (2019).

هدف البحث إلى الكشف عن دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية (مهارات التواصل، مهارات العمل الجماعي والتعاون) تكونت العينة من 30 طفل معاق عقليا قابلا للتعلم تتراوح أعمارهم بين 12-14 سنة و الممارسين للنشاط البدني الرياضي بصفة منظمة الأقل، تم اختيارهم بطريقة قصدية، من مركزين بيداغوجيين نفسيين للأطفال المعاقين عقليا بولاية معسكر. تم الاعتماد على المنهج الوصفي عن طريق المسح بطريقة الاستمارة الاستبائية . واهم نتيجة تم التوصل اليها هي (النشاط البدني المكيف له دور ايجابي في تنمية بعض

المهارات الحياتية ) للمعاقين عقليا و أوصى الباحثون بضرورة إعداد برامج خاصة ومكيفة لتدريب وتعليم المعاقين عقليا القابلين للتعلم يساعدهم في القدرة على اكتساب وتنمية المهارات الحياتية، إجبار ممارسة النشاط البدني المكيف للأطفال المعاقين عقليا داخل مراكز ذوي الإعاقة العقلية.

الدراسة الرابعة: دراسة فيرم الطيب وطش عبد القادر بعنوان: "النشاط البدني الرياضي التنافسي وهوره في تحقيق التكيف الاجتماعي لدى الرياضيين المعاقين حركيا"،

هدفت الدراسة إلى تأكيد دور النشاط الرياضي التنافسي المكيف في تحقيق التكيف الاجتماعي لدى الرياضيين المعاقين حركيا هذه الفئة التي تعاني من بعض الضغوطات الاجتماعية والنفسية التي قد تعيق من تكيفهم في المجتمع ولتحقيق أهداف الدراسة تم إتباع المنهج الوصفي، الذي يعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالاتها انطلاقا من تحديد المشكلة ، تم اختيار عينة البحث ، وأساليب جمع المعلومات والبيانات وإعدادها ووضع قواعد لتنظيمها وتصنيفها ثم تحليلها وتفسيرها واستخلاص التعليمات والاستنتاجات كما تم الحرص في هذا البحث إلى الوصول إلى نتائج أكثر دقة وموضوعية ومطابقة للواقع، حيث تم اختيار العينة المتمثلة في الرياضيين المعاقين حركيا ممارسين لرياضة العاب القوى وكان عددهم 60 رياضيا، في ختام هذه الدراسة تم التوصل إلى أن الأنشطة الرياضية التنافسية المكيفة دور هام وفعال في تحقيق التكيف الاجتماعي لدى الرياضيين المعاقين حركيا كونها تلعب دورا فعالا وبارزا في بناء شخصية الفرد من خلال تنمية قدراته ومواهبه الرياضية بالإضافة على تعديل وتغيير سلوكه لما يتناسب واحتياجات المجتمع.

7. التعليق عن الدراسات السابقة:

من خلال التطرق إلى الدراسات سالفه الذكر والتي تشابهت مع موضوع بحثنا والتي ساعدتنا في إنجاز هذه الدراسة سواء من حيث الشكل أو المضمون لاحظنا وجود بعض نقاط التشابه والاختلاف والتي يمكن حصرها فيما يلي:

- ✓ تشابهت الدراسات السابقة مع دراستنا الحالية من حيث متغيرات البحث أو متغيرا واحد على أقل تقدير كما تشابهت من حيث إطار البحث وتقسيمه وكذلك من حيث الوسائل الإحصائية وأغلب النتائج المتوصل إليها.
- ✓ كما اختلفت الدراسات من حيث المنهج المستخدم وأدوات البحث، وحدود الدراسة ومجتمع وعينة البحث سواء من حيث الكم أو الكيف.

# الإطار النظري

الفصل الأول:

النشاط البدني

المكيفة

## تمهيد:

يعد النشاط الرياضي من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشارا في أوساط الشباب خاصة في المؤسسات والمدارس التربوية والمراكز الطبية البيداغوجية المتكفلة بتربية ورعاية المعوقين، ومما ساعد على ذلك أن النشاط الرياضي يعد عاملا من عوامل الراحة الإيجابية النشطة التي تشكل مجالا هاما في استثمار وقت الفراغ، بالإضافة إلى ذلك يعتبر من الأعمال التي تؤدي للارتقاء بالمستوى الصحي و البدني للفرد المعاق، إذ يكسبه القوام الجيد، ويمنح له الفرح والسرور، ويخلصه من التعب والكراهة، وتجعله فردا قادرا على العمل والإنتاج .



## 1-1. مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف:

إن الباحث في مجال النشاط البدني الرياضي المكيف يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي تداولها المختصون والعاملون في الميدان, واستخدامهم المصطلح الواحد بمعان مختلفة, فقد استخدم بعض الباحثون مصطلحات النشاط الحركي المكيف أو النشاط الحركي المعدل أو التربية الرياضية المعدلة أو التربية الرياضية المكيفة أو التربية الرياضية الخاصة, في حين استخدم البعض الأخر مصطلحات الأنشطة الرياضية العلاجية أو أنشطة إعادة التكييف, فبالرغم من اختلاف التسميات من الناحية الشكلية يبقى الجوهر واحدا, أي أنها أنشطة رياضية وحركية تفيد الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة سواء كانوا معاقين متأخرين دراسيا أو موهوبين أو مضطربين نفسيا وانفعالينا, نذكر من هذه التعاريف ما يلي:

- تعريف حلمي إبراهيم ليلي 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 (حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات، 1998، صفحة 223).

- تعريف ستور (stor): نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية, النفسية, العقلية, وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى (A.stor:U.C.L:ET Outer، 1993).

- تعريف الرابطة الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح والرقص والتربية الرياضية الخاصة: هي البرامج المتنوعة للنمو من خلال الألعاب والأنشطة الرياضية والأنشطة الإيقاعية لتناسب ميول وقدرات وحدود الأطفال الذين لديهم نقص في القدرات أو الاستطلاعات، ليشتركوا بنجاح وأمان في أنشطة البرامج العامة للتربية.

- محمد عبد الحليم البواليز: هي تلك البرامج المتنوعة من النشاطات الإنمائية والألعاب التي تنسجم وميول وقدرات الطفل المعاق والقيود التي تفرضها عليه الإعاقة .

ومن خلال هذا العرض لمختلف التعاريف فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية المرشحة لتماشي مع الغايات التي وجدت لأجلها ، فمثلا في الرياضات التنافسية هو تكييف الأنشطة الرياضية حسب الفئة وتدريبها للوصول إلى المستويات العالية ، أما في حالة الأمراض المزمنة كالربو والسكري فهو تكييف الأنشطة الرياضية لتساعد على التقليل من هذه الأمراض ، وبالنسبة لحالات الإصابات الرياضية فان اللاعب الذي يتعرض للإصابة يحتاج إلى برنامج حركي تأهيلي خاص حسب نوع ودرجة الإصابة، أما تكييف الأنشطة الرياضية للمعاقين جعلها تماشي مع حالة ودرجة ونوع الإعاقة ، وبالتالي فالمقصود بالنشاط البدني الرياضي المكيف في هذه الدراسة هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يتم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدتها ، بحيث تماشي مع قدراتها البدنية والاجتماعية والعقلية .

## 1-2. التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف:

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

ويعود الفضل في بعث فكرة ممارسة النشاط البدني الرياضي من طرف المعوقين إلى الطبيب الإنجليزي لدويج

جوتمان ( LEDWIG GEUTTMAN ) وهو طبيب في مستشفى ( استول مانديفل ) بانجلترا.

وبدأت هذه النشاطات في الظهور عن طريق المعاقين حركيا ، وقد نادى هذا الطبيب بالاستعانة بالنشاطات

الرياضية لإعادة التكييف الوظيفي للمعاقين والمصابين بالشلل في الأطراف السفلية ( PARAPLIGIQUE )

واعتبر هذه النشاطات كعامل رئيسي لإعادة التأهيل البدني والنفسي لأنها تسمح للفرد المعوق لإعادة الثقة بالنفس

واستعمال الذكاء والروح التنافسية والتعاونية وقد نظم أول دورة في مدينة استول مانديفل شارك فيها 18 معوق وكانوا من المشلولين الذين تعرضوا لحادث طارئا ثناء حياتهم وضحايا الحرب العالمية الثانية الذين فقدوا أطرافهم السفلية ولقد ادخل الدكتور لوديج جوتمان هذه الرياضة ببعض الكلمات التي كتبها في أول رسالة وعلقها في القاعة الرئيسية في ملعب استول مانديفل في إنجلترا والتي لازالت لحد الآن وجاء فيها " إن هدف ألعاب استول مانديفل هو تنظيم المعوقين من رجال ونساء في جميع أنحاء العالم في حركة رياضية عالمية وان سيادة الروح الرياضية العالمية سوف تزجي الأمل والعطاء والإلهام للمعوقين ولم يكن هناك اجل خدمة وأعظم عون يمكن تدميه للمعاقين أكثر من مساعدتهم من خلال المجال الرياضي لتحقيق التفاهم والصدقة بين الأمم ".

وبدأت المنافسة عن طريق الألعاب في المراكز ( المستشفى ) ثم تطورت إلى منافسة بين المراكز ثم بعدها أنشأت بطولة المعوقين وعند توسيع النشاطات البدنية والرياضية المكيفة صنفتم المنافسة حسب نوع الإعاقة الحركية (حزام محمد رضا القزويني، صفحة 32)

وفي بداية الستينيات النشاط الرياضي بوجه عام عرف تطورا كبيرا ة ومعتبرا وكذا كان النشاط البدني والرياضي المكيف نفس المسار ونفس الاتجاه حيث أدمجت في النشاطات في المشاريع التربوية والبيداغوجية في مدارس خاصة وكان ظهور النشاطات الرياضية المكيفة للإعاقات العقلية تأخر نوعا ما بالنسبة للإعاقات الحركية وهذه العشرية عرفت تنظيم أولي للألعاب خاصة في 1968 في شيكاغو(الولايات المتحدة الأمريكية) ما بين 19 و20 جويلية وعرفت مشاركة ألف رياضي مثلوا كل من الولايات المتحدة الأمريكية وكندا وفرنسا ثم تلتها عدة دورات أخرى لسنة 1970 -72-75... الخ، وقد عرفت هذه الدورات تزايد مستمر في عدد الرياضيين المشاركين وبالتالي توسيع هذه النشاطات الرياضية في أوساط المعوقين لمختلف أنواع الإعاقات وقد عرفت العشرية الأخيرة في هذا القرن تطورا كبيرا في جميع المجالات وهناك اكتشاف عام للجسم وأهميته في التكيف وإعادة التكيف مع العالم وقيمه الاتصالية ودوره الوسيط في تخصيص وامتلاك المعلومات المختلفة مهما كانت معرفية او انفعالية و كان لغزو

الرياضة من خلال الملاعب والإعلام والاشهارات التي تظهر الأجسام الأنيقة العضلية وكل الأفكار المتعلقة الرياضة جعلت الأفراد ومنهم المعاقين يعتقدون بالأهمية البالغة للنشاط الرياضي على المستوى العلاجي ويلعب دورا كبيرا في النمو البدني النفسي والاجتماعي للأفراد الممارسين له (حلمي ابراهيم ، ليلي السيد فرحات، صفحة 98) .

**1-3. النشاط البدني والرياضي المكيف في الجزائر:** تم تأسيس الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات في 19 فيفري 1979 وتم اعتمادها رسميا بعد ثلاثة سنوات من تأسيسها في فيفري 1981 وعرفت هذه الفيدرالية عدة صعوبات بعد تأسيسها خاصة في الجانب المالي وكذا من انعدام الإطارات المتخصصة في هذا النوع من الرياضة وكانت التجارب الأولى لنشاط الفيدرالية في ( CHU ) في تقصرين وكذلك في مدرسة المكفوفين في العاشور وكذلك في (CMPP) في بوسماعيل وتم في نفس السنة تنظيم الألعاب الوطنية وهذا بإمكانيات محدودة جدا , وفي سنة 1981 انضمت الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين للاتحادية الدولية (ISMGF) وكذلك للفيدرالية الدولية للمكفوفين كليا وجزئيا ( IBSA ) وفي سنة 1983 تم تنظيم الألعاب الوطنية في وهران ( من 24 الى 30) سبتمبر حيث تبعتها عدة ألعاب وطنية أخرى في السنوات التي تلتها في مختلف أنحاء الوطن، وشاركت الجزائر في أول ألعاب افريقية سنة 1991 في مصر .

وكانت أول مشاركة للجزائر في الألعاب الاولمبية الخاصة بالمعوقين سنة 1992 في برشلونة بفوجين أو فريقين يمثلان ألعاب القوى وكرة المرمى وكان لظهور عدائين ذوي المستوى العالمي دفعا قويا لرياضة المعوقين في بلادنا وهناك 36 رابطة ولائية تمثل مختلف الجمعيات تظم أكثر من 2000 رياضي لهم إجازات وتتراوح أعمارهم بين ( 16 - 35 ) سنة، وقد سطرت الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات عدة أهداف متكاملة في بينها وعلى رأسها، تطوير النشاطات البدنية والرياضية المكيفة الموجهة لكل أنواع الإعاقات باختلافها ويتم تحقيق هذا الهدف عن طريق :

- العمل التحسيسي والإعلام الموجه
- للسلطات العمومية
- لمختلف الشرائح الشعبية وفي كل أنحاء الوطن وخاصة منهم الأشخاص المعوقين
- العمل على تكوين إطارات متخصصة في هذا الميدان ( ميدان النشاط البدني والرياضي المكيف ) وهذا بالتعاون مع مختلف المعاهد الوطنية والوزارات .

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

- اللجنة الدولية للتنسيق والتنظيم العالمي للرياضات المكيفة ( I.C.C )
- اللجنة الدولية للتنظيم العالمي لرياضة المعوقين ذهنيا ( IPC )
- الجمعية الدولية لرياضة المتخلفين والمعوقين ذهنيا ( INAS-FMH )
- الفيدرالية الدولية لرياضات الكراسي المتحركة ( ISMW )
- الفيدرالية الدولية لكرة السلة فوق الكراسي المتحركة ( IWPF )
- الجمعية الدولية للرياضات الخاصة للأشخاص ذوي إعاقات حركية مخية ( CP - ISRA )

وفيها من الفيدراليات والجمعيات واللجان الدولية العالمية (إبراهيم رحمة، 1998، صفحة 70).

وقد كان للمشاركة الجزائرية في مختلف الألعاب على المستوى العالمي وعلى رأسها الألعاب الاولمبية سنة 1992

في برشلونة وسنة 1996 في اطلنطا نجاحا كبيرا وظهر قوي للرياضيين المعوقين الجزائريين وخاصة في اختصاص

ألعاب القوى ومنهم علاق محمد في اختصاص ( 100-200-400 ) متر وكذلك بوجليطية يوسف في صنف

B3 ( معوق بصري ) وفي نفس الاختصاصات وبلال فوزي في اختصاص (5000 متر و800 و1500) متر .

**1-4.** تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف: لقد تعددت الأنشطة الرياضية وتنوعت أشكالها فمنها التربوية والتنافسية، ومنها العلاجية والترويحية أو الفردية والجماعية، على أية حال فإننا سنتعرض إلى أهم التقسيمات، فقد قسمه أحد الباحثين إلى :

**1-4-1. النشاط الرياضي الترويحي:** هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية ، وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها للمعاقين .

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

إن مزاوله النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية ، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة ، حيث أنه خلال مزاوله ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي (إبراهيم رحمة، 1998، صفحة 9).

يرى رملي عباس أن النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة ، إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعا عاطفيا كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس ، والخلق والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الإنجاز وتمد الأغلبية بالترويح الهادف بدنيا وعقلياً.... والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من اجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة والرفاهية (عباس ع الفتاح رملي ، محمد إبراهيم شحاتة، 1991، صفحة 79).

كما أكد "مروان ع المجيد " أن النشاط البدني الرياضي الترويحي يشكل جانبا هاما في نفس المعاق اذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر ، الرغبة في اكتساب الخبرة ، التمتع بالحياة ويساهم بدور ايجابي كبير

في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة , وتهدف الرياضة الترويحية إلى غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصداقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزله التي فرضها على نفسه في المجتمع (مروان ع المجيد إبراهيم ، 1997، الصفحات 111-112)، ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي:

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

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

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

**1-4-2. النشاط الرياضي العلاجي:** عرفت الجمعية الأهلية للترويح العلاجي، بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء: فالنشاط الرياضي من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية والمعاقين على التخلص من الانقباضات النفسية، وبالتالي استعادة الثقة بالنفس وتقبل الآخرين له، ويجعلهم أكثر سعادة وتعاوناً، ويسهم بمساعدة الوسائل

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

كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات والمصحات العمومية والخاصة وفي مراكز إعادة التأهيل والمراكز الطبية البيداغوجية وخاصة في الدول المتقدمة ، ويراعى في ذلك نوع النشاط الرياضي ، وطبيعة ونوع الإصابة، فقد تستخدم حركات موجهة ودقيقة هدفها اكتساب الشخص المعوق تحكّم في الحركة واستخدام عضلات أو أطراف مقصودة (Roi Randain ، 1993 ، الصفحات 5-6)

**1-4-3. النشاط الرياضي التنافسي:** ويسمى أيضا بالرياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية، هي النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبيا، هدفه الأساسي الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم.

**1-5. أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف:** قررت الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح في اجتماعها السنوي عام 1978، بأن حقوق الإنسان تشمل حقه في الترويح الذي يتضمن الرياضة إلى جانب الأنشطة الترويحية الأخرى، ومع مرور الوقت بدأت المجتمعات المختلفة في عدة قارات مختلفة تعمل على أن يشمل هذا الحق الخواص، وقد اجتمع العلماء على مختلف تخصصاتهم في علم البيولوجيا والنفوس والاجتماع بأن الأنشطة الرياضية والترويحية هامة عموما وللخواص بالذات وذلك لأهمية هذه الأنشطة بيولوجيا، اجتماعيا، نفسيا، تربويا، اقتصاديا وسياسيا.

**1-5-1. الأهمية البيولوجية:** إن البناء البيولوجي للجسم البشري يحتم ضرورة الحركة حيث اجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دراسة الجسم البشري على أهميتها في الاحتفاظ بسلامة الأداء اليومي المطلوب من الشخص العادي، أو الشخص الخاص، برغم اختلاف المشكلات التي قد يعاني منها الخواص لأسباب عضوية واجتماعية وعقلية فان



أهميته البيولوجية للخواص هو ضرورة التأكيد على الحركة (لطفي بركات أحمد، 1984، صفحة 61)، ويؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي، حيث تزداد نحافة الجسم وثقل سمته دون تغيرات تذكر على وزنه وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مراهقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي، حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الدهنية (أمين أنور الخولي ، أسامة كمال راتب، 1992، صفحة 150)

**1-5-2. الأهمية الاجتماعية :** إن مجال الإعاقة يمكن للنشاط الرياضي أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة والانغلاق (أو الانطواء) على الذات، ويستطيع أن يحقق انسجاما وتوافقا بين الأفراد، فالجلوس جماعة في مركز أو ملعب أو في نادي أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء والأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد.

ويجعلها أكثر إحوة وتماسكا، ويبدوا هذا جليا في البلدان الأوربية الاشتراكية حيث دعت الحاجة الماسة إلى الدعم الاجتماعي خلال أنشطة أوقات الفراغ لإحداث المساواة المرجوة والمرتبطة بظروف العمل الصناعي.

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

وقد استعرض كوكيلي الجوانب والقيم الاجتماعية للرياضة و الترويح فيما يلي: الروح الرياضية التعاون تقبل الآخرين بغض النظر عن الآخرين، التنمية الاجتماعية، المتعة والبهجة، اكتساب المواطنة الصالحة، التعود على القيادة والتبعية، الارتقاء والتكيف الاجتماعي (لطفي بركات أحمد ، صفحة 65).

كما أكد " محمد عوض بسيوني " أن أهمية النشاط الرياضي تكمن في مساعدة الشخص المعوق على التكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش فيها ، حيث أن هذه الممارسة تسمح له بالتكيف والاتصال بالمجتمع.

وهو ما أكدته كذلك "عبد المجيد مروان" من أن الممارسة الرياضية تنمي في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة ، فضلا عن شعوره باللذة والسرور ....، كما أن للبيئة والمجتمع والأصدقاء الأثر الكبير على نفسية الفرد المعاق (لطفي بركات أحمد ، صفحة 44).

**1-5-3. الأهمية النفسية :** بدأ الاهتمام بالدراسات النفسية منذ وقت قصير، ومع ذلك حقق علم النفس نجاحا كبيرا في فهم السلوك الإنساني، وكان التأكيد في بداية الدراسات النفسية على التأثير البيولوجي في السلوك وكان الاتفاق حينذاك أن هناك دافع فطري يؤثر على سلوك الفرد، واختار هؤلاء لفظ الغريزة على أنها الدافع الأساسي للسلوك البشري، وقد أثبتت التجارب التي أجريت بعد استخدام كلمة الغريزة في تفسير السلوك أن هذا الأخير قابل للتغير، تحت ظروف معينة إذ أن هناك أطفالا لا يلعبون في حالات معينة عند مرضهم عضويا أو عقليا، وقد اتجه الجيل الثاني إلى استخدام الدوافع في تفسير السلوك الإنساني وفرقوا بين الدافع والغريزة بان هناك دوافع مكتسبة على خلاف الغرائز الموروثة، لهذا يمكن أن نقول أن هناك مدرستين أساسيتين في الدراسات النفسية ومدرسة التحليل النفسي (سيجموند فرويد)، وتقع أهمية هذه النظرية بالنسبة للرياضة والترويح أنها تؤكد مبدئين هامين :

- السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب .
- أهمية الاتصالات في تطوير السلوك، حيث من الواضح أن الأنشطة الترويحية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد، والمشارك الآخر .

أما مدرسة الجشطالت حيث تؤكد على أهمية الحواس الخمس: اللمس - الشم - التذوق - النظر السمع في التنمية البشرية. وتبرز أهمية الترويح في هذه النظرية في أن الأنشطة الترويحية تساهم مساهمة فعالة في اللمس

والنظر والسمع إذ وافقنا على أنه هناك أنشطة ترويحية مثل هواية الطبخ، فهناك احتمال لتقوية ما سمي التذوق والشم، لذلك فإن الخبرة الرياضية والترويحية هامة عند تطبيق مبادئ المدرسة الحبشطالية .

أما نظرية ماسلو تقوم على أساس إشباع الحاجات النفسية ، كالحاجة إلى الأمن والسلامة، وإشباع الحاجة إلى الانتماء وتحقيق الذات وإثباتها، والمقصود بإثبات الذات أن يصل الشخص إلى مستوى عال من الرضا النفسي والشعور بالأمن والانتماء ، ومما لاشك فيه أن الأنشطة الترويحية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلاله (حزام محمد رضا القزوني، 1978، صفحة 20).

**1-5-4. الأهمية الاقتصادية:** لا شك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرته على العمل واستعداده النفسي والبدني، وهذا لا يأتي إلا بقضاء أوقات فراغ جيدة في راحة مسلية، وان الاهتمام بالطبقة العاملة في ترويحتها وتكوينها تكويننا سليما قد يتمكن من الإنتاجية العامة للمجتمع فيزيد كميته ويحسن نوعيتها، لقد بين "فرنارد" في هذا المجال أن تخفيض ساعات العمل من 96 ساعة إلى 55 ساعة في الأسبوع قد يرفع الإنتاج بمقدار 15 % في الأسبوع (محمد نجيب توفيق، 1967، صفحة 560).

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

**1-5-5. الأهمية التربوية:** بالرغم من ان الرياضة والترويح يشملان الأنشطة التلقائية فقد اجمع العلماء على ان هناك فوائد تربوية تعود على المشترك، فمن بينها ما يلي :

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

● **تقوية الذاكرة:** هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي والترويجي يكون لها اثر فعال على الذاكرة، على سبيل المثال إذا اشترك الشخص في ألعاب تمثيلية فان حفظ الدور يساعد كثيرا على تقوية الذاكرة حيث أن الكثير من المعلومات التي ترداد أثناء الإلقاء تجد مكان في « مخازن » المخ ويتم استرجاع المعلومة من « مخازنها » في المخ عند الحاجة إليها عند الانتهاء من الدور التمثيلي وأثناء مسار الحياة العادية .

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

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

**1-5-6. الأهمية العلاجية:** يرى بعض المختصين في الصحة العقلية، أن الرياضة الترويج يكاد يكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية "التوازن النفسي" حينما تستخدم أوقات فراغنا استخداما جيدا في الترويج: ( تلفزيون، موسيقى، سينما رياضة، سياحة ) شريطة ألا يكون الهدف منها تضيئة وقت الفراغ، كل هذا من شأنه أن يجعل الإنسان أكثر توافقا مع البيئة وقادرا على الخلق والإبداع .

وقد تعيد الألعاب الرياضية والحركات الحرة توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائناً أكثر مرحاً وارتياحاً فالبيئة الصناعية وتعقد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة و البيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية (حزام محمد رضا القزويني، الصفحات 31-32).

**1-6. النظريات المرتبطة بالنشاط البدني الرياضي المكيف:** من الصعب حصر كل الآراء حول مفهوم الترويح بسبب تعدد العوامل المؤثرة عليه والمتأثرة به في الحياة الاجتماعية المعقدة، إلا انه يمكن تحديد أهم مفاهيمه حسب ما جاء في التعاريف السابقة، خاصة تلك التي قدمها سيجموند فرويد Seg Mund Freud وجان بياجيه Gean Piaget وكارول جروس Karl Gros هذه التعاريف نابعة من نظريات مختلفة نذكر منها:

**7-1. نظرية الطاقة الفائضة (نظرية سينسر وشيلر):** تقول هذه النظرية أن الأجسام النشيطة الصحيحة، وخاصة للأطفال، تحتزن أثناء أدائها لوظائفها المختلفة بعض الطاقة العضلية والعصبية التي تتطلب التنفيس الذي ينجم عنه اللعب.

وتشير هذه النظرية إلى أن الكائنات البشرية قد وصلت إلى قدرات عديدة، ولكنها لا تستخدم كلها في وقت واحد، وكنتيجة لهذه الظاهرة توجد قوة فائضة ووقت فائض، لا يستخدمان في تزويد احتياجات معينة، ومع هذا فان لدى الإنسان قوى معطلة لفترات طويلة، وأثناء فترات التعطيل هذه تتراكم الطاقة في مراكز الأعصاب السليمة النشطة ويزداد تراكمها وبالتالي ضغطها حتى يصل الى درجة يتحتم فيها وجود منفذ للطاقة واللعب وسيلة ممتازة لاستنفاد هذه الطاقة الزائدة المتراكمة (محمد عادل خطاب، الصفحات 56-57)

ومن جهة ثانية ان اللعب يخلص الفرد من تعب المتراكم على جسده، ومن تأثيراته العصبية المشحونة من ممارسة واجباته المهنية والاجتماعية، ويعتبر وسيلة ضرورية للتوازن الإنساني النفسي وموافقة مع البيئة التي يعيش فيها (Serae moyenca، 1982، صفحة 163).

**1-6-2. نظرية الإعداد للحياة:** يرى كارل جروس "Karl Gros" الذي نادى بهذه النظرية بان اللعب هو الدافع العام لتمارين الغرائز الضرورية للبقاء في حياة البالغين، وبهذا يكون قد نظر إلى اللعب على انه شيء له غاية كبرى، حيث يقول أن الطفل في لعبه يعد نفسه للحياة المستقبلية، فالبت عندما تلعب بدميتها تتدرب على الأمومة، والولد عندما يلعب بمسدسه يتدرب على الصيد كمظهر للرجولة.

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

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

**1-6-3. نظرية الإعادة والتخليص:** يرى ستانلي هول "Stanley Hool" الذي وضع هذه النظرية أن اللعب ما هو إلا تمثيل لخبرات وتكرار للمراحل المعروفة التي اجتازها الجنس البشري من الوحشية إلى الحضارة، فاللعب كما تشير هذه النظرية هو تخليص وإعادة لما مر به الإنسان في تطوره على الأرض، فلقد تم انتقال اللعب من جيل إلى آخر منذ اقدم العصور.

من خلال هذه النظرية يكون ستانلي هول قد اعترض لرأي كارول جروس ويبرر ذلك بان الطفل خلال تطوره يستعيد مراحل تطور الجنس البشري، إذ يرى أن الأطفال الذين يتسلقون الأشجار هم في الواقع يستعيدون المرحلة القرديّة من مراحل تطور الإنسان (د / كمال درويش ، أمين الخولي، 1990، صفحة 227)

**1-6-4. نظرية الترويح:** يؤكد "جتسي مونس" القيمة الترويحية للعب في هذه النظرية ويفترض في نظريته أن الجسم البشري يحتاج إلى اللعب كوسيلة لاستعادته حيويته فهو وسيلة لتنشيط الجسم بعد ساعات العمل الطويلة. والراحة معناها إزالة الإرهاق أو التعب البدني والعصبي وتمثل في عملية الاستراحة، الاسترخاء في البيت أو في الحديقة أو في المساحات الخضراء أو على الشاطئ .

كل هذه تقوم بإزالة التعب عن الفرد، وخاصة العامل النفسي، لهذا نجد السفر والرحلات والألعاب الرياضية خير علاج للتخلص من العمل النفسي والضجر الناتجين عن الأماكن الضيقة والمناطق الضيقة ومزعجاتها ( F . al & Balle ، 1975 ، صفحة 221)

**1-6-5. نظرية الاستجمام:** تشبه هذه النظرية إلى حد كبير نظرية الترويح، فهي تذهب إلى أن أسلوب العمل في أيامنا هذه أسلوب شاق وممل، لكثرة استخدام الفضلات الدقيقة للعين واليد، وهذا الأسلوب من العمل يؤدي إلى اضطرابات عصبية إذا لم تتوفر للجهاز البشري وسائل الاستجمام واللعب لتحقيق ذلك .

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

1-6-6. نظرية الغريزة : تفيد هذه النظرية بان البشر اتجاها غريزيا نحو النشاط في فترات عديدة من حياتهم، فالطفل يتنفس ويضحك ويصرخ ويزحف وتنصب قامته ويقف ويمشي ويجري ويرمي في فترات متعددة من نموه وهذه أمور غريزية وتظهر طبيعية خلال مراحل نموه.

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



## خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق توصلنا إلى أن النشاط البدني والرياضي يعتبر وسيلة تربية وعلاجية ووقائية إذا تم استغلالها بصفة منتظمة ومستمرة، إذ يسهم في تكوين شخصية الأفراد من جميع الجوانب، وبالتالي تكوين شخصية متزنة تتميز بالتفاعل الاجتماعي والاستقرار العاطفي والنظرة المتفائلة للحياة، خاصة للأطفال المعاقين والذين تضيق دائرة نشاطهم بسبب مرض أو عجز جسمي.

الفصل الثاني:

الإعانة العقلية

تمهيد:

سنحاول في هذا الفصل الإمام بموضوع الإعاقة الذهنية بحيث سنتطرق أولاً إلى تحديد مفهوم التخلف العقلي، ثم نتبع ذلك بدراسة خصائص الأطفال المتخلفون عقلياً (الأكاديمية، العقلية، الجسمية، الشخصية، الاجتماعية والانفعالية، السلوكية). المرتبطة بها، و لفت انتباه المرين إلى الانعكاسات والآثار السلبية لهذه المشكلة على المجتمع.

## 2-1. مفهوم التخلف العقلي:

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

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

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

ويرجع هذا التعدد إلى ظروف ترجمة المصطلحات الإنجليزية لبعض الباحثين ترجمها ترجمة حرفية والبعض الآخر ترجمها بحسب مضمونها و اختلفوا في تحديد هذا المضمون، فمنهم من يعرف التخلف العقلي على أنه يعتبر عملية من العمليات الصعبة والمعقدة (ماجدة السيد عبيد، 2000، الصفحات 20-21).

يقصد بالتخلف العقلي [توقف نمو الذهن قبل اكتمال نضوجه، ويحدث قبل سن الثانية عشرة لعوامل فطرية وبيئية، ويصاحبه سلوك توافقي سيئ] (مصري عبد الحميد حنورة، 1991، صفحة 84)

كما يمكن تعريف التخلف العقلي بأنه انخفاض ملحوظ في الأداء العقلي العام للشخص و يصاحبه عجز في السلوك التكيفي، و يظهر في مرحلة النمو مما يؤثر سلبا على الأداء التربوي (محمود محمد رفعت حسن، 1977، صفحة 34).

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

## 2-2. التعريف الطبي:

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

وعلى ذلك يتمثل التعريف الطبي للإعاقة العقلية في وصف الحالة و أعراضها وأسبابها، وقد وجهت انتقادات لهذا التعريف تتمثل في صعوبة وصف الإعاقة العقلية بطريقة رقمية تعبر عن مستوى ذكاء الفرد (ماجدة السيد عبيد، 2000، الصفحات 16-17).

## 2-3. التعريف السيكومري:

ظهر التعريف السيكومري للإعاقة العقلية نتيجة للانتقادات التي وجهت إلى التعريف الطبي ، حيث يمكن للطبيب وصف الحالة ومظاهرها وأسبابها ، دون أن يعطي وصفا دقيقا وبشكل كمي للقدرة العقلية، فعلى سبيل المثال قد يصف الطبيب حال الطفل المنغولي ويذكر مظاهر تلك الحالة من الناحية الفيزيولوجية وأن يذكر الأسباب المؤدية إليها، و لكن لا يستطيع وصف نسبة ذكاء تلك الحالة، بسبب صعوبة استخدام الطبيب لمقياس ما من مقاييس القدرة العقلية كمقياس ستانفورد بينيه للذكاء أو مقياس وكسلر للذكاء الأطفال و بسبب من ذلك، ونتيجة للتطور الواضح في حركة القياس النفسي على يد بينيه في عام 1905م وما بعدها بظهور مقياس ستانفورد، في

الولايات المتحدة الأمريكية (1916 - 1960)، ومن ثم ظهور مقاييس أخرى للقدرة العقلية ومنها مقياس وكسلر للذكاء الأطفال عام 1949م، و غيرها من مقاييس القدرة العقلية وقد اعتمد التعريف السيكومتري على نسبة الذكاء (I. Q) كمحك في تعريف الإعاقة العقلية وقد اعتبر الأفراد الذين تقل نسبة ذكائهم عن 75 معاقين عقليا، على منحى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية (ماجدة السيد عبيد، 2000، صفحة 18).

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

كما قد يكون من المناسب التمييز في هذا الصدد بين حالات الإعاقة العقلية من جهة و التي تعاني من نقص واضح في قدرتها العقلية، بل قد تكون عادية في قدرتها العقلية، و من ذلك يفقد ذوي حالات المرض العقلي ( الجنون ) صلتهم بالواقع ويعيشون في حالة انقطاع عن العالم الواقعي ( أمراض جنون العظمة والاكتئاب و الفصام بأشكاله، ... إلخ) (ماجدة السيد عبيد، 2000، الصفحات 23-24)

#### 2-4. التعريف الاجتماعي:

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

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

- 1- عدم الكفاءة الاجتماعية بشكل يجعل الفرد غير قادر على التكيف الاجتماعي بالإضافة إلى عدم الكفاءة المهنية وعدم القدرة على تدبير أموره الشخصية.
- 2- أنه دون مستوى الفرد العادي من الناحية العقلية.
- 3- أن تخلفه العقلي قد بدأ منذ الولادة أو سنوات عمره المبكرة.
- 4- أنه سيكون متخلفاً عقلياً عند بلوغه مرحلة النضج.
- 5- يعود تخلفه العقلي إما إلى عوامل تكوينية و إما وراثية أو نتيجة لمرض ما.
- 6- الشرط الأخير أن حالته غير قابلة للشفاء (ماجدة السيد عبيد، 2000، صفحة 26).

## 2-5. خصائص المتخلفون عقلياً:

إن التعرف على السمات و الخصائص العامة للمعوقين عقلياً يساعد المربين و الأخصائيين على تقديم أفضل الخدمات النفسية والتربوية و الاجتماعية، حيث أن الأشخاص المتخلفين عقلياً قادرين على التعلم والنمو على أن نموهم وإن كان يوازي نمو الأشخاص غير المتخلفين عقلياً إلا أنه يتصف بكونه بطيئاً، واستناداً إلى هذه الحقيقة فإن فلسفة رعاية هؤلاء الأشخاص قد تغيرت في العقود الماضية من الإيواء إلى تطوير البرامج التربوية للأفراد المتخلفين عقلياً ، ذلك أن هؤلاء الأفراد لا يشكلون فئة متجانسة، فقد تختلف الخصائص تبعاً لدرجة الإعاقة، لذا

نجد اختلافات واضحة بين الأفراد المعوقين عقليا بعضهم البعض ، هذا فضلا عن الاختلافات الكبيرة بين هؤلاء الأفراد وبين العاديين، وسوف يكون وصفا لخصائص هذه الفئة، رغم وجود بعض الخصائص المختلفة لكل فئة من فئات المتخلفين عقليا، و أهم الخصائص هي:

## 2-5-1. الخصائص الأكاديمية:

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

و يمكن تلخيص نتائج بعض البحوث على موضوع التذكر منها:

- 1 - ثقل قدرة المعوق عقليا على التذكر مقارنة مع الطفل الذي يناظره في العمر الزمني.
- 2 - ترتبط درجة التذكر بالطريقة التي تتم بها عملية التعلم ، فكلما كانت الطريقة أكثر حسية كلما زادت القدرة على التذكر و العكس صحيح.



3 - تتضمن عملية التذكر ثلاث مراحل رئيسية هي: استقبال المعلومات و خزنها ثم استرجاعها وتبدو مشكلة الطفل المعاق عقليا الرئيسية في مرحلة استقبال المعلومات، و ذلك بسبب ضعف الانتباه لديه (فاروق الروسان، 1983، الصفحات 23-24).

## 2-5-2. الخصائص اللغوية:

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

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

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

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

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

أما كرىم فقد أشار عام 1974م من خلال الاطلاع على الدراسات التي أجريت على تطور اللغة عند

الأطفال المتخلفين عقليا وقد كانت على الشكل التالي:

1- الأطفال المعوقين عقليا يتطورون ببطء في النمو اللغوي.

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

3- لديهم الضعف في القدرات المعرفية وذلك مثل ضعف في فترة الذاكرة (ماجدة السيد عبيد، 2000، صفحة 28).

### 2-5-3. الخصائص العقلية:

من المعروف أن الطفل المعوق عقليا لا يستطيع أن يصل في نموه التعليمي إلى المستوى الذي يصل إليه

الطفل العادي ، كذلك أن النمو العقلي لدى الطفل المعوق عقليا أقل في معدل نموه من الطفل العادي ، حيث

أن مستوى ذكائه قد لا يصل 70 درجة كما أنهم يتصفون بعدم قدرتهم على التفكير المجرد و إنما استخدامهم قد

حصر على المحسوسات، و كذلك عدم قدرتهم على التعميم (جرار جلال، فاروق الروسان، 1995، الصفحات

18-19).

## 2-5-4. الخصائص الجسمية:

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

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

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

3 - إن تسلسل النمو الحركي لدى المتخلفين عقليا يشبه التسلسل النمائي لدى غير المتخلفين عقليا فمعدل النمو لديهم أبطأ منه لدى المعوقين.

## 2-5-5. الخصائص الشخصية:

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

و قد أشار زغلر من خلال الفرضيات التي وضعها في بحثه إلى أن السبب الحقيقي وراء تسمية أو الحكم على الأطفال المتخلفين عقليا بأنهم غير اجتماعيين يعود إلى الخبرات السابقة لديهم وما أصيبوا من إحباطات نتيجة هذا التفاعل مع القادرين، و أشارت الكثير من الدراسات إلى أن لدى الكثير من المعوقين عقليا إحساس سلبي نحو أنفسهم بسبب ضعف القدرات لديهم التي قد تساعدهم في عملية النجاح، وكذلك أن لدى المعوقين عقليا ضعف في مفهوم الذات (فاروق الروسان، 1998، الصفحات 55-56) .

## 2-5-6. الخصائص الاجتماعية عند المعاقين عقليا:

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

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

## 2-5-7. الخصائص السلوكية:

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

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

**الانتباه:** يواجه الأطفال المعاقين عقليا مشكلات واضحة في القدرة على الانتباه والتركيز على المهارات التعليمية إذ تتناسب تلك المشكلات طرديا كلما نقصت درجات الإعاقة العقلية ، و على ذلك يظهر الأطفال المعاقين إعاقة بسيطة مشكلات أقل في القدرة على الانتباه و التركيز مقارنة مع ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة و الشديدة.

**التذكر:** ترتبط درجة التذكر بدرجة الإعاقة العقلية إذ تزداد درجة التذكر كلما زادت القدرة العقلية و العكس صحيح ، و تعتبر مشكلة التذكر من أكثر المشكلات التعليمية حدة لدى الأطفال المعوقين عقليا سواء أكان ذلك متعلق بالأسماء أو الوحدات وخاصة التذكر قصير المدى.

**انتقال اثر التعلم:**

يعاني الأطفال المعاقين عقليا من نقص واضح في نقل اثر التعلم من موقف إلى آخر ، و يعتمد الأمر على درجة الإعاقة العقلية ، إذ تعتبر خاصية صعوبة نقل آثار التعلم من الخصائص المميزة للطفل المعوق عقليا مع

الطفل العادي الذي يناظره في العمر الزمني، و يبدو السبب في ذلك إلى فشل المعوق في التعرف إلى أوجه الشبه والاختلاف بين الموقف المتعلم السابق و الموقف الجديد (فاروق الروسان، 1998، الصفحات 99-102).

## 2-6. تصنيف التخلف العقلي:

الهدف الجوهرى من استخدام نظام للتصنيف في مجال التخلف العقلي هو المساعدة على وضع وتخطيط برامج وخدمات ملائمة للأفراد والذين يقع مدى أدائهم العقلي في نطاق المستويات المختلفة للبحث العقلي. إن الشخص المتخلف عقليا لا بد من النظر إليه على انه فرد يملك درجات مختلفة من القدرات في المجالات المختلفة، هذه القدرات تتغير كلما تقدم الفرد تجاه تحقيق النضج وكلما حصل على التدريب والتعليم اللازمين والمساعدة المستمرة.

ويمكن تصنيف التخلف العقلي إلى ما يلي:

## 2-6-1. التصنيف على أساس الأسباب:

يشمل التصنيف على حسب الأسباب العناصر التالية:

- الإعاقة العقلية الأولية و التي يرجع السبب فيها إلى ما قبل الولادة و يقصد بها العوامل الوراثية مثل أخطاء الجينات و الصفات ( الكروموزومات ) و يحدث في حوالي 80 % من حالات الضعف العقلي العائلي.
- الإعاقة العقلية الثانوية و التي تعود إلى أسباب تحدث أثناء فترة الحمل ، أو أثناء فترة الولادة ، أو بعدها وغالبا ما يطلق على هذه العوامل الأسباب البيئية، و هذه العوامل تؤدي إلى إصابة الجهاز العصبي في مرحلة من مراحل النمو بعد عملية الإخصاب ، و يحدث ذلك في حوالي 20 % من حالات الإعاقة العقلية ، ومن أمثلة ذلك حالات استسقاء الدماغ و حالات القصاص (عبد الرحمن العيسوي، 1994، صفحة 28).

## 2-6-2. التصنيف على أساس الشكل الخارجي:

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

## المنغولية:

و تسمى هذه الحالة باسم عرض داون نسبة إلى الطبيب الإنجليزي (JOHNDOWN) في عام 1866 حيث قدم محاضرة طبية حول المنغولية كنوع من أنواع الإعاقة العقلية و لقي مثل هذا الاسم ترحيبا في أوساط المهتمين بالإعاقة العقلية. و تشكل حالة المنغولية حوالي 10 % من حالات الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة و يمكن التعرف على هذه الحالة قبل عملية الولادة و أثناءها (فاروق الروسان، 1998، صفحة 30)

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

## القماءة:

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

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



## صغر حجم الدماغ:

وتبدو مظاهر هذه الحالة في صغر حجم محيط الجمجمة و التي تبدو واضحة منذ الميلاد ، مقارنة مع المجموعة العمرية التي ينتمي إليها الفرد و في صعوبة التأزر البصري الحركي و خاصة للمهارات الحركية الدقيقة ، و تتراوح القدرة العقلية لهؤلاء ما بين الإعاقة العقلية البسيطة و المتوسطة ، و يعتقد أن سبب هذه الحالة يبدو في تناول الكحول و العقاقير أثناء فترة الحمل ، و تعرض الأم الحامل للإشعاع (الخالدي ، محمد علي أديب، 1975، صفحة 22).

## كبر حجم الدماغ:

تعتبر حالات كبر حجم الدماغ من الحالات الإكلينيكية المعروفة في مجال الإعاقة العقلية بالرغم من قلة نسب حدوث مثل هذه الحالات مقارنة مع حالات الإعاقة العقلية البسيطة ، و تبدو مظاهر هذه الحالة في كبر محيط الجمجمة 40 سم - 50 سم ، مقارنة مع حجم محيط الجمجمة لدى الأطفال العاديين عند الولادة، وغالبا ما يكون شكل الرأس في مثل هذه الحالات كبيرا، و من المظاهر الجسمية المصاحبة لمثل هذه الحالات النقص الواضح أحيانا في الوزن والطول وصعوبة في المهارات الحركية العامة والدقيقة، مقارنة مع نظرائهم من الأطفال العاديين (ماجدة السيد عبيد، 2000، صفحة 113).

## 2-6-3. التصنيف على أساس نسبة الذكاء:

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

و على ضوء ذلك تصنف الإعاقة العقلية إلى الفئات التالية:

## التخلف العقلي البسيط:

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

## التخلف العقلي المتوسط:

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

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

## التخلف العقلي الشديد:

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

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

## 2-6-4. تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي:

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

أ- الإعاقة العقلية البسيطة

ب- الإعاقة العقلية المتوسطة

ج- الإعاقة العقلية الشديدة

د- الإعاقة العقلية الشديدة جدا أو الاعتمادية (فاروق الروسان، 1998، صفحة 19)

## 2-6-5. التصنيف على حسب متغير البعد التربوي:

يصنف جمهرة المرين المعوقين عقليا إلى فئتين:

- قابلي التعلم

- غير قابلي للتعلم

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

يعتبر هذا التصنيف من أكثر التصنيفات شيوعاً وتقبلاً بين العاملين في هذا المجال لعدة اعتبارات رئيسية.

كما يمكن تصنيف حالات الإعاقة العقلية وفقاً لمتغير البعد التربوي إلى مجموعات منها (فاروق الروسان،

1998، صفحة 33):

فئة بطيء التعلم:

تتراوح نسبة ذكائها من 75-90 وقد نجد في بعض الحالات من 70-90 إذ هناك اختلاف بين علماء النفس والتربية في تحديدها ، ويتصف هذا الطفل بعدم قدرته على موائمة نفسه مع ما يعطى له من مناهج في المدرسة العادية وعدم قدرته على تحقيق المستويات المطلوبة في الصف الدراسي ، حيث يكون متراجعا في تحصيله الأكاديمي قياساً إلى تحصيل أقرانه من نفس الفئة العمرية.

فئة القابلين للتعلم:

توازي هذه الفئة حالات التخلف العقلي البسيط وفق التصنيف على أساس نسب الذكاء للإعاقة العقلية (فاروق الروسان، 1983، صفحة 34).

فئة القابلين للتدريب:

يوازي هذه الفئة حالات التخلف العقلي المتوسط وفق التصنيف على أساس نسب الذكاء ، ومن بين

خصائص هذه الفئة أنهم قابلون للتدريب في المجالات التالية:

- أ- تعلم المهارات اللازمة للاعتماد على النفس.
- ب- التكيف الاجتماعي في نطاق الأسرة والجيرة.
- ت- تقديم بعض المساعدة في نطاق الأسرة والمدرسة والعمل.

**فئة الاعتماديين:**

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

ويطلق عليها أحيانا الفئة غير القابلة للتدريب ، وهو يحتاج إلى الرعاية وإشراف مستمرين (فاروق الروسان،

1983، صفحة 35).

## 2-7. العوامل المسببة للتخلف العقلي:

لقد تحددت بعض أسباب الإعاقة العقلية بطريقة ملحوظة في العقود القليلة السابقة نتيجة لتقدم العلمي

الواضح في ميادين الطب والعلوم الأخرى ذات العلاقة ، ومع ذلك فإن 70% من أسباب حالات الإعاقة العقلية

غير معروفة حتى الآن ، وينصب الحديث على 25% من الأسباب المعروفة للإعاقة العقلية فقط.

قد ترجع حالات التخلف العقلي إلى حالة وراثية معقدة ليست واضحة أو مفهومة تماما في الوقت

الحاضر ، في مثل هذه الحالة يميل عدد كبير من أفراد الأسرة إلى الإجابة بالتخلف العقلي.

- قد يرجع التخلف العقلي إلى عوامل بيئية لا يتوفر فيها للفرد الاستشارة الذهنية الملائمة، أو لا تتوفر

للفرد العلاقات الاجتماعية المناسبة التي تسمح بالنمو نموا ملائما.

## خلاصة الفصل:

لقد حاولنا من خلال هذا الفصل الإلمام بموضوع الإعاقة العقلية بأبعاده المختلفة سواء تعلق الأمر بالبعد النفسي أو الاجتماعي أو الطبي أو العقلي ، حيث أجريت محاولة لشرح التخلف العقلي من جميع هذه الجوانب وإظهار مختلف التعاريف للهيئات والمنظمات الإنسانية حوله ، وما ساهمت به هذه الهيئات في مضمار فهم ماهيته ، وتغير وجهة النظر للمتخلف عقليا وابرز مكانته في المجتمع.

الجانب التطبيقي

الفصل الأول:

منهجية البحث

وإجراءاته الميدانية



## 1-1. منهج البحث:

تم الاعتماد على المنهج الوصفي باعتباره المنهج الملائم لطبيعة المشكلة المطروحة في هذه الدراسة حيث يعرف المنهج الوصفي على أنه من أكثر مناهج البحث العلمي استخداماً من قبل التربويين، حيث أنه يبحث العلاقة بين أشياء مختلفة في طبيعتها لم تسبق دراستها، فيتخبر الباحث منها ما له صلة بدراسته لتحليل العلاقة بينها. ويتضمن مقترحاتٍ وحلولاً مع اختبار صحتها، ويصف النماذج المختلفة والإجراءات بصورة دقيقة كاملة بقدر المستطاع بحيث تكون مفيدةً للباحثين فيما بعد (أبو سليمان، 1993، صفحة 33).

## 1-2. مجتمع و عينة البحث:

تمثل مجتمع بحث في كل من المربين و الأطباء و الأطفال المعاقين عقليا بالمركز النفسي البيداغوجي لراشي حليلة بوار ارهيو ولاية غيليزان، اما عينة البحث فتكونت من 40 طفلا من المعاقين عقليا القابلين للتعلم الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و 15 سنة، و تم تقسيمهم إلى مجموعتين على الشكل التالي:

✓ مجموعة الممارسين للنشاط البدني الرياضي: وتمثل في 20 طفلا من الممارسين للنشاط البدني المكيف.

✓ مجموعة الغير ممارسين: وتمثل في 20 طفلا من غير الممارسين للنشاط البدني.

## 1-3. مجالات البحث:

المكاني: و تمثل المركز النفسي البيداغوجي "لراشي حليلة بوار ارهيو - ولاية غيليزان

الزمني: امتدت الدراسة من 2022/01/05 إلى غاية 2022/06/10.

• الفترة الأولى: من بداية شهر جانفي 2022 إلى نهاية شهر مارس 2022، تمت فيها الدراسة

الاستطلاعية.

• الفترة الثانية: وتمثلت في الدراسة الأساسية، فدامت من نهاية شهر مارس 2022 إلى منتصف شهر جوان

2022.

البشري: و تمثل في 40 طفلا من المعاقين عقليا القابلين للتعلم .

#### 1-4. ضبط متغيرات البحث:

##### 1-4-1. المتغير المستقل:

يعرف بأنه ذو طبيعة استقلالية حيث يؤثر في المتغيرين التابع والدخيل دون أن يتأثر بهما وهنا المتغير المستقل

هو "دور النشاط البدني المكيف".

##### 1-4-2. المتغير التابع:

يتأثر مباشرة بالمتغير المستقل في كل شيء سواء الإتجاه السلبي أو الإتجاه الإيجابي فإن كان المتغير المستقل إيجابيا

كان لمتغير التابع مباشرة إيجابي والعكس صحيح وهنا المتغير التابع هو "التوافق الاجتماعي للمعاقين عقليا القابلين

للتعلم".

#### 1-5. أدوات البحث:

تعريف المقياس (مقياس التوافق الاجتماعي)

تم استخدام مقياس التوافق الشخصي والاجتماعي من إعداد علي الديب (1988) ومجموع فقراته

(100) فقرة، حيث قمنا بحذف بعض العبارات والتي لا تتوافق مع عينة بحثنا وتمثله (75) فقرة. ويصحح بطريقة

ليكرت من (03) درجات وهي: (نعم - بين بين - لا) حيث (نعم) تأخذ (03) درجات، وتأخذ لا (01)

درجة واحدة وفي حالة البنود سالبة الاتجاه تعكس الدرجات، أما (بين بين) فتأخذ في الحالتين درجتين ، ويتكون من أربعة أبعاد وهي:

✓ البعد الأول: ويشمل التوافق الجسمي ويتكون من 22 عبارة.

✓ البعد الثاني: ويشمل التوافق النفسي ويتكون من 20 عبارة.

✓ البعد الثالث: ويشمل التوافق الاجتماعي ويتكون من 15 عبارة.

✓ البعد الرابع: ويشمل التوافق الأسري ويتكون من 18 عبارة.

### 1-6. الأسس العلمية للاختبارات المستخدمة:

• **الثبات:** يقصد بثبات الاختبار مدى الدقة او الاتساق او استقرار نتائجه فيم لو طبق على عينة من الأفراد في مناسبتين مختلفتين. (مقدم، 1993، صفحة 152)

واستخدام الطالبان الباحثان إحدى طرق حساب ثبات الاختبار وهي طريقة "تطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه" (معامل الارتباط Test –Retest) للتأكد من مدى دقة واستقرار نتائج الاختبار. وعلى هذا أساس قمنا بإجراء الاختبار على مرحلتين بفاصل زمني قدره أسبوع مع تثبيت كل المتغيرات (نفس العينة، نفس الأماكن، نفس التوقيت، نفس التلاميذ).

• **الصدق:** صدق الاختبار أو المقياس يشير إلى الدرجة التي يمتد إليها في قياس ما وضع من أجله فالاختبار أو المقياس الصادق هو الذي يقيس بدقة كافة الظاهرة التي صمم لقياسها. (حسانين م، 1995، صفحة 193) وباستعمال الوسائل الإحصائية التالية تم حساب ثبات و صدق الاختبار. بمعامل الارتباط "ر"

ليبرسون

الجدول رقم (01): يمثل معامل الثبات و الصدق لأداة البحث.

الأبعاد	حجم العينة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	معامل الثبات	معامل الصدق
الوافق الجسمي	10	09	0.05	0.90	0.94
التوافق النفسي				0.89	0.94
التوافق الاجتماعي				0.87	0.93
التوافق الأساري				0.92	0.95

قيمة "ر" الجدولية عند 0.60 مستوى الدلالة 0.05

يتبين من خلال هذا الجدول أن قيم معامل الارتباط للاستبيان (محصورة) ما بين (0.93-0.94) بالنسبة إلى الصدق و(0.87-0.92) بالنسبة إلى الثبات بالرجوع إلى جدول الدلالات الارتباط البسيط لبيرسون لمعرفة ثبات و الصدق الاختبار عند مستوى الدلالة 0.05 و هذه القيم دالة إحصائياً بالمقارنة مع "ر" الجدولية التي بلغت 0,602 وعليه يتبين للطلّابان الباحثان أن المقياس الذي تم استعماله يتميز بدرجة ثبات و صدق عاليتين عند مستوى الدلالة 0.05.

#### 7-1. الدراسة الاستطلاعية:

توجهنا إلى المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنياً "لراشي حليلة" بواد ارهيو ولاية غيليزان، حيث قمنا بإجراء مقابلات مع مدير المركز و الأطباء بالإضافة إلى المرينو طرح بعض التساؤلات التي ساعدتنا في التزود بالمعلومات حيث قمنا من خلال لها بعرض مشروع البحث و توزيع وتم الاتفاق على تسهيل المهمة للطلّابان الباحثان وتوزيع المقياس وكانت أول زيارة يوم ابتداء من 2022/03/13 و استمرت إلى غاية 2022/03/27

## 1-8. الدراسة الإحصائية:

لقد اعتمد الطالبان الباحثان خلال إصدارهما للأحكام الموضوعية حول نتائج الدراسة الاستطلاعية و الدراسة الأساسية على تحويل الدرجات الخام المتحصل عليها إلى نتائج بغرض الاستناد عليها في إصدار أحكام موضوعية وتم ذلك من خلال الاستخدام الأمثل لبعض الوسائل الإحصائية التالية:

## أ- المتوسط الحسابي:

وهو الطريقة الأكثر استعمالاً، حيث يعتبر الحاصل لقسمة مجموعة المفردات أو القيم في المجموعة التي أجري عليها القياس، س<sub>1</sub>، س<sub>2</sub>، س<sub>3</sub>، س<sub>4</sub>..... س<sub>n</sub>. على عدد القيم (n) وصيغت المتوسط الحسابي تكتب على الشكل التالي:

حيث:  $\bar{x}$ 

$$\bar{x} = \frac{\sum x_i}{n}$$

س- المتوسط الحساب

M س: هي مجموع القيم

ن : عدد القيم (مروان عبد المجيد إبراهيم، 2000، صفحة 153)

## ب- الانحراف المعياري:

هو أهم مقاييس التشتت لأنه أدقها، حيث يدخل استعماله في كثير من قضايا التحليل الإحصائي ويرمز له بالرمز (ع)، فإذا كان الانحراف المعياري قليل فإن ذلك يدل على أن القيم متقاربة والعكس صحيح ويكتب على الصيغة التالية:

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

حيث ع: الانحراف المعياري.

س : المتوسط الحسابي .

س: قيمة عددية (النتيجة) .

ن: عدد العينة. (مروان عبد المجيد إبراهيم، 2000، صفحة 231)

ج- اختبار دلالة الفروق ت-ستودنت للعينات المتساوية بالعدد:

يستخدم قياس ت ستودنت للدلالة الإحصائية ، وكذا قياس مدى دلالة الفرق بين متوسطي المجموعتين ومن أجل

ذلك يستعمل القانون التالي:

$$T = \frac{\bar{s}_1 - \bar{s}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2 + s_2^2}{n-1}}}$$

حيث :

$\bar{s}_1$ : المتوسط الحسابي للمجموعة الأولى .

$\bar{s}_2$ : المتوسط الحسابي للمجموعة الثانية.

ن: عدد أفراد العينة.

ع1: الانحراف المعياري للمجموعة الأولى.

ع2: الانحراف المعياري للمجموعة الثانية (نزار مجيد الطالب. محمد السمراي، 1980، صفحة 76).

## الفصل الثاني:

معرض و تحليل النتائج ومناقشة

الفرضيات و الاستنتاجات

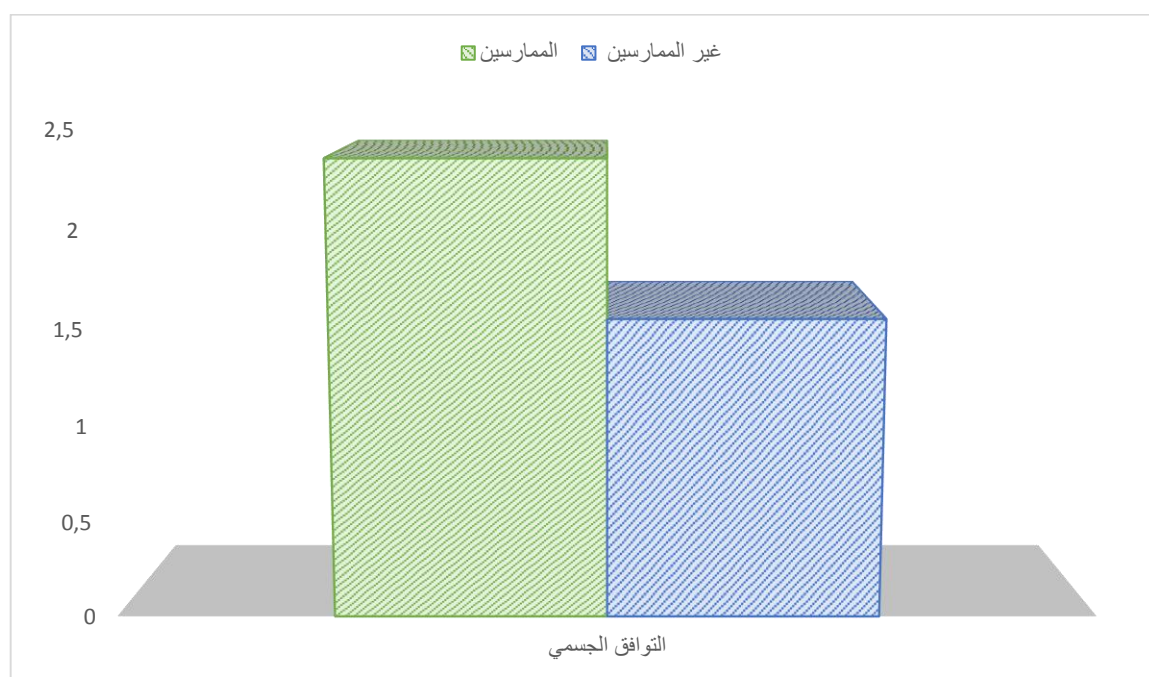
## 1-2. عرض وتحليل النتائج:

الجدول رقم (02): يبين إختبار ت ستويدنت لبعء التوافق الجسمي

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	ت الجدولية	الدلالة الإحصائية عن المستوى 0.05
2.35	0.67	3.96	1.68	دال
1.55	0.60			

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (02) و الذي يبين في إختبار ت ستويدنت لبعء التوافق الجسمي لمقياس التوافق، نلاحظ ان المتوسط الحسابي بالنسبة لعينة البحث من الممارسين للنشاط البدني المكيف بلغ 2.35، وهو أعلى من المتوسط الحسابي لغير الممارسين الذي بلغ 1.55، و حسب نتائج التحليل الإحصائي بلغت قيمة ت المحسوبة 3.96 و هي أعلى من ت الجدولية المقدره ب 1.68، و هذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بين المعاقين ذهنيا الممارسين و غير الممارسين بعد التوافق الجسمي لصالح الممارسين.

الشكل رقم (01) يمثل النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (02)



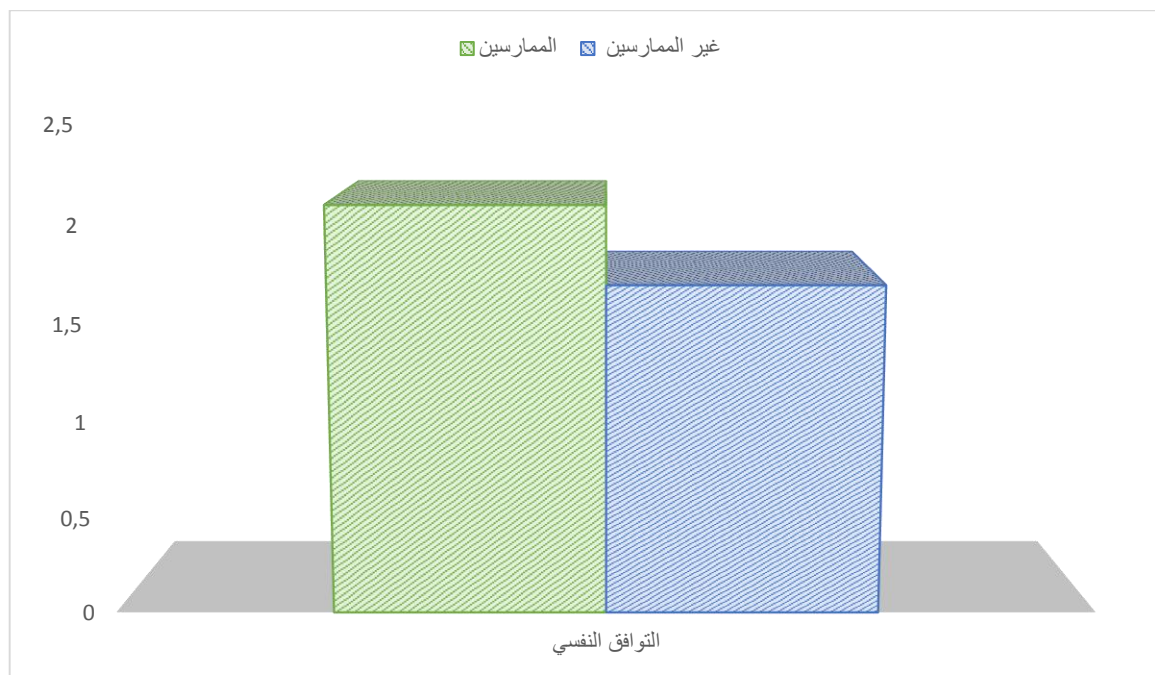


الجدول رقم (03): يبين إختبار ت ستودنت لبعء التوافق النفسي

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	ت الجدولية	الدلالة الإحصائية عن المستوى 0.05
2.10	0.71	1.74	1.68	دال
1.70	0.73			

من خلال النتائج المتحصل عليها في إختبار ت ستودنت لبعء التوافق النفسي لمقياس التوافق، نلاحظ ان المتوسط الحسابي بالنسبة لعينة البحث من الممارسين للنشاط البدني المكيف بلغ 2.10، وهو أعلى من المتوسط الحسابي لغير الممارسين الذي بلغ 1.70، و حسب نتائج التحليل الإحصائي بلغت قيمة ت المحسوبة 1.74 وهي أعلى من ت الجدولية المقدره ب 1.68، و هذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بين المعاقين ذهنيا الممارسين و غير الممارسين بعد التوافق النفسي لصالح الممارسين.

الشكل رقم (02) يمثل النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (03)

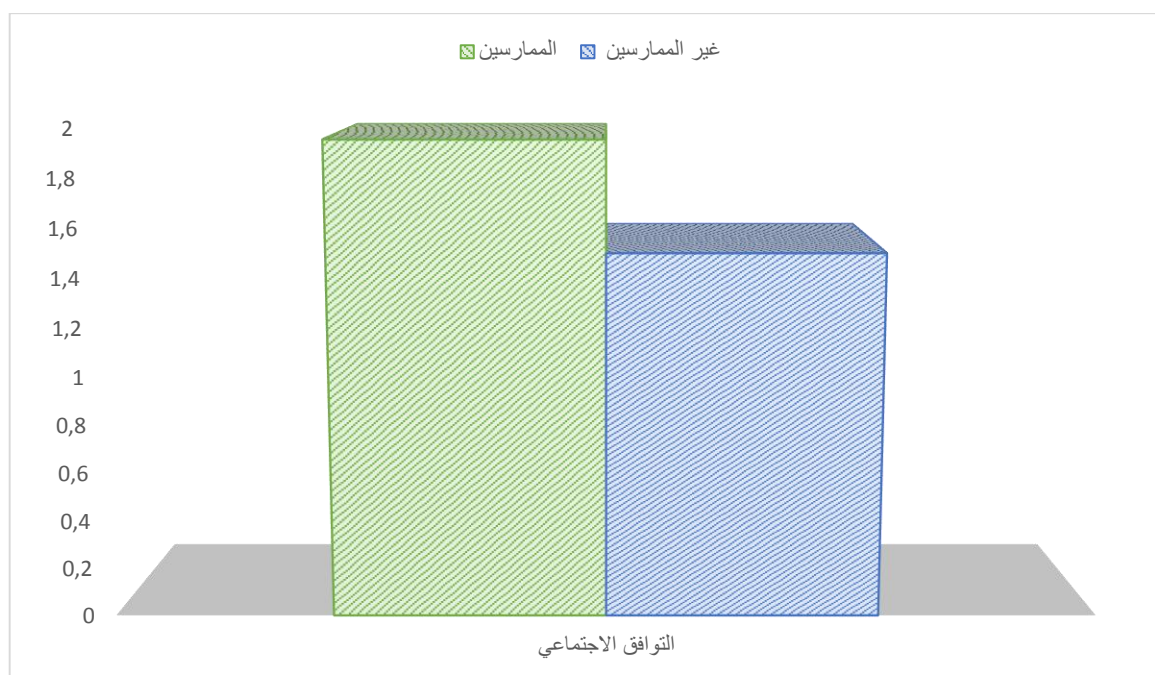


الجدول رقم (04): يبين إختبار ت ستودنت ل بعد التوافق الاجتماعي

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	ت الجدولية	الدلالة الإحصائية عن المستوى 0.05
1.95	0.82	1.96	1.68	دال
1.50	0.60			
الممارسين				
غير الممارسين				

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه والذي يبيّن إختبار ت ستودنت ل بعد التوافق الاجتماعي لمقياس التوافق، نلاحظ ان المتوسط الحسابي بالنسبة لعينة البحث من الممارسين للنشاط البدني المكيف بلغ 1.95، وهو أعلى من المتوسط الحسابي لغير الممارسين الذي بلغ 1.50، و حسب نتائج التحليل الإحصائي بلغت قيمة ت المحسوبة 1.96 وهي أعلى من ت الجدولية المقدره ب 1.96، و هذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بين المعاقين ذهنيا الممارسين و غير الممارسين بعد التوافق الاجتماعي لصالح الممارسين.

الشكل رقم (03) يمثل النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (04)

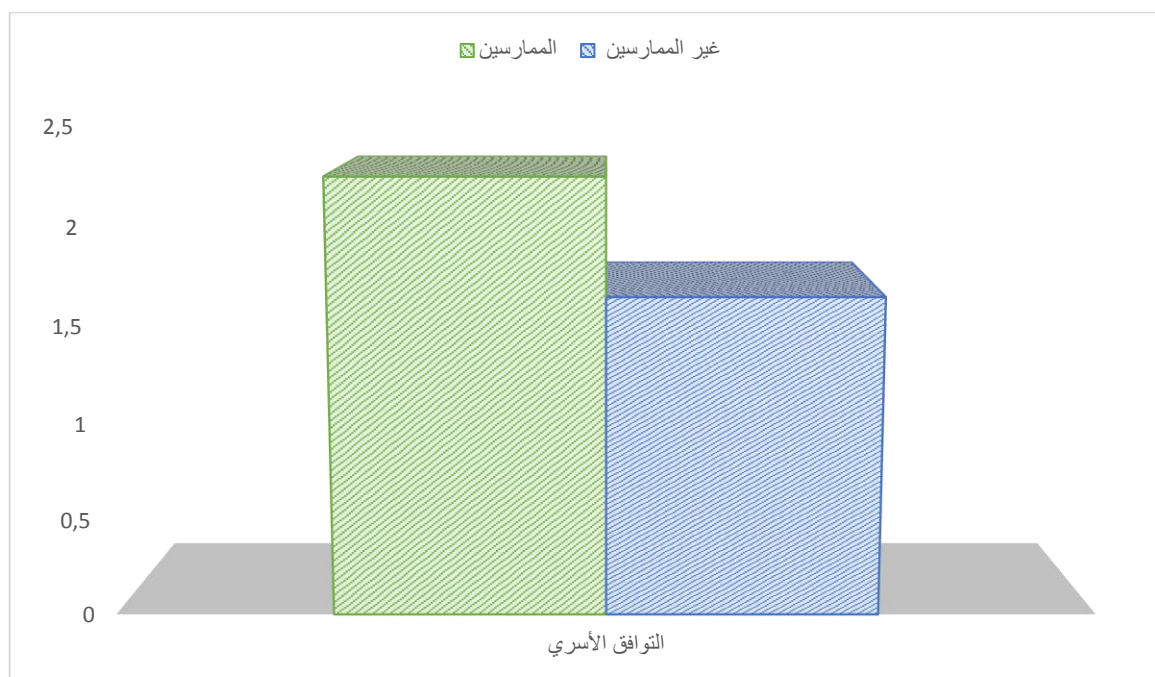


الجدول رقم (05): يبين إختبار ت ستويدنت لبعء التوافق الأسري

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	ت الجدولية	الدلالة الإحصائية عن المستوى 0.05
2.25	0.85	2.95	1.68	دال
1.65	0.58			

حسب الجدول أعلاه و الذي يبين النتائج المتحصل عليها في إختبار ت ستويدنت لبعء التوافق الأسري لمقياس التوافق، نلاحظ ان المتوسط الحسابي بالنسبة لعينة البحث من الممارسين للنشاط البدني المكيف بلغ 2.25، وهو أعلى من المتوسط الحسابي لغير الممارسين الذي بلغ 1.65، و حسب نتائج التحليل الإحصائي بلغت قيمة ت المحسوبة 2.95 و هي أعلى من ت الجدولية المقدره بـ 1.68، و هذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بين المعاقين ذهنيا الممارسين و غير الممارسين بعد التوافق الأسري لصالح الممارسين.

الشكل رقم (04) يمثل النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (05)



الجدول رقم (06): يبين إختبار ت ستودنت لأبعاد مقياس التوافق بين المعاقين ذهنيا الممارسين و غير الممارسين للنشاط البدني المكيف

الأبعاد	المتوسط الحسابي		الدلالة الإحصائية عن المستوى 0.05
	الممارسين	غير الممارسين	
التوافق النفسي	2.35	1.55	دال
التوافق الجسمي	2.10	1.70	دال
التوافق الاجتماعي	1.95	1.50	دال
التوافق الأسري	2.25	1.65	دال
		المحسوبة	الجدولية
			1.68

يبين الجدول أعلاه إختبارات ت ستودنت لمجمل أبعاد المقياس حيث نلاحظ أن ت المحسوبة تراوحت ما بين [3.96 و 1.74] و هي كلها أعلى من ت الجدولية المقدره بـ 1.68 و هذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كلاً أبعاد المقياس بين المعاقين ذهناي الممارسين و غير الممارسين للنشاط البدني المكيف.

الشكل رقم (05): يمثل النتائج المتحصل عليه في الجدول رقم (06)



## 2-2. مناقشة الفرضيات:

## 2-2-1. مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (02)، نرى أن المتوسط الحسابي للممارسين للنشاط البدني الرياضي أعلى من المتوسط الحسابي لغير الممارسين، و بينت نتائج إختبار ت ستيودنت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين عقليا القابلين للتعلم الممارسين للنشاط البدني المكيف و غير الممارسين لصالح الممارسين في بعد التوافق الجسمي، و هذا ما يدل على أهمية النشاط البدني المكيف في تنمية التوافق الجسمي لدى المعاقين، و هذا ما يتوافق مع دراسة فيرم الطيب وطش عبد القادر بعنوان: "النشاط البدني الرياضي التنافسي وهوره في تحقيق التكيف الاجتماعي لدى الرياضيين المعاقين حركيا"، التي هدفت إلى تأكيد دور النشاط الرياضي التنافسي المكيف في تحقيق التكيف الاجتماعي لدى الرياضيين المعاقين حركيا وتم التوصل إلى أن للأشطة الرياضية التنافسية المكيفة دور هام وفعال في تحقيق التكيف الاجتماعي لدى الرياضيين المعاقين حركيا كونها تلعب دورا فعالا وبارزا في بناء شخصية الفرد من خلال تنمية قدراته ومواهبه الرياضية بالإضافة على تعديل وتغيير سلوكه لما يتناسب واحتياجات المجتمع. وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الجزئية الأولى للدراسة.

## 2-2-2. مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (03)، نلاحظنا أن المتوسط الحسابي للممارسين للنشاط البدني الرياضي أعلى من المتوسط الحسابي لغير الممارسين، و بينت نتائج إختبار ت ستيودنت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين عقليا القابلين للتعلم الممارسين للنشاط البدني المكيف و غير الممارسين لصالح الممارسين في بعد التوافق النفسي، و هذا ما يدل على أهمية النشاط البدني المكيف في تنمية التوافق الجسمي لدى المعاقين، وهذا ما ينطبق مع ما تم التوصل إليه في دراسة دراسة عابد درار بعنوان: "دور النشاط البدني الرياضي

المكيف في تنمية التوافق النفسي الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا" التي تم التوصل فيها إلى أن النشاط البدني الرياضي المكيف دور إيجابي في تنمية التوافق النفسي الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم. وبالتالي فإن الفرضية الجزئية الثانية ثابتة و صحيحة.

### 2-2-3. مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة:

دلت نتائج الجدول رقم (04)، عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين عقليا القابلين للتعلم الممارسين للنشاط البدني المكيف وغير الممارسين لصالح الممارسين في بعد التوافق النفسي، و هذا ما يدل على أهمية النشاط البدني المكيف في تنمية التوافق الاجتماعي لدى المعاقين وهذا يتطاب مع نتيجة دراسة "فيرم الطيب وطش عبد القادر"، ومن هنا تبينت لنا صحة الفرضية الجزئية الثالثة.

### 2-2-4. مناقشة الفرضية الجزئية الرابعة:

دلت نتائج الجدول رقم (05)، عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين عقليا القابلين للتعلم الممارسين للنشاط البدني المكيف و غير الممارسين لصالح الممارسين في بعد التوافق الأسري، و هذا ما يدل على أهمية النشاط البدني المكيف في تنمية التوافق الأسري لدى المعاقين وبالتالي فإن الفرضية الجزئية الثالثة صحيحة.

### 2-2-5. مناقشة الفرضية العامة:

من خلال ثبوت صحة الفرضيات الجزئية، وحسب النتائج المبينة في الجدول رقم (06)، نلاحظ أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المعاقين عقليا القابلين للتعلم الممارسين للنشاط البدني المكيف في كل الأبعاد (التوافق الجسمي، التوافق النفسي، التوافق الاجتماعي، التوافق الأسري)، وهذا ما يدل على ان النشاط البدني دور في تحقيق التكيف الاجتماعي لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم، و هذه ما يتشابه مع النتائج المتوصل إليها في دراسة دراسة صغيري رابح، عروسي الدراجي ونطاح كمال بعنوان: "دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية

التوافق النفسي لدى المعاقين سمعياً، التي هدفت إلى التعرف على دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية التوافق النفسي لدى المعاقين سمعية، حيث كشفت هذه الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية بين المعاقين سمعية الممارسين للنشاط الرياضي المكيف وغير الممارسين على جميع أبعاد المقياس (التوافق الشخصي، التوافق الإجتماعي، التوافق الأسري، التوافق الإنفعالي) كلها لصالح الممارسين. ومن هنا ثبتت صحة الفرضية العامة للدراسة.

### 2-3. الأستنتاجات:

- للنشاط البدني المكيف دور في تحقيق التوافق الجسمي لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم.
- للنشاط البدني المكيف دور في تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم.
- للنشاط البدني المكيف دور في تحقيق التوافق الإجتماعي لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم.
- للنشاط البدني المكيف دور في تحقيق التوافق الأسري لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم.
- للنشاط البدني المكيف دور في تحقيق التكيف الإجتماعي لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم.

### 3-4. الإقتراحات و التوصيات:

- ضرورة التكفل بالمعاقين عقليا القابلين للتعلم بغرض إدماجهم في المجتمع خاصة من فئة القابلين للتعلم.
- ضرورة تكثيف الحجم الساعي وزيادة حصص النشاط البدني الرياضي في المراكز النفسية للمعاقين عقليا.
- إجراء بحوث مماثلة على فئات أخرى من ذوي الإعاقة.

قائمة

المصادر و المراجع



## قائمة المصادر و المراجع

1. إبراهيم رحمة. (1998). تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي. ط 1، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.
2. أبو سليمان، ع. إ. (1993). كتابة البحث العلمي ومصادر الدراسات الإسلامية. جدّة: دار الشروق.
3. الخالدي ، محمد علي أديب. (1975). سيكولوجية المتفوقين عقليا. بغداد: مطبعة دار السلام.
4. أمين أنور الخولي ، أسامة كمال راتب. (1992). التربية الحركية للطفل ط2. القاهرة: دار الفكر العربي.
5. جرار جلال، فاروق الروسان. (1995). دليل مقياس المهارات اللغوية للمعوقين عقليا. عمان: مطبعة الجامعة الأردنية.
6. حزام محمد رضا القزويني. (1978). التربية الترويحية. بغداد: دار العربية للطباعة.
7. حزام محمد رضا القزويني. (s.d.). التربية الترويحية .
8. حلمي ابراهيم ، ليلي السيد فرحات. (s.d.). التربية الرياضية والترويح للمعاقين .
9. حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات. (1998). التربية الرياضية والترويح للمعاقين (ط1). القاهرة: دار الفكر العربي.
10. د / كمال درويش ، أمين الخولي. (1990). أصول الترويح وأوقات الفراغ (ط1). القاهرة: دار الفكر العربي.
11. عباس ع الفتاح رملي ، محمد إبراهيم شحاتة. (1991). اللياقة والصحة. القاهرة: دار الفكر العربي.
12. عبد الرحمن العيسوي. (1994). التخلف العقلي. بيروت: دار النهضة العربية للطباعة و النشر.
13. عمار، ر. (2006-2007). تحليل العلاقة بين ممارسة النشاط البدني المكيف و تقبل الإعاقة في محيط رياضي جزائري لذوي الإحتياجات الخاصة. الجزائر: راسلة دكتوراه غير منشورة- معهد التربية البدنية و الرياضية يسدي عبد الله - جامعة الجزائر.
14. فاروق الروسان. (1983). مناهج المهارات الاستقلالية للمعوقين عقليا. البحرين: مطابع وزارة الإعلام.
15. فاروق الروسان. (1998). سيكولوجية الاطفال غير العاديين. عمان: دار الفكر للطباعة و النشر.
16. كاشف، إ. ف. (2000). الإعاقة العقلية بين الإهمال و التوجيه. عمان: دار الصفاء للطباعة و النشر.
17. لطفي بركات أحمد. (s.d.). الرعاية التربوية للمعوقين عقليا .
18. لطفي بركات أحمد. (1984). الرعاية التربوية للمعوقين عقليا (Vol 1 ط 1). الرياض: دار المريخ للنشر.
19. ماجدة السيد عبيد. (2000). الإعاقة العقلية. عمان: دار الصفاء للنشر و التوزيع.

20. ماجدة السيد عبيد. (2000). تعليم الاطفال المتخلفين عقليا. عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
21. محمد عادل خطاب. (s.d.). النشاط الترويحي وبرامجه. ، مكتبة القاهرة الحديثة.
22. محمد نجيب توفيق. (1967). الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع (Vol. 1 ط1). مكتبة القاهرة الحديثة.
23. محمود محمد رفعت حسن. (1977). الرياضة للمعوقين. مصر: الهيئة المصرية العامة للكتاب.
24. مروان ع المجيد إبراهيم . (1997). الألعاب الرياضية للمعوقين. عمان , الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
25. مروان عبد المجيد إبراهيم. (2000). الإحصاء الوصفي والإستدلالي. عمان: دار الفكر.
26. مصري عبد الحميد حنورة. (1991). رعاية الطفل المعوق. القاهرة: دار الفكر العربي.
27. نزار مجيد الطالب. محمد السمراي. (1980). مبادئ الإحصاء و الإختبارات البدنية و الرياضية. جامعة الموصل. بغداد: دار الكتاب للطباعة و النشر.
28. F . Balle & al . (1975). Ecyelopédie de la sociologie . Paris: Librairie Larousse.
29. A.stor:U.C.L:ET Outer . (1993). activité physique et sportives adaptées pour personne handicapes mentale. belgique : print marketing sprl.
30. Roi Randain: . (1993). sur le chemin de sport avec les personnes handicapes physique. plint marketing sport.
31. Serae moyenca. (1982). Sociologie et action sociale. Bruxelles : Editions labor.

الملاحقة

مقياس التوافق الاجتماعي

الرقم	العبارات	نعم	بين بين	لا
<b>التوافق الجسمي</b>				
01	أعاني من نزلات البرد			
02	تنتابني آلام في عيني			
03	أعاني من الغازات في معدتي وأمعائي			
04	أصاب بضيق في التنفس			
05	أصاب بنوبات إغماء في المواقف الصعبة			
06	يسهل إن ينتقل إلي عدوى الزكام			
07	عيناى شديدة الحساسية للضوء			
08	تحتاج صحي الرعاية الطبية المستمرة			
09	اشعر بآلام جسميه			
10	أسناني في حاجة إلى علاج			
11	اشعر بالتعب في بدني عندما أنهض صباحا			
12	أعاني من تصلب في عضلاتي			
13	لدي آلام في القلب والصدر			
14	أعاني من مرض في سمعي			
15	أعاني من الإمساك			
16	كنت أمرض بكثرة في طفولتي			
17	جسمي متناسق مع وزني			
18	أجد صعوبة في حفظ توازني أثناء سيرى			
19	أتغيب عن العمل بسبب المرض			
20	اشعر بآلام في راسى			
21	اشعر برعشة في حركة يدي			
22	تصيبني نوبات صرع			
<b>التوافق النفسي</b>				
01	ينفذ صبرى بسهولة مع الآخرين			

			أجد نفسي مرح على غير العادة من دون سبب معين	02
			من السهل إن يملكني الغضب	03
			أفقد ثقتي بنفسي بسهولة	04
			ينتابني قلق على صحي	05
			اشعر في معظم الأوقات بالحزن	06
			اشعر بالوحدة حتى أثناء وجودي مع الناس	07
			حالي النفسية مستقرة	08
			يصعب علي البقاء في المنزل في حالة المرح	09
			إنني حساس جدا	10
			إنني سعيد في حياتي	11
			من السهل إثارتني	12
			يصيبني اليأس بسهولة	13
			اشعر بالضيق والاكتئاب	14
			يضايقني الشعور بالنقص	15
			اعتقد أن الدين له الأثر الأكبر في نفسي	16
			من الصعب استتارتي	17
			أكون متماسك وهادئ في المواقف المخرجة	18
			تقلب حالي بين السعادة والحزن دون سبب ظاهر	19
			كثيرا ما تشغلني الأفكار إلى درجة لا أستطيع معها النوم	20
<b>التوافق الإجتماعي</b>				
			اندمج في معظم النشاطات الاجتماعية مع زملائي	01
			إذا كنت موجود في حفله يشيعها الكآبة فأني أستطيع إن أشيع فيها جو المرح	02
			علاقاتي الاجتماعية مع جيراني طيبة	03
			أصدقائي يشعرونني بالمكانة الاجتماعية	04
			اشعر بالخرج عند التعرف على أناس لأول مره	05
			أكره حضور المناسبات العامة	06
			يضايقني مقابلة الغرباء	07

			علاقاتي بزملائي بالجامعة جيده	08
			إنني سهل الاختلاط بالناس	09
			أشعر إنني مقبول بين زملائي	10
			أتمتع بشعبيه اجتماعيه بين الأصدقاء	11
			اشعر بأنني ناجح في العمل الذي أقوم به	12
			لا أحب العزائم التي يقيمها زملائي	13
			اشعر أن زملائي في العمل يسرهم أن أكون معهم	14
			لا يهتم زملائي بالعمل بوجودي معهم	15
<b>التوافق الأسري</b>				
			علاقاتي طيبه مع والدي	01
			أتمتع بعلاقة طيبه للغاية مع أسرتي	02
			أحب أسرتي إلى درجه كبيره	03
			تنشأ خلافات حاده بيني وبين إخواني	04
			أجد متعه في ممارسه أنواع كثيره من وسائل الترفيه	05
			يسود جو الحب والتفاهم داخل أسرتي	06
			أفضل أن تقتصر حياتي الاجتماعيه على أفراد أسرتي	07
			علاقاتي طيبه مع والدي	08
			أحب أفراد أسرتي	09
			اشعر بالضييق وأنا في المنزل	10
			يسعدني حضور الجلسات العائليه في المنزل	11
			ظروفي الأسريه ممتازة	12
			سرتي توفر لي الجو المناسب للعمل	13
			توجد علاقات طيبه بين أفراد أسرتي وأقاربي	14
			يسود التفاهم بيني وبين أفراد أسرتي	15
			اشعر إنني أكثر سعادة في حياتي العائليه	16
			أعاني من وجود صراعات أسريه	17
			اشعر من وقت لآخر بالكراهيه نحو أفراد أسرتي	18

