

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضية

قسم النشاط الحركي المكيف

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة ليسانس في النشاط الحركي المكيف

العنوان

واقع النشاط البدني الرياضي المكيف للأطفال المتخلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية

دراسة وصفية على الأطفال المتخلفين عقليا في المراكز الطبية
البيداغوجية بولاية تيارت

الأستاذ المشرف:

اعداد الطالب:

- د. كحلي كمال

- شعلال ياسين بن عودة

- جمعي ياسين حكيم

السنة الجامعية: 2018/2017

الفهرس

- اهداء
- شكر وتقدير

التعريف بالبحث

- 1..... مقدمة البحث.
- 3..... مشكلة البحث.
- 5..... أهداف البحث.
- 6..... الفرضيات.
- 7..... مصطلحات البحث.
- 8..... الدراسات المشابهة.

الباب الأول: الدراسة النظرية

الفصل الأول: النشاط البدني المكيف

- 13..... تمهيد.
- 13..... مفهوم النشاط الحركي المكيف.
- 14..... تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف.
- 14..... النشاط الرياضي الترويحي.
- 17..... النشاط الرياضي العلاجي.
- 18..... النشاط الرياضي التنافسي.
- 18..... أهداف النشاط الحركي المكيف.
- 19..... مجالات النشاط الحركي المكيف.
- 20..... أسس النشاط البدني الرياضي المكيف.
- 22..... أهداف المنظمة الدولية لرياضة المعاقون.
- 23..... الخلاصة.

الفصل الثاني: التخلف العقلي

- 24..... تمهيد.
- 24..... مفهوم التخلف العقلي.

- 25.....التعريف الطبي -
- 25.....التعريف السيكوميتري -
- 26.....التعريف الاجتماعي -
- 27.....تصنيف التخلف العقلي -
- 31.....أسباب التخلف العقلي -
- 34.....الخلاصة -

الباب الثاني: الدراسة التطبيقية

الفصل الأول: منهجية الدراسة

- 36.....الدراسة الاستطلاعية -
- 36.....المنهج المستخدم -
- 36.....العينة وكيفية استخدامها -
- 37.....مجالات البحث -
- 37.....أدوات البحث -
- 38.....الأسس العلمية للدراسة -
- 38.....ضبط متغيرات الدراسة -
- 39.....الدراسة الإحصائية -

الفصل الثاني: عرض ومناقشة النتائج

- 41.....عرض وتحليل النتائج -
- 41.....المحور الأول: النشاط البدني -
- 51.....المحور الثاني: أهل الاختصاص -
- 62.....المحور الثالث: الوسائل والأجهزة الرياضية -
- 71.....مناقشة الفرضيات -
- 72.....الاستنتاجات -

ملخص البحث

- 74.....ملخص البحث -

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
41	جدول يمثل متوسط السن للأطفال المتخلفين في المراكز البيداغوجية	01
42	جدول يمثل درجة التخلف العقلي	02
44	جدول يمثل إجابات المشرفين حول ميول للنشاط البدني من طرف الأطفال	03
45	جدول يمثل الأنشطة المفضلة للأطفال.	04
47	جدول يمثل نوع الرياضة المفضلة لدى الأطفال.	05
48	جدول يمثل الرياضة الفردية المفضلة.	06
50	جدول يمثل إذا كان هناك تجاوب للنشاط البدني من طرف الأطفال.	07
51	جدول يمثل ما إذا كان هناك مشرفين داخل المراكز البيداغوجية.	08
53	جدول المؤهل العلمي للمشرف	09
54	جدول يمثل ما إذا كان هناك عجز في المختصين.	10
56	جدول يمثل الاختصاص الأكثر عجز.	11
57	معرفة ما إذا كان هناك برامج للنشاط البدني	12
59	جدول يمثل المسؤول على تحضير هاته البرامج	13
60	جدول يمثل المشرف على تطبيق البرامج.	14
62	جدول يمثل ما ان كانت هناك مرافق للنشاط البدني.	15
63	جدول يمثل مدى صلاحية المرافق لممارسة النشاط البدني.	16
65	جدول يمثل ما إذا كانت هناك قاعة مكيفة تسمح بممارسة النشاط الحركي المكيف.	17
66	جدول يمثل ما ان كان المركز يتوفر على عتاد رياضي	18
68	معرفة ما إن كان العتاد الرياضي يتناسب مع مختلف الرياضات	19
69	جدول يمثل ما ان كانت الأجهزة تتوافق مع مختلف الاعاقات	20

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
41	دائرة نسبية تمثل متوسط السن لدى الأطفال متخلفين ذهنيا في المراكز البيداغوجية	01
43	دائرة نسبية تمثل درجة التخلف العقلي للأطفال المتخلفين ذهنيا	02
44	دائرة نسبية تمثل ما إذا كان هناك ميول للنشاط البدني من طرف هاته الفئة من الأطفال	03
46	دائرة نسبية للأنشطة المفضلة لدى الأطفال	04
47	دائرة نسبية تمثل نوع الرياضة المفضلة للأطفال	05
48	دائرة نسبية تمثل الرياضة الفردية المفضلة لدى الأطفال	06
50	دائرة نسبية تمثل مدى تجاوب الأطفال للنشاط البدني	07
52	دائرة نسبية تمثل ما إذا كان وجود للمشرفين داخل مراكز البيداغوجية	08
53	دائرة نسبية تمثل المؤهل العلمي للمشرفين	09
55	دائرة نسبية تمثل ما إذا كان هناك عجز فالمختصين	10
56	دائرة نسبية تمثل الاختصاص الأكثر عجز	11
58	دائرة نسبية تمثل ما إذا كانت هناك برامج خاصة للنشاط الحركي المكيف على مستوى المراكز	12
59	دائرة نسبية تمثل الجهة المسؤولة على تحضير البرامج الخاصة بالنشاط الحركي المكيف داخل المراكز البيداغوجية	13
61	دائرة نسبية تمثل المشرف على تطبيق البرامج ما إذا كان مختص ام لا	14
62	دائرة نسبية تمثل ما إذا كانت هناك مرافق رياضية بالمركز ام لا	15
64	دائرة نسبية تمثل ما إذا كانت المرافق صالحة لممارسة النشاط البدني	16
65	دائرة نسبية تمثل ما إذا كان المركز يتوفر على قاعدة إعادة تكييف	17
67	دائرة نسبية تمثل ما إذا كان يتوفر المركز على عتاد رياضي	18
68	دائرة نسبية تمثل ما إذا كان العتاد يتناسب مع مختلف الرياضات	19
70	دائرة نسبية تمثل ما إذا كانت الأجهزة مكيفة لأنواع الاعاقات	20

الشكر والتقدير

الحمد لله الذي علم الانسان ما لم يعلم، و الشكر لله على نعمته و عونه في إتمام هذه الرسالة.
و ما يزال الرجل عالما ما طلب العلم فلن ظن انه قد علم فقد جهل.

نتقدم بجزيل الشكر و التقدير و الاحترام و الامتنان للمشرف الأستاذ كحلي كمال لما أبداه من توجيهات قيمة و معلومات نيرة و متابعة مستمرة لإخراج هذه الرسالة بشكلها النهائي.
كما أتقدم بالشكر و التقدير الى السادة الأساتذة و دكاترة معهد التربية البدنية و الرياضية بمستغنام على التوجيهات القيمة و التشجيعات التي قدموها لنا لإتمام هذه الرسالة، الذين ساهموا في تكوين معارفنا سواء النظرية أو التطبيقية طيلة سنتين.

نتقدم بخالص شكرنا الى الجامعة التي وفرت لنا مقاعد بيداغوجية طيلة المدة التي قضيناها فيها ونخص بالذكر هنا رئيس المعهد و أيضا رئيس قسم النشاط الحركي و الى كل عمال المكتبتين خاصة عمال مكتبة المعهد.

و نتقدم بجزيل الشكر لمشرفين و المرين في المراكز البيداغوجية الذين ساعدوني كثيرا بالمعلومات القيمة، و التسهيلات المقدمة لنا في إنجاز هذه الرسالة كما لا يفوتنا أن نشكر كل من ساهم في انجاز هذه المذكرة و لو بكلمة طيبة.

الاهداء

الى أعلى امرأة في الوجود

الى من غمرتني بعطفها وحنانها

الى قرة العين أمي

الى من كان سببا في وجودي

الى من وهبني أعز ما أملك

الى من علمني مبادئ الحياة وقيمتها

الى من ضحى بأعلى ما يملك كي أصل الى ما وصلت اليه أي الغالي

الى اخوتي و اخواتي

الى جميع الأصدقاء و الذين عشت معهم الأيام الحلوة و المرة داخل الجامعة و خارجها

و كذلك صديقي في البحث جمعي ياسين راجيا من المولى العزيز أن تدوم هذه الصداقة الى الأبد

الى كل الأصدقاء الذين لم أذكر أسماءهم سهوا

الى كل هؤلاء أهدي هذا العمل المتواضع

دون أن انسى الأستاذ القدير المشرف: كحلي كمال

و في الأخير تقبلوا مني فائق الاحترام و الشكر

الاهداء

الحمد لله الذي سلم ميزان العدل لذوي الألباب و أنزل عليهم الكتب مبينة للخط و الصواب و أحمده حمد من يعلم أنه مسبب الأسباب و أشهد أن محمد عبده و رسوله.

يطيب لي أن أقدم هذه القطرة التي أدفعها الى البحر الزاخر أنه بحر العلم الذي يخلد الانسان الى الدهر.

أهدي ثمرة جهدي

الى أمي الحنون التي سهرت على تربيتي اليك من كنت لي منبعاً للثقة و الصبر و حسن الخلق أبي الكريم الى من أتمنى لهم السعادة الدائمة و الى كل اخوتي و اخواتي حفظهم الله جميعاً.

و لا يفوتني أن أتقدم بإهداءي هذا الى كافة الأصدقاء و خاصة زملائي في الدراسة و الى كل من ساهم في انجاز هذا العمل العلمي و لو بكلمة طيبة، دون أن أنسى صديقي في البحث شعلال ياسين راجيا من المولة العزيز أن تدوم الصداقة الى الأبد.

و الى كل الأساتذة و خصوصا كحلي كمال

و في الأخير تقبلوا مني فائق الشكر و الاحترام.

ملخص الدراسة

باللغة العربية

عنوان الدراسة: دراسة واقع النشاط البدني المكيف في المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا من وجهة نظر المشرفين تهدف الدراسة الى معرفة واقع النشاط البدني المكيف في المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال المتخلفين ذهنيا من وجهة نظر المشرفين

الغرض من الدراسة لافتقار: المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال المتخلفين ذهنيا الى مشرفين مختصين في المجال بالاضافة الى نقص في الاجهزة والوسائل الرياضية المكيفة العينة تمثلت في المشرفين على النشاط البدني المكيف في المراكز الطبية البيداغوجية تم اختيارها من خلال مجتمع البحث والذي يمثل جميع المشرفين على النشاط البدني المكيف في المراكز الطبية البيداغوجية على مستوى ولاية تيارت وتمثلت نسبتها من مجتمع البحث

الأداة المستخدمة هي الاستخبار

اهم النتائج تتمثل ان هناك عجز في المشرفين المختصين على النشاط البدني المكيف في المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال المتخلفين ذهنيا

و نقترح تكوين اطارات مختصة و توفير الاجهزة والوسائل الرياضية المكيفة

باللغة الفرنسية:

Titre de l'étude : étudier la réalité de l'activité physique dans l'enseignement mental centres médicaux pour les enfants déficients mentaux du point de vue des superviseurs

L'étude vise à découvrir la réalité de l'activité physique conditionneuse dans des centres médicaux pédagogiques pour les enfants déficients mentaux à des superviseurs des spécialistes dans le domaine. En plus de la pénurie d'organes et les moyens sport climatisés.

L'échantillon représenté dans les superviseurs de l'activité activités de conditionnement physique dans les centres pédagogiques ont été sélectionnés par les communauté de la

recherche, qui représente tous les superviseurs de l'activité physique de réglage dans les centres pédagogiques sur l'Ouest et niveau de Tmthar augmentation dede la communauté de recherche.

L'outil utilisé est un questionnaire de deux types (CSS _Open)

La conclusion la plus importante qu'il ya un déficit conforme aux spécialistes de superviseurs de conditionnement physique aux spécialistes de superviseurs de conditionnement physique dans les centres d'activités pédagogiques

La proposition représente la formation d'un pneu spécialisé et la fourniture d'équipements et d'appareils climatisés

مقدمة البحث

شهد النشاط الرياضي خلال القرنين الاخيرين تقدما ملحوظا في جوانبه ووسائله خاصة فيما يتعلق بطرق و مناهج التعليم و التدريس و في وقتنا الحاضر ما حققه الخبراء و الباحثون في ميدان الرياضة و غيرهم ، يمدوننا بأحدث الطرق و المناهج التربوية الرياضية ،مستددين في ذلك إلى جملة من العلوم و الأبحاث الميدانية التي جعلت الفرد الممارس لنشاطاته موضوعا لها و هو ما جعل الدول المتقدمة تشهد تطورا مذهلا في هذا المجال و بلغت المستويات العالمية و أصبح يمكننا التعرف على حضارة المجتمعات من خلال التعرف على الأدوات و الوسائل التي تستخدمها في الرياضة و الترفيه .

ويحتل النشاط الرياضي محور هاما من الأنشطة البدنية ن انتشارا في اوساط الشباب في المؤسسات والمدارس التربوية وحتى في النوادي الرياضية اذ يشكل عاملا من العوامل التي تؤدي للارتقاء بالمستوى الصحي والبدني للفرد وتكسبه القام الجيد، وتمنحه الفرح والسرور وتخلصه من التعب والكره، وتجعله قادرا على العمل والانتاج، وأيضا من عوامل الراحة الايجابية النشطة التي تشكل مجالا هاما من وقت الفراغ.

ولقد أصبح من المؤكد أن الأنشطة الرياضية هي أحد الصور الايجابية لممارسة الفرد حياته الطبيعية والتي تتخذ مواقع متعددة سواء في المؤسسات التربوية التي تقوم ببرامج منهجية أو لا منهجية وعلى صعيد الأنشطة الاجتماعية والنواحي وما تقدمه من أنشطة بدنية تسعى الى اكتساب الفرد مهارات اجتماعية والنوادي وما تقدمه من أنشطة بدنية

تسعى الى اكتساب الفرد مهارات اجتماعية وحركية تساعده في قضاء وقت الفراغ بشكل مفيد واثابة فرصة للمتميزين في تطوير أنفسهم وتحقيق مستوى متقدم.

و اذا كان النشاط الرياضي يشكل محورا جوهريا في حياة الأطفال العاديين فانه أجدر بذلك أن يكون مجالا هاما في تربية و رعاية الأطفال المتخلفون عقليا ،اذ نجد جميع العمليات التربوية و الأساليب المستخدمة في تربية هذه الفئة تقوم أساسا على اللعب و النشاط و الحركة لأجل اعداده كي يحتل مكانة في العالم الاجتماعي كفرد محترف بحدود قدراته الشخصية ،و اثابة الفرصة له لكي ينمي قدراته البدنية و العقلية و الاجتماعية و مواجهة مطالب حياته المعيشية المادية و المعنوية ،و ان ايماننا القوي بأهمية هذا النشاط في نصر المجالين الحسي الحركي و الاجتماعي العاطفي لهذه الفئة لما تعانيه من معوقات في الادراك الحسي الحركي و معوقات نفسية اجتماعية ، جعلنا نقوم بهذا البحث و الذي يتناول واقع النشاط البدني الرياضي المكيف للأطفال المتخلفين العقلية في المراكز الطبية البيداغوجية.

وقد ركزت الدراسة للوقوف على واقع النشاط الرياضي بالمراكز البيداغوجية للمتخلفين عقليا من حيث الوسائل والتجهيزات ووصف النشاط الرياضي بالنسبة لهاته المراكز وقد قسمت الدراسة الى بابين رئيسيين:

الفصل التمهيدي

تعريف البحث

الباب الأول:

الفصل الأول:

خصص هذا الفصل للقيام بدراسة النشاط البدني الرياضي المكثف من خلال تجديد مفهومه في ضوء التعاريف المختلفة للمربين ودراسة أنواعه، أشكاله، أهميته، واتباع ذلك بتحليل نظرياته وخصائصه والعوامل المؤثرة عليه.

الفصل الثاني:

خصص هذا الفصل للتخلف العقلي للطرق لمختلف تعاريفه في ضوء التعاريف المختلفة للمربين والخصائص العامة للمتخلفين عقليا، الأكاديمية، اللغوية، العقلية، الشخصية، الاجتماعية، والانفعالية، السلوكية، ثم اتبع ذلك بتصنيفات العقل والعوامل المتسببة في حدوثه.

الباب الثاني: خاص بالجانب التطبيقي ويتكون من فصلين.

الفصل الأول: خصص للطرق المنهجية والبحث.

الفصل الثاني: خصص للتحليل ومناقشة النتائج المتحصل عليها في ضوء الفرضيات.

مشكلة البحث:

تعد الرعاية الاجتماعية و النفسية للمتخلفين عقليا من واجبات الدولة و المجتمع المدني على وجه الخصوص بهدف الاستفادة من الطاقة الكامنة لديهم و اعدادهم للحياة في المجتمع يستطيعون أن يستغلوا فيه قدراتهم و تحصيلهم ليصبحوا قادرين على العمل و الانتاج و الادمج في المجتمع بصفة عادية و يعد هذا البحث بمثابة خطوة لتحقيق

الرعاية باعتبار أن النشاط البدني الرياضي يمثل فضاء واسع في العناية به في هذه الحالة من الأطفال خصوصا أن هذه الفئة من الأطفال تشتكي من عدة مشاكل و معوقات سواء كانت حسية كضعف البصر و السمع تحول دون ادراكهم العالم الخارجي أو معوقات و مشاكل عضلية و حركية تحول دون القيام بأعمالهم الضرورية.

ان تكيف وتأقلم الفرد المعاق مع ضغوط الحياة المعاصرة والشعور بالنقص الذي ينجم من فكرة أن الهيئة العامة لكل شخص هي مقياس لتفكيره ومشاعره ومزاجه، والهيئة الجيدة للشخص تعطي انطبعا جيدا وتعكس صورة التفاعل الجيد للمبادرة والثقة بالنفس في حين أن الهيئة الضعيفة تعكس انطبعا سيئا الذي يتمثل في قلة الثقة بالنفس وضعف الشخصية وظهور التعب الدائم (أركان محمد صادق 1990 ص 32).

وبالرغم من أن هذه الفئة في أمس الحاجة الى مثل هذا النشاط الرياضي الذي يساعد على تأقلمه مع الحياة العامة وبتحسين قدراتهم واستعدادهم الى هذا النشاط الذي يقوم على أسس منهجية لا يزال يعاني في المراكز البيداغوجية وهذا ما أظهرته الدراسات الى أن المراكز البيداغوجية تفتقر الى مختصين والى أبسط التجهيزات والوسائل التي تسمح بممارسة هذا النشاط.

فرياضة المعاقين عقليا تعتبر نظام خدماتي متكامل صمم للتعرف على المشكلات والتعرف والمساعدة على حلها من النواحي النفسية والبدنية وهذه الخدمات تشتمل على المساعدة والبرامج التربوية الفردية والتدريس للأشخاص المعاقين وكذلك يشمل الخدمات

الاستثمارية والتعاونية في مجالات برامج المعاقين وتنظيم الندوات والدورات بتقديم أفضل السبل لهذه الفئة وان هذه الخدمات التي تقع كلها في إطار رياضة المعاقين يجب أن تقدم من طرف أشخاص مؤهلين ومتخصصين في رياضة المعاقين أو من المسيرين لهم خبرة في هذا المجال.

ومن هنا نطرح التساؤل كآآتي:

أ-تساؤل عام:

كيف هو نشاط البدني المكيف في المراكز البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا من وجهة نظر المشرفين.

ب-تساؤلات جزئية:

1-هل توجد أنشطة رياضية مفضلة لدى أطفال المتخلفين عقليا في المراكز البيداغوجية.

2-كيف هو واقع النشاط البدني المكيف للمراكز البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا من حيث المشرفين المختصين.

3-كيف هو واقع النشاط البدني المكيف في المراكز البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا من حيث الوسائل والأجهزة الرياضية.

أهداف البحث

- تهدف هذه الدراسة أساسا الى معرفة واقع النشاط البدني المكيف في المراكز البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا. من ناحية المشرفين على البرامج والأجهزة والوسائل والمنشآت الرياضية المتوفرة وتحديد الأهداف المرجوة من ممارسة هذه الفئة من الأطفال

لنشاط البدني وذلك قصد المساهمة الفعلية في تطوير وتحسين الخدمة وتقديم الرعاية الكاملة واللازمة لهذه الفئة والوصول الى

* المساهمة الفعلية في تقديم الرعاية التربوية لهذه الفئة وتطوير البحث العلمي لمواجهة التطور والتزايد المستمر لحالات التخلف العقلي بصفة خاصة وذوي الاحتياجات الخاصة بصفة خاصة.

4-الفرضيات

4-1-الفرضية العامة

- النشاط البدني الرياضي المكيف في المراكز البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا دون المستوى المطلوب من وجهة نظر المشرفين.

4-2-الفرضيات الجزئية

ا-هناك أنشطة مفضلة لدى الأطفال المتخلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية.

ب-افتقار المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا الى مختصين مشرفين

ج-افتقار المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا الى الوسائل والأجهزة الرياضية.

5-تحديد المفاهيم والمصطلحات: لقد ورد في بحثنا هذا مصطلحات تفرض على الباحث أن يوضحها كي يستطيع القارئ أن ينتفع ويستوعب ما جاء فيه دون عناء أو غموض أهمها

5-1-التخلف العقلي: تعددت المفاهيم التي تناولها المختصون حول مصطلح التخلف العقلي

تعريف جوك يعرف بأنه حالة عدم اكتمال النمو العقلي يجعل الشخص لا يستطيع أن يكيف نفسه مع البيئة التي يعيش فيها ويحتاج الى مساعدة الآخرين. (سليمان 1999)

تعريف ع السلام ع الغفار ويوسف محمود الشيخ هو حالة توقف النمو وعدم اكتمال النمو العقلي يولد مع الطفل وقد يحدث في سن مبكرة نتيجة عوامل وراثية أو بيئية أو مرضية.

تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي هو ضعف عام وشذوذ في الوظائف العقلية التي تظهر أثناء مراحل النمو ويصاحبها عجز في التعلم والتكيف الاجتماعي للمريض وفي النضج أو في كليهما (مرسي1996).

التعريف الاجرائي: نقصد بالتخلف العقلي في بحثنا هذا هو انخفاض ملحوظ في الأداء العقلي العام للشخص يصاحبه عجز في التوافق الحسي الحركي أو في السلوك التكيفي مما يؤثر سلبا على الأداء الحركي والتربوي للطفل.

5-2-النشاط البدني الرياضي

تعريف قاسم حسين: ميدان من ميادين التربية الرياضية خصوصا ويعد عنصرا فعالا في اعداد الفرد من خلال تزويده بالمهارات وخبرات حركية تؤدي الى توجيه نموه البدني والنفسي والاجتماعي والخلقي الوجهة الايجابية لخدمة الفرد نفسه من خلال خدمة المجتمع. (حسين 1990)

تعريف أمين أنور الخولي: تعبير شامل لكل ألوان النشاطات الميدانية والرياضية أنثروبولوجيا أكثر منه اجتماعي لأنه جزء مكمل ومظهر رئيسي لمختلف الجوانب الثقافية والاجتماعية والنفسية لدى الانسان (الخولي-أ-1990)

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

تعريف حلمي ابراهيم ليلي السيد فرحات: يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي تم تعديلها لتلائم حالات الاعاقة وفقا لنوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم (فرحات 1998).

الدراسات السابقة و المشابهة

دراسة الدكتور عبد المجيد المطر 1996

موضوع الدراسة واقع رياضة المعوقين في المملكة العربية السعودية

هدفت هذه الدراسة الى التعرف واقع رياضة المعوقين في المملكة العربية السعودية من ناحية برامجها ومستوياتها والمشاركين فيها ووسائل تطويرها حيث بحثت الدراسة في الاجابة عن التساؤلات الآتية

- 1- ما اهداف ممارسة المعوقين لهذه الرياضات يوما مدى المام هذه الاهداف
- 2- ما الرياضات التي يمارسها المعوقون في المملكة من خلال هذه البرامج و ما مدى الاقبال عليها
- 3- ما هي الصعوبات التي تواجه رياضة المعوقين في المملكة العربية السعودية
- 4- ما الحلول المقترحة لمواجهة هذه الصعوبات و الوسائل الممكنة لتطوير رياضة المعوقين

اجريت دراسة على قوامها 46 مديرا لمراكز المعوقين و 882 مدرسا للتربية البدنية و الرياضية في مراكز المعوقين و 1224 معوق اختيارهم بطريقة عشوائية من مراكز المعوقين للذكور فقط و من اجل الوصول الى الايجابية عن الاسئلة قيد الدراسة صمم الباحثون ثلاث استمارات استبيان موجهة لكل من المدراء و المربين و المعوقين و اجراء زيارة بعض مراكز المعوقين و ملاحظة ما تضمنته من منشآت و تسهيلات و امكانات مادية و بشرية و ما يتم فيها من نشاطات لغرض التأكد لما ورد في الاستبيان و استكمال نواقصه

اظهرت نتائج الدراسة ما يلي:

تحتل كرة القدم المرتبة الاولى من حيث الممارسة لدى المعوقين . عدا المعوقون بصريا حيث تعتبر كرة الهدف رياضتهم الشعبية

اهم اهداف ممارسة المعوقين للرياضة . الترويح و التسلية اكتساب اللياقة البدنية و المحافظة على الصحة و تعلم و اكتساب مهارات حركية و اكتساب صداقات و اقامة علاقات اجتماعية

-قلة عدد البطولات الرياضية للمعوقين و محدودية عدد المشاركين فيها

- انخفاض عدد مدرسي التربية البدنية و لرياضية للمعوقين في المراكز و قصور في تاهيلهم

- عدم توفر الامكانات المادية الضرورية لتنفيذ البرامج الرياضية

عدم وجود الوعي باهمية ممارسة الانشطة الرياضية للمعوقين

دراسة احمد بوسكرة 2008

موضوع الدراسة . واقع النشاط البدني المكيف للاطفال المتخلفين عقليا بالمراكز الطبية البيداغوجية و هدفت هذه الدراسة الى معرفة واقع النشاط البدني المكيف للاطفال المتخلفين عقليا بالمراكز الطبية البيداغوجية من ناحية برامجها و وسائلها و المشاركين فيها حيث بحثت هذه الدراسة في الاجابة عن التساؤلات التالية

ما واقع النشاط البدني الرياضي المكيف لدى الاطفال المتخلفين عقليا بالمراكز الطبية البيداغوجية من حيث المنشآت الرياضية القاعدية . البرامج الرياضية المطبقة , المربين المشرفين على تنفيذ برامج النشاط الرياضي

-هل اقتراح برنامج بدني رياضي مكيف يؤثر على نمو المهارات الحركية الاساسية (الحركات الاساسية الانتقالية . الحركات الاساسية غير الانتقالية . مهارات حركات التعامل مع الاداء) لدى الاطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المراكز الطبية البيداغوجية

فرضيات الدراسة

-تفتقر المراكز الطبية البيداغوجية المكلفة برعاية الاطفال المتخلفين عقليا الى منشآت رياضية قاعدية و برامج رياضية مكيفة و الى مربين مختصين في النشاط البدني الرياضي المكيف

-اقتراح برنامج بدني رياضي مكيف يؤثر ايجابيا على نمو المهارات الحركية الاساسية (الحركات الاساسية الانتقالية . الحركات الاساسية غير الانتقالية . مهارات حركات

التعامل مع الاداة (لدى الاطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المراكز الطبية
البيداغوجية

3-دراسة بلعربي بن عطية

عنوان الدراسة . واقع النشاط الحركي المكيف و دوره في رعاية المتخلفين عقليا

اهداف الدراسة معرفة واقع النشاط الحركي المكيف داخل مراكز رعاية المتخلفين
عقليا

كشف جوانب النقص داخل هذه المراكز من حيث مضمون الحصة و برامج النشاط
الحركي و الاجهزة

عينة البحث

لقد تم اجراء البحث وفق المنهج المسحي و تمثلت العينة في مجموعة من المربين
بمراكز المتخلفين عقليا و البالغ عددهم 36 و هذا على مستوى الست مراكز على
مستوى ولاية مستغانم بالاضافة الى مدراء المراكز و عددهم 6 و اخصائيين نفسيين
بنفس المراكز و البالغ عددهم 4 اخصائيين

اهم نتائج البحث

افتقار المراكز الى برنامج خاص بحصة النشاط الحركي المكيف بالاضافة الى نقص
ملحوظ في الوسائل البيداغوجية في اغلب المراكز

-الاحتياج الى الميادين و المساحات المخصصة لممارسة النشاط الحركي خاصة و
ان المعاقين في حاجة الى تفريغ طاقتهم المكبوتة على غرار القاعات التي تشعرهم
بانعدام الحرية

- يعتبر النشاط الحركي من العوامل المساعدة على نمو المتخلف عقليا و نفسيا

الباب الأول

الفصل الأول

النشاط الحركي المكيف

تمهيد

يعد النشاط الرياضي البدني المكيف من الانشطة البدنية التربوية الاكثر انتشارا في اواسط الشباب خاصة في المؤسسات والمدارس التربوية والمدارس البيداغوجية المتكفلة بتربية المتكفلة بتربية ورعاية المعوقين ومما ساعد على ذلك ان النشاط الرياضي يعد عاملا من عوامل الراحة الايجابية للأنشطة التي تشكل مجالا هاما في استثمار وقت الفراغ بالإضافة الى ذلك يعتبر من الاعمال التي تؤدي للارتقاء بالمستوى الصحي النفسي والاجتماعي البدني للفرد المعاق اذ يكسبه القوام الجيد ويمنح له الفرح والسرور ويخلصه من التعب والكره ويجعله فردا قادرا على العمل والانتاج.

1- مفهوم النشاط الحركي المكيف:

يعني الرياضات والألعاب التي يتم التعبير فيها لدرجة يستطيع بها المعوق الغير قادر على الممارسة والمشاركة في الانظمة الرياضية ومعنى ذلك ان النشاط الحركي المكيف هو البرامج الانتقائية والمتعددة والتي تشمل على الانشطة الرياضية والالعاب والتي يتم تعديلها لتلائم حالات الاعاقة وفقا لنوعها وشدتها ويمكننا القول بان ذلك يتم لاهتمامات الاشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم لكي يمكنهم من المشاركة في تلك البرامج بنجاح وامال فهو احد اوجه التربية الرياضية بتعديل وتكييف الانشطة الرياضية وطرق تدريسها المناسب لحاجات وقدرات الافراد المعوقين.

وهناك حقيقة هامة ان اهداف النشاط الحركي المكيف للمعاقين يعد من الاهداف العامة للتربية الرياضية من حيث النمو العضوي والعصبي والعضلي والبدني والنفسي والاجتماعي حيث تركز رياضة المعاقين على وضع برنامج خاص للنشاط التربوي يتكون من العاب وانشطة رياضية وحركات ايقاعية وتوقيتيه تتناسب مع ميول وقدرات وحدود المعاقين الذين لا يستطيعون الاشتراك في البرنامج الرياضي العام دون ان يصيبهم أي شيء.

2-تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف:

لقد تعددت الانشطة الرياضية وتنوعت اشكالها فمنها الترويية والتنافسية ومنها العلاجية والترويحية والفردية والجماعية.

على اية حال فإننا سنتطرق الى اهم التقسيمات فقد قسمه أحد الباحثين الى:

2-1-النشاط الرياضي الترويحي:

هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أو أثناء أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها للمعاقين. [يعتبر التروييح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج التروييح لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة الشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية.

إن مزاولة النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول الى المستويات العالية، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة، حيث انه خلال مزاولة ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة على تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي. (ابراهيم رحمة 1998 - ص19)

يرى رملي عباس إن النشاط البدني الرياضي يقدم عدة وظائف نافعة، إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعا عاطفيا كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس والخلق والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الانجاز وتمد الأغلبية بالترويح الهادف بدنيا وعقليا والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من اجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة والرفاهية. (محمد ابراهيم شحاتة وآخرون 1991-ص79).

كما أكد "مروان ع المجيد" إن النشاط البدني الرياضي الترويحي بشكل جانبا هاما في نفس المعاق إذ 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 على غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصدقة لدى الطفل المعوق وبالتالي

تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع. (مروان عبد المجيد إبراهيم 1997-ص111-112).

ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي:

2-2- الألعاب الصغيرة الترويحية :

هي عبارة عن مجموعة متعددة من الألعاب كالجري وألعاب الكرات الصغيرة وألعاب الرشاقة وما غلى غير ذلك من الألعاب التي تتميز بطابع السرور والمرح والتنافس مع مرونة قواعدها وقلّة أدواتها وسهولة ممارستها.

2-3- 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.

2-4- الرياضات المائية :

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

2-5-النشاط الرياضي العلاجي:

عرفت الجمعية الأهلية للترويج العلاجي بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الايجابي 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 المراكز الطبية البيداغوجية وخاصة في الدول المتقدمة ويراعي في ذلك نوع النشاط الرياضي ونوع الإصابة. فقد تستخدم حركات موجهة ودقيقة هدفها اكتساب الشخص المعوق تحكم في الحركة واستخدام عضلات أو أطراف مقصودة. (psc-1993.Roirandan.)

2-6-النشاط الرياضي التنافسي:

ويسمى أيضا بالرياضة النخبوية 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.

3-اهداف النشاط الحركي المكيف:

ان اهداف النشاط الحركي المكيف للخواص هو نفس التربية العامة الشاملة وان كان يستخدم برامج خاصة من النشاط الموجه للحصول على نتائج تتصل بنمو الفرد والواقع ان الجهود التي تبذل في النشاط الحركي المكيف انما نقصد به معاونة الفرد كي يحتل مكانه في العلم الاجتماعي كمواطن محترم في حدود قدراته الشخصية واتاحة الفرصة له كي تتنوع ويرتكز الاساس الاول في فكرة النشاط المكيف على ان اعداد برامجه التربوية تتم بحيث تمكن الفرد من اخذ نصيب في الحياة الاجتماعية وعليه يمكن القول ان هدف النشاط الحركي المكيف هو وضع القول ان النشاط الحركي المكيف هو وضع برنامج خاص يتكون من العاب ونوادي رياضية...الخ ويهدف النشاط الحركي المكيف الى :

ويقول "R-HANIFI" ان الممارسة الرياضية تعمل على رفع القدرات العملية اضافة الى تطور القوة العضلية وكذلك الرشاقة

والمهارات المختلفة وحسب "havanne" ان الممارسة الرياضية تسمح بتسريع الاسترجاع العضلي واكتساب ردود افعال جديدة وايجاد بعض الاستقلالية في الحركات. (محمد عوض بيسوني - فيصل ياسين الشاطىء - 1997).

4-مجالات النشاط الحركي المكيف: وتتمثل في عدة جوانب هي:

- النشاطات البدنية والرياضية العلاجية.

- النشاطات البدنية والرياضية الترويحية.

- النشاطات البدنية والرياضية التنافسية.

4-1-المجال العلاجي:

تمارس في الاوساط الطبية والمصحات ومراكز اعادة التأهيل وفي مؤسسات خاصة وتخضع عند استعمالاتها العلاجية لبعض الشروط على سبيل المثال تصويب الكرة عند المتخالفين عقليا والمرضى ذهنيا يمثل برنامج عقلي والكرة تمثل وسيلة للاتصال واداة توصيل.

- تنسيق الطاولة تحسن وتعيد وتأهل التنسيق رد الفعل التوازن قدرة المداومة وبذل الجهد.

4-2-المجال الترويحي:

النشاط الترويحي هو نشاط يقوم به الفرد من تلقاء نفسه مدفوعا بالسعادة الشخصية التي يشعر بها قبل واثناء وبعد ممارسته لذلك النشاط الترويحي وكذا الافراد المؤهلين لتنظيم النشاط الحركي.

4-3-المجال التنافسي:

ممارسة نوع او اختصاص رياضي او كثير من طرف المعوق وخاصة المعوقين ينشا ذو طابع المنافسة والمسابقة له عدة قوانين.

5-اسس النشاط البدني الرياضي المكيف:

ان اهداف النشاط البدني الرياضي للمعاقين يتبع اساس من الاهداف العامة للنشاط الرياضي من حيث تحقق النمو العمري والجسمي والبدني والنفسي والاجتماعي حيث اظهرت الدراسات ان احتياجات الفرد المعاق لا تختلف عن احتياجات الفرد العادي، فهو كذلك يريد ان يسبح يرمي يقفز...

يشير اخرون ان كل ما يحتوي البرنامج العادي ملائم للفرد المعاق، ولكن يجب وضع حدود معينة مستويات الممارسة والمشاركة في البرنامج تلائم اصابة ونقاط ضعف الفرد المعاق (الخولي 1990 ص194).

يرتكز النشاط البدني الرياضي للمعاقين على وضع برنامج خاص يتكون من العاب وانشطة رياضية وحركات ايقاعية ذهنية تتناسب مع سيول وقدرات وحدود المعاقين الذين لا يستطيعون المشاركة في برنامج النشاط البدني الرياضي العام، وقد تبرمج مثل هذه البرامج في المستشفيات او في المراكز الخاصة بالمعاقين، ويكون الهدف الأسمى لها هو تنمية اقصى قدرة ممكنة للمعاق وتقبله ثانية واعتماده على نفسه، بالإضافة الى الاندماج في الانشطة الرياضية المختلفة.

ويرعى عند وضع اسس النشاط البدني الرياضي المكيف ما يلي:

- العمل على تحقيق الاهداف العامة للنشاط البدني الرياضي.

ان يعد المرشح في المدارس الخاصة او في مستشفيات والمؤسسات العلاجية.

ان يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته وامكانيته وحدود اعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية لديه واكتشاف ما لديه من قدرات.

- ان يمكن البرنامج المعاق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات واحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه وذلك من خلال الممارسة الرياضية للأنشطة الرياضية المكيفة وبشكل عام يمكن تكيف الانشطة البدنية والرياضية للمعاقين من خلال الطرق التالية:

- تغيير قواعد الالعاب التقليل من مدة النشاط ، تعديل مساحة الملعب ، تعديل ارتفاع الشبكة او هدف السلة ، تصغير او تكبير اداة للعب ، زيادة مساحة التهديف.

- تقبل الانشطة ذات الاحتكاك البدني الى حد ما

- الحد من نمط الألعاب التي تتضمن عزل او اخراج اللاعب.

الاستعانة بالشريك من الاسوياء او مجموعة من الوسائل البيداغوجية، كالأطراف والخيال....

- اتاحة الفرصة لمشاركة كل الافراد من اللعبة عن طريق السماح بالتعبير المستمر والخروج في حالة التعب.

- تقسيم النشاط على اللاعبين تبعا للفرق الفردية وامكانيات كل فرد (حلم ابراهيم ليلي واخرون 1998 ص50).

6-اهداف المنظمة الدولية لرياضة المعاقون:

- التعاون مع مختلف تنظيمات رياضة المعاقين دوليا.

- وضع البرامج الرياضية المحددة لألعاب المعاقين.

- تقديم المساعدات المناسبة للأفراد والمنظمات العاملة بتكوين

رياضة المعاقين (الخطيب منذر.المشتامي عبد الله 1988

ص117).

الخلاصة:

من خلال هذا العرض التحليلي لهذا الفصل وصلنا الى انه بواسطة النشاط الحركي المكيف يمكن للمعاق حركيا من الاحتكاك بأكبر قدر ممكن من الافراد الاخرين والتعامل معهم بطريقة عادية وجيدة والخروج من عزلته وتحقيق راحة نفسية واعادة ثقته بنفسه من خلال ما يقدمه من نشاطات واعمال تبين مسؤوليته وقدرته.

كما ان للنشاط الرياضي تأثير ايجابي على اندماج واعادة تأهيل المعاق وتفعيله في المجتمع من خلال تحسيس الجمهور بان المعاق يستطيع ممارسة النشاط الرياضي بميزات الرياضي العادي من دقة وتركيز في التحكم بالنفس بواسطة الارادة والرغبة والتدريب المستمر ويستطيع المعاقين تحقيق نتائج مذهلة في مختلف الاختصاصات تجلب الفرح والسرور والسعادة للأخرين.

الفصل الثاني التخلف العقلي

تمهيد

يعتبر التخلف العقلي من الموضوعات الحديثة في ميدان التربية وعلم النفس، مقارنة مع الموضوعات المطروقة في هذا ميدان، اذ تعود البدايات العلمية المنظمة لهذا الموضوع الى النصف الثاني من القرن التاسع عشر، وتمتد جذوره الى ميدان علم النفس وعلم الاجتماع والقانون، والطب... الخ، مما يستدعي من المربين القائمين على تربية ورعاية هذه الفئة ان يكونوا على دراية كافية بكل هذه الجوانب لأجل تخطيط البرامج التربوية التي تتلاءم مع خصائصهم وميولهم ورغباتهم.

1- مفهوم التخلف العقلي:

تقع ظاهرة التخلف العقلي ضمن فئات مهنية معينة، لهذا حاول المختصون في ميادين الطب والاجتماع والتربية وغيرهم تحديد مفهوم للتخلف العقلي، وطرق الوقاية منه، وأفضل السبل لرعاية الاشخاص المتخلفين عقليا.

وفي ضوء ما سبق يمكن القول ان الباحث في مجال التخلف العقلي يواجه مشكلة المفاهيم التي يتداولها المختصون والعاملون في هذا الميدان، واستخدامهم المصطلح الواحد بمعان مختلفة، فقد استخدم الباحثون الانجليز والامريكيان مصطلحات من قبل دون عقل، وصغير العقل، ونقصان العقل، وفي اخر الخمسينات تخلوا عن هذه المصطلحات واستخدموا مصطلح التخلف العقلي واصطلاح التأخر العقلي.

اما الباحثون العرب فقد استخدموا مصطلحات كثيرة، منها القصور العقلي، النقص العقلي، الضعف العقلي التأخر العقلي والاعاقة العقلية.

1-1.التعريف الطبي:

يعتبر التعريف الطبي من أقدم تعريفات حالة الاعاقة العقلية، اذ يعتبر الاطباء من اوائل المهتمين بتعريف وتشخيص ظاهرة الاعاقة العقلية، وقد ركز التعريف الطبي على اسباب الاعاقة العقلية، ففي عام 1900 ركز ايرلاند على الاسباب المؤدية الى اصابة المراكز العصبية والتي تحدث قبل او بعد الولادة، وفي عام 1908 ركز ثريد جولد على الاسباب المؤدية الى عدم اكتمال عمر الدماغ سواء كانت تلك الاسباب قبل الولادة او بعدها.

1-2.التعريف السيكومتري:

ظهر التعريف السيكومتري للإعاقاة العقلية نتيجة للانتقادات التي وجهت الى التعريف الطبي ,حيث يمكن للطبيب وصف الحالة ومظاهرها وأسبابها ,دون ان يعطي وصفا دقيقا وبشكل كمي للقدرة العقلية ,فعلى سبيل المثال قد يصف الطبيب حال الطفل المنغولي ويذكر مظاهر تلك الحالة من الناحية الفيزيولوجية وان يذكر الاسباب المؤدية اليها , ولكن لا يستطيع وصف نسبة ذكاء تلك الحالة ,بسبب صعوبة استخدام الطبيب لمقاس ما من مقاييس القدرة العقلية كمقياس ستانفورد بينيه للذكاء او مقياس وكسلر

لذكاء الاطفال وبسبب ذلك , ونتيجة للتطور الواضح في حركة القياس النفسي على يد بينيه عام 1905 وما بعدها بظهور مقياس ستانفورد , في الولايات المتحدة (1916-1960) ومن ثم ظهور مقياس اخرى للقدرة العقلية ومنها مقياس وكسلر للذكاء الاطفال عام 1949 وغيرها من مقاييس القدرة العقلية وقد اعتمد التعريف السيكومتري على نسبة الذكاء (I.Q) كمحك في تعريف الاعاقة العقلية وقد اعتبر الافراد الذين تقل سبة ذكائهم عن 75 معاقين عقليا

على منحى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية.

1-3-1. التعريف الاجتماعي:

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

1-3-1. تعريف السلوك التكيفي:

يشير السلوك التكيفي الى الاستقلال الذاتي وقدرة الشخص على تحمل المسؤولية الاجتماعية المتوقعة ممن هم في عمره، ومن مجموعته الثقافية، ويقاس السلوك التكيفي

بأدوات عديدة من أهمها مقياس السلوك التكيفي الذي أعدته الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي، الذي يقيس الجزء الأول منه الجوانب الآتية:

الاداء المستقل، النمو الجسمي، النشاط الاقتصادي، النمو اللغوي، الارقام والوقت، النشاط المهني، التوجيه الذاتي، تحمل المسؤولية، النضج الاجتماعي.

2- تصنيف التخلف العقلي:

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

2-1. التصنيف على اساس الاسباب:

يشمل التصنيف على حسب الاسباب العناصر التالية:

- الاعاقة العقلية الاولى والتي يرجع السبب فيها الى ما قبل الولادة ويقصد بها العوامل الوراثية مثل اخطاء الجينات والصفات (الكروموزومات) ويحدث في حوالي 80 % من حالات الضعف العقلي العائلي.

- الاعاقة العقلية الثانوية والتي تعود الى اسباب تحدث اثناء فترة الحمل، او اثناء فترة الولادة، او بعدها وغالبا ما يطلق على هذه العوامل الاسباب البيئية، وهذه العوامل تؤدي

الى اصابة الجهاز العصبي في مرحلة من مراحل النمو بعد عملية الاخصاب، ويحدث ذلك في حوالي 20 % من حالات الاعاقة العقلية، ومن امثلة ذلك حالات استقساء الدماغ وحالات القصاع.

2-2. التصنيف على اساس الشكل الخارجي :

تقسم الاعاقة العقلية الى فئات حسب الشكل الخارجي المميز لكل فئة ومن هذه الفئات ما يلي:

2-2-1. المنغولية :

وتسمى هذه الحالة باسم عرض داون نسبة الى الطبيب الإنجليزي (John down) في عام 1866 حيث قدم محاضرة طبية حول المنغولية كنوع من انواع الاعاقة العقلية ولقي مثل هذا الاسم ترحيبا في اواسط المهتمين بالإعاقاة العقلية. وتشكل حالة المنغولية حوالي 10% من حالات الاعاقاة العقلية المتوسطة والشديدة ويمكن التعرف على هذه الحالة قبل عملية الولادة واثنائها.

اما اسباب هذه الحالة فتعود الى اضطرابات في الكروموزوم رقم 21 حيث يظهر زوج الكروموزومات هذا ثلاثيا لدى الجنين.

2-2-2. القماءة :

تعتبر القماءة مظهرا من مظاهر الاعاقاة العقلية، ويقصد بها حالات قصر القامة الملحوظ مقارنة مع المجموعة العمرية التي ينتمي اليها الفرد، ومن المظاهر الجسمية المميزة لهذه الحالة قصر القامة حيث لا يصل طول الفرد حتى نهاية سن البلوغ والمراهقة الى أكثر من 80 سم ويصاحبها كبر في حجم الراس وجحوظ العينين وجفاف الجلد واندلاع البطن وقصر الاطراف والاصابع. اما الخصائص العقلية لهذه الحالات فتتمثل في تدني الاداء العقلي لهذه الفئة على مقياس الذكاء التقليدية.

2-2-3. صغر حجم الدماغ:

وتبدو مظاهر هذه الحالة في صغر حجم محيط الجمجمة والتي تبدو واضحة منذ الميلاد، مقارنة مع المجموعة العمرية التي ينتمي اليها الفرد.

2-2-4. كبر حجم الدماغ:

تعتبر حالات كبر حجم الدماغ من الحالات الاكلينيكية المعروفة في مجال الاعاقاة العقلية بالرغم من قلة نسب حدوث مثل هذه الحالات مقارنة مع حالات الاعاقاة العقلية البسيطة.

2-3. التصنيف على اساس نسبة الذكاء :

وهنا يصنف التخلف العقلي الى فئات حسب معيار الذكاء المقاسة باستخدام مقياس القدرة العقلية، كمقياس ستانفورد بينيه، او مقياس وكسلر للذكاء.

2-3-1. فئة بطيء التعلم:

تتراوح نسبة ذكائها من 75-90 وقد نجدها في بعض الحالات من 70-90 اذ 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 قياسا الى تحصيل اقرانه من نفس الفئة العمرية.

2-3-2. فئة القابلين للتعلم:

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

2-3-3. فئة القابلين للتدريب:

يوازي هذه الفئة حالات التخلف العقلي المتوسط وفق التصنيف على اساس نسب الذكاء، ومن بين خصائص هذه الفئة انهم قابلون للتدريب.

2-3-4. فئة الاعتمادين:

توازي هذه الفئة حالات التخلف العقلي الشديد وفق التصنيف على اساس نسب الذكاء للإعاقة العقلية ويطلق عليها احيانا الفئة غير القابلة للتدريب، وهو يحتاج الى الرعاية واشراف مستمرين.

3- اسباب التخلف العقلي:

لقد تحددت بعض اسباب الاعاقة العقلية بطريقة ملحوظة في العقود القليلة السابقة نتيجة للتقدم العلمي الواضح في ميادين الطب والعلوم الاخرى ذات العلاقة، ومع ذلك فان 70% من اسباب حالات الاعاقة العقلية غير معروفة حتى الان، وينصب الحديث على 25% من الاسباب المعروفة للإعاقة العقلية فقط.

ويحدث التخلف العقلي في الغالبية العظمى نتيجة لعامل واحد او تجميع متشابك مع العوامل الثلاثة الوراثة، البيئة، او مزيج بين العوامل الوراثية والبيئية معا.

ولهذا فان من الممكن ان نذكر اهم العوامل المسببة للإعاقة العقلية في المراحل الثلاث التالية:

3-1. اسباب التخلف العقلي في مرحلة ما قبل الولادة:

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

3-1-1. الاسباب الجينية: تتمثل العوامل الجينية في عاملين قد يتسببان في احداث حالة الاعاقة العقلية لدى المولود.

أ-الوراثة: يقصد بالوراثة انتقال صفات معينة من جيل سابق الى جيل لاحق، او هي كل ما يأخذه الفرد عن والديه عن طريق ما يسمى "بالكروموزومات " التي لها اهمية كبرى في تكوين الفرد غذ تتوقف عليها العوامل الوراثية.

ب-الخلل الذي قد يحدث اثناء انقسام الخلية الجنسية:

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

3-1-2. الاسباب الغير الجينية:

تشمل هذه العوامل مجموعة واسعة من الاسباب التي قد تؤثر في الجنين فتؤدي الى اصابته بالإعاقاة العقلية في مرحلة ما قبل الولادة.

- تعاطي العقاقير والادوية اثناء الحمل:

تعتبر العقاقير والادوية والمشروبات الكحولية سببا رئيسيا من اسباب الاصابة بالإعاقة العقلية او حالات اخرى من الاعاقة.

ومن الادوية التي قد تؤدي الى تلف الخلايا الدماغية للجنين، الأسبيرين وبعض المضادات الحيوية والانسولين والهرمونات الجنسية والادوية الخاصة بعلاج الملاريا والحبوب المهدئة.

2-3 اسباب التخلف العقلي اثناء الولادة:

ويقصد بهذه المجموعة من اسباب اثناء الولادة تلك الاسباب التي تحدث اثناء فترة الولادة، والتي تؤدي الى الاعاقة العقلية او غيرها من الاعاقات.

- الصدمات الجسدية: قد يحدث ان يصاب الجنين بالصدمات او الكدمات الجسدية اثناء عملية الولادة بسبب طول عملية الولادة او استخدام الادوات الخاصة بالولادة، او استخدام طريقة الولادة القيصرية.

- الالتهابات التي تصيب الطفل، اذ تعتبر اصابة الجنين بالالتهابات، وخاصة التهاب السحايا من العوامل الرئيسية في تلف او اصابة الجهاز العصبي المركزي.

3-3 اسباب التخلف العقلي ما بعد الولادة:

يقصد بهذه المجموعة من الاسباب كل الاسباب التي تؤدي الى الاعاقة العقلية بعد عملية الولادة ومع ذلك فمن المناسب ان نشير الى بعض حالات الاعاقة التي قد تظهر بعد عملية الولادة والتي هي نتاج لعوامل حدثت قبل او اثناء عملية الولادة.

خلاصة:

كان هذا الفصل بمثابة الاداة الفعالة في تعريف وتحليل التخلف العقلي بأبعاده المختلفة سواء تعلق الامر بالبعد النفسي او الاجتماعي او الطبي او العقلي، حيث اجريت محاولة لشرح التخلف العقلي من جميع هذه الجوانب وازهار مختلف التعاريف للهيئات والمنظمات الانسانية حوله، وما ساهمت به هذه الهيئات في مضمار فهم ماهيته، وتغير وجهة النظر للمتخلف عقليا وابرار مكانته في المجتمع، من خلال القوانين والتشريعات التي تصدر عنها.

واهم ما توصلت اليه هذه الدراسات هو انشاء مدارس ومراكز خاصة بتربية ورعاية هذه الفئة لما تعانيه من معوقات حيث ان قدرتها على اكتساب المعارف والمعلومات ضعيفة، وبالتالي استحالة ضمها الى المدارس العادية، هذه القضية تضع لنا امكانية دراسة الطرق والوسائل المتبعة في تربيتهم، التي أحدث تحولات جوهرية في تربيتهم وهو ما سنفعله في بقية البحث للفصل القادم.

الباب الثاني

الفصل الأول

منهجية الدراسة

1- الدراسة الاستطلاعية:

لمعرفة واقع النشاط البدني المكيف في المراكز البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا من وجهة نظر المشرفين وبعد تحديد مشكلة البحث ووضع الفرضيات اللازمة للإشكالية، قمنا بجمع المادة العلمية الضرورية ونظر لطبيعة الموضوع فقد تم الاعتماد في جمع المادة العلمية على مصدرين أساسيين:

2- المنهج المستخدم:

تماشيا مع طبيعة الدراسة الحالية فقد اتبعنا المنهج الوصفي المسحي والذي عرفه فيصل ياسين الشاطي على انه "استقصاء ينص على ظاهرة من ظواهر التربية أو التعليمية على ماهي عليه وإيجاد وإيجاد العلاقة بينهما وبين الظواهر الأخرى التي لها علاقة بها، ويبقى الهدف تشخيص الواقع.

3- العينة وكيفية اختبارها:

تعتبر عملية اختيار العينة من أهم المراحل وأبرزها في البحث العلمي حيث تعرف العينة على أنها عبارة عن مجتمع الدراسة الذي يجمع عند البيانات الميدانية وهي تعتبر جزء من الكل، بمعنى أنه تؤخذ مجموعة من أفراد المجتمع على أن تكون ممثلة للمجتمع الذي تجري عليه الدراسة، فالعينة إذا هي جزء أو نسبة معينة من أفراد المجتمع الأصلي، وتعرف أيضا على أنها جزء من كل أو بعض من الجميع.

ونظرا لطبيعة بحثنا وتطبيقا للموضوعية في النتائج ارتأينا اعتبار العينة والتي تمثلت 30 شخصا من المشرفين في المراكز البيداغوجية للأطفال المتخلفين ذهنيا.

4-مجالات البحث:

4-1-المجال البشري:

30 مشرف في المراكز البيداغوجية المتواجدة بولاية تيارت.

4-2-المجال المكاني:

قمنا بإجراء الدراسة الميدانية بالبحث على المراكز البيداغوجية بولاية تيارت.

4-3-المجال الزمني:

تم اجراء البحث في الفترة الممتدة من أواخر شهر جانفي الى بداية شهر جوان (2018) حيث خصصت الأشهر الأربعة الأول جانفي، فيفري، مارس، أفريل) الجانب النظري أما الجانب التطبيقي فقد كان في أواخر شهر أفريل وماي وبداية جوان، وتم خلالها تحضير الأسئلة الخاصة بالاستمارة الاستبائية وتوزيعها على العينة المختارة ثم بعد ذلك قمنا بعملية جمع النتائج وتحليلها ومناقشتها.

5-أدوات البحث:

5-1-استمارة الاستبيان (...)سؤالا خاصة بالمشرفين وهناك أشكالا متعددة للاستبيان اعتمدت فيها في الغالب على الأسئلة المغلقة والمقيدة.

5-2- الأسئلة المغلقة: وتعتمد على أفكار الباحث واغراضه في البحث ونتائج المستوفاة منه غالبا ما تكون (نعم أو لا) أو اختيار الجواب الصحيح من طرف المستوجب من بين الإجابات المقترحة.

5-3- أسلوب توزيع الاستبيان: في نهاية صياغة الاستبيان وبعد موافقة الأستاذ عليه قمنا بتوزيعه على أفراد العينة بصفة شخصية أو عن طريق مساعدة بعض الزملاء، ولكي يتسنى لنا التعليق والتحليل على نتائج بحثنا بصورة واضحة وسهلة قمنا بالاستعانة بالتحقيق الاحصائي.

6- الأسس العلمية للدراسة:

6-1- الصدق: لقد اعتمدنا الصدق الظاهر في محتوى الاستبيان باللجوء الى التحكيم من طرف الأساتذة وباءت نتائج التحكيم كما يلي:

- في حذف بعض الأسئلة.

- إعادة صياغة بعض الأسئلة.

7- ضبط متغيرات الدراسة:

7-1- المتغير المستقل (السبب): وهو الذي يؤدي المتغير فيه الى التأثير في قيم متغيرات أخرى لها علاقة به.

وحدد المتغير المستقل في بحثنا وهو النشاط البدني المكيف.

7-2- المتغير التابع (النتيجة): وهو الذي تتوقف قيمته على قيم متغيرات أخرى ومعنى ذلك أن الباحث حينما يحدث تعديلات على قيم المتغير المستقل تظهر نتائج تلك التعديلات على قيم المتغير التابع وحدد في بحثنا في المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا من وجهة نظر المشرفين.

8- الدراسة الإحصائية:

ويتم فيه تحويل النتائج المتحصل عليها من خلال الاستمارة الى أرقام على شكل نسب مئوية هذا عن طريق اتباع القاعدة الثلاثية المعروفة.

8-1- حساب النسبة المئوية:

$$ع \longleftarrow 100\% \text{ و م } \longleftarrow \text{س} \quad \text{فان} \quad \text{س} = \frac{ع}{100 \times م}$$

حيث:

س = النسبة المئوية

م = مجموع التكرارات

ع = عدد الأفراد العينة

8-2- قانون بارسون (كا²):

يسمح لنا هذا الاختبار بتحديد الفروق بين الإجابات ذات دلالة إحصائية أم لا وقد استعملنا

الصيغة التالية للعينة على النحو التالي: كا²

$$\text{كا}^2 (\text{ت ح} - \text{ت ن})^2 / \text{ت ن}$$

يمثل كا² القيمة المحسوبة من خلال الاختبار (كا² المحسوبة)

ت ح: عدد التكرارات الحقيقية (الواقعية).

ت ن: عدد التكرارات النظرية (المتوقعة).

مستوى الدلالة: الخطأ المعياري = 0.05.

ويتم حساب عدد التكرارات المتوقعة (ت ن) من خلال المعادلة التالية:

$$\text{ت ن} = \text{ن و}$$

حيث: ن: عدد افراد العينة

و: عدد الخيارات الموضوعية للأسئلة.

ويسمح لنا هذا الاختبار بتحديد الفروق بين الإجابات إذا كانت ذات دلالة إحصائية أم لا.

الفصل الثاني

مناقشة و تحليل النتائج

1- عرض وتحليل النتائج:

أ- المحور الأول: النشاط البدني

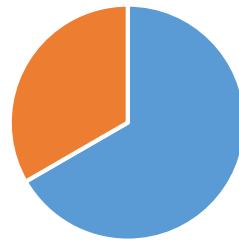
السؤال (01): هل ما هو متوسط السن لهاته الفئة من الأطفال؟

الغرض منه: معرفة متوسط السن لهؤلاء الأطفال

الجدول رقم (01): جدول يمثل متوسط السن للأطفال في المراكز البيداغوجية

السؤال	الاجابة	التكرار	النسبة المئوية %	درجة الحرية	كا ² م	كا ² ج	الدلالة عند 0.05
السؤال رقم 01	10 سنوات	20	66.66%	01	3,32	3,84	غير دال احصائية
	12 سنة	10	33.34%				
المجموع	30	30	100%				

الشكل رقم (01) دائرة نسبية تمثل متوسط السن لدى الأطفال متخلفين ذهنيا في المراكز البيداغوجية



■ 10 سنوات ■ 12 سنة ■

عرض تحليل النتائج:

من خلال الجدول نلاحظ أن متوسط السن للأطفال المتواجدين داخل المراكز البيداغوجية هو 10 سنوات حيث بلغت نسبة المشرفين الذين أجابوا ب 10 سنوات قد بلغت 62.5%

الفصل الثاني

عرض ومناقشة النتائج

بينما الذين أجابوا ب 12 سنة قد بلغت 37.5% وهذا يعني بأن متوسط السن للأطفال المتخلفين عقليا هو 10 سنوات.

ومن خلال حساب χ^2 المحسوبة ومقارنتها ب χ^2 الجدولية نلاحظ أن قيمة χ^2 المحسوبة (02) أقل من قيمة χ^2 الجدولية (3.84) وهذا يعني أنه لا وجود لدلالة ذات فروق احصائية لصالح القيمة الكبرى عند الدلالة 0.05.

الاستنتاج:

من خلال تحليل النتائج نستنتج ان متوسط السن للأطفال المتخلفين ذهنيا في المراكز البيداغوجية هو 10 سنوات.

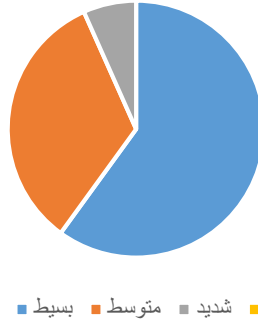
السؤال (02): ماهي درجة التخلف العقلي؟

الغرض منه: معرفة درجة التخلف العقلي.

الجدول رقم (02): جدول يمثل درجة التخلف العقلي

السؤال	الاجابة	التكرار	النسبة المئوية %	درجة الحرية	كا ² م	كا ² ج	الدلالة عند
السؤال رقم 02	بسيط	18	60%	02	12,8	5,99	0.05
	متوسط	10	33,33%				
	شديد	02	6.67%				
المجموع	30	30	100%				

الشكل رقم (02): دائرة نسبية تمثل درجة التخلف العقلي للأطفال المتخلفين ذهنياً



عرض وتحليل النتائج

من خلال الدول نلاحظ ان درجة التخلف العقلي للأطفال المتخلفين عقليا في المراكز البيداغوجية تخلف عقلي بسيط حيث بلغت نسبته 60% من خلال إجابات المشرفين في المراكز البيداغوجية. حيث يأتي التخلف العقلي المتوسط في المرتبة الثانية بنسبة 33.33% اما التخلف العقلي الشديد يأتي في المرتبة الأخيرة بنسبة 6.67%، ومن هذا فان معظم الأطفال متواجدين في المراكز البيداغوجية يعانون تخلف العقلي البسيط.

أكبر من نسبة كا² (5.99) و منه فان هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح النسبة الكبرى عند الدلالة 0.05.

الاستنتاج:

من خلال تحليل النتائج نستنتج أن معظم الأطفال المتواجدين داخل المراكز البيداغوجية يعانون تخلف عقلي بسيط.

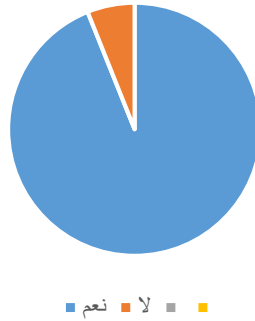
السؤال (03): هل هناك ميول للنشاط البدني من طرف هذه الفئة من الأطفال؟

الغرض منه: معرفة ما إذا كان هناك ميول للنشاط البدني من طرف هاته الفئة من الأطفال.

الجدول رقم (03): جدول يمثل إجابات المشرفين حول ميول للنشاط البدني من طرف الأطفال

السؤال	الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %	درجة الحرية	كا ² م	كا ² ج	الدلالة عند 0.05
السؤال رقم 03	نعم	28	93.33%	01	22,53	3,84	دال احصائية
	لا	02	6,67%				
المجموع	30	30	100%				

الشكل رقم (03): دائرة نسبية تمثل ما اذا كان هناك ميول للنشاط البدني من طرف هاته الفئة من الأطفال



عرض وتحليل النتائج:

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة المشرفين الذين أجابوا بنعم على أن للأطفال المتخلفين ذهنيًا ميول للنشاط البدني قد بلغت 93.33% بينما الذين أجابوا بلا فقد بلغت 12.5% وهذا يعني أن هناك ميول للنشاط البدني من طرف الأطفال.

الفصل الثاني

عرض ومناقشة النتائج

ومن خلال حساب كا^2 المجموعة ومقارنتها ب كا^2 الجدولية تلاحظ ان قيمة كا^2 (22.53) المحسوبة أكبر من قيمة كا^2 الجدولية (3.84) وهذا يعني أن هناك دلالة ذات فروق إحصائية لصالح القيمة الكبرى عند الدلالة 0.05.

الاستنتاج:

من خلال تحليل النتائج نستنتج أن للأطفال المتخلفين ذهنيا المتواجدين بالمراكز البيداغوجية ميول أكبر للنشاط البدني.

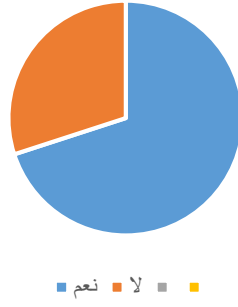
السؤال (04): هل هناك أنشطة مفضلة لدى الأطفال؟

الغرض منه: معرفة إذا كان هناك الأنشطة المفضلة لدى الأطفال.

الجدول رقم (04): جدول يمثل الأنشطة المفضلة للأطفال.

السؤال	الاجابة	التكرار	النسبة المئوية %	درجة الحرية	كا ² م	كا ² ج	الدلالة عند 0.05
السؤال رقم 04	نعم	21	70 %	01	8,4	3,84	دال احصائية
	لا	09	30%				
المجموع	30	30	100%				

الشكل رقم (04): دائرة نسبية للانشطة المفضلة لدى الأطفال



عرض وتحليل النتائج:

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة المشرفين الذين أجابوا بأن الأطفال المتخلفين ذهنياً أنشطة رياضية مفضلة قد بلغت 70% بينما الذين أجابوا بلا فقد بلغت نسبتهم 28.12% وهذا يعني أن هناك أنشطة رياضية مفضلة للأطفال المتخلفين ذهنياً.

ومن خلال حساب χ^2 المحسوبة ومقارنتها ب χ^2 الجدولية نلاحظ أن قيمة χ^2 المحسوبة (4.62) أكبر من قيمة χ^2 الجدولية (3.84) وهذا يعني أن هناك دلالة ذات فروق إحصائية لصالح القيمة الكبرى عند الدلالة 0.05.

الاستنتاج:

من خلال تحليل النتائج نستنتج أن هناك أنشطة رياضية مفضلة للأطفال المتخلفين ذهنياً المتواجدين في المراكز البيداغوجية.

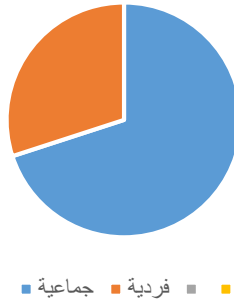
السؤال (05): هل هي جماعية أم فردية؟

الغرض منه: معرفة نوع الرياضة.

الجدول رقم (05): جدول يمثل نوع الرياضة المفضلة لدى الأطفال.

السؤال	الاجابة	التكرار	النسبة المئوية %	درجة الحرية	كا ² م	كا ² ج	الدالة عند 0.05
السؤال رقم 05	جماعية	21	70 %	01	8,4	3,84	دال احصائية
	فردية	09	30 %				
	المجموع	30	100 %				

الشكل رقم (05): دائرة نسبية تمثل نوع الرياضة المفضلة للأطفال



عرض وتحليل النتائج:

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة المشرفين الذين أجابوا بأن الأنشطة المفضلة لدى الأطفال هي أنشطة جماعية قد بلغت 70% بينما الذين أجابوا بأنها فردية فقد بلغت نسبتهم 30% وهذا يعني بأن معظم الأنشطة المفضلة للأطفال المتخلفين ذهنيا هي أنشطة جماعية.

الفصل الثاني

عرض ومناقشة النتائج

ومن خلال حساب χ^2 المحسوبة ومقارنتها ب χ^2 الجدولية نلاحظ أن قيمة χ^2 المحسوبة (4.62) أكبر من قيمة χ^2 الجدولية (3.84) وهذا يعني أن هناك دلالة ذات فروق إحصائية لصالح القيمة الكبرى عند الدلالة 0.05.

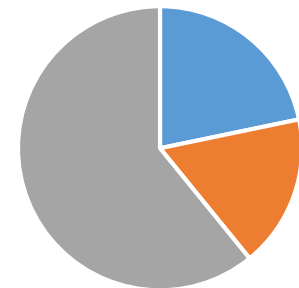
السؤال (06): أما إذا كانت فردية فيما تتمثل؟

الغرض منه: معرفة الرياضة الفردية المفضلة.

الجدول رقم (06): جدول يمثل الرياضة الفردية المفضلة.

السؤال	الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %	درجة الحرية	كا ² م	كا ² ج	الدلالة عند 0.05
السؤال رقم 06	الجري	15	50%	02	3,7	5,99	دال احصائية
	القفز	12	40%				
	أنشطة أخرى	03	10%				
	المجموع	30	100%				

الشكل رقم (07): دائرة نسبية تمثل الرياضة الفردية المفضلة لدى الأطفال



■ أنشطة أخرى ■ القفز ■ الجري

عرض تحليل النتائج:

من خلال الجدول نلاحظ أن الأنشطة الفردية لدى الأطفال المتخلفين عقليا تمثلت في الجري بنسبة 25%، القفز بنسبة 40% أما النسبة المتبقية والتمثلة في 10% تمثلت في أنشطة أخرى وهذا يعني أن الرياضة الفردية المفضلة للأطفال المتخلفين عقليا هي الجري.

ومن خلال حساب χ^2 المحسوبة ومقارنتها ب χ^2 الجدولية نلاحظ أن قيمة χ^2 المحسوبة 7.3 أكبر من قيمة χ^2 الجدولية وهذا يعني أن هناك فروق ذات دلالة احصائية لصالح القيمة الكبرى عند الدلالة 0.05.

الاستنتاج:

من خلال تحليل النتائج نلاحظ أن الرياضة الفردية المفضلة لدى الأطفال المتخلفين عقليا هي رياضة الجري.

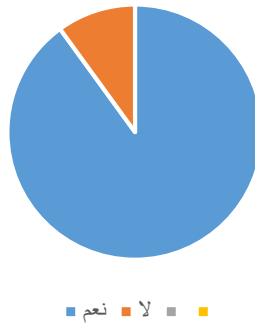
السؤال (07): هل نلاحظ تجاوب لنشاط البدني من طرف هذه الفئة؟

الغرض منه: معرفة ما إن كان هناك تجاوب لنشاط بدني.

الجدول رقم (07): جدول يمثل إذا كان هناك تجاوب للنشاط البدني من طرف الأطفال.

السؤال	الاجابة	التكرار	النسبة المئوية %	درجة الحرية	كا ² م	كا ² ج	الدالة عند
السؤال رقم 07	نعم	27	90 %	01	18	3,84	0.05
	لا	03	10 %				
المجموع	30	30	100 %				

الشكل رقم (08): دائرة نسبية تمثل مدى تجاوب الأطفال للنشاط البدني



عرض تحليل النتائج:

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة المشرفين الذين أجابوا بتجاوب الأطفال المتخلفين عقليا قد بلغت 90% اما الذين اجابوا غير ذلك فبلغت نسبتهم 10% وهذا يعني أن هناك تجاوب من الأطفال النشاط البدني.

الفصل الثاني

عرض ومناقشة النتائج

ومن خلال حساب كا^2 المحسوبة ومقارنتها ب كا^2 الجدولية نلاحظ أن قيمة كا^2 المحسوبة (18) أكبر من قيمة كا^2 الجدولية (3.84) وهذا يعني أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الكبرى عند الدلالة 0.05.

الاستنتاج:

من خلال تحليل النتائج نلاحظ أن هناك تجاوب للنشاط البدني من طرف الأطفال المتخلفين ذهنياً.

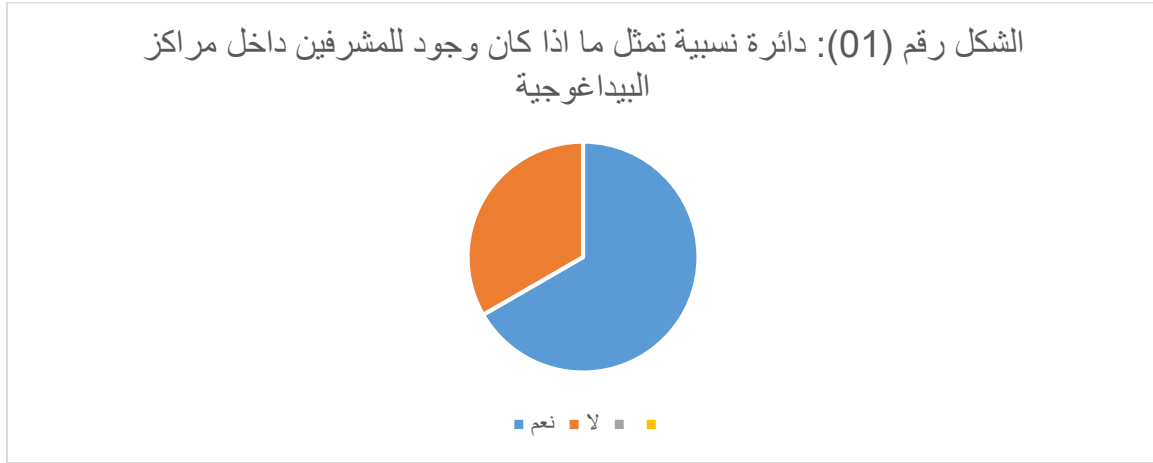
ب- المحور الثاني: أهل الاختصاص

السؤال (01): هل هناك مشرف للنشاط البدني المكيف داخل المركز؟

الغرض منه: معرفة ما إذا كان هناك مشرف للنشاط البدني على مستوى المركز.

الجدول رقم (01): جدول يمثل ما إذا كان هناك مشرفين داخل المراكز البيداغوجية.

السؤال	الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %	درجة الحرية	كا ² م	كا ² ج	الدلالة عند
السؤال رقم 01	نعم	20	66.66%	01	3,33	3,84	0.05
	لا	10	33.33%				
	المجموع	30	100%				



عرض تحليل النتائج:

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة المشرفين الذين أجابوا بوجود مشرفين للنشاط البدني على مستوى المراكز البيداغوجية قد بلغت 66.66% بينما الذين أجابوا العكس فقد بلغت نسبتهم 33.33% وهذا يعني أن هنالك مشرفين للنشاط البدني على مستوى المراكز البيداغوجية.

ومن خلال حساب χ^2 المحسوبة ومقارنتها ب χ^2 الجدولية نلاحظ أن قيمة χ^2 المحسوبة أكبر من قيمة χ^2 الجدولية وهذا يعني أن هنالك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الكبرى عند الدلالة 0.05.

الاستنتاج:

من خلال تحليل النتائج نستنتج أن هناك مشرفين للنشاط البدني على مستوى المراكز البيداغوجية.

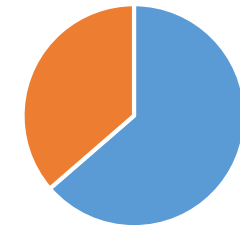
السؤال (02): هل ما هو المؤهل العلمي لهذا المشرف؟

الغرض منه: معرفة المؤهل العلمي للمشرف.

الجدول رقم (02): جدول المؤهل العلمي للمشرف

السؤال	الاجابة	التكرار	النسبة المئوية %	درجة الحرية	كا ² م	كا ² ج	الدالة عند
السؤال رقم 02	ثلاثة ثانوي	19	33,36%	01	66,2	3,84	غير دال احصائية
	ليسانس	11	66,36%				
المجموع	30	30	100%				

الشكل رقم (02): دائرة نسبية تمثل المؤهل العلمي للمشرفين



■ ليسانس ■ ثلاثة ثانوي ■

عرض تحليل النتائج:

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة المشرفين الذين أجابوا بأن المؤهل العلمي للمشرفين في مراكز البيداغوجية هو الثلاثة ثانوي قد بلغت 63.33% الذين أجابوا بأن المؤهل

الفصل الثاني

عرض ومناقشة النتائج

العلمي هو ليسانس فبلغت نسبتهم 36.66% وهذا يعني أن المؤهل العلمي للمشرفين على النشاط البدني في المراكز البيداغوجية هو الثالثة ثانوي.

ومن خلال حساب χ^2 المحسوبة ومقارنتها ب χ^2 الجدولية نلاحظ أن قيمة χ^2 المحسوبة (2.66) اقل من قيمة χ^2 الجدولية (3.84) وهذا يعني أن هناك دلالة ذات فروق احصائية عند الدلالة 0.05.

الاستنتاج:

من خلال تحليل النتائج نستنتج أن الأنشطة المفضلة للأطفال المتخلفين ذهنيا هي الأنشطة الجماعية.

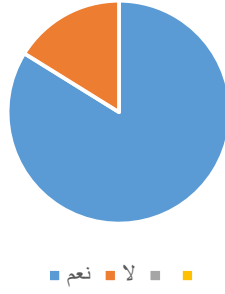
السؤال (03): هل هناك عجز في المختصين؟

الغرض منه: معرفة ما إذا كان هناك عجز في المختصين.

الجدول رقم (03): جدول يمثل ما إذا كان هناك عجز في المختصين.

السؤال	الاجابة	التكرار	النسبة المئوية %	درجة الحرية	كا ² م	كا ² ج	الدلالة عند 0.05
السؤال رقم 01	نعم	25	33,83%	01	3,331	3,84	غير دال احصائية
	لا	05	66,16%				
المجموع	30	30	100%				

الشكل رقم (03): دائرة نسبية تمثل ما اذا كان هناك عجز فالمختصين



عرض وتحليل النتائج:

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة المشرفين الذين أجابوا بأن هناك عجز في المختصين قد بلغت 83.33% بينما الذين أجابوا العكس فقد بلغت نسبتهم 16.66% وهذا يعني أن هناك عجز في المختصين داخل المراكز البيداغوجية.

ومن خلال حساب χ^2 المحسوبة ومقارنتها ب χ^2 الجدولية نلاحظ أن قيمة χ^2 المحسوبة (13.33) أقل من χ^2 الجدولية (3.84) وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية.

الاستنتاج:

من خلال تحليل النتائج نستنتج أنه هناك عجز في المشرفين المتخصصين في المراكز البيداغوجية.

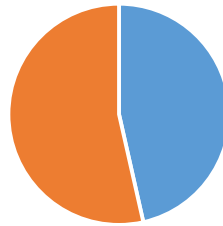
السؤال (04): ما هو الاختصاص الأكثر عجزاً؟

الغرض منه: معرفة الاختصاص الأكثر عجزاً.

الجدول رقم (04): جدول يمثل الاختصاص الأكثر عجزاً.

السؤال	الاجابة	التكرار	النسبة المئوية %	درجة الحرية	كا ² م	كا ² ج	الدلالة عند 0.05
السؤال رقم 04	نشاط حركي مكيف	14	46.66%	01	31,0	3,84	غير دال احصائياً
	علم النفس الحركي	16	53.33%				
المجموع	30	30	100%				

الشكل رقم (04): دائرة نسبية تمثل الاختصاص الأكثر عجزاً



■ علم النفس الحركي ■ نشاط حركي مكيف

الفصل الثاني

عرض ومناقشة النتائج

عرض وتحليل النتائج:

من خلال الجدول واجابات المشرفين الاختصاص الأكثر عجز هو علم النفس الحركي حيث بلغت نسبته 53.33%، بينما بلغت نسبة العجز في النشاط الحركي الكيف 46.66%.

ومن خلال حساب كا² المحسوبة ومقارنتها ب كا² الجدولية نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة (0.13) أقل من كا² الجدولية (3.84) اذن لا توجد هناك دلالة ذات فروق احصائية لصالح القيمة الكبرى عند الدلالة 0.05.

الاستنتاج:

من خلال تحليل النتائج نستنتج أن الاختصاص الأكثر عجز هو علم النفس الحركي.

السؤال (05): هل هناك برامج للنشاط الحركي المكيف على مستوى المركز؟

الغرض منه: معرفة ما ان كان هناك برامج للنشاط الحركي المكيف على مستوى المركز.

الجدول رقم (05): معرفة ما إذا كان هناك برامج للنشاط البدني

السؤال	الاجابة	التكرار	النسبة المئوية %	درجة الحرية	كا ² م	كا ² ج	الدلالة عند
السؤال رقم 05	نعم	14	46.66%	01	31,0	3,84	غير دال احصائيا
	لا	16	53.33%				
المجموع	30	30	100%				

الشكل رقم (05): دائرة نسبية تمثل ما اذا كانت هناك برامج خاصة للنشاط الحركي المكيف على مستوى المراكز



عرض تحليل النتائج:

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة المشرفين الذين أجابوا بأن هناك برامج للنشاط الحركي المكيف على مستوى المركز قد بلغت 46.66% بينما الذين أجابوا العكس فقد بلغت نسبتهم 53.33% ومن هنا فان معظم المراكز لا توجد بها برامج للنشاط الحركي المكيف.

ومن خلال حساب كا² المحسوبة ومقارنتها ب كا² الجدولية نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة (0.13) أقل من كا² الجدولية اذن لا يوجد هناك دلالة لصالح القيمة الكبرى عند الدلالة 0.05.

الاستنتاج:

من خلال تحليل النتائج نستنتج أن معظم المراكز البيداغوجية لا توجد بها برامج للنشاط الحركي المكيف.

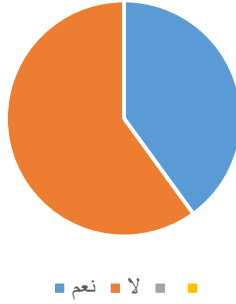
السؤال (06): هل تحضر هاته البرامج من طرف أهل الاختصاص؟

الغرض منه: معرفة من المسؤول على تحضير هاته البرامج.

الجدول رقم (06): جدول يمثل المسؤول على تحضير هاته البرامج

السؤال	الاجابة	التكرار	النسبة المئوية %	درجة الحرية	كا ² م	كا ² ج	الدالة عند
السؤال رقم 06	نعم	12	40%	01	2,1	3,84	غير دال احصائية
	لا	18	60%				
	المجموع	30	100%				

الشكل رقم (06): دائرة نسبية تمثل الجهة المسؤولة على تحضير البرامج الخاصة بالنشاط الحركي المكيف داخل المراكز البيداغوجية



عرض تحليل النتائج:

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة المشرفين الذين أجابوا بأن البرامج تحضر من أهل الاختصاص قد بلغت 40% بينما الذين أجابوا العكس فقد بلغت نسبتهم 60% وهذا يعني أن البرامج الخاصة بالنشاط لا تحضر من طرف أهل الاختصاص.

الفصل الثاني

عرض ومناقشة النتائج

ومن خلال حساب كا^2 المحسوبة ومقارنتها ب كا^2 الجدولية نلاحظ أن قيمة كا^2 المحسوبة (1.2) أقل من قيمة كا^2 (3.84) وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند الدلالة 0.05.

الاستنتاج:

من خلال تحليل النتائج نستنتج أن البرامج الخاصة بالنشاط البدني لا تحضر من طرف الاختصاص.

السؤال (07): هل المشرفين على تطبيق البرامج في النشاط الحركي المكيف؟

الغرض منه: معرفة المشرف على تطبيق برامج النشاط الحركي الكيف.

الجدول رقم (07): جدول يمثل المشرف على تطبيق البرامج.

السؤال	الاجابة	التكرار	النسبة المئوية %	درجة الحرية	كا ² م	كا ² ج	الدلالة عند 0.05
السؤال رقم 07	نعم	13	43.33%	01	0,53	3,84	غير دال احصائيا
	لا	17	56.66%				
المجموع	30	30	100%				

الشكل رقم (07): دائرة نسبية تمثل المشرف على تطبيق البرامج ما اذا كان مختص ام لا



عرض تحليل النتائج:

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة المشرفين الذين أجابوا على أن المشرف على النشاط البدني المكيف مشرف مختص قد بلغت 43.33% بينما الذين أجابوا العكس فقد بلغت نسبتهم 56.66% يعني أن المشرفين على النشاط البدني في المراكز البيداغوجية غير مختصين في النشاط الحركي المكيف.

ومن خلال حساب كا² المحسوبة ومقارنتها ب كا² الجدولية نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة (0.53) من قيمة كا² الجدولية (3.84) وهذا يعني أنه لا توجد دلالة ذات فروق احصائية لصالح القيمة عند الدلالة 0.05.

الاستنتاج:

من خلال النتائج نستنتج أن المشرفين على النشاط البدني المكيف في المراكز البيداغوجية ليسوا أهل الاختصاص.

ج- المحور الثالث: الوسائل والأجهزة الرياضية

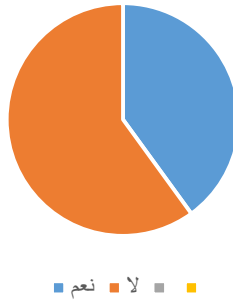
السؤال (01): هل هناك مرافق رياضية داخل المركز؟

الغرض منه: معرفة ما إن كانت هناك مرافق رياضية داخل المركز.

الجدول رقم (01): جدول يمثل ما إن كانت هناك مرافق للنشاط البدني.

السؤال	الاجابة	التكرار	النسبة المئوية %	درجة الحرية	كا ² م	كا ² ج	الدلالة عند 0.05
السؤال رقم 01	نعم	12	40%	01	2,1	3,84	غير دال احصائيا
	لا	18	60%				
المجموع	30	30	100%				

الشكل رقم (01): دائرة نسبية تمثل ما اذا كانت هناك مرافق رياضية بالمركز ام لا



الفصل الثاني

عرض ومناقشة النتائج

عرض تحليل النتائج:

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة المشرفين الذين أجابوا بأن هناك مرافق رياضية داخل المراكز البيداغوجية قد بلغت 60%، بينما الذين أجابوا العكس فقد بلغت نسبتهم 40% وهذا يعني أنه هناك مرافق داخل المراكز البيداغوجية.

ومن خلال حساب χ^2 المحسوبة ومقارنتها ب χ^2 الجدولية نلاحظ أن قيمة χ^2 المحسوبة (1.2) أقل من χ^2 الجدولية (3.84) اذن لا توجد هناك فروق ذات دلالة احصائية لصالح القيمة الكبرى عند الدلالة 0.05.

الاستنتاج:

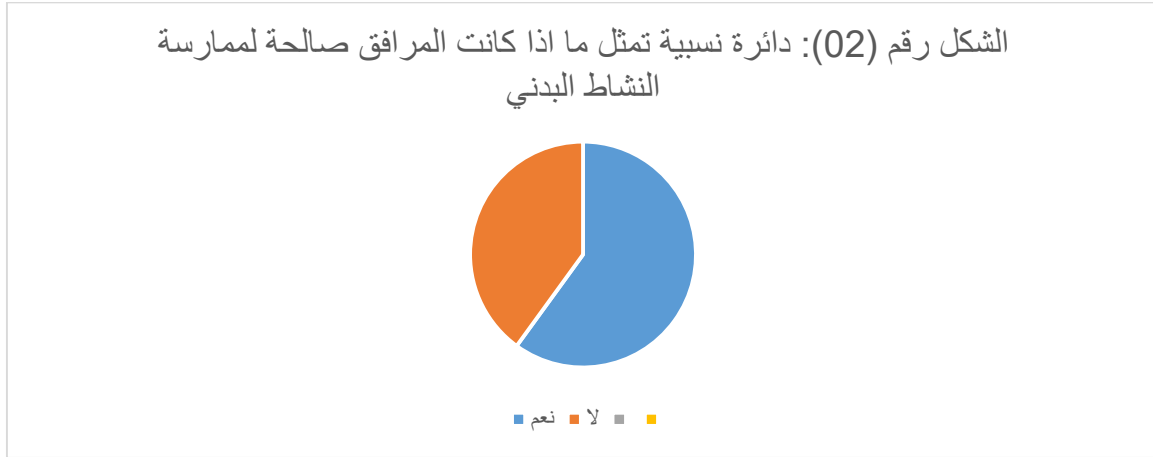
من خلال تحليل النتائج نستنتج أن هناك مرافق رياضية داخل المراكز البيداغوجية.

السؤال (02): هل تسمح هاته المرافق بممارسة النشاط البدني بشكل جيد؟

الغرض منه: معرفة صلاحية المرافق لممارسة النشاط البدني.

الجدول رقم (02): جدول يمثل مدى صلاحية المرافق لممارسة النشاط البدني.

السؤال	الاجابة	التكرار	النسبة المئوية %	درجة الحرية	كا ² م	كا ² ج	الدلالة عند
السؤال رقم 02	نعم	18	60%	01	2,1	3,84	غير دال احصائيا
	لا	12	40%				
المجموع	30	30	100%				0.05



عرض وتحليل النتائج:

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة المشرفين الذين أجابوا بأن المرافق صالحة لممارسة النشاط البدني قد بلغت نسبة 40% بينما الذين أجابوا العكس فقد بلغت نسبتهم 60% وهذا يعني أنه لا توجد مرافق صالحة لممارسة النشاط البدني.

ومن خلال حساب χ^2 المحسوب ومقارنتها ب χ^2 الجدولية نلاحظ أن قيمة χ^2 المحسوبة (1.2) بأقل من χ^2 الجدولية (3.84) وهذا يعني أنه لا توجد فروق احصائية لصاح القيمة الكبرى عند الدلالة 0.05.

الاستنتاج:

من خلال النتائج نستنتج أن المرافق الرياضية غير صالحة للنشاط البدني.

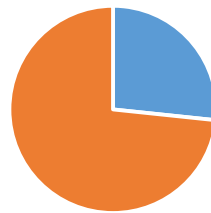
السؤال (03): هل يتوفر المركز على قاعة اعادة التكييف؟

الغرض منه: معرفة ما إن كان هناك قاعة مكيفة تسمح بممارسة النشاط الحركي المكيف.

الجدول رقم (03): جدول يمثل ما إذا كانت هناك قاعة مكيفة تسمح بممارسة النشاط الحركي المكيف.

السؤال	الاجابة	التكرار	النسبة المئوية %	درجة الحرية	كا ² م	كا ² ج	الدلالة عند 0.05
السؤال رقم 03	نعم	08	%26.66	01	6,53	3,84	دال احصائيا
	لا	22	%73.33				
المجموع	30	30	%100				

الشكل رقم (03): دائرة نسبية تمثل ما اذا كان المركز يتوفر على قاعة إعادة تكييف



■ نعم ■ لا ■ ■

عرض تحليل النتائج:

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة المشرفين الذين أجابوا بأن المراكز يتوفر على قاعة اعادة التكييف قد بلغت %26.66 بينما الذين أجابوا العكس فقد بلغت نسبتهم %73.33 وهذا يعني أن المراكز البيداغوجية لا تتوفر على قاعة اعادة التكييف.

الفصل الثاني

عرض ومناقشة النتائج

ومن خلال حساب كا^2 المحسوبة ومقارنتها ب كا^2 الجدولية نلاحظ أن قيمة كا^2 المحسوبة (6.53) أكبر من قيمة كا^2 الجدولية (3.84) وهذا يعني أن هناك دلالة ذات فروق احصائية لصالح القيمة الكبرى عند الدلالة 0.05.

الاستنتاج:

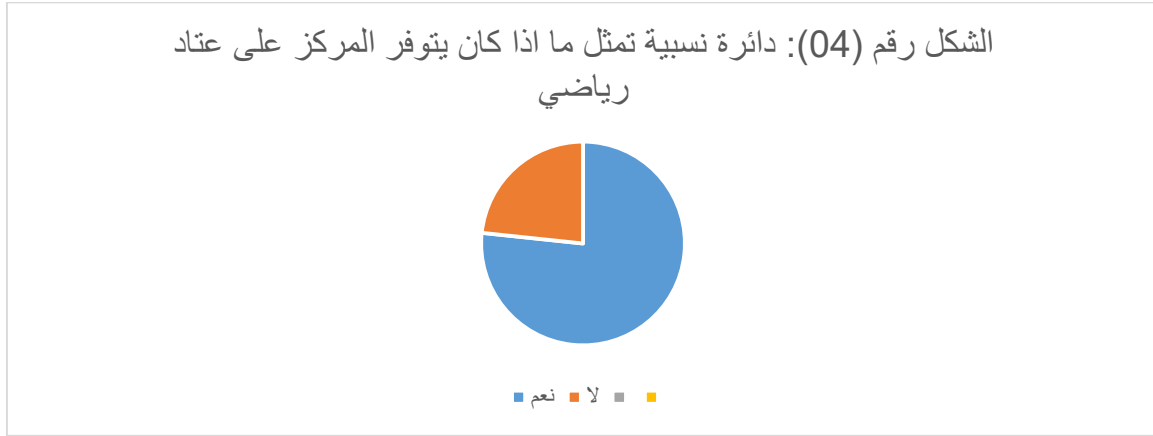
من خلال تحليل النتائج نستنتج أن معظم المراكز البيداغوجية لا تتوفر على عتاد رياضي يتناسب مع مختلف الرياضات.

السؤال (04): هل تتوفر المركز على عتاد رياضي؟

الغرض منه: معرفة ما ان كان هناك عتاد رياضي.

الجدول رقم (04): جدول يمثل ما ان كان المركز تتوفر على عتاد رياضي

السؤال	الاجابة	التكرار	النسبة المئوية %	درجة الحرية	كا ² م	كا ² ج	الدلالة عند 0.05
السؤال رقم 04	نعم	23	76.66%	01	08,53	3,84	دال احصائيا
	لا	07	23.33%				
المجموع	30	30	100%				



عرض وتحليل النتائج:

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة المشرفين الذين أجابوا بأن المركز يتوفر على عتاد رياضي قد بلغت 76.66% بينما الذين أجابوا العكس فقد بلغت نسبتهم 23.33% وهذا يعني ان المركز يتوفر على عتاد رياضي.

ومن خلال حساب χ^2 المحسوبة ومقارنتها ب χ^2 الجدولية نلاحظ أن قيمة χ^2 المحسوبة (08.53) أكبر من قيمة χ^2 الجدولية (3.84) وهذا يعني أن هناك دلالة ذات فروق احصائية لصالح القيمة الكبرى عند الدلالة 0.05.

الاستنتاج:

من خلال تحليل نتائج نستنتج أن المراكز البيداغوجية تتوفر على عتاد رياضي.

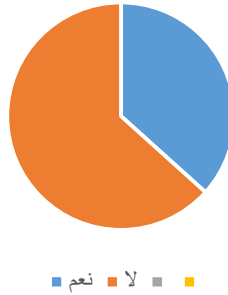
السؤال (05): هل هناك عتاد لمختلف الرياضات؟

الغرض منه: معرفة ما إن كان العتاد الرياضي يتناسب مع مختلف الرياضات

الجدول رقم (05): معرفة ما إن كان العتاد الرياضي يتناسب مع مختلف الرياضات

السؤال	الاجابة	التكرار	النسبة المئوية %	درجة الحرية	كا ² م	كا ² ج	الدلالة عند 0.05
السؤال رقم 05	نعم	11	36.66%	01	2,13	3,84	غير دال احصائيا
	لا	19	63.33%				
المجموع	30	30	100%				

الشكل رقم (05): دائرة نسبية تمثل ما اذا كان العتاد يتناسب مع مختلف الرياضات



عرض تحليل النتائج:

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة المشرفين الذين يرون أن المراكز البيداغوجية تتوفر على عتاد لمختلف الرياضات قد بلغت 36.66% بينما الذين يرون العكس فقد بلغت

الفصل الثاني

عرض ومناقشة النتائج

نسبتهم 63.33% وهذا يعني أن المراكز البيداغوجية لا تتوفر على عتاد رياضي يتناسب مع مختلف الرياضات.

ومن خلال حساب كا² المحسوبة ومقارنتها ب كا² الجدولية نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة (2.13) أقل من قيمة كا² الجدولية (3.84) وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح القيمة الكبرى عند الدلالة 0.05.

الاستنتاج:

من خلال تحليل النتائج نستنتج أن معظم المراكز البيداغوجية لا تتوفر على عتاد رياضي يتناسب مع مختلف الرياضات.

السؤال (06): هل هي كيفية لمختلف الاعاقات؟

الغرض منه: معرفة ما ان تتوافق مع مختلف الاعاقات.

الجدول رقم (06): جدول يمثل ما ان كانت الأجهزة تتوافق مع مختلف الاعاقات

السؤال	الاجابة	التكرار	النسبة المئوية %	درجة الحرية	كا ² م	كا ² ج	الدلالة عند
السؤال رقم 06	نعم	12	40%	01	2,1	3,84	0.05
	لا	18	60%				
المجموع	30	30	100%				

الشكل رقم (06): دائرة نسبية تمثل ما اذا كانت الأجهزة مكيّفة لأنواع الإعاقات



عرض تحليل النتائج:

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة المشرفين الذين يرون أن الأجهزة الرياضية مكيّفة لمختلف أنواع الإعاقات قد بلغت 40% بينما الذين أجابوا العكس فبلغت نسبتهم 60% وهذا يعني أن الأجهزة الرياضية ليست مكيّفة لأنواع الإعاقات.

مناقشة الفرضيات

من خلال المعطيات النظرية والتطبيقية وبناء على النتائج التي أسندت عليها الدراسة الميدانية التي تم من خلالها إلى معرفة واقع النشاط البدني المكيف في المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال التخلفين عقليا من وجهة نظر المشرفين وقد اعتمدنا في دراستنا على فرضية عامة بالإضافة للفرضيات الجزئية.

فالفرضية الأولى تشير إلى أن هناك أنشطة رياضية مفضلة لدى الأطفال المتخلفين عقليا المتواجدين بالمراكز البيداغوجية وهذا ما تؤكدته الدراسات السابقة دراسة الدكتور عبد المجيد المطر 1996 واقع رياضة المعوقين في المملكة السعودية ودراسة أحمد بوسكرة 2008 تحت عنوان واقع النشاط المكيف لدى الأطفال المتخلفين عقليا بالمراكز الطبية البيداغوجية والتي استخلصت أن هناك أنشطة لدى الأطفال المتخلفين عقليا، وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الأولى التي تشير إلى أن هناك أنشطة مفضلة لدى الأطفال.

وفي الفرضية الثانية افترضنا أن المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا تفتقر إلى مشرفين مختصين ما استخلصناه من خلال تحليل الجدولين (03 - 04) من المحور الثاني وقد تم التأكد من ذلك خلال الدراسات السابقة الممثلة في دراسة الدكتور عبد المجيد المطر 1996 ودراسة أحمد بوسكرة 2008 استخلصت أن المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال المتخلفين تفتقر لأهل الاختصاص وأن المؤهلات لبعض المشرفين هو ثلاثة ثانوي.

أما فيما يخص الفرضية الثالثة والتي تشير إلى عدم توفر الأجهزة والوسائل والمنشأة، ويعد عرض نتائج الجداول المتعلقة بالمحور الثالث تبين أن الفرضية قد تحققت وهذا ما تبينه الجداول (01 - 02 - 03 - 04 - 05 - 06) وتؤكد الدراسات السابقة المتمثلة في دراسة الدكتور المجيد المطر 1996 ودراسة أحم وسكرة 2008.

الاستنتاجات

أ-استنتاج المحور الأول

استنتجنا خلال الجدولين (01 - 02) أن معظم الأطفال المتواجدين داخل المراكز البيداغوجية يعانون تخلف عقلي بسيط. كما أن متوسط السن لديهم لا يتجاوز 10 سنوات أما من خلال الجدول (03 - 04 - 05 - 06 - 07) نستنتج أن هناك ميول وتجارب للنشاط البدني من طرف هاته الفئة كما أن لديهم رياضات مفضلة جماعية، تمثلت في كرة القدم وفردية تمثلت في الجري.

ب-استنتاج المحور الثاني

نستنتج من خلال الجداول (01 - 02 - 03) أن هناك عجز في المختصين اضافة إلى أن المؤهل العلمي لمعظم المختصين هو الثالثة أما خلال الجداول (04 - 05 - 06) نستنتج أن هناك نقص في العتاد الرياضي رغم توفر البعض منه بالإضافة إلى عدم وجود أجهزة خاصة بالنشاط الحركي المكيف خلال الجدولين (07-08) نستنتج أن هناك ميزانية للأجهزة الرياضية لكنها غير كافية.

الفصل الثاني

عرض ومناقشة النتائج

ومن خلال حساب كا^2 المحسوبة ومقارنتها ب كا^2 الجدولية نلاحظ أن قيمة كا^2 المحسوبة (0.53) أكبر من كا^2 الجدولية (3.84) وهذا يعني أن هناك دلالة ذات فروق احصائية لصالح القيمة الكبرى عند الدلالة 0.05.

الاستنتاج

من خلال تحليل النتائج نستنتج أن الميزانية المخصصة لاقتناء الأجهزة الرياضية.

الفصل الثاني

عرض ومناقشة النتائج

خلاصة عامة

ان اشكالية التخلف العقلي تكمن في التباين بين الباحثين و الاختصاصيين، خاصة الباحثين العرب في تحديد المفاهيم و المصطلحات و التصنيفات المختلفة للتخلف العقلي، و التي تصبو في اتجاه واحد ، و السبب في ذلك يعود الى ترجمتها، فالبعض يترجمها ترجمة حرفية، بينما البعض الآخر يعود الى ترجمتها على حسب معناها و مدلولها و كذلك النظرة الذاتية للمعنيين في تحديد ماهية التخلف العقلي بدقة، يضاف الى هذا مسألة انتشار هذه الظاهرة في المجتمعات المتطورة و الضعيفة على حد سواء ، و التي زادت من حاجات الباحثين الى ضرورة البحث عن العوامل و الأسباب التي تؤدي الى هذه الظاهرة، و رغم التقدم العلمي الكبير الذي شهدته العقود القليلة الماضية ، إلا أن أسباب بعض حالات الاعاقة العقلية ما زالت غير معروفة حتى الآن، حيث ينصب الحديث عن 25% من الأسباب المعروفة فقط.

ان النشاط البدني والرياضي الموجهة للمعاقين يستمد مبادئه وأسسها من النشاط البدني الرياضي الذي يمارسه الأفراد العاديين، لكنه يكيف حسب نوع ودرجة الاعاقة وطبيعة الفرد المعاق من حيث القوانين والوسائل المستعملة.

يعد النشاط البدني الرياضي المكيف حديث النشأة مقارنة بالنشاط الرياضي عند العاديين وله جوانب عديدة تعود بالفائدة على الأفراد الممارسين، فهو يعتبر وسيلة تربوية علاجية

الفصل الثاني

عرض ومناقشة النتائج

ووقائية إذا تم استغلاله بصفة منظمة ومستمرة، إذ يسهم في تكوين شخصية الأفراد من جميع الجوانب (البدنية، الاجتماعية، النفسية.....)

ان النتائج المتحصل عليها من خلال الاستبيان الذي حصلنا على نتائجه من طرف المشرفين في المراكز الطبية البيداغوجية ما يلي:

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

- تفتقر المراكز الطبية البيداغوجية للمتخلفين عقليا الى برنامج خاص بالنشاط البدني المكيف.

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

- أهم أهداف ممارسة المتخلفين عقليا للأنشطة الرياضية، الترويح والتسلية واكتساب اللياقة البدنية والمحافظة على الصحة، وتعلم واكتساب مهارات حركية واكتساب صداقات واقامة اجتماعية

- تحتل كرة القدم المرتبة الأولى من حيث الممارسة لدى المتخلفين عقليا حيث تعتبر رياضتهم الأكثر شعبية.

الفصل الثاني

عرض ومناقشة النتائج

- اقتراحات وتوضيحات

- توفير الخدمات التعليمية والتربوية والتأهيلية والصحية لرعاية المعاقين والعناية بهم.
- إدراج برنامج خاص بالتربية البدنية والرياضية المكيفة في المراكز الطبية البيداغوجية.
- إنشاء منشآت رياضية قاعدية بكل المراكز المتخصصة وتوفير وسائل وأجهزة رياضية مكيفة حسب ودرجة الإعاقة وتوفير الامكانيات والتسهيلات اللازمة لنجاح برامج الأنشطة الرياضية بالمراكز المتخصصة.

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

- تشجيع الجمعيات الخيرية على المساهمة في تفعيل الممارسة الرياضية للمعاقين.
- إيجاد سبل وطرق لتمويل الأنشطة الرياضية للمعاقين سواء من طرف الدولة والمؤسسة العمومية أو من طرف الخواص.

- دراسة تقييمية للمنشآت الرياضية القاعدية بالمراكز المتخصصة ودورها في ممارسة الرياضة.

- توفير الأجهزة و الوسائل المختصة في الرياضة المكيفة و تحديثها.

الفصل الثاني

عرض ومناقشة النتائج

مناقشة الفرضيات

من خلال المعطيات النظرية والتطبيقية وبناء على النتائج التي أسندت عليها الدراسة الميدانية التي تم من خلالها إلى معرفة واقع النشاط البدني المكيف في المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال التخلفين عقليا من وجهة نظر المشرفين وقد اعتمدنا في دراستنا على فرضية عامة بالإضافة للفرضيات الجزئية.

فالفرضية الأولى تشير إلى أن هناك أنشطة رياضية مفضلة لدى الأطفال المتخلفين عقليا المتواجدين بالمراكز البيداغوجية وهذا ما تؤكدته الدراسات السابقة دراسة الدكتور عبد المجيد المطر 1996 واقع رياضة المعوقين في المملكة السعودية ودراسة أحمد بوسكرة 2008 تحت عنوان واقع النشاط المكيف لدى الأطفال المتخلفين عقليا بالمراكز الطبية البيداغوجية والتي استخلصت أن هناك أنشطة لدى الأطفال المتخلفين عقليا، وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الأولى التي تشير إلى أن هناك أنشطة مفضلة لدى الأطفال.

وفي الفرضية الثانية افترضنا أن المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا تفتقر إلى مشرفين مختصين ما استخلصناه من خلال تحليل الجدولين (03 - 04) من المحور الثاني وقد تم التأكد من ذلك خلال الدراسات السابقة الممثلة في دراسة الدكتور عبد المجيد المطر 1996 ودراسة أحمد بوسكرة 2008 استخلصت أن المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال المتخلفين تفتقر لأهل الاختصاص وأن المؤهلات لبعض المشرفين هو ثلاثة ثانوي.

الفصل الثاني

عرض ومناقشة النتائج

أما فيما يخص الفرضية الثالثة والتي تشير إلى عدم توفر الأجهزة والوسائل والمنشأة، ويعد عرض نتائج الجداول المتعلقة بالمحور الثالث تبين أن الفرضية قد تحققت وهذا ما تبينه الجداول (01 - 02 - 03 - 04 - 05 - 06) وتؤكد الدراسات السابقة المتمثلة في دراسة الدكتور المجيد المطر 1996 ودراسة أحم وسكرة 2008.

الاستنتاجات

أ-استنتاج المحور الأول

استنتجنا خلال الجدولين (01 - 02) أن معظم الأطفال المتواجدين داخل المراكز البيداغوجية يعانون تخلف عقلي بسيط. كما أن متوسط السن لديهم لا يتجاوز 10 سنوات أما من خلال الجدول (03 - 04 - 05 - 06 - 07 - 08) نستنتج أن هناك ميول وتجارب للنشاط البدني من طرف هاته الفئة كما أن لديهم رياضات مفضلة جماعية، تمثلت في كرة القدم وفردية تمثلت في الجري.

ب-استنتاج المحور الثاني

نستنتج من خلال الجداول (01 - 02 - 03) أن هناك عجز في المختصين اضافة إلى أن المؤهل العلمي لمعظم المختصين هو الثالثة أما خلال الجداول (04 - 05 - 06) نستنتج أن هناك نقص في العتاد الرياضي رغم توفر البعض منه بالإضافة إلى عدم وجود أجهزة خاصة بالنشاط الحركي المكيف خلال الجدولين (07-08) نستنتج أن هناك ميزانية للأجهزة الرياضية لكنها غير كافية.

الفصل الثاني

عرض ومناقشة النتائج

ومن خلال حساب كا^2 المحسوبة ومقارنتها ب كا^2 الجدولية نلاحظ أن قيمة كا^2 المحسوبة (0.53) أكبر من كا^2 الجدولية (3.84) وهذا يعني أن هناك دلالة ذات فروق احصائية

لصالح القيمة الكبرى عند الدلالة 0.05.

الاستنتاج

من خلال تحليل النتائج نستنتج أن الميزانية المخصصة لاقتناء الأجهزة الرياضية.

خلاصة عامة

ان اشكالية التخلف العقلي تكمن في التباين بين الباحثين و الاختصاصيين، خاصة الباحثين العرب في تحديد المفاهيم و المصطلحات و التصنيفات المختلفة للتخلف العقلي، و التي تصبو في اتجاه واحد، و السبب في ذلك يعود الى ترجمتها، فالبعض يترجمها ترجمة حرفية، بينما البعض الآخر يعود الى ترجمتها على حسب معناها و مدلولها و كذلك النظرة الذاتية للمعنيين في تحديد ماهية التخلف العقلي بدقة، يضاف الى هذا مسألة انتشار هذه الظاهرة في المجتمعات المتطورة و الضعيفة على حد سواء و التي زادت من حاجات الباحثين الى ضرورة البحث عن العوامل و الأسباب التي تؤدي الى هذه الظاهرة، و رغم التقدم العلمي الكبير الذي شهدته العقود القليلة الماضية ، إلا أن أسباب بعض حالات الاعاقة العقلية ما زالت غير معروفة حتى الآن، حيث ينصب الحديث عن 25% من الأسباب المعروفة فقط.

ان النشاط البدني والرياضي الموجهة للمعاقين يستمد مبادئه وأسسها من النشاط البدني الرياضي الذي يمارسه الأفراد العاديين، لكنه يكيف حسب نوع ودرجة الاعاقة وطبيعة الفرد المعاق من حيث القوانين والوسائل المستعملة.

يعد النشاط البدني الرياضي المكيف حديث النشأة مقارنة بالنشاط الرياضي عند العاديين وله جوانب عديدة تعود بالفائدة على الأفراد الممارسين، فهو يعتبر وسيلة تربوية علاجية

ووقائية إذا تم استغلاله بصفة منظمة ومستمرة، إذ يسهم في تكوين شخصية الأفراد من جميع الجوانب (البدنية، الاجتماعية، النفسية.....)

ان النتائج المتحصل عليها من خلال الاستبيان الذي حصلنا على نتائجه من طرف المشرفين في المراكز الطبية البيداغوجية ما يلي:

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

- تفتقر المراكز الطبية البيداغوجية للمتخلفين عقليا الى برنامج خاص بالنشاط البدني المكيف.

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

- أهم أهداف ممارسة المتخلفين عقليا للأنشطة الرياضية، الترويح والتسلية واكتساب اللياقة البدنية والمحافظة على الصحة، وتعلم واكتساب مهارات حركية واكتساب صداقات واقامة اجتماعية.

- تحتل كرة القدم المرتبة الأولى من حيث الممارسة لدى المتخلفين عقليا حيث تعتبر رياضتهم الأكثر شعبية.

- اقتراحات وتوضيحات

- توفير الخدمات التعليمية والتربوية والتأهيلية والصحية لرعاية المعاقين والعناية بهم.
- تشكيل لجان من ذوي الاختصاص تحت إشراف الوزارة الوصية لإعداد المنهاج الدراسي وتكون حسب نوع ودرجة الإعاقة.
- إدراج برنامج خاص بالتربية البدنية والرياضية في المقررات الدراسية في المراكز المتخصصة وإجبارية تدريسه.
- تطبيق القوانين والمناشير الوزارية التي تحث على إجبارية ممارسة التربية البدنية والرياضية للمعوقين في كل المراكز المتخصصة.
- إنشاء منشآت رياضية قاعدية بكل المراكز المتخصصة وتوفير وسائل وأجهزة رياضية مكيفة حسب درجة الإعاقة وتوفير الامكانيات والتسهيلات اللازمة لنجاح برامج الأنشطة الرياضية بالمراكز المتخصصة.
- إجراء دورات تكوينية لمدراء المراكز الطبية البيداغوجية تتعلق بأهمية الممارسة الرياضية لهذه الفئة.
- العناية بالكفاءات والقدرات والاكتشاف المبكر لها، حتى يمكن مساعدتها في النهوض برياضة ذوي الاحتياجات الخاصة وتحقيق نتائج في محافل دولية.
- إنشاء بطولات ولاتية جهوية ووطنية في مختلف المنافسات الرياضية الفردية والجماعية لهذه الفئة.

- تشجيع الجمعيات الخيرية على المساهمة في تفعيل الممارسة الرياضية للمعاقين.
- ايجاد سبل وطرق لتمويل الأنشطة الرياضية للمعاقين سواء من طرف الدولة والمؤسسة العمومية أو من طرف الخواص.
- دراسة تقييمية للمنشآت الرياضية القاعدية بالمراكز المتخصصة ودورها في ممارسة الرياضة.

Résumé général

Le problème de l'arriération mentale réside dans la disparité entre chercheurs et spécialistes, notamment arabes, dans la définition de différents concepts, termes et catégories d'arriération mentale, qui aspirent dans un sens et sont dus à leur traduction : certains traduisent en traduction littérale, d'autres reviennent.

Pour le traduire selon son sens et sa signification, ainsi que la perception de soi par ceux qui sont concernés pour déterminer avec précision quel retard mental, en plus de la question de la propagation de ce phénomène dans Tant les sociétés développées que les sociétés faibles, ce qui a accru la nécessité pour les chercheurs de rechercher les facteurs et les causes qui ont conduit à ce phénomène, malgré les progrès scientifiques considérables accomplis au cours des dernières décennies, mais les causes de certains cas de handicap mental ne sont toujours pas connues à ce jour. Où parler environ 25% des causes connues seulement.

L'activité physique et sportive destinée aux personnes handicapées tire ses principes et fondements de l'activité physique pratiquée par des individus ordinaires, mais elle est adaptée au type et au degré d'invalidité et à la nature de la personne handicapée au regard des lois et des méthodes utilisées.

L'activité physique de l'athlète climatisé est nouvelle, comparée à l'activité sportive ordinaire, elle présente de nombreux aspects bénéfiques pour les pratiquants. Elle est considérée comme une méthode d'éducation thérapeutique et préventive si elle est utilisée systématiquement et de manière continue et contribue à la formation de la personnalité de l'individu sous tous ses aspects (physique, social et psychologique (...)).

Les résultats obtenus au moyen du questionnaire obtenu par les superviseurs des centres pédagogiques de médecine sont les suivants :

Les centres pédagogiques des déficients mentaux manquent d'éducateurs qualifiés dans le domaine de l'activité physique, qui sont supervisés par des éducateurs du troisième cycle du secondaire.

- Les centres médicaux des handicapés mentaux n'ont pas de programme d'activité physique.

- Les enfants déficients mentaux sont pratiqués dans les centres qui appliquent le programme d'activité physique adapté aux jeux collectifs (football - basketball) et aux jeux individuels (saut - lancer - courir).

- Les objectifs les plus importants de l'exercice des arriérés mentaux pour les activités sportives, les loisirs et les divertissements, pour leur forme physique et leur santé, pour leur permettre d'acquérir des aptitudes à la mobilité, de se faire des amis et de créer un environnement social.

- Le football est le premier lieu de pratique des déficients mentaux, où ils sont considérés comme le sport le plus populaire.

Suggestions et clarifications

- Fournir des services d'éducation, d'éducation, de réadaptation et de santé pour la prise en charge des personnes handicapées.
- La formation de comités spécialisés sous la supervision du ministère permettra de préparer le programme et sera par type et degré d'incapacité.
- l'inclusion d'un programme d'éducation physique et sportive dans les programmes des centres spécialisés et de l'enseignement obligatoire.
- L'application des lois et décrets ministériels incitant à l'exercice obligatoire de l'éducation physique et sportive des handicapés dans tous les centres spécialisés.
- Établir des installations sportives de base dans tous les centres spécialisés et fournir des équipements et des équipements sportifs adaptés au degré de handicap et fournir les installations et aménagements nécessaires au succès des programmes sportifs dans les centres spécialisés.
- Organisation de cours de formation pour les directeurs de centres pédagogiques sur l'importance de la pratique sportive pour ce groupe.
- S'occuper des compétences et des capacités et de la détection précoce, afin que cela puisse aider à promouvoir le sport des personnes ayant des besoins spéciaux et à obtenir des résultats dans les forums internationaux.
- Création de championnats régionaux et nationaux dans diverses compétitions sportives individuelles et de groupe pour cette catégorie.
- Encourager les organisations caritatives à contribuer à l'activation de la pratique sportive des personnes handicapées.
- Trouver des moyens de financer les activités sportives pour les personnes handicapées, à la fois par l'État et par l'institution publique ou par le secteur privé.
- Une étude d'évaluation des installations sportives dans les centres spécialisés et de leur rôle dans l'exercice du sport.

قائمة المصادر والمراجع باللغة العربية:

- 1- إبراهيم رحمة ا. (1998)، تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر، الطبعة الأولى.
- 2- إبراهيم مروان عبد المجيد، ا. (1999)، الأسس العلمية والطرق الإحصائية للاختبارات وقياس في التربية الرياضية، عمان دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- 3- أسامة كامل راتب واخرون، (1999)، البحث العلمي في التربية الرياضية وعلم النفس، القاهرة: دار الفكر العربي.
- 4- الخالدي، محمد علي أديب، (1975)، سيكولوجية المعوقين عقليا، بغداد: مطبعة دار السلام، الطبعة الأولى.
- 5- أمين الحوثي واخرون، (1990)، أصول الترويح وأوقات الفراغ، القاهرة، دار الفكر العربي.
- 6- امين أنور الخولي، (1990)، أسس بناء برامج التربية الرياضية، القاهرة: دار الفكر العربي.
- 7- أمين أنور الخولي (1992)، التربية الحركية للطفل، القاهرة: دار الفكر العربي، ط2.
- 8- جرار جلال، فاروق الروسان، (1995)، دليل مقياس المهارات اللغوية للمعوقين عقليا، عمان مطبعة الجامعة الأردنية.
- 9- حزام محمد رضا القزوتي، (1978)، التربية الترويحية، بغداد: دار العربية للطباعة.
- 10- حسن الساعاتي/ (1980)، التطبيع والعمران، بيروت، دار النهضة العربية، الطبعة الثالثة.
- 11- حلمي إبراهيم ليل واخرون، (1998)، (1) التربية الرياضية والترويح للمعاقين، القاهرة، دار الفكر العربي، ط1.
- 12- خليل المعايطه، (2000)، علم النفس التربوي، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى.

- 13- مشحاتة مرسي، (1990)، التأهيل المهني للمختلين عقليا، القاهرة، دار الاتحاد العربي للطباعة.
- 14- محمد حسن علاوي، (1978)، علم النفس الرياضي، القاهرة: دار المعارف، الطبعة الثالثة.
- 15- سوزان محمد علي مرسي، س. (2003)، مبادئ البحث العلمي في التربية البدنية والرياضية، الإسكندرية - مصر، منشئة المعارف.
- 16- فاروق الروسان، ف. (1998)، قضايا ومشكلات في التربية الخاصة، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر، الطبعة الأولى.
- 17- فاروق الروسان، ف. (1983)، مناهج السيارات الاستقلالية للمعوقين عقليا، البحرين، مطابع وزارة الاعلام، الطبعة الأولى.
- 18- مصطفى بركات أحمد، (1984)، الرعاية التربوية للمعوقين عقليا، الرياض: دار المريخ للنشر، الطبعة الأولى.
- 19- ماجدة السيد عبيد، م. (2000)، مقدمة في تأهيل المعاقين، عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى.
- 20- ماجدة السيد عبيد، م. (2000)، تعليم الأطفال المتخلفين عقليا، عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى.
- 21- ماجدة السيد عبيد، (2000)، الإعاقة العقلية، عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
- 22- محمد إبراهيم شحاته وآخرون، (1991)، اللياقة والصحة، القاهرة: دار الفكر العربي.
- 23- محمد حسن علاوي وآخرون، (1999)، البحث العلمي في التربية الرياضية، القاهرة: دار الفكر العربي.
- 24- محمد عادل خطاب، م. (S.D)، النشاط الترويحي وبرامجه، القاهرة: ملتزم الطبع والنشر مكتبة القاهرة الحديثة.

- 25- محمد عوض بسيوني وآخرون، (1992)، نظريات وطرق التربية الرياضية، ديوان المطبوعات الجامعية.
- 26- محمد نجيب توفيق، (1967)، الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع، مكتبة القاهرة الحديثة، الطبعة الأولى.
- 27- محمود محمد رفعت حسن، م. (1977)، الرياضة للمعوقين، مصر: الهيئة المصرية العامة للكتاب، الطبعة الأولى.
- 28- مروان عبد المجيد إبراهيم، (1997)، الألعاب الرياضية للمعوقين، الأردن دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- 29- مروان عبد المجيد إبراهيم، م. (2000)، الإحصاء الوصفي والاستدلالي، عمان، الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- 30- مقدم عبد الحفيظ، (1993)، الإحصاء والقياس النفسي والتربوي، الجزائر: ديوان المطبوعات - الجزائر العاصمة.
- 31- بن منصور بوحميدي، م. (1985)، المعوقين، الكويت: مؤسسة الكويت للتقدم العلمي الطبعة الثانية.
- 32- ناصر ثابت، ن. (1984)، أضواء على الدراسة الميدانية، الكويت مكتبة الفلاح.

المصادر والمراجع: باللغة الأجنبية

- 1- R.sue : le loisir : OP.cit.p : 49/50. (s.d).
- 2- A. domart & a. (1986) : nouveau Larousse médicale : paris : libraire Larousse.
- 3- A. store : u.c.l : ET outer. (1993). Activité phtisque et sportive.
- 4- Adapter pour personne handicapes Montale- print marketing, sprl : Belgique.

5- AL.F. (1975), ecydopéde de la sociologie. Paris : librairie Larousse.

6- Marie, (1975), (1) – charlotte busch, paris : la sociologie du temps libre mouton.