الجمهوريـة الجزائريـة الديمقراطيـة الشعبيـة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس –مستغانم–

معهد علوم وتقنيات الأنشطة البدنية والرياضية

قسم النشاط البدني المكيف

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر

تحت عنوان:

دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين حركيا في المجتمع وأثره على التكيف الاجتماعي .

بحث مسحي أجري على أفراد معاقين حركيا بجمعية النصر بولاية مستغانم (16_21)،سنة.

من إعداد الطالبين:

–بن نوار عبد القادر

–مهادي سمير

تحت إشراف:

د – أحمد بن قلاوز تواتي

السنة الجامعية:2016/2015

الإهداء

باسم الخالق الذي أضاء الكون بنوره الهي وحده اعبد وله وحده اسجد خاشعا شاكرا لنعمته وفضله علي في إتمام هذا الجهد

إلى

صاحب الفردوس الأعلى وسراج الأمة المنير وشفيعها النذير البشير محمد (صلى الله عليه وسلم) فخرا واعتزازا

إلى

من سهر الليالي ... ونسي الغوا لي ... وظل سندي الموالي ... وحمل همي غير مبالي

إلى والدي ووالدتي

إلى

ورود المحبة... وينابيع الوفاء ... إلى من رافقوني في السراء والضراء

إلى اصدق الأصحاب ... أخي وأخواتي

ألأساتذتنا الذين لهم الفضل في وصولنا لهذا المستوى نهدي هذا البحث الذي رجع لصدى صوتهم وثمرة لغرس يدهم وقطرة من فيض بحرهم

إلى كل من جمعتنا الأقدار في دراستنا زملاؤنا

نهدي ثمرة جهدنا هذا .

الإهداء

باسم الخالق الذي أضاء الكون بنوره الهي وحده اعبد وله وحده اسجد خاشعا شاكرا لنعمته وفضله علي في إتمام هذا الجهد

إلى

صاحب الفردوس الأعلى وسراج الأمة المنير وشفيعها النذير البشير

محمد (صلى الله عليه وسلم) فخرا واعتزازا

إلى

أمي وأبي وأخي وإخوتي.

ورود المحبة ... وينابيع الوفاء ... إلى من رافقوني في السراء والضراء

إلى اصدق الأصحاب ... .

إلى كل ما؛تحمله ذاكرتي ولم تحمله مذكرتي.

كلمة شكر وتقدير

حمدًا لله تعالى وشكرًا على فضلهِ أن منَّ علينا ووفقنا لإنهاءِ هذا البحث، واخُصُ بالشكر أستاذي المحترم الدكتور أحمد بن قلاوز تواتي، أولا لقبوله الإشراف على هذا البحث، وثانيا على توجيهاته طوال فترة إشرافه على البحث.

كما أتقدم بالشكر الجزيل لكل الذين قدموا لنا يد المساعدة، وأخص بالذكر طلبة قسم النشاط البدني المكيف.

كما لا تفوتنا الفرصة أن أشكر

السادة الأساتذة المحكمين وأساتذة معهد التربية البدنية والرياضية لولاية مستغانم و كل من ساهم في هذا البحث من قريب أو بعيد وكذلك أوجه جزيل الشكر إلى فئة المعاقين حركيا بجمعية النصر الذين ساعدونا في إنجاز بحثنا الميداني.

ملخص الدراسة:

عنوان الدراسة:دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين حركيا في المجتمع وأثره على التكيف الاجتماعي.

تهدف الدراسة إلى معرفة : دور النشاط البدني المكيف في تحقيق الدمج والتكيف الاجتماعي لدى فئة المعاقين حركيا.

فرضية الدراسة:للنشاط البدني المكيف دور إيجابي في تحيق الدمج والتكيف الاجتماعي لدى فئة المعاقين حركيا الممارسين.

العينة:استخدمت عينة قوامها 62 معاق حركيا 32ممارس و30غير الممارس للأنشطة البدنية المكيفة.

الأداة المستخدمة:الاستمارة الاستبيانية الخاصة بالدمج ومقياس التكيف الاجتماعي.

أهم الاستنتاج:الأنشطة البدنية المكيفة لها دور كبير في حياة المعاقين حركيا في تحقيق الدمج والتكيف الاجتماعي.

أهم الاقتراح:على الباحثين في مجال النشاط البدني المكيف

-القيام بدراسات حول مختلف المتغيرات المتعلقة بالمعاقين حركيا لما لها من فوائد على هته الفئة.

زيادة التعمق في معرفة أهمية النشاط البدني المكيف وانعكاساته على هاته الفئة وغيرها من مختلف الإعاقات.

الكلمات المفتاحية:

النشاط البدني المكيف. الإعاقة الحركية. الدمج. التكيف الاجتماعي.

The titre of the staudy:

The roll of the sadjusted physical (sportive)activities in realsingtheoffiliating and social acclimations amonyphysical(sportive) Activités has apositiverol inrealizing theaffilatin gand the social acclamation amony the practised physically handicapé

The sampol: 62 practised physically handicape and now praticité of the adjusted physical sportive activities.

The tools:

The main results: the adjustedphysical sportive activities plays a ling rol in the phusically handicapped life and realising the offiliating and the social acclimation.

The most importent suggestion : researchers concerved in adjusted physical activities must :

-Make a studies of the changes of the physically handicapped be cause has benifits of this group.

-search more deeply to know the importence of the adjusted physical activities and its effects of this group (the physically hendicapped), and on the other kinds of cumlleerings.

Résumé de l'étude:
Titre de l'étude: Le rôle de l'activité de conditionnement physique dans l'intégration des handicapés dans la société et son impact sur l'adaptation sociale.
L'étude vise à savoir: le rôle de l'activité de conditionnement physique dans la réalisation de l'intégration et l'adaptation sociale au sein de la catégorie handicapée physiques.
L'hypothèse de l'étude: l'activité de réglage rôle positif physique qui affligent l'intégration et l'adaptation sociale parmi la catégorie des praticiens handicapés physiques.
Exemple: J'ai utilisé un échantillon de 62 pratiquant physiquement handicapés et non-pratiquant des activités physiques adaptées.
L'outil utilisé: Formulaire Alastpianih propre intégration et de l'ampleur de l'ajustement social.
La conclusion la plus importante: activités physiques adaptées jouent un grand rôle dans la vie des personnes handicapées dans la réalisation de l'intégration sociale et l'adaptation.
La proposition la plus importante: les chercheurs dans le domaine de l'activité physique de réglage.
Des études - alkiem sur différentes variables liées aux handicapés physiques en raison de ses avantages pour la catégorie HTH.
Accroître l'importance de la connaissance approfondie du conditionneur de l'activité physique et de son impact sur ces circonstances catégorie et divers autres handicaps.

Mots clés:
réglage de l'activité physique. Handicap moteur. Fusion. Adaptation sociale.

قائمة الجداول:

رقم الجدول	العنـــوان	الصفحة
01	يمثل عدد أفراد العينة المدروسة.	66
02	يوضح نسبة إنفاق المحكمين على محتوى مقياس التكيف الاجتماعي.	69
03	يمثل معامل الثبات والصدق لبنود الخاصة بمقياس السلوك التكيفي.	70
04	يوضح التكرارات و النسب المئوية وقيم كا2 للمعاقين حركيا فيما يخص التدريب والتنقل على الحركة في إحدى المؤسسات.	75
05	يوضح التكرارات و النسب المئوية وقيم كا2 للمعاقين حركيا فيما يخص استخدام المواصلات العامة .	76
06	يوضح التكرارات و النسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص أدوات المساعدة للتنقل.	78
07	يوضح التكرارات و النسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص المرافق العامة .	79
08	يوضح التكرارات و النسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص قوانين السير.	81
09	يوضح التكرارات و النسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص تعلم مهارات التعبير اللفظي أو الحركي .	82
10	يوضح التكرارات و النسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص تلقي الدعم الاجتماعي و النفسي .	84
11	يوضح التكرارات و النسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص الدورات التدريبية.	85
12	يوضح التكرارات و النسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما	87

	يخص تقبل الإعاقة.	
13	يوضح التكرارات و النسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص تسهيل إجراءات قبول المعاقين حركيا في الجامعات.	88
14	يوضح التكرارات و النسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا إقامة أندية وأنشطة مختلطة معاقين مع أشخاص عاديين.	90
15	يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا حول توعية للمجتمع المحلي حول الإعاقة وتأثيراتها الاجتماعية والنفسية.	91
16	يوضح التكرارات و النسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص تشجيع للمعاقين على التعليم.	93
17	يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا حول مشاركة في ورش العمل ودورات المتخصصة.	94
18	يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص المشاركة في الأنشطة الاجتماعية.	96
19	يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص المشاركة في الأنشطة الرياضية.	97
20	يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص معاملة الأسرة مع المعاق.	99
21	يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص احترام الآخرين لقدرات المعاق .	100
22	يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا حول الخدمات المقدمة في المؤسسة العلاجية والتأهيلية للمعاق.	102
23	يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا حول علاقة المعاق مع المعاقين من نفس الإعاقة.	103

24	يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص الحاجة إلى علاج دائم .	105
25	يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا حول الحاجة إلى فيما يخص علاج طارئ.	106
26	يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص الحاجة إلى وسائل مساعدة.	108
27	يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص الحاجة إلى علاج أو إرشاد نفسي.	109
28	يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين في بنود مقياس السلوك التكيفي.	111 112

قائمة الأشكال:

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص التدريب والتنقل على الحركة في إحدى المؤسسات.	76
02	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص استخدام المواصلات العامة.	77
03	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص استخدام أدوات المساعدة للتنقل.	79
04	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص تأهيل المرافق العامة لاستقبال المعاقين.	80
05	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص قوانين السير.	82
06	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص تعلم مهارات التعبير اللفظي أو الحركي.	83
07	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص تلقي الدعم الاجتماعي والنفسي.	85
08	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص تلقي دورات تدريبية في بعض المؤسسات للتكيف مع المجتمع المحلي.	86
09	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص تقبل الإعاقة والتعايش معها.	88
10	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص تسهيل إجراءات قبول المعاقين حركيا في الجامعات	89

11	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص أهمية إقامة أندية وأنشطة مختلطة معاقين مع أشخاص عاديين.	91
12	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص توعية للمجتمع المحلي حول الإعاقة وتأثيراتها الاجتماعية والنفسية.	92
13	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص تشجيع المعاقين على التعليم.	94
14	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص المشاركة في ورش العمل ودورات المتخصصة.	95
15	**يمثل** النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص المشاركة الأنشطة الاجتماعية.	97
16	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص المشاركة الأنشطة الرياضية.	98
17	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص معاملة أفراد الأسرة مع المعاق.	100
18	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص احترام الآخرين لقدرات المعاق.	101
19	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص الخدمات المقدمة في المؤسسة العلاجية والتأهيلية للمعاق.	**103**
20	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص علاقة المعاق مع المعاقين من نفس الإعاقة.	**104**

21	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص الحاجة إلى علاج دائم.	106
22	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص الحاجة إلى علاج طارئ.	107
23	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص الحاجة إلى وسائل مساعدة.	109
24	يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص الحاجة إلى علاج أو إرشاد نفسي.	110
25	يمثل المتوسط الحسابي للمعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين فيما يخص مهذب اجتماعي.	113
26	يمثل المتوسط الحسابي للمعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين فيما يخص المبادرة.	113
27	يمثل المتوسط الحسابي للممارسين وغير الممارسين فيما يخص أنشطة وقت الفراغ.	114
28	يمثل المتوسط الحسابي للممارسين وغير الممارسين فيما يخص الممتلكات الشخصية.	115
29	يمثل المتوسط الحسابي للممارسين وغير الممارسين فيما يخص المسؤولية العامة.	115
30	يمثل المتوسط الحسابي للممارسين وغير الممارسين فيما يخص التعاون.	116
31	يمثل المتوسط الحسابي للممارسين وغير الممارسين فيما مراعاة شؤون الآخرين.	117
32	يمثل المتوسط الحسابي للممارسين وغير الممارسين فيما يخص التفاعل الاجتماعي.	117

33	يمثل المتوسط الحسابي للممارسين وغير الممارسين فيما يخص المشاركة في الأنشطة الجماعية الاجتماعية.	118
34	يمثل المتوسط الحسابي للممارسين وغير الممارسين فيما يخص الأنانية.	119

محتوى البحث:

الموضوع **رقم الصفحة**

إهداء.....أ

شكر و تقدير.....ج

ملخص البحث.....د

قائمة المحتويات

قائمة الجداول.....ر

قائمة الأشكال.....ي

تعريف بالبحث

مقدمة.....**01**

مشكلة البحث.....**03**

أهداف البحث.....**04**

فرضيات البحث.....**04**

مصطلحات البحث.....**04**

الدراسات المشابهة.....**06**

الباب الأول:

الدراسة النظرية

الفصل الأول: النشاط البدني المكيف عند المعاقين حركيا

تمهيد.....**17**

1-1 مفهوم النشاط البدني المكيف.....18

1 ~~1 2~~النشاط لرياضي المكيف في الجزائر.....19

1-1-3 أسس النشاط البدني المكيف. 22

1-1-4تصنيفات النشاط البدني المكيف 23

1--4-1 النشاط الرياضي الترويحي. 25

1-1-4-2 النشاط الرياضي العلاجي. 25

1-1-4-3 النشاط الرياضي التنافسي. 25

1-1-5 أهمية النشاط البدني الرياضي.....26

1-1-5-1 الأهمية البيولوجية.....26...

1-1-5-2 الأهمية الاجتماعية. 27

1-1-5-3 الأهمية النفسية.....28

1-1-5-4 الأهمية الاقتصادية. 29

1-1-6-5 الأهمية التربوي. 29

1-1-5- 6 أهمية العلاجية. 30

1-1-6 معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف.....31

1-1-6-1الوسط الاجتماعي.....31

1-1-6-2 المستوى الاقتصادي.....31

1-1-6-3 السن..... 32

1-1-6-4 الجنس 33

1-1-6-5درجة التعلم 33

1-1-6-6الجانب التشريعي. 34

1-1-7مفهومالإعاقة الحركية..... 34

1-1-7 -1تصنيف الإعاقة الحركية..... 34

1-1-7-2أسباب الإعاقة..... 35

1-1-7-3المرحلة ما قبل الحمل 35

1 1-7-4المرحلة ما بعد الولادة..... 35

1-1-8 أقسام الإعاقة الحركية..... 36

1-1-8-1إعاقات الجهاز الحركية..... 36

1-1-8-2 إعاقات الجهاز العصبي..... 36

1-1-9نظرة المجتمع للمعوق حركيا 38

1-1-10أنواع رياضة المعوقين..... 39

1-1-10-1العاب القوى..... 39

1-1-10-2 ركوب الخيل..... 39

1-1-10-3 السباحة..... 39

خلاصة..... 40

الفصل الثاني:الدمج والتكيف الاجتماعي

تمهيد..... ...43

1-2مفهوم الدمج.....44

1-2-3مستويات الدمج.....45

1-2-3-1 فصل تعليم عام مع وجود خدمات مساعدة قليلة أو بدون 46

1-2-3-2 فصل تعليم عام مع وجود مساعدة مدرس متخصص.....46

1-2-3-3فصل تعليم عام مع مساعدة خبير مشكلات الإعاقة 46

1-2-3-4 فصل تعليم عام مع مساعدة عرفة المصادر.....46

1-2-3-5فصل تعليم خاص مع التواجد لبعض الوقت في فصل التعليم العام..... 46

1-2-3-6فصل تعليم خاص وقت كامل 47

1-2-3-7 المدارس الخاصة.....47

1-2-3-8 المدارس الداخلية.....47

1-2-3-9 التعليم بالمنزل 47

1-2-3-10المستشفى أو المؤسسة.....47

1-2-4 أسباب الدمج.....47

1-2-5 فوائد الدمج.....48

1-2-5-1 الأطفال المعاقين.....49

1-2-5-2 الأسوياء.....49
1-2-5-3 المدارس.....50
1-2-5-4 الأباء.....50
1-2-6 أشكال الدمج.....50
1-2-6-1 الفصول الخاصة.....50
1-2-6-2 حجرة المصادر.....51
1-2-6-3 الخدمات الخاصة.....51
1-2-6-4 التعليم والتدريس الحسي من خلال الأقران..... 51
1-2-6-5 نوادي الشركاء.....51
1-2-7 أهداف الدمج.....51
1-2-8تعريف التكيف الاجتماعي.....52
1-2-9خصائص التكيف الاجتماعي.....54
1-2-10محددات التكيف.....55
1-2-11 محددات البيولوجية "الطبيعية".....55
1-2-11-1المحددات الثقافية..... 56
1-2-11-2 مجالات التكيف الاجتماعي.....56
1-2-11-3 التكيف الدراسي.....56

1-2-11-4التكيف المهني.....56

1-2-11-5التكيف الأسري.....57

1-2-11-6التكيف الزوجي.....57

1-2-11-7التكيف الترويحي.....57

1-2-11-8 التكيف البدني.....58

1-2-11-9التكيف الاقتصادي.....58

1-2-12 العوامل الأساسية في إحداث التكيف.....58

1-2-13 مراحل التكيف الاجتماعي عند المراهق 59

خلاصة.....61

الباب الثاني

الدراسة الميدانية

الفصل الأول:منهجية البحث و الإجراءات الميدانية

تمهيد.....64

2-1-1 الدراسةالاستطلاعية..... 65

2-1-2 الغرض من الدراسة..... 65

2-1-3 منهج البحث..... 65

2-1-4 مجتمع وعينة البحث..... 65

2-1-5 متغيرات البحث..... 66

2-1-6 مجالات البحث..... 66

2-1-7 أدوات البحث..... 66

2-1-8 الأسس العلمية للأداة (سيكومترية الأداة) 68

خلاصة..... 72

الفصل الثاني:

عرض وتحليل ومناقشة النتائج:

تمهيد..... 74

2-2-1 عرض وتحليل نتائج الاستبيان الخاص بالدمج.....74

2-2-2 عرض وتحليل نتائج مقياس سلوك التكيفي..... 111

2-2-3 مناقشة و تحليل النتائج في ضوء الفرضيات.....119

2-2-4 الاستنتاجات.....120

2-2-5 الخلاصة العامة.....123

2-2-6الاقتراحات والتوصيات.....124

المصادر والمراجع.....126

الملاحق

التعريف بالبحث:

1- مقدمة.

2- مشكلة البحث.

3- أهداف البحث.

4- فرضيات البحث.

5- مصطلحات البحث.

6- الدراسات المشابهة أو السابقة

1-مقدمة:

تعتبر قضية المعوقين من القضايا التي أصبحت تلاحق المجتمعات البشرية قديما وحديثا، لدرجة أن اقدر وأحكم أنظمة في العالم لم تتمكن من استئصالها نهائيا من بلدانها، إلا أن نسبة انتشارها يختلف من مجتمع لآخر، وذلك حسب درجة الاهتمام والرعاية التي يوليها المجتمع لها، بداية من الوقاية منها إلى العناية بأفرادها من جميع النواحي "الطبية، النفسية، الاجتماعية، التربوية، "حيث أن العناية بالمعوقين تعتبر أحد الدلائل على تقدم أي مجتمع من المجتمعات، (صادق، 1990، صفحة 48) لذلك يعمل المفكرون المخلصون لخدمة الإنسانية جادين لتوفير سبل الراحة للمعوق، ما يجعله كفيلا في نموه وبناء شخصيته وتأهيله بالشكل الصحيح والسليم، لكي يصبح قادر على العمل و الإبداع.

لهذه الأسباب اهتمت العصور الحديثة بالمعوق، ووفرت له العناية اللازمة والشاملة، وأنشأت مراكز ومعاهد وجمعيات ومراكز التكوين الخاصة بالمعوقين، ووضعت المادة التعليمية التي تتناسب مع مستوياتهم، وديننا الحنيف يحثنا إلا أن الإنسان مهما كانت قدرته يجب أن يحترم كغيره من الأفراد المجتمع، فهو يتمتع بكامل كرامته ومكلف في حدود طاقته، وقد دعى الإسلام إلى الرفق بذوي الاحتياجات الخاصة وحسن معاملتهم وأن يج ع ى صاحب العاهة يتقبل عاهته في حدودها الحقيقية لكي يتجنب الوقوع في المواقف المتطرفة، أو تدميره الدائم من عاهته والسيطرة والشعور بالعجز والقنوط، فلإنسان المعاق يتعرض إلى آلام نفسية، ومعانات شديدة نتيجة إعاقته (فرحات ح.، 1998، صفحة 56) فإذا ما اعترف الآخرون بوجود عاهة للمعوق، ثم أمكن للشخص المعوق التغلب عليها، وأن يؤدي وظائفه بطريقة مرضية، فإن ذلك يكون سبيلا لمساعدة الشخص المصاب التغلب على مركب النقص ولكن لسوء الحظ المجتمع لا يقدر في جميع الحالات مدى خطورة العاهات التي تصيب الأفراد وتكون النتيجة أنه يصبح سريع الغضب، والإثارة وعبئا على المجتمع ومنطوئ على نفسه وكئيب، ولا يستطيع الاندماج في المجتمع وتكيف معه.

فمن خلال مراجعة مختلف الدراسات المتعلقة بالمعوقين نجد أهم ما يواجهه الشخص المعوق هو الشعور بالعزلة والإحباط، وهو في حاجة ماسة إلى مساعدة الآخرين (فرحات ح.، 1990) خاصة المعوق حركيا،ولذلك يجب خلق بيئة تربوية كبيرة تفك قيوده الاجتماعية وللمعوق حركيا أن يحقق أسمى طموحاته، ويخرج من عزلته، وإعادة تأقلمه والتحامه بالبيئة الاجتماعية، وهذا لا يكون إلا بالممارسة الرياضية التي تعتبر من أنجع الوسائل التربوية لتعويض كل جوانب الحرمان بما فيه العاطفي والذهني والاجتماعي لهذه الفئة .

فالنشاط البدني يعمل على تهيئة الفرص المناسبة للتفاعل الايجابي الذي يساعد على فهم العلاقات الاجتماعية والتكيف معها، كما يتيح للمعوق أن يعيش في جو من المسؤولية وفرض ذاته ومكانته في المجتمع، مما يؤثر ذلك إيجابا على تحقيق التكيف الاجتماعي بحيث يعتبر من أهم مواضيع علم النفس وعن طريقه يحقق الفرد المعاق حركيا ذاته النفسية والاجتماعية.

في ضوء هذه الدراسة نتناول بحث بعنوان "دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين حركيا في المجتمع وأثره على التكيف الاجتماعي" تناولنا في هذا البحث بابين الباب الأول يحمل الدراسة النظرية والباب الثاني يحمل الدراسة التطبيقية حيث الجانب النظري يحمل فصلين، الفصل الأول يدور حول النشاط البدني المكيف عند المعاقين حركيا، والفصل الثاني الدمج والتكيف الاجتماعي أما الجانب التطبيقي يحمل فصلين الفصل الأول تطرقنا فيه إلى للمنهج المناسب للدراسة وتحديد مجتمع البحث والعينة المدروسة وكيفية اختيارها ومجال الدراسة الزمني، والمكاني، و البشري وأدوات البحث وكذا الطرق الإحصائية المستعملة في الدراسة، وفي الفصل الثاني نتناول حساب نتائج الدراسة وتحليلها وتفسيرها حسب المعارف النظرية، ثم مناقشة الفرضيات و في الأخير بعض الاقتراحات و التوصيات.

2-مشكلة البحث:

لقد زاد الاهتمام العالمي بالأفراد المعاقين في السنوات الأخيرة، وتغيرت نظرة المجتمع تجاه هؤلاء الأفراد، مما أدى إلى تحديث أساليب تعليمهم و التعامل معهم، ومنها أسلوب الدمج بين الأفراد المعاقين والأفراد الأسوياء، وبالتالي تم العمل على تغيير ما هو متبع من عزل الأفراد المعاقين في المدارس و المؤسسات من خلال انضمامهم لجميع الأنشطة المدرسيةّ، وأهمها الأنشطة البدنية المكيفة التي تعمل على زيادة التدخل بين الأفراد المعاقين و الأسوياء، من خلال ما يتيحه اللعب الجماعي من تفاعل ومشاركة فيما بينهم (صالح هارون،2004،صفحة 112) وفي وقتنا الحاضر ما فتئ الخبراء والباحثين في ميدان الرياضة و الترويح للمعاقين وغيرهم يمدونا بأحدث الطرق و المناهج التربوية، مستندين بذلك على جملة من العلوم والأبحاث التي جعلت الفرد الممارس لهذا النشاط موضوعا لها، مما جعلت الدول المتقدمة تشهد تطورا كبيرا في رعاية هؤلاء المعاقين حركيا،ومن خلال ملاحظاتنا الميدانية ونتائج الدراسات السابقة لموضوع" دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين حركيا وأثره على التكيف الاجتماعي"، لا حظنا أن هناك نقص وإهمال وتهميش كبير لهذه الفئة، ويرجع هذا أساسا إلى القائمين على التربية والرعاية لهذه الفئة، ليس لهم دراية كافية بأن الممارسة الرياضية وخاصة النشاط البدني المكيف الذي له دور كبير في تحقيق الدمج والتكيف الاجتماعي لدى المعاقين حركيا ووعيا منا بأهمية هذا الموضوع، ارتأينا نحن الطالبان أن نقوم بهذا البحث قصد إثارة هذا الموضوع وإيجاد الحلول اللازمة لهذه الفئة ولذلك قمنا بطرح الإشكالية التالية:

ما هو دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين حركيا وأثره على التكيف الاجتماعي؟

ولكي نتمكن من الإجابة على هذا السؤال يجب الإجابة على التساؤلات التالية:

1-هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية للمعاقين حركيا الممارسين و غير الممارسين للنشاط البدني المكيف فيما يخص الدمج؟

2-هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية للمعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني المكيف فيما يخص التكيف الاجتماعي؟

3-فرضيات البحث:

الفرضية العامة:

-دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين حركيا في المجتمع وأثره على التكيف الاجتماعي.

الفرضيات الجزئية:

1-هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى دلالة 0,05 في دمج المعاقين بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني المكيف لصالح الممارسين.

2-الممارسين للنشاط البدني المكيف أكثر تكيفا في المجتمع من أقرانهم غير الممارسين.

4-أهداف البحث:

هدف كل دراسة هو الوصول إلى النتائج، وفي دراستنا نهدف إلى الكشف عن دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين حركيا وأثره على التكيف الاجتماعي ونسعى إلى:

1-الكشف عن مدى أهمية ممارسة الرياضة عند المعاقين حركيا.

2-التعرف على الظروف التي يعيشها المعاقين حركيا.

3-التعرف على واقع المعاق في الحياة المختلفة تبعا للمجلات الآتية (التنقل والمواصلات, النواحي الاجتماعية و احتياجات المعاقين).

4-التعرف على دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين حركيا.

5-تبيان دور الدمج في تحقيق التكيف الاجتماعي بالنسبة للمعاق حركيا.

6-إعطاء الحلول اللازمة لمعالجة قضية هذه الفئة وخاصة المعاقين حركيا.

5-. تحديد المفاهيم والمصطلحات البحث:

لقد وردت في بحثنا هذا مصطلحات عديدة تفرض على الباحث أن يوضحها كي يستطيع القارئ أن يتصفح ويستوعب ما جاء فيه دون عناء أو غموض أهمها.

التعريف الإجرائي: النشاط البدني الرياضي المكيف هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدتها بحيث تتماشى مع قدراتهم البدنية والاجتماعية والعقلية والأساسية.

2-الإعاقة الحركية: المعاق حركيا هو الشخص الذي يعاني من درجة من العجز البدني، أو سبب يعيق حركته و نشا طه نتيجة لخلل أو عاهة أو مرض أصاب عضلاته أو مفاصله بطريقة تحد من وظيفته العادية، و بالتالي تؤثر على العملية التعليمية و ممارسة حياته بصفة طبيعية.

3-الدمج: هو التكامل الاجتماعي والتعليمي للأطفال الاحتياجات الخاصة و أطفال العاديين في الفصول العادية ، ومشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية والتعليمية جنبا إلى جنب مع زملائهم الذين يتمتعون بقدرات عادية. (شقير، 2002، صفحة 98)

4-التكيف Adaptation: يعرف التكيف في اللغة بمعنى التآلف والتقارب واجتماع والتنافر والتضاد. (مصطفي، الصحة النفسية ، 1987، صفحة 68)

اصطلاحا: وعرفه GORDON بأنه محاولات الفرد لتحقيق نوع من العلاقات الثابتة والمرضية مع البيئة؛

ويعرف أيضا هو عملية يصبح الفرد فيها أكثر تلاءما مع ظروف عمله أو تعلمه. (Gordon, 1963, p. 10)

التعريف الإجرائي:انسجام الفرد مع نفسه ومع البيئة وبناء علاقات مرضية بينه وبين المحيطين به.

التكيف الاجتماعي: Socail adaptation عرفه عبد الله عن Good بأنه العملية التي يحاول بها الفرد صيانة أمنه وراحته ومنزلته وتوجيهاته المبدعة في مواجهة أي تعبير في الظروف المحيطة به، وملائمة تلك البيئة للحالة أو الظروف من خلال هذه الجهود. (نواف، 1978، صفحة 10)

6- الدراسات السابقة و المشابهة:

الدراسة الأولى:

مذكرة لنيل شهادة الليسانس من إعداد الطلبة: لمراجي مولود وآخرون " 2005-2006 بعنوان" دور النشاط الحركي المكيف في مساعدة المعاق حركيا على تقبل إعاقته.

فرضيات الدراسة :

-تحققت الفرضية التي تبين إن فكرة السلة على الكراسي المتحركة تساعد المعاق حركيا على تقبل إعاقته.

منهج البحث:

بحث وصفي أجري على فرق القسم الوطني الأول لكرة السلة على كراسي متحركة رابطة الجزائر العاصمة.

التوصيات:

-تشجيع المعاقين عامة والمعاقين حركيا خاصة على الممارسة الرياضية وذلك من خلال استغلال وسائل الإعلام والإشهار.

-توفير الوسائل البيداغوجية اللازمة لتحقيق أهداف حصة النشاط الحركي المكيف

-وجوب تعميم رياضة المعوقين في كل الاختصاصات والمؤسسات التربوية والمهنية التي توجد فيها فئة المعوقين عامة وفئة المعوقين جسديا خاصة.

-الدراسة الثانية:

-دراسة لنيل شهادة ماستر بعنوان "فعالية النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الصحة النفسية وإدماج المعاق حركيا" من إعداد الطالب بشير حسام لسنة 2011/2010

الفرضيات:

-للنشاط الرياضي الترويحي تأثير ايجابي في تحقيق الصحة النفسية وإدماج المعاق حركيا اجتماعيا؛

-هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التخلص من أمراض الجسمانية لصلح المجموعة الممارسة؛

-هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التخلص من الحساسية التفاعلية لصالح المجموعة الممارسة؛

- للنشاط الرياضي الترويحي تأثير ايجابي في إدماج المعاق داخل المجتمع.

منهج وعينة البحث:

وصفي بدراسة مسحية أجريت على عينت من المعاقين حركيا حيث بلغ عددهم 180ممارس والغير الممارس .

-أهداف البحث:

-معرفة واقع ممارسة النشاط الرياضي الترويحي دور في تحقيق الصحة النفسية

-إثبات كذلك أن الممارسة النشاط الرياضي الترويحي دور في إدماج المعاق داخل المجتمع

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير الممارسين فما يخص تنمية الاجتماعية لصالح الممارسين لنشاط البدني الرياضي

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير الممارسين فما يخص سمة الهدوء لصالح الممارسين لنشاط الرياضي

الدراسة الثالثة:

- دراسة الباحثة سبأ نجيب محمود أبو عزيزة لنيل شهادة ماستر.

بعنوان" اثر الأنشطة الرياضية المعدلة على البعد النفسي للمعوقين حركيا "

هدفت هذه الدراسة التعرف على واقع البعد النفسي عند المعوقين حركيا وبالتالي التعرف على اثر ممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة تبعا لعدد المتغيرات المستقلة وذلك من خلال البحث في الإجابة عن التساؤلات الآتية:

-بما يتصف المعوقين حركيا في مجال البعد النفسي ؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على البعد النفسي للمعوقين حركيا ؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على *المعاقين حركيا ؟*

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على مجال الشخصية عند المعوقين حركيا ؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على الدعم الاجتماعي عند المعوقين حركيا ؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على العدوان عند المعوقين حركيا ؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على مجال الذات الاجتماعية عند المعوقين حركيا ؟

فرضيات الدراسة:

تم صياغة فرضيات الدراسة كما يلي :

-يتصف المعوقين حركيا بمظاهر خاصة في مجالات البعد النفسي قيد الدراسة.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على مجال الإكتئاب عند المعوقين حركيا .

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على مجال الشخصية عند المعوقين حركيا .

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على الدعم الاجتماعي عند المعوقين حركيا.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على العدوان عند المعوقين حركيا

منهج البحث:

وصفي بدراسة مسحية

مجتمع البحث: المعاقين حركيا.

-الدراسة الرابعة:

مذكرة ليسانس تحت عنوان" دور ممارسة التربية الرياضية في دمج المعاقين حركيا في المجتمع" من إعداد ضبع محمد وآخرون لسنة2011/ 2012

-فرضية البحث:

-ممارسة التربية البدنية دور في دمج المعاقين حركيا في المجتمع.

منهج البحث:

بحث وصفي بدراسة مسحية أجري على فئة المعاقين حركيا.

النتائج المتحصل عليها:

-تحقيق الفرضية التي تبين إن الممارسة التربية الرياضية المعدلة دور في دمج المعاقين حركيا في المجتمع.

-توصيات:

-تصميم مراكز وملاعب و تجهيزات بديلة تتلائم مع الإعاقة في المدارس.

الدراسة الخامسة:

دراسة لنيل شهادة ماستر بعنوان" دور النشاط البدني المكيف على تنمية بعض السمات الشخصية لدى المعوقين حركيا" من إعداد الطالبان بوزيان هشام بوشاقور محمد لسنة 2012/2011.

-الفرضيات:

الفرضية العامة:

للممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف دور فعال في تنمية بعض السمات الشخصية للمعوقين حركيا.

الفرضية الجزئية:

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير الممارسين فما يخص تنمية الاتزان الانفعالي لصالح الممارسين لنشاط البدني الرياضي.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير الممارسين فما يخص تنمية الاجتماعية لصالح الممارسين لنشاط البدني الرياضي.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير الممارسين فما يخص سمة الهدوء لصالح الممارسين لنشاط الرياضي.

منهج البحث:

وصفي بدراسة مسحية .

عينة البحث:

90 فرد معوق حركيا تم اختيارهم بطريقة عشوائية.

أهداف البحث:

-معرفة أهمية الممارسة الرياضية وانعكاساتها ايجابية على السمات الشخصية للفرد المعوق حركيا؛

-الكشف عن أسباب عدم ممارسة النشاط البدني الرياضي لفئة المعوقين غير الممارسين؛

-تحديد الفروق في سمات الشخصية بين الممارسين للنشاط البدني المكيف وغير الممارسين له؛

-إعطاء صورة على تأثير ممارسة النشاط البدني الرياضي الايجابي على المعوق حركيا من جوانب البدنية و النفسية والاجتماعية و التربوية.

الدراسة السادسة -دراسة لنيل شهادة ماستر لسنة 2013/2012 بعنوان" دور النشاط البدني المكيف لدى المعاقين حركيا في تحسين التفاعل الاجتماعي" من إعداد الطالبان احمد ونوار ياسين.

-الفرضيات:

-الفرضية العامة:

للنشاط البدني المكيف دور في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى المعاقين حركيا.

الفرضيات الجزئية:

-النشاط البدني المكيف يساعد في تحسين عملية الاتصال لدى المعاقين حركيا.

-يمكن للمعاقين حركيا الإدماج مع الجماعة من خلال النشاط البدني المكيف.

-للنشاط البدني المكيف دور ايجابي في تحقيق التعاون بين المعاقين حركيا.

منهج البحث:

بحث وصفي بدراسة مسحية.

-الأهداف:

-معرفة ممارسة النشاط البدني المكيف وانعكاساته الايجابية على تحسين التفاعل الاجتماعي عند المعاقين حركيا .

- الكشف عن مدى أهمية ممارسة الرياضة عند المعاقين حركيا.

-إعطاء صورة واضحة على تأثير نشاط البدني المكيف على فئة المعاقين حركيا .

الدراسة السادسة:

- دراسة الباحثة سبأ نجيب محمود أبو عزيزة لنيل شهادة ماستر.

بعنوان" اثر الأنشطة الرياضية المعدلة على البعد النفسي للمعوقين حركيا "هدفت هذه الدراسة التعرف على واقع البعد النفسي عند المعوقين حركيا وبالتالي التعرف على اثر ممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة تبعا لعدد المتغيرات المستقلة وذلك من خلال البحث في الإجابة عن التساؤلات الآتية:

-بما يتصف المعوقين حركيا في مجال البعد النفسي ؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على البعد النفسي للمعوقين حركيا ؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على *المعاقين حركيا ؟*

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على مجال الشخصية عند المعوقين حركيا ؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على الدعم الاجتماعي عند المعوقين حركيا ؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على العدوان عند المعوقين حركيا ؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على مجال الذات الاجتماعية عند المعوقين حركيا ؟

فرضيات الدراسة:

تم صياغة فرضيات الدراسة كما يلي :

-يتصف المعوقين حركيا بمظاهر خاصة في مجالات البعد النفسي قيد الدراسة.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على مجال الإكتئاب عند المعوقين حركيا .

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على مجال الشخصية عند المعوقين حركيا .

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على الدعم الاجتماعي عند المعوقين حركيا.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية للممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على العدوان عند المعوقين حركيا

منهج البحث:

وصفي بدراسة مسحية

مجتمع البحث: المعاقين حركيا.

7- التعليق على الدراسات:

تحمل هذه الدراسات مجموعة قيمة من المعلومات الخاصة بالمعاقين التي تناولها الباحثون،وخاصة المعاقين حركيا فّأضفت بذلك موسوعة علمية في هذا المجال و أثرت المكتبة

العلمية بالنسبة للنشاط البدني المكيف فكانت أغلب النقاط المشتركة بينهم وهي دراسة المعاق وكيفية دمجه في المجتمع واثر ذلك على تكيفه اجتماعيا و كيفية جعله يتخطى أمر إعاقته ويتحلي بروح المسؤولية وفرض الذات.

نقد الدراسات السابقة

- لم يتطرقوا الباحثين او الطالبان بصفة كبيرة الى التكيف الاجتماعي بل ركزو في معضم الدراسات السابقة على الدمج التي يعد و يجعل ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة فئة المعاقين حركيا أكثر دمجا دون غيره م أي أنهم اعتمدوا على الجزئية و التخصص لا العمومية و الشمولية و هذا ما نريد دراسته في مذكرتنا ,كما ان هذه الدراسات تناولت جميعها المنهج المسحي.حيث اهملت هذه الدراسات المتغير التابع الثاني التكيف الاجتماعي

الباب الأول

الجانب النظري

الفصل الأول النشاط البدني المكيف عند المعاقين حركيا

تمهيد

1-1 -1 مفهوم النشاط البدني المكيف.

1 ~~2~~ 1 النشاط لرياضي المكيف في الجزائر.

1 ~~3~~ 1 أسس النشاط البدني المكيف.

1-1-4 تصنيفات النشاط البدني المكيف.

1-1-4-1 النشاط الرياضي الترويحي.

1-1-4-2 النشاط الرياضي العلاجي.

1-1-4-3 النشاط الرياضي التنافسي.

1-1-5 أهمية النشاط البدني الرياضي.

1-1-5-1 الأهمية البيولوجية.

1-1-5-2 الأهمية الاجتماعية.

1-1-5-3 الأهمية النفسية.

1-1-5-4 الأهمية الاقتصادية.

1-1-6-5 الأهمية التربوي.

1-1-5- 6 أهمية العلاجية.

1-1-6 صعوبات النشاط البدني الرياضي المكيف.

1-1-6-1الوسط الاجتماعي.

1-1-6-2 المستوى الاقتصادي.

1-1-6-3 السن.

1-1-6-4 الجنس.

1-1-6-5 درجة التعلم.

1-1-6-6 الجانب التشريعي .

1-1-7مفهوم الإعاقة الحركية.

1-1-7 -1 تصنيف الإعاقة الحركية.

1-1-7-2أسباب الإعاقة.

1-1-7-3 المرحلة ما قبل الحمل .

2 1-7-4 المرحلة ما بعد الولادة .

1-1-8 أقسام الإعاقة الحركية.

1-1-8-1 إعاقات الجهاز الحركية.

1-1-8-2 إعاقات الجهاز العصبي.

1-1-9 نظرة المجتمع للمعوق حركيا .

1-1-10 أنواع رياضة المعوقين.

1-1-10-1 العاب القوى .

1-1-10-2 ركوب الخيل.

1-1-10-3 السباحة.

خلاصة.

تمهيد :

إنه لمن المؤكد أن النشاط الرياضي المكيف قطع أشواطا كبيرة خلال القرنين الأخيرين وشهدت مختلف جوانبه ووسائله تطورا معتبرا، خاصة فيما يتعلق بطرق ومناهج التعليم والتدريب.

أما في وقتنا الحاضر ما فتئ الخبراء والباحثون في ميدان الرياضة والترويح وغيرهم يمدوننا بأحدث الطرق والمناهج التربوية، مستندين في ذلك إلى جملة من العلوم والأبحاث الميدانية التي جعلت الفرد الممارس لنشاطاته موضوعا لها، وهو ما جعل الدول المتقدمة تشهد تطورا مذهلا في مجال تربية ورعاية المعوقين وبلغت المستويات العالية، وأصبح الآن يمكننا التعرف على حضارة المجتمعات من خلال التعرف على الأدوات والوسائل التي تستخدمها في هذا المجال.

حيث يعد النشاط الرياضي من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشارا في أوساط الشباب خاصة في المؤسسات والمدارس التربوية والمراكز الطبية البيداغوجية المتكفلة بتربية ورعاية المعوقين،خاصة المعاقين حركيا حيث تحتل الممارسة الرياضية مكانة خاصة عند الفرد السليم فإن هاته القيمة تزداد لدى المعوق لكونها من أفضل الوسائل لتعبير عن المشاعر وتعويض العجز والتقليل من تبعيته مما يسمح بجعل المعوق فدا نافعا في المجتمع

حيث تعتبر رياضة المعوقين حركيا كغيرها من الرياضات إذ تحتوي على منافسات سواء كانت جماعية أو فردية من أجل الوصول إلى أحسن النتائج وقد استطاع المعاقين حركيا إن يقطعوا أشواط كبيرة في هذا المجال ولذلك نقول بأن النشاط البدني 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 والكره، وتجعله فردا قادرا على العمل والإنتاج.

وعليه فقد خصصنا هذا الفصل للقيام بدراسة النشاط البدني الرياضي المكيف عند المعاقين حركي.

أولا: سنقوم بتحديد مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف في ضوء التعاريف المختلفة للمربين، ثم النشاط البدني والرياضي المكيف في الجزائر وأسس النشاط البدني المكيف وتصنيفاته وأهميته ثم معوقاته.

ثانيا :إعطاء مفهوم الإعاقة الحركية وتصنيفاتها وأسبابها وأقسامها ثم تطرقنا إلى نظرة المجتمع للمعوق حركيا وأنواع رياضة المعوقين في الجزائر.

1-1-1 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 وانفعاليا.

نذكر من هذه التعار يف ما يلي:

تعريف حلمي إبراهيم ليلى السيد فرحات: يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم (فرحات ح.، 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 بسب أو بفعل

تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى (begique, 1993, p. 10)

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

فمن خلال هذا العرض لمختلف التعاريف فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية المبرمجة لتتماشى 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 تتماشى مع حالة ودرجة ونوع الإعاقة، وبالتالي فالمقصود بالنشاط البدني الرياضي المكيف في هذه الدراسة هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يتم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدتها ,بحيث تتماشى مع قدراتها البدنية والاجتماعية والعقلية .

1-1-2 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

وجزئياIBSA 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.

فكانت 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.

حيث تمارس حوالي 10 اختصاصات رياضية مكيفة من طرف المعوقين كل حسب نوع إعاقته ودرجتها وهذه الاختصاصات هي نوع الإعاقة:

أ-المعوقين المكفوفين:

-ألعاب القوى

-كرة المرمى

-السباحة

-الجيدو

-التندم

ب-المعوقين الحركيين:

-ألعاب القوى

-كرة السلة فوق الكراسي المتحركة

-رفع الأثقال

-السباحة

-تنس الطاولة

ج-المعوقين الذهنيين:

-ألعاب القوى

-كرة القدم باللاعبين

-السباحة

-تنس الطاولة

-كرة الطائرة

وقد سطرت الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات عدة أهداف متكاملة في بينها وعلى رأسها.

*تطوير النشاطات البدنية و الرياضية المكيفة الموجهة لكل أنواع الإعاقات باختلافها ويتم تحقيق هذا الهدف عن طريق :

- العمل 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.

وقد كان للمشاركة الجزائرية في مختلف الألعاب على المستوى العالمي وعلى رأسها الألعاب الاولمبية سنة 1992 في برشلونة وسنة 1996 في اطلنطا ، نجاحا كبيرا وظهور قوي

للرياضيين المعوقين الجزائريين ، وخاصة في اختصاص ألعاب القوى ، ومنهم علاق محمد في اختصاص (100-200-400) متر ، وكذلك بوجليطية يوسف في صنف B3 (معوق بصري) وفي نفس الاختصاصات، وبلال فوزي في اختصاص(5000 متر و 800 و 1500) متر.

1-1-3أسس النشاط البدني الرياضي المكيف:

إن أهداف النشاط البدني الرياضي للمعاقين ينبع أساسا من الأهداف العامة للنشاط الرياضي من حيث تحقيق النمو العضوي ، والعصبي ، والبدني ، والنفسي ، والاجتماعي، حيث أوضحت الدراسات إن احتياجات الفرد المعاق لا تختلف عن احتياجات الفرد العادي، فهو كذلك يريد أن يسبح، يرمي بقفز.

يشير انارينو وآخرون "إن كل ما يحتويه البرنامج العادي ملائم للفرد المعاق، ولكن يجب وضع حدود معينة لمستويات الممارسة والمشاركة في البرنامج تلاءم إصابة أو نقاط ضعف الفرد المعاق. (الخولي، 1990، صفحة 194).

يرتكز النشاط البدني الرياضي للمعاقين على وضع برنامج خاص يتكون من ألعاب وأنشطة رياضية وحركات إيقاعية وتوقيتية تتناسب مع ميول وقدرات وحدود المعاقين ، الذين لا يستطيعون المشاركة في برنامج النشاط البدني الرياضي العام، وقد تبرمج مثل هذه البرامج في المستشفيات أو ي المراكز الخاصة بالمعاقين، ويكون الهدف الأسمى لها هو تنمية أقصى قدرة ممكنة للمعاق وتقبله لذاته واعتماده على نفسه، بالإضافة إلى الاندماج في الأنشطة الرياضية المختلفة .

ويرعى عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف ما يلي:

*العمل على تحقيق الأهداف العامة للنشاط البدني الرياضي؛

*إتاحة الفرصة لجميع الأفراد للتمتع بالنشاط البدني وتنمية المهارات الحركية الأساسية والقدرات البدنية؛

*أن يهدف البرنامج إلى التقدم الحركي للمعاق والتأهيل والعلاج؛

*أن ينفذ البرنامج في المدارس الخاصة أو في المستشفيات والمؤسسات العلاجية؛

*أن يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته و إمكانياته، وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية لديه واكتشاف ما لديه من قدرات؛

*أن يمكن البرنامج المعاق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه، وذلك من خلال الممارسة الرياضية للأنشطة الرياضية المكيفة.

وبشكل عام يمكن تكييف الأنشطة البدنية والرياضية للمعاقين من خلال الطرق التالية: تغيير قواعد الألعاب (التقليل من مدة النشاط ، تعديل مساحة الملعب، تعديل ارتفاع الشبكة أو هدف السلة، تصغير أو تكبير أداة اللعب، زيادة مساحة التهديف؛

-تقليل الأنشطة ذات الاحتكاك البدني إلى حد ما؛

-الحد من نمط الألعاب التي تتضمن عزل أو إخراج اللاعب؛

-الاستعانة بالشريك من الأسوياء أو مجموعة من الوسائل البيداغوجية، كالأطواق والحبال إلخ؛

-إتاحة الفرصة لمشاركة كل الأفراد في اللعبة عن طريق السماع بالتغيير المستمر والخروج في حالة التعب؛

-تقسيم النشاط على اللاعبين تبعا للفروق الفردية وإمكانيات كل فرد. (فرحات ح.، 1990، الصفحات 47 -49- 50)

1-1-4 تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف:

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

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

1-1-4-1 .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 مزاولة النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية ، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة، حيث أنه خلال مزاولة ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبيّ. (رحمة، 1998، صفحة 09)

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 وعقليا.... والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من اجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة والرفاهية. (شحاتة، 1991، صفحة 79)

كما أكد "مروان ع المجيد " أن النشاط البدني الرياضي الترويحي يشكل 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 إلى غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصداقة لدى الطفل(عبس المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع. (إبراهيم، 1997، صفحة 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 طبقا لوجهات نظر مختلفة ألعاب فردية أو زوجية أو جماعية، أو بالنسبة لموسم اللعبة ألعاب شتوية أو صيفية أو تمارس طوال العام.

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

1-1-4-2 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. (خطاب، صفحة 64. 65. 66)

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

كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات والمصحات العمومية والخاصة وفي مراكز إعادة التأهيل والمراكز الطبية البيداغوجية وخاصة في الدول المتقدمة، ويراعى في ذلك نوع النشاط الرياضي، وطبيعة ونوع الإصابة، فقد تستخدم حركات موجهة

ودقيقة هدفها اكتساب الشخص المعوق تحكم في الحركة (dain, 1993) واستخدام عضلات أو أطراف مقصودة.

1-1-4-3. 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. (R, 1993, p. 63)

1-1-5 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 والنفس والاجتماع بأن الأنشطة الرياضية والترويحية هامة عموما وللخواص بالذات وذلك لأهمية هذه الأنشطة بيولوجيا، اجتماعيا، نفسيا، تربويا، اقتصاديا وسياسيا.

1-1-5-1. 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. (أحمد، صفحة 65)

يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي، حيث تزداد نحافة الجسم وثقل سمنته 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 الذهنية. (راتب)

1-1-5-2. 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 إخوة 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 (R, 1993, p. 63) متنافسون على أنهم أكثر لهوا وإسرافا.

وقد استعرض كوكيلي الجوانب والقيم الاجتماعية للرياضة و الترويج 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. (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 أكده كذلك "عبد المجيد مروان "من أن الممارسة الرياضية تنمي في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة ، فضلا عن شعوره باللذة والسرور ....، كما أن للبيئة والمجتمع والأصدقاء الأثر الكبير على نفسية الفرد المعاق

1-1-5-3. 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 مبدأين هامين:

أ. السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب.

ب. أهمية الاتصالات في تطوير السلوك، حيث من الواضح أن الأنشطة الترويحية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد، والمشترك الأخر.

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 فان الخبرة الرياضية والترويحية هامة عند تطبيق مبادئ المدرسة الحيشطالتية.

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. (القزوني، 1978، صفحة 20)

1-1-5-4. 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 ترويحها وتكوينها تكوينا سليما قد يتمكن من الإنتاجية العامة للمجتمع فيزيد كميتها ويحسن نوعيتها، لقد بين "فرنارد" في هذا المجال أن تخفيض ساعات العمل من 96 ساعة إلى 55 ساعة في الأسبوع قد يرفع الإنتاج في الأسبوع بمقدار 15% (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 (R, 1993, p. 49.50) بالراحة النفسية والتسلية.

1-1-5-5. الأهمية التربوية:

بالرغم من أن الرياضة والترويح يشملان الأنشطة التلقائية فقد اجمع العلماء على أن 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 ترويحي تكسب الشخص مهارة جديدة لغوية ونحوية، يمكن استخدامها في المحادثة والمكاتبة مستقبلا.

-**تقوية الذاكرة:** هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي والترويحي 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 تردد 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 إلى التمكن منها مثلا المسافة بين نقطتين أثناء رحلة ما، وإذا اشتمل البرنامج الترويحي رحلة بالطريق الصحراوي من القاهرة إلى الإسكندرية فان المعلومة تتعلم هنا هي الوقت الذي تستغرقه هذه الرحلة.

-**اكتساب القيم:** إن اكتساب معلومات وخبرات عن طريق الرياضة والترويح 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 .

1-1-5-6. الأهمية العلاجية:

يرى بعض المختصين في الصحة العقلية، أن الرياضة الترويح يكاد يكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية "التوازن النفسي" حينما تستخدم أوقات فراغنا استخداما جيدا في التراويح (تلفزيون، موسيقى، سينمان رياضة، سياحة) شريطة ألا يكون الهدف منها تمضية وقت الفراغ، كل هذا من شأنه أن يجعل الإنسان أكثر توافقا مع البيئة وقادرا على الخلق والإبداع.

وقد تعيد الألعاب الرياضية والحركات الحرة توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائنا أكثر مرحا وارتياحا فالبيئة الصناعية وتعقد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة و البيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية.

1-1-6 معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف:

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

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

1-1-6-1. الوسط الاجتماعي:

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

يرى "دومازودين " إن كثير من سكان المناطق الريفية لا يشاهدون السينما إلا قليلا، لان عادات هؤلاء الريفيين تمقت السينما، وقد جاء في استقصاء جزائري، أن شباب المدينة أكثر ممارسة للأنشطة الرياضية من شباب الأرياف، وتزيد الفروق أكثر من ناحية الجنس، ومن أسباب ذلك أن تقاليد الريف لا تشجع على هذا النشاط وخاصة عند الفتيات (sport).وتختلف أشكال اللهو واللعب في ممارسة الأفراد لهذا النوع من التسلية أو كرههم لها، بحسب ثقافة المجتمع ونظمه المؤثرة، فقد بين لوسشن " Luschen " في دراسته للنشاط الرياضي وعلاقته بالنظام الديني، في دراسته على عينة بلغت 1880 شخص في ألمانيا الغربية تمارس ديانات مختلفة إلى أن النشاط الترويحي يتأثر بعوامل ثقافية ودينية والوسط الاجتماعي عموما. (silalams, 1978, p. 1978)

1-1-6-2 المستوى الاقتصادي:

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

يبدو من خلال كثير من الدراسات إن دخل العامل يحدد بدرجة كبيرة استهلاكه للسلع واختياراته لكيفية قضاء وقت الفراغ عند الموظفين أو التجار أو الإطارات السامية (dier, p. 260).

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

وجاء في دراسة مصرية أن نسبة كبيرة من العمال يفضلون قضاء وقت فراغهم في بيوتهم على الذهاب إلى السينما وذلك لتفادي مصاريف لا طائل منها في نظر العمال. (الساعاتي، 1980، صفحة 319)

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

1-1-6-3. السن:

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

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

أن كل مرحلة عمر يمر بها الإنسان بها سلوكا ته الترويحية الخاصة، فالطفل يمرح والشيخ يرتاح، في حين ان الشباب يتعاطون أنشطة حسب أذواقهم، ففي دراسة بفرنسا " 1967 " وجد ان مزاولة الرياضة تقل تدريجيا مع التقدم في العمر حتى تكاد تنعدم في عمر 60 عاما. (tomas, pu f 1er E dition , p. 71. 72)

1-1-6-4 الجنس:

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

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

كما أوضحت دراسة اليزابيث تشايلد " E . Child " إن البنات والبنين في مرحلة الطفولة من سن الثالثة.

12 سنة يميلون إلى النشاطات البدنية والإبداعية والتخيلية.

إلا أن ترتيب تلك النشاطات لدى البنين تختلف حيث تأتي ممارسة النشاطات البدنية لدى البنات في الترتيب الأخير (حماحمي، 1997، صفحة 63).

1-1-6-5 درجة التعلم:

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

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

وإن الجامعيون يفضلون الموسيقى والحصص العلمية والأدبية بينما ذوي المستوى الابتدائي أكثر بالمنوعات الغنائية والألعاب المختلفة (Cozclveeiv, 1980, p. 87)

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

1-1-6-6 الجانب التشريعي:

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

1-1-7 مفهوم الإعاقة الحركية:

أ -هي الإعاقة التي يعاني صاحبها من العجز البدني نتيجة وراثة أو مرض تحد من حركته ونشاطه بسبب هذا الخلل الحادث له ، وبالتالي تؤثر عليه بشكل أو بآخر في مختلف أوجه الحياة وتقعده عن التكيف مع مجتمعه (الرحيم، 2001، صفحة 21)

ب -هي شيء ما يؤثر على جزء أو الجسم من الناحية الحركية، نسميه قصور أو عجز جسمي بشكل دائم مما يؤدي إلى إضعاف أو الحد من النشاطات التي يؤديها الجسم (غريفات، 2008، صفحة 60)

أما المفهوم الطبي للإعاقة الحركية فيرى عبد العزيز جلال ، أن المعاقين حركيا أشخاص مصلبين في الجهاز المحرك، ويعلنون عنقصور وظيفي و الشيء الذي يميزهم هو صعوبة التحرك أو استحالته. (العزيز، 1982، صفحة 21).

1-7-2 تصنيف الإعاقة الحركية:

يوجد تباين واضح في تصنيف الإعاقة الحركية ، فقد تكون الإعاقة خلقية كالشلل الدماغي، أو مكتسبة ناتجة عن أمراض أو إصابات بعد الولادة، وقد تكون الإصابات الناتجة بعد الولادة بسيطة وعابرة يمكن معالجتها وشفاؤها وبعضها شديد جدا كضمور العضلات و الصرع وشلل الأطفال وتصلب الأنسجة العصبية وغيرها.

وتصنف الإعاقة الحركية إلى أربعة فئات هي :

أ- المصابون بأمراض تكوينية : ويقصد بها من توقف نمو الأطراف لديهم أو أثرت هذه الاضطرابات على وظائفها وقدرتها على الأداء.

ب- المصابون بشلل الأطفال : وهم المصابون في جهازهم العصبي مما يؤدي إلى شلل بعض أجزاء الجسم، وبخاصة الأطراف العليا و السفلى .

1-1-8 أسباب الاعاقة:

هناك عدة أسباب للإعاقة الحركية، و ذلك حسب المرحلة التي يمر بها الفرد و منها.

1-1-8-1 مرحلة ما قبل الحمل:

إن العوامل الوراثية تحدد قدرا كبيرا من طبيعة العمليات النمائية للجنين و للطفل الرضيع حديث الولادة، و من المعروف أن المكونات الجينية للجنين مركبة من نواة الخلايا (الحيوان المنوي والبويضة) في تركيب يطلق عليه الكروموسومات و يحمل الكروموسوم عددا من الجسيمات الدقيقة التي تحمل الصفات الوراثية و التي تعرف بالمورثات (الجينات)، و قد تكون احتمالات الخطأ في كلتا المجموعتين من الكروموسومات ينتج عنها إعاقات متنوعة منها الإعاقة الحركية

1-1-8-2 مرحلة ما بعد الولادة:

يكون الاهتمام في هذه المرحلة هي وقاية الجنين من:

- حالة تسمم الحمل نتيجة تورم القدمين عند الأم و ارتفاع ضغط الدم، ووجود كمية كبيرة من البروتين في البول في الشهور الثلاثة الأخيرة من الحمل، تشير هذه الأمراض إلى زيادة احتمال حدوث تسمم الحمل،

- المرض الكلوي المزمن : فيكون الحمل مصحوبا بارتفاع ضغط الدم و تورم القدمين وزيادة نسبة البروتين في البول ، فقد تسبب هذه الأعراض تسمم الحمل و قد تهدد الحياة لكل من الأم والجنين في الحالات الشديدة .

3- السكري فعندما تكون الأم مصابة بهذا الداء قد تتعرض للإجهاض و خاصة خلال الثلاثة أشهر أولى من الحمل .

1-1-8-3 : عوامل تحدث أثناء الولادة تسبب حالات من الإعاقة:

- الولادة المبكرة (قبل الموعد الطبيعي)
- ميكانيكية عملية الوضع .

- وضع الجنين أثناء الولادة .

1-1-8-4 عوامل ما بعد الولادة:

هناك بعض الإعاقات يتعرف عليها الوالدان بعد ولادة أطفالهم لكنها في الحقيقة حدثت قبل الولادة، إلا أنه لم يتم اكتشافها إلا بعد ولادة الطفل بفترة، و لكن هناك حالات تحدث بعد ولادة الطفل و تكون لها آثار سلبية قد تؤدي إلى فقدان حياته، و من هذه الحالات:

أ- العجز الدائم نتيجة العدوى أو بعض الأمراض العصبية.

ب- تعرض الطفل لبعض الحوادث خصوصا في منطقة الرأس أو الحوادث التي تؤدي إلى بتر الأطراف (الصفدي، 2007، صفحة 19 .20)

1-1-9 أقسام الاعاقة الحركية:

تنقسم الإعاقة الحركية تبعا لأسبابها ما يلي :

1-1-9-1 إعاقات الجهاز الحركي (العضلي -العظمي):

مثل: الشلل ، البتر ، شلل الاطفال ، الشلل النصفي السفلي ، الشلل النصفي الطولي التهاب المفاصل خلع مفصل الفخذ ، الضمور العضلي ، سوء التكوين التشريحي الوراثي بالعمود الفقري، تشقق العمود الفقري، التواء العنق.. الخ.

-1-1-9-2 إعاقات الجهاز العصبي:

مثل: الشلل المخي ، الصرع، الشلل التوافقي، صدرت تقسيمات مختلفة وعديدة لأصحاب الإعاقات البدنية أو الحركية بشكل عام من جانب الباحثين في هذا المجال فمنهم من قسمهم تبعا للأسباب، ومنهم من قسمهم على أساس طبي بحت ... ، ولكننا في هذا الصدد نقدم صورة مختصرة قد تفيذ بشكل أو بآخر في تقديم الطرق لتأهيل هؤلاء المعاقين حركيا حتى يستطيع الاندماج مع أفراد المجتمع ، ويصبحوا قوة إنتاجية مفيدة لأنفسهم ولمن حولهم وخاصة أن موضوع التقسيم أو التصنيف موضوع شائك، حيث أنه توجد إعاقات حركية وإعاقات أخرى حسية عقلية و قد تكون هناك اعاقات بدنية فقط مع سلامة العقل أو الحواس وعادة تكون نتيجة حادث أدى إلى حدوث بتر في أحد الأطراف أو أجزاء منها ...

لذلك سنلجأ إلى توضيح بعض أمثلة الإعاقات الحركية، رغم وجود العديد من الحالات التي تجعل الفرد في عداد المعاقين حركيا إلا أن هناك ثلاث حالات أساسية تعد المسؤولة عن الإعاقات الحركية لمعظم الأطفال وهي :

أولا : إصابات العمود الفقري:

إن الإعاقة الخاصة بإصابات العمود الفقري تزداد شدتها كلما كانت الإصابة في مستوى أعلى والتي يصاحبها غالبا فقدان القدرة الوظيفية و الحسية وخاصة فقدان الإحساس بالوضع العام للجسم ...

قد صنفت تلك الإصابات طبقا لقواعد وظيفية أو للإعاقة العصبية الحادثة لكل إصابة وتتضمن هذه التقسيمات ثلاث مستويات، إصابات الفقرات العنقية واثنين للجذع (الفقرات الصدرية)، وثلاث للفقرات القطنية على الأطراف السفلى.

أ- المنطقة العنقية :

إصابات الفقرات العنقية العليا وتحت الفقرة العنقية السادسة ، وفقدان الحركة الوظيفية ضد الجاذبية للعضلة الثلاثية.

إصابات الفقرات العنقية تحت الفقرة السادسة والسابعة مع فقدان الحركة للعضلة الثلاثية والعضلات الفاردة لليد مع فقدان ووظيفي نسبي لثني وفرد الأصابع.

إصابات الفقرات العنقية السفلى تحت الفقرة الثانية مع وجود عضلة ثلاثية جيدة مع فقدان حركي للعضلات التي تغذى من الفقرة الصدرية الأولى ويسبب ذلك إعاقة لصاحبها حيث يفقد القدرة على السحب الحركي لليد والذراعين اتجاه الجسم .

ب- فقرات المنطقة الصدرية:

- إصابات الفقرات الصدرية من الفقرة الأولى حتى الفقرة الخامسة، لا يستطيع صاحبها حفظ التوازن عند الجلوس.

- إصابات الفقرات الصدرية من السادسة وحتى الفقرة العاشرة، ولها القدرة على حفظ التوازن عند الجلوس ، وعدم كفاءة عضلات أسفل البطن .

-إصابات من الفقرة الصدرية الحادية عشرة حتى القطنية الثالثة (عدم كفاءة عضلات الفخذ الأمامية وعضلات الحوض الخلفية).

ج-فقرات المنطقة القطنية :

- إصابات الفقرات القطنية و العجزية من الفقرة الرابعة القطنية حتى الفقرة الثانية العجزية (كفاءة عضلات الفخذ الأمامية و الحوض الخلفية).

وعموما، غالبا ما تصحب إصابات العمود الفقري تأثيرات سلبية على القوة العضلية مثل :

فقدان القدرة على الانقباض الإرادي .

انقباض عضلي ضئيل مع قدرة حركية ضعيفة .

ثانيا: الشلل:

و يعني التوقف المستديم أو المؤقت لوظيفة عضو أو جزء من أجزاء جسم الإنسان ويصاحبه توقف الأعصاب الحسية و الحركية المتصلة به ذا العضو أو الجزء المصاب، و ينقسم إلى شلل دماغي شلل الأطفال، الشلل النصفي السفلي، الشلل الجزئي.

ثالثا: الصرع:

تعرف المؤسسة الأمريكية الصرع بأنه :

" سلسلة من الاضطرابات التي تصيب الجهاز العصبي المركزي في المخ " و يتميز مرضى الصرع بنوبات متكررة من اضطرابات وظيفة الجهاز العصبي، و غالبا ما تكون على شكل عقد للوعي أو اختلاله مع تشنجات في العضلات أو الإحساس بالتنميل في أجزاء معينة من الجسم آما قد تتميز النوبات باضطراب بعض وظائف الأعضاء الداخلية ومن أشهرها تقلص المعدة، وسرعة نبض القلب، وتصاحبها تغيرات في الموجات الكهربائية للمخ ، يمكن ملاحظتها عن طريق تخطيط المخ الكهربائي (الرحيم، 2001، صفحة 23. 24)

1-1-10:نظرة المجتمع للمعوق حركيا.

تختلف نظرة المجتمعات للمعوقين و ذلك للأسباب التالية :

- المعتقدات الخاطئة عند الأسر.

- غياب المعلومات الصحيحة حول الإعاقة الحركية و انتشارها.
- الاعتقاد بالجن و الأرواح الشريرة خاصة المصابين بالصرع .
-الخوف مما هو غريب أو الخوف مما هو غير مألوف.
- تختلف نظرة المجتمع حسب درجة الفقر فكلما زاد الفقراء زاد الإهمال للإعاقة .
- تعتمد نظرة المجتمع على عدة عوامل :

أ- وعي الناس الثقافي و العملي .

ب- القيم السائدة مثل المعتقدات الدينية.

ج- الثقافة و التقدم العلمي (DIERON, 1961, p. 09)

1-1-11 أنواع رياضة المعوقين pvmdh ***في الجزائر:***

1-1-11-1 ألعاب القوى:

تحمل في طياتها اختصاصات عند المعوقين حركيا منها (100م ، 200م ...) وهذا طبعا على الكراسي المتحركة، وتعمل هذه الرياضة على تقوية الأطراف العلوية لقاعدي الحركة بالأرجل والعكس صحيح إلى جانب السباقات ، فهناك الرمي بأنواعه (الرمح، الجلة، القرص).

1-1-11-2 ركوب الخيل:

تعمل هذه الرياضة على إيجاد التوازن ومراقبة الجذع فوق الحصان بالإضافة إلى الراحة النفسية إلا أننا نلاحظ عدم وجود هذه الرياضة ببلادنا.

1-1-11-3 السباحة:

تعتبر الرياضة الوحيدة التي يستطيع المعوق ممارستها، وتعمل على تقوية جميع العضلات وتعمل بالتنسيق بين الحركات المختلفة حسب نوع الإعاقة.

خلاصـــــة:

كان هذا الفصل أداة فعالة لتحليل مفهوم النشاط البدني الرياضي عند المعاقين حركيا وقد أجرينا محاولة لشرح النشاط البدني الرياضي المكيف من كافة جوانبه وإظهار الدراسات التربوية والسوسيولوجية حوله وما ساهمت هذه الدراسات في مضمار فهم ماهيته .

وما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه أن النشاط البدني والرياضي الموجهة للمعاقين مستمد من النشاط البدني والرياضي الذي يمارسه الأفراد العاديين لكنه يكيف حسب نوع ودرجة الإعاقة وطبيعة الفرد المعاق من حيث القوانين والوسائل المستعمل ويعد هذه النشاط الرياضي حديث النشأة مقارنة بالنشاط الرياضي عند العاديين وله جوانب عديدة تعود بالفائدة على الأفراد، فهو يعتبر وسيلة تربوية وعلاجية ووقائية إذا تم استغلالها بصفة منتظمة ومستمرةّ ، إذ يسهم في تكوين شخصية الأفراد من جميع الجوانب ، الجانب الصحي ، الجانب النفسي الجانب الخلقي والاجتماعي، وبالتالي تكوين شخصية متزنة تتميز بالتفاعل الاجتماعي والاستقرار العاطفي والنظرة المتفائلة للحياة. خاصة للأطفال المعاقين والذين تضيق دائرة نشاطهم بسبب مرض أو عجز جسمي أو عقلي ، وقد أوضح العلماء أن الهدف الأساسي الذي يجب تحقيقه للمعوقين هو تعليمهم الاشتراك بفعالية في نشاطات الرياضة والترويح من خلال برنامج تربوي يشجع على ممارسة كل ألوان النشاط البدني الرياضي واستغلال أوقات الفراغ والذي يجني من خلاله المعوقون، فوائد جسمية، اجتماعية، تربوية، نفسية ومعرفية .

كما أن للنشاط الرياضي تأثير ايجابي على اندماج وإعادة تأهيل المعاق، وتقبله في المجتمع من خلال تحسيس الجمهور بان المعاق يستطيع ممارسة النشاط الرياضي بمزات الرياضي العادي من الدقة والتركيز والتحكم في النفس، و بمتعة واندفاع كبيرين دون إي عقدة، وانه بواسطة الإرادة والرغبة والتدريب المستمر يستطيع المعاقين تحقيق نتائج مذهلة في مختلف الاختصاصات تجلب الفرح والسرور والسعادة للآخرين.

الفصل الثاني :الدمج و التكيف الإجتماعي

تمهيد.

2-1 مفهوم الدمج.

3-2-1 مستويات الدمج.

1-3-2-1 فصل تعليم عام مع وجود خدمات مساعدة قليلة أو بدون.

2-3-2-1 فصل تعليم عام مع وجود مساعدة مدرس متخصص.

3-3-2-1 فصل تعليم عام مع مساعدة خبير مشكلات الإعاقة.

4-3-2-1 فصل تعليم عام مع مساعدة عرفة المصادر.

5-3-2-1 فصل تعليم خاص مع التواجد لبعض الوقت في فصل التعليم العام.

6-3-2-1 فصل تعليم خاص وقت كامل .

7-3-2-1 المدارس الخاصة.

8-3-2-1 المدارس الداخلية.

9-3-2-1 التعليم بالمنزل.

10-3-2-1 المستشفى أو المؤسسة.

4-2-1 أسباب الدمج.

5-2-1 فوائد الدمج.

1-5-2-1 الأطفال المعاقين..

2-5-2-1 الأسوياء.

3-5-2-1 المدارس

4-5-2-1 الأباء.

1-2-6 أشكال الدمج .

1-2-6-1 الفصول الخاصة .

1-2-6-2 حجرة المصادر.

1-2-6-3 الخدمات الخاصة.

1-2-6-4 التعليم والتدريس الحسي من خلال الأقران .

1-2-6-5 نوادي الشركاء .

1-2-7 أهداف الدمج.

1-2-8تعريف التكيف الاجتماعي.

1-2-9خصائص التكيف الاجتماعي.

1-2-10محددات التكيف.

1-2-11 محددات البيولوجية "الطبيعية".

1-2-11-1المحددات الثقافية.

1-2-11-2 مجالات التكيف الاجتماعي.

1-2-11-3 التكيف الدراسي.

1-2-11-4التكيف المهني.

1-2-11-5التكيف الأسري.

1-2-11-6التكيف الزوجي.

1-2-11-7التكيف الترويحي.

1-2-11-8 التكيف البدني .

1-2-11-9التكيف الاقتصادي.

1-2-12 العوامل الأساسية في إحداث التكيف.

1-2-13 مراحل التكيف الاجتماعي عند المراهق

خلاصة

تمهيد:

تقوم فكرة هذا الفصل على عملية إدماج وتفعيل دور المعاق داخل مجتمعه ، حيث تكمن مشكلة المعاق والإعاقة في الظروف والسياقات الاجتماعية المختلفة والمهيأة للإعاقة ، والتي تضع قيود وعقبات غير مبررة ولا تستند إلى رؤى عملية أمام مشاركة المعاق في فعليات الحياة الاجتماعية ,وتشير العديد من الأبحاث إلى أن مشكلات المعاق الحياتية والتوافقية لا ترجع إلى الإصابة أو الإعاقة في ذاتها، بل تعود بالأساس إلى الطريقة التي ينظر بها المجتمع إليهم.

ويعتبر مفهوم الدمج من المفاهيم التي تشكل اهتمام لدى جميع العاملين والمهتمين في حقل رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة ، إن المجتمعات التي مازالت تجتهد في رعاية المعاقين وتأهيلهم وجدت في فكرة الدمج الخلاص الأساسي والرئيسي للعلاج وللوقاية من الأمراض الاجتماعية والنفسية ، فالمعاق يحتاج إلى شتى أوجه الرعاية من خلال منظور الدمج حتى يتسنى له الحصول على الاحترام والتقدير المجتمعي ، وحتى يتسنى له العيش في الحياة الكريمة التي تسعى أنظمة المعنية به لتوفيرها لها ا لإنسان كائن حي يحمل معه عددا من الحاجات النفسية والاجتماعية التي يسعى لإشباعها ، ذلك أن سواء الإنسان مرتبط بالإشعاع المتوازن لهذه الحاجات، وهو ما يؤدي إلى تحقيق التكيف مع النفس ومع المجتمع ، أي التوازن بين شخصه ومجتمعه وسنحاول في هذا الفصل التطرق.

وعليه فقد خصصنا هذا الفصل للقيام بدراسة تحليلية حيث قمنا بـ:

-إعطاء مفهوما شاملا للدمج، مستوياته، أسبابه، وكذلك فوائده و أشكاله.

-تطرقنا كذلك إلى تعريف التكيف الاجتماعي، خصائصه، محدداته والعوامل الأساسية في إحداثه و حتى مجلاته.

1-2-1 مفهوم الدمج:

يعتبر الدمج وسيلة هامة لتحقيق الكثير من القيم الاجتماعية ، حيث تعتمد بياناته في حياة الأطفال المعاقين لتشمل العائلة والمدرسة والمجتمع ، ويدعم إمكانية الاستفادة من طاقاتهم حينما تتوفر لهم فرص العمل المناسبة لقدراتهم وخبراتهم السابقة.

بالإضافة إلى الدمج والذي يعني مساعدة الأطفال المعاقين على الحياة والتعلم والعمل في البيئة العادية ، حيث يجدون فرصة كبيرة للاعتماد على النفس بما يناسب طاقاتهم وإمكاناتهم، وذلك بتواجدهم لمدة مؤقتة أو دائمة في نفس حجرة الدراسة مع الأطفال الأسوياء ، والمشاركة في البرامج الدراسية والأنشطة التي تشتمل على : الفنون والموسيقى والرياضة ...إلخ، ويتم التدريس بواسطة مدرسين يلاحظون ويتجاوبون ويق ومون بعمل التعديلات اللازمة على ضوء احتياجات كل فرد. (بدران، 2003، صفحة 42)

وقد نشأ مصطلح الدمج من خلال مفهوم البيئة الأقل تقيدا ، والذي يشير إلى "الوضع أو المكان التعليمي الذي يكون أكثر مناسبة ومساعدة للفرد المعاق إلى أقصى حد ممكن" ، حيث يعتمد تحديد البيئة الأقل تعقيدا للطفل المعاق في هذا المكان ، فإنه يصبح يتأقلم في البيئة مقيدة له، وعليه فإنه يتم تحديد الوضع أو المكان التعليمي المناسب له بحيث يستطيع أن يتلقى برامج تعليمية تلبي احتياجاته وتعمل على تنمية قدرات ه،لذلك فإن تحديد البيئة الأقل تقيدا المناسبة للطفل المعاق يعتبر قرارا فرديا يعتمد على إمكاناته وقدراته واحتياجاته الخاصة. (البرنامج التربوي الفردي في مجل التربية الخاصة)

فالدمج لا يعني مجرد وجود الأطفال المعاقين داخل الفصل العادي ، بل يجب أن يكون هناك تفاعلا اجتماعيا وعلاقات ثنائية وقبول متبادل بين الأطفال المعاقين و الأسوياء ، ليكتسب الأطفال المعاقين الإحساس بالراحة والأمان كأعضاء في مجموعة الفصل. (القادر، 2003، صفحة 112)

كما أشار كل من "سكولز وترنبول Schulz et T runbull" أن وجود الأطفال المعاقين داخل الفصل العادي لا يتعارض مع تقدم الأطفال الأسوياء ، إذا كان المدرسون على وعي

ومعرفة بالأساليب المتنوعة للتعلم الفردي وتعديل بيئة الفصل بما يتناسب مع الحاجات التعليمية لجميع الأطفال، حيث يحصل الأطفال المعاقين على خبرات شخصية واجتماعية بجانب التعليم الأكاديمي. (TRUNLUL, 1994, p. 438)

فقد فاق مصطلح الدمج مفهوما أعم وأشمل وهو التضمين "الذي يشير إلى تواجد الطفل المعاق مع أقرانه الأسوياء في الفصل الدراسي العادي لوقت كامل دون الاعتبار لدرجة إعاقته ، ويعتمد ذلك على الوفاء باحتياجات كل المتعلمين داخل الفصل الدراسي ومراعاة قدراتهم والفروق الفردية بينهم، حيث يعتبرون جميعا أفراد ذوي قيمة قادرين على التعلم و المساهمة في المجتمع. (الزهري، 2003، صفحة 89)

إضافة إلى ذلك فـقد أشار "ساليند Salend" نقلا عن" كليمنت clement" أنه قد توصل إلى أن كل الأطفال المعاقين المتواجدين في فصول التضمين قد زاد مستوى إنجازهم للمهام الموكلة إليهم وتحن سلوكهم وتقديرهم، كما زاد تفاعلهم مع الأقران وأصبحت مواقفهم أكثر ايجابية المدرسة والتعليم. (القادر، 2003، صفحة 112)

1-2-3 مستويات الدمج:

تتدرج مستويات الأماكن التعليمية للأطفال من أماكن تتبع نظام الدمج الكامل في فصول التعليم العامة إلى أماكن معزولة مثل : أماكن الإقامة، المدارس الداخلية، فالطفل المعاق يمكن أن يتواجد في أحد هذه المستويات وفقا لاحتياجاته الفردية ومهاراته ودوافعه.

ويرى " ساليند salend" أنه الإقلال من المدارس الخاصة والداخلية والمؤسسات التعليمية للأطفال المعاقين حتى يتمكن الجميع من تلقي تعليمهم في المدارس وهيئات التعليم العام .

وتتدرج هذه المستويات كما يلي :

1-2-3-1فصل تعليم عام مع وجود خدمات مساعدة قليلة أو بدون:

في هذا المستوى يتم تعليم الأطفال المعاقين في فصل تعليم عام مع مدرس تعليم عام ، والذي يتحمل المسؤولية الأساسية في تصميم وتوصيل البرنامج التعليمي للأطفال المعاقين ، ويتم تعديل البرنامج التعليمي حسب احتياج الطفل، وربما يستخدم الفرد أجهزة مساعدة معدلة.

1-2-3-2. فصل تعليم عام مع وجود مساعدة مدرس متخصص:

هذا المستوى مماثل للمستوى الأول ولكن المدرس العام والأطفال يتلقون خدمات مساعدة من مدرسين متخصصين بالتدريس الأطفال المعاقين ، وتختلف طبيعة هذه الخدمات حسب طبيعة ومستوى احتياجات الأطفال وكذلك المدرس العام ، ويتم توفير هذه الخدمات داخل فصل التعليم العام.

1-2-3- 3 فصل تعليم عام مع مساعدة خبير مشكلات الإعاقة:

يتم توصيل البرنامج الأعم في فصل تعليم عام ، ويتلقى الطفل المعاق خدمات تدعيم أسبوعية من مدرس خاص بمعالجة المشكلات الخاصة بهذا الطفل ، مثل جلسات التخاطب لضعاف السمع و النطق حيث تصل هذه الخدمات داخل الفصل العام أو خارجه.

1-2-3-4 فصل تعليم عام مع مساعدة غرفة المصادر:

مدرس غرفة المصادر يقدم خدمات مباشرة للأطفال المعاقين ، تتم عادة في فصل منعزل داخل المدرسة، ويقوم بإعطاء تعليمات علاجية فردية على مهارات معينة لمجموعات صغيرة من الأطفال المعاقين ، بالإضافة إلى إمدادهم بالتعلم الإضافي الذي يتلقاه أقرانهم في الفصل العام، ويساعد مدرس الفصل في التخطيط و تطبيق التعديلات التعليمية المناسبة للطفل.

1-2-3-5 فصل تعليم خاص مع التواجد لبعض الوقت في فصل التعليم العام:

في هذا المستوى يكون الوضع الأساسي للطفل المعاق في فصل تعليم خاص داخل المدرسة العامة، ويشرف على البرنامج التعليمي للأطفال المعاقين مدرس خاص ويتحدد الوقت الذي يقضيه الطفل في فصل التعليم العام بما يتناسب مع قدراته وإمكاناته.

1-2-3-6 فصل تعليم خاص وقت كامل:

في هذا المستوى يكون الوضع الأساسي للطفل المعاق في فصل تعليم خاص داخل المدرسة العامة، ويكون الاتصال مع الأقران الأسوياء خارج الفصل في فترات الراحة ، وقت الغذاء، والأنشطة المدرسية.

1-2-3-7 المدارس الخاصة:

هذا المستوى مقيد جدا ، حيث يتواجد الأطفال المعاقين بالمدرسة الخاصة المناسبة لإعاقتهم مثل مدارس الصم والبكم ومدارس المكفوفين ، ويستخدم عادة مع الأطفال ذوي الإعاقة الحادة.

1-2-3-8المدارس الداخلية:

المدارس الداخلية مصممة لخدمة الأطفال ذوي الإعاقة الأكثر حدة الذين يعيشون بالمدرسة، وهذه البرامج تعارض الخدمات الصحية والنفسية الشاملة والضرورية التي يحتاجها الطفل المعاق.

1-2-3-9التعليم بالمنزل:

في هذا المستوى يقوم المدرس بزيادة الطفل وتقديم الخدمات التعليمية له بالمنزل.

1-2-3-10المستشفى أو المؤسسة:

تقدم خدمات رعاية طبية وعلاجية ، ويكون التعليم جزء من برنامج المستشفى أو المؤسسة. (عزب، 2002، صفحة 19 .20)

1-2-4أسباب الدمج :

لقد أدى الاهتمام العالمي بالأطفال المعاقين إلى سعي المهتمين بنظام التعليم الخاص بهم إلى تغييره من الانعزال لهؤلاء الأطفال داخل أماكن خاصة بهم إلى دمجهم داخل المجتمع ، وذلك لعدة أسباب ومنها ما يلي:

*اتجاه المجتمع نحو الأطفال المعاقين والنظر إليهم على أنهم مستهلكين لأموال الدولة وليس لديهم القدرة على العطاء.

*.- التزايد المستمر في إعداد الأطفال المعاقين بفئاتها المتنوعة.

*- محاولة زيادة إفادة الأطفال المعاقين من الخدمات التربوية والاجتماعية والصحية التي يستفيد منها الأطفال الأسوياء.

*- إتباع المدارس الخاصة بالأطفال المعاقين نظام تعليمي مختلف عن النظام العام ، مما يقيد حريتهم عند مواصلة تعليمهم مستقبلا مع الأطفال الأسوياء.

*- عدم توافر فرص أمام الأطفال المعاقين لإقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم الأسوياء مما يؤثر سلبيا على بناء شخصياتهم. (كاشف، 1999، صفحة 621)

1-2-5 فوائد الدمج:

إن دمج الأطفال المعاقين مع العاديين سوف يكون له أثار ايجابية منها:

أن الطفل المعاق عندما يشترك في فصول الدمج ويلاقي الترحيب والتقبل من الآخرين ، فإن ذلك يعطيه الشعور بالثقة في النفس ، ويشعره بقيمته في الحياة ويتقبل إعاقته ، ويدرك قدراته وإمكاناته في وقت مبكر ، ويشعر بانتمائه إلى أفراد المجتمع الذي يعيش فيه.

كما أن الطفل المعاق في فصول الدمج يكتسب مهارات جديدة مما يجعله يتعلم مواجهة صعوبات الحياة ، ويكتسب عددا من الفرص التعليمية والنماذج الاجتماعية ، مما يساعد على حدوث نمو اجتماعي أكثر ملائمة ، ويقلل من الوصم بالإعاقة والتصنيف الذي يصاحب برنامج العزل، كما يوفر الدمج الفرص لإقامة العلاقات التي سوف يحتاج إليها للعيش والمشاركة في الأعمال والأنشطة الترفيهية ويشجعه على البحث عن ترتيبات حياتية أكثر عادية.

والدمج يمد الطفل بنموذج شخصي، اجتماعي، سلوكي للتفاهم والتواصل وتقليل الاعتماد المتزايد على الأم، ويضيف رابطة عقلية وسيطة أثناء لعب ولهو الطفل المعاق مع أقرانه العاديين.

يعتقد البعض بأن دمج الأطفال المعاقين مع الأطفال العاديين قد يسبب للطفل المعاق اضطراره لإجراء تعديلات في أفكاره ومفاهيمه حول الحياة في المجتمع بعد تخرجه من المدرسة. (البيعي، 2. 3 مارس 1998)

إن الدمج ليس هدفا في حد ذاته وإنما هو وسيلة لتحقيق الكثير من القيم الاجتماعية و التربوية ومع التخطيط والإعداد الجيد لنظام الدمج تكون له عدة فوائد عائدة على المشتركين في هذا النظام وذلك كما يلي:

1-2-5-1 الأطفال المعاقين:

يعمل على تدعيم استعداد الطفل للتعامل مع البيئة المحيطة به, وهذا هو الهدف من كل عمليات التعليم و التدريب التي يتلقاها.

تواجد الأطفال المعاقين في بيئات أكثر إثارة مما يتيح لهم رؤية نماذج تعمل على تحسين السلوك الاجتماعي لديهم.

. يؤدي الدمج إلى زيادة خبرات الأطفال المعاقين مما يعمل على تطور المهارات الوظيفية التي تساعدهم على محاولة الاستقلال.

يساعد الدمج على جعل الأطفال المعاقين مواطنين نافعين من خلال ما يكتسبوه من خبرات أثناء تعاملهم مع الأطفال الأسوياء مما يساعد على تأهيلهم للحياة العلمية وخدمة المجتمع.

يوفر الدمج للطفل المعاق فرص لعمل صداقات والاشتراك في تجارب جديدة مما يساعده على اكتساب الثقة بالنفس، والكفاح من اجل الأداء الأفضل.

1-2-5-2 الأطفال الأسوياء:

_ يساعد الدمج على تفهم وإدراك الفروق الفردية والاختلافات بين الأفراد.

_ زيادة الانجاز ومستوى التحصيل من خلال ما يتيحه نظام الدمج من وسائل تعليمية مختلفة .

_ تساعد الطفل على الفهم والاستيعاب.

_ يساعد الدمج على توفير خدمات تعليمية خاصة للأطفال الأسوياء الذين يعانون من محددات وقصور في الأداء وصعوبة في التعلم.

_ يوفر فرص لعمل صداقات مع أطفال مختلفين.

1-2-5-3 المدرسون:

-زيادة الكفاءة الشخصية في توصيل المعلومة و التدريس لكل من الأطفال المعاقين و الأسوياء.

-تحول مشاعرهم من السلبية إلى الايجابية تجاه الأطفال المعاقين.

-الوعي و الاقتراب من الاختلافات الفردية لجميع أطفال الفصل.

-اكتساب خبرات تعليمية جديدة.

1-2-5-4 الآباء:

- الشعور بعدم عزل أبنائهم المعاقين عن المجتمع.
- تعلم طرق جديدة لتعليم الطفل.
- تحسين مشاعرهم تجاه طفلهم وتجاه أنفسهم. (مكاوي، 2000، صفحة 36. 37)

1-2-6 أشكال الدمج:

تختلف أساليب إدماج المعوقين من بلد إلى أخر حسب إمكانات كل منها ، حسب نوع الإعاقة ودرجتها، بحيث يمتد من مجرد وضع المعوقين في فصل خاص ملحق بالمدرسة العادية إلى إدماجهم إدماجا كاملا في الفصل الدراسي العادي مع إمدادهم بما يلزمهم من خدمات خاصة.

ويقترح" لونبيران وافليك Lowenbraun et Affleck" أن يسير إدماج المعوقين على النحو التالي:

1-2-6-1 الفصول الخاصة:

حيث يلتحق الطفل بفصل خاص بالمعوقين . ملحق بالمدرسة العادية في بادئ الأمر ، مع إتاحة الفرصة أمامه للتعامل مع أقرانه العاديين بالمدرسة أطول فترة ممكنة في اليوم الدراسي.

1-2-6-2 حجرة المصادر:

حيث يوضع في الفصل الدراسي العادي بحيث يتلقى مساعدة خاصة بصورة فردية في حجرة خاصة ملحقة بالمدرسة ، حسب جدول يومي ثابت... ، وعادة ما يعمل في هذه الحجرة معلم أو أكثر من معلمي التربية الخاصة الذين أعدوا خصيصا للعمل مع المعوقين.

1-2-6-3 الخدمات الخاصة:

حيث يلحق الطفل بالفصل العادي مع تلقيه مساعدة خاصة من وقت لآخر بصورة غير منتظمة في وقت لاحق.

1-2-6-4 التعليم و التدريس الحسي من خلال الأقران:

يعتمد على الملاحظة وتصبح الأخطاء الحركية لبعضهم البعض ، حيث أن الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة يمكنهم العمل كمعلمين خصوصيين ، ويعتمد هذا النظام على تغيير الأدوار من معلم ومتعلم ، وبذلك يمدون بتغذية رجعية ويتعلمون من خلال التدريس ، ويتضمن التعليم من خلال الأقران وجود النموذج الذي يحدث طبيعيا أثناء الدمج في الأنشطة الرياضية ، حيث يعمل على تعديل السلوك غير مناسب ويسهل التداخل بين الأطفال المعاقين والأسوياء ، ويعمل على دفع الطفل للأداء السليم خاصة عندما يوجد تماثل في العمر والجنس بين الأطفال.

1-2-6-5 نوادي الشركاء:

تكونت بواسطة الاولمبياد الخاص، حيث يتواجد اللاعبين الأسوياء مع اللاعبين المعاقين أثناء أنشطة ما بعد المدرسة للتدريب على المهارات الخاصة وخطط اللعب.

1-2-7أهداف الدمج:

من أهم أهداف الدمج:

*. إتاحة الفرص لجميع الأطفال المعوقين للتعليم المتكافئ و المتساوي مع غيرهم من الأطفال.

*. إتاحة الفرصة لتأهيل الأطفال المعوقين للانخراط في الحياة العادية و التفاعل مع الأخر.

*. إتاحة الفرصة للأطفال غير المعوقين للتعرف على الأطفال المعوقين عن قرب وتقدير مشاكلهم ومساعدتهم على مواجهة متطلبات الحياة.

*. خدمة الأطفال المعوقين في بيئتهم المحلية والتخفيف من صعوبة انتقالهم إلى مؤسسات ومراكز التربية الخاصة.

*. استيعاب اكبر نسبة من الأطفال المعوقين الذين لا تتوفر لديهم فرص التعليم.

*. تعديل اتجاهات أفراد المجتمع وبالذات العاملين في المدارس العامة من مدرسين ومدراء وأولياء أمور.

*. التقليل من الفوارق الاجتماعية والنفسية بين الأطفال أنفسهم وتخليص الطفل وأسرته من الوصمة التي يمكن أن يخلقها وجوده في المدارس الخاصة بالمعوقين.

* إعطاؤه فرصة أفضل ومناخا أكثر تناسبا لينموا أكاديميا واجتماعيا ونفسيا سليما إلى جانب تحقيق الذات عند الطفل.

*. تعديل اتجاهات المعلمون وتوقعاتهم نحو الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة من كونها اتجاهات تميل إلى السلبية إلى اتجاهات أكثر ايجابية.

*. كما يحقق للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تلقي التعليم في المدارس العادية كبقية الأطفال العاديين، حيث يعتبر الدمج جزءا من التغيرات السياسية والاجتماعية التي حدثت عبر العالم ، وإن التربية الخاصة في المدارس العادية تساعد على تجنب عزل الطفل عن أسرته والذين يكونون مقيمين في مناطق نائية.

*. هو التركيز بشكل أعمق على المهارات اللغوية للطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية، حيث نجد أن تعلم اللغة لا يتم بالصدفة وإنما بشكل كبير على العوامل البيئية ويعتبر النمو اللغوي مهما جدا للأطفال المدمجين حيث يسهل نجاحهم من خلال التفاعلات اليومية مع الآخرين ، لذا فان عملية تكييف الجوانب المرتبطة باللغة كالقراءة ، الكتابة، التهجئة، الكلام والاستماع، تعد مطلبا ضروريا لنجاح دمجهم.

1-2-8 تعريف التكيف الاجتماعي:

إن التكيف الاجتماعي مفهوم مستمد من علم البيولوجيا على نحو ما حددته نظرية تشارلس دوران المعروفة بنظرية النشوء والارتقاء (1859)، ويشير هذا المفهوم إلى أن الكائن

الحي يحاول أن يوائم بين نفسه والعالم الطبيعي الذي يعيش فيه فمحاولة منه من أجل البقاء، ووفقا لهذا المفهوم يمكن أن يوصف سلوك الإنسان بكونه ردود أفعال للعديد من المطالب والضغوط البيئية التي يعيش فيها ، كالمناخ وغيرها من عناصر البيئة الطبيعية ومتغيرات البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الإنسان من أفراد وجماعات. (مصطفي، 1987، صفحة 23)

"إن لكلمة التكيف Adaptation في الواقع أكثر من معنى واحد يظهر في حياتنا اليومية وفي مناسبات مختلفة وميادين متنوعة منها تكيف أعضاء الجسم مع الشروط الطبيعية المحيطة، وتكيف الفرد مع البيئة الاجتماعية الجديدة التي يأتي إليها ، "وتكيف الطالب مع الحياة المدرسية أو الحياة الجامعية. (القمش، 1984، صفحة 38)

"إن علم النفس بعد هذه الظاهرة تلك الطريقة أو العملية الديناميكية التي يهدف بها الشخص إلى أن يعدل في سلوكه ليكون أكثر تكيفا بينه وبين نفسه من ناحية وبينه وبين البيئة التي يعيش فيها من ناحية أخرى ، وبهذه الطريقة أو العملية يستطيع الفرد من تكوين علاقات مرضية مع البيئة التي يعيش فيها المتمثلة بالأسرة أو المدرسة وعالمة الذي يحيط به". (1984، صفحة 63)

وبهذه العملية المستمرة والتي يهدف بها الشخص تكون العلاقات المرضية بينه وبين البيئة التي يعيش فيها محاولة منه إحداث نوع من التوائم والتوازن بينه وبين البيئة المادية والاجتماعية عن طريق الامتثال لها أو التحكم فيها بما يناسب المواقف الجديدة. (حسن، 1998، صفحة 272)

البيئة هنا عبارة عن المجتمع الذي يعيش فيه الإنسان بأفراده وعاداته والقوانين التي تنظم الأفراد وعلاقاتهم بعضهم ببعض ، إن كل إنسان منا ينتمي إلى أسرة يعيش بين أعضائها وكل منا ينتمي إلى وطن معين و إلى مجتمع معين يعيش بين أفراده ، ويرتبط معهم بعلاقات اجتماعية واقتصادية وروحية وثقافية مختلفة. (وليم، 1976، صفحة 20. 21)

وهذا المجتمع الذي يعيش فيه الإنسان كونه لا يستطيع أن يعيش في فراغ ، إذ تحدث داخل إطار هذا المجتمع عملية من التأثير والتأثر المتبادلة التي تتم بين أفراد ذلك المجتمع ،

ويحدث بين هؤلاء الأفراد نمط ثقافي معين ، كما أنهم يتصرفون وفق مجموعة من النظم والتقاليد والعادات والقيم التي يخضعون لها للوصول إلى حل مشاكلهم الحيوية لاستمرار بقائهم بطريقة صحيحة نفسيا واجتماعيا ، وتعرف هذه العملية في مجال علم النفس الاجتماعي باسم "عملية التطبيع الاجتماعي"، إن التطبيع الاجتماعي يتم داخل إطار العلاقات الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد ويتفاعل معها في مجتمع الأسرة أو المدرسة أو الرفاق أو المجتمع الكبير بصفة عامة، والتطبيع الاجتماعي الذي يحدث في هذه الناحية ذو طبيعة تكوينية لأن الكيان الشخصي والاجتماعي للفرد يبدأ من اكتساب الطابع الاجتماعي السائد في المجتمع على الوجه الذي يحقق للفرد قدرا من التكيف الشخصي والاجتماعي ، من خلال الالتزام بأخلاقيات المجتمع النابعة من تراثه الروحي والديني والتاريخي ، والامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي والتي هي مجموعة من القواعد والنظم التي تضبط علاقات الفرد بالجماعة ، إن نمو قدرة الفرد في أثناء عملية التطبع الاجتماعي على الضبط الاجتماعي هو أشبه بالرقيب Censor الذي يعظم حياة الفرد الاجتماعية والنفسية داخل إطار العلاقات الاجتماعية. (مصطفى، صفحة 23. 24.)

وكثيرا ما نستعمل كلمة التكيف في علم الاجتماع ، حيث دراسة تكون الجماعات والزمر وعلاقات الأفراد مع الجماعة أو علاقات الجماعات الصغيرة مع بعضها أو مع الجماعة الكبيرة، وهذه العلاقات تكون علاقات قبول الأفراد والجماعات فقبول الراضي أو قبول الخاضع ، وما تشير به الجماعة الكبيرة هو عملية تكيف كذلك قبول الطفل تدريجيا ما يطلب إليه في البيت والمدرسة هو عملية تكيف. (القمش، 2000، صفحة 39)

1-2-9 خصائص التكيف الاجتماعي:

عندما نتحدث عن التكيف الاجتماعي لابد ان تتعرض للخصائص ومنها:

ا **. الدينامكية:** أي الاستمرارية وذلك لأن ظروف البيئة المتغيرة باستمرار ، فما أن يتكيف الإنسان مع هذا التغير الجديد وكذلك فإنه الحاجة الآن أصبحت تختلف عن السابق، لأن التحضر عجل وعقد الحياة بتغيرها ، والظروف الاقتصادية الثقافية تساعد على التغير سواء على مستوى الفرد أو الجماعة، فالطالب عندما يأتي على بيئة جديدة بنظامها ومجتمعها على ما اعتمد عليه في

جميع مراحل حياته، سواء كان الطالب من بيئة معينة أو هجرة أو حتى مدينة ، مما يتطلب منه أن يعيد تكيفه مع هذه الحياة الجديدة بما تشمله من قيم وعادات وتقاليد ، وتضع عليهم أعباء في محاولة التكيف هذه.

ب . **المعيارية:** وتعني أن التكيف له قيم معينة وله مفهوم معياري ، ويرى العلماء على أن معيار التكيف متعلق بمقياس القدرة على التكيف مع الظروف العديدة التي تواجه الفرد أو الجماعة.

ج . النسيبة: أي أن التكيف وسوء التكيف تختلف باختلاف الثقافات السائدة في المجتمع، أي أن ما يسمى تكيف في مجتمع ما قد لا يكون تكيف في مجتمع أخر ، وإن كل مجتمع يرى أن العادات والتقاليد والقيم السائدة فيه وطريقة حياتهم هي الطريقة الصحيحة، وإن طريقة غيرهم هي الخطأ لذا فإننا نحكم على أن السلوك مناسب أو غير مناسب حسب ربطه بثقافة وزمن معين . (السيف، 1426. 1427، صفحة 16)

1-2-10 محددات التكيف:

هناك عدة أمور تحدد مفهوم التكيف وهي كما يراها البيومي (1998). (مصطفى، التكيف النفسي ، صفحة 23):

1-2-10-1 المحددات البيولوجية (الطبيعية): وهي ما يرثه الفرد من البنية الوراثية المنفردة من الناحية البيولوجية التي تحدد إمكانيات الفرد وقدراته وتتصل بهذا المحدد الحاجات البيولوجية المتمثلة في:

ا . الحاجة إلى الطعام والماء والأكسجين والنوم.

ب – الحاجة لبقاء النوع.

ث . الإحساس والحركة.

ث . تحقيق السلامة.

ذلك أن هذه الحاجات هي التي تولد الدفعية اللازمة للسلوك الإنساني.

1-2-10-2 المحددات الثقافية: وهي تلك التي تسمح للفرد بأن يحقق التكيف، وتتمثل في:

ا . بناء الأسرة.

ب . التربية المدرسية.

ت . النظام الاجتماعي.

ث . الولاء الاجتماعي والشعور بالانتماء.

ج . الظروف الاقتصادية والاجتماعية.

د . اضطرابات النوم . (مصطفى، دراسات في سكولوجية التكيف ، 1979، صفحة 18)

1-2-11 مجالات التكيف الاجتماعي:

1-2-11-1 التكيف الدراسي: ويتضمن نجاح المؤسسة التعليمية في وظيفتها ، والتواؤم بين المعلم والمتعلم، بما يهيئ الأخير ظروفا أفضل للنمو السوي ، معرفيا وانفعاليا واجتماعيا ، مع علاج ما ينجم في مجال الدراسة من مشكلات كالتخلف الدراسي والغياب والتسرب ، هذا فضلا عن علاج المشكلات السلوكية التي يمكن أن تصدر عن بعض الطلاب ، (دويدار، 2004، صفحة 528)ويمثل التكيف مؤشرا ايجابيا أو دافعا قويا لدفع التلاميذ إلى التحصيل من ناحية ويرغبهم في المدرسة و يساعدهم على إقامة علاقات متناغمة مع زملائهم و معلميهم من ناحية أخرى ، بل ويجعل العملية التعليمية خبرة ممتعة و جذابة. (علي، 2003، صفحة 128)

1-2-11-2 التكيف المهني: يشمل الرضا عن العمل والرضا عن المهنة أو إرضاء للآخرين ، ويشمل على اختيار مناسب للمهنة عملا وتدريبا والدخول فيها والصلاحية إليها والانجاز والتقدم فيها. (عيسوي، 2004، صفحة 23)

وكذا العلاقات الطبية مع الرؤساء والزملاء والتغلب على المشكلات ، ولا ينبغي أن نفهم أن التوافق المهني هو توافق الفرد لواجبات عمله المحدودة ، ويعني أن التوافق المهني أيضا توافق الفرد مع بيئة العمل. (علي، الصحة النفسية والتوافق النفسي، 2003، صفحة 127)

ويشير الانسجام بين العامل وعمله أيا كان هذا العمل ، ويتحقق ذلك بعدة طرق ، أهمها، حسن اختيار المهنة الملائمة ، والتدرب على أدائها بشكل جيد ، وتقبلها ورضا الفرد عنها

والاقتناع به ا، و محاولة الابتكار فيها ، مع علاقات إنسانية راضية ومرضية مع الزملاء والرؤساء. (دويدار، سيكولوجية النمو و الإرتقاء، 2004، صفحة 529)

1-2-11-3 التكيف الأسري: يعني السعادة الأسرية ويشمل الاستقرار الأسري والقدرة على تحقيق مطالب الأسرة وسلامة العلاقات بين الوالدين والمتمتع بقضاء وقت الفراغ وبسيادة الحب والثقة بينهم. (المجيد، 1987، صفحة 24)

ويعني أن تسود المحبة بين أفراد الأسرة ، وان ينظر الزوج وزوجته إلى العلاقات بينهما على أنها سكن ومودة ورحمة، وتقوم العلاقات بين أفراد الأسرة المتوافقة على الحب والاحترام و العون، وهذه العلاقات على ثلاثة محاور بين الزوجين ، بين كل منهما والأبناء ، بين الأبناء بعضهم وبعض، ويعتمد التكيف بين الزوجين على عدة عوامل من بينها:

حسن اختيار الزوج.

التقارب في الثقافة والتعليم والمستوى الاجتماعي.

كما يعتمد أيضا على التوافق الجنسي بين الزوجين. (دويدار، سيكولوجية النمو و الإرتقاء، 2004، صفحة 529)

1-2-11-4 التكيف الزوجي: ويشمل السعادة الزوجية والرضا الزوجي الذي يتمثل في:

- ❖ الاختيار المناسب للزوج.
- ❖ الاستعداد للحياة الزوجية والدخول فيها وممارستها.
- ❖ الحب المتبادل والإشباع الجنسي.
- ❖ القدرة على حل المشكلات والاستقرار الزوجي. (المجيد ع.، 1987، صفحة 23)

1-2-11-5التكيف الترويجي:

يقوم التكيف الترويجي في حقيقته على إمكانية التخلص مؤقتا من أعباء العمل ومسؤولياته أو التفكير فيه خارج مكان العمل ، والتصرف في الوقت بحرية ، وممارسة السلوك الحر التلقائي الذي يحقق فيه الفرد فرديته ويمارس فيه هواياته: رياضية كانت أم عقلية أو ترويجية، ويتحقق بذلك الانسجام. (الشاذلي، 2001، صفحة 64)

1-2-11-6 التكيف البدني: الجانب الديني جزء من التركيب النفسي للفرد ، وكثيرا ما يكون مسرحا للتغبير عن صراعات داخلية عنيفة ، مثال ذلك ما نجده عند كثير من الشباب وأصحاب الاتجاهات الأحادية والتعصبية ، ويتحقق التكيف الديني بالإيمان الصادق ذلك أن الدين من حيث هو عقيدة وتنظيم للمعاملات بين الناس ذو أثر عميق في تكامل الشخصية واتزانها ويرضي حاجة الإنسان إلى الأمن ، أما إذا فشل الإنسان في التمسك بهذا السند ساء تكيفه واضطربت نفسه وأصبح منبعا للقلق. (علي، الصحة النفسية والتوافق النفسي ، 2003، صفحة 129. 130)

1-2-11-7 التكيف الاقتصادي: أن التغير المفاجئ بالارتفاع أو الانخفاض في سند القدرات الاقتصادية، يحدث اضطرابا عميقا في أساليب توافق الفرد ، ويلعب إلى حدا كبير لإشباع دورا بالغ الأهمية في تحديد شعور الفرد بالرضا أو الإحباط ، فيغلب على الفرد الشعور بالحرمان والإحباط إذا كان حد الإشباع عنده منخفضا ، ويغلب عليه الشعور بالرضا إذا كان حد الإشباع عنده مرتفعا. (الشاذلي، صفحة 63)

1-2-12 العوامل الأساسية في إحداث التكيف:

يرتبط مفهوم التكيف ارتباطا وثيقا بمفهوم الصحة النفسية ، ذلك أن الفرد عندما يمتلك الشخصية المتكيفة فإنه يكون على قدر كبير من الصحة النفسية التي تعرف على أنها: "علم التكيف أو التوافق النفسي الذي يهدف إلى تماسك الشخصية ووحدتها ، وتقبل الفرد لذاته، وتقبل الآخرين له، بحيث يترتب على ذلك شعوره بالسعادة والراحة النفسية ، (المجيد ع.، 1987) ومن هنا فإن العلاقة بين التكيف والصحة النفسية للفرد وطيدة ، حيث يعتبر التكيف مؤشرا أوليا ومهما للتمتع بالصحة النفسية السوية، وهذه بعض السمات الشخصية الدالة على حدوث التكيف والصحة النفسية الجيدة والتي يتعذر على الفرد تحقيق التكيف المنشود في غيابها ، كما يوردها الطحان:

- اتجاهات سوية نحو الذات: حيث تقبل الفرد لذاته والتقييم الجيد للنفس.
- إدراك الواقع: حيث يكون لدى الفرد القدرة على معرفة نفسه معرفة واقعية.

- التكامل: وفيه تكون الشخصية متماسكة ومتحررة من الصراعات الداخلية والقلق والإجهاد النفسي.

1-2-13 مراحل التكيف الاجتماعي عند المراهق:

إن سنين الطفولة الأول لها أهميتها في تنشئة المرهق وفي تمتعه بأكبر قسط من التكيف السليم في مستقبل حياته، ولذلك وجب على المربين أن يتفهموا أحسن السبل للتعامل مع الطفل في مراحل نموه الأولى لكي تضمن له نموا سليما متطورا.

إذ أن الطفل يولد في مجتمع ذي ميراث ثقافي معين ، فإنه ينموا ليتبنى نمطا من السلوك الاجتماعي يعكس عادات مجتمعه ومفاهيمه ، وكما هو الحال في أنواع النمو الأخرى ، فإن التكيف الاجتماعي للطفل يتخذ تدريجيا نمطا معينا من خلال تغيره الدائم في تقدمه نحو النضج الاجتماعي، وبالرغم من بعض مظاهر سلوكه تميل إلى الثبات خلال حياته كلها ، فإن الكثير من الفروق تتبدى بين أنماط استجابة الأطفال اجتماعيا 44. (فاخر، 1973، صفحة 23)

إن فكرة التكيف للبيئة من الأفكار الأساسية في علم النفس ، لأن معيار النشاط الذي يدرسه هذا العلم يبدوا في أثناء تكيف الإنسان لبيئته ، والتي هي مجموعة من العوامل الخارجية التي يمكن أن تؤثر في نمو الكائن ونشاطه منذ بدء تكوينه إلى آخر حياته، والبيئة أما مادية أو بيولوجية أو اجتماعية بعواملها المتعددة وتؤثر على درجة تكيف الفرد. (مصطفى، الصحة النفسية ، صفحة 114)

الواضح أن عملية التكيف عملية مستمرة لا تكاد تخلو لحظة من حياتنا منها ، بل نستطيع أن نقول أن أي سلوك يصدر عن الفرد ما هو إلا نوع من التكيف مع البيئة المادية والاجتماعية، على اعتبار أن التكيف الاجتماعي متغيرا مع البيئة المادية والاجتماعية مهما من متغيرات الشخصية، إذ تشير العديد من الدراسات إلى أهمية هذا المتغير في مرحلة المراهقة وذلك لما تتسم به هذه المرحلة من حساسية نتيجة للتغيرات التي يتعرض لها الفرد على المستوى الجسمي والانفعالي، وما يصاحبها من تغير في الأحاسيس والمشاعر ، وما يترتب على ذلك من

تقلب انفعالي مستمر ، يجعله في حالة من الصراع مع من حوله من أفراد الجماعة. (عزت، 1973، صفحة 23)

مستواهم إن الطلبة كغيرهم من أفراد المجتمع لهم دوافعهم وحاجاتهم الجسمية والنفسية والاجتماعية التي يرغبون إلى إشباعها ، ويتوقف تكيفهم على درجة هذا الإشباع وعلى المدرسة أن تأخذ دورها في مساعدة الطلبة من أجل الوصول إلى مستوى التكيف الاجتماعي السليم، وأن عدم تمكن المدرسة من إشباع حاجات طلابها يؤدي إلى نتائج سلبية ، أهمها فشلهم في التكيف مع جو المدرسة الأمر الذي يؤثر في العلمي. (العبدلات) (مصطفى)

خلاصة:

الإعاقة قضية اجتماعية في المقام الأول ، تتخلق في ظروف معينة تحد من تفعيل ما يمكن تسميته بفائض الطاقة لدى ذوي الاحتياجات الخاصة ، وبالتالي فـإن استغلال فائض الطاقة هذا متوقف على وعي وإدراك المجتمع ، بمختلف نظمه ذات العلاقة بالدمج والتفاعل الاجتماعي، والخصائص النفسية والسلوكية للمعاقين.

وما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه، أن الدمج فوائد كثيرة نذكر منها:

أنه ينمي الاتجاهات الايجابية الاجتماعية السلوكية واكتساب المهارات الأكاديمية والانخراط في الحياة المجتمعية وتفادي الآثار السلبية من نظام عزل المعوقين.

كذلك تحقيق تكافؤ اجتماعي بتغلبه على الإشكالات التي تعيق اندماج المعوقين مع غيرهم في محاولة للتوصل إلى مجتمع عالمي مم يز، مما يساعد ذلك على تحقيق التكيف الاجتماعي.

حيث يعتبر موضوع التكيف الاجتماعي من أهم المواضيع في علم النفس ، وعن طريقه يحقق الفرد ذاته النفسية والاجتماعية، والقدرة على تعديل سلوكه لإحداث علاقة تكيف بينه وبين المجتمع الذي يعيش فيه، مما يضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومعاييره الاجتماعية، وكذا تحقيق الرضا النفسي والاجتماعي.

الباب الثاني الجانب الميداني

الفصل الأول:

منهجية البحث والإجراءات الميدانية:

تمهيد.

2-1الدراسة الاستطلاعية.

2-1-2الغرض من الدراسة.

2-1-3 منهج البحث.

2-1-4 مجتمع وعينة البحث.

2-1-5 متغيرات البحث.

2-1-6 مجالات البحث.

2-1-7 أدوات البحث.

2-1-8الأسس العلمية للاختبارات المستخدمة.

تمهيد:

تعتبر منهجية البحث مجموعة المناهج والطرق التي تواجه الباحث في بحثه، وبالتالي فإن وظيفة المنهجية هي جمع المعلومات، ثم العمل على تصنيفها، ترتيبها، قياسها وتحليلها من أجل استخلاص نتائجها والوقوف على ثوابت الظاهرة الاجتماعية المدروسة. (معتوق، 1998، صفحة 231)

كل دراسة لابد أن تكون ذات أهداف، لأنه وبتحديد هذه الأهداف يمكن إيجاد الوسائل والطرق التي تجرى بواسطتها، ويمكن إبراز أهداف دراستنا فيما يلي:

-التأكد من صحة الفرضيات بعد تحليل ومناقشة النتائج؛

-معالجة بعض جوانب النص التي لامسناها في الموضوع وإعطاء بعض الاقتراحات والتوصيات؛

-فتح مجال أمام دراسات أخرى أكثر تعمقا في الموضوع.

2-1الدراسة الاستطلاعية :هي المرحلة الأولية أو دراسة قبلية تسبق الدراسة الأساسية،فهي تهدف إلى جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات (عشوي، 2003، صفحة 111)

-تقت الدراسة الاستطلاعية يوم: 2016/03/06 على عينة عددها 10 ممارسين .

2-1-2 الغرض من الدراسة:

لمعرفة الطريقة السليمة والصحيحة لإجراء الاختبار والتي توصلنا إلى نتائج دقيقة وقيم مضبوطة، وبغرض استخدام الطرق العلمية في الاختبار، توجب على الطالبـان القيام بتجربة استطلاعية، قصد الإطلاع على الصعوبات والعوائق التي قد تواجه هفي الدراسة الأساسية على سبيل المثال:

- معرفة مدى وضوح العبارات وفهمها من العينة المختبرة؛
- معرفة الوقت الكافي والأنسب لإجراء الاختبار والإجابة على العبارات من طرف العينة المختبرة؛
- معرفة الصعوبات والمشاكل التي قد تواجه الباحث من فهم الأسئلة؛
- التوصل إلى أفضل طريقة لإجراء البحث؛
- دراسة المعاملات العلمية للمقياس (الصدق والثبات).

2-1-3 منهج البحث:

بما أن الدراسة الحالية ستتناول "دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين حركيا في المجتمع وأثره على التكيف الاجتماعي ، "فإن ذلك يتطلب منا إجراء مقارنة بين المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني المكيف ، وغير الممارسين ونظ را لطبيعة الموضوع واستعمالنا لاستبيان والمقياس ، اعتمدنا على المنهج الوصفي لإجراء بحثنا الميداني.

2-1-4 مجتمع وعينة البحث:

تمثل مجتمع البحث في المعاقين حركيا أما عينة البحث فتمثلت في 62 معاق حركيا من جمعية النصر بولاية مستغانم ، تم اختيارهم بطريقة عشوائية 32 ممارس لنشاط السباحة 30 غير الممارس.

2-1-5 متغيرات البحث:

المتغير المستقل: النشاط البدني المكيف.

المتغير التابع: الدمج.

المتغير التابع الثاني: التكيف الاجتماعي.

2-1-6 مجالات البحث:

أ-المجال البشري: تمثل المجال البشري لهذا البحث في مجتمع البحث وهو المعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني المكيف بجمعية النصر بولاية مستغانم.

ب-المجال المكاني: لقد قمنا ببحثنا في مختلف المكتبات منها مكتبة المعهد والمكتبات الأخرى .أما الجانب الميداني فتم في جمعية النصر بولاية مستغانم

ج-المجال الزماني: لقد انطلقنا في بحثنا هذا ابتداءا من 06 مارس إلى غاية 15 ماي 2016

2-1-7 أدوات البحث:

استخدمنا في هذه الدراسة كل من أداة الاستبيان "الدمج" ومقياس "التكيف الاجتماعي".

1-**الاستبيان:** الخاص بالدمج.

جدول يمثل عدد أفراد العينة المدروسة:

	الدمج		التكيف الاجتماعي	
اسم الجمعية	الممارسين	غير الممارسين	الممارسين	غير الممارسين
جمعية النصر	32	30	32	30

الجدول رقم(01) يمثل عدد أفراد العينة المدروسة.

بناء الاستمارة:

من خلال الدراسات السابقة والإطار النظري الذي تناول موضوع البحث، تم إعداد وتصميم استمارة البحث مراعيا فيها أن تكون بسيطة وواضحة العبارات ولا تتحمل أي تأويل، وأن تغطي الجوانب المختلفة لموضوع الدراسة.

-خطوات تطبيق الاستبيان:

أ- تم عرض الاستبيان في صورته المبدئية على أربعة خبراء من أساتذة معهد التربية البدنية والرياضية بمستغانم، لإبداء رأيهم في مدى صلاحية المحاور لموضوع البحث ومدى مناسبة العبارات لكل محور، وذلك من حيث اتفاق المحاور مع هدف الدراسة ومدى وضوح صياغة الأسلوب كل عبارة.

ب- بعد موافقة الأساتذة على محاور الاستمارة وإعطاء بعض التغيرات كحذف أحد المحاور، وتم إعادة صياغة بعض أسئلة الاستبيان المتعلق بالدمج المتفق عليها.

ج-تم توزيع الاستمارة على العينة المدروسة والمتمثلة في المعاقين حركيا بجمعية النصر بولاية مستغانم، والذي بلغ عددهم 62 بحيث تحتوي الاستمارة على أربعة محاور متمثلة في 24 سؤال.

وبعد إيجابيتهم توصلنا إلى الحصول على نتائج تتناسب مع فرضيات البحث المطروحة.

2- مقياس التكيف الاجتماعي:

ويشمل كل من اختبار فينلاند للنضج الاجتماعي واختبار السلوك التكيفي، وتم التركيز على اختبارات التكيف الاجتماعي، لأنها تفيد في معرفة مظاهر النمو التكيفي الاجتماعي للطفل، لذا قمنا في بحثنا هذا بالاستخدام مقياس السلوك ألتكيفي من إعداد الدكتور فاروق محمد صادق أستاذ ورئيس قسم علم النفس بجامعة الأزهر بقاهرة ومستشار الأمم المتحدة للتربية الخاصة، يتكون المقياس من جزء خاص بالمجال الاجتماعي على شكل 40 سؤال في عشرة بنود.

تعريف السلوك التكيفي:

يعرف هيبرHIBER: السلوك ألتكيفي على أنه: "كفاءة الفرد في التكييف للاحتياجات المادية والاجتماعية في ببيئته". (الصادق، 1985، صفحة 4)

2-1-8الأسس العلمية للاختبارات المستخدمة:

صدق المقياس :

-الصدق:

صدق المقياس أو الاختبار 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.

ويعتبر الصدق أهم شروط الاختبار الجيد فالاختبار الصادق هو الذي ينجح في قياس ما وضع من أجله. (حسنين، 1999، صفحة 183)

ومن أجل التأكد من صدق الاختبار استخدمت صدق المحتوى.

صدق المحتوى:

يهتم بتحليل المضمون أو الفقرات فرديا أو جماعيا، فكل فقرة من مفردات الاختبار يجب أو تمثل مقياسا صحيحا، ومناسبا بالنسبة للقدرة أو السمة أو المتغير الذي تسأل عنه الفقرة، وإن يتضمن الاختبار ككل فقط الفقرات التي تمثل السمات المطلوب قياسها بواسطة الاختيار. (رضوان، 2006، صفحة 182. 183)

بعد تكييف مقياس التكيف الاجتماعي على المعاقين حركيا وقصد إيجاد صدق المحتوى، تم عرض المقياس على(04) محكمين مختصين مشهودا لهم بالخبرة والكفاءة في مجال التدريس والبحث العلمي وهذا:

- لتعديل صياغة العبارات وتوضيحها؛
- إضافة أو حذف العبارات غير الهناسبة.

جدول رقم (02) يوضح نسبة إنفاق المحكمين على محتوى مقياس التكيف الاجتماعي

المقياس	النسبة المئوية %
التكيف الاجتماعي	100 %

من خلال النسبة المئوية المحصل عليها أي 100 % لكل مقياس، مما يدل على عدم وجود أي تعديل أو حذف لعبارة من العبارات، ووجد أنها ملائمة وتخدم مقياس التكيف الاجتماعي، ومنه سيتم التأكد من الصدق الذاتي عن طريق حساب ثبات المقياس.

تم حساب معامل الثبات لهذا المقياس بعد تطبيقه على عينة تتكون من 10 معاقين حركيا.

والجدول التالي يبين معامل الثبات والصدق لمقياس السلوك التكيفي

الرقم	المتغيرات	معامل الثبات	معامل الصدق	ر الجدولية	درجة الحرية ن-1	مستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
01	مهذب واجتماعي	0.61	0.78	0.73	09	0.01	دال
02	المبادرة	0.51	0.71				
03	أنشطة وقت الفراغ	076	0.87				
04	الممتلكات الشخصية	0.62	0.79				
05	المسؤولية	0.80	0.89				
06	التعاون	0.51	0.71				
07	مراعاة شؤون الآخرين	0.80	0.89				
08	التفاعل الايجابي	0.55	0.74				
09	المشاركة في الأنشطة الجماعية	0.84	0.92				
10	الأنانية	0.75	0.86				

الجدول رقم(03) يمثل معامل الثبات والصدق لبنود الخاصة بمقياس السلوك التكيفي.

وكانت النتائج كما يلي:

باستعمال طريقة إعادة تطبيق على بنود المقياس بلغت قيمة معامل الارتباط R لكل من مهذب اجتماعي R=0.61 والتعاون R=0.51 والتفاعل الاجتماعي R=0.55 وهي قيمة ذات دلالة إحصائية لمستوى الدلالة (0.01)، أما بنسبة لكل من المبادرة R=0.51، والأنانية فقد بلغت قيمة معامل الارتباط 0.75 وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة إحصائية (0.01)، أما بنسبة للممتلكات الشخصية R=0.62، والمسؤولية فقد بلغت قيمة معامل الارتباط 0.80 وهي قيمة ذات دلالة إحصائية بالنسبة لمستوى الدلالة (0.01)، أما

بالنسبة لبند مراعاة شؤون الآخرين فقد بلغت قيمة معامل الارتباط R=0.80 وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01).

الموضوعية:

موضوعية الاختبار ترجع في الأصل إلى مدى وضوح التعليمات الخاصة به. (علاوي، صفحة 86)

وبما أنه تم عرض مقياس التكيف الاجتماعي على الأساتذة المحكمين من أجل توضيح العبارات وصياغتها بطريقة مفهومة وسهلة وتعديل العبارات غير المناسبة من أجل الحصول على صدق المقياس تم تأكيده، بالإضافة إلى إيجاد ثباته عن طريق تطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه فظهر أنه يتميز بدرجة عالية من الموضوعية.

خلاصة:

يمكن اعتبار هذا الفصل الذي تناولنا فيه منهجية البحث من بين الفصول التي ضمتها دراستنا هذه، لأنه يحتوي على أهم العناصر الأساسية التي قادتنا إلى أهم المتغيرات والعوامل التي كان بالإمكان أن تعيق السير الحسن لهذه الدراسة، منها المنهج المتبع في البحث، العينة وأدوات البحث من العناصر التي يعتمد عليها أي باحث في الجانب التطبيقي.

الفصل الثاني
عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد

2-2-1 عرض وتحليل نتائج الاستبيان الخاص بالدمج.

2-2-2 عرض وتحليل نتائج مقياس سلوك التكيفي.

2-2-3 الاستنتاجات.

2-2-4 مناقشة و تحليل النتائج في ضوء الفرضيات.

2-2-5 الخلاصة العامة.

2-2-6الاقتراحات والتوصيات.

المصادر والمراجع

الملاحق

تمهيد:

بعد عرضنا في الفصل السابق الإجراءات المنهجية لدراسة "دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين حركيا وأثره على التكيف الاجتماعي"، من خلال القيام بدراسة استطلاعية للتأكد من صدق أدوات البحث وضبط المشكلة وفرضيات البحث ، من خلال حساب الخصائص السيكوميترية وتحديد الوسائل الإحصائية المستعملة.

سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض نتائج الدراسة الميدانية ، وهذا من خلال المعالجة الإحصائية لإجابات أفراد العينة المختارة في البحث ، بإتباع المنهج الوصفي ، وباستعمال أدوات البحث المتمثلة في أداة الاستبيان الدمج ومقياس التكيف الاجتماعي، كما سنقوم بمناقشة هذه النتائج بتحليل القيم المحسوبة بمختلف الطرق الإحصائية في ظل الإطار النظري الخاص بالدراسة.

عرض و تحليل ومناقشة النتائج:

2-2-1الاستمارة الاستبيانية الخاصة بالدمج.

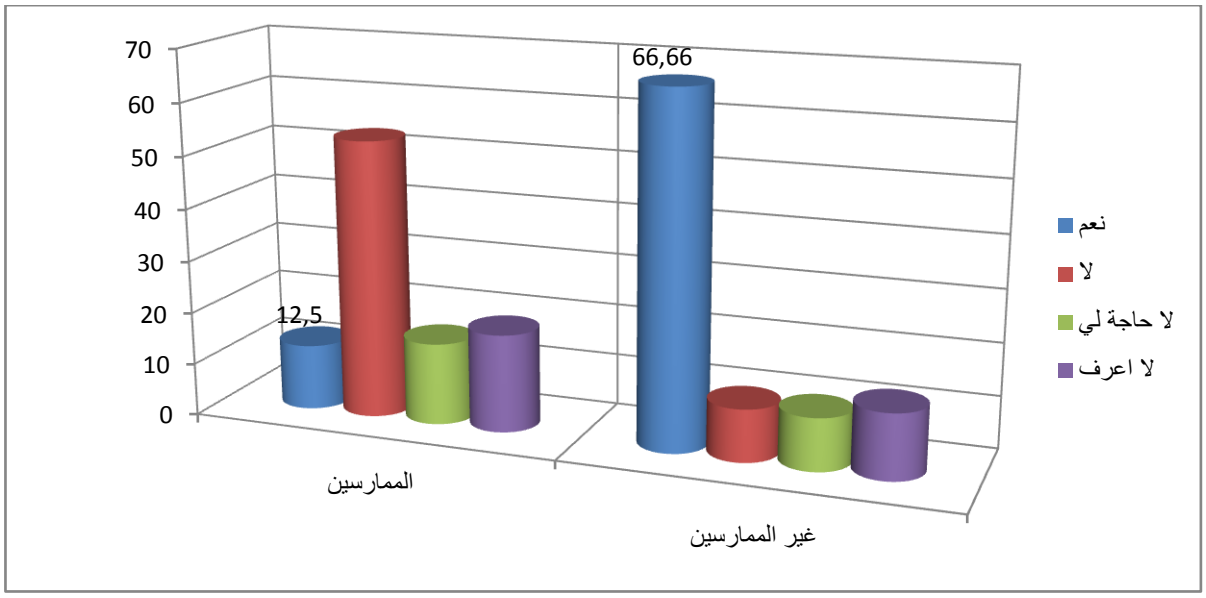
المحور الأول: مجال النقل و المواصلات.

س1: هل تلقيت تدريبا على التنقل و الحركة في إحدى المؤسسات؟

	الإجابات	نعم	لا	لا حاجة لي	لا اعرف	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	4	17	5	6	32
	غير الممارسين	20	3	3	4	30
	النسبة المئوية للممارسين	12.50	53.12	15.62	18.75	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	66.66	10	10	12.5	100
	كا^2 المحسوبة	21.34				
	كا^2 الجدولية	7.82				
	درجة الحرية	3				
	مستوى الدلالة	0.05				

الجدول رقم (04): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص التدريب والتنقل على الحركة في إحدى المؤسسات.

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة (21.34) أكبر من كا ^{2} الجدولية، والتي بلغت 7.82، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 12.50، وغير الممارسين 66.66 فهي لصالح غير الممارسين، وعليه نقول بأن المعاقين حركيا الممارسين تلقوا تدريب على التنقل والحركة في إحدى المؤسسات عكس أقرانهم الغير الممارسين.



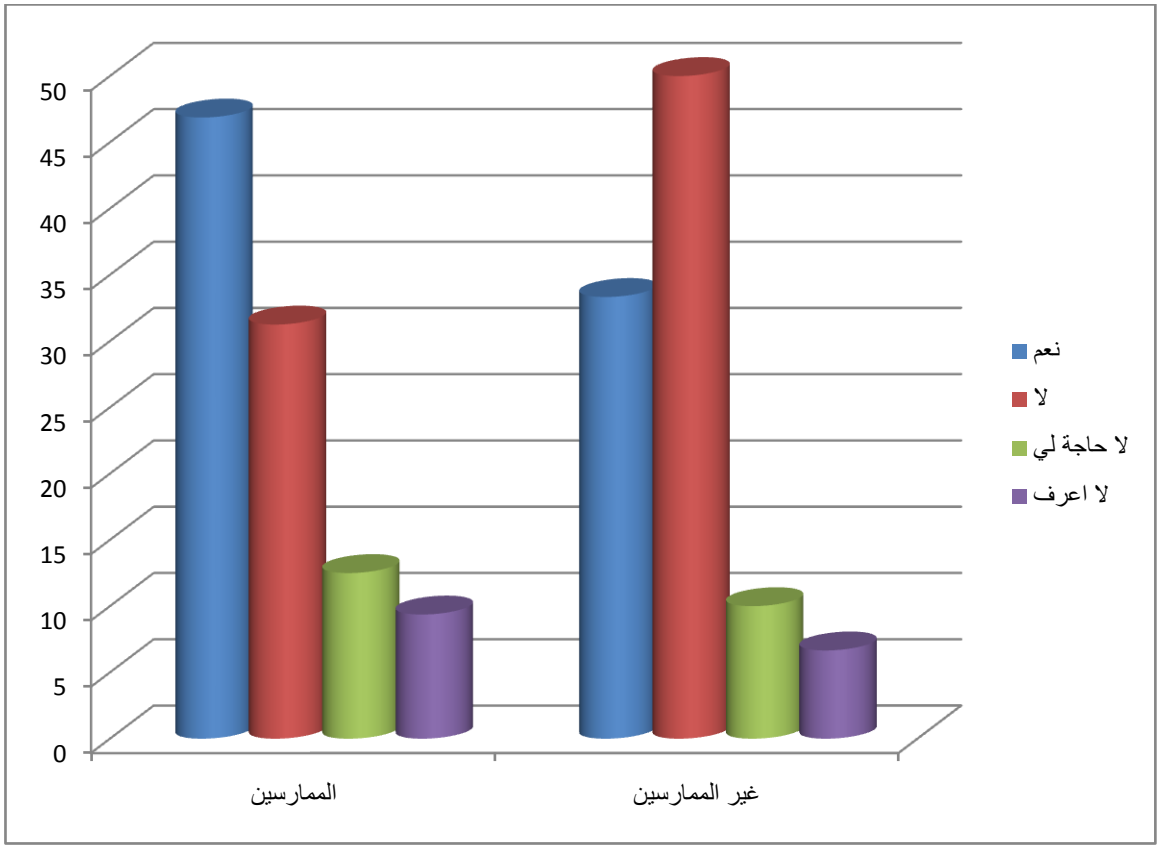
الشكل (01): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص التدريب والتنقل على الحركة في إحدى المؤسسات.

س2: هل تستخدم المواصلات العامة بدون مساعدة أحد؟.

	الإجابات	نعم	لا	لا حاجة لي	لا اعرف	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	15	10	4	3	32
	غير الممارسين	10	15	3	2	30
	النسبة المئوية للممارسين	46.87	31.25	12.50	9.37	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	33.33	50	10	6.66	100
	$كا^2$ المحسوبة	12.05				
	$كا^2$ الجدولية	7.82				
	درجة الحرية	**3**				
	مستوى الدلالة	**0.05**				

الجدول رقم (05): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم $كا^2$ للمعاقين حركيا فيما يخص استخدام المواصلات العامة.

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، بحيث نجد أن كا^2 المحسوبة 12.05 أكبر من كا ^{2} الجدولية، والتي بلغت 7.82 ومن خلال النسب المئوية للممارسين 46.87، وغير الممارسين 33.33 فهي لصالح الممارسين، وعليه نقول بأن المعاقين حركيا الممارسين استخدموا الموصلات العامة بدون مساعدة أحد عكس أقرانهم غير الممارسين، وهذا ما يبين أهمية ممارسة النشاط البدني المكيف للمعاقين حركيا.



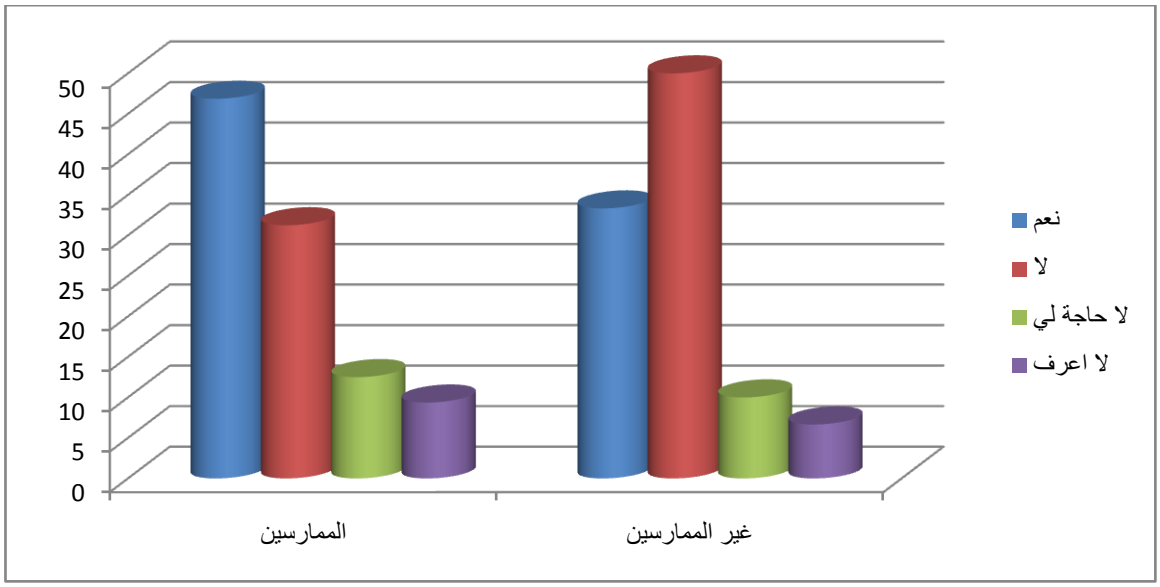
الشكل (02): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص استخدام المواصلات العامة.

س3: هل تتوفر عندك أنت أدوات المساعدة للتنقل؟

	الإجابات	نعم	لا	لا حاجة لي	لا اعرف	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	16	12	1	3	32
	غير الممارسين	4	13	5	8	30
	النسبة المئوية للممارسين	59.37	37.50	3.12	9.37	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	13.33	43.33	15	24	100
	كا^2 المحسوبة	12.14				
	كا^2 الجدولية	7.82				
	درجة الحرية	3				
	مستوى الدلالة	0.05				

الجدول رقم (06): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص أدوات المساعدة للتنقل.

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية 3 بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 12.14 أكبر من كا ^{2} الجدولية والتي بلغت 7.82، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 59.37 و غير الممارسين 13.33 فهي لصالح الممارسين، وعليه نقول بأن المعاقين حركيا الممارسين تتوفر لديهم أدوات المساعدة للتنقل عكس أقرانهم غير الممارسين.



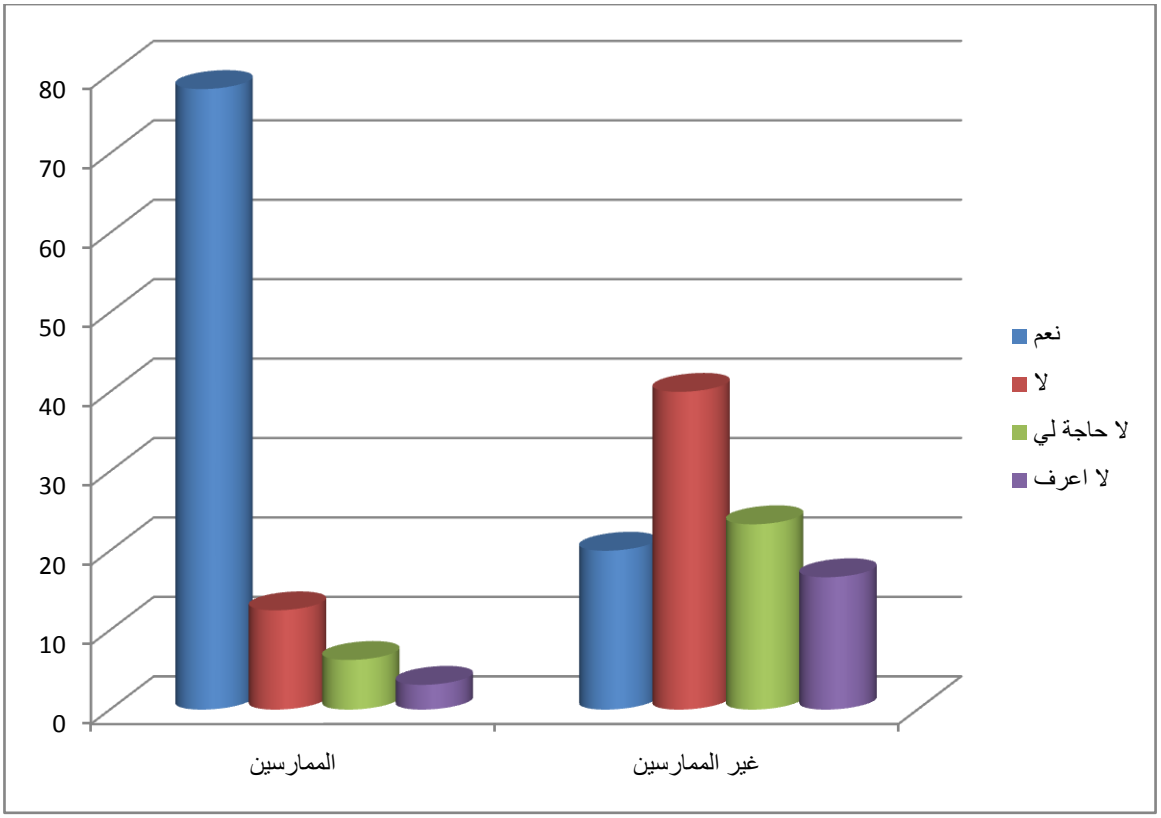
الشكل (03): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص استخدام أدوات المساعدة للتنقل.

س4: هل المرافق العامة مؤهلة لاستقبال المعاقين؟

	الإجابات	نعم	لا	لا حاجة لي	لا اعرف	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	25	4	2	1	32
	غير الممارسين	6	12	7	5	30
	النسبة المئوية للممارسين	78.12	12.50	6.25	3.12	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	20	40	23.33	16.66	100
	كا^2 المحسوبة	21.06				
	كا^2 الجدولية	7.82				
	درجة الحرية	3				
	مستوى الدلالة	0.05				

الجدول رقم (07): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص المرافق العامة .

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 21.06 أكبر من كا ^{2} الجدولية والتي بلغت 7.82، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 78.12 وغير الممارسين 20 فهي لصالح الممارسين، وعليه نقول بأن المعاقين حركيا الممارسين تتوفر لديهم مرافق عامة لاستقبال المعاقين عكس أقرانهم غير الممارسين.



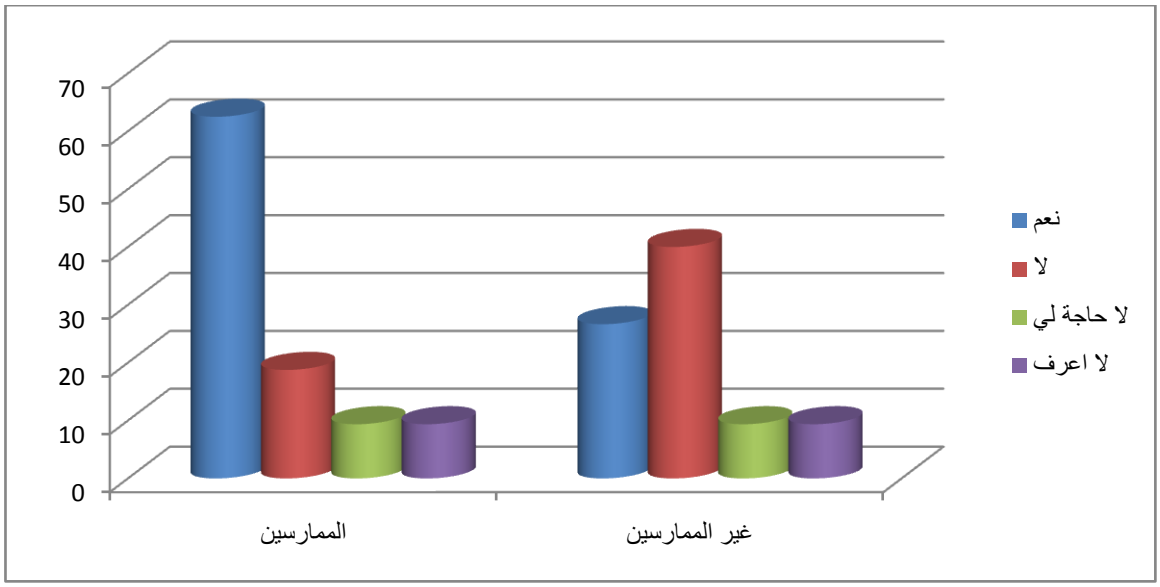
الشكل (04): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص تأهيل المرافق العامة لاستقبال المعاقين.

س5: هل قوانين السير تلبي حاجيات المعاقين؟

	الإجابات	نعم	لا	لا حاجة لي	لا اعرف	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	20	6	3	3	32
	غير الممارسين	8	12	6	4	30
	النسبة المئوية للممارسين	62.50	18.75	9.37	9.37	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	26.66	40	9.37	9.37	100
	كا^2 المحسوبة	16.17				
	كا^2 الجدولية	7.82				
	درجة الحرية	3				
	مستوى الدلالة	0.05				

الجدول رقم (08): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص قوانين السير.

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 16.17 أكبر من كا ^{2} الجدولية والتي بلغت 7.82، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 62.50 وغير الممارسين 26.66 فهي لصالح الممارسين، وعليه نقول بأن المعاقين حركيا للممارسين قوانين السير تلبي حاجياتهم عكس أقرانهم غير الممارسين.



الشكل (05): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص قوانين السير.

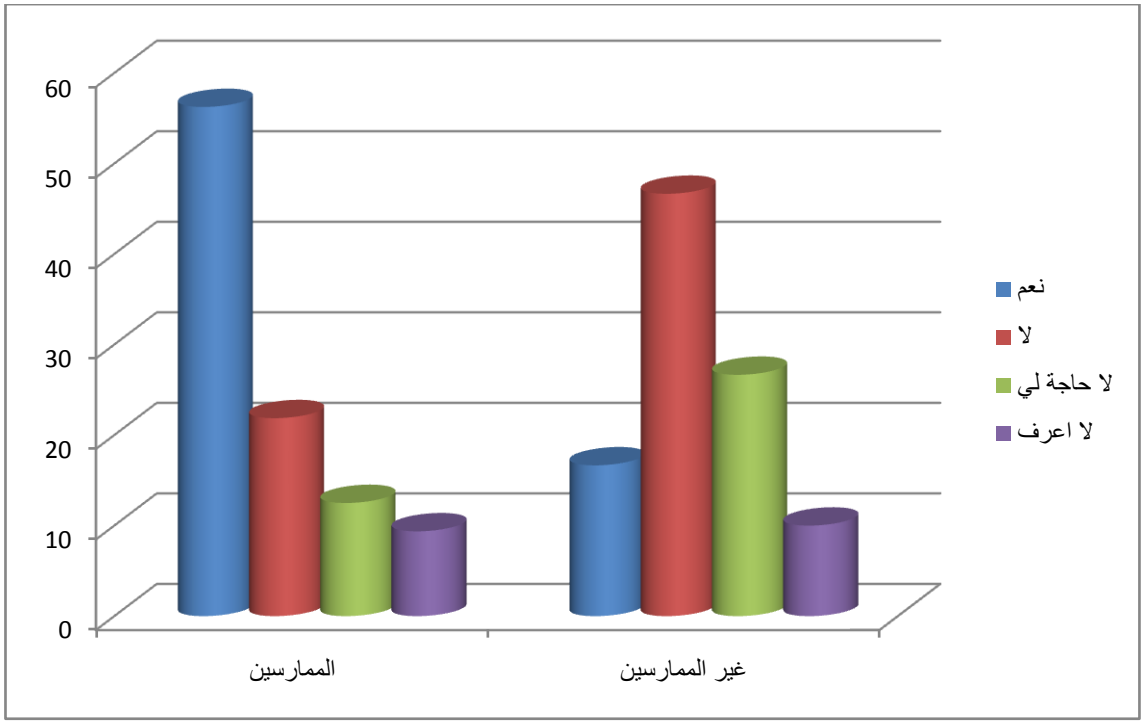
المحور الثاني: الجانب النفسي و الاجتماعي.

س1: هل تلقيت دورات تدريبية في تعلم مهارات التعبير اللفظي أو الحركي؟

	الإجابات	نعم	لا	لا حاجة لي	لا اعرف	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	18	7	4	3	32
	غير الممارسين	5	14	8	3	30
	النسبة المئوية للممارسين	56.25	21.87	12.50	9.37	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	16.66	46.66	26.66	10	100
	$كا^2$ المحسوبة	10.96				
	$كا^2$ الجدولية	7.82				
	درجة الحرية	3				
	مستوى الدلالة	0.05				

الجدول رقم (09): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم $كا^2$ للمعاقين حركيا فيما يخص تعلم مهارات التعبير اللفظي أو الحركي.

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 10.96 أكبر من كا ^{2} الجدولية والتي بلغت 7.82، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 56.25 وغير الممارسين 16.66 فهي لصالح الممارسين، وعليه نقول بأن المعاقين حركيا للممارسين تلقوا دورات تدريبية على تعلم مهارات التعبير اللفظي أو الحركي عكس أقرانهم غير الممارسين.



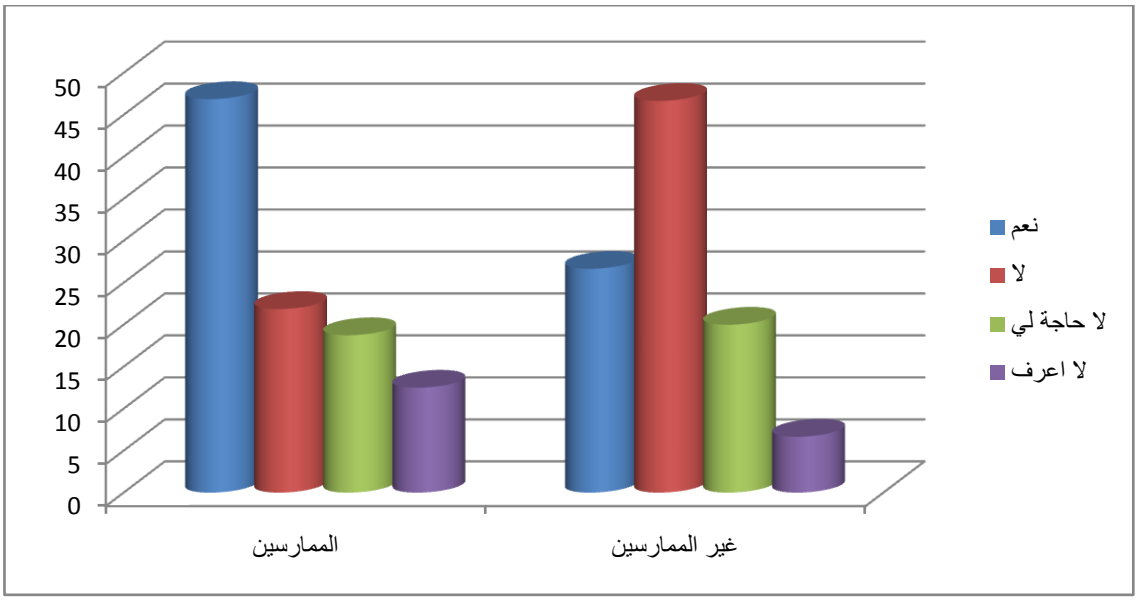
الشكل (06): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص تعلم مهارات التعبير اللفظي أو الحركي.

س2: هل تلقيت الدعم الاجتماعي و النفسي من خلال تعريفك بحقوقك والعمل على الوجبات؟

	الإجابات	نعم	لا	لا حاجة لي	لا اعرف	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	15	7	6	4	32
	غير الممارسين	8	14	6	2	30
	النسبة المئوية للممارسين	46.87	21.87	18.75	12.5	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	26.66	46.66	20	6.66	100
	كا^2 المحسوبة	5.30				
	كا^2 الجدولية	7.82				
	درجة الحرية	3				
	مستوى الدلالة	0.05				

الجدول رقم (10): يوضح التكرارات و النسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص تلقي الدعم الاجتماعي و النفسي .

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 5.30 أكبر من كا ^{2} الجدولية والتي بلغت 7.82، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 46.87 و الغير الممارسين 26.66 فهي لصالح الممارسين، وعليه نقول بأن المعاقين حركيا، الممارسين تلقوا الدعم الاجتماعي والنفسي من خلال التعريف بحقوقهم والعمل على واجباتهم عكس أقرانهم غير الممارسين.



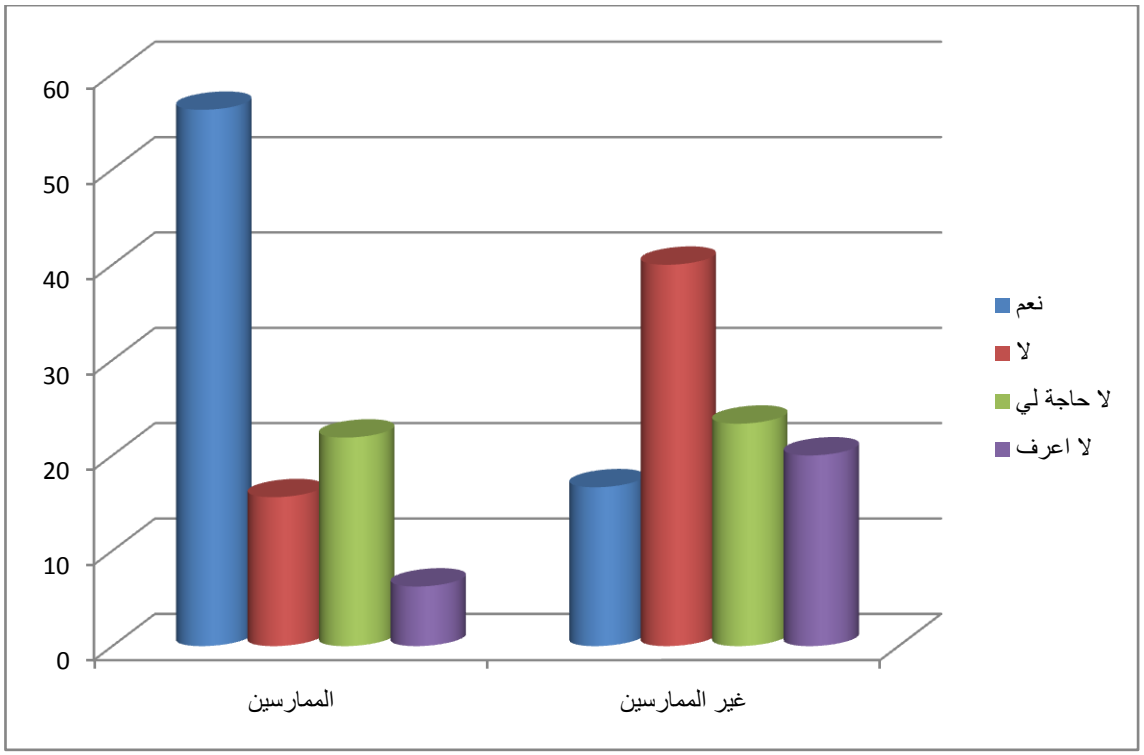
الشكل (07): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص تلقي الدعم الاجتماعي والنفسي.

س3: هل تلقيت دورات تدريبية في بعض المؤسسات للتكيف مع المجتمع المحلي؟

	الإجابات	نعم	لا	لا حاجة لي	لا اعرف	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	18	5	7	2	32
	غير الممارسين	5	12	7	6	30
	النسبة المئوية للممارسين	56.25	15.62	21.87	6.25	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	16.66	40	23.33	20	100
	$كا^2$ المحسوبة	12.19				
	$كا^2$ الجدولية	7.82				
	درجة الحرية	3				
	مستوى الدلالة	0.05				

الجدول رقم (11): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم $كا^2$ للمعاقين حركيا فيما يخص الدورات التدريبية.

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 12.19 أكبر من كا ^{2} الجدولية والتي بلغت 7.82، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 56.25 وغير الممارسين 16.66 فهي لصالح الممارسين، وعليه نقول بأن المعاقين حركيا للممارسين تلقوا دورات تدريبية في بعض المؤسسات للتكيف مع المجتمع المحلي عكس أقرانهم غير الممارسين.



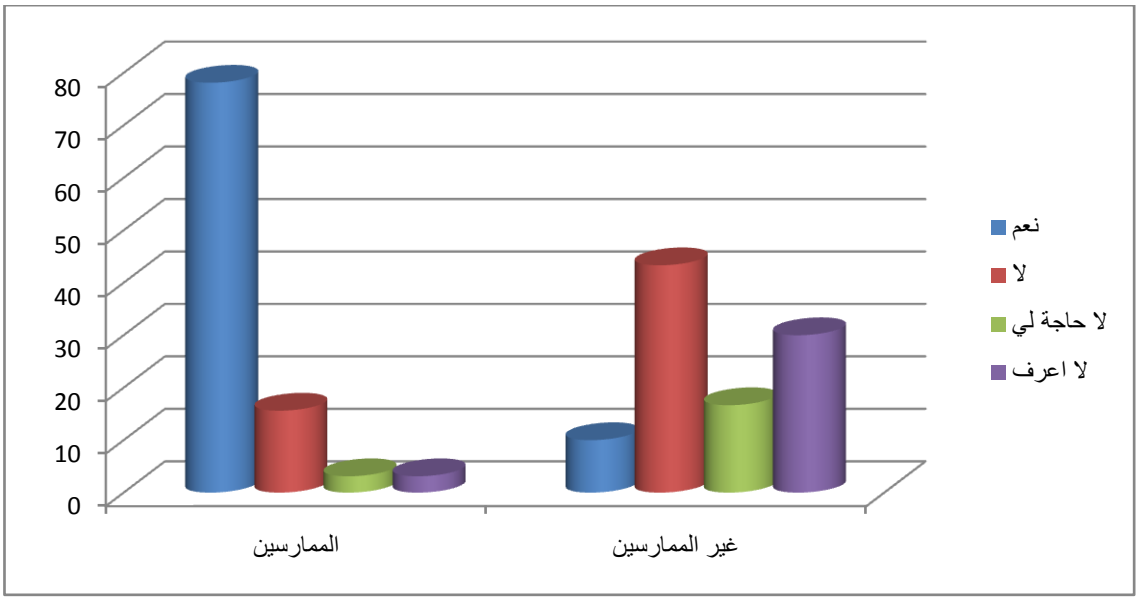
الشكل (08): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص تلقي دورات تدريبية في بعض المؤسسات للتكيف مع المجتمع المحلي.

س4: هل تلقيت الدعم لتقبل الإعاقة و التعايش معها؟

	الإجابات	نعم	لا	لا حاجة لي	لا اعرف	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	25	5	1	1	32
	غير الممارسين	3	13	5	9	30
	النسبة المئوية للممارسين	78.12	15.62	3.12	3.12	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	10	43.33	16.66	30	100
	كا^2 المحسوبة	29.86				
	كا^2 الجدولية	7.82				
	درجة الحرية	3				
	مستوى الدلالة	0.05				

الجدول رقم (12): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص تقبل الإعاقة.

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، بحيث نجد أن كا^2 المحسوبة 29.86 أكبر من كا^2 الجدولية والتي بلغت 7.82، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 78.12 وغير الممارسين 10 فهي لصالح الممارسين، وعليه نقول بأن المعاقين حركيا للممارسين تلقوا الدعم الإعاقة والنقاش معها عكس أقرانهم غير الممارسين.



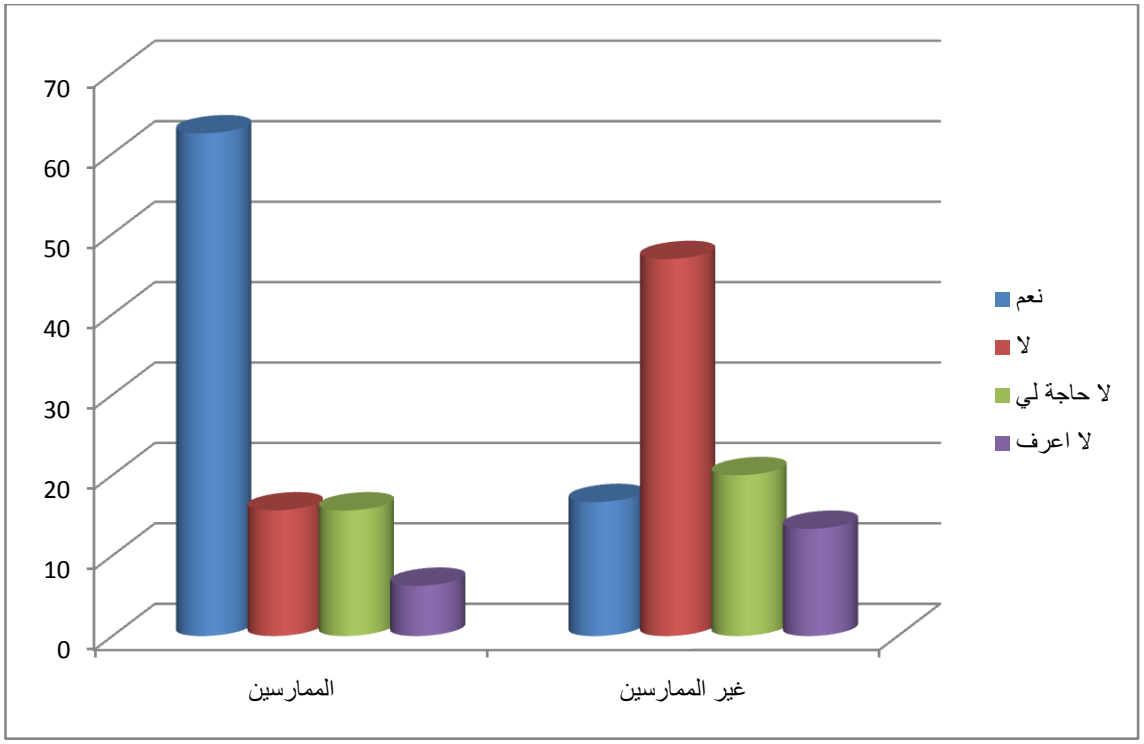
الشكل (09): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص تقبل الإعاقة و التعايش معها.

س5: هل يوجد تسهيل إجراءات قبول المعاقين حركيا في الجامعات؟

	الإجابات	نعم	لا	لا حاجة لي	لا اعرف	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	20	5	5	2	32
	غير الممارسين	5	15	6	4	30
	النسبة المئوية للممارسين	62.50	15.62	15.62	6.25	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	16.66	46.87	20	13.33	100
	كا^2 المحسوبة	15.39				
	كا^2 الجدولية	7.82				
	درجة الحرية	3				
	مستوى الدلالة	0.05				

الجدول رقم (13): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص تسهيل إجراءات قبول المعاقين حركيا في الجامعات.

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 15.39 أكبر من كا ^{2} الجدولية والتي بلغت 7.82، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 62.50 و غير الممارسين 16.66 فهي لصالح الممارسين، وعليه نقول بأنه يوجد تسهيل إجراءات قبول المعاقين حركيا في الجامعات الممارسين عكس أقرانهم غير الممارسين.



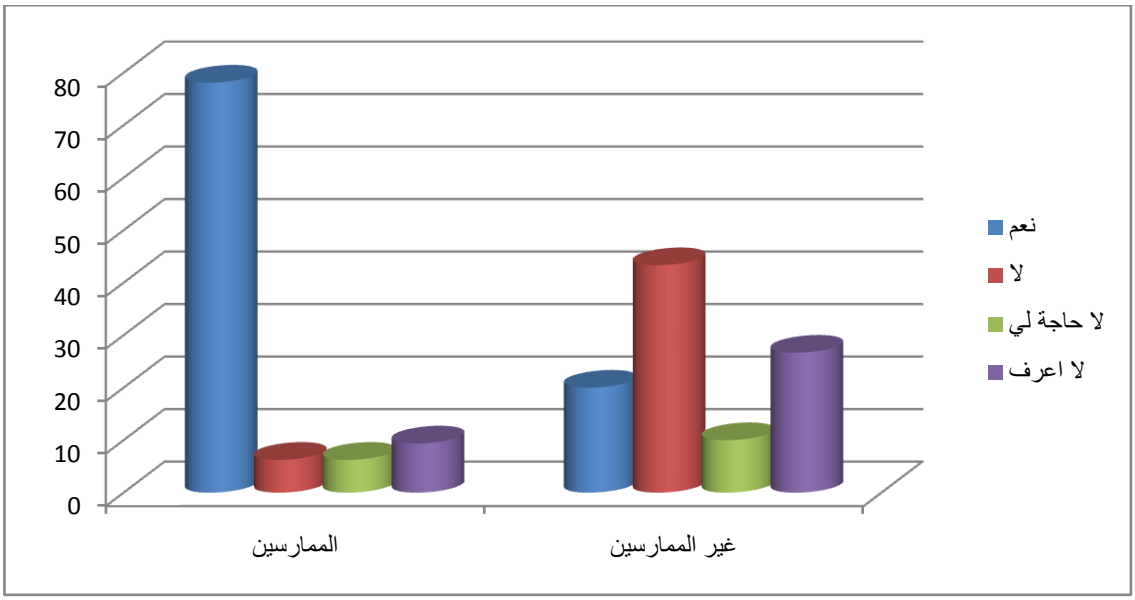
الشكل (10): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص تسهيل إجراءات قبول المعاقين حركيا في الجامعات.

س6: هل تعتقد من المهم إقامة أندية و أنشطة مختلطة معاقين مع أشخاص عاديين؟

	الإجابات	نعم	لا	لا حاجة لي	لا اعرف	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	25	2	2	3	32
	غير الممارسين	6	13	3	8	30
	النسبة المئوية للممارسين	78.12	6.25	6.25	9.37	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	20	43.33	10	26.66	100
	كا^2 المحسوبة	22.19				
	كا^2 الجدولية	7.82				
	درجة الحرية	3				
	مستوى الدلالة	0.05				

الجدول رقم (14): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا إقامة أندية و أنشطة مختلطة معاقين مع أشخاص عاديين .

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 22.19 أكبر من كا ^{2} الجدولية والتي بلغت 7.82، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 78.12 وغير الممارسين 20 فهي لصالح الممارسين، وعليه نقول بأنه من المهم إقامة أندية و أنشطة مختلطة معاقين مع أشخاص عاديين.



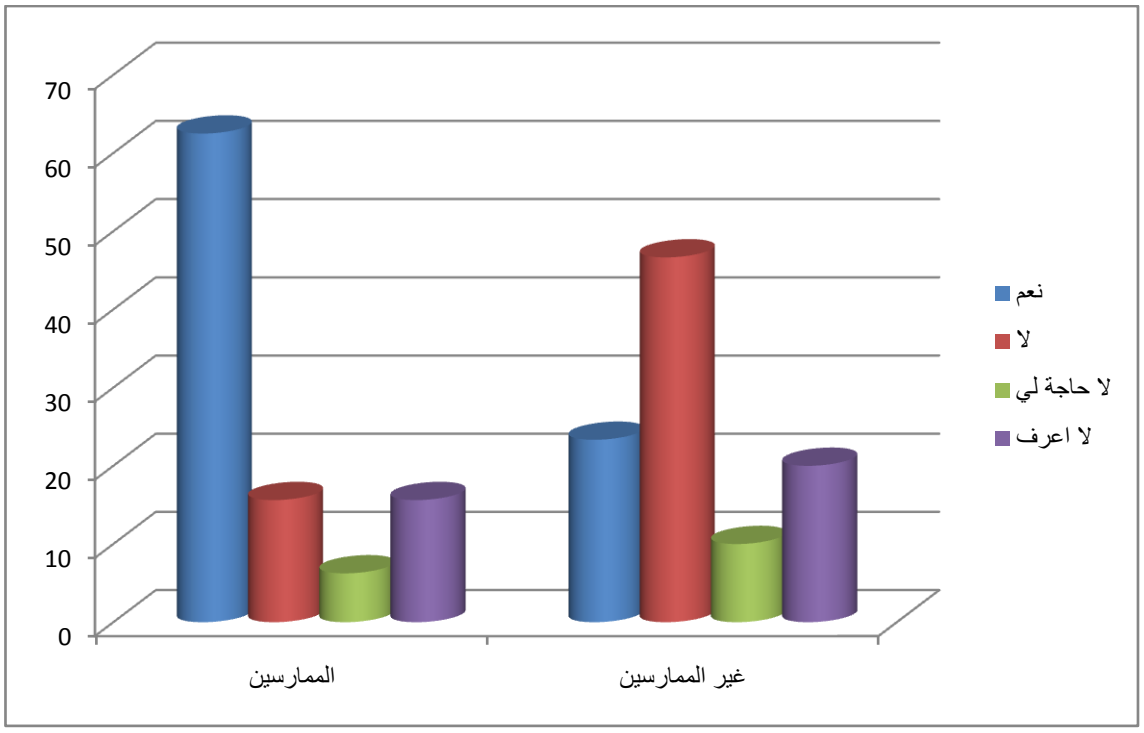
الشكل (11): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص أهمية إقامة أندية و أنشطة مختلطة معاقين مع أشخاص عاديين.

س7: هل هناك توعية للمجتمع المحلي حول الإعاقة و تأثيراتها الاجتماعية و النفسية؟

	الإجابات	نعم	لا	لا حاجة لي	لا اعرف	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	20	5	2	5	32
	غير الممارسين	7	14	3	6	30
	النسبة المئوية للممارسين	62.5	15.62	6.25	15.62	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	23.33	46.66	10	20	100
	كا^2 المحسوبة	10.77				
	كا^2 الجدولية	7.82				
	درجة الحرية	3				
	مستوى الدلالة	0.05				

الجدول رقم (15): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا حول توعية للمجتمع المحلي حول الإعاقة وتأثيراتها الاجتماعية والنفسية.

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 10.77 أكبر من كا ^{2} الجدولية والتي بلغت 7.82، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 62.5 وغير الممارسين 23.33 فهي لصالح الممارسين، وعليه نقول بأنه هناك توعية للمجتمع المحلي حول الإعاقة وتأثيراتها الاجتماعية والنفسية عكس أقرانهم غير الممارسين.



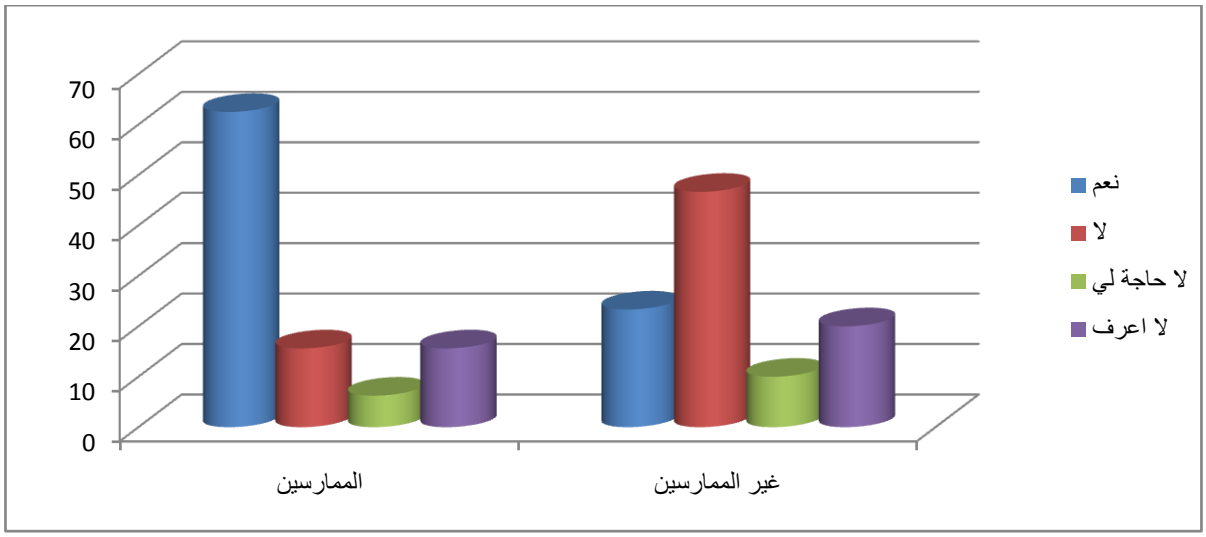
الشكل (12): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص توعية للمجتمع المحلي حول الإعاقة و تأثيراتها الاجتماعية و النفسية.

س8: هل هناك تشجيع للمعاقين على التعليم؟

	الإجابات	نعم	لا	لا حاجة لي	لا اعرف	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	20	5	2	5	32
	غير الممارسين	7	14	3	6	30
	النسبة المئوية للممارسين	62.50	15.62	6.25	15.62	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	23.33	46.66	10	20	100
	كا^2 المحسوبة	10.77				
	كا^2 الجدولية	7.82				
	درجة الحرية	3				
	مستوى الدلالة	0.05				

الجدول رقم (16): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص تشجيع للمعاقين على التعليم.

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 10.77 أكبر من كا ^{2} الجدولية والتي بلغت 7.82، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 62.5 وغير الممارسين 23.33 فهي لصالح الممارسين، وعليه نقول بأنه هناك توعية للمجتمع المحلي حول الإعاقة وتأثيراتها الاجتماعية و النفسية عكس أقرانهم غير الممارسين.



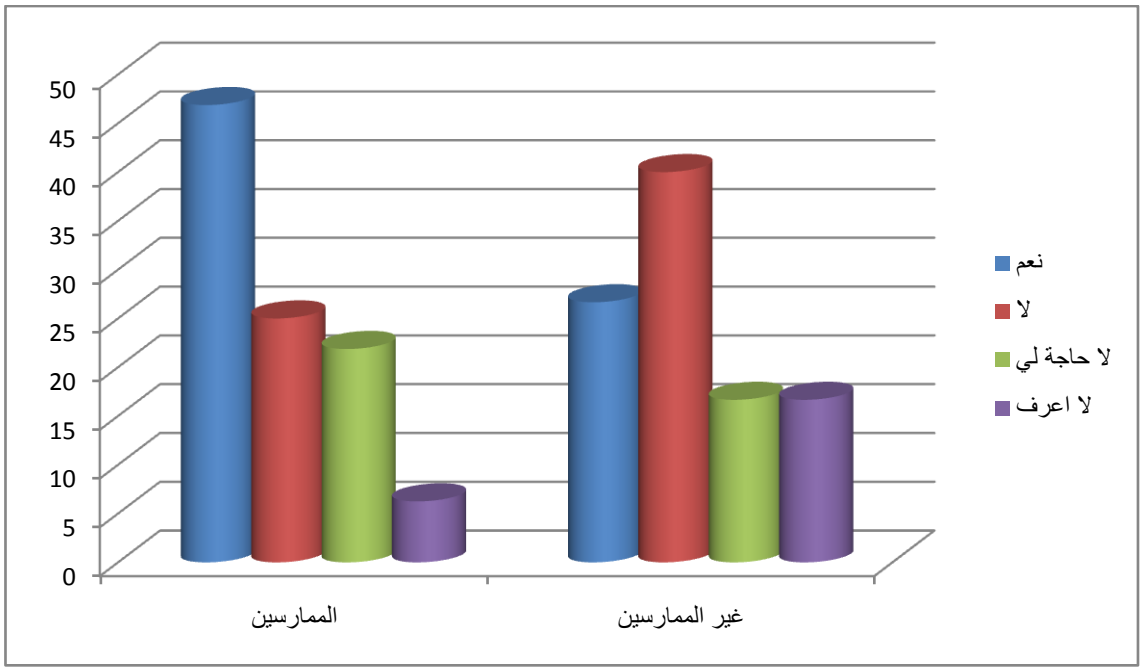
الشكل رقم13: يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما تشجيع المعاقين على التعليم.

س9: هل تشارك في ورش العمل ودورات المتخصصة؟

	الإجابات	نعم	لا	لا حاجة لي	لا اعرف	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	15	8	7	2	32
	غير الممارسين	8	12	5	5	30
	النسبة المئوية للممارسين	46.87	25	21.87	6.25	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	26.66	40	16.66	16.66	100
	كا^2 المحسوبة	4.49				
	كا^2 الجدولية	7.82				
	درجة الحرية	3				
	مستوى الدلالة	0.05				

الجدول رقم (17): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا حول مشاركة في ورش العمل والدورات المتخصصة .

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 4.49 أقل من كا ^{2} الجدولية والتي بلغت 7.82، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 46.87 وغير الممارسين 26.66 فهي لصالح الممارسين لأنه يوجد مشاركة للممارسين في ورش عمل ودورات متخصصة بصفة كبيرة عكس أقرانهم غير الممارسين.



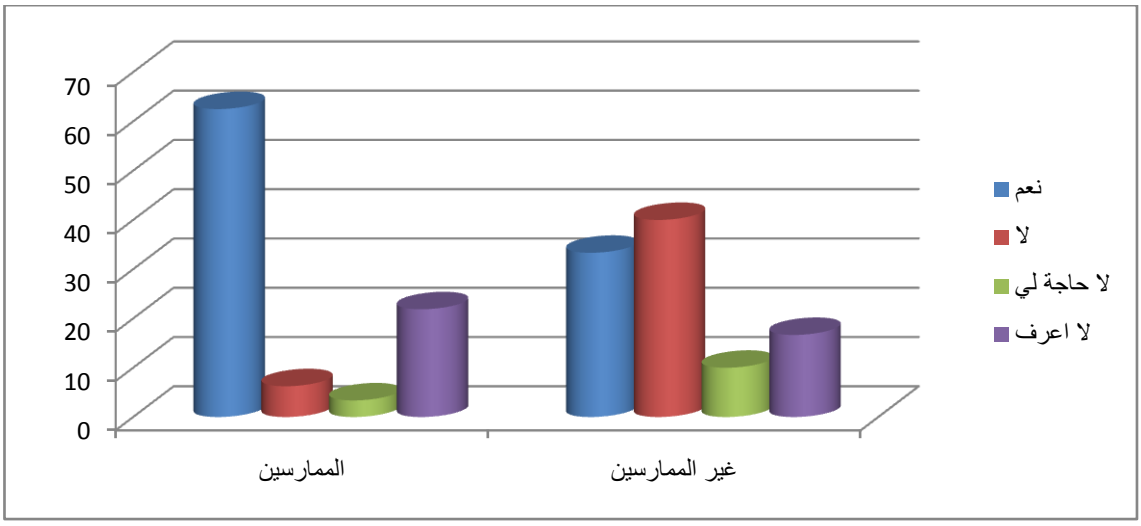
الشكل (14): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص المشاركة في ورش العمل ودورات المتخصصة.

س10: هل تشارك في الأنشطة الاجتماعية؟

	الإجابات	نعم	لا	لا حاجة لي	لا اعرف	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	20	2	3	7	32
	غير الممارسين	10	12	3	5	30
	النسبة المئوية للممارسين	62.5	6.25	3.37	21.87	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	33.33	40	10	16.66	100
	كا^2 المحسوبة	24.37				
	كا^2 الجدولية	7.82				
	درجة الحرية	3				
	مستوى الدلالة	0.05				

الجدول رقم (18): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص المشاركة في الأنشطة الاجتماعية .

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 24.37 أكبر من كا ^{2} الجدولية والتي بلغت 7.82، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 62.5 وغير الممارسين 33.33 فهي لصالح الممارسين، وعليه نقول بأنه هناك مشاركة كبيرة للممارسين في الأنشطة الاجتماعية عكس أقرانهم غير الممارسين.



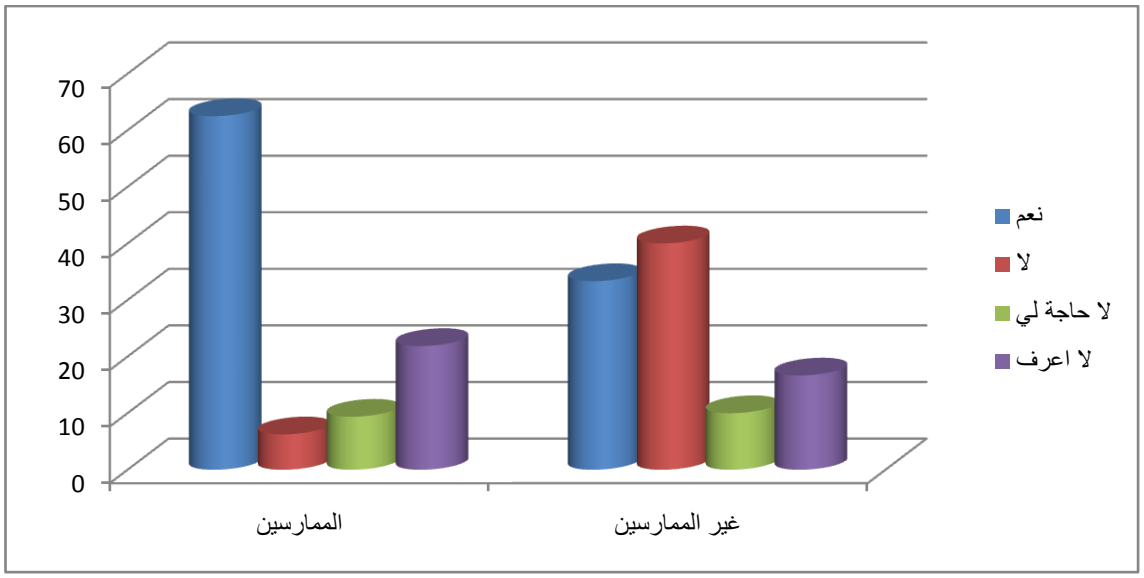
الشكل (15): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص المشاركة الأنشطة الاجتماعية.

س11: هل تشارك في الأنشطة الرياضية؟

	الإجابات	نعم	لا	لا حاجة لي	لا اعرف	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	20	2	3	7	32
	غير الممارسين	10	12	3	5	30
	النسبة المئوية للممارسين	62.5	6.25	9.37	21.87	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	33.33	40	10	16.66	100
	$كا^2$ المحسوبة	23.06				
	$كا^2$ الجدولية	7.82				
	درجة الحرية	3				
	مستوى الدلالة	0.05				

الجدول رقم (19): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم $كا^2$ للمعاقين حركيا فيما يخص المشاركة في الأنشطة الرياضية .

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 23.06 أكبر من كا ^{2} الجدولية والتي بلغت 7.82، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 62.5 وغير الممارسين 33.33 فهي لصالح الممارسين، وعليه نقول بأنه هناك مشاركة كبيرة للممارسين في الأنشطة الرياضية عكس أقرانهم غير الممارسين.



الشكل (16): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص المشاركة الأنشطة الرياضية.

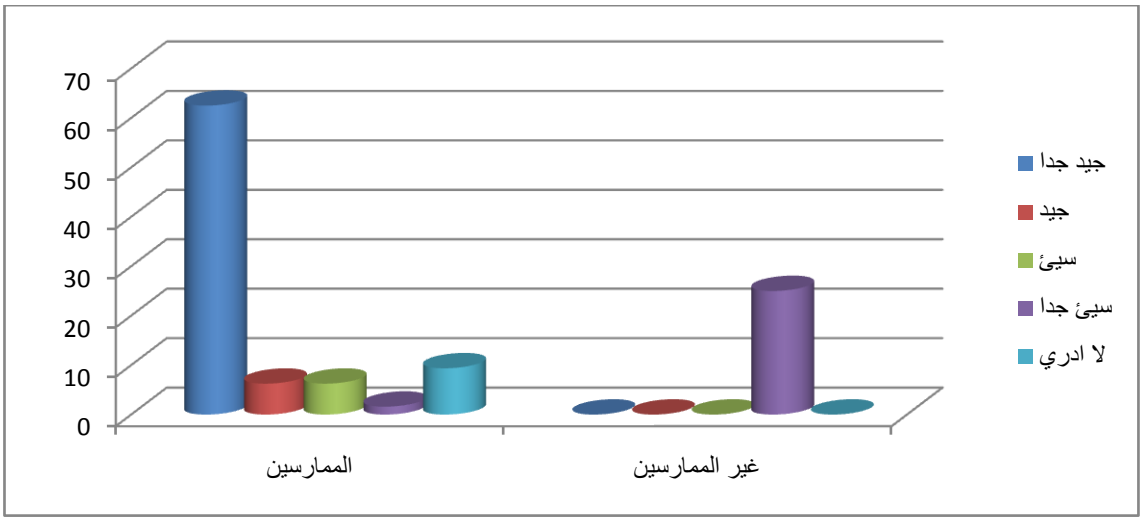
المحور الثالث: جانب العلاقات الاجتماعية.

س1: كيف هي معاملة أفراد الأسرة مع المعاق؟

	الإجابات	جيد جدا	جيد	سيئ	سيئ جدا	لا ادري	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	20	2	2	5	3	32
	غير الممارسين	10	5	5	8	2	30
	النسبة المئوية للممارسين	62.5	6.25	6.25	1.6	9.36	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	33.33	15.62	15.62	25	6.25	100
	$كا^2$ المحسوبة	6.71					
	$كا^2$ الجدولية	9.49					
	درجة الحرية	4					
	مستوى الدلالة	0.05					

الجدول رقم (20): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم $كا^2$ للمعاقين حركيا فيما يخص معاملة الأسرة مع المعاق.

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 4، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 6.71 أقل من كا ^{2} الجدولية والتي بلغت 9.49، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 62.5 وغير الممارسين 33.33 فهي لصالح الممارسين يوجد معاملة للأسرة مع المعاقين الممارسين على حساب غير الممارسين.



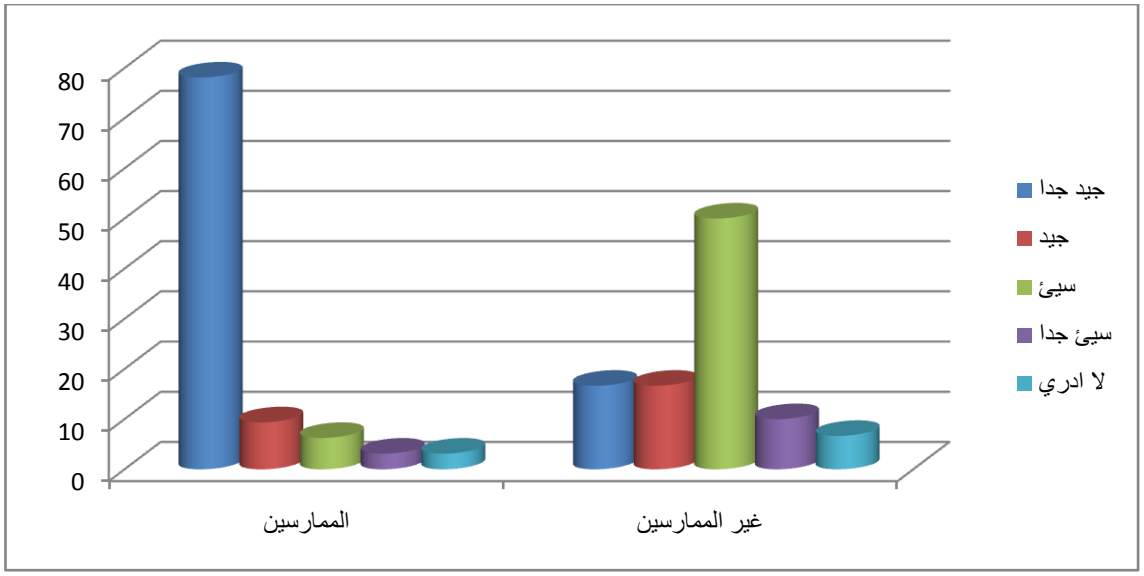
الشكل (17): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص معاملة أفراد الأسرة مع المعاق.

س2: هل هناك احترام الآخرين لقدرات المعاق؟

	الإجابات	جيد جدا	جيد	سيئ	سيئ جدا	لا ادري	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	25	3	2	1	1	32
	غير الممارسين	5	5	15	3	2	30
	النسبة المئوية للممارسين	78.12	9.37	6.25	3.12	3.12	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	16.66	16.66	50	10	6.66	100
	كا^2 المحسوبة	32.87					
	كا^2 الجدولية	9.49					
	درجة الحرية	4					
	مستوى الدلالة	0.05					

الجدول رقم (21): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص احترام الآخرين لقدرات المعاق .

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 4، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 32.87 أكبر من كا ^{2} الجدولية والتي بلغت 9.49، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 78.12 وغير الممارسين 16.66 فهي لصالح الممارسين، وعليه نقول بأنه هناك احترم الآخرين لقدرات المعاق الممارس عكس أقرانهم غير الممارسين.



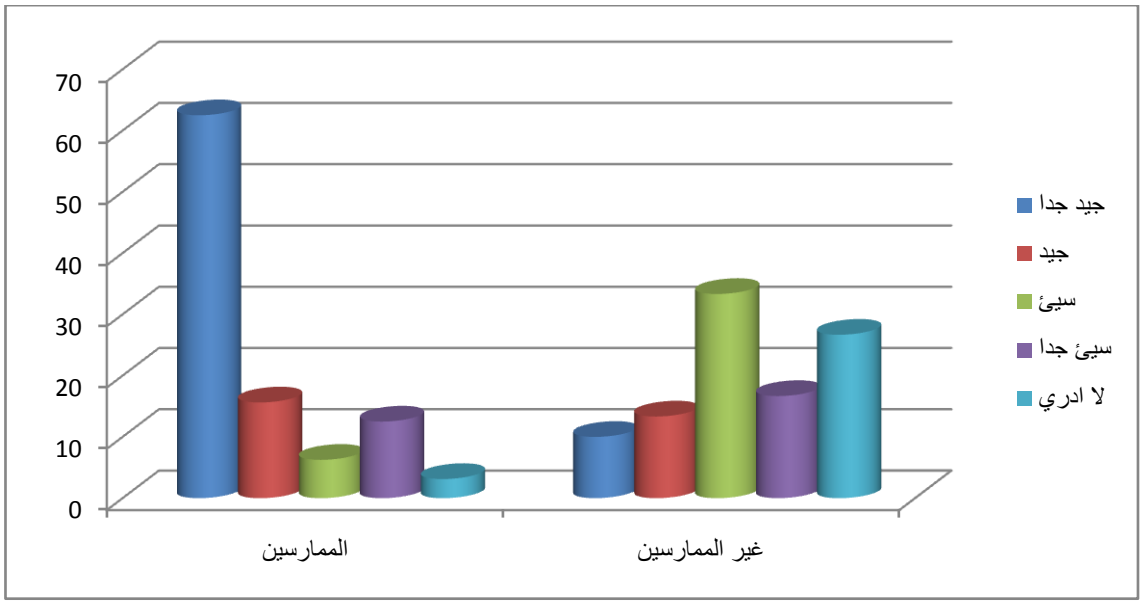
الشكل (18): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص احترام الآخرين لقدرات المعاق.

س3: كيف هي الخدمات المقدمة في المؤسسة العلاجية و التأهيلية للمعاق؟

	الإجابات	جيد جدا	جيد	سيئ	سيئ جدا	لا ادري	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	20	5	2	4	1	32
	غير الممارسين	3	4	10	5	8	30
	النسبة المئوية للممارسين	62.5	15.62	6.25	12.5	3.12	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	10	13.33	33.33	16.67	26.67	100
	كا^2 المحسوبة	21.53					
	كا^2 الجدولية	9.49					
	درجة الحرية	4					
	مستوى الدلالة	0.05					

الجدول رقم (22): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا حول الخدمات المقدمة في المؤسسة العلاجية والتأهيلية للمعاق.

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 4، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 21.53 أكبر من كا ^{2} الجدولية والتي بلغت 9.49، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 62.5 وغير الممارسين 10 فهي لصالح الممارسين، وعليه نقول بأن الخدمات المقدمة في المؤسسة العلاجية والتاهيلية للمعاق جيدة جدا عكس أقرانهم غير الممارسين.



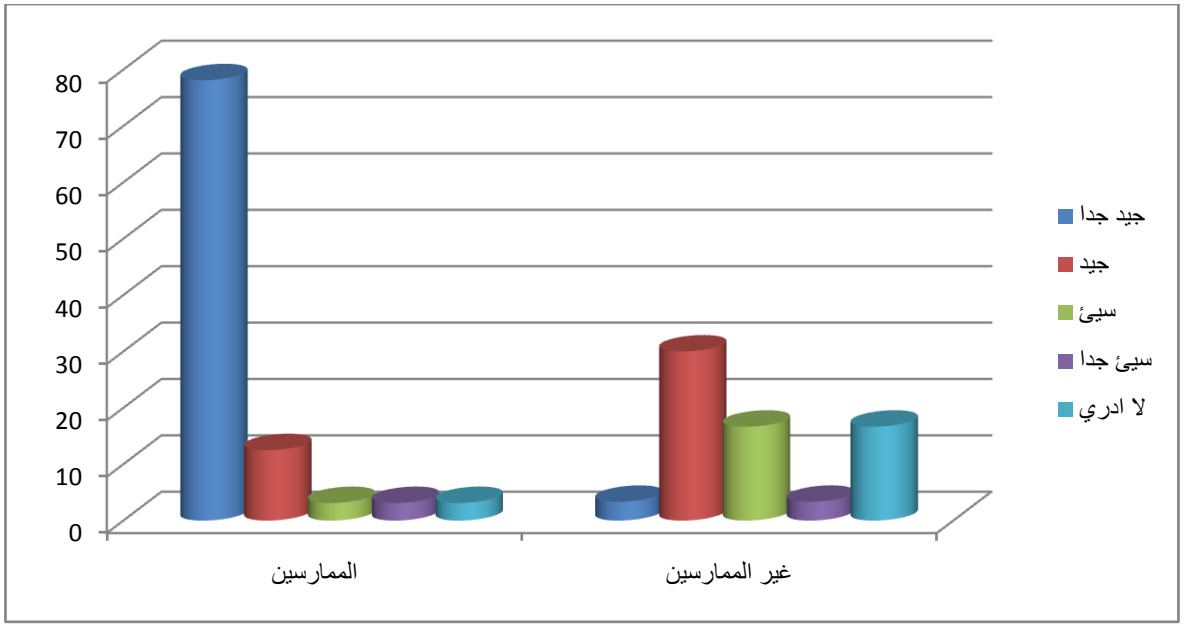
الشكل (19): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص الخدمات المقدمة في المؤسسة العلاجية والتأهيلية للمعاق.

س4: كيف هي علاقة المعاق مع المعاقين من نفس الإعاقة؟

	الإجابات	جيد جدا	جيد	سيئ	سيئ جدا	لا ادري	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	25	4	1	1	1	32
	غير الممارسين	1	9	5	10	5	30
	النسبة المئوية للممارسين	78.12	12.5	3.12	3.12	3.12.	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	3.33	30	16.66	3.33	16.66	100
	كا^2 المحسوبة	9.63					
	كا^2 الجدولية	9.49					
	درجة الحرية	4					
	مستوى الدلالة	0.05					

الجدول رقم (23): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا حول علاقة المعاق مع المعاقين من نفس الإعاقة.

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 4، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 9.63 أكبر من كا ^{2} الجد ولية والتي بلغت 9.49، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 78.12 وغير الممارسين 3.33 فهي لصالح الممارسين، وعليه نقول بأن علاقة المعاق مع المعاقين من نفس الإعاقة جيد جدا بالنسبة للممارسين عكس أقرانهم غير الممارسين.



الشكل (20): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص علاقة المعاق مع المعاقين من نفس الإعاقة.

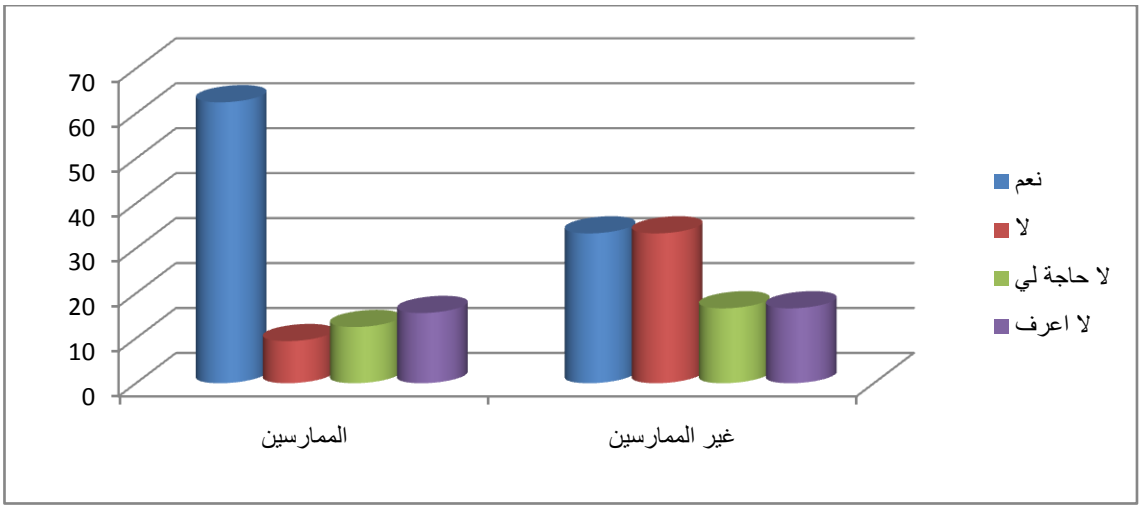
المحور الرابع: الجانب الطبي و الصحي.

س1: هل أنت بحاجة إلى علاج دائم؟

	الإجابات	نعم	لا	لا حاجة لي	لا اعرف	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	20	3	4	5	32
	غير الممارسين	10	10	5	5	30
	النسبة المئوية للممارسين	62.50	9.37	12.5	15.62	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	33.33	33.33	16.66	16.66	100
	كا^2 المحسوبة	4.55				
	كا^2 الجدولية	7.82				
	درجة الحرية	3				
	مستوى الدلالة	0.05				

الجدول رقم (24): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص الحاجة إلى علاج دائم.

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 4.55 أقل من كا ^{2} الجدولية والتي بلغت 7.82، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 62.5 وغير الممارسين 33.33 فهي لصالح الممارسين، لأن نسبة كبيرة بحاجة إلى علاج دائم عكس أقرانهم غير الممارسين.



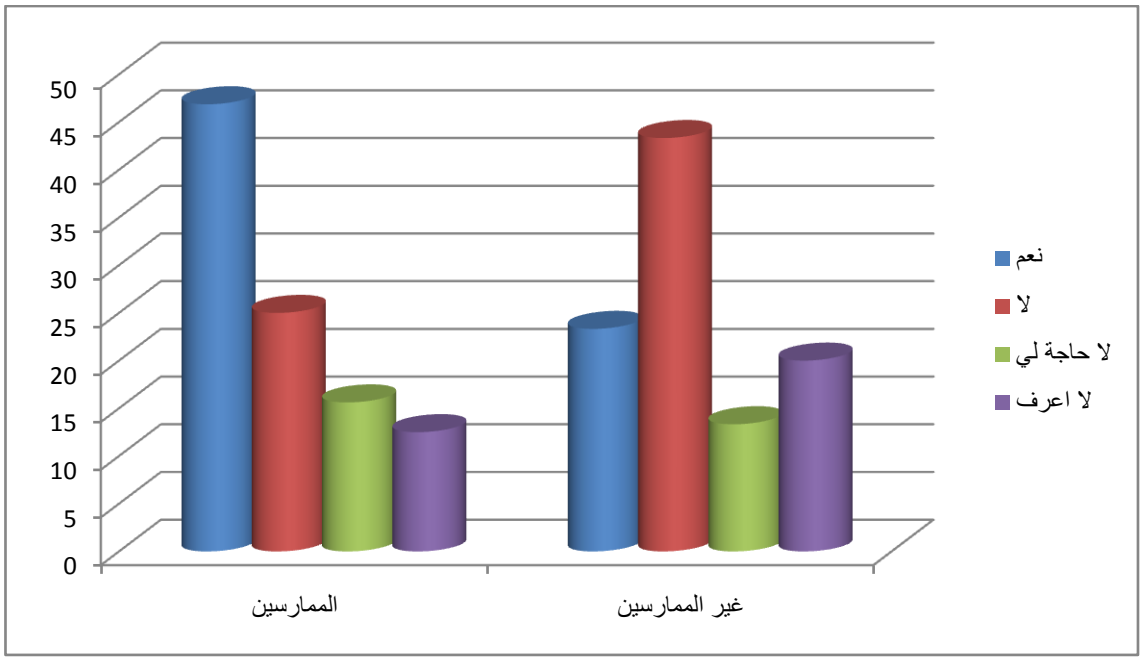
الشكل (21): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص الحاجة إلى علاج دائم.

س2: هل أنت بحاجة إلى علاج طارئ؟

	الإجابات	نعم	لا	لا حاجة لي	لا اعرف	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	15	8	5	4	32
	غير الممارسين	7	13	4	6	30
	النسبة المئوية للممارسين	46.87	25	15.62	12.5	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	23.33	43.33	13.33	20	100
	كا^2 المحسوبة	4.55				
	كا^2 الجدولية	7.82				
	درجة الحرية	3				
	مستوى الدلالة	0.05				

الجدول رقم (25): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا حول الحاجة إلى فيما يخص علاج طارئ.

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 4.55 أقل من كا ^{2} الجدولية والتي بلغت 7.82، وهذا ما يبين أن نسبة كبيرة من غير الممارسين بحاجة إلى علاج دائم عكس أقرانهم الممارسين، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 46.87 وغير الممارسين 23.33 فهي لصالح الممارسين.



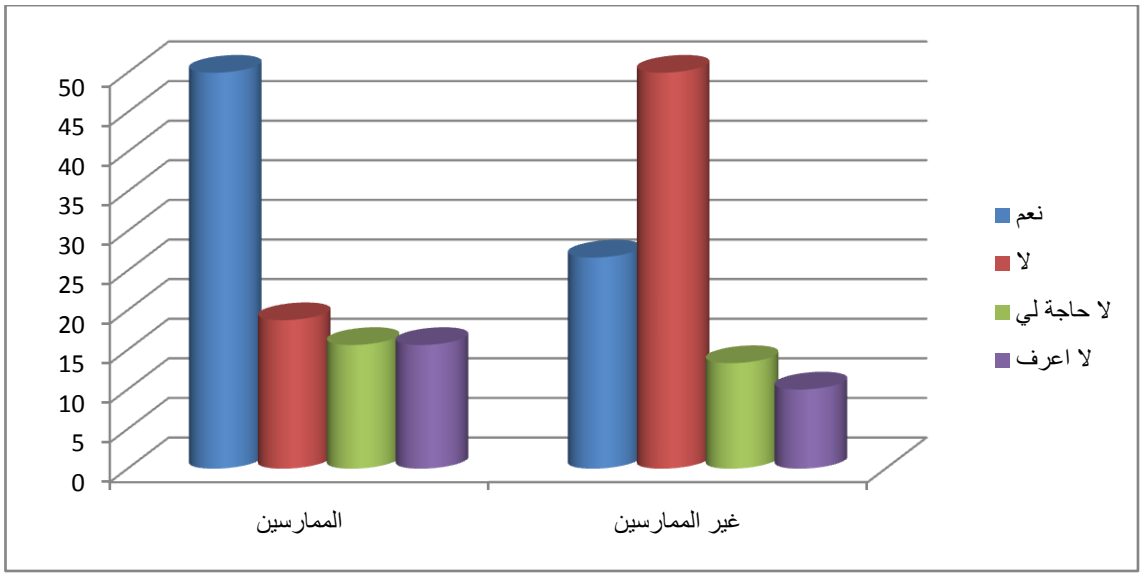
الشكل (22): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص الحاجة إلى علاج طارئ.

س3: هل أنت بحاجة إلى وسائل مساعدة؟

	الإجابات	نعم	لا	لا حاجة لي	لا اعرف	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	16	6	5	5	32
	غير الممارسين	8	15	4	3	30
	النسبة المئوية للممارسين	50	18.75	15.62	15.62	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	26.66	50	13.33	10	100
	كا^2 المحسوبة	2.10				
	كا^2 الجدولية	7.82				
	درجة الحرية	3				
	مستوى الدلالة	0.05				

الجدول رقم (26): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين حركيا فيما يخص الحاجة إلى وسائل مساعدة.

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 2.10 أقل من كا ^{2} الجدولية والتي بلغت 7.82، وهذا ما يبين بأن غير الممارسين بحاجة إلى وسائل مساعدة عكس أقرانهم الممارسين، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 50 وغير الممارسين 26.66 فهي لصالح الممارسين.



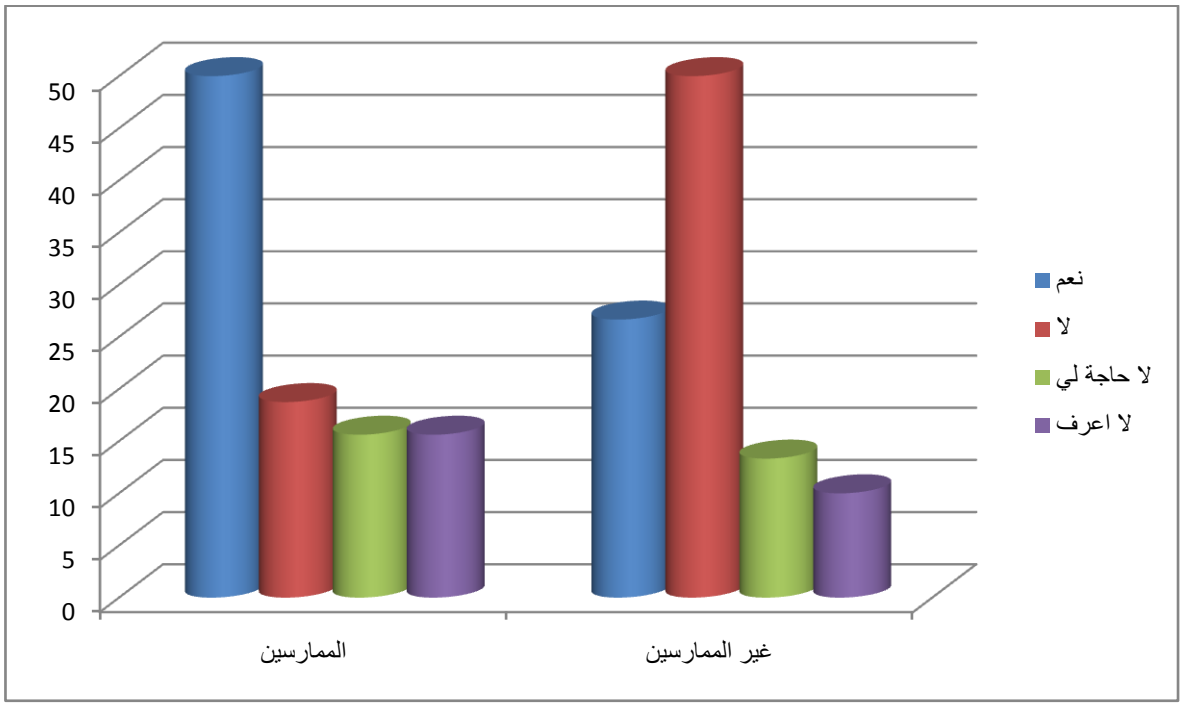
الشكل (23): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص الحاجة إلى وسائل مساعدة.

س4: هل أنت بحاجة إلى علاج أو إرشاد نفسي؟

	الإجابات	نعم	لا	لا حاجة لي	لا اعرف	المجموع
المعاقين حركيا	الممارسين	16	6	5	5	32
	غير الممارسين	8	15	4	3	30
	النسبة المئوية للممارسين	50	18.75	15.62	15.62	100
	النسبة المئوية لغير الممارسين	26.66	50	13.33	10	100
	$كا^2$ المحسوبة	17.79				
	$كا^2$ الجدولية	7.82				
	درجة الحرية	3				
	مستوى الدلالة	0.05				

الجدول رقم (27): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم $كا^2$ للمعاقين حركيا فيما يخص الحاجة إلى علاج أو إرشاد نفسي.

نلاحظ من خلال الجدول وبعد تطبيق اختبار حسن المطابقة كا ^{2}، يتضح لنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين، وهذا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، بحيث نجد أن كا ^{2} المحسوبة 17.79 أكبر من كا ^{2} الجدولية والتي بلغت 7.82، ومن خلال النسب المئوية للممارسين 50 وغير الممارسين 26.66 فهي لصالح الممارسين فهم بحاجة إلى علاج وإرشاد نفسي عكس أقرانهم غير الممارسين.



الشكل (24): يمثل النسب المئوية للمعاقين حركيا للممارسين وغير الممارسين فيما يخص الحاجة إلى علاج أو إرشاد نفسي.

2-2-2 عرض و تحليل ومناقشة نتائج مقياس السلوك التكيفي:

البنود / النتائج			ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	درجة الحرية ن1+ن2-2	مستوى الدلالة عند 0.01
1	مهذب اجتماعي	مج م	32	1.68	0.47	2.92	60	دال
		مج غير الممارسة	30	1.33	0.48			
2	المبادرة	مج م	32	1.69	0.47	2.62	60	دال
		مج غير الممارسة	30	1.37	0.49			
3	أنشطة وقت الفراغ	مج م	32	2.40	0.80	2.35	60	دال
		مج غير الممارسة	30	1.93	0.79			
4	الممتلكات الشخصية	مج م	32	2.71	0.46	3.23	60	دال
		مج غير الممارسة	30	2.33	0.48			
5	المسؤولية العامة	مج م	32	2.28	0.58	3.43	60	دال
		مج غير الممارسة	30	1.66	0.80			
6	التعاون	مج م	32	1.72	0.46	3.57	60	دال
		مج غير الممارسة	30	1.30	0.47			
7	مراعاة شؤون الآخرين	مج م	32	3.25	0.72	2.63	60	دال
		مج غير الممارسة	30	2.77	0.73			
8	التفاعل الاجتماعي	مج م	32	2.81	0.4	0.27	60	دال

		مج غير الممارسة	30	2.18	0.35			
9	إشراك في أنشطة الاجتماعية	مج م	32	2.53	0.72	2.94	60	دال
		مج غير الممارسة	30	2.03	0.62			
10	الأنانية	مج م	32	1.69	0.69	2.67	60	غير دال
		مج غير الممارسة	30	**2.27**	0.98			

جدول رقم 28 يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين في بنود مقياس السلوك التكيفي.

ملاحظة: مج م: تعني المجموعة الممارسة.

درجة الحرية:

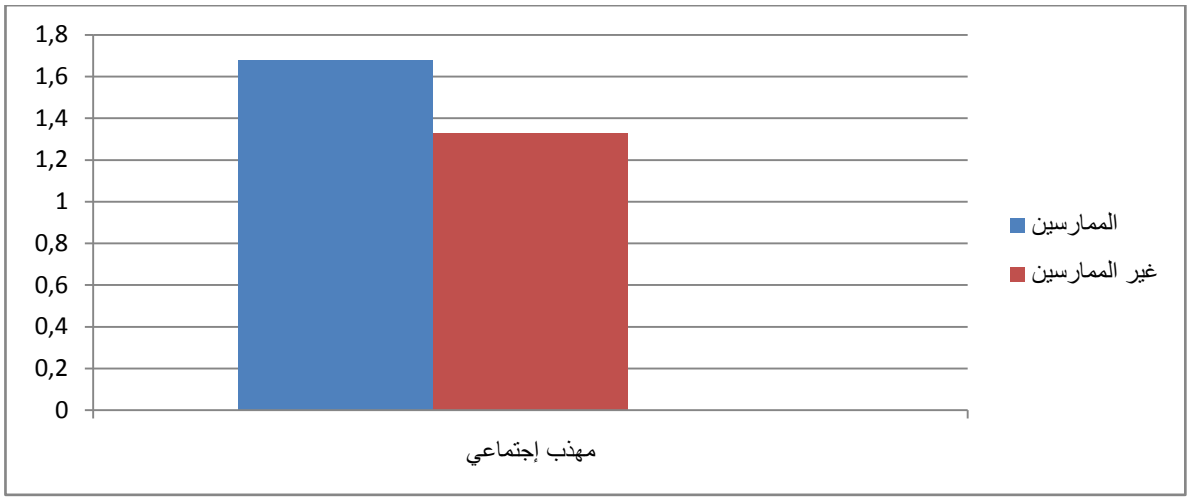
ن1 =32

ن2=30

من الجدول (28) نلاحظ ما يلي:

مهذب واجتماعي:

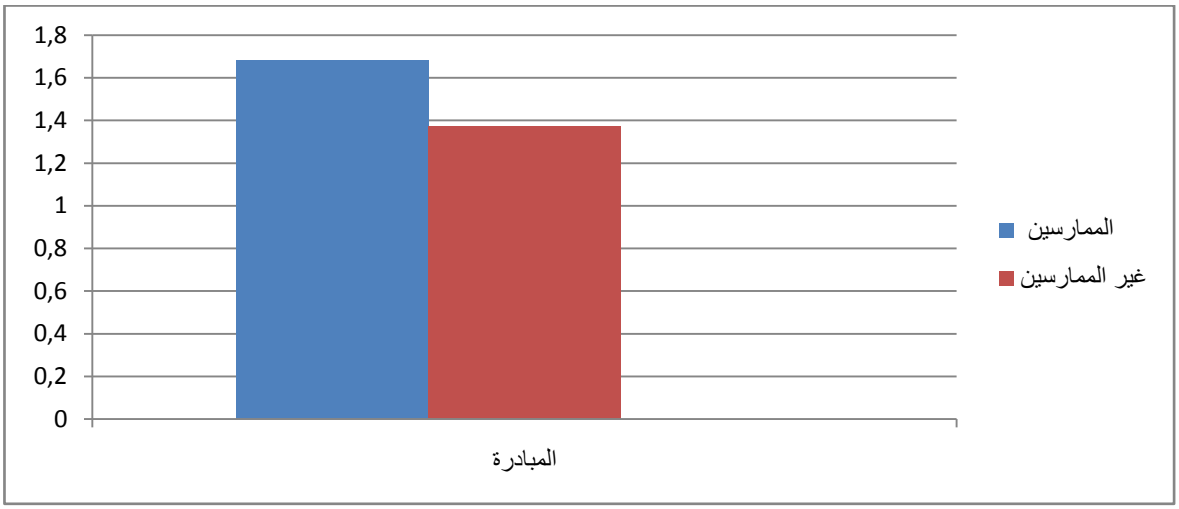
توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين، حيث جاء متوسط المجموعة الممارسة (1.68)، أما المجموعة غير الممارسة للنشاط البدني المكيف فجاء يساوي (1.33) وقيمة (ت) المحسوبة تساوي (2.92)، وهي دالة إحصائيا عند المستوى (0.01) فهي لصالح الممارسين، وهذا يدل بأن النشاط البدني المكيف له دور كبير في تحقيق التهذيب الاجتماعي للمعاقين حركيا الممارسين، عكس أقرانهم غير الممارسين.



الشكل رقم (25) يمثل المتوسط الحسابي للمعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين فيما يخص مهذب اجتماعي.

المبادرة:

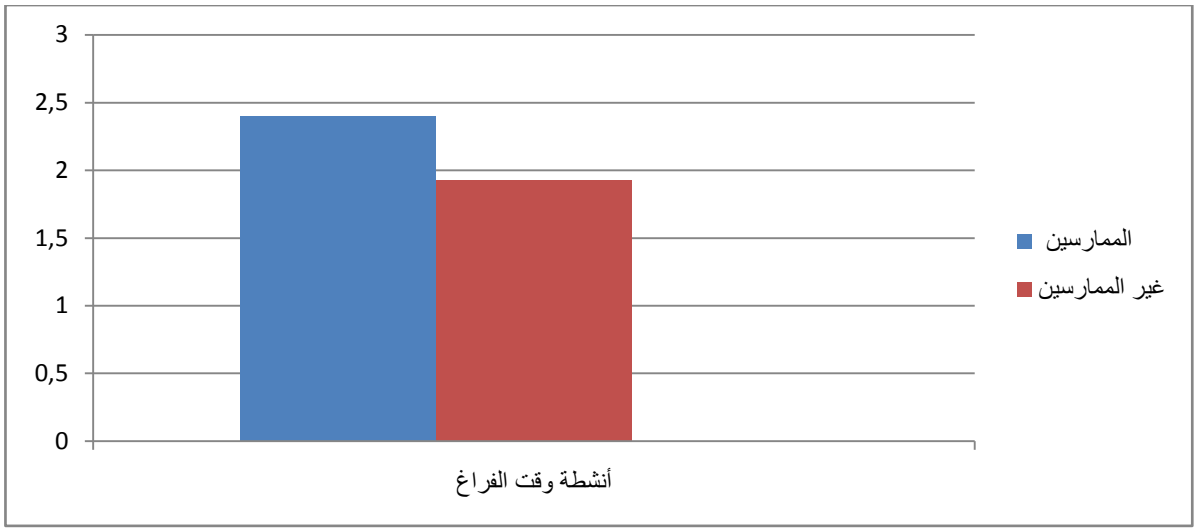
توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين، حيث جاء متوسط المجموعة الممارسة (1.69)، أما المجموعة غير الممارسة للنشاط البدني المكيف فجاء يساوي (1.37) وقيمة (ت) المحسوبة تساوي (2.62)، وهي دالة إحصائيا عند المستوى (0.01) فهي لصالح الممارسين، وهذا يدل علي أن ممارسة النشاط البدني المكيف لها دور كبير في تحقيق المبادرة للممارسين عكس أقرانهم غير الممارسين.



الشكل رقم (26) يمثل المتوسط الحسابي للمعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين فيما يخص المبادرة.

أنشطة وقت الفراغ:

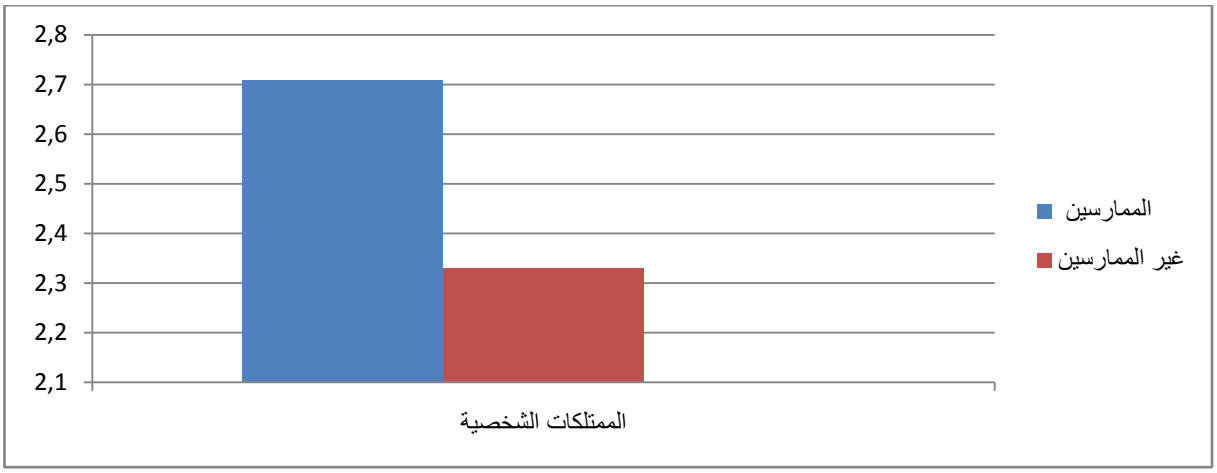
توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين حيث جاء متوسط المجموعة الممارسة (2.40)، أما المجموعة غير الممارسة للنشاط البدني المكيف فجاء يساوي (1.93) وقيمة (ت) المحسوبة تساوي (2.35)، وهي دالة إحصائيا عند المستوى (0.01) فهي لصالح الممارسين.



شكل رقم(27) يمثل المتوسط الحسابي للممارسين وغير الممارسين فيما يخص أنشطة وقت الفراغ.

_ الممتلكات الشخصية:

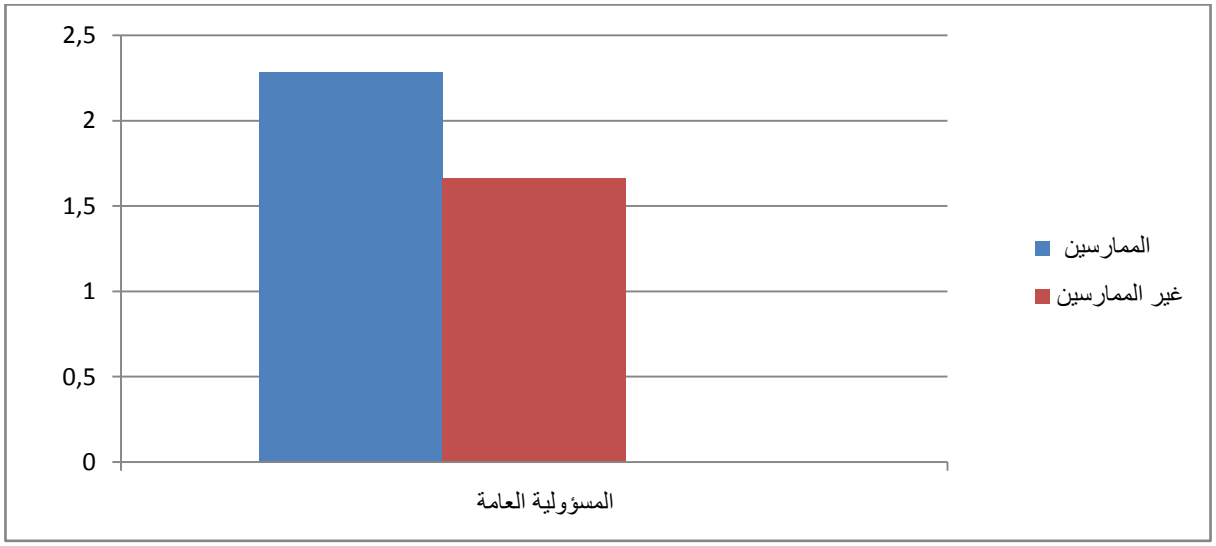
توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين، حيث جاء متوسط المجموعة الممارسة (2.71)، أما المجموعة غير الممارسة للنشاط البدني المكيف فجاء يساوي (2.33) وقيمة (ت) المحسوبة تساوي (3.23)، وهي دالة إحصائيا عند المستوى (0.01) فهي لصالح الممارسين.



شكل رقم(28) يمثل المتوسط الحسابي للممارسين وغير الممارسين فيما يخص الممتلكات الشخصية.

المسؤولية العامة:

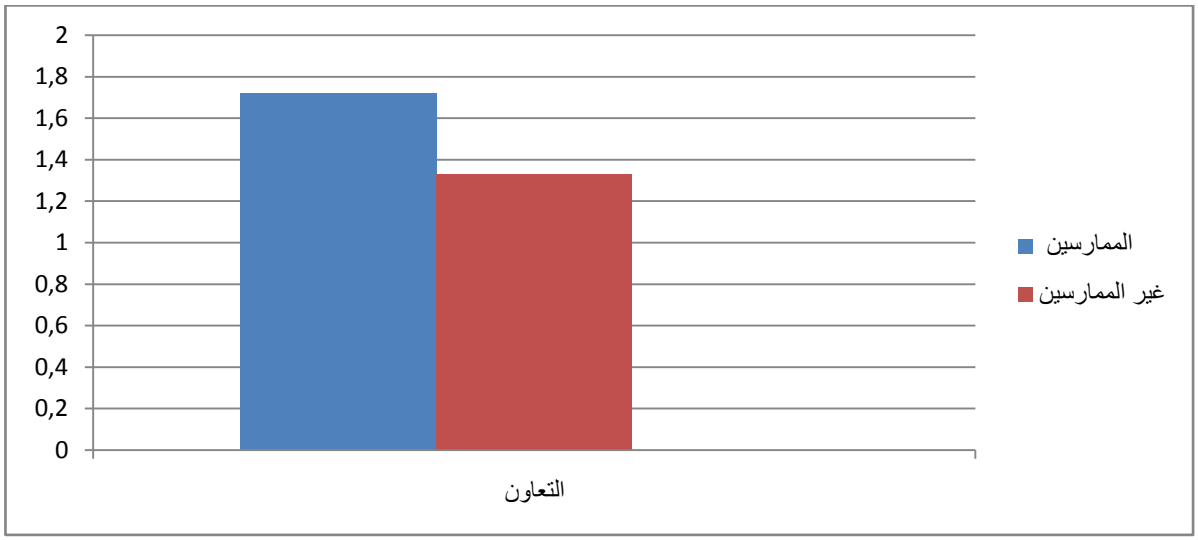
توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين، حيث جاء متوسط المجموعة الممارسة (2.28)، أما المجموعة غير الممارسة للنشاط البدني المكيف فجاء يساوي (1.66) وقيمة (ت) المحسوبة تساوي (3.43)، وهي دالة إحصائيا عند المستوى (0.01) فهي لصالح الممارسين.



شكل رقم(29) يمثل المتوسط الحسابي للممارسين وغير الممارسين فيما يخص المسؤولية العامة.

التعاون:

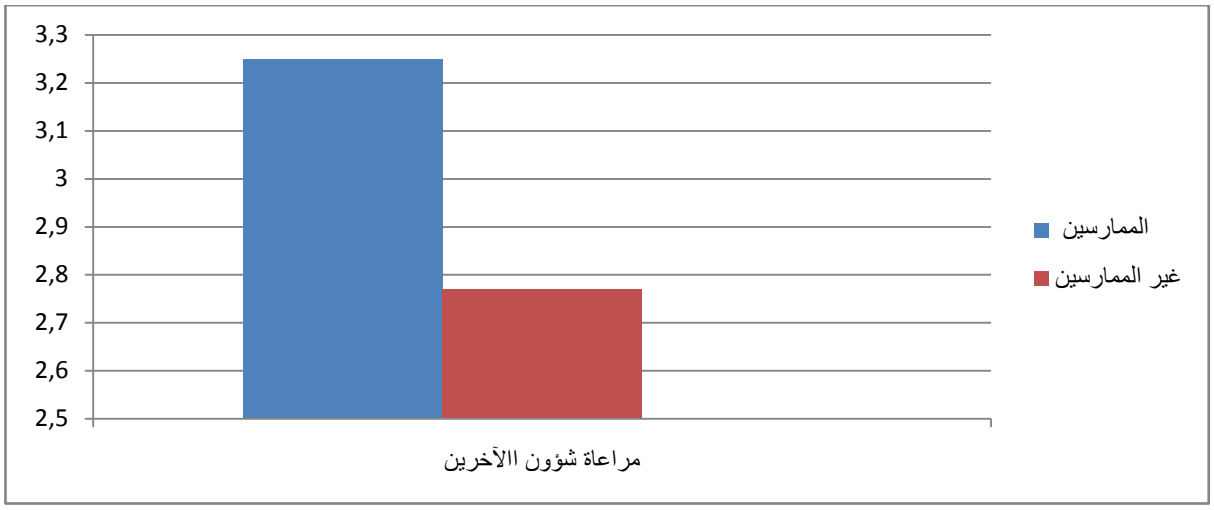
توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين، حيث جاء متوسط المجموعة الممارسة (1.72)، أما المجموعة غير الممارسة للنشاط البدني المكيف فجاء يساوي (1.30) وقيمة (ت) المحسوبة تساوي (3.57)، وهي دالة إحصائيا عند المستوى (0.01) فهي لصالح الممارسين، مما يدل على أهمية ممارسة النشاط البدني المكيف في تحقيق التعاون بين الممارسين عكس أقرانهم غير الممارسين.



شكل رقم(30) يمثل المتوسط الحسابي للممارسين وغير الممارسين فيما يخص التعاون.

مراعاة شؤون الآخرين:

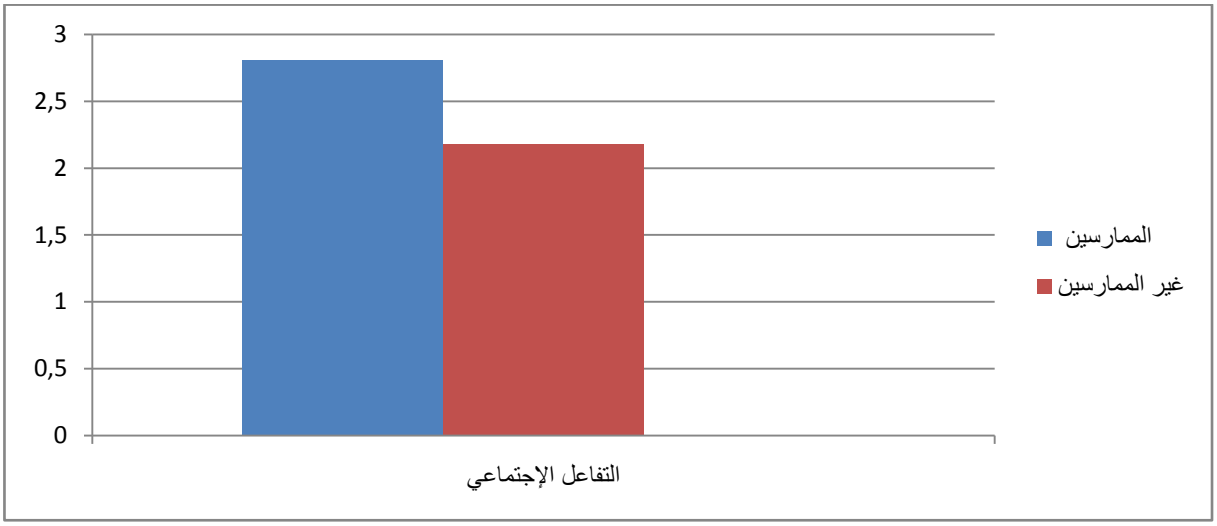
توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين، حيث جاء متوسط المجموعة الممارسة (3.25)، أما المجموعة غير الممارسة للنشاط البدني المكيف فجاء يساوي (2.77) وقيمة (ت) المحسوبة تساوي (2.63)، وهي دالة إحصائيا عند المستوى (0.01) فهي لصالح الممارسين.



شكل رقم(31) يمثل المتوسط الحسابي للممارسين وغير الممارسين فيما مراعاة شؤون الآخرين.

التفاعل الاجتماعي مع الآخرين:

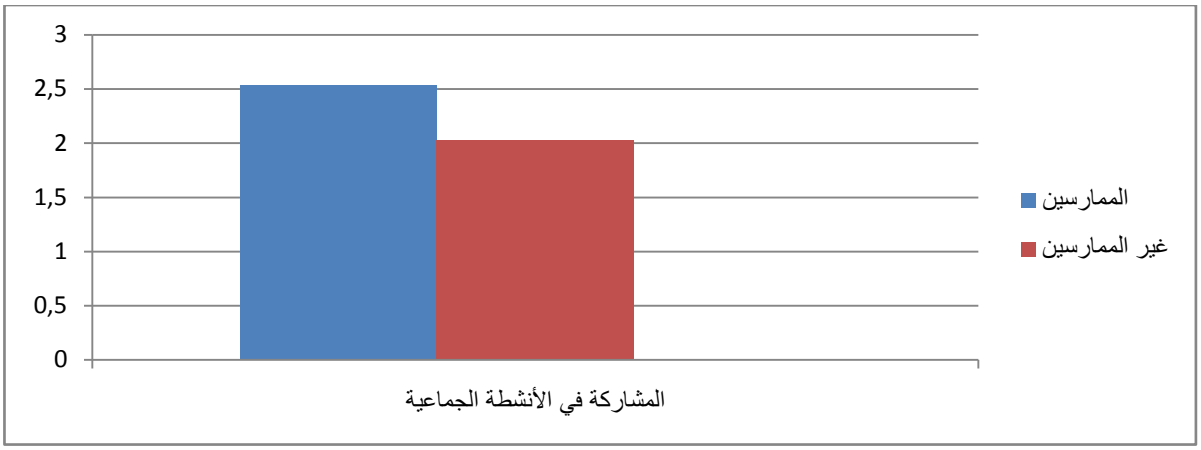
توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين، حيث جاء متوسط المجموعة الممارسة (2.81)، أما المجموعة غير الممارسة للنشاط البدني المكيف فجاء يساوي (2.18) وقيمة (ت) المحسوبة تساوي (7.27)، وهي دالة إحصائيا عند المستوى (0.01) فهي لصالح الممارسين.



شكل رقم(32) يمثل المتوسط الحسابي للممارسين وغير الممارسين فيما يخص التفاعل الاجتماعي.

الاشتراك في الأنشطة الجماعية:

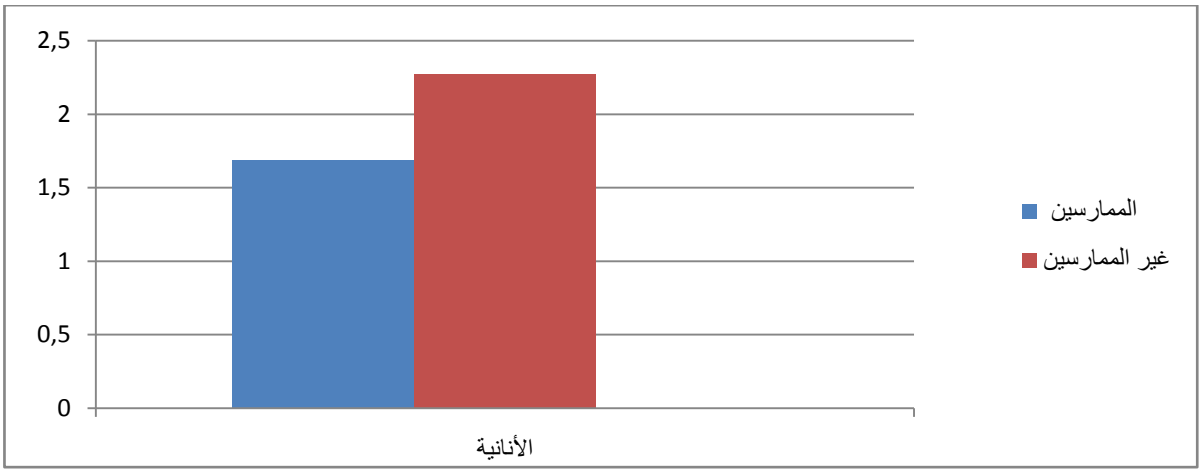
توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين، حيث جاء متوسط المجموعة الممارسة (2.53)، أما المجموعة غير الممارسة للنشاط البدني المكيف فجاء يساوي (2.03) وقيمة (ت) المحسوبة تساوي (2.94)، وهي دالة إحصائيا عند المستوى (0.01) فهي لصالح الممارسين.



شكل رقم(33) يمثل المتوسط الحسابي للممارسين وغير الممارسين فيما يخص المشاركة في الأنشطة الجماعية الاجتماعية.

الأنانية:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين، حيث جاء متوسط المجموعة الممارسة (1.69)، أما المجموعة غير الممارسة للنشاط البدني المكيف فجاء يساوي (2.27) وقيمة (ت) المحسوبة تساوي (2.67) ، وهي غير دالة إحصائيا عند المستوى (0.01) فهي لصالح غير الممارسين، وهذا ما يدل بأن غير الممارسين للنشاط البدني المكيف يتصفون بالأنانية عكس أقرانهم الممارسين.



شكل رقم(34) يمثل المتوسط الحسابي للممارسين وغير الممارسين فيما يخص الأنانية.

2-2-3 مقابلة النتائج بالفرضيات:

مناقشة الفرضية الأولى:

من أجل التحقق من فرضية البحث الأولى والتي كانت:

-هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في دمج المعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني المكيف لصالح الممارس.

ومن خلال النتائج في الجدول رقم(2).(7) .(9).(11) من محاور الاستمارة قد بلغت النسبة المؤوية لكل من استخدام المواصلات العامة بدون مساعدة أحد 46.87% وتوفير أدوات التنقل 59.37%، وفيما يخص تلقي الدعم النفسي والاجتماعي، فقد بلغت النسبة المئوية46.87%، وفيما يخص تلقي الدعم وتقبل الإعاقة والتعايش معها، فقد بلغت النسبة المئوية78.12%، وكذلك فيما يخص إقامة الأنشطة المختلطة للمعاقين مع الأشخاص العاديين وكلها نسب كبيرة لصالح الممارسين عكس غير الممارسين، وهذا ما يعني أنه توجد فروق بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني المكيف، وبالتالي الفرضية الأولى محققة.

مناقشة الفرضية الثانية:

4-2- الإستنتاجات:

من خلال تحليلنا للمحور الأول من الاستمارة الاستبيانية الخاصة بالدمج.

من الجدول رقم(4) .(5). (6) .(7) . (8) من المحور الأول، نستنتج أن المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني المكيف تتوفر لديهم وسائل المساعدة كنقل والمواصلات والمرافق العامة عكس أقرانهم غير الممارسين.

من الجدول رقم (9).(10). (11) من المحور الثاني نستنتج أن المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني المكيف تلقوا الدعم الاجتماعي والنفسي لتعايش مع الإعاقة وتقبلها عكس أقرانهم غير الممارسين.

التحقق من الفرضية الثانية:من الجدول رقم(25) الخاص بنتائج مقياس التكيف الاجتماعي، نلاحظ أن المتوسطات الحسابية لبنود المقياس، قد بلغت فيما يخص بند مهذب اجتماعي 1.68 والمبادرة 1.69 وأنشطة وقت الفراغ 2.40 والممتلكات الشخصية 2.71 والمسؤولية العامة 2.28 والتعاون 1.72 ومراعاة شؤون الآخرين 3.25 والتفاعل الاجتماعي 2.81 وكلها قيم كبيرة لصالح الممارسين على حساب غير الممارسين، وعلية الفرضية الثانية قد تحققت.

التحقق من الفرضية العامة:

من خلال تحقق من الفرضية الأولى والثانية، نجد بأن النشاط البدني المكيف له دور كبير في دمج وتحقيق التكيف الاجتماعي للمعاقين حركيا وبتالي الفرضية العامة محققة.

2

من المحور الثالث من الجدول رقم 16. 17 . 18. نستنتج أن المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني المكيف يكتسبون المعاملة الجيدة والاحترام من طرف الآخرين عكس أقرانهم غير الممارسين.

من المحور الرابع من الجدول 25 .26. 27 . نستنتج أن المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني المكيف يتلقون العلاج النفسي والطبي عكس أقرانهم غير الممارسين.

من محاور مقياس التكيف الاجتماعي نستنتج أن:

-المعاقون حركيا الممارسين للنشاط البدني المكيف انهم أكثر خلقا اجتماعيا عكس المعاقين غير الممارسين؛

- المعاقون حركيا الممارسين للنشاط البدني المكيف لديهم قدرة المبادرة في الإعمال والأنشطة، بخلاف المعاقين غير ممارسين للأنشطة المكيفة؛

-المعاقون حركيا الممارسين للنشاط البدني المكيف لديهم قدرة التخطيط والتنظيم في الإعمال والأنشطة بخلاف المعاقين غير ممارسين للأنشطة البدنية المكيفة؛

-المعاقون حركيا الممارسين للنشاط البدني المكيف لديهم قدرة المحافظة على الممتلكات الشخصية، بخلاف المعاقين غير ممارسين للأنشطة المكيفة الذين ليست لديهم القدرة على ذلك؛

-المعاقون حركيا الممارسين للنشاط البدني المكيف لديهم قدرة التعاون مع الآخرين سواء في الأنشطة أو في غيرها ، بخلاف المعاقين غير ممارسين للأنشطة المكيفة الذين ليست لديهم القدرة على ذلك؛

-المعاقون حركيا الممارسين للنشاط البدني المكيف لديهم قدرة على تحمل المسؤولية ومراعاة المسؤولية العامة، بخلاف المعاقين غير ممارسين للأنشطة المكيفة الذين ليست لديهم القدرة على ذلك؛

-المعاقون حركيا الممارسين للنشاط البدني المكيف لديهم قدرة على أمراعاة شؤون الآخرين في انشغالاتهم ومشاعرهم ، بخلاف المعاقين غير ممارسين للأنشطة المكيفة الذين ليراعون شؤون الآخرين بالدرجة الكافية.

2-2-5 خلاصة العامة:

إن النشاط البدني الرياضي من أهم النشاطات التي اهتم بها الكثير من الباحثين والمختصين لما له من أهمية بالغة ومنفعة كبيرة لجميع شرائح المجتمع "أطفال، مراهقين، مسنين"، إضافة إلى فئة المعاقين، وهذه الأخيرة التي تتطلب مجهود وعناية كبيرة لإخراج هذه الفئة من العزلة والانطواء ، محاولة منا قدر المستطاع إدماجهم داخل المجتمع، وبالطبع لن يكون ذلك إلا بممارسة النشاط البدني المكيف بمختلف أشكاله.

للنشاط البدني المكيف أهمية كبيرة في حياة المعاق حركيا لماله من دور إيجابي للتخلص المعاق من مختلف العقبات التي تواجهه، وبالتالي تحقيق الدمج والتكيف مع أقرانهم الأسوياء، مما يعمل ذلك على فرض المعاق ذاته ومكانته في المجتمع ، ولذلك جاءت هذه الدراسة المتواضعة التي ما هي إلا ثمرة جهد في حقل رعاية والتكفل بفئة المعاقين حركيا ، والتي أردنا من خلالها إظهار فاعلية الدور الايجابي للنشاط البدني المكيف بنسبة لهذه الفئة.

حيث قسمت هذه الدراسة إلى بابين : الباب الأول يتمحور حول الدراسة النظرية، والباب الثاني خصص للدراسة الميدانية، بحيث تضمن الجانب النظري الذي يتضمن فصلين: الفصل الأول يتناول النشاط البدني المكيف عند المعاقين حركيا، والفصل الثاني يتناول الدمج والتكيف الاجتماعي، أما الجانب التطبيقي قسم هو الآخر إلى فصلين : حيث تضمن الفصل الأول منهجية البحث وإجراءاته الميدانية ، وأما الفصل الثاني تناولنا فيه مناقشة وتحليل نتائج الدراسة ، ليصل إلى مناقشة الفرضيات والاستنتاجات والتوصيات والاقتراحات.

وبعد تحليل النتائج تم التوصل إلى أن النشاط البدني المكيف له دور إيجابي في تحقيق الدمج للمعاقين حركيا والتكيف الاجتماعي.

2-2-6 التوصيات والاقتراحات

على ضوء النتائج المتحصل عليها من خلال النتائج المتوصل إليها من هذه الدراسة ، فيما يتعلق بدور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين حركيا وأثره على التكيف الاجتماعي.

من أجل الوصول إلى تحقيق هذه الغاية نقترح على القائمين في هذا الميدان ما يلي:

*ضرورة تصحيح وتعديل نظرة المجتمع إلى المعاق؛

*الاهتمام بالأنشطة الرياضية لما لها من أهمية بالغة في حياة المعاق في مختلف الجوانب؛

*محاولة تصميم أنشطة رياضية بطريقة تمكن المعاق حركيا من اللهو وللعب من خلالها بحيث تتماشى مع قدراته؛

*قطع العزلة الاجتماعية ومساعدة المعاق حركيا على استئناف اتصالاته الاجتماعية مع أقرانه الأسوياء؛

*العمل على تطبيع المعوق مع البيئة الاجتماعية بتقليص الحواجز بين المجتمع الأصحاء ومجتمع المعوقين من خلال إدماج هؤلاء تدريجيا داخل المؤسسات التربوية العامة وإشراكهم في مختلف الأنشطة والتظاهرات التي يقوم بها الأسوياء منها الرياضية والاجتماعية؛

*بذل جهود لمعالجة مشاكل فئة المعاقين حركيا في جميع النواحي النفسية والاجتماعية وذلك عن طريق إنشاء في كل مركز أو مؤسسة قاعات متعددة الرياض ياضات خاصة بالمعاقين؛

*توعية الأصحاء بضرورة الدمج والتكيف مع هذه الفئة في المجتمع؛

*تشجيع أنظمة الدمج للمعاق حركيا دخل المجتمع وذلك بممارسة الرياضية؛

*الحث على تكثيف من البحوث والدراسات التي تهتم بأمر هذه الفئة.

المصادر والمراجع

المصادر والمراجع

1-أبو النجا عز العرب عمرو بدران، 2003، ذو الاحتياجات الخاصة الإعاقة الذهنية والحركية والبصرية، مكتبة الأمان الرياض.

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

3-أحلام رجب عبد القادر. 2003، تربية المعاقين ذهنيا، دار الفجر للنشر والتوزيع ط1

4-إبراهيم العباس الزهري. 2003، تربية المعاقين والموهوبين، دار الفكر العربي ط1

5-إيمان فؤاد كاشف، المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي جامعة عين الشمس،

6-أمين الخولي أسامة كمال راتب، التربية الحركية للطفل، 1992، دار الفكر العربي، القاهرة

7-البرنامج التربوي الفردي في مجال التربية الخاصة الرياض،2004

8-القمش مصطفي وآخرون، 2000، القياس والتقويم في التربية الخاصة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع عمان الأردن.

9-الشيخ يوسف محمود عبد السلام عبد الغفار محمد، 1966، سيكولوجية الطفل غير العادي والتربية الخاصة، دار النهضة العربية القاهرة مصر.

10-الجنابي يحي،1988، دراسة مقارنة في التكيف الاجتماعي المدرسي بين التلاميذ الذين إلتحقوا برياضة الأطفال والذين لم يلتحقو برياضة الأطفال مجلة التربية والعلم، العدد 6 لسنة كلية التربية جامعة الموصل.

11-العنزي فريح عود،1998،علم النفس الشخصية مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع .

12-الخولي وليم،1976، الموسوعة المختصرة في علم النفس والطب العقلي دار المعارف، مصر.

13-تركيب محمد تركي البيعي، 2. 3 مارس، 1998، مدى إمكانية دمج الطلاب المعوقين في المدارس العادية من عدمه ندوة تجارب دمج الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة في دول مجلس التعاون الخليجي البحرين.

14-جلال عبد العزيز، 1982، قراءات في التربية الخاصة المنضمة العربية للتربية والثقافة والعلوم تونس.

15-حلمي إبراهيم ليلى السيد فرحات،1998، التربية الرياضية والترويح للمعاقين، دار الفكر العربية ط1القاهرة .

16-حسن السعاتي،1980، التطبيع والعمران، دار النهضة العربية الطبعة الثالثة بيروت.

17-حسين قاسم، 1998، حسن الموسوعة الرياضية والبدنية الشاملة، دار الفكر للطباعة والتوزيع عمان الأردن.

18-حسين ابتسام عبد الكريم، 1981، بناء مقياس للتكيف الاجتماعي المدرسي لتلاميذ المرحلة الابتدائية، رسالة ماجيستر غير منشورة كلية التربية جامعة بغداد.

19-كمال درويش محمد الحماحمي، 1997، رؤية عصرية الترويح وأوقات الفراغ مركز الكتاب للنشر الطبعة1 القاهرة.

20-راجح أحمد1973، عزت أصول علم النفس مطبعة إشبيلية العراق.

21-زينب محمود شقير 2002، خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة الدمج الشامل التداخل المبكر، مكتبة النهضة المصرية ط1 القاهرة.

22-لطفي بركات أحمد، 1994، الرعاية التربوية للمعوقين عقليا، دار المريخ للنشر والطباعة الرياض.

23-مقياس التكيف الاجتماعي من أعداد الدكتور فاروق محمد الصادق، ورئيس قسم علم النفس بجامعة الأزهر بالقاهرة.

24-مجلة التربية القطرية للجنة الوطنية القطرية للثقافة والعلوم عدد64 67 1984.

25-محمد نجيب توفيق 1967، الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع مكتبة القاهرة الحديثة الطبعة الأولى.

26-محمد خالد الزغبي عريفات،2008، خبرات علمية في التربية ذوي الاحتياجات الخاصة، عالم الكتب الحديث الأردن.

27-مروان عبد المجيد إبراهيم،2002، الموسوعة الرياضية لمتحدي الإعاقة دار الثقافة ط1 عمان.

28- نهى يحي إبراهيم2002، غرب رسالة ماجيستر كلية التربية الرياضية، جامعة القاهرة

29-صبرة محمد علي،2003، الصحة النفسية والتوافق النفسي مصر.

30-عبد الفتاح محمد دويدار،2004، سيكولوجية النمو، دار المعرفة العربية للعلوم، عمان ط1

31-عبد الرحمان عيسوي،2004، معالم علم النفس، دار النهضة العربية بيروت ط1.

32-عبد الرحمان عبد المجيد،1987، علم النفس التربوي والتوافق الاجتماعي، مكتبة النهضة العربية مصر ط2.

33-عبد الحميد محمد شاذلي،1966، الواجبات المدرسية والتوافق النفسي المكتبة الجامعية الإسكندرية

34-عبد الله منيزل سعاد عبدلات،1995، موقع الضبط والتكيف الاجتماعي المدرسي مجلة دراسات العلوم الإنسانية الأردن .

34-عصام الصفدي،2007، الإعاقة الحركية والشلل الدماغي ط1 دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع.

35-عمان محمد صادق 1990 فريق عبد الحسن كمونه رياضة المعوقين مطبعة بغداد

36-فهمي مصطفى، التكيف النفسي، مكتبة مصر دار مصر للطباعة.

37-فهمي مصطفي،1979، دراسات في سيكولوجية التكيف مكتبة الخانجي المطبعة العربية الحديثة مصر القاهرة.

المصادر والمراجع الأجنبية:

1-DumazeDier.Vers une civilisation du loisir

2-Marie chorlot.1975. Bush.lasocialogie du temps li lire mouton paris.

3-Ministère de la Genesee des sport. enquête nationale sur les besoins et aspiration de la jeunesse en matière de loisersdeculture et animation éducation et sportive.

4-Pierre Dleron.19961. l'éducation des enfant physiquement londicap.ES p.u.f.

5-Roi Randan.1993.sur le chemin de sport avec les personnes landicapes physique.plint marketing sport.

6-Norbert Sillamy.1978. dictionnaire de psychologie larouse.paris.

7-Cozcheue.1980. sociologie de la radio.teevision.p.u.f.sem edition.paris.

8-Gordon.1963.H.E.psychologie life New York social science.

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم النشاط البدني المكيف و الصحة و الانجاز

استمارة استبيان موجهة للمعاقين حركيا:

الموضوع:

دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين حركيا في المجتمع وأثره على التكيف الاجتماعي

المشكلة: هل النشاط البدني المكيف له دور في دمج المعاقين حركيا في المجتمع؟

في إطار إنجاز بحثنا العلمي نرجو منكم ملئ هذه الاستمارة بكل صدق و شفافية و نتعهد بعدم تسرب إجاباتكم إلى طرف آخر ما عدا استخدامها في خدمة بحثنا العلمي.

ملاحظة: توضع علامة(X) على الإجابة المختارة.

من إعداد الطالبين:

- مهادي سمير
- بن نوار عبد القادر

تحت إشراف الدكتور:

- بن قلاوز تواتي

الدرجة العلمية: السنة الثانية ماستر

السنة الجامعية 2016/2015

الجنس: ذكر ☐ **أنثى** ☐

السن: ☐

المستوى التعليمي: الابتدائي ☐ **المتوسط** ☐ **الثانوي** ☐

ممارس ☐ **غير ممارس** ☐

أولا: مجال النقل و الموصلات:

1— هل تلقيت تدريبا على التنقل و الحركة في إحدى المؤسسات؟

نعم ☐ **لا** ☐ **لا حاجة لي** ☐ **لا اعرف** ☐

2)— هل تستخدم المواصلات العامة بدون مساعدة احد؟

نعم ☐ **لا** ☐ **لا حاجة لي** ☐ **لا اعرف** ☐

3) – هل يتوفر عندك أنت أدوات مساعدة للتنقل؟

نعم ☐ **لا** ☐ **لا حاجة لي** ☐ **لا اعرف** ☐

4—هل المرافق العامة مؤهلة لاستقبال المعاقين؟

نعم ☐ **لا** ☐ **لا حاجة لي** ☐ **لا اعرف** ☐

5—هل قوانين السير تلبي حاجيات المعاقين؟

نعم ☐ **لا** ☐ **لا حاجة لي** ☐ **لا اعرف** ☐

ثانيا: الجانب النفسي و الاجتماعي:

1 – هل تلقيت دورات تدريبية في تعلم مهارات التعبير اللفظي أو الحركي ؟

نعم ☐ **لا** ☐ **لا حاجة لي** ☐ **لا اعرف** ☐

2 – هل تلقيت الدعم الاجتماعي و النفسي من خلال تعريفك بحقوقك و العمل على الواجبات؟

نعم ☐ **لا** ☐ **لا حاجة لي** ☐ **لا اعرف** ☐

3—هل تلقيت دورات تدريبية من بعض المؤسسات للتكيف مع المجتمع المحلي؟

نعم ☐ **لا** ☐ **لا حاجة لي** ☐ **لا اعرف** ☐

4—هل تلقيت الدعم لتقبل الإعاقة و التعايش معها؟

نعم ☐ **لا** ☐ **لا حاجة لي** ☐ **لا اعرف** ☐

5—هل يوجد تسهيل إجراءات قبول المعاقين حركيا في الجامعات؟

نعم ☐ **لا** ☐ **لا حاجة لي** ☐ **لا اعرف** ☐

6—هل تعتقد من المهم إقامة أندية وأنشطة مختلطة معاقين مع أشخاص عاديين؟

نعم ☐ **لا** ☐ **لا حاجة لي** ☐ **لا اعرف** ☐

8 هل هناك توعية للمجتمع المحلي حول الإعاقة وتأثيراتها الاجتماعية و النفسية؟

نعم ☐ **لا** ☐ **لا حاجة لي** ☐ **لا اعرف** ☐

9—تشجيع المعاقين على التعليم؟

نعم ☐ **لا** ☐ **لا حاجة لي** ☐ **لا اعرف** ☐

10—هل تشارك في ورش العمل ودورات متخصصة؟

نعم ☐ **لا** ☐ **لا حاجة لي** ☐ **لا اعرف** ☐

11—هل تشارك في الأنشطة الاجتماعية؟

نعم ☐ **لا** ☐ **لا حاجة لي** ☐ **لا اعرف** ☐

12—هل تشارك في الأنشطة الرياضية؟

نعم ☐ **لا** ☐ **لا حاجة لي** ☐ **لا اعرف** ☐

ثالثا: جانب العلاقات الاجتماعية.

1 – كيف معاملة أفراد الأسرة مع المعاق؟

جيد جدا ☐ **جيد** ☐ **سيئ** ☐ **سيئ جدا** ☐ **لا رأي** ☐

2—احترم الآخرين لقدرات المعاق؟

جيد جدا ☐ **جيد** ☐ **سيئ** ☐ **سيئ جدا** ☐ **لا رأي** ☐

3—معاملة المؤسسة مع المعاق؟

جيد جدا ☐ **جيد** ☐ **سيئ** ☐ **سيئ جدا** ☐ **لا رأي** ☐

4—الخدمات المقدمة في المؤسسة العلاجية والتأهيلية للمعاق؟

جيد جدا ☐ **جيد** ☐ **سيئ** ☐ **سيئ جدا** ☐ **لا رأي** ☐

5—علاقة المعاق مع المعاقين من نفس الإعاقة؟

جيد جدا ☐ **جيد** ☐ **سيئ** ☐ **سيئ جدا** ☐ **لا رأي** ☐

رابعا: الجانب الطبي و الصحي:

1—هل أنت بحاجة إلى علاج دائم؟

نعم ☐ **لا** ☐ **لا حاجة لي** ☐ **لا اعرف** ☐

2—هل أنت بحاجة إلى علاج طارئ (عملية جراحية)؟

نعم ☐ لا ☐ لا حاجة لي ☐ لا اعرف ☐

3—هل أنت بحاجة إلى وسائل مساعدة؟

نعم ☐ لا ☐ لا حاجة لي ☐ لا اعرف ☐

4—هل أنت بحاجة إلى علاج أو إرشاد نفسي؟

نعم ☐ لا ☐ لا حاجة لي ☐ لا اعرف ☐

مقياس التكيف الاجتماعي

تستخدم عبارات من فضلك وشكرا.

النمط	العبارات		
مهذب اجتماعي.			
يستعمل تعبيرات مثل ل''من فضلك –شكرا''.			
اجتماعي يتكلم أثناء تناوله الوجبات مع الآخرين.			
يتكلم مع الآخرين عن أخبار الرياضة والأسرة والأنشطة الجماعية.			
لاشيء مما تقدم.			
المبادرة..			
يأخذ المبادرة في معظم الأنشطة التي يقوم بها.			
يسأل عن أي عمل الذي سيقوم به أو يحاول استكشاف ما حوله في المنزل.			
لا يشترك في أي عمل أو نشاط إلا إذا طلب منه ذلك.			
لا يقوم بالأعمال المسندة إليه مثل تنظيم اللعب، كتابة الواجب...إلخ.			
التخطيط والتنظيم.			
ينظم وقت فراغه على مستوى عال من الأنشطة المركبة مثل: لعب الشطرنج– صيد السمك...أو غيرها.			
لديه هواية مثل : رسم،تصوير، أشغال الإبرة، جمع العملات أو الطوابع.			
ينظم وقته بطريقة مناسبة على مستوى الأنشطة البسيطة مثل: مشاهدة التلفزيون، الراديو، أو الكاسيت.			
لاشيء مما تقدم.			
الممتلكات الشخصية.			
على مستوى عال من المسؤولية –دائم المحافظة على ممتلكاته الشخصية.			
على مستوى عال من المسؤولية –عادة ما يحافظ على ممتلكاته.			
لا يعتمد عليه وقلما يحافظ على ممتلكاته الشخصية.			
التعاون.			
يساعد الآخرين دون سؤال.			
يساعد الآخرين إذا طلب منه المساعدة.			

لا يساعد أبدا حتى ولو طلب منه المساعدة.			
لا ينتبه لما يملك وتضيع منه أغراضه أحيانا.			
المسؤولية العامة.			
يحب ألا يجرح شعور الآخرين.			
يتحمل مسؤولية عندما يسند إليه عمل.			
يبذل جهدا في محاولة عمل طلب منه من الآخرين.			
لاشيء مما تقدم.			

النمط–العبارات–			
مراعاة شؤون الآخرين			
يهتم بأمور الآخرين			
يحافظ على ممتلكات الآخرين			
يشرف على أمور الآخرين			
يشرف على أمور الآخرين ويديرها عند يحتاجون اليه			
يراعي شعور الآخرين			
لاشيء مما تقدم			
التفاعل الاجتماعي مع الآخرين			
يتفاعل مع الآخرين في الأنشطة والألعاب الجماعية			
يتفاعل مع الآخرين لمدة قصيرة كأن يقدم حلوى او لعبة او يعرض لعبة للآخرين			
يتفاعل مع الآخرين مقلدا لهم فقط دون يتفاعل معهم.			
لا يستجيب للآخرين بصورة مقبولة اجتماعيا			
المشاركة في الأنشطة الجماعية			
يتخذ المبادرة في الأنشطة الجماعية –كرائد منظم لها–			
يشترك في الأنشطة الجماعية تلقائيا وبحماس –مشارك فعال–			
يشترك في الأنشطة الجماعية إذا شجع على ذلك–مشارك سلبي–			
لايشترك في الأنشطة الجماعية			
الأنانية			
يرفض أن ينتظر أو يأخذ دورهمع الآخرين			
لا يقتسم أو يشارك أحدا في شيء			
يغضب عندما ينال ما يريد			
يقاطع المدرب عندما يساعد احد سواه			
لا شيءمما تقدم			