



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم

معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم: النشاط الحركي المكيف



بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في النشاط الرياضي المكيف

تحت عنوان:

دور ممارسة النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين حركيا.

دراسة ميدانية أجريت بمركز المعاقين حركيا بواد الجمعة غليزان

إشراف:

أ / بومسجد عبد القادر

إعداد الطالبان:

* بوطوبة حسين.

* جابر يوسف.

السنة الجامعية 2016/2017

اهداء

مع كل نسمة من نسيمات فجر الحرية أهدي تحية إلى كل ذرة من تراب بلدي
الجزائر المعبدة بدماء الشهداء
إلى منبع الحب والحنان ومن لا يحصي فضلها علي إنسان أمي و أبي أطل الله
من عمره.
إلى كل أصدقائي .
إلى كل المعاقين حركيا بواد الجمعة الذين صبروا معي حتى إتمام الجانب
التطبيقي الذين أتمنى لهم الشفاء و مزيدا من الأمل و الإيمان و التفاؤل
وإلى كل من ساندني بصدق خلال رحلتي البحثية و كل قارئ رصين.

شكر و تقدير

نتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذ الدكتور المشرف "بومسجد عبد القادر" على حرصه الشديد لإتمام و إتقان هذا العمل و الذي بذل جهدا من أجل مساعدتنا و إرشادنا بفضل نصائحه القيمة.

ونشكر أساتذة لجنة التحكيم على تقبلهم مناقشة ثمرة مجهودنا المتواضع. و كل أساتذة معهد التربية البدنية و الرياضية و بالأخص قسم النشاط الحركي المكيف.

و نتوجه بالشكر الجزيل المدير مركز المعاقين حركيا بواد الجمعة الذي استقبلنا من أجل إتمام الدراسة الميدانية، والذي ساعدنا كثيرا. و إلى كل من نصحنا من قريب أو من بعيد.

محتوى البحث

رقم الصفحة	الموضوع
ا.....	إهداء.....
ب.....	شكر و تقدير.....
ج.....	قائمة المحتويات.....
د.....	قائمة الجداول.....
ه.....	قائمة الأشكال.....
	التعريف بالبحث
09.....	مقدمة.....
09.....	مشكلة البحث.....
10.....	أهداف البحث.....
10.....	فرضيات البحث.....
11.....	مصطلحات البحث.....
12.....	الدراسات المشابهة.....
	الباب الأول: الدراسة النظرية
	الفصل الأول: النشاط البدني المكيف
18.....	تمهيد.....
19.....	1- مفهوم النشاط البدني المكيف.....
19.....	02 - تاريخ النشاط لرياضي المكيف.....
20.....	03- انواع النشاط البدني الرياضي المكيف.....
20.....	3-1- النشاط الرياضي الترويحي.....
21.....	3-2- النشاط الرياضي العلاجي.....
22.....	3-3- النشاط الرياضي التنافسي.....
22.....	4- أهمية النشاط البدني الرياضي.....
23.....	4-1- الأهمية البيولوجية.....

23.....	2-4- الأهمية الاجتماعية.
24.....	3-4- الأهمية النفسية.....
24.....	4-4- الأهمية الاقتصادية.....
25.....	5-4- الأهمية التربوي.....
25.....	6-4- أهمية العلاجية.....
26.....	5-العوامل المؤثرة النشاط البدني الرياضي المكيف.....
26.....	1-5-الوسط الاجتماعي.....
27.....	2-5- المستوى الاقتصادي.....
27.....	3-5- السن.....
28.....	4-5- الجنس.....
28.....	5-5- درجة التعلم.....
29.....	6-5- الجانب التشريعي.....
29.....	6- اهم الانشطة التي يمارسها امعاق حركيا.....
29.....	1-6-العاب القوى.....
29.....	2-6- ركوب الخيل.....
29.....	3-6- السباحة.....
31.....	خلاصة.....

الفصل الثاني: الدمج لدى المعاقين حركيا

33.....	تمهيد.....
33.....	1- مفهوم الدمج.....
34.....	2- مستويات الدمج.....
34.....	2-1- فصل تعليم عام مع وجود خدمات مساعدة قليلة أو بدون.....
34.....	2-2- فصل تعليم عام مع وجود مساعدة مدرس متخصص.....
35.....	2-3- فصل تعليم عام مع مساعدة خبير مشكلات الإعاقة.....
35.....	2-4- فصل تعليم عام مع مساعدة عرفة المصادر.....

35.....	2-5 فصل تعليم خاص مع التواجد لبعض الوقت في فصل التعليم العام.
35.....	2-6 فصل تعليم خاص وقت كامل
35.....	3- أسباب الدمج.
36.....	4- فوائد الدمج.
36.....	4-1-الأطفال المعاقين.
37.....	4-2 الأسوياء.
37.....	4-3 المدارس.
37.....	4-4 الآباء.
37.....	5- أشكال الدمج.
38.....	6- أهداف الدمج.
39.....	7- إيجابيات و سلبيات الدمج.
39.....	8- آراء المؤيدين
40.....	9- نماذج عن الدمج.
40.....	ثانيا- تعريف الإعاقة الحركية
41.....	2- تصنيف الإعاقة الحركية.
41.....	3- أسباب الإعاقة الحركية.
42.....	4- أقسام الإعاقة الحركية.
44.....	5- نظرة المجتمع للمعاق
45.....	6- أنواع رياضة المعاقين حركيا.
.....	خلاصة
	46

الباب الثاني: الدراسة الميدانية

الفصل الأول: منهجية البحث و الإجراءات الميدانية

.....تمهيد

- 2- منهج البحث..... 49
- 3- مجتمع وعينة البحث..... 49
- 4- متغيرات البحث..... 50
- 5- مجالات البحث..... 50
- 6- أدوات البحث..... 51
- 7- الدراسة الاستطلاعية..... 52

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج:

- 1- عرض وتحليل نتائج الاستبيان الخاص بالمحور الاول..... 55-61
- 2- عرض وتحليل نتائج المحور الثاني..... 62-67
- 3- عرض و تحليل النتائج المحور الثالث..... 68-73
- 4- الاستنتاجات..... 74
- 5- مناقشة الفرضيات..... 75
- 6- الاقتراحات والتوصيات..... 76
- 7- الخلاصة العامة..... 77
- 8- المصادر والمراجع
- 9- الملاحق

قائمة الجداول

رقم الصفحة	العنوان	رقم الجدول
55	جدول يمثل الأشخاص الممارسين وغير الممارسين للنشاط الحركي المكيف	01
56	جدول يمثل نسبة اكتساب المواهب	02
57	جدول يمثل أهمية النشاط البدني المكيف	03
58	جدول يمثل نسبة التأقلم	04
59	جدول يمثل ضرورة النشاط البدني المكيف في حياة المعاق	05
60	ج جدول دول جدول يمثل نسبة مساعدة النشاط البدني في الدمج	06
61	جدول يمثل مساعدة النشاط البدني في معالجة المشاكل	07
62	جدول يمثل أثر النشاط البدني بالإيجاب والسلب مع الأصدقاء	08
63	جدول يمثل نسبة الثقة بعد ممارسة النشاط البدني المكيف	09
64	جدول يمثل الإحساس بالرغبة لدى المعاق	10
65	جدول يمثل نسبة العلاقة مع الأصحاب	11
66	يمثل مساعدة النشاط البدني الرياضي المكيف على مواجهة المشاكل اليومية	12
67	جدول يمثل الرغبة من قبل الأصحاب	13
68	جدول يمثل نسبة وجود فكرة الدمج	14
69	جدول يمثل نسبة التأييد لفكرة الدمج	15
70	يمثل جدول نسبة مراعاة الفروق الفردية	16
71	جدول يمثل نسبة تأدية الدمج الى لزيادة القوة	17
72	جدول يمثل القيام بمرجات ميدانية	18

قائمة الاشكال

رقم الصفحة	العنوان	رقم الشكل
55	يمثل الأشخاص الممارسين وغير الممارسين للنشاط الحركي المكيف	01
56	يمثل نسبة اكتساب المواهب	02
57	يمثل أهمية النشاط البدني المكيف	03
58	يمثل نسبة التأقلم	04
59	يمثل ضرورة النشاط البدني المكيف في حياة المعاق	05
60	يمثل نسبة مساعدة النشاط البدني في الدمج	06
61	يمثل مساعدة النشاط البدني في معالجة المشاكل	07
62	يمثل أثر النشاط البدني بالإيجاب والسلب مع الأصدقاء	08
63	يمثل نسبة الثقة بعد ممارسة النشاط البدني المكيف	09
64	يمثل الإحساس بالرغبة لدى المعاق	10
65	يمثل نسبة العلاقة مع الأصحاب	11
66	يمثل مساعدة النشاط البدني على مواجهة المشاكل	12
67	يمثل الرغبة من قبل الأصحاب	13
68	يمثل نسبة وجود فكرة الدمج	14
69	يمثل نسبة التأييد لفكرة الدمج	15
70	يمثل نسبة مراعاة الفروق الفردية	16
71	يمثل نسبة تأدية الدمج الى لزيادة الهوة	17
72	يمثل القيام بخرجات ميدانية	18

مقدمة البحث:

من اهتمامات الباحثين و العلماء في العصر الحديث الاعاقة التي اصبحت جزء لا يتجزأ من المجتمع الذي نعيش فيه ومن بين هذه الاعاقات تعتبر الاعاقة الحركية و صعوبة التنقل من أهمها . حيث اهتم بها العلماء لدراسة تأثيرها على الفرد اجتماعيا ونفسيا ، حيث أن الكثير من الدراسات أكدت على أن الاعاقة الحركية هي مشكلة تتسبب في عدم امكانية الفرد على القيام بوظائفه كالحركة و التنقل في المجتمع الذي يعيش فيه وعدم التواصل مع الآخرين لذلك بحث العلماء لمساعدة هذه الفئة من أجل أن يتطور اجتماعيا وشخصيا من خلال التواصل و التفاعل مع الاشخاص الآخرين او العاديين حيث اعتمدوا على نظام و منهاج الذي أصبح حق لكل طفل معوق حركيا. "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 والإبداع.

وقد أشارت دراسات قام بها الدكتور زيدان و سرطاوي و جرار عام 1988 حول دمج المعاقين حركيا من خلال ممارسته النشاط البدني المكيف الذي يعتبر عملية سلوكية و اجتماعية تهدف الى تحقيق التوازن بين الأشخاص الذين يختلفون في قدراتهم الجسمية . وبهذا يصبح المعاق يتقبل عاهته و يندمج مع المجتمع و يتجنب الوقوع في المواقف المتطرفة التي فيها يشعر بالعجز و الآلام والعزلة عن المجتمع. وقمنا بوضع فصلين اما الاول فهو النشاط البدني الرياضي المكيف و الثاني هو دمج المعاق حركيا . قد اعتمدنا المنهج الوصفي في بحثنا هذا عن طريق جمع البيانات باستخدام الاستبيان الذي تم توزيعه بمركز المعاقين حركيا بواد الجمعة غليزان.

المشكلة

يعتبر موضوع النشاط الرياضي المكيف من أحد اهتمامات الباحثين و العلماء لكشف المشاكل والصعوبات التي يواجهها المعاق من الناحية النفسية و الحركية، حيث تعتبر الحركة ذات أهمية في حياة الانسان لأنها تساعده على التفاعل مع بيئته وعليه فان غياب الحركة يآثر على الشخص المعاق من الناحية النفسية و الاجتماعية، ويصبح لديه صعوبة في التنقل و الاعتماد على نفسه في قضاء حاجياته اليومية، كما يحتاج الى التفاعل مع الاشخاص الآخرين، ولذلك وجب ايجاد وسيلة لذلك ولعل أفضل طريقة للتفاعل هي الدمج عن طريق ممارسة النشاط البدني وهذا الاخير يهدف الى المساعدة التربوية من خلال

طرق ومناهج التدريب للمعاقين حركيا، كما يهدف الى خلق التعاون و التواصل بين الأشخاص المؤهلين و غير المؤهلين، وكل هذا في اطار رياضة المعاقين التي يتولاهم أشخاص لهم دراية بهذا المجال ولهم خبرة في مجال النشاط البدني الرياضي المكيف وهذا يكون في المؤسسات و المراكز، حيث يكون تكيف الفرد المعاق حركيا مع ظروف الحياة بدجمه في المجتمع بصفة فعالة تهدف الى محو شعوره بالنقص و الانطواء عن المجتمع و خلق شعور جديد يهدف الى حب العمل و التواصل مع الافراد و كسب الثقة بالنفس.

وقد تناولت عدة بحوث مشكلة الاعاقة الحركية و أثرها على المعاق في المجتمع من مشاكل نفسية و اجتماعية و الشعور بالفشل و احتقار النفس، وهذا ما يؤدي الى العزلة و الانطواء وبما أن النشاط البدني الرياضي المكيف من أحد أهدافه القضاء على العزلة و تطوير الجانب النفسي و التخلص من الاضطرابات وذلك عن طريق ممارسة هذا النشاط .

و انطلاقا من هذا المشكل نطرح التساؤل التالي: هل لممارسة النشاط البدني المكيف دور في دمج

المعاق حركيا؟

واندرجت تحت هذا التساؤل العام عدة تساؤلات فرعية وهي كالآتي:

- هل هناك اهتمام بالنشاط البدني المكيف من طرف المعاق؟
- هل النشاط البدني الرياضي المكيف دور ايجابي أم سلبي في دمج المعاق حركيا؟
- هل هناك تأييد لفكرة دمج المعاق حركيا؟

أهداف البحث:

- تهدف هذه الدراسة الى معرفة دور النشاط البدني الرياضي المكيف على تحقيق الدمج بين المعاقين حركيا .
- معرفة أهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف لدى المعاق حركيا .
- تحديد الانعكاسات الإيجابية و السلبية للنشاط البدني الرياضي المكيف على المعاق حركيا.
- ايضاح مدى اهتمام المؤيدين للدمج بالمعاق حركيا.

الفرضيات:

الفرضية العامة:

لممارسة النشاط البدني دور في دمج المعاق حركيا.

الفرضيات الجزئية:

- هناك اهتمام بالنشاط البدني الرياضي المكيف من طرف المعاق حركيا.

- هناك انعكاسات ايجابية وسلبية للنشاط البدني الرياضي المكيف على المعاق حركيا.
- هناك تأييد لدمج المعاق حركيا .

أهمية البحث :

تتضح أهمية البحث في معرفة أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف في مساعدة المعاق حركيا للتخفيف و التقليل من المشاكل النفسية و الاجتماعية و مساعدته على التواصل و الاندماج في المجتمع الذي يعيش فيه ليشعر بأنه موجود وله أهداف وواجبات عليه القيام بها .

مصطلحات البحث :

تعريف نظري :

❖ **دمج المعاق حركيا:** هو وضع الأطفال المعاقين حركيا بشكل جزئي أو كلي وذلك من خلال اتباع أسس محدودة من حيث الإقامة وطبيعة القدرات.

❖ ويعرفه كوفمان koufman على أنه أحد الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة و التي تهدف الى وضع المعوقين حركيا و المؤهلين للاستفادة من الأطفال غير المعوقين في صفوف المدرسة العادية وذلك بتصميم و تخطيط تربوي منظم و مبرمج فيه المسؤوليات للقائمين على تعليم المعاقين و العاديين .
ويعرف تيرنبل 1982 Turnball دمج المعاق حركيا بأنه التكامل الاجتماعي و التعليمي للأشخاص المعوقين و الأشخاص غير المعوقين حركيا في الصفوف العادية و الجزء من اليوم الدراسي على الأقل .

❖ **تعريف اجرائي:** هو عملية اجتماعية وسلوكية تهدف الى تحقيق التوازن بين الشخص الذي يختلف عن الآخرين في قدراته وامكانياته الجسدية مما يجعلها بحاجة دائمة لمساعدة الآخرين حتى يستطيع إنجاز حاجته الشخصية و شؤونه العامة و قدرته على التنقل و الحركة بمساعدة من الأشخاص العاديين .

تعريف نظري

❖ **النشاط البدني الرياضي المكيف:** يعرف حلمي ابراهيم ليلي السيد فرحات بأنهم مجموعة الرياضيات و الألعاب و البرامج التي تتم تعديلها لتلائم حالات الاعاقة وفقا لنوعها .

ويعرفه ستور stor: أنه كل الحركات التمرينات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية و النفسية وذلك بسبب تلف أو اصابة بعض الوظائف الجسمية .

و تعرفه الرابطة الأمريكية للصحة و التربية البدنية الترويحية: أنه البرامج المتنوعة لنمو من خلال الألعاب والأنشطة الرياضية وهي التي تتناسب مع حدود أشخاص الذين لديهم نقص في القدرات الجسمية.

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

الدراسات والبحوث المشابهة :

▪ **مذكرة رقم 1:** مذكرة تخرج ماستر 2013 لرافعي أحمد و نوار ياسين تحت عنوان دور النشاط

البدني المكيف لدى المعاقين حركيا لتحسين التفاعل الاجتماعي

المشكلة :

- هل النشاط البدني الرياضي المكيف له دور في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى بعض المعاقين حركيا ؟

- هل النشاط الحركي المكيف له دور في تحسين عملية الاتصال ؟

- هل النشاط الحركي المكيف له دور في الاندماج الاجتماعي ؟

- هل النشاط الحركي المكيف له دور ايجابي في تنمية روح التعاون لدى المعاقين حركيا ؟

أهداف البحث : لمعرفة ممارسة النشاط البدني المكيف وانعكاساته الايجابية في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى المعاقين حركيا .

الكشف على مدى أهمية ممارسة الرياضة عند المعاق حركيا .

اعطاء صورة واضحة على تأثير النشاط البدني المكيف على المعاق حركيا .

فرضيات البحث :

الفرضية العامة: للنشاط البدني المكيف دور في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى المعاق حركيا.

2- الفرضيات الجزئية :

أ - النشاط البدني المكيف يساعد في تحسين عملية الاتصال لدى المعاق جزئيا .

ب- يمكن للمعاقين حركيا الاندماج جزئيا مع الجماعة من خلال النشاط البدني المكيف .

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

منهج البحث : يبلغ عدد أفراد العينة 34 تنقسم الى الأمل عددهم 14 و النصر 20 على مستوى

مستغاثم وهم معاقين حركيا .

أداة البحث : الدراسة النظرية وعملية الاستبيان.

طريقة اختيار العينة : طريقة قصدية .

▪ **مذكرة رقم 2:** مذكرة تخرج 2014 لحمدى عبد الحميد و قباى حواس تحت عنوان دور ممارسة النشاط البدنى المكيف فى تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الصم.

المشكلة :

- هل لممارسة النشاط البدنى الرياضى دور فعال فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الصم .

أهداف البحث:

- معرفة دور النشاط البدنى الرياضى المكيف فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الصم .
- تحديد الفروق فى المهارات الاجتماعية بين الممارسين و غير الممارسين للنشاط البدنى للصم .
- تسليط الضوء و لفت الانتباه للمشاكل التى تعانى منها هذه الفئة .

فرضيات البحث .

فرضية عامة .

لممارسة النشاط البدنى المكيف دور فعال (إيجابى) فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الصم .

فرضية جزئية :

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الممارسين و غير الممارسين فيما يخص مهارة التأمين والمساندة لدى الصم لصالح الممارسين للنشاط البدنى .

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الممارسين و غير الممارسين فى مهارة الضبط و المرونة لدى الصم لصالح الممارسين .

منهج البحث : المنهج الوصفى .

عينة البحث: 80 فرد معاق سمعيا. الممارسين 40 و غير الممارسين 40 بولاية تيارت .

أداة البحث: مقياس المهارة الاجتماعية لدى الصم و عملية الاستبيان .

التوصيات :

- اقناع الأفراد الصم و ذويهم بضرورة ممارسة الأنشطة المكيفة .
- ضرورة التكيف و استخدام الاختبارات والمقاييس التقنية كوسائل موضوعية لتقويم شخصية و الحالة التقنية للصم.

توفير وسائل الاكتشاف المبكر للإعاقة من طرف الوزارة و الجمعيات من أجل تكوين فرد سليم.

النتائج المتحصل عليها :

- تحقيق الفرضية رقم 2 التي تمثلت في النشاط البدني دور في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الصم
- لممارسة النشاط البدني دور ايجابي في تنمية المهارات .

مذكرة رقم 3: مذكرة ليسانس تحت عنوان " دور ممارسة التربية الرياضية في دمج المعاقين حركيا في المجتمع" من إعداد ضبع محمد وآخرون لسنة 2011/2012

- 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.

- اعطاء الفرصة للمعاق في عملية الاتصال .

- ضرورة تصحيح وتعديل فكرة المجتمع عن المعاق حركيا .

- توفير المراكز والمنشآت للمعاق لممارسة النشاط البدني .

- توفير المؤهلات اللازمة للتنقل الى مراكز .

- بذل جهود لمعالجة مشاكل المعاق .

▪ مذكرة رقم 4: 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

2011/2012.

الفرضيات:

الفرضية العامة:

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

الفرضية الجزئية:

التعريف بالبحث

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

التعليق على الدراسات السابقة : كل من الدراسات المشابهة لبحثنا تناولت نفس المنهج وهو المنهج

الوصفي اما فيما يخص العينة فقد اختلفت كما اختلفت طريقة اختيار العينة في حين الأداة المستخدمة

كانت الاستبيان المسحي حيث توصلنا الى أن للنشاط البدني المكيف له أهمية وفائدة في حياة المعاق .

نقد الدراسات :

الدراسات السابقة بحثت في أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف لكن لم يبحثو عن سلبياته واءراء المعاقين

و الباحثين لفكرة الدمج.

الفصل الأول

النشاط البدني المكيف

-عناصر الفصل:

-تمهيد

-مقدمة

-تعريف النشاط البدني المكيف

-تاريخ النشاط البدني المكيف

-انواع النشاط البدني المكيف

-اهمية النشاط البدني المكيف

- خلاصة.

تمهيد

يعد النشاط البدني المكيف من الوسائل التربوية و الترويحية الفعالة و الايجابية لتنمية الفرد المعاق حركيا في جميع النواحي سواء البدنية أو النفسية أو الاجتماعية وهو يساعد في دمج المعاق و تحسين العلاقة بينه وبين الأفراد الآخرين سواء كانوا أصحاء أو معاقين .

و يعمل النشاط الرياضي المكيف كوسيلة بخلق عملية التواصل و الاتصال بين الأشخاص، و يعمل على اعادة ذوي الامكانيات المحدودة الى ميزان التفاعل و العمل وسط المجتمع ليحقق أهدافه و اشباع رغباته و طموحاته في حياته اليومية لكي يستفيد المجتمع من طاقته .

ويعد النشاط البدني المكيف جميع النشاطات التي يقوم بها الفرد المعاق سواء كانت جماعية أو فردية .

- تاريخ النشاط البدني المكيف

تعتبر الرياضة و النشاط البدني كأحد متطلبات الحياة في عصرنا الحديث بالنسبة للأشخاص ، وقد كان ممارستها في القديم الأصحاء فقط الا أن جاء الطبيب الانجليزي لودفيج جمتان وهو طبيب في مستشفى أستول ماند يفيل بإنجلترا، وبدأ الأنشطة البدنية في الظهور عن طريق المعاقين حركيا وذلك من أجل إعادة التكيف الوظيفي للمعاقين و المصابين بالشلل في الأطراف السفلية لأنها تسمح للفرد المعاق بإعادة الثقة للنفس واستعمال الذكاء والروح التنافسية والتعاونية. (Roi Boudoin: 1993-page 9)

و بعد ذلك نظم أول دورة في مدينة أستول ماند يفيل و شارك فيها 18 معاق حركيا ومن بينهم المشلولين جراء حوادث في حياتهم أو ضحايا الحرب العالمية الثانية الذين فقدوا أطرافهم السفلية وكان يهدف الطبيب لودفيج عثمان الى تحقيق المنافسة و الروح الرياضية و التعاون والصدقة لكي يدمج بين المعاقين و الأصحاء و كان ذلك على شرف لودفيج جمان سنة 1948.

و بعد ذلك نظمت عدة دورات أخرى من بينها دورة 1968 بأمریکا في شيكاغو ثم تلتها عدة دورات سنة 1970 - 1972 - 1975 في فرنسا، كندا، وبعد ذلك عرفت هذه الدورات تزايد كبير و كان المشاركين أكثرهم معاقين حركيا، وكان هناك مشاركة عربية منها مصر التي كان يحكم رياضة المعاقين الراحل محمد عبد العزيز سنة 1975 وشاركت مصر في أول دورة سنة 1976 حيث كانت من بين 50 دولة شاركت في هذه الدورة سنة 1976 في تورنتو و بعد ذلك شاركت الكويت عام 1978 ثم السودان سنة 1980 .

أما الجزائر فقد أسست الفدرالية الجزائرية لرياضة المعاقين و ذوي العاهات في 19 فيفري 1979 و لقد عرفت هذه الفدرالية صعوبات واجهتها خاصة من الجانب المادي ، وقد تم تنظيم أول دورة للألعاب الوطنية بإمكانات محدودة سنة 1980 وفي سنة 1981 انضمت الفدرالية الى الاتحادية الدولية ، وبعد سنتين نظمت الجزائر بمدينة وهران دورة امتدت من 24 الى 30 سبتمبر 1983 و بعد ذلك تبعتها عدة دورات سنة 1991 بمصر ثم 1992 في برشلونة التي شاركت فيها الجزائر بعدائين ذات مستوى عالمي من بينهم العلاء علاف محمد في اختصاص 100 - 200 - 400 متر ، بوجليه يوسف ، بلال فوري في اختصاص 800 - 1500 - 5000 متر.

1- تعريف النشاط البدني الرياضي المكيف:

تعريف حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات : يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها التي تلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم. (حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات، 1998، صفحة 24)

تعريف ستور (store): نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية، النفسية، العقلية، وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى. (A.Stor, 1993, p. 10)

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

2. أنواع النشاط البدني الرياضي المكيف :

لقد تعددت الأنشطة الرياضية وتنوعت أشكالها فمنها التربوية و التنافسية ، ومنها العلاجية والترويحية أو الفردية والجماعية . فقد قسمه أحد الباحثين إلى :

2-1. النشاط الرياضي الترويحي :

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

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

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

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

1991، صفحة 79)

كما أكد "مروان ع المجيد" أن النشاط البدني الرياضي الترويحي يشكل جانباً هاماً في نفس المعاق إذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر، الرغبة في اكتساب الخبرة، التمتع بالحياة ويساهم بدور إيجابي 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 والصدقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلة التي فرضها على نفسه في المجتمع . (مروان عبد المجيد إبراهيم، 1997، الصفحات 111-112)

ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي :

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

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

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

2-2- النشاط الرياضي العلاجي : عرفت الجمعية الأهلية للترويح العلاجي، بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء .

فالنشاط الرياضي من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية والمعاقين على التخلص من الانقباضات النفسية، وبالتالي استعادة الثقة بالنفس وتقبل الآخرين له، ويجعلهم أكثر سعادة وتعاوناً، ويسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء، كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض كالربو وشلل الأطفال وحركات إعادة التأهيل .

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

2-3- 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.

3- 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، ترويا، اقتصاديا وسياسيا .

3-1. 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 . (لظفي بركات أحمد، 1984، صفحة 65)

يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي، حيث تزداد نحافة الجسم وثقل سمته دون تغيرات تذكر على وزنه وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مراهقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي، حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الدهنية. (أمين أنور الخولي، 1992، صفحة 150)

3-2. الأهمية الاجتماعية :

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

ويجعلها أكثر إحوة وتماسكا، ويبدو 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 الترويج في مجتمع القرن التاسع عشر بأوربا أن ممارسة الرياضة كانت تعبر عن انتماءات الفرد الطبقية، أو بمثابة رمز لطبقة اجتماعية خصوصا للطبقة البورجوازية، إذ يتمتع أفرادها بقدر أوفر من الوقت الحر يستغرقونه في اللهو واللعب منفقون أموالا طائلة وبذخا مسرفا متنافسون على أهم أكثر لها وإسرافا. (R.Sue, 2001, p. 63)

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 . (لظفي بركات أحمد ، 1989 ، 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

3-3- 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 والترويج أنها تؤكد مبدئين هامين :

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

أما مدرسة الجشططلية حيث تؤكد على أهمية الحواس الخمس : اللمس - الشم - التذوق - النظر - السمع في التنمية البشرية . وتبرز أهمية الترويح في هذه النظرية في أن الأنشطة الترويحية تساهم مساهمة فعالة في اللمس والنظر والسمع إذ وافقنا على أنه هناك أنشطة ترويحية مثل هواية الطبخ، فهناك احتمال لتقوية ما سمي التذوق والشم، لذلك فإن الخبرة الرياضية والترويحية هامة عند تطبيق مبادئ المدرسة الجشططلية . أما نظرية ماسلو تقوم على أساس إشباع الحاجات النفسية ، كالحاجة إلى الأمن والسلامة ، وإشباع الحاجة إلى الانتماء وتحقيق الذات وإثباتها، والمقصود بإثبات الذات أن يصل الشخص إلى مستوى عال من الرضا النفسي والشعور بالأمن والانتماء ، ومما لاشك فيه أن الأنشطة الترويحية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلاله . (حزام محمد رضا القزوني، 1978، الصفحات 31-32)

3-4- 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 كتنشيط ترويجي تكسب الشخص مهارة جديدة لغوية ونحوية، يمكن استخدامها في المحادثة والمكاتبة مستقبلا .
- تقوية الذاكرة : هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي والترويجي يكون لها اثر فعال على الذاكرة، على سبيل المثال إذا اشترك الشخص في ألعاب تمثيلية فان حفظ الدور يساعد كثيرا على تقوية الذاكرة حيث أن الكثير من المعلومات التي ترداد أثناء الإلقاء تجد مكانا 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 الترويجي 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. (حزام محمد رضا القزوني، 1978، صفحة 118)

3-5- الأهمية العلاجية :

يرى بعض المختصين في الصحة العقلية، أن الرياضة الترويحي يكاد يكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية "التوازن النفسي" حينما تستخدم أوقات فراغنا استخداما جيدا في الترويح : (تلفزيون، موسيقى، سينما رياضة، سياحة) شريطة ألا يكون الهدف منها تضييع 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.(A . Domart & al, 1986, p. 589)

4-العوامل المؤثرة في 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 أن تكشف عن متغيراته السوسولوجية والنفسية والبيولوجية والاقتصادية.(Marie – Chorlotte Busch, 1975, p. 93)

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

4-1- الوسط الاجتماعي :

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

يرى "دومازودين" أن كثير من سكان المناطق الريفية لا يشاهدون السينما إلا قليلا، لان عادات هؤلاء الريفيين تمقت السينما(J.Dumazadier , 1982, p. 26)

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.(Ministère de la jeunesse et des sport)

وتختلف أشكال اللهو واللعب في ممارسة الأفراد لهذا النوع من التسلية أو كرههم لها، بحسب ثقافة المجتمع ونظمه المؤثرة، فقد بين لوششن "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. (sillamy, 1978, p. 168)

4-2- 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 أن دخل العامل يحدد بدرجة كبيرة استهلاكه للسلع واختياراته لكيفية قضاء وقت الفراغ عند الموظفين أو التجار أو الإطارات السامية .(J.Dumazadier , 1982) 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 . (حسن الساعاتي ، 1980) 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 .

3-4. السن :

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

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

إن كل مرحلة عمرية يمر بها الإنسان و سلوكياته الترويحية الخاصة ، فالطفل يمرح والشيخ يرتاح ، في حين أن الشباب يتعاطون أنشطة حسب أذواقهم، ففي دراسة بفرنسا " 1967 " وجد أن موازنة

الرياضة تقل تدريجياً مع التقدم في العمر حتى تكاد تنعدم في عمر 60 عاماً . (Roymond Tomas, , 1983, pp. 71 – 72)

4-4. 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 وألعاب المطاردة.

ولقد أوضحت دراسات هونزيك " Honzik " أن البنين يميلون إلى اللعب العنيف أكثر 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 3 - 12 سنة يميلون إلى النشاطات البدنية والإبداعية والتخيلية .

إلا أن ترتيب تلك النشاطات لدى البنين يختلف حيث تأتي ممارسة النشاطات البدنية لدى البنات في الترتيب الأخير. (د/كمال درويش ، محمد الحماحمي ، 1997 ، صفحة 63)

4-5- درجة التعلم :

لقد أكدت كثير من الدراسات الاجتماعية إن مستوى التعليم يؤثر على أذواق الأفراد نحو تسلياتهم وهواياتهم ، منها ما جاء بها "دوما زودي" إذ بين أن التربية والتعليم توجه نشاط الفرد عموماً في اختياره لترويجه ... ، خاصة وأن إنسان اليوم يتلقى كثيراً من التدريبات في مجال الترويج أثناء حياته الدراسية ، مما قد يربي أذواقاً 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 ...) .

وان الجامعيون يفضلون الموسيقى والحصص العلمية والأدبية بينما ذوي المستوى الابتدائي أكثر ولعا بالمنوعات الغنائية والألعاب المختلفة. (J – Cozcheuve , 1980 , p. 87)

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

4-6- 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 خصوصاً في الدول العربية وتوفير الخدمات الرياضية والترويحية للخواص، مما يشكل عائقاً في تقديم الخدمات الضرورية لهذه الفئة.

خلاصة:

إن النشاط البدني المكيف أصبح غاية ضرورة لا نستطيع الاستغناء عنه وهو الذي يوضع في تكيف مختلف أنشطته الرياضية حتى يستطيع مريض القصور الكلوي ممارستها بارتياح وبعيدا عن الخطر، وأصبح النشاط البدني المكيف حتمي لا مفر منه .وهذا لفوائده النفسية والترويحية وتنمية عضلات الجسم والتناسق في الحركات والاهم أيضا هو اندماج هذه الفئة في المجتمع بهذه النشاطات ،لأن هذا الأخير يكسبه القوة والعزيمة وحب الانتصار والرغبة في الفوز.

الفصل الثاني

دمج المعاقين حركيا

- تمهيد
- مفهوم الدمج
- مستويات الدمج
- اسباب الدمج
- فوائد الدمج
- اشكال الدمج
- اهداف الدمج
- ايجابيات و سلبيات الدمج
- نماذج عن الدمج
- خلاصة

تمهيد

يعتبر موضوع دمج المعتق حركيا من أهم المواضيع و الدراسات التي تلقى اهتماما وتركيزا كثيرا، هذا بعد أن رأى الباحثون أهمية الحركة والتنقل والتواصل بين الأشخاص اما عن طريق العمل او التنقل أو التعامل مع المحيط، فالإعاقة تعد عدم القدرة على القيام ببعض الاعمال التي تقتصر على التنقل ، لذلك تناول العلماء والباحثون هذا الموضوع وذلك لخلق التواصل بين الافراد من خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف. ولقد تناولنا في هذا الفصل تعريف الدمج ثم أنواعه ثم أهدافه ثم ايجابيات دمج المعاق وسلبياته .

اولا: 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 ويقومون 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 تلبى احتياجاته وتعمل على تنمية قدراته، 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

الفردى 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. (الزهرى، 2003، صفحة 89) إضافة إلى ذلك فقد 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 وتحسن سلوكهم وتقديرهم، كما زاد تفاعلهم مع الأقران وأصبحت مواقفهم أكثر ايجابية المدرسة والتعليم. (القادر، 2003، صفحة 112)

1-2- مستويات الدمج:

تندرج 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 . وتندرج هذه المستويات كما يلي :

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

في هذا المستوى يتم تعليم الأطفال المعاقين في فصل 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.

1-4 فصل تعليم عام مع وجود مساعدة مدرس متخصص:

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

1-5 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.

1-6 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.

1-7 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.

1-8 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.

2- أسباب الدمج :

لقد أدى الاهتمام العالمي بالأطفال المعاقين إلى سعي المهتمين بنظام التعليم الخاص بهم إلى تغييره من الانعزال هؤلاء 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 سلبا على بناء شخصياتهم. (كاشف، 1999، صفحة 621)

3- فوائد الدمج:

إن دمج الأطفال المعاقين مع العاديين سوف يكون له آثار إيجابية 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 وهو الطفل المعاق مع أقرانه العاديين.

يعتقد البعض بأن دمج الأطفال المعاقين مع الأطفال العاديين قد يسبب للطفل المعاق اضطرابه 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:

-3-1- 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 يكتسبونه 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.

-3-2- الأطفال الأسوياء:

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

__ زيادة الانجاز ومستوى التحصيل من خلال ما يتيح 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.

-3-3 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.

-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)

5- أشكال الدمج:

تختلف أساليب إدماج المعوقين من بلد إلى آخر حسب إمكانيات كل منها، حسب نوع الإعاقة ودرجتها، بحيث يمتد من مجرد وضع المعوقين في فصل خاص ملحق بالمدرسة العادية إلى إدماجهم إدماجا قارصة أمامه للتعامل مع أقرانه العاديين بالمدرسة أطول فترة ممكنة في اليوم الدراسي.

6- أهداف 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 انتقلهم إلى مؤسسات ومراكز التربية الخاصة.
- * استيعاب أكبر 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 لينمو 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.

7- ايجابيات وسلبيات دمج المعاقين حركيا :

1-7- الايجابيات :

لقد ظهرت عدة ايجابيات من البحوث والدراسات التي قام بها العلماء والباحثون في كثير من دول العالم و لعل أبرزها ما يلي :

- تخليص الأسرة من الشعور بالإحباط و العجز بسبب وجود بعض الأشخاص من العائلة في مركز خاص بالمعاقين .
- مساعدة الأشخاص المعاقين على تحقيق ذاتهم وزيادة دافعيتهم للتعلم واكتساب المهارات .
- المساعدة على علاج المشاكل النفسية والسلوكية للمعاق .
- تعرف الأشخاص الأصحاء على المشاكل التي يواجهها المعاق حركيا كصعوبة التنقل ومساعدتهم و التقليل من الفروق الاجتماعية.

2-7- السلبيات :

- قد يؤدي الدمج الى زيادة الهوة بين الأشخاص المعاقين والأصحاء.
- قد يؤدي الى البعد و الرفض بين الفئتين مما يؤثر على المستوى الدافعية للمعاق و يؤثر عليه .

8- آراء المؤيدين للدمج :

لقد أشارت دراسات قام بها زيدان و سرطاوي و جرار عام 1977 على آراء المعلمين و المدرسين في الرياض حول أنماط التربية و دمج المعاقين حركيا و كانت النتائج تشير الى أن ما يقارب ثلث أفراد هذه العينة المتكونة من المعلمين والمدرسين رأوا من المناسب تقديم الخدمات التربوية التي تدخل ضمن مفهوم الدمج للأطفال و الأشخاص المعاقين حركيا .

وفي عام 1997 نشرت منظمة اليونيسكو وثيقة بعنوان * التشريعات المتصلة بتعليم ذوي الحاجات الخاصة * حيث كان هناك اتفاق مع هذا المنشور الذي يدعو الى دمج الأشخاص.

9- نماذج ناجحة عن تطبيق الدمج في الوطن العربي للمعاقين بصفة عامة :

9-1- نموذج مصر العربية :

تولي مصر أهمية خاصة لحقوق الطفل بصفة عامة والمعاق بصفة خاصة حيث يؤكد الدستور على ضمان الفرص التعليمية المتكافئة لجميع الأطفال الأصحاء والمعاقين منهم داخل المجتمع حيث صدر قانون سنة 1995 يتضمن فصلا خاصا على رعاية الطفل المعاق و تأهيله ودور الجمعيات في تقديم المساعدة للطفل المعاق .

9-2- نموذج عن دولة البحرين :

تخصص دولة البحرين ميزانية لتدريب المعلمين من خلال بعثهم الى جامعة الخليج العربي لإعدادهم في مجال التربية الخاصة ، حيث تطبق عملية الدمج في حوالي 83 مدرسة لدمج المعاقين مع الأصحاء.

9-3- نموذج عن بعض دول افريقيا :

وحتى في بعض بلدان افريقيا تبنا هذه الفكرة وأصبحوا يعملون بها وقد نمت فلسفة الدمج في التعليم والترفيه وأن للمعاق حق متساوي مع الأشخاص الآخرين في التعلم ، وفقا للظروف التي يعيشونها وحسب الاستعدادات .

ثانيا: تعريف الاعاقة الحركية:

2-1 لغة: عرف عبد الرحمن سيد سليمان الاعاقة الحركية لغة على أنها الضعف ، الخلل أو العيب الحادث من الاصابة أو العيب الخلقي الذي يتعرض له الأطفال أثناء الولادة أو بعدها أو قبلها ، وأيضا العسر وصعوبة التنقل.

2-2 اصطلاحا: هي حالة الأشخاص الذين يعانون من اشكال معين في قدرتهم الحركية وعدم قدرة العضلات أو العظام أو المفاصل على القيام بشكل طبيعي.

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 وشفائها 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 الإعاقة:

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 تبعاً لأسبابها ما يلي :

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

مثل: الشلل ، البتر ، شلل الاطفال، الشلل النصفى السفلى ، الشلل النصفى 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 تبعاً 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 إعاقات 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 للجزع (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 ليد 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 المستلزم أو المؤقت لوظيفة عضو أو جزء من أجزاء جسم الإنسان ويصاحبه توقف الأعصاب الحسية و الحركية المتصلة بهذا 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 أما 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 فكلمنا 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)

1-1-1 أنواع رياضة المعاقين في الجزائر:

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).

1-11-1-2 ركوب الخيل:

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

1-11-1-3 السباحة:

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

الخلاصة :

تعتبر متابعة المعاق من الناحية النفسية و الاجتماعية جزء هام لتطوير المهارات لدى المعاق وذلك من خلال دمجهم مع الأشخاص الآخرين الأصحاء و مساعدتهم على الاعتماد على أنفسهم في عملية التنقل وذلك بإتاحة فرص التعلم من خلال فرض الذات و خلق المساواة لأن الله و الرسول صلى الله عليه وسلم دعا الى ذلك في قول الرسول عليه الصلاة و السلام " الناس سواسية كأسنان المشط " .

الفصل الأول

منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

منهج البحث

مجتمع البحث

عينة البحث

متغيرات البحث

مجالات البحث

ادوات البحث

الدراسة الاستطلاعية

تمهيد

يعتبر هذا الفصل جوهر البحث حيث يتم فيها معالجة المشكلة المطروحة واتباع المنهجية الصحيحة لتحقيق النتائج وهذا باستخدام وسائل احصائية مناسبة من أجل الحصول على استنتاجات و تحليلات.

1 - منهج البحث:

وفقا لطبيعة الموضوع المقترح، اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج الوصفي ، والذي يعتبر من أكثر مناهج البحث استخداما، وخاصة في البحوث التربوية والنفسية والاجتماعية والرياضية، ويهتم البحث الوصفي بجمع أوصاف علمية دقيقة للظواهر المدروسة، ووصف الوضع الراهن و تفسيره، وكذلك تحديد الممارسات الشائعة والتعرف على الآراء والمعتقدات والاتجاهات عند الأفراد، وطرائقها في النمو والتطور، كما يهدف إلى دراسة العلاقات القائمة بين الظواهر المختلفة. (إخلاص محمد عبد الحفيظ، مصطفى حسين باهي، ، 2000، صفحة 84)

استنادا لما سبق كان اعتمادنا للمنهج الوصفي المسحي للقيام بدراسة دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين حركيا.

2- مجتمع البحث:

هو إجراء يستهدف تمثيل المجتمع الأصلي بخصه أو مقدار محدود من المفردات التي عن طريقها تأخذ القياسات أو البيانات المتعلقة بالدراسة أو البحث و ذلك بغرض تعميم النتائج التي يتم التوصل إليها من العينة على المجتمع الأصلي المسحوب من العينة و كان مجتمع بحثنا المعاقين حركيا و يقدر عددهم ب : 50 معاق ، ممارسين للنشاط البدني والرياضي و مأخوذة مركز المعاقين حركيا بواد الجمعة.

3- عينة البحث:

فالعينة إذا هي ذلك الجزء من المجتمع، يتم اختيارها وفق قواعد وطرق علمية، بحيث تمثل المجتمع تمثيلا صحيحا. إن الهدف الأساسي من اختيار عينة هو الحصول على معلومات عن المجتمع الأصلي للبحث، وليس من السهل على الباحث أن يقوم بتطبيق بحثه على جميع أفراد المجتمع الأصلي (إخلاص محمد عبد الحفيظ، مصطفى حسين باهي، ، 2000، صفحة 129)

تم اختيار العينة قصدا.إن مجتمع البحث يتكون من المعاقين حركيا مأخوذة مركز المعاقين حركيا بواد الجمعة.و قد بلغ عدد الاستمارات الموزعة 50 استمارة .

جدول رقم 01: يمثل عينة البحث

العينة	العدد
الممارسون	50

4- متغيرات البحث:

هي مجموعة من العوامل التي تتفاعل بينها نوعا من العلاقات التي يريد الباحث التحقق منها بالتحديد و الإثبات و استنادا إلى فرضيات البحث تبين لنا جليا أن هناك متغيرين اثنين أحدهما مستقلا والآخر تابعا. (زعيمن سميرة، 2007، صفحة 115)

4-1 المتغير المستقل:

في بحثنا هذا تمثل المتغير المستقل في:

*النشاط البدني المكيف.

4-2 المتغير التابع:

تمثل المتغير التابع في بحثنا هذا في:

*الدمج.

5-مجالات البحث:

5-1-المجال الزمني

قمنا بإجراء البحث الميداني انطلاقا من تحديدنا لموضوع البحث والمشكلة المراد دراستها إذ تم ذلك ابتداء من بداية شهر ماي 2016، وذلك بعد الحصول على موافقة الإشراف من طرف الأستاذ المشرف وقبوله للخطة الأولية المرسومة للعمل وقد تم تكوين الإطار النظري للدراسة في حدود أواخر شهر جانفي 2016، أما فيما يخص الجانب التطبيقي أو الميداني فقد تم الانطلاق فيه بداية شهر فيفري 2017، وهذا بموافقة الأستاذ المشرف على استمارة الاستبيان والتأكد من صدق وثبات الأداة، بعد إعادة جمع نتائج الاستبيان المطبق على العينة، قمنا بفرز النتائج ووضعها في جداول من اجل تحليلها وعرض نتائجها والانهاء بمرحلة مناقشتها وقد امتدت المرحلة الأخيرة من بحثنا إلى غاية نهاية شهر أفريل 2017.

5-2- المجال المكاني :

ومنه فأداة البحث هي الوسيلة الوحيدة التي تتيح للباحث حل المشكلة وقد استخدمنا في بحثنا استمارة استبيان.

***الاستبيان:** هو عبارة عن مجموعة من الأسئلة مرتبة حسب المشكل المطروح ويتم وضعها في استمارة وذلك للحصول على إجابات موضوعية .

أ-**الأسئلة المغلقة:** هي الأسئلة التي يتم فيها الإجابة بنعم أو لا. تتميز بأنها :

أسئلة واضحة يمكن الإجابة عليها بسهولة .

-عدم أخذ وقت مطول في الإجابة .

- تسهيل عمل الباحث في جمع البيانات .

ب-**أسئلة مفتوحة:** وهي مربع بين المغلقة والمفتوحة

ج-**أسئلة الازدواجية:**

محتوى الاستبيان:

استبيان موجه لفئة المعاقين حركيا بوادي الجمعة ولاية غليزان وتمثلت في 18 سؤال.

المحور الأول: هذه الأسئلة تبين لنا معرفة أهمية ممارسة النشاط البدني المكيف لدى المعاقين حركيا وتمثل 6 أسئلة بناء على الفرضية الأولى.

المحور الثاني: هذه الأسئلة تبين لنا الانعكاسات الايجابية والسلبية للنشاط البدني المكيف على المعاق حركيا وتمثلت 6 أسئلة أيضا بناء على الفرضية الثانية .

المحور الثالث: هذه الأسئلة توضح مدى اهتمام المؤيدين للدمج وضمت 6 أسئلة وذلك بناء على الفرضية الثالثة .

-**الشروط العلمية للأداة**

أ - **الموضوعية:** وللتأكد من صدق أداة الدراسة قمنا باستخدام صدق المحكمين كأداة للتأكد من أن الاستبيان يقيس ما اعد له حيث قمنا بتوزيع الاستبيان على مجموعة من الأساتذة من جامعة مستغانم ليحكموا مدى وضوح فقرات الاستبيان ومدى كفايتها ومناسبتها للمحاور المقترحة . والاستفادة من اقتراح ما يرونه ضروريا من تعديل صياغة العبارات أو حذفها، وكذلك توجيهاتهم فيما يتعلق بالبيانات الأولية بحذف بعض الخصائص الشخصية وإضافة خصائص أخرى .

وبالاعتماد على الملاحظات والتوجيهات التي أبداها المحكمون، قمنا بإجراء التعديلات التي اتفق عليها معظم

المحكمين حيث تم حذف بعض العبارات وتغيير صياغة بعضها الآخر.

- **صدق الأداة:**

إن ثبات أداة الدراسة يعني (التأكد من أن الإجابة ستكون واحدة تقريبا لو تكرر تطبيقها على الأشخاص ذاتهم في أوقات مختلفة .

وهناك عدد من الطرق الإحصائية التي تستخدم لقياس مدى ثبات أداة الدراسة يعتمد في معظمها على حساب معامل الارتباط بين إجابات الأشخاص في المرة الأولى وبين إجابات نفس الأشخاص في المرة الثانية .

7- الدراسة الاستطلاعية:

في هذه المرحلة قمنا بجمع المعلومات و الإطلاع على البحوث السابقة و المذكرات التي لها صلة بموضوع البحث و الاتصال بالمختصين في هذا الميدان من أجل توفير المعطيات الكافية و الإلمام بالموضوع من جميع النواحي حتى يتسنى لنا تكوين فكرة شاملة و كاملة و بالتالي إعداد الإطار النظري لهذا الموضوع و قبل توزيع الاستمارات المتعلقة بالبحث قمنا بإجراء دراسة استطلاعية على الممارسة الميدانية للمعاقين حركيا و جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات التي يمكن من خلالها معالجة الإشكال المطروح .

وقد شرعنا في هذا العمل بداية 23 ماي 2016، حيث استطعنا خلال هذه المدة الاتصال بالمجموعة التي تمثل عينة البحث مأخوذة من مركز المعاقين حركيا بواد الجمعة.

وبعد الانتهاء من جمع كل المعلومات والمعطيات التي نحتاجها تم اختيار عينة مقدره بـ 10 من عينة الأصلية المقدره بـ 50 معاق حركيا قصد إخضاعها للتجربة الاستطلاعية وقد كان ذلك على النحو التالي:

جدول رقم (02): يبين عينة الدراسة الاستطلاعية.

العينة	العدد
عينة البحث	50
عينة الدراسة الاستطلاعية	10

8- خطوات التجربة الأساسية:

قمنا بتوزيع استمارة استبيان على العينة المكونة من 50 معاق حركيا ممارسين النشاط البدني, حيث وزعنا استمارات الاستبيان على العينة و التي تتواجد بمركز المعاقين

حركيا و قمنا باسترجاعها في نفس اليوم الذي وزعنا فيه الاستبيان . ثم انتقلنا إلى المعالجة الإحصائية.
 9- الطرق الاحصائية للبحث : من اجل تحليل النتائج المحصل عليها بعد الاجابات على الأسئلة وبعد تفريغ الاستمارات اعتمدنا على طريقتين .

1 - النسبة المئوية.

2 - ك².

- اعتمدنا على هاتين الطريقتين: نظرا لتناسبهما مع طريقة البحث.
 التجربة كانت على 4 اشخاص تحصلنا على نفس النتائج

صدق الاداة جدول يبين

نسبة المعارضة	نسبة الموافقة	المحور
% 00	% 100	المحور الاول
% 25	% 75	المحور الثاني
% 05	%95	المحور الثالث

الفصل الثاني:

عرض وتحليل و مناقشة

النتائج

المحور الاول :

السؤال الاول : هل تمارس النشاط البدني المكيف ؟

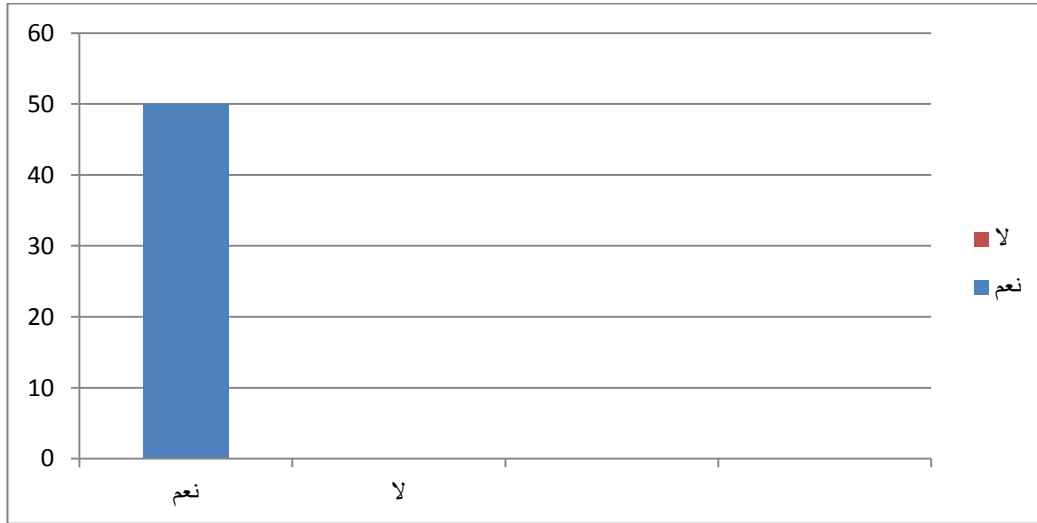
جدول رقم (01): يمثل نسبة الأشخاص الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني المكيف.

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا محسوبة	كا الجدولية	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
نعم	50	% 100	02	3.84	1	دالة
لا	0	% 00				

عرض وتحليل النتائج: يبين الجدول نسبة الإجابات على السؤال الأول بنعم وتقدر ب50 الذي نرى

ان الجميع يمارس الرياضة بنسبة 100 % حيث وجدنا كا المحسوبة 02

الاستنتاج: نستنتج من النتائج الجدولية السابقة أن جميع المعاقين يمارسون النشاط البدني .



شكل رقم (01) يمثل نسبة الاشخاص الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني

السؤال الثاني: هل اكتسبت مهارات اثناء ممارسة النشاط البدني المكيف و يساعد على التفاعل مع الاخرين؟

جدول رقم (02): يمثل نسبة اكتساب المهارة اثناء ممارسة النشاط الحركي المكيف.

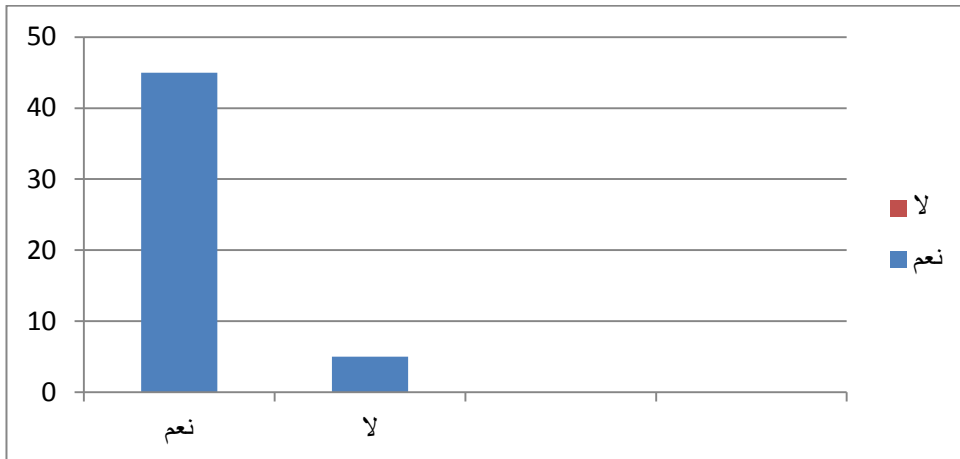
الاجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا محسوبة	كا الجدولية	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
نعم	45	90%	1.26	3.84	1	غير دالة
لا	05	10%				

عرض وتحليل النتائج:

يبين الجدول نتائج إجابات على السؤال الثاني حيث وجدنا كا المحسوبة 1.26 وبنسبة مئوية تقدر ب90%.

الاستنتاج:

نستنتج من النتائج الجدولية السابقة ان المعاقين لم يكتسبوا مهارات تساعد على التفاعل مع الاخرين .



شكل رقم (02) يمثل نسبة اكتساب المهارات

السؤال الثالث : هل للنشاط البدني اهمية وفائدة في حياتك اليومية ؟

جدول رقم (03): يمثل أهمية النشاط البدني المكيف في حياة المعاق.

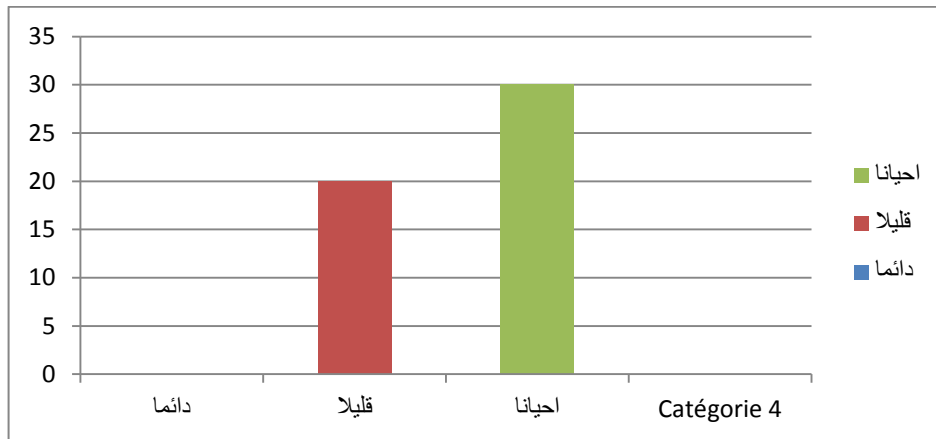
الاجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا محسوبة	كا الجدولية	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
دائما	00	% 00	11.26	5.99	2	دالة
قليلا	20	% 40				
احيانا	30	% 60				

عرض وتحليل النتائج:

يبين الجدول نتائج إجابات على السؤال الثالث حيث نجد ان نسبة قليلة تتمثل في 40 % ونسبة احيانا

تتمثل في 60% اما نسبة دائما معدومة وكا المحسوبة تقدر ب 11.26

الاستنتاج: نستنتج من النتائج الجدولية السابقة انه يوجد اهمية للنشاط البدني في حياة المعاقين حركيا



شكل رقم (03) يمثل نسبة اهمية النشاط البدني

السؤال الرابع : هل يساعدك النشاط البدني في التأقلم مع الآخرين ؟
 جدول رقم (04): يمثل نسبة مساعدة النشاط البدني المكيف في التأقلم مع الآخرين.

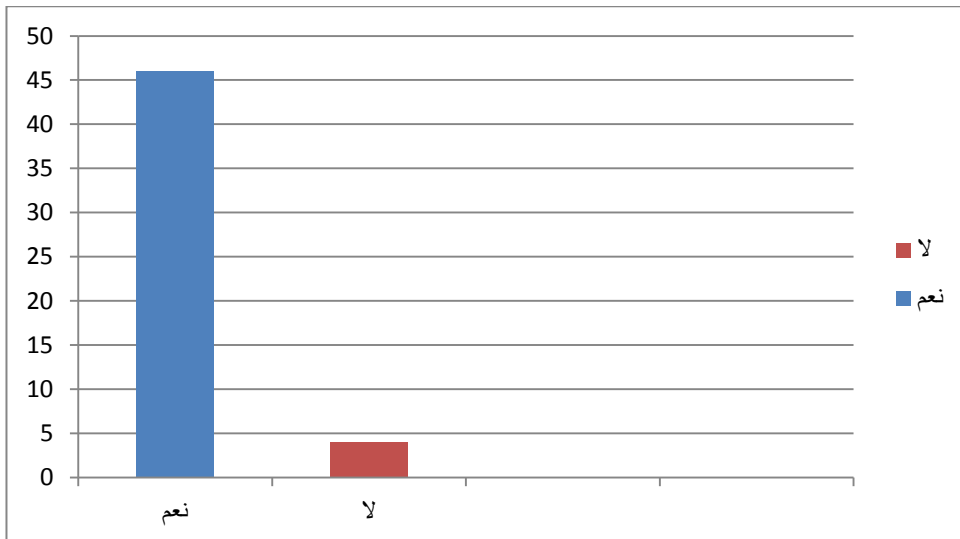
الاجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا محسوبة	كا الجدولية	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	46	%92	1.41	3.84	1	غير دالة
لا	04	%08				

عرض وتحليل النتائج:

يبين الجدول نتائج إجابات على السؤال الرابع حيث وجدنا نسبة نعم تقدر ب 92 % اما نسبة لا تقدر ب 08 % وكا المحسوبة 1.41

الاستنتاج:

نستنتج من النتائج الجدولية السابقة ان النشاط البدني لم يساعد المعاقين على التأقلم مع الآخرين.



شكل رقم (04) يمثل نسبة التأقلم

السؤال الخامس: هل ممارسة النشاط البدني المكيف ضرورية لدى المعاق حركيا ؟

جدول رقم (05): يمثل أهمية ممارسة النشاط البدني .

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا محسوبة	كا الجدولية	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
نعم	50	% 100	2	3.84	1	غير دالة
لا	00	% 00				

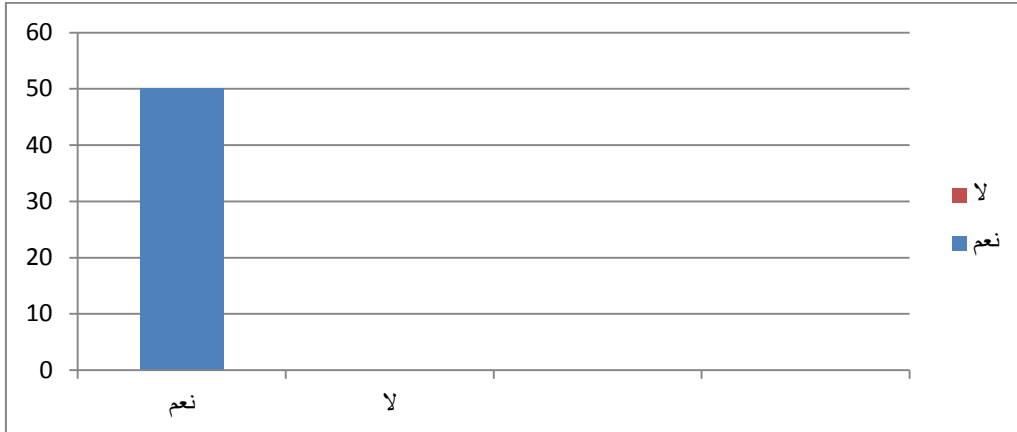
عرض وتحليل النتائج:

يبين الجدول نتائج إجابات على السؤال الخامس حيث وجدنا نسبة نعم تقدر ب 100 % اما نسبة

لا تقدر ب 00 % وكما المحسوبة 2

الاستنتاج: نستنتج من النتائج الجدولية السابقة ان النشاط البدني المكيف غير ضروري بالنسبة للمعاقين

حركيا .



شكل رقم (05) يمثل نسبة ضرورة النشاط البدني في حياة المعاق

السؤال السادس : هل ترى ان النشاط البدني المكيف يساعد على الاندماج والتواصل مع الأصدقاء ؟

جدول رقم (06): يمثل مساعدة النشاط البدني المكيف في الدمج والتواصل.

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا محسوبة	كا الجدولية	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
نعم	40	80%	0.72	3.84	1	غير دالة
لا	10	20%				

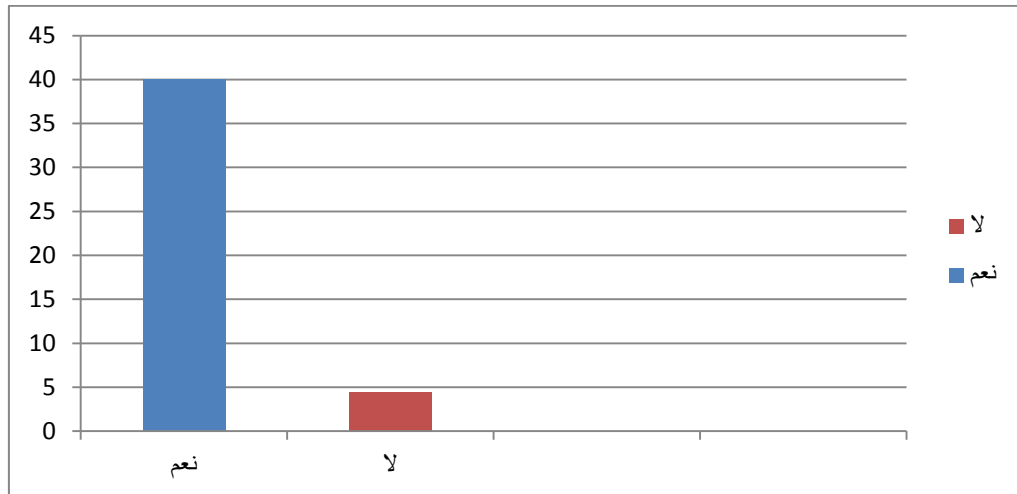
عرض وتحليل النتائج:

يبين الجدول نتائج إجابات على السؤال السادس حيث وجدنا نسبة نعم تقدر ب 80% اما نسبة لا

تقدر ب 20% وكا المحسوبة 0.72 وهي اصغر من كا الجدولية 3.84 .

الاستنتاج: نستنتج من النتائج الجدولية السابقة إن النشاط البدني المكيف لن يساعد المعاقين على

الاندماج والتواصل مع الأصدقاء .



شكل رقم (06) : يمثل مساعدة النشاط البدني المكيف في الدمج

والتواصل

السؤال السابع : هل يساعدك النشاط البدني المكيف على علاج المشاكل النفسية والسلوكية ؟

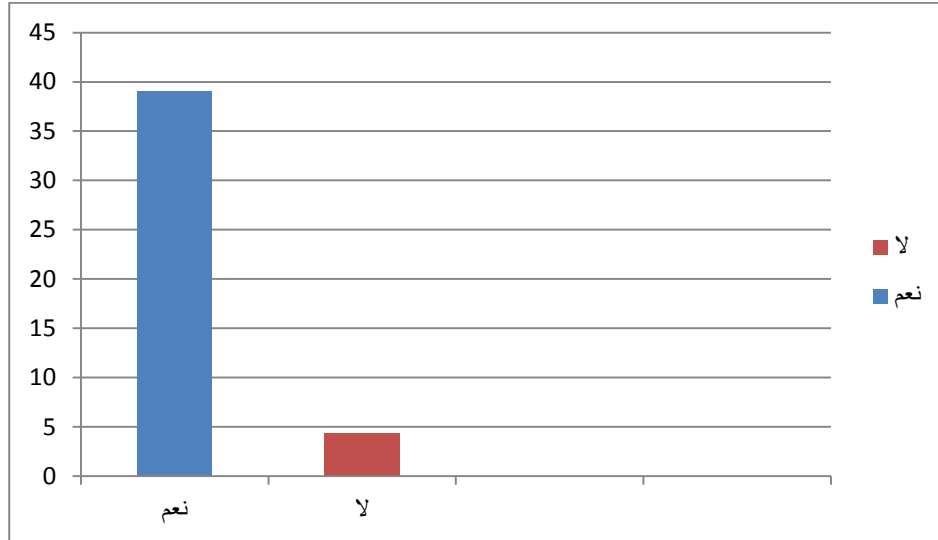
جدول رقم (07): يمثل مساعدة النشاط البدني المكيف في معالجة المشاكل النفسية والسلوكية .

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا محسوبة	كا الجدولية	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
نعم	39	78%	0.62	3.84	1	غير دالة
لا	11	22%				

عرض وتحليل النتائج:

يبين الجدول نتائج إجابات على السؤال السابع حيث وجدنا نسبة نعم تقدر ب 78% اما نسبة لا تقدر ب 22% وكا المحسوبة 0.62 وهي اصغر من كا الجدولية 3.84 .

الاستنتاج: نستنتج من النتائج الجدولية السابقة إن النشاط البدني المكيف لن يساعد المعاقين على علاج المشاكل النفسية والسلوكية



شكل رقم (07) يمثل مساعدة النشاط البدني المكيف في معالجة المشاكل النفسية والسلوكية .

المحور الثاني:

السؤال الاول : هل ترى ممارسة النشاط مع الاصحاب سلمي ام ايجابي في حياتك اليومية ؟

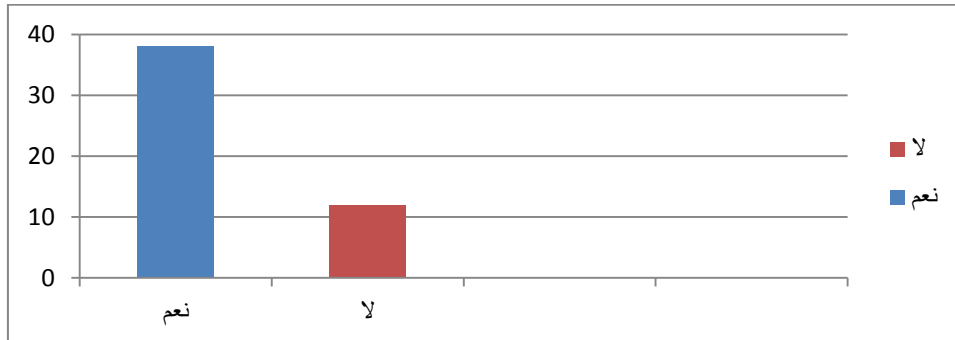
جدول رقم (01): يمثل نسبة ممارسة النشاط بالايجاب أو السلب

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا محسوبة	كا الجدولية	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
نعم	38	76%	13.25	3.84	1	دالة
لا	12	24%				

عرض وتحليل النتائج:

يبين الجدول نتائج إجابات على السؤال الاول حيث وجدنا نسبة نعم تقدر ب 76% اما نسبة لا تقدر ب 24% وكا المحسوبة 13.25 وهي أكبر من كا الجدولية 3.84 .

الاستنتاج: نستنتج من النتائج الجدولية السابقة إن النشاط البدني مع الاصحاب ايجابي في الحياة اليومية للمعاقين .



شكل رقم (01) يمثل نسبة ممارسة النشاط بالايجاب أو السلب

السؤال الثاني : هل تشعر بالثقة أثناء ممارسة النشاط البدني المكيف مع الأصدقاء ؟

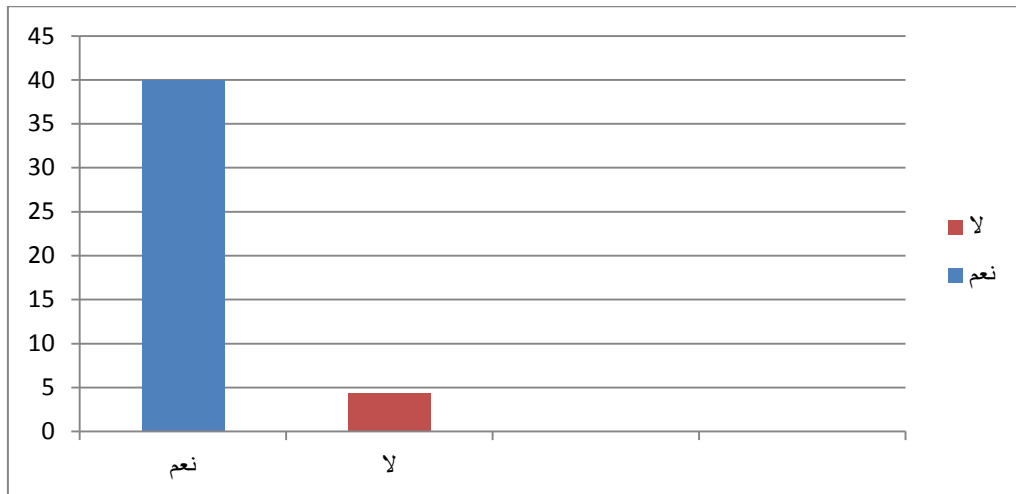
جدول رقم (02): يمثل الثقة أثناء ممارسة النشاط البدني.

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا محسوبة	كا الجدولية	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
نعم	40	80%	1.83	3.84	1	غير دالة
لا	10	20%				

عرض وتحليل النتائج:

يبين الجدول نتائج إجابات على السؤال السادس حيث وجدنا نسبة نعم تقدر ب 80% اما نسبة لا تقدر ب 20% وكا المحسوبة 1.83 وهي اصغر من كا الجدولية 3.84 .

الاستنتاج: نستنتج من النتائج الجدولية السابقة إن المعاق حركيا لا يشعر بالثقة أثناء ممارسة النشاط البدني المكيف مع الأصدقاء .



الشكل رقم(2): يمثل الثقة أثناء ممارسة النشاط البدني .

السؤال الثالث : هل ترى انك غير مرغوب فيه في مجتمع الأصحاء ؟

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا محسوبة	كا الجدولية	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
دائما	07	% 14	61.45	5.99	2	دالة
قليلا	03	% 7.5				
احيانا	40	% 78.5				

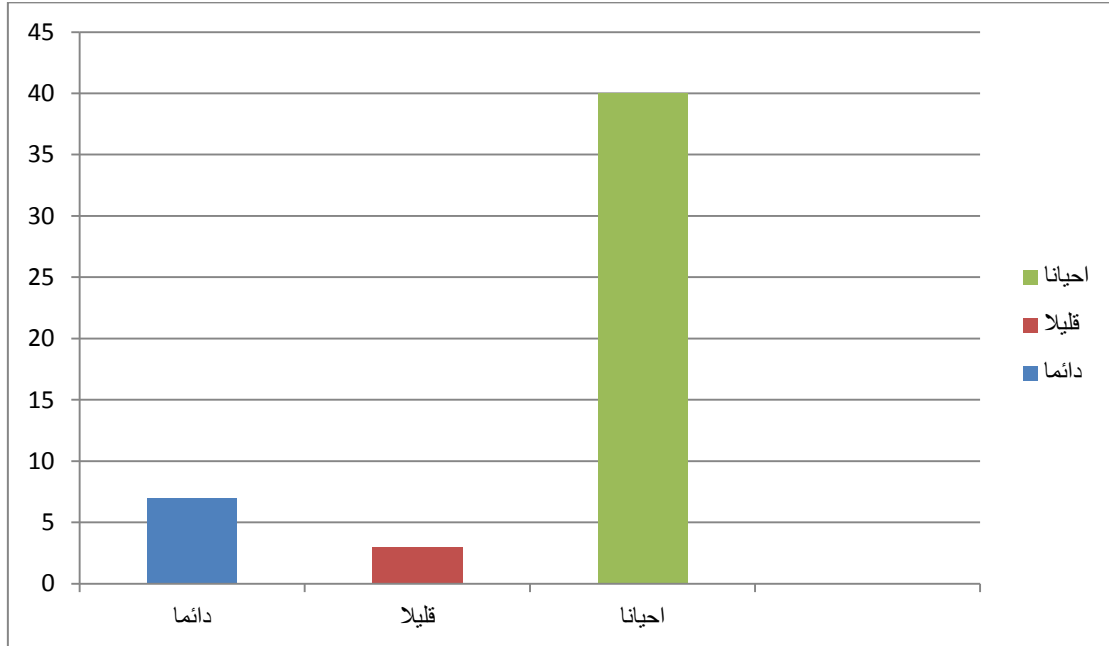
جدول رقم (02): يمثل نسبة لرغبة في مجتمع الأصحاء

عرض وتحليل النتائج:

يبين الجدول نتائج إجابات على السؤال الثالث حيث نجد ان نسبة ابدأ تتمثل في 78.5 % ونسبة احيانا

تتمثل في 14 % اما نسبة دائما تمثل 7.5 % وكا المحسوبة تقدر ب 61.45

الاستنتاج: نستنتج من النتائج الجدولية السابقة انه يوجد المعاقين حركيا مرغوب فيهم في مجتمع الأصحاب.



الشكل (3) يمثل نسبة لرغبة في مجتمع الأصحاء

السؤال الرابع : ما علاقتك بالأشخاص الأصحاء أثناء ممارسة النشاط البدني ؟

جدول رقم (04): يمثل العلاقة بالأشخاص الأصحاء

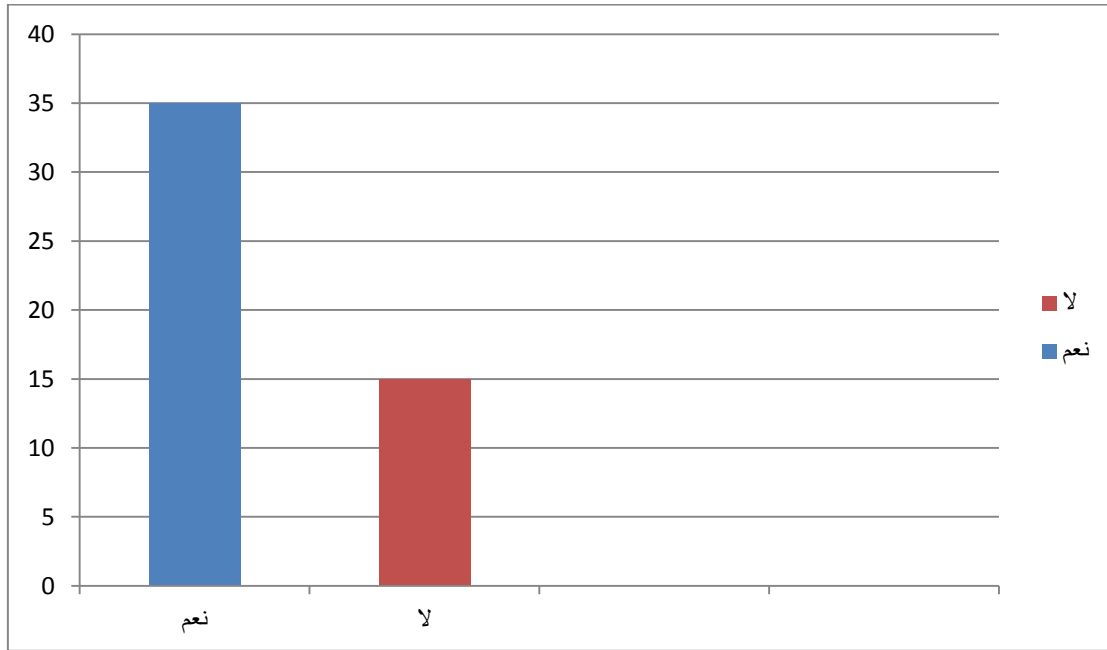
الاجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا محسوبة	كا الجدولية	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
نعم	35	70%	8	3.84	1	غير دالة
لا	15	30%				

عرض وتحليل النتائج:

يبين الجدول نتائج إجابات على السؤال السادس حيث وجدنا نسبة نعم تقدر ب 70% اما نسبة لا

تقدر ب 15% وكا المحسوبة 08 وهي اكبر من كا الجدولية 3.84 .

الاستنتاج: نستنتج من النتائج الجدولية السابقة إن المعاق حركيا له علاقة جيدة مع الأشخاص .



شكل رقم (04): يمثل العلاقة بالأشخاص الأصحاء

السؤال الخامس : هل يساعد النشاط البدني على مواجهة المشاكل اليومية ؟

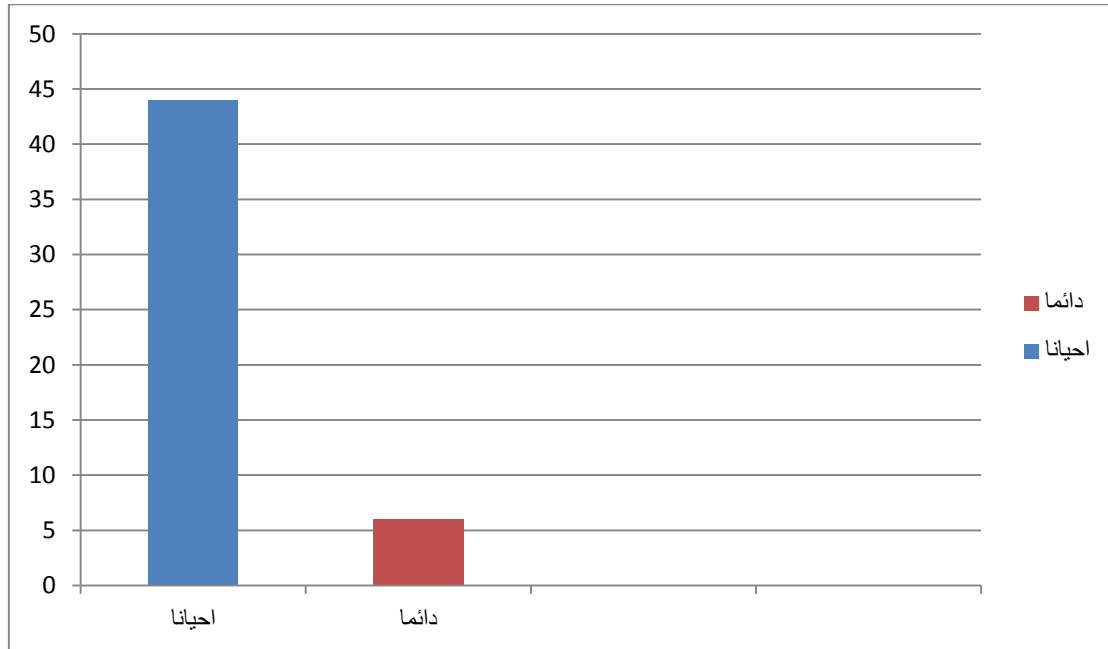
جدول رقم (05) يمثل : يمثل مساعدة النشاط البدني على مواجهة المشاكل اليومية

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا محسوبة	كا الجدولية	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
احيانا	44	% 88	28.88	3.84	1	غير دالة
دائما	06	% 12				

عرض وتحليل النتائج:

يبين الجدول نتائج إجابات على السؤال السادس حيث وجدنا نسبة احيانا تقدر ب 88 % اما نسبة دائما تقدر ب 12 % وكا المحسوبة 28.88 وهي اكبر من كا الجدولية 3.84 .

الاستنتاج: نستنتج من النتائج الجدولية السابقة إن المعاق حركيا عندما يمارس النشاط البدني يساعده على مواجهة المشاكل اليومية .



شكل رقم (05) يمثل : يمثل مساعدة النشاط البدني على مواجهة المشاكل اليومية

السؤال السادس : هل ترى انك غير مرغوب فيه في مجتمع الأصحاء؟

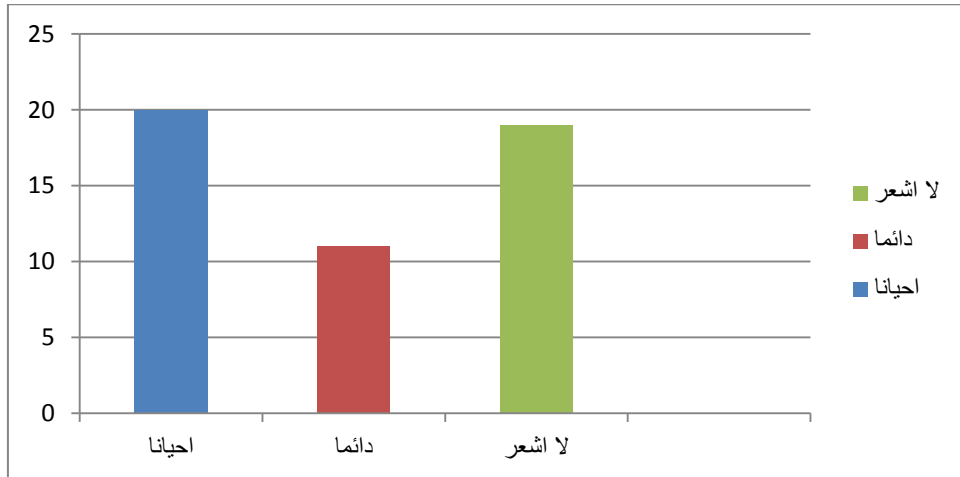
جدول رقم (06): يمثل الرغبة للمعاق في مجتمع الاصحاء.

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا محسوبة	كا الجدولية	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
احيانا	20	40 %	2.86	5.99	2	غير دالة
دائما	11	22 %				
لا اشعر	19	38 %				

عرض وتحليل النتائج:

يبين الجدول نتائج إجابات على السؤال الثالث حيث نجد ان نسبة احيانا تتمثل في 40 % ونسبة دائما تتمثل في 22 % اما نسبة لا اشعر تمثل 38% وكا المحسوبة تقدر ب 2.86

الاستنتاج: نستنتج من النتائج الجدولية السابقة انه لا يمكن الحكم على الشعور بالاحباط اثناء ممارسة النشاط البدني المكيف .



شكل رقم (06): يمثل الرغبة للمعاق في مجتمع الاصحاء.

المحور الثالث:

السؤال الاول : هل هناك فكرة دمج المعاقين مع الاصحاء اثناء ممارسة النشاط البدني ؟

جدول رقم (01): يمثل نسبة وجود فكرة الدمج بين المعاقين و الاصحاء

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا محسوبة	كا الجدولية	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
نعم	36	%72	9.68	3.84	1	دالة
لا	14	%28				

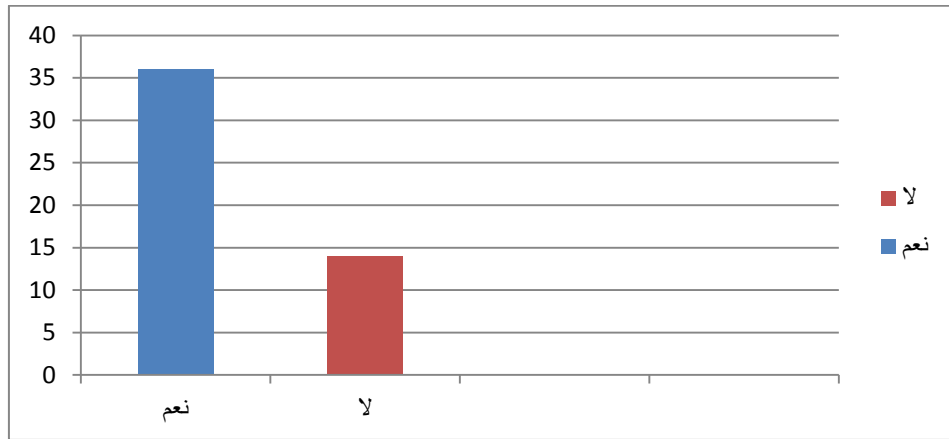
عرض وتحليل النتائج:

يبين الجدول نتائج إجابات على السؤال السادس حيث وجدنا نسبة نعم تقدر ب 72 % اما نسبة لا

تقدر ب 28 % وكا المحسوبة 9.68 وهي اكبر من كا الجدولية 3.84 .

الاستنتاج: نستنتج من النتائج الجدولية السابقة إن المعاق حركيا يمكن دمجهم مع الاصحاء عندما يمارس

النشاط البدني.



شكل رقم (01): يمثل نسبة وجود فكرة الدمج بين المعاقين و الاصحاء

السؤال الثاني : هل يوجد التأييد لفكرة الدمج في مركزكم ؟

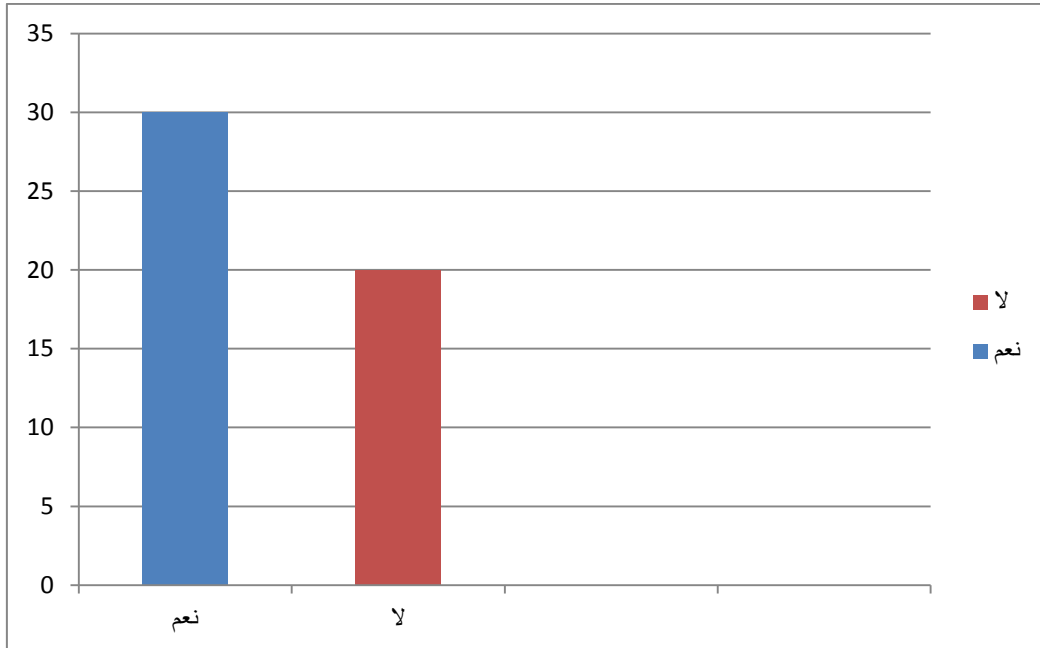
جدول رقم (02): يمثل نسبة التأييد لفكرة الدمج

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا محسوبة	كا الجدولية	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
نعم	30	%60	11.26	3.84	1	غير دالة
لا	20	%40				

عرض وتحليل النتائج:

يبين الجدول نتائج إجابات على السؤال السادس حيث وجدنا نسبة نعم تقدر ب 60 % اما نسبة لا تقدر ب 40 % وكا المحسوبة 11.26 وهي اكبر من كا الجدولية 3.84 .

الاستنتاج: نستنتج من النتائج الجدولية السابقة إن في مركز المعاقين هناك فكرة ادماج المعاق حركيا عندما يمارس النشاط البدني مع الاصحاب .



شكل رقم (02): يمثل نسبة التأييد لفكرة الدمج

السؤال الثالث : هل هناك مراعات للفروقات الفردية من طرف المدربين اثناء ممارسة النشاط البدني المكيف ؟

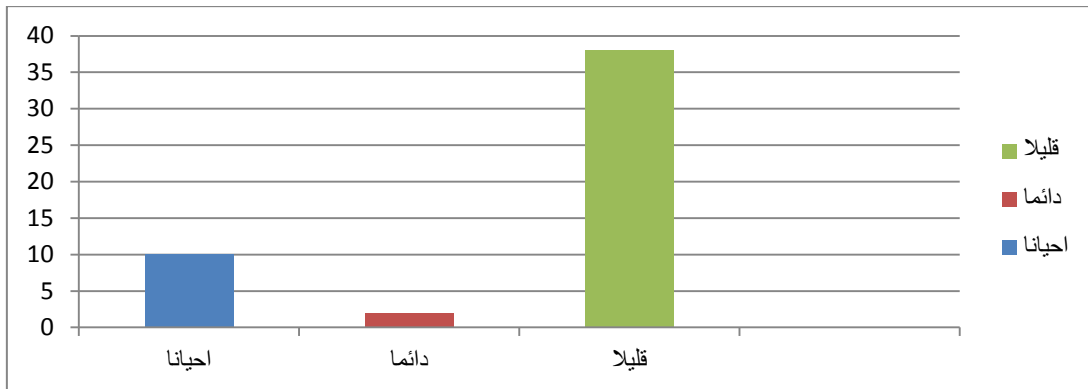
جدول رقم (03): نسبة مراعاة الفروق الفردية

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا محسوبة	كا الجدولية	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
احيانا	10	20 %	42.87	5.99	2	دالة
دائما	02	4 %				
قليلا	38	76 %				

عرض وتحليل النتائج:

يبين الجدول نتائج إجابات على السؤال السادس حيث وجدنا نسبة احيانا تقدر ب 20 % اما نسبة دائما تقدر ب 4 % ووجدنا نسبة قليلا تقدر ب 76 % وكا المحسوبة 42.87 وهي اكبر من كا الجدولية 5.99 .

الاستنتاج: نستنتج من النتائج الجدولية السابقة إن المدرسين يراعون الفروقات الفردية اثناء ممارسة النشاط البدني المكيف .



شكل رقم (03): نسبة مراعاة الفروق الفردية

السؤال الرابع : هل يؤدي الدمج الى الزيادة في الهوة والرفض بين الفئتين ؟

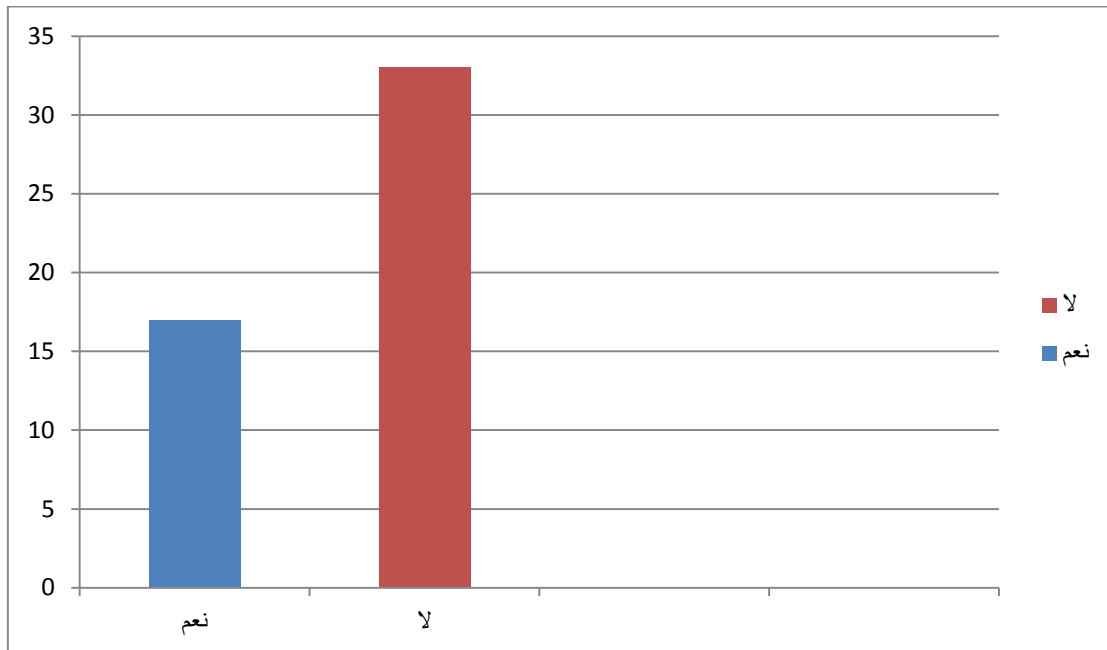
جدول رقم (04): يمثل اثر الدمج بين الفئتين في الهوة والرفض.

الاجابات	التكرار	النسبة المؤوية	كا محسوبة	كا الجدولية	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	17	%34	5.12	3.84	1	دالة
لا	33	%66				

عرض وتحليل النتائج:

يبين الجدول نتائج إجابات على السؤال السادس حيث وجدنا نسبة نعم تقدر ب 34 % اما نسبة لا تقدر ب 66 % وكا المحسوبة 5.12 وهي اكبر من كا الجدولية 3.84 .

الاستنتاج: نستنتج من النتائج الجدولية السابقة إن الدمج يؤدي الى زيادة الهوة والرفض بين الفئتين .



شكل رقم (04): يمثل اثر الدمج بين الفئتين في الهوة والرفض

السؤال الخامس : هل تقومون بخرجات ميدانية وتشاركون في المسابقات ؟

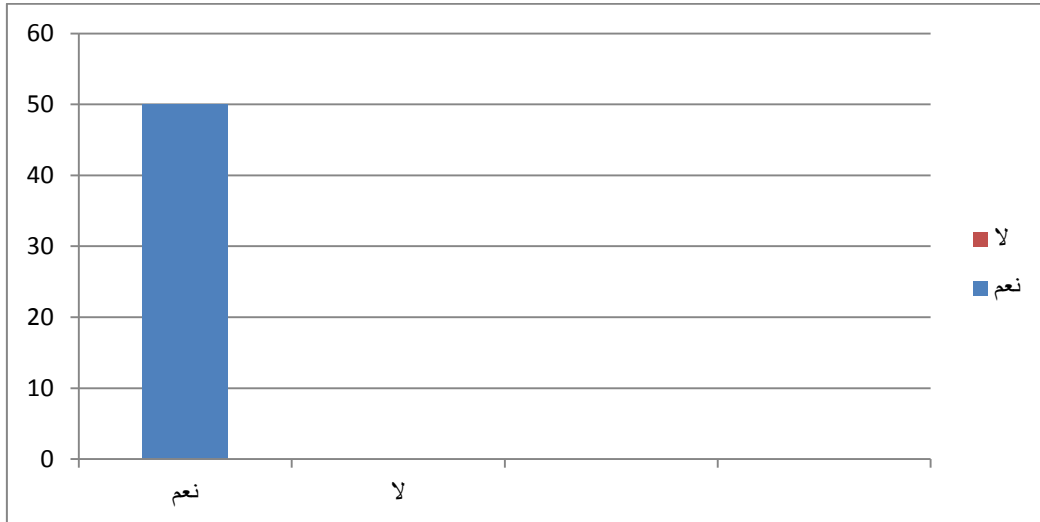
جدول رقم (05): نسبة القيام بالخرجات الميدانية .

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا محسوبة	كا الجدولية	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	50	%100	2	3.84	1	غير دالة
لا	00	%00				

عرض وتحليل النتائج:

يبين الجدول نتائج إجابات على السؤال السادس حيث وجدنا نسبة نعم تقدر ب 100 % اما نسبة لا تقدر ب 00 % وكا المحسوبة 2 وهي اصغر من كا الجدولية 3.84 .

الاستنتاج: نستنتج من النتائج الجدولية السابقة إن في مركز المعاقين لا يقومون بخرجات ميدانية ويشاركون في المسابقات .



شكل رقم (05): نسبة القيام بالخرجات الميدانية .

السؤال السادس : كيف تقيم دور المجموعات والمراكز الرياضية في الاهتمام بالمعاق ؟

بعض الاجابات على السؤال:

__ هناك اهتمام ضئيل من طرف الجمعيات .

- __عدم قيام الجمعيات والمراكز الرياضية بالدور الفعال من اجل الترويج عن المعاق .
- __هناك غياب شبه تام للجمعيات والمراكز الرياضية من حيث الاهتمام بالمعاق .
- الاستنتاج تبين لنا الاجابات على انه هناك اهمال للاشخاص المعاقين.

الاستنتاجات:

استنتاج الفرض الاول

من خلال النتائج التي تم التوصل اليها من خلال تحليل ومناقشة الاستبيان الموجه للفئة تم استنتاج انه

1. نستنتج ان اغلب الاشخاص المعاقين يريدون ممارسة النشاط الرياضي البدني المكيف
2. نستنتج ان اغلب الاشخاص اكتسبو مهارات بعد ممارسة النشاط الرياضي البدني المكيف تساعدهم على التنقل والتفاعل في المجتمع
3. نستنتج انه للنشاط الرياضي البدني المكيف فائدة في الحياة اليومية للمعاق حركيا
4. نستنتج ان النشاط البدني ضروري في حياة المعاق حركيا وانه يساعد في الدمج والتفاعل اجتماعيا ويساعد في اكتساب المهارات ويساعد في علاج المشاكل اليومية
5. نستنتج ان النشاط البدني الرياضي المكيف يساعد على التأقلم مع الزملاء استنتاج الفرض

الثاني

- 1- نستنتج ان ممارسة النشاط البدني مع الاصدقاء ايجابي في حياة المعاق حركيا ونسبة كبيرة تأيد هذه الفكرة
- 2- نستنتج ان الاشخاص المعاقين حركيا يكتسبون ثقة في النفس اثناء ممارسة النشاط البدني المكيف
- 3- نستنتج ان للمعاقين علاقة جيدة مع الاصدقاء
- 4- نستنتج ان النشاط البدني الرياضي المكيف يساعد احيانا على مواجهة المشاكل اليومية كالتنقل والتواصل
- 5- نستنتج ان المعاق حركيا يشعر بالاحباط احيانا اثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف

استنتاج الفرض الثالث

- 1- نستنتج انه هناك تايد لفكرة الدمج في ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف
- 2- نستنتج انه هناك نسبة قليلة من المدربين يقومون بمراعات الفروق الفردية بين المعاقين حركيا اثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف
- 3- نستنتج ان النشاط البدني الرياضي المكيف لا يؤدي الى خلق الهوة و العزلة لدى المعاق حركيا
- 4- نستنتج انه هناك اهتمام ضعيل بهذه الفئة خاصة من التاحية المادية وعدم توفر الوسائل اللازمة.

عرض و مناقشة نتائج البحث في ضوء الفرضيات

من اجل التحقق من الفرضية الاولى التي كانت : هناك اهتمام بممارسة النشاط البدني المكيف من طرف المعاق حركيا ، ويظهر ذلك في السؤال الاول الذي يظهر ان الفئة كلما تمارس النشاط البدني حيث بلغت النسبة 100% للممارسين اما فيما يخص اكتساب المهارة بعد ممارسة النشاط البدني فقد بلغت النسبة 90% للاجابة بنعم اما فيما يخص الجدول رقم 3 الذي يبين ممارسة النشاط البدني يساعد على التأقلم فقد بلغت النسبة المؤوية للاجابة بنعم 92% اما السؤال الخامس الذي يبين ممارسة النشاط البدني ضرورية ام لا فقد بلغت النسبة المؤوية للاجابة نعم ضرورية 100% وبذلك الفرضية تحققت وان النشاط البدني اهمية في حياة المعاق وانه مهتم بممارسته.

الفرضية الثانية التي تمثلت في هناك انعكاسات ايجابية وسلبية للنشاط البدني : ويظهر ذلك في السؤال الاول الذي يتمثل في ممارسة النشاط مع الاصحاب له دور ايجابي ام سلبي فقد كانت الاجابة لصالح السلبي 24% اما الايجابي فكانت 76% ، اما الجدول رقم 2 من المحور رقم 2 فقد بين لنا ان المعاق يكسب ثقة بعد ممارسة النشاط البدني فكانت الجابة لنعم نسبتها 80% اما لا فكانت 20% من هنا نرى ان للنشاط البدني دور ايجابي في حياة المعاق حركيا .

الفرضية الثالثة هناك تايد لفكرة الدمج ويظهر ذلك في الجدول رقم 1 من المحور 3 حيث كانت النسبة المؤوية للاجابة بأنه هناك فكرة للدمج بين المعاق والأصحاب ب 72% اما الجدول الثاني يمثل نسبة التايد لفكرة الدمج حيث بلغت النسبة المؤوية للاجابة ب نعم 60% اما الجدول 4 فيمثل القيام بالحريات الميدانية حيث بلغت نسبة القيام بالحريات 100 لصالح الاجابة بنعم وبذلك نجد ان هناك تأييد لفكرة الدمج .

الاقتراحات

1. البحث في مشكلة دمج المعاق مشكلة كبيرة تواجه الباحثين و يجب تخصيص باحثين ومختصين ذو درجة عالية لتحقيقه
2. اتاحة الفرصة للمعاقين حركيا بممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف مع توفر وسائل الراحة والتنقل
3. الاعاقه الحركية تخدم قدرات المعاق بل تجب الارتقاء بهم وفق امكاناتهم واعتبارهم افراد فعالين في المجتمع
4. نوعية الاشخاص في التعامل مع هذه الفئة
5. توفير الاجهزة والادوات اللازمة للتقليص من الفروق الاجتماعية والنفسية للمعاق
6. وضع الاشخاص المعاقين في فصول خاصة بالاصدقاء
7. تعليم المعاق حركيا الاعتماد على نفسه في التنقل واداء واجباته وحقوقه
8. ادراج المعاق في العمل مثل الاصدقاء على حسب صنف الاعاقه

الخلاصة عامة

يعتبر الدمج وسيلة هامة لتحقيق الكثير من القيم وذلك عن طريق مساعدة الأطفال المعاقين على العمل والتعلم في البيئة العادية لكي يجدوا فرصة للتأقلم مع الأشخاص الأصحاء و ذلك من خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف.

وهذا الأخير يعتبر وسيلة هامة و يساعد على تشجيع تنمية العلاقات الاجتماعية بين الأفراد و يخفف من العزلة و الانطواء كما يساعد بيولوجيا و ذلك من خلال الجسم وقد يكسب المعاق مهارات وسلوك جديده ذلك من خلال تقوية الذاكرة و اكتساب القيم .

ونهادا وجب إعطاء المعاق فرصة في الدمج و ممارسة النشاط البدني مع الأصحاء ليساعده على العيش بطريقة راقية وسهلة في الحياة اليومية العادية و إتاحة الفرصة أهم و التقليل من الفروق الاجتماعية الفردية وتخليص المعاق من العزلة و خلق شعور جديد يهدف إلى حب العمل والتواصل مع الأفراد و كسب الثقة بالنفس.

المصادر و المراجع:

المراجع باللغة العربية :

- 01-إبراهيم رحمة .(1998). تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي ، دار الفكر للطباعة والنشر ، الطبعة الأولى . عمان :ص . 09 :
- 02-مروان ع المجيد إبراهيم .(1997). الألعاب الرياضية للمعوقين ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع . عمان ، الأردن :ص 112 – 111 :
- 03-د/كمال درويش ، محمد الحماحي .(1997). رؤية عصرية للترويج وأوقات الفراغ ، مركز الكتاب للنشر ، الطبعة الأولى . القاهرة :ص . 63 :
- 04-عبس ع الفتاح رملي ، محمد إبراهيم شحاتة .(1991). اللياقة والصحة ، دار الفكر العربي . القاهرة :ص . 79 :
- 05-عطيات محمد خطاب . أوقات الفراغ والترويج . مرجع سابق : ص: 64-65-66 .
- 06-لطفي بركات أحمد .(1984). الرعاية التربوية للمعوقين عقليا ، دار المريخ للنشر ، الطبعة 1. الرياض :ص:65.
- 07-أمين أنور الخولي . (1992). التربية الحركية للطفل ، دار الفكر العربي ، الطبعة 11. القاهرة : ص : 150 .
- 08-حزام محمد رضا القزوني . (1978). التربية الترويحية ، دار العربية للطباعة . بغداد: ص : 31 – 32.
- 09-حسن الساعاتي . (1980). التطبيع والعمران دار النهضة العربية ، الطبعة الثالثة . بيروت: ص : 319 .
- 10-حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات . (1998). التربية الرياضية والترويج للمعاقين . القاهرة: ص : 24 .
- 11-إبراهيم العباس الزهري .(2003). تربية المعاقين والموهوبين ونظم تعليمهم . دار الفكر العربي ط 1 .
- 12-أبو النجا عز العرب بدران .(2003). نوي الإحتياجات الخاصة والإعاقات الذهنية والحركية والبصرية والسمعية . مكتبة الأمان منصوره .

- زينب محمد شقير. (2002). خدمات نوي الإحتياجات الخاصة الدمج الشامل التداخل المبكر . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .
- سمير مكاوي. (2000). مركز التدريب والبرمجة ط1 بيروت لبنان .
- صبرة محمد علي. (2003). الصحة النفسية والتوافق النفسي . مصر: دار المعرفة الجامعية .
- صبرة محمد علي. (2003). الصحة النفسية والتوافق النفسي . مصر : دار المعرفة الجامعية .
- صبرة محمد علي. (2003). الصحة النفسية والتوافق النفسي. دار المعرفة الجامعية .
- عافل فاخر. (1973). علم النفس. بغداد العراق: المطبعة اشبيلية.
- عبد الارحمان عبد المجيد. (1987). علم النفس التربوي والتوافق الإجتماعي . القاهرة مصر : مكتبة النهضة العربية .
- عبد الحميد محمد الشاذلي. (2001). الواجبات المدرسية و التوافق النفسي . الإسكندرية .
- عبد الرحمان عيسوي. (2004). معالم علم النفس . بيروت : دار النهضة العربية .
- عبد الفتاح محمد دويدار. (2004). سيكولوجية النمو و الإرتقاء . عمان: دار المعرفة العربية للعلوم.
- عبد الفتاح محمد دويدار. (2004). سيكولوجية النمو و الإرتقاء . عمان: دار المعرفة العربية للعلوم.
- عبد الفتاح محمد دويدار. (2004). سيكولوجية النمو والإرتقاء . عمان : دار المعرفة العربية للعلوم .
- عبد الله المنيزل سعاد العبدلات. دراسة مقارنة بين المتفوقين تحصيليا ووالعاديين . مجلة الدراسات العلوم الإنسانية .
- عبد الله فيصل نواف. (1978). بناء مقياس للتكيف الاجتماعي المدرسي للطلبة المرحلة الإعدادية . جامعة بغداد.
- عبس عبد الفتاح رملي محمد إبراهيم شحاتة. (1991). اللياقة والصحة . القاهرة: دار الفكر العربي .

- عصام الصفدي. (2007). *الإعاقة الحركية والشلل الدماغي*. ط1 دار البارودي العلمية للنشر والتوزيع .
- فهمي مصطفى. (1979). *دراسات في سكولوجية التكيف*. مكتبة الخانجي : المطبعة العربية الحديثة القاهرة مصر .
- فهمي مصطفى. (1987). *الصحة النفسية*. مصر: مطبعة الموتى المؤسسة السعودية ط2.
- كاشف, إيمان فؤاد. (1999). *فعالية برنامج الأنشطة المدرسية في دمج الأطفال المعاقين مع الأطفال العاديين*. جامعة عين الشمس القاهرة.
- كمال درويش محمد حماحي. (1997). *رؤية العصرية للترويج وأوقات الفراغ*. القاهرة ، مركز الكتاب للنشر الطبعة الأولى .
- لطفى بركات أحمد. *أثر الرعاية التربوية للمعوقين عقليا* .
- مجلة التربية القطرية* . (1984). *مجلة التربية القطرية*.
- محمد حماحي أمين أنور الخولي. (1990). *أسس بناء برامج التربية الرياضية*. القاهرة : دار الفكر العربي .
- محمد خالد الزغبى غريفات. (2008). *خبرات العلمية في التربية ذوي الإحتياجات الخاصة* . الأردن : عالم الكتاب الحديث .
- محمد نجيب توفيق. (1967). *الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع* . مكتبة القاهرة : الطبعة الأولى.
- مروان عبد المجيد إبراهيم. (1997). *الألعاب الرياضية للمعوقين* . عمان الأردن : دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .
- مروان عبد المجيد إبراهيم. (2002). *الموسوعة الرياضية لمتحدي الإعاقة* . عمان : دار الثقافة.
- مصطفى القمش. (1984). *القياس و التقويم في التربية الخاصة*.
- نهى يحيى إبراهيم عزب. (2002). *أثر دمج بين الأطفال المعاقين ذهنيا والأطفال الأسوياء على تعلم مهارات الأساسية في السباحة* . جامعة القاهرة .

المراجع باللغة الفرنسية :

Roi Randain .(1993) .sur le chemin de sport avec les personnes
handicapes physique , plint marketing sport .p 5-6.

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضية

قسم النشاط البدني المكيف

استمارة استبيان

خاصة بفئة المعاقين حركيا بوادي الجمعة غليزان

في اطار انجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في التربية البدنية والرياضية تخصص النشاط البدني المكيف تحت عنوان "دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاق حركيا " نرجو من سيادتكم ملئ هذه الاستمارة بصدق وموضوعية، ونتعهد ان كل البيانات المجمعة بواسطة هذه الاستمارة ستكون سرية ولا تستخدم إلا لأغراض علمية بحتة وشكرت على تعاونكم.

تحت اشراف :

/ / بومسجد عبد القادر

اعداد الطالبان :

بطوبة حسين

جابر يوسف

السنة الجامعية: 2015/2016

المحور الأول معرفة أهمية ممارسة النشاط البدني المكيف.

1. هل تمارس النشاط البدني المكيف ؟ نعم لا
 2. هل اكتسبت مهارات وخبرات تساعدك على التفاعل ؟ قليلا كثيرا
 3. هل النشاط البدني المكيف له فائدة في حياتك اليومية ؟ نعم لا احيانا
 4. هل يساعدك النشاط البدني في التأقلم مع زملائك ؟ نعم لا
- إذا كان نعم فكيف.....؟

5. هل ممارسة النشاط البدني المكيف ضرورية لدى المعاقين حركيا ؟ نعم لا
6. هل ترى إن النشاط البدني الرياضي المكيف يساعد في خلق الاندماج والتواصل مع الاصحاء ؟ نعم لا إذا كان نعم فكيف

المحور الثاني: تحديد الانعكاسات الايجابية والسلبية للنشاط البدني المكيف.

1. هل تعتبر النشاط البدني ايجابي ام سلبي في حياتك اليومية ؟ ايجابي سلبي
2. هل تشعر بالثقة أثناء ممارسة النشاط البدني المكيف ؟ نعم لا
3. هل هناك شعور بالاحباط في العائلة اتجاه الاعاقة ؟ احيانا دائما
4. هل ترى انك منبوذ من طرف الاشخاص الاصحاء ؟ احيانا دائما
5. ماهي علاقتك بالاشخاص الاصحاء ؟ جيدة متوسطة
6. هل يساعدك النشاط البدني المكيف على مواجهة المشاكل اليومية ؟ احيانا دائما



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
Ministère de l'Enseignement Supérieure et de la Recherche Scientifique
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

Université Abdelhamid Ibn Badis -
Institut d'Education Physiques et



جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم
معهد التربية البدنية و الرياضية

مستغانم 17 FEV 2016

قسم: النشاط البدني المكيف

الرقم: 103 / 02 / 2016

إلى السيدة(ة): مدير التكوين المهني و التمهيين للمعاقين حركيا

واد جمعة - ولاية غليزان -

الموضوع: طلب تسهيل مهمة

يشرف السيد رئيس قسم النشاط البدني المكيف بمعهد التربية البدنية و الرياضية بجامعة مستغانم، أن يتقدم إلى

سيادتكم المحترمة بهذا الطلب و المتمثل في السماح لطلابنا:

- جابر يوسف.

- بوطوبة حسين.

المسجلان في السنة الثانية ماستر تخصص صحة نشاط بدني مكيف وانجاز السماح لهما بتوزيع استبيانات وهذا في إطار

إنجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر.

تقبلوا سيدي فائق عبارات الشكر و التقدير



رئيس قسم التدريب الرياضي

إمضاء: د. كوتشوك سبيوي محمد

لهذا يوم 17 فيفري 2016
سيد الرئيس
عماروش قاوة
مبارك

معهد التربية البدنية و الرياضية - جامعة مستغانم خروية

ع ب 002 مستغانم - 27000 الحرائير

الهاتف: 213 45 30 10 28 الفاكس: 213 (0) 45 10 33/36/35

البريد الإلكتروني: iep@univ-mosta.dz ou istaps@univ-mosta.dz



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



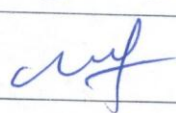
جامعة عبد الحميد بن باديس

معهد التربية البدنية والرياضية

قسم النشاط الحركي المكيف

تخصص: النشاط الحركي المكيف

قائمة المحكمين في إطار الحصول على شهادة الماستر تخصص نشاط حركي مكيف تحت عنوان "دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين حركيا"

اسم ولقب الأستاذ	الدرجة العلمية	التوقيع
د/ زبني محمد المنير	دكتوراه	
أرد الربوي	أستاذ قلم عالي	
أ/ شرارة	أستاذة ماهرة	

- إشراف الأستاذ:

- د/ بومسجد عبد القادر

- إعداد الطالبين:

- جابر يوسف

- بوطوية حسين

- السنة الجامعية: 2016/2015

Résumé d'étude

L'étude visée à déterminer l'ampleur de l'importance de l'activité physique du sport adapté et le rôle efficace dans la vie des personnes handicapées physiques et ainsi que son rôle dans la vie de tous les jours, et pour que la sélection de l'échantillon, délibérément, d'une manière prédéfinie, de 50 personnes physiquement handicapées et pour ce la un questionnaire a été distribué à cette catégorie à Relizane OUED EL JAMAA et l'étude a révélé qu'il existe qu'une grande importance est accordée par cette catégorie au travail physique adaptée mais les conditions et les outils ne sont pas disponibles à cet égard, c'est pourquoi nous demandons de les aider ,leur donner la possibilité de participer aux compétitions ,de fournir le bon endroit et les outils nécessaires pour les intégrer dans la communauté.

Abstract

The purpose of the study was to determine the extent of the physical activity of adapted sport and the effective role in the lives of physical disabled persons and their role in everyday life and to ensure that selection Of the sample, deliberately, in a predefined manner, 50 physically handicapped people and for this the questionnaire was distributed to this category to Relizane OUED EL JAMAA and the study revealed that there is a great importance Is given by this category to physical work adapted but conditions and tools are not available in this regard, so we ask to help them, give them the opportunity to participate in competitions, provide the right place and tools Necessary to integrate them into the community.

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الى التعرف على مدى أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف ودوره الفعال في حياة الأشخاص المعاقين حركيا و كذا دوره في الحياة اليومية سواء كان دور ايجابي او سلبي و اراء العلماء و الباحثين لفكرة الدمج . وبما ان في صدد دراسة ظاهرة اجتماعية تم اختيار العينة بطريقة قصديه تراوح عددها 50 شخص معاق حركيا ومن أجل ذلك تم توزيع استمارة استبيان على هذه الفئة بولاية غليزان بوادي الجمعة و توصلت الدراسة إلى أن هناك اهتمام كبير من طرف هذه الفئة للنشاط البدني المكيف لكن لا تتوفر الظروف والأدوات المساعدة وبهذا الصدد نوصي بمساعدة هذه الفئة و إعطائها الفرص في المشاركة و المساهمة في المسابقات و توفير المكان المناسب والأدوات اللازمة لدمجها في المجتمع.