

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس -مستغانم-
معهد علوم وتقنيات الأنشطة البدنية و الرياضية

قسم النشاط البدني المكيف
بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر تخصص
النشاط البدني المكيف و الصحة
تحت عنوان:

معوقات ممارسة الترويح الرياضي في أوقات الفراغ لدى المعاقين حركيا(16-18) سنة

دراسة ميدانية أجري على عينة من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية لمدينة تيارت و السوقر.

تحت إشراف:
د- بن زيدان حسين

من إعداد الطالب:
* طرافي الشيخ

لجنة المناقشة:
الرئيس: زبشي نور الدين
المقرر: دويلي منصورية

السنة الجامعية: 2014/2013

الإهداء

الحمد لله بارئ النسمة الخالق من الكلمة الناطق بالبيان والحكمة لأهل العلم بالعربية
لا بالأعجمية ، إلهي لا يطيب الليل إلا بشكرك ، ولا يطيب النهار إلا بطاعتك ولا
تطيب اللحظات إلا بذكرك ، ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك ، ولا تطيب الجنة إلا
برؤيتك ، لك الشكر والحمد والثناء الحسن.

إلى منارة العلم و الإمام المصطفى إلى الأمي الذي علم التعليم إلى رسولنا الكريم
محمد صلى الله عليه وسلم.

إلى النبيوع الذي لا يكل العطاء ، إلى من حاكت سعادتي بخيوط منسوجة من قلبها
إلى الاسم الذي يخفي سر نجاحي " أمي " الحنون

إلى من سعى وشقي لأنعم بالراحة والهناء الذي لم ييخل بشيء من أجل دفعي في
طريق النجاح الذي علمني أن ارتقى سلم الحياة بحكمة وصبر ، إلى قدوتي في الحياة
"أبي " العزيز لك مني كل التقدير والاحترام ،

إلى من كان دعائمها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي " جدتي " أطال الله عمرها
في طاعته إلى من حبههم يجري في عروقي ويلهج بذكرهم فؤادي إخوتي وأخواتي ، و
إلى كل الأهل والأقارب.

إلى كل الأصدقاء والأحبة ، كل من تذوقت معهم أجمل اللحظات الذين جعلهم الله
إخوتي ، كل واحد باسمه.

إلى من علمونا حروفا من ذهب وكلمات من درر وعبارات من أسمي عبارات العلم إلى
من صاغوا لنا من علمهم حروفا ومن فكرهم منارة تنير لنا سيرة العلم والنجاح
إلى أساتذتنا الكرام وخاصة الدكتور - بن زيدان حسين - وكل أساتذة وإطارات
معهد التربية البدنية والرياضية، وكذلك الأستاذ والأخ والصدیق بن الدين كمال.

شكر وتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم... الحمد لله حمدا لا انقطاع لأمده ولا حساب لعدده ولا مبلغ لغايته والصلاة

والسلام على نبي الرحمة محمد (ص) وعلى واله وسلم.

الحمد لله الذي أعاننا على الصبر والتوفيق لانجاز هذا البحث العلمي الذي نرجو أن يكون مساهمة

متواضعة منا ، وعلما يرجى نفعه وبعده:

نتقدم بوافر الشكر والامتنان إلى معهد التربية البدنية والرياضة لإتاحته الفرصة لنا بإكمال دراستنا لنيل

شهادة الماجستير وتقديمه كافة التسهيلات لتحقيق ذلك، وعلى رأس ذلك المدير وكافة أساتذة.

كما أتقدم بأسمى آيات الشكر والتقدير للدكتور المشرف " بن زيدان حسين " الذي لم يبخل علينا

بنصائحه القيمة وتوجيهاته العلمية التي أسداها إلينا طوال فترة إشرافه على البحث ونرجو له دوام العطاء

والخير والعافية، وكل موظفي المعهد.

ويقتضي منا واجب الوفاء والعرفان بالجميل أن نعبر عن جزيل شكري وتقديري إلى الأستاذ " بن الدين

كمال "، و كل من مدى لنا يد العون والمساعدة .

كما نشكر أفراد عينة البحث وكل الطاقم الإداري لجمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ولاية تيارت

ومدينة السوقر .

وختاما نرجو من الله عز وجل أن يجعل هذا البحث محققا للهدف الذي وضع لأجله

انه نعم المولى ونعم النصير ومن العون والتوفيق.

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
67	يبين نتائج الاستبيان لقيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.	01
68	يبين ثبات الاستبيان عند الأشخاص المعاقين حركيا.	02
69	يوضح صدق الاستبيان عند الأشخاص المعاقين حركيا.	03
72	يبين النسبة المئوية المرتبطة بالممارسة وعدد مرات ممارسة الترويح الرياضي.	04
73	يوضح النسب المئوية المرتبطة بأهمية الترويح الرياضي.	05
74	يوضح ترتيب الأنشطة الرياضية المرغوب ممارستها لدى المعاق حركيا.	06
75	يوضح نتائج الإجابات المتعلقة بممارسة الترويح الرياضي من حيث المعوقات الاجتماعية الاقتصادية.	07
77	يوضح نتائج الإجابات المتعلقة بممارسة الترويح الرياضي من حيث المعوقات الصحية	08
78	يوضح نتائج الإجابات المتعلقة بمعوقات ممارسة الترويح الرياضي من حيث الإمكانيات والتجهيزات.	09
79	يوضح الفروق بين نوع الإعاقة في المعوقات الاجتماعية الاقتصادية.	10
80	يوضح الفروق بين نوع الإعاقة في المعوقات الصحية.	11
81	يوضح الفروق بين نوع الإعاقة في معوقات الإمكانيات والتجهيزات.	12

- أ - الإهداء
- ب - الشكر والتقدير
- ج - قائمة الجداول

التعريف بالبحث

- 01 1- مقدمة البحث
- 02 2- مشكلة البحث
- 03 3- أهداف البحث
- 04 4- فرضيات البحث
- 05 5- أهمية البحث
- 05 6- مصطلحات البحث
- 06 7- الدراسات المشابهة
- 06 1-7- دراسة بشير حسام 2010
- 07 2-7- دراسة الطالب غندير نورالدين 2004
- 08 3-7- الدراسة :ل" شيندي " 1983 Shindi
- 09 4-7- الدراسة :ل" سومرز " Sommers
- 09 5-7- الدراسة ل عبد النبي الجمال
- 10 6-7- دراسة محمد عبد السلام 1996
- 10 7-7- عبد الإله بن أحمد الصلوي (2006)

الباب الاول: الدراسة النظرية

الفصل الأول: الترويح الرياضي وأوقات الفراغ .

- 15 تمهيد
- 15 1-1-1- نبذة تاريخية عن حركة الترويح
- 16 2-1-1- مفهوم الترويح
- 17 3-1-1- أنواع الترويح
- 17 1-3-1-1- الترويح الفني
- 17 2-3-1-1- الترويح الاجتماعي
- 17 3-3-1-1- الترويح الخلوي

18	.....-4-3-1-1 الترويح الرياضي.
18	.....-5-3-1-1 الترويح العلاجي.
18	.....-6-3-1-1 الترويح التجاري.
19	.....-4-1-1 أهمية الترويح.
19	.....-1-4-1-1 الأهمية البيولوجية.
20	.....-2-4-1-1 الأهمية الاجتماعية.
20	.....-3-4-1-1 الأهمية النفسية.
21	.....-4-4-1-1 الأهمية التربوية.
21	.....-5-4-1-1 الأهمية العلاجية.
22	.....-5-1-1 خصائص الترويح.
22	.....-6-1-1 نظريات الترويح.
23	.....-1-6-1-1 نظرية الطاقة الفائضة نظرية (سينسر و شيلر)
23	.....-2-6-1-1 نظرية الإعداد للحياة.
24	.....-3-6-1-1 نظرية الإعادة و التخليص.
24	.....-4-6-1-1 نظرية الترويح.
24	.....-5-6-1-1 نظرية الاستجمام.
24	.....-6-6-1-1 نظرية الغريزة.
25	.....-7-1-1 العوامل المؤثرة في الترويح.
25	.....-1-7-1-1 الوسط الاجتماعي.
25	.....-2-7-1-1 المستوى الاقتصادي.
26	.....-3-7-1-1 السن.
26	.....-4-7-1-1 الجنس.
27	.....-5-7-1-1 درجة بالتعلم.
27	.....-8-1-1 الدين الإسلامي و الترويح.
28	.....-9-1-1 الرياضة و الترويح للمعاقين.
29	.....-10-1-1 الترويح الشخصي للمعاق.
29	.....-11-1-1 أهداف وواجبات الترويح للمعوقين.
29	.....-12-1-1 اتجاهات المعوقين نحو برامج الترويح.

30	..... 13-1-1 - المعوقين حركيا والأنشطة الترويحية المناسبة .
30	..... 1-13-1-1 - الأطراف العليا والأطراف السفلى.
30	..... 1-2-1 مفهوم وقت الفراغ.
31	..... 2-2-1 الوظائف الايجابية للفراغ.
31	..... 3-2-1 - سمات وقت الفراغ.
32	..... 4-2-1 - أهمية وقت الفراغ.
32	..... 5-2-1 - مستويات أنشطة الفراغ.
33	..... 6-2-1 - تقدير وقت الفراغ.
33	..... خاتمة.

الفصل الثاني: خصائص ذوي الإعاقة الحركية والمرحلة العمرية

37	..... تمهيد.
37	..... 1-1-2 -مدخل تاريخ لرياضة المعاقين.
38	..... 2-1-2 - مفهوم الإعاقة.
39	..... 3-1-2 - أنواع الإعاقات.
39	..... 1-3-1-2 - الإعاقات الجسمية.
39	..... 2-3-1-2 - الإعاقات الحسية.
39	..... 3-3-1-2 - الإعاقات العقلية.
39	..... 4-1-2 - تصنيف الإعاقات.
40	..... 5-1-2 - مظاهر الإعاقة.
41	..... 6-1-2 - عوامل الإعاقة.
41	..... 7-1-2 - أسباب الإعاقة.
42	..... 1-7-1-2 - الأسباب الوراثية الجينية.
42	..... 2-7-1-2 - الأسباب البيئية و الاجتماعية.
42	..... 1-2-7-1-2 - مؤثرات ما قبل الحمل.
42	..... 2-2-7-1-2 - مؤثرات ما بعد الحمل وقبل الولادة.
42	..... 3-2-7-1-2 - مؤثرات أثناء الولادة.
43	..... 4-2-7-1-2 - مؤثرات ما بعد الولادة.

43	.....المعوق و النشاط الرياضي.8-1-2
43	.....أهمية و أهداف رياضة المعاقين.9-1-2
44	.....حاجيات المعوق.10-1-2
44	.....حاجة إنشاء الذات.1-10-1-2
44	.....حاجة النجاح.2-10-1-2
44	.....حاجة التقدير.3-10-1-2
44	.....وضعية المعوق في الأسرة.11-1-2
45	.....الحماية المفرطة.1-11-1-2
45	.....رفض المعوق.2-11-1-2
45	.....الإحساس بالذنب.3-11-1-2
45	.....مشكلة أسر المعوق.12-1-2
45	.....الطفل المعوق عبي على الأسرة.1-12-1-2
45	.....شعور أسرة المعوق بالعزلة.2-12-1-2
46	.....دور الأسرة في الوقاية المبكرة للإعاقة.13-1-2
47	.....مفهوم الإعاقة الحركية.14-1-2
47	.....تصنيف الإعاقة الحركية.15-1-2
48	.....التصنيف الطبي للإعاقة الحركية.16-1-2
48	.....الإصابة المخية الحركية.1-16-1-2
49	.....الشلل النصفي.2-16-1-2
49	.....الشلل الفيروسي.3-16-1-2
49	.....البثور.4-16-1-2
49	.....المرض المفصلي.5-16-1-2
50	.....مرض انحراف العمود الفقري.6-16-1-2
50	.....أسباب الإعاقة.17-1-2
51	.....أقسام الإعاقة الحركية.18-1-2
51	.....إعاقات الجهاز الحركي (العظمي، العضلي).1-18-1-2
51	.....إعاقات الجهاز العصبي.2-18-1-2
53	.....المشكلات النفسية للمعاقين حركيا.19-1-2

54	..... نظرة المجتمع للمعوق حركيا. 20-1-2
55	..... واجبات المجتمع نحو الطفل المعوق حركيا. 21-1-2
55	..... التأهيل العلاجي للمعاق حركيا. 22-1-2
55	..... أنواع رياضة المعوقين حركيا في الجزائر. 23-1-2
55	..... ألعاب القوى. 1-23-1-2
56	..... ركوب الخيل. 2-23-1-2
56	..... السباحة. 3-23-1-2
56	..... تنس الطاولة. 4-23-1-2
56	..... رياضة كرة السلة بالكراسي المتحركة. 5-23-1-2
56	..... خصائص و مميزات المرحلة العمرية (16-18 سنة). 1-2-2
57	..... النمو الجسمي. 1-1-2-2
57	..... النمو الفسيولوجي. 2-1-2-2
58	..... النمو الحركي. 3-1-2-2
58	..... النمو العقلي المعرفي. 4-1-2-2
59	..... النمو الانفعالي، النفسي و الاجتماعي. 5-1-2-2
59	..... الخاتمة.

الباب الثاني: الدراسة التطبيقية

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

64	..... تمهيد
64	..... 1-1 منهج البحث
64	..... 2-1 مجتمع البحث
64	..... 3-1 عينة البحث
64	..... 4-1 -مجالات البحث
64	..... 1-4-1 المجال البشري
64	..... 2-4-1 المجال المكاني
65	..... 3-4-1 المجال الزمني
65	..... 5-1 متغيرات البحث
66	..... 6-1 أدوات البحث

66	.....1-6-1 الاستبيان
66	.....2-6-1 إجراءات الاستبيان وتعليماته
66	.....7-1 الدراسات الإحصائية
67	.....8-1 الدراسة الاستطلاعية
67	.....1-8-1 الغرض من الدراسة
67	.....2-8-1 وصف الدراسة
67	.....3-8-1 أدوات الدراسة
67	.....4-8-1 إجراءات الدراسة
67	.....5-8-1 عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة الاستطلاعية
68	.....1-5-8-1 ثبات الاختبار
68	.....2-5-8-1 صدق الاختبار
69	.....3-5-8-1 موضوعية الاختبار
69	.....6-8-1 الاستنتاجات المحصل عليها
69	.....7-8-1 التعديلات المقترحة
69	.....9-1 صعوبات الدراسة
70	.....- خاتمة

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

72	.....- تمهيد
72	.....1-2- عرض و تحليل ومناقشة النتائج
72	.....1-1-2- عرض وتحليل ومناقشة النتائج المرتبطة بالممارسة وعدد مرات ممارسة الترويح الرياضي
73	.....2-1-2- عرض ومناقشة النتائج المرتبطة بأهمية الترويح الرياضي.....
74	.....3-1-2- عرض ومناقشة النتائج ترتيب الأنشطة الرياضية المرغوب ممارستها لدى المعاق حركيا.....
75	.....4-1-2- عرض ومناقشة النتائج المتعلقة بمعوقات ممارسة الترويح الرياضي لدى المعاقين حركيا.....
75	.....1-4-1-2- المحور الأول : المعوقات الاجتماعية الاقتصادية.....
77	.....2-4-1-2- المحور الثاني: المعوقات الصحية.....
78	.....3-4-1-2- المحور الثالث: الإمكانيات والتجهيزات.....
79	.....4-4-1-2- المحور الرابع: الفروق حسب نوع الإعاقة.....
81	.....3-2- الاستنتاجات.....

82	.....4-2- مناقشة النتائج بالفرضيات
82	.....1-4-2- الفرضية الأولى
82	.....2-4-2- الفرضية الثانية
83	.....3-4-2- الفرضية الثالثة
83	.....4-4-2- الفرضية الرابعة
84	.....5-2- التوصيات
84	.....- خاتمة
86	.....المصادر والمراجع

الملاحق

الملحق رقم 01

التعريف بالبحث

1- مقدمة.

2- مشكلة البحث.

3- أهداف البحث .

4- فرضيات البحث .

5- أهمية البحث .

6- مصطلحات البحث.

7- الدراسات والبحوث المشابهة :

1- مقدمة :

سادت في العصور القديمة فكرة البقاء للأصلح كما سيطرت الاعتقادات الخاطئة عن المعاقين مما أدى إلى التخلص من أصحاب العاهات وتركهم دون عناية وقد كان الناس في قديم الزمان يعتقدون أن الأطفال المعاقين يجلبون الشر إذا سمح لهم بالبقاء لذلك كان يفضل قتلهم بمجرد ولادتهم (حلمي إبراهيم- ليلي السيد فرحات، 1998، صفحة 22).

وقد ضلت تلك الأفكار الخاطئة سائدة في تلك المجتمعات حتى جاءت الأديان السماوية لتحث الأفراد والمجتمع على العطف والحب والمساعدة وتطور الاهتمامات إلى أن وصل إلى ما هو عليه اليوم .

تسمح دائرة الاهتمام بالأشخاص ذوي الإعاقة الحركية يوما بعد يوم وتزداد الدراسات المتعلقة بهم وبمطالبهم وبرامجهم وخدماتهم في العالم انطلاقا من أنهم جزء من الثروة البشرية والتي يمكن استثمارها وتوجيهها لتكون رفدا قويا في المجتمع ولتكون الصحة النفسية والروح المعنوية ككل في أعلى درجاتها وأبهى صورها .

يعد النشاط الترويحي الرياضي عاملا من عوامل الراحة الايجابية النشطة التي تشكل مجالا هاما من وقت الفراغ بالإضافة إلى ذلك يعتبر من الأعمال التي تؤدي للنمو البدني والنفسي والاجتماعي للناس عامة وللمعاقين حركيا خاصة ويمنح لهم الفرح والسرور وتخلصهم من التعب و الكره وتجعلهم قادرين على العمل والعطاء .

وإذا كان النشاط الترويحي الرياضي يشكل محورا جوهريا من حياة الأشخاص العاديين فانه أجدد بذلك أن يكون مجالا هاما في تربية ورعاية الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية إذ نجد جميع العمليات التربوية والأساليب المستخدمة في تربية هذه الفئة تقوم أساسا على اللعب والنشاط والحركة لأجل إعداده كي يحتل مكانه في العالم بنموه الاجتماعي كفرد محترم في حدود قدراته الشخصية وإتاحة الفرصة له كي ينمي قدراته البدنية والعقلية والاجتماعية ومواجهة مطالب حياته البيئية و المادية والمعنوية .

وانطلاق من أن النشاط الترويحي الرياضي له فائدة على تقوية العضلات والنمو الجسمي والحركي وزيادة التوافق العصبي الحركي قمنا بهذا البحث والذي يبحث في معوقات ممارسة الترويحي الرياضي لدى المعاقين

حركيا في أوقات الفراغ، وقد قام الطالب بتقسيم بحثه إلى بابين خصص أولهما للدراسة النظرية، والثاني للدراسة الميدانية حيث تم التطرق في الباب الأول المتمثل في الدراسة النظرية إلى جمع المادة الخبرية التي تدعم وتعزز موضوع البحث، وقد قسمت إلى فصلين، ضم الفصل الأول منها الترويج الرياضي و وقت الفراغ أما الفصل الثاني فتطرت فيه إلى موضوع خصائص ذوي الإعاقة الحركية والمرحلة العمرية وكل ما يتعلق بهذه الفئة من تغيرات وتطورات من الجانب الجسمي، الحركي العقلي والاجتماعي.

أما الباب الثاني والذي احتوى على الدراسة الميدانية فقد قسم هو الآخر إلى فصلين، احتوى الفصل الأول على منهجية البحث وإجراءاته الميدانية من حيث التجربة الاستطلاعية، ومنهج البحث المتبع، والعينة وكيفية اختيارها، وكل ما تعلق بالتجربة الرئيسية، أما الفصل الثاني ففيه تم مناقشة النتائج المتوصل إليها، الاستنتاجات ثم مقابلة النتائج بالفرضيات و ليختتم بأهم الاقتراحات.

2- مشكلة البحث :

إن الشخص ذوي الإعاقة الحركية كائن بشري له أحاسيسه وشعوره وطموحاته التي لا يمكن أن يحققها تماما أو يخفف من حدة أثرها عليه إلا من خلال طريقة تربوية هادفة لذا فقد حاول المختصون في علم الاجتماع والطب والرياضة في إيجاد أفضل السبل لرعاية المعاق حركيا وقد استدعى ذلك التوسع الكبير في الخدمات المقدمة لهم من الناحية البدنية والاجتماعية والتربوية والتي تفي باحتياجاتهم حيث اجمع هؤلاء أن المعاق حركيا لديه رغبة وميل كبيرين لممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية وعلى المرابي أن يستغل هذا الجانب في تدريبهم وتعليمهم الكثير من المهارات الرياضية باستعمال تمرينات والعباب في تربية وتنمية كل المجالات وخاصة المجال الترويحي الرياضي كالكسب قيم أخلاقية ورياضية تساهم في تكيف المعاق حركيا واندماجه مع الوسط الذي يعيش فيه .

وانه لمن المسلمات التربوية أن لكل معاق حركيا الحق في الترويج الرياضي ولا فرق في ذلك بين السوي وغير السوي بل أن معظم الدراسات التي تناولت الرياضة والترويج كانت تنادي بأهميتها للمعاقين حركيا حيث أن النشاطات الرياضية والترويحية بالنسبة للمعاقين حركيا تعتبر جزء من حياتهم وفضاء واسع للتخلص من همومهم ومشاكلهم لذلك يجب الاهتمام بهذه الجوانب لهدف تحسين حالاتهم البدنية الاجتماعية والنفسية (محمد عادل خطاب - كمال الدين زكي، 1965، الصفحات 116-117).

ولقد اهتمت الدول المتقدمة بالترويج الرياضي لإدراكها بأنه يعد أفضل وسيلة لاستثمار وقت الفراغ والذي يكون من نواتجه اكتساب العديد من القيم البدنية الخلقية الاجتماعية والمعرفية .

يرى **جون يدوى** إن الترويج يعد نشاطا هادفا وبناءا إذ يساهم في تنمية المهارات والقيم والاتجاهات التربوية والمعرفة لدى الفرد الممارس لنشاطاته ومن ثم فانه يساهم في تنمية وتطوير شخصية الفرد (كمال درويش - محمد الحماسي، 1997، صفحة 56) .

من خلال زيارتي لجمعية الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية واطلاعي على البرامج المقدمة لهم لحضت بان معظم هذه الجمعيات لم نقل كلها تعاني من بعض المعوقات التي تحول من ممارسة الترويج الرياضي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في وقت الفراغ فلماذا قمنا بتحديد بعض من هذه المعوقات والتي حصرناها في: معوقات اجتماعية اقتصادية، صحية ونقص في الإمكانيات والتجهيزات.

ومما سبق يمكننا حصر التساؤل العام للإشكالية في :

في ماذا تتمثل معوقات ممارسة الترويج الرياضي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في أوقات الفراغ؟

التساؤلات الجزئية:

- ما هي المعوقات الاجتماعية الاقتصادية التي تحول دون ممارسة الترويج الرياضي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في أوقات الفراغ ؟
- ما هي المعوقات الصحية التي تمنع من ممارسة الترويج الرياضي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في أوقات الفراغ ؟
- ما هي معوقات الإمكانيات والتجهيزات التي تحد من ممارسة الترويج الرياضي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في أوقات الفراغ ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في معوقات ممارسة الترويج الرياضي حسب نوع الإعاقة لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية أطراف سفلى؟

3- أهداف البحث: تهدف هذه الدراسة أساسا إلى معرفة معوقات ممارسة الترويج الرياضي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في أوقات الفراغ من خلال تبين أهم المعوقات التي يتعرض لها

الشخص ذو الإعاقة الحركية وأهمية ممارسة النشاط الرياضي الترويحي للتخلص من كل العراقيل التي تصادفه في حياته ولتوضيح أكثر فإن هذا البحث يهدف إلى :

- إدراك أهمية استغلال أوقات الفراغ لدى الشخص ذو الإعاقة الحركية.
- توعية الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بأهمية ممارسة الترويح الرياضي.
- تحديد المعوقات التي تحد من ممارسة الترويح الرياضي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في أوقات الفراغ.
- إعطاء بعض الاقتراحات والتوصيات التي تساهم في الممارسة الفعالة واليجابية للترويح الرياضي على مستوى الجمعيات.

4- الفرضيات :

أ- الفرضية العامة :

هناك معوقات تحول دون ممارسة الترويح الرياضي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في أوقات الفراغ.

ب- الفرضيات الجزئية :

توجد معوقات اجتماعية اقتصادية تمنع من ممارسة الترويح الرياضي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في أوقات الفراغ.

هناك معوقات صحية تنقص من ممارسة الترويح الرياضي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في أوقات الفراغ.

هناك معوقات إمكانيات وتجهيزات تحول من ممارسة الترويح الرياضي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في أوقات الفراغ.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في معوقات ممارسة الترويح الرياضي حسب نوع الإعاقة لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية أطراف سفلى.

5- أهمية البحث :

تكمن أهمية هذا البحث في جانبين هما :

الجانب النظري :

- يعتبر البحث مرجع علمي مهم في المكتبة الجزائرية بصفة عامة وللأساتذة المختصين في ميدان النشاط البدني المكيف.

- إبراز أنسب وسائل القياس والتقويم المناسبة لإصدار أحكام موضوعية حول المتغير المستقل قيد الدراسة.

الجانب العملي:

- تنحصر أهمية البحث في معرفة المعوقات التي تحول دون ممارسة الترويح الرياضي في أوقات الفراغ لدى المعاقين حركيا .

-تحديد ما مدى أهمية ممارسة الترويح الرياضي لدى المعاقين حركيا في أوقات الفراغ.

6- مصطلحات البحث:

المعوقات : هي تلك الصعوبات والعراقيل التي تضعف أو تحد من الوصول إلى الأهداف المأمولة. و هي تلك العوامل التي تقلل من المشاركة الايجابية في الأنشطة الترويحية.

الترويح الرياضي: هو نوع من الترويح ويتضمن في برامجه العديد من النشاطات البدنية والرياضية.

الإعاقة الحركية: المعاق حركيا هو الشخص الذي يعاني من درجة من العجز البدني.

وقت الفراغ: هو ذلك الوقت المتبقي للفرد في اليوم بعد الانتهاء من الأنشطة الضرورية كالدراسة، العمل، الواجبات الحياتية الخاصة .

7- الدراسات والبحوث المشابهة :

1-7- دراسة بشير حسام 2010 فعالية النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الصحة النفسية وإدماج المعاق حركيا.

مشكلة البحث: ما مدى فاعلية النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الصحة النفسية و إدماج المعاق حر كيا اجتماعيا ؟

و لكي تتمكن من الإجابة على السؤال يجب الإجابة على التساؤلات الفرعية التالية:

- هل هناك فروق بين الأطفال المعاقين حر كيا الممارسين و الغير الممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التخلص من الأعراض الجسمانية ؟

- هل هناك فروق بين الأطفال المعاقين حر كيا الممارسين و الغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التخلص من الوسواس القهري ؟

- هل هناك فروق بين الأطفال المعاقين حر كيا الممارسين و الغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التخلص من الحساسية التفاعلية ؟

- هل هناك فروق بين الأطفال المعاقين حر كيا الممارسين و الغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التغلب على صفة الاكتئاب ؟

- هل هناك فروق بين الأطفال المعاقين حر كيا الممارسين و الغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التغلب على صفة القلق ؟

- هل هناك فروق بين الأطفال المعاقين حر كيا الممارسين و الغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التغلب على صفة العداوة ؟

- هل هناك فروق بين الأطفال المعاقين حر كيا الممارسين و الغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التخلص من الفوبيا ؟

- ما مدى فاعلية النشاط الرياضي الترويحي في إدماج المعاق حركيا اجتماعيا ؟

أهداف البحث:

- معرفة واقع ممارسة النشاط الرياضي الترويحي داخل المراكز الخاصة بفئة المعوقين حركيا.
- إثبات أن لممارسة النشاط الرياضي الترويحي دور في تحقيق الصحة النفسية.
- فحص بعض دور السمات الصحية النفسية من قلق واكتئاب وحساسية تفاعلية كتغيرات سيكولوجية تجعل المعاق يتعرض للضغط.
- إثبات ذلك أن لممارس النشاط الرياضي الترويحي دور في إدماج المعاق داخل المجتمع .
- المساهمة الفعلية في تقديم الرعاية التربوية لهذه الفئة و تطوير البحث العلمي لمواجهة التطور و التزايد المستمر لحالات الإعاقة الحركية بصفة خاصة و ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة.

منهج البحث: استخدم الباحث المنهج التجريبي لمناسبته لطبيعة الدراسة.

عينة البحث: على أسلوب العينة المقصودة، حيث شملت عينة الدراسة على عينة من 180 فردا توزعوا على مجموعتين.

أولها: المجموعة الممارسة وعددها 90 معاقا تم جمعهم من المركز الطبي التربوي بجيجل.

ثانيها: المجموعة غير الممارسة وعددها 90 معاقا تم جمعهم من المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المعوقين حر كيا بعين البيضاء بولاية أم البواقي.

- نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج.

• وجود علاقة ارتباطيه بين ممارسة النشاط الحركي والتعبير الفني ونمو التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا - فئة التخلف العقلي الخفيف - .

أهم توصية: - الاهتمام بالأنشطة الرياضية الترويحية لما لها من أهمية على النفسية المعاق.

2-7- دراسة الطالب غندير نورالدين 2004 أثر ممارسة النشاط الرياضي الترويحي على النمو

الاجتماعي للأطفال المتخلفين عقليا تخلف عقلي بسيط (9-12) سنة.

مشكلة البحث: هل لممارسة النشاط الرياضي الترويحي أثر إيجابي على النمو الاجتماعي للأطفال المتخلفين عقليا تختلف عقلي بسيط (9-12) سنة؟

منهج البحث: استخدم الباحث المنهج التجريبي لمناسبتة لطبيعة الدراسة.

عينة البحث: على أسلوب العينة المقصودة، حيث شملت عينة الدراسة على عينة من 16 طفل يحملون هذه الخصائص، توزعوا على مجموعتين.

أولها: المجموعة الضابطة وعددها 08 أطفال ذو تخلف عقلي بسيط (9-12) سنة، 03 منهم ذكور و05 إناث لا يمارسون النشاط الرياضي الترويحي مدة التجربة طيلة (06 أشهر).

ثانيها: المجموعة التجريبية وعددها 08 أطفال ذو تخلف عقلي بسيط (9-12) سنة، 06 منهم ذكور و02 إناث هم من يطبق عليهم برنامج رياضي ترويحي مدة (06 أشهر).

أهم توصية: الاهتمام بإعداد برامج تتماشى مع القدرات و الإمكانيات المتباينة للأطفال المتخلفين عقليا.

3-7- الدراسة ل: " شيندي " 1983 Shindi

تهدف هذه الدراسة التي قام بها شندي (1983) إلى الكشف عن طبيعة التوافق الانفعالي للأطفال المعاقين حركيا، لتحقيق هذا الهدف، تم تطبيق مقاييس لقياس تقدير الذات، و الانتفاء الذاتي، و توهم المرض، و الشعور بالذنب على عينة مكونة من أربعين معاقا حركيا مكتسبا أو خلقيا، و الذين تمتد أعمارهم من 11 إلى 16 سنة و قد بينت النتائج أن المعاقين بالإعاقة البدنية المكتسبة يحصلون على درجات منخفضة في تقدير الذات ويشعرون

بالتعاسة، و أقل اكتفاء ذاتيا و أكثر قلقا و توهما للمرض عن الأفراد المعاقين بالإعاقة البدنية الخلقية، كما تبين أن الأفراد المعاقين بالإعاقة الحركية الخلقية يحصلون على درجات مرتفعة في المشكلات التوافقية عن مجموعة الأفراد المعاقين بالإعاقة الحركية المكتسبة، إضافة إلى ذلك تبين أن الشعور بالذنب يحتل مرتبة مرتفعة بين آباء الأطفال المعاقين بالإعاقة الحركية الخلقية أكثر من آباء الأفراد المعاقين بالإعاقة الحركية المكتسبة. (Shindi, J, 1983, الصفحات 292-293)

7-4- الدراسة ل:"سومرز" Sommers

اهتمت ببيان أثر الاتجاهات الوالدية، و البيئة الاجتماعية على شخصية المراهقين المعوقين حركيا ,ليبيان مدى الاضطراب النفسي الذي يعاني منه هؤلاء المراهقون، حيث تكونت عينة الدراسة من (143) طالبا و طالبة من المراهقين المعوقين جسميا، و لقد استخدمت الباحثة في دراستها من حيث الأدوات : استفتاء اعد للتعرف على اتجاهات آباء و أمهات المراهقين المعوقين جسميا نحو أبنائهم المعوقين حركيا، استخدمت الباحثة أيضا مقياس كاليفورنيا الشخصية، حيث طبق على (143) من المراهقين المعوقين حركيا منهم (86) ذكور(57) إناث من المراهقات، و بعد التحليل الإحصائي توصلت الباحثة إلى النتائج التالية :أن سوء التوافق و الاضطراب النفسي لدى المعوقين حركيا يرجع إلى عوامل اجتماعية تحيط بالفرد المعوق داخل بيئته ، و أن الاتجاهات الوالدية التي كشفت عنها الدراسة تم تصنيفها على النحو التالي:الاتجاهات نحو تقبل الإعاقة،و أن التوافق الشخصي و التوافق الاجتماعي عند المعوقين جسميا أقل منه عند العاجيين.

7-5- الدراسة ل" عبد النبي الجمال:"

تهدف إلى معرفة أثر ممارسة الأنشطة الرياضية في تحسين مفهوم الذات لدى المعوقين حركيا (حالات البتر) و لقد تم اختيار عينة الدراسة من المقاتلين المصابين في العمليات الحربية(حالات البتر) عددها (50) مقاتل من ذوي الأطراف المبتورة بمدينة الوفاء والأمل ,ولقد استخدم الباحث من الأدوات : اختبار مفهوم الذات للكبار ل"محمد عماد الدين إسماعيل إن البرنامج الإرشادي الرياضي المقترح من طرف الباحث و لقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية : حصول المجموعة الضابطة و التجريبية من المعوقين حركيا (بتر الأطراف) على درجات تفوق مجموعة الأسوياء التي استخدمت مقياس التباعد، تقبل الذات، تقبل الآخرين و هذا يشير إلى أنه مظهر من مظاهر عدم التكيف أو سوء التكيف،أيضا وجود فروق ذات دلالة معنوية بين المصابين بالبتر في المجموعة التجريبية تحسنت للأفضل من ناحية تغير مفهومها عن الإعاقة الجسمية و أنها أصبحت أكبر تقبلا للذات من الضابطة، و توجد فروق ذات دلالة معنوية بين الأفراد المصابين بالبتر في المجموعة التجريبية و الضابطة في درجة تقبل الآخرين و في درجة التباعد بين الآخرين مما يدل على تحسن العلاقات الاجتماعية و أصبحوا أقل تباعد من الآخرين .أشارت أيضا إلى أن المجموعة

الضابطة لازالت تعاني من سوء التكيف و أنها في حاجة إلى خدمات تساعد على تخطي الصعوبات التي تؤثر على مفهوم الذات.

من الملاحظ أن هذه الدراسة قد استهدفت معرفة أثر ممارسة الأنشطة الرياضية على تحسن مفهوم الذات لدى المعوقين حركياً، وهذه الدراسة أيضاً تلقي ضوءاً على أهمية الأنشطة الرياضية في أوقات الفراغ على تحسن النواحي النفسية لدى الموقين حركياً (عبد النبي الجمال، 1991، صفحة 96).

6-7- دراسة محمد عبد السلام 1996 فهي تهدف إلى التعرف على أهم المعوقات التي تواجه طلبة وطالبات كليات جامعة قناة السويس عن ممارسة الأنشطة الترويحية ، واستخدام المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي وتكونت عينة البحث من (2148) طالب وطالبة وأشارت أهم النتائج إلى أن نظام الفصلين الدراسيين لا يساعد على زيادة حجم وقت الفراغ لدى الطلاب والإمكانات الموجودة حالياً لا تتناسب مع أعداد الطلاب بكليات الجامعة وبرامج الأنشطة الحالية تقليدية وغير متنوعة ولا تتناسب ميول واتجاهات الطلاب.

7-7- عبد الإله بن أحمد الصلوي (2006): حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على معوقات ممارسة الأنشطة الترويحية الرياضية لدى طلاب كليات المعلمين في المملكة العربية السعودية. استخدم الباحث المنهج الوصفي - الدراسات المسحية - لملاءته لطبيعة الدراسة ، من خلال استبانته مكونة من 6 محاور، تمثل محور المعوقات المرتبطة بالجوانب الإدارية، بالإمكانات، بالجوانب الشخصية للطلاب ، بالجوانب النفسية الاجتماعية ، بالجوانب الدراسية للطلاب ، المرتبطة ببرامج الأنشطة الترويحية الرياضية على عينة قوامها 950 طالباً من طلاب كليات المعلمين بالمملكة العربية السعودية حيث تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية الجغرافية. ومن النتائج المتحصل عليها:

- المعوقات المرتبطة بالإمكانات والمعوقات المرتبطة بالجوانب الدراسية للطلاب ، جاءت في المرتبة الأولى
- المعوقات المرتبطة بالجوانب الإدارية والمعوقات المرتبطة ببرامج الأنشطة الترويحية الرياضية، جاءت في المرتبة الثانية. - المعوقات المرتبطة بالجوانب الشخصية للطلاب والمعوقات المرتبطة بالجوانب النفسية الاجتماعية للطلاب، جاءت في المرتبة الثالثة والأخيرة.

التعليق على الدراسات:

من خلال إطلاع الطالب على الدراسات السابقة والمشابهة، لوحظ أن معظم هذه الدراسات اشتركت في معرفة بعض المعوقات الخاصة بالمعوقين حركيا حيث ركزت معظم الدراسات على الجانب النفسي وكذلك الدمج في المجتمع كما تبين أن كل الدراسات لجأت إلى استخدام كلا المنهجين التجريبي والوصفي لملاءمتها لطبيعة كل دراسة.

نقد الدراسات:

تميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة والمشابهة في النقاط التالية:

- اشتملت عينة البحث على 42 شخص ذو إعاقة حركية أعمارهم (16-18) سنة.
- تكونت عينة البحث من مجموعة واحدة فقط، في حين تكونت عينات الدراسات السابقة من أكثر من مجموعة.

الدراسة النظرية

مدخل الباب الأول :

يتمثل الباب الأول في الدراسة النظرية والتي من خلالها حاول الطالب الإمام بالموضوع والإحاطة بكل جوانبه حيث تم تقسيمه إلى أربعة فصول ، ضم الفصل الأول منها الترويح الرياضي من حيث مفهومه وتقسيماته وأنواعه وكذلك أهميته ، أما الفصل الثاني فتطرق فيه إلى خصائص ذوي الإعاقة الحركية مفهومها وأنواعها وأسبابها ، أما الفصل الثالث فتطرق فيه الطالب إلى استثمار وقت الفراغ من حيث مفهومه وسماته ومستوياته وكذلك أهميته ، أما الفصل الرابع فضم خصائص المرحلة العمرية وكل ما يتعلق بهذه الفئة من تغيرات وتطورات من الجانب الجسمي ، والحركي ، العقلي ، الاجتماعي ، والجانب النفسي .

الفصل الأول

التروييح الرياضي وأوقات الفراغ

تمهيد.

- 1-1-1 نبذة تاريخية عن حركة التروييح.
- 2-1-1 مفهوم التروييح.
- 3-1-1 أنواع التروييح.
- 4-1-1 أهمية التروييح.
- 5-1-1 خصائص التروييح.
- 6-1-1 نظريات التروييح.
- 7-1-1 العوامل المؤثرة في التروييح.
- 8-1-1 الدين الإسلامي و التروييح.
- 9-1-1 الرياضة و التروييح للمعاقين.
- 10-1-1 التروييح الشخصي للمعاق.
- 11-1-1 أهداف وواجبات التروييح للمعوقين.
- 12-1-1 اتجاهات المعوقين نحو برامج التروييح.
- 13-1-1 المعوقين حركيا والأنشطة التروييحية المناسبة .
- 14-1-1 التروييح و دوره في تأهيل المعوق.
- 1-2-1 مفهوم وقت الفراغ.
- 2-2-1 الوظائف الايجابية للفراغ.
- 3-2-1 سمات وقت الفراغ.
- 4-2-1 أهمية وقت الفراغ.
- 5-2-1 مستويات أنشطة الفراغ.
- 6-2-1 تقدير وقت الفراغ.

خاتمة.

1-1-1- نبذة تاريخية عن حركة الترويح:

إن الوضع الحالي لحركة الترويح جاء نتيجة لكثير من المؤثرات التي استمر العمل بها لزمان طويل وإن القليل من الكثير الذي يمكن قوله في هذا المجال هو أن هذا الطريق قد مر بمراحل عديدة من التخطيط الارتجالي والنمو المبعثر و التقلبات الكثيرة.

إن الترويح المنظم يعتبر حديث العلاقة بميدان التربية، إلا أن جذوره متأصلة بعمق في الحياة الاجتماعية والعاطفية و الانفعالات الذهنية لشعبنا ، و إن معرفة المطالب الترويحية للشعب يمكن أن تعكس وتظهر لنا الظروف الاقتصادية و الثقافية السائدة في أي وقت.

ولقد كان النشاط الترويحي مثالا في-نيوانجلاند -خلال القرن الثامن عشر مرتبطا بحياة المستوطنين المستعمرين هناك ، حيث كان أهم ما يشغل الناس في ذلك الوقت هو بناء المساكن في القفار و الحصول على ضروريات الحياة ، كذلك فإن الحفلات التي كانت تقام للتسابق في نسج الملابس و المشهورة بأغانيتها أدت إلى زيادة إنتاج الملابس التي كانوا في أمس الحاجة إليها ، وعلى ذلك ارتبط العمل باللعب ومع بداية القرن التاسع عشر وظهور الثورة الصناعية حدثت تغيرات أساسية في أسلوب الحياة في أمريكا ، وكان من المحتم أن تظهر مشاكل معينة نتيجة لتحول أغلب الأهالي من حياة الريف إلى حياة الحضر ، وظل الترويح أمرا يرتبط بحياة و اهتمام الفرد أولا ، وقد أدى ازدياد القادة الأمريكيين لألعاب الحظ إلى ميل الرأي العام للقول بأن الجهود التي بذلت خلال القرن التاسع عشر كانت غير كافية لملائمة قوة الدفع الذاتي لحركة الترويح.

ويمكن القول بأن عام 1886 كان تاريخ مولد الترويح الحديث في أمريكا حيث تم إنجاز أول عمل حقيقي في مجال الترويح في الولايات المتحدة وذلك في مدينة- بوسطن- حيث فتحت أول حديقة رملية بواسطة جمعية <> ماساشوسيتس للطوارئ و الصحة <>، وفي هذه الحديقة أتيحت الفرصة لحوالي اثني عشر طفلا من المقيمين حولها ليلعبوا في الرمل تحت إشراف سيدة مقيمة بجوار الحديقة ، و قد أدى نجاح هذه التجربة الفردية إلى ظهور عشرة مراكز أخرى خلال العامين التاليين ، حيث اتخذت الترتيبات اللازمة لدفع أجور المشرفات على هذه الحدائق.

وفي العشر السنوات الأولى من القرن العشرين ظهرت ثلاثة مظاهر جديدة في مجال الترويح هي:

-تنظيم مراكز " روشستر " الاجتماعية الأهلية.

- دعوة أول مجلس للألعاب في شيكاغو.

- نشر البرنامج الأول الدراسي للعب . (دان كودين، الصفحات 5-6)

وخلال الحقبة التالية لهذا التاريخ أكدت أهمية هذا المجال ، ودلت على ذلك الميزات المتزايدة و المؤلفات المتخصصة ، التي ضارعت غيرها من المؤلفات العريقة ، والمجالات المتنوعة المقبولة لأنواع النشاط الترويحي مثل : ميادين الجولف ، حمامات السباحة ، شواطئ الاستحمام ، مناطق التنزه.....الخ. (إحسان محمد الحسن، 2005، صفحة 139)

1-1-2- مفهوم الترويح:

في عصرنا الحالي تتردد كلمة ترويح في كل مكان و على كل لسان ، فهناك العديد من التعارف التي تحاول تفسير معنى و مفهوم الترويح تفسيراً علمياً دقيقاً ، و فيما يلي عرض بعض التعارف ليسهل علينا فهم المعنى الواضح للترويح.

إن كلمة الترويح بلفظها العربي لم تستخدم إلا قليلاً في الكتابات الاجتماعية العربية، بل استخدمت في مكانها ألفاظاً أخرى مثل الفراغ، اللهو، اللعب، وهي في اللغة العربية مشتقة من فعل - راح - ومعناها السرور والفرح (R- MDE CASABIANCTA, 1968, p. 42).

إن مصطلح الترويح مشتق من الأصل اللاتيني " **recreation** " ولقد تم استخدامه في بادئ الأمر لتعريف النشاط الإنساني الذي يتم اختياره بدافع شخصي بوجه عام ، إلا أنه قد تباينت الآراء حول مفهوم الترويح وذلك لعدم وجود تعريف محدد له ، ولذا سوف نتناول بالدراسة عرضاً لأهم الآراء حتى نتمكن من فهم الترويح وفقاً للاتجاهات المعاصرة في المجال التربوي والاجتماعي.

يرى غوردن -GORDAN- أن الترويح يعني النشاط و الأعمال التي يقوم بها الفرد أو الجماعة خلال وقت الفراغ (الوقت الحر) (L. GORDAN et E. LOPON, 1967, p. 88).

أما بول فلوكي -FOULQUIE- P- إن الترويح هو زمن نكون في غضونه غير مجبرين على عمل مهني محدد ، ويستطيع كل واحد منا أن يقضيه كما يشاء أو كما يرغب (P.Foulquie , 1978, p. 203).

ومن أهم التعارف المستخدمة كثيراً في الدراسات المختلفة تعريف - بيتلر - "PETLLER" أن الترويح يعد نوعاً من أوجه النشاط التي تمارس في وقت الفراغ والتي يختارها الفرد بدافع شخصي لممارستها و التي يكون من نواتجها اكتساب العديد من القيم البدنية والخلقية و الاجتماعية والمعرفية.

1-1-3- أنواع الترويح:

لقد قسم أحد الباحثين الترويح إلى نشاط ترويحي فعال ، ويدل على النشاطات الترويحية المبدعة كالرياضة و الغناء و الرسم.... الخ ، ونشاط ترويحي غير فعال وهو نشاط غير عملي يقف صاحبه موقف المتفرج أو المستمتع

و قسم -ريلتز- الأنشطة الترويحية إلى:

أ-الأنشطة الايجابية : مثل ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة ، الرسم ، الموسيقى.

ب -الأنشطة الاستقبالية : مثل القراءة،أو مشاهدة التلفزيون،أو مشاهدة المباريات الرياضية في الملاعب (A. Touraine, 1969, p. 265)

ج -الأنشطة السلبية : ويقصد بها النشاط الذي لا يتميز بجهد كالنوم ، والاسترخاء وهناك الأنشطة الترويحية طبقا لأنوعها و أهدافها وهي:

1-1-3-1- الترويح الفني : يطلق كذلك على الأنشطة الترويحية الفنية مصطلح الهوايات الفنية ، وهي أنشطة ترويحية تمنح الفرد الإحساس بالجمال و الإبداع والابتكار و التذوق،وتعمل على إكسابه القدرات والمهارات وتنمي المعلومات ، ويمكن تقسيم الهوايات إلى أنواع مثل : هوايات جمع الطوابع العملات أشياء أثرية قديمة،هوايات التعلم كالنصوير، فن الديكور، علم النبات ، و هناك هوايات الابتكار كفن الخزف، النحت، الزخرفة، الأشغال اليدوية، إضافة إلى الفنون التشكيلية والتمثيل بأنواعه المختلفة (Edouard limbos , 1981, p. 53).

1-1-3-2- الترويح الاجتماعي: يضم هذا الصنف كل النشاطات التي تتضمن المعاملات و العلاقات الاجتماعية ، كالمشاركة في جمعيات ثقافية ، الجلوس مع أفراد الأسرة ، زيارة الأقارب و الأصدقاء،كما يساهم الترويح الاجتماعي في إيجاد فرص التفاعل بين الأفراد و الجماعات ، وتوثيق العلاقات و الروابط بينهم في جو يتميز بالمرح و السرور ، و البعد عن الشكليات و الرسميات.

1-1-3-3- الترويح الخلوي: يقصد به وقت الفراغ في الخلاء ، وبين أحضان الطبيعة ، ويعتبر من الأركان الهامة في الترويح ، حيث يساهم في إشباع ميل الفرد للمغامرة و التغيير و البحث عن المعرفة ، والتمتع بجمال الطبيعة ، اكتساب الفرد الاعتماد على النفس و العمل مع الجماعة وتنقسم الأنشطة الخلوية إلى : الرحلات ، التجوال ، الصيد و المعسكرات.

1-1-3-4- الترويح الرياضي : يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويح، لما يتميز

به من أهمية كبرى للمتعة الشاملة للفرد ، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة الشخصية من النواحي البدنية والعقلية و الاجتماعية.

إن مزاوله النشاط البدني سواء كان بغرض استغلالها لوقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية ، يعتبر طريقا سلميا نحو تحقيق الصحة العامة ، حيث أنه خلال مزاوله ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية و النفسية و الاجتماعية بالإضافة إلى تحسين كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري و التنفسي و العضلي و العصبي (إبراهيم رحمة، 1998، صفحة 9).

و يمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي:

أ -**الألعاب الترويحية الصغيرة:** ألعاب الجري ، ألعاب الكرات الصغيرة ، ألعاب الرشاقة ، و تتميز بطابع السرور والمرح والتنافس مع مرونة قواعدها وقلة أدواتها وسهولة ممارستها.

ب -**الألعاب الترويحية الكبيرة:** وهي الأنشطة الحركية التي تمارس باستخدام الكرة، ويمكن تقسيمها لألعاب فردية و جماعية أو بالنسبة لموسم اللعبة كالألعاب الشتوية أو الصيفية أو تمارس طوال العام.

ج -**الرياضات المائية:** وهي أنشطة ترويحية تمارس في الماء مثل : السباحة ، كرة الماء التحديف ، أو الزوارق وتعتبر السباحة من أحب ألوان الترويح خاصة في بلادنا.

1-1-3-5- الترويح العلاجي: الترويح من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض التنفسية على

التخلص من الانقباضات التنفسية ، و بالتالي استعادة ثقته بنفسه وتقبل الآخرين له ، ويجعله أكثر سعادة وتعاوناً ، ويسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض كالربو وحركات إعادة التأهيل

1-1-3-6- الترويح التجاري:هو مجموعة الأنشطة الترويحية التي يتمتع بها الفرد مقابل نظير مادي

ويرى البعض أن الترويح التجاري يدخل في نطاقه السينما ، المسرح ، الإذاعة و التلفزيون ، الصحف و الجرائد وغيرها من المؤسسات الترويحية التجارية الأخرى ، ولذلك لخدمة ورعاية جميع أفراد الشعب للمساعدة في تنميتهم تنمية شاملة ، وهي ملك للدولة وتستغلها لصالح الشعب وليس لصالح رأس المال (عطيات محمد خطاب، 1982، صفحة 64)

1-1-4- أهمية الترويح:

تشير الجمعية الأمريكية للصحة التربوية البيئية للترويح (AHPER) إلى إسهامات الترويح في حياة المجتمعات المعاصرة ، في النقاط التالية:

- تحقيق الحاجات الإنسانية للتعبير عن الذات.
- تطوير الصحة البدنية ، والصحة الانفعالية و الصحة العقلية للفرد.
- التحرر من الضغوط و التوتر العصبي المصاحب للحياة العصرية.
- توفير حياة شخصية و عائلية فاخرة بالسعادة و الاستقرار.
- تنمية ودعم القيم الديمقراطية (محمد علي محمد، 1985، صفحة 22)

ويشير أحد تقارير نقابة الأطباء الأمريكية إلى أن برامج الترويح تلعب دورا هاما في الإقلال و الحد من التوتر العصبي ، والإكتئاب النفسي و القلق ، ومن العديد من الأمراض النفسية والعصبية التي يعاني منها الإنسان في المجتمع المعاصر.

كما يرى الباحثون في مجال الترويح والصحة النفسية ، أن مناشط الترويح ذات الطابع التنافسي تنتج للفرد التعبير عن الميول و الاتجاهات و إشباع حاجياته النفسية ، ومن ثم يمكن للفرد من التعبير عن ذاته وعن ميوله ، من خلال مشاركته في تلك المناشط بدور الوقاية من الملل والقلق ، والإكتئاب النفسي والإحباط والصراع النفسي، والتي تعد من أمراض العصر المرتبطة بالاضطرابات النفسية و العقلية و التي تنتج عنها كبت الرغبة في إشباع بعض الميول.

و في العديد من الدراسات العلمية أكدت النتائج أن ممارسة مناشط الترويح عامة و مناشط الترويح الرياضي بوجه خاص تؤدي إلى ما يلي:

- زيادة قدرة العاملين على زيادة الإنتاج في المؤسسات التي يعملون بها.
- الإقلال من أيام غياب العاملين عن العمل لظروف المرض.
- الإقلال من نسبة إصابات العمل لدى العاملين.
- زيادة مستوى التحصيل العلمي لدى المتعلمين (أمين أنور الخولي ، أسامة كامل راتب، 1992، صفحة 150)

1-1-4-1- الأهمية البيولوجية: إن البناء البيولوجي للجسم البشري يحتم ضرورة الحركة حيث أجمع

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 ، فإن الأهمية البيولوجية للترويح للخواص هو ضرورة التأكيد على الحركة (أحمد لظفي بركات، 1984، صفحة 61)

يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب، حيث تزداد نحافة الجسم وثقل سمته دون تغيرات تذكر على وزنه و قد فحص -ويلز- و زملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مراهقة ، و أظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي ، حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة و نحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الدهنية (أمين أنور الخولي ، أسامة كامل راتب، 1992، صفحة 151)

1-1-4-2- الأهمية الاجتماعية : إن مجال الترويح يمكن أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد و يخفف من العزلة والانغلاق أو الانطواء على الذات، ويستطيع أن يحقق انسجاما وتوافقا بين الأفراد، فالجلوس جماعة في مقهى أو في نادي أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء و الأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد، ويجعلها أكثر أحوه وتماسكا ويبدو هذا جليا في البلدان الأوربية الاشتراكية حيث دعت الحاجة الماسة إلى الدعم الاجتماعي خلال أنشطة أوقات الفراغ لإحداث المساواة المرجوة و المرتبطة بظروف العمل الصناعي.

الجوانب و القيم الاجتماعية للترويح فيما يلي -COACLY- وقد استعرض كوكلي الروح الرياضية، التعاون، تقبل الآخرين، التنمية الاجتماعية، المتعة والبهجة، اكتساب المواطنة الصالحة ، الارتقاء الاجتماعي، و التكيف الاجتماعي (أحمد لظفي بركات، 1984، صفحة 68)

1-1-4-3- الأهمية النفسية: بدأ الاهتمام بالدراسات النفسية من وقت قصير، ومع ذلك حقق علم النفس نجاحا كبيرا في فهم السلوك الإنساني، و كان التأكيد في بداية الدراسات النفسية على التأثير البيولوجي في السلوك و كان الاتفاق حينذاك أن هناك دافع فطري يؤثر على سلوك الفرد، واختار هؤلاء لفظ الغريزة على أنها الدافع الأساسي للسلوك البشري، و قد أثبتت التجارب التي أجريت بعد استخدام كلمة الغريزة في تفسير السلوك ، إن هذا الأخير قابل للتغير تحت ظروف معينة إذ أن هناك أطفالا لا يلعبون في حالات معينة عند مرضهم عضويا أو عقليا ، و قد اتجه الجيل الثاني إلى استخداما لدوافع في تفسير السلوك الإنساني و فرقوا بين الدافع و الغريزة بأن هناك دوافع مكتسبة على خلاف الغرائز الموروثة ،

لهذا يمكن أن نقول أن هناك مدرستين أساسيتين في الدراسات النفسية ، و مدرسة التحليل النفسي سيجموند فرويد و تقع أهمية هذه النظرية بالنسبة للرياضة و الترويح 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 الترويحية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك و الرائد ، و المشترك الآخر.

أما مدرسة الجشطالت فتؤكد على أهمية الحوا 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، إذا وافقنا على أنه هناك أنشطة ترويحية مثل هواية الطبخ، هناك احتمال لتقوية ما سمي بالتذوق والشم، لذلك فإن الخبرة الرياضية والترويحية هامة عند تطبيق مبادئ المدرسة الجشطالتية.

أما نظرية " ماسلو " تقوم على أساس إشباع الحاجات النفسية ، كالحاجة إلى الأمن والسلامة و إشباع الحاجة إلى الانتماء وتحقيق الذات و إثباتها، و المقصود بإثبات الذات أن يصل الشخص إلى:

*تعلم حقائق المعلومات : هناك معلومات حقيقية يحتاج الشخص إلى التمكن منها، مثلا مسافة بين نقطتين أثناء رحلة ما، و إذا اشتمل البرنامج الترويحي رحلة بالطريق الصحراوي من القاهرة إلى الإسكندرية فإن المعلومة تتعلم هنا في الوقت الذي تستغرقه هذه الرحلة.

*اكتساب القيم: إنَّ اكتساب معلومات وخبرات عن طريق الرياضة والترويح يساعد الشخص على اكتساب قيم جديدة إيجابية، مثلا تساعد رحلة على اكتساب معلومات عن هذا النهر هنا اكتساب لقيمة هذا النهر في الحياة اليومية، أي القيمة الاقتصادية والقيمة الاجتماعية (عبد الرحمن السيد سليمان، 2001، صفحة 112)

1-1-4-4-1- الأهمية التربوية: بالرغم من أن الرياضة و الترويح يشملان الأنشطة التلقائية فقد أجمع العلماء أن هناك فوائد تربوية تعود على المشترك ، من بينها ما يلي : - تقوية الذاكرة . - تعلم مهارات وسلوك جديدين . - اكتساب القيم.

1-1-4-5- الأهمية العلاجية: يرى بعض المختصين في الصحة العقلانية، أن الترويح يكاد يكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية " التوازن النفسي " ، حينما تستخدم أوقات فراغنا استخدامها جيدا في

الترويح: تلفزيون ، موسيقى ، سينما ، رياضة ، سياحة ، شريطة ألا يكون الهدف منها تمضية وقت الفراغ كل هذا من شأنه أن يجعل الإنسان أكثر توافقاً مع البيئة وقادراً على الخلق والإبداع.

و قد تعيد الألعاب الرياضية و الحركات الحرة توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية و من العمل الآلي، و تجعله أكثر مرحاً و ارتياحاً فالبيئة الصناعية و تعقد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة ، كالإفراط في شرب الكحول و العنف ، و في هذه الحالة يكون اللجوء إلى البيئة الخضراء و الهواء الطلق، و الحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية ، و ربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية (A.domart et al، 1986، صفحة 589)

1-1-5- خصائص الترويح:

للترويح عدة خصائص تميزه عن غيره من النشاط الأخرى، والتي يتحدد أهميتها فيما يلي:

الهادفية: بمعنى أن الترويح يعد نشاط هادفاً وبنائياً ، إذ يسهم في تنمية المهارات و القيم والاتجاهات التربوية و المعرفية لدى الفرد الممارس لنشاطه ، و بالتالي التطوير و تنمية شخصية الفرد.

-الدافعية: بمعنى أن الإقبال والارتباط بمناشطه يتم وفقاً لرغبة الفرد و بدافع من ذاته للمشاركة في نشاطه، و من ثم تكون المشاركة إرادية.

-الاختيارية: بمعنى أن الفرد يختار نوع النشاط الذي يفضله عن غيره من النشاط الترويحية الأخرى للمشاركة فيه - يتم في وقت الفراغ: و ذلك يعني أن الترويح يعد أهم النشاط التربوية والاجتماعية لاستثمار وقت الفراغ، التي يكون الفرد متحرراً من ارتباط العمل أو من أي التزامات أو واجبات أخرى.

-حالة سارة: إن نشاط الترويح تجلب السرور و المرح إلى نفوس المشاركين فيها وبذلك يكونوا في حالة سارة أثناء مشاركتهم في نشاط الترويح

-التوازن النفسي: وذلك يعني أن المشاركة في نشاط الترويح تؤدي إلى تحقيق الاسترخاء والرضا النفسي، وكذلك إشباع ميول وحاجيات الفرد النفسية مما يحقق له التوازن النفسي (عطيات محمد خطاب، 1982، صفحة 27)

1-1-6- نظريات الترويح:

من الصعب حصر كل الآراء حول مفهوم الترويح بسبب تعدد العوامل المؤثرة عليه والمتأثرة به في الحياة الاجتماعية المعقدة إلا أنه يمكن تحديد أهم مفاهيمه حسب ما جاء في التعارف السابقة ، خاصة تلك

التي قدمها " سيجموند فرويد " و " جان بياجيه " و " كارل جروس " هذه التعارف نابعة من نظريات مختلفة نذكر منها:

1-1-6-1- نظرية الطاقة الفائضة نظرية (سينسر و شيلر) : تقول هذه النظرية أن الأجسام النشيطة

الصحيحة وخاصة للأطفال تحتزن أثناء أداءها لوظائفها المختلفة، بعض الطاقة العضلية والعصبية التي تتطلب التنفيس الذي ينجم عنه اللعب.

وتشير هذه النظرية إلى أن الكائنات البشرية قد وصلت إلى قدرات عديدة، ولكنها لا تستخدم كلها في وقت واحد، وكنتيجة لهذه الظاهرة توجد قوة فائضة ووقت فائض لا يستخدمان في تزويد احتياجات معينة، ومع هذا فإن لدى الإنسان قوى معطلة لفترات طويلة وأثناء فترات التعطيل هذه تتراكم الطاقة في مراكز الأعصاب السليمة النشطة ويزداد تراكمها وبالتالي ضغطها حتى يصل إلى درجة يتحتم فيها وجود منفذ للطاقة واللعب وسيلة ممتازة لاستنفاذ هذه الطاقة الزائدة المتراكمة (محمد عادل خطاب ، الصفحات 56-57) ومن جهة ثانية فإن اللعب يخلص الفرد من تعب المتراكم على جسده، ومن تأثيراته العصبية المشحونة من ممارسة واجباته المهنية والاجتماعية ، ويعتبر وسيلة ضرورية للتوازن الإنساني النفسي وموافقة مع البيئة التي يعيش فيها (Sera moyenca ، 1982 ، صفحة 163)

1-1-6-2- نظرية الإعداد للحياة: الذي نادى بهذه النظرية بأن اللعب هو الدافع العام KARL "

"GROS يرى كارل جروس لتمرين الغرائز الضرورية للبقاء في حياة البالغين، و بهذا يكون قد نظر إلى اللعب على أنه شيء له غاية كبرى، حيث يقول أن الطفل في لعبه يعد نفسه للحياة المستقبلية، فالبنت عندما تلعب بدميتها تتدرب على الأمومة، والولد عندما يلعب بمسدسه يتدرب على الصيد كمظهر للرجولة. و هنا يجب أن ننوه بما قدمه كارل جروس خاصة في العلاقة بين الأطفال في مجتمعات ما قبل الصناعة.

أما في المجتمعات الصناعية يقول رايت " R-MILLS " يعوض الترويح للفرد ما لم يستطع تحقيقه في مجال عمله ، فهو مجال لتنمية مواهبه و الإبداعات الكامنة لديه منذ طفولته الأولى والتي يتوقف نموها لسبب مهني ، كما أنه يشجع على ممارسة الهوايات المختلفة الرياضية الفنية أو العلمية و يجد الهاوي من ممارسة هوايته ، فرصة للتعبير عن طاقاته الفكرية أو العلمية و تنميتها ، يصاحبه في ذلك نوع من الارتياح الداخلي ، بعكس الحياة المهنية التي تضم نمو المواهب و الإبداعات عامة و خاصة في مجال العمل الصناعي.

1-1-6-3- نظرية إعادة و التخليص: يرى ستانلي هول " STANLEY HOOL " الذي وضع

هذه النظرية أن اللعب ما هو إلا تمثيل لخبرات وتكرار للمراحل المعروفة التي اجتازها الجنس البشري من الوحشية إلى الحضارة فاللعب كما تشير هذه النظرية هو تخليص و إعادة لما مر به الإنسان في تطوره على الأرض فلقد تم انتقال اللعب من جيل إلى آخر منذ أقدم العصور.

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

1-1-6-4- نظرية الترويح: يؤكد " جتسى مونس " القيمة الترويحية للعب في هذه النظرية ، ويفترض

في نظريته أن الجسم البشري يحتاج إلى اللعب كوسيلة لاستعادته حيويته فهو وسيلة لتنشيط الجسم بعد ساعات العمل الطويلة ، والراحة معناها إزالة الإرهاق أو التعب البدني والعصبي وتمثل في عملية الاستراحة، الاسترخاء في البيت أو في الحديقة أو في المساحات الخضراء أو على الشاطئ، كل هذه تقوم بإزالة التعب عن الفرد ، وخاصة العامل النفسي ، لهذا نجد السفر و الرحلات والألعاب الرياضية خير علاج للتخلص من العمل النفسي و الضجر الناتجين عن الأماكن الضيقة والمناطق الضيقة ومزعجاتها (F.Balle et al، 1975، صفحة 221)

1-1-6-5- نظرية الاستحمام: تشبه هذه النظرية إلى حد كبير نظرية الترويح ، فهي تذهب إلى أن

أسلوب العمل في أيامنا هذه أسلوب شاق وممل، لكثرة استخدام العضلات الدقيقة للعين واليد، وهذا الأسلوب من العمل يؤدي إلى اضطرابات عصبية إذ لم تتوفر للجهاز البشري وسائل الاستحمام و اللعب لتحقيق ذلك.

هذه النظرية تحث الأشخاص على الخروج إلى الخلاء و ممارسة أوجه نشاطات قديمة مثل: الصيد و السباحة والمعسكرات ، ومثل هذا النشاط يكسب الإنسان راحة و استجماما يساعدان على الاستمرار في عمله بروح طيبة.

1-1-6-6- نظرية الغريزة: تفيد هذه النظرية أن للبشر اتجاهها غريزيا نحو النشاط في فترات عديدة من

حياتهم فالطفل يتنفس ويضحك و يزحف ويصرخ و يقف ويمشي ويرمي في فترات متعددة من نموه وهذه أمور غريزية وتظهر طبيعية خلال مراحل نموه ، فالطفل لا يستطيع أن يمنع نفسه من الجري وراء الكرة وهي

تتحرك أمامه شأنه بشأن القطة التي تندفع وراء الكرة وهي تجري ، ومن ثم فاللعب غريزي وجزء من وسائل التكوين العام للإنسان ، وظاهرة طبيعية تبدو خلال مراحل نموه.

1-1-7- العوامل المؤثرة في الترويح:

ثمة عوامل اجتماعية و اقتصادية مؤثرة في الترويح فهو نتاج مجتمع يتأثر و يؤثر في الظروف الاجتماعية ، وتكفي الملاحظة العلمية للحياة اليومية من أن تكتشف عن متغيراته السوسولوجية و النفسية و البيولوجية و الاقتصادية (Marie- ehorlitte Busch، 1975، صفحة 93)

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

1-1-7-1- الوسط الاجتماعي: إن العادات و التقاليد تعتبر عاملا في انتشار كثير من نشاطات

اللهو و التسلية و اللعب وقد تكون حاجزا أمام بعض العوامل الأخرى.

يرى " دومازدين " أن كثير من سكان المناطق الريفية لا يشاهدون السينما إلا قليلا ، لأن عادات هؤلاء الريفيين تمقت السينما (j-Dumazadier, 1982, p. 26) .

و قد جاء في استقصاء جزائري، أن شباب المدينة أكثر ممارسة للأنشطة الرياضية من شباب الأرياف، و تزيد الفروق أكثر من ناحية الجنس، و من أسباب ذلك أن تقاليد الريف لا تشجع على هذا النشاط و خاصة عند الفتيات (Ministère de la jeunesse et des sport)

وتختلف أشكال اللهو واللعب في ممارسة الأفراد لهذا النوع من التسلية أو كرههم لها في دراسة للنشاط " LUSHEN بحسب ثقافة المجتمع ونظمه المؤثرة، فقد بين "لوشن الرياضي وعلاقته بالنظام الديني، في دراسة على عينة بلغت 1880 شخص في ألمانيا الغربية تمارس ديانات مختلفة، إلى أن النشاط الترويحي يتأثر بعوامل ثقافية و دينية و الوسط الاجتماعي عموما (Norber sillamy , 1978, p. 168)

1-1-7-2- المستوى الاقتصادي: تعالج هذه النقطة من حيث استطاعة دخل العمال لإشباع

حاجاتهم الترويحية في حياة اجتماعية يسيطر عليها الإنتاج المتنامي لوسائل الراحة و التسلية و الترفيه. يبدو من خلال كثير من الدراسات أن دخل العامل يحدد بدرجة كبيرة استهلاكه للسلع واختياراته لكيفية قضاء وقت الفراغ عند الموظفين أو التاجر ، أو الإطارات السامية. (J-Dumaza, p. 260)

كما لاحظ <> سوتش <> أن هناك بعض الأنواع من الترويح ترتبط بكمية الدخل فكلما ارتفعت زادت المصاريف الخاصة بالترويح ، كالخروج إلى المطاعم و مصروفات العمل والعطل والسياحة ، 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 و ذلك لتفادي مصاريف لا طائل منها في نظر العمال (حسن الساعدي، 1980، صفحة 319)

1-1-7-3- السن: تشير الدراسات العلمية إلى أن ألعاب الأطفال تختلف عن ألعاب الكبار و أن الطفل كلما نمى و كبر في السن قل نشاطه في اللعب.

يشير **سولينجر " SULLENGER "** إلى أن الأطفال في نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة و بداية مرحلة المراهقة تأخذ نشاطاتهم أشكالاً أخرى غير التي كانوا يمارسونها من قبل ، و ذلك كالقيام بمشاهدة التلفزيون و الاستماع للموسيقى و القراءة و ممارسة النشاط الرياضي

إن كل مرحلة عمر يمر بها الإنسان بها سلوكاته الترويحية الخاصة، فالطفل يرحل و الشيخ يرتاح في حين أن الشباب يتعاطون أنشطة حسب أدواتهم ففي دراسة بفرنسا عام 1967 وجد أن مزاوله الرياضة تقل تدريجياً مع التقدم في العمر حتى تكاد تنعدم في عمر 60 عاما (Roymond , Tomas، 1983، الصفحات 71-72)

1-1-7-4- الجنس: تشير الدراسات العلمية إلى أن أوجه النشاط التي يمارسها الذكور تختلف عن تلك التي تمارسها البنات، فالبنات في مرحلة الطفولة تفضل اللعب بالدمى و الألعاب المرتبطة بالتدبير المنزلي، بينما يفضل البنين اللعب باللعب المتحركة ، وباللعب الآلية و ألعاب المطاردة.

أن ولقد أوضحت دراسات " هونزيك " HOUNZIK " البنين يميلون إلى اللعب العنيف أكثر من البنات ، و أن الفروق بين الجنسين تبدو واضحة فيما يرتبط بالقراءة و الاستماع إلى برامج الإذاعة و مشاهدة برامج التلفزيون.

كما أوضحت دراسة إليزابيث تشايلد -E.CHILD- أن البنات والبنين في مرحلة الطفولة من سن 3 - 12 سنة يميلون إلى النشاطات البدنية و الإبداعية و التخيلية إلا أن ترتيب تلك النشاطات لدى البنين تختلف حيث تأتي ممارسة النشاطات البدنية لدى البنات في الترتيب الأخير (د/ كمال درويش ، محمد الحماسي، 1997، صفحة 63)

1-1-7-5- درجة بالتعلم: لقد أكدت كثير من الدراسات الاجتماعية أن المستوى التعليمي يؤثر على أذواق الأفراد نحو تسليةهم وهواياتهم ، منها ما جاء بها " دومازودبي " إذ تبين أن التربية و التعليم توجه نشاط الفرد عموما في اختياره لترويجه، 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 أن اختيار الأفراد لأنواع البرامج الإذاعية المقدمة تتنوع حسب المستوى التعليمي (ابتدائي، ثانوي جامعي) و أن الجامعيين يفضلون الموسيقى والحصص العلمية و الأدبية ، بينما ذوي المستوى الابتدائي أكثر ولعا بالمنوعات الغنائية والألعاب المختلفة (J.cozcheuve، 1980، صفحة 87) و الذي يمكن استنتاجه من خلال نتائج الدراسات أن هناك اختلاف واضح في كفاءات قضاء الوقت الحر وممارسة الترويح بحسب مستوى تعليم الأفراد.

1-1-8- الدين الإسلامي و الترويح:

يعد الترويح أحد النظم الاجتماعية التي تأسس عليها المجتمع ، إذ يعد الترويح ضرورة من ضروريات الحياة ، وكذلك ضرورة اجتماعية تسهم في بناء وتطور شخصية المسلم ولذا يحرص الدين الإسلامي على استشارة أوقات الفراغ وعلى حسن توزيع الوقت بين العبادة والعمل و الترويح عن النفس. وقد روى الطبراني عن الرسول صلى الله عليه وسلم قوله >> أن أحب الأعمال إلى الله سبحانه وتعالى بعد الفرائض ، إدخال السرور على المسلم <<.

وإن كان الإسلام قد أباح الترويح عن النفس، إلا أنه قد أكد على عدم استرسال المسلم في الترويح عن نفسه في أوقات فراغه حتى لا يضيع وقته هباء، وحتى لا يؤثر ذلك على عبادته وعمله، ومقدار إنتاجه حتى لا يضر بصحته أو يضر بمجتمعه.

وقد حذر الله سبحانه وتعالى من إضاعة الوقت فيما لا يفيد، إذ قال سبحانه وتعالى في كتابه العزيز: >> اتخذوا دينهم لهوا ولعبا وغرهم الحياة الدنيا فالיום ننسأهم كما نسوا لقاء يومهم هذا ومكانا بآياتنا يجحدون << الأعراف 51

وبذلك نرى أن الدين الإسلامي يرى أن الترويح وسيلة وليس غاية ، فهو وسيلة تربية واجتماعية بقصد تحديد نشاط الفرد المسلم وجعله في حيوية ، وكذلك بغرض إشباع حاجاته البدنية و النفسية و العقلية و

الروحية ، كما أن الذي يؤكد على ضرورة أن للترويج أصول ومبادئ الشريعة الإسلامية حتى يحقق للمسلم الخير في حياة الدنيا و الآخرة (محمد السيد الوكيل، 1983، الصفحات 14-15)

1-1-9- الرياضة و الترويج للمعاقين: بدأ الاهتمام برياضة المعاقين خلال وبعد الحرب العالمية الأولى حيث مارسوا أنواعا مختلفة من الأنشطة البدنية، وقد مارس المعاقين الرياضة بناء على رغبتهم الشخصية وباختيارهم بالرغم من أنهم قد يكونوا لم يمارسوها قبل الإعاقة ولكن يمارسها بعد الإعاقة لكي يتغلبوا على إعاقاتهم ويستعيدون بها قدراتهم وقد تطور الاهتمام العالمي برياضة المعاقين منذ الحرب العالمية الأولى، كما زاد الاهتمام برياضة المعاقين بعد الحرب العالمية الثانية حيث بدأت دول أوروبية كثيرة و كذلك عربية وآسيوية في الاهتمام برياضة المعاقين.

وفي عام 1944 أدخل الطبيب الإنجليزي الجراح (سير لودفيج جوتمان) "SIR GUTMANN" رياضة المعاقين في المستشفى ب " استوك مانديفيل " بإنجلترا ، وذلك لإصابات العمود الفقري وحالات الشلل بأنواعه المتعددة ، وذلك لشغل وقت فراغ هؤلاء المعاقين وممارسة الأنشطة الترويحية. أما عربيا فقد تم تأسيس الإتحاد العربي لرياضة المعاقين في مارس من عام 1987 ومقره بغداد ثم تم نقله في عام 1992 إلى مدينة الرباط بالمغرب.

كما تم تأسيس الإتحاد الإفريقي لرياضة المعاقين في ديسمبر 1988 ومقره مدينة الجزائر وتعتبر مصر من أول الدول المؤسسة في كل من الإتحادين العربي و الإفريقي ، حيث أنها من أقدم الدول في الاهتمام برياضة المعاقين وذلك تحت إشراف المجلس الأعلى للشباب والرياضة ، وقد تم تشكيل لجنة دائمة للعناية برياضة المعاقين بمصر في سبتمبر 1981 وذلك بهدف تحقيق الأغراض التالية:

*تشجيع المعاقين في الاشتراك في المجالات الرياضية و الترويحية وفقا للنظم والقواعد العالمية الخاصة

*الإشراف على إعداد المعاقين الرياضيين للاشتراك في الدورات العالمية الدولية.

*تشجيع الاشتراك في المؤتمرات الدولية الخاصة برياضة المعاقين.

*تنظيم البطولات العامة ، ووضع القواعد و المبادئ الخاصة بذلك.

وبالطبع لا بد من تخصيص برامج رياضية معدلة خاصة لكل فئة من المعاقين حتى يسهل ممارستهم وتحقيق أغراض الممارسة ، كما يمكن تقديم الخدمات التي تلائم حالتهم لضمان عملية التعلم (محمود رفعت حسن، 1977، صفحة 72)

1-1-10- الترويح الشخصي للمعاق: الترويح مصطلح حديث إلى حد ما حيث أنه يشكل النشاط

التلقائي الذي يشترك فيه الفرد في وقت فراغه ، حيث أن المرضى المقيمين في المستشفيات لديهم وقت فراغ هائل ، فقد وجد الأطباء أن استخدام هذا الوقت في نشاط مثمر قد تكون له فائدة طيبة ، لذلك بدأ بنوع من الترويح يسمى الترويح العلاجي ،علما أنه ليس هناك أي دليل مادي على مدى الأثر الطبي لهذا النوع من الترويح .(حلمي إبراهيم ، ليلي السيد فرحات، 1998، صفحة 54)

1-1-11- أهداف وواجبات الترويح للمعوقين: إن الهدف الأساسي لبرامج و أنشطة الترويح

الرياضي للمعاقين هو تمكينهم من اكتساب القدرة الكاملة والتمتع بصحة ومناعة جسمية عالية ، وهذه أسى غاية للترويح وللوصول إلى هذا الهدف لابد تحقيق الواجبات التربوية والترويجية التالية:

* العناية بنمو الجسم السليم وتقوية ودعم الصحة العامة.

* الأنشطة الترويجية تمنع من حدوث المضاعفات الجسمية.

* تهيئة الجهاز الحركي من خلال أنشطة الترويح المختلفة للقيام بعمل الواجبات المطلوبة.

* الأنشطة الترويجية تساعد على عملية إعادة التأهيل و التكيف الاجتماعي عند المعوقين.

* إن الأنشطة الترويجية تطور المواهب و المهارات الثقافية و الفكرية للمعوقين.

* تعمل برامج الأنشطة الترويجية على اختزال كثير من العوامل السلبية في سلوك

المعوقين وتمنع الدوافع السلبية (علي صباح الدين، 2002، صفحة 57)

1-1-12- اتجاهات المعوقين نحو برامج الترويح:

إن عدم اندماج المعوقين مع المجتمع وتفاعلهم معه من أبرز المشاكل التي يعاني منها المعوقون ، حيث إن عملية التفاعل معهم لها أهمية كبيرة في حياتهم النفسية و الاجتماعية . وقد دلت أغلب الدراسات والبحوث إلى الاتجاهات نحو المعوقين هو ما يمكن تغييره نحوى البرامج الترويجية المختلفة ، كما أشارت دراسات و بحوث أخرى إلى أن طبيعة نظرة المعوق لنفسه هو العامل الحاسم في مدى قبول الناس أو رفضهم له ،فالمعوق المتقبل لعوقه يقبله الناس أكثر من الآخرين غير المتقبلين لأنفسهم ، وهنا تلعب البرامج الترويجية دورا كبيرا في هذا المجال إذ يمكن في ضوء هذه البرامج .تكوين اتجاهات ايجابية نحو المعوقين و مساعدتهم لكي يعيشوا حياتهم الاجتماعية و النفسية الجديدة بفعالية أكثر (إسماعيل القوة غولي ، مروان عبد المجيد إبراهيم، 2001، الصفحات 233-234)

1-1-13- المعوقين حركيا والأنشطة الترويحية المناسبة:

ونذكر منهم ذوي الإعاقة على مستوى الأطراف العليا والأطراف السفلى، يستطيع المعوقون المصابون بإحدى هاتين الإعاقتين من ممارسة الألعاب و الأنشطة الترويحية التي تتلاءم مع إعاقتهم وسنذكر بعضا منها:

1-1-13-1- الأطراف العليا والأطراف السفلى: تمارين التسلق، السباحة، الجري الخفيف، الكرة الطائرة، تنس الطاولة، ألعاب الميدان و المضمار، كرة السلة، المشي، ألعاب الجمباز (إحسان محمد الحسن، 2000، صفحة 11).

1-1-14- الترويح و دوره في تأهيل المعوق:

إن الأنشطة الترويحية ضرورة ملحة للمعوقين لأنها تدعوهم للمجتمع و تحقيق أكبر قدر ممكن من الفاعلية لأجل تقدمهم ونجاحهم في التكيف مع المجتمع.

تعتبر التربية الترويحية مسؤولة عن أي نقص أو شعور نفسي سلبي في حياة المعوق فالبرامج والأنشطة أيا كانت وعلى أي مستوى حصلت إذا لم تعمل على تربية الفرد تفقد قيمتها لذلك فإنها تسعى لتربية العقل و الحجم كوحدة متماسكة.

إن الترويح التأهيلي للمعوقين سيبقى دائما منارا و دليلا لتحقيق السعادة للفرد المعوق و رفاهيته و ذلك لأهمية التفاعل بين النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية التي يتعرف لها المعوقون وعلى هذا الأساس فإن المعوق في حالة توافق مستمر يساند التأهيل و الذي هو عبارة عن عملية إعادة تكيف الإنسان مع البيئة أو إعادة الإعداد للحياة (إسماعيل القوة غولي ، مروان عبد المجيد إبراهيم، 2001، الصفحات 224-225).

1-2-1- مفهوم وقت الفراغ :

* يشير درويش و الحماحي إلى أن مصطلح وقت الفراغ مشتق من الأصل اللاتيني " Licere " , وهو يعني : التحرر من قيود المهنة أو الوظيفة أو الارتباطات إلا انه في هذا العصر يرتبط بحرية استخدام الفرد لهذا الوقت بطرق متعددة و لا نهائية (محمد درويش ، كمال الحماحي، 1986، صفحة 31).

* يرى نوميير Nemeyer أن وقت الفراغ هو الوقت الحر الذي يتحرر فيه الفرد من القيود الرسمية أو التي يفرضها علينا التوظيف الرسمي .

* و يشير " محمد عادل خطاب " إلى أن وقت الفراغ , هو الوقت الحر الذي يفعل فيه ما يشاء .

* أما هانهارت Hanhart فيرى أن كل نشاط لا يتعلق بمجال وقت العمل أو وقت النوم ما هو إلا وقت فراغ .

* وتشير دائرة المعارف الاجتماعية .. إلى أن وقت الفراغ هو الوقت الذي يتحرر فيه الفرد من المهام الملزم بأدائها بصورة مباشرة أو غير مباشرة نظير اجر معين , و هذا يعني أن وقت الفراغ هو الوقت الزائد عن حاجة العمل الذي يقوم به الفرد لغرض كسب العيش .

* ويعرف روبلتز Robletz وقت الفراغ تعريفا إجرائيا بأنه الوقت الذي يتبقى بعد ساعات العمل الإجباري أو الدراسة الإجبارية للفرد , ووقت النوم ليلا و الوقت الضروري لأداء الواجبات اليومية الضرورية (عطيات محمد خطاب، الصفحات 10-11)

1-2-2- الوظيف الايجابية للفراغ:

يعتبر استثمار وقت الفراغ من الأسباب الهامة التي تؤثر على تطور ونمو الشخصية ويرى الكثير من العلماء ضرورة الاهتمام بتشكيل أنشطة وقت الفراغ بصورة تساهم في اكتساب الفرد العديد من الخبرات السارة الايجابية ، وفي نفس الوقت فإنها تساعد في نمو شخصيته وتكسبه العديد من الفوائد الخلقية والصحية والبدنية والنفسية وكذلك الاجتماعية فقد ذكر العديد من العلماء المهتمون بوقت الفراغ أن له وظائف إيجابية عديدة تعود على الإنسان بالنفع منها:

- يبعد الفرد عن الأعمال الروتينية وعن الضغط العصبي الذي يتعرض له.

- تنمية شخصية الفرد، فالفرد تنمو شخصيته بصورة أوضح من خلال وقت الفراغ بالمقارنة بوقت العمل

- يتبع للفرد فرصة للتخلص من أعباء العمل . (محمد عبد العزيز سلامة ، أماني متولي البطراوي، 2013، صفحة 5)

1-2-3- سمات وقت الفراغ:

يشير طه عبد الرحيم (2008) على أن للفراغ سمات تميزه عن غيره من المناشط الأخرى ومن خلال

دراستنا لمفهوم وقت الفراغ يتضح أن من أهم خصائصه هي:

- ينشأ عن الاختيار الحر للأفراد، فهي تعني التحرر من الالتزامات.

- لا يخلو من عنصر اللذة والسعادة التي يحققها المرء حين يمارس نشاط برغبته.

- متصل بحاجات الفرد ذاته، يخلصه من روتين الحياة اليومية.

- الفراغ يخلو من المصلحة . (محمد عبد العزيز سلامة ، أماني متولي البطراوي، 2013، صفحة 6)

1-2-4- أهمية وقت الفراغ :

يؤكد درويش و الحماحي (1986م) على أهمية وقت الفراغ في حياة الأفراد و المجتمعات , فالدول المتقدمة حضاريا لا تعني بتوفير وقت الفراغ لأبنائها فحسب بل تهتم بتنظيم طرق استثماره و بوسائل شغله و تحرص مؤسسات هذه الدول على تشجيع مجتمعا لممارسة النشاط الترويحي الرياضي على جميع مستوياتها .

وتشير عطيات خطاب (1990م) إلى أن وقت الفراغ في المجتمعات الحديثة لا يعتبر فقط وقتا للترويح والاستحمام و استعادة القوى ولكنه يعتبر أيضا فترة من الوقت الذي يمكن في غضونھا تطوير وتنمية الشخصية بصورة متزنة وشاملة . (عطيات محمد خطاب، صفحة 17) .

ويرى درويش و الحماحي على أن وقت الفراغ له أهمية عظيمة إذا تم استغلاله بطريقة تربوية حيث تتمثل هذه الأهمية في انه :

- اكتساب القيم والخبرات التربوية و الاجتماعية .
- اكتساب اللياقة البدنية .
- اكتساب الموهبة والإبداع و الابتكار .
- اكتساب المهارات و إشباع الهوايات .
- تحقيق التوازن النفسي .
- الارتقاء بالمستوى الصحي و اكتساب القوام الجيد والسليم .
- تجديد حيوية الفرد والشعور بالمرح والسعادة والسرور .
- يجعل الفرد قادرا على العمل والإنتاج عن الوطن .

1-2-5- مستويات أنشطة الفراغ :

ذكر ناش Nash نقلا عن درويش والحماحي (1986م) أن أهمية وقت الفراغ ودرجات أهميته تتضح من خلال عدة مستويات .

- المستوى الأول : المشاركة الابتكارية وهي تتضمن العديد من المناشط ومنها التأليف و الاختراع وإنشاء النماذج .. وغيرها .
- المستوى الثاني : أنشطة المشاركة الإيجابية

وهي تتضمن الاشتراك في المباريات و المسابقات الرياضية أو الاشتراك في التمثيل المسرحي أو الاشتراك في المعسكرات و الرحلات .. وغيرها.

- المستوى الثالث : أنشطة المشاركة العاطفية

وهي تتمثل في القراءة ومشاهدة الأفلام و المسرحيات ومشاهدة البرامج التلفزيونية .. وغيرها

- المستوى الرابع : المشاركة السلبية

ويمكن التعبير عنها من خلال لقاء الأقراب و الأصدقاء وتبادل الحديث مع الآخرين .. وغيرها

- المستوى الخامس : الأنشطة التي تلحق الأذى بالفرد

وتتمثل في الإدمان كالمخدرات .. وغيرها

- المستوى السادس : الأنشطة التي تلحق الأذى بالمجتمع

وهي تضم ما يلي ارتكاب الجرائم و أعمال العنف .. وغيرها

1-2-6- تقدير وقت الفراغ :

على الرغم من صعوبة قياس وقت الفراغ إلا أن العديد من العلماء المتخصصين في علم الاجتماع يرون أن بالإمكان تقديره. ويذكر درويش والحمامي (1986 م) نقلا عن كابن Kaplan أن وقت الفراغ

الواقعي يمكن تقديره من خلال الحصول على معلومات ترتبط بما يلي :

- النفقات المالية التي تنفق على نشاطات وقت الفراغ .

- أنماط المشاركة في هذه النشاطات .

- ضريبة الدخل على نشاطات أوقات الفراغ .

كما يتجه فريق من الباحثين إلى تقدير وقت الفراغ من خلال معرفة معدل ساعات الوقت الذي

يقضيه الفرد في العمل وكذلك الأنشطة المتصلة بعمله ليكون ما تبقي بعد ذلك هو وقت فراغه.

خلاصة:

وما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه حول النشاط الترويحي يتمثل في فائدته التي تعود على

الأفراد، فهو يعتبر وسيلة تربية و علاجية إذا تم استغلالها بصفة منتظمة و مستمرة فهو يلعب دورا كبيرا

في توجيه و رعاية الأفراد على مختلف فئاتهم لما يقدمه من برامج توجيهية هادفة تنبع من احتياجات شرائح

المجتمع، وبالتالي فهو يكون شخصية متزنة تتميز بالتفاعل الاجتماعي و الاستقرار العاطفي و النظرة المتفائلة للحياة.

كما أن قيمة الترويح لا تقتصر على الأفراد العاديين، بل أن للترويح قيمة خاصة للأطفال ذوي العاهات و الذين تضيق دائرة نشاطهم بسبب مرض أو عجز جسمي، وقد أوضح العلماء أن الهدف الأساسي الذي يجب تحقيقه للمعوقين حركيا هو تعليمهم الاشتراك في نشاطات الترويح من خلال برنامج ترويي يشجع على الترويح و استغلال أوقات الفراغ

و الذي يجني من خلاله المعوقون بشكل عام والمعوقون حركيا بشكل خاص، فوائد جسمية اجتماعية و ترويية.

الفصل الثاني

خصائص ذوي الإعاقة الحركية والمرحلة العمرية.

تمهيد.

1-1-2- مدخل تاريخي لرياضة المعاقين.

2-1-2- مفهوم الإعاقة.

3-1-2- أنواع الإعاقات.

4-1-2- تصنيف الإعاقات .

5-1-2- مظاهر الإعاقة.

6-1-2- عوامل الإعاقة.

7-1-2- أسباب الإعاقة.

8-1-2- المعوق و النشاط الرياضي.

9-1-2- أهمية و أهداف رياضة المعاقين.

10-1-2- حاجيات المعوق.

11-1-2- وضعية المعوق في الأسرة.

12-1-2- مشكلة أسر المعوق.

13-1-2- دور الأسرة في الوقاية المبكرة للإعاقة.

14-1-2- مفهوم الإعاقة الحركية.

15-1-2- تصنيف الإعاقة الحركية.

16-1-2- التصنيف الطبي للإعاقة الحركية.

17-1-2- أسباب الإعاقة.

18-1-2- أقسام الإعاقة الحركية.

19-1-2- المشكلات النفسية للمعاقين حركيا.

- 20-1-2- نظرة المجتمع للمعوق حركيا.
- 21-1-2- واجبات المجتمع نحو الطفل المعوق حركيا.
- 22-1-2- التأهيل العلاجي للمعاق حركيا .
- 23-1-2- أنواع رياضة المعوقين حركيا في الجزائر.
- 1-2-2- خصائص و مميزات المرحلة العمرية (16-18) سنة
- 1-1-2-2- النمو الجسمي
- 2-1-2-2- النمو الفسيولوجي
- 3-1-2-2- النمو الحركي
- 4-1-2-2- النمو العقلي المعرفي
- 5-1-2-2- النمو الانفعالي، النفسي و الاجتماعي.

تمهيد:

كانت للممارسة الرياضية مكانة خاصة عند الفرد السليم ، فإن هاته القيمة تزداد لدى المعوق لكونها من أفضل

الوسائل للتعبير عن مشاعره و تعويض عجزه و التقليل من تبعيته مما يسمح بجعل المعوق فردا نافعا في المجتمع.

تعتبر رياضة المعوقين حركيا كغيرها من الرياضات إذ تحتوي على منافسات سواء كانت فردية أو جماعية،فتنظم من خلالها منافسات من أجل اختيار أفضل الرياضيين قصد تنظيم بطولات وطنية و دولية. وقد استطاع المعوقون حركيا أن يفرضوا وجودهم ،وأن يشاركوا في أغلب الرياضات والتي من خلالها استطاعوا تحقيق أفضل النتائج.

2-1-1- مدخل تاريخي لرياضة المعاقين:

مارس المعاقون أنواعا مختلفة من الأنشطة البدنية قديما ، و بالتحديد بعد الحرب العالمية الأولى و ما خلفته هذه الحرب من أعداد هائلة من المعاقين فقد أنشئ في إنجلترا عام 1922 أول نادي للمعاقين في مستشفى "أستوك ماندفيل"، وكان خاصا لإصابات العمود الفقري الشلل بأنواعه و البتر، وبعد الحرب العالمية الثانية ازداد انتشارها حيث بدأت كثيرة أوربية و عربية للاهتمام بهذه الرياضة الإنسانية (د / إباد عبد الكريم الغزوي ، د / مروان عبد المجيد إبراهيم، 2002، صفحة 171)

يعود الفضل لظهور رياضة المعاقين إلى الدكتور-السير لودفج جوتمان- " SIR GUTMAN " الطبيب و الجراح الانجليزي "أستوك ماندفيل" ، وكان متخصصا لإصابات العمود الفقري وحالات الشلل بأنواعه أقيمت أول بطولة تنافسية للمعاقين عام 1948 بإنكلترا ، وفي مدينة " استوك ماندفيل " بالتحديد. لقد أجمع الدكتور " لودفج جوتمان " عام 1956 رسالته حول أهمية و أهداف رياضة المعاقين و علقها بالصالة الرئيسية في إستاد " ستوك ماندفيل " بإنكلترا تنص على:

إن هدف ألعاب ستوك ماندفيل بإنكلترا هو انتظام المشلولين من رجال و نساء من جميع أنحاء العالم في حركة رياضية عالمية، وأن روح الرياضة الحقيقة التي تسودهم اليوم سوف ترجع الأمل و الإلهام إلى آلاف المشلولين ،وليس هناك أعظم عوننا يمكن تقديمه للمجتمع من المشلولين أكثر من مساعدتهم من خلال المجال الرياضي لتحقيق الصداقة بين الأمم.

في عام 1952 نظمت الألعاب ب " : ستوك مانديفيل " الدولية الأولى للمعوقين على الكراسي المتحركة أدت هذه النتائج الإيجابية إلى حمل أصحاب هذه المبادرة على تنظيم منافسات رياضية كل أربع سنوات خاصة بالمعوقين إلى جانب الألعاب الأولمبية .

و قد احتضنت روما عام 1960 الألعاب الأولمبية الأولى للمعوقين والتي كانت مخصصة في البداية للمعوقين على الكراسي المتحركة ، ثم امتدت إلى كامل فئات المعوقين (الشلل،البتير، الشلل الدماغي ، المكفوفين) في دورة TORINDO بكندا عام 1978 .

أما فئة الصم فقد أسست الاتحادية سنة 1924 ، ومنذ هذا التاريخ أصبحت تنظم كل أربع سنوات الألعاب العالمية للصم، أما فئة الإعاقة الذهنية فبدأت ببرشلونة و مدريد عام 1992.

ومع زيادة انتشار وازدهار الرياضة في الخمسين عاما الأخيرة، وما واكبه من تطور في علم الطب الرياضي الحديث ، أصبح بإمكان المعاقين بمختلف أصناف الإعاقة الشديدة أن يمارسوا أنواع الرياضة المناسبة إليهم، وذلك في تدريبات منتظمة ومكثفة نسبيا تستهدف استخدام قابليتهم وطاقاتهم الحيوية للتغلب على الآثار السلبية للإعاقة، لموازنة العجز الجزئي الحادث لها.

إن روائع أفكار " السير لودفنج جوتمان " أنه نرى المشلولون من كل أنحاء العالم يقدمون إلى "استوك مانديفيل " للتنافس الرياضي بروح و هبة عاليتين معتمدين على أنفسهم بصورة تتجلى فيها روعة و شموخ الإنسان ، و تولد معاني العزيمة و الأمل و الإرادة.

وبهذا تقول الحياة كلمتها للأقوياء عشاق الحياة-إن أسعد الناس من استطاع أن يعيش مع علقته- (أمين أنور الخولي ، 1996، صفحة 116)

2-1-2- مفهوم الإعاقة :

الإعاقة هي عدم قدرة الفرد على تأديت عمل يستطيع غيره من الناس تأديته ويصبح العجز إعاقة عندما يحد من قدرة الفرد على القيام بما هو متوقع منه في مرحلة معينة ، و الإعاقة هي حالة من الضرر البدني أو العجز.

إذن الإعاقة هي عدم تمكن الفرد الحصول على الاكتفاء الذاتي و جعله في حاجة مستمرة إلى الآخرين و بالتالي إلى تربية خاصة تغلبه على إعاقته (الزهيري، إبراهيم عباس، 2003، صفحة 96)

وفي إحدى الدراسات الهامة التي قام بها PETER TOWNSED يحدد مصطلحات هامة توضح مفهوم

الإعاقة: 1- نوع من الخلل البدني و الفسيولوجي و السيكلولوجي في جسم الإنسان.

2- تعد الإعاقة نوع من القصور الوظيفي في الأنشطة العادية.

3- لإعاقة حالة سلوكية مميزة لها مظهر غير طبيعي.

4- الإعاقة تتحدد اجتماعيا حسب الفئة و المكانة التي يشغلها المعاق في المجتمع (د / إباد عبد الكريم الغزاوي

، د/ مروان عبد المجيد إبراهيم، 2002، صفحة 20)

2-1-3- أنواع الإعاقات:

يصنف العلماء أنواع الإعاقات إلى ثلاثة أنواع:

2-1-3-1- الإعاقات الجسمية: وهي الإصابات الجسدية الدائمة التي تؤثر في ممارسة الفرد لحياته

الطبيعية وقد تصيب الأجهزة الداخلية للإنسان أو تكون على شكل عجز في الجهاز الحركي أو البدني كالبتير أو الكسر أو الشلل و غيرها.

فهذه الإعاقات عبارة عن عجز في وظيفة ذات تأثير خارجي كالأطراف والمفاصل أو عجز بيولوجي له

تأثير على الأجهزة الداخلية كالقلب و الرئتين و قد يكون عجزا كليا أو جزئيا.

2-2-3-1- الإعاقات الحسية: وهي عبارة عن الاضطرابات العضوية التي تحدث للحواس نتيجة

الأمراض والحوادث والظروف البيئية والوراثية للإنسان، وتؤثر على عدم قيام بعض الحواس بوظيفتها على أكمل وجه كإصابة العين ببعض الأمراض أو الأذن يؤدي لفقدانها لوظيفتها أو لجزء من ذلك .

2-3-3-1- الإعاقات العقلية : و تعرف الإعاقة بأنها عملية عدم اكتمال النمو في الجهاز العصبي

بحيث يكون الإنسان غير قادر على إدراك التكيف مع الأفراد من حوله و البيئة المحيطة به و تتعدد

الإعاقات العقلية فهي إما خلل التفكير أو الإحساس ويبدو واضحا في حالات النفسية والاجتماعية والعقلية بأنواعها المتعددة أو نقص في أعضاء المخ و هناك التخلف العقلي و الضعف العقلي .

و تعرف منظمة الصحة العالمية الضعف العقلي بأنه-عدم اكتمال أو قصور في مستوى الارتقاء العام

للقدرة العقلية- (د/ إسماعيل القوة غولي ، د/ مروان عبد المجيد إبراهيم، 2001، صفحة 23)

2-1-4- تصنيف الإعاقات:

تصنف الإعاقة حسب نوعها و الطبيعة الغالبة عليها إلى الفئات التالية:

- أ - إعاقات جسمية تتصل بالجسم وما به من أجهزة مختلفة ويدخل تحت هذه الفئة أو الفصيلة جميع الإعاقات العصبية والمخية والعضلية والعظمية والوعائية والغدية والهضمية، وما إلى ذلك.
- ب - إعاقات الحواس العليا التي يدخل تحتها فقدان البصر أو ضعفه و فقدان السمع أو ضعفه.
- ج - إعاقات عقلية ترتبط أساسا بضعف القدرات العقلية و يدخل تحتها التخلف العقلي بدرجاته المختلفة.
- د - إعاقات تتعلق بالقدرة الكلامية و اللغوية و يدخل تحتها عيوب النطق و الكلام و التخاطب واضطرابات القراءة و الكتابة.
- هـ - إعاقات نفسية انفعالية و يدخل تحتها جميع الأمراض والاضطرابات النفسية والمظاهر الدالة على سوء التكيف النفسي.
- و - إعاقات اجتماعية ترتبط باضطراب علاقات الفرد ببقية أفراد و جماعات مجتمعة و يدخل تحت اعتبار الإجرام و إدمان الخمر أو المخدرات وما إلى ذلك.
- ز - إعاقات متعددة الجوانب.

2-1-5- مظاهر الإعاقة:

إن تحديد الإعاقة والمعوق قد تتسع ليشمل كل ما من شأنه أن يحول دون تمكين الفرد من المشاركة الفعالة في حياة مجتمعة عطاء وأخذاً، ويمكن اعتبار غالبية الأفراد في كثير من المجتمعات النامية معوقين بسبب الفقر و سوء الأحوال الصحية و نقص التغذية و التعرض للبطالة السافرة إلى غير ذلك من العوامل الاجتماعية التي تحول دون النمو الكامل لطاقت الأفراد والجماعات.

إن لكل فرد في المجتمع الحق الكامل في أن يتمتع بإنسانيته فإذا تعرض لنقص جسمي أو عقلي فإن هذا النقص يجب ألا يعيقه بأية حال من الأحوال عن تمتعه الكامل بإنسانيته حتى يتاح للجميع الإسهام في بناء مجتمع أفضل كل حسب طاقته و قدراته .

إن قدرة الإنسان الهائلة تبدو ضعيفة بل تنهار تجاه عوق واحد في حواسه أو أعضائه ولكن المغالاة في أن تعتقد أن هذا الانهيار "كي بل" هو في الواقع تحول داخلي إلى تفجير قوي وأحاسيس ومواهب جديدة في أعضاء مازالت سليمة، فعلى الرغم من أن كلمة (إعاقة) تحرك فينا دائما شعور الشفقة و العطف إلا أنها

في الوقت نفسه يجب أن تلمس من جوانب العقل لنفكر كيف علينا أن نطلق هذه المواهب الجسمية إلى آفاق جديدة من الإنتاج و العمل (د/إسماعيل القوة غولي ، د/ مروان عبد المجيد إبراهيم، 2001، صفحة 34)

2-1-6- عوامل الإعاقة:

ليس هناك مجال التفصيل في عوامل الإعاقة ومسبباتها خصوصا أن كثيرا منها يقع في مجال الاختصاصات الطبية والنفسية، مما يجعله الباحثون المختصون فيها بيد أننا ونحن نتعرض لقضايا المعوقين في إطار تنمية الموارد البشرية، ينبغي أن نتعرف على هذه العوامل و مسبباتها.

و قد جرى العرف على تقسيم هذه العوامل إلى قسمين رئيسيين:

أولها ، العوامل الوراثية المتمثلة في الخلل في الجينات و الكروموزومات أو في عدم وجود مناعة ضد الأمراض أو النقص في وزن الطفل الوليد أو عدم الاكتمال في نضج بعض الأعضاء لدى الوليد و قد تؤدي هذه الظواهر الناجمة عن العوامل الوراثية و البيئة أيضا ، إلى كون الأطفال عرضة لمخاطر الإعاقة بدرجة عالية هذا إلى جانب الإصابة بمرض السكر الوراثي أو بمرض الصرع أو غيره من الأمراض العصبية و تعزي كثير من أسباب الضعف و التخلف العقلي إلى عوامل وراثية تبلغ في المتوسط حوالي 80 % من حالات الأمراض العقلية عند الأطفال.

وثاني العوامل المسببة للإعاقة هي العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد خلال حياته منها على سبيل المثال: الحوادث المنزلية التي تسبب تشوهات الأطفال دون سن الرابعة، والكبار فوق سن الستين هم أكثر عرضة لمثل هذه الحوادث على اختلاف أنواعها وخاصة حالات التسمم لدى الأطفال يضاف إلى ذلك ما قد يتعرض له الفرد من الأمراض الوبائية ، ثم إن كثرة الحمل المتعاقب للأمهات مع سوء التغذية وقلة العناية الطبية قد يفسح المجال لولادات مشوهة أو هزيلة تكون معرضة للإعاقة الجسمية أو العقلية (MD: AAMR، 2001، صفحة 29)

2-1-7- أسباب الإعاقة:

لا يزال الكثيرون منا يجهلون الأسباب العديدة التي تؤدي إلى إصابة الطفل بعاهة تعوقه جسما وعصيا ونفسيا ، وتمنعه من الاستمتاع بنعمة الحياة وتحيل حياته وحياة والديه إلى مأساة مستمرة ، ويمكن تقسيم أسباب الإعاقة إلى سببين رئيسيين:

2-1-7-1-1- الأسباب الوراثية الجينية : وهي مجموعة الأمراض و العاهات أو الاستعداد للأمراض

التي تنتقل عن طريق الجينات الموجودة في كروموزومات الخلية من الآباء و الأجداد إلى الأبناء و الأحفاد ، أي تنتقل من جيل إلى جيل حسب قوانين الوراثة.

ومن أمثلة ذلك الاستعدادات الموجودة عند بعض الأسر لسيولة الدم(عدم توقف النزيف)والاستعداد للإصابة بمرض السكر،وكذلك ضمور العصب البصري و بعض حالات أمراض القلب ونقص إفرازات الغدة الدرقية،وحالات الصم و الأمراض العقلية و الضعف العقلي وبصفة عامة يمكن القول أن حالات الإعاقة الراجعة إلى أسباب الوراثة الجينية أقل من حالات الإعاقة التي ترجع إلى الأسباب البيئية و الاجتماعية.

2-2-7-1-2- الأسباب البيئية و الاجتماعية: وهي حصيلة المؤثرات الخارجية التي بدأت تلعب دورها

منذ الحمل حتى الوفاة وتسير مع قوى الوراثة الجينية منذ نشأتها في علاقة تفاعلية ، وتشمل عدة مؤثرات منها ما قبل الحمل ومنها ما بعد الحمل ، ومنها الولادة ، وأخيرا ما بعد الولادة.

2-1-2-7-1-2- مؤثرات ما قبل الحمل: وتعني أن الضعف العام للأم وصحتها،وسوء تغذيتها و

إهمالها في رعاية صحتها واكتسابها عادات صحية غير سوية قبل الحمل مما يؤدي بل اشك إلى كثرة تعرضها وإصابتها بأمراض مختلفة . مما يكون له أكبر الأثر على صحة الجنين والذي سوف تحمله في ما بعد.

2-2-2-7-1-2- مؤثرات ما بعد الحمل وقبل الولادة: وتعني تعرض الجنين للإصابة نتيجة إصابة

الأم بمرض معين،فمثلا إصابة الأم بمرض الحصبة الألمانية في بداية الحمل يؤدي إلى احتمال تعرض الجنين لإصابة العين والقلب، كما أن نوع التغذية وحالة الأم الصحية و النفسية من أهم العوامل التي يتوقف عليها ما إذا كان الطفل سوف يولد سويا أو غير سويا.

2-3-2-7-1-2- مؤثرات أثناء الولادة: ويعني بها العوامل التي قد يتعرض لها الجنين أثناء عملية

الولادة ذاتها ، مثل الاستعانة بغير المتخصص في التوليد ،مما يؤدي إلى مضاعفات غير حميدة لأم والجنين أو الإهمال في النظافة أثناء الولادة، وعدم غسل عيني الطفل قد يؤدي للإصابة بالرمد الصديدي ، وهو من عوامل فقد البصر، وتقدم موعد الولادة عن الموعد الطبيعي قد يؤدي إلى إصابة الطفل بنزيف في المخ.

2-1-7-2-4- مؤثرات ما بعد الولادة: وتعني مجموعة من العوامل التي يتعرض لها الإنسان أثناء

ممارسته لحياته مثل الإصابة بالأمراض الشديدة ، كشلل الأطفال و الحمى الروماتيزمية أو الإصابة الناتجة

عن حوادث الطرق أو حوادث العمل أو الحرب وغير ذلك (د / مروان عبد المجيد إبراهيم ، الصفحات 63-64)

2-1-8- المعوق و النشاط الرياضي: إن من أهم الغايات التي يهدف إليها المعوق عن طريق ممارسة

النشاط الرياضي هي: أ -رغبة إنجاز لياقات : فهو يبحث عن حدوده، عن قيمة للذات و إثباتها عن

طريق القوة السرعة والدقة، و التعبير عنها في مختلف الأمكنة (المسبح،الميدان،الملعب...) ومن ثمة رغبة

تطور الشخصية من خلال الاختبارات الرياضية المختلفة قصد تحسين اللياقة ، وتجاوز حدود الذات.

ب -المعرفة الجيدة للذات : وذلك بين الفكر المتحكم و البدن المنفذ هناك خلل عند المعوق حركيا

فيظهر له أن جسمه غريب ، فهو يريد الحصول عليه ، أي يعرف قيمته.

ج-رغبة التقويم الذاتي :فالبعض يجد الرغبة في المقارنة مع الغير، ويظهر ذلك في إنجاز اللياقات بحضور

الآخرين ، ليس من باب الاستعراض ، ولكن قصد الحكم عليه وتقييمه لأن صورة الذات الجسدية التي

تتسم بمحدودية الحركات قد تولد لديه ضغطا سيكولوجيا فتختل علاقته بالآخرين ، فينزغ بذلك الرغبة

نحو تقويم الذات وتحسين صورة الذات الجسدية(GERHARD WITSHI, novembre 1988, p. 08)

2-1-9- أهمية و أهداف رياضة المعاقين:

تعتبر الممارسة الرياضية ذات أهمية قصوى للمعاقين و بنحو يفوق أهميتها للأصحاء. وفيما يلي سنتناول

أهمية الرياضة للمعاقين:

أولا : الاستفادة من الرياضة كعامل علاجي هام: تعتبر ممارسة الرياضة للمعاقين وسيلة طبيعية للعلاج

على هيئة تمارين علاجية تأهيلية وكأحد المكونات الهامة للعلاج الطبيعي بدرجة كبيرة في استعادة لياقة

البدنية للمعاق، مثل استعادته للقوة العضلية، المهارة، و التوافق العضلي العصبي و السرعة، و المرونة ، و

بالتالي استعادته لكفاءته ولياقته العامة في الحياة أما تساهم تلك التمارين في تغلب المعاق على ما

يصادفه من إرهاق عضلي.

ثانيا : الاستفادة من الجوانب الإيجابية النفسية للرياضة: لرياضة المعاقين جوانب إيجابية عميقة تفوق كونها

طريقة ووسيلة ناجحة و جيدة للترويح النفسي للمعاق ، كما تشكل جانبا مهما من استرجاعه لعنصر

الدافعية و الصبر و الرغبة في اكتساب الخبرة والتمتع الصحيح بالحياة،وغرس روح المنافسة الصحيحة و الصداقة لدى المعاق، و بالتالي تدعيم الجانب النفسي و العصبي لإخراج المعاق من عزله.

ثالثا : إعادة تأقلم المعاقين في المجتمع: من الأهداف النبيلة لرياضة المعاقين إعادة تأقلمهم و التحامهم ببنية المجتمع المحيط بهم، و بعبارة أخرى تسهيل و سرعة استفادتهم و إفادتهم للمجتمع بانتظامهم في ما يسمى بالعلاج المهني.

وتهدف الرياضة إلى دعم التأهيل المهني اللازم للمعاق و تنمية و تطور كدائه لمهنته الجديدة (د/ أسامة رياض، 2000، الصفحات 22-23)

2-1-10- حاجيات المعوق:

: من المألوف أن لكل شخص في حياته اليومية حاجيات يجب الحصول عليها و إلا تدهورت حياته ولو بنسبة قليلة، كذلك المعوق ، هذا الأخير الذي لا يستغني عن هذه الحاجيات من أهمها:

2-1-10-1- حاجة إنشاء الذات : نجد من بين العلماء "ماسلو" الذي يضمن أن حاجة إنشاء الذات هي شيء فطري و كل إنسان يعمل على التطوير الكامل لقدراته، كذلك المعاق يحتاج إلى إنشاء ذاته وتبنيها أمام غيره و منه فرض نفسه في مجتمعه انطلاقا من أسرته،ويرى أن معظم الأشخاص في أغلب الأحيان بحاجة إلى إرضاء غيرهم.

2-1-10-2- حاجة النجاح: إنه من بين الحاجيات التي يراها المعاق ضرورية،هي النجاح الذي يأتي بنسبة مرتفعة فالمعاق يسعى إلى جلب وريح النتائج الإيجابية وهذا للنجاح ، والنجاح يعني الظهور والظهور يعني فرض النفس ، وهذا هو مبتغى المعاق.

2-1-10-3- حاجة التقدير:وتنطلق هذه الحاجة من حاجة الانخراط بصورة أولية التي تدفع المعوق إلى الاندماج اجتماعيا ويتطلب تحديد مكانته بالمقارنة مع الآخرين،ومن بين الدوافع المتدخللة في هذه الخطوة المسيطرة على البحث،لمستوى التوافق للمجتمع،والسعي لإثبات هيكله انطلاقا من محقق أو فشل (GODE FROIDE, p. 372)

2-1-11- وضعية المعوق في الأسرة:

يشغل المعوق وضعا خاصا في أسرته،ووضعية مختلفة عن غيره من الأفراد لذا نجد اختلاف في بنية جسده لكن قد تكون آثارها سلبية على المعوق،فقد ذكر كوبر ثلاث وضعيات هي:

2-1-11-1-1- الحماية المفرطة: إن قدرة المعوق محددة جدا بحيث لا يستطيع مسايرة المواقف

والأوضاع الأسرية وطبيعة الإعاقة هي التي تمنعه من ذلك وتؤدي إلى قصوره في بعض الحالات، لذا فالآباء يقومون بمواقف مختلفة تسائر مظاهر القصور وهذا ما يدفع بالأولياء بمعاملته بطريقة طفولية لم يعتد عليها.

2-1-11-1-2- رفض المعوق: إن ميلاد الطفل معوق قد يشكل صدمة نفسية قوية للأسرة ، قد

تكون مصحوبة ببعض من الدهشة و الدهول خاصة إن كان هذا الطفل مرغوبا فيه بكثرة ، لذا فتلك الصدمة قد تكون نتيجتها سلبية نحوه فيأتي الرفض وعدم التقبل لهذا الأخير بطريقة غير مباشرة وذلك بإجباره على التصرف كأى شخص عادي طبيعي وعندما يعجز يتهم بالكسل وفقد الإرادة.

2-1-11-1-3- الإحساس بالذنب: ونخص بالذكر الأولياء وذلك لإحساسهم بالذنب اتجاه أبنائهم

المعوقين ، وهذا على أساس ارتكابهم لجريمة ، إذ أن السبب وراثي (COUPER, B, 1971، صفحة 84)

2-1-12- مشكلة أسر المعوق :

يقصد بالأسرة هنا الأسر سيئة الأداء الوظيفي، أو الأسرة التي يسوء أداؤها لوظائفها المختلفة نتيجة لوجود طفل معوق بها، وسنشير إلى بعض جوانب سوء الأداء الوظيفي لهذه الأسر .

2-1-12-1-1- الطفل المعوق عبئ على الأسرة: من ناحية الرعاية الاجتماعية فالطفل المعوق يحتاج

إلى أكبر قدر من الوقت و الجهد والانتباه أحيانا مع ذلك لا يكون سلوكه و أداؤه ، بل مظهره على المستوى الذي يسعد الآباء و الأسرة وقد يصدر عن هذا الطفل سلوك غير مرغوب فيه ، مثل السلوك الذي يسبب الأذى لذاته أو للآخرين ، مما يزيد أعباء زائدة على والديه ، ويتحمل الآباء هذا الشعور أو يكتبانه ، أي أنهما يتعرضان لمعاناة نفسية بجانب المعاناة الجسمية (سليمان, د/ صبحي، 2006، الصفحات 99-100)

2-1-12-1-2- شعور أسرة المعوق بالعزلة: وجود طفل معوق بالأسرة يجعل للأسرة وضعاً خاصاً بين

الأسر الأخرى ، إذ أن تعاملها مع الأسر الأخرى بنوع من الحساسية و التحفظ و الحرج، بل إن بعض الأسر قد تحجم عن الاتصال بمثل هذه الأسر التي بها طفل معوق، وكأن بها عيباً أو نقصاً تخشى على نفسها أو على أطفالها أن تتأثر به وقد تخشى بعض الأسر أن تسبب حرجاً للأسرة ذات الطفل المعوق فيعفون أنفسهم من الاتصال بها مما يشعر الأسرة بالعزلة عن الأسر الأخرى، وبالوحدة في وسط البيئة التي

يعيش فيها ، ومن جهة أخرى قد يعتمد الآباء في أسرة المعوق إلى عدم الاتصال بالأسر الأخرى حتى لا يضعوا الآخرين في حرج فيعرضون أنفسهم العزلة ، ولذا فهم يحجمون عن دعوة الأسر الأخرى لزيارتهم.

2-1-13- دور الأسرة في الوقاية المبكرة للإعاقة:

تتطلب الوقاية من الإعاقة معرفة الأسباب الفعلية للإعاقة ، لأن معرفة الأسباب يساعد في تحديد فئات المجتمع الأكثر عرضة للخطر ، مما يسهل عملية توجيه الخدمات الوقائية.

مثال : الإعاقة الناجمة عن عوامل وراثية تقود للتنبؤ باحتمالات تكرار حدوث الإعاقة في الأسرة ، هنا يصبح الإرشاد الجيني واضحاً.

و نظراً لأهمية دور الأسرة في الوقاية المبكرة من الإعاقة، أصبح هناك تركيز على التشريعات المتعلقة بالإعاقة (على المستوى الوقائي،العلاجي،الحقوق والواجبات، التأهيل الإنساني والأخلاقي...) خاصة في الدول المتقدمة.

أ - دور الأسرة في الوقاية الأولية (المستوى الأول):

- 1- إجراء الفحوصات الطبية اللازمة و الاسترشاد الديني (الشبكة الجينية) .
- 2-الكشف الدوري في فترة الحمل وعمل الفحوصات التي تكفل سلامة الأم و الجنين قدر الإمكان والتأكد من خلو الأم من الأمراض المسببة للإعاقة.
- 3-الاهتمام بالجانب الصحي و النفسي للأم قدر الإمكان.
- 4-الابتعاد عن جميع عوامل الخطر البيئية (سوء التغذية الأدوية والعقاقير...)

ب - دور الأسرة في الوقاية على المستوى الثاني:

- 1-الكشف المبكر و الحرص على تخطي أزماتها بهدف تقديم العلاج الفوري المناسب لحالة الطفل (طبي جراحي غذائي...)
- 2-الاستفادة من برامج التوجيه و التدريب و الإرشاد ليصبحوا مشاركين فاعلين في تنمية و تطوير وتدريب و تعليم و تعديل سلوك طفلهم.
- 3-إحالة الطفل إلى المكان المناسب ، و العمل على توفير برامج التدخل المبكر المناسبة لحالة الطفل وبأسرع و أكثف قدر ممكن.

ج - دور الأسرة في الوقاية على المستوى الثالث:

- 1- إلحاق الطفل بمراكز و مؤسسات متخصصة للاستفادة من البرامج التربوية و النفسية و الصحية و العلاجية لمساعدته على استعادة و استغلال ما يمكنه من قدرات جسمية و عقلية
- 2- المتابعة الطبية الدورية لمنع حدوث المضاعفات أو التخفيف منها قدر الإمكان.
- 3- تقديم الخدمات التأهيلية و المساندة للطفل (علاج طبيعي، علاج نطق، علاج وظيفي، علاج ترويجي).
- 4- الاستفادة من برامج التوجيه و الإرشاد و التدريب قدر الإمكان لمساعدة أنفسهم على التأقلم و التكيف مع الطفل و إعاقته و الأزمات التي يمرون بها أو يمر بها الطفل.
- 5- بذل الجهد للتعرف على النظام التربوي للطفل و حقوقه و واجباته و الخدمات المساندة و التواصل و تقبل الدعم و المشاركة في التخطيط و اتخاذ القرارات (HALLAHAN, D,P, and KAUFFMAN, D,P, 2003، الصفحات 126-127)

- دراسة تحليلية للإعاقة الحركية:

2-1-14- مفهوم الإعاقة الحركية:

هي الإعاقة التي يعاني صاحبها من العجز البدني نتيجة وراثته أو مرض تحد من حركته و نشاطه بسبب هذا الخلل الحادث له ، وبالتالي تؤثر عليه بشكل أو بآخر في مختلف أوجه الحياة و تقعده عن التكيف مع مجتمعه (د/ أسامة رياض، د/ ناهد أحمد عبد الرحيم، 2001، صفحة 21)

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

أما المفهوم الطبي للإعاقة الحركة فيرى عبد العزيز جلال: أن المعاقين حركيا أشخاص مصابين في الجهاز الحركي، و يعانون من قصور وظيفي و الشيء الذي يميزهم هو صعوبة التحرك أو استحالاته (د/ جلال عبد العزيز، 1982، صفحة 21)

2-1-15- تصنيف الإعاقة الحركية:

يوجد تباين واضح في تصنيف الإعاقة الحركية، فقد تكون الإعاقة خلقية كالشلل الدماغية، أو مكتسبة ناتجة عن أمراض أو إصابات بعد الولادة ، وقد تكون الإصابات الناتجة بعد الولادة بسيطة و عابرة يمكن معالجتها و شفاؤها و بعضها شديد جدا كضمور العضلات و الصرع و شلل الأطفال و تصلب 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.

ج - **المصابون بالشلل المخي** : وهو اضطراب عصبي يحدث بسبب الخلل الذي يصيب بعض مناطق المخ وغالبا ما يكون مصحوبا بالتخلف الذهني ، على الرغم من أن كثيرا من المصابين به قد يتمتعون بذكاء عادي كما قد يكون بإمكانهم العناية بأنفسهم والوصول إلى الكفاية الاقتصادية.

د - **المعاقون حركيا** : بسبب الحوادث والحروب والكوارث الطبيعية و إصابات العمل وهؤلاء قد يعانون من فقد طرف أو أكثر ، وافتقارهم إلى القدرة على تحريك عضو أو مجموعة من أعضاء الجسم اختياريا بسبب عجز العضو المصاب عن الحركة (الزغي، 5أحمد محمد، 2003، صفحة 233)

2-1-16- التقييم الطبي للإعاقة الحركية:

2-1-16-1- الإصابة المنخية الحركية: هي إصابة تنتج في المخ، والمادة الرمادية والقشرة الدماغية ، وتنتج قبل أو أثناء الولادة أو بعد الولادة.

أ- **قبل الولادة**: فكل أشكال الأنوكسيا (ANOXIE) مثل نقص الأوكسجين في مستوى النسيج لدى الجنين بعد الحوادث المختلفة : نزيف دموي هام لدى الأم ، صدمات تصيب الأم و الجنين معا .
-عدم توافق عمل الزمر الدموية.

-إصابة حموية للأم والجنين ، خاصة الحصبة الألمانية.

-التعرض لأشعة إكس (RAYONX) .

-التسمم بفعل أوكسيد الكربون.

-الطفيليات (PARASITOSE) .

ب- **أثناء و بعد الولادة** : -الأنوكسية الولائية ، التحذير الطويل المدى.

-الولادة الطويلة للأم ، تنتهي بتطبيق ولادة عسيرة.

-دوران الحبل السري حول رقبة المولود.

- الخديج (prematurite) .

أهم الاضطرابات التي نجدها عند المصاب بالإصابة المخية الحركية:

1- الصلابة : هي حالة تقلص عضلي دائم ومستمر ، فكل حركات الطفل مكبوحة.

2- التقلص العضلي الإرادي :هي مجموعة الحركات غير المنسجمة التي تمس عضلات الأطراف والجذع ، فالأطفال المصابين به لديهم صعوبة لاستقامة الجذع و الرقبة و الرأس ولديهم صعوبة في استعمال اليدين بدقة أو الجلوس أو الوقوف ببطئ.

3- الأنا كسيا :تنتج نتيجة عدم انسجام الحركات الإرادية،فهي عادة تكون نتيجة الاضطرابات الحساسة

العميقة،واضطرابات المخيخ،والتقلصات العضلية والحركات الإرادية غير المنسجمة (SIR
LUDWINGUTTMAN , 1976, p. 28)

2-16-1-2- الشلل النصفي: هو شلل الأطراف السفلى ، فلا يستطيع المصاب تحريك رجليه ولا يستطيع المشي ويتأتى هذا المرض بعد إصابة البصلة السيسائية حيث إصابتها يجعل أوامر المخ نحو العضلات لا تمر وفقدان الحساسية وهشاشة العظام واضطرابات مخية وتكمن أسباب الشلل النصفي في:

أ- الصدمات: فالبصلة السيسائية يمكن أن تخرب بفعل كسر على مستوى العمود الفقري إثر حادث مرور أو سقوط من ارتفاع عالي ، أو حادث عمل ، أو حادث رياضي.

ب -الالتهابات: هي مجموعة من الأنسجة (العصبية ، العضلية) التي تحطم البصلة السيسائية وتفرضها.

ج -الأمراض المعدية: فيروس أو بكتيريا قد تصيب البصلة السيسائية وتحد من وظيفتها.

2-16-1-3- الشلل الفيروسي: هو مرض سببه فيروس يمس البصلة السيسائية في بعض جهاتها ، إذا فهي إصابة العضلات وهي تتظاهر بصفة شلل متقابل.

والمناطق المتضررة هي المناطق السفلى و الجذع ، والأطراف العليا ويحدث أثناء الطفولة مما قد يعرقل عملية النمو ، كما يؤدي إلى الفشل (العياء) و التأخر الدراسي وهشاشة الشخصية.

2-16-1-4- البثور: هي فقدان لعضو ، أو جزء من أعضاء الجسم وللبثور أسباب مختلفة منها:

- حوادث مختلفة - . عدوى - . إصابة خلقية.

2-16-1-5- المرض المفصلي: هو مرض عصبي عضلي ، فهو من أخطر الإعاقات التي تظهر

أثناء الولادة فالمولود يظهر مفاصل متصلبة وأحيانا مثبتة في وضعية غير وظيفية.

فكل المفاصل يمكن أن تصاب ، فالعضلات تفشل مما يعيق ويحد من حركات المفاصل ، فهي إصابة تطرح مشاكل في عملية إعادة التربية الحركية لأن العلاج يبدأ مبكرا وبصفة شاقة ومعقدة.

2-1-16-6- مرض انحراف العمود الفقري: هو انحراف العمود الفقري وقد يؤدي إلى:

- قصر القامة أو الحد من نموها - . تشوه صورة الجسم.

- آثار على عملية التنفس (إنحفاظ القدرة الحيوية) (REGQRD SUR LA PEDAGOGIE DU SPORT CHEZ LES HANDICAPES MOTEUR)

2-1-17- أسباب الإعاقة:

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

أولا : 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 الكروموزومات و يحمل كل كروموزوم عددا من الجسيمات الدقيقة التي تحمل الصفات الوراثية و التي تعرف بالمورثات (الجينات)، و قد تكون احتمالات الخطأ في كلتا المجموعتين من الكروموزومات ينتج عنها إعاقات متنوعة منها الإعاقة الحركية.

ثانيا: مرحلة ما بعد الولادة: يكون الاهتمام في هذه المرحلة هي وقاية الجنين من:

1- 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

2- 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 للإجهاد و خاصة خلال الثلاثة أشهر

أولى من الحمل.

4. عامل RH (العامل الريزي)

5- سوء التغذية.

ثالثا : عوامل تحدث أثناء الولادة تسبب حالات من الإعاقة:

1-الولادة المبكرة (قبل الموعد الطبيعي)

2-ميكانيكية عملية الوضع.

3-وضع الجنين أثناء الولادة.

4-وضع السخذ (المشيمة) .

5-العقاير و البنج (لم له من تأثير على الجهاز العصبي المركزي للوليد).

6-الولادة المتعددة (ولادة التوأم).

رابعا : 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 (د/ عصام حمدي الصفدي، 2007، الصفحات 19-20)

2-1-18- أقسام الإعاقة الحركية:

تنقسم الإعاقة الحركية تبعاً لأسبابها كما يلي:

2-1-18-1- إعاقات الجهاز الحركي (العضلي ،العظمي) : مثل: الشلل ، البتر،شلل

الأطفال،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.

2-1-18-2- إعاقات الجهاز العصبي: مثل:الشلل المخي،الصرع،الشلل التوافقي،صدرت تقسيمات

عديدة لأصحاب الإعاقات البدنية أو الحركية بشكل عام من جانب الباحثين في هذا المجال فمنهم من قسمهم تبعاً للأسباب،و منهم من قسمهم على أساس طبي بحت...،ولكننا في هذا الصدد نقدم صورة مختصرة قد تفيد بشكل أو بآخر في تقديم الطرق لتأهيل هؤلاء المعاقين حركيا حتى يستطيعون الاندماج مع أفراد المجتمع و يصبحوا قوة إنتاجية مفيدة لأنفسهم ولمن حولهم،وخاصة أن موضوع التقسيم أو التصنيف موضوع شائك حيث أنه توجد إعاقات حركية وإعاقات أخرى حسية عقلية وقد 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... وقد صنفت تلك الإصابات طبقا لقواعد وظيفية أو للإعاقة العصبية الحادثة لكل إصابة ، وتتضمن هذه التقسيمات ثلاث مستويات لإصابات 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 لليد ، مع فقدان وظيفي 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 تصاحب إصابات العمود الفقري تأثيرات سلبية على القوة العضلية مثل:
- فقدان القدرة على الانقباض الإرادي . - انقباض عضلي ضعيل مع قدرة حركية ضعيفة.

ثانيا : الشلل: و يعني التوقف المستدم 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 النصفى 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 كما 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. (د/ أسامة رياض، د/ ناهد أحمد عبد الرحيم، 2001، الصفحات 22-23-24)

2-1-19- المشكلات النفسية للمعاقين حركيا:

يمكن حصر المشاكل النفسية لذوي الإعاقة الحركية فيما يلي:

أ-الصراعات: إن مشكلة الفرد المعاق حركيا نتيجة البتر تتمثل في موقف الصراع بين مقتضيات الظروف الجسمية و متطلبات الموقف الاجتماعي ، فغالبا ما يكون الفرد مضطرا لأن يختار بين أسلوبين من السلة أحدهما غير مقبول اجتماعيا و لكنه يتعارض مع ما تفرضه الإعاقة الحركية من قصور وظيفي وتمثل مواقف الحياة بالنسبة للفرد المعاق حركيا سلسلة من الصراعات النفسية.

ب-اختلال مفهوم الذات: إن كثيرا ما تضحل إرادة الفرد من أثر المرض أو الإعاقة، وذلك بسبب ضعف الذات ويرى هذا الضعف واضحا ضد عجزه عن مراقبة نفسه، و تنفيذ القيود العلاجية فنجده يعمل ضد التوجيهات العلاجية ، فقد يعاني بعض المعاقين حركيا في تصوير إصاباتهم فيأسون من الشفاء

ويتوقعون الانعكاس ويشفقون على أنفسهم من نظرات الغير و يفسرونها تفسيراً خاطئاً لا يتفق مع الواقع (د/ محروس الشناوي محمد ، 1998، الصفحات 26-27)

ج- اختلال صورة الجسم: إن فقد أحد الأعضاء الجسمية يصاحبه عادة مشكلات و صدمات انفعالية تظهر على شكل شعور فياض بالخسارة ينجم عنه يأس و شعور بخيبة أمل، و يظهر بدرجة متفاوتة و في بعض الحالات تكون هذه الاستجابة عميقة، و خاصة إذا كان المعاق غير ثابت انفعالياً، و يسبب له مشكلة كبيرة يصعب التغلب عليها، و يغلب حدوث ذلك مع الأشخاص الذين كانوا يتمتعون بصحة كاملة و نشاط كبير، إذ يكون فقد العضو مفاجئاً لهم كما لو أصيبوا بصدمة أو مرض حاد.

د- الشعور بالعزلة الاجتماعية: و هناك أيضاً بعض التغيرات الأخرى التي تطرأ على شخصية الفرد المعاق حركياً فهناك الخوف من العزل أو النبذ من المجتمع، و خصوصاً الأشخاص الذين يعتمد عليهم المصاب جسمياً و شعور العداوة قد يظهر تجاه هؤلاء الأشخاص كجزء من القلق نتيجة الانفصال و قد يرفض المعاق استخدام الأجهزة التعويضية و كذلك رفض كل مساعدة أو عطف و ذلك في محاولة لإنكار وجود فوارق بينه و بين الأشخاص العاديين، كل هذه التغيرات ما هي إلا استجابات مرضية و أزمات نفسية مصاحبة للإعاقة، كما يحدث أيضاً اضطراب في الإدراك، و ذلك لعدم التقدير الواقعي لجسمه و للآخرين.

2-1-20- نظرة المجتمع للمعوق حركياً: تختلف نظرة المجتمعات للمعوقين و ذلك للأسباب التالية:

1- المعتقدات الخاطئة عند الأسر.

2- غياب المعلومات الصحيحة حول الإعاقة الحركية و انتشارها.

3- الاعتقاد بالجن و الأرواح الشريرة خاصة المصابين بالصرع.

4- الخوف مما هو غريب أو الخوف مما هو غير مألوف.

5- تختلف نظرة المجتمع حسب درجة الفقر فكلما زاد الفقراء زاد الإهمال للإعاقة.

6- تعتمد نظرة المجتمع على عدة عوامل: أ - وعي الناس الثقافي و العملي.

ب - القيم السائدة مثل المعتقدات الدينية.

ج - الثقافة و التقدم العلمي (PIERRE DLERON ، 1961، صفحة 09)

2-1-1-21- واجبات المجتمع نحو الطفل المعوق حركيا:

لا بد من أن يقوم المجتمع بتقديم كافة المساعدات للمعاقين في جميع الحالات و يتمثل ذلك في تقديم كافة الواجبات و المساعدات وفقا للتالي:

- 1- الاعتراف بحقوقهم كمواطنين.
- 2- الوقاية الصحية الشاملة.
- 3- العلاج الطبي و النفسي.
- 4- إتاحة فرص التعليم.
- 5- توفير الخدمات الاجتماعية.
- 6- توفير الخدمات المهنية.
- 7- توفير الأجهزة و المعدات.
- 8- نشر الوعي للجماهير للتعامل مع المعاق حركيا.

9- متابعة التطور الذي يحدث في هذا المجال (د/ عصام حمدي الصفدي، 2007، الصفحات 180-181)

2-1-1-22- التأهيل العلاجي للمعاق حركيا:

تعد التمرينات العلاجية السلبية منها و الإيجابية إحدى وسائل التأهيل الحركي و هي من أهم خطوات العلاج الحركي للمصاب، لذلك لا بد من تفهم كيفية عمل العضلات و السبل الصحيحة لتنمية قدراتها، لذا فإن مخاطر عدم الحركة لمستخدمي الكراسي (المقعدين) كثيرة منها السمنة ألم العضلات، تصلب المفاصل و تناقص حجم الرئة و عدم كفاءة عضلات القلب، قصور في الدورة الدموية و الضعف العضلي ، لذلك يصبح هناك ضرورة ملحة لوضع المعاق مهما كانت درجة إعاقته تحت تأثير برنامج تأهيلي حركي بدني للتقليل من كل هذه المخاطر أو التخلص منها كليا ولا يلزم أن تكون التمرينات المختارة مؤلمة أو غير سارة و لكن يجب أن تكون تمرينات منظمة حتى يتسنى له أن يجني ثمارها وتحقيق الهدف منها وهو إعادة تأهيل أجهزة الجسم المختلفة و الجهاز العضلي بتدريب العضلات السليمة ما فوق مستوى الإصابة، كذلك تأهيل الجهاز العصبي لتنمية مسارات حسية و عصبية جديدة، وكذلك إعادة تأهيل القلب والجهاز الدوري التنفسي، و من شأن ذلك كله إعادة تأهيل الأجزاء ذات العيوب القوامية و الأجزاء المتحركة في الجسم من خلال تأهيل الوظائف الحركية و تطويرها كعوامل مساعدة حركيا و بدنيا لتحسين المهارات الحركية (أشرف عبد السلام محمد ، 2000، صفحة 96)

2-1-1-23- أنواع رياضة المعوقين حركيا في الجزائر :

2-1-1-23-1- ألعاب القوى: تحمل في طياتها عدة اختصاصات عند المعوقين حركيا منها(100،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) .

2-23-1-2- ركوب الخيل: تعمل هذه الرياضة على إيجاد التوازن ومراقبة الجذع فوق الحصان بالإضافة إلى الراحة النفسية إلا أننا نلاحظ عدم وجود هذه الرياضة ببلادنا.

2-23-1-3- لسباحة: تعتبر الرياضة الوحيدة التي يستطيع كل معوق ممارستها وتعمل على تقوية جميع العضلات وتعمل بالتنسيق بين الحركات المختلفة حسب نوع الإعاقة.

2-23-1-4- تنس الطاولة: يمارسها المعوقون على الكراسي المتحركة، فقط يراعي في ذلك قياس نوعي للطاولة وتعمل هذه الرياضة على تقوية عضلات البطن والظهر وتحقيق التوازن على الكراسي (د/ مروان عبد المجيد إبراهيم ، 1997، صفحة 46)

2-23-1-5- رياضة كرة السلة بالكراسي المتحركة: تعتبر رياضة كرة السلة بالكراسي المتحركة من أشهر الرياضات في العالم و في الجزائر خاصة لشعبيتها الكبيرة ، وتطورها المتواصل نحو الأفضل حيث حسب بعض الإحصائيات فقد بلغ عدد الممارسين 25000 ممارس و ممارسة في 45 بلد (PHILIP CRAVEN ، 1996، صفحة 123)

أما في الجزائر فقد وصل العدد إلى 256 معوق ممارس لهذه الرياضة و ما يزيد أهمية هذه الرياضة هو تركيبها التنظيمية بالنسبة للفرد المعوق حركيا و النفسية الاجتماعية.

و رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة لا تختلف عن كرة السلة للأصحاء فجميع قواعد القانون الدولي مطبقة فيما عدا بعض التعديلات الخاصة التي تلائم الكراسي المتحركة التي تتيح وضع الاعتبار لتقنية تحريك الكرسي مع ضرورة ممارسة اللعبة من وضع الجلوس بدلا من الوقوف.

2-2-1- خصائص ومميزات المرحلة العمرية (16-18) سنة :

تعتبر هذه المرحلة مرحلة الثبات وظهور الصفات الجنسية الخاصة ، وأول أمور الثبات وظهور الصفات الجنسية الخاصة ، وأول أمور الثبات لهذه المرحلة هو اجتياز التناقص في الصرف الحركي . كما يتحسن لدى المراهق الشعور لتقدير الوضعية بشكل موضوعي والتصرف طبقا لذلك مع التقيد بمتطلبات المستوى سواء كان ذلك في درس التربية الرياضية أو التدريب ويظهر هذا التطور الاستعداد للتعلم والتفاني بالحصول على المستوى العالي ، كما أنها مرحلة جيدة لقابلية التعلم الحركي عند الجنسين رغم أن التعلم السريع

يحدث نادرا ، لكن التركيز والتفاني في الحصول على الإنجاز يعمل على تعلم سير الحركات الرياضية بسرعة نسبيا . (كورت مانيل، 1987، صفحة 283)

2-1-2-1-1 النمو الجسمي :

تتميز هذه المرحلة بالبطء في معدل النمو الجسمي ويلاحظ استعادة المراهق لتنافس شكل الجسم ، ويزداد القامة والوزن (فايز مهنا، 1987، صفحة 85،84) مما يوضح زيادة نمو الجهاز العظمي والقوة العضلية بشكل كبير لدى الذكور مقارنة بالإناث حيث تصل البنات إلى أقصى طول لها في نهاية هذه المرحلة بينما تستمر زيادة الطول عند الذكور من 18 إلى 19 سنة . (فؤاد الباهي السيد ، صفحة 280،279)

نفس الشيء بالنسبة للوزن أي يزيد وزن الذكور مقارنة بالإناث ، بينما يتأخر النمو العظمي الطولي حيث تبلغ زيادة القوة العضلية عند الإناث إلى 20 كغ في سن الثامنة عشر (18) (فؤاد الباهي السيد ، صفحة 277).

وبصورة عامة فان هذه المرحلة تتميز بالبطء في معدل النمو الجسماني مع وضوح الفروق المميزة لتركيب جسم الذكر والأنثى ويصل كلاهما إلى نضج كامل تقريبا إذ تتخذ ملامح الوجه والجسم صورتها الكاملة تقريبا في نهاية هذه المرحلة .

2-1-2-2 النمو الفسيولوجي :

يزداد في هذه المرحلة الفردي الوظيفي ونمو الأعضاء الداخلية بوظائفها المختلفة حيث يؤثر الجهاز الدموي في نمو القلب والشرايين ويبدأ مظهر هذا النمو بزيادة سريعة في سعة القلب إذا تفوق في جوهرها سعة حجم وقوة الشرايين ويصل الضغط الدموي على 120 ملل عند الذكور والإناث في بداية هذه المرحلة وتنقص هذه الكمية إلى 105 ملل عند الإناث في السن 19 و 115 ملل عند الذكور في السن 18.5 (فؤاد الباهي السيد ، صفحة 277). أما بالنسبة للرياضيين الذين يمارسون الرياضة باستمرار فيزيد عندهم حجم القلب والرئتان وتصحبا زيادة عدد الهيموغلوبين والأجسام الحمراء (قيس ناجي الجبار، 1989، صفحة 35،36) ، حيث تستهلك العضلات كمية كبيرة من الأكسجين مما يستهلك الدهن وتزداد التهوية الدقيقة للرئتين ويزداد نمو الألياف العصبية في المخ من ناحية السمك والطول ويرتبط هذا النمو العضلي في العمليات العقلية العليا كالتفكير والانتباه . (صبيح عمران شلش، 1984، صفحة 125)

2-2-1-3 النمو الحركي :

تتميز الحركات في هذه المرحلة بالتوافق والاتزان ويزداد إتقان المهارات الحركية كما تزداد سرعة الزمن الذي يمضي بين المثير والاستجابة لهذا المثير (صبيح عمران شلش، 1984، صفحة 126) ويظهر الاتزان التدريجي في نواحي ارتباك والاضطراب الحركي ، وتأخذ مختلف النواحي النوعية للمهارات الحركية في التحسن والرفي لتصل إلى درجة عالية من الجودة - كما يلاحظ ارتفاع مستوى التوافق العضلي العصبي بدرجة كبيرة ، تعتبر هذه الرحلة دورة للنمو الحركي ، ويستطيع فيها المراهق اكتساب ، وتعلم مختلف الحركات وإتقانها وتثبيتها (محمد حسن علاوي، 1992، صفحة 147) ويؤكد كورت مانيل على أن ديناميكية سيد الحركات تتحسن خلال هذه المرحلة وتتطور كذلك دقة هذه التصرفات الحركية و بشكل عام النقل الحركي (أن الحركات الرياضية لا تنجح إلا بمشاركة الجسم كله فيها ، وهذه المشاركة لا تكون في آن واحد ولا بسرعة واحدة) * وكذلك الظهور الواضح للبناء الحركي (مجال وزمان الحركة الذي تشغله) * والوزن الحركي (حركي الشدة والارتقاء للأجزاء المترابطة لحركة ما) * والدقة الحركية ، وثبات الحركة وتطور طبقا لذلك قابلية التطبيع الحركي والحركات المركبة (كورت مانيل، 1987، صفحة 284)

2-2-1-4- النمو العقلي المعرفي :

تتطور الحياة العقلية المعرفية للمراهق تطورا خاصا بحيث تهيئ له المجال للتأقلم مع بيئته المتغيرة ، ويقول البهي السيد : تختلف سرعة نمو الذكاء وسرعة نمو كل من القدرات العقلية والعاطفية المختلفة ، فتهدأ سرعته في المراهقة ويهدأ نموها نوعا ما في أوائل هذه المرحلة كما يهدأ تماما في منصفها ثم يستقر استقرارا ويتسع مجال الإدراك وتنمو

المعارف وييدي المراهق اهتمامه بمستقبله بكل إرادة وحرية . كما تتضح في المراهقة الميول العقلية للفرد وتبدو في اهتمامه بأوجه النشاطات المختلفة التي تصل من قريب أو من بعيد وتتأثر هذه الميول بمستوى ذكائه وقدراته العقلية

العاطفية ، وتنشأ في جوهرها من كما بين هذه القدرات وتهدف إلى الأنماط العلمية التي يسلكها في حياته العقلية والمهنية المستقبلية (فؤاد الباهي السيد ، صفحة 286،287)

وما نلخص إليه هو زيادة التمايز والتباين ، بين القدرات العقلية المختلفة كالقدرات اللفظية ، الميكانيكية ، العددية إلخ، وسرعة نمو بعض العمليات العقلية : الإدراك ، التذكر والتفكير.

2-2-1-5 النمو الانفعالي، النفسي و الاجتماعي :

يطغى في هذه المرحلة التوازن من الناحية النفسية ذلك نظرا لنضج القدرات العقلية لدى المراهق الذي أصبح قادرا على إحداث التأقلم مع بيئته وخلق علاقة ارتباط بها ، هذا الارتباط الذي كثيرا من تكون له علاقة مباشرة بالجانب الانفعالي للمراهق والنابع من مشيراته وتغيير المثبرات تبعا لتغيير العمر الزمني ، وتغيير الاستجابات تبعا لتطور مراحل النمو . (فؤاد الباهي السيد ، صفحة 101)

ويقول في هذا الصدد عبد المنعم المليجي أن الاضطرابات الانفعالية التي تحدث خلال المرحلة السابقة نتيجة لاختلال اتزان الغدد الداخلية لا يمكن أن تعود إلى حالة الاستقرار إلا في سن العشرين (20) (عبد المنعم المليجي، 1971، صفحة 378) ،

كما تؤثر الانفعالات الحادة القوية على صحة الفرد ، على نشاطه العقلي وعلى اتجاهاته النفسية وعاداته المختلفة تأثيرا قد يفوق نموه وتطوره ، كما تبدو مظاهر تأقلم الفرد مع بيئته من خلال احتكاكه بالآخرين أي نفوره منهم ، ويبدأ ميله للحسن الآخر الشيء الذي يؤثر على سلوكه ونشاطاته المختلفة، كما يصبح يحاول رفع حصار الأسرة عليه مما يخلق له عدوانية بيه وبين الوالدين لكن سرعان ما تنزل هذا ما يؤكد فؤاد البهي حيث يقول : " تحول علاقة الأبناء بالوالدين من النزاع إلى الوفاء التي تبدأ عندما يصل عمر المراهق 17 سنة وتمتد حتى أوائل الرشد في السن 21. (فؤاد الباهي السيد ، صفحة 101)

خلاصة :

تطرقنا هذا الفصل إلى جانبين ، أولهما قمنا بدراسة تحليلية للإعاقة وقمنا بشرح مفهوم الإعاقة ، وتطرقنا إلى مختلف أنواع الإعاقة، وكذلك مظاهرها و عواملها وأسبابها. أما الجانب الثاني فتناولنا من خلاله الإعاقة الحركية، فقمنا بإعطاء مفهوم الإعاقة الحركية وتصنيفها وأسبابها، وكذلك أقسامها، كذلك قمنا بذكر مختلف المشاكل التي يتعرض لها المعاق حركيا و التطرق إلى التأهيل العلاجي للمعاق حركيا ، و أخيرا ذكرنا وتناولنا مختلف الرياضات التي يمارسها المعوقون حركيا.

وما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه أنه وبالرغم من الإعاقة ، فالمعوق يستطيع الاندماج في المجتمع، وذلك لتطوير قدراته الفطرية قصد الانسجام و التفاعل الكامل مع المجتمع الذي ينتمي إليه ، حيث الغاية من الاندماج الاجتماعي للمعاق إخراجهم من العزلة التي يجسب نفسه فيها ، أو يجسها في وسطه العائلي .

خاتمة الباب الأول

إن الإمام بموضوع البحث يتطلب من الطالب التمعن في مختلف المصادر والمراجع العلمية قصد جمع المادة الخيرية ، وتحصيل المعلومات النظرية ، كما أن الشبكة الالكترونية المتمثلة في الانترنت قد سهلت في عصرنا الحالي من ولوج المكتبات الالكترونية لمختلف المعاهد ، والجامعات عبر كثير من الدول العربية والأجنبية ، وعلى هذا الأساس جمع الطالب كل ما أتيح له من معلومات نظرية حيث تم تنظيمها في فصول حيث تطرقنا في الفصل الأول إلى الترويج الرياضي ، في الفصل الثاني إلى خصائص ذوي الإعاقة الحركية ، أما الفصل الثالث فتطرق فيه إلى استثمار وقت الفراغ ، أما الفصل الرابع فضم خصائص ومميزات المرحلة العمرية ، وقصد الوصول إلى نتائج ملموسة سوف يتطرق الطالب في الباب الثاني إلى الدراسة الميدانية .

الدراسة التطبيقية

مدخل الباب الثاني

يتمثل الباب الثاني في الدراسة الميدانية وحيث تم تقسيمه إلى فصلين ، تضمن الفصل الأول منهجية البحث وإجراءاته الميدانية من حيث المنهج المتبع ، ومجتمع وعينة البحث ، مع التطرق إلى الدراسة الاستطلاعية والأسس العلمية وأدوات البحث ، إضافة إلى التجربة الرئيسية وكل ما يتعلق بها ، أما الفصل الثاني فسيخصص لمناقشة نتائج الاستبيان وتحليلها ، ثم مقارنتها بالفرضيات ، والخروج بأهم الاستنتاجات وفي الأخير تقدم بعض الاقتراحات والتوصيات .

الفصل الأول

منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

تمهيد

1-1 منهج البحث.

2-1 مجتمع البحث.

3-1 عينة البحث

4-1 -مجالات البحث

5-1 متغيرات البحث.

6-1 أدوات البحث.

7-1 الدراسات الإحصائية.

8-1 الدراسة الاستطلاعية.

9-1 - صعوبات الدراسة.

- خاتمة.

تمهيد :

إن جمع الحقائق و البيانات ، معطيات دون معنى ما لم تحلل وتناقش وتقابل بالفرضيات ، وعليه سيتطرق الباحث في هذا الفصل إلى أهم مراحل الدراسة الاستطلاعية والاستنتاجات التي يعتمد عليها في الدراسة الأساسية ، هذه الأخيرة ستتناول المنهج المستخدم في الدراسة ، مجتمع البحث ، عينة البحث ، وكيفية اختيارها التدابير والإجراءات الهامة المتخذة قصد ضبط متغيرات البحث ، الأدوات والوسائل المستخدمة لجمع البيانات وكذا الوسائل الإحصائية المستخدمة لمعالجة البيانات المتجمعة ، لتليها أهم الصعوبات التي تعرض لها الباحث أثناء الدراسة.

1-1-1 منهج البحث :

استخدم الطالب المنهج الوصفي (دراسة مسحية) تبعا لطبيعة المشكلة المراد دراستها ، حيث سنقوم بتجميع البيانات التي تبين مختلف الأوجه وزوايا الظاهرة ، محل البحث وعرضها وتبويبها ثم تحليلها موضوعيا

2-1-2 مجتمع البحث :

تعتبر العينة في البحوث التجريبية والمسحية أساس لا مفر منه اعتبارا على أنها ضرورة عند عدم إمكانية حصر مجتمع البحث كله .

تمثل مجتمع البحث في الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في جمعيات بمدينة تيارت وهي على التالي "جمعية الإتحاد الولائي للمعاقين حركيا وجمعية إعانة المعوقين" و مدينة السوقر "فكانت جمعية الأمل".

3-1-3 عينة البحث :

تمثل عينة البحث في مجموعة من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية حيث كان عددهم 42 فردا. وتم اختيار عينة البحث بالطريقة المقصودة.

4-1-4 مجالات البحث :

بعد اختيار الموضوع والاتفاق مع المشرف بادر الطالب عمله في نهاية شهر ديسمبر 2013 م . أولا باستشارة الكتب والمجلات وجمع الوثائق المتوفرة بالمكاتب المختلفة التي بإمكان الباحث التطلع عليها إلى جانب استشارة المواقع الالكترونية عن طريق الأنترنت وكل ماله صلة بموضوعنا وجمع المادة الخيرية التي تخدم الموضوع والقيام بالمسح قصد استقصاء الحقائق وبلوغ الأهداف المسطرة لهذا البحث .

1-4-4-1 المجال البشري :

أجريت الدراسة على عينة مكونة من 42 شخص ذوو إعاقة حركية.

2-4-4-1 المجال المكاني :

تم إجراء البحث الميداني على مستوى مدينة تيارت حيث شمل "جمعية الإتحاد الولائي للمعاقين حركيا وجمعية إعانة المعوقين" ومدينة السوق "فكانت جمعية الأمل".
وقد تم تسليم الاستثمارات على المعاقين حركيا داخل الجمعيات.

1-4-3 المجال الزمني :

لقد امتدت فترة العمل على ثلاث مراحل أساسية :

المرحلة الأولى : فترة البحث عن العبارات المناسبة للاستبيان وتقديمها للأساتذة قصد التحكيم وامتدت

من: 09-12-2013 إلى غاية 25-02-2014.

المرحلة الثانية : وتمثلت هذه المرحلة في تطبيق الدراسة الاستطلاعية وامتدت من:

05-04-2014 إلى 12-04-2014 .

المرحلة الثالثة: وتمثلت هذه المرحلة في تطبيق الدراسة الأساسية وامتدت من:

07-05-2014 إلى غاية 28-05-2014.

1-5 متغيرات البحث :

استنادا إلى فرضيات البحث تبين لنا إن هناك متغيرين أحدهما مستقل و الآخر تابعا إضافة إلى المتغيرات المخرجة.

أولا : المتغير المستقل :

أ - تحديد المتغير المستقل: هو معوقات ممارسة الترويح الرياضي.

ثانيا: المتغير التابع :

ب - تحديد المتغير التابع : الترويح الرياضي في أوقات الفراغ.

ثالثا: المتغيرات المخرجة :

- فيما يخص الاستبيان قام الباحث بالتحكم في متغير عامل الوقت لجمع الاستبيان
- لقد أشرف الباحث بنفسه على توزيع الاستثمارات وشرحها ثم جمعها وتفرغها .
- أفراد كل من العينتين متقاربة في العمر (من 16 إلى 18 سنة) .
- فيما يخص الجنس أفراد العينة كلهم ذكور.

➤ فيما يخص نوع الإعاقة فتم تحديدها بإعاقه في الأطراف العليا والسفلى.

1-6 أدوات البحث :

اعتمد الطلب في دراسته على الاستمارة الاستبائية والتي تحتوي على مجموعة من العبارات المحكمة، موجهة لعينة البحث ، ومن أجل الإلمام بالجانب النظري والذي يخص موضوع البحث اعتمد الطلب على مجموعة من المصادر والمراجع

1-6-1 الاستبيان :

كان الهدف من وراء استعمال هذه الأداة أولاً لسهولة وثانياً لكونها الوسيلة التي تمكن بلوغ أكبر عدد من أفراد مجتمع البحث كما تمكن من تسهيل الظروف وطريقة للاتصال دون تضييع وقت كبير، أما بالنسبة لتحكيم الاستبيان الذي اعتمد عليه الطالب الباحث في دراسته على الاستمارة التي تم عرضها على محكمين من أساتذة ودكاترة بكلية التربية البدنية والرياضية(د. زيشي نور الدين ، د. بلكبش قادة ،أ. خالد وليد،د. حجار خرفان، وكذلك أ. بن الدين كمال من خارج المعهد) بغرض اختيار أفضل المقاييس التي تتناسب مع موضوع الدراسة .

1-6-2 إجراءات الاستبيان وتعليماته :

فيما يلي الخطوات المتبعة في عملية الاستبيان.

- توضيح أهمية العمل الذي سوف تقوم به الجهة المستفيدة منه .
- تسليم لكل معاق قلم .
- توزيع استمارات الاختبار .
- شرح طريقة الإجابة بالتفصيل والتوضيح وذلك بوضع إشارة X في المربع الذي يعكس وجهة نظر المجيب .
- عزل المعاقين حركياً عن بعضهم حتى لا يتأثر الواحد منهم بإجابة الآخر .

1-7 الدراسات الإحصائية :

من أهم الوسائل الإحصائية المستعملة في هذا البحث هي :

- النسب المئوية .
- المتوسط الحسابي .
- الانحراف المعياري .
- كا2
- معامل الارتباط "ر" لكارل بيرسون .

1-8-1 الدراسة الاستطلاعية :

1-8-1 الغرض من الدراسة :

لمعرفة الطريقة السليمة والصحيحة لإجراء الاستبيان المستخدم في البحث والوصول إلى أفضل طريقة لإجراءات البحث وتهيئة الظروف التي تؤدي بدورها إلى نتائج مضبوطة لا بد على الطالب إجراء تجربة استطلاعية على عينة من الأشخاص المعاقين حركيا قصد الإطلاع على الصعوبات التي تواجههم في الدراسة وذلك من اجل تفاديها مثل :

- إمكانية تفهم العينة للعبارات المطروحة .
- مدى تناسب الاستبيان لعينة البحث .
- تحديد الوقت الكافي لإجراء الاستبيان والإجابة عن الأسئلة من طرف العينة .

1-8-2 وصف الدراسة :

أجريت الدراسة على مجموعة من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية تيارت وبالضبط جمعية الإتحاد الولائي للمعاقين حركيا وكان عددهم 4 أشخاص .

1-8-3 أدوات الدراسة : استخدمنا في هذه الدراسة استمارة إستبائية.

1-8-4 إجراءات الدراسة :

أجرى الطالب الاستبيان على مجموعة من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية حيث وضعهم في قاعة، وقام بتوزيع استمارات الاختبار عليهم كما قام بشرح مبسط عن كيفية الإجابة وسير الاختبار، حيث تم على مرحلتين :

أ- المرحلة الأولى : تمت المرحلة الأولى من تنفيذ بتاريخ 05-04-2014 على الساعة 10 صباحا.

ب- المرحلة الثانية : تمت المرحلة الثانية من تنفيذ بتاريخ 12-04-2014 على الساعة 10 صباحا.

1-8-5 عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة الاستطلاعية :

جدول رقم (1): يبين نتائج الاستبيان لقيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري .

المرحلة الثانية من الاختبار		المرحلة الأولى من الاختبار		
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
2.08	13.5	1.5	13.75	المحور الأول
1.70	13.25	1.5	13.75	المحور الثاني
2.21	13.75	2.08	15.5	المحور الثالث

1-5-8-1 ثبات الاختبار : يدل الارتباط بين درجات التطبيق الأول ودرجات التطبيق الثاني على معامل الاستقرار (ثبات) الاختبار، وكلما اقترب هذا المعامل من الواحد صحيح ، زاد ذلك في استقرار الاختبار بثباته ، من بين الطرق المستعملة لحساب معامل الثبات طريقة " بيرسون " لحساب معامل الارتباط التتابعي .

وللتأكد من مدى صحة واستقرار نتائج دراستنا ، قمنا بتطبيق الاختبار مرتين على نفس العينة من الأشخاص المعاقين حركيا بفارق زمني قدره أسبوع ويطلق على هذه العملية إحصائيا أسلوب إعادة الاختبار .

جدول رقم (2) : يبين ثبات الاختبار عند الأشخاص المعاقين حركيا .

المحاور	حجم العينة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	معامل ثبات الاختبار "ر"	القيمة الجدولية "ر"
المحور الأول	04	03	0.05	0.90	0.87
المحور الثاني				0.94	
المحور الثالث				0.97	

بحساب معامل الارتباط البسيط " بيرسون " والذي وجد بقيمة (0.94،0.97،0.90) بالنسبة للمحاور الثلاث على التوالي ، و بعد الكشف في جدول دلالات الارتباط البسيط لمعرفة ثبات الاختبار عند درجة الحرية (03) بمستوى الدلالة (0.05) تبين لنا أن الاختبار يتميز بدرجة ثبات عالية كون الدرجة المحسوبة لمعامل الثبات " بيرسون " كانت أكبر من القيمة الجدولية والتي كانت تساوي (0.87) .

1-5-8-2 صدق الاختبار :

يعتبر صدق الاختبار أهم شروط القياس الجيد ويقصد به أن يقيس الاختبار ما وضع لأجله ، ومن أجل التأكد من صدق الاستبيان استخدمنا الصدق الذاتي والذي يقاس بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات المقياس وبالاعتماد على هذا النوع من الصدق توصلنا إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي :

جدول رقم (3) : يبين صدق اختبار عند الأشخاص المعاقين حركيا .

المحاور	حجم العينة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	معامل صدق الاختبار "ر"	القيمة الجدولية "ر"
المحور الأول	04	03	0.05	0.94	0.87
المحور الثاني				0.96	
المحور الثالث				0.98	

تبين لنا من خلال الجدول أعلاه أن الاختبار يتصف بدرجة عالية من الصدق كون القيمة المحسوبة لمعامل الصدق الذاتي كانت بالنسبة لكل من المحاور الثلاث على التوالي (0.94, 0.96, 0.98) وهي قيم أكبر من القيمة الجدولية لمعامل الارتباط التي تقدر بـ 0.87 عند درجة الحرية (03) ومستوى الدلالة (0.05)

1-8-5-3 موضوعية الاختبار:

تعني موضوعية الاختبار أن يقيس الاختبار ما وضع لقياسه وبما أن الاختبار تحقق فيه شرطي الصدق والثبات وبذلك فإن الموضوعية متوفرة زيادة على هذا فالاستبيان قد تم تحكيمه من طرف أساتذة مختصين.

1-8-6 الاستنتاجات المحصل عليها:

إن إجراء الدراسة الاستطلاعية كان الهدف منها الحصول على أفضل طريقة لإجراء الدراسة الأساسية وقد توصلنا إلى:

- إن نتائج الاختبار الأول لم تختلف كثيرا عن نتائج الاختبار الثاني وهو ما لم يؤثر على درجات التقييم وهذا ما تبين لنا من خلال المقارنة التي أجريت عن طريق إعادة الاختبار .
- وضوح مفردات الاختبار وكانت مفهومة من طرف المختبرين .

1-8-7 التعديلات المقترحة : أثناء القيام بالتجربة الاستطلاعية صادفنا عدة مشاكل وصعوبات

- جعلت الطالب يقوم ببعض التغييرات لإيجاد طريقة أفضل من سابقتها وللحصول على نتائج دقيقة ومنها :
- تمديد الوقت حتى يتمكن المختبر من الإجابة عن الاختبار بصورة جيدة .
- الشرح الكامل والمفصل للأسئلة وتوصية المعاقين حركيا بالاستعانة بالطالب في حالة وجود أي غموض في العبارات.

1-9- صعوبات الدراسة :

واجهت الطالب أثناء قيامه بمهمته عدة صعوبات تمثلت في :

- صعوبة الحصول على عينة البحث

- عدم قبول بعض رؤساء الجمعيات إجراء الاستبيان داخل مقر الجمعية رغم تقديم رخصة من معهد التربية البدنية والرياضية لولاية مستغانم .
- عدم قبول بعض المعاقين إجراء هذا الاختبار إلا بعد إقناعهم .

الخاتمة :

لقد تطرقنا في هذا الفصل إلى الدراسة الاستطلاعية حيث تعرضنا إلى مختلف مراحلها من أجل التحضير للدراسة الأساسية، هذه الأخيرة تناولت التدابير والإجراءات الهامة المتخذة قصد ضبط متغيرات البحث كما تم التطرق إلى المنهج المستخدم في الدراسة، مجتمع البحث، عينة البحث وكيفية اختيارها ، الأدوات والوسائل المستخدمة لجمع البيانات والوسائل الإحصائية المستخدمة لمعالجة البيانات ، وفي الأخير تم التطرق إلى أهم الصعوبات التي تعرض لها الباحث أثناء الدراسة .

الفصل الثاني

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

- تمهيد.

1-2- عرض و تحليل ومناقشة النتائج.

1-1-2- عرض وتحليل ومناقشة النتائج المرتبطة بالممارسة وعدد مرات ممارسة الترويح الرياضي

2-1-2- عرض ومناقشة النتائج المرتبطة بأهمية الترويح الرياضي.

3-1-2- عرض ومناقشة النتائج ترتيب الأنشطة الرياضية المرغوب ممارستها لدى المعاق حركيا.

4-1-2- عرض ومناقشة النتائج المتعلقة بمعوقات ممارسة الترويح الرياضي لدى المعاقين حركيا.

1-4-1-2- المحور الأول : المعوقات الاجتماعية الاقتصادية.

2-4-1-2- المحور الثاني: المعوقات الصحية

3-4-1-2- المحور الثالث: الإمكانيات والتجهيزات.

4-4-1-2- المحور الرابع: الفروق حسب نوع الإعاقة.

3-2- الاستنتاجات.

4-2- مناقشة النتائج بالفرضيات.

1-4-2- الفرضية الأولى.

2-4-2- الفرضية الثانية.

3-4-2- الفرضية الثالثة.

4-4-2- الفرضية الرابعة.

5-2- التوصيات

-خلاصة عامة

تمهيد:

إن النتائج الخام المتوصل إليها من استعمال أي وسيلة لجمع البيانات وجلب المعلومات ليس لها أي مدلول ما لم تعرض وتحلل هذه النتائج تحليلا دقيقا يسمح من استنباط الحقائق ، وعليه سيتطرق الطالب في هذا الفصل الثالث إلى تحليل كل البيانات الخام المحصل عليها من الاختبارات لمقابلتها بالفرضيات والخروج بأهم الاستنتاجات التي توصل إليها من خلال الدراسة الأساسية ، ومن بعدها مناقشة فرضيات البحث ومقارنتها مع الدراسات النظرية قصد تدعيم النتائج المحصل عليها.

1-2- عرض و تحليل ومناقشة النتائج:

1-1-2- عرض و تحليل ومناقشة النتائج المرتبطة بالممارسة وعدد مرات ممارسة الترويح الرياضي

الرقم	تمارس الترويح الرياضي	العدد	النسبة المئوية %
01	نعم	12	28.57
02	لا	17	40.48
03	أحيانا	13	30.95
المجموع			100
الرقم	عدد مرات ممارسة الترويح الرياضي	العدد	النسبة المئوية %
01	لا أمارس	17	40.48
02	مرة واحدة	11	26.19
03	مرتين	09	21.43
04	ثلاث مرات	05	11.90
المجموع			100

الجدول رقم (04) يوضح النسبة المئوية المرتبطة بالممارسة وعدد مرات ممارسة الترويح الرياضي من خلال الجدول رقم (04) والمتعلق بالممارسة وعدد مرات ممارسة الترويح الرياضي. حيث كانت النتائج المتعلقة بالممارسة والتي أثبتت أن النسبة الأعلى و المقدرة 40.48% لغير الممارسين، ثم النسبة الثانية والتي كانت 30.95% والمتعلقة بالأشخاص المعاقين حركيا و المثلة إجابتهم بأحيانا، ثم في المرتبة الأخيرة و

المتعلقة بالممارسة للترويح الرياضي و المقدرة ب28.57%، وهذا ما يبين أن الأشخاص المعاقين حركيا لا يمارسون النشاط الترويحي الرياضي بنسبة عالية، و هذا راجع إلى جملة من المعوقات التي سنقف عندها في هذه الدراسة.

2-1-2- عرض ومناقشة النتائج المرتبطة بأهمية الترويح الرياضي.

الرقم	العبارة	نعم	%	لا	%	أحيانا	%	الترتيب
01	لأجل استثمار أوقات الفراغ	30	71.43	4	9.52	8	19.05	05
02	لتحقيق الحاجات الإنسانية في التعبير عن الذات	28	66.67	6	14.28	8	19.05	06
03	المساهمة في البعد عن المشكلات الاجتماعية	35	83.33	1	2.38	6	14.29	02
04	الشعور بالسعادة	32	76.19	3	7.14	7	16.67	03
05	التخلص من الشعور بالانطواء	31	73.81	3	7.14	8	19.05	04
06	يساعدني على إقامة صداقات بين الأفراد	36	85.72	2	4.76	4	9.52	01
07	المحافظة على الوزن المثالي.	25	59.53	4	9.52	13	30.95	08
08	التقليل من الإصابة بالأمراض.	24	57.14	5	11.91	13	30.95	09
09	تحسين الحالة الصحية العامة.	26	61.91	4	9.52	12	28.57	07

الجدول رقم (05) يوضح النسب المئوية المرتبطة بأهمية الترويح الرياضي.

فيما يخص نتائج الجدول رقم (05) والذي يتعلق بأهمية الترويح الرياضي لدى المعاقين حركيا في أوقات الفراغ حيث لوحظ أنه يساعد على إقامة صداقات بين الأفراد في المرتبة الأولى بنسبة 85.72% ثم البعد عن المشكلات الاجتماعية في المرتبة الثانية بنسبة 83.33% ثم الشعور بالسعادة بنسبة 76.19%، ثم التخلص من الانطواء بنسبة 73.81%، حيث يغلب عليها الطابع الجماعي، استثمار وقت الفراغ بنسبة 71.43%، ثم لتحقيق الحاجات الإنسانية للتعبير عن الذات بنسبة 66.67%، وكذلك لتحسين الحالة الصحية بنسبة 61.91%، ثم المحافظة على الوزن المثالي بنسبة 59.53%، وفي الأخير التقليل من

الإصابة بالأمراض بنسبة **57.14%**، ومما يلي الطابع الفردي أو الشخصي وهذا الترتيب من خلال أهمية الترويح الرياضي لدى المعاقين حركيا في وقت الفراغ وبالتالي الممارسة الفعالة والايجابية لدى هذه الفئة في وقت الفراغ بعد يوم من العبء الدراسي. ومن الملاحظ حسب وجهة نظر الطالب أن الأهمية الترويجية التي احتلت المراتب الأولى هي الأهمية ذات الطابع الجماعي تساعد على إقامة الصداقات، البعد عن المشكلات، السعادة والعزلة، ثم استثمار وقت الفراغ، ثم الطابع الشخصي المتمثل في التعبير عن الذات، الحالة الصحية، الوزن المثالي، التقليل من الأمراض.

3-1-2- عرض ومناقشة النتائج ترتيب الأنشطة الرياضية المرغوب ممارستها لدى المعاق حركيا.

الرقم	نوع النشاط الرياضي	العدد	النسبة المئوية (%)	الترتيب
01	المشي	15	06.82	09
02	الجري الخفيف	28	12.73	02
03	ركوب الدرجات	07	03.18	11
04	ألعاب الميدان و المضمار	04	01.81	12
05	السباحة	30	13.64	01
06	التسلق	21	09.55	05
07	تنس الطاولة	22	10	04
08	الشطرنج	10	04.55	10
09	الكرة الحديدية	03	01.36	13
10	كرة القدم	16	07.27	08
11	كرة السلة	19	08.64	06
12	الكرة الطائرة	18	08.18	07
13	الجمباز	01	0.45	14
14	ألعاب الفيديو	26	11.82	03
المجموع		220	100	

الجدول رقم (06) يوضح ترتيب الأنشطة الرياضية المرغوب ممارستها لدى المعاق حركيا

فيما يخص نتائج الجدول رقم (06) والذي يتعلق بنوع الأنشطة الرياضية التي يرغب المعاق حركيا ممارستها خلال أوقات الفراغ حيث لوحظ أن ممارسة السباحة في المرتبة الأولى بنسبة **13.64%** ، ثم الجري الخفيف في المرتبة الثانية بنسبة **12.73%**، ثم ألعاب الفيديو بنسبة **11.82%**، تنس الطاولة وقدرت نسبتها

10%، ثم التسلق بنسبة **09.55%**، ثم الألعاب الجماعية (كرة السلة، الكرة الطائرة، كرة القدم) على التوالي **08.64%**، **08.18%**، **07.27%**، ثم الرغبة في ممارسة المشي بنسبة **06.82%**، الشطرنج بنسبة **04.55%**، ثم على التوالي ركوب الدراجات، ألعاب الميدان و المضمار، الكرة الحديدية على التوالي **03.18%**، **01.81%**، **01.36%**، وأخيرا الجمباز بنسبة **0.45%** وهذا الترتيب من خلال الأنشطة الرياضية المقترحة التي بالإمكان توفرها داخل الجمعيات وبالتالي الممارسة الفعالة والايجابية لدى المعاقين حركيا في أوقات الفراغ بعد يوم من العبء الدراسي. ومن الملاحظ حسب وجهة نظر الباحث أن الأنشطة الرياضية التي احتلت المراتب الأولى هي أنشطة رياضية ذات الطابع المستقل مثل السباحة والجري و المشي وهي أنشطة تساعد على الهدوء والاسترخاء والبعد عن الفوضى، ثم ألعاب الفيديو و تنس الطاولة و التسلق، ثم الألعاب الجماعية(كرة السلة، الكرة الطائرة، كرة القدم) وهي فرصة الالتقاء والاتصال بالآخرين والتخفيف عن النفس و العبء الدراسي والشعور بالرضا في نطاق ممارستها كأنشطة ترويجية، وهذا ما يتفق مع دراسة ثوت (1995)Thout، دراسة واطسون وآخرون (1996) Watson & al، دراسة مجدي عبد النبي إسماعيل هلال (1997)، دراسة نظمي عودة أبو مصطفى، محمود خليل أبو دف (2001) والتي تشير إلى أن الطالب الجامعي في حاجة إلى ممارسة الأنشطة الرياضية التي يرغب فيها كانت فردية أم جماعية قصد الترويج عن النفس والمتعة بالدرجة الأولى.

2-1-4-4- عرض ومناقشة النتائج المتعلقة بمعوقات ممارسة الترويج الرياضي لدى المعاقين حركيا.

2-1-4-1- المحور الأول : المعوقات الاجتماعية الاقتصادية.

العبارة	نعم	%	لا	%	أحيانا	%	ك2
نظرت المجتمع السلبية تعيقني عن ممارسة الترويج الرياضي.	20	47.62	4	09.52	18	42.86	10.57
عدم الاهتمام بتنظيم وقت فراغي.	17	40.48	10	23.81	15	35.71	2.55
عدم تفاعل الآخرين معي يعيقني عن ممارسة الترويج الرياضي.	20	47.62	4	09.52	18	42.86	10.57
نقص الدخل المادية للأولياء يحد من ممارستي	32	76.19	2	04.76	8	19.05	35.99
عدم تشجيع أفراد الأسرة على ممارسة الترويج الرياضي	24	57.14	8	19.05	10	23.81	10.85
عدم تشجيع الأصدقاء على ممارسة الترويج الرياضي.	28	66.67	5	11.9	9	21.43	21.56
عدم تلقي الإعانة من الجمعيات الرياضية	13	30.95	5	11.9	24	51.15	12.99
غلاء المعدات الرياضية تحد من ممارستي.	31	73.81	3	07.14	8	19.05	31.85

الجدول رقم (07) يوضح نتائج الإجابات المتعلقة بممارسة الترويح الرياضي من حيث المعوقات

الاجتماعية الاقتصادية.

من الجدول رقم (07) والذي يوضح بعض المشكلات التي تواجه المعاقين حركيا في ممارسة الترويح الرياضي خلال أوقات الفراغ داخل الجمعيات والمرتبطة بالمعوقات الاجتماعية الاقتصادية حسب النتائج المتحصل عليها أظهرت بالدرجة الأولى نقص الدخل المادية للأولياء يحد من ممارستي للنشاط الترويحي الرياضي حيث كانت النسبة على التالي **76.19%**، ثم غلاء المعدات الرياضية في المرتبة الثانية بنسبة **73.81%**، ثم عدم تشجيع الأصدقاء وأفراد الأسرة على ممارسة الترويح جاءت على التوالي بنسبة **66.67%**، **57.14%**، ثم نظرت المجتمع السلبية وعدم تفاعل الآخرين معي تحول من ممارستي وهي كما يلي **47.62%**، ثم عدم الاهتمام بوقت الفراغ بنسبة **40.48%**، وفي الدرجة الأخيرة الإعانة من الجمعيات حيث كانت النسبة **30.95%**. أما باستخدام كـ² نلاحظ وجود فروق معنوية دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 إذ تبلغ قيمة كـ² الجدولية 5.99 وهي اقل من قيمة كـ² المحسوبة لجميع عبارات المحور الأول والمتعلقة بالمعوقات الاجتماعية الاقتصادية على مستوى الجمعيات لولاية تيارت (الجزائر) والتي تراوحت بين **10.57** و **35.99** والتي تبين إجابات المعاقين حركيا عن وجود هذه المعوقات التي تحول من ممارسة الترويح الرياضي في أوقات الفراغ بعد الانتهاء من اليوم الدراسي والمتمثلة في قلة (الدخل المادية للأولياء، غلاء المعدات الرياضية) وكذلك نقص التشجيع من طرف الأصدقاء والأسرة على التوالي لا يحفز على الممارسة، أما النظرة السلبية من جراء المجتمع وعدم تفاعل الآخرين في مجال الترويح الرياضي وهذا ما يضعف في ممارسة الترويح الرياضي لدى المعاق حركيا في غياب الجمعيات والمساعدات من طرفها نحو الممارسة الايجابية للترويح الرياضي.

2-4-1-2- المحور الثاني: المعوقات الصحية

العبارة	نعم	%	لا	%	أحيانا	%	ك ²
طبيعة إعاقتي تمنعني من الممارسة .	19	45.23	6	14.29	17	40.48	6.99
صعوبة في التنفس تحد من ممارستي.	22	52.38	5	11.9	15	35.71	10.42
الإحساس بالإجهاد ينقص من ممارستي	21	50	7	16.67	14	33.33	7
شعوري بالارتجاف يعيقني عن الممارسة	17	40.48	6	14.29	19	45.23	6.99
تدهور الحالة الصحية تمنعني من الممارسة	22	52.38	5	11.9	15	35.71	10.42
شعري بأن الممارسة للترويح قد تسبب لي أضرار صحية	15	35.71	7	16.67	20	47.62	6.14
زيادة وزني تعيقني عن ممارسة الترويح الرياضي	18	42.86	7	16.67	17	35.71	5.28

الجدول رقم (08) يوضح نتائج الإجابات المتعلقة بممارسة الترويح الرياضي من حيث المعوقات الصحية

من الجدول رقم (08) والذي يوضح بعض المشكلات التي تواجه المعاقين حركيا في ممارسة الترويح الرياضي خلال أوقات الفراغ داخل الجمعيات والمرتبطة بالصحة حسب النتائج المتحصل عليها أظهرت بالدرجة الأولى تدهور الحالة الصحية والصعوبة في التنفس تحد من الممارسة النشاط الترويحي الرياضي حيث كانت النسبة على التالي **52.38%**، ثم الإحساس بالإجهاد ينقص من مزاولة الترويح الرياضي حيث كانت النسبة **50%**، إلى جانب هذه المعوقات طبيعة الإعاقة تقلل من الممارسة **45.23%**، ثم زيادة الوزن تعيق بنسبة **42.86%**، ثم الارتجاف يمنع بنسبة **40.48%**، وأخيرا الشعور بأن الممارسة للترويح قد تسبب أضرار صحية حيث قدرت نسبتها **35.71%**.

أما باستخدام ك² نلاحظ وجود فروق معنوية دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 إذ تبلغ قيمة ك² الجدولية 5.99 وهي اقل من قيمة ك² المحسوبة غالبية عبارات المحور الثاني المرتبطة بالمعوقات الصحية على مستوى الجمعيات لولاية تيارت (الجزائر) والتي تراوحت بين 6.14 و 10.42، ما عدى العبارة الأخيرة حيث كانت قيمتها 5.28 والتي تبين إجابات المعاقين حركيا عن وجود صعوبات ومعوقات تقلل وتضعف ممارسة الترويح الرياضي في أوقات الفراغ بعد الانتهاء من اليوم الدراسي والمتمثلة في المجال الصحي (طبيعة الإعاقة، صعوبة

التنفس، الإجهاد، الرجة) وهذا ما يضعف في ممارسة الترويح الرياضي لدى المعاق حركيا في ظل كل هذه المعوقات

2-1-4-3- المحور الثالث: الإمكانيات والتجهيزات.

العبارة	نعم	%	لا	%	أحيانا	%	ك ²
عدم توفر المنشآت الرياضية الخاصة بالمعاقين	32	76.19	2	04.76	8	19.05	35.99
عدم وجود برنامج خاص يهتم برغبات المعاقين حركيا	24	57.14	6	14.29	12	28.57	11.99
عدم وجود مختص في مجال الترويح الرياضي لهذه الفئة	28	66.67	4	09.52	10	23.81	22.28
انعدام الوسائل الخاصة برياضة المعاقين حركيا	20	47.62	6	14.29	16	38.09	7.42
عدم وجود أماكن قريبة من المنزل لممارسة الترويح الرياضي	19	45.24	6	14.29	17	40.47	6.99
قلة المساعدات المادية والمعنوية	22	52.38	5	11.9	15	35.72	10.42
قلة الجمعيات الرياضية التي تعتنى بالمعاقين حركيا	25	59.52	2	04.76	15	35.72	18.99
عدم توفر الرعاية الصحية اللازمة	24	57.14	6	14.29	12	28.57	11.99

الجدول رقم (09) يوضح نتائج الإجابات المتعلقة بمعوقات ممارسة الترويح الرياضي من حيث الإمكانيات.

من الجدول رقم (09) والذي يوضح بعض المشكلات التي تواجه المعاقين حركيا في ممارسة الترويح الرياضي خلال أوقات الفراغ داخل الجمعيات والمرتبطة بالإمكانيات حسب النتائج المتحصل عليها أظهرت بالدرجة الأولى قلة المنشآت الرياضية المناسبة لممارسة النشاط الترويحي الرياضي حيث كانت النسبة على التالي **76.19%**، ثم عدم وجود مختص يحد من الممارسة حيث كانت النسبة **66.67%**، إلى جانب هذه المشكلات قلة الجمعيات التي تعتنى بهذه الفئة **59.52%**، ثم نقص في توفر الإمكانيات المرتبطة بالجانب الصحي كأماكن الاستحمام و الإسعافات الأولية خلال الممارسة **57.14%**، صنف إلى ذلك عدم وجود برنامج خاص يهتم برغبتهم - نفس النسبة - زيادة على ذلك قلة المساعدات المادية والمعنوية بنسبة **52.38%**،

وفيما يلي نسبة 47.62% انعدام الوسائل الخاصة، وأخيرا عدم قرب أماكن الممارسة حيث قدرت نسبتها 45.24% أما باستخدام كاس² نلاحظ وجود فروق معنوية دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 إذ تبلغ قيمة كاس² الجدولية 5.99 وهي اقل من قيمة كاس² المحسوبة لجميع عبارات المحور الثالث والمتعلقة بالإمكانات على مستوى الجمعيات لولاية تيارت (الجزائر) والتي تراوحت بين 6.99 و 35.99 والتي تبين إجابات المعاقين حركيا عن وجود صعوبات ومعوقات تقلل وتضعف ممارسة الترويح الرياضي في أوقات الفراغ بعد الانتهاء من اليوم الدراسي والمتمثلة في قلة الإمكانيات (الأجهزة والأدوات، الملاعب، القاعات الرياضية، المسابح) ومتطلبات الصحة والسلامة فيها، أما البشرية المتمثلة في قلة وجود المختصين في مجال الترويح الرياضي وهذا ما يضعف في ممارسة الترويح الرياضي لدى المعاق حركيا في غياب التوجيه الصحيح نحو الممارسة الايجابية للترويح الرياضي، وهذا ما يتفق مع دراسة مجدي عبد النبي إسماعيل هلال (1997)، عبد الإله بن أحمد الصلوي (2006)، دراسة جودة بستان لفته وآخرون (2011) حيث هذه الدراسات أكدت قلة الإمكانيات المادية والبشرية على مستوى الاقامات الجامعية لصالح الطالب الجامعي يعيق من استثماره الايجابي لوقت الفراغ خاصة بعد الانتهاء من اليوم الدراسي.

2-1-4-4- المحور الرابع: الفروق حسب نوع الإعاقة.

المحول الأول (المعوقات الاجتماعية والاقتصادية)	نعم	%	لا	%	أحيانا	%	كاس ²
الأطراف العليا	10.62	44.26	03.75	15.62	8.37	40.29	06.24
حالة الإعاقة	12.5	69.44	01.37	07.63	4.12	22.92	14.13
الأطراف السفلى							

الجدول رقم (10) يوضح الفروق بين نوع الإعاقة في المعوقات الاجتماعية الاقتصادية.

من خلال الجدول (10) و الذي يوضح أن النسبة الأعلى لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف السفلى والتي كانت قيمتها 69.44% وهي أكبر من نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف العليا حيث كانت نسبتها 44.26% وهذا ما يبين أن المعوقات الاجتماعية الاقتصادية تؤثر على ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف السفلى بدرجة متقاربة مع ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف العليا وهذا ما توضحه النتائج المتحصل عليها (أنظر الملاحق)، وعليه يمكن

القول أن كلا الفئتين تتأثر بالمعوقات الاجتماعية الاقتصادية ولو لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف السفلى.

أما قيمة K^2 المحسوبة للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف السفلى و التي كانت قيمتها 14.13 وهي أكبر من قيمة K^2 المحسوبة لذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف العليا وهي على التالي 06.24. وهذا ما يبين أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف السفلى.

المحول الثاني (المعوقات الصحية)	نعم	%	لا	%	أحيانا	%	K^2
الأطراف العليا	09	36.07	03.71	15.47	11.29	47.03	29.96
الأطراف السفلى	10.14	56.35	02.43	13.49	5.43	30.16	42.65

الجدول رقم (11) يوضح الفروق بين نوع الإعاقة في المعوقات الصحية.

من خلال الجدول (11) و الذي يوضح أن النسبة الأعلى لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف السفلى والتي كانت قيمتها 56.35 وهي أكبر من نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف العليا حيث كانت نسبتها 36.07 وهذا ما يبين أن المعوقات الصحية تؤثر على ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف السفلى والعليا وهذا ما توضحه النتائج الخام والمبينة في (قائمة الملاحق)، وعليه يمكن القول أن كلا الفئتين تتأثر بالمعوقات الصحية ولكن لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف السفلى.

أما قيمة K^2 المحسوبة للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف السفلى و التي كانت قيمتها 42.65 وهي أكبر من قيمة K^2 المحسوبة لذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف العليا وهي على التالي 29.96. وهذا ما يبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف السفلى.

المحول الثالث (المعوقات الإمكانيات والتجهيزات)	نعم	%	لا	%	أحيانا	%	ك ²
الأطراف العليا	10.62	44.19	03.37	14.75	8.89	41.66	49.18
حالة الإعاقة	13.62	75.7	01.25	06.94	03.12	17.36	124.4

الجدول رقم (12) يوضح الفروق بين نوع الإعاقة في معوقات الإمكانيات والتجهيزات.

من خلال الجدول (12) و الذي يوضح أن النسبة الأعلى لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف السفلى والتي كانت قيمتها 75.7 وهي أكبر من نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف العليا حيث كانت نسبتها 44.19 وهذا ما يبين أن معوقات الإمكانيات والتجهيزات تؤثر على ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف السفلى والعليا وهذا ما توضحه النتائج الحام والمبينة في (قائمة الملاحق)، وعليه يمكن القول أن كلا الفئتين تتأثر بالمعوقات الصحية ولكن بدرجة كبيرة لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف السفلى.

قيمة ك² المحسوبة للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف السفلى و التي كانت قيمتها 124.4 وهي أكبر من قيمة ك² المحسوبة لذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف العليا وهي على التالي 49.18. و هذا ما يبين أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف السفلى.

3-2- الاستنتاجات:

في حدود إجراءات البحث ، وفي ضوء أهدافه ومن خلال التحليل الإحصائي للنتائج المتحصل عليها يمكن التوصل إلى الاستنتاجات التالية .

- هناك معوقات تحول بين المعاقين حركيا وممارسة الترويح الرياضي في أوقات الفراغ .
- توجد معوقات اقتصادية اجتماعية تحول بين المعاقين حركيا وممارسة الترويح الرياضي في أوقات الفراغ.
- هناك معوقات صحية تمنع من ممارسة الترويح الرياضي لدى المعاقين حركيا في أوقات الفراغ

- هناك معوقات الإمكانيات التي تحد من ممارسة الترويح الرياضي لدى المعاقين حركيا في أوقات الفراغ.
- توجد فروق ذات دلالة في معوقات ممارسة الترويح الرياضي لدى المعاقين حركيا في أوقات الفراغ حسب نوع الإعاقة.

4-2- مناقشة النتائج بالفرضيات:

1-4-2- الفرضية الأولى:

لقد افترض الطالب أن هناك معوقات اقتصادية اجتماعية تحول بين المعاقين حركيا وممارسة الترويح الرياضي في أوقات الفراغ.

بعد المعالجة الإحصائية لمجموعة النتائج الخام المتحصل عليها باستخدام اختبار الدلالة (K^2) بغرض إصدار أحكام موضوعية حول معنوية الفروق الحاصلة بين الاقتراحات المقدمة لعينة البحث ، فقد أثبتت النتائج أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الاقتراحات المقدمة تبين وجود معوقات اقتصادية اجتماعية تحول بين المعاقين حركيا وممارسة الترويح الرياضي في أوقات الفراغ ، إذ أن كل قيم (K^2) المحسوبة هي أكبر من الجدولية عند درجة حرية (02) ومستوى الدلالة 0.05 والجدول رقم (07) يوضح لنا ذلك .وبالتالي

الفرضية 01 القائلة : أن هناك معوقات اقتصادية اجتماعية تحول بين المعاقين حركيا وممارسة الترويح الرياضي في أوقات الفراغ قد تحققت.

2-4-2- الفرضية الثانية:

لقد افترض الطالب أن هناك معوقات صحية تمنع من ممارسة الترويح الرياضي لدى المعاقين حركيا في أوقات الفراغ .

بعد المعالجة الإحصائية لمجموعة النتائج الخام المتحصل عليها باستخدام اختبار الدلالة (K^2) بغرض إصدار أحكام موضوعية حول معنوية الفروق الحاصلة بين الاقتراحات المقدمة لعينة البحث ، فقد أثبتت النتائج أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الاقتراحات المقدمة تبين وجود معوقات صحية تمنع من ممارسة

التزويج الرياضي لدى المعاقين حركيا في أوقات الفراغ، إذ أن كل قيم ($كا^2$) المحسوبة هي أكبر من الجدولية عند درجة حرية (02) ومستوى الدلالة 0.05 والجدول رقم (08) يوضح لنا ذلك .

وبالتالي الفرضية 02 القائلة : أن هناك معوقات صحية تمنع من ممارسة التزويج الرياضي لدى المعاقين حركيا في أوقات الفراغ قد تحققت.

2-4-3- الفرضية الثالثة:

لقد افترض الطالب أن هناك معوقات الإمكانيات التي تعيق من ممارسة التزويج الرياضي لدى المعاقين حركيا في أوقات الفراغ.

بعد المعالجة الإحصائية لمجموعة النتائج الخام المتحصل عليها باستخدام اختبار الدلالة ($كا^2$) بغرض إصدار أحكام موضوعية حول معنوية الفروق الحاصلة بين الاقتراحات المقدمة لعينة البحث ، فقد أثبتت النتائج أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الاقتراحات المقدمة تبين وجود معوقات الإمكانيات التي تعيق من ممارسة التزويج الرياضي لدى المعاقين حركيا في أوقات الفراغ، إذ أن كل قيم ($كا^2$) المحسوبة هي أكبر من الجدولية عند درجة حرية (02) ومستوى الدلالة 0.05 والجدول رقم (09) يوضح لنا ذلك .

وبالتالي الفرضية 03 القائلة : أن هناك معوقات الإمكانيات التي تعيق من ممارسة التزويج الرياضي لدى المعاقين حركيا في أوقات الفراغ قد تحققت.

2-4-4- الفرضية الرابعة:

لقد افترض الطالب وجود فروق ذات دلالة في معوقات ممارسة التزويج الرياضي لدى المعاقين حركيا في أوقات الفراغ حسب نوع الإعاقة.

بعد المعالجة الإحصائية لمجموعة النتائج الخام المتحصل عليها باستخدام اختبار الدلالة ($كا^2$) بغرض إصدار أحكام موضوعية حول معنوية الفروق الحاصلة بين الاقتراحات المقدمة لعينة البحث ، فقد أثبتت النتائج

أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الاقتراحات المقدمة تبين وجود فروق دالة إحصائية في معوقات ممارسة الترويح الرياضي لدى المعاقين حركيا في أوقات الفراغ حسب نوع الإعاقة، إذ أن كل قيم (كا²) المحسوبة هي أكبر من الجدولية عند درجة حرية (02) ومستوى الدلالة 0.05 والجداول رقم (10-11-12) توضح لنا ذلك.

وبالتالي الفرضية 04 القائلة : أن هناك فروق ذات دلالة في معوقات ممارسة الترويح الرياضي لدى المعاقين حركيا في أوقات الفراغ حسب نوع الإعاقة قد تحققت.

2-5- التوصيات:

- إدراك الجمعيات لأهمية الترويح الرياضي في أوقات الفراغ لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.
- توفير الإمكانيات المادية (الأجهزة والأدوات، الملاعب والقاعات) لممارسة الترويح الرياضي.
- المشاركة الفعالة للإعلام والإعلان عن البرامج الخاصة بالترويح الرياضي.

خاتمة:

إن النشاط الترويحي الرياضي من أهم النشاطات التي اعتنى بها الباحثين والمختصين لما له من أهمية و منفعة كبيرة لجميع شرائح المجتمع، أطفال، مراهقين، مسنين إضافة إلى ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية التي تتطلب عناية كبيرة لإخراج هذه الفئة من أزماتهم وإحساسهم بصحة نفسية وجسدية جيدة، ومحاولة توفير أحسن الظروف للاستمتاع بحياتهم الخاصة، وبالطبع لن يأتي ذلك إلا بممارسة الترويح الرياضي بمختلف أشكاله.

قائمة المصادر

و المراجع

المصادر و المراجع العربية

1. إبراهيم رحمة . (1998). تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي. عمان: دار الفكر للطباعة و النشر.
2. إبراهيم رحمة : تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي، دار الفكر للطباعة و النشر ، ط 1 ص 9. (1998). عمان.
3. إبراهيم عباس الزهيري. (2003). تربية المعاقين و الموهوبين و نظم تعليمهم. دار الفكر العربي.
4. إحسان محمد الحسن . (2000). الفراغ و مشكلات استثماره . بيروت: دار الطليعة للطباعة و النشر.
5. إحسان محمد الحسن . (2005). علم الاجتماع الرياضي. الأردن: دار وائل للنشر و التوزيع.
6. أحمد لطفي بركات. (1984). الرياض: الرعاية التربوية للمعوقين عقليا.
7. أحمد محمد الزغبى. (2003). التربية الخاصة بالموهوبين و المعاقين. دمشق: دار الفكر العربي.
8. أسامة رياض. (2000). رياضة المعاقين الأسس الطبية و الرياضية. دار الفكر العربي.
9. أسامة رياض، د/ ناهد أحمد عبد الرحيم. (2001). القياس و التأهيل الحركي للمعاقين. القاهرة: دار الفكر العربي.
10. إسماعيل القوة غولي ، مروان عبد المجيد إبراهيم. (2001). التربية الترويجية و أوقات الفراغ. الأردن: مؤسسة الرواق للنشر و التوزيع.
11. أشرف عبد السلام محمد . (2000). القياس و التأهيل الحركي للمعاقين. القاهرة: مركز الكتاب للنشر.
12. أمين أنور الخولي . (1996). الرياضة و المجتمع. الكويت: سلسلة عالم المعرفة.
13. أمين أنور الخولي ، د/ أسامة كامل راتب. (1992). التربية الحركية للطفل. القاهرة: دار الفكر العربي.
14. إياد عبد الكريم الغزاوي ، مروان عبد المجيد إبراهيم. (2002). علم الاجتماع التربوي الرياضي. الأردن: الدار العلمية الدولية للنشر و التوزيع.

15. جلال عبد العزيز. (1982). *قراءات في التربية الخاصة*. تونس: المنظمة العربية للتربية و الثقافة و العلوم.
16. حسن الساعاتي. (1980). *التطبيع و العمران*. بيروت: دار النهضة العربية.
17. حلمي إبراهيم ، ليلي السيد فرحات. (1998). *التربية الرياضية و الترويح للمعوقين*. القاهرة: دار الفكر العربي.
18. دان كودين. *الترويح فن وريادة*. (سعيد حشمت ، د/ حمي إبراهيم، المترجمون)
19. صبحي سليمان. (2006). *تربية الطفل المعاق*. دار الفاروق الثقافية.
20. عبد الرحمن السيد سليمان. (2001). *سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة*. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
21. عصام حمدي الصفدي. (2007). *الإعاقة الحركية و الشلل الدماغي*. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
22. عطيات محمد خطاب. (1982). *أوقات الفراغ والترويح*. القاهرة: دار المعارف.
23. عطيات محمد خطاب. *أوقات الفراغ والترويح*. القاهرة: دار المعارف.
24. علي صباح الدين. (2002). *التصنيع و تغيير المجتمع*. بغداد: مطبعة جامعة بغداد.
25. كمال درويش ، محمد الحماحي. (1997). *رؤية عصرية للترويح و أوقات الفراغ*. القاهرة: مراكز الكتاب للنشر.
26. كمال درويش، أمين الخولي . (1990). *صول الترويح و أوقات الفراغ*. القاهرة: دار الفكر العربي.
27. محروس الشناوي محمد . (1998). *نظريات العلاج و الإرشاد النفسي*. القاهرة : دار غريب للطباعة و النشر.
28. محمد السيد الوكيل . (1983). *الترويح في المجتمع الإسلامي، المدرسة العامة لرعاية الشباب*. الرياض.
29. محمد خالد الزغبي، غريقات. (2008). *خبرات علمية في تربية ذوي الاحتياجات الخاصة*. الأردن : عالم الكتب الحديث.

30. محمد درويش، د/كمال الحماحي. (1986). الترويح و أوقات الفراغ في المجتمع المعاصر. القاهرة: دار الفكر العربي.
31. محمد عادل خطاب . النشاط الترويحي و برامجہ . ملتزم الطبع و النشر ، مكتبة القاهرة الحديثة .
32. محمد عبد العزيز سلامة ، أماني متولي البطراوي. (2013). مقدمة في الترويح وأوقات الفراغ.
33. محمد محمد علي . (1985). وقت الفراغ و الترويح في المجتمع الحديث . دار النهضة العربية.
34. محمود رفعت حسن. (1977). الرياضة للمعوقين. مصر: الهيئة المصري العامة للكتاب.
35. مروان عبد المجيد إبراهيم . (1997). كتاب الألعاب الرياضية للمعاقين. عمان: دار الفكر للطباعة.

36. GERHARD WITSHI) .novembre 1988 .(*EFGS TRADITION, SPORT ET HANDICAPES* .suisse.
37. -L. GORDAN et E. LOPON .(1967) .*l'homme après le travail* . Mouscou :Ed paragrés.
38. Norber sillamy .(1978) . *dictionnaire de psychologie* .Paris: la rousse.
39. -P.Foulquie .(1978) . *vocabulaire des science sociales* .paris : P.U.F.
40. -R- MDE CASABIANCTA .(1968) .*sociabilité et loisir chez l' enfant* .paris: de la chaux et.niestlé.
41. A. Touraine .(1969) .*la société Post- industrielle* .france :édition Paris.
42. A.domart et al .(1986) .*Nouveau La rousse médical* . Paris: librairie la rousse.
43. B, COUPER .(1971) .*LES HANDICAPES ET LEURS PROBLEMES* .PARIS.
44. Edouard limbos .(1981) . *l'animation des groupes de culture et de loisirs* .Paris : édition.
45. F.Balle et al .(1975) .*ycolopédie de la soiologie* .Paris :librairie larousse
46. GODE FROIDE .*LES FONDEMENT DE LA PSYCHLOGIE - SCIENCE HUMAINE ET SCIENCE cogmitives* .vigot.
47. Hallahan, D,P, And Kauffman, D,P .(2003) .:*Exeptional Learners Introduction To Special Education* .Boston.

48. J. Cozcheuve .(1980) . *sociologie de la radio* .Paris: P.U.F.
49. J-Dumaza . *vers une civilisation du loisirs* .cit :OP.
50. J-Dumazadier .(1982) . *vers une civilisation du loisirs* .Paris :edition du seuil.
51. Marie- Ehorlitte Busch .(1975) . *La Sociologie Du Tempas Libre Mouton* .Paris.
52. MD: AAMR .(2001) . *mental retardation* .definition , classification.
53. Ministère de la jeunesse et des sport . *Enquête nationale sur les besoin et aspiration de* .
54. Philip Craven .(1996) . *Basket Ball Federation Ransalation* , .Mbe.
55. PIERRE DLERON .(1961) . *l 'education des enfant physiquement handicap* . ES,P.U.F.
56. *Regard Sur La Pedagogie Du Sport Chez Les Handicapes Moteur* " .
Imc En Particulier " F.F.H.
57. Roymond , Tomas .(1983) . *psychologie* .Paris :P.U.F, edition.
58. Sera moyenca .(1982) . *Sociologie et action socide* .Bruxelles: , editions labor.
59. SIR LUDWINGUTTMAN .(1976) . *LE SPORT POUR HANDICAPES PHYSIQUE* .paris: UNESCO.

الملاحق

الملحق رقم 01

- استمارة التحكيم الاستبيان.
- استمارة التوزيع على العينية.
- استمارة نتائج الفروق حسب نوع الإعاقة.

جامعة عبد الحميد بن باديس

معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم النشاط البدني المكيف

استمارة تحكيم الاستبيان

في إطار البحث المقدم لنيل شهادة ماستر نشاط بدني مكيف وصحة ، نرجو من سيادتكم تحكيم هذه الاستمارة الاستبائية.

موضوع البحث:

" معوقات ممارسة الترويح الرياضي لدى المعاقين حركيا في أوقات الفراغ (16-18) سنة "

ويتشرف الطالب برأيكم السديد حول المحاور المناسبة لهذا الاستبيان المقترح.

المشرف:

د/ بن زيدان حسين.

الطالب:

- طرافي الشيخ.

معوقات ممارسة الترويح الرياضي لدى المعاقين حركيا في أوقات الفراغ

معلومات عامة:

نوع الإعاقة :

الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية (أطراف سفلى)				الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية (أطراف عليا)			
	يرفض		يقبل		يرفض		يقبل

	يرفض		يقبل
--	------	--	------

تمارس النشاط الترويحي الرياضي .

	يرفض		يقبل
--	------	--	------

عدد مرات الممارسة للنشاط الترويحي في الأسبوع.

الأنشطة المرغوب ممارستها.	يقبل	يرفض
المشي		
الجرى الخفيف		
ركوب الدرجات		
ألعاب الميدان و المضمار		
السباحة		
التسلق		
تنس الطاولة		
الشطرنج		
الكرة الحديدية		
كرة القدم		
كرة السلة		
الكرة الطائرة		
الجمباز		
ألعاب الفيديو		

يرفض	يقبل	أهمية ممارسة الترويح الرياضي.
		لأجل استثمار أوقات الفراغ
		لتحقيق الحاجات الإنسانية في التعبير عن الذات
		المساهمة في البعد عن المشكلات الاجتماعية
		الشعور بالسعادة
		التخلص من الشعور بالانطواء
		يساعدني على إقامة صداقات بين الأفراد
		المحافظة على الوزن المثالي.
		التقليل من الإصابة بالأمراض.
		تحسين الحالة الصحية العامة.

يرفض	يقبل	المعوقات الاجتماعية الاقتصادية .
		نظرت المجتمع السلبية تعيقني عن ممارسة الترويح الرياضي .
		عدم الاهتمام بتنظيم وقت فراغي .
		عدم تفاعل الآخرين معي يعيقني عن ممارسة الترويح الرياضي .
		نقص الإمكانيات المادية تحد من ممارستي
		عدم تشجيع أفراد الأسرة على ممارسة الترويح الرياضي
		عدم تشجيع الأصدقاء على ممارسة الترويح الرياضي .
		عدم تلقي الإعانة من الجمعيات الرياضية
		غلاء المعدات الرياضية تحد من ممارستي .
يرفض	يقبل	المعوقات الصحية
		طبيعة إعاقتي تمنعني من الممارسة .
		صعوبة في التنفس تحد من ممارستي .
		الإحساس بالإجهاد ينقص من ممارستي
		شعوري بالارتحاف يعيقني عن الممارسة
		تدهور الحالة الصحية تمنعني من الممارسة
		شعري بأن الممارسة للترويح قد تسبب لي أضرار صحية
		زيادة وزني تعيقني عن ممارسة الترويح الرياضي
يرفض	يقبل	معوقات إمكانيات وتجهيزات
		عدم توفر المنشآت الرياضية الخاصة بالمعاقين
		عدم وجود برنامج خاص يهتم برغبات المعاقين حركيا
		عدم وجود مختص في مجال الترويح الرياضي لهذه الفئة
		انعدام الوسائل الخاصة برياضة المعاقين حركيا
		عدم وجود أماكن قريبة من المنزل لممارسة الترويح الرياضي
		قلة المساعدات المادية والمعنوية
		قلة الجمعيات الرياضية التي تعتنى بالمعاقين حركيا
		عدم توفر الرعاية الصحية اللازمة

معلومات عامة:

معلومات عامة:

نوع الإعاقة :

الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية (أطراف سفلى)	الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية (أطراف عليا)

تمارس النشاط الترويحي الرياضي . نعم لا أحيانا

عدد مرات الممارسة للنشاط الترويحي في الأسبوع. 1 2 3 أكثر

أهمية ممارسة الترويح الرياضي	نعم	لا	أحيانا
لأجل استثمار أوقات الفراغ			
لتحقيق الحاجات الإنسانية في التعبير عن الذات			
المساهمة في البعد عن المشكلات الاجتماعية			
الشعور بالسعادة			
التخلص من الشعور بالانطواء			
يساعدني على إقامة صداقات بين الأفراد			
المحافظة على الوزن المثالي.			
التقليل من الإصابة بالأمراض.			
تحسين الحالة الصحية العامة.			

العلامة (X)	أرغب في ممارسة
	المشي
	الجرى الخفيف
	ركوب الدرجات
	ألعاب الميدان و المضمار
	السباحة
	التسلق
	تنس الطاولة
	الشطرنج
	الكرة الحديدية
	كرة القدم
	كرة السلة
	الكرة الطائرة
	الجمباز
	ألعاب الفيديو

أحيانا	لا	نعم	العبارة
			عدم توفر المنشآت الرياضية الخاصة بالمعاقين
			نظرت المجتمع السلبية تعيقني عن ممارسة الترويح الرياضي
			صعوبة في التنفس تحد من ممارستي
			عدم وجود برنامج خاص يهتم برغبات المعاقين حركيا
			عدم تلقي الإعانة من الجمعيات الرياضية
			تدهور الحالة الصحية تمنعني من الممارسة
			انعدام الوسائل الخاصة برياضة المعاقين حركيا
			عدم تشجيع الأصدقاء على ممارسة الترويح الرياضي
			زيادة وزني تعيقني عن ممارسة الترويح الرياضي
			عدم وجود أماكن قريبة من المنزل لممارسة الترويح الرياضي
			نقص الدخل المادية للأولياء يحد من ممارستي
			شعوري بالارتجاف يعيقني عن الممارسة
			عدم توفر الرعاية الصحية اللازمة
			عدم الاهتمام بتنظيم وقت فراغي
			الإحساس بالإجهاد ينقص من ممارستي
			عدم وجود مختص في مجال الترويح الرياضي لهذه الفئة
			غلاء المعدات الرياضية تحد من ممارستي
			شعري بأن الممارسة للترويح قد تسبب لي أضرار صحية
			عدم تفاعل الآخرين معي يعيقني عن ممارسة الترويح الرياضي
			قلة الجمعيات الرياضية التي تعتنني بالمعاقين حركيا
			طبيعة إعاقتي تمنعني من الممارسة
			عدم تشجيع أفراد الأسرة على ممارسة الترويح الرياضي
			قلة المساعدات المادية والمعنوية

الفروق المتعلقة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف العليا عددهم(24):

نعم	%	لا	%	أحيانا	%	ك ²
المعوقات الاجتماعية الاقتصادية .						
نظرت المجتمع السلبية تعيقني عن ممارسة الترويح الرياضي.	8	33.33	3	12.5	13	54.16
عدم الاهتمام بتنظيم وقت فراغي.	8	33.33	6	25	10	41.67
عدم تفاعل الآخرين معي يعيقني عن ممارسة الترويح الرياضي.	9	37.5	3	12.5	12	50
نقص الإمكانيات المادية تحد من ممارستي	16	66.67	2	8.33	6	25
عدم تشجيع أفراد الأسرة على ممارسة الترويح الرياضي	11	45.83	6	25	7	29.67
عدم تشجيع الأصدقاء على ممارسة الترويح الرياضي.	13	54.16	4	16.67	7	29.67
عدم تلقي الإعانة من الجمعيات الرياضية	6	25	3	12.5	15	62.5
غلاء المعدات الرياضية تحد من ممارستي.	14	58.33	3	12.5	7	29.67
المعوقات الصحية						
طبيعة إعاقتي تمنعني من الممارسة .	8	33.33	4	16.67	12	50
صعوبة في التنفس تحد من ممارستي.	10	41.67	3	12.5	11	45.83
الإحساس بالإجهاد ينقص من ممارستي	10	41.67	4	16.66	10	41.67
شعوري بالارتجاف يعيقني عن الممارسة	11	45.83	2	8.33	11	45.83
تدهور الحالة الصحية تمنعني من الممارسة	10	41.67	4	16.66	10	41.67
شعري بأن الممارسة للترويح قد تسبب لي أضرار صحية	7	24.17	4	16.67	13	54.16
زيادة وزني تعيقني عن ممارسة الترويح الرياضي	7	24.17	5	20.83	12	50
معوقات إمكانيات وتجهيزات						
عدم توفر المنشآت الرياضية الخاصة بالمعاقين	15	62.5	2	8.33	7	29.17
عدم وجود برنامج خاص يهتم برغبات المعاقين حركيا	12	50	4	16.67	8	33.33
عدم وجود مختص في مجال الترويح الرياضي لهذه الفئة	13	54.17	3	12.5	8	33.33
انعدام الوسائل الخاصة برياضة المعاقين حركيا	7	29.17	5	20.83	12	50
عدم وجود أماكن قريبة من المنزل لممارسة الترويح الرياضي	7	29.17	4	16.67	13	54.16
قلة المساعدات المادية والمعنوية	9	37.5	4	16.67	11	45.83
قلة الجمعيات الرياضية التي تعتنى بالمعاقين حركيا	12	50	1	4.17	11	45.83
عدم توفر الرعاية الصحية اللازمة	10	41.67	4	16.67	10	41.66

الفروق المتعلقة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على مستوى الأطراف السفلى عددهم(18):

المعوقات الاجتماعية الاقتصادية .	نعم	%	لا	%	أحيانا	%	ك ²
نظرت المجتمع السلبية تعيقني عن ممارسة الترويح الرياضي.	12	66.67	1	5.55	5	27.78	10.34
عدم الاهتمام بتنظيم وقت فراغي.	9	50	4	22.22	5	27.78	2.33
عدم تفاعل الآخرين معي يعيقني عن ممارسة الترويح الرياضي.	11	61.11	1	5.56	6	33.33	8.34
نقص الإمكانيات المادية تحد من ممارستي	16	88.89	0	0	2	11.11	25.24
عدم تشجيع أفراد الأسرة على ممارسة الترويح الرياضي	13	72.22	2	11.11	3	16.67	12.34
عدم تشجيع الأصدقاء على ممارسة الترويح الرياضي.	15	83.33	1	5.56	2	11.11	20.34
عدم تلقي الإعانة من الجمعيات الرياضية	7	38.89	2	11.11	9	50	3.84
غلاء المعدات الرياضية تحد من ممارستي.	17	94.44	0	0	1	5.56	30.34
المعوقات الصحية	نعم	%	لا	%	أحيانا	%	ك ²
طبيعة إعاقتي تمنعني من الممارسة .	11	61.11	2	11.11	5	27.78	6.94
صعوبة في التنفس تحد من ممارستي.	12	66.67	2	11.11	4	22.22	9.34
الإحساس بالإجهاد ينقص من ممارستي	11	61.11	3	16.67	4	22.22	6.34
شعوري بالارتجاف يعيقني عن الممارسة	6	33.33	4	22.22	8	44.45	1.34
تدهور الحالة الصحية تمنعني من الممارسة	12	66.67	1	5.55	5	27.78	10.34
شعري بأن الممارسة للترويح قد تسبب لي أضرار صحية	8	44.45	3	16.66	7	38.89	2.34
زيادة وزني تعيقني عن ممارسة الترويح الرياضي	11	61.11	2	11.11	5	27.78	6.01
معوقات إمكانيات وتجهيزات	نعم	%	لا	%	أحيانا	%	ك ²
عدم توفر المنشآت الرياضية الخاصة بالمعاقين	17	94.45	0	0	1	5.55	30.34
عدم وجود برنامج خاص يهتم برغبات المعاقين حركيا	12	66.67	2	11.11	4	22.22	9.34
عدم وجود مختص في مجال الترويح الرياضي لهذه الفئة	15	83.33	1	5.56	2	11.11	20.34
انعدام الوسائل الخاصة برياضة المعاقين حركيا	13	72.22	1	5.56	4	22.22	13.01
عدم وجود أماكن قريبة من المنزل لممارسة الترويح الرياضي	12	66.67	2	11.11	4	22.22	9.34
قلة المساعدات المادية والمعنوية	13	72.22	1	5.56	4	22.22	13.01
قلة الجمعيات الرياضية التي تعتنى بالمعاقين حركيا	13	72.22	1	5.56	4	22.22	13.01
عدم توفر الرعاية الصحية اللازمة	14	77.78	2	11.11	2	11.11	16.01

Les obstacles à la pratique du divertissement sportif en loisirs parmi les handicapés physiques (16-18) ans.

Résumé: La recherche vise à déterminer la proportion de la pratique des handicapés physiques de sports récréatifs et de son importance, et des activités sportives qu'ils veulent exercer, de plus en plus d'identifier certains des obstacles qui empêchent l'exercice des personnes ayant une déficience motrice pour les sports de loisirs et de loisirs, comme il a utilisé le descriptif manière de l'enquête d'approche de l'élève sur un échantillon de 42 personnes handicapées nom dans cette catégorie les associations, en particulier l'Etat et Tiaret Alsoqr et a été sélectionné à la manière de la manière prévue, la préparation du questionnaire était basé sur plusieurs études antérieures et sujet de recherche connexes et les résultats obtenus:

- Une personne a un handicap sport automobile et les loisirs, mais de quelques pour cent, et elle est due à plusieurs obstacles à l'exercice de cette activité en temps de loisirs, y compris sur l'aspect social de l'économie et le manque de ressources et de matériel, ainsi que sur l'aspect de la santé d'une personne ayant un handicap physique.

Mots-clés: handicap, sport de loisirs, les loisirs, les personnes physiquement handicapées.

معوقات ممارسة الترويح الرياضي في أوقات الفراغ لدى المعاقين حركيا(16-18)سنة.

الملخص: يهدف البحث إلى معرفة نسبة ممارسة المعاقين حركيا لترويح الرياضي وأهميته وما الأنشطة الرياضية التي يرغبون ممارستها، زيادة إلى تحديد بعض المعوقات التي تحول دون ممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية للترويح الرياضي في أوقات الفراغ، حيث استخدم الطالب المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي على عينة قوامها 42 معاق حركيا في جمعيات خاصة بهذه الفئة بولاية تيارت والسوقر وكان اختيارهم بالطريقة المقصودة، أما إعداد الاستبيان كان بالاعتماد على العديد من الدراسات السابقة والمرتبطة بموضوع البحث ومن النتائج المحصل عليها:

- يمارس الشخص ذو الإعاقة الحركية الترويح الرياضي ولكن بنسبة قليلة وذلك راجع إلى عدة معوقات تحول دون ممارسة هذا النشاط في أوقات الفراغ، منها المتعلقة بالجانب الاجتماعي الاقتصادي وقلة الإمكانيات والتجهيزات وكذلك المتعلقة بالجانب الصحي لشخص ذو الإعاقة الحركية.

الكلمات المفتاحية: المعوقات، الترويح الرياضي، وقت الفراغ، المعاقين حركيا.