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

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في
تخصص: نشاط حركي مكيف

العنوان:

السلوك التكيفي و علاقته بممارسة الأطفال المتخلفين ذهنيا للأنشطة الرياضية الترويحية داخل المراكز النفسية التربوية

دراسة مسحية ميدانية أجريت بمركز - مزغران- النفسي البيداغوجي و جمعية مساعدة الأطفال المتخلفين ذهنيا الكائن بوسط مدينة مستغانم

من إعداد الطالبين:
-بنوخ محجوب
-بصغير عبد الفتاح

تحت إشراف الدكتور:
بومسجد عبد القادر

السنة الجامعية: 2015/2014

الإهداء

إلى ما أملكه في هذا الوجود
إلى أعز و أغلى الناس على قلبي

إلى شمسي التي تضيء نهاري

إلى قمري الذي يضيء ليلي

" أمي و أبي"

أبي العزيز الذي طالما أعتبره مثالي الأعلى و الذي

لم يبخل عليا بشيء زيادة على عطفه و تفهمه لي.

أمي الغالية و الحنونة التي غمرتني بنصائحها و التي هي سر نجاحي في حياتي

إلى إخوتي محمد، مهدي، ياسمين.

إلى مؤطري الدكتور " بو مسجد عبد القادر" الذي وجهني بنصائحه

إلى أصدقائي من قريب و من بعيد.

بن نوخ مجدوب

الإهداء

إلى ما أملكه في هذا الوجود
إلى أعز و أغلى الناس على قلبي

إلى شمسي التي تضيء نهاري

إلى قمري الذي يضيء ليلي

" أمي و أبي"

أبي العزيز الذي طالما أعتبره مثالي الأعلى و الذي
لم يبخل عليا بشيء زيادة على عطفه و تفهمه لي.

أمي الغالية و الحنونة التي غمرتني بنصائحها و التي هي سر نجاحي في حياتي

إلى إخوتي.

إلى مؤطري الدكتور " بو مسجد عبد القادر" الذي وجهني بنصائحه

إلى رئيس سريع غيليزان "مرزوقي".

بصفيد عبد الفتاح

محتويات البحـــــــــث

الموضـــــــوع: رقم الصفحة:

الاهداء

الشكر و التقدير

قائمة المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الأشكال

التعريف بالبحث

مقدمة 1

مشكلة 4

أهداف البحث..... 6

فرضيات البحث..... 7

مصطلحات البحث..... 8

الدرسات المشابهة و البحوث المشابهة..... 9

الخلاصة 14

الباب الأول : السلوك التكيفي و التخلف الذهني و نشاط الرياضي الترويحي في المراكز النفسية التربوية

الفصل الأول: السلوك التكيفي

* تمهيد..... 15

1- تعريف السلوك التكيفي 16

2- مدارس السلوك التكيفي.....17

3- خصائص السلوك التكيفي..... 18

4- معاير السلوك التكيفي..... 19

5- العوامل الموترة في السلوك التكيفي..... 20

6- تعريف السلوك التكيفي للتخلف الذهني..... 21

7- أبعاد السلوك التكيفي..... 22

8- مظاهر السلوك التكيفي.....23

9- قياس السلوك التكيفي واهميته.....24

* خلاصة..... 25

الفصل الثاني : التخلف الذهني

* تمهيد.....26

1- ماهية التخلف الذهني.....27

2- الفرق بين التخلف الذهني والمرض العقلي.....35

3- أسباب التخلف الذهني.....38

4- مظاهر التخلف الذهني البسيط.....41

5- علاج التخلف الذهني.....43

* خلاصة الفصل.....45

الفصل الثالث :النشاط الرياضي الترويحي

* تمهيد.....46

1- مفهوم النشاط الرياضي الترويحي.....47

2- اهداف النشاط الرياضي الترويحي للمتخلفين دهنيا.....50

* الخلاصة.....55

الفصل الرابع المراكز النفسية التربوية

* تمهيد.....56

1- مهام المراكز النفسية التربوية.....57

2- اهداف المراكز النفسية التربوية.....58

3- اهداف البرامج الخاصة برعاية التخلف الدهني البسيطة.....59

4- شروط قبول الاطفال والمراهقين بالمراكز النفسية التربوية 62

5- سير المراكز النفسية التربوية (التكفل النفسي والتربوي)..... 65

* خلاصة الفصل.....78

الباب الثاني : الدراسة الميدانية

الفصل الأول : منهجية البحث و اجراءات الميدانية

* تمهيد.....79

* منهج البحث.....80

* الدراسة الاستطلاعية 80

* متغيرات البحث 81

* مجتمع وعينة البحث.....81

* مجالات البحث.....82

* الضبط الاجرائي لمتغيرات البحث.....82

* ادوات البحث.....83

* الاسس العلمية للاختبرات المستخدمة.....84

* الدرسات الاحصائية.....86

* صعوبات البحث 87

* خلاصة.....87

الفصل الثاني : عرض و تحليل النتائج و مناقشتها

* تمهيد.....88

1- عرض النتائج..... ..... 89.

2- استنتجات..... 95

3- اقترحات او فرضيات مستقبلية 132

4- الخلاصة العامة.....133

5- مصادر ومراجع

6- الملاحق

7- ملخص بلغة الاجنبية

8- ملخص البحث بلغة العربية

قائـــــــــمة الجـــــــــــداول

الرقم	الموضـــــــــــــــــــــــــوع	الصفحة
1	كيف يتم التحاق الطفل بالمركز	90
2	نوع السكن	91
3	الوسائل الترويحية في المنزل	92
4	البرامج التلفزيونية المفضلة لدى الأطفال عقليا في و وقت الفراغ	93
5	النشاطات الترويحية التي يمارسها الطفل في وقت فراغه	95
6	الأنشطة الترويحية المفضلة للأطفال المتخلفين ذهنيا	96
7	نوع النشاطات الرياضية المفضلة لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا	98
8	دلالة الفروق الإحصائية بين المجموعتين في المجال الحسي الحركي	101
9	دلالة الفروق الإحصائية بين المجموعتين في المجال الاجتماعي العاطفي	105
10	درجة أو مستوى المربي	108
11	عدد سنوات الخبرة لدى المربين	109
12	آراء المربين حول مدى مراعاة البرنامج للخصائص التكوينية لهده الفئة	110
13	الأهداف من ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية	111
14	الأنشطة الترويحية المفضلة	112
15	الألعاب المناسبة للأطفال المتخلفين عقليا	114

16	**الأنشطة الترويحية الممارسة في وقت الفراغ**	114
17	**الألعاب الرياضية المفضلة**	116
18	**أراء المربين حول مساعدة الناشطة الرياضية الترويحية لهذه الفئة في المجال الحسي الحركي الاجتماعي**	118
19	**أراء المربين حول مساعدة الأنشطة الرياضية الترويحية لهذه الفئة في المجال الاجتماعي**	119
20	**دلالة الفروق الاحصائية بين المجموعتين في المجال الحسي الحركي لمقياس السلوك التكيفي**	128
21	**دلالة الفروق الاحصائية بين المجموعتين في المجال الاجتماعي العاطفي لمقياس السلوك التكيفي**	129

المقدمة :

يعد الاهتمام بالاطفال بشكل عام والمعوقين بشكل خاص اهتماما بالمجتمع باسره ويقاس تقدم المجتمعات ورقيها بمدى اهتمامها وعنايتها بهم والعمل على تنمية مهارتهم المختلفة ان ظاهرة الاعاقة الذهنية على المجتمعات النامية حسب المجتمعات المتحضرة التي تهتم بذكاء ومهارات مواطنيها ونلاحظ ارتفاع نسبة الاعاقة الدهنية بدرجة كبيرة في دول العالم الثالث ففي بداية التمانينات خصص عام 1981 عاما دوليا للمعاقين فان الاطفال المتخلفين ذهنيا يتصفون بعدد من الخصائص والسمات العامة التي تجعلهم مختلفين عن غيرهم من الاطفال العادين من بين هده الخصائص نقص القدرة على الاتصال اللفظي ومع التطور بدأ المجتمع ينظر الى المعوقين على انهم ليسو عاجزين عن فهم قدراتهم وان المجتمع هو الذي عجز عن فهم قدراتهم وامكانيتهم و عدم فهم المعوق نتيجة لذلك امر نسبيا والحلول المقدمة للمعوقين حلولا فردية وعندما اطلت الانسانية بوجهها الحضاري الحقيقي اكتشف الناس ان المعوق قضية اجتماعية وليست قضية فردية ومن هذا المنطلق يشير حامد عبد السلام 1978 ان توفير التعليم الخاص الذي يتناسب مع قدرة الطفل المتخلف ذهنيا فهو لديه الكثير من المهارات التي يحتاج الى تنميتها والاهتمام بها من خلال البرامج الرياضية الترويحية سواء كانت هذه البرامج تعليمية رياضية او ترفهيية وقد تكون مرافسات رياضية ترويحية كالعاب او انشطة هادفة لان الطفل المتخلف ذهنيا مثله مثل بقية الاطفال يميل الى اللعب كونه يعد من الاساليب التي تساعد على تنمية مهارته العقلية والحسية والحركية والانفعالية.

ان اللعب في حياة الاطفال يحمل الاهمية التي ينطوي عليها العمل في حياة الكبار وللعب في حياة الاطفال يحمل الاهمية الكبيرة ومشوقة سواء للصغار او للكبار معوقين او اصحاء وانه يجذب انتباه الطفل ويشوقه الى التعليم ويوفر له جوا طليقا يندفع به الى العمل من تلقاء نفسه لاتنحصر مشاكل الاطفال ذوي التخلف الذهني او ذوي الاعاقة البسيطة على المجلات السابقة الذكورة بل تمتد الى جوانب اخرى منها جانب التفاعل الاجتماعي الدي يعد اساسا هاما لتفاعلهم مع المحيط ينعكس هذا التفاعل في قدرة هولاء التلاميذ على القيام بمهام الحياة اليومية وممارسة الانشطة المطلوبة في المجتمع ونظرا لأن المراكز المتخصصة او المراكز النفسية التربوية مند 1966 من تاريخ فتحها و الجمعيات او غيرها من أماكن رعاية المتخلفين ذهنيا هي المصدر الوحيد لاكساب هذه الفئة المهارات الاساسية في انها دورها لايقتصر على هذا الجانب فحسب بل يتعدى لاكثر لكون هذه المؤسسات فاعلة في رعاية المعاقين ومدى اهميتها البالغة

يقاس التوافق الاجتماعي من خلال المهارات السلوكية والتي يمكن من خلالها اعطاء دلالة حقيقية اذ أن مكان سلوك الفرد مرتبط ارتباطا وثيقا بعمره ومتوافقا ومتكيفا مع سلوكيات الاخرين وتعكس هذه المهارات ما يطلق عليه السلوك التكيفي وهو منطلق بحثنا التي يعد محك في تشخيص حالات التخلف الذهني حسب تعريف الجمعية الامريكية للتخلف الذهني والذي ينص على ان التخلف الذهني هو عجز يوصف بانه قصور جوهري وواضح في كل من الاداء الوظيفي الذهني

والسلوك التكيفي ويظهر جليا في المه ارات التكيفية تتاثر سرعة اكتساب السلوك التكيفي لذى الاطفال المتخلفين ذهنيا للمه ارات المختلفة بالبيئة المحيطة ذالك ان تعلم هؤلاء التلاميد للمه ارات السلوكية في بيئة اقل عزلا يساعد على سرعة اندماجهم ان مهارات السلوك التكيفي ترتبط ارتباطا وتيقا بالمجالات الحركية الحسية للاطفال المتحلفين ذهنيا وذالك من خلال ممارسة الانشطة الرياضية الترويحية كما يؤكد على ذالك (فاروق صادق 1982) على ضرورة تعليم الاطفال المتخلفين ذهنيا الانشطة الغير اكادمية لتكون مخرجا لهم من جو الفشل في المراكز النفسية التربوبية وها د عنوان بحثنا لكون الانشطة الرياضية الترويحية هي احد الصور الاجابية لممارسة الفرد في حياته الطبيعية فم ابالك فئة ذوي التخلف الذهني ان هـ ذه الانشطة تتخد مواقع متع ددة في المؤسسات التربوية او المراكز النفسية التربوية التي تقوم بتقديم برامج منه جية او على صعيد الانشطة الاجتماعية والنوادي وماتقدمة من انشطة بدنية تسعى الى اكساب الطفل المتخلف ذهنيا مه ارات اجتماعية وحركية واذا كانت الانشطة الرياضية الترويحية تشكل محوار جوهريا في حياة الاطفال العاديين فانه الا جدر بذلك ان يكون مجالا هاما في تربية ورعاية الاطفال المتخلفين ذهنيا اد نجذ جميع العمليات التربوية والاساليب المستخدمة في تربية هذه الفئة تقوم اساسا على اللعب النشاط والحركة لاجل اعداده كي يحتل مكانة في العالم الاجتماعي كفرد محترم في حدود قدراته الشخصية واتاحة الفرص له لكي ينمي قدراته البدنية والعقلية والاجتماعية لمواجهة مطالب حياته البيئية والمادية والمعنوية

ان ايماننا القوي باهمية هاد النشاط في نمو المجالين الحسي الحركي والاجتماعي العاطفي لهده الفئة لما تعانيه من من معوقات في الادراك الحسي الحركي ومعوقات نفسية اجتماعية جعلنا نقوم بهاد البحت والذي يتناول السلوك التكيفي لدى الاطفال المتخلفين ذهنيا وممارسة الانشطة الرياضية الترويحية في المراكز النفسية التربوية من وجه نظر الاولياء والمربين وهو موضوع يكتسي اهمية بالغة لاننا نرى ان العمل مع الطفل يعني المستقبل وتقيا ان الاطفال المتخلفين ذهنيا يختلفون عن الاطفال العادين مما يحتم علينا ايجاد انجع الطرق والوسائل التي تتماشى مع خصائصهم التكوينية من جانب السلوك التكيفي وقد ركزت الدراسة الوقوف على واقع الانشطة الرياضية الترويحية بالمراكز النفسية التربوية .

وقد قسمت الدراسة الى بابين رئيسيين : باب للجانب النظري و الأخر للجانب التطبيقي .

1– الباب الأول :خاص بالجانب النظري و يتكون من أربعة فصول

الفصل الأول : خصص هدا الفصل للسلوك التكيفي من خلال التطرق لمختلف تعاريفه في ضوء التعاريف الاجتماعية ةقلتخلا ينبرملا و صئاصخلا ةملعلا ينفلختملا لايلقع , الأكاديمية , اللغوية ,العقلية, الشخصية, الى تصنيفية و انفعالية, سلوكية ثم عبتأ لكلاذ تلافينصتب فلختلا يلقعلا لملوعلاو ةبسلا في هثودح.

الفصل الثاني: صصخ لذه الفصل للتخلف العقلي لرعاية المعوقين من خلال التطرق لمختلف تعاريفه في ضوء التعاريف الاجتماعية ةفلتخلا ينبرملا و صئاصخلا ةملعلا ينفلختملا ذهنيا, الأكاديمية , اللغوية,العقلية,الشخصية,الى تصنيفية و انفعالية,سلوكية عبتأ لكلذ تافينصتب فلمختلا يلقعلا لملوعلاو ةببسلا في هثودح

الفصل التالت : خصص هاذا الفصل لي النشاط الرياضي الترويحي من خلال التعريف به واهدافه للمتخلفين ذهنيا والالعاب التي تتناسب مع فئة التخلف الدهني

الفصل الرابع : خصص هاذا الفصل لي المراكز النفسية التربوية من خلال ذكر مهامها واهميتيها واهداف برامج رعاية ذي الاعاقة البسيطة وشروط قبول الاطفال ذي التخلف الذهني في المراكز النفسية التربوية وسير المراكز النفسية التربوية

2-بابلا ينانثلا :منهجية البحث واجرائته الميدانية وقسم كالاتي

لصفلا لولأا: صصخ قرطلا ةيجهنلا ثحبلا .

لصفلا ينانثلا: صصخ لصيلحتلا ةشقانمو جئاتنلا لصحتلا لهياء في عوض تايضرفلا .

اشكالية البحث :

نال مجال الاعاقة اهتماما بالغا من جميع النواحي بسبب اقتناع المجتمعات بأن دوي الاحتياجات الخاصة كغيرهم من افراد المجتمع لهم الحق في الحياة وارتبط هذا الاهتمام بتغير النظرة المجتمعية اتجاههم اعتبارهم جزء من الثورة البشرية ولكن بحاجة الى تنمية قدراتهم وتحقيق القدر الاكبر من مطالبهم واحتياجهم.

ان الاهتمام بلاطفال المتخلفين ذهنيا يؤدي الى سلوكيات تكيفية سليمة ويقضي على السلوكيات السلبية او الشاذة والتفاعل بين الاشخاص العادين او الاسوياء والمعاقين وزيادة على ذلك فان المدارس والاسرة من خلال الاولياء يقدمون العون للمعوق او المتخلف للتخلص من المشاكل النفسية والحركية والتمتع بصحة جيدة يكون ذلك بصورة واضحة من خلال تركه يمارس الانشطة الرياضية الترويحية بالنظر الي اهميتها واثرها على نفسية الطفل المتخلف وبتالي القضاء على مشاكل كثيرة تكون لديه ان البحوث التي تناولت علاقة السلوك التكيفي والانشطة الرياضية الترويحية تعد على الاصابع وهي قليلة وهذا رغم اهمية مقياس السلوك التكيفي في الاعاقة الذهنية لأن السلوك التكيفي ينمي المهارات الحركية لذى الاطفال ذوي التخلف الذهني وله تاثير في تحديد سلوكيات ذوي الاعاقة الذهنية لأن الطفل المتخلف ذهنيا يمثل مشكلة للمجتمع المحيط به من اولياء ومربين وزملاء ومشرفين لانهم يعانون من قصور شديد في مهارات السلوك التكيفي وهذا يؤتر في تكيفهم الاجتماعي وتفاعل مع الاخرين .

ان علم النفس الحديث اتبث بقوة ان الوسواس القهري هو نوع من انعدام السعادة او الراحة لذى الطفل المتخلف ذهنيا مما يدفعه للبحث على اي شيء غريب يمكن ان يفعله لا شعوريا للترويح عن نفسه والاحساس بنوع من تفريغ الطاقة حتى بشيء غير معقول وعلاجه يكون بان يقوم الطفل المتخلف بالاشياء التي يحبها ويستمتع بها فقط واذا كان للنشاط الرياضي دور للتخلص من الاعراض المرضية .

في وقتنا الحاضر اجمع الخبراء والعارفين في مجال الرياضية من خلال بحوثهم واطروحاتهم ان احدت الطرق والمناهج التربوية تستند الى جملة من العلوم التي جعلت الفرد الممارس للنشاط الرياضي الترويحي موضوعا يكتسي اهمية كبيرة عند الدول المتقدمة من خلال تطوير مفهوم التربية والرعاية عند فئة ذوي التخلف الذهني خاصة في المراكز المتخصصة او المراكز النفسية التربوية التي لها اهمية بالغة في الاهتمام بهذه الفئة من خلال توفير الرعاية الاجتماعية الصحة النفسية والتكفل الكامل بالاحتيجات التي تلزم ومن هذا المنطلق فان دور هذه المراكز لايقتصر على الرعاية وفقط بل ايصال المتخلف ذهنيا الى الاندماج الكلي في المجتمع الذي يعيش فيه ويكون ذلك باعطاء مساحة للأنشطة الرياضية التروجية لتدخل ضمن اهم المتطلبات لذى الطفل المتخلف ذهنيا لما تغطيه من معوقات كبيرة في الادراك الحسي لدى هده الفئة ودور الاولياء في الوقوف والمتابعة اليومية لفلدات اكبادهم لأن تظافر جهود كل الجهات سواء مختصين اولياء او مشرفين مربين سيكون له نتيجة تعود بالفائدة على الاطفال ذوي التخلف الدهني.

ومن خلال ملاحظاتنا ونتائج الدراسة لواقع الانشطة الرياضية الترويحية داخل المراكز النفسية التربوية لاحظنا اهمالا كبيرا وشديد ويرجع هذا اساسا على القائمين عليها لعدم كفاية اطلاعهم باهمية الانشطة الرياضية الترويحية في تحقيق الصحة النفسية وادماج الاطفال المتخلفين ذهنيا داخل المجتمع حيث اظهرت النتائج ان البرامج التعلمية التي تحضر دو مستوى متدني في الكفاءة لدى المشرفين ووعيا منا باهمية هذا النشاط لهذه الفئة ولما تعانيه من معوقات حسية حركية نفسية اجتماعية وقد اناره هذا الموضوع قمنا بطرح الاشكالية الاتية مقدما كالاتي :

1-هل الالعاب الرياضية الترويحية الجماعية هي الالعاب المفضلة لدى الاطفال المتخلفين ذهنيا اكثر من الالعاب الفردية ؟

2-هل الانشطة الرياضية الترويحية لها مكانة عالية من بين الانشطة الترويحية الاخرى لدى الاطفال المتخلفين ذهنيا؟

3-هل هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال الممارسين وغير الممارسين للانشطة الرياضية الترويحية في مه ارات السلوك التكيفي في المجال الحسي الحركي ؟

4-هل هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال الممارسين وغير الممارسين للانشطة الرياضية الترويحية في مه ارات السلوك التكيفي فالمجال الاجتماعي العاطفي ؟

اهداف البحث:

1 ابراز اهمية مقياس السلوك التكيفي عند فئة الاطفال ذوي التخلف الذهني بصفة خاصة والمعاقين بصفة عامة.

2 معرفة واقع الانشطة الرياضية الترويحية داخل المراكز النفسية التربوية .

3 الرفع من مستويات الطفل المتخلف ذهنيا المختلفة لمواجهة مطالب بيئته والمهارات الاجتماعية من خلال مهارات السلوك التكيفي .

4 تنمية الادراك الحسي والحركي وبعض الصفات البدنية والمهارات الاجتماعية.

5 معرفة خصاص التكوينية للاطفال المتخلفين ذهنيا من النواحي الجسمية والاجتماعية من خلال مهارات السلوك التكيفي.

6 التعرف على نوع الانشطة الممارسة داخل المراكز النفسية التربوية ومتابعتها ومن تم الوقوف عند الاهداف التي تسعى الى تحقيقها.

الفرضيات :

1- الالعاب الرياضية الترويحية الجماعية هي الالعاب المفضلة لذى الاطفال المتخلفين ذهنيا اكتر من الالعاب الفردية .

2 – الانشطة الرياضية الترويحية لها مكانة عالية من بين الانشطة الترويحية الاخرى لذى الاطفال المتخلفين ذهنيا.

3- هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال الممارسين وغير الممارسين للانشطة الرياضية الترويحية في مه ارات السلوك التكيفي في المجال الحسي الحركي لصالح المجموعة الممارسة.

4 – هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال الممارسين وغير الممارسين للانشطة الرياضية الترويحية في مه ارات السلوك التكيفي في المجال الاجتماعي العاطفي لصالح المجموعة الممارسة.

مصطلحات البحث :

1 تعريف السلوك التكيفي اصطلاحا: هو القدرة على التفاعل مع البيئة الاجتماعية أو مستوى اداء الانشطة اليومية المطلوبة للاكتفاء الشخصي والاجتماعي سبارو و سيكشيتي 1984.

2 تعريف السلوك التكيفي اجرائيا: هو الاداء المستقل في النمو الجسمي و النشاط المهني و التوجيه الذاتي الذي يحمل مسؤولية النضج الاجتماعي.

3 تعريف التخلف الذهني اصطلاحا: هو العجز والقيود عن الحركة والنشاط وعدم القدرة على الحصول على الاكتفاء الذاتي .

4 تعريف التخلف الذهني اجرائيا: هي تلك الفئة التي تتراوح نسبة دكائها بين 55-77 وذات اداء مرتفع على مقياس السلوك التكيفي و هي تلك الفئة التي تتميز بنسبة معقولة من التوافق الاجتماعي مقارنة بباقي الفئات فيعرف الطفل المتخلف دهنيا على انه الطفل الذي لاتتعدى نسبة ذكائه السبعين يستعمل جملا قصيرة بسيطة وهو قابل للتعلم بشكل محدود عمره العقلي يوازي عمر طفل عادي 7-10 يتعلم الكتابة ويتوصل الى حل مشكلات علمية.

5 تعريف الانشطة الرياضية الترويحية اجرائيا: يقول ابراهيم رحمة النشاط الرياضي يحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والاجتماعية بالاضافة الى تحسين عمل كفاءة اجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري التنفسي والعضلي والعصبي.

6 تعريف الانشطة الرياضية الترويحية اصطلاحا : مجموعة الاجراءات التي يقوم بها كل من المعلم من اجل تحقيق الاهداف الى درجة الاتقان وقد تكون تعليمية او بمعناها جميع الممارسات والالعاب والزيارات والرحلات التي يقوم بيها الطفل المتخلف ذهنيا في الاستشارة والتحقيق النفسي.

7 تعريف المراكز النفسية التربوية اجرائيا: هو مجموعة الوسائل التي من خلالها نستدل على التغيرات التي تطرأ على الطفل المتخلف ذهنيا سواء كانت تغيرات سلوكية اوخاصة بالتوافق النفسي .

الدرسات السابقة :

1- الدرسات العربية:

1-1 دراسةعفيق ابراهيم1998:

هدفت هذه الدراسة التعرف على مستوى اللياقة البدنية المرتبطة عقليا في المراكز المتخصصة وذالك من خلال الاجابة على التساؤلات التالية:

-ماهو مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمتخلفين ذهنيا لمختلف الفئات العمرية.

- ماهو مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمتخلفين عقليا.

- ماهو مستوى اللياقة البدنية المرتبطة باالصحة للمعوقين عقليا في المراكز الحكومية

ماهو مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمعوقين ذهنيا.

هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمعوقين ذهنيا

اظهرت نتائج هذه الدراسة بصورة عامة وبوضوح تفوق المراكز المتخصصة على المراكز الحكومية في جميع متغيرات الدراسة ومن جهة اخرى تفوق ذوي الاعاقات البسيطة وفي ضوء النتائج المتوصل اليها اوص ت الباحث بضرورة تكوين وتعيين مدارس تربية رياضية في كل المدارس الحكومية.

2-2 دراسة لطفي بركات احمد 1960 -1965:

قام بهذه الدراسة الدكتور لطفي احمد في الفترة مابين 1960- 1965 وهي الفترة التي كان يشارك فيها من اعداد وتدريب معلمي ومعلمات المعوقين عقليا باعداد اسفارة بحث على عينة.

من المعوقين عقليا شملت 350 طفلا واستهدفت الاستمارة التالية الفرق على الخصائص التالية:

- الخصاص الجسمية والحسية والحركية.
- - الخصائص العقلية.
- الخصائص الاجتماعية والانفعالية.
- خصاص النمو المتصلة باللعب

- ولقد أسفرت تحليلات هذه الاستفارة والتي اتستغرقت خمس سنوات على النتائج التالية:

* **الخصائص الجسمية :**

- أوضحت الفروق الجسمية بين المعوقين من طبقتين الابله المعتوه وبين الاطفال العادين فقد كانو اصغر جسما واقل حجما ويميلون الى السمنة.
- عدم وجود تناسق بين وزن المعوقين وطولهم .
- قدرتهم الحسية والحركية كانت سريعة ونشطة وحركاتهم اتسمت بالعشوائية.

* **الخصائص العقلية:**

- قدراتهم على الادراك العقلي محدودة للغاية وعلى التصور وادراك العلاقة بين شيئين ضعيفين.
- انتباه هم مشتت ولديهم الاخطاء التي يرتكبونها اثناء القراءة والتحليل.
- قدراتهم على التحليل والتركيب متوسطة لا سيما ازاء المحسوسات.

* **الخصائص الانفعالية :**

- تتميز بشدة الانفعالية وتقبلها وحدتها.
- يخافون من بعض الحيوانات ومن الاماكن المغلقة والمفتوحة والمرتفعة والمظلمة.

* **الخصائص الاجتماعية:**

- اجتماعيون يميلون الى تكوين صدقات.
- انسحابيون لايتحملون المسؤلية.
- علاقتهم بالاصدقاء علاقة وقتية.
- لايحترمون العادات والتقاليد والقيم السائدة في الجماعة حولهم.

2-3 دراسة سعيد موسى علي الشهراني 2002:

- موضوع الدراسة تاثير برنامج المهارات الحركية الاساسية باستخدام اسلوب تحليل الواجب على بعض عناصر القدرة الحركية للتلاميذ المتخلفين عقليا القابلين للتعلم.

* **اهداف الدراسة:**

-معرفة تاثير برنامج للمهارات الحركية الاساسية باستخدام اسلوب تحليل الواجب لمدة 8 اسابيع بمعدل 4 حصص اسبوعيا على مستوى عناصر القدرة الحركية بين العين و اليد والتوافق البصري الحركي بين العين والقدم والقوة المتفجرة للذراعين والكتفين والقدرة العضلية للساقين والقدمين والرشاقة لذى المتخلفين عقليا القابلين للتلعم 9-12 سنة بمعهد التربية الفكرية بشرق الرياضي بالمملكة العربية السعودية بشرق الرياض.

*** اهمية الدراسة:**

فعالية استخدام اسلوب تحليل الواجب في تدريس المهارات الحركية الاساسية على مستوى القدرة الحركية للتلاميذ المتخلفين عقليا في تطوير برامج التربية البدنية لفئة المتخلفين ذهنيا واستخدم الباحث المنهج التجريبي وطبق دراسة على عينة قوامها 32 تلميذا تم اختياراهم عشوائيا من معهد التربية الفكرية واستخدم الباح ث 5 عناصر من اختبار القدرة الحركية وكانت النتائج التالية:

– عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة في القياسات البعدية لبعض عناصر القدرة و الحركة.

-عدم وجود فروق احصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية والضابطة في القياسات البعدية.

2-4 دراسة حمادة محمد حسني حسني محمد الطوخي 2003:

موضوع الدراسة تاثير برنامج ترويحي رياضي على المتخلفين ذهنيا.

أهداف الدراسة :

هدفت الدراسة الى تصميم برنامج رياضي ترويحي لمعرفة مدى تاثيره على المعاقين ذهنيا وكانت التسؤلات التالية:

- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين القياس القبلي والبعدي لعينة البح ث الكلية في تنمية التكيف العام في اتجاه القياس البعدي.
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين القياس القبلي والبعدي لعينة البحث الكلية في تنمية التكيف العام للذكور

فرضيات الدراسة:

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين القياس القبلي والبعدي لعينة البحت الكلية في تنمية التكيف العام في اتجاه القياس البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين القياس القبلي والبعدي لعينة البحث الكلية في تنمية التكيف العام للذكور

2-5 دراسة فاطمة محمد عزت 1998 بمصر:

حول موضوع اثر الرعاية على التوافق الاجتماعي والحركي عند الاطفال المتخلفين ذهنيا والتي قامت بتدريب 6 اطفال متخلفين عقليا من سن 6-13 سنة ومن فئة التخلف العقلي وتضمن ال برامج تدريب الاطفال على المهارات الاجتماعية وبعد انتهاء فترة التدريب وجدت تحسنا في التوافق الاجتماعي الذي يقيسه مقياس السلوك التكيفي.

2-6 دراسة محمد ابراهيم عبد الحميد ابراهيم 1996:

بعنوان العلاقة بين ممارسة بعض الانشطة وتنمية التوافق النفسي والاجتماعي لذى الاطفال المتخلفين ذهنيا درجة خفيفة وهدفت الدراسة الى:

- وضع برامج لبعض الانشطة الحركية والموسيقية والتعبيرية والفنية للاطفال المعاقين عقليا يت لاسب مع قدراتهم وامكانيتهم الجسمية والعقلية.
- الكشف عن العلاقة بين ممارسة تلك الانشطة وتنمية التوافق الاجتماعي العاطفي الحسي الحركي.
- الكشف عن الفروق بين الجنسين في مدى تقبل هذه الانشطة وممارستها.
- وقد اشتملت العينةعلى 30 طفلا معاقا عقليا من الدرجة الخفيفة موزعة كالاتي:
- 15 طفلا كعينة تجريبية و15 كعينة ضابطة.

الادوات المستخدمة:

استخدم الباحث الادوات التالية:

- مقياس السلوك التكيفي .
- مقياس جوردانف هاريس لقياس الذكاء .

نتائج الدراسة:

- وجود علاقة ارتباطية بين ممارسة النشاط الحركي والنمو التوافق الاجتماعي النفسي لدى الاطفال عقليا فئة التخلف الذهني الخفيف.

المنهج المستخدم : المنهج التجريبي.

2-7 دراسة الدكتورة عطيات محمد خطاب :

تهدف هذه الدراسة الى التعرف على رغبات التلاميذ بالنسبة للأنشطة المفضلة في وقت الفراغ , و بصفة خاصة و ممارسة النشاط الرياضي , والتعرف على حجم هذه الممارسة و دوافعها وهي من اعدا الدكتورة عطيات محمد خطاب , استاذة بكلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة – جامعة حلوان- تتكون عينة البحث من 5 مدارس للبنين . بمحافظة القاهرة و الجيزة , وقد تم اختيار 50 تلميط من الصف الثاني لكل مدرسة من المدارس, و اصبح المجموع الكلي للعينة 500 تلميذ و تلميذة , حيث تم اختيارها بالطرق العشوائية و توصلت الى النتائج المدونة في الجدول التالي :

الجدول 1 : الأنشطة المفضلة في أوقات الفراغ .

نوع النشاط	المرتبة	
	التلاميذ	التلميذات
-مشاهدة التلفزة-الذهاب للسينما او المسرح و سماع الراديو و التسجيلات الغنائية	1	1
-ممارسة الهويات العلمية أو الثقافية	5	4
-ممارسة ألعاب التسلية	2	2
-الاسترخاء أو النوم بعد الظهر	6	6
-ممارسة النشاط الرياضي	1	5

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن النشاط الرياضي يحتل المرتبة 3 عند التلاميذ و المرتبة 5 عند التلميذات , حيث قارنت الباحثة نتائجها ببعض الدراسات المشابهة في جمهورية المانيا الديمقراطية و تم التوصل الى أنه النشاط المفضل الثاني بالنسبة الى الاناث و هذا يرجع حسب رأيها الى الاهتمام البالغ التي توليه السلطات التربوية لنشاط الرياضي التربوي في برامجها التعليمية[1].

2- الدراسات الاجنبية :

- دراسة بالولايات المتحدة الامريكية قامت بمتابعة لحالة فتلة مراهقة عمرها العقلي 4 سنوات وعمرها الاجتماعي 7 سنوات وقامت بتدريبها على مهارات الحياة اليومية وقد كانت الفتاة تعاني قبل التدريب من ضعف في مهارات الاعتماد على الذات ورفض العمل مع الاخرين و الميل للعزلة وبعد ان تم التدريب بمركز المتخلفين ذهنيا وتطبيق البرنامج عليها اظهرت الحالة تحسنا ملحوظا في اعتمادها على ذاتها وتقبلها لاراء غيرها ومعرفة الزمن واعتمادها على نفسها في شراء بعض الاحتي اجات البسيطة كما بدت اكتر ثقة بنفسها وتقدما في التوافق الاجتماعي .

[1](عطيات محمد خطاب , اوقات الفراغ و الترويح , دار المعارف , الطبعة 3 , القاهرة , 1982, ص224-225).

ملخص الدرسات السابقة:

أوضحت الدراسات السابقة ان هناك مؤشرات ايجابية تدل على ضرورة البرامج الترويحية الرياضية للمتخلفين ذهنيا بصفة خاصة والمعاقين عقليا بصفة عامة حيث لخصت معظم الدراسات في هذا المجال لتحديد الاثار الايجابية للبرامج الرياضية الترويحية في تطوير القدرات الوظيفية والفسيولجية المتضررة من الاعاقة وذلك من خلال المؤشرات التالية:

– اهمية النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق التوازن الانفعالي وتطوير مفهوم الذات والتقة بالنفس والرغبة في الحياة.

–دور النشاط الرياضي الترويحي في الحد من مشاعر القلق واليأس وعدم الرغبة في المشاركة الاجتماعية وان دور النشاط الرياضي الترويحي يبدأ من تطوير المهارات الحسية والحركية ورغم كل هذه النتائج التي تؤكد على اهمية النشاط الرياضي الترويحي للاطفال المتخلفين ذهنيا فان قلة او انعدام البرامج التاهيلية والملاحظ ان هذه الدرسات لم تتطرق لواقع الانشطة الرياضية الترويحية في المدراس الخاصة نظرا لافتفراها الى البرامج الخاصة على الرغم من حاجة فئة ذوي التخلف الذهني الى منهج خاص او برنامج دراسي.

خلاصة :

اكدت معظم الدراسات على اهمية النشاط الرياضي الترويحي في النمو في المجالين الحسي الحركي والاجتماعي العاطفي لما تعانيه فئة الاطفال ذوي التخلف الذهني من معوقات في الادراك الحسي ومعوقات نفسية اجتماعية.

الفصـــل الأول:السلوك التكيفي

التمهيد:

يعتبر مفهوم السلوك التكيفي مفهوما قديما في ميدان علم النفس فقد إستخدم جيزل هذا المفهوم ليصف به مستوى المهارة التي يسلك بها الطفل في مرحلة عمرية معينة، مما يعني أن السلوك التكيفي للطفل في مفهوم جيزل نمائيا إذ يمر بمراحل عمرية مختلفة، وعليه إنطلق من هذا المفهوم في وضع جداول النمو ومعاييره التي نشرها في الأربعينات (شويعل،2007) في حين إستخدم بياجيه مفهوم السلوك التكيفي منذ عام 1950كأحد الأبعاد الرئيسية في نظريته المعروفة بإسم نظرية النمو المعرفي (الروسان,2000) ولقد حضي السلوك التكيفي باهتمام علماء النفس في شتى نواحي
الحياة الإنسانية، حيث أكد العديد من العلماء العاملين في مجالات النمو والطفولة والصحة النفسية على أهمية تكيف الفرد مع المواقف والمتغيرات البيئية والحياتية المختلفة (الهابط ،1985) , كما أتخذ السلوك التكيفي كمعيار للحكم على الإعاقة العقلية، حيث اعتبرته الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي أحد المحكات الرئيسية لتشخيص الاعاقة العقلية (الروسان,2000) ومن هنا أصبح مفهوم السلوك التكيفي له مكانة هامة في الدراسات الخاصة بالقصور العقلي، لأنه يهم المختصين المهتمين بالتعلم ، مثلما يهم المتخلفين أنفسهم وأوليائهم.

1-تعريف السلوك التكيفي:

السلوك التكيفي مرتبط بالعديد من العلوم كعلم الاجتماع وعلم النفس والعلوم التربوية والطبية على حد سواء[1].

وقد نقل هورتن (1966) أن العديد من الباحثين تحدثوا عن قياس السلوك التكيفي باستخدام مصطلحات من قبيل الكفاءة الاجتماعية ، تدريب المهارات، المعايير الإجتماعية، التكيف مع البيئة كما استخدمت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي مصطلح السلوك التكيفي[2]، وكذالك (1941,جيسيلوامترودا) ، وجروسمان(1973)، (1973,وليلاند).

استخدموا مصطلح السلوك التكيفي. وأخرون قد استخدموا مصطلحات النضج الاجتماعي منهم دول (1953).

والقدرة التكيفية فيولان و ليوبسر(1972) والقدرة الاجتماعية كين و ليفاين واليزي 1963[3].

2-مدارس السلوك التكيفي:

قسم كولتر وموروو (1987) التعاريف إلى قسمين في (1978)بحسب ما يلي:

أ -تعاريف أصحاب نظريات السلوك التكيفي Theoreticians of Adaptive Behavior:

- **ميرسر:(1978)**

عرفت ميرسر السلوك التكيفي على" أنه قدرة الطفل على أن يؤدي الأدوار الاجتماعية الملائمة للأشخاص من نفس عمره وبيئته بطريقة التوقعات من الأنظمة الاجتماعية الذي يشارك فيها"

- **نهرا:(1976)**

عرف نهيرا السلوك التكيفي" بمدى فاعلية الفرد مع بيئته الطبيعية والاجتماعية، ويتضمن السلوك التكيفي عند نهيرا بعدين هما: الاستقلال الشخصي، وتحمل المسؤولية الاجتماعية".

- **ليلاند : (1973)**

عرف ليلاند السلوك التكيفي بأنه" القدرة على التكيف على المتطلبات البيئية المتمثلة في ثلاثة أنماط سلوكية هي: الوظائف الاستقلالية، المسؤولية الشخصية، المسؤولية الاجتماعية[1]".

---

[1](العتيبي بندر,استخدام نتائج قياس السلوك التكيفي,رسالة ماجيستر غير منشورة,جامعة الخليج العربي,البحرين, 1991)

[2](الروسان,فاروق,الذكاء و السلوك التكيفي-الذكاء الاجتماعي,الرياض,دار الزهراء للنشر و التوزيع, 2004).

[3] (Coulter, W. A. Morrow, H. W(1978). Adaptive Behavior: Concepts and Measurements. Austin, Texas, Regional Resource Center).

- **بالثازار(1973) :**

عرف بالثازار السلوك التكيفي بأنه يشتمل على تلك السلوكيات التي تحدث للاستجابة لبرنامج محدد.

- **روبنسون وربنسون (1970) :**

عرف ربنسونوربنسون التلف أو الضرر في السلوك التكيفي" على أنه عدم فاعلية الفرد في التكيف على متطلبات بيئته ويكون من منطلق نمائي. وربما ينعكس هذا أثناء الطفولة والضرر في النضج تتضح في نقص النمو في السلوك الاحساسي الميكانيكي ومهارات مساعدة النفس واللغة، وأثناء سنوات المدرسة يؤثر على تعلم المهارات الأكاديمية.

وعلى مستوى البالغين فإن التلف في عملية التكيف تنعكس أساسا في الضبط الأكاديمي وخاصة في قدرة الفرد على الاستمرارية الذاتية الاقتصادية وعلى أن يقابل ويصلح من مستويات المجتمع".

ب– الوكالات الحكومية المهنية:

- **مكتب الحقوق المدنية**

عرف مكتب الحقوق المدنية السلوك التكيفي" بأنه الدرجة التي يكون الطالب قادرا على أن يوظف ويشارك بفاعلية كعضو مسؤل لأسرته ومجتمعه".

- **قسم الصحة والتعليم والرفاهية:**

عرف قسم الصحة والتعليم والرفاهية السلوك التكيفي" بالفاعلية أو الدرجة والتي يقابل بها الأفراد مستويات الاستقلالية الشخصية والمسؤولية الاجتماعية المتوقعة من المجموعة الثقافية ومجموعة العمر[2]".

- **وكالة تكساس التربوية(مثال على الوكالات التربوية)**

عرفت وكالة تكساس التربوية السلوك التكيفي" بالفاعلية أو الدرجة التي يقابل بها الأفراد مستويات

الاستقلالية الشخصية والمسؤولية الاجتماعية المتوقعة من المجموعة الثقافية ومجموعة العمر".

- **اللجنة الرئاسية للتخلف العقلي:**

عرفت اللجنة الرئاسية للتخلف العقلي السلوك التكيفي بأنه " يشير إلى الطريقة التي يؤدي بها الفرد تلك المهام المتوقعة من شخص فيمثل سنه أو ثقافته

---

[1] (Coulter, W. A. Morrow, H. W(1978). Adaptive Behavior: Concepts and Measurements. Austin, Texas, Regional Resource Center).

[2](العتيبي بندر,الخصائص السيكوميترية لصورة عربية من مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي,المملكة العربية للتربية الخاصة, 2003, ص87-43).

- **الجمعية الأمريكية للضعف العقلي:**

تعريف هيبر1959:

يعرف السلوك التكيفي" بالفاعلية التي يواكب بها الفرد متطلبات بيئته الطبيعية والاجتماعية والمحورين الأساسيين:

1-الدرجة التي يكون عليها الفرد قادرا أن يوظف ويستمر باستقلالية.

2- الدرجة التي يستطيع لها أن يقابل برضا المتطلبات المفروضة ثقافيا للمسؤولية الاجتماعية والشخصية".

تعريف جروسمان 1972:

يعرف السلوك التكيفي " بأنه الفاعلية أو الدرجة التي بها يقابل الفرد مستويات الاستقلالية الشخصية والمسؤولية الاجتماعية المتوقع من مجموعة العمر والمجموعة الثقافية[1]".

العناصر الأساسية للتعاريف:

كل التعاريف ما عدا تعريف بالثازار تشترك في أشياء عامة ، حيث نجدها كلها تضع درجات متغيرة للتأكيد على النمو الملائم للمهارات التالية:

1- الوظائف الاستقلالية في مقابلة مهارات الحياة اليومية مثل: الأكل والصحة العامة والحمام والملبس.....الخ

2- الصلاحية الاجتماعية: قادر على السفر والتعامل بالمال والتعبير بلغة واضحة ويستمر في حياة بيئية صحية.....الخ

3- القدرة الاجتماعية: قادر على المشاركة والتفاعل مع الآخرين– بحيث ويؤكد على الأنشطة ذات الهدف – يدير ويعتني بالعلاقات الشخصية[2]...الخ

3-خصائص السلوك التكيفي:

هناك العديد من الدراسات التي تطرقت إلى خصائص السلوك التكيفي، من أهم هده الدراسات دراسة، التي استعرضتها الدخيل ،2003 والدي لخص خصائص السلوك التكيفي[3] فيها كما يلي:

يزداد السلوك التكيفي تعقيدا بازدياد العمر الزمني ، فالسلوك التكيفي المتوقع من الأطفال في المراحل النمائية المبكرة أقل تعقيدا وكما من المراحل النمائية اللاحقة.

---

[1] (Grosman. T. (1972). Home Environment of Handicapped Children. Department of Education, Washington, DC).

[2] (Coulter, W. A. Morrow, H. W(1978). Adaptive Behavior: Concepts and Measurements. Austin, Texas, Regional Resource Center).

[3](الداخيل ,تغريد,مستوى السلوك التكيفي,رسالة ماجيستر غ مننشورة,المملكة العربية السعودية, 2006).

تعتمد اغلب مقاييس السلوك التكيفي بشكل عام على قياس مجالات محددة للسلوك ، وهي مهارات المساعدة الذاتية، والمهارات الشخصية، ومهارات الاتصال المعرفي، والمهارات الحركية، وذلك للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، ويضاف لها مجالي المسؤولية المهنية والمهارات الجماعية للأطفال الأكبر سنا والمراهقين[1].

يتأثر السلوك التكيفي بتوقعات الثقافة التي ينتمي إليها الفرد، فبإختلاف الثقافات تختلف التوقعات التي نضعها لسلوك الطفل.

يتأثر السلوك التكيفي بالظروف والمواقف الخاصة بنشأة الطفل مثل مركزه في الأسرة أو ترتيبه بين أخوانه أو الأجواء الأسرية المحيطة به أو المتغيرات التي تطرأ على حياته كفقدان أحد أفراد الأسرة أو غيابه لفترة طويلة أو التغير المتكرر لبيئة الطفل مثل الإنتقال من مدرسة إلى أخرى أو من مدينة إلى أخرى.

يعتمد قياس السلوك على ما يقوم به الأطفال أكثر من اعتماه على ما يقدرون فعله، حيث يرتبط السلوك التكيفي بالممارسات اليومية الفعلية التي يؤديها الأطفال أكثر من ارتباطه بالقدرات الحقيقية التي يملكونها[2].

4- معايير السلوك التكيفي:

توضع معايير السلوك التكيفي تبعا لمتغير العمر الزمني للأطفال العاديين، وعلى ذلك اعتبرت تلك المعايير النمائية أساسا في قياس وتشخيص تلك المظاهر لدى الأطفال المتخلفين عقليا، تفسر تلك المعايير مدى قرب أو بعد الأطفال غير العاديين عن المظاهر النمائية الطبيعية وتسلسلها لدى الأطفال العاديين. تصنيف هذع المعايير إلى:

1-المعايير النمائية الجسمية والحركية.

2- المعايير النمائية الاجتماعية الانفعالي.

3-المعايير النمائية اللغوية.

4- المعايير النمائية لمهارات الحياة اليومية[3].

5- العوامل المؤثرة في السلوك التكيفي:

أوردت وهبة1979 م عدة عوامل تؤثر في السلوك التكيفي[4] ومن أهمها مايلي:

---

[1](الداخيل ,تغريد,مستوى السلوك التكيفي,رسالة ماجيستر غ مننشورة,المملكة العربية السعودية, 2006).

[2](التكيف والصحة النفسية, الطبعة التانية الاسكندرية,2001).

[3](الروسان,فاروق,الذكاء و السلوك التكيفي-الذكاء الاجتماعي,الرياض,دار الزهراء للنشر و التوزيع, 2000).

[4](وهبة فاطمة,نمو النضج الاجتماعي لدى الاطفال المتخلفين ذهنيا,رسالة ماجيستر غ منشورة,جامعة القاهرة, 1989).

*__النضج__: ويقصد به معدل اكتساب المهارات النمائية، فالتفاوت في اكتساب مهارات النمو قد يؤثر على مستوى السلوك التكيفي لدى الطفل، خصوصا في مرحلة ما قبل المدرسة[1].

*__القدرة على التقييم__: وهي قدرة الطفل على اكتساب المعلومات من خلال المواقف التعليمية والتي تؤثر على تحديد مستوى السلوك التكيفي خلال السنوات الدراسية المختلفة.

*__الكفاءةالاجتماعية__: وتتضمن قدرة الطفل على الاستقلال والاعتماد على النفس والقيام بمهام المركز الاجتماعي ولعب الأدوار الاجتماعية المناسبة[2].

6– تعريف السلوك التكيفي للتخلف الذهني (تصنيف السلوك التكيفي):

إن هذا التقسيم يعتمد على مدى قدرة الفرد في اعتماده على نفسه في حياته اليومية، ويعتمد أيضا على المهارات الاجتماعية للفرد بصفة عامة وعلى مدى نضجه الاجتماعي أو قدرته على تحقيق التكيف الاجتماعي مع المحيطين به وتحمل المسؤولية بشكل خاص يتم على أساس درجة الانحراف التي تظهر في سلوك الفرد عن معايير السلوك التكيفي للأشخاص العاديين في مثل عمره ولا يتم الحصول على المعلومات اللازمة لهذا المقياس في موقف اختبار وإنما عن طريق مقابلة مع شخص يعرف الفحوص حق المعرفة كالوالدين أو المشرفين ويعتمد المقياس على الأشياء التي عملها الفرد في حياته اليومية والتصنيف على هذا الأساس على الشكل التالي:

1 الإعاقة العقلية البسيطة:

يشار إلى بعض الأفراد في هذه الفئة أيضا على أنهم قابلون للتعليم نظرا لكونهم قادرين على الاستفادة من البرامج التعليمية العادية.

2 الإعاقة العقلية المتوسطة:

وهم الأطفال الدين تتراوح نسبة ذكائهم بين (40–50) درجة وهم بطيئون في تطوير و استخدام اللغة.

3 الإعاقة العقلية الشديدة:

هذه الفئة تتراوح نسبة ذكائهم من(20–25 إلى 35–40) وتنقسم خصائصها تبعا لمراحل النمو إلى:

أ– مرحلة ماقبل المدرسة ويطلق عليها مرحلة النضج والنمو وتبدأ من الميلاد وحتى 5 سنوات ويكون بهذه المرحلة القليل من مهارات التواصل وقد لا تتواجد وقد يستجيب للمهارات الأولية في مجال مساعدة الذات مثل إطعام نفسه.

---

[1](وهبة فاطمة,نمو النضج الاجتماعي لدى الاطفال المتخلفين ذهنيا,رسالة ماجيستر غ منشورة,جامعة القاهرة, 1989).

[2](العتيبي بندر,الخصائص السيكوميترية لصورة عربية من مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي,المملكة العربية للتربية الخاصة, 2003, ص62–83)

ب–مرحلة المدرسة ويطلق عليها مرحلة التدريب والتربية : وتبدأ من 6سنوات إلى 21 سنة في هذه المرحلة يستطيع السير إلا إذا كانت لديه[1] .

7– أبعاد السلوك التكيفي:

استعرض العتيبي 1991 نقلا عن ريشيلي(1988) أهم هذه الأبعاد المتظمنة في غالبية مقاييس السلوك التكيفي وذلك على النحو التالي:

7–1بعد الأداء الوظيفي الاستقلالي:

يعتبر هذا البعد من أبرز الأبعاد وأكثرها استخداما إذ تشترك فيه أغلب مقاييس السلوك التكيفي.

وتشمل عبارات هذا البعد على المهارات الأساسية للاعتماد على الذات في المأكل والمشرب وقضاء الحاجة وارتداء وخلع الملابس، والعناية بالنظافة الشخصية والمظهر ، بالإضافة إلى مهارات الأمن والسلامة في تفادي الأخطار وبعض المقاييس التي تشتمل على مهارات التنقل واستخدام المواصلات ومدى الحاجة إلى الإشراف ، حيث يتم من خلال عبارات هذا البعد التركيز على تنمية المهارات اللازمة لمواقف التفاعل في مواقف الحياة اليومية بما يحقق الأداء المناسب[2].

7–2بعد الأداء الوظيفي الاجتماعي:

يعتبر هذا البعد من الأبعاد الرئيسية للسلوك التكيفي، وهناك اتفاق شبه تام فيما بين المقاييس في العبارات التي يتضمنها هذا البعد ، وإن اختلفت مستويات الأداء في الكفاءة المطلوبة من مقياس لأخر.

وتغطي مهارات هذا البعد جميع المظاهر السلوكية ذات الصلة بعلاقة الفرد مع الآخرين من حوله حيث تزداد هذه المهارات تعقيدا مع تقدم المراحل العمرية، وتختلف باختلاف المواقف والعوامل في كل بيئة هذا وتشمل عبارات بعد الأداء الوظيفي الاجتماعي على مهارات التفاعل الاجتماعي ومهارات التواصل والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية والتعبير عن المشاعر والانفعالات، بالإضافة إلى التمييز بين السلوكيات الملائمة لكل موقف من مواقف الحياة اليومية.

ولتقييم أداء الفرد في هذا البعد ، ينصح باختبار أفضل الأساليب المتاحة لتقييم أداء الفرد من جهة نظر الآخرين، وفيما يرونه غير ملائم أو غير ناجح لسوء العلاقة بين الفرد وبين الآخرين، ومثل ردود أفعاله السلبية تجاه الآخرين أو ممارسته للسلوكيات غير المستحبة اجتماعيا. على انه يجب ألا يغفل عند تقييم هذا البعد وخلافه من أبعاد تأثير العوامل الثقافية والمعايير الاجتماعية لكل سن وجنس[3].

---

[1](التخلف الدهني , المكتب الجامعي القاهرة,2000).

[2](العتيبي بندر,استخدام نتائج قياس السلوك التكيفي,رسالة ماجيستر غير منشورة,جامعة الخليج العربي,البحرين, 1991).

[3](الروسان,فاروق,الذكاء و السلوك التكيفي–الذكاء الاجتماعي,الرياض,دار الزهراء للنشر و التوزيع, 2004).

7-3بعد الأداء المدرسي:

تغطي مهارات هذا البعد المهارات التحصيلية الأساسية في القراءة والكتابة والمفاهيم والعمليات الحسابية، ويتم تقييم الأداء الوظيفي لهذه المهارات من خلال المواقف العملية التي يمر بها الفرد، إن التأخر الواضح في اكتساب المهارات يعد أحد القصور في السلوك التكيفي[1].

وتتفاوت تعار يف ومقاييس السلوك التكيفي في درجة تركيزها على هذه المهارات، ففي حين تتضمنه بعض من المقاييس مثل مقياس ليلاند نسخة المدرسة، نجد هناك مجموعة أخرى لا تتضمنه إطلاقا مثل: مقياس بالثازار، وقائمة بورتيج ، حيث يدعم المؤيدين لهذا البعد وجهة نظرهم، اعتماد على أهمية هذه المهارات التحصيلية للطفل خلال قيامه بمختلف الأدوار الاجتماعية عبر مرحلة الطفولة والمراهقة، كذلك يرون أن هذه المهارات أساسية ، إذ يؤدي انتظام الطفل في الدراسة إلى تطوير سلوكه التكيفي من عدة جوانب بالإضافة إلى إمكانية تنمية شخصية بصفة عامة[2].

7-4بعد الأداء المهني:

تتخذ تنمية وتطوير مهارات الأداء المهني أهمية خاصة مع التقدم في المستويات العمرية، إذ يتم التركيز في السنوات الأولى من العمر وحتى عمر 12 سنة على الأبعاد الثلاثة السابقة، وبعد هذه المرحلة يبدأ الاهتمام بهذا البعد. والذي يشمل على المهارات الضرورية للتمييز بين المهن والأعمال المختلفة، وتنمية الاتجاهات والقيم ذات العلاقة بمهنة أو وظيفة معينة.

ويكتسب بعد الأداء المهني أهمية خاصة عند تخطيط البرامج التأهيلية، على ألا يستند عليها بشكل رئيسي لتحديد القصور في السلوك التكيفي، وبالذات عند اتخاد قرارات التصنيف وتحديد الوضع التعليمي والتي غالبا ما تكون في بداية اكتشاف حالة التخلف العقلي أو عند بدء الالتحاق بالدراسة[3].

8-مظاهر السلوك التكيفي:

أورد ليلاند مظاهر السلوك التكيفي التي يتحتم على الفرد القيام بها والتي يمكن قياسها بالأدوات والمقاييس الخاصة بالسلوك التكيفي وتتمركز على ثلاث أنماط هي:

---

[1] (الداحيل ,تغريد,مستوى السلوك التكيفي,رسالة ماجيستر غ مننشورة,المملكة العربية السعودية, 2006).

[2] (الروسان,فاروق,الذكاء و السلوك التكيفي-الذكاء الاجتماعي,الرياض,دار الزهراء للنشر و التوزيع, 2001).

[3] (الجرار جلال ,تطوير معايير اردنية لمقياس السلوك التكيفي,,رسالة ماجيستر غ منشورة,الجامعة الأردنية,عمان, 1983).

8-1الوظائف الاستقلالية:

وهي قدرة الفرد على إنجاز المهام والأنشطة المتطلبة لمجتمعه بنجاح على أساس من التوقعات النموذجية للأعمار المختلفة، والتي تنقسم بدورها إلى توقعات ضرورية وتوقعات مرغوب فيها، وتشمل جوانب إنمائية وسلوكية متعددة كالنمو الحركي ، المشي، تناول الطعام، ارتداء الملابس....الخ.

ويشير ليلاند إلى أن بعض المهارات الاستقلالية تكون مرتبطة بالعمر في الطفولة المبكرة، لكنها تكون أقل دلالة في المراهقة، فإذا كانت المهارات الحركية مثلا كالتنقل مطلوبة وضرورية عند تقييم السلوك التكيفي للطفل في الرابعة من العمر، فإنها تصبح ذات أهمية ثانوية بالنسبة لفرد في مرحلة المراهقة إدا ما كانت هناك مؤشرات على نمو مظاهر أخرى يستدل منها على نمو المظاهر الحركية لذلك الفرد[1].

8-2المسؤولية الشخصية:

هي استعدادات واستجابات الفرد لإنجاز الواجبات المتعلقة بالسلوك الشخصي التي تنعكس في اتخاذ القرارات ، واختيار نمط السلوك تبعا لتقدير الفرد نجاحا في القيام بالمهام الشخصية، بقدر ما يكسب ثقة أسرته ومدرسته، ويحصل على المزيد من المسؤولية. وإن فشل الفرد في تحمله للمسؤولية يحرمه هذا الامتياز. فالحكم على القدرة للبقاء في البيت مثلا أو السماح له بالذهاب في رحلة قصيرة وكل ذلك يؤثر على مدى تكيف الفرد في بيئته ومجتمعه.

8-3المسؤولية الاجتماعية:

هي قدرة الفرد على تقبل و تحمل مسؤوليته كأحد أعضاء المجتمع وإنجازه للسلوكيات الملائمة تبعا لتوقعات ذلك المجتمع والتي تنعكس في التوافق الاجتماعي والنضج الانفعالي، هده يمكن تحليلها إلى قبول المسؤولية التي تقود إلى الاستغلال الاقتصادي كليا وجزئيا.

كما ذكرت لامبرت مظهران أساسيان لهما أهميتهما في الحكم على السلوك التكيفي للفرد[2] وهما:

- قدرة الفرد على التعامل باستقلالية مع البيئة التي يعيش فيها.
- الدرجة التي يحقق بها الفرد إشباعا للمتطلبات الثقافية المفروضة عليه سواء كان ذلك في الجانب الشخصي أم المسؤولية الاجتماعية.

[1] (وهبة فاطمة,نمو النضج الاجتماعي لدى الاطفال المتخلفين ذهنيا,رسالة ماجيستر غ منشورة,جامعة القاهرة, 1989).

[2] (الجرار جلال ,تطوير معايير اردنية لمقياس السلوك التكيفي,,رسالة ماجيستر غ منشورة,الجامعة الأردنية,عمان, 1983)

9-قياس السلوك التكيفي وأهميته:

يعتمد قياس السلوك التكيفي على الملاحظة من قبل مقدمي الخدمة أكثر من التقرير الذاتي للمتخلفين عقليا أنفسهم ، إذ توجد ثلاثة أساليب تعتبر من أكثر أساليب قياس المهارات الاجتماعية والسلوك التكيفي شيوعا وهي الملاحظة السلوكية ولعب الدور وقوائم التقدير.

لدلك أعطت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي وزنا كبيرا للدور الذي يلعبه السلوك التكيفي في تحديد إذ كان الفرد متخلفا عقليا أم لا، وأصبح للسلوك التكيفي أهمية قانونية وتشريعية باعتباره محكما رئيسيا ثانيا في تحديد حالات التخلف العقلي بموجب القانون العام 172/97 الذي نص على وجوب تقييم السلوك التكيفي في جميع القرارات المتعلقة بفصول التربية الخاصة.

ولعل قياس السلوك التكيفي يعتبر خطوة أساسية في العديد من الخدمات التي تتم مع المتخلفين عقليا بصفة خاصة، ومع فئات متنوعة من الإعاقات الأخرى[1].

إن تشخيص الطفل من دوي الاحتياجات الخاصة على سبيل المثال، يتضمن الضرورة الحصول على معلومات عن الجوانب الأساسية في سلوك هذا الطفل ومعرفة قدرته الوظيفية على أداء مهام متنوعة سواء في الجوانب المعرفية أو الانفعالية أو الاجتماعية، ومن ثم فإن قياس السلوك التكيفي جانب لا غنى عنه في عملية التشخيص. ينطبق دالك على الخدمات الأخرى مثل التصنيف وتخطيط البرامج وغير ذالك من الخدمات بهدف الحصول على بيانات ملائمة ومتعددة الجوانب لاستخدامها لأغراض تشخيص حالات التخلف العقلي وتصنيفها ووضع الخطط التعليمية الفردية لهده الحالات، حيث يؤكد الأخصائيون الحاجة إلى استخدام مقاييس إضافية بجانب مقاييس الذكاء.

ويؤكد كولتر ومورو 1978 أن هناك حاجة ماسة للسلوك التكيفي في الجوانب الأخرى التي تفتقدها مقاييس الذكاء[2].

[1] (العجيمي فهد,الفروق في مهارات السلوك التكيفي,رسالة ماجيستر غير منشورة, المنامة,جامعة الخليج العربي, 2007).

[2] (Coulter, W. A. Morrow, H. W(1978). Adaptive Behavior: Concepts and Measurements. Austin, Texas, Regional Resource Center.)

الخلاصة الجزئية :

يتأثر الفرد خلال تنشئته، بالبيئة المحيطة به، التي تضم جميع المثيرات الخارجية، وتشمل الأسرة والأقران والمدرسة والتدريب والتعلم والظروف المعيشية، والبيئة بهذا المفهوم قابلة للتغير، ومن الممكن التحكم في عناصرها التي تأثر في شخصية الفرد، ويظهر تأثيرها واضحا في السلوك .حيث يكون تعلم الفرد للإستجابة السلوكية، عبر التفاعل مع العناصر الموجودة في بيئته المحيطة، ومن خلال إستخدام الأساليب التعليمية المتمثلة في التعزيز والنمذجة وتشكيل السلوك، والضبط الذاتي، ومن ثم يتحقق السلوك التكيفي.

الفصـــل الثاني: التخلف الذهني

تمهيد:

قبل التكلم على هده الفئة من الأطفال، وجب الإشارة على نقطة هامة و هي منطلق الدراسة في التعامل من خلال البحث مع هده الفئة، فما يميز ما سبق من بحوث إلا القليل منها، التي تناولت فئة المتخلفين ذهنيا، أو غيرها من فئات الإعاقة، نلحظ تلك الشخصية العاطفية أو الانفعالية من قبل الباحثين، مما يفقد البحث قيمته، و كذلك لا يقدم هدا النوع من البحوث ذات الشحن الانفعالي أي خدمة لهده الفئة.

لدا كان المنطق هو التعامل مع هده الفئة في إطار من الموضوعية التامة، دون شحن عاطفي زائد، و التعامل معها في إطار ما يميزها من خصوصيات، و هدا هو الأنسب، فالمتخلف ذهنيا، ليس في حاجة بأن نعامله بالشفقة، بقدر ما هو بحاجة لان نتعامل معه في لطار خصوصياته.

و أن ما نؤديه لهؤلاء، من باب الواجب، سواء من خلال ما نقوم به من بحوث علمية، أو من خلال عملنا معها، لأنها أحوج إلى دلك، يبقى الدين لا يعلمون إلا نادرا، أما لأنهم لا يرغبون في العلم، و إما لكونهم عاجزين فهنا نجد المعضلة الحقيقية عرفت زمنا كان يهمل فيه الطفل مباشرة عندما يسيء التعليل مرة أو مرتين في أشكال مثلثات، تصرف معقول، إدا كانت السلطات لا تبحث ألا عن مرشحين لإدارة، و تصرف مؤسف، إدا كانت تسعى في الواقع لتكوين مواطنين منورين، إن لم يظهر التلميذ أي ميل للرياضيات، هدا إنذار بواجب تعليمه إياها بإصرار و لباقة، فإن لم يفهم أسهل الأمور، مادا سيفهم إذن؟ طبعا إن أبسط الحلول هو التعليق بهذا الحكم الوجيز الذي يردد دائما:"هدا الطفل غبي" لكنه لم يعد حكما سائغا، على العكس من دلك هدا هو الخطأ الأكبر بحق الإنسان و الظلم بعينه، أن نعتبره في عداد البهائم دون أن نستهلك جميع ما لدينا من دكاء، و نبدل كل ما نملك من قصارى جهد،لأحياء جموده، فإن كان التعليم لا يستهدف إلا تنوير العباقرة، فهدا مدعاة للسخرية،لان العبقرية تكشف عن نفسها، أما هؤلاء الدين يتعثرون أني وجدوا و يخطئون دائما، هؤلاء الدين هم فرصة للتقهقر و اليأس، هؤلاء بالذات هم الدين بحاجة إلى المساعدة".

1- ماهية التخلف الذهني:

1-1 لمحة تاريخية عبر العصور:

تتميز هده الفئة عن غيرها من فئات التخلف الذهني الأخرى لدا كان التعامل معها ومنذ فجر التاريخ متميزا عن باقي الفئات، فبين الإهمال المطلق و القسوة الشديدة ما كان يسدي لهده الفئة من خدمات، فما يميز الحضارات القديمة عن حضارتنا المعاصرة، هو نظم التعليم المتطورة، لذا كانت الحضارات القديمة ليست بحاجة للكشف عن هده الفئة خاصة في حالاتها البسيطة، فكانت توجه مباشرة نحو العمل البسيط و الشاق، كعتالين و حمالين، أو يكون مصيرها الاستعباد و الرق بحكم انخفاض مستوياتها العقلية، وقابليتها لاستغلال، و لا أدل على ذلك من بعض التعبير التي مازالت سائدة في ثقافاتنا و لغتنا الدرجة حتى العصر الحالي، و من مثل ـ بهلول ـ و ـ جائع ـ و نية ـ و ...ألخ.

أما في حالتها الشديدة، فإما يكون مصيرها الموت، نظرا لانخفاض مستويات الرعاية الضحية، أو التخلي من طرف المجتمع، كما الحال في اسبرطة القديمة، أين كان يأخذ أفراد هده الفئة، لقمم الجبال المطلة على البحر ليرمى بهم من هناك لأنهم يمثلون وصمة عار على المجتمع، و في روما كانوا يستعملون كأهداف رماية يتدرب عليها الجنود، و في الإرساليات العسكرية يستعملون لتلهية الجنود، وفي تلبية رغباتهن الجنسية خاصة، وعند الحرب يستعملون كدروع بشرية، أو يكون مصيرهم التعذيب حتى الموت لأنهم يمثلون لعنة، أو لأن أرواح الشريرة تمتلكهم، كما هو موقف الكنيسة منهم أو أحيانا كانوا يصنفون في عداد البهائم أو الحيوانات، فيكون مصيرهم فرق السرك و التهريج، للسخرية منهم، و التندر بهم، و معروف في الآداب العالمي "قص أحداث روتردام"الذي اختبر في أوربا في القرون الوسطى بين هل هم بشر،أم حيوان، وحتى مؤخرا أو المذابح التي أقيمت لهم في ألمانيا الهيتليرية قبيل الحرب العالمية الثانية، في الحضارة الاسلامية،و بحكم الاحكام الشرعية من حرمة قتل النفس، و بحكم التكريم الذي كلفته للإنسان و تميزه عن البهائم و الحيوانات، و بحكم أن هبة الأولاد و الذرية هي من " الله عز و جل و أن الرضا بما قسم الله من =ريبة هو من باب الإيمان، و كفالة الرزق، تم التخلي عن فكرة التعامل مع هده الفئة بالمفاهيم السالفة، لدا تم توجيهها نحو الحرف البسيطة في حالاتها الخفيفة، أما في الحالات الشديدة فقد وجهت نحو المصحات و المستشفيات، مع ضمان كفالتها ورعايتها من بيت مال المسلمين، و أموال الوقف و الحبس، أو يتم التكفل بها من طرف عائلتها مع ضمان مساعدات من طرف المجتمع و تنظيمات السائدة، وأصدق دليل على ذلك، ذلك الحس المرهف و الموقف الانساني من طرف ثاني الخلفاء الراشدين " الفاروق عمر بن الخطاب رضي الله عنه" و المنحة من بيت المال التي وضعها لكل أسرة تكفل اليتيم، أو لها مريض و أو عاهة في عصرنا الحاضر، ونظرا لتعقد متطلبات الحضارة، في الغرب و بدايات عصر النهضة في أوربا ظهرت ضرورات حتميتها الظروف الاجتماعية، من ثورة على كلب ما له صلة بالكنيسة، و من صناعي و ضرورة توفير يد عاملة مؤهلة،و تعقد ظروف

التعليم ومتطلبات، و خروج المرأة للعمل، وحتمية ملأ الفراغ بهدا الخروج،لذلك لزم توجيه الرعاية للفئات المحرومة إنابة عن الأسرة، و التزاما بشروط القد الاجتماعي الذي تفرضه شروط الدولة الوطنية الراعية، و دولة الرفاهة الاجتماعي.

و كانت فئة المتخلفين ذهنيا من بين هده الفئات.

و أولى المحاولات و أشهرها كانت في فرنسا.

وضع مؤشرات لتميز هذه الفئة من غيرها في النظم التربوية، فظهر بذلك أشهر و أول اختبار لقياس الذكاء 1905. و تولت الدراسات في الغرب بظهور المراكز و المدارس المتخصصة في الرعاية، في كل من سويسرا عن طريق المدارس الحرة وروض رعاية الأطفال، وفي ألمانيا و في انكلترا وفي الولايات المتحدة....لتعمم التجربة على بقية دول العالم و المنظمات الدولية.

و المنظمة الدولية للثقافة و العلوم المنظمة الدولية للعمل.

في عقد لجنة خبراء لمناقشة موضوع التخلف الذهني، و أصدرت اللجنة تقريرا في سنة 1954 يتضمن توصيات غير ملزمة للدول و الحكومات بشأن هدا الموضوع.

ندوتين إحداهما في أسلوا عقد المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية بأوربا سنة 1959. و في هاتين الندوتين أتيحت الفرصة لأطباء الأطفال و أ أطباء الأمراض العقلية و علماء النفس و المعلمين المختصين و الأخصائيين الاجتماعيين لمناقشة أدوارهم في معالجة مشكل التخلف الذهني و أمكانية التنسيق في الخدمات التي تقدمها كل من فئة، زيادة الاهتمام بمشكلة التخلف خصصت لجنة خبراء الصحة العقلية جلستها في سنة 1967 لمناقشة تنظيم الخدمات المقدمة بالإشراك بين نفس اللجنة و الرابطة الدولية لجمعيات مساعدة المتخلفين ذهنيا، مصدر الإعلان العالمي في أكتوبر 1968. و الذي تم تنبيه من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورة 20 ديسمبر 19711.

لا بد من الإشارة إلى بعض المفاهيم و المصطلحات الأساسية (القانونية بالدرجة الأولى، و لحد ما أخلاقية) في هدا السياق:

بحكم هذا الإعلان، يصبح لزامنا على المنظومة القانونية و الاجتماعية للدول الموقعة على الإعلان. كذلك الخضوع لما ورد فيه، كدا الالتزام بمصطلحات و تبعاته.الصادرة بتاريخ 03 أفريل و تصنيفات، الواردة في تصنيف المنظمة العالمية للصحة 1975 و المعدل 1980، الذي يقترح التعريف التالي للمعوق :

"هو غير المتكيف اجتماعيا و يمكن ؟أن يكون طفلا، مراهقا و راشدا يواجه صعوبات في أن يكون أو أن يفعل مثل الآخرون، و نقول عنهم معاقون، ودلك نظرا لحالتهم البدنية أو العقلية. حيث يواجهون إظطربات تطرح الإعاقة لديهم، بمعنى لغالبية الأفراد الدين يعيشون في نفس المجتمع.

تقترح المنظمة العالمية للصحة المخطط التالي لتعريف المعوق:

إذن من خلال التعريف القانوني للمعوق نجد أن تعريف الإعاقة هو التالي: هو إطفاء الصبغة الاجتماعية على مشكل صحي.

و بالتالي المجتمع هو من يوجد الإعاقة، و ليس المشكل الصحي الذي يعانيه الفرد المعوق.

أما المصطلحات الواردة في التعريف فتقترح لها نفس المنظمة التعاريف التالية:

مشكل صحي: قد يكون نتيجة خلل وراثي أو إصابة خلقية لما قبل الولادة، أو نتيجة إصابة مرضية آو حادث آو بسبب فقر البيئة من الناحية المادية (كنقص التغذية)، أو من الناحية الثقافية (كنقص فرص التعلم و الاستشارة.(

نقص: النقص هو إصابة لمنطقة أو وصيفة لها دور في النشاط الطبيعي للعضوية.

عدم قدرة: هو نتيجة للنقص و يتضمن محدودية و / أو كيفية أداء بعض النشاطات.

عجز: هو محدودية أو مانع لإتمام دور اجتماعي طبيعي، بسبب نقص أو عدم القدرة.

أما المتخلف ذهنيا و حسب نفس التصنيف دائما فهو:

"يقصد التخلف ذهنيا ذك الشخص الذي يعاني من انخفاض في الوظيفة العقلية نشأ خلال مرحلة من مراحل نموه و يصاحبه نقص إما في التعلم والتكيف الاجتماعي أو النصح أو فيهما معا.

و الملاحظة فيما سلف من دراسات و ما هو جار على المستوى النظري، بحكم المرجعية/ فهي مأخوذة عن مصادرة باللغة الانجليزية إلى العربية صادرة في الولايات المتحدة الأمريكية أو البريطانية هاتين الدولتين لو يوقعا على الإعلان المذكور، ولا يأخذان بتصنيفاته، ففي الأولى يتم الاخد بتصنيف لجنة الرئيس لسنة 1968، و تصنيف الجمعية الأمريكية للأمراض العقلية، وبالتالي التعريف القياسي النفسي الذي يأخذ بمعيار الذكاء و نتائج اختباريه دون غيره مع إهماله المعايير الأخرى) تصنيف

مع ما يتلقاه دلك من انتقاد، لأنه يمتهن بمصطلحات الموضوعة كرامة هده الفئة.

و كدا صعوبة الوصول إلى تعرف متفق عليه حول الذكاء و ما تتهم به نتائج الاختبارات من عدم موضوعيتها هي الأخرى.

و في الثانية(بريطانيا) يتم الاخد بالتعريف الاجتماعي الذي يأخذ كذلك بمعيار واحد في التصنيف، ألا و هو معيار التكيف الاجتماعي، الذي يعتبر ذاتيا كذلك إلى حد ما، و يمنح فاصلة بين الفئات، كذلك يحمل بهذا الشكل المسؤولية عن التخلف للمتخلف ذاته.

و إذن فالأنسب هو من جهة أولى توحيد المعايير من اجل خلق توافق بين الجانبين النظري و الواقع العلمي (خاصة في الجزائر)، و من جهة ثانية اعتماد التصنيف الصادر عن المنظمة العالمية للصحة (خاصة في الجانب النظري)، لأنه التصنيف القانوني، و الأقرب إلى الموضوعية، لعدم حطة من قيمة المتخلف، وعدم تحميله مسؤولية إعاقته، لأنه يعتمد بالإضافة للمعارين المذكورين.

1-2 التعريفات التي تناولت التخلف الذهني على أنها مشكلة طبية:

عرف تريد جولد 1956 التخلف الذهني بأنها: حالة يعجز فيها العقل عن الوصول إلى مستوى النمو السوي أو اكتمال ذلك النمو.

أما جريفس 1956 فعرفها بأنها: حالة توقف أو عدم اكتمال النمو الذهني نتيجة لمرض أو إصابة تحدث للفرد قبل سن المراهقة أو نتيجة لعوامل جينية أثناء فترة التكوين.

و حاول 1995 أن يصنع تعريفا للتخلف الذهني أكثر شمولا من التعريفين السابقين فكان كما يلي: التخلف الذهني هي حالة قصور و وظائف العقل نتيجة عوامل داخلية في الفرد أو خارجية عنه تؤدي إلى ضعف في كفاءة الجهاز العصبي و نقص في القدرة العامة للنمو[1].

1-3التعريف في ضوء القدرة على التعلم:

يصنف أصحاب هذا الاتجاه المتخلفين ذهنيا على أساس القدرة على التعلم حيث يرى صموئيل كيرك أن الطفل هو الشخص الذي يعاني من تخلف دراسي، و بطء في التحصيل و عدم القدرة على مسايرة البرامج الدراسية بالمدرسة العادية بسبب تخلف قدراته الذهنية و يفشل في تحصيل المجردات و التعامل نعها، وقد يستطيع اكتساب بعض المبادئ في القراءة و الكتابة فيسمى قابلا للتعلم، أو يفشل في اكتساب هده المبادئ فيسمى غير قابل للتعلم[2].

[1](علاء ابراهيم عبد الباقي,2000,ص27-28).
[2](ايمان فؤاد كاشف,2001,ص19).

1-4 التعريف في ضوء نسبة الذكاء:

يرى الدكتور فاخر أن التأخر الذهني هو نقص في الذكاء العام و بصورة عامة يقال أن الفرد متأخرا أد كان حاصل ذكائه 70 و ما دونه ذلك[1]. في حين يعرف عبد الستار إبراهيم الإعاقة الذهنية بأنها: الحصول على نسبة ذكاء اقل من المتوسط و له درجات تبدأ من الدرجات التي تقل عن المتوسط حتى تصل إلى مستوى التخلف الذهني العميق[2].

1-5 التعريف في ضوء الصلاحية الاجتماعية:

يركز أصحاب هدا التعريف على النواحي الاجتماعية و قدرة الفرد على رعاية نفسه و كسب رزقه و من التعريفات:

-تعريف دول 1941 حيث يرى أن الشخص المتخلف ذهنيا هو شخص غير كفء اجتماعيا و لا يستطيع أن يسير أموره وحده و هو أقل من الأسوياء في القدرة العقلية و أن تخلفه يحدث مند الولادة أو في سن مبكرة.

-أما سارسون 1953 فيعرف التخلف الذهني بأنها حالة يظهر فيها عدم التوافق الاجتماعي، و تصاحب بقصور في الجهاز العصبي[3].

-في حين تعرف الجمعية الأمريكية للتخلف الذهني 1973 الإعاقة الذهنية بأنها حالة ينخفض فيها الذكاء العام عن المتوسط بشكل ملحوظ و ينتج عنها أو يصاحبها سلوكيات توافقية سيئة تحدث في مرحلة النمو[4].

-و حسب فاروق الروسان 1989 التخلف الذهني يمثل مستوى من الأداء الوظيفي الذهني الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين و يصاحبها خلل في مظاهر السلوك ألتكييفي و تظهر في مراحل العمر النمائية مند الميلاد حني سن 18[5].

بعد عرض التعاريف السابقة نلحظ أن كل مجموعة ركزت على جانب معين من الإعاقة الذهنية، و فيما يلي تعريف شامل لعبد الفتاح صابر حيث يرى أن الإعاقة الذهنية حالة نقص أو تأخر أو تخلف أو توقف أو عدم اكتمال النمو الذهني المعرفي يولد بها الفرد أو تحدث في شن مبكرة نتيجة لعوامل وراثية أو مرضية أو بيئية تؤثر على الجهاز العصبي للفرد

[1](فاخر عاقل ,1985,ص70)
[2](عبد الستار ابراهيم ,بجون تاريخ, ص293)
[3](علاء عبد الباقي ابراهيم,2000,ص29)
[4](كمال ابراهيم مرسي,1996,ص20)
[5](فاروق الروسان,2000,ص61)

مما يؤدي إلى نقص الذكاء و تتضح أثارها في ضعف مستوى أداء الفرد في المجالات التي ترتبط بالنضج و التعلم و التوافق النفسي و الاجتماعي و المهني، بحيث ينحرف مستوى الأداء عن المتوسط في حدود انحرافتين معياريين سالبين[1].

2- الفرق بين التخلف الذهني و المرض العقلي:هناك من يخلط بين التخلف الذهني و الضعف الذهني ، و بين المرض الذهني و الجنون، وقد يعتبرونه شيئا واحدا لكن الواقع غير دلك، إذ أن هناك بعض الحالات التي قد تجمع فيها التخلف العقلي مع المرض الذهني في شخص واحد، حيث أن التخلف العقلي حالة و ليس مرضا.

فالمرض الذهني عبارة عن اختلال في التوازن الذهني، أما التخلف الذهني فهو عبارة عن نقض في درجة الذكاء، ودلك نتيجة لتوقف النمو في الذكاء، بحيث يجعل الفرق بين ناقص الذكاء و بين الشخص العادي فرقا في الدرجة و ليس فرقا في النوع، و هدا يحدث في الطفولة و لا يحدث في النضج.

و من ناحية أخرى فإن المرض الذهني هو عبارة عن مشكلات في الشخصية و اضطرابات في السلوك و يحدث في أي فترة من مراحل العمر عند الفرد أي من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد، بينما حالة التخلف الذهني تحدث فقط أثناء فترة الحمل أو أثناء الطفولة.

و تعود أسباب المرض الذهني إلى ما يتعرض له الفرد من توتر و ضغوط نفسية بينما لا يكون دلك بالنسبة للتخلف الذهني[2].

و من جهة أخرى يرى زازو أن هناك استخدامين لهدا المفهوم الضيق و الاستخدام الواسع، حيث يشير الأول إلى درجة أقل أهمية في سلم القصور الذهني و هو يتحدد بالمتطلبات الاجتماعية، أما المفهوم الثاني فهو يشمل جميع ميادين القصور الذهني و بالتالي فهو يتداخل معه، و عندما يكون القصور شاملا و أساسيا فهو يشير إلى التخلف الذهني، أما إدا كان بسيطا نسبيا فهو يشير غالى الضعف الذهني[3].

3- أسباب التخلف الذهني:

لقد درجت معظم الدراسات إلى تقسيم أسباب التخلف الذهني وفق ت وقيت إلى عوامل ما فبل الولادة و عوامل أثناء الولادة و عوامل ما بعد الولادة.

و ستتم الإشارة هنا إلى نتائج العديد من الدراسات التي أجريت لتحديد العوامل المسببة للتخلف الذهني كأساس للوصول إلى أساليب فعالة في الوقاية و العلاج.

---

[1](عبد الفتاح صابر,1997,ص15)
[2](ماجدة السيد عبيد,2000,ص103)
[3](mazet , houzel,1983,p35)

3-1عوامل ما قبل الولادة:

هي العوامل التي تؤثر على الطفل قبل ميلاده والتي تؤدي غالى تخلف ذهني، إذ تنشأ هذه الأخيرة نتيجة لعوامل تؤثر على الطفل قبل الولادة، و تتضمن هده العوامل أنواعا متعددة، منها ما هو وراثي حيت تورث التخلف الذهني عن طريق جينات معينة وهي الجسيمات التي تحمل الصفات الوراثية، فهناك حالات لا تورث فيها التخلف الذهني إنما تحدث طفرات في الجينات في أثناء تكوين الجنة، ينشأ عنها أنواع من الاضطرابات في بعض النواحي الفسيولوجية كإظطرابات الإنزيمات التي قد تؤدي إلى تلف في الخلايا المخية، مما يؤدي الى التخلف الذهني و هناك حالات أخرى يرث فيها الجنين عيوبا في تكوين الخلايا العصبية تؤدي إلى التخلف الذهني[1].

أ- العوامل الجينية:

* **عوامل وراثية مباشرة :** احتلت العوامل الوراثية مركزا أساسيا بين العوامل التي تؤدي إلى التخلف الذهني، حتى أن بعض الدراسات، نادت بأن أكثر من 90% من العوامل التي تؤدي إلى التخلف الذهني يكن اعتبارها وراثية، غير أن نتائج الدراسات الحديثة تظهر أن العوامل الوراثية المباشرة بدأت في النصف الثاني من القرن العشرين تفقد مكان الصدارة الذي احتلته بيين العوامل المؤدية إلى التخلف الذهني.

* **عوامل وراثية غير مباشرة:** تضم هده المجموعة من العوامل تلك الحالات التي يرث فيها الجنين صفات أخرى تؤدي إلى حالة التخلف الذهني، وفي هده الحالات فإن ما انتقل وراثيا هو نوع من الاضطراب أو الخلل أو العيب في تكوين المخ أدى إلى التخلف الذهني[2]، و منها :

_ **حالات العيوب المخية:** وتنتقل هده العيوب عن طريق الجينات و تؤدي إلى تخلف ذهني، و قد يصحبها نمو شاذ في الجمجمة كما في حالات كبر الدماغ أ صغره.

_**حالات الاضطرابات في تكوين الخلايا:** ينتقل هدا النوع من الاضطراب أو العيب عن طريق جينات معينة، و يؤثر في مدى سلامة تكوين الخلايا، و قد يحدث في خلايا المخ[3].

_ **حالات العاملRH**: و هو احد مكونات الدم و يتحدد وراثيا، فإذا كان العامل الريزيسي عند كل من الأم و الأب سالبا أو موجبا فلا توجد مشكلة، أما آدا كان العامل الريزيسي عند كل من الأم والأب مختلفا فهدا يؤدي إلى تكوين أجسام مضادة وإلى إظطراب في توزيع الأوكسجين و عدم نضج خلايا الدم وتدمير كرات الدم الحمراء عند الجنين، و

[1](عبد السلام عبد الغفار,يوسف محمود شيخ,1985,ص36)
[2](ايمان فؤاد محمد كاشف,2001,ص25)
[3](ايمان فؤاد محمد كاشف,2001,ص25-24)

بالتالي يؤثر هدا في تكوين المخ مما قد ينتج عنه تلف المخ و الضعف الذهني و ربما موت الجنين و الإجهاض أو بعد موته بعد ولادته، فمثلا إدا كانت الم (أي لا يوجد لديها إجهاض) و الأب (أي لا يوجد لديه هدا العامل) ورث الجنين عن أبيه نوع دمه حدث هدا الاضطراب[1].

***اظطربات في عملية الايض:** تحدث نتيجة اظطربات في الجينات و فيما يلي عرض لبعض أنواع هده الاظطربات:

_الجلاكتموسيا: مرض وراثي ناتج عن جينات متنحية،يصاب به الطفل إذا انتقل إليه جينان طفريان من والديه، فيحدث خلل في التمثيل الغذائي بسبب نقص الإنزيم الذي يحول الجلاكتوز إلى جلوكوز فيتراكم الجلاكتوز في دم الطفل و يؤدي إلى تلف خلايا الدماغ و الجهاز العصبي.

_الفنيل كيتو بوريا: مرض يصيب الأطفال يؤدي إلى التخلف الذهني و هو وراثي عن جينات متنحية، لا يصاب به الطفل إلا إذا انتقل إليه جينان طفريان احدهما من الأم و الأخر من الاب،فيحدث خلل في عملية التمثيل الغذائي بسبب نقص الإنزيم الذي يحول حامض الفنيل لانين إلى بروتين.

ب – العوامل الغير جينية:

تشكل هده العوامل إحدى الأسباب الرئيسية في التخلف الذهني، نتيجة عدم توافر البيئة الصحية الملائمة ومن هذه العوامل:

–الإصابة بأمراض معدية: فتعرض الأم الحامل للعدوى قبل ميلاد الطفل قد تنتقل عنه العدوى بطريقة مباشرة إلى دماغ الجنين في بطن أمه، و من أكثر الأمراض شيوعا: الزهري و الحصبة الألمانية.

***الزهري:** فالام المصابة بالزهري قد تنقل عدوى الزهري إلى الجنين عن طريق المشيمة، و يظهر على الطفل أعراض الزهري الميلادي أو الوالدين ويموت عادة بعد الولادة.

***الحصبة الألمانية:** فالأم الحامل التي تصاب بالحمى الألمانية خلال شهور الحمل الثلاثة الأولى من الحمل قد تنجب طفلا متخلف ذهنيا أو مصاب بالصمم أو تحدث تشوهات في قلب الطفل أو عامة عدس العين.

***اظطربات الغدد الصماء:** أي خلل قد يوجد في إفرازات الغدة التيموسية و الغدة الدرقية في مرحلتي الأجنة و الطفولة المبكرة يؤدي الى ضعف الذهني.

***الغدة التيموسية:** إدا أصاب الغدة التيموسية ضعف في الطفولة، أدى ذلك والى التأخر في المشي و الضعف الذهبي[1].

[1](حامد عبد السلام زهران,1997,ص311)

***الغدة الدرقية:** تفرز الغدة الدرقية هرمون الثيروكسين ضروري للنمو الطبيعي و التطور الذهني، و نقصه في جسم الجنين أو الطفل يؤدي إلى الضعف و قصر القامة و تعرف هده الحالة بالقصاع[2].

و في هده الحالة فإن ما انتقل وراثيا هو نوع من الاضطراب أو الخلل أو العيب في تكوين المخ أدى والى التخلف الذهني و منها:

– تعرض الأم الحامل لسوء التغذية: يعتبر سوء التغذية من أكبر المشاكل الصحية العالمية حيث يصيب ما يقرب عن 500 مليون نسمة في الدول النامية، و لها نتائج سلبية على الحوامل و تساهم بمعدلات عالية في ارتفاع نسبة التخلف الذهني[3].

ففي بعض الدراسات التي أجريت على الفئران كشفت أن سوء تغذية الفئران الحوامل أدى إلى نقص حوالي 1% من مجموع خلايا الدماغ العصبية لدى الفئران المولودة و في الإنسان أدت سوء تغذية الأمهات الحوامل إلى نقص من أوزان الأطفال و قد يعكس دلك نقصا في وزن الدماغ و نقصا في القدرة الدهنية كذلك[4].

–تعرض الجنين للإشعاعات: أكد كوفمان و هلاهان 1991 أن تعرض الأم الحامل للإشعاع يؤدي إلى تشوه الجنين و الإصابة بالتخلف الذهني، حيث تبين من الدراسات على الأمهات الحوامل في مدينتي هيروشيما و ناجازاكي اليابانيتين بعد ضربهما، و لدن أطفالا مشوهين، نتيجة الإشعاعات النووية.

كذلك تعرض الأم الحامل لأشعة إكس مرات عديدة لها تأثير ضار على خلايا مخ الجنين خاصة خلال الشهور الأولى.

3–2 عوامل أثناء الولادة:

تعتبر الولادة مرحلة من مراحل حياة الطفل تتأثر بالمرحلة التي قبلها، و تترك بصماتها على الطفل في مراحل حياته التالية، فإذا تمت الولادة طبيعيا مرت بسلام دون مشاكل، و إدا حدثت عسرة أدى دلك إلى الضعف الذهني.

و في حالات عدم الولادة العسرة يتعرض الوليد أثناء الولادة لظروف قاسية تؤديه و تتلف خلايا جهازه العصبي، و تؤدي به إلى الضعف الذهني و أسباب الولادة العسرة كثيرة منها:

–حجم الجنين.

–ضعف صحة الأم.

---

[1](ايمان فؤاد محمد كاشف,2001,ص26-27)
[2](صبحي عمران شلش,1994,ص114)
[3](عبد الله محمد عبد الرحمان,1999,ص147)
[4](عبد الرحمن عسوي, 1994,ص87)

-طول فترة الولادة.

-وضع الجنين في الرحم[1].

كذلك من بين عوامل التي يتعرض لها الطفل أثناء الولادة و تكون سببا في إحداث التخلف الذهني ما يلي:

أ – الإصابات التي تصيب رأس الحنين و تحدث نتيجة استخدام الأجهزة أو الأدوات الطبية لتسهيل عملية الولادة.

ب – نقص الأكسجين أثناء الولادة حيث أن النقص إدا استمر أكثر من 3 دقائق يؤدي الى تلف خلايا المخ[2].

ج – الميلاد المبكر للطفل، فهناك أعداد كبيرة من الأطفال يولدون قبل النضج الكافي يقدر عددهم في المجتمع الأمريكي بـ 300 ألف طفل، يموت من هؤلاء 45 ألفا خلال الشهور الأولى من الحياة أي نحو 15% من مجموعهم[3].

3-3 عوامل ما بعد الولادة:

قد يولد الطفل ولادة طبيعية، و مع هدا يكون عرضة للإصابة بالضعف الذهني إذا تعرض لمرض أو حادثة تؤدي دماغه و جهازه العصبي في مرحلة الرضاعة و الطفولة أو الإمراض و الحوادث التي تسبب الضعف الذهني و قد أشار 1963 إلى وجود عوامل كثيرة منها:

أ – التهاب المخ: و ينتج هدا الالتهاب عن إخراج بالدماغ أو التهاب الأذن، أو عن دخول فطريات أو طفيليات أو فيروسات أو بكتيريا إلى المخ فتتلف خلاياه و تسبب الضعف الذهني.

ب– شلل المخ: ينتج هدا الشلل عن تلف يصيب المخ أو أجزاء فيه تتصل بحركة الجسم ومن أكثرها خطورة حالة الشلل التي تصيب قشرة اللحاء و هي أربعة أنواع:

شلل اختلاجي، شلل تصلبي، شلل تشنجي، شلل حلزوني.

ج – التهاب السحايا: مرض ناتج عن دخول نوع من البكتيريا الى سحايا الدماغ فتسبب التهابا، و من أهم هذه البكتيريا : بكتيريا الأنفلونزا، بكتيريا السل، الحمى الشوكية.

د – أمراض الطفولة: مثل مرض شلل الأطفال، و الحصبة، و الحمى الشوكية، و التهاب الغدد النكفية، السعال الديكي، فإذا أهمل علاجها أدت إلى الضعف الذهني و إلى مضاعفات خطيرة.

---

[1](ايمان فؤاد محمد الكاشف,2001 ,ص169)
[2](عبد المحي محمود حسن صالح, 1999,ص169)
[3](عبد الرحمن العسوي,1994 ,ص81)

هـ – الحوادث: يتعرض الأطفال في المراحل العمرية الأولى إلى مجموعة من الحوادث المنزلية كالسقوط و الارتطام ببعض الأجسام الصلبة خاصة إذا تم دلك على مستوى منطقة الرأس فإنه قد يؤدي إلى ايداء خلايا الجهاز العصبي و من ثم حدوث حالات الضعف الذهني

و – التلوث البيئي: يعتبر الرصاص أكثر الملوثات الكيميائية في علاقته بالإعاقة فانتشار مركبات الرصاص بصوره المختلفة و بشكل كبير حولنا يعمل بشكل مباشر في مرحلة نمو الطفل على الحد من ذكائه، فهي تؤثر تأثيرا مباشرا على الجهاز العصبي و على الجنين في بطن أمه ، حيث تبين أن نسبة انتشار الضعف الذهني على مستوى مدينة القاهرة مرتفع نتيجة هدا التلوث و يصل الى 2 و 4[1]% .

ز– البيئات المحرومة ثقافيا: و يقصد بها تلك البيئات التي تفتقر إلى ما يثير ذكاء الطفل في مراحل النمو الأولى، إذ تعتبر مسؤولة بالى حد ما عن بعض الحالات التخلف الذهني البسيطة، فقد وجد كل من مولين وني أن نسبة كبيرة من أطفال الفصول الخاصة بالتخلف الذهني في مدينة شيكاغو يأتون من البيئات المحرومة ثقافيا.

كما أكد هيبر 1962 أن 23 % من التلاميذ المقدمين في دلك الوقت في فصول المتخلفين ذهنيا جاءوا من بيئات تندر بالخطر، و هي بيئات محرومة ثقافيا.

و يقرر جوردان 1967 أن هؤلاء الأطفال يحتاجون إلى تكوين مفهوم ايجابي للذات و إلى خلق الدافع و إعادة الثقة في أنفسهم، و في سبيل دلك فهم يحتاجون إلى تأكيد و إعادة بأنهم أسوياء و قادرون على التحصيل و النجاح، ومما يساعد على دلك أن تقدم المدرسة لهم تجارب جديدة لم يسبق لهم الفشل فيها بشرط أن يكون نجاحهم في تلك التجارب مضمونا[2].

[1](ايمان فؤاد محمد الكاشف, 2001,ص28-29)
[2](سلوى عثمان صديقي و أخرون,2002 ,ص134)

4-مظاهر التخلف الذهني البسيط:

4-1 المظاهر الذهنية المعرفية:

يتميز أفراد فئة التخلف الذهني البسيط بخصائص عقلية و معرفية تميزهم عن الفئات الأخرى من المتخلفين ذهنيا، حيث يتمتعون بالقدرة على التعلم و يطلق عليهم المعوقين عقليا القابلون للتعلم و تتراوح نسبة ذكاء أفراد هده الفئة بين 50 و 70 و العمر الذهني يتراوح بين 6 و 9 سنوات حيث ينموا العقل لدى هؤلاء الأفراد بمعدل 2/1 إلى 4/3 سنة خلال السنة الزمنية، و لأسباب ترجع إلى الفرق بين المستوى الأساسي للذكاء و المستوى الوظيفي له، لا يستطيع أفراد هده الفئة الوصول في التعليم العادي لأكثر من الصف الثالث أو الرابع، لدا ينصح بعدم إلحاق هؤلاء الأطفال بالمدارس العادية حتى لا يشعرون بالفشل نتيجة لعجزهم عن مواصلة التعليم العادي مع أقرانهم من الأطفال العاديين في مثل سنهم، كما أن و جود هؤلاء الأطفال في فصول العاديين يؤدي غالى إصابتهم بالإحباط عند مقارنتهم بزملائهم العاديين[1].

4-2 السمات و الملامح التعليمية:

يتسم الأطفال المتخلفون ذهنيا القابلون للتعلم بعدد من السماتو الملامح في نواحي التعليم و التدريب ينبغي أن يلم بها كل من معلمي التربية الخاصة و كذلك الوالدين و جميع القائمين على تربية و تأهيل هؤلاء الأطفال، لتكون مرشدا أمامهم يوجه إجراءات تعليمهم و تدريبهم، و لتخد في الحساب عند تخطيط البرامج التربوية لهؤلاء الأطفال و عند اختيار الأنشطة و المهارات التي تحتويها هده البرامج.

و فيما يلي توضيح لهده السمات و الملامح:

أ-القصور في الانتباه إلى المثيرات:

من المعروف إن الطفل العادي ينتبه إلى المواقف التي تعرض أمامه و يلتف لأي مثير في البيئة حوله، و لكن الطفل المتخلف ذهنيا لا ينتبه إلى تلك المواقف أو المثيرات من تلقاء نفسه، حيث تنقصه القدرة على الانتباه، لدا فهو يحتاج إلى يحتاج إلى ما يجذب انتباهه باستمرار أثناء عملية التعليم أو التدريب على أي مهارة أو نشاط سواء كانت مهارات أو نشاطات تعليمية أو علمية.

ب- ضعف القدرة على استخدام العلامات أو الإشارات في المواقف التعليمية: حيث يفتقد الطفل المتخلف ذهنيا القدرة على الالتفات إلى ما يحتويه الموقف التعليمي من أشارات أو علامات للاسترشاد بها في أداء المهارة

[1](علاء عبد الباقي ابراهيم, 2000,ص86-87)

المطلوب تعلمها و التدرب عليها و هدا يستلزم من القائمين على تعليم هدا الطفل التركيز المباشر على عناصر الموقف التعليمي و إبرازها و توضيحها بطريقة مقصودة و مباشرة.

ج–القصور في التمييز بين المتشابهات أو التعرف على أجه الاختلاف بين الموضوعات و المواقف:و

يتطلب التمييز بين الموضوعات و المواقف المتشابهة قدرات عقلية معينة و كذلك الأمر بالنسبة لاستنباط أوجه الاختلاف بين الأشياء و يفتقر الطفل المتخلف ذهنيا إلى مثل هذه القدرات، ونجده يقف حائرا في مثل تلك المواقف عاجز عن التصرف إزاءها.

لدا ينبغي توضيح كل موقف أو موضوع على حدة مع ربط هدا الموقف أو الموضوع بشيء مألوف لدى الطفل في البيئة التي يعيش فيها لإيضاح ما نريد تعليمه له.

د–نقص البصيرة و الفطنة:

يعجز الطفل المتخلف ذهنيا من التبصر بعواقب السلوك أو استنتاج ردود الأفعال و لذلك، يجب تبصيره بما وراء السلوك و ما يترتب على الأفعال بطريقة ملموسة و محسوسة.

هـ–نقص القدرة على التعلم العرضي (غير المقصود):

يستطيع الطفل العادي اكتساب الكثير من المهارات عن طريق الملاحظة في المواقف المختلفة من خلال الحياة اليومية العادية، و هدا ما يطلق عليه بالتعلم غير المقصود، ولكن الطفل المتخلف ذهنيا يفقد القدرة على الملاحظة التلقائية و لا يمكن اكتساب أي مهارة دون تدريب، و هدا يتطلب تدريب الطفل على كل شيء نريد تعليمه له، وأن نجدب انتباهه و نوجه اهتمامه إلى كل ما يجب ملاحظته أو تعلمه، و هدا ما يطلق عليه في مجال تعليم "بالتعليم المقصود" أو "القصد في التعليم."

و–القصور في القدرة على استخدام الخبرة:

يصعب على الطفل استخدام ما تعلمه في المواقف السابقة في تعلم لاحق، و هدا يستلزم تنويع النشطة التعليمية و نعدد أماكن التعلم، فلا تقتصر التعليم في الفصل، بل يجب أن يمتد إلى أماكن متعددة في البيئة التي يعيش فيها الطفل، و استخدام عناصر هده البيئة في مواقف التعلم.

ز– صعوبة التذكر و الحاجة إلى التكرار:

أكدت البحوث و الدراسات في هدا المجال، أن الطفل المتخلف ذهنيا لا يستوعب الموقف التعليمي إلا بعد التكرار مرات و مرات و أن هدا التكرار لازم لمساعدته على التذكر و الاستفادة من مواقف التعلم لدا ننصح دائما بتطبيق مبدأ "التعلم بعد تمام التعلم" و هدا يعني أن نكرر الموقف التعليمي أمام الطفل أكثر من مرة حتى بعد التأكد من استيعاب الطفل لهدا الموقف[1].

ح– القصور في التعبير اللغوي:

يفتقر الطفل المتخلف ذهنيا إلى القدرة على استخدام الألفاظ في التعبير عن نفسه و عن حاجاته، و يفشل في الاتصال اللفظي بالآخرين/ و هدا يتطلب البعد عن استخدام المجردات في تعليمه و تدريبه/ و التركيز في تعليمه على الأشياء المادية الملموسة و أن نشير إلى الشيء و استخداماته و ما يدل عليه من مسميات، و أن نقلل من استخدام التعليمات اللفظية المجردة.

ط–عدم القدرة على ملاحظة الالماعات (التلميحات):

تتضمن بعض المواقف التعليمية ما يسمى بالالماعات، و هي الإشارات الإرشادية غير الصريحة، و لكنها متضمنة في ذات الموقف، و يحتاج الأمر إلى فطنة التلميذ لملاحظتها، و هدا ما يفتقده الطفل من ذوي التخلف الذهني البسيط، لذا ينصح بعد استخدام هدا الأسلوب في تعليم المتخلف ذهنيا، و اللجوء إلى الأسلوب المباشر و الوسائل الإيضاحية المجسمة الملموسة و الواضحة.

4–3 المظاهر الجسمية و الحركية:

بالنسبة للصفات الجسمية العامة كالطول و الوزن و البنيان الجسمي بصفة عامة تعتمد كلها على الخصائص الوراثية للطفل، إلا إذا كان لمتخلف الذهني من ذلك النوع المصحوب بمظاهر جسمية معينة كما في حالات الأنماط الاكلينية حيث أنه فيما عدا هده الحالات تكون الفروق بين ذوي التخلف الذهني و بين الأسوياء في نواحي النمو الجسمي و الحركي أعلى بكثير من الفروق بينهم في نواحي النمو العقلي، و يلاحظ أن معدلات النمو الجسمي و الحركي أعلى بكثير من معدلات النمو العقلي و المعرفي لدى أفراد هذه الفئة، و أنهم يحققون نجاحا في تعلم المهارات الحركية و الأعمال اليدوية يعادل نجاح العاديين فيها.

---

[1](علا عبد الباقي ابراهيم,2000 ,ص84)

4-4 المظاهر الاجتماعية و الانفعالية:

من أهم المظاهر الاجتماعية و لدى الطفل المتخلف ذهنيا القصور في الكفاية الاجتماعية، و العجز عن التكييف مع البيئة التي يعيش فيها، و يصعب غليه إقامة علاقات اجتماعية ايجابية مع الآخرين و يلاحظ على هدا الطفل ميله إلى مشاركة الأصغر منه سنا في أنشطتهم و ألعابهم، و يبدو عليه الشعور بالخوف و عدم الأمن، و يغلب عليه العزلة و الانسحاب من الجماعة[1] .

5- تشخيص التخلف الذهني:

إن دراسة و تشخيص حالات التخلف الذهني لأمر بالغ الصعوبة و الخطورة، أما أنه بالغ الصعوبة فذلك راجع إلى تعدد أسباب التخلف الذهني و تداخلها و إلى فردية الحالات بمعنى اختلاف خصائص كل حالة عن الحالة الأخرى، أضف إلى دلك ضعف استجابة المعاق لمواد الاختبار نتيجة صعوبات النطق و ضعف التعبير، كما أن الاعتماد على بعض اختبارات الذكاء لتشخيص الإعاقة فيه قصور واصح و دلك لأن هده الاختبارات رغم ثباتها و صدقها إلا أنها قننت على عينة من الأسوياء دون تمثيل لعينة المتخلفين ذهنيا.

و أما أنه بالغ الخطورة فلأن تشخيص الفرد على أنه متخلف ذهنيا يؤثر على نفسيته و على أسرته، لدلك لا يجوز التعجل في الحكم على الطفل بالضعف الذهني في ضوء نتائج بعض الاختبارات فلا بد من ملاحظة الطفل لفترة طويلة و الاعتماد على التقييم الشامل للتلميذ قبل اتخاذ قرار بإيداعه في مؤسسات التربية الفكرية[2] لدا يجب أن يتم تشخيص الضعف الذهني على النحو التالي:

5-1 الفحص النفسي: و فيه تحدد نسبة ذكاء الطفل أقل من 70، و يلاحظ سلوكه العام (غريب، بدائي)، و قدرته على التعبير عن نفسه ضعيفة، و محصوله اللغوي (متأخر غير واضح)، و شخصيته (غير ناضجة)، و توقفه الانفعالي (سيئ.(

5-2التحصيل الأكاديمي و التقدم الدراسي: و يلاحظ فيه نقص نسبة التحصيل و الرسوب في المدرسة و نقص القدرة على التعلم و نقص المعلومات العامة.

[1](علاء عبد الباقي 2000, 91 90)
[2](يوسف مصطفى القاضي و الأخرون ,1981, 416-417)

5-3 الفحص الطبي و العصبي و المعملي: و فيه يفحص النمو الجسمي العام مع ملاحظة علامات الضعف الذهني الإكلينيكي، و النمو الحركي، و فحص الحواس و فحص الجهاز العصبي، و البول و الدم و السائل النخاعي الشوكي ووظائف لغدد الصماء و عمل الأشعة السينية و المقطعية للرأس و المخ...الخ.

5-4 البحث الاجتماعي: و فيه يؤخذ تاريخ واف للطفل عن حالته و أسرته و يدرس مستوى نضجه و توافقه الاجتماعي (متأخر و غير متوافق وأقل شعبية)، و مدى اعتماده على الآخرين و حاجته إلى الإشراف في سلوكه الاجتماعي.

5-5 التشخيص الفارق: يجب المقارنة بين الضعف الذهني و بين التخلف الدراسي و العاهات الحسية و اضطرابات الكلام...الخ[1].

6- علاج التخلف الذهني:

نظرا لتعدد أبعاد التخلف الذهني وتعدد الاسباب المؤدية إليها ثم تعدد الاثار و المشكلات المرتبة عليها، لدا فقد تعددت أنواع العلاج اللازم لمواجهة هده الاعاقة.

وفيما يلي أهم أنواع العلاج اللازم للتخلف الذهني:

6-1 العلاج الطبي:

تحتاج بعض حالات التخلف الذهني إلى التدخل الطبي لإنقاذ الحالة من التدهور و دلك من خلال الأسابيع الأولى من الولادة حيث تتطلب بعض الحالات نقل دم من و إلى الطفل كما في حالة الإعاقة الناتجة عن اختلاف دم الأم عن دم الجنين من حيث العامل و حالات تتطلب إجراء جراحة سريعة كما في حالة استسقاء الدماغ حيث يتم تصحيح مسار السائل الشوكي و إيقاف أثره الضاغط على المخ/ و قد يشمل العلاج الطبي للتخلف الذهني في وصف نظام غذائي معين لبعض الحالات منذ الولادة و يستمر هدا النظام لمدة طويلة من عمر الطفل كما في حالة البول الفينياكيتوني وهي الحالة الناجمة عن ترسيب حمض البروفيك في الدم، أو إعطاء بعض الهرمون للطفل كما في حالة القزامة أو القماءة التي تنتج من نقص أو انعدام هرمون الغدة الدرقية، و تحتاج بعض حالات التخلف الذهني إلى متابعة طبية و هي الحالات التي يصاحبها بعض الأمراض الجسمية كأمراض الجهاز التنفسي أو القصور في وظائف الأعضاء كالسمع و البصر و نوبات الصرع.

[1](حامد عبد الزهران1996 ,114 115)

6-2 العلاج السيكولوجي:

يلزم العلاج السيكولوجي لكل من المتخلفين ذهنيا و ذويهم، حيث تتطلب حالات التخلف الذهني برامج العلاج النفسي و العلاج السلوكي لمعالجة الاضطرابات الانفعالية و السلوكية التي يسببها التخلف الذهني، و التي قد تنشأ من الظروف الاجتماعية المحيطة بالطفل و الاتجاهات السالبة للتخلف الذهني للآخرين نحوه، أما العلاج السيكولوجي لذوي التخلف الذهني يتمثل في برنامج الإرشاد النفسي للوالدين لمساعدتهما على تقبل طفلهما، و طرق معاملته و التوجيهات العلاجية الصحية اللازمة للطفل، و التوقيت المناسب للتقدم بالطفل إلى البرامج التربوية و التأهيلية الملائمة له حسب مرحلة العمرية التي يمر بها، و حسب درجة تخلفه كما يتضمن العلاج السيكولوجي برامج تغيير الاتجاهات نح و التخلف الذهني، و خاصة اتجاهات الأشخاص الذين يتعاملون مباشرة مع المتخلفين ذهنيا و هم الآباء و الأمهات و الإخوة و الأخوات العاديين و المعلمين و المعلمات و جميع القائمين على تربية الأطفال و تأهيلهن.

6-3 العلاج السلوكي:

وأحيانا يطلق على هدا النوع من العلاج "تعديل السلوك" و يتضمن البرامج العلاجية التي تعد من أجل خفض معد ممارسة سلوك غير مرغوب أو القضاء على هدا السلوك نهائيا، كما يتضمن البرامج التدريبية التي تهدف إلى كتساب الطفل سلوكا جديدا يراد تعليمه له أو زيادة معدل ممارسة السلوك المرغوب، و يعتمد العلاج السلوكي على إجراءات وفنيات خاصة يختلف استخدامها من حالة إلى أخرى و تبعا للدرجة الإعاقة و إلى نوع السلوك المراد تعديله لدى الطفل[1].

6-4 العلاج الاجتماعي:

و يشمل رعاية النمو الاجتماعي سعيا لتحقيق التوافق الاجتماعي لضعاف العقول و يتضمن دلك الإشراف العلمي المتخصص على عملية التنشئة الاجتماعية للقيام بالعمال اليومية، و تنمية ميوله و تهذيب أخلاقه، و التدريب على السلوك الاجتماعي السوي المقبول و تصحيح أي سلوك خاطئ أو مضاد للمجتمع و مساعدته على المحافظة على حياته و حمايته من استغلال الآخرين، و إيوائه إذا استدعى الأمر في إحدى المؤسسات الخاصة حسب حالته[2].

[1](علاء عبد الباقي ابراهيم 2000, 105ص-106)
[2](حامد عبد السلام زهران , 1997, 416)

6-5العلاج التربوي:

و نقصد به البرامج التربوية الخاصة و التي يقوم بإعدادها المتخصصون في علم النفس و التربية و التي يراعي فيها الإمكانات المحدودة للمتخلف ذهنيا و الخصائص و السمات التي يتميز بها هؤلاء الأفراد في نواحي التعلم و التدريب، و يهدف العلاج التربوي إلى إخراج القدرات المحدودة لدى هؤلاء الأفراد و تنميتها عن طريق التدريب، على المهارات الشخصية و الأسرية و الاجتماعية لمواجهة الحياة الاجتماعية اليومية و التفاعل الايجابي ومع الآخرين ممن يعيشون بينهم، و الاندماج في المجتمع و بهذا تقل المشكلات النفسية و الاجتماعية المترتبة عن التخلف الذهني.

6-6 علاج النطق و الكلام: يحتاج معظم المتخلفين ذهنيا إلى هدا النوع من العلاج حيث يعانون من عيوب كثيرة في النطق و الكلام كالإبدال و الحذف و التهتهة و عيوب في إخراج الأصوات و يتأخرون في الكلام، و يسمون بالكلام الطفيلي و تنقصهم القدرة على التغيير اللفظي، و يتأخرون في النمو اللغوي.

و يستفيد من هدا العلاج المتخلف ذهنيا من فئتي الإعاقة البسيطة و المتوسطة و بعض أفراد الإعاقة الشديدة.

ويهدف علاج النطق و الكلام إلى تصحيح عيوب النطق و إخراج الأصوات و زيادة الحصيلة اللغوية لدى الطفل، و مساعدته على التغيير اللفظي السليم، و التخلص من الكلام الطفلي و هدا يساعد على اندماج الطفل في الأنشطة الاجتماعية و التعليمية المتاحة له و الاستفادة من التدريب على هده الأنشطة كما يساهم في تفاعل الطفل مع الآخرين و إقامة علاقات ايجابية معهم[1].

6-7 العاج التصحيحي:

المقصود بهذا النوع من العلاج تصحيح بعض العيوب و التشوهات الجسمية التي يعاني منها الفرد المتخلف ذهنيا و التي تؤثر سلبا على تقلبه لذاته و تزيد من مشكلاته النفسية و الاجتماعية ومن ثم تؤثر على توافقه العام، حيث تؤدي هذه العيوب و التشوهات إلى انعزاله عن الجماعة و رفض الآخرين له فيما بينهم.

و يهدف هدا العلاج إلى تحسين المظهر العام الخارجي للجسم لمساعدة الفرد على بناء الثقة و التغلب على مشكلاته النفسية و الاجتماعية و التفاعل مع الآخرين و الاندماج في المجتمع الذي يعيش فيه[2].

[1](علاء عبد الباقي 2000, 104,103)
[2](علاء عبد الباقي 2000, 107,108)

خلاصة جزئية:

تم في هدا الفصل تعرف و تحليل التخلف الذهني بأبعاده المختلف سواء تعلق الأمر بالبعد الطبي أو التربوي أو النفسي أو الاجتماعي: حيث أجريت محاولة لشرح مصطلح التخلف الذهني من جميع الجوانب و إظهار التباين بين الباحثين و الاختصاصيين في تحديهم للمفاهيم و في تصنيفاتهم المختلفة لها، يضاف إلى دلك مسألة انتشار هده الظاهرة في المجتمعات المتطورة و الضعيفة على حد سوا، و التي زادت من حاجة الباحثين إلى ضرورة البحث عن العوامل و الأسباب التي تؤدي إلى هده الظاهرة فرغم التقدم العلمي الكبير الذي شهدته العقود القليلة الماضية إلى أن أسباب بعض الحالات التخلف مازالت غير معروفة حتى الآن، حيث ينصب الحديث عن 25 % من الأسباب المعروفة فقط، ثم يليها تحديد مظاهر الإعاقة الذهنية من الدرجة البسيطة المعرفية الحركية، الاجتماعية و الانفعالية.

و في الأخير تم التطرق إلى يبل التشخيص و العلاج و الوقاية من التخلف الذهني و ما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه في هدا الفصل أن المتخلفين ذهنيا أكثر عرضة لانعدام الصحة النفسية و التعرض للاضطرابات النفسية و الذهنية، ليس بسبب إعاقتهم العقلية فقط ولكن بسبب الخبرات السيئة التي يتعرضون لها بتفاعلهم مع الآخرين مثل الفشل و الإحباط و الحرمان و من هنا نلمس أهمية توفير برامج للرعاية الخاصة للمتخلفين ذهنيا في سن مبكرة، هده القضية تضع لنا إمكانية دراسة الأنشطة المتبعة في تربيتهم و هم ما سنفعله في بقية البحث للفصل القادم.

الفصـــل الثالث : النشاط الرياضي الترويحي

تمهيد:

إن الأطفال المتخلفون ذهنيا يحتاجون أكثر من غيرهم إلى فرص اللعب و الترويح ، إذا يحتاجون إلى مكان يلعبون فيه، و إشراف راشد عطوف يقوم بتربيتهم و رعايتهم ، و يعتبر النشاط الرياضي الترويحي النشاط الايجابي المناسب لقدراتهم ، خاصة بعد تنظيمه إلى ما يسمى الآن بالتربية الرياضية الترويحية ، لذلك كانت أهميته كبيرة في الحياة الاجتماعية لهذه الفئة.

و عليه فقد خصصنا هذا الفصل للقيام بدراسة النشاط الرياضي الترويحي .

أولا : سنقوم بتعريف النشاط الرياضي الترويحي في الضوء التعاريف المختلفة للمربين ، ثم نتبع ذلك بدراسة أهدافها للمتخلفين ذهنيا من حيث تنمية المهارات (الحسية الحركية ، الاجتماعية العاطفية ، المهنية ، مهارات التواصل).

ثانيا : سنقوم بتحليل أغراضها عند الأطفال المتخلفين ذهنيا من حيث النمو (البدني ، الحسي الحركي ، العقلي الاجتماعي) ثم نتطرق في الأخير إلى الألعاب التي تناسب مع هذه الفئة من الأطفال.

و أثناء معالجة هذه المواضيع نحاول تدعيم بقدر ما أمكن مختلف المفاهيم و الشروحات بدراسات علمية ، و آراء مختلف المربين في هذا المضمار ، و ذلك في محاولة منا لإظهار أهمية النشاط الرياضي الترويحي في حياة المتخلفين ذهنيا ، و التي أصبحت تستخدم كوسيلة علاجية و تربوية لهذه الفئة .

1 مفهوم النشاط الرياضي الترويحي:

يعتبر تحديد مفهوم أمرا مهما للدراسات العلمية في هذا الميدان ، نظرا لكونها القاعدة الأساسية القاعدة الأساسية لجميع النشاطات الرياضية خلال حياة الفرد ، فهذا المصطلح يخضع للقاعدة النظرية من جهة و الإطار العلمي من جهة أخرى ، و الذي يعد عنصر إدماج للناحية التربوية و الأنشطة الرياضية المختلفة.

و في السنوات الأخيرة تعددت المفاهيم و الألفاظ التي تصف النشاط الرياضي الترويحي ينظر إليها حسب تأثير شخصية الفرد و اتجاهه نحو ممارسة الأنشطة الرياضية خلال وقت الفراغ.

لذا فضرورة تحديد هذا المصطلح أمرا واجبا لفهم أكثر لمحتوى و أهداف النشاط الرياضي الترويحي و الفوائد التي تعود من خلالها على حياة الفرد المختلفة ، و من ناحية أخرى تحديد هذا المصطلح يسمح لنا بتصنيف مختلف النشاطات الرياضية و دعم ممارستها لضمان تحقيق أهداف النظام التربوي الشامل.

يشير كلوس أن عناصر الشخصية تنمو من خلال النشاط و التعلم الجيد و ان المدارس يقع على عاتقها تنمية القدرة و الاستعداد لاستمرار التعلم الذاتي على مدى حياة الفرد[1].

يرى فرويل أن النشاط الرياضي الترويحي مرآة للحياة ، تعطي للطفل لمحة عن العالم الذي عليه ن يتعلم من أجله ، و هي تخدم دائما غرضا ما ، فهي تعبيرا عن إنسانية الطفل الداخلية و انعكاسا لاستعداداته و قدراته الخلاقة[2].

أما أرسطو فيري أن من أهم أهداف التربية ، هو تعليم الأفراد كيف يستطيعون القضاء وقت فراغهم و استثمارها بطريقة ايجابية و مفيدة[3].

و من خلال هذه المفاهيم يمكننا أن نقول أن النشاط الرياضي الترويحي ، هي جزء من النظام التربوي الشامل و تهدف إلى بث و تنمية الاتجاهات و الميول أن يمكن لها إعداد الفرد لاستثمار وقت فراغه بإتقان و حكمه .

2 أهداف النشاط الرياضي الترويحي للمتخلفين ذهنيا :

إن الأطفال المتخلفون ذهنيا يحتاجون أكثر من غيرهم إلى فرص اللعب الابتكاري و ذلك لبعدهم عن جو المترل و الأسرة المشبع بالعطف و الحنان فهم يحتاجون إلى مكان يلعبون فيه و إشراف راشد عطوف ، و يمكن بواسطة اللعب الترويحي مساعدة الأطفال المقيمين في المستشفى أو في المراكز التربوية على أن يصبح عضوا نافعا في جماعته .

---

[1] (Claus : Sociabilité et loisirs chez l'enfant . de la chaux et niestlé . Paris, 1968 , P48)

[2](عطيات محمد خطاب ,اوقات الفراغ و الترويح,المرجع السابق,ص66)

[3](د.كمال درويش , محمد الحماحمي , رؤية عصرية للترويح و أوقات الفراغ, مرجع السابق,ص122)

لقد أوضح العلماء ان الهدف الأساسي في تربية المتخلفين ذهنيا هو تعليمهم الاشتراك بفعالية في نشاطات أوقات الفراغ و تشجيعهم على الترويح و استغلال أوقات الفراغ ، و هو ما يعود عليهم بفوائد حسية حركية (جسمية) ، اجتماعية ، تربوية ، محضية.

2-1 تنمية المهارات الحسية الحركية:

لما كانت القدرات الحسية الحركية ضرورية لتأدية النشاطات الحياتية اليومية ، فان العجز في هذا الجانب يؤثر على المظاهر الحياتية المختلفة إذ تعمل على كبح النضج العصبي لذا تختفي الانعكاسات الحركية الأولية لان حركة الإنسان تعتمد على التوافق بين الجهازين العضلي و العصبي و التي تتمثل في المشي و الجري و الوثب ...الخ[1].

و حتى يتحقق هذا الهدف يجب ان تقدم النشاط الرياضي الترويحي عبر برامجها اكتساب الكفاية الإدراكية الحركية و المهارة الحركية و التي لها أبعاد كثيرة:

* المهارات الرياضية تتيح فرص الاستمتاع بأوقات الفراغ و مناشط الترويح.

* المهارات الحركية تنمي مفهوم الذات و تكسب الثقة بالنفس.

* المهارات الحركية توفر طاقة العمل و تساعد على اكتساب اللياقة البدنية.

* المهارات الحركية تمكن الفرد من الدفاع عن النفس و زيادة فرص الأمان.

* المهارات الحسية تمكن الفرد من تعميق التآزر البصري و التمييز باللمسي و السمعي و الإدراك الشكلي و التوافق البصري العضلي[2].

2-2تنمية المهارات الاجتماعية :

من بين الخصائص الاجتماعية المعروفة و التي يتميز بها الأطفال المختلون ذهنيا ضعف القدرة على التكيف الاجتماعي و نقص الميول و الدوافع و الاهتمامات و عدم تحمل المسؤولية و الانسحاب من المواقف و العدوانية أحيانا.

أما من حيث الخصائص العاطفية و الانفعالية ، فيتميزون بعدم الاتزان الانفعالي و عدم الاستقرار النفسي و الهدوء و أحيانا سرعة و بطء الانفعال و مستوياته ، النشاط الرياضي هي مسألة حيوية للمعوقين من حيث إعادة تكيف هؤلاء مع المجتمع ، فهي تعتبر أفضل وسيلة لتطوير قدرات المعوقين من حيث المشاركة الفعلية في الأنشطة المختلفة[1].

---

[1](محمج عبد السلام البواليز, اعاقة الحركية و الشلل الدماغي , المرجع السابق,ص85).
[2](احمد عمر سليمان روبي,قدرات الادراكية-الحركية للطفل-سلسلة الفكر العربي,الطبعة2,القاهرة,1995,ص152-153).

النشاط الرياضي و فلسفتها الحديثة و رسالتها السامية تعمل على الاعتناء بالفرد و الذكاء العقل و الجسم كوحدة متكاملة ، لذا جعلت الدول المتقدمة الرياضية فلسفة لشعوبها و أرسلت دعائمها على هذا المفهوم.

هناك عدة أهداف شمولية تسعى النشاط الرياضي الترويحي لتحقيقها في تنمية المهارات الاجتماعية العاطفية للمتخلفين ذهنيا منها:

-مساعدة الفرد على تكييف سلوكه ، و محاولة إعادة تربيته اجتماعيا.

-تكسب الطفل مهارات اجتماعية تساعده على التفاعل مع الجماعات و اللعب مع الإفراد ، كما تنمي الجرأة و التعاون ، و التحكم في النفس.

-تنمية شخصية وثقته بالنفس و ذلك بالنجاح في أداء الأنشطة الرياضية المتنوعة.

-تنمية الاتجاهات الاجتماعية السلمية كالقيادة و الإحساس بتحمل المسؤولية و التصرف في المواقف المختلفة[2].

2-3 تنمية المهارات المهنية:

إن إعداد الشخص المتخلف ذهنيا لتحمل المسؤولية و العيش يتطلب تخطيط و تنفيذ برامج التدريب المهني المناسبة و الذي يشمل التعريف بعالم العمل ، و المهن و متطلباتها ، و اكتساب الأنماط السلوكية المناسبة و تلعب الأنشطة الرياضية و الترويحية دورا أساسيا في إعدادا الطفل التخلف ذهنيا للحياة و دمجه اجتماعيا و مهنيا و ذلك عن طريق تنمية قدراته في حدود إمكاناته و استعداداته للتأهيل المهني، و استغلال هذه القدرات و التركيز عليها و بالتالي تأهيلهم و دمجهم مع المجتمع ، إتاحة الفرصة أمامهم للإبداع و الإنتاج[3].

2-4 تنمية مهارات التواصل:

إن نسبة كبيرة من الأطفال المتخلفين ذهنيا تعاني من مشكلات في التواصل الفعال لفظيا ، و منهم من يستخدم أساليب بدائية في التعبير ، و منهم من يواجه صعوبات حقيقية في اللغة الاستقبالية نتيجة التخلف في النمو اللغوي و بالتالي صعوبة في قدرتهم على التعبير عن أنفسهم و فهم الآخرين ، و المهارات التي يمكن إن يكتسبها الطفل المتخلف من خلال ممارسته لمختلف الأنشطة الرياضية تتمثل في:

---

[1](صالح عبد الله الزعبي,التربيةالرياضية للحالات الخاصة, دار الصفاء للنشر,طبعة 1, 2000,ص63)
[2](محمد الصالح, سيكولوجية اللعب و الترويح,مكتبة الصفحات الذهبية, 1982,ص23).
[3](عبد العظيم شحاتة, التأهيل المهني للمتخلفين عقليا,مرجع سابق , ص63-64).

– تنمية مهارات التواصل اللغوي الشفوي أثناء أداء الألعاب المختلفة و التي تتطلب إشراك الأطفال في أدائها عن طريق تبادل الألفاظ المختلفة.

– تنمية الحواس التي يتلقى الطفل عن طريقها تأثير المحيط و المعلومات عن البيئة ، و تبادل الخبرات مع المشاركين في اللعب[1].

و بصفة عامة لا تختلف أهداف النشاط الرياضي عند هؤلاء الأطفال عن أهدافها عند الأطفال الأسوياء ، و هي تكوين المواطن الصالح و يمكن تحقيق ذلك بمراعاة مايلي:

–العمل على تحسين أو إزالة المعوقات المختلفة التي تحول دون توافق الطفل الفردي و تكيفه الاجتماعي و التي تجعل مهمة تعليمه و تدريبه المهني صعبة.

–مساعدة الطفل على اكتساب اللياقة البدنية ، و ذلك عن طريق تحسين العمل العضلي للمجموعات العضلية ، و تنمية الاتزان الوظيفي بين أجهزة الجسم مع العناية بالقوام.

–تصحيح الانحرافات الميكانيكية حتى تتاح لأجهزة الجسم فرصا وظائفها كاملة.

–تنمية الاتجاهات السلمية نحو الصحة الشخصية و النشاط البدني و تكوين عادات خاصة بذلك[2].

–دفع الفرد المتخلف عقليا إلى العمل في حدود إمكاناته و قدراته و ذلك عن طريق تنظيم برامج خاصة له في نطاق طاقته الوظيفية و قدراته البدنية.

–إتاحة فرص النمو الاجتماعي عن طريق الأنشطة الرياضية و الترويحية الملائمة لأعمارهم و ميولهم.

–اكتساب خبرات تعليمية عن طريق المواقف التي تنشأ في اللعب الجماعي لأنها قريبة من الحياة العادية.

–تضمن عوامل الأمن و الطمأنينة و الثبات نتيجة لتحسين الحالة الوظيفية للجسم و زيادة القدرة على مطالب الحياة اليومية الاعتيادية.

–الابتعاد عن العزلة و الكآبة المصاحبة للإعاقة [3].

---

[1](حلمي ابراهي,نشاط الطفل و برامجه الترويحية,دار النهضة العربية,ط1 ,القاهرة,1964,ص19-20).
[2](محمد عادل خطاب,التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية, دار النهضة العربية, القاهرة ,1965,ص107).
[3](محمود محمد رفعت,رياضة للمعوقين,هيئة المصرية العامة للكتاب,ط1, 1977,ص72).

2-5 الألعاب الرياضية الترويحية التي تتناسب مع المتخلفين عقليا:

تعرفنا في الفصل الأول من هذا البحث عن التخلف العقلي ، أسبابه و درجاته الصفات الحركية له و سنورد هنا بعض الأنشطة و التمرينات البدنية التي تتناسب مع المتخلفين عقليا لعلها تساعد القائمين على النشطة الرياضية في المراكز النفسية التربوية عن بدء برنامج رياضي لهذه الإعاقة.

و عموما الأنشطة الرياضية المعدلة لهذه الفئة تعتمد بدرجة رئيسية على درجة الإعاقة ، و الصفات الحركية للمعاق ، و التي يمكنها ممارسة جميع أنواع الأنشطة الرياضية و التمرينات و لكن بدرجة أقل من العاديين حيث أن نموهم الجسمي متأخر من سنتين إلى خمس سنوات عن الأسوياء و بالتالي ممكن برمجه الأنشطة الرياضية للمعاق الذي عمره 10 سنوات نشاطات تناسب اعمار 6 أو 7 سنوات[1].

تهدف تلك الأنشطة الى تنمية الادراك الحسي الحركي و المحافظة على النواحي الجسمية ، و تنمية اللياقة البدنية لهمه ،و عادة ما تكون هذه الانشطة ترويحية و ترفيهية مع استخدام المثيرات المختلفة.

كالايقاع و الموسيقى و التصفيق و الأدوات ذات الالوان المبهرة و المتعددة ، و ذلك للتنبيه الحسي لهم و مساعدتهم على التمييز بين الأشكال و الألوان و الأحجام و المسافة ، و أن تكون الممارسة تحت اشراف طي و مختصين لتلك الفئة.

2-5-1ألعاب للتحضير البدني العام:

يفضل أن تكون على شكل العاب و لا تحتاج الى تفكير في الاداء ، حيث تعتمد تلك الفئة على التقليد للحركات ، كتقليد الطيور او الحيونات ، كذلك تنوع التمرينات بين فردية و زوجية و جماعية ، باستخدام أدوات أو بدونها.

و يفضل أن تكون الكرات المستخدمة ذات ألوان و أحجام مختلفة لتنمية لتنمية التميز بين الادوات و الاحجام ، خاصة الكرات التي تستخدم في تعليم الالعاب الجماعية لتعويدهم على التفاعل مع الغير مثل كرة السلة ، كرة اليد ، كرة القدم و الكرة الطائرة ، كما يمكن استخدام مكعبات من المطاط أو الفلين أو أكياس الرمل و الحبوب المتعددة الالوان لتنمية الملكات الذهنية لهم[2].

[1](محمد عادل خطاب, نشاط ترويحي و برامجه,مرجع سابق ,ص58).
[2](حلمي ابراهيم,تربية رياضية والترويح للمعاقين,دار الفكر العربي,ص1,قاهرة,1998, ص228).

أمثلة على هذه الانشطة:

-1الجري:

الجري في المكان مع زيادة السرعة.

الجري لمسافة 20 م ، 30 م ، 40 م ، 50 م ، ... ، 100 م.

الجري مع القيام بانجدياته.

-2التمرينات:

تمرينات النظام حيث أنها تعود المعوق على تصرفات نظامية حسنة داخل المجتمع الصغير الذي تعيش فيه مثل الوقوف عليه.

تمرينات طبيعية مثل : تمرينات الحبو على الذراعين و الزحف على البطن ، و تمرينات تقليد الحيونات و التسلق.

تمرينات التوازن : مثل رسم خطين و المشي بينهما ثم على خط واحد.

تمرينات تقوية الذراعين و الجذع و الساق[1].

-3الوثب:

الوثب بالمكان و الوثب على مقعد سويدي.

الوثب عن الحاجز و الوثب من فوق كرسي او طاولة.

2-5-2 ألعاب في تربية حاسة البصر:

يحتاج أي معوق لفرص النظر ، من خلال حاجاته لمرافق من خلالها انطباعات بصرية ، فالمعاق سمعيا يجب أن يشجع على الملاحظة و النظر لتعويض اعاقته السمعية و بطيء التعلم يجب ان يشجع على استخدام عينيه.

و يمكن تلخيص أهم هذه الالعاب فيما يلي:

لعبة اكتشاف الشيء المخفي او المضاف ، الهدف العام منها تدريب و تنمية الانتباه البصري و الهدف الخاص ان يكتشف الطفل الشيء المخفي.

[1](زهران ليلى,أسس العلمية لتمرينات الفنية , دار الفكر العربي,القاهرة 1992,ص66-67-68-69).

لعبة اليدين و القدمين ، الهدف منها على الالوان و الاشكال.

أهم وسائل تربية البصر للمعوقين هي الجولات و الرحلات[1].

2-5-3 ألعاب في تربية حاسة السمع:

كل الاطفال بحاجة الى ان يتعلموا كيفية الاصغاء من اجل ان يتذكروا الاصوات و يتعلموا بالتالي الكلام ان السمع مهم لدى المعوقين خاصة أولئك الذين يستخدمون حاسة السمع ، كتعويض عن حاسة مفقودة ، و الجدير بالذكر ان الاطفال يحبون عمل الاصوات ، يشعرون بالرضا اذا ضبطوا الاصوات ،و ربطوها حسب تتابع الحوادث و هو ما يساعدهم في التركيز و التازر السمعي.

و يمكن تلخيص هذه الالعاب فيما يلي:

لعبة اشارات المرور ، الهدف العام تدريب الطفل الاستماع ، الهدف الخاص ان يسمع ، ان يركز سمعه ، ان يربط بين ما يسمعه و بين سلوك معين.

مثلا : يقول المعلم أحمر يجلس الا طفلا ، يقول أصفر يقف الاطفال.

لعبة دولبة الصحن ، الهدف العام تدريب الطفل على التركيز والاستمتاع الهدف الخاص ان يسمع ، ان يركز سمعه ، ان يربط بين ما يسمعه و بين سلوك المعين.

2-5-4 ألعاب في تربية حاسة اللمس :

يمكن أن تكون العاب اللمس ذات أهمية خاصة للمكفوفين و المعاقين جسميا ، كما أن الطفل البطيء التعلم بحاجة للتشجيع على اللمس مع اعطائهم تعزيزات ، اما الطفل العدواني فالمشكلة هنا ليست تشجيعه على اللمس انما كيف نساعده على ذلك بأقل الضرار من هنا فالأصابع تصبح مدخلا هاما للمعلومات من خلال الخبرة اللمسية و يأخد المعوق عن طريقها في التميز بين حار و بارد ، خفيف و ثقيل ، كبير و صغير ، ناعم و خشن ... الخ.

و يمكن تلخيص هذه الالعاب فيما يلي :

لعبة اكتشاف الاشياء عن طريق اللمس ، الهدف العام و تدريب حاسة اللمس الاهداف الخاصة ، ان يميز ، ان يضع ، ان يلمس ، ان يسمي.

[1](عبد الحفيظ سلامة,وسائل تعليمية في التربية الخاصة, دار الفكر للطباعة و النشر , عمان1999, ص131-132).

مثلا : يجلس الطالب بجانب الطاولة الموضوع فقوها عدة أشياء (قلم ، مسطرة ، كأس ... الخ) و يغمض الطالب عينيه و يضع يده على الأشياء فوق الطاولة يسمي الشيء الذي يلمسه دون النظر اليه.

2-5-5 ألعاب في تربية حاسة الذوق:

يبدأ الطفل في اولى مراحل حياته باستخدام فمه لاستمتاع بالاشياء ، ومع نمو الحواس الاخرى لديه ، الا أنم الفم يبقى حاسة الذوق مع الحواس الاخرى تساعده في اغناء حياته اليومية ، هذا و يحتاج المعوقين الى تدريب حاسة الذوق لديهم من منطلق ان بعض المعوقين خاصة من هم بدرجة شديدة ، يستخدمون السنتهم كأفضل وسيلة او حتى الوسيلة الوحيدة في اكتشاف أفضل لبئتهم و التمتع بها.

و من هذه الالعاب المختارة في تربية حاسة الذوق مايلي :

-لعبة الصحن (لعبة التخمين).

-لعبة التمييز بين أنواع الطعام.

2-5-6 ألعاب في تربية حاسة الشم:

مع ان بعض يعتبر حاسة الشم اقل الحواس في الافادة ، الا انها اذا استعملت و درست فانها تعطي متعة ، خاصة لضعاف البصر ، و بطيء التعلم و المضطربين انفعاليا.

و مع تقدم العمر فكل إنسان يكون خبرات شمية تغني ذاكرته من جهة و تحذره من الإخطار من جهة أخرى لذا فمن المهم عند تقديم الألعاب إن نركز على تقديم الروائح ، و ليس فقط التركيز على اللون ، الصوت ، و اللمس.

و من بين الألعاب المختارة في تربية حاسة الشم نذكر :

-لعبة التمييز بن الروائح : نقدم أوعية مختلفة مغلقة و بها ثقوب صغيرة تحتوي على مواد مختلفة.

مثل : قهوة ، زعتر ، فلفل ،...الخ ، يطلب من الطفل أن يشم المادة في الوعاء و يعترف عليها.

-لعبة حرز الشيء المختفي : عن طريق الشم.

-إفراغ ذي الرائحة المختلفة من بين عدة أوعية لها نفس الرائحة[1].

[1](عبد الحفيظ سلامة,وسائل تعليمية في التربية الخاصة, دار الفكر للطباعة و النشر , عمان1999, ص136-140).

الخلاصة الجزئية :

لقد كان هذا الفصل وسيلة و أداة ناجعة في تحليل مفهوم النشاط الرياضي الترويحي الأطفال المتخلفين ذهنيا ، فقد أجرينا من خلاله محاولة لشرح النشاط الرياضي الترويحي ، أهدافها ، أغراضها ، لهذه الفئة من كافة الجوانب و الفوائد المختلفة التي تعود على ممارسيها ، و إظهار بعض الدراسات التربوية و الاجتماعية حولها ، و ما ساهمت هذه الدراسات في جعلها أحسن وسيلة في رعاية هذه الفئة.

و أهم ما نستخلصه من خلال ما أشرنا إليه في هذا الفصل حول النشاط الرياضي الترويحي الأطفال المتخلفين ذهنيا ، يتمل أساسا في فائدتها الكبيرة في تربيتهم و رعايتهم ،و في تكوين شخصيتهم تكونا متكاملا بالإضافة إلى التخفيف من معاناتهم لسبب العجز الجسمي و العقلي و تعليمهم الاشتراك بفعالية في الألعاب الرياضية من خلال برنامج تربوي يأخذ بعين الاعتبار الألعاب التي تتناسب مع قدراتهم و التي تعود عليهم بفوائد جسمية و عقلية و اجتماعية ، و تفتح لهم أفاق كبيرة في هذا المجال لتنافس مع أفراد المجتمع الآخرين في حدود إمكانياتهم

الفصـــل الرابع : المراكز النفسية التربوية

– تمهيد:

يمر الفرد ذو التخلف الذهني بخبرات متكررة من الفشل بسبب نقص قدراته الدهنية فهو يعجز عن مسايرة زملائه في مجال التعليم العادي ولا يلاقي في المدرسة العادية سوى الفشل فيصاب بالإحباط و يشعر بالعجز و الدونية , كما لا يستطيع القيام بالأعمال التي يقوم بها اخواته من العاديين في مثل سنه أو من يصغرونه منهم و يعتمد علي الآخرين في تصريف شؤونه , لذا فهو يحتاج إلى التدريب العملي على مهارات و أنشطة تناسب قدراته المحدودة من أجل استثمار هذه القدرات و مساعدته للقيام ببعض الأعمال معتمدا على نفسه , فيقل اعتماده على الآخرين و يتحقق له من قدر من التوافق الشخصي الاجتماعي , من خلال إلحاقه المراكز النفسية التربوية تضمن له التدريب على أعمال تناسب قدراته و إمكانياته فتساعده على تحقيق نجاح يعوضه عن الفشل الذي يحيط به في مجال التعليم العادي

وفي هذا الفصل تم طرق إلى مهام المراكز النفسية التربوية و أهدافها و كذالك أهداف البرامج الخاصة برعاية الإعاقة الذهنية الخفيفة , ثم إلى شروط قبول الأطفال و المراهقين بها , و كيفية سيرها , و أخيرا الأنشطة الممارسة في هذه المراكز.

1- مهام المراكز النفسية التربوية:

حسب ما ورد في الوثائق الرسمية الجزائرية فإن مهمة المراكز النفسية التربوية لأطفال المعاقين ذهنيا تتمثل على وجه الخصوص فيمايلي:

-1 استقبال أطفال و مراهقين بين عمر ثلاث و ثمانية عشر سنة , متخلفين ذهنيا أو ذو صعوبات نفسية.

-2 إعادة تربية الأولاد المكلفة بهم و تربيتهم و معالجتهم النفسانية.

-3 إعادة الدمج الاجتماعي للولد المصاب بالقصور و ذلك بجميع الوسائل الموضوعة تحت تصرفها.

-4 تكوين مستخدمي التأطير الضروري لسيرها.

-5 البحث التطبيقي في مجالها الخاص بها.

-6 تنمية المبادلات الدولية في مجال التكوين و التقنيات النفسية البيداغوجية[1].

-7 توفير الشروط التي تسمح الأشخاص المعوقين بالمساهمة في الحياة الاقتصادية و الاجتماعية.

-8 توفير الشروط التي تسمح بترقية الأشخاص المعوقين و تفتح شخصيتهم لاسيما المتصلة بالرياضة و الترفيه و التكيف مع المحيط.

-9 وضع برامج خاصة بتوعية المجتمع من أجل تقبل هؤلاء الشواذ أو غير العاديين و حسن معاملتهم و رعايتهم , و رعاية شعورهم.

-10 وضع برامج للاكتشاف المكبر لغير الأسوياء حتى تكون رعايتهم أسهل و أجدى و أقل تكلفة , بل و يتعدى ذلك إلى وضع برامج تخطيطية لمنع حدوث مثل هذه الحالات حسب ما يتضح من دراستها و دراسة العوامل المحيطة بها و المؤدية إلى وجودها.

-11 وضع برامج لتوفير الفنيين اللازمين لرعاية الأطفال المتخلفين ذهنيا على اختلاف أنواعهم و هم المعلمون , الممرضون , أستاذة التربية الخاصة للمعوقين.

-12 تزويد أسر المعاقين ذهنيا بالإرشاد المناسب للتعامل معهم و ضرورة تقبلهم و عدم إساءة معاملتهم.

---

[1](الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 19 ، 07ديسمبر1976 ,ص1419)

-13 تزويد ذوي الأطفال المعاقين بكل الوسائل المعينة و الطبية و التأهيلية التي تساعدهم على التعلم

-14 تسهيل وسائل الموصلات و التنقل لهم[1].

2- أهداف المراكز النفسية:

تسعى المراكز النفسية التربوية أساسا إلى معاونة الطفل المعاق ذهنيا حتى يصبح مواطنا صالحا منتجا و معتمدا على ذاته معتمدا بها , و مساعدته على التكيف و التوافق النفسي و الاجتماعي و ذلك بطبيعة الحال في حدود ما تسمح به قدراته و إمكانياته التي منحته الطبيعة إياه و في ضوء خصائصه و احتياجاته الخاصة , و على هذا يمكن تلخيص أهم الأهداف التي تسعى المراكز النفسية التربوية لتحقيقها في نقاط التالية

-1 استغلال القدر الموجود من إمكانيات المعاق ذهنيا و البدنية إلى أقصى طاقة ممكنة حتى يستطيع الاعتماد على نفسه بقدر الإمكان .

-2 محاولة علاج ما يمكن علاجه من أمراض سواء كانت بدنية أو نفسية بأحدث الطرق و بواسطة الأخصائيين

-3 رعاية المعاق ذهنيا من الناحية العلمية و الثقافية بالقدر الذي لا يضر بحالته الصحية و يجعله في الوقت نفسه قريبا من المراحل التعليمية لإقرائه.

-4 إشعار المعاق ذهنيا بأنه جزء هام من المجتمع , له كيانه الخاص و له أهميته في المجتمع , و له تقديره و احترامه

-5 حماية المعاق ذهنيا من الشعور بالخوف من الفشل في المستقبل و من الشعور بالعجز و أنه أهل للحياة

-6 محاولة إدماجه في المجتمع الخاص سواء كان مدرسة , منزلا أو مستشفى.

-7 محاولة إدماجه في المجتمع العام.

-8 إعداد المعاقين ذهنيا و إلحاقهم في فصول أو ورش تعدهم للنواحي المهنية المناسبة لقدراتهم و استعداداتهم ثم تدريبهم على العمل و المهارات الخاصة بهم و العا دات و الاتجاهات الضرورية لنجاحهم في العمل[2].

[1](رابح تركي, المعوقون في الجزائر وواجب المجتمع والدولة نحوهم، الجزائر:الشركة الوطنية للنشر والتوزيع 1982,ص66).

[2](رابح تركي, المعوقون في الجزائر وواجب المجتمع والدولة نحوهم، الجزائر:الشركة الوطنية للنشر والتوزيع 1982 ,ص67).

3-أهداف البرامج الخاصة برعاية الإعاقة الذهنية البسيطة:

يتفق العلماء على أن توفير الرعاية الخاصة لحالات الإعاقة البسيطة و التخلف الذهني الخفيف في سن مبكر يساعد على إكسابهم السلوك الاجتماعي في الرشد , و يجعلهم يعيشون حياتهم الاجتماعية كأفرانهم غير المتخلفين , مواطنين صالحين لأنفسهم و مجتمعهم .

و تهدف برامج الرعاية لهذه الفئة إلى:

-1 تعليم القراءة و الكتابة و الحساب مما يساعد على محو أميتهم في حدود قدراتهم العقلية

-2 إكسابهم سلوكات اجتماعية في رعاية أنفسهم و الاعتماد على النفس و تحمل المسؤولية في الأسرة و العمل و المجتمع , مما يجعلهم يعيشون حياتهم الاجتماعية كالعاديين في الانتقال و البيع و الشراء و التعامل بالعملة و الترفيه عن النفس.

-3 تعليمهم العبادات و المعاملات في الضوء معتقدات أسرهم و مجتمعهم , مما يجعلهم يمارسون شعائر دينهم كما يمارسها الراشدون من أهلهم و جيرانهم و يسهم في اندماجهم مع المجتمع في مواقف العبادات و المعاملات في الحياة اليومية.

-4 زيادة حصيلتهم اللغوية و تحسين قدراتهم على النطق و الكلام , مما يجعلهم قادرين عن التعبير عن أنفسهم و التواصل مع الآخرين.

-5 تأهيلهم مهنيا و تدريبهم على مهنة من المهن الحية في المجتمع في ضوء قدراتهم العقلية و ميولهم المهنية و مطالب سوق العمل في المجتمع.

-6 تشغيلهم في عمل يعولون به أنفسهم و أسرهم , و يسهم في شعورهم بالكفاءة و الاستحسان من الآخرين , و يجعل لحياتهم معنى كأقرانهم العاديين فيتزوج من يقدر منهم على الزواج يكون له أسرة , و ينجب ويربي أطفاله , و يعيش حياته الطبيعية كالعاديين.

و يتم تحقيق هذه الأهداف على أربعة مراحل : نركز في المرحلة الأولى (الروضة) على تنمية الحواس و المهارات الاجتماعية و اللغوية , و التربية الفنية و الموسيقية , و نركز في مرحلة التأهيل على التدريب المهني و التشغيل و المعلومات

العامة التي تفيد في ممارسة الحياة الاجتماعية , فيتعلم المعاق كيف أسرة و يربي أطفاله و كيف يرعى حقوق الأهل و الجيران و يحترم القانون[1].

4- شروط قبول الأطفال و المراهقين بالمراكز النفسية التربوية:

- يتم قبول الأطفال بالمؤسسة على أساس تقرير يقوم به المختص في علم النفس بالمؤسسة و بعد قرار المجلس النفسي التربوي.

- يعلن المجلس النفسي التربوي بمقتضى المرسوم رقم 80-59 المؤرخ في 08 مارس 1980 على قبول الطفل أو المراهق نهائيا أو إعادة توجيهه لذا على الأولياء توفير:

1- بطاقة شخصية للحالة المدنية.

2- الملف الخاص بحالة الطفل أو المراهق النفسية إذ كان هذا الأخير قد سبق و تكلفت به مؤسسة أخرى

3- صورتان شمسيتان.

4- شهادة مدرسية إذا اقتضى الأمر ذلك .

5- ترخيص مصادق عليه لإدارة المركز النفسي التربوي أخد الإجراءات الضرورية في حالة استعجال . وذلك طبقا للنموذج الملحق لهذا النظام الداخلي.

6- رخصة تسمح للأطفال بالتنقل لمفردهم.

7- يتعهد الأولياء كتابيا عند دخول الطفل أو المراهق إلى المؤسسة باستلام أطفالهم في الأيام التي تحددها إدارة المركز[2].

5- سير المراكز النفسية التربوية : التكفل النفسي و التربوي

تقوم المراكز النفسية التربوية باستقبال الأطفال أو المراهقين ذوي الإعاقة الذهنية الخفيفة المتوسطة , العميقة, و الأطفال ذوي الاضطرابات النفسية للاستفادة من تكفل تربوي أو إعادة التربية

[1](كمال إبراهيم مرسي .مرجع في علم التخلف العقلي، ط .1 الكويت :دار القلم،1996,ص299).

[2](وزارة العمل والحماية الاجتماعية والتكوين المهني، القانون الداخلي للمركز الطبي التربوي للمتخلفين ذهنيا، الجزائر2001,ص23-24).

5-1 أنواع التكفل : يعمل المركز في شكل مؤسساتي كما يقوم أيضا بالمتابعة الخارجية.

يصنف الأطفال في عدة مجموعات (أفواج) حسب درجة إعاقة كل طفل , حيث لا يتعدى عدد أفراد الفوج المتكفل بهم 8 أفراد و تنظم الوحدات التربوية حسب التقسيم التالي:

أ- الملاحظة

ب- اليقظة

ج- التدرب المدرسي

د- ما قبل التمهين

هـ- التوجيه و إعادة التربية النفسية ,التربوية ,الارطفونية , والنفسية الحركية

و- الوحدة العلاجية و تضم : -التدريب.

- العلاج النفسي.

5-2 نظام التكفل و التوقيت : تعمل المراكز النفسية التربوية حسب التنظيم التالي:

الداخلي و الخارجي و النصف الداخلي.

تحدد أوقات العمل حسب طبيعة النظام المعمول به في المؤسسة التربوية.

- المؤسسات الداخلية من السابعة و النصف صباحا إلى الساعة الثامنة و النصف ليلا.

- المؤسسات الخارجية من الساعة الثامنة و النصف صباحا إلى الساعة الرابعة مساءا.

تشرف على التكفل فرقة بيداغوجية تعمل حسب نظام و توقيت المؤسسة.

5-3 وحدات التكفل : تسعى المراكز المختصة إلى وضع وحدات تربوية و الهدف منها تحسين التكفل التربوي من خلال المتابعة الميدانية و التقييم , تضم الوحدة مجموعة أفواج الأطفال الموعزين حسب العدد و درجة الإعاقة و تقترح الوحدات التالية:

أ– وحدة الفحص الخارجي : و الهدف منها هو:

– الاكتشاف الأولي : إن تحديد الاضطرابات في مرحلتها الأولى عند الطفل يمكن من وضع و تحديد كل الإجراءات الأولية للبحث , و الفحص و التشخيص و التكفل بهذا الطفل

– الإحصاء : الهدف من هذه العملية هو جمع كل المعلومات الأولية حول الإعاقة داخل مجموعة معينة من سكان , هذه العملية تسمح بتحديد و وضع خريطة خاصة لطل منطقة سكانية و تمثيلها إحصائيا

– التوجيه : هو قرار يخص الفرقة البيداغوجية من خلال المجلس الطبي البيداغوجي بعد دراسة كل ملف أو حالة على حدا , و ينتهي بقرار قبول الطفل أو باقتراح نوع أخر من التكفل

يوجه الطفل إلى المركز المختص بالمعوقين ذهنيا بقرار من طرف : الطبيب ,الفرقة , البيداغوجية , و بطلب من الوالدين

يؤمن الفحص الخارجي من طرف أخصائي نفسي الخارجي من طرف أخصائي نفسي كما يقوم كل من الأخصائيين الآخرين الارطفوني , مختص في علم النفس التربوي , المختص في إعادة التربية الحركية بفحص الاضطرابات التي تخصهم

ب– وحدة المتابعة الخارجية: المتابعة الخارجية نوع و طريقة من طرق التكفل التربوي بالأطفال و المراهقين الموجهين إلى الفحص الخارجي , هذا التكفل النفسي العلاجي أو إعادة التربية هو تدخل وقتي مع ذوي أصحاب الإعاقات الخفيفة , أو الذين يعانون من الرسوب و التخلف المدرسي هذا النوع من الاضطرابات لا يتطلب الوضع الدائم بالمؤسسة لكن متابعة متوازية مع المؤسسة الأخرى المعنية (المدرسة , مراكز التكوين) فالمتابعة لا تخص الأطفال وحدهم بل تتعدى الوالدين أو أفراد مع الأهل و هي أنواع:

- إعادة تربية القدرات النفسية.
- إعادة تربية التوجيه المكاني و الزماني.

ج– وحدة التربية الخاصة : تتكفل هذه الوحدة بالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية الذين يتراوح سنهم ما بين 6 إلى 14 سنة و تهدف هذه الأخيرة الى تحقيق الاستقلالية , التواصل و الدمج الاجتماعي و الأمني للطفل المعاق

-التواصل الدمج الاجتماعي و الأسري للطفل المعاق.

-توجيه الأفواج في ورشات حسب الاضطرابات , و قدرت الأطفال و من هذه الورشات : ورشة الملاحظة , ورشة الإثارة , ورشة التعليم المدرسي , ورشة ما قبل التمهين ورشة إعادة التربية

د–الوحدة العلاجية : الهدف من هذه الوحدة هو التكفل من خلال الشغل و العلاج في نفس الوقت بالمعاقين عقليا (درجة عميقة) الذين لا يسمح لهم بالدخول إلى مراكز العمل و يتراوح عمرهم ما بين 17 و 18 سنة من خلال ورشتين:

– ورشة التدريب : بهذه الورشة يلقن المعاق ذهنيا بعض التقنيات المهنية البسيطة امتداد للأعمال اليومية كالرسم , النسيج , البستنة , الطبخ , التنظيف.

– الورشة العلاجية: الهدف من هذه الورشة هو تشجيع الأفراد المعاقين على التواصل و إقامة العلاقات مع الآخرين من خلال النشاطات العلاجية التالية : التعبير الجسمي (الرقص , الموسيقى...) , المسرح (الفن الدرامي , العرائس) , لعب الأدوار.

هـ– الوحدة العلاجية التربوية: الهدف من هذه الوحدة هو جعل الطفل يحقق استقلالية حسب قدراته الحركية , الحسية و الفكرية , و تضم هذه الوحدة الأطفال الذين يتراوح عمرهم 6 إلى 14 سنة و من بين النشاطات العلاجية التي تمارس من خلال هذه الوحدة:

– **النشاطات الاعتيادية:** حيث يتلقى الطفل في هذه المرحلة الأسس المبدئية للعمل اليومي أو الفعل اليومي المتمثل في النظافة , اللبس , الأكل , التنقل.

– **إعادة التربية النفسية الحركية:** تهدف إعادة التربية النفسية الحركية إلى تحقيق الحركة عن طريق النشاطات الجسمية المرتبطة بالاضطرابات الخاصة بكل طفل حسب درجة إعاقته و غالبا ما تكون جماعية أو فردية

– **إعادة التربية اللفظية:** تهدف إلى وضع نظام صوتي صحيح عن طريق تصحيح الاضطرابات اللفظية و تكون جماعية أو فردية.

– **إعادة التربية النفسية البيداغوجية :** تهدف إلى تهيئة الطفل في ظروف مخالفة لظروف التعليم المدرسي العادي , و هذا عندما يجد الطفل مشاكل في التعليم:

المتابعة النفسية: المتابعة الطبية المتواصلة تسمح بالوصول الى الأعراض المرضية المتعلقة بالناحية التشريحية , الفيزيولوجية أو العصبية كما تسمح بمراقبة تقبل الجسم للعلاج خاصة بالنسبة لمرض الصراع

5-4الوسائل المستعملة في التكفل: تستخدم المراكز النفسية التربوية نوعين من وسائل التكفل:

أ-الوسائل البشرية : يلعب التأطير النفسي البيداغوجي دورا مهما في نجاح عملية التكفل و غالبا ما تكون الفرقة مكونة من :

-الأخصائي النفسي: و تتمثل اهتماماته الرئيسية في تقييم النمو المعرفي و المهارات الاجتماعية و الانفعالية من جهة و في المشاركة في تصميم و تنفيذ البرنامج التربوي الفردي للطفل من جهة أخرى.

-الأخصائي الاجتماعي : يقوم هذا الأخصائي بمساعدة الطفل المعوق و أسرته في الحصول على الخدمات الاجتماعية اللازمة .كذلك فهو يساعد في تقييم و تحليل الظروف الأسرية و الاقتصادية و تحديد الأطفال المعرضين للخطر و المشاركة في تقييم فاعلية الخدمات المقدمة.

-اختصاصي اضطرابات الكلام و اللغة (الأخصائي الارطفوني): يمثل اختصاصي اضطرابات الكلام و اللغة عضواها ما من أعضاء الفريق متعدد الاختصاصات الذي يمكن أن يطور البرامج التربوية و العلاجية للوقاية من الإعاقة و الكشف المبكر عنها و معالجتها ذلك أن اللغة تلعب دورا حاسما في النمو الكلي لجميع الأطفال , و على وجه التحديد فهو يستخدم أدوات خاصة لتقييم المهارات الكلامية و اللغوية للأطفال و يصف الإجراءات العلاجية المناسبة[1].

-مختص في إعادة التربية النفسية الحركية: يسمح للطفل بإظهار كيفية استعماله لجسده , و الوظائف التي يقوم بدراستها هي الحركية الشاملة (المشي , القفز , الركض , التسلق , الاتزان) المهارات الفرعية (على مستوى اليد و الأصابع), الجانبية مقوية الوضعية و الحركة , التوجه الزماني و المكاني , الإيقاع و التجانس بين طلب الحركة و تنفيذها[2].

-المربين المختصين : إن اختصاصيي التربية الخاصة هم الذين يقومون فعليا بتصميم و تنفيذ خدمات التدخل المبكر سواء في المراكز أو البيوت و غالبا ما يقومون بدور منسقي أعمال الفريق و عليهم تقع مسؤولية تطور البرامج التدريبية الفردية الملائمة بما تتضمنه من تحديد مستويات الأداء في مجالات النمو المختلفة و تحديد الأهداف طويلة و قصيرة المدى , و الأساليب و الوسائل المناسبة لتحقيق تلك الأهداف[3].

---

[1](جمال الخطيب، منى الحديدي .التدخل المبكر(التربية الخاصة في الطفولة المبكرة) ط .2 الأردن :دار الفكر،2004 ,ص36-37).

[2] (chabanier.j -1988 :p57)

[3](جمال الخطيب، منى الحديدي .التدخل المبكر(التربية الخاصة في الطفولة المبكرة) ط .2 الأردن :دار الفكر،2004 ,ص38).

-المجلس النفسي البيداغوجي : مهمته توجيه نشاطات المؤسسة في صورة علاج نفسي , التربية و إعادة التربية و التعليم ,كما يتابع و يراقب تقدم الأطفال و يقترح على المدير المعايير الفردية و الجماعية على المستوى البيداغوجي النفسي البيداغوجي[1].

ب-الوسائل التعليمية: يقصد بالوسائل التعليمية وسائل الإيضاح المستخدمة في المراكز النفسية التربوية المصممة بأشكال بسيطة و منها المواد التعليمية المطبوعة مثل الكتب والملصقات, و الوسائل البصرية مثل الخرائط و الرسوم و الصور , و الوسائل السمعية مثل الأشرطة الصوتية و الراديو , و الوسائل السمعية البصرية مثل الأفلام التعليمية , و الوسائل الحسية كالنماذج و المعينات , حيث يتم توظيف تلك الوسائل التعليمية , و التقليدية مع الأطفال المعوقين نفسيا في تدريس مهارات الحياة اليومية و المهارات الحركية و المهارات الأكاديمية و المهارات الاجتماعية[2].

و بالإضافة بالى الوسائل الذكورة سابقا هناك وسائل تعليمية أخرى يستعين بها المربي في عملية التعليم و تتمثل في:

- استعمال البطاقة التقنية البيداغوجية لكل نشاط مع تحديد هدف النشاط , المواد المستعملة , سير مدة الحصة

- استعمال الكراس اليومي حيث تسجل فيه يوميا النشاطات المبرمجة في آخر كل حصة بالإضافة إلى وضع الملاحظات العامة.

- بطاقة الملاحظة الفردية : وتنجز كل ثلاثة أشهر تحتوي على معلومات برتوكول الملاحظة , و تدرس النتائج في إطار عمل الفرقة بيداغوجية و توضع البطاقة الفردية في ملف الطفل و تستعمل في المتابعة

تحتوي بطاقة الملاحظة على المعلومات التالية : المظهر الخارجي , الحالة الصحية الهيئة و النظافة , السلوك الاجتماعي , الحياة العلائقية , سلوك الطفل تجاه الأكل و تناول الوجبة , سلوك الطفل تجاه النشاطات المبرمجة , الاستقلالية[3].

6- الأنشطة الممارسة في المراكز النفسية التربوية:

و تشمل الأنشطة الأكاديمية , الأنشطة الاجتماعية , الأنشطة الحركية , الأنشطة الفنية التعبيرية و الأنشطة الترويحية .

و فيما يلي شرح مفصل لكل هذه الأنشطة.

6-1 الأنشطة الأكاديمية: و تتمثل في تعلم مواد الدراسية كالقراءة و الكتابة و الحساب.

---

[1] (الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 11 ، 11مارس1980 ,ص261).

[2] (فاروق الروسان .دراسات وبحوث في التربية الخاصة، ط .1 الأردن :دار الفكر للنشر والتوزيع، 1996, ص225).

[3] (وزارة العمل والحماية الاجتماعية والتكوين المهني، القانون الداخلي للمركز الطبي التربوي للمتخلفين ذهنيا، الجزائر2001,ص45).

أ– مهارات القراءة : نظرا لأن الطفل المعوق ذهنيا غير قادر على تعلم القراءة بنفس الطريقة و بنفس السرعة التي يتعلم بها الأطفال العاديين فانه يجب أن هناك برنامج و طريقة خاصة في تعلم القراءة تتناسب و قدرات هذا الطفل لذلك يجب أن يؤخذ في الاعتبار عند وضع أي برنامج خاص بتعلم القراءة الشروط التالية

– يجب أن يدرك واضع البرنامج أن طفل السادسة من عمره و المعاق ذهنيا يكون عمره العقلي من3 إلى 4 سنوات و عليه أن يضع البرنامج بما يتناسب مع عمر التلميذ الذهني و ليس الزمني.

– أن تسير طريقة تعليم القراءة بخطى بطيئة و متدرجة حتى نصل بالتلميذ المعاق ذهنيا إلى التمكن من القراءة و تعلمها مع تجنبه الفشل و الإحباط.

– أن يوضع في الاعتبار أن حصيلة التلميذ المعاق ذهنيا اللغوية ضئيلة و غير كافية لتعلم القراءة بسهولة لذا يجب تزويده بالخبرات اللازمة التي تؤهله لتعلم القراءة و تعوضه النقص في حصيلته اللغوية

– تهيئة المعاق ذهنيا لتعلم القراءة و تنمية استعداداته و تدريب حواسه و خاصة ما يتعلق بالإدراك السمعي و البصري للتعرف على الكلمة أو اللفظ و إدراك معناها و تكوين اتجاهات ايجابية نحو تعلم القراءة من خلال التشجيع و التعزيز

– أن تسير الخطة التعليمية للبرنامج ببطء شديد و يتدرج حتى النهاية مع مراعاة الدقة و الإتقان في تنفيذها

– تعلم الكلمة عن طريق القصص و الحوار المتبادل.

– التركيز على تعلم قراءة الأشياء الضرورية في حياته اليومية و التي تتكرر بصفة مستمرة كقراءة الأسماء و العناوين و الإشارات و غيرها.

– البدء بالطريقة الكلية (الجشطلت) في تعليم القراءة , حيث يتعلم التلميذ الجملة ككل[1].

– مراعاة تدريب الطفل على الحركة من اليمين إلى اليسار و على القراءة الجهرية حتى يتمكن الطفل من تثبيت معنى ما حفظه من كلمات و جمل و من النطق السليم , مما يدعم و ينمي ثقته بنفسه[2].

– المداومة على تكرار الكلمات و محاولة استخدمها طوال اليوم حتى يتعلم فائدتها.

– تشجيع الطفل على القراءة الجهرية الحرة لتنمية حصيلته اللغوية.

[1](زينب محمد شقير .سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين، ط .1 القاهرة :مكتبة النهضة المصرية،1999,ص172-173).

[2](محمد محروس الشناوي .التخلف العقلي :الأسباب والتشخيص، ط .1 القاهرة :دار الغريب للطباعة والنشر والتوزيع،1997 ,ص433).

- تزويد الطفل بمواد مهمة و مثيرة و مشوقة لمساعدته على النجاح و تشجيعه على الاستمرار في القراءة , مع تزويده بالكتب المصورة و القصص المرتبطة بحياته اليومية.

- التدرج بالطفل لمحاولة فهم ما يقرأ , و استخدم الكلمات التي يقرأها في سرد بعض الجمل أو في الحوار و المناقشة باستمرار[1].

استخدم الوسائل السمعية و البصرية في تعلم القراءة : يستطيع المربي استخدام الوسائل السمعية البصرية لتنمية معاني الكلمات بصورة واضحة و واسعة النطاق و من هذه الوسائل النماذج و المشروعات الإنشائية , و التمثيل و الصور و المواد المرتبطة بموضوع معين , و الأفلام و الصور الضوئية و النماذج المرسومة على السبورة و اللوحات الحائطية و الخرائط و الشرائح و التسجيلات الصوتية وبرامج الإذاعة و التلفاز و من العبث أن نستخدم هذه الوسائل دون أن نعد الطفل إعداد جيدا لكي يستفيد منها .

و لا يجدي تعلم معاني الكلمات نفعا إلا إذا استخدمت في سياق عبارات مختلفة و ارتبطت بتجارب محسوسة و تكررت لعدد كاف من المرات سواء في صورتها الشفهية أو التحريرية في برنامج متنوع للقراءة[2].

ب–مهارات الهجاء و الكتابة:

تعتمد قدرة الطفل على الهجاء على قدرة إدراكه و بصره , حيث أن تعلم هجاء الكلمات يتطلب تذكر الطفل لشكل الكلمة المرئية تذكرا صحيحا , كما أنه يحتاج إلى استخدام الأصوات كي يستطيع استدعاء هجاء الكلمة.

و الطفل المعاق ذهنيا يمكنه أن يتعلم هجاء الكلمات التي لها مدلولات و استخدامات في حياته اليومية أي الكلمات التي يكون على ألفه بها , و على مدرسين التربية الخاصة أن يراعي مدى الصعوبة التي يلاقيها الأطفال المعوقين ذهنيا في تعليم الهجاء , وعليه أن يتبع معهم الطريقة المناسبة و أن يطور طريقته كلما تراءى له ذلك حسب ما تحدده قدرات الأطفال المعوقين ذهنيا الذي يقوم بتعليمهم.

و الواقع أن تعليم الطفل المعوق ذهنيا الكتابة لا يمثل مشكلة كبيرة من ناحية التآزر الحركي , حيث أن النمو الحركي و الجسمي لهذا الطفل الذي نبدأ بتعليمه القراءة و كتابة و الهجاء في حوالي التاسعة أو العاشرة من عمره يكون كافيا لتعليمه تلك المهارات الأساسية , غير أن ما يلاقيه الطفل المعوق ذهنيا في تعلم الكتابة هو كيفية الكتابة , و هنا يجب أن نبدأ معهم بالطريقة الصحيحة في الجلسة و في وضع الورقة التي سيكتب عليها و في مسك القلم باليد اليمنى و السير من اليمين إلى اليسار في اتجاه أفقي معتدل كما يجب أن تكون الكلمات التي يطلب المدرس من الطفل نسخها واضحة و

[1](زينب محمد شقير .سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين، ط .1 القاهرة :مكتبة النهضة المصرية،1999,ص161-162).

[2](أحمد عبد الله أحمد، فهمي مصطفى محمد، الطفل ومشكلات القراءة، ط3 ، القاهرة, الدار المصرية اللبنانية،1993 ,ص88-89).

مكتوبة بخط كبير و سهل دون تعقيدات , كما يمكن أن يسير الطفل بإصبعه أولا على الكلمة ثم يحاول كتابتها , و بعد ذلك يطلب منه أن ينظر إلى الكلمة فقط و يحاول قراءتها بنفسه و كتابتها من الذاكرة

لعامل التكرار و التدريب المستمر على الكتابة أهمية بالغة, حتى تتكون لدى الطفل القدرة على تعلم الكتابة بطريقة صحيحة و دقيقة في نفس الوقت على أن تسير عملية تعلم الكتابة بالسرعة التي تناسب هذا الطفل و قدراته الخاصة , فالدقة و الإتقان أهم بكثير من السرعة في هذه الحالة[1].

ج- مهارات الحساب:

يختلف الأطفال المعوقين ذهنيا عن الأطفال العاديين في قدراتهم الحسابية و يرجع قصورهم في التفكير الحسابي إلى عدم قدرتهم على فهم المشكلات و حلها و خاصة المشكلات المجردة و اللفظية كما أن القدرة على العد دون استخدام ماديات تعتبر قدرة ضعيفة جدا لدى هؤلاء الأطفال , لذا فهم يلجئون إلى طرق حسية في الغالب للعد و الجمع و الطرح و القسمة فيصعب عليهم القيام بها نتيجة لعدم قدرتهم على إدراك المفاهيم المركبة و المعقدة

كما أن الطفل المعوق ذهنيا ليس لديه القدرة على التعميم و الانتقال من قاعدة حسابية إلى غيرها من قواعد و مفاهيم, فضلا عن أن اكتساب الطفل المعوق ذهنيا المهارات الحسابية قبل التحاقه بالمدرسة يكون محدودا للغاية مما يتطلب جهدا ووقتا كبيرا من مدرس التربية الخاصة في تعليم الطفل المعوق ذهنيا المهارات الحسابية و العمليات الحسابية , وفي هذا ينبغي أن تسير عملية التعليم ببطء شديد , و لا ينبغي أن ينتقل المدارس من مفهوم حسابي إلى أخر أو من قاعدة الأخرى , إلا بعد أن يتقن الطفل المعوق ذهنيا كالزمان و المكان و الكميات و الأبعاد و الأحجام و النقود و المقاييس الوحدات المختلفة (المتر و البوصة) و الموازين و الأطوال و ما إلى ذلك .و يتضمن تعريف الطفل المعوق ذهنيا مفاهيم الزمان و الوقت (يوم – أسبوع – شهر – سنة – ساعة – مبكرا – متأخرا...) و مفاهيم المكان (فوق – تحت – أسفل – أعلى – يمينا – يسارا...) , و الأحجام مثل كبير و صغير , الكم و المقارنة (أكبر من – أصغر من – أثقل من – أضخم من – أطول من – أقصر من ...) الخ

لذا فعلى المدرس أن ينمي هذه المفاهيم الحسابية المختلفة من خلال الأنشطة و الخبرات المختلفة و من خلال اللعب و القصص و ما إلى ذلك – حتى لا تدرس المفاهيم الحسابية في فراغ منعزل عن الخبرات اليومية , أو كأنها مفاهيم جوفاء لا مدلول لها في النهاية يجب أن تكون عملية تعليم الحساب و المهارات المرتبطة به ذات قيمة و منفعة بالنسبة للطفل المعوق ذهنيا في حياته العملية اليومية[2].

---

[1](محمد عبد المؤمن حسين .سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم .الأزاريطة :دار الفكر الجامعي،1982 ,ص188-189).

[2](محمد عبد المؤمن حسين .سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم .الأزاريطة :دار الفكر الجامعي،1982 ,ص190-191).

2-6 الأنشطة الاجتماعية: و تشمل مهارات الحياة اليومية , مهارات الاتصال و مهارات السلامة في الطريق

أ- مهارات الحياة اليومية : مهارات الحياة اليومية هي المهارات العملية التي تمكن الطفل و البالغ من أن يعيش حياة أكثر استقلالا أو عادية أكثر . و تشمل هذه المهارات أمور أساسية كتناول الطعام و ارتداء الثياب و استعمال المرحاض و الاستحمام و مهارات أكثر تقدما مثل التسوق و المشاركة في الأنشطة اجتماعية و القيام بأعمال مفيدة في البيت

ب- مهارات الاتصال : إن أهم ما يحتاجه الطفل أو البالغ المتخلف ذهنيا هو تعلم الكلام على أفضل وجه ممكن و من لا يستطيع أن يقول أن يوضح احتياجاته و قد يحاول بعض الأطفال المعاقين ذوي مهارات الاتصال الضعيفة أن يقيموا الاتصال من خلال سلوك عدواني كالرفس أو الصراخ , و إذا ما تعلم هؤلاء مهارات اتصال أكثر فعالية فمن المرجح أن يتراجع سلوكهم غير المرغوب هذا من خلال خطط تعليم مهارات الاتصال.

- تخطيط تعليم مهارات الاتصال: كما في كل خطط التعليم علينا أولا أن نجد ما يستطيع تلاميذنا عمله فنراقب و نرى أيا من الأنواع المختلفة من الرسائل يريد إيصاله و ما إذا كان يستخدم الإيماءات أو الأصوات أو الكلمات و نحتاج أيضا إلى معرفة ما إذا كان قادرا على البدء بالاتصال بمبادرة منه أم أنه لا يتصل إلا استجابة لاتصال شخص آخر

و أن نكتشف كيفية اتصال كل طفل بمفرده تكون ثلاثة أشياء يجب العمل عليها:

أ- تمكين الطفل المعاق من اتصال أنواع أخرى من الرسائل.

ب- تعليمه الرد على الآخرين و كذلك المبادرة بنفسه لبدء المحادثة

ج- تعليمه مهارات اتصال أكثر تقدمها , أي تعليمه الطرق التي يستطيع فهمها بسهولة أكبر و التي يمكن استخدامها لاتصال أفكار أكثر تعقيدا مع ازدياد الحاجة إليها في البداية قد نرغب في زيادة عدد أنواع الرسائل التي يحاول التلميذ إيصالها و لكي نفعل هذا علينا أن نجد الطرق لجعله يريد الاتصال لذا يجب أن نقوم بتدريبه على مهارات اتصال محددة

أ- تلبية المطالب: نسجل ملاحظات حول الأشياء التي يحب القيام بها , ثم ننتظر منه أن يصدر أي صوت أو حركة قبل إعطائه ما يريد و بمرور الزمن يتعلم الحركات أو الأصوات التي تشكل مطلب.

ب-الاحتجاج أو الرفض: يبدو أن معظم الأطفال يعرفون بالغريزة كيف يقولون "لا" و إذا كان أحد الأطفال لا يعرف ذلك فإننا نراقب كيفية إذا أعطيناه شيئا مر المذاق أو نفعل شيئا لا يحبه ، أو نجعل طفلا آخر يأخذ لعبته و هو يلعب بها فقد يحتج في هذه الحالات بطريقة ما.

ج–السلام أو الترحيب: قد يسلم الطفل على كل من يدخل غرفته قائلا: مرحبا أو قد يصافحه، أو يلوح بيده و يقول "مع السلامة" عند المغادرة... أو يتعلم أي رمز أخر لتحية ملائمة و مع الوقت يبدأ الطفل بالرد و التقليد

د–إبداء الملاحظات : يتعلم الطفل المعاق النظر إلى الأشياء و وصفها من خلال التمثل بمن يحيط به لذا على المعلم و الأهل على حد سواء أن يشيروا أمام الطفل إلى الأشياء و أن يسموها بأسمائها و أن يشجعوه على فعل الشيء نفسه كما يجب أن نتكلم ببساطة عن كل ما نفعله مع الطفل و الانتباه إلى استجاباته مهما كان شكلها

هـ– توجيه الأسئلة و الإجابة عنها: الأسئلة و الأجوبة هي أصعب أنواع الرسائل إيصالا بالنسبة للطفل و تتطور هذه القدرة عادة في وقت لاحقا

الجواب: نجعله أسهل بإعطاء الطفل فرصة الاختيار حاول إلا نسال" بماذا تريد أن تلعب ؟بل اسأل: "هل تريد أن تلعب بالمكعبات أم الدمية ؟

السؤال: "هل تريد....؟ " "هل يجب أن ....؟ " إذا سال المعلم كل طفل هذا السؤال قبل إعطائه الطعام أو تركه أو تركه يجلس للاستماع للموسيقى أو للعب بلعبته المفضلة فان الطفل لن يتعلم الإجابة عن الأسئلة فحسب بل توجيه الأسئلة أيضا و إذا قال الطفل "لا" فيجب احترام إرادته و إلا فانه سيرى أن معنى للسؤال [1].

و– مهارات السلامة في الطريق: مهارات السلامة في الطريق أمر حيوي للأطفال المعاقين ذهنيا لذا يجب تعليمهم طريقة روتينية لعبور الطريق بأمان بالإضافة إلى كيفية السير في الشوارع المزدحمة، و يمكن أن يبدأ الأطفال باللعب في غرفة الصف بالسيارات و الدمى ثم يأخذون إلى تطبيق ما تدربوا عليه في شوارع هادئة قبل الذهاب إلى طرق المزدحمة، و يجب أن يعرف التلاميذ الأكبر سنا أنهم قد يرون أناسا يتصرفون بطرق غير آمنة، و لكن عليهم أن لا ينقلوا عنهم تصرفهم هذا

و يجب أن يكون التلاميذ على معرفة بما يحيط بهم، و بكيفية التجول في المدينة أو البلدة أو بالأماكن الهامة فيها مثل محطات الباصات و مكتب البريد و المستشفى و عليهم كذلك أن يتعلموا التصرف الملائم و إلى أين يذهبون إذا ما ظلوا الطريق أو في حالات الطوارئ و إذا كان لدى التلميذ هاتف في بيته فعليه أن يعرف من أين و كيف يتصل بالبيت و كيف يستعمل الهاتف.

و بالإضافة إلى الخروج من المدرسة فان على المعلمين و الأطفال أن يبحثوا كيفية التصرف في الأماكن العامة من خلال لعب الأدوار و تمثيل الحالات و القصص التي تبين كيفية التعامل مع الأوضاع المختلفة التي يمكن أن تطرأ و على التلاميذ

[1](كرستين مايلز .التربية المختصة :دليل لتعليم الأطفال المعوقين عقليا .ترجمة خرون .ط .1 بيروت :ورشة الموارد العربية للرعاية الصحية وتنمية , عفيف الرزاز و المجتمع، 1994,ص42).

أن يعرفوا كيفية التصرف إذا أوقفهم شرطي و من مفيد أن يقوم شرطي في بدلته الرسمية بزيارة المدرسة و التحدث الى التلاميذ داعيا إياهم إلى توجيه الأسئلة إليه[1].

6-3الأنشطة الحركية: و تشمل التربية الحركية و الرياضية و اللعب.

أ-التربية الحركية و الرياضية: يشير تعلم المهارات الحركية إلى أي نشاط سلوكي يؤدي إلى اكتساب سلسلة من الاستجابات الجسمية الدقيقة يتم الأداء الحركي بتسلل استجابي منظم و ثابت و يعزز بتغذية راجعة ذاتية و ينطوي على مكونات إدراكية و معرفية و تنسيقية و شخصية.

و يتضمن التعليم الحركي ثلاث مراحل أساسية هي: المرحلة الارتباطية و تشير إلى "فهم" المهمة الحركية و التعرف إلى خصائصها و شروط أدائها، و المرحلة الارتباطية تشير إلى ارتباط الاستجابات الجزئية فيما بينها و إهمال الاستجابات غير الضرورية و أخيرا المرحلة الاستقلالية و تشير إلى التمكن من أداء المهارة على نحو متقن دون الخضوع لعمليات الضبط المعرفي و الإدراكي[2].

و تسهم التربية الحركية و الرياضية في تحسين اللياقة البدنية و الصحة العامة للمعاقين ذهنيا ، وفي تنمية التوافقات العضلية العصبية و الحاسية الحركية و من ثم تحسين الكفاءة الحركية لديهم كما تسهم في رفع مستوى تركيزهم و انتباههم و مقدراتهم على الإحساس و التصور و التذكر و التميز الحركي و البصري مما يطور من استعداداتهم الإدراكية و ينميها [3] .

اللعب: اللعب يعد نشاطا له جاذبيته الخاصة للمتخلفين ذهنيا لما يمنحه لهم من شعور بالمشاركة و الفعالية و المنافسة و التشجيع و الرضا و السعادة، و يمكن تعريفه على أنه حركة أو سلسلة من الحركات يقصد بها التسلية أو هو السرعة و الخفة في تناول الأشياء استعمالها و التصرف بها[4].

و اللعب بصفة عامة يحقق أغراض التنشئة المتوقعة و السلوك الاجتماعي المرغوب القائم على التعاون و الاعتماد المتبادل و التفاعل و هو يبرز درجات التحول فيما يتعلق بالخيال و الواقع و يمكن تعريف اللعب كنشاط يجمع العناصر الآتية :

الحرية: بحيث أن اللعب غير إجباري و تلك خاصية مفرحة و جذابة

التمييز: أي يكون اللعب مفيدا بحدود ضمنية من الوقت و المكان متبلور بشكل معد سلفا

---

[1](كمال إبراهيم مرسي .مرجع في علم التخلف العقلي، ط .1 الكويت :دار القلم،1996,ص388).

[2](عبد المجيد نشواتي .علم النفس التربوي، ط9 ، بيروت، لبنان :مؤسسة الرسالة، 1998,ص517).

[3](عبد المطلب امين القريطي .سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط1 القاهرة :دار الفكر العربي،1996 ,ص121).

[4](عدنان عارف مصلح .التربية في رياض الأطفال، ط .1 عمان، الأردن :دار الفكر للنشر والتوزيع،1990,ص45).

الغموض: نحن بالطبع لا نستطيع تقدير و لا تحديد النتيجة مقدما و كذلك لا يمكن تقدير مدى أو نطاق الإبداع الذي يترك ل مبادرات الأعضاء.

-غير مثمر غير منتج، بمعنى لا يحقق ربحا أو ثروة بالاستثناء تبادل الصفات الميزة بين الأعضاء

يدمج عنصر التظاهر بالمسايرة من خلال الوعي بالواقع الجديد، أو التحرر الوهمي المصطنع، كأنه يستعد للحياة الواقعية[1].

وظائف اللعب في حياة الطفل المعاق ذهنيا: للعب مجموعة من الوظائف بالنسبة لحياة الطفل المعاق يمكن تلخيصها في النقاط التالية:

الوظيفة الجسدية: ينمي اللعب حواس الطفل المعاق مجتمعة أو منفصلة و يساعد على تنسيق عمل أجهزة الحواس النظر و السمع و الصوت و التذكر ،أوامر المخ و عمل اليد و على بلورة العلاقات فيما بينها باللعب، و تصبح أكثر دقة في أدائها و بسرعة في نشاطها و مهارة في حركتها.

الوظيفة التعبيرية: اللعب هو احدى وسائل التعبير عن نفس الطفل المعاق و الكشف عن مكنونا ته العميقة و هو بذلك يفوق اللغة و كلام و يجعل التواصل بين الأطفال الذين ينتمون الى جماعات ثقافية أو قومية أو لغوية مختلفة ممكنا و ميسورا من خلال نشاط اللعب، و ينجح اللعب كأداة للتعبير و التواصل بين الأطفال فيما بينهم، و بين الأطفال و الكبار، كما يستطيع الطفل المعاق من خلال اللعب التعبير عن فرحه و سعادته و سخطه و خضبه و مشكلاته و احتياجته و شذوذه و انحرفاته و نمط التربية.

الوظيفة التعليمية: ان اللعب يفسح الجال أمام الطفل المعاق لكي يتعلم السيء الكثير من خلال أدوات اللعب المختلفة ،كمعرفة الطفل للأشكال المختلفة و الألوان و الأحجام كما أن الطفل يكتسب كثيرا من قواعد السلوك و النظام و الانضباط، مما يساهم في تشكيل شخصيته و تبلورها ،و بواسطة اللعب يمكن ايصال كافة المعارف المعارف دون اكراه أو ضبط ،فينجذب الطفل للمعرفة بأسلوب محبب و سلس.

الوظيفة الذهنية: نستطيع من خلال اللعب تقوية عمل الذاكرة ،فرغم أن الذاكرة تتأثر بعدة عوامل تساعدها على النمو نضج الجهاز العصبي غير أن اللعب المعتمد على التذكر يساعد أيضا في نمو الذاكرة و تنشيطها

اللعب ينمي المخلية و يوسعها و يغنيها بالصورة و الأحداث و المواضيع المتنوعة و استخدام الصور و التماثيل عن طريق تعزيز القدرة على التخيل يزيل عقبة أمام تطور قدرات الطفل الذهنية

[1] (NORMANK.DENZIN.CHILDHOOD.SOCIALIZATION.LONDON :JOSSEYBASS PUBLISHERS , 1977 ,p145).

الوظيفة التعويضية: و هي وظيفة أساسية يهيئ بها اللعب للطفل مجالا لاعادة الاتزان أو توازن لحياته و يتخلص الطفل المعاق ذهنيا عن طريق اللعب من التوتر الذي يتولد لديه نتيجة القيود و الضغوط المختلفة التي تفرض كما يشكل اللعب وسيلة من أحسن الوسائل للتخلص من الكبت.

الوظيفة الاستكشافية: للعب وظيفة في تحفيز الطفل للتعرف على محيطه أو الارتباط به و معرفة جوانبه المتعددة و المتنوعة و هي الوظيفة الاستكشافية التي يؤديها اللعب تهيء الطفل للامام شيئا فشيئا بالواقع الاجتماعي و المادي من حوله و تكون مقدمة للوظيفة الاجتماعية.

الوظيفة الاجتماعية: يدفع اللعب الطفل المعاق للتجمع، كما يعلم طرائق الاتصال الاجتماعي و التوافق بإتباع نظم الألعاب و بتالي في تحضير الطفل للحياة و تعويده الاعتماد على النفس و يتدرب الطفل خلال اللعب اكتساب روح الجماعة والاجتماع، كما أن اللعب يخفف من جو العزلة لما يخلقه من جو اجتماعي محبب[1].

6-4 الأنشطة الفنية و التعبيرية: و تشمل التربية الفنية، الموسيقى و الغناء و التمثيل.

أ-التربية الفنية: من أهم الأنشطة الفنية التي تلائم المعاقين ذهنيا نجد:

- التصوير و الرسم: و هو من النشاطات التي تعتمد على الصدفة التلقائية و الاستمتاع بالحركة و اكتشاف التدخلات و التأثيرات اللونية كما أنه من أكثر النشاطات الفنية الملائمة للمعاقين ذهنيا نظرات لما تكلفه لهم من جو حر و مرن، و هو أقرب الى جو اللعب منه إلى جو الضبط و التقييد إضافة الى يتيحه لهم من إشباع حسي لمسي و بصري و معايشة للتجربة مباشرة، و شعور بالنجاح و الثقة.

و من الأنشطة الأخرى ذات الطبيعة الحرة المشابهة للرسم الأصبعي نجد وضع بعض الإصباغ على قطعة مبللة من الورق و ترك الطفل ينخفها مباشرة أو عن طريق ماصة بلاستيكية لنشرها على سطح الورقة مع تشجيعه على متابعة التأثيرات اللونية الناتجة، و يذكر أن الطفل المعوق ذهنيا لا يمكنه الإفادة من بعض النشاطات الفنية التي تتسم بالصعوبة و التعقيد ،و مع أن النشاطات التي تعتمد على الصدفة ليست فنا أصيلا، الا أنها قد تؤدي إلى عمل فني إذا ما ساعدنا الطفل تدريجيا على التحكم فيها و السيطرة عليها من خلال التجريب و إعمال الوعي التفكير.

-التشكل المجسم: من المجالات الفنية الأساسية التي تسشير مقدرة المعاق ذهنيا على التعبير و تكفل له فرصة التعلم عن مفاهيم الشكل و الحجم و العمق و الفراغ و تنميه مقدرته على التوافق الحركي اليدوي الخاصة استخدم مواد و خامات مختلفة كالصلصال و عجينة الورق لتشكيل بعض الهيئات المجسمة عضوية أو هندسية أو حرة، و ذلك بحسب

[1] (رأفت محمد بشناق، سيكولوجية الأطفال :دراسة في سلوك الأطفال واضطراباتهم النفسية، ط .1 بيروت :دار النفائس،2001 ,ص301-302).

مستوى ذكاء الطفل و حاجته و اهتماماته و خبراته السابقة، و يمكن تشجيع الطفل خلال عملية التشكيل ذاتها على التعبير اللفظي عما يقوم بعمله كما أن تشكيل الصلصال، و ما يتضمنه من عمليات دمج وطي و تكوير و تقطيع له قيمة كبيرة في تنمية المهارات الحركية، و بعد متنفسا للضغوط الانفعالية و المشاعر العدوانية إلى ربما يعاني منها المعاق ذهنيا.

نشاطات النسخ و الشق و التلوين: و هي من نشاطات المفيدة لبعض المعاقين ذهنيا حيث يتم تدريبهم على نسخ بعض الأعمال و تلوينها متتبعين خطوطها و تفصيلاتها و ألوانها و مع أن مثل هذه الأعمال التي يغلب عليها الطابع الأولي يكون مشكوكا فيها من حيث القيمة الفنية إلا أنها تكون ملائمة و متناسبة مع احتياجات ذوي المستوى البسيط و المتوسط من التخلف الذهني على نحو خاص حيث تشعرهم بالأمن و الطمأنينة و الانجاز و التقدم

– **التدريبات العملية:** من النشاطات التي تساعد على تنمية مقدرة الطفل على الترتيب و التنظيم و التوافق الحسي الحركي، و الإدراك و التمييز البصري، تلك التدريبات العملية على إنتاج الخطوط مختلفة السمك و الطول و الاتجاه و التمييز بينها و الأشكال المختلفة كالدوائر و المربعات و المستطيلات و مزج الألوان، و تشكيل بعض الأشكال الهندسية أو الحروف و الأرقام بعجينة الورق ثم تلوينها مما ينمي إحساس الطفل و معرفته بها و يساعده على التمييز البصري و اللمس بينهما.

– **نشاطات فنية أخرى:** هنا نشاطات فنية علاجية يمكن توجيهها بحسب حالة الطفل و احتياجاته الخاصة فمن النشاطات التي من شأنها تنمية مفهوم الطفل عن ذاته أو صورته عن جسمه على سبيل المثال أن يستلقي الطفل على ورقة كبيرة و يقوم زميلته أو المدرسين برسم خط محيط حول جسمه، ثم يطلب إليه قص الشكل المرسوم متتبعا الخطوط الخارجية،

و إضافة التفاصيل الأخرى كالعينين و الفم و الأنف و الأذنين و الشعر و الملابس و تلوينها. و يمكن تكييف هذا النشاط لتطوير فكرة الطفل عن جسمه في الأوضاع و الحركات المختلفة[1].

ب– الموسيقى و الغناء: يستمتع الأطفال المعاقين ذهنيا بالموسيقى بقدر استمتاع الآخرين بها، و استمتاع الطفل بالموسيقى قد يدفعه إلى تعلم أشياء أخرى، و كثيرا ما ينظم الأطفال الذين يعانون من الخجل أو الانطواء إلى الأطفال الآخرين في الموسيقى و الغناء كما يتعلم الأطفال ذوي السلوك العدواني السيطرة على مشاعرهم بالدق على الطبلة لأو الدربكة بدلا من ضرب الأطفال الآخرين. و قد يعزفون و يغنون بمفردهم أيضا، و قد يتمكن التلاميذ الذين يجدون صعوبة في الإمساك بالآلات الموسيقية و كثيرا ما يقوم الأطفال المتأخرين في الكلام بغناء الكلمات قبل تمكنهم من النطق

[1](عبد المطلب امين القريطي .سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط1 القاهرة :دار الفكر العربي،1996 ,ص122-123).

بها و قد يشارك التلاميذ في حصص الموسيقى من خلال العزف على الآلات الموسيقية أو الرقص أو الغناء وحيث لا يكون الرقص أمرا مقبولا من الناحية الاجتماعية فان إشكالا من الحركات المرافقة للموسيقى يمكن أن تحل محله كالسير المنتظم أو التمارين الرياضية على إيقاع الموسيقى[1].

ج–التمثيل: يستمتع الأطفال المعوقين ذهنيا بهذا النوع من اللعب و يستفيدون منه بحيث يساعد التمثيل المسرحي أو التخيلي التلاميذ على فهم ما يجري حولهم و كيفية عمل الأشياء. و تساعد الأنشطة المتخلية التي تتعلق بأشخاص عديدين التلاميذ على تطوير فهم اللغة و علاقاتهم بالآخرين و التحكم بالمشاعر، و كثيرا ما يدور التمثيل حول حالات و ظروف من الحياة العادية، كتمثيل القيام بالأعمال و المهمات المنزلية، و لعب أدوار الأهل و الأولاد و المعلمين و التلاميذ في المدرسة و الأطباء و المرضى ...الخ.

و من خلال هذا النوع من الألعاب يزيد الطفل من فهمه لهذه الحالات و أوضاع

و من وظائف التمثيل في حياة الطفل المعاق ذهنيا:

– **التغلب على المخاوف:** يخاف الطفل المعاق أحيانا من ظرف قد يحصل كالذهاب إلى المستشفى ،و قد يقلل تمثيل الظرف من مخاوفه، و يمكن أن يتذكر الأطفال النزهات الجماعية فيمثلون ما حصل فيها في اليوم التالي. أو يمكنهم تعلم المزيد من هذه النزهات إذا هم مثلوا الرحلة مسبقا و حضروا أنفسهم لرؤية الأشياء التي سيرونها فعلا.

– يساعد الأطفال الذين يعانون من مشكلات عائلية، بتمثيل هذه الأوضاع العائلية فيأخذ الطفل دوره نفسه أحيانا، و يمثل دور الأم أو الأب أو أي فرد أخر من أفراد العائلة أحيانا أخرى. و لا يحتاج التمثيل إلى تجهيزات و لكن توفير عدد من الأشياء البسيطة التي يمكن استخدامها بطرق مختلفة[2].

6–5 الأنشطة الترويحية: يحتاج المعاقون ذهنيا إلى الترويح عن النفس في الطفولة و المراهقة و إلى مساعدتهم على اكتساب المهارات التي تمكنهم من الترويح عن أنفسهم في الرشد، حتى يستفيدوا من أوقات فراغهم الطويلة في أنشطة ترويحية مقبولة، تعود عليهم و على أسرهم بالنفع، فالترويح عن النفس لا يستغني عنه أحد – متخلف و غير متخلف – و يقوم على مهارات و خبرات يكتسبها العاديون بأنفسهم في الطفولة و المراهقة و لا يحتاجون إلى من يروح عنهم في

[1](كرستين مايلز .التربية المختصة :دليل لتعليم الأطفال المعوقين عقليا .ترجمة خرون .ط .1 بيروت :ورشة الموارد العربية للرعاية الصحية وتنمية عفيف الرزاز و المجتمع، 1994 ,ص155).

[2](كرستين مايلز .التربية المختصة :دليل لتعليم الأطفال المعوقين عقليا .ترجمة خرون .ط .1 بيروت :ورشة الموارد العربية للرعاية الصحية وتنمية عفيف الرزاز و المجتمع، 1994 ,ص164).

الرشد لأنهم قادرون على ذلك بأنفسهم أما المعاقون ذهنيا فلا يكتسبون مهارات الترويح عن النفس إلا بالتدريب عليها تدريبا منظما حتى يتقنوها و يستطيعوا الترويح عن أنفسهم في الرشد[1].

لذا يخصص المركز النفسي التربوي من وقت لأخر خرجات و نشاطات خارج نشاطاته اليومية ،ذات طابع ترفيهي مثل الرحلات، البستنة ، الطبخ.

أ–الرحلات: هي جولات يقوم بها الأطفال خارج جدران المركز النفسي التربوي و قد تكون هذه الرحلات تعليمية أو غير ذلك ،و الذي يحدد نوع الرحلة هو الهدف منها فقد يكون الهدف ثقافيا أو اجتماعيا أو ترويحيا ،و للرحلات فوائد كثير تعود على المعوقين ذهنيا منها:

- الفرصة لدراسة ذوات الأشياء كما هي و في أماكن الطبيعة.
- تنتمي لديهم مهارات عدة ، كالمشاهدة و الملاحظة و الاستمتاع.
- تعرفهم على بيئتهم و تقرب بينهم و بين سائر فئات المجتمع.
- تنتمي فيهم القدرة على تحمل المسؤولية و تتيح لهم فرص التعاون و التشارك.
- تنتمي فيهم حب الاستطلاع و البحث و الدقة.
- تكسبهم خبرات حسية تعليمية و بالتالي تتكون لديهم حصيلة من المعاني الجديدة.

تتيح للمربيين فرصة المعرفة الأطفال من حيث أحوالهم النفسية و الاجتماعية و هم ينطلقون على سجيتهم خلال الرحلة[2].

ب– البستنة :

البستنة نشاط مفيد و ممتع للأطفال المعاقين ، و يستحسن أن يكون في كل مدارس التربية الخاصة قطعة أرض يتمكن التلاميذ من زراعة الزهور و الخضر فيها، و يفضل كذلك أن تكون في الصف أوعية يستطيع التلاميذ أن يشاهدوا فيها نمو

[1](كمال إبراهيم مرسي .مرجع في علم التخلف العقلي، ط .1 الكويت :دار القلم،1996,ص389).

[2](كرستين مايلز .التربية المختصة :دليل لتعليم الأطفال المعوقين عقليا .ترجمة خرون .ط .1 بيروت :ورشة الموارد العربية للرعاية الصحية وتنمية عفيف الرزاز و المجتمع، 1994 ,ص171-172).

النباتات من بذور زرعوها بأنفسهم، و قد يستمتع الأطفال الأكبر سنا بحفر الأرض، و يشترك جميع التلاميذ في زراعة البذور و سقايتها، و يراقب الأطفال نباتاتهم يوميا ليروا مدى نموها و يستمتعون بتعزيقها و كل ما يلزم لرعايتها[1].

ج- الطبخ تحضير الطعام: يوفر هذا النوع من النشاط فرص مناسبة للمناقشة و التخطيط و إتباع التعليمات و تعلم المقادير و الموازين، و إتباع التعليمات و تعلم المقادير، و إتباع عادات الغذاء الصحيحة و الصحية، و على المربين الإشراف إشرافا تاما يشمل جميع الأطفال و أن يحرصوا ألا يصاب أحدهم بأذى عند استخدام الفرن أو الماء الساخن

و يهتم معظم الأطفال أو كلهم بالطعام و إعداده، بل أنهم يستمتعون بإعداده و تذوقه فيما بعدو ما من شك بأن الأطفال سيبدون اهتماما أكبر بالألوان و الأحجام و العد والأوزان ..الخ، و يتعلمونها بسرعة أكثر إذا هم تمكنوا من استخدام هذه التعابير في حديثهم عن أنواع الطعام بالمقارنة مع عدد المكعبات مثلا، و يجب أن يبدأ الأطفال بإعداد أشياء بسيطة و القيام بمهمات صغيرة كملأ السندوتشات أو تقشير البازلاء و اللوبيا و تنقية الرز أو العدس و تقطيع الطماطم، و لابد من الاهتمام في كل هذه الأعمال بالنظافة كغسل الأيدي قبل تحضير الطعام و المحافظة على نظافة طاولات الطبخ و التعاون بحذر مع الأواني الساخنة و الأدوات الحادة.

[1](كرستين مايلز .التربية المختصة :دليل لتعليم الأطفال المعوقين عقليا .ترجمة خرون .ط .1 بيروت :ورشة الموارد العربية للرعاية الصحية وتنمية عفيف الرزاز و المجتمع، 1994 ,ص148).

خلاصة الجزئية :

حاولنا ي هذا الفصل تبيان أهمية المراكز التربوية في حياة الطفل المعاق ذهنيا و كذلك المهام و الأدوار المسندة إليها، والأهداف التي تسعى لتحقيقها و أهداف البرامج الخاصة برعاية الإعاقة ذهنيا من الدرجة الخفيفة و كيفية و شروط الالتحاق بهذه المراكز ثم انتهينا بالحديث عن أنشطة التكفل، حيث تم حصرها في خمسة جوانب رئيسية هي:

الجانب الأكاديمي، الجانب الاجتماعي، الجانب الحركي، الجانب الفني التعبيري، الجانب الترفيهي.

و أهم ما نستخلصه من خلال ما أشرنا إليه في هذا الفصل هو أن تعليم المعوقين ذهنيا القابلين للتعليم في مراكز خاصة و من خلال برامج و أنشطة تراعي قدراتهم و إمكاناتهم المحدودة من أهم العوامل التي تساعد على تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي، حيث لا يتعرضون فيها لمواقف الفشل المتكررة التي تواجههم في المدارس العادية و التي تسبب لهم الإحباط و عدم تقدير الذات، كما يتعلمون في هذه المراكز مهارات و أنشطة عملية يحققون فيها نجاحا يعوضهم عن الفشل الذي يلاقونه في مجال التعليم الأكاديمي و في نفس الوقت يمكنهم القيام بتلك المهارات و الأنشطة العملية في البيئة التي يعيشون فيها و يشعرون بأن لهم دور و قيمة بين الآخرين فتتحسن نظرتهم عن أنفسهم و نظرة الآخرين لهم و هذا يقلل من مشكلاتهم النفسية الاجتماعية.

منهجية البحث والإجراءات الميدانية

تمهيد.

1. منهج البحث.
2. الدراسة الاستطلاعية.
3. متغيرات البحث.
4. مجتمع و عينة البحث.
5. مجالات البحث.
6. الضبط الإجرائي لمتغيرات البحث.
7. أدوات البحث.
8. الأسس العلمية للاختبارات المستخدمة.
9. الدراسات الاحصائية.
10. صعوبات البحث.

خلاصة.

تمهيد :

يعمل الجانب الوصفي من البحث على تكملت و تأكيد ما جاء في الجانب النظري فهو وسيلة نقل مشكلة البحث الى الميدان و توضيحها وتحديدها و للاجابة عن تساؤلات هذا البحث و اختبار صحة فروضة , خصصنا باب ثاني يضم الجانب الميداني , و يشمل فصلين أساسيين اهتم الفصل الأول بمنهج البحث و اجراءاته التطبيقية و خصص الفصل الثاني لعرض مختلف نتائج الدراسة الحالية و مناقشتها و تفسيرها.

إجراءات البحث الميدانية:

1- المنهج المستخدم:

المنهج الوصفي:

انطلاقا من مشكلة الدراسة التي مفادها السلوك التكيفي للاطفال المتخلفين ذهنيا من خلال الانشطة الرياضية الترويحية في المراكز النفسية التربوية من وجهة نظر الاولياء والمربين فان المنهج الوصفي هو الاك ثر ملائمة لهذه الدراسة ومن اجل انجاز هذ البح ث قمنا بزيارة المركز النفسي البيداغوجي لمزغران وجمعية الاطفال المتخلفين ذهنيا وسط مدينة مستغانم وكان عدد الاطفال المتخلفين ذهنيا بالمركز النفسي البيداغوجي بمزغران 25 وجمعية الاطفال المتخلفين ذهنيا 20 مع استبعاد الاطفال الذين يمارسون النشاط الرياضي الترويحي في النوادي اصبح العدد 20 في كل مجموعة و أحد أهم أسباب اختيار المنهج الوصفي وجود مقارنة بين المجموعة الممارسة وغير الممارسة للنشاط الرياضي الترويحي في مهارات السلوك التكيفي في المجالين الحسي الحركي والاجتماعي العاطفي وايضا ليكون المنهج الوصفي هو احد اشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة او مشكلة محددة وتصويرها كميا عن طريق جمع البي انات ومعلومات متقنة عن الظاهرة او المشكلة وتصنيفها وتحليلها ثم اخضاعها لدراسة دقيقة.

2- الدراسة الاستطلاعية :

قمننا باجراء الدراسة الاستطلاعية على مجموعة من الاطفال المتخلفين ذهنيا في جمعية مساعدة الاطفال المتخلفين ذهنيا ببيبنيار وسط مدينة مستغانم وهذا من اجل تحديد افراد العينة لاجراء الاختبار حيث اجرينا حوار مع مديرة المركز قصد شرح هدف بحثنا واخد معلومات كافية عن العينة وقد تلقينا كل المساعدات والمعلومات التي كنا نريد الوصول اليها المتمثلة فيما يلي:

يبلغ عدد الاطفال المتخلفين ذهنيا في المركز 52 طفلا منها 25 ذوي تخلف ذهني بسيط و 27 متوسط ولكل فئة برنامج دراسي يحضر على مستوى المركز يبلغ عدد الساعات الدراسية 10 ساعات حيث تحتوي هذه البرامج على الانشطة الرياضية بمعدل نصف ساعة كل يوم ويسهر على تدريبها 18 مربي ومربية بمستويات دراسية مختلفة.

تحتوي الجمعية على مساحة صغيرة مخصصة لاجراء الانشطة الترويحية وقاعة رياضية حديثة مجهزة بافضل الوسائل وعلى مجموعة من الوسائل الترويحية (حبل ,كرات للالعاب الجماعية وكرات طبية من اوزان مختلقة وعلى العاب تربية خاصة بالبناء والتركيب) واجرينا نفس العمل بالمركز النفسي البيداغوجي بمزغران.

مرحلة اجراء الاختبار على مرحلتين:

اليوم الاول: التعرف على الاخصائية النفسية وشرح الهدف من الاختبار وكيفية اجرائه والتعرف على افراد العينة وضبط المتغيرات وتحديد يوم اجراء الاختبار.

اليوم الثاني: تم اجراء الاختبار بصفة عادية وذلك بالاجابة على كل ماينطبق على الطفل حالة ثلوى الاخرى.

3- متغيرات البحث:

- **المتغير المستقل:** السلوك التكيفي للاطفال المتخلفين ذهنيا.

- **المتعير التابع:** ممارسة الانشطة الرياضية الترويحية في المراكز النفسية التربوية من وجهة نظر الاولياء والمربين

4-مجتمع وعينة البحث:

بعد دراستنا إلى المراكز النفسية التربوية لولاية مستغانم للأطفال ذوي التخلف الذهني والتي نبحث من ورائها واقع النشاط الرياضي الترويحي بين هذه المراكز في اختيار 25 فردا من أفراد العينة بكل من مركزين بيبيبنيار و جمعية مساعدة الأطفال المتخلفين ذهنيا وسط مدينة مستغانم و 20فرد بالمركز النفسي التربوي البيداغوجي بمزغران وقد استبعدنا الأفراد الذين يمارسون النشاط الترويحي بالنوادي لذا أصبحت العينة 20 لكل المجموعة من المجموعتين الممارسة تتكون من 20 فرد يمارسون النشاط الرياضي الترويحي.

5-مجالات البحث:

- **المجال الزمني:** بعد موافقة الاستاذ المشرف على الموضوع في شهر نوفمبر تم اختيار عينة الدراسة في نفس السنة 2015.

-المجال البشري: الاطفال ذوي التخلف الذهني البسيط 20 طفل من المركز النفسي بمزغران و 20بجمعية التخلف الذهني ببيبنيار وسط مدينة مستغانم.

-المجال المكاني:* جمعية مساعدة (المعاقين) المتخلفين ذهنيا بحي بيبنيار وسط مدينة مستغانم.

* المركز النفسي التربوي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا (مزغران ولاية مستغانم).

6-الضبط الاجرائي لمتغيرات البحث:

الجدول رقم 2 يمثل الضبط الإجرائي لمتغيرات البحث: لكي تكون نتائجها مستقلة عن أي متغيرات أخرى أخدنا بعين الاعتبار ضبط المتغيرات بين أفراد المجموعتين لتحقيق التوازن بينهما من حيث العمر العقلي والسن ونسبة الذكاء ، عدد السنوات داخل المراكز حيث اخترنا السن من 9 إلى 12 سنة ولاحظنا الفروق بين المجموعتين من حيث متغيرات العمر العقلي ، نسبة الذكاء، عدد السنوات في المركز، والجدول بين الفروق بين المجموعتين.

المتغيرات	المجموعة الممارسة	المجموعة الغير الممارسة
السن	11.43	11.51
العمر العقلي	5 سنوات و 4 أشهر	5سنوات و 3أشهر
نسبة الذكاء	65.5	64.9
عدد السنوات في المركز	6 سنوات	6 سنوات

7-أدوات البحث:

- الاختبارات:

أصبحت الاختبارات والمقاييس المتقنة في العلوم الإنسانية من أكبر دعائم البحوث في هذه العلوم ومن أهم وسائل نموها وتطور بحوثها.

-لقد قمنا في بحثنا هذا استخدام مقياس السلوك التكيفي من إعداد الدكتور فاروق محمد صادق استاد ورئيس قسم علم النفس بجامعة الأزهر بالقاهرة ومستشار الأمم المتحدة للتربية الحاصلة يتكون المقياس من جزئين رئيسيين الجزء الأول خاص بالمجال الحسي الحركي يحوي 54 سؤالا في 10 بنود والجزء الثاني خاص بالمجال الاجتماعي العاطفي يحوي 40 سؤالا في 10 بنود .

-الهدف من المقياس:

يهدف المقياس السلوك التكيفي إلى قياس مستوى فعاليات الفرد المختلفة في مواجهة المطالب بيئته المادية والطبيعية والسلوكية والاجتماعية وسبب اختيارنا لهذه الاختبارات رجع أساسا إلى ملائمته لمستوى العينة من جهة وسهولة تطبيقه من جهة أخرى.

-استمارات الاستبيان:

قمنا بتوزيع استمارات الاستبيان على كل من المربيين والأولياء حيث شملت 40 مربيا و 40 وليا وذلك قصد الوصول إلى جمع المعلومات كافية على الأطفال ذوي التخلف الذهني البسيط من حيث تفاعلهم مع الأنشطة الترويحية بصفة عامة والنشاط الرياضي بصفة خاصة وكذا خصائصهم الحسية الحركية والاجتماعية العاطفية.

-المقابلة:

قمنا بإجراء مقابلة مع الأخصائية النفسانية لجمعية مساعدة الأطفال المتخلفين ذهنيا – مركز جمعية مساعدة المعاقين ذهنيابنيار وهو يمثل المجموعة التي تمارس النشاط الرياضي الترويحي.

8-الأسس العلمية للاختبارات المستخدمة:

ثبات المقياس:

وهو مدى دقة أو الاتبات الذي يقيسه هذا الاختبار لسمة ما و يعد الاختبار ثابتا إلى كانت الظروف المحيطة به والمختبر متماثلة في الاختبارين.

-ثبات المقياس في المجال الحسي الحركي: تم حساب معامل الثبات لهذا المقياس بعد تطبيقه على عينة تتكون من 10 أطفال ذوي التخلف الذهني البسيط.

الجدول رقم 3 يبين معاملات الثبات ودلالتها لمقياس السلوك التكيفي في المجال الحسي الحركي

الرقم	المتغيرات	معامل الثبات	مستوى الدلالة /عند 0.01
01	الهيئة والقوام	0.96	د/ل
02	النظر	0.92	د/ل
03	السمع	0.92	د/ل
04	توازن الجسم	0.88	د/ل

05	المشي والجري	0.88	د/ل
06	التحكم الجيد في اليدين	0.90	د/ل
07	بطء الحركة	0.86	د/ل
08	فهم التعليمات المركبة	0.86	د/ل
09	المداومة	0.96	د/ل
10	العدد	0.96	د/ل

ثبات المقياس في المجال الاجتماعي العاطفي: تم حساب معامل الثبات لهذا المقياس بعد تطبيقه على عينة تتكون من 10 أطفال دوي التخلف الذهني البسيط.

الجدول رقم 4 يبين معاملات الثبات ودلالتها لمقياس السلوك التكيفي في المجال الاجتماعي العاطفي:

الرقم	المتغيرات	معامل الثبات	مستوى الدلالة/ عند 0.01
01	مهذب و اجتماعي	0.94	د/ل
02	المبادرة	0.91	د/ل
03	أنشطة وقت الفراغ	0.92	د/ل
04	الممتلكات الشخصية	0.86	د/ل
05	المسؤولية	0.86	د/ل
06	التعاون	0.94	د/ل
07	مراعاة شؤون الآخرين	0.88	د/ل
08	التفاعل الإيجابي	0.88	د/ل
09	المشاركة في أ.الجماعية	0.94	د/ل
10	الأنانية	0.92	د/ل

-صدق المقياس:

يعد اختبارا صادقا إذا كان يقيس ما أعد لقياسه فقط ، أما إدا أعد لقياس سلوك ما و قاس غيره لا تنطبق عليه صفة الصدق ولقد تم إيجاد بنود المقياس عن طريق معامل الارتباط للاتساق الداخلي بين كل بنوده والمجموع الكلي للمقياس على عينة قوامه 10 أطفال ذوي التخلف الذهني

الجدول رقم 5 :يبين معاملات الاتساق الداخلي لمقياس السلوك التكيفي في الحسي الحركي .

الرقم	المتغيرات	معامل الثبات	مستوى الدلالة/ عند 0.01
01	الهيئة والقوام	0.88	د/ل
02	النظر	0.89	د/ل
03	السمع	0.89	د/ل
04	توازن الجسم	0.88	د/ل
05	المشي والجري	0.92	د/ل
06	التحكم الجيد في اليدين	0.86	د/ل
07	بطء الحركة	0.86	د/ل
08	فهم التعليمات المركبة	0.91	د/ل
09	المداومة	0.92	د/ل
10	العدد	0.92	د/ل

الجدول رقم 6 يبين معاملات الاتساق الداخلي لمقياس السلوك التكيفي في المجال الاجتماعي العاطفي:

الرقم	المتغيرات	معامل الثبات	مستوى الدلالة/ عند 0.01
01	مهذب و اجتماعي	0.86	**د/ل**
02	المبادرة	0.88	**د/ل**
03	أنشطة وقت الفراغ	0.94	**د/ل**
04	الممتلكات الشخصية	0.85	**د/ل**
05	المسؤولية	0.85	**د/ل**
06	التعاون	0.86	**د/ل**
07	مراعاة شؤون الآخرين	0.90	**د/ل**
08	التفاعل الإيجابي	0.86	**د/ل**
09	المشاركة في الأنشطة الجماعية	0.94	**د/ل**
10	الأنانية	0.88	**د/ل**

9- الدرسات الاحصائية:

التمهيد: ان اصل بحثنا هذا يهدف الى معرفة مقدار النمو في المجالين الحسي الحركي و الاجتماعي العاطفي عند الأطفال ذوي التحلف الذهني البسيط و الذي يمكننا الحصول عليه من خلال الفرق بين متوسطات نتائج المجموعة التي تمارس النشاط الرياضي الترويحي و المجموعة التي لا تمارس هذا النشاط و ذلك باستعمال طرق احصائية ملائمة.

- الطرق الاحصائة المستعملة: و لقد استعملنا في هذا البحث الطرق التالية :

* **معامل الارتباط 'R'** : دلالة معامل الارتباط , المتوسط الحسابي , الانحراف المعياري اختبار سطيودانت (ت) T-testو التي نحصل عليهم من خلال ما يلي :

* **معامل الارتباط : R** $= \frac{\text{ن} \left(\text{سمج*ص}\right) - \left(\text{سمج}\right) * \left(\text{صمج}\right)}{\sqrt{\left[\text{ن مج (س}^2\text{)} - \left(\text{مج*س}\right)^2\right] \left[\text{ن مج ص}^2 - \left(\text{مج*ص}\right)^2\right]}}$ 1

*دلالة معامل الارتباط : $T = \frac{R}{\frac{(R^2-1)}{\text{ن}-2}}$ 2

* **اختبار (ت) (T-Test)** : $\frac{\text{م}2 - \text{م}1}{\sqrt{\left[\text{ن}1\backslash 1 + \text{ن}2\backslash 1\right] * \frac{\text{ن}1 \text{ع}1^2 + \text{ن}2 \text{ع}2^2}{\text{ن}1 + \text{ن}2 - 2}}}$ 3

المتوسط الحسابي : م = $\frac{\text{مج س}}{\text{ن}}$ 4

الانحراف المعياري : ع = $\frac{\sqrt{\text{مج ح}^2}}{\text{ن}}$ 4

[1](عيسى عبد الرحمن, مبادئ الاحصاء في التربية و علم النفس,ج2 , طبعة4, مكتبة دار الفكر ,1987,ص178).
[2](محمد صبحي أبو صالح,عدنان محمد عوض, مقدمة في علم الاحصاء, ديوان المطبوعات الجامعية, الجزائر , 1984, ص 198).
[3](أحمد محمد الطيب , الاحصاء في التربية و علم النفس , الطبعة 1 , المكتب الجامعي الحديث , الاسكندرية , 1989, ص 271).
[4](عبد الرحمان عسيوي , الاحصاء السيكولوجي التطبيقي,دار النهضة العربية , بيروت , 1989, ص 16-40)

10-صعوبات البحث:

-صعوبات التعامل مباشرة مع إفراد العينة والحصول على المعلومات الكافية نظرا لما يتميز به قدراته في هذا المجال محدودة جدا وهذا ما جعلنا نستعين بالمربين و الأولياء.

خلاصة

لايمكن لنتائج البحث ان تستقيم ما لم يكن هناك تكامل وتنغام بين جميع اجزائه وعليه جاء الباب التاني والذي تناولنا فيه الضبط في فصلنا هاذا منهجية البحث والاجرائات الميدانية بداية من منهج البحث وتصميمه وطريقة اختيار افراد العينة وخصائصها مرور بالتاكيد على خصائص المقايس المستعملة هاذ وعرجنا عن مجتمع البحت وعينة البحت من خلال مخطط توضيحي للعينة المختارة دون ان نغفل عن اجرائات التطبيق الميداني واخيرا الادوات الاحصائية التي تتناسب مع هذه الدراسة وهاذ كي نترجم النتائج الرقمية الى دلالات لفظية ذات معنى.

عرض و تحليل النتائج و مناقشتها

1- تحليل و مناقشة نتائج المقابلة:

تمهيد : لقد تم إجراء المقابلة مع الأخصائية النفسية لجمعية مساعدة الأطفال المتخلفون دهنيا ،الكائن بي حجي بيبنياروسط مدينة مستغانم و يمثل المجموعة التي تمارس النشاط الرياضي الترويحي ، و ذلك لمعرفة مدى تفاعل الأطفال مع هذه الأنشطة و كذا رأيها في انعكاسات هذه الأنشطة على الناحيتين الحسية الحركية و الاجتماعية العاطفية

و كانت هذه المقابلة تشتمل على أسئلة لها صلة مباشرة بموضوع بحثنا هذا، و بعد تسجيل الإجابات و تدوينها، قمنا بتحليل و مناقشة نتائجها، و التي كانت كما يلي :

1-1- كيف يتم التحاق الطفل بالمركز ؟

بصفة عامة يتم تسجيل الطفل بالمركز بطلب من الولي بناءا على توجيهات من طرف طبيب أخصائي ، أو عن طريق الاتصال المباشر بالمركز إذا كان على علم بوجود مراكز مختصة في تربية و رعاية المتخلفين عقليا ، و عند اتصال الولي بالمركز نقوم بتسجيل كل المعلومات عن الطفل ، و الحالة الاجتماعية للأسرة و بعدها نقوم بإجراء اختبار عن الطفل لتحديد درجة إعاقته و التأكد من أنه لا يشكو من اضطرابات نفسية أو انفعالية لينظم بصفة عادية إلى المركز ، و هذا في حالة وجود مقعدا شاغرا لاعتبار أن مركزنا ذو سعة محدودة لا يستوعب أكثر من 50 مقعدا ، و في حالة العكس يتم تسجيل المعلومات عن الطفل و عنوانه و عند شعور مقعد نتصل به لينظم مباشرة إلى المركز.

1-2-كيف يتم تصنيف هؤلاء الأطفال و تحديد درجة إعاقتهم ؟

هناك عدة تصنيفات لتحديد درجة الإعاقة، منها التصنيف حسب نسبة الذكاء، و التصنيف حسب الأنماط الإكلينيكية، و التصنيف النفسي التربوي.

لكن في غياب الوسائل العلمية و المعلومات الكافية عن الطفل فأننا نعتمد دائما على التصنيف حسب نسبة الذكاء، و ذلك بالإجابة على نمط معين من الأسئلة البسيطة.

1-3- ما مدى اهتمام الأطفال بممارسة النشاط الرياضي الترويحي مقارنة بمختلف الأنشطة الترويحية الأخرى ؟

يمكننا اعتبار النشاط الرياضي الترويحي هو حياة الطفل المتخلف ، و عمله و لغته و أدائه القريبة منه و المحببة إليه ، حيث تكون مشاركة في هذا النشاط بدافع من ذاته و من اختياره ، و من خلال تجربتنا المتواضعة في التعامل مع هذه الفئة ، يمكننا القول أن النشاط الرياضي من الأولويات كما اجمع المربون بصفة مطلقة على أن النشاط الرياضي الترويحي يساهم و بشكل كبير في نمو المجالين : الحسي الحركي – الاجتماعي العاطفي.

هذه النتائج أثبتت صحة الفرضيتين الأولى و الثانية ,كما أثبتت صحة الفرضيتين الثالثة و الرابعة نوعا ما، إعادة كتابة الفرضيات بين الأولى و الثانية , الثالثة و الرابعة

2- تحليل و مناقشة نتائج الاستبيان الموجهة للأولياء:

تمهيد: لقد كانت هده الاستمارة خير و وسيلة للاتصال بالأولياء لمعرفة أرائهم ووجهات نظرهم حول ما طرح عليهم من أسئلة لها صلة و وثيقة ببحثنا هدا، حيث قدمنا 20 استمارةلأولياء المجموعة التي تمارس النشاط الرياضي الترويحي،و 20 استمارة لأولياء المجموعة التي لا تمارس النشاط الرياضي الترويحي داخل المراكز النفسية التربوية.

و كانت هده الاستمارة تشمل على أسئلة لها صلة مباشرة بموضوع بحثنا، تم ضبطهابمساعدةأساتذة مختصين في علم النفس بجامعة مستغانم حيث أخدنا بعين الاعتبار نتائج الدراسة الاستطلاعية و تجيب عن التساؤلات المطروحة في هدا البحث.

و قد تم عرض الاستبيان على خمس أساتذة محكمين مشهود لهم بمستوى علمي و تجربة كبيرين في ميدان البحث العلمي بغرض تحكيمه، و قد أشارت النتائج المتحصل عليها إلى صدق الأبعاد التي يتضمنها الاستبيان.

كما تم قياس ثبات الاستبيان، باستعمال طريقة إعادة الاختبار و ذلك بحساب معامل الثبات بعد تطبيقه على عينة تتكون من 20 وليا و كانت قيمة معامل الارتباطٌ R= 0.91وهي قيمة دالة إحصائيا بالنسبة لـ 0.01 = بمقدار 99%ثقة.

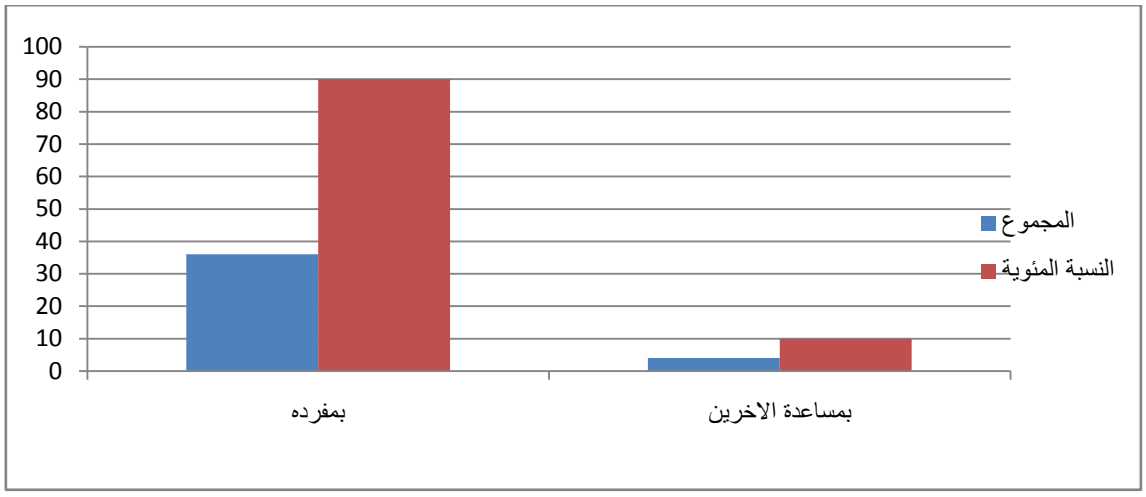
و بعد توزيع الاستمارات على المربين، قمنا بجمعها و فرزها ثم تحليل و مناقشة الاسئلة و أجوبتها و كانت النتائج كما يلي:

2-1 كيف يتم التحاقه بالمركز؟

الهدف من السؤال: معرفة إمكانية الطفل على التنقل و الاعتماد عليه في قضاء حاجاته اليومية بنفسه أو بمساعدة الآخرين يعطينا صورة واضحة عن قدرة الطفل على مواجهة مطالب الحياة الاستقلالية.

الجدول رقم 07يبين كيفية الالتحاق بالمركز:

الإجابات / النتائج	بمفرده	بمساعدة الآخرين
المجموع	36	04
النسبة المئوية	90	10



الشكل رقم 01 يمتل يبين كيفية الالتحاق بالمركز

تحليل و مناقشة النتائج: من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم 4 يتضح لنا ما يلي:

- 90% من الأطفال يلتحقون يوميا بالمركز بمفردهم.
- 10% من الأطفال يلتحقون يوميا بالمركز بمساعدة أوليائهم.

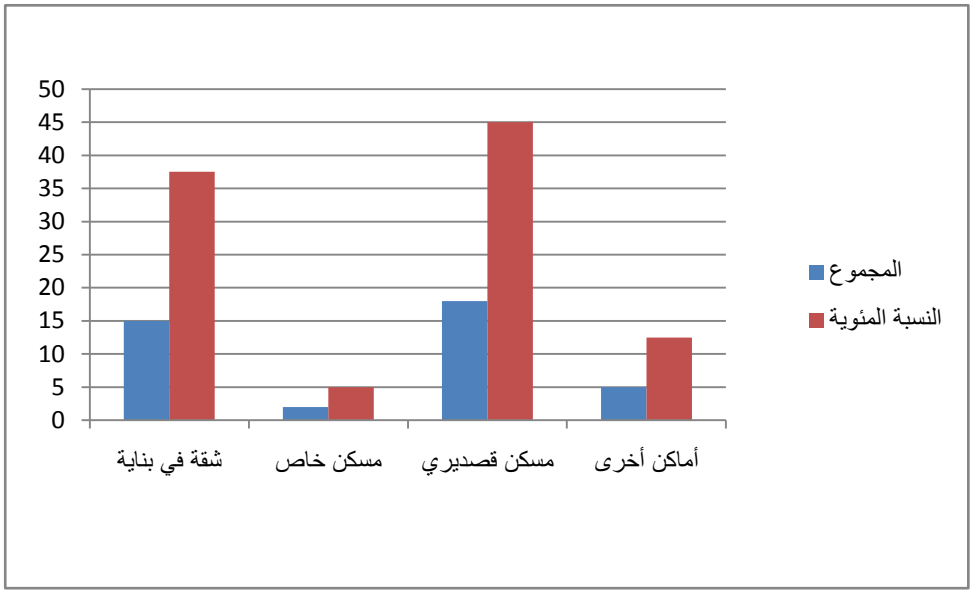
من خلال هذه النتائج نلاحظ أن هناك نسبة كبيرة من الأطفال المتخلفين ذهنيا، لديهم طاقات يمكن الاعتماد عليها في تنقلاتهم و تطويرها إذا تلقت الرعاية و العناية اللازمة و التي تمكنه من مسايرة متطلبات الحياة و بالتالي التخفيف من متاعب العائلة.

2-2- مانوع السكن؟

الهدف من السؤال: معرفة الوضعية الاجتماعية للأسرة من حيث عدد الغرف، اتساعهاو مدى توفرها على الشروط الضرورية للحياة المريحة.

الجدول رقم 8 يبن نوع السكن

نوع السكن / النتائج	شقة في بناية	مسكن خاص	مسكن قصديري	أماكن أخرى
المجموع	15	02	18	5
النسبة المئوية	37.5	05	45	12.5



الشكل رقم 2 يبن نوع السكن

تحليل و مناقشة النتائج: يبن نوع السكن خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رق 5 يتضح لنا ما يلي:

- 37.5% من الأطفال يسكنون شقة في عمارة.
- 05%الأطفال يسكنون في سكنات خاصة.
- 45% من الأطفال يسكنون في بيوت قصديرية.
- 12.5% من الأطفال يسكنون في أماكنأخرى.

نلاحظ من خلال النتائج المتحصل عليها أن معظم عائلات الأطفال المتخلفين ذهنيا يقطنون في بيوت قصديرية لا تتوفر فيها أدنى شروط الحياة، مما يزيد من معاناة هده الفئة و قد تؤدي إلى إصابتها بأمراض مختلفة، حيث تشير نتائج دراستنا النظرية إلى أن هذه الفئة أكثر تعرضا للأمراض مقارنة بالأطفال العاديين.

كما أن هناك فئة تسكن في أماكن مختلفة 12.5 كالسكن مع احد الأقارب، كالسكنات الجماعية، مراكز العبور.

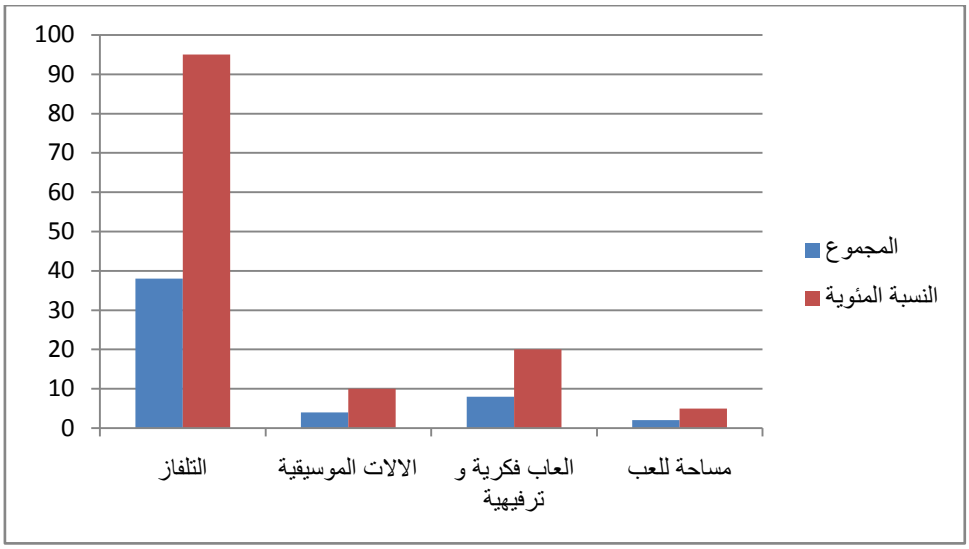
هذه الوضعية الاجتماعية المزرية التي يعيشونها تؤثر سلبا على راحة و رعاية هده الفئة نفسيا،تربويا و اجتماعيا.

2-3 ماهي الوسائل الترويحية الموجودة بمنزلك؟

الهدف من السؤال: معرفة مدى اهتمام الأولياء بالوسائل الترويحية لأبنائهم و أثرها على توجيه الأطفال نحو ممارسة الأنشطة الترويحية المختلفة.

الجدول رقم 09 يبين الوسائل الترويحية في المنزل:

الوسائل / النتائج	تلفاز	الآلات الموسيقية	ألعاب فكرية و ترفيهية	مساحة للعب
المجموع	38	04	08	02
النسبة المئوية	95	10	20	02



الشكل رقم3: يبين الوسائل الترويحية في المنزل

تحليل و مناقشة النتائج: من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم 6 يتضح لنا ما يلي:

- 95% من الأسر لديهم أجهزة التلفزة.
- 10%من الأسر لديهم الآلات الموسيقية.
- 20%من الأسر لديهم ألعاب فكرية و ترفيهية.
- 5% من الأسر لديهم مساحات للعب الأطفال.

نلاحظ من خلال النتائج نقص كبير في الوسائل الترويحية لدى عائلات الأطفال المتخلفين ذهنيا و يرجع هدا حسب رأينا لسببين رئيسيين:

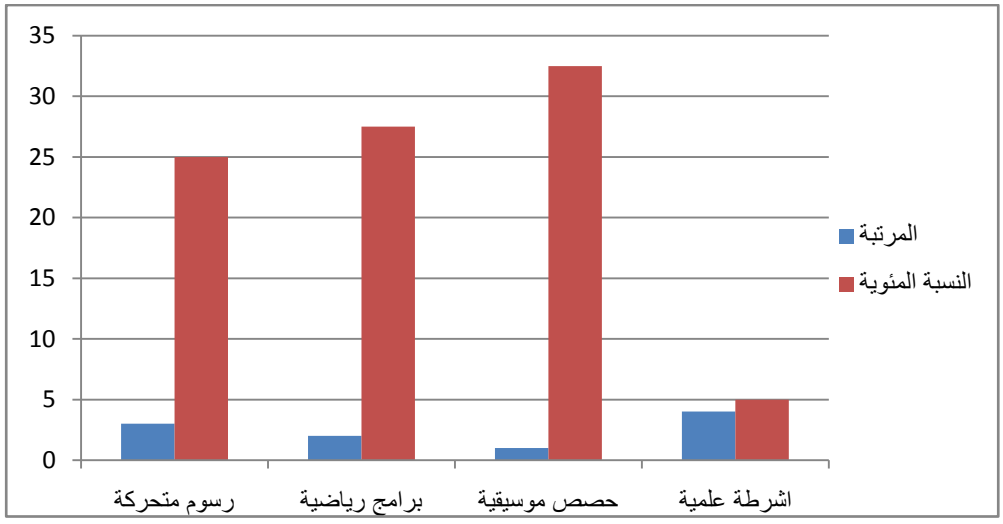
- عدم وعي الأولياء بأهمية الوسائل الترويحية في حياة الطفل المتخلف ذهنيا، حيث أنها تعتبر أداته و لغة القريبة و المحبة إليه.
- تدهور الحالة الاجتماعية و المادية، حيث أن معظم عائلات هذه الفئة مقبرة و محرومة و تعاني من الجهل والأمية.

4-2 البرامج التلفزيونية المضلة لدى الطفل المتخلف ذهنيا:

الهدف من السؤال: معرفة قدرة الطفل على استقبال نشاط خارجي عن طريق الحواس كالسمع و البصرة مثل : مشاهدة الرسوم المتحركة، الحصص الموسيقية و الترفيهية...الخ

الجدول رقم 10 يبين البرامج التلفزيونية المفضلة لدى الأطفال عقليا في و وقت الفراغ:

الإجابات / نوع البرامج	التكرار	النسبة المئوية	المرتبة
رسوم متحركة	10	25	الثالثة
برامج رياضية	13	27.5	الثانية
حصص موسيقية و ترفيهية	15	32.5	الأولى
أشرطة علمية	02	05	الرابعة
برامج أخرى	00	00	-



الشكل رقم 4 يبين البرامج التلفزيونية المفضلة لدى الأطفال عقليا في و وقت الفراغ:

تحليل و مناقشة النتائج: من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم 7 نستخلص مايلي:

يفضلالأطفال المتخلفون ذهنيا مشاهدة الحصص الموسيقية و الترفيهية بدرجة كبيرة جدا و قد احتلت المرتبة الأولى بنسبة .%32.5

و هذا نظرالخصائصهم الاجتماعية و الانفعالية التي تتصف باللطف و المرح وحب التقليد و التعاون و الابتسام وحب الموسيقى.

ومن ناحية أخرى تؤكد هده النتائج مدى ضرورة الاهتمام بمثل هده الحصص الموسيقية و الترفيهية لتصبح أداة ووسيلة فعالة في تعليم الأطفالالأصوات المختلفة و مصادرها و بعض الحروف و الكلمات و كيفية نطقها.احتلت البرامج الرياضية المرتبة الثانية بنسبة 27.5% و التي تتضمن مشاهدة المباريات الرياضية و المنازلات الفردية (المصارعة الملاكمة...) و هدا في الاتجاه المتوقع باعتبار أن هده الفئة تميل إلى اللعب الجماعي تتميز بالنشاط و الحركة و التعاون و حب الحياة الجماعية و بناء على هذه النتائج يجب على المربين استغلال هذه الحيوية و النشاط في تعليم و تدريب الأطفال على المرونة الجسمية و القدرة على التوافق البصري الحركي و التوازن الجسمي أثناء المشيو الركض.

احتلت الرسوم المتحركة المرتبة الثالثة بنسبة 25% و يرجع حسب رأينا هذا الفضول لما تتميز به مرحلة الطفولة، حيث نجد الطفل يحب الإطلاع على المحيط الخارجي و التمتع بالقصص و الحكايات بصور متحركة لعدم قدرته على القراءة و التعبير، بينما لديه القدرة على سمعها و فهمها وتنفيذها.

أماالأشرطة العلمية فيبدوا الاهتمام بها قليل جدا و هدا راجع إلى تدني الأداء الذهني و عدم القدرة على التفكير المجرد.

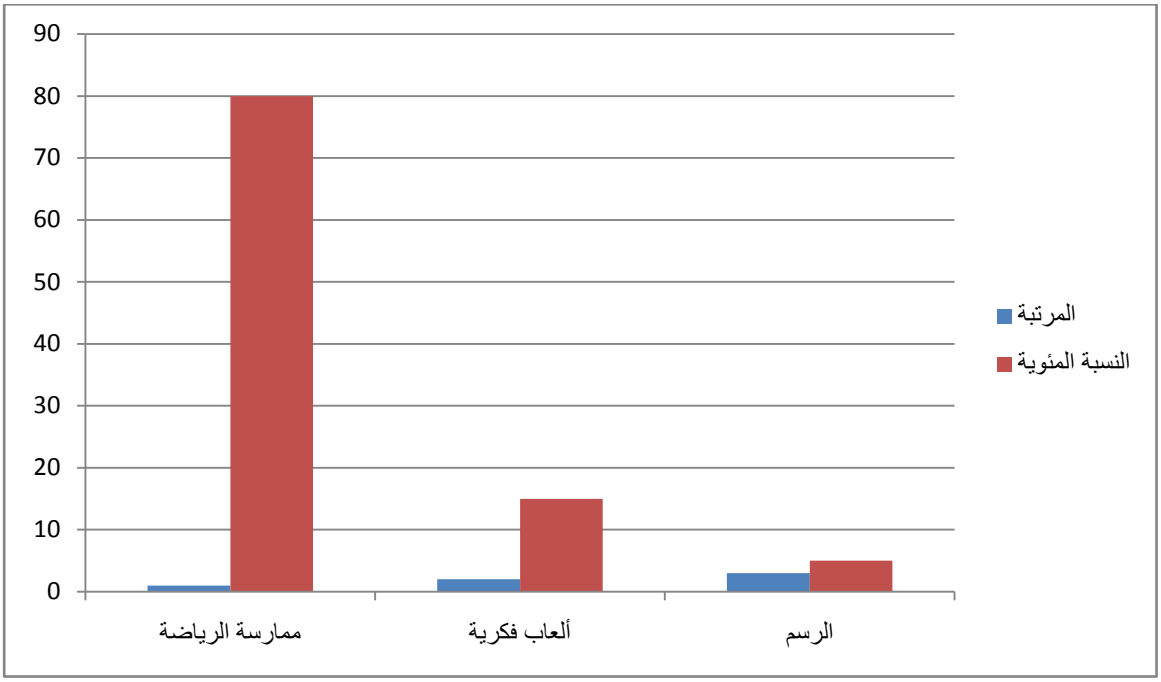
2-5 ما هي النشاطات الترويحية التي يمارسها الطفل في وقت فراغه؟

الهدف من السؤال: معرفة النشاطات الترويحية التي يمارسها الطفل خارج المركز تعطينا صورة واضحة عن كيفية قضاء وقت فراغه.

الجدول رقم 11يبين النشاطات الترويحية التي يمارسها الطفل في وقت فراغه

الإجابات / النشاطات الممارسة	التكرار	النسبة المئوية	المرتبة
ممارسة الرياضة مع الأصدقاء	32	80	الأولى
ألعاب فكرية و ترفيهية	06	15	الثانية
الموسيقى	00	00	-

الرسم	02	05	الثالثة
نشاطات أخرى	00	00	-



الشكل رقم 5بين النشاطات الترويحية التي يمارسها الطفل في وقت فراغه

تحليل و مناقشة النتائج: من خلال النتائج المحصل عليها في الجدول رقم 8 يتضح لنا مايلي:

يمارس الأطفال المتخلفون ذهنيا مختلف الأنشطة الرياضية مع الأصدقاء و قد احتلت المرتبة الأولى بدرجة كبيرة جدا بنسبة 80%. و هي أنشطة تتميز بالصيغة الجماعية التي يشترك فيها جميع الأطفال والتي غالبا ما تمارس بهدف قضاء بعض الأوقات السارة و الترويح على النفس، يغلب عليها طابع النشاط العضلي أو الممارسة الحركية و التي تساهم في تنمية الفرد جسميا و اجتماعيا و نفسيا.

و من ناحية أخرى تؤكد هده النتائج ضرورة الاهتمام بهذا الجانب في رعاية و تربية هؤلاء الأطفال في حدود إمكانياتهم.

يمارس الأطفالالألعاب الفكرية و الترفيهية بدرجة قليلة جدا و احتلت المرتبة الثانية بنسبة 15% هده الألعاب تتميز بالقدرة على التفكير و الانتباه على مثير محدد، حيث نلاحظ عن هده الفئة من خلال نتائج الدارسات النظرية إلى افتراض مفاده أن قدرة الشخص على الانتباه إلى المثيرات ذات العلاقة في المواقف أصعب أو أدنى من قدرة الأشخاصالتي تواجهها هذه الفئة.

يمارس الأطفال المتخلفين ذهنيا الرسم بنسبة ضعيفة جدا المقدرة بـ 5% حيث أن الرسم يتطلب مهارات حركية دقيقة في الأداء و تآزر بصري حركي و توافق مع الشكل العام و تصور المظهر المرد رسمه.

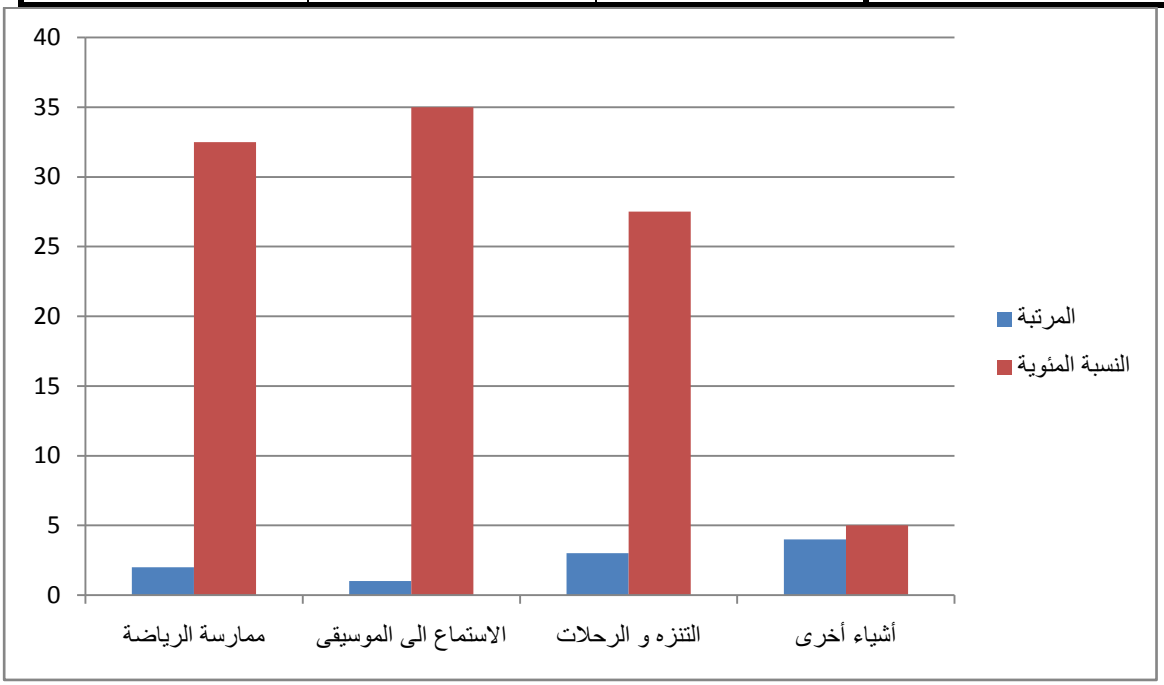
لا يمارس الأطفال المتخلفين ذهنيا الموسيقى و يرجع هذا أساسا إلى صعوبة تعليمها في المراحل الأولى و كذلك إلى الخصائص و السمات العامة لهده الفئة من حيث الإدراك الحسي و الحركي.

6-2 ما هي النشاطات الترويحية التي يفضلها الطفل المتخلف ذهنيا؟

الهدف من السؤال: معرفة مكانة النشاط الرياضي الترويحي من بين مختلف الأنشطة الترويحية الأخرى.

الجدول رقم 12 يبين الأنشطة الترويحية المفضلة للأطفال المتخلفين ذهنيا.

الإجابات / النشاطات المفضلة	التكرار	النسبة المئوية	المرتبة
ممارسة الرياضة	13	32.5	الثانية
الاستماع الى الموسيقى	14	35	الأولى
التنزه و الرحلات	00	27.5	الثالثة
أشياء أخرى	02	05	الرابعة



الشكل رقم6 يبين الأنشطة الترويحية المفضلة للأطفال المتخلفين ذهنيا.

تحليل و مناقشة النتائج: من خلال النتاج المحصل عليها في الجدول رقم 9 يتضح لنا ما يلي:

يفضل الأطفالالمتخلفين ذهنيا الاستماع إلى الموسيقى بدرجة كبيرة و قد احتلت المرتبة الأولى بنسبة35%.

أما ممارسة الرياضة فقد احتلت المرتبة الثانية بنسبة 32.5% و هي نسبة تقريبا مماثلة لنسبة الاستماع للموسيقى.

أما التنزه و الرحلات فقد احتلت المرتبة الثانية بنسبة 27.5% و هي نسبة تنافس النسب التي تحصلت عليها الرياضة و الموسيقى، وهدا يعكس رغبة الأطفال في الذهابإلى الحدائق و المتنزهات العامة و الاستمتاع بالطبيعة في رحلات جماعية منظمة وحب اكتشاف المحيط الخارجي.

هذه النتائج تؤكد نتائج الدراسة النظرية التي تشير إلى أن من أبرز خصائص المتخلفين ذهنيا ميلهم لسماع الموسيقى، فعلى المربين استغلال هدا الجانب في تعليم الأطفال مختلف المهارات الترويحية و الحركات الرياضية و تنمية الجوانب الحسية و الحركية، حيث يتعرض الطفل من خلال الموسيقى على التمييز بين مختلف الأصوات و تقليديها بصوت عال وأخر منخفض.

والرقص على أنغام الموسيقى مهمة جدا في مرونة عضلات الجسم و تحقيق التوازن و التوافق بين حركات اليدين و القدمين و العينين و من جهة ثانية المكانة الهامة التي احتلتها ممارسة الرياضة تعطينا صورة واضحة عن رغبة الأطفال في اللعب و ممارسة مختلف الأنشطة الرياضية و التي تساعدهم على النمو الحسي الحركي و الاجتماعي العاطفي.

و على المربين استعمال الموسيقى كوسيلة تربوية أثناء حصص الممارسة الرياضية، كالجمباز الإيقاعي الرقص الإيقاعي للرفع من مستوى التعلم الحركي لهده العينة من المجتمع.

ومن ناحية أخرى تؤكد هده النتائج ضرورة الاهتمام بمثل هذه الأسئلة و استعمالها في رعاية هده الفئة نفسيا و اجتماعيا و بدنيا، و تثبت صحة الفرضية الثانية و إن تنص على أن النشاط الرياضي الترويحيمكانة عالية و مرموقة من بين الأنشطة الترويحية الأخرى لدى الأطفال المتخلفون ذهنيا.

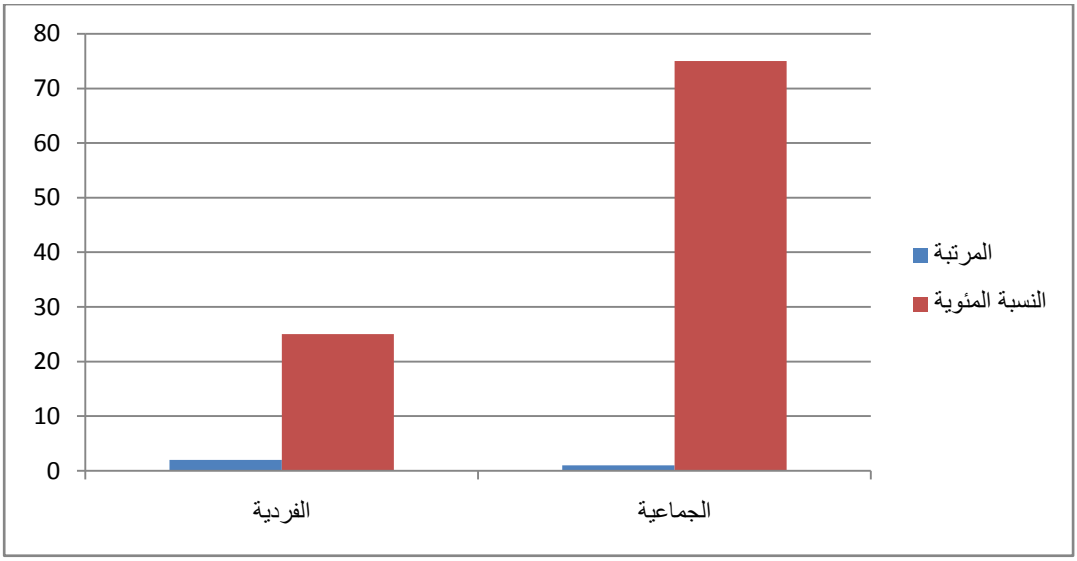
2-7 هل يفضل طفلك ممارسةالأنشطة الرياضية بمفرده أو مع الجماعة؟

الهدف من السؤال: معرفة نوع الأنشطة الرياضية التي يفضلها الطفل (فردية- جماعية) التي تعطينا صورة عن مدى تكيفه و اندماجه مع محيطه الاجتماعي.

الجدول رقم 13 يبين نوع النشاطات الرياضية المفضلة لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا.

جابات / الأنشطة الرياضية	التكرار	النسبة المئوية	المرتبة
الأنشطة الرياضية الفردية	10	25	الثانية

الأنشطة الرياضية الجماعية	30	75	الأولى



الشكل رقم 07 يبين نوع النشاطات الرياضية المفضلة لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا.

تحليل ومناقشة النتائج: من خلال النتائج المحصل عليها في الجدول رقم 10 يتضح لنا مايلي:

يفضلالأطفال المتخلفون ذهنيا الأنشطة الرياضية الجماعية بدرجةكبيرة جدا من الألعاب الفردية حيث أن 75 % من الأولياء يرى أن أطفالهم يفضلون الألعاب الجماعية على الألعاب الفردية.

هذه النتائج تتفق مع الدراسة النظرية التي تشير إلى أن الطفل المتخلف ذهنيا يميل إلى تكوين صدقات و إلى اللعب الجماعية التي يراها فضاء واسعا للتخلص من طاقاته الزائدة و التعبير عن مشاعره و طموحاته، و متنفسا له حيث يضحك و يصرخ و يجري و يركض و يرقص على مختلف الإيقاعات.

لذا يجب على المربين إعطاء أهمية للأنشطة الجماعية بهدف تحقيق نمو اجتماعي عاطفي متزن لهذه الفئة مع تطوير قدراتهم و مهاراتهم الحركية قصد التوافق النفسي الحركي لهم.

هناك فئة قليلة من الأطفال المتخلفين ذهنيا تفضل الألعاب الفردية عن الألعاب الجماعية مقدرة بـ 25 %، و هدا يعود حسب رأينا غالى بعض المشاكل النفسية و الانفعالية و العجز في السلوك ألتكيفي الذي يعاني منه الأطفال مما يجعلهم يفضلون الحياة الفردية و الانطواء على النفس.

هذه النتائج تؤكد تفضيل الألعاب الجماعية على الألعاب الفردية بالنسبة للأطفال المختلين ذهنيا و هو ما يثبت صحة الفرضية الأولى.

2-8 الجانب الحسي الحركي:

لقد طرحنا أسئلة لها علاقة مباشرة بنمو المجال الحسي الحركي لكل من الأولياء الدين أطفالهم يمارسون النشاط الرياضي الترويحي في المراكز النفسي التربوية والدين أطفالهم لا يمارسون هدا النشاط ثم قارنا بين النتائج للمجموعتين.

و كانت الأسئلة تتمحور على ما يلي:

أ – هل يقف متزنا أثناء حركته؟

الهدف من السؤال: معرفة قدرة الطفل في التحكم و السيطرة على مختلف أعضاء جسمه.

ب هل يستطيع الجري دون أن يسقط على الأرض؟

الهدف من السؤال: معرفة قدرة الطفل في التحكم و السيطرة على الجسم أثناàء الأداء الحركي.

ت هل تكون حركاته و خطواته منتظمة؟

الهدف من السؤال: معرفة قدرة الطفل في المحافظة على التوازن و التنسيق الحركي أثناء المشي أو الجري.

ث هل يعتمد على نفسه في قضاء حاجاته؟

الهدف من السؤال: معرفة فعاليات الطفل في مواجهة بعض مطالب بيئته المادية و الطبيعية و الاجتماعية.

الجدول رقم 14 يبين نتائج المجموعة التي تمارس النشاط الرياضي الترويحي في المجال الحسي الحركي

النتائج / المقياس	نعم		لا		المجموع
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	
الوقوف باتزان	16	80	04	20	100
القدرة على الجري	18	90	02	10	100
أداء الحركات بانتظام	17	85	03	15	100
الاعتماد على النفس في قضاء الحاجات	15	75	05	25	100

تحليل و مناقشة النتائج: من خلال النتائج المحصل عليها في الجدول أعلاه يتضح لنا ما يلي:

أ **–الوقوف باتزان:** 80% من أفراد العينة الممارسة يستطيعون الوقوف باتزان و التحكم و السيطرة على مختلف أعضاء الجسم.

ب **-القدرة على الجري:** 90% من أفراد العينة الممارسة يستطيعون الجري دون أن يسقطوا على الأرض، بمعنى لهم القدرة على التحكم في الجسم أثناء الأداء الحركي.

ت **-أداء الحركات و الخطوات بانتظام:** 85% من أفراد العينة الممارسة تكون خطواتهم و حركاتهم منتظمة، أي لهم القدرة في المحافظة على التوازن و التنسيق الحركي أثناء المشي.

ث **-الاعتماد على النفس في قضاء الحاجة: 75**% من أفراد العينة يعتمدون على أنفسهم في قضاء حاجاتهم بمعنى لهم القدرة على مواجهة مطالب بيئتهم المادية و الاجتماعية (نزع و لبس الثياب، التحكم في أدوات الأكل، استعمال المرحاض....).

2-9 نتائج المجموعة التي لاتمارس النشاط الرياضي الترويحي:

الجدول 15 يبين نتائج المجموعة التي لا تمارس الأنشطة الرياضية الترويحية في المجال الحسي الحركي

النتائج / المقياس	نعم		لا	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
الوقوف باتزان	10	50	10	50
القدرة على الجري	13	65	07	35
أداء الحركات بانتظام	12	60	08	40
الاعتماد على النفس في قضاء الحاجات	12	60	08	40

تحليل و مناقشة النتائج: من خلال نتائج الجدول أعلاه يتضح لنا ما يلي:

أ **–الوقوف باتزان:** 50% من أفراد العينة الغير ممارسة لهم القدرة على الوقوف باتزان و التحكم و السيطرة على مختلف أعضاء الجسم.

ب **-القدرة على الجري:** 65% من أفراد العينة غير الممارسة يستطيعون الجري دون أن يسقطوا على الأرض.

ت **-أداء الخطوات و الحركات بانتظام:** 60% من أفراد العينة غير الممارسة يعتمدون على أنفسهم في قضاء حاجاتهم.

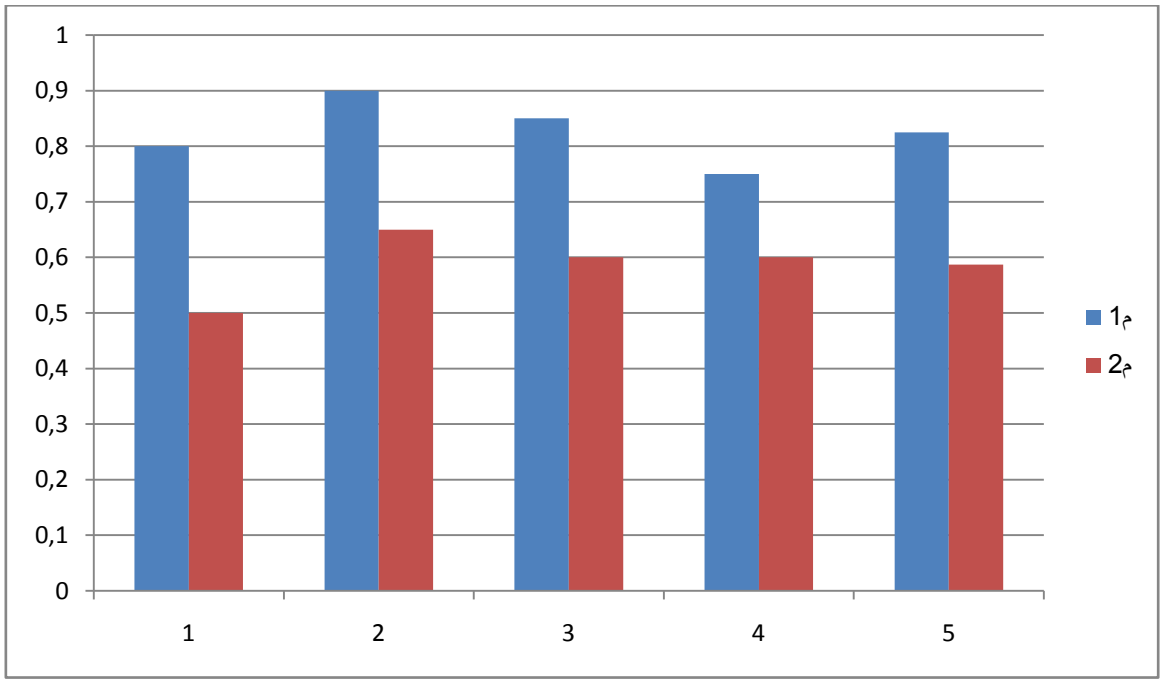
2-10 مقارنة نتائج المجموعتين: من خلال هذه النتائج المتحصل عليها سابقا، نلاحظ أن هناك فروق واضحة بين المجموعتين في المجال الحسي الحركي لصالح المجموعة التي تمارس النشاط الرياضي الترويحي، حيث يظهر هدا الفرق واضحا من خلال مقارنة النتائج لجميع عناصر المجال الحسي الحركي.

هذه النتائج تؤكد التأثير الايجابي للنشاط الرياضي الترويحي في نمو المجال الحسي الحركي، وحتى نتأكد من أن هذه الفروق ذات صلة دلالة إحصائية استعنا باختبار ستيودانت.

الجدول 16 يبين دلالة الفروق الإحصائية بين المجموعتين في المجال الحسي الحركي.

النتائج / الأسئلة	المجموعة الممارسة		المجموعة غير الممارسة		ت	مستوى الدلالة
	م1	ع1	م2	ع2		
1-الوقوف باتزان	0.8	0.410	0.5	0.512	2.00	دال
2-القدرة على الجري	0.9	0.307	0.65	0.489	1.89	دال
3-أداء الحركات بانتظام	0.85	0.366	0.6	0.502	1.76	دال
4-الاعتماد على النفس في قضاء الحاجات	0.75	0.444	0.6	0.502	0.98	غير دال
5-المجال الحسي	0.825	0.064	0.587	0.062	11.9	دال

الشكل رقم 08 يبين دلالة الفروق الإحصائية بين المجموعتين في المجال الحسي الحركي.



تحليل ومناقشة النتائج: تشير نتائج الجدول أعلاه و الخاصة بمستوى دلالة استبيان أولياء المجموعة التي تمارس النشاط الرياضي الترويحي في المراكز النفسية التربوية و أولياء المجموعة التي لا تمارس إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية ماعدا في السؤال الرابع.

فالنسبةلهدا السؤال و الخاص باعتماد الطفل المتخلف ذهنيا حيث بلغت قيمة المحسوبة 0.28 و هي نسبة اقل من قيمة (ت) المجدولة ولكن هناك فرق معنوي يبين المجموعتين، و يرجع حسب رأينا هذا إلى اكتساب أطفال المجموعة غير الممارسة خاصية الاعتماد على النفس في قضاء الحاجات اليومية إلى الدور الفعال الذي لعبته الأسرة في تكوين و تدريب أبنائها و تعليمهم مختلف التصرفات الاستقلالية.

أما باقي أسئلة الاستبيان الأخرى فقد أسفرت على تفوق واضح و كبير للمجموعة الممارسة على المجموعة غير الممارسة في المجال الحسي الحركي حيث بلغت قيمة (ت) الكلية 11.9.

هذه النتائج تؤكد وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين لصالح المجموعة الممارسة و هذا ما يثبت صحة الفرضية الثالثة.

11-2 المجال الاجتماعي العاطفي:

لقد طرحنا أسئلة لها علاقة مباشرة بنمو المجال الاجتماعي العاطفي لكل من أولياء المجموعة التي تمارس النشاط الرياضي الترويحي في المراكز النفسية التربوية واولياء المجموعة التي لا تمارس هذا النشاط ثم قارنا بين النتائج المتحصل عليها.

و كانت الأسئلة تتمحور حول أسئلة يتم الإجابة عليها باستعمال (X) أمام الحالة المناسبة دائما ()، أحيانا ()، نادرا().

أ – هل يستجيب طفلك للأوامر و يلبي الطلبات؟

الهدف من السؤال: قدرة الطفل على تقبل تعليمات و أوامر الآخرين و الاستجابة لها.

ب – هل يحترم طفلك عادات و تقاليد الأسرة؟

الهدف من السؤال: القدرة على التعامل مع محيطه الاجتماعي و احترام قوانين وأعراف أسرته و مجتمعه.

ت – هل يعبر عن أفكاره و انفعالاته بألفاظ مناسب؟

الهدف من السؤال: معرفة مدى تحكم الطفل في انفعالاته المختلفة في المواقف الصعبة و كيفية التعبير عنها بألفاظ مناسب أو غير مناسبة.

ث – هل يبادر إلى تكوين علاقات جديدة مع الآخرين؟

الهدف من السؤال: معرفة مدى تكيف الطفل مع محيطه الاجتماعي و الميل إلى تكوين صدقات جديدة و حب الحياة الجماعية.

2-11-1 نتائج المجموعة الممارسة:

الجدول 17يبين نتائج المجموعة التي تمارس النشاط الرياضي الترويحي في المجال الاجتماعي العاطفي

الإجابات / المجال الاجتماعي العاطفي	دائما		أحيانا		نادرا	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
الاستجابة للأوامر	16	80	03	15	01	05
احترام عادات و تقاليد الأسرة	16	80	04	20	-	00
التعبير عن الانفعالات بألفاظ مناسبة	15	75	05	25	-	00
المبادرة إلى تكوين علاقات جديدة	18	90	02	10	-	00

تحليل ومناقشة النتائج : من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم 14 يتضح لنا ما يلي:

أ -**الاستجابةللأوامر**: 80%من أفراد العينة الممارسة يستجيبون دائما للأوامر و يلبون الطلبات و 15% يستجيبون أحيانا فقط بينما 05% نادرا ما يستجيبون للأوامر.

ب -**احترام عادات و تقاليد الأسرة**: 80% يحترمون دائما عادات و تقاليد أسرهمو 20% يحترمون أحيانا عادات و تقاليد أسرهم.

ت -**التعبير عن الانفعالات بألفاظ مناسبة**: 75% من أفراد العينة يعبرون دائما عن انفعالاتهم بألفاظ مناسبة و 25% أحيانا ما يعبرون عن انفعالاتهم بألفاظ مناسبة.

ث -**المبادرة إلى تكوين علاقات جديدة**: 90% يبادرون دائما إلى تكوين علاقات جديدة و 10% أحيانا ما يبادرون إلى تكوين مثل هذه العلاقات.

2-11-2 نتائج المجموعة غير الممارسة:

الجدول رقم 18يبين نتائج المجموعة التي لا تمارس النشاط الرياضي الترويحي في المجال الاجتماعي العاطفي.

الإجابات / المجال الاجتماعي العاطفي	دائما		أحيانا		نادرا	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
الاستجابة للأوامر	13	65	02	10	05	25
احترام عادات و تقاليد الأسرة	11	55	08	40	01	05
التعبير عن الانفعالات بألفاظ مناسبة	10	50	07	35	03	15
المبادرة إلى تكوين علاقات جديدة	15	75	05	25	-	00

تحليل و مناقشة النتائج: من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول السابق يتضح لنا ما يلي:

أ **-الاستجابة للأوامر** :65% سيجيبون دائما للأوامر و يلبونالطلبات.و 10%يستجيبون أحيانا فقط بينما 25% نادرا ما يستجيبون للأوامر.

ب **-احترام عادات و تقاليد الأسرة:** 55% يحترمون دائما عادات و تقاليد أسرهم و 40% يحترمون أحيانا عادات و تقاليد أسرهم، بينما 5% نادرا ما يحترمون.

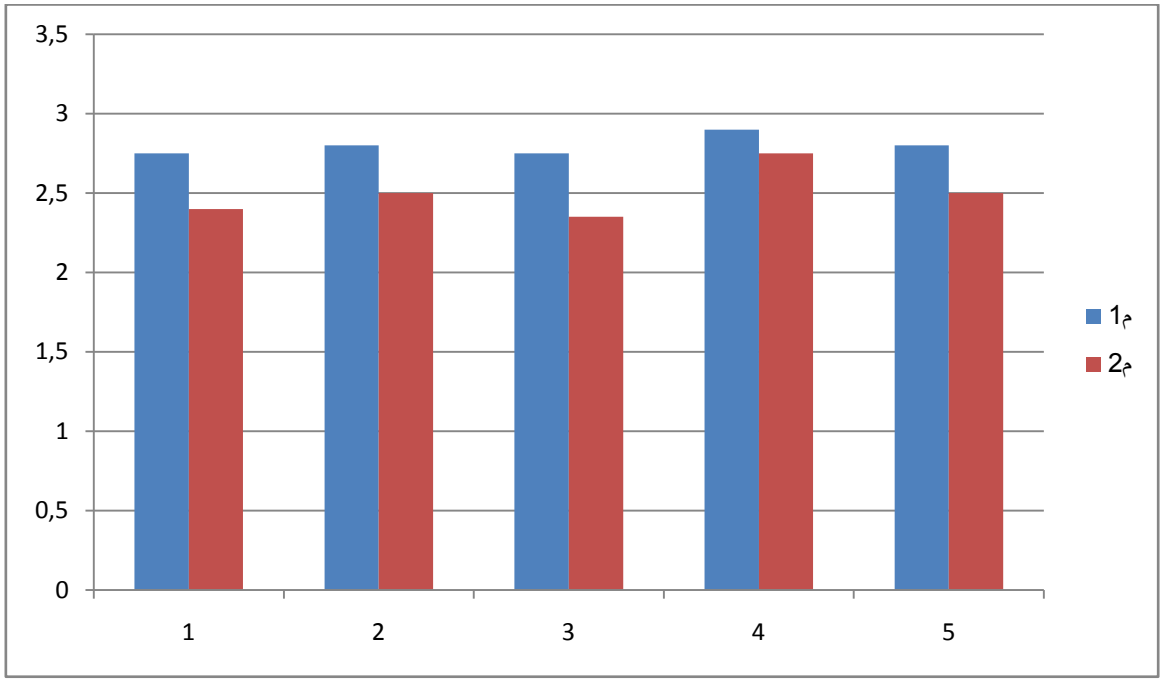
ت **-التعبير عن انفعالاتهم بألفاظ مناسبة:** 50% يعبرون دائما عن انفعالاتهم بألفاظ مناسبة و 35% أحيانا ما يعبرون عن انفعالاتهم بألفاظ مناسبة بينما 15% نادرا ما يعبرون عن انفعالاتهم بألفاظ مناسبة.

ث **-المبادرةإلى تكوين علاقات جديدة:** 75% يبادرون دائما إلى تكوين علاقات جديدة و 25% أحيانا ما يبادرون إلى تكوين مثل هذه العلاقات.

مقارنة نتائج المجموعتين: من خلال النتائج المتحصل عليها، نلاحظ أن هناك فروق واضحة بين المجموعتين في المجال الاجتماعي العاطفي لصالح المجموعة التي تمارس النشاط الرياضي الترويحي، حيث يظهر هدا الفرق واضحا من خلال مقارنة النتائج لجميع عناصر المجال الاجتماعي العاطفي و حتى نتأكد من أ هذه الفروق لها دلالة إحصائية استعنا باختبار ستيودانت (ت).

الجدول رقم 19 يبين دلالة الفروق الإحصائية بين المجموعتين في المجال الاجتماعي العاطفي.

النتائج المجال الاجتماعي العاطفي	المجموعة الممارسة		المجموعة غير الممارسة		ت	مستوى الدلالة
	م1	ع1	م2	ع2		
1- الاستجابة للأوامر	2.75	0.550	2.4	0.882	1.47	غير دال
2- احترام عادات و تقاليد الأسرة	2.80	0.410	2.5	0.606	1.79	دال
3- التعبير عن الانفعالات بألفاظ مناسبة	2.75	0.444	2.35	0.745	2.02	دال
4- البادرة التي تكوين علاقات جديدة	2.9	0.307	2.75	0.444	1.21	غير دال
5- المجال لاجتماعي العاطفي	2.8	0.070	2.5	0.177	6.97	دال



الشكل رقم 9 يبين دلالة الفروق الإحصائية بين المجموعتين في المجال الاجتماعي العاطفي.

تحليل و مناقشة النتائج: تشير نتائج الجدول أعلاه و الخاصة بمستوى دلالة الاستبيان الموجه لأولياء المجموعة التي تمارس النشاط الرياضي الترويحي و أولياء المجموعة التي لا تمارس هذه النشاط إلى وجود فروق ذات صلة إحصائية ماعدا في السؤال الأول و الرابع.

فالنسبة للسؤال الأول و الخاصة باستجابة للأوامر و تلبية الطلبات يشير إلى عدم وجود فرق دال إحصائيا حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة 1.47 و هي أقل من قيمة (ت) المجدولة، ولكن هناك فرق معنوي واصح لصالح المجموعة الممارسة، و يرجع هدا حسب رأينا إلى تربية الأسرة للطفل على الاستجابة للأوامر و تلبية الطلبات منذ صغره باعتبار أن الأسرة هي الخلية الأولى لرعاية الطفل وتنشئته.

أما بالنسبة للسؤال الرابع و الخاص بالمبادرة إلى تكوين علاقات جديدة فلم يكن هناك فرق ذو دلالة إحصائية و هو ما تدل عليه قيمة (ت) المحسوبة 1.21 و هي أقل من قيمة (ت) المجدولة.

ويرجع هدا حسب رأينا إلى طبيعة الطفل و خصائصه اجتماعية حيث تشير بعض الدراسات إلى أن الأطفال المتخلفون ذهنيا "اجتماعيون يميلون الى تكوين العلاقات الاجتماعيةو انسحابيون لا يتحملون المسؤولية، لا يحترمون العادات و التقاليد السائدة في الجماعة حولهم".

أما باقي أسئلة الاستبيان الأخرى فقد أسفرت على تفوق كبير وواضح للمجموعة الممارسة للنشاط الرياضي الترويحي في المجال الاجتماعي العاطفي حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة 6.97 هدهالنتائج تؤكد وجود فروق دلالة إحصائية بين المجموعتين في المجال الاجتماعي العاطفي لصالح المجموعة الممارسة و هدا ما يثبت صحة ما يثبت صحة الفرضية الرابعة.

جميعالأطفال، و التي غالبا ما تمارس بهدف القضاء بعض الأوقات السارة، و الترويح عن النفس و يغلب عليها النشاط العضلي يفصل هؤلاء الأطفال الاستماع إلى الموسيقى و الغناء بدرجة كبيرة جدا و قد احتلت المرتبة الأولىبنسبة35%.

يحتل النشاط الرياضي مكانة عالية لدى الأطفال المتخلفون عقليا إذ يأتي في المرتبة الثانية و بنسبة 32.5%، و بدرجة أقل القيام بالتنزه و الرحلات 27.5%.

يفضل هؤلاء الأطفال ممارسة الألعاب الرياضية الجماعية أكثر من الألعاب الفردية و بنسبة75%.

هناك فروق ذات دلالة إحصائية، و الخاصة بمستوى دلالة الاستبيان بين أولياء المجموعة الممارسة و غير لممارسة في نمو المجال الحسي الحركي لهده الفئة لصالح المجموعة الممارسة.

هناك فروق ذات دلالة إحصائية، و الخاصة بمستوى دلالة الاستبيان بين أولياء المجموعتين في نمو المجال الاجتماعي العاطفي لصالح المجموعة الممارسة.

هذه النتائج تثبت صحة الفرضيتان الأولى و الثانية و التي تنص على الترتيب:

الالعاب الرياضية الترويحية الجماعية هي الالعاب المفضلة لدى الاطفال المتخلفين دهنيا اكتر من الالعباب الفردية

الانشطة الرياضية الترويحية لها مكنة عالية مقارنة بين الانشطة الترويحية الاخرى لدى الاطفال المتخلفين دهنيا

كما تثبت نوعا ما، و تدعم صحة الفرضيتان الثالثة و الرابعة و التي تنص على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في المجالين الحسي الحركي و الاجتماعي العاطفي.

3- تحليل و مناقشة نتائج الاستبيان الموجهة للمربين :

تمهيد: لقد كانت هذه الاستمارة خير وسيلة للاتصال بالمربين الدين يسهرون على رعاية و تربية الأطفال المتخلفون ذهنيا تخلفا بسيطا في المراكز النفسية التربوية المتخصصة لهدا الغرض، لمعرفة أرائهم و اقتراحاتهم حول ما طرح عليهم من أسئلة لها صالة و وثيقة بالألعاب المضلة لدى هده الفئة و مكانتها من بين الأنشطة الترويحية الأخرى، و كذا أرائهم حول أهمية النشاط الرياضي الترويحي من الناحيتين الحسية الحركية و الاجتماعية العاطفية.

وقد تم عرض الاستبيان على خمس أساتذة محكمين مشهود لهم بمستوى علمي و تجربة كبيرين في ميدان البحث العلمي بغرض تحكيمه، و قد أشارت النتائج المتحصل عليها إلى صدق مقبول للأبعاد التي يتضمنها الاستبيان.

كما تم قياس ثبات الاستبيان، باستعمال طريقة إعادة الاختبار و ذلك بحساب معامل الثبات بعد تطبيقه على عينة تتكون من 10 مربين و كانت قيمة معامل الارتباط R= 0.88 وهي ذات دلالة إحصائية بالنسبة لـ 0.01= بمقدار 99% ثقة.

و بعد توزيع الاستمارات على المربين، قمنا بجمعها و فرزها ثم تحليل و مناقشة الأسئلة وأجوبتها و كانت النتائج كما يلي:

3-1درجة أو مستوى المربي:

إن المربي شخصية تربوية يهدف إلى إمداد الأطفال بالمعلومات و المعارف من أجل إعدادهم لمواجهة مطالب حياتهم المستقبلية، هذا الأعداد يتوقف على درجة أو مستوى المربي لهذا الغرض طرحنا سؤالنا لمعرفة المستويات العلمية للمربين الدين يسهرون على رعاية الأطفال المتخلفون ذهنيا في المراكز النفسية التربوية.

الجدول رقم 20 يبين درجة أو مستوى المربي.

المستوى / الإجابات	نهائي	الباكالويا	تقني سامي	الليسانس
المجموع	21	04	10	05
النسبة المئوية	52.5	10	25	12.5

الشكل رقم 10 يبين درجة أو مستوى المربي.

تحليل ومناقشة النتائج: من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم 17 يتضح لنا ما يلي :

- 52.5% من المربين ذوي مستوى نهائي.
- 10%من المربين لديهم مستوى الباكالوريا.
- 25% من المربين تقنيون سامون.
- 05%من المربين لديهم شهادة الليسانس.

من خلال هذه النتائج نلاحظ أن أكبر نسبة من المربين ذوي مستوى نهائي 52.5 وهي ذات مستوى علمي محدود لا يمكنها إمداد الأطفال بالمعلومات و المعارف التي تساعدهم على مواجهة متطلبات الحياة الاجتماعية ، خاصة وأن رعاية هذه الفئة تتطلب من المربي أن يكون على دراية واسعة بخصائصها التكوينية و النفسية و الاجتماعية و الأكاديمية، و هدا يتطلب تكوينا شاملا لهؤلاء المربين في ميدان الإعاقة الذهنية.

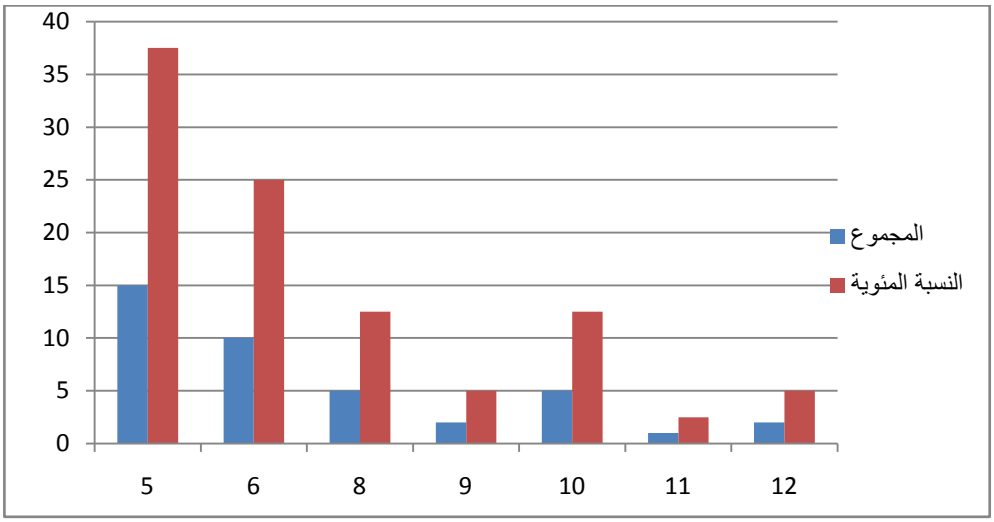
في المقابل نجد نسبة 5% من المربين لديهم شهادة الليسانس في العلوم الاجتماعية و هي نسبة ضئيلة جدا لا يستطيع رعاية جميع الأطفال في المراكز.

3-2 عدد سنوات الخبرة في المركز:

إن تعليم و تدريب الأطفال المتخلفين ذهنيا يتطلب مربين ذوي خبرة عالية في الميدان التربوي، و معلومات واسعة عن الخصائص التكوينية لهده الفئة، لهذا الغرض طرحنا سؤالنا هذا لمعرفة خبرة المربين في ميدان مساعدة الأطفال المتخلفين ذهنيا و تدريبهم على التصرفات الاستقلالية.

الجدول رقم 21 يبين عدد سنوات الخبرة لدى المربين

سنوات الخبرة / الإجابات	5س	6س	8س	9س	10س	11س	12س
المجموع	15	10	05	2	5	1	2
النسبة المئوية	37.5	25	12.5	5	12.5	2.5	5



الشكل رقم11 يبين عدد سنوات الخبرة لدى المربين

تحليل و مناقشة النتائج: من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم 18 يتضح لنا ما يلي:

- 37.5% من المرين ذو خبرة 5 سنوات.
- 25% من المربين ذو خبرة 6 سنوات.
- 12.5% من المربين ذو خبرة 8 سنوات.
- 5% من المربين ذو خبرة 9 سنوات.
- 12.5% من المربين ذو خبرة 10 سنوات.
- 2.5% من المربين ذو خبرة 11 سنة.
- 5% من المربين ذو خبرة 12 سنة.

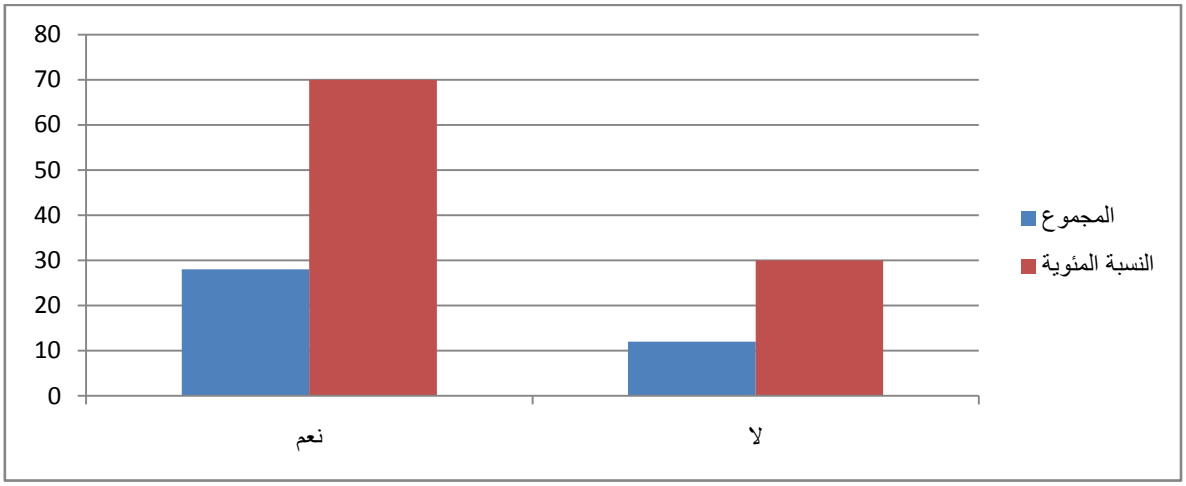
مناقشة هذه النتائج و مقارنة خبرة كل مربي بمستواه التعليمي نجد أن أكبر نسبة من المربين ذوي خبرة كبيرة من مستواهم الدراسي الثالثة ثانوي، هذه الخبرة تمكنهم من اكتساب معلومات قيمة عن هؤلاء الأطفال مع ذلك يجب صقلها عن طريق إجراء تربصات أو تكوينا خاصا يمكنها من أداء دورها من خلال الاستفادة من الدراسات التي تمت في هذا المجال و على دراية كاملة بكل ما توصلت إليه العلوم الحديثة.

3-3 في رأيكم هل البرامج المخصصة لهذه الفئة تراعي الخصائص التكوينية لها؟

إن تعليم أي نشاط يعتمد في تحقيقه على تسيطر برنامج علمي يأخذ بعين الاعتبار الخصائص و المميزات الخاصة للفئة المراد تعليمها، لهذا الغرض طرحنا سؤالنا على المربين لمعرفة أرائهم حول البرامج و مدى ملائمتها للأطفالالمتخلفين ذهنيا.

الجدول رقم 22 يبين آراء المربين حول مدى مراعاة البرنامج للخصائص التكوينية لهده الفئة

النتائج / الإجابات	نعم	لا
المجموع	28	12
النسبة المئوية	70	30



الشكل 12يبين آراء المربين حول مدى مراعاة البرنامج للخصائص التكوينية لهده الفئة

تحليل ومناقشة النتائج: من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم 19 يتضح لنا ما يلي:

- 70%من المربين يرون أ، البرامج التي تحضر على مستوى المركز تراعي الخصائص التكوينية لهدا الفئة.
- 30%من المربين يرون أن البرامج لا تراعي جميع الخصائص و جب إعادة النظر فيها من خلا الدراسة الاستطلاعية وجدنا أن البرامجتحضر على مستوى المراكز من طرف المربين و أن نسبة 52.5% من المربين لديهم مستوى ثانوي الذي حسب رأينا لا يؤهلهم إلى تسطير برامج تراعي جميع الخصائص التكوينية لهذه

الفئة، و عليه يجب الاعتماد على مختصين في هذا المجال لتحضير البرامج المناسبة لهذه الفئة، من إشراف الوزارة الوصية.

3-4 الهدف من ممارسة الأنشطة الرياضية:

معرفة الأهدافالإجرائية المراد تحقيقها من ممارسة الأنشطة الرياضية للأطفال المتخلفين ذهنيا لهذا الغرض طرحنا هدا السؤال.

الجدول رقم 23 يبين الأهداف من ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية

الأهداف / النتائج	هدف حسي حركي	هدف اجتماعي عاطفي	هدف ترويحي
التكرار	15	13	12
النسبة المئوية	37.5	32.5	30
المرتبة	1	2	3

الشكل رقم 13 يبين الأهداف من ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية

تحليل و مناقشة النتائج: من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم20يتضح لنا ما يلي:

- 37.5% من المربين يعطون أهمية كبيرة للجانب الحسي الحركي حيث يحتل المرتبة الأولى.

- 32.5% من المربين أهمية أكبر للجانب الاجتماعي العاطفي حيث يحتل المرتبة الثانية.
- 30%من المربين أن الهدف الأول من ممارسة النشاط الرياضي هو الترويح عن النفس.

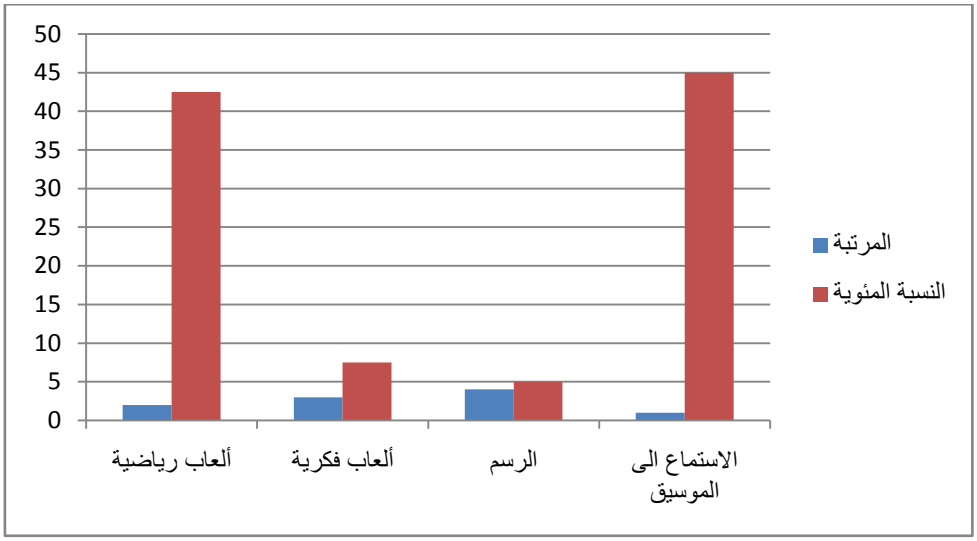
من خلال هذه النتائج نستنتج أن معظم المربين يهتمون بتحقيق الأهداف الحسية الحركية و الاجتماعية العاطفية و الترويحية بشكل متكامل و هو ما يؤكد أهمية النشاط الرياضي الترويحي لهذه الفئة.

3-5 الأنشطة الترويحية المفضلة لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا:

الهدف من السؤال هو معرفة مكانة النشاط الرياضي الترويحي بين مختلف الأنشطة الترويحية الأخرى.

الجدول رقم 24 يبين الأنشطة الترويحية المفضلة.

النتائج / الأنشطة	التكرار	النسبة المئوية	المرتبة
ألعاب رياضية	17	42.5	الثانية
ألعاب فكرية و ترفيهية	03	07.5	الثالثة
الرسم	02	05	الرابعة
استماع للموسيقى	18	45	الأولى
أشياء أخرى	/	00	/
المجموع	40	100	/



الشكل رقم 14 يبين الأنشطة الترويحية المفضلة.

تحليل و مناقشة النتائج: من خلال النتائج المحصل عليها في الجدول رقة 21يتضح لنا ما يلي:

- يفضل الأطفال المتخلفين ذهنيا الاستماع إلى الموسيقى بدرجة كبيرة جدا، و قد احتلت المرتبة الأولى بنسبة 45%.
- أما ممارسة الألعاب الرياضية فقد جاءت في المرتبة الثانية بنسبة قدرها 42.5% وهي نسبة تقريبا مماثلة لنسبة الاستماع إلى الموسيقى.
- أما الألعاب الفكرية و الترفيهية فقد جاءت في المرتبة الثالثة بنسبة 07.5%، ثم يأتي الرسم في المرتبة الأخيرة بنسبة قليلة جدا تقدر بـ 05%.

هذه النتائج تؤكد نتائج الدراسة النظريةالتي تشير إلى أن من أبرز خصائص الأطفال المتخلفين ذهنيا ميلهم للسماع إلى الموسيقى و ممارسةالألعاب الرياضية الترويحية، و عليه يجب على المربي استغلال هذا الجانب في تعليم الأطفال مختلف المهارات الترويحية و الحركات الرياضية و تنمية مختلف الجوانب الحسية الحركية.

حيث يتعرف الطفل من خلال الموسيقى على مختلف الأصوات و القدرة على تقليدها و الرقص على أنغامها و هدا مهم جدا في تحقيق عملية التوازن الحركي و التوافق بين مختلف الأجهزة.

كما يجب على المربي استعمال الموسيقى كوسيلة بيداغوجية أثناء حصص الألعاب الرياضية كالجمباز الإيقاعي، الرقص الإيقاعي للرفع من مستوى التعلم الحركي.

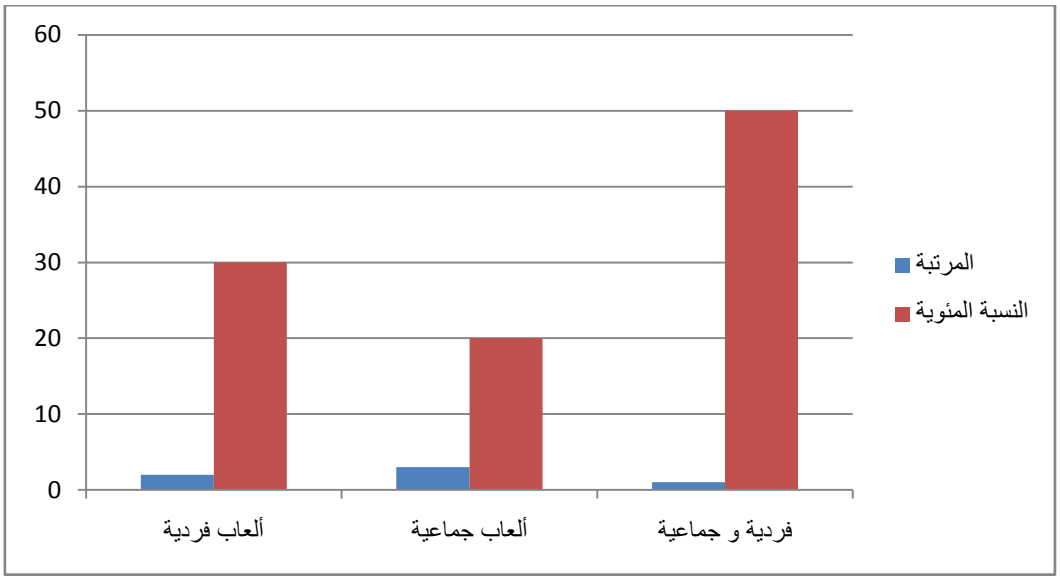
هذه النتائج توكد ان الانشطة الرياضية الترويحية لها مكانة عالية مقارنة بي الانشطة الرياضية الترويحية الاخرى لدى الاطفال المتخلفين ذهنيا ، و هو ما يثبت صحة الفرضية الثانية.

3-6 ما طبيعة الألعاب الرياضية التي تراها منسبة لهذه الفئة:

هو معرفة الألعاب المبرمجة أثناء ممارسة النشاط الرياضي الترويحي التي يراها المربين تساعد في تحقيق الأهداف الإجرائية المراد الوصول إليها

الجدول رقم 25 يوضح الألعاب المناسبة للأطفال المتخلفين عقليا.

النتائج / الأنشطة	التكرار	النسبة المئوية	المرتبة
ألعاب فردية	12	30	الثانية
ألعاب جماعية	08	20	الثالثة
ألعاب فردية و جماعية	20	50	الأولى



الشكل رقم 15 يوضحالألعاب المناسبة للأطفال المتخلفين عقليا.

تحليل و مناقشة النتائج: من خلال النتائج المحصل عليها في الجدول رقم 22 يتضح لنا ما يلي:

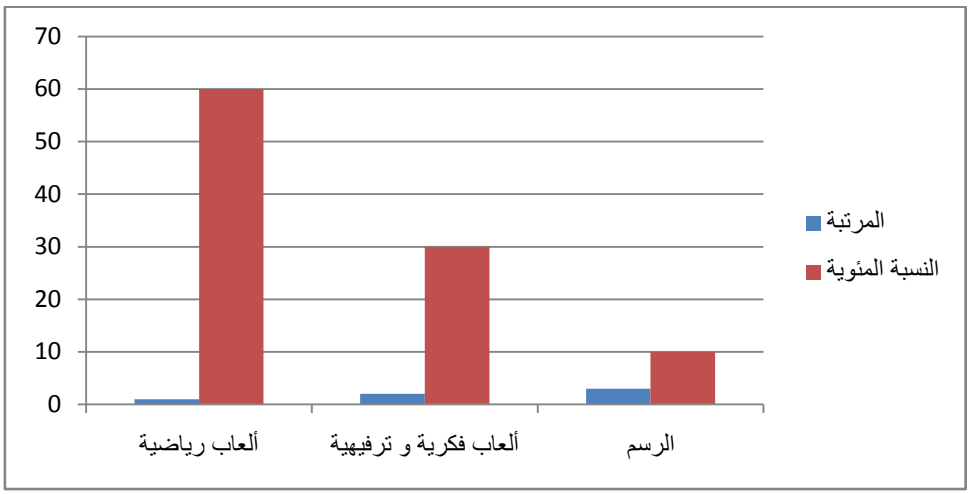
- 50%من المربين يرون أنه يجب الاعتماد على الألعاب الفردية و الجماعية في آن واحد لتدريب الأطفال المتخلفين ذهنيا.
- 20%من المربين يرون أن الألعاب الجماعية نعتبر ألعاب مناسبة في تدريب الأطفال على التكيف و الاندماج الاجتماعي.
- 30%من المربين يرون أن الألعاب الفردية هي الوسيلة الناجحة و المناسبة في تدريب الأطفال على مسايرة متطلبات الحياة اليومية.
- وحسب رأينا الألعاب الفردية و الجماعية متكاملة الأهداف و الغايات التي ترمي كل لعبة إلى تحقيقها.

3-7 ما هي الأنشطة الترويحية التي يمارسها الطفل داخل المركز في وقت فراغه:

معرفة مكانة الألعاب الرياضية التي يمارسها الطفل في وقت فراغه داخل المركز من بين مختلف الأنشطة الأخرى الممارسة.

الجدول رقم26بين الأنشطة الترويحية الممارسة في وقت الفراغ

النتائج / الأنشطة	التكرار	النسبة المئوية	المرتبة
ألعاب رياضية	24	60	الأولى
ألعاب فكرية و ترفيهية	12	30	الثانية
الرسم	04	10	الثالثة
موسيقى	/	00	/



الشكل رقم 16 يبين الأنشطة الترويحية الممارسة في وقت الفراغ

تحليل النتائج و مناقشة النتائج: من خلال النتائج المحصل عليها في الجدول رقم 23 يتضح لنا ما يلي:

- يمارس الأطفال المتخلفون ذهنيا مختلف الألعاب الرياضية و قد احتلت المرتبة الأولى بدرجة كبيرة بنسبة60%.
- يمارس الألعاب الفكرية و الترفيهية بدرجة أقل بنسبة 30%.
- يمارس الأطفال الرسم بدرجة قليلة و قد احتلت المرتبة الثانية بنسبة10%.

من خلال مناقشة هذه النتائج يتضح لنا أن الأطفال يمارسون النشاط الرياضي الترويحية هذا ما يساعدهم على اكتساب قدرات حركية جديدة وتنمية بعض الصفات البدنية القوة، الرشاقة، السرعة،... واكتساب صفاتخلقية و اجتماعية حميدة احترام الآخرين، مساعدة الزملاء، الاندماج مع الجماعة،.... و تنمية الحس الجماعي مفاهيم التروي و انتظار الدور والتحكم في الإدارة.

كما يمارسون الألعاب الفكرية و الترفيهية التي من خلالها يطورون القدرات العقلية الذكاء، الذاكرة، الإدراك، التخيل،..... بإجراء لعب خاصة بالفك و التركيب المجسمات و الصور المتفرقة و إجراء منافسات فكرية تعتمد على العمليات الحسابية إيجاد نتيجة أي عملية.

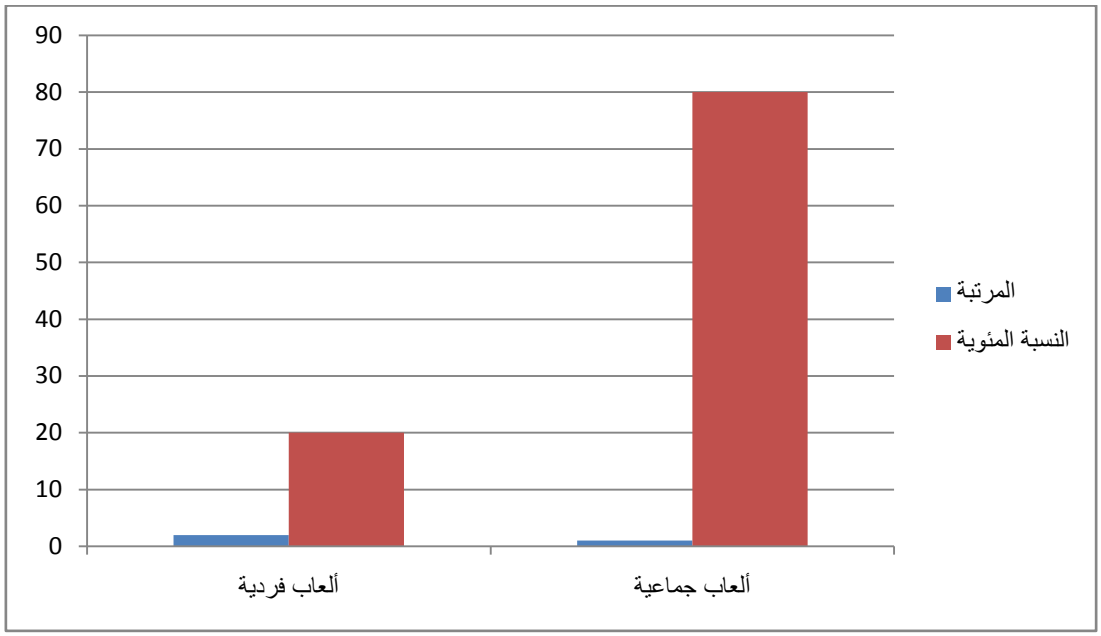
كما يمارسون الرسم الذي ينمي القدرة على القيام بالحركات الدقيقة مثل: مسك القلم، الكتابة ، القصور الذهني لمختلف الأشكال و ترجمتها إلى واقع ملموس على الورق، حيث يعبر من خلالها عن ذاته وميوله و طموحاته.

3-8. ما هي الألعاب الرياضية المفضلة لدى الأطفال:

معرفة نوع الألعاب الرياضية التي يفضلها الأطفال المتخلفون ذهنيا الفردية – الجماعية تعطيها صورة واضحة عن مدى الاندماج الطفل مع محيطه الاجتماعي.

الجدول رقم 27 يبين الألعاب الرياضية المضلة.

النتائج / الألعاب	التكرار	النسبة المئوية	المرتبة
ألعاب فردية	08	20	الثانية
ألعاب جماعية	32	80	الأولى
المجموع	40	100	/



الشكل رقم 17 يبين الألعاب الرياضية المضلة.

تحليل و مناقشة النتائج: من خلال النتائج المحصل عليها في الجدول رقم 24 يتضح لنا ما يلي:

يفضل الأطفال المتخلفون ذهنيا الألعاب الرياضية الجماعية بدرجة كبيرة جدا أكثر من الألعاب الفردية حيث نجد أن نسبة 80% من المربين يرون أن الأطفال المتخلفون ذهنيا يفضلون الألعاب الجماعية على اللعاب الفردية.

هذه النتائج تتوافق و الدراسة النظرية التي تشير إلى أن الأطفال المتخلفون ذهنيا اجتماعيون يميلون إلى تكوين صدقات و إلى الألعاب الجماعية التي يراها فضاء واسعا للتخلص من طاقاته الزائدة و التعبير عن مشاعره و طموحاته.

لذا يجب على المربين استغلال هذا الميل لهدف تحقيق نمو اجتماعي عاطفي متزن و تطوير قدراتهم و مهاراتهم الحركية العامة و الدقيقة قصد تحقيق التوازن النفسي الحركي.

هناك فئة قليلة من الأطفال المتخلفون ذهنيا المقدرة بـ10% تفضل الألعاب الفردية على الألعاب الجماعية و هدا يعود حسب رأينا إلى أن هذه الفئة تعاني من مشاكل اجتماعية و نفسية مما يؤدي إلى نقص الدفعية لديهم للتعامل مع الزاخرين أو لسبب يعود إلى الطريقة التي يتعامل بها هؤلاء المخالفين في المواقف الاجتماعية حيث يوصف أحيانا بالغبي أو المجنون.

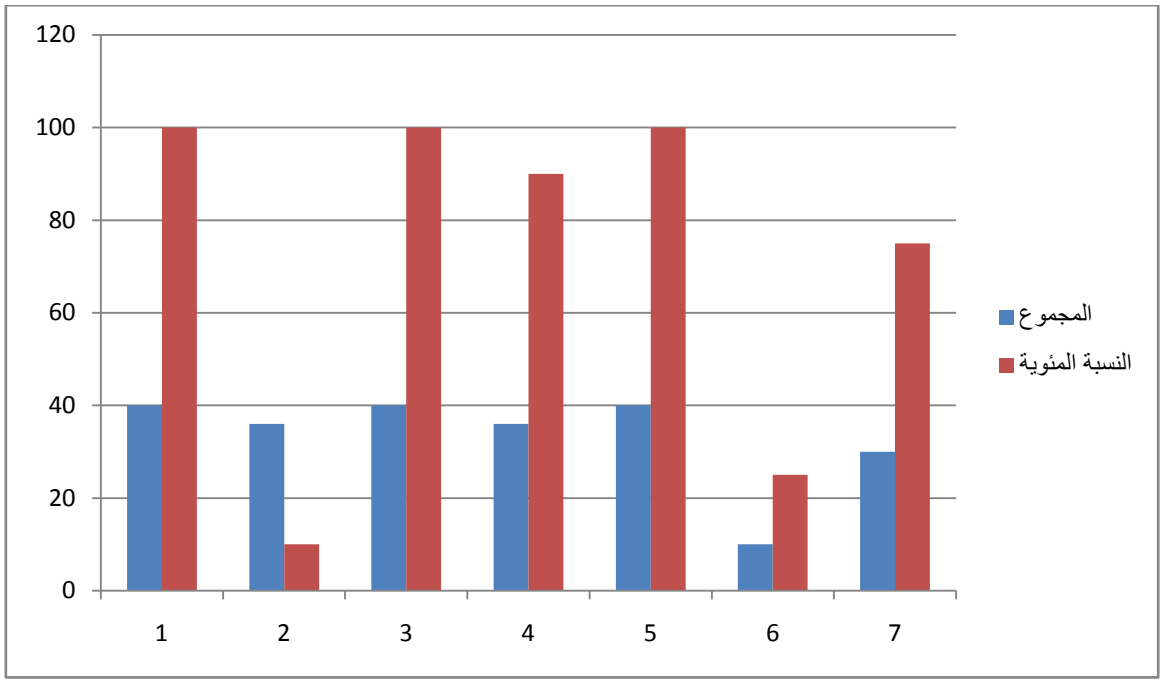
هذه النتائج تؤكد أن الأطفال المتخلفون ذهنيا يميلون إلىالألعاب الرياضية الجماعية أكثر من الألعاب الرياضية الفردية و هو ما يثبت صحة الفرضيةالأولى.

3-9. في رأيكم هل أن ممارسة الأنشطة الرياضية تساعد في نمو الأطفال في المجال الحسي الحركي:

معرفة أراء المربين حول تأثير الناشطة الرياضية الترويحية على نمو المجال الحسي الحركي لدى هذه الفئة يعطينا صورة واضحة عن الأهمية و الفوائد التي تعود من ممارستها على مختلف الاستجابات للمنبهات الحسية و التوافق الحركي.

الجدول رقم28 يبين أراء المربين حول مساعدة الناشطة الرياضية الترويحية لهذه الفئة في المجال الحسي الحركي

	الإجابات / الجانب الحسي الحركي	المجموع	النسبية
1	إدراك مختلف أعضاء جسمه	40	100
2	الاستجابة لمختلف المنبهات	36	10
3	مسك الأشياء و التحكم فيها	40	100
4	التنسيق و الحركي	36	90
5	الوقوف متزنا في حركاته	40	100
6	الوصول إلى المستويات العالية	10	25
7	اكتساب قدرات حركية جديدة	30	75



الشكل رقم 18 يبين أراء المربين حول مساعدة الناشطة الرياضية الترويحية لهذه الفئة في المجال الحسي الحركي

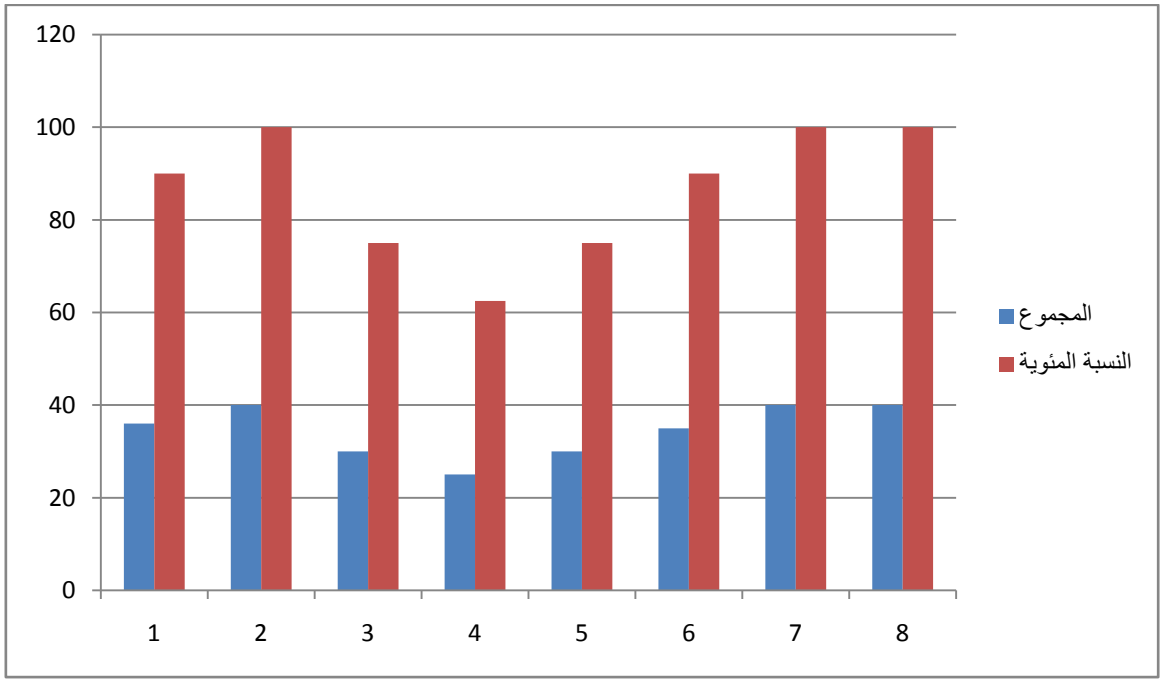
تحليل و مناقشة النتائج: من خلال نتائجهيتضح لنا ما يلي:

- 100%من المربين أن النشاط الرياضي الترويحي يساعد الطفل على إدراك مختلف أعضاء جسمه ومسك الأشياء و التحكم فيها للوقوف باتزان في حركاته.
- 90%من المربين يرون أن الأنشطة الرياضية الترويحية تساعد الطفل غلى الاستجابة لمختلف المنبهات السمع، البصر، اللمس، الانتباه و التنسيق أثناء الحركة بين مختلف أعضاء جسمه.
- 75% من المربين يرون أن الأنشطة الرياضية الترويحية تساعد الطفل على اكتساب قدرات حركية جديدة.
- 25%من المربين يرون أن الأنشطة الرياضية الترويحية تساعد الطفل على الوصول إلى المستويات العالية.
- من خلال هذه النتائج نلاحظ أن معظم المربين أجمعوا على أن الأنشطة الرياضية الترويحية تساعد في النمو الحسي الحركي للأطفال المتخلفين ذهنيا تخلفا بسيطا و هذه النتائج تؤكد نتائج الدراسة النظرية التي تشير إلى أن: النشاطات الرياضية لها تأثير كبير في تعليم الطفل المعاق المهارات العددية و اللغوية و المعرفية بالإضافةغالىالفوائد الجسمية من خلال التدريب على المهارات الحركية مثل المرونة الجسمية و القدرة على التوافق الحركي البصري و التوازن الجسمي في عملية المشي و الركض.

3-10 المجال الاجتماعي العاطفي: معرفةأراء المربين حول تأثير الأنشطةالرياضية الترويحية على نمو المجال الاجتماعي العاطفي لدى هذه الفئة يعطينا صورة واضحة عن الأهمية و الفوائد التي تعود من ممارستها على اندماج وتكيف هذه الفئة مع محيطها الاجتماعي.

الجدول رقم 29 يبين أراء المربين حول مساعدة الأنشطة الرياضية الترويحية لهذه الفئة في المجال الاجتماعي

	المجال الاجتماعي العاطفي	المجموع	النسبية
1	احترام عادات و تقاليد الجماعة	36	90
2	الاندماج داخل الفوج برغبة و بناء علاقات جديدة	40	100
3	تنمية روح التعاون و تحمل المسؤولية	30	75
4	المحافظة على ممتلكات الآخرين	25	62.5
5	التعبير عن أحاسيسه و شعوره نحو الآخرين	30	75
6	يتعلم المبادرة في الفوج	35	90
7	يحب تحقيق سعادة الآخرين	40	100
8	الترويح على النفس	40	100



الشكل رقم 19 يبين أراء المربين حول مساعدة الأنشطة الرياضية الترويحية لهذه الفئة في المجال الاجتماعي

تحليل و مناقشة النتائج: من خلال نتائج الجدول أعلاه يتضح لنا ما يلي:

- 100%من المربين يرون أن النشاط الرياضي الترويحي يساعد الطفل على الاندماج داخل الفوج برغبة و بناء علاقات جديدة و تحقيق سعادة الآخرين و الترويح على النفس.
- 90%من المربين يرون أن الأنشطة الرياضية الترويحية تساعد الطفل احترام عادات و تقاليد الجماعة و تعلمه البادرة في الفوج.
- 75% من المربين يرو أن الأنشطة الرياضية الترويحية تساعد الطفل على تنمية روح التعاون و تحمل المسؤولية و التعبير عن أحاسيسه و شعوره نحو الآخرين.
- 62.5%من المربين يرون أن الأنشطة الرياضية الترويحية تساعد الطفل على المحافظة على ممتلكات الآخرين.

من خلال هذه النتائج نلاحظ أن معظم المربين أجمعوا على أن الأنشطة الرياضية الترويحية تساعد في النمو الاجتماعي العاطفي للأطفال المتخلفين ذهنيا تخلفا بسيطا.

4- نتائج اختبار مقياس السلوك التكيفي

4-1تحليل نتائج المجموعة التي تمارس النشاط الرياضي الترويحي:

4-1-1 المجال الحسي الحركي:

الهيئة و القوام:	**–** 50% قوام معتدل.
	– 50 % الظهر و الأكتاف منحيان إلى الأمام.

النظر:	– 70 % لاتوجد أي صعوبات في الرؤية.
	– 30 % توجد بعض الصعوبات في الرؤية.

السمع:	– 65% لا توجد أي صعوبات في السمع.
	– 30 % توجد صعوبات في السمع.

توازن الجسم:	**–** 80% يمكنه الوقوف على قدم واحدة لمدة ثانيتين، إذا طلب منه دلك.
	-20% يمكنهم الوقوف دون أن يستعين بشخص على قدميه لمدة 10 دقائق أو أكثر.

المشي و الجري:	– 70% يستطيع المشي بمفرده و الجري دون أن يسقط على الأرض، و يصعد السلم و ينزله بمفرده، و يتبادل القدمين، كما لديهم القدرة على النط و الحجل.
	– 10%يستطيع المشي بمفرده، و الجري دون أن يسقط على الأرض، و يصعد السلم و ينزله، و ليس لديه القدرة على النط و الحجل.
	– 20%يستطيع المشي بمفرده، و الجري دون أن يسقط على الأرض.

التحكم الجيد في اليدين:	–70% يمكنهم التقاط و مسك الكرة، وقذفها في الهواء و كذا مسكها بالسبابة و الإبهام.
	–30%لا يمكنهم مسكها بالسبابة و الإبهام.

بطء الحركة:	–75 %لديهم الطاقة على العمل، و خفة في حركة الجسم، وعدم التكاسل في العمل.
	–25%لديهم الطاقة على العمل، ولكن تثاقل في حركة الجسم، و تكاسل فيالعمل.

فهم التعليمات المركبة:	– 90% يفهم تعليمات تحتوي على أسماء مثل: تحت، فوق، خلف، تعليمات تشير إلى ترتيب الأشياء أو الأفراد مثل: أولا هذا ثم ثانيا هذا، وهكذا وتعليمات تشير إلى اتخاذ القرار مثل أفعل كذا و كذا إن لم يكن كذاأفعل كذا.
	– 10%يفهم تعليمات تحتوي على أسماء مثل: تحت، أمام، خلف، و لا يفهم تعليمات تشيرإلى ترتيب الأشياء أو الأفراد.

المداومة:	–60% لديهم القدرة على التركيز و الانتباهلأعمال هادفة لمدة تزيد عن 15 دقيقة.
	–35% لديهم القدرة على التركيز ة الانتباهلأعمال هادفة لمدة 15 دقيقة على الأكثر.
	–15 % لديهم القدرة على التركيز و الانتباهلأعمال هادفة لمدة 10 دقائق على الأقل.

مفهوم العدد:	-80% يمكنهم عد 10 أشياء بطريقة آلية.
	-20% يمكنهم عد 4 أشياء.

4-1-2 المجال العاطفي:

مهذب و اجتماعي:	-70% يتكلم مع الآخرين عن أخبار الرياضة، و الأسرة، و الأنشطة الجماعية، اجتماعيون يتكلمون أثناء الواجبات مع الآخرين، و يستعملون تعبيرات، مثلا: من فضلك و شكرا.
	-30% يتكلم مع الآخرين عن أخبار الرياضة، و الأسرة، و الأنشطة الجماعية.

المبادرة:	-75% يأخذون المبادرة في جميع الأنشطة التي يقومون بها.
	- 25% يسألون عن أي عمل يقومون به، و يحاولون اكتشاف ما حولهم في الملعب والحديقة.

أنشطة وقت الفراغ:	-65% ينظم وقت فراغه بطريقة مناسبة على مستوى الأنشطة البسيطة، مثل مشاهدة التلفزيون، و سماع الراديو.
	-35% لا يمكنهم تنظيم وقت فراغهم.

الممتلكات الشخصية:	-65% على مستوى عال من المسؤولية، يحافظ على ممتلكاته الشخصية دائما.
	-35%على مستوى المسؤولية، يحافظ على ممتلكاته عادة.

المسؤولية:	-55% حي الضمير يتحمل أعباء المسؤولية، و يبذل جهدا خاصا لكي ينفد ما يسند إليه من أعمال.
	-45%يعتمد عليه عادة، يبذل جهدا في عمل ما هو مسئول عنه، و يمكن أن نثق بأنه سيقوم بتنفيذ مأسند إليه.

التعاون:	-80% يساعدون الآخرين دون سؤال، أي دون ان يطلب منهم.
	-20%يساعدون الآخرينإذا طلب منهم ذلك.

مراعاة شؤون الآخرين:	**-**65% يهتم بأمور الزاخرين، و يحافظ على ممتلكاتهم، و يديرها عندما يحتاجون إليه و يراعي شعورالآخرين.
	-35% يهتم بأمور الآخرين، و يحافظ على ممتلكاتهم، دون مراعاة شعورهم، أو الإشراف على أمورهمإلاإذا طلب منه ذلك.

التفاعل الاجتماعي:	100% يتفاعل مع الآخرين في الأنشطة و الألعاب

الأنشطة الاجتماعية:	-90%يتخذ المبادرة بالنشطة الجماعية كرائد منظم لها.
	-10% يشترك في الأنشطة الجماعية تلقائيا و بحماس (مشارك فعال).

الأنانية :	-15%يرفض أن ينتظر أو أحد دوره مع الآخرين و لايشارك أحد في شيء،يثور و يغضب إذا لم ينل مراده.
	-50% يرفض أن ينتظر دوره أو يأخذه مع الآخرين و لا يثور أو يغضب إذا لو ينل مراده.
	-35% ينتظر دوره مع الآخرين و يشارك في الشيء، ولا يثور أو يغضب إذا لم ينل مراده.

4-2- تحليل نتائج المجموعة التي لا تمارس النشاط الرياضي الترويحي:

4-2-1 المجال الحسي الحركي:

الهيئة و القوام:	- 20% قوام معتدل.
	- 50 % ظهره وأكتافه منحيةإلىالأمام.
	- 30% ظهره و أكتافه منحيةإلىالأمام يمشي و قدماه متباعدتان.

النظر:	- 30% لا توجد أي صعوبات في النظر.
	-70% توجد صعوبات في النظر.

السمع:	-50% لا توجد أي صعوبات في السمع.
	-50% توجد بعض الصعوبات في السمع.

توازن الجسم:	**-**30% يمكنهم الوقوف باتزانعلى قدم واحدة لمدة ثانيتين إذا طلب منهم ذلك.
	-60% يمكنهم الوقوف دون أن يستعين إلى شخص لمدة10 دقائق أو أكثر.
	-10%يمكنهم لوقوف دون أن يسند لأقل من 10 دقائق.

المشي و الجري:	**-**40% يستطيع المشي بمفرده و الجري دون أن يسقط غلى الأرض و يصعد و ينزل السلم و يتبادل القدمين
	-40% يستطيع المشي بمفرده و الجري دون أن يسقط على الأرض، ولكن لا يصعد و لا ينزل السلم و لا يتبادل القدم.

التحكم الجيد في اليدين:	**–**35% يمكنهم التقاط و مسك الكرة و فدفها في الهواء، و مسكها بالسبابة و الإبهام.
	–65% يمكنهم التقاط الكرة و مسكها و قذفها في الهواء، ولا يمكنهم مسكها بالسبابة و الإبهام.

بطء الحركة:	–40% لديهم الطاقة على العمل، و خفة في حركة الجسم وعدم التكاسل في العمل.
	–60%لديهم الطاقة على العمل، و تثاقل في حركة الجسم و تكايل في العمل.

فهم التعليمات المركبة:	– 50 % يفهم تعليمات تحتوي على أسماء مكان مثل: تحت، أمام، خلف،وأشياء أخرى تشير إلىالأشياء أو
	–50%يفهم التعليمات مثل:تحت،أمام، خلف و لا يفهم تعليمات تشير الى أشياء أو أفراد، أو تعليمات تشير الى اتخاد القرار

المداومة:	–30% لديهم القدرة على التركيز و الانتباه لاعمال هادفة لمدة تزيد عن 15 دقيقة
	–40% لديهم القدرة على التركيز و الانتباهلأعمال هادفة لمدة تزيد عن 15 دقيقة على الأكثر
	–30 %لديهم القدرة على التركيز و الانتباه لاعمال هادفة لمدة تزيد عن 15 دقيقة على الاقل

مفهوم العدد:	**–** 30% يمكنهم عد ثلاثين شيئا أو أكثر
	–40% يمكنهم عد عشرة أشياء بطريقة ألية
	–30% يمكنهم عد أربعة أشياء

4–2–2 المجال الاجتماعي و العاطفي :

مهذب و اجتماعي:	–45% يتكلمون مع الآخرين عن أخبار الرياضة، و الأسرة، و الأنشطة الجماعية كما أنهم اجتماعيون كما أنهم اجتماعيون يتكلمون أثناء الواجبات مع الآخرين، و يستعملون تعبيرات، مثلا: من فضلك و شكرا.
	–55% اجتماعيون يتكلمون أثناء الواجبات و يستعملون تعبيرات، مثل: من فضلك و شكرا، ولا يتكلمون عن أخبار الرياضة و الانشطة الجماعية

الميادرة:	**–**25%يأخدون المبادرة في جميع الانشطة التي يقمومن بها.
	-45%يسألون عن أي عمل يقومون به، و يحاولون اكتشاف ما حولهم في المنزل و الحديقة.
	-30 % لا يشترك في أي عمل إلا إدا طلب منه دلك.

أنشطة وقت الفراغ:	**–**60% ينظم وقت فراغه بطريقة مناسبة على مستوى الانشطة البسيطة، مثل مشاهدة التلفزيون، و سماع الراديو.
	-40% لا يمكنهم تنظيم و تخطيط وقت فراغهم.

الممتلكات الشخصية:	-35% على مستوى عال من المسؤولية، يحافظ على ممتلكاته الشخصية دائما.
	-40% حي الضمير، يتحمل عبء المسؤولية، يحافظ على ممتلكاته عادة.
	-35 %لايعتمد عليه، و قلما يحافظ على ممتلكاته الشخصية.

المسؤولية:	-30% حي الضمير يتحمل عبء المسؤولية، و يبدل جهدا خاصا لكي ينفد ما يسند إليه من أعمال.
	-50% يعتمد عليه عادة، يبدل جهدا في عمل ما هو مسؤول عنه، و يمكن أن نثق بأنه سيقوم بتنفيد ما أسند اليه
	-20% لا يعتمد عليه، يبدل جهدا ضئيلا في تنفيد ما اسند اليه مما يدعو إلى عدم الثقة في امكانية تنفيد العمل.

التعاون:	**–**45% يساعدون الاخرين دون سؤال، أي دون أن يطلب منهم دلك.
	-55% يساعدون الآخرين إدا طلب منهم دلك.

مرعاة شؤون الاخرين:	**–**35% يهتم بأمور الاخرين، و يحافظ على ممتلكاتهم، و يديرها عندما يحاليه و يراعي شعور الاخرين.
	–65 % يهتم بأمور الاخرين، و يحافظ على ممتلكاتهم، دون مراعاة شعورهم، أو الاشراف على أمورهم الا ادا طلب منه دلك.

التفاعل الاجتماعي:	–70 %يتفاعل مع الآخرين في الأنشطة و اللعاب الجماعية.
	–30% يتفاعل مع الاخرين لمدة قصيرة.

الانشطة الجماعية:	**–**40 % يشترك في الانشطة الجماعية ادا شجع على دلك (مشارك سلبي)
	–60% يشترك في الأنشطة الجماعية تلقائيا و بحماس (مشارك فعال).

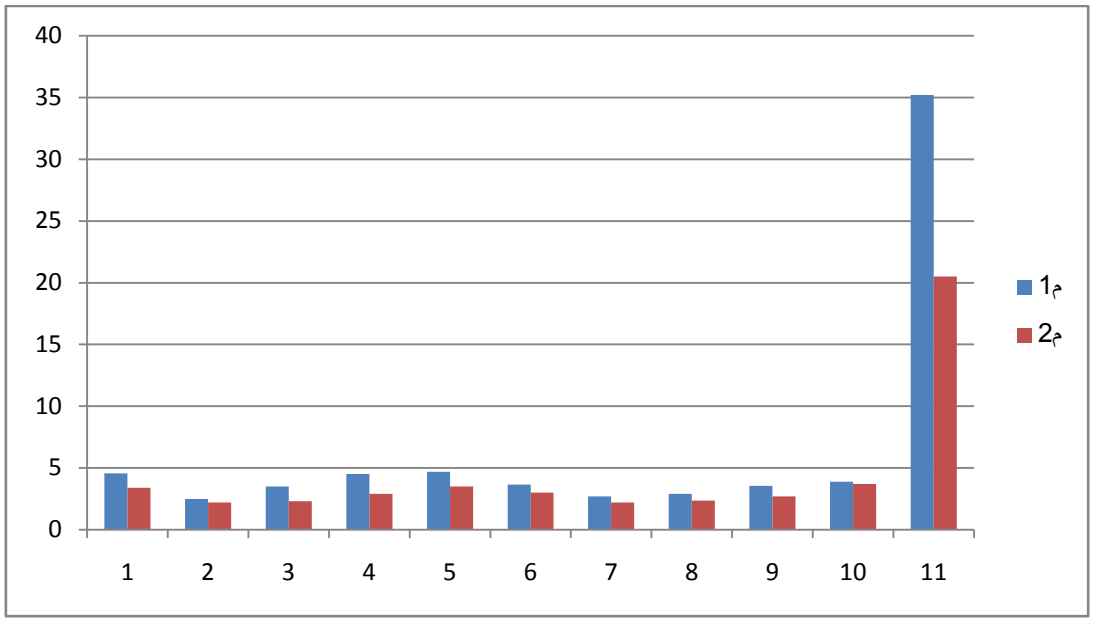
الانانية:	**–**30% يرفض أن ينتظر أو يأخد دوره مع الاخرين و لا يشارك أحد في شيئ، يثور و يغضب إدا لم ينل مراده.
	–50% يرفض أن ينتظر دوره مع الاخرين و لا يشارك أحد في شيء ولا يثور أو يغضب إدا لم ينل مراده.
	–20% ينتظر دوره مع الاخرين و يشارك الجميع، و لا يثور أو يغضب إدا لم ينل مراده.

جدول رقم 30 يبين دلالة الفروق الاحصائية بين المجموعتين في المجال الحسي الحركي لمقياس السلوك التكيفي:

	النتائج / البنود	المتوسط الحسابي م1	الانحراف المعياري ع1	المتوسط الحسابي م2	الانحراف المعياري ع2	T	مستوى الدلالة
1	الهندام	4.55	0.51	3.4	0.882	4.935	دال
2	النظر	2.70	0.47	2.2	0.695	2.604	دال
3	السمع	2.65	0.48	2.3	0.571	2046	دال
4	توازن الجسم	3.8	0.41	2.9	0.967	3.75	دال
5	المشي و الجري	4.7	0.47	3.5	1.10	4.379	دال
6	التحكم في اليدين	3.65	0.489	3	0.917	2.731	دال

7	بطء الحركة	2.7	0.47	2.2	0.410	3.521	دال
8	فهم التعليمات	2.9	0.307	2.35	0.587	3.642	دال
9	المداومة	3.55	0.604	2.7	0.864	3.526	دال
10	العدد	3.9	0.552	3.7	0.470	1.20	غير دال
11	المجال الحسيالحركي	35.2	2.041	20.5	2.837	12.540	دال

الشكل رقم : 20يبين دلالة الفروق الاحصائية بين المجموعتين في المجال الحسي الحركي لمقياس السلوك التكيفي:



تحليل و مناقشة النتائج:

تشير نتائج الجدول السابق 1 الخاص بمستوى دلالة الفروق الاحصائية بين المجموعتين في المجال الحسي الحركي، لمقياس السلوك التكيفي، للمجموعة الممارسة للانشطة الرياضية و المجموعة الغير الممارسة، الى وجود فروق دالة احصائية ما عدا في البند العاشر.

فالنسبة لهدا البند، و الخاص بالعدد فهو يشير الى عدم وجوب فروق دالة إحصائيا، حيث بلغت قيمته (ت)المحسوبة (1.20) و هي قيمة أقل من قيمة (ت)المجدولة (1.72)، لكن هناك فروق معنوي واضح بين المجموعتين، و يرجع هدا التحسن للمجموعة غير الممارسة، حسب رأينا الى الدروس المبرمجة التي يتلقونها في جميع الحصص النظرية في المركز خاصة في مادة الحساب.

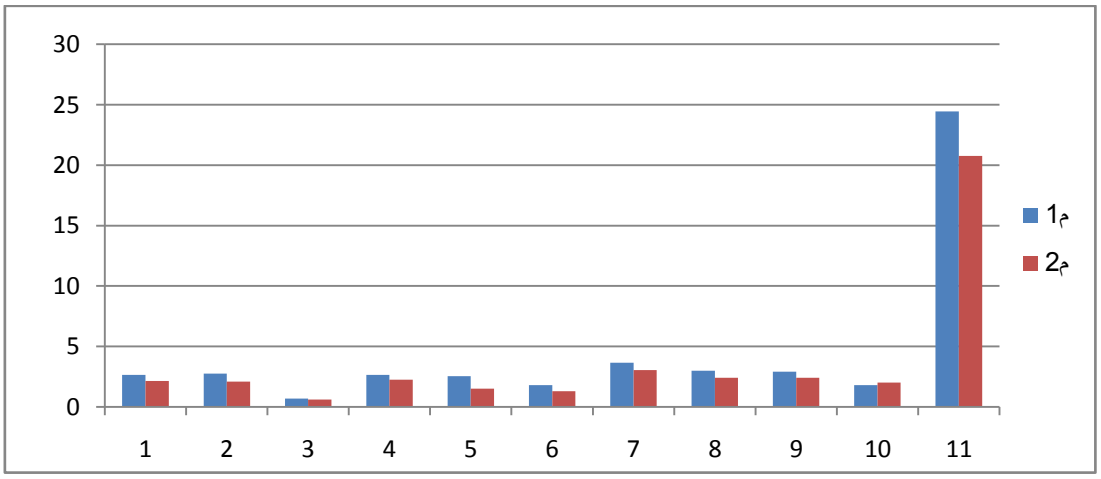
أما باقي التسعة، والتي تمثل في مجملها الجانب الحسي ـ الحركي، فقد أسفرت النتائج على تفوق كبير وواضح للمجموعة الممارسة على حساب المجموعة الغير ممارسة، حيث بلغت قيمة (ت)المحسوبة (12.54) التي تفوق بكثير قيمة (ت)وفق

دات دلالة إحصائية كبيرة بين المجموعتين،لصالحالمجموعة الممارسة للنشاط الرياضي الترويحي و هدا ما يثبت صحة الفرضي الثالثة.

الجدول رقم 31 يبين دلالة الفروق الاحصائية بين المجموعتين في المجال الاجتماعي العاطفي لمقياس السلوك التكيفي:

	النتائج / البنود	المتوسط الحسابي م1	الانحراف المعياري ع1	المتوسط الحسابي م1	الانحراف المعياري ع2	T	مستوى الدلالة
1	مهذب واجتماعي	2.65	0.489	2.15	0.489	3.164	دال
2	المبادرة	2.75	0.444	2.1	2.640	3.651	دال
3	أنشطة وقت الفراغ	0.7	0.571	0.6	0.508	0.574	غيردال
4	الممتلكات الشخصية	2.65	0.489	2.25	6.716	4.418	دال
5	المسؤولية	2.55	0.510	1.5	0.512	6.363	دال
6	التعاون	1.8	0.410	1.3	0.571	3.105	دال
7	مراعاة شؤون الاخرين	3.65	0.489	3.05	0.825	2.727	دال
8	التفاعلالاجتماعي	3	0	2.4	0.598	4.444	دال
9	الانشطة الجماعية	2.9	0.307	2.4	0.502	3.731	دال
10	الانانية	1.8	0.695	2	0.794	- 0.826	غير دال
11	المجال الاجتماعي – العاطفي	24.45	2.163	20.75	3.226	4.152	دال

الشكل رقم 21يبين دلالة الفروق الاحصائية بين المجموعتين في المجال الاجتماعي العاطفي لمقياس السلوك التكيفي:



تحليل و مناقشة النتائج:

تشير النتائج للجدول السابق(2)،و الخاصة بمستوى دلالة الفروق الاحصائية لمقياس السلوك التكيفي في المجال الاجتماعي العاطفي للمجموعة الممارسة للنشاط الرياضي الترويحي و المجموعة غير الممارسة، الى وجود فروق دات دلالة إحصائية ما عدا في البندين الثالث و العاشر.

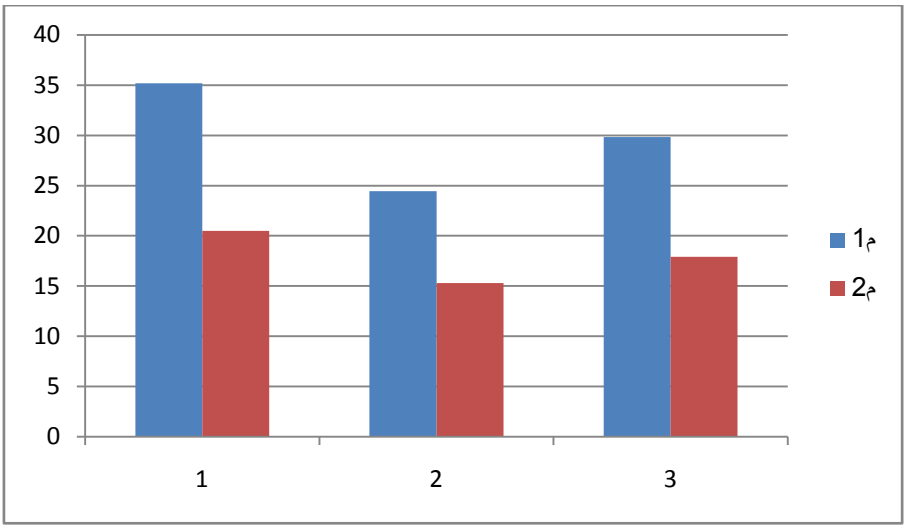
فالنسبة للبند الثالث، و الخاص بتنظيم ة تخطيط أنشطة وقت الفراغ يشير الى عدم وجود فروق دات صلة دلالة احصائية حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (0.57) و هي قيمة أقل من قيمة (ت) المجدولة، ولكن هناك فرق معنوي بين المجموعتين، و يرجع هدا حسب رأينا لمحدودية القدرات العقلية و الفكرية لهده الفئة حيث أن من أهم خصائصها أنها تعاني من مشكلات النمو العقلي و التعبيري، وعدم قدرتهم على التفكير المجرد و التخطيط لوقت الفراغ و بعد النظر للإحداث.

أما في ما يخص البند العاشر، والخاص بالأنانية فلم يكن هناك فرق واضح ذو دلالة إحصائية بين المجموعتين و هو ما تدل عليه قيمة (ت) المحسوبة (0.826) التي تقل عن قيمة (ت) المجدولة، ولكن هناك فرق معنوي لصالح المجموعة غير الممارسة، و يرجع هدا حسب رأينا إلىالأنانية الفطرية التي يتميز بها جميع الأطفال، خاصة الأطفال المتخلفين ذهنيا، إذ أنهم يتصفون غالبا بحب النفس على حساب الآخرين ولا تتطور لديهم الشعور بالثقة بالذات و هدا يرتبط غالبا بالفشل و الإخفاق الذي يواجهونه في مواقفه الاجتماعية.

أما في باقي البنود فقد أسفرت النتائج على تفوق، حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (4.152) و هدا ما يثبت صحة الفرضية الرابعة

الجدول رقم 32 دلالة الفروق الإحصائية بين المجموعتين لمقياس السلوك ألتكيفيفي المجلين: الحسي الحركي ـ الاجتماعي العاطفي

النتائج / المقياس	المجموعة الممارسة		المجموعة الغير ممارسة		T	مستوى الدلالة
	م1	ع1	م2	ع2		
المجال الحسي الحركي	35.2	02.041	20.5	02.837	12.54	دال
المجال الاجتماعي العاطفي	24.45	02.163	15.3	04.791	04.15	دال
مقياس السلوك التكيفي	29.82	07.60	17.9	03.676	06.15	دال



الشكل رقم 22: دلالة الفروق الإحصائية بين المجموعتين لمقياس السلوك ألتكيفيفي المجلين: الحسي الحركي ـ الاجتماعي العاطفي.

تشير نتائج الجدول السابق الخاصة بمقياس السلوك ألتكيفي في المجالين الحسي الحركي و الاجتماعي العاطفي للمجموعة التي تمارس النشاط الرياضي الترويحي، و المجموعة التي لا تمارس، إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (6.15) وهي أكبر بكثير من قيمة (ت) المجدولة، و هدا ما يؤكد أن هناك فرق إحصائي كبير بين المجموعتين، و هو ما يدل على أنالأنشطة الرياضية الترويحية لها تأثير كبير على الأطفال دوي التخلف الذهني البسيط في النمو على المستويين الحسي الحركيو الاجتماعي العاطفي، و هو ما يثبت صحة الفرضيتان الثالثة و الرابعة.

السمع و اللمس و الانتباه، و إدراك معاني المؤثرات الحسية و التمييزبينهما من ناحية اللون و الوزن و البعدالخ

كما يحتاجون إلى العناية الاجتماعية العاطفية من أجل رعايتهم و تحقيق النمو الاجتماعي المتكامل و المتزن، و هدا من اسمي الغايات التي يطمح النشاط الرياضي الترويحي إلى بلوغها

و من خلال النتائج المتوصل اليهابعد تطبيق مقياس السلوك ألتكيفي لمعرفة أثر النشط الرياضي الترويحي على المجالين الحسي الحركي و الاجتماعي العاطفي على مجموعتين، مجموعة تمارس النشاط الرياضي و الأخرى لا تمارس هدا النشاط، إن هناك فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة الممارسة التي تتلقى يوميا حصص التربية الرياضية الترويحية، و هو ما يجعلنا نقول أن هناك تأثير ايجابي بارز للنشاط الرياضي الترويحي في نمو المجالين الحسي الحركي و الاجتماعي العاطفي للطفل ذو التخلف العقلي البسيط، و هو ما يثبت صحة الفرضيتان الثالثة و الرابعة لهدا البحث، و التي تنص على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الجهالين الحسي الحركي و الاجتماعي العاطفي بين المجموعة التي تمارس النشاط الرياضي الترويحي داخل مراكز النفسوتربوية و المجموعة التي لاتمارس هدا النشاط، لصالح المجموعة الممارسة.

الاقترحات او فرضيات مستقبلية:

1 عمل درسات للسلوك التكيفي عند فئات دوي التخلف الدهني الاخرى.

2 عمل درسات لمهارات السلوك التكيفي عند فئات التربية الخاصة.

3 الاهتمام بتطوير الدرسات التجربية لتمنية مهارات السلوك التكيفي عند الاطفال المتخلفين ذهنيا وربطها بالانشطة الرياضية الترويحية وفق برامج معدة مخطط لها واهدافها واضحة.

4 تعزيز دور الأسرة والمجتمع في رعاية وتربية هذه الفئة .

5 ادراج برنامج خاص بالانشطة الرياضية الترويحية في المقررات الدراسية في المراكز المتخصصة واجبارية تطبيقه ميدانيا تحت اشراف لجنة وصبة مكلفة.

6 التركيز على اهمية التعاون الاقليمي والدولي في مجال المعاقين كأداة لتعزيز خطط وبرنامج العمل مع هذه الفئة.

7 تطبيق القوانين والمناشير الوزارية التي تحث على اجبارية ممارسة الانشطة الرياضية الترويحية للمعاقين بكل المراكز المتخصصة .

8انشاء منشآت رياضية قاعدية بكل المراكز المتخصصة وتوفير الوسائل والاجهزة الرياضية وقعات الألعاب والتسلية حسب كل درجة اعاقة وتوفير الامكانيات والتسهيلات اللازمة لنجاح الانشطة الرياضية الترويحية في المراكز المتخصصة.

9 اجراء دورات تكوينية لمدراء المراكز النفسية التربوية تتعلف باهمية الممارسة الرياضية لهده الفئة.

10 تعديل البرامج والانشطة كلما دعت الحاجة الى ذلك لتتوالم مع صحة الاطفال وحاجته ومايصحب ذلك من مشكلات انفعالية .

الخلاصة العامة :

تتسع دائرة الاهتمام بالاطفال المتخلفين ذهنيا يوما بعد يوم وتزداد الدرسات المتعلقة بهم وبمطالبهم وخدماتهم في العالم عامة وذلك انطلاقا من اهم جزء من الثورة البشرية الفاعلة والتي يمكن استثمارها و توجيهها لتكون عنصر قويا في المجتمع والروح المعنوية له في اعلى درجاتها وابهى صورها.

ولما كانت الانشطة الرياضية الترويحية تشكل مدخلا تربويا تعليميا وترفيهيا للعادين فانه من الاجدر ان يكون كذلك او اكتر لذوي الفئات الخاصة بصفة عامة والمتخلفين ذهنيا بصفة خاصة في تشكل وتعكس جزاء محوريا وجوهريا من حياتهم الحقيقية والتي تشعرهم بالتالي بانسانيتهم ودواتهم ووجودهم.

وما هذا البحث المتواضع الا ثمرة جهد في حقل تربية ورعاية الاطفال المتخلفين ذهنيا بسيطا في المراكز النفسية التربوية والذي ارذنا من خلاله اضهار انعكاسات ممارسة الانشطة الرياضية التروحية مع مهارات السلوك التيكيفي في نمو المجاليين الحسي الحركي الاجتماعي العاطفي لدى الاطفال المتخلفين ذهنيا وكدا معرفة الانشطة الترويحية المفضلة لذى هذه الفئة ومكانة الانشطة الرياضية الترويحية مقارنة بالانشطة الرياضية الترويحية الاخرى.

ووعيا منا باهمية هذا النشاط لهذه الفئة مما تعانيه من معوقات الادراك الحسي الحركي من حيث السمع والنظر والانتباه والمشي والجري والتنقل والجلوس ومعوقات اجتماعية وعاطفية من حيت التصرفات الاستقلالية والعلاقات الاجتماعية بصفة عامة قمنا بهذا البحث لاثبات او نفي هذه الاهمية وذلك بوضع فرضيات كحلول موقتة واعتمدنا في ذلك على دارسة مقارنة الاطفال الممارسين والغير الممارسين للانشطة الرياضية الترويحية في مهارات السلوك التكيفي واستعمال الاستبيان الموجه للمربين والاولياء كما اجرينا مقابلة مع الاخصائية النفسية المتكلفة بترتبيتهم و رعياتهم.

ونتائج بحثنا هذا يمكن تلخيصها فيما يلي:

- تعتمد المراكز النفسية التربوية في رعاية الاطفال المتخلفين ذهنيا على مربين ذوي مستوى التالتة تانوي حيت نجد ان معضم هولاء المربين ليس لديهم فكرة واضحة في كثير من المسائل المتعلقة

بجوهر ومضمون تعليم وتدريس هؤلاء الاطفال تحضير البرامج التعليمية على مستوى المركز من طرف المربين والادراين الذين يفتقرون الى انجع الطرق والوسائل المتبعة في هذا المجال .

- افتقار المراكز النفسية الى اخصائيين في علم النشاط الرياضي الترويحي التي يعتبر جزء هاما في حياة المتخلفين ذهنيا.
- اجمع المربون على ان الاطفال المتخلفون ذهنيا تخلف بسيط يفضلون بدرجة كبيرة جدا الاستماع الى الموسيقى وممارسة الانشطة الرياضية الرياضية الترويحية ويفضلون الالعاب الرياضية الجماعية اكتر من الالعاب الفردية .
- قلة العتاد والوسائل الترويحية التي تستعمل في تعليم وتدريب الاطفال بشكل كبير في النمو في المجال الحسي الحركي لذى هذه الفئة من حيث
- ادراك مختلف اعضاء جسمه.
- الاستجابة لمختلف المنبهات السمع النضر اللمس الانتباه .
- مسك الاشياء والتحكم فيها .
- اكتساب قدرات حركية جديدة .
- التنقل من وضعية حركية الى اخرى بسهولة.
- وكذلك تساعد على نمو المجالين الاجتماعي العاطفي.
- احترام العادات والتقاليد في الجماعة .
- الاندماج داخل الفوج برغبة وبناء علاقات جديدة.
- تنمية روح التعاون وتحمل المسؤولية.
- التعبير عن الفرح والسرور وتحقيق عن ساعدة الاخرين.
- هناك نسبة كبيرة من الاطفال المتخلفين ذهينا يلتحقون بالمراكز بمساعدة من الاخرين .
- معضم عائلات الاطفال المتخلفين ذهنيا يقطنون في بيوت قصدرية لا تتوفر على ادنى شروط الحياة العادية.
- تدهور الحالة الاجتماعية والاقتصادية للاسرة حيث ان معضم عائلات هذه الفئة فقيرة ومحرومة وتعاني من الجهل والامية.

- اجمع الاولياء على ان اطفالهم يفضلون مشاهدة الحصص الموسيقية والترفيهية بدرجة كبيرة جدا تم مشاهدة الحصص الرياضية .
- يمارس الاطفال المتخلفين ذهنيا في معضم وقت فراغهم الانشطة الرياضية مع زملائهم.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية والخاصة بمستوى الاستبيان بين المجموعة الممارسة وغير الممارسة للانشطة الرياضية الترويحية في نمو المجال الاجتماعي العاطفي لصالح المجموعة الممارسة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية والخاصة بمستوى دلالة الاستبيان بين اولياء المجموعة الممارسة والمجموعة الغير الممارسة للانشطة الرياضية الترويحية في نمو المجال الحسي الحركي في مهارات السلوك التيكفي لصاح المجموعة الممارسة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية والخاصة بمستوى دلالة مقياس السلوك التكيفي بين المجموعة الممارسة والمجموعة الغير الممارسة للانشطة الرياضية الترويحية في نمو المجال الاجتماعي العاطفي لصاح المجموعة الممارسة .

المصادر والمراجع :

المراجع باللغة العربية :

1- (أحمد عبد الله أحمد، فهمي مصطفى محمد، الطفل ومشكلات القراءة، ط3 ، القاهرة, الدار المصرية اللبنانية، 1993,ص88-89)

2- (ايمان فؤاد كاشف الاعاقة العقلية صفحة بين الاهمال والتوجيه دار قباء لي النشر والتوزيع ,2001)

3- (العجيمي فهد,الفروق في مهارات السلوك التكيفي,رسالة ماجيستر غير منشورة, المنامة,جامعة الخليج العربي,2007).

4- (الجرار جلال ,تطوير معايير اردنية لمقياس السلوك التكيفي,,رسالة ماجيستر غ منشورة,الجامعة الأردنية,عمان,1983)

5- (الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 19 ، 07ديسمبر1976 ,ص1419)

6-(الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 11 ، 11مارس1980 ,ص261)

7- (جمال الخطيب، منى الحديدي .التدخل المبكر(التربية الخاصة في الطفولة المبكرة) ط .2 الأردن :دار الفكر، 2004,ص38)

8- (حامد عبد السلام زهران الصحة النفسية والعلاج النفسي ط3 القاهرة عالم الكتب ,1997)

9-(حامد عبد السلام زهران الصحة النفسية والعلاج القاهرة عالم الكتب 1997)

10- (حلمي ابراهي,نشاط الطفل و برامجه الترويحية,دار النهضة العربية,ط1 ,القاهرة,1964).

11- (د.كمال درويش , امين الخولي اصول الترويح و أوقات الفراغ, دار الفكر العربي الطبعة الاولى القاهرة 1998)

12- (الداخيل ,تغريد,مستوى السلوك التكيفي,رسالة ماجيستر غ مننشورة,المملكة العربية السعودية,2006)

13- (الروسان,فاروق,الذكاء و السلوك التكيفي-الذكاء الاجتماعي,الرياض,دار الزهراء للنشر و التوزيع,2004).

14- (رابح تركي, المعوقون في الجزائر وواجب المجتمع والدولة نحوهم، الجزائر:الشركة الوطنية للنشر والتوزيع 1982,ص66).

15- (رابح تركي, المعوقون في الجزائر وواجب المجتمع والدولة نحوهم، الجزائر:الشركة الوطنية للنشر والتوزيع 1982 ,ص67).

16- (رأفت محمد بشناق، سيكولوجية الأطفال :دراسة في سلوك الأطفال واضطراباتهم النفسية، ط .1 بيروت :دار النفائس،2001 ,ص301-302)

17-(زينب محمد شقير .سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين، ط .1 القاهرة :مكتبة النهضة المصرية،1999,ص161-162)
18-(زينب محمد شقير .سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين، ط .1 القاهرة :مكتبة النهضة المصرية،1999,ص172-173)
19- (العتيبي بندر,الخصائص السيكوميترية لصورة عربية من مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي,المملكة العربية للتربية الخاصة,2003, ص87-43).

20-(العتيبي بندر,استخدام نتائج قياس السلوك التكيفي,رسالة ماجيستر غير منشورة,جامعة الخليج العربي,البحرين,1991)

21-(عبد المجيد نشواني .علم النفس التربوي، ط9 ، بيروت، لبنان :مؤسسة الرسالة، 1998,ص517)
22- (عدنان عارف مصلح .التربية في رياض الأطفال، ط .1 عمان، الأردن :دار الفكر للنشر والتوزيع،1990,ص45)
23- (عبد المطلب امين القريطي .سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط1 القاهرة :دار الفكر العربي، 1996,ص122-123)
24- (عبد الفتاح صابر التربية الخاصة لمن كيف القاهرة دون دار ناشر)

25-(عبد المحي محمود حسن صالح متحوا الاعاقة من منطور الخدمة الاجتماعية الازرابطة دار المعرفة الاجتماعية 1999)

26- (عبد الرحمان العيسوي والامراض النفسية وعلاجها القاهرة دار المعرفة الجامعية الجامعية 2002)

27- (علاء عبد الباقي ابراهيم الاعاقة العقلية التعرف عليها وعلاجها باستخدام برنامج التدريب للاطفال المعاقين ذهنيا القاهرة عالم الكتب 2000)

28-(عبد المحي محمود حسن صالح متحدو الاعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية دار المعرفة الجامعية1999)

29- (عبد الحفيظ سلامة,وسائل تعليمية في التربية الخاصة, دار الفكر للطباعة و النشر , عمان1999, محمد عادل خطاب, نشاط ترويحي و برامجه)

30- (فاروق الروسان .دراسات وبحوث في التربية الخاصة، ط .1 الأردن :دار الفكر للنشر والتوزيع، 1996, ص225)
31- (فاروق الروسان .دراسات وبحوث في التربية الخاصة، ط .1 الأردن :دار الفكر للنشر والتوزيع، 2000, 225)
32- (كمال إبراهيم مرسي .مرجع في علم التخلف العقلي، ط .1 الكويت :دار القلم،1996,ص299)
33-(كرستين مايلز .التربية المختصة :دليل لتعليم الأطفال المعوقين عقليا .ترجمة خرون .ط .1 بيروت :ورشة الموارد العربية للرعاية الصحية وتنمية عفيف الرزاز و المجتمع،1994 ,ص42)

34- (كمال إبراهيم مرسي .مرجع في علم التخلف العقلي، ط .1 الكويت :دار القلم،1996,ص388)
35- (كرستين مايلز .التربية المختصة :دليل لتعليم الأطفال المعوقين عقليا .ترجمة خرون .ط .1 بيروت :ورشة الموارد العربية للرعاية الصحية وتنمية عفيف الرزاز و المجتمع،1994 ,ص155)
36- (كرستين مايلز .التربية المختصة :دليل لتعليم الأطفال المعوقين عقليا .ترجمة خرون .ط .1 بيروت :ورشة الموارد العربية للرعاية الصحية وتنمية عفيف الرزاز و المجتمع،1994 ,ص164)
37- (كمال إبراهيم مرسي .مرجع في علم التخلف العقلي، ط .1 الكويت :دار القلم،1996,ص389)
38- (كرستين مايلز .التربية المختصة :دليل لتعليم الأطفال المعوقين عقليا .ترجمة خرون .ط .1 بيروت :ورشة الموارد العربية للرعاية الصحية وتنمية عفيف الرزاز و المجتمع،1994 ,ص171-172)
39- (كرستين مايلز .التربية المختصة :دليل لتعليم الأطفال المعوقين عقليا .ترجمة خرون .ط .1 بيروت :ورشة الموارد العربية للرعاية الصحية وتنمية عفيف الرزاز و المجتمع،1994 ,ص148)
40- (محمد محروس الشناوي .التخلف العقلي :الأسباب والتشخيص، ط .1 القاهرة :دار الغريب للطباعة والنشر والتوزيع،1997 ,ص433)
41- (محمد عبد المؤمن حسين .سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم .الأزاريطة :دار الفكر الجامعي،1982 ,ص188-189)
42- (محمد عبد المؤمن حسين .سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم .الأزاريطة :دار الفكر الجامعي،1982 ,ص190-191)
43- (ماجدة السيد عبيد الاعاقة العقلية ط1 الاردن دار صفاء للنشر والتوزيع 2000)
44- (ماجدة السيد عبيد الاعاقة العقلية ط1 الاردن دار الصفاء للنشر والتوزيع 2000)
45- (محمد الصالح, سيكولوجية اللعب و الترويح, عند الطفل المعوق مكتبة الصفحات الذهبية)
46- (محمود محمد رفعت,رياضة للمعوقين,هيئة المصرية العامة للكتاب,ط1, 1977).[1] عبد العظيم شحاتة, التأهيل المهني للمتخلفين عقليا).
47- (صالح عبد االله الزعبي, احمد سليمان العواملة التربية الرياضية للحلات الخاصة دار الصفاء للنشر,طبعة1,عمان 2000)
48- (وزارة العمل والحماية الاجتماعية والتكوين المهني، القانون الداخلي للمركز الطبي التربوي للمتخلفين ذهنيا، الجزائر2001,ص23-24)
49- (وزارة العمل والحماية الاجتماعية والتكوين المهني، القانون الداخلي للمركز الطبي التربوي للمتخلفين ذهنيا، الجزائر2001,ص45)

المراجع باللغة الأجنبية :

-(Coulter, W. A. Morrow, H. W(1978). Adaptive Behavior: Concepts and Measurements. Austin, Texas, Regional Resource Center)

-(NORMANK.DENZIN.CHILDHOOD.SOCIALIZATION.LONDON :JOSSEYBASS PUBLISHERS , 1977 ,p145)

Resumé :

Le titre de cette étude : le comportement adaptatif chez les enfants retardé montalement par la pratique d'activités sportives récreatives dans des centres psychologiques éducatifs du point de vue des parents et les éducateurs .

Le but de cette etude et de savoir les effects des activites sportifs et récreatives sur les enfants retardé montalement dans la croissances de ces deux domains sensoriel , cénitique et social , sentimental et le but d'etudier les jeux sportifs collectifs c'est de savoir qu'elles sont les jeux favoris chez cette categorie de retardé montal et d'activités sportives recreatives et qui ont un haut porfil chez les retardes montale par raport au autres activites et l'existence de differences significatif statistiques entre les enfants qui pratiquent et ne pratiques pas les activites sportives recreatives de ces deux domains sensoriel , cénitique en faveure du groupe pratiquant et l'existence de differences significatif statistiques entre les enfants qui pratiquent et ne pratiques pas les activites sportives recreatives de ces deux social , sentimental en faveure du groupe pratiquant.

Et notre echantillons ce compose de 20 individus d'enfants retardes montalement qui ne pratiquent pas les activites sportives recreatives dan le centre pédagoujique de de mezgrane et 20 individus d'enfants retardes montalement qui pratiquent les activites sportives recreatives dasn le centre des retardes montale dans la cité de pipiniare dasn le centre ville de msotaganem et comment la selectionnée et apres notre visite pour chaque centre dans le cadre de recherche de la réalité des activites sportifes recreatives

On a choisi les echantillons d'etude des enfants retardes montalement 25 enfants du centre pédagoujique de mezgrane et 20 du centre de retardé montal dans la cité de pipiniaire a mostaganem et nous avons choisis ces deux centres parcque les enfants de ce centre ne pratiquent pas les activites sportives recreatives et les enfants de l'association parcqu'ils pratiquent les activites sportives recreatives par moyen de 30 minute par jour et l'elimination des enfants retardes montalement qui pratiquent les activites

psortives recreatives dans des club et avec sa l'echantillon de recherche et devenue 20 enfants dans chaque groupe et les outils utilisé dans cette recherche teste d'attitude recreative le questionnair et la comparaison.

Et les plus importants constatation le but de pratiquer les activites sportives recreatives par les enfants retardes montalement sont pour s'amuser et gagner une condition physique etvde garder la forme et apprendre de nouvelle technique et faire de nouvelle amitié et avoir des relation social

Et l'hypothese ou sugestion future c'est de faire des etudes sur la categorie de retardé montale.

ملخص الدراسة :

عنوان الدراسة السلوك التكيفي لدى الاطفال المتخلفين ذهنيا من خلال ممارسة الانشطة الرياضيية الترويحية في المراكز النفسية التربوية من وجهة نظر الاولياء والمربين.

تهدف الدراسة الى معرفة تأثير الانشطة الرياضية الترويحية على الاطفال المتخلفين ذهنيا في نمو المجالين الحسي الحركي والاجتماعي العاطفي والغرض من الدراسة ان الالعاب الرياضية الجماعية هي الالعاب المفضلة عند فئة ذوي التخلف الذهني والنشاط الرياضي الترويحي له مكانة عالية عند الاطفال المتخلفين ذهنيا مقارنة بالانشطة الاخرى و وجود فروق ذات دلالة الفروق الاحصائية بين الاطفال الممارسين والغير الممارسين للانشطة الرياضية الترويحية في المجالين الحسي الحركي لصالح المجموعة الممارسة و وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال المارسين والغير الممارسين للانشطة الرياضية الترويحية في المجال الاجتماعي العاطفي لصالح المجموعة الممارسة والعينة تتكون من 20 فرد من الاطفال المتخلفين ذهنيا الغير الممارسين للانشطة الرياضية الترويحية في المركز النفسي البيذاغوجي لمزغران و 20 من الاطفال المتخلفين ذهنيا الممارسين للانشطة الرياضية الترويحية في جمعية الاطفال المتخلفين ذهنيا بحي بيبينيار بوسط مدينة مستغانم وكيفية اختيارها بعد زيارتنا لكل من المراكز النفسية المكتلفة بالاطفال المتخلفين ذهنيا على مستوى ولاية مستغانم والتي كنا نبح ث من ورائها الى معرفة واقع الانشطة الرياضية الترويحية تم اختيار عينة البحث من الاطفال المتخلفين ذهنيا 25بالمركز النفسي البيداغوجي بمزغران و 20 في جمعية الاطفال المتخلفين ذهنيا بحي بيبينيار بوسط مدينة مستغانم و وقع اختيارنا على هذين المركزين لأن اطفال المركز النفسي البيداغوجي لايمارسون الانشطة الرياضية الترويحية واطفال جمعية المتخلفين ذهنيا يمارسون الانشطة الرياضية الترويحية بمعدل 30 دقيقة يوميا وقد تم استبعاد الاطفال المتخلفين ذهنيا اللذين يمارسون الانشطة الرياضيية الترويحية في النوادي و بذالك اصبحت عينة البحث 20 طفل في كل مجموعة و الادوات المستخدمة في بحث اختبار السلوك التكيفي الاستبيان والمقابلة.

و من أهم استنتاج ات اهداف ممارسة الاطفال المتخلفين ذهنيا للانشطة الرياضية الترويحية التسلية واك تساب اللياقة البدنية والمحافظة على الصحة وتعلم اكتساب مهارات حركية واكتساب صداقات واقامة علاقات اجتماعية واهم اقتراح او فرضية مستقبلية عمل درسات للسلوك التكيفي عند فئات ذوي التخلف الذهني واهم اقتراح او توصية او فرضية مستقبلية عمل درسات للسلوك التكيفي عند فئات ذوي التخلف الذهني.