

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
معهد التربية البدنية والرياضية
قسم النشاط الحركي المكيف

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر
التخصص: النشاط الحركي المكيف

أهمية النشاط البدني والرياضي المكيف في لامج المعاقين حركيا في المجتمع

تحت إشراف:

د. حرباش

من إعداد:

بوعناني زكرياء

إبراهيم

جمعي صايم

السنة الجامعية: 2017/2016

إهداء

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات

هذه ثمرة من الجهد والاجتهاد

أهدي هذا العمل المتواضع إلى منبع الحنان رمز العطف والمحبة على التي لن
أوفيها حقها مهما قدمت لها، إلى من تقع الجنة تحت أقدامها وأمرنا الرحمن
بطاعتها "أمي الغالية"

إلى رمز الفخر والاعتزاز الذي شق لي درب الحياة من أجل راحتي إلى الذي لن
أرد له القليل مما منحني "أبي العزيز" رحمه الله وأسكنه فسيح جنانه.

وإلى من تقاسم معي حلو الحياة ومرها

إلى كل الأهل والأقارب والأصدقاء (pilot، بن عمر، عمار، ياسين، رضا، نور
الدين، عثمان، اسماعيل ..)

بوعناني زكرياء

الإهداء

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات

هذه ثمرة من الجهد والاجتهاد

أهدي هذا العمل المتواضع إلى منبع الحنان رمز العطف والمحبة على التي لن

أوافيها حقها مهما قدمت لها، إلى من تقع الجنة تحت أقدامها وأمرنا الرحمان

بطاعتها "أمي الغالية"

إلى رمز الفخر والاعتزاز الذي شق لي درب الحياة من أجل راحتي إلى الذي لن

أرد له القليل مما منحني "أبي العزيز" أطال الله في عمره

وإلى من تقاسم معي حلو الحياة ومرها

وإلى كل الأهل والأقارب والأصدقاء.

"جمعي"

صايم"

شكر وتقدير

"رب أوزعني أن أشكر نعمتك علي وعلى والدي وأن اعمل صالحا ترضاه
وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين"

(الآية 19 من سورة النمل)

لا بد لنا ونحن نخطو خطواتنا الأخيرة في الحياة الجامعية من وقفة نعود إلى أعوام قضيناها في رحاب الجامعة مع أساتذتنا الكرام الذين قدموا لنا الكثير باذلين بذلك جهودا كبيرة في بناء جيل الغد لتبعث الأمة من جديد.

وقبل أن نمضي نقدم أسمى آيات الشكر والامتنان والتقدير والمحبة إلى الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة إلى الذين مهدوا لنا طريق العلم والمعرفة.

إلى جميع أساتذتنا الأفاضل وعلى وجه الخصوص "د. حرباش إبراهيم" الذين كانوا عوننا لنا في بحثنا هذا ونورا يضيء الظلمة التي كانت تقف أحيانا في طريقنا.

إلى من زرعو التفاؤل في دربنا وقدموا لنا المساعدات والتسهيلات والأفكار والمعلومات، ربما دون أن يشعروا بدورهم بذلك فلهم منا كل الشكر والتقدير.

ملخص البحث

أهمية النشاط البدني و الرياضي المكيف في دمج المعاقين حركيا في المجتمع

"دراسة ميدانية مركز التكوين و التمهين للمعاقين حركيا بمستغانم "

إشراف الدكتور: حرباش إبراهيم

الطالبة : بوعناني زكرياء

جمعي صايم

تضمنت هذه الدراسة بايين الأول للجانب النظري و الباب الثاني خاص بالجانب التطبيقي ،كما خصصنا في البداية جانب تمهيدي و مقدمة البحث.

إن موضوع دمج المعاقين حركيا في المجتمع من المواضيع الاجتماعية و التي لها علاقة بشخصية الفرد و مكانته الاجتماعية و هذا يأتي من خلال التفاعل مع عناصر بيئته.

-كما أن دمج المعاقين حركيا له علاقة مباشرة مع ممارسة المعاق حركيا للنشاط البدني و الرياضي حيث يكتسب من خلاله الكثير من الصفات و القيم الاجتماعية،كما تضمن الفصل التمهيدي الإشكالية التالية :

دور النشاط البدني و الرياضي في دمج المعاقين حركيا في المجتمع ؟

و استنادا إلى ذلك هدفت الدراسة إلى:

- التعرف على قيمة و تأثير النشاط البدني و الرياضي في دمج المعاقين حركيا في المجتمع

أما الفرضيات الجزئية فوجدنا أن هنالك دور هام للنشاط البدني و الرياضي في التعويض النفسي للمعاقين و تنمية القيم الاجتماعية لديهم ،و تنمية مهارات التواصل بينهم و بين المجتمع و قد تحققت كلها .

الباب الأول: الجانب النظري تمحور على ثلاثة فصول و هي كالآتي :

الفصل الأول: النشاط البدني و الرياضي .

الفصل الثاني: الدمج.

الفصل الثالث: المعاقون حركيا.

و الباب الثاني مخصص للجانب التطبيقي و هو كالآتي:

*منهجية الجانب التطبيقي:

لقد شمل منهج البحث الذي كان وصفاً فضلاً عن مجتمع البحث الذي كان المعاقون حركياً و اختير منه مجتمع البحث الذي هو العينة بطريقة عشوائية و المتكون من أربعة وعشرون " 24 " معاق حركياً من مجتمع البحث .

و قد استعملنا الاستبيان حيث قام الأستاذ ونوقي يحيى بتحكيمة، ثم قمنا بعرض و تحليل و مناقشة النتائج و قد توصلنا إلى عدد من الاستنتاجات و هي كالآتي:

النشاط البدني و الرياضي وسيلة لربط علاقات أكثر متانة بين المعاقين حركياً أنفسهم*

للنشاط البدني و الرياضي دور في دمج المعاقين حركياً في المجتمع.*

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
79	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال الأول	01
81	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال الثاني	02
83	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال الثالث	03
85	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال الرابع	04
87	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال الخامس	05
89	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال السادس	06
91	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال السابع	07
93	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال الثامن	08
95	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال التاسع	09
97	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال العاشر	10
99	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال الحادي عشر	11
101	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال الثاني عشر	12
103	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال الثالث عشر	13
105	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال الرابع عشر	14
107	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال الخامس عشر	15
109	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال السادس عشر	16
111	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال السابع عشر	17
113	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال الثامن عشر	18
115	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال التاسع عشر	19
117	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال العشرون	20
119	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال الحادي والعشرون	21
121	جدول يبين النتائج المسجلة للسؤال الثاني والعشرون	22

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
80	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال الأول	01
82	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال الثاني	02
84	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال الثالث	03
86	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال الرابع	04
88	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال الخامس	05
90	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال السادس	06
92	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال السابع	07
94	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال الثامن	08
96	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال التاسع	09
98	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال العاشر	10
100	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال الحادي عشر	11
102	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال الثاني عشر	12
104	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال الثالث عشر	13
106	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال الرابع عشر	14
108	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال الخامس عشر	15
110	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال السادس عشر	16
112	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال السابع عشر	17
114	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال الثامن عشر	18
116	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال التاسع عشر	19
118	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال العشرون	20
120	تمثيل النسب المتحصل عليها الخاصة بالسؤال الحادي والعشرون	21

محتويات البحث

- الإهداء
- تشكر.
- قائمة المحتويات.
- قائمة الجداول والأشكال

الصفحة	العنوان
أ- ب	مقدمة عامة
	الفصل التمهيدي
1	1- الإشكالية
2	2- فرضيات البحث
2	3- أهداف البحث
2	4- أهمية البحث
3	5- تحديد المفاهيم الأساسية
4	6- الدراسات السابقة
	الباب الأول : الجانب النظري
	الفصل الأول: النشاط البدني الرياضي المكيف
08	تمهيد
09	1- تعريف النشاط
09	2- تعريف النشاط البدني الرياضي
10	3- تعريف النشاط البدني المكيف
11	4- أوجه النشاط البدني الرياضي
12	5- تقييم ليوناردو للنشاط الرياضي
12	6- أنواع النشاط البدني الرياضي
17	7- دوافع النشاط البدني الرياضي
18	8- أهداف النشاط البدني الرياضي
20	9- خصائص النشاط البدني الرياضي

20	10- أهمية النشاط البدني الرياضي
21	11- وظائف النشاط البدني الرياضي
23	12- دور النشاط الرياضي في تطوير الجانب الاجتماعي
23	13- رياضة المعاقين
30	14- أسس تصنيف الأنشطة الرياضية
31	15- كيفية اختيار الألعاب الرياضية للمعوقين
31	16- تنظيم رياضة المعاقين حركيا في الجزائر
33	خلاصة
	الفصل الثاني : الدمج
35	تمهيد
36	1- تعريف الدمج
36	2- تعريف الدمج الاجتماعي
37	3- وسائل دمج المعاق
39	4- مبررات الدمج
39	5- أهداف مشروع الدمج
39	6- آراء المؤيدين والمعارضين للدمج
40	7- شروط يجب مراعاتها للدمج
40	8- أسس يجب مراعاتها عند إعداد المعاقين للدمج
41	9- مشاكل دمج المعاقين في المجتمع
41	10- التأهيل الاجتماعي
43	خلاصة
	الفصل الثالث : الإعاقة الحركية

45	تمهيد
46	1- تعريف الإعاقة
47	2- تعريف المعاق
48	3- تعريف الإعاقة الحركية
49	4- درجات الإعاقة
50	5- أنواع الإعاقة الحركية
55	6- أسباب الإعاقة الحركية
56	7- وضع المعاق وظروفه في المجتمع
57	8- الآثار الناتجة عن الإعاقة
59	9- مستلزمات حركة المعاقين
61	10- الخدمات المتوفرة في الجزائر حول الإعاقة الحركية
63	11- الصعوبات التي يتلقاها التأهيل وإعادة تأهيل المعوقين حركيا بالجزائر
64	12- العوامل المؤثرة في شخصية المعاق
68	خلاصة
	الباب الثاني : الجانب التطبيقي
	الفصل الأول : منهج البحث وإجراءاته الميدانية
71	1- تمهيد
72	2- المنهج المتبع
72	3- الدراسة الاستطلاعية
73	3- مجتمع البحث
73	4- عينة الدراسة

73	5- أدوات الدراسة
74	6- الخصائص السيكومترية لأدوات البحث
75	7- الأساليب الإحصائية
76	8- مجالات البحث
	الفصل الثاني : عرض وتحليل ومناقشة النتائج
79	1- عرض نتائج فرضية الأولى
93	2- عرض نتائج فرضية الثانية
107	3- عرض نتائج فرضية الثالثة
123	4- الاستنتاج العام
125	خاتمة عامة

التوصيات

المصادر والمراجع

الملاحق

النشاط البدني المكيف أو رياضة المعاقين حركيا هي عملية تربوية هادفة، صممت للتعرف على المشكلات والمساعدة على حلها، وتقديم الخدمات من النواحي النفسية والحركية والاجتماعية وتشتمل هذه الأخيرة على المساعدات الحركية والبرامج التربوية الفردية والتدريب والتدريس لهذه الفئة لمساعدتهم على النمو السليم والاندماج الاجتماعي الإيجابي، والوصول على أقصى مدى تأهله لهم إمكاناتهم وقدراتهم سعيا لتحقيق حياة أفضل لهم، وأن هذه الخدمات يجب أن تقدم من طرف أشخاص مؤهلين و متخصصين في هذا النوع من الرياضة أو من طرف أشخاص لهم خبرة في هذا المجال.

وتكيف وتأقلم الفرد المعوق مع ضغوط الحياة المعاصرة، والشعور بالنقص الذي ينجم من فكرة أن الهيئة العامة لكل شخص هي مقياس لتفكيره ومشاعره ومزاجه، والهيئة الجيدة للشخص تعطي انطبعا جيدا و تعكس صورة تفاؤل وحب للمبادرة والثقة بالنفس وضعف الشخصية والظهور بمظهر التعب الدائم (غسان محمد محمد صادق، 1990 ، ص32).

ولقد اهتمت عديد المنظمات الدولية والمعاهد المختصة والمتابعة لشؤون المعاقين بما يرتقي بهذه الفئة من خلال سن قوانين لحماية حقوق هذه الفئة ووضع سياسة لإعداد الإطارات المتخصصة في مجال تأهيل المعوقين وهذا بإسهام وسائل الإعلام في عمليات التوعية لمشكلة المعوقين وكيفية التعامل معهم مما يحفز في جعل المعوق عضوا عاملا ونافعا في المجتمع، ويعتبر النشاط البدني المكيف أحد أحدث الوسائل لتنمية المعوق، لما له من تأثير في مختلف الجوانب سواء في تنمية القدرات والاستعدادات البدنية والذهنية واسترجاع بعض التي أصابها تلف أو في تنشيط المعوق والترويج عنه.

وسنحاول من خلال هذا البحث تسليط الضوء على إسهام النشاط البدني المكيف لما له من تأثير فعال على النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية للمعاقين حركيا، ذلك أنها تمثل خيارا تربويا من شأنه أن يخلق بيئة تربوية خالية إلى حد كبير من القيود الاجتماعية والنفسية، ويستطيع المعوق حركيا أن يحقق أسى طموحاته، ويشغل أقصى حد ممكن لقدراته المتبقية بتطوير الاستعدادات والسلوكات التي تنعكس إيجابا على بعض السمات لقدراته المتبقية بتطوير الاستعدادات والسلوكات التي تنعكس إيجابا على بعض السمات الشخصية المرغوبة والمقبولة في المجتمع كالانبساطية والاجتماعية، والاستقرار الاجتماعي.

ويهدف هذا البحث الذي نقوم به إلى معرفة أهمية النشاط البدني المكيف في فك عزلة المعوق وإدماجه في المجتمع لتمكينه من أداء دوره المنوط به في المجتمع كباقي الأفراد وكذا التعرف على العوائق التي تواجهها رياضة المعوقين وسبل تطويرها.

مقدمة عامة

ولقد تضمن هذا البحث إطارين: (نظري وتطبيقي) واحتوى الإطار النظري ثلاثة فصول، حيث تناول الفصل الأول النشاط البدني المكيف، أما الفصل الثاني فتناول موضوع الدمج، في حين تناول الفصل الثالث موضوع المعاقون حركيا.

أما بالنسبة للإطار التطبيقي فتضمن فصلين هما: الفصل الأول منج البحث وإجراءاته الميدانية، أما الفصل الثاني بعنوان عرض و تحليل ومناقشة النتائج.

الجانب التمهيدي

الإشكالية:

عند دراسة أثر العاهات الحركية والحسية في سلوك الشخص يقدم "حمزة مختار" نتائج توصل إليها بعض الباحثين السيكولوجيين حيث وجدوا أن تأثير هذه العاهات يختلف باختلاف شخصية المعوق، كما أن العوامل المؤثر في استجابة البيئة الاجتماعية وموقفها من صاحب العاهة هي التي تكون الصراع النفسي وتزيد الشعور بالنقص فالشخص ذو المظهر الحسن يجعل الناس يتصرفون نحوه بشكل مغاير لتصرفاتهم لو كان قصيرا وغير ذي مظهر حسن، وذلك بصرف النظر عما يقوله ويفعله (حمزة مختار، 1976، ص10).

الجانب التمهيدي

وأكثر ما يلفت النظر إلى أهمية النشاط البدني المكيف هي النتائج الباهرة التي يحققها المنتخب الوطني لرياضة ألعاب القوى في كل مرة، وعدد الميداليات التي انتزعتها باستحقاق وجدارة أثناء المنافسات القارية والعالمية، إنه لتشريف هؤلاء الأبطال أنفسهم وبلدنا.

وبما أن النشاط البدني المكيف يعتبر أحد الوسائل الهامة التي تلعب دورا في ترقية الجانب الصحي والنفسي والاجتماعي، واندماج المعوق حركيا في محيطه الاجتماعي، والدور الذي يعطيه هذا الأخير في التقبل الاجتماعي وكذا تقبل الإعاقة عن طريق ممارسته لأحد الأنشطة البدنية والرياضية وهذا تعويض لإعاقة .

كل هذا يقودنا إلى طرح التساؤلات التالية:

* التساؤل العام:

- هل للنشاط البدني المكيف دور في دمج المعاقين حركيا في المجتمع ؟

* التساؤلات الفرعية:

- هل للنشاط البدني المكيف دور في تحسين الجانب النفسي للمعاقين حركيا ؟
- هل للنشاط البدني المكيف دور في تنمية القيم الاجتماعية للمعاقين حركيا ؟
- هل للنشاط المكيف دور في تنمية مهارات التواصل بين هذه الفئة والمجتمع ؟

الفرضيات:

الفرضية العامة:

للنشاط البدني المكيف دور في دمج المعاقين حركيا في المجتمع.

الفرضيات الجزئية:

- للنشاط البدني المكيف دور هام في التعويض النفسي للمعاقين حركيا.
- النشاط البدني المكيف يساهم في تنمية القيم الاجتماعية للمعاقين حركيا.
- النشاط البدني المكيف يساعد في تنمية مهارات التواصل بين هذه الفئة و المجتمع.

أهداف البحث:

هدف عام:

محاولة إثبات الدور الذي يلعبه النشاط البدني المكيف في إدماج المعوقين اجتماعيا، ومدى تأثير هذا النشاط في دعم السلوك الإيجابي للمعاقين.

أهداف فرعية:

- معرفة أهمية النشاط البدني المكيف وانعكاساته الإيجابية على السمات الشخصية للفرد المعوق حركيا.
- التعرف على دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين حركيا في المجتمع .
- إعطاء صورة على تأثير ممارسة النشاط البدني المكيف الإيجابي على المعوق حركيا من كل الجوانب (البدنية، النفسية، الاجتماعية).

أهمية البحث:

- تسليط الضوء على دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين حركيا وتكليفهم في المحيط الاجتماعي.
- معرفة الأسس الواجب توفرها لكي تلعب الأنشطة البدنية المكيفة دورها في عملية الإدماج الاجتماعي للمعوق.
- الكشف على واقع النشاط البدني المكيف في الجزائر والخاصة بفئة المعاقين حركيا.

تحديد المصطلحات الواردة:

أ- النشاط البدني المكيف:

هو ميدان من ميادين التربية عموما والتربية البدنية خصوصا و يعد عنصرا فعالا في إعداد الفرد من خلال تزويده بخبرات ومهارات حركية تؤدي إلى توجيه نموه البدني والنفسي والاجتماعي والخلقي للوجهة الإيجابية لخدمة الفرد لنفسه وخلالها خدمة المجتمع.

ب- الدمج:

الدمج هو التحاق الأطفال المعاقين مع غير المعاقين في الصفوف العادية طوال الوقت أو لجزء من اليوم الدراسي.

ج- المعاق حركيا:

هو الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض أو إصابة أدتا إلى ضمور العضلات و يرى الباحثون أن المعاق حركيا هو

الجانب التمهيدي

الفرد الذي حالته المرضية تحد من قدرته بوظيفة أو بعدة وظائف التي تعتبر العناصر الضرورية لحياتنا اليومية من العناية بالذات و ممارسة العلاقات الاجتماعية.

د- المجتمع:

هو جماعة من الناس يعيشون في منطقة تجمعهم ثقافة مشتركة مختلفة عن غيرها ،و شعورا بالوحدة كما ينظرون إلى أنفسهم ككيان متميز ،و يتميز المجتمع بفتيات من الأدوار المتصلة ببعضها و التي تتبع في سلوكها المعايير الاجتماعية و يتضمن المجتمع جميع النظم الاجتماعية الضرورية لمواجهة الحاجات البشرية الأساسية.

هو مستقل لا يعني اكتفاؤه الذاتي التام اقتصاديا و لكن بمعنى شموله لجميع الأشكال التنظيمية الضرورية لبقائه.

الدراسات السابقة:

1- دراسة أحمد تركي (2004)، دور النشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف في الإدماج الاجتماعي للمعوقين حركيا، وهي رسالة ماجستير بمعهد التربية البدنية والرياضية بجامعة الجزائر.

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى تأثير النشاط الرياضي المكيف في إدماج المعاقين حركيا في المجتمع.

استخدام الباحث المنهج الوصفي التحليلي، بلغت عينة البحث 50 لاعب معاق حركيا مسجلين ببعض الأندية الوطنية والمراكز المهنية في الجزائر. توصل الباحث إلى جملة من النتائج حول التأثير الإيجابي للنشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف في الإدماج الاجتماعي للمعوقين حركيا.

2- دراسة بن حاج الطاهر عبد القادر (2008)، دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية بعض السمات الشخصية لدى المعوقين حركيا، وهي رسالة ماجستير، تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف بمعهد التربية البدنية والرياضية بجامعة الجزائر.

هدفت الدراسة إلى معرفة أهمية الممارسة الرياضية وانعكاساتها الإيجابية على السمات الشخصية للفرد المعوق حركيا، كما هدفت إلى تحديد الفروق في السمات الشخصية بين الممارسين للنشاط الرياضي البدني المكيف وغير الممارسين له. اعتمد الباحث المنهج الوصفي.

تكونت العينة من 90 فردا معوقا حركيا، 45 أفراد ممارسين لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة، و45 فردا غير ممارسين لأي رياضة، متمثلون في طلبة مراكز التكوين المهني لذوي الاحتياجات ومركز واحد للتأهيل الوظيفي. استنتج الباحث أن هناك فروقا في سمات الشخصية قيد البحث بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف، ولصالح الممارسين.

أوجه الإستفادة من الدراسات السابقة:

من خلال ما تم عرضه من دراسات مشابهة، يرى الباحثان أنها ترمي غاية واحدة، من خلال المتغير التابع لهاتين الدراستين (الإدماج الاجتماعي للمعوقين حركيا والسمات الشخصية لدى المعوقين حركيا)، ولقد تمكن الباحثان من الاستفادة من هذه الدراسات من حيث:

- الإطار النظري.
- منهج البحث وإجراءاته الميدانية.
- عينة البحث.
- الوسائل الإحصائية.

الجبَابِ النظري

الفصل الأول النشاط البدني الرياضي المكيف

الفصل الأول

النشاط البدني الرياضي المكيف

تمهيد

1- تعريف النشاط.

2- تعريف النشاط البدني الرياضي.

- 3- تعريف النشاط البدني المكيف
- 4- أوجه النشاط البدني الرياضي.
- 5- تقييم ليوناردو للنشاط الرياضي.
- 6- أنواع النشاط البدني الرياضي.
- 7- دوافع النشاط البدني الرياضي.
- 8- أهداف النشاط البدني الرياضي.
- 9- خصائص النشاط و البدني الرياضي.
- 10- أهمية النشاط البدني الرياضي.
- 11- وظائف النشاط الرياضي البدني.
- 12- دور النشاط البدني الرياضي في تطوير الجانب الاجتماعي.
- 13- رياضة المعاقين .
- 14- أسس تصنيف الأنشطة الرياضية.
- 15- كيفية إختيار الألعاب الرياضية للمعوقين.
- 16- تنظيم رياضة المعاقين حركيا في الجزائر.
- خلاصة

تمهيد:

يقصد بالنشاط البدني و الرياضي المجال الكلي و الإجمالي لحركة الإنسان و هو يعتبر شامل لكل النشاطات البدنية و الرياضية التي يقوم بها الفرد و التي يستخدم فيها بدنه بشكل عام.

وهو النشاط البدني المنظم و الموجه الذي تحكمه قواعد و أسس منظمة تهدف إلى إعداد الفرد إعدادا متكاملًا، بدنيا و اجتماعيا و عقليا و نفسيا كما يعتبر النشاط المفعم باللعب التنافسي، داخلي و خارجي المردود، يتضمن أفرادا تشترك في مسابقة و تقرر النتائج على ضوء التفوق في المهارة البدنية و الخططية.

و في حين أن النشاط البدني و الرياضي هو ذلك العملية التربوية التي تهدف إلى تحسين أداء المعاق و إثراء الجوانب البدنية و العقلية و النفسية و الاجتماعية لديه.

و في هذا الفصل سنتطرق إلى تعريف النشاط البدني الرياضي، أوجهه و أنواعه و كذا دوافعه و أهدافه، خصائصه و أهميته. والرياضات التي يمارسها المعاقون حركيا.

1- تعريف النشاط:

هو وسيلة تربوية تتضمن ممارسات موجهة يتم من خلالها إشباع حاجات المعاق و دوافعه و ذلك من خلال تهيئة المواقف التي يقابلها المعاق في حياته اليومية (محمد الحمامي- أمين أنور الخولي، 1990، ص29).

كما يعتبرها الآخرون أنها عملية عقلية أو سلوكية أو بيولوجية متوقفة على طاقة الكائن الحي و تمتاز بالتلقائية أكثر منا الاستجابة(احمد زكي البدوي، 1997، ص08).

1-1- تعريف النشاط البدني:

تستخدم كلمة النشاط البدني كتعبير يقصد بها المجال الكلي لحركة الإنسان، و كذلك عملية التدريب و التنشيط و التربص في مقابل الكسل و الوهن و الخمول، و الواقع أن النشاط البدني و الرياضي في مفهومه العريض هو تعبير لكل أنواع النشاطات البدنية التي يقوم بها الإنسان و التي يستخدم فيها بدنه بشكل عام.

و لقد استخدم بعض العلماء تعبير النشاط البدني على اعتبار أنه في المجال الرئيسي المشتمل الذي اعتبر النشاط البدني " LARSEN " على ألوان و أشكال الثقافة البدنية للإنسان، و منهم

بمنزلة نشاط رئيسي تندرج ضمنه كل الأنظمة الفرعية الأخرى(أمين أنور الخولي، 1996، ص22).

2- تعريف النشاط البدني الرياضي:

يعتبر النشاط البدني الرياضي أحد الأشكال الراقية في الظاهرة الحركية لدى الإنسان، و هو أنه نشاط بشكل خاص جوهره المنافسة المنظمة من أجل قياس القدرات و ضمان أقصى تحديد لها، و بذلك فان ما يميز النشاط البدني و الرياضي نتاج ثقافي للطبيعة التنافسية للإنسان من حيث أنه كائن اجتماعي و ثقافي.

و يتميز النشاط البدني و الرياضي عن بقية ألوان الأنشطة بالاندماج البدني الخاص و بدونه لا يمكن أن نعتبر أي نشاط رياضي أو ننسبه إليه، كما أنه مؤسس أيضا على قواعد لتنظيم المنافسة بعدالة و نزاهة و هذه القواعد تكونت على مدى التاريخ سواء قديما أو حديثا، و النشاط البدني و الرياضي يعتمد بشكل أساسي على الطاقة البدنية للممارسة و في شكله الثانوي على عناصر أخرى مثل الخطط و طرق اللعب.

جوهره المنافسة المنظمة من أجل قياس القدرات و ضمان أقصى تحديد لها، و بذلك فان ما يميز النشاط البدني و الرياضي نتاج ثقافي للطبيعة التنافسية للإنسان من حيث أنه كائن اجتماعي و ثقافي.

و يتميز النشاط البدني و الرياضي عن بقية ألوان الأنشطة بالاندماج البدني الخاص و بدونه لا يمكن أن نعتبر أي نشاط رياضي أو ننسبه إليه، كما أنه مؤسس أيضا على قواعد لتنظيم المنافسة بعدالة و نزاهة و هذه القواعد تكونت على مدى التاريخ سواء قديما أو حديثا ، و النشاط البدني و الرياضي يعتمد بشكل أساسي على الطاقة البدنية للممارسة و في شكله الثانوي على عناصر أخرى مثل الخطط و طرق اللعب.

و يشير (كوستين وشج) إلى أن النشاط البدني و الرياضي يمكن أن يعرف بأنه نشاط مفعم باللعب التنافسي الداخلي و الخارجي، و المرود العائد يتضمن أفرادا أو فرقا تشترك في مسابقة و تقرر النتائج في ضوء التفوق في المهارة البدنية و الخطط (أمين أنور الخوري، 1996، ص390) .

أما فيما يخص النشاط البدني و الرياضي فهو التعبير الأصح لمجمل الحركات و المهارات البدنية الأكثر دقة، إذا هو تتويج الحركات و الأنشطة الرياضية التي تقوم على أساس و هدف معين مبنيا على خطط و مهارات محددة في إطار تنافسي نزيه و ذلك من أجل الوصول إلى النتيجة المرغوب فيها .

3- تعريف النشاط البدني المكيف:

النشاط البدني المكيف أو رياضة المعاقين حركيا هي عملية تربوية هادفة، صممت للتعرف على المشكلات والمساعدة على حلها، وتقديم الخدمات من النواحي النفسية والحركية والاجتماعية وتشتمل هذه الأخيرة على المساعدات الحركية والبرامج التربوية الفردية والتدريب والتدريس لهذه الفئة لمساعدتهم على النمو السليم والاندماج الاجتماعي الإيجابي، والوصول على أقصى مدى تأهله لهم إمكاناتهم وقدراتهم سعيا لتحقيق حياة أفضل لهم، وأن هذه الخدمات يجب أن تقدم من طرف أشخاص مؤهلين و متخصصين في هذا النوع من الرياضة أو من طرف أشخاص لهم خبرة في هذا المجال .

4- أوجه النشاط البدني الرياضي:

4 - 1 - النشاط البدني الداخلي:

و هو الذي يقدم خارج أوقات الجدول المدرسي داخل المؤسسة و الغرض منه إتاحة الفرص لكل تلميذ لممارسة النشاط المفضل لديه و تطبيق المهارات التي يبني عليها تخطيط النشاط الداخلي.

و يختلف النشاط الداخلي من مدرسة إلى أخرى ، و ذلك لأنه يخضع للإمكانيات المتوفرة و طبيعة البيئة، و النشاط الداخلي يحتوي على كل الأنشطة المتوفرة في المدرسة الفردية و الجماعية ، و يتم النشاط الداخلي عادة في أوقات الراحة الطويلة و القصيرة في اليوم المدرسي و تحت إشراف المدرسين و الطلاب الممتازين و الذين يجدون فرصة جيدة لتعلم إدارة النشاط الرياضي و كذلك التحكم، و بشكل عام فان هذا النشاط يتيح الفرصة للتلاميذ بالتدريب على المهارات و الألعاب الرياضية خارج وقت الدرس.

4-2 - النشاط البدني الخارجي:

هو النشاط الذي يتم خارج أوقات الجدول المدرسي و خارج المدرسة و هذا النشاط يشمل:

أ- نشاطات الفرق المدرسية:

فكما هو معروف أن لكل مدرسة فريق يمثلها في دوري المدارس سواءا في الألعاب الفردية أو الجماعية و هذه الفرق تعتبر الواجهة الرياضية للمدرسة و عنوان تقدمها في مجال التربية البدنية و الرياضية و هؤلاء التلاميذ يعتبرون نواة الأندية و الأحياء و من هنا كان من الواجب الاهتمام بهذه الفرق و إمدادها بيد المساعدة (محمد حسن علاوي، 1986، ص160).

ب - النشاطات الخلوية (المعسكرات و الخرجات).

هي أحد أهم الأنشطة التي يجد فيها التلاميذ راحتهم ويعبرون عن شخصيتهم بحرية ، و في هذه الرحلات و المعسكرات تقام العديد من الأنشطة و يتعلم فيها التلاميذ الكثير من الأمور التي تساعدهم في حياتهم المستقبلية بالإضافة إلى الصفات النفسية الأخرى فالنشاط البدني له أهداف أهمها:

- فسح المجال للفرق الرياضية للتنمية الاجتماعية و النفسية و ذلك بالاحتكاك مع غيرهم من تلاميذ المدارس الأخرى.

- الارتقاء بمستوى الأداء الرياضي .

- إتاحة الفرصة لتعلم الاعتماد على النفس و تحمل المسؤولية .

4-3- النشاطات البدنية من حيث الوسائل و الشدة:

أ - ألعاب هادئة:

لا تحتاج إلى جهود جسماني يقوم به الفرد وحده أو مع أقرانه في جو هادئ كقاعة الألعاب للراحة بعد الجهد المبذول طول اليوم.

ب - ألعاب بسيطة:

ترجع بساطتها إلى طولها من التفاصيل و كثرة القواعد و تتمثل في شكل أناشيد أو قصص مقرونة ببعض الحركات البسيطة التي تتناسب مع الأفراد.

ج - ألعاب المنافسة:

تحتاج إلى مهارة و توافق عضلي عصبي و مجهود جسماني يتناسب مع نوع الألعاب، يتنافس فيها الأفراد، إذا بما أن في المنافسة يشترط تفر خصمين فلا بد من توف جميع الشروط من قبل أحد المتنافسين من أجل تحقيق الفوز.

5- تقييم ليوناردو للنشاط الرياضي:

- أولاً: النشاطات الرياضية الفردية: الملاكمة المصارعة، ألعاب القوى،... الخ.
ثانياً: النشاطات الرياضية الجماعية: كرة القدم، كرة السلة،... الخ.
ثالثاً: النشاطات الرياضية الاستعراضية: الفروسية سباق السيارات،... الخ.
رابعاً: النشاطات الرياضية المائية: السباحة الغطس،... الخ.
خامساً: المعسكرات و تسلق الجبال،... الخ.
الشتوية: التزلج على الثلج و الجليد،... الخ (محمد حسن علاوي، 1986، ص161).

6- أنواع النشاط البدني الرياضي:

6-1- النشاط الرياضي و البدني الترويحي:

6-1-1- مفهوم الترويح:

"الترويح حالة انفعالية تنتج عن شعور الفرد بالارتياح في المجتمع و في الحياة ، و يتصف بمشاعر ايجابية كالايجادة و الانتعاش و القبول و النجاح و البهجة و قيمة الذات، و هو بذلك يدعم الصورة الايجابية لذات الفرد، كما أنه يستجيب للخبرة الجمالية و يحقق الأغراض الشخصية و يتخذ الترويح أنشطة مستقلة لوقت الفراغ تكون مقبولة اجتماعياً" (درويش و أمين أنور الخولي، 1990، ص43).

6-1-2- مفهوم النشاط الرياضي الترويحي:

تتصل الرياضة اتصالاً وثيقاً بالترويح، و قد ولدت و ترعرعت في كنف الترويح، و لعل الترويح أقدم النظم الاجتماعية ارتباطاً بالرياضة، و ربما أقدم من نشاط التربية في اتصاله بالرياضة، فطالما استخدم الإنسان الرياضة كمتعة و تسلية و نشاط ترويح في وقت فراغه، و يعتقد رائد الترويح "أن دور مؤسسات الترويح و أنشطة الفراغ في المجتمع المعاصر قد أصبحت كثيرة و متنوعة، و خاصة فيما يتصل بالأنشطة الرياضية و البدنية، بحيث تتوزع مشاركة الأفراد و المجتمعات في ضوء الاعتبارات المختلفة كالسن، الميول، و مستوى المهارة ... الخ، الأمر الذي يعمل على تخطي الانفصال بين الأجيال و تضيق الفجوة بينهما، و بالتالي يرتبط المجتمع بشبكة من الاهتمامات و الاتصالات من خلال الأسرة

فيما يتيح قدرا كبيرا من التماسك و التفاهم و الاتصال داخل المجتمع الواحد" (درويش و أمين أنور الخولي، 1990، ص43-44).

2-6- النشاط الرياضي التنافسي:

2-6-1- مفهومه:

يستخدم تعبير المنافسة استخداما و استخداما واسعا و عريضا في الأوساط الرياضية، و يعتبر المنافس و المتنافس غالبا ما يكون بديلا أو مرادفا لكلمة رياضي، كما يستخدم تعبير المنافسة بشكل عام من خلال وصف عملياتها، و تتحقق عندما يكافح اثنان أو أكثر في سبيل ما لتحقيق هدف معين، و على الرغم من أن الفرد إذا حقق غرضه بالتحديد فإنه يحرم المنافسين الآخرين منه، إلا أنه يحزر بعض الأهداف إذا كافح و بذل الجهد، و هكذا تشتد المنافسة كلما اقتربت من باب نهاية المبارات، و لقد قدم "شو" نقلا عن "روس" و "هاج" تصنيفا للمنافسات الرياضية و هي على النحو التالي:

* منافسة بين الفردين

* منافسة بين فريقين

* منافسة بين أكثر من فرد ضد بعض العناصر الطبيعية . (أمين أنور الخولي، 1990، ص190).

وعموما فإن الأشخاص عندما يمارسون النشاط الرياضي فإنهم يتوقعون المسابقة أو المنازلة أو التباري في سبيل تحقيق هدف معين، فكل هذه المضامين تندرج تحت مفهوم التنافس الذي يحتوي على مشاعر كثيرا ما يعتمد الأشخاص إلى إخفاءها و عدم إبرازها بوضوح في الحياة العامة، لكن الرياضة لا تتجاهل هذه المشاعر، بل تظهرها و تبرزها في إطارها الاجتماعي الصحيح، و يعتبر مفهوم المنافسة المفهوم الأكثر التصاقا بالنشاط الرياضي عن غيره في سائل أشكال النشاط البدني كالترويح و اللعب... الخ، ذلك باعتبار روعة الانتصار و بهجته لا يتم إلا من خلال إطار تنافسي، كاحترام قوانين الألعاب و قوانين التنافس و الالتزام باللوائح و التشريعات و الروح الرياضية و التنافس الشريف، و غيرها من التعبيرات التي تعمل على تدريب الأطفال و الشباب على عملية للتعاون و التنافس.

فممارسة النشاط البدني و الرياضي شكل يتصف ببذل الجهد لتحقيق الفوز على الخصم، يندرج هذا ضمن ما يدعى بالنشاط الرياضي التنافسي الذي يتسم بإعطاء الدفع اللوازم للرياضة من خلال أمور معنوية و رمزية، كالنصر و الهزيمة و غيرها تعمل على تقبل الهزيمة و ألعاب النصر بالتواضع، و ذلك لأن النشاط الرياضي التنافسي يعلمنا أننا قد نهزم و لكن لا مانع أن نفوز في المرة القادمة (أمين أنور الخولي، 1996، ص191).

2-2-6- إيجابيات النشاط الرياضي:

يحتوي النشاط الرياضي التنافسي على إيجابيات عديدة و سنذكر من خلال هذه الدراسة نموذجين من العمليات الإيجابية التي يحتويها النشاط الرياضي التنافسي.

1- عمليات التوافق الاجتماعي:

و هو كالتالي:

* **الاستسلام:** و هو عملية اجتماعية تتبع الهزيمة في المنافسة الرياضية، و هو القبول بنتيجة المباراة التي أقيمت على دعائم من إدارة محايدة وفق قواعد اللعب.

* **الوساطة:** و تقوم على الجمع بين الأطراف المتصارعة في محاولة لخلق جو ملائم بينهم رغبة في حل النزاع و يساهم النشاط التنافسي في خلق مثل هذه الظروف لحل الصراع على كل المستويات من خلال المنافسة الرياضية.

* **التحكيم:** يعتمد النشاط الرياضي التنافسي على الحكيم في تقرير الفرق الفائزة، و يتم ذلك وفق قواعد منضبطة إلى حد كبير، مؤسسة على مبادئ كالعادلة و النزاهة و الاعتبارات التربوية و الخلقية.

* **التسامح:** عندما تشتد الصراعات لا تقبل أي وساطة أو أي تحكيم، فإن الحل هو التسامح الذي يساهم النشاط الرياضي بقدر كبير في توفيره، حيث تقبل فرق من عقائد مختلفة على الساحة الرياضية وفق قواعد لعب محايدة، لا صلة لها بهذه العقائد.

و تلعب صفة التسامح على الممارسين الرياضيين حتى في الممارسات الفردية التي تتسم بالاحتكاك البدني كالملاكمة و المصارعة، و غالبا ما تنص قواعد اللعب على آداب معينة كتقدير المنافس أو الحكم و الأمر الذي يضيف جوا من التسامح و الإخاء على المنافسة.

* **التعاون:** يقدم النشاط الرياضي التنافسي طرقا ثرية لتحقيق التعاون و اكتسابه للممارسين و باعتبار الانجازات الرياضية من خلال المنافسة في مجملها، بينما هي ثمرة و تآزر اللاعبين فيما بينهم و من هذا يمكن لأن نقول أن النشاط الرياضي التنافسي يمزج بين سلوكيات التعاون و سلوكيات التنافس في آن واحد، و مثال ذلك الرياضة الجماعية، حيث نجد أن أفراد الفريق الواحد يتعاونون جميعا لتحقيق الفوز على الفريق الخصم (أمين أنور الخولي، 1996، ص191).

6-2-3- سلبيات النشاط الرياضي التنافسي:

تعالت الأصوات في الآونة الأخيرة مطالبة بالحد من التركيز على الفوز في المنافسات الرياضية، حتى أن بعض الباحثين طالبو إعادة النظر في طبيعة التنافس الرياضي بعد أن تحولت أغلب المنافسات الرياضية الأصلية إلى العنف و العدوان و الغش و تعاطي المنشطات، و وصل الأمر بالرياضة المعاصرة إلى تقديم رشايي مباشرة كانت أو غير مباشرة للمسؤولين و الرسميين، و هذا ما يزيد من تفشي الفساد في المجال الرياضي.

6-3- النشاط الرياضي البدني النفسي:

في الحقيقة أن مفهوم النشاط الرياضي النفسي هو مختلف أنواع الأنشطة الرياضية النفعية التي تعود بالفائدة و النفع من ناحية التعبير، يقصد به النفسية العقلية الاجتماعية البدنية و الصحية.

و مع أن كل أنواع النشاط البدني تعتبر نفعية ،كالنشاط الترويحي، التنافسي، إلا أن هناك أنواع أخرى نفعية و هامة (أمين أنور الخولي، 1996، ص193) .

6-3-1- التمرينات الصباحية: تعتبر من التمرينات التي تقدم من خلال برامج الإذاعة و التلفزة أكثر البرامج انتشارا و أقلها تكلفة، حيث أنها لا تحتاج إلى أماكن كبيرة للممارسة أو وقتا طويلا لإجراءها فهي عادة تتكون من 06 إلى 12 تمرين يشمل كل العضلات الأساسية مستخدمة تمرينات نمطية مبتدئة بالذراعين و البطن و مختلف عضلات الجذع و الرجلين، ثم تتبع بتمرينات التهدئة في الإلقاء و تشجيع الممارسين على أداءها في أوقات فراغهم ،بالإضافة إلى شرح قيمة و أهمية هذه التمارين ،و مدة البرامج من 10 إلى 20 دقيقة في اليوم.

6-3-2- تمارين الراحة: و هذا النوع من التمارين يمارسه العمال داخل الوحدات الإنتاجية أثناء فترات الراحة، بدلا من قضاءها في حالات سلبية و هي تزاوّل بشكل جماعي و أحيانا بشكل فردي و كذلك تقدم هذه التمارين قبل العمل و مدتها من 00 إلى 10 دقائق.

6-3-3- المسابقات الرياضية المفتوحة:

يؤدي برنامج هذا النوع من المسابقات بين الفرق الهاوية إلى إتاحة الفرصة للمواطنين غير المشتركين في الأندية الرياضية الاشتراك الايجابي في ممارسة الأنشطة المختلفة و يختار فيها الأنشطة الأكثر شعبية لهذا البرنامج مع استخدام قواعد مبسطة لتحطيمها في ضوء الروح العامة للقانون و تحت إشراف قيادات مدربة هذا النشاط.

6-3-4- تمارين من أجل الصحة:

الحصص التي تقوم من أجل الصحة لمجموعات من السكان في تجمعات رياضية، والغرض الأساسي للممارسة هو اكتساب الصحة، و تقدم هذه التمارين في مجموعات مستقلة الذكور عن الإناث خاصة عند الشباب، أما الأعمار المتأخرة متقدم في مجموعة مختلطة، وتؤدي بشكل منظم

وفي وقت ثابت، مدتها من 10 إلى 15 دقيقة، و تقدم فيها تمارين العضلات الكبيرة كالظهر، البطن لفئة الكبار في السن (أمين أنور الخولي، 1996، ص193) .

6-3-5- المهرجانات الرياضية:

تعد المهرجانات الرياضية نموجا لارتفاع مستوى التنظيم، و يتجلى ذلك في مجتمع أعداد غفيرة من المواطنين بهدف المشاركة، على اختلاف أعمارهم و مستوياتهم و رغباتهم في مختلف أنواع النشاط، أو لمجرد المشاهدة مما قد يؤدي إلى تخلص الكثيرين منه من عامل الخجل في المشاركة و التفاعل مع المجتمع و الأشخاص، كما تعد فرصة لنشر الوعي بين أعداد كبيرة في منافسة واحدة، و من جانب آخر يمكن استعمال تلك المهرجانات في انتقاء و توجيه الموهوبين لرياضة المنافسة و البطولة.

6-3-6- التدريب الرياضي:

هو أحد الأشكال المنظمة لممارسة النشاط الرياضي و يخضع لقوانين و قواعد و يتم تحت إشراف المدربين، و هذا النوع يتم في الأندية الرياضية و الفرق المدرسية.

7- دوافع النشاط البدني الرياضي:

لقد قسم "روديك" الدوافع المرتبطة بالدوافع للنشاط إلى:

1-7- الدوافع المباشرة:

- تتلخص أهم الدوافع المباشرة الخاصة بالنشاط البدني فيما يلي:
- الإحساس بالرضا و الإشباع كنتيجة للنشاط البدني الرياضي.
- المتعة الجماعية بسبب رشاقة و جمال و مهارة الحركات الذاتية.
- الشعور بالارتياح كنتيجة للتغلب على التدريبات البدنية التي تتميز بصعوبتها و التي تتطلب المزيد من الشجاعة الرياضية و ما يرتبط من الخبرات الفعالية المتعددة .
- تسجيل الأرقام القياسية و البطولات و إثبات التفوق و إحراز الفوز .
- نستخلص مما سبق أن الدوافع المباشرة توفر الراحة النفسية للفرد عند قيامه بنشاط رياضي ما (محمد حسن علاوي، 1986، ص160-161) .

2-7- الدوافع الغير مباشرة:

- من أهم الدوافع الغير مباشرة للنشاط البدني الرياضي تتمثل فيما يلي:
- محاولة اكتساب اللياقة و الصحة البدنية على طريق ممارسة النشاط الرياضي .
- فان سألت الفرد عن سبب ممارسته للنشاط البدني فانه يجيب كالاتي:
- الرياضة تكسبني الصحة و تجعلني قويا.
- ممارسة النشاط البدني يساهم في رفع مستوى قدرته في عمله و يرفع مستوى إنتاجه في العمل.
- بدأت في ممارسة النشاط الرياضي لأنه من الضروري علي حضور حصص التربية البدنية و الرياضية بالمدرسة نظرا لأنها إجبارية تدخل ضمن برنامج الدراسة .
- الوعي بالدور الاجتماعي الذي تقوم به الرياضة إذ يرى الفرد أنه يريد أن يكون رياضيا.

من خلال ما ذكرنا سابقا يمكن القول بأن للنشاط البدني الرياضي دور فعال في حياة الأفراد، فمنه يكتسبون اللياقة البدنية الجيدة و يزداد نشاطهم العملي و يندرجون في الوسط الاجتماعي و يبرز أثره خاصة عند المراهقين.

8- أهداف النشاط البدني الرياضي:

8-1- هدف التنمية البدنية:

يعتبر هدف التنمية البدنية و الرياضية عن إسهام النشاط البدني الرياضي في الارتقاء بالأداء الوظيفي الإنساني و لأنه يتصل بصحة الطفل و لياقته البدنية، فهو يعد من أهم أهداف النشاط البدني الرياضي، إن لم يكن أهمها على الإطلاق، و تطلق عليه أهم المدارس المختصة هدف التنمية العضوية لأنه يعتمد على تحسين وظائف أعضاء الجسم من خلال الأنشطة البدنية الحركية المختارة وكذلك المحافظة على مستوى أداء هذه الوظائف و صيانتها و تتمثل أهمية هذا الهدف على أنه من الأهداف المقصورة على النشاط البدني الرياضي، و لا يدعي أي علم أو نظام آخر يستطيع أن يقدم ذلك الإسهام لبطن الإنسان، بما في ذلك الطب و هذا في سائر المواد التربوية و التعليمية الأخرى بالمدارس أو خارجها كالأندية مثلا، هدف التنمية البدنية و العضوية قيم بدنية جسمية مهمة لها أغراض ملائمة و مهمة على المستوى التربوي و الاجتماعي و تتمثل فيما يلي:

* القوام السليم و الخالي من العيوب.

* التركيب الجسمي المتناسق و الجسم الجميل.

* السيطرة على البدانة و التحكم في الوزن. (عصام عبد الخالق، 1982، ص18).

8-2- هدف التنمية المعرفية:

تتناول التنمية المعرفية العاقبة بين ممارسة النشاط البدني الرياضي و بين القيم و الخبرات و المفاهيم المعرفية التي يمكن اكتسابها من خلال ممارسة هذا النشاط و التحكم في أدائه بشكل عام.

و يهتم الهدف المعرفي بتنمية المعلومات و المهارات المعرفية كالفهم و التطبيق و التخيل و التقدير لجوانب معرفية في جوهرها رغم اكتسابها النشاط الرياضي و البدني مثل:

- تاريخ الرياضة و سيطرة الأبطال.

- مواصفات الأدوات و الأجهزة و التسهيلات.

- قواعد اللعب و لوائح المنافسة.

- الخطط و إستراتيجية المنافسة.

- الصحة و الرياضة و المنافسة.

- أنماط التغذية و طرق ضبط الجسم.

3-8- هدف التنمية النفسية:

يعتبر هدف التنمية النفسية من مختلف القيم و الخبرات و الخصائل الانفعالية المقبولة التي تكسب برامج النشاط البدني الرياضي الممارس لها، حيث يمكن إجمال هذه التأثيرات في تكوين الشخصية المتزنة للإنسان والتي تتصف بالشمول والتكامل، كما يؤثر النشاط البدني الرياضي على الحياة الانفعالية للفرد بتغلغله إلى مستويات السلوك. فاكساب المهارة الحركية له منافع كبيرة وفوائد ذات أبعاد نذكر منها:

- المهارة الحركية تنمي مفهوم الذات وتكسب الثقة بالنفس.
- المهارة الحركية توفر طاقته للعمل وتساعد على اكتساب اللياقة البدنية.
- المهارة الحركية تمكن الفرد من الدفاع عن النفس وزيادة فرص الأمان.

4-8- هدف التنمية الاجتماعية:

تعد التنمية الاجتماعية عبر النشاط الرياضي والبدني احد الأهداف المهمة الرئيسية فالأنشطة الرياضية تتميز بثناء المناخ الاجتماعي ووفرة العمليات والتفاعلات الاجتماعية التي من شأنها اكتساب الرياضة والمشاط البدني عددا كبيرا من القيم والخبرات والخصائل الاجتماعية المرغوبة والتي تنمي الجوانب الاجتماعية في شخصيته، وتساعده في التطبع والتنشئة الاجتماعية والأخلاقية وقد استعرض كل الجوانب والأهداف الاجتماعية للنشاط الرياضي فيما يلي :

- الروح الرياضية.
 - تقبل الآخرين بغض النظر عن الفروق.
 - التعود على القيادة والتبعية .
 - التعاون.
 - متنفس الطاقات .
 - التنمية الاجتماعية.
 - الانضباط الذاتي.
- كما يعمل النشاط الرياضي و البدني على نمو العلاقات الاجتماعية كالصداقة و الألفة، و يجعل الفرد يتقبل دوره في المجتمع، و يعلمه الانضباط الاجتماعي و الامتثال لنظم المجتمع (عصام عبد الخالق، 1982، ص19) .

9- خصائص النشاط و البدني الرياضي:

المكيف

يتميز النشاط البدني الرياضي بعدة خصائص متنوعة منها:

- * النشاط البدني عبارة عن نشاط جماعي و هو يعبر عن نشاط اجتماعي و هو يعبر عن تلاقي متطلبات الفرد مع متطلبات المجتمع.
- * خلال النشاط الرياضي و البدني يلعب البدن و حركاته الدور الأساسي.
- * أصبحت الصور التي يتسم بها النشاط الرياضي هو تدريب ثم تنافس.
- * يحتاج التدريب و المنافسة الرياضية و أركان النشاط الرياضي إلى درجة كبيرة من المتطلبات و الأعباء البدنية، يؤثر المجهود الكبير على يسر العمليات النفسية للفرد لأنها تتطلب درجة عالية من الانتباه و التركيز.

لا يوجد رأي نوع من أنواع النشاط الإنساني أثر واضح الفوز أو الهزيمة أو النجاح أو الفشل بصورة واضحة و مباشرة مثلما يظهره النشاط الرياضي باستقطاب جمهور غفير من المشاهدين الأمر الذي لا يحدث في كثير من فروع الحياة، كما أنه يحتوي على مزايا عديدة و مفيدة تساعد الفرد على التكيف مع مجتمعه و محيطه، حتى يستطيع إخراج العبق الداخلي و الاستراحة من عدة حالات عالقة في ذهنه.

10- أهمية النشاط البدني الرياضي:

يعتقد البعض أن النشاط الرياضي و البدني يختص بتكوين الفرد من الناحية البدنية فقط، و لكن هذا غير صحيح، فالفرد عبارة عن وحدة متكاملة غير منفصلة، حيث أكدت الاتجاهات العلمية الحديثة أن هناك وحدة بين جميع النواحي الجسمية و العقلية و الاجتماعية، و أن أي نمو في ناحية من هذه النواحي يؤثر بسائر النواحي الأخرى، فالعقل يؤثر على مجهود الجسم، و الجسم يؤثر على مجهود العقل، و لا يمكن فصل عمل الاثنين أحدهما على الآخر، كما يقول المثل: "العقل السليم في الجسم السليم"، فلا يقتصر دور النشاط البدني و الرياضي على تنمية الجسم فقط كما يعتقد البعض بل يتعداه إلى أبعد من ذلك كتنمية النمو البدني، الحساسية الباطنية لأعضاء الحس من حيث العضلات و الأوتار و المفاصل فهو يبعث الرضا و الارتياح لدى الفرد، لهذا فالمرهق بحاجة إلى تفريغ الطاقة في النشاط الرياضي الذي يتفق مع قدراته (عصام عبد الخالق، 1982، ص19) .

11- وظائف النشاط الرياضي البدني:

11-1- النشاط البدني لشغل أوقات الفراغ:

إذ أردنا أن يكون قويا و سليما في بنيته، عاملا للخير متطلعا لغد أفضل فلا بد أن نعمل على استغلال أوقات الفراغ و تحويله من وقت ضائع إلى وقت نافع و مفيد تنعكس فوائده على كل أفراد المجتمع.

قد يكون النشاط الرياضي و البدني أحسن مصدر لكل الناس الذين يودون الاستفادة على الأقل من وقت فراغهم من نشاط بناء يعود عليهم بالصحة و العافية رغما من وجود الكثير من الأنشطة المفيدة، كالرسم و النحت و قيادة السيارات و غيرها، إلا أنه لا يجب أن تكون بديلة النشاط الرياضي، و الوسيلة الوحيدة لتنمية الكفاية البدنية و الحركية اللازمة للحياة المتدفقة و لكن أن تكون هذه الأنشطة وسائل مساعدة لشغل أوقات الفراغ بطريقة مفيدة.

و هكذا يساهم النشاط البدني الرياضي في حسن استغلال وقت الفراغ و حل إحدى مشكلات العصر الخطيرة الكثيرة من المدمنين على الكحول و الخدمات، كان سبب إدمانهم عدم الاستغلال مفيد لوقت فراغهم.

11-2- النشاط البدني الرياضي لتنشيط الذهن:

إن الفرد الذي يقبل على النشاط البدني بحيوية و صدق، و يكون في حالة تهيأ عقلي أفضل من الإنسان الذي يركن إلى الكسل و الخمول من حيث تكافؤ العوامل الأخرى المؤثرة على النشاط الذهني مثل، الثقافة، السن، الجنس، كما يبدو منطقيا أن الممارسين للأنشطة الرياضية فان القدرة العقلية في المجالات الرياضية زاخرة بالمواقف التي تتطلب إدراكا بصريا للحركة، الأمر الذي يؤدي إلى تنمية و تطوير القدرة، و بالتالي تنمية و تطوير التفكير و الذكاء العام و هذا يعني بوضوح عام أن النشاط الرياضي يساهم في إنعاش الذهن و استخدامه استخداما أكثر فائدة و تأثير، بالإضافة إلى أن ألوان النشاط الرياضي ليست مقتصرة على الناحية البدنية فقط، بل يصاحبها الاكتساب الكثير من المعلومات و المعارف ذات الأهمية البالغة في تنمية الثقافة العامة. (علي منصور، 1980، ص42).

11-3- النشاط البدني لتنمية التفكير:

إن الأداء الرياضي الحركي جانبين، جانب فكري يتمثل في التفكير في الحركة قبل أدائها، و تحديد غرضها و مسارها " القوة، السرعة، الاتجاه"، وهذا التحديد العقلي هو ما يسمى بالتوقيع الحركي إلى المداومة الفكرية الرياضية و جانب آخر عملي و هو يتعلق بتطبيق الحركة فعليا كما فكر الفرد، و صاغها عقليا على ضوء اقتصاره المسبق للعلاقات الكائنة بين الوسيلة و الهدف، و هو ما يسمى بالإيقاع الحركي. و المؤكد أن التفكير المسبق للحركة و مدى صياغة العقل و أبعادها هو الذي يتوقف عليه نجاحه، فكلما كان التفكير سليم كلما كان الأداء ناجح محقق لأغراضه و أهدافه و العكس صحيح، فالأداء الرياضي لا يتم بصورة آلية و لكنه يتأسس على التفكير الذي يؤثر فيه و يتبين أثر به، و هناك تكمن أهمية الأنشطة الرياضية في تنمية التفكير.

11-4- النشاط البدني لدعم مقومة الإنسان لمتاعب الحياة الحديثة:

يحتل النشاط الرياضي مكانة بارزة بين الوسائل الترويحية و البريئة الهدف التي تساهم بدرجة كبيرة في تحقيق الحياة المتوازنة،و التخلص من حدة التوتر العصبي،ذلك أن الفرد حينما يستغرق في الأداء الرياضي الذي يكون يمارسه أو يتراخي تبعا من قبضة التوتر الذي يشد أن السرعة المتزايدة للحياة الحديثة يمكن أن تخفف وطأتها عن طريق النشاط البدني و أن الملاعب و الساحات و الشواطئ بمثابة معامل ممتاز يستطيع أن يمارس فيها التحكم في عواطفه و يطرح أعصابه، و يرى القلق جانبا و يشعر بالثقة النابعة من قلبه (علي منصور، 1980، ص43) .

11-5- النشاط البدني لإثراء العلاقات الاجتماعية:

النشاط البدني و الرياضي هو الذي يتخذ مرتبة العناية في مجالها للفرد نطاق العضلات البارزة و المنافسة المستعصية، والفرد الذي يعرف من خلال الرياضة ذاته و يتحكم فيها و يتغلب فيها و يطوعها في خدمة الآخرين و النشاط الرياضي لا يقتصر على تقديم وسائل تتيح للشباب فرص الاقتراب من بعضهم فقط، و لكنه يساعد هؤلاء الشباب أيضا على التكيف الاجتماعي و إثراء العلاقات الاجتماعية و الروح الرياضية ليست في المجال الرياضي فحسب، بل في مجال الحياة داخل المجتمع.

11-6- النشاط البدني الرياضي لصيانة الصحة و تحسينها:

إن المجهود البدني الذي كان يقوم به الإنسان و حتى المجهودات البدنية الاعتيادية فهي محدودة و متكررة و هذا جعلها تفقد الإنسان مرونته و حساسيته و قدرته على مقاومته للأمراض من الأمراض مثل السمنة و يشتكي من أمراض لم يكن يشتكي منها من قبل مثل أمراض الدورة الدموية، الجهاز العصبي، الأمراض النفسية لقد استطاع الطب أن يسيطر على مختلف العظام، و لكنه وقف حائرا أمام الكثير منها و الراجعة من انتقال الإنسان من حياة النشاط و الحركة إلى حياة الكسل و الخمول، مما جعله يتجه للمزيد من التحليل البدني و بالتالي عدم القدرة على النهوض بواجباته الأساسية لأن ذلك يتطلب منه قدرا كبيرا من اللياقة البدنية التي تمكنه من القيام بهذه الواجبات.

12- دور النشاط الرياضي في تطوير الجانب الاجتماعي:

اجتمع علماء الاجتماع على أن فرص التفاعل الاجتماعي و العلاقات الاجتماعية المتبادلة و المتاحة عبر الرياضة من خلال متضمناتها كالتدريب، المنافسة،...الخ، تساعد بشكل واضح في خلق القيم الاجتماعية المقبولة، و اكتساب المعايير الاجتماعية المتميزة و الاهتمام بتشجيع منتخب الدولة، و المشاركة في الشعور العام، و إذا ما نظرنا إلى الواقع فان العمليات الاجتماعية من صراع و تعاون و تكيف و امتثال،...الخ، كلها تزخر بالتفاعلات و المواقف داخل إطار الفريق الرياضي.

و يظهر دور الرياضة في هذا الجانب في الروح الرياضية التي يبديها الخاسر بعد نهاية المقابلة و تقبله الخسارة و تعتبر بمثابة إحباط ،فهو نوع من تقبل الفشل في أحد جوانبه الاجتماعية و تغلبه على الإحباط ،و يدرك بعدها أن الخسارة ماهي إلا خسارة مقابلة و ليست كل المقابلات، و هذا ما لا يتوفر في الفرد أو المراهق غير الرياضي الذي يتعرض لأزمة نفسية بمجرد تضارب أهدافه و طموحاته مع الواقع.

و مما يميز مرحلة المراهقة بصفة خاصة هو عدم التكيف و تقبل الآخرين و رفض السلطة المفروضة و الابتعاد عن الاحتكاك الاجتماعي، و هذا ما يهيء الظروف لدخوله عالم الانحراف السلوكي و الوقوع في آفة المخدرات إلا أنه يفضل الرياضة ،كانت هناك فرق تتمتع بالتعاون و التفاهم في تحقيق الهدف الذي يعود على الفرد بالمنفعة رغم اختلاف العقائد و لون البشرة ،و المستويات الاجتماعية ،و يكون هناك احترام للرأي الجماعي و رأي قائد الفريق، و الحكم و القوانين العامة للعب المنظم، كما تخلق جوا عائليا أخويا بين أفراد الفريق (أمين أنور الخولي، 1980، ص134).

13- رياضة المعاقين:

13-1- مفهوم رياضة المعاقين:

إن الرياضة للمعاقين ليست مجرد جزء مكمل للعلاج أو العملية التأهيلية، و إنما هي نظام متكامل من جميع النواحي الحركية و البرامج التربوية الفردية،التدريب للأشخاص المعاقين، و هذا ما يشير إليه قاسم حسن حسين عند تعريفه للتربية الرياضية للمعاقين فيذكر بأنها نظام خدمي متكامل يساعد على حل المشكلات في الجوانب النفسية و الحركية، و تشمل المساعدات الحركية و البرامج التربوية الفردية في تدريب الأفراد المعاقين، فضلا عن الخدمات الاستشارية و التعاونية في مجالات برامج المعاقين، و تنظيم الندوات و الدورات، و تقديم أفضل السبل في إعطاء دروس التربية الرياضية الخاصة بالمعاقين للأطفال و الشباب و كبار السن (قاسم حسن حسين، 1998، ص454).

إذن هي عملية تربوية موجهة لها أغراضها و أهدافها و أهميتها في الوقت الحالي، تهدف أساسا إلى التربية الشاملة المتزنة للفرد المعاق في جميع الجوانب البدنية و النفسية و الحركية و الاجتماعية و لهذا نجد جميع دول العالم المتقدمة و النامية تهتم برياضة المعاقين، و اهتمت بأساليبها و أهدافها و أولتها عناية خاصة و درست جوانبها الروحية و الجسمية و العقلية دراسة عملية لغرض التوسع في آفاقها و مدى الاستفادة منها. (محمد، 2008، ص 95).

13 - 2- أساس فكرة رياضة المعاقين:

بعد الحرب العالمية الثانية و ما أفرزته من عدد كبير من المعاقين، والذي قدر بالملايين أصبح من الضروري تأهيل هؤلاء المعاقين و رعايتهم، لذلك بدأ الاهتمام بالعلوم الطبية و الوظيفية لترتبط ارتباطا وثيقا بالتربية الرياضية، فأصبح في إمكان المعاقين بمختلف صنوف الإعاقة الشديدة أن يمارسوا أنواع الرياضات المناسبة لهم، باعتبار أن المجال الرياضي خصب بأنشطته المتنوعة، حيث يجد المعاق ما يتناسب مع قدراته و إمكانياته كما تطور الاهتمام العالمي بمنظمات رعاية المعاقين الرياضية، بتوفير العديد من المجالات الرياضية المتنوعة، و يعود الفضل في هذا إلى السير لودفيج جوتمان G.LUDWIG.Sir في مستشفى أستوك مانديفل ببريطانيا خلال الخمسينات و الستينات الذي أظهر رغبة الأفراد المعاقين و حماسهم على الاشتراك في الأنشطة الرياضية المختلفة و أن أغلب هذه الأنشطة يمكن أن تمارس في مستوى قدراتهم و إمكانياتهم البدنية و الذي نظم أول دورة للألعاب الأولمبية للمعاقين في عام 1948 بستوك مانديفل، و التي أشترك فيها فريق من 18 مشلولا من قدامى المحاربين من بينهم سيدتان في نفس يوم افتتاح الدورة الأولمبية العامة بلندن، و التي افتتحها الملك جورج السادس و حول هذه الألعاب كتب السير لود فيج جوتمان في عام 1965، ما زال إلى حد الآن محتفظ بها و التي علقت بالة الرئيسية في استاد ستوك مانديفل بانجلترا و التي جاء فيها: " أهداف ألعاب ستوك مانديفل هو تنظيم المعوقين من رجال و نساء من جميع أنحاء العالم في حركة رياضية عالمية، و إن سيادة الروح الرياضية العالية سوف تزجي الأمل و العطاء و الإلهام للمعوقين، و لم يكن هناك أعظم عوننا يمكن تقديمه للمجتمع من المعاقين أكثر من مساعدتهم من خلال المجال الرياضي لتحقيق الصداقة و التفاهم بين الأمم ". (أسامة رياض، 2000، ص 75).

من ذلك الحين هناك زيادة مستمرة في عدد المشاركين الذي بلغ حوالي 5000 مشارك في أكثر من 130 دولة مشاركة في دورة برلين، ومن الملاحظ تزايد الإقبال و الاشتراك في ألعاب و رياضات المعاقين بشكل مستمر مع سرعة انتشار الأدوات و الأجهزة العلمية الحديثة و خاصة في سباقات الجري بالكرسي المتحرك، كرة السلة، القوس و السهام، ركوب الخيل، كرة الطاولة، التزلج على الجليد، التجديف و التسلق.

و على هذا الأساس أصبحت الرياضة جزءاً لا يتجزأ من عملية التأهيل ككل، و عليه تشجع المعاق على ممارسة الأنشطة الرياضية بالقدر الذي تسمح له بذلك قدراته البدنية حتى يستطيع أن يعوض النقص الموجود به، فعلى سبيل المثال يجب على المعاقين المصابين بالشلل النصفي أن يعملوا باجتهاد على تنمية قوة عضلات الذراعين حتى يستطيعوا و بنجاح دفع الكرسي المتحرك للأمام، و الاعتماد على أنفسهم، كذلك المصابين بالبتير الطرفي يجب أن يعملوا على التحكم في الطرف الصناعي، و ذلك من خلال تقوية العضلات المحركة له، و بهذا أصبحت الرياضة لها دور مهم في الخطة التأهيلية لفئة المعاقين.

و في الوقت الحالي الأنشطة الرياضية متعددة و يمكن ممارستها تبعاً لإمكاناتهم و قدراتهم ميولهم و استعدادهم الفطري، فهي ليست وسيلة لقضاء وقت الفراغ فحسب و إنما تعود عليهم بالفائدة و تفتح أمامهم آفاقاً مليئة بالسعادة و البهجة.

13 - 3 - نبذة تاريخية عن رياضة المعاقين في العالم:

لقد عرفت رياضة المعاقين منذ القدم على أنها شبه لعبة يتسلى بها المعاق فحسب إلى غاية القرن السابع، و بقيت هذه الصورة راسخة في أذهان المعنيين، فقد واجهت رياضة المعاقين ما واجهته رياضة المرأة من نقص الاهتمام و عدم تكافؤ الفرص في المشاركة في المسابقات الرياضية المناسبة لهم.

في عام 1944 أدخل الطبيب الانجليزي "سير لود فيج جوتمان" رياضة المعاقين في مستشفى ستوك مانديفيل ببريطانيا، و ذلك لإصابات العمود الفقري و حالات الشلل بأنواعها لشغل وقت فراغ المعاقين، و أسس بعد ذلك اتحاد من بعض الدول الأوروبية للإشراف على تنظيم دورات رياضية للمعاقين حيث كان يؤمن بأهمية الرياضة في إعادة المعوق إلى المجتمع.

و في ما يلي سوف نشرح أهم الأحداث التاريخية التي مر بها تاريخ رياضة المعاقين عالمياً:

- 1948 أقيمت أول بطولة تنافسية للمعاقين في ستوك مانديفيل .

- 1960 انشيء الاتحاد الدولي لرياضة المعاقين ,دورة أولمبية بروما.

- 1964 دورة للمعاقين في طوكيو، تأسست المنظمة الدولية لرياضة المعاقين.

- 1967 استقلال الاتحاد الدولي لرياضة المعاقين عن تسيير "جوتمان" و سكرتيره "جوان" سيكترون في ستوك مانديفيل.

المكيف

- 1970 أول بطولة عالم لمختلف أنواع الإعاقة (شلل، مكفوفون، صم... الخ) تحت رعاية الاتحاد الفرنسي لرياضة المعاقين في سانت إتيان.
- 1972 الدورة العالمية للمعاقين و شارك فيها فقط المصابون بالشلل فقط في مدينة هايد ليزج بألمانيا.
- 1973 بطولة العالم لمختلف أنواع الإعاقة في انجلترا شاركت فيها 26 دولة .
- 1976 الدورة الأولمبية للمعاقين (مختلف أنواع الإعاقة) في تورنتو بكندا شارك 1700 رياضي.
- 1980 الدورة الأولمبية للمعاقين في مدينة أرنيم بهولندا (مختلف أنواع الإعاقة) مواكبة لدورة الألعاب الصيفية في موسكو، وفاة الدكتور لود فيج جوتمان، و بدء الانفصال عن الاتحادات الرياضية للمعاقين.
- 1981 تأسيس اتحاد منفصل لرياضة المكفوفين، تأسس اتحاد منفصل لرياضة الشلل التنسجي.
- 1984 الدورة الأولمبية للمعاقين (مختلف أنواع الإعاقة) في نيويورك بأمریکا، و افتتحها الرئيس رونالد ريغن، دورة ستوك مانديفيل لرياضة إصابات العمود الفقري، ظهور اللجنة الدولية الرئيسية للألعاب التي ضمت مندوبين من الاتحاديات الدولية الرئيسية الأربعة. (أسامة رياض، 2000، ص 31، 32، 33).
- ثم توالى إنشاء اتحادات عربية لرياضة المعاقين، فبعد فرنسا وألمانيا و انجلترا، جاءت النمسا و يوغسلافيا وكندا و لكسمبورغ والنرويج، وألمانيا و السويد وسويسرا و غيرهم من الدول الأوروبية و معظم الدول العربية. (أسامة رياض، ص 27).
- 1980 الدورة الأولمبية للمعاقين في مدينة أرنيم بهولندا (مختلف أنواع الإعاقة) مواكبة لدورة الألعاب الصيفية في موسكو، وفاة الدكتور لود فيج جوتمان، و بدء الانفصال عن الاتحادات الرياضية للمعاقين.
- 1981 تأسيس اتحاد منفصل لرياضة المكفوفين، تأسس اتحاد منفصل لرياضة الشلل التنسجي.
- 1984 الدورة الأولمبية للمعاقين (مختلف أنواع الإعاقة) في نيويورك بأمریکا، و افتتحها الرئيس رونالد ريغن، دورة ستوك مانديفيل لرياضة إصابات العمود الفقري، ظهور اللجنة الدولية الرئيسية للألعاب التي ضمت مندوبين من الاتحاديات الدولية الرئيسية الأربعة. (أسامة رياض، 2000، ص 31، 32، 33).

ثم توالى إنشاء اتحادات عربية لرياضة المعاقين، فبعد فرنسا وألمانيا و إنجلترا، جاءت النمسا و

يوغسلافيا وكندا و لكسمبورغ و النرويج، وألمانيا و السويد و سويسرا و غيرهم من الدول الأوروبية و معظم الدول العربية. (أسامة رياض، ص 27).

13 - 4 - تاريخ رياضة المعوقين في الجزائر:

- لقد عانى المعوق قبل الاستقلال الكثير من المشاكل و التهميش كباقي أفراد الشعب الجزائري في جميع المجالات بسبب السياسة المتعفنة للمستعمر الذي حاول طمس هوية الشعب الجزائري.

- وبعد الاستقلال بدأ الاهتمام بوضعية المعوقين يتحسن تدريجيا من خلال البرامج المختلفة التي تهدف إلى إعادة إدماج هذه الفئة بإنشاء مراكز التكوين المهني و إعادة التكفل بهم بطريقة منظمة، و بعد ظهور فكرة إنشاء الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين و ذوي العاهات في 19 فيفري 1979 تم اعتمادها كهيئة مكلفة بالتنظيم عام 1981 ، فبدأ العمل لتحسين و تطوير الرياضة عند فئة المعوقين حيث توجد 36 رابطة ولائية مسجلة و 116 جمعية تظم ما يفوق 2000 رياضي معاق و تمارس عدة أنواع من الرياضات منها ألعاب القوى، كرة السلة، الثقافة البدنية، السباحة، تنس الطاولة، كرة الطائرة بالجلوس .

- وبالرغم من المشاكل التي تعاني منها فئة المعوقين اليوم إلا أن النتائج تدعوا إلى المزيد من الاهتمام وبذل الجهد في سبيل الوصول إلى ضمان حقوق المعاق و أحقيته بأن ينعم بالراحة و الأمان في وطنه و بين أفراد أسرته على أساس أنه مواطن عادي له حقوقه و عليه واجبات، و هذا يضمن له التكيف النفسي و الاجتماعي انطلاقا من تقبله لما له و تقديره الإيجابي لما لديه من قدرات و إمكانيات، و من أجل تحقيق ذلك ظهرت الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين (fashi) و التي كان هدفها:

1- تنمية النشاطات التربوية و الرياضية الخاصة بالمعوقين.

2- العمل التحسيسية و الإعلامي:

أ - نحو السلطات العمومية.

ب - نحو الرأي العام و بالخصوص المعاقين و عائلاتهم.

و يتجسد هذا من خلال:

- التظاهرات الرياضية و الثقافية بالتعاون مع وسائل الإعلام و مختلف مسؤولي القطاعات.

- تنظيم مراكز العطل للأشخاص المعوقين من خلال مؤطرين متكونين في الفيدرالية كما تهدف الفيدرالية من جهة أخرى إلى تجسيد الشعار " المشاركة الجماعية و المتكافئة " (Mr. noureddine boutaiba- : 1996)

- كما تعتبر الفيدرالية أن الرياضة و الأنشطة التربوية الموجهة نحو المعوقين هي وسيلة هامة لإدماج هذه الفئة اجتماعيا.

13 - 5 - تصنيف الرياضة للمعاقين:

13 - 5 - 1- الرياضة العلاجية :

تكون على شكل إحدى و سائل العلاج، تسهم في تأهيل المعاقين حيث تؤدي على هيئة تمارين علاجية كإحدى طرق العلاج الطبيعي بالإضافة إلى امتدادها بعد الجراحة، و الجبس، و خاصة الكسور، و تأهيل مصابي العمود الفقري و النخاع الشوكي كالشلل النصفي و الرباعي كما أن التمارين تساعد هؤلاء المعاقين على استعادة لياقتهم البدنية من قوة و مرونة و تحمل و توافق عضلي عصبي و استعادة لياقة الفرد للحياة العامة و ما يصادفه فيها إلى ما بعد خروجه من المستشفى و مراكز التأهيل حيث تلعب الرياضة التأهيلية دورا هاما في هذا المجال (حلمي إبراهيم، ليلي السيد فرحات، 1998، ص 51).

و هذا طبقا لرأي علماء الفسيولوجي، الرياضة و الطب الرياضي كالسير سارلزشيرنجتون، الدكتور جوتمان الذين يؤكدون على أنه يجب أن يتضافر العلاج الطبي مع نشاط رياضي تأهيلي طبقا لقدرات المريض و يكون تدريجيا مما يحدث تأثير ايجابي ملحوظ على وظائف أعضائهم (أسامة رياض، 2000، ص 57).

و عليه أصبحت الرياضة جزءا مهما من التأهيل الوظيفي فهي تساعد المعاق على أخذ الوضعيات الأساسية الجيدة خاصة في المراحل الأولى من الإعاقة أو بعد الإعاقة مباشرة.

13 - 5 - 2- الرياضة الترويحية:

تعمل الرياضة الترويحية لهذه الفئة على تنمية الجانب الترويحي حيث تعد وسيلة ناجحة للترويح النفسي للمعاق فهو يكتسب خبرات تساعده على التمتع بالحياة و تتضمن أنشطة رياضية ترويحية تتدرج من ألعاب هادئة كالشطرنج و البلياردو و الكروكي إلى ألعاب عنيفة مثل: تسلق الجبال، و يتعدى أثر المهارات الترويحية إلى الاستمتاع بوقت

المكيف

الفراغ إلى تنمية الثقة بالنفس و الاعتماد على ذاته و الروح الرياضية و عمل صداقات تخرجه من عزلته و تدمجه في المجتمع. (حلمي إبراهيم، ليلي السيد رحات، 1998، ص51).

- من الآثار الإيجابية لرياضة المعاقين تنمية الجانب الترويحي، حيث تعد وسيلة ناجحة للترويح النفسي للمعاق فهو يكتسب خبرات تساعد على التمتع بالحياة، فمن المعلوم أن الرياضة الترويحية تدرج من ألعاب هادئة كألعاب التسلية، إلى ألعاب عنيفة كتسلق الجبال، كما يختلف الجهد المبذول في الرياضة الترويحية التي تعتمد على الجهد العقلي و الفكري كالشطرنج و البيلياردو.... إلخ، عن الجهد المبذول في الرياضة التنافسية كالسباحة و ألعاب المضمار و كرة السلة إلخ ، و يتعدى أثر المهارات الترويحية جانب الاستمتاع بوقت الفراغ إلى تنمية الثقة بالنفس و الإعتماد على الذات، و الروح الرياضية و عمل صداقات و علاقات تخرجه من عزلته و تدمجه في مجتمعه .

13- 5- 3 - الرياضة التنافسية:

- يهدف هذا النوع من النشاط الرياضي إلى الارتقاء بمستوى اللياقة و الكفاءة البدنية كما تتضمن رياضة المستويات العليا.

- و الواقع أن الرياضة التنافسية تعتمد على التدريب السليم و التطوير في الأدوات و الإمكانيات و المتابعة الطبية للرياضي، حيث يجب الالتزام في تلك الرياضة التنافسية بالقواعد و القوانين الخاصة بالأداء، كما يجب الالتزام بالتصنيفات و التقسيمات الفنية و الطبية التي تعتمد على درجة اللياقة البدنية و النفسية و العصبية للمعاق، و مستوى الإصابة لديه و ذلك قبل المشاركة في الأنشطة التنافسية حتى يتحقق مبدأ العدالة، بالإضافة للاستفادة الكاملة من المشاركة.

14- أسس تصنيف الأنشطة الرياضية:

- كما قد يتم تصنيف الأنشطة الرياضية بناء على الأسس التالية:

14 - 1 - التصنيف على أساس المشاركة:

14 - 1 - 1 - المشاركة السلبية:

- و تعتمد على تتبع المعاق الأنشطة الرياضية و البدنية التي يمارسها الأسوياء بدون مشاركة المعاقين في النشاط و ذلك من خلال المشاهدة و تتبع الأخبار.

14 - 1 - 2 - المشاركة الإيجابية:

- و تعتمد أساسا على المشاركة الفعلية سواء بالمساعدة أو بدونها .

14 - 2 - التصنيف على أساس الأغراض:

- تتعدد الأنشطة بتعدد أغراضها و يمكن ذكر ما يلي:

- أنشطة بدنية مكيفة لتنمية القدرات البدنية و المهارية.
- أنشطة بدنية مكيفة للعلاج و التأهيل .
- أنشطة بدنية مكيفة لتنمية الإدراك الحركي.
- أنشطة بدنية مكيفة للتنافس.
- أنشطة بدنية مكيفة للترويح و أوقات الفراغ.

14 - 3 - التصنيف على أساس الفئة الموجهة إليها:

- حيث يتم التصنيف على أساس نوع الإعاقة و سن المعاق و نذكر ما يلي:

- أنشطة بدنية مكيفة للمعاقين حركيا.
- أنشطة بدنية مكيفة لأصحاب الأمراض المزمنة.
- أنشطة بدنية مكيفة للمتخالفين عقليا.
- أنشطة بدنية مكيفة لأطفال الحضانة.
- أنشطة بدنية مكيفة للمسنين.
- أنشطة بدنية مكيفة لذوي الاضطرابات النفسية. (مروان عبد المجيد إبراهيم : 1997، ص)

15 - كيفية اختيار الألعاب الرياضية للمعوقين:

- إن العمل مع المعوقين ليس بالأمر الهين كما يتصوره البعض، بل يجب أن يتخصص العاملون مع هذه الفئة نفسيا و رياضيا و اجتماعيا، و أن يكون لديهم القدرة على العمل، و أن يتصرف مع طبيعة كل منهم، و كذلك يجب أن يكون اختيار التمرين الرياضي لكل فرد بمنتهى الدقة و الحذر ليكون ملائما مع نوع الإعاقة و الحالة التي يعيشها فلذلك يجب الأخذ في الحسبان النقاط التالية عند اختيار التمارين أو الألعاب الرياضية:

* يجب أن يتم اختيار الأنشطة و الفعاليات و المهارات الرياضية بصورة متنوعة لكي تؤثر في أجسامهم و إلا تختصر بأجزاء معينة من الجسم دون الأخرى.

16 - تنظيم رياضة المعاقين حركيا في الجزائر:

تتم عملية تنظيم و تخطيط البرامج الرياضية لفئة المعاقين حركيا من طرف كل من:

01 - الكنفدرالية الإفريقية لرياضة المعوقين وذوي العاهات (C.A.S.H.I).

02 - الفدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين و ذوي العاهات (F.A.S.H.I).

03 - الرابطات الولائية لرياضة المعاقين.

04 - الفروع البلدية لرياضة المعوقين.

- كما أنه يوجد نوعان من الوصاية: 01 - وصاية تقنية / 02 - وصاية إدارية

- و الجدول التالي يوضح مختلف الوصايات التقنية والإدارية والهيئات المنظمة لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة وفق الرابطة و الفروع و البلديات:

- جدول يبين مختلف الوصايات و الهيئات الخاصة برياضة المعوقين.

الوصاية الإدارية	الهيئات	الوصايات التقنية
------------------	---------	------------------

وزارة الشباب و الرياضة	الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين و ذوي العاهات (F.A.S.H.I) الرابطة الولائية	لا توجد وصاية تقنية في الجزائر و لهذا بل ضمت إلى التنظيمات العالمية F.A.S.H.I
مديريات تنشيط الشباب		
البلديات	الفروع	الرابطة

- كما تتكون الرابطة الولائية لرياضة المعوقين من:

01 - الرئيس. / 02 - نائب الرئيس.

03 - أمين الخزينة. / 04 - الأمانة العامة.

05 - المدير التقني للولاية. / 06 - المسؤول الإداري و ثلاثة أعضاء آخرين

خلاصة:

إن ما يمكن أن نستخلصه من خلال ما اشرنا إليه حول النشاط البدني و الرياضي و عن أنواعه المتعددة و فوائده الكثيرة أنه ينطوي على قيم مختلفة و يشبع حاجات و رغبات الأفراد الأصحاء أو المعاقين حركيا المتباينة بالإضافة إلى كونه نشاطا اجتماعيا و ترفيهيا ،ممتعا،فهو يعتبر وسيلة تربوية و وقائية و فعالية للفرد إذا ما تم استغلاله بصفة منظمة و مستمرة ،كما أن النشاط البدني و الرياضي له دور كبير في تطور قدرات الفرد مثل:القوة و المداومة و المرونة و أنها وسيلة مهمة في تربية روح الجماعة و التعاون و الاحترام للآخرين و تدفع المعاق حركيا للعمل على الوصول إلى أرفع المستويات في المهارة و الأداء و تدفعه إلى ممارسة النشاط البدني و بعد ذلك تطرقنا إلى الاهتمام برياضة المعاقين، تاريخها، أنواعها من الأنشطة البدنية، الترويحية و العلاجية و التنافسية، مما يدل على التطور

المكيف

الهائل الذي عرفته رياضة المعاقين في العالم سواء من حيث المشاركين أو من حيث أنواع الأنشطة المبرمجة في الدورات العالمية التي تقام. وخرجنا بنتيجة هي انه توجد أنشطة خاصة بهذه الفئة تتلاءم و نوع الإعاقة.

الفصل الثاني

الدمج

الفصل الثاني

الدمج

تمهيد

- 1- تعريف الدمج
- 2- تعريف الدمج الإجتماعي
- 3- وسائل دمج المعاق
- 4- مبررات الدمج
- 5- أهداف مشروع الدمج
- 6- آراء المؤيدين والمعارضين للدمج
- 7- شروط يجب مراعاتها للدمج
- 8- أسس يجب مراعاتها عند إعداد المعاقين للدمج
- 9- مشاكل دمج المعاقين في المجتمع
- 10- التأهيل الاجتماعي

خلاصة

تعتبر قضية دمج المعاقين في الحياة اليومية من أكثر القضايا إثارة للجدل بين مؤيد ومعارض لبرامج الدمج.

ولذا رأينا أنه من الضروري التطرق في فصلنا هذا إلى مفهوم الدمج وأهدافه وأهم الدراسات التي قام بها العلماء في هذا المجال، وآراء المؤيدين والمعارضين لهذه العملية، ثم نتناول في الأخير التأهيل الاجتماعي للمعاقين.

1- تعريف الدمج:

هناك كثير من الباحثين عرفوا الدمج ومن هذه التعريفات:

- يعرف "هيد ستار" أنه التجانس أو الدمج الاجتماعي أو التربوي للأطفال المعاقين مع الأطفال غير المعاقين في صفوف المدرسة العادية، وذلك لتوفير الفرصة لمشاركة الأطفال المعاقين مع الأطفال غير المعاقين في المواقف المشابهة للحياة.

- ويعرف "كوفمان (1978)" أنه احد الاتجاهات الحديثة في التربية والذي يهدف إلى وضع الأطفال المعاقين والمؤهلين بالإستفادة مع الأطفال غير المعاقين في صفوف المدرسة العادية، وذلك بتصميم وتخطيط تربوي منظم ومبرمج وموضحة فيه المسؤوليات للقائمين على تعليم الأطفال العاديين والمعاقين.
- ويعرف "تير نبل" على أنه التكامل الاجتماعي والتعليمي للأطفال المعاقين وغير المعاقين في الصفوف العادية ولجزء من اليوم الدراسي على الأقل. (ماجدة السيد عبيد، 1999، ص215) ومن خلال هذه التعاريف يستنتج الباحثون أن الدمج هو التحاق الأطفال المعاقين مع الأطفال العاديين في الصفوف العادية طوال الوقت أو لجزء من اليوم الدراسي حيث يتلقى هؤلاء الأطفال برامج تعليمية مشتركة، وبشروط توافر الظروف والعوامل التي تساعد على إنجاح هذا الدمج.

وفي بحثنا هذا سنتناول الدمج في المجتمع أي الدمج الاجتماعي.

2 - تعريف الدمج الاجتماعي (Nomalisation):

يقصد بالدمج الاجتماعي دمج الأفراد غير العاديين في مجال السكن والعمل ويطلق على النوع من الدمج بالدمج الوظيفي NORMALISATION OCCUPTIONEL ويهدف هذا النوع من الدمج إلى توفير الفرص المناسبة للتفاعل الاجتماعي والحياة الاجتماعية الطبيعية بين الأفراد العاديين وغير العاديين.

وتبدو عملية الدمج هذه في مظهرين رئيسيين، الأول هو الدمج في مجال العمل وتوفير الفرص المهنية المناسبة للأفراد غير العاديين للعمل كأفراد منتجين في المجتمع وقبول ذلك اجتماعيا، وعرف هذا المفهوم بالدمج في مجال العمل (Vocational). أما المظهر الثاني لهذا المفهوم فيبدو في دمج الأفراد غير العاديين في الحياة العادية مع أفراد عاديين وهو ما يسمى بالدمج في مجال الإقامة والسكن (Social Intégration) وخاصة بعد تأهيل الأفراد غير العاديين مهنيا واجتماعيا للعيش بكل مستقل في الأحياء السكنية والتجمعات العادية وتقبل ذلك لدى الأفراد العاديين، مما يعمل على تحقيق هذا المفهوم بشكل عملي ويحقق الأهداف المتوخاة في هذا المفهوم (ماجدة السيد عبيد، 1999، ص215) ومن خلال هذا يستنتج الباحثون أن الدمج الاجتماعي هو دمج الأفراد المعاقين في المجتمع في جميع الميادين المتعلقة بالحياة اليومية، وهدفه هو توفير نفس الفرص لتحقيق العدالة الاجتماعية.

3- وسائل دمج المعاق:

3-1- علاقة الفرد المعاق بنفسه:

إن إحدى الوسائل العلاجية التي ندعو لها لتطوير علاقة الفرد المعاق بنفسه، تأتي من خلال التأثير على الحالة الداخلية وإيقاظ الشعور وتحفيز الوعي لدى الفرد المعاق وتخليصه من عقدة النقص تجاه الأسوياء وشفائه من الشلل النفسي أو اليأس الذي يحدث له عن طريق استبطائه لصورة ذاتية تعمل على تحطيم ثقته بنفسه وتوجد عنده نوعا من الآليات الدفاعية تأتي بشكل عدم تقبله للعلاج أو التعلم أو جعله يتصرف بشكل يعكس أنه أقل شأنا وأل ذكاء وطاقة وموثقية وتنسحب مقولتان هذه على الأفراد المعاقين طبيعيا أو اجتماعيا.

ويحتمل تصورنا هذا بعدا معياريا في ضرورة انتقاء الاستغلال المادي الذي تسبب العوق الاجتماعي، كما يفترض إعادة تعريف الإنسان طبيعيا في أذهان الناس والتخلص من النظرة الاسبراطية التي ترى في أن شخصية البطل تتمثل في الإنسان الصحيح بدنيا والوي من الناحية العضلية، إذ أن في ذلك تقييما للإنسان وفق نظرية القوة والغلبة واستبدالها بنظرة تحكم عليه من خلال إسهامه في بناء المجتمع وفقا لقدراته وحقه في العيش بكرامة تليق به، وفي حالة العوق الاجتماعي نفترض في التأثير على الحالة الداخلية التوجه إلى تحرير المعاقين من العبودية والجهل وإتاحة صيغ العمل الجماعي والتنظيمات الاجتماعية والمشاركة في اتخاذ القرارات وتبصيرهم بضرورة احترام أنماطهم السلوكية وعدم الشعور بالنقص منها، ومحاولة تقليد الآخرين في موقع القوة.

3-2- علاقة الفرد المعاق بالمجتمع:

إن فهمنا لعلاقة الفرد بالمجتمع يلعب دورا أساسيا في المساعي الرامية لإعادة تأهيل المعاقين وتمهد على دمجهم المعني والاجتماعي بالصورة المطلوبة.

إن التكيف الاجتماعي مرتبط أساسا بطبيعة الحاجات والتناقضات الاجتماعية وبموقع الفرد أو الجماعة في سلم التدرج الاجتماعي، لذا فالانتماء الطبقي والجنس والعمر والأصل والموقع من عملية الإنتاج كلها محتمات أساسية في رسم صورة التكيف وطبيعته، فالانحراف أو الجريمة التي تكثر بين إحدى العوائل المعاقة اجتماعيا هو نوع من التكيف يفرضه واقع النظام التوزيعي ولا يمكن أن نتصور بأن تلك المتغيرات الاجتماعية التي تقرر شكل التكيف ثابتة، بل حركية تتبدل بتغير القيم الاجتماعية والاقتصادية، كما لا يمكن أن ندرسها كمتغيرات مستقلة بل متفاعلة داخل البناء الاجتماعي الاقتصادي، ففي علاج العوق الاجتماعي يفيد تصورنا هذا المفهوم التكيف وشكل علاقة الجماعة المعاقة بالمجتمع في إتاحة الفرص لها للتغلب على المحددات الاقتصادية التي تحجم إبداعها والتي غالبا ما يجهض إلى الدرجة

التي تقودها للاعتماد على جماعات خارجية لتحديد احتياجاتها وأهدافها. (مروان عبد المجيد ابراهيم، 2002، ص108، 107)

3-3- علاقة الفرد المعاق بالآخرين:

لا شك بأن الوعي بالذات الذي تحدثنا عنه في تطوير علاقة الفرد المعاق بذاته وطبيعة علاقته بالمجتمع تلعب دورا هاما في تحديد علاقته بالآخرين وفي مجال العوق الطبيعي يؤكد الكثير من الباحثين بأن فهم الشخص المعاق لذاته ونشأته الاجتماعية ولطبيعة إنجازاته يتأثر إلى حد كبير بسلوك الأفراد تجاهه لذا فقد أبدى التربويون المعنيون ببرامج التعليم الخاص اهتماما بالغا بصيغ التفاعل الاجتماعي بين الأشخاص الأسوياء وجاء التركيز على كيفية توظيف أنماط من التفاعل الإيجابي الذي يساعد في علاج المعاقين.

4- مبررات الدمج:

- 1- زيادة عدد المعاقين في بعض المجتمعات وخاصة الدول النامية بالرغم من برامج الوقاية وبرامج التدخل المبكر وقلة عدد مراكز التربية الخاصة.
- 2- من أجل تغيير اتجاهات الناس ونظرتهم للأطفال غير العاديين.
- 3- زيادة عزلة الأطفال المعاقين.

5- أهداف مشروع الدمج:

هناك هدفين أساسيين لمشروع الدمج:

- 1- أن يسمح للطلبة الذين يلتحقون بالمدارس الخاصة ليكونوا مندمجين ضمن المدارس العادية ومساعدتهم في تطوير قدراتهم التعليمية.
- 2- تمكين المدارس العادية من خلال المساعدة والتسهيلات الإضافية من تنفيذ المشروع والتعامل مع المشكلات التي قد يعاني منها ما نسبة 15 إلى 20% من الطلاب في المدارس.

إن مشروع الدمج ليس محاولة دمج الطلاب المعوقين حركيا في مدارس عادية فقط بل محاولة لتغيير المدارس العادية وتشجيعها لتبني أساليب أكثر تطورا أو أكثر

حساسية وتمكينها من تقديم هذه الأساليب إلى الغالبية العظمى من الأطفال (ماجدة السيد عبيد 2002، ص 107-108)

6- آراء المؤيدين والمعارضين للدمج:

6-1 آراء المؤيدين للدمج:

- 1- توفير الجهود المبذولة.
- 2- توفير النفقات.
- 3- زيادة مفهوم الذات عند المعوقين.
- 4- زيادة عدد المستفيدين من الخدمات الأكاديمية.
- 5- توفير الأجهزة والأدوات اللازمة في عملية الدمج.
- 6- تخليص الطفل وأسرته من الوضعية التي يمكن أن يخلفها وجوده في المدرسة الخاصة.
- 7- التقليل من الفوارق الاجتماعية والنفسية بين الأطفال أنفسهم.

6-2 آراء المعارضين (الجوانب السلبية):

- 1- زيادة الهوة بين الأطفال العاديين والمعوقين.
- 2- حرمان المعوقين من العناية الخاصة.
- 3- زيادة عزلة المعوقين.
- 4- عدم وجود متخصصين بدرجة كافية يساعدون في عملية الدمج.
- 5- قد يساهم الدمج في تدعيم فكرة الفشل عند الطالب وبالتالي يقلل من الدافعية وتدعيم المفهوم السلبي بالذات.
- 7- شروط يجب مراعاتها للتخطيط لعملية الدمج:

- 1- اختيار المدرسة بكل صحيح.
- 2- التعامل مع أولياء الأمور.
- 3- التشخيص والقياس للإعاقة.

8- أسس يجب مراعاتها عند إعداد المعاقين للدمج:

- 1- أن يكون المعاق في نفس المرحلة العمرية.
- 2- أن يكون المعاق من سكان البيئة المدرسية.
- 3- أن لا يكون هناك إعاقة أخرى لدى المعاق (عدم وجود ازدواج الإعاقة).
- 4- أن يكون المعاق قادرا على الاعتماد على نفسه.
- 5- أن يتم اختياره من قبل لجنة.

9- مشاكل دمج المعوقين في المجتمع:

- 1- حرمان المعوقين من الدراسة بسبب صعوبة الحركة وعدم عناية بعض أولياء أمورهم بقضية تعليمهم.
- 2- نقص خدمات التوجيه والإرشاد النفسي لمن يكمل دراسته أو تدريبه من المعوقين حتى يمكن إلحاقهم بعمل مضمون أو بدورات تحسيسية عالية.
- 3- عدم توفر أماكن العمل المناسبة للمعوقين ونقص الفرص الكافية للحصول على عمل منتج.
- 4- عدم ضمان حق العمل لشديدي الإعاقة أو لشديدي التخلف الذهني في أماكن تتوفر فيها وسائل الأمن والحماية.
- 5- عدم توفر فرص مواصلة التعليم لمن يريد من المعوقين الذين لديهم القدرة وعدم توفر التسهيلات الملائمة لظروف إعاقتهم.
- 6- عدم توفر فرص التدريب للمعوقين للرفع من مستوى كفاءتهم الإنتاجية وفتح باب الترقى أمامهم.
- 7- عدم إتاحة الفرصة للمعوقين بالقدر الكافي لمناقشة القرارات التي تخصهم والمتعلقة بشؤونهم.
- 8- عدم اتخاذ إجراءات التسهيل على المعوقين في ارتياد الأماكن العامة عن طريق تنفيذ ما جاء في التوصيات الخاصة بذلك، والتي تقصد مساعدة المعوقين في التغلب على مشاكل السلالم والأبواب ومواقف السيارات وغيرها.

10- التأهيل الاجتماعي:

يهتم بإعداد المعاق للعيش بين أفراد أسرته ومجتمعه، ونظرا لتعرض المعاق للكثير من العوامل الاجتماعية التي قد تؤدي إلى رفضه أو تقبله أو حبه أو كراهيته من قبل الأسرة بالإضافة إلى ما قد يصاحب ذلك من الحماية الزائدة وشدة الخوف عليه أو حرمانه ووضع القيود أمامه، فن التأهيل الاجتماعي يصبح أمرا ضروريا لإعادة التوافق وتغيير اتجاهات كل من المعوق والأطراف الاجتماعية الأخرى

لإحداث التوازن المطلوب لسلامة الصحة النفسية. (مروان عبد المجيد إبراهيم د
2002، ص112، 111 74)

ويشتمل التأهيل الاجتماعي على مجموعة من النشاطات التي تهدف إلى تعليم
المعوق كيفية الاستفادة من وقت الفراغ والانتفاع من النشاطات الترفيهية سواء
كانت فردية أو اجتماعية مثل:

أولاً:

ممارسة النشاطات الهادفة إلى زيادة السرور والشعر بالمرح مثل القراءة
وممارسة الألعاب الرياضية والعناية بالبيت أو الحديقة وحضور الحفلات وزيارة
الأصدقاء وممارسة الهوايات.

ثانياً:

التشجيع على الانخراط في النشاطات الاجتماعية عن طريق الأعمال
التطوعية كما في التدريب الرياضي والتمريض والمشاركة في المنافسات العامة،
وتقديم دروس تقوية للمحتاجين وغيرها من النشاطات التي يتقنها المعاق.

خلاصة:

أن قضية دمج المعاق في المجتمع دمجا كلياً هي قضية إنسانية قبل كل شيء آخر
فهي ليست قضية إرادية تتوقف عند استصدار قرار أو لائحة، كما هو الحال في

بعض القضايا التنفيذية التي يبدأ تحقيقها فور صدور قرار التنفيذ ولكنها تتعلق بالمجتمع ككل وتحتاج إلى كامل جهوده لكي تبني قضية المعوق واحتضانها.

الفصل الثالث الإعاقة الحركية

الفصل الثالث

الإعاقة الحركية

تمهيد

- 1- تعريف الإعاقة
- 2- تعريف المعاق
- 3- تعريف الإعاقة الحركية
- 4- درجات الإعاقة
- 5- أنواع الإعاقة الحركية
- 6- أسباب الإعاقة الحركية
- 7- وضع المعاق وظروفه في المجتمع
- 8- الآثار الناتجة عن الإعاقة
- 9- مستلزمات حركة المعاقين
- 10- الخدمات المتوفرة في الجزائر حول الإعاقة الحركية
- 11- الصعوبات التي يتلقاها التأهيل وإعادة تأهيل المعوقين حركيا بالجزائر
- 12- العوامل المؤثرة في شخصية المعوق

خلاصة

تمهيد:

تعتبر الإعاقة الحركية حاجزا مانعا للفرد في حياته اليومية، فهي تعني عدم قدرة الفرد على القيام ببعض الأعمال حيث لا تقتصر فقط على صعوبة التنقل، بل تشمل وظائف الأطراف التي تعتمد على عملية التحرك فتؤثر الإعاقة الحركية على

سلوك الفرد و تصرفاته، حيث يصبح الشعور بالنقص والعجز عاملا فعالا في النمو النفسي للفرد، وتنشأ عنها اضطرابات نفسية مختلفة تعيق الحياة الطبيعية للفرد.

ولم يكن الاهتمام بشريحة المعوقين حركيا وليد الصدفة وإنما رغبة في دمج المعوقين حركيا في المجتمعات.

وسنتناول في هذا الفصل شريحة المعاقين حركيا وكذا مفهوم الإعاقة الحركية وتصنيفاتها.

1- تعريف الإعاقة:

من الناحية اللغوية جاء في المعجم الوسيط أن الإعاقة لغة تعني منعه وشغله، فمعنى عوائق الدهر شواغله وأحداثه، وتعوق أي امتنع وتثبط، ويشير المصباح المنير على الإعاقة بمعنى المنع، أما ما جاء في المنجد في اللغة و الإعلام في شرح مادة عوق عاق وعوقه عن كذا أي صرفه وثبطه وأخره عنه والعائقة مؤنث العائق أي ما يعيق عن العمل، ورجل وعيق يعوق الناس عن الخير والعوق الرجل الذي لا خير عنده، والعوق كذلك الجوع والعائقة هي العقبة.

أما اصطلاحا فيراها مروان عبد المجيد إبراهيم هو كل فرد مصاب بعجز بدني أو عقلي مستديم بشرط أن يكون هذا العجز سببا في عدم تكيفه مع المجتمع

وبالتالي يمنعه من قيامه بعمله الطبيعي. (مروان عبد المجيد إبراهيم، 1997، ص66)

ويشير حلمي إبراهيم وليلى السيد فرحات أن الإعاقة تتجلى في عدم قدرة الشخص على تأدية عمل يستطيع غيره من الناس تأديته وهذا نتيجة لنوع من العجز الذي يحد من قدرة الشخص على القيام بما هو متوقع منه في مرحلة معينة. (حلمي محمد إبراهيم- ليلي السيد فرحات، 1998، ص38)

ويعرف عبد الرحمان سيد سليمان الإعاقة أنها عبارة عن حالة من عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياة المرتبطة بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية وذلك نتيجة الإصابة أو العجز في أداء الوظائف الفسيولوجية أو السيكولوجية (عبد الرحمان سيد سليمان، 2001، ص38)

ومن خلال هذه التعاريف يتضح لنا أنها جميعا تتفق على أن الإعاقة ما هي إلا حالة معينة تشير إلى ذلك العجز الذي يصيب الفرد، كيفما كان نوعه ويحدد قدراته ويجعله غير قادر على منافسة أقرانه المكافئين له من حيث العمر والجنس.

2- تعريف المعاق:

المعاق في رأي العامة هو مصطلح يطلق على كل من به نقص جسمي ظاهري في بدنه وعقله أو حواسه تجعله غير قادر على مساقاة حياته العادية، فكان يطلق عليه فيما مضى المعقد، ثم أطلق عليه ذوي العاهات ليتطور هذا التغيير عنه اصطلاح العاجز، رغم أن هذا التغيير قاسيا عليه إذ يشير على كل من به صفة تجعله عاجزا في جانب من جوانب الحياة (مروان عبد المجيد إبراهيم، 1997، ص65)

ويعرف كذلك أنه كل فرد تدنى مستوى أدائه عن أقرانه بشكل ملحوظ في مجال من مجالات الأداء، بشكل يجعله غير قادر على متابعة الآخرين إلا بتدخل خارجي من الآخرين أو بإجراء تعديل كلي في الظروف المحيطة به. (عبد الرحمان العيسوي، 1997، ص8)

ويرى آخرون أن الفرد الذي لديه قدرات أقل من الفرد العادي من حيث القدرة أو الإستعداد لممارسة مهام حياته العادية بسبب إصابته بعاهة كيفما كان نوعها سواء كان ذلك بالميلاد أو الإكتساب بحيث تصبح تلك الإعاقة مزمنة أيا كانت درجتها. (أحمد السعيد يونس- مصري عبد الحميد صنورة، 1999، ص117)

أما الجمعية العامة للأمم المتحدة عند إعلانها عن حقوق المعاقين عام 1957 عرف المعاق بأنه كل شخص لا يستطيع أن يكفل لنفسه كليا أو جزئيا ضروريات الحياة الفردية والاجتماعية نتيجة نقص فطري في قواه الجسمية أو العقلية.

ويعف مؤتمر السلام العالمي والتأهيل المعاق بأنه كل فرد يختلف عن يطلق عليه لفظ سوي أو عادي جسميا أو عقليا أو نفسيا أو اجتماعيا إلى الحد الذي يستوجب عمليات تأهيلية خاصة حتى يحقق أقصى تكيف تسمح به قدراته الباقية. (حلمي مجمد إبراهيم- ليلي السيد فرحات، 1998، ص38)

أما إعلان حماية المعاقين الذي أقرته الجريدة الرسمية في المادة رقم 02 لسنة 2002 للدولة الجزائرية والذي يهدف إلى حمايتهم وترقيتهم تعرف الفرد المعاق بأنه كل شخص مهما كان سنه وجنسه يعاني من إعاقة أو أكثر، ووراثية أو خلقية أو مكتسبة تحد من قدراته على ممارسة النشاط أو عدة نشاطات أولية في حياته اليومية والشخصية والاجتماعية، نتيجة لإصابة وظائفه الذهنية أو الحركية أو العضوية الحسية. (الجريدة الرسمية، الثلاثاء 14 مايو 2002)

ومما سبق ذكره نستنتج أن الفرد المعاق هو كل فرد احتوى على نوع معين من العجز، جسمي أو عقلي أو حسي أو اجتماعي، يجعله يختلف عن الفرد العادي مما يستدعي تقديم خدمات خاصة تسمح بتنمية قدراته إلى أقصى حد ممكن وتساعد على الاندماج في المجتمع وتجاوز إعاقته.

3- تعريف الإعاقة الحركية:

يعرف "فاروق الروسان" الإعاقة الحركية بأنها حالات الأفراد الذين يعانون من خلل في قدرتهم الحركية أو نشاطهم الحركي: بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نمهم العقلي والاجتماعي والانفعالي ويستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة، ويندرج تحت هذا التعريف العديد من مظاهر الاضطرابات الحركية أو الإعاقة العقلية التي تستدعي الحاجة إلى خدمات التربية الخاصة. (فاروق الروسان، 1998، ص240)

ويشير "سيد جمعة" الإعاقة الجسمية بأنها هي التي تنتج بسبب الحوادث والحروب، أو الأمراض الناتجة عن الوراثة والبيئة، ويؤدي إلى حرمان الفرد من الوظائف العادية لجهازه الحركي (عبد الرحمان سيد سليمان، 2001، ص24)

أما "سيد فهمي" فيعرفها بأنها كل ما يتصل بالعجز في وظيفة أعضاء الجسم سواء كانت أعضاء متصلة بعملية الحياة البيولوجية كالقلب والرئتين وما أشبه ذلك والتي تميزها صفة الدوام، بحيث تؤثر تأثيرا حيويا على ممارسة الفرد لحياته

الطبيعية سواء كان تأثيرا تاما أو نسبيا. (عبد الرحمان سيد سليمان، 2001، ص37)

ومن خلال هذه التعريفات يستنتج الباحثون أن فئة المعاقين حركيا تضم مجموعات تختلف عن بعضها البعض، ولكن الصفة التي تجمعهم هي أنهم يعانون من عجز بدني.

أما الاختلافات الموجودة بينهم فهي نوع العاهة أو العجز الذي يعانون منه، والذي يحد من قدراتهم البدنية وبالتالي يؤثر على حياتهم مما يجعلهم يشعرون بالنقص.

4- درجات الإعاقة:

للإعاقة درجات متفاوتة وتتمثل فيما يلي:

4-1- الإعاقة الخفيفة:

يكون الشخص مستغنيا عن مساعدة الآخرين وهذا بسبب إمكانية خدمة نفسه في تلبية حاجياته بمفرده، ويخص هذا النوع من الإعاقة الأشخاص الذين يعانون من آلام العظام والمفاصل وعلى سبيل المثال الانحراف الفقري scoliose، وانفصال العظام.

4-2- الإعاقة المتوسطة:

تكون للشخص فرصة لإعادة تكيفه المهني والاجتماعي بواسطة مختصين، ويخص هذا النوع من الإعاقة الأشخاص الذين يعانون من النقص في المناطق المحيطة بعصب أو عدة أعصاب، ويكون مصحوبا بانخفاض في القوة العضلية - شلل الأطفال مثلا (Ipoliomyélite) -.

و من هذا يستنتج الباحثون أن الإعاقة المتوسطة يمكن تخطيها أو تجنب آثارها إذا قام المختصون بإعادة تأهيل المعاق وتكيفه بشكل مناسب.

4-3- الإعاقة الخطيرة:

في هذا المستوى من الإعاقة نجد الأشخاص ممتنعون من الحصول على درجة كافية من الحركة، فالمعاق هنا في حاجة ماسة إلى مساعدة الآخرين لقضاء حاجاته الضرورية منها، والسبب في ذلك هو أن هذه الإعاقة خطيرة ويكمن خطرها في إصابة المناطق العصبية المركزية، كالنخاع الشوكي والممر الحركي أو مناطق أخرى، وهذا يؤدي إلى الشلل كمرض الضمور العضلي Myopathics والذي يصيب الأطراف الأربعة، ومرض Spina bifida الذي يصيب نخاع العظم. (Pierre Dileon، 19، P11)

ومنه يستنتج الباحثون أن الإعاقة الخطيرة هي مشكلة كبيرة يجب الحذر من آثارها، حيث أنه ليس لأصحابها أي فرصة للحركة وهم بحاجة ماسة إلى المساعدة لقضاء الحاجات الضرورية.

5- أنواع الإعاقة الحركية:

من الصعب تحديد أنواع الإعاقة الحركية وتصنيفها وذلك لاختلاف الإعاقة مما أدى إلى تصنيفها بطرق مختلفة حسب الأعضاء المصابة في الجسم، وحسب سبب الإصابة وتطورها وكذلك نوع الضرر مثل الشلل، إذ قد يكون الجهاز المصاب هو الجهاز العصبي أو العظمي أو العضلي، وفي هذا نكتفي بالإشارة إلى بعض الإعاقات الأكثر شيوعاً.

5-1- شلل الأطفال (Poliovirus):

هو مرض فيروسي التهابي دقيق وصغير الحجم يؤثر على الخلايا العصبية الموجودة في الجزء الأمامي الرمادية، ويسمى بهذا الاسم لأنه غالباً يصيب الأطفال أكثر من الكبار، حيث أن 90% من حالات الأطفال ما بين سنة إلى ست سنوات ونادراً ما يصيب الكبار حتى سن 45 سن، وينتقل عدوى ذلك المرض عن طريق الإنسان، حيث ينقل الميكروب عن طريق الرصاص أو الاختلاط بالمرضى أو تناول أطعمة ملوثة، حيث ينفذ الفيروس بواسطة الغشاء المخاطي للقناة الهضمية، أو عن طريق التجويف الأنفي البلعومي وذلك عبر الغدد اللمفاوية القريبة من الأعصاب إلى الجهاز العصبي المركزي في النخاع الشوكي، ويتضح من ذلك أن الفيروس يهاجم الجهاز العصبي ومعنى ذلك أن تصل الجرثومة إلى الأمعاء ثم تنتقل إلى النخاع الشوكي وتحدث شللاً، كما أن هناك ثلاثة أنواع من شلل الأطفال وهي:

- النوع الأول: تتركز الإصابة على العضلات حيث تبدأ في أجزاء متعددة من الجسم، ثم تتكتمش الإصابة وتتركز في جزء معين من العضلات حيث يصاحبه ضمور تدريجي في العضلة المصابة مع حدوث تشوهات.
- النوع الثاني: تتركز الإصابة في الجهاز التنفسي والحجاب الحاجز مع ضيق في التنفس وظهور زرقة في جسم الطفل، ويحتاج الطفل إلى وضعه في رئة حديدية وإمداده بالأكسجين.
- النوع الثالث: إصابة عضلات البلعوم والحنجرة، ويترتب عدم القدرة على بلع الطعام، وتغير الصوت، وتصل إلى تقلص في الحبال الصوتية و الإختناق.(حلمي مجمد إبراهيم- ليلي السيد فرحات، 1998، ص108-106).

5-2- الشلل الدماغي (المخي):

هو أي تغير غير طبيعي يطرأ على الحركة، أو الوظائف الحركية ينجم عنه تشوه أو إصابة الأنسجة العصبية الموجودة داخل الجمجمة، ويقصد به حالة عجز في قدرة العضلة

العصبية والناتج عن إصابة المخ، مما يؤدي إلى التقلص في الدرة على التحكم في العضلات الإرادية، ويظهر ذلك في عدم تناسق شكل المهارات الحركية للفرد وسبب ذلك هو اضطرابات في الجهاز العصبي وغالبا ما يصحبه إعاقات في السمع والبصر، وقد تكون إعاقة إدراكية أو سلوكية أو تخلفا عقليا، وهذا لا يزداد سوء ولا يؤدي إلى الموت ويمكن علاج وظائف الخلايا.

3-5- الشلل المخي التشنجي:

عادة يظهر ذلك في شكل تقلص إلتوائي للأطراف حيث تكون الأطراف العليا مقابل الأطراف السفلى، وفي الغالب يصيب جانبا واحدا من الجسم، وتتراوح نسبة المصابين من 60% إلى 70% من مرضى الشلل، وهو النمو المبالغ فيه، وعلى أي حال فإن شدة التوتر العضلي تعتمد على الحالة العامة للطفل ومدى الإثارة التي يتعرض لها.

4-5- الشلل المخي الإسترخائي:

ويظهر ذلك في ترهل العضلات مما يؤدي إلى عدم تناسق الحركات لدى المعاق.

5-5- الشلل الدماغى الكنعاني (الإلتوائي):

وتكون نسبة العجز كبيرة في هذا النوع، ويظهر ذلك في الإهتزاز المستمر والحركة غير المعتدلة مع إلتواء في الوجه، مع عدم إتزان الرأس والرقبة والكتفين، ويزيد عن ذلك تقلص العضلات اللاإرادية كما يكون الجسم في حالة تغير مستمر، وتصل نسبة الفئة إلى 30% من حالات الشلل التشنجي، كما يلاحظ زيادة الحركات اللاإرادية وخاصة عندما يكون في حالة هياج أو عصبية وتقل عند الهدوء.

6-5- الشلل المخي التيبسي:

في هذا النوع نجد أن المرونة غير متواترة في الأطراف، ويترتب عن ذلك عدم استطاعة المعاق تحريك مفاصله إراديا ويضاف إلى ذلك الصعوبة في المشي أو في نوع الحركات، ومن أكثر الانحرافات القوامية شيوعا لدى ذاك المعاق تصلب الفقرات العنقية والظهرية بالعمود الفقري (جمال الخطيب، 1998، ص 68)

7-5- الشلل الدماغى التخليجي (اللاتوازني):

ينتج عن إصابة المخيخ الذي هو مركز ومنسق حركات العضلات والتوازن، وتكون حركات الطفل غير متزنة، يسير بسهولة لعدم القدرة على التوازن، كما أنه يؤدي إلى صعوبة التوجيه الحركي المكاني، ويكتشف عندما يبدأ الطفل في المشي، فيمشي ويده ممددتان إلى الأمام ليحافظ على توازنه، لذا يتم وصفهم بالسكارى.

8-5- الشلل الدماغي الإرتعاشي:

يظهر في هذا النوع من الشلل الدماغي أشكالاً مختلفة من الإرتعاش، فقد يكون شديداً أو خفيفاً، كما قد يكون سريعاً أو بطيئاً، إلا أن الإرتعاش يكون عادة قاصراً على مجموعات معينة من العضلات، ويبدو على وتيرة واحدة، ويكون لا إرادياً تماماً، وتحدث هذه الحالة نتيجة لعدم المقاومة لأي حركة للعضلات. (ماجدة السيد عبيد، 1998، ص 119)

9-5- تصنيف الشلل الدماغي حسب أطراف الجسم المصابة:

- الشلل النصفي: وهو الشلل المخي الذي تقتصر فيه الإصابة على أحد جانبي الجسم.
- الشلل السفلي: يقتصر على الأطراف السفلى فقط من الجسم (الأرجل).
- الشلل الرباعي: في هذه الحالة تصاب الأطراف الأربعة بالشلل، وتكون متفاوتة في الأطراف العلوية أكثر من السفلية.
- الشلل الثلاثي (ثلاثة أطراف): وهذه الحالة نادرة أيضاً عند الأطفال المشلولين دماغياً.

10-5- تصنيف الشلل الدماغي حسب شدة الإعاقة:

- البسيط: يعاني المصاب من مشكلات بسيطة لا تستلزم العلاج ويستطيع العناية بنفسه والمشي دون أجهزة مساعدة.
- المتوسط: يكون النمو الحركي فيه بطيئاً جداً، إلا أنه لدى الأطفال المصابين به القدرة على ضبط حركات العضلات الدقيقة ويتعلمون المشي باستعمال الأدوات المساعدة.
- الشديد: تكون الإعاقة فيه شديدة فتحد من قدرة الطفل على العناية الذاتية والحركة المستقلة والكلام، لذا فهو بحاجة إلى علاج مكثف ومنظم ومتواصل.

11-5- الشلل النصفي السفلي:

يقصد به ضعف الساقين بسبب إصابة أو مرض في العمود الهرمي، وعادة ما يحدث ذلك في مستويات مختلفة من الجهاز العصبي وغالباً في النخاع الشوكي وأحياناً أخرى في عنق المخ أو التجويف المخي، وهو يصيب الإنسان في أي مرحلة عمرية في الطفولة أو كبار السن، ويوجد نوعان من هذا الشلل هما:

-/ الشلل المخي:

وهو يحدث في أمراض مثل المينوجما أو انسداد التجويف الهلامي العلوي أو شكل تشنج وراثي وقد ينتج عن حوادث تصيب الجمجمة.

-/ الشلل في النخاع الشوكي:

وينتج عن إصابة التروما كطلقة نارية نافذة أوفي حادث مرور، كما قد يحدث من إلتهاب أو تحلل أو ضمور، كما قد ينتج من انسداد أو تجلط الأوعية الدموية أو نزيف، وربما يحدث من الضغط على النخاع الشوكي كالأورام والنزيف الداخلي (جمال الخطيب، 1998، ص68)

5-12- البتر:

وهو إزالة طرف من جسم الإنسان وذلك للحفاظ على حياة الفرد من جهة نتيجة إصابة في حادث أو غرغرينة أو تشوه خلقي، ويتم ذلك عن طريق الجراحة وينقسم إلى:

- **البتر الأولي:** ويكون في مستوى منخفض وذلك للسيطرة على العدوى ومنع التسمم بطرق مختلفة وهي: طريقة المفصلة – بتر أولي – الخياطة الجراحية. (حلمي مجمد إبراهيم- ليلي السيد فرحات، 1998، ص120،121)

- **البتر النهائي:** يتم ذلك بعد انتهاء البتر الابتدائي حتى يكون الجزء المتبقي من البتر نموذجيا والطرق المتبقية في عملية البتر هي طريقة المقصلة – الطريقة الدائرية – المائلة الهلالية – المضرب – التغطية شريحة من الجلد.

وللبتر حالات مختلفة هي:

1- بتر الطرف العلوي.

2- بتر الطرف السفلي.

3- بتر الطرفين العلويين.

4- بتر الطرفين السفليين.

- بتر طرف علوي مع طرف سفلي. (حلمي مجمد إبراهيم- ليلي السيد فرحات، 1998، ص121)

5-13- أسباب البتر:

1- حوادث العمل وحوادث الصدمات وغيرها تشكل حوالي 20% من حالات البتر.

2- عدم وصول كميات كافية من الدم إلى الأطراف السفلى وتشكل هذه نسبة 60% من حالات البتر، وتظم هذه المجموعة عدة أمراض:

أ- إصابة الأوعية الدموية والشرابين.

ب- تضيق الأوعية الدموية والشرابين.

ج- أمراض السكري.

- 3- أمراض الأورام الخبيثة والسرطان العظمي وغيره وتشكل حوالي 6% من حالات البتر.
- 4- التهابات العظام والكسور التي يستحيل إعادة العظم إلى وضعه وتعفن الأنسجة المحيطة به وتشكل هذه النسبة حوالي 80% من حالات البتر، وهناك أنواع عدة من الإعاقة الحركية والجسمية وهي: الضمور العضلي - حالات التخلف العقلي - الكساح - أمراض القدم - الاحدياب - الجنف - أمراض المفاصل والروماتيزم - خلع الورك الولادي - الصرع - اضطرابات الجهاز الغدي (مرض السكري) والكسور.

6- أسباب الإعاقة الحركية:

6-1- الأسباب الوراثية:

تلعب دورا كبيرا في انتقال بعض الأمراض كمرض السكري والزهري - ضغط الدم... الخ، أو انتقال بعض الإعاقات مثل التخلف العقلي والصم والبكم والعمى من جيل إلى جيل عن طريق الجينات الموجودة على الكروموزومات وترجع الأسباب الوراثية إلى حصيلة المؤثرات الداخلية للكائنات الحية والمتصلة بالجانب الجيني.

6-2- الأسباب البيئية:

البيئة هي كل العوامل التي تؤثر على الفرد منذ الإخصاب وتشمل العوامل المادية والاجتماعية والثقافية والحضارية، وقد أظهرت بعض الدراسات فقر البيئة الثقافي والتعليمي وسوء التغذية قد يؤدي للتأخر العقلي والضعف في القدرات العقلية، وتشمل البيئة بعض المؤثرات منها:

6-2-1- مؤثرات قبل الولادة:

إن إصابة الأم خلال الثلاثة أشهر الأولى من الحمل بالحصبة الألمانية قد تصيب الجنين بالضعف العلي وبعض الأمراض.

6-2-2- مؤثرات أثناء الولادة:

أثناء الولادة يمكن أن يحدث إصابات للرأس والتهاب السحايا والأورام العصبية أو اضطرابات الغدد الصماء أو نقص الأكسجين والإختناق عند الولادة، وهذه الأعراض تؤثر على الجهاز العصبي وتؤدي إلى الضعف العقلي. (ماجدة السيد عبيد، 1998، ص90، ص91)

6-2-3- مؤثرات بعد الولادة:

هذه الحالات متعددة وكثيرا ما تحدث، منها الحوادث المرورية وإصابات الملاعب وإصابات العمل والإصابة ببعض الأمراض كشلل الأطفال والحمى والروماتيزم والدرن

والارتفاع الشديد لدرجة حرارة الجسم كلها تؤدي إلى أمراض خطيرة بالجهاز العصبي أو العقلي وتؤدي إلى التشوهات. (محمد كامل عفيفي عمر، 1998، ص 16-17)

7- وضع المعاق وظروفه في المجتمع:

7-1- في مرآة الذات (نظرة المعاق إلى نفسه):

يكون كل إنسان صورة نفسية عن جسمه وحالته المعنوية سواء كان سليماً أو عليلاً، بديناً أو نحيفاً، قوياً أو ضعيفاً، وإن لهذه الصورة النفسية أهمية كبرى في تكون شخصيته وتحديد اتجاهه وتحقيق مستقبلها الشخصي، والمصاب ينظر إلى نفسه نظرة قلق، سواء تقبل عاهته بالمرض أو لم يتقبلها فإنه يملك عن نفسه صورة أمنه، ويتجلى ذلك في عدم الاطمئنان إلى حالته النفسية، وعدم الاطمئنان إلى الآخرين، ومن الناحية الجسدية يدرك المصاب أنه محروم من العديد من المزايا العضوية التي يملكها غيره ومن جميع التسهيلات أنه يعيش في عالم يهتم فقط بالأفراد السليمين في بدنهم في كثير من الأحيان. فالحفلات ووسائل الركوب والمدارس وحدائق التنزه كل هذه الوسائل والمرافق تصنع على قدرة مقياس الأفراد السليمين.

7-2- نظرة المعاق في المجتمع:

إن الإعاقة الشديدة مثل فقدان الأطراف (البتير)، الشلل الجزئي أو الكلي، ينتج عادة عن مرض عضلي أو إصابة خطيرة تسبب تحرك الجسم بصورة ونمط غير سوي، بطريقة خاصة كما في حالات الشلل وكنتيجة للضعف أو التقلصات العضلية العصبية المصاحبة للمرض والإصابة، ود يصاب المعاق بتغير في النطق الكلامي وعدم التوفيق في السرد والحديث اللفظي، ويؤدي ما سبب في معظم الأحيان وكنتيجة لتلك الحركات غير الطبيعية في الجسم إلى ضغوط نفسية على الشخص صاحب الإعاقة الشديدة ويسبب له صعوبة كبيرة لاستحالة التأقلم مع المجتمع المحيط به والاندماج به، مما قد يؤثر في نظرة المعاق بنفسه وتتغلب عليه نظرة الاضطهاد والتشاؤم والخجل والقلق وفقدان الثقة بالنفس، وتدفعه على العزلة والتفوق، بل وقد يصل الأمر إلى مرحلة العداء مع المجتمع غدا لم يجد المعاونة والرعاية اللازمة، ويدخل في هذا النطاق الإعاقة المرضية مثل الشلل المخي والشلل الجزئي.

ومما سبق ذكره يستنتج الباحثون أن الآثار النفسية للإعاقة مثل الشعور بالنقص والعجز لها أثر في نظرة المعاق إلى المجتمع، حيث يصبح الشخص المعاق عدوانياً وحساساً ويلزم أن يلقي المعاق العناية والرعاية الخاصة به في المجال الرياضي مع مراعاة ظروفه

وإمكانياته البدنية المحدودة نسبيا مع إيجاد المعاونات النفسية والطبية المواكبة لهذا الاهتمام الرياضي. (مصطفى غالب، 1983، ص 29-30)

7-3- نظرة المجتمع للإعاقة والمعاقين:

منذ الحرب العالمية الثانية والتي نتج عنها الملايين من المعاقين، تطورت حاليا نظرة المجتمعات إلى الإعاقة والمعاقين بصورة جذرية فبعدما كانت النظرة سلبية صارت إيجابية ومن تواجد هامشي خارج المجتمع، إلى تواجد فعلي فعال بتأهيل والوظائف ومنهن جديد تتناسب وإمكانياتهم ما بعد الإعاقة وقد توازي ذلك مع تطور الاهتمام بالتأهيل الطبي للمعاقين إعاقة شديدة خاصة بعد هذه الحروب ليصبحوا جزءا مقبولا وإيجابيا في مجتمعاتهم. (مروان عبد المجيد إبراهيم، 1997، ص 55)

8- الآثار الناتجة عن الإعاقة:

لا يمكن أن تحدد بصفة شاملة الآثار المترتبة عن الإعاقة لأن هذه الآثار تختلف حسب الإعاقة فالصم الكلي أو العمى الكلي لا يترك آثارا سلبية التي يتركها التخلف الذهني العميق، فدرجات الإعاقة تلعب عاملا أساسيا في تحديد الآثار المترتبة عن الإعاقة فكلما اشتد هذا الأخير ازدادت صعوبة الدمج، وتنقسم هذه الآثار إلى أنواع:

8-1- الآثار البدنية:

نشير إلى جميع حالات الإعاقة في القصور الوظيفي بدرجات مختلفة، لكن يمكن أن نتساءل ما الفرق بين الإعاقة والمرض؟

إن القصور الوظيفي البيولوجي يؤدي إلى استحالة أو صعوبة القيام ببعض النشاطات المهنية لكن لا يكفي وحده لتحديد درجة العجز المهني بصفة إجمالية، فليس هناك أي تطابق بين الخلل الوظيفي والعجز المهني والعمل ورفع تميل نواحي العجز إلى درجة طمس نواحي القدرة، فكانت العيون لا ترى والأذان التي لا تسمع استقرت كل الطبقات المتبقية، ومن الضروري أن نركز ونحسن برامج دمج المعاقين في عالم الشغل على نواحي القدرة على نواحي العجز بمعنى على ما هو موجود لا على ما هو مفقود.

8-2- الآثار النفسية:

رغم ما تحدثه الإعاقة من اضطرابات في نفسية الإنسان عند إصابته بها فليس من الواقع في شيء أن نجاري أو نقول أن الإعاقة في كل الأحوال تؤدي إلى إضعاف معنويات الإنسان وإلى فقدان العمل. لكن محدودية الاندماج للمعاقين لا تكمن في الاستجابة بقدر ما تكمن في تحقيق مجال الاختصاصات المرتبطة في آن واحد بالإعاقة.

عندما نتحدث عن الآثار الاجتماعية للإعاقة يتحتم الرجوع إلى طبيعة المجتمع الذي يعيش فيه المعاق، حيث نجد أن المجتمع العربي يعتقد ضرورة مساعدة المعاق عن طريق الإحسان وجعله يتجنب مشقة العمل لأن ذلك يرهق جسمه الضعيف حسب اعتقادنا، وضرورة توفير المساعدات المادية إلى المعاقين غير القادرين على العمل بقدر ما نعتقد أن التأهيل يمثل أحسن مساعدة نقدمها للمعاقين القادرين على العمل، وسيطرة النظرة العاطفية المبنية على الشفقة وحمايته على الجانب العملي المتمثل في وضع خطط لتربيته وتأهيله. (المجلة العربية، 1989، ص68)

ومنه نستنتج الباحثون أن الإعاقة تؤثر بدرجة كبيرة على النمو العام للفرد سواء على المستوى المعرفي أو الوجداني، وتؤثر على العلاقات بين الأفراد المعاقين والأسوياء.

8-4- الآثار الاقتصادية:

للمعوق و أسرته مشاكل مادية قاسية ترجع إلى المشاكل الاقتصادية العالمية و عدم توفر مناصب العمل للمعوقين بحيث تتلاءم مع إعاقتهم , ولتخفيف الضغط قامت السلطات بوضع ضمانات اجتماعية للتقليل من تكاليف المعوق. (2مجلة التقويم المهني في الوطن العربي.1990، ص25).

9- مستلزمات حركة المعاقين:

9-1- الكراسي المتحركة: chair wheel:

" الحاجة أم الاختراع "...لقد كانت و لا تزال هذه المقولة مثلا في اختراع كافة الوسائل التي يستخدمها الإنسان في حركاته و حاجاته في كافة المجالات و منها جانب تعوق الإنسان...و حين ذلك برزت مسألة كيف تسهل حركة الإنسان المعوق؟

و لكون الآلة هي إحدى مبتكرات الإنسان ,تعد أفضل السبل في تقديم الأسهل و الأيسر للإنسان المعوق فقد " ابتداءً بإيجاد كرسي متحرك كأول الأفكار منذ القدم و نستعرض كيفية صنع و استخدام هذا الكرسي و أهم أنواعه و بشكل موجز لتكون لدينا فكرة عن أهمية و كيفية استخدامات الكراسي المتحركة من قبل المعوقين لقد تم صنع كراسي ذات عجلات مسطحة أي تكون بدون قضبان متقاطعة في بداية الأمر و يقوم شخص مساعد بدفع الشخص المعوق الجالس عليها ثم كانت الحاجة إلى إيجاد شكل آخر من أشكال الكراسي للمعوق

حركة أسهل واستقلالية أكثر مما دفع إلى ابتكار نقل الحركة بالسلاسل (باي دار) وكذلك أصبحت العجلات المستخدمة غير مسطحة تحتوي على قضبان متقاطعة بشكل قطري أدى إلى خفة وزن العجلة و سهولة حركتها و تكون عملية إدارة الكراسي باستخدام اليدين لتدوير الذراع المتحرك و نقل الحركة بواسطة التروس و السلسلة إلى العجلات، يحتاج هذا النوع من العمل إلى قوة الذراعين نسبيا و أن هذا النوع من الكراسي لا يزال يستخدم من قبل فقراء المعوقين و من ثم تطور الحال و أصبح يسير بثلاث عجلات و لكن باستخدام فكرة نقل الحركة التروس و السلاسل.(محمد رفعت حسن،ص 45).

9-2- كراسي تنطوي : folding chair :

وهذه الكراسي يمكن طيها فتصبح أقل حجما وتشغل حيزا أصغر ويمكن حملها و تحميلها بسهولة، وهي تتميز بالقدرة على المناورة (سهولة الحركة والدوران حول نقطة) وللكراسي المتحركة أربعة عجلات، إثنان صغيرتان و إثنان كبيرتان، ويفضل أن تكون العجلتان الصغيرتان في الخلف في حالة السير على طريق غير مستوية، و إذا كان من المقرر أن يدفع الكرسي بواسطة شخص آخر.(حربي سليم،2008، ص 75).

9-3- كراسي الدفع : pushing chair :

تستخدم هذه الكراسي لأشخاص ممن تكون قدرتهم الذاتية على دفع الكراسي بأنفسهم ضعيفة جراء ضعف بدني أو حالة التعوق التي أصابتهم، فيلزم وجود شخص مساعد للدفع كما يمكن طي هذه الكراسي، حيث تتوفر أنواع للبالغين و الأشخاص البدينين وكذلك الأطفال، و تكون العجلات الأربعة في هذا النوع من الكراسي صغيرة ومتوازية .

9-4- كراسي كهربائية تنطوي : Electric floding chair :

يستخدم هذا النوع من الكراسي للسير مسافات طويلة خارج الأبنية و يصمم على أساس متوسط قدرة المعوق في اعتماده على نفسه مصدرا للطاقة، ففي هذا النوع من الكراسي محرك صغير يعمل ببطارية كهربائية كالتي تستخدم في الدراجات النارية، و تكون العجلات الصغيرة إلى الأمام من النوع القابل للدفع . (أحمد تركي : 2003، ص 68)

- كما تستخدم هذه المركبات لنقل الأشخاص ذوي القابلية البدنية المحدودة أو الضعيفة أو كبار السن في المباني الكبيرة أو المطارات أو محطات القطار، و تكون لهذه المركبات قدرة متوسطة على صعود المنحدرات و قدر متوسط من السهولة .

9-5- مركبة صعود السلالم: staps drivers :

و تصمم هذه المركبات على أساس ستة عجلات في أن واحد، و تصلح لصعود السلالم المستقيمة (غير المنحنية أو الدائرية) و يمكن للشخص المعوق تشغيلها بمقوده و بدون حاجة إلى مساعدة الآخرين.

9-6- كراسي تسير بالوقود: petro poyered chairs :

و تستخدم لسير مسافات طويلة حيث أنها مجهزة بمحرك يعمل بالوقود السائل و تشبه إلى مدى بعيد الدراجات النارية بثلاث عجلات، و يمنع الأشخاص المعوقون بعوق مزدوج من استخدامها، كما أنها لا تنطوي و صعبة الحمل . (أحمد تركي : 2003، ص68 69)

10- الخدمات المتوفرة في الجزائر حول الإعاقة الحركية :

- سمحت العدة التشريعية المتبعة في الجزائر فيما يخص إدماج ذوي العجز (المعوقين) بإحداث شبكة من الهياكل المختصة في مختلف عمليات التأهيل وإعادة التأهيل موزعة عبر ولايات الوطن . (بوسنة محمود : 1994)

وبالعودة إلى المراكز والمؤسسات التي تعنتي بالتدريب والتأهيل الرياضي و المهني للمعوقين حركيا، نجد أن عددها قليل جدا إذ ما قورن بالحاجة الماسة لمثل هذه المراكز من جهة، والزيادة المستمرة لنسبة الإعاقة جراء حوادث مختلفة في الجزائر من جهة ثانية بالإضافة إلى أن التأهيل بأشكاله يتطلب إمكانات مادية وبشرية كبيرة لوضع خطط تسيير قصيرة وطويلة المدى لإنجاح هذه العملية، إلا أنه يجب الأخذ بعين الاعتبار أن هناك عددا لا بأس به من المراكز توفر خدمات متنوعة خاصة بالإعاقة الحركية في الجزائر يمكن توضيحها في الجدول الآتي:

- جدول رقم (01) : يبين المراكز المتوفرة للمعوقين حركيا في الجزائر:

تسمية المراكز	طبيعة الكفل	السن	عدد المراكز

مراكز طبية بيداغوجية	تعليم أساسي متكيف وتكفل طبي	5 - 15 سنة	05 مراكز
مراكز التكوين المهني المكيف	تكوين مهني متكيف	15 سنة فما فوق	02 مراكز
مراكز إعادة التأهيل الوظيفي	تكفل طبي وشبه طبي	كل الأعمار	04 مراكز

مخطط الشبكة الوطنية للهياكل المختصة في إعادة التأهيل. (بوسنة محمود ، ص58
1994،)

10-1- برامج وأهداف المراكز الخاصة بالمعوقين حركيا:

تقسم المراكز التي تتعامل مع المعوقين حركيا إلى ثلاث فئات رئيسية و هي:

أ - فئة المصابين بشلل الأطفال.

ب - فئة المصابين بالشلل السفلي و حوادث العمل و الطرقات و البتر.

ج - فئة المصابين بالشلل الدماغي .

- وتقدم هذه المراكز برامج مختلفة و ذلك حسب سن المعوق، و درجة إعاقته و كذا ميولاته و رغباته و بالأخص قدرته، و فيما يلي سنشير إلى الأهداف الأساسية لهذه البرامج و بعض الصعوبات التي تواجه عملية التأهل ككل:

10-2- البرنامج الأكاديمي:

- ويشمل في التعليم الأساسي المتكيف و ذلك في المراكز الطبية البيداغوجية، حيث تقدم برامج دراسية تتناسب و طبيعة الإعاقة عن طريق إستعمال بعض الوسائل البيداغوجية و يقوم على تطبيق هاته البرامج أخصائيين في مجال التربية الخاصة .

10-3- برنامج العلاج الطبي:

- ويتمثل في مجموعة من الخدمات الأساسية تقدمها مراكز إعادة التأهيل الوظيفي بتكفلها الطبي عن طريق تشخيص بعض حالات الإعاقة الحركية، و السهر على الحالة الصحية لأصحابها مع إمكانية توجيه بعض الحالات إلى المستشفيات المختصة لإجراء العمليات

الجراحية، كما تتابع مصالح إعادة التدريب الوظيفي ببرامج رياضية طبية لإعادة و تحسين عمل بعض الأعضاء المصابة للمعوقين حركيا.

4-10- البرنامج المهني:

- تقدم مراكز التكوين المهني المكيف الخاصة بالمعوقين حركيا خدمات عديدة، حيث تحتوي على فروع للتكوين مناسبة لطبيعة الإعاقة الحركية، كما تتوفر هذه المراكز على أخصائيين في التكوين المهني يسهرون على تطبيق البرامج التي يقوم بتخطيطها المكلفون ببناء البرامج و تكييفها، و ذلك على مستوى بعض المراكز مثل ما هو الشأن بالنسبة للمركز الوطني للتكوين المهني للمعوقين حركيا (أحمد محجوبي بالأغواط) حيث يحتوي على مكتب دراسات يهتم بإعداد و تكييف البرامج و التقنيات العملية المستعملة في التكوين المهني، و يتحصل المعوقين على شهادات في نهاية تكوينهم تتيح لهم المجال للبحث عن مناصب عمل.

5-10- برنامج التأهيل النفسي و الاجتماعي :

- يعتبر التأهيل النفسي و الاجتماعي نقطة أساسية و مرحلة جوهرية لنجاح عملية التأهيل ككل لأنه يضمن حالة التوافق النفسي الاجتماعي لدى الفرد، و تساعده على قبول إعاقته و التكيف معها و مع البيئة المحيطة به، لذلك كان من الضروري أن توفر الدولة مناصب و مكاتب المتابعة النفسية و الاجتماعية تقوم على تطبيق برامج خاصة بالتأهيل النفسي الاجتماعي على مستوى المراكز السابقة الذكر، وبالفعل فإن عدد من هاته المراكز يضم إليه بعض الأخصائيين المتخرجين من معاهد علم النفس . (دافية زيتوني : 1989)

11- الصعوبات التي يتلقاها التأهيل وإعادة تأهيل المعوقين حركيا بالجزائر:

- بالرغم من الخدمات التأهيلية المقدمة للمعوقين حركيا و التي تمس جوانب متعددة (المهنية، الطبية، النفسية، الأكاديمية)، إلا أن هناك مجموعة من الصعوبات تواجه هذه الخدمات منها:

1-11- صعوبات تتعلق بالإطارات البشرية الفنية العاملة بهذا المجال:

- اهتمت الدولة الجزائرية بتكوين المكونين و الأخصائيين في ميدان التربية الخاصة وذلك بإنشائها للمركز الوطني لتكوين الإطارات المختصة (cnfps) الموجود بقسنطينة حيث لديه قدرة استيعاب 200 مكون لتكوينهم في مجالات متعددة لأنواع الإعاقات الجسمية و الذهنية، إلا أن هذا العدد يبقى قليل جدا مع الحاجة الماسة لهؤلاء الأخصائيين بالإضافة إلى نقص التكوين في المجال النفسي الاجتماعي، هذا الأخير الذي يحتاج إلى دراسات عميقة و خبرات في التخصص إلا أن مدة التكوين في تلك المراكز قصيرة المدى، كما يجد

المخرجين من هذا المركز صعوبات ميدانية يردونها إلى قلة الأجهزة و الوسائل التطبيقية .

11-2- صعوبات يواجهها المتدربون المعوقين: (Boussena(m) 1995

- يواجه المعوقون حركيا صعوبات عديدة تعرقل عملية تأهيلهم من مختلف النواحي ومن بين هذه الصعوبات نجد العوائق المعمارية، ونقصد بها البنايات سواء كانت المنازل أو المدارس و المراكز، حيث أن هذه البنايات لا تتوفر على شروط من شأنها أن تسهل عملية تنقل المعوق حركيا بها كالمصاعد مثلا، بالإضافة إلى ندرة الأجهزة اللازمة التي تساعد المعوق حركيا على قضاء جزء كبير من حاجياته بفضلها مثل (الكراسي، والدراجات الخاصة بالمعوقين حركيا المستعملة في الحياة اليومية، أو تلك الخاصة بممارسة بعض الأنشطة الرياضية)، كما أن عدم اهتمام بعض أسر المعوقين بانشغالاتهم يشكل عائق كبير في تقدم عملية التأهيل خاصة النفسي الاجتماعي، و يتسبب في إحساس المعوق بالذنب الذي يؤدي إلى عدم تقبل الذات و نكرانها هذا من جهة، و من جهة ثانية يعتبر النقص الملحوظ لعدد الأخصائيين القائمين على الكفالة النفسية و الاجتماعية بالمراكز و المؤسسات الخاصة بهم عامل آخر يزيد من تعقيد وضعية المعوق . (تركي رابح : 1982)

11-3- صعوبات التشغيل بعد التكوين:

- تعاني هذه الشريحة من المجتمع مشاكل متعددة خاصة بعالم الشغل، فالمعوق بعد أن يتحصل على شهادة في التكوين المهني يبقى أمامه البحث عن عمل يتوافق مع اختصاصه ويتناغم مع طبيعة إعاقته، إلا أن الاتجاهات السلبية نحو تشغيل المعوقين تدفع بهم إلى البطالة أو تشغيلهم بسبب الشفقة، الأمر الذي يزيد من حدة معاناتهم ليس فقط من الناحية الاقتصادية المادية و إنما أيضا من الناحية النفسية (الشعور بالنقص، التهميش، النبذ....) كما أن نقص المشاغل المحمية و مناصب العمل مقارنة بالعدد الهائل للمعوقين الطالبين لمناصب العمل يعتبر عائق آخر يزيد من شدة تأثير الإعاقة على حياة الفرد. (بوسنة محمود: 1994)

12- العوامل المؤثرة في شخصية المعوق :

- إن الدراسات العلمية دحضت الافتراضات القائلة بأن كل نوع من أنواع الإعاقة الجسمية يرتبط بنمط محدد من الشخصية، وأن بعض الأنواع والمستويات من الإعاقة الجسمية تنتهي حتما بسوء التوافق النفسي (shontez 1970) ، فليس صحيحا أن نفترض أن الإعاقة لا يمكن إلا أن تترك تأثيرات سلبية و تحدث خلافا في التنظيم السيكولوجي للفرد وقد أكدت رايت (Wright 1982) هذه الحقيقة في كتابها المعروف **الإعاقة الجسمية و الأبعاد السيكولوجية**، فذكرت أن البحوث العلمية لا تدعم الرأي القائل بأن أنماطا سيكولوجية محددة ترتبط بإعاقات محددة وأن شدة الإعاقة ترتبط بدرجة التكيف النفسي . (جمال الخطيب: 1998 ، ص256)

- وقد قام برنجل (pringle 1964) و ورام و ألويسي (1967 warm et alluisi) بتحليل نتائج الدراسات المتعلقة بالأبعاد الانفعالية و الاجتماعية للإعاقات الجسمية فتوصلوا إلى الحقيقة ذاتها، فليس ما يمكن وصفه بأنه سيكولوجية خاصة لأي إعاقة، و أستنتج هؤلاء الباحثون أيضا أن ردود فعل الأطفال النفسية لإعاقتهم ترتبط باتجاهات الأسرة نحوهم أكثر مما يرتبط بفئة الإعاقة، و فيما يلي بعض العوامل التي قد تؤثر على شخصية المعوق :

12-1- أصل الإعاقة :

- يجب التمييز بين تأثيرات الإعاقة الخلقية و الإعاقة المكتسبة، فالإعاقة الخلقية تؤثر على عملية النمو، والإعاقة المكتسبة تحدث اضطرابا في أنماط الحياة المألوفة، وإذا حدثت الإعاقة بعد الولادة مثلا و نتج عنها شلل أو فقدان لجزء، فإن الإحساس بالخسارة يصبح عاملا يجب مراعاته، ففقدان جزء من الجسم غالبا ما يحدث مشاعر بالحداد و الحزن و فقدان الأمل . (عبد الرحمان العيسوي: 1997، ص52)

12-2- نظرة المجتمع:

- إن الناس غالبا ما يتعاملون مع الشخص المعوق بوصفه مختلفا، وهو غالبا ما ينظر إلى نفسه أيضا على أنه مختلف مما يقود إلى إعطائه وضع اجتماعيا خاصا، و يخلق له صعوبات في العلاقات الاجتماعية.

12-3- العوامل ذات العلاقة بالإعاقة أو المرض :

- وهذه العوامل تشمل أنواع الأعراض وموقعها، هل هي مؤلمة أو في أماكن حساسة في الجسم، أو معيقة كلية عن الحركة... ؟ فالأعضاء و الوظائف الجسمية المختلفة قد يكون لها دلالات نفسية خاصة .

12-4 - البنية الشخصية قبل حدوث الإعاقة:

- فإذا كان الشخص يعتمد كثيرا على الغير قبل الإعاقة، فإن الإعاقة قد تزيد من مستوى إيماديته، أما إذا كان الشخص نشطا جسديا و معتمدا على ذاته فغالبا ما تجعله الإعاقة يشعر بالإحباط و ربما اليأس.

12-5- ردود فعل الشخص للأزمات في الماضي:

- فإذا كانت الإعاقة تشكل خبرة جديدة لم يمر الفرد بمثلها في الماضي، فمشاعر القلق و الارتباك ستتطور لديه وتبقى لفترات طويلة، أما إذا كان الفرد قد واجه أزمات شخصية أو أسرية في الماضي فعلى الأغلب أن يكون لديه آليات مقبولة للتعايش مع حالة الإعاقة.

12-6- مستوى الرضا المهني لدى الشخص:

- فإذا كان الشخص قادراً على الحفاظ بعمله و المشاركة في الأنشطة الترويحية فعبيء الإعاقة سيكون أقل بالنسبة له، أما إذا فقد القدرة على العمل فإنه يحتاج إلى عملية إعادة تأهيل تشكل له صعوبة في التأقلم مع الوضعية الجديدة. (عبد الرحمان العيسوي : 1997، ص54)

12-7- توفر البرامج و الخدمات العلاجية :

- إن التدخل العلاجي المبكر و الاتجاهات الإيجابية لدى المعالجين قد يكون له أثر هام في التكيف النفسي للشخص، ومن الضروري في هذه الحالة أن تتوفر المراكز الخاصة بالمعوقين على أخصائيين نفسانيين للعمل مع الفريق الطبي والمهني.

12-8- المرحلة العمرية / النمائية للفرد:

- إن موعد حدوث الإعاقة في دورة حياة الإنسان يلعب دوراً هاماً، و التهاب المفاصل في مرحلة المراهقة لها مضامين مختلفة عن المراحل العمرية المتقدمة، فالشخص الذي تقدم به السن غالباً ما يكون مر بـ خبرات متنوعة في حياته، و تلك الخبرات تساعد في الحياة و التعايش، أما المراهق فهو غالباً ما يواجه صعوبة كبيرة لأن الإعاقة بالنسبة له تشكل عبئاً إضافياً يثقل كاهله وهو الذي يواجه أصلاً صعوبات على صعيد النضج و تطور الهوية الذاتية .

12-9- مدى الخوف من المرض:

- يختلف هذا الخوف من مريض إلى آخر غير أنه يوجد بعض الخوف و يتركز حول القيود التي سيفرضها المرض على حركة المريض خاصة بعد انتهاء العلاج، ويزيد هذا الشعور عندما يتطلع المريض على تصرفات المجتمع ونوعية المعاملة نحو ذوي العجز مثلاً، وهنا يبني المريض فكرة على أنه شخص غير كامل من الناحية الجسمانية.

12-10- الدين و الفلسفة الحياتية:

- إن رجوع الإنسان إلى الله - سبحانه و تعالى - و الإيمان بقضائه و قدره يخفض مشاعر الحزن و الإكتئاب، و يبعث في النفس الأمل، و ذلك من شأنه أن يطور اتجاه أكثر واقعية لدى الفرد ويرفع من " تقديره لذاته " (جمال الخطيب : 1998)

خلاصة:

ينبغي أن نذكر أن كل إنسان عاجز عن أداء كل شيء، فهذا قدرته الموسيقية محدودة، وذلك لا يستطيع التصرف تجاه أيسر المشاكل، وآخر لا يستطيع قول بيت من الشعر وهكذا، وينبغي أن ندرك أن كل إنسان عادي قد يصبح في يوم ما معاقا، ولقد جاء فصلنا هذا بمفهوم الإعاقة وأنواعها وتصنيف المعاقين حركيا وأدبيا حدوثها وكذلك وضع المعاق وظروفه داخل المجتمع، وفي الأخير الآثار المترتبة عن الإعاقة ورأينا أيضا الأدوات التي يستعملها المعاقون حركيا والعوامل التي تؤثر في شخصية المعاق و الخدمات المقدمة من الدولة لهذه الفئة.

الجانب التطبيقي

الفصل الأول

منهج البحث وإجراءاته الميدانية

تمهيد

- 1- المنهج المتبع
- 2- الدراسة الاستطلاعية
- 3- مجتمع البحث
- 4- عينة البحث
- 5- أدوات الدراسة
- 6- الخصائص السيكومترية لأدوات البحث
- 7- الأساليب الإحصائية
- 8- مجالات البحث

تمهيد :

- إن بحثنا هذا ما هو إلى دراسة لأهم المشاكل التي تواجه المعاقين حركيا ، و تؤدي إلى عدول استغلال إمكانياتهم و تمثلت هذه الدراسة في " دور النشاط البدني و الرياضي في دمج المعاقين حركيا في المجتمع.

- و بغرض حصر موضوع بحثنا و تحديد جوانب لدراسته قمنا ، بتوزيع استمارة إستبائية إلى المعاقين حركيا بمركز التكوين و التمهيئ أحمد محجوبي و بعد استرجاعها قمنا بعرض البيانات و النتائج و إعطاء التحاليل و التفسيرات الممكنة بما يتوافق مع طبيعة السؤال و الأخذ بعين الاعتبار الفرضيات المقترحة و كذا الدراسة النظرية في موضوع البحث .

- فبدأنا في هذا الفصل لإبراز الدراسة الميدانية و الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها ثم طرق و منهجية البحث.

- اعتمدنا على المنهج الوصفي الذي من خلاله قمنا بدراسة الموضوع من كل جوانبه.

1 - المنهج المتبع:

استخدمنا في بحثنا هذا المنهج الوصفي و تم اختيار هذا المنهج نظرا لتلائمه مع طبيعة الموضوع المعالج و الذي هو عبارة عن استقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر كما هي

قائمة في الحاضر قصد تشخيصها و كشف جوانبها و تحديد العلاقة بين عناصرها (محمد مكي ، 1994).

يقوم المنهج الوصفي بوصف ظاهرة المراد دراستها و المعلومات الدقيقة عنها و يعتمد على دراستها كما هي موجودة في الواقع ثم التعبير عنها كيفاً و ذلك بوصفها و توضيح خصائصها و بعد ذلك التعبير الكمي و ذلك لإعطائها وصف رقمي يصف حجم الظاهرة و يمكن تعريف المنهج الوصفي انه طريقة من طرق التحليل و التفسير بشكل علمي و منظم من أجل الوصول إلى أغراض محددة لوضعية أو مشكلة اجتماعية ، و يتضمن ذلك عدة عمليات كتحديد الغرض منه و تعريف المشكلة وتحليلها و تحديد نطاق و مجال المسح و فحص جميع الوثائق المتعلقة بها و تفسير النتائج للوصول إلى استنتاجات و استخدامها لأغراض معينة يرتكز المنهج الوصفي على عدة أسس و منها الإستعانة بتقنيات جمع البيانات كالمقابلة، الاستمارة الإستبائية، والملاحظة و كذا وصف الظاهرة المدروسة كما و كيفاً و دراسة أسبابها و شروط تصحيحها و اختيار عينات ممثلة لمجتمع البحث ذلك توفيراً للجهد و الوقت واصطناع التجريد لتمييز الظاهرة المدروسة.

2- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية عملية يقوم بها الباحث قصد تجربة وسائل بحثه لمعرفة صلاحيتها، وصدقها لضمان دقة وموضوعية النتائج المحصل عليها في النهاية .

وتسبق هذه الدراسة الاستطلاعية العمل الميداني، وتهدف لقياس مستوى الصدق والثبات الذي تتمتع به الأداة المستخدمة في الدراسة الميدانية (الإستبيان ، كما تساعد الباحث على معرفة مختلف الظروف المحيطة بعملية التطبيق .

وبناء على هذا قمنا قبل المباشرة بإجراء الدراسة الميدانية بدراسة استطلاعية كان الغرض منها ما يلي:

- معرفة حجم المجتمع الأصلي (المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين حركيا لولاية مستغانم) ومميزاته و خصائصه.

- التأكد من صلاحية أداة البحث من خلال التعرض للجوانب التالية:

أ- وضوح المحاور و الفقرات وملائمتها لمستوى العينة وخصائصها.

ب- التأكد من الخصائص السيكومترية للإستبيان المستخدم (الصدق والثبات).

3 - مجتمع البحث:

المجتمع الذي تمت عليه الدراسة المعاقين حركيا في مركز التكوين و التمهين للمعاقين حركيا لولاية الأغواط و تم اختيارها بطريقة عشوائية دون النظر في مستوياتهم و خصائصهم.

4 - عينة البحث:

- هو الجزء الذي يجري عليه البحث من المجتمع الكلي للبحث وكان مجموع المعاقين حركيا في هذا المركز 45 ولقد اخترنا من مجتمع البحث عينة عشوائية ليقدر عدد أفرادها ب: 24 فردا.

5- أدوات الدراسة :

1-5 تصميم الأداة: من الأدوات المستعملة كثيرا في المنهج الوصفي نجد الإستبيان

2-5 الاستبيان: يمكن تعريف الاستبيان بأنه سلسلة من الاقتراحات التي لها شكل معين و التي تتم عن رأي أو حكم و يتضمن هذا الاستبيان مجموعة من الأسئلة تختلف باختلاف الموضوعات المتعلقة و يتعلق كل نوع من أنواع البيانات بقياس متغيرات البحث.

- أنواع الأسئلة الموجودة في الإستبيان:

1- الأسئلة المغلقة : هي الأسئلة التي تتضمن أجوبة محددة (الإجابة بنعم أو لا أو إلى حد ما)

خصائصها :

* التقليل من الخطأ على تفسير المعلومات.

* عدم حاجته للوقت و الجهد المطلوبين للأسئلة المفتوحة.

* تسهيل عمل الباحث على تلخيص النتائج و تحليلها.

2- الأسئلة النصف المغلقة (نصف مفتوحة): هي الأسئلة التي تتضمن مزيج من الأسئلة المغلقة و المفتوحة و هي الأكثر شيوعا.

خصائصها:

* مساعدة الباحث في الحصول على معلومات بطريق مختلفة.

* تعطي الفرصة للمستجوب في التعبير عن رأيه بوضوح.

2-5 - 1 محتوى الاستبيان:

إن استمارة الاستبيان التي اعتمدنا عليها في دراستنا هذه المعاقون حركيا و البالغ عددهم 15 معاق حركيا و تحتوي على 21 سؤال و يتم تصميم هذا الاستبيان على أساس الفرضيات الجزئية و التي هي ثلاثة حيث قسم إلى ثلاث محاور:

المحور الأول: 1-7 خاص بالفرضية الأولى.

المحور الثاني: 8-14 خاص بالفرضية الثانية.

المحور الثالث: 15-22 خاص بالفرضية الثالثة.

6 – إبراز الخصائص السيكومترية لأدوات البحث:

- الصدق:

6-1 صدق المحكمين: يعد صدق المحكمين أو الصدق الظاهري أحد أنواع صدق أدوات البحث، ولقد استعان الباحثان بهذا النوع من الصدق، بحيث تم عرض الاستبيان على مجموعة من الخبراء والأساتذة المختصين في المعهد، وبفضل توجيهات ومساعدة هؤلاء الأساتذة تم الباحثان من الصياغة النهائية للإستبيان.

6-2 الثبات: إن ثبات الاختبار هو أن يعطي نفس النتائج إذا ما أعيد تطبيقه على نفس الأفراد وفي نفس الظروف، ويقاس هذا الثبات إحصائياً بحساب معامل الارتباط بين الدرجات التي حصل عليها الأفراد في المرة الأولى وبين نتائج الاختبار في المرة الثانية، وفي بحثنا هذا تم توزيع الاستبيان على 10 أفراد من مجتمع البحث وخارج عينة البحث وهذا خلال الدراسة الاستطلاعية وتم توزيع الاستبيان على نفس الأفراد وفي نفس الظروف وتم جمع النتائج، وبعد أسبوعين تمت إعادة توزيع الاستبيان على نفس الأفراد وفي نفس الظروف وتم جمع النتائج، وتمت مقارنتها بالنتائج الأولى. وقد دلت النتائج أن الاستبيان يتمتع بدرجات ثبات عالية.

6-3 الموضوعية: يتمتع الاستبيان المستخدم في البحث بالسهولة والوضوح كما أنه غير قابل للتخمين والتقويم الذاتي.

7 - الأساليب الإحصائية :

في دراستنا للجانب التطبيقي تم الاعتماد على قانون:

7 - 1 قانون معالجة التكرارات كا2 (كاف تربيع) :

اعتمدنا عليه وهو:

2 مجموع (التكرارات المشاهدة — التكرارات النظرية) 2

$$\text{_____} = \text{كا}$$

(التكرارات النظرية)

حيث درجة الحرية :

$$Df = \text{عدد الأسطر} - \text{عدد الأعمدة}$$

$$Df = 3 - 1 = 2\alpha$$

مستوى $\alpha = 0.05$ Tapez une équation ici.

7-2 النسبة المئوية: $\frac{\text{عدد التكرارات} \times 100}{\text{المجموع التكراري}}$

معمل 3 - 7

7-3 معامل الارتباط لبيرسون: يهدف معامل ارتباط "بيرسون" إلى معرفة إن كانت هناك علاقة بين متغيرين، واستعمل في هذا البحث لحساب أدوات البحث بالقانون الآتي:

$$r = \frac{n \text{مج} (س \times ص) - (س \times ص) \times (مج ص)}{\sqrt{[n \text{مج} ص - (مج ص)^2]}}$$

حيث:

➤ ن: عدد أفراد العينة .

➤ س: قيم الاختبار الأول .

➤ ص: قيم الاختبار الثاني .

8- مجالات البحث:

8-1 المجال الجغرافي:

و يقصد به النطاق المكاني لإجراء الدراسة وقد قمنا بإجراء بحثنا في مركز التكوين و التمهين المهنيين للمعاقين حركيا بمستغانم

8-2 المجال الزمني:

و هنا تحدد الوقت الذي إستغرقته مراحل بحثنا و هي:

مرحلة الجانب النظري: حيث تم تقديم البحث إلى الأستاذ المشرف يوم 02 فيفري 2017 في الدراسة النظرية و كذا إعداد الفصول الدراسية و صياغتها بعد عرضها على الأستاذ المشرف و تغطية ملاحظته.

مرحلة الجانب التطبيقي: حيث قمنا بتوزيع الاستبيان على المعاقين حركيا في هذا المركز و ذلك يوم 23أفريل 2017 و أخذنا أجوبة الخاصة بهذا الاستبيان يوم 30أفريل 2017.

الفصل الثاني

عرض وتحليل

ومناقشة النتائج

المحور الأول:

الفرضية الأولى: للنشاط البدني و الرياضي دور هام في التعويض النفسي للمعاقين حركيا

السؤال الأول: كيف تعوض وقت فراغك ؟

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة المعطيات

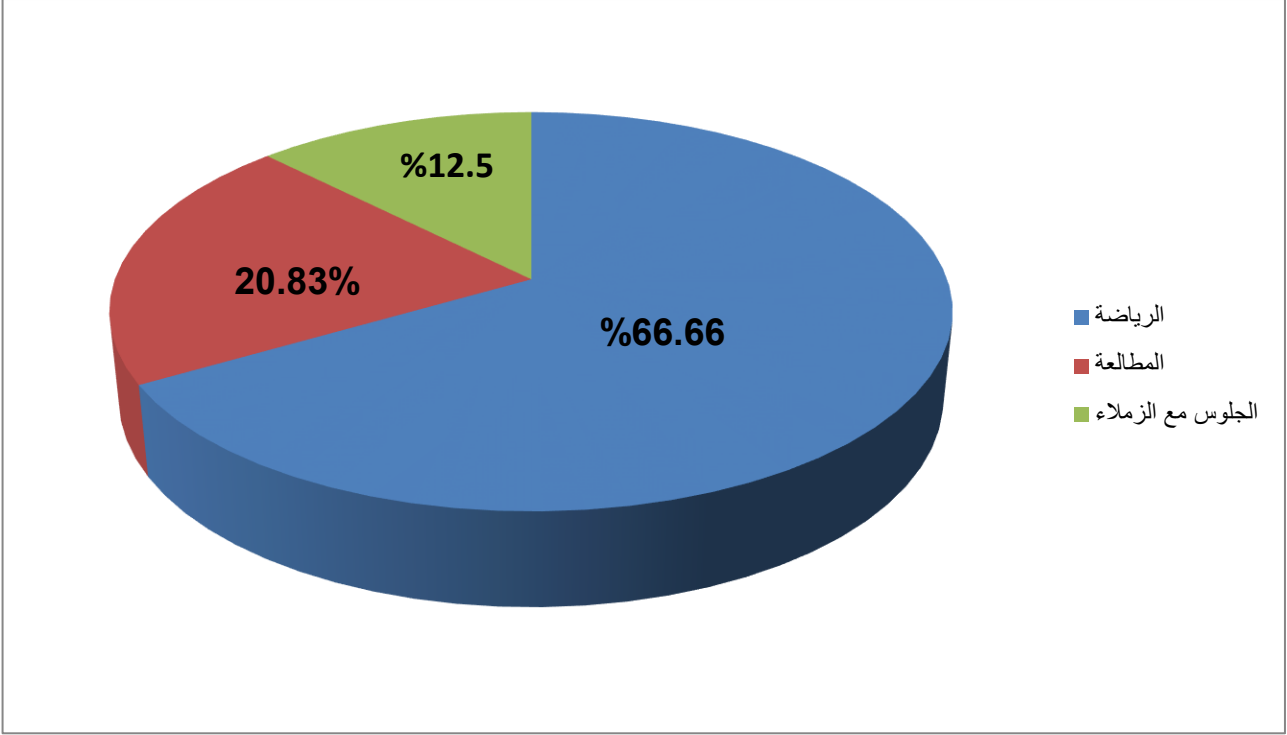
الغرض من السؤال: معرفة المكان الذي يقضي وقت فراغه فيه.

التكرارات	النسبة	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
16	66.66%	12.24	5.99	2	0.05	دالة
08	20.83%					
05	12.5%					
08	100%					
03						
08						
24						

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 01 أن 16 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 66.66% يقضون أوقات فراغهم بممارسة الرياضة، أما 05 من المعاقين حركيا و الذين تبلغ نسبتهم 20.83% فيقضون أوقات فراغهم في المطالعة، أما 03 من المعاقين حركيا و الذين تبلغ نسبتهم 12.5% فيقضون أوقات فراغهم في الجلوس مع الزملاء.

و بما أن كا² المحسوبة أكبر من كا² الجدولية، إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية

إذن نستخلص من التحليل السابق أن عامل الرياضة و كذا جو حصص النشاط البدني الرياضي تمكن المعاق من التخلص من الشعور بالنقص و الاكتئاب حيث يجد المعاق حركيا عند ممارسته النشاط البدني و الرياضي المتنفس الأكثر شيوعا .



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق معرفة المكان الذي يقضي وقت فراغه فيه.

السؤال الثاني: هل تمارس الرياضة قصد الترويح؟

الغرض من السؤال: معرفة لماذا يمارس المعاقون حركيا الرياضة.

التكرارات	النسبة	ك ²	ك ² الجدولية	درجة	مستوى	الدلالة

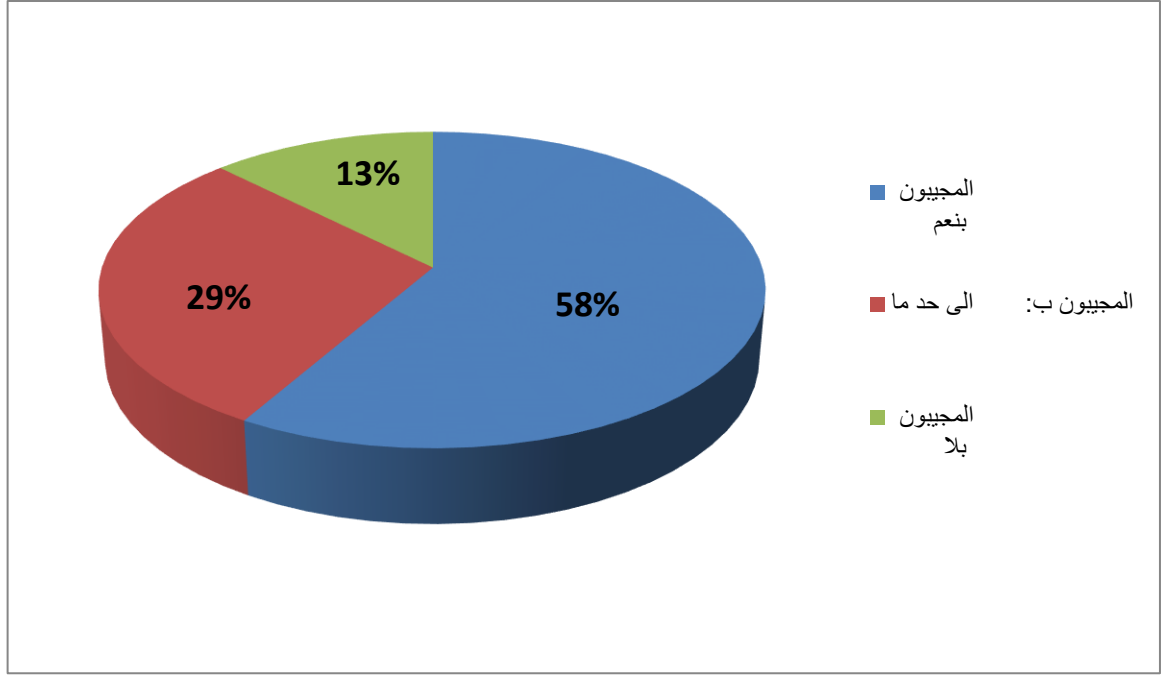
	الدالة	الحرية		المحسوبة			
دالة	0.05	2	5.99	7.74	58.33%	14	المجيبون
						08	بنعم
					29.16%	07	المجيبون
						08	ب: الى
					12.5%	03	المجيبون
						08	بلا
					100%	24	المجموع

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 02 أن 14 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 58.33%

يمارسون الرياضة قصد الترويح عن النفس و الخروج من دائرة التفكير في الإعاقة أما 07 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 29.16 % ليس هدفهم من ممارسة النشاط البدني و الرياضي الترويح عن النفس بصورة مباشرة ،ثم يأتي 03 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 12.5 % لا تمارس الرياضة قصد الترويح.

و بما أن كا² المحسوبة أكبر من كا² المجدولة ،إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية.

إذن نستخلص من التحليل السابق أن معظم المعاقين حركيا الهدف من ممارستهم للنشاط البدني و الرياضي الترويح عن النفس و الخروج من المشاكل النفسية التي يعانون منها.



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق معرفة لماذا يمارس المعاقون حركيا الرياضة.

السؤال الثالث: - هل تمارس الرياضة قصد ملء الفراغ؟

الغرض من السؤال: معرفة القصد من ممارسة الرياضة

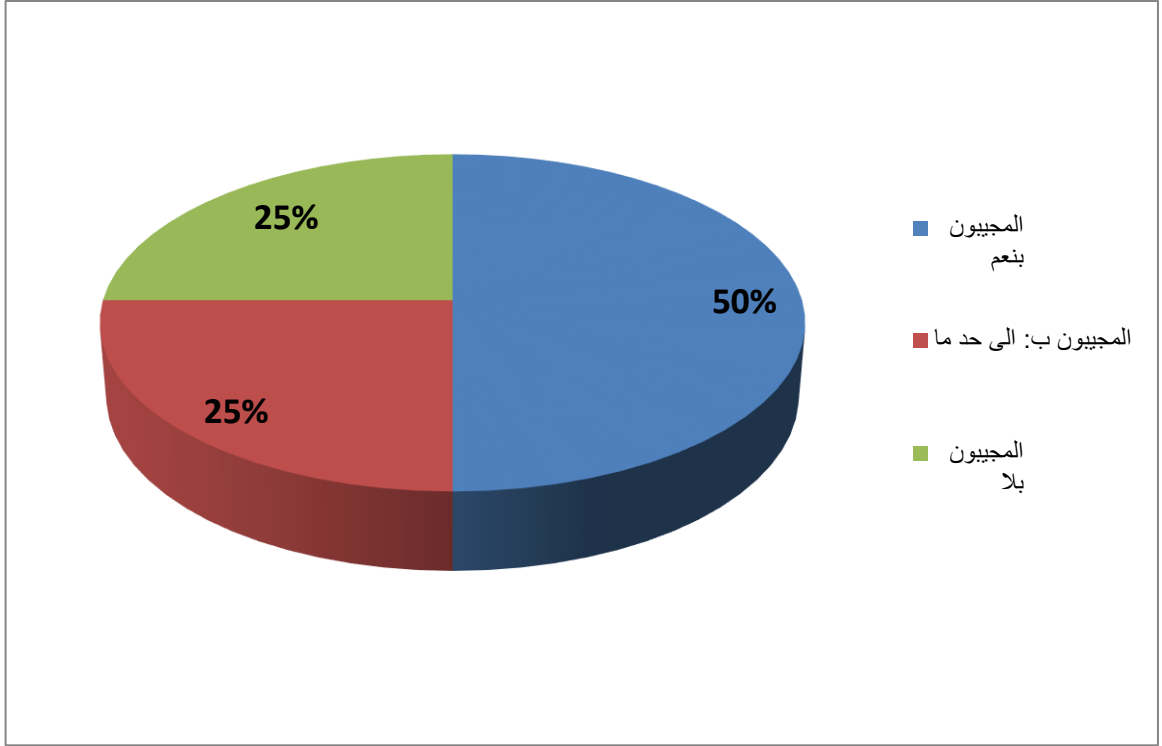
التكرارات	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ²	درجة	مستوى	الدلالة

	الدالة	الحرية	الجدولية				
دالة	0.05	2	5.99	17	50%	12	المجيبون
						08	بنعم
					25%	06	المجيبون ب:
						08	إلى حد ما
					25%	06	المجيبون
						08	بلا
					100%	24	المجموع

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 03 أن 12 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 50% يمارسون الرياضة قصد ملئ وقت فراغهم ، أما 06 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 25.00% ليس هدفهم من ممارسة النشاط البدني و الرياضي ملئ وقت الفراغ بصورة مباشرة ، أما 06 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 25.00% ليس هدفهم من ممارسة النشاط البدني و الرياضي ملئ وقت الفراغ .

و بما أن كا² المحسوبة أكبر من كا² الجدولة ، إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية.

إذن نستخلص من التحليل السابق أن معظم المعاقين حركيا الهدف من ممارستهم للنشاط البدني و الرياضي ملئ وقت الفراغ و التخلص من المشاكل النفسية التي يعانون منها.



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق معرفة القصد من ممارسة الرياضة.

السؤال الرابع: هل تفضل ممارسة النشاط البدني و الرياضي مع الآخرين الذين يجعلون الأداء في صورة تنافسية.

الغرض من السؤال: معرفة هل يتم النشاط البدني و الرياضي في صورة تنافسية.

الدالة	مستوى الدالة	درجة الحرية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرارات	
دالة	0.05	2	5.99	07	58.33%	14	المجيبون
						08	ن
					25%	06	المجيبون
						08	ن ب: الى
					16.66%	04	المجيبون
						08	ن
					100%	24	المجموع

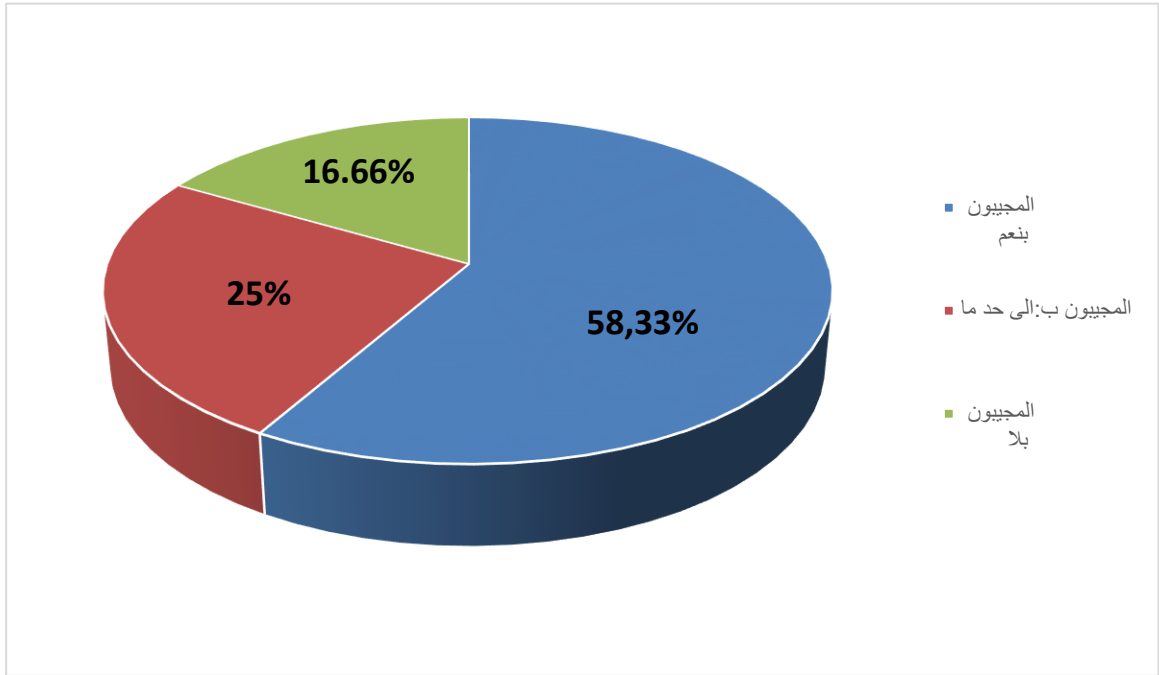
تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 04 أن 14 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 58.33% يحبون ممارسة النشاط البدني و الرياضي في صورة تنافسية، أما 06 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 25.00% لا يحبون ممارسة النشاط البدني و الرياضي بطريقة تنافسية بصورة مباشرة، أما 04 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 16.66% يبنون ممارسة النشاط البدني و الرياضي بصورة تنافسية.

و بما أن كا² المحسوبة أكبر من كا² الجدولة، إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية.

إذن نستخلص من التحليل السابق أن معظم المعاقين حركيا يفضلون ممارستهم للنشاط البدني و الرياضي بصورة تنافسية و ذلك لما يخلفه من أثر ايجابي في

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة المعطيات

الخلاص من العزلة التي يعانون منها.



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق معرفة هل يتم النشاط البدني و الرياضي في صورة تنافسية.

السؤال الخامس: هل للنشاط البدني و الرياضي دور في الحفاظ على التوازن لديك؟

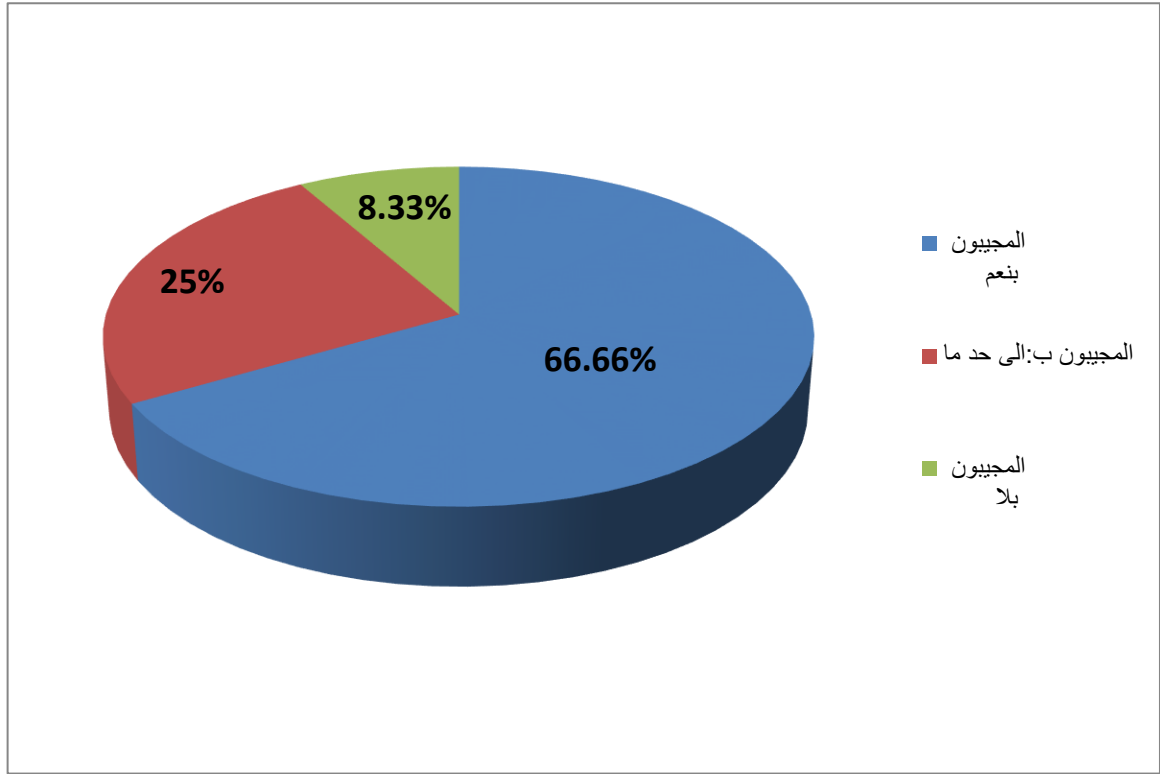
الغرض من السؤال: معرفة أهمية النشاط البدني و الرياضي.

الدلالة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرارات		
دالة	0.05	2	5.99	13	%66.66	16	المجيبون	
						08	بنعم	
						%25	06	المجيبون
							08	ب:الى حد ما
						%8.33	02	المجيبون
08	بلا							
%100	24	المجموع						

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 05 أن 16 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم %66.66 يرون أن للنشاط البدني و الرياضي دور الحفاظ على التوازن لديهم ، أما 06 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم %25.00 لا يرون أن للنشاط البدني و الرياضي دور الحفاظ على التوازن لديهم بصورة مباشرة، أما 02 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم % 08.33 لا يرون أن للنشاط البدني و الرياضي دور فالحفاظ على التوازن لديهم.

و بما أن كا² المحسوبة أكبر من كا² الجدولة، إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية.

إذن نستخلص من التحليل السابق أن معظم المعاقين حركيا يرون أن للنشاط البدني و الرياضي دور هام في الحفاظ على التوازن لديهم و هذا اللياقة البدنية التي يكتسبونها .



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق معرفة أهمية النشاط البدني و الرياضي.

السؤال السادس: هل تشعر بعد الحصة التدريبية بالراحة؟

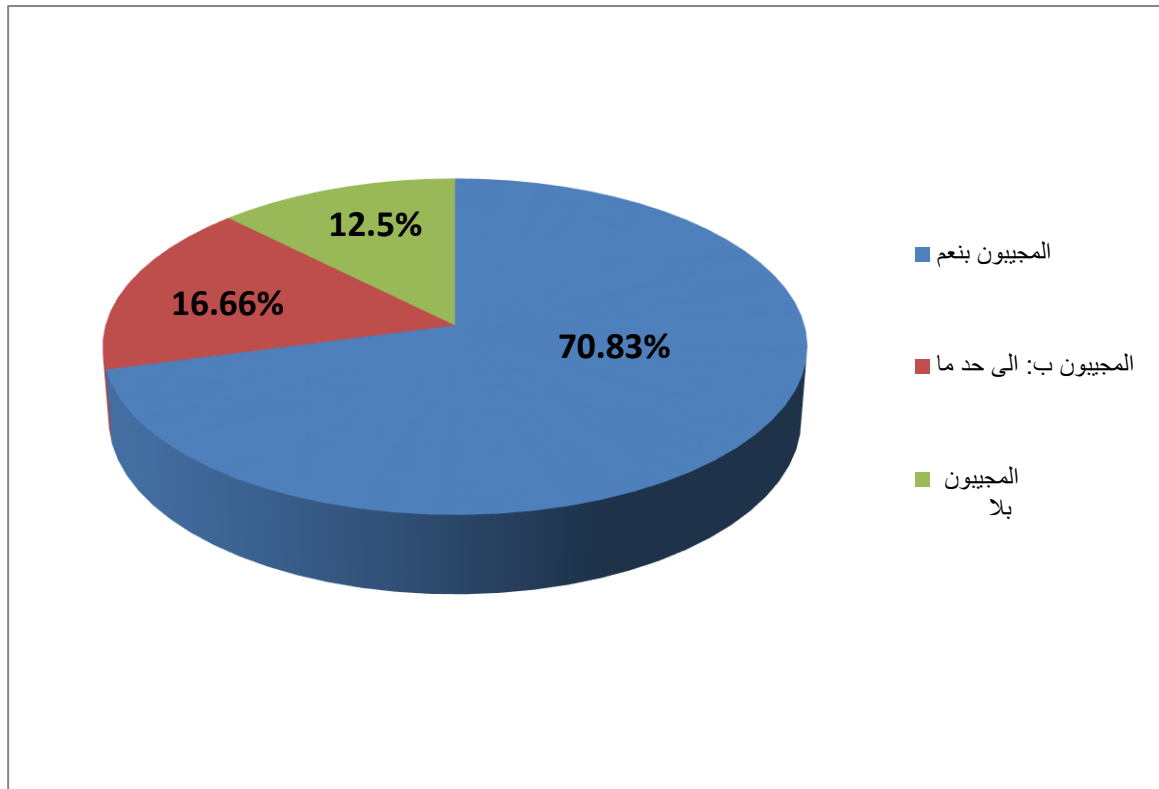
الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة المعطيات

الغرض من السؤال: معرفة مدى تأثير النشاط البدني و الرياضي لدى المعاق.

الدالة	مستوى الدالة	درجة الحرية	كا2 الجدولية	كا2 المحسوبة	النسبة	التكرارات	
دالة	0.05	2	5.99	15.24	70.83%	17	المجيبون بنعم
					16.66%	08	المجيبون ب:
					12.5%	08	الى حد ما
					100%	03	المجيبون بلا
					24	المجموع	

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 02 أن 17 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 70.83% يتحررون من الشعور بالنقص عند ممارسة النشاط البدني و الرياضي و الخروج من دائرة التفكير في الإعاقة أما 04 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 16.66% فإنهم يشعرون بالراحة البدنية و النفسية، ثم يأتي 03 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 12.50% فيكونون في حالة نفسية عادية عند ممارستهم للنشاط البدني و الرياضي، و بما أن كا2 المحسوبة أكبر من كا2 الجدولة، إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية.

إذن نستخلص من التحليل السابق أن معظم المعاقين حركيا يكون شعورهم بعد ممارسة للنشاط البدني و الرياضي التحرر من الشعور بالنقص و الخروج من المشاكل النفسية التي يعانون منها



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق بمعرفة مدى تأثير النشاط البدني و الرياضي لدى المعاق.

السؤال السابع: هل ترى أن في النشاط البدني و الرياضي فرصة لإخراج الضغوط لديك؟

الدالة	مستوى الدالة	درجة الحرية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرارات	
دالة	0.05	2	5.99	12.24	66.66%	16	المجيبون بنعم
						08	

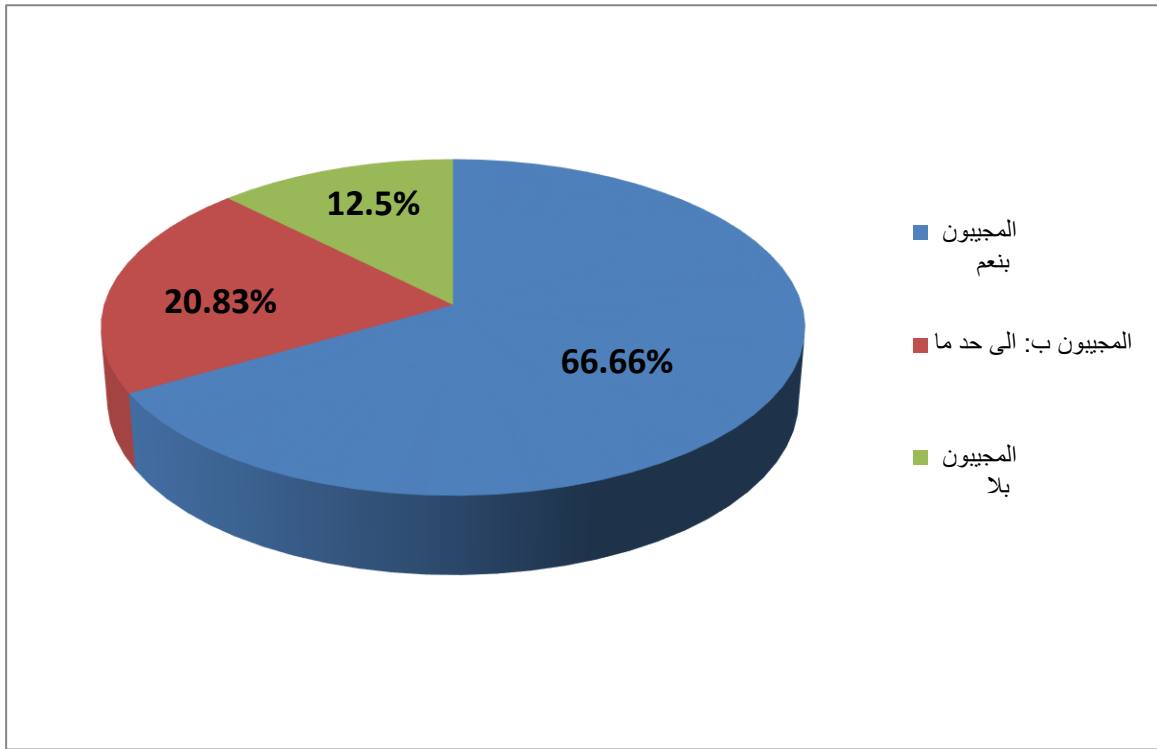
					20.83%	05 08	المجيبون ب: الى حد ما
					12.5%	03 08	المجيبون بلا
					100%	24	المجموع

الغرض من السؤال: معرفة أهمية النشاط البدني و الرياضي في الترويج لدى المعاق.

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 07 أن 16 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 66.66 % يرون أن في النشاط البدني و الرياضي فرصة لإخراج الضغوطات، أما 05 من المعاقين حركيا و الذين تبلغ نسبتهم 20.83% فلا يرون أن في النشاط البدني و الرياضي فرصة لإخراج الضغوطات بصورة مباشرة، أما 03 من المعاقين حركيا و الذين تبلغ نسبتهم 12.5% فلا يرون بتاتا أن النشاط البدني و الرياضي فرصة لإخراج الضغوطات.

و بما أن كا2 المحسوبة أكبر من كا2 المجدولة، إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية.

إذن نستخلص من التحليل السابق معظم يرون أن النشاط البدني و الرياضي فرصة لإخراج الضغوط التي يعانون منها



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق بمعرفة أهمية النشاط البدني و الرياضي في الترويح لدى المعاق.

استنتاج المحور الأول:

مما سبق ذكره من تحليل نتائج المحور الأول:

نتبين لنا أن المعاقين حركيا يولون اهتماما بالأنشطة التي تتطلب العمل الجماعي وتساعد على التعاون والاتصال وهذا حسب الجدول: 4-5

إن حب ممارسة الأنشطة البدنية هي وسيلة للاسترخاء والترويح وهذا نتائج من الجدول: 1-

3-2

وترى أيضا بأن القيام بالأنشطة تساعد على إخراج الضغوط و المشاكل النفسية وهذا من

نتائج من الجدول: 6-7

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة المعطيات

- وبهذه النتائج نجد بأن الفرضية الخاصة بالمحور الأول قد تحققت.
وهي أن للنشاط البدني الرياضي دور هام في التعويض النفسي المعاقين حركيا.

المحور الثاني:

الفرضية الثانية: النشاط البدني و الرياضي يساهم في تنمية القيم الاجتماعية لدى المعاقين حركيا

السؤال الثامن : هل ترى أن للنشاط البدني و الرياضي دور في الحفاظ على اللياقة البدنية

الغرض من السؤال: معرفة هل توجد للنشاط البدني و الرياضي فائدة للحفاظ على اللياقة

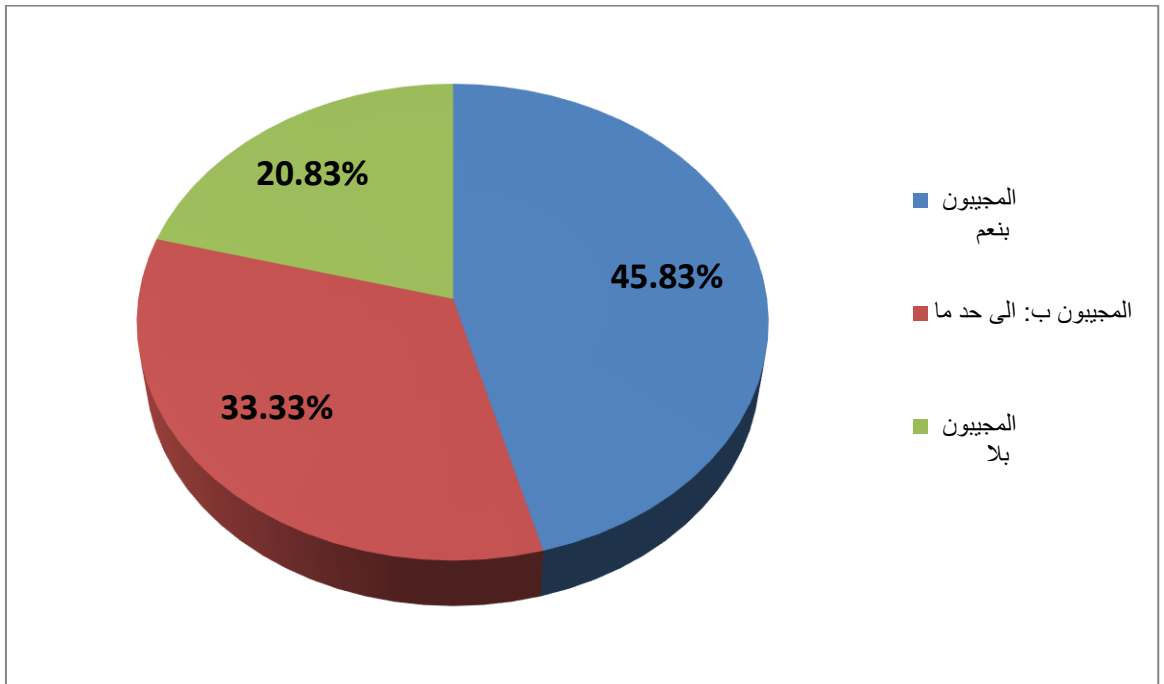
التكرارات	النسبة	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
11	%45.83	30.15	5.99	2	0.05	دالة
08						
08	%33.33					
08	%20.83					
24	%100					

البدنية لديه.

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 08 أن 11 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم %45.83 يرون في النشاط البدني و الرياضي عاملا مهما في الحفاظ على اللياقة البدنية لديهم، أما 08 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم % 33.33 فلا يرون في

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة المعطيات

النشاط البدني و الرياضي دور فعال في الحفاظ على اللياقة البدنية لديهم بصورة مباشرة، ثم يأتي 05 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 20.83 % فلا يرون إطلاقا أن النشاط البدني و الرياضي له أثر في الحفاظ على اللياقة البدنية لديهم، و بما أن كا² المحسوبة أكبر من كا² الجدولة، إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية. إذن نستخلص من التحليل السابق أن معظم المعاقين حركيا ينظرون إلى النشاط البدني و الرياضي أن له دور هام و انطباع واضح على اللياقة البدنية لديهم و يتجلى ذلك في الجو المرح الذي نلمسه في الحصص التدريبية.



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق بمعرفة هل توجد للنشاط البدني و الرياضي فائدة للحفاظ على اللياقة البدنية لديه.

السؤال التاسع: - هل تمارس النشاط البدني و الرياضي قصد مصاحبة الأصدقاء؟

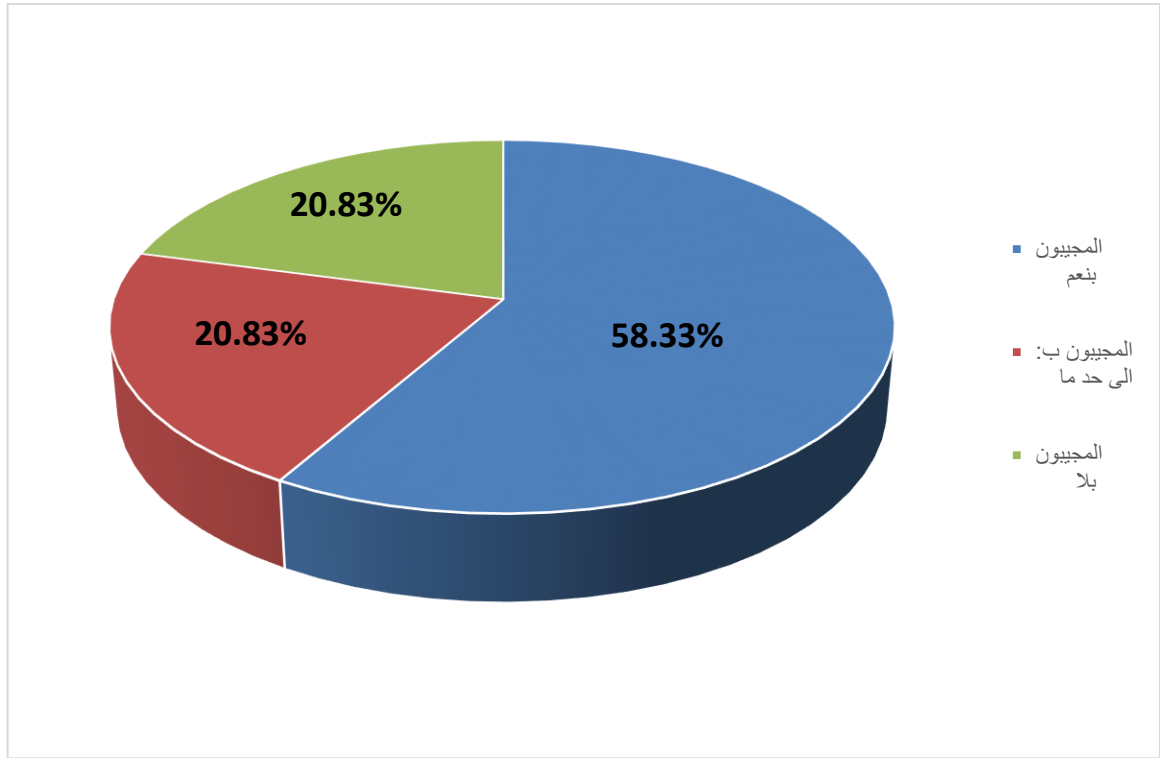
التكرارات	النسبة	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة

دالة	0.05	2	5.99	6.74	58.33%	14	المجيبون
						08	بنعم
					20.83%	05	المجيبون ب:
						08	الى حد ما
					20.83%	05	المجيبون
						08	بلا
					100%	24	المجموع

الغرض من السؤال: معرفة مدى قيمة النشاط البدني و الرياضي في الاختلاط مع الزملاء.

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 09 أن 14 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 58.33% الهدف من ممارستهم للنشاط البدني و الرياضي مصاحبة الأصدقاء، أما 05 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 20.83 % فلا يهدفون إلى مصاحبة الأصدقاء من خلال ممارسة النشاط البدني و الرياضي بصورة مباشرة، ثم يأتي 025 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 20.83 % فلا يهدفون بتاتا إلى مصاحبة الأصدقاء من خلال ممارسة النشاط البدني و الرياضي، و بما أن 21 المحسوبة أكبر من 20 المجدولة، إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية.

إذن نستخلص من التحليل السابق أن معظم المعاقين حركيا يمارسون النشاط البدني و الرياضي لهدف مصاحبة الأصدقاء و التخلص من العزلة التي تطغى عنهم.



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق بمعرفة مدى قيمة النشاط البدني و الرياضي في الاختلاط مع الزملاء.

السؤال العاشر: هل النشاط البدني و الرياضي يمثل لك التفاؤل و النظر إلى الحياة بنظرة

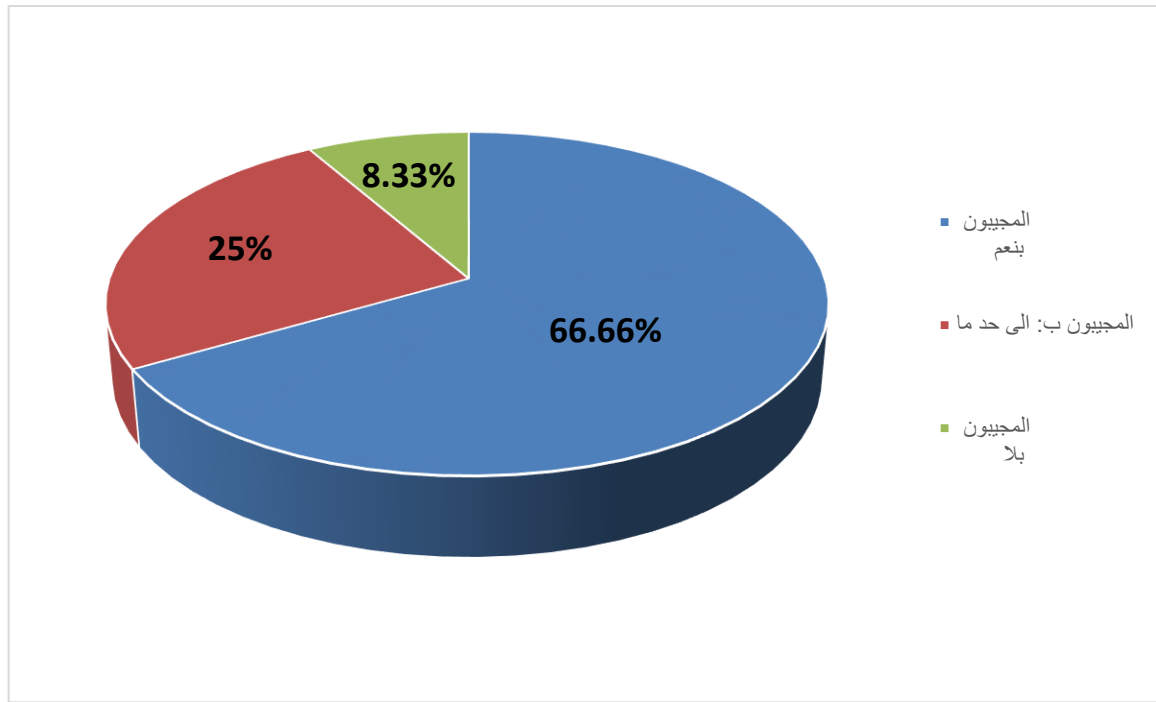
طمو.

الغرض من السؤال: معرفة ما إن كان النشاط البدني و الرياضي يساعد على اكتساب الثقة بالنفس.

الدالة	مستوى الدالة	درجة الحرية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرارات	
دالة	0.05	2	5.99	13	%66.66	16	المجيبون
						08	بنعم
						06	المجيبون ب:
						08	إلى حد ما
%8.33	02	08	المجيبون				
				بلا			
%100	24	المجموع					

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 10 أن 16 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم %66.66 فالنشاط البدني و الرياضي يمثل لهم التفاؤل و النظر إلى الحياة نظرة طموحة، أما 06 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم %25.00 فان النشاط البدني و الرياضي لا يمثل لهم النظر إلى الحياة نظرة طموحة إلى حد ما ، أما 20 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم % 08.33 لا يرون أن للنشاط البدني و الرياضي عاملا يساعد في النظر إلى الحياة نظرة طموحة.

و بما أن كا² المحسوبة أكبر من كا² الجدولية، إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية. إذن نستخلص من التحليل السابق أن معظم المعاقين حركيا يرون أن للنشاط البدني و الرياضي يمثل لهم النظر إلى الحياة نظرة طموحة .



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق بمعرفة ما إن كان النشاط البدني و الرياضي يساعد على اكتساب الثقة بالنفس.

السؤال الحادي عشر: هل النشاط البدني و الرياضي يساعد في التغلب على العزلة الاجتماعية التي تعيشها في المجتمع؟

الدالة	مستوى الدالة	درجة الحرية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرارات	
دالة	0.05	2	5.99	15.24	70.83%	17 08	المجيبون بنعم

الفصل الثاني:

عرض وتحليل ومناقشة المعطيات

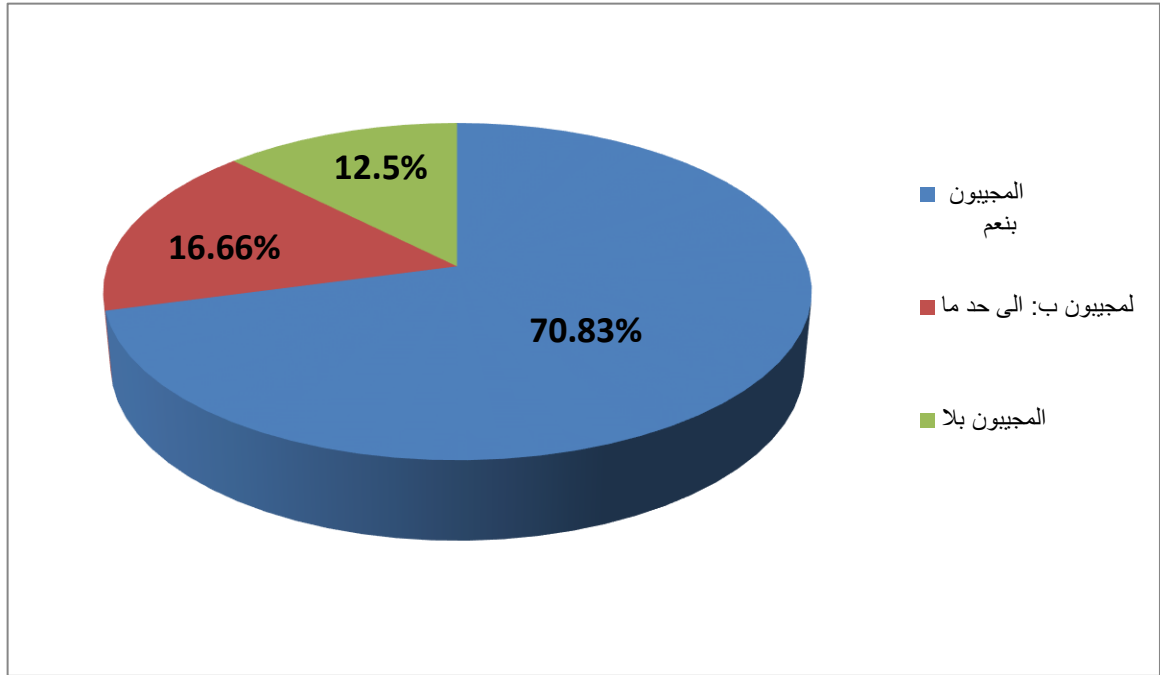
					04	المجيبون ب: إلى حد ما
				16.66%	08	
				12.5%	03	المجيبون بلا
					08	
				100%	24	المجموع

الغرض من السؤال: معرفة مدى مساهمة النشاط البدني و الرياضي في القضاء على الوحدة و العزلة داخل المجتمع.

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 11 أن 17 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 70.83% يساعدهم النشاط البدني و الرياضي في القضاء على الوحدة و العزلة داخل المجتمع ،أما 04 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 16.66% فلا يرون في النشاط البدني و الرياضي دور في القضاء على الوحدة و العزلة داخل المجتمع إلى حد ما، ثم يأتي 03 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 12.50% فلا يرون بتاتا أن النشاط البدني و الرياضي له دور في القضاء على الوحدة و العزلة داخل المجتمع ، إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية.

إذن نستخلص من التحليل السابق أن معظم المعاقين حركيا ينظرون إلى النشاط البدني و الرياضي أن له دور هام و انطباع واضح في القضاء على الوحدة و العزلة التي يعيشها

المجتمع.



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق بمعرفة مدى مساهمة النشاط البدني و الرياضي في القضاء على الوحدة و العزلة داخل المجتمع.

السؤال الثاني عشر: هل النشاط البدني و الرياضي يساعد في غرس معاني الأخوة و التسامح لديك؟

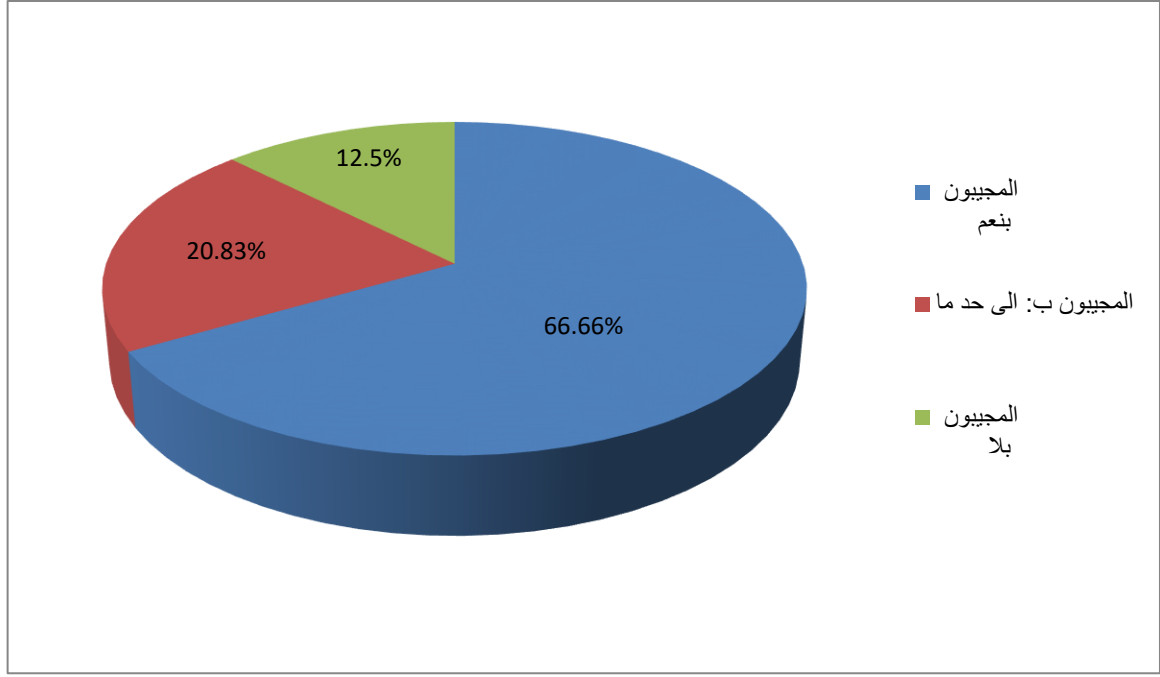
الغرض من السؤال: معرفة دور النشاط البدني و الرياضي في تعزيز و تأطير أواصر الأخوة و التسامح لدى المعاق.

الدالة	مستوى الدالة	درجة الحرية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرارات	
دالة	0.05	2	5.99	12.24	66.66 %	14	المجيبون بنعم
					20.83 %	05	المجيبون ب: إلى حد ما
					12.5 %	03	المجيبون بلا
					100 %	24	المجموع

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 12 أن 14 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 66.66 % يرون في النشاط البدني و الرياضي يساعد في غرس معاني الأخوة و التسامح لديهم، أما 05 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 20.83 % فلا ينظرون إلى النشاط البدني و الرياضي عاملا مساعدا في غرس معاني الأخوة و التسامح لديهم بصورة مباشرة، ثم يأتي 03 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 12.5 % فلا يرون إطلاقا أن النشاط البدني والرياضي يساعد في غرس معاني الأخوة و التسامح لديهم.

و بما أن كا² المحسوبة أكبر من كا² الجدولية، إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية.

إذن نستخلص من التحليل السابق أن معظم المعاقين حركيا ينظرون أن النشاط البدني و له أثر واضح في غرس معاني الأخوة و التسامح و توطيد العلاقات بين الأفراد



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق بمعرفة دور النشاط البدني و الرياضي في تعزيز و تأطير أواصر الأخوة و التسامح لدى المعاق.

السؤال الثالث عشر: هل ترى في النشاط البدني و الرياضي وسيلة للاحتكاك بالزملاء أكثر؟

الدالة	مستوى الدالة	درجة الحرية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرارات	
دالة	0.05	2	5.99	9.24	62.5%	15 / 08	المجيبون بنعم

					20.83%	05 08	المجيبون ب: إلى حد ما
					16.66%	04 08	المجيبون بلا
					100%	24	المجموع

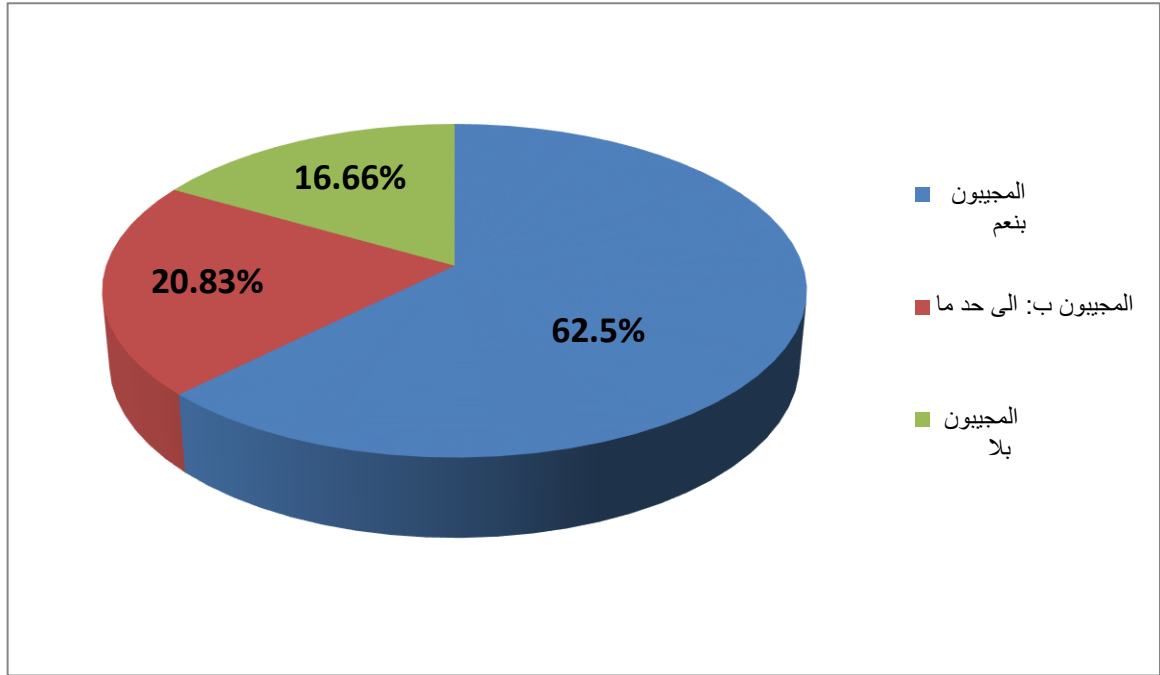
الغرض من السؤال: معرفة دور النشاط البدني و الرياضي في الاختلاط بالزملاء ليه.

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 13 أن 15 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 62.50% يرون في النشاط البدني و الرياضي وسيلة للاحتكاك بالزملاء أكثر، أما 05 من المعاقين حركيا و الذين تبلغ نسبتهم 20.83% فلا يرون أن في النشاط البدني و الرياضي وسيلة للاحتكاك بين الزملاء إلى حد ما، أما 04 من المعاقين حركيا و الذين تبلغ نسبتهم 16.66% فلا يرون بتاتا أن النشاط البدني و الرياضي وسيلة و عاملا للاحتكاك بالزملاء أكثر.

و بما أن كا2 المحسوبة أكبر من كا2 الجدولة، إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية .

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة المعطيات

إذن نستخلص من التحليل السابق معظم المعاقين حركيا يرون أن النشاط البدني و الرياضي وسيلة للاحتكاك بالزملاء أكثر و الاختلاط بهم و التخلص من العزلة.



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق بمعرفة دور النشاط البدني و الرياضي في الاختلاط بالزملاء إليه.

السؤال الرابع عشر: هل يعتبر النشاط البدني و الرياضي عاملا مساعدا في ربط صداقات مع الزملاء؟

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة المعطيات

الغرض من السؤال: معرفة ما إن كان للنشاط البدني و الرياضي في تعزيز و ربط صداقات

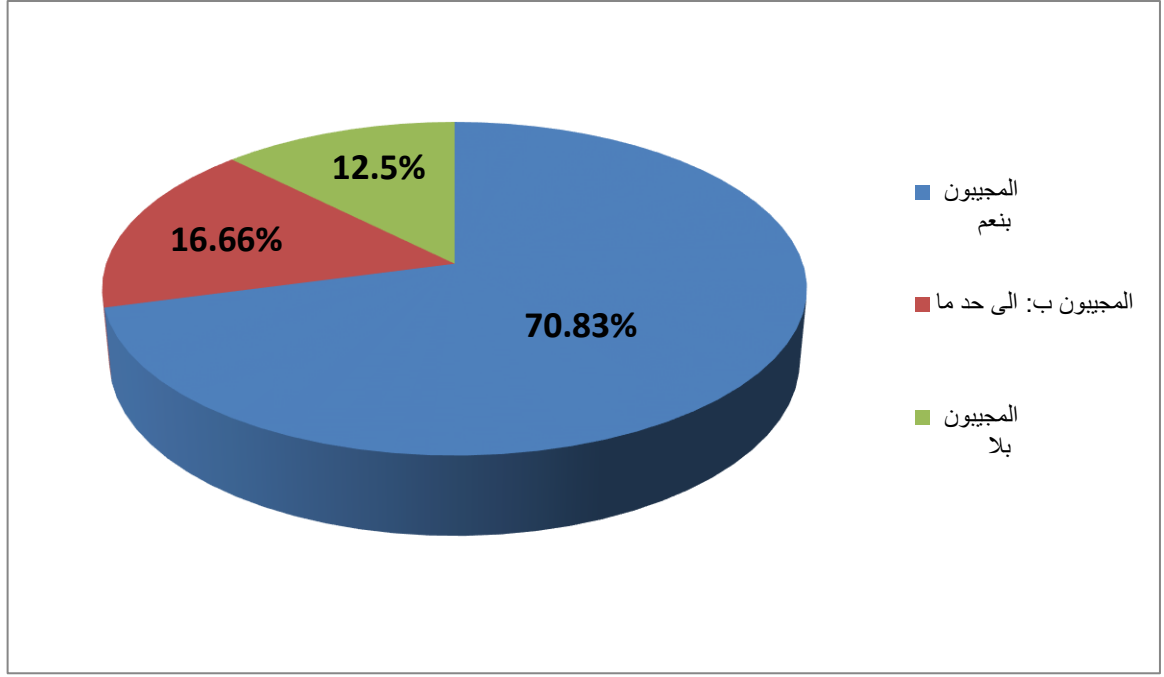
الدالة	مستوى الدالة	درجة الحرية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرارات	
دالة	0.05	2	5.99	15.24	70.83%	17	المجيبون بنعم
					16.66%	04	المجيبون ب: الى حد ما
					12.5%	03	المجيبون بلا
					100%	24	المجموع

مع الأصدقاء .

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 14 أن 17 من العاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 70.83% يساعدهم النشاط البدني و الرياضي ربط صداقات مع الزملاء ،أما 04 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 16.66 % فلا فلا يعتبرون أن للنشاط البدني و الرياضي دور في ربط صداقات مع الزملاء إلى حد ما ،ثم يأتي 03 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 12.50 % فلا يرون بتاتا أن للنشاط البدني و الرياضي دور في ربط صداقات مع الزملاء.

وبما ان أن كا² المحسوبة أكبر من كا² المجدولة ،إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية.

إذن نستخلص من التحليل السابق أن معظم المعاقين حركيا ينظرون إلى النشاط البدني و الرياضي أن له دور هام و انطباع واضح في ربط صداقات مع الزملاء.



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق بمعرفة ما إن كان للنشاط البدني و الرياضي في تعزيز و ربط صداقات مع الأصدقاء .

استنتاج المحور الثاني:

مما سبق ذكره من تحليل نتائج المحور الثاني:

نتبين لنا أن المعاقين حركيا يرون في النشاط البدني و الرياضي فرصة لربط علاقات الصداقة بينهم هم المعاقين حركيا و هذا نلمسه من خلال الجداول رقم:9-13-14.

إن حب ممارسة النشاط البدني و الرياضي يعتبر فرصة للمعاقين حركيا للتغلب على العزلة الاجتماعية و غرس معاني الأخوة و التسامح لديهم و نلمسه من خلال الجداول رقم:10-11-12.

ونرى أيضا بأن النشاط البدني و الرياضي فائدة كبيرة في الحفاظ على اللياقة البدنية لديهم و هذا ما نلمسه من خلال الجداول رقم:8

- وبهذه النتائج نجد بأن الفرضية الخاصة بالمحور الثاني قد تحققت.

وهي أن النشاط البدني الرياضي يساهم في غرس القيم الاجتماعية للمعاقين حركيا.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة المعطيات

المحور الثالث:

الفرضية الثالثة: النشاط البدني و الرياضي يساعد في تنمية مهارات التواصل بين هذه الفئة.

السؤال الخامس عشر: هل عند ممارستك النشاط البدني والرياضي تكون علاقتك مع زملائك المعاقين حسنة؟

الغرض من السؤال: معرفة طبيعة العلاقة بين المعاق و زملاءه.

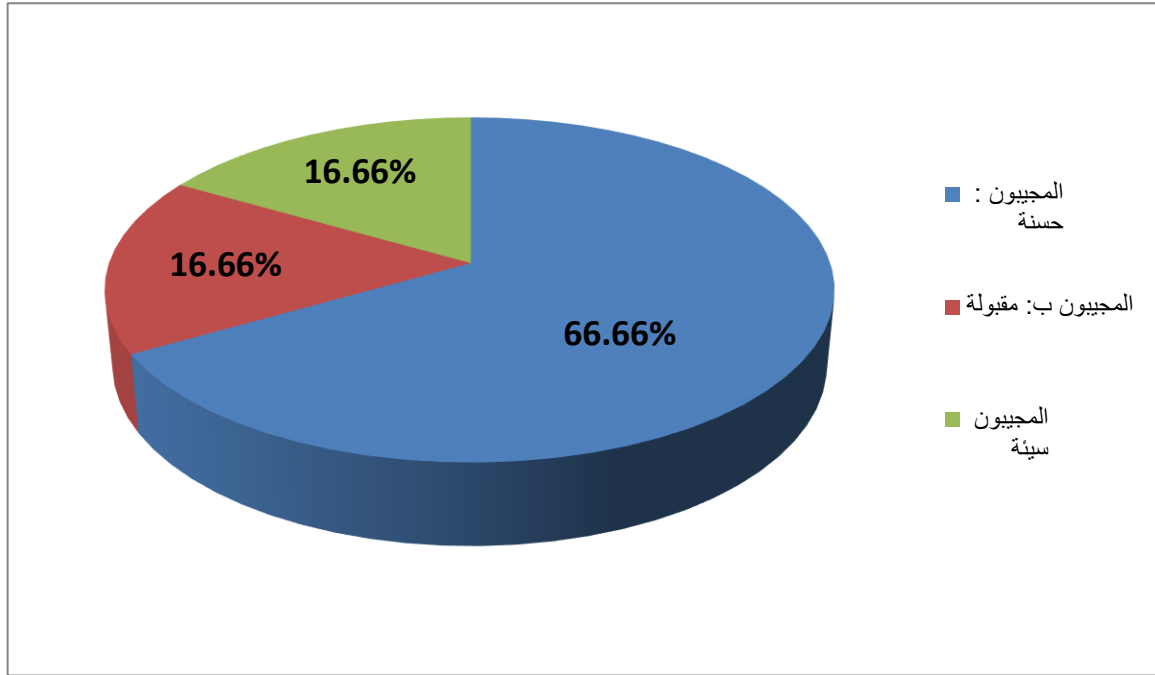
الدالة	مستوى الدالة	درجة الحرية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرارات	
دالة	0.05	2	5.99	12	66.66%	16	المجيبون : حسنة
					16.66%	04	المجيبون ب: مقبولة
					16.66%	04	المجيبون سيئة
					100%	24	المجموع

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 15 أن 16 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 66.66% فعلاقتهم مع زملاءهم المعاقين حسنة، أما 04 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 16.66% فعلاقتهم مع زملاءهم المعاقين مقبولة إلى حد ما، أما 04 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 16.66% فعلاقتهم مع زملاءهم المعاقين سيئة.

و بما أن كا² المحسوبة أكبر من كا² الجدولة، إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة المعطيات

إذن نستخلص من التحليل السابق أن معظم المعاقين حركيا علاقتهم بعضهم ببعض حسنة ما خلف هذا الأثر هو النشاط البدني و الرياضي.



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق بمعرفة طبيعة العلاقة بين المعاق و زملاءه.

السؤال السادس عشر: ما إحساسك و أنت تعيش بين أفراد عائلتك؟

الدالة	مستوى الدالة	درجة الحرية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرارات	
دالة	0.05	2	5.99	15.74	70.83%	17 08	المحييون بنعم

					20.83%	05	المجيبون ب: الى حد ما
					8.33%	02	المجيبون بلا
					100%	24	المجموع

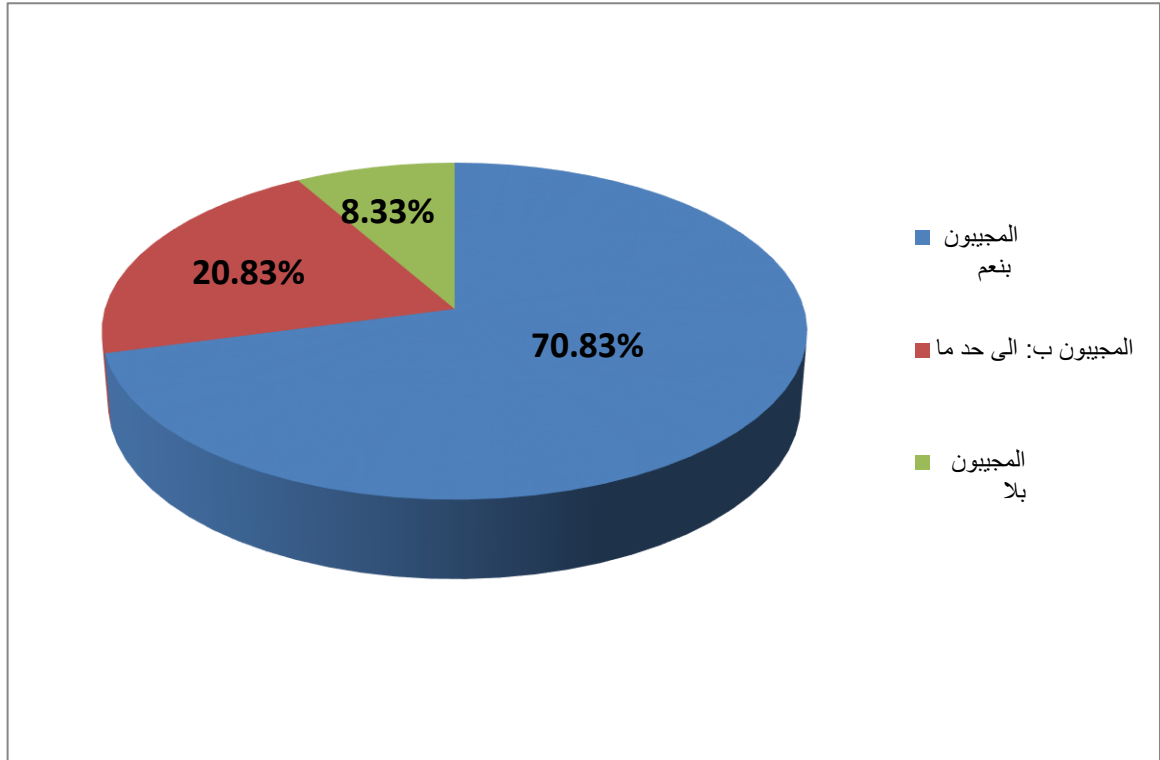
الغرض من السؤال: معرفة علاقة المعاق مع أسرته.

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 16 أن 17 من العاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 70.83% فيحسون و هم يعيشون بين أفراد عائلاتهم أنهم مقبولين، أما 05 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 20.83% فيحسون و هم يعيشون بين أفراد عائلاتهم باللامبالاة، ثم يأتي 02 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 08.33% فيحسون و هم يعيشون بين أفراد عائلتهم أنهم مرفوضون.

و بما أن كا² المحسوبة أكبر من كا² الجدولة، إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة المعطيات

إذن نستخلص من التحليل السابق أن معظم المعاقين حركيا يحسون و هم يعيشون بين أفراد عائلاتهم أنهم مقبولين.



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق بمعرفة علاقة المعاق مع أسرته.

السؤال السابع عشر: هل تحب جميع زملائك دون تمييز بغض النظر عن تصرفاتهم؟

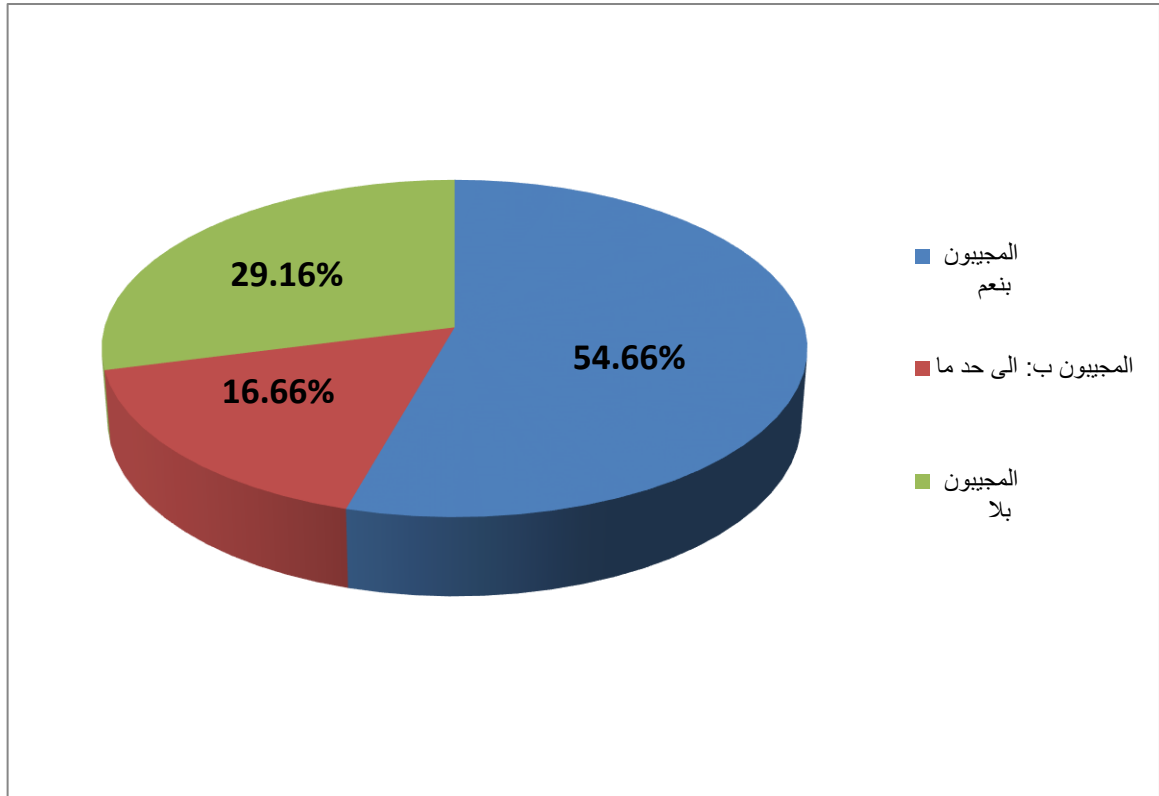
الغرض من السؤال: معرفة مدى المفاهمة و المحبة بين المعاق و زملاءه.

الدالة	مستوى الدالة	درجة الحرية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرارات	
دالة	0.05	2	5.99	5.24	54.66%	13	المجيبون
						08	بنعم
					16.66%	04	المجيبون ب:
						08	الى حد ما
					29.16%	07	المجيبون
						08	بلا
					100%	24	المجموع

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 17 أن 13 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 54.66% متفاهمين و متحابين فيما بينهم، أما 04 من المعاقين حركيا و الذين تبلغ نسبتهم 16.66% فلا وجود للتفاهم و المحبة بينهم إلى حد ما، أما 07 من المعاقين حركيا و الذين تبلغ نسبتهم 29.16% فلا يوجد معنى للتفاهم و المحبة بينهم،

و بما أن كا² المحسوبة أصغر من كا² الجدولة، إذن نقول فإنها غير دالة إحصائياً.

إذن نستخلص من التحليل السابق أن معظم المعاقين حركيا متفاهمين و متحابين فيما بينهم ولكن مع مراعات تصرفات تكون هذه التصرفات حسنة.



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق بمعرفة مدى المفاهمة و المحبة بين المعاق و زملاءه.

السؤال الثامن عشر: هل تشعر أنك وحيد دائما عند ممارسة النشاط البدني و الرياضي؟

التكرارات	النسبة	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة

دالة	0.05	2	5.99	19	75%	18	المجيبون بنعم
						08	
					16.66%	04	المجيبون ب: الى حد ما
						08	
					8.33%	02	المجيبون بلا
						08	
					100%	24	المجموع

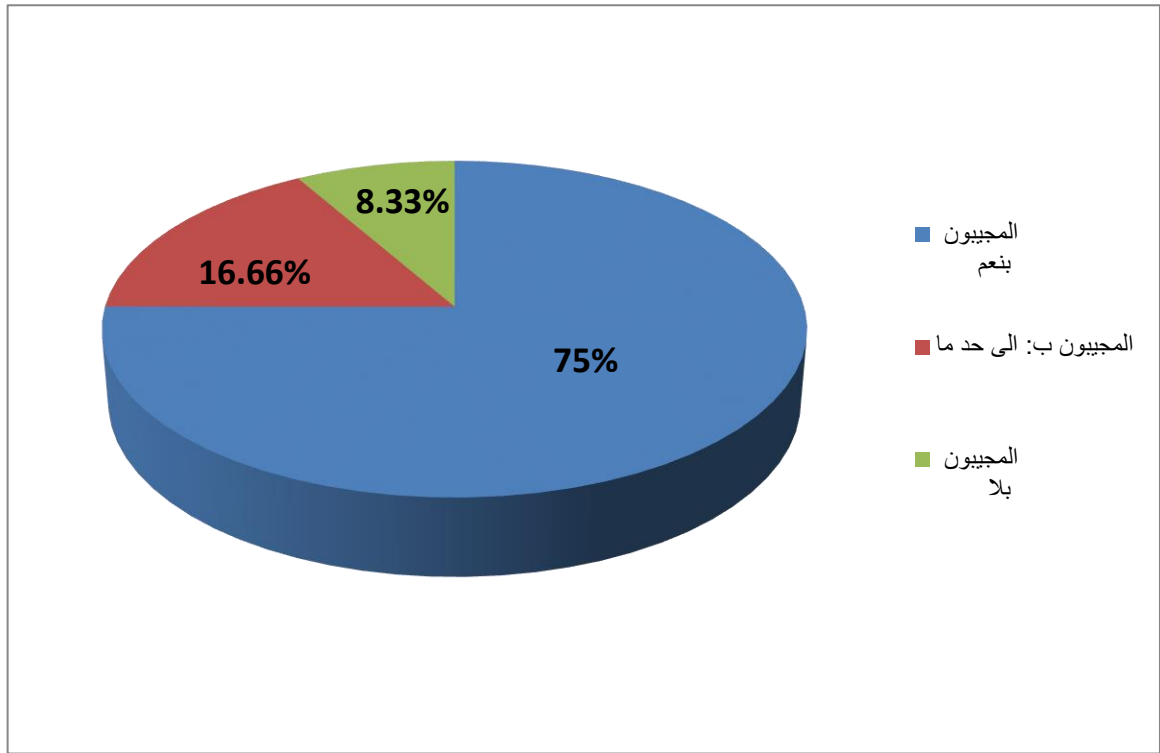
الغرض من السؤال: معرفة شعور و نفسية المعاق أثناء ممارسة النشاط البدني و الرياضي.

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 18 أن 18 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 75.00% يشعرون بالوحدة أثناء ممارسة النشاط البدني و الرياضي، أما 04 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 16.66% فأتثناء النشاط البدني و الرياضي لا يشعرون بالوحدة إلى حد ما، أما 02 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 8.33% فلا مكان للشعور بالوحدة عندهم أثناء ممارسة النشاط البدني و الرياضي.

و بما أن كا² المحسوبة أكبر من كا² الجدولة، إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة المعطيات

إذن نستخلص من التحليل السابق أن معظم المعاقين حركيا لا يشعرون بالوحدة أثناء ممارسة النشاط البدني و الرياضي، و يتخلصون من الشعور بالنقص الذي يعانونه.



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق بمعرفة شعور و نفسية المعاق أثناء ممارسة النشاط البدني و الرياضي.

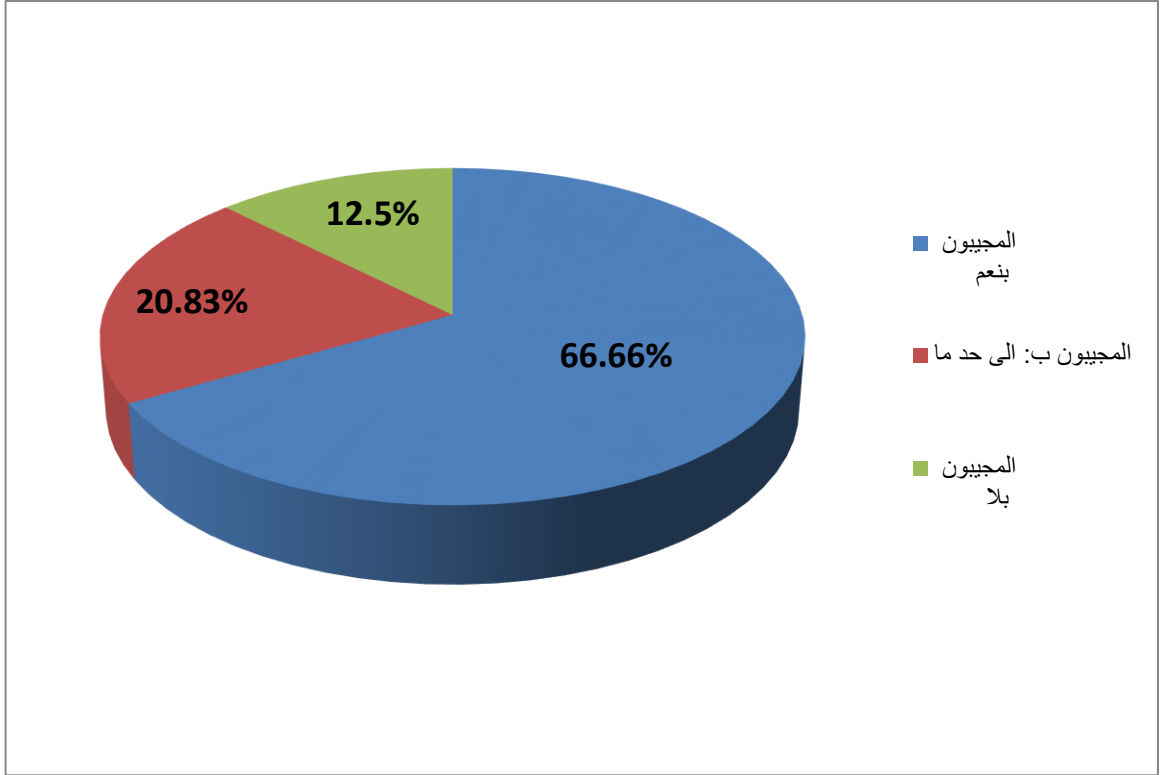
السؤال التاسع عشر: هل علاقتك محددة مع زملاء؟

الغرض من السؤال: معرفة علاقة المعاق مع زملائه.

الدلالة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرارات	
دالة	0.05	2	5.99	12.24	66.66%	16	المجيبون بنعم
					20.83%	05	المجيبون ب: الى حد ما
					12.5%	03	المجيبون بلا
					100%	24	المجموع

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 19 أن 16 من العاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 66.66 % فعلاقتهم بعضهم ببعض محددة أما 05 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 20.83 % فعلاقتهم فيما بينهم محددة إلى حد ما، ثم يأتي 03 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 12.5 % فغير محددة، و بما أن كا² المحسوبة أكبر من كا² الجدولية، إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية.

إذن نستخلص من التحليل السابق أن معظم المعاقين حركيا علاقتهم بعضهم ببعض محددة.



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق بمعرفة علاقة المعاق مع زملائه.

السؤال العشرون: هل تشعر أن علاقتك مع الآخرين سطحية؟

الغرض من السؤال: معرفة نوعية العلاقة مع الآخرين.

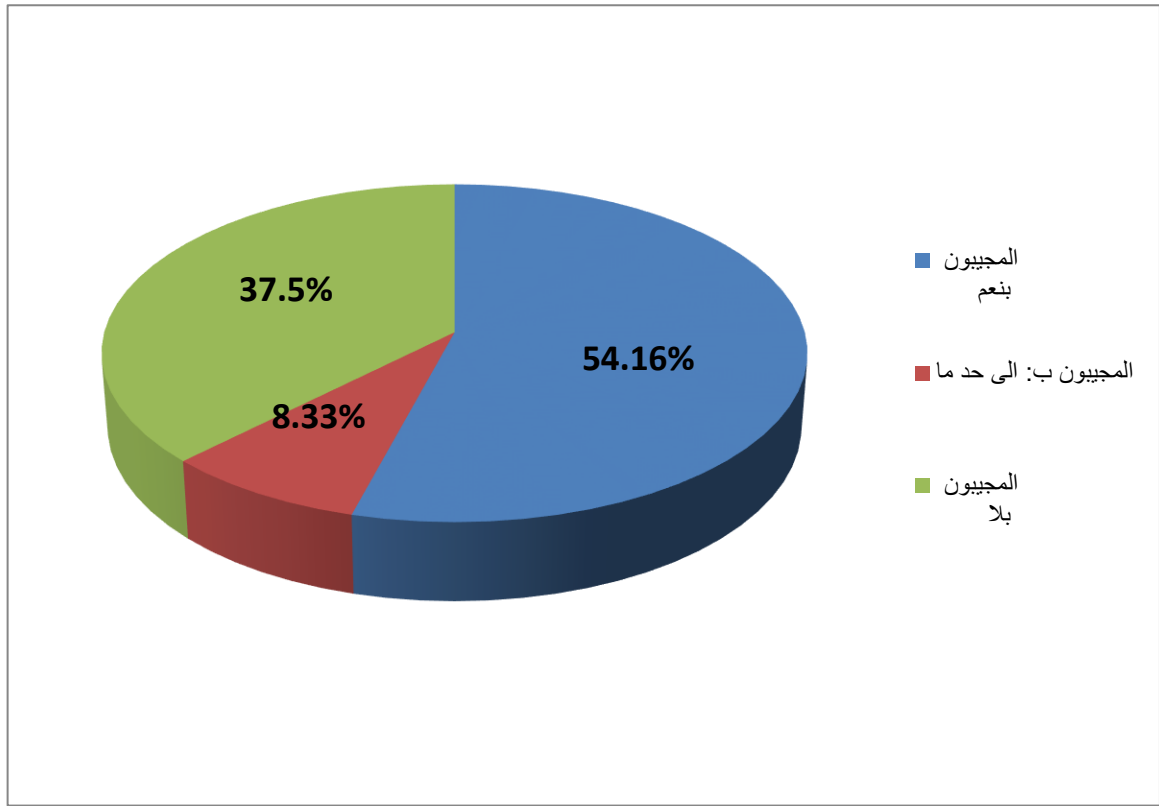
الدالة	مستوى الدالة	درجة الحرية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرارات	
دالة	0.05	2	5.99	7.74	% 54.16	13	المجيبون
						08	بنعم
						%37.5	المجيبون ب:
						08	إلى حد ما
%8.33	02	المجيبون					
08	بلا						
%100	24	المجموع					

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 20 أن 13 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 54.16 % فعلاقتهم مع الآخرين سطحية، أما 09 من المعاقين حركيا و الذين تبلغ نسبتهم 37.50% فعلاقتهم مع الآخرين سطحية إلى نوعا ما، أما 02 من المعاقين حركيا و الذين تبلغ نسبتهم 8.33% فعلاقتهم بالآخرين وطيدة و متعمقة.

و بما أن كا² المحسوبة أكبر من كا² الجدولية، إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية .

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة المعطيات

إذن نستخلص من التحليل السابق معظم المعاقين علاقتهم بالآخرين وطيدة و متعمقة و ليست بالعلاقة السطحية.



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق بمعرفة نوعية العلاقة مع الآخرين.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة المعطيات

السؤال الحادي والعشرون: هل يسمح لك ممارسة النشاط البدني و الرياضي النظر إلى نفسك كعنصر مؤثر في المجتمع ؟

الغرض من السؤال: معرفة مدى انعكاس النشاط البدني و الرياضي على الثقة بالنفس و النظر بايجابية و الفعالية داخل المجتمع.

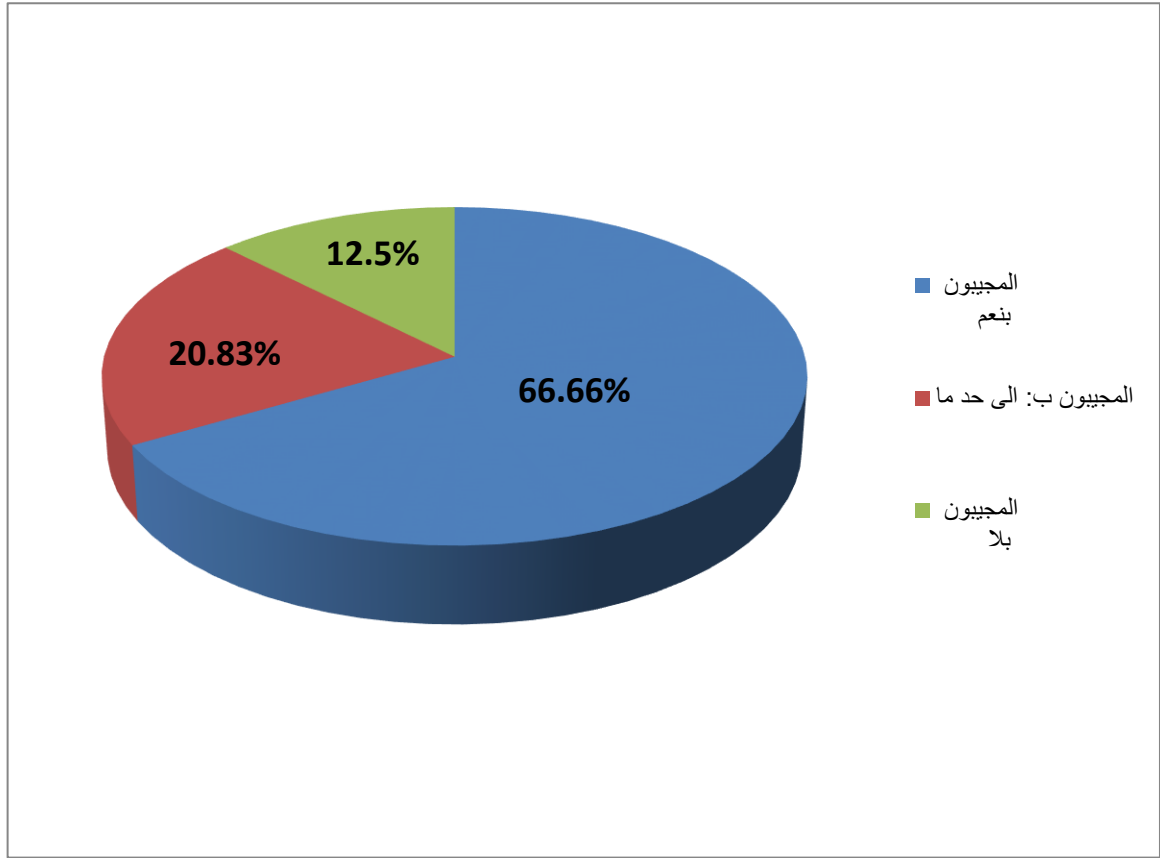
الدالة	مستوى الدالة	درجة الحرية	كا ² الجدولية	كا ² المحسوبة	النسبة	التكرارات	
دالة	0.05	2	5.99	12.24	66.66%	16	المجيبون
						08	بنعم
					20.83%	05	المجيبون ب:
						08	الى حد ما
					12.5%	03	المجيبون
						08	بلا
					100%	24	المجموع

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 21 أن 16 من العاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 66.66% ينظرون إلى أنفسهم بفضل ممارسة النشاط البدني و الرياضي كعناصر مؤثرة في المجتمع، أما 05 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 20.83% ينظرون إلى أنفسهم كعناصر مؤثرة في المجتمع الى حد ما ، أما 03 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 12.50 % فهم ينظرون إلى أنفسهم كعناصر لا أهمية لها داخل المجتمع.

و بما أن كا² المحسوبة أكبر من كا² الجدولة، إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة المعطيات

إذن نستخلص من التحليل السابق أن معظم المعاقين حركيا ينظرون إلى أنفسهم بفضل ممارسة النشاط البدني و الرياضي كعناصر مؤثرة في المجتمع و ذو أهمية.



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق بمعرفة مدى انعكاس النشاط البدني و الرياضي على الثقة بالنفس و النظر بايجابية و الفعالية داخل المجتمع.

التكرارات	النسبة	المحسوبة	ك ²	ك ²	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
			الجدولية				

دالة	0.05	2	5.99	22.74	79.16%	19	المجيبون
						08	بنعم
					8.33%	02	المجيبون ب:
						08	إلى حد ما
					12.5%	03	المجيبون
						08	بلا
					100%	24	المجموع

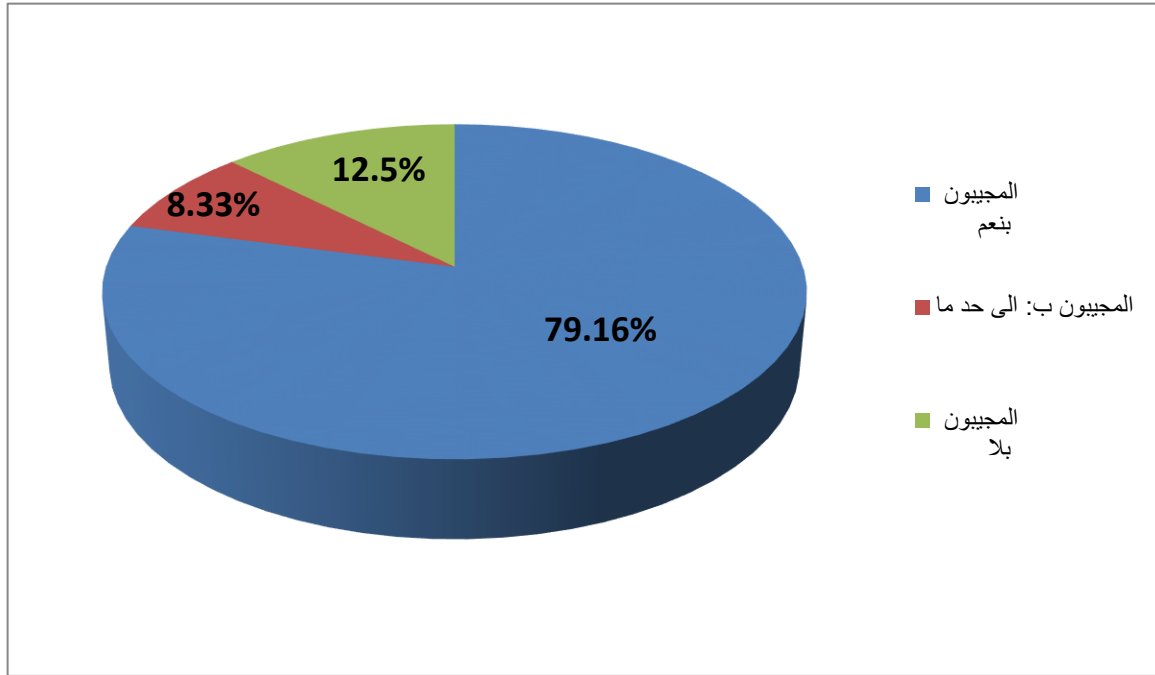
السؤال الثاني و العشرون: هل النشاط البدني و الرياضي في رأيك وسيلة لتنمية مهارات التواصل بين الجماعات أثناء النشاط؟

الغرض من السؤال: معرفة دور النشاط البدني و الرياضي في تعزيز و تنمية مهارات التواصل بين الجماعات أثناء النشاط.

تحليل الجدول: نلاحظ من خلال الجدول رقم 22 أن 19 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 79.16% ينظرون إلى النشاط البدني و الرياضي وسيلة لتنمية مهارات التواصل بين الجماعات أثناء النشاط، أما 02 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 08.33% فينظرون إلى النشاط البدني و الرياضي وسيلة لتنمية مهارات التواصل بين الجماعات أثناء النشاط إلى حد ما ،ثم يأتي 03 من المعاقين حركيا و التي تبلغ نسبتهم 12.50% فلا ينظرون إلى النشاط البدني و الرياضي وسيلة لتنمية مهارات التواصل بين الجماعات أثناء النشاط مطلقا.

و بما أن كا2 المحسوبة أكبر من كا2 المجدولة ،إذن نقول فإنها ذات دلالة إحصائية .إذن نستخلص من التحليل السابق أن معظم المعاقين حركيا ينظرون إلى النشاط البدني و

الرياضي وسيلة لتنمية مهارات التواصل بين الجماعات أثناء النشاط.



شكل بياني يمثل نسب تكرار الإجابات حول السؤال المتعلق بمعرفة دور النشاط البدني و الرياضي في تعزيز و تنمية مهارات التواصل بين الجماعات

استنتاج المحور الثالث

نتبين لنا أن المعاقين حركيا يرون في النشاط البدني و الرياضي وسيلة لتوطيد علاقات مع الأسرة و بناء علاقات غير محددة مع الزملاء و هذا نلمسه من خلال الجداول رقم: 15-16-

19

إن ممارسة النشاط البدني و الرياضي يعتبر فرصة للمعاقين حركيا وسيلة لإرساء معاني الحب و الصداقة بينهم و هذا ما نلمسه من خلال الجداول رقم: 17-18.

ونرى أيضا بأن النشاط البدني و الرياضي وسيلة يستطيع المعاق حركيا النظر من خلالها لنفسه على أنه عنصر ايجابي و مؤثر في المجتمع و وسيلة لتنمية مهارات التواصل بين هذه الفئة و المجتمع.

وبهذه النتائج نجد بأن الفرضية الخاصة بالمحور الثالث قد تحققت. وهي أن النشاط البدني الرياضي يساعد في تنمية مهارات التواصل بين هذه الفئة و المجتمع.

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة المعطيات

الاستنتاج العام:

بعد عرضنا وتحليلنا للنتائج المتعلقة بالاستبيان الخاص بالمعاقين حركيا نرى بأن الفرضيات التي تم وضعها مسبقا قد تحققت وتم إثباتها من خلال نتائج التحليل- وقد توصلنا إلى استنتاجات عامة أهمها:

- النشاط البدني و الرياضي هو عامل مساعد في الاسترخاء والترويح والتحقيق من الضغوطات بأنواعها التي من يعاني منها المعاقون حركيا .

- النشاط البدني و الرياضي وسيلة لربط علاقات أكثر متانة بين المعاقين حركيا أنفسهم.

- النشاط البدني و الرياضي يعتبر وسيلة في إعداد المعاق إعدادا سليما.

في ضوء هذه النتائج والاستنتاجات نجد بأن كل الفرضيات الجزئية قد تحققت و أيضا الفرضية العامة قد تحققت.

وهي أن للنشاط البدني الرياضي دور في دمج المعاقين حركيا في المجتمع.

توجد فئة من الناس تحيا حياة من الانعزالية و هذه الشريحة من المجتمع ألا و هي فئة المعاقين حركيا يحتاجون إلى التعويض النفسي و الاندماج في المجتمع و ذلك بإيجادها للنشاط البدني و الرياضي و الذي راو فيه مخرجا من تلك الأفكار المشتتة للعقل، و ذلك باندماجهم في جمعيات و نوادي بغرض ممارسة النشاط الرياضي ،و البعض يمارسها بمفرده سواء في البيت أو في الساحات العمومية مع الزملاء.

و تغيرت النظرة بذلك ليصبح النشاط البدني و الرياضي بمفاهيمه و وسائله أكثر شيوعا في أوساط المعاقين حركيا ،و منهم من اتخذه كوسيلة لكسب عيشه غير أن الهدف الأكبر من ممارسة النشاط البدني و الرياضي هو مساعدة المعاقين على تحقيق نمو بدني و عقلي و اجتماعي و نفسي حتى يتقبلوا إعاقتهم و يتعايشوا معها و يعتمدوا على أنفسهم في قضاء حاجاتهم ،حتى لا يكونوا عبئ على المجتمع بل قوة منتجة في جميع المجالات و يشاركوا في تقدم المجتمع، و لا يتأتى ذلك إلا بتضافر جهود الجميع.

و في هذا السياق جاء هذا البحث إلى دور ممارسة النشاط البدني و الرياضي في دمج المعاقين حركيا في المجتمع ليزيل نوع من اللبس عن هذه الفئة من المجتمع وانطلاقا من هذه النتائج التي تبقى في حدود عينة البحث نأمل أن تكون الدراسة الحالية خطوة أولى لقيام دراسات مستقبلية بهدف التعرف على أثر العوامل السابقة الذكر على شخصية المعوق حركيا أو فئات أخرى من المعوقين .

و في الأخير نوفي ببعض الاقتراحات العلمية و العملية التي نرى بأنها بالغة الأهمية بالنسبة لرياضة المعاقين بصفة عامة و المعاق بصفة محددة للتخفيف من عبئ الإعاقة و ثقلها من جهة و الاستفادة بما تستطيع هذه الشريحة تحقيقه إذا أحسنت تقديرها لإمكاناتها.

بعد ما ذكرنا في بحثنا هذا و رغم المشاكل العديدة التي تعاني منها فئة المعاقين استنتجنا لأن هذه الفئة لا ترى العمل و إثبات الذات، و كذا الاندماج، و يمكننا أن ندرج بعض التوصيات للتخفيف من معاناة هذه الفئة و تحقيق الاندماج الاجتماعي نذكر منها أن التلاميذ المعاقين حركيا لا يقلون شأنًا عن باقي الفئات و لذلك وجبت تعديلات على البرامج الرياضية الأخرى و لهذا ندعو إلى إجراء الرياضات المدرسية |،بحيث تتضمن نشاطات بدنية و رياضية خاصة بالتلاميذ المعاقين حركيا و إبطال الإجراءات الاستثنائية لاعفاءهم كليًا من ممارسة النشاط البدني و الرياضي و تركهم بحجة عدم القدرة على الممارسة و يجب تصميم مراكز و ملاعب و تجهيزات بديلة تتلاءم مع نوع الإعاقة في المدارس و تكيف معهم و إقامة دورات و ندوات تكوينية خاصة بالإطارات و مدربين في اختصاص رياضة المعاقين.

- إقامة مهرجانات و مسابقات فكرية و رياضية للمعاقين عامة و المعاقين حركيا بصفة خاصة مقابل حوافز للمشاركين و جوائز للفائزين

- الكشف عن أهمية التعويض بالممارسة الرياضية لفئة المعوقين حركيا و دور ذلك في تخطي بعض المشاكل التي تتركها الإعاقة على الشخصية، و استغلال القدرات و الإمكانيات للرفع من درجة ثقة هذا الأخير في نفسه .

- العمل على تغيير نظرة المجتمع اتجاه المعاقين و ذلك من خلال دور الإعلام للعمل على تحقيق العدالة الاجتماعية .

- ضرورة دعم المراكز و المستشفيات و الجمعيات التي تتعامل مع هذه الشريحة بأكبر عدد من المختصين في ميدان التربية الخاصة، و إيلائهم الأهمية و المكانة اللازمة حتى يتسنى لهم القيام بعملهم على أحسن وجه في توجيه المعوقين ، و الرفع من معاناتهم .

و في الأخير نطلب من المسؤولين و الهيئات العامة المخول لها الاهتمام بهذه الشريحة من المجتمع تقديم المساعدة للوصول بها إلى الاندماج الاجتماعي بمعناه الشمولي

المصادر المراجع باللغة العربية:

- محمد الحمامي - أمين أنور الخولي: أسس بناء برامج التربية البدنية و الرياضية، دار الفكر العربي-القاهرة-مصر 1990
- أحمد زكي البدوي-معجم العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، 1997.
- أمين أنور الخولي: الرياضة والمجتمع، المجلس الوطني للثقافة و الآداب و الفنون الكويت 1996
- أمين أنور الخولي- أصول التربية البدنية و الرياضية ط3- دار الفكر العربي، مصر 1996
- درويش و أمين أنور الخولي- أصول الترويح وأوقات الفراغ دار الفكر العربي، مصر 1996.
- عصام عبد الخالق-التدريب الرياضي نظريات و تطبيقات-دار الكتب الجامعية -مصر- 1982.
- علي منصور- الرياضة و المجتمع-القاهرة-1980.
- قاسم حسن حسين، الموسوعة الرياضية و البدنية الشاملة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.
- أسامة رياض، رياضة المعاقين (الأسس الطبية) ، دار الفكر العربي - القاهرة-2000.
- حلمي إبراهيم-إلى السيد فرحات، التربية الرياضية و الترويح للمعاقين-دار الفكر العربي-القاهرة1998.
- مروان عبد المجيد إبراهيم، الألعاب الرياضية للمعاقين، دار الفكر، عمان، 1997.
- محسن أحمد الشافعي: التربية البدنية الرياضية العولمة ظاهرة العصر. ط1، مكتبة مطبعة الإشعاع الفني، مصر 1002.
- أحمد سعيد يونس- عبد الحميد سنورة: رعاية الطفل المعاق طبيا ونفسيا واجتماعيا، دار الفكر العربي مصر 1999.
- أحمد راني بدي: معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان 1993.
- أسامة رياض: رياضة المعاق، الأسس الطبية و الرياضية، دار الفكر العربي، مصر 1996.
- أمين أنور الخولي: الرياضة والمجتمع، دار عالم المعرفة مصر 1996.
- الجريدة الرسمية: العدد 2002/05/14/34.
- المجلة العربية : من أجل تربية عربية موحدة الاتجاه والهدف، دار النشر ، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم 1989.
- المنظمة العربية للتربية والثقافة: قراءات في التربية الخاصة وتأهيل المعوقين 1994.

المصادر والمراجع

- تركي رابح: المعوقون في الجزائر. الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر 1982.
- جمال الخطيب: مقدمة في الإعاقات الجسمية والصحية، دار الشروق 1998.
- حلمي محمد إبراهيم- ليلي السيد فرحات: الرياضة والترويح للمعاقين، ط1. دار الفكر العربي القاهرة 1998.
- عبد الرحمان العيسوي: سيكولوجية الإعاقة الجسمية والعقلية، دار الرتب بيروت 1997.
- عبد الرحمان سيد سليمان: الإعاقة البدنية، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2001.
- عبد الرحمان سيد سليمان: سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة، الجزء الأول مكتبة زهراء الشرق، القاهرة 2001.
- عمار – بخوش محمد محمود الدنبيات: مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر، 1995.
- فاروق الروسان: سيكولوجية الأطفال غير العاديين. ط3، دار الفكر ، الأردن، 1998.
- قاسم حسن حسين: الموسوعة الرياضية والبدنية الشاملة ط1، دار الفكر، الأردن 1999
- محجوب جاسم: طرق البحث العلمي ومناهجه في التربية البدنية والرياضية، مطبعة جامع الموصل العراق 1985.
- محمد الحمامي – أمين أنور الخولي: أسس بناء برامج التربية البدنية والرياضية دار الفكر العربي مصر 1990.
- محمد حسن علاوي: علم النفس الرياضي، ط8 دار المعارف، القاهرة 1992.
- محمد كامل عفيفي عمر: التربية البدنية للمعوقين بين النظرية والتطبيق، ط1 دار حراء القاهرة 1998.
- محمد صبحي أبو صالح- عدنان محمد عوض: مقدمة الإحصاء ديوان المطبوعات الجزائرية 1984.
- مروان عبد المجيد إبراهيم: الألعاب الرياضية للمعوقين دار الفكر عمان 1997.
- مروان عبد المجيد إبراهيم: الموسوعة الرياضية لمتحدي الإعاقة ط1 الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع الأردن 2002.
- مصطفى غالب: نقطة ضعف في سبيل الموسوعة النفسية مكتبة الهلال لبنان 1983.
- مكارم حلمي أبو مرجة- محمد سعد زغلول: التربية الرياضية ط1 مركز الكتاب للنشر القاهرة 2002.
- رابح تركي، منهاج البحث في علوم التربية و النفس ، المؤسسة الوطنية للكتاب 1994 ،الجزائر.
- محمد شفشوق، البحث العلمي مع تطبيقات في المجال الدراسة الاجتماعية ،المكتب العلمي الحديث 2006.

المصادر والمراجع

- محمد مكي، محاضرات في علم النفس التربوي، المدرسة العليا للأساتذة، دن، 1994.
- محمد رفعت حسن، الرياضة للمعاقين، الهيئة المصرية للكتاب، 1989.
- بوسنة محمود (1995) : أسس سيرورة إعادة التأهيل لذوي العجز، المجلة الجزائرية لعلم النفس و علوم التربية، العدد6، جامعة الجزائر.
- دافية زيتوني (1989) : التكيف النفسي الاجتماعي للفتاة المعوقة حركيا، رسالة ماجستير في علم النفس و علوم التربية، جامعة الجزائر .
- جمال الخطيب (1998) : مقدمة في الإعاقة الجسمية والصحية، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.
- عبد الرحمان العيسوي (1987) : سيكولوجية النمو، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت، بدون طبعة.
- جمال الخطيب (1998) : مقدمة في الإعاقة الجسمية والصحية، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.
- الجريدة الرسمية ، الثلاثاء 14 مايو 2002.
- غسان محمد صادق، فريق عبد الحسن كمونة، رياضة المعوقين، مطبعة بغداد، 1990.
- حمزة مختار، سيكولوجية المرضى وذوي العاهات، دار المعارف، القاهرة، 1976.

قائمة الأطروحات بالعربية :

1. أحمد تركي (2003) : دور النشاط البدني و الرياضي التنافسي المكيف في الإدماج الاجتماعي للمعوقين حركيا، رسالة ماجستير في التربية البدنية و الرياضية جامعة الجزائر .
2. سليم حربي (2008) : ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف و علاقته بمستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا، جامعة الجزائر.

المصادر والمراجع

3. ربوح محمد (2008) :دافعية الانجاز عند المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني و الرياضي التنافسي المكيف. جامعة الجزائر.

قائمة المصادر المراجع باللغة الأجنبية

- *- Basquin M : le jeune handicapé est sa famille –A pport de la Psychiatrie de l'enfant ,E.S.F Paris 1982
- *- Maurice anger : initiation pratique à la mythologie des sciences humaines. Cabh université, Alger 1997
- *- Petite larousse illustré, librairie larousse, Paris 1982.
- *- Pierre Dileron : l'éducation de enfants Phiquement handicaps p.u.f.france.
- *- boutaiba Nouredine, F.A.S.H.I, 1996

الملاحق

الاستبيان

*المحور الأول: للنشاط البدني و الرياضي دور في دمج المعاقين حركيا في المجتمع.

1-كيف تعوض وقت فراغك؟

الرياضة -المطالعة -الجلوس مع الزملاء

2-هل تمارس الرياضة قصد الترويح؟

نعم -إلى حد ما -لا

3-هل تمارس الرياضة قصد ملء الفراغ؟

نعم -إلى حد ما -لا

4-أفضل ممارسة النشاط البدني و الرياضي مع الآخرين الذين يجعلون الأداء في صورة تنافسية

نعم -إلى حد ما -لا

5-هل للنشاط البدني و الرياضي دور في الحفاظ على التوازن الإجتماعي لديك؟

نعم -إلى حد ما -لا

6-ماهو شعورك بعد الحصة التدريبية؟

التحرر من الشعور بالنقص - الراحة البدنية و النفسية -قوة و تحدي

7-هل ترى أن في النشاط البدني و الرياضي فرصة لإخراج الضغوطات النفسية لديك؟

نعم -إلى حد ما -لا

*المحور الثاني:النشاط البدني و الرياضي يساهم في تنمية القيم الإجتماعية للمعاقين حركيا.

8-هل ترى أن للنشاط البدني و الرياضي دور في الحفاظ على روح الجماعة؟

نعم -إلى حد ما -لا

9-هل تمارس النشاط البدني و الرياضي قصد مصاحبة الأصدقاء؟

نعم -إلى حد ما -لا

10-هل النشاط البدني و الرياضي يمثل لك التفاعل و النظر إلى الحياة بنظرة طموحة؟

نعم -إلى حد ما -لا

11-هل النشاط البدني و الرياضي يساعد في التغلب على العزلة الاجتماعية التي تعيشها في

المجتمع؟

نعم - إلى حد ما - لا

12- هل النشاط البدني و الرياضي يساعد في غرس معاني الأخوة و التسامح لديك؟

نعم - إلى حد ما - لا

13- هل ترى في النشاط البدني و الرياضي وسيلة للاحتكاك بالزملاء أكثر؟

نعم - إلى حد ما - لا

14- هل يعتبر النشاط البدني و الرياضي عاملا مساعدا في ربط صداقات مع الزملاء؟

نعم - إلى حد ما - لا

*المحور الثالث: النشاط البدني و الرياضي يساعد في تنمية مهارات التواصل بين هذه الفئة و المجتمع.

15- كيف هي علاقتك مع زملائك المعاقين؟

- حسنة - مقبولة - سيئة

16- ما إحساسك و أنت تعيش بين أفراد عائلتك؟

- مقبول - لا مبالاة - لا

17- هل تحب جميع زملائك دون تمييز بغض النظر عن تصرفاتهم؟

نعم - إلى حد ما - لا

18- هل تشعر أنك وحيد دائما عند ممارسة النشاط البدني و الرياضي؟

نعم - إلى حد ما - لا

19- هل علاقتك محددة مع الزملاء؟

نعم - إلى حد ما - لا

20- هل تشعر أن علاقتك مع الآخرين سطحية؟

نعم - إلى حد ما - لا

21- هل يسمح لك ممارسة النشاط البدني و الرياضي النظر إلى نفسك

كعنصر مؤثر في المجتمع

نعم - إلى حد ما - لا

22- هل النشاط البدني و الرياضي في رأيك وسيلة لتنمية مهارات التواصل بين الجماعات أثناء النشاط؟

نعم - إلى حد ما - لا



Université Abdelhamid Ibn Badis -

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



جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم

Mostaganem

مهد التربية البدنية و الرياضية

Institut d'Education Physiques et Sportives

مستغانم 2017. 02.02

رقم: النشاط البدني المكيف

الرقم: 2017 /05/ 620

إلى السيد(ة): مدير المركز المعاقين حركيا

-ولاية مستغانم-

الموضوع: طلب تسهيل مهمة

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

بادتكم المحترمة بهذا الطلب و المتمثل في السماح للطالبان:

بوعناني زكريا.

صايم جمعي.

المسجلان في السنة الثانية ماستر تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف و الصحة السماح لهما بإجراء بحث ميداني

وهذا في إطار إنجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر.

تقبلوا سيدي فائق عبارات الشكر و التقدير .

جامعة مستغانم
قسم النشاط البدني المكيف
مدير المركز المعاقين حركيا
مستغانم
رئيس قسم النشاط البدني المكيف
د/ زيشي نور الدين

معهد التربية البدنية و الرياضية - جامعة مستغانم خروية

ع.ب 002 مستغانم - 27000 الجزائر

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

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

ملخص البحث

أهمية النشاط البدني و الرياضي المكيف في دمج المعاقين حركيا في المجتمع

"دراسة ميدانية مركز التكوين و التمهيين للمعاقين حركيا بمستغانم"

إشراف الدكتور: حرباش إبراهيم

الطلبة : بوعناني زكرياء

جمعي صالم

تضمنت هذه الدراسة بايين الأول للجانب النظري و الباب الثاني خاص بالجانب التطبيقي ، كما خصصنا في البداية جانب تمهيدي و مقدمة البحث.

إن موضوع دمج المعاقين حركيا في المجتمع من المواضيع الاجتماعية و التي لها علاقة بشخصية الفرد و مكانته الاجتماعية و هذا يأتي من خلال التفاعل مع عناصر بيئته.

- كما أن دمج المعاقين حركيا له علاقة مباشرة مع ممارسة المعاق حركيا للنشاط البدني و الرياضي حيث يكتسب من خلاله الكثير من الصفات و القيم الاجتماعية، كما تضمن الفصل التمهيدي الإشكالية التالية :

دور النشاط البدني و الرياضي في دمج المعاقين حركيا في المجتمع ؟

و استنادا إلى ذلك هدفت الدراسة إلى:

- التعرف على قيمة و تأثير النشاط البدني و الرياضي في دمج المعاقين حركيا في المجتمع

أما الفرضيات الجزئية فوجدنا أن هنالك دور هام للنشاط البدني و الرياضي في التعويض النفسي للمعاقين و تنمية القيم الاجتماعية لديهم ، و تنمية مهارات التواصل بينهم و بين المجتمع و قد تحققت كلها .

الباب الأول: الجانب النظري تمحور على ثلاثة فصول و هي كالاتي :

الفصل الأول: النشاط البدني و الرياضي .

الفصل الثاني: الدمج.

الفصل الثالث: المعاقون حركيا.

و الباب الثاني مخصص للجانب التطبيقي و هو كالآتي:

*منهجية الجانب التطبيقي:

لقد شمل منهج البحث الذي كان وصفيا فضلا عن مجتمع البحث الذي كان المعاقون حركيا و اختير منه مجتمع البحث الذي هو العينة بطريقة عشوائية و المتكون من أربعة وعشرون " 24 " معاق حركيا من مجتمع البحث .

و قد استعملنا الاستبيان حيث قام الأستاذ ونوقي يحيى بتحكيمة، ثم قمنا بعرض و تحليل و مناقشة النتائج و قد توصلنا إلى عدد من الاستنتاجات و هي كالآتي:

* النشاط البدني و الرياضي وسيلة لربط علاقات أكثر متانة بين المعاقين حركيا أنفسهم

* للنشاط البدني و الرياضي دور في دمج المعاقين حركيا في المجتمع.

Summary

Summary The role of physical activity in integrating paralysed people in society

Empirical study to the centre of Ahmed mahjoubi for paralysed aghwat.

Supervised by: Dr cherit This study dealt with two sides Theory and practice

The raised issue is very important because it deals with a sensitive category in the society.

Their integration is tightly related to sports practice through several values. The first chapter includes:

The role of physical activity in integrating paralysed people in society.

Accordingly, this study aims to Know the value and impact of their integration.

The hypotheses raised show an important role in making up their psychological problems and boosting the communication with society.

Gate chapter: theory divided into three chapters:
-1: physical and sportive activité -2: intégration -3: paralysed people.

Gate two: practice Methodology

This descriptive study took 24 paralyzed as a corpus for the case study.

A questionnaire has been used The results show that

The physical and sportive activity strengthens the relationship between these people themselves

It also integrates them in society.