الجمـهورية الجـــزائرية الـــديمقراطية الـــــشعبية

وزارة التـعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم–

معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم النشاط بدني رياضي و مكيف و الإعاقة

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس في النشاط البدني الرياضي المكيف و الإعاقة

عـــــــــــنوان

اثر برنامج تدريبي مكيف على صفة مرونة لدى الأطفال المعاقين عقليا.

دراسة ميدانية في المركز النفسي التربوي للأطفال المعوقين ذهنيا (12–16) سنة بدائرة عين الأربعاء ولاية عين تموشنت.

من إعداد الطالب:

- اليتيم إسلام.

تحت إشراف الأستاذ:

أ*د/- بوجمعة بلوفة .

السنة الجامعية 2020/2019

إهـــــــــداء

إلى المتربعة على عرش الأيام

الطفلة التي عمرت بيتها من الحب والحجارة

المهرة الأصيلة التي طالما سبقت دنياها وزمانها

بلدتي

إلى اليد الطاهرة التي أزالت من أمامنا أشواك الطريق

ورسمت المستقبل بخطوط من الأمل والثقة

إلى الذي لا تفيه الكلمات والشكر والعرفان بالجميل أبي الحبيب

إلى من ركع العطاء أمام قدميها

وأعطتنا من دمها وروحها وعمرها حبا وتصميما ودفعا لغدٍ أجمل

إلى الغالية التي لا نرى الأمل إلا من عينيها أمي الحبيبة

إلى أزهار النرجس التي تفيض حباً وطفولةً ونقاءً وعطراً

الغاليات اللاتي مازلن يحيين على أدراج العمر الأولى أخواتي

إلى من أخذ بيدي ... و رسم الأمل كل خطوة مشيتها

إلى أصدقائي الذين تسكن صورهم و أصواتهم أجمل اللحظات و الأيام التي عشتها.....

إلى كل من ساعدني في انجاز هذا العمل...

ليتيم إسلام

تشكرات

الحمد لله الذي تفضل علينا بنعمة العافية و أشكره تعالى شكرا يليق بجلاله وكماله ونصلي و نسلم على نبينا محمد صلى الله عليه وسلم جاء بالهدى و البينات، و بعد:

أزف أسمى أيات الشكر والعرفان إلى من لا تستطيع العبارات والجمل أن تفي له بالشكر و تظل عاجزة أمامه لأنه أكبر منها إلى سعادة الدكتور: " **بوجمعة بلوفة**" المشرف على شهاذة الليسانس على جميا اهتمامه ومتابعته الدؤوبة لسير الدراسة وحرصه على أن تظهر على أفضل وجه وحال.

كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير لأعضاء لجنة المناقشة لتفضلهم بالموافقة على مناقشة مذكرة الليسانس في النشاط الحركي المكيف. و نقيحيها بإرشاداتهم و توجيهاتهم القيمة.

ولا يفوتني ان أرفع اجمل عبارات الشكر لتعانق شموخ أصداقائي الأعزاء الذين قضية معهم أجمل لحظات الليسانس متعتا، فكانت ابتساماتهم خيرا وأفعالهم قدوتا معهم وأخلاقهم تربيتنا وكلماتهم تشجيعا ومتابرتا واجتهادا.

ملخص الدراسة باللغة العربية:

دراسة تحت عنوان:" **اثر برنامج تدريبي مكيف على صفة المرونة لدى الأطفال المعاقين عقليا**

تهدف الدراسة إلى اثر تطبيق برنامج تدريبي مكيف على تنمية صفة المرونة لدى الأطفال فئة المعاقين متخلفين عقليا. حيث كان الفرض العام من الدراسة هو هل لتطبيق البرنامج التدريبي المكيف أثر على تنمية صفة المرونة الأطفال فئة المعاقين عقليا ؟

وكانت عينة البحث عبارة عن عشرون (20) معاقا ذهنيا تتراوح أعمارهم ما بين (14-15 سنة) متواجدين في المركز النفسي التربوي البيداغوجي للأطفال متخلفين ذهنيا بدائرة عين الأربعاء ولاية عين تموشنت. وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية من المجتمع البحث، بحيث كانت نسبة تمثيلهم مقدرة ب (24%) حيث خضعوا بدورهم إلى برنامج التدريبي المكيف مقترح في هذه الدراسة.

- ومن أهم الاستنتاجات التي توصلت إليها الدراسة أن تأثير تطبيق البرنامج التدريبي المكيف أثرا ايجابيا على صفة المرونة لدى الأطفال المعاقين عقليا إعاقة عقلية بسيطة.

وعلى ضوء الاستنتاجات السابقة اقترحت بعض التوصيات وكانت توفير الخدمات التعليمية والتربوية والصحية لرعاية المعاقين والعناية بهم.

الكلمات المفتاحية:

- البرنامج التدريبي المكيف- صفة المرونة - الأطفال المعاقين عقليا.

Etude Résumé:

Une étude intitulée:

"L'effet de la mise en œuvre d'un programme de formation adapté sur le développement de la résilience chez les enfants, le groupe handicapé, retardé mental

L'étude vise à l'effet de l'application d'un programme de formation adapté sur le développement de la résilience chez les enfants handicapés, déficients mentaux (simple déficience intellectuelle). Là où se situait l'hypothèse générale de l'étude, la mise en œuvre du programme de formation adapté a-t-elle un effet sur le développement de la résilience, chez les enfants handicapés, qui sont mentalement retardés? L'échantillon de recherche était constitué de vingt (20) personnes handicapées mentales, dont l'âge varie entre (14-15 ans), présentes dans le centre de psychologie pédagogique et pédagogique pour enfants déficients mentaux du district d'Ain Al-AREBAAE- Ain T'émouchent. Ils ont été sélectionnés au hasard dans la communauté de recherche, de sorte que leur représentation a été estimée à (24%), et ils ont, à leur tour, suivi un programme de formation adapté suggéré dans cette étude.

- L'une des conclusions les plus importantes de l'étude est que l'effet de l'application du programme de formation adapté a un effet positif sur la résilience caractéristique des enfants déficients mentaux, un léger handicap mental.

À la lumière des conclusions précédentes, certaines recommandations ont été proposées et des services éducatifs, éducatifs et sanitaires ont été fournis pour les soins et les soins aux handicapés.

les mots clés:
Programme d'entraînement adapté – caractéristique de résilience – enfants retardés mentaux.

Study summary:

A study entitled:

"The effect of the implementation of an adapted training program on the development of resilience in children, the disabled group, the mentally retarded

The study aims at the effect of the application of an adapted training program on the development of resilience in disabled children, mentally retarded (simple intellectual disability). Where the general hypothesis of the study was, does the implementation of the adapted training program have an effect on the development of resilience in children with disabilities who are mentally retarded?

The research sample consisted of twenty (20) people with intellectual disabilities, whose age varies between (14-15 years), present in the pedagogical and pedagogical psychology center for mentally retarded children of the district of Ain Al -AREBAAE- Ain TMOUCHENT. They were randomly selected from the research community, so that their representation was estimated at (24%), and they, in turn, followed a suitable training program suggested in this study.

- One of the most important conclusions of the study is that the effect of the application of the adapted training program has a positive effect on the resilience characteristic of mentally retarded children, a slight mental handicap.

In the light of the previous findings, certain recommendations were proposed and educational, educational and health services were provided for the care and care of the disabled.

Key words:

Adapted training program – characteristic of resilience – mentally retarded children.

فهـرس المحتويات

الرقم	المحـــــــــــــــتويات	الصفحة
	إهـــــــــداء	ج
	شـــكر و تقدير	د
	ملخص البحث	
	قـائمة الجداول	ط
	قـائمة الأشكال	ي
الجـانب التمـهيدي: التـعريف بالـدراسة		
01	مـــــــــــــــقدمة	01
02	مـــــــشكلة الـــــبحث	03
03	أهـــــــداف المـــــبحث	05
04	الـــــــــــــــفرضيات	05
05	مصـــــــطلحات البحث	05
06	الـــــــدراسات المشابهة	08
1-6	التعليق على الدراسات	16
2-6	نـــــــقد الـــــــدراسات	18
البـــــاب الأول: الجـــــانب الـــــنظري		
الفـصل الأول: الـــلياقة الـــبدنية		
تمهيد		22
01	الليـــــاقة الـــــبدنية	23
02	أقســام اللياقة البدنية	23
1 - 2	اللياقة البدنية العامة	23

2 - 2	اللـــياقة البدنية الخاصة	25
03	عناصر اللـــياقة البدنية	26
1-3	عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالأداء الرياضي	26
1-1-3	الـــــــــــرشاقة	26
2-1-3	الاتـــــــــــزان	26
3-1-3	الـــــــــــتوافق	26
4-1-3	الـــقدرة العضلية	26
5-1-3	زمـــــن رد الفعل	26
6-1-3	**الســـــــــــرعة**	26
2-3	عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة " الفسيولوجية	27
1-2-3	لياقة الجهاز الدوري التنفسي	27
2-2-3	التـــــــحمل العـــــــضلي	27
3-2-3	القـــــــوة العـــــــضلية	27
4-2-3	المـــــــــــــــــرونة	27
5-2-3	تـــــــركيب الـــــــجسم	27
04	المرونة	28
1-4	مفهوم المرونة	28
2-4	أهمية المرونة	28
3-4	أنواع المرونة	29
1-3-4	المفصل المشارك في العمل الحركي	29
2-3-4	**الحركة** وحيدة، متكررة، مركبة	29
3-3-4	متطلبات الحركة من الإنقباض الحركي	30
4-4	خصائص المرونة	31

1-4-4	**فيزيولوجيا الخصائص الداخلية للمرونة**	32
1-1-4-4	الخصائص الطرفية	32
2-1-4-4	الخصائص العصبية	32
2-4-4	**فيزيولوجيا الخصائص الخارجية للمرونة**	32
1-2-4-4	**المرونة وعمل المفاصل وقدرة الإطالة**	33
2-2-4-4	**المرونة والكتلة العضلية**	33
3-2-4-4	**المرونة والتقلص العضلي**	33
4-2-4-4	**المرونة والقدرة على الإطالة العضلية**	33
5-2-4-4	**المرونة ومطاطية الأوتار والأربطة**	34
6-2-4-4	**المرونة وتأثير الجنس والعمر**	34
5-4	**تأثير التدريب الرياضي على المرونة**	34
6-4	**علاقة المرونة بالنشاط الحركي**	35
خلاصة		36
الفصل الثاني :التخلف العقلي		
تمهيد		38
01	الإعـــــــــاقة	39
1-1	التـــــــعريف اللغـــــــــوي	39
2-1	التعريف حسب القاموس الفرنسي	39
3-1	التـــــــعريف الاصـــــــطلاحي	39
02	مفـــــــهوم الإعاقة العقلية	39
03	الـــــــتصنيف التـــــــخلف العـــــقلي	40
1-3	التصـــــنيف عـــلى أســـاس الأســباب	40
1-1-3	الإعـــــــــاقة العقلية الأولية	40
2-1-3	الإعـــــــــاقة العقلية الثانوية	40

2-3	التصنيف على أساس الشكل الخارجي	41
1-2-3	المـــــــــــــنغولية	41
2-2-3	القمـــــــــــــاءة	42
3-2-3	صـــغر حجم الدماغ	42
4-2-3	كـــــبر حجم الدماغ	42
3-3	التـــصنيف على أساس نسبة الذكاء	43
1-3-3	التـــــخلف العقلي البسيط	43
2-2-3	التـــخلف العقلي المتوسط	44
3-3-3	التـــــخلف العقلي الشديدة	44
4-3	الـــــــتصنيف الطبـــــــــي	44
5-3	الـــــــــتصنيف الـــــتربوي	45
1-5-3	فـــئة القابلين للتعليم	45
2-5-3	فـئة القابلين للتدريب	45
3-5-3	فئـــــة الإعتماديين	45
6-3	التصـــــــنيف الـــــــسلوكي	45
1-6-3	التصنيف السلوكي الرباعي	46
2-6-3	التـصنيف السلوكي الثلاثي	46
04	أسبـــــــاب التـــــخلف العـــقلي	47
1-4	أســـباب الوراثـــية للإعـــاقة	47
1-1-4	عـــــــوامل وراثية مباشرة	47
2-1-4	عوامل وراثية غير مباشرة	47
2-4	عوامل وراثية غير مباشرة	47
1-2-4	عــوامل تحدث قبل عملية الميلاد	48

2-2-4	عوامل تحدث أثناء عملية الميلاد	48
3-2-4	عـــــــــوامل تحدث بعد الولادة	48
05	الألعاب الرياضية التي تتناسب مع الأطفال المتخلفين عقليا	49
1-5	ألـــــــــعاب للتحضير البدني العام	50
2-5	ألـــــــــــعاب في تنمية الحواس	51
1-2-5	ألـــــــعاب في تربية حاسة البصر	52
2-2-5	ألـــــــعاب في تنمية حاسة السمع	52
3-2-5	ألـــــــعاب في تنمية حاسة اللمس	53
4-2-5	ألـــــــعاب في تنمية حاسة الذوق	53
5-2-5	ألـــــــعاب في تربية حاسة الشم	53
06	طرائق تعليم المهارات الحركية للمتخلفين عقليا	54
1-6	طـــــــــريقة تـــــحليل السلوك	54
2-6	طـــــــــريقة تـــــشكيل السلوك	55
3-6	طـــــــــريقة تسلسل المهمات	56
4-6	طـــــــــريقة التـــــــــعزيز	57
5-6	طـــــــــريقة النـــــــــمذجة	57
6-6	طـــــــــريقة الـتوجيه والإرشاد	59
	خلاصة	60

البـــــــاب الـــــــثاني: الجـــــــانب الـــــــتطبيقي		
الفصل الثالث: منهجية البحث والإجراءات الميدانية		
	تمهيد	62
01	مـــــنهج الـبحث	63
02	مجتمع البحث وعينة البحث	63
1 - 2	مـــــجتمع البحث	63
2 - 2	عـــــينة البحث	63
1-2-2	المجموعة التجريبية	63
2-2-2	المجموعة الظابطة	64
03	مـتغيرات البحث	64
1 - 3	المتغير المستقل	64
2 - 3	المـــــــــتغير التابع	64
04	مـــــــجلات البحث	65
1 - 4	المـــــــجال البشري	65
2 - 4	المـــــــجال الزماني	65
3 - 4	المـــــــجال المكاني	65
05	أدوات الـــــــــبحث	65
1 - 5	عـــــــــينة الدراسة الأساسية	65
2 - 5	الاخـــــتبارات البدنية	66
1-2-5	اخـــــــتبار المرونة	66
3-5	البرنامج التدريبي الرياضي المقترح	67
1-3-5	الأسس التي بني عليها البرنامج التدريبي	68
2-3-5	محتوي البرنامج التدريبي المقترح	69

4 - 5	الـوسائل الإحصائية	69
06	الأسس العلمية للاختبارات	72
6 - 1	ثـــــــــبات الاختبارات	72
6 - 2	الـــــــــصدق الاختبار	72
6-2-1	الـــــــــصدق المحكمين	72
6 - 3	مـــــوضوعية الاختبارات	72
	خلاصة	73
الفصـــل الـرابع: عـــرض تـــحليل النتائج.		
	تمهيد	75
	الاستنتـــــــــــــــــاجات المتوقعة	76
	افاق مستقبلية	76
	خـــــــــــــلاصة العامة	77
	قـائمة المصادر المراجع	
	الـــــــــــــــملاحق	

قائمة الجداول و الأشكال

الـــــــــــجداول		
الرقم	الـــــــــــعنوان	الصفحة
01	يمثل التصنيف السلوكي الرباعي.	46
02	يمثل التصنيف السلوكي الثلاثي.	46

الأشـــــــــــكال		
الرقم	العنـــــــــــوان	الصفحة
01	يمثل تسلسل اكتساب الأنواع المختلفة للياقة البدنية.	24
02	يمثل موقع اللياقة البدنية في عملية التدريب الرياضي.	25
03	يمثل عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالأداء الرياضي.	26
04	يمثل عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة " الفسيولوجية"	27
05	**يمثل اختبار ثني الجدع للأمام من الجلوس.**	67
06		

الفصل التمهيدي

التعريف بالدراسة

1- مقدمة:

أصبح اهتمام المجتمعات بالأطفال من ذوي احتياجات الخاصة أمر ضروريا

و حتميا بعد ظهور العديد من المشكلات سواء كانت اجتماعية، نفسية، أو سلوكية والتي ظهرت كنتيجة حتمية لنظرة المجتمع في الماضي حيث كان ينظر إليهم على أنهم أفراد معوقين وليس من ذوي احتياجات الخاصة وبالتالي لا جدوى منهم أو من وجودهم في المجتمعات بل كان ينظر إليهم على أنهم وجدوا لإعاقة مسيرة أي مجتمع و إيقاف عمليات التقدم وأقصى ما تمنحه هذه المجتمعات هو تجمعيهم في مؤسسات خاصة. من هنا ساد لديهم شعور بأنهم أقل من الأفراد العادين، هذا الشعور يكسبه عدم التكيف مع المجتمع الذي يعشون فيه، مما جعل المجتمعات تأخذ بعين الاعتبار تربية ذوي احتياجات الخاصة وتهتم برعاية هذه الفئات داخل مؤسسات تربوية ومن بين هذه الفئات فئة المعاقين عقليا فقد كان توفير الرعاية التربوية والنفسية لهم بعد واجبا من واجبات الدولة والمجتمع باعتبار أن النشاط البدني المكيف يمثل فضاءا واسعا في العناية بهذه الفئة من الأطفال المعاقين عقليا، خصوصا أن هذه الفئة يشكون من معوقات عضلية وحركية، إدراكية، مما يعوق الطفل على إكساب الخبرات في بيئة المحيطة. (العزة، 2000، صفحة 22).

وعليه فإن ممارسة الأطفال المعاقين عقليا للأنشطة البدنية تساهم بفاعلية في رفع من المستوى اللياقة البدنية وبالتالي التقليل من أعراض الناجمة عن قلة الحركة وعليه تعتبر مشاركة الأطفال المعاقين عقليا في الأنشطة البدنية الرياضية فرص تفاعل مع أقرانهم من مختلف الشرائح المجتمع مما يؤدي إلى تقبل المفاهيم و اكتشاف بدلا من التركيز على الإعاقة لما تقدمه المراكز الطبية البيداغوجية من برامج التربية البدنية والرياضية لهذه الفئة.

وقد استخدمت في هذا البحث المنهج التجريبي، حيث اشتملت فئة البحث

في المركز (25) طفلا متخلفا عقليا (المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا عين الأربعاء – عين تموشنت–). و تطبيق برنامج تدريبي مقترح عليهم

وقد قمنا بمعالجة الموضوع على النحو التالي:

الباب الأول: الجانب النظري : والذي قسمنا إلى فصلين.

الفصل الأول: اللياقة البدنية.

الفصل الثاني: التخلف العقلي.

الباب الثاني: الجانب التطبيقي: والذي قسمنا إلى ثلاث فصول.

الفصل الثالث: تطرقنا فيه إلى منهجية البحث والإجراءات الميدانية.

الفصل الرابع: النتائج الاستنتاجات والتوصيات.

ومن هنا تتجلى أهمية هذه الدراسة بضرورة إجراء دراسة أثر برنامج تدريبي مكيف على صفة المرونة في المراكز الطبية، مساهمة من الباحثين في وضع أطر علمية صحيحة قد تغنى القائمين على تعليم وتدريب الأطفال المعاقين من خلال وضع التمارين والبرامج التدريبية التي تساعدهم على الارتقاء بالمستوى الرياضي للأفراد المعاقين.

2- مشكلة البحث:

إن الرعاية بالأطفال المعاقين عقليا في مراكز بيداغوجية هو أمر صعب في شتى الجوانب الحياة، مما يتطلب على القائمين والمشرفين على هذه الفئة الخاصة من تسطير ووضع برامج خاصة تساعد هؤلاء على الاندماج في المجتمع والتحسين سلوك لديهم وذلك خلال ممارستهم لرياضة المعاقين التي هي عملية تربوية هادفة صممت للتعريف على المشكلات والمساعدة على حلها وتقديم الخدمات من النواحي النفسية والحركية والاجتماعية وفي هذا الصدد نجد النشاط الحركي المكيف، الذي يعـمل على تحسـين الـكفاءة الحركية والبدنية و كذا يـساعدهم علي رفع مستوي تركزهم وانتباههم بالإضافة إلى المشاركة الفعالة في الأنشطة الرياضية والتخلي عن العزلة والانسحاب والطاقة للعدوانية والاندماج مع الآخرين. (الطيبي، 2010، صفحة 166)

تسهم التربية الرياضية والحركية في تحسين اللياقة البدنية والصحة العامة للمعاقين عقليا، وفي تنمية التوافقات العضلية العصبية والحسية الحركية ومن ثم تحسين الكفاءة الحركية لديهم، كما تسهم في رفع مستوى تركيزهم وانتباههم ومقدرتهم البصرية والسمعية و اللمسية، مما يطور من استعداداتهم الإدراكية وينميها. كما أن للعب أهمية بالغة للمعاقين عقليا، لما يمنحه لهم من شعور بالمشاركة والفاعلية والمنافسة والتشجيع والرضا والسعادة، ومن ثم يمكن أن يكون وسيطا ممتازا لتعليمهم الكثير من المهارات الحركية المفاهيم والمعلومات والعادات والأنماط السلوكية المرغوبة اجتماعيا في جو ممتع ومحبب إلى النفس. وللأنشطة الحركية قيمتها الإيجابية من حيث التفريغ والتنفيس الانفعالي، والتخلص من العزلة والانسحاب والطاقة العدوانية واكتساب المعاقين عقليا بعض المهارات التي تمكنهم من استغلال وقت فراغهم والاندماج مع الآخرين، وتنمية اعتبارهم لذواتهم وثقتهم بأنفسهم مما يؤدي إلى تحسين

صحتهم النفسية ولا يخفى علينا ما يترتب على تحسين مستوى المرونة العضلية والمهارات الحركية لأعضاء الجسم لدى المعاقين عقليا. (القركبي، 2001، صفحة 262). لذا بدأ الاهتمام بالتربية البدنية للمعاقين عقليا يبرز من خلال احتياج الفرد المعاق لممارسة النشاطات الرياضية وذلك من خلال برامج وألعاب خاصة تناسب حالة كل فرد، وحسب نوع إعاقته لان الصحة البدنية تسهم بدور كبير في الصحة العامة للمعاق، لذا يجب أن يشتمل منهج الأطفال المعاقين عقليا على مجموعة من الخبرات التي تكون لدا الطفل المعاق عادات مناسبة تساعده على الإندماح بالمجتمع كما وتعد ممارسات الرياضيين للمعاقين إحدى وسائل العلاج، إذ تؤدى على شكل تمرينات علاجية كإحدى طرق علاج الطبيعي التى تسهم في تأهيل المعاقين، ويستمر هذا الأثر الايجابي للنشاطات الرياضية لمساعدة الأطفال المعاقين عقليا على اكتساب الياقة البدنية الأساسية من أجل استعادة الحياة العامة التى تمنحه السعادة والسرور، وتعد المرونة، وهي أحد المكونات الأساسية لعناصر اللياقة البدنية والتي ترتبط بتتابع الانقباض العضلي عند الأداء الحركي، وهي مكون أساسي لمعظم الفعاليات الرياضية وهذا ما يحتاج إليه الأطفال المعاقين عقليا في المراكز الاستشفائية.

ونظرا لهذه الأهمية رأينا أنه لابد من دراسة اثر تطبيق البرنامج التدريبي المكيف على صفة المرونة لدى الأطفال فئة المعاقين عقليا.

وقصد إنارة هذا الموضوع و توضيح معالمه طرحت الإشكالية الرئيسية التالية:

– هل لتطبيق برنامج تدريبي مكيف أثر على صفة المرونة لدى الأطفال فئة المعاقين عقليا ؟

3- أهداف البحث:

- معرفة اثر تطبيق برنامج تدريبي مكيف على صفة المرونة لدى الأطفال فئة المعاقين عقليا.

4- الفرضية العام

- إن لتطبيق برنامج تدريبي مكيف أثر ايجابي على صفة المرونة لدى الأطفال فئة المعاقين عقليا.

5/ مصطلحات البحث:

في مختلف البحوث التي يتناولها الباحث يجد نفسه أمام صعوبات تتمثل في عموميات اللغة وتداخل المصطلحات وتعتبر هذه الأخيرة مفتاح الدخول للبحث وتحديدها يعد الخطوة الأولى والأساسية لفهم الموضوع المراد دراسته، وعليه فإننا سنحاول تحديد مصطلحات بحثنا من اجل تحديد القدر الضروري من الوضوح وتجنبا للخلط بينها.

5-2/- المـــــــــرونة:

5-2-1/-التعريف اللغوي:

مرن: الشيء – مرانة – مرونة :لان في الصلابة. (شوقي، 2004 صفحة 865)

5-2-2/- التعريف الاصطلاحي:

تعرف المرونة بأنها المدى الحركي المتاح في المفصل أو عدد المفاصل.

لمرونة تكون في المفاصل، أما المطاطية فتكون في العضلات (مفتي إبراهيم حماد، 2010 صفحة 198)

5-2-3/- التعريف الإجرائي:

هي المقدرة على مطاطية العضلات في أداء الحركات في الاتجاهات والمدى المناسب ،وتساهم في تجنب اللاعب كثيرا من إصابات الملاعب كتمزق العضلات أربطة المفاصل بأنواعها.

5-3/ التخلف العقلي:

5-3-1/- تعريف تريد جولد: يعرفه بأنه: " حالة عدم اكتمال النمو العقلي يجعل الشخص لا يستطيع أن يكيف نفسه مع مطالب البيئة التي يعيش فيها, ويحتاج إلى مساعدة الآخرين". (السليمان، 1999، صفحة 109)

5-3-2/- التعريف الإجرائي:

نقصد بالتخلف العقلي في بحثنا هذا هو انخفاض ملحوظ في الأداء العقلي العام للشخص يصاحبه عجز في التوافق الحسي الحركي وفي السلوك التكيفي، مما يؤثر سلبا على الأداء الحركي والتربوي للطفل و أنواع الإعاقة العقلية هي كالأتي:

- **الإعاقة العقلية الخفيفة:** وتشمل أعراض الإصابة بهذا النوع من الإعاقة مواجهة بعض المشاكل في القراءة الكتابة وتأخر النضوج الاجتماعي.
- **الإعاقة العقلية المتوسطة:** ومن أعراضها بطئ في الفهم واستخدام اللغة و صعوبة التواصل وعدم القدرة على العيش بشكل مستقل.
- **الإعاقة العقلية الشديدة:** تتضمن هذه الإعاقة وجود ضعف شديد في القدرات الحركية وتأخر شديد في تطور الجهاز العصبي المركزي.
- **الإعاقة العقلية العميقة:** وتتضمن هذا النوع من الإعاقة عدم القدرة على إمتثال للأوامر، السلس البولي وجود القدرات التواصل البدائية غير لفظية.

5-4/- البرنامج التدريبي.

5-4-1/- التعريف الاصطلاحي:

هو الخطوات التنفذية لعملية التخطيط صممت سلفا وما يتطلبه ذلك من نوع توزيع زمني وطرق تنفيذه ومكانات تحقيق هذه الخطة. (ناشف، 2001، صفحة 99)

5-4-2/ -التعريف الإجرائي:

هو مجموعة من التمارين والألعاب المبنية على بعض الصفاة البدنية (القوة السرعة المداومة المرونة.

6/ – <u>الدراسات المشابهة</u>:

- دراسة "عفيف مفيد إبراهيم 1998".

موضوع الدراسة : "مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمعوقين عقليا "

هدف هذه الدراسة التعرف على مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمعوقين عقليا إعاقة بسيطة وإعاقة متوسطة في المراكز الأردنية الخاصة والحكومية وذلك من خلال البحث في الإجابة عن التساؤلات الآتية:

– هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمعوقين عقليا للفئة العمرية الواحدة تبعا لمتغير نوع المركز ونوع الإعاقة والتفاعل بينهما ؟

– وافترض الباحث أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمعوقين عقليا للفئة العمرية الواحدة تبعا لمتغير نوع المركز ونوع الإعاقة والتفاعل بينهما.

استخدم الباحث المنهج التجريبي، أجريت الدراسة على عينة تتكون من 410 طفلا معوقا إعاقة بسيطة وإعاقة متوسطة تم اختيارهم بطريقة عشوائية ينتمون إلى ثمانية مراكز مقسمة بين المراكز الخاصة والحكومية.

استخدم الباحث بطارية اختبار الأفضل بدنيا والتي تشتمل على اختبارات : جري – مشي مسافة ميل واحد لقياس التحمل الدوري التنفسي ,اختبار سمك *الدهن* للتعرف على تركيب الجسم ,اختبار ثني الجذع اماما من الجلوس لقياس عنصر التحمل العضلي لعضلات البطن, اختبار الشد للأعلى على الحلقة لقياس قوة وتحمل الأطراف العليا من الجسم.

أظهرت نتائج هذه الدراسة بصورة عامة وبوضوح تفوق المراكز الخاصة على المراكز الحكومية في جميع متغيرات الدراسة، ومن جهة أخرى تفوق ذوي الإعاقات

البسيطة على ذوي الإعاقات المتوسطة, وفي ضوء النتائج المتواصل إليها أوصى الباحث بضرورة تكوين وتعيين مدرس تربية رياضية في كل المدارس الحكومية.

– دراسة حماده محمد حسيني محمد الطوخى "2003".

موضوع الدراسة:" تأثير برنامج ترويحي رياضي على التكيف العام للمعاقين عقليا"

هدفت الدراسة إلى تصميم برنامج ترويحي رياضي لمعرفة مدى تأثيره على التكيف العام للمعاقين ذهنيا والذين تتراوح اعمارهم ما بين 09–12 سنة ونسبة ذكائهم (50–70)، وذلك من خلال الإجابة على التساؤلات الآتية:

– هل توجد فروق دالة إحصائيا بين القياس القبلي والبعدي لعينة البحث الكلية في نمية التكيف العام في اتجاه القياس البعدي؟

– هل توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في تنمية التكيف العام في اتجاه الذكور؟

فرضيات الدراسة:

– توجد فروق دالة إحصائيا بين القياس القبلي والبعدي لعينة البحث الكلية في نمية التكيف العام في اتجاه القياس البعدي.

– توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في تنمية التكيف العام في اتجاه الذكور.

أجريت الدراسة قوامها 32 تلميذ وتلميذة بواقع 16 تلميذا و 16 تلميذة، تم اختيارهم بالطريقة العمدية من تلاميذ مدرسة التربية الفكرية بشبين الكوم في العام الدراسي 2003/2002، حيث تم تطبيق برنامج ترويحي رياضي على أفراد العينة من اقتراح

الباحث نفسه لمدة ثلاث اشهر بمعدل 03 وحدات في الأسبوع، زمن كل وحدة تدريبية 45 دقيقة.

استخدم الباحث المنهج التجريبي تصميم المجموعة الواحدة القياسين (القبلي– البعدي) واعتمد على ادوات البحث الآتية:

– اختبار التكيف العام (الشخصية) الذي أعده الدكتور عطيات محمود هنا.

–اختبار الذكاء (استانفورد– بينيه).

– استمارة البيانات العامة لكل تلميذ.

– استمارة استطلاع راي الخبراء على البرنامج الترويحي.

– البرنامج الترويحي المقترح.

وبعد جمع البيانات والمعلومات واجراء المعالجة الاحصائية توصل الباحث إلى:

– وجود فروق دالة إحصائيا في اتجاه القياسات البعدية عن القياسات القبلية لعينة البحث الكلية في متغيرات ومجموع التكيف الشخصي والتكيف الاجتماعي وكذلك في مجموع التكيف العام للاختبار.

– وجود فروق دالة إحصائيا في اتجاه القياسات البعدية عن القياسات القبلية لعينة البحث من الذكور في متغيرات ومجموع التكيف الشخصي والتكيف الاجتماعي و كذلك في مجموع التكيف العام للاختبار.

– وجود فروق دالة إحصائيا في اتجاه القياسات البعدية عن القياسات القبلية لعينة البحث من الإناث في متغيرات ومجموع التكيف الشخصي والتكيف الاجتماعي وكذلك في المجموع الكلي للاختبار (التكيف العام).

– توجد فروق دالة إحصائيا في اتجاه عينة البحث من الذكور عن الإناث في اتجاه القياسات البعدية في متغيرات (اعتماد الطفل على نفسه، علاقاته في اسرة، علاقاته في المدرسة، علاقاته في البيئة المحلية) وفي مجموع التكيف الاجتماعي وكذلك في المجموع الكلي للاختبار (التكيف العام).

– ممارسة البرنامج الترويحي الرياضي له تأثير ايجابي على تنمية التكيف العام للأطفال المعاقين ذهنيا.

ومن أهم النتيجة التي توصل لها هذا البحث إلى مايلي:

1– التركيز والتكتيف من البرنامج الأنشطة الترويحية في المدارس الفكرية إلي كان لها انعكاس ايجابي على الأطفال المعاقين ذهنيا.

ومن أهم التوصية التي توصل لها هذا البحث وبذلك بضرورة تطبيق البرنامج الترويحي في مدراس التربية الفكرية لما له تأثير ايجابي على تنمية التكيف العام للأطفال المعاقين ذهنيا.

– "**دراسة أحمد بوسكرة 2007**":

أجريت هذه الدراسة لنيل شهادة الدكتوراه تخصص النشاط البدني المكيف سنة 2007 تحت عنوان :"النشاط البدني المكيف لدى الأطفال المتخلفين عقليا بالمراكز الطبية البيداغوجية".

هدف هذه الدراسة أساسا إلى معرفة أثر النشاط البدني الرياضي المكيف على نمو المهارات الحركية الأساسية من خلال تطبيق برنامج مقترح في النشاط البدني المكيف للأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المراكز الطبية البيداغوجية يتناسب مع استعداداتهم واحتياجاتهم وقدراتهم البدنية والاجتماعية والعقلية للرفع من أداء المهارات الحركية الأساسية.

وتمثلت مشكلة بحثه في ما يلى:

1- هل أن اقتراح برنامج بدني رياضي مكيف يؤثر على نمو المهارات الاجتماعية (مهذب واجتماعي المبادرة أنشطة وقت الفراغ، الممتلكات الشخصية المسؤولية لتعاون، مراعاة شؤون الآخرين، التفاعل الاجتماعي، الأنشطة الجماعية، الأنانية) لدى الأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المراكز الطبية البيداغوجية؟

فرضيات الدراسة:

- اقتراح برنامج بدني رياضي مكيف يؤثر ايجابيا على نمو المهارات الاجتماعية (مهذب واجتماعي المبادرة أنشطة وقت الفراغ، الممتلكات الشخصية، المسؤولية التعاون، مراعاة شؤون الآخرين، التفاعل الاجتماعي، الأنشطة الجماعية، الأنانية) لدى الأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المراكز الطبية البيداغوجية.

استخدم الباحث المنهج التجريبي لعينة تتكون من 72 طفلا متخلفا عقليا تخلفا بسيطا تم اختيار منهم 60 كعينة للدراسة، تم اختيارهم بطريقة مقصودة،حيث تم استبعاد الأطفال الذين لديهم خبرة سابقة في الميدان الرياضي ويشاركون في بعض الفرق الرياضية كما تم استبعاد أيضا الأطفال الذين شاركوا في الدراسة الاستطلاعية

أسفرت الدراسة على ما يلي:

- وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعة التجريبية (الخاضعة للبرنامج التدريبي المقترح). والمجموعة الضابطة في نمو المهارات الحركية الأساسية الانتقالية(الوثب العمودي، الوثب العريض من الثبات، سرعة لمسافة 30م، الحجل) لصالح المجموعة التجريبية.

- وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعة التجريبية (الخاضعة للبرنامج التدريبي المقترح). والمجموعة الضابطة في نمو المهارات الحركية الأساسية غير الانتقالية (الوقوف على قدم واحدة التعلق بثني الذراعين، ثني الجذع أماما من الجلوس) لصالح المجموعة التجريبية.

– وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعة التجريبية (الخاضعة للبرنامج التدريب المقترح) والمجموعة الضابطة في نمو المهارات الاجتماعية لمقياس السلوك التكيفي (مهذب واجتماعي، المبادرة الممتلكات الشخصية، المسؤولية، التعاون، مراعاة شؤون الآخرين، التفاعل الاجتماعي، الأنشطة الجماعية) لصالح المجموعة التجريبية.
– لاتوجد فروق دالة إحصائيا بين المجموعة التجريبية (الخاضعة للبرنامج التدريبي المقترح). والمجموعة الضابطة، في مهارتي (تنظيم أنشطة وقت الفراغ ، الأنانية) لأفراد العينة قيد الدراسة .ومن أهم النتيجة التي توصل لها البحث منها:
1– هناك عراقيل كثيرة تواجه ممارسة النشاط البدني المكيف في المراكز الطبية البيداغوجية.

2– إن تدريس البرنامج التعليمي المقترح للأطفال المتخلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية قد أدى إلى ارتفاع في مستوى تحسين بعض عناصر اللياقة البدنية.

ومن التوصيات التي نستخلصها منها:

– العناية بالكفاءات والقدرات والاكتشاف المبكر لها، حتى يمكن مساعدتها في النهوض برياضة ذوي الاحتياجات الخاصة وتحقيق نتائج في المحافل الدولية.
– توفير الخدمات التعليمية والتربوية والتأهيلية والصحية لرعاية المعاقين والعناية بهم.

– تعزيز دور الأسرة و المجتمع ، في رعاية و تربية هذه الفئة.

– دراسة "رحيلة علي" و "قليز سهيلة" 2016:

أجريت هذه الدراسة لنيل شهادة الماستر تخصص النشاط البدني المكيف سنة 2016 تحت عنوان:" تأثير النشاط البدني المكيف على بعض عناصر اللياقة البدنية لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا في المراكز الطبية.

هدف هذه الدراسة أساسا إلى معرفة مدي تأثير النشاط البدني المكيف على بعض عناصر اللياقة البدنية لدا الأطفال المتخلفين ذهنيا، من خلال تطبيق برنامج مقترح في النشاط البدني المكيف للأطفال المتخلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية يتناسب مع استعداداتهم واحتياجاتهم وقدراتهم البدنية والاجتماعية والعقلية للرفع من أداء اللياقة البدنية. وتمثلت مشكلة بحثه في مايلى:

-هل البرنامج البدني الرياضي المكيف يؤثر إيجابا على بعض عناصر اللياقة البدنية (القوة، التوازن، المرونة)، لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا؟

ويتفرع من هذا السؤال الأسئلة التالية:

– هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لأثر البرنامج البدني المكيف على تطوير صفة القوة لدا الأطفال المتخلفين ذهنيا؟

– هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لأثر البرنامج البدني المكيف على تطوير صفة المرونة لدا الأطفال المتخلفين ذهنيا؟

– هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لأثر البرنامج البدني المكيف على تطوير صفة التوازن لدا الأطفال المتخلفين ذهنيا؟

فرضيات الدراسة:

1– توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لأثر البرنامج التعليم البدني المكيف على تطوير عنصر القوة لدا الأطفال المتخلفين ذهنيا.

2– توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لأثر البرنامج البدني المكيف على تطوير صفة التوازن لدا الأطفال المتخلفين ذهنيا.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لأثر البرنامج البدني المكيف على تطوير صفة المرونة لدا الأطفال المتخلفين ذهنيا.

- استخدم الطالبان المنهج التجريبي الملائم لدراس، تتكون عينة البحث من 80 طفلا متخلفا عقليا تم اختيار منهم 20 كعينة للدراسة في المركز الإستشفائي، الذي يتروح أعمارهم ما بين (12- 16 سنة) تم اختيارهم بطريقة عشوائية من المجتمع البحث بحيث كانت نسبة تمثيلهم مقدرة ب (25%) حيث خضعوا بدورهم إلى برنامج تعليمي رياضي مقترح في هذه الدراسة. ومن الأدوات التي استخدم الباحثان في دراسته إلى الاختبارات العناصر اللياقة البدنية والتي تشتمل:

1)- اختبار القوة: الوثب العريض من الثبات. Standing Long Jump

2)- اختبار التوازن: اختبار توازن الوقوف على قدم واحدة.

3)- اختبار المرونة: اختبار ثني الجدع للأمام من الجلوس (صندوق المرونة).

ومن أهم الإستنتاجات التي وصلت إليها الدراسة:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لأثر البرنامج التعليمي البدني المكيف على تطوير عناصر القوة التوازن المرونة لدا الأطفال الم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لأثر البرنامج البدني المكيف على تطوير صفة المرونة لدا الأطفال المتخلفين ذهنيا.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لأثر البرنامج البدني المكيف على تطوير صفة التوازن لدا الأطفال المتخلفين ذهنيا.

تخلفين ذهنيا. وعلى ضوء الإستنتاجات السابقة اقترحت بعض التوصيات و كانت:

– توفير الخدمات التعليمية والتربوية والتأهيلية والصحية لرعاية المعاقين والعناية بهم.
– تعزيز دور الأسرة و المجتمع، في رعاية و تربية هذه الفئة.

– تشكيل لجان من ذوي الاختصاص تحت إشراف الوزارة الوصية لإعداد المنهاج الدراسية وتكيفها حسب نوع ودرجة الإعاقة.

6-1/- التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال هذا العرض للدراسات السابقة، يتضح لنا أنها تناولت أشكالا متعددة في التصميم والتجريب، وأنواعا وفئات مختلفة من العينات، كما تنوعت في المتغيرات البحث والخصائص التي اختارتها والأسلوب الإحصائي المستعمل بالإضاف إلى التباين في النتائج المتحصل عليها والاستنتاجات والاقتراحات من خلال النقاط التالية يمكن تحليل تلك الدراسات والتعليق عليها.

- من حيث المنهج المستخدم:

- استخدمت معظم الدراسات السابقة المنهج التجريبي لإجراء تجاربها من خلال تطبيق برنامج رياضي، كدراسة: حماده محمد (2003) ، ودراسة أحمد بوسكرة (2007). ودراسة رحيلة علي وقليز سهيلة (2016). وقد استخدم الباحث من خلال دراسته الحالية المنهج التجريبي الملائم لطبيعة بحثه والتي تتمثل في دراسة الأثر وهذا ما ساعد على تبلور أهداف الدراسة الحالية.

- من حيث العينة:

تنوعت العينات المستخدمة في الدراسات السابقة من حيث العمر الزمني والجنس وقد اتفقت هذه الدراسة في اختيار عينة من الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة معاقين عقليا مع دراسة حماده محمد(2003) ونسبة ذكائهم تتروح ما بين (50-70) أي

الإعاقة البسيطة ، ودراسة أحمد بوسكرة (2007) ونسبة ذكائهم (50–70) أي الإعاقة البسيطة ودراسة عفيف مفيد إبراهيم(1998) على عينة ذات الإعاقة البسيطة.

– وقد اتسمت بغض الدراسات بالكبر النسبي لحجم العينة، كما في دراسة:"عفيف مفيد إبراهيم (1998)(ن = 410). و دراسة أحمد بوسكرة(2007)(ن = 60). في حين اتسم البعض الأخر بالصغر النسبي في حجم العينة كدراسة: حماده محمد (2003) (ن = 32) ودراسة رحيلة علي و قليز سهيلة (2016)(ن = 20)، وهذا ما ساعدا الباحث في تحديد عدد أفراد عينة الدراسة الحالية.

– تناولت بعض الدراسات عينتها من الذكور والإناث مثل دارسة: حماده محمد (2003)، ودراسة عفيف مفيد إبراهيم(1998)، أما العينة ذكور فقط كدراسة: أحمد بوسكرة(2007) ودراسة رحيلة علي وقليز سهيلة(2016).

– من حيث الأدوات:

– أدى تعدد أهداف الدراسات إلى تعدد الأدوات المستخدمة، وتناولت أغلب الدراسات البرنامج الرياضي والنشاط الرياضي المكيف كمتغير مستقل كدراسة: أحمد بوسكرة (2007) ودراسة حمادة محمد (2003) ودراسة رحيلة علي وقليز سهيلة (2016) وقد إتفقت هذه الدراسات مع الدراسة الحالية كونها تجريبية حيث تناولت دراسة اثر برنامج التدريبي المكيف على صفة المرونة لدى الأطفال المعاقين عقليا إعاقة عقلية بسيطة ، كمتغير مستقل للدراسة واستخلصت أثره على المتغير التابع.

– وكذلك اتفقت هذه الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة من حيث اختيار الاختبارات اللياقة البدنية، كأداة لجمع البيانات والنتائج المتحصل إليها، كدراسة أحمد بوسكرة

(2007) ودراسة حماده محمد(2003)، ودراسة عفيف مفيد إبراهيم(1998) ودراسة رحيلة علي وقليز سهيلة(2016)

– وقد تعددت الأساليب الإحصائية المستخدمة تبعا لطبيعة الأهداف والبيانات المستخدمة في كل دراسة و يمكن حصرها في ما يلي: المتوسط الحسابي، الإنحراف المعياري، الاختبار الثنائي (t.TES)، معامل ارتباط بيرسون. وبعد أن تعرف الباحث على الوسائل الإحصائية اختار الأساليب التي تتناسب بياناته وأهدافه دارسته.

– من حيث النتائج:

– اتفقت معظم الدراسات على أن الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة الأطفال المعاقين عقليا على أهمية ممارسة برامج وأنشطة البدنية، لما لها من أثر واضح في تحسين عناصر اللياقة البدنية وبعض الجوانب المهارية كالمهارات الحركية لدى الطفل المعوق منها: اللياقة العضلية (التحمل– والمرونة)، الرشاقة، التوافق، التوازن، السرعة، القوة، وجود ارتباط جوهري بين النشاط البدني الرياضي المكيف لذا الأطفال المعاقين عقليا.

6–2/ – نقد الدراسات:

من خلال الدراسات السابقة يتضح لنا أن جميع الدراسات قامت على تأثير البرامج الرياضية (تدريبي) ودراسة أخرى عن عناصر اللياقة البدنية، باستعمال منهج واحد وهو المنهج التجريبي، إضافة إلى أغلب الدراسات اختارت عينة البحث بطريقة عمدية، ومراحل سنية مختلفة. وأما ما ميزة دراستنا عن الدراسات السابقة فهي كالأتي:

– تمثلت دراستنا في دراسة اثر برنامج تدريبي مكيف على صفة المرونة لدى الأطفال المعاقين عقليا إعاقة عقلية بسيطة. وإستخدمنا في دراستنا صفة بدنية واحدة (المرونة)،

واستعملنا في دراستنا المنهج التجريبي الملائم للدراسة. وتعتبر من الدراسات النادرة على حد علم الطالب التي تناولت دراسة اثر برنامج تدريبي مكيف على صفة المرونة لدى الأطفال المعاقين عقليا إعاقة عقلية بسيطة، واستخدام اختبارات عناصر اللياقة البدنية (المرونة). وجد البحث بعد التحليل المفصل للدراسات السابقة، أن مجال البحث في تأثير برنامج تدريبي مكيف على بعض الصفات لعناصر اللياقة البدنية لدى الأطفال المعاقين عقليا. ما زال بحاجة لمزيد من الدراسات والبحوث وذلك لإضافة أفاق تعليمية جديدة وبأساليب متنوعة، وان هناك نقص واضح وقليل في الدراسات التي تناولت دراسة اثر البرنامج التدريبي المكيف على عناصر اللياقة البدنية لذا الأطفال المعاقين عقليا ، كما أن هناك ندرة في هذه الدراسات سواء على المستوى العربي عامة أو على المستوى المحلي داخل الجزائر خاصة.

الباب الأول

الدراسة النظرية

الفصل الأول

اللياقة البدنية

تمهيد:

حققت الأبحاث والدراسات في الآونة الأخيرة طفرة هائلة في مجال البحوث المرتبطة بالأنشطة الرياضية بصفة عامة واللياقة البدنية بصفة خاصة، وأصبح مفهوم التنمية الشاملة المتزنة لمختلف أعضاء وأجهزة الجسم هي الوسيلة التي تمكن الفرد من ممارسة العمل الشاق وأداءه بأقل جهد وطاقة، كما أن تحسين المستوى البدني للاعب يؤدي إلى تحسين المستوى المهاري والرياضي و يتضمن رفع إمكاناته الحركية بسرعة فائقة.

إن مصطلح اللياقة البدنية يستخدم كمؤشر عن حالة إعداد الفرد بدنيا ومدى تطوير قدراته البدنية والحركية، وهي أحد أوجه اللياقة الكاملة ومظهر من مظاهرها وتعتبر وسيلة وليست غاية في حد ذاتها، وتكمن أهمية اللياقة البدنية خلال وقتنا الحاضر في أنها تلعب دور هاما وبارزا في صحة الإنسان وشخصيته وسماته النفسية وأن ضعف اللياقة البدنية سيؤدي إلى اثار سلبية على صحة الإنسان وظهور الشيخوخة المبكرة و أمراض القلب والشرايين .... فضلا عن أن ممارسة الرياضة سيؤدي إلى تقوية الجسم وتبعده عن الأمراض وتجعل من الإنسان شخصا لائقا في المجتمع. عموما فإن اللياقة البدنية تعتبر القاعدة الواسعة التي يمكن أن تكون بمثابة العمود الفقري لجميع الأنشطة الرياضية.

1 /- اللياقة البدنية:

يختلف تفسير اللياقة البدنية باختلاف الجماعات البشرية والثقافات، فالبعض يرى أنها الاستطاعة على تحمل المجهود الناتج عن النشاط البدني العنيف (عال الشدة) بدون ظهور مفاجئ وغير مبرر للتعب، والبعض الآخر يراها القدرة (الاستطاعة) على أداء أنشطة الحياة اليومية مع وجود فائض من الطاقة (المجهود) لاستخدامها في الاستمتاع بأنشطة وقت الفراغ (الوقت الحر) وفي مواجهة حالات الطوارئ (المواقف الطارئة).

وهناك بعض الأفراد يعتبرون مصطلح اللياقة البدنية مرادفا لمصطلح (اللياقة الشاملة والتنفسية)، بينما يرى آخرون أن المصطلح يعني (القوة العضلية والتحمل)، ويرى الكثير من المتخصصين أن اللياقة البدنية تعني استطاعة القلب والأوعية الدموية والرئتين، والعضلات في أن تؤدي وظائفها بكفاية. (محمد نصر الدين رضوان، 2016، الصفحات 185-186)

اللياقة البدنية هي المقدرة على تنفيذ الواجبات اليومية بنشاط ويقظة وبدون تعب مفرط مع توفر قدر من الطاقة يسمح بمواصلة العمل والأداء خلال الوقت الحر ولمواجهة الضغوط البدنية في الحالات الطارئة. (الدين، 2008، صفحة 14)

اللياقة البدنية بتعريف "**لارسون ويوكيم**": هي القدرة على تحمل مجهود عضلي صعب وطويل . (أبو جاموس علي حسن، 2012، صفحة 599)

ويرى "**ماتيوس**" (Mathews) بأنها مقدرة الفرد على أداء عمل معين" (منير، 2003، صفحة 45)

2/- أقسام اللياقة البدنية:

2-1/- اللياقة البدنية العامة:

تعنى اللياقة البدنية العامة " كفاءة البدن في مواجهه متطلبات الحياة بما يحقق له السعادة والصحة "، وبما يضمن قيام الفرد بـــدوره في المجتمع على أفـضل صـــوره

ويعنى مفهوم الارتقاء باللياقة البدنية العامة أن يسعى الفرد إلى تطوير مكوناتها الأساسية في ضوء الاتجاهات الآتية:

- **الشمول:** وهو يعنى تنمية جميع المكونات الأساسية للياقة مثل القوة والسرعة والجلد والمرونة ... الخ .
- **الاتزان:** وهو يعنى أن يكون تطوير هذه المكونات بصوره متزنة دون تفضيل مكون على الآخر.
- **الحجم المناسب:** أي أن تكون عملية التطوير في المكونات الأساسية بما يتناس مع إمكانيات الفرد البدنية في ضوء ما يتمتع به من قدرات بدنية موروثة ومكتسبة.

إن اللياقة البدنية العامة هي الأساس الذي يبنى عليه اللياقة البدينة الخاصة. (صبحي، 2013، صفحة 44)

والتعريف السابق للياقة البدنية العامة يستخدم في الإعداد البدني العام للرياضيين في كافة أنواع الرياضة، إذ إن تحقيق اكتساب الرياضي اللياقة البدنية العامة هدف من أهداف التدريب الرياضي. راجع الشكل رقم "**1**".

الشكل رقم "1" تسلسل اكتساب الأنواع المختلفة للياقة البدنية.

الشكل رقم 2 يوضح كون اللياقة البدنية العامة هي الأساس الذي يبنى عليه اللياقة البدنية الخاصة في جميع ألوان النشاط البدني، ثم يلي بعد ذلك المهارات الأساسية للعبة ثم الخطط وطبق اللعب المستخدمة، ويجب أن نلاحظ أن التسلسل المذكور بالشكل غير قابل للتغيير في ضوء أي استثناء مهما كان نوعه (صبحي، 2013، صفحة 31).

شكل رقم 2: موقع اللياقة البدنية في عملية التدريب الرياضي.

2-2/- اللياقة البدنية الخاصة:

هي مقدرة يتسم بها الرياضي، تتمكن من خلالها أجهزته الفسيولوجية وأعضاء جسمه من القيام بوظائفها بكفاءة وفاعلية، للوفاء بمتطلبات أنشطة بدنية حركية ذات طبيعة خاصة.

يستخدم التعريف السابق للياقة البدنية الخاصة في الإعداد البدنى الخاص للرياضيين ومن في حكمهم لكافة أنواع الرياضة، بعد أن يكونوا قد أتموا مرحلة الإعداد العام والتي تخطط لإكسابهم اللياقة البدنية العامة. (مفتي ابراهيم حماد، 2009، صفحة 36)

3/- عناصر اللياقة البدنية:

3-1/- عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالأداء الرياضي:

- لها جميع المظاهر المرتبطة باللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، ولكنها تزيد عليها في كونها تمتد لتشمل المهارات الحركية motor skills التي تتطلبها الألعاب الرياضية Sports أو بعض أنماط الوظائف والأعمال الخاصة (مثل الواجبات الحركية المطلوبة بالنسبة لجنود المظلات والصاعقة و العمل في مجال الصناعات الثقيلة وغيرها).

3-1-1/- الرشاقة AGILIT "المقدرة على تغير الاتجاهات على الأرض والأوضاع في الهواء بسرعة، ودقة وتوقيت سليم ".

3-1-2/- الاتزان BALANCE : "المقدرة على السيطرة الحركات الإرادية لعضلات الجسم بما يحقق التوازن له "

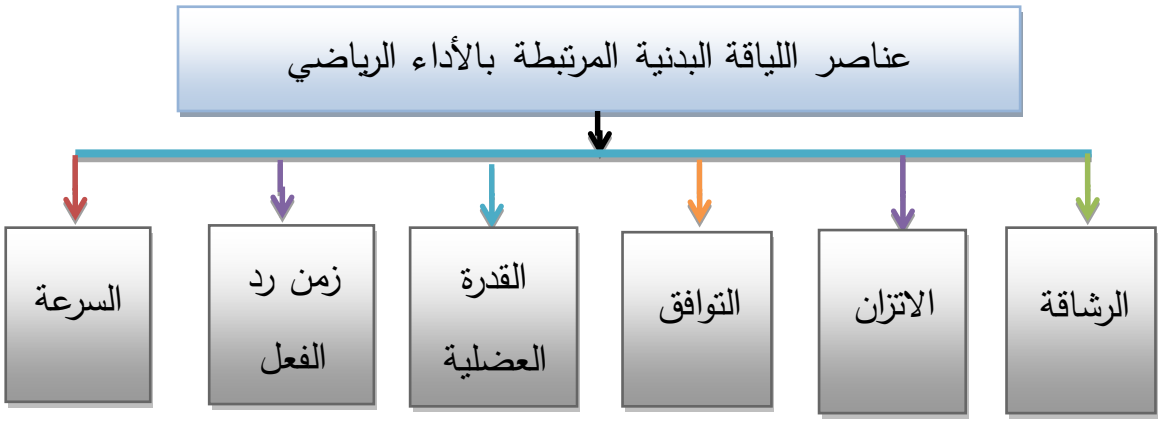
3-1-3/- التوافق COORDINATION: "المقدرة على استخدام مراكز الإحساس والحركة أجزاء الجسم المختلفة أكثر من واجب حركي بسلاسة ودقة"

3-1-4/- القدرة العضلية POWER : "المقدرة على إخراج أقصى قوة بأقصى سرعة "

3-1-5/- زمن رد الفعل REACTION TIM : "الزمن ما بين الإثارة والاستجابة لتلك الإثارة "

3-1-6/- السرعة SPEED : "مقدرة الشخص على أداء حركي في اقصر زمن ".

(عبد الرحمان سيد سليمان، 1999، الصفحات 41-42)



الشكل رقم (03) : يمثل عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالأداء الرياضي.

3-2/- عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة " الفسيولوجية":

وتعنى أن تكون الأجهزة العضوية (الوظيفية) بالجسم سليمة وفي حالة جيدة، وأن تؤدي وظائفها بكفاية بحيث تجعل الشخص قادرا على القيام بالأعمال والمهام التي تتطلب بذل مجهودا قويا وأن يمارس أنشطة وقت الفراغ.

3-2-1/- لياقة الجهاز الدوري التنفسي CARDIOVASCULAR FITNESS :

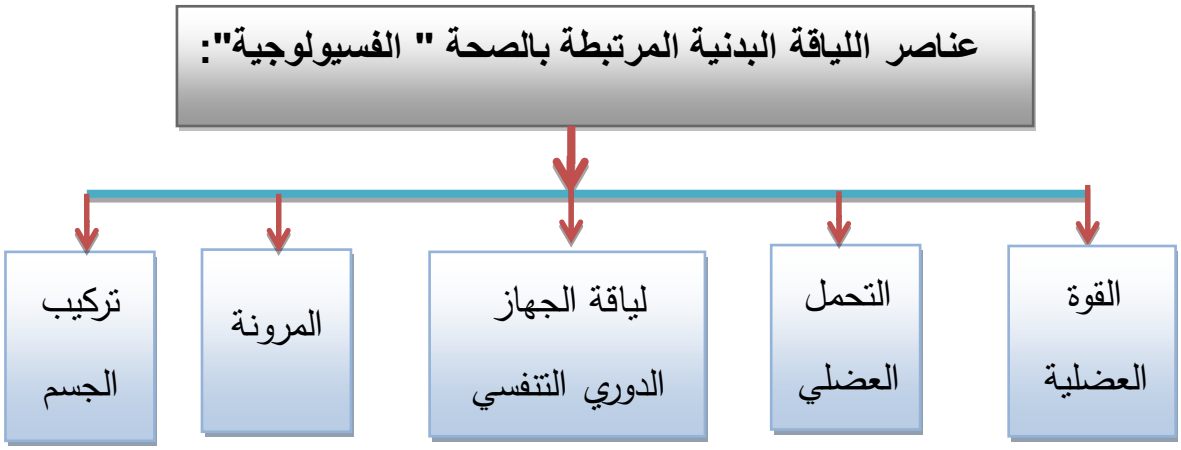
" مقدرة القلب والأوعية الدموية والجهاز التنفسي، على إمداد عضلات الشخص بالوقود اللازم لإنتاج الطاقة، خاصة الأوكسجين، و مقدرة العضلات على تمثيل الوقود للسماح بتنفيذ التمرينات أو الوفاء بالجهد المطلوب ".

3-2-2/- التحمل العضلي MUSCLAR ENDURANCE: " مقدرة العضلات على الانقباض خلال إجهادها لفترة طويلة نسبيا ".

3-2-3/- القوة العضلية STRENGHT: " المقدرة على التغلب على قوة خارجية، أو رفع ثقل ".

3-2-4/- المرونة FLEXIBILITY: " مدى الحركة المتاحة في مفاصل الجسم ".

3-2-5/- تركيب الجسم BODY COMPOSITON: " بين كل من العضلات muscles والدهون fats والعظام bones، والانسجة الاخرى التي يتركب منها جسم الشخص (مفتي ابراهيم حماد، 2009، الصفحات 39-40)



الشكل رقم (04) : يمثل عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة " الفسيولوجية":

4/- المرونة:

4-1/- مفهوم المرونة :

هي مصطلح يطلق على المفاصل حيث تعبر عن المدى الذي يتحرك فيه المفصل تبعا لمداه التشريحي، وتعد المطاطية احد العوامل المؤثرة في المرونة، ويختلف مفهوم المرونة في مجالات النشاط البدني والرياضي عن المفهوم لدى العوام فهي بالنسبة للنشاط البدني تعني القدرة على آداء الفرد للحركات الرياضية لأقصى مدى تسمح به المفاصل العامة والمشاركة في الحركة، وكلمة flex)تعني (ثني) وكلمة flexibility" "تعني "الانشائية " أو اللدانة) (محمود، 2008، صفحة 201)

المرونة وقد اتفق على استخدام مصطلح المرونة في مراجع التربية الرياضية .كما تعني المرونة مقدرة مفاصل الجسم على العمل من مدى حركي واسع فالمرونة بالمعنى السابق ترتبط بعمل العضلات حيث يحدد مدى حركة المفصل مقدرة العضلات والأربطة على الإمتطاط، وبذلك بمكن القول بأن المرونة)أمر يهم المفاصل في حين أن المطاطية أمر يهم العضلات. (حمادة، 1996، صفحة 201)

4-2/- أهمية المرونـة :

يمكن تلخيصها فيما يلي :

. هي أحد عوامل الوقاية من الإصابات كآلام الظهر، التمزق والشد .

. لها تأثير على الصفات البدنية الأخرى كالقوة والسرعة .

. تساهم في تسهيل الأداء الحركي .

. تساعد في إزالة التعب بسبب التمزقات العضلية

.. تساعد على تعلم المهارات الحركية التي تتطلب وضعيات معينة صعبة وأداء مهارات حركية لمدى حركي معين كالجمباز ...

. تعمل على زيادة العمل الحركي المؤثر في إستخدام القوة لبعض الأنشطة الرياضية كالتنس والرمي

.. تساعد على الإقتصاد في الجهد والطاقة أثناء الأداء الحركي .

. المرونة تقلل من خطر الإصابة بتشوهات قوامية .

. تساعد على إكتساب الثقة بالنفس والشجاع. (حسنين، 1997، صفحة 79)

4-3/- أنواع المرونة :

وتتحدد أنواعها حسب:

. نوع المفصل المشارك في العمل الحركي .

. نوع الحركة وحيدة، متكررة، لامركبة .

. متطلبات الحركة من الانقباض الحركي

4-3-1/- المفصل المشارك في العمل الحركي:

مرونة عامة: مرونة جميع المفاصل.

مرونة خاصة: المدى الحركي الذي يمكن أن يصل إليه المفصل عند آداء النشاط التخصصي

4-3-2/- -الحركة وحيدة، متكررة ،مركبة

- مرونة إيجابية: قدرة المفصل على العمل بأقصى مدى له بواسطة العضلات العاملة دون مساعدة خارجية .

مرونة سلبية: قدرة المفصل على العمل بأقصى مدى له بمساعدة خارجية.

4-3-3/- متطلبات الحركة من الإنقباض الحركي:

- مرونة ثابتة: هي مدى الحركة التي يستطيع العضو المتحرك الوصول إليها ثم الثبات فيها

- مرونة حركية: وهي أقصى مدى حركي يمكن أن يصل إليه المفصل عن طريق حركة سريعة(Dekkar Nourddine et aut, 1990, p. 13) .

إن التقسيم الرئيسي لأنواع المرونة متعلق بالثبات والحركة السلبية والإيجابية وهو كالتالي:

* المرونة الثابتة: الوصول إلى مدى حركي معين ثم الثبات عليه وذلك بالوصول إلى أقصى مدى للمفاصل مما يجعل الضغط على العضلات المحيطة

-**المرونة الثابتة الإيجابية:** وهي التي تنفذ بإستخدام عضلات اللاعب نفسه دون مساعدة من زميل أو أي قوى خارجية، وهي هامة لأنها تنمي المرونة النشطة، والتي وجد أن إرتبطاطها بالإنجاز الرياضي أكبر من المرونة السلبية، الإطالة العضلية يصاحبها إنقباض عضلي معاكس والإطالة الثابتة الإيجابية تتضمن الإستمرار في الإبقاء على الإمتداد للمحافظة في نفس الوقت على الإنقباض الثابت للجهة المعاكسة التي يتم عمل الإطالة لها، من أبرز عيوب الإطالة النشطة أنها تؤدي إلى رد فعل منعكس لا إرادي للإطالة، كما أنها لاتؤثر في حالة بعض الإصابات كالإلتواءات، الإلتهاب والكسر

.الإنقباض العضلي الثابت من الصعب أن يستمر في نفس حدود الفترة الزمنية التي يستغرقها زمن الإطالة العضلية كما أن هناك صعوبة في التراجع عن تنبيه العضلة التي يتم عمل الإطالة لها والتي يتم التأثير والتركيز عليها للوصول إلى أقصى مدى تسمح به إطالة هذه العضلة

. الإطالة الثابتة الإيجابية للعضلة يجب أن يسبقها تهيئة للعضلة المستهدفة والمجموعات المقابلة لها للإسترخاء قبل بدأ تنفيذ التمارين للمرونة حتي تضمن

إيجابية العضلات في تنفيذ مدى الإمتداد، والإطالة المرجوة (النمر، 1997، الصفحات 29-30)) .

-**المرونة الثابتة السلبية:** وهي أقصى مدى للحركة الناتجة عن تأثير بعض القوى الخارجية أو بمساعدة المدرب، زميل، معدات وأجهزة ومن مميزتها :

. طريقة مؤثرة وفعالة عندما تكون العضلة الأساسية المحركة ضعيفة لدرجة كبيرة.

. مؤثرة عندما تفشل محاولات السيطرة على إنقباض العضلة المضادة .

. تسمح بالإطالة إلى مدى أبعد مقارنةً بالمرونة الإيجابية للاعب

.. يمكن قياس الإتجاه والإستمرارية والشدة عند إستخدام أجهزة الإطالة الأكثر تقدماً من عملية العلاج التأهيلي .

. يمكن أن تحسن العلاقات الإجتماعية للفريق عندما يقوم اللاعب بالإطالة مع الزميل .

من عيوب المرونة السلبية الآلام والإصابات التي تنجم عن تطبيق القوى الخارجية تطبيقاً غير صحيح، وتؤدي إلى رد فعل إنعكاسي لا إرادي للمرونة إذا تمت الإطالة السلبية بسرعة أكثر من اللازم، وتزيد إحتمالات الإصابة كلما زاد الفارق بين مدى الحركة الإيجابية ومدى الحركة السلبية (نمر، 1997، الصفحات 29-28).

4-4/- خصائص المرونة:

ترتبط المرونة بالعوامل التشريحية للمفاصل والعضلات المحيطة بها، كما ترتبط بالجهاز العصبي والأعضاء الحركية ويتأثر مستوى المرونة بالعوامل المؤثرة على أجهزة الجسم .

4-4-1/- فيزيولوجيا الخصائص الداخلية للمرونة :

4-4-1-1/- الخصائص الطرفية :

تشمل الطبيعة وتركيب المفصل، حيث تختلف المفاصل تبعا لإختلاف العامل الحركي الذي تؤديه، فمنها عدم الحركة كمفصل الجمجمة، ومحدود الحركة كعظام العمود الفقري أو في إتجاه واحد كمفصل الركبة وفي كافة الإتجاهات كمفصل الكتف والرقبة وتحدد مدى الحركة طول المفصل بالطبيعة التشريحية وكذا طبيعة تشكل عظامه وغضاريفه وكذا الأنسجة الضامة والأربطة وأوتار العضلات حول المفصل، فمطاطية العضلات لها تأثير على المرونة فإصابتها تؤثر سلباً على مستوى المرونة.

4-4-1-2/- الخصائص العصبية :

يتطلب آداء أي حركة لمدى معين إلى مقدرة من التحكم يقوم بها الجهاز العصبي حيث تقوم أعضاء الحس والأوتار والمفاصل نتيجة الضغط الواقع عليها بنقل إشارات عصبية إلى الجهاز العصبي المركزي فترسل إشارات عصبية حركية للعضلات الأساسية كي تقوم بالحركة مقابل تثبيط عمل العضلات المقابلة.

4-4-2/- فيزيولوجيا الخصائص الخارجية للمرونة:

ويقصد بها جميع الظروف التي يتم خلالها الأداء الحركي مثل درجة الحرارة التي تحسن المرونة بمقدار من 10بالمئة -20 بالمائة عكس البرودة التي تنقص من المرونة بمقدار 10 بالمئة بالإضافة إلى عوامل أخرى .(الدين أ.، 2008، صفحة 55)

-الاسترخاء في العضلات وتأثيره على تدريب المرونة:الاسترخاء من أهم العوامل في تنمية المرونة، وهو عكس التوتر، والتوتر ينشأ من انقباض العضلات والانقباض يعوق تنمية المرونة وينتج عنه إمداد غير كاف بالأوكسجين، والاسترخاء هام لأنه يقلل من التوتر وآثاره السلبية، وتتيح للرياضي أن يؤدي وظائفه بكافة وفعالية أكبر .

ويجب عدم كتم النفس كما يجب عليه التركيز في التمرين الذي يقوم به لتوفير أقصى درجات الاسترخاء .(النمر، 1997، صفحة 35)

4-4-2-1/- المرونة وعمل المفاصل وقدرة الإطالة :

حركة المفاصل حسب .)farfel197 تتعلق بالبنية والآداء الميكانيكي للعظام والمساحات المفصلية فهي تتغير من شخص إلى آخر، ويمكن تحسين المرونة بفعل التدريب الشديد ونفس الشيء مع القدرة على الإطالة بمقدار أقل (berqnet1979تحسين المرونة على مستوى المفاصل المدربة يكون خلال مدة التدريب الشديد في العمل تقود إلى التغيير الذي يحمل خاصةً على المفاصل المدربة

4-4-2-2/- المرونة والكتلة العضلية :

الكتلة العضلية الكبيرة يمكن لها أن تحدد المرونة بشكل ميكانيكي غير أن صفة تحديد مرونة المفاصل تنقص من القدرة على الحركة (harre القدرة على الإطالة للعضلات لا تنقص بزيادة الكتلة العضلية.

4-4-2-3/- -المرونة والتقلص العضلي :

القدرة على الإطالة تتعلق من جهة بمقاومتها للبنية العضلية، ومن جهة أخرى بالتقلص ويعني القدرة على الإسترخاء، فالمغازل العضلية تلعب دوراً اساسياً في التقلص العضلي.

4-4-2-4/- المرونة والقدرة على الإطالة العضلية :

مقاومة العضلات للإطالة لا تأتي من عناصر الإنقباض للألياف العضلية إنما من تأثير التعب ونقص atp) ،)تنمية مرونة العضلات عن طريق تحسين وتنمية الصفات)الميكانيكية للعضلة بفضل تغيرات وتبديلات بيوكيمياوية أو بنيوية بعد تدريب متواصل للإطالة.(Weinek, 1997, pp. 366-367)

4-4-2-5/- المرونة ومطاطية الأوتار والأربطة:

الأوتار والأربطة تحسن بشكل ضعيف قدراتها على الإطالة وذلك لدورها الاساسي، وهو مسك عظام المفاصل بصلابة في مواضعها ،بنية الأنسجة التي تشكلها الأوتار والأربطة غير المطاطية .

4-4-2-6/- المرونة وتأثير الجنس والعمر :

حسبcatta 1978. p149 بتقدم العمر تفقد الأوتار والأربطة والأغلفة العضلية الماء وجزء من الألياف المطاطية والعضلات هي أكثر تعرضاً للشيخوخة فهي تنقص من القدرة المرونية عند المرأة فالمرونة متطورة عنها عند الرجل وهذا راجع لاختلاف الهرمونات بين الجنسين (الأستروجين (فيكون عند النساء أكثر فهو يقوم بحبس أكبر للماء مقارنة بالذكور) gagnon1972) وتتميز الإناث بنسبة عالية للأنسجة الدهنية ونسبة العضلات تشكل حوالي 75 بالمائة منها عند الرجال .

4-5/- تأثير التدريب الرياضي على المرونة:

تدريب المرونة هدفه الأساسي تطوير العضلات والأوتار والأنسجة المحيطة بالمفاصل وتحسين حركة المفاصل ويجب مراعاة أن تحقق المرونة المثلى لدرجة تزيد عن مقدار المدى الحركي خلال مرحلة المنافسة والذي يسمى احتياطي مرونة .المرونة يجب أن تكون في حدود معينة وليس إلى ما لانهاية كي لا تؤدي إلى حالة زيادة عن الحركة المطلوبة (غير مرغوب فيها)ونلاحظ ذلك عند الأطفال الذين يقوممون بتدريبات تتطلب تحرك مفاصلهم أكثر من المدى الفيزيولوجي، ونرى ذلك في السباحة والجمباز الذي يؤدي إلى تغيرات سلبية كمنع سريان الدم المحمل بالأوكسجين حول المفصل وتفكك الأربطة والمحافظ التي تحيط به (الدين أ.، 2008، صفحة 57).

4-6/- علاقة المرونة بالنشاط الحركي :

للمرونة أهمية كبيرة في ممارسة النشاط الحركي فوضعها "كلارك" ضمن مكونات اللياقة البدنية والقدرة الحركية العامة ويشير الخبراء إلى أن المرونة تساهم في التأثير على تطوير الصفات الإدارية كالشجاعة والثقة بالنفس ...الخ.

ويؤكد العلاوي أن الإفتقار لصفة المرونة تؤدي إلى الكثير من الصعوبات :

* عدم القدرة على إكتساب وإتقان الأداء الحركي بسرعة بالنسبة للرياضي

*سهولة التعرض للإصابات المختلفة .صعوبة تنمية وتطوير الصفات البدنية المختلفة كالقوة والسرعة والرشاقة والتحمل...الخ .

*إنجاز عمدي للحركة وتحديده في نطاق ضيق .يقول الدكتور حنفي مختار : "أن إفتقار الفرد للمرونة يؤثر على مدى إكتسابه وإتقانه لأداء المهارة الأساسية، كما أن قلتها يؤدي إلى صعوبة تنمية الصفات البدنية الأخرى لذا وضعها "هيلين مايكرت "أحد المكونات العامة في الأداء البدني. (صبحي، 2013، الصفحات 80-79)

. المرونة الحركية من الصفات الهامة للأداء الحركي سواء من الناحية أو الكيفية أو الكمية، كما أن تشكل مع بقية المكونات الأداء البدني أو الحركي والركائز التي يتأسس عليها إكتساب وإتقان الأداء الحركي كما أ ا تساهم بقدركبير في التأثير على تطوير السمات الإرادية. (رضوان، 1993، صفحة 312).

خلاصة :

كان هذا الفصل بمثابة الأداة الفعالة في تعريف وتحليل عناصر اللياقة البدنية بأبعادها المختلفة سواء تعلق الأمر بالبعد النفسي أو الاجتماعي أو العقلي يمكن أن نقول أن الفرد لائق بدنيا عندما يستطيع أداء مجهود بدني أو نشاط بدني عنيف أو فوق المتوسط دون الشعور بالتعب الشديد أو حدوث أعراض جانبية أخرى ومستوى لياقة الفرد يحددها أداءه في اختبارات اللياقة البدنية وكان للعلماء و المختصين في مجال التربية البدنية محاولات عديدة و مجتهدة في تحديد مكونات عناصر اللياقة البدنية، ومازالت هذه المحاولات والدراسات قائمة إلى أن جاءت الكلية الأمريكية للطب الرياضي بتصنيف حديث يقوم على ارتباط هذه العناصر بمبدأين، عناصر مرتبطة بصحة الفرد والمبدأ الأخر مرتبط بالأداء الرياضي الحركي أو المهاري وكعناصر مطلوبة لأداء حركي متميز في المهارات والألعاب الرياضية المختلفة.

ويتضح لنا مما سبق أن اللياقة البدنية هي أحد العناصر الهامة في التربية الرياضية العامة ونظرا لما لهذه الصفة من أهمية في حياة الفرد والجماعة، والتي تـهدف إلى إكساب الفوائد الناجمة عن ممارسة النشاط البدني والرياضي المعد وفق أسس علمية للأفراد والتلاميذ والمتمثلة في المحافظة على الصحة. وتسهل بالطبع استراتيجيات التعلم.

الفصل الثاني

التخلف العقلي

- تمهيد:

تغير مفهوم الإعاقة كثيرا خلال المدة الأخيرة بصفة جذرية، فبعد أن كان الناس ينظرون إليها على أنها عاهة دائمة، عقلية أو جسدية، أصبح اليوم الشخص الذي يعاني من عجز، إنسان عادي، لكن له احتياجات خاصة فقط.

وتعتبر الإعاقة العقلية من الموضوعات الحديثة في ميدان التربية الرياضية وعلم النفس مقارنة مع الموضوعات المطروقة في هذا الميدان، إذ تعود البدايات المنظمة لهذا الموضوع إلى النصف الثاني من القرن التاسع عشر، وتمتد جذوره إلى ميدان علم النفس وعلم الاجتماع والقانون، والطب..... إلخ، مما يستدعي من المربين القائمين على تربية ورعاية هذه الفئة أن يكونوا على دراية كافية بكل هذه الجوانب لأجل تخطيط البرامج التربوية التي تتلاءم مع خصائصهم وميولهم ورغباتهم.

وعليه فقد خصصنا هذا الفصل للقيام بدراسة الإعاقة العقلية دراسة تحليلية، بحيث سنتطرق أولا إلى تحديد مفهوم الإعاقة، ثم تحديد مفهوم الإعاقة العقلية في ضوء التعاريف المختلفة له، ثم نتبع ذلك بدراسة التصنيفات الإعاقة العقلية (على أساس الأسباب، والتصنيف الخارجي، الطبي، التربوي السلوكي)، ثم التعرف على أسباب الحقيقية للإعاقة العقلي، والألعاب الرياضية التي تتناسب مع الأطفال المعاقين عقليا وطرائق تعليم المهارات الحركية للمعاقين عقليا.

1/- الإعاقة:

1-1/- التعريف اللغوي:

عرفها " ابن منظور":" اعاقة الشيء يعوقه عوقا، والتعويق يعني المنع في الاستعمال العربي يطلق مفهوم التعويق على كل من يقف أمام المرء.

ومن هنا يمنعه عن أداء نشاطه بكيفيه عادية، سواء كان هذا العائق ماديا أو حسيا أي كل العقبات والعوائق وأنواع العجز التي تقف في طريق الشخص سواء داخلية أو خارجية. (بن منظور، 1983، صفحة 25)

1-2/- التعريف حسب القاموس الفرنسي:

هي كلمة انجليزية تنقسم الى (HAND- اليد)، (IN- داخل)،(CAP- القبعة) ويعني الكل يد القبعة HANDCAP.(encyclopèdique, 1997, p. 154)

1-3/- التعريف الاصطلاحي:

لقد أعطى بعض العلماء و الباحثين في هذا المجال اهتماما كبيرا للإعاقة مما أدى إلى اختلاف مفاهيمها فنجد على سبيل المثال:

- الدكتورة ماجدة سيد عبيد:" هي عبارة عن صعوبة تصيب فردا معينا ينتج عنها اعتلال أو عجز يمنع الفرد قيامه بعمله الطبي".(ماجدة سيد، 1999، صفحة 40)

02/- مفهوم الإعاقة العقلية:

تقع ظاهرة الإعاقة العقلية ضمن اهتمامات فئات مهنية مختلفة، لهذا حاول المختصون في ميادين الطب والاجتماع والتربية وغيرهم تحديد مفهوم للإعاقة العقلية، وطرق الوقاية منها، وأفضل السبل لرعاية الأشخاص المعاقين عقليا.

وفي ضوء ما سبق يمكن القول أن الباحث في مجال الإعاقة العقلية يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي يتداولها المختصون والعاملون في هذا الميدان، واستخدامهم المصطلح الواحد بمعان مختلفة، فقد استخدم الباحثون الإنجليز والأمريكان مصطلحات من قبل دون عقل، وصغير العقل، ونقصان العقل، وفي آخر الخمسينيات تخلوا عن هذه المصطلحات واستخدموا مصطلح التخلف العقلي، واصطلاح التأخر العقلي.

أما الباحثون العرب فقد استخدموا مصطلحات كثيرة، منها القصور العقلي، النقص العقلي، الضعف العقلي، التأخر العقلي، والإعاقة العقلية.

ويرجع هذا التعدد إلى ظروف ترجمة المصطلحات الإنجليزية لبعض الباحثين ترجمها ترجمة حرفية والبعض الآخر ترجمها بحسب مضمونها واختلفوا في تحديد هذا المضمون، فمنهم من يعرف الإعاقة العقلية على أنها تعتبر عملية من العمليات الصعبة والمعقدة. (عبيد، 2000، الصفحات 20-21)

3/- تصنيف التـــــــخلف العـــــقلي:

3-1/- التصنيف على أساس الأسباب:

يشمل التصنيف على حسب الأسباب العناصر التالية:

3-1-1/- الإعاقة العقلية الأولية:

والتي يرجع السبب فيها إلى ما قبل الولادة ويقصد بها العوامل الوراثية مثل أخطاء الجينات والصفات (الكروموزومات) ويحدث في حوالي 80 % من حالات الضعف العقلي العائلي.

3-1-2/- الإعاقة العقلية الثانوية:

والتي تعود إلى أسباب تحدث أثناء فترة الحمل، أو أثناء فترة الولادة، أو بعدها وغالبا ما يطلق على هذه العوامل الأسباب البيئية، وهذه العوامل تؤدي إلى إصابة الجهاز العصبي

في مرحلة من مراحل النمو بعد عملية الإخصاب، ويحدث ذلك في حوالي 20 % من حالات الإعاقة العقلية، ومن أمثلة ذلك حالات استسقاء الدماغ وحالات القصاع. (العيسوي، 1994، صفحة 28)

3-2/- التصنيف على أساس الشكل الخارجي:

تقسم الإعاقة العقلية إلى فئات حسب الشكل الخارجي لكل فئة ومن هذه الفئات ما يلي:

3-2-1/- المنغولية:

وتسمى هذه الحالة باسم عرض داون نسبة إلى الطبيب الإنجليزي (JOHNDOWN) في عام 1866 حيث قدم محاضرة طبية حول المنغولية كنوع من أنواع الإعاقة العقلية و لقي مثل هذا الاسم ترحيبا في أوساط المهتمين بالإعاقة العقلية. وتشكل حالة المنغولية حوالي 10 % من حالات الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة ويمكن التعرف على هذه الحالة قبل عملية الولادة و أثناءه.

أما أسباب هذه الحالة فتعود إلى اضطرابات في الكروموزوم رقم 21 حيث يظهر زوج الكروموزومات هذا ثلاثيا لدى الجنين، وبذا يصبح عدد الكروموزومات لدى الجنين في حالة المنغولية 47 كروموزوما كما هو الحال في الأجنة العادية، وهناك أسباب أخرى لحدوث حالات المنغولية تعود إلى خطأ ما في موقع الكروموزوم.

ولكن نسبة هذه الحالات قليلة جدا ولا ترتبط بعمر الأم كما هو الحال في حالات اضطرابات الكروموزوم رقم 21 والذي يرتبط بعمر الأم. (فاروق، 1998، الصفحات 80-81)

3-2-2/- القماءة:

تعتبر القماءة مظهرا من مظاهر الإعاقة العقلية، ويقصد بها حالات قصر القامة الملحوظ مقارنة مع المجموعة العمرية التي ينتمي إليها الفرد، ومن المظاهر الجسمية المميزة لهذه الحالة قصر القامة حيث لا يصل طول الفرد حتى في نهاية سن البلوغ والمراهقة إلى أكثر من 80 سم ويصاحبها كبر في حجم الرأس وجحوظ العينين وجفاف الجلد واندلاع البطن وقصر الأطراف والأصابع. أما الخصائص العقلية لهذه الحالات فتتمثل في تدني الأداء العقلي لهذه الفئة على مقياس الذكاء التقليدية.

وفي الغالب تتراوح نسب ذكاء هذه الفئة ما بين 25 – 50 درجة، وتواجه هذه الحالات مشكلات تعليمية تتمثل في القراءة والكتابة والحساب وحتى مهارات الحياة اليومية. وترجع أسباب حالات القماءة إلى عوامل وراثية وبيئية، وخاصة النقص الواضح في هرمون الثيروكسين الذي تفرزه الغدة الدرقية حيث يتأثر نشاط الغدة الدرقية بعدة عوامل منها الهرمون المنشط لها من الغدة النخامية وكمية الدم التي تصل إليها، ومادة اليود التي تعتبر عاملا أساسيا في نقص هرمون الثيروكسين.

3-2-3/- صغر حجم الدماغ:

وتبدو مظاهر هذه الحالة في صغر حجم محيط الجمجمة والتي تبدو واضحة منذ الميلاد، مقارنة مع المجموعة العمرية التي ينتمي إليها الفرد وفي صعوبة التآزر البصري الحركي وخاصة للمهارات الحركية الدقيقة وتتراوح القدرة العقلية لهؤلاء ما بين الإعاقة العقلية البسيطة و المتوسطة، ويعتقد أن سبب هذه الحالة يبدو في تناول الكحول والعقاقير أثناء فترة الحمل، وتعرض الأم الحامل للإشعاع. (علي، 1975، صفحة 22)

3-2-4/- كبر حجم الدماغ:

تعتبر حالات كبر حجم الدماغ من الحالات الإكلينيكية المعروفة في مجال الإعاقة العقلية بالرغم من قلة نسب حدوث مثل هذه الحالات مقارنة مع حالات الإعاقة العقلية

البسيطة، وتبدو مظاهر هذه الحالة في كبر محيط الجمجمة 40 سم – 50 سم، مقارنة مع حجم محيط الجمجمة لدى الأطفال العاديين عند الولادة، وغالبا ما يكون شكل الرأس في مثل هذه الحالات كبيرا، ومن المظاهر الجسمية المصاحبة لمثل هذه الحالات النقص الواضح أحيانا في الوزن والطول وصعوبة في المهارات الحركية العامة والدقيقة مقارنة مع نظرائهم من الأطفال العاديين.

أما الخصائص العقلية لمثل هذه الحالات فتبدو في النقص الواضح في القدرة العقلية و غالبا ما تقع هذه الحالات ضمن فئة الإعاقة العقلية الشديدة و الشديدة جدا ، خاصة إذا ما صاحبها إعاقات أخرى، أما البرامج التربوية فتبدو في مهارات الحياة اليومية. (ماجدة، 2000، صفحة 113)

3-3/- التصنيف على أساس نسبة الذكاء:

وهنا تصنف الإعاقة العقلية إلى فئات حسب معيار نسبة الذكاء المقاسة باستخدام مقاييس القدرة العقلية، كمقياس ستانفورد بينيه، أو مقياس "**وكسلر**" للذكاء. وعلى ضوء ذلك تصنف الإعاقة العقلية إلى الفئات التالية:

3-3-1/- الإعاقة العقلية البسيطة:

تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين 55 – 70 درجة، كما يتراوح العمر العقلي لأفرادها في حده الأقصى 7 – 10 سنوات، ويطلق على هذه مصطلح القابلون للتعلم، حيث يتميز أفراد هذه الفئة من الناحية العقلية بعدم القدرة على متابعة الدراسة في الفصول العادية، مع العلم أنهم قادرون على التعلم ببطء و خاصة إذا وضعوا في مدارس خاصة ويمكن لهذه الفئة أن تتعلم القراءة والكتابة والحساب، ولا يتجاوز أفراد هذه الفئة في الغالب المرحلة الابتدائية، وتشكل هذه الفئة ما 10% من الأطفال المعاقين عقليا.

3-3-2/- الإعاقة العقلية المتوسطة:

تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة 40 – 55 درجة، كما تتراوح أعمارهم العقلية بين 3 – 7 سنوات في حده الأقصى، ويتميز أفرادها من الناحية العقلية بأنهم غير قابلين للتعلم في حين أنهم قابلين للتدريب على بعض المهارات التي تساعدهم في المحافظة على حياتهم ضد الأخطار حيث يمكن تدريبهم على قطع الشارع بسلام أو تفادي حريق.

لذا يطلق عليهم القابلين للتدريب، أما الخصائص الجسمية والحركية قريبة من مظاهر النمو العادي لهذه الفئة، ولكن يصاحبها أحيانا مشكلات في المشي أو الوقوف، كما تتميز بقدرتها على القيام بالمهارات البسيطة، وتشكل 10% من الأطفال المعاقين عقليا.

3-3-3/- الإعاقة العقلية الشديدة:

تقل نسبة ذكاء هذه الفئة عن 20 درجة، كما يعاني أفرادها من ضعف رئيسي في النمو الجسمي وفي قدرتهم الحسية الحركية وغالبا ما يحتاجون إلى رعاية وإشراف دائمين.
وتجدر الإشارة إلى أن خصائص كل فئة الجسمية والعقلية والاجتماعية توازي خصائص الأطفال المماثلين لهم في التصنيف التربوي في وصف حالات الإعاقة العقلية حسب تغير الذكاء. (فاروق، 1998، صفحة 85)

3-4/- التصنيف الطبي:

اعتبر الأطباء أن الإعاقة العقلية قد تكون عرضا أو نتيجة لمرض عضوي معين واعتبروا أن الأسباب المرضية المتشابهة التي تؤدي إلي الإصابة بإعاقة عقلية تنتج معاقين عقليا يتشابهون بشكل كبير في الخصائص الجسمية والنفسية بحيث تميزهم هذه الخصائص عن غيرهم من حالات الإعاقة العقلية.. ومن أهم هذه التصنيفات الطبية تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي، تصنيف "**ترد**" "**جولد**"، وتصنيف "**ستراوس**" ..

3-5/- التصنيف التربوي:

يستخدم هذا التصنيف من الناحية التربوية للحكم على مدى الصلاحية التربوية للفرد.

وفقا لهذا التصنيف يتم توزيع المعاقين عقليا إلي ثلاثة فئات:

3-5-1/- فئة القابلين للتعليم:

وتتضمن هذه الفئة الأطفال القابلين لاكتساب المهارات الأكاديمية الأساسية كالقراءة والكتابة والحساب .. و2 تتراوح درجة ذكائهم منا بين 50 و 70 درجة.

3-5-2/- فئة القابلين للتدريب:

وتتضمن هذه الفئة المعوقين عقليا الذين يعتقد وأنهم غير قادرين علي تعلم المهارات الأكاديمية بالرغم من قدتهم علي اكتساب المهارات الاستقلالية بالإضافة إلي قابليتهم للتدريب واكتساب مهارات التأهيل المهني عند التدريب عليها .. وتتراوح درجات ذكاء هذه الفئة ما بين 25 و50 درجة.

3-5-3/- فئة الإعتماديين:

وتتضمن هذه الفئة المعوقين عقليا ممن تقل درجات ذكائهم عن 25 درجة .. وممن لا يستطيعون أداء المهارات الأساسية للحياة اليومية لذلك فهم في حاجة دائما للاعتماد علي غيرهم للوفاء بمتطلباتهم الأساسية.

3-6/- التصنيف السلوكي:

يعتبر التصنيف السلوكي أفضل من التصنيف الطبي لأنه يحاول الحكم علي الفرد المعاق عقليا من خلال قدراته الحالية وليس حكما مسبقا علي درجة الأداء بناء علي نسبة الذكاء فالتصنيف السلوكي يأخذ في الاعتبار الأداء الحالي للطفل وسلوكياته التوافقية في البيت والمدرسة والمجتمع من خلال أي مقياس مقنن يقيس النضج الاجتماعي هذا بالإضافة إلي درجة الذكاء للحكم علي قدرات الفرد المعاق وتصنيفه طبقا لسلوكياته

وينقسم التصنيف السلوكي إلي نوعان:

3-6-1/-التصنيف السلوكي الرباعي:

وهو تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية و يقسم المعاقين عقليا إلي أربعة فئات حسب نسب ذكاء الأطفال علي مقياسي بينيه أو وكسلر ..

	بينيه	وكسلر
الإعاقة الذهنية البسيطة	67 . 52	69 . 55
الإعاقة الذهنية المتوسطة	51 . 36	54 . 40
الإعاقة الذهنية الشديدة	35 . 20	39 . 25
الإعاقة الذهنية العميقة	أقل من 20	أقل من 25

جدول رقم 01: يمثل التصنيف السلوكي الرباعي.

3-6-2/- التصنيف السلوكي الثلاثي:

ويصنف هذا التصنيف المعاقين عقليا إلي ثلاثة فئات حسب ذكاء الطفل علي مقياس بينيه أو وكسلر ..(محمد ابراهيم، 1999، صفحة 22)

الإعاقة الذهنية البسيطة	50 . 68 بينيه أو 69 وكسلر
الإعاقة الذهنية المتوسطة	25 . 49
الإعاقة الذهنية الشديدة	أقل من 25

جدول رقم 02: يمثل التصنيف السلوكي الثلاثي.

4/- أسبـاب الإعاقة العقلية:

4-1/- أسباب الوراثية للإعاقة:

4-1-1/- عوامل وراثية مباشرة:

وفيها يحدث خلل في وراثة الجينات أثناء انتقالها المباشر من الوالدين إلي الطفل نتيجة لكثير من الأسبابو تتمثل في حالة من اثنين:

- زيادة في عدد الكروموسومات :

*** عرض داون " Down "**: وتحدث نتيجة لوجود كروموسوم جنسي زائد لدي الطفل عند وراثة الصفات من الأب أو الأم .. حيث يبقي زوجي كروموسومات الجنس رقم 21 ملتصقين لدي الأب أو الأم دون حدوث انقسام خلال عملية الانقسام المنصف للجينات أثناء تكوين البويضات لدي الأم و الحيوانات المنوية لدي الأب قبل حدوث عملية الحمل وبذلك يصبح عدد الجينات الوراثية لدي الطفل 47 كروموسوم بزيادة كروموسوم جنسي في حين أنه يجب أن يكون عدد الجينات 46 كروموسوم ..

- نقص عدد الكروموسومات:

***عرض تيرنر** " Turner ":" وهي عكس الحالة السابقة حيث يحدث فيها نقص في كروموسوم من زوجي الكروموسومات الجنسية ويكون الناتج هنا دائما أنثي معاقة عقليا عقيمة".

4-1-2/- عوامل وراثية غير مباشرة:

وتحدث نتيجة وراثة الجنين لصفات تؤدي إلي حدوث اضطرابات، أو عيوب في تكوين المخ .. فيكون السبب هنا غير وراثي فوراثة الصفات الوراثية لم يسبب بصورة مباشرة الإعاقة الذهنية وإنما أدى إلي حدوث اضطرابات وتطورات أو خلل في التكوين لدي الجنين مما أدي إلي حدوث الإعاقة العقلية ..

4-2/- عوامل وراثية غير مباشرة:

وتعبر العوامل غير الوراثية لحدوث الإعاقة العقلية عن كل العوام ل الخارجية غير الوراثية التي قد تسبب حدوث الإعاقة العقلية وتسمي مجازا العوامل البيئية للإعاقة .. وتتعدد العوامل التي قد تؤدي إلي الإصابة بالإعاقة العقلية في العديد من المراحل فمنها

ما قد يحدث قبل الميلاد أو أثناء أو بعده .. وفيما يلي نعرض لأهم هذه العوامل أو أكثرها شيوعا.

4-2-1/- عوامل تحدث قبل عملية الميلاد:

- إصابة الأم بالأمراض المعدية وخاصة الأمراض الفيروسية مثل الحصبة الألمانية **Rubella** أو الزهري**Syphilis** أو عدوي التكسوبلازما**Toxoplasmosis**.
- تعرض الأم للإصابة بحمي الصفراء وهو ناتج عن زيادة نسبة البيلوبينفي الدم.
- تعرض الأم لتسمم الحمل أو زيادة نسبة الزلال في الدم.
- إدمان الأم للعقاقير أو الكحوليات أو التدخين .. وغيرها من العوامل الضارة التي قد تؤدي إلي إحداث تشوهات بالجنين أثناء فترة التكوين.
- تعرض الأم للإشعاع أثناء فترة الحمل.
- تعرض الأم للحوادث أو الإصابات أو محاولتها الإجهاض أو إصابتها بالأمراض من حمي أو فقر دم أو سوء التغذية أثناء فترة الحمل مما يؤدي إلي عدم اكتمال نمو الجنين.
- تعرض الأم لحالات نقص الأكسجين مما يؤدي إلي إحداث تلف بالجهاز العصبي للجنين.

4-2-2/- عوامل تحدث أثناء عملية الميلاد:

- نقص الأكسجين أثناء عملية الولادة .. بما يؤثر علي كمية الأكسجين الواصلة لمخ الطفل .. فمن المعروف أن المخ لا يستطيع أن يقوم بوظائفه دون كمية مناسبة من الأكسجين، وأن انقطاع الأكسجين و لو لفترة قصيرة يؤدي إلي إحداث تلفيات بخلايا المخ.
- إصابات الدماغ التي تحدث أثناء الولادة .. بسبب حالات الولادة أو للاستخدام غير الحذر لبعض الأدوات (الجفت، الشفاط) لإخراج الجنين أثناء حالات الولادة المتعسرة.(د- عبد العظيم شحاتة، 1990، الصفحات 102-103)

4-2-3/- عوامل تحدث بعد الولادة:

يقصد بهذه المجموعة من الأسباب كل الأسباب التي تؤدي إلى الإعاقة العقلية بعد عملية الولادة ومع ذلك فمن المناسب أن نشير إلى بعض حالات الإعاقة التي قد تظهر بعد عملية الولادة والتي هي نتاج لعوامل حدثت قبل أو أثناء عملية الولادة ومنها على سبيل

المثال حالات "الفنيلكيتونوريا" والتي تحدث نتيجة لعدم وجود أحد الإنزيمات الضرورية لتمثيل المواد الدهنية.

ومن أسباب ما بعد الولادة الرئيسية للإصابة بالإعاقة العقلية:

– سوء التغذية: قد أشرنا إلى أهمية التغذية الجيدة للأم الحامل أثناء فترة الحمل وأثر ذلك على نمو الجنين، وعلاقة ذلك بالإعاقة العقلية، كما تبدو أهمية التغذية الجيدة أيضا بعد عملية الولادة، إذ يشكل سوء التغذية وخاصة في المناطق الفقيرة سببا رئيسيا من أسباب حالات الإعاقة العقلية، ومن هنا كان من الضروري أن يتضمن غذاء الطفل بعد الولادة على المواد الرئيسية اللازمة لنمو الجسم كالمواد البروتينية والكربوهيدراتية والفيتامينات خاصة فيتامين A ، ب6 ، ب12 ، د.

– **الحوادث والصدمات:** تعتبر الحوادث والصدمات الجسمية والتي تؤثر بشكل مباشر على الخلايا الدماغية سببا رئيسيا من أسباب الإصابة بالإعاقة العقلية، وما يصاحب ذلك من نقص في الأوكسجين أو تلف للخلايا الدماغية.

– **الأمراض والالتهابات:** كثيرا ما يتعرض الطفل وخاصة في السنوات الأولى من عمره إلى عدد من الأمراض، وقد يكون من نتائجها ارتفاع درجة حرارة الطفل وخاصة في حالات السحايا، والحصبة والتهاب الجهاز التنفسي ...الخ، وقد يؤدي ارتفاع درجة حرارة الطفل إلى إصابة الجهاز العصبي المركزي للطفل وبالتالي إلى الإعاقة العقلية.

– **العقاقي والأدوية:** ويقصد بذلك مجموعة العوامل التي قد تؤدي إلى تلف في الجهاز العصبي المركزي.(الروسان، 1998، صفحة 99)

5/– الألعاب الرياضية التي تتناسب مع الأطفال المعاقين عقليا:

تعرفنا في الفصل الاول من هذا البحث عن التخلف العقلي، أسبابه ودرجاته الصفات الحركية له وسنورد هنا بعض الأنشطة والتمرينات البدنية التي تتناسب مع المتخلفين عقليا لعلها تساعد القائمين على الأنشطة الرياضية في المراكز النفسية التربوية عن بدء برنامج رياضي لهذه الإعاقة.

وعموما الأنشطة الرياضية المعدلة لهذه الفئة تعتمد بدرجة رئيسية على درجة الإعاقة والصفات الحركية للمعاق، والتي يمكنها ممارسة جميع أنواع الأنشطة الرياضية والتمرينات ولكن بدرجة أقل من العاديين حيث أن نموهم الجسمي متأخر من سنتين إلى خمس

سنوات عن الاسوياء وبالتالي ممكن برمجة الأنشطة الرياضية للمعاق الذي عمره 10 سنوات نشاطات تناسب أعمار 6 أو 7 سنوات.(صالح عبد الله، الصفحات 64-65)
تهدف تلك الأنشطة الى تنمية الادراك الحسي الحركي والمحافظة على النواحي الجسمية وتنمية اللياقة البدنية لهم، وعادة ما تكون هذه الأنشطة ترويحية وترفيهية مع استخدام المثيرات المختلفة كالايقاع والموسيقى والتصفيق والأدوات ذات الألوان المبهرتو المتعددة وذلك للتنبيه الحسي لهم ومساعدتهم على التمييز بين الأشكال والألوان والأحجام والمسافة، وأن تكون الممارسة تحت إشراف طبي و مختصين لتلك الفئة.

5-1/- ألعاب للتحضير البدني العام:

يفضل أن تكون على شكل العاب ولا تحتاج إلى تفكير في الأداء، حيث تعتمد تلك الفئة على التقليد للحركات، كتقليد الطيور أو الحيوانات، كذلك تنوع التمرينات بين فردية وزوجية وجماعية، باستخدام أدوات أو بدونها.
ويفضل أن تكون الكرات المستخدمة ذات ألوان وأحجام مختلفة لتنمية التمييز بين الأدوات والأحجام، خاصة الكرات التي تستخدم في تعليم الألعاب الجماعية لتعويدهم على التفاعل مع الغير مثل كرة السلة،كرة اليد، كرة القدم والكرة الطائرة، كما يمكن استخدام مكعبات من المطاط أو الفلين أو أكياس الرمل والحبوب المتعددة الألوان لتنمية الملكات الذهنية لهم.(حلمي ، 1998، صفحة 228)

أمثلة على هذه الأنشطة:

1. الجري :

- الجري في المكان مع زيادة السرعة.
- الجري لمسافة 20 م، 30 م، 40 م، 50 م، ... ، 100 م.
- الجري مع القيام بأبجدياته.

2. التمرينات:

- تمرينات النظام حيث أنها تعود المعوق على تصرفات نظامية حسنة داخل المجتمع الصغير الذي تعيش فيه مثل الوقوف صفا، برسم خط على الأرض والوقوف عليه.

تمرينات طبيعية مثل: تمرينات الحبو على الذراعين والزحف على البطن وتمرينات تقليد الحيوانات والتسلق.

- تمرينات التوازن: مثل رسم خطين والمشي بينهما ثم على خط واحد.
- تمرينات تقوية الذراعين والجذع و الساق.

3. الوثب:

- الوثب بالمكان والوثب على مقعد سويدي.
- الوثب عن حاجز والوثب من فوق كرسي أو طاولة.
- الوثب الطويل والوثب العالي، ١٦١٠ ، ملاحظة توافر وسائل الأمن والسلامة في الأدوات وتوافر المشرفين.

4. رفع الأثقال:

- دحرجة الكرة الطبية بالقدمين والتقدم أماما ، ودحرجتها باليدين.
- الحجل على قدم واحدة ، الوثب مع عدم إسقاط الكرة.
- رفع الاثقال بالتدرج : 1 كلغ ، 2 كلغ ، 10 كلغ ، 20 كلغ.
- حمل الثقل و التقدم به إلى الأمام.

5. الرياضات الجماعية و الفردية بأنواعها:

يمكن للمعاقين عقليا ممارسة الألعاب الجماعية والفردية من أصحاب الإعاقة البسيطة والتي تؤدي إلى انخراط المعاق في الجماعة. (زهران، 1992، الصفحات 66-69)

5-2/- ألعاب في تنمية الحواس:

سنحاول عرض بعض الألعاب التي تساعد في تربية الحواس وتنميتها عند الأطفال المتخلفين عقليا والتركيز على الحواس باعتبارها المنافذ والوسائل الأساسية في توريد المعلومات إلى دماغ الطفل، من هنا فهو يتفاعل مع ما يحيط به، من خلال هذه الحواس، وهذا يؤدي إلى زيادة نمو احساساته مما يؤدي إلى زيادة وعيه بعالمه الخارجي وزيادة قدرته على التحكم بهذا العالم ، وقد صنفت هذه الألعاب إلى خمس مجموعات:

5-2-1/- ألعاب في تربية حاسة البصر:

يحتاج أي معوق لفرص النظر، من خلال حاجاته لمرافق من خلالها انطباعات بصرية فالمعاق سمعيا يجب أن يشجع على الملاحظة والنظر لتعويض إعاقته السمعية وبطئ التعلم يجب أن يشجع على استخدام عينيه.

ويمكن تلخيص أهم هذه الألعاب فيما يلي:

- لعبة اكتشاف الشيء المخفي أو المضاف،الهدف العام منها هو تدريب وتنمية الانتباه البصري والهدف الخاص أن يكتشف الطفل الشيء المخفي.
- لعبة اليدين والقدمين، الهدف منها على الألوان والأشكال.

أهم وسائل تربية البصر للمعوقين هي الجولات والرحلات.(سلامة ، 1999، الصفحات 131-132)

5-2-2/- ألعاب في تنمية حاسة السمع:

إن كل الأطفال بحاجة إلى أن يتعلموا كيفية الإصغاء من اجل أن يتذكروا الأصوات ويتعلموا بالتالي الكلام. إن السمع مهم لدى المعوقين خاصة أولئك الذين يستخدمون حاسة السمع، كتعويض عن حاسة مفقودة، والجدير بالذكر أن الأطفال يحبون عمل الأصوات، ويشعرون بالرضا إذا ضبطوا الأصوات، وربطوها حسب تتابع الحوادث وهو ما يساعدهم في التركيز والتآزر السمعي.

ويمكن تلخيص هذه الألعاب فيما يلي:

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

مثلا: يقول المعلم أحمر يجلس الأطفال ، يقول أصفر يقف الأطفال.

لعبة دولبه الصحن، الهدف العام تدريب الطفل على التركيز والاستماع الهدف الخاص إن يسمع أن يركز سمعه، إن يربط بين ما يسمعه وبين سلوك معين.

5-2-3/- ألعاب في تنمية حاسة اللمس:

يمكن أن تكون العاب اللمس ذات أهمية خاصة للمكفوفين والمعاقين جسميا، كما أن الطفل البطيء التعلم بحاجة للتشجيع على اللمس مع إعطائهم تعزيزات، أما الطفل العدواني فالمشكلة هنا ليست تشجيعه على اللمس إنما كيف نساعده على ذلك بأقل الإضرار. من هنا فالأصابع تصبح مدخلا هاما للمعلومات من خلال الخبرة اللمسية ويأخذ المعوق عن طريقها في التمييز بين حار وبارد، خفيف وثقيل، كبير وصغير ناعم وخشن ...الخ.

5-2-4/- ألعاب في تنمية حاسة الذوق:

يبدأ الطفل في أولى مراحل حياته باستخدام فمه لاستمتاع بالأشياء، ومع نمو الحواس الأخرى لديه إلا أن الفم يبقى له دور كبير في الاكتشاف والاستمتاع وتبقى حاسة الذوق مع الحواس الأخرى تساعده في غناء حياته اليومية، هذا ويحتاج المعوقين إلى الذوق لديهم من منطلق أن بعض المعوقين خاصة من هم بدرجة شديدة، يستخدمون السنتهم كأفضل وسيلة أو حتى الوسيلة الوحيدة في اكتشاف أفضل لبيئتهم والتمتع بها.

ومن بين هذه الألعاب المختارة في تربية حاسة الذوق ما يلي:

- لعبة الصحن المسحور (لعبة التخمين).
- لعبة التمييز بين أنواع الطعام.

5-2-5/- ألعاب في تربية حاسة الشم:

مع إن البعض يعتبر حاسة الشم اقل الحواس في الإفادة، إلا أنها إذا استعملت ودرست فإنها تعطي متعة، خاصة لضعاف البصر، وبطيء التعلم و المضطربين انفعاليا.

ومع تقدم العمر فكل إنسان يكون خبرات شمية تغني ذاكرته من جهة وتحذره من الإخطار من جهة أخرى لذا فمن المهم عند تقديم الألعاب أن نركز على تقديم الروائح، وليس فقط التركيز على اللون الصوت، واللمس.

ومن بين الألعاب المختارة في تربية حاسة الشم نذكر:

- لعبة التمييز بن الروائح: نقدم أوعية مختلفة مغلقة وبها ثقوب صغيرة تحتوي على مواد مختلفة مثل: قهوة، زعتر، فلفل، ... الخ ، يطلب من الطفل أن يشم المادة في الوعاء ويتعرف عليها.

- لعبة حرز الشيء المختفي عن طريق الشم.
- إفراغ ذي الرائحة المختلفة من بين عدة أوعية لها نفس الرائحة.(سلامة، 1999، الصفحات 136-140)

6/- طرائق تعليم المهارات الحركية للمعاقين عقليا:

انطلاقا من تعريف التخلف الذهني على أنه بطئ ء في عملية النمو، فان هذا يؤدي إلى القول بان الطفل المتخلف ذهنيا بصفة عامة ، مثله مثل الشخص العادي، فهو يتعلم ويكتسب المهارات والخبرات لكن هذا الاكتساب يكون تدريجيا، ويتطلب وقتا اكبر فما يتعلمه أو يتدرب عليه الطفل العادي في سنه يتعلمه أو يتدرب عليه المصاب بتخلف عقلي في سنتين أكثر.

ونظرا للنقص الملحوظ لدى هذه الفئة في العمليات العقلية كالانتباه، والذاكرة والقدرة على التخيل والتجريد، فان هؤلاء يحتاجون إلى برامج خاصة لتعليمهم وتدريبهم وهذا ما يتطلب بالضرورة اتباع طرق وأساليب مختلفة عنها عند العاديين وليس الاختلاف بالضرورة اختلافا كليا ولكن يمكن تطبيق الطرق والوسائل المعهودة في تعليم وتدريب العاديين مع مرعاه خصوصيات هذه الفئة وظروف تطبيق تلك الطرق، ومن بين الطرق الأكثر تطبيقا في مجال تنمية وتطوير المهارات الحركية لدى فئة المتخلفين عقليا نجد مايلي:

6-1/- طريقة تحليل السلوك:

يعتبر أسلوب تحليل السلوك من الأساليب التدريبية المناسبة للأطفال الغير عاديين ومن الطرق المعتمدة بكثرة في عملية تنمية المهارات والقدرات لديهم وتعرف هذه الطريقة بأنها ذلك الأسلوب الذي يعمل فيه المعلم على تحليل المهمة التعليمية إلى عدد من مكوناتها أو خطواتها بطريقة منظمة متتابعة.

ومنه فان هذا الأسلوب يستخدم في عمليات التدريب على المهارات المعقدة التي تحتاج إلى خطوات متتابعة لإنجازها وتكون أكثرها في الأعمال المتعلقة بالتلصيق والقص والتلوين وغيرها من المهارات الأخرى.

6-2/- طريقة تشكيل السلوك:

ويعتبر هذا الأسلوب هو الأخر من الأساليب الفعالة في عملية تعليم مهمات ومهارات جديدة ويعتمد في أصله على التعزيز، وهذا عن طريق تعزيز الاستجابات التي تقترب من السلوك النهائي المراد الوصول إليه، أي انه يشتمل على الاقتراب خطوة فخطوة من السلوك المطلوب، وذلك من خلال مساعدة المتعلم على الانتقال على نحو تتابعي من السلوك الذي يستطيع القيام به حاليا (السلوك المدخلي) إلي السلوك الذي يتوخى تحقيقه (السلوك النهائي). (الخطيب، 1993، صفحة 43)

ومنه فان أسلوب تشكيل السلوك هو ذلك الإجراء الذي يعمل على تحليل السلوك إلى عدد من المهمات الفرعية وتعزيزها حتى يتحقق السلوك النهائي وهو بهذا المعنى يتطلب إتباع الخطوات التالية:

- تحديد السلوك النهائي: ويقصد بذلك تحديد الهدف النهائي المرغوب فيه من قبل المتعلم.

- تحديد السلوك المدخلي للمتعلم: ويقصد بذلك تحديد مستوى الأداء الحالي للمتعلم وذلك من خلال قياس مستوى الأداء الحالي أو ملاحظة سلوك الطفل الحالي قبل بداية التعلم، وذلك من اجل تحديد نقطة البداية في تعليم الطفل للمهمة.

- تحديد المعزز القوي والمناسب: ويقصد بذلك أن يعمل المعلم على اختيار المعزز القوي والمناسب والذي يعمل على تعديل السلوك المدخلي ويعمل على تكراره وإثارة دافعيه المتعلم إلى أقصى حد ممكن لتحقيق السلوك النهائي. تعزيز السلوك المدخلي حتى يحدث بشكل متكرر.

- تعزيز السلوك الذي يقترب تدريجيا من السلوك النهائي، حيث يعزز المعلم الخطوات المتتابعة لتعلم المهمة أو المهارة الواحدة تلوى الأخرى حتى يتم تحقيق الأثر المتوخى منه. أي تحدد نقطة البداية(المهمة الفرعية الأولى) ثم تحدد المهمات الفرعية الموالية حتى يتم تحقيق السلوك النهائي. (الروسان فاروق، 2001، صفحة 115)

6-3/- طريقة تسلسل المهمات:

تعد طريقة تسلسل المهمات أسلوبا مكملا لطريقة تشكيل السلوك، ولكن يبدو الفرق واضحا بين كل من الطريقتين حيث أن طريقة تشكيل السلوك تتعامل مع سلوك واحد يمكن تحليله إلى عدد من المهمات الفرعية في حين تتعامل طريقة تسلسل المهمات مع عدد من الحلقات أو المهمات التي تكون في الأخير عند ترابطها مهمة واحدة كلية. وتعرف هذه الطريقة بأنها: (ذلك الأسلوب الذي يعمل على ربط عدد من أشكال السلوك المتتابعة(الاستجابة) معا رقم تعزيز السلوك النهائي). وأهم ما يميز هذه الطريقة كأسلوب تعليمي نجد مايلي:

- تستخدم هذا الطريقة في بناء أشكال جديدة من السلوك.

- تتضمن هذه الطريقة ربط عدد من الاستجابات في سلسلة واحدة تدعى السلوك العام

- تتضمن هذه الطريقة عددا من الحلقات إذ تعد كل حلقة مفتاحا للحلقة اللاحقة.

ولاستخدام هذه الطريقة لا بد من اتباع الخطوات الإجراءات التالية:

- تحديد الهدف النهائي أو السلوك النهائي لاستخدام هذا الأسلوب.

- تحليل الهدف النهائي إلى عدد من أشكال السلوك المتسلسلة والمترابطة معا في سلسلة تسمى سلسلة الاستجابات المترابطة معا في حلقات.

- تعزيز السلوك النهائي أو الاستجابة النهائية.

- صعوبة الانتقال من استجابة إلى أخري في سلسلة الاستجابات دون النجاح في الحلقة السابقة. (الروسان فاروق، 2001، صفحة 115)

6-4/- طريقة التعزيز:

تعتبر طريقة التعزيز من الأساليب الفعالة في عملية التعلم الحركي من مهارات وحركات رياضية وغالبا ما يتم استخدامه في الأسرة والمدرسة من اجل تقويم العلاقة بين المثير والاستجابات.

والتعزيز يعني تكرار ظهور الاستجابة حين تتبع مباشرة بنتائج أو أحداث سارة وتؤدي في الغالب إلى تقوية ظهورها ولذا فانه يمكن اعتبار المعزز بأنه الحدث اللاحق الذي يزيد من احتمالية تكرار ظهور استجابة مرغوب فيها أو العمل على إخفاء لسلوكات الغير مرغوب فيها. وعلى ذلك فان ا لتعزيز الإيجابي يهدف إلى تقوية أو تقليل أشكال السلوك وبناء أشكال جديدة من السلوك وتعزيزها مما يؤدي إلى زيادة أو تناقص احتمال حدوثه في المستقبل في مواقف مشابهة.

وتستخدم هذا الطريقة مع الأشخاص العاديين وغير العاديين على حد سواء، فالطفل المتخلف عقليا يحتاج دائما إلى عملية لتعزيز للقيام بسلوكات مرغوبة وإنجاز المهمات المطلوبة منه فهو حين يتعرف على الألوان مثلا ويتلقى تعزيزا أو ثوابا على هذا الإنجاز (بإعطائه الحلوى مثلا) فان هذا يدفعه إلى التركيز أكثر وإلى تكرار هذا السلوك مرة أخرى . (الخطيب جمال محمد، 2000، صفحة 43)

6-5/- طريقة النمذجة:

تعد طريقة النمذجة والتي تسمى التعلم عن طريق التقليد أو الملاحظة من الأساليب المعروفة منذ زمن بعيد في تعليم المهارات وإكساب مجموعة من الخبرات للأفرادو خاصة في المواقف الجديدة. ويعد باندورا (Bandural1977) من أوائل الذين ركزوا على نظرية التعلم عن طريق التقليد، وفيها يتم التعليم كتغيير في الأداء نتيجة لملاحظة سلوك الآخرين وتقليدهم.

وتستخدم أساليب التقليد عندما يقوم المعلم بأداء مهارة معينة أمام الطفل، ويتوقع منه تقليده في أدائها ويمكن أن يتعلم الطفل التقليد عن طريق سلسلة من المهام والخطوات وبمجرد إن يصبح الطفل قادرا على التقليد فان ذلك يمكنه من التدرب على بعض المهارات عن طريق ملاحظة شخص آخر يؤدي هذه المهارات سواء كانت بصرية أو لفظية أو حركية. وهذا يعني عرض المهمة أمام الطفل حتى يتمكن من تقليدها ومن ثم يعمل المربي على تثبيت هذا التعلم عن طريق التعزيز. ومن خصائص المتخلفين عقليا أنهم يستطيعون تقليد الآخرين في كثير من الحركات ويكتسبون بذلك بعض المهارات

والعادات المختلفة. وتستخدم هذه الطريقة في تطوير المهارات الحركية اليومية والتدريب على الرسم والأشغال الفنية، وفي التدريب المهني، عندما يعطي الطفل نموذجا للعملية (مهمة) المطلوب تعلمها، ويطلب منه تقليد المدرب أو المربي أو محاكاة زميل له يحسن أداء مثل هذا النموذج. ويمكن أن تتخذ النمذجة أشكالا مختلفة وعديدة منها:

- النمذجة الحية: وتتم بتقليد نموذج واقعي يحدث أمام المتعلم.

- النمذجة المصورة: مثل النماذج المصورة في الأفلام والبرامج التلفزيونية.

- النمذجة غير المقصودة: وهي المشاركة مع الآخرين وتقليدهم في القيام بنشاطات أو مهام قد لا يهتم الفرد بأدائها لكنه يفعلها.

- النمذجة المقصودة: وهي تقليد النموذج عن رغبة وتصميم مسبق، وذلك بهدف اكتساب ألوان جديدة من المهارات والعادات.

ومنه فإن النمذجة يمكن أن تتخذ عدة أشكال، مما يستدعي وجود إجراءات لابد من توفرها حتى تتحقق القاعدة الفاعلية لهذا الأسلوب وهذه الإجراءات تتمثل في:

- توفير السلوك النموذج المرغوب فيه.

- توفير النموذج الذي يحضى بمكانة وقيمة لدى المتعلمين.

- التعزيز والمكافأة للمتعلم في حالة التقليد الجيد للنموذج المقترح. (الروسان فاروق، 2001، صفحة 125)

6-6/- طريقة التوجيه والإرشاد:

إن ضبط السلوك للأطفال المتخلفين عقليا يتطلب قيام المربي أو الأخصائي بإيضاح قواعد السلوك المناسب والمقبول لهم، وتهيئة الفرص اللازمة للامتثال للتعليمات وعدم

مخالفتها، وعلى اية حال من الضروري قيام المربي بمكافأة الأطفال عندما يحترمون التعليمات وينظمون سلوكهم وفقا لها. (معوض، صفحة 162)

ويساعد الإرشاد في سرعة ودقة تعلم المصاب، فإرشاد الطفل إلى الطريق الصواب فيه اقتصاد لوقته وجهده، حيث يتعلم الاستجابات الصحيحة من أول محاولة بدلا من تعلم الحركات الخاطئة ثم يبذل بعد ذلك جهدا مضاعفا في إزالة العادات الخاطئة، ثم يتعلم بعد ذلك العادات الصحيحة، وهناك نوعان من التدريب، الأول تدريب لتحقيق دقة وإتقان الأداء، والثاني تدريب لتحقيق السرعة، وفي حالة تدريب السرعة ينبغي أن يحدد المربي معدل السرعة المعقولة الذي ينبغي وصول المتعلم إليه، وكذلك فإن إحاطة المتعلم علما بأخطائه وبتقدمه أي معرفة نتائج جهده تساعد على حسن التعلم، فالإحساس بالنجاح يقود إلى النجاح والطموح. ومعرفة الخطأ تساعد على تجنبه. (الروسان فاروق، 2001، صفحة 127)

خلاصة:

يلاحظ أن إشكالية الإعاقة العقلية تقوم في مضمار التباين بين الباحثين والاختصاصيين خاصة الباحثين العرب في تحديد المفاهيم والمصطلحات والتصنيفات المختلفة للإعاقة العقلية، والتي تصبو في اتجاه واحد، والسبب في ذلك يعود إلى ترجمتها، فالبعض يترجمها ترجمة حرفية، بينما البعض الآخر يعود إلى ترجمتها على حسب معناها ومدلولها وكذلك النظرة الذاتية للمعنيين في تحديد ماهية الإعاقة العقلية بدقة يضاف إلى هذا مسألة انتشار هذه الظاهرة في المجتمعات المتطورة والضعيفة على حد سواء، والتي زادت من حاجات الباحثين إلى ضرورة البحث عن العوامل والأسباب التي تؤدي إلى هذه الظاهرة، ورغم التقدم العلمي الكبير الذي شهدته العقود القليلة الماضية، إلا أن أسباب بعض حالات الإعاقة العقلية ما زالت غير معروفة حتى الآن، حيث ينصب الحديث عن 25% من الأسباب المعروفة فقط.

وأهم ما توصل إليه الباحث إليه في هذه الدراسات هو تطبيق بعض الأنشطة الرياضية البسيطة والمكيفة ورعاية هذه الفئة لما تعانيه من مشاكل حيث أن قدرتها على اكتساب المعارف والمعلومات ضعيفة وبالتالي استحالة ضمها إلي المدارس العادية، هذه القضية تضع لنا إمكانية دراسة الطرق والوسائل المتبعة في تربيتهم، التي أحدث تحولات جوهرية في تربيتهم وتأهيلهم.

الباب الثاني

الدراسة التطبيقية

الفصل الرابع

الاستنتاجات والتوصيات

تمهيد:

إن طبيعة المشكلة التي يطرحها البحث تستوجب على الباحث التأكد من صحة أو عدم صحة الفرضيات التي قدمها بداية دراسته لذا وجب عليه القيام بدراسة ميدانية بالإضافة إلى الدراسة النظرية، لأن كل بحث يشترط تأكيده ميدانيا.

وللقيام بالبحث الميداني وجب عليه العمل ببعض الإجراءات التي تساهم في ضبط الموضوع وجعله منهجا وذو قيمة علمية عن طريق خلال معالجة كل حيثياته من حيث الدراسة الأولية والأسس العلمية للمنهج المتبع في الدراسة، فالمنهج هو طريقة للوصول إلى الهدف المنشود والذي ينطوي تحته شتات الوقائع والمفردات المبعثرة وتفسير ما قد يوجد بينها من روابط أو علاقات تنظمها قوانين معينة.

بعد التعرض في الفصول السابقة إلى الجانب النظري لمشكلة البحث سوف يتم التطرق في هذا الفصل إلى الجانب التطبيقي والذي يتضمن إجراءات البحث المتمثلة في تحديد المنهج البحث ومجتمع وعينة البحث والمتغيرات البحت ومجلات البحث (البشري، المكاني، الزماني)، وأدوات البحث(اختبارات البدنية) و المعادلات الإحصائية المستخدمة في تحليل النتائج والأسس العلمية للاختبارات.

1/- منهج البحث:

يعد اختيار المنهج من أهم الخطوات التي لا يمكن تجاهلها والتغاضي عنها في مجال البحث العلمي، فهو يعتمد أساسا على طبيعة المشكلة بحد ذاتها. وفي الحقيقة لا توجد طريقة واحدة يمكن الاعتماد عليها للكشف عن الحقيقة، بل تختلف باختلاف الموضوع والمشكلة التي يعالجها، وفي بحثنا الحالي واستنادا لإشكالية البحث المطروحة وجدنا أن الطالب قد استخدم المنهج الملائم لهذه الدراسة هو المنهج التجريبي. لكونه يسعى من خلالها دراسة اثر برنامج التدريبي المكيف على صفة المرونة لدى الأطفال المعاقين عقليا.

2/- مجتمع و عينة البحث:

2-1/- مجتمع البحث:

إن مجتمع البحث الذي نريد إقامة الدراسة التطبيقية عليها وفق المنهج المختار والمناسب لهذه الدراسة. فإن مجتمع دراستنا تمثل في فئة من الأطفال المتخلفين ذهنيا في المراكز النفسية التربوية البيداغوجية على مستوى ولاية عين تموشنت والذي بلغ عددهم (120) طفلا معاقا عقليا.

2-2 /-عينة البحث:

شملت عينة البحث من عشرون (20) معاقا ذهنيا، يتروح أعمارهم (12- 16 سنة) متواجدين في المراكز النفسية التربوية البيداغوجية للأطفال متخلفين ذهنيا (عين تموشنت). وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية من المجتمع البحث، بحيث كانت نسبة تمثيلهم مقدرة ب (21%).

وتم تقسيم عينة الدراسة إلي مجموعتين متساويتين كما يلى:

2-2-1/- المجموعة التجريبية:

تكونت من عشره (10) معاقين ذهنيا تتراوح أعمارهم من (12-16سنه). المنخرطين في المركز النفسي التربوي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا بدائرة

عين الأربعاء ولاية عين تموشنت، وقد تعرضت إلى برنامج تدريبي رياضي المقترح في هذه الدراسة.

2-2-2/- المجموعة الضابطة:

تكونت من عشرة (10) معاق ذهنيا تتراوح أعمارهم من (12-16سنة) المسجلين ضمن القوائم في المركز النفسي التربوي البيداغوجي المتخلفين ذهنيا للأطفال بدائرة عين الأربعاء ولاية عين تموشنت.

ولم يتم تطبيق البرنامج االتدريبي المكيف المقترح على المعاقين عقليا بسبب جائحة كورونا(Covid-19).

3/- المتغيرات البحث:

استنادا إلى الفرضيات البحث تبين أن لنا هناك متغيرين اثنتين احدهما مستقل والأخر تابع إضافة إلى بعض المتغيرات المشوشة.

3-1/- المتغير المستقل:

وهو المتغير الذي يتحكم فيه الباحث والذي يرجى تأثيره في المتغير التابع وحدد المتغير المستقل في دراستنا الحالية وهو البرنامج التدريبي المكيف، من خلال الاختبارات البدنية الرياضية المقترحة الذي طبقه الطالب علي الأطفال المعاقين عقليا الذين أجريت عليهم الدراسة وهي مجموعة من التمارين والحركات بحيث يجدون فيها المتعة وإشباعا لرغباتهم وإثراء لخبراتهم

3-2/- المتغير التابع:

هو المتغير الذي تتأثر بالمتغير المستقل في دراستنا، هو الذي تتوقف قيمته على متغيرات أخرى ومعنى ذالك أن الباحث حينما يحدث تعديلات على قيم المتغير المستقل تظهر نتائج تلك التعديلات على قيم المتغير التابع وحدد في بحثنا هوصفة المرونة.

4/- مجلات البحث:

4-1 المجال البشري:

طبقت الدراسة الحالية على (20) طفلا المعاقين عقليا المسجلين ضمن قوائم المراكز الاستشفائية النفسية الطبية (عين الاربعاء) والذين تتراوح أعمارهم من (12- 16سنة) بالنسبة (24%).

4-2/- المجال الزماني:

و لقد تم انجاز هذا البحث في مجال زمني ينحصر بين: 02 مارس 2020 إلى غاية 31 أفريل 2020، و فيما يلي توضيح للأهم الأطوار التي مرت بها التجربة:

- شرعنا في انجاز الجانب النظري لبحثنا هذا من 15 مارس 2020 إلى غاية 02 أفريل 2020.

تم إجراء الدراسة الميدانية (المنهجية البحث وإجراءاتها الميدانية)

- في الفترة الزمنية الواقعة ما بين (03-04-2020) إلى غاية يوم (30-04-2020).

4-3/- المجال المكاني:

لقد قام الطالب على تطبيق كل من الاختبارات البدنية في المركز الاستشفائي النفسي البيداغوجي بعين الأربعاء ولاية عين تموشنت).

5/- أدوات البحث:

5-1/- عينة الدراسة الأساسية :

يتكون المجتمع الأصلي للدراسة من (120) طفلا متخلفا ذهنيا تم اختيار منهم عشرون(20) طفل أجريت عليهم الدراسة قسمت إلى مجموعتين (10) ضابطه و(10) تجريبية وخمسة(05) أطفال قاموا بالتجربة الاستطلاعية و لم يطبق عليهم البرنامج التدريبي بسبب جائحة كورونا (Covid-19).

5-2 /- الاختبارات البدنية:

5-2-1/ – اختبار المرونة:

❖ اختبار ثني الجدع للأمام من الجلوس (صندوق المرونة):

- **الغرض من الإختبار:** قياس المرونة.

- **الأجهزة و الأدوات:**

- مقعد المرونة، هو مقعد مرتفع، ذو أبعاد (طول، عرض، ارتفاع) و يمتد من سطحه الأعلى لوحة مثبت عليها مسطرة مدرجة بطول 60 سم، ويمتد بروز المسطرة إلى الخارج بمقدار يساوي 25 سم (نقطة الصفر عند الرقم 25).

2- طريقة الأداء:

1- عند إعطاء إشارة البدء، يقوم المفحوص بثني جدعه إلى الأمام بأصابعه اللوحة المتحركة تدريجيا إلى أبعد حد ممكن، مع الاحتفاظ بامتداد الركبتين.

2- تتم قراءة المسافة التي توقفت عندها اللوحة المتحركة على المسطرة المدرجة، و تعاد اللوحة إلى نقطة البداية و يتم تكرار المحاولة مرتين أخريتين.

3- يتم تسجيل أفضل محاولة صحيحة أعلى قراءة على المسطرة المدرجة بالسنتمتر.

❖ ملحوظة:

1- غير مسموح بثني الركبتين أثناء القياس.

2- يجب أن تكون أصابع اليدين عند مستوي واحد أثناء دفع اللوحة المتحركة، أو أحد اليدين فوق الأخرى بشكل متساو تماما.

3- لا يجوز الدفع بسرعة زائدة، و الاستفادة من عملية الزخم.

4- يترك للمفحوص حرية ثني الرقبة للأمام أثناء الاختبار. (حسانين، 2003، صفحة 98)

شكل رقم (05): يمثل اختبار ثني الجدع للأمام من الجلوس.

❖ **اختبار وقوف فتحا القدمين متباعدتين لأقصى مدى.**

الغرض من الاختبار:

قياس المرونة الخاصة بمفصل الخوض.

الأدوات:

شريط قياس.

موصفات الاختبار:

من وضع الوقوف فتحا العمل على تباعد القدمين لأقصى مدى و ذلك بتثبيت إحدى القدمين وتحريك القدم الأخرى في اتجاه معاكس إلى اكبر مدى ممكن، قياس الزواية بين الفخدين هي المؤشر لمرونة مفصل الحوض.

التسجيل:

المسافة مؤشر للمرونة.

5-3 /- البرنامج التدريبي الرياضي المقترح:

وهو البرنامج المكيف المصمم من طرف الطالب الباحث حسب نوع الإعاقة

و العناصر اللياقة البدنية المقصودة يبدأ منة خلال تحقيق الأهداف التعليمة التالية:

- التحضير البدني العام.
- أن يتعلم تنمية مرونة الأطراف السفلية والعمود الفقري.
- أن يتعلم تنمية مرونة مفاصل الحوض.

- أن يتعلم تنمية مرونة الجسم العام.
- أن يتعلم تنمية مرونة الأطراف السفلية ومفاصل الحوض.
- أن يتعلم تنمية مرونة الجدع والأطراف السفلية.
- أن يتعلم على تنمية مرونة الأطراف السفلية.
- أن يتعلم تنمية قوة التحمل للأطراف السفلية قوة الرجلين.
- **أن** يتعلم تنمية القوة المميزة بالسرعة للأطراف السفلية.

- أن يتعلم ثني الجدع خلفا عاليا (انبطاح).
- أن يتعلم قوة التحمل الأطراف السفلية.
- أن يتعلم تنمية الكتلة العضلية.

5-3-1/- الأسس التي بني عليها البرنامج التدريبي:

تم مراعاة الأسس التالية عند وضع برنامج التعليمي النشاط البدني الرياضي المكيف المقترح للأطفال للمعاقين عقليا في المراكز التربوية ,والمتمثلة فيما يلي:

- الأهداف الإجرائية المصاغة تتناسب مع حاجات المعاقين عقليا وقدراتهم الحركية والعقلية والتي تراعى أثناء الممارسة.
- الألعاب والأنشطة الرياضية المختارة تتناسب مع مستوى ذكاء الأطفال المعاقين عقليا بحيث لا تتطلب عمليات عقلية عليا, وتحررهم من الخوف والانطواء.
- اختيار مهارات حركية بسيطة لتنمية مهارات الحركات الأساسية والتصرفات الاستقلالية التي تستخدم في الحياة اليومية والاجتماعية ,والتي تتطلب تعليمات قصيرة مع عدم الإطالة في الشرح.
- مراعاة عوامل الأمن والسلامة من خلال اختيار الأنشطة الرياضية التي تستخدم الأدوات الثابتة والأدوات المصنوعة من مواد غير صلبة.
- استعمال المنبهات السمعية البصرية أثناء تعليم مهارات الحركات الأساسية.
- مراعاة خصائص البيئة المحيطة بالطفل، ومميزات المجتمع الذي ينتمي إليه.

- مراعاة الأسس النفسية والفيزيولوجية للمعاقين عقليا
- استخدام الطرق البيداغوجية الملائمة على حسب درجة صعوبة المهارة الحركية.
- استخدام وسائل بيداغوجية مختلفة في الشكل والحجم ومتنوعة في اللون.
- مراعاة تنمية الجوانب الأخلاقية والقيم المثلى مثل: النظام والنظافة، التعاون والصدق، وإتاحة الفرصة لهم للتعبير عن الذات.
- الأخذ بعين الاعتبار العناية بالصحة الجسمية والنفسية للمعاقين عقليا.
- استثارة اهتمام الأطفال لممارسة النشاط الرياضي.

5-3-2/- محتوي البرنامج التدريبي المقترح:

- مدة تطبيق البرنامج التدريبي الرياضي المقترح (06) أسابيع.
- يتكون البرنامج التدريبي الرياضي المقترح من (12) وحدات تعليمية.
- عدد الوحدات التعليمية في الأسبوع: (02) وحداتان أسبوعيا.
- زمن الوحدة التعليمية: 40 د.
- إجمالي زمن الوحدات في الأسبوع: 40 × 02 = 80 دقيقة.
- إجمالي زمن الوحدات في الشهر: 80 × 04 = 320 دقيقة.
- زمن إحماء: 05 دقائق في كل وحدة.
- زمن الجزء الرئيسي 30 دقيقة في كل الوحدة.
- زمن الجزء الختامي أو التهدئة: 05 دقائق في كل الوحدة.

5-4 /-الوسائل الإحصائية:

إن أصل بحثنا هذا يهدف إلى دراسة اثر برنامج تدريبي مكيف على صفة المرونة لدى الأطفال المعاقين عقليا، والذي يمكننا الحصول عليه من خلال إيجاد الفرق بين متوسطات وذلك باستعمال الأساليب الإحصائية الملائمة، والمتمثلة في:

معامل الارتباط بيرسون « **R** » دلالة معامل الارتباط ، المتوسط الحسابي الانحراف المعياري اختبار الدلالة الإحصائية ستيودانت (ت) **T-TEST**. واستخدمنا عديد الوسائل الإحصائية و هي:

- **المتوسط الحسابي:** هو الأكثر استعمالا من بين القياسات الإحصائية الأخرى على عددها وصيغتها الرياضية:
- **الانحراف المعياري:**

يعتبر الانــحراف المعياري أفضل أسلوب لقياس التشتت، حيث يدخل استخدامه في الكثير من قضايا التحليل والاختبار، كما أنه يحدد مجال الحرية للعينة، وهو يساوي الجذر التربيعي لمتوسط مربعات القيم المختلفة عن المتوسط الحسابي ورمزه (س)(S).

- **معامل الارتباط لبيرسون:**
- **نظام SPSS و ميكروسوفت (Excel).**

❖ **المـــــــــتوسط الـــحسابي : حيث أن:**

$$\overline{X} = \frac{\sum xi}{n}$$

- $\overline{X}$: المتوسط الحسابي .
- **xi** : القيم.
- **n** : عدد العينة او حجمها.
- $\sum$. : رمز المجموع.

❖ **الانـــــــــحراف الـــمعياري** : حيث ان:

$$S = \frac{\sqrt{\sum(\overline{Xi} \times X}}{n}$$

- **S** : الانحراف المعياري .
- $\sum$. : رمز المجموع .
- $\overline{X}$: المتوسط الحسابي.
- **Xi** : القيم.
- **N** : عدد العينة (حجمها).

❖ **اختبار ت استودنت : (T-TEST) :**

الحالة الأولى: في حالتين متساويتين

$$T = \frac{\overline{X1} - \overline{X2}}{\sqrt{\frac{S1^2 + S2^2}{n}}}$$

في حالة العينتين متساويتين درجة الحرية تساوي حجم العينة ناقص (1) الكل مضروب في(2).

❖ **درجة الحرية :** $Dl=2(n-1)$

❖

الحالة الثانية: في حالة عينتين غير متساويتين=T

$$\frac{\overline{X1}-\overline{X2}}{\sqrt{\frac{(n1-1)s1^2+(n2-1)s2^2}{n1+n2-2}\times(\frac{1}{n1}}}$$

➢ في حالة العينتين غير متساويتين درجة الحرية تساوي العينة (1) ناقص العينة (2) الكل ناقص (2).

$$Dl=n1+n2-2$$

➢

حيث انT:ستودنت

1S: الانحراف المعياري للعينة الأولى.

2S : الانحراف المعياري للعينة الثانية.

X1 : المتوسط الحسابي للعينة الأولى.

X2 : المتوسط الحسابي للعينة الثانية.

❖ **معامل الالتواء** معامل الالتواء =3(المتوسط الحسابي – الوسيط)/

(رضوان، 2003، صفحة 323)

6/- الأسس العلمية للاختبارات:

حتى تكون الاختبارات التي وضعت لقياس متغيرات الدراسة ذات مصداقية وتقيس ما وضعت لأجله ينبغي أن تتوفر فيها شروط الاختبارات الجيدة (الصدق، الثبات، الموضوعية).

6-1/- ثبات الاختبارات:

يعتبر ثبات الاختبار هو شرط أساسي في تقنين الاختبار، ونعني به أن يكون الاختبار على درجة عالية من الدقة والإتقان في ما وضع لقياسه.

وتعتبر طريقة الاختبار وإعادة الاختبار من أحسن وأكثر الطرق صلاحية في حساب معامل الثبات بالنسبة للاختبارات في المجال الرياضي.

6-2/- الصدق الاختبار:

6-2-1/- الصدق المحكمين:

حيت تم عرض الاختبارات على مجموعة من دكاترة المعهد المشهود لهم بمستواهم العلمي وتجربتهم الميدانية لغرض تحكيم واختيار الاختبارات الملائمة وقد تم التحكيم بطريقة جيدة حيث كان هناك إجماع من طرف الدكاترة على الاختيار الاختبارات الملائمة.

6-3/- موضوعية الاختبارات:

تعتبر الموضوعية احد أشكال الثبات فهي من العوامل المؤثرة على ثبات الاختبار خاصة في الاختبارات التي تعتمد على تقدير المحكمين ونجد ذلك عند قيام مجموعة من المحكمين بقياس الأداء لمجموعة من الأفراد وسجلوا نفس النتائج ، وبمعنى أخر الموضوعية هي اتفاق بين حكمين عند قياس فرد في النتائج وذلك باستخدام معامل الارتباط بين النتائج.

إن مجموعة الاختبارات المستخدمة في الدراسة سهلة ومفهومة واضحة للفاحص وتتوفر على إجراءات ومواصفات تسمح بتسجيل النتائج وفقا لذلك، كما أن الطالب بنفسه اشرفا على الاختبارات مما يجعلها تتميز بصفة الموضوعية.

خلاصة:

من خلال هذا الفصل بينا الخطوات المنهجية التي اتبعها الباحث من أجل ضبط الإجراءات الميدانية الخاصة بالدراسة، وكذا توضيح أهم الطرق والأدوات المستعملة في جمع المعلومات وتنظيمها، كما قمنا بعرض هذه الطرق والأدوات بالتفصيل وتوضيح كيفية استعمالها، بالإضافة إلى المجالات التي تمت فيها الدراسة من مجال مكاني وزماني، كما أننا حددنا كل من مجتمع وعينة البحث الذي تمحورت حوله الدراسة، كل هذه الإجراءات تعمل على جمع المعلومات في أحسن الظروف وعرضها في أحسن الصور، ولكن جمع هذه المعلومات ليس هو الغاية وإنما الغاية هي الوصول إلى نتائج مصاغة بطريقة علمية تساعد على إيجاد حلول للمشكلة المطروحة سابقا.

وهذا الفصل ذو أهمية كبيرة في البحوث العلمية حيث أنه لا يخلو أي بحث من وجود هذا الفصل من بين فصول الدراسة، لأنه يعتبر الركيزة المنهجية التي يعتمد عليها الباحث لرسم خريطة عمل واضحة المعالم والأبعاد، ضف إلى ذلك أنه يحدد الإطار المنهجي والعلمي الذي يجب على الباحث أن يلتزم به ليعطى مصداقية علمية لبحثه.

وفي الأخير يمكن القول أن الباحث الذي يتبع هذه الخطوات والإجراءات أثناء إنجازه لبحثه يكون قد حقق خطوة كبيرة في إثبات صدق عمله وكذا توضيح الركائز العلمية التي اعتمد عليها للوصول إلى نتائج علمية ودقيقة يمكن الاعتماد عليها مستقبلا وحتى إمكانية تعميمها.

- تمهيد:

يتضمن الفصل عرض لمناقشة النتائج التي تم التوصل إليها من خلال التحليل الإحصائي المستخدم في هذه الدراسة للكشف عن اثر برنامج تدريبي مكيف على صفة المرونة لدي الأطفال المعاقين عقليا إعاقة بسيطة، وقد تم مناقشة وتفسير النتائج وذالك في ضوء الإطار النظري، وقد تم وضع الاستنتاجات المتوقعة بناءا على الدراسات السابقة المشابهة حيث أن الدراسة لم تجري بسبب جائحة كورونا covide19

- الاستنتاجات المتوقعة:

في ضوء نتائج الدراسة ومناقشتها توصل الطالب الباحث لأهم لاستنتاجات التالية:

- إن تطبيق البرنامج التدريبي المكيف المقترح يؤثر ايجابيا على تنمية صفة المرونة لدى الأطفال المعاقين عقليا.

- إن تدريس برنامج تدريبي مقترح للأطفال المعاقين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية قد أدى إلى الارتفاع في تحسين صفة المرونة

- إن الأهداف الإجرائية التي تم صياغتها في وحدات البرنامج التدريبي المكيف ارتبطت بشكل مباشر بأهداف ممارسة الأنشطة الحركية والرياضية للأطفال المعاقين عقليا وبمتطلبات وخصائص النمو لدى هذه الفئة.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي و البعدي لأثر برناج تعليمي مقترح على صفة المرونة لدى الأطفال المعاقين عقليا.

<u>آفاق مستقبلية :</u>

- توفير خدمات تعليمية و تربوية و صحية لرعاية المعاقين و العناية بهم
- تشكيل لجان مختصة تحت إشراف الوزارة الوصية لإعداد المناهج الدراسية و تكييفها حسب نوع و درجة الإعاقة
- الإستعانة بالبرنامج التدريبي المقترح في إعداد مقرر التربية البدنية و الرياضية بالمراكز المتخصصة
- إجراء دورات تكوينية لمدراء المراكز الطبية البيداغوجية تتعلق بأهمية الممارسة الرياضية لفئة المتخلفين عقليا

- خلاصة عامة:

من خلال هذا البحث الذي تضمن الدراسة اثر برنامج التدريبي المكيف على صفة المرونة لدى الأطفال المعاقين ذهنيا إعاقة عقلية بسيطة حيث تضمن البحث دراسة نظرية وتجريبية وبعد المعالجة الإحصائية تبين انه يمكن تطوير اللياقة البدنية للمعاقين عقليا، وذالك بتطبيق برنامج تدريبي بدني مكيف.

المصادر و المراجع

قائمة المراجع

❖ المراجع باللغة العربية:

01/- الكتب:

1- أبو العلاء أحمد, عبد الفتاح أحمد, نصر الدين،(2008)، فسيولوجيا اللياقة البدنية، دار الفكر العربي، القاهرة.

3- أبو جاموس علي حسن، (2012)، المعجم الرياضي، دار أسامة للنشر والتوزيع الأردن، عمان.

4-ابراهيم محمد عبد الحميد،(1999)، تعليم الأنشطة و المهارات لدى الأطفال المعاقين ذهنيا، دار الفكر العربي، القاهرة.

5- ابراهيم السيد فرحات حلمي، (1998)،التربية الرياضية و الترويح للمعاقين،دار الفكر العربي ط1، القاهرة.

6-بن منظور جمال الدين،(1983) لسان العرب، مطبعة بولاق، مصر.

7- جمال محمد الخطيب.(1993)، تعديل سلوك الأطفال المعوقين ، دار إشراف والنشر توزيع، عمان.

8- سامية جميل عاصي، (2017)، اللياقة البدنية وعناصرها، دار أمجد للنشر والتوزيع الأردن، عمان.

9- سعيد حسني العزة،(2000)، التربية الخاصة لذوي الإعاقات العقلية والبصرية والسمعية والحركية، ط1 دار الثقافة للنشر، عمان

10- عبد العظيم شحاته،(1990)،. التأهيل المهني للمتخلفين عقليا، دار الاتحاد العربي، القاهرة.

11- عبد الرحمان العيساوي،(1996)، التخلف العقلي،دار النهضة العربية للطباعة و النشر،الطبعة الأولى، بيروت،

12- عبد الرحمان سيد السليمان،( )، سيكولوجية الاحتياجات الخاصة، مكتب الزهراء الشرق الأولـ القاهرة.

13- عبد المطلب أمين القرطبي،(2001)، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم ، دار الفكر العربي ، ط 3 ، القاهرة .

14- عبد الحفيظ سلامة،(1999)، الوسائل التعليمية في التربية الخاصة، دار الفكر للنشر،عمان

15- محمد نصر الدين رضوان، (2016)، محددات انتقاء الموهوبين في الالعاب الرياضيه، مركز الكتاب للنشر،القاهرة.

16- محمد نصر الدين رضوان،(2003)، الإحصاء الاستدلالي في علوم التربية البدنية والرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة.

17- محمد حسانين صحبي،(2003)، القياس والتقويم في التربية البدنية والرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة.

18- محمد الإحصاء الاستدلالي في علوم التربية البدنية والرياضية

19- مفتى إبراهيم حماد، (2001)، التدريب الرياضي الحديث، ، دار الفكر العربي ، القاهر.

20- مفتي ابراهيم حماد، (2009)، اللياقة البدنية للصحة والرياضة، دار كتاب الحديث، القاهرة.

21- مفتي ابراهيم حماد، (2004)، اللياقة البدنية إلى الطريق الصحة و البطولات الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة.

22- مخليل ميخائيلمعوض(2000)، القدرات العقلية، دارة النشر و التوزيع بيروت، لبنان.

23- كمال عبد الحميد و محمد صبحي حسانين، (2013)، اللياقة البدنية ومكوناتها، دار الفكر العربي، القاهرة.

24- كمال ابراهيم مرسي،(1996)، علم التخلف العقلي، دار علم ط1، الكويت.

25 صالح عبد الله الزغبي وأحمد سليمان العواملة، (2001)، التربية الرياضية للحالات الخاصة. دار الفكر العربي، القاهرة.

26- صائب هارون وجميل المنير (2003) ,اللياقة البدنية و مفاهيمها الأردن :دار النشر للطباعة ط 1.

27- فاروق الروسان,(1998)، سيكولوجية الاطفال غير العاديين عمان :دار الفكر للطباعة و النشر، الطبعة 3.

28- فاروق الرسان (2001)، مناهج وأساليب تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة1،دار الزهراء للنشر والتوزيع ، ط1 ، الرياض

29- فاطمة عبد مالح و أسماء حميد كمبش و نوال مهدي جاسم، (2011)، التدريب الرياضي لطلبة المرحلة الثانية في كليات التربية الرياضية، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع الأردن، عمان.

30- زهران ليلى،(1992)، الاسس العلمية و العقلية للتمرينات و التمارين الفنية القاهرة :دار الفكر العربي.

2/- مذكرات:

31- دراسة "عفيف مفيد إبراهيم 1998"."مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمعوقين عقليا "

32- دراسة حماده محمد حسيني ومحمد الطوخى "2003".تأثير برنامج ترويحي رياضي على التكيف العام للمعاقين عقليا"

33- دراسة أحمد بوسكرة (2007)النشاط البدني المكيف لدى الأطفال المتخلفين عقليا بالمراكز الطبية البيداغوجية" لنيل شهادة الدكتوراه تخصص النشاط البدني المكيف. جامعة الجزائر.

34- دراسة "رحيلة علي" و"قليز سهيلة"(2016)، تأثير النشاط البدني المكيف على بعض عناصر اللياقة البدنية لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا في المراكز الطبية. لنيل شهادة الماستر تخصص النشاط البدني المكيف، جامعة مستغانم.

3- المراجع باللغة الفرنسية:

35. la grande Larousse. (1997).encyclopèdique. paris..

36.Dekkar Nourddine et aut: technique d evoulation physique des Athlete,impremerie du poin sportif,Alger,1990.

37-Yurgen Weinek : Manual de l entrainement 4eme ،Edition Vigot ، sevisit et engement ،1997

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة * مستـغانم*

معهد التربية البدنية والرياضية

قسم النشاط حركي المكيف

استمـارة تحكيم الاختبارات بعض الصفات اللياقة البدنية.
(المرونـة)

تحية طيبة وبعد:

في إطار تحضير مذكرة تخرج الليسانس في علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية تخصص تدريب رياضي تحت عنوان:" **اثر تطبيق برنامج تدريبي مكيف على تنمية صفة مرونة لدى الأطفال فئة المعاقين متخلفين عقليا (إعاقة ذهنية بسيطة).**

وبصفتكم من الخبراء الباحثون المشهود لهم بخبرة وتجربة كبيرتين في مجال البحث العلمي، فإننا نرجو من سعادتكم السامية التكرم علينا بإبداء رأيكم في اختبارات بعض عناصر اللياقة البدنية ومدى مناسبتها للموضوع قيد الدراسة.

ملاحظة: يرجى وضع علامة (x) أمام اختبار البدني المناسب، مع اقتراح تعديل أو اختبار أخر ترونه مناسب لمستوى عينة الدراسة، و ذلك لخدمة البحث العلمي.

و في الاخير تقبلوا منا أسمى معاني التقدير والاحترام.

من إعداد الطالب:

- اليتيم إسلام.

إشراف الدكتور:

-أ. د/- بوجمعة بلوفة.

السنة الجامعية: 2019 – 2020

الملـحق رقم (01)

اختبـارات الصفات البدنية.

(المرونـة)

الصـــفات الـــبدنية	الاختـــــبارات البـــــــدنية	الـــــــــهدف مـــن الاخـــــتبار	موافق	ملاحظات
اختبـار المرونة اختيـار 02 اختبارين	اخـــــتبار الجلوس طولا ثني الجدع أماما	قـــياس مرونة العمود الفقري		
	اخـــتبار وقوف فتحا القدمين متباعدتين لأقصى مدى	قيـــاس المرونة الخاصة بمفصل الحوض		
	اخـتبار مدى مرونة الجدع و الرقبة	قيـــاس مرونة الجدع و الرقبة		
	اختبار مرونة الكتفين	قـياس مرونة الكتفين فقط		
	اختبار مرونة خلف الفخذ و أسفل الظهر	قـــــياس قدرة المفاصل والعضلات		

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة * مستغانم*
معهد التربية البدنية والرياضية
قسم نشاط حركي مكيف

استمـارة تحكيم البرنامج التدريبي المقترح

تحية طيبة وبعد:

في إطار تحضير شهادة الليسانس تخصص نشاط حركي مكيف بعنوان " **اثر برنامج تدريبي مكيف على صفة مرونة لدى الأطفال المعاقين عقليا** قمنا بوضع برنامج تدريبي مكيف مقترح لمعرفة تأثيره على تنمية صفة مرونة لدى الأطفال فئة المعاقين عقليا (إعاقة ذهنية بسيطة).

وبصفتكم من الخبراء الباحثون المشهود لهم بخبرة وتجربة كبيرتين في مجال البحث العلمي, فإننا نرجو من سعادتكم السامية التكرم علينا بإبداء رأيكم في الأهداف التعليمية المقترحة في هذا البرنامج ومدى مناسبتها للموضوع قيد الدراسة.

تقبلوا منا أسمى معاني التقدير والاحترام.

من إعداد الطالب :
- **اليتيم إسلام.**

إشراف الأستاذ الدكتور:
–د/– بوجمعة بلوفة

السنة الجامعية: 2019–2002

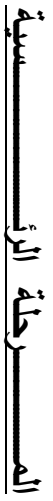
الملـــحق رقم (02)

محتوى البرنامج التدريبي المقترح.

الوحدة التدريبية رقم: 01 **المكان:** ساحة المركز

الوسـائل: صافرة ميقاتية **المـدة:** 40 د

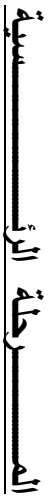
الهدف : أن يتعلم على تنمية مرونة الأطراف السفلية والعمود الفقري.

المراحل	ظروف الإنجاز	الزمن	التوجيهات
المرحلة التحضرية	– شرح الهدف الحصة. – تمارين تهيئة الأجهزة الوظفية.	05 د	– رفع نبضات القلب. – تهيئة نفسية.
	**موقف رقم: 01** الوقوف على رجل واحدة، ثني الأخرى للخلفو مسكها من العقب من قبل يد نفس الجهة، دفع الرجل المثبتة نحو الأسفل واليد تقاوم، الاسترخاء، أخد الرجل وحدها من العقب قرب المقعدة باليد المعاكسة. **موقف رقم: 02** – الاستلقاء على الظهر مع مد الساق اليسرى ثم ثنى الركبة اليمنى وحدفها لأعلى وبشكل مائل بحيث تقترب من الكتف الأيسر. **موقف رقم: 03** – الجلوس مع مد الساق اليمنى وثني الساق اليسرى بشكل مريح، حرك يدك اليمنى للإمام لتمسك القدم اليمنى، اضغط بيدك اليسرى على ركبتك اليمنى للإرتقاء على مد الركبة، حافظ على وضع محادات العمود الفقري.	10 د 10 د 10 د	– الانقباض – الاسترخاء. – التمديد. – – وضغ الجسم على الاستقامة واحدة. – عدم ثني الرجل التى تكون مستقيمة.
المرحلة الختامية	– تمارين التهدئة. – مناقشة الحصة.	05 د	– العودة إلى الحالة الطبيعية.

الوحدة التدريبية رقم: 02 **المكان:** ساحة المركز

الو**سـائل:** صافرة ميقاتية **الـــمدة:** 40 د

الهدف : أن يتعلم على تنمية مرونة مفاصل الحوض والعمود الفقري.

المراحل	ظروف الإنجاز	الزمن	التوجيهات
المرحلة التحضرية	– شرح الهدف الحصة. – تمارين تهيئة الأجهزة الوظفية.	05 د	– رفع نبضات القلب. – تهيئة نفسية.
	**موقف رقم: 01** استلقى على الظهر مع تحريك الركبتين لأعلى باتجاه الصدر، امسك بالركبتين مع حدفها باتجاه الصدر ولأعلى باتجاه الكثفين، وصولا إلى الاهتزاز في الجزء الأسفل من العمود الفقري. **موقف رقم: 02** ارتكز على الركبتين وقم بالدوران للداخل ومد الكثفين لوضع اليدين خلفك، قم بتحريك الكوعين للخلف ومعا مع الدوران للداخل والخارج	15 د 15 د	– مسك الركبتين جيدا – عدم الرفع الرأس عند المسك. – عدم لف الرأس عند الدوران. – ابقاء الجدع الجسم على استقامة.
المرحلة الختامية	– تمارين التهدئة. – مناقشة الحصة.	05 د	– العودة إلى الحالة الطبيعية.

الوحدة التدريبية رقم: 03 **المكان:** ساحة المركز

الوسـائل: صافرة ميقاتية **الـــمدة:** 40 د

الهدف : أن يتدرب على تنمية مرونة الجسم بشكل عام.

المراحل	ظروف الإنجاز	الزمن	التوجيهات
المرحلة التحضيرية	– شرح الهدف الحصة. – تمارين تهيئة الأجهزة الوظيفية.	05 د	– رفع نبضات القلب. – تهيئة نفسية.
	موقف رقم: 01 اجلس على الأرض وضع أقصى القدمين في مواجهة بعضهما،امسك القدمين واضغط لأسفل على الركبتين أو الفخذين بالاستعانة بالكوعين حافظ على محاذاة العمود الفقري وحاول أن تمد العمود الفقري. **موقف رقم: 02** اجلس على الأرض مع مد الساقين حرك ذراعيك للأمام حتى تلمس بيدك أصابع القدمين، مع الاستدارة بشكل متساوي إلى أخر نطاق حركة نطاق حركة العمود الفقري.	15 د 15 د	– وضع الجسم في الاستقامة واحدة. – لمس القدمين معا. – عدم ثني الرجلين. – مسك مقدمة الأصابع القدمين.
المرحلة الختامية	– تمارين التهدئة. – مناقشة الحصة.	05 د	– العودة إلى الحالة الطبيعية.

الوحدة التدريبية رقم: 04 **المكان: ساحة المركز**

الوســائل: صافرة ميقاتية **المـــدة:** 40 د

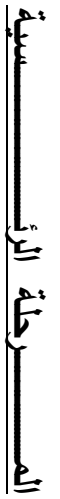
الهدف : أن يتعلم تنمية مرونة الأطراف السفلية.

المراحل	ظروف الإنجاز	الزمن	التوجيهات
المرحلة التحضرية	– شرح الهدف الحصة. – تمارين تهيئة الأجهزة الوظفية.	05 د	– رفع نبضات القلب. – تهيئة نفسية.
	موقف رقم: 01 استلق على الأرض و قم بثني الورك الأيمن والدوران به، قم بتحرك الركبة اليسرى لأعلى ضاغطا الركبة على القدم الأيمن، ضع حول الركبة اليسرى و قم بجدبها باتجاه الكثف. **موقف رقم: 02** استلق على الأرض مع مد الساقين بعد ذلك يرتكز زميلك في التدريب على ركبة واحدة بجوار وركك الأيمن ثم يرفع ساقك اليمنى، بحيث يضع يده اليسرى على ركبتك للارتقاء على استقامة الساق.	15 د 15 د	– عدم رفع الرأس عند شد الرجل . – سحب القدم مع وضعية الجسم على الأرض.
المرحلة الختامية	– تمارين التهدئة. – مناقشة الحصة.	05 د	– العودة إلى الحالة الطبيعية.

الوحدة التدريبية رقم: 05 **المكان:** ساحة المركز

الـوسائل: صافرة ميقاتية **المـــدة:** 40 د

<u>الهدف</u> : أن يتعلم على تنمية الجدع والأطراف السفلية.

المراحل	ظروف الإنجاز	الزمن	التوجيهات
المرحلة التحضرية	– شرح الهدف الحصة. – تمارين تهيئة الأجهزة الوظفية.	05 د	– رفع نبضات القلب. – تهيئة نفسية.
	**<u>موقف رقم: 01</u>** اجلس على الأرض مع إبعاد القدمين، دع زميلك يجلس أمامك ويضع باطني القدمين على الجانب الداخلي في قصبة الساق، قم بتشبيك الذراعين ودعه يضغط على ساقيك لإبعادهما في الوقت الذي يقوم فيه بجلب الجدع للأمام. **<u>موقف رقم: 02</u>** قف مع المباعدة بين القدمين على أن يكون اتجاه أصابع القدم للخارج قم بخفض الجدع للأسفل حتى تكون زاوية ثني الفخذين 90 درجة وضع يدك على الركبتين.	15 د 15 د	– مسك الركبة جيدا مع ثني الركبة الأخرى. – عدم تحريك الجسم عند العمل. – وضعية الكرسي. – عدم انحناء إلى الأمام.
المرحلة الختامية	– تمارين التهدئة. – مناقشة الحصة.	05 د	– العودة إلى الحالة الطبيعية.

الوحدة التدريبية رقم: 06 **المكان:** ساحة المركز

الـوسائل: صافرة ميقاتية **الـمدة:** 40 د

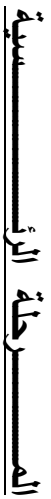
الهدف : أن يتعلم تنمية قوة التحمل للأطراف السفلية قوة الرجلين.

المراحل	ظروف الإنجاز	الزمن	التوجيهات
المرحلة التحضرية	– شرح الهدف الحصة. – تمارين تهيئة الأجهزة الوظفية.	05 د	– رفع نبضات القلب. – تهيئة نفسية.
	موقف رقم: 01 – القفز في المكان بدا من وضعية الجلوس على كرسي دون وجود كرسي والعودة إلى نفس الوضعية. **موقف رقم: 02** يقف لاعبان متقابلان بالظهر مع الامساك على المستوى الذراعين، ثم يقوم اللاعبان بعملية ثني الركبتين والوقوف (هبوط والطلوع)	15 د 15 د	– فقز على مقدمات الأصابع. – عند القفز يكون وضعية اليدين مستقيمتين.
المرحلة الختامية	– تمارين التهدئة. – مناقشة الحصة.	05 د	– العودة إلى الحالة الطبيعية.

الوحدة التدريبية رقم: 07 **المكان:** ساحة المركز

الـوسائل: صافرة ميقاتية **الـمدة:** 40 د

<u>الهدف</u>: أن يتعلم قوة التحمل الأطراف السفلية.

المراحل	ظروف الإنجاز	الزمن	التوجيهات
المرحلة التحضرية	– شرح الهدف الحصة. – تمارين تهيئة الأجهزة الوظفية.	05 د	– رفع نبضات القلب. – تهيئة نفسية.
	**<u>موقف رقم: 01</u>** – يقوم اللاعب بالرقود على الظهر على مكان مسطح ويرفع رجليه عاليا ثم يقوم بثني ومد الرجلين بالتبادل بشكل حركة دائرية مستمرة. **<u>موقف رقم: 02</u>** يقوم اللاعب من وضعية الانحناء (وضعية الكرسي) مع استقامة الظهر.	15 د 15 د	– عدم وضع القدم على الأرض. – عدم الرفع القدمين إلى الأعلى. – وضع الصحيح للظهر عند أداء البحركة.
المرحلة الختامية	– تمارين التهدئة. – مناقشة الحصة.	05 د	– العودة إلى الحالة الطبيعية.

الملحق رقم 3

قائمة بأسماء السادة أساتذة المحكمين للبرنامج التدريبي المكيف المقترح لصفة (المرونة) على الأطفال المعاقين عقليا

الرقم	أسمـــاء أســاتذة	الـدرجة
01	بن خالد الحاج	دكتوراه
02	جغدم بن دهيبة	دكتوراه
03	دريس خوجة محمد رضا	بروفيسور
04	صبان محمد	بروفيسور
05	زيتوني عبد القادر	بروفيسور