بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس في

النشـــاط الحركـــي المكيـــف

تحت عنـــوان :

واقع و آفاق ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف لدى الأطفال المتخلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية من وجهة نظر المربيين و المشرفين

بحـث مسحي أجري على الأطفال المختلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية بولايـــة مستغانـــم.

من إعداد الطلبة :

- بوناب يوسف
- بختيل بن شهرة
- زمولي هشـــام

الاستاذ المشرف:

- د / حربـــاش

السنة الجـامعية:2017/2016

بسم الله الرحمن الرحيم

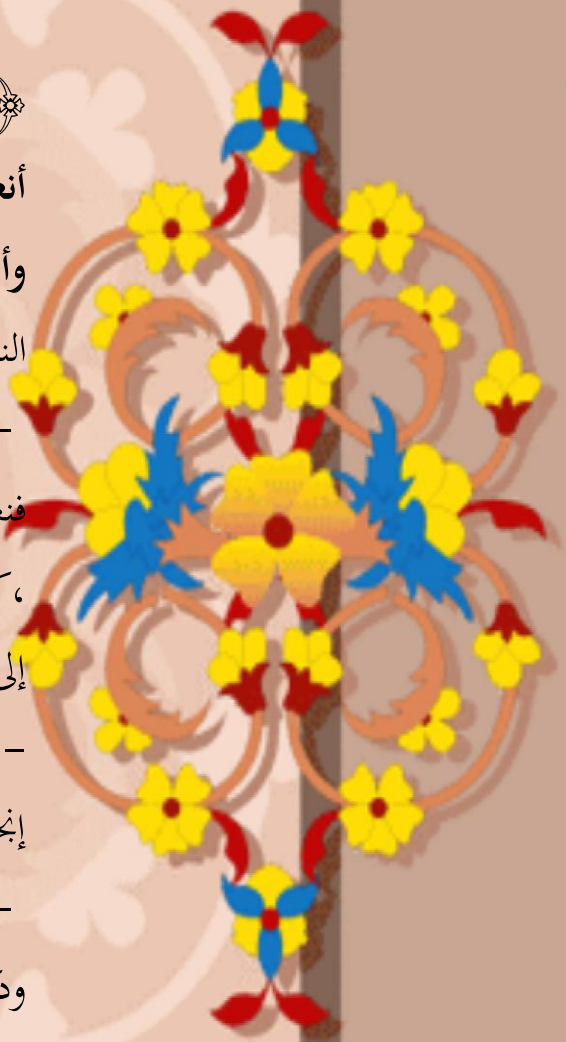
بسم الله الرحمن الرحيم
يرفع الله الذين آمنوا
منكم والذين أتوا العلم
درجات والله بما
تعملون خبير
صدق الله العظيم

الشكر و التقدير

أعوذ بالله من الشيطان الرجيم

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ ...**وقل ربي أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن أعمل صالحا ترضاه وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين** ﴾ سورة النمل الآية 19



- أحمد الله تعالى على توفيقي في إتمام هذا البحث فنعم المولى ونعم النصير ،و هو القادر على كل شيء ،كما أتقدم بالشكر الجزيل وأسمى عبارات التقدير إلى الأستاذ والمشرف "حرباش" لما:

- قدمه لنا من توجيهات قيمة ،وإرشادات هامة في إنجاز هذا العمل المتواضع.

- كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى كل أساتذة ودكاترة معهد التربية البدنية والرياضية الذين حصل لي الشرف و أن درست عندهم.

- كما أتقدم بشكر خاص إلى الزملاء الدراسة.

- كما لا يفوتني أن أتقدم بالشكر الجزيل سلفا إلى مدراء ومشرفي المراكز البيداغوجية لما قدموه لنا من تسهيلات حول مضمون هذا البحث المتواضع .

مـلخص الــدراسة :

عنوان الدراسة" واقع و آفاق ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف لدى الأطفال المتخلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية من وجهة نظر المربيين و المدراء "بحث مسحي أجري على الاطفال المتخلفين عقليا في المراكز البيداغوجية بولاية مستغانم .

ولقد هدفت الدراسة إلى معرفة واقع النشاط البدني المكيف في المراكز البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا من ناحية المشرفين على البرامج و الأجهزة و الوسائل و المنشآت الرياضية المتوفرة و تحديد الأهداف المرجوة من ممارسة هذه الفئة من الأطفال للنشاط البدني وذلك قصد تقديم الرعاية التربوية لهذه الفئة وتطوير البحث العلمي لمواجهة التطور والتزايد المستمر لحالات التخلف العقلي بصفة خاصة وذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة

وقد شملت عينة البحث المربيين والمشرفين على البرامج و الوسائل و المنشآت الرياضية المتوفرةللممارسة الأطفال المتخلفين عقليا للنشاط البدني المكيف ،والتي بلغت نسبتهم 24.32% أي (9) مشرفين من المجتمع الأصلي الذي قدر بـ 37مشرف، والذي تم اختيارهم بطريقة عشوائية ، اجري عليهم الاستبيان الموجه لمجموعة من المربيين والمشرفين (لفئة المتخلفين عقليا).

من خلال هذه الدراسة توصل الطلبة الباحثون هناك افتقار في المراكز الطبية البيداغوجية للمتخلفين عقليا إلى برنامج خاصة بالنشاط البدني المكيف والمربين مختصين في النشاط البدني الرياضي المكيف وإلى منشآت رياضية قاعدية و وسائل و تجهيزات رياضية تسمح بتنفيذ برنامج النشاط البدني المكيف لهذه الفئة .

من خلال نتائج الدراسة وكذا الاطلاع على الدراسات المشابهة يوصي الط لـ بة بـتوفير الإمكانات و التسهيلات اللازمة لنجاح برامج الأنشطة الرياضية بالمراكز المتخصصة لفئة الأطفال المتخلفين عقليا وكذا إنشاء منشات رياضية قاعدية بكل المراكز المتخصصة وتوفير وسائل وأجهزة رياضية مكيفة حسب نوع ودرجة الإعاقة وتعزيز دور الأسرة والمجتمع ، في رعاية و تربية فئة المتخلفين عقليا بصفة خاصة وفئة ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة

الكلمات المفتاحية : التخلف العقلي _ النشاط البدني الرياضي المكيف .

Résumé :

Étude Résumé:

L'étude intitulée « La réalité et les perspectives de la pratique de l'activité physique sportive adaptée aux enfants mentalement retardés dans l'enseignement des centres médicaux du point de vue Éleveur et gestionnaires » Recherche a mené une enquête sur les enfants handicapés mentaux dans les centres d'enseignement Etat Mostaganem.

L'étude visait à découvrir la réalité de l'activité physique adaptée dans les centres d'enseignement pour enfants retardés mentaux en fonction des superviseurs du logiciel et du matériel et des outils, et des installations sportives sont disponibles et déterminer les objectifs souhaités de l'exercice de cette catégorie d'activité physique des enfants et afin de fournir des soins d'éducation pour ce groupe et le développement de la recherche scientifique pour répondre à l'évolution et l'augmentation continue des cas de retard mental en particulier, et ceux ayant des besoins spéciaux en général

L'échantillon de recherche comprenait les éleveurs et les superviseurs Albera moyens et les installations sportives Almtofferhmmarsh enfants activité physique retardés mentaux adaptés, qui ont représenté 24,32% (soit 9) Mservenmn la communauté d'origine, qui a été estimé à 37 Musharraf, qui ont été choisis au hasard, font leur questionnaire pour un groupe d'éleveurs et les superviseurs (pour la catégorie des retardés mentaux).

A travers cette étude, nous avons trouvé les chercheurs des étudiants il y a un manque de centres médicaux, l'enseignement des arriérés mentaux à un programme spécial d'activité physique adaptée et éducateurs spécialisés dans les sports de l'activité physique, air conditionné à la base des installations sportives et des installations médiatiques et sportives permettent la mise en œuvre du programme d'activité physique adaptée à cette catégorie.

A travers les résultats de l'étude, ainsi que l'accès à des études similaires chercheurs talibans recommandent fournissant des capacités et des installations nécessaires à la réussite des programmes d'activités sportives centres de catégorie spécialisée de enfants mentalement retardés, ainsi que la mise en place d'installations et de la base sport dans tous les centres spécialisés et la fourniture des sports et des dispositifs adaptés au type et le degré d'invalidité et la promotion de la famille et le rôle de la communauté, dans les soins et l'éducation des handicapés mentaux catégorie en particulier, et les personnes ayant des besoins spéciaux en général

Mots clés: retard mental _ sports activité physique adaptée.

قـائـمة الجـــــداول:

التسلسل	العنـــــوان	الصفحة
01	يمثل نوع الشهادة المتحصل عليها من قبل مربيي المراكز البيداغوجية	67
02	يمثل نوع التخصص المربيين والمشرفيين على فئة المتخلفين عقليا	68
03	يمثل عدد سنوات الخبرة في مجال العمل .	69
04	يمثل مدى تعامل المربيين مع هذه الفئة الحساسة	70
05	يمثلنتائجالأسئلةمن5الى 8 منالمحورالاول .	71
06	يمثلنتائجالأسئلةمن9الى 10 منالمحورالاول .	72
07	يمثل نتائج الاسئلة من11 إلى 13 من المحور الاول	74
08	يمثل نتائج الاسئلة من 14 إلى 16 من المحور الاول	75
09	يمثل نتائج الاسئلة من 1 إلى 4 من المحور الثاني	77
10	يمثل نتائج الاسئلة من 5 إلى 10 من المحور الثاني	79
11	يمثل نتائج الاسئلة من 11 إلى 13 من المحور الثاني	81

قائمة الاشكال البيانية

الرقـــم	العنـــــوان	الصفحة
01	يمثل نوع الشهادة المتحصل عليها لدى مربي المراكز البيداغوجية	67
02	يمثل نوع الاختصاص في التكوين الجامعي	68
03	مثل عدد سنوات الخبرة الميدانية	69
04	يمثل مدى تعامل المربيين مع هذه الفئة الحساسة	70
05	يمثلنتائجالأسئلةمن9الى 10 منالمحورالاول .	73
06	يمثل نتائج الاسئلة من11 إلى 13 من المحور الاول	75
07	يمثل نتائج الاسئلة من 14 إلى 16 من المحور الاول	76
08	مثل نتائج الاسئلة من 1 إلى 4 من المحور الثاني	78
09	يمثل نتائج الاسئلة من 5 إلى 10 من المحور الثاني	80
10	يمثل نتائج الاسئلة من 11 إلى 13 من المحور الثاني	82

الموضـــــــوع	رقم الصفحة
إهـــــداء	أ
إهـــــداء	ب
إهـــــداء	ت
شكر وتقدير	ج
ملخص البحث : "باللغة العربية "	ح
ملخص البحث : " الفرنسية "	خ
ملخص البحث : " الانجليزية "	د
قائمة الجداول	ذ
قائمة الأشكال البيانية	ي
قائمة المحتـــويـــــات	
التعريف بالبحث	
1.مقدمة	01
2.مشكلة	02
3.أهداف البحث	04
4.فرضيات البحث	04
5.مصطلحات البحث	05
6.الدراسات المشابهة	06
الباب الأول :الدراسة النظرية	
الفصل الاول : النشاط البدني الرياضي المكيف	

1.مقـــدمـة	11
1-1. مفهوم النشاط الحركي المكيف	11
1-2. تصنيفات النشاط الحركي المكيف	11
1-3.أهداف النشاط الحركي المكيف	14
1-4.مجالات النشاط الحركي المكيف	15
1-5.أهداف المنظمة الدولية لرياضة المعوقين	16
1-6.خلاصـــــة	16
الفصل الثاني :التخلف العقلي وتصنيفاته	
2.تمهيد	18
2-1.لمحة تاريخية	19
2-2.تعريف التخلف العقلي	20
2-3.تصنيف التخلف العقلي	21
2-4.أسبب للتخلف العقلي	25
2-5.الخاتمة	26
الباب الثاني: الدراسة الميدانية	
الفصل الاول :منهجية البحث و إجراءاته الميدانية	
تمهيد	30
1.1 منهج البحث و إجراءا الميدانية	30
2.1 المجتمع و عينة البحث	30
3.1 الضبط الإجرائي لمتغيرات البحث	30

4.1 مجالات البحث	30
5.1 أدوات البحث	31
6.1 الدراسة الإحصائية	32
7.1 الخلاصة	32
الفصل الثاني : عرض و تحليل النتائج	
2.تمهيد	35
2-1.عرض النتائج	36
2-4.استنتاجات	52
2-5.مناقشة الفرضيات	53
2-6.اقتراحات وتوصيات	53
2-7. خلاصة عامة	54
المصادر و المراجع	56
الملاحق	92

1.مقدمـــة البحـــــث :

شهد النشاط الرياضي خلال القرنين الأخيرين تقدما ملحوظا في جوانبه ووسائله، خاصة فيما يتعلق بطرق ومناهج التعليم والتدريب، وفي وقتنا الحاضر مافتئ الخبراء والباحثون في ميدان الرياضة وغيرهم، يمدوننا بأحدث الطرق والمناهج التربوية الرياضية، مستندين في ذلك إلى جملة من العلوم والأبحاث الميدانية التي جعلت الفرد الممارس لنشاطاته موضوعا لها، وهو ما جعل الدول المتقدمة تشهد تطورا مذهلا في هذا المجال وبلغت المستويات العالية وأصبح الآن يمكننا التعرف على حضارة المجتمعات من خلال التعرف على الأدوات والوسائل التي تستخدمها في الرياضة والترويح.

ويحتل النشاط الرياضي محور هاما من الأنشطة البدنية الأكثر انتشارا في أوساط الشباب في المؤسسات والمدارس التربوية وحتى في النوادي الرياضية، اذ يشكل عامل من الأعمال التي تؤدي للارتقاء بالمستوى الصحي والبدني للفرد، وتكسبه القوام الجيد، وتمنحله الفرح والسرور، وتخلصه من التعب والكره، وتجعله قادرا على العمل والإنتاج، وايضا من العوامل الراحة الإيجابية النشطة التي تشكل مجالا هاما من وقت الفراغ .

ولقد أصبح من المؤكد أن الأنشطة الرياضية هي أحد الصور الإيجابية للممارسة الفرد حياته الطبيعية والتي تتخذ مواقع متعددة سواء في المؤسسات التربوية التي تقوم بتقديم برامج منهجية أولا منهجية أو على صعيد الأنشطة الاجتماعية والنوادي وماتقدمه من أنشطة بدنية تسعى إلى إكساب الفرد مهارات اجتماعية وحركية تساعده فيقضاء وقت الفراغ بشكل مفيد وإتاحة الفرصة للمتميزين في تطوير أنفسهم وتحقيق مستوى متقدم.

وإذا كان النشاط الرياضي، يشكل محورا جوهريا من حياة الأطفال العاديين، فانه أجدر بذلك أن يكون مجالا هاما في تربية ورعاية الأطفال المتخلفون عقليا، إذ نجد جميع العمليات التربوية والأساليب المستخدمة في تربية هذه الفئة تقوم أساسا على اللعب والنشاط والحركة لأجل إعداده كي يحتل مكانه في العالم الاجتماعي كفرد محترف يحدود قدراته الشخصية، وإتاحة الفرصة له لكي ينمي قدراته البدنية والعقلية والاجتماعية ومواجهة مطالب حياته البيئية والمادية والمعنوية و إن إيماننا القوي بأهمية هذا النشاط في نمو المجالين "الحسي الحركي والاجتماعي العاطفي" لهذه الفئة، لما تعانيه من معوقات في الإدراك الحسي الحركي، ومعوقات نفسية اجتماعية، جعلنا نقوم بهذا البحث والذي يتناول: واقع ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف لدى الأطفال المتخلفون عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية من وجهة نظر المدراء و المربيين.

وقد ركزت الدراسة: الوقوف على واقع النشاط الرياضي بالمراكز الطبية البيداغوجية من حيث الوسائل والتجهيزات والمنشات الرياضية وقدرة المربين المشرفين على تنفيذ برامج النشاط الرياضي.

وقد قسمت الدراسة إلى بابين رئيسيين، باب خصص للجانب النظري، وباب للجانب التطبيقي.

الباب الأول:

الفصل الأول: خصص هذا الفصل للقيام بدراسة النشاط البدني الرياضي المكيف، من خلال تحديد مفهومه في ضوء التعاريف المختلفة للمربين ودراسة أنواعه، أشكاله، أهميته، وأتبع ذلك بتحليل نظرياته وخصائصه والعوامل المؤثرة عليه.

الفصل الثاني:خصص هذا الفصل للتخلف العقلي من خلال التطرق لمختلف تعاريفه في ضوء التعاريف المختلفة للمربين والخصائص العامة للمتخلفين عقليا، الأكاديمية، اللغوية، العقلية، الشخصية، الاجتماعية والانفعالية، السلوكية، ثم أتبع ذلك بتصنيفات التخلف العقلي والعوامل المسببة في حدوثه.

الباب الثاني : خاص بالجانب التطبيقي ويتكون من فصلين.

الفصل الأول:خصص للطرق المنهجية للبحث.

الفصل الثاني:خصص للتحليل ومناقشة النتائج المتحصل عليها في ضوء الفرضيات__.

2.**مشكـــلة البحـــث** :

تعد الرعاية الاجتماعية والنفسية للمتخلفين عقليا من واجبات الدولة والمجتمع المدني على وجه الخصوص بهدف الاستفادة من الطاقة الكامنة لديهم و إعدادهم للحياة في مجتمع يستطيعون أن يستغلوا فيه قدراتهم وإمكانياتهم و تحسينهم ليصبحوا قادرين على العمل و الإنتاج والاندماج في المجتمع بصفة عادية ،ويعد هذا البحث بمثابة خطوة نحو تحقيق هذه الرعاية باعتبار أن النشاط البدني الرياضي يمثل فضاء واسع في العناية به ذه الحالة من الأطفال خصوصا أن هذه الفئة من الأطفال تشتكي من عدة مشاكل و معوقات سواء كانت حسية كضعف البصر و السمع تحول دون إدراكهم العالم الخارجي أو معوقات و مشاكل عضلية و حركية تحول دون القيام بأعمالهم الضرورية .

ان تكيف و تأقلم الفرد المعاق مع ضغوط الحياة المعاصرة و الشعور بالنقص الذي ينجم من فكرة أن الهيئة العامة لكل شخص هي مقياس لتفكيره و مشاعره و مزاجه و الهيئة الجيدة للشخص تعطي انطباع جيد وتعكس صورة التفاعل الجيد للمبادرة و الثقة بالنفس في حين أن الهيئة

الضعيفة تعكس انطباعا سيئا الذي يتمثل في قلة الثقة بالنفس و ضعف الشخصية وظهور التعب الدائم(أركان محمد صادق,1990,ص 32).

و بالرغم من أن هذه الفئة في أمس الحاجة إلى مثل هدا النشاط الرياضي الذي يساعد على تأقلمهم مع الحياة العامة وتحسين قدراتهم و استعدادهم إلا أن هدا النشاط الذي يقوم على أسس منهجية لا يزال يعاني في المراكز البيداغوجية وهدا ما أظهرته الدراساتالتي توصلت إلى أن المراكز البيداغوجية تفتقر إلى المختصين إلى أبسط التجهيزات و الوسائل التي تسمح بممارسة هدا النشاط .

فرياضة المعاقين عقليا تعتبر نظام خدماتي متكامل صمم للتعرف على المشكلات و المساعدة على حلها من النواحي النفسية و البدنية وه ذه الخدمات تشتمل على المساعدة و البرامج التربوية الفردية و التدريب و التدريس للأشخاص المعاقين وكذلك يشمل الخدمات الاستثمارية و التعاونية في مجالات برامج المعاقين و تنظيم الندوات و الدورات لتقديم أفضل السبل لهده الفئة وان ه ذه الخدمات التي تقع كلها في إطار رياضة المعاقين يجب أن تقدم من طرف أشخاص مؤهلين و متخصصين في رياضة المعاقين أو من مسيرين لهم خبرة في هدا المجال .

ومن هنا نطرح التساؤل كالأتي.

أ-التساؤل العام :

-ما واقع النشاط البدني المكيف في المراكز البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا من وجهة نظر المشرفين ؟

ب-التساؤلات الجزئية

① هل هناك أنشطة رياضية مفضلة لدى الأطفال المتخلفين عقليافي المراكز البيداغوجية؟

② بما واقع النشاط البدني المكيف في المراكز البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا من حيث المشرفين المختصين ؟

③ ما واقع النشاط البدني المكيف في المراكز البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا من حيث الوسائل و الأجهزة الرياضية ؟

3.أهداف البحث

تهدف هده الدراسة أساسا إلى معرفة واقع النشاط البدني المكيف في المراكز البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا من ناحية المشرفين على البرامج و الأجهزة و الوسائل و المنشآت الرياضية المتوفرة و تحديد الأهداف المرجوة من ممارسة هـ ذه الفئة من الأطفال للنشاط البدني وذلك قصد المساهمة الفعلية في تطوير و تحسين الخدمة و تقديم الرعاية الكاملة و اللازمة لهذه الفئة والوصول الى:

- ❖ المساهمة الفعلية في تقديم الرعاية التربوية لهذه الفئة وتطوير البحث العلمي لمواجهة التطور والتزايد المستمر لحالات التخلف العقلي بصفة خاصة وذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة.

4.الفرضيات

4-1.الفرضية العامة :

-واقع النشاط البدني المكيف في المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا من وجهة نظر المشرفين.

4-2.الفرضياتالجزئية:

أ-هناك أنشطة مفضلة لدى الأطفال المتخلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية .

ب-تفتقر المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا إلى مختصين مشرفين .

ج- تفتقر المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا إلى الوسائل و الأجهزة الرياضية .

5.تحديد المفاهيم و المصطلحات : لقد ورد في بحثنا هذا مصطلحات عديدة تفرض على الباحث أن يوضحها كي يستطيع القارئ أن ينتفع و يستوعب ما جاء فيه دون عناء أو غموض أهمها

5-1.التخلف العقلي : تعددت المفاهيم التي تداولها المختصون حول مصطلح التخلف العقلي.

تعريف تريد جولد:يعرف بأنه ((حالة عدم اكتمال النمو العقلي يجعل الشخص لا يستطيع أن يكيف نفسه مع البيئة التي يعيش فيهاويحتاج إلى مساعدة الآخرين)).(سليمان 1999).

تعريف ع السلام ع الغفار و يوسف محمود الشيخ : هو حالة توقف النمو و عدم اكتمال النمو العقلي يولد مع الطفل ,وقد يحدث في سن مبكرة نتيجة عوامل وراثية أو بيئية أو مرضية بحيث

يرتبط عدم اكتمال هذا النمو مع مستوى الأداء في المجالات التي لها علاقة بالنضج و التعليم و التكيف (العزة 2000) .

تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي :هو ضعف عام و شذوذ في الوظائف العقلية التي تظهر أثناء مراحل النمو و يصاحبها عجز في التعلم و التكيف الاجتماعي للمريض و في النضج أو في كليهما (مرسي 1996)

التعريف الإجرائي : نقصد بالتخلف العقلي في بحثنا هذا هو انخفاض ملحوظ في الأداء العقلي العام للشخص يصاحبه عجز في التوافق الحسي الحركي او في السلوك ألتكيفي مما يؤثر سلبا على الأداء الحركي و التربوي للطفل .

5-2. النشاط البدني الرياضي :

تعريف قاسم حسين : ميدان من ميادين التربية الرياضية خصوصا و يعد عنصرا فعالا في إعداد الفرد من خلال تزويده بالمهارات و خبرات حركية تؤدي الى توجيه نموه البدني النفسي والاجتماعي و الخلقي الوجهة الايجابية لخدمة الفرد نفسه من خلال خدمة المجتمع . (حسين 1990)

تعريف أمين أنور الخولي : تعبير شامل لكل ألوان النشاطات الميدانية و الرياضية التي يقوم بها الإنسان ، و التي يستخدم فيها البدن بشكل هام و تام وهو مفهوم انثر وبولوجيأكثر منه اجتماعي لأنه جزء مكمل و مظهر رئيسي لمختلف الجوانب الثقافية و الاجتماعية و النفسية لدى الإنسان (الخولي أ . 1990)

التعريف الإجرائي : النشاط البدني الرياضي هو مجموعة من التمرينات و الألعاب و المباريات و المسابقات التي يؤديها الفرد داخل المدرسة أو خارجها بقصد تنمية مهاراته الحركية و البدنية قصد الترفيه و الترويح عن النفس في أوقات الفراغ

5-3- النشاط البدني الرياضي المكيف :

تعريف حلمي إبراهيم ليلى السيد فرحات : يعني الرياضيات و الألعاب و البرامج التي تم تعديلها لتلاءم حالات الإعاقة وفقا لنوعها و شدتها ، و يتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم (فرحات 1998) .

تعريف ستور (stor): و نعني به كل الحركات و التمرينات و كل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية و النفسية و العقلية و ذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى ( ) stor. 1993

التعريف الإجرائي : هو النشاط البدني الرياضي المكيف هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة و المتعددة و التي تشمل التمارين و الألعاب الرياضية التي يتم تعديلها و تكييفها مع حالات الإعاقة و نوعها و شدتها بحاجة تتماشى مع قدراتهم البدنية و الاجتماعية و العقلية .

6.الدراسات السابقة و المشابهة :

1/ دراسة الدكتور عبد المجيد المطر 1996 :

*موضوع الدراسة "واقع رياضة المعوقين في المملكة العربية السعودية"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع رياضة المعوقين في المملكة العربية السعودية من ناحية برامجها ومستوياتها و المشاركين فيها ووسائل تطويرها حيث بحثت هده الدراسة في الإجابة عن التساؤلات الآتية

1_ما أهداف ممارسة المعوقين لهذه الرياضات ,وما مدى إلمام المدربين لهذه الأهداف .
2_ما الرياضات التي يمارسها المعوقون في المملكة من خلال هده البرامج وما مدى الإقبال عليها
3_ما هي الصعوبات التي تواجه رياضة المعوقين في المملكة العربية السعودية .
4_ما الحلول المقترحة لمواجهة هده الصعوبات و الوسائل الممكنة لتطوير رياضة المعوقين .

_أجريت دراسة على عينة قوامها 46 مديرا لمراكز المعوقين و 882 مدرسا للتربية البدنية و الرياضية في مراكز المعوقين و 1224 معوق اختيارهم بطريقة عشوائية من مراكز المعوقين الذكور فقط, و من اجل الوصول إلى الايجابية عن الأسئلة قيد الدراسة صمم الباحثون ثلاث استمارات استبيان موجهة لكل من المدراء ,المربيين, المعوقين وإجراء مقابلة شخصية مع بعض المسؤولين عن شؤون المعوقين,بالإضافة إلى الملاحظة الميدانية والتي تمت من خلال زيارة بعض مراكز المعوقين و ملاحظة ما تتضمنه من منشات و تسهيلات و إمكانات مادية و بشرية ,وما يتم فيها من نشاطات لغرض التأكد لما ورد في الاستبيان و استكمال نواقصه .

_أظهرت نتائج الدراسة مايلي:

_تحتل كرة القدم المرتبة الأولى من حيث الممارسة لدى المعوقين, عدى المعوقين بصريا حيث تعتبر كرة الهدف رياضتهم الشعبية

_أهم أهداف ممارسة المعوقين للرياضة ,الترويح و التسلية , اكتساب اللياقة البدنية و المحافظة على الصحة, وتعلم واكتساب مهارات حركية واكتساب صداقات و إقامة علاقات اجتماعية

_قلة عدد البطولات الرياضية للمعوقين و محدودية عدد المشاركين فيها

_انخفاض عدد المدرسي التربية البدنية و الرياضية للمعوقين في المراكز و قصور في تأهيلهم

_عدم توفر الإمكانات المادية الضرورية لتنفيذ البرامج الرياضية

_عدم وجود الوعي بأهمية ممارسة الأنشطة الرياضية للمعوقين

2/ دراسة احمد بوسكرة 2008

موضوع الدراسة "واقع النشاط البدني المكيف للأطفال المتخلفين عقليا بالمراكز الطبيةالبيداغوجية"

وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة واقع النشاط البدني المكيف للأطفال المتخلفين عقليا بالمراكز الطبية البيداغوجية من ناحية برامجها ووسائلها و المشاركين فيها حيث بحثت هده الدراسة في الإجابة عن التساؤلات التالية

_ما واقع النشاط البدني الرياضي المكيف لدى الأطفال المتخلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية من حيث المنشات الرياضية القاعدية ,البرامج الرياضية المطبقة ,المربين المشرفين على تنفيذ برامج النشاط الرياضي

_هل اقتراح برنامج بدني رياضي مكيف يؤثر على نمو المهارات الحركية الأساسية(الحركات الأساسية الانتقالية ,الحركات الأساسية غير الانتقالية ,مهارات حركات التعامل مع الأداة)لدى الأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المراكز الطبية البيداغوجية

فرضيات الدراسة :

_تفتقر المراكز الطبية البيداغوجية المتكلفة برعاية الأطفال المتخلفين عقليا إلى منشات رياضية قاعدية و برامج رياضية مكيفة و إلى مربيين مختصين في النشاط البدني المكيف

_اقتراح برنامج بدني رياضي مكيف يؤثر ايجابيا على نمو المهارات الحركية الأساسية (الحركات الأساسية الانتقالية ,الحركات الأساسية غير الانتقالية ,مهارات حركات التعامل مع الأداة),لدى الأطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المراكز الطبية البيداغوجية .

3/ دراسة بلعربي بن عطية :

*عنوان الدراسة " واقع النشاط الحركي المكيف و جوره في رعاية المتخلفين عقليا"

أ- أهداف الدراسة

معرفة واقع استخدام النشاط الحركي المكيف داخل مراكز رعاية المتخلفين عقليا

كشف جوانب النقص داخل هده المراكز من حيث مضمون الحصة و برامج النشاط الحركي و الأجهزة

ب/ عينة البحث :

لقد تم إجراء البحث وفق المنهج المسحي وتمثلت العينة في مجموعة من المربيين بمراكز المتخلفين عقليا والبالغ عددهم 36 و هدا على مستوى الستة مراكز على مستوى ولاية مستغانم بالإضافة إلى مدراء المراكز و عددهم 6 و أخصائيين نفسيين بنفس المراكز حيث قدر عددهم ب 4 أخصائيين.

ج/ أهم النتائج :

- افتقار المراكز إلى برنامج خاص بحصة النشاط الحركي المكيف بالإضافة إلى نقص ملحوظ في الوسائل البيداغوجية في اغلب المراكز

-الاحتياج إلى الميادين و الساحات المخصصة لممارسة النشاط الحركي خاصة و ان المعاقين في حاجة إلى تفريغ طاقتهم المكبوتة على غرار القاعات التي تشعرهم بانعدام الحرية

-يعتبر النشاط الحركي من العوامل المساعدة على نمو المتخلف عقليا و نفسيا و بدنيا

1-تمهيد:

بعد النشاط الرياضي المكيف من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشارا في أوساط الشباب خاصة في المؤسسات والمدارس التربوية و المدارس البيداغوجية المتكلفة بتربية و رعاية المعوقين و مما ساعد على ذلك أن النشاط الرياضي يعد عاملا من عوامل الراحة الايجابية للأنشطة التي تشكل مجالا هاما في الاستثمار وقت الفراغ بالإضافة إلى ذلك يعتبر من الأعمال التي تؤدي للارتقاء بالمستوى الصحي النفسي والاجتماعي البدني للفرد المعاق إذ يكسبه القوام الجيد و يمنح له الفرح والسرور ويخلصه من التعب و الكره ويجعله فردا قادرا على العمل و الإنتاج

1-1مفهوم النشاط الحركي المكيف :

يعني الرياضيات والألعاب التي يتم التعبير فيها لدرجة يستطيع بها المعوق الغير قادر على الممارسة و المشاركة في الأنظمة الرياضية ,ومعنى ذلك أن النشاط الحركي المكيف هو البرامج الترقائية و المتعددة والتي تشتمل على الأنشطة الرياضية و الألعاب , والتي يتم تعديلها لمتلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها و شدتها ,ويمكننا القول بأن ذلك يتم لاهتمامات الأشخاص غير القادرين و في حدود قدراتهم لكي يمكنهم من المشاركة في تلك البرامج بنجاح و أمال , فهو أحد أوجه التربية الرياضية بتعديل و تكييف الأنشطة الرياضية و طرق تدريسها المناسب لحاجات و قدرات الأفراد المعوقين .

وهناك حقيقة هامة أن أهداف النشاط الحركي المكيف للمعاقين يعد من الأهداف العامة للتربية الرياضية من حيث النمو العضوي و العصبي و العضلي و البدني و النفسي و الاجتماعي ,حيث ترتكز رياضة المعاقين على وضع برنامج خاص للنشاط التربوي يتكون من ألعاب و أنشطة رياضية و حركات إيقاعية و توقيتية تتناسب مع ميول و قدرات و حدود المعاقين الذين لا يستطيعون الاشتراك في البرنامج الرياضي العام دون أن يصيبهم أي شيئ

1- 2.تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف :

لقد تعددت الأنشطة الرياضية وتنوعت أشكالها فمنها التربوية و التنافسية ، ومنها العلاجية والترويحية أو الفردية والجماعية .

على أية حال فإننا سنتعرض إلى أهم التقسيمات ، فقد قسمه أحد الباحثين إلى :

1-2-1.النشاط الرياضي الترويحي : هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية ، وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها للمعاقين .

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

إن مزاولة النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية ، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة ، حيث أنه خلال مزاولة ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي (إبراهيم رحمة، 1998 ،ص9).

يرى رملي عباس أن النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة , إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعا عاطفيا كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس , والخلق والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الإنجاز وتمد الأغلبية بالترويح الهادف بدنيا وعقليا.... والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من اجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة والرفاهية (محمد إبراهيم شحاتة وأخرون، 1991، ص79).

كما أكد "مروان ع المجيد " أن النشاط البدني الرياضي الترويحي يشكل جانبا هاما في نفس المعاق اذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر , الرغبة في اكتساب الخبرة , التمتع بالحياة ويساهم بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة , وتهدف الرياضة الترويحية إلى غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصداقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع (مروان ع المجيد إبراهيم، 1997 ، ص111-112)

ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي :

❶ **الألعاب الصغيرة الترويحية :**

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

❷ **الألعاب الرياضية الكبيرة :**

وهي الأنشطة الحركية التي تمارس باستخدام الكرة ويمكن تقسيمها طبقا لوجهات نظر مختلفة ألعاب فردية أو زوجية أو جماعية ، أو بالنسبة لموسم اللعبة ألعاب شتوية أو صيفية أو تمارس طوال العام .

❸ **الرياضات المائية :**

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

1-2-2.النشاط الرياضي العلاجي :

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

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

كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات والمصحات العمومية والخاصة وفي مراكز إعادة التأهيل والمراكز الطبية البيداغوجية وخاصة في الدول المتقدمة ،ويراعى في ذلك نوع النشاط الرياضي ، وطبيعة ونوع الإصابة ، فقد تستخدم حركات موجهة ودقيقة هدفها اكتساب الشخص المعوق تحكم في الحركة واستخدام عضلات أو أطراف مقصودة .(Roi Randain، 1993، p5-6)

1-2-3.النشاط الرياضي التنافسي : ويسمى أيضا بالرياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية ، هي النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبيا ، هدفه الأساسي الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم .

1-3. أهداف النشاط الحركي المكيف :

إن أهداف النشاط الحركي المكيف للخواص هو نقص هذه التربية العامة الشاملة و إن كان يستخدم برامج خاصة من النشاط الموجه للحصول على نتائج تتصل بنمو الفرد , و الواقع إن الجهود التي تبذل في النشاط الحركي المكيف إنما تقصد به معاونة الفرد كي يحتل مكانة في العلم الاجتماعي كمواطن محترم في حدود قدراته الشخصية و إتاحة الفرصة له كي تنموا قدراته البدنية العقلية و الاجتماعية نموا كاملا في جو الصداقة و العطف و التقدير .

و يرتكز الأساس الأو ل في فكرة النشاط المكيف على إن إعداد برامجه التربوية تتم بحيث تمكن الفرد من اخذ نصيب في الحياة الاجتماعية ,و عليه يمكن القول إن هدف النشاط الحركي المكيف هو وضع القول إن النشاط الحركي المكيف هو وضع برنامج خاص يتكون من العاب و نوادي رياضية ....الخ ويهدف النشاط الحركي المكيف إلى :

ويقول " R-hanifi" إن الممارسة الرياضية تعمل على رفع القدرات العملية إضافة إلى تطور القوة العضلية و كذلك الرشاقة و المهارات الحركية المختلفة .

و حسب " havanne" إن الممارسة الرياضية تسمح بتسريع الاسترجا ع العضلي و اكتساب ردود أفعال جديدة و إيجاد بعض الاستقلالية في الحركات .

(محمد عوض بسيوني- فيصل ياسين الشاطئ – 1997).

1-4- مجالات النشاط الحركي المكيف : و تتمثل في عدة جانب هي :

- النشاطات البدنية و الرياضية العلاجية
- النشاطات البدنية و الرياضية الترويحية
- النشاطات البدنية و الرياضية التنافسية

4-1: المجال العلاجي :

تمارس في الأوساط الطبية و المصحات و مراكز إعادة التأهيل و في مؤسسات خاصة و تخضع عند استعمالاتها العلاجية لبعض الشروط على سبيل المثال .

- تصويب الكرة عند المتخلفين عقليا و المرض ذهنيا يمثل برنامج عقلي و الكرة تمثل وسيلة للاتصال و آداة توصيل .
- تنسيق الطاولة تحسن و تعيد و تأهل التنسيق رد الفعل التوازن قدرة المداومة و بذل الجهد

4-2 :المجال الترويجي :

النشاط الترويجي هو نشاط يقوم به الفرد من تلقاء نفسه مدفوعا بالسعادة الشخصية التي يشعر بها قبلوا ثناء و بعد ممارسته لذالك النشاط الترويجي و كذا الأفراد المؤهلون لتنظيم النشاط الحركي .

4-3 : المجال التنافسي :

ممارسة نوع أو اختصاص رياضي او كثير من طرف المعوق و خاصة المعوقين بدنيا ذو طابع المنافسة و المسابقة له عدة قوانين و أهداف :

4-1. أسس النشاط البدني الرياضي المكيف :

إن أهداف النشاط البدني الرياضي للمعاقين ينبع أساسا من الأهداف العامة للنشاط الرياضي من حيث تحقيق النمو العضوي والعصبي والبدني والنفسي والاجتماعي ، حيث أوضحت الدراسات إن احتياجات الفرد المعاق لا تختلف عن احتياجات الفرد العادي ، فهو كذلك يريد أن يسبح ، يرمي بقفز ..

يشير انارينو وآخرون "إن كل ما يحتويه البرنامج العادي ملائم للفرد المعاق ، ولكن يجب وضع حدود معينة لمستويات الممارسة والمشاركة في البرنامج تلاءم إصابة أو نقاط ضعف الفرد المعاق" (الخولي، 1990 ،ص194)

يرتكز النشاط البدني الرياضي للمعاقين على وضع برنامج خاص يتكون من ألعاب وأنشطة رياضية وحركات إيقاعية وتوقيتية تتناسب مع ميول وقدرات وحدود المعاقين الذين لا يستطيعون المشاركة في برنامج النشاط البدني الرياضي العام ، وقد تبرمج مثل هذه البرامج في المستشفيات أو ي المراكز الخاصة بالمعاقين ، ويكون الهدف الأسمى لها هو تنمية أقصى قدرة ممكنة للمعاق وتقبله لذاته واعتماده على نفسه ، بالإضافة إلى الاندماج في الأنشطة الرياضية المختلفة .

ويرعى عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف ما يلي :

- العمل على تحقيق الأهداف العامة للنشاط البدني الرياضي
- إتاحة الفرصة لجميع الأفراد للتمتع بالنشاط البدني وتنمية المهارات الحركية الأساسية والقدرات البدنية
- إن يهدف البرنامج إلى التقدم الحركي للمعاق والتأهيل والعلاج
- أن ينفذ البرنامج في المدارس الخاصة أو في المستشفيات والمؤسسات العلاجية
- أن يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته و إمكانياته ، وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية لديه واكتشاف ما لديه من قدرات

- أن يمكن البرنامج المعاق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه ، وذلك من خلال الممارسة الرياضية للأنشطة الرياضية المكيفة .

وبشكل عام يمكن تكييف الأنشطة البدنية والرياضية للمعاقين من خلال الطرق التالية :

- تغيير قواعد الألعاب (التقليل من مدة النشاط ، تعديل مساحة الملعب ، تعديل ارتفاع الشبكة أو هدف السلة ، تصغير أو تكبير أداة اللعب ، زيادة مساحة التهديف
- تقليل الأنشطة ذات الاحتكاك البدني الى حد ما
- الحد من نمط الألعاب التي تتضمن عزل أو إخراج اللاعب
- الاستعانة بالشريك من الأسوياء أو مجموعة من الوسائل البيداغوجية ، كالأطواق والحبال ...
- إتاحة الفرصة لمشاركة كل الأفراد في اللعبة عن طريق السماع بالتغيير المستمر والخروج في حالة التعب
- تقسيم النشاط على اللاعبين تبعا للفروق الفردية وإمكانيات كل فرد . (حلمي إبراهيم ليلى واخرون، 1998،ص50)

1-5- أهداف المنظمة الدولية لرياضة المعوقين :

-التعاون مع مختلف تنظيمات رياضة المعاقين الدولية .

- وضع البرامج الرياضية المحددة لألعاب المعوقين

-تقديم المساعدات المناسبة للأفراد و المنظمات العاملة بتكوين رياضة المعاقين

(الخطيب منذر.المشداني عبد الله .1988.ص117).

1-6 .الخلاصة :

من خلال هذا العرض التحليلي لهذا الفصل خلصنا إلى أنه بواسطة النشاط الحركي المكيف يمكن للمعاق حركيا من الاحتكاك بأكبر قدر ممكن من الأفراد الآخرين و التعامل معهم بطريقة عادية و جيدة و الخروج من عزلته و تحقيق راحته النفسية و إعادة ثقته بنفسه من خلال ما يقدمه من نشاطات و أعمال تبين مسؤوليته و قدرته

كما أن للنشاط الرياضي تأثير ايجابي على اندماج وإعادة تأهيل المعاق وتقبله في المجتمع من خلال تحسيس الجمهور بان المعاق يستطيع ممارسة النشاط الرياضي بمزات الرياضي العادي من الدقة والتركيز والتحكم في النفس ، و بمتعة واندفاع كبيرين دون إي عقدة ، وانه

بواسطة الإرادة والرغبة والتدريب المستمر يستطيع المعاقين تحقيق نتائج مذهلة في مختلف الاختصاصات تجلب الفرح والسرور والسعادة للآخرين .

2.تمهيد :

التخلف العقلي ظاهرة قديمة منذ القدم فالناس يتوزعون في صفاتهم و قدراتهم بين طرف تزداد له الصفة أو القدرة زيادة كبيرة و طرف آخر تنقص لديه تناقصا كبيرا

ف التخلف العقلي يمثل إشكالية عويصة حيث اهتمت به فئات مهنية عديدة و حاول كل دارس الدراسة وفق لمجال تخصصه إلا أن تعريف هيبر يبقى التعريف الذي تبنته الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي و الذي ينص على أن التخلف العقلي يتميز بمستوى دون المتوسط يبدأ أثناء فترة النمو و يصاحب هذه الحالة قصور في السلوك التكيفي للفرد .

وعليه فقد خصصنا هذا الفصل للقيام بدراسة التخلف العقلي دراسة تحليلية ، بحيث سنتطرق أولا إلى تحديد مفهوم التخلف العقلي في ضوء التعاريف المختلفة له، ثم نتبع ذلك بدراسة خصائص الأطفال المتخلفون عقليا (الأكاديمية ، العقلية، الجسمية، الشخصية، الاجتماعية والانفعالية، السلوكية) .

وبعدها سنقوم بتصنيف التخلف العقلي بجميع أنواعه، و التطرق بنوع من التدقيق إلى العوامل المسببة للتخلف العقلي (قبل الولادة، أثناء الولادة، بعد الولادة) .

وأثناء معالجة هذه المواضيع سنحاول قدر المستطاع تدعيم مختلف التعاريف والمفاهيم بما أمكن من دراسات وإحصائيات وآراء مختلف المربين في هذا الميدان، لكي نعطي نظرة كافية عن مشكلة التخلف العقلي بأبعادها التربوية والاجتماعية والمشكلات المرتبطة بها، و لفت انتباه المربين إلى الانعكاسات والآثار السلبية لهذه المشكلة على المجتمع .

2-1-لمحة تاريخية :

لقد عرف الإنسان منذ القديم التخلف العقلي حين ظهرت حالته مرسومة في اللوحات القديمة ,فكان المتخلفون عقليا يساقون إلى الموت باعتبارهم أفراد غير نافعين للجنس البشري كما نادى الفلاسفة الإغريق بمبدأ البقاء للأصلح ففي عصر الحضارة الإغريقية لم يطرأ تحسن لأوضاع المتخلفين عقليا وقد و صفت الكلمة الإغريقية " DIOS" و معناه المعتوه والتي ظلت تستخدم إلى وقت قريب بان هؤلاء الأفراد بهم مس من الشيطان و كانوا يتركون المجال سببا لهم حتى الموت , كما كانوا يستخدمون الأغراض التسلية و السخرية خاصة بيوت الأغنياء.

وفي العصر الإسلامي شهد المعوقون بجميع فئاتهم كل مظاهر العون و الرعاية و القبول من المجتمع بإضافة إلى ما خصهم به الشريعة الإسلامية من حقوق و رفع بعض التكاليف الشرعية عنهم و بشر الكثير من المؤرخون العربيين بان المجتمع الإسلامي كان أول المجتمعات التي قدمت برامج رعاية حقيقية للمعوقين ووفرت لهم سبل العيش الكريم و الاندماج مع سائر الأفراد المجتمع في أوساط القرن 17 م قام القديس " فينسيت ديبول " و أخواته المحسنات بإنشاء مؤسسة إيوائية في باريس عرفت بمؤسسة " البايستز " لمن لا مأوى له (المتشردين و المعوقين عقليا و بدنيا) .

و كان الإيواء و الملبس و الطعام و الحماية هي أقصى ما قدم للمتخلفين في ذلك الوقت دون أي محاولات لتعليمهم و تدريبهم , و يمكن القول أن خذه الفترة من حياة المعوقين عموما هي فترة الملجأ , حيث كان الإيواء من الاستغلال و تقديم الضروريات الخاصة بالحياة هي كل ما يقدم لهم دون اي محاولة لفهم مشكلاتهم أو مساعدتهم بشكل مخطط .

و مع بداية القرن تكونت فكرة إنشاء معاهد تقديم الخدمات الصحية و التعليمية و المهنية للمتخلفين عقليا لدى "جوهان جاكوب " (1816-1863) الذي أسس معهد عام 1841 بالقرب من مدينة "برن " بهدف مساعدو مرضاه عن طريق الوسائل الصحية و التقليدية و العلاجية , و كانت هذه المعاهدة في اوائل إنشائها تقوم على مساحات محدودة تشبه المدارس الداخلية مع تركيز كبير على البرامج التعليمية و برامج التأهيل و كانت هذه المعاهدة تدار بواسطة متخصصين يؤمنون بأنه من الممكن تعليم المتخلفين حيث يغادرونه بعد ذلك للعودة للمجتمع مع نهاية القرن 19 اتجه عدد مدبري هذه المعاهدة إلى تخفيض تقديراتهم لإعداد المقيمين الذين يتوقع أن يكونوا على رعاية أنفسهم و الاكتفاء الذاتي حيث أصبح الإبداع في المعاهد حلا عاما شائعا لمشكلة التخلف العقلي (الشناوي ,ص 24) .

2-2-تعريفات التخلف العقلي :

من أهم العوامل التي تودي إلى تشخيص صحيح للتخلف العقلي هو تعريفه تعريفا دقيقا و شاملا ولا يعتريه نقص ولم يكن تعريف التخلف العقلي بالأمر الهين لأسباب ترجع إلى طبيعة هذه الإعاقة فهي متعددة الإبعاد و الجوانب و في نفس الوقت تهم قطاعات مختلفة من المختصين في المجتمع .

فالتخلف العقلي مشكلة طبيعية و تربوية و اجتماعية ولكن بفضل نخبة من العلماء الذين عكفوا على دراسة هذه المشكلة و كرسوا جهودهم لتعرف على جميع ابعادهم امكنهم من التوصل الى تعريفات شاملة لتخلف العقلي ومن اهمها

2-2-1 التعريفات الطبية

تعتمد التعريفات الطبية على وصف سلوك الشخص المتخلف عقليا في علاقته بإصابة عضوية أو عيب في الجهاز العصبي المركزي و المتصل بالأداء العقلي بطريقة أو بأخرى بحيث تكون للإصابة تأثير على قدرة الفرد العقلية وقد تكون الإصابة مسببة للتخلف العقلي قد حدثت أثناء الطفولة و أثرت على الجهاز العصبي و على ضوء ذلك يعرف تريد جواد (1955) التخلف العقلي أنه "حالة يعجز فيها العقل عن الوصول إلى مستوى نمو الفرد العادي أو استكمال ذلك النمو " .

و يعرف "جير فيس 1954" التخلف العقلي بأنه حالة توقف أو عدم استكمال النمو العقلي نتيجة لمرض أو إصابة قبل سن المراهقة أو يكون نتيجة لعوامل جينية أثناء فترة التكوين .

ويعرف "لوريا 1938" المتخلف عقليا بأنه شخص يعاني من أمراض دماغية حادة في طفولته المبكرة وتؤثر هذه الأمراض على ارتقاء السوي للمخ . ما ينتج عن هذا من مشكلات خطيرة في ارتقاء الوظائف العقلية.

ومن خلال التعريفات يستخلص الباحث أن التخلف العقلي هو نقص في النمو العقلي أو الغير المكتمل نتيجة مرض أو إصابة قبل سن المراهقة الأسباب الوراثية .

2-2-2 التعريفات الاجتماعية :

ظهر التعريف الاجتماعي للتخلف العقلي نتيجة الانتقادات العقلية (مقياس ستانفورد بنيه .مقياس وكسلر) في قدرتها على قيس القدرة العقلية للفرد الذي أدى الى ظهور المقاييس الاجتماعية و التي تقيس مدى تفاعل الفرد مع مجتمعه واستجابته للمتطلبات .

ومن التعريفات:

-عرف سرازون (1953) التخلف العقلي بأنه حالة يظهر فيها عدم التوافق الاجتماعي و تصاحب بقصور في الجهاز العصبي المركزي (سهير محمد سلامة شاشا – ص 31-32)

. وعرف دو (1941) المتخلف عقليا بأنه :

. غير كفؤ اجتماعيا و مهنيا و لاستطيع أن يسير أموره وحده .

. دون الأسوياء في القدرة العقلية العامة (الذكاء) .

. يظهر تخلفه منذ الولادة أو في سن مبكرة .

. يظل متخلفا عقليا عند بلوغه سن الرشد .

و يعرف محمد البواليز و آخرون التخلف العقلي أنه مستوى الأداء الوظيفي العقلي أقل من المتوسط و يصاحب ذلك خلل في السلوك ألتكيفي ويظهر في مراحل النهائية منذ الميلاد وحتى السن 18 ومما سبق يستخلص الباحث أن التخلف العقلي هو قصور في مهارات السلوك ألتكييفي مع نقص في القدرة العقلية مقرنة بالأسوياء .

2-2-3-التعريفات العلمية :

تناول بعض العلماء ظاهرة التخلف العقلي عل أنها مشكلة تعليمية ولا تعد مدى القدرة على التعلم مقياسا أساسيا للتعرف على الشخص المتخلف عقليا و من أشهر التعاريف :

تعريف "كريستين انجرام Chris tine Ingram-1953" حيث أطلقت مصطلح " بطيء التعلم" على الطفل الذي لاستطيع أن يحصل على نفس مستوى زملائه في الصف الدراسي و الذي يكون نسبة ذكائه بين 50 – 79 درجة عل اختبارات الذكاء الفردية و أطلقت " أنجرام " مصطلح التخلف العقلي على الفئة التي تتراوح بنسبة ذكائها بين 50-70درجة ويمثلون 20 بالمائة من مجموعة الأطفال بطيئين التعلم ولقد أورد صالح هارون (1985) تعريف للتخلف العقلي يشير فيه إلى أن المتخلف عقليا هو طفل الذي يعاني من التخلف أو بطيء في التحصيل وعدم القدرة مسايرة برامج التعليم بالمدارس العادية بسبب التخلف قدراته ويفشل في تحصيل المفردات وبالتعامل معها وقد يستطيع اكتساب مبادئ القراءة و الكتابة و الحساب عن طريق برامج خاصة فيسمى قابلا لتعلم (آو التعلم و التدريب). أو يفشل في اكتساب المبادئ البسيطة فيسمى غير قابل لتعلم .

ومما سبق يستخلص الباحث إن التخلف العقلي هو عدم قدرة الفرد على تعلم مقارنة بالافرد العاديين أو على مدى القصور في الاستطرادات التحصيلية و القدرة على التعلم و التدريب أثناء الدراسة .

2-3-تصنيف حالات الخلف العقلي :

يقصد بالتصنيف تلك العملية التي ينك نبها تقسيم مجموعة من الأفراد من حيث تشابهها أو اختلافها بناء على خاصية معينة و في رأي "نيروث- 1978" نظام التصنيف هو مخطط تنظيمي أو مجموعة سبق تحديدها وفي حالات التخلف العقلي فانه نتيجة لعملية لتقويم و القياس فان الفرد قد يصنف على انه متخلف أو غير متخلف .

ويتم تصنيف التخلف العقلي حسب ما يلي :

2-3-1-التصنيف السيكولوجي (القياس النفسي):

تقسم حالات التخلف العقلي لهذا التقسيم الى ثلاث فئات حسب نسبة الذكاء كما يلي :

ا)-**فئة التخلف العقلي البسيط :** و تضم الأفراد الذين تتراوح نسبة ذكائهم بين 50-70درجة .

ب)-**فئة التخلف العقلي المتوسط :** و تضم الأفراد الذين التي تتراوح نسبة ذكائهم بين 25-49 درجة .

ج)-**فئة التخلف العقلي السديد :** وتضم الأفراد الذين تقل نسبة ذكائهم من 25 درجة .

2-3-2-التصنيف الطبي (حسب الأسباب) : ويعتمد هذا التصنيف على العوامل المسببة لتخلف العقلي حيث يصنف كالتالي :

ا)-**التخلف العقلي الأولي :** ويضم الحالات التي يرجع التخلف العقلي فيها إلى عوامل الوراثية مثل أخطاء الجينات و الصفات (الكرموزومات) وتحدث في حوالي 80 بالمائة من حالات التخلف العقلي العائلي .

ب)-**التخلف العقلي الثانوي** :ويضم الحالات التي يرجع فيها التخلف العقلي إلى عوامل بيئية يؤدي إلى إصابة الجهاز العصبي في أي من مراحل النمو. و بعد عملية الإخصاب ويحدث ذلك في حوالي 20بالمئة من حالات التخلف العقلي (عبيد: 2000 -ص 106).

ج)**التخلف العقلي المختلط :** ويضم الحالات التي يرجع فيها التخلف العقلي إلى عوامل بيئية أو مسببات وراثية .

د) **التخلف العقلي الغير محدد الأسباب :** وتشمل هذه الفئة الغالبية العظمى من ذوي الاحتياجات التي يصعب فيها تحديد أسباب أو عوامل معينة أدت إلى التخلف .

2-3-3- التصنيف السلوكي :

يتم تصنيف المتخلفين عقليا طبقا لخصائصهم السلوكية و قد تم تصنيفهم و فقأ لمقياس "فيلاند "لنضج الاجتماعي أو مقياس "كين " للمهارات الاجتماعية, و الذي تستخدمه الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي وغيره من المقاييس حيث صنفت المتخلفين عقليا كما يلي :

ا)-التخلف العقلي الخفيف(البسيط) :

أفراد هذه الفئة قابلون للتعلم و لكن يحتاجون إلى برامج تعليمية موجهة نحو التوافق للأنماط الاجتماعية المقبولة من السلوك ونحو أهداف مهنية واقعية ,ويحتاجون إلى توجيه مهني يتميز بالمهارة في انتقاء الوظائف و الأعمال المناسبة .

ب)- التخلف العقلي المعتدل (المتوسط) :

أفراد هذه الفئة قابلون للتدريب ويمكن تعليمهم أساليب العناية بأنفسهم و من الممكن تعليمهم بعض الواجبات و الأعمال المنزلية المفيدة كما يمكن إعدادهم و تدريبهم للعمل في بعض الوظائف أو المهن البسيطة .

ج)-التخلف العقلي الشديد :

يعاني هؤلاء الأطفال بعض الإعاقات الجسمية و القصور في القدرة على إصدار الحكم على الأشياء ولا يستطيعون اتخاذ القرارات الهامة المتعلقة بحياتهم من تلقاء أنفسهم ولا يستطيع الأطفال الذين ينتمون إلى هذه الفئة تعلم بعض مهارات العناية بأنفسهم من الأذى.

د)-التخلف العقلي الحاد :

يحتاج الأطفال الذين يقعون في هذا القطاع إلى العناية التامة و الإشراف الكامل من جانب الآخرين ,ويظهر في هؤلاء الأطفال قصور رئيس في مهارات التأثير الجسمي وفي مظاهر النمو الحسي الحركي و في بعض الأحيان يحتاجون إلى رعاية تامة من مؤسسة الإيواء .

2 -3-4 التصنيف الاكلنيكي (حسب المظهر الخارجي) :

يتميز هذا التصنيف بإمكانية التعرف على بعض الحالات التخلف العقلي من خلال المظهر الخارجي ,حيث اعتمد هذا التصنيف على وجود خصائص جسمية تشريحية وفيزيولوجية إضافة إلى عامل الذكاء ,ومن هذه الأنماط الاكلنيكية ماليي :

أ-المنغولية :

و التي هي شائعة في الأفراد ذوي التخلف العقلي المتوسط و الخفيف و يشار إليها باسم حملة أعراض "دوال" نسبة إلى الطبيب الانجليزي "دوان" في عام 1866 وسبب طابع العينين المنحدر المميز للأفراد هذا النوع فالطفل المنغولي ذو الجمجمة صغيرة المستديرة مقدمتها ومؤخرتها منبسطتان واهم مميزاته الرأس الصغير الدائري و الفم المفتوح و اللسان الطويل و الرقبة الصغيرة (دسوقي -1973-ص 2010) .

و من أسباب الحالة المنغولية يحتمل أن يكون عمر الأم عند الحمل أكثر من 40 سنة و خاصة إذا كان الحمل الأول ولاضطراب توزيع الكروموزومات في شكل وجود كروموزوم جيني زائد نتيجة لاضطراب تكويني في البويضة .

ب-القزمية :

وهم أقزام ضعاف العقول تعرف أحيانا بالفصاع ويقصد بها قصر القامة الملحوظ وقد لا يتجاوز 60-70 سم في مرحلة المراهقة أما نسبة الذكاء لأتزيد عن 50درجة في حدودها العليا (عبيد -ص 110) .

ومن أسباب هذه الحالة نقص إفراز هرمون "الثيروكسي" الذي تفرزه الغدة الدرقية و تبدو أهم الخصائص المميزة لهذه الحالة في جفاف الجلد و الشعر ,البطن البارزة و الرقبة القصيرة و السميكة و التخلف العقلي (الروسان - 1998- ص 83) .

2-3-4- التصنيف التربوي :

اعتبرت القابلية للتعلم في تصنيف المتخلفين عقليا منذ عام 1924 بواسطة "سيكونيرجر" ونظرا لشيوع هذا التصنيف في ميدان التعليم لفترة طويلة ,فقد أصبح معروفا بالتصنيف التعليمي و في التعتاد يتم تقييم حالات التخلف العقلي تبعا لهذا النظام إلى :

أ)-فئة بطيئي التعلم :

تتمثل في ذلك الطفل الذي تتراوح نسبة ذكائه ما بين 75-90 درجة ولا يعتبرها الكثيرون من فئات التخلف العقلي له فئة يمكن اعتبارها دون المتوسط في القدرة العقلية ويتصف الطفل فيها بعدم قدرته على ملائمة نفسه مع ما يعني له من مناهج في المدرسة

العادية وذلك بسبب ما لديه من قصور في نسبة الذكاء(ماجد السيد عبيد.المرجع السابق – ص 192) .

ب)-القابلون للتعلم :

وتقابل هذه الفئة طبقة التخلف العقلي البسيط و تتراوح ما بين 50-70 درجة تقريبا , حيث تلتحق هذه الفأت بمعاهد التربية الفكرية (لطفي بركات أحمد: تربية المعوقين في الوطن العربي –ط1 –دار المريخ –السعودية –1981–ص 44) .

ويمكنهم التعلم المبادئ الأولية في القراءة و الكتابة و الحساب ويمكنهم تدريبهم على بعض المهن إذا توفرت البرامج التربوية التاهيلية المناسبة (عفيفي: ص 276) .

2-4- أسباب التخلف العقلي :

لقد تحددت بعض أسباب التخلف العقلي بطريقة ملحوظة في عقود القليلة السابقة للتقدم العلمي الواضح في ميادين الطب و العلوم الأخرى ذات العلاقة, ومع ذلك فانه تم تقسيم أسباب التخلف العقلي إلى ثلاث مجموعات رئيسية هي:

1 - أسباب ما قبل الولادة .

2 - أسباب أثناء الولادة .

3 - أسباب بعد الولادة .

2-4-1. أسباب ما قبل الولادة :

يمكن أن تحدث ما قبل الحمل حيث تبدأ في عملها بعد تمام الإخصاب وهناك نوعان من الاضطرابات ذات العلاقة بهذه العوامل و هي :

-اضطرابات لها علاقة بما يصيب الكروموزومات من خلل ومثال على ذلك الحالة المنغولية

-اضطرابات تحدث بسبب التقاء ناقلين للوراثة مصابين بأعطاب(خلل) و كانا في حالة جمود(1).(قذافي , -1995-ص 20) .

2-4-2. أسباب أثناء الولادة :

تعتبر الولادة مرحلة من مراحل حياة الطفل ,نتأثر بالمرحلة التي قبلها و تترك بصماتها على الطفل في مراحل حياته التالية و تفيد الدراسات أن هناك علاقة بين التخلف العقلي وبين الولادة الغير طبيعية بمعنى أن حالات الضعف العقلي بكثرة ترددها بين

الأطفال الذين ولدو قبل إتمام الفترة الطبيعية و يعتبر اختناق الطفل أثناء ولادته بسبب انقطاع الأكسجين عنه مما يؤدي إلى إصابة المخ .

2-4-3.أسباب ما بعد الولادة :

يتعرض الطفل عقب الولادة أو خلال الطفولة المبكرة إلى بعض الأمراض و الحوادث التي تؤدي إلى التسمم أو الاختناق و نحو ذلك من الأشياء التي تؤثر على نمو الدماغ وقد تسبب التخلف العقلي ,فالبكتيريا التي تسبب التهاب السحايا أو تصيب الغشاء الذي يغلف المخ ,أو الحبل ألشوكي مثل بكتيريا أنفلونزا والالتهاب الرئوي أو نحو ذلك كثيرا ما سبب اضطرابات في الأجهزة العصبية المتصلة بالمخ .

2-5.خلاصة :

كان هذا الفصل بمثابة الأداة الفعالة في تعريف وتحليل التخلف العقلي بأبعاده المختلفة سواء تعلق الأمر بالبعد النفسي أو الاجتماعي أو الطبي أو العقلي ، حيث أجريت محاولة لشرح التخلف العقلي من جميع هذه الجوانب وإظهار مختلف التعاريف للهيئات والمنظمات الإنسانية حوله ، وما ساهمت به هذه الهيئات في مضمار فهم ماهيته ، وتغير وجهة النظر للمتخلف عقليا وابراز مكانته في المجتمع ، من خلال القوانين والتشريعات التي تصدر عنها .

يلاحظ أن إشكالية التخلف العقلي تقوم في مضمار التباين بين الباحثين والاختصاصيين ، خاصة الباحثين العرب في تحديد المفاهيم والمصطلحات والتصنيفات المختلفة للتخلف العقلي ، 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 التخلف العقلي 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 توصلت إليه هذه الدراسات هو إنشاء مدارس ومراكز خاصة بتربية ورعاية هذه الفئة لما تعانيه من معوقات 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 وهو ما سنفعله في بقية البحث للفصل القادم.

تمهيـــــد :

بعد إنهاء من الدراسة النظرية لبحثنا ،وذلك بالاستعانة بالمراجع والمصادر المتمثلة في الكتب، و رسائل والبحوث العلمية وكذلك مناهج التربية البدنية ،وذلك قصد تغطية بعض الجوانب الخاصة بدراستنا،فإننا نتحول الآن إلى الجانب التطبيقي الذي سنحاول فيه أن نحيط بالموضوع من هذا الجانب ،وذلك بالقيام بدراسة ميدانية عن طريق توزيع استبيان على مشرفي ومربي فئة المتخلفين عقليا بالمراكز الطبية البيداغوجية.

وفي هذا الفصل سنحاول أن نوضح أهم الإجراءات الميدانية التي اتبعناها في هـذه الدراسة من أجل الحصول على نتائج علمية يمكن الوثوق بها واعتبارهـا نتائج موضوعية قابلة للتجريب مرة أخرى ،وبالتالي الحصول على نفس النتائج الأولى كما هو معروف، فإن ّالذي يميز أي بحث علمـــي، هو مدى موضوعيته العلمية، وهذا لا يمكن أن يتحقق إلا إذا اتبـــع صاحب الدراسة منهجية علمية دقيقة وموضوعية .

1-منهج البـحث و إجراءاته الميدانية :

1-1منهج البـحث :

استخدمنا المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي

1-2.مجتمع وعينة البحث :

شملت عينة البحث مدراء ومربيين فئة المتخلفين عقليا على المراكز الطبية البيداغوجية ،والتي بلغت نسبتهم 24.32% أي (09) مشرف ومربي من المجتمع الاصلي الذي قدر بـ 37 مشرف ومربي بشكل كامل عبر ولاية مستغانم، والذي تم اختيارهم بطريقة عشوائية للموسم الدراسي 2017/2016 م.

1-3.الضبط الاجرائي لمتغيرات البحث :

من خلال بحثنا هذا هناك متغيرين اثنين أحدهما مستقل و الآخر تابع.

1-3-1.المتغير المستقل :"ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف".

1-3-2.المتغير التابع: " الأطفال المتخلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية ".

1-4.مجالات البحث :

1-4-1.المجال البشري :

اشتمل مجال هذا البحث على نسبة 24.32 %أي (09) مشرفين ومربيينمن المجتمع الأصلي الذي قدر بـ 11 مشرف ومربي بشكل كامل عبر ولاية مستغانم، والذي تم اختيارهم بطريقة عشوائية .

1-4-2.المجال المكاني :

أجريت هذه الدراسة في المراكز الطبية البيداغوجية لفئة المتخلفين عقليا بولاية مستغانم .

1-4-3.المجال ألزماني :

تم انجاز هذا البحث من تاريخ 2017/01/10 إلى غاية 2017/05/25.

1-5.أدوات البحث:

استخدم الطلبة لإنجاز بحثهم على نحو أفضل و تحقيقا لأهدافهم المنشودة مجموعة من الأدوات موضحة كما يلي:

1-5-1.المصادر والمراجع العربية والأجنبية :

كان ذلك من خلال الإطلاع على القراءات النظرية وتحليل مستوى المراجع العلمية، كما تمت الاستعانة بالدراسات السابقة التي تناول هذا الجانب.

1-5-2.الاستبيان:

استخدم الطالبان في هذه الدّراسة "الاستبيان" الذي يُعتبر من الأدوات المنهجية والخاصّة بجمع البيانات في المنهج الوصفيويستعمل كثيرا في بحوث العلوم الاجتماعية ،ويقول محمد حسن حمادات "أن الاستبيان يتيح الفرصة لجمع أكبر قدر من الارآء حول موضوع معين أو شخص معين أو هدف معين ،كما أنه لا يستغرق إلا فترة وجيزة إذا ما قيس بالوسائل الأخرى كما أنه يساعد على إصدار الأحكام العامة " (صفوت فرج، 2001، صفحة 33).

تم إستخدام الاستبيان الموجه لمربي فئة المتخلفين عقليا في المراكز البيداغوجية بغرض الوصول إلى حلول ونتائج أولية للإشكالية البحث المطروحة .

1-5-2-1.كيفية تصميم الاستبيان:

لقد قمنا عند تصميمنا للاستبيان إلى مراعاة مجموعة من المؤشرات التي تلم بمحتوى البحث وهي:

- المحتوى العام للبحث.
- العينة التي تفيد البحث.
- الفرضيات المقدمة في البحث.
- الإشكالية المطروحة.

- ♦ مراعاة نوع الأسئلة (مفتوحة، مغلقة، شبه مغلقة).

وانطلاقا من هذه المؤشرات قمنا بتصميم الاستبيان الأولي الذي يضم على محورين يتكون كل محور من 18 سؤال ..

1-6.الدراسة الإحصائية :

وهي من أهم الطرق المؤدية إلى فهم العوامل الأساسية التي تؤثر على الظاهرة المدروسة ،وتساعد في الوصول إلى النتائج وتحليلها وتطبيقها ونقدها ، وسائل الإحصائية المعتمدة في بحثنا وهي على التالي :

❶ **النـــسبة المئـــوية** : بإتباع القاعدة الثلاثية المعروفة

س ←——— 100 فإن : ن =ع × 100

عن س ←———

بحيث أن /(مقدم عبد الحفيظ، 1993، صفحة 69)

- ✓ ن: النسبة المئوية
- ✓ ع: عدد الإجابات (التكرارات)
- ✓ س: عدد الإفراد (العينة)

❷ **اختبار حسـن المطابـــقة "ك²":**

عبارة عن طريقة إحصائية للتعبير عن مدى التعارض بين عدد الحالات و بين عدد الحالات المتوقعة في تلك الفئات نفسها ،فمن المعروف أن تطبيق الاختبار الإحصائي يتم بغرض تحديد ما إذا كانت التكرارات المتوقعة لأسباب ترجع لعوامل الصدفة أم لعوامل جوهرية (مروان عبد المجيد إبراهيم، 2000، ص87).

بإتباع القانون : ك ²=مج (ك و – ك م)²

ك م

حيث أن :ك و =التكرار الواقعي (عدد الإجابات)

ك م =التكرار المتوقع (ك م= عدد الافراد)

عدد الإجابات

1-7.خـلاصـــــة: إن التحديد الدقيق لمنهجية البحث والإجراءات الميدانية، هي أساس البحث العلمي في جميع التخصصات والميادين، ذلك لما تقدمه من توجيهات وإرشادات للباحث قصد إتباع السبيل الصحيح في خطوات إجراء الدراسة، لذلك يمكننا أن نقول أن هذا الفصل، هو بمثابة العمود الفقري للدراسة بصفة عامة والجانب الميداني بصفة خاصة، ذلك لأنه ضمّ أهم

العناصر والمتغيرات التي ستساعد الباحث للوصول إلى نتائج علمية تساهم في ربط الجانب النظري بالجانب التطبيقي، وبالتالي التحقق من الفرضيات وكذا أهداف الدراسة.

وفي ضوء ما سبق الإشارة إليه في هذا الفصل، يرى الباحث أنه قد تم جمع عدد من البيانات والمعطيات التي سنقوم بتحليلها إحصائيا قصد إيجاد تفسيرات علمية ومنهجية لإشكالية وفرضيات الدراسة.

1-10 صعوبات البحث

قلة المصادر و المراجع

صعوبات التنقل للولايات من أجل استخراج المصادر و المراجع

ندرة المراجع في المكتبات الجامعية

تمهيـــــد :

بعد جمع الاستمارات الاستبيانية الموزعة على الأساتذة التربية البدنية والرياضية والمتربصين و بعد ترميزها وتفريغها ،نخصص هذا الفصل الأخير إلى عرض ومناقشة النتائج المتوصل إليها من خلال الأسئلة المطروحة في الاستبيان، إضافة إلى تقديم بعض التعليقات حول هذه النتائج، علما بأننا سنقوم بعد ذلك بتفسير هذه النتائج حسب المحاور التي جاءت في الاستبيان قصد إثبات فرضيات البحث.

وعليه قام الطلبة في هذا الفصل بالتطرق إلى عرض أهم النتائج و مناقشتها، مستعينا فيذلك بمجموعة من الوسائل والطرق الإحصائية .

2.عرض و مناقشة النتائج:

2-1.عرض و مناقشة نتائج الاستبيان :

سنقوم بعرض و تحليل النتائج من خلال إجابات المربيين والمشرفين على المحاور المكتوبة في الاستبيان حسب فقراته حيث نبدأ بـ:

المحور الأول : تكوين المربين في مجال النشاط البدني الرياضي المكيف.

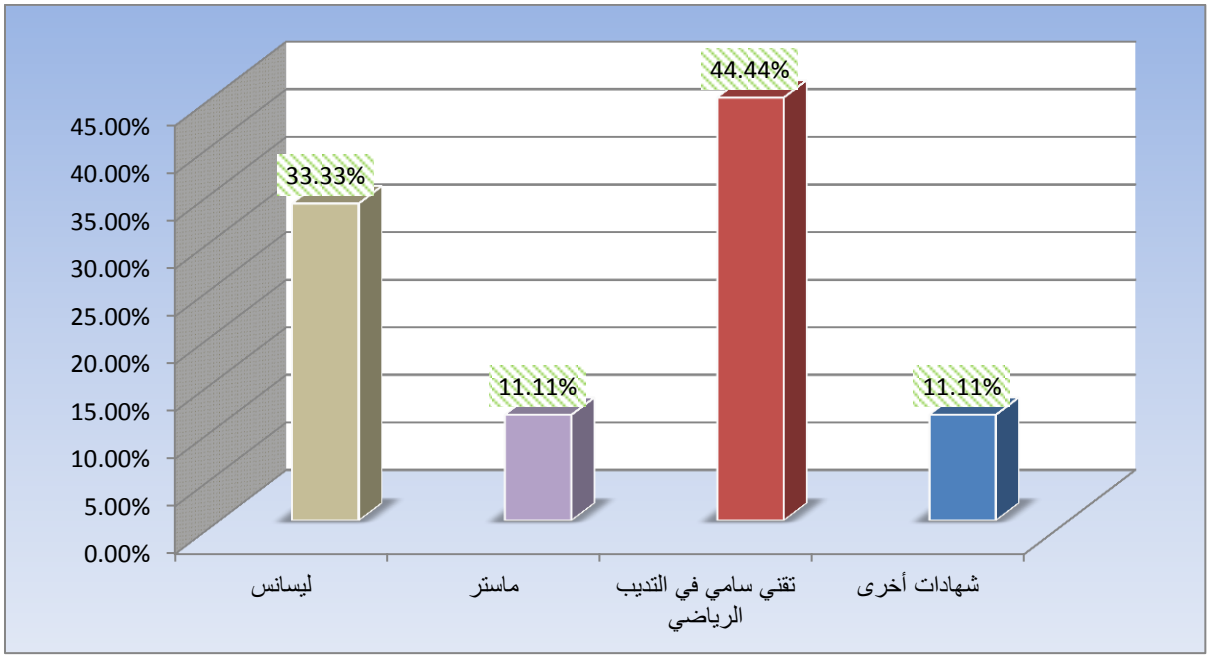
السؤال الأول :نوع الشهادة المتحصل عليها

يهدف هذا السؤال إلى التعرف على الدرجة العلمية التي يحملها كل مربي إذ يعتبر عاملا مهما في المستوى المعرفي لديه وكفاءته في التدريس .

الشهادة / العناصر	ليسانس	ماستر	تقني سامي في التديب الرياضي	شهادات أخرى	3المجموع
التكرارات	3	1	4	1	9
النسبة المئوية	%33.33	%11.11	%44.44	%11.11	%100

جدول رقم (01): يمثل نوع الشهادة المتحصل عليها من قبل مربيي المراكز البيداغوجية

من خلال النتائج المتحصل عليها والمبينة اعلاه في الجدول نستنتج أن نسبة المربين المتحصلين على شهادة تقني سامي في التدريب الرياضي تقدر بـ 4 أي بنسبة 44.44 %وتليها شهادة الليسانس بنسبة 33.33 %ثم شهاد الماستر وشهادات اخرى على التوالي بنسبة 1 %.



مخطط أعمدة رقم (01) :يمثل نوع الشهادة المتحصل عليها لدى مربي المراكز البيداغوجية

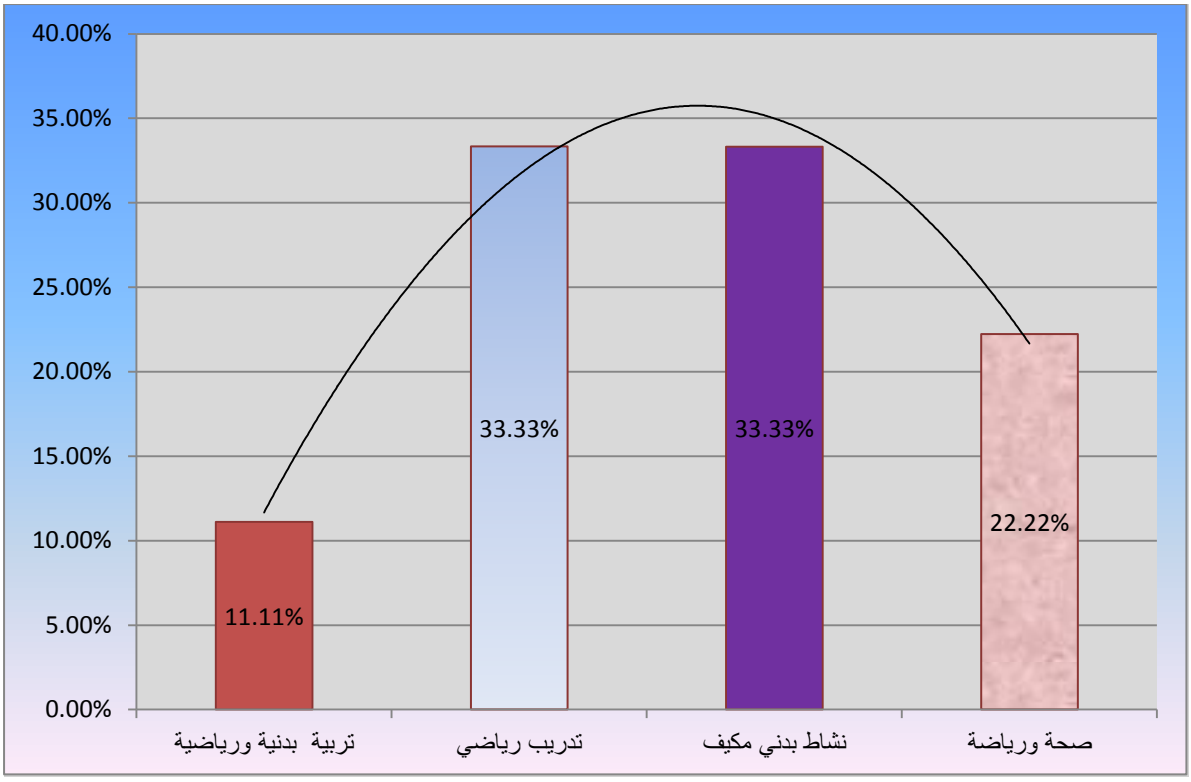
السؤال الثاني : نوع التخصص المطلوب

يهدف هذا السؤال الى التعرف على نوع الاختصاص في مجال التكوين الجامعي .

الشهادة / العناصر	تربية بدنية ورياضية	تدريب رياضي	نشاط بدني مكيف	صحة ورياضة	3المجموع
التكرارات	1	3	3	2	9
النسبة المئوية	%11.11	%33.33	%33.33	%22.22	%100

جدول رقم (02):يمثل نوع التخصص المربيين والمشرفيين على فئة المتخلفين عقليا

من خلال النتائج المتحصل عليها والمبينة اعلاه في الجدول نستنتج أن نسبة المربين المتحصلين على تخصص نشاط بدني مكيف تقدر بـ 33.33% ثم يليها التدريب الرياضي بنسبة 33.33% ثم الصحة والرياضة بنسبة تقدر بـ 22.22% ثم تربية البدنية والرياضية بنسبة 11.11%



مخطط رقم (02) : يمثل نوع الاختصاص في التكوين الجامعي

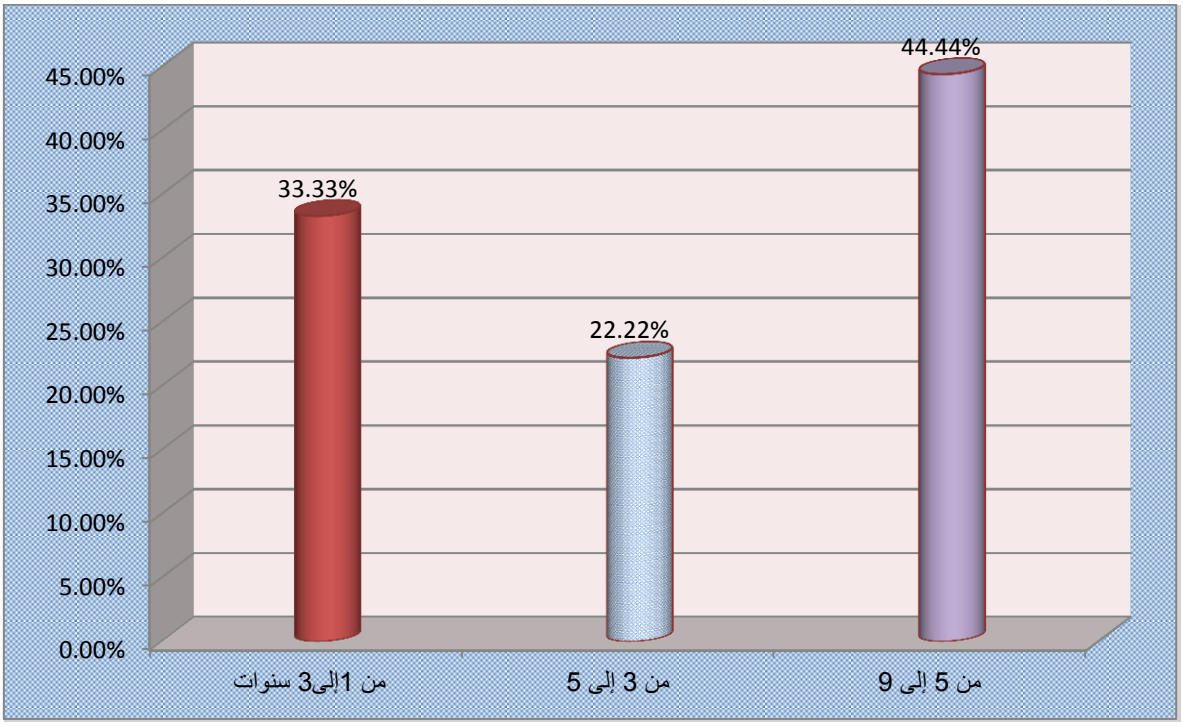
السؤال الثالث :عدد سنوات الخبرة (العمل)

يهدف هذا السؤال الى التعرف على سنوات الخبرة الميدانية في للمربيين والمشرفين على فئة المتخلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية .

سنوات الخبرة	من1إلى3 سنوات	من3 إلى5	من5 إلى 9	المجموع	$ك^2$
التكرارات	3	2	4	9	1.95
النسبة المئوية	%33.33	%22.22	%44.44	%100	
$ك^2$ الجدولية =5.99		درجة الحرية =2		مستوى الدالة=0.05	

جدول رقم (03):يمثل عدد سنوات الخبرة في مجال العمل .

من خلال النتائج المتحصل عليها والمبينة اعلاه في الجدول نستنتج أن نسبة المربين ذو سنوات الخبرة من 5إلى 9 سنوات تقدر بـ 4 أي بنسبة 44.44% ثم تليها من 1 إلى 3 سنوات بـ3 أي بنسبة تقدر بـ 33.33% ثم من3 إلى5 سنوات بـ 2 أي بنسبة تقدر بـ22.22



مخطط رقم (03) :يمثل عدد سنوات الخبرة الميدانية

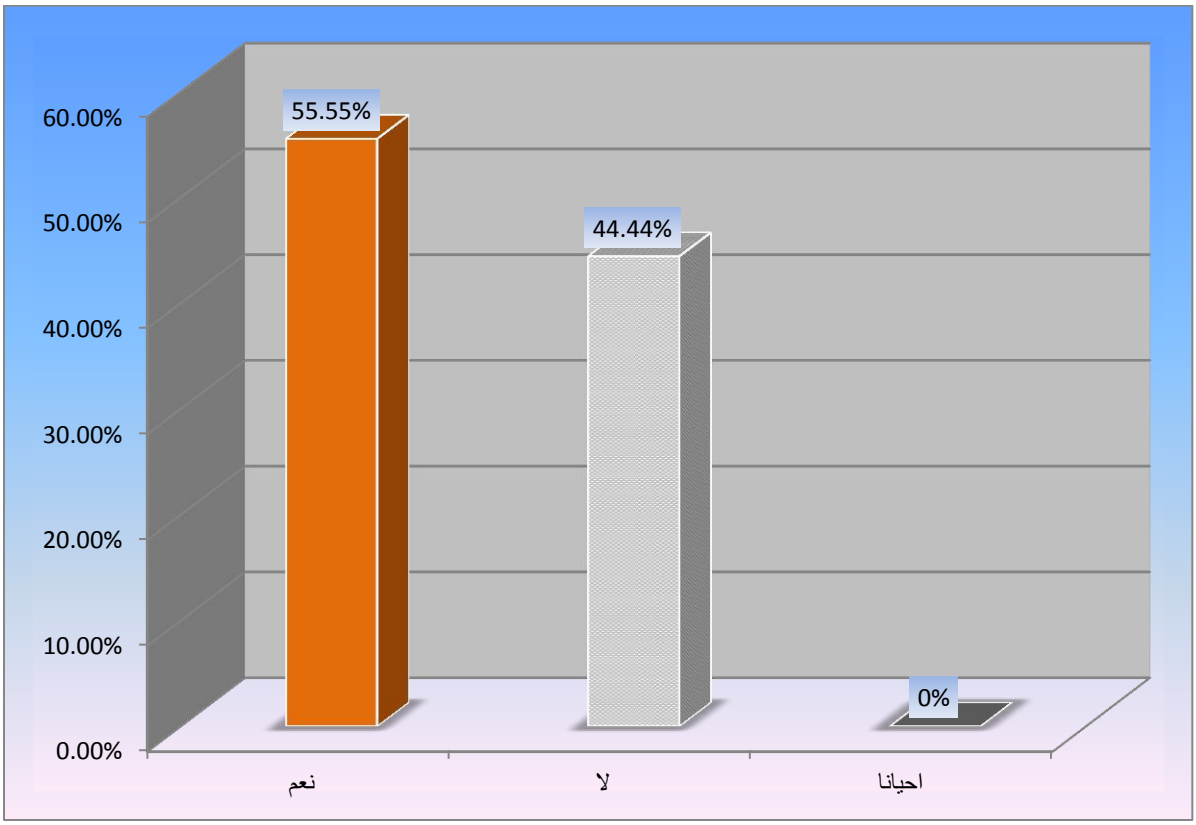
السؤال 04 :هل تعاملت من قبل مع ذوي الاحتياجات الخاصة

يهدف هذا السؤال الى معرفة مدى تعامل المربيين والمشرفيين مع هذه الفئة الحساسة

الاجابة	نعم	لا	احيانا	المجموع	ك ^{2}
التكرارات	05	04	00	9	4.66
النسبة المئوية	%55.55	%44.44	%00	%100	
ك ^{2} الجدولية=5.99	درجة الحرية= 2		مستوى الدلالة =0.05		

جدول رقم (04): يمثل مدى تعامل المربيين مع هذه الفئة الحساسة

من خلال النتائج المتحصل عليها والمبينة اعلاه في الجدول نستنتج ان نسبة تعامل المربيين والمشرفين مع فئة الاحتياجات الخاصة تقدر بـ 5 مشرفين أي بنسبة 55.55% اجابة "نعم" ثم تليها 4 مشرفين اي بنسبة 44.44% اجابة "لا ".



مخطط أعمدة رقم (04) :يمثل مدى تعامل المربيين مع هذه الفئة الحساسة

الاسئلة من 5 إلى 8 :

تهدف هذا الاسئلة الى معرفة تلقي المربيين والمشرفين تكوينا نظرية وتجريبيا في هذا المجال للتعامل مع هذه الحالات الحساسة .

الرقم	السؤال	نعم		لا		احيانا		كا2
		ك	%	ك	%	ك	%	
5	هل تلقيت تكوين نظري في هدا المجال	7	77.77	2	22.22	0	00	8.66
6	هل كانت مدة التكوين طويلة و كافية	5	55.55	4	44.44	0	00	4.66
7	هل شاركتم في تربصات داخل أو خارج الوطن في النشاط البدني المكيف	4	44.44	2	22.22	3	33.33	0.66
8	هل تشاركون في ندوات تكوينية في النشاط البدني مكيف	9	100	0	00	0	00	18
ك 2 الجدولية=5.99		درجةالحرية= 2			مستوىالدلالة =0.05			

الجدول رقم (05) :يمثل نتائج الأسئلة من 5الى 8 منا لمحور الاول .

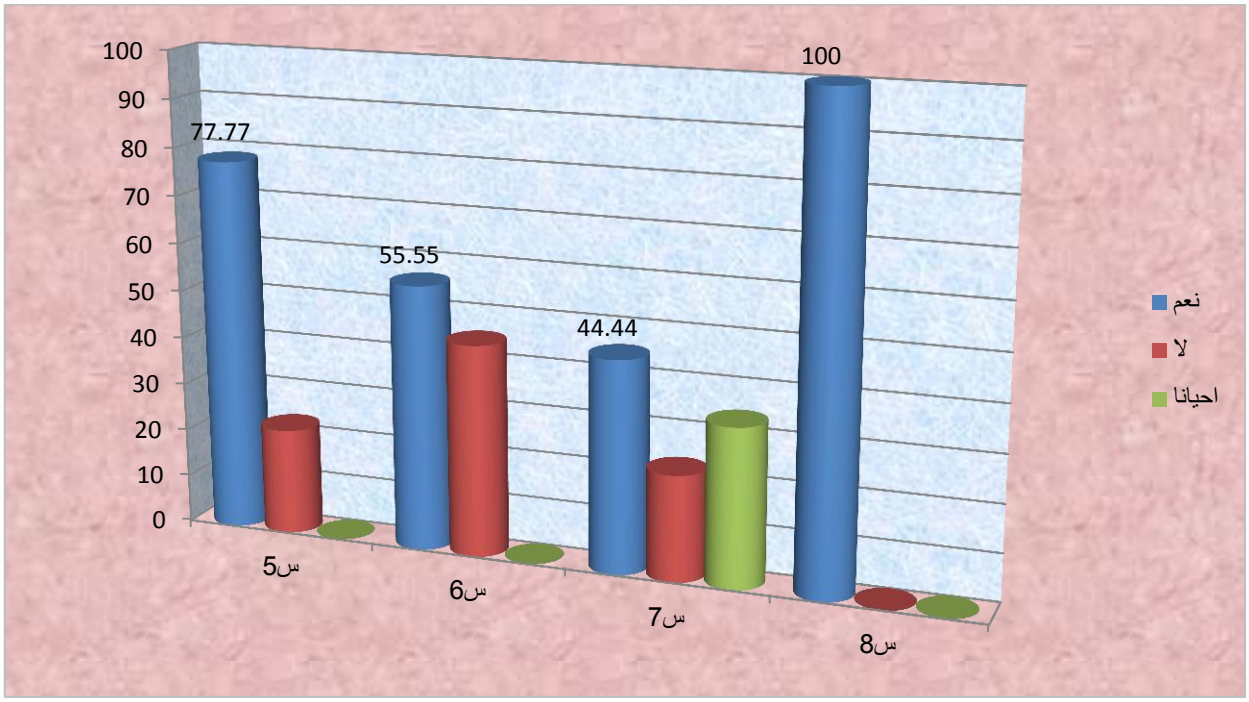
⑤يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة " هل تلقيت تكوين نظري في هدا المجال " تمارس بنسبة 77.77% بدرجة "نعم" ،ونسبة 22.22% يمارسونها بدرجة "لا"و نسبة 00% يمارسونها بدرجة "احيانا.

⑩يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة "هل كانت مدة التكوين طويلة و كافية " تمارس بنسبة 55.55% بدرجة "نعم" ،ونسبة 44.44% يمارسونها بدرجة "لا"و نسبة 00% يمارسونها بدرجة "احيانا.

⑦يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة "هل شاركتم في تربصات داخل أو خارج الوطن في النشاط البدني المكيف " تمارس بنسبة 44.44% بدرجة "نعم" ،ونسبة 33.33% يمارسونها بدرجة "احيانا"و نسبة 22.22% يمارسونها بدرجة "لا".

⑧يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة "هل تشاركون في ندوات تكوينية في النشاط البدني مكيف " تمارس بنسبة 100% بدرجة "نعم" ،ونسبة 00% يمارسونها بدرجة "لا"و نسبة 00% يمارسونها بدرجة "احيانا.

❖ على ضوء النتائج العبارات المتحصل عليها في الجدول رقم (05) يتبين لنا ان معظم مشرفي ومربي فئة المتخلفين عقليا في المراكز البيداغوجية قد تلقوا تكوينا في مجال تخصصهم .



مخطط أعمدة رقم (05) :يمثل نتائج الأسئلة من 5 الى 8 من المحور الاول

الاسئلة من9 إلى 10:

تهدف هذه الاسئلة الى معرفة مدى تجاوب وتفاعل فئة الاطفال المتخلفين عقليا مع المشرفين .

الرقم	السـؤال	نعم		لا		احيانا		كا2
		ك	%	ك	%	ك	%	
9	هل دائما ما يكون التعامل مع دوي الاحتياجات الخاصة سهلا	4	44.44	5	55.55	0	00	4.66
10	هل يكون هناك دائما تفاعل ايجابي مع ذوي الاحتياجات الخاصة	1	11.11	5	55.55	3	33.33	2.66
ك 2 الجدولية=5.99		درجةالحرية= 2		مستوىالدلالة =0.05				

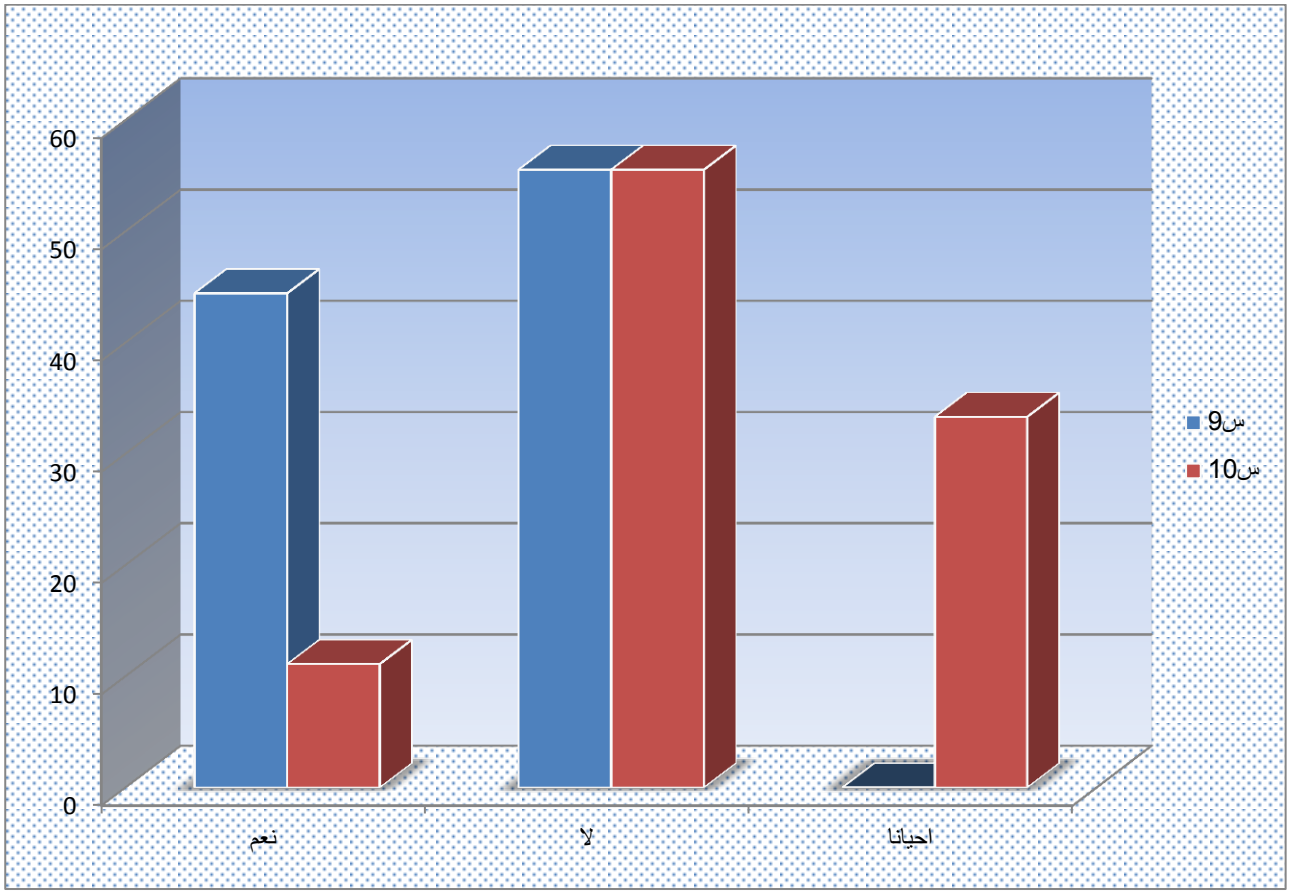
الجدول رقم (06) :يمثلنتائجالأسئلةمن9الى 10منالمحورالاول .

⑩ يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة هل دائما ما يكون التعامل مع دوي الاحتياجات الخاصة سهلا" تمارس بنسبة 55.55% بدرجة "لا" ،ونسبة 44.44% يمارسونها بدرجة "نعم"و نسبة 00% يمارسونها بدرجة "احيانا.

⑩ يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة "هل يكون هناك دائما تفاعل ايجابي مع دوي الاحتياجات الخاصة" تمارس بنسبة 55.55% بدرجة "لا" ،ونسبة 33.33% يمارسونها بدرجة "احيانا "و نسبة 11.11% يمارسونها بدرجة "نعم".

❖ نلاحظ أيضا أن القيم كا² المحسوبة (4.66) و(2.66) غير دالة إحصائيا وهي اصغر من القيمة الجدولية (5.95) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2 ،وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية للفرق بين التكرارات المشاهدة والتكرارات المتوقعة .

❖ على ضوء النتائج العبارات المتحصل عليها في الجدول رقم (06) يتبين لنا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التكرارات المشاهدة والمتوقعة ،أي أن عينة البحث لها اختلاف في مستوى التجاوب والتفاعل مع المربيين لعدة اسباب منها :ضعف قدرة المتخلفين عقليا .....



مخطط أعمدة رقم (06) : يمثل نتائج الأسئلة من 9 الى 10 من المحور الاول

الاسئلة من 11إلى 13:

تهدف هذه الاسئلة الى معرفة تأثير البرامج الرياضية المكيفة في تطوير ونمو الجانب المهارى والاجتماعي ....إلخ لفئة الاطفال المتخلفين عقليا .

الرقم	السـؤال	نعم		لا		احيانا		كا2
		ك	%	ك	%	ك	%	
11	اقتراحات برنامج رياضي مكيف يؤثر على نمو المهارات الاساسية	4	44.44	1	11.11	4	44.44	1.99
12	اقتراحات برنامج رياضي مكيف يؤثر على نمو المهارات الاجتماعية	5	55.55	1	11.11	3	33.33	1.66
13	هذه البرامج تؤثر على الأطفال المتخلفين عقليا تأثيرا جيدا في المراكز البيداغوجية	2	22.22	7	77.77	0	00	8.66
ك 2 الجدولية=5.99		درجةالحرية= 2				مستوىالدلالة =0.05		

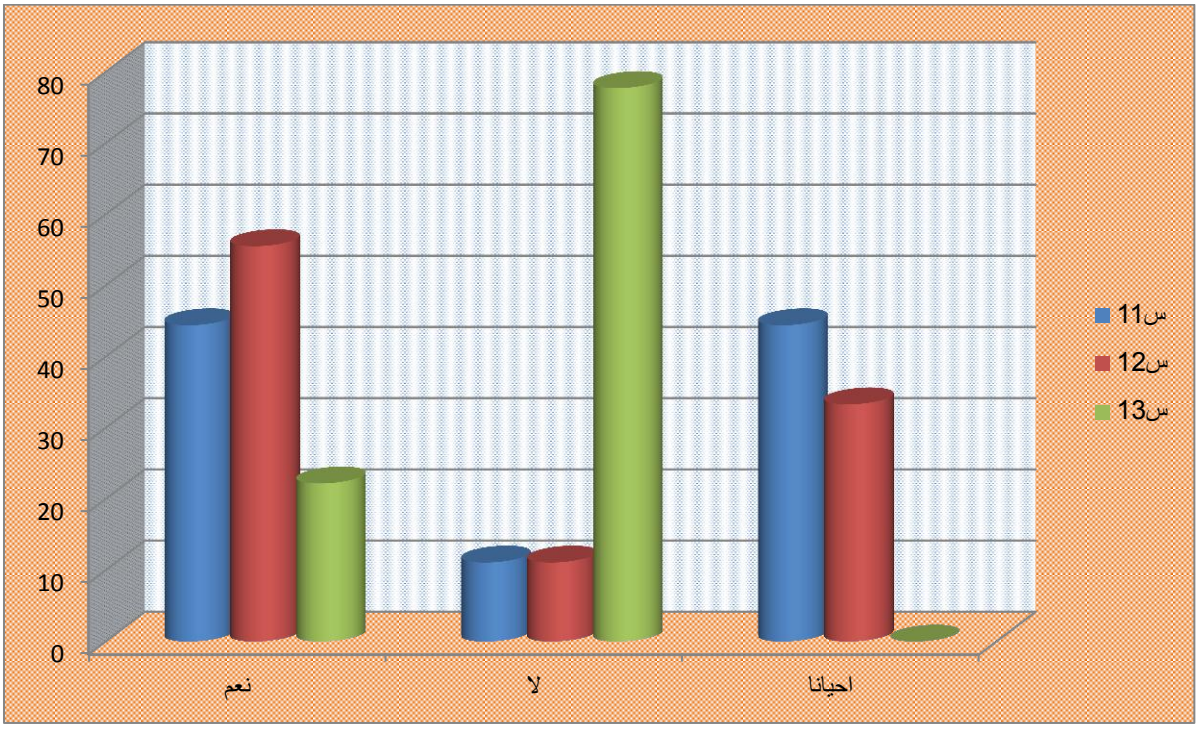
الجدول رقم (07) :يمثل نتائج الاسئلة من11 إلى 13 من المحور الاول

11-يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة "اقتراحات برنامج رياضي مكيف يؤثر على نمو المهارات الاساسية " تمارس بنسبة 44.44% بدرجة "نعم" ،ونسبة 44.44% يمارسونها بدرجة "احيانا "و نسبة 11.11% يمارسونها بدرجة "لا".

12-يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة " اقتراحات برنامج رياضي مكيف يؤثر على نمو المهارات الاجتماعية " تمارس بنسبة 55.55% بدرجة "نعم" ،ونسبة 33.33% يمارسونها بدرجة "احيانا "و نسبة 11.11% يمارسونها بدرجة "لا".

13-يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة " هذه البرامج تؤثر على الأطفال المتخلفين عقليا تأثيرا جيدا في المراكز البيداغوجية " تمارس بنسبة 77.77% بدرجة "لا" ،ونسبة 22.22% يمارسونها بدرجة "نعم "و نسبة 00% يمارسونها بدرجة "احيانا".

❖ على ضوء النتائج العبارات المتحصل عليها في الجدول رقم (07) يتبين لنا ان هناك تحسن ملحوظ لدى عينة البحث في استجابتهم من الجانب المهاري و الاجتماعي .



مخطط أعمدة رقم (07) : يمثل نتائج الأسئلة من 11 الى 13 من المحور الاول

الاسئلة من 14 إلى 16:

تهدف هذه الاسئلة الى معرفة مدى تطبيق هذه البرامج من خلال الخلفية النظرية للتكوينات على فئة الاطفال المتخلفين عقليا

الرقم	السـؤال	نعم		لا		احيانا		كا2
		ك	%	ك	%	ك	%	
14	هل تطبق ما درسته في التربصات على أرضية الميدان	9	100	0	00	0	00	18
15	هل تحضر هذه البرامج من طرف اهل الاختصاص	3	33.33	6	66.66	0	00	6
16	هل المشرف على تطبيق هذه البرامج مختص في النشاط الحركي المكيف	8	88.88	1	11.11	0	00	12.66
ك ² الجدولية=5.99		درجةالحرية= 2			مستوىالدلالة =0.05			

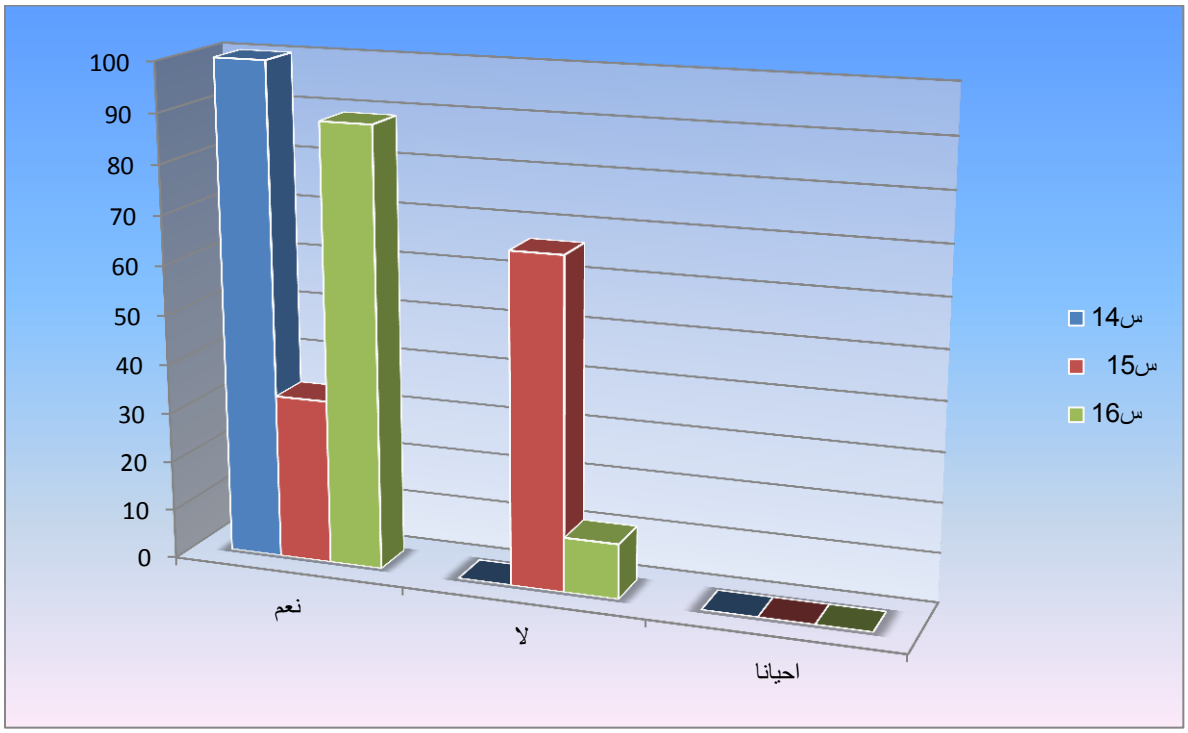
الجدول رقم (08) :يمثل نتائج الاسئلة من 14 إلى 16 من المحور الاول

14-يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة " هل تطبق ما درسته في التربصات على أرضية الميدان" تمارس بنسبة 100% بدرجة "نعم" ،ونسبة 00% يمارسونها بدرجة "لا " و نسبة 00% يمارسونها بدرجة "احيانا".

15-يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة " هل تحضر هذه البرامج من طرف اهل الاختصاص " تمارس بنسبة 66.66% بدرجة "لا" ،ونسبة 33.33% يمارسونها بدرجة "نعم "و نسبة 00% يمارسونها بدرجة "احيانا".

16-يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة "هل المشرف على تطبيق هذه البرامج مختص في النشاط الحركي المكيف " تمارس بنسبة 88.88% بدرجة "نعم" ،ونسبة 11.11% يمارسونها بدرجة "لا"و نسبة 00% يمارسونها بدرجة "احيانا".

- نلاحظ أيضا أن القيم كا² المحسوبة (18) و(6) و(12.66) دالة إحصائيا وهي اكبر من القيمة الجدولية (5.95) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2 ،وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية للفرق بين التكرارات المشاهدة والتكرارات المتوقعة .
- على ضوء النتائج العبارات المتحصل عليها في الجدول رقم (08) يتبين لنا وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التكرارات المشاهدة والمتوقعة، أي ان هناك نسبة تقدير كبيرة في اشراك البرامج الرياضية المكيفة والاعتماد بالاساس على التكوينات .



مخطط أعمدة رقم (08) : يمثل نتائج الأسئلة من 14 الى 16 من المحور الاول

المحور الثاني :المنشآت و الوسائل البيداغوجية الرياضية

الاسئلة من 1 إلى 4:

تهدف هذه الاسئلة اي معرفة دور الوسائل البيداغوجية بصفة عامة في ممارسة النشاطات من قبل فئة المتخلفين عقليا .

الرقم	السـؤال	نعم		لا		احيانا		كا2
		ك	%	ك	%	ك	%	
1	هل يوجد نقص في الوسائل البيداغوجية	4	44.44	1	11.11	4	44.44	1.99
2	هل الأدوات و الأجهزة التي تدرس بها مناسبة لما تقوم به في عملك	6	66.66	1	11.11	2	22.22	4.66
3	هل تثير الوسائل المتوفرة الرغبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في ممارسة النشاطات	7	77.77	0	00	2	22.22	8.66
4	هل للوسائل تأثير على تجاوب دوي الاحتياجات الخاصة مع المدرب	9	100	0	00	0	00	18
ك 2 الجدولية=5.99		درجةالحرية= 2			مستوىالدلالة =0.05			

الجدول رقم (09) :يمثل نتائج الاسئلة من 1 إلى 4 من المحور الثاني

1-يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة " هل يوجد نقص في الوسائل البيداغوجية" تمارس بنسبة 44.44% بدرجة "نعم" ،ونسبة 44.44% يمارسونها بدرجة "احيانا "و نسبة 11.11%بدرجة " لا ".

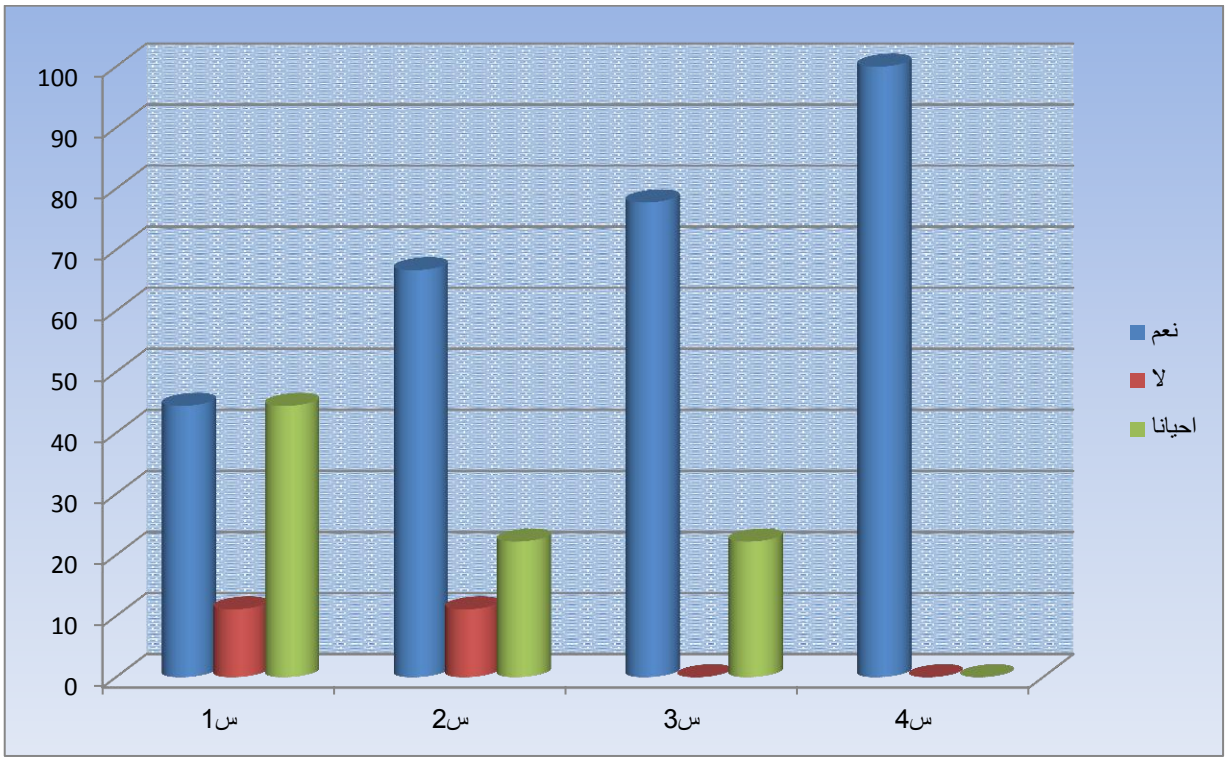
2-يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة "هل الأدوات و الأجهزة التي تدرس بها مناسبة لما تقوم به في عملك " تمارس بنسبة 66.66% بدرجة "نعم" ،ونسبة 22.22% يمارسونها بدرجة " احيانا "و نسبة 11.11%يمارسونها بدرجة " لا".

3-يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة "هل تثير الوسائل المتوفرة الرغبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في ممارسة النشاطات " تمارس بنسبة 77.77% بدرجة "نعم" ،ونسبة 22.22% يمارسونها بدرجة "احيانا"و نسبة 00% يمارسونها بدرجة "لا" .

4-يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة "هل للوسائل تأثير على تجاوب دوي الاحتياجات الخاصة مع

المدرب " تمارس بنسبة 100% بدرجة "نعم" ،ونسبة 00% يمارسونها بدرجة "لا "و نسبة 00% يمارسونها بدرجة "احيانا".

❖ على ضوء النتائج العبارات المتحصل عليها في الجدول رقم (09) يتبين لنا هناك دور ايجابي وفعال للوسائل البيداغوجية في اثارة ميول وتجاوب فئات الاطفال المتخلفين عقليا .



مخطط رقم (09): يمثل نتائج الاسئلة من 1 إلى 4 من المحور الثاني

الاسئلة من 5 إلى 10:

تهدف هذه الاسئلة الى معرفة مدى تجاوب فئة المتخلفين عقليا مع التمارين المبرمجة من قبل مشرفي البرامج الرياضية المكيفة في المراكز البيداغوجية.

الرقم	السـؤال	نعم		لا		احيانا		كا2
		ك	%	ك	%	ك	%	
5	هل الوقت كافي لإتمام كل التمارين	5	55.55	4	44.44	0	00	4.66
6	هل نتائج التمارين مرتبطةبتواجد المنشآت و الوسائل البيداغوجية	5	55.55	0	00	4	44.44	4.66

7	نقص الوسائل لا يؤثر في كفاءة التمارين الخاصة بدوي الاحتياجات الخاصة	0	00	3	33.33	6	66.66	6
8	هل العتاد الموجود يتناسب مع التمارين الخاصة بدوي الاحتياجات الخاصة	0	00	5	55.55	4	44.44	4.66
9	تتلخص كفاءة المدرب في ايصاله هدف التمارين رغم قلة الوسائل	9	100	0	00	0	00	18
10	الوسيلة المناسبة للاتصال بدوي الاحتياجات الخاصة هي اكتشاف ألوان الكرات التي يحبها	5	55.55	0	00	4	44.44	4.66
ك ^{2} الجدولية=5.99		درجةالحرية= 2		مستوىالدلالة =0.05				

الجدول رقم (10) :يمثل نتائج الاسئلة من 5 إلى 10 من المحور الثاني

5-يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة " هل الوقت كافي لإتمام كل التمارين" تمارس بنسبة 55.55% بدرجة "نعم" ،ونسبة 44.44% يمارسونها بدرجة " لا"و نسبة 00% يمارسونها بدرجة " احيانا".

6-يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة " هل نتائج التمارين مرتبطة بتواجد المنشآت و الوسائل البيداغوجية " تمارس بنسبة 55.55% بدرجة "نعم" ،ونسبة 44.44% يمارسونها بدرجة " احيانا "و نسبة 00% يمارسونها بدرجة " لا".

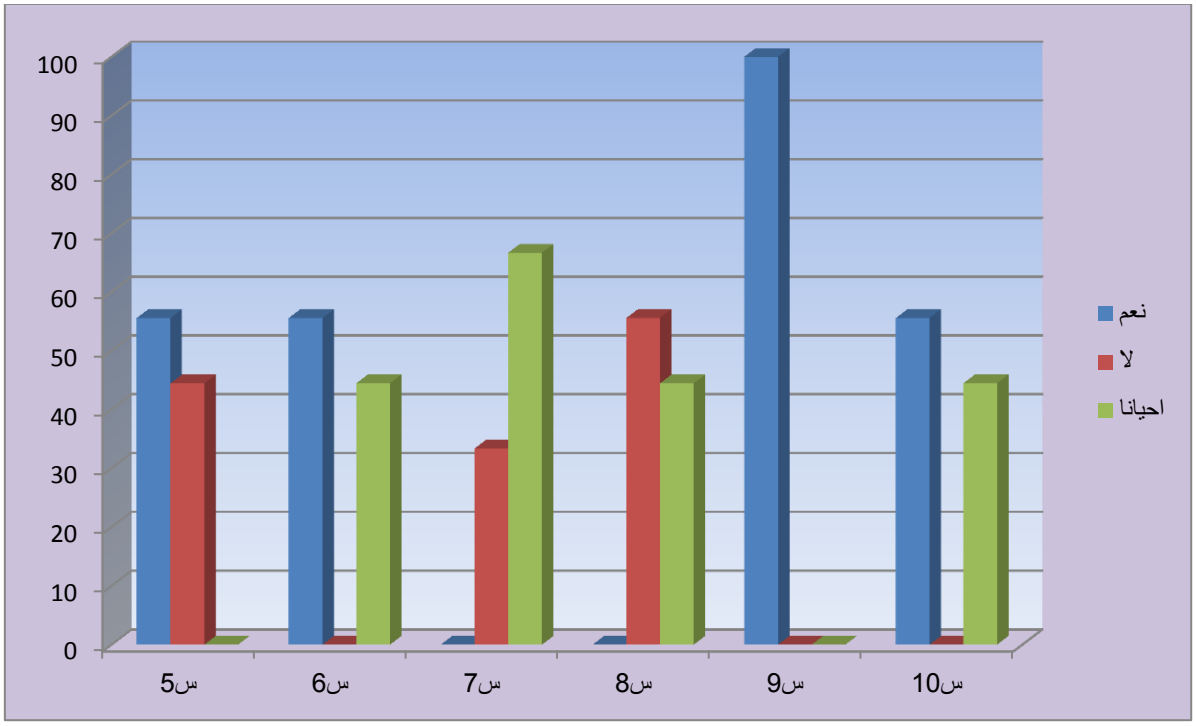
7-يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة نقص الوسائل لا يؤثر في كفاءة التمارين الخاصة بدوي الاحتياجات الخاصة " تمارس بنسبة 66.66% بدرجة "احيانا" ،ونسبة 33.33% يمارسونها بدرجة " لا "و نسبة00% يمارسونها بدرجة " نعم ".

8-يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة "هل العتاد الموجود يتناسب مع التمارين الخاصة بدوي الاحتياجات الخاصة " تمارس بنسبة 55.55% بدرجة "لا" ،ونسبة 44.44% يمارسونها بدرجة " احيانا "و نسبة 00% يمارسونها بدرجة "نعم".

9-يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة " تتلخص كفاءة المدرب في ايصاله هدف التمارين رغم قلة الوسائل " تمارس بنسبة 100% بدرجة "نعم" ،ونسبة 00% يمارسونها بدرجة " لا "و نسبة 00% يمارسونها بدرجة " احيانا".

10-يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة "الوسيلة المناسبة للاتصال بدوي الاحتياجات الخاصة هي اكتشاف ألوان الكرات التي يحبها " تمارس بنسبة 55.55% بدرجة "نعم" ،ونسبة 44.44% يمارسونها بدرجة " احيانا"و نسبة 00% يمارسونها بدرجة " لا".

على ضوء النتائج العبارات المتحصل عليها في الجدول رقم (10) يتبين لنا هناك دور ايجابي وفعال في تنويع التمارين الرياضية في اثارة ميول وتجاوب فئات الاطفال المتخلفين عقليا



مخطط رقم (10): يمثل نتائج الاسئلة من 5 إلى 10 من المحور الثاني

الاسئلة من 11إلى13:

تهدف هذه الاسئلة الى معرفة دور الاولياء الاطفال المتخلفين عقليا في التعاون مع المشرفين وإلى التعرف هل هناك منشآت رياضية تفتقر الى مراكز طبية بيداغوجية وبرامج رياضية مكيفة مع فئة الاطفال المتخلفين عقليا .

الرقم	السـؤال	نعم		لا		احيانا		كا2
		ك	%	ك	%	ك	%	
11	أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة متعاونين في اداء مهامك	3	33.33	2	22.22	4	44.44	0.66

12	المنشآت الرياضية لا تفتقر الى المراكز الطبية البيداغوجية المتكلفة بتربية الاطفال المتخلفين عقليا	4	44.44	3	33.33	2	22.22	0.66
13	المنشآت الرياضية لا تفتقر الى المراكز الطبية البيداغوجية وبرامج رياضية مكيفة والى مربيين مختصين في النشاط الرياضي	3	33.33	5	55.55	1	11.11	1.66
ك ² الجدولية=5.99 درجةالحرية= 2 مستوىالدلالة =0.05								

الجدول رقم (11) :يمثل نتائج الاسئلة من 11 إلى 13 من المحور الثاني

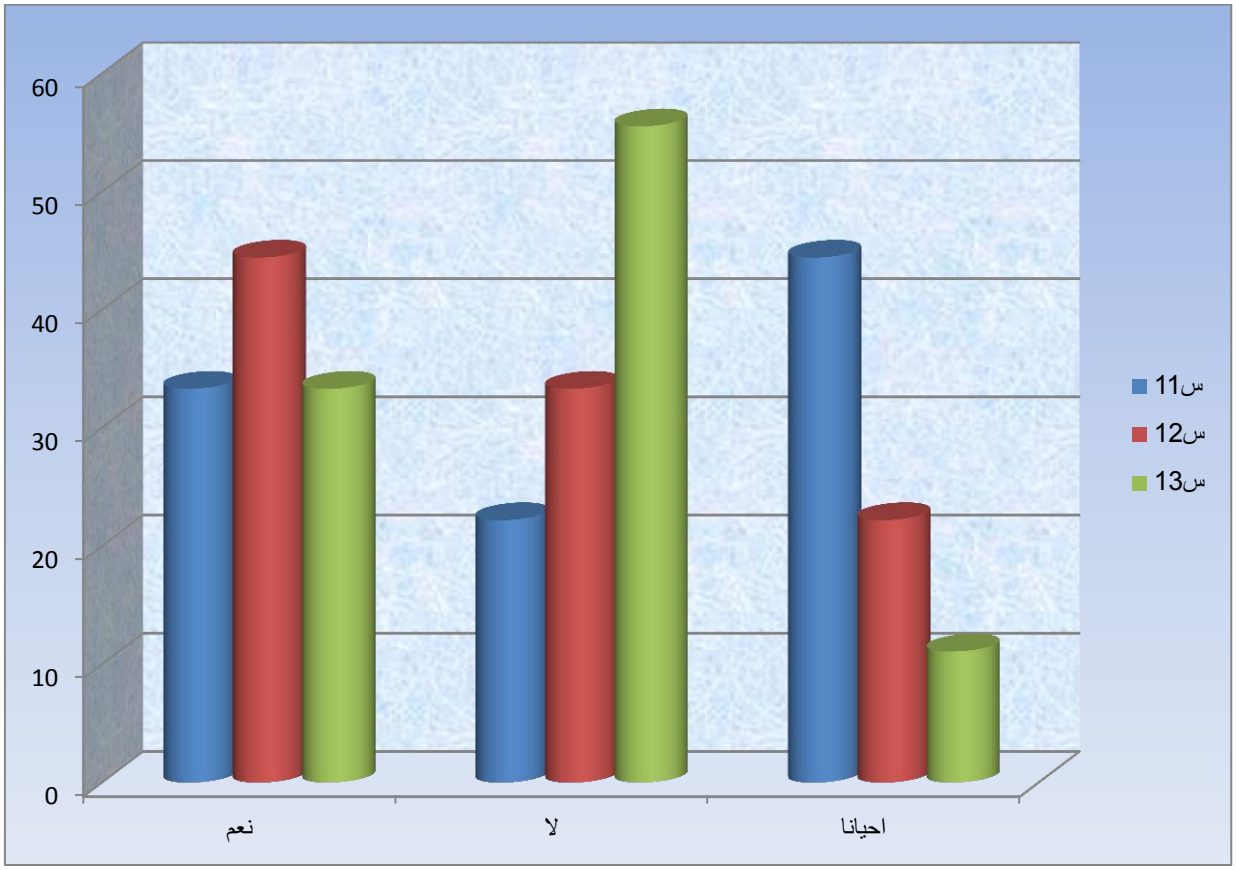
11-يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة " أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة متعاونين في اداء مهامك " تمارس بنسبة 44.44% بدرجة "احيانا" ،ونسبة 33.33% يمارسونها بدرجة " نعم "و نسبة 22.22% يمارسونها بدرجة " لا ".

12-يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة " المنشآت الرياضية لا تفتقر الى المراكز الطبية البيداغوجية المتكلفة بتربية الاطفال المتخلفين عقليا " تمارس بنسبة 44.44% بدرجة "نعم" ،ونسبة 33.33% يمارسونها بدرجة " لا "و نسبة 22.22% يمارسونها بدرجة " احيانا".

13-يتضح من خلال الجدول اعلاه أن عبارة" المنشآت الرياضية لا تفتقر الى المراكز الطبية البيداغوجية وبرامج رياضية مكيفة والى مربيين مختصين في النشاط الرياضي " تمارس بنسبة 55.55% بدرجة "لا" ،ونسبة 33.33% يمارسونها بدرجة " نعم"ونسبة 11.11% يمارسونها بدرجة " احيانا ".

- نلاحظ أيضا أن القيم كا² المحسوبة (0.66) و(0.66) و(1.66) غير دالة إحصائيا وهي اصغر من القيمة الجدولية (5.95) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2 ،وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية للفرق بين التكرارت المشاهدة والتكرارات المتوقعة .

- على ضوء النتائج العبارات المتحصل عليها في الجدول رقم (11) يتبين لنا هناك نسبة تقدير متوسطة في اشراك البرامج الرياضية المكيفة لعدم افتقار او وجود مراكز طبية بيداغوجية متخصصة مربيين متكلفون بتربية الاطفال المتخلفين عقليا



مخطط رقم (11): يمثل نتائج الاسئلة من 11 إلى 13 من المحور الثاني

2-2.الاستنتاجات :

إن النتائج المتحصل عليها من خلال الاستبيان الذي تحصلنا على نتائجه من طرف مدراء مشرفي المراكز الطبية البيداغوجية توصل الطلبة إلى مايلي:

1. تفتقر المرا كز الطبية البيداغوجية للمتخلفين عقليا إلى برنامج خاصة بالنشاط البدني المكيف.
2. تفتقر المراكز الطبية البيداغوجية للمتخلفين عقليا إلى مربين مختصين في النشاط البدني الرياضي المكيف.
3. تفتقر المراكز الطبية البيداغوجية إلى منشآت رياضية قاعدية ووسائل وتجهيزات رياضية تسمح بتنفيذ برنامج النشاط البدني المكيف لهذه الفئة.

2-3.مناقشة الفرضيات

2-3-1.الفرضية الأولى :

هناك أنشطة مفضلة لدى الأطفال المتخلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية .

بناء على ما جاء في الجداول من رقم (5) الى (10) تبين لنا ما يلي :

ان هناك دور ايجابي وفعال في تنويع التمارين الرياضية في اثارة ميول وتجاوب فئات الاطفال المتخلفين عقليا و ب التالي ف الفرضية محققة .

2-3-2.الفرضية الثانية :

تفتقر المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا إلى مختصين مشرفين.

بناء على ما جاء في الجداول رقم (12) و (13) تبين لنا ما يلي :

افتقار او وجود مراكز طبية بيداغوجية متخصصة و مربيين متكلفون بتربية الاطفال المتخلفين عقليا و بالتالي ف الفرضية محققة.

2-3-3.الفرضية الثالثة :

تفتقر المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا إلى الوسائل و الأجهزة الرياضية و بالتالي فهذه الفرضية محققة .

بناء على ما جاء في الجداول رقم (1) الى (4) من المحور الثاني تبين لنا ما يلي :

هناك افتقار نسبي في العتاد والوسائل الاجهزة الرياضية في المراكز الطبية البيداغوجية .

2-4.اقتراحات :من خلال النتائج المحصل عليها يوصي الطالبون بما يلي :

1).توفير الإمكانات والتسهيلات اللازمة لنجاح برامج الأنشطة الرياضية بالمراكز المتخصصة.

2).توفير الخدمات التعليمية والتربوية والتأهيلية والصحية لرعاية المعاقين والعناية بهم.

3).إنشاء منشآت رياضية قاعدية بكل المراكز المتخصصة وتوفير وسائل وأجهزة رياضية مكيفة حسب نوع و درجة الإعاقة.

4).تعزيز دور الأسرة والمجتمع ،في رعاية وتربية فئة المتخلفين عقليا بصفة خاصة وفئة ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة .

5).فتح فروع لتكوين مربين مختصين في مختلف التخصصات ومختلف أنواع الإعاقات وبالأخص تكوين مكونين أكفاء ومختصين في النشاط البدني الرياضي المكيف حسب نوعا الإعاقة ودرجتها.

6).إجراء دورات تكوينية لمدراء المراكز الطبية البيداغوجية تتعلق بأهمية الممارسة الرياضية لهذه الفئة .

7).تشجيع الجمعيات الخيرية على المساهمة في تفعيل الممارسة الرياضية للمعاقين .

2-5.خـــــلاصة عامـــــة :

من خلال بحثنا هذا حاولنا تسليط الضوء على فئة الاطفال المتخلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية بصف عامة و ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة لأهميتهم البالغة الحساسة داخل نسيج المجتمع ، إذ هناك افتقار كبير في الوسائل والاجهزة المتخصصة لفئة الاطفال المتخلفين عقليا وحتى البرامج الرياضية المكيفة و المربيين المختصين .

وعلى هذا الأساس جاءت هذه الدراسة بعنوان " واقع و آفاق ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف لدى الأطفال المتخلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية من وجهة نظرا لمربيين ".

وقد شملت عينة البحث على المربيين على المراكز الطبية البيداغوجية،التي بلغت نسبتهم 24.32% أي (4) مدراء من المجتمع الأصلي الذي قدر بـ 09مدير ومربي ، والذي تم اختيارهم بطريقة عشوائية للموسم الدراسي 2017/2016م.

واستنتجنا من خلال نتائج البحث التي تحصلنا عليها أن هناك افتقار في المراكز الطبية البيداغوجية للمتخلفين عقليا إلى برنامج خاصة بالنشاط البدني المكيف والى مربين مختصين في النشاط البدني الرياضي المكيف وإلى منشآت رياضية قاعدية ووسائل وتجهيزات رياضية تسمح بتنفيذ برنامج النشاط البدني المكيف لهذه الفئة.

قائمة المصادر والمراجع :باللغة العربية

1).إبراهيم رحمة, إ. (1998). تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي . عمان :،دار الفكر للطباعة والنشر،الطبعة الأولى.

2).إبراهيم مروان عبد المجيد, إ. (1999). الاسس العلمية والطرق الاحصائية للإختبارات والقياس في التربية الرياضية . عمان :دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

3).أسامة كامل راتب وأخرون ., (1999). البحث العلمي في التربية الرياضية وعلم النفس . القاهرة : دار الفكر العربي.

4).الخالدي، محمد علي أديب. (1975). سيكولوجية المتفوقين عقليا، . بغداد،: مطبعة دار السلام،الطبعة الأولى.

5).أمين الخولي وأخرون, أ. (1990). أصول الترويح وأوقات الفراغ،. القاهرة :دار الفكر العربي،الطبعة الأولى.

6).امين انور الخولي, ا. (1990). اسس بناء برامج التربية الرياضية. القاهرة : دار الفكر العربي.

7).امين أنور الخولي. (1992). التربية الحركية للطفل . القاهرة : دار الفكر العربي, ط 2.

8).جرار جلال، فاروق الروسان. (1995). دليل مقياس المهارات اللغوية للمعوقين عقليا. ،عمان: مطبعة الجامعة الأردنية.

9).حزام محمد رضا القزوني. (1978). التربية الترويحية . بغداد : دار العربية للطباعة.

10).حسن الساعاتي. (1980). التطبيع والعمران،. بيروت :دار النهضة العربية ،الطبعة الثالثة .

11).حلمي إبراهيم ليل و اخرون. (1998). (1) النربية الرياضية والترويح للمعاقين. لقاهرة: دار الفكر العربي ،ط1.

12).خليل المعايطة. (2000). علم النفس التربوي، . عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ،الطبعة الأولى.

13). عال عظي مشحاتة مرسي, د. (1990). التأهيل المهني للمتخلفين عقليا . ،القاهرة: دار الاتحادالعربي للطباعة.

14). محمد حسن علاوي, د. (1978). علم النفس الرياضي. القاهرة: دار المعارف، الطبعة الثالثة.

15).سوزان محمد علي مرسي, س. (2003). مبادئ البحث العلمي في التربية البدنية والرياضية . الاسكندرية –مصر : منشئة المعارف.

16).فاروق الروسان, ف. (1998). قضايا ومشكلات في التربية الخاصة، . عمان: دار الفكر للطباعة والنشر،الطبعة الأولى.

17).فاروق الروسان, ف. (1983،). مناهج المهارات الاستقلالية للمعوقين عقليا . البحرين .: مطابع وزارة الإعلام، الطبعة الأولى.

18).لطفي بركات أحمد. (1984). الرعاية التربوية للمعوقين عقليا . الرياض: دار المريخ للنشر،الطبعة ا،.

19).ماجدة السيد عبيد, م. (2000). مقدمة في تأهيل المعاقين . عمان

: دار الصفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، .

20).ماجدة السيد عبيد, م. (2000). تعليم الاطفال المتخلفين عقليا، . عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الاولى.

21).ماجدة السيد عبيد. (2000). الإعاقة العقلية، . عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى.

22).محمد إبراهيم شحاتة وأخرون. (1991). اللياقة والصحة . القاهرة : دار الفكر العربي.

23).محمد حسن علاوي وأخرون ,. (1999). البحث العلمي في التربية الرياضية . القاهرة : دار الفكر العربي.

24).محمد عادل خطاب, م .(s.d.) .النشاط الترويحي وبرامجه،. القاهرة :ملتزم الطبع والنشر مكتبة القاهرة الحديثة.

25).محمد عوض بسيوني وأخرون ,. (1992). نظريات وطرق التربية الرياضية . ديوان المطبوعات الجامعية.

26).محمد نجيب توفيق. (1967). الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع، . مكتبة القاهرة الحديثة، الطبعة الأولى.

27).محمود محمد رفعت حسن, م. (1977). الرياضة للمعوقين،. مصر: الهيئة المصرية العامة للكتاب، الطبعة الأولى.

28).مروان عبد المجيد إبراهيم. (1997). الألعاب الرياضية للمعوقين . لأردن :دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ,عمان

29).مروان عبد المجيد إبراهيم, م. (2000). الاحصاء الوصفي والاستدلالي . عمان –الاردن : دار الفكر للنشر والتوزيع.

30).مقدم عبد الحفيظ. (1993). الاحصاء والقياس النفسي والتربوي . الجزائر : ديوان المطبوعات –الجزائر العاصمة.–

31).من المنصور بوحميد, م. (1985). المعوقون، . الكويت :مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، الطبعة الثانية.

32).ناصر ثابت, ن. (1984).أضواء على الدراسة الميدانية . الكويت :مكتبة الفلاح .

المصادر والمراجع : باللغة الاجنبية

1).1 R . sue : Le loisir : O P . cit , P : 49 – 50 . (s.d.).

2).A . Domart & a. (1986). *: Nouveau Larousse Médical.* Paris: Librairie Larousse.

3).A.stor:U.C.L:ET Outer. (1993). *activité physique et sportives*

4).adaptées pour personne handicapes mentale . print marketing sprl : belgique .

5).al., F. .. (1975). *Ecyclopédie de la sociologie .* Paris: Librairie Larousse.

6).Marie. (, 1975). *(1) – Chorlotte Busch , .* Paris : : La Sociologie Du Temps Libre Mouton.

7).Outer, A. (1993). *activité physique et sportives adaptées pour personne handicapes mentale .* print marketing sprl : belgique.

8).Roi Randain. (1993). *:sur le chemin de sport avec les personnes handicapes physique .* plint marketing sport.

9).Roymond . Tomas. (1983). *Psychologie du sport , P.U . F .* Paris: 1er Editio.

10).Serae moyenca, S. (1982). *Sociologie et action sociale.* Editions labor , Bruxelles.

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

Université Abdelhamid Ibn Badis - Mostaganem
جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم

Institut d'Education Physiques et Sportives
معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم: النشاط البدني المكيف

مستغانم في: 03 AVR 2017

الرقم: 321/04/2017

إلى السيد(ة): رئيس جمعية المعاقين ذهنيا

– ولاية مستغانم–

الموضوع: طلب تسهيل مهمة

يشرف السيد رئيس قسم النشاط البدني المكيف بمعهد التربية البدنية و الرياضية بجامعة مستغانم، أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب و المتمثل في السماح للطالبان:

–بخشيل بن شهرة .

–بوناب يوسف .

المسجلان في السنة الثالثة ليسانس تخصص النشاط البدني الرياضي و الإعاقة، السماح لهما بإجراء بحث ميداني وهدا في إطار إنجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الليسانس.

تقبلوا سيدي فائق عبارات الشكر و التقدير

رئيس القسم

TOUIL Fatima
Inspectrice Generale

معهد التربية البدنية و الرياضية – جامعة مستغانم خروبة
ع.ب 002 مستغانم – 27000 الجزائر
الهاتف: 35/36/33 10 45 (0) 213+ الفكس: 28 10 30 45 213+
البريد الإلكتروني: ieps@univ-mosta.dz ou istaps@univ-mosta.dz

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
Ministère de l'Enseignement Supérieure et de la Recherche Scientifique
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Université Abdelhamid Ibn Badis - Mostaganem
جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم
Institut d'Education Physiques et Sportives
معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم: النشاط البدني المكيف

مستغانم ..... 03 AVR 2017

الرقم: 2017 /04/ ...

إلى السيد(ة): رئيس المركز الطبي البيداغوجي – سيدي علي–

– ولاية مستغانم–

الموضوع: طلب تسهيل مهمة

يشرف السيد رئيس قسم النشاط البدني المكيف بمعهد التربية البدنية و الرياضية بجامعة مستغانم، أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب و المتمثل في السماح للطالبان:

–بخثيل بن شهرة .

–بوناب يوسف .

المسجلان في السنة الثالثة ليسانس تخصص النشاط البدني الرياضي و الإعاقة، السماح لهما بإجراء بحث ميداني وهدا في إطار إنجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الليسانس.

تقبلوا سيدي فائق عبارات الشكر و التقدير

المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا
سيدي علي
ولاية مستغانم

رئيس القسم

بن عمر أحمد

معهد التربية البدنية و الرياضية – جامعة مستغانم خروبة
ع.ب 002 مستغانم – 27000 الجزائر
الهاتف: 35/36/33 10 45 (0) 213+ الفكس: 28 10 30 45 213+
البريد الإلكتروني: ieps@univ-mosta.dz ou istaps@univ-mosta.dz

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

جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم
Université Abdelhamid Ibn Badis - Mostaganem

معهد التربية البدنية و الرياضية
Institut d'Education Physiques et Sportives

مستغانم ...03 MAR 2017...

سم: النشاط البدني المكيف

رقم: 552/ /04/ 2017

إلى السيد(ة): رئيس المركز الطبي البيداغوجي –مزغران–

– ولاية مستغانم–

الموضوع: طلب تسهيل مهمة

يشرف السيد رئيس قسم النشاط البدني المكيف بمعهد التربية البدنية و الرياضية بجامعة مستغانم، أن يتقدم إلى يادتكم المحترمة بهذا الطلب و المتمثل في السماح للطالبان:

بخثيل بن شهرة .

بوناب يوسف .

المسجلان في السنة الثالثة ليسانس تخصص النشاط البدني الرياضي و الإعاقة، السماح لهما بإجراء بحث ميداني هدا في إطار إنجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الليسانس.

تقبلوا سيدي فائق عبارات الشكر و التقدير

المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا مزغران ولاية مستغانم

رئيس القسم

معهد التربية البدنية و الرياضية – جامعة مستغانم خروبة
ع.ب 002 مستغانم – 27000 الجزائر
الهاتف: 35/36/33 10 45 (0) 213+ الفاكس: 28 10 30 45 213+
البريد الإلكتروني: ieps@univ-mosta.dz ou istaps@univ-mosta.dz

جامعة عبد الحميد ابن باديس – مستغانم-
الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس
معهد التربية البدنية و الرياضية -مستغانم
قسم تربية البدنية و الرياضية تخصص النشاط الحركي مكيف

إستمارة الاستبيان

- في إطار إنجاز مذكرة لنيل شهادة ليسانس في تخصص النشاط الحركي مكيف نضع في أيديكم أيها السادة الدكاترة الكرام مجموعة من الأسئلة المكونة للإستمارة و المطلوب تحت عنوان

- **" واقع و آفاق ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف لدى الأطفال المتخلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية من وجهة نظرالمربيين و المدراء"**

- راجين منكم مساعدتنا من خلال تحكيم الأسئلة بكل صدق و أمانة لتيسير لنا الوصول إلى المعلومات و الحقائق التي تفيدنا في دراستنا.

الإسم و اللقب	الدرجة العلمية	التخصص	الإمضاء
زسبتي ن	دكتوراه	ت ب م	
ز ز ا ن حسين	دكتوراه	ت ب م	01/09
بوهادي حسيبة نورية	ماستر في تحليل المعطيات الكمية والتجريبية	علم النفس وعلوم التربية	

من إعداد الطالب:
- **بوناب يوسف**

تحت إشراف:
أ/ حرباش

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس

معهد التربية البدنية و الرياضية –مستغانم-

قسم تربية البدنية و الرياضية

التخصص /تخصص النشاط الحركي مكيف

إستمارةالاستبيانية موجهة الى مشرفي الاطفال المتخلفين عقليا في المراكز البيداغوجية

في إطار إنجاز مذكرة لنيل شهادة ليسانس في تخصص النشاط الحركي مكيف نضع في أيديكم أيها السادة الدكاترة الكرام مجموعة من الأسئلة المكونة للإستمارة و المطلوب تحت عنوان : " واقع و آفاق ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف لدى الأطفال المتخلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية من وجهة نظرالمربيين و المدراء"

من إعداد الطلبة:

بوناب يوسف

بختيل بن شهرة

زموري هشام

تحت إشراف :

د/ حرباش ابراهيم -

السنة الدراسية 2016 /2017

المحور الاول : تكوين المربين في مجال النشاط البدني الرياضي المكيف.

01_الشهادات المحصل عليها :

أ_ ليسانس ☐ ب_ ماستر ☐

ت_ تقني سامي ☐ ث_ شهادة اخرى ☐

02_سنوات الخبرة :

1-3 سنوات ☐ 3-5 سنوات ☐ 5-9 أكثر من عشر سنوات ☐

03_التخصص :

تربية بدنية ورياضية ☐ تدريب رياضي ☐

نشاط بدني مكيف ☐ صحة ورياضة ☐

04_تعاملت من قبل معدوي الاحتياجات الخاصة :

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

05_ هل تلقيت تكوين نظري في هدا المجال ؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

06_هل كانت مدة التكوين طويلة و كافية ؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

07_هل شاركتم في تربصات داخل أو خارج الوطن في النشاط البدني المكيف ؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

08_هل تشاركون في ندوات تكوينية في النشاط البدني مكيف ؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

09_هل دائما ما يكون التعامل مع دوي الاحتياجات الخاصة سهلا :

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

10_هل يكون هناك دائما تفاعل ايجابي مع دوي الاحتياجات الخاصة:

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

11_اقتراحات برنامج رياضي مكيف يؤثر على نمو المهارات الاساسية:

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

12_اقتراحات برنامج رياضي مكيف يؤثر على نمو المهارات الاجتماعية:

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

13_هذه البرامج تؤثر على الأطفال المتخلفين عقليا تأثيرا جيدا في المراكز البيداغوجية :

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

14_هل تطبق ما درسته في التربصات على أرضية الميدان :

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

15_هل تحضر هذه البرامج من طرف اهل الاختصاص :

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

16_هل المشرف على تطبيق هذه البرامج مختص في النشاط الحركي المكيف :

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

المحور الثاني : المنشآت و الوسائل البيداغوجية الرياضية.

01_هل يوجد نقص في الوسائل البيداغوجية :

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

02_هل الأدوات و الأجهزة التي تدرس بها مناسبة لما تقوم به في عملك :

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

03_هل تثير الوسائل المتوفرة الرغبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في ممارسة النشاطات

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

04_هل للوسائل تأثير على تجاوب دوي الاحتياجات الخاصة مع المدرب :

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

05_هل الوقت كافي لإتمام كل التمارين :

1. نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

06_هل نتائج التمارين مرتبطة بتواجد المنشآت و الوسائل البيداغوجية :

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

07_نقص الوسائل لا يؤثر في كفاءة التمارين الخاصة بدوي الاحتياجات الخاصة :

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

08_هل العتاد الموجود يتناسب مع التمارين الخاصة بدوي الاحتياجات الخاصة :

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

09_تتلخص كفاءة المدرب في ايصاله هدف التمارين رغم قلة الوسائل :

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

10_الوسيلة المناسبة للاتصال بدوي الاحتياجات الخاصة هي اكتشاف ألوان الكرات التي يحبها :

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

11_أولياء دوي الاحتياجات الخاصة متعاونين في اداء مهامك :

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

12_المنشآت الرياضية لا تفتقر الى المراكز الطبية البيداغوجية المتكلفة بتربية الاطفال المتخلفين عقليا :

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

13_المنشآت الرياضية لا تفتقر الى المراكز الطبية البيداغوجية وبرامج رياضية مكيفة والى مربيين مختصين في النشاط الرياضي :

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

تم بحمد الله