

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضية



القسم: النشاط البدني المكيف

التخصص: النشاط البدني المكيف والصحة

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في النشاط البدني المكيف والصحة بعنوان:

## أثر برنامج تدريبي في التأهيل الحركي لدى المعاقين عقليا (06-10 سنوات) من ذوي الذكاء المتوسط (40-55%)

بحث وفي أجري على المعاقين عقليا ذوي الذكاء المتوسط بالركز النفسي البيداغوجي بتغنيف - ولاية  
معسكر

من إعداد:

تحت إشراف:

■ زروقات بوزيان

• أ.د/ سيفي بلقاسم

■ تعمورت عبد المجيد

السنة الجامعية: 2021-2022

# إهداء

إلى التي شقت وتعبت من أجل رعايتي وتربيتي، إلى تلك الشمعة التي تحترق لتضيء لي  
طريقي إلى نبع الحنان سر الوجدان "أمي"

إلى من علمني العزة والاعتماد على النفس إلى أوسط أبواب الجنة أبي الحنون رحمه الله إلى  
كل أخواني الذين قاسموني الفرح في كل لحظة من حياتي

إلى الأستاذ المشرف "د/ سيفي بلقاسم" الذي لم ييخل على بمساعدته في إنجاز هذا  
العمل

إلى كل من ساعدني من قريب أو من بعيد ولو بكلمة طيبة،

.

بوزيان

# إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى نبع الحنان سر الوجدان "أمي"

إلى من علمني العزة والاعتماد على النفس إلى أوسط أبواب الجنة "أبي"

إلى كل أخواني الذين قاسموني الفرح في كل لحظة من حياتي

إلى جميع طلبة وأساتذة وعمال معهد التربية البدنية والرياضية.

إلى الأستاذ المشرف "د/ سيفي بلقاسم"

عبد المجيد

## كلمة شكر

قال تعالى: "... ولئن شكرتم لأزيدنكم ..."

نحمد الله على نعمة البدن والعقل السليم، و نعمة التعليم، و نعمة أن هدانا إلى الصراط المستقيم صراطا كان كله علما وتعليم و بفضلك يا من بعباده رحيم.

بعد جهد جهيد نتشرف اليوم بتقديم ثمار عملنا في أبهى حلة و أجمل صورة ما استطعنا إلى ذلك سبيلا ، راجين من الله أن يضحى هاذ العمل برضى الدكتور "بسينفي بلقاسم" الذي نخصه بالشكر متمنين دوام الصحة و التقدم العلمي .

كما نتقدم بأسمى عبارات الشاء والعرفان لكل

أسرة معهد علوم و تقنيات و النشاطات البدنية و الرياضية بمعهد مستغانم

(طلبة، أساتذة و إداريين )

## ملخص الدراسة:

هدف البحث إلى إبراز أهمية التمارين التأهيلية في تنمية الصفات الحركية عند المعاقين عقليا، وكان الفرض من الدراسة أن للبرنامج التدريبي أثر في التأهيل الحركي للمعاقين عقليا (06-10 سنوات) من ذوي الذكاء المتوسط، وتكونت عينة البحث من 30 طفلا من المعاقين عقليا من ذوي الذكاء المتوسط بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين عقليا بتيغنيف ولاية معسكر، اعتمد الطالبان الباحثان على المنهج التجريبي لملائمته لموضوع البحث وتم استعمال برنامج تدريبي أعد من قبل الطالبان الباحثان كأداة للبحث، و بعد إخذ قياسات اختبار المهارات الحركية (الانتقالية، غير الانتقالية، التعامل مع الأداة)، و القيام بالدراسة الإحصائية توصل الطالبان الباحثان إلى ان للبرنامج التدريبي أثر في التأهيل الحركي للمعاقين عقليا (06-10 سنوات) من ذوي الذكاء المتوسط، في الأخير يوصي الطالبان الباحثان بضرورة القيام بالبرامج التدريبية للمعاقين عقليا بالمراكز النفسية البيداغوجية ضمن حصص الأنشطة الرياضية لأثرها الكبيرة في تنمية الصفات الحركية لهذه الفئة.

## الكلمات المفتاحية:

- البرنامج التدريبي.
- المهارات الحركية
- المعاقين عقليا (ذوي ذكاء متوسط)

### **Résumé de l'étude :**

*L'objectif de la recherche est de mettre en évidence l'importance des exercices de rééducation dans le développement des caractéristiques motrices des handicapés mentaux Intermédiaires au Centre Psychologique Pédagogique pour Handicapés Mentaux de Tigahnif, wilaya de Mascara, les deux chercheurs se sont appuyés sur la méthode expérimentale pour son adéquation au sujet de la recherche. Réalisant l'étude statistique, les deux chercheurs ont conclu que le programme d'entraînement avait un impact sur la rééducation motrice des handicapés mentaux (6-10 ans) d'intelligence moyenne. Enfin, les deux chercheurs ont recommandé la nécessité de réaliser des programmes de formation pour les handicapés mentaux dans les centres psychologiques pédagogiques dans le cadre des quotas d'activités sportives pour leur grand impact sur le développement des traits cinétiques pour cette catégorie.*

### **Les mots clés :**

- programme de formation.
- motricité
- Handicapé mental (avec une intelligence moyenne)

## **Abstract**

*The objective of the research is to highlight the importance of rehabilitation exercises in the development of the motor characteristics of the mentally handicapped Intermediates at the Psychological Pedagogical Center for the Mentally Handicapped of tigahnif, wilaya of Mascara, the two researchers relied on the experimental method for its suitability for the research topic. Carrying out the statistical study, the two researchers concluded that the training program had an impact on the motor rehabilitation of the mentally handicapped (6-10 years) of average intelligence. Finally, the two researchers recommended the need to carry out training programs for the mentally handicapped in the pedagogical psychological centers within the framework of the quotas of sports activities for their great impact on the development of kinetic traits for this category.*

### **Keywords :**

- training program.
- motor skills
- Mentally handicapped (with average intelligence)

## قائمة الجداول و الأشكال

### أ. قائمة الجدول:

| الرقم | العنوان                                                                                   | الصفحة |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 01    | يمثل معادل الصدق و الثبات لاختبارات البحث                                                 | 53     |
| 02    | يبين الاختبارات القبلية للمهارات الغير الانتقالية (التوازن) للمجموعتين الضابطة والتجريبية | 58     |
| 03    | يبين الاختبارات البعدية للمهارات الغير الانتقالية (التوازن) للمجموعتين الضابطة والتجريبية | 59     |
| 04    | يبين الاختبارات القبلية للمهارات الانتقالية (المشي) للمجموعتين الضابطة والتجريبية         | 60     |
| 05    | يبين الاختبارات البعدية للمهارات الانتقالية (المشي) للمجموعتين الضابطة والتجريبية         | 61     |
| 06    | يبين الاختبارات القبلية لمهارة التعامل مع الأداة (الرمي) للمجموعتين الضابطة والتجريبية    | 62     |
| 07    | يبين الاختبارات البعدية لمهارات التعامل مع الأداة (الرمي) للمجموعتين الضابطة والتجريبية   | 63     |

### ب. قائمة الأشكال:

| الرقم | العنوان                                                                                                              | الصفحة |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 01    | يبين المتوسطات الحسابية للاختبار القبلية و البعدية للمهارات الغير انتقالية (التوازن) للمجموعتين الضابطة والتجريبية   | 60     |
| 02    | يبين المتوسطات الحسابية للاختبارات القبلية والبعدية للمهارات الانتقالية (المشي) للمجموعتين الضابطة والتجريبية        | 62     |
| 03    | يبين المتوسطات الحسابية للاختبارات القبلية و البعدية لمهارات التعامل مع الأداة (الرمي) للمجموعتين الضابطة والتجريبية | 64     |

## قائمة المحتويات

| الصفحة | المحتويات                      |
|--------|--------------------------------|
| ب      | إهداء                          |
| د      | كلمة شكر                       |
| هـ     | ملخص الدراسة                   |
| ح      | قائمة الجداول و الأشكال        |
| ط      | قائمة المحتويات                |
|        | الفصل التمهيدي: التعريف بالبحث |
| 02     | 1. المقدمة                     |
| 03     | 2. مشكلة البحث                 |
| 04     | 3. فرضيات البحث                |
| 05     | 4. أهداف البحث                 |
| 05     | 5. أهمية البحث                 |
| 06     | 6. مصطلحات البحث               |
| 07     | 7. الدراسات السابقة            |
|        | 8. نقد الدراسات السابقة        |
|        | الإطار النظري                  |
|        | الفصل الأول: الإعاقة العقلية   |
| 12     | تمهيد                          |
| 13     | 1-1. تعريفات التخلف العقلي     |
| 13     | 2-1. خصائص المتخلفون عقليا     |
| 14     | 1-2-1. الخصائص الأكاديمية      |
| 15     | 2-2-1. الخصائص اللغوية         |
| 16     | 3-2-1. الخصائص العقلية         |
| 16     | 4-2-1. الخصائص الجسمية         |

|    |                                                       |
|----|-------------------------------------------------------|
| 17 | 1-2-5. الخصائص الشخصية                                |
| 18 | 1-2-6. الخصائص الاجتماعية عند المعاقين عقليا          |
| 18 | 1-2-7. الخصائص السلوكية                               |
| 19 | 1-3. تصنيف التخلف العقلي                              |
| 20 | 1-3-1. التصنيف على أساس الأسباب                       |
| 20 | 1-3-2. التصنيف على أساس الشكل الخارجي                 |
| 22 | 1-3-3. التصنيف على أساس نسبة الذكاء                   |
| 24 | 1-3-4. تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي          |
| 24 | 1-3-5. التصنيف على حسب متغير البعد التربوي            |
| 26 | 1-4. العوامل المسببة للتخلف العقلي                    |
| 27 | خلاصة الفصل                                           |
|    | <b>الفصل الثاني: التأهيل الحركي</b>                   |
| 29 | تمهيد                                                 |
| 30 | 2-1. مفهوم التأهيل الحركي                             |
| 30 | 2-2. أغراض التأهيل الحركي                             |
| 32 | 2-3. أهمية التأهيل الحركي للمعوق حركيا                |
| 34 | 2-4. مراحل إعادة تأهيل المعاق حركيا                   |
| 37 | 2-5. خطوات تنفيذ برنامج التأهيل الحركي                |
| 40 | 2-6. التمرينات التأهيلية باستخدام الطرف الصناعي       |
| 42 | 2-7. التمارين العلاجية                                |
| 47 | خلاصة الفصل                                           |
|    | <b>الإطار التطبيقي</b>                                |
|    | <b>الفصل الأول: منهجية البحث و إجراءاته الميدانية</b> |
| 50 | 1-1. منهج البحث                                       |

|    |                                                                          |
|----|--------------------------------------------------------------------------|
| 50 | 2-1. مجتمع وعينة البحث                                                   |
| 50 | 3-1. متغيرات البحث                                                       |
| 51 | 4-1. مجالات البحث                                                        |
| 51 | 5-1. أدوات البحث                                                         |
| 52 | 6-1. الأسس العلمية لأدوات البحث                                          |
| 53 | 7-1. الدراسة الإستطلاعية                                                 |
| 54 | 8-1. الدراسة الإحصائية                                                   |
|    | <b>الفصل الثاني: عرض و تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات</b> |
| 58 | 1-2. عرض و تحليل النتائج                                                 |
| 65 | 2-2. مناقشة الفرضيات                                                     |
| 66 | 3-2. الإستنتاجات                                                         |
| 67 | 4-2. الإقتراحات و التوصيات                                               |
| 69 | قائمة المصادر و المراجع                                                  |
|    | الملاحق                                                                  |

الفصل التمهيدي:

التعريف بالبحث

## 1. المقدمة:

إن الخواص أو ذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقين) هم أولئك الأشخاص الذين يكون مستوى قدراتهم البدنية أو الحسية أو الذهنية أو السلوكية أقل من المستوى الشائع في المجتمع ، بحيث يستوجب هذا الاختلاف إعداد برامج تربوية رياضية وتأهيلية خاصة لاستغلال هذه القدرات وتطويرها إلى أقصى حد ممكن.

ومما لاشك فيه أن ممارسة الأنشطة الرياضية بالطرق الصحيحة التربوية تؤثر على الفرد وتكسبه اتجاهات وفيها وسلوكيات سليمة تجعله يتلاءم مع نفسه ومع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه، حيث تلعب الأنشطة الرياضية المتنوعة دورا هاما في تنمية نواحي النقص لدى الأفراد فإذا فقد الإنسان قدرته على التمتع بأي جانب من جوانب الحياة فإن هذه الأنشطة تعوضه من خلال شعوره بإمكانياته أثناء الممارسة.

هذه الأسباب جعلت المجتمعات المتحضرة تنظر إلى المعاقين نظرة أكثر تفاؤلا ما كانت عليه في الماضي ، وأعطتهم الفرصة للمشاركة في الحياة الاجتماعية والاقتصادية ومساهماتهم في نهضة بلدانهم يعد الاهتمام بالأطفال بشكل عام والمعاقين بشكل خاص اهتماما بالمجتمع بأسره ، ويقاس تقدم المجتمعات ورفقيها بمدى اهتمامها وعنايتها بهم والعمل علي تنمية محارقتهم المختلفة (مراد، 2016، صفحة 123).

كما يعد الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من ذوي نسبة الذكاء المتوسط من الفئات التي تتميز عن الأطفال العاديين بمجموعة سمات: أهمها السمات أو الخصائص العقلية – المعرفية، ويتجلى الفرق واضحا لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في قصور مستوى الأداء الوظيفي العقلي الذي يقل عن المتوسط بانحرافين معيارين ومعامل ذكاء أقل من 70%. ومما لا شك في أن هذا القصور في الجوانب العقلية المعرفية يمثل عائقا أمام الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، يحول دون اكتسابهم للمعارف والمعلومات والمهارات الأكاديمية مثل أقرانهم العاديين (درر، 2022، صفحة 71).

كما وتعددت الأساليب التي ينطلق المتخصصون منها نحو تأهيل اصحاب الاعاقة العقلية بقدر يتناسب وقدرات اصحابها ومن هم في اوضاع خاصة في قدراتهم العقلية. من هنا جاءت اهمية البحث بضرورة الاهتمام بهذه

الفئة من الاطفال وجعلهم قادرين على التواصل مع اقاربهم من الاطفال العاديين وتطوير قدراتهم الحركية من خلال بعض البرامج التأهيلية التي تركز على التمرينات التأهيلية بأدوات مختلفة والتي تبعد الملل عن هؤلاء الاطفال وكذلك تؤدي اغراض حركية كالتوازن والمشي والتعامل مع الأداة.

وبناء على ما سبق جاء بحثنا والذي سنقوم فيها بدراسة أثر البرامج التدريبية في التأهيل الحركي للمعاقين عقليا من ذوي الذكاء المتوسط (40-55%).

## 2. مشكلة البحث:

إن الشخص المعوق الذي ينزل عن العالم يجلس على كرسية ليرى المجتمع من خلاله وتركه الأنشطة الرياضية سينتج عنه خوار في الجسم وتصلب في المفاصل وتور في العضلات وضمورها، وهذا سيؤدي بطبيعة الحال إلى تشوه في التركيب الجسمي وظهور بعض التشوهات في القوام نتيجة للجلوس الطويل، اذا فإن ممارسة الموق للأنشطة الرياضية ستعمل على محاربة هذه العيوب والتشوهات وتساعد على النمو الطبيعي وما ينتج عنها من تكوين الجسم القوي المتناسق، وبذلك فإن النشاط البدني والرياضي كفيلا في نمو وبناء الشخص المعوق وتأهيله تأهيلا صحيحا وسليما كي يصبح قادرا على العمل والإبداع (إبراهيم، 1997، الصفحات 109-110).

ومن هنا يرى الطالبان الباحثان أن المعاقين عقليا ذوي نسبة الذكاء المتوسط أو القابلين للتدريب هم بدورهم يمكن أن يكونوا قادرين على العمل و الإبداع من خلال تأهيلهم عبر برامج تدريبية معدلة وفق خصائصهم العقلية و الحركية و عليه يطرح الطالبان الباحثان التساؤلات التالية:

## التساؤل العام:

- هل للبرنامج التدريبي أثر في التأهيل الحركي للمعاقين عقليا (06-10 سنوات) من ذوي الذكاء

المتوسط (40-55%) ؟

### التساؤلات الجزئية:

- هل للبرنامج التدريبي أثر في تنمية المهارات الإنتقالية للمعاقين عقليا (06-10 سنوات) من ذوي الذكاء المتوسط (40-55%) ؟
- هل للبرنامج التدريبي أثر في المهارات الغير إنتقالية للمعاقين عقليا (06-10 سنوات) من ذوي الذكاء المتوسط (40-55%) ؟
- هل للبرنامج التدريبي أثر في تنمية مهارات التعامل مع الأداة للمعاقين عقليا (06-10 سنوات) من ذوي الذكاء المتوسط (40-55%) ؟

### 3. فرضيات البحث:

#### الفرضية العامة:

- للبرنامج التدريبي أثر في التأهيل الحركي للمعاقين عقليا (06-10 سنوات) من ذوي الذكاء المتوسط.

#### الفرضيات الجزئية:

- للبرنامج التدريبي أثر في تنمية المهارات الإنتقالية للمعاقين عقليا (06-10 سنوات) من ذوي الذكاء المتوسط.
- للبرنامج التدريبي أثر في تنمية المهارات الغير إنتقالية للمعاقين عقليا (06-10 سنوات) من ذوي الذكاء المتوسط.

- للبرنامج التدريبي أثر في تنمية مهارات التعامل مع الأداة للمعاقين عقليا (10-06 سنوات) من ذوي الذكاء المتوسط (40-55%).

#### 4. أهداف البحث:

تكمّن أهداف بحثنا فيما يلي:

- إبراز أثر البرنامج التدريبي في التأهيل الحركي للمعاقين عقليا من ذوي نسبة الذكاء المتوسط (40-55%) لفئة (10-06) سنوات.
- إبراز أثر البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الإنتقالية للمعاقين عقليا من ذوي نسبة الذكاء المتوسط (40-55%) لفئة (10-06) سنوات.
- إبراز أثر البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الغير انتقالية للمعاقين عقليا من ذوي نسبة الذكاء المتوسط (40-55%) لفئة (10-06) سنوات.
- إبراز أثر البرنامج التدريبي في تنمية مهارات التعامل مع الأداة للمعاقين عقليا من ذوي نسبة الذكاء المتوسط (40-55%) لفئة (10-06) سنوات.

#### 5. أهمية البحث:

تتجلى أهمية بحثنا في إبراز القيمة الإيجابية للممارسة الرياضية كعلاج للمرضى ولالأشخاص المعاقين، حيث أن حركة الجسم ذات تأثير فعال في تأهيل هؤلاء الأفراد حتى تتلاءم قدراتهم مع درجة إعاقاتهم، ولقد اتجه الاهتمام نحو إدخال البرامج والنظريات التعليمية الحديثة إلى الملاعب وصالات الألعاب بالنسبة للشخص المعاق كجزء مكمل للعلاج الطبي.

## 6. مصطلحات البحث:

### ■ البرنامج التدريبي:

### التعريف الإصطلاحي:

التعريف الإجرائي: و هو برنامج تدريبي يومي أسبوعي أو شهري يعده المدرب أو المربي باستعمال أحد طرق لتدريب الرياضي التي تتلاءم مع الفئة المعنية بحسب قدراتهم العقلية و البدنية.

### ■ التأهيل الحركي:

التعريف الإصطلاحي: هو تدريب أو إعادة تدريب الشخص لمساعدته على بلوغ مستوى جيد من الكفاءة الوظيفية الحركية، وتحسين الوظائف الحركية والسيطرة الإرادية للوقاية من حدوث التشوهات العظمية وعلاجها عند حدوثها (الصمادي، 1998).

التعريف الإجرائي: وهو تدريب الشخص المعاق و وفق تربية حركية معدلة بما يتناسب مع نسبة الذكاء لديه و قدراته الحركية.

### ■ المعاقين عقليا (ذوي نسبة الذكاء المتوسط 40-55%):

التعريف الاصطلاحي: وهم يقابلون فئة الإعاقة الفكرية المتوسطة الذين تتراوح نسب ذكائهم ما بين (40-55) ، والذين يصل عمرهم العقلي عند النضج إلى ما يوازي طفل في التاسعة من عمره ، وبالتالي يتم تدريبه على بعض المهارات البسيطة التي تساعد على أداء تلك المهام (عادل، 2004، صفحة 417)

التعريف الإجرائي: وهي فئة المعاقين عقليا ممن لديهم نسبة ذكاء متوسطة ومنخفضة عن أقرانهم من الأشخاص العاديين.

## 7. الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى: دراسة عيسى براهيم، صابر بن عيسى و نصر الدين قتال بعنوان: "أثر برنامج حركي مقترح في تنمية بعض المهارات الحركية لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة"، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة بسكرة، 2014.

نهدف من خلال هذه الدراسة إلى محاولة معرفة أثر برنامج حركي مقترح في تنمية بعض المهارات الحركية (الانتقالية، غير انتقالية، ومهارات التعامل باستعمال الاداة) لفئة المعاقين ذهنيا، حيث تم تطبيق المنهج التحريبي كمهج لهذه الدراسة، اما مجتمع الدراسة تمثل في عدد المعاقين في المركز الطبي البيداغوجي لمدينة بركة (83) معاق والمجتمع المتاح هو ذوي الاحتياجات الخاصة تخلف عقلي بسيط التابعين للمركز الطبي البيداغوجي لمدينة بركة والبالغ عددهم 40 طفل أما عن عينة الدراسة كانت قصدية تتمثل في الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الإعاقة الذهنية بالمركز الطبي البيداغوجي المدينة بركة والبالغ عددهم 12 طفلا المأخوذة من مجتمع الدراسة والذي يبلغ عددهم 83 طفلا ذو اعاقة ذهنية بسيطة وتراوح أعمارهم (11-15) واحتوى هذا البرنامج على 12 حصة موزعة على 06 أسابيع، ولمعرفة ما إذا كان لهذا البرنامج أثر استخدمنا الاختبارات التالية: اختبار كيفارت (مقياس التقدير الحركي)، اختبارات حركات المهارة والربط. أما الأدوات والأساليب الإحصائية المستخدمة فتمثلت في: المتوسط الحسابي - الانحراف المعياري - اختبار ستودنت "ت".

-ومن أهم النتائج المتوصل إليها: البرنامج الحركي المقترح له تأثير إيجابي في تنمية بعض المهارات الحركية، وتساعد المعاق على أداء مهامه الحيوية، وأنشطته اليومية بكفاءة.

الدراسة الثانية: دراسة بلخير قدور باي، بلقاسم سيفي و زمالي محمد بعنوان: "أثر برنامج حركي مكيف على بعض المهارات الحركية لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم (06-08) سنوات بوهرا، مجلة العلوم النفسية و التربوية 5(03) 2019.

هدف البحث إلى اقتراح برنامج حركي مكيف ينمي بعض المهارات الحركية الأساسية (المهارات الانتقالية الأساسية، مهارات التحكم الأساسية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم (6-8 سنوات)، استخدمنا المنهج التجريبي لملاءمته مشكلة البحث، حيث تم تطبيق طريقة الاختبار القبلي والاختبار البعدي على عينة قوامها (20) طفل معاق عقلي قابل للتعلم موزعين على مجموعتين متساويتين ومتكافئتين إحداهما ضابطة وأخرى تجريبية، تم تطبيق البرنامج المكون من (15) وحدة تعليمية على العينة التجريبية بنحو (3) حصص في الأسبوع، استخدمنا ست اختبارات القياس المهارات الأساسية المستهدفة بعد تحيكمها، وأسفرت النتائج على أن البرنامج الحركي المكيف المقترح أثر إيجابا على تنمية المهارات الحركية الأساسية المستهدفة لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، لذا نوصي تطبيق هذا البرنامج بالمراكز المتخصصة لهذه الفئة.

الدراسة الثالثة: دراسة إبراهيم عبد الحميد بعنوان: " أنشطة الحياة اليومية كمدخل لتنمية بعض المفاهيم الرياضية لدى الأطفال المتخلفين عقليا"، كلية رياض الأطفال - جامعة بورسعيد (2014).

هدفت الدراسة الى تنمية بعض المفاهيم الرياضية لدى الأطفال المتخلفين عقليا من خلال برنامج يعتمد على الأنشطة الحياتية اليومية ، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي القائم على المجموعتين " الضابطة والتجريبية " على عينة قوامها 16 طفل من الأطفال المتخلفين عقليا، وبينت النتائج تأثير فعالية البرنامج وتنمية المفاهيم الرياضية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وأن أي تدخل في تحسين البيئة التعليمية للطفل المعاق عقليا واستخدام فنيات وأنشطة وبرامج تربوية مقننة للأطفال المتخلفين عقليا " بسيطتي الإعاقة " يمكن أن يحسن من قدراتهم .

# الإطار النظري

الفصل الأول:

الإعاقات العقلية

## تمهيد:

يعتبر مجال ذوي الاحتياجات الخاصة من المجالات التي واجهت الكثير من المشكلات والصعوبات حتى  
نما وتطور وأصبح يحتل مكانة بارزة بين الميادين التربوية الأخرى، وقد حدد المؤتمر القومي الأول للتربية الخاصة ،  
مصطلح (الفرد ذوي الاحتياجات الخاصة) على أنه كل فرد يحتاج إلى خدمات خاصة لكي ينمو أو يتعلم أو  
يتدرب أو يتوافق مع متطلبات حياته اليومية، ويكون هذا الانحراف ملحوظاً في النواحي العقلية أو الجسمية أو  
الانفعالية أو الاجتماعية إلى الدرجة التي تستدعي أن تقدم له خدمات خاصة وبرامج تربوية تختلف عن الخدمات  
والبرامج التي تقدم للأفراد العاديين، و من خلال هذا الفصل سنتناول موضوع الإعاقة العقلية و كل ما يتعلق به  
في دراسة نظرية.

## 1-1. تعريفات التخلف العقلي:

هي إعاقة نمائية، وما يعنيه ذلك هو أن هذه الإعاقة لا تؤثر على القدرة الذهنية فقط ولكنها تطال تأثيراتها السلبية علي النمو اللغوي، والاجتماعي والانفعالي، والسلوكي، والحركي، ويمكن القول بأنها حالة قد تصيب الطفل منذ لحظات ولادته وحتى عمر الثامنة عشرة من عمره؛ ويتفق ذلك مع مصطلح الإعاقة الذهنية حسب تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقة الذهنية، "أنها إعاقة تتسم بالقصور الواضح في كل من الأداء الوظيفي العقلي دون المتوسط يكون متلازما مع جوانب قصور في اثنين من أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية التالية: التواصل، العناية الشخصية، الحياة اليومية المنزلية، المهارات الاجتماعية، التوجيه الذاتي، الصحة والسلامة، الجوانب الأكاديمية الوظيفية، قضاء وقت الفراغ، مهارات العمل والحياة الاستقلالية، ويظهر ذلك قبل سن الثامنة عشر". (صابر، 2010، صفحة 33).

## 1-2. خصائص المتخلفون عقليا:

إن التعرف على السمات و الخصائص العامة للمعوقين عقليا يساعد المربين و الأخصائيون على تقديم أفضل الخدمات النفسية والتربوية و الاجتماعية، حيث أن الأشخاص المتخلفين عقليا قادرين على التعلم والنمو على أن نموهم وإن كان يوازي نمو الأشخاص غير المتخلفين عقليا إلا أنه يتصف بكونه بطيئا، واستنادا إلى هذه الحقيقة فإن فلسفة رعاية هؤلاء الأشخاص قد تغيرت في العقود الماضية من الإيواء إلى تطوير البرامج التربوية للأفراد المتخلفين عقليا، ذلك أن هؤلاء الأفراد لا يشكلون فئة متجانسة، فقد تختلف الخصائص تبعا لدرجة الإعاقة، لذا نجد اختلافات واضحة بين الأفراد المعوقين عقليا بعضهم البعض، هذا فضلا عن الاختلافات الكبيرة بين هؤلاء الأفراد وبين العاديين، وسوف يكون وصفا لخصائص هذه الفئة، رغم وجود بعض الخصائص المختلفة لكل فئة من فئات المتخلفين عقليا، و أهم الخصائص هي:

## 1-2-1. الخصائص الأكاديمية:

إن العلاقة القوية التي يرتبط بها كل من الذكاء و قدرة الفرد على التحصيل يجب أن لا تكون مفاجئة للمعلم عندما لا يجد الطفل المتخلف عقليا غير قادر على مسايرة بقية الطلبة العاديين في نفس العمر الزمني لهم وخاصة في عملية تقصيره في جميع جوانب التحصيل، و قد يظهر على شكل تأخر دراسي في مهارات القراءة والتعبير والكتابة والاستعداد الحسابي، وقد أشارت دونا بان هناك علاقة بين فئة المتخلفين عقليا وبين درجة التخلف الأكاديمي، إذن من أكثر الخصائص وضوحا لدى الأطفال المعاقين عقليا النقص الواضح في القدرة على التعلم مقارنة مع الأطفال العاديين المتناظرين في العمر الزمني، كذا عدم قدرة هؤلاء على التعلم من تلقاء أنفسهم مقارنة مع العاديين، و هذا ما أثاره كل من بني مستر 1976م ، وديني 1946م، وزقلم 1964م والتي يلخصها ماكميلان 1977م بقوله أن الفروق بين تعلم كل من الأطفال العاديين و المعوقين عقليا المتماثلين في العمر الزمني فروق في الدرجة و النوع.

و يمكن تلخيص نتائج بعض البحوث على موضوع التذكر منها:

- 1 - ثقل قدرة المعوق عقليا على التذكر مقارنة مع الطفل الذي يناظره في العمر الزمني.
- 2 - ترتبط درجة التذكر بالطريقة التي تتم بها عملية التعلم ، فكلما كانت الطريقة أكثر حسية كلما زادت القدرة على التذكر و العكس صحيح.
- 3 - تتضمن عملية التذكر ثلاث مراحل رئيسية هي: استقبال المعلومات و خزنها ثم استرجاعها وتبدو مشكلة الطفل المعاق عقليا الرئيسية في مرحلة استقبال المعلومات، و ذلك بسبب ضعف الانتباه لديه (فاروق الروسان، 1983، الصفحات 23-24).

## 1-2-2. الخصائص اللغوية:

تعتبر الخصائص اللغوية والمشكلات المرتبطة بها مظهرا مميزا للإعاقة العقلية وعلى ذلك فليس من المستغرب أن نجد أن مستوى الأداء اللغوي للأطفال المعاقين عقليا هو أقل بكثير من مستوى الأداء اللغوي للأطفال العاديين الذين بناء على ظروفهم في العمر الزمني.

وأشارت الدراسات إلى أن الاختلاف بين العاديين و المعوقين عقليا هو اختلاف في درجة النمو اللغوي ومعدله، وقد لاحظ الباحثون تطور النمو اللغوي لدى الأطفال المنغوليين لمدة ثلاث سنوات، وتوصلوا إلى أن الاختلاف في تطور النمو بين الأطفال العاديين والمعوقين عقليا هو اختلاف في معدل النمو اللغوي حيث أن الأطفال المعوقين عقليا أبطأ في نموهم اللغوي مقارنة مع نظرائهم من العاديين، و تين الدراسات أن المشكلات الكلامية أكثر شيوعا لدى الأشخاص المتخلفين عقليا منها لدى غير المتخلفين و خاصة مشكلات التهجئة ومشكلات لغوية مختلفة مثل تأخر النمو اللغوي التعبيري و الذخيرة اللغوية المحدودة واستخدام القواعد اللغوية بطريقة خاطئة وقد أشار هالاهاان وكوفمان 1982 إلى الخصائص التالية للنمو اللغوي للأشخاص المتخلفين عقليا:

1- إن مدى انتشار المشكلات الكلامية و اللغوية وشدة هذه المشكلات يرتبط بشدة التخلف العقلي الذي يعاني منه الفرد، فكلما ازدادت شدة التخلف العقلي الذي يعاني منه الفرد ازدادت المشكلات الكلامية واللغوية وأصبحت أكثر انتشارا.

2- أن المشكلات الكلامية واللغوية لا تختلف باختلاف الفئات التصنيفية للتخلف العقلي.

3- أن البنية اللغوية للمتخلفين عقليا تشبه البناء اللغوي لدى غير المتخلفين عقليا فهي ليست شاذة أنها لغة سرية و لكن بدائية.

أما كريم فقد أشار عام 1974م من خلال الاطلاع على الدراسات التي أجريت على تطور اللغة عند

الأطفال المتخلفين عقليا وقد كانت على الشكل التالي:

1- الأطفال المعوقين عقليا يتطورون ببطء في النمو اللغوي.

2- الأطفال المعوقين عقليا يتأخرون في اللغة، مقارنة مع العمر بالنسبة للعاديين.

3- لديهم الضعف في القدرات المعرفية وذلك مثل ضعف في فترة الذاكرة (ماجدة السيد عبيد، 2000، صفحة 28).

### 1-2-3. الخصائص العقلية:

من المعروف أن الطفل المعوق عقليا لا يستطيع أن يصل في نموه التعليمي إلى المستوى الذي يصل إليه الطفل العادي ، كذلك أن النمو العقلي لدى الطفل المعوق عقليا أقل في معدل نموه من الطفل العادي ، حيث أن مستوى ذكائه قد لا يصل 70 درجة كما أنهم يتصفون بعدم قدرتهم على التفكير المجرد و إنما استخدامهم قد حصر على المحسوسات، وكذلك عدم قدرتهم على التعميم (جرار جلال، فاروق الروسان، 1995، الصفحات 18-19).

### 1-2-4. الخصائص الجسمية:

على الرغم من أن النمو الحركي لدى المتخلفين عقليا أكثر تطورا من مظاهر النمو الأخرى ، إلا أن الأشخاص المتخلفين عقليا عموما اقل كفاية من الأشخاص غير المتخلفين عقليا، وذلك فيما يتصل بالحركات وردود الفعل الدقيقة والمهارات الحركية المعقدة والتوازن الحركي، كذلك تشير الدراسات إلى أن المتخلفين عقليا يواجهون صعوبات في تعلم المهارات اليدوية، وهم اقل وزنا ولديهم تأخر في القدرة على المشي وبما أن هؤلاء

الأشخاص المتخلفين عقليا لديهم أكثر بقليل من حيث المشاكل في السمع والبصر والجهاز العصبي من العاديين، لذلك من المتوقع بأن هؤلاء الأطفال من حيث التربية الرياضية أقل من العاديين في المهارات الرياضية كما أن قدرتهم الحسية والحركية سريعة وذلك يظهر من خلال الحركات التي يقومون بها من دون هدف مثل المشي إلى الأمام والعودة إلى الخلف، وقد يصاحب بعضا منها تحريك الرأس والأزمات العصبية، وبناء على تحليل الأدب المتصل بالخصائص النمائية الحركية للمتخلفين عقليا، خلص فالن و أمانسكي 1985 إلى ما يلي:

1 - هناك علاقة قوية بين العمر الزمني والأداء الحركي، فمع تقدم العمر يصبح المتخلف عقليا أكثر مهارة حركية.

2 - هناك علاقة قوية بين شدة التخلف العقلي وشدة الضعف الحركي.

3 - إن تسلسل النمو الحركي لدى المتخلفين عقليا يشبه التسلسل النمائي لدى غير المتخلفين عقليا فمعدل النمو لديهم أبطأ منه لدى المعوقين.

## 1-2-5. الخصائص الشخصية:

إن الأطفال المعوقين عقليا لديهم بعض المشاكل الانفعالية والاجتماعية ، و ذلك لسبب يعود إلى المعاملة والطريقة التي يعامل بها هؤلاء المتخلفين في المواقف الاجتماعية حيث قد يوصف بأنه متخلف أو غبي أو مجنون ... إلخ.

و قد أشار زغلر من خلال الفرضيات التي وضعها في بحثه إلى أن السبب الحقيقي وراء تسمية أو الحكم على الأطفال المتخلفين عقليا بأنهم غير اجتماعيين يعود إلى الخبرات السابقة لديهم وما أصيبوا من احباطات نتيجة هذا التفاعل مع القادرين، و أشارت الكثير من الدراسات إلى أن لدى الكثير من المعوقين عقليا إحساس

سلي نحو أنفسهم بسبب ضعف القدرات لديهم التي قد تساعدهم في عملية النجاح، وكذلك أن لدى المعوقين عقليا ضعف في مفهوم الذات (فاروق الروسان، 1998، الصفحات 55-56).

## 1-2-6. الخصائص الاجتماعية عند المعاقين عقليا:

يجعل الضعف العقلي للإنسان المتخلف عقليا عرضة لمشكلات اجتماعية و انفعالية مختلفة ، لا يعود ذلك للضعف العقلي فحسب و لكنه يعود أيضا إلى اتجاهات الآخرين نحو المتخلفين عقليا و طرق معاملتهم لهم والتي تؤدي بهذه الفئة إلى إظهار أنماط سلوكية اجتماعية غير مناسبة و يواجهون صعوبات بليغة لبناء علاقات اجتماعية مع الآخرين.

إن الأشخاص المتخلفين عقليا لا يتطور لديهم الشعور بالثقة بالذات إذ يعتمدون على الآخرين لحل المشكلات، و أنهم بسبب هذا الإخفاق يتطور لديهم الخوف من الفشل والذي يدفع بهم إلى تجنب محاولة تأدية المهام المختلفة.

## 1-2-7. الخصائص السلوكية:

بينت الخصائص السلوكية لدى المعوقين عقليا على نتائج الدراسات المقارنة بين الأطفال العاديين والمعوقين عقليا المتماثلين في العمر الزمني ، إلا انه يصعب تعميم هذه الخصائص على كل الأطفال المعاقين عقليا إذ قد تنطبق هذه الخصائص على طفل ما ، بينما قد لا تنطبق على طفل آخر بنفس الدرجة ، ومن أهم تلك الخصائص:

**التعلم:** التعلم الحركي هو التغير في الأداء أو السلوك الحركي كنتيجة للتدريب أو الممارسة وليس للنضج أو التعب أو تأثير بعض العقاقير المنشطة و غير ذلك من العوامل التي تؤثر على الأداء أو السلوك الحركي تأثيرا وقتيا معينا.

**الانتباه:** يواجه الأطفال المعاقين عقليا مشكلات واضحة في القدرة على الانتباه والتركيز على المهارات التعليمية إذ تتناسب تلك المشكلات طرديا كلما نقصت درجات الإعاقة العقلية ، و على ذلك يظهر الأطفال المعاقين إعاقة بسيطة مشكلات أقل في القدرة على الانتباه و التركيز مقارنة مع ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة و الشديدة.

**التذكر:** ترتبط درجة التذكر بدرجة الإعاقة العقلية إذ تزداد درجة التذكر كلما زادت القدرة العقلية و العكس صحيح ، و تعتبر مشكلة التذكر من أكثر المشكلات التعليمية حدة لدى الأطفال المعوقين عقليا سواء أكان ذلك متعلق بالأسماء أو الوحدات وخاصة التذكر قصير المدى.

**انتقال اثر التعلم:** يعاني الأطفال المعاقين عقليا من نقص واضح في نقل اثر التعلم من موقف إلى آخر ، و يعتمد الأمر على درجة الإعاقة العقلية ، إذ تعتبر خاصية صعوبة نقل آثار التعلم من الخصائص المميزة للطفل المعوق عقليا مع الطفل العادي الذي يناظره في العمر الزمني، و يبدو السبب في ذلك إلى فشل المعوق في التعرف إلى اوجه الشبه والاختلاف بين الموقف المتعلم السابق و الموقف الجديد (فاروق الروسان، 1998، الصفحات 99-102).

### 1-3. تصنيف التخلف العقلي:

الهدف الجوهرى من استخدام نظام للتصنيف في مجال التخلف العقلي هو المساعدة على وضع وتخطيط برامج وخدمات ملائمة للأفراد والذين يقع مدى أدائهم العقلي في نطاق المستويات المختلفة للبحث العقلي.

إن الشخص المتخلف عقليا لا بد من النظر إليه على انه فرد يملك درجات مختلفة من القدرات في المجالات المختلفة، هذه القدرات تتغير كلما تقدم الفرد تجاه تحقيق النضج وكلما حصل على التدريب والتعليم اللازمين والمساعدة المستمرة.

ويمكن تصنيف التخلف العقلي إلى ما يلي:

### 1-3-1. التصنيف على أساس الأسباب:

يشمل التصنيف على حسب الأسباب العناصر التالية:

- الإعاقة العقلية الأولية و التي يرجع السبب فيها إلى ما قبل الولادة و يقصد بها العوامل الوراثية مثل أخطاء الجينات و الصفات ( الكروموزومات ) و يحدث في حوالي 80 % من حالات الضعف العقلي العائلي.
- الإعاقة العقلية الثانوية و التي تعود إلى أسباب تحدث أثناء فترة الحمل ، أو أثناء فترة الولادة ، أو بعدها وغالبا ما يطلق على هذه العوامل الأسباب البيئية، و هذه العوامل تؤدي إلى إصابة الجهاز العصبي في مرحلة من مراحل النمو بعد عملية الإخصاب ، و يحدث ذلك في حوالي 20 % من حالات الإعاقة العقلية ، ومن أمثلة ذلك حالات استسقاء الدماغ و حالات القصر (عبد الرحمن العيسوي، 1994، صفحة 28).

### 1-3-2. التصنيف على أساس الشكل الخارجي:

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

#### المنغولية:

و تسمى 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. و تشكل حالة المنغولية حوالي 10 % من حالات الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة و يمكن التعرف على هذه الحالة قبل عملية الولادة و أثناءها (فاروق الروسان، 1998، صفحة 30)

و يتميز الأطفال المنغوليون بخصائص جسمية و عقلية و اجتماعية مميزة تختلف عن فئات الإعاقة العقلية الأخرى ، تتمثل هذه الخصائص في شكل الوجه حيث الوجه المستدير المسطح ، و العيون الضيقة ذات الاتجاه العرضي، و صغر حجم الأنف، و كبر حجم الأذنين، و ظهور اللسان خارج الفم، و قصر الأصابع والأطراف، و ظهور خط هلامي واحد في راحة اليد بدلا من خطين.

#### القماءة:

تعتبر القماءة مظهرا من مظاهر الإعاقة العقلية ، و يقصد بها حالات قصر القامة الملحوظ مقارنة مع المجموعة العمرية التي ينتمي إليها الفرد ، و من المظاهر الجسمية المميزة لهذه الحالة قصر القامة حيث لا يصل طول الفرد حتى في نهاية سن البلوغ و المراهقة إلى أكثر من 80 سم و يصاحبها كبر في حجم الرأس وجحوظ العينين و جفاف الجلد و اندلاع البطن و قصر الأطراف و الأصابع. 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 ، و تواجه هذه الحالات مشكلات تعليمية تتمثل في القراءة و الكتابة و الحساب و حتى 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 و كمية الدم التي تصل إليها، و مادة اليود التي تعتبر عاملا أساسيا في نقص هرمون الثيروكس .

### صغر حجم الدماغ:

وتبدو مظاهر هذه الحالة في صغر حجم محيط الجمجمة و التي تبدو واضحة منذ الميلاد ، مقارنة مع المجموعة العمرية التي ينتمي إليها الفرد و في صعوبة التأزر البصري الحركي و خاصة للمهارات الحركية الدقيقة ، و تتراوح القدرة العقلية هؤلاء ما بين الإعاقة العقلية البسيطة و المتوسطة ، و يعتقد أن سبب هذه الحالة يبدو في تناول الكحول و العقاقير أثناء فترة الحمل ، و تعرض الأم الحامل للإشعاع (الخالدي ، محمد علي أديب، 1975، صفحة 22).

### 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 ، و تبدو 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، و من المظاهر الجسمية المصاحبة لمثل هذه الحالات النقص الواضح أحيانا في الوزن والطول وصعوبة في المهارات الحركية العامة والدقيقة، مقارنة مع نظرائهم من الأطفال العاديين (ماجدة السيد عبيد، 2000، صفحة 113).

### 1-3-3. التصنيف على أساس نسبة الذكاء:

و هنا يصنف التخلف العقلي إلى فئات حسب معيار نسبة الذكاء المقاسة باستخدام مقاييس القدرة العقلية ، كمقياس ستانفورد بينيه ، أو مقياس وكسلر للذكاء.

و على ضوء ذلك تصنف الإعاقة العقلية إلى الفئات التالية:

### التخلف العقلي البسيط:

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 للتعليم ، حيث يتميز أفراد هذه الفئة من الناحية العقلية بعدم القدرة على متابعة الدراسة في الفصول العادية، مع العلم أنهم قادرون على التعلم ببطء وخاصة إذا وضعوا في مدارس خاصة، و يمكن لهذه الفئة أن تتعلم القراءة والكتابة و الحساب، ولا يتجاوز أفراد هذه الفئة في الغالب المرحلة الابتدائية، وتشكل هذه الفئة ما نسبته 10 % من الأطفال المعاقين عقليا.

### التخلف العقلي المتوسط:

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 للتعليم ، 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...إلخ.

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

## التخلف العقلي الشديد:

تقل نسبة ذكاء هذه الفئة عن 20 درجة، كما يعاني أفرادها من ضعف رئيسي في النمو الجسدي 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.

### 1-3-4. تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي:

يعتمد هذا التصنيف في تقسيم الإعاقة العقلية على حسب متغيري القدرة العقلية والسلوك التكيفي إذ يؤخذ بعين الاعتبار مقياس الذكاء والدرجة على مقياس السلوك التكيفي، ويشبه هذا التصنيف تصنيف التخلف العقلي على حسب نسب الذكاء مع التركيز على نسبة مظاهر السلوك التكيفي في كل فئة من فئات الإعاقة العقلية و هي حسب هذا التصنيف تتمثل فيما يلي:

أ- الإعاقة العقلية البسيطة

ب- الإعاقة العقلية المتوسطة

ج- الإعاقة العقلية الشديدة

د- الإعاقة العقلية الشديدة جدا أو الاعتمادية (فاروق الروسان، 1998، صفحة 19)

### 1-3-5. التصنيف على حسب متغير البعد التربوي:

يصنف جمهرة المربين المعوقين عقليا إلى فئتين:

- قابلي التعلم

- غير قابلي للتعلم

وتقابل الفئة الأولى طبقة المورون وتقابل الطبقة الثانية طبقتي الأبله والمعتوه ، وتلتحق الفئة الأولى بمعاهد التربية الفكرية التابعة لوزارة التربية ، بينما تلتحق الفئة الثانية بمؤسسات التشخيص الفكري والمهني التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية.

يعتبر هذا التصنيف من أكثر التصنيفات شيوعاً وتقبلاً بين العاملين في هذا المجال لعدة اعتبارات رئيسية.

كما يمكن تصنيف حالات الإعاقة العقلية وفقاً لمتغير البعد التربوي إلى مجموعات منها (فاروق الروسان،

1998، صفحة 33):

فئة بطيء التعلم:

تتراوح نسبة ذكائها من 75-90 وقد نجدها في بعض الحالات من 70-90 إذ هناك اختلاف بين علماء النفس والتربية في تحديدها ، ويتصف هذا الطفل بعدم قدرته على موائمة نفسه مع ما يعطى له من مناهج في المدرسة العادية وعدم قدرته على تحقيق المستويات المطلوبة في الصف الدراسي ، حيث يكون متراجعا في تحصيله الأكاديمي قياساً إلى تحصيل أقرانه من نفس الفئة العمرية.

فئة القابلين للتعلم:

توازي هذه الفئة حالات التخلف العقلي البسيط وفق التصنيف على أساس نسب الذكاء للإعاقة العقلية

(فاروق الروسان، 1983، صفحة 34).

فئة القابلين للتدريب:

يوازي هذه الفئة حالات التخلف العقلي المتوسط وفق التصنيف على أساس نسب الذكاء ، ومن بين

خصائص هذه الفئة أنهم قابلون للتدريب في المجالات التالية:

- أ- تعلم المهارات اللازمة للاعتماد على النفس.
- ب- التكيف الاجتماعي في نطاق الأسرة والجيرة.
- ت- تقديم بعض المساعدة في نطاق الأسرة والمدرسة والعمل.

فئة الاعتماديين:

توازي هذه الفئة حالات التخلف العقلي الشديد وفق التصنيف على أساس نسب الذكاء للإعاقة العقلية ويطلق عليها أحيانا الفئة غير القابلة للتدريب ، وهو يحتاج إلى الرعاية وإشراف مستمرين (فاروق الروسان، 1983، صفحة 35).

#### 1-4. العوامل المسببة للتخلف العقلي:

لقد تحددت بعض أسباب الإعاقة العقلية بطريقة ملحوظة في العقود القليلة السابقة نتيجة للتقدم العلمي الواضح في ميادين الطب والعلوم الأخرى ذات العلاقة ، ومع ذلك فإن 70% من أسباب حالات الإعاقة العقلية غير معروفة حتى الآن ، وينصب الحديث على 25% من الأسباب المعروفة للإعاقة العقلية فقط.

قد ترجع حالات التخلف العقلي إلى حالة وراثية معقدة ليست واضحة أو مفهومة تماما في الوقت الحاضر ، في مثل هذه الحالة يميل عدد كبير من أفراد الأسرة إلى الإجابة بالتخلف العقلي.

- قد يرجع التخلف العقلي إلى عوامل بيئية لا يتوفر فيها للفرد الاستشارة الذهنية الملائمة، أو لا تتوفر

للفرد العلاقات الاجتماعية المناسبة التي تسمح بالنمو نموا ملائما.

## خلاصة الفصل:

لقد حاولنا من خلال هذا الفصل الإلمام بموضوع الإعاقة العقلية 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 وإبراز مكانته في المجتمع.

الفصل الثاني:  
التأهيل الحركي  
للمعاقين

تمهيد:

هو عبارة عن محاولات يقوم بها الأخصائيون وذلك ضمن برامج كي يجعلوا المعاق جاهزا للقيام بدوره في المجتمع أي أن التأهيل هو المرحلة الأخيرة التي تصل إليها الرعاية الاجتماعية من أجل هدف معين و في هذا الفصل سنتطرق إلى موضوع التأهيل الحركي للمعاقين حركيا من جميع الجوانب.

## 2-1. مفهوم التأهيل الحركي:

تعرف عملية التأهيل بأنها "عملية دراسة وتقييم قدرات وإمكانية الشخص العاجز والعمل على تنمية هذه القدرات، يحقق نفع ممكن له في الجوانب الاجتماعية والشخصية والبدائية والاقتصادية".

خص مفهوم التأهيل في هذا التعريف الفرد العاجز وذلك بدراسة طبيعة العجز البدن أو العقلي أو الآثار التي كما يعرف التأهيل أيضا "هي مجموعة من الخدمات التي تقدم للمعاقين بدف إعادة أقصى ما يمكن إعادته من قدرات عقلية وجسمية ومهنية أو اجتماعية فقد يشمل التأهيل عمليات إعادة التكيف بعد إصابة أو اضطراب ما قد أدى إلى عدم القدرة على الأداء بشكل طبيعي" (رياض، 2000، صفحة 39).

بالإضافة إلى أنه يقصد بها عملية مساعدة الأفراد على الوصول إلى الحالة التي تسمح بدنيا ونفسيا واجتماعيا بأن ينهضوا بما تتطلبه المواقف المحيطة بهم مما يمكنهم من استغلال الفرص المتاحة أمام غيرهم من أبناء الجع ممن هم في مرحلة العمر نفسها" (غائم، 2005، صفحة 43).

## 2-2. أغراض التأهيل الحركي:

التأهيل الحركي المكيف أغراض عديدة منها النمو العقلي والنمو الحركي والنمو البدني والنمو الاجتماعي والنفسي حيث أن ممارسة المعوق التأهيل الحركي تحقق له هذه الأغراض:

### 2-2-1. التأهيل الحركي لغرض النمو البدني:

إن التأهيل الحركي للمعوقين يساعدهم على بناء الكفاءة البدنية عن طريق تقوية وبناء أجهزة الجسم بواسطة هذه الفعاليات، ويرى "مروان عبد المجيد" أن الشخص المعوق الذي ينعزل عن العالم يجلس على كرسية يرى المجتمع من خلاله وتركه الأنشطة الرياضية سينتج عنه خوار في الجسم وتصلب في المفاصل وتور في العضلات وضمورها، وهذا سيؤدي بطبيعة الحال إلى تشوه في التركيب الجسمي وظهور بعض التشوهات في القوام نتيجة للجلوس

الطويل، إذا فإن ممارسة الموق للأنشطة الرياضية ستعمل على محاربة هذه العيوب والتشوهات وتساعد على النمو الطبيعي وما ينتج عنها من تكوين الجسم القوي المتناسق، وبذلك فإن النشاط البدني والرياضي كفيل في نمو وبناء الشخص المعوق وتأهيله تأهيلا صحيحا و سليما كي يصبح قادرا على العمل والإبداع (إبراهيم، 1997، الصفحات 109-110).

ويقول "Hanifi" أن التأهيل الحركي يعمل على رفع القدرات العلمية إضافة إلى تطوير القوة العضلية و كذلك الرشاقة والمهارات الحركية المختلفة، والتي هي في المستطاع، وتعمل أيضا على التنسيق بين الحركات و بين مختلف عمل الأعضاء سواء في القسم السفلي أو العلوي وتسمح المهارات الحركية للمستفيدين من خفض الاصطدام مع الإعاقة وامتلاك استقلال ذاتي.

و حسب "Dechavanne" فإن التأهيل الحركي يسمح بتسريع الاسترجاع العضلي واكتساب ردود أفعال جديدة وإيجاد بعض الاستقلالية في الحركات، وكذلك تعطي للمعوق الوسيلة في البحث عن قدرات جديدة أي البحث عن القدرات التعويضية وتحريضها (Dechavanne، 1990، صفحة 189).

## 2-2-2. التأهيل الحركي لغرض النمو العقلي:

يسعى التأهيل الحركي إلى جعل الجسم نشيطا قويا، وذلك لان أداء الحركات تحتاج إلى تركيز ذهني كما أنهما تجعل الجسم صحيحا قادرا على العمل. يقول "عبد المجيد مروان" أن التأهيل الحركي ليس زينة أو مجرد العاب يمارسها المعوق لقضاء وقت الفراغ، فهي تسعى لزيادة قابلية الفرد المعوق و اكتسابه المعلومات المختلفة، كما أن ذلك يقود إلى استعمال التوافق العضلي العصبي فعن طريقة الممارسة المستمرة للتأهيل الحركي تنمو قدرة الفرد على التفكير والتصور والتخيل والإبداع.

## 2-2-3. التأهيل الحركي لغرض النمو النفسي والاجتماعي:

يقول محمد عوض بسيوني "أن من أغراض التأهيل الحركي مساعدة الشخص المعوق للتكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش معها، والاتصال بالمجتمع وهو يهدف إلى تطوير قدرات الفرد من الناحيتين الفيزيولوجية والنفسية بالقضاء على الاضطرابات والتصرفات النفسية والتحكم أكثر في الجسم وتكيفه المستمر مع الطبيعة.

فالتأهيل الحركي حسب "عبد المجيد مروان" تنمي في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة فضلا عن شعوره باللذة والسرور للوصول إلى النجاح، كذلك تساعد في تنمية الشعور نحو الجماعة الانتماء والذي يساعده في نموه لكي يكون مواطنا صالحا يعمل المساعدة مجتمعة، كما أن للمجتمع والبيئة و الأسرة والأصدقاء الأثر الكبير في نفسية الفرد المعوق، ولذلك فإن نظرة المجتمع إليه ضرورية ولها أهدافها (إبراهيم، 1997، صفحة 110).

ويقول "عباس عبد الفتاح رملي ويقول "سليمان مخول" نظرا لما يوفره التأهيل الحركي من صحة ونمو سليمين، فإن عدة تحارب أقيمت تشير إلى ما يمكن فعله مع المراهقين المرفوضين من أقرانهم، ومن الأهمية على تحسين الحركات البدنية لأولئك المراهقين الضعفاء بدنيا، بحيث تتأكد من جديد صورهم الايجابية في أعين أقرانهم (مخول، 1981، صفحة 238).

## 2-3. أهمية التأهيل الحركي للمعوق حركيا:

يعد التأهيل الحركي المكيف ذات أهمية قصوى للمعوقين حركيا بما يفوق أهميتها للأصحاء فضلا عن كونها ذات أهداف علاجية وبدنية ونفسية واجتماعية، وفيما يلي سنتناول أهمية التأهيل الحركي و للمعوقين حركيا:

## 2-3-1. التأهيل الحركي كوسيلة علاجية:

يعد التأهيل الحركي للمعوقين حركيا وسيلة طبيعية للعلاج على هيئة تمارين علاجية تأهيلية، وكأحد المكونات الهامة للعلاج الطبيعي، والتي تساهم بدرجة كبيرة في استعادة اللياقة البدنية للمعوق مثل: استعادته للقوة العضلية و مهارة

التوافق العضلي العصبي، التحمل، السرعة، المرونة، وبالتالي استعادته لكفاءته ولياقته العامة في الحياة (رياض، 2000، صفحة 22).

ويعد التأهيل الحركي مرغوبة و مؤثرة في العلاج النفسي والاجتماعي من قبل الأفراد والمجتمع عموما، وهي وسيلة علاج غير مباشرة تبتعد عن فكرة تخصيص الفرد أو إخباره بأنه مريض، لكن شأن التأهيل الحركي مثل كل وسائل العلاج الأخرى يجب أن تتبع أسس ومبادئ علمية سليمة لتحقيق الهدف بأفضل مستوى.

## 2-3-2. التأهيل الحركي كوسيلة لإدماج المعوق حركيا في المجتمع

من الأهداف النبيلة للتأهيل الحركي للمعوقين إعادة تأقلمهم والتحامهم بالمجتمع المحيط بهم معنيتسهيل وسرعة استفادهم وإفادتهم للمجتمع، ويقول "أسامة رياض" إن التأهيل الحركي يلعب دورا في التأثير على الفرد للتخلص من الانطوائية و العدوانية والأزمات النفسية إضافة إلى بعض الأمراض الأخرى كعدم الانتباه أو عدم التركيز أو عدم تقييم المسافة أو عدم تقدير الزمن و إضافة إلى كل ما تقدم في التأهيل الحركي و يكون فعال أيضا في علاج بعض الأمراض الاجتماعية ويعمل على لم شمل الأفراد وجعلهم جماعة واحدة تعتر بنفسها مما يحقق العمل الجماعي واحترام الذات كما انه مبني أساسا على الاختلاط وإقامة وتطوير العلاقات فهو يضطر الأفراد والجماعات إلى الاختلاط ببعضهم البعض (رياض، 2000، صفحة 23).

فاندماج الفرد في المجتمع كما يقول "محمد عوض بسيوني" يفرض عليه حقوقا وواجبات ويعلمه التعاون والمعاملات والثقة بالنفس كما يتعلم كيفية التوفيق بين ما هو صالح له فقط وماهو صالح للجماعة والمجتمع، ويتعلم من خلالها أهمية احترام الأنظمة والمعتقدات وقوانين المجتمع فالفرد لا يمكن أن ينمو نموا سليما إلا إذا كان داخل الجماعة حيث انه اجتماعي بطبعه و التأهيل الحركي و يحضر الفرص المناسبة للنمو السليم للأفراد ويساعدهم على فهم العلاقات الاجتماعية وتكيفهم معها.

## 2-4. مراحل إعادة تأهيل المعاق حركيا:

### 2-4-1. المرحلة الوقائية العلاجية:

يقصد بهذه المرحلة تطبيق كل الإجراءات اللازمة لمنع وقوع مضاعفات، أو مشاكل أخرى نتيجة الإعاقة نفسها أو حدوث إصابات أخرى، والعمل على استخدام الوسائل الكفيلة بإصلاح الخلل العضوي، عند الإكتشاف المبكر.

وتتلخص هذه المرحلة في الإهتمام ببرامج التطعيم والعناية بصحة الأم والطفل، و الكشف

عن الأجنة المشوهة داخل الرحم ووتشمل أيضا فحص الطفل بعد الولادة عند حدوث المرض أو الإصابة، كما يجب البحث عن تعدد الإصابات وخصوصا في حالات الحوادث قد تصيب أكثر من جهاز أو عضو، و هذا لوضع خطة العلاج وفقا لأهمية الإصابة أو الاضطراب الوظيفي الذي يستجد كنتيجة مباشرة للمرض، وعند اكتمال تقييم الحالة يباشر الفريق المعالج تنفيذ خطة المداواة والإنعاش الضروريين لإنقاذ حياة المريض وهذا يتحقق بإعطاء أهمية قصوى لعدد من الأجهزة الحيوية عند الإنسان مثل الجهاز الدوري، الوعائي والجهاز التنفسي والجهاز العصبي، ومن ثم تنتقل الرعاية والإهتمام إلى بقية الأعضاء وفقا لأهميتها ومدى تأثيرها على حياة المريض وهذا وفي الكثير من الأحيان البداية في برنامج متواضع للعلاج الطبيعي ومثل التنفس العميق والتخلص من الإفرازات الرئوية التي قد تجمع أثناء تواجد المريض في السرير وعدم حركته، كما يقوم المريض أيضا بعمل بعض الحركات العلاجية الانفرادية لتحريك المفاصل والأطراف والمحافظة على قوة العضلات(رياض، 2000، صفحة 24).

### 2-4-2. مرحلة التأهيل الطبي:

إن هذه المرحلة تلازم مرحلة الفرد المصاب منذ بداية عملية التأهيل الشامل إلى نهايته، ويتم فيها تدريب الفرد المصاب على المبادرة على الإعتماد على نفسه في بعض الوظائف الأساسية مثل الحركة المستقلة والاستعمالات المتزلية وغيرها.

وفي هذه المرحلة يتم أيضا التمهيد لدمج المريض في الوسط الاجتماعي من خلال وضع برنامج ذو أهمية بالغة والذي يركز على النقاط التالية:

- إختيار مهنة ملائمة لحالة المصاب , ويكون التدريب عليها في معاهد متخصصة أو مؤسسات إجتماعية.
- في حالة عدم إستطاعة المصاب أداء وظيفة أو مهنة , أي لا يقدر عليها ولا يتمكن منها فإنه يحال إلى مركز التدريب المهن، حيث يقيم هناك إقامة طويلة أين يتم تدريبه على مهنة مناسبة.

ومن خلال المتابعة والمراقبة خلال هذه العملية لبعض العراقيين التي تناسبا الإعاقة والتي تحول دون القيام بأداء الوظيفة المرجوة الشيء الذي يستلزم تدخل العلاج أو الجراحة , أين يتم تثبيت مفصل أو نقل عضلة أو تركيب عضو اصطناعي لدف تحسين وظيفة العضو(رياض، 2000، صفحة 25).

### 2-4-3. مرحلة التأهيل النفسي و الاجتماعي:

إن عملية التأهيل في هذه المرحلة هي عملية ديناميكية وليست إستاتيكية , يتفاعل فيها الأشخاص مع العمل ولا تنتهي في مكتبه بعدد من المقابلات وإنما عملية تتضافر فيها جهود العمل مع الأشخاص النفسي والاجتماعي والطبي , لكي يصلوا إلى بناء شخص يستغل أقصى ما يمكن استغلاله من طاقاته المتبقية بعد العجز , وهذا وفق كفاءته الممكنة (فرحات، 2004، صفحة 44).

ويجب في البداية وضع برنامج متكامل للتغلب على هذه المصائب النفسية والاجتماعية بحيث يصبح دور الأشخاص الاجتماعي (الطبي) عضو الفريق العامل في مراحل التأهيل (قادر على إيجاد الحلول المناسبة لجميع المشاكل التي تخص المصاب أو المريض , وفي هذا الصدد تقع كبيرة على عاتق الأشخاص , تجعل المصاب أو المعاق قادر على التكيف الذاتي أولا ثم التكيف والاندماج الاجتماعي ثانيا , ومن أهم العناصر التي يجب الإشارة إليها فيما يخص الاجتماعي الطبي:

- يعرف المصاب أو المعاق على طبيعة إعاقته , و أن يسلمها، ويتقبلها بعزم وإرادة و بتجاوب نفسي مقبول.
- إعادة التدريب والتكيف على القيام بالنشاطات الحياتية اليومية. - الإدماج في المجتمع ومخالطة فئات مختلفة(فرحات، 2004، صفحة 45).

#### 2-4-4. مرحلة التدريب المهني والحرفي:

توجد مقومات أساسية يجب أن يخضع لها المعاق أثناء مروره بمرحلة التدريب المهني والحرفي وهي:

- تقييم قدرات المعاق على أداء عمل معين.
  - دراسة إمكانية إعادته إلى عمله السابق.
  - مساعدته للحصول على عمل مناسب في نفس المؤسسة التي كان يعمل فيها سابقا , أي قبل إعاقته.
  - تصحيح ظروف عمله السابق لمطابقة وضعه الجديد.
  - تدريب المعاق على حرفة جديدة.
  - استحداث وسائل خاصة لتشغيل المعاق في مقر إقامته.
  - التشغيل داخل المؤسسات الخاصة متطورة لإستيعاب المعاقين(فرحات، 2004، صفحة 47).
- حيث تصبح هذه المرحلة ضرورية إلى درجة كبيرة , و ذلك لتمكين المعاق من استرجاع قدراته للعودة إلى العمل , بالإضافة إلى تمكنه من الحصول على عمل ما يحقق له إشباع رغباته وحاجاته , الشيء الذي يجعله معتمدا على نفسه في تسيير أموره.

بالإضافة إلى أن هذه المرحلة تتوقف على الإمكانيات المتوفرة لتحقيق أهداف خطة التدريب اللازمة لإعادة تأهيله مهنيا , مع مراعات حجم الإعاقة وسن المعاق ومستواه التعليمي وثقافته وعمله السابق قبل الإعاقة إذا كانت مكتسبة ووضعه الاجتماعي.

## 2-4-5. مرحلة التوظيف والرعاية الاجتماعية:

بعد اكتمال برنامج التدريب والتطبيق بالإختبار المهني للمعاق ,يصبح مؤهلا للخروج إلى معترك الحياة العملية من جديد ,ليصبح عنصرا فعالا في المجتمع ,وهو الهدف الأساسي لبرنامج رعاية المعاقين وتأهيلهم ذلك أن خطط برامج البناء والتنمية وفقا لتجارب الخبراء يجب أن تشمل خطط التشغيل والتوظيف لهذه الفئات , هذه الأخيرة) الخطط والبرامج (ترتبط ارتباطا وثيقا ببرامج التدريب المهني داخل المراكز المتخصصة والمصانع التي يشهدها المجتمع , و يصبح بذلك على المجتمع واجبا إلزاميا وأخلاقيا وإنسانيا , و هو ما التزمت به العديد من الدول ,أين يفرض من خلال تشريعاتها وقوانينها ضرورة تشغيل المعاقين في صناعات معينة كالزراعة والمرافق الأخرى وذلك بنسبة 3% وأكثر من قواها العاملة(فرحات، 2004، صفحة 49).

## 2-5. خطوات تنفيذ برنامج التأهيل الحركي:

إن التأهيل الحركي داخل المركز دور هام في استثمار أوقات الفراغ وذلك من خلال تعليم المهارات الحركية للأفراد المعوقين حركيا، وتنويع أوجه النشاط لتقابل ميول وحاجات المتعلمين وكذلك من خلال توجيه الأطفال المعوقين حركيا إلى نوع النشاط المناسب لاستعدادهم وقدراتهم وميولهم، و تتبع في البرنامج حسب"عادل خطاب الخطوات التالية:

## 2-5-1. الكشف الطبي:

يجب أن يجري كشف طبي شامل لتحديد الحالة الصحية للفرد تحديدا دقيقا وعلى ضوءها تتضح التوجيهات الضرورية صحيا كانت أم تربوية، وكذلك عمليات المتابعة وقد تأخذ عملية المتابعة أشكالا متعددة تتضمن العلاج الطبي الشامل أو الخدمات الطبية بالنسبة للعنين أو الأذنين أو الخدمات العلاجية للعظام والمفاصل أو التوجيه التربوي الخاص أو تكييف البرنامج حتى يناسب الحالات الفردية.

ويتضمن الكشف الطبي عادة التاريخ الصحي للفرد، والتاريخ الصحي لأسرته، واختبار النظر والسمع، والمسالك الأنفية، والأسنان، واللوزتان، والغدد والقلب، والرئتان، والدم و البطن، والعظام، والعضلات، والطول والوزن، والقوام، والقدمان، والحالة الغذائية، والجهاز العصبي (رياض، 2000، صفحة 83).

## 2-5-2. تصنيف نواحي التأهيل الحركي المعدل:

إن الغرض من تصنيف نواحي التأهيل الحركي هي تقسيم الأفراد إلى جماعات متجانسة حتى تتاح لهم أفضل فرص الرعاية، وأحسن ظروف التعليم وقد نتجه في تقسيم الأفراد إلى جماعات إلى الواجهات التالية:

- هؤلاء الذين ليس لديهم أي انحراف صحي أو بدني، وعلى ذلك لا تجدد من يشتركون في نشاط البرنامج العام.
- الذين يشكون ناحية أو أكثر من الانحرافات الصحية يحتاجون لتحديد واضح في تأهيلهم، وهؤلاء يوضعون في نطاق التحديد الكبير من المحتمل أيضا أن يوجد بين هذه المجموعة بعض الحالات المؤقتة أو الدائمة الحادة، وأن يدخل ضمنها الأفراد الذين ينصح لهم بفترات خاصة للراحة، وتستطيع الجماعة المحددة التأهيل تحديدا متوسطا أو كبيرا أن تمارس التأهيل العلاجي، وكذلك تعلم بعض الحركات، وبالمثل يمكن توجيه أفرادها في مسائل القوام و ميكانيكية الجسم إذا احتاج الأمر، ويمكن كذلك تنظيم بعض ألوان الحركات الرياضية الذي يجمع أفراد هاتين الجماعتين بأفراد البرنامج العام لغرض إكسابهم خبرات جديدة في التأهيل الحركي ورفع روحهم المعنوية (إبراهيم، 1997، صفحة 170).

## 2-5-3. التأهيل الحركي المعدل:

هناك حقيقة هامة هي أن أهداف التأهيل الحركي للمعوقين تنبع من حيث النمو العضوي و العصبي العضلي والبدني والنفسي والاجتماعي، حيث تتركز حركات المعاقين على وضع برنامج خاص ل لتأهيل الحركي يتكون من حركات إيقاعية وتوقيتية تتناسب مع ميول وقدرات وحدود المعوقين دون أن يصيبهم أي ضرر، وقد تؤدي تلك البرامج

المعدلة في المستشفيات، أو المراكز الخاصة بالمعوقين أو المدارس، ويكون الهدف الأسمى لها هو الوصول إلى تنمية أقصى قدرة للمعوق، وتقبله لذاته واعتماده على نفسه بالإضافة إلى الاندماج في المجتمع، هي وسيلة لا غاية، أما الترويح فهو غاية حيث يستغل الفرد فراغه بطريقة هادفة بناءة (إبراهيم م.، 1997، صفحة 172).

ويمكن تلخيص أهداف التأهيل الحركي المكيف فيما يلي:

- يهدف البرنامج إلى التأهيل والعلاج والتقدم الحركي للمعوق وغير القادر وذلك لتنمية أقصى القدرات والإمكانات لديه.
- يمكن تنفيذ تلك البرامج في المدارس والمستشفيات والمؤسسات العلاجية.
- تمكن المعوق من التعرف على قدراته وإمكاناته و حدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية له واكتشاف ما
- تمكن المعوق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه.
- تنمية المهارات الحركية الأساسية لمواجهة متطلبات الحياة كالمشي والجري، وتغيير الاتجاه، وحفظ التوازن والتوافقات التي تساعد على المشاركة في أنشطة الحياة المتعددة.
- تنمية التوافق العضلي العصبي، وذلك باستخدام أجزاء الجسم السليمة لأداء النمط الحركي المناسب والنغمة العضلية للعضلات السليمة واللاتزان الأجهزة الجسم الوظيفية.
- تنمية اللياقة البدنية الشاملة واللياقة المهنية بما يتناسب مع نوع الإعاقة ودرجتها، وذلك لعودة الجسم إلى أقرب ما يكون طبيعيا، وذلك بزيادة قدرته على العمل وكفاءته في مواجهة متطلبات الحياة (رياض، 2000، صفحة 90).

- العمل على تقوية أجهزة الجسم الحيوية واللاتزان لجميع أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز العصبي والعضلي والدوري و التنفسي وغيرها من الأجهزة.
- تصحيح الانحرافات القوامية والحد منها وعلاج بعض الانحرافات التي توجد نتيجة الإعاقة حتى تتاح لأجهزة الجسم والتنفسي وغيرها من الأجهزة.
- تصحيح الانحرافات القوامية والحد منها وعلاج بعض الانحرافات التي توجد نتيجة الإعاقة حتى تتاح لأجهزة الجسم الحيوية فرصة أداء وظائفها كاملة
- تنمية الإحساس بأوضاع الجسم المختلفة والإحساس بالمكان ومعرفة الحجم والمساحة التي يتحرك فيها الجسم وإمكانية حركته في البيئة المحيطة به.
- زيادة قدراته من الممارسة الترويحية واستغلال وقت الفراغ في أنشطة ترويحية تعود عليهم بالفائدة، مما يساعد على اكتساب السلوك التعاوني و تنمية حب الجماعة وحب الوطن ورفع الروح المعنوية.
- اكتساب أجهزة حركية تساعد على زيادة الانتباه وحسن التصرف والتفكير.
- تنمية الاتجاهات السليمة نحو الشخصية السوية والحساسية الزائدة وزيادة الثقة بالنفس من حوله وقدراته وتكيف نزاعاته وميوله بطريقة تعاونه على اكتساب المهارات.
- الاعتماد على النفس في قضاء حاجاتهم المختلفة، وعدم الاعتماد على الغير مع إمكانية العيش مستقلا معتمدا على ذاته(إبراهيم، 1997، صفحة 171).

## 2-6. التمرينات التأهيلية باستخدام الطرف الصناعي:

يجب عمل اختبار التوازن المصاب باستخدام الطرف الصناعي، وذلك لمنع حدوث أخطاء في التوازن أو المشي، مما يتسبب في التعود على وضع خاطئ يرتاح فيه، وينتج عنه أعراضا جانبية، ويتم عادة على المراحل التالية:

- تعليم المعاق كيفية ارتداء وخلع الطرف الصناعي وذلك من وضع الجلوس أو الرقود.
- إعطاء تمارين تأهيلية للوقوف بمساعدة المتوازيين، وذلك لتنمية التوازن الحركي و الإحساس بوضع الجسم بالنسبة للمفاصل والطرف الصناعي المستخدم مع الحركة في الاتجاه للأمام.
- إعطاء تمارين تأهيلية متعددة كتغيير وضع الجذع، نقل ثقل الجسم من قدم إلى أخرى، رفع احد القدمين والتحميل على القدم الأخرى، لف الجذع والحوض، حركة الجذع للأمام وللخلف
- إعطاء تمارين لتنمية الإحساس بمكان البتر مع حركة القدم باستخدام الطرف الصناعي وثني الركبة الصناعية، وأداء حركة أمامية من الطرف الصناعي على الأرض مع حركات رفع وخفض للقدم بالطرف الصناعي.
- تعليم المبتور الوقوف على الطرف الصناعي، ورفع الطرف السليم من على الأرض فترة قليلة تدريجيا حتى يستطيع رفع الطرف مع ثني الركبة للطرف السليم بزاوية قائمة.
- تدريب المبتور فوق الركبة على الوقوف باستخدام طرف صناعي قصير ثم طرف صناعي نصفي لاستعادة توازنه ثم طرف صناعي كامل.
- التدريب على الوقوف بين المتوازيين خاصة أصحاب البتر المزدوج لكي يتم التدريب على الإحساس بالخوف من السقوط بالإضافة إلى تمارين لليدين للأمام و الأعلى و تمارين للحوض والدوران واللف والانحناء (إبراهيم م.، 1997، صفحة 177).
- يبدأ التدريب على المشي بعد تمكن المبتور من حفظ توازنه، مع مراعاة عدم حدوث إرهاق عضلي، بالإضافة إلى تجنب عدم زيادة نشاط العضلات المبعدة للفخذ لأن عضلات الضم ضعيفة.

- يجب تدريب المتدرب على المشي بالطريقة الصحيحة حتى لا يعتاد المشي بطريقة خاطئة تؤثر عليه، وتعمل على ابتعاد الطرف الصناعي عن الجسم في حركة دائرية خارجية.
- يفضل أن يتم التدريب على المشي بين متوازيين بحيث يكون أمامه وخلفه مرآة مع غلق العينين.
- يفضل أن يتم التدريب على المشي بين متوازيين بحيث يكون أمامه وخلفه مرآة مع غلق العينين، ويلى ذلك استخدام الأجهزة المساعدة كالعكازات و العصا الطبية، وذلك تمهيدا لاستخدام الطرف الصناعي في المشي ومفرده دون مساعدة.
- يجب أن يكون طول الطرف الصناعي مناسباً كذلك طول العصا الطبية أو العكازات أثناء التدريب على المشي.
- يجب أن يتم تدريب المصاب بالبتير بعد المشي بالطرف الصناعي على أداء الحركات اللازمة لأنشطة الحياة اليومية.
- يجب إزالة عامل الخوف أثناء التدريب وخاصة الخوف من السقوط كما يجب أن يتم تدريسه على الطرق الفنية للسقوط على الأرض عند اختلال توازنه تجنباً لحدوث إصابات (سليمان، 2001، صفحة 50).

## 7-2. التمارين العلاجية:

نوع من التمارين تعطي لتحسين الأداء العضلي العام للجسم وتقوية العضلات والعظام والمفاصل والأربطة , وهي حركات علاجية تقوم على أساس علمي و مخطط له توصف تبعاً لحالة المصاب بهدف تحفيز أو استعادة الوظائف الطبيعية للجزء المصاب أو المحافظة على وضعه الحالي أو زيادة كفاءته , ويتفاعل الجسم معها لإعادة تأهيل الجزء المصاب وغالباً ما يكون اختيار نوع التمرين وطريقة أدائه تبعاً لهدف العلاج بالإضافة إلى تشخيص الحالة ومتطلبات العلاج.

## 2-7-1. طرق استخدام العلاج الحركي:

### الحركات المستمرة (السلبية)

اي الحركة السلبية التي ينفذها المعالج وهي تستخدم عندما لا يستطيع المريض تنفيذ الحركة بقوته الذاتية في حالة الشلل مثلا أو التيبس المفصلي ويجب مساعدته بقوة خارجية من قبل المعالج أو باستخدام أجهزه خاصة حسب الحالة. وتسمى أيضا الحركات القسرية السلبية، وهي تلك الحركات المؤداه على المفاصل بواسطة المعالج عند تأثر العضلات أو المفاصل. وتؤدي هذه الحركات عندما لا يستطيع العضلة تحريك المفصل بقوتها الذاتية لذا يتطلب مساعدة المعالج خاصة بعد جراحة العظام وتساعد في (سليمان، 2001، صفحة 52):

أو المفاصل. وتؤدي هذه الحركات عندما لا يستطيع العضلة تحريك المفصل بقوتها الذاتية لذا يتطلب مساعدة المعالج خاصة بعد جراحة العظام) وتساعد في:

- خفض صلابة المفصل و التصاق الأنسجة في الانسجة الرخوة بعد العملية الجراحية
- تحسين تغذية الغضاريف المفصالية بعد العمليات الجراحية
- صيانة الأنظمة الإنزيمية للمجموعات العضلية العاملة المشمولة

لذلك فأن للحركة السلبية تأثيرات ايجابية وبعد عملية إصلاح الأربطة أو الإجراءات على السطوح المفصالية وإنها ذات فائدة خاصة في علاج الإصابات الغضروفية العظمية لمفاصل الركبة، والكاحل وتستخدم أيضا في معالجة التمزقات العضلية ويمكن البدء كما مبكرا (بعد ساعة من الإصابة معا مع التبريد الحركي) وهذه تعد رجوعا مبكرا للأداء الوظيفي عن طريق تثبيط الألم والتهيج النسيجي الناتج عن التدريب بواسطة الثلج.

### الحركات الإرادية المستمرة الايجابية:

وهي الحركة التي ينفذها المصاب بقوته الذاتية على عمل مختلف أجزاء الجسم وهي الحركة الأكثر استخداما في العلاج لتحسين القوة العضلية وتطوير القدرات البدنية والمهارات الوظيفية والتدريب على التوازن البدني. تؤدي بشكل حر عندما تستطيع العضلة تحريك المفصل بدون مساعدة خارجية وعندما تمتلك العضلة قوة كافية للعمل ولكن دون مقاومة خارجية هذه التمارين تستخدم لتقوية عضلات الجسم ورفع الأداء الوظيفي (سليمان، 2001، صفحة 52).

### تمارين أرادية ضد مقاومة خارجية:

تؤدي عندما تصبح للعضلة قوة كافية يمكنها القيام بالعمل ضد مقاومة خارجية ويختلف الشد المستخدم حسب قوة العضلة حيث تستخدم وسائل متعددة للمقاومة (وزن الجسم , مقاومة المعالج , أجهزه خاصة) وتشمل العمل العضلي عندما تطول الألياف العضلية تحت ضغط المقاومة الشديدة و خلالها تنقبض العضلات الهيكلية بمقدار ضعفين أو ثلاثة أضعاف من القوة مقارنة بالسلبية من التمرينات المتحركة لذلك فأنها ترفع مستوى الأداء الوظيفي للعضلة

بتقوية العضلات وزيادة قوة التحمل فيه.

### 2-7-2. أنواع التمارين المستخدمة في العلاج الحركي:

#### تمارين القوة:

تمارين القوة تعمل على زيادة القوة العضلية وقوة التحمل فضلا عن تأثيرها الموضعي والذي ينعكس ايجابيا على وظائف الأعضاء الداخلية خاصة القلب والأوعية الدموية والجهاز التنفسي وتمارس هذه التمارين عن طريق اعطاء مقاومة للحركة، وهذه المقاومة أما أن تكون بوساطة أخصائي العلاج الطبيعي أو عن طريق بعض الأجهزة الخاصة، وتشمل (سليمان، 2001، صفحة 144):

### التمارين الساكنة:

هي انقباض عضلي ساكن Static وتسمى أيضا الاستاتيكية أو ( متساوية القياس ) حيث لا يحدث أي تغيير في طول الألياف العضلية.

ويسمى هذا الانقباض بـ "Isometric أيزو مترك وتستخدم في المراحل المبكرة من التأهيل الحفظ الوحدة الوترية، وذلك من اجل المساعدة على قوة تناغم العضلة عندما لا يستطيع المصاب تحريك المفصل أو عندما تكون حركته محدودة وفي الحالة الاخيره تكون بعض الحركات ممكنه و تتم التقلصات عند زوايا مختلفة للمفصل، وفي هذه التمارين تنقبض العضلات بدون حركة المفاصل ويدوم الانقباض فيها من 6- 10 ثواني قابلة للزيادة وتكرر من 3 إلى 5 مرات يوميا.

تعد التمارين الايزومترية من الوسائل العلاجية المهمة في المرحلة الحادة من الإصابة وخاصة عند استخدام التثبيت في المفاصل للحد من الضمور العضلي والضعف في العضلات المثبتة بالجبس أو الأربطة الأخرى وتعمل على (سليمان، 2001، صفحة 148):

زيادة النغمة العضلية ( الانقباض الجزئي المستمر للعضلة)

زيادة القوة العضلية بشكل أسرع من الحركية وتزيد من حجم العضلات زيادة كبيرة لأنها تسبب زيادة كبيرة في الدورة الدموية.

**التمارين الحركية:** تستخدم التمارين الحركية لغرض إبقاء أو إصلاح المدى الحركي في المفاصل المصابة وتؤدي بحركة المفاصل ويتم استخدامها بعدة طرق وباستخدام الاجهزه وتشمل نوعين من العمل العضلي هما(عشوي، 1990، صفحة 205):

**التمارين المركزية:** انقباض عضلي مع حدوث قصر بالألياف العضلية وتشمل إي تمرين يتم بتقصير العضلة المتدربة إي تقريب المنشأ من المدغم ويتطلب مقاومة للحركة ويجب إن تعيد الفعالية الطبيعية للمجموعات العضلية وتستخدم مقاومات متنوعة (عند تحريك المفصل ضد مقاومه خارجية إي اقتراب المنشأ من المدغم) باستعمال أجهزة وأدوات متعددة تشمل، وزن الجسم ، البكرات ، النوابض والاربطه المطاطية و كذلك العديد من الاجهزة الأخرى وتهدف هذه التمارين إلى استعادة النشاط الطبيعي للمجموعات العضلية العاملة. و تتميز بما يأتي (عشوي، 1990، صفحة 209):

**التمارين اللامركزية:** أي عند حدوث استطالة بالألياف العضلية Eccentric وتؤدي العضلات عملها في دائرة تقصير الشد خفض الشد، ويتحرك فيها المفصل بعيدا (بين المنشأ والمدغم) وهذا الأسلوب يتم خزن الطاقة المرنة في الألياف العضلية حيث يتم تحريرها عند بدء التقلص المركزي اللاحق وهذا مما يزيد من الكفاءة الميكانيكية بصوره كبيره ، وتستخدم عند إصابة مناطق اتصال العضلي الوتري والاتصال السمحاقى الوتري حيث إن الأوتار تستجيب بشكل ايجابي لهذه الصيغه من التمارين ، وتؤدي التمارين الحركية بعد الساكنة و تتدرج التمرينات من مساعده إلى حرة إي بدون مساعده ولمقاومه بعد ذلك يبدأ بتطبيق التمرينات ضد مقاومه.

**تمارين الايزو كينتيك ( Isokinetic ):** أي التمارين المقننة باستخدام الأجهزة الالكترونية، تكون المقاومة متساوية في هذه التمارين في جميع مراحل الحركة ولهذا التمارين دور كبير في سرعة الشفاء ورفع الكفاءة البدنية والحفاظ على الجانب المهاري وتمارس بعد الشفاء واسترجاع بعض القدرات العضلية، ويمكن التحكم في المقاومة والسرعة مما يساعد في رفع المستوى الوظيفي لجميع أنواع الألياف العضلية وحسب نوع التدريب(عشوي، 1990، صفحة 212).

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق نرى أن موضوع التأهيل الحركي أخذ حيزا من اهتمام المختصين، حيث أن المجتمع الإنساني أصبح يرى المعاق عقليا على وجه الخصوص و ذوي الاحتياجات الخاصة أشخاصا لا يقلون أهمية عن الأشخاص العاديين في المجتمع، و هذا بعد تأهيلهم ليصبحوا أفراد يعتمدون على أنفسهم ويساهمون في بناء المجتمع.

# الجانب التطبيقي

# الفصل الأول:

## منهجية البحث

## وإجراءاته الميدانية

تمهيد:

سننظر في هذا الفصل منهجية البحث وهذا من خلال منهج الدراسة وعينة البحث، وبعد دراستنا للإطار النظري ارتأينا أن نحاول في هذا الجزء الإلمام بموضوع بحثنا ودراسته دراسة ميدانية بغية إعطائه منهجا علميا.

## 1-1. منهج البحث:

الاعتماد على المنهج التجريبي باعتباره المنهج الملائم لطبيعة المشكلة المطروحة في هذا البحث.

## 2-1. مجتمع وعينة البحث:

تمثل مجتمع بحثنا في المربين و الأطباء و الأطفال المعاقين عقليا بالمركز النفسي البيداغوجي بتغنيف - ولاية معسكر، أما عينة البحث تمثل في 30 طفلا معاقا ذوي الذكاء المتوسط (40-55%) تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة، وتجريبية خضعت للبرنامج التدريبي للتأهيل الحركي من المعد من قبل الطالبان الباحثان، كما يلي:

- المجموعة الضابطة: 15 طفلا معاقا من ذوي الذكاء المتوسط (6-10) سنوات.

- المجموعة التجريبية: 15 طفلا معاقا من ذوي الذكاء المتوسط (6-10) سنوات.

## 3-1. متغيرات البحث:

■ المتغير المستقل: يعرف بأنه ذو طبيعة استقلالية حيث يؤثر في المتغيرين التابع والدخيل دون أن يتأثر بهما

وهنا المتغير المستقل هو "أثر البرنامج التدريبي"

■ المتغير التابع: يتأثر مباشرة بالمتغير المستقل في كل شيء سواء الاتجاه السلبي أو الاتجاه الإيجابي فإن كان

المتغير المستقل إيجابي كان لمتغير التابع مباشرة إيجابي والعكس صحيح وهنا المتغير التابع هو: "تأهيل المعاقين

عقليا".

#### 1-4. مجالات البحث:

المكاني: المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين عقليا بتيغنيف – ولاية معسكر.

الزماني: امتدت الدراسة من 2022/01/15 إلى غاية 2022/06/15

#### 1-5. أدوات البحث:

##### 1-5-1. البرنامج التدريبي:

وتم إعداداه من قبل الطالبان الباحثان (مبين في الملحق رقم 01) ويعتمد على التربية الحركية المعدلة، ويهدف إلى تنمية المهارات الحركية (الانتقالية، غير الانتقالية والتعامل مع الأداة) واستمر لمدة 45 يوما بمعدل 02 حصص تدريبية في الأسبوع بمجموع 12 حصة في 90 يوما و تم فيه بناء البرنامج الاعتماد على الأسس التالية:

✓ مراعاة تعديل التمارين بما يتناسب مع نسبة الذكاء لدى العينة.

✓ مراعاة المرحلة العمرية للعينة المبحوث.

✓ الاعتماد على أسوب التقليد بهدف فهم العينة للتمارين.

✓ الاستشارة المستمرة للمربين من قبل الطالبان الباحثان أثناء البرنامج وأثناء الاختبارات.

✓ تقسيم الأطفال إلى أفواج لسهولة إجراء التمارين والاختبارات.

##### 1-5-2. الاختبارات:

إختبارا المهارات الغير انتقالية: وتم فيه الاعتماد على اختبار التوازن بالوقوف على رجل واحد، ثم تبديل الرجل.

التنقيط: يتم احتساب الزمن الكلي للرجلين ثم القسمة على إثنين والحاصل يمثل النقطة النهائية للطفل في الإختبار.

إختبار المهارات الانتقالية: وتم من خلاله المشي على لوحة خشبية بعرض 40سم وطولها 04 متر على ارتفاع 30 سم عن الأرض.

التنقيط:

- ✓ يتم احتساب 02 نقطة في حالة المشي بطريقة صحيحة.
- ✓ يتم احتساب نقطة واحدة في حالة المشي غير المتوازن أو التوقف ثم تم المشي مرة أخرى.
- ✓ لا يتم احتساب ولا نقطة في حالة فقدان التوازن وعدم القدرة على عبور اللوحة.
- ✓ تجرى محاولتين ويتم احتساب مجموع نقاط المحاولتين والقسمة على إثنين.
- إختبارا التعامل مع الأداة: تم رسم دائرة في الحائط قطرها 1م، ويقف الطفل على بعد 05 أمتار ويقوم برمي الكرة داخل قطر الدائرة.

التنقيط: يقوم الطفل برمي 05 مرات وتحتسب مجموع النقاط المتحصل عليها.

## 1-6. الأسس العلمية للاختبار:

### 1-6-1. ثبات الاختبار:

" إن ثبات الاختبار هو مدى الدقة أو الاتساق واستقرار نتائجه فيما لو طبق على عينة من الأفراد في مناسبتين مختلفتين " أي يعني إذا ما أعيد نفس الاختبار على نفس الأفراد وفي نفس الظروف يعطي نفس النتائج (بن قوة . 1997 . 57 )

### 1-6-2. صدق الاختبار:

من أجل التأكد من صدق الاختبار استخدم الطالبان الباحثان معامل الصدق الذاتي باعتباره صدق الدرجات المعيارية بالنسبة للدرجات الحقيقية التي خلصت من شوائبها أخطاء القياس والذي يقاس بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار.

وقد تبين أن الاختبار على درجة عالية من الصدق الذاتي كما هو موضح في الجدول رقم (01)

الجدول رقم (01): يمثل معادل الصدق و الثبات لاختبارات البحث

| حجم العينة              | درجة الحرية | الدلالة الإحصائية | ر الجدولية | الصدق | الثبات |
|-------------------------|-------------|-------------------|------------|-------|--------|
| المهارات الإنتقالية     |             |                   |            | 0.73  | 0.85   |
| المهارات الإنتقالية غير | 05          | 04                | 0.05       | 0.77  | 0.87   |
| التعامل مع الأداة       |             |                   |            | 0.72  | 0.84   |

من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (01) نلاحظ ان قيم معامل الصدق تراوحت بين (0.73 و 0.77)، بينما كانت قيم معامل الثبات بين (0.84 و 0.87)، وهي قيم أكبر من ر الجدولية المقدرة بـ 0.60، عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية ن=04، وهذا ما يدل على أن الإختبارات المستعملة ذات صدقا و ثبات عاليين.

## 1-7. الدراسة الاستطلاعية:

إتباعا للمنهجية العلمية في إجراء البحوث وقصد الوصول إلى نتائج دقيقة ومضبوطة للاختبارات وإعطاء مصداقية وموضوعية للبحث وقف الطالبان الباحثان على التجربة الاستطلاعية حيث أشرفا بنفسيهما على إجرائها على عينة من خمسة أطفال معاقين تم استبعادهم من التجربة الرئيسية وكانت التجربة بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين عقليا بتيغنيف ولاية معسكر وكان الهدف الرئيسي هو دراسة كفاءة الاختبارات الخاصة بالمهارات الحركية (الانتقالية، غير التتقالية، التعامل مع الأداة)، وكذا تأهيل السواعد العلمية التي اختارها الطالبان الباحثان

للاستعانة بها في التطبيق الميداني للاختبارات، وتم القيام بالتجربة الاستطلاعية يوم 2022/04/10 وأعيدت يوم 2022/04/24 في نفس التوقيت للتأكد من صدق وثبات الاختبار.

## 1-8. الدراسة الإحصائية:

حتى نتمكن من التعليق أو تحليل نتائج الإستمارة استخدمنا أسلوب التحليل الإحصائي عن طريق تحويل الإجابات إلى أرقام و نسب مئوية وكذلك كا<sup>2</sup> وهذا بإتباع القوانين التالية:

$$- \text{النسبة المئوية} = \frac{\text{نسبة التكرار} * 100}{\text{عدد العينة}}$$

### أ-المتوسط الحسابي:

وهو الطريقة الأكثر استعمالاً، حيث يعتبر الحاصل لقسمة مجموعة المفردات أو القيم في المجموعة التي أجري عليها القياس، س<sub>1</sub>، س<sub>2</sub>، س<sub>3</sub>، س<sub>4</sub>..... س<sub>ن</sub>. على عدد القيم (n) وصيغت المتوسط الحسابي تكتب على الشكل التالي:

حيث:  $\sum$

$$\bar{S} = \frac{\sum S}{n}$$

-س: المتوسط الحساب

M س: هي مجموع القيم

ن : عدد القيم (مروان عبد المجيد إبراهيم، 2000، صفحة 153)

### ب- الانحراف المعياري:

هو أهم مقاييس التشتت لأنه أدقها، حيث يدخل استعماله في كثير من قضايا التحليل الإحصائي ويرمز له بالرمز (ع)، فإذا كان الانحراف المعياري قليل فإن ذلك يدل على أن القيم متقاربة والعكس صحيح ويكتب على الصيغة التالية:

$$ع = \sqrt{\frac{\sum (س - \bar{س})^2}{ن}}$$

حيث ع: الانحراف المعياري.

س: المتوسط الحسابي.

س: قيمة عددية (النتيجة).

ن: عدد العينة. (مروان عبد المجيد إبراهيم، 2000، صفحة 231)

ج- اختبار دلالة الفروق ت-ستودنت للعينات المتساوية بالعدد:

يستخدم قياس ت ستودنت للدلالة الإحصائية ، وكذا قياس مدى دلالة الفرق بين متوسطي المجموعتين ومن أجل

ذلك يستعمل القانون التالي:

$$T = \frac{\bar{س} - \bar{س}'}{\sqrt{\frac{س^2(ع_1) + س'^2(ع_2)}{ن - 1}}}$$

حيث :

$\bar{س}_1$ : المتوسط الحسابي للمجموعة الأولى .

$\bar{س}_2$ : المتوسط الحسابي للمجموعة الثانية.

ن: عدد أفراد العينة.

ع1: الانحراف المعياري للمجموعة الأولى.

ع2: الانحراف المعياري للمجموعة الثانية (نزار مجيد الطالب. محمد السمرائي، 1980، صفحة 76).

خلاصة الفصل :

للوصول إلى نتائج مرضية، وجب علينا ضبط مجالات الدراسة الميدانية على أساس الفرضيات التي تم وضعها والتي كان علينا الوصول إليها، والتي سيتم تحليلها ومناقشتها في الفصل التالي.

## الفصل الثاني:

عرض وتحليل النتائج ومناقشة  
الفرضيات والاستنتاجات

## 1-2. عرض وتحليل النتائج:

الجدول رقم (02): يبين الاختبارات القبلي للمهارات الغير الانتقالية (التوازن) للمجموعتين الضابطة

والتجريبية

| المتوسط<br>الحسابي    | الانحراف<br>المعياري | ت<br>المحسوبة | ت<br>الجدولية | الدلالة الإحصائية<br>عن المستوى 0.05 |
|-----------------------|----------------------|---------------|---------------|--------------------------------------|
| 1.26                  | 0.88                 | 0.93          | 1.70          | غير دال                              |
| 1.60                  | 1.05                 |               |               |                                      |
| المجموعة<br>الضابطة   |                      |               |               |                                      |
| المجموعة<br>التجريبية |                      |               |               |                                      |

من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (02) والتي تبين الاختبارات القبلي للمهارات الغير الانتقالية

للمجموعتين الضابطة والتجريبية نلاحظ أن المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة بلغ 1.26 بينما بلغ المتوسط

الحسابي للمجموعة التجريبية 1.60، و حسب نتائج التحليل الإحصائي لاختبار ت ستودنت بلغت قيمة ت

المحسوبة 0.93 وهي أقل من ت الجدولية المقدرة ب 1.70، عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية  $n = 28$

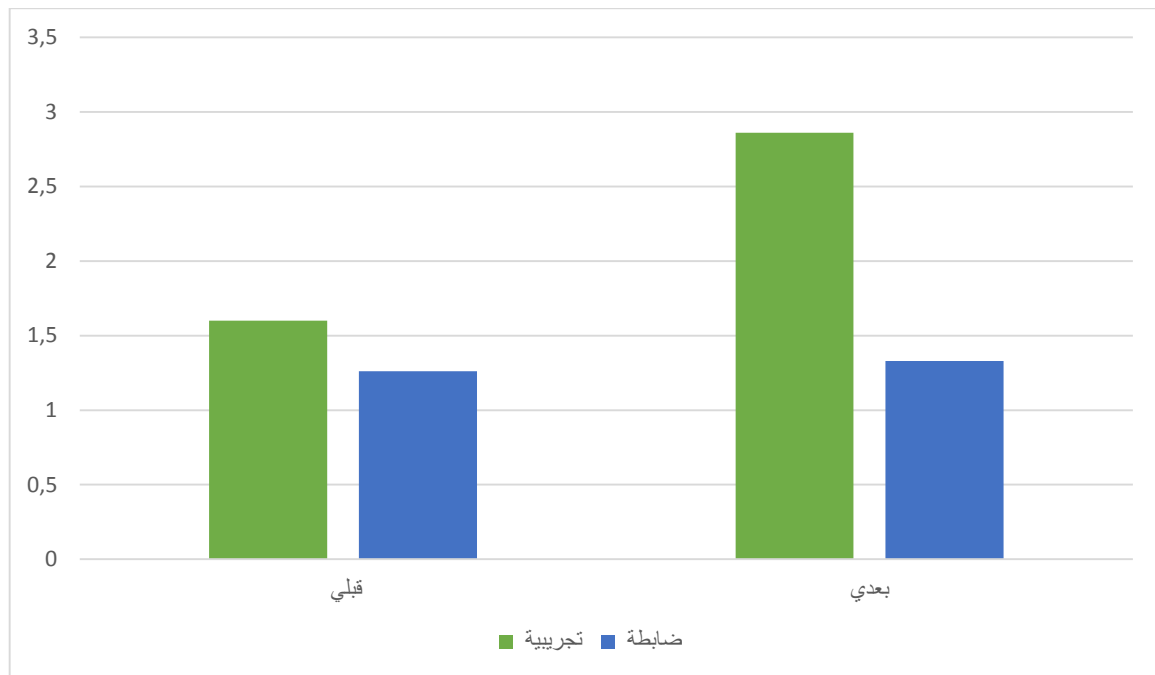
و هذا ما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائية في الإختبار القبلي للمهارات الغير الانتقالية بين المجموعتين.

الجدول رقم (03): يبين الاختبارات البعدية للمهارات الغير الانتقالية (التوازن) للمجموعتين الضابطة والتجريبية

| المتوسط            | الانحراف | ت        | ت        | الدلالة الإحصائية |
|--------------------|----------|----------|----------|-------------------|
| الحسابي            | المعياري | المحسوبة | الجدولية | عن المستوى 0.05   |
| المجموعة الضابطة   | 1.33     | 0.89     |          |                   |
| المجموعة التجريبية | 2.86     | 0.91     | 4.62     | 1.70 دال إحصائيا  |

من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (03) والتي تبين الاختبارات البعدية للمهارات الغير انتقالية للمجموعتين الضابطة والتجريبية نلاحظ أن المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة بلغ 1.33 بينما بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية 2.86، و حسب نتائج التحليل الإحصائي لاختبار ت ستيودنت بلغت قيمة ت المحسوبة 4.62 وهي أعلى من قيمة ت الجدولية المقدرة ب 1.70، عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية  $n=28$  وهذا ما يدل على وجود فروق دالة إحصائية في الاختبار القبلي للمهارات الغير الانتقالية بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية.

الشكل رقم (01): يبين المتوسطات الحسابية لاختبار القبلي و البعدي للمهارات الغير انتقالية (التوازن) للمجموعتين الضابطة والتجريبية



الجدول رقم (04): يبين الاختبارات القبلي للمهارات الانتقالية (المشي) للمجموعتين الضابطة والتجريبية

| المتوسط الحسابي    | الانحراف المعياري | ت المحسوبة | ت الجدولية | الدلالة الإحصائية عن المستوى 0.05 |
|--------------------|-------------------|------------|------------|-----------------------------------|
| المجموعة الضابطة   | 0.63              | 0.83       | 1.70       | غير دال                           |
| المجموعة التجريبية | 1.05              |            |            |                                   |
|                    | 1.60              |            |            |                                   |

من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (04) والتي تبين الاختبارات القبلية للمهارات الانتقالية للمجموعتين الضابطة والتجريبية نلاحظ أن المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة بلغ 1.86 بينما بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية 1.60، و حسب نتائج التحليل الإحصائي لاختبار ت ستيودنت بلغت قيمة ت المحسوبة 0.83 وهي أقل من ت الجدولية المقدرة ب 1.70، عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية  $n = 28$  و هذا ما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائية في الإختبار القبلي للمهارات الانتقالية بين المجموعتين.

الجدول رقم (05): يبين الاختبارات البعدية للمهارات الانتقالية (المشي) للمجموعتين الضابطة

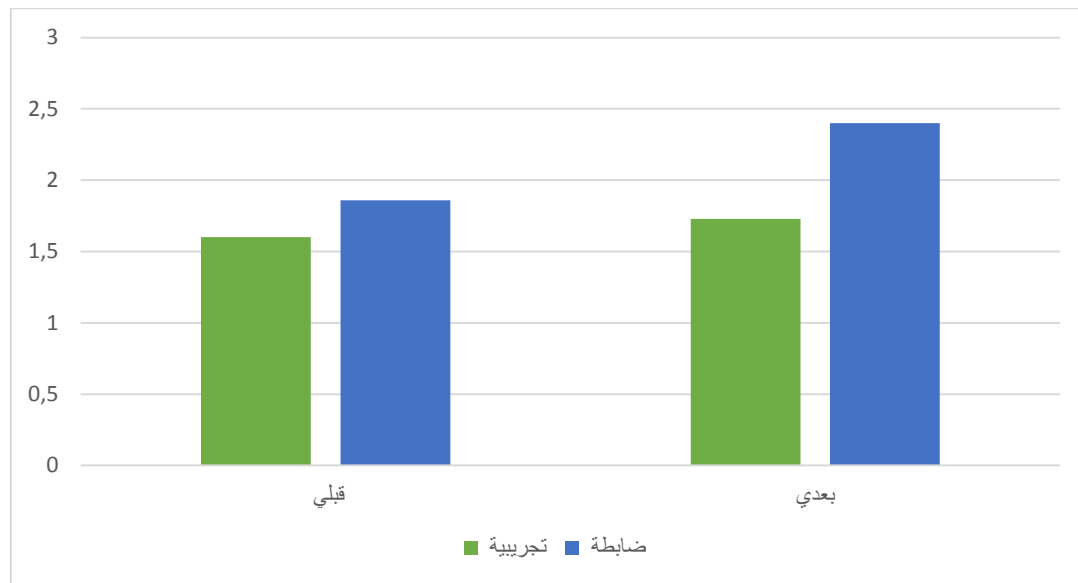
والتجريبية

| المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | ت المحسوبة | ت الجدولية | الدلالة الإحصائية عن المستوى 0.05 |
|-----------------|-------------------|------------|------------|-----------------------------------|
| 1.73            | 0.79              | 1.80       | 1.70       | دال                               |
| 2.40            | 1.18              |            |            |                                   |

من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (05) والتي تبين الاختبارات البعدية للمهارات الانتقالية للمجموعتين الضابطة والتجريبية نلاحظ أن المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة بلغ 1.73 بينما بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية 2.40، و حسب نتائج التحليل الإحصائي لاختبار ت ستيودنت بلغت قيمة ت المحسوبة 1.80 وهي أعلى من قيمة ت الجدولية المقدرة ب 1.70، عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية

ن=28 وهذا ما يدل على وجود فروق دالة إحصائية في الاختبار القبلي للمهارات الانتقالية بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية.

الشكل رقم (02): يبين المتوسطات الحسابية للاختبارات القبلية والبعدي للمهارات الانتقالية (المشي) للمجموعتين الضابطة والتجريبية



الجدول رقم (06): يبين الاختبارات القبلية لمهارة التعامل مع الأداة (الرمي) للمجموعتين الضابطة والتجريبية

| المتوسط          | الانحراف | ت                  | ت        | الدلالة الإحصائية |
|------------------|----------|--------------------|----------|-------------------|
| الحسابي          | المعياري | المحسوبة           | الجدولية | عن المستوى 0.05   |
| 1.06             | 1.03     | 0.39               | 1.70     | غير دال           |
| 0.93             | 0.79     |                    |          |                   |
| المجموعة الضابطة |          | المجموعة التجريبية |          |                   |

من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (06) والتي تبين الاختبارات البعدية لمهارات التعامل مع الأداة للمجموعتين الضابطة والتجريبية نلاحظ أن المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة بلغ 1.06 بينما بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية 0.93، و حسب نتائج التحليل الإحصائي لاختبار ت ستودنت بلغت قيمة ت المحسوبة 0.39 وهي أقل من ت الجدولية المقدرة ب 1.70، عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية  $n=28$  و هذا ما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائية في الاختبار القبلي لمهارات التعامل مع الأداة بين المجموعتين.

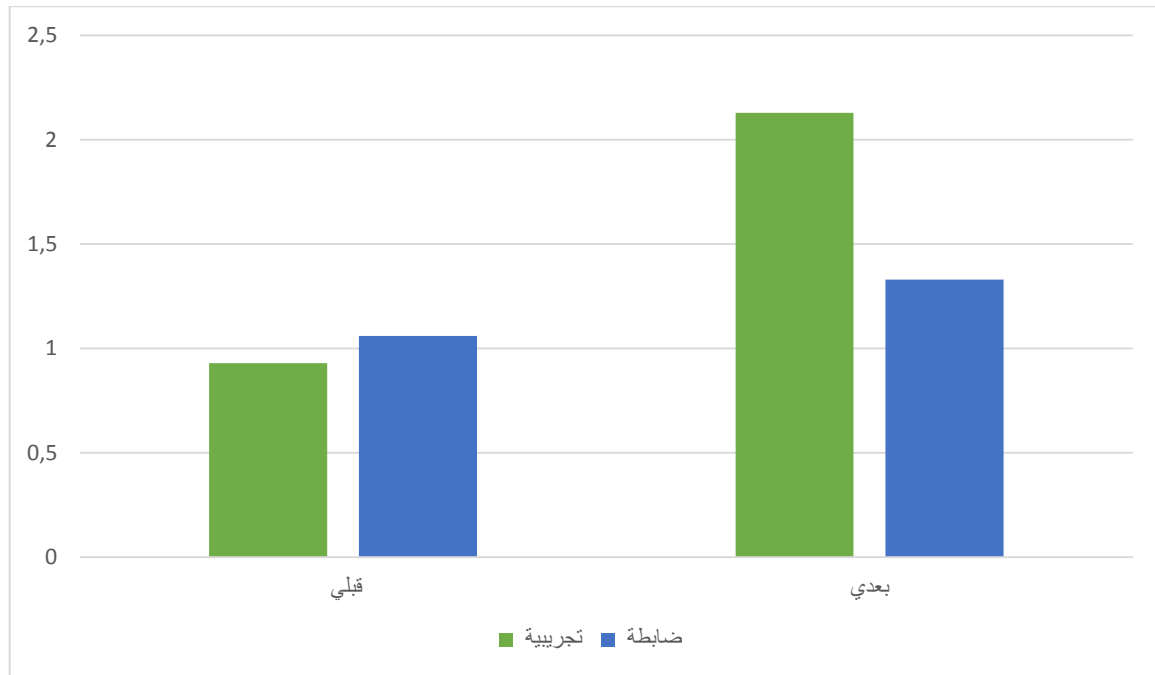
الجدول رقم (07): يبين الاختبارات البعدية لمهارات التعامل مع الأداة (الرمي) للمجموعتين الضابطة

#### والتجريبية

| المتوسط الحسابي    | الانحراف المعياري | ت المحسوبة | ت الجدولية | الدلالة الإحصائية عن المستوى 0.05 |
|--------------------|-------------------|------------|------------|-----------------------------------|
| المجموعة الضابطة   | 1.33              | 1.04       | 1.70       | دال                               |
| المجموعة التجريبية | 2.13              | 1.24       | 1.90       |                                   |

من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (07) والتي تبين الاختبارات البعدية لمهارات التعامل مع الأداة للمجموعتين الضابطة والتجريبية نلاحظ أن المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة بلغ 1.33 بينما بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية 2.13، و حسب نتائج التحليل الإحصائي لاختبار ت ستودنت بلغت قيمة ت المحسوبة 1.90 وهي أعلى من قيمة ت الجدولية المقدرة ب 1.70، عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية  $n=28$  وهذا ما يدل على وجود فروق دالة إحصائية في الاختبار القبلي لمهارات التعامل مع الأداة بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية.

الشكل رقم (03): يبين المتوسطات الحسابية للاختبارات القبليّة و البعدية لمهارات التعامل مع الأداة (الرمي) للمجموعتين الضابطة والتجريبية



## 2-2. مناقشة الفرضيات:

### 2-2-1. مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجداول رقم (02) والتي بينت عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاختبارات القبليّة، بينما بينت نتائج الجدول رقم (03) للاختبارات البعدية في المهارات غير الانتقالية عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين الضابطة و التجريبية لصالح المجموعة التجريبية و التي خضعت للبرنامج التدريبي و هذا ما يدل على أثر البرامج التدريبية في تأهيل المهارات الغير انتقالية للمعاقين عقليا ذوي الذكاء المتوسط (40-55%) ، وبالتالي فإن الفرضية الجزئية الأولى للدراسة صحيحة.

### 2-2-2. مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجداول رقم (04) والتي بينت عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاختبارات القبليّة، بينما بينت نتائج الجدول رقم (05) للاختبارات البعدية في المهارات الانتقالية عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين الضابطة و التجريبية لصالح المجموعة التجريبية و التي خضعت للبرنامج التدريبي و هذا ما يدل على أثر البرامج التدريبية في تأهيل المهارات الانتقالية للمعاقين عقليا ذوي الذكاء المتوسط (40-55%) ، وبالتالي فإن الفرضية الجزئية الثانية للدراسة ثابتة وصحيحة.

### 2-2-3. مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة:

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجداول رقم (06) والتي بينت عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاختبارات القبليّة، بينما بينت نتائج الجدول رقم (07) للاختبارات البعدية في مهارات التعامل مع الأداة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين الضابطة و التجريبية لصالح المجموعة التجريبية و التي

خضعت للبرنامج التدريبي و هذا ما يدل على أثر البرامج التدريبية في تأهيل مهارات التعامل مع الأداة للمعاقين عقليا ذوي الذكاء المتوسط (40-55%) ، وبالتالي فإن الفرضية الجزئية الثالثة للدراسة صحيحة.

## 2-4. مناقشة الفرضية العامة:

من خلال ثبوت صحة الفرضية الجزئية للدراسة و حسب نتائج الجداول رقم (03)، (05) و (07) و التي دلت نتائجها عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة و المجموعة التجريبية لصالح المجموعة التجريبية في الاختبارات البعدية للمهارات الحركية (الانتقالية، غير الانتقالية و التعامل مع الأداة). وهذا ما يبين أثر البرنامج التدريبي للتأهيل الحركي للمعاقين عقليا من ذوي الذكاء المتوسط (40-55%) في تنمية المهارات الحركية، وهذا ما يتوافق مع نتائج دراسة "بلخير قدور باي، بلقاسم سيفي و زمالي" التي توصلت إلى: "أن البرنامج الحركي المكيف المقترح أثر إيجابا على تنمية المهارات الحركية الأساسية المستهدفة لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم"، و هذا ما يدل يؤكد صحة الفرضية العامة للدراسة.

## 2-3. الاستنتاجات:

- للبرنامج التدريبي بالتأهيل الحركي أثر في تنمية المهارات الإنتقالية لدى المعاقين عقليا من ذوي الذكاء المتوسط (40-55%) .
- للبرنامج التدريبي بالتأهيل الحركي أثر في تنمية المهارات الغير إنتقالية لدى المعاقين عقليا من ذوي الذكاء المتوسط (40-55%) .
- للبرنامج التدريبي بالتأهيل الحركي أثر في تنمية مهارات التعامل مع الأداة لدى المعاقين عقليا ذوي الذكاء المتوسط (40-55%) .

### 3-4. الاقتراحات والتوصيات:

- ضرورة الاهتمام ببرامج التأهيل الحركي لدى المعاقين عقليا من ذوي نسبة الذكاء المتوسط لما لها من أثر في تنمية ومعالجة المشاكل الحركية.
- ضرورة زيادة عدد حصص التربية الرياضية المعدلة بالمراكز النفسية البيداغوجية ضمن البرنامج التربوي.
- ضرورة إجراء بحوث مماثلة على فئات أخرى من ذوي الاحتياجات الخاصة.

قائمة

المصادر و المراجع

## قائمة المصادر و المراجع

1. إبراهيم, مروان عبد المجيد. لألعاب الرياضية للمعوقين. عمان، الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع, 1997.
2. الخالدي ، محمد علي أديب. سيكولوجية المتفوقين عقليا. بغداد: مطبعة دار السلام, 1975.
3. الصمادي, عبد العزيز السرطاوي و جميل. الإعاقة الجسمية و الحسية. دبي: مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع, 1998.
4. جرار جلال، فاروق الروسان. دليل مقياس المهارات اللغوية للمعوقين عقليا. عمان: مطبعة الجامعة الأردنية, 1995.
5. درر, يحي. فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات اللغوية و التواصل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية قبلين للتعلم. المجلة العربية للعلوم و نشر الأبحاث - المجلد الأول، العدد 06, 2022.
6. رياض, أسامة. رياضة المعوقين الأسس الطبية والرياضية. القاهرة: دار الفكر العربي, 2000.
7. سليمان, عبد الرحمن سيد. بحوث ودراسات في سيكولوجية الإعاقة. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق, 2001.
8. صابر, مرفت رجب. مقدمة في الإعاقة العقلية. الدمام: مكتبة المتنبي, 2010.
9. عبد الرحمن العيسوي. التخلف العقلي. بيروت: دار النهضة العربية للطباعة و النشر, 1994.
10. عبدالله محمد عادل. الإعاقات العقلية. القاهرة: دار الرشاد, 2004.
11. عشوي, مصطفى. مدخل إلى علم النفس. بن عكنون، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية, 1990.

12. غائم, محمد حسن. 2005.
13. فاروق الروسان. سيكولوجية الاطفال غير العاديين. عمان: دار الفكر للطباعة و النشر, 1998.
14. مناهج المهارات الاستقلالية للمعوقين عقليا. البحرين: مطابع وزارة الإعلام, 1983.
15. فرحات, السيد محمد. سيكولوجية مبتوري الأطراف - فقدان أحد أعضاء الجسم وعلاقته ببعض سمات الشخصية. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق, 2004.
16. ماجدة السيد عبيد. الإعاقة العقلية. عمان: دار الصفاء للنشر و التوزيع , 2000.
17. تعليم الاطفال المتخلفين عقليا. عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع, 2000.
18. مخول, سليمان مالك. علم نفس الطفولة والمراهقة. دمشق: مطابع مؤسسة الوحدة, 1981.
19. مراد, رحلي. جور النشاط البدني الترويحي في تنمية بعض مؤشرات السلوك الوتافقي للمعاقين عقليا القابلين للتعلم. المسيلة: مجلة الإبداع الرياضي - جامعة محمد بوضياف, 2016.
20. مروان عبد المجيد إبراهيم. الإحصاء الوصفي والإستدلالي. عمان: دار الفكر, 2000.
21. نزار مجيد الطالب. محمد السمرائي. مبادئ الإحصاء و الإختبارات البدنية و الرياضية. جامعة الموصل. بغداد: دار الكتاب للطباعة و النشر, 1980.

1. Dechavanne. l'éducateur sportif d'activité pour tous. Paris: édition vigot, 1990.

الملاحق

الوحدة التعليمية رقم: 01

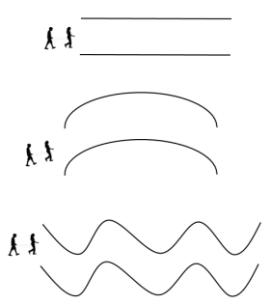
المدة الزمنية: 01 ساعة

المهارة المستهدفة: تأهيل مهارة المشي

العينة: المعاقين عقليا (نسبة ذكاء متوسط)

المرحلة العمرية: من 06 إلى 10 سنوات

الأدوات المستعملة: ملعب مستقيم، حبل أقماع، صافرة

| المراحل           | الهدف                                 | التمارين                                                                                                                                                                               | الزمن | الرسم التوضيحي                                                                      |
|-------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| المرحلة التمهيدية | التهيئة النفسية<br>والبدنية           | <ul style="list-style-type: none"> <li>القيام بجري خفيف</li> <li>القيام ببعض الحركات الإحمائية بمساعدة المربي</li> <li>تقسيم الأطفال إلى فوجين</li> </ul>                              | 15 د  |    |
| المرحلة الرئيسية  | تأهيل مهارة المشي                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>المشي بخط مستقيم</li> <li>المشي بخط منحنى</li> <li>المشي في خط متعرج</li> </ul> <p>(تعاد التمارين الثلاثة بالدوران و العودة لمكان الانطلاق)</p> | 35 د  |   |
| المرحلة الختامية  | الاسترخاء والعودة إلى الحالة الطبيعية | <p>القيام ببعض تمارين الإطالة بمساعدة المربي</p>                                                                                                                                       | 10 د  |  |

الوحدة التعليمية رقم: 02

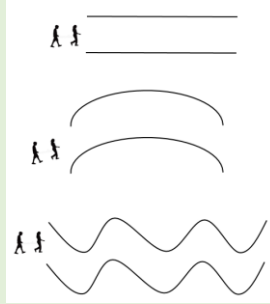
المدة الزمنية: 01 ساعة

المهارة المستهدفة: تأهيل مهارة المشي

العينة: المعاقين عقليا (نسبة ذكاء متوسط)

المرحلة العمرية: من 06 إلى 10 سنوات

الأدوات المستعملة: ملعب مستقيم، حبل أقماع، صافرة

| المراحل           | الهدف                                 | التمارين                                                                                                                                                                                                                                                     | الزمن | الرسم التوضيحي                                                                                                                                                         |
|-------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| المرحلة التمهيدية | التهيئة النفسية والبدنية              | <ul style="list-style-type: none"> <li>القيام بجري خفيف</li> <li>القيام ببعض الحركات الإحمائية بمساعدة المربي</li> <li>تقسيم الأطفال إلى فوجين</li> </ul>                                                                                                    | 15 د  |      |
| المرحلة الرئيسية  | تأهيل مهارة المشي بارتفاع القدمين     | <ul style="list-style-type: none"> <li>المشي بارتفاع القدمين في خط مستقيم</li> <li>المشي بارتفاع القدمين في خط منحنى</li> <li>المشي بارتفاع القدمين في خط متعرج</li> <li>(تعداد التمارين الثلاثة مع الدوران في خط النهاية والعودة لمكان الانطلاق)</li> </ul> | 35 د  |   |
| المرحلة الختامية  | الاسترخاء والعودة إلى الحالة الطبيعية | <ul style="list-style-type: none"> <li>القيام ببعض تمارين الإطالة بمساعدة المربي</li> </ul>                                                                                                                                                                  | 10 د  |                                                                                     |

المهارة المستهدفة: تأهيل مهارة الجري

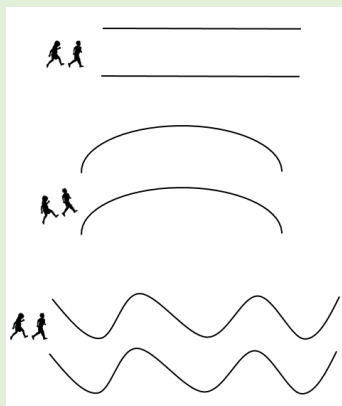
المدة الزمنية: 01 ساعة

الوحدة التعليمية رقم: 03

المرحلة العمرية: من 06 إلى 10 سنوات

العينة: المعاقين عقليا (نسبة ذكاء متوسط)

الأدوات المستعملة: ملعب مستقيم، حبل أقماع، صافرة

| المراحل           | الهدف                                    | التمارين                                                                                                                                                                                                         | الزمن | الرسم التوضيحي                                                                      |
|-------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| المرحلة التمهيدية | التهيئة<br>النفسية<br>والبدنية           | <ul style="list-style-type: none"> <li>القيام بجري خفيف</li> <li>القيام ببعض الحركات الإحمائية بمساعدة المربي</li> <li>تقسيم الأطفال إلى فوجين</li> </ul>                                                        | 15 د  |    |
| المرحلة الرئيسية  | تأهيل مهارة الجري                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- الجري في خط مستقيم</li> <li>- الجري في خط منحنى</li> <li>- الجري في خط متعرج</li> </ul> <p>(تعاود التمارين الثلاثة مع الدوران في خط النهاية والعودة لمكان الانطلاق)</p> | 35 د  |   |
| المرحلة الختامية  | الاسترخاء<br>والعودة إلى الحالة الطبيعية | <p>القيام ببعض تمارين الإطالة بمساعدة المربي</p>                                                                                                                                                                 | 10 د  |  |

المهارة المستهدفة: تأهيل مهارة التوازن

المدة الزمنية: 01 ساعة

الوحدة التعليمية رقم: 04

المرحلة العمرية: من 06 إلى 10 سنوات

العينة: المعاقين عقليا (نسبة ذكاء متوسط)

الأدوات المستعملة: ملعب مستقيم، حبل أقماع، صافرة

| المراحل           | الهدف                                 | التمارين                                                                                                                                                                | الزمن | الرسم التوضيحي                                                                      |
|-------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| المرحلة التمهيدية | التهيئة النفسية<br>والبدنية           | <ul style="list-style-type: none"> <li>القيام بجري خفيف</li> <li>القيام ببعض الحركات الإحاثية بمساعدة المربي</li> <li>تقسيم الأطفال إلى فوجين</li> </ul>                | 15 د  |    |
| المرحلة الرئيسية  | تأهيل مهارة التوازن                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>الوقوف على رجل واحدة لمدة دقيقة.</li> <li>إعادة التمرين مع تغيير الأرجل</li> <li>الوقوف على رجل واحدة لأقصى مدة ممكنة</li> </ul> | 35 د  |   |
| المرحلة الختامية  | الاسترخاء والعودة إلى الحالة الطبيعية | <ul style="list-style-type: none"> <li>القيام ببعض تمارين الإطالة بمساعدة المربي</li> </ul>                                                                             | 10 د  |  |

الوحدة التعليمية رقم: 05

المدة الزمنية: 01 ساعة

المهارة المستهدفة: تأهيل مهارة التعامل مع الأداة (الكرة)

لعينة: المعاقين عقليا (نسبة ذكاء متوسط)

المرحلة العمرية: من 06 إلى 10 سنوات

الأدوات المستعملة: ملعب مستقيم، حبل أقماع، صافرة، كرة

| المراحل           | الهدف                                 | التمارين                                                                                                                                                             | الزمن | الرسم التوضيحي                                                                      |
|-------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| المرحلة التمهيدية | التهيئة النفسية<br>والبدنية           | <ul style="list-style-type: none"> <li>القيام بجري خفيف</li> <li>القيام ببعض الحركات الإحمائية بمساعدة المربي</li> <li>تقسيم الأطفال إلى فوجين</li> </ul>            | 15 د  |    |
| المرحلة الرئيسية  | تأهيل مهارة التعامل مع الأداة (الكرة) | <ul style="list-style-type: none"> <li>رمي الكرة باليدين نحو المربي</li> <li>رمي الكرة باليدين إلى أبعد مكان</li> <li>رمي الكرة باليدين في اتجاهات مختلفة</li> </ul> | 35 د  |   |
| المرحلة الختامية  | الاسترخاء والعودة إلى الحالة الطبيعية | <ul style="list-style-type: none"> <li>القيام ببعض تمارين الإطالة بمساعدة المربي</li> </ul>                                                                          | 10 د  |  |

الوحدة التعليمية رقم: 06

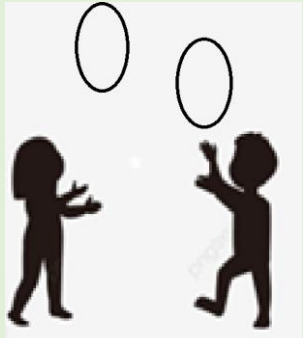
المدة الزمنية: 01 ساعة

المهارة المستهدفة: تأهيل التعامل مع الأداة (القوس)

العينة: المعاقين عقليا (نسبة ذكاء متوسط)

المرحلة العمرية: من 06 إلى 10 سنوات

الأدوات المستعملة: ملعب مستقيم، جبل أقماع، صافرة، قوس

| المراحل           | الهدف                                 | التمارين                                                                                                                                                             | الزمن | الرسم التوضيحي                                                                                                                                                      |
|-------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| المرحلة التمهيدية | التهيئة النفسية والبدنية              | <ul style="list-style-type: none"> <li>القيام بجري خفيف</li> <li>القيام ببعض الحركات الإيحائية بمساعدة المربي</li> <li>تقسيم الأطفال إلى فوجين</li> </ul>            | 15 د  |   |
| المرحلة الرئيسية  | تأهيل مهارة التعامل مع الأداة (القوس) | <ul style="list-style-type: none"> <li>رمي القوس باليدين نحو المربي</li> <li>رمي القوس باليدين إلى أبعد مكان</li> <li>رمي القوس باليدين في اتجاهات مختلفة</li> </ul> | 35 د  |                                                                                   |
| المرحلة الختامية  | الاسترخاء والعودة إلى الحالة الطبيعية | <ul style="list-style-type: none"> <li>القيام ببعض تمارين الإطالة بمساعدة المربي</li> </ul>                                                                          | 10 د  |                                                                                  |

