الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليـم العـالي والبحـث العلمـي
جامعة عبد الحميد بن باديس
معهد التربية البدنية والرياضية
قسم النشاط الحركي المكيف

مذكرة تخرج لنيل شهـادة ماستــر في النشاط الحركــي المكيف

اقتراح وحدات تعليمية بمحاكاة الإعاقة البصرية لتعلم مهارات كرة الهدف

بحث شبه تجريبي أجري على طلبة السنة الثانية ليسانس نشاط بدني مكيف

من إعداد الطالبين :
- عابد بن عامر
- العرباوي عصام

تحت إشراف الدكتور:
" نور الدين زبشي "

السنة الجامعية : 2016/2015

الإهـــداء

أهدي ثمرة جهدي وتاج عملي إلى
عائلتي الكريمة وإلى كل الأصدقاء والزملاء الذين
ساعدوني في إنجاز هذا العمل وأخص بالذكر
رزيقة الحاج – عوريبي عبد الله – برزوق نذير
– بن علو بلقا سم وجميع أساتدة معهد التربية
البدنية والرياضية .

العرباوي عصام

الإهـــداء

إلى الوالدين الكريمين حفظهما الله

إلى كل أساتذتي الذين علموني

إلى كل إخواني مع حفظ الألقاب والأسماء

إلى كل إخوتي وأخواتي وإلى كل أبنائهم

إلى زوجتي التي تحملت مع عناء مشواري الدراسي وعائلتها الكريمة

إلى قرة عيناي كل من ابني حمو محمد كريم وابنتي فرح رعاهما الله

إلى كل من ساهم في هذا البحث

أهدي ثمرة جهدي هذا.

عابد بن عامر

الشكر والتقدير

رضيت بالله ربا وبالإسلام دينا وبسيدنا محمد صلى الله عليه وسلم رسولا أما بعد:

الحمد لله على نعمته وعونه لإتمام هذا البحث المتواضع ومصداقا للقول "من لم يشكر الناس لا يشكر الله "

نتقدم بالشكر والتقدير إلى الدكتور

زيشي نور الدين الذي لم يبخل علينا بتوجيهاته ونصائحه ويسعدنا كثيرا كذلك أن نتقدم بالشكر والعرفان إلى كل أساتذة المعهد الذين تعلمنا على أيديهم .

ملخص الدراسة :

يهدف بحثنا إلى اقتراح وحدات تعليمية مبنية على محاكاة الإعاقة البصرية لتعلم مهارات كرة الهدف ، ولأجل تحقق هذا افترضنا أن الوحدات التعليمية المقترحة بمحاكاة الإعاقة البصرية تؤثر إيجابيا على تعلم المهارات الأساسية لكرة الهدف ، ويمكن للطالب أن يحس بالمشكلات والصعوبات التي يواجهها عند محاكاته للإعاقة البصرية .

وكانت عينة البحث عشرون طالبا تم اختيارهم بالطريقة العمدية ما يمثل نسبة 16% من المجتمع الأصلي ، حيث كانت أداة البحث المستخدمة هي الوحدات التعليمية والفيديو بالإضافة إلى الأداة الأساسية التي تمثلت في بطاقة الملاحظة ، وكان أهم استنتاج لبحثنا أن الوحدات التعليمية المقترحة بمحاكاة الإعاقة البصرية تؤثر إيجابا على تعلم المهارات الأساسية لكرة الهدف ، وفي الأخير خلصنا إلى اقتراح إجراء دراسات أخرى لأنشطة وإعاقات أخرى . وتطبيق هذه الوحدات التعليمية من طلبة السنة الثانية ليسانس نشاط بدني مكيف بحصة البيداغوجية التطبيقية ..

الكلمات المفتاحية : - الوحدات التعليمية المقترحة - محاكاة الإعاقة البصرية

- مهارات كرة الهدف.

Résume de la recherche

Notre recherche vise a proposer des modules éducatifs sont conçus pour simuler une défiance visuel pour apprendre des compétences de base de goalball, mais pour y parvenir, nous supposons que le projet simulant les modules ayant une défiance visuelle affectent positivement sur l apprentissage des compétences de base de goalball, et l étudiant peut se sentir les problèmes et les difficultés rencontres lors de émuler l obstruction visuelle.

Les échantillons de recherche 20 étudiants ont été sélectionnes téléologique représentant 16% de la société d origine , ou l outil de recherche utilise est les modules éducatifs et de la vidéo ,en plus de de l outils de base qui a été la carte de note , et ce fut la conclusion la plus importante de notre recherche que le propose simulant les modules ayant une défiance visuelle affectent favorablement a acquérir les compétences de base de goalball .

Dans ce dernier est arrive a la conclusion de nouvelles études sur les activités et les autres handicaps , et l application de ces modules des étudiants de deuxième année de la licence activité physique adaptée

Mots clés : modules éducatifs - compétences de base - simule handicap - goal Ball .

المحتويات

العنوان	الصفحة

التعريف بالبحث

1- مقدمة 01

2- مشكلة البحث 03

3- أهداف البحث..... 04

4- أهمية البحث..... 05

5- فرضيات البحث..... 05

6- مصطلحات البحث..... 06

7- الدراسات المشابهة..... 07

الباب الأول

الدراسة النظرية

الفصل الأول: كرة الهدف للمعاقين بصريا

تمهيد..... 12

1-1- مفهوم الإعاقة البصرية 12

1-2- تصنيف الإعاقة البصرية 13

1-3- العوامل المسببة للإعاقة البصرية 14

1-3-1- انفصال الشبكية 14

1-3-2- اعتلال الشبكية الناتج عن السكري 15

1-3-3- انتكاس النقطة المركزية..... 15

المحتويات

1-3-4- الماء الأسود 15

1-3-5- الماء الأبيض..... 17

1-3-6- ضمور العصب البصري..... 18

1-3-7- التليف خلف العدسي 18

1-3-8- الحول..... 18

1-3-9- توسع الحدقة الولادي 19

1-3-10- البهق 19

1-3-11- التهاب القرنية 20

1-4- خصائص المعاقين بصريا 21

1-4-1- الخصائص اللغوية 21

1-4-2- الخصائص الاجتماعية والانفعالية..... 21

1-4-3- الخصائص العقلية..... 22

1-5- مظاهر الإعاقة البصرية 22

1-5-1- حالة قصر النظر 22

1-5-2- حالة طول النظر 22

1-5-3- حالة صعوبة تركيز النظر اللابؤرية 23

1-5-4- الماء الأزرق الجلاكوما 23

1-5-5- عتامة عدسة العين 24

1-5-6- الحول 24

1-5-7- الرأرأة 24

1-6- الإعاقة البصرية وأنواع الأنشطة الرياضية المناسبة لهذه الفئة 25

1-7- مفهوم لعبة كرة الهدف 28

1-8- نبذة تاريخية عن كرة الهدف 28

1-9- الملعب 29

1-10- طريقة اللعب لكرة الهدف 29

1-11- المتطلبات المهارية لكرة الهدف 31

الباب الأول
الدراسة النظرية

الفصل الثاني : المحاكاة

تمهيد..... 33

2-1- نبذة تاريخية عن المحاكاة 33

2-2- مفهوم المحاكاة..... 34

2-3- أهمية المحاكاة 36

2-4- عناصر المحاكاة وأشكالها 36

2-4-1- عناصر المحاكاة 36

2-4-2- أشكال المحاكاة 36

2-5- تصنيف المحاكاة 37

2-5-1- تصنيف شوفيلد 37

2-5-2- تصنيف ألفارو 38

2-6- المحاكاة الحركية 39

الباب الثانـي
الدراسة الميدانيـة

1- الفصل الأول : منهج البحث وإجراءاته الميدانية

تمهيد..... 42

1-1 منهج البحث..... 42

1-2 مجتمع عينة البحث..... 42

المحتويات

1-3 متغيرات البحث..... 42

1-3-1- المتغير المستقل 42

1-3-2- المتغير التابع 43

1-4- مجالات البحث 43

1-4-1- المجال البشري..... 43

1-4-2- المجال المكاني 43

1-4-3- المجال الزمني..... 43

1-5- أدوات البحث..... 44

1-5-1-الوحدات التعليمية المقترحة..... 44

1-5-2- الفيديو..... 45

1-5-3-بطاقة الملاحظة 45

الفصل الثاني

عرض وتحليل النتائــج

2-1 عرض وتحليل النتائج..... 48

2-1-1-عرض تحليل تعلم مهارة التسديد الأمامي 48

2-1-2- عرض تحليل تعلم مهارة التسديد الدائري 50

2-1-3- عرض تحليل تعلم مهارة الصد 53

2-1-4- عرض تحليل تعلم الإحساس بالصعوبات والمشكلات 56

2-2- الإستنتاجات العامة 59

2-3- مناقشة الفرضيات 60

2-4- التوصيات 62

- المصادر والمراجع .....

المحتويات

- الملاحق.....

مقدمة:

يعتبر أسلوب المحاكاة استجابة موضوعية لما ينادي به الأساتذة في الوقت الحاضر من مسايرة الاتجاهات الحديثة في التدريس والتدريب وتجريب أساليب تعليمية جديدة، قد تؤدي إلى نتائج إيجابية ومن بين هذه الأساليب أسلوب المحاكاة.

فالمحاكاة تعرف في معجم التقنيات التربوية على أنها أسلوب بديل يستخدم أنشطة بحيث تجمع التدريبات المستخدمة أقرب ما تكون إلى الوضع الطبيعي الذي تمارس فيه وتعرف كذلك على أنها تقنية تعليمية تتم بمحاكاة موقف من الحياة الحقيقية حيث يقوم المتعلمون والمعلمون بأداء مواقف تعليمية كمحاولة تهدف إلى جعل النشاط موجه واقعيا وتكمن أهمية المحاكاة في تسهيل عملية التعليم والتدريب. (إبن منظور ، 1994)

ومن مجالاتها محاكاة الإعاقة التي ترتكز على طريقة تمثيل الأدوار بعمل نموذج لموقف معين يتم تناوله بواقعية تقربه إلى الأذهان لذا يعتبر تمثيل الإعاقة في الحقيقة تقليدا لها ومحاكاتها بطريقة محدودة وبسيطة تسهل على الطالب فهمها وتطبيقها فيمكننا محاكاة شتى الإعاقات كمحاكاة الإعاقة الحركية بتعطيل حركة أحد رجلي أو يدي الطالب ومطالبته القيام بنشاط الجيدو (تمثيل دور المعاق حركيا)

وكما يمكننا محاكاة الإعاقة السمعية بتعطيل حاسة السمع التي تمثل في الأذن ومطالبة الطالب القيام بنشاط سباق السرعة (تمثيل دور المعاق سمعيا).

كما يمكن محاكاة الإعاقة البصرية بتعطيل حاسة البصر لدى الطالب ومطالبته القيام بنشاط كرة الهدف مثلا . فلهذا تمثلت أهمية محاكاة الإعاقة في تكوين الإطارات والمتخصصين الذين يتدخلون ويتعاملون مع هذه الفئة التي لها مميزات خاصة.

فالإعاقة البصرية تعرف على أنها عجز أو ضعف في حاسة البصر يحد من قدرة الفرد على استخدامها بفعالية مما يؤثر في أدائه ونموه ، وقد تعددت أسبابها مابين ما هو وراثي وما هو مكتسب فقسمها العلماء إلى فئتين رئيسيتين هما فئة المكفوفين وفئة المبصرين جزئيا. (سعيد حسني، 2001)

وفي هذا الإطار جاء موضوع بحثنا المتمثل في اقتراح وحدات تعليمية بمحاكاة الإعاقة البصرية لتعلم بعض مهارات كرة الهدف.

وقد تضمن محتوى بحثنا على بابين، الباب الأول مخصص للدراسة النظرية والثاني للدراسة الميدانية. فالباب الأول يحتوي على فصلين حيث تطرقنا في الفصل الأول إلى الإعاقة البصرية، أما الفصل الثاني فخصصناه إلى المحاكاة وكرة الهدف.

لندخل الباب الثاني الذي خصصناه للدراسة الميدانية ، ويحتوي على فصلين كذلك فالفصل الأول تطرقنا إلى منهجية البحث حيث درسنا فيه مجتمع وعينة البحث وأدوات البحث ومجالاته وكذا متغيرات البحث.

أما الفصل الثاني فخصصناه لعرض وتحليل ومناقشة النتائج اعتمادا على شبكة الملاحظة ومناقشة فرضيات البحث ومقارنتها بالنتائج والخروج باستنتاجات عامة لتليها الخلاصة العامة والاقتراحات والتوصيات.

- **مشكلة البحث:**

بما أن ممارسة الرياضة هي حق للجميع ،وكل يمكن ممارستها الأسوياء أو المعاقين سواءا حركيا، سمعيا ، بصريا.... وهي تعود عليهم بالمنفعة نفسيا اجتماعيا وبدنيا . ولهذا الغرض وفرت الدولة الجزائرية مجال علوم وتقنيات الأنشطة البدنية والرياضية الذي يكون إطارات تتلقى معارف مختلفة تتميز بالتركيز على التكييف في الأنشطة حسب الحالات أو الفئات التي تمكن الطالب مستقبلا من أداء مهمته اتجاه هذه الفئة على أكمل وجه.

وفي هذا السياق عند زيارتنا لحصة البيداغوجيا التطبيقية ومقابلتنا لأساتذة هذه المادة لاحظنا أن طلبة هذا التخصص لا ينالون قسطا من واقع وحقيقة العمل مع هذه الفئة إلا نظريا بالرغم من أن مادة البيداغوجيا التطبيقية معنية بهذا الواقع .

إذ يفترض أنها تزود الطالب بالمعارف الكافية تطبيقيا بحيث يطبق وضعيات بيداغوجيا على زملائه محاكيا لشتى الإعاقات السمعية ، الحركية والبصرية وغيرها مكيفا وضعيات مناسبة تمكنه من الإحساس بالإعاقة من الناحية الوظيفية ومحاكاتها على الأسوياء .

وهذا ما يمكن الطالب مستقبلا أثناء التربص أو في الحياة المهنية أن يطبق هذه الوضعيات على المعاقين حقيقة وعلى ضوء هذه المعطيات نطرح السؤال التالي:

1- هل تؤثر الوحدات التعليمية المقترحة بمحاكاة الإعاقة البصرية إيجابيا على تعلم المهارات الأساسية لكرة الهدف ؟

2– هل يمكن للطالب السوي أن يحس بالصعوبات والمشكلات التي يواجهها عند محاكاته للإ عاقة البصرية لتعلم مهارات كرة الهدف ؟

- **أهداف البحث:**

تكمن أهداف البحث فيما يلي :

- اقتراح وحدات تعليمية مبنية على محاكاة الإعاقة البصرية لتعلم مهارات كرة الهدف.
- تحسيس الطالب بالصعوبات والمشكلات التي يواجهها عند محاكاته للإعاقة البصرية عند ممارسته لكرة الهدف.

- **أهمية البحث:**

تكمن اهية البحث في :

- **أولا** : قد يفيد هذا البحث طلبة السنة الثانية ليسانس نشاط بدني مكيف في تسير حصة البيداغوجية التطبيقية بطريقة نموذجية.
- **ثانيا** : قد يسهم هذا البحث في تكوين الطلبة من اجل العمل مع فئة المعاقين مستقبلا وعدم الاكتفاء بالجانب النظري فقط .

- **فرضيات البحث:**

الفرضية الأولى:

الوحدات التعليمية المقترحة بمحاكاة الإعاقة البصرية تؤثر إيجابيا على تعلم المهارات الأساسية لكرة الهدف.

الفرضية الثانية :

يمكن للطالب السوي أن يحس بالصعوبات والمشكلات التي يواجهها عند محاكاته للإعاقة البصرية.

- **مصطلحات البحث:**

- **الوحدات التعليمية (الوضعيات البيداغوجية) :**

اصطلاحا هي وضعية تعليمية تعلميه تدمج مجموعة من الأنشطة تهدف إلى إكساب المتعلم جملة من القدرات (معارف، مهارات، مواقف) قابلة للتوظيف في معالجة

القضايا المطروحة في إطار مدار الاهتمام وحل المشكلات، وهي شكل من أشكال تنظيم المتعلم. (عطاالله احمد، 2009 ص13-14)

أما إجرائيا هي مجموعة أنشطة بيداغوجية ينظمها المعلم في الفصل وتهدف إلى إكساب المتعلمين كفاية ما.

- **المحاكـاة:**

هي أسلوب تدريبي يستخدمه المدرب لتقريب اللاعبين إلى الواقع وأستخدم منذ أن وجد الإنسان على الأرض، وأيضا هي التنبؤ في المستقبل وأول لعبة محاكاة هي الشطرنج **3000** قبل الميلاد.

وفي بحثنا عملنا على تعطيل حاسة البصر لدى الطلبة بوضع عصابة على أعينهم .

- **الإعـاقة البصرية:**

تعرف الإعاقة البصرية بأنها حالة من الضعف في حاسة البصر بحيث يعد من قدرة الفرد على استخدام حاسة بصره (العين) بفعالية واقتدار ، الأمر الذي يؤثر سلبا في نموه وأدائه، وتشمل هذه الإعاقة ضعفا أو عجزا في الوظائف البشرية.

(سعيد حسني، 2001ص179)

- مهارات كرة الهدف:

كرة الهدف هيا رياضة جماعية مقترحة لأشخاص ، حيث تنظم هذه اللعبة الجماعية من طرف الإتحاد الدولي لرياضة المكفوفين ومن بين المهارات التي سنتطرق إليها في بحثنا هذا :

- مهارة التسديد الأمامي(الهجوم)
- مهارة التسديد الدائري(الهجوم)
- مهارة الصد (الدفاع) .

●الدراسات المشابهة والبحوث السابقة :

تعتبر الدراسات المشابهة قاعد أساسية للباحث إذ تعطيه دفعا قويا ، وتكون سندا في بناء وتركيب محاور بحثه الأساسية ، والهدف منها يكمن في تحديد ما سبق إتمامه وخاصة ما يتعلق بمشكلة البحث المطلوب دراستها على جانب إتاحة الفرصة للباحث في إنجاز بحثه على النحو الأفضل وعلى هذا الأساس عمل الطلبة على وضع هذه الدراسة العلمية مستفيدين من نتائجها في إنجاز هذا البحث العلمي .

•الدراسة الأولى:

دراسة الباحثان ميشال كالمي وسعيد أحميدي بمعهد علوم الرياضة بمدينة أميانس الفرنسية سنة 2014 بإنجاز هذا البحث بعنوان:

مقاربة النشاط البدني المكيف لرياضة الجيدو بمحاكاة الإعاقة الحركية .

وكانت إشكالية الدراسة كالتالي :

كيف نربي شخص سوي على محاكاة إعاقة حركية في البداية على تعلم تطوير إستراتيجياته والإشارات المكيفة ؟

وكان هدف الباحثان من هذه الدراسة هو العمل على محاكاة إعاقة حركية عند الطالب السوي لدفعه إلى إعادة التنظيم من وجهة نظر حركية، معرفية، عاطفية واجتماعية.

ووضع الباحثان الفرضية التالية :

الشخص السوي الذي يحاكي إعاقة حركية يمكنه تطوير إستراتيجياته وإشاراته المكيفة لتعويض الإعاقة.

ولقد قام الباحثان بتطبيق المنهج التجريبي وكانت عينة البحث طلاب معهد علوم الرياضة بأميانس الفرنسية ، وتمثلت أدوات البحث في: برنامج وحدات تعليمية و الملاحظة و التصوير الفوتوغرافي .

ولقد توصل الباحثان إلى الاستنتاجات التالية :

+ بغض النظر عن إعاقة الشخص الذي تعلم كشخص سوي يطور إستراتجياته وإشارته المكيفة للتعويض عن الإعاقة .

+ يمكن تطوير بنفس الطريقة (محاكاة الإعاقة الحركية) هذا التنوير في نشاطات بدنية ورياضية أخرى .

تعتبر هذه الدراسة مهمة بالنسبة للبحث العلمي حيث اعتمدا الباحثان على الأدوات نفسها التي اعتمدنا كذلك نحن عليها والتي تمثلت في الملاحظة و التصوير ولكن أضفنا الفيديو. أما الاختلاف فيكمن في فرضيات البحث حيث فرضية الدراسة تفترض أن الطالب السوي بغض النظر عن الإعاقة يطور استراتيجياته واشاراته

المكيفة لتعويض الإعاقة لكن فرضيتنا تعتمد على التعلم والإحساس، كما يكمن الاختلاف في نوع الإعاقة باعتمادهم عل الإعاقة الحركية واعتمدنا على الإعاقة البصرية وفي نوع النشاط كذلك اعتمدا الباحثان على رياضة الجيدو واعتمدنا على رياضة كرة الهدف.

الدراسة الثانية:

دراسة الباحثين Michel Calmet Et Teresa Assude سنة 2014 بجامعة (علوم التربية – لعهد جديد) بمدينة caen بعنوان " محاكاة الإعاقات – أداة تعليمية " .

وقد وضع الباحثان الإشكاليتان التاليتان:

+ كيف التأكد من أن الطريقة التي ننظر بها إلى الأشخاص ذوي الإعاقة تتغير بطريقة كبيرة ومستدامة ؟

+ ما مكان ودور التدريب الجامعي والمهني في هذا التغيير ؟

كما إنتهج الباحثان في هذه الدراسة المنهج التجريبي ، وكان هدف الباحثان هو محاكاة وضعية حقيقية للإعاقة فكانت عينة البحث طلبة معهد علوم التربية – لعهد جديد بمدينة كاين ، وقد إستخدم الباحثان في هذه الدراسة الأدوات التالية :

المقابلة، الصورة، وحدات تعليمية لرياضة الجيدو بمحاكاة الإعاقة البصرية.

وكانت النتائج كالتالي :

+ يظهر مفهوم الثقة في حديث العديد من الطلاب من خلال هذه الفكرة والعلاقة بين نشاط الجيدو والإعاقة .

+ التجارب المعاشة تدعم العودة العكسية للحالات التي يكون فيها المعاقون مما يمكن من أن يكون هنالك نشاط مكيف مهما كان نوع الإعاقة.

+ تظهر المحاكاة بأنها أداة للتدريب تسمح للأشخاص بتجربة الظروف الحقيقية .

تعتبر كذلك هذه الدراسة مهمة بالنسبة للبحث العلمي حيث اعتمدا الباحثان على الأدوات نفسها التي اعتمدنا عليها في بحثنا . كما اتفقتا الدراستان على محاكاة الإعاقة البصرية فيما اختلفتا في المنهج المستخدم ونوع النشاط الرياضي حيث اعتمدا الباحثان على الجيدو واعتمدنا على كرة الهدف .

بالإضافة إلى اختلاف الأهداف فكان هدفهم محاكاة وضعية حقيقية للإعاقة أما نحن فكان هدفنا التعلم و الإحساس عند محاكاة الإعاقة البصرية لتعلم مهارات كرة الهدف.

تمهيد :

تطرقنا في هدا الفصل إلى كرة الهدف التي تعتبر من أهم الألعاب بالنسبة للمكفوفين بصريا وهي لعبة تعتمد على المتطلبات البدنية و خاصة المهارية التي يجب أن يتميز بها اللاعب كما تطرقنا إلى مفهوم الإعاقة البصرية و العوامل المسببة لها و خصائص المعاقين بصريا بالإضافة إلى أنواع الأنشطة الرياضية المناسبة لهده الفئة .

1-1- مفهوم الإعاقة البصرية:

ظهرت تعريفات متعددة للإعاقة البصرية بعضها ركز على الجوانب القانونية والبعض الآخر ركز على الجوانب التربوية، وقد ظهر تعريف الإعاقة البصرية من الناحية القانونية على أنها.

- حالة من الضعف في حاسة البصر بحيث يعد من قدرة الفرد على استخدام حاسة بصره (العين) بفعالية واقتدار ، الأمر الذي يؤثر سلبيا في نموه وأدائه، وتشمل هذه الإعاقة ضعفا أو عجزا في الوظائف البشرية . (سعيد حسني، 2001ص179)

- هي ضعف في حاسة البصر يعد من قد الفرد على استخدامها بفعالية مما يؤثر سلبا في أدائه ونموه، والإعاقة البصرية هي ضعف في أي من الوظائف البصرية الخمس البصر المركز، البصر الثنائي، البصر المحيطي، التكيف البصري ورؤية الألوان .

(جمال محمد الخطيب ، منى صبحي الحديدي، 2009ص166)

حيث يعتمد التعريف القانوني (الطبي) على حدة البصر، وحدة البصر هو القدرة على التمييز بين الأشكال كقراءة الأحرف أو الأرقام أو الرموز. أما من الناحية التربوية فإن الإنسان المكفوف هو الذي فقد بصره بالكامل أو الذي يستطيع إدراك الضوء فقط ولذلك فإن عليه الاعتماد على الحواس الأخرى للتعلم ، وهذا الشخص يتعلم القراءة والكتابة عن طريق البرايل، أما ضعاف البصر فهم من الناحية القانونية الأشخاص الذين تتراوح حدة إبصارهم مابين 70/20 إلى 200/20 في العين الأقوى بعد التصحيح .

ومن الناحية التربوية فالضعف البصري هو عدم القدرة على تأدية الوظائف المختلفة بدون اللجوء إلى أجهزة بصرية مساعدة تعمل على تكبير المادة المكتوبة .

(جمال محمد الخطيب ، منى صبحي الحديدي، 2009ص179)

1-2- تصنيف الإعاقة البصرية :

يصنف المعوقون بصريا إلى فئتين رئيسيتين :

الأولى:

فئة المكفوفين وينطبق على هذه الفئة التعريف القانوني والتربوي للإعاقة البصرية، ويطلق على هذه الفئة "قارئي البرايل" وهم الذين يستخدمون أصابعهم للقراءة.

الثانيـة:

فئـة المبصـرين جزئيـا وهـذه الفئـة تسـتطيع القـراءة باسـتخدام وسـيلة تكبيـر أو نظـارة طبيـة ، وتتراوح حدة إبصار هذه الفئة مابين 70/20 إلى 200/20 قدم في العين الأقوى حتى مع استعمال النظارة الطبية ويطلق عليها " قارئي الكلمات المكبرة"" ، وهم الذين يستخدمون عيونهم للقراءة مع تكبير الكلمات . (عمر فواز عبد العزيز، تيسير مفلح، 2010ص84)

1-3- العوامل المسببة للإعاقة البصرية :

الإعاقة البصرية لها أسباب عديدة نذكر منها :

***أسـباب مـا قبـل الـولادة** : وتشـمل العوامـل الوراثيـة والبيئيـة وإصـابة الأم الحامـل بـبعض الأمراض.

***أسباب أثنـاء الـولادة** : فكثيرا ما تظهر تأثيراتها منذ الولادة فهي تسمى بالعوامل الولادية، وتشمل نقصى الأكسجين والولادة المبكرة.

***أسباب مـا بعد الـولادة** : وتعرف بالعوامل غير الوراثية المسببة للإعاقة البصرية بالعوامل المكتسبة، وتشمل زيادة نسبة الأكسجين في حاضنات الأطفال والأمراض التي تصيب العين والإصابات الناجمة عن الحوادث. (منى صبحي الحديدي، 2004ص180)

1-3-1- انفصـال الشـبكية : ينجم انفصال الشبكية عن جدار مقلة العين عن ثقب في الشبكية مما يسمح للسائل بالتجمع ، الأمر الذي ينتهي بانفصال الشبكية عن الأجزاء

التي تتصل بها، ومن أهم أعراض انفصال الشبكية لعدة أسباب منها إصابات الرأس وقصر النظر الانتكاسي والسكري . (جمال محمد الخطيب ومنى صبحي الحديدي، 2009ص170-171)

1-3-2- اعتلال الشبكية الناتج عن السكري:

هو مرض يؤثر على الأوعية الدموية في الشبكية وقد يؤدي النزيف في تلك الأوعية إلى العمى ، وإذا اكتشفت حالة السكري وعولجت فمن الممكن تأخير حدوث الاعتلال أو منعه ، ولا يوجد علاج مناسب لاعتلال الشبكية وإن كان العلاج حاليا يركز على تخثير الدم عن طريق استخدام أشعة الليزر. (جمال محمد الخطيب ومنى صبحي الحديدي، 2009ص171)

1-3-3- انتكاس النقطة المركزية :

اضطراب في الشبكية يحدث فيه تلف في الأوعية الدموية في النقطة المركزية يواجه الشخص فيه صعوبة في رؤية الأشياء البعيدة والأشياء القريبة، وهذا المرض يصيب الكبار في السن ويصيب الإناث أكثر من الذكور ويؤدي هذا الاضطراب إلى فقدان البصر المركزي والبصر المحيطي المتبقي لا يكفي لتأدية الأعمال القريبة من العين كالكتابة والقراءة والأعمال اليدوية. (جمال محمد الخطيب ومنى صبحي الحديدي ، 2009ص171)

1-3-4- الماء الأسود :

الماء الأسود هو زيادة حادة في ضغط العين مما يحد من كمية الدم التي تصل إلى الشبكية ويؤدي إلى تلف الخلايا العصبية وبالتالي العامة ، إذا لم تكتشف الحالة وتعالج

مبكرا لدى الأطفال جراحيا في العادة أما لدى الكبار فهي غالبا ما تعالج بالعقاقير وتتدهور الحالة البصرية في هذه الحالة بالتدريج ولا تتأثر حدة البصر في البداية حيث أن البصر المحيطي هو الذي يتأثر لأن التلف يحدث في الجزء الجانبي من الشبكية وينتقل تدريجيا إلى مركز الشبكية مؤديا إلى العمى . ومع تطور الحالة يتألم المريض ويصبح الهدف من العلاج خفض الضغط وإيقافه لأي تدهورات مزمنة ، إن سبب هذه الحالة غير معروف جيدا والمرض قد يحدث فجأة وقد يتطور تدريجيا ، وبعد سن الخامسة والثلاثين تزيد نسبة الإصابة بهذه الحالة لذا ينصح الأفراد بفحص العين بشكل دوري ، وتصنف المياه السوداء إلى نوعين رئيسيين هما :

- **المياه السوداء الولادية :**

وتكون موجودة منذ لحظة الولادة أو بعد الولادة بقليل ، وتحتاج هذه الحالة إلى جراحة مباشرة لمنع التلف ، وفي الحالات الشديدة تكون القرنية مدفوعة إلى الأمام ، وفي البداية يتجنب الطفل الضوء وتسيل دموعه بكثرة وهذه الأعراض تنتج عن زيادة الضغط الداخلي في العين وتلف القرنية إذ يحدث توسع فيها .

- **المياه السوداء لدى الراشدين :**

يعاني الأفراد المصابون بهذه الحالة بصداع في الجزء الأمامي من الرأس خاصة في الصباح ، ويمكن معالجة هذا النوع من المياه السوداء في كثير من الأحيان بقطرة العيون

التي تعمل على خفض الضغط ، وقد يكون كلى النوعين أوليا ليس ناتجا عن مرض ما في العيون أو قد يكون ثانويا ناتجا عن مرض ما في العين. (جمال محمد الخطيب ومنى صبحي الحديدي، 2009ص171-172)

1-3-5- الماء الأبيض:

هو إعتام في عدسة العين وفقدان للشفافية يؤدي إلى عدم القدرة على الرؤية إذا لم تعالج الحالة وهذا المرض يحدث عادة لدى الكبار ، ولكنه قد يحدث مبكرا أيضا بسبب عوامل مثل الوراثة والحصة الألمانية وإصابات العين، وتسمى لدى الأطفال بالماء الأبيض الولادي حيث تكون القدرة على رؤية الأشياء البعيدة ورؤية الألوان محدودة ويشكو الفرد من حساسية كبيرة للضوء أو من عدم القدرة على الرؤية جيدا في ظروف الإضاءة القوية أو في الليل ، ويزداد هذا المرض سوءا تدريجيا ويحدث صعوبة في الرؤية وتعتمد الأعراض على المساحة في العدسة التي حدث فيها تعتيم ، وعندما تزال العدسة يصبح البصر ضعيفا جدا ولا يحدث تركيز للضوء .

فقد تصبح حدة الإبصار 200/20 إلى 400/20 في العين إلى أن يجرى لها عملية جراحية ، ولهذا فيصدر إزالة العدسة المعتمة توضع عدسة طبية خاصة ، ونسبة نجاح هذه العملية تقدر بحوالي 90-95% .(جمال محمد الخطيب ومنى صبحي الحديدي، 2009ص172)

1-3-6- ضمور العصب البصري :

يحدث الضمور في العصب المركزي لأسباب عديدة كالأمراض التنكسية والحوادث والالتهابات والأورام ونقص الأكسجين وقد يحدث الضمور في أي عمر ولكنه أكثر شيوعا لدى الشباب ، وفي بعض الأحيان قد يكون هذا المرض وراثيا وتعتمد قدرات الفرد البصرية عدة شدة التلف فقد لا يبقى لديه بصر وقد يبقى لديه بصر جزئي (جمال محمد الخطيب ومنى صبحي الحديدي، 2009ص172)

1-3-7- التليف خلف العدسي :

مرض ينتج عن إعطاء الأطفال الخدج كميات كبيرة من الأكسجين مما ينتج عنه تلف في الأنسجة خلف العدسة و تتأثر الأوعية الدموية و تتلف الشبكية و أحيانا تبقى بعض الخلايا في الشبكية سليمة و لهذا يصبح لدى الفرد ما يسمى برؤية النقاط وبشكل عام قد ينتهي هذا المرض بالعمى التام .(جمال محمد الخطيب ومنى صبحي الحديدي، 2009ص172-173)

1-3-8- الحول :

تتحكم عضلات العين الخارجية بحركة العيون بالاتجاهات المختلفة ، ومن المهم أن تتحرك العينان معا لدمج الخيالات البصرية لإعطاء انطباع دماغي واحد لها وهذا ما يسمى بالبصر الثنائي ، فإذا كان هناك خلل في إحدى العضلات فلن تتحرك العينان معا بشكل منظم وإذا ترك هذا الوضع دون تدخل علاجي فقد يستخدم الطفل عين واحدة ، وأما العين الأخرى فيصيبها كسل ، وإذا استمر الوضع هكذا تضعف العين بشكل دائم.

ويعتبر الحول إلى الداخل وهو ما يعرف بالحول الإنسي أكثر أنواع الحول شيوعا بين الأطفال وفي العادة يكون هذا الحول في عين واحدة وفي بعض الحالات تكون كلتا العينين منحرفتين نحو الأنف وفي حالات قليلة يكون الحول إلى الخارج أو ما يعرف بالحول الوحشي ويحتاج معظم الأطفال المصابين بالحول إلى جراحة حيث أن حالات قليلة فقط يمكن معالجتها بالنظارات . (جمال محمد الخطيب ، منى صبحي الحديدي ، 2009ص173)

1-3-9- توسع الحدقة الولادي:

هو تشوه ولادة ينتقل على هيئة جين سائد تكون فيه الحدقة واسعة جدا نتيجة عدم تطور القزحية في كلتا العينين ، ويحدث لدى الفرد حساسية مفرطة للضوء وحدة إبصار محدودة وربما أيضا رأرأة ومياه سوداء ، وضعف مجال في الإبصار ويستخدم الأفراد المصابون أحيانا النظارات والمعينات البصرية لتقليل كمية الضوء التي تدخل إلى العين . (جمال محمد الخطيب ، منى صبحي الحديدي، 2009ص173)

1-3-10- البهق:

هو اضطراب تكون فيه الصبغة قليلة جدا أو معدومة ولهذا فان الضوء يأتي إلى الشبكية لا يتم امتصاصه، وينتج البهق عن خلل في البناء وهو خلقي يكون فيه جلد الشخص أشقر أو شعره أيضا وعيناه زرقاوين وتكون القزحية شاحبة ولا تمنع الضوء الزائد من الدخول إلى العين لذلك تحدث حساسية مفرطة للضوء، ونستخدم النظارات الشمسية لتخفيف ذلك

وقد تستخدم العدسات التصحيحية أحيانا بهدف الحد من كمية الضوء التي تدخل العين ولكن ذلك لا يجعل البصر عاديا وقد يرافق حالة البهق مشكلات أخرى مثل عيون الانكسار والرأرأة وخاصة عندما يتعب الشخص أو عندما يركز على الأشياء وبوجه عام تتراوح حدة البصر لدى هؤلاء الأشخاص بين 70/20/ إلى 200/20 . (جمال محمد الخطيب ، منى صبحي الحديدي، 2009ص173-174)

1-3-11- التهاب القرنية :

هو التهاب ينتج عن البكتيرية أو الفيروسات أو الفطريات أو نقص الفيتامين A وفي هذا الالتهاب الذي قد يظهر في حالات الإصابة بمرض الزهري والتراخوما يتكون على القرنية سحابة ويشتكي الشخص المصاب من ألم شديد في العين ومن حساسية للضوء في الدماغ وغالبا ما تتأثر كلتا العينين ولكن الالتهاب يبدأ عادة بإحداهما ويستطيع اختصاصي طب العيون تشخيص حالات الالتهاب القرنية وتحديد أسبابها وبالتالي معالجته بالعقاقير الطبية المناسبة ، أما إذا لم يعالج الالتهاب فقد تحدث مضاعفات منها الماء الأسود وفقدن البصر . (محمد عامر الدهمشي ، 2007ص202).

1-4- خصائص المعاقين بصريا :

1-4-1- الخصائص اللغوية :

من النادر أن تجد طفلا معاقا بصريا ومتمتعا بحاسة سمع جيدة فلم ينمو لديه التواصل اللفظي بشكل فعال ، فغياب البصر لا يعتبر حاجزا كبيرا أمام نمو اللغة والكلام ولكن على الرغم من ذلك لا يستطيع فاقد البصر متابعة الإيماءات والإشارات وغيرها من أشكال اللغة التي يستخدمها المبصرون في مواضع كثيرة من محادثاتهم.

1-4-2- الخصائص الاجتماعية والانفعالية:

الإعاقة البصرية قد تفرض على الفرد نوعا معينا من القصور الناتج عن الغياب أو النقص في حاسة الإبصار ويؤدي إلى معاناة المصاب بصريا من مشكلات متعددة كالمشكلات الحركية ، والمشكلات الناتجة عن الحماية الزائدة، والاعتماد على الآخرين والقصور في العلاقات الاجتماعية مما يؤثر على المعاق اجتماعيا وانفعاليا.

وقد أثبتت الدراسات التي أجريت حول ارتباط الإعاقة البصرية بالإعاقات الأخرى أن هناك بعض الإعاقات المصاحبة للإعاقة البصرية أكثرها انتشارا الاضطرابات الانفعالية، والإعاقات الجسمية كالاضطرابات في الحركة والكلام وحالات الصرع والتخلف العقلي والصم.

1-4-3- الخصائص العقلية :

يمكن أن تؤثر الإعاقة البصرية على نمو الذكاء لارتباط الإعاقة البصرية بالقصور في معدل نمو الخبرات والقدرة على الحركة والتنقل بحرية وفاعلية ، والقصور في علاقة المعاق بصريا ببيئته وقدرته على السيطرة عليها والتحكم فيها ، ولقد أكدت الدراسات التي أجريت في مجال الخصائص العقلية للمعاقين بصريا وجود قصور في ذكاء هذه الفئة ، في حين نفت دراسات أخرى ذلك . (مروان عبد المجيد إبراهيم ، 1997)

1-5- مظاهر الإعاقة البصرية:

1-5-1- حالة قصر النظر:

وتبدو مظاهر هذه الحالة في صعوبة رؤية الأشياء البعيدة لا القريبة ويعود السبب في هذه الحالة إلى سقوط صورة الأشياء المرئية أمام الشبكية وذلك لأن كرة العين أطول من طولها الطبيعي وتستخدم النظارات الطبية ذات العدسات المقعرة لتصحيح رؤية الأشياء، بحيث تساعد هذه العدسات على إسقاط صورة الأشياء على الشبكية نفسها.

1-5-2 - حالة طول النظر:

وتبدو مظاهر هذه الحالة في صعوبة رؤية الأشياء القريبة لا البعيدة ويعود السبب في مثل هذه الحالة إلى سقوط الأشياء المرئية خلف الشبكية وذلك لأن كرة العين أقصر

من طولها الطبيعي ، وتستخدم النظارات الطبية ذات العدسات المحدبة لتصحيح رؤية الأشياء بحيث تساعد هذه العدسات على إسقاط صورة الأشياء على الشبكية نفسها.

1-5-3 - حالة صعوبة تركيز النظر (اللابؤرية):

وتبدو مظاهرة هذه الحالة في صعوبة رؤية الأشياء بشكل مركز أي صعوبة رؤيتها بشكل واضح ويعود السبب في مثل هذه الحالة إلى الوضع غير العادي أو الطبيعي لقرنية العين أو العدسة، وتستخدم النظارات الطبية ذات العدسات الأسطوانية لتصحيح رؤية الأشياء بحيث تساعد مثل هذه العدسة على تركيز الأشعة الساقطة من العدسة وتجميعها على الشبكية . (فاروق الروسان، 1996ص117)

1-5-4- الماء الأزرق الجلاكوما :

يعرف مرض الماء الأزرق بأنه حالة تنتج عن ازدياد في إفراز السائل المائي الموجود في القرنية الأمامية "" الرطوبة المائية"" أو يقل تصريفه نتيجة لانسداد القناة الخاصة بذلك مما يؤدي إلى ارتفاع الضغط داخل مقلة العين، والضغط على العصب البصري الذي ينتج عنه ضعف البصر ، ويعد هذا المرض سبب من أسباب الإعاقة البصرية لدى كبار السن . (كمال سالم ، 1997ص45)

1-5-5 - عتامة عدسة العين:

يشار إليها في أحيان كثيرة باسم الماء الأبيض وتنتج عتامة عدسة العين عن تصلب الألياف الروتينية المكونة للعدسة مما يفقدها شفافيتها والغالبية العظمى من الحالات تحدث في الأعمار المتقدمة ، وتتلخص أعراض عتامة العدسة بعدم وضوح الرؤية والإحساس بأن هناك غشاوة على العينين مما يؤدي إلى الرمش المتكرر أو رؤية الأشياء وكأنها تميل إلى اللون الأصفر . (يوسف القريوتي ، 1995ص194-195)

1-5-6- الحول:

وهو عبارة عن اختلال وضع العينين أو إحداهما بضعف وظيفة الإبصار عن الأداء الطبيعي ويكون الحول إما خلقيا أو وراثيا وإما ينتج عن أسباب تتعلق بظهور الأخطاء الإنكسارية في مرحلة الطفولة "" طول وقصر النظر"" أو ضعف الرؤية في إحدى العينين ، وكثيرا ما يكون ضعف عضلات العين واحدا من الأسباب الرئيسية للحول. (يوسف القريوتي، 1995ص195)

1-5-7- الرأرأة :

وهي عبارة عن التذبذب السريع والدائم في حركة المقلتين مما لا يتيح للفرد إمكانية التركيز على الموضوع المرئي . (يوسف القريوتي ، 1995ص195)

1-6- الإعاقة البصرية وأنواع الأنشطة الرياضية المناسبة لهذه الفئة:

أصبحت ممارسة الأنشطة الترويحية من الضروريات المرتبطة بالصحة الوقائية للإنسان أما بالنسبة للأشخاص المعاقين بصريا فقط تكون أهمية ممارسة الأنشطة البدنية مضاعفة حيث أنها ليست وقائية فحسب بل إنها ترتقي لتكون تأهيلية أيضا. وذلك بسبب قلة حركتهم الناجمة عن إعاقتهم بشكل مباشر وغير مباشر مثل حماية الأهل الزائدة، وتشكل عملية تعلم المعاقين بصريا للمهارات الحركية أهمية كبرى ، فهي تهدف إلى إكساب الفرد للمهارة الحركية وإتقانها بحيث يمكنه استخدامها بصورة جيدة .

ومن بين هذه الأنشطة نذكر:

***سباقات الملعب والمضمار:**

لمن يعانون ضعف البصر، ويتنافس المكفوفون في الفئة T11 معصوبي العينين ويركضون بصحبة عداء دليل ، في حين تتنافس في الفئة T13-T12 ممن يعانون ضعف البصر مع إختيار الركض بدون دليل.

***سباق الدراجات:**

كل من الفئات (B3,B2,B1) الذين يعانون ضعفا في الإبصار يشاركون في سباقات بدراجة مزدوجة المقعد بصحبة دليل .

***كرة القدم :**

هناك فريق B1 فقط ، أو فريق B2 وB3 مختلط دون B1 .

تضع مباراة كرة القدم خمسة لاعبين لكل فريق وعلى جميع لاعبي المباراة إرتداء واقيات الأعين باستثناء حارس المرمى الذي يتمتع بقدرة الإبصار لكنه لا يستطيع أن يغادر منطقة لعبه وتحتوي الكرة على جرس من أجل إصدار ضوضاء عند حركة الكرة لتشد إنتباه اللاعب نحو الإتجاه. (محمد رفعت حسن محمود، 2006)

***الجيدو :**

يخص فئة (B3,B2,B1)

يشارك في لعبة الجيدو لاعبون من ضعاف الإبصار فقط ولا يوجد تصنيف للمتنافسين سوى تصنيف حسب الوزن كما هو متعارف عليه عند الأصحاء.

***السباحة** : يخص فئة (B3,B2,B1) يشارك فئة السباحين من ضعاف الإبصار (T13,T12,T11) مع إستعمال الصافرة للتوجيه والتنبيه.

كما هناك رياضات أخرى مثل :

- دفع الجلة من الثبات .
- رمي الرمح من الثبات .
- قذف القرص من الثبات .

– الشطرنج المكفوفين.

– مسابقات الوثب بأنواعه المختلفة .

– الجمباز والحركات الأرضية (الدحرجة الخلفية والأمامية . العجلة والوقوف على الرأس واليدين. (مروان عبد المجيد إبراهيم، 2002).

***كرة الهدف :**

تعتبر كرة الهدف من أهم الرياضات التي يمارسها المعاقين بصريا (المكفوفين وضعاف البصر) .

1-7- مفهوم لعبة كرة الهدف :

هي لعبة جماعية تلعب بين فريقين يتكون كل منهما من ثلاثة لاعبين وثلاثة بدلاء خارج الملعب وذلك على ملعب يشبه ملعب كرة الطائرة ويوضع في نهايتي الملعب مرميان وتقوم اللعبة على دحرجة كرة ذات أجراس لإدخالها في مرمى الفريق المنافس الذي يحاول منع ذلك والقيام بالتسجيل في مرمى الخصم . (وائل زكرياء ، 2009)

1-8- نبذة تاريخية عن كرة الهدف :

كرة الهدف (Goallball) رياضة جماعية اخترعها الألماني Sepprendle والنمساوي Hanz lorenzen في محاولة منهما لإعادة تأهيل المصابين بفقدان البصر في أثناء الحرب العالمية الثانية ودمجهم مجددا في الحياة العامة.

وبعد انتشار اللعبة قدمت إلى العالم في الأولمبياد الخاص للمعوقين الذي استضافته مدينة تورنتو في كندا . ومنذ ذلك الحين أضحت رياضة أساسية في كل الأولمبيات الخاصة التي تقام مرة كل أربع سنوات وفي عام 1978 أقيمت أول بطولة للعالم في هذه الرياضة في النمسا ومنذ ذلك الحين تقام بطولة العالم مرة كل أربع سنوات بإشراف الإتحاد الدولي لرياضة المكفوفين. IBSA (International Blind Sport Association)

1-9- الملعب :

مستطيل الشكل طوله 18 مترا وعرضه 9 أمتار، مقسوم إلى قسمين متساويين حيث يبدأ كل نصف بمنطقة الفريق (team area) عرضها هو عرض الملعب أي 9 أمتار وعمقها 3 متر وخطها النهائي هو خط المرمى الذي يوضع عليه مرمى الفريق .

تليها منطقة التوجيه (Canding area) وأبعادها هي أبعاد المنطقة السابقة نفسها . تليها المنطقة المحايدة (neutral area) التي تنتهي بخط المنتصف وأبعادها هي أبعاد المنطقتين السابقتين نفسها ، وتتكرر هذه الأقسام في نصف الملعب الثاني ويحدد الملعب وكل المناطق المذكورة خطوط عرضها 5 سم على أن تكون مرئية وقابلة للمس وذلك بتزويدها بخيط سمكه 3 مم يوضع تحت منتصف هذه الخطوط، ويحيط بالملعب من جوانبه الأربعة كافة وعلى بعد متر ونصف خط غير قابل للمس ومن دون سمك يسمى خط الوقت المستقطع حيث يوقف الحكم اللعب عند تجاوز الكرة لهذا الخط من أي جهة ويمنح وقتا مستقطعا لحين إعادة الكرة (وائل زكرياء ، 2009)

1-10- طريقة اللعب لكرة الهدف :

مدة المباراة 20 دقيقة مقسومة إلى شوطين متساويين كل منها 10 دقائق بينهما استراحة مدة 3 دقائق حيث يصدر الميقاتي تنبيها صوتيا قبل 5 دقائق من المباراة تنبيها آخر قبل 30 ثانية من بداية الشوطين الأصلين والأشواط الإضافية في حال التعادل .

ويقوم اللاعبون قبل بدء المباراة بدقيقة ونصف لوضع عاصبات الأعين وفي حال تأخر الفريق يحتسب خطأ عليه ورمية جزاء تأخيرا عن اللعب ، ويقوم اللاعبون بدحرجة الكرة لإدخالها مرمى الخصم ويفوز الفريق الذي يسجل أهدافا أكثر ، وفي حال التعادل يلعب الفريقان شوطين إضافيين مدة كل منها 3 دقائق وتوقف المباراة بعد تسجيل هدف مباشرة من دون حاجة إلى إستك مال بقية الشوطين ، وفي حال استمرار التعادل يتم اللجوء إلى الرميات الحرة ويكون عددها بعدد الحد الأدنى من اللاعبين المسجلين في أحد الفريقين وبعد تسديد جميع اللاعبين واستمرار التعادل تمنح رمية لكل فريق تسمى رميات الموت المفاجئ إذا تنتهي المباراة عند تسجيل أحد الفريقين .(د أحمد الشندويلي ، 2012)

الدفاع في كرة الهدف

الهجوم في كرة الهدف

1-11-المتطلبات المهارية لكرة الهدف :

يتطلب تعلم كرة الهدف الإدراك عند اللاعب ، حيث التدريب على الإدراك اللمسي المرتبط بالتدريب المرتبط بالتدريب المكاني ، كما يلعب الإدراك السمعي دور مهم في التدريب على كرة الهدف .

وبناءا على ما سبق فان الخطوات الرئيسية لتعلم كرة الهدف مايلي:

+التعرف على البيئة المحيطة لكرة الهدف .

+العمل بكرة الهدف من الثبات .

+العمل بأماكن العمل الدفاعي .

+الربط بين الحركات الهجومية و الدفاعية .

+التدرب على حركات الجسم وعدم توتر عضلات الجسم حتى لا يؤلمه إذا كانت مرتخية .

(آحمد آدم الشندويلي ، 11 جوان 2012).

تمهيد:

لقد تطرقا الطالبين في هذا الفصل إلى مفهوم المحاكاة التي تعتبر طريقة أسلوب تدريبي و تعليمي مهم وفعال ، كما تطرقنا أهمية المحاكاة عناصرها وأشكالها وتصنيفاتها المختلفة وفي الأخير تناولنا المحاكاة الحركية التي تعتبر أسلوب في تقليد أو محاكاة التمرينات الرياضية الخاصة .

2-1- نبذة تاريخية عن المحاكاة:

أستعمل مفهوم المحاكاة عند فلاسفة اليونان بمعان مختلفة تبعا للنظرة الفلسفية لكل واحد منهم، وقد مرت المحاكاة بثلاثة مراحل رئيسية عند كل من أفلاطون وأرسطو وأفلا طين . وحيث فسر أفلاطون المحاكاة بأنها حقائق الوجود ومظاهره وميزها بنوعين الأولى المحاكاة السطحية والتي تعني التقليد للواقع، أما الثانية وهي المحاكاة المستنيرة والتي تنطوي على علم من يمارسها بما يجب عليه أن يحاكيه وهذا ما أوضحه بقوله على الفنان أن يدرك الفرق بين الحقيقة والوهم أي الفرق بين الأصل وما نسخ عنه .أما أرسطو فخلص إلى أن المحاكاة هيا فترة بشرية تامة ، قائلا بأن الإنسان يتعلم بالمحاكاة واعتبر كذلك بأن الفن هو تجسيد الفكرة تشير إلى المبدأ أو الجوهر الكلي وهو بدلك يرسخ في البحث أن مبدأ الأشياء والبحث في جوهرها عن طريق المحاكاة .(جيروم ستونليتز ترجمة د فؤاد زكرياء، 1981ص151)

أما أفلوطين فجعل المحاكاة محاكاة المثل العليا ، وأوضح أن الدافع لها هو الوصول إلى مرحلة تطهير النفس من الانفعالات المختلفة كالخوف والتردد والشفقة مما يؤدي بالتالي إلى تحقيق التوازن النفسي ،ثم جاء من بعده كثير ممن شرح المحاكاة حسب فكره ونظريته وتماشيه مع العصور.(جيروم ستونليتز ترجمة د فؤاد زكرياء، 1981ص151)

أما جذور لعب المحاكاة SIMULATION GAME فترجع إلى بداية الحضارة اليونانية . فقد بين أفلاطون وغيره من الفلاسفة اليونانيين أهمية تقليد المواقف الحياتية من خلال التدريب عليها. ومنذ منتصف الستينيات من القرن العشرين ازداد الاهتمام بالمحاكاة كطريقة مناسبة وفعالة في عملية التعليم وخاصة بعد ظهور الحواسيب . (جيروم ستونليتز ترجمة د فؤاد زكريا ، 1981ص156)

2-2- مفهوم المحاكاة :

لغة :

تدل كلمة المحاكاة في معناها العام على المماثلة والمشابهة في الفعل والقول، فقد جاء في معجم " لسان العرب" أنها من "حكي" الحكاية " كقولك حكيت فلانا وحاكيته أي فعلت مثل فعله أو قلت مثل قوله . (إبن منظور، 1994ص191)

اصطلاحا : المحاكاة مصطلح يوناني ميتافيزيقي الأصل استعمله الفلاسفة والمفكرون منذ القديم غير أن المعنى الاصطلاحي لهذه الكلمة لم يستخدم إلا في وقت متأخر وقد استمدت كلمة المحاكاة من المصطلح الإغريقي MIMESIS الذي تمت ترجمته إلى محاكاة بالعربية وIMITATION بالإنجليزية وما يماثلها في اللغات الأخرى ، غير أن كثيرا من الباحثين يصرون على أن كلمة MIMESIS لا تؤدي هذا المعنى بالضبط " فبنيديتو كروتشيه الفيلسوف الإيطالي يرى أنها تعني شيئا وسط بين المحاكاة والتصوير . أما الفيلسوف الأمريكي "وولتركوفمان" فيذهب إلى أن كلا المصطلحين لا يؤديان المعنى المقصود بدقة .(جيروم ستونليتز ترجمة د فؤاد زكرياء، 1981ص155)

فالمحاكاة هي طريقة أو أسلوب تعليمي يستخدمه المعلم عادة لتقريب الطلبة إلى العالم الواقعي الذي يصعب توفيره للمتعلمين بسبب التكلفة المادية أو الموارد البشرية ويعتقد بأن أسلوب المحاكاة قد أستخدم منذ أن وجد الإنسان على الأرض .

كما أشارت بعض الدلائل التاريخية إلى أن أولى لعبة محاكاة في تاريخ البشرية هي لعبة الشطرنج التي ترجع إلى سنة 3000 قبل الميلاد في الصين والتي كانت تهدف إلى التدريب على المناورات العسكرية . (إبن منظور، 1994ص192)

2-3- أهمية المحاكاة :

تعد المحاكاة أحد أهم أساليب التدريس التي يعتمد عليها في ترشيد التكاليف ليس فقط ترشيد التكاليف المالية بل تكلفة الوقت وتكلفة الجهد البشري أيضا. كما أن أسلوب التدريب بالمحاكاة يعتمد عليه لتحقيق مستوى متقدم من الجودة من بداية دخول المتدرب إلى بيئة العمل أو النشاط الفعلية.

ولا يفوتنا التأكيد على أن هناك مجالات قد يصعب أو يستحيل فيها العمل والتجربة الحقيقية وإنما لا بد من الاعتماد على التدريب بالمحاكاة .(مبروكي الهادي، نواري عمر ، 2013)

2-4- عناصر المحاكاة وأشكالها :

2-4-1- عناصر المحاكاة :

تتكون المحاكاة من مجموعة من العناصر وهي :

- النموذج : يمثل تبسيط أو إيضاحا لتجربة معينة
- القواعد (القوانين) : التي تحكم هذا السلوك أي النموذج
- وسيلة التفاعل: من أجهزة ومعدات
- التغذية الراجعة: ويقصد منها توفركم هائل من المعارف والمعلومات المبسطة.
- طريقة التعقيب من طرف المعلم .(محمد أبو الليل عبد الوكيل، 2010)

2-4- أشكال المحاكاة :

تأخذ المحاكاة عدة أشكال منها:

- **تمثيل الأدوار** : تقوم طريقة تمثيل الأدوار على عمل نموذج لموقف معين بحيث يتم تناوله بواقعية تقربه إلى الأذهان ، ويعتبر تمثيل إحدى التجارب في الحقيقة تقليدا لها ومحاكاتها بطريقة بسيطة تسهل على الطالب فهمها.
- **نموذج مطابق للواقع** : حيث تكون الأجهزة والأنشطة مطابقة لما يراد تقديمه
- **المسابقة** : بحيث يكون هناك تنافس بين إثنين أو مجموعتين أو أكثر من المتعلمين حسب قوانين متفق عليها وهذا يعطي فرصة للمتعلمين بالإندماج والتواصل مع بعضهم. (مبروكي الهادي ، نواري عمر، 2013)

2-5- تصنيف المحاكاة :

صنف العلماء المحاكاة إلى عدة أصناف كل حسب رأيه وذلك إرتأينا أن نأخذ في هذا الموضوع رأيين لبعض الفلاسفة لما لهما من أهمية في التعليم والتعلم .

2-5-1- تصنيف شوفيلد :

صنفها إلى أربعة أصناف ونركز فيها على الصنفين، الثالث والرابع

- **المحاكاة التجريبية**
- **المحاكاة التوقعية**

- **المحاكاة التقويمية** : تهدف إلى تقويم استجابة الفرد أو المجموعة التي تتم محاكاتها، والمحاكاة التقويمية تحاول التحكم بالعناصر الجوهرية للمشكلات مما يجعل المشاركين يجربون ويعدلون سلوكهم وقراراتهم وما إلى ذلك.
- **المحاكاة التعليمية** : وهي أساس لتعليم الفرد والمجموعة وتؤدي إلى تغيير السلوك والمواقف المصاحبه له وتستخدم في هذه المحاكاة أساليب نموذجية لتمثل أنشطة وأنواع من التمارين ويرتبط هذا النوع من المحاكاة ارتباطا وثيقا بوضوح مع المحاكاة التقويمية ولا يمكن التمييز بينهما بسهولة .(محمد أبو الليل عبد الوكيل، 2010)

2-5-2- تصنيف ألفارو:

حيت صنفها كذلك إلى أربعة أصناف وهي :

- **محاكاة فيزيائية** : وتتعلق بمعالجة أشياء فيزيائية مادية بغرض استخدامها أو التعرف على طبيعتها.
- **محاكاة لعملية ما** : مثلا كإجراء تجربة معينة وهنا دور المعلم يقتصر فقط على الملاحظة والتوجيه.
- **محاكاة إجرائية** : وتهدف إلى تعلم سلسلة من الأعمال أو تعلم خطوات بهدف تطوير مهارات أو أنشطة .

•**محاكاة موقف :** وفي هذا النوع يكون للمتعلم دور أساسي في عملية التعلم وليس مجرد تعلم قواعد كما هو الحال في الأنواع السابقة . ويعتبر دور المعلم هنا هو اكتشاف استجابة الطلبة وتفاعلهم خلال تكرار المحاكاة .(مبروكي الهادي ، نواري عمر ، 2013)

كما هناك أنواع أخرى من المحاكاة وتخص الجانب الرياضي ومن اهمها :

2-6- المحاكاة الحركية :

المحاكاة الحركية echophraxia مصطلح يعبر عن أسلوب الفرد في تقليد حركة بطريقة مباشرة مثل تقليد الطفل لمحاكاة الحركات الفنية للممثلين أو محاكاة للحركات (التمرينات) الرياضية الخاصة بالمدرسة أو تقليد لأشياء مع أقرانه في أي مكان كما أن استخدام أنظمة المحاكاة الحركية مع أجهزة القياس الحديثة أصبح اليوم من وسائط التعليم و التدريب في كثير من المجالات الرياضية والتي بواسطتها تساعد المعلم و المتعلم في عملية التقييم بصورة مباشرة وموضوعية .

تمهيد:

يعتبر هدا الفصل جوهر البحث إذ قام الطلبة فيه بمعالجة إشكالية البحث المطروحة و التحقق من الفرضيات حيث تطرقنا إلى منهجية البحث وإجراءاته الميدانية و خاصة المنهج المعتمد المتمثل في شبه التجريبي عن طريق تطبيق الوحدات التعليمية و متابعة التغيرات و تحليل المحتوى.

1-1 - منهجية البحث:

استخدم الطالبان المنهج شبه التجريبي باعتباره ملائما لطبيعة المشكلة .

2-1 مجتمع وعينة البحث:

قام الطالبان بدراستهما على طلبة السنة الثانية ليسانس نشاط بدني مكيف والذي كان عددهم 120 طالب. وتمثلت العينة الاستطلاعية في عشرة طلبة (10) من خارج العينة الأساسية .

أما عينة البحث الأساسية التي أجرينا عليها الوحدات التعليمية بالمحاكاة كان عددها (20) عشرون طالبا وهذا ما يمثل نسبة16 % من المجتمع الأصلي ، والذين تم اختيارهم بالطريقة العمدية .

3-1 متغيرات البحث :

1-3-1-المتغير المستقل :

يتمثل المتغير المستقل في الوحدات التعليمية المقترحة بمحاكاة الإعاقة البصرية .

1-3-2- المتغير التابع :

يشار للمتغير التابع في بحثنا إلى مهارات كرة الهدف .

1-4- مجالات البحث:

1-4-1 المجال البشري :

والذي استهدف طلبة السنة الثانية ليسانس حيث كان عدد العينة في التجربة الأساسية (20) عشرون طالبا.

1-4-2 المجال المكاني:

لقد تم إجراء دراستنا في القاعة متعددة الرياضات الشارف خطاب – مستغانم- وذلك بحصة البيداغوجيا التطبيقية.

1-4-3 المجال الزماني:

المرحلة الأولى : (من 2015/09/01 إلى غاية 2015/12/25)

تم في هذه المرحلة جمع المادة الخبرية والدراسات السابقة

المرحلة الثانية : (من 2016/01/06 إلى غاية 2016/01/25)

تم في هذه المرحلة بناء الوحدات التعليمية المقترحة بمحاكاة الإعاقة البصرية اعتمادا على صياغة وتحديد الأهداف الإجرائية وتحكيمها ، وكذا بناء بطاقة الملاحظة وتحديد عناصرها .

المرحلة الثالثة : (من 2016/04/04 إلى غاية 2016/05/05)

تم في هذه المرحلة (التجربة الأساسية) تطبيق الوحدات التعليمية على طلبة السنة الثانية ليسانس نشاط بدني مكيف. حيث قمنا بسبعة حصص (07) وفي الحصة الأولى عملنا وركزنا على إدراك علامات الميدان والتكيف مع الوضعية الجديدة (تعطيل الرؤية) أما الحصص المتبقية قمنا بدمج الهدفين الإجرائيين الخاصين بالتسديد الأمامي من الوسط والطرفين في حصة واحدة . والأهداف الإجرائية الأخرى في كل حصة هدف .

وفي كل حصة اعتمدنا على :

- **المرحلة التحضيرية :** قمنا بشرح الهدف من الحصة وتهيئة الطلبة للمرحلة الأساسية من خلال التسخينات العامة والخاصة والتركيز على الأطراف الخاصة بكم مهارة .

- **المرحلة التكوينية :** في هذه المرحلة الأساسية قمنا بتطبيق التمارين المراد من خلالها تحقيق الهدف الإجرائي الخاص بكل حصة . كما تم تعطيل الرؤية للطلبة بوضع عصابة على أعينهم أثناء إجراء التمارين .

- **المرحلة التقيمية :** وفي هذه المرحلة التركيز على الاسترجاع والعودة الى الحالة الطبيعية للجسم مع تقديم الملاحظات و التوجيهات وطرح الأسئلة عل الطلبة خاصة عن الصعوبات التي واجهتهم أثناء الحصة .

1-5- أدوات البحث :

1-5-1- الوحدات التعليمية المقترحة :

اقترح الطالبان مجموعة من الوحدات التعليمية بمحاكاة الإعاقة البصرية لتعلم المهارات الأساسية لكرة الهدف معتمدين على مجموعة من الأهداف الإجرائية والتي تم تحكيمها من طرف الأساتذة وتمثلت هذه الأهداف في:

- أن يتعلم تسديد كرة الهدف من وسط خط المرمى بمحاكاة الإعاقة البصرية.
- أن يتعلم تسديد كرة الهدف من أحد جانبي خط المرمى بمحاكاة الإعاقة البصرية.
- أن يتعلم تسديد كرة الهدف بشكل دائري من وسط خط المرمى بمحاكاة الإعاقة البصرية.
- أن يتعلم تسديد كرة الهدف بشكل دائري من أحد جانبي خط المرمى بمحاكاة الإعاقة البصرية.
- أن يتمكن من صد تسديدة كرة الهدف من وسط المرمى بمحاكاة الإعاقة البصرية.
- أن يتعلم صد كرة الهدف من أحد جانبي المرمى بمحاكاة الإعاقة البصرية.

- أن يتعلم التنسيق لصد تسديدة كرة الهدف من الوسط بشكل ثلاثي بمحاكاة الإعاقة البصرية .

واعتمدا الباحثان على الأسس التالية في بناء الوحدات المقترحة :

- **انتقاء التمارين** : من السهل إلى الصعب خاصة الطلبة في وضعية جديدة عليهم .
- **الشدة** : حيث كانت شدة الحصة متوسطة في بدايتها لترتفع في المرحلة الأساسية ثم منخفضة في المرحلة التقيمية .
- **التكرار** : من أجل ترسيخ المهارة في ذهن الطالب وكان التكرار ثلاث مرات .
- **الحجم** : كانت مدة الحصة 90 دقيقة والمرحلة الأساسية 60 دقيقة . في كل تمرين 20 دقيقة نظرا للتكرار.

1-5-2 الفيديو:

اعتمد الباحثان أيضا على الفيديو الذي يعتبر كذلك أداة هامة من أجل الملاحظة الدقيقة والرجوع إليه من أجل ملاحظة مدى تعلم المهارة من طرف الطلبة .

لأن الأدوات الرقمية مثل الكاميرا في مجال البحوث سهلة المنال وطريقة استعمالها سهلة ' كما أننا استعنا ببعض الزملاء للتصوير .

1-5-3- بطاقة الملاحظة :

إضافة إلى المصادر والمراجع التي سمحت لنا ببناء الإطار النظري لموضوع بحثنا وكذا الدراسات المشابهة وبعض المقابلات الشخصية مع أساتذة النشاط البدني المكيف كانت أداة البحث التي نثبت من خلالها صحة أو عدم صحة فرضياتنا هي بطاقة الملاحظة ، حيث في البداية اقترح الطالبان ثلاثة عناصر أساسية وفي كل عنصر ثلاثة محددات وبعد عرضها على أساتذة مختصين وبعد المناقشة أصبح عدد العناصر أربعة وفي كل عنصر أربعة محددات (**أنظر إلى الملحق**).

ولقد استعملنا في بناء بطاقة الملاحظة وتحديد عناصرها إلى نوعين من الصدق :

- **الصدق الظاهري :**

وهو المظهر العام للاختبار من حيث نوع المفردات وكيفية صياغتها ومدى وضوحها ومدى مناسبة الاختبار للغرض الذي وضع من أجله وقد اعتمدا الطالبين على خبرتهما في وضع عناصر بطاقة الملاحظة .

- **صدق المحكمين :**

وفي هذا الاختبار اعتمدا الطالبين على خبراء في كرة الهدف وأساتذة النشاط البدني المكيف من أجل تقويم وتحكيم بطاقة الملاحظة.

2-1-عرض وتحليل وتفسير النتائج :

2-1-1- عرض تحليل تعلم مهارة التسديد الأمامي :

- **في بداية البرنامج :**

من خلال تحليل شبكة الملاحظة لا حظنا في أول حصة وأثناء محاكاة الإعاقة البصرية من طرف الطلبة وذلك بوضع عصابة على أعينهم أن :

في تعلم مهارة التسديد الأمامي سواء من خط وسط المرمى أو أحد جانبي المرمى لاحظنا صعوبة القدرة على التحكم في الكرة بين الساعد وقبضة اليد وهذا ما يفسر عدم التحكم في الكرة أثناء التسديد بالإضافة إلى رمي الكرة باليدين معا .

كما لاحظنا بأن وضعية الجسم أثناء التسديد في أغلب الأحيان خاطئة لدى الطلبة نظرا لعدم تكيف الطالب مع الوضع الجديد (الإعاقة البصرية) وكذا طبيعة اللعبة خاصة الكرة حيث شاهدنا بأن الطلبة يسددون الكرة من الثبات أو ميول الجسم كليا نظرا لخوفهم من السقوط على الأرض أو فقدان التوازن .

أما بالنسبة للتحكم في مسار الكرة (اتجاه المرمى) يمينا أو شمالا أو وسطا كان فيه حالة من الصعوبة وهذا ما يفسر عدم تحكم الطلبة في مسار الكرة برميها إلى خارج الملعب أولا يدركون جيدا اتجاهات الملعب ، المهم التخلص من الكرة وفي بعض الأحيان الكرة لا تصل أو تكون طويلة حيث تتجاوز المنطقة المحايدة أي التسديد باتجاه محدد كان صعبا في البداية .

- **في نهاية البرنامج :**

وبعد إنجاز البرنامج المقترح على الطلبة ومن خلال شبكة الملاحظة لاحظنا بأن هناك تحسن في تعلم مهارة التسديد الأمامي بمحاكاة الإعاقة البصرية سواء من خط وسط المرمى أو أحد جانبي خط المرمى وذلك من خلال :

لاحظنا أن هناك تحسن في التحكم في كرة الهدف أثناء التسديد بمسكها جيدا بين الساعد وقبضة اليد وهذا ما يفسر بأن بعد التدرج في الوحدات التعليمية تأقلم أو تكيف الطلبة مع الإعاقة وطبيعة اللعبة (كرة الهدف) .

وبعد التخلص من الخوف والاستعداد الجيد أصبح الطلبة لا يفقدون التوازن مما جعلهم يضعون أجسامهم في وضعية ملائمة وجيدة من أجل التسديد الصحيح برفع اليد التي يسدد بها الطالب إلى الخلف جيدا واليد الأخرى إلى الأمام أما الرأس فيكون إلى الأمام والرجل اليسرى هي نقطة ارتكاز إذا كان الطالب يرمي باليد اليمنى أما الرجل الثانية فتكون إلى الخلف .

كما أن التحكم في مسار رمي الكرة إلى وسط المرمى أو أحد جانبي المرمى بالإضافة إلى الرمي في اتجاه محدد سواء كان يمينا أو شمالا أو وسطا فقد لا حظنا أن هناك تحسن بحيث نسبة تسديد الكرة في إطار المرمى كانت جيدة مقارنة بالحصص الأولى وكذا نسبة تسديد المرمى خارج الملعب نقصت .

- **استنتاج تعلم مهارة التسديد الأمامي :**

نستنتج من عرض النتائج بأن الطالب يمكنه أن يحاكي الإعاقة البصرية ولديه القدرة على التكيف مع الإعاقة (تعطيل الرؤية) بعد التدرج في الوحدات التعليمية وبعد هذا التأقلم والتكيف يمكن للطالب أن يتعلم مهارة التسديد الأمامي بمحاكاة الإعاقة البصرية وذلك من خلال التحكم في الكرة ووضع الجسم في وضعية ملائمة أثناء التسديد والتحكم كذلك في مسار رمي الكرة وباتجاه المرمى .

2-1-2- عرض تحليل تعلم مهارة التسديد الدائري :

- **في بداية البرنامج:**

من خلال تحليل شبكة الملاحظة لاحظنا في أول حصة وأثناء محاكاة الإعاقة البصرية من طرف الطلبة وذلك بوضع عصابة على أعينهم أن :

في تعلم مهارة التسديد الدائري سواء من خط وسط المرمى أو أحد جانبي المرمى لاحظنا عدم القدرة على التحكم في دوران الجسم وفقدان التوازن وهذا دليل على عدم تكيف الطلبة مع الإعاقة وطبيعة اللعبة في البداية .

كما أن كيفية رمي الكرة بعد الدوران مباشرة كان عشوائيا وكان في غاية الصعوبة حيث كان الطلبة يفقدون التوازن مما يجعلهم لا يكملون الدوران ويتخلصون من الكرة بأي طريقة كانت ، أو تسقط الكرة من أيديهم نظرا لعدم التحكم في الكرة جيدا ويسددونها في أي اتجاه دون إدراكه .

أما بالنسبة لوضعية الذراع أثناء الدوران كانت خاطئة لدى أغلب الطلبة حيث تكون الذراع ملتصقة بالجسم نظرا لنقص التحكم في الكرة جيدا بين الساعد وقبضة اليد .

كما لاحظنا بأن التسديد باتجاه محدد أي باتجاه المرمى كانت نسبته متوسطة حيث أن تسديد الكرة خارج الإطار أو تكون قصيرة أو تسقط من يدي الطلبة .

- **في نهايــة البرنامــج:**

وبعد إنجاز البرنامج المقترح ومن خلال تحليل شبكة الملاحظة لاحظنا أن هناك تحسن في تعلم مهارة التسديد الجانبي بمحاكاة الإعاقة البصرية سواء من خط وسط المرمى أو أحد جانبي خط المرمى وذلك من خلال :

ملاحظة بعد التدرج في الوحدات التعليمية أن الطلبة أصبحوا يتحكمون في طريقة دوران الجسم وذلك برفع اليد التي تحمل الكرة إلى الخلف واليد الأخرى إلى الأمام والارتكاز الجيد بوضع الرجل اليسرى إلى الأمام (نقطة ارتكاز) والرجل اليمنى إلى الخلف (هذا بالنسبة للذين يسددون باليد اليمنى) والدوران بسرعة وهذا ما يفسر وجود حالة من التوازن أثناء الدوران وعدم الخوف من السقوط كما يفسر تكيف الطلبة مع الإعاقة (تعطيل الرؤية) وكذا التأقلم مع الكرة .

أما بالنسبة لكيفية رمي الكرة مباشرة بعد الدوران لاحظنا أن هناك تحسن وكان بطريقة صحيحة إلى أبعد الحدود نظرا للتحكم في أداء التمرين المتعلق بمهارة

التسديد الدائري وذلك من خلال الدوران الكامل والجيد ثم رمي الكرة مباشرة بدون سقوطها وهذا ما يفسر التحكم في الكرة أثناء التسديد.

كما لاحظنا أن التسديد باتجاه المرمى مقارنة بالنسبة للحصص الأولى قد ارتفع وتحسن مما جعل الطلبة يتفاعلون مع الزملاء بمحاكاة الإعاقة أثناء تسجيل الأهداف وتناقص نسبة خروج الكرة عن الإطار (المرمى) .

- **استنتاج تعلم مهارة التسديد الدائري :**

نستنتج من عرض النتائج بأن الطالب يمكنه أن يحاكي الإعاقة البصرية ولديه القدرة على التكيف بعد التدرج في الوحدات التعليمية ، وبعد هذا التأقلم والتكيف يمكنه أن يتعلم مهارة التسديد الدائري وذلك من خلال التحكم في طريقة دوران الجسم وكيفية رمي الكرة مباشرة بعد الدوران وكذا من خلال التحكم في وضعية الذراع أثناء الدوران والتسديد باتجاه المرمى .

2-1-3- عرض تحليل تعلم مهارة الصد :

- **في بدايــة البرنامــج:**

من خلال تحليل شبكة الملاحظة لاحظنا في أول حصة وأثناء محاكاة الإعاقة البصرية من طرف الطلبة وذلك بوضع عصابة على أعينهم أن :

في تعلم مهارة الصد بشكل أحادي أو ثلاثي لاحظنا وضعية الجسم عند استقبال الكرة كان خاطئا بحيث يبقي الطلبة في أماكنهم دون أن يستلقوا بتمديد الذراعين والرجلين كما أن التموضع في مكان الاستقبال كان سيئا خاصة بعد تركهم لمكانهم والعودة إليه حيث كانوا يجدون صعوبة في التموضع بالإضافة إلى محاولة نزعهم للعصابة.

أما بالنسبة إلى الإحساس باتجاه الكرة عند الاستقبال كان ضعيفا وهذا ما يفسر عدم قدرتهم على التركيز لأن مؤشر نجاح الصد هو السمع وكذا نقص تكيف الطلبة مع الإعاقة البصرية (تعطيل الرؤية) نظرا لمرور الكرة بجانبهم دون التحرك إلى اليمين أو الشمال وبقائهم في أماكنهم دون الإحساس باتجاه الكرة.

أما مكان استقبال الكرة أثناء الصد كان يعتمد على تمديد الذراعين فقط دون استعمال البطن والرجلين وهذا ما يفسر خوف الطلبة وعدم قدرتهم على التكيف مع الوضع الجديد الإعاقة البصرية وكذا صعوبة الاستلقاء بتمديد الرجلين والذراعين واستعمال البطن لصد الكرة .

- **فـي نهايـة البرنامـج:**

وبعـد إنجـاز البرنـامج المقتـرح ومـن خـلال تحليـل شـبكة الملاحظـة لاحظنـا أن هنـاك تحسن في تعلم مهارة الصد بمحاكاة الإعاقة البصرية سواء بشكل أحادي أو التنسيق بشكل ثلاثي وذلك من خلال :

وبعد التدرج في الوحدات التعليمية لاحظنا أن الطلبة قد تحسنوا في التحكم في وضعية الجسم عند استقبال الكرة خاصة وضعية الرجلين والذراعين حيث الجسم يكون مستلقيا في خط مستقيم بتمديد الرجلين والذراعين في اتجاهين مختلفين باعتماد على السمع من خلال التركيز الجيد.

كما لاحظنا أن التموضع في مكان الاستقبال قد تحسن نظرا لاعتماد الطالب على نفسه في توجيه نفسه عن طريق الزميل أو عن طريق المرمى أو الإحساس بالخطوط والعلامات الخاصة بالملعب وهذا ما يفسر التموضع الجيد في مكان الاستقبال للكرة .

كما لاحظنا أن هناك تفاعل الطلبة مع اتجاه الكرة إيجابيا حيث أصبح الطلبة يركزون جيدا ويذهبوا في الاتجاه الصحيح للكرة وحتى وإن لم يمسكوا بها وقد أصبحوا كذلك يدركون مكان الزميل ويعملون جماعيا من أجل التنسيق في صد الكرة بالمناداة على الزميل بأن الكرة في اتجاهه .

كما لاحظنا بأن مكان استقبال الكرة أثناء الصد قد تنوع وأصبح الطلبة يعتمدون على الذراعين والرجلين والبطن وهذا ما يفسر تجاوز الطلبة الخوف والقلق وكذا تجاوز الصعوبات الناتجة من الإعاقة البصرية (تعطيل الرؤية).

- **استنتاج تعلم مهارة الصد:**

نستنتج من عرض النتائج بأن الطالب يمكنه أن يحاكي الإعاقة البصرية ولديه القدرة على التكيف بعد التدرج في الوحدات التعليمية ، وبعد هذا التأقلم والتكيف يمكنه أن يتعلم مهارة الصد وذلك من خلال التحكم الجيد في وضعية الجسم عند الاستقبال والتموضع الجيد وكذا الاعتماد على التركيز من أجل الإحساس باتجاه الكرة عند الاستقبال وتعلم مكان استقبال الكرة أثناء الصد .

2-1-4- عرض تحليل تعلم الإحساس بالصعوبات والمشكلات التي يواجهها الطالب عند محاكاته للإعاقة : :

- **في بداية البرنامـج:**

من خلال شبكة الملاحظة لاحظنا في أول حصة وأثناء محاكاة الإعاقة البصرية من طرف الطلبة وذلك بوضع عصابة على أعين الطلبة أن:

الإحساس بالصعوبات والمشكلات التي يواجهها المعاق بصريا لاحظنا صعوبة التحرك في الميدان وذلك ما يفسر صعوبة إدراك علامات الميدان وذلك ما يظهر جليا من خلال محاولة نزع العصابة لرؤية الميدان.

كما لاحظنا أن الطلبة يفقدون توازنهم عند وضع العصابة في بداية الأمر خاصة مما يصعب عليهم الحركة بصفة عادية وسرعة وهذا ما يفسر صعوبة التوازن مع المحيط.

أما بالنسبة لإدراك مكان الزميل كان الطلبة يلجئون إلى ملامسة العصابة من أجل معرفة مكان الزميل وصعوبة معرفة الطالب يمينه من شماله.

كما لاحظنا في بداية البرنامج صعوبة التأقلم والتكيف لدى الطلبة مع الوضعية وهي محاكاة الإعاقة البصرية (تعطيل الرؤية) وهذا ما يفسر صعوبة الإحساس باتجاه الكرة .

حيث الكرة تمر بجانب الطالب لكن بدون أن يبدي ردة فعل وأن يتفاعل نظرا لنقص التركيز بعدم اعتماده على السمع الذي يعتبر مؤشرة نجاح خاصة في الصد .

- **في نهايـة البرنامـج:**

وبعد إنجاز البرنامج المقترح على الطلبة ومن خلال تحليل شبكة الملاحظة لاحظنا بأن هناك تحسن في مستوى الإحساس بالصعوبات والمشكلات التي يواجهها المعاق بصريا وذلك من خلال:

تعلم إدراك علامات الميدان عن طريق استعمال اليدين بملامسة الخطوط والعلامات الموجود في الملعب دون اللجوء إلى نزع العصابة وهذا ما يفسر تكيف الطلبة مع الإعاقة البصرية من خلال محاكاتها، كما لاحظنا تحرك الطلبة في الميدان بصورة عادية ويعتمدون على علامات الميدان وعلى المرمى في توجيه أنفسهم.

اما بالنسبة لادراك مكان الزميل فلاحظنا ان الطالب اصبح يدرك مكانه أهو في الوسط أو الشمال أو اليمين ومن خلال إدراك مكانه يستطيع أو يقدر إدراك مكان زميله بالإضافة إلى الاعتماد كذلك على المناداة باسم زميله أو التوجيه عن طريق نهاية المرمى (طرفي المرمى) يمينا أو شمالا.

كما لاحظنا أن هناك تحسن في ردة فعل الطالب أثناء الصد وتفاعله مع الكرة بالاتجاه الصحيح نحو الكرة بالاعتماد على السمع وهذا ما يفسر تعلم الإحساس باتجاه الكرة وكذا التنسيق مع الزملاء وتفاعلهم مع بعضهم في صد الكرة بالمناداة على أسماء بعضهم .

- **استنتاج تعلم مهارة الإحساس بالصعوبات والمشكلات التي يواجهها الطالب عند محاكاته للإعاقة :**

نستنتج من عرض النتائج بأن الطالب يمكنه أن يحاكي الإعاقة البصرية ولديه القدرة على التكيف مع الإعاقة (تعطيل الرؤية) بعد التدرج في الوحدات التعليمية وبعد هذا التأقلم والتكيف يمكن للطالب أن يتعلم الإحساس بالصعوبات والمشكلات التي يواجهها المعاق بصريا من خلال إدراك علامات الميدان والقدرة على التوازن وتعلم إدراك مكان الزميل وكذا الإحساس باتجاه الكرة .

2-2- الاستنتـاجات العامــة:

- الوحدات التعليمية المقترحة بمحاكاة الإعاقة البصرية تؤثر إيجابيا على تعلم مهارة التسديد الأمامي والدائري لكرة الهدف .
- الوحدات التعليمية المقترحة بمحاكاة الإعاقة البصرية تؤثر إيجابيا على تعلم مهارة الصد لكرة الهدف .
- يمكن للطالب السوي أن يحاكي الإعاقة البصرية بعد التدرج في الوحدات التعليمية.
- يمكن للطالب السوي أن يحس بالصعوبات والمشكلات التي يواجهها عند محاكاته الإعاقة البصرية لتعلم مهارات كرة الهدف.

2-3- مناقشة الفرضيات :

- في الفرض الأول افترضنا أن الوحدات التعليمية بمحاكاة الإعاقة البصرية تؤثر إيجابيا على تعلم بعض المهارات الأساسية لكرة الهدف بحيث أجرينا الدراسة على طلبة السنة الثانية ليسانس نشاط بدني مكيف ، وبعد تطبيق الوحدات التعليمية التي كانت فيها التمارين منتقاة بشكل علمي على العينة الواحدة التي تمثلت في عشرون طالبا تم اختيارهم بالطريقة العمدية ، وأثناء التطبيق حاولنا توفير أدوات السلامة للطلبة والأدوات البيداغوجية المطلوبة أثناء الحصص بالتركيز على وضعية الأستاذ مع المتعلم والإيعاز الصوتي ، ومن خلال تحليل وتفسير النتائج بالاعتماد على الأداة الأساسية في بحثنا والتي تمثلت في بطاقة الملاحظة بالاعتماد على العين المجردة والفيديو لملاحظة ومشاهدة التغيرات بعد التدرج في الوحدات التعليمية بمحاكاة الإعاقة البصرية ، ولقد أكدت تحاليل وتفسير نتائج بطاقة الملاحظة درجة تعلم مهارة التسديد الأمامي ودرجة تعلم مهارة التسديد الدائري وتعلم مهارة الصد .

أن الوحدات التعليمية بمحاكاة الإعاقة البصرية تؤثر إيجابيا على تعلم المهارات الأساسية لكرة الهدف وهذا ما يتفق مع دراسة michel calmet et said ahmaidi وكذا دراسة michal calmet et teresa assude .

- في الفرضية الثانية افترضنا أنه يمكن للطالب السوي أن يحس بالصعوبات والمشكلات التي يواجهها عند محاكاته للإعاقة البصرية ، وبعد التدرج في الوحدات التعليمية ومن خلال تحليل وتفسير النتائج بالرجوع إلى بطاقة الملاحظة وبالاعتماد على الملاحظة بالعين المجردة والفيديو لملاحظة التغيرات .

فلقد أكدت تحاليل وتفسير نتائج بطاقة الملاحظة المتمثلة في العنصر الرابع الذي يتمحور حول إحساس الطالب بالصعوبات والمشكلات التي يواجهها عند محاكاته للإعاقة البصرية صحة الفرضية وهذا ما أكدته كذلك دراسة

. michel calmet et said ahmaidi

2-4- التوصيات :

بعد إتمام بحثنا توصلنا إلى جملة من التوصيات والاقتراحات التالية :

- ضرورة تطبيق برنامج الوحدات التعليمية لتعلم مهارات كرة الهدف بأسلوب محاكاة الإعاقة البصرية لطلبة السنة الثانية ليسانس نشاط بدني مكيف .
- التنويع في محاكاة الإعاقات(السمعية – الحركية ....)
- إجراء دراسات وبحوث لأنشطة و رياضات أخرى .

المصادر والمراجع

1- إبن منظور . (1994ص191). *لسان العرب*. بيروت: دار صادر.

2- إبن منظور. (1994ص192). *لسان العرب*. بيروت: دار صادر.

3- آحمد آدم الشندويلي . (11 جوان 2012). *كرة الهدف*. عمان: صفحة الفايسبوك.

4- الشياني ، عمر التوم. (1989ص14). *الرعاية التقافية للمعاقين*. ليبيا: دار العربية للكتاب.

5- جمال محمد الخطيب ، منى صبحي الحديدي . (2009ص173). *المدخل إلى التربية الخاصة*. عمان: مطبعة دار الفكر.

6- جمال محمد الخطيب ، منى صبحي الحديدي. (2009ص15). *المدخل إلى التربية الخاصة*. عمان: المطبعة دار الفكر.

7- جمال محمد الخطيب ، منى صبحي الحديدي. (2009ص166). *المدخل إلى التربية الخاصة*. عمان: مطبعة دار الفكر.

8- جمال محمد الخطيب ، منى صبحي الحديدي. (2009ص173). *المدخل إلى التربية الخاصة*. عمان: مطبعة دار الفكر.

9- جمال محمد الخطيب ، منى صبحي الحديدي. (2009ص173-174). *المدخل إلى التربية الخاصة*. عمان: مطبعة دار الفكر.

10- جمال محمد الخطيب ، منى صبحي الحديدي. (2009ص179). *المدخل إلى التربية الخاصة*. عمان: مطبعة دار الفكر.

11- جمال محمد الخطيب ومنى صبحي الحديدي. (2009ص170-171). *المدخل إلى التربية الخاصة*. عمان: مطبعة دار الفكر.

12- جمال محمد الخطيب ومنى صبحي الحديدي. (2009ص171). *المدخل إلى التربية الخاصة*. عمان: مطبعة دار الفكر.

13- جمال محمد الخطيب ومنى صبحي الحديدي. (2009ص171-172). *المدخل إلى التربية الخاصة*. عمان: مطبعة دار الفكر.

14- جمال محمد الخطيب ومنى صبحي الحديدي. (2009ص172). *المدخل إلى التربية الخاصة*. عمان : مطبعة دار الفكر.

15- جمال محمد الخطيب ومنى صبحي الحديدي. (2009ص172-173). *المدخل إلى التربية الخاصة*. عمان: مطبعة دار الفكر.

16- جيروم ستونليتز ترجمة د فؤاد زكريا . (1981ص156). *النقد الفني دراسة فلسفية*. بيروت: دار صادر.

17- جيروم ستونليتز ترجمة د فؤاد زكرياء. (1981ص151). *النقد الفني دراسة فلسفية*. بيروت: المؤسسة العربية للدراسات والنشر.

18- جيروم ستونليتز ترجمة د فؤاد زكرياء. (1981ص155). *النقد الفني دراسة فلسفية*. بيروت: المؤسسة العربية للدراسة والنشر.

19- حسني سعيد. (2001ص179). *التربية الخاصة*. عمان : الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع.

20- د أحمد أدم الشندويلي. (2012). *كرة الهدف للمعاقين بصريا*. القاهرة: دار الفكر العربي.

21- د أحمد الشندويلي . (2012). *كرة الهدف للمعاقين بصريا*. القاهرة: دار الفكر العربي.

22 د.دانة الوهادين. (2015). *منوعات طبية*. منتدى الموضوع.

23- رائد محمد أبو الكاس. (2008ص30). *رعاية المعاقين في الفكر التربوي الإسلامي في ضوء المشكلات التي يواجهونها* . رسالة ماجستر.

24- سعيد حسني. (2001ص179). *التربية الخاصة*. عمان: دار العلمية الدولية للنشر والتوزيع .

25- عبد الرحيم، عبد المجيد. (1997ص9). *تنمية الأطفال المعاقين*. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

26- عطاالله احمد. (2009 ص13-14). جامعة مستغانم.

27- عمر فواز عبد العزيز، تيسير مفلح. (2010ص84). *مقدمة في التربية الخاصة*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

28- فاروق الروسان. (1996ص117). *سيكولجية الأطفال الغير العاديين*. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

29- كمال سالم . (1997ص45). *المعاقون بصريا خصائصهم ومناهجهم* . مصر: دار المصرية اللبنانية.

30- مبروكي الهادي ، نواري عمر. (2013). *المحاكاة*. الجزائر: ندوة تربوية لمتوسطة إبن طفيل.

31- مجدي عزيز إبراهيم. (2003). *مناهج تعليم ذوي الإحتياجات الخاصة في ضوء متطلباتهم الإنسانية والإجتماعية والمعرفية* . القاهرة: مكتبة الأنجيلو المصرية.

32- محمد أبو الليل عبد الوكيل. (2010). *المحاكاة*. القاهرة: منتدى الباحث.

33- محمد رفعت حسن محمود. (2006ص115). *سلسلة الألعاب الرياضية للمعاقين*. الإسكندرية: دار المصرية للطباعة والنشر والتوزيع.

34- محمد عامر الدهمشي . (2007ص202). *دليل الطلبة والعاملين في التربية الخاصة*. عمان: دار الفكر.

35- مروان عبد المجيد إبراهيم . (1997ص145). *الألعاب الرياضية للمعوقين*. عمان: دار الفكر للطباعة للنشر والتوزيع.

36- مروان عبد المجيد إبراهيم. (1142002). *رياضة المعاقين*. عمان: الدار العلمية للنشر والتوزيع.

37- مليكة ، لويس كمال. (1998ص18). *الإعاقات العقلية والإضطرابات الإرتقائية*. القاهرة: مطبعة فيكتور كيرس.

38- منى صبحي الحديدي. (2004ص180). *مقدمة في الإعاقة البصرية*. عمان : دار الفكر.

39- وائل زكرياء . (2009). *القانون الدولي لكرة الهدف-منشورات إتحاد الرياضات الخاصة*. دمشق: منتدى موسوعة النور.

40- يوسف القريوتي . (1995ص195). *المدخل للتربية الخاصة*. القاهرة: الهيئة العامة للكتاب.

41- يوسف القريوتي . (1995ص194-195). *الدخل إلى التربية الخاصة*. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

.

عنوان البحث

اقتراح وحدات تعليمية بمحاكاة الإعاقة البصرية لتعلم مهارات كرة الهدف

الرقم	الأهداف الإجرائية
01	أن يتعلم تسديد كرة الهدف من وسط خط المرمى بمحاكاة الإعاقة البصرية
02	أن يتعلم تسديد كرة الهدف من أحد جانبي خط المرمى بمحاكاة الإعاقة البصرية
03	أن يتعلم تسديد كرة الهدف بشكل دائري من وسط خط المرمى بمحاكاة الإعاقة البصرية
04	أن يتعلم تسديد كرة الهدف بشكل دائري من أحد جانبي خط المرمى بمحاكاة الإعاقة البصرية
05	أن يتمكن من صد تسديدة كرة الهدف من وسط المرمى بمحاكاة الإعاقة البصرية
06	أن يتعلم صد كرة الهدف من أحد جانبي المرمى بمحاكاة الإعاقة البصرية
07	أن يتعلم التنسيق لصد تسديدة كرة الهدف من الوسط بشكل ثلاثي بمحاكاة الإعاقة البصرية

بطاقة الملاحظة

1- درجة تعلم مهارة التسديد الأمامي:

- التحكم في كرة أثناء التسديد
- وضعية الجسم أثناء التسديد
- التحكم في مسار رمي الكرة
- التسديد باتجاه محدد " اتجاه المرمى"

2- درجة تعلم مهارة التسديد الدائري:

- طريقة دوران الجسم
- كيفية رمي الكرة مباشرة بعد الدوران
- وضعية الذراع أثناء الدوران
- التسديد باتجاه محدد "اتجاه المرمى"

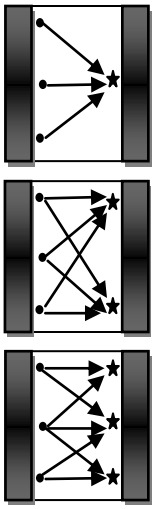
3- درجة تعلم مهارة الصد :

- وضعية الجسم عند الاستقبال
- التموضع في مكان الاستقبال
- الإحساس باتجاه الكرة عند الاستقبال
- مكان استقبال الكرة أثناء الصد

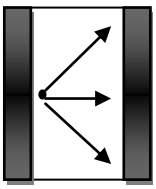
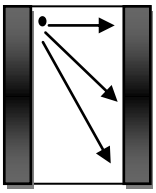
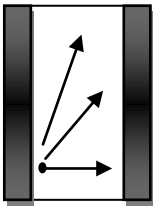
4- إحساس بالصعوبات والمشكلات التي يوجهها الطالب عند محاكاته الإعاقة البصرية :

- إدراك علامات الميدان
- القدرة على التوازن مع المحيط
- إدراك مكان الزميل
- الإحساس باتجاه الكرة

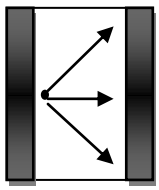
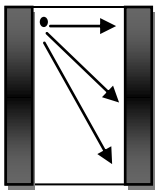
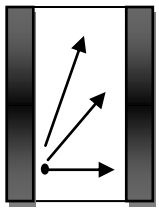
المستــوى	النشاط	مدة الإنجاز	مكان العمل
السنة الثانية APA – LMD	كرة الهدف	90 د	قاعة رياضية
الوسائل : كرة الهدف – ملعب – صافرة – ميقاتي – مرمى – شبكة – غطاء العين			
الهدف الإجرائي : أن يتعلم الطالب صد تسديدة كرة الهدف بمحاكاة الإعاقة البصرية			

أهداف التعلم	ظروف الإنجاز	مؤشرات النجاح	التشكيلات
المرحلة التحضيرية **مدة الإنجاز 15 د**	+ الاصطفاف – التحية – شرح موضوع الحصة + تسخينات عامة يقودها قائد الفوج + تسخينات خاصة : حركات مرونة استرخائية من أجل تحسين الاستعداد البدني والرياضي.	+ التسخين الجيد من أجل تفادي الإصابات + الحفاظ على توازن الجسم وصحة التنفس ونبضات القلب + التركيز على الأطراف الخاصة بمهارة الصد .	* ****** * ****** ****** ******
المرحلة التكوينية مدة الإنجاز 60 د	**الورشة 01 :** + صد تسديدة كرة الهدف من وسط خط المرمى 03 مرات . **الورشة 02:** + صد تسديدة كرة الهدف من أحد الجانبين 03 مرات . **الورشة 03:** + صد تسديدة كرة الهدف بشكل ثلاثي 03 مرات.	+ وضعية الجسم عند الاستقبال + التموضع في مكان الاستقبال + الإحساس باتجاه الكرة عند الاستقبال + مكان الاستقبال أثناء الصد.	
المرحلة التقييمية **مدة الإنجاز 15 د**	+ الاسترخاء والاسترجاع + ملاحظات وتوجيهات	+ الاسترجاع الجيد لجسم الإنسان + التقييم الذاتي للأخطاء	* ******

المستــوى	النشاط	مدة الإنجاز	مكان العمل
السنة الثانية LMD – APA	كرة الهدف	90 د	قاعة رياضية
الوسائل : كرة الهدف – ملعب – صافرة – ميقاتي – مرمى – شبكة – غطاء العين			
الهدف الإجرائي : أن يتعلم الطالب التسديد الدائري لكرة الهدف بمحاكاة الإعاقة البصرية			

أهداف التعلم	ظروف الإنجاز	مؤشرات النجاح	التشكيلات
المرحلة التحضيرية **مدة الإنجاز 15 د**	+ الاصطفاف – التحية – شرح موضوع الحصة + تسخينات عامة يقودها قائد الفوج + تسخينات خاصة : حركات مرونة استرخائية من أجل تحسين الاستعداد البدني والرياضي	+ التسخين الجيد من أجل تفادي الإصابات + الحفاظ على توازن الجسم وصحة التنفس ونبضات القلب + التركيز على الأطراف الخاصة بمهارة الصد .	* ****** * ****** ****** ******
المرحلة التكوينية **مدة الإنجاز 60 د**	**الورشة 01 :** + تسديد كرة الهدف بشكل دوراني من خط وسط المرمى 03 مرات . **الورشة 02:** + تسديد كرة الهدف بشكل دوراني من الجانب الأيمن لخط المرمى 03 مرات . **الورشة 03:** + تسديد كرة الهدف بشكل دوراني من الجانب الأيسر لخط المرمى 03 مرات .	+ طريقة دوران الجسم +كيفية رمي الكرة مباشرة بعد الدوران + وضعية الذراع أثناء الدوران +التسديد الدائري المحدد باتجاه إطار المرمى .	  
المرحلة التقييمية **مدة الإنجاز 15 د**	+ الاسترخاء والاسترجاع + ملاحظات وتوجيهات	+ الاسترجاع الجيد لجسم الإنسان + التقييم الذاتي للأخطاء	* ******

المستــوى	النشاط	مدة الإنجاز	مكان العمل
السنة الثانية LMD – APA	كرة الهدف	90 د	قاعة رياضية
الوسائل : كرة الهدف – ملعب – صافرة – ميقاتي – مرمى – شبكة – غطاء العين			
الهدف الإجرائي : أن يتعلم الطالب التسديد الأمامي لكرة الهدف بمحاكاة الإعاقة البصرية			

أهداف التعلم	ظروف الإنجاز	مؤشرات النجاح	التشكيلات
المرحلة التحضيرية **مدة الإنجاز 15 د**	+ الاصطفاف – التحية – شرح موضوع الحصة + تسخينات عامة يقودها قائد الفوج + تسخينات خاصة : حركات مرونة استرخائية من أجل تحسين الاستعداد البدني والرياضي.	+ التسخين الجيد من أجل تفادي الإصابات + الحفاظ على توازن الجسم وصحة التنفس ونبضات القلب + التركيز على الأطراف الخاصة بمهارة الصد .	* ****** * ****** ****** ******
المرحلة التكوينية **مدة الإنجاز 60 د**	**الورشة 01 :** + تسديد كرة الهدف بشكل أمامي من خط وسط المرمى 03 مرات . **الورشة 02:** + تسديد كرة الهدف بشكل أمامي من الجانب الأيمن لخط المرمى 03 مرات . **الورشة 03:** + تسديد كرة الهدف بشكل أمامي من الجانب الأيسر لخط المرمى 03 مرات .	+ التركيز على حدود الملعب + التأقلم مع الكرة + وضعية الجسم أثناء التسديد + التحكم في مسار الكرة + التسديد الأمامي المحدد باتجاه إطار المرمى .	  
المرحلة التقييمية **مدة الإنجاز 15 د**	+ الاسترخاء والاسترجاع + ملاحظات وتوجيهات	+ الاسترجاع الجيد لجسم الإنسان + التقييم الذاتي للأخطاء	* ******