

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضية

قسم التربية البدنية والرياضية

تخصص: نشاط بدني مكيف

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس

تحت عنوان

ور النشاط الرياضي المكيف في تنمية المهارات الحياتية لدى المعاقين

عقليا القابلين للتعلم من وجهة نظر المرين

بحث مسحي وصفي أجري على المعاقين عقليا بالمركز الطبي البيداغوجي بمدينة مستغانم

من إعداد الطالبة: إشراف:

د/ حرباش إبراهيم

- دباب نبيلة -

السنة الجامعية: 2019/2018

# إهداء

اهدي تخزجي إلى معلم البشرية أجمعين

الهادي الأمين صلى الله عليه وسلم

إلى من تعجز الكلمات عن إيفائه حقه إلى والدي العزيز أطل الله في عمره

ورزقه الصحة والعافية وأحسن عمله

إلى صاحبة القلب الصابر الحنون

إلى من أنار لي دعائها هياتي والدي العزيزة أطل الله في عمرها

الأستاذ المشرف "عرباش إبراهيم"

وأحسن عملها إلى من ساندتني وآزرتني .

نبيلة

## قائمة الجداول و الأشكال

### 1. قائمة الجداول:

الصفحة	العنوان	الرقم
80	السن	01
81	المستوى التعليمي	02
82	الخبرة المهنية	03
83	يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (01)	04
84	يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (02)	05
85	يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (03)	06
86	يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (04)	07
87	يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (05)	08
88	يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (06)	09
89	يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (07)	10
90	يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (01)	11
91	يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (02)	12
92	يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (03)	13
93	يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (14)	14
94	يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (05)	15
95	يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (06)	16
96	يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (07)	17
97	يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (08)	18

## 2. قائمة الأشكال:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل النتائج المبينة في الجدول رقم (01)	80
02	يمثل النتائج المبينة في الجدول رقم (02)	81
03	يمثل النتائج المبينة في الجدول رقم (03)	82
04	يمثل النتائج المبينة في الجدول رقم (04)	83
05	يمثل النتائج المبينة في الجدول رقم (05)	84
06	يمثل النتائج المبينة في الجدول رقم (06)	85
07	يمثل النتائج المبينة في الجدول رقم (07)	86
08	يمثل النتائج المبينة في الجدول رقم (08)	87
09	يمثل النتائج المبينة في الجدول رقم (09)	88
10	يمثل النتائج المبينة في الجدول رقم (10)	89
11	يمثل النتائج المبينة في الجدول رقم (11)	90
12	يمثل النتائج المبينة في الجدول رقم (12)	91
13	يمثل النتائج المبينة في الجدول رقم (13)	92
14	يمثل النتائج المبينة في الجدول رقم (14)	93
15	يمثل النتائج المبينة في الجدول رقم (15)	94
16	يمثل النتائج المبينة في الجدول رقم (16)	95
17	يمثل النتائج المبينة في الجدول رقم (17)	96
18	يمثل النتائج المبينة في الجدول رقم (18)	97

## قائمة المحتويات

	كلمة شكر
	إهداء
د	قائمة الجداول و الأشكال
و	قائمة المحتويات
<b>الفصل التمهيدي: التعريف بالبحث</b>	
2	1. المقدمة
4	2. الإشكالية
5	3. فرضيات الدراسة
6	4. أهداف الدراسة
6	5. مصطلحات الدراسة
8	6. الدراسات السابقة
<b>الإطار النظري</b>	
<b>الفصل الأول: النشاط البدني المكيف</b>	
13	تمهيد
14	1. مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف
16	2. التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف
18	3. النشاط البدني والرياضي المكيف في الجزائر
20	4. أسس النشاط البدني الرياضي المكيف
22	5. تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف
23	5-1. النشاط الرياضي الترويحي
25	5-2. النشاط الرياضي العلاجي
25	5-3. النشاط الرياضي التنافسي

26	6. أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف
26	6-1. الأهمية البيولوجية
27	6-2. الأهمية الاجتماعية
28	6-3. الأهمية النفسية
29	6-4. الأهمية الاقتصادية
30	6-5. الأهمية التربوية
31	6-6. الأهمية العلاجية
32	7. النظريات المرتبطة بالنشاط البدني الرياضي المكيف
36	خلاصة الفصل
<b>الفصل الثاني: الإعاقة العقلية</b>	
38	تمهيد
39	1. مفهوم التخلف العقلي
40	1-1. التعريف الطبي
41	1-2. التعريف السيكومتري
42	1-3. التعريف الاجتماعي
44	2. خصائص المتخلفون عقليا
44	2-1. الخصائص الأكاديمية
45	2-2. الخصائص اللغوية
47	2-3. الخصائص العقلية
47	2-4. الخصائص الجسمية
48	2-5. الخصائص الشخصية
49	2-6. الخصائص الاجتماعية و المزاج عند المعاقين عقليا

49	7-2. الخصائص السلوكية
51	3. تصنيف التخلف العقلي
51	3-1. التصنيف على أساس الأسباب
52	3-2. التصنيف على أساس الشكل الخارجي
54	3-3. التصنيف على أساس نسبة الذكاء
56	3-4. تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي
57	3-5. التصنيف على حسب متغير البعد التربوي
58	4. العوامل المسببة للتخلف العقلي
60	خلاصة الفصل
<b>الفصل الثالث: المهارات الحياتية</b>	
62	تمهيد
63	1. مفهوم المهارات الحياتية
65	2. تصنيف المهارات الحياتية
65	2-1. مهارة رعاية الذات
66	2-2. مهارات إجتماعية
66	2-3. مهارات إقتصادية
66	2-4. مهارات معرفية
66	2-5. مهارات الإتصال
67	3. أسس تنمية المهارات
68	4. أهداف المهارات الحياتية في المجال الرياضي
69	5. المهارات التي تنميها الأنشطة الإجتماعية
70	6. خصائص المهارات الحياتية

70	7. أهداف تنمية المهارات الإجتماعية و الحياتية
72	خلاصة الفصل
<b>الإطار التطبيقي</b>	
<b>الفصل الأول: منهجية البحث و إجراءاته الميدانية</b>	
75	تمهيد
75	1. منهج البحث
75	2. مجتمع و عينة البحث
75	3. مجالات البحث البشري
76	4. ضبط متغيرات الدراسة
77	5. أدوات الدراسة
77	6. الدراسة الاستطلاعية
78	7. الدراسة الإحصائية
78	خلاصة
<b>الفصل الثاني: عرض و تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات و الإستنتاجات</b>	
80	1. عرض و تحليل النتائج
98	2. مناقشة الفرضيات
99	3. الإستنتاجات
99	4. الإقتراحات و التوصيات
99	5. خلاصة عامة
102	قائمة المصادر و المراجع
الملاحق	
ملخص البحث	



1. المقدمة:

وسط الاهتمام العالمي المنادي بحقوق الإنسان وبحقوق الطفل والمرأة تبرز أهمية الدعوة للاهتمام بالطفل المعاق، وذلك من خلال التشريعات والقوانين الدولية والإقليمية، والتي أكدت على أهمية النظر إلى الإنسان المعاق ضمن معيار الإنسان العادي من حيث الحقوق والواجبات، ومن حيث ضرورة إتاحة كافة الفرص له للاستفادة من البرامج والخدمات التربوية والتعليمية شأنه في ذلك شأن أي إنسان عادي، ولتغيير المفاهيم البائدة التي تعتبره عبئاً على المجتمع، والنظر إليه علي أنه المعيار الأساسي لحضارة وتقدم الشعوب، يشارك في صنع الحياة وصنع قراراتها.

لقد أصبح المعاق في كل الدول المتقدمة إنسان منتج يشارك صنع الحياة و قراراتها فليس هناك مجتمع لا يوجد به معاق، فالمعاقين فئة لا تتجزأ من فئات المجتمع، و لهم الحق الكامل كبقية أفراد المجتمع في العيش و تقديم الخدمات، والاستقلالية التامة في المعيشة و الحياة العامة.

أصبحت المجتمعات تنظر إلى طاقات ذوي الاحتياجات الخ اصة ومكانتهم بدل النظر إلى إعاقاتهم والدليل على ذلك صدور مجموعة من القوانين والتشريعات الدولية و المحلية التي تؤكد على حقوقهم، فالإعاقة مشكلة تفرض على أصحابها حاجات اجتماعية ونفسية وتربوية وطبية واقتصادية خاصة لا يمكن إشباعها إلا بواسطة تأهيل شامل والوقوف على الآثار السلبية التي تعيق اندماجهم في المجتمع.

ومن المعاقين من يعاني من تخلف ذهني بمختلف درجاته و أصنافه و منهم من يعاني من إعاقات بصرية أو حسية و آخرون من قصور أو مثال لأحد الأطراف أو أكثر، و هذا ما نسميه بالإعاقة الحركية، و هذه الأخيرة لها تأثير على نفسية المصاب بها و سلوكه من ناحية، و على المحيطين به من قريب أو من بعيد من ناحية أخرى لذا و يجب على المجتمع أن يلعب دور المهتم لشرائحه عن طريق توفير الجو المناسب لإدماج هذه الفئة في المجتمع، و هذا لا يكون إلا بمنحهم جميع الحقوق كحقوقهم في التعليم، و التمدرس و التربية و خاصة النشاط البدني المكيف من خلال حصة التربية البدنية و الرياضية، و التي هي حق نص عليها الدستور في المادة رقم 09 و لعل هذه الأخيرة أحسن و أنجح وسيلة لذلك، و أيضا الحق في ممارسة الرياضة و الاشتراك في المنافسات بأنواعها.

و لهذا سنتطرق في دراستنا هذه إلى معرفة دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية المهارات الحياتية للمعاقين عقليا القابلين للتعلم، و قد تم تقسيم بحثنا على الشكل التالي:

### ▪ الباب لأول: الإطار النظري للبحث و تكون من ثلاث فصول:

#### ❖ الفصل الأول: النشاط البدني المكيف.

#### ❖ الفصل الثاني: الإعاقة العقلية.

#### ❖ الفصل الثالث: المهارات الحياتية.

### ▪ الباب الثاني: الجانب التطبيقي، و بدوره يتكون من فصولين:

#### ❖ الفصل الأول: منهجية البحث و إجراءاته الميدانية.

❖ الفصل الثاني: عرض و تحليل النتائج ومناقشة الفرضيات و الإستنتاجات.

## 2. الإشكالية:

زاد الإهتمام في الآونة الأخيرة من طرف الدول و المجتمعات بذوي الإحتياجات الخاصة بدمجهم في الحياة اليومية قصد دعمهم نفسيا و اجتماعيا كأفراد عاقلين داخل المجتمع نور ر دود فعال، و من خلال الدراسات لوظيفة هؤلاء في مختلف المجتمعات لوحظ أنه كانت و ما زالت بعض الاتجاهات السلبية اتجاههم مما يجعلهم يشعرون دائما بالعجز و آلام الإعاقة.

و من خلال التزايد المستمر لعدد المعاقين في الجزائر و المعاقين عقليا بصفة خاصة دفع الدولة إلى مضاعفة جهودها و ذلك قصد إدماج هذه الفئة في المجتمع .تبقى هذه الفئة تتخبط في عراقيل و مشاكل، فهي تسعى بكل جهودها لإثبات وجودها للتمكن من الاندماج في المجتمع و فرض وجودها في جميع مجالات الحياة و من بينها الأنشطة البدنية التي أصبحت تحتل مكانة كبيرة في وسط هذه الفئة و تطوير مهاراته م الحياتية، و هذه الممارسة الرياضية تمكن المعاق عقليا من المشاركة في منافسات بشتى أنواعها، ومن خلال الدراسة الميدانية و التي قمنا من خلالها بزيارة المراكز الطبية البيداغوجية المعاقين عقليا بمدينة مستغانم، لاحظنا أن هناك قصور في تنمية المهارات الحياتية للمعاق عقليا ولهذا قمنا بهذا البحث للإلمام بمدى تأثير النشاط الرياضي المكيف على المعاقين عقليا القابلين للتعلم ومن هنا توجب علينا طرح الإشكال التالي:

التساؤل العام:

■ هل للنشاط البدني المكيف دور في تنمية المهارات الحياتية لدى المعاقين عقليا

القابلين للتعلم؟

التساؤلات الجزئية:

■ هل للنشاط البدني المكيف دور في تنمية مهاراتي الاتصال و التواصل لدى المعاقين

عقليا القابلين للتعلم؟

■ هل للنشاط البدني المكيف دور في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين عقليا

القابلين للتعلم؟

3. فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

■ للنشاط البدني المكيف دور في تنمية المهارات الحياتية لدى المعاقين عقليا القابلين

للتعلم.

التساؤلات الجزئية:

■ للنشاط البدني المكيف دور في تنمية مهاراتي الاتصال و التواصل لدى المعاقين

عقليا القابلين للتعلم.

■ للنشاط البدني المكيف دور في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين عقليا

القابلين للتعلم.

4. أهداف الدراسة:

- معرفة مدى أهمية النشاط البدني المكيف في تنمية المهارات الحياتية للمعاقين عقليا.
- معرفة مدى أهمية النشاط البدني المكيف في تنمية مهارتي الاتصال و التواصل للمعاقين عقليا.

- تقديم بعض المقترحات من اجل تدارك النقائص وتجاوز المعوقات التي تحول دون تنمية المهارات الحياتية للمعاقين عقليا.
- إثراء المكتبة الجامعية.

5. مصطلحات الدراسة:

• النشاط البدني المكيف:

**التعريف الاصطلاحي:** يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلاءم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها ,ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم (حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات، 1998، صفحة 223).

**التعريف الإجرائي:** نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية, النفسية, العقلية ,وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى.

• الإعاقة العقلية:

**التعريف الإصطلاحي:**

يقصد بالتخلف العقلي [توقف نمو الذهن قبل اكتمال نضوجه، ويحدث قبل سن

الثانية عشرة لعوامل فطرية وبيئية، ويصاحبه سلوك توافقي سيئ (مصري عبد الحميد حنورة،

1991، صفحة 84)

### التعريف الإجرائي:

يمكن تعريف التخلف العقلي بأنه انخفاض ملحوظ في الأداء العقلي العام للشخص و

يصاحبه عجز في السلوك التكيفي، ويظهر في مرحلة النمو مما يؤثر سلبا على الأداء

التربوي (محمود محمد رفعت حسن، 1977، صفحة 34).

### • المهارات الحياتية:

**التعريف الإصطلاحي:** وهي المهارات التي يجب تنميتها من خلال مناهج العلوم للأطفال

المعاقين والتي تجعلهم قادرين على الاعتماد على أنفسهم ويعيشوا حياة طبيعية بين أسرهم

ومجتمعهم."

**التعريف الإجرائي:** مجموعة من المهارات المرتبطة بالبيئة التي يعيش فيها الفرد، وما يتمثل

بها من معارف وقيم واتجاهات بصورة مقصودة ومنظمة عن طرق الأنشطة والتطبيقات

العلمية، وتهدف إلى بناء شخصية المتكاملة بالصورة التي تمكنه من تحمل المسؤولية،

والتعامل مع مقتضيات الحياة اليومية بنجاح وتجعل منه مواطنا صالحا" (مريم السيد،

2007، صفحة 112)

6. الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى:

دراسة أحمد بن علي الحميضي ( 2004): فاعلية برنامج سلوكي لتنمية بعض

المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات

الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم والذين يعانون من نقص

المهارات الاجتماعية داخل حجرة الدراسة.

حيث استخدم الباحث المنهج التجريبي بعينة بحث تكونت من 16 أطفال تتراوح

أعمارهم بين سنة من المتخلفين عقليا القابلين للتعلم في فصول التربية الملحقة بمدرسة أسعد

بن زازة الابتدائية بمدينة الرياض ممن يعانون من نقص المهارات الاجتماعية، وقد تم

اختيارهم بالطريقة العمدية، كما استعان الباحث بمقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال

المتخلفين عقليا داخل حجرة الدراسة لصالح هارون.

نتائج الدراسة:

حيث أفرزت النتائج بأنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأفراد

المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج

لصالح المجموعة التجريبية.

## الدراسة الثانية: دراسة الشيخ صافي 2013

أثر برنامج تروحي رياضي مقترح على بعض المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً. هدفت الدراسة معرفة مدى تأثير البرامج الرياضية الترويحية في تنمية المهارات الحياتية لدى الأطفال المعاقين.

حيث استخدم الباحث: المنهج التجريبي، بعينة بحث بلغت 8 تلاميذ تتراوح أعمارهم من (14-18) سنة معاقين سمعياً.

كما استخدم مقياس المهارات الحياتية وبرنامج رياضي تروحي مقترح.

### نتائج الدراسة:

فكانت النتائج على انه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بعد تطبيق برنامج رياضي

تروحي على تنمية المهارات الحياتية لدى الأطفال المعاقين سمعياً.

الدراسة الثالثة: دراسة سحر عبد الفتاح خير الله ( 2013)، مدى فاعلية التعليم الحالي في

تنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال المعاقين عقلياً من فئة قابلين للتعلم.

هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج تدريبي يشمل فنيات وأهداف واستراتيجيات التعليم الحالي

بغرض تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقلياً من فئة القابلين للتعلم،

مستعينة قوامها 05 أطفال معاقين عقلياً فئة القابلين للتعلم من القسم الخارجي بمدرسة

التربية الفكرية بينها ممن تتراوح أعمارهم (06-09) سنوات نسبة ذكائهم (50-70)، كما

## الفصل التمهيدي: التعريف بالبحث

---

استخدمت مقياس المهارات الاجتماعية المصور للمعاقين عقليا والبرنامج التدريبي المستخدم يقوم على التعلم الحالي وفنياته.

### نتائج الدراسة:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القياس القبلي والبعدي عند مستوى الدلالة 0.05

تمهيد:

انه لمن المؤكد أن النشاط الرياضي المكيف قطع أشواطاً كبيرة خلال القرنين الأخيرين وشهدت مختلف جوانبه ووسائله تطوراً معتبراً، خاصة فيما يتعلق بطرق ومناهج التعليم والتدريب.

وفي وقتنا الحاضر ما فتئ الخبراء والباحثون في ميدان الرياضة والترويح وغيرهم، يمدوننا بأحدث الطرق والمناهج التربوية، مستندين في ذلك إلى جملة من العلوم والأبحاث الميدانية التي جعلت الفرد الممارس لنشاطاته موضوعاً لها، وهو ما جعل الدول المتقدمة تشهد تطوراً مذهلاً في مجال تربية ورعاية المعوقين وبلغت المستويات العالية، وأصبح الآن يمكننا التعرف على حضارة المجتمعات من خلال التعرف على الأدوات والوسائل التي تستخدمها في هذا المجال (أمين أنور الخولي ، أسامة كمال راتب، 1992، صفحة 40).

ويعد النشاط الرياضي من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشاراً في أوساط الشباب خاصة في المؤسسات والمدارس التربوية والمراكز الطبية البيداغوجية المتكفلة بتربية ورعاية المعوقين، ومما ساعد على ذلك أن النشاط الرياضي يعد عاملاً من عوامل الراحة الإيجابية النشطة التي تشكل مجالاً هاماً في استثمار وقت الفراغ، بالإضافة إلى ذلك يعتبر من الأعمال التي تؤدي للارتقاء بالمستوى الصحي و البدني للفرد المعاق، إذ يكسبه القوام الجيد، ويمنح له الفرح والسرور، ويخلصه من التعب والكره، وتجعله فرداً قادراً على العمل والإنتاج .

## 1. مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف:

إن الباحث في مجال النشاط البدني الرياضي المكيف يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي تداولها المختصون والعاملون في الميدان، واستخدامهم المصطلح الواحد بمعان مختلفة، فقد استخدم بعض الباحثون مصطلحات النشاط الحركي المكيف أو النشاط الحركي المعدل أو التربية الرياضية المعدلة أو التربية الرياضية المكيفة أو التربية الرياضية الخاصة، في حين استخدم البعض الآخر مصطلحات الأنشطة الرياضية العلاجية أو أنشطة إعادة التكيف، فبالرغم من اختلاف التسميات من الناحية الشكلية يبقى الجوهر واحداً، أي أنها أنشطة رياضية وحركية تفيد الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة سواء كانوا معاقين متأخرين دراسياً أو موهوبين أو مضطربين نفسياً وانفعاليين، نذكر من هذه التعاريف ما يلي:

- **تعريف حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات:** يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقاً لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم (حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات، 1998، صفحة 223).

- **تعريف ستور (stor):** نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محددين في قدراتهم من الناحية البدنية، النفسية، العقلية، وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى (A.stor:U.C.L:ET Outer، 1993).

- تعريف الرابطة الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح والرقص والتربية الرياضية

الخاصة: هي البرامج المتنوعة للنمو من خلال الألعاب والأنشطة الرياضية والأنشطة

الإيقاعية لتناسب ميول وقدرات وحدود الأطفال الذين لديهم نقص في القدرات أو

الاستطلاعات ، ليشاركوا بنجاح وأمان في أنشطة البرامج العامة للتربية .

- محمد عبد الحليم البواليز: هي تلك البرامج المتنوعة من النشاطات الإنمائية والألعاب

التي تتسجم وميول وقدرات الطفل المعاق والقيود التي تفرضها عليه الإعاقة .

ومن خلال هذا العرض لمختلف التعاريف فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث

تعديل في الأنشطة الرياضية المبرمجة لتنماشى مع الغايات التي وجدت لأجلها ، فمثلا

في الرياضات التنافسية هو تكيف الأنشطة الرياضية حسب الفئة وتدريبها للوصول إلى

المستويات العالية ، أما في حالة الأمراض المزمنة كالربو والسكري فهو تكيف الأنشطة

الرياضية لتساعد على التقليل من هذه الأمراض ، وبالنسبة لحالات الإصابات الرياضية فان

اللاعب الذي يتعرض للإصابة يحتاج إلى برنامج حركي تأهيلي خاص حسب نوع ودرجة

الإصابة، أما تكيف الأنشطة الرياضية للمعاقين جعلها تنماشى مع حالة ودرجة ونوع

الإعاقة ، وبالتالي فالمقصود بالنشاط البدني الرياضي المكيف في هذه الدراسة هو مجموع

الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يتم

تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدها ، بحيث تنماشى مع قدراتها البدنية

والاجتماعية والعقلية .

## 2. التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف:

تعتبر التربية والرياضية في العصر الحديث كأحد المتطلبات العصرية بالنسبة لكل

شرائح المجتمع ولها مكانة وموقع معتبر في قيم واهتمامات الشباب خاصة .

ويعود الفضل في بعث فكرة ممارسة النشاط البدني الرياضي من طرف المعوقين إلى

الطبيب الإنجليزي لدويج جوتمان ( LEDWIG GEUTTMAN ) وهو طبيب في مستشفى

( استول مانديفل ) بانجلترا.

وبدأت هذه النشاطات في الظهور عن طريق المعاقين حركيا , وقد نادى هذا الطبيب

بالاستعانة بالنشاطات الرياضية لإعادة التكيف الوظيفي للمعاقين والمصابين بالشلل في

الأطراف السفلية ( PARAPLIGIQUE ) واعتبر هذه النشاطات كعامل رئيسي لإعادة

التأهيل البدني والنفسي لأنها تسمح للفرد المعوق لإعادة الثقة بالنفس واستعمال الذكاء والروح

التنافسية والتعاونية وقد نظم أول دورة في مدينة استول مانديفل شارك فيها 18 معوق وكانوا

من المشلولين الذين تعرضوا لحادث طارئا نثناء حياتهم وضحايا الحرب العالمية الثانية الذين

فقدوا أطرافهم السفلية ولقد ادخل الدكتور لوديج جوتمان هذه الرياضة ببعض الكلمات التي

كتبها في أول رسالة وعلقها في القاعة الرئيسية في ملعب استول مانديفل في انجلترا والتي

لازالت لحد الآن وجاء فيها " إن هدف ألعاب استول مانديفل هو تنظيم المعوقين من رجال

ونساء في جميع أنحاء العالم في حركة رياضية عالمية وان سيادة الروح الرياضية العالمية

سوف تزجي الأمل والعطاء والإلهام للمعوقين ولم يكن هناك اجل خدمة وأعظم عون يمكن

تدعيمه للمعاقين أكثر من مساعدتهم من خلال المجال الرياضي لتحقيق التفاهم والصدقة بين الأمم".

وبدأت المنافسة عن طريق الألعاب في المراكز (المستشفى) ثم تطورت إلى منافسة بين المراكز ثم بعدها أنشأت بطولة المعوقين وعند توسيع النشاطات البدنية والرياضية المكيفة صنفّت المنافسة حسب نوع الإعاقة الحركية (حزام محمد رضا القزوني، صفحة 32) وفي بداية الستينيات النشاط الرياضي بوجه عام عرف تطورا كبيرا ومعتبرا وكذا كان النشاط البدني والرياضي المكيف نفس المسار ونفس الاتجاه حيث أدمجت في النشاطات في المشاريع التربوية والبيداغوجية في مدارس خاصة وكان ظهور النشاطات الرياضية المكيفة للإعاقات العقلية تأخر نوعا ما بالنسبة للإعاقات الحركية وهذه العشرية عرفت تنظيم أولي للألعاب خاصة في 1968 في شيكاغو (الولايات المتحدة الأمريكية) ما بين 19 و 20 جويلية وعرفت مشاركة ألف رياضي مثلوا كل من الولايات المتحدة الأمريكية وكندا وفرنسا ثم تلتها عدة دورات أخرى لسنة 1970 - 72-75... الخ، وقد عرفت هذه الدورات تزايد مستمر في عدد الرياضيين المشاركين وبالتالي توسيع هذه النشاطات الرياضية في أوساط المعوقين لمختلف أنواع الإعاقات وقد عرفت العشرية الأخيرة في هذا القرن تطورا كبيرا في جميع المجالات وهناك اكتشاف عام للجسم وأهميته في التكيف وإعادة التكيف مع العالم وقيّمته الاتصالية ودوره الوسيطي في تخصيص وامتلاك المعلومات المختلفة مهما كانت معرفية أو انفعالية و كان لغزو الرياضة من خلال الملاعب والإعلام

والاشهارات التي تظهر الأجسام الأنيقة العضلية وكل الأفكار المتعلقة الرياضة جعلت الأفراد

ومنهم المعاقين يعتقدون بالأهمية البالغة للنشاط الرياضي على المستوى العلاجي ويلعب

دورا كبيرا في النمو البدني النفسي والاجتماعي للأفراد الممارسين له (حلمي ابراهيم ، ليلي

السيد فرحات، صفحة 98) .

**3. النشاط البدني والرياضي المكيف في الجزائر: تم تأسيس الفيدرالية الجزائرية لرياضة**

المعوقين وذوي العاهات في 19 فيفري 1979 وتم اعتمادها رسميا بعد ثلاثة سنوات من

تأسيسها في فيفري 1981 وعرفت هذه الفيدرالية عدة صعوبات بعد تأسيسها خاصة في

الجانب المالي وكذا من انعدام الإطارات المتخصصة في هذا النوع من الرياضة وكانت

التجارب الأولى لنشاط الفيدرالية في ( CHU ) في تقصرين وكذلك في مدرسة المكفوفين في

العاشور وكذلك في ( CMPP ) في بوسماعيل وتم في نفس السنة تنظيم الألعاب الوطنية

وهذا بإمكانيات محدودة جدا , وفي سنة 1981 انضمت الاتحادية الجزائرية لرياضة

المعوقين للاتحادية الدولية ( ISMGF ) وكذلك للفيدرالية الدولية للمكفوفين كليا وجزئيا )

( IBSA ) وفي سنة 1983 تم تنظيم الألعاب الوطنية في وهران ( من 24 الى 30 ) سبتمبر

حيث تبعتها عدة ألعاب وطنية أخرى في السنوات التي تلتها في مختلف أنحاء الوطن،

وشاركت الجزائر في أول ألعاب افريقية سنة 1991 في مصر .

وكانت أول مشاركة للجزائر في الألعاب الاولمبية الخاصة بالمعوقين سنة 1992 في

برشلونة بفوجين أو فريقين يمثلان ألعاب القوى وكرة المرمى وكان لظهور عدائين ذوي

المستوى العالمي دفعا قويا لرياضة المعوقين في بلادنا وهناك 36 رابطة ولائية تمثل مختلف

الجمعيات تضم أكثر من 2000 رياضي لهم إجازات وتتراوح أعمارهم بين ( 16 - 35 )

سنة، وقد سطرت الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات عدة أهداف متكاملة

في بينها وعلى رأسها، تطوير النشاطات البدنية والرياضية المكيفة الموجهة لكل أنواع

الإعاقات باختلافها ويتم تحقيق هذا الهدف عن طريق :

- العمل التحسيبي والإعلام الموجه
- للسلطات العمومية
- لمختلف الشرائح الشعبية وفي كل أنحاء الوطن وخاصة منهم الأشخاص المعوقين
- العمل على تكوين إطارات متخصصة في هذا الميدان ( ميدان النشاط البدني والرياضي المكيف ) وهذا بالتعاون مع مختلف المعاهد الوطنية والوزارات .
- والفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين منخرطة في عدة فيدراليات دولية وعالمية منها :
- اللجنة الدولية للتنسيق والتنظيم العالمي للرياضات المكيفة ( I.C.C )
- اللجنة الدولية للتنظيم العالمي لرياضة المعوقين ذهنيا ( IPC )
- الجمعية الدولية لرياضة المتخلفين والمعوقين ذهنيا ( INAS-FMH )
- الفيدرالية الدولية لرياضات الكراسي المتحركة ( ISMW )
- الفيدرالية الدولية لكرة السلة فوق الكراسي المتحركة ( IWPF )

▪ الجمعية الدولية للرياضات الخاصة للأشخاص ذوي إعاقات حركية مخية ( CP )

( - ISRA )

وفيها من الفيدراليات والجمعيات واللجان الدولية العالمية (إبراهيم رحمة، 1998، صفحة 70).

وقد كان للمشاركة الجزائرية في مختلف الألعاب على المستوى العالمي وعلى رأسها الألعاب الاولمبية سنة 1992 في برشلونة وسنة 1996 في اطلنطا نجاحا كبيرا وظهر قوي للرياضيين المعوقين الجزائريين وخاصة في اختصاص ألعاب القوى ومنهم علاق محمد في اختصاص ( 100-200-400 ) متر وكذلك بوجليطية يوسف في صنف B3 ( معوق بصري ) وفي نفس الاختصاصات وبلال فوزي في اختصاص ( 5000 متر و 800 و1500 ) متر .

4. أسس النشاط البدني الرياضي المكيف: إن أهداف النشاط البدني الرياضي للمعاقين

ينبع أساسا من الأهداف العامة للنشاط الرياضي من حيث تحقيق النمو العضوي والعصبي

والبدني والنفسي والاجتماعي ، حيث أوضحت الدراسات إن احتياجات الفرد المعاق لا

تختلف عن احتياجات الفرد العادي ، فهو كذلك يريد أن يسبح ، يرمي بقفز .

يشير انارينو وآخرون "إن كل ما يحتويه البرنامج العادي ملائم للفرد المعاق ، ولكن يجب

وضع حدود معينة لمستويات الممارسة والمشاركة في البرنامج تلائم إصابة أو نقاط ضعف

الفرد المعاق" (محمد الحماحي ، امين انور الخولي، 1990، صفحة 194)، يركز النشاط

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

- العمل على تحقيق الأهداف العامة للنشاط البدني الرياضي
- إتاحة الفرصة لجميع الأفراد للتمتع بالنشاط البدني وتنمية المهارات الحركية الأساسية والقدرات البدنية
- إن يهدف البرنامج إلى التقدم الحركي للمعاق والتأهيل والعلاج
- أن ينفذ البرنامج في المدارس الخاصة أو في المستشفيات والمؤسسات العلاجية
- أن يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته وإمكانياته ، وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية لديه واكتشاف ما لديه من قدرات
- أن يمكن البرنامج المعاق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه ، وذلك من خلال الممارسة الرياضية للأنشطة الرياضية المكيفة .

وبشكل عام يمكن تكيف الأنشطة البدنية والرياضية للمعاقين من خلال الطرق

التالية:

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

ليلي السيد فرحات، الصفحات 47-49-50)

**5. تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف:** لقد تعددت الأنشطة الرياضية وتتنوعت

أشكالها فمنها التربوية والتنافسية، ومنها العلاجية والترويحية أو الفردية والجماعية، على أية

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

5-1. النشاط الرياضي الترويحي: هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق

السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية

والاجتماعية ، وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها للمعاقين .

يعتبر الترويحي الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويحي لما يتميز به من أهمية

كبرى في المتعة الشاملة للفرد ، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة الشخصية من

النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية.

إن مزاوله النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب

للوصول إلى المستويات العالية ، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة ، حيث أنه

خلال مزاوله ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية

بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي

والعصبي (إبراهيم رحمة، 1998، صفحة 9).

يرى رملي عباس أن النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة ، إذ أن النشاط

العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعا عاطفيا كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس ، والخلق

والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الإنجاز وتمد الأغلبية بالترويحي الهادف بدنيا

وعقليا.... والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من اجل لياقة مقبولة وشعور

بالسعادة والرفاهية (عباس ع الفتح رملي ، محمد إبراهيم شحاتة، 1991، صفحة 79).

كما أكد "مروان ع المجيد " أن النشاط البدني الرياضي الترويحي يشكل جانبا هاما في نفس المعاق اذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر , الرغبة في اكتساب الخبرة , التمتع بالحياة ويساهم بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة , وتهدف الرياضة الترويحية إلى غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصداقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع (مروان ع المجيد إبراهيم ، 1997، الصفحات 111-112)، ويمكن تقسيم الترويحي الرياضي كما يلي:

أ - الألعاب الصغيرة الترويحية: هي عبارة عن مجموعة متعددة من الألعاب الجري،

وألعاب الكرات الصغيرة وألعاب الرشاقة ، وما إلى غير ذلك من الألعاب التي تتميز

بطابع السرور والمرح والتنافس مع مرونة قواعدها وقلة أدواتها وسهولة ممارستها.

ب الألعاب الرياضية الكبيرة: وهي الأنشطة الحركية التي تمارس باستخدام الكرة ويمكن

تقسيمها طبقا لوجهات نظر مختلفة ألعاب فردية أو زوجية أو جماعية، أو بالنسبة

لموسم اللعبة ألعاب شتوية أو صيفية أو تمارس طوال العام.

ج- الرياضات المائية : وهي أنشطة ترويحية تمارس في الماء مثل السباحة، كرة الماء، أو

التجديف، اليخوت والزوارق، وتعتبر هذه الأنشطة وخاصة السباحة من أحب ألوان الترويحي

خاصة في بلادنا.

5-2. النشاط الرياضي العلاجي : عرفت الجمعية الأهلية للترويج العلاجي، بأنه خدمة

خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء . فالنشاط الرياضي من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية والمعاقين على التخلص من الانقباضات النفسية، وبالتالي استعادة الثقة بالنفس وتقبل الآخرين له، ويجعلهم أكثر سعادة وتعاوناً، ويسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء ، كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض كالربو وشلل الأطفال وحركات إعادة التأهيل.

كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات والمصحات العمومية

والخاصة وفي مراكز إعادة التأهيل والمراكز الطبية البيداغوجية وخاصة في الدول المتقدمة، ويراعى في ذلك نوع النشاط الرياضي ، وطبيعة ونوع الإصابة، فقد تستخدم حركات موجهة ودقيقة هدفها اكتساب الشخص المعوق تحكم في الحركة واستخدام عضلات أو أطراف

مقصودة (Roi Randain : ، 1993 ، الصفحات 5-6)

5-3. النشاط الرياضي التنافسي: ويسمى أيضا بالرياضة النخبة أو رياضة المستويات

العالية، هي النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبياً، هدفه الأساسي الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف

والعضلات المختلفة للجسم.

6. أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف: قررت الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية

والترويج في اجتماعها السنوي عام 1978، بأن حقوق الإنسان تشمل حقه في الترويج الذي

يتضمن الرياضة إلى جانب الأنشطة الترويحية الأخرى، ومع مرور الوقت بدأت المجتمعات

المختلفة في عدة قارات مختلفة تعمل على أن يشمل هذا الحق الخواص، وقد اجتمع العلماء

على مختلف تخصصاتهم في علم البيولوجيا والنفس والاجتماع بأن الأنشطة الرياضية

والترويحية هامة عموما وللخواص بالذات وذلك لأهمية هذه الأنشطة بيولوجيا، اجتماعيا،

نفسيا، ترويا، اقتصاديا وسياسيا.

6-1. الأهمية البيولوجية: إن البناء البيولوجي للجسم البشري يحتم ضرورة الحركة حيث

اجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دراسة الجسم البشري على أهميتها في الاحتفاظ

بسلامة الأداء اليومي المطلوب من الشخص العادي، أو الشخص الخاص، برغم اختلاف

المشكلات التي قد يعاني منها الخواص لأسباب عضوية واجتماعية وعقلية فان أهميته

البيولوجية للخواص هو ضرورة التأكيد على الحركة (لطفي بركات أحمد، 1984، صفحة

61)، ويؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي، حيث تزداد نحافة الجسم وثقل

سمنته دون تغيرات تذكر على وزنه وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب

البدني اليومي على 34 مراهقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي، حيث

تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الدهنية

(أمين أنور الخولي ، أسامة كمال راتب، 1992، صفحة 150)

6-2. الأهمية الاجتماعية : إن مجال الإعاقة يمكن للنشاط الرياضي أن يشجع على

تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة والانغلاق (أو الانطواء) على الذات، ويستطيع أن يحقق انسجاما وتوافقا بين الأفراد، فالجلوس جماعة في مركز أو ملعب أو في نادي أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء والأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد.

ويجعلها أكثر إخوة وتماسكا، ويبدوا هذا جليا في البلدان الأوربية الاشتراكية حيث دعت الحاجة الماسة إلى الدعم الاجتماعي خلال أنشطة أوقات الفراغ لإحداث المساواة المرجوة والمرتبطة بظروف العمل الصناعي.

فقد بين قبلن Veblen في كتاباته عن الترويج في مجتمع القرن التاسع عشر بأوربا أن ممارسة الرياضة كانت تعبر عن انتماءات الفرد الطبقية، أو بمثابة رمز لطبقة اجتماعية خصوصا للطبقة البورجوازية، إذ يتمتع أفرادها بقدر أوفر من الوقت الحر يستغرقونه في اللهو واللعب منفقون أموالا طائلة وبذخا مسرفا متنافسون على أنهم أكثر لهوا وإسرافا. وقد استعرض كوكيلي الجوانب والقيم الاجتماعية للرياضة و الترويج فيما يلي: الروح الرياضية التعاون تقبل الآخرين بغض النظر عن الآخرين، التنمية الاجتماعية، المتعة والبهجة، اكتساب المواطنة الصالحة، التعود على القيادة والتبعية، الارتقاء والتكيف الاجتماعي (لطي بركات أحمد ، صفحة 65).

كما أكد " محمد عوض بسيوني " أن أهمية النشاط الرياضي تكمن في مساعدة

الشخص المعوق على التكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش فيها ، حيث أن هذه

الممارسة تسمح له بالتكيف والاتصال بالمجتمع.

وهو ما أكده كذلك "عبد المجيد مروان "من أن الممارسة الرياضية تنمي في

الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة ، فضلا عن شعوره باللذة والسرور ....،

كما أن للبيئة والمجتمع والأصدقاء الأثر الكبير على نفسية الفرد المعاق (لطفي بركات أحمد

، صفحة 44).

**3-6. الأهمية النفسية :** بدأ الاهتمام بالدراسات النفسية منذ وقت قصير، ومع ذلك حقق

علم النفس نجاحا كبيرا في فهم السلوك الإنساني، وكان التأكيد في بداية الدراسات النفسية

على التأثير البيولوجي في السلوك وكان الاتفاق حينذاك أن هناك دافع فطري يؤثر على

سلوك الفرد، واختار هؤلاء لفظ الغريزة على أنها الدافع الأساسي للسلوك البشري، وقد أثبتت

التجارب التي أجريت بعد استخدام كلمة الغريزة في تفسير السلوك أن هذا الأخير قابل

للتغير، تحت ظروف معينة إذ أن هناك أطفالا لا يلعبون في حالات معينة عند مرضهم

عضويا أو عقليا، وقد اتجه الجيل الثاني إلى استخدام الدوافع في تفسير السلوك الإنساني

وفرقوا بين الدافع والغريزة بان هناك دوافع مكتسبة على خلاف الغرائز الموروثة، لهذا يمكن

أن نقول أن هناك مدرستين أساسيتين في الدراسات النفسية ومدرسة التحليل النفسي

(سيجموند فرويد)، وتقع أهمية هذه النظرية بالنسبة للرياضة والترويح أنها تؤكد مبدئين

هامين :

▪ السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب .

▪ أهمية الاتصالات في تطوير السلوك، حيث من الواضح أن الأنشطة الترويحية

تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد، والمشارك الآخر .

أما مدرسة الجشطالت حيث تؤكد على أهمية الحواس الخمس: اللمس - الشم -

التذوق - النظر السمع في التنمية البشرية. وتبرز أهمية الترويح في هذه النظرية في أن

الأنشطة الترويحية تساهم مساهمة فعالة في اللمس والنظر والسمع إذ وافقنا على أنه هناك

أنشطة ترويحية مثل هواية الطبخ، فهناك احتمال لتقوية ما سمي التذوق والشم، لذلك فإن

الخبرة الرياضية والترويحية هامة عند تطبيق مبادئ المدرسة الجشطالتية .

أما نظرية ماسلو تقوم على أساس إشباع الحاجات النفسية ، كالحاجة إلى الأمن

والسلامة، وإشباع الحاجة إلى الانتماء وتحقيق الذات وإثباتها، والمقصود بإثبات الذات أن

يصل الشخص إلى مستوى عال من الرضا النفسي والشعور بالأمن والانتماء ، ومما لا شك

فيه أن الأنشطة الترويحية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلاله (حزام

محمد رضا القزوني، 1978، صفحة 20).

6-4. الأهمية الاقتصادية: لا شك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرتة على

العمل واستعداده النفسي والبدني، وهذا لا يأتي إلا بقضاء أوقات فراغ جيدة في راحة مسلية،

وان الاهتمام بالطبقة العاملة في ترويحها وتكوينها تكوينا سليما قد يتمكن من الإنتاجية العامة للمجتمع فيزيد كميتها ويحسن نوعيتها، لقد بين "فرنارد" في هذا المجال أن تخفيض ساعات العمل من 96 ساعة إلى 55 ساعة في الأسبوع قد يرفع الإنتاج بمقدار 15 % في الأسبوع (محمد نجيب توفيق، 1967، صفحة 560).

فالترويح إذا نتاج الاقتصادي المعاصر، يرتبط به أشد الارتباط ومن هنا تبدو أهميته الاقتصادية في حياة المجتمع، لكن مفكرين آخرين يرون أهمية الترويح نتجت من ظروف العمل نفسه، أي من آثاره السيئة على الإنسان، كالاغتراب والتعب والإرهاق العصبي، مؤكداً على أن الترويح يزيل تلك الآثار ويعوضها بالراحة النفسية والتسلية.

5-6. الأهمية التربوية: بالرغم من ان الرياضة والترويح يشملان الأنشطة التلقائية فقد

اجمع العلماء على ان هناك فوائد تربوية تعود على المشترك، فمن بينها ما يلي :

• تعلم مهارات وسلوك جديدين: هناك مهارات جديدة يكتسبها الأفراد من خلال الأنشطة

الرياضية على سبيل المثال مداعبة الكرة كنشاط تروحي تكسب الشخص مهارة جديدة

لغوية ونحوية، يمكن استخدامها في المحادثة والمكاتبة مستقبلا .

• تقوية الذاكرة: هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي والتروحي

يكون لها اثر فعال على الذاكرة، على سبيل المثال إذا اشترك الشخص في ألعاب تمثيلية

فان حفظ الدور يساعد كثيرا على تقوية الذاكرة حيث أن الكثير من المعلومات التي ترداد

أثناء الإلقاء تجد مكان في « مخازن » المخ ويتم استرجاع المعلومة من « مخازنها » في المخ عند الحاجة إليها عند الانتهاء من الدور التمثيلي وأثناء مسار الحياة العادية .

• **تعلم حقائق المعلومات:** هناك معلومات حقيقية يحتاج الشخص الى التمكن منها، مثلا المسافة بين نقطتين أثناء رحلة ما، وإذا اشتمل البرنامج الترويحي رحلة بالطريق الصحراوي من القاهرة الى الإسكندرية فان المعلومة تتعلم هنا هي الوقت الذي تستغرقه هذه الرحلة.

• **اكتساب القيم:** ان اكتساب معلومات وخبرات عن طريق الرياضة والترويح يساعد الشخص على اكتساب قيم جديدة ايجابية، مثلا تساعد رحلة على اكتساب معلومات عن هذا النهر، وهنا اكتساب لقيمة هذا النهر في الحياة اليومية، القيمة الاقتصادية، القيمة الاجتماعية كذا القيمة السياسية.

**6-6. الأهمية العلاجية:** يرى بعض المختصين في الصحة العقلية، أن الرياضة الترويحية يكاد يكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية "التوازن النفسي" حينما تستخدم أوقات فراغنا استخداما جيدا في الترويح: ( تلفزيون، موسيقى، سينما، رياضة، سياحة ) شريطة ألا يكون الهدف منها تمضية وقت الفراغ، كل هذا من شأنه أن يجعل الإنسان أكثر توافقا مع البيئة وقادرا على الخلق والإبداع .

وقد تعيد الألعاب الرياضية والحركات الحرة توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائنا أكثر مرحا وارتياحا فالبيئة الصناعية وتعقد الحياة

قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، وفي هذه الحالة يكون

اللجوء إلى ممارسة الرياضة و البيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة

هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض

الاضطرابات العصبية (حزام محمد رضا القزوني، الصفحات 31-32).

**7. النظريات المرتبطة بالنشاط البدني الرياضي المكيف :** من الصعب حصر كل الآراء

حول مفهوم الترويح بسبب تعدد العوامل المؤثرة عليه والمتأثرة به في الحياة الاجتماعية

المعقدة، إلا انه يمكن تحديد أهم مفاهيمه حسب ما جاء في التعاريف السابقة، خاصة تلك

التي قدمها سيجموند فرويد Seg Mund Freud وجان بياجيه Gean Piaget وكارول

جروس Karl Gros هذه التعاريف نابعة من نظريات مختلفة نذكر منها:

**7-1. نظرية الطاقة الفائضة (نظرية سينسر وشيلر):** تقول هذه النظرية أن الأجسام

النشيطة الصحيحة، وخاصة للأطفال، تختزن أثناء أدائها لوظائفها المختلفة بعض الطاقة

العضلية والعصبية التي تتطلب التنفيس الذي ينجم عنه اللعب.

وتشير هذه النظرية إلى أن الكائنات البشرية قد وصلت إلى قدرات عديدة، ولكنها لا

تستخدم كلها في وقت واحد، وكنتيجة لهذه الظاهرة توجد قوة فائضة ووقت فائض، لا

يستخدمان في تزويد احتياجات معينة، ومع هذا فان لدى الإنسان قوى معطلة لفترات طويلة،

وأثناء فترات التعطيل هذه تتراكم الطاقة في مراكز الأعصاب السليمة النشطة ويزداد تراكمها

وبالتالي ضغطها حتى يصل الى درجة يتحتم فيها وجود منفذ للطاقة واللعب وسيلة ممتازة

لاستنفاد هذه الطاقة الزائدة المتراكمة (محمد عادل خطاب، الصفحات 56-57)

ومن جهة ثانية ان اللعب يخلص الفرد من تعب المتراكم على جسده، ومن تأثيراته

العصبية المشحونة من ممارسة واجباته المهنية والاجتماعية، ويعتبر وسيلة ضرورية للتوازن

الإنساني النفسي وموافقة مع البيئة التي يعيش فيها (Serae moyenca، 1982،  
صفحة 163).

7-2. نظرية الإعداد للحياة : يرى كارل جروس " Karl Gros " الذي نادى بهذه النظرية

بان اللعب هو الدافع العام لتمارين الغرائز الضرورية للبقاء في حياة البالغين، وبهذا يكون قد

نظر إلى اللعب على انه شيء له غاية كبرى، حيث يقول أن الطفل في لعبه يعد نفسه

للحياة المستقبلية، فالبنيت عندما تلعب بدميتها تتدرب على الأمومة، والولد عندما يلعب

بمسدسه يتدرب على الصيد كمظهر للرجولة.

وهنا يجب أن ننوه بما قدمه كارل جروس خاصة في العلاقة بين الأطفال في مجتمعات

ما قبل الصناعة.

أما في المجتمعات الصناعية يقول رايت ميلز " R . Mills " يعوض الترويح للفرد ما لم

يستطع تحقيقه في مجال عمله، فهو مجال لتنمية مواهبه والإبداعات الكامنة لديه منذ

طفولته الأولى والتي يتوقف نموها لسبب الظروف المهنية، كما انه يشجع على ممارسة

الهوايات المختلفة الرياضية، الفنية أو العلمية ويجد الهاوي من ممارسة هواياته، فرصة

للتعبير عن طاقاته الفكرية وتمييزها بصاحبه في ذلك نوع من الارتياح الداخلي، بعكس الحياة المهنية التي تضم نمو المواهب والإبداعات عامة وخاصة في مجال العمل الصناعي.

7-3. نظرية إعادة والتخليص : يرى ستانلي هول " Stanley Hool " الذي وضع هذه

النظرية أن اللعب ما هو إلا تمثيل لخبرات وتكرار للمراحل المعروفة التي اجتازها الجنس البشري من الوحشية إلى الحضارة، فاللعب كما تشير هذه النظرية هو تخليص وإعادة لما مر به الإنسان في تطوره على الأرض، فلقد تم انتقال اللعب من جيل إلى آخر منذ أقدم العصور.

من خلال هذه النظرية يكون ستانلي هول قد اعترض لرأي كارول جروس وبيبر ذلك بان الطفل خلال تطوره يستعيد مراحل تطور الجنس البشري، إذ يرى أن الأطفال الذين يتسلقون الأشجار هم في الواقع يستعيدون المرحلة القردية من مراحل تطور الإنسان (د / كمال درويش ، أمين الخولي، 1990، صفحة 227)

7-4. نظرية الترويح : يؤكد "جتسي مونس" القيمة الترويحية للعب في هذه النظرية ويفترض في نظريته أن الجسم البشري يحتاج إلى اللعب كوسيلة لاستعادته حيويته فهو وسيلة لتنشيط الجسم بعد ساعات العمل الطويلة.

والراحة معناها إزالة الإرهاق أو التعب البدني والعصبي وتتمثل في عملية الاستراحة، الاسترخاء في البيت أو في الحديقة أو في المساحات الخضراء أو على الشاطئ .

كل هذه تقوم بإزالة التعب عن الفرد، وخاصة العامل النفسي، لهذا نجد السفر

والرحلات والألعاب الرياضية خير علاج للتخلص من العمل النفسي والضجر الناتجين عن

الأماكن الضيقة والمناطق الضيقة ومزعجاتها ( al & F . Balle ، 1975 ، صفحة 221)

7-5. نظرية الاستجمام : تشبه هذه النظرية إلى حد كبير نظرية الترويح، فهي تذهب إلى

أن أسلوب العمل في أيامنا هذه أسلوب شاق وممل، لكثرة استخدام الفترات الدقيقة للعين

واليد، وهذا الأسلوب من العمل يؤدي إلى اضطرابات عصبية إذا لم تتوفر للجهاز البشري

وسائل الاستجمام واللعب لتحقيق ذلك .

هذه النظرية تحث الأشخاص على الخروج إلى الخلاء وممارسة أوجه نشاطات قديمة

مثل : الصيد والسباحة والمعسكرات، ومثل هذا النشاط يكسب الإنسان راحة واستجماما

يساعده على الاستمرار في عمله بروح طيبة .

7-6. نظرية الغريزة : تفيد هذه النظرية بان البشر اتجاها غريزيا نحو النشاط في فترات

عديدة من حياتهم، فالطفل يتنفس ويضحك ويصرخ ويزحف وتتصب قامته ويقف ويمشي

ويجري ويرمي في فترات متعددة من نموه وهذه أمور غريزية وتظهر طبيعية خلال مراحل

نموه.

فالطفل لا يستطيع أن يمنع نفسه من الجري وراء الكرة وهي تتحرك أمامه شأنه شأن

القطعة التي تندفع وراء الكرة وهي تجري، ومن ثم فاللعب غريزي، وجزء من وسائل التكوين

العام للإنسان، وظاهرة طبيعية تبدو خلال مراحل نموه.

لقد حاولنا في هذا الفصل تحليل مفهوم النشاط البدني الرياضي وقد أجرينا محاولة

لشرح النشاط البدني الرياضي المكيف من كافة جوانبه وإظهار الدراسات التربوية

والسوسولوجية حوله وما ساهمت هذه الدراسات في مضمار فهم ماهيته .

وما استخلصناه أن النشاط البدني والرياضي يكيف حسب نوع ودرجة الإعاقة وطبيعة

الفرد المعاق من حيث القوانين والوسائل المستعملة، ويعد هذه النشاط الرياضي حديث النشأة

مقارنة بالنشاط الرياضي عند العاديين وله جوانب عديدة تعود بالفائدة على الأفراد، فهو

يعتبر وسيلة تربوية وعلاجية ووقائية إذا تم استغلالها بصفة منتظمة ومستمرة، إذ يسهم في

تكوين شخصية الأفراد من جميع الجوانب، وبالتالي تكوين شخصية متزنة تتميز بالتفاعل

الاجتماعي والاستقرار العاطفي والنظرة المتفائلة للحياة، خاصة للأطفال المعاقين والذين

تضييق دائرة نشاطهم بسبب مرض أو عجز جسمي.

### تمهيد:

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

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

المرتبطة بها، و لفت انتباه المربين إلى الانعكاسات والآثار السلبية لهذه المشكلة على المجتمع.

1. مفهوم التخلف العقلي:

تقع ظاهرة التخلف العقلي ضمن اهتمامات فئات مهنية مختلفة ، لهذا حاول

المختصون في ميادين الطب و الاجتماع و التربية و غيرهم تحديد مفهوم للتخلف العقلي، و طرق الوقاية منه، و أفضل السبل لرعاية الأشخاص المتخلفين عقليا.

وفي ضوء ما سبق يمكن القول أن الباحث في مجال التخلف العقلي يواجه مشكلة

تعدد المفاهيم التي يتناولها المختصون و العاملون في هذا الميدان، و استخدامهم المصطلح الواحد بمعان مختلفة، فق استخدم الباحثون الإنجليز و الأمريكان مصطلحات من قبل دون عقل، وصغير العقل، و نقصان العقل، وفي آخر الخمسينيات تخلوا عن هذه المصطلحات واستخدموا مصطلح التخلف العقلي، واصطلاح التأخر العقلي.

أما الباحثون العرب فقد استخدموا مصطلحات كثيرة، منها القصور العقلي، النقص

العقلي، الضعف العقلي، التأخر العقلي، و الإعاقة العقلية.

ويرجع هذا التعدد إلى ظروف ترجمة المصطلحات الإنجليزية لبعض الباحثين ترجمها

ترجمة حرفية والبعض الآخر ترجمها بحسب مضمونها واختلفوا في تحديد هذا المضمون،

فمنهم من يعرف التخلف العقلي على أنه يعتبر عملية من العمليات الصعبة والمعقدة (ماجدة

السيد عبيد، 2000، الصفحات 20-21).

يقصد بالتخلف العقلي [توقف نمو الذهن قبل اكتمال نضوجه، ويحدث قبل سن

الثانية عشرة لعوامل فطرية وبيئية، ويصاحبه سلوك توافقي سيئ] (مصري عبد الحميد

حنورة، 1991، صفحة 84)

كما يمكن تعريف التخلف العقلي بأنه انخفاض ملحوظ في الأداء العقلي العام

للشخص و يصاحبه عجز في السلوك التكيفي، ويظهر في مرحلة النمو مما يؤثر سلبا على

الأداء التربوي (محمود محمد رفعت حسن، 1977، صفحة 34).

ومن خلال هذه التعاريف المختلفة قد يكون من المناسب استعراض بعض التعريفات

الفنية والسيكولوجية و الاجتماعية.

### 1-1. التعريف الطبي:

يعتبر التعريف الطبي من أقدم تعريفات حالة الإعاقة العقلية ، إذ يعتبر الأطباء من

أوائل المهتمين بتعريف وتشخيص ظاهرة الإعاقة العقلية، و قد ركز التعريف الطبي على

أسباب الإعاقة العقلية ففي عام 1900م ركز إرلاند على الأسباب المؤدية إلى إصابة

المراكز العصبية، و التي تحدث قبل أو أثناء أو بعد الولادة، وفي عام 1908م ركز ثريد

جولد على الأسباب المؤدية إلى عدم اكتمال عمر الدماغ سواء كانت تلك الأسباب قبل

الولادة أو بعدها.

وعلى ذلك يتمثل التعريف الطبي للإعاقة العقلية في وصف الحالة و أعراضها وأسبابها، وقد وجهت انتقادات لهذا التعريف تتمثل في صعوبة وصف الإعاقة العقلية بطريقة رقمية تعبر عن مستوى ذكاء الفرد (ماجدة السيد عبيد، 2000، الصفحات 16-17).

### 1-2. التعريف السيكومتري:

ظهر التعريف السيكومتري للإعاقة العقلية نتيجة للانتقادات التي وجهت إلى التعريف الطبي ، حيث يمكن للطبيب وصف الحالة ومظاهرها وأسبابها ، دون أن يعطي وصفا دقيقا وبشكل كمي للقدرة العقلية، فعلى سبيل المثال قد يصف الطبيب حال الطفل المنغولي ويذكر مظاهر تلك الحالة من الناحية الفيزيولوجية وأن يذكر الأسباب المؤدية إليها، و لكن لا يستطيع وصف نسبة ذكاء تلك الحالة، بسبب صعوبة استخدام الطبيب لمقياس ما من مقاييس القدرة العقلية كمقياس ستانفورد بينيه للذكاء أو مقياس وكسلر لذكاء الأطفال وبسبب من ذلك، ونتيجة للتطور الواضح في حركة القياس النفسي على يد بينيه في عام 1905م وما بعدها بظهور مقياس ستانفورد، في الولايات المتحدة الأمريكية ( 1916 - 1960 )، ومن ثم ظهور مقاييس أخرى للقدرة العقلية ومنها مقياس وكسلر لذكاء الأطفال عام 1949م، و غيرها من مقاييس القدرة العقلية وقد اعتمد التعريف السيكومتري على نسبة الذكاء (I. Q) كمحك في تعريف الإعاقة العقلية وقد اعتبر الأفراد الذين تقل نسبة ذكائهم عن 75 معاقين عقليا ، على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية (ماجدة السيد عبيد، 2000، صفحة 18).

وتختلط على بعض الدارسين مصطلحات لها علاقة بالإعاقة العقلية مثل مصطلح بطيء التعلم وصعوبات التعلم والمرض العقلي، وقد يكون من المناسب هنا التمييز بين حالات الإعاقة وحالات بطء التعلم، حيث تمثل حالات بطء التعلم تلك الحالات التي تقع نسبة ذكائها ما بين 70 - 85 درجة، ومن المناسب أيضا التمييز هنا بين حالتي بطء التعلم وحالات صعوبات التعلم، حيث تمثل حالات صعوبات التعلم تلك الفئة من الأطفال التي لا تعاني من نقص في قدرتها العقلية حيث تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين 85 - 145 درجة.

كما قد يكون من المناسب التمييز في هذا الصدد بين حالات الإعاقة العقلية من جهة و التي تعاني من نقص واضح في قدرتها العقلية، بل قد تكون عادية في قدرتها العقلية، و من ذلك يفقد ذوي حالات المرض العقلي ( الجنون ) صلتهم بالواقع ويعيشون في حالة انقطاع عن العالم الواقعي ( أمراض جنون العظمة والاكتئاب و الفصام بأشكاله ،... إلخ ) (ماجدة السيد عبيد، 2000، الصفحات 23-24)

### 1-3. التعريف الاجتماعي:

ظهر التعريف الاجتماعي للإعاقة العقلية نتيجة للانتقادات المتعددة لمقاييس القدرة العقلية وخاصة ستانفورد بينيه، ومقياس وكسلر، في قدرتها على قياس القدرة العقلية للفرد، فقد وجهت انتقادات إلى محتوى تلك المقاييس وصدقها وتأثيرها بعوامل مرضية وثقافية

وعقلية واجتماعية، الأمر الذي أدى إلى ظهور المقاييس الاجتماعية، والتي تقيس مدى تفاعل الفرد مع مجتمعه واستجابته للمتطلبات الاجتماعية.

أما دول فيعرف التخلف، من وجهة نظر نفسية اجتماعية تعريفا شاملا محددًا محاولًا التغلب على العيوب التي يقع فيها تعريف توريد جولد في استخدامه الصلاحية الاجتماعية كمحك للتعرف على التخلف العقلي واستطاع دول أن يحدد ما يقصد بالصلاحية

الاجتماعية، كما استطاع وضع تعريف للتخلف العقلي قائم على أساس الصلاحية الاجتماعية، كما قدم وسيلة للتعرف على هذه الصلاحية بشكل أكثر تحديدا وشمولا مما قدمه توريد جولد، يعرف دول التخلف العقلي فيقول أن الفرد المتخلف عقليا إنما هو الشخص الذي تتوفر فيه الشروط التالية:

- 1 - عدم الكفاءة الاجتماعية بشكل يجعل الفرد غير قادر على التكيف الاجتماعي بالإضافة إلى عدم الكفاءة المهنية وعدم القدرة على تدبير أموره الشخصية.
- 2 - أنه دون مستوى الفرد العادي من الناحية العقلية.
- 3 - أن تخلفه العقلي قد بدأ منذ الولادة أو سنوات عمره المبكرة.
- 4 - أنه سيكون متخلفا عقليا عند بلوغه مرحلة النضج.
- 5 - يعود تخلفه العقلي إما إلى عوامل تكوينية و إما وراثية أو نتيجة لمرض ما.
- 6 - الشرط الأخير أن حالته غير قابلة للشفاء (ماجدة السيد عبيد، 2000، صفحة

(26).

2. خصائص المتخلفون عقليا:

إن التعرف على السمات و الخصائص العامة للمعوقين عقليا يساعد المربون 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:

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

## الفصل الثاني: الإعاقة العقلية

التخلف الأكاديمي، إذن من أكثر الخصائص وضوحاً لدى الأطفال المعاقين عقلياً 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، وزقلمر 1964م والتي يلخصها ماكميلان 1977م بقوله أن الفروق بين تعلم كل من الأطفال العاديين و المعوقين عقلياً المتماثلين في العمر الزمني فروق في الدرجة و النوع.

و يمكن تلخيص نتائج بعض البحوث على موضوع التذكر منها:

- 1 - تقل قدرة المعوق عقلياً 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 تخزينها ثم استرجاعها وتبدو مشكلة الطفل المعاق عقلياً الرئيسية في مرحلة استقبال المعلومات، و ذلك بسبب ضعف الانتباه لديه (فاروق الروسان، 1983، الصفحات 23-24).

### 2-2. الخصائص اللغوية:

تعتبر الخصائص اللغوية والمشكلات المرتبطة بها مظهراً مميزاً للإعاقة العقلية وعلى ذلك فليس من المستغرب أن نجد أن مستوى الأداء اللغوي للأطفال المعاقين عقلياً 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 كريمر 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).

### 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، و كذلك عدم قدرتهم على التعميم (جرار جلال، فاروق الروسان، 1995،

الصفحات 18-19).

### 2-4. الخصائص الجسمية:

على الرغم من أن النمو الحركي لدى المتخلفين عقليا اكثر 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 أقل 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 و الأزمات العصبية، وبناءا 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.

### 2-5. الخصائص الشخصية:

إن الأطفال المعوقين عقليا لديهم بعض المشاكل الانفعالية و الاجتماعية ، 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 سلبي 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) .

### 2-6. الخصائص الاجتماعية و المزاج 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.

### 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

## الفصل الثاني: الإعاقة العقلية

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:

### 2-7-1. 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.

### 2-7-2. 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.

### 2-7-3. 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.

### 2-7-4. 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 أوجه الشبه والاختلاف بين الموقف المتعلم السابق و الموقف الجديد (فاروق الروسان، 1998، الصفحات 99-102).

### 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:

### 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 القصاع (عبد الرحمن العيسوي، 1994، صفحة 28).

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

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

#### 3-2-1. 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.

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 حميه اسم سي تصل إليها، و مادة اليود التي تعتبر عاملا أساسيا في نقص هرمون الثيروكسين.

### 3-2-3. 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 لهؤلاء ما بين الإعاقة

## الفصل الثاني: الإعاقة العقلية

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).

### 3-2-4. كبر حجم الدماغ:

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

### 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:

3-3-1. 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 للتعلم ، 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.

3-3-2. 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 للتعلم ، في حين انهم قابلين للتدريب على بعض المهارات التي تساعد 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.

3-3-3. التخلف العقلي الشديد:

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

4-3. 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، وبشبه 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)

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 التنقيف الفكري والمهني التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية.

يعتبر هذا التصنيف من أكثر التصنيفات شيوعا وتقبلا بين العاملين في هذا المجال

لعدة اعتبارات رئيسية.

كما يمكن تصنيف حالات الإعاقة العقلية وفقا لمتغير البعد التربوي إلى مجموعات

منها (فاروق الروسان، 1998، صفحة 33):

3-5-1. 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 قياسا

إلى تحصيل أقرانه من نفس الفئة العمرية.

3-5-2. فئة القابلين للتعلم:

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

الذكاء للإعاقة العقلية (فاروق الروسان، 1983، صفحة 34).

3-5-3. 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.

3-5-4. 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).

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 فان

## الفصل الثاني: الإعاقة العقلية

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:

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

### تمهيد:

إن ولادة الطفل معاق داخل الأسرة، ومن تم المجتمع يعتبر مسالة يجب الانتباه لها، ومعرفة دور الأسرة الأساسي في التعامل مع هذه الحالة، نظرا لتأثير هذا الدور على نمو وتطور الفرد وتكيفه النفسي وتفاعله مع أسرته وأفراد مجتمعه، وقد توجهت الأبحاث والدراسات الحديثة في مجال التربية الخاصة إلى التركيز على الأسرة ودورها في تخفيف آثار الإعاقة، والأسرة هي المؤسسة الأولى التي تحتضن الطفل، وهي المسؤولة عن القيام بأدوارها الأساسية من تربية وتعليم وتوفير سبيل النجاح له، فالطفل المعاق مزود بإمكانات محدودة وطاقات كامنة تشترك جميعها في تحديد نمط نموه، مستقبلا ويمكن للبيئة أن تلعب دورا كبيرا في تفجير هذه القدرات وصقل الإمكانيات عن طريق المثيرات القوية الجسمية والحركية في وقت مبكر وتوفير الخبرات التربوية التعويضية أوجه القصور في نمو الطفل، ويمكنه من التعلم وتلقي التدريب بحيث يطور مهاراته الحياتية حيث تعتبر وتمثل حتمية ضرورية لجميع الأفراد (مريم السيد، 2007، صفحة 110).

1. مفهوم المهارات الحياتية:

تعريف "كريستين مايلز" 1994: "إنها المهارات العملية التي تمكن الطفل المعوق ذهنيا من أن يعيش أكثر استقلالية."

ويعرفها "نادر الزبون" 1990: "أنها المهارات التي يجب تنميتها من خلال مناهج العلوم للأطفال المعاقين والتي تجعلهم قادرين على الاعتماد على أنفسهم ويعيشوا حياة طبيعية بين أسرهم ومجتمعهم."

ويعرفها "سجنورلي" : "1991" Signorelli أنها مجموعة من المهارات التي تمكن الفرد من التكيف على نحو ايجابي في محيطه وتجعله قادرا على التعامل بفاعلية مع متطلبات الحياة اليومية وتحدياتها بما يساعد على تعزيز الصحة الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية."

ويعرفها "فوكس" 1992: "إنها مجموعة الوسائل والطرق لتحقيق الرضا النفسي، وبناء المشاعر الجيدة عن الذات."

ويعرفها "هينجر" 1992: "D Hegner" أنها مجموعة من المهارات المرتبطة بالبيئة التي يعيش فيها الفرد، وما يتمثل بها من معارف وقيم واتجاهات بصورة مقصودة ومنظمة عن طرق الأنشطة والتطبيقات العلمية، وتهدف إلى بناء شخصية المتكاملة بالصورة التي تمكنه من تحمل المسؤولية، والتعامل مع مقتضيات الحياة اليومية بنجاح وتجعل منه مواطنا صالحا" (مريم السيد، 2007، صفحة 112)

### ■ التعريف الإجرائي:

إن المهارات الحياتية هي تعبير من تلك المهارات التي لها دور فعال حيث تمثل ضرورة حتمية لجميع الأفراد في أي مجتمع بصفة عامة وللمعاقين خاصة، فهي من المتطلبات التي يحتاجها الأفراد لكي يتوافقوا مع أنفسهم ومجتمعهم الذين يعيشون فيه، مما يساعدهم على حل مشكلاتهم وعليه فقد خرجنا بتعريف أن المهارات الحياتية هي مجموعة من المهارات التي تساعد الفرد على مزاوله حياته بطريقة سليمة تمكنه من العيش في المجتمع والتعامل مع الأفراد (أفراد المجتمع)، وتحمل المسؤولية والتعامل مع كل ما يحتاجه في الحياة اليومية وبناء شخصيته كونه فرد من هذا المجتمع.

وأیضا هي: مجموعة من المهارات التي يدرّب عليها الأطفال المعاقون عقليا حتى يكونوا قادرين على الاعتماد على أنفسهم في إمكانية قضاء حاجاتهم اليومية، والتي تؤدي إلى تحسين بعض المهارات الحركية والنفسية مما سيساعدهم على أن يعيشوا حياتهم الاجتماعية بصورة طبيعية.

### 2. تصنيف المهارات الحياتية:

وانطلاقا من أهمية المهارات الحياتية كأحد المتطلبات الضرورية والملحة لتكيف المعاق ذهنيا مع متغيرات العصر، سنأخذ بعض المهارات الحياتية مثل: مهارات رعاية الذات، مهارات اجتماعية، مهارات اقتصادية، مهارات معرفية، مهارات اتصال (حسن عمر سعيد السوطري ، 2006 ، صفحة 54).

1-2. مهارة رعاية الذات:

تعبّر عن قدرة الفرد المعاق ذهنياً على رعاية ذاته باستقلالية في حدود ما يسمح به قدره، حيث يمكن تربيته على بعض المهارات لتنمية رعايته بذاته منها: الاهتمام بنظافته الشخصية، التفرقة بين الملابس الصيفية أو الشتوية، إعداد المائدة بدون مساعدة... الخ...

2-2. مهارات إجتماعية:

يعرف فؤاد البهي السيد 1981 المهارة بأنها القدرة العالية المكتسبة لأداء الأنشطة المعقدة بسهولة وكفاءة ، والمهارة تصبح إجتماعية عندما يتفاعل الفرد مع فرد آخر ويقوم بنشاط إجتماعي ليوائم بين ما يقوم الفرد لفرد آخر وما يفعله هو يصبح ذلك مسار نشاطه ليحقق بذلك هذه الموائمة . أي أن المهارات الإجتماعية هي الأنماط السلوكية التي يجب أن توفرها لدى الفرد ليستطيع التفاعل بالوسائط اللفظية مع الآخرين وفقاً لمعايير المجتمع أي أنها تشير غالى الاستجابات التي تنتصف بالفاعلية في موقف ما بالفوائد على الفرد مثل التفاعل الإجتماعي الايجابي أو القبول الاجتماعي ،و بتعبير عن قدرة الطفل المعاق فكراً على إقامة علاقات جيدة مع زملائه ومشرفيه، وأفراد أسرته، يتمكن تدريبه على بعض المهارات الإجتماعية لتنميتها منه: الإصغاء بانتباه إلى التعليمات وتنفيذها، الاستماع إلى الآخرين، أن يسلك باستخدام بعض العبارات وكذلك تدريبه على التعاون مع زملائه وأفراد أسرته ومساعدة على أداء عملهم (حسن عمر سعيد السوطري ، 2006، صفحة 55).

2-3. مهارات إقتصادية:

تعبّر عن قدرة الطفل المعاق على الشراء والتعامل مع البائع وقدراته على الادخار .

2-4. مهارات معرفية:

تعبّر عن قدرة الطفل المعاق ذهنيا على الإلمام بالمعلومات والمعارف عن ما يحيط

به من أشياء مثل: المعرفة بالأماكن العامة في اتجاهات مختلفة، معرفته أجزاء جسمه

الدقيقة، التفرقة بين الأشكال، التفرقة بين الألوان والأصوات.

2-5. مهارات الإتصال:

عبر عن مقدرة الطفل المعاق ذهنيا عن التعبير عن نفسه واستخدام اللغة في المواقف

الاجتماعية المختلفة، ورصد تعبيرات وجهه ووضع جسمه ومظهره العام ونبرات صوته (مريم

السيد، 2007، صفحة 110).

و أيضا هناك تصنيفات أخرى وهي : أشار احمد حسن اللقائي ( 1999): أن هناك عشرة

مهارات حياتية أساسية يحتاجها الفرد وهي:

- مهارة الاتصال الشفهية والكتابية..
- مهارة التفكير والناقد والاستدلال وحل المشكلات.
- القدرة على ضبط الذات وتحمل المسؤولية والالتزام بالمبادئ الأخلاقية وكذلك مهارة وضع.
- وتحديد الأهداف .مهارة استخدام آلة الحاسب وأنواع التقنية الحديثة الأخرى.

- المهارة المطلوبة لتحقيق النجاح في الوظيفة.
- مهارة التكيف والمرونة.
- مهارة التفاوض والقدرة على حسم الصراعات .
- القدرة على إجراء البحث وتطبيق البيانات .
- معرفة لغات أجنبية ( القدرة على التحدث بأكثر من لغة ) .
- مهارة القراءة والنافذة والفهم.

وأشارت كاثرين: ( 2007 ) بان المهارات الحياتية ضرورية للمعاقين وتشمل ثلاث محاور وهي:

- مهارة الحياة اليومية وتشمل إدارة شؤون المالية والشخصية والاختيار، إدارة الأسرة،.
- رعاية الحاجات الشخصية، تربية الأطفال ..... .
- مهارة الأعداد والتدريب المهني وتشمل انتقاء الاختيارات المهنية.
- مهارات شخصية اجتماعية :وتشمل وعي الذات ، الثقة بالنفس ، حل المشكلات، التواصل مع الآخرين ،احترام حقوق الآخرين ، إظهار السلوك المناسب في الأماكن العامة ، مهارات الاستماع ، مهارات اتخاذ القرار ، والاستجابة لحالات الطوارئ.

### 3. أسس تنمية المهارات:

1. تحديد الهدف من المهارة ومحاولة تحقيقها.
2. توفير بيئة مليئة بالمتغيرات السمعية والبصرية و اللمسية واستخدامها بأسلوب جيد

3. أن تتناسب المهارة مع خصائص وميول وقدرات الطفل المعاق .
4. مراعاة الظروف النفسية والصحية والاجتماعية للطفل المعاق ذهنيا وخلق روح الصداقة معه وتشجيعه على بذل الجهد.
5. إثارة الطفل لممارسة الأنشطة عن طريق التدعيم المادي والمعنوي ليستمّر في بذل الجهد
6. مراعاة مبدأ الفروق الفردية بين الطفل المعاق ذهنيا وأقرانه
7. أن يتسم الشخص الذي يقوم بتنمية المهارة بالمرونة، حيث يسمح بإدخال التعديلات إذا لزم الأمر.
8. يجب التحلي بالصبر والمثابرة واستخدام أسلوب التشجيع.
9. يجب الاهتمام بفترات الراحة أثناء تنمية مهارة الطفل المعوق
10. يجب استخدام النموذج الجيد لأداء المهارات المختلفة نظرا لأنه يتعلم خلال ذلك التقليد (سعيد حسين العزة، 2000، الصفحات 14-15).

#### 4. أهداف المهارات الحياتية في المجال الرياضي:

- اكتساب الفرد الثقة بقدراته على التعامل مع متغيرات الحياة.
- تنمية القدرة على حل المشكلات الحياتية المحلية والعالمية.
- تنمية قدرة اللاعب على التواصل مع الآخرين بايجابية.

- اكتساب القدرة على ممارسة خطوات التفكير العلمي المنطقي التوعية الفرد بأهمية إدارة الذات والأزمات في ممارسة أدواره الحياتية.
- اكتساب مهارات علمية في استغلال الوقت (حسن عمر سعيد السوطري ، 2006 ، صفحة 54)

#### 5. المهارات التي تنميها الأنشطة الإجتماعية:

- قادرا على تعلم الأدوار الاجتماعية المختلفة وان يفهمها .
- قادرا على فهم المطلوب منه وما هو مطلوب من الآخرين.
- قادرا على تعلم التبادلية من خلال اللعب وتمثيل الأدوار .
- قادرا على فهم الأدوار ومستعدا لتقبل ذاته الاجتماعية، لأنه يتصرف بمهارة مع الآخرين ويشعر بتقبلهم معه.
- قادرا على أن يؤكد ذاته في المواقف التي تجمع مع اقرانه من نفس المرحلة العمرية.
- قادرا على وضع نفسه مكان الآخرين والنظر إلى الأمر من وجهة نظرهم.
- قادرا على تفهم مشاعر الآخرين وتقديرها وذلك من خلال مواقف اللعب الحر والمقيد.
- قادرا على اتخاذ القرارات بنفسه ويتحمل مسؤولية تنفيذها ونتائجها .
- قادرا على التمييز بين الصواب والخطأ في الأفعال .
- قادرا على تقييم سلوكه وان يكون لديه الاستعداد ، للاعتراف بالخطأ إذا حدث من جانبه ، وان يعتذر (ماجدة السيد عبيد، 2000 ، صفحة 60).

6. خصائص المهارات الحياتية:

تحديد تغريد عمران و آخرون 2001: مجموعة خصائص للمهارات الحياتية منها:

- تتنوع وتشمل كل الجوانب المادية وغير المادية المرتبطة باحتياجات الأفراد ولمتطلبات.
- تفاعله مع الحياة وتطورها .تختلف تبعا لطبيعة كل مجتمع وعاداته وتقاليده ودرجة تقدمه تختلف وفقا للزمان والمكان.
- تعتمد على طبيعة العلاقة التبادلية بين الأفراد والمجتمع وتأثير كل منهما على الآخر.
- تستهدف مساعدة الفرد على التفاعل الناجح وتطوير أساليب معايشة الحياة.

7. أهداف تنمية المهارات الإجتماعية و الحياتية:

تعد التنمية الاجتماعية والحياتية عبر برامج النشاط الرياضي التنافسي احد الأهداف

الرئيسية، فالأنشطة الرياضية تتسم ببراء المناخ الاجتماعي، وفترة العمليات والتفاعلات

الاجتماعية التي من شأنها اكتساب الممارسة الرياضية والنشاط البدني والتنافسي عددا كبيرا

من القيم والخبرات قد اكتسب كوكلي للنشاط الرياضي التنافسي فيما يلي:

- الروح الرياضية -تقبل آراء الآخرين - اكتساب المواطنة الصالحة - التنمية

الاجتماعية- ومهارات حركية. مثل : ارتداء الملابس - والإطعام المهارات الأساسية

في تطوير الحاجة الرياضية للأنشطة التنافسية البدنية التي تحتاج إلى مهارة وتوافق

عضلي عصبي ومجهود جسماني يتناسب ونوع هذه الألعاب التي يتنافس فيها الأفراد

فرديا وجماعيا (حمد حسن علوي، 2001، صفحة 96).

### خلاصة الفصل:

تتحد المهارات الحياتية اللازمة لمعيشة الحياة في المجتمع في ضوء طبيعة العلاقات التآثرية التبادلية بين كل من الفرد والمجتمع ومن ثم فقد نجد تشابه في مقياس أبعاد المهارات الحياتية اللازمة للأفراد الأصحاء بشكل عام والمعاقين حركيا بشكل خاص وبالأخص المعاقين حركيا حيث تدفع المهارات الحياتية إلى مساعدة المعاق للتفاعل مع المجتمع وتحمل المسؤولية والتواصل مع الآخرين واكتساب مهارات بدنية و مهارية وعليه فكل هاته الأبعاد هي في مقياس المهارات الحياتية.

**تمهيد:**

سننظر في هذا الفصل منهجية البحث وهذا من خلال منهج الدراسة وعينة البحث، و بعد دراستنا للإطار النظري ارتأينا أن نحاول في هذا الجزء الإلمام بموضوع بحثنا ودراسته دراسة ميدانية بغية إعطائه منهجا علميا، عن طريق تفريغ الاستمارة وتحليل الجداول الإحصائية

**1. منهج البحث:**

اعتمدنا في بحثنا على المنهج الوصفي لملائمته لموضوع بحثنا

**2. مجتمع و عينة البحث:**

تمثل مجتمع بحثنا في المربين للمعاقين عقليا تخلف عقلي بسيط بالمركز الطبي البيداغوجي للمعاقين بمدينة مستغانم.

و تمثلت عينة البحث في 12 مربي من المركز تم اختيارهم بطريقة قصدية.

**3. مجالات البحث البشري:**

**المكاني:** مركز الطبي البيداغوجي بمدينة مستغانم.

**الزمني:** امتدت الدراسة خلال فترة الأربعة أشهر أربعة أشهر من بداية شهر جانفي 2019 إلى غاية نهاية شهر سبتمبر 2019.

• الفترة الأولى: من يوم الأحد 06 جانفي إلى 18 فبراير، تمت فيها الدراسة

الإستطلاعية.

• الفترة الثانية: وتمثلت في الدراسة الأساسية، و دامت من شهر مارس إلى غاية شهر

سبتمبر .

4. ضبط متغيرات الدراسة:

4-1. المتغير المستقل:

يعرف بأنه ذو طبيعة استقلالية حيث يؤثر في المتغيرين التابع والدخيل دون أن يتأثر

بهما وهنا المتغير المستقل هو "النشاط البدني المكيف".

4-2. المتغير التابع:

يتأثر مباشرة بالمتغير المستقل في كل شيء سواء الإتجاه السلبي أو الإتجاه الإيجابي

فإن كان المتغير المستقل إيجابي كان لمتغير التابع مباشرة إيجابي والعكس صحيح وهنا

المتغير التابع هو "المهارات الحياتية".

5. أدوات الدراسة:

الإستمارة

تم إعداد استمارة وزعت على المربين و احتوت على 18 سؤالاً كانت مفتوحة، و اعتمدنا فيها على نوع واحد من الأسئلة وهو استبيان مغلق، وتتنحصر فيها الإجابة بنعم أو لا أو نوعاً ما و تكونت من عدة محاور.

- المعلومات الشخصية: للوقوف على كفاءة و خبرة العينة المستجوبة.
- المحور الأول: مهارتي الاتصال و التواصل.
- المحور الثاني: المهارات الاجتماعية.

6. الدراسة الاستطلاعية:

من خلال دراسة حول موضوع دور النشاط البدني المكيف في تنمية المهارات الحياتية للمعاقين القابلين للتعلم.

توجهنا إلى المركز الطبي البيداغوجي بعمدنة مستغانم للوقوف على دور النشاط البدني المكيف في تنمية المهارات الحياتية عند المعاقين عقليا.

وتم من خلال هذه الدراسة تقديم استمارة للمربين وهذا من أجل تخصيص وجمع المعلومات والأفكار والتحقق من الفرضيات.

7. الدراسة الإحصائية:

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

$$\frac{\text{نسبة العنكؤر} * 100}{\text{عدد}} = \text{النسبة المئوية} = \frac{\text{تكرار المشاهد} - \text{تكرار المتوقع}}{\text{تكرار المتوقع}}$$

خلاصة:

للوصول إلى نتائج مرضية، وجب علينا ضبط مجالات الدراسة الميدانية على أساس الفرضيات التي تم وضعها والتي كان علينا الوصول إليها.

وقد اعتمدت الباحثة على جمع بيانات الإستمارة للحصول مجموعة من النتائج والتي

سيتم تحليلها ومناقشتها في الفصل التالي.

1. عرض و تحليل النتائج:

المعلومات الشخصية:

الجدول رقم (01): السن

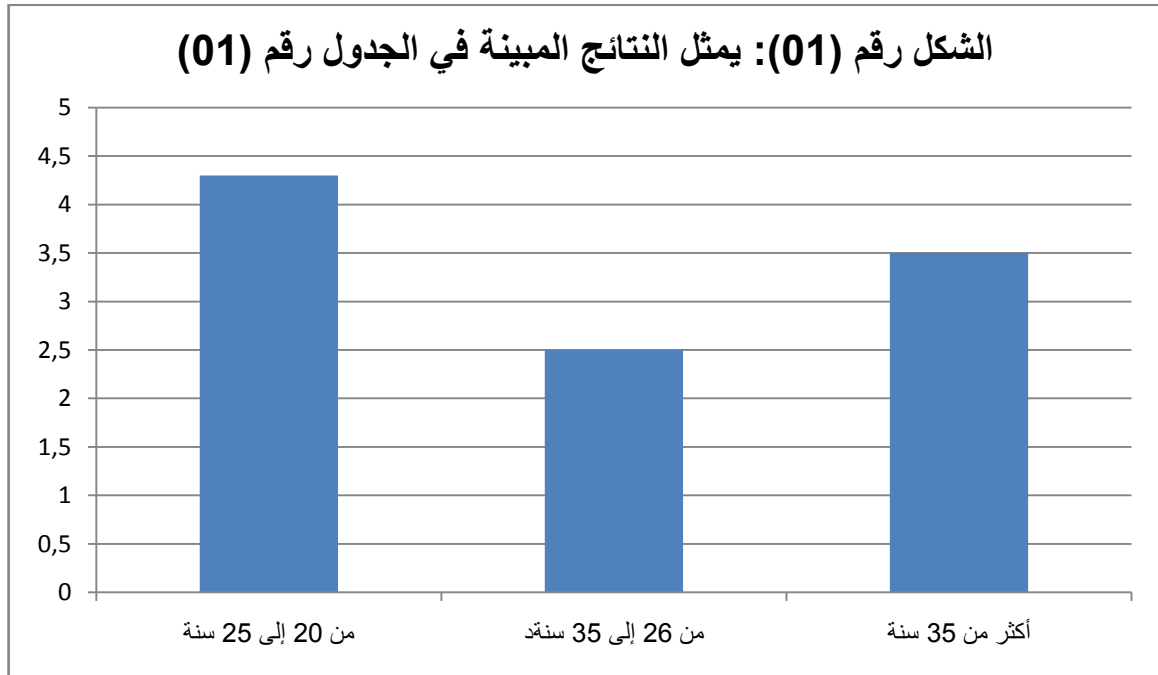
النسبة (%)	التكرار	
25	03	من 20 إلى 25 سنة
50	06	من 26 إلى 35 سنة
25	03	أكثر من 36 سنة
100	12	المجموع

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أن 25% من المربين

تتراوح نسبة أعمارهم من 20 إلى 25 سنة، و 50% تتراوح أعمارهم من 26 إلى 35 سنة،

أما من تفوق أعمارهم 36 سنة فيمثلون 25% من عينة البحث.

ومنه نستنتج أن أغلب المربين من فئة الشباب.



الجدول رقم (02): المستوى التعليمي

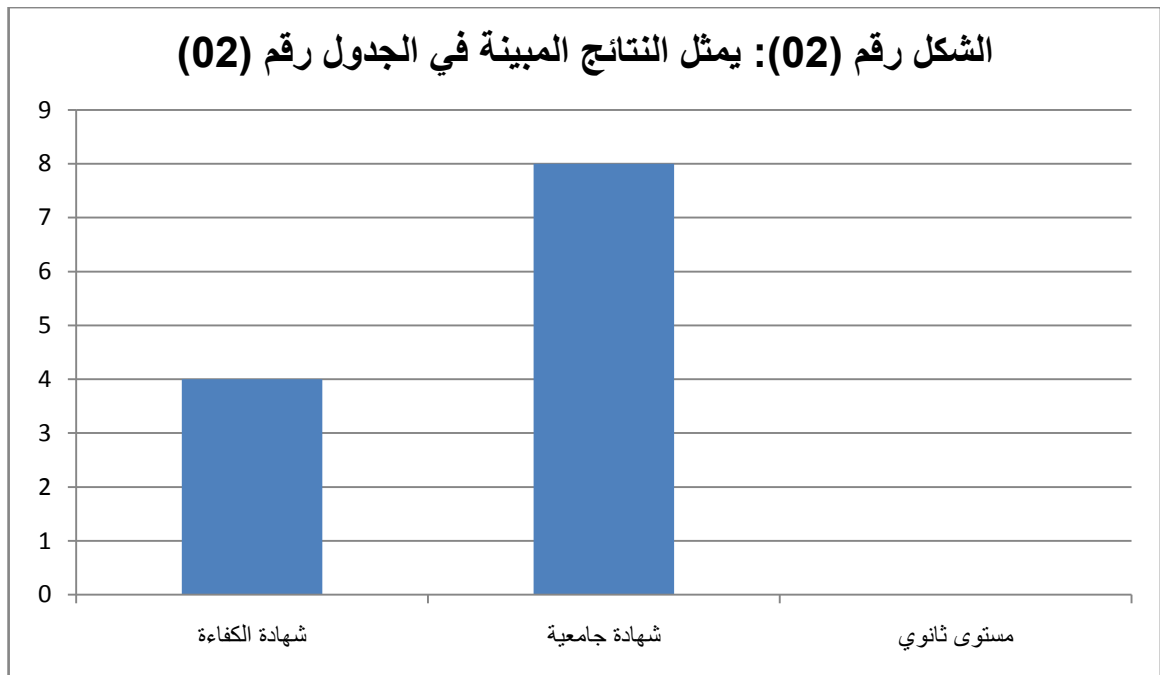
النسبة (%)	التكرار	
33.33	04	شهادة كفاءة
66.66	08	شهادة جامعية
00	00	مستوى ثانوي
100	12	المجموع

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن 33.33% من عينة البحث لديها شهادة الكفاءة،

و 8 مربين ما يمثل 66.66% يمتلكون شهادة، جامعية، أما من لديهم مستوى ثانوي

فنسبتهم معدومة.

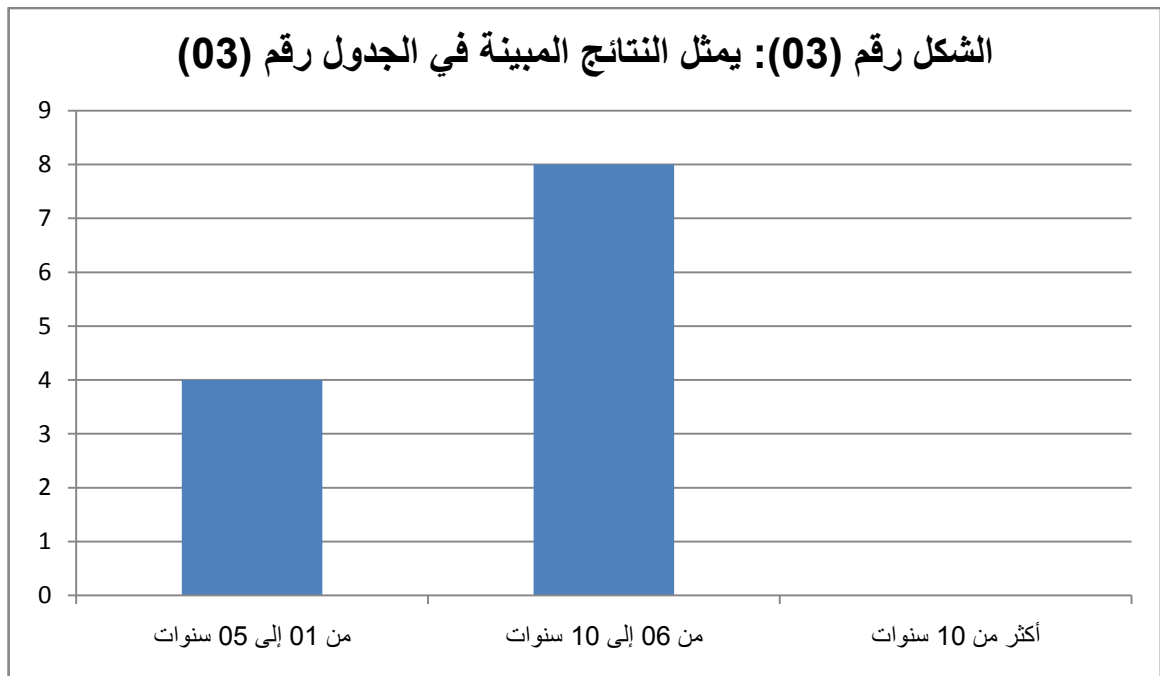
ومنه نستنتج أن المربين لديهم الكفاءة اللازمة للقيام بأعمالهم على أحسن وجه.



الجدول رقم (03): الخبرة المهنية

النسبة (%)	التكرار	
25	03	من 01 إلى 05 سنوات
33.33	04	من 06 إلى 10 سنوات
41.66	05	أكثر من 10 سنوات
100	12	المجموع

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن 25% تتراوح خبرتهم من سنة إلى 05 سنوات، و 33.33% من العينة المستجوبة تتراوح خبرتهم من 06 إلى 10 سنوات، أما من خبرتهم تفوق 10 سنوات، فيمثلون 41.66% من عينة البحث. ومنه نستنتج أن المرين يملكون الخبرة اللازمة.



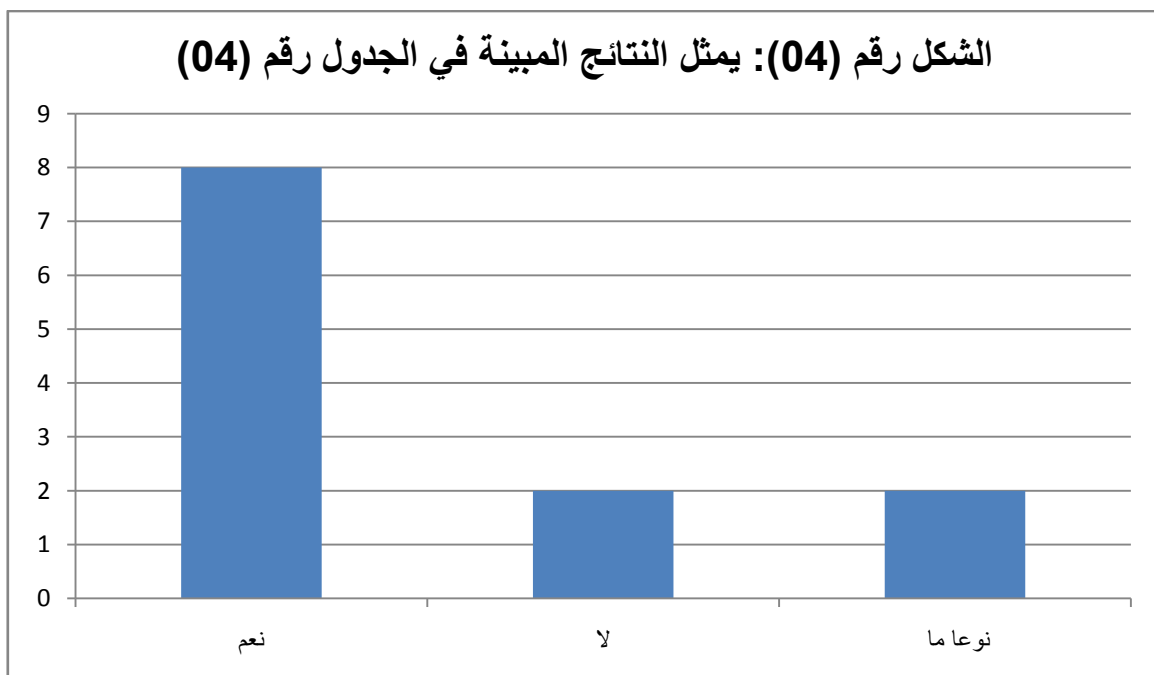
المحور الأول: مهارات الإتصال و التواصل

العبارة رقم (01): لم تعد لدى المعاق صعوبات في عملية التواصل مع الغير

الجدول رقم 04: يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (01)

الإجابة	التكرار	النسبة (%)	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولية	الدالة
نعم	08	66.66	6.00	5.99	دال إحصائيا
لا	02	16.66			
نوعا ما	02	16.66			
المجموع	12	100			

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإجابة بنعم عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية = 2، حيث أن كا<sup>2</sup> المحسوبة (6.00) أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولية (5.99).  
ومنه نستنتج أن النشاط البدني المكيف يساعد المعاقين عقليا على التواصل مع الغير.

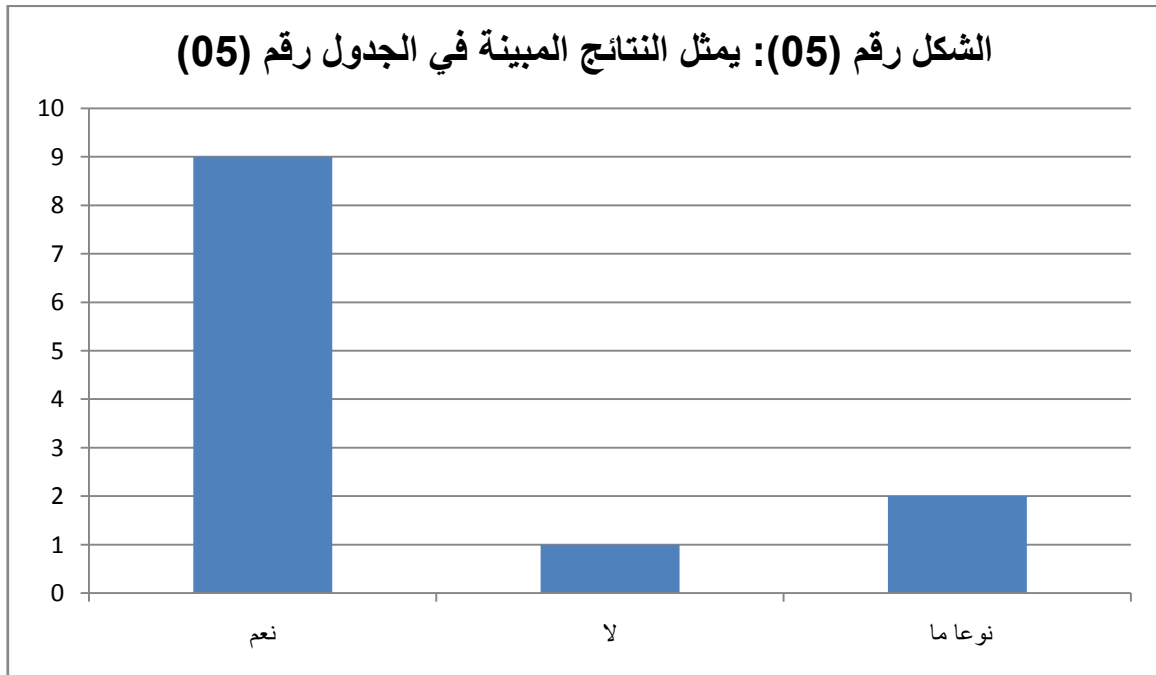


العبارة رقم (02): تمكن من تكوين صداقات وبناء علاقات طيبة مع الزملاء

الجدول رقم 05: يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (02)

الإجابة	التكرار	النسبة (%)	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولية	الدلالة
نعم	09	75	9.50	5.99	دال إحصائيا
لا	01	8.33			
نوعا ما	02	16.66			
المجموع	12	100			

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإجابة بنعم عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية = 2، حيث أن كا<sup>2</sup> المحسوبة (9.50) أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولية (5.99).  
ومنه نستنتج أن النشاط البدني المكيف يساعد المعاقين عقليا على تكوين صداقات وبناء علاقات طيبة مع الزملاء.

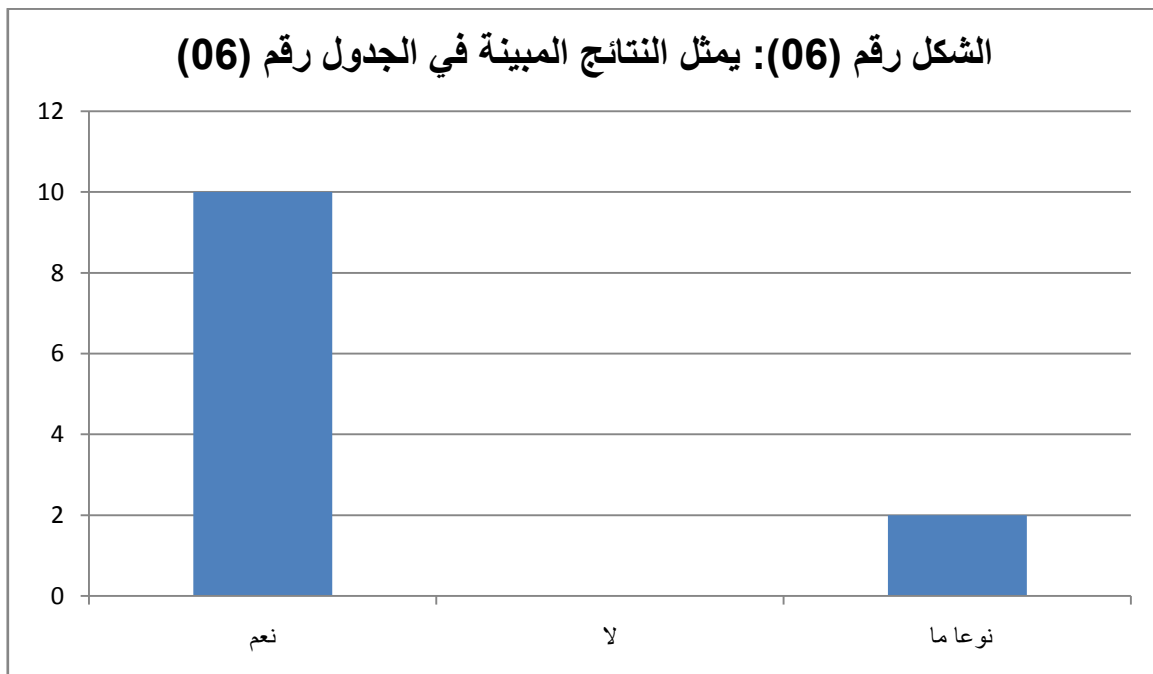


العبارة رقم (03): يبادر الحديث مع الآخرين

الجدول رقم 06: يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (03)

الإجابة	التكرار	النسبة (%)	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولية	الدلالة
نعم	10	83.33	14.00	5.99	دال إحصائيا
لا	00	00			
نوعا ما	02	16.66			
المجموع	12	100			

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإجابة بنعم عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية = 2، حيث أن كا<sup>2</sup> المحسوبة (14.00) أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولية (5.99).  
ومنه نستنتج أن النشاط البدني المكيف يجعل المعاق يبادر الحديث مع الآخرين.



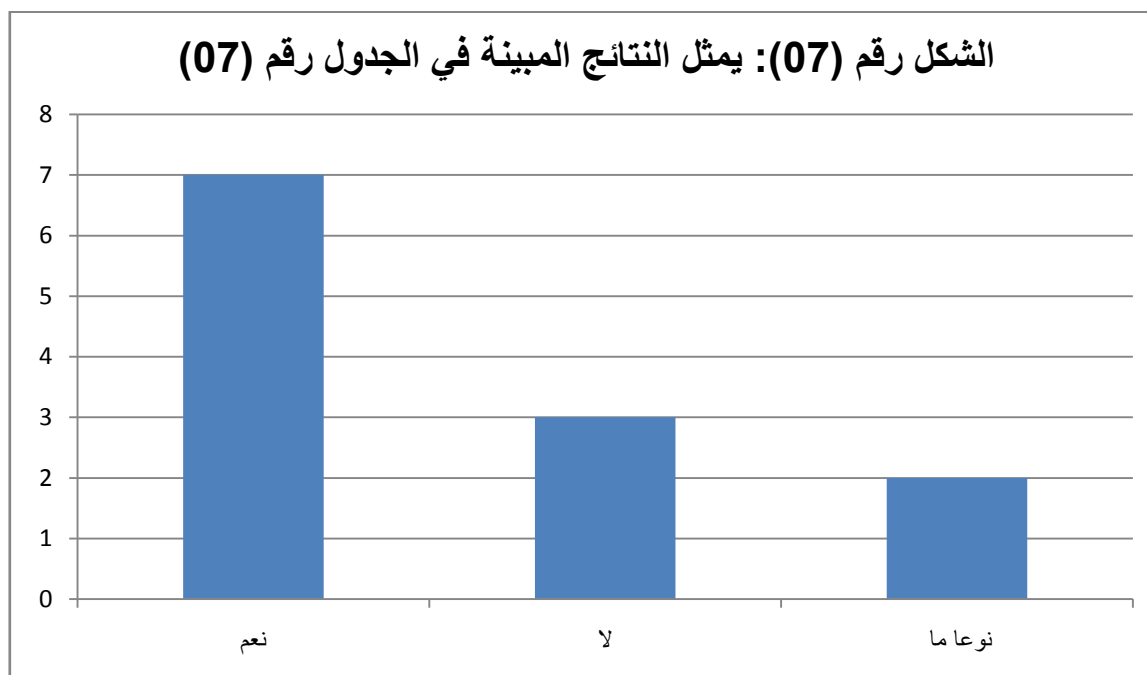
العبارة رقم (04): لديه القدرة على تقبل الرأي الآخر

الجدول رقم 07: يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (04)

الإجابة	التكرار	النسبة (%)	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولية	الدلالة
نعم	07	58.33	3.50	5.99	غير دال إحصائياً
لا	03	25			
نوعاً ما	02	16.66			
المجموع	12	100			

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية = 2، حيث أن كا<sup>2</sup> المحسوبة (3.50) أصغر من كا<sup>2</sup> الجدولية (5.99).

ومنه نستنتج أن النشاط البدني المكيف يجعل بعض المعاقين يتقبلون الرأي الآخر



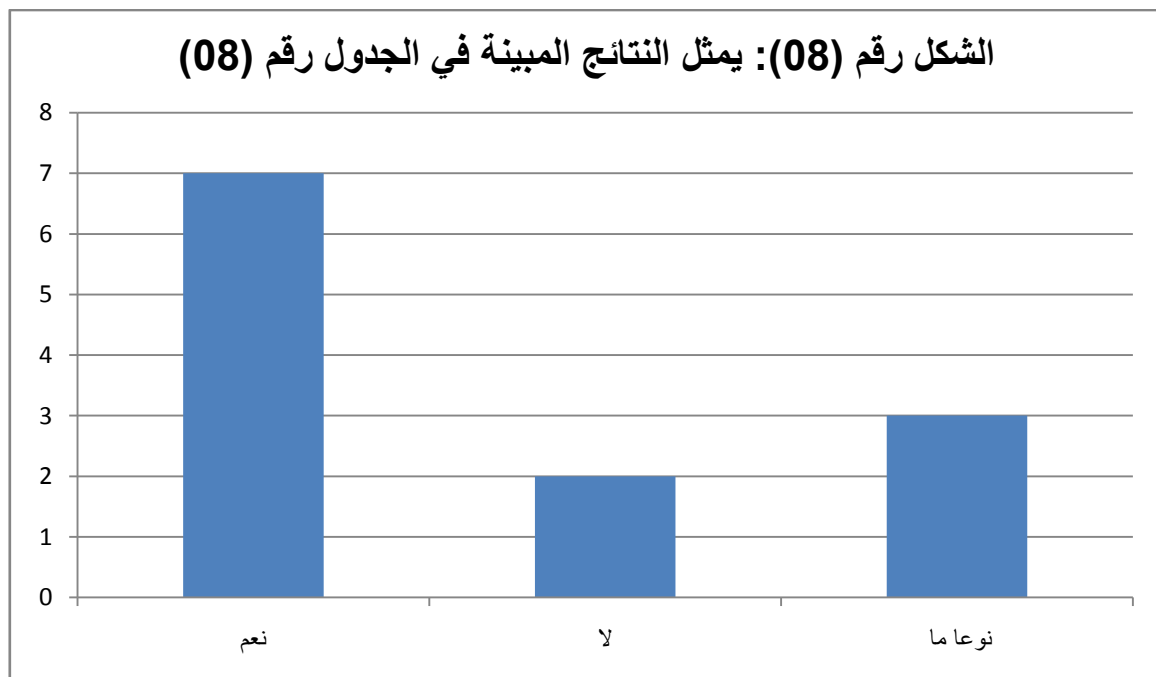
العبارة رقم (05): يتحاشى مقاطعة المتحدث

الجدول رقم 08: يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (05)

الإجابة	التكرار	النسبة (%)	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولية	الدالة
نعم	07	58.33	3.50	5.99	غير دال إحصائياً
لا	02	16.66			
نوعاً ما	03	25			
المجموع	12	100			

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية = 2، حيث أن كا<sup>2</sup> المحسوبة (3.50) أصغر من كا<sup>2</sup> الجدولية (5.99).

ومنه نستنتج أن النشاط البدني المكيف يجعل بعض المعاقين يتحاشون مقاطعة الحديث.

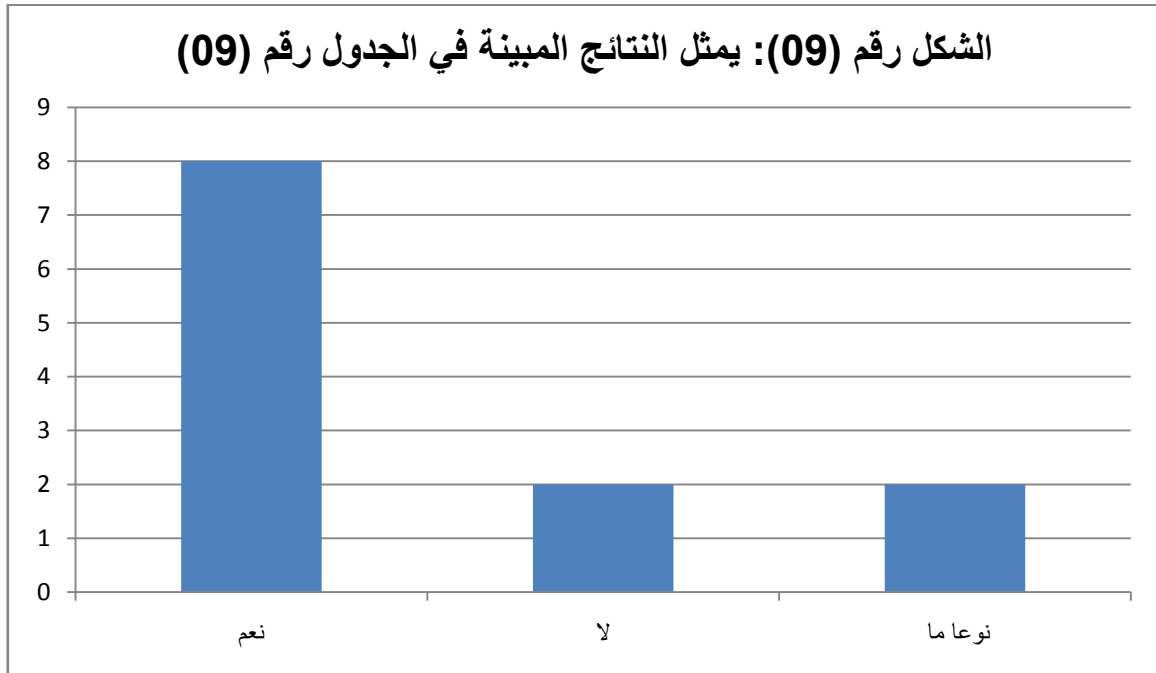


العبارة رقم (06): لا يخجل من إبداء رأيه حول موضوع ما

الجدول رقم 09: يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (06)

الإجابة	التكرار	النسبة (%)	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولية	الدالة
نعم	08	66.66	6.00	5.99	دال إحصائيا
لا	02	16.66			
نوعا ما	02	16.66			
المجموع	12	100			

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإجابة بنعم عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية = 2، حيث أن كا<sup>2</sup>المحسوبة (6.00) أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولية (5.99).  
ومنه نستنتج أن النشاط البدني المكيف يجعل المعاقين لا يخجلون من إبداء آرائهم.

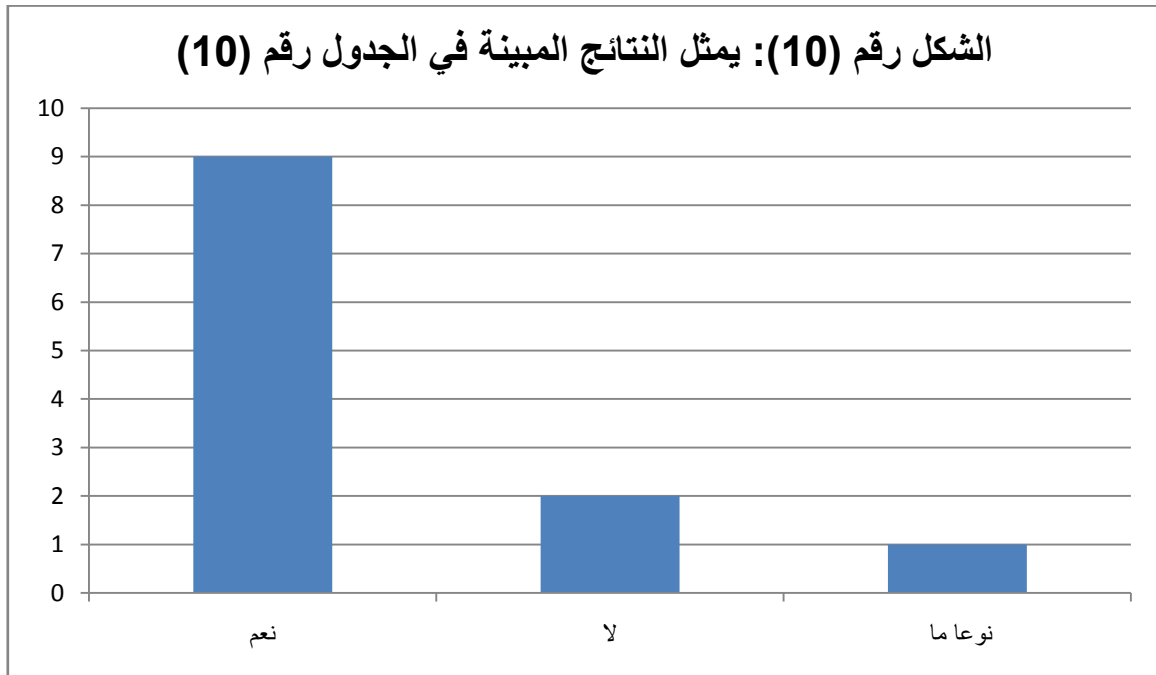


العبارة رقم (07): يستمع للمتحدث باهتمام ليفهم

الجدول رقم 10: يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (07)

الإجابة	التكرار	النسبة (%)	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولية	الدلالة
نعم	09	75	9.50	5.99	دال إحصائيا
لا	02	16.66			
نوعا ما	01	8.33			
المجموع	12	100			

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإجابة بنعم عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية = 2، حيث أن كا<sup>2</sup> المحسوبة (9.50) أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولية (5.99).  
ومنه نستنتج أن النشاط البدني المكيف يجعل المعاقين يستمعون للمتحدث باهتمام.



المحور الثاني: المهارات الإجتماعية

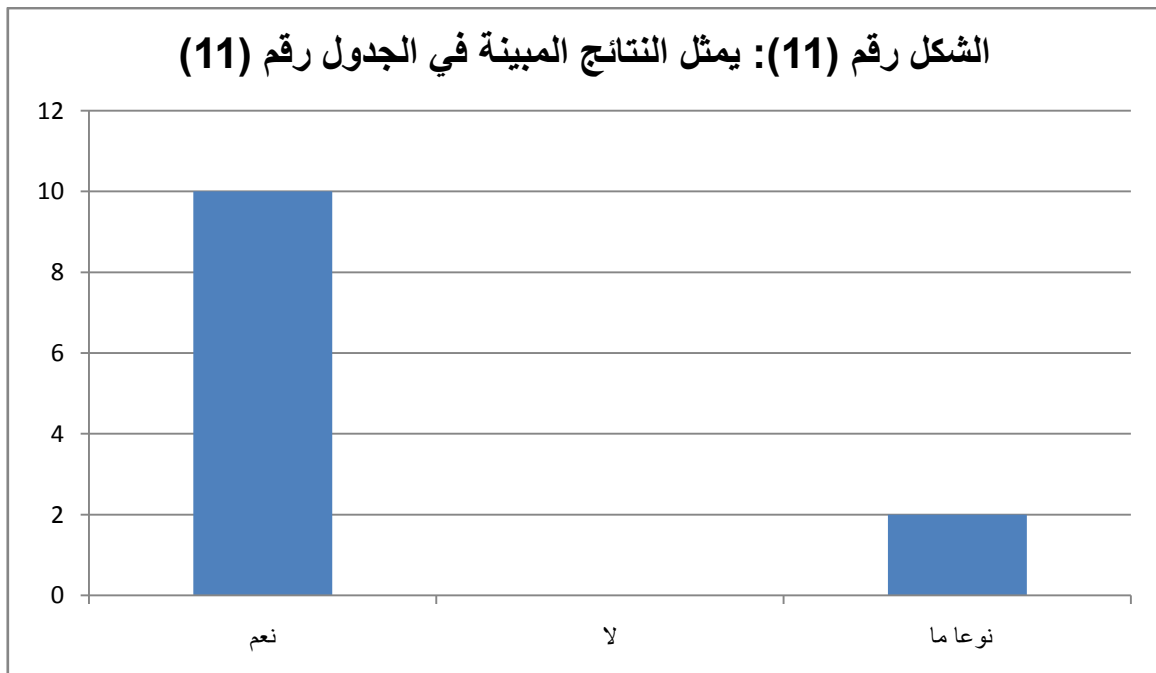
العبارة رقم (01): يجب مساعدة الآخرين في أداء أعمالهم

الجدول رقم 11: يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (01)

الإجابة	التكرار	النسبة (%)	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولية	الدالة
نعم	10	83.33	14.00	5.99	دال إحصائيا
لا	00	00			
نوعا ما	02	16.66			
المجموع	12	100			

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإجابة بنعم عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية = 2، حيث أن كا<sup>2</sup> المحسوبة (14.00) أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولية (5.99).

ومنه نستنتج أن النشاط البدني المكيف يجعل المعاق عقليا يحب مساعدة الآخرين في أداء أعمالهم

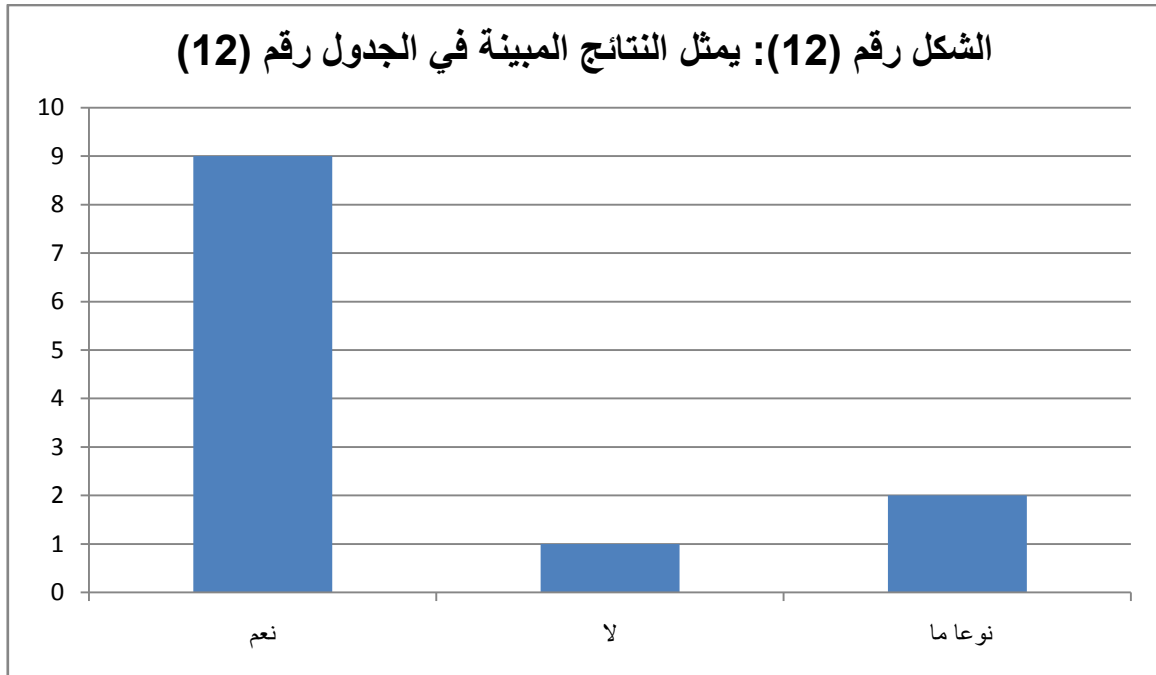


العبارة رقم (02): يطلب المساعدة من الغير بطريقة لبقة

الجدول رقم 12: يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (02)

الإجابة	التكرار	النسبة (%)	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولية	الدالة
نعم	09	75	9.50	5.99	دال إحصائيا
لا	01	8.33			
نوعا ما	02	16.66			
المجموع	12	100			

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإجابة بنعم عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية = 2، حيث أن كا<sup>2</sup>المحسوبة (9.50) أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولية (5.99).  
ومنه نستنتج أن النشاط البدني المكيف يجعل المعاق عقليا يطلب المساعدة من الغير بطريقة لبقة

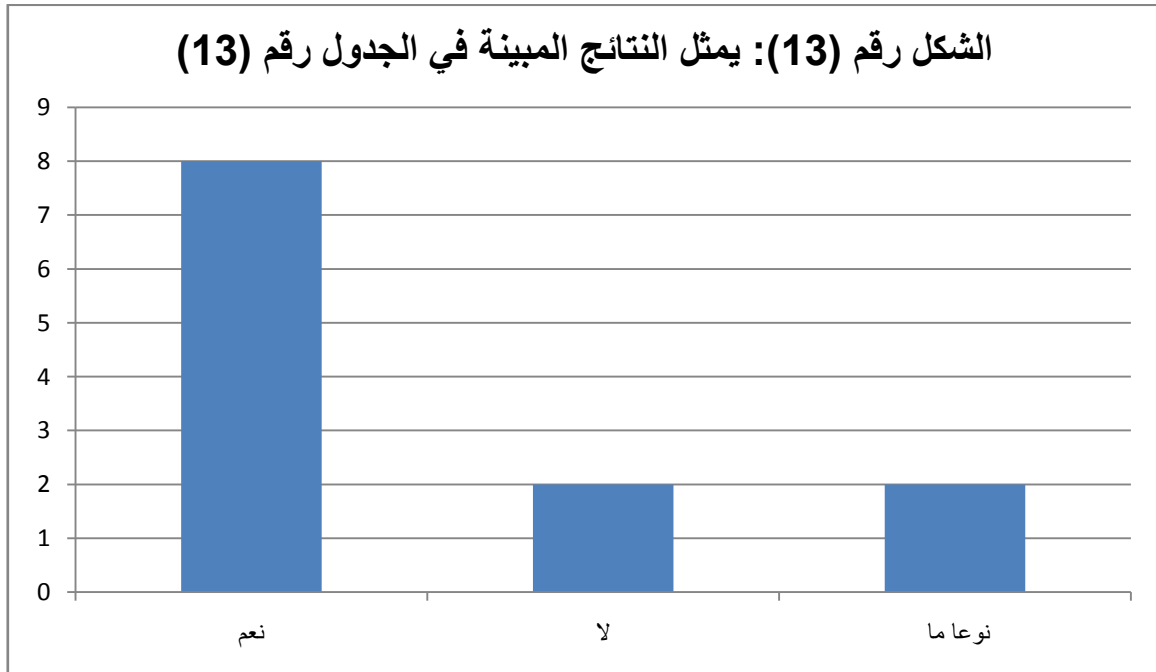


العبارة رقم (03): يعمل على إقامة علاقات اجتماعية مبنية على الاحترام

الجدول رقم 13: يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (03)

الإجابة	التكرار	النسبة (%)	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولية	الدالة
نعم	08	66.66	6.00	5.99	دال إحصائيا
لا	02	16.66			
نوعا ما	02	16.66			
المجموع	12	100			

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإجابة بنعم عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية = 2، حيث أن كا<sup>2</sup> المحسوبة (6.00) أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولية (5.99).  
ومنه نستنتج أن النشاط البدني المكيف يجعل المعاق عقليا يعمل على إقامة علاقات اجتماعية مبنية على الاحترام

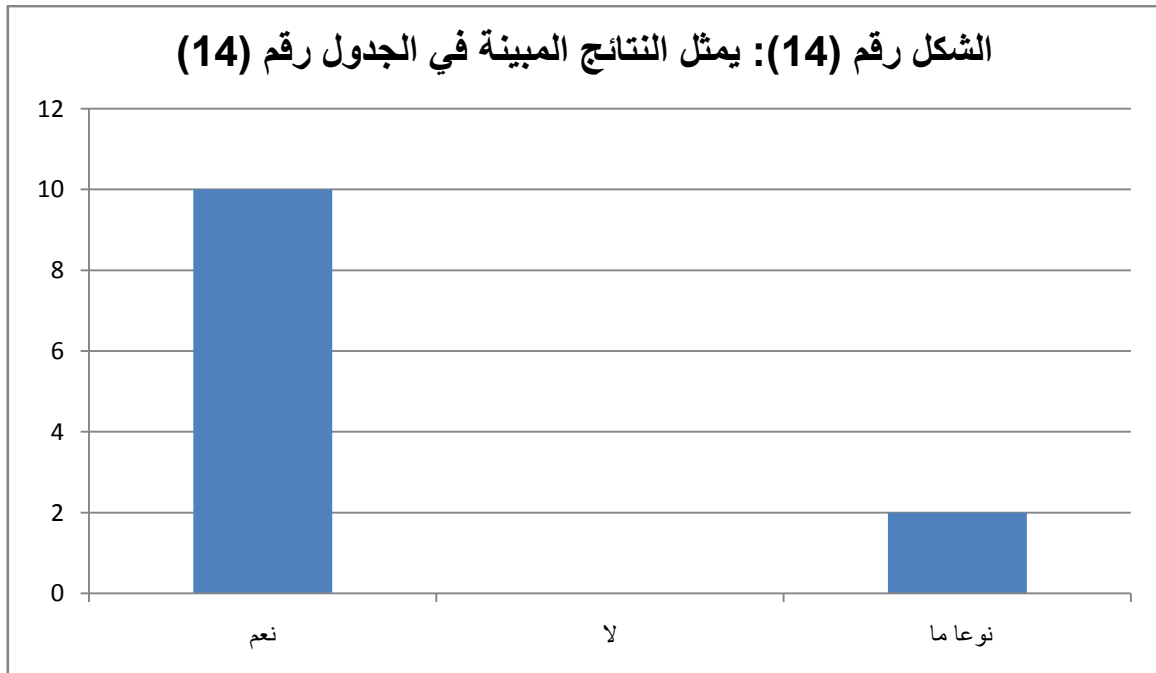


العبارة رقم (04): يجب المشاركة في الأنشطة الجماعية

الجدول رقم 14: يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (14)

الإجابة	التكرار	النسبة (%)	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولية	الدلالة
نعم	12	100	24.00	5.99	دال إحصائيا
لا	00	00			
نوعا ما	00	00			
المجموع	12	100			

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإجابة بنعم عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية = 2، حيث أن كا<sup>2</sup> المحسوبة (24.00) أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولية (5.99).  
ومنه نستنتج أن النشاط البدني المكيف يجعل المعاق عقليا يحب المشاركة في الأنشطة الجماعية.

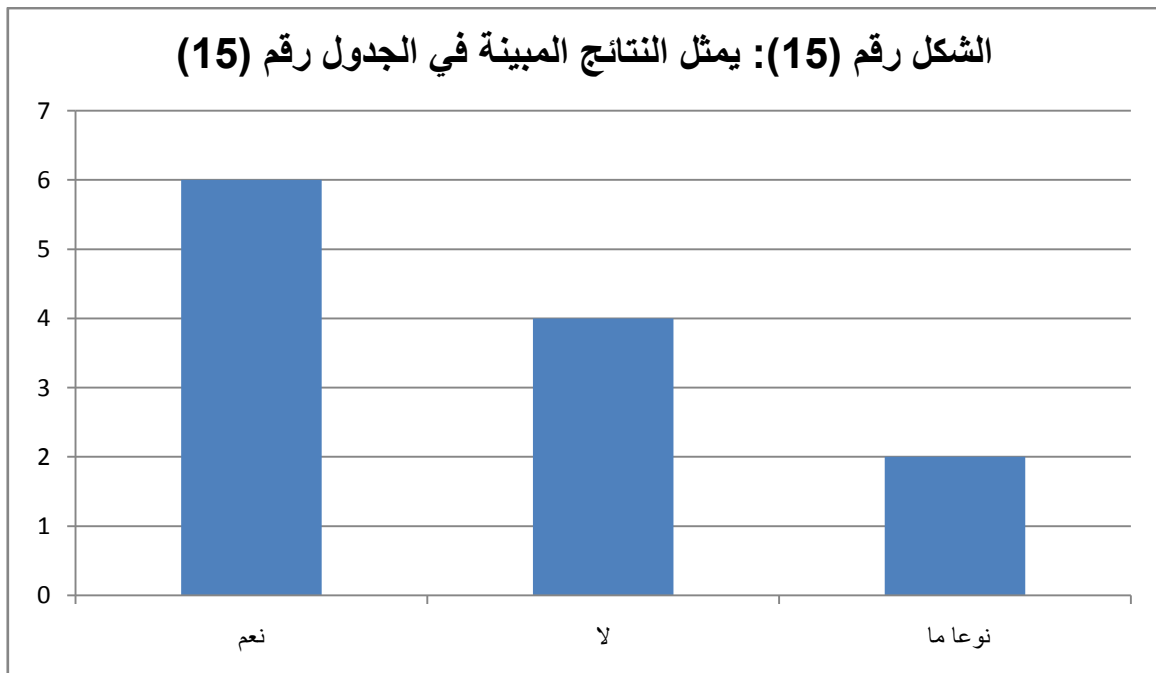


العبارة رقم (05): يقوم بدوره كما ينبغي في الجماعة

الجدول رقم 15: يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (05)

الإجابة	التكرار	النسبة (%)	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولية	الدلالة
نعم	06	50	2.00	5.99	غير دال إحصائياً
لا	04	33.33			
نوعاً ما	02	16.66			
المجموع	12	100			

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية = 2، حيث أن كا<sup>2</sup> المحسوبة (2.00) أصغر من كا<sup>2</sup> الجدولية (5.99).  
ومنه نستنتج أن النشاط البدني المكيف يجعل بعض المعاقين عقلياً يقومون بدورهم كما ينبغي في الجماعة.

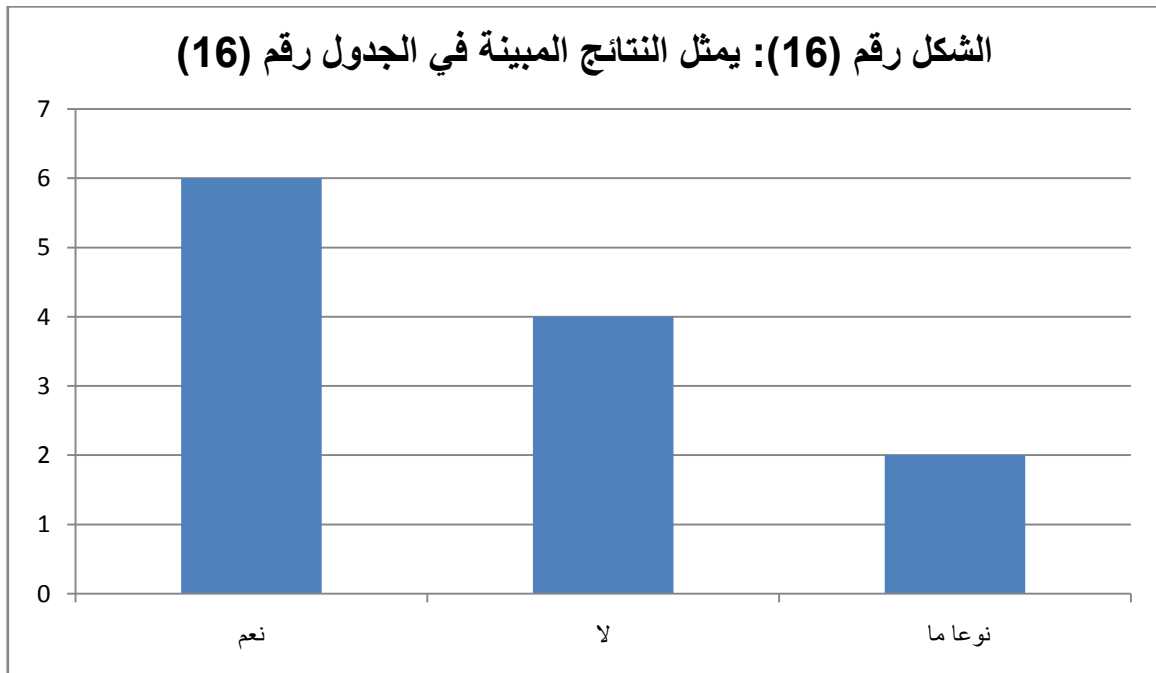


العبارة رقم (06): يقدم مصلحة الجماعة على المصلحة الفردية

الجدول رقم 16: يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (06)

الإجابة	التكرار	النسبة (%)	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولية	الدلالة
نعم	06	50	3.50	5.99	غير دال إحصائيا
لا	04	33.33			
نوعا ما	02	16.66			
المجموع	12	100			

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية = 2، حيث أن كا<sup>2</sup> المحسوبة (3.50) أصغر من كا<sup>2</sup> الجدولية (5.99).  
ومنه نستنتج أن النشاط البدني المكيف يجعل بعض المعاقين عقليا يقدمون مصلحة الجماعة على المصلحة الفردية.

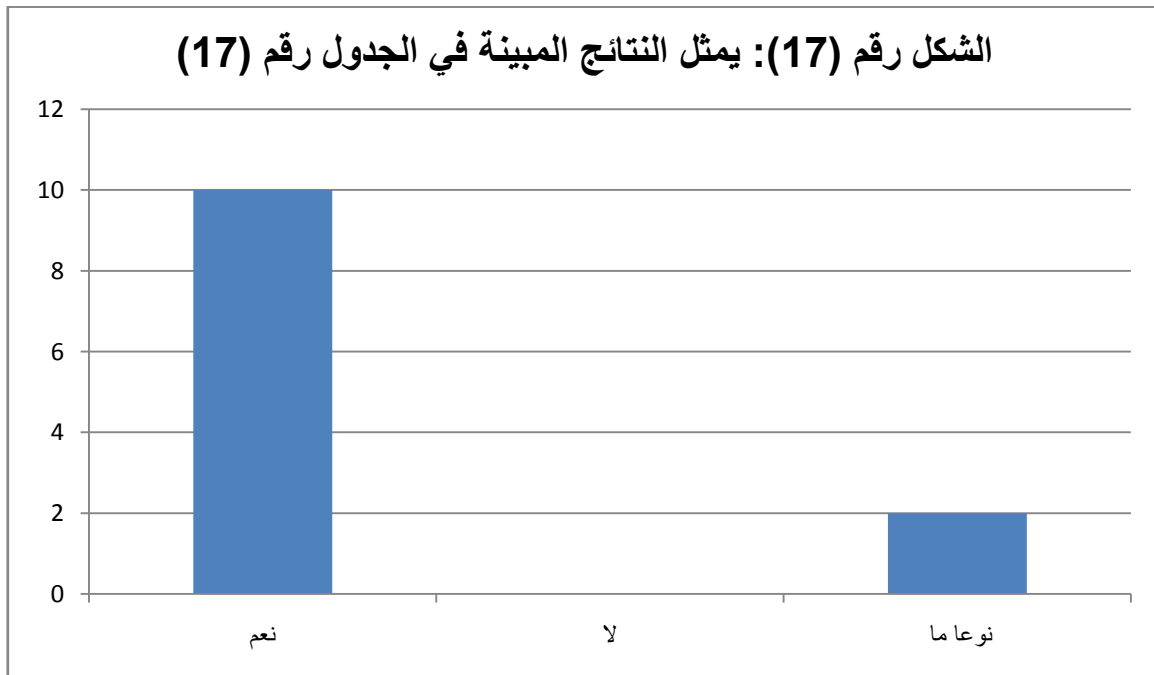


العبارة رقم (07): يطلب الدعم من أصدقائه إذا تعرض لمشكل

الجدول رقم 17: يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (07)

الإجابة	التكرار	النسبة (%)	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولية	الدلالة
نعم	10	83.33	9.50	5.99	دال إحصائيا
لا	0	00			
نوعا ما	2	16.66			
المجموع	12	100			

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإجابة بنعم عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية = 2، حيث أن كا<sup>2</sup> المحسوبة (9.50) أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولية (5.99).  
ومنه نستنتج أن النشاط البدني المكيف يجعل المعاق عقليا يطلب الدعم من أصدقائه إذا تعرض لمشكل.

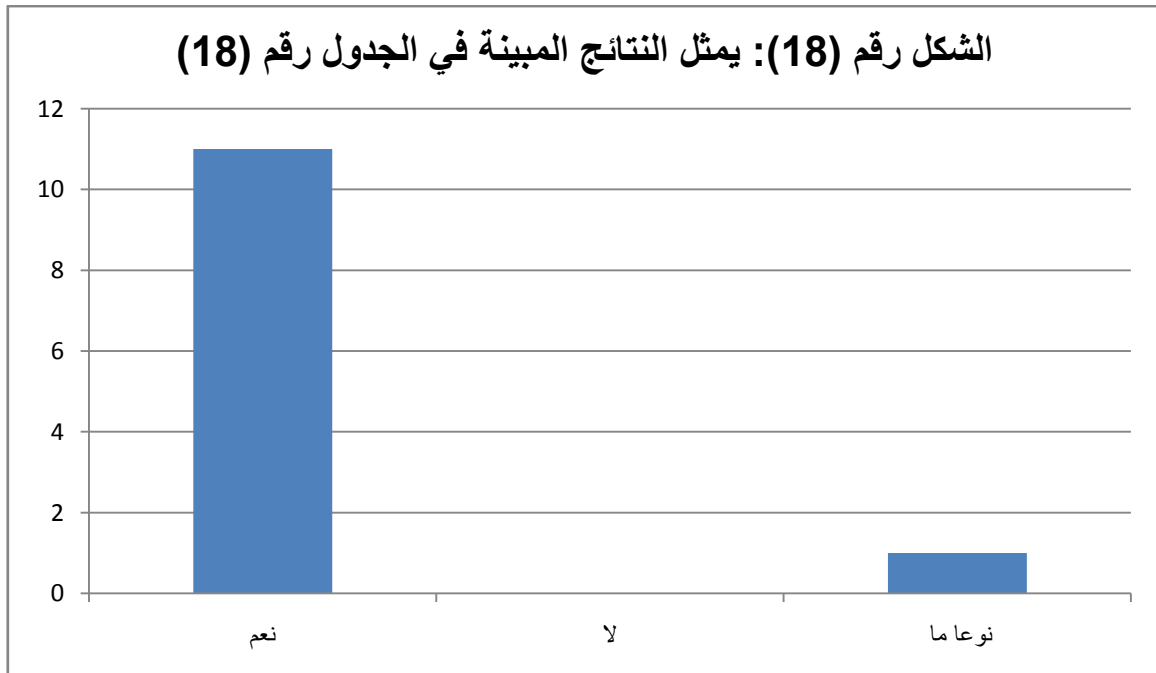


العبارة رقم (08): يتعامل مع الآخرين بطريقة لائقة

الجدول رقم 08: يبين نتائج الإجابة عن العبارة رقم (18)

الإجابة	التكرار	النسبة (%)	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولية	الدلالة
نعم	11	91.66	18.50	5.99	دال إحصائيا
لا	00	00			
نوعا ما	01	8.33			
المجموع	12	100			

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإجابة بنعم عند مستوى الدلالة 0.05، و درجة الحرية = 2، حيث أن كا<sup>2</sup>المحسوبة (9.50) أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولية (5.99).  
ومنه نستنتج أن النشاط البدني المكيف يجعل المعاق عقليا يتعامل مع الآخرين بطريقة لائقة.



2. مناقشة الفرضيات:

2-1. مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

من خلال نتائج الجداول رقم ( 04)، (05)، (06)، (07) ..... (10)، تبين لنا أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإجابة بنعم على معظم عبارات المحور الأول من قبل المربين، ومن هنا يمكننا القول أن النشاط البدني المكيف ينمي مهارات الإتصال و التواصل للمعاقين عقليا القابلين للتعلم، وبالتالي فإن الفرضية الجزئية الأولى محققة.

2-2. مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

من خلال نتائج الجداول رقم (11)، (12)، (13)، (14) ..... (18)، تبين لنا أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإجابة بنعم على جل عبارات المحور الثاني من قبل المربين، ومن هنا يمكننا القول أن النشاط البدني المكيف ينمي المهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا القابلين للتعلم، وهذا ما يثبت صحة الفرضية الجزئية الثانية و تتلائم مع تم التوصل إليه في دراسة الشيخ صافي 2013 بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بعد تطبيق برنامج رياضي تروحي على تنمية المهارات الإجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعيا.

2-3. مناقشة الفرضية العامة:

من خلال مناقشة الفرضيتين الجزئيتين تبين لنا أن النشاط البدني المكيف ينمي مهارتي الاتصال و التواصل ويساهم في تحسين المهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا،

وبالتالي فإن النشاط البدني المكيف ينمي المهارات الحياتية للمعاقين عقليا القابلين للتعلم، وهذا ما يتوافق مع دراسة سحر عبد الفتاح خير الله (2013) التي هدفت إلى إعداد برنامج تدريبي يشمل فنيات وأهداف واستراتيجيات التعليم الحالي بغرض تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا من فئة القابلين للتعلم، مستعينة قوامها 05 أطفال معاقين عقليا فئة القابلين للتعلم من القسم الخارجي بمدرسة التربية الفكرية بينها ممن تتراوح أعمارهم (06-09) سنوات نسبة ذكائهم ( 50-70)، كما استخدمت مقياس المهارات الاجتماعية المصور للمعاقين عقليا والبرنامج التدريبي المستخدم يقوم على التعلم الحالي وفنياته و بالتالي فإن الفرضية العامة للدراسة صحيحة.

### 3. الاستنتاجات:

- النشاط البدني الرياضي يساعد على تطوير مهارة الإتصال للمعاقين عقليا القابلين للتعلم.
- النشاط البدني الرياضي يساعد على تطوير مهارة التواصل للمعاقين عقليا القابلين للتعلم.
- النشاط البدني الرياضي يساعد على تطوير المهارات الإجتماعية للمعاقين عقليا القابلين للتعلم.

- النشاط البدني الرياضي يساعد على تطوير المهارات الحياتية للمعاقين عقليا القابلين للتعلم.

#### 4. الاقتراحات و التوصيات:

- توفير القاعات المخصصة للرياضة و الوسائل التي تتناسب مع الأنشطة الرياضية في مراكز الإعاقة العقلية.
- الإعتماد على النشاط الرياضي البدني المكيف للمعاقين عقليا لما له من أثر في تحسين المهارات الحياتية لدى المعاقين عقليا.
- تكوين المربين في المجال الرياضي و النفسي للتعامل مع حالات الإعاقة العقلية الصعبة.

#### 5. الخلاصة العامة:

من خلال ما سبق يمكننا القول أن المهارات الحياتية بالنسبة للمعاق بشكل عام وللمعاق عقليا بشكل خاص من أهم المهارات التي تمثل ضرورة حتمية لجميع الأفراد في أي مجتمع بصفة عامة فهي من المتطلبات التي يحتاجها الأفراد لكي يتوافقوا مع أنفسهم ومجتمعهم الذين يعيشون فيه مما يساعدهم على حل المشكلات اليومية والتفاعل مع مواقف الحياة المختلفة حيث من بين هذه النشاطات النشاط الرياضي المكيف الذي بدوره يوفر في المهارات الحياتية للأصحاء والمعاقين أي الإعاقة بأنواعها لذا فإنها تساعد على الإتصال و التواصل وتكسب الفرد القدرة على الإندماج في الحياة وعلى تحقيق قدر كبير من الاستقلال الذاتي وتنمي القدرة على التعبير عن المشاعر وتهذيبها وتكسب الفرد من التحكم الانفعالي والتواصل الاجتماعي والجيد مع الآخرين وتمكنه من العيش بشكل أفضل لان المهارات

الحياتية متصلة بواقع الفرد مما يجعل في مواقفه حياة أفضل وهذا ما تم تأكيده في دراسة الشيخ صافي 2013، حيث هدفت دراسته إلى معرفة مدى تأثير البرامج الرياضية الترويحية في تنمية المهارات الحياتية لدى الأطفال المعاقين واستخدم فيها الباحث مقياس المهارات الحياتية وبرنامج رياضي مقترح، فكانت النتائج على انه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بعد تطبيق برنامج رياضي ترويحي على تنمية المهارات الحياتية لدى الأطفال المعاقين سمعي.

## -قائمة المصادر و المراجع

### أ. المصادر باللغة العربية:

1. إبراهيم رحمة. ( 1998). تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي (المجلد ط 1). عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.
2. الخالدي ، محمد علي أديب. ( 1975). سيكولوجية المتفوقين عقليا. بغداد: مطبعة دار السلام.
3. أمين أنور الخولي ، أسامة كمال راتب. ( 1992). التربية الحركية للطفل (المجلد ط 2). القاهرة: دار الفكر العربي.
4. جرار جلال، فاروق الروسان. ( 1995). دليل مقياس المهارات اللغوية للمعوقين عقليا. عمان: مطبعة الجامعة الأردنية.
5. حزام محمد رضا القزوني. (1978). التربية الترويحوية. بغداد: دار العربية للطباعة.
6. حسن عمر سعيد السوطري . ( 2006). أثر استخدام أساليب التدريس الحديثة في توظيف المهارات الحياتية.
7. حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات. ( 1998). التربية الرياضية والترويح للمعاقين (المجلد ط1). القاهرة: دار الفكر العربي.
8. حمد حسن علوي. ( 2001). علم النفس التدريب و المنافسة الرياضية. القاهرة: دار الفكر العربي للنشر.

9. د / كمال درويش ، أمين الخولي. ( 1990 ). أصول التربويح وأوقات الفراغ (المجلد ط1). القاهرة: دار الفكر العربي.
10. سعيد حسين العزة. ( 2000 ). الإعاقة الحركية و الحسية. عمان: دار النشر و التوزيع.
11. عباس ع الفتاح رملي , محمد إبراهيم شحاتة. ( 1991 ). اللياقة والصحة. القاهرة: دار الفكر العربي.
12. عبد الرحمن العيسوي. ( 1994 ). التخلف العقلي. بيروت: دار النهضة العربية للطباعة و النشر.
13. فاروق الروسان. ( 1998 ). سيكولوجية الاطفال غير العاديين. عمان: دار الفكر للطباعة و النشر.
14. فاروق الروسان. ( 1983 ). مناهج المهارات الاستقلالية للمعوقين عقليا. البحرين: مطابع وزارة الإعلام.
15. لطفي بركات أحمد. ( 1984 ). الرعاية التربوية للمعوقين عقليا (المجلد ط 1). الرياض: دار المريخ للنشر.
16. ماجدة السيد عبيد. ( 2000 ). الإعاقة العقلية. عمان،الأردن: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

17. ماجدة السيد عبيد. ( 2000). تعليم الاطفال المتخلفين عقليا. عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
18. محمد الحماحي ، امين انور الخولي. (1990). اسس بناء برامج التربية الرياضية . القاهرة: دار الفكر العربي.
19. محمد عادل خطاب. النشاط الترويحي وبرامجه. ، مكتبة القاهرة الحديثة .
20. محمد نجيب توفيق. ( 1967). الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع (المجلد 1ط). مكتبة القاهرة الحديثة.
21. محمود محمد رفعت حسن. ( 1977). الرياضة للمعوقين. مصر: الهيئة المصرية العامة للكتاب.
22. مروان ع المجيد إبراهيم . ( 1997). الألعاب الرياضية للمعوقين. عمان , الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
23. مريم السيد. (2007). جامعة الإسراء إلى المهارات الحياتية، العدد 47. مجلة إتحاد الجامعات العربية.
24. مصري عبد الحميد حنورة. ( 1991). رعاية الطفل المعوق. القاهرة: دار الفكر العربي.

## ب. المصادر باللغة الأجنبية:

1. F . Balle & al .(1975) . Eyclopédie de la sociologie . Paris :Librairie Larousse.
2. A.stor:U.C.L:ET Outer .(1993) . activité physique et sportives adaptées pour personne handicapes mentale .belgique : print marketing sprl.
3. Roi Randain .(1993) . :sur le chemin de sport avec les personnes handicapes physique . plint marketing sport.
4. Serae moyenca .(1982) .Sociologie et action sociale .Bruxelles : Editions labor.

## استمارة موجهة للمربين

### ■ المعلومات الشخصية:

1. السن:

من 20 إلى 25 سنة

من 26 إلى 35 سنة

أكثر من 35 سنة

2. المستوى التعليمي:

شهادة كفاءة

شهادة جامعية

مستوى ثانوي

3. الخبرة المهنية:

من 01 إلى 05 سنوات

من 06 إلى 10 سنوات

أكثر من 10 سنوات

### المحور الأول: مهارات الإتصال و التواصل

1. لم تعد لدى المعاق صعوبات في عملية التواصل مع الغير.

نعم  لا  ما

2. تمكن من تكوين صداقات وبناء علاقات طيبة مع الزملاء.

نعم  لا  ما

3. يبادر الحديث مع الآخرين.

نعم لا ما

4. لديه القدرة على تقبل الرأي الآخر.

نعم لا ما

5. يتحاشى مقاطعة المتحدث.

نعم لا ما

6. لا يخجل من إبداء رأيه حول موضوع ما.

نعم لا ما

7. يستمع للمتحدث باهتمام ليفهم.

نعم لا ما

### المحور الثاني: المهارات الإجتماعية

1. يحب مساعدة الآخرين في أداء أعمالهم.

نعم لا ما

2. يطلب المساعدة من الغير بطريقة لبقة.

نعم لا ما

3. يعمل على إقامة علاقات اجتماعية مبنية على الاحترام.

نعم لا ما

4. يحب المشاركة في الأنشطة الجماعية.

نعم لا ما

5. يقوم بدوره كما ينبغي في الجماعة.

نعم لا  ما

6. يقدم مصلحة الجماعة على المصلحة الفردية.

نعم لا  ما

7. يطلب الدعم من أصدقائه إذا تعرض لمشكل.

نعم لا  ما

8. يتعامل مع الآخرين بطريقة لائقة.

نعم لا  ما

## ملخص البحث

تهدف الدراسة إلى معرفة دور و النشاط البدني المكيف في تنمية المهارات الحياتية لدى المعاقين عقليا وكان الفرض من هذه الدراسة أن للنشاط البدني المكيف دور في تنمية المهارات الحياتية لدى المعاقين عقليا واشتملت العينة على 12 مرييا من المركز الطبي البيداغوجي بمدينة مستغانم وتم اختيارها بطريقة عشوائية، واستعنا بالاستمارة الإستبائية الملائمة لعينة بحثنا كأداة مستخدمة لدراسة هذا الموضوع وفي الأخير توصلنا إلى نتيجة تهدف إلى أن للنشاط البدني المكيف دور في تنمية المهارات الحياتية لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم ومن هنا وجب توفر الوسائل البيداغوجية اللازمة في المراكز الطبية البيداغوجية للقيام بالأنشطة الرياضية للمعاقين على أحسن وجه.

### الكلمات المفتاحية:

النشاط البدني المكيف المهارات الحياتية المعاقين عقليا