وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس " مستغانم "

معهد التربية البدنية والرياضية

قسم النشاط الحركي المكيف

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر

في الإنجاز،النشاط البدني المكيف والصحة

عنوان

انعكاسات النشاط البدني المكيف على بعض الجوانب(البدنية،الانفعالية والاجتماعية) لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر مؤطري المراكز النفسية البيداغوجية

من إعداد الطالبان:

- ✓ عمراني عبد المجيد
- ✓ عبد العالي حمزة

تحت إشراف:

- ✓ أ.د. بلكبيش قادة

الموسم الجامعي 2016 - 2017

إهداء

الحمد لله الذي دبر فأحسن التدبير والصلاة والسلام

على البشير النذير والسراج المنير نبينا محمد ﷺ

وعلى آله وصحبه أجمعين إلى يوم الدين

أما بعد

إلى من تقاسم تربيتنا وسهر على تعليمنا وراحتنا فألبسنا ثوب

الشجاعة لنسير في درب العلم والمعرفة "الوالدين الكريمين"

أطال الله في عمرهما وإلى اخوتي

وأخص بالذكر خديجة والكتكوتة سلسبيل

إلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل المتواضع

من أساتذة ومشرفين ومعلمين ومربيين

إلى كل أصدقاء دفعة النشاط البدني المكيف سنة 2017

عمراني عبد المجيد

إهداء

أهدي ثمرة جهدي وحوصلة فكري الى والدي الكريمين وأسأل الله لهما دوام الصحة والعافية وأن يجعلهما من عباده المتقين الفائزين بجنان النعيم

كما أهدي عملي هذا الى جميع أقاربي كبار وصغار

والى رفيق دربي مجيد وأستاذنا الفاضل د.بلكبيش

،والى جميع أساتذتنا الكرام

عبد العالي حمزة

الحمد لله تبارك وتعالى الذي وهبنا القدرة

على إعمال العقل والتفكر والتأمل والذي وهبنا التوفيق والسداد

ومنحنا الرشد والثبات لجني ثمرة العلم،ففي غمرة الفرح يعجز اللسان

عن أصدق كلمات الشكر والامتنان لتقديم أعمق آيات التقدير

أولا إلى الله سبحانه ﷻ ثم إلى الأستاذ المشرف "بلكبيش قادة"

الذي كان أخا بنصائحه ومساعدته

بجملة تقدير ومحبة واحترام إليه

وإلى لجنة المناقشة كما لا ننسى توجيه فائق الشكر

إلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل المتواضع ونخص بالذكر

"بودية"و"يعقوب"

ملخص بحث تحت عنوان:

انعكاسات النشاط البدني المكيف على بعض الجوانب البدنية، الانفعالية والاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر مؤطري المراكز النفسية البيداغوجية .بولاية سعيدة.

وتهدف الدراسة إلى :تبيان تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف في تمكين الطفل المعاق من اكتساب مختلف القدرات على التنسيق في بعض الحركات الجسمية ومعرفة دورهفي تنمية روح التعاون والتواصل وتقبل الآخرين ،والكشف عن أقوى عامل يساهم في التخفيف من حدة السلوك العدواني للطفل المعاق،حيث كان بحثنا هذا حول انعكاسات النشاط البدني المكيف على بعض الجوانب البدنية،الانفعالية والاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة وقد تم اختيار عينة البحث بطريقة عشوائية لكي تمثل عينة المجتمع الأصلي حيث شملت المؤطرين في المراكز النفسية البيداغوجية لولاية سعيدة فقد تم استخدام المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي باعتباره الأنسب لموضوع بحثنا حيث قمنا بإعداد استمارة استبيانية تتكون من 3محاور (الجانب البدني،الجانب الانفعالي،الجانب الاجتماعي)وقد توصلت الدراسة إلى أن النشاط البدني الرياضي المكيف يمكن الطفل المعاق من اكتساب القدرة على التنسيق في بعض الحركات الجسمية كما له دور في تخفيف السلوك العدواني لذوي الاحتياجات الخاصة. من خلال ما لمسناه من المشاكل التي تعاني منها هذه الفئة من المعاقين أثناء بحثنا هذا ارتأينا أن نقوم بمجموعة من التوصيات المتعلقة بذوي الاحتياجات الخاصة كما ركزنا على بعض النقائص يجب التوصية بها كالآتي:

- توفير العتاد الرياضي المكيف حسب كل حالات الاعاقة.
- تكوين مربيين ذوي خبرة في مجال النشاط البدني المكيف الخاص بذوي الاحتياجات الخاصة.

Résumé de la recherche qui s'intitule :

Répercussions de l'activité physique adaptée sur certains aspects physiques, émotionnels et sociaux des personnes ayant des besoins spécifiques selon le point de vue des encadreurs des centres psychopédagogiques à la wilaya de SAIDA .

L'étude vise à: montrer l'effet d'une activité physique sportive adaptée permettant à l'enfant handicapé d'acquérir de diverses capacités de coordination dans certains mouvements physiques et de la connaissance de son rôle dans le développement de l'esprit coopératif,la communication et l'acceptation des autres et la découverte du facteur le plus fort qui contribue à l'atténuation du comportement agressif de l'enfant handicapé. Notre étude était autour des répercussions de l'activité physique adaptée sur certains aspects physiques, émotionnels et sociaux des personnes ayant des besoins spécifiques, pour cela un échantillon de recherche a été choisi d'une manière aléatoire pour représenter un échantillon de la société d'origine comprenantles encadreurs dans les centres psychopédagogiques de la Wilaya de SAIDA.L'approche descriptive était la manière la plus appropriée dans l'enquête de notre sujet ,où nous avons préparé un sondage composé de 3 axes(le côté physique, le côté émotionnel, le côté social). L'étude a révélé que l'activité physique et sportive permet à l'enfant handicapé d'acquérir la capacité de coordonner dans certains mouvements physiques. En outre, elle a un rôle dans le soulagement du comportement agressif chez les personnes ayant des besoins spécifiques .D'après ce que nous avons rencontré des problèmes qui font souffrir cette catégorie de personnes handicapées au cours de notre étude, nous avons décidé de faire une série de recommandations liée aux personnes ayant des besoins particuliers, nous nous sommes concentrés sur certaines des lacunes qui devraient être recommandées comme suit:

-Fournir des équipements de sport adapté selon tous les cas d'handicap.

- formation des éducateurs ayant une expérience dans le domaine de l'activité physique adaptée aux personnes ayant des besoins spéciaux.

قائمة المحتويات

الموضوع **الصفحة**

بسملة ..... أ

إهداء ..... ب – ت

شكر وتقدير ..... ث

الملخص بالعربية ..... ج

الملخص بالفرنسية ..... ح

قائمة المحتويات ..... د

قائمة الجداول ..... ض

قائمة الأشكال ..... ظ

قائمة الملاحق ..... غ

التعريف بالبحث

1- مقدمة 01

2- مشكلة البحث 02

3- أهداف البحث 03

4- فرضيات البحث 04

5- أهمية البحث 05

6- مصطلحات البحث 05

7- الدراسات السابقة 06

الباب الأول

الجانب النظري

الفصل الأول: النشاط البدني المكيف

تمهيد 14

1- مفهوم النشاط البدني المكيف 15

2- تاريخه..... 16

3- أنواعه..... 17

3-1- النشاط الرياضي التنافسي..... 17

3-2- النشاط البدني النفسي..... 19

3-3- التمرينات الصباحية..... 19

3-4- تمرينات الراحة 19

3-5- المسابقات الرياضية المفتوحة 20

3-6- تمارين من أجل الصحة 20

3-7- المهرجانات الرياضية 20

3-8- التدريب الرياضي 21

4- أسس النشاط البدني الرياضي المكيف 21

4-1- النشاط الحركي المكيف كوسيلة ترويحية 21

4-2- النشاط الحركي المكيف كوسيلة علاجية 22

4-3- النشاط البدني والرياضي كوسيلة لإدماج المعوق في المجتمع 22

5- دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية المعاق 23

5-1- من الجانب الاجتماعي 23

5-2- من الجانب النفسي 24

5-3- من الجانب الفيزيولوجي البدني 25

6- أنواع الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة 26
6-1- الأنشطة الفردية 26
6-2- الأنشطة الجماعية 26
خلاصة 27

الفصل الثاني: ذوي الاحتياجات الخاصة

تمهيد 29
1- مفهوم الإعاقة والمعوقين 30
1-1- تعريف الإعاقة 30
1-2 مفهوم المعوق 31
2- نبذة تاريخية 32
2-1- مرحلة العصور البدائية 34
2-2- مرحلة الحضارات القديمة 34
2-3- ظهور الأديان السماوية 34
2-4- مرحلة العصور الوسطى 35
2-5- مرحلة النهضة 35
2-6- المرحلة المعاصرة 35
3- تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة 36
4- أهداف الأمم المتحدة من تخصيص عام دولي للمعاقين 37
5- أسباب العجز الرئيسية للمعوقين في العالم 37
5-1- الحوادث 37
5-2- حوادث الطرق 38
5-3- الأمراض المعطبة 38

-4-5 الأمراض العقلية 38
-5-5 العمى كف البصر 38
-6-5 اختلال السمع 38
-7-5 الشلل المخي 38
-8-5 الصرع 38
-9-5 معطوبو الحرب 39
-6 فئات ذوي الاحتياجات الخاصة 39
-1-6 الإعاقة العقلية 39
-1-1-6 تعريفها 39
-2-1-6 تصنيف الإعاقة العقلية 40
-2-6 الإعاقة البصرية 41
-1-2-6 مفهومها 41
-2-2-6 تصنيفها 41
-3-6 الإعاقة السمعية 42
-1-3-6 مفهومها..... 42
-2-3-6 تصنيف الإعاقة السمعية 42
-4-6 الإعاقة النطقية 43
-1-4-6 مفهومها 43
-2-4-6 تصنيف الإعاقة النطقية 44
-5-6 الإعاقة الحركية 44
-1-5-6 أسبابها..... 44
-7 تصنيفات ذوي الاحتياجات الخاصة 45
-1-7 تصنيف المعوقين من حيث الأسباب 45

7-2- تصنيف المعوقين حسب التشخيص الاكلينيكي للإعاقة 46

7-3- تصنيف المعوقين حسب أزمان الحالة وقابليتها للشفاء 46

7-4- تصنيف المعوقين حسب نوعية العجز 46

7-4-1- المعوقين جسميا 47

7-4-2- المعاقون حسيا..... 47

7-4-3- المعاقون عقليا..... 47

7-4-4- المعاقون نفسيا..... 47

7-4-5- المعاقون اجتماعيا..... 47

8- رعاية المعوقين صحيا واجتماعيا في الجزائر 47

8-1- العلاج المجاني لجميع المواطنين بما فيهم المعوقين 48

8-2- حماية الأمومة والطفولة والرقابة الصحية في المدارس..... 49

8-3- طب العمل..... 49

8-4- منح عناية خاصة في الرعاية الاجتماعية للمسنين والمعوقين..... 49

9- مراكز ومدارس رعاية المعوقين في الجزائر..... 49

10- رعاية المعوقين في التشريع الجزائري..... 52

10-1- في الجانب الوقائي..... 52

10-1-1- الحق في الرعاية الصحية ومجانية العلاج..... 52

10-1-2- تحسين مستوى المعيشة والتربية الرياضية 52

10-1-3- البيئة الصحية ومكافحة الاوبئة..... 52

10-1-4- الوقاية من الأمراض غير المعدية والآفات الجتماعية..... 53

10-1-5- التثقيف الصحي والتربية الصحية..... 53

10-1-6- العناية بصحة الأم والطفل..... 53

10_1_7_ الفحص الدوري والتفتيش عن الأمراض..... 53
10_1_8_ الوقاية من الأخطار والأمراض المهنية 53
10_1_9_ الوقاية من حوادث المرور..... 53
10_1_10_ الوقاية من الأخطار الناجمة عن استعمال اللعب 53
10_2_ في الجانب الاجتماعي 45
10_2_1_ التربية الخاصة 54
10_2_2_ التأهيل المهني 55
10_2_3_ العمل..... 55
10_2_4_ التوجيه المهني 55
10_2_5_ التدريب المهني..... 55
10_2_6_ التشغيل..... 56
10_2_7_ تعديل الظروف البيئية وتسهيل التنقل للمعاقين 57
10_3_ في الجانب النفسي 58
11_ اليوم الوطني للمعاقين في الجزائر 59
12_ طرق الوقاية من الإعاقة 59
خلاصة 62

الباب الثاني

الجانب التطبيقي

الفصل الأول: منهجية البحث والإجراءات الميدانية

1- منهج البحث 65
2 - الدراسة الاستطلاعية 65
3- مجتمع وعينة البحث 66

3-1- مجتمع البحث 66
3-2- عينة البحث 66
4- متغيرات البحث 66
4-1- المتغير المستقل 66
4-2- المتغير التابع 67
5- مجالات البحث 67
5-1- المجال البشري 67
5-2- المجال الزماني 67
5-3- المجال المكاني 67
6- أدوات البحث 68
6-1- الاستبيان 68
7- الأسس العلمية للاختبارات المستعملة 69
7-1- صدق الأداة 69
7-2- ثبات الأداة 69
8- المعالجة الإحصائية 70

خلاصة .....

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الاستبيان 72-103
استنتاجات 99
مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات..... 100
الخلاصة العامة 103

اقتراحات وتوصيات 104
المصادر والمراجع 107
الملاحق 113

قائمة الجداول

التسلسل	عنوان الجدول	الصفحة
1-	يبين قيمة معامل الثبات	70
2-	بين إمكانية تنسيق الأداء بين الجهاز العصبي و العضلي خلال ممارسة أي نشاط بدني	73
3-	يبين عمل النشاط البدني المكيف على تنمية وظائف أعضاء الجسم	74
4-	يبين تفضيل الطفل المعاق العمل الفردي أم الجماعي	75
5-	يبين تأثير النشاط البدني المكيف على الناحية البدنية للمعاق	76
6-	يبين تأثير النشاط البدني المكيف على الناحية المهارية و التوافقية للمعاق	77
7-	يبين دور النشاط البدني المكيف في تنمية اللياقة الحركية	78
8-	يبين وجود برامج مقننة يستخدمها المربون أو يعتمدون على ما هو موجود	79
9-	يبين وجود آفاق يمكن من خلالها الوصول إلى نتائج مرضية للمعاق	80
10-	يبين الاعتماد على الوسائل الحديثة في كيفيات التعامل و التعلم الخاصة بالمعاق..	81
11-	يبين الهدف من النشاط البدني المكيف في تخفيف العدوانية	82
12-	يبين إمكانية التحكم في الانفعالات عن طريق ممارسة أي نشاط بدني مكيف ..	83

13- يبين مساعدة النشاط البدني المكيف في إزالة القلق لدى المعاق 84
14- يبين توتر المعاق في المواقف التي يتعرض لها 85
15- يبين شعور المعاق بالملل و الاكتئاب 86
16- يبين ميل المعاقين بطبعهم إلى المرح و السرور 87
17- يبين وجود ما يثير و يحفز المعاقين على التقدم و النمو و التعلم 88
18- يبين اتسام تفكير المعاق بالوضوح و الإبداع 89
19- يبين معرفة المعاق كيفية توزيع طاقته و مجهوده في المواقف التي يتعرض لها 90
20- يبين احترام الطفل المعاق للآخرين من خلال النشاط البدني المكيف 91
21- يبين التعامل مع المشاكل بمهارة و الشعور أحيانا بالفشل 92
22- يبين شعور المعاق بالعجز 93
23- يبين قدرة الطفل المعاق على فعل أمور مهمة في حياته 94
24- يبين ثقة الأطفال المعاقين في قدراتهم 95
25- يبين شعور المعاقين بالرضا لما حققوه 96
26- يبين وجود ما يزعج الأطفال المعاقين 97
27- يبين إجابة الأفراد على الأسئلة 9، 10، 11 و 12 من محور الجانب الاجتماعي 98
28- يبين فيما يساعد ممارسة النشاط البدني المكيف الطفل المعاق 99

قائمة الأشكال

التسلسل	عنوان الشكل	الصفحة
1-	بين إمكانية تنسيق الأداء بين الجهاز العصبي و العضلي خلال ممارسة أي نشاط بدني	73
2-	يبين عمل النشاط البدني المكيف على تنمية وظائف أعضاء الجسم	74
3-	يبين تفضيل الطفل المعاق العمل الفردي أم الجماعي	75
4-	يبين تأثير النشاط البدني المكيف على الناحية البدنية للمعاق	76
5-	يبين تأثير النشاط البدني المكيف على الناحية المهارية و التوافقية للمعاق	77
6-	يبين دور النشاط البدني المكيف في تنمية اللياقة الحركية	78
7-	يبين وجود برامج مقننة يستخدمها المربون أو يعتمدون على ما هو موجود	79
8-	يبين وجود آفاق يمكن من خلالها الوصول إلى نتائج مرضية للمعاق	80
9-	يبين الاعتماد على الوسائل الحديثة في كيفيات التعامل و التعلم الخاصة بالمعاق	81
10-	يبين الهدف من النشاط البدني المكيف في تخفيف العدوانية	82
11-	يبين إمكانية التحكم في الانفعالات عن طريق ممارسة أي نشاط بدني مكيف .	83
12-	يبين مساعدة النشاط البدني المكيف في إزالة القلق لدى المعاق	84
13-	يبين توتر المعاق في المواقف التي يتعرض لها	85
14-	يبين شعور المعاق بالملل و الاكتئاب	86
15-	يبين ميل المعاقين بطبعهم إلى المرح و السرور	87
16-	يبين وجود ما يثير و يحفز المعاقين على التقدم و النمو و التعلم	88

17- يبين اتسام تفكير المعاق بالوضوح و الإبداع 89
18- يبين معرفة المعاق كيفية توزيع طاقته و مجهوده في المواقف التي يتعرض لها 90
19- يبين احترام الطفل المعاق للآخرين من خلال النشاط البدني المكيف 91
20- يبين التعامل مع المشاكل بمهارة و الشعور أحيانا بالفشل 92
21- يبين شعور المعاق بالعجز 93
22- يبين قدرة الطفل المعاق على فعل أمور مهمة في حياته 94
23- يبين ثقة الأطفال المعاقين في قدراتهم 95
24- يبين شعور المعاقين بالرضا لما حققوه 96
25- يبين وجود ما يزعج الأطفال المعاقين 97
26- يبين إجابة الأفراد على الأسئلة 9، 10، 11 و 12 من محور الجانب الاجتماعي 98
27- يبين فيما يساعد ممارسة النشاط البدني المكيف الطفل المعاق 99

قائمة الملاحق

التسلسل	عنوان الشكل	الصفحة
1-	يبين الملحق استبيان الدراسة	113
2-	يبين الملحق تسهيل مهمة لولاية سعيدة	118

شعر نعت

1- مقدمة:

تعتبر المهارة الحركية ذات أهمية بالغة في حياة الإنسان فهي ضرورية لتأدية كافة النشاطات في الحياة اليومية وفي تأدية الواجبات الحياتية والمهنية، وأيضا لها دور حيوي في النمو المعرفي الذي يعتمد على مقدرة الفرد على التنقل والحركة والتعامل مع المحيط بكل تعقيداته وتناقضاته، فحدوث الإعاقة الحركية يعني أن المعاق قد فقد القدرة على القيام ببعض الأعمال حيث لا تقتصر على صعوبة التنقل بل تشمل وظائف الأعضاء الحركية فتؤثر بذلك الإعاقة على سلوكات الفرد وانفعالاته حيث يصبح الشعور بالنقص والعجز عاملا فعالا في النفس وتنشأ عنه اضطرابات نفسية مختلفة تعيق الحياة الطبيعية للفرد.

إن إدراك الفرد لإعاقته تعتبر بداية أساسية من الضغوط النفسية وما يصاحبها من الشعور بالغضب والقلق والإحباط والحزن والاكتئاب والخوف من المستقبل، فالضغوط النفسية التي تصيب مختلف الأفراد وخاصة المعاقين تتطلب استجابات تكيفيه مع المواقف الحياتية من الصعب مواجهة متطلباتها.(**أحمدتركي،2003 ص65**).

وتشير مختلف الدراسات أن الضغوط تؤثر على صحة الفرد وتوازنه النفسي والاجتماعي وتنشأ عنها اضطرابات نفسية تعيق عملية التكيف وتضعف من مستوى أدائه وتخفض من مستوى دافعية الانجاز لديه وتؤدي به إلى الشعور بالإنهاك والفشل لدى الشخص المعاق مما يصعب عليه عملية الاندماج في المجتمع.

إن مشاركة المعاق في الأنشطة الرياضية المكيفة تعود عليه بالفائدة،وأول هاته الفوائد تنعكس على القدرة الحركية والفسيولوجية،وهذا بالطبع يساعد المعاقين على مواجهة ظروف الحياة بأسلوب سهل وإعطاء الشخص المعاق قدر لابأس به من الثقة بالنفس فالمعاق الذي يثق في نفسه يصبح عضوا فعالا في المجتمع،إذ يعد النشاط البدني الرياضي المكيف وسيلة ناجحة للترويح عن النفس بحيث يكتسب الرياضي المعاق خبرات تساعده على التمتع بالحياة والتخلص من عقدة الشعور بالنقص وتنمية

الثقة بالنفس والخروج من العزلة. فيجب إعطاء الأهمية الكبيرة للنشاط البدني الرياضي المكيف نظرا للدور الايجابي الذي يلعبه في التقليل من الضغوطات النفسية، إذ يعتبر النشاط الرياضي المكيف احد الوسائل لتنمية القدرات والاستعدادات البدنية والذهنية والنفسية للشخص المعاق وتنشيطه من خلال الترويح عنه.

وتهدف الدراسة الحالية إلى معرفة الدور الذي يلعبه النشاط الرياضي التنافسي المكيف للتقليل من الضغوط النفسية بالنسبة للرياضي المعاق حركيا.

فالنشاط البدني المكيف يعتبر من الوسائل التربوية الفعالة التي لها أهمية كبيرة في تعزيز و تحسين الكفاءات المختلفة لكل الأشخاص المعاقين فهو يهدف إلى إنشاء الفرد الصالح في المجتمع و تحفيزه لتحقيق الإنجازات الرياضية في البطولات ، كما يعد شبكة مترابطة و ضعت بغرض كشف المشاكل و المساعدة على حلها في مختلف النواحي النفسية أو الحركية و تشمل هذه الخدمات البرامج الاستشارية و التعاونية و تنظيم الندوات لتقديم أفضل سبيل لهذه الفئة إن هذه الخدمات التي تقع في إطار رياضة المعاقين يجب أن يقودها أشخاص متخصصون و مؤهلون في رياضة هؤلاء المعاقين أو من قبل أشخاص لهم الخبرة في هذا الخبرة في هذا المجال لمساعدتهم على التأقلم مع ضغوطات الحياة المعاصرة . . **(اسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي، 2004، صفحة 56)**

وتحتوي الدراسة على بابين:

إشتمل الفصل الأول من الباب الأول على مشكلة البحث وطرح الفرضيات وأهداف الدراسة والمفاهيم الدالة والدراسات السابقة والمشابهة.

أما الفصل الثاني تناولنا فيه بصفة عامة إلى موضوع ذوي الاحتياجات الخاصة كونهاة الفئة المراد دراستها.

أما الباب الثاني المتمثل في الجانب الميداني أشتمل على فصلين، الفصل الأول الطريقة المنهجية المستخدمة في البحث والمنهج المتبع والدراسات الاستطلاعية وعينة البحث وأدوات البحث، أما الفصل الثاني فتطرقنا فيه إلى تحليل ومناقشة النتائج للخروج باستنتاج وخاتمة تليها الإقتراحات.

2- مشكلة البحث :

يتعرض مختلف الأفراد إلى ضغوطات وصعوبات يومية إلا أن حجم ونوعية المشاكل تختلف من فئة إلى أخرى.

ومن الفئات التي تواجه مشاكل متعددة وضغوطات متراكمة فئة المعاقين،ويقصد بالمعاقين الأشخاص الذين لهم قصور نتيجة مرض عضوي أو حسي أو عقلي أو حركي حيث قد يرجع ذلك إلى أسباب وراثية أو مكتسبة كما قد يحدث نتيجة أمراض أو حوادث مما يعجز الفرد عن أداء متطلباته الأساسية في الحياة.

إن نظرة المجتمعات إلى الأفراد المعاقين قد اختلفت من عصر إلى آخر، وفقا لمجموعة من العوامل والمتغيرات والمعايير، فتقدم وسائل الحياة وتعقدها أبرز واقعا صعبا للمعاقين وأسرهم خاصة على المستوى الاقتصادي والاجتماعي.

حيث يرى كوفمان (1972) أن الإعاقة وصمة إجتماعية وثقافية يحاول المعنيون إخفائها، لكن مجرد وجودها يجعلهم في موقف ضعف في تفاعلهم مع الآخرين،وقد يؤدي إلى إنسحاب جزئي أو كلي في الكثير من العلاقات الإجتماعية، ويضع المعاقين وأسرهم في موقف غير ملائم وغير طبيعي.

وينظر إلى الشخص المعاق على أنه ذلك الفرد الذي لديه إعاقة في حركته وأنشطته الحيوية نتيجة فقدان أو خلل ما أدى إلى إصابة في مفاصله أو عظامه أو أعضائه مما يؤثر على وظائفه الحيوية.

وتعد الإعاقة الجسمية من مظاهر الإعاقة الحركية بصفة عامة حيث لها أهمية وذلك أن كل فرد لديه صورة ذهنية عن جسمه وشكله وهيئته وبتالي فإن حدوث أي خلل أو نقص في هذه الصورة يؤدي إلى ظهور مشكلات نفسية واجتماعية.

إن التأثيرات التي تتركها الإعاقة الحركية على صاحبها تؤدي إلى بروز ضغوط نفسية تسبب له صعوبة في التأقلم والاندماج في المجتمع المحيط به، مما قد يغير نظرة المعاق لنفسه فتغلب عليه نظرة تشاؤم والخجل وفقدان الثقة بالنفس وتدفعه للعزلة والانطواء فالضغوط النفسية التي تصيب مختلف الأفراد وخاصة ذوي الإعاقات أو العاهات المختلفة تتطلب استجابات من الصعب مواجهة متطلباتها وبتالي يتعرض الأفراد إلى ردود انفعالية سلبية كعدم القدرة على التكيف مع المواقف الحرجة والعجز عن ممارسة مهام الحياة اليومية وانخفاض الدافعية والشعور بالإنهاك.

إدراك الفرد المعاق حركيا للضغط يعد من أهم الإستجابات الأولية وهو إدراك للتهديد المحتمل في المواقف الضاغطة وإعتقاده بقدرته في مواجهة أو تجنب هذا التهديد بالإهتمام بممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة التي يلجأ إليها الأفراد المعاقين بإختلاف خصائصهم الجسمية والعقلية والشخصية لتجنب مختلف الضغوطات التي تواجههم في حياتهم اليومية لذا فإن ممارسة المعاق حركيا للنشاط البدني الرياضي المكيف يعتبر كأحد الوسائل لتنمية قدراته وإستعداداته البدنية والذهنية والنفسية من خلال الترويح والإندماج في الوسط الاجتماعي وتقبله للإعاقة عن طريق ممارسته للأنشطة الرياضية المكيفة لتعويض إعاقته باللعب.

إن للنشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف أهمية وأثر على نفسية المعاق حركيا من خلال تنمية كفاءاته وتحسين مردوده الوظيفي بالتخفيف من المشاكل النفسية، كما يهدف إلى توجيه المعاقين حركيا بغية الارتقاء بقدراتهم في مواجهة المشكلات،كما يساعدهم النشاط الرياضي المكيف على اكتساب خبرات وأنماط سلوكية إيجابية.نحن الباحثان وببساطة مستوانا العلمي حاولنا تقديم شيئا لهؤلاء المعاقين،

فقررنا أن نخدمهم ببحثنا المتواضع هذا، والذي يبرز انعكاسات النشاط البدني الرياضي المكيف على بعض الجوانب البدنية والانفعالية والاجتماعية لدى طفل ذوي الاحتياجات الخاصة وفق أسس علمية صحيحة قصد مساعدته على التنسيق في بعض الحركات، وللتغلب على مظاهر الانسحاب والعزلة والضعف في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي.

وعليه فبالربط بما قلناه مع ما يراه" جون ديوي "بأن النشاط البدني الرياضي يعد نشاط هادف و بناءا يساهم في تنمية القيم والمهارة لدى الفرد الممارس له وعليه فإننا نقوم بطرح المشكلة التالية:

ماهي انعكاسات النشاط البدني الرياضي المكيف على ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المؤطرين ؟

ومن خلال المشكلة العامة تبين لنا عدة تساؤلات فرعية وهي:

- هل النشاط البدني الرياضي المكيف يمكن الطفل المعاق من اكتساب القدرة على التنسيق في بعض الحركات الجسمية؟
- هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تخفيف السلوك العدواني لذوي الاحتياجات الخاصة؟

- هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية روح التعاون والتواصل وتقبل الآخرين لذوي الاحتياجات الخاصة؟

3- أهداف البحث:

- إبراز مدى مساهمة النشاط البدني المكيف في التقليل من الضغوط النفسية
- أهمية النشاط البدني المكيف في التقليل من ضغوطات العلاقات الشخصية التي يتعرض لها المعاق ، و بالتالي وجود علاقة بين ممارسة هذا النشاط و ضغوط العلاقات الشخصية.
- الغاية من ممارسة النشاط البدني المكيف في التقليل من الانفعالات لدى المعاقين .

4- فرضيات البحث:

- النشاط البدني المكيف يمكن الطفل المعاق من اكتساب القدرة على التنسيق في بعض الحركات الجسمية.
- للنشاط البدني المكيف دور في تخفيف السلوك العدواني لذوي الاحتياجات الخاصة.
- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية روح التعاون والتواصل وتقبل الآخرين لذوي الاحتياجات الخاصة

5- أهمية البحث:

- الاستفادة من الجانب العلمي لهذا البحث و المتمثل في دعم الطلبة بالمعارف العلمية الخاصة بالنشاط البدني المكيف .
- إعطاء فكرة حول أهمية النشاط البدني المكيف في التقليل من الضغط النفسي لدى المعاقين حتى يتم الاهتمام أكثر بممارسة هذا النشاط .
- تبيان آفاق الأنشطة البدنية المكيفة الخاصة بهذه الفئة (المعاقين).

6- مصطلحات البحث:

مصطلحات البحث :

مما هو متعارف عليه أن أي بحث علمي لا بدّ و أن يحدد الباحث فيه مفاهيم بحثه و يعرفها : « فبدون مفاهيم علمية لا يمكن إقامة علم لأنها العناصر الأساسية في بناء النظرة العلمية التي من اهم وظائفها أنها تساهم مع التجربة في إقامة صرح العالم .» **(مجلة التضامن، 1998، صفحة 8)**

1/النشاط البدني المكيف :

المفهوم اللغوي :النشاط البدني الرياضي يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الاعاقة وفقا لنوعها وشدتها ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الاشخاص غير قادرين وفي حدود قدراتهم..**(حلمي ابراهيم،1998،ص25)**.

المفهوم الإجرائي: هو مجموعة الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي تم تعديلها وتكيفها مع حالات الإعاقة حسب نوعها وشدتها بحيث تتماشى مع قدرتهم البدنية والاجتماعية والعقلية.

2/ **ذوي الاحتياجات الخاصة :**

التعريف اللغوي: هو كل شخص عاجز لا يقدر على تأدية واجباته و أعماله اليومية و الحياتية بشكل عادي .**(حسن محمد النواصرة، 2006، الصفحات 22-23)**

التعريف الإجرائي: الشخص ذوي الاحتياجات الخاصة هو كل فرد لديه قصور في القيام بدوره ومهامه بالنسبة لنظارئه من نفس السن والبيئة الاجتماعية والاقتصادية والطبية ، تلك الادوار والمهام قد تكون في مجال التعليم أو اللعب أو التكوين المهني أو العلمي أو العلاقات العائلية وغيرها

7- الدراسات السابقة :

1)- دراسة دويلي منصورية :مذكرة لنيل شهادة ماجيستر سنة 2004

" واقع النشاط الحركي المكيف في مراكز التأهيل المهني و الرابطات الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة (المعوقين حركيا) في الجزائر " .

قامت الباحثة عند طرح مشكلتها بتعريف النشاط الحركي المكيف عربت عنه بأنه نظام متكامل صمم للتعرف على المشاكل و المساعدة على حلها في النواحي النفسية و الحركية و قامت بطرح مجموعة من التساؤلات :

ما مدى استخدام الأنشطة الرياضية المكيفة في مراكز التأهيل المهني و الرابطات الرياضية لذوي الإحتاجيات الخاصة (المعوقين حركيا) ؟

هل الوسائل و الأجهزة المكيفة متوفرة في مراكز التأهيل المهني و الرابطات الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة ؟

ما مدى توفر المؤهلين و المختصين في هذا النشاط بمراكز التأهيل المهني و الرابطات الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة (المعوقين حركيا) ؟

هل يوجد تنسيق بين مراكز التأهيل المهني و الرابطات الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة (المعوقين حركيا) في المجال الرياضي ؟

هل يوجد تنسيق بين مراكز التأهيل المهني للمعوقين حركيا و الأطباء المختصين في المجال الرياضي؟

و لجأت الباحثة من خلال دراستها إلى تسطير أهداف خاصة ببحثها منها :

دراسة واقع مراكز التأهيل المهني و الرابطات الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة (المعوقين حركيا).

و للإجابة و التحقيق على تساؤلاتها خضعت الباحثة لطرح العديد من الفرضيات تمثلت في :

غياب استخدام الأنشطة الرياضية المكيفة في مراكز التأهيل المهني و الرابطات المهنية لذوي الاحتياجات الخاصة (المعوقين حركيا) .

نقص المؤهلين المختصين في هذا النشاط في مراكز التأهيل المهني و الرابطات الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة (المعوقين حركيا) .

النقص الكبير في التنسيق بين مراكز التأهيل المهني و الرابطات المهنية لذوي الاحتياجات الخاصة (المعوقين حركيا) .

نقص في الوسائل و الأجهزة المكيفة بمراكز التأهيل المهني لذوي الاحتياجات الخاصة (المعوقين حركيا) .

النقص الكبير في التنسيق بين مراكز التأهيل (المعوقين حركيا) و الأطباء المختصين في المجال الطبي الرياضي .

و لدراسة موضوع بحثها استعملت الباحثة المنهج الوصفي ، دراسة مسحية و عليه استخدمت في هذه الدراسة الاستبيان و عينة تمثلت في المربيين و المربيات بالمراكز إلى جانب المعوقين حركيا (ذكور و إناث) ، بالإضافة إلى الأطباء

المختصين (المدلكين ، مختصين في جراحة العظام و الكسور) ، كما شملت عينة البحث مدراء المراكز ، و رؤساء الرابطات الولائية .

و بعد هذه الدراسة توصلت الباحثة إلى مجموعة من الاستنتاجات :

النقص الفادح في الإطار العلمي المتخصص في تأهيل المعوقين رياضياً بنسبة 100% فيما يخص المشرفين على حصة النشاط الرياضي .

انعدام المنشآت الرياضية المخصصة لرياضة المعاقين .

و من خلال هذه النتائج تطرقت الباحثة إلى عدة توصيات :

- التدعيم المادي و المعنوي مع التكفل التام من طرف الدولة و الجهات المعنية
- توفير المنشآت و الوسائل و الأجهزة و المعدات الرياضية .
- توفير المؤهلين و المختصين في النشاط الحركي المكيف القادرين على تحقيق الأهداف المسطرة ضمن البرامج الخاصة برعاية المعوقين .

من خلال ما سبق ذكره في الدراسة السابقة توصلنا إلى أن الباحثة اعتمدت في دراستها على المنهج الوصفي للدراسة المسحية و التي من خلالها اعتمدت على الاستبيان وهو نفس ما اعتمدنا عليه في بحثنا إلا أن الاختلاف كان في العينة.

2)- دراسة تركي أحمد:دور النشاط الرياضي التنافسي المكيف في الإدماج الاجتماعي للمعاقين حركيا، مذكرة ماجستير، قسم التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر،2004

تناول الباحث موضوع الإدماج الاجتماعي للمعوقين حركيا كمتغير يتأثر إيجابا بممارسة النشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف، استخدم الباحث المنهج الوصفي، وبعد تطبيق أدوات البحث المتمثلة في مقياس تقبل الإعاقة والاستبيان على مجموعتين، مجموعة ممارسة تمثلت في الأندية الرياضية لألعاب القوى، وأخرى غير ممارسة للنشاط البدني الرياضي، تمثلت في طلبة مراكز التكوين المهني، حيث كان من نتائج البحث وجود ارتباط بين ممارسة النشاط البدني التنافسي المكيف وتقبل الإعاقة، وذلك من خلال إثبات الفروق بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي، كذلك وجود علاقة بين الخصائص الفردية للفرد المعوق حركيا واندماجه الاجتماعي، ووجود فروق في السلوك الاجتماعي الايجابي بين الممارسين وغير الممارسين لصالح الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف.

و بعد هذه الدراسة توصل الباحثن إلى مجموعة من التوصيات :

1. الاهتمام لتكوين الإطارات المؤهلة المتخصصة في مجال النشاط الحركي المكيف .

2. توفير أساتذة مختصين في مجال النشاط الرياضي داخل المراكز الخاصة بهم .

3. توفير القاعات الرياضية المناسبة في المراكز و تشجيع أفراد هذه الفئة على ممارسة النشاط الحركي

ومن خلال ما سبق ذكره يمكننا أن نقول بأن الباحثون اعتمدوا في دراستهم على المنهج الوصفي دراسة مسحية خلالها توصلوا إلى نتائج قيمة تخدم فئة المعاقين بدرجة كبيرة و ذلك من خلال توفير لهم الدعم المادي و الإطارات المتخصصة في مجال النشاط الحركي بالإضافة إلى تكوين الإطارات المؤهلة المتخصصة في مجال النشاط الحركي المكيف .إلا أن هذه الدراسات لم تتطرق الى أهداف النشاط البدني الكيف وانعكاساته على ذوي الاحتياجات الخاصة ولهذا ارتأينا ببحثنا المتواضع هذا الى تبيان انعكاسات النشاط البدني الرياضي المكيف على بعض الجوانب البدنية،الانفعالية والاجتماعية على ذوي الاحتياجات الخاصة.

انشاء روز

الفصل الأول

النشاط البدني المكيف

تمهيد:

يعد النشاط البدني المكيف من الوسائل التربوية الفاعلة لتنمية الفرد المعاق ففي جميع النواحي النفسية و البدنية و الاجتماعية و تحسين العلاقة مع الأفراد الآخرين والاتصال بهم ، وهو نشاط يخضع تقريبا لنفس القوانين مع الأنشطة الرياضية عند العاديين في شكله العام مع مراعاة بعض خصوصيات المعاقين ، و يعمل على إعادة أكبر عدد ممكن من المعاقين من ذوي الإمكانيات المحدودة و إلى ميادين الانتاج والتفاعل مع المجتمع و يهدف أيضا إلى رد الاعتبار المادي والمعنوي إلى الشخص المعاق و تمكينه من الاستفادة من طاقته المتبقية ومواصلة نشاطه كفرد يبحث عن إشباع حاجاته و رغباته و سنتطرق في هذا الفصل إلى إعطاء نظرة حول تعريف النشاط البدني الرياضي المكيف تاريخه أنواعه أهداف مادة التربية البدنية الألعاب الرياضية التي يمارسها ذوي الاحتياجات الخاصة أهمية ممارسة الأنشطة البدنية و الرياضية. **(بطرس حافظ بطرس، 2008، صفحة 38)**

1/ مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف :

إن الباحث في مجال النشاط البدني الرياضي المكيف يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي تداولها المختصون و العاملون في الميدان و استخدامهم المصطلح الواحد معان 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 التكييف فبالرغم من اختلاف التسميات من الناحية الشكلية يبقى لجوهر واحد أي انها أنشطة رياضية و حركية تفيد الأفراد المصابين نذكر من هذه التعاريف :

. تعريف حلمي ابراهيم ليلى السيد فرحات :

يعني الرياضات و الألعاب و البرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها و شدتها و يتم ذلك وفقاً لاهتمامات الأشخاص غير القادرين و في حدود قدراتهم .

. تعريف ستور (Stor) :

نعني به كل الحركات و التمرينات و كل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية ، النفسية ، العقلية و ذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى .

. تعريف محمد عبد الحليم البواليز :

هي تلك البرامج المتنوعة من النشاطات الانمائية و الألعاب التي تنسجم و ميول و قدرات الطفل المعاق و القيود التي تفرضها عليه الاعاقة. **(حلمي ابراهيم ليلى السيد فرحات، 1998، صفحة 223)**

و من خلال هذا العرض تختلف التعاريف فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية المبرمجة لتتماشى مع الغايات التي وجدت لأجلها فمثلاً في الرياضات التنافسية هو تكييف الأنشطة الرياضية لفئة و تدريبها للوصول إلى المستويات العالية .

2 / تاريخ النشاط البدني الرياضي المكيف في الجزائر :

تم تأسيس الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعاقين أو ذوي العاهات أو ذوي الاحتياجات الخاصة في 19 فيفري 1979 و تم الاعتماد عليها رسميا بعد 3 سنوات من تأسيسها في المالي و كذا انعدام الإطارات المتخصصة في هذا النوع من الرياضة و كانت التجارب الاولى للنشاط البدني الرياضي المكيف في (CH4) في تقصراين و كذلك في مدرسة المكفوفين في العاشور و كذلك (CMPP) في بوسماعيل و تم في نفس السنة تنظيم الألعاب الوطنية و هذا بإمكانيات محدودة جداً .

و في سنة 1981 نظمت الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين لاتحادية وكذلك الفيدرالية الدولية للمكفوفين كلياً أو جزئياً وفي سنة 1983 تم تنظيم الألعاب الوطنية

في وهران من 24 إلى 30 سبتمبر حيث تبعتها عدة ألعاب وطنية أخرى في السنوات التي تلتها في مختلف أنحاء الوطن و شاركت الجزائر في أول ألعاب إفريقية خاصة بالمعاقين سنة 1992 في برشلونة بفوجين يمثلا ألعاب القوى. و كان لظهور عدائين ذوي المستوى العالمي في الجزائر دافعاً قوياً لرياضة المعوقين في بلادنا **(منشورات رياضة المعاقين، 1996، صفحة 39)**

3 / أنواع النشاط البدني الرياضي المكيف :

3 . 1 / لنشاط الرياضي التنافسي :

يستخدم تعبير المنافسة استخداماً واسعاً و عريضاً في الأوساط الرياضية و يعتبر المنافس و المتنافس غالبا ما يكون بديلاً أو مرادفاً لكلمة رياضي كما يستخدم تعبير المنافسة بشكل عام من خلال وصف عملياتها و تتحقق عندما يكافح اثنان أو أكثر في سبيل تحقيق هدف معين و على الرغم من أن الفرد إذا حقق غرضه بالتحديد فإنه يحرم المنافسين الآخرين منه ، إلاّ أنه يحرر بعض الأهداف إذا كافح و بذل الجهد و هكذا تشتد المنافسة كلما اقترب من باب نهاية المباريات و لقد قدم " **شو**" نقلاً عن " **رسون** " و " **ماج** " تصنيف للمنافسات الرياضة وهي على النحو التالي :

منافسة بين فردين ، منافسة بين فريقين ، منافسة بين أكثر من فرد ضد بعض العناصر الطبيعية.

و يعتبر مفهوم المنافسة المفهوم الأكثر التصاق بالنشاط الرياضي عن غيره في سائر أشكال النشاط البدني كالترويح و اللعب ..... إلخ .

ذللك باعتبار روعة الانتصار و بهجته لا يتم إلاّ من خلال إطار تنافسي و مثلا احترام قوانين الألعاب و قوانين التنافس و الإلزام باللوائح و التشريعات و الروح الرياضية و التنافس الشريف . فالنشاط الرياضي التنافسي يتسم بإعطاء الدفع اللازم للرياضة من خلال أمور معنوية و رمزية كالنصر و الهزيمة و اللعب بتواضع و ذلك لأن النشاط الرياضي التنافسي يعلمنا أننا قد نُهزم و لكن لا مانع بأن نفوز في المرة القادمة. **(أمين أنور الخولي، 1996، صفحة 190)**

تتصل الرياضة اتصالاً وثيقاً بالترويح و لعل الترويح هو أقدم النظم الاجتماعية ارتباطا بالرياضة . وربما أقدم من نظام التربية في اتصاله بالرياضة و يعتقد رائد الترويح أن دور مؤسسات الترويح و أنشطة الفراغ في المجتمع المعاصر قد أصبحت اكثر تنوعاً و خاصة فيما يتصل بالأنشطة الرياضية و البدنية بحيث تتنوع مشاركة الأفراد و المجتمعات في ضوء الاعتبارات المختلفة : كالسن – الميول – مستوى المهارة ، الأمر الذي يعمل على تخطي الانفصال بين الأجيال و تضييق الفجوة بينهما و بالتالي يربط المجتمع بشبكة من الاهتمامات و الاتصالات من خلال الأسرة فيما يتيح قدراً كبيراً من التماسك و التفاهم و الاتصال داخل المجتمع الواحد (أمين انور الخولي، 1996، الصفحات 43-44)

3 . 2 / <u>النشاط الرياضي البدني النفسي</u> :

في الحقيقة أن مفهوم النشاط الرياضي هو مختلف أنواع الأنشطة الرياضية النفعية التي تعود بالفائدة و النفع من الناحية التعبيرية و يقصد به النفسية العقلية الاجتماعية البدنية و الصحية كما هناك نشاطات بدنية نفعية كالنشاط التنافسي و النشاط الترويجي

3 . 3 / <u>التمرينات الصباحية</u> :

تعتبر من التمرينات التي تقدم من برنامج الإذاعة و التلفزة أكثر البرامج انتشاراً و أقلها تكلفة كما انها لا تحتاج لأماكن كبيرة للممارسة أو وقت طويل لإجرائها فهي تكون من 06 إلى 12 تمرين يشمل جميع العضلات الأساسية مستخدمة تمارين نمطية مبتدئة بالذراعين و البطن و مختلف عضلات الجذع و الرجلين ، ثم تتبع بتمارين التهدئة في الإلقاء و تشجيع الممارسين على أدائها في أوقات فراغهم ، بالإضافة إلى شرح قيمة و أهمية هذه التمارين و مدة هذه البرامج تتراوح من 10 إلى 20 دقيقة في اليوم .

3 . 4 / <u>تمارين الراحة</u> :

يمارس هذا النوع من التمارين من طرف العمال في الوحدات الانتاجية أثناء فترات الراحة ، بدلاً من قضائها في حالة سلبية وهي تزاول بشكل جماعي و احيانا بشكل فردي و كذلك تقدم هذه التمارين قبل العمل و مدتها 10 دقائق .

3 . 5 / <u>المسابقات الرياضية المفتوحة</u> :

يؤدى هذا النوع من المسابقات بين الفرق الهاوية إلى إتاحة الفرصة للمواطنين الغير مشتركين في الاندية الرياضية الاشتراك الإيجابي في ممارسة الأنشطة المختلفة و يختار فيها الأنشطة الأكثر شعبية مع استخدام قواعد مبسطة لتحكيمها في ضوء الروح العامة للقانون و تحت إشراف قيادة مدربة لقيادة هذا النشاط .

3 . 6 / <u>تمارين من اجل الصحة</u> :

تقام هذه الحصص لمجموعة من السكان في شكل تجمعات رياضية و الغرض الأساسي للمارسة هو اكتساب الصحة و تقدم هذه التمارين في مجموعة مستقلة ذكور عن الاناث خاصة عند الشباب أما الأعمال المتأخرة فتقدم في مجموعة مختلطة تؤدى بشكل منظم في وقت ثابت مدتها من 10 إلى 15 دقيقة و تقدم فيها تمارين في العضلات الكبيرة كالظهر ، البطن لفئة كبار السن .

3 . 7 / <u>المهرجانات الرياضية</u> :

تعد المهرجانات الرياضية نموذج لارتفاع مستوى التنظيم و يتجلى ذلك في مجتمع أعداد غفيرة من المواطنين بهدف المشاركة على اختلاف أعمارهم و مستوياتهم و رغباتهم في مختلف أنواع النشاط مما قد يؤدي بالكثيرين من التخلص من عامل الخجل من المشاركة و التفاعل مع المجتمع و الأشخاص .كما تعد فرصة لنشر الوعي

بينهم كما يمكن استعمال هذه المهرجانات في انتقاء و توجيه الموهوبين لرياضة المنافسة و البطولة .

3 . 8 / <u>التدريب الرياضي</u> : هو أحد أشكال المنظمة لممارسة النشاط الرياضي و يخضع لقوانين وقواعد هويتهم تحت إشراف المدرسين ، وهذا النوع يتم في الأندية الرياضية و الفرق المدرسية . (أمين انور الخولي، 1996، صفحة 223)

4 / أسس النشاط البدني الرياضي المكيف:

ان النشاط الرياضي جزء من التربية العامة يهدف إلى مساعدة الفرد على النمو الكامل حتى يقابل احتياجاته المعيشة للمجتمع التعاوني وسط عالم يتآزر بعضه مع البعض الأخر ومن المسلم به أن هذه الأسس لا تتحقق إلا عن طريق اختبار الخبرات الملائمة في هذا المجال و توجيهها نحو صالح الفرد.

وعلى هذا الأساس يدخل في تحقيق هذه الأسس النقاط التالية:

4 . 1 /النشاط الحركي المكيف كوسيلة ترويحية:

لرياضة المعاقين جوانب عميقة تفوق كونها علاجا بدنيا لهم فيتعدى الأمر كونها وسيلة ناجحة للترويح عن نفس المعاق،كما تشكل جانبا مهما من استرجاعه لعنصر الدافعية الذاتية والصبر والرغبة في اكتساب الخبرة والتمتع بالحياة.

وقد ظهر أن الأنشطة البدنية الترويحية كما يقول " **عباس رملي** " ذات قيمة مرتفعة للمعاقين في الاحتفاظ وتحسين أقصى حالة بدنية،ولزيادة الطاقة والحفاظ على

الاسترخاء وأيضا كوسيلة مساعدة للتعبير عن الذات والتزويد بخبرات ذات أشياء ملموسة،وذلك بالتعرض لمواقف واقعية وإتاحة الفرصة لهؤلاء المتطوعين للاختلاط بالمجتمع،ويضيف أيضا أن النشاط الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأفراد إشباعا عاطفيا، آما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الإنجاز وذلك للشعور بالسعادة والرفاهية.

4 . 2 / النشاط الحركي المكيف كوسيلة علاجية:

تعد ممارسة النشاط الحركي للمعاقين وسيلة طبيعية للعلاج على هيئة تمرينات علاجية تأهيلية، وكأحد المكونات الهامة للعلاج الطبيعي والتي تساهم بدرجة كبيرة لاستعادة اللياقة البدنية للمعاق،مثل استعادة القوة العضلية والمهارة والتوافق العضلي العصبي، التحمل ،المرونة، السرعة وبالتالي استعادة لكفاءته ولياقته العادية في الحياة.

4 . 3 / النشاط البدني و الرياضي كوسيلة لإدماج المعوق في المجتمع:

من الأهداف النبيلة لممارسة النشاط البدني والرياضي للمعوقين إعادة تأقلمهم والتحامهم بالمجتمع المحيط بهم بمعنى تسهيل وسرعة استفادتهم وإفادتهم للمجتمع ويقول" أسامة رياض "إن النشاط الرياضي يلعب دورا في التأثير على الفرد للتخلص من الانطوائية والعدوانية والأزمات النفسية إضافة إلى بعض الأمراض الأخرى كعدم الانتباه أو عدم التركيز أو عدم تقيم المسافة أو عدم تقدير الزمن وإضافة إلى كل ما تقدم فالنشاط الرياضي يكون فعال

أيضا في علاج بعض الأمراض الاجتماعية ويعمل على لم شمل الأفراد وجعلهم جماعة واحدة تعتز بنفسها مما يحقق العمل الجماعي واحترام الذات كما انه مبني أساسا على الاختلاط وإقامة وتطوير العلاقات فهو يضطر الأفراد والجماعات إلى الاختلاط ببعضهم البعض كلاعبين أو مشاهدين **(أسامة رياض، مصطفى طاهر، 2000، صفحة 23)**

فاندماج الفرد في المجتمع كما يقول" محمد عوض بسيوني "يفرض عليه حقوقا وواجبات ويعلمه التعاون والمعاملات والثقة بالنفس كما يتعلم كيفية التوفيق بين ما هو صالح له فقط

5 / دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية المعاق:

النشاط البدني الرياضي يعتبر منبع أساسي لصحة الإنسان ويجلب له المتعة والسرور ويضمن له أحسن اندماج وخاصة للشخص ألمعاق ولهذا فإن دور النشاط البدني الرياضي المكيف يتجلى في ثلاث مستويات رئيسية:

5 . 1 / من الجانب الاجتماعي:

النشاط الرياضي يساعد بلا شك كثيرا في إعادة تأهيل الأشخاص المعاقين ويجده في نفس الوقت كدعم معنوي. والمعاق الذي يملك إرادة وطاقة التنافس والاستقلالية، وهذه الاستقلالية تأتي بعد مدة معتبرة من إعادة التكييف الوظيفي وكذا إعادة التكييف المهني له الحق في الإدماج في الحياة المهنية العادية والحياة العامة

ويستفيد من كل الامتيازات الحياتية الاجتماعية الحديثة لحضارتنا فالمعاق هو فرد مثل الآخرين لكن بوسائل مختلفة والنشاط الرياضي بالنسبة إليه له نفس الأهداف مثل العاديين والمتمثل في تنمية قدراته البدنية والنفسية، ويستطيع دائما إيجاد نشاط رياضي ملائم لإعاقته مهم تكن طبيعتها ودرجتها.

ويجب أن تعطى للمعاق نفس الفرص مثل العاديين لإعادة العزة والكرامة له كفرد مثل الجميع.

5 . 2 /من الجانب النفسي:

من الناحية النفسية يعتبر النشاط الرياضي وسيلة فعالة لبعث البشاشة والانشراح في الفرد ويعتبر أيضا كعامل للإدماج وبصفة خاصة الرياضات الجماعية ويساعد النشاط الرياضي والبدني المعاق للتغلب على عواطفه وإحساسه بالانعزال والدونية الذي يقابلها في بعض الأحيان بالإنكار وعدم القبول.

وممارسة النشاط البدني والرياضي الذي يكون موجه بطريقة سليمة وتكون حمولته مكيفة للمعاق يؤثر على السلوك نفسه الاجتماعي للمعوق بصفة عامة مثل :إعطاء الثقة بالنفس، تطوير روح المنافسة والإرادة.

والانضباط والتحكم في النفس والمعرفة الجيدة للنفس) الإمكانيات والحدود(، ويحول شيئا فشيئا النواحي السلبية لديه بالنواحي الإيجابية، ويحول مفهوم الثبات عند المعوق ويعوضه

بمفهوم الحركية وثبات الأفكار لها مفهوم سلبي مرتبطا بالأحداث المتوالدة والظروف لدى المعاق وهي متداخلة مع هدف الإدماج وإعادة الإدماج.

5 . 3 / من الجانب الفيزيولوجي البدني

النشاط البدني الرياضي يدفع المحدودية المفوضة من طرف الإعاقة، وكل تمرين بدني رياضي له تأثير على البدن، فهو يحسن من الوظائف الحيوية للجسم عند الفرد سواء كان معوقا أم كان سليما ولكن في العديد من الحالات u1575 التي يعاني فيها المعاق من المعانات الناتجة عن التحولات التي حدثت له بفعل إعاقته نجد أن النشاط البدني الرياضي يؤثر فيه على المستوى الفيزيولوجي فيما يلي:

* تأثير إيجابي على الوظائف الجسمية المختلفة) الجهاز القلبي التنفسي، التنفس الهضم،تمثيل الغذاء.

* التأثير على الأعصاب وكذلك التحكم في الإفرازات الداخلية.

* التأثير الإيجابي على الاحساسات العضوية.

* تأثير إيجابي خاص بنشاط التوقع ومنع البدانة والسيطرة على مشاكل القعاد.

* النشاط البدني الرياضي ينتج عنه زيادة في البيو تغذية الرجعية وكذلك المداومة الشخصية الخاصة ومنع ظهور الأمراض والأضرار في الجسم **(أحمد تركي، 2003، صفحة 102)**

6 / أنواع الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة:

تنقسم الأنشطة البدنية الرياضية بصفة عامة إلى قسمين رئيسيين هما:

الأنشطة البدنية الرياضية الفردية والجماعية وكل قسم يتضمن العديد من الاختصاصات الرياضية ولدى المعاقين بمختلف أنواعهم ودرجة إعاقتهم مختلف الاختصاصات ولكن بعد تكييفها من حيث الوسائل والقوانين.

6. 1 / الأنشطة الفردية:

من بين الأنشطة البدنية الرياضية الفردية التي يمارسها المعاقين نجد :ألعاب القوى جري – رمي – قفز. السباحة –سباق الدراجات – .الجيدو –رفع الأثقال . تنس الطاولة – المسايفة –اليوقا – .الرمي بالقوس . التزحلق على الثلج – .الرمي بالسلاح. وغيرها من الأنواع الرياضية الفردية وتختلف في بعض الأحيان باختلاف الثقافات والمناخ من بلد لآخر.

6. 2 / الأنشطة الجماعية:

من بين الأنشطة البدنية والرياضية الجماعية التي يمارسها المعوقون نجد:

–كرة السلة – .كرة الطائرة – .كرة اليد – .كرة المرمى.

–الهوكي – .التجديف – .كرة القدم ب 5 و 7 لاعبين.

وغيرها من الرياضات الجماعية **(سعد علي، أحمد أبو الليل، 2005، الصفحات 27–28)**

خلاصة:

إن النشاطات البدنية والرياضية الموجهة للمعاقين التي تكيف حسب نوع ودرجة الإعاقة هي نشاطات عامة ومستمدة من النشاطات البدنية والرياضية التي يمارسها الأفراد العاديين ومنها النشاطات الفردية والجماعية لكنها تكيف حسب نوع الإعاقة طبيعة الفرد المعاق من حيث الوسائل المستعملة والقوانين وعدد اللاعبين ومقاييس الملعب والوسائل المساعدة للفرد المعاق لممارسته.

الفصل الثاني

ذوي الاحتياجات الخاصة

تمهيد :

كما معروف فإن أفراد المجتمع لا يكونون كلهم عاديين و أن نسبة منهم قد تكبر وقد تصغر تكون عادة من ذوي الاحتياجات الخاصة او ما يعرف سابقاً باسم المعوقين و قد غير الاسم مراعاة لهم و تخفيفاً لهم لأن اسم المعوقين فيه نوع من التجريح لهم ، و بذلك يمكن تقديم تعريفا لذوي الاحتياجات الخاصة .

ذوي الاحتياجات الخاصة تعرف عند **زكي زكي حسين زيدان** : " بأنها فئات غير سوية جسمياً او حسياً او فكرياً او حركياً او اجتماعياً أو عقلياً ، يصفهم المجتمع بالشذوذ و غير الأسوياء بمعتقدات مختلفة و يحتاجون لرعاية خاصة و بيئات علاجية مناسبة. **(زكي زكي حسين، 2009 ، صفحة 11)**

1/ مفهوم الإعاقة والمعاقين

1-1/ .تعريف الإعاقة:

للإعاقة مفاهيم متعددة ومن بين هذه التعاريف نذكر ما يلي:

- **الإعاقة لغة** تعني : إعاقة الشيء يعوقه عوقا، و التعويق يعني المنع ويطلق التعويق على كل ما يقف أمام المرء، أي يمنعه من أداء نشاطه بكيفية عادية سواء كان هذا العائق عاديا أو حسيا **(ابن منضور جمال الدين، 1993، صفحة 25)**

والإعاقة : هي الضرر الذي يلحق بفرد معين ناتج عن العجز الذي يحد أو يمنع من إشباع دور ما بشكل عادي لهذا الفرد **(بوسنة صادق، 1985 ، صفحة 55)**

و الإعاقة: هي ذلك النقص أو القصور المزمن أو العلة التي تؤثر على قدرات الشخص فيصبح معوقا، سواء كانت الإعاقة جسمية أو حسية أو عقلية أو اجتماعية، وهو الأمر الذي يؤدي بالفرد إلى الاستفادة الكاملة من الخبرات التعليمية والمهنية التي يستطيع الفرد العادي الاستفادة منها، كما تحول بينه المنافسة المتكافئة مع غيره والأفراد العاديين في المجتمع **(بدر الدين كمال عبده، محمد السيد حلاوة، 2001 ، صفحة 28)**

1-2/ <u>مفهوم المعوق</u> :

تعددت التعريفات التي تتناول مصطلح المعوق ، و اختلفت فيما بينها من حيث أوجه القصور و مسبباته، و مصطلح المعوق لفظياً مشتق من الإعاقة أي التأخير أو التعويق، و يعرف **محمد عبد المنعم نور** المعوّق بأنه: " المواطن الذي استقر به عائق أو أكثر يوهن من قدرته و يجعله في أمس الحاجة إلى عون خارجي و دعم مؤسس على أسس علمية و تكنولوجية يعيدها إلى مستوى العادية أو على الأقل أقرب ما يكون إلى هذا المستوى."

و يعرف **عبد الفتاح عثمان** المعوّق بأنه : " كل فرد يختلف عمّن يطلق عليه لفظ سوي في النواحي الجسمية أو العقلية أو الاجتماعية إلى الدرجة التي تستوجب عمليات التأهيل الخاصة حتى يصل إلى استخدام أقصى ما تسمح به قدراته و مواهبه.

و تعرف منظمة العمل الدولية المعوّق بأنه كل فرد نقصت إمكانياته للحصول على عمل مناسب و الاستقرار فيه نقصاً فعلياً نتيجة لعامة جسمية أو عقلية . "

ويحدد **صموئيل ويشك** المعوّق بأنه : " الفرد الذي لا يصل إلى مستوى الأفراد الآخرين في مثل سنه بسبب عاهة جسمية أو اضطراب في سلوكه أو قصور في مستوى قدرته العقلية . "

أما قانون تأهيل المعوقين رقم 39 سنة 1975 فيعرف المعوّق : " بأنه كل شخص أصبح غير قادر على الاعتماد على نفسه في مزاولة عمله أو القيام بعمل

آخر و الاستقرار فيه ، أو نقصت قدرته على ذلك لقصور عضوي أو عقلي أو حسي أو نتيجة عجز خلقي منذ الولادة ." **(محمد سيد فهمي، 2005 ، صفحة 13)**

2 / <u>نبــذة تاريخية</u> :

أثار وجود الشخص المعاق اهتمام المجتمعات القديمة ، و مما يدل على ذلك وجود رسم طفل مشلول على جدران معبد فرعوني و قد ساعدت في العصور القديمة فكرة البقاء الأصلح ، كما سيطرت الاعتقادات الخاصة عن المعاقين مما أدى إلى التخلص منهم و تركهم دون عناية .كان الناس في قديم الزمان يعتقدون أن الأطفال المعاقين يجلبون الشرّ إذا سمح لهم بالبقاء لذلك كان يفضل قتلهم بمجرد ولادتهم ، و كانت بعض الشعوب البدائية تلجأ إلى وأد (دفن) الأطفال الذين لا تظهر عليهم بادرة الذكاء باعتبارهم فئة عاجزة عن القيام بعمل نافع في المجتمع ، كما كانوا يقتلون ذوي الإعاقات و المرضى الذين لا يستجيبون للعلاج اعتقاداً منهم أن في ذلك خدمة إنسانية أو اجتماعية للأصحاء ، و في بلاد ما بين النهرين سجل " حمورابي " ملك البابليين على الأحجار قوانين الجزاء و العقاب و طرق علاج فاقدي البصر و المبتورين .و قديماً في اليونان كان الناس يلقون بالأطفال الضعاف و المرضى و المعاقين للوحوش للفتك بهم و التخلص منهم كما اتخذ الرومان من المتخلفين عقلياً مجال للتسلية حيث كان المبدأ السائد هو معاقبة المعاقين . وظلت تلك الأفكار سائدة في تلك المجتمعات حتى جاءت الأديان السماوية لتحث الأفراد و المجتمعات على

العطف و الحب و المساعدة ففي الديانة اليهودية ظهرت الوصايا العشر ، كما نادت الديانة المسيحية بالحب و السلام و المعاملة بروح الأخوة و أحسن دليل على ذلك هو أن المسيح عليه السلام كان يشفي المعاق و قد ذكر هذا في الإنجيل : " ثم جاء إليه برجل كان به شيطان ، و كان أعمى و أخرس شفاه **(حلمي ابراهيم ليلى السيد فرحات، 1998، صفحة 22)**

ويمكن تتبع تطور رعاية المعاقين تاريخياً على الوجه التالي :

2 . 1 / <u>مرحلة العصور البدائية الأولى</u>:فسرت الإعاقة في هذه المرحلة تفسيراً خرافيا قائم على قوى غيبية سحرية تصف المعاقين بالشر و الشؤم و يجب التخلص منهم و عدم الاهتمام بهم ، حيث أن المعاقين كانوا غير قادرين على المساهمة في النشاطات و الدفاع عن أنفسهم و أفراد مجموعاتهم .

2 . 2 / <u>مرحلة الحضارات القديمة :</u> مع ظهور عصور الفراعنة و الحضارة اليونانية و الرومانية القديمة بدأت تظهر بعض مظاهر رعاية المعاقين انطلاقاً من الفلسفة التي كانت سائدة في كل منها كالمصريين القدماء اهتموا بالعناية بالفرد و أسرته في حالات العجز و المرض ، أما الحضارة الإغريقية القديمة من كثرت حروبها و ما خلفته جعلت المجتمع يترك الأطفال في أعالي الجبال . **(حلمي ابراهيم ليلى السيد فرحات، 1998، صفحة 23)**

2 . 3 / ظهور الأديان السماوية : اهتمت برعاية المعاقين من خلال الكنيسة ، كما كفلت الشريعة الإسلامية تحقيق العدالة الاجتماعية لهته الشريحة ، فأوجبت الزكاة و أمرت بالبرّ و الإحسان لذوي القربى و المساكين و يشير القرآن إلى هذا المعنى في قوله تعالى : " ليس على الأعمى حرج ، و لا على الأعرج حرج ، و لا على المريض حرج." **(سورة الفتح، آية 17)**

2 . 4 / مرحلة العصور الوسطى : خلالها عادت الاتجاهات الخرافية لتفسير المرض وسادت فكرة تقمص الشيطان لجسم الإنسان المريض ، و بالتالي التوجه إلى التخلص منه ، و على الرغم من أن أوروبا آنذاك كانت تدين بالدين المسيحي و بالرغم من سلطة الكنيسة على الدولة إلاّ أنّ المعوقين لم يجدوا الرعاية الكافية في تلك الحقبة التاريخية. **(عبد الحميد عطية، سلمى محمود جمعة، 2001 ، صفحة 9)**

2 . 5 / مرحلة النهضة : ظهرت التيارات الإصلاحية ثم الثورات الفكرية و بعد ذلك الثورة الفرنسية التي طالبت بحقوق الإنسان ، و افتتحت أول مدرسة للصم في فرنسا سنة 1760 و أخرى للمكفوفين عام 1784 ، كما قامت في هذه الفترة حركة تنظيم الإحسان خاصة انجلترا و بدأت تسعى للإقامة الملاجئ لتتولى رعاية تلك الفئة إلاّ أن هذه المحاولات كانت غير منظمة و غير مستمرة فلم تحقق الرعاية المطلوبة و جاءت بعدها مجهودات **متوري ، إيتارد ، سيجون** . التي لا تنكر في مجال رعاية المعاقين

عقليا وذلك في أواخر القرن 19. **(عبد الحميد عطية، سلمى محمود جمعة، 2001 ، صفحة 10)**

2 . 6 <u>المرحلة المعاصرة</u> : أولت الدول اهتماما كبيراً برعاية المعاقين الذين كانو من آثار الحروب العالمية بفعل الجهود العلمية و الأبحاث و تطور الأجهزة التقنية العلمية في مجال الطب النفسي ، كما ظهرت القوانين التي تتكفل بحق الرعاية و عقد المؤتمرات الدولية لمناقشة حاجات و مشاكل المعاقين. **(محمد سيد فهمي، 2001 ، صفحة 238)**

3/ <u>تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة</u> :

ذوي الاحتياجات الخاصة هو كل شخص نقصت أو انعدمت قدرته على العمل أو الحص ول عليه أو الاستقرار فيه ، بسبب نقص أو اضطراب في قابليته العقلية او النفسية أو البدنية ، و أسباب ذلك تكون ولادية أو مكتسبة . **(علاء الدين محمد عليوة، 2006، الصفحات 20-21)**

الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة هو : " أي طفل يختلف أو ينحرف عن غيره من الأطفال في جانب أو أكثر من جوانب شخصيته بحيث مبلغ هذا الاختلاف من الدرجة التي تشعر عندها الجماعة التي يعيش معها هذا الطفل ." **(سمير كامل ، 2002 ،ط 2 ، مركز الإسكندرية للكتاب ، ص 64)**

ذوي الاحتياجات الخاصة هو الشخص غير القادر على أن يمارس عملاً يضمن بمردوده و نتائجه لنفسه كلياً او جزئياً ضروريات الحياة الطبيعية للفرد العادي نتيجة

عجز او قصور في قدراته البدنية أو العضوية أو العقلية . **(سعد علي، أحمد أبو الليل، 2005، صفحة 144)**

تعريف قانون تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة في مصر رقم 39 لسنة 1985 المادة2

يعرف ذوي الاحتياجات الخاصة بأنه : " الشخص الذي يختلف عن المستوى الشائع في المجتمع في صفة أو قدرة شخصية سواء كانت ظاهرة كالشلل و بتر الأطراف و كف البصر أو غير ظاهرة مثل التخلف العقلي و الصمم و الإعاقات السلوكية و العاطفية بحيث يستوجب تعديلاً في المتطلبات التعليمية و التربوية و الحياتية بشكل يتفق مع قدراته و إمكانيات الشخص ذوي الاحتياجات الخاصة مهما كانت محدودة ليكون بالإمكان تنمية تلك القدرات إلى أقصى حدّ ممكن." (أسامة رياض، مصطفى طاهر، 2000، صفحة 18)

ذوي الاحتياجات الخاصة لفظ اشتق من الإعاقة أي التأخير أو التعويض ، فذوي الاحتياجات الخاصة هم الأفراد الذين لديهم عجز في البدن أو العقل و هذا العجز يخرجهم من المتوسط العام للناس و تكون قدرتهم محدودة ، فالإعاقة الناتجة عن العجز تجعل ذوي الاحتياجات الخاصة غير قادر على أداء و ظيفته بكفاءة طبيعية." **(علاء الدين محمد عليوة، 2006، الصفحات 20-21)**

4/ <u>أهداف الأمم المتحدة من تخصيص عام دولي للمعاقين</u> :

حددت الأمم المتحدة 05 أهداف رئيسية من وراء تخصيص عام دولي للمعوقين و تتمثل في الأهداف التالية :

-مساعدة المعوقين على التكيف الجسماني و النفساني مع الجميع .

-تشجيع كل الجهود المبذولة على الصعيدين المحلي و الدولي لتقديم المساعدة و الرعاية و التدريب و الإرشاد إلى المعاقين و إتاحة فرصة العمل المناسبة لهم و تامين إدماجهم الكامل في المجتمع .

-تشجيع مشاريع الدراسة و البحث الرامية إلى تسيير مشاركة المعاقين في الحياة اليومية .

-تثقيف الجمهور و توعيته بحقوق المعاق و المشاركة في النواحي الاقتصادية و الاجتماعية و سياسية للحياة .

-تشجيع اتخاذ تدابير فعالة للوقاية من العجز و لإعادة تأهيل المعاقين. **(رابح تركي ، 1982 ، الصفحات 77-78)**

5 / أسباب العجز الرئيسية للمعوقين في العالم :

5 . 1 / الحوادث : خاصة الحوادث المنزلية التي لا تقل في المجتمع عن 20 مليون في العالم و بذلك يصاب 110000 بعجز دائم في العالم .

5 . 2 / حوادث الطرق : ما يقرب 10 ملايين من الجرحى سنوياً مع الإصابة بجروح خطيرة ، مما قد يؤدي إلى البتر و إصابات في الدماغ و الشلل السفلي و شلل الأطراف كاليدين و الأرجل في العالم .

5 . 3 / الأمراض المعطبة : إن 20 مليون شخص مجذوب بسبب سوء التغذية فإن 250 ألف من الأطفال يفقدون بصرهم بسبب نقص مزمن في الفيتامينات .

5 . 4 / الأمراض العقلية : يعاني شخص واحد من بين 10 أشخاص من هذه الأمراض في مرحلة ما من حياته و يشغل المصابون بالأمراض العقلية ربع أسرة المستشفيات في العالم .

5 . 5 / العمى كف البصر : يوجد حوالي من 10 إلى 15 مليون مكفوف البصر في العالم .

5 . 6 / اختلال السمع : يوجد 70 مليون شخص مصابون بخلل كبير في السمع في العالم .

5 . 7 / الشلل المخي : يوجد 15 مليون شخص مصابون بالشلل المخي في العالم .

5 . 8 / الصرع : يوجد 15 مليون شخص مصابون بالصرع في العالم (نوع من الأمراض العقلية) .

5 . 9 / معطوبو الحرب : عددهم يتزايد بشكل كبير و مأساوي في جميع أنحاء العالم نتيجة للحرب و الثورات ، و الانقلابات العسكرية التي يشهدها القرن العشرون . **(علوي طه الصافي، 1981 ، صفحة 15)**

6 / فئات ذوي الاحتياجات الخاصة :

يندرج تحت مظلة ذوي الاحتياجات الخاصة الفئات التالية :

6. 1 / الاعاقة العقلية :

6 . 1 . 1 / تعريفها :

يعرفها **غروسمان 1973 :** " يشير إلى مستوى الأداء الوظيفي العقلي العام الذي ينخفض عن المتوسط انخفاضاً ذا دلالة ، بحيث يكون مرتبط بخلل في سلوك الفرد التكيفي الذي تظهر آثاره في مرحلة النمو." **(سعيد حسني العزة، 2001، صفحة 25)**

يعرفها **فاروق الروسان :** " على أنها مستوى من الأداء الوظيفي العقلي ، الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين ، و يصاحبهما خلل في مظاهر السلوك التكيفي و تظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد و حتى سن 18 سنة . " **(فاروق الروسان، 1989 ، صفحة 60)**

يعرفها **ميثاق الثمانينيات لرعاية المعوقين :** " بأنها تقييد أو تحديد لمقدرة الفرد على القيام بواحدة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر من المكونات الأساسية للحياة

اليومية مثل القدرة على الاعتناء بالنفس و مزاولة العلاقات الاجتماعية و الأنشطة الاقتصادية في المجال الطبيعي ، و قد ينشأ العجز نتيجة خلل جسماني حسي أو عقلي أو إصابة ذات طبيعة فيزيولوجية أو نفسية . **(عبد الرحمان سيد سليمان، 2001، صفحة 26)**

6 . 1 . 2 / تصنيف الإعاقة العقلية :

يمكن تصنيف المعوقين حسب شدّة إعاقتهم إلى :

- **المعوق عقليا بدرجة بسيطة** : تكون درجة ذكائه في اختيار ذكاء مقنن ، بين إنحرافين أو ثلاثة انحرافات معيارية دون المتوسط ، بدرجة ذكاء (59–55).
- **المعوق عقليا بدرجة متوسطة** : تكون درجة ذكائه في اختيار ذكاء مقنن بين ثلاثة أو أربعة انحرافات معيارية دون المتوسط أي بنسبة ذكاء (54 – 40) حسب مقياس **وكسلر**.
- **المعوق عقليا بدرجة شديدة جداً** : تنحرف درجة ذكائه في اختيار مقنن أربعة درجات معيارية ، او أكثر دون المتوسط أي بمعدل درجة ذكاء (39 – 25) **(يوسف شلبي الزعمط، 2000، صفحة 216)**

2 . 6 الإعاقة البصرية :

6. 2 . 1 / مفهومها :

هي مصطلح علمي تندرج تحته جميع الفئات التي تعاني من نقص القدرات البصرية ، و التي تحتاج إلى برامج تربوية خاصة .

التعريف القانوني للإعاقة البصرية : يشير إلى أن الشخص الكفيف ، من جهة الأطباء هو ذلك الشخص الذي لا تزيد حدة بصره 200/20 قدم .

أما التعريف التربوي ، فيشير إلى ان الشخص الكفيف هو ذلك الشخص الذي لا يستطيع أن يكتب إلاّ بطريقة **برايل (فاروق الروسان، 1989 ، الصفحات 60-61)**

6 . 2 . 2 / تصنيف الإعاقة البصرية :

تصنف إلى فئتين وهي ضعف البصر و العمى

- **ضعف البصر** : تعرفه ESC 2005 هو الإعاقة التي تؤثر على قدرات الأطفال العلمية فتجعل المجال البصري لديهم محدوداً ، و يتطلب ذلك تعديلا في البيئة التعليمية لكي تسمح لهم بالاستفادة من الخدمات التعليمية وحدة البصر لدى المعاق أقل من 70/20 .
- **العمي** : عرفت ESC العمى بأنه اضطراب يحدث للأطفال و الأطباء أو الطلاب يؤدي إلى فقدان البصر بشكل كبير بحيث يكون مجال الإبصار في العينين بعد التصحيح 6/ 60. **(نايف عابد الزراع، 2006، صفحة 57)**

6 . 3 / الإعاقة السمعية :

6 . 3 . 1 / مفهومها :

هي مصطلح يدل على الاعاقة السمعية التي يتراوح مدها من فقد سمع خفيف مروراً بفقد السمع المتوسط (يعرف بمصطلح الصمم الجزئي) و فقد السمع العميق يعبر عنه (بالصمم الكلي). **(عبد الرحمان سيد سليمان، 2001، صفحة 75)**

- **الطفل الأصم كليا** : هو فقدان السمع عند الطفل في السنوات الثلاثة الاولى من عمره و كنتيجة لذلك لن يستطيع اكتساب لغة (طفل أصم و أبكم) .
- **الطفل الأصم جزئيا** : هو الذي فقد جزء من قدرته السمعية و كنتيجة لذلك يستطيع نطق اللغة وفق مستوى معين. **(فاروق الروسان، 1989 ، صفحة 64)**

6. 3 . 2 / تصنيف الاعاقة السمعية :

تصنف الاعاقة السمعية وفق الأبعاد التالية :

من حيث العمر الذي حدثت فيه الاعاقة السمعية :

- **إعاقة سمعية ولادية** : أي ضعف السمع منذ الولادة .
- **إعاقة سمعية ما قبل تعلم اللغة** : أي قبل اكتساب الفرد اللغة .
- **إعاقة سمعية بعد اللغة** : أي بعد تعلم اللغة و الكلام .
- **إعاقة سمعية مكتسبة** : تشمل الأفراد الذين فقدوا حاسة السمع بعد الولادة .

من حيث موقع الإصابة :

- إعاقة سمعية توصيلية .

- إعاقة سمعية حسية عصبية .

- إعاقة سمعية مركزية . (سعيد حسني العزة، 2001، الصفحات 286-287)

من حيث فقدان الخسارة السمعية و التي تقاس بوحدات الديسبل :

- **الإعاقة السمعية البسيطة** : تتراوح الخسارة السمعية لديها من 30- 40 ديسبل .

- **الإعاقة السمعية المتوسطة** : تتراوح الخسارة السمعية لديها من 40 – 70 ديسبل.

- **الإعاقة السمعية الشديدة** : تتراوح من 70 – 90 ديسبل .

الإعاقة السمعية الشديدة جداً : تزيد الخسارة عن 92 ديسبل . **(فاروق الروسان، 1989 ، صفحة 184)**

4 . 6 / الإعاقة النطقية :

1 . 4 . 6 / تعريفها :

هي خلل و ظيفي أو فيزيولوجي يصيب الجهاز العصبي و الجهاز التنفسي و يؤدي إلى اضطراب في عملية غخراج الكلام ، كالصعوبات اللفظية ، و الخلل الصوتي ، التأتأة ، و يمكن أن تؤدي الاضطرابات النطقية إلى إعاقة نفسية ، اجتماعية ، تعليمية ، مهنية. **(يوسف شلبي الزعمط، 2000، صفحة 234)**

6 . 4 . 2 / تصنيف الإعاقة النطقية :

- **اضطرابات في تطور النطق** : يكون سببها التأخر في النطق و بسبب فقدان الحاجة إلى الكلام أو أنماط نطقية ضعيفة خلال مرحلة الطفولة المبكرة .
- **اضطرابات في اللفظ و إخراج الأصوات الكلامية** : و تتضمن مشاكل النبرة ، التركيز ، أو معدل الكلام .
- **اضطرابات الطلاقة** : اضطراب يتعلق بتدفق الكلام ، و اكثر الأنواع انتشاراً هو التأتأة .
- **اضطرابات الترميز (التعبير بالرموز)** : وهي نتيجة لجرح في مناطق محددة من الدماغ و التي تؤدي إلى صعوبات بالإتصال حيث تتأثر عملية ترجمة الأفكار إلى رموز. **(عدنان ابراهيم الأحمد ، مها ابراهيم مخلوق، 2001، صفحة 121)**

6 . 5 / **الإعاقة الحركية** :

6 . 5 . 1 / أسباب الإعاقة الحركية : تنقسم أسباب الإعاقة الحركية إلى قسمين :

- **الأسباب الوراثية** : بسبب نوع من الاضطرابات في عمل آلية الصبغيات الوراثية ، و لهذه العوامل علاقة بخلل كروموزومي ينتقل من الآباء إلى الأبناء . **(عدنان ابراهيم الأحمد ، مها ابراهيم مخلوق، 2001، صفحة 121)**
- **الأسباب البيئية** : تنقسم إلى :

- **أسباب ما قبل الولادة** : ارتفاع ضغط الدم ، تورم القدمين ، وجود كمية كبيرة في البروتين في البول في الشهور الثلاثة الأخيرة من الحمل .
- **أسباب مرحلة الولادة** : الولادة المبكرة ، ميكانيكية عملية الوضع ، وضع المشيمة ، العقاقير و البنج .
- **أسباب مرحلة ما بعد الولادة** : صعوبات الولادة و استخدام وسائل سحب الجنين و الحوادث فهي من الأسباب التي تؤدي إلى إصابة الكثير من الأطفال بالتلف المخي. **(حابس العواملة، 2003 ، صفحة 28)**

7/ تصنيفات ذوي الاحتياجات الخاصة :

لقد اختلفت تصنيفات ذوي الاحتياجات الخاصة و تعددت بالرغم من ذلك فلابد من الاتفاق على تصنيفهم ، حيث أن التصنيف يساعدنا على التشخيص الدقيق و أهم التصنيفات هي :

7. 1/ تصنيف المعوقين من حيث الأسباب :

فقد تكون اسباب الاعاقة **خلقية** ، فتنتقل بالوراثة من جيل الى جيل ، حيث يوجد الاستعداد الوراثي في الأسرة و هي التي تورث المعوق الاستعداد للإصابة ، ببعض الأمراض كالضعف العقلي ، و قد تكون الإعاقة للأسباب **مرضية** كالإصابة ببعض الأمراض التي تسبب عجزا مباشرا ، أو تكون الإعاقة لمضاعفات المرضى ، و

قد تكون الإعاقة بسبب الأمراض التي تصيب الأم ، و تترك أثرها على الجنين و تحدث لهم إعاقات متنوعة ، خلال فترات الحمل أو بعد الولادة .

و قد تكون الإعاقة بسبب **الحوادث** المختلفة ، مثل : حوادث الطرق أو حوادث العمل ، أو الإصابات المختلفة من الكوارث الطبيعية (الفيضانات ، الزلازل ....).

2.7 / تصنيف المعوقين حسب التشخيص الإكلينيكي للإعاقة :

و هذا التصنيف يقسم المعوقين الى فئاتهم المختلفة مثل : فئة المعوقين ، و فئة الصم البكم ، و فئة المقعدين و ضعاف العقول .

و يتم هذا التقسيم وفق اختبارات ، و مقاييس علمية أو طبية أو نفسية أو اجتماعية ، و تستخدم مقاييس دقيقة لتحديد مدى الإعاقة و مستواها. **(محمد سلامة غباري، 2003 ، الصفحات 35-37)**

3.7 /تصنيف المعوقين حسب أزمان الحالة و قابليتها للشفاء :

هناك بعض المعوقين قد لازمتهم العاهة سنين طويلة ، دون أن يجدوا لهم علاج ، حتى أصبحت عاهة مزمنة غير قابلة للشفاء ، كما أن هناك فئة أخرى أصيبت بعجز طارئ ، نتيجة حادث أو مرض و لكنها قابلة للتحسن و الشفاء بمجرد الاهتمام بها ، و مساعدتها و تقديم الخدمات لها .

4 .7 / تصنيف المعوقين حسب نوعية العجز :

هذا التصنيف يعتبر الشائع بين المختصين و يكون كما يلي :

7. 4 . 1 / **المعوقين جسميا :** و من أمثلة هذا النوع : المشوهين ، المبتورين ، المصابون بالحروق و الكسور ، و المقعدين ، و المصابين بأمراض مزمنة مثل : شلل الأطفال أو الكساح ، و مرض السكري ، و الجذام و الدرن و مرض القلب ....

7 . 4 . 2 / **المعاقون حسيا :** و تشمل ذو الاضطرابات السمعية ، و البصرية و المعاقون في حاستي الشم و الذوق ، البكم و المعاقون من حيث الاحساس ، كما ينظم لهذه الفئة المعاقون الذين يعانون من اضطرابات اللغة و الكلام .

7 . 4 . 3 / **المعاقون عقليا :** و هم مرضى العقول و ضعافها غير القادرين على التكيف مع بيئاتهم الاجتماعية ، و من هذه الفئة : ضعاف العقول ، المعوقين ، البلهاء ، المافونين – بالإضافة الى المصابين بالأمراض العقلية مثل الفصام – الهستيريا بأنواعها ، البار انويا ... الخ .

7 . 4 . 4 / **المعاقون نفسيا :** الذين يعانون من اضطرابات نفسية مثل : القلق ، و الخوف ، و الوسوسة ، و ذووا الاضطرابات الانفعالية ... الخ .

7 . 4 . 5 / **المعاقون اجتماعيا** : اضطرابات في السلوك الانفعالي ، و الاجتماعي ، و من أمثلتهم المنحرفون – المسنون و المتشردون – المحتالين و المسجونين .... الخ . **(محمد سلامة غباري، 2003 ، الصفحات 39-40)**

و نجد أن (بيريان) يصف حالة الإعاقة على النحو التالي :

- الإعاقة البصرية.

- الإعاقة السمعية.
- الإعاقة البدنية و الصحية .
- صعوبات التعلم.
- المشكلات السلوكية.
- التخلف العقلي.
- الإعاقة المتعددة.
- الإعاقة التربوية.

مشكلات اللغة أو الكلام أو كلتاهما.(**ربيع عبد الرؤوف عامر، 2006، صفحة 24**)

8/ رعاية المعوقين صحيا و اجتماعيا في الجزائر:

8 . 1 / العلاج المجاني لجميع المواطنين بما فيهم المعوقين : "إن العلاج و الدواء في الجزائر مجانا لكافة المواطنين منذ عدة أعوام اذ تتكفل الدولة بكل أنواع العلاج في المستشفيات الكبيرة و الصغيرة على حد سواء و ترعى العجزة و المعوقين جسديا او ذهنيا ، و قد جاء في الميثاق الوطني بخصوص كفالة الدولة الجزائرية لعلاج المواطنين أو ما يطلق عليه الطب المجاني ما يلي : تتكفل الدولة في ميدان الصحة بحماية و صيانة و تحسين مستوى صحة السكان بالإضافة الى ذلك فان نشاط الصحة العمومية يجب ان يساهم في رقي الإنسان و إعداده لأن يعيش في عالم هو في تحول مستمر نفسيا و اجتماعيا و ثقافيا .

8 . 2 / حماية الأمومة و الطفولة و الرقابة الصحية في المدارس : تطوير حماية الأمومة و الطفولة و الوقاية الصحية في المدارس ، و النشاطات المتعلقة بالتغذية ، طب العمل و مكافحة الآفات الاجتماعية ، و نشرا للطب الوقائي بكيفية تسمح بإعطاء الصحة العمومية .

8 . 3 / طب العمل : توضع في نطاق طب العمل هياكل مختصة متصلة بمشاكل جديدة التي تظهر مع زيادة الاصابات البدنية مثل الحرائق الخطيرة أو النفسية مثلا تلك التي تترتب عن حوادث الشغل .

8 . 4 / منح عناية خاصة في الرعاية الاجتماعية للمسنين و المعوقين : " في نطاق سياسة البلاد الاجتماعية تمنح عناية خاصة الى الأشخاص المسنين أو المعوقين الذين ليست لهم مداخل بصورة تجعلهم في مأمن من البؤس و التشرد مما يسمح بالمساهمة في القضاء على جميع عوامل التسول ". **(رابح تركي ، 1982 ، الصفحات 101-102)**

9 / مراكز و مدارس رعاية المعوقين في الجزائر:

و قد اهتم التشريع الجزائري برعاية هذه الفئة من المجتمع في هذا الجانب من خلال العديد من المواد التي تضمن مجانية التعليم و تكافؤ الفرص و اجبارية التعليم الأساسي ، و هذا ما جاء في العدد 53 من الدستور ، و قانون حماية الأشخاص المعوقين و ترقيتهم المؤرخ في 14 مايو 2002 حيث ورد فيه أن من أهداف حماية الأشخاص المعوقين و ترقيتهم ضمان تعليم اجباري و تكوين مهني للأطفال و

المراهقين المعوقين ، و جاء الفصل الثالث منه بعنوان : التربية و التكوين المهني و إعادة التدريب الوظيفي و إعادة التكييف " و حثت المادة الـ 14 من هذا الأخير على ضرورة التكفل المبكر بالأطفال المعوقين ، أما المادة الـ 15 منه فقد ذكرت أن الأطفال المعوقين لابد أن يخضعوا إلى التمدرس الإجباري في مؤسسات التعليم و التكوين المهني ، التي تهيأ عند الحاجة كما حددت أشكال و طرق تقديم الخدمات التعليمية من خلال المراكز المتخصصة التي تم إنشاؤها بموجب المرسوم رقم 80 – 59 المؤرخ في مارس 1980 ، و قد تم فتح أقسام خاصة بالأطفال ضعيفي الحواس (ناقصي السمع و المكفوفين) في المؤسسات التعليمية التابعة لقطاع التربية الوطنية و ذلك بقرار وزاري مشترك بين وزارة التربية الوطنية و وزارة العمل و الحماية الاجتماعية و التكوين المهني سنة 1998 **(الجريدة الرسمية، 1998، صفحة 16)**

" ، و قد جاء في المادة الـ 07 منه إمكانية الدمج الكلي أو الجزئي لتلاميذ الأقسام الخاصة في الأقسام العادية ، أما فيما يخص الخدمات التعليمية للتلاميذ الماكثين في المستشفيات و مراكز العلاج وضعت لهم أقسام خاصة بموجب القرار الوزاري المشترك بين وزارة التربية و وزارة الصحة المؤرخ في 27 أكتوبر 1998 ، أما فيما يخص عملية تقييم و تنظيم الامتحانات ، فقد صدر قرار وزاري مشترك بين وزارتي التشغيل و التضامن و التربية الوطنية لشهر ماي 2003

في مجال رعاية و علاج مشاكل المعوقين صدر في الجريدة الرسمية المرسومان التاليان : مرسوم رقم 80-59 مؤرخ في 11 ربيع الثاني عام 1400 الموافق 08 مارس 1980 يتضمن إحداث المراكز الطبية التربوية والمراكز المتخصصة في تعليم الأطفال المعوقين و تنظيمها و تسييرها و قد جاء في المادة الأولى من المرسوم المذكور آنفا ما يلي :

- **المادة الاولى :** تعد المراكز الطبية تربوية المراكز المتخصصة في تعليم الأطفال المعوقين المنصوص عليها في قانون الصحة العمومية الصادرة في تاريخ 23 أكتوبر سنة 1976 ، تعد المراكز العمومية ذات الطابع الإداري تتمتع الشخصية المعنوية و الاستقلال المالي .
- **المادة الثانية :** ينشأ في كل ولاية مركز طبي تربوي أو أكثر للأولاد المتخلفين عقليا ، و مركز طبي تربوي أو أكثر للأولاد المعوقين حركيا ، و مركز طبي تربوي أو أكثر للأولاد الانفعاليين ، و مركز تعليم تخصصي أو أكثر لأولاد المعوقين بصريا ، و مركز تعليم تخصصي أو أكثر للأولاد المعوقين سمعيا.

.-أنظر (الميثاق الوطني) ، جبهة التحرير الوطني ، الجزائر ، 1976 ص 278 . (الميثاق الوطني، جبهة التحرير الوطني، 1976 ، صفحة 278)

10 / رعاية المعوقين في التشريع الجزائري :

10 . 1 في الجانب الوقائي :

إن لمعرفة سبب الإعاقة دور كبير في تطوير و تحسين طرق و برامج الوقاية من خلال اتخاذ الاجراءات اللازمة لتفادي تأثير ذلك السبب ، و غالبا ما يكون سبب الإعاقة قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها ، زيادة على ما تقدم يأتي التشريع ليعزز هدف الوقاية و يجعلها من ضمن أولويات الدولة من خلال قانون " **حماية الصحة و ترقيتها** " حيث نجد :

10 . 1 . 1 / الحق في الرعاية الصحية و مجانية العلاج : و ذلك في المواد 02-03-08-11-20-21-22 ، و قد جاء في المادة 03 ما يلي : " ترمي الأهداف المسطرة في مجال الصحة الى حماية حيلة الإنسان من الأمراض و الأخطار و تحسين ظروف المعيشة و العمل ، لاسيما عن طريق تطوير الوقاية .

10 . 1 . 2 / تحسين مستوى المعيشة و التربية الرياضية : لم يشر قانون الصحة الى تحسين مستوى المعيشة بالرغم من أن العديد من الإعاقات تنتج عن سوء التغذية ، في حين أشار الى دور التربية البدنية من خلال المواد 83-88 حيث جاء في المادة 83 على سبيل المثال : " يجب على جميع قطاعات النشاط الوطني أن تنظم أنشطة بدنية و رياضية قصد حماية صحة السكان و تحسينها ".

10 . 1 . 3 / البيئة الصحية و مكافحة الأوبئة : المواد من 25 الى 52 اضافة الى المادة 266

10 . 1 . 4 / الوقاية من الأمراض غير العدية و الآفات الاجتماعية : المواد من 61 الى 66 .

10 . 1 . 5 / التثقيف الصحي و التربية الصحية : المواد 96 الى 102 **(الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، 1985، صفحة 176)**

10 . 1 . 6 / العناية بصحة الأم و الطفل : المواد 68 الى 75 جاء في المادة 68 على سبيل المثال: " تتمثل حماية الطفولة و الأمومة في جميع التدابير الطبية و الاجتماعية و الإدارية التي تستهدف على الخصوص ما يلي :

- حماية صحة الأم بتوفير أحسن الظروف الطبية و الاجتماعية لها قبل الحمل و خلاله و بعده ....."

10 . 1 . 7 / الفحص الدوري و التفتيش عن الأمراض : المواد 27-28 أما المواد 150-157 تخص التشخيص و علاج المبكرين .

10 . 1 . 8 / الوقاية من الأخطار و الأمراض المهنية : المادة 76 .

10 . 1 . 9 / الوقاية من حوادث المرور : من خلال القانون رقم 01-14 المؤرخ في 19 أوت 1997.

10 . 1 . 10 / الوقاية من الأخطار الناجمة عن استعمال اللعب: حدد المرسوم التنفيذي 97-494 المؤرخ في 1997/12/21 قواعد الوقاية من الأخطار الناجمة عن استعمال اللعب المحلية أو المستوردة ، و يعتبر قانون الصحة من أهم النصوص التشريعية الذي تناول عدة محاور أساسية ، لم تطرأ تعديلات على أغلب فصوله رغم

مرور أكثر من 20 سنة من صدوره و على الرغم من كون النصوص السابقة تحمل في مضامينها هدف الوقاية من الإعاقة إلا أنه لم يشر الى الوقاية من مختلف الأسباب المؤدية الى الإعاقة ، و لعل هذا يدفعنا الى موافقة محروس محمود خليفة عندما يقارن بين الخدمات العلاجية و الوقائية في دول العالم الثالث حيث يقول : أن الخدمات العلاجية فرضت فلسفتها على تنظيم الخدمات و على الممارسة المهنية .. و بالتالي أصبحت بمثابة مصيدة يمكن ان تقع فيها أي ممارسات وقائية أو تنموية للخدمات الاجتماعية ، و معظم الممارسات الوقائية تفتقد للتمويل الكافي و التعليم الجيد و الممارسين المتخصصين. **(الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، 1997 ، صفحة 10)**

10 . 2 / <u>في الجانب الاجتماعي :</u> نركز في هذا الجانب على أهم النقاط التي تمس و تهم هذه الفئة الخاصة من المجتمع و هي : التربية الخاصة ، التأهيل المهني ، و تعديل الظروف البيئية لتسهيل تنقل المعوقين .

10 . 2 . 1 / <u>التربية الخاصة :</u> يستخدم مصطلح خاصة للدلالة على تلك المظاهر في العملية التعليمية التي تستخدم مع الاطفال المعوقين ، بمعني أنها تتميز بنوعية غير عادية أو غير شائعة ، و يستند هذا النوع من التعليم على مبادئ اساسية منها : الحق في التعليم ، تكافؤ الفرص ، المشاركة في الحياة الاجتماعية .

10 . 2 . 2 / <u>التأهيل المهني :</u> إن التأهيل المهني هو ذلك الجانب من التأهيل هو ذلك الجانب من التأهيل المستمر المترابط الذي ينطوي على تقديم الخدمات المهنية كالتوجيه المهني و التدريب المهني و التشغيل مما يجعل المعوق قادرا على الحصول على عمل مناسب و الاستقرار فيه . و لعل هذا العنصر هو أهم ما تسعى الدول لتحقيقه و من ثم تحقيق رعاية فعلية للمعوق تنطلق من تحفز إمكانياته الخاصة الداخلية لمساعدته على مساعدة نفسه .

و قد أقر المشرع الجزائري حق المعوق في

10-2-3/**<u>العمل :</u>** من خلال نص المادتين 31 و 55 من الدستور ، كما نصت المادة 59 على ظروف معيشة ... للذين لا يستطيعون القيام بالعمل م الذين عجزوا عنه نهائيا مضمونة " و هذا ما يكرس حق المعوق القادر على العمل على نيل وظيفة تمكنه من المشاركة في الحياة الاقتصادية .

<u>10-2-4/التوجيه المهني:</u> حدد قانون حماية المعوقين و ترقيتهم في المادة 18 لجنة ولائية مهامها التربية الخاصة و التوجيه المهني من خلال توجيه أفرادها الى مؤسسات التعليم و التكوين و المؤسسات الخاصة حسب الحاجات المعبر عنها و طبيعة الاعاقة و درجتها. **(فتحي السيد عبد الرحيم ، حليم السعيد بشاي، 1982، صفحة 30)**

<u>10-2-5/التدريب المهني :</u> " لغرض تكوين الاختصاصين في تدريب و تعليم المعوقين صدر المرسوم 81-397 المؤرخ في 1981/12/26 المتضمن إنشاء مركز

وطني للتكوين المهني للمعوقين جسديا **(الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، 1997 ، صفحة 10)**.

و قد ورد في مادته الت 02 مهمة تحسين البرامج و المناهج و الوسائل التعليمية الضرورية للتكوين المهني للمعوقين جسديا و يجمع الوثائق التقنية و التربوية المخصصة للمكونين المتخصصين .

10-2-6/التشغيل : تكفل المرسوم الصادر سنة 1982 بتحديد أصناف المعوقين القادرين على العمل في مادته الـ 02 و ألزم في مادته الـ 06 على أن تخصص مخططات التوظيف السنوية و المتعددة السنوات التي تعدها الهيئات المستخدمة قسطا من مناصب العمل ليشغلها الأشخاص المعوقون ، كما أن المادة الـ 10 منه منحت رخص الغياب للمعوق العامل و عطلا خاصة يستغلها في اعادة تربيته الوظيفية و السماح له بإجراء المعاينات الطبية ، غير أن الواقع العملي لهذه الشريحة يثير الكثير من الأسى ، انطلاقا من صعوبة أو استحالة تقبل صاحب العمل الشخص المعاق في مؤسسته ، و عدم تطبيق الكثير من مضامين هذه المواد ، كما جاء في القانون الخاص بالمعوقين أن الأشخاص المعوقين بدون دخل يستفيدون من منحة مالية ، التي لا يجب أن تقل عن 3000 دج للمعاقين بنسبة 100 بالمائة

10-2-7/ تعديل الظروف البيئية و تسهيل تنقل المعوقين : جاء في بعض مواد قانون حماية المعوقين و ترقيتهم (المواد 30-31-32) الإشارة الى إزالة كل الحواجز و العقبات التي تحول دون مشاركة المعوق في الحياة الاجتماعية بصورة عادية منها ما ورد في المادة 30 (تهيئة المحلات السكنية و المدرسية و الجامعية و التكوينية و الدينية العلاجية و الأماكن المخصصة للنشاطات الثقافية و الرياضية الترفيهية و تسهيل الحصول على الأجهزة الاصطناعية و لواحقها و المساعدات التقنية التي تمكن الاستقلالية البدنية و تسهيل استبدالها)

و لابد من ذكر دور التشريع في إنشاء المستشفيات و المراكز الطبية المتخصصة بموجب المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 1997/12/02.

حيث نصت المادة الـ 05 منه على : " تتكفل المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في مجال مشاطها بالمهام التالية :

- تنفيذ نشاطات الوقاية و التشخيص و العلاج و إعادة التكييف الطبي و الاستشفاء.
- المساهمة في إعادة تأهيل مستخدمي مصالح الصحة و تحسين مستواهم ..."

بالإضافة الى اهتمام الدستور في القانون المتعلق بحماية الصحة بحق المعوق في إعادة التدريب الوظيفي و الأعضاء الاصطناعية و لواحقها من خلال المادة 92 (ينتفع الأشخاص المعوقون بالعلاج الملائم و إعادة التدريب و الأجهزة المعدة لأجلهم)

و لذلك تم إنشاء الديوان الوطني لأعضاء المعوقين الاصطناعية و لواحقها بموجب المرسوم 88-27 المؤرخ في 1988/02/09، و الذي من بين مهامه صنع الأعضاء الاصطناعية و لواحقها و المعاينات التقنية التي تساعد على إعادة تأهيل المعوقين اجتماعيا و مهنيا و إدماجهم في المجتمع كما يتولى استيرادها و توزيعها و ضمان صيانتها . **(الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، 1413هـ، صفحة 188)**

10-3/ <u>في الجانب النفسي :</u> مما لا شك فيه أن للإعاقة تأثيرا عميقا في الاتزان الانفعالي للفرد مهما كانت درجة صحته النفسية ، و لعجزه في أحيان كثيرة عن تكيفه مع بيئته من خلال اكتشاف إمكانياته و تقبل وضعه و صورته في المجتمع ، تجده يحاول إخفاء نواحي العجز و القصور و ينطوي على نفسه مما يزيد في حساسيته نحو مختلف ردود فعل المجتمع نحوه ، باللجوء الى العزلة أو التمرد على الآخرين وإيذائهم، لذلك تجد المعوق في حاجة مستمرة للشعور بالانتماء و الحب و الاستقلال ، و أكثر من ذلك الحاجة الى الثقة بالنفس و تقدير الذات.

و لقد اهتم التشريع الجزائري بالجانب النفسي للمعوقين حيث نص في قانون حماية الصحة و ترقيتها في المادة 91 :" يجب أن تتسم الأعمال التي تكون في فائدة الأشخاص المعوقين باحترام شخصيتهم الإنسانية و مراعاة كرامتهم و حساسيتهم الخاصة " ، كما تضمن الباب الرابع من المرسوم التنفيذي 93-102 المؤرخ في 1993/04/12، أحكاما تطبق على الموظفين المتخصصين في علم النفس (العيادي

) من تحديد المهام، المادة 47 (الوقاية و العلاج و إعادة التربية و الاعتبار ...) و شروط التوظيف ، المادة 49 (يوظف النفسانيون من العاديين عن طريق المسابقة على أساس الشهادة ...). **(زينب محمود شقير، 1999، الصفحات 75-76)**

11/ اليوم الوطني للمعوقين في الجزائر :

إن الجزائر بإعلانها يوم 14 مارس يوما وطنيا للمعوقين أكدت اهتمامها بالفئات من المواطنين التي تعاني من إعاقات و بإدماجها الفعلي في المجتمع ، إن السنة العالمية للمعوقين التي تم إحياؤها سنة 1981 قد تعززت باعتماد العشرية العالمية للمعوقين سنتين بعد ذلك تشجيعا لترقية حقوق المعاقين و ضمان مشاركتهم الكاملة في النشاط الوطني و تنمية بلادهم ، و منذ ذلك الحين تم بنجاح اجتياز مرحلة فاصلة في التكفل بملف طالما طبعته عائلات ذوي الاعاقات بختم السرية . **(الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، 1997 ، صفحة 7)**

12/طرق الوقاية من الإعاقة:

تعتمد طرق وبرامج الوقاية من الإعاقة على مدى إدراكنا وتفهمنا للعوامل المسببة وكيفية حدوثها وآثارها الجسمية والنفسية والعقلية وعلى تفاعل كل عامل منها مع غيره . والوقاية ليست مجرد منع حدوث العامل المسبب بل يجب الحيلولة دون حدوث القصور الوظيفي والتخفيف منه وبالتالي منع تطور الحالة إلى درجة العجز أو الإعاقة والتخفيف من شدتها ودرجتها وآثارها وانعكاساتها الاجتماعية.

وهناك ثلاثة مستويات للوقاية من الإعاقة:

–المستوى الأول :ويشمل ما يلي:

•دعم برامج رعاية الأمومة والطفولة.

•البرامج الوقائية والتثقيف الصحي.

•الوقاية من الحوادث.

•التحصين ومكافحة الإدمان ومراقبة الأدوية.

–المستوى الثاني:

الإسعاف والعلاج لمنع حدوث القصور الوظيفي،والواقع أن لهذا المستوى دور كبير في منع الوصول إلى درجة العجز، و بصورة عامة فإن الكشف المبكر عن وجود المصاعب أو القصور يحد من تطور الإصابة، وذلك بعدد من الإجراءات الوقائية.

–المستوى الثالث:

برامج التأهيل الطبي الجسمي والنفسي والتربوي والاجتماعي وبمراعاة النقاط التالية:

- زرع الثقة في نفس الشخص المعوق من قبل الأسرة والمجتمع،وقبوله كفرد.

- التركيز والبدء بما نستطيعه وليس على ما لا يستطيع الفرد أداءه و معاونته في الكشف عن قدراته و توجيهها وتنميتها إلى أقصى حد ممكن.
- تهيئة ظروف المجتمع والبيئة التي يعيش فيها الفرد لتحقيق هذا النمو.
- إزالة كافة الحواجز المعيقة لممارسة حياته اليومية) تخطيط المباني والشوارع .(ضمان مشاركة المعاق في جميع نشاطات المجتمع وتفادي عزله بقدر الإمكان. **(فاروق الروسان، 1989 ، صفحة 204)**

خلاصة:

من كل ما سبق يمكننا القول أن ظهور ذوي الاحتياجات الخاصة كان منذ القدم ولقد كانت نظرات الشعوب إليه متغيرة حسب العصور والمجتمعات،فلقد عانى الاضطهاد في العصور القديمة ثم عاملوه بالشفقة والإحسان وكانوا ينظرون إليه أنه شخص يعيش علة على المجتمع ،ثم بعد ظهور الإسلام الذي غير من نظرة الإسلام إليه وجعله في مرتبة واحدة مع الأصحاء حيث وجب عليهم مساعدته ثم أصبح ينظر إليه في المجتمعات الحديثة بمنظور اقتصادي أي يجب الاستفادة من قدراته المهنية ثم تحول هذا المنظور إلى منظور اجتماعي أي رعايته وحمايته لأن كل شخص معرض للإعاقة.

صبا

الفصل الأول

منهجية البحث

والإجراءات الميدانية

1 – منهج البحث:

استخدم الطلبة في هذا البحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي نظرا لملائمته لطبيعة المشكلة وأهداف البحث التي تهدف إلى آفاق النشاط البدني المكيف على ذوي الاحتياجات الخاصة ومن ثم الوصول إلى مجموعة من النتائج التي يتم على ضوئها تقديم عدد من التوصيات المناسبة.

2الدراسة الاستطلاعية :

قبل الشروع في طبع الاستبيان وتوزيعه على أفراد العينة المتمثلة في 50 مربي و 10 مسؤولين لذوي الاحتياجات الخاصة داخل مراكز الإعاقة، قمنا بإجراء دراسة استطلاعية تمثلت في الذهاب إلى مختلف مراكز الإعاقة للبحث عن المربين ، وبعد أن وجدناهم قمنا بطبع وتوزيع 12 استمارة استبيا نية على عينة مقصودة تنتمي إلى عينة بحثنا من مختلف المربين والمسؤولين، وذلك من أجل الوقوف على مختلف المحاور التي يتم إدراجها في بحثنا، وفهم المربين للأسئلة الموجهة إليهم كما قمنا بشرح محاور الاستبيان وتوضيحها مع تقديم جملة من الإرشادات كحثهم على قراءة كل عبارة بعناية والإجابة بكل صدق ومصداقية وعدم ترك أي سؤال بدون إجابة، وقد تبين لنا من خلال تفريغ الاستبيان مختلف المحاور التي تؤدي إلى وصول الاستبيان إلى شكله النهائي وذلك بعد(الصدق والثبات)إن المربين لم يجدوا أية صعوبة في فهم

الاستبيان أو الإجابة عليه ,الأمر الذي جعلنا نقوم بطبع الاستبيان وتوزيعه على باقي أفراد العينة التي أجرينا عليها البحث.

3- مجتمع وعينة البحث:

3-1- مجتمع البحث:

تكون مجتمع بحثنا هذا من جميع المربين والمسؤولين الإداريين المختصين بالمراكز النفسية البيداغوجية لولاية سعيدة وعددهم 75 مربي.

3-2- عينة البحث:

تتكون عينة البحث من 50 مربي و 10مسؤولين اداريين بالمراكز النفسية البيداغوجية لولاية سعيدة ، وقد تم اختيار العينة بطريقة عشوائية .

4- متغيرات البحث:

هي مجموعة من العوامل التي تتفاعل بينها نوعا من العلاقات التي يريد الباحث التحقق منها بالتحديد

كانت متغيرات بحثنا كما يلي:

4 ـ 1- المتغير المستقل :

هو العلاقة بين السبب والنتيجة أي العامل المستعمل الذي نريد من خلاله قياس النتائج...الخ

وفي بحثنا هذا تمثل المتغير المستقل في:

. النشاط البدني الرياضي المكيف.

4 ـ 2- المتغير التابع:

هو الذي يوضح النتائج أو الجواب لأنه يحدد الظاهرة التي نحن بصدد محاولة شرحها وهي تلك العوامل أو الظواهر التي يسعى الباحث إلى قياسها وهي تتأثر بالمتغير المستقل.

وتمثل المتغير التابع في بحثنا هذا في:

ذوي الاحتياجات الخاصة .

5- مجالات البحث :

5-1- المجال البشري: شملت عينة البحث في الدراسة المسحية 50 مربي ومدرس مختص و 10 مسؤولين وإداريين وهي تمثل 60 فرد وتمثل نسبة 80 % من المجتمع الأصلي.

5-2- المجال الزماني :

تم إجراء بحثنا هذا بشقيه النظري والتطبيقي في الفترة الممتدة من 10 جانفي إلى20 ماي2017 بينما تم طبعه في الفترة الممتدة بين20 و25 ماي 2017

5-3- المجال المكاني :

قمنا بتوزيع الاستبيان في كل من المراكز البيداغوجية التالية:

- المركز النفسي البيداغوجي بحي النصر
- المركز النفسي البيداغوجي بعين الحجر

- مركز الصم والبكم بسعيدة
- المركز النفسي البيداغوجي بالحساسنة

6- أدوات البحث:

6-1- الاستبيان :

يعرف الاستبيان بأنه مجموعة من الأسئلة المرتبة حول موضوع معين، يتم وضعها في استمارة ترسل للأشخاص المعنيين بالبريد أو يجري تسليمها باليد تمهيدا للحصول على أجوبة الأسئلة الواردة فيها، وبواسطتها يمكن التوصل إلى حقائق جديدة عن موضوع أو التأكد من معلومات متعارف عليها لكنها غير مدعمة بحقائق .

قمنا بإعداد استبيان يظم (31 سؤالا)، مقسما إلى ثلاثة محاور كالتالي:

المحور الأول :الجانب البدني . بفضل النشاط البدني الرياضي المكيف يتمكن الطفل المعاق من اكتساب القدرة على التنسيق في بعض الحركات الجسمية لذوي الاحتياجات الخاصة.

المحور الثاني: الجانب الانفعالي . للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في التخفيف من السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين.

المحور الثالث :الجانب الاجتماعي . للنشاط البدني الرياض المكيف دور في تنمية روح التعاون والتآزر وتقبل الآخرين للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

و نجد من أنواع الاستبيان يتبع كل نوع الطريقة التي يكتب بها ويطبق بها.

كما يتم وضعها في استمارة ترسل إلى الأشخاص المعنيين، هذا للحصول على الأجوبة للأسئلة الواردة فيما يلي، من حيث طرح الأسئلة تكون الاستبيانات المغلقة.

7 – الأسس العلمية للاختبارات المستخدمة

7-1- صدق الاستبيان :

إن صدق الأداة المستخدمة في البحث مهما اختلف أسلوب القياس تعني قدرته على قياس ما وضعت من اجله أو الصفة المراد قياسها.

وللوقوف على مدى تناسب أسئلة الاستبيان مع أهداف البحث قمنا بعرضها على مجموعة من الأساتذة بمعهد علوم وتقنيات الأنشطة البدنية والرياضية بجامعة مستغانم ممن لهم الخبرة في ميدان البحث العلمي، وبعد إبداء آرائهم وتقديمهم للملاحظات تم استبعاد وحذف عدد من الملاحظات وإدراج عبارات أخرى من ثم تم تعديل الاستبيان وإخراجه بصورته النهائية ليتم توزيعه على المبحوثين.

7-2- ثبات الاستبيان :

تم التحقق من ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Alpha de Cronbach) والذي بلغت قيمته بـ (α = 0.92) وهي درجة جيدة جدا كونها أعلى من النسبة المقبولة (0.6).

جدول رقم 01: يبين قيمة معامل الثبات:

عدد العبارات	الثبات	الصدق
31	0.92	0.95

8- المعالجة الإحصائية:

استخدم الطلبة الأساليب الإحصائية التي تناسب أهداف البحث لمعالجة البيانات وهي كما يلي:

-تم استعمال معامل ألفا كرونباخ (Alpha de Cronbach) لقياس ثبات أداة الدراسة.

-حساب التكرارات والنسب المئوية لإجابات أفراد الدراسة على محاور الاستبانة وعباراتها باستعمال البرنامج الاحصائي الاجتماعي (spss)

خاتمة الفصل :

لقد تمحور مضمون هذه الفصل حول منهجية البحث والإجراءات الميدانية التي أنجزها الباحثان مع طبيعة البحث العلمي ومتطلباته العلمية والعملية ، حيث تطرقنا في بداية الفصل إلى منهجية البحث وإجراءاته الميدانية، وذلك من خلال التجربة الاستطلاعية وأشار الباحثان إلى عدة مراحل تمهيدا للتجربة الأساسية التي سمحت لنا بتوضيح المنهج المستخدم في البحث . العينة ، مجالات البحث ، الأدوات المستخدمة . والوسيلة الاحصائية.

الفصل الثاني

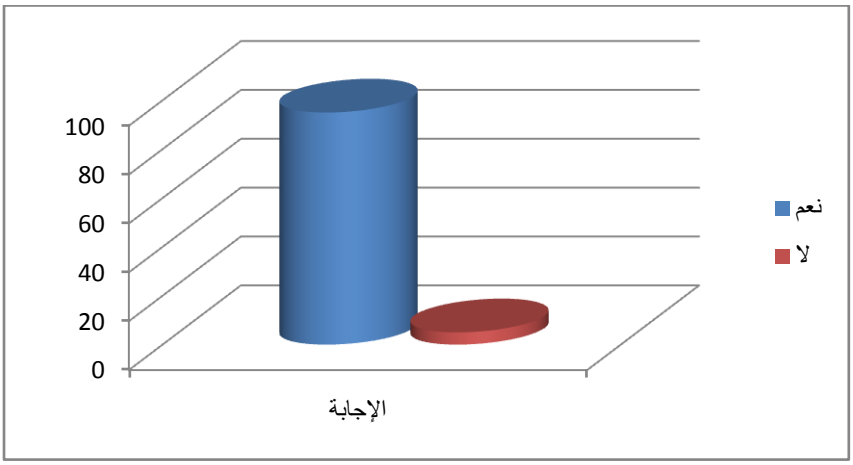
عرض وتحليل النتائج

المحور الأول: الجانب البدني.

جدول رقم 02: يبين إمكانية تنسيق الأداء بين الجهاز العصبي و العضلي خلال ممارسة أي نشاط بدني.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	57	95.0
لا	03	5.0
المجموع	60	100

أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول (02) أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة ترى على أن الطفل المعاق يمكنه أن ينسق الأداء بين الجهاز العصبي و العضلي خلال ممارسته أي نشاط بدني بنسبة عالية جدا (95.0 %)، في حين يرى ما نسبته (5.0 %) من المربين المبحوثين أن الطفل المعاق لا يمكنه تنسيق الأداء بين الجهازين و هي نسبة ضئيلة جدا.

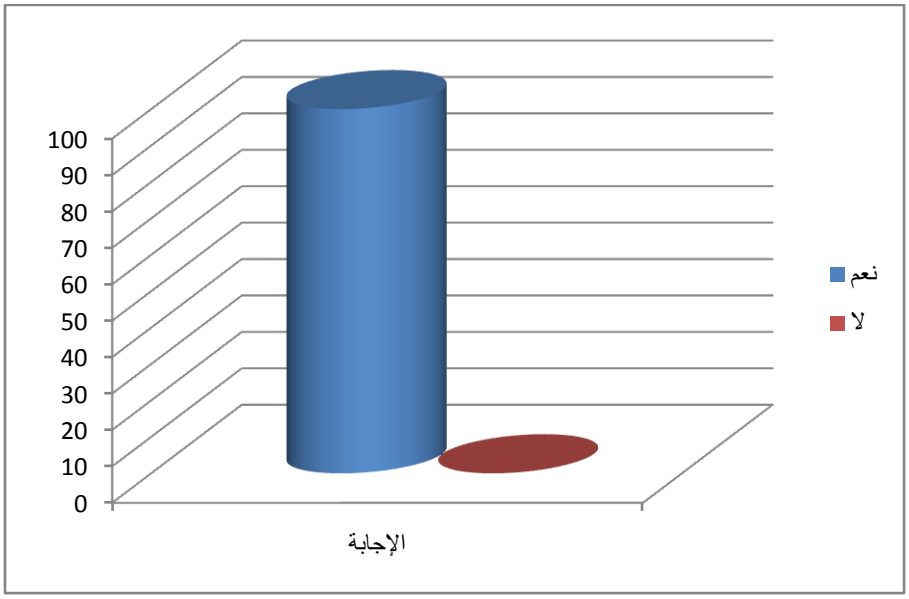


شكل رقم (01): يبين إمكانية تنسيق الأداء بين الجهاز العصبي و العضلي خلال ممارسة أي نشاط بدني.

جدول رقم 03: يبين عمل النشاط البدني المكيف على تنمية وظائف أعضاء الجسم.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	60	100
لا	00	00
المجموع	60	100

كشفت النتائج أن كل أفراد عينة الدراسة ترى على أن النشاط البدني المكيف يعمل على تنمية وظائف أعضاء الجسم بنسبة كاملة (100 %)، و هذا ما يفسر أهمية النشاط الرياضي بصفة عامة على الجسم و العقل و ما له من فوائد.

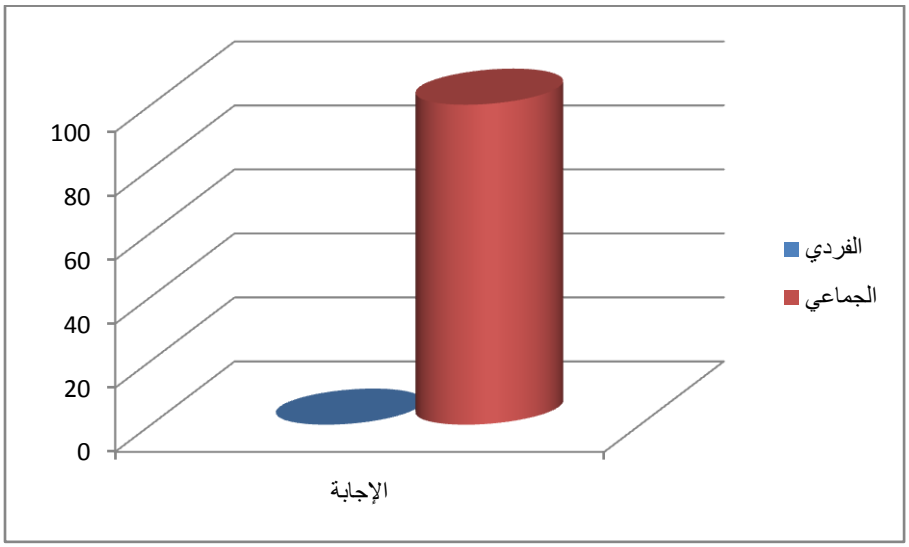


شكل رقم (02): يبين عمل النشاط البدني المكيف على تنمية وظائف أعضاء الجسم.

جدول رقم 04: يبين تفضيل الطفل المعاق العمل الفردي أم الجماعي.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
الفردي	00	00
الجماعي	60	100
المجموع	60	100

كما أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول (04) أعلاه أن جميع أفراد عينة الدراسة يرون على أن الطفل المعاق يفضل العمل الجماعي خلال ممارسته النشاط البدني المكيف بنسبة كاملة (100 %)، و ذلك طبيعي جدا كون أغلب الرياضات تحبذ التمارين الجماعية.

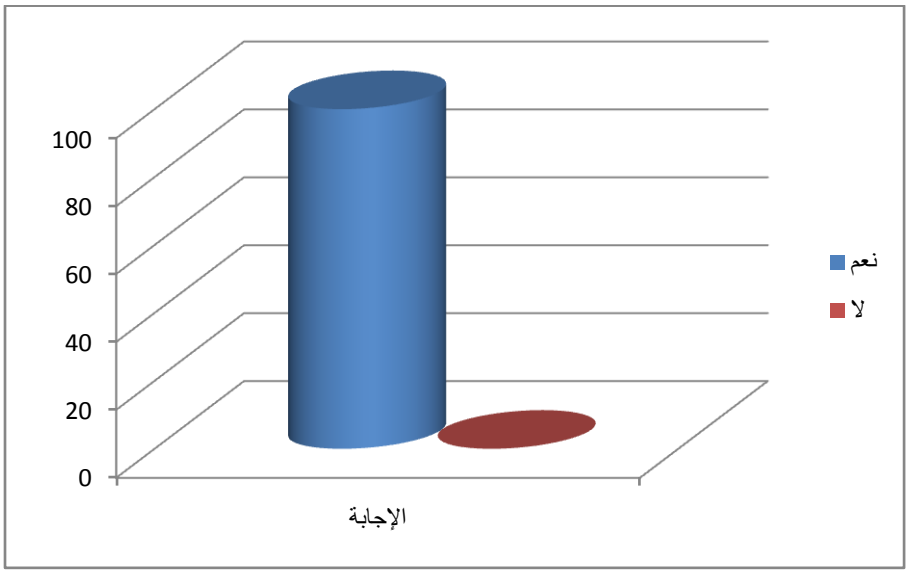


شكل رقم (02): يبين تفضيل الطفل المعاق العمل الفردي أم الجماعي.

جدول رقم 05: يبين تأثير النشاط البدني المكيف على الناحية البدنية للمعاق.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	60	100
لا	00	00
المجموع	60	100

أما فيما يخص تأثير النشاط البدني المكيف على الناحية البدنية للمعاق فقد كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول (05) أعلاه أن أفراد عينة الدراسة ترى على أن للنشاط البدني المكيف تأثير كبير جدا على الناحية البدنية للمعاقين بنسبة كاملة (100 %).

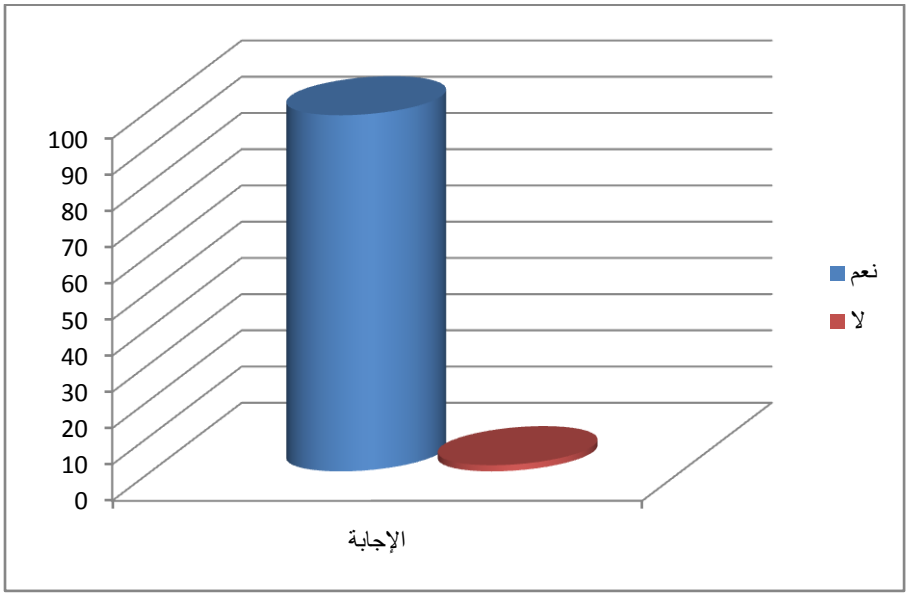


شكل رقم (04): يبين تأثير النشاط البدني المكيف على الناحية البدنية للمعاق.

جدول رقم 06: يبين تأثير النشاط البدني المكيف على الناحية المهارية و التوافقية للمعاق.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	59	98.3
لا	01	1.7
المجموع	60	100

كما عبر أفراد عينة الدراسة بالأغلبية على أن النشاط البدني المكيف من شأنه التأثير على الناحية المهارية و التوافقية للمعاق بنسبة عالية جدا (98.3 %)، في حين يرى ما نسبته (1.7 %) من المربين أن هذا النشاط لا يؤثر على مهارات و توافقية المعاق.

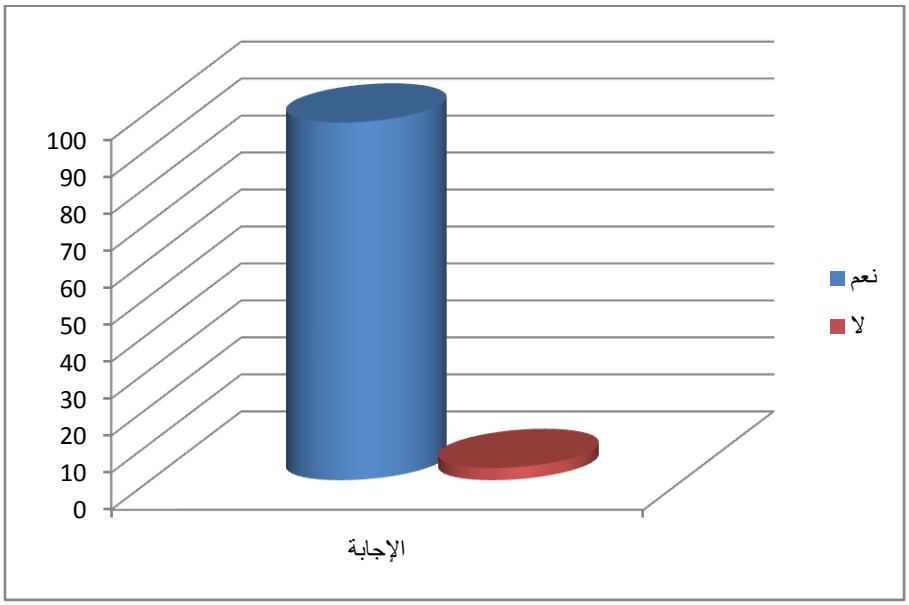


شكل رقم (05): يبين تأثير النشاط البدني المكيف على الناحية المهارية و التوافقية للمعاق.

جدول رقم 07: يبين دور النشاط البدني المكيف في تنمية اللياقة الحركية.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	58	96.7
لا	02	3.3
المجموع	60	100

أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول (07) أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة ترى على النشاط البدني المكيف له دور كبير في تنمية اللياقة الحركية للطفل المعاق بنسبة عالية جدا (96.7 %)، خاصة و أن النشاط مبني على الحركات الرياضية المختلفة و بالتالي من شأنه تنمية القدرة الحركية للمعاق.

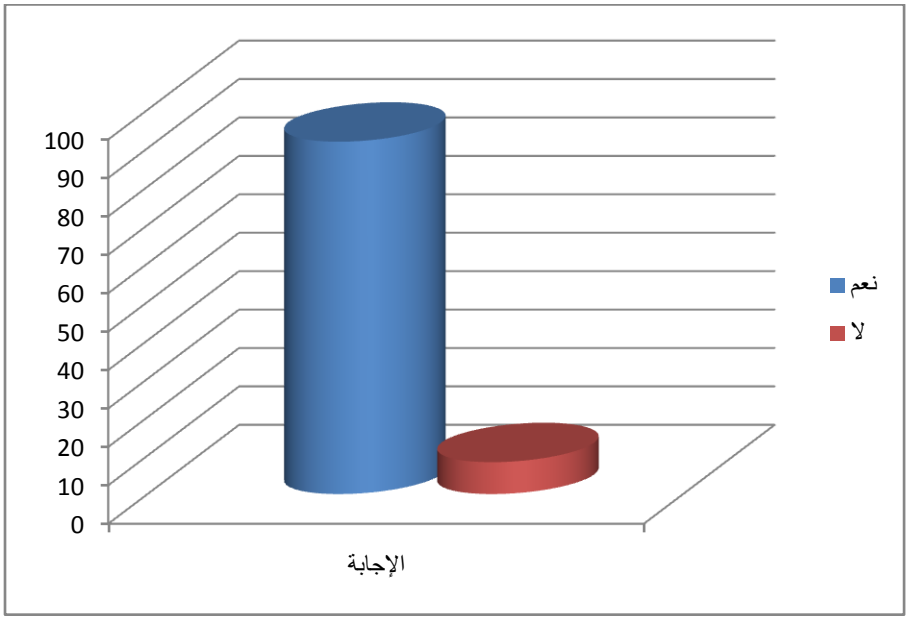


شكل رقم (06): يبين دور النشاط البدني المكيف في تنمية اللياقة الحركية.

جدول رقم 08: يبين وجود برامج مقننة يستخدمها المربون أو يعتمدون على ما هو موجود.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	55	91.7
لا	05	8.3
المجموع	60	100

كما كشفت النتائج أن غالبية أفراد عينة الدراسة يستخدمون برامج مقننة و التي هي متوفرة لديهم في النشاط البدني المكيف الخاص بالأطفال المعاقين بنسبة عالية جدا (91.7 %)، في حين يرى ما نسبته (8.3 %) من المربين أنهم يعتمدون على ما هو موجود فقط.

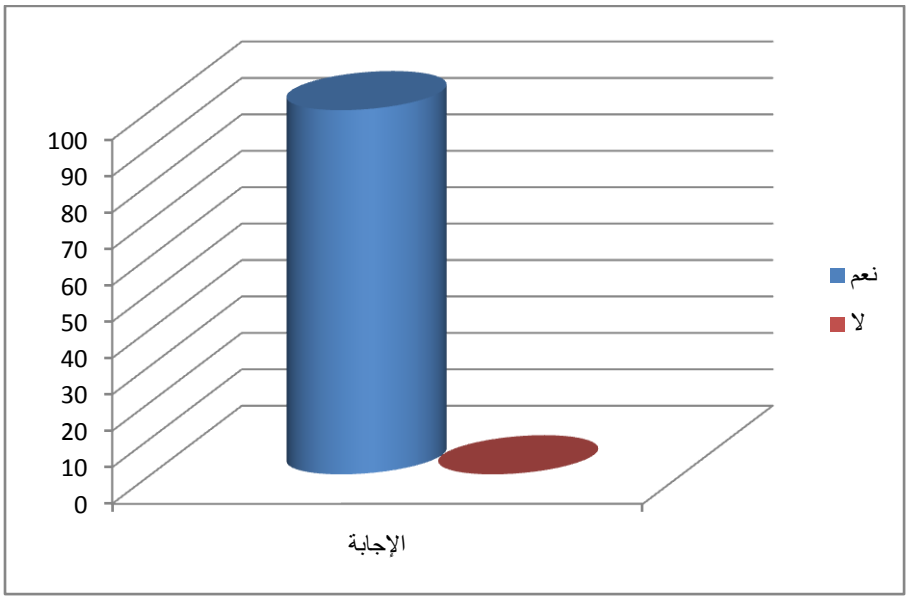


شكل رقم (07): يبين وجود برامج مقننة يستخدمها المربون أو يعتمدون على ما هو موجود.

جدول رقم 09: يبين وجود آفاق يمكن من خلالها الوصول إلى نتائج مرضية للمعاق.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	60	100
لا	00	00
المجموع	60	100

كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول (09) أعلاه أن أفراد عينة الدراسة أجمعت على أنه توجد آفاق مستقبلية و التي يمكن من خلالها الوصول إلى نتائج مرضية للمعاق بنسبة كاملة (100 %)، و هذا ما يفسر الاهتمام الذي يوليه هؤلاء المربين بهذه الفئة.

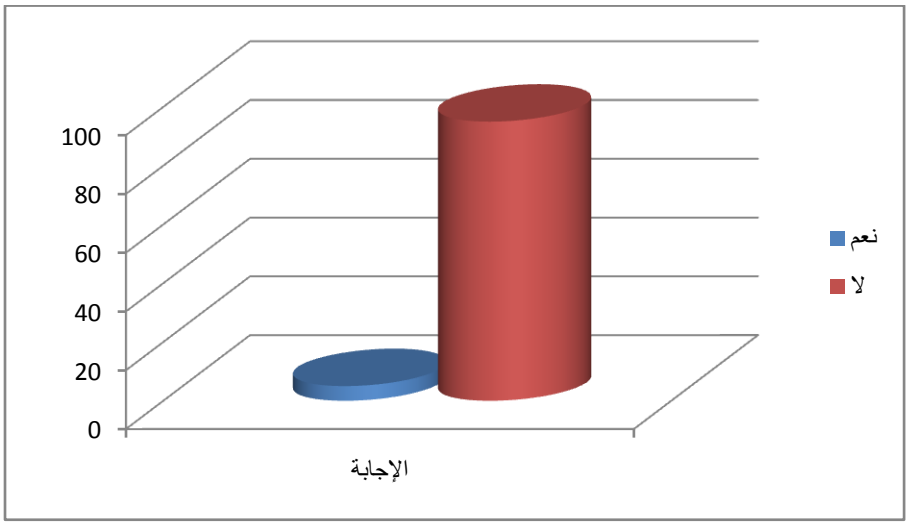


شكل رقم (08): يبين وجود آفاق يمكن من خلالها الوصول إلى نتائج مرضية للمعاق.

جدول رقم 10: يبين الاعتماد على الوسائل الحديثة في كيفيات التعامل و التعلم الخاصة بالمعاق.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	03	5.0
لا	57	95.0
المجموع	60	100

فيما أظهرت النتائج الخاصة باعتماد المربين على الوسائل الحديثة في كيفيات التعامل و التعلم الخاصة بالمعاق كما هو مبين في الجدول (10) أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة ترى عكس ذلك حيث أن غالبية المربين لا يعتمدون الوسائل الحديثة في كيفيات التعامل مع هذه الفئة بنسبة عالية جدا (95.0 %)، بينما نسبة قليلة جدا من أفراد العينة يعتمدون على الوسائل الحديثة.



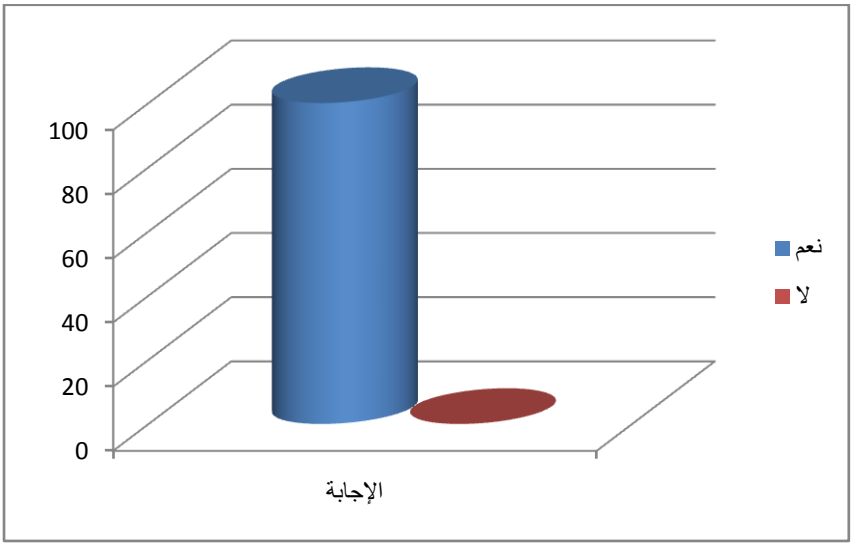
شكل رقم (09): يبين الاعتماد على الوسائل الحديثة في كيفيات التعامل و التعلم الخاصة بالمعاق.

المحور الثاني: الجانب الانفعالي.

جدول رقم 11: يبين الهدف من النشاط البدني المكيف في تخفيف العدوانية.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	60	100
لا	00	00
المجموع	60	100

كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول (11) أعلاه و الخاصة بالهدف من وراء النشاط البدني المكيف أن غالبية أفراد عينة الدراسة ترى على النشاط المكيف من شأنه التخفيف من عدوانية الأطفال المعاقين بنسبة كاملة (100 %).

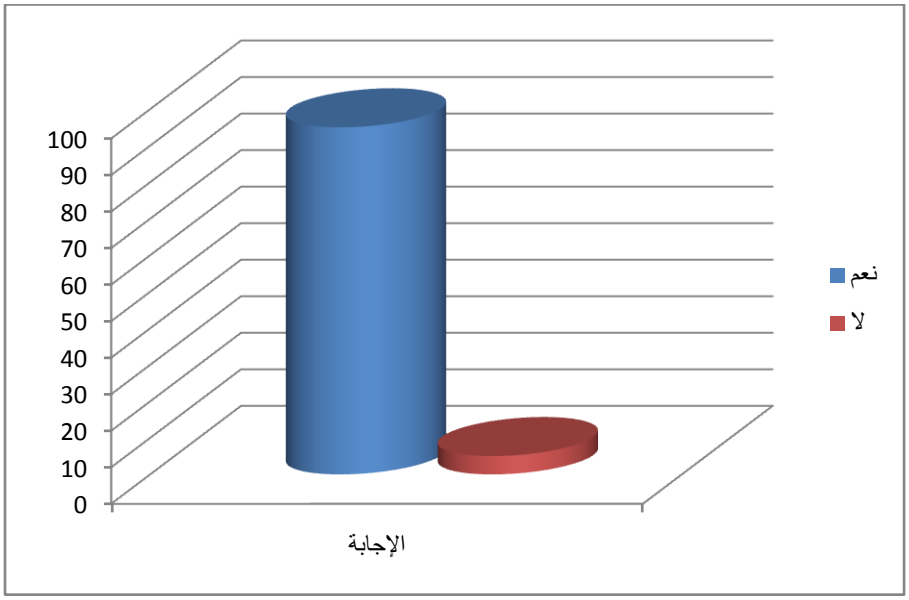


شكل رقم (10): يبين الهدف من النشاط البدني المكيف في تخفيف العدوانية.

جدول رقم 12: يبين إمكانية التحكم في الانفعالات عن طريق ممارسة أي نشاط بدني مكيف.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	57	95.0
لا	03	5.0
المجموع	60	100

كما عبر المربين المبحوثين على ان ممارسة أي نشاط بدني مكيف من طرف الأطفال المعاقين من شأنه إعطاء إمكانية لهذه الفئة للتحكم في انفعالاتهم بنسبة عالية بلغت (95.0 %)، في حين يرى ما نسبته (5.0 %) من أفراد العينة أن النشاط المكيف لا يعطي القدرة للطفل في التحكم في الانفعالات.

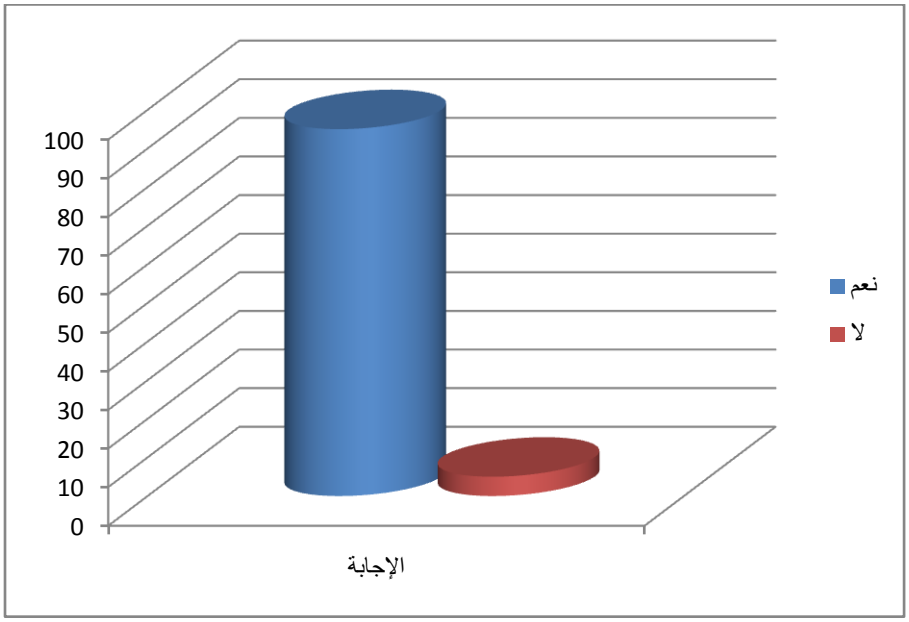


شكل رقم (11): يبين إمكانية التحكم في الانفعالات عن طريق ممارسة أي نشاط بدني مكيف.

جدول رقم 13: يبين مساعدة النشاط البدني المكيف في إزالة القلق لدى المعاق.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	57	95.0
لا	03	5.0
المجموع	60	100

أما فيما يخص النتائج الخاصة بمساهمة النشاط البدني المكيف في إزالة القلق لدى المعاق فقد أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول (13) أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة ترى على أن الطفل المعاق يمكنه إزالة القلق من خلال نشاط البدني المكيف بنسبة عالية جدا (95.0 %)، و ذلك ما يفسر قيمة النشاط البدني و الرياضي على المستويين البدني و العقلي.

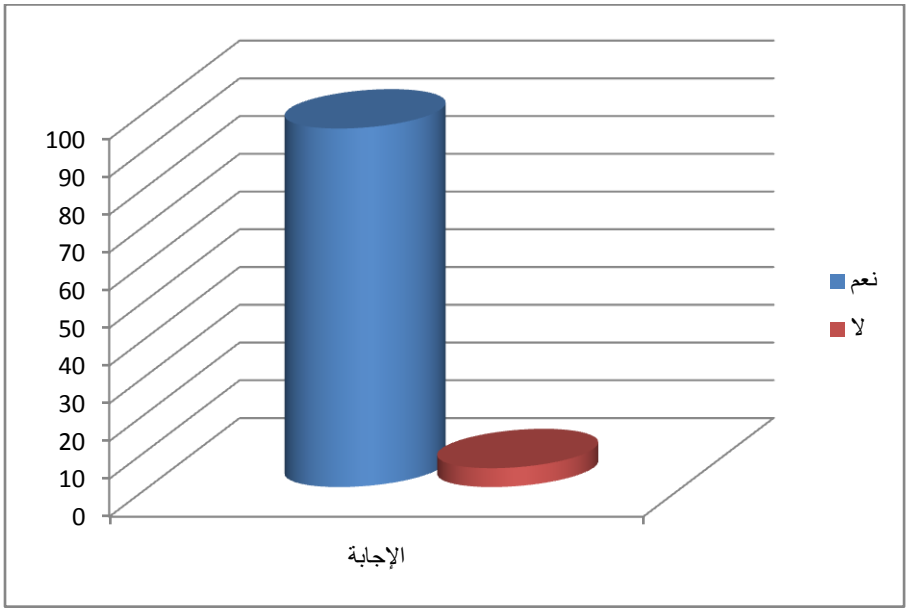


شكل رقم (12): يبين مساعدة النشاط البدني المكيف في إزالة القلق لدى المعاق.

جدول رقم 14: يبين توتر المعاق في المواقف التي يتعرض لها.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	57	95.0
لا	03	5.0
المجموع	60	100

أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول (14) أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة ترى على أن الطفل المعاق يتوتر من خلال المواقف التي يتعرض لها كما انه مشدود جدا بنسبة عالية جدا (95.0 %)، في حين يرى ما نسبته (5.0 %) من المربين المبحوثين عكس ذلك، و بالتالي فالمربين هم على دراية بتصرفات المعاقين من خلال قضاء أوقات أسبوعية معهم.

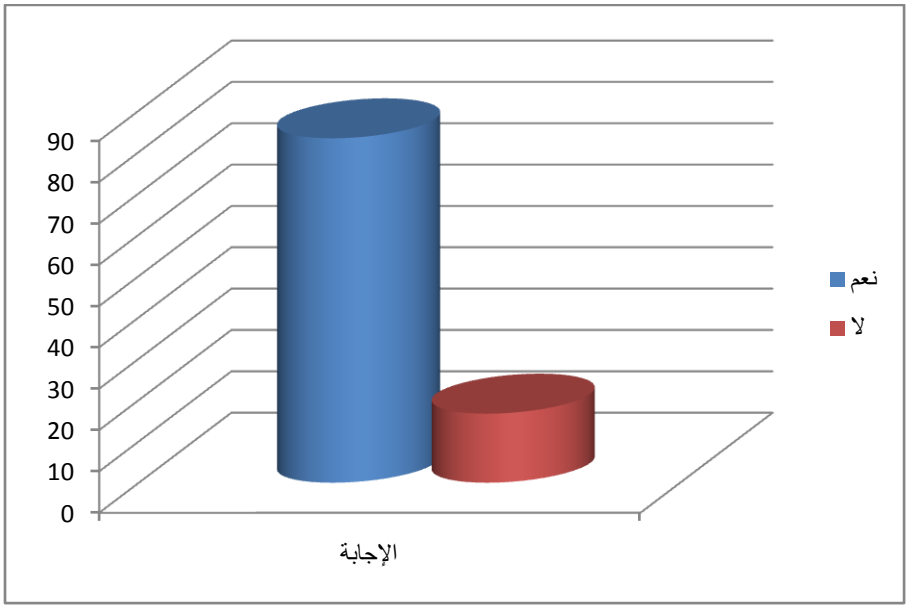


شكل رقم (13): يبين توتر المعاق في المواقف التي يتعرض لها.

جدول رقم 15: يبين شعور المعاق بالملل و الاكتئاب.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	50	83.3
لا	10	16.7
المجموع	60	100

كما عبر غالبية أفراد عينة الدراسة من المربين أن الطفل المعاق غالبا ما يشعر بالملل و الاكتئاب بنسبة بلغت (83.3 %)، و هو أمر طبيعي كون هؤلاء الأطفال يشعرون بالاختلاف عن الأطفال العاديين في حين عبر باقي أفراد العينة على أنهم لا يعانون من الملل و الاكتئاب بنسبة (16.7 %).

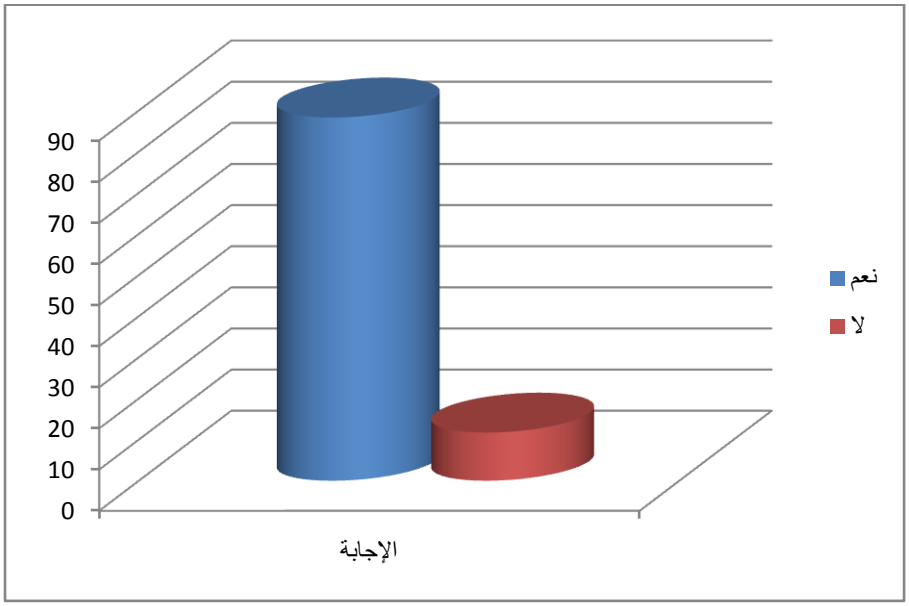


شكل رقم (14): يبين شعور المعاق بالملل و الاكتئاب.

جدول رقم 16: يبين ميل المعاقين بطبعهم إلى المرح و السرور .

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	53	88.3
لا	07	11.7
المجموع	60	100

كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول (16) أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة ترى على أن الطفل المعاق يميل بطبعه إلى المرح و السرور بنسبة عالية بلغت (88.3 %) و هذا ما يفسر النتائج الخاصة بأن الهدف من النشاط البدني المكيف من شأنه تقليل العدوانية لدى المعاق، في حين يرى ما نسبته (11.7 %) من المربين المبحوثين أن الطفل المعاق لا يميل بطبعه إلى المرح و السرور .

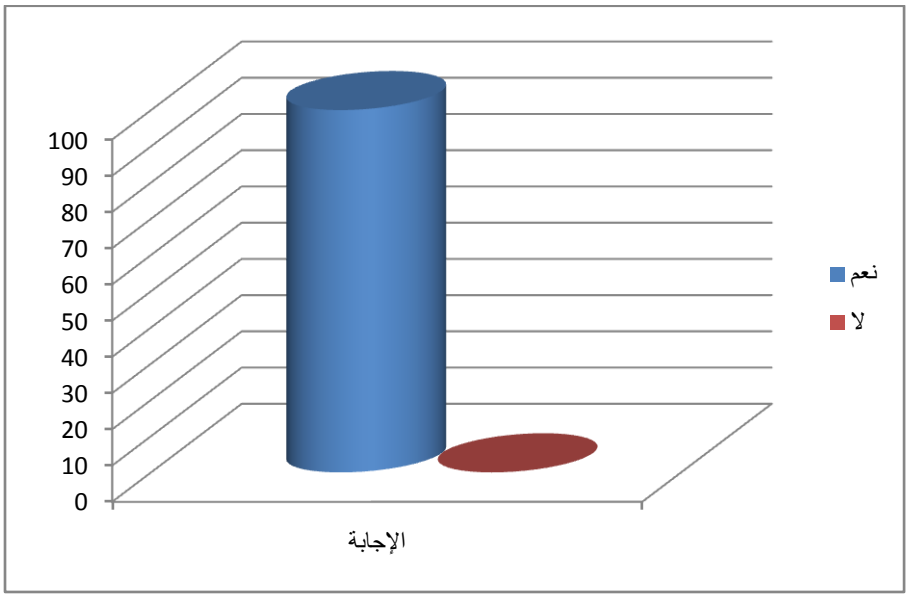


شكل رقم (15): يبين ميل المعاقين بطبعهم إلى المرح و السرور .

جدول رقم 17: يبين وجود ما يثير و يحفز المعاقين على التقدم و النمو و التعلم.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	60	100
لا	00	00
المجموع	60	100

أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول (17) أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة ترى على ان الطفل المعاق يجد ما يثيره و يحفزه على التقدم و النمو و التعلم بنسبة كاملة (100 %)، و هذا ما يفسر الروح التي تتحلى بها هذه الفئة.

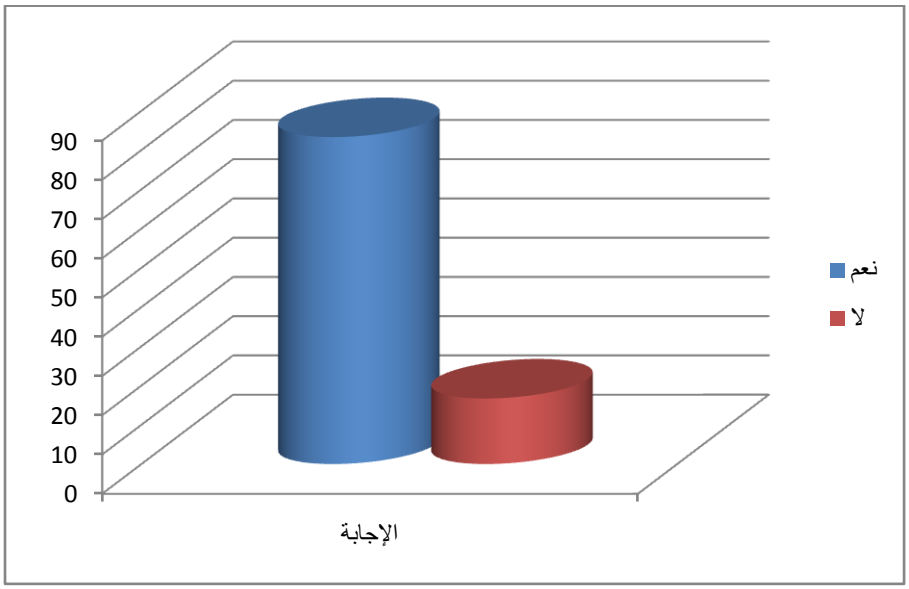


شكل رقم (16): يبين وجود ما يثير و يحفز المعاقين على التقدم و النمو و التعلم.

جدول رقم 18: يبين اتسام تفكير المعاق بالوضوح و الإبداع.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	50	83.3
لا	10	16.7
المجموع	60	100

أما فيما يخص اتسام تفكير المعاق بالوضوح و الإبداع فقد كشفت النتائج أن غالبية أفراد عينة الدراسة ترى على أن الطفل المعاق يتسم تفكيره بنوع من الوضوح و الإبداع بنسبة عالية بلغت(83.3 %)، في حين يرى ما نسبته (16.7 %) من المربين المبحوثين أن الطفل المعاق لا يتسم بالإبداع و الوضوح في تفكيره.

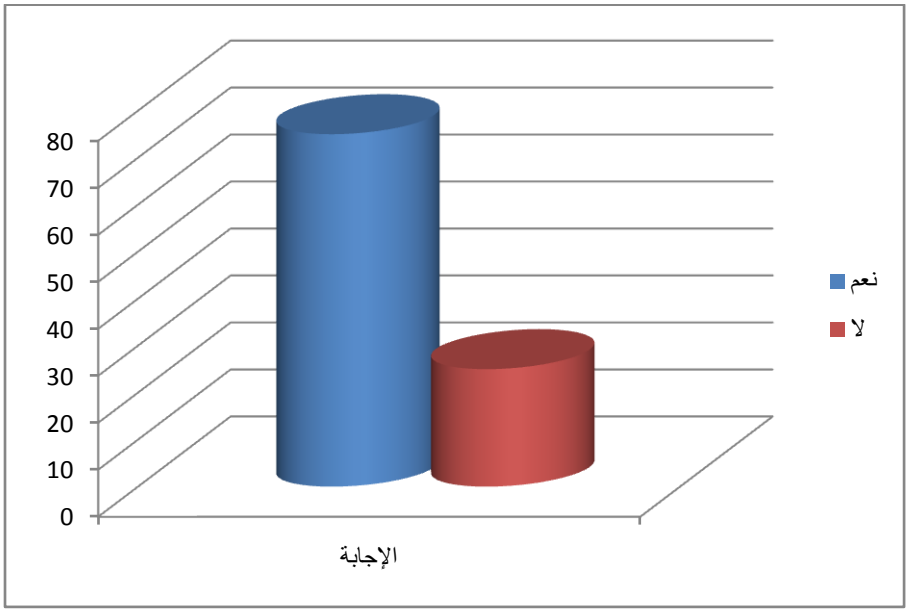


شكل رقم (17): يبين اتسام تفكير المعاق بالوضوح و الإبداع.

جدول رقم 19: يبين معرفة المعاق كيفية توزيع طاقته و مجهوده في المواقف التي يتعرض لها.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	45	75.0
لا	15	25.0
المجموع	60	100

كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول (19) أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة ترى على أن الطفل المعاق يعرف كيفية توزيع طاقته و مجهوده في المواقف التي يتعرض لها بنسبة بلغت (75.0 %)، بينما جاءت نسبة المبحوثين الذين يرون على أن الطفل المعاق لا يعرف كيف يوزع طاقته (25.0 %).



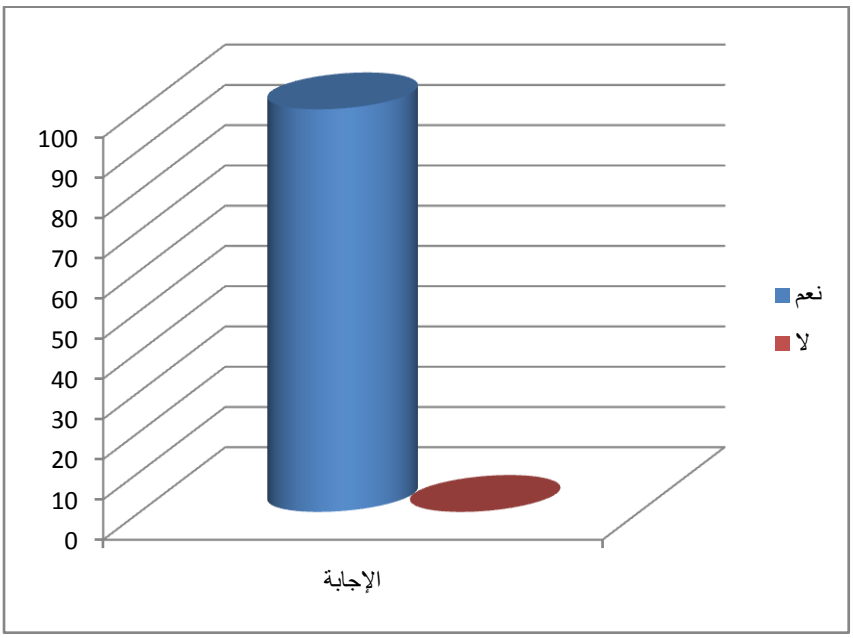
شكل رقم (18): يبين معرفة المعاق كيفية توزيع طاقته و مجهوده في المواقف التي يتعرض لها.

المحور الثالث: الجانب الاجتماعي.

جدول رقم 20: يبين احترام الطفل المعاق للآخرين من خلال النشاط البدني المكيف.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	60	100
لا	00	00
المجموع	60	100

أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول (20) أعلاه أن جميع أفراد عينة الدراسة ترى على النشاط المكيف من شأنه جعلا طفل المعاق يحترم الآخرين بنسبة كاملة (100 %) و ذلك طبيعي جدا كون التربية البدنية و الرياضية تربية و أخلاق و احترام للزملاء أو المنافسين قبل كل شيء.

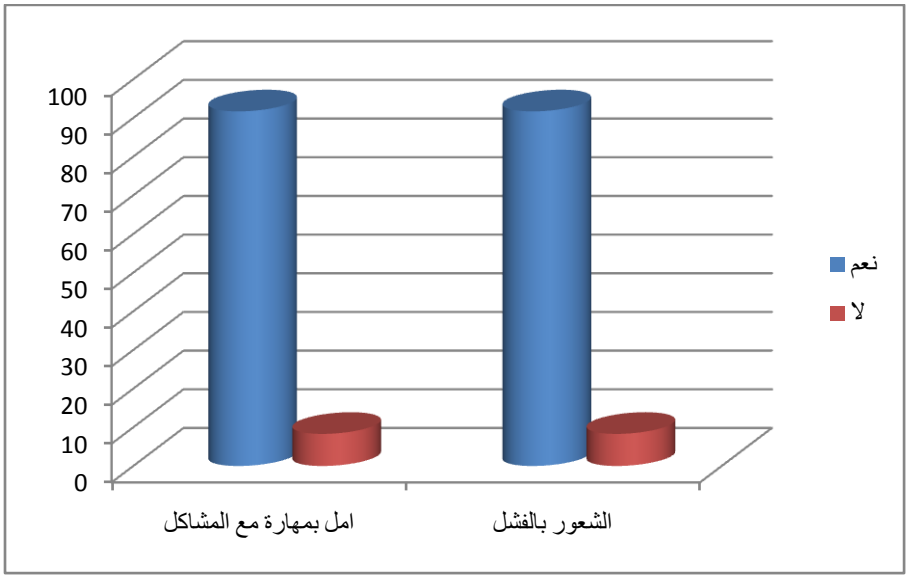


شكل رقم (19): يبين احترام الطفل المعاق للآخرين من خلال النشاط البدني المكيف.

جدول رقم 21: يبين التعامل مع المشاكل بمهارة و الشعور أحيانا بالفشل.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	55	91.7
لا	05	8.3
المجموع	60	100

كما عبر المربين المبحوثين على أن الطفل المعاق يستطيع أن يتعامل بمهارة مع أي مشكلة تصادفه آو تعترضه بنسبة عالية بلغت (91.7 %)، و ذلك ما ينطبق على تملك المعاق الشعور بالفشل أحيانا و عدم ثقته بنفسه بنسبة متساوية (91.7 %).

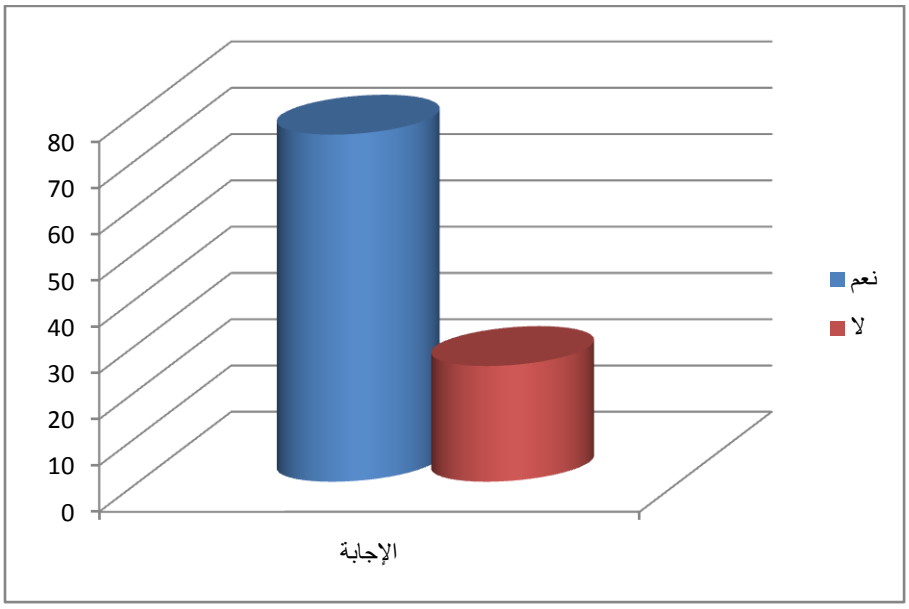


شكل رقم (20): يبين التعامل مع المشاكل بمهارة و الشعور أحيانا بالفشل.

جدول رقم 22: يبين شعور المعاق بالعجز.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	45	75.0
لا	15	25.0
المجموع	60	100

أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول (22) أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة ترى على أن الطفل المعاق أحيانا ما يشعر بأنه عاجز بنسبة عالية بلغت (75.0 %)، و هذا يعود إلى الحالة النفسية التي يكون عليها خلال حصص النشاط البدني المكيف.

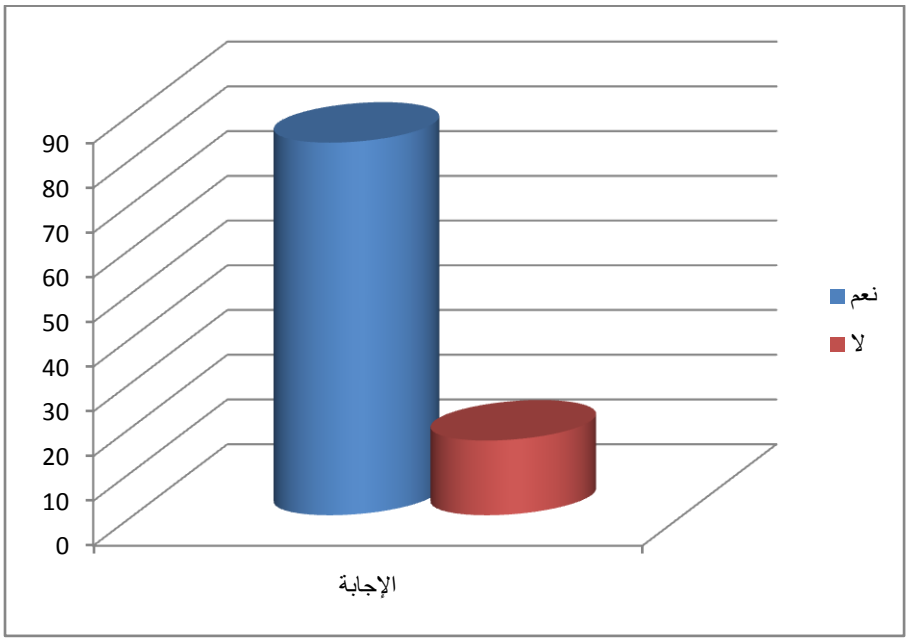


شكل رقم (21): يبين شعور المعاق بالعجز.

جدول رقم 23: يبين قدرة الطفل المعاق على فعل أمور مهمة في حياته.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	50	83.3
لا	10	16.7
المجموع	60	100

أما فيما يخص قدرة الطفل المعاق على فعل أمور مهمة في حياته فقد كشفت النتائج أن غالبية أفراد عينة الدراسة ترى على أن الطفل المعاق بمقدوره فعل أشياء و أمور مهمة في حياته بنسبة عالية بلغت(83.3 %)، في حين يرى ما نسبته (16.7 %) من المربين المبحوثين أنه ليس في مقدورهم تحقيق أشياء مهمة في حياتهم.

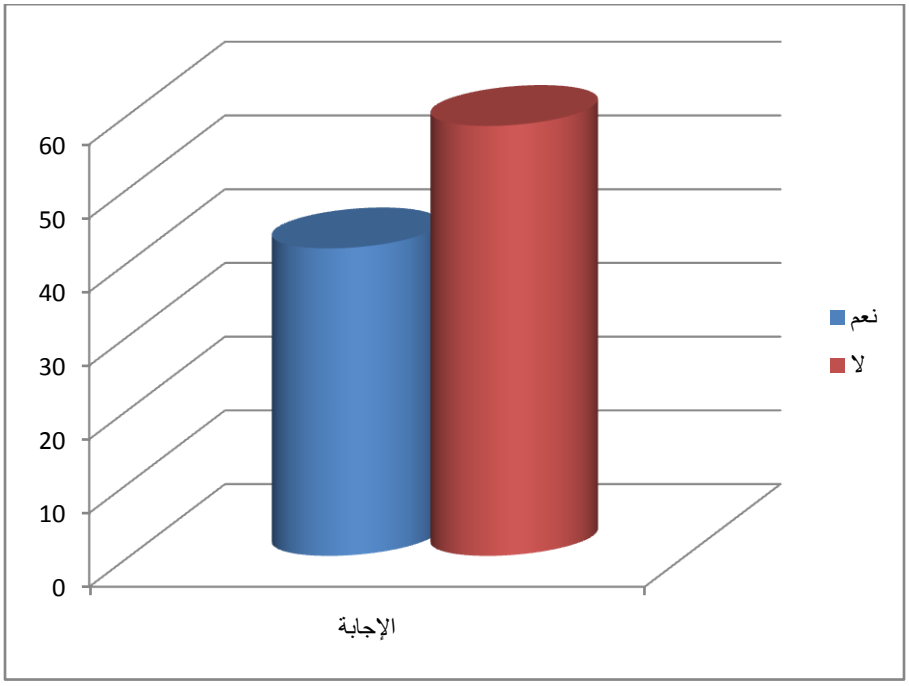


شكل رقم (22): يبين قدرة الطفل المعاق على فعل أمور مهمة في حياته.

جدول رقم 24: يبين ثقة الأطفال المعاقين في قدراتهم.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	25	41.7
لا	35	58.3
المجموع	60	100

كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول (24) أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة ترى على أن الطفل المعاق لا يثق في قدراته بنسبة (58.3 %)، بينما جاءت نسبة المبحوثين الذين يرون على أن الطفل المعاق عادة ما يكون واثقا من قدراته (41.7 %).

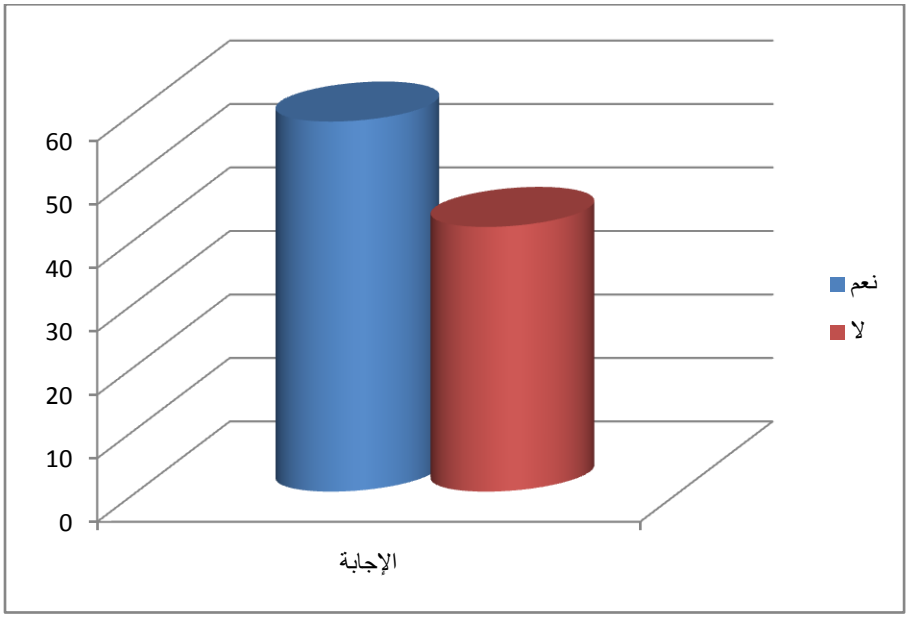


شكل رقم (23): يبين ثقة الأطفال المعاقين في قدراتهم.

جدول رقم 25: يبين شعور المعاقين بالرضا لما حققوه.

الإجابة	ت	%
نعم	35	58.3
لا	25	41.7
المجموع	60	100

أما فيما يخص النتائج الخاصة بشعور الأطفال المعاقين بالرضا لما حققوه فقد أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول (25) أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة ترى على أن الطفل المعاق يشعر بالرضا من خلال ما قد حققه بنسبة (58.3 %)، فيما يرى ما نسبته (41.7 %) من المربين أن هؤلاء الأطفال لا يشعرون بالرضا لما حققوه.

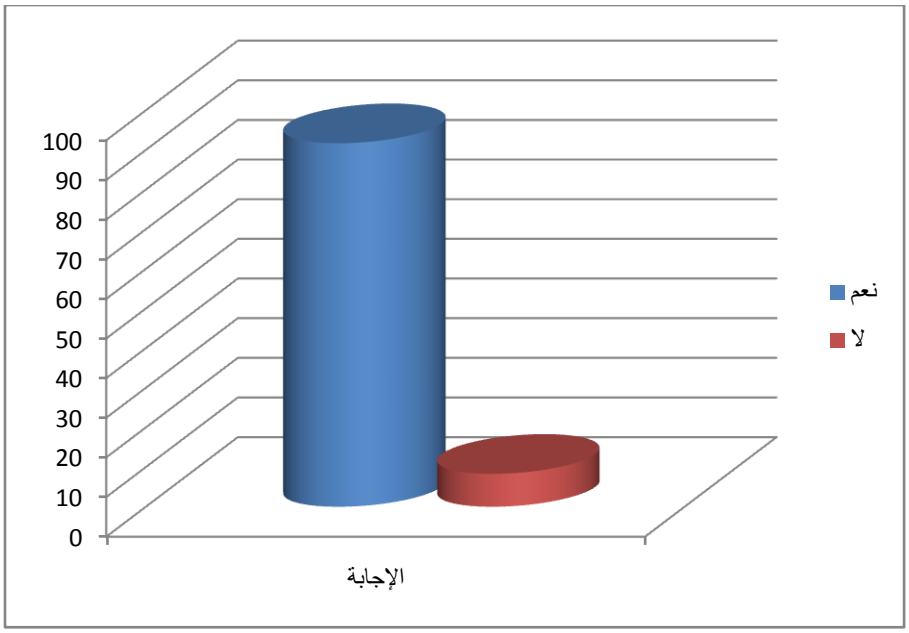


شكل رقم (24): يبين شعور المعاقين بالرضا لما حققوه.

جدول رقم 26: يبين وجود ما يزعج الأطفال المعاقين.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	55	91.7
لا	05	8.3
المجموع	60	100

أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول (26) أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة ترى على أن هناك أمور تزعج الطفل المعاق بنسبة عالية جدا بلغت (91.7 %)، في حين يرى ما نسبته (8.3 %) من المربين المبحوثين عكس ذلك، و ذلك ما يف سر النتائج الخاصة بان بشعور هذه الفئة من الأطفال على أنهم عاجزين و أحيانا ما يتملكهم الشعور بالفشل.

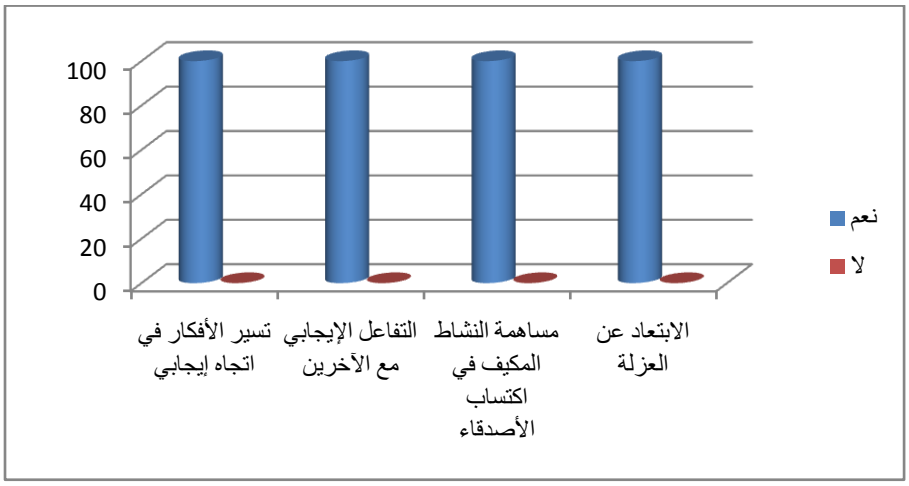


شكل رقم (25): يبين وجود ما يزعج الأطفال المعاقين.

جدول رقم 27: يبين إجابة الأفراد على الأسئلة 9، 10، 11 و 12 من محور الجانب الاجتماعي.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
نعم	60	100
لا	00	00
المجموع	60	100

أما فيما يخص إجابة الأفراد على الأسئلة 9، 10، 11 و 12 من محور الجانب الاجتماعي، فقد أظهرت النتائج أن جميع الأفراد عبروا برأي نعم بنسبة كاملة (100 %)، و ذلك ما ينطبق على كل من رؤيتهم لأفكارهم على أنها تسير في اتجاه إيجابي بالإضافة إلى شعورهم بالتفاعل الإيجابي مع الآخرين، و مساهمة النشاط البدني المكيف في اكتسابهم لأصدقاء و إبعادهم عن العزلة.

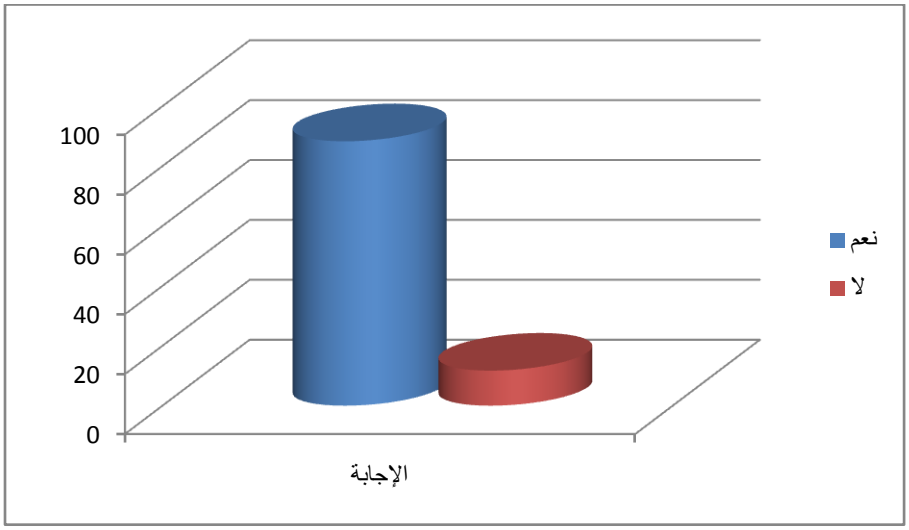


شكل رقم (26): يبين إجابة الأفراد على الأسئلة 9، 10، 11 و 12 من محور الجانب الاجتماعي.

جدول رقم 28: يبين فيما يساعد ممارسة النشاط البدني المكيف الطفل المعاق.

الإجابة	التكرارات	النسبة %
تشعره بالحرية في اتخاذ القرار	00	00
تساعده على إثبات وجوده	00	00
تحقيق مكانة بين الزملاء	00	00
الكل معا	60	100
المجموع	60	100

كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول (28) أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة ترى على أن ممارسة النشاط البدني المكيف يساعد الطفل المعاق على شعوره بالحرية في اتخاذ القرار و إثبات وجوده بالإضافة إلى تحقيق مكانة بين زملائه في آن واحد بنسبة كاملة (100 %).



شكل رقم (27): يبين فيما يساعد ممارسة النشاط البدني المكيف الطفل المعاق.

الإستنتاج العام:

الاستنتاج :

على ضوء الدراسة التي قمنا بها ومن خلال لتحليلنا للنتائج المتعلقة بجداول الاستبيان والتي تضمن مجموعة من الأسئلة التي قمنا بتوزيعها على 60 مربي لذوي الاحتياجات الخاصة ومن خلال مناقشتها قد توصلنا إلى إثبات جميع الفرضيات المقترحة والتي تمثلت في ابراز انعكاسات النشاط البدني المكيف على ذوي الاحتياجات الخاصة سواء كان من الجانب البدني الذي من خلال النشاط البدني الرياضي المكيف يمكنه من اكتساب مختلف المهارات كالتنسيق في بعض الحركات الجسمية.

أو من الجانب النفسي الانفعالي من حيث تفريغ الانفعالات بما فيها الغضب والحد من السلوك العدواني وظاهرة الانسحاب من مختلف المواقف الاجتماعية وأخيرا ابراز تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على ذوي الاحتياجات الخاصة من الجانب الاجتماعي من حيث تقبل البيئة الاجتماعية وتقبل الآخرين وتنمية روح التعاون والتواصل معهم.

مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات:

_مناقشة وتفسير الفرضية الاولى:

النشاط البدني الرياضي المكيف يمكن الطفل المعاق من اكتساب القدرة على التنسيق في بعض الحركات الجسمية وانطلاقا من الفرضية واعتمادا على نتائج الجدول رقم 2 بنسبة 95% من المربين أجابوا بنسبة كبيرة بان الطفل المعاق يمكنه أن ينسق الأداء بين الجهاز العصبي والعضلي خلال ممارسته أي نشاط بدني مكيف.

كما كشفت نتائج الجدول رقم 3 أن كل أفراد عينة الدراسة ترى على أن النشاط البدني المكيف يعمل على تنمية وظائف أعضاء الجسم بنسبة كاملة وهذا ما يفسر أهمية النشاط البدني المكيف بصفة عامة على الجسم وماله من فوائد.

كما يوضح الجدول رقم 5 أن كل المربين يرون أن للنشاط البدني المكيف تأثير كبير جدا على الناحية البدنية للمعاق بنسبة كاملة 100، و نرجع ونقول ان هذا بفضل النشاط البدني الرياضي المكيف فهو ان كان يدل على شيء فانه يدل على فعاليته في تقديم الخدمات المتكاملة وقيم سيكولوجية وحركية مع زيادة العمل الوظيفي لمختلف اجهزة الجسم **(حورية حسن وآخرون، نشاط الطفل وبرامجه الترويحية، ط 1 ،ص 62)**

وانطلاقا من تحليلنا للنتائج تبين لنا الدور الواضح والجلي للنشاط البدني المكيف في تحسين التنسيق لبعض الحركات الجسمية. ومنه نتحقق من الفرضية الأولى.

مناقشة وتفسير الفرضية الثانية :

للنشاط البدني المكيف دور في التخفيف من السلوك العدواني للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ،من خلال النتائج التي يوضحها الجدول رقم 11 والخاصة بالأهداف من وراء النشاط البدني المكيف ان كل أفراد عينة الدراسة على أن النشاط البدني المكيف من شأنه التخفيف من عدوانية الاطفال المعاقين وبنسبة كاملة 100 وكما توضح نتائج الجداول رقم 12،13 امكانية تحكم المعاق في الانفعالات وكذا في إزالة القلق من خلال ممارسة النشاط البدني المكيف. ممن اقروا بهذا الدور البارز والفعال الذي يلعبه هذا الاخير في جعل الطفل المعاق يفكر في مشاركة الاخرين ويساعده على التأقلم والتفاهم والتعرف على مختلف السلوكيات والمدركات المبهمة له(**محمد عادل خطاب) ط, 1,2004 ص19.**

وعليه تتحقق فرضيتنا.

مناقشة وتفسير الفرضية الثالثة:

في سبيل تحقيق الفرضية الثالثة التي مفادها أن للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية روح التعاون و التواصل وتقبل الاخرين لذوي الاحتياجات

الخاصة وضحت نتائج الجدول رقم 22 أن جميع أفراد الدراسة ترى على أن النشاط البدني الرياضي المكيف من شأنه جعل الطفل المعاق يحترم الآخرين بنسبة كاملة وذلك طبيعي جدا كون التربية البدنية تربية وأخلاق واحترام للزملاء والمنافسين .

كما توضح نتائج الجدول رقم 27 أن جميع المربين عبروا برأي نعم بنسبة 100 وذلك على ما ينطبق على كل من رؤيتهم لأفكار المعاق على أنها تسير في اتجاه ايجابي بالإضافة إلى شعورهم بالتفاعل الإيجابي مع الآخرين ومساهمة النشاط البدني المكيف في اكتسابهم لأصدقاء وإبعادهم عن العزلة. **(ابراهيم عبد الله فرح،الطفل المعاق والعلاج،ط 1، 2004،ص).**

الخلاصة العامة:

إن النشاط البدني المكيف في الواقع هو وسيلة سعى فيها المربون إلى تحقيق وإنجاز أهداف بكيفية منظمة ومحددة سواء مع الأصحاء أو ذوي الاحتياجات الخاصة.

لذلك نرى أن الهدف العام هو تربية الفرد تربية كاملة من كل النواحي الجسمية،العقلية ليكون نافعا لنفسه ومجتمعه،ورغم كل ذلك فإن المسؤولية الكبرى تقع على عاتق المربين والمشرفين على النشاط البدني الخاص بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

ومما لاشك فيه أن للأنشطة الرياضية دور هام في تنمية قدرات الفرد ووسيلة للتكيف والاندماج داخل المجتمع إضافة إلى أنها ترفيهية وعلاجية للنفس ولهذا جاءت هذه الدراسة التي تهدف إلى معرفة آفاق النشاط البدني المكيف على ذوي الاحتياجات الخاصة في ولاية سعيدة وفي هذا الصدد قمنا بتقسيم البحث إلى بابين،حيث خصصنا في الباب الأول الدراسة النظرية وفيها تم التطرق إلى جمع المادة الخام الخاصة بموضوع البحث وتوضيح الدراسات المشابهة ففي الفصل الأول نتحدث عن النشاط البدني المكيف،تعريفه أهميته وتاريخه...الخ.

أما في في الفصل الثاني فتحدثنا عن ذوي الاحتياجات الخاصة من نبذة تاريخية عنهم وعن الاعاقة وأنواعها وتصنيفاتها.

أما في الباب الثاني فخصصناه إلى الدراسة الميدانية حيث قمنا بتقسيم هذا الأخير إلى ثلاثة فصول ففي الفصل الاول تطرقنا إلى منهجية البحث وإجراءاته الميدانية.

حيث استخدمنا المنهج الوصفي دراسة مسحية وذلك باستعمال استمارات استبيانية موزعة على مسؤولي ومربي المراكز الطبية التربوية الخاصة في ولاية سعيدة،أما في الفصل الثاني قمنا بعرض وتحليل ومناقشة نتائج الاستمارات الاستبيانية حيث توصلنا إلى الاستنتاجات والخلاصة العامة للبحث وفي الاخير خلص الباحثان إلى مجموعة من الاقتراحات والتوصيات.

الاقتراحات والتوصيات:

من خلال ما لمسناه اثناء بحثنا هذا ارتأينا ان نقوم مجموعة من التوصيات المتعلقة بذوي الاحتياجات الخاصة كما ركزنا على بعض النقائص يجب التوصية بها كالآتي:

1.ضرورة خلق ورشات اللعب الخاصة بالنشاط البدني الرياضي المكيف في سن الطفولة.

2.ضرورة برمجة ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف داخل المؤسسة مرة او مرتين في الاسبوع.

3.توفير العتاد الرياضي المكيف حسب كل حالات الاعاقة.

4.خلق جو المنافسة بالألعاب الجديدة .

5.اعداد المربيين ذوي خبرة في المجال النفس حركي الخاص بالمعاقين.

7.يجب تحقيق الدمج الاجتماعي خلال حصة التربية البدنية الرياضية المكيفة.

9.التفكير المستقبلي في بناء مراكز طبية علاجية تتناسب مع حالات الاعاقة

10.توفير اساتذة التربية البدنية والرياضية المختصة ودمجها في مجال المكيف داخل المراكز الطبية البيداغوجية.

قائمة

المصادر والمراجع

1. القرآن الكريم
2. بطرس حافظ بطرس :التكيف والصحة النفسية للطفل،دار المسيرة للنشر والتوزيع،ط1،الأردن 2008.
3. حلمي ابراهيم ليلى السيد فرحات:التربية الراضية والترويح للمعاقين،دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، 1998
4. أمين انور الخولي ، 1996 ، *الرياضة و المجتمع* ، مصر : المجلس الوطني للثقافة و الأدب و الفنون.
5. درويش ، أمين أنور خولي ، 1990 .*أصول الترويح و أوقات الفراغ* . دار الفكر العربي.
6. أحمد تركي :دور النشاط البدني و الرياضي التنافسي المكيف في الإدماج الإجتماعي للمعوقين حركيا، رسالة ماجستير في التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر،2003 .
7. طه سعد علي، أحمد أبوالليل 2005 . التربية البدنية و الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع، الكويت، طبعة1
8. زكي زكي حسين ، 2009 ، *الحماية الشرعية و القانونية لذوي الاحتياجات الخاصة دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي و القانون الوضعي* : دار الكتاب القانوني ، جامعة طنطا.
9. حسن محمد النواصرة ، 2006 ، *ذوي الاحتياجات الخاصة مدخل في التأهيل البدني* ، ط1 : الإسكندرية ، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر.
10. اسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي ، 2004 ، *التنمية الفكرية و الثقافية لذوي الاحتياجات الخاصة* ، ط1 : القاهرة ، الدار الثقافية للنشر .)

11. ز كي زكي حسين ، 2009 ، *الحماية الشرعية و القانونية لذوي الاحتياجات الخاصة دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي و القانون الوضعي* : دار الكتاب القانوني ، جامعة طنطا ، ص 11)

12. .ابن منضور جمال الدين :لسان العرب، مطبعة بولاق، ط1، 1993

13. *بوسنة صادق :الأفراد المعوقون في العالم النامي، مجلة علم النفس وعلوم التربية، ط1، 1985

14. بدر الدين كمال عبده، محمد السيد حلاوة :رعاية المعوقين سمعيا وحركيا، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة، 2001

15. محمد سيد فهمي ، 2005 ، *واقع رعاية المعوقين في الوطن العربي* : المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالإسكندرية ، دار النشر و التوزيع

16. حلمي ابراهيم ، ليلى السيد فرحات ، 1998 ، *التربية البدنية الترويح للمعاقين* : القاهر ، دار الفكر

17. حلمي ابراهيم ، ليلى السيد فرحات ، 1998 ، *التربية البدنية الترويح للمعاقين* : القاهر ، دار الفكر

18. (سورة الفتح – آية 17)

19. عبد الحميد عطية ، سلمى محمود جمعة ، 2001 ، *الخدمات الاجتماعية و ذوي الاحتياجات الخاصة – المواجهة و التحدي* : القاهرة ، المكتب الجامعي الحديث

20. عبد الحميد عطية ، سلمى محمود جمعة ، 2001 ، *الخدمات الاجتماعية و ذوي الاحتياجات الخاصة – المواجهة و* التحدي : القاهرة ، المكتب الجامعي الحديث.

21. محمد سيد فهمي ، 2001 ، *مدخل في الخدمة الاجتماعية* : القاهرة ، المكتبة الجامعة الحديث

22. سمير كامل أحمد ، 2002 ، *سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة* ،ط 2 ، مركز الإسكندرية للكتاب.

23. علاء الدين محمد عليوة ، 2006 ، *التربية الصحية لذوي الاحتياجات الخاصة " تأهيل رياضي – تغذية "* ، ط1 ، دار الوفاء للنشر.

24. د.سعد علي ، د.أحمد أبو الليل ، 2005 ، *التربية الرياضية و البدنية لذوي الاحتياجات الخاصة* ، ط 1 ، مدينة الفلاح للنشر و التوزيع.

25. د.أسامة رياض ، د. مصطفى طاهر ، *التربية الصحية لذوي الاحتياجات الخاصة – تأهيل رياضي – تغذية* ، ط1 ، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر.

26. " علاء الدين محمد عليوة ، 2006 ، *التربية الصحية لذوي الاحتياجات الخاصة "* التأهيل الرياضي – تغذية" ، ط1 ، دار الوفاء للنشر.

27. رابع تركي ، 1982 ، *المعوقين في الجزائر واجب المجتمع و الدولة نحوهم* : الجزائر ، الشركة الوطنية للنشر و التوزيع.

28. علوي طه الصافي ، 1981 ، *مجلة الفصل* ، العدد 54 – فبراير ، الرياض.

29. فاروق الروسان ، 1989 ، *سيكولوجية الأطفال غير العاديين – مقدمة في التربية الخاصة* : الأردن ، جمعية المطابع التعاونية عمان

30. .(د.عبد الرحمان سيد سليمان ، 2001 ، *الإعاقات البدنية و مفهوم التصنيفات و الأساليب العلاجية* ، ط1 : القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق

31. .(يوسف شلبي الزعمط ، 2000 ، *التأهيل المهني للمعاقين* ، ط1 : الأردن ، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع عمان

32. .(يوسف شلبي الزعمط ، 2000 ، *التأهيل المهني للمعاقين* ، ط1 : الأردن ، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع عمان

33. فاروق الروسان ، 1989 ، *سيكولوجية الأطفال غير العاديين – مقدمة في التربية الخاصة* : الأردن ، جمعية المطابع التعاونية عمان

34. نايف عابد الزراع ، 2006 ، تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة ، ط 2 : الأردن ، دار الفكر ناشرون وموزعون عمان

35. د.عبد الرحمان سيد سليمان ، 2001 ، *الإعاقات البدنية و مفهوم التصنيفات و الأساليب العلاجية* ، ط1 : القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق

36. . فاروق الروسان ، 1989 – مقدمة في التربية الخاصة : الأردن ، جمعية المطابع التعاونية عمان

37. (سعيد حسني العزة ، 2001 ، التربية الخاصة لذوي الإعاقات العقلية و البصرية و السمعية و الحركية ، ط1 : الأردن ، الدار العلمية الدولية للنشر و التوزيع و دار الثقافة للنشر و التوزيع عمان

38. (يوسف شلبي الزعمط ، 2000 ، *التأهيل المهني للمعاقين* ، ط1 : الأردن ، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع عمان

39. شنتماري كار ، 2001 ، الأطفال غير العاديين (سيكولوجيتهم و تعليمهم) . ترجمة عدنان ابراهيم الأحمد ، ابراهيم مخلوق ، ط1 ، مؤسسة الرسالة

40. حابس العواملة ، 2003 ، *سيكولوجية الأطفال غير العاديين (الإعاقة الحركية)* ، ط1 : الأردن ، الأهلية للنشر و التوزيع عمان

41. "محمد سلامة غباري : رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية (رعاية المعوقين)المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية 2003

42. – ربيع عبد الرؤوف عامر ، طارق عبد الرؤوف عامر : رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقين ذهنيا) ط1 ، الدار العالمية للنشر و التوزيع 2006

43. فتحي السيد عبد الرحيم ، حليم السعيد بشاي ، سيكولوجية الأطفال غير العاديين و استراتيجيات التربية الخاصة ج 2 دار القلم ، الكويت 1982

44. د .زينب محمود شقير،سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين،مكتبة النهضة المصرية،القاهرة، 1999

45. محمد عادل خطاب، النشاط الترويحي وبرامجه ، ملتزم الطبع و النشر، مكتبة القاهرة الحديثة 2004

46. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، العدد 85 المؤرخ في 24 ديسمبر 1997

47. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، العدد 25 المؤرخ في 03 ذو القعدة 1413

48. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، العدد رقم 81 المؤرخ في 1997/12/10

49. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، العدد رقم 06 المؤرخ في 1988/02/10

50. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، العدد رقم 25 المؤرخ في 1993/04/25

51. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، العدد 08 المؤرخ في 17 فيفري 1985

52. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، العدد 85 المؤرخ في 24 ديسمبر 1997

53. الجريدة الرسمية ، العدد 13 المؤرخ في 1998

54. (منشورات الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعاقين ، 1996)

55-أنظر (الميثاق الوطني) ، جبهة التحرير الوطني ، الجزائر ، 1976

الممدوحق

ملحق رقم (01): يبين استبيان الدراسة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضية

قسم النشاط البدني المكيف

استمارة استبيان

في إطار إعداد مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في التربية البدنية والرياضية تخصص نشاط بدني **مكيف تحت عنوان:**

آفاق النشاط البدني المكيف على ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المربين

نرجو من أعزائي المربين بالإجابة على أسئلة هذا الاستبيان علما أنه لن يستخدم إلا في البحث العلمي وهو في غاية السرية ونرجو من سيادتكم الإجابة بصدق وصراحة تامة ولنا منكم جزيل الشكر على مساعدتكم المخلصة.

ملاحظة : ضع علامة ﴿×﴾في الخانة المناسبة

من إعداد الطلبة: **تحت إشراف الدكتور :**

- عمراني عبد المجيد ــ بلكبيش قادة
- عبد العالي حمزة

المحور الأول

-الجانب البدني الحركي :

. هل يمكن للطفل المعاق ان ينسق الأداء بين الجهاز العصبي والعضلي خلال ممارسته لأي نشاط بدني مكيف.

نعم ☐ لا ☐

. هل يعمل النشاط البدني المكيف على تنمية وظائف أعضاء الجسم. نعم ☐ لا ☐

. هل يفضلون العمل الفردي أم الجماعي نعم ☐ لا ☐

. هل للنشاط البدني المكيف تأثير على الناحية البدنية للمعاق. نعم ☐ لا ☐

. هل للنشاط البدني المكيف تأثير على الناحية المهارية والتوافقية للمعاق. نعم ☐ لا ☐

. هل للنشاط البدني المكيف دور في تنمية اللياقة الحركية . نعم ☐ لا ☐

. هل هناك برامج مقننة تستخدمونها أم تعتمدون فقط على ماهو موجود. نعم ☐ لا ☐

. هل هناك أفاق يمكن من خلالها الوصول الى نتائج مرضية للمعاق . نعم ☐ لا ☐

. هل تعتمدون على وسائل حديثة في كيفيات التعامل والتعلم الخاصة بالمعاق .نعم ☐ لا ☐

المحور الثاني :

-الجانب الانفعالي:

. هل يهدف النشاط البدني المكيف في التخفيف من العدوانية. نعم ☐ لا ☐

. هل يمكن التحكم في الانفعالات عن طريق ممارسة أي نشاط بدني مكيف. نعم ☐ لا ☐

. هل يساعد النشاط البدني المكيف في ازالة القلق لدى المعاق. نعم ☐ لا ☐

. هل ترى أن المعاق مشدود جدا ومتوتر في المواقف التي يتعرض لها نعم ☐ لا ☐

. هل يشعرون بالملل والاكتئاب نعم ☐ لا ☐

. هل يميلون بطبعهم الى المرح والسرور نعم ☐ لا ☐

. هل هناك ما يثير فيهم ويحفزهم على التقدم والنمو والتعلم نعم ☐ لا ☐

. هل يتسم تفكيرهم بالوضوح والإبداع نعم ☐ لا ☐

. هل لديهم معرفة جيدة في كيفية توزيع طاقتهم ومجهودهم في المواقف التي يتعرضون لها نعم ☐

لا ☐

المحور الثالث

الجانب الاجتماعي :

. هل يجعل النشاط البدني المكيف الطفل المعاق يحترم الآخرين. نعم ☐ لا ☐

. هل يستطيع المعاق أن يتعامل بمهارة مع أي مشكلة تصادفه أو تعترضه نعم ☐ لا ☐

. هل يتملكه أحيانا الشعور بالفشل وعدم الثقة بالنفس نعم ☐ لا ☐

. هل يشعر أحيانا بأنه عاجز نعم ☐ لا ☐

. هل يعتقدون أنه في مقدرتهم فعل أمور مهمة في حياتهم نعم ☐ لا ☐

. هل هم واثقون في قدرتهم نعم ☐ لا ☐

. هل يشعرون بالرضا لما حققوه نعم ☐ لا ☐

. هل هناك أمور تزعجهم نعم ☐ لا ☐

. هل يرون أن أفكارهم تسير في اتجاه ايجابي وجيد نعم ☐ لا ☐

. هل يشعرون بالتفاعل الايجابي مع الاخرين نعم ☐ لا ☐

. يساعد النشاط البدني المكيف المعاق على اكتساب اللأصدقاء . نعم ☐ لا ☐

. يجعل النشاط البدني المكيف الطفل المعاق يبتعد عن العزلة. نعم ☐ لا ☐

. ممارسة النشاط البدني المكيف يساعد الطفل المعاق على :

أ. تشعره بالحرية في اتخاذ القرار ☐ ب . ساعده على إثبات وجوده ☐

ج. تحقيق مكانة بين زملائه ☐ د. الـــكـــل مـــع ـــا ☐

ملحق رقم (02): يبين تسهيل مهمة لولاية سعيدة

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

قسم: النشاط البدني المكيف

مستغانم .....

05 AVR 2017

الرقم: 566 /04/ 2017

إلى السيد(ة): مدير مركز الصم و البكم

– ولاية سعيدة–

الموضوع: طلب تسهيل مهمة

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

–عمراني عبد المجيد.

–حمزة عبد العالي .

المسجلان في السنة الثانية ماستر تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف والصحة السماح لهما بإجراء بحث ميداني وهدا في إطار إنجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر.

تقبلوا سيدي فائق عبارات الشكر و التقدير .

رئيس القسم

رئيس قسم النشاط البدني المكيف

د. زيتوني نور الدين

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