وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة زيان عاشور- الجلفة -
معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

قسم النشاط البدني الرياضي المكيف التنافسي

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر

في علوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف التنافسي

بعنوان:

واقع النشاط الرياضي المكيف لذوي الإعاقة الذهنية في المراكز النفسية البيداغوجية

دراسة حالة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا ببوسعادة (من وجهة نظر المربين في المركز)

إعداد الطالبة :
جغـام إيمان

إشراف الدكتور :
يخلف أحمـد

الموسم الجامعي : 2018/2017

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر و عرفان

أشكر الله عز و جل و أحمده على توفيقه لنا في انجاز هذا العمل المتواضع

كما نتقدم بجزيل الشكر و التقدير إلى الأستاذ الدكتور المشرف "بخلف أحمد "على كل ما قدمه من توجيهات و معلومات قيمة ساهمت في إثراء موضوع دراستنا في جوانبها المختلفة،كما نتقدم بجزيل الشكر إلى أعضاء اللجنة الموقرة.

دون أن أنسى "عدلاني " الذي يعود له الفضل لوصولي إلى هذه المرتبة.

و في الأخير أشكر كل من ساهم من قريب أو من بعيد في انجاز هذه المذكرة.

جغام إيمان

مقدمة

مقـــدمة:

أصبح اهتمام المجتمعات بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (الصم البكم ، المكفوفين ،ذوي الإعاقة الحركية المتخلفين ذهنيا)أمرا ضروريا و حتميا بعد ظهور العديد من المشكلات، سواء كانت (اجتماعية، نفسية أو سلوكية)و التي ظهرت كنتيجة حتمية لنظرة المجتمع لهم في الماضي، حيث كان ينظر إليهم على أنهم أفراد معوقين و ليس من ذوي الاحتياجات الخاصة و بالتالي لا جدوى منهم أو من وجودهم في المجتمعات، بل كان ينظر إليهم على أنهم وجدوا لتعويق مسيرة أي مجتمع و إيقاف عمليات التقدم فيه وكان أقصى ما تقدمهم لهم هذه المجتمعات هو تجميعهم في مؤسسات خاصة و يبق ون هكذا إلي أن تنتهي بهم الحياة .ومن هنا سادهم شعور بأنهم اقل من الأفراد العاديين وتولد لديهم شعور بالأحيان العديدة، و غالبا ما تخلف عن هذا الإحساس الكثير من السلوك العدواني ضد المجتمع و أفراده، وهذا ناتج طبيعي لسلوك أفراد يشعرون في مجتمعاتهم بالدنيوية، وهذا الإحساس و الشعور يكسبه عدم التكيف معه المجتمع الذي يعيش فيه و بالتالي تظهر العديد من المشكلات.

كل هذا جعل المجتمعات تأخذ في الاعتبار العناية بتربية أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أس وه بأقرانهم العاديين، ونتيجة لذلك إحتل مجال الإعاقة الكثير من الاهتمام في الفترات الأخيرة، و انعكس ذلك على الدراسات الحديثة التي تعمل على حل مشكلات ذوي الاحتياجات الخاصة سواء كان ذلك في مؤسسات تربوية أو ابتكار أجهزة تعويضية أو أجهزة تعليمية تقل الفجوة الكبيرة بين هؤلاء الأفراد و أقرانهم من الأفراد العاديين.

مما سبق يتضح مدى الاهتمام بهذه الفئات الخاصة من ذوي الاحتياجات الخاصة على كافة المستويات سواء على المستوى الدولي أو العربي أو المحلي.

أما بالنسبة للمتخلفين ذهنيا فقد كان توفير الرعاية التربوية والنفسية لهم يعد واجبا من واجبات الدولة والمجتمع على مجموعة من أبنائهم ،فان هذا البحث يمثل خطوة في هذا الاتجاه, و باعتبار النشاط البدني الرياضي التربوي المكيف يمثل فضاءا واسعا في العناية بهذه الفئة من المعاقين ،خصوصا وان هذه الفئة يشكون من معوقات في الإدراك الحسي مثل : ضعف البصر والسمع ، وإدراك معاني

المؤثرات الحسية والتمييز بينهما من ناحية الشكل و قد أكدت الدراسات العلمية أن ممارسة المتخلفين ذهنيا الأنشطة البدنية تساهم بفعالية في رفع مستوى اللياقة البدنية و بالتالي التقليل من الأعراض الناجمة عن قلة الحركة .أما من الناحية النفسية و الاجتماعية، فإنهم غالبا ما يعانون من مشكلات نفسية و اجتماعية.

توفر مشاركة المتخلفين ذهنيا الفرص في الأنشطة البدنية، وذلك بتفاعلهم مع أقرانهم من مختلف شرائح المجتمع، مما يؤدي تقبل الآخرين بعد تقبل مفاهيم باكتشاف القدرات، بدلا عن التركيز عن إعاقتهم لما تقدمه برامج التربية البدنية و الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة.

و لقد حاولنا في بحثنا هذا و الذي هو تحت عنوان " واقع النشاط الرياضي المكيف في المراكز البيداغوجية للمتخلفين ذهنيا ."دراسة ميدانية على مركز المتخلفين ذهنيا ببوسعادة .

وعليه حاولنا أ نحيط بجميع الجوانب أو أهمها ، وذلك من خلال جانب تمهيدي و جانب تطبيقي، بحيث قسمنا بحثنا إلى بابين:

الباب الأول الجانب التمهيدي: و هو المدخل للدراسة، و تضمن في الفصل الأول إشكالية البحث، أهداف الدراسة، فرضيات الدراسة، أهمية الدراسة، مصطلحات و مفاهيم الدراسة، أهم النظريات المفسرة التي تناولت متغيرات الدراسة.

و أما الفصل الثاني فتضمن عرض و تحليل الدراسات السابقة،ونقد و تحليل الدارسات السابقة.

أما الباب الثاني الجانب التطبيقي : فتضمن الفصل الثالث و الرابع ، حيث احتوى الفصل الثالث على الدراسة الاستطلاعية، منهج الدراسة، العينة، حدود الدراسة،أدوات جمع الدراسة،أساليب التحليل الإحصائي.

وأما الفصل الرابع تطرقنا فيه إلى عرض و تحليل النتائج و المناقشة ، مع إثبات أو نفي للفرضيات، و مناقشة وتفسير النتائج الميدانية، وهذا بالرجوع إلى الجانب التمهيدي للبحث و الاستعانة بالدراسات السابقة المتوفرة، وبعدها ختمناه بالاقتراحات التي تبدو مناسبة.

الفهرس

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
شكر وعرفان فهرس الجداول و الأشكال	
مقدمة	أ – ب
الجانب النظري	
الفصل الأول : مدخل الدراسة	
1/ الاشكالية	7
2- أهداف الدراسة	8
3- فرضيات الدراسة	8
4- أهمية الدراسة	9
5- ضبط المفاهيم	9
6- أهم النظريات المفسرة	15
الفصل الثاني : الدراسات المرتبطة	
1/ الدراسات السابقة أو المشابهة	20
2/ نقد و تحليل الدراسات السابقة	23
الجانب التطبيقي	
الفصل الثالث : طرق و منهجية الدراسة	
1/ الدراسة الاستطلاعية	26
2/ منهج الدراسة	26
3/ مجتمع البحث	27
4/ حدود الدراسة	28
5/ أدوات جمع البيانات	28
6/ أساليب التحليل الاحصائي	30
الفصل الرابع : عرض و تحليل و مناقشة النتائج	
1/ مناقشة نتائج النظريات	58
الاستنتاج العام	62
الخاتمة	65
اقتراحات	67
قائمة المراجع	
الملاحق	

فهرس الجداول والأشكال

قائمة الجداول و الأشكال

رقم الجدول	محتوياتها	الصفحة
جدول رقم 01	تمثيل بياني خاص بالشهادة المتحصل عليها لأفراد عينة البحث	33
جدول رقم 02	تمثيل بياني خاص بالاختصاص لافراد العينة	34
جدول رقم 03	تمثيل بياني خاص بعدد سنوات الخبرة	35
جدول رقم 04	تمثيل بياني خاص بعدد سنوات الخبرة في المركز	36
جدول رقم 05	تمثيل بياني خاص بالدورات التكوينية	37
جدول رقم 06	تمثيل بياني خاص بالمناهج الدراسية المطبقة	38
جدول رقم 07	تمثيل بياني خاص بمحتوى هذه المناهج المقررة	39
جدول رقم 08	تمثيل بياني خاص بالنشاط البدني المكيف	40
جدول رقم 09	تمثيل بياني خاص بممارسة الاطفال للنشاط البدني المكيف	41
جدول رقم 10	تمثيل بياني خاص بنوع هذه الانشطة	42
جدول رقم 11	تمثيل بياني خاص بنوع هذه الانشطة لافراد العينة	43
جدول رقم 12	تمثيل بياني خاص بعدد الاطفال في الفوج	44
جدول رقم 13	تمثيل بياني خاص بوجود فرق رياضية	45
جدول رقم 14	تمثيل بياني خاص بعدد الفرق الخاصة على مستوى المركز	46
جدول رقم 15	تمثيل بياني خاص بالاشتراك في الانشطة مع مراكز اخرى	47
جدول رقم 16	تمثيل بياني خاص بالتنسيق بين الرابطة و المركز	48
جدول رقم 17	تمثيل بياني خاص بالاجهزة و الوسائل الموجودة	49
جدول رقم 18	تمثيل بياني خاص بالاجهزة الرياضية المتوفرة	50
جدول رقم 19	تمثيل بياني خاص بالميزانية المخصصة	51
جدول رقم 20	تمثيل بياني خاص بكفاية الميزانية المخصصة	52
جدول رقم 21	تمثيل بياني خاص بالهيئات التي تدعم النشاط الرياضي	53
جدول رقم 22	تمثيل بياني خاص بنسبة الاطلاع على النصوص التشريعية	55
جدول رقم 23	تمثيل بياني بالتشريع الرياضي المعمول به	56

الجانب النظري

الفصل الأول :

مدخل الدراسة

1- إشكالية البحث :

ترتكز الرعاية الاجتماعية والنفسية للمتخلفين عقليا على النظرة التي تتزايد بشكل ملحوظ في الآونة الأخيرة نحو أهمية الرفع من الرعاية الاجتماعية والتربوية التي يجب أن توليها المجتمعات لأطفالها المعاقين بهدف الرفع من مستوى الكفاءة البدنية والاجتماعية, والعمل على الاستفادة من الطاقة الكامنة لديهم وإعدادهم للحياة في مجتمع يستطيعون أن يستغلوا فيه قدراتهم وإمكانياتهم ،ليصبحوا أفرادا قادرين على العمل والإنتاج.

وإذا كان توفير الرعاية التربوية والنفسية للمتخلفين عقليا يعد واجبا من واجبات الدولة والمجتمع على مجموعة من أبنائهم ،فان هذا البحث يمثل خطوة في هذا الاتجاه ،باعتبار النشاط البدني الرياضي التربوي يمثل فضاءا واسعا في العناية بهذه الفئة من المعاقين ، خصوصا وان هذه الفئة يشكون من معوقات في الإدراك الحسي مثل : ضعف البصر والسمع ، وإدراك معاني المؤثرات الحسية والتمييز بينهما من ناحية الشكل والحجم واللون والطول والبعد والصوت والنطق ..... الخ ،مما يعوق الطفل على اكتساب الخبرات في البيئة المحيطة به، إذ تعتبر الحواس أبواب المعرفة الأولية عند الطفل المتخلف عقليا ،ولذلك كان تدريب الإدراك الحسي ومن أهم الأسس التي قامت عليها تربية هؤلاء الأطفال،كما يشكون من معوقات عضلية وحركية من حيث تخلف في نمو العضلات وعدم مرونة الحركة وفقدان الاتزان الحركي أثناء المشي والجري ،مما يعوق الطفل عن القيام ببعض الأعمال الضرورية في التعليم مثل القبض على القلم أثناء الكتابة أو الجلوس لمدة طويلة ،وكذا نشاط الطفل داخل المدرسة وخارجها.

كما يتميز الأطفال المتخلفين ذهنيا بعدم الاستقرار والحركة المستمرة بدون هدف معين، في حين أن البعض منهم يعرفون بالخمول وعدم النشاط وعدم القدرة على التركيز لمدة طويلة وعدم الاعتماد على النفس والتعاون مع الغير وعدم مرافقة النظم والعادات الاجتماعية للأسرة ،إلى غير ذلك من الصفات التي يجب توافرها للطفل حتى يستطيع القيام بأعماله الضرورية اليومية(1).

وان كان الطفل المتخلف عقليا لا يستطيع اكتساب المهارة الحركية بدرجة عالية مثل الأطفال الأسوياء، لكن ينبغي التأكيد على تعلم المهارات الحركية الأساسية ،كالوقوف الصحيح ،والمشي والجري والقفز والتعلق ... الخ،باعتبارها حركات أساسية هامة لتكيفه البيئي مع محاولة تعليمه المهارات الحركية(الخاصة)الرياضية التي تتناسب مع حالته التي لا تتطلب أبعادا معرفية كثيرة ،أو توافقا عاليا بين أجزاء جسمه وفي نفس الوقت تعمل على زيادة مستوى اللياقة البدنية وتحسين النغمة العضلية بهدف إصلاح القوام(1).

---

(1) محمد عادل خطاب ،كمال الدين زكي: **التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية** ،ط 1 ،دار النهضة العربية ،القاهرة 1965 ،ص 119 117

وبالرغم من إن الأطفال المتخلفون عقليا في الجزائر في أمس الحاجة إلى مثل هذا النشاط الرياضي الذي يقوم على الأسس العلمية والمنهجية التي تلائم قدراتهم واستعداداتهم وخصائصهم ، إلا أن العملية التربوية التي تتم في المراكز الطبية البيداغوجية ما زالت تقوم على أساس الاجتهادات الشخصية للقائمين على هذه الفئة من الأطفال.

وانطلاقا مما سبق فان دراستنا تبحث في الإجابة عن التساؤلات الآتية:

التساؤل العام: هل تتوفر المراكز النفسية البيداغوجية على امكانيات تساهم في ادماج ،تعليم ، علاج ذوي الاعاقات الذهنية ؟

التساؤلات الفرعية:

1-ما مدى توفر المختصين في النشاط البدني المكيف على مستوى مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا ؟

2-هل استخدام الأنشطة البدنية المكيفة في مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا يعزز التواصل لدى هذه الفئة ؟

3-هل الوسائل و الأجهزة المكيفة المتوفرة على مستوى مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا كافية لتحقيق الأهداف المسطرة ؟

2-اهداف الدراسة:

-تهدف هذه الدراسة أساسا إلى معرفة واقع النشاط البدني المكيف في مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا.

-الكشف على مدى أهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق التعويض النفسي لفئة ذوى الاحتياجات الخاصة من أجل تقبل أفضل لعجز الجسدي أو الحسي الحركي.

إبراز وأهمية النشاط البدني المكيف في ترشيد السلوكيات الصحية وكشف القدرات الرياضية.

3-فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة : إذا كانت المراكز النفسية البيداغوجية تتوفر على الامكانيات المتمثلة في الاخصائيين ، الأنشطة و الوسائل فإنها تساهم في ادماج ، تعليم و علاج ذوي الاعاقات الذهنية .

الفرضيات الجزئية:

1-لا يوجد عدد كافي من المختصين في النشاط البدني المكيف على مستوى مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا.

2-استخدام الأنشطة البدنية المكيفة في مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا.

3-الوسائل و الأجهزة المكيفة الموجودة على مستوى مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا غير كافية.

---

(1)-أسامة كمال راتب، أمين أنور الخولي : **التربية الحركية للطفل** ،ط 3 ، القاهرة، دار الفكر العربي، 1994 ،ص355

4- أهمية الدارسة:

على الرغم من أن الإحصائيات المحلية و العالمية تؤكد على تزايد نسبة المعاقين بشكل كبير تبعا للتطور الصناعي لمناحي الحياة المختلفة ،فإن مؤشرات العديد من الدراسات تؤكد نقص البرامج و الأنشطة و الخدمات التأهيلية و التدريبية ذات الأبعاد التربوية و العلاجية و الوقائية و الترويحية التي يحتاجها الأطفال المتخلفون ذهنيا مما يستدعي الإهتمام و التكفل بهذه الفئة عن طريق مختصين لتذليل العقبات خاصة مع تعقد الحياة و صعوبة تكيف هؤلاء من هذه التطورات.

5-/ ضبط المفاهيم و المصطلحات:

على الرغم من أن الإحصائيات المحلية و العالمية تؤكد على تزايد نسبة المعاقين بشكل كبير تبعا للتطور الصناعي لمناحي الحياة المختلفة ،فإن مؤشرات العديد من الدراسات تؤكد نقص البرامج و الأنشطة و الخدمات التأهيلية و التدريبية ذات الأبعاد التربوية و العلاجية و الوقائية و الترويحية التي يحتاجها الأطفال المتخلفون ذهنيا مما يستدعي الإهتمام و التكفل بهذه الفئة عن طريق مختصين لتذليل العقبات خاصة مع تعقد الحياة و صعوبة تكيف هؤلاء من هذه التطورات.

5-1 - التخلف الذهني :

يعرفه "**تريد جولد**" بأنه حالة عدم إكتمال النمو العقلي الذي يجعل الشخص لا يستطيع أن يكيف نفسه مع مطالب البيئة التي يعيش فيها و يحتاج إلى مساعدة الآخرين" (1)

و يعرفه ايضا "**عبد السلام عبد القهار و يوسف محمود الشيخ** " بأنه حالة تو قف النمو أو عدم إكتمال النمو العقلي يولد مع الطفل ،و قد يحدث في سن مبكرة نتيجة لعوامل وراثية أو جينية أو بيئية أو مرضية بحيث يرتبط هذا النمو مع مستوى الأداء في المجالات التي لها علاقة بالنضج و التحكم(2)

5-2/ التعريف الإجرائي للأطفال المتخلفين ذهنيا:

هو نقص في الأداء العقلي العام للشخص يصاحبه عجز و نقص في سلوكات و مهارات أخرى مثل التوافق الحسي الحركي و السلوك التكيفي مما يؤثر على الأداء الحركي و التربوي للطفل.

(1.) عبد الرحمان سيد سليمان:**سيكولوجيا ذوي الإحتياجات الخاصة** ،مكتبة زهراء الشرق ،الجزء الأول ،القاهرة ، 1999 ، ص101

(2) سعيد حسني العزة: **التربية الخاصة لذوي الإعاقات العقلية و البصرية و السمعية و الحركية** ، ط1 ، عمان، دار الثقافة للنشر،2000 ،ص26.

5-3/ تصنيفات التخلف الذهني:

5-3-1/ أولاً: التصنيف على ضوء نسبة الذكاء:

المعتوه: أشد درجات التخلف نسبة ذكائه تقل عن25 ولا يستطيعون القراءة والكتابة ويحتاجون للرعاية الكاملة.

الأبله: نسبة ذكائهم بين 26إلى50 حب الاستطلاع ولايستطيع القراءة والكتابة ويكونوا قابلين للتدريب لايستطيع الاعتماد على نفسه.

المأفون أو المورون: نسبة ذكائهم بين50-70يستطيع الاعتماد على نفسه في كسب العيش لديه نوع من الانسجام الاجتماعي تستطيع القراءة والكتابة يتعلمون في فصول خاصة.

5-3-5/ ثانياً: التصنيف الإكلينيكي:

المنغولية:نسبتهم بين5-17من ضعاف العقول ترجع نتيجة خلل في الغدد الصماء أوشذوذفي التوزيع الكروموزومي صفاتهم:الرأس عريض العينان ضيقتان الشعر جاف

القذامة:طولهم90سم يقعون في فئة البله من صفاتهم قصر القامة الشعر خشن الرقبة قصيرة اللسان متضخم.أسبابه:نقص إفرازات الغدة الدرقية.

صغر الجمجمة:لايزيدالذكاء عن حالات البله من صفاتهم صغر الجمجمة شكل الرأس المخروطي.أسبابه: إصابة الجنين في الشهور الأولى بعدوى الحصبة الألمانية.

كبر الجمجمة: مستوى الذكاء بين البله من صفاتهم كبر الجمجمة مشاكل البصر التشنجات.أسبابه: تضخم أجزاء المخ يتبعها كبر حجم الجمجمة.

استسقاء الدماغ: مستوى الذكاء بين الأفن والعته من صفاتهم كبر الجمجمة اضطراب السمع والبصر الصرع.أسبابه: زيادة كمية السائل المخي الشوكي.

العامل الريزيسي(RH): اختلاف العامل الريزيسي وهو اختلاف دم الأم عن دم الجنين يؤدي إلى تكسير كرات الدم الحمراء ويؤثر في تكوين المخ.

5-4/ – أسباب التخلف الذهني:

1/ الأسباب الوراثية: نسبتها75%من حالات الضعف العقلي وتحدث إما عن طريق الجينات أو عن طريق تلف أنسجة المخ .

2/ الأسباب البيئية: تحدث بعد عملية الإخصاب مثل إصابة الأم أثناء فترة الحمل أو عند الولادة أو بعد الولادة.

3/ الأسباب النفسية ولاجتماعية: مثل البيئة الغير سعيدة التي يعيش فيها الطفل والمستوى الاقتصادي المتدني والحرمان البيئي والضعف الثقافي العائلي.

– تشخيص الضعف الذهني: يتم من خلال

1. الفحص الطبي والعصبي والمعملي.
2. التحصيل الأكاديمي.
3. البحث الاجتماعي
4. التشخيص الفارقي.
5. التشخيص النفسي.

– الوقاية من الضعف الذهني: يتم من خلال

1. نشر الوعي بالأسباب المؤدية للإعاقة.
2. توعية المقبلين على الزواج بضرورة الفحص.
3. الفحص الدوري للحامل.
4. الكشف المبكر.
5. رعاية الأطفال أثناء الولادة

3-6/ النشاط البدني الرياضي :

ميدان من ميادين التربية البدنية و الرياضية خصوصا ،و يعد عنصرا فعالا في إعداد الفرد من خلال تزويده بمهارات و خبرات حركية تؤدي إلى توجيه نموه البدني و النفسي و الإجتماعي و الخلقي و الوجهة الإيجابية لخدمة الفرد نفسه من خلال خدمة المجتمع.(3)

التعريف الإجرائي:

هو مجموعة من التمرينات و الألعاب و المباريات و المسابقات التي يؤديها الفرد داخل المدرسة أو خارجها قصد تنمية مهاراته الحركية و البدنية ،أو قصد الترفيه و الترويح عن النفس في أوقات الفراغ.

1-3-6 / النشاط الحركي المكيف :

تعريف أمين أنور الخولي " يعني الرياضات و الألعاب التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة و فقا لنوعها (وشدتها ، و يتم ذلك وفقا لإهتمامات الأشخاص غير القادرين و في حدود قدراتهم. (1)

التعريف الإ جرائي:

هو مجموعة من الأنشطة الرياضية المختلفة و المتعددة التي يتم تعديلها و تكيفها مع حالات الإعاقة ونوعها و شدتها ،بحيث تتماشى مع قدراتهم البدنية و الإجتماعية و العقلية.

6-4/الإعاقة و النشاط البدني :

في الماضي القريب كلمتان كانتا لهما فرص ضئيلة للتعايش و لحسن الحظ تخطت الآن العراقيل و الإيديولوجيات و أصبحوا كل الأشخاص في حالة إعاقة و ذوي الصعوبات، من المكن أن يحصلوا على الفوائد و الإيجابيات المتعلقة بخصوصيات النشاط البدني و التي كانت حكرا على الأشخاص العاديين.

فتمكنوا من إثبات بجدارة و عزم على جعل الرياضة في متناولهم ولقد تكيفت مع مطالبهم الخاصة و الطبيعية. نتائج من المستوى العالمي و الجهوي (ألعاب شبه أولمبية و قارية و بطولات) أثبت لنا جميعا على مدا الكفاءات العالية التي يتمتعون بها لتجاوز الصعوبات و الإعاقة و الحصول على نتائج مذهلة ولقد كانت غير متوقعة عند الغالبية من الناس..

1-محمد عادل خطاب : **النشاط الترويحي وبرامجه** ، مكتبة القاهرة الحديثة ، ملتزم الطبع والنشر ، ص1 . – 19

(3) قاسم حسن حسين : **علم النفس الرياضي, مبادئه و تطبيقاته في محال التدريب** ،الجزء الثاني ، العراق، جامعة الم وصل، 1990 ،ص2

من الممكن أن يرفع النشاط البدني المكيف التحدي لتفضيل الدمج بالنسبة لكل الأشخاص المعوقين أو ذوي الصعوبات للتكيف و التعلم في ممارسة نشاطاتهم المختلفة .

6-5/ النشاط البدني المكيف و التكفل الحقيقي :

الركود الذي يسود هذا النشاط يدفعنا للتساؤل عن ما هو السبب أو العائق الذي يجعلها غير مبرمجة في أغلب المؤسسات المتخصصة و هذا رغم القوانين و الإطارات التربوية التي حصلت على معرفة كافية في هذا المجال منذ سنوات عديدة كنشاط تربوي يدرس كباقي النشاطات الأخرى.

النشاطات البدنية رهينة التصرفات من بعض المعنيين في القطاع الاجتماعي رهينة حسب رغبة و أذواق المدير أو المربي إذا كان رياضي أو ضد الرياضة.

لم يعطى للنشاط البدني المكيف المكانة اللائقة و الصحيحة ضمن المشاريع التكفلية بالمؤسسات المتخصصة رغم الدور الإيجابي و المهم في تربية و تكوين و ترقية كل هؤلاء الأشخاص و هو بمثابة مطلب و حق شرعي لا بد من توفيره لكل الأشخاص المعنيين بهذا النشاط لخدمتهم و مساعدتهم الطبيعية و القانونية. الخدمات ذات طابع تربوي، اجتماعي و صحي تسمح للأشخاص المعوقين و ذوي الصعوبات أن يعبروا و تكون لهم مكانة حقيقية ضمن مجتمعنا ليشاركوا و يساهموا في التنمية الوطنية الشاملة.

المؤسسة و الأولياء والمربين و الأخصائيين و الجمعيات الذين يراهنون كلهم على الدمج ، أن يعملوا سويا لتوفير كل الفرص و تعبئة كل الطاقات الحسنة لخدمة هاته الشريحة من الأشخاص، إذا توفرت الإرادة الكافية من كل الجهات و بالأخص من طرف كل الإطارات المسئولة و المعنية، بالتفكير في وضع برنامجا مناسبا و مكيفا في النشاطات البدنية المكيفة و بالمساعدة النشيطة للفريق المتعدد التخصصات. يوفر لا محالة إلى كل الأشخاص المعنيين مجموعة من الخدمات المؤهلة و المناسبة لتسهل عليهم الحياة و من هنا تكون بداية نهاية الإقصاء و التهميش و هذا بدءا من الحياة المؤسساتية.

6-6/ الأهداف العامة :

تهدف النشاطات البدنية المكيفة عن طريق خصوصياتها إلى مساعدة و مرافقة كل الأشخاص المعوقين علي إبراز كفاءتهم و قدراتهم البدنية و النفسية والحركية و الحسية لكي تنمى و تستغل عن طريق النشاطات التعبيرية الحركية، عن طريق النشاطات البدنية الترفيهية أو عن طريق النشاطات الرياضية.

برمجتها و إدماجها في برنامج التكفل بالمؤسسة المتخصصة، ستأخذ مكانتها الحقيقية و الطبيعية و تصبح من أهم النشاطات التربوية الحيوية المفيدة للأشخاص المعنيين، ليثبتوا وجودهم ضمن الجماعة و المجتمع

7-/ التواصل :

في اللغة التواصل والاتصال كلاهما من مادة وصل يصل وصلا وصلة الشيء بالشيء:لأمه وجمعه.

واتصل بالشيء التأم به، واتصل بي خبر فلان أي علمته، واتصل فلان بالوزير :صار في خدمته؛ وتواصل الرجلان :ضد تهاجرا" وفي الاصطلاح، يستعمل مصطلح" الاتصال "عادة للدلالة على مختلف أنشطة نشر المعلومات؛ أي نقل الإشارات من مرسل إلى متلق .و"هنا تظهر سيطرة الرسالة وهيمنة المبلغ ودونية المتلقي ."أما التواصل فهو" العملية التي بها يتفاعل المرسلون والمستقبلون لل رسائل في سياقات اجتماعية معينة ."وهذا ما جعلنا نفضل استعمال لفظة" التواصل "بدل لفظة" الاتصال "ذلك أن اللفظة الأولى(التواصل)تحيل على عملية تقاسم المعرفة بين المتواصلين .فالتواصل في الحقيقة فهم وتفهم وتفاهم؛ و"تفجير "للمواقف وإغناء لها وهو ما يفتح الآفاق على الأفكار المبدعة . (2)

التعريف الإجرائي:

التواصل هو ذلك التبادل المتواصل من الأفراد بصفة دائمة مثل ما يحدث بين أفراد الأسرة الواحدة. أما الاتصال فإنه عملية لا تتسم بالدوام،و قد يكون بين الاتصال و الأخر وقت طويل لتبادل الرسائل بين الأفراد

---

(1) أمين أنور الخولي: **الرياضة و المجتمع** ،سلسلة عالم المعرفة ،الكويت ، 1990 ،ص70

(2) www.anfasse.org

(3) قاسم حسن حسين : **علم النفس الرياضي, مبادئه و تطبيقاته في محال التدريب** ،الجزء الثاني ، العراق، جامعة الم وصل، 1990 ،ص2

.

1-7- /أهم النظريات المفسرة والتي تناولت متغيرات الدراسة:

1-1-7/ النظريات المفسرة للنشاط البدني الرياضي المكيف :

2-1-7 / نظرية الطاقة الفائضة(نظرية سينسر و شيلر) :

تقول هذه النظرية أن الأجسام النشيطة الصحيحة، وخاصة للأطفال تختزن أثناء أدائها لوظائفها المختلفة بعض الطاقة العضلية والعصبية التي تتطلب التنفيس الذي ينجم عنه اللعب.

وتشير هذه النظرية إلى أن الكائنات البشرية قد وصلت إلى قدرات عديدة،ولكنها لا تستخدم كلها في وقت واحد،وكنتيجة لهذه الظاهرة توجد قوة فائضة ووقت فائض،لا يستخدمان في تزويد احتياجات معينة،ومع هذا فان لدى الإنسان قوى معطلة لفترات طويلة،وأثناء فترات التعطيل هذه تتراكم الطاقة في مراكز الأعصاب السليمة النشطة ويزداد تراكمها وبالتالي ضغطها حتى يصل الى درجة يتحتم فيها وجود منفذ للطاقة واللعب وسيلة ممتازة لاستنفاذ هذه الطاقة الزائدة المتراكمة. (1)

ومن جهة ثانية فإن اللعب يخلص الفرد من تعبه المتراكم على جسده، ومن تأثراته العصبية المشحونة من ممارسة واجباته المهنية الاجتماعية ويعتبر وسيلة ضرورية للتوازن الإنساني النفسي وموافقة مع البيئة التي يعيش فيها .(2)

1-2-7/ نظرية الترويح :

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

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

كل هذه العمليات تقوم بإزالة التعب عن الفرد، وخاصة العامل النفسي، لهذا نجد السفر والرحلات والألعاب الرياضية خير علاج للتخلص من العمل النفسي والضجر الناتجين عن الأماكن الضيقة والمناطق الضيقة ومزعجاتها (1).

1-محمد عادل خطاب : **النشاط الترويحي وبرامجه** ، مكتبة القاهرة الحديثة ، ملتزم الطبع والنشر ، ص1 . – 19

-2Serae moyenca : Sociologie et action social ,edition labor ,bruxelles ;1982 p 163

-3F.balle & al ; ecycloêdie de la sociologie ,libraire larousse ,paris , 1975 p 221

7-2-2 / نظرية الغريزة :

تفيد هذه النظرية بان للبشر اتجاها غريزيا نحو النشاط في فترات عديدة من حياتهم، فالطفل يتنفس ويضحك ويصرخ ويزحف وتنصب قامته ويقف ويمشي ويجري ويرمي في فترات متعددة من نموه وهذه أمور غريزية وتظهر طبيعية خلال مراحل نموه. فالطفل لا يستطيع أن يمنع نفسه من الجري وراء الكرة وهي تتحرك أمامه شانه شان القطة التي تندفع وراء الكرة وهي تجري، ومن ثم فاللعب غريزي، وجزء من وسائل التكوين العام للإنسان،وظاهرة طبيعية تبدو خلال مراحل نموه.

7-3/ النظريات المفسرة للتواصل :

إن عملية الاتصال بين البشر عملية أساسية نحس ونفهم من خلالها بيئتنا، بما فيها من أناس ،ونضفي عليها معان معينة،ويتأتى تبعا لذلك أن نكون قادرين على التعامل معهم،أي نؤثر فيهم و نتأثر بهم ،وهذا كله عن طريق عملية الاتصال والتواصل .ويبقى الفرد المح ور الأساسي الذي يدور من حوله وبواسطته كل ما يتم من عمليات اتصالية التي تتطلب عمليات نفسية مختلفة حتى تتفق مع مكونات شخصية الفرد وتتفق مع طابع الشخصية والمجال النفسي الذي يوجد فيه الفرد والجماعة.

7-3-1/ تصنيف أبراهام ماسلوAbraham Maslow :

هناك العديد من الدراسات التي تناولت تأثير وسائل الاتصال المختلفة على سلوك الأفراد مثل التصويت، أنماط اللعب، العدوانية وغيرها.فالفرد يبقى في احتكاك دائم مع مختلف أنماط الاتصال التي يزخر بها عالم الإعلام ،والتي تخاطب مشاعر الإنسان،عواطفه ،إحساسه وفي محاولته للاندماج داخل المجتمع، يحاول الإنسان إشباع رغباته المختلفة وحاجاته النفسية المتنوعة. حيث صنفت هذه الحاجات إلى أربع مستويات ترتبط بالجانب النفسي وتكيف الفرد مع بيئته وحفاظه على صحته النفسية:

-الحاجة إلى الأمن :الأمن هو تحرر الفرد من الخوف، وهو من شروط الصحة النفسية .ويتوفر الأمن النفسي للفرد مع شعوره بأنه قادر على الإبقاء على علاقات مشبعة ومتزنة مع الناس.

-الحاجة إلى التقدير الاجتماعي :إن التقدير الاجتماعي الذي يتمتع به الفرد ذا صلة وثيقة بتأكيد الأمن النفسي لديه، ويتحقق التقدير الاجتماعي بشعور الفرد بالقبول من طرف الآخرين،وبان ما يقوم به له وزن وقيمة عند الناس .فإذا نجح في ذلك تزداد ثقته بنفسه وبعمله ،ويشعر بتقدير الآخرين له وهذا يؤدي به إلى أن تكون له مكانة اجتماعية ،والشعور بالانتماء والحب.

الحاجة إلى الانتماء :الإنسان دائما في حاجة إلى جماعة قوية ينتمي إليها ويتوحد معها حتى يتخلص من التوتر النفسي والقلق ويحقق التوافق النفسي.ومن شروط إشباع الحاجة إلى الانتماء أن يتقبل الفرد جماعته التي ينتمي إليها،وان تتقبله هذه الجماعة،والدافع إلى الانتماء قد يدفع إلى المسايرة والتوافق معها أو قبول ما اتفقت عليه من معايير وأنماط سلوكية.

-الحاجة إلى التعبير عن الذات وتوكيدها : هي الحاجة التي تدفع الفرد إلى الإفصاح عن ذاته ،سواء كان هذا في عمل أو في موقف،والتعبير عن شخصيته وتوكيدها وإظهار ما لديه من إمكانيات(1).

7-3-2/ تصنيف كاتز و جوريفتش و هاس Katz, Gurevitch Haas:

تفصيل حاجات الأفراد والتي تحتاج إلى إشباع ، وذلك عن طريق استعمال وسائل الإعلام أو غيرها بما يلي:

-الحاجات المعرفية :وهي الحاجات المرتبطة بتقوية المعلومات والمعرفة وفهم بيئتنا وهي تستند إلى الرغبة في فهم البيئة والسيطرة عليها، وهي تشبع لدينا حب الاستطلاع والاكتشاف.

-الحاجات العاطفية :وهي الحاجات المرتبطة بتقوية الخبرات الجمالية، والبهجة والعاطفة لدى الأفراد. ويعتبر السعي للحصول على البهجة والترفيه من الدوافع العامة التي يتم إشباعها عن طريق وسائل الإعلام.

-حاجات الاندماج الشخصي : وهي الحاجات المرتبطة بتقوية شخصية الأفراد من حيث المصداقية،والثقة والاستقرار ومركز الفرد الاجتماعي وتنبع هذه الحاجات من رغبة الفرد في تحقيق الذات.

-حاجات الاندماج الاجتماعي :وهي الحاجات المرتبطة بتقوية الاتصال بالعائلة والأصدقاء والعالم، وهي حاجات تنبع من رغبة الفرد للانتماء.

-الحاجات الهروبية :وهي الحاجات المرتبطة برغبة الفرد في الهروب، وإزالة التوتر، والرغبة في تغيير المسار .(2)

---

(1) عباس محمود عوض.**علم النفس العام** .ط1 ،دار المعرفة الجامعية،الإسكندرية،) 1681 (،ص18 81

(2) صالح أبو إصبع :**الاتصال والإعلام في المجتمعات المعاصرة**، ط3 ، عمان.الأردن، دار أرام للدراسات والنشر والتوزيع، 1999 ،ص1 11

8-/ دور النشاط البدني المكيف في التنمية البدنية "الشاملة" :

يلعب النشاط البدني المكيف دورا أساسيا في التنمية البدنية الشاملة لدا الأشخاص المعوقين.

من الهم أن نفرق بين النشاط البدني و الذي يعبر على ممارسة أنواع كثيرة من التمارين البدنية و المتعلقة مباشرة بمستوى اللياقة البدنية للشخص الممارس (عمل قاعدي) و الرياضة التي تهدف بالخصوص إلى الحصول على نتيجة رياضية مع مراعاة بعض القوانين المتعلقة بالعمل التقني أو الفني.

يسمح النشاط البدني المكيف بالاستعانة بوسائل تعليمية مكيفة (الملحق) لممارسة النشاط البدني و التي تستجيب للحاجيات الحقيقية للمستفيد ليجد في الأخير نفس الفوائد لدا الشخص العادي رغم الصعوبات التي يعيشها.

يهدف النشاط البدني المكيف إلى تحقيق غاية على المدى القريب و هي، التحضير البدني (اكتساب القاعدة البنية) باستعمال القدرات البدنية و هي قدرات فردية (قاعدة بدنية طبيعية) و التي تعتبر عن طريق الممارسة البدنية.

اكتساب هته القدرات البدنية هو بمثابة الحصول على مؤهلات و كفاءات حركية و التحكم في مجمل المميزات الفيزيولوجية (العضوية) و البيوميكانيكية (الحركية الحيوية) و البيوطاقوية (الطاقوية الحيوية) و السيكولوجية (النفسانية) و التي تسمح باستغلالها لبناء حركية مهيكلة و تنمية قدرة التعبير الشامل.

الجانب النظري

الفصل الثاني:

الدراسات المرتبطة

الدراسات السابقة أو المشابهة :

- **الدراسة الأولى:**

أحمد بوسكرة السنة الجامعية. 2001 2002 و هي مذكرة لنيل شهادة الماجيستر تحت عنوان " النشاط الرياضي الترويحي لدى الطفال المتخلفين ذهنيا بالمراكز النفسية التربوية "دراسة عن الأطفال ذوي التخلف البسيط من9 - 12 سنة.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر النشاط الرياضي الترويحي لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا تخلفا بسيطا بالمراكز النفسية التربوية.

و تناولت هذه الدراسة الفرضيات التالية:

1/ تعتبر الألعاب الرياضية الجماعية من الأنشطة الرياضية الترويحية المفضلة لدى الأطفال المتخلفون عقليا تخلفا بسيطا.

2/ يحتل النشاط الرياضي الترويحي مكانة عالية و مرموقة من بين الأنشطة الترويحية الأخرى ،و لدى الأطفال المتخلفون عقليا تخلفا بسيطا.

3/ توجد فروق ذات إحصائية بين الأطفال الممارسين و غير الممارسين للنشاط الرياضي الترويحي في نمو المجال الحسي الحركي لصالح المجموعة الممارسة.

4/ هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الممارسين و غير الممارسين للنشاط الترويحي في نمو المجال الإجتماعي العاطفي لصالح المجموعة الممارسة.

أما عن أداة الدراسة فقد أستخدم كل من مقياس السلوك التكيفي و إستمارة إستبيان . وكانت عينة البحث تحتوي على 10 طفلا (من 09-12 سنة) ما بين ممارسين و غير ممارسين للنشاط و أيضا مربين و أولياء و قد أستخدم كل من المنهج التجريبي و الوصفي في هذه الدراسة.

و توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

إعتماد المراكز النفسية التربوية في رعاية الأطفال على مربين ذوي مستوى نهائي .

كل المراكز لا تعتمد على برنامج علمي مسطر من طرف مختصين .

إفتقار المراكز إلى أخصائيين في علم النشاط أو الترويحي بصفة عامة.

- **الدراسة الثانية:**

الباحث: عمار رواب السنة الجامعية 2000 و هي مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه تحت عنوان " تحليل العلاقة بين ممارسة النشاط البدني المكيف ، و تقبل الإعاقة في المحيط الرياضي الجزائري لذوي العاهات."

و التي تناولت الفرضيات الأتية:

و التي دلت على النتائج التالية أهمها:

أن الممارسين انشاط كرة السلة على الكراسي المتحركة لديهم أكبر درجة تقبل من الممارسين لنشاط كرة الجرس الخاصة بالمكفوفين و ان الإعاقة وراثية مكتسبة لا تؤثر على درجات تقبل الإعاقة لفئة المكفوفين.

و أن ممارسة النشاط البدني المكيف تأثر تأثير إيجابيا على تقبل الإعاقة للفئتين من ذوي الإحتياجات الخاصة بالإضافة إلى انها تساعد المعاق على تعويض إعاقته و تزويده تحديا.

- **الدراسة الثالثة:**

للباحث أحمد بوسكرة السنة الجامعية 2000 2002 و هي مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه تحت عنوان "النشاط البدني المكيف لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا في المراكز الطبية البيداغوجيا" دراسة ميدانية على الأطفال ذوي التخلف البسيط من 9-12 سنة ..

و التي تناولت الف رضيات التالية:

1-تفتقر المراكز الطبية البيداغوجية المتكفلة بتربية و رعاية الأطفال المتخلفين ذهنيا إلى منشأت قاعدية وبرامج رياضية مكيفة و إلى مربين مختصين في النشاط البدني المكيف.

2-إقتراح برنامج بدني رياضي مكيف يؤثر إيجابيا على نمو المهارات الحركية الأساسية(الحركات الاساسية الإنتقالية و غير إنتقالية ،مهارات التعامل مع الأداة) لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا تخلفا بسيطا في المراكز الطبية البيداغوجية.

3-إقتراح برنامج بدني رياضي مكيف يؤثر إيجابا على نمو المهارات الإجتماعية(مهذب و إجتماعي المبادرة ،أنشطة وقت الفراغ ،الممتلكات الشخصية)..... لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا تخلفا بسيطا في المراكز الطبية البيداغوجية .

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر النشاط البدني المكيف على نمو المهارات الحركية الأساسية من خلال تطبيق برنامج مقترح في النشاط البدني المكيف للأطفال المتخلفين ذهنيا.

,فقد أستخدم كل من البرنامج المقترح من أجل تنمية المهارات الأساسية و أيضا مقياس السلوك التكيفي و إستمارة إستبيان موجهة إلى مدراء المراكز.

و شملت عينة الدراسة 20 طفلا 20 (عينة ضابطة و 20 تجريبية و 20 مراقبة .) و لقد إستخدم الباحث في دراسته كا من المنهج التجريبي و الوصفي.

كما توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

-أن المناهج الدراسية المطبقة على مستوى المراكز تحضر على مستوى المراكز.

-إفتقار المراكز إلى مربين مختصين في النشاط البدني المكيف.

-إفتقار المراكز إلى برنامج خاص بالنشاط البدني المكيف.

-عدم توفر المنشأت الرياضية القاعدية و الوسائل و التجهيزات التي تسمح بتنفيذ هذا النشاط في المراكز.

2/ نقد و تحليل الدراسات السابقة .

لقد كانت دراستنا تتحدث على دور النشاط البدني المكيف لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا و لقد وجدنا بعض الدراسات التي تناولت موضوعنا من جميع النواحي و قد أوضحت الدراسات السابقة أن هناك مؤشرات إيجابية تدل على ضرورة الأنشطة البدنية المكيفة للمتخلفين ذهنيا ،حيث لخصت معظم نتائج هذه الدراسات في ما يلي:

(.دراسة أحمد بوسكرة2001 2002)

إعتماد المراكز النفسية التربوية في رعاية الأطفال على مربين ذوي مستوى نهائي .

كل المراكز لا تعتمد على برنامج علمي مسطر من طرف مختصين.

إفتقار المراكز إلى أخصائيين في علم النشاط أو الترويحي بصفة عامة .

(دراسة عمار رواب2000)

-أن الممارسين لنشاط كرة السلة على الكراسي المتحركة لديهم أكبر درجة تقبل من الممارسين لنشاط كرة الجرس الخاصة بالمكفوفين و أن الإعاقة وراثية مكتسبة لا تؤثر على درجات تقبل الإعاقة لفئة المكفوفين. و أن ممارسة النشاط البدني المكيف تأثر تأثير إيجابيا على تقبل الإعاقة للفئتين من ذوي الاحتياجات الخاصة بالإضافة إلى أنها تساعد المعاق على تعويض إعاقته و تزويده تحديا.

(-دراسة أحمد بوسكرة 2000 2002)

-أن المناهج الدراسية المطبقة على مستوى المراكز تحضر على مستوى المراكز.

-إفتقار المراكز إلى مربين مختصين في النشاط البدني المكيف.

-إفتقار المراكز إلى برنامج خاص بالنشاط البدني المكيف.

-عدم توفر المنشأت الرياضية القاعدية و الوسائل و التجهيزات التي تسمح بتنفيذ هذا النشاط في المراكز.

و رغم كل هذه النتائج التي تؤكد على أهمية النشاط الرياضي البدني المكيف للمتخلفين ذهنيا فإن قلة أو انعدام الأنشطة البدنية المكيفة وعدم القيام بإحداث التكييف والتعديل العلمي المرتبط بالمتخلفين ذهنيا ، كل هذه العوامل زادت من تفاقم أوضاع المتخلفين ذهنيا وحرمت هذه الفئة من ممارسة نشاط حياتي طبيعي يرغب كل إنسان في الحصول عليه .

عموما لقد بينت هذه الدراسات أن هناك تشابها واختلاف في كيفية ممارسة النشاط الرياضي تبعا لنوع الاعاقة ودرجتها و الظروف المهنية والاجتماعية والشخصية فضلا عن المحيط الأسري الذي يعيشه الفرد والذي يعكس آثاره على ممارسة هذا النشاط.

لكن الشيئ الملاحظ في هذه الدراسات انها لم تتطرق الى واقع النشاط البدني الرياضي في المدارس الخاصة نظرا لافتقارها الى البرامج المقننة والوسائل والأجهزة الرياضية المكيفة مع قدراتهم الجسمية والعقلية والاجتماعية وحسب نوع ودرجة الاعاقة و المؤطرين المختصين وهذه النقاط مهمة جدا في رعاية وتربية هذه الفئة من المتخلفين يجب التفطن اليها وأخذها بعين الاعتبار والقيام بأبحاث ودراسات جادة للاستفادة منها على مستوى مدراس ومؤسسات التربية الخاصة.

ان هذه النقاط التي تم ذكرها اخذت منا حيزا من التفكير ووقتا وجهدا كبيرين، من اجل القيام بهذه الدراسة التي ان شاء الله ستكون سندا ودفعا قويين للبحث في مجال رياضة المعوقين و المتخلفين.

لقد تمكنا من الاستفادة من هذه الدراسات في تنظيم بحثنا بحيث:

الاستفادة من الدراسات المشابهة التي ركزت على الأنشطة الرياضية المكيفة التي يهتم بها الطفل وتجنب بعض هفواتها خاصة تكييفها وتعديلها.

الاستفادة من هذه البحوث فيما يتعلق بالجانب المنهجي للدراسة وتحديد المنهج وأدوات جمع البيانات وتحديد أسئلة الاستبيان.

الاستعانة ببعض نتائج هذه الدراسات في ظل الأفكار النظرية المتعلقة بموضوع الدراسة، ومقارنة نتائج هذه الدراسات بالنتائج المتوصل إليها من خلال هذا البحث.

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث :

طرق ومنهجية الدارسة

1/ الدراسة الاستطلاعية :

مما لاشك فيه أن ضمان السير الحسن لأي بحث ميداني لا بد على الباحث القيام بدراسة استطلاعية لمعرفة مدى ملائمة ميدان الدراسة لإجراءات البحث الميدانية والتأكد من صلاحية الأداة المستخدمة والصعوبات التي قد تعترض الباحث.

وعليه فقد قمنا بإجراء دراسة استطلاعية للمركز البيداغوجي للمتخلفين ذهنيا والتي كانا الغرض منها ما يلي:

-الاتصال بالمربين المختصين المتواجدين بهذا المركز قصد إطلاعهم على موضوع الدراسة.

-اخذ فكرة واضحة على واقع النشاط البدني الرياضي بالمركز من حيث الوسائل والأجهزة والمساحات والمرافق الرياضية المتوفرة.

حيث وجدنا تفهم وتعاون كبير من إدارة المركز التي أعطت عناية كبيرة واهتمام بالغ لموضوع الدراسة وسهلت مهمتنا في تحقيق أهداف الدراسة.

تم أخذ عينة استطلاعية بطريقة قصدية قوامها 12 مختصين في هذا المركز، وذلك من أجل حساب الصدق و الثبات لأداة الدراسة.

و قد تم توزيع الاستبيانات على هذه العينة،و بعد استرجاعها تم فرزها ومعالجتيها إحصائيا بواسطة الحاسوب وسيتم عرض نتائجها لاحقا.

2/ منهج الدراسة :

منهج البحث يختلف باختلاف المواضيع المدروسة، ولتحقيق أهداف الدراسة فقد تم اتباع المنهج الوصفي الذي يعتمد على جمع الحقائق و تحليلها و تفسيرها لاستخلاص دلالاتها انطلاقا من تحديد مشكلة البحث و وضع الفروض ثم اختيار عينة البحث، و أساليب جمع المعلومات و البيانات و إعدادها و وضع قواعد لتصنيفها ثم تحليلها و تفسيرها في عبارات واضحة محددة.

و هو عبارة عن مسح شامل للظواهر الموجودة في جماعة معينة و في مكان معين ووقت محدد، بحيث يحاول الباحث كشف ووصف الأوضاع القائمة و الاستعانة بما يصل إليه في التخطيط للمستقبل.
و قد اتبعنا في دراستنا المنهج الوصفي لأنه الأنسب و الأصلح للدراسات التي ترمي إلى وصف جوانب الظاهرة و التشخيص و التدقيق لها، بجمع البيانات والحقائق مع محاولة تفسيرها تفسيرا كافيا.
وبما أننا بصدد دراسة واقع النشاط البدني المكيف في مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا، سنحاول الكشف على أهم هذه الوقائع وفق هذا المنهج.

3/مجتمع البحث :

تعتبر عملية اختيار مجتمع البحث أحد العناصر الجوهرية في بناء البحث و إذا كانت العناية والدقة مطلوبتين في عملية التخطيط للبحث و تصميمه من أجل التوصل إلى الهدف المحدد، فإن هذين الشرطين يلزمان أيضا في اختيار جمهور البحث وتمثيل عينته.
إن مجتمع دراستنا و الذي اعتمدنا عليه في دراستنا هذه، هم مجموعة المربين العاملين با لمركز البيداغوجي المتواجد في مدينة بوسعادة .و كان العدد الإجمالي لمجتمع الدراسة هو 60 من المربين.

3-2/ خصائص العينة و طريقة إختيارها :

"حينما كان يصعب علينا أن نجمع بيانات دراستنا عن طريق الحصر الشامل الذي يطبق على جميع أفراد المجتمع الأصلي، فلا مفر إذن أن نلجأ إلى أسلوب المعاينة(1) "
"التي تعني اشتقاق عينة من المجتمع ككل شريطة أن تكون ممثلة له، و هذا التمثيل لا ينحصر فقط في عدد أفراد العينة و لكن هناك بعد آخر، و هو كيف يمكن للعينة أن تتجسد فيها كل خصوصيات و مواصفات مجتمع الدراسة بنسب متساوية(2) ."
شملت عينة دراستنا 12 مربي ، و المتمثلة في المربين الذين يشرفون على هذا المركز .
و قد تم إختيار العينة بطريقة قصدية .

---

(1) ربحي مصطفى غليان، عثمان محمد غنيم، **مناهج و أساليب البحث العلمي**، ط1 ، دار الصفاء، عمان، 2002 ، ص 82
(2) محمود عبد الحليم منسي، **مناهج البحث العلمي**، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، مصر، 2000 ، ص71

4/ حدود الدراسة :

4-1/ المجال المكاني :

تم إجراء الدراسة على مستوى المركز النفسي البيداغوجي للأطفال للمتخلفين ذهنيا ببوسعادة .

4-2/ المجال الزماني :

تم البدء في معالجة البحث في الفترة الممتدة من بداية شهر ديسمبر إلى غاية شهر ماي و كانت مقسمة كالتالي: من شهر ديسمبر إلى غاية فيفري 2018 كان العمل على الجانب النظري .أما في الفترة الممتدة مابين شهر مارس و افريل كان العمل فيها على الجانب التطبيقي أما شهر ماي فكان فيه إجراء المعالجة الإحصائية لحصيلة البحث.

5/ أدوات جمع البيانات :

و تتمثل في الأدوات المستخدمة في الدراسة الميدانية و التطبيقية التي تمثلت في أجوبة أفراد العينة على أسئلة استمارة الإستبيان.

- **الاستبيان:**

تعتبر تقنية الإستبيان وسيلة للبحث بهدف جمع أقصى عدد من الآراء و الأفكار حول موضوع الدراسة و ذلك للإجابة على التساؤلات المطروحة و التحقق من الفرضيات المقترحة كحلول.

و الإستبيان هو أداة للحصول على البيانات حول المبحوث ، فيتقدم الباحث بعدد من الأسئلة المكتوبة لخدمة أغراض بحثه،و على المبحوث أن يجيب على هذه الأسئلة بنفسه،و الإستبيان قد يكون مقيدا أو مفتوحا أو مقيدا و مفتوحا معا(1) .

- **وصف أداة الدراسة:**

تضمنت استمارة الاستبيان 22 سؤالا خاصا بالمربين حيث اعتمدنا في هذه الاستمارة على الأسئلة المغلقة و الأسئلة نصف المفتوحة.

---

(1)عثمان حسن عثمان:**المنهجية في كتابة البحوث والرسائل الجامعية**، باتنة ،منشورات الشهاب ، 1992 ،ص 29

الأسئلة المغلقة :في هذا النوع من الأسئلة يحدد الباحث الإجابات الممكنة أو المحتملة لكل سؤال ويطلب من المستجيب اختيار أحدها أي أن يقيده في اختيار الإجابة و لا يعطيه الحرية لإعطاء إجابته من عنده(1) .

و تعتمد على أفكار الباحث و أغراضه من البحث و النتائج المستوفاة منه،و غالبا ما تكون ب(نعم أو لا)أو اختيار الجواب الصحيح من طرف المستجوب من بين الإجابات المقترحة،تتضمن إجابة المستجوب الإجابة التي يراها تنطبق عليه.

الأسئلة نصف المغلقة :تكون بإعطاء الحرية الكاملة للمجيبين في إبداء أرائهم للتعبير عن المشكلة المطروحة ،و من فوائدها أنها لا تقيم المبحوث بحصر إجابته ضمن إجابات محددة من طرف الباحث ،و كذلك أيضا تحديد الآراء السائدة في المجتمع(2) .

1-5/ الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة :

من نتائج تحليل بيانات العينة الاستطلاعية،و لغرض التأكد من صدق و ثبات المقياس(الاستبيان)،استخدمنا الطريقة التالية:

---

(1) ربحي مصطفى عليان ،عثمان محمد غنيم:**مناهج و أساليب البحث العلمي النظرية التطبيق** ،ط1 ، دار صفاء للنشر و التوزيع عمان 211،ص 81 ،

(2)محاضرات الأستاذة يحي شريفة نادية: **منهج البحث ،قسم التربية البدنية و الرياضية** ،دالي إبراهيم،السنة الجامعية2113 2114

1-5/ ثبات الأداة :

يقصد بثبات الاختبار هو إن يكون الاختبار على درجة عالية من الدقة والإتقان، بحيث يعطي نفس النتائج إذا ما أعيد على نفس الأفراد في نفس الظروف والمعطيات(1) .

في حين نقصد بموضوعية الاختبار ذا الموضوعية الجيدة هو الاختبار الذي يبعد الشك وعدم الموافقة من قبل المختبرين على تطبيقه(2) .

وتعتبر موضوعية الاختبار من أهم أسس الاختبار الناجح ،حيث انه يعطى نفس النتائج مهما كان القائم بالتحكيم. لكن الصدق كذلك من أهم شروط الاختبار، وللتأكد من صدق الاختبار، استخدمت معامل الصدق الذاتي باعتباره أصدق للدرجات التجريبية بالنسبة للدرجات الحقيقية والذي يقاس بالجذر ألتربيعي لمعامل ثبات الاختبار.

1-1-5/ ثبات المقياس :

2-1-5/ معامل الثبات لألفا كرونباخ .

6/ أساليب التحليل الإحصائي :

الأسلوب الإحصائي يتضمن معالجة الحسابات التي تمكننا من ترجمة النتائج بصفة دقيقة ، وقد اعتمدنا على بعض تقنيات منهج الإحصاء الرياضي وتحليل الجداول واستخراج النسب المئوية وتمثيلها في الجداول كأداة تمثيلية بيانية واحدة لهذا قمنا باستعمال العلاقة الثلاثية الآتية:

---

(1). محمد صبحي حسنين: **القياس و التقويم في التربية البدنية و الرياضية** ، ط2، دار الفكر العربي ،القاهرة ، 1661 ،ص162

(2)إبراهيم احمد سلامة: **الإختبار و القياس في التربية البدنية و الرياضية** ،دار المعارف ،القاهرة ، 1995 ،ص36

النسبة المئوية:

ع ← 100

ت ← س

$$س = \frac{ت \times 100}{ع}$$

حيث : ع : تمثل عدد الأفراد .

ت : يمثل عدد التكرارات .

س : يمثل النسبة المئوية.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع :

عرض ، تحليل ومناقشة النتائج

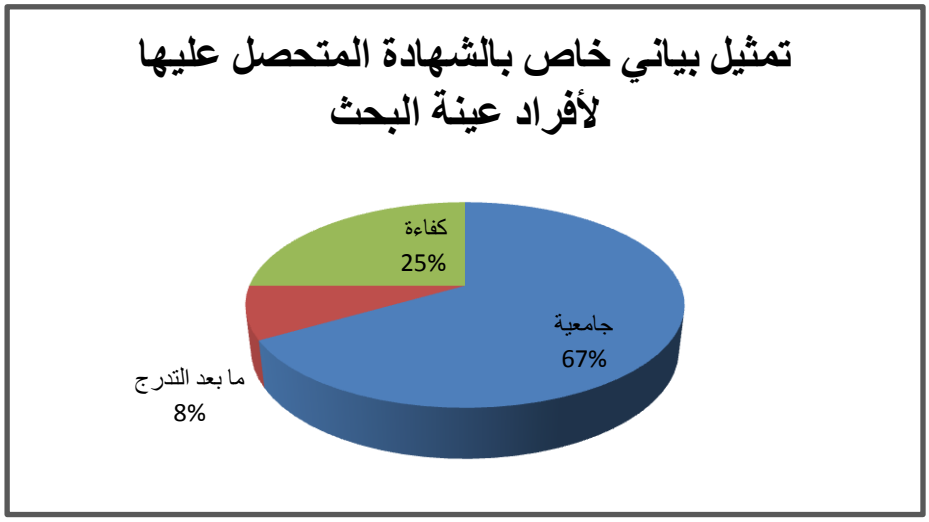
عرض و تحليل النتائج :

نتائج استمارة المعلومات العامة(خصائص عينة الدارسة)

الشهادة المتحصل عليها:

جدول رقم 01 :

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
جامعية	08	% 66.66
ما بعد التدرج	01	%8.33
كفاءة	03	% 25
المجموع	12	%100



تحليل النتائج:

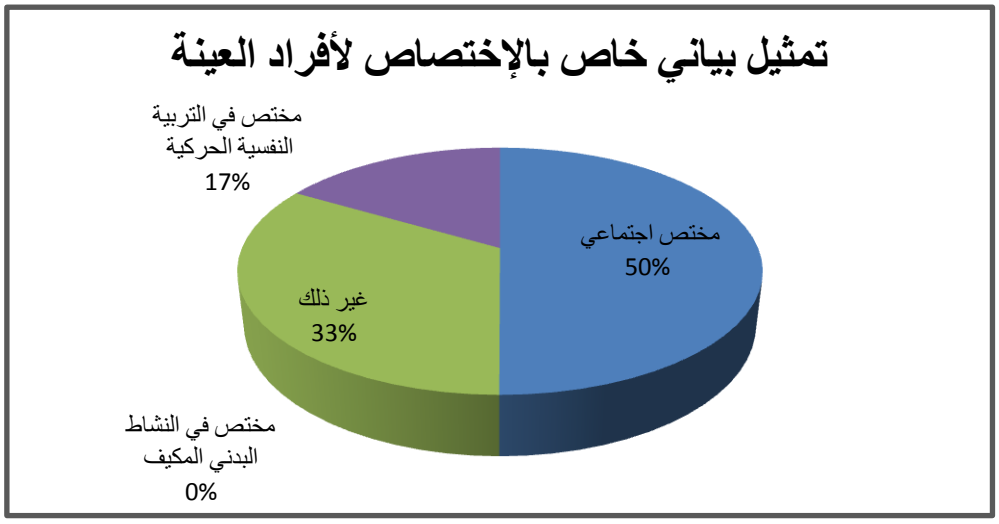
يتبين لنا من خلال الجدول رقم(01) ، و المتعلق بالشهادة المتحصل عليها، نلاحظ أن معظم المختصين لهم شهادة جامعية وذلك بنسبة 67 **%** في حين نجد أن نسبة المتحصلين على شهادة الكفاءة 25 **%** ،في حين نجد أن شهادة ما بعد التدرج تقدر ب (08) % من مجموع العينة الإجمالي.

و حسب هذه نتائج نلاحظ أن أغلبية القائمين على هذه الفئة متحصلين على شهادة جامعية ، وهذا مايبين لنا أن المستوى التعليمي للمربين له مستوى كبيرا بالرغم من أهميته و خاصة إذا كان مستوى عالي من أجل تطوير الرياضة لهذه الفئة و الاهتمام الأكبر بهم.

الاختصاص:

جدول رقم 02 :

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية%
مختص في التربية النفسية الحركية	02	% 16.16
مختص في النشاط البدني المكيف	00	%00
مختص اجتماعي	06	% 50
غير ذلك	04	% 33.33
المجموع	12	% 100



من خلال البيانات الواردة في الجدول رقم (02) ، نجد أن النسبة الكبيرة من المربين لهم اختصاص اجتماعي وقد قدر ذلك بنسبة (50) % ،و نسبة (16.16) % لهم اختصاص نفسي حركي ، ولا وجود لاختصاص النشاط البدني المكيف في المركز ، ونستنتج أن الاختصاص الغالب في المركز هو الاختصاص الاجتماعي.

المحور الأول :مدى توفر المختصين في المراكز البيداغوجية للأطفال المتخلفين ذهنيا.

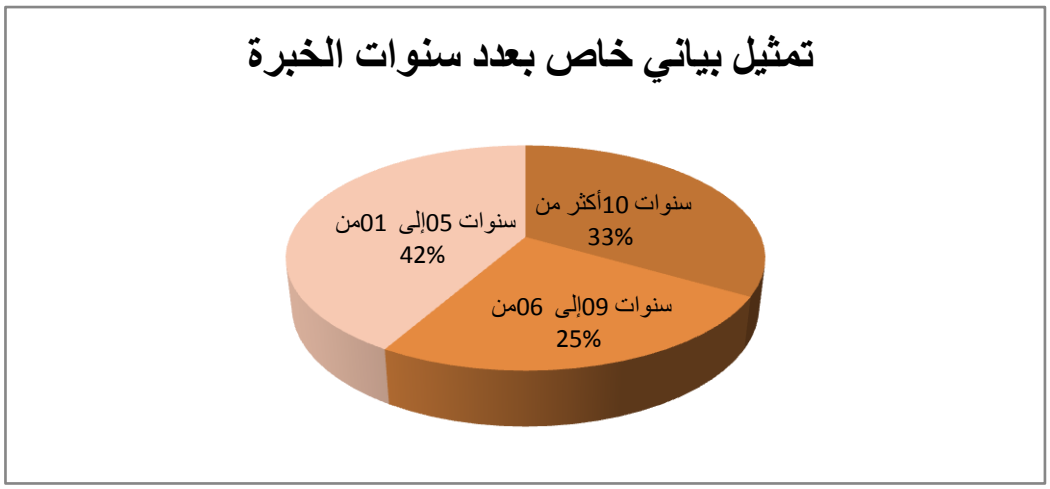
عرض و تحليل نتائج الفرضية الأولى:

ما مدى توفر المختصين على مستوى مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا ؟

1.عدد سنوات الخبرة:

جدول رقم 03 :

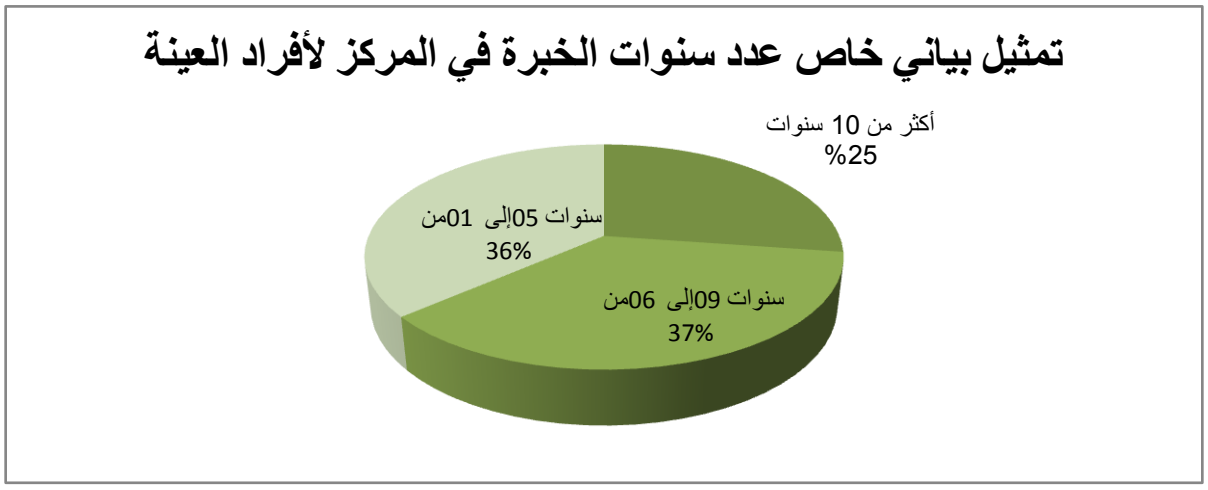
الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
من 01 إلى 05 سنوات	05	**%**41.66
من 06 إلى 09 سنوات	03	**%** 25
من 10 سنوات فأكثر	04	**%** 33.33
المجموع	12	**%** 100



من خلال تحليلنا لنتائج الجدول رقم (03) نلاحظ أن مدة سنوات الخبرة للمربيين قدرت بنسبة فاقت (33 %) و التي قد تمثلت في فئة (أكثر من 10 سنوات)، بينما بالنسبة لسنوات الخبرة ما بين– 6-9 سنوات) فقد كانت بنسبة 25 % و النسب الاكبر كانت لفئة (من1-5 سنوات ب 42 %) من خلال أرقام الجدول نلاحظ أن أغلبية المختصين لهم خبرات خارج المراكز وهي خبرة عامة و ليست خبرة متخصصة في بهذه الفئة.

عدد سنوات الخبرة بالمركز:
جدول رقم 04:

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
من 01 إلى 05 سنوات	04	**%**33.33
من 06 إلى 09 سنوات	04	**%** 33.33
من 10 سنوات فأكثر	03	**%** 25
المجموع	12	**%** 100

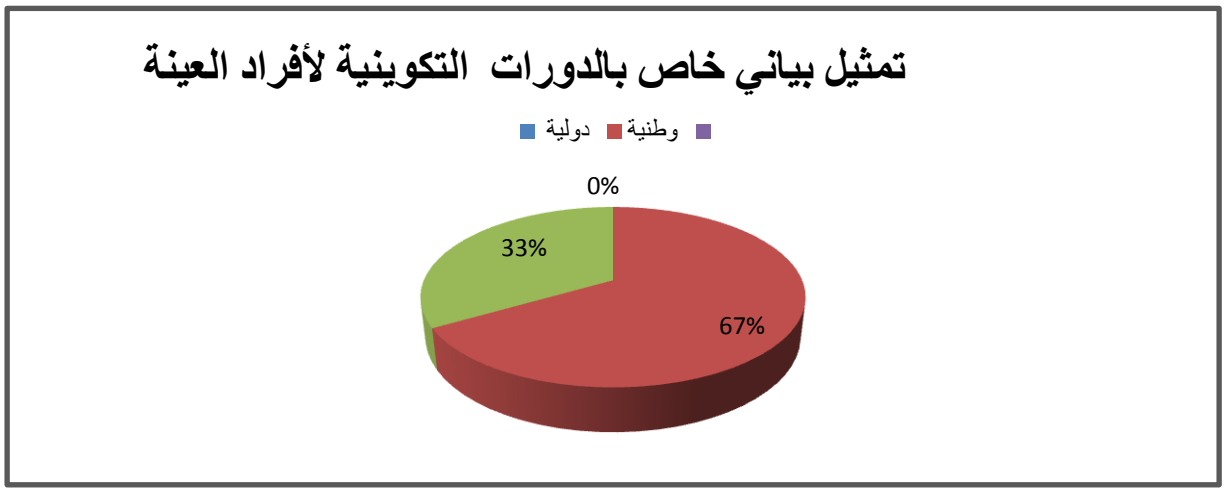


من خلال تحليلنا لنتائج الجدول رقم (04) نجد أن: عدد سنوات الخبرة بالمركز قدرة بنسبة (33 %)و ذلك سنوات لكل من)01-05 سنوات و 06-09 سنوات ،أما نسبة25 % لكل من (10سنوات فأكثر) و نلاحظ أن نسبة25 %هي النسبة أقل تخص خبرة المربي داخل المركز، و هذه النسبة قليلة تدل على نقص الخبرة المتخصصة نحو هؤلاء الأطفال.

3/ الدورات التكوينية في مجال تأهيل الأطفال المتخلفين ذهنيا:

رقم الجدول 05 :

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
ولائية	04	**%** 33.33
وطنية	08	**%** 66.66
دولية	00	**%** 00
المجموع	12	**%** 100

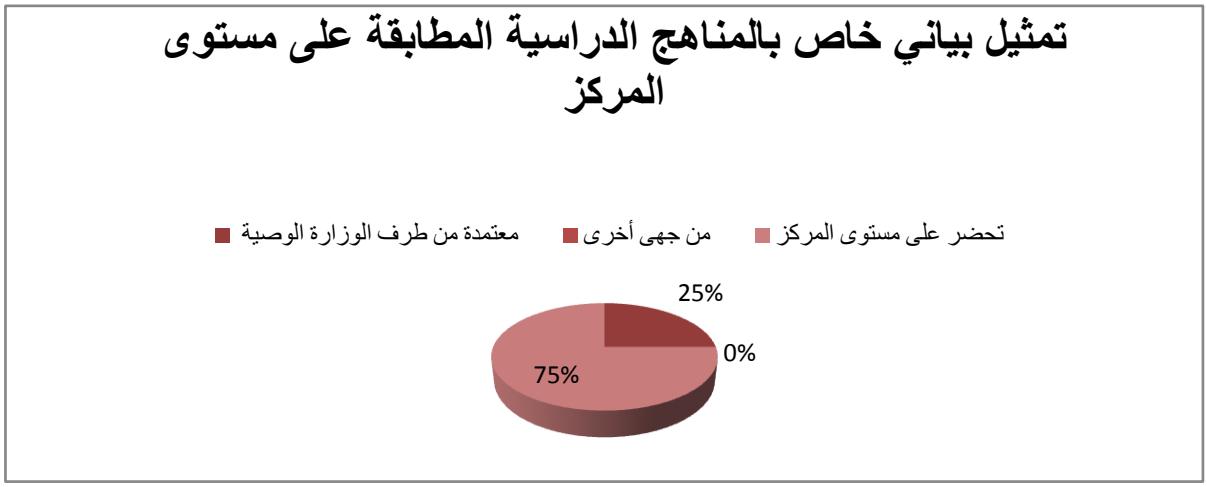


من خلال تحليلنا لنتائج الجدول رقم(05) نجد أن نسبة (66.66 %) من أفراد العينة لديهم دورات تكوينية وطنية من إجمالي أفراد العينة. و بالنسبة للولائية فتمثلت بنسبة (33.33)% من أفراد العينة ،أما بالنسبة للدولية فكانت بنسبة (00.%)وبالتالي نجد أن هناك إهتمام كبير في مجال تأهيل الأطفال داخل الوطن و القيام بدورات تكوينية لهم.

4/ المناهج الدراسية المطبقة على مستوى المركز:

جدول رقم 06 :

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
معتمده من طرف الوزارة الوصية	03	% 33.33
تحضر على مستوى المركز	09	% 75
من جهة أخرى	00	% 00
المجموع	12	% 100

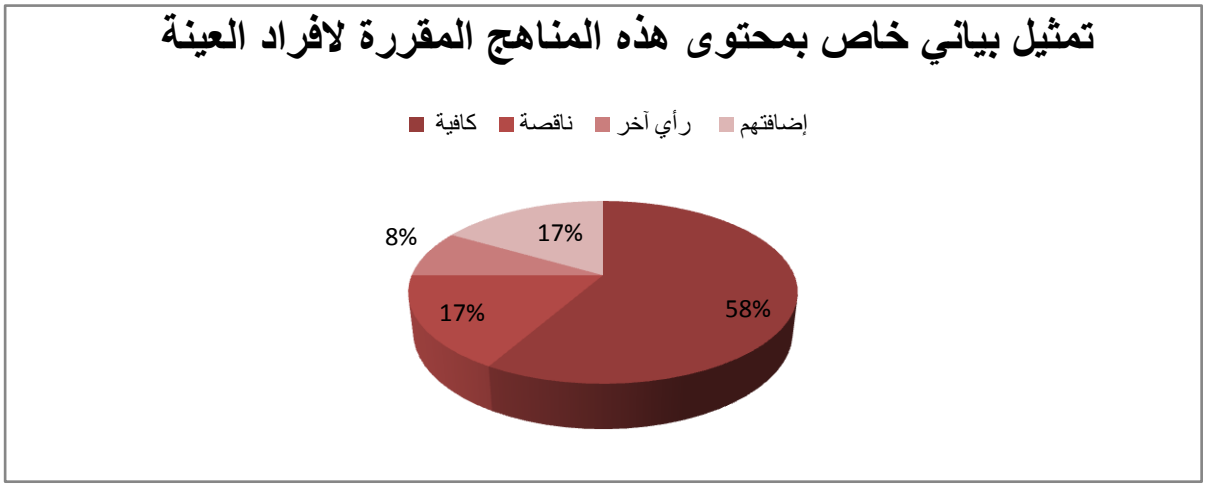


من خلال نتائج الجدول رقم (06) نجد أن جل المناهج الدراسية المطبقة تحضر على مستوى المركز و التي تقدر بنسبة (75.)% و لاحظنا أن بعض أفراد العينة يقولون أن المناهج الدراسية المطبقة معتمدة من طرف الوزا رة وقدر ذلك بنسبة (33) % ،أما فيما يخص من جهة أخرى فكانت نسبتها 00 % نستنتج أن المناهج الدراسية المستخدمه و المطبقة تحضر على مستوى ا لمركز، أي من طرف المربين.

5/ محتوى هذه المناهج المقررة:

جدول رقم07 :

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
كافية	07	%58.33
ناقصة	02	%16.66
رأي آخر	01	%8.33
إضافتهم	02	%16.66
المجموع	12	%100



تبين لنا من خلال نتائج الجدول رقم (07) أن نسبة (58)% تقول أن محتوى هذه المناهج كافي و أن نسبة (16.66)% تقول بأنها ناقصة بالنسبة لمتطلبات هذه الفئة.

و من هنا نستنتج أن المقررات الدراسية على مستوى ا لمركز كافية بنسبة كبيرة و البقية غير ذلك حيث تقدر بنسبة (8.33) % مما يعني أنها كافية و تفي بغرض لهؤلاء الأطفال المتخلفين ذهنيا.

- **المحور الثاني: مدى توفر الوسائل و الأجهزة في المركز من عدمه.**

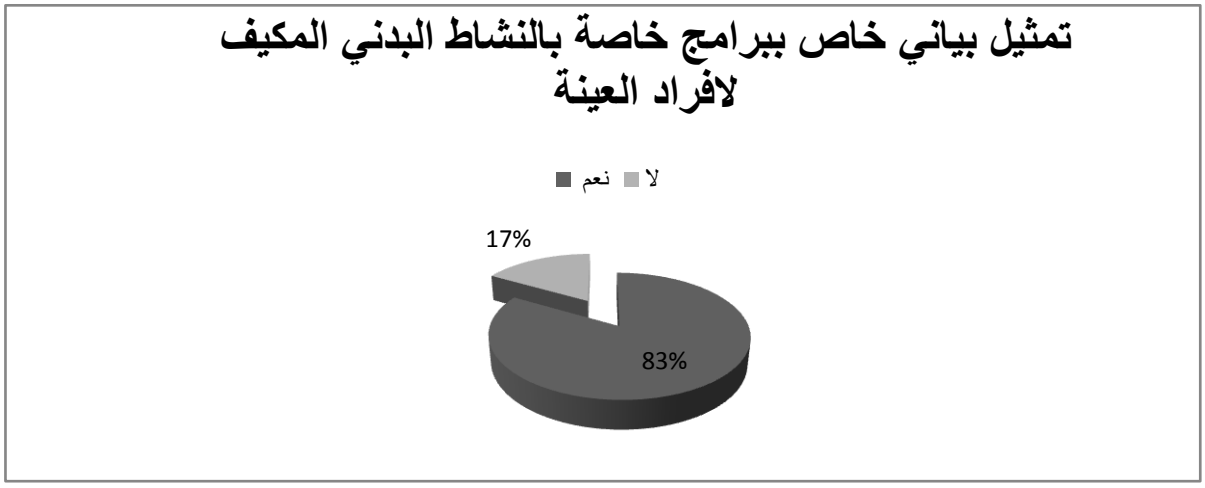
عرض و تحليل نتائج الفرضية الثانية :

هل استخدام الأنشطة البدنية المكيفة في مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا يعزز التواصل لدى هذه الفئة ؟

.6/ هل هناك برامج خاصة بالنشاط البدني الرياضي المكيف؟

جدول رقم 08 :

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	10	%83.33
لا	02	%16.66
المجموع	12	%100

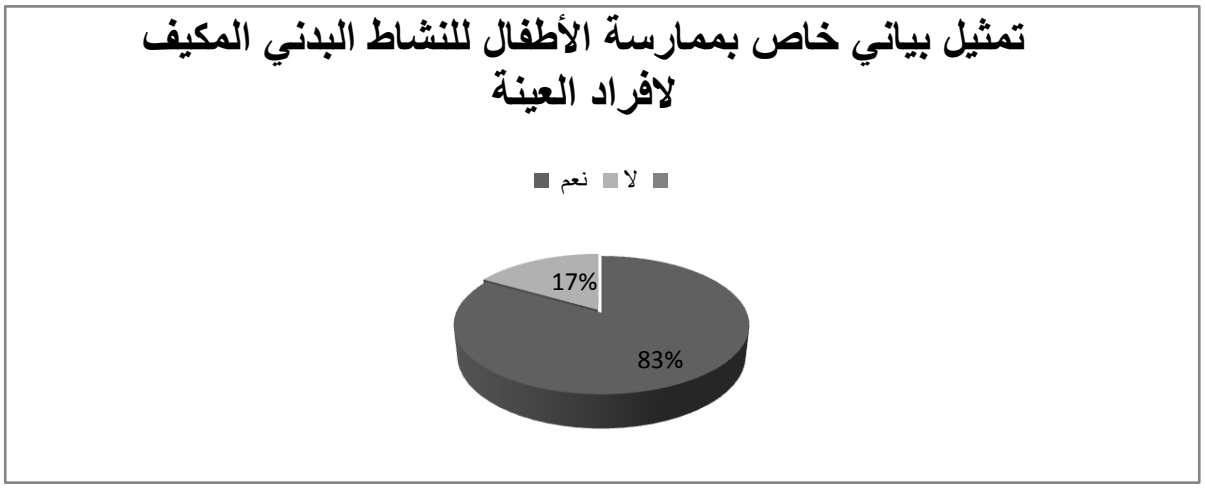


من خلال تحليلنا لنتائج الجدول رقم (08) نجد أن نسبة (83)% من المربين تقول أنه هناك برامج خاصة بالنشاط البدني المكيف ، و نسبة (17) % تقول لا.
و نستنتج أنه هناك برامج خاصة بالنشاط البدني المكيف على مستوى ا لمركز .

7/ هل يمارس الأطفال المتخلفين ذهنيا نشاط مكيف معينا:

جدول رقم 09 :

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	10	%83.33
لا	02	%16.66
المجموع	12	%100



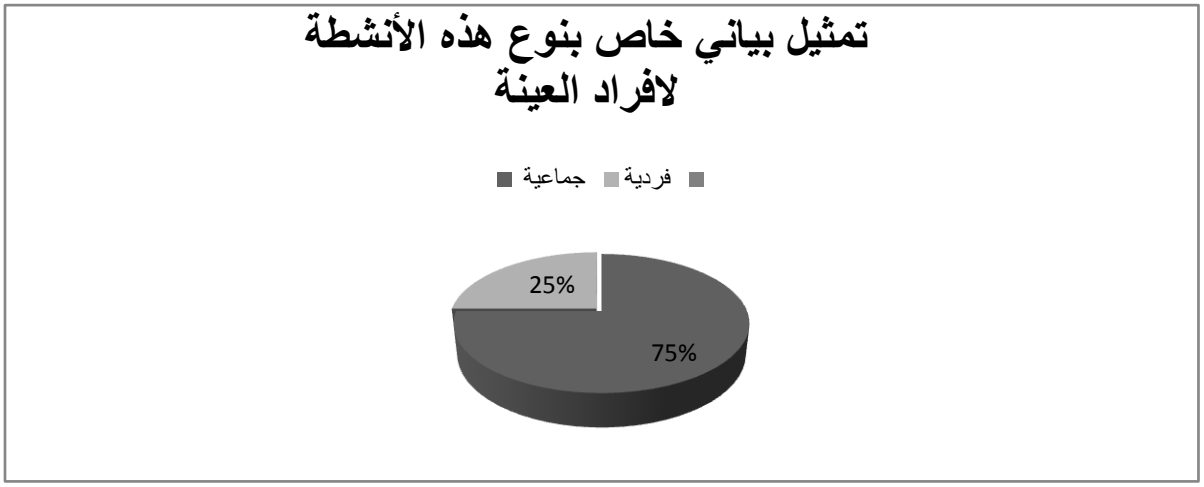
من خلال تحليلنا لنتائج الجدول رقم (09) نجد أن المربيين يؤكدون على ممارسة النشاط البدني المكيف معينا داخل ا لمركز و كان ذلك بنسبة% (83) من مجموع المربين الإجمالي ،بينما قدرت نسبة (17) %النفي لممارسة النشاط البدني المكيف داخل المركز.

و نستنتج انه هناك ممارسة للنشاط البدني المكيف معينا داخل المركز.

نوع الأنشطة الممارسة:

الجدول رقم 10

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
جماعية	09	% 75
فردية	03	%25
المجموع	12	%100



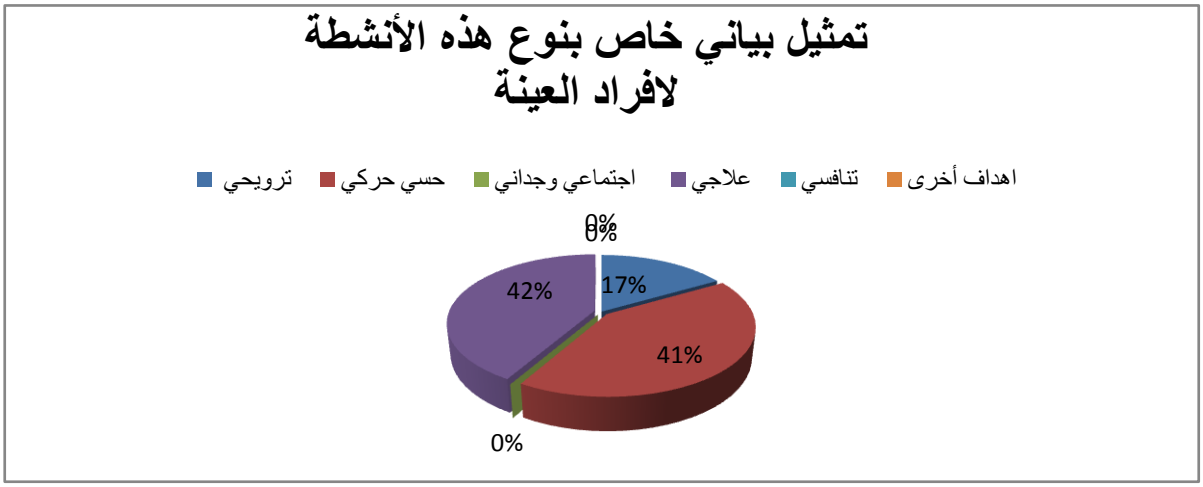
من خلال تحليلنا لنتائج الجدول رقم (10) نجد أن نوع الأنشطة الممارسة هي أنشطة جماعية و قد قدرت بنسبة (75) % ،أما الفردية فكانت بنسبة (25) %من إجمالي المربين.

و نستنتج أن النشاط الغالب داخل المركزهو النشاط الجماعي.

8/ الهدف من ممارسة هذه الأنشطة لهؤلاء الأطفال.

جدول رقم 11 :

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
ترويحي	02	% 16.66
حسي حركي	05	% 41.66
اجتماعي وجداني	00	% 00
علاجي	05	% 41.66
تنافسي	00	% 00
أهداف أخرى	0	% 00
المجموع	12	% 100

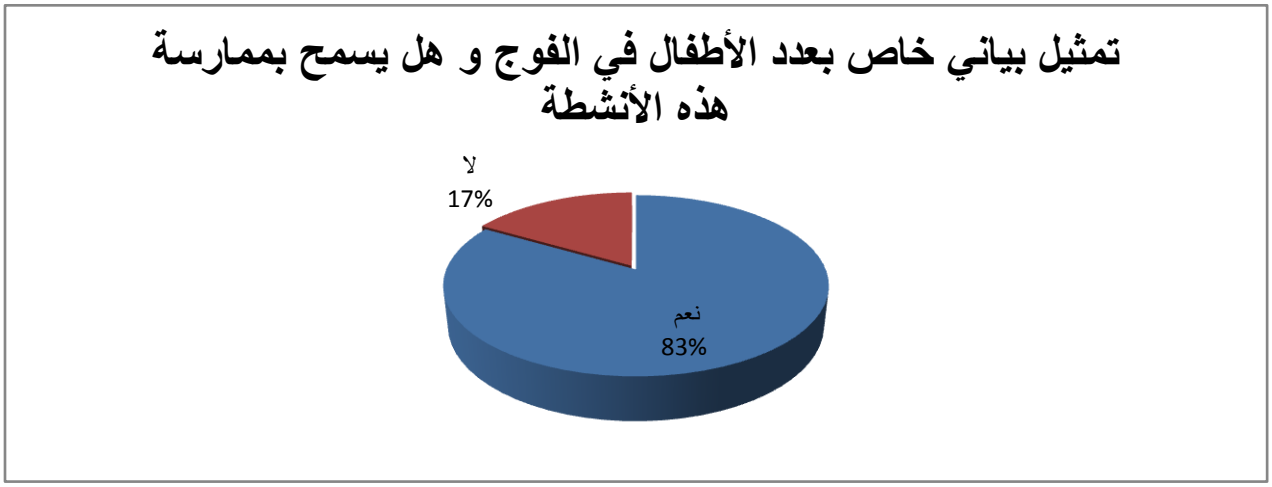


يتبين لنا من خلال تحليلنا لنتائج الجدول رقم 11 أن اغلبية المربين انقسم رأيهم بين ان الهدف من ممارسة هذه الأنشطة هو حسي حركي و قدر ذلك بنسبة 41.66 % و النصف الثاني أقروا ان الهدف علاجي بنسبة 41.66 % ، و أما الأقلية يرون أنه ترويحي اقل منه حسي حركي وعلاجي ذلك بنسبة 16.66%نستخلص من خلال نتائج الجدول أن النتائج تقول أن الهدف من ممارسة هذه الانشطة هو هدف حسي حركي و علاجي.

9/ عدد الأطفال في الفوج هل يسمح بممارسة هذه الأنشطة المكيفة.

جدول رقم 12 :

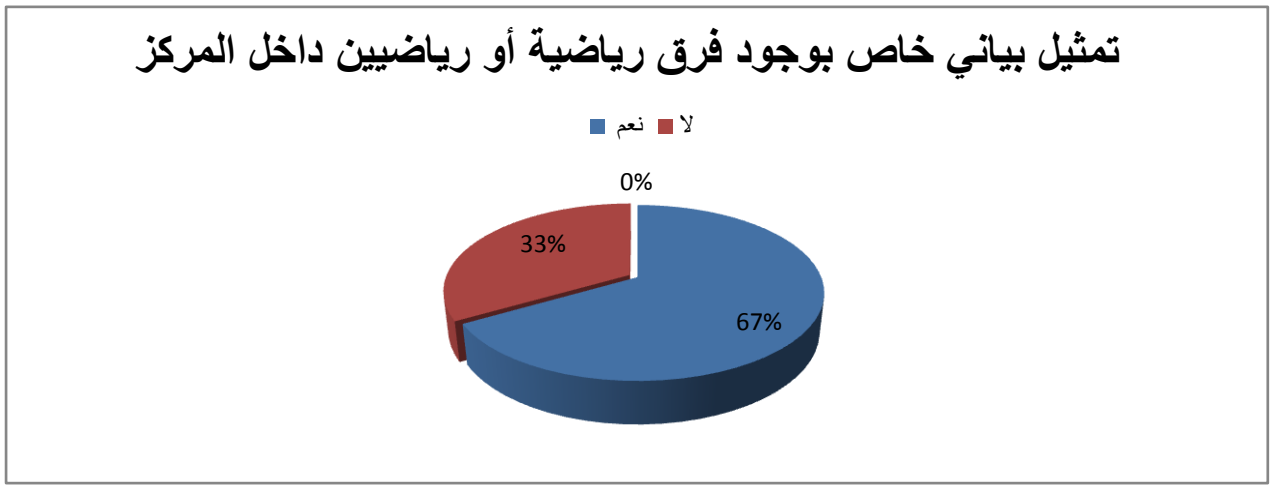
الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	10	% 83.33
لا	02	% 16.66
المجموع	12	% 100



نلاحظ من خلال تحليلنا لنتائج الجدول رقم 12 أن كل المربين يؤكدون أن عدد الأطفال في الفوج يسمح بممارسة هذه الأنشطة و قد تمثلت بنسبة83 % نستخلص من خلال الجدول أن عدد الأطفال في الفوج يسمح بممارسة هذه الأنشطة و لا يوجد عائق في ممارستها بسبب العدد.

10/ هل يوجد فرق رياضية خاصة بهؤلاء الأطفال أو رياضيين داخل المركز.
جدول رقم13 :

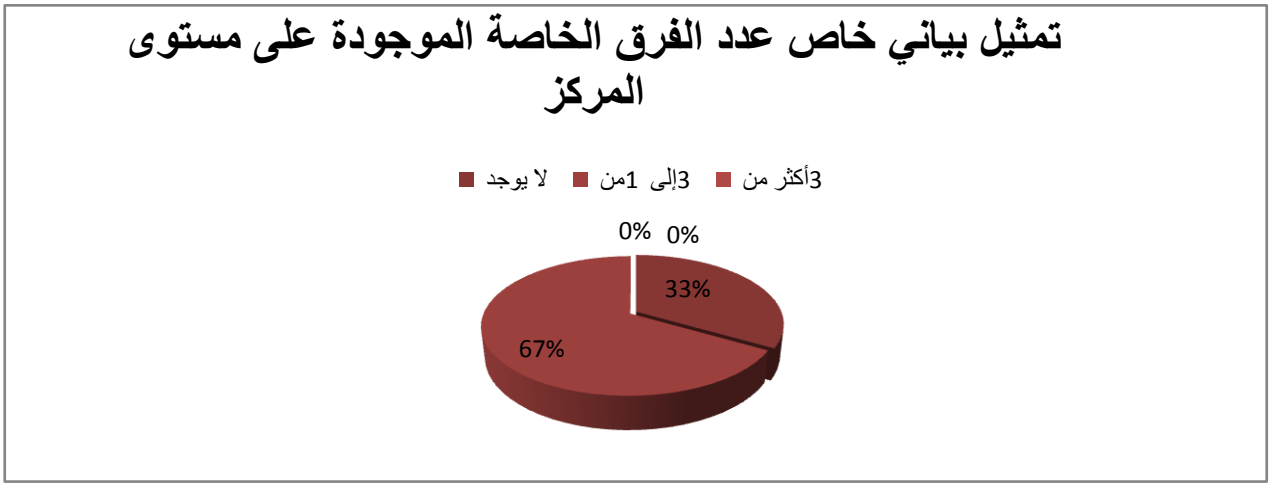
الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	08	% 66.66
لا	04	% 33.33
المجموع	12	% 100



تبرز قراءة الجدول رقم 13 أن المربين يؤكدون وجود فرق رياضية و رياضيين داخل ا لمركز و ذلك بنسبة 66.66 % ، وينفون بنسبة 33.33.% و هذا بالنسبة لل مركز. و منه نستنتج وجود فرق رياضية داخل المركز بعدد كافي.

11/ عدد الفرق الرياضية الخاصة على مستوى المركز:
جدول رقم 14 :

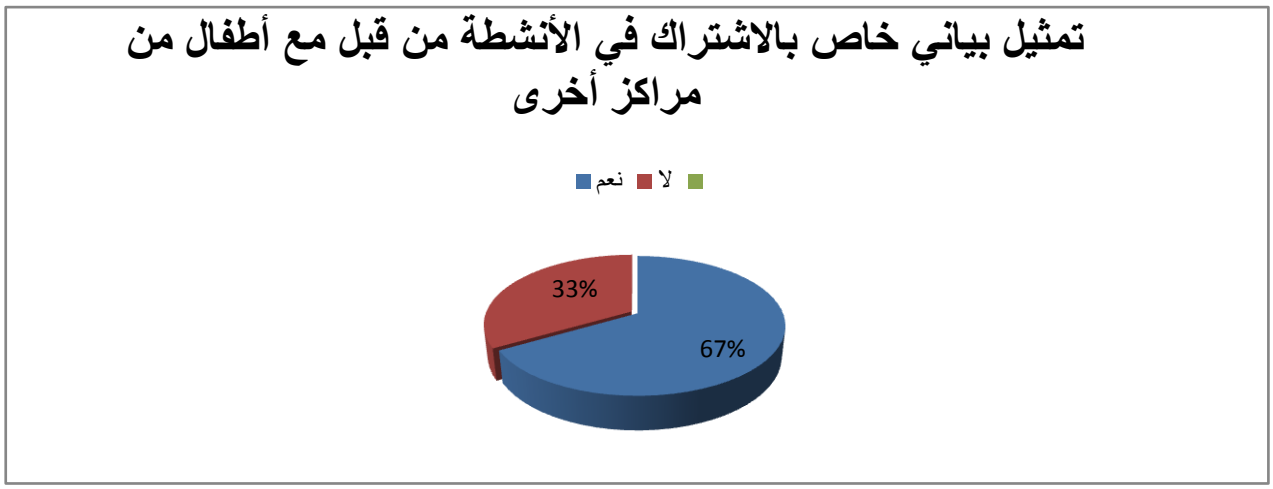
الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
لا يوجد	04	% 33.33
01 إلى 03	08	% 66.66
أكثر من 03	00	% 00
المجموع	12	% 100



نلاحظ من خلال الجدول رقم 11 أكد 66.66% من المربون و المربيات بوجود من مجموع المربين الإجمالي(من1 إلى 3 فرق) و آخرون اعترفوا بأن لا يوجد فرق خاصة على مستوى المرلكز بنسبة 33.33% نستخلص من خلال نتائج الجدول أنه يوجد فرق رياضية خاصة في المركز.

12.هل اشتركتم من قبل في أنشطة مع أطفال من مراكز أخرى:
جدول رقم 15 :

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	08	% 67
لا	04	% 33
المجموع	12	% 100

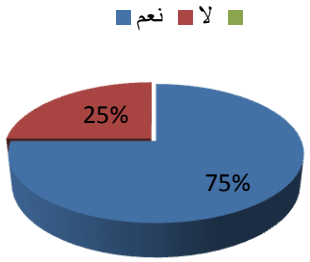


من خلال نتائج الجدول رقم (15) يؤكد المربون و المربيات على وجود هذا النوع من المشاركة و كان ذلك بنسبة (67) % ،أما فئة قليلة جدا تنفي وجود إشتراك في أنشطة مع مراكز أخرى بنسبة 33% .و نستنتج أنه يوجد إشتراكات و أنشطة مع أطفال من مراكز أخرى مما يدل على و جود برامج مركزية تحث على ضرورة إدماج الرياضة في البرامج العامه كوسيلة للتأهيل الأطفال المتخلفين ذهنيا .

13/ هل هناك تنسيق مابين الرابطة الوطنية لذوي الاعاقات والمركز في المجال الرياضي:
جد ول رقم 16 :

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	09	% 75
لا	03	% 25
المجموع	12	% 100

تمثيل بياني خاص بالتنسيق مابين الرابطة و المركز في المجال الرياضي.



من خلال نتائج الجدول رقم (16) فقد أكد المربون و المربيات على أن هناك تنسيق مابين الرابطة و المركز في المجال الرياضي و ذلك بنسبة قدرت ب (75) % ،أما البقية فنفت وجود تنسيق و ذلك بنسبة قدرت ب 30 **%.**

ومنه نستنتج أنه يوجد تنسيق ما بين الرابطة والمركز في المجال الرياضي.

المحور الثالث:مدى ملائمة الوسائل و الأجهزة المتواجدة في المراكز لتعزيز عملية التواصل

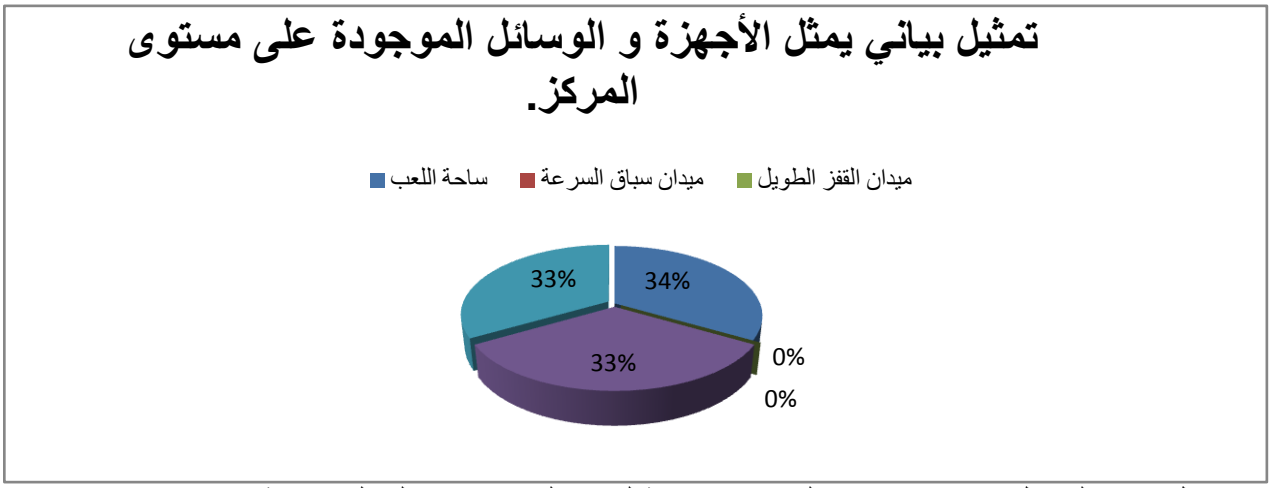
عرض و تحليل نتائج الفرضية الثالثة:

هل الوسائل و الأجهزة المكيفة المتوفرة على مستوى مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا كافية ؟

14.الأجهزة و الوسائل الرياضية المتوفرة على مستوى المركز:

رقم الجدول17 :

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
ساحة لعب	12	% 100
ميدان سباق السرعة	00	% 00
ميدان القفز الطويل	00	% 00
قاعة الجمباز	12	% 100
قاعة إعادة التكييف	12	% 100
المجموع	12	% 100



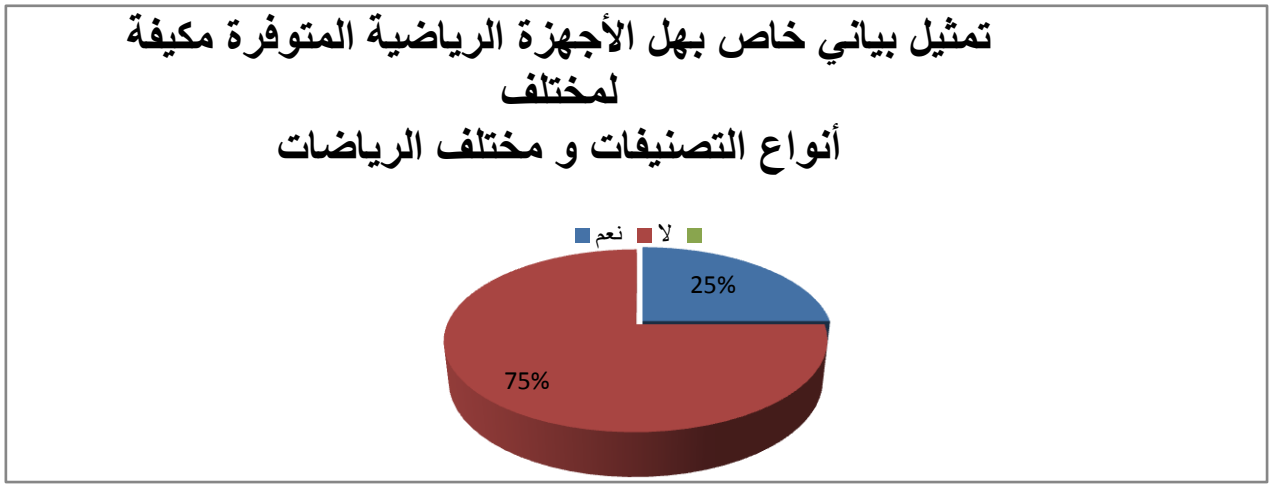
من خلال نتائج الجدول رقم (17) يتبن لنا تواجد ساحة لعب على مستوى ا لمركز بنسبة 100 **%**

و توفرها على قاعة جمباز و هناك قاعة إعادة التكيف،و نسبة (0) % تقول أن هناك ميدان القفز الطويل و (0) % تقول أن هناك ميدان سباق سرعة.

و منا هنا نستنتج أنه هنا نقص واضح بالنسبة للمرافق و المساحات على مستوى ا لمركز.

15/ هل الأجهزة الرياضية المتوفرة مكيفة لمختلف أنواع الإعاقات و مختلف أنواع الرياضات.
جدول رقم 18 :

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	03	% 25
لا	09	% 75
المجموع	12	% 100

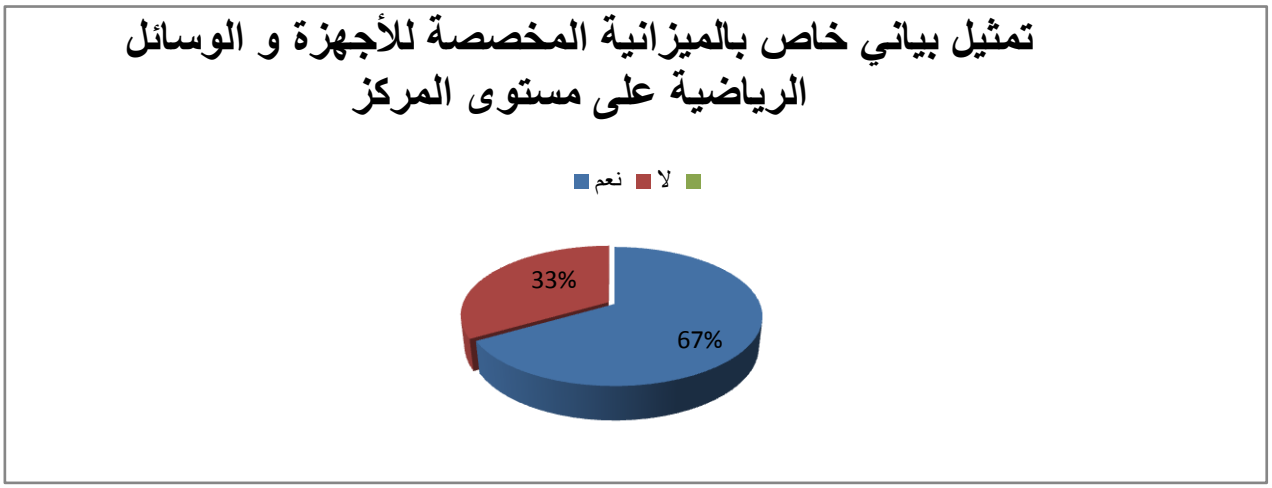


من خلال نتائج الجدول رقم (18) نجد أن نسبة (25) % من المربين و المربيات نفت ذلك ،أما نسبة الاعتراف فبلغت (75)% من إجمالي المربين.

نستخلص من خلال الجدول أن الأجهزة المتوفرة ليست أجهزة مكيفه لحالات المتواجدة وغير مكيفة مع حالات ودرجة الإعاقة.

16/ هل هناك ميزانية مخصصة للأجهزة و الوسائل الرياضية على مستوى المركز.
جدول رقم 19 :

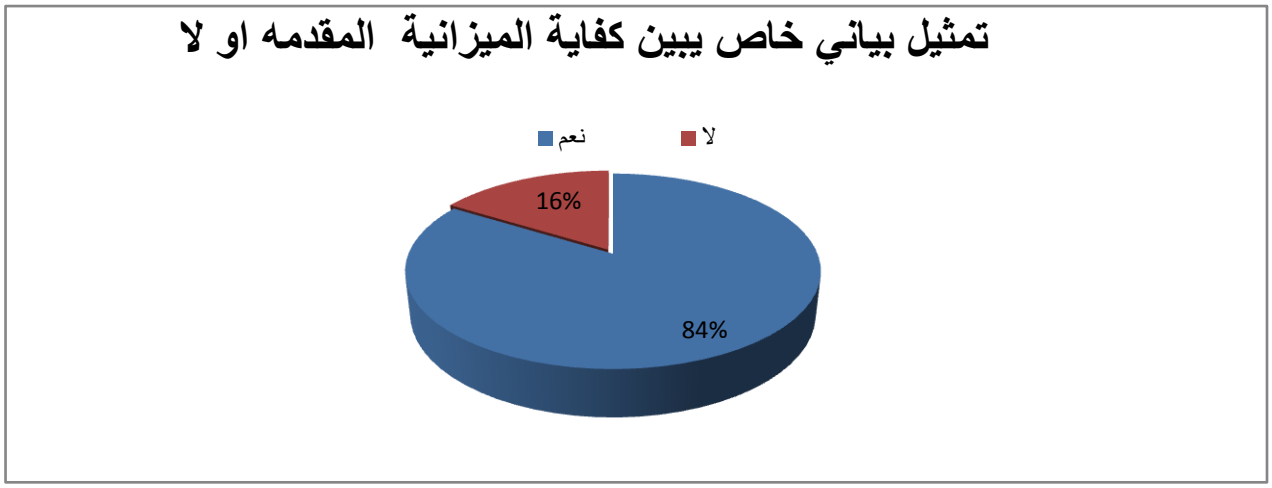
الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	08	% 66.66
لا	04	% 33.33
المجموع	12	% 100



نلاحظ من خلال نتائج الجدول رقم (19) نجد أن أغلبية المربون و المربيات يؤكدون على وجود ميزانية خاصة بالأجهزة وذلك بنسبة (67) % ،و البقية الأخرى تنفي وجود ذلك و قدرت ب (33 % ومنه نستنتج أن هناك ميزانية خاصة بالأجهزة و الوسائل الرياضية على مستوى المركز و هذا ما يدل على وجود اهتمام كبير بالأطفال المتخلفين ذهنيا في المجال الرياضي.

هل هي كافية لإقتناء الأجهزة و الوسائل الرياضية:
جدول رقم 20 :

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	02	% 16.16
لا	10	% 83.33
المجموع	12	% 100

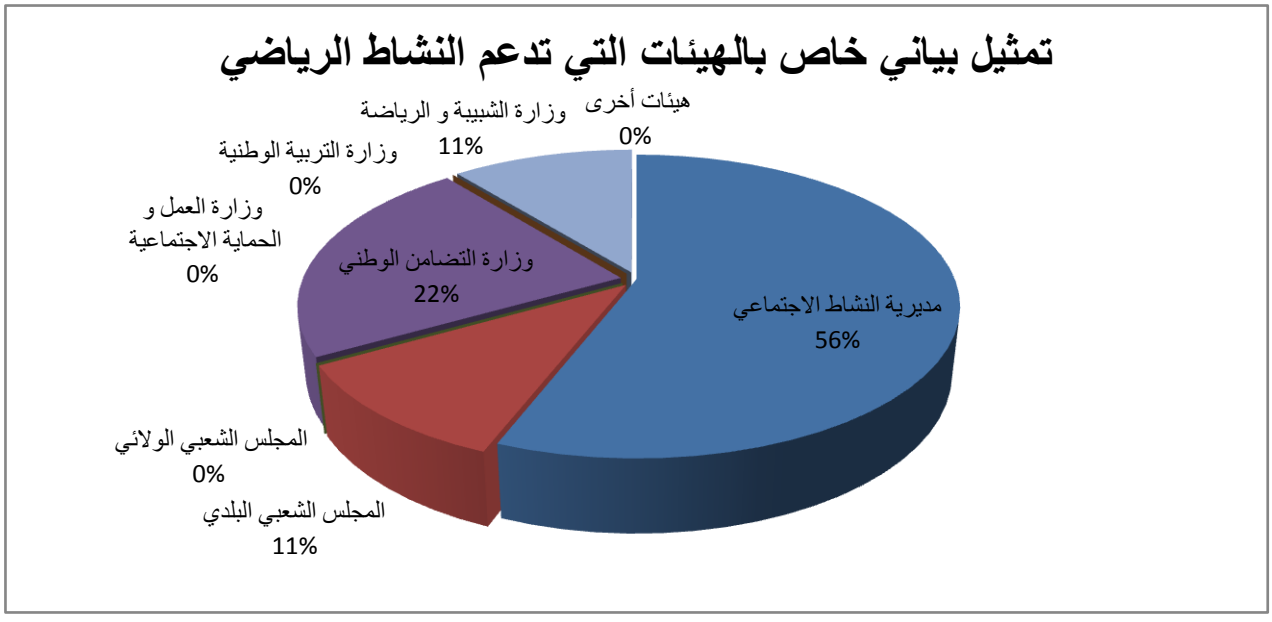


من خلال نتائج الجد ول رقم (20) تبين لنا أن نسبة (16)% من المربين تقول أن الميزانية المقدمة غير كافية لاقتناء الوسائل و الأجهزة المكيفة و نسبة (83) % تقول عكس ذلك.
و من هنا نستنتج أن الميزانية لهذا النشاط موجودة و لكن لا تكفي لاقتناء الأجهزة و الوسائل المكيفة الرياضية.

17- ما الهيئات التي تدعم النشاط الرياضي للمتخلفين ذهنيا.

جدول رقم 21 :

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
مديرية النشاط الاجتماعي	05	% 41.66
المجلس الشعبي البلدي	01	% 0.83
المجلس الشعبي الولائي	00	% 00
وزارة التضامن الوطني	04	% 33.33
وزارة العمل و الحماية الاجتماعية	00	% 00
وزارة التربية الوطنية	00	% 00
وزارة الشبيبة و الرياضة	02	% 16.16
هيئات أخرى	00	% 00
المجموع	12	% 100



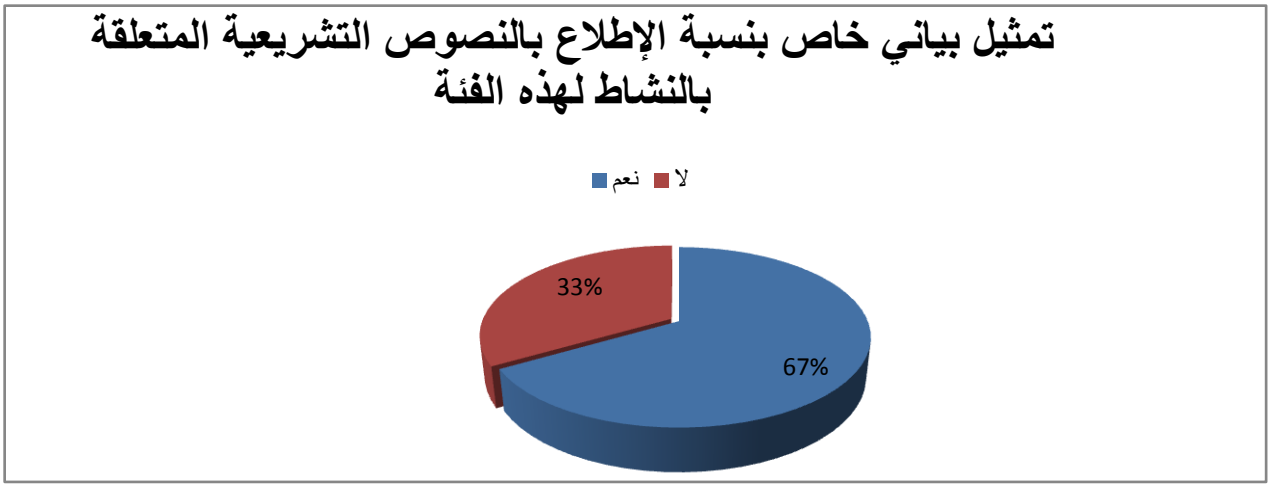
من خلال نتائج الجدول رقم (21:) نجد أن نسبة (50)% من المربون و المربيات يقولون أن الهيئة الخاصة التي تدعم النشاط الرياضي هي من مدرية النشاط الاجتماعي و بنسبة (33.33)% تقول بأنها من وزارة التضامن الوطني و أيضا هناك من يقول أن المجلس الشعبي البلدي هو من يقوم بتمويل هذا النشاط و ذلك بنسبة (0.83) % .

و (16.16) % تقول وزارة الشبيبة و الرياضة هي التي تدعم النشاط الرياضي.

و من هنا نستنتج أن المربون و المربيات ليس لهم دراية كافية بمن يدعم أو يمول هذه الأنشطة.

18/.الفئة لهذه بالنشاط المتعلقة التشريعية النصوص على الإطلاع
جدول رقم 22 :

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
نعم	04	% 33.33
لا	08	% 66.66
المجموع	12	% 100



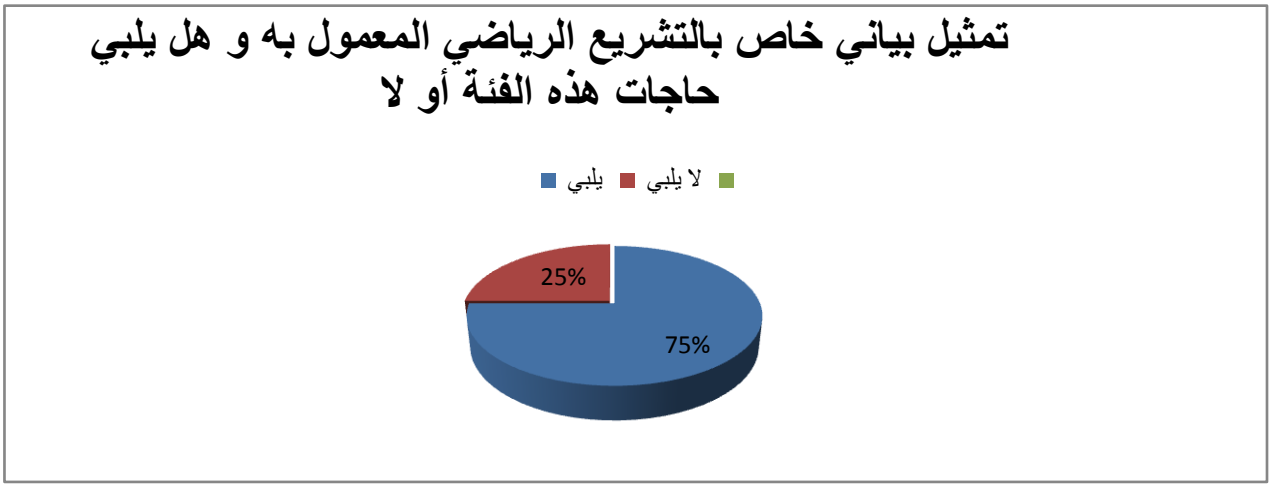
نلاحظ من خلال نتائج الجدول رقم (22) أن نسبة (33.33) % من إجمالي المربين تؤكد عدم إطلاعها على النصوص التشريعية المتعلقة بالنشاط الرياضي الخاص، و نسبة (67) % تؤكد الإطلاع على ذلك.

ومنه نستخلص أن إجمالي المربون و المربيات ليسوا على اطلاع بالتشريعات المتعلقة بالممارسة الرياضية للمعوقين مما يؤثر بالسلب على الاهتمام بهذه الفئة والاستفادة من المنشآت الرياضية الجوارية القاعدية والمساعدات التي تمنحها الدولة والمؤسسات العمومية والخاصة للنهوض وترقية رياضة المعوقين.

19/ الرأي في التشريع الرياضي المعمول به حاليا في الجزائر واذا كان يلبي حاجات هذه الفئة؟

جدول رقم 23 :

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية %
يلبي	09	% 75
لا يلبي	03	% 25
المجموع	12	% 100



يتبين لنا من خلال الجدول رقم (23) أن نسبة (75)% من المربين ترى أن التشريع الرياضي المعمول به يلبي حاجات هذه الفئة،و أن نسبة ضئيلة جدا تقول لا يلبي حاجات هذه الفئة و التي قدرت ب (25%)

نستخلص من خلال نتائج الجدول أن المربون و المربيات يرون ان هذه التشريعات تلبي حاجات هذه الفئة وكان ذلك على مستوى المركز.

20/ ماذا تقترحون كآفاق مستقبلية للنهوض برياضة المعوقين بالجزائر :

يمكن تلخيص أراء المربون و في المربيات ما يرونه من أفاق للنهوض برياضة المعوقين في النقاط التالية:

- تكوين مكونين أكفاءة ومختصين في النشاط البدني المكيف لذوي التخلف الذهني حسب نوع كل إعاقة ودرجتها.
- إجبارية ممارسة النشاط البدني المكيف في كل المراكز المتخصصة.
- إدراج برنامج خاص بالتربية البدنية والرياضية في المقررات الدراسية في المراكز المتخصصة .
- توفير وسائل وأجهزة رياضية مكيفة مع نوع ودرجة الإعاقة .
- إجراء دورات تكوينية لمربي المراكز الطبية البيداغوجية تتعلق بأهمية الممارسة الرياضية لهذه الفئة .

العناية بالكفاءات والقدرات والاكتشاف المبكر لها، حتى يمكن مساعدتها في النهوض برياضة المعوقين وتحقيق– نتائج في المحافل الدولية.

- إنشاء بطولات ولائية جهوية ووطنية في مختلف المنافسات الرياضية لهذه الفئة.

2/مناقشة النتائج:

لمناقشة نتائج البحث و إعطاء تفسيرات واضحة، وذلك بربط الجانب التمهيدي بالجانب التطبيقي، ومناقشة محور بمحور نستنتج:

2-1- مناقشة نتيجة الفرضية الأولى :

"لا يوجد عدد كافي من المختصين في النشاط البدني المكيف على مستوى مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا."

و يتضح من النتائج الأسئلة السابقة (1.2.3.4.5.6.7) الخاصة بتحليل نتائج الاستبيان الموجه لأفراد العينة و ذلك من خلال السؤال رقم (02) نستنتج أن أغلبية أفراد العينة و المتمثلة في المركز ذو شهادة جامعية و أيضا بالنسبة للاختصاص وجدنا أن نسبة قليلة جدا منهم لهم اختصاص (مختص نفسي حركي و النسبة الكبيرة منهم من اختصاص مختص اجتماعي.) و هذا ما يثبت ما ذكرناه في هذه الفرضية ، ومن هنا فقد تحققت الفرضية الأولى.

وهذا ماأكدته دراسة الباحث أحمد بوسكرة سنة 2002 حيث استنتج أن: المراكز الطبية البيداغوجية للمتخلفين ذهنيا تعاني من عجز في المربين المختصين بتربية ورعاية هذه الفئة ، و ايضا تفتقر إلى مربين مختصين في النشاط البدني المكيف.

إعتماد المراكز النفسية التربوية في رعاية الأطفال على مربين ذوي مستوى نهائي .

كل المراكز لا تعتمد على برنامج علمي مسطر من طرف مختصين- .

إفتقار المراكز إلى أخصائيين في علم النشاط البدني المكيف بصفة عامة.

2-2 / مناقشة نتيجة الفرضية الثانية :

لقد افترضنا أن:

"استخدام الأنشطة البدنية المكيفة في مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا يعزز التواصل لديهم"

و لقد تم التحقق منها من خلال نتائج الاستبيان في المحور الثاني و ذلك في الاسئلة التالية (8.9.10.11.12.13.14.15) و كنموذج لذلك ما لاحظناه من خلال أجوبة المربون و المربيات على جميع الأسئلة في هذا المحور حيث أكدت نسبة (83)% من وجود نشاط بدني مكيف معين و ذللك من خلال السؤال رقم(09) ،و أيضا السؤال رقم (10) و المتمثل في الهدف من ممارسة هذه الانشطة لهؤلاء الاطفال ،و كذلك حول) وجود فرق رياضية داخل ا لمركز و التنسيق الموجود بين ما بين الرابطة و المراكز في المجال الرياضي.

و هذا ما ما يثبت ما ذكرناه في هذه الفرضية، و من هنا تحققت الفرضية الثانية.

و هذا ما أكدته الدراسات السابقة للباحث" أحمد بوسكرة"حيث أكد:

أن المراكز الطبية البيداغوجية للمتخلفين عقليا قيد الدراسة تطبق برنامج خاص بالنشاط البدني المكيف ، يشرف على تنفيذه مربين مختصين نفسي حركي و منهم ذو كفاءات.

يمارس الأطفال المتخلفون عقليا في المراكز التي تطبق برنامج النشاط البدني المكيف الألعاب الجماعية (كرة القدم كرة السلة) والألعاب الفردية الجري والجمباز..

أهم أهداف ممارسة المتخلفين عقليا للأنشطة الرياضية، الترويح والتسلية واكتساب اللياقة البدنية والمحافظة على الصحة،وتعلم واكتساب مهارات حركية واكتساب صداقات وإقامة علاقات اجتماعية

3-2 / مناقشة نتيجة الفرضية الثالثة :

لقد إفترضنا ان:

"الوسائل و الأجهزة المكيفة الموجودة على مستوى مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا غير كافية لتعزيز التواصل لدى الأطفال."

حيث تم التحقق منها من خلال تحليل أسئلة المحور الثالث و ذلك في الأسئلة من 16.17.18.19.20.21.22 ،و كنموذج لذلك ما التمسناه خاصة من خلال أجوبة المربون و المربيات على السؤال رقم 17.والمتمثل في توفر الأجهزة المكيفة لمختلف أنواع الاعاقات و مختلف انواع الرياضات فقد نفى جميعهم ذلك بنسبة 83 **%** و أيضا السؤال رقم (12) هل هناك ميزانية مخصصة للأجهزة و الوسائل فقد أجاب جل أفراد العينة نعم بنسبة 66.66 **%** اما بقية السؤال و المتمثله في هل هي كافية أو لا فقد أكد (33.33)% منهم أنها غير كافية لإقتناء الأجهزة و الوسائل الراضية الخاصة و هذا ما يثبت ما ذكرناه في هذه الفرضية، و من هن تحققت الفرضية الثالثة. و هذا ما أكدته الدراسات السابقة ايضا ففي دراسة الباحث" أحمد بوسكرة" :

- . تفتقر المراكز الطبية البيداغوجية إلى منشات رياضية قاعدية ووسائل وتجهيزات رياضية تسمح تنفيذ برنامج- النشاط البدني المكيف لهذه الفئة.
- قلة التشجيع الكافي والتدعيم المادي للممارسة الرياضية، إذ هناك ثلاث هيئات فقط تدعم برامج النشاط الرياضي للمعوقين.
- مديريات الشبيبة والرياضية .
- - مديريات النشاط الاجتماعي .
- الجماعات المحلية .
- عدم اطلاع مربي المراكز الطبية البيداغوجية على القوانين والمبادئ والأهداف والقواعد العامة التي تسير وتنظم النشاط البدني الرياضي للمعوقين.

الاستنتاج العام

الاستنتاج العام :

قمنا في بحثنا هذا بإلقاء نظرة حول واقع النشاط البدني المكيف في مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا، فاتخذنا المركز النفسي البيداغوجي ببوسعادة ميدانا لدراستنا.

و بدأ إجرائنا للدراسة الاستطلاعية حول الموضوع ،حيث راودتنا بعض التساؤلات في ما يخص واقع النشاط البدني المكيف داخل هاذا المركز؟

فمن هذا التساؤل إعتمدنا على فرضيات كأجوبة مسبقة لها، حيث بينا في الفرضية العامة ما يلي : وجود

النشاط البدني المكيف في مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا يساعد في تعزيز التواصل.

ومن هذه الفرضية تتفرع فرضيات جزئية و هي:

1-لا يوجد عدد كافي من المختصين في النشاط البدني المكيف على مستوى مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا.

2-استخدام الأنشطة البدنية المكيفة في مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا يعزز التواصل لديهم.

3-الوسائل و الأجهزة المكيفة الموجودة على مستوى مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا غير كافية لتعزيز التواصل

لدى الأطفال. و التي من خلالهم حاولنا معرفة دور النشاط البدني المكيف في مراكز الأطفال المتخليفين ذهنيا و من خلال هذا قد تحققنا من صحة فرضيتنا العامة و فرضياتنا الجزئية المتعلقة بالنشاط البدني المكيف في مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا ،فقد أكدناه من خلال دراستنا هذه:

- أن هناك عدد غير كافي من المختصين في النشاط البدني المكيف في مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا.
- أن هناك نقص كبير في إستخدام النشاط البدني المكيف في هذين الملك زيرين الذي يعزز من عملية التواصل.

- أن هناك نقص في الوسائل و الأجهزة المكيفة في مراكز الأطفال المتخلفين ذهنيا.

و هكذا بلغنا هدفنا المنشود من خلال هذه الدراسة بعدما قمنا بمعالجة نظرية و تطبيقية لموضوعنا ،حيث اتبعنا منهجية علمية مكنتنا من الوصول إلى نتائج موضوعية أثبتنا بواسطتها الفرضيات المبنية في بداية دراستنا.

و نتمنى في الأخير أن نكون قد وفقنا و لو بالقليل في الإحاطة بموضوع بحثنا من كل الجوانب ،و إذا كنا قد تركنا جانب من الجوانب فهذا ما يتميز به البحث العلمي بالاستمرارية فنطلب من زملائنا الطلبة أن يكملوا الدرب في هذا المجال.

الخاتمة

الخاتمة

يعد النشاط البدني الرياضي المكيف حديث النشأة مقارنة بالنشاط الرياضي عند العاديين وله جوانب عديدة تعود بالفائدة على الأفراد الممارسين،فهو يعتبر وسيلة تربوية علاجية ووقائية إذا تم استغلاله بصفة منتظمة ومستمرة إذ يسهم في تكوين شخصية الأفراد من جميع الجوانب(البدنية، الاجتماعية، النفسية.....الخ.)

إن النتائج المتحصل عليها من خلال الاستبيان الذي استخدم في الدراسة على عينة البحث توصلنا إلى مايلي :هناك عراقيل كثيرة تواجه ممارسة النشاط البدني المكيف في المراكز الطبية البيداغوجية نذكر منها:

- المناهج الدراسية المطبقة على مستوى ا لمركز الطبية البيداغوجية تحضر من طرف المربين والمختصين.
- نقص المربين المختصين في النشاط البدني الرياضي المكيف إذ يشرف على تنفيذه في المراكزمربين ذو مستوى الثالثة ثانوي.
- يفتقر ا لمرك زيين للمتخلفين ذهنيا إلى البرامج المقننة الخاصة بالنشاط البدني المكيف.
- يمارس الأطفال المتخلفون ذهنيا في المرك زيين موضوع الدراسة النشاط البدني المكيف في الألعاب الجماعية دون الألعاب الفردية.
- أهم أهداف ممارسة المتخلفين ذهنيا للأنشطة الرياضية هو هدف حسي حركي و هدف ترويحي واكتساب اللياقة البدنية والمحافظة على الصحة.
- نقص في المنشات الرياضية القاعدية والوسائل والتجهيزات الرياضية التي تسمح بتنفيذ برنامج النشاط البدني المكيف لهذه الفئة.
- قلة التشجيع الكافي والتدعيم المادي للممارسة الرياضية، إذ هناك ثلاث هيئات فقط تدعم برامج النشاط الرياضي للمتخلفين ذهنيا
  - مديرية الشبيبة والرياضية .
  - مديرية النشاط الاجتماعي .
  - الجماعات المحلية.
- عدم اطلاع مربين على القوانين والمبادئ والأهداف والقواعد العامة التي تسير وتنظم النشاط البدني المكيف للمتخلفين ذهنيا.

اقتراحات

اقتراحات:

بعد أن تم عرض النتائج التي توصلنا إليها في دراستنا نحبذ أن نضع بعض الاقتراحات التي من شأنها حسب اعتقادنا أن تكون عوامل مساهمة في تطوير النشاط البدني و الرياضي المكيف داخل المراكز النفسية البيداغوجية، فإننا نتفق مع الكثير الذين يرون بأن دور الباحث يتوقف عند تشخيص الداء و عرضه بحكم وجود مؤسسات و هيئات مختصة، و التي من شأنها أن تعالج و تحاول تقديم إصلاحات على ما تم تشخيصه من طرف الباحثين،و لكن ليس هناك أي مانع من أن يقدم الباحث نفسه،أي الذي قام بالتشخيص و الكشف عن بعض الاقتراحات للهيئة الوصية القادرة على معالجة لما شخصه أو على الأقل التخفيف من حدته،وتبرير ذلك يمكن في أن هذه الاقتراحات غالبا ما تكون مستوحاة من واقع الدراسة في حد ذاتها.

ولنكون موضوعيين أكثر يجب الإشارة إلى أن العديد من الاقتراحات التي سيتم ذكرها لاحقا هي في حقيقة الأمر من بين أهم الملاحظات و الوقائع التي وقفنا عليها من خلال دراستنا:

- ✓توفير الوسائل البيداغوجية الترفيهية بقوة داخل المراكز.
- ✓توفير أكبر عدد من المؤطرين الرياضيين المختصين لهذه الشريحة من المجتمع.
- ✓اهتمام السلطات المحلية اتجاه هذه الفئة الخاصة في مجال الانشطة البدنية و الرياضية المكيفة.
- ✓التفاتة من الخواص اتجاه هذه الشريحة من المجتمع و تشجيعهم خاصة عن طريق التمويل،و توفير لهم الضروريات الواجبة.
- ✓نقترح على وزارة التضامن،وزارة التعليم العالي و وزارة الشبيبة و الرياضة ابرام اتفاقية فيما بينهم،ادمج المتخرجين من المعاهد الرياضية بالمراكز شبه البيداغوجية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

قائمة المراجع بالعربية:

1.إبراهيم احمد سلامة: الإختبار و القياس في التربية البدنية والرياضية ،دار المعارف،القاهرة ،1993

2.أمين أنور الخولي: الرياضة و المجتمع، . سلسلة عالم المعرفة،الكويت،1990

3.أمين أنور الخولي، أسامة كمال راتب :التربية الحركية للطفل، دار الفكر العربي،الطبعة II ،القاهرة. 1992

1.د/محمد عادل خطاب،كمال الدين زكي: التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية،ط 1،دارالنهضة العربية،القاهرة1923

3.ربحي مصطفى عليان،عثمان محمد غنيم:مناهج وأساليب البحث العلمي النظرية .التطبيق،دار صفاء للنشر و التوزيع ،ط1 ،عمان ،2000

2.ريجي مصطفى غليان،عثمان محمد غنيم،مناهج وأساليب البحث العلمي،ط 1،دار الصفاء،

.عمان،2002 سعيد حسني الغزة: التربية الخاصة لذوي الإعاقات العقلية و البصرية و السمعية و الحركية، ط1 ، عمان، دار الثقافة للنشر،2000

2.صالح أبو إصبع :الاتصال والإعلام في المجتمعات المعاصرة،ط3 ، عمان الأردن، دار (أرام للدراسات والنشر والتوزيع1999

9.ع الرحمان سيد سليمان:سيكولوجيا ذوي الإحتياجات الخاصة،مكتبة زهراء الشرق،الجزء
.الأول،القاهرة ،1999

..عباس محمود عوض :علم النفس العام،ط1 ،دار المعرفة الجامعية،الإسكندرية، 1920

11.عثمان حسن عثمان:المنهجية في كتابة البحوث والرسائل الجامعية،منشورات الشهاب،باتنة ،1992.

12.قاسم حسن حسين : علم النفس الرياضي،مبادئه و تطبيقاته في محال التدريب،الجزء الثاني،العراق،جامعة الموصل،1990.

13.محمد صبحي حسنين: القياس و التقويم في التربية البدنية و الرياضية،دار الفكر العربي،ط2 ،القاهرة ،1993.

14.محمود عبد الحليم منسي ،مناهج البحث العلمي ،دار المعرفة الجامعية ،الاسكندرية ، مصر 2000.

15. مقدم عبد الحفيظ : الاحصاء و القياس النفسي والتربوي ، ديوان المطبوعات الجامعية.

الانترنت :

16. afnasse.org

التقارير :

17 . محاضرات الاستاذة يحي شريفة : منهج البحث ، قسم التربية البدنية والرياضة دالي براهيم 2003-2004

المراجع الاجنبية :

18.serae moyeneca:sociologie et action social,edition labor,bruxelles 1982.

19.F.Balle & al :Ecyclopedie de la sociologie ,libraire larousse paris 1975

الملاحق

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة زيان عاشور- الجلفة -
معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

قسم النشاط البدني الرياضي المكيف التنافسي

استمارةاستبيانية

موجهة لمربي المراكزالنفسية البيداغوجية للأطفال المتخلفين عقليا

المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا

ببوسعادة

في إطار البحوث التي تهتم بدراسة واقع النشاط الرياضي لدى المعاقين ، والذي نهدف من خلاله إلى اقتراح دليل

منهجي في النشاط البدني الرياضي المكيف للأطفال المتخلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية لإبراز أهمية هذا النشاط لهذه الفئة من حيث النمو الحسي الحركي والنمو الاجتماعي العاطفي وذلك بهدف إنجاز بحث لنيل شهادة الماستر تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف.

وفي هذا الإطار نطلب من سيادتكم المحترمة الإجابة عن تساؤلاتنا بكل صدق ونزاهة.كما نحيط سيادتكم علما ان المعلومات التي نتحصل عليها ستستخدم لغرض تحقيق أهداف البحث.

.نشكركم على حسن تعاونكم وتفهمكم.

من اعداد الطالبة :
جغام ايمان

تحت اشراف :
د :أ. يخلف

السنة الدراسية : 2018/2017

إستمارة المعلومات العامة:

1 / الشهادةالمتحصل عليها؟

شهادةجامعية. ☐

شهادةمابعدالتدرج. ☐

شهادة كفاءة. ☐

2/ الاختصاص:

مختص في التربية النفسية الحركية. ☐

مختص في النشاط البدني الرياضي المكيف ☐

مختص اجتماعي ☐

غيرذلك.....

المحورالأول: مدى توفرالمختصين في المراكزالبيداغوجية للأطفال المتخلفين ذهنيا.

3 / عدد سنوات الخبرة:

من 1إلى 1سنوات☐

من 9إلى 6سنوات☐

11فأكثر ☐

4/عدد سنوات الخدمة بالمركز:

من 1إلى 1سنوات☐

من 9إلى 6سنوات☐

11فأكثر ☐

5/الدورات التكوينية في مجال تأهيل الأطفال المتخلفين ذهنيا:

ولائية☐

وطنية☐

دولية☐

6/هل المناهج الدراسية المطبقة على مستوى مركزكم هي:

معتمدة من طرف الوزارة الوصية. ☐

تحضرعلى مستوى المركز.☐

منجهةأخرى. ☐

7/مارأيكم في محتوى هذه المناهج المقررة.

كافية☐ناقصة☐رأيآخر☐

-إذاكانت ناقصة ماهي اقتراحاتكم(إضافتكم:)

.....

.....

.....

المحورالثاني : مدى توفرالوسائل والأجهزة في المراكزمن عدمه.

8/هل هنا ك برامج خاصة بالنشاط البدني الرياضي المكيف؟

نعم☐لا☐

9/هل يمارس الأطفال المتخلفين ذهنيا نشاط رياضي مكيف معينا؟

نعم☐لا☐

10/- مانوع هذه الأنشطة؟

جماعية☐فردية☐

-ماالهدف من ممارسة هذه الأنشطة لهؤلاءالأطفال؟-

هدف ترويحي☐

هدف حسي حركي☐

هدف اجتماعي وجداني☐

هدف علاجي☐

تنافسي☐

أهداف أخرى اذكرها..... :

11/هل عددالأطفال في الفوج يسمح بممارسةالأنشطةالمكيفة؟-

نعم☐لا☐

12/هل يوجدفرق رياضية خاصة بهؤلاء الأطفال أو رياضين داخل المركز؟-

نعم☐لا☐

13/ماهوعددالفرق الرياضية الخاصة على مستوى مركزكم؟-

لايوجد☐من1الى 3فرق☐اكثرمن 3فرق☐

14/هل إشتركتم من قبل في أنشطة مع أطفال من مراكز أخرى؟-

نعم☐لا☐

15/هل هناك تنسيق مابين الرابطةوالمراكز في المجال الرياضي؟-

نعم☐لا☐

المحورالثالث : مدى ملائمة الوسائل والأجهزة المتواجدة في المراكزلتعزيزعملية التواصل.

16/ماالأجهزة والوسائل الرياضية المتوفرة على مستوى المركز؟

.....

.....

.....

.....

17/هل الأجهزةالرياضية المتوفرة مكيفة لمختلف أنواع الإعاقات ومختلف أنواع الرياضات؟

نعم☐ لا☐

18/هل هناك ميزانية مخصصة للأجهزة و الوسائل الرياضية على مستوى المركز؟

نعم☐لا☐

إذاكان كذلك فهل هي كافية لاقتناء الأجهزة و الوسائل الرياضية؟

نعم☐ لا☐

19/ما الهيئات التي تدعم (تمول) النشاط الرياضي للمتخلفين عقليا؟

مديريةالنشاط الاجتماعي☐

المجلس الشعبي البلدي☐

المجلس الشعبي الولائي☐

وزارةالتضامن الوطني☐

وزارةالعمل والحمايةالاجتماعية☐

وزارةالتربيةالوطنية☐

وزارةالشبيبةوالرياضية☐

هيئات أو جهات أخرى اذكرها؟☐

20 /هل أنت على إطلاع بالنصوص التشريعية المتعلقة بالنشاط الرياضي لفئة المعوقين؟

نعم☐ لا☐

إذاكان كذلك : حسب رأيك هل أن هذه التشريعات يمكن تطبيقها ميدانيا؟

نعم☐ لا☐

إذاكان غيرذلك : حسب رأيك لمايعود ذلك؟

.....

.....

.....

.....

21/حسب رأيكم هل أن التشريع الرياضي المعمول به حاليا في الجزائر يلبي حاجات المعوقين؟

.....

.....

.....

.....

22/مادا تقترحون كآفاق مستقبلية للنهوض برياضة المعوقين بالجزائر؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....