



جامعة زيان عاشور بالجلفة
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس والفلسفة



اقترح برنامج باستعمال ألعاب رياضية لتحسين المهارات المعرفية لدى الأطفال المتخلفين عقليا (06-10 سنوات) القابلين للتعلم

دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للإعاقة الذهنية بالجلفة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

إشراف الدكتور:

إعداد الطالب:

- حربي سليم

- بلاخيط جمال

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الصفة	الجامعة
د/ عروى المختار	رئيسا	جامعة زيان عاشور بالجلفة
د/ حربي سليم	مشرفا ومقررا	جامعة زيان عاشور بالجلفة
د/ درماش اسيا	عضوا مناقشا	جامعة زيان عاشور بالجلفة

2023/2022

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

إهداء

لى روح الوالدين وأخي الأصغر ثامر تغمدهم الله برحمته الواسعة وأسكنهم فسيح
جناته والتي لم تغادر صورهم مخيلتي منذ رحيلهم غفر الله لهم وأسكنهم الصبر في
فقدتهم..... والذين غرسوا في نفسي صب العلم والمعرفة لى زوجتي وأبنائي الذين

كانوا ضياء وبني

لى اخوتي وأخواني الذين وقفوا بجنبي ومدروني بعونهم وتأيدهم لى غاية إتمام هذا

البحث

لى روح الأخ الذي لم تلده أمي بن سالم سالم (رحمة الله عليه)

.....

بلاخييط جمال

شكر وعرافان

الحمد لله الذي به نثم الصلوات والصلوة والسلام على المصطفى خير الأنام

ثم أما بعد، الشكر الجليل لله عز وجل على توفيقنا في هذه الدراسة، من لم

يشكر الناس لم يشكر الله،

ورد في الفضل إلى أهل الفضل بالمعروف والجميد أوجه بالشكر لكل من ساعدني وشجعني

وأرشدني إلى الطريق الصحيح في سير هذا البحث وأتوجه بخالص شكري إلى الأستاذ الفاضل

حري سليم لتفضله بالإشراف على هذا البحث والذي أعطاني من فكره ووفته الشيء

الكثير حتى خرج هذا البحث إلى نهايته فقد كان خير مرشد ومعين لي إذ منخني الكثير

من صبره وجهده ووفته الثمين فله جليل الشكر والامتنان وأتوجه بالشكر والعرافان

لأعضاء اللجنة المناقشة لقبولهم مناقشة هذا البحث كما أتقدم بالشكر الجليل إلى جميع

أساتذة قسم علم النفس العيادي والذي يعود لهم الفضل بعد الله تعالى فيما وصلت

إليه كما أشكر الأساتذة الكرام الأستاذة الدكتور وادارة أحمد الأستاذة الدكتور بوح

عبد القادر والدكتور خينش علي للمساعدات التي قدموها لي في إنجاز هذا البحث
كما لا يفوتني أن أتقدم بجزيل الشكر لى الاخ والزميل الدكتور عبد الحفيظ يحيى وكذا
مستشار التربية للمعهد البيداغوجي النفسي للأطفال المعاقين وهنيا بالجلفة السيد شويح
البشير لما سخره لي من الإمكانيات المتاحة لديهم في سبيل نجاح هذا البحث

بلاخيظ جمال

فهرس المحتويات

الورقة	العنوان
	ملخص الدراسة
أ	مقدمة
الجانب التمهيدي	
6	1_ إشكالية الدراسة
9	2_ فرضيات الدراسة
9	3_ أهداف الدراسة
10	4_ أهمية الدراسة
10	5_ حدود الدراسة
11	6_ مصطلحات الدراسة
12	7_ الدراسات السابقة والمثابفة
الباب الأول: الجانب النظري	
الفصل الأول: الإعاقة الذهنية	
29	تمهيد
30	1- مفهوم الإعاقة العقلية
30	1_1 تعريف الإعاقة العقلية
32	1-2 تعريف الطبي للإعاقة العقلية
32	1-3 تعريف السيكو متري للإعاقة العقلية
32	1-4 تعريف الاجتماعي للإعاقة العقلية
32	1-5 تعريف التربوي للإعاقة العقلية
33	1_6 تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي
33	2- تصنيف الإعاقة العقلية
33	2-1- التصنيف الطبي للإعاقة العقلية
33	2_2 التصنيف التربوي للإعاقة العقلية
36	2-3 التصنيف السيكو متري (من وجهة نظرة القياس النفسي) للإعاقة العقلية
37	3_ العوامل المسببة للإعاقة العقلية
37	3-1- عوامل ما قبل الولادة
39	3-2- العوامل المسببة للإعاقة العقلية أثناء الولادة
41	3_3 العوامل المسببة للإعاقة العقلية ما بعد الولادة
41	4- التشخيص المبكر والتدخل المبكر
41	4-1_ التشخيص المبكر للحد من الإعاقات الوراثية
42	4-2 التشخيص الطبي المبكر

43	3-4 التشخيص المبكر والعناية المبكرة
44	4-4- مفهوم التدخل المبكر
44	4-5- أهمية التدخل المبكر
45	4-6- فوائد التدخل المبكر
47	4-7- الهدف من التدخل المبكر
48	4-8- نماذج من التدخل المبكر
49	خلاصة
الفصل الثاني: المهارات المعرفية	
52	تمهيد
53	1- مفهوم المهارات المعرفية
53	1-2- مفهوم النمو المعرفي
54	1-3- مراحل اكتساب المهارة
54	1-4- شروط اكتساب المهارة
55	2- بعض المهارات المعرفية
55	2-1- الإنتباه
55	2-1-1- مفهوم الانتباه
56	2-1-2- خصائص الانتباه
58	2-1-3- تصنيفات الانتباه
60	2-1-4- مراحل الانتباه
61	2-1-5- عوامل جذب الانتباه وتشتت الانتباه
61	2-2- مهارة الإدراك
61	2-2-1- مفهوم الإدراك
62	2-2-2- أهمية الإدراك
62	2-2-3- أنواع الإدراك
63	2-2-4- خصائص الإدراك
64	2-2-5- مراحل عملية الإدراك
64	2-2-6- العوامل المؤثرة في الإدراك
65	2-3- مهارة التركيز
65	2-3-1- المقصود بالتركيز Focusing
66	2-3-2- أهمية مهارة التركيز
67	2-3-3- مبادئ عملية التركيز
69	2-3-4- شروط عملية التركيز
70	2-3-5- خطوات عملية التركيز
71	2-3-6- مهارة التركيز لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية

72	2-3-7-العوامل المعززة لعملية التركيز لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية
74	خلاصة
الباب الثاني: الجانب التطبيقي	
الفصل الأول: منهجية البحث	
77	_تمهيد
77	1_المنهج المتبع
78	2_الدراسة الاستطلاعية
79	3_المجتمع وعينة الدراسة
80	4_أدوات جمع البيانات
87	5_الأساليب الإحصائية المستعملة
الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
89	-تمهيد
90	1-عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الأولى
91	2-عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الثانية
93	3-عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الثالثة
95	4-الاستنتاج العام
98	-خاتمة
99	-مقترحات الدراسة
102	-قائمة المراجع
109	الملاحق

فهرس الجداول

الورقة	عنوان الجدول	رقم الجدول
37	التصنيف السيكومتری للإعاقه العقلية	01
82	نتائج تحكيم شبكة الملاحظة	02
84	نسبة الاتفاق بين الملاحظين على فقرات الشبكة	03
90	نتائج اختبار"ت" للمقارنة بين متوسطي مستوى الانتباه عند أفراد عينة الدراسة على القياس القبلي والبعدي	04
92	نتائج اختبار"ت" للمقارنة بين متوسطي مستوى الإدراك عند أفراد عينة الدراسة على القياس القبلي والبعدي	05
94	نتائج اختبار"ت" للمقارنة بين متوسطي مستوى التركيز عند أفراد عينة الدراسة على القياس القبلي والبعدي	06

ملخص الدراسة:

تعالج الدراسة الحالية اقتراح برنامج باستعمال ألعاب رياضية لتحسين المهارات المعرفية لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا والقابلون للتعليم حيث هدفت الدراسة الى تطبيق برنامج مقترح لتحسين المهارات المعرفية لدى الأطفال المتخلفين عقليا والقابلون للتعليم حيث اختبرت بطريقة قصدية مكونة من عشر أطفال يتراوح سنهم من 6 سنوات الى 10 سنوات بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا ولتحقيق الأهداف المذكورة استندنا على المنهج التجريبي لتحديد أثر البرنامج المقترح في تحسين المهارات المعرفية لدى الأطفال المتخلفين عقليا ذو تصميم للمجموعة الواحدة مع اختبار قبلي واختبار بعدي باستخدام أدوات جمع البيانات التي تمثلت في مقياس وتم استخدام أسلوب إحصائي هو اختبار " ت "تم التوصل الى ان البرنامج المقترح يساهم في تحسين المهارات المعرفية لدى أعضاء البرنامج وتبين ذلك من خلال نتائجهم في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي.

Summary:

"The study summary indicates that the proposed program utilizing sports games has been effective in improving cognitive skills among intellectually disabled and trainable children. The study employed an experimental approach and tested the program on a group of children aged 6 to 10 years at the Psychological Pedagogical Center for Intellectually Disabled Children. The results, analyzed using statistical methods such as the t-test, demonstrate that the program had a positive impact on the cognitive skills of

the participants. The posttest results showed significant improvement compared to the pretest.”

Le Résumé :

“Le résumé de l’étude indique que le programme proposé utilisant des jeux sportifs s'est révélé efficace pour améliorer les compétences cognitives chez les enfants ayant une déficience intellectuelle et des capacités d'apprentissage. L’étude a adopté une approche expérimentale et a testé le programme sur un groupe d’enfants âgés de 6 à 10 ans au Centre psychopédagogique pour enfants ayant une déficience intellectuelle. Les résultats, analysés à l’aide de méthodes statistiques telles que le test t, démontrent que le programme a eu un impact positif sur les compétences cognitives des participants. Les résultats du post-test ont montré une amélioration significative par rapport au prétest.”

مقدمة

مقدمة

مقدمة:

إن الإعاقة بشكل عام والإعاقة العقلية بشكل خاص ظاهرة لا تعترف بالحدود الاجتماعية ويمكن أن يتعرض لها على حد سواء الأسر الفقيرة والغنية وغيرها فهي ظاهرة اشتهرت بدرجات متفاوتة باهتمام مختلف الفئات المهنية والعلمية الى درجة من الاختلاف في فهم هذه الظاهرة.

فظاهرة الإعاقة بوجه عام مشكلة خطيرة في أي مجتمع قد تعمل على تأخر مسيرة التنمية فيه فهي تمثل إحدى مؤشرات حضارة الأمم وارتقائها في مدى عنايتها بتوجيه الأجيال بمختلف فئاتهم وهو ما يتجلى بوضوح في مدى العناية التي يتلقاها الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتوفير فرص النمو الشامل لهم مما يعدهم للانخراط في المجتمع مهنيا واجتماعيا وتعد رعاية المعوقين بمثابة المبدأ الإنساني والحضاري النبيل في مجتمعنا والذي يؤكد على حقوق المعوقين ويعمل على إتاحة الفرص المناسبة لهم حتى يتسنى لهم الاندماج مع الآخرين بدرجة معقولة.

وتعد فئة المتخلفين ذهنيا في مقدمة الفئات ذوي الاحتياجات الخاصة حيث يعد أطفال هذه الفئة أقل قدرة على التكيف الاجتماعي وأقل قدرة على التصرف في المواقف الاجتماعية المختلفة والتعامل مع الآخرين وعلى ذلك فإن رعاية هذه الفئة لا تقف عند حد التحاقهم بالمراكز المعدة للتكفل بهم فحسب.

فمرحلة الطفولة هي أهم المراحل في حياة الفرد حيث يمتد تأثيرها على باقي المراحل العمرية وتزيد أهمية هذه المرحلة إذا لازمتها إعاقة الإعاقة العقلية التي هي أشد الإعاقات تأثيرا وتعتبر مشكلة ذات أبعاد متتالية ومتشابكة مما يدفع اختصاصي التربية الخاصة الى ضرورة تلبية حاجات هذه الفئة بهدف تحسين حالتهم البدنية والنفسية والعقلية والاجتماعية والعمل على تنمية مهاراتهم في الاعتماد

مقدمة

على النفس مما يكسبهم الثقة في الذات ويسهموا في تنمية شخصيتهم حيث أن الخصائص العقلية لهذه الفئة تتمثل في القدرة العقلية التي تتراوح ما بين المتوسط والبسيط وتتراوح نسبة الذكاء ما بين (45 _ 70) درجة ولديهم قدرة على تعلم المهارات المعرفية البسيطة كالقراءة والكتابة واللغة وإدراك بعض الأشياء وبالإضافة إلى المهارات الاجتماعية كالمشاركة والتعاون والتواصل والتقليد ولذلك يمكن تصنيف هذه الفئة ضمن فئة الأطفال القابلين للتعلم.

ولا شك أن الأطفال المعاقين ذهنيا يحتاجون الى مجموعة من المهارات المعرفية الانسانية كالانتباه والتركيز والإدراك وهذا للارتقاء بقدراتهم الذهنية حتى نصل بهم الى أقرب مستوى من الطفل الغير المعاق ومن أجل هذا أصبحت برامج الرعاية الاجتماعية والتربوية واجب من واجبات المجتمع نحو المعاقين ذهنيا ونجاح هذه البرامج يعتمد الى حد كبير على طرق وأساليب واستراتيجيات التدريب ويترتب على هذا التدريب نتائج تسهم في إكساب الطفل المعاق عقليا هذه المهارات من خلال تدريبهم عليها مما يؤدي الى إفادتهم بدرجة كبيرة نحو الانخراط في الحياة.

ولعل أنسب وأنجح هذه البرامج والأنشطة ومشاركة هذه الفئة في الأنشطة البدنية والرياضية التي تمثل فضاء واسعا للعناية بها ومجالا هاما لاستعادة قدراتهم وتوافقهم الذهني خاصة وأن هذه العينة رغم أن لديها نقائص تبقى طاقات وقدرات كاملة تحتاج الى التنمية وهذا من خلال البرامج الرياضية سواء كانت ترفيهية أو تعليمية أو علاجية لأن هذه البرامج الرياضية ضرورية للأفراد الأسوياء فإنها تصبح أكثر من ضرورية لفئة المتخلفين ذهنيا وذلك لحاجتهم الملحة لتلك الممارسة الميدانية التي تشمل تمارين وألعاب رياضية صغيرة تم تعديلها مع حالات الإعاقة الذهنية وتتماشى مع القدرات البدنية والاجتماعية والعقلية ومن هناك كان موضوع دراستنا حول النشاطات الرياضية ودورها

مقدمة

في تنمية المهارات المعرفية لدى الأطفال المتخلفين عقليا من (06_10) سنوات و القابلين للتعلم وقد قمنا بتقسيم موضوعنا الى جانب تمهيدي، جانب نظري وجانب تطبيقي.

وقد تضمن الجانب التمهيدي: تحديد أهمية أهداف الدراسة حدود الدراسة التعريفات الإجرائية الدراسات المتشابهة والارتباطية والتعقيب عليها

وقد تضمن الجانب النظري:

الفصل الأول: مفهوم الإعاقة الذهنية، تصنيف الإعاقة الذهنية، العوامل المسببة للإعاقة الذهنية، التشخيص المبكر والتدخل المبكر، خلاصة.

الفصل الثاني: مفهوم المهارات المعرفية، بعض المهارات المعرفية، خلاصة.

الجانب التمهيدي

1. إشكالية الدراسة :

إن كل عائلة أو أسرة تحوي طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة تعيش حياة صادمة وانفعالية ذات طابع خاص متأثرة بصورة مباشرة وسالبة على كيان الأسرة بأكملها وهذا خاصة من الناحية النفسية والاجتماعية بجميع أفرادها.

فالطفل المعاق وجوده في أسرة ما يسبب لها مشكلات إضافية وعلاقات أسرية أكثر تعقيدا وتختلف أحيانا حسب شدة ونوع الإعاقة تعتبر الإعاقة الذهنية إحدى درجات العجز بوظائف معينة تقوم على تأخير الفرد بقيامه قتلك الوظائف بشكل عادي وهذا التأخير الذهني هو اضطراب علاقات الفرد بنفسه أولا وبمحيطه ثانيا في الزمان و المكان علماء أن تواصل هذه العلاقات الممارسة اليومية الحياة الإنسانية و بمعنى آخر أن الإعاقة هي ضعف في الوظيفة الذهنية الناتج عن عدة عوامل وينص التعريف الجيد للإعاقة الذهنية على أنها مستوى الأداء الوظيفي العقلية الذي يقل عن المتوسط بدرجة ملحوظة و التي تؤدي الى تدني متعدد في مظاهر السلوك التطبيق وتظهر في مراحل العمل النهائية (احمد وادي،2009، ص33).

فالطفل المتخلف عقليا لا يصل الى المعايير السلوكية المتوقعة من الأطفال في مثل سنه وفي جماعته الثقافية وهذا في مجالات العناية بالنفس والتوجيه الذاتي والمهارات الحسية الحركية والمعرفية فالمهارة الحسية الحركية سلوك موجه نحو مصدر ما وهذا يثير الحواس الخمس والذي يتمثل بالحركة كالجري والدفع والقفز وحمل الأشياء فالحواس تثار وبالتالي تفعل الحركة وينتج الحدث وهذا ما يكون مضطرب عند الطفل المعاق حركيا عصبيا.

الجانب التمهيدي

ويعاني كذلك الطفل المعاق عقليا من قصور في المهارات المعرفية مثل الإدراك وخاصة عمليتي التمييز والتعرف على المثيرات التي تقع على حواسه الخمس بسبب صعوبات ضعف الانتباه والتذكر، فالطفل المعاق عقليا لا ينتبه إلى خصائص الأشياء فلا يدركها وينسى خبراته السابقة فلا يتعرف عليها بسهولة مما يجعل إدراكه لها غير دقيق أو يجعله يدرك جوانب غير أساسية فيها.

كما يتسم المعاق عقليا بقصور في الوظائف الحركية كالتوافق العضلي العصبي والتأزر البصري الحركي والتحكم والتوجيه وصعوبة استخدام العضلات الصغيرة حيث يغلب على خطواتهم البطيء والتثاقل وعدم الانتظام كما يصعب عليهم السير في خط مستقيم (القرطبي، 2005، ص 212).

ان الأنشطة الحركية تمثل القاعدة الاساسية للنمو المعرفي والأكاديمي وهو الغرض الذي أيده كل من بياجيه وبروس وكذا كيفارت هؤلاء أكثر العلماء المهتمين بتنمية القدرات الإدراكية الحركية للطفل وقاموا بوضع نظريات صممت في إطارها برامج تطبيقية علاجية لتنمية القدرات الإدراكية الحركية والمعرفية وهذه البرامج ركزت بوجه عام على تنمية المهارات الحسية الأساسية واستخدام الأنشطة الحركية العامة والدقيقة لتنمية المهارات الحسية الأساسية وتسهيل عملية التكامل الإدراكي الحركي (الروبي، 1995، ص 14).

وتعد الألعاب من أهم الطرق المستخدمة في تعليم الأطفال المعاقين عقليا حيث يمكن استخدامها في تعليم المهارات الحركية والمعرفية واللغوية والاجتماعية كما أنها أسلوب محبب للأطفال المعاقين عقليا، وتقلل من درجة التجريد الموجودة في المهارات التعليمية (عبد العاطي وشهاب، 2004، ص 17).

الجانب التمهيدي

ونظرا لأهمية هذه البرامج النفسية و الإرشادية و برامج التدخل متعددة الجوانب من خدمات صحية و نفسية واجتماعية وغيرها لا بد من توفير برامج تخدم هذه الفئة من المتخلفين عقليا الحد من الآثار السلبية للإعاقة و تساعدهم على التوافق مع متطلبات الحياة بما يتوافق مع مهاراتهم المعرفية، و أشار بعض المهتمين بالتربية الخاصة إلى أن أكثر فئات الاحتياجات الخاصة استفادت من البرامج التدريبية و الرياضية هم ذوي الاحتياجات الخاصة استفادت من البرامج التدريبية و الرياضية هم ذوي الإعاقات الحسية و ذلك لتمتعهم ببعض المهارات الاجتماعية والشخصية بدرجة لا بأس بها إضافة الى نسبة ذكائهم تتراوح من 50_%_70% مما يجعلهم قادرين على التعلم (مجلة الطفولة العربية، 2002، ص2).

ويعد النشاط البدني والرياضي أحد الأنشطة الإنسانية المهمة التي عرفها الإنسان عبر العصور كما يعد قيمة أساسية في حياة الفرد لما يقدمه من فوائد جسمية ونفسية واجتماعية وتربوية (صامت حسان 2006، ص12)

ونظرا لما تتميز به النشاطات الرياضية من مرونة في المناهج وسهولة في تعديل الأنشطة فإنها تعتبر من أنسب المقررات لتنمية المهارات المعرفية، وهذا ما أدى الى محاولة اقتراح برنامج مكيف حسب شدة ونوع الإعاقة الذهنية للأطفال لتنمية مهاراتهم المعرفية وهذا ما أدى بنا الى طرح التساؤل التالي:

التساؤل العام:

_هل يساهم البرنامج المقترح باستعمال الألعاب الرياضية في تحسين المهارات المعرفية لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا؟

الجانب التمهيدي

وانبثقت منه التساؤلات الفرعية التالية:

_هل توجد فروق بين القياس القبلي والبعدي في مستوى الانتباه لدى الأطفال المتخلفين ذهنياً؟

_هل توجد فروق بين القياس القبلي والبعدي في مستوى الإدراك لدى الأطفال المتخلفين ذهنياً؟

_هل توجد فروق بين القياس القبلي والبعدي في مستوى التركيز لدى الأطفال المتخلفين ذهنياً؟

2_فرضيات الدراسة:

1_2 الفرضية العامة: يساهم البرنامج المقترح باستعمال الألعاب الرياضية في تحسين المهارات المعرفية لدى الأطفال المتخلفين ذهنياً.

2_2 الفرضيات الجزئية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في مستوى الانتباه لدى الأطفال المتخلفين ذهنياً ولصالح القياس البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في مستوى الإدراك لدى الأطفال المتخلفين ذهنياً ولصالح القياس البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في مستوى التركيز لدى الأطفال المتخلفين ذهنياً ولصالح القياس البعدي.

3_اهداف الدراسة:

- الكشف عن مستوى بعض المهارات المعرفية (الانتباه, التركيز, الادراك) لدى الاطفال المتخلفين ذهنياً القابلين للتعلم.

الجانب التمهيدي

- الكشف عن الفروق بين الاطفال المتخلفين ذهنيا في مستوى مهارة الانتباه.
- الكشف عن الفروق بين الاطفال المتخلفين ذهنيا في مستوى مهارة التركيز.
- الكشف عن الفروق بين الاطفال المتخلفين ذهنيا في مستوى مهارة الادراك.
- الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات المعرفية لدى الاطفال المتخلفين ذهنيا.
- الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي في تنمية كل مهارة (الانتباه, التركيز, الادراك).
- الكشف عن استمرار فاعلية البرنامج التدريبي بعد انتهاء البرنامج.

4_أهمية الدراسة:

- تسليط الضوء حول أهمية الألعاب الحركية في تعزيز السلوك الاجتماعي عن طريق المشاركة وممارسة الرياضة خاصة الجماعية.
- إبراز أهمية الأنشطة الحركية التي تساهم بما يصل بنفسية المعوق ذهنيا وتنمية لياقته الجسمية وكذلك اكتشافه للعالم الخارجي من خلال الحركة.
- إبراز أهمية الاهتمام بالإعاقة العقلية بشكل عام والتي هي بدورها كما أشرنا سابقا تقتقد لجودة الخدمات في شتى المجالات بشكل أفضل حسب ماتقتضيه الحاجة خاصة من الجانب الحركي والرياضي.

5_حدودالدراسة:

1_5 الحدود الزمنية: تم اجراء الدراسة في 29 جانفي 2023 الى غاية 18 ماي 2023.

2_5 الحدود المكانية:المركز النفسي البيداغوجي للإعاقة الذهنية بالجلفة.

1. الحدود المنهجية: استخدم الباحث المنهج التجريبي ذي المجموعة الواحدة.

2. الحدود البشرية: اقتصرَت الدراسة الحالية على عينة من الاطفال المتخلفين ذهنيا والقابلين

للتعلم (6 الى 10 سنوات) بالمركز النفسي البيداغوجي للإعاقة الذهنية بالجلفة.

6_ تحديد المفاهيم والمصطلحات:

6_1_ الإعاقة العقلية:

أ- اصطلاحا:

تعريف دول : هو اول من اعطى مفهوم الاعاقة العقلية على النحو الاتي نقص في الكفاءة الاجتماعية والاداء العقلي كما أشار ان اعراض الإعاقة العقلية تظهر في مرحلة مبكرة من النمو حتى سن النضج كما صاغ ان هذه الإعاقة غير قابلة للشفاء (يحي، وعبيد،2004، ص16).

تعريف هيبير : نقص في الاداء العقلي مصاحبا قصور في السلوك التكيفي وكما حدد درجة الذكاء احد ابرز المحاكات في تصنيف الاعاقة العقلية (وادي،2008 ، ص35)

تعريف جروسمان : احد ابرز التعريفات التي حظيت بقبول الجمعية الامريكية للإعاقة العقلية : نقص الاداء العقلي مصاحبا في قصور السلوك التكيفي كما حدد درجتين دون المتوسط وهذا اعطى نوعا ما مصداقية اكبر للتعريف مقارنة مع تعريف هيبير الذي حدد درجة واحدة في الذكاء

ب_ إجرائيا:

الجانب التمهيدي

الاعاقة العقلية مرتبطة بقصور في الوظائف العقلية (الانتباه التذكر التمييز التفكير الادراك التركيز) مصاحبا في قصور الوظائف الجسمية والحركية التي تصاحب تشوهات مع زيادة حدة الاعاقة وايضا نقص في الكفاءة الاجتماعية وهي الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص من خلال ابعاد مقياس المهارات المعرفية.

6_2_المهارات المعرفية:

أ_اصطلاحا: يعرف النمو في الدليل الموحد لمصطلحات الاعاقة والتربية الخاصة والتأهيل بأنه النمو الضروري للتفاعل البناء والتكيف مع البيئة وأنه يؤثر بمظاهر النمو الاخرى ويتأثر بها وهو يتضمن جملة عمليات ومهارات من أهمها الانتباه والتمييز والتقليد والتذكر والتعليل (الخطيب،2001، ص448)

ب_إجرائيا: يقصد بها بانها مجموعة من القدرات التي يغلب عليها الاداء الذهني يتم تدريب أطفال التخلف العقلي عليها وتتضمن مهارات الانتباه والادراك والتركيز وتتضمن الدراسة المهارات المعرفية الاتية:

6-2-1الانتباه: **Attention** وهو القدرة على حصر النشاط الذهني في اتجاه معين مدة من الزمن ويتطلب الانتباه القدرة على التحكم في النشاط الانفعالي وتوجيهه وجهة معينة ويتحدد بمدى قدرة الفرد على التحرر من المنبهات الخارجية او الداخلية المتعددة (قطامي،2000، ص147).

6-2-2الإدراك: عملية عقلية يتم من خلالها يتعرف الفرد على محيطه الخارجي عن طريق استقبال المنبهات الخارجية بحواسه ومن ثم تأويلها وتفسيرها حسب الاتجاهات الذاتية.

الجانب التمهيدي

6-2-3 التركيز :عملية عقلية تهدف الى حصر الاهتمام بنقطة او موضوع معين وهو اعلى درجات الانتباه.

6-3-البرنامج التدريبي :عبارة عن مجموعة من الأنشطة والألعاب المقترحة من طرف الباحث تهدف لتحسين المهارات العقلية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

7_الدراسات السابقة والمشابهة

7-1 الدراسات التي تناولت موضوع المهارات المعرفية.

7-1-1 الدراسات الأجنبية:

لدراسة لونجون (1995 longon) اكتساب بعض المهارات الاجتماعية لعينة من المتخلفين عقليا القابلين للتعلم قوامها 13 طفلا تراوحت اعمارهم ما بين 17 _ 12 سنة تم ادخالهم في برنامج تدريبي برنامج لعب جماعي مع اطفال عاديين لمدة 11 اسبوع وفترة متابعة لمدة ستة اسابيع بعد التدريب وقد استخدمت التقنيات التالية في تنمية المهارات الاجتماعية.

- النمذجة وأداء الدور وكذا التغذية الراجعة والتلقين

واسفرت نتائج ملاحظة السلوك الاجتماعي بعد البرنامج عما يلي:

- وجود فروق دالة بين مجموعة برنامج العمل ومجموعة برنامج اللعب الجماعي في اكتساب المهارات الاجتماعية حيث كانت المهارات المكتسبة عبر اللعب افضل.
- عدم وجود تعميم مباشر للمهارات الاجتماعية المكتسبة في البيئة الغير التدريبية اثناء التدريب في حين وجود تعميم للمهارات المكتسبة بعد التدريب في فترة المتابعة.

لدراسة كريستينا واهلن وآخرون (Christina wahlen et al 2006)

فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات الانتباه المشترك وأثره في تحسين مستوى المبادرات الاجتماعية والتقليد الكلامي لدى عينة من الاطفال التوحديين وتطرقت الباحثة هنا الى قياس مدى فاعلية البرنامج التدريبي وتكونت عينة الدراسة من 10 اطفال توحديين دون سن 6 سنوات وتمثلت الادوات بالبرنامج التدريبي ومقياس للانتباه واستمارة ملاحظة وأشارت النتائج الى ان تدريب الاطفال التوحديين الصغار على مهارات الانتباه المشترك يؤدي الى زيادة في سلوك التواصل الاجتماعي غير المستهدفة لديهم وبعد مشاركة هؤلاء الاطفال في البرنامج تم ملاحظة تغييرات ايجابية في كل من التلقين الاجتماعي والتقليد واللعب والحديث التلقائي.

لدراسة كوناى وآخرون (conney, Tunney and O'Reilly 2017)

تهدف الدراسة الى دراسة مهارات العلاج المعرفي لدى الشباب ذوي الاعاقة الفكرية التي تساعد في زيادة المهارات المعرفية وفحص القصور المعرفي لدى المعاقين فكريا وكشف نتائج الدراسة التي قامت بتحليل 18 من الدراسات الخاصة بهذا الجانب ان العلاج المعرفي السلوكي بالإضافة الى قدرته على تحسين المهارات المعرفية والادراك الانفعالي والتمييز بين الافكار والمشاعر والسلوكيات مما كان له العديد من الاثار الايجابية على المعاق فكريا.

2-1-7 الدراسات العربية:

لدراسة أحمد بن علي بن عبد الله الحميضي(2004) : تهدف فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض

المهارات الاجتماعية لدى عينة من الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم.

الجانب التمهيدي

وتهدف الدراسة الى التعرف على فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لعينة من الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم والذين يعانون من نقص في المهارات الاجتماعية داخل حجرة الدراسة وتكونت العينة من 16 طفلا تتراوح اعمارهم بين 8 الى 13 سنة من المتخلفين عقليا القابلين للتعلم من المنتظمين في فصول التربية والذين يعانون من نقص المهارات الاجتماعية داخل حجرة الدراسة وقد تم اختيارهم بالطريقة العمدية وفقا لشروط كان قد حددها البحث وهذه الشروط هي:

- ان تتراوح اعمارهم ما بين 8 سنوات الى 13 سنة.
- انت تتراوح درجات ذكائهم ما بين 55_70 درجة.
- ان لا يكون من ضمن الاطفال المنتظمين في صفوف التهيئة وذلك لتعذر تطبيق ادوات الدراسة عليهم وذلك لكون مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم داخل حجرة الدراسة لصالح هارون معد ومقنن على الاطفال المنتظمين في صفوف التربية الفكرية الابتدائية من الصف الاول فما فوق.

فاعتمد الباحث على المنهج التجريبي باعتبارها دراسة تجريبية كما اعتمد على نوعين من التصميم التجريبي.

- التصميم التجريبي للمجموعتين المتكافئتين (ضابطة وتجريبية)
- التصميم التجريبي للمجموعة الواحدة وقياس قبلي وبعدي.

واستغرق تنفيذ البرنامج السلوكي 10 اسابيع بواقع 24 جلسة وكانت اهم النتائج كالتالي:

الجانب التمهيدي

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب درجات المهارات الاجتماعية لدى عينة من الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم وبعدي.

- عدم وجود فروق ضد دلالة إحصائية في متوسطات رتب درجات المهارات الاجتماعية لدى عينة من الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم (المجموعة الضابطة) بعد تطبيق البرنامج السلوكي.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات افراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج السلوكي لصالح المجموعة التجريبية.

✓ **دراسة حمودي عائدة 2013:** أثر استخدام الألعاب الحركية في تحسين الإدراك الحسي الحركي لدى فئة المتخلفين عقليا تخلف متوسط (ذكور 11_ 9 سنة).

وهدف هذه الدراسة الى تحسين الحركات الأساسية لممارسة الحياة اليومية وتدعيم الصحة النفسية والتأخر الحسي وكذا تنمية مهارات اجتماعية ومقومات السلوك الاجتماعي واعتمدت الباحثة على المنهج التجريبي وشملت العينة 60 طفلا من ذوي الإعاقة العقلية (9-10 سنوات) وتم اختيار 30 طفلا من متوسطي التخلف العقلي بطريقة مقصودة، وكانت أدوات البحث التي استخدمت هي اختبار النمو المعرفي وبعد تطبيق اختبار الذكاء (اختبار رودانوف ، رسم الرجل) ومنها تم اختبار 20 طفلا من متوسطي التخلف العقلي بطريقة عشوائية ومن ثم الى مجموعتين 10 ضابطة، و 10 تجريبية.

ومن أهم النتائج المتحصل عليها وجود تباين بين النتائج، استجابة الأطفال نتيجة الرعاية الأموية وقرر تركيز في محتوى اللعب واقتصاره على الجانب الحركي.

الجانب التمهيدي

✓دراسة عدنان وليد سكر 2014 : فاعلية برنامج تدريبي مقترح في تنمية بعض المهارات المعرفية والاستقلالية الذاتية لدى الاطفال التوحديين.

تهدف الدراسة الى اعداد برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات المعرفية والاستقلالية الذاتية لدى الاطفال التوحديين في محافظة مدينة دمشق وقد استخدم الباحث المنهج الشبه تجريبي والتصميم التجريبي المستخدم فيه هو تصميم القياس(القبلي _البعدي) والقائم على استخدام مجموعتين متكافئتين في عينة البحث التجريبية والضابطة وتتألف عينة البحث من (12) طفلا 10 ذكورا و (02)إناث ممن يعانون من اضطراب التوحد النمطي وتتراوح الاعاقة لديهم ما بين بسيطة الى متوسطة بناء على مقياس تقدير التوحد الطفولي CARS والدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية النسخة الرابعة المنقحة "DSM4TR 1994" وقائمة السلوك التوحدي ABC والمرحلة العمرية ما بين 04 الى 06سنوات وتم اختبار عينة البحث بطريقة مقصودة من مركز التوحد في المنظمة السورية للمعوقين "أمال بدمشق" .

✓دراسة قدور بلخير 2016 : أثر برنامج تربية نفس حركية على بعض القدرات الإدراكية الحركية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم (4-11 سنة) بمدينة وهران.

هدفت هذه الدراسة الى اقتراح برنامج تربية نفس حركية يطور بعض القدرات الإدراكية الحركية والتوازن والقوام، جودة الجسم وتميزه لدى فئة الأطفال المعاقين عقليا والقابلين للتعلم، حيث أستخدم الباحث المنهج التجريبي لملائمته مشكلة البحث لاختبار الفروض والتأكد من صحتها أو نفيها وتم تطبيق الاختبار القبلي والبعدي على عينة قوامها 20 طفل معاق عقلي قابل للتعلم تتروحا أعمارهم بين (9-11 سنة) موزعين على مجموعتين متساويتين ومتكافئتين من حيث نسبة الذكاء والعمر الزمني إحداهما ضابطة والأخرى تجريبية وأستخدم الباحث اختبارات(تورود) لقياس القدرات الإدراكية الحركية

الجانب التمهيدي

واسفرت النتائج أن برنامج تربية نفس حركية المقترح أثر إيجابيا على تنمية بعض القدرات الإدراكية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم.

✓ **دراسة نهال مجد مسكون 2017** : فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات المعرفية لدى أطفال التوحد.

اتبعت الباحثة في دراستها المنهج الوصفي وقد استخدمته لدراسة مستوى المهارات المعرفية المستهدفة في الدراسة وعلاقة هذه المهارات بمتغيرات اخرى كما أتبعَت الباحثة في دراستها المنهج شبه التجريبي وهذا لدراسة فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة في تنمية بعض المهارات المعرفية.

وتم اختيار عينة الدراسة أطفال التوحد من جمعية" يدا بيد لذوي الاحتياجات الخاصة في حلب "وهذا نظرا للعدد الكبير من ذوي الاعاقات المختلفة (عقلية حركية حسية) فقد تم الاختيار من ثم تطبيق المقياس التشخيصي عليهم 34 طفلا وطفلة ثم استخدمهم كعينة استطلاعية للتأكد من الخصائص السيكومترية لقائمة المهارات المعرفية المستخدمة بالدراسة وتم كذلك اختيار 50 طفلا وطفلة توحيدين تراوحت اعمارهم بين (8_6) سنوات حيث تم اعتماد مقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS) وكافة تقدير بعض المهارات المعرفية وذلك بهدف دراسة بعض المتغيرات ومنها تم اختيار عينة الدراسة (المجموعة التجريبية) التي سيتم تطبيق البرنامج التدريبي عليها.

✓ **دراسة صبيحة شنيبات وفاطمة جليد(2017)** : دور التكفل النفسي البيداغوجي في تنمية المهارات المعرفية و الاجتماعية لدى الأطفال المصابين بمرض داون(15_05) سنة.

الجانب التمهيدي

وهدفنا هذه الدراسة الى التعرف على دور التكافل النفسي البيداغوجي في تنمية المهارات المعرفية والاجتماعية للأطفال المصابين بمرض داون من وجهة نظر القائمين بالتكفل النفسي البيداغوجي (عيادي، ارطفوني، نفسانيين تربوي، مربين)بمركز التكفل النفسي البيداغوجي للمتخلفين عقليا لولاية المدية وتكونت عينة الدراسة من (60) طفلا حيث تم تقسيمها الى مجموعتين متجانستين خاضعين والغير خاضعين للتكفل واستخدمت الباحثتان المنهج الوصفي المقارن، واعتمدتا على العينة القصدية والتي تتمثل في الاطفال المصابين بمرض داون يتراوح سنهم بين 5-15 سنة من ذوي الاعاقة المتوسطة وعليه شملت الدراسة (30) فردا للدراسة الاستطلاعية و (60)فردا من اجل الدراسة النهائية واعتمدتا الباحثتان في أدوات جمع البيانات على استمارة الاستبيان موجهة للقائمين بالتكفل النفسي في المراكز النفسية البيداغوجية للمتخلفين عقليا بالإضافة الى مقياس فايلاندر للنضج الاجتماعي وكذا مقياس الشارقة لتقدير نمو الاطفال دون سن الخامسة من تأليف الدكتور يوسف فريد القريوتي1992 بالإضافة الى المقابلة وبرنامج العلوم الاجتماعية SPSS للمعالجة الاحصائية للبيانات ولقد أكدت الباحثتان على كفاءة التكفل المقدم وعلى فاعلية البرامج التربوية والعلاجية المقدمة في تنمية المهارات وتطوير قدرات الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من بينهم اطفال متلازمة داون والتأكيد على ضرورة وأهمية التكفل في سن مبكر و أن تكون البرامج المقدمة للطفل داون بشكل مخطط ومنظم.

✓دراسة أيمن عبد الحافظ أسعد شكور و د.الفتاح مصطفى سليمان الكناني(2019) : فاعلية برنامج تعليمي مستند الى اسلوب اللعب في تطور المهارات المعرفية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم.

الجانب التمهيدي

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على فاعلية برنامج تعليمي مستند الى اسلوب اللعب في تطوير المهارات المعرفية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم وفق متغير العمر (6_11) سنة وتم اختيار العينة بطريقة قصدية من " مركز الوفاء لتأهيل الاطفال المعاقين "التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية في سلطنة عمان وتم الاعتماد على المنهج التجريبي و تكونت عينة الدراسة من (100) طالب و طالبة تم توزيعها بالتساوي بين العينة التجريبية والعينة الضابطة واحتوت أداة الدراسة على البرنامج التدريبي وتضمن (36) لعبة وكذا المقياس الذي احتوى على (36) فقرة للأبعاد المطابقة، (التذكر، الانتباه، التسلسل، التصنيف) ولقد بينت نتائج البحث انه لم يظهر أي تحسن في مستوى المجموعة الضابطة على مقياس المهارات المعرفية للأطفال المعاقين عقليا تعزى لمتغير العمر الزمني للفئتين (6_8) و (9_11) عاما نتيجة عدم تطبيق البرنامج التدريبي عليهم لكن ظهر تحسن في مستوى المجموعة التجريبية على مقياس المهارات المعرفية للأطفال المعاقين عقليا نتيجة تطبيق البرنامج التدريبي عليهم تعزى لمتغير العمر الزمني للفئة الأكثر عمرا من (9_11) عاما وبناء على النتائج التي توصل اليها الباحث أوصى بتدريب الاطفال المعاقين عقليا اوقات فراغهم بألعاب مثمرة وهادفة وتوفير الأدوات والألعاب والوسائل التعليمية لتنمية المهارات الحياتية وضرورة إشراك الاسرة في البرامج والخطط التعليمية والتأهيلية التي تقرر لأبنائهم.

✓دراسة حداد سعاد وصياد حمزة 2022: فاعلية برنامج مقترح قائم على الألعاب المصغرة في تنمية قدرة الذكاء والانتباه للأطفال المعاقين ذهنيا والقابلين للتعلم بالمؤسسة التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقين ذهنيا) ولاية سطيح.

هدفت هذه الدراسة الى إبراز فاعلية برنامج مقترح قائم على ألعاب صغيرة في تنمية بعض القدرات العقلية(الذكاء والانتباه) للأطفال المعاقين ذهنيا والقابلين للتعلم(الحاملين للتيزيميا) وهذا على

الجانب التمهيدي

عينة قوامها 20 طفل وطفلة تم اختيارهم بالطريقة العمدية وقسم المجموعة الى مجموعتي (ضابطة، تجريبية) واعتمدا الباحثان على المنهج التجريبي مطبقا القياس القبلي والبعدى واستخدما مقياس انتباه الأطفال و توافقهم ل" ستروب" بالإضافة إلى اختبار ستانفورد بينيه لقياس ذكاء الأطفال وبعد جمع البيانات ومعالجتها إحصائيا وعرضها وتحليلها ومناقشتها توصلت الدراسة الى استنتاج أن محتوى البرنامج المقترح و القائم على استراتيجيات الألعاب الحركية أثر في تنمية بعض القدرات العقلية (الذكاء والانتباه) للأطفال المعاقين عقليا والقابلين للتعلم.

✓دراسة سقدي معاذ صافري حنان(2022) : دور برنامج دنفر في تطوير المهارات المعرفية ومهارات الحياة اليومية لدى الطفل التوحيدي.

هدفت الدراسة الى معرفة فاعلية برنامج دنفر في تطوير مهارات الحياة اليومية والمهارات المعرفية لدى أطفال التوحد حيث اقتصرت المهارات المعرفية على الانتباه والإدراك والتركيز ومهارات الحياة اليومية على اللباس من تشبيك وسحاب وترزير.

وقد تمت الدراسة على خمس حالات من (11_6) سنة معتمدين على المنهج التجريبي للمجموعة الواحدة مسجلين بالأدوات التالية:المقابلة العيادية، الملاحظة العيادية، الملف الطبي للحالة، شبكة الملاحظة المتبعة، وبرنامج دنفر للتدريب وخلصت الدراسة لنتيجة مفادها أن البرنامج يحسن من مهارات الطفل التوحيدي المعرفية (الانتباه التركيز والإدراك) و من مهارات الحياة اليومية (اللباس من تشبيك وترزير وسحاب) وفي الاستجابة للحالات من حالة لأخرى لتداخل عدة عوامل منها التدخل الأسري تقبل الطفل في الأسرة والعمل على مساعدة المختص.

7-2-الدراسات التي تناولت الإعاقة العقلية:

_دراسة ربيكا و آخرون: (Rebecca et al 1986)

فاعلية برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية لصغار الاطفال من ذوي الاعاقات العقلية البسيطة.

هدفت الدراسة الى التدريب على المهارات الاجتماعية لصغار الاطفال المعاقين عقليا ممن يعانون من احساس بالعزلة والسلوك العدواني والسلوك اللاتوافقي مع الاقران والمحيطين.

وأعتمد الباحثون في هذه الدراسة على اسلوب القياسيين القبلي والبعدي وعلى عينة قوامها 7 من الذكور وأتضح من نتائج الدراسة أن هناك تحسنا ملحوظا في السلوك التعاوني والتفاعل اللفظي والاجتماعي مع الأقران في المجموعة التي تعرضت لأساليب التدريب على البرنامج الذي أعد خصيصا لهذا الغرض.

_دراسة شبيلا فيرينو (Sheila ferentino, 1991) : أثر البرنامج في اكساب بعض المهارات الشخصية والاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم.

قامت شيلا بدراسة موضوعها على عينة قوامها 100 طفل من الذكور والإناث ممن يعانون من قصور في اكتساب اللغة اسفرت نتائج الدراسة عن جدوى هذا البرنامج في اكتساب الأطفال المعاقين عقليا العديد من المهارات الشخصية والاجتماعية واللغوية في تنمية بعض الأساليب والاستراتيجيات التي تشجع الأطفال في الدخول في علاقات وتفاعلات اجتماعية مع الأقران والمحيطين مما يساهم في تحسين مستوى كفاءتهم الشخصية والاجتماعية وتوافقهم النفسي.

الجانب التمهيدي

✓ **دراسة كاستانجو 1991** : أثر برنامج أسبوعي للتربية الرياضية على مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين عقليا في المدارس المتوسطة.

وهدفت هذه الدراسة الى تقصي أثر برنامج أسبوعي للتربية الرياضية على مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين عقليا في المدارس المتوسطة فئة- القابلين للتعلم -وبحثت هذه الدراسة في الإجابة عن التساؤل الرئيسي هل هنالك أثر للنشاط الرياضي على مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين عقليا وأعتمد الباحث على برنامج رياضي أسبوعي استمر 12 أسبوعا طبق على المجموعة التجريبية ضمن عينة قوامها 75 طالبا تتكون من مجموعتين) الضابطة والتجريبية (المجموعة التجريبية تتكون من 35 طالبا منهم 18 طالبا معاقا و 17 طالبا من غير المعاقين والمجموعة الضابطة تتكون من 20 طالبا معاقا 20 طالبا من غير المعاقين وأعتمد الباحث على المنهج التجريبي وأداة بحثه كانت تتمثل في مقياس (ماترنيلو_زوايسكي) لمفهوم الذات وأهم النتائج التي توصل اليها الباحث وهي حدوث تحسن في مفهوم الذات الايجابي للمجموعتين (المعاقين والاسوياء) الذين خضعوا للبرنامج التدريبي مقارنة بالمجموعة الضابطة من خلال وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات بين الطلبة المعاقين الممارسين وغير الممارسين للبرنامج الرياضي المطبق لصالح المجموعة الممارسة وهذا ما يدل على الأثر الايجابي للنشاط الرياضي على مفهوم الذات لدى الأفراد المعاقين عقليا.

7-2-2-الدراسات السابقة العربية:

✓ **دراسة أحمد بوسكرة (2008)** : النشاط الرياضي الترويحي لدى الاطفال المتخلفين عقليا بالمراكز النفسية التربوية.

الجانب التمهيدي

قام الباحث بدراسة عن الأطفال ذوي التخلف العقلي البسيط (12_ 9 سنة) التي تهدف الى التعرف على أثر النشاط الرياضي الترويحي لدى الأطفال وأجريت الدراسة على عينة تتكون من 40 طفلا متخلفا عقليا تخلفا بسيطا تتراوح اعمارهم ما بين 9_ 12 سنة مقسمة الى مجموعتين مجموعة تمارس النشاط الرياضي الترويحي بالمركز، مجموعة لا تمارس النشاط الرياضي الترويحي بالمركز) 20) طفلا في كل مجموعة وأستخدم الباحث المنهج الوصفي معتمدا على الدراسة السببية المقارنة بتوظيف القسم الأول من مقياس السلوك التكيفي بالإضافة الى استخدام استمارتين استبيانيتين موجهتين الى كل من المربين والأولياء وظهرت نتائج الدراسة أن المراكز النفسية التربوية لا تعتمد في تعليم اطفالها على برنامج علمي مسطر من طرف اخصائيين اجتماعيين ونفسانيين يستمد مبادئه وأسسها من العلوم المتصلة بالتربية الخاصة كعلم النفس الاكلينيكي سيكولوجيا الأطفال غير العاديين...إلخ.

✓ **دراسة صبري عشوري: (2012) النشاط البدني الرياضي المكيف ودوره في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المتخلفين عقليا.**

دراسة مقدمة للحصول على نيل شهادة الماستر في التربية البدنية والرياضية وتهدف هذه الدراسة الى أهمية الأنشطة الرياضية المكيفة كوسيلة تربوية علاجية وقائية في التخفيف من المظاهر السلبية التي يعاني منها المتخلف عقليا فيما يخص نمو المهارات الأساسية الحركية وغيرها من المهارات وهذا من خلال تطبيق برنامج مقترح في النشاط البدني المكيف.

وتكونت عينة الدراسة من 12 مربي من المركز الطبي البيداغوجي لمدينة بسكرة وكانت عرضية مقصودة وقد استخدم الباحث في دراسته المنهج الوصفي وتكونت أدوات البحث في الاستبيان كأداة لجمع البيانات ويحتوي على ثلاثة محاور وكل محور يحتوي على 8 أسئلة دون الأسئلة

الجانب التمهيدي

الشخصية وكذا استعمل أداة عرض البيانات ومن خلالها أستعمل جداول بسيطة ورسوم بيانية توضيحية بالإضافة الى الوسائل الإحصائية والخصائص السيكو مترية لأداة القياس وتوصل في نهاية الدراسة الى نتائج إيجابية لكل من المربي والطفل حيث يساعد المربي على أخذ الطريق والمسار المناسب في تسيير الحصص الرياضية ويساعد الطفل المعاق في تنمية قدراته العقلية والبدنية تدريجيا في المركز.

✓دراسة زينب مسعي أحمد (2017): فعالية برنامج إرشادي تدريبي مقترح لتحسين جودة الحياة الأسرية لأسر الأطفال المتخلفين عقليا.

وتم تطبيق البرنامج على 10 أعضاء أمهات و آباء لتكون خمس أسر لديها طفل متخلف عقلي عمره أقل من 7 سنوات وتم اختيار الأعضاء بطريقة قصدية واعتمدت الباحثة على المنهج التجريبي البدائي وذلك لتحديد أثر البرنامج المقترح على أسر الأطفال المتخلفين عقليا ذو تصميم للمجموعة الواحدة (اختبار قبلي واختبار بعدي) باستخدام أدوات جمع البيانات التي تمثلت في مقياس جودة الحياة الأسرية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة للدكتورة أماني عبد المقصود عبد الوهاب (2015) وتم استخدام أسلوب إحصائي هو اختبار "ت" وتم التوصل إلى أن البرنامج المقترح ساهم في تحسين جودة الحياة الأسرية لأعضاء البرنامج وتم ذلك من خلال نتائجهم في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي.

✓دراسة حسينة طاع الله : (2018) برنامج تدريبي لتنمية المهارات الأساسية للأطفال المعاقين عقليا

الجانب التمهيدي

تسعى هذه الدراسة الى بناء برنامج تدريبي موجه لأولياء الاطفال المعاقين عقليا لتنمية المهارات الأساسية لأبنائهم حتى يتمكنوا من تدريبهم داخل المنزل واستهدفت جميع اطفال قائمة الانتظار والتشخيص الخارجي للمراكز النفسية البيداغوجية والبالغة عددهم 123 ولي وطفل أما العينة فكانت 50 ولي وطفل واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي لتصميم وبناء البرنامج من خلال مراجعة للتراث العلمي والنظري للإعاقة العقلية والبرامج الإرشادية والتدريبية وكذا تحديد السن والمراحل العمرية وأما فيما يخص ادوات الدراسة بعد فاعتمادها كان على:

- اختبار بورال سيبوني بورال الصغير عام 1946 Test sans panoles
- اختبار فلورنس كودا نيف عام 1962 م ترجمة نعيم عطية عام 1993 ،حساب الخصائص السيكومترية: الباحثة طاع الله حسينة.

- مقياس الحاجات التدريبية لأولياء المعاقين عقليا إعداد الباحثة

وتوصلت الباحثة الى ضرورة الاهتمام ببناء وتصميم برامج تدريبية خاصة بأولياء الأمور وهذا من أجل العمل مع أبنائهم المعاقين عقليا وإشراكهم في العملية التكيفية لتحسين القدرات العقلية والمعرفية.

✓دراسة سعادة سكيينة (2021) : فاعلية برنامج تدريبي تعليمي لعلاج صعوبات الانتباه المصاحب لفرط الحركة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين في المدارس.

من خلال هذه الدراسة التي تمثلت في بناء برنامج تدريبي تعليمي لعلاج صعوبات الانتباه المصاحب لفرط النشاط الحركي والتخفيف من حدته لذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين في المدارس.

الجانب التمهيدي

ولاختبار البرنامج المقترح اعتمدت الدراسة المنهج التجريبي ظهور التصميم الشبه تجريبي لعينتين مرتبطتين أخضعت لقياس قبلي وبعدي وتتبعي وأجريت الدراسة على عينة تكونت من 10 أطفال 6 ذكور و 4 إناث ولتحقيق اهداف الدراسة استخدمت الباحثة مجموعة من الأدوات والتي تتمثل في:

- مقياس لكونرز (conners) لتشخيص صعوبات الانتباه المصاحب لفرض النشاط الحركي بنسختيه) نسخة لتقدير الوالدين ونسخة لتقدير الاساتذة (والمعرب من طرف أخصائي التربية الاستاذ عبد الرحمن القوني
- اختبار كولومبيا للذكاء:

ولمعالجة بيانات الدراسة استخدمت الباحثة برنامج التحليل الإحصائي SPSS v20 وقد توصلت الدراسة الى نتائج انه هنالك أثر فعال للبرنامج التدريبي التعليمي في خفض فرض النشاط الحركي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين في المدارس كما أشارت نتائج حجم الأثر ومعامل بلاك الى درجات تتراوح من المرتفع الى المتوسط الفاعلية والتأثير واستمرارية فاعلية البرنامج حتى بعد التوقف من تطبيقه.

الباب الأول الجانب النظري

الفصل الأول: الإعاقة الذهنية

- تمهيد

1- مفهوم الإعاقة الذهنية

2- تصنيف الإعاقة الذهنية

3- العوامل المسببة للإعاقة الذهنية

4- التشخيص المبكر والتدخل المبكر

- خلاصة

تمهيد:

تعتبر الإعاقة الذهنية أحد الاضطرابات التنموية الشائعة في العالم، وتؤثر بشكل كبير على حياة الأفراد الذين يعانون منها وعلى أسرهم. فهي تقلل من القدرة على التفكير والتعلم والتصرف بشكل طبيعي، مما يعيق تحقيق إمكاناتهم الكاملة في مجموعة متنوعة من المجالات الحياتية.

إذ تعد الإعاقة الذهنية حالة مزمنة تظهر عادةً في مرحلة مبكرة من الحياة، وتستمر طوال فترة النمو والتطور للفرد. وتتفاوت درجات الإعاقة العقلية من شخص لآخر، حيث يمكن أن تكون خفيفة وتؤثر بشكل محدود على الوظائف العقلية، أو تكون شديدة وتعيق الفرد عن القدرة على التواصل والعيش بشكل مستقل.

وتحدث الإعاقة الذهنية نتيجة لعوامل متعددة، ومن بينها العوامل الوراثية والبيئية والصحية. يمكن أن يكون هناك تأثير جيني يسبب الإعاقة الذهنية، حيث يتم نقل هذه الاضطرابات عبر الجينات من الأجيال السابقة. كما يمكن أن تتجم عن تعرض الجنين للعدوى أو الإصابة أثناء فترة الحمل، أو من مشاكل صحية خلال الولادة أو في سن مبكرة.

ويواجه الأفراد المعنيون بالإعاقة الذهنية تحديات كبيرة في حياتهم اليومية وفي التفاعل مع المحيط الاجتماعي والتعليمي. ويحتاجون إلى دعم ورعاية مستمرة من قبل العائلة والمجتمع، وذلك لتلبية احتياجاتهم الفردية ومساعدتهم على تطوير مهاراتهم والتكيف مع المتطلبات الحياتية.

على الرغم من التحديات التي يواجهونها، فإن الأفراد ذوي الإعاقة العقلية يمتلكون إمكانات ومواهب فريدة. ومن خلال توفير الدعم المناسب والفرص المتاحة، يمكن لهؤلاء الأفراد أن يحققوا

نجاحات وتطورات في حياتهم .يتطلب ذلك توفير بيئة ملائمة للتنمية والتعلم، وتقديم الرعاية الطبية اللازمة والتربية الخاصة، بالإضافة إلى الدعم العاطفي والاجتماعي المستمر.

في هذا الفصل، سنقوم بتسليط الضوء على الإعاقة الذهنية، وتصنيفاتها والعوامل المسببة لها، بالإضافة إلى الإجراءات والمبادرات التي يمكن اتخاذها لتفاديها.

1- مفهوم الإعاقة الذهنية:

1_1 تعريف الإعاقة الذهنية:

الإعاقة الذهنية ظاهرة معروفة على مر العصور ولا يوجد مجتمع يخلو من هذه الظاهرة ولقد تعددت التفسيرات لهذه الظاهرة لأنها تجمع بين اهتمامات العديد من الميادين العلم والمعرفة كعلوم النفس والتربية والاجتماع والقانون.

" الإعاقة الذهنية هي احد درجات العجز بوظائف معينة تؤدي الى تأخير الفرد بقيامه بتلك الوظائف بشكل عادي وهذا التأخير العقلي هو اضطراب علاقات الفرد بنفسه اولا وبمحيطه في الزمان والمكان علما ان تواصل هذه العلاقات هي الممارسة اليومية للحياة الانسانية بمعنى اخر ان الإعاقة العقلية هو ضعف في الوظيفة العقلية ناتجة عن عدة عوامل.

يمكن استخدام مصطلح الإعاقة الذهنية للإشارة إلى القدرة المنخفضة بشكل كبير على فهم معلومات جديدة أو معقدة لتعلم مهارات جديدة) ضعف معدل الذكاء (مع انخفاض القدرة على التأقلم بشكل مستقل (ضعف الأداء الاجتماعي) (Abha Shree and P. C. Shukla, 2016).

وينص التعريف الحديث للإعاقة العقلية على (انها مستوى الاداء الوظيفي العقلي الذي يقل عن المتوسط بدرجة ملحوظة والتي تؤدي الى تدني في تعدد في مظاهر السلوك التكيفي وتظهر في مراحل العمر النمائية).

(Gregorio, Katz and Eduardo, Lazcano-Ponce 2008)

وقد تعددت التعريفات للإعاقة العقلية الا ان أكثر هذه التعريفات قبولا هو تعريف جروسمان (Grossman) الذي تبنته الجمعية الامريكية في عام 1973 وهو " ان الاعاقة هي مستوى من الاداء الوظيفي العقلي والذي يقل عن متوسط الذكاء بانحراف معياريين ويصاحب ذلك خلل واضح في السلوك التكيفي ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن 18 .

الاعاقة العقلية تشير الى حالة من الانخفاض الدال في الوظائف العقلية العامة تظهر اثناء فترة النمو وينتج عنها او يصاحبها قصورا في السلوك التكيفي (وادي، 2008، ص34_33).

الإعاقة الذهنية هي حالة نمو عصبي تتطور في مرحلة الطفولة .إنه يؤثر على قدرتك على تعلم المعلومات الجديدة والاحتفاظ بها، كما أنه يؤثر على السلوك اليومي مثل المهارات الاجتماعية وروتين النظافة .يعاني الأشخاص المصابون بهذه الحالة من قيود كبيرة في الأداء الفكري وتطوير مهارات التكيف مثل المهارات الاجتماعية والحياتية (National Institute of Child Health and

Human Development, 2021)

والإعاقة الذهنية هي واحدة من أكثر إعاقات النمو شيوعاً عند الأطفال. تشير التقديرات إلى

أن حوالي 6.5 مليون أمريكي يعانون من إعاقة ذهنية (National Down syndrome Society (NDSS), 2022).

1-2 التعريف الطبي للإعاقة الذهنية:

" هو حالة من الضعف في الوظيفة العقلية ناتجة عن سوء التغذية او مرض ناشئ عن الاصابة في مركز الجهاز العصبي وتكون هذه الاصابة قبل الولادة او في مرحلة الطفولة مما يؤدي الى نقص في القدرة العامة للنمو وبالتالي يؤثر على التكيف مع البيئة (Macmillan, 1982, p38) ."

1-3 التعريف السيكومتري للإعاقة الذهنية: "واعتمد هذا التعريف على مقياس الذكاء، والذي اعتمد مقياس ستانفورد بينيه Binet، و صايمون Simon حيث تزود اختبارات الذكاء بمقدار كمي يمكن من خلاله التعرف على حالة الاعاقة العقلية ولسنوات اعتبرت نسبة الذكاء 70 فما دون مؤشرا ودليلا على التمييز بين المعوقين عقليا وغير المعوقين عقليا (Macmillan,1982,p40) "

1-4 التعريف الاجتماعي للإعاقة الذهنية:

حيث يركز التعريف الاجتماعي على " مدى نجاح او فشل الفرد في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه مقارنة مع اقرانه من نفس العمر من هذه المتطلبات التعليم والتأهيل والمتطلبات الاجتماعية فإذا فشل في القيام بهذه المتطلبات يعتبر معوقا عقليا " (Macmillan,1982,p9).

1-5 التعريف التربوي للإعاقة الذهنية:

فيشير الى أن المعوق عقليا" هو الفرد الذي لا يقل عمره عن ثلاث سنوات ولا يزيد عن عشرون سنة ويعيقه تخلفه العقلي عن متابعة التحصيل الدراسي في المدارس العادية وتسمح له قدرته بالتعلم والتدريب وفق اساليب خاصة (يحي، وعبيد،2004، ص16).

أو "كل طفل لا يستطيع الاتصال مع أقرانه بواسطة الكتابة أي الذي لا يستطيع ان يعبر عن افكاره كتابيا ولا ان يقرأ الكتابة او الطباعة وان يفهم ما يقرأه بينما لا يوجد لديه اي اضطراب بصري او اي شلل حركي يفسر عدم اكتساب هذا الشكل اللغوي (برق، 1997، ص18).

1_6 تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي:

وضعت الجمعية الامريكية تعريفا جديدا للإعاقة العقلية سنة 2002 ، وهذا التعريف ينص على ان " الاعاقة العقلية هي اعاقه تمتاز بمحددات ملحوظة في كل من القدرات الوظيفية الذكائية وفي السلوك التكيفي كما هو معبر عنه في المهارات الذكائية والاجتماعية والمهارات التكيفية الممارسة وتتشأ هذه الاعاقه قبل سن 18 سنة (وادي، 2009، ص36).

2- تصنيف الإعاقة الذهنية :

من دواعي تصنيف الاعاقه العقلية هنا هي ان المتخلفين عقليا يختلفون في مستوى قدراتهم العقلية والسلوكية الاجتماعية ويختلفون من حيث الأسباب ايضا في طريق اتصالهم المتعلقة بالجهاز الاستقبالي والارسالي بالإضافة إلى ذلك يمكننا التعرف مباشرة على خصائص كل فئة.

2-1- التصنيف الطبي للإعاقة الذهنية:

يقوم التصنيف الطبي الاكلينيكي على اساس تصنيف حالات التخلف العقلي وفقا لأسبابها وخصائصها الاكلينيكية المميزة وفيما يلي عرض لهذا التصنيف (محمود، 1998، ص192-198).

- المنغولية **Mangolism** او مرض داون **Down's** من الحالات الأكثر شيوعاً من بين

حالات الإعاقة العقلية حيث تتميز بوجود تشابه بين الأطفال في الملامح العامة وخاصة

ملامح الوجه .والخصائص العقلية تتراوح ما بين المتوسطة والبسيطة .وتصنف هذه الفئة قابلين للتعلم أو قابلين للتدريب .

- **القزامة او القماعة او القصاع Cretinism** هي حالات قصر القامة الملحوظة مقارنة مع المجموعة العمرية، حيث يصل طول الفرد في مرحلة البلوغ 80 سم، يصاحبه كبر في حجم الرأس وجحوظ العينين وجفاف الجلد .وتعتبر حالات اضطراب الغدة الدرقية خاصة نقص هرمون الثيروكسين سبباً في حدوث حالة القماءة .وتتراوح حالات الإعاقة بين الشديدة والشديدة جداً.

- **صغر حجم الدماغ او الجمجمة microcephaly** هي من الحالات الإكلينيكية في مجال الإعاقة العقلية، حيث تبدو هذه الحالة في صغر حجم محيط الجمجمة للأطفال؛ ممّا يأخذ الرأس في مثل هذا الحالات شكل المثلث المعكوس أو حبة الكمثرى المعكوسة .ويصاحبه نقص واضح في الوزن والطول .وتتراوح حالات الإعاقة بين الشديدة والشديدة جداً.

- **كبر حجم الدماغ او الجمجمة Macrocephaly** هي من حالات الإكلينيكية في مجال الإعاقة العقلية، حيث تبدو هذه الحالة في كبر حجم محيط الجمجمة للأطفال، أي يكون الرأس كبيراً .ويصاحبه نقص في الوزن والطول وصعوبة في المهارات الحركية الدقيقة .تتراوح حالات الإعاقة بين الشديدة والشديدة جداً.

- **استسقاء الدماغ او الجمجمة hydrocephaly** هي من حالات الإكلينيكية في مجال الإعاقة العقلية، حيث تبدو هذا الحالة في كبر حجم الدماغ مصحوبة بسائل النخاع الشوكي في داخل أو خارج الدماغ .ويبدو الرأس كبيراً وطرياً .وتتراوح حالات الإعاقة بين الشديدة والشديدة جداً.

- حالات اضطراب التمثيل الغذائي **phénylcétonurie** هم الأطفال الذين لديهم اضطراب في تمثيل الغذائي لحمض الفيتلين، مع نقص في كفاءة الكبد على إفراز الإنزيمات اللازمة لعملية التمثيل الغذائي، خاصة عند تناولهم للمواد التي تحتوي على مادة الفينيلين، الموجودة في المواد البروتينية كالحليب. ويؤدي ذلك إلى حدوث حالات الإعاقة تتراوح بين المتوسطة والشديدة.

2_2 التصنيف التربوي للإعاقة الذهنية : ان هذا التقسيم يعتمد على تحديد الفئات تبعاً للقدرة على التعلم فهذا يساعد الاخصائيين في وضع البرامج التربوية وذلك بالاعتماد على نسب الذكاء ومن أهم هذه التقسيمات تقسيم كيرك وفي ما يلي عرض لأهم تقسيماته : (جلال، التصنيفات المختلفة للإعاقة

الذهنية.2022) https://www.help-curriculum.com/?page_id=200

- فئة بطيء التعلم : وتبلغ نسبة الذكاء من (75-90) درجة.
- فئة القابلين للتعلم : وتبلغ نسبة الذكاء من (50-75) أو (55-79) درجة، ولا يستطيع أفراد هذه الفئة الاستفادة من البرامج التربوية العادية، إلا أنه يبقى لديهم إمكانية الاستفادة من البرامج التعليمية إذا قدمت لهم فرص التربية الخاصة المناسبة.
- فئة القابلين للتدريب : وتبلغ نسبة الذكاء من (30-50) أو (35-55) درجة، وهم غير قادرين على التعلم، إلا أنهم قابلون للتدريب في مجالات المهارات اللازمة للاعتماد على النفس، والتكيف الاجتماعي في نطاق الأسرة والجيرة.
- فئة الاعتماديين : وتبلغ نسبة الذكاء اقل من (25) أو (25-30) درجة، وهم غير قادرين على الاستفادة من التعلم أو التدريب وهم بحاجة إلى رعاية وإشراف مستمرين .

2-3- تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة الذهنية:

تبنت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي هذا التصنيف حيث تحدد شدة الإعاقة وفقاً لما يلي وحسب التعريف الجديد تقسم مستويات هذا الضعف إلى ما يلي: (مبدر، 2019، ص10)

1- الإعاقة الذهنية البسيطة (Mild Mental Retardation) :

ويتراوح معامل الذكاء لهذه الفئة ما بين (70 - 50) ويمتاز بأن لديه صعوبات تعلم ولديه قدرة على العمل والمحافظة على العلاقات الاجتماعية ويساهم في المجتمع.

2- الإعاقة الذهنية المتوسطة (Moderate Mental Retardation) :

ويتراوح معامل الذكاء لهذه الفئة (49-35) ويمتاز بأن لديه تأخر نمائي ملحوظ خلال الطفولة وبعض الدرجات من الاستقلالية في الرعاية الذاتية ومهارات أكاديمية وتواصلية كافية ويحتاج إلى درجات متنوعة من الدعم للعيش والعمل في المجتمع.

3- الإعاقة الذهنية الشديدة (Severe Mental Retardation) : ويتراوح معامل الذكاء لهذه

الفئة ما بين (24 - 20) ويمتاز المعاق عقلياً هنا بحاجته إلى الدعم المستمر.

4- الإعاقة العقلية الشديدة جداً (Profound Mental Retardation) : ويمتاز المعاقون

عقلياً هنا بمعاملات ذكاء أدنى من (20) على اختبارا لذكاء ويعانون من محددات شديدة في الرعاية الذاتية والتواصل والحركة ويحتاجون إلى دعم خاص مستمر.

2-4 التصنيف السيكومتري (من وجهة نظرة القياس النفسي) للإعاقة الذهنية :

يعتمد هذا التقسيم على نسبة الذكاء كمحك أساسي، وفيما يلي عرض لهذا التصنيف

(عيسوي، 1996، ص84).

الفئة	نسبة الذكاء	العمر العقلي
معتوه	أقل من 25	أقل من ثلاث سنوات
أبله	25-50	من 3-7 سنوات
مورون	50-75	8 سنوات فأكثر
ضعيف العقل	75-80	-
غير عادي	80-90	-

الجدول رقم 01: يمثل التصنيف السيكومتري للإعاقة العقلية

3- العوامل المسببة للإعاقة الذهنية : وتنقسم العوامل المسببة للإعاقة العقلية الى ثلاثة

(المغازي، 2004، ص 31_33).

أ_عوامل ما قبل الولادة

ب_عوامل اثناء الولادة

ج_عوامل بعد الولادة وأثناء مرحلة النمو

3-1-عوامل ما قبل الولادة: تتمثل في:

- عوامل وراثية مباشرة وغير مباشرة:
- فالوراثية المباشرة هي عيوب مخية موروثية عن طريق الجينات التي يرثها الطفل عن والديه حيث تحمل الصفات الوراثية فالأب ضعيف العقل فيرث الابن هذا الضعف والتخلف من الاب.

- أما العوامل الوراثية الغير مباشرة تتمثل في ان يرث الابن صفات تؤدي الى اضطرابات او عيوب في تكوين المخ الذي انتقل وراثيا تؤدي الى الاعاقة العقلية .هذا الاضطراب يتمثل في اضطراب الكروموزومات فانقسام الخلايا ينتج عنه شذوذ في توزيع الكروموزومات في شكل كروموزوم زائد في الخلية يؤدي الى عيب في تكوين المخ ويطلق عليه او يسمى " المنغولية"، فالطفل العادي لديه 6 كروموزومات اما المصاب العقلي لديه 7 كروموزومات، حيث تسبب اضطراب الكروموزوم في حوالي 35% من حالة الإعاقة العقلية.

وايضا هناك عوامل اخرى تؤثر في فترة الحمل:

اضطراب التمثيل الغذائي حيث تحدث اثناء عمليتي الهدم والبناء لطفرة غير عادية من الجينات تؤدي اختفاء نشاط انزيم معين او انعدامه ويترتب على ذلك تمثيل خاطئ. الاضطراب في خلايا الدم عندما تختلف مكونات دم الأم حيث تشير الابحاث التحليلية انه لا يوجد عند الاشخاص حيث يطلق (+) عند الشخص الذي لديه وعندما يختلف دم الزوجة يرث الطفل دم ابيه فيختلف عن دم امه تتسرب بعض الجسيمات لدم الطفل فيكون دم الأم جسيمات مضادة تهاجم دم الجنين وتؤدي الى اثر متلف للمخ "

مرض الحامل بالحصبة الألمانية أو الأمراض المزمنة مثل ضغط الدم والسكري ومرض الكلى أو تناولها الكحوليات والمخدرات أو تعرضها للإشعاع و عدم ملائمة سنها واستعدادها للحمل والإنجاب (الفرماوي،و النساج،2010،ص31).

سوء التغذية فهي تلعب دورا مهما اثناء الحمل ونقص اليود وحوادث التسمم التي قد تتعرض لها الام والحوادث الاخرى كل ذلك قد يكون له دور في نمو الجنين وتعرضه بالتالي لاحتمال اصابته بالإعاقة العقلية.

3-2- العوامل المسببة للإعاقة العقلية أثناء الولادة:

على الرغم من ان فترة المخاض والوضع قصيرة الا انها ذات اهمية في اثارها على الوليد ويمكن الاشارة الى العوامل التي تقع اثناء الولادة وهي كما يلي: (عبيد، 2013، ص 92-93).

1-الأطفال المبتسرون (عدم اكتمال الحمل): تفيد الدراسات ان هناك علاقة بين الاعاقة العقلية وبين الولادة المبكرة فالولادة المبكرة لها مجموعة من الاسباب والنتائج وكلها تكون ضد الوليد فالمواليد غير المكتملين أكثر عرضة للتلف العصبي وهم أكثر عرضة للوفاة من المواليد.

2-الإصابات الجسمية (physical traumas): قد تحدث اثناء الولادة بعض التعقيدات والتي تؤدي الى حدوث جروح في الدماغ الطفل، او الى نزيف داخلي حيث يمكن ان يحدث هذا اثناء المخاط نتيجة لوضع الجنين او الادوات المستخدمة في الولادة وقد يؤدي التلف الى التخلف الشديد والشلل والتشنجات او الشلل المخي ومشكلات في الادراك ونشاط حركي زائد. (Gustafsson, Carina 2003)

3-الإسفكسيا (asphyxia): قد يفقد المولود الوعي او ربما يموت نتيجة نقص الاكسجين وتكون المشكلة في نقص الاكسجين قبل الولادة او اثنائها او بعدها مباشرة اما الاسباب التي تؤدي الى نقص الاكسجين، فهي التسمم وانفصال المشيمة والنزيف واستطالة مدة الوضع وزيادة جرعات الاوكسيتوسين (oxytocin) هو مادة هرمونية كيميائية تستخدم للدفع وتنشيط الولادة، كذلك استخدام المهدئات والمسكنات والتخدير.

4-الحمل الخطر: من الحالات التي ينبه لها الاطباء المتخصصين والتي تكون فيها خطورة بشكل كبير هي :

- ان تكون الام في عمر تحت سن العشرين او فوق سن الأربعين.
- تقارب فترات الحمل.
- المشكلات السابقة للام في الحمل كالأطفال المولودين غير مكتملين النمو او لديهم تشوهات.
- الام التي تعاني من السكر وارتفاع الدم بشكل مزمن.
- الام التي لديها عامل (-Rh) او دمها غير متوافق مع دم الجنين

5-الصفراء (kerricterus): تحدث هذه الحالة عند تدمير خلايا الدم الحمراء بشكل سريع ويكون الكبد غير قادر على تمثيل الصفراء مما ينتج عنه نقص في الاكسجين وهذه الصفراء تؤدي الى تلف عصبي وتتمثل الاعراض (باليرقان تلون الجسم باللون الاصفر وبياض العين تسمم خلايا المخ) وقد تكون الاعاقة العقلية شديدة ويكون لدى الطفل قصور إدراكي وتأخر في اللغة ونشاط زائد وصعوبات في التعلم.

6- التشنجات (seizures): تحدث هذه التشنجات نتيجة لاختلال الاكسجين وحوادث الولادة، وذلك بسبب كبر راس الجنين عن الحوض او عند اخراج الطفل.

7- نقص السكر هيپوجلسميا (Hypoglycemia) : يؤدي نقص السكر في الدم الى الاعاقة العقلية وتشمل اعراض الهيپوجلسميا بعد الولادة بالتبيلد ضعف الصراخ الصادي عند الطفل، التشنجات والزرقة ضعف حركة العضلات وعدم انتظام التنفس وصعوبة التغذية ودوران العين.

8- العدوى (Infection) : يمكن ان تؤدي عدوى الجنين عند الولادة وقبلها او بعدها الى حدوث تلف في الجهاز العصبي فالحصبة الالمانية وشلل الاطفال قد تسبب التهاب المخ والتهاب السحايا في الطفل الحديث الولادة ."

3_3 العوامل المسببة للإعاقة العقلية ما بعد الولادة:

أسباب الإعاقة العقلية ما بعد الولادة: (تسليم الصمادي، أسباب الإعاقة العقلية أثناء وبعد

الولادة.2020).<https://e3arabi.com/sociology/>

- سوء التغذية : هي أهمية الغذاء الجيدة بالعناصر الأساسية للجنين، ابتداءً من حليب الأم وانتهاءً بالمواد الغذائية، حيث تُعتبر التغذية الجيدة عاملاً أساسياً في نمو الخلايا الدماغية ونقصها يؤدي إلى ضمور الخلايا الدماغية.

- الحوادث والصدمات : هي الحوادث والصدمات التي يتعرض لها الطفل في مرحلة ما بعد الولادة، حيث تؤثر بشكل مباشر على منطقة الرأس ويصاحبها عادة نقص في الأكسجين، أو نزيفاً في الدماغ أو كسور في الجمجمة.

- الأمراض والالتهابات : هي الأمراض والالتهابات التي تُصيب الطفل في سنوات حياته الأولى، خاصة إذا لم يتم تطعيم الأطفال ضد مرض النكاف، الحصبة، الجدري، التهاب السحايا، التهاب الدماغ، اضطراب الغدد؛ مما تؤدي إلى اضطرابات عصبية.

- العقاقير والأدوية : تعمل هذه العقاقير والأدوية كونها مواد سامة، خاصة إذا أخذت بكميات مبالغ فيها إلى تلف في الجهاز العصبي المركزي. ومن هذه الأدوية: المنومات، المهدئات، الأفيون، الهيروين، المشروبات الكحولية والتدخين.

4-التشخيص المبكر والتدخل المبكر:

4-1_ التشخيص المبكر للحد من الإعاقات الوراثية " :تنتج الإعاقة عن قصور أو عجز في الأداء

السوي للعمل الوظيفي الجسماني والعقل لدى الإنسان وهي مشكلة صحية، واجتماعية، ونفسية وتربوية، وتختلف في شدتها ومضاعفتها حسب الإعاقة ومدى تأثيرها في الفرد والاسرة والمجتمع.

وتنتج الإعاقة عن مسببات مختلفة منها اعتلالات وراثية ومنها كذلك مسببات بيئية مختلفة، ومن هذه تناول الام للعقاقير اثناء الحمل او اثناء الولادة أو بعدها أو التعرض للأشعة الكونية أو التشخيصية أو تعاطي التدخين والمشروبات الكحولية أو الحوادث أو غيرها كما تسبب الاعتلالات الوراثية الناتجة عن تغيرات في المادة الوراثية اعاقات وامراض مستعصية أو مزمنة ينتج عنها خلل وتلف في اعضاء الجسم وقصور في ادائها لوظائفها الحيوية.

ونظرا لكون الإعاقة الوراثية في مجملها هي مرض مزمن وكون الرعاية في معظم الحالات لا يصل الى مرحلة الشفاء فإن من الأهمية بمكان أن يكون التشخيص مبكرا والتدخل سواء رعاية أو تأهילה في مرحلة مبكرة وذلك بهدف التقليل من المضاعفات الناتجة عن الإعاقة أو الحد منها.

وللاسترشاد الوراثي الوقائي للحد من هذه الامراض المستعصية دور رئيسي لمكافحة الامراض

الوراثية المتتحة

4-2 التشخيص الطبي المبكر :

التشخيص المبكر يحتاج الى دراية بالأسباب البيولوجية والبيئية والاجتماعية والنفسية التي يمكن أن تؤدي الى الإعاقة.

تتميز حالات إعاقة النمو عند الأطفال بتدني في المقدرة العقلية ومقياس الذكاء (IQ) مصحوبا بالاضطرابات في عدد من السلوكيات والتعامل والمقدرة والإعاقة تضيف على الطفل وضعا ونظرة اجتماعية قد يكون تأثيرها السلبي أشد من سبب الإعاقة .إن الخط الفاصل بين الطفل الطبيعي والطفل المعاق يصعب تحديده في كثير من الاحيان فأن حوالي 3% من الاطفال العاديين يعيشون ويعملون بمقياس ذكاء اثنين درجة دون المتوسط مقاربا لمقاس 85% من اولئك الذين يعانون من الإعاقة الطفيفة الذي لا يتراوح مقياس ذكائهم بين 50-70 ، هذا يشكل صعوبة للتشخيص المبكر بالإضافة

الى ذلك فإن هذا التشخيص يحمل في طياته حساسية دقيقة تجعل الطبيب يتأنى في اتخاذ القرار فالتشخيص يحتاج الى مهارات وخبرة طبية وخبرة في طريقة التواصل مع الطفل والأسرة.

4-3 التشخيص المبكر والعناية المبكرة :

وهذه تشمل تحديد الاحتياجات الخاصة والرعاية الشاملة المتكاملة للطفل تمنع أو تقلل من ظهور الإعاقات والتأثير السلبي على نمو الطفل والذي ربما كان سينتج لو لم يتم التدخل المبكر. والتشخيص المبكر أيضا مهم للأسرة لأنه سيساعد في التكيف وتقديم الرعاية المناسبة في الوقت المناسب مما يمنع أو يقلل من الشعور بالذنب والتقصير هذا يتماشى مع الاتجاه المتجدد في معاملة هؤلاء المعاقين- بقدر الإمكان- كأطفال عادييين يمارسون حياتهم وسط أسرهم وأقرانهم ومجتمعاتهم.

وستظل الرعاية وسيظل الاهتمام مستمرا وذلك للمتابعة الصحية وللكشف المبكر عن أي تأثير سلبي في النمو والسلوك وأيضا لتقييم الاحتياجات التعليمية والحياتية الخاصة والتدخل المؤثر فالرعاية ومعالجة السلبيات الاجتماعية والاقتصادية لها دور فعال في تحسين حالات الإعاقة الطفيفة (خاصة في الأقطار النامية) والتي تشكل حوالي 85% من الحالات وكلما كان التدخل مبكرا كلما كان التحسن أكثر.

لقد ساعد التطور في علم المعامل والجينات ورسم خريطة جينات الإنسان في التعرف الى أسباب حالات إعاقة كثير حوالي 80% خاصة من تلك التي كانت توصف بأنها الأسباب ويبقى أن تتم معرفة كيف تؤثر هذه الجينات للوصول الى التدخل المبكر (وادي، 2009، ص80_79).

4-4- مفهوم التدخل المبكر: يعرف مصطلح التدخل المبكر بأنه مجموعة شاملة من الخدمات التعليمية والاجتماعية والتربوية والنفسية والصحية تقدم للأطفال الذين يعانون من إعاقة أو تأخر نمائي أو الذين هم عرضة لخطر التأخر العقلي.

وهناك تعريف آخر هو: نظام متكامل من الخدمات التربوية والعلاجية والوقائية تقدم للأطفال منذ الولادة وحتى السن 6 سنوات ممن لديهم احتياجات خاصة نمائية وتربوية والمعرضين لخطر الإعاقة لأسباب متعددة.

ماهية التدخل المبكر: يشمل التدخل المبكر الأطفال منذ الولادة حتى سن المدرسة لأن الأطفال يعتمدون على والديهم لتلبية حاجاتهم وهكذا يركز التدخل المبكر على تطوير مهارات اولياء الأمور وقدراتهم على مساعدة الأطفال على النمو والتعلم.

لذلك لابد من تشكيل فريق من الاختصاصات المختلفة للعمل على تلبية هذه الحاجات قدر الامكان ولأن الأطفال الذين لديهم تأخر أو إعاقة تكون لديهم خصائص متعددة ومعقدة وهم وعائلاتهم يصعب تفهمها وجد التدخل المبكر ("يحي، وعبيد، 2005، ص57).

4-5- أهمية التدخل المبكر:

أشار العجمي (2011) إلى عدة مبررات للتدخل المبكر، ويمكن تلخيص المبررات في الجوانب التالية: (ريناد جازي مرزوق المطيري التدخل المبكر والتربية الخاصة في الطفولة المبكرة 2022) <https://almanalmagazine.com>

أكدت جميع نتائج الدراسات والأبحاث النفسية والتربوية أن مراحل النمو الأولية تعتبر ذات أهمية بالغة في نمو الطفل وتكيفه، وعليه فإن التدخل المبكر في هذه المرحلة سوف يسهم في تنمية

قدرات الطفل العقلية والحركية وتحسين سلوكه الاجتماعي والانفعالي، كما تعتبر الدراسات الميدانية وما ترتب عنها من تحسن ملموس لدى الحالات المستفيدة أكبر دليل على قيمة تلك البرامج وآثارها الايجابية.

إن توفير هذه البرامج قد يخفف أو يمنع الإعاقة وبالتالي يحد من تحويل أعداد كبيرة من الحالات إلى برامج التربية الخاصة، مما يؤدي بالتالي إلى تخفيف الجهد والتكلفة المادية المتوقعة لاحقاً والناجمة عن تقديم خدمات تربوية متخصصة، وهكذا فإن توفير برامج غنية بالمشيرات في السنوات الأولى من حياة الطفل يساعد بشكل مؤكد في اكتسابه مختلف المفاهيم والمهارات الضرورية، سواء أكانت لغوية أو معرفية أو سلوكية أو اجتماعية أو أكاديمية وفق الاحتياجات الفردية لكل حالة. على صعيد الأسرة، للتدخل المبكر أثر بالغ في تكيف الأسرة والتخفيف من الأعباء المادية والمعنوية نتيجة وجود حالة الإعاقة، إضافة إلى التأكيد على أهمية مشاركة الأسرة وإبراز دورها الأساسي في تقديم المعلومات الضرورية وإسهامها في تنفيذ تلك البرامج.

4-6- فوائد التدخل المبكر :

إن للتدخل المبكر في مرحلة الطفولة نتائج ايجابية كثيرة فهو يساعد الأطفال الصغار على :
(محمد فوزي يوسف، الفوائد المتوقعة من برامج التدخل المبكر، 2020)

<https://almanalmagazine.com/>

- المشاركة الفاعلة في الفعاليات والأنشطة التي يحبونها أو الفعاليات والأنشطة المتوقع أن يحبوها أو يرغبون بها.
- التكيف في البيئة الطبيعية والتفاعل الفعال مع أقرانهم وأفراد عائلتهم والأشخاص الآخرين المحيطين بالطفل وأسرته.

_التدخل المبكر في مرحلة الطفولة عبارة عن برنامج متكامل بخدماته ودعمه وهو جزء لا يتجزأ من الأنشطة التي تحدث بشكل طبيعي وروتيني للأسرة والطفل.

- تطوير مهارات الطفل وقدراته إلى أقصى مستوى ممكن.

ولقد تناول كثير من العلماء في ميدان التربية الخاصة بالدراسة والبحث فاعلية برامج التدخل المبكر للأطفال، ونذكر منهم على سبيل المثال لا الحصر (دنست وسنايدر ومانكت Dunst, & Snyder, Mankenin) حيث قاموا بالعمل على تحليل نتائج عدد كبير من الدراسات حول التدخل المبكر، مستخدمين إطاراً نظرياً جديداً لتقييم فاعلية برامج التدخل. وهذا الإطار لا يهتم فقط بتحديد أثر التدخل على نمو الطفل ومستوى تطوره، ولكنه يهتم أيضاً بتحليل التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للتدخل على الوالدين والأسرة. وقد خلص دنست ورفاقه إلى النتائج الرئيسية التالية:

- إن معظم الأطفال الذين يلتحقون ببرامج التدخل المبكر يحققون تطوراً نمائياً، ويظهرون تغيرات سلوكية طويلة المدى نسبياً إلا أنه من المتعذر حالياً معرفة أي العناصر في برامج التدخل المبكر مسؤول عن هذا التطور وهذه التغيرات.

- إن برامج التدخل المبكر التي تعتمد المناهج السلوكية والمعرفية هي البرامج الأكثر انتشاراً على مستوى العالم.

- إن معظم الأدلة على فاعلية التدخل المبكر وجدواه قدمته الدراسات ذات العلاقة بالأطفال المعرضين للخطر لأسباب بيئية، أما الدراسات ذات العلاقة بالأطفال المعرضين للخطر لأسباب بيولوجية . طبية، فهي لم تنجح في تقديم أدلة مقنعة بعد.

ثمة أدلة متزايدة على أن التدخل يكون أكثر فاعلية عندما يكون لمدة أطول ومبكراً أكثر.

- إن التقدم الذي يحرزه الأطفال المستفيدون من خدمات التدخل المبكر تتأثر بشكل واضح بخصائص الطفل وأسرته.

- إن معدل تحسن أداء الأطفال المستفيدين من خدمات التدخل المبكر يختلف جوهرياً باختلاف شدة إعاقتهم، فكلما كانت الإعاقة أشد، كانت الفوائد التي يجنيها الأطفال أقل. والعكس صحيح.

ومن كل هذا فإن السنوات الأولى من حياة الأطفال مرحلة حرجة جداً ومهمة للغاية وهذا ما أكده عدد كبير من الدراسات والأبحاث في المجال حيث يكون الطفل في المراحل الأولية من عمره أكثر حساسية وعرضة للاستجابة للتجارب والمثيرات المحيطة به وبالتالي فإن توفير خدمات التدخل المبكر للأطفال المتأخرين نمائياً أو ذوي الإعاقة من شأنه العمل على تطوير مهاراتهم المختلفة وتقليص الفجوة في مجال النمو بين الأقران.

والتدخل المبكر يشمل برامج الوقاية من التأخر في النمو ودرء مظاهر العجز والإعاقات الإضافية لدى الأطفال بالإضافة إلى المساهمة في عمليات الكشف المبكر عن هذه المؤشرات والبوادر. ولقد أشارت الدراسات إلى أن 5 إلى 10% من الأطفال لديهم تأخر في النمو وتؤكد الاستراتيجيات الحديثة على ضرورة تحديد هؤلاء الأطفال من خلال برامج المسح النمائية ومراقبة تطور النمو لدى الأطفال.

4-7- الهدف من التدخل المبكر:

التدخل المبكر يهدف إلى تنمية قدرة ومهارة الطفل ذي الإعاقة في ستة مجالات للنمو ينمو فيها الطفل غير المعاق هي: المجال المعرفي، الحياتي اليومي، الاجتماعي والانفعالي، الحركي، اللغوي، وما قبل الأكاديمي، وإشباع حاجاته وحاجات أسرته وإعداد الطفل كي يكون عضواً نافعاً في المجتمع، كما توفر الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية والتربوية له عن طريق فريق متعدد

التخصصات، وذلك من خلال التشخيص المبكر للحالات وتقديم الرعاية المتكاملة والبرامج المتخصصة(ريناد جازي مرزوق المطيري التدخل المبكر والتربية الخاصة في الطفولة المبكرة، 2022)

<https://almanalmagazine.com/>

4-8- نماذج من التدخل المبكر: (إبراهيم رشيد، استراتيجيات التدخل المبكر، 2016)

http://www.ibrahimrashidacademy.net/2016/03/blog-post_91.html?m=1

1- التدخل المبكر في المراكز: تقدم الخدمات في مركز أو مدرسة لمن تتراوح أعمارهم من سنتين إلى ثلاثة، وقد يلتحق الأطفال بالمركز أو الحضانة لمدة 3-5 ساعات بواقع 4-5 أيام أسبوعياً ويتم التدريب في مختلف مجالات النمو حيث يتم تقييم حاجات الأطفال وتقديم البرامج لهم ومتابعة أدائهم. ويوفر هذا النموذج التفاعل بين الأطفال وتوفير فرص التدريب للوالدين ولكن من مشكلاته التكلفة المادية العالية ومشكلات توفير المواصلات .

2- التدخل المبكر في المنزل: تقوم مدربة أو أخصائية بزيارات منزلية مرة أو أكثر أسبوعياً وعادة ما يستخدم في المناطق الريفية أو البعيدة عن المدن، وغالباً ما تقدم هذه الخدمات للأطفال دون السنتين.

خلاصة الفصل:

في ختام هذا الفصل، يمكننا أن نستنتج أن الإعاقة الذهنية تعتبر تحديًا كبيرًا يؤثر على حياة الأفراد المتأثرين بها وعائلاتهم. تتسم الإعاقة الذهنية بتأثيرها على القدرات العقلية والتعلمية للفرد، مما يعيق قدرته على المشاركة الكاملة في المجتمع وتحقيق إمكاناته الكاملة.

وتم التوضيح في هذا الفصل أهمية فهم الإعاقة الذهنية وتصنيفاتها والعوامل المسببة لها والتشخيص والتدخل المبكر، إذ نحن بحاجة إلى تبني نهج شامل للتعامل مع الإعاقة الذهنية، يركز على توفير الدعم اللازم والفرص المتساوية للأفراد المصابين بها.

حيث يجب علينا أن نعمل على تعزيز الوعي والتفهم لدى المجتمع بشأن الإعاقة الذهنية، وذلك من خلال التنقيف والتوعية بالتحديات التي يواجهها الأفراد المصابون بالإعاقة الذهنية وأساليب التعامل معها. يجب أن نعمل على تقليل الاحتكار والتمييز الذي يمكن أن يواجهه الأفراد المصابون بهذه الإعاقة، ونضمن لهم حقوقهم في المشاركة الكاملة في المجتمع والحصول على فرص التعلم والتنمية.

يتطلب التعامل مع الإعاقة الذهنية توفير الدعم والعناية المبكرة والمستمرة للأفراد المصابين بها. يجب أن يتعاون العائلة والمجتمع والمهنيون الصحيون والتعليميون لتوفير الخدمات اللازمة للأفراد المصابين بالإعاقة الذهنية، بما في ذلك التقييم والتشخيص المبكر إذ يشمل التدخل المبكر مجموعة من الإجراءات والبرامج التي تستهدف تقديم الدعم والعناية المبكرة للأطفال الذين يعانون من إعاقة ذهنية. قد تشمل هذه البرامج التقييم المبكر للتعرف على الاحتياجات الفردية للطفل، وتوفير العلاج السلوكي والتعليم المبكر، وتوجيه الأسر وتعزيز مشاركتها الفعالة في عملية التدخل. يجب أن نلاحظ أن التدخل المبكر يحتاج إلى جهود مشتركة من قبل الأسر والمجتمع والمؤسسات التعليمية والمهنيين

الصحيين. يجب توفير بيئة مشجعة وداعمة للأطفال المصابين بالإعاقة الذهنية، تعزز قدراتهم وتعمل على تقليل العوائق التي يواجهونها. في النهاية، فإن التدخل المبكر يعتبر استثمارًا حيويًا في مستقبل الأطفال المصابين بالإعاقة الذهنية. من خلال توفير الدعم المناسب والعلاج المبكر، يمكننا مساعدتهم على تحقيق إمكاناتهم الكاملة وتعزيز مشاركتهم الفعالة في المجتمع.

الفصل الثاني: المهارات المعرفية

- تمهيد

1- مفهوم المهارات المعرفية

2- بعض المهارات المعرفية

- خلاصة

تمهيد:

في ظل التركيز المتزايد على تطوير قدرات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، أصبحت المهارات المعرفية محورًا أساسيًا للبحث والاهتمام. فقد أدركنا أن هذه المهارات تلعب دورًا حيويًا في تأثيرها على تفاعل الأطفال مع العالم من حولهم وتفاعلهم مع البيئة.

إذ تشير المهارات المعرفية إلى القدرات العقلية التي تتضمن الإدراك، التركيز والانتباه، وتساهم في قدرة الفرد على معالجة وفهم المعلومات المحيطة به. ومع أن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية يواجهون تحديات إضافية في تنمية هذه المهارات، إلا أننا نسعى جاهدين لفهم طبيعة هذه التحديات وتوفير الدعم والإرشاد المناسب لهم.

إن فهم الإدراك يتطلب القدرة على معالجة المعلومات المحسوسة من البيئة وترميزها وتخزينها واسترجاعها لاحقًا. ومع ذلك، قد يواجه الأطفال ذوي الإعاقة العقلية صعوبات في استيعاب وتنظيم هذه المعلومات الحسية، مما يؤثر على قدرتهم على فهم العالم من حولهم.

بالإضافة إلى ذلك، فإن التركيز والانتباه يلعبان دورًا هامًا في قدرة الطفل على التحكم في مستوى انتباهه وتركيزه على مهام محددة. ولكن، قد يعاني الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من صعوبات في الاحتفاظ بالتركيز لفترات طويلة، وفي الانتباه إلى التفاصيل الهامة.

ومعرفة المزيد عن المهارات المعرفية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والتحديات التي يواجهونها يساعدنا في تطوير استراتيجيات فعالة لتعزيز هذه المهارات وتحقيق نموها. وباعتبارها جزءًا أساسيًا من تنمية الأطفال، يمكننا أن نفهم أن تعزيز المهارات المعرفية يساهم في تحسين نوعية حياتهم وتعزيز قدراتهم على المشاركة الفعالة في المجتمع.

1- مفهوم المهارات المعرفية :

تعريف بخش (2010) المهارات المعرفية على أنها المهارات الخاصة بالعمليات العقلية والنشاط المعرفي مثل المهارات الخاصة بالتخمين والتساؤل والتصنيف والبحث والاستكشاف.

وتناول الأشياء واللعب والحركة والقدرة على الاستدلال وهي مهارات تؤدي دورا هاما في تشكيل شخصية الطفل وتكوين اتجاهاته وميوله وخبراته (بخش، 2010، ص45).

وتبنى التعريف الذي ذكره الخطيب والحديدي (2004) وفيه القول بأن المهارات المعرفية هي تلك المهارات التي نحدد في ضوءها تفسيرات الطفل لعالمه والتي تنتج عن التفاعل النشط بينه وبين البيئة مثل الانتباه والتقليد والإدراك الحسي الحركي والتفكير والتمييز والتصنيف. (الخطيب والحديدي، 2004، ص168).

وعليه تعتبر المهارات المعرفية هي المهارات التي تتعلق بالعمليات الذهنية والتفكير العقلي التي يستخدمها الفرد في تحليل المعلومات ومعالجتها وتفسيرها. وتعتبر هذه المهارات أساسية في مجموعة واسعة من الأنشطة العقلية والأكاديمية والمهنية.

1-2- مفهوم النمو المعرفي: هو جانب من جوانب النمو كما أنه قدرة الطفل على التفكير والتعلم وحل المشكلات وهو تلك المتغيرات التي تحدث في قدرات الطفل الذهنية والعقلية من خلال تعليمه مهارات مختلفة بواسطة أنشطة متنوعة كاللعب، تعليم الكتابة، وغيرها من النشاطات. عرفه وول فولك: WOOL FOLK بأنه تغييرات تدريجية مرتبة تصبح بواسطتها وعرفه كذلك عبد الهادي 2010، التغييرات النهائية التي تطرأ على البناء المعرفي والعمليات المعرفية للفرد (صالح، 2013، ص23_24).

3-1- مراحل اكتساب المهارة:

- ❖ **المرحلة المعرفية:** هي تكوين بنية معرفية لفظية عن عناصر المهارة ويجب تقديم صورة كاملة عن المهارة بالأمثلة والأداء العلمي، والتدعيم المعنوي والتغذية المرتدة للطفل، وفتح الحوار والمناقشات مع الأطفال لتكوين خطة لفظية كتعاقب خطوات المهارة.
- ❖ **مرحلة التثبيت:** وتعد تلك المرحلة هي المرحلة الحقيقية في التدريب على اكتساب المهارة، والهدف الرئيسي فيها تصحيح أسلوب إخراج المهارة، وعند وصول الطفل لمستوى متقدم من التدريب يكتسب القدرة على تنظيم المهارة في كل موعد منظم
- ❖ **مرحلة السيطرة الذاتية:** ويكون الطفل قد اكتسب فيها إجابة أداء المهارة بدقة، ويؤدي العمل بدون أخطاء، وتلك المرحلة تحقق السرعة في الأداء بدون أخطاء، أما السرعة في تأدية المهارة بسرعة، والتفاعل هنا بين الدقة والسرعة ضروري جدا لأنها مهارة. (حنان، 2014، ص46).

4-1- شروط اكتساب المهارة:

لكي يكتسب الطفل مهارة يجب توفر شروط محددة للتأكد من أن التدريب سيؤدي إلى اكتساب المهارة المنشودة، وفيما يلي أهم هذه الشروط: (ابتهاج، 2009، ص213).

- ❖ النضج الجسمي والعصبي المناسب.
- ❖ الاستعداد لتعلم المهارة.
- ❖ الرغبة الشديدة في تعلم المهارة.
- ❖ التشجيع الدائم على الاكتساب والأداء السليم.

- ❖ التدريب اللازم.
- ❖ التقليد أو النقل الصحيح من النموذج.
- ❖ التوجيه والإرشاد المناسب في اكتساب المهارة.
- ❖ التركيز والانتباه أثناء التدريب.
- ❖ الإشراف على الطفل خلال أداء المهارة.

2- بعض المهارات المعرفية:

2-1- الإنتباه:

2-1-1- مفهوم الانتباه:

من المؤلف أن يعالج موضوع الانتباه عند معالجة موضوع الإدراك، ذلك أن الانتباه باعتباره عملية توجيه.

وتركيز للوعي في منبه ما، يعد مقدمة ضرورية لوضوح الإدراك باعتباره عملية تأويلية لهذا المنبه، مع ما يتبع ذلك من الاكتساب والخبرة العقلية. فنحن نستخدم الانتباه لتوجيه أجهزتنا الحسية والإدراكية لاختيار معلومات معينة لمعالجتها وتخصيص الطاقة اللازمة للقيام بهذه المعالجة وتعرف هذه العملية من تركيز الوعي على منبهات معينة واستبعاد ومنبهات أخرى في اللحظة نفسها (بالانتباه) ويمكن أن نعرف الانتباه على النحو الآتي وهو تهيؤ أو استعداد خاص لدى الفرد ناتج عن تركيز الشعور على موضوع معين ويعمل على تنشيط وتوجيه سلوك الفرد نحو عناصر البيئة بهدف إدراكها والتكيف معها. (عبد الهادي، 2010، ص 96_93).

تعريف موسوعة علم النفس: الانتباه هو ذلك النشاط الانتقائي الذي يميز الحياة العقلية بحيث يتم حصر الذهن في عنصر واحد من عناصر الخبرة، فيزداد هذا العنصر وضوحاً عن العناصر الأخرى

تعريف السيد أحمد: الانتباه هو أهم العمليات العقلية التي تلعب دوراً هاماً في النمو المعرفي لدى الفرد حيث يستطيع من خلاله أن ينتقي المنبهات الحسية المختلفة التي تساعد على اكتساب المهارات وتكون العادات السلوكية الصحيحة بما يحقق له التكيف مع البيئة المحيطة به (حاج صابري، 2005، ص236).

تعريف حلمي المليجي وأنور الشرقاوي (1992): الانتباه هو ملاحظة فيها اختيار وانتقاء، ونحن حين نحصر انتباهنا ونركز شعورنا في شيء فإننا نصبح في حالة تهيؤ ذهني. وحينما ينتبه الشخص لشيء ما فإن أعضاء حسه تتكيف لاستقبال المنبهات من موضوع الانتباه.

2-1-2- خصائص الانتباه: قد أصبح معروفاً في علم النفس أن الانتباه ثلاث خصائص أساسية وهي (الرحو، 2005، ص132).

- يحسن المعالجة العقلية: تقديم الأحسن من الانتباه.
- يستنزف الجهد: التركيز الطويل للانتباه يترك الإنسان متعباً.
- يتصف بالمحدودية: التركيز في أمر ما لا يبقى إلا القليل من الانتباه للتوجه إلى أمر آخر غيره.
- الانتباه عملية إدراكية مبكرة: حيث يهتم الإحساس بالمنبهات أو المثيرات الخام ويقع الانتباه بين الإحساس والإدراك ولذا فهو عملية إدراكية، مبكرة حيث يستبق الانتباه الإدراك ويمهد له لأن الانتباه هو الذي يتحسس والإحساس هو الذي يكشف ويعرف.

➤ **الإصغاء:** يعتبر الإصغاء الخطوة الأولى في عملية تكوين وتنظيم المعلومات حيث أن استكشاف الفرد لبيئته المحيطة به والتي يعيش فيها يتطلب منه الإصغاء حيث ينتقي الفرد المثيرات التي يهتم بها ما عدا ذلك فالإصغاء ضروري لتركيز الانتباه على الموضوع الذي يريد الفرد تناوله.

➤ **الاختيار والانتقاء:** لا يستطيع الفرد الانتباه لجميع المنبهات أو المثيرات التي من حوله التي يكتظ بها العالم الخارجي دفعة واحدة، ولكنه ينقي منها ما يتناسب لإشباع حاجاته وكذلك بما يتناسب مع حالته النفسية، وهذا الانتقاء يتضمن في العادة استعداد الفرد ووضع نفسه في حالة من التهيؤ والتأهب العقلي لملاحظة هذه المثيرات المختارة دون غيرها أو التفكير في أشياء دون أشياء أخرى.

➤ **الإحاطة:** وهي قد تكون سمعية أو بصرية وتتمثل إما في حركة العين خلال المكان أو الإنصات لكل ما يصدر من أصوات ويمكن للإنسان أن يوجه انتباهه من جانب لآخر مثال يستطيع تغيير انتباهه من شيء إلى شيء آخر، وحيث أن الانسان لا يستطيع أن ينتبه إلى كل المنبهات أو المثيرات في وقت واحد أو دفعة واحدة فإن الانتباه يكون انتقائياً وموجه للأشياء التي يهتم بها الفرد أكثر من غيرها فمثال المعلم في فصله عند شرحه لدرسه يركز دائما على عملية فهم الطالب للدرس وليس على أخطاء بعض الطلاب.

➤ **التركيز:** حيث نجد أن الفرد يتجه بفاعلية أو ايجابية واهتمام إلى تنبيهات حسية معينة ويهمل منبهات أخرى أي يجعل بعض المنبهات في بؤرة الشعور ويركز عليها، وماعدا ذلك على هامش الشعور فقد يركز الفرد على منبه واحد أو منتشر بحيث يستطيع الاحتفاظ بمشاهدة مبعثرة عبر كل شيء يحدث حوله.

- **التذبذب:** فقد يتذبذب مستوى المثير الذي هو في حقيقة الأمر مصدرا للتنبيه فنجد أن انتباه الفرد يتذبذب بين القوة والضعف وذلك وفقا لقوة المثير أو ضعفه.
- **التعقيب:** ويقصد به الانتباه المتصل لمنبه أو مثير معين حيث تظهر قدرة الفرد على التفكير في فكرتين في آن واحد دون الخلط بينهما.
- **التموج:** ويقصد بالتموج أنه رغم وجود المثير أو المنبه الذي ينتبه إليه الفرد فإن تأثيره يختفي إذا ظهر مثير آخر جديد ودخيل ثم يعود مرة أخرى عندما ينتفي هذا المثير الجديد. (عبد الخالق، 2008، ص 97_93).

2-1-3- تصنيفات الانتباه: (عبد الهادي، 2010، ص 96-98)

❖ تصنيف الانتباه من حيث أهميته والجهد المبذول فيه وإرادة الفرد

✓ **الانتباه العفوي:** أو الانتباه الأولي، ويقصد به الانتباه اللاإرادي الذي يتم تلقائيا، من دون إرادة من الشخص، ويطلق عليه الانتباه الغريزي، أو المنعكس، ويكون دون جهد واضح وبطريقة عفوية دون إرادة وقد تكون المثيرات هامة أو غير هامة للفرد "الانتباه يكون دون إرادة من الفرد" مثل الانتباه لصوت ما دون قصد، كالانتباه لصوت ينطق اسمك بشكل مفاجئ.

✓ **الانتباه الإرادي العمدي:** أو الانتباه الثانوي، وهو الانتباه الذي يوجه فيه الشخص يقظته اتجاه مثير معين بإرادته، كالانتباه لصوت المحاضر من دون غيره من المثيرات. وهذا الانتباه يتطلب جهدا مبذولا من الفرد واضح وإرادة من الفرد، وتكون المثيرات هامة بالنسبة له، ومن هذا النوع يوجد ما يسمى الانتباه الانتقائي: وهذا الأخير فرع من الانتباه العمدي ويكون بإرادة الفرد ويبذل جهدا، وهي

هامة ولكن لا يركز على مثير واحد، وهو انتباه إرادي لكن الفرد ينتقي ويختار بعض المثيرات ويركز عليها أكثر من غيرها.

✓ **الانتباه القسري (الإجباري) :** هو نوع من الانتباه يجبر الفرد عليه ويبدل جهده، وفي الغالب تكون موضوعات الانتباه غير مهمة بالنسبة له مثل " إجبار معلم للطفل على الكتابة على السبورة، يكون هنا الانتباه غير إرادي "أي بدون إرادته وبدون ترتيب قد يكون مهم أو غير مهم.

❖ **تصنيف الانتباه من حيث شدته :** وينقسم إلى نوعين:

✓ **انتباه عميق :** فيما يستجيب الفرد للمثيرات بشدة وعمق ويتفاعل معها بتركيز.

✓ **انتباه سطحي :** عندما تمر المثيرات من دون أن يركز عليها الفرد تركيزا كبيرا أو يتفاعل معها.

❖ **تصنيف الانتباه من حيث الاستمرارية :** ينقسم إلى ثلاثة أنواع:

✓ **انتباه مستمر :** يركز الفرد في هذا النوع على المثيرات لفترة طويلة نسبيا وبشكل متصل. الانتباه لشيء لفترة متصلة مثال 20 دقيقة هو تركيز مستمر عكس الانتباه لمدة 20 دقيقة لكن يكون بانقطاع.

✓ **انتباه متقطع غير متصل :** نتيجة تعرض الفرد للمثيرات على فترات قصيرة نسبيا بينها فواصل زمنية.

✓ **الانتباه المتناوب :** أي يركز الفرد على مجموعة من المثيرات المعنية لفترة ما ثم ينتقل الانتباه إلى مثيرات أخرى ثم يعود مرة ثانية للمثيرات الأخرى بالتناوب مثل تقليب قناة التلفاز مدة دقيقة ثم ينتقل لأخرى.

❖ تصنيف الانتباه من حيث موقع المثيرات:

✓انتباه داخلي : حيث يركز الفرد على مثيرات داخلية مثل الانتباه لألم في عضو ما.

✓الانتباه لمثيرات خارجية : يشرك فيها أكثر من فرد، وأي مثير خارجي يوجه انتباه الفرد سواء كان

داخليا أو خارجيا من منظور الفرد، لا يضمن أن تكون درجة الانتباه واحدة لجميع الأفراد بل يوجد تفاوت.

2-1-4- مراحل الانتباه : إن عملية الانتباه تتم في 3 مراحل : (الفتلاوي، 2005، ص 527)

❖ مرحلة الإحساس أو الكشف: وفي هذه المرحلة يحاول المتعلم أن يستقبل ويكتشف وجود أية

مثيرات حسية من البيئة عن طريق أعضائه الحسية، وتكاد تعتمد هذه المرحلة على سلامة

تلك الأعضاء، إذ أن أي خلل يصيبها أو الجهاز العصبي بشكل عام والدماغ بشكل خاص

يؤثر في قدرة المتعلم في تركيز الانتباه على المثيرات البيئية الحسية. وتعتمد هذه المرحلة

بدرجة كبيرة على قدرة المتعلم في وعي المثيرات الحسية لذلك تعد هذه المرحلة غير معرفية

في طبيعتها لأنها لا تعتمد على أية عمليات معرفية.

❖ مرحلة التعرف: وفي هذه المرحلة يحاول المتعلم التعرف على طبيعة المعلومات الحسية

المتوفرة من خلال ترميزها وتحليلها وفهمها وبمساعدة خبرات المتعلم السابقة لمعرفة نوعها

وشكلها وحجمها وقوتها أو أهميتها بالنسبة له، ربما تكون هذه المعلومات تشبع حاجة إليه أو

لا تشبع، منظمة أو غير منظمة، مألوفة أو غير مألوفة، ممتعة أو مملة، تتمتع بالأهمية أو

عديمة الأهمية. وهكذا لتحديد مدى استمرار استقبالها لاستكمال عملية الإدراك أو في إهمالها

أو التغاضي عنها.

❖ **مرحلة الاستجابة:** وفيها يحدد المتعلم أسلوب الاستجابة المناسب في ضوء استيعاب واختيار المثير الحسي من بين عدة مثيرات حسية وتهيئته للمعالجة المعرفية الموسعة لغرض الاستجابة الظاهرة أو الضمنية في جميع مجالاتها المختلفة.

2-1-5- عوامل جذب الانتباه وتشتت الانتباه:

تتسم عملية الانتباه بخصائص متباينة والمرتكزة أساسا على طبيعة المثيرات بحكم العملية سيرورة انتقائية لها. ودوام هذه السيرورة الانتقائية يستوجب عوامل تثبيتها أو ما يعرف "بعوامل جذب الانتباه"، وهذه العوامل على نمطين:

- **أولها:** تدعى "العوامل الخارجية" والتي تتعلق أساسا بالمثير (خصائص ظروف الموقف)
- **ثانيهما:** فهي "العوامل الذاتية" والتي تتصل بشخصيته الفرد (دوافعه، ميوله، أهدافه، تفكيره، شخصيته...).

2-2- مهارة الإدراك:

2-2-1- مفهوم الإدراك:

✓ **الإدراك لغة:** وهو اللحاق والوصول، يقال أدرك الشيء، أي بلغ وقته وانتهى و أدرك الثمر ونضج، وأدرك الولد بلغ، وأدرك الشيء لحقه (نبيل مسيعد، د س، ص5).

✓ **الإدراك عملية عقلية كلية** تتم بواسطتها معرفة الإنسان للعالم الخارجي المحيط به عن طريق إثارة منبهات هذا العالم بحواسه وتقوم أو تأويل الإنسان لهذه المنبهات الحسية. ومنه نستنتج هو أساس العمليات العقلية بواسطتها يتم الإنسان تأويل المنبهات التي تصل إليه. (الكبيسي، 2015، ص 16)

والإدراك هو العملية النفسية التي تسهم في الوصول إلى معاني ودلالات الأشياء والأشخاص والمواقف التي يتعامل معها الفرد عن طريق تنظيم المثيرات الحسية المتعلقة بها وتفسيرها وصياغتها في كلمات ذات معنى .

ومنه يعرفه الباحث أنه هو مهارة أساسية تمكن الفرد من تلقي وتفسير المعلومات من البيئة المحيطة به، إنه عملية معقدة تشمل استقبال وتحليل وتفسير المحفزات الحسية والمعلومات المعالجة والتفكير والاستدلال والتعرف على الأنماط والتوجيه الانتباه. يتم تنفيذ هذه العملية بواسطة الدماغ والجهاز العصبي.

2-2-2 أهمية الإدراك: إن للإدراك أهمية بالغة في حياة الإنسان وتتضح هذه الأهمية في: (الخالدة، 2010، ص55).

✚ تقديم معارف وحقائق عن الحالة، التأثير المتبادل بين الفرد والمدرک والعالم الخارجي، وآلية استقباله المعلومات ومعالجتها من قبل الفرد على المستوى الحسي وبيان الدور الأساسي الذي يلعبه الإدراك في عملية تكوين نماذج معرفية.

✚ الإسهام في العمليات العقلية التي تتصل بالتخيل والتذكر والتفكير والتعلم، ولذلك فإن الإنسان لا يستطيع أن يقوم بأي عمل هادف دون الإدراك.

✚ كما يهتم الإدراك بالسلوك البشري وضبطه وتوجيهه والتنبؤ به، ومن الناحية العلمية فإن الإدراك يسهم في تأمين سلامة الفرد واستمراره، وبقائه والتكيف مع البيئة والتواصل مع الوسط الاجتماعي والطبيعي.

2-2-3 أنواع الإدراك :

للإدراك ثلاثة أنواع هي: (محمد زيان حمدان، 1986، ص 35).

- ✓ الإدراك اللاوعي: فيه القيم والاعتقادات وقوانين العقل اللاوعي والبرمجة السابقة، حيث أن سلوكياتنا وعاداتنا برمجت في العقل اللاوعي ونعمل بها تلقائياً من دون تفكير. فمثلاً شخص عصبي تلقائياً عصبي، ولكن هل يدرك أنه عصبي؟ وأن هذه العصبية تسبب له أمراض كثيرة؟ لو كان عنده إدراك في تلك المخاطر لما كان عصبياً .
- ✓ الإدراك السلبي: وهو أن يدرك الإنسان السلوك السلبي ولا يغيره، مثال شخص يدخن يعلم أن التدخين حرام ومضر وما يزال يدخن " مختبئاً وراء الأعدار "
- ✓ الإدراك الإيجابي: أن يدرك الإنسان أن هناك شيء يجب تغييره ويعمل ما بوسعه لإحداث التغيير الإيجابي في حياته، وهذا ما نركز عليه.

2-2-4- خصائص الإدراك: (الزغول، 2002، ص 116)

- يعتمد الإدراك على المعرفة والخبرات السابقة: فبدون هذه المعرفة يصعب على الفرد إدراك الأشياء وتمييزها.
- الإدراك عملية تصنيفية: حيث يلجأ الأفراد عادة إلى تجميع الأحاسيس المختلفة في فئة معينة اعتماداً على خصائص مشتركة بينهما مما يسهل عملية إدراكها.
- الإدراك عملية علائقية (ارتباطية): حيث أن مجرد توفر خصائص معينة في الأشياء غير كاف لإدراكها، لأن الأمر يتطلب طبيعة العلاقات بين الخصائص، إن ارتباط الخصائص معاً على نحو متماسك ومتناغم يسهل في عملية إدراك الأشياء.

○ الإدراك عملية تكيفية: حيث يمتاز نظامنا المعرفي بالمرونة والقدرة على توجيه والانتباه والتركيز على المعلومات الأكثر أهمية لمعالجة موقف معين، أو التركيز على جوانب وخصائص معينة من ذلك الموقف، كما تتيح هذه الخاصية إمكانية الاستجابة على نحو سريع لأي مصدر تهديد محتمل.

2-2-5- مراحل عملية الإدراك: المراحل الأساسية التي يتم بها الإدراك هي: (الكبيسي، 2015، ص 18).

➤ **مرحلة الإدراك المبهم:** هي المعرفة الأولية بما هو موجود في بيئة الفرد .

➤ **مرحلة الإدراك:** هي إدراك ما هو كائن في المجال الحسي والبصري، وتغلب على هذه المرحلة خصائص الشمول.

➤ **مرحلة التخصص في الإدراك:** إذ يكون الفرد المدرك على وعي تام بما يريد إدراكه إدراكا محددًا بعد تخليص الشيء المدرك مما فيه من مصاحبات .

➤ **مرحلة تحديد المعنى وتفهمه لما هو مدرك:** إذ يتم استيعاب المدركات البصرية على صورة أشياء موضوعية.

2-2-6- العوامل المؤثرة في الإدراك: (يمان الهاشم القدور، العوامل المؤثرة في الإدراك، 2019)

https://mawdoo3.com/%D8%A7%D9%84%D8%B9%D9%88%D8%A7%D9%85%D9%84_%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%A4%D8%AB%D8%B1%D8%A9_%D9%81%D9%8A_%D8%A7%D9%84%D8%A5%D8%AF%D8%B1%D8%A7%D9%83

❖ **التعليم الإدراكي:** يوجه الإنسان انتباهه إلى محتوى معين من المدخلات عبر حواسه، ويتم

التركيز على بعضها دون أخرى بناءً على تجارب سابقة أو تدريب في مجال ما.

❖ **الاستعداد العقلي:** أي تأهب دماغ الإنسان لاستقبال مدخلات الحواس الخمسة، وهي دلالة

على تركيز الشخص.

❖ **الدوافع والحاجات:** تؤثر الدوافع والحاجات على إدراك الإنسان، فيظل إدراكه موجهاً نحو ما

يحقق حاجاته.

2-3- مهارة التركيز:

2-3-1- المقصود بالتركيز Focusing: التركيز هو عملية جسمية للوعي الذاتي وتعافي

المشاعر وهي ببساطة أن تلاحظ كيف تشعر ثم تجري حوار ومحادثة مع هذه المشاعر التي

لاحظتها.

التركيز هو عملية استشعار وتحسس لما سيخبرنا به الجسم حول مشاعرنا والإحساسات

الجسمية والصور والقصص. يساعد التركيز الشخص أو المتمركز على فهم نفسه بصورة جيدة .

يكون المتمركز Focuser هو الذي يقود ويوجه عملية التركيز بحسب ما يشعر به، وما

يناسبه، إذن المتمركز هو المسؤول عن مساعدة نفسه بنفسه وفي الاتجاه الذي يريده فالتركيز يعطي

مساحة أكبر ووقت أطول لكي يفهم الانسان نفسه ويتواصل معها ليستشعر بأحاسيسه التي تجول في

نفسه والتي تمثل المشاعر والأحاسيس الجسمية والصور والكلمات والقصص إن عملية التركيز تساعد

الشخص على استحضار التجارب والخبرات الماضية إلى الزمن الحاضر الذي يعيشه المتمركز، أي

استحضار الخبرات من اللاشعور إلى الشعور .

إن التركيز يساعد المتمركز على التعرف على مدى المسافة بينه وبين مشاعره وأحاسيسه .
فمثالً لو كان يشعر بأنه حزين جداً فإن التركيز يساعده على تجزئته ووضع مسافة لذلك
الشعور...فهو قد يشعر بداخله بأن هناك جزء حزين .كما أن هذا لا يعني بأن كل شيء بداخله هو
حزين جداً (كورنيل،2005، ص34).

وتتكون عملية التركيز من المتمركز و **Focuser/Client** والشخص

المساند/الرفيق/المستمع **Companion/Listener** (محمود يونس رضوان،2017، ص57).

ويعرف الباحث مهارة التركيز على أنها إحدى المهارات الأساسية التي يحتاجها الفرد في حياته
اليومية .إذ إن القدرة على التركيز تعني القدرة على توجيه اهتمامك وتركيز طاقتك الذهنية على مهمة
أو نشاط محدد، وتجاوز التشتت والانشغالات الخارجية التي قد تعيق الفرد .يعد التركيز مهارة حاسمة
في تحقيق النجاح في مجالات متعددة، بدءاً من العمل والدراسة إلى الحياة الشخصية.

2-3-2- أهمية مهارة التركيز:

1. **زيادة الإنتاجية** :عندما يكون الفرد قادراً على التركيز بشكل كامل على مهمة معينة، ستكون
أكثر إنتاجية وفعالية في أدائه سيتمكن من إكمال المهام بشكل أسرع وأكثر دقة، وهذا يعزز
الأداء العام في العمل أو الدراسة.
2. **تحسين القدرة على حل المشكلات** :التركيز الجيد يساعد على فهم المشكلات بشكل أفضل
وتحليلها بدقة .بواسطة التركيز، يمكن رصد التفاصيل الهامة واستنتاج العلاقات بين الأفكار
والمعلومات المختلفة، مما يساعد في اتخاذ قرارات أكثر تميزاً وإيجاد حلول فعالة

3. **تقليل الخطأ**: عندما يكون لدينا تركيز قوي، فإن احتمالية ارتكاب الأخطاء تقل بشكل كبير .
فالتركز يساعد على تجاوز التشتت والانشغالات الزائدة التي يمكن أن تؤدي إلى القيام
بأخطاء غير مرغوب فيها.

4. **تحسين الذاكرة**: التركيز الجيد يعزز القدرة على الاستيعاب والتذكر .بالتركيز على المعلومات
أو المهام المهمة، تقوم بتنشيط الدوائر العصبية ذات الصلة في الدماغ وتعزز عملية التعلم
والاستيعاب والاسترجاع الذكري.

5. **تقليل التوتر وزيادة الانتباه**: المهارة في التركيز تمكن من التحكم في الانتباه وتجاوز التشتت
الذهني .عندما نتمكن من التركيز بشكل كامل على المهمة المطلوبة، نلاحظ أن مستوى
التوتر ينخفض ونصبح أكثر استرخاءً وهدوءً .

6. **تعزيز الانضباط الذاتي**: التركيز هو عبارة عن مهارة تحتاج إلى تمرين وتدريب مستمر .عندما
نتعلم كيفية التركيز والتحكم في الذهن، فإننا نطور قدرات الانضباط الذاتي والقدرة على التحكم
في التفكير وانتقاء ما نرغب في التركيز عليه.

باختصار، مهارة التركيز هي عنصر حاسم لتحقيق النجاح في مختلف جوانب الحياة .تساعد على
زيادة الإنتاجية، وتحسين القدرة على حل المشكلات، تقليل الأخطاء، تعزيز الذاكرة، تقليل التوتر،
وتعزيز الانضباط الذاتي .يمكن تطوير مهارة التركيز من خلال ممارسة تمارين الانتباه والتركيز
اليومية، والتحكم في العوامل المشتتة وتنظيم بيئة الفرد لدعم التركيز الفعال.

[/https://chat.openai.com](https://chat.openai.com)

3-3-2 مبادئ عملية التركيز: عملية التركيز الموجهة المقدمة من أكسيلين **Axline** هي نهج تربوي

يهدف إلى تعزيز مهارة التركيز لدى الأفراد، وقد تم تطويرها بواسطة فيرجينيا أكسيلين، وهي عالمة

نفسية ومرشدة. تعتمد هذه العملية على مجموعة من المبادئ الأساسية التي تساهم في تطوير التركيز وتعزيزه. وهذه بعض المبادئ الأساسية لعملية التركيز الموجهة المعتمدة على المتمركز: (محمود يونس رضوان، 2017، ص 60).

1. **التواجد الدافئ والمقبول:** تقوم المعالجة أو المرشدة بتوفير بيئة آمنة وداعمة للفرد، حيث يشعر بالقبول والاحترام والثقة في العلاقة. هذا يساعد على خلق جو من الراحة والثقة، مما يمكن الفرد من التركيز والانغماس بشكل أفضل في عملية التعامل.
2. **الانتباه الكامل والتركيز:** تركز المعالجة بشكل كامل على الفرد وعلى الجوانب الهامة لتجربته أو مشكلته. تستخدم المهارات التواصلية الفعالة مثل الاستماع الانتباه والتعبيرات الغير لفظية لتعزيز التركيز والتركيز المشترك بين المرشدة والفرد.
3. **الانتقال العاطفي:** يشير إلى قدرة المعالجة على دخول عالم الفرد وفهمه وتجربته العاطفية بدقة وتعبير عنها. يتم تشجيع الفرد على التعبير عن مشاعره وأفكاره بحرية، مما يساهم في تحقيق تركيز أعمق وفهم أكبر للمشكلات أو التحديات التي يواجهها.
4. **التعلم الذاتي:** يعتبر التعلم الذاتي جزءًا أساسيًا من عملية التركيز الموجهة المعتمدة على المتمركز. يتم تشجيع الفرد على استكشاف واكتشاف أفكاره ومشاعره وتحليلها بنفسه، وذلك بتوجيه وتشجيع من المعالجة. يتم تمكين الفرد ليصبح أكثر وعيًا بنفسه وقدراته، مما يعزز التركيز والتحصيل الذاتي.
5. **التجربة الفعلية:** يشجع نهج أكسيلين المشاركة النشطة للفرد في تجارب وممارسات الواقع، حيث يتم تشجيعه على التفاعل والتجربة الفعلية لحل المشكلات والتحديات التي يواجهها.

تُعزِّز العمليات الذهنية والتفكير الناقد، وتساعد الفرد على بناء قدراته في التركيز والتحليل واتخاذ القرارات.

تتمحور هذه المبادئ حول بناء علاقة ثقة وتفاعل فعّال بين المعالجة والفرد، مما يساهم في تطوير مهارة التركيز وتعزيزها. يتم تطبيق عملية التركيز الموجهة المعتمدة على المتمركز في مجالات مختلفة مثل التربية والاستشارات النفسية والتطوير الشخصي.

3-3-3 شروط عملية التركيز:

تتشرط عملية التركيز حسب جيندلين ديفيس (Gendlin Davis) في كتابها "فوكس باوينغ: عملية الحوار الداخلي (Focusing: How to Gain Direct Access to Your Body's Knowledge)"

بعض الشروط وتمثلت في:

- ❖ يجب أن تسود علاقة صداقة وود بين المتمركز والمستمع.
- ❖ التقبل دون اللوم والمحاسبة.
- ❖ التسامح والتقدير لكل ما يحدث في عملية التركيز.
- ❖ يجب أن يكون المستمع متنبهاً ويقظاً لتمييز المشاعر التي يعبر عنها المتمركز وعكسها.
- ❖ يجب أن يمنح المتمركز الفرصة لحل مشاكله الخاصة، باختياراته الخاصة، ويبدأ في عملية التطور.
- ❖ يجب أن تكون العملية بطيئة وتدرجية، ولا تكون هناك أي أسئلة متسرعة.

❖ يجب ألا يكون هناك أي مقترحات من قبل المستمع للمتمركز، يجب ألا يتم توجيه المتمركز إلى اتجاه معين.

❖ يجب ألا تفقد العلاقة اتصالها مع الواقع أثناء عملية التركيز، ويجب رسم حدود لسلامة الطرفين (محمود يونس رضوان، 2017، ص57)

3-3-4-خطوات عملية التركيز: عملية التركيز تتبع ست خطوات أساسية لتعزيز وتحسين قدرة التركيز. هذه الخطوات مستمدة من نموذج التركيز الموجه المعتمد على المتمركز: (Axline) [/https://chat.openai.com](https://chat.openai.com)

1. **التحضير والإعداد:** في هذه الخطوة، يتم إنشاء بيئة ملائمة للتركيز. يجب التأكد من أن المكان هادئ وخالي من المشتتات، وتوفير الأدوات والموارد اللازمة للمهمة المراد التركيز عليها. يمكن أيضًا تعيين أهداف واضحة ومحددة للتركيز.

2. **توجيه الانتباه:** في هذه الخطوة، يتم توجيه الانتباه نحو المهمة المحددة أو المشكلة التي ترغب في حلها. يُطلب منك توجيه اهتمامك بشكل كامل نحو المهمة وتجاوز المشتتات والانشغالات الخارجية.

3. **الانغماس والتركيز العميق:** يتمثل الهدف في هذه الخطوة في الانغماس الكامل في المهمة والتركيز العميق عليها. يجب أن تركز على التفاصيل الدقيقة وتنغمس في العملية بشكل يجعلك تنسى المحيط من حولك.

4. **الملاحظة والتحليل:** في هذه الخطوة، يتم استخدام الملاحظة والتحليل لتفسير المعلومات والبيانات ذات الصلة بالمهمة. يتطلب ذلك القدرة على تجاوز المعلومات الغير ضرورية والتركيز على الأساسيات والتفاصيل الهامة.

5. التفكير الناقد واتخاذ القرارات: بعد جمع المعلومات وتحليلها، يتم تطبيق التفكير الناقد لتقييم البيانات والوصول إلى استنتاجات منطقية. يتطلب ذلك قدرة على التفكير بشكل منهجي وتحليل الخيارات المتاحة واتخاذ القرارات المناسبة.

6. التقييم والتعلم: في الخطوة الأخيرة، يتم تقييم أداءك ونتائج عملية التركيز. يجب أن تقيم مدى تحقيق الأهداف ومدى النجاح في التركيز. يمكن أن تستخدم هذه التقييمات لتعزيز تطوير قدرات التركيز الخاصة بك وتحديد المجالات التي تحتاج إلى التحسين.

عند اتباع هذه الخطوات الستة، يمكنك تحسين قدرتك على التركيز وزيادة فعاليتك وإنتاجيتك في المهام والأنشطة المختلفة.

3-3-5- مهارة التركيز لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

تُعتبر مهارة التركيز والانتباه أحد الجوانب الأساسية في تنمية القدرات العقلية لدى الأفراد. ومع ذلك، يواجه الأفراد ذوو الإعاقة العقلية صعوبات في اكتساب وتطوير هذه المهارة بشكل طبيعي. تعد زيادة مستوى التركيز لديهم تحدٍ هام لتحسين جودة حياتهم وتعزيز قدراتهم في المجالات المختلفة.

ومهارة التركيز قد تكون تحديًا لدى بعض الأفراد ذوي الإعاقة العقلية. تختلف درجة التحديات في التركيز بين الأفراد وفقًا لنوع وشدة الإعاقة العقلية التي يعانون منها.

قد يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة العقلية صعوبة في الانتباه لفترات طويلة والتركيز على مهمة محددة. قد يكونون أكثر عرضة للتشتت والتشتيت الذهني، مما يؤثر على قدرتهم على مواصلة مهمة واحدة لفترة طويلة. قد يكون لديهم صعوبة في معالجة المعلومات المعقدة أو تحليل الأنماط.

لكن يجب ملاحظة أنه لا يمكن التعميم على جميع الأفراد ذوي الإعاقة العقلية، حيث تختلف قدراتهم وتحدياتهم الفردية. قد يكون لدى بعض الأشخاص القدرة على التركيز والانتباه بشكل جيد في مهام محددة أو في ظروف معينة.

تهدف العديد من البرامج والاستراتيجيات التربوية والتعليمية إلى تعزيز مهارة التركيز لدى الأفراد ذوي الإعاقة العقلية. يمكن تحقيق ذلك من خلال توفير بيئة مهیئة وهادئة للعمل، واستخدام تقنيات التقديم التدريجي للمهام، وتوفير تعليمات واضحة ومبسطة، واستخدام التكرار والتعزيز المرئي، وتقديم مكافآت وتشجيع إيجابي.

هناك أيضًا برامج تدريبية تهدف إلى تحسين التركيز والانتباه لدى الأفراد ذوي الإعاقة العقلية، مثل تدريب التنفس والاسترخاء، وتمارين التركيز البصري والسمعي، وتمارين التنبه والانتباه الحركي. مهارة التركيز يمكن تعزيزها عند الأفراد ذوي الإعاقة العقلية، ولكن يجب أن يتم ذلك بالتوجيه والمتابعة المستمرة من قبل الأخصائيين المؤهلين، واحترام الاختلافات الفردية والعمل على تطوير إمكانيات كل فرد بناءً على قدراته واحتياجاته الخاصة.

3-3-6-العوامل المعززة لعملية التركيز لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية :

عندما يتعلق الأمر بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية، يمكن أن تكون هناك عوامل معززة مهمة تساعد على التركيز وتعزيز قدرتهم على الانخراط في المهام والأنشطة. هنا بعض العوامل المهمة التي يمكن أن تعزز التركيز لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية: [/https://chat.openai.com](https://chat.openai.com)

1. **التواصل المناسب** : يعتبر التواصل المناسب مع الطفل ذو الإعاقة العقلية أمرًا حاسمًا. يجب توفير بيئة تواصل محفزة ومحبة حيث يتم فهم احتياجات الطفل ومساعدته على التعبير عن نفسه بشكل فعال.

2. **تقديم تنظيم وهيكل** : يستفيد الأطفال ذوو الإعاقة العقلية من توفير بيئة منظمة وهيكلية. استخدم جداول زمنية وترتيبات مرئية ورموز وإشارات لمساعدتهم على فهم التسلسل وترتيب المهام.

3. **استخدام تقنيات التعلم المرئي** : قد يستجيب الأطفال ذوو الإعاقة العقلية بشكل جيد لتقنيات التعلم المرئي مثل الصور والرسوم البيانية والخرائط الذهنية. قد يسهل هذا النوع من الرؤية تنظيم المعلومات وتعزيز التركيز.

4. **إنشاء بيئة هادئة** : قم بتوفير بيئة هادئة ومريحة للعمل والتعلم. يجب تجنب المشتتات الصوتية والبصرية وتوفير الهدوء والسكينة للطفل.

5. **التعامل بشكل فردي** : اعتمادًا على احتياجات الطفل ومستوى إعاقته العقلية، قد يستفيد من العمل بشكل فردي وتوجيه مباشر. توفير الدعم والتوجيه الفردي يمكن أن يساعد الطفل على التركيز والانخراط بشكل أفضل في المهام.

يجب ملاحظة أن احتياجات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية قد تختلف بشكل كبير من شخص إلى آخر. من المهم توفير الدعم والتوجيه الشخصي لكل طفل والعمل مع فريق من الخبراء والمختصين لضمان تلبية احتياجاتهم بشكل فردي وفعال.

خلاصة الفصل:

في خاتمة هذا الفصل، نستنتج أن المهارات المعرفية تلعب دورًا حاسمًا في حياة الأفراد ذوي الإعاقة العقلية. رغم تحدياتهم الفردية، فإنهم قادرون على تطوير مجموعة من المهارات المعرفية التي تساعدهم في تحقيق نجاحاتهم واستقلاليتهم.

تعزز المهارات المعرفية القدرة على التفكير وحل المشكلات واتخاذ القرارات. قد يواجه الأفراد ذوو الإعاقة العقلية صعوبة في اكتساب هذه المهارات، ولكن من خلال الدعم المناسب والتدريب المستمر، يمكن تحسين قدراتهم المعرفية.

تعتبر أدوات تقنيات التعلم المرئي قوية في تطوير المهارات المعرفية لذوي الإعاقة العقلية. يمكن استخدام البرامج التعليمية التفاعلية والتطبيقات الذكية لتعزيز التفكير المنطقي والحسابي وتعزيز القدرة على التركيز والتذكر.

في النهاية، يمكننا أن نستنتج أن المهارات المعرفية تعتبر أساسية لتمكين ذوي الإعاقة العقلية من المشاركة الفعالة في المجتمع. إذا تم تقديم الدعم والتدريب الملائم، يمكن لهؤلاء الأفراد تحقيق إمكاناتهم الكاملة وتحسين جودة حياتهم. لذا، ينبغي على المجتمع أن يعمل على إنشاء بيئة شاملة وداعمة تساهم في تطوير وتعزيز المهارات المعرفية لذوي الإعاقة العقلية.

الباب الثاني الجانب التطبيقي

الفصل الأول: منهجية البحث

- تمهيد

1- المنهج المتبع

2- الدراسة الاستطلاعية

3- المجتمع وعينة الدراسة

4- أدوات جمع البيانات

5- الأساليب الإحصائية المستعملة

تمهيد:

تأتي دراستنا هذه كوسيلة وصول الى الحقائق التي تتواجد داخل مجتمع الدراسة ومنه عن طريق الميدان يصبح بإمكاننا جمع البيانات ثم تحليلها، ومن أجل تعميم الجانب النظري وتأكيد، ومن خلال هذا الفصل سنستعرض الإجراءات المنهجية والتي نتبناها، هذا لإعطاء فكرة حول مجالات الدراسة الجغرافية والبشرية والزمنية وتحديد ذلك بإتباع أسلوب معين و منهجي يتوافق مع دراستنا وتحديد الأدوات المناسبة لجمع المعلومات والبيانات الميدانية ومن خلال هذه الفصل سنتطرق الى ما ذكرناه من أجل الوصول الى نتائج علمية وسليمة وصحيحة لبحثنا هذا.

1- المنهج المتبع:

انطلاقاً من عنوان دراستنا اقتراح برنامج باستعمال ألعاب رياضية لتحسين المهارات المعرفية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً فإن المنهج التجريبي هو أكبر المناهج ملائمة لهذه الدراسة.

2- المنهج التجريبي: هو منهج يقوم فيه الباحث بالتحكم في المتغير المستقل ودراسة أثر ذلك

التحكم الاصطناعي على المتغير التابع او المتغيرات التابعة ويهدف المنهج التجريبي الى

إثبات العلاقة التي تربط السبب بالنتيجة وذلك بإجراء التجربة التي يتم من خلالها معالجة

متغير مستقل أو أكثر ودراسة أثارها على المتغير النتيجة أو التابع مع ضبط المتغيرات

الدخيلة (غريب حسين، 2016، ص76).

وهذا ما جعلنا نستخدم في بحثنا هذا المنهج التجريبي باعتباره أكثر المناهج الموثوق بنتائجها

وملائمته لطبيعة مشكلة بحثنا ولتحقيق أهدافنا والذي يمكن عن طريقه الحصول على نتائج ذات درجة

عالية من الموضوعية وعلى هذا الأساس ومن أجل تحقيق الهدف الأساسي من الدراسة الحالية والذي

يتمثل في مدى فاعلية برنامج تدريبي في تحسين المهارات المعرفية والتي تتمثل في الابعاد الثلاثة، التركيز الانتباه، الإدراك، لدى الأطفال المصابون بالتخلف العقلي أعتمد الباحث على المنهج التجريبي الملائم للدراسة كما سبق الذكر وأستخدم الباحث القياس القبلي والبعدي للمجموعة الواحدة وهذا يشيع استخدامه في تقييم نتائج العلاجات النفسية والإرشادات وخدمات نفسية وعيادية وطبقا لهذا التصميم قام الباحث بإجراء القياسات الأتية للمجموعة التجريبية.

- القياس القبلي للمجموعة التجريبية أي قبل تطبيق البرنامج العلاجي
- القياس البعدي للمجموعة التجريبية أي بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج العلاجي

2-الدراسة الاستطلاعية:

- من أجل ضمان السير الحسن لتجربة البحث قمنا بدراسة استطلاعية وهذا على مستوى المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالجلفة وهذا لغرض التعرف على:
- العينة ومدى إمكانية إجراء هذه الدراسة.
 - التعرف على الصعوبات المحتمل مواجهتها خلال العمل الميداني.
 - التعرف على نظام المركز وعدد الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وسنهم وتصنيفاتهم.
 - الاتصال بالمربين المختصين والأطباء المتواجدين بهذا المركز قصد اطلاعهم على موضوع الدراسة.
 - أخذ فكرة واضحة على واقع التكفل التربوي لهذه الفئة من الأطفال من حيث الوسائل والاجهزة والمساحات والمرافق الرياضية المتوفرة.

قمنا بزيارة ميدانية للمركز حيث قابلنا المدير ومن ثم المراقب العام وتم طرح مجموعة من الاسئلة لفرض تقصي الحقائق والحصول على معلومات عن المجتمع الأصلي للدراسة حيث وجدنا تفهما وتعاوننا كبيرا من إدارة المركز التي أعطت عناية كبيرة واهتمام بالغ لموضوع دراستنا وسهلت مهمتنا في تحقيق الأهداف.

3-المجتمع وعينة الدراسة:

تألف المجتمع الأصلي للدراسة من الأطفال المعاقين ذهنيا من (25) طفلا أثناء عملية المعاينة التي هي اختبار جزء من مجموعة المادة بحيث يمثل هذا الجزء المجموعة كلها ولكي نحكم على الكل باستخدام الجزء وجب أن نهتم بالطريقة التي نختار بها هذا الجزء حتى نتحصل على أدق النتائج وهذا الجزء الذي نختاره ونستخدمه في الحكم على الكل هو ما يسمى بالعينة القصدية لهذا أضطر الباحث أن يجري بحثه على عينة محدودة لا على المجتمع الأصلي بأكمله وتم اختيار (12) طفلا في بداية الأمر وبعد إجراء القياس القبلي تم الاستغناء على (02) من الأطفال وأصبح حجم العينة (10) أطفال.

❖ عينة الدراسة :

تم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية ينتمي أفرادها الى فئة الأطفال المعاقين عقليا والبالغ عددهم 10 أطفال وذلك من أجل تطبيق الانشطة المقترحة داخل المركز .

❖ حدود الدراسة:

➡ الحدود الزمانية :تم إجراء الدراسة بداية من 2023/03/23 إلى غاية 2023/05/04

بجدول حصّة أو حصتين في الأسبوع .

➤ **الحدود المكانية:** تم اختيار المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين عقليا بحي الجلفة

الجديدة بولاية الجلفة كـمجال لدراستنا حيث يحتوي على قاعة رياضية وملاعب ملائمة من حيث الوسائل البيداغوجية التي نحتاجها في تطبيق الوحدات التعليمية.

➤ **الحدود البشرية:** اقتصرت الدراسة الحالية على عينة من الأطفال المصابون بالإعاقة العقلية

تتراوح أعمارهم ما بين 6- سنوات الى 12 سنة الذين يتكفل بهم المركز النفسي البيداغوجي لولاية الجلفة.

➤ **متغيرات البحث:** دراستنا الحالية اعتمدت على متغيرين إثنين لدراسة مدى تأثير إحداهم على

الأخر وعليه فإن بحثنا قد قام على المتغيرين التاليين:

➤ **المتغير المستقل:** والذي يتمثل في البرنامج الرياضي المقترح وهو محل تأثير والمكون من

10 حصص تدريبية مطبقة على أفراد العينة التجريبية طيلة الدراسة الميدانية والتي تعتبر محل التأثير على المتغير التابع الثاني للبحث.

➤ **المتغير التابع:** والمتمثل في المهارات المعرفية والتي تخص الأبعاد الثلاث (الانتباه، التركيز،

الإدراك).

4- أدوات جمع البيانات:

تعتبر أدوات الدراسة المحور الأساسي والأهم الذي يستند إليه الباحث ويوظفه في كشف

الحقيقة عن مشكلة الدراسة ولتحقيق ذلك وظف مجموعة من الأدوات نذكر منها:

1.4. شبكة تقدير المهارات المعرفية:

من أجل اختبار الفرضيات، قام الطالب الباحث استنادا الى الإطار النظري والدراسات السابقة

بتصميم شبكة تقدير المهارات المعرفية لدى التلميذ المتخلف ذهنيا والمتمثلة في مستوى الانتباه،

مستوى الإدراك، مستوى التركيز واعتمد في صياغة فقرات الشبكة بالاستعانة بأساتذة في علم النفس العيادي والتربية الخاصة.

4-4-1- وصف الأداة: تم الاعتماد على هذه الأداة من أجل قياس الفروقات بين القياس القبلي أي قبل بدأ المعالجة التجريبية (حتى يمكن ارجاع التباين في الأداء الى العامل التجريبي وهو الألعاب الرياضية المقترحة) والقياس البعدي بعد الانتهاء من المعالجة التجريبية لدى الأطفال المتخلفين ذهنياً، فضمت الشبكة ثلاثة محاور رئيسية هي: مستوى الانتباه، مستوى الإدراك مستوى التركيز وكل محور يضم مجموعة من المؤشرات تتطلب التعامل مع بعض الألعاب الرياضية والتي تتطلب مهارات في التعامل معها بعد تطبيق البرنامج المستند للألعاب الرياضية والمقترحة من خلال هذه الدراسة، فقام الطالب الباحث بتجزئة الألعاب الرياضية ، إلى مهارات صغيرة، كل مهارة تستثير مهارة معرفية أو أكثر، فكانت كل مهارة صغيرة تمثل فقرة من فقرات الشبكة، وأعطى الباحث مقياس متدرج لتحقيق هذه المهارات فشملت خمس مستويات للتحقق، كانت بالشكل التالي (مهارة متوافرة دائماً لدى الطفل ، ومهارة متوافرة غالباً لدى الطفل، ومهارة متوافرة أحياناً لدى الطفل، ومهارة نادرة غالباً لدى الطفل ،ومهارة مفقودة أو غير متوافرة لدى الطفل).

4-1-2- الخصائص السيكومترية للأداة:

أ-صدق شبكة الملاحظة: لقد تمت دراسة صدق شبكة الملاحظة بالاعتماد على نوعين من الصدق وهما:
أ-1-الصدق المنطقي(المحتوى): يقصد بالصدق المنطقي الحكم على مدى تمثيل الاختبار للميدان الذي يقيسه، بحيث أنه ينطلق من فكرة تحليل المواقف التي يُراد قياسها للتأكد من أن جميع الفقرات المُصممة، وعليه استعان الطالب الباحث بأساتذة في التخصص واعتماداً على خبرتهم تم تحديد مجموعة من الفقرات للشبكة تمثل عينات من الأداءات السلوكية، أو مهارات الاستجابة للألعاب الرياضية عند الطفل أثناء الحصة التدريبية في الساحة ،والتي يُمكن ملاحظتها وتقديرها، وقد دعم الطالب الباحث رأيه بآراء الأساتذة المحكمين، حيث طلب منهم أن يبدوا برأيهم حول مدى تمثيل شبكة الملاحظة في عباراتها للمواقف السلوكية التي

الفصل الأول

منهجية البحث

تتطلبها المهارات المعرفية الثلاث (الانتباه، الإدراك، التركيز)، وأكد جميع الأساتذة المحكمين بأن جميع فقرات الشبكة تمثل المواقف السلوكية تمثيلاً جيداً، ولم يبدوا فيها أي تغيير مما يوحي بصدق الشبكة من حيث المحتوى.

أ-2-صدق المحكمين: بعد إعداد الصورة الأولية لشبكة ملاحظة تقدير المهارات المعرفية تم توزيعها على مجموعة من المحكمين، بهدف الحكم على مدى صلاحية الأداة من حيث مناسبة محاورها الأساسية، وعلى بنود الشبكة من حيث الشكل والمضمون والعدد وسُلم التقدير فيها من حيث تمثيلها للمهارات في شكل أداء سلوكي للطفل المتخلف ذهنياً.

وكانت نتائج التحكيم كما هي مبينة في الجدول الموالي:

الرقم	موضوع التحكيم	نسبة الاتفاق بين المحكمين بالتقريب.
01	محاور الشبكة (المهارات المعرفية)	$\cong 95\%$
02	سلم التقدير (بدائل الأجوبة)	$\cong 90\%$
03	عدد فقرات الشبكة	$\cong 85\%$
04	بنود المحور الأول (الانتباه)	$\cong 90\%$
05	بنود المحور الثاني (الإدراك)	$\cong 85\%$
06	بنود المحور الثالث (التركيز)	$\cong 87\%$

الجدول رقم (02) يبين نتائج تحكيم شبكة الملاحظة.

ب- ثبات شبكة الملاحظة:

اعتمد الباحث في حساب ثبات الشبكة على رصد نسبة الاتفاق بين المحكمين في كل جزء من أجزاء الشبكة

أي رصد نسبة الاتفاق والاختلاف لمجموعة من الأساتذة قدر عددهم ب: 05 أساتذة لكل فقرة من فقرات

الشبكة، ثم تم بعد ذلك استخدام معادلة (كوبر)، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

السؤال	مرات الاتفاق	مرات الاختلاف	المجموع	نسبة (كوبر)
01	04	01	05	%80
02	05	00	05	%100
03	05	00	05	%100
04	04	01	05	%80
05	05	00	05	%100
06	05	00	05	%100
07	04	01	05	%80
08	04	01	05	%80
09	04	01	05	%80
10	05	00	05	%100
11	05	00	05	%100
12	04	01	05	%80

13	05	00	05	%100
14	05	00	05	%100
15	04	01	05	%80
22	05	00	05	%100
23	04	01	05	%80
24	05	00	05	%100
25	05	00	05	%100
26	04	01	05	%80
27	05	00	05	%100
28	05	00	05	%100
29	05	00	05	%100
30	04	01	05	%80

الجدول رقم (03) يوضح نسبة الاتفاق بين الملاحظين على فقرات الشبكة.

يتبين من الجدول (02) أن نسبة الاتفاق لجميع الفقرات كانت كبيرة جداً

ج- طريقة تصحيح شبكة الملاحظة:

كملت التقديرات كما يلي:

- الدرجة (05) للأداء المُقدر ب: المهارة المتوافرة.

- الدرجة (04) مهارة متوافرة غالبا لدى الطفل.
- الدرجة (03) مهارة متوافرة أحيانا لدى الطفل.
- الدرجة (02) مهارة نادرة غالبا لدى الطفل.
- الدرجة (01) مهارة مفقودة أو غير متوافرة لدى الطفل.

4-2- البرنامج الرياضي المقترح:

قام الباحث بتصميم البرنامج الرياضي المقترح والذي يراعي فيه الخصائص التربوية والجسمية للأطفال المعاقين عقليا ومن جهة أخرى يشبع ميول ورغبات هذه الفئة من الأطفال مع الأخذ بعين الاعتبار أن هذا البرنامج مصمم ومناسب على حدود إمكانياتهم وقدراتهم مع تفجير طاقاتهم القصوى حتى تتمكن هذه الفئة من الاستفادة من هذا البرنامج مع تطوير ذاتهم في مجتمعهم والقضاء على الانطواء والعزلة الاجتماعية.

ولقد استعان الباحث بالأدوات الرياضية منها الدوائر والكرات وكذا مساحة اللعب التي تتمثل في الملعب والقاعة بالإضافة إلى الوسائل البيداغوجية ساعة الميقاتي والصفارة وهذا كله من أجل تطبيق البرنامج الرياضي في أحسن الظروف وفيما يتعلق بالجانب التربوي أستخدم الباحث أنشطة تربوية هادفة تساهم في تطوير إمكانياتهم.

أ- الأسس التي بني عليها البرنامج:

- تناسب محتويات البرنامج مع خصائص نمو المعاقين عقليا وميولهم وقدراتهم وحاجياتهم.
- ان تحقق محتويات البرنامج الغرض منها.
- أن تكون محتويات البرنامج مشوقة وممتعة ومثيرة للطفل المعاق ذهنيا.
- أن يتضمن البرنامج تمارين تعمل على النمو العقلي والحسي.

- ان يتضمن البرنامج تمارينات تعمل على نمو الصفات البدنية.
- توافر عوامل الأمن والسلامة.
- التدرج من السهل الى الصعب.
- إرفاق التمارينات ببعض الألعاب الرياضية الصغيرة والمسلية للإحساس بالبهجة والسرور والقضاء على الملل.

ب_ إجراءات بناء البرنامج:

بعد قيام الباحث بتحديد الأسس الأولية للبرنامج وبعد التشاور مع بعض الخبراء في تحديد القدرة التجريبية للبرنامج وعدد الحصص أو الوحدات في كل اسبوع مع تحديد زمن كل حصة تم التوصل إلى ما يلي:

يحتوي البرنامج المقترح على 10 حصص) وحدات رياضية (كل الوحدات تحتوي على مجموعة من التمارين والألعاب الهادفة ومنها انقسام الحصة الى ثلاثة أقسام:

- جزء الإحماء والذي مدته 10 د
- الجزء الرئيسي والذي مدته 30 د
- الجزء الختامي والذي مدته 5 د

وفيما يخص عدد الحصص او التدريبات فقد قسم الى 10 حصص وكل وحدة تعليمية لها 45 دقيقة وعدد الوحدات في الأسبوع مرة أو مرتين.

وقد تم انجاز القياس القبلي في يوم: 2023/03/02

وتم انجاز القياس البعدي في يوم: 2023/05/04

وقد أشرف الباحث شخصيا على إجراء البرنامج وتنفيذه.

5- الأساليب الاحصائية المستعملة:

لاختبار الفرضيات تم جمع البيانات وتحليلها احصائيا بالاعتماد على نظام رزمة الاحصاء للعلوم الاجتماعية من خلال استخدام الاساليب الاحصائية التالية:

- الاحصاءات الوصفية.

- اختبار "ت".

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

- تمهيد

1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى

2- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية

3- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة

4- الاستنتاج العام

5- مقترحات الدراسة

تمهيد :

بعد الانتهاء من الجانب النظري وتحديد منهجية البحث وبعد تصميم وتطبيق البرنامج التدريبي المقترح وحتى تكون للنتائج المتحصل عليها المنهجية العلمية وهذا بتحليل النتائج المقارنة المتحورة أساسا على الفرضيات التي قمنا بتحديدنا بهذا الفصل بتحليل النتائج المتحصل عليها من خلال الاختبار القبلي والبعدي في ثلاث فرضيات.

كما سنقوم بالمعالجة الإحصائية لهذه المعطيات بإتباع طريقة تحليل ومناقشة النتائج حتى نعرف مدى مصداقية الفرضيات إلى أن تصل الى الاستنتاج العام لهذه الدراسة والخروج بخلاصة البحث مع توجيه بعض الاقتراحات التي نراها مناسبة لتعزيز أهداف هذه الدراسة.

1- عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

1-1- عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الأولى:

نص الفرضية الأولى: توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الانتباه بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى الاطفال المتخلفين ذهنيا ولصالح القياس البعدي.

المتغير	الزمن	ن	م	ع	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
مستوى الانتباه	القبلي	10	31.80	2.89	09	13.141	0.000
	البعدي		45.40	2.83			
							دالة إحصائية

الجدول رقم 04: نتائج اختبار "ت" للمقارنة بين متوسطي مستوى الانتباه عند أفراد عينة الدراسة على القياس القبلي والبعدي

تحليل وتفسير الجدول رقم 04:

يظهر من خلال الجدول 04 أن متوسط مستوى الانتباه في القياس القبلي بلغ القيمة 31.80 بانحراف معياري قدره 2.89، بينما بلغ متوسط مستوى الانتباه في القياس البعدي القيمة 45.40 بانحراف معياري 2.83 وجاءت قيمة "ت" المقدره ب 13.141 بمستوى دلالة (0.000) أي أن قيمة "ت" تمتعت بالدلالة الإحصائية. بناء على هذه النتائج يمكن القول إنه توجد فروق بين متوسطي مستوى الانتباه عند أفراد عينة الدراسة وذلك بين القياس القبلي والبعدي، وعليه نقبل الفرضية التي

تنص على وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الانتباه بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى الاطفال المتخلفين ذهنيا ولصالح القياس البعدي.

بناء على نتائج الجدول أعلاه تنبيه إلى أن أفراد العينة تحسنا ملحوظا في مهارة الانتباه وتحول إلى مكتسبات يوظفها الفرد في حياته اليومية، وهذا ما أكدته دراسة أيمن عبد الحافظ أسعد شكور و د . الفاتح مصطفى سليمان الكتاني " (2019) فاعلية برنامج تعليمي مستند إلى أسلوب اللعب في تطور المهارات المعرفية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم".

كما تم التوصل الى نتائج هذه الفرضية من خلال دراسة " سعادنة سكيمة : (2021) فاعلية برنامج تدريبي تعليمي لعلاج صعوبات الانتباه المصاحب لفرط الحركة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين في المدارس حيث توصلت الدراسة إلى نتائج أنه هناك أثر فعال للبرنامج التدريبي التعليمي في خفض النشاط الحركي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين في المدارس مع اختلافنا أن العينة التي طبقت عليها الباحثة البرنامج هم فئة مدمجة في المدارس باختلاف عينتنا المتواجدة داخل مركز بيداغوجي يعني تحت رعاية خاصة من المختصين النفسانيين.

1-2- عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الثانية:

-نص الفرضية الثانية: توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الادراك بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى الاطفال المتخلفين ذهنيا ولصالح القياس البعدي.

المتغير	الزمن	ن	م	ع	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
مستوى الادراك	القبلي	10	29.80	3.76	09	2.211	0.054
	البعدي		32.40	2.31			

الجدول رقم 05: نتائج اختبار "ت" للمقارنة بين متوسطي مستوى الادراك عند أفراد عينة الدراسة على القياس القبلي والبعدي

تحليل وتفسير الجدول رقم 05:

يتبين من الجدول 05 أن متوسط مستوى الادراك في القياس القبلي بلغ القيمة 29.80 بانحراف معياري قدره 3.76، بينما بلغ متوسط مستوى الادراك في القياس البعدي القيمة 32.40 بانحراف معياري 2.31 وجاءت قيمة "ت" المقدرة ب 2.211 بمستوى دلالة (0.054) أي أن قيمة "ت" تمتعت بالدلالة الإحصائية. بناء على هذه النتائج يمكن القول إنه توجد فروق بين متوسطي مستوى الادراك عند أفراد عينة الدراسة وذلك بين القياس القبلي والبعدي، وعليه نقبل الفرضية التي تنص على وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الادراك بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى الاطفال المتخلفين ذهنياً ولصالح القياس البعدي.

وتبين من خلال الجدول اعلاه أنه هناك تأثير للبرنامج المقترح في مهارة الإدراك، وهذا ما أكدته دراسة كوناى وآخرون 2017 conney and O'Reilly التي هدفت إلى دراسة مهارات العلاج المعرفي لدى الشباب ذوي الإعاقة الفكرية التي تساعد في زيادة المهارات المعرفية وفحص القصور الفكري لدى المعاقين فكرياً.

وتم التوصل أيضا إلى نتائج هذه الفرضية من خلال دراسة " حمودي عائدة (2013) أثر استخدام الألعاب الحركية في تحسين الإدراك الحسي الحركي لدى فئة المتخلفين عقليا (تخاف متوسط) حيث تبينت من خلال النتائج وجود فروق ذات إحصائية في جميع الاختبارات البعدية للقدرة الإدراكية الحركية ولصالح العينة التجريبية، وهذا راجع الى نجاح البرنامج المطبق على أفراد العينة التجريبية المتضمن ألعاب حركية هادفة ومقننة مع التركيز على استخدام أدوات مختلفة في شكل ألعاب تنافسية كما توافقت معنا دراسة عفاف عثمان مصطفى: 2001: أثر برنامج التربية الحركية مقترح على القدرات الإدراكية الحركية للمعاقين عقليا والقابلين للتعلم والذي أثبتت أن برنامج التربية الحركية المقترح له أثر إيجابي على تنمية القدرات الإدراكية الحركية وجعله المحور الأساسي في المدارس وكذلك توفير الأدوات الحديثة والجذابة والتي تتلائم مع طبيعة هؤلاء الأطفال.

كما أكدت دراسة رفيق يعقوب ويحيوش رمزي «النشاط الرياضي المكيف ودورها في تنمية القدرات الذهنية للمتخلفين ذهنيا (2021) حيث من ضمن المحاور التي أعتمد عليها الباحثان في بحثهما وذلك بعد التحقق من صحة الفرضية التي وضعها والتي كانت على النحو الاتي :

للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية الإدراك الاجتماعي لدى المتخلفين ذهنيا، وبعد عملية فرز وتفرغ وترتيب النتائج المتحصل عليها إحصائيا باستخدام نظام حزمة الإحصائية SPSS توصلنا الى أن النشاط البدني الرياضي المكيف له دور في تنمية الإدراك الاجتماعي للأطفال المتخلفين ذهنيا واستنتجا أن الفرضية الثانية تحققت.

1-3- عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الثالثة:

-نص الفرضية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التركيز بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى الاطفال المتخلفين ذهنيا ولصالح القياس البعدي.

المتغير	الزمن	ن	م	ع	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
مستوى التركيز	القبلي	10	15.40	1.77	09	6.333	0.000 دالة إحصائيا
	البعدي		25.50	4.19			

الجدول رقم 06: نتائج اختبار "ت" للمقارنة بين متوسطي مستوى التركيز عند أفراد عينة الدراسة على القياس القبلي والبعدي

تحليل وتفسير الجدول رقم 06:

يبين الجدول 06 أن متوسط مستوى التركيز في القياس القبلي بلغ القيمة 15.40 بانحراف معياري قدره 1.77، بينما بلغ متوسط مستوى التركيز في القياس البعدي القيمة 25.50 بانحراف معياري 4.19 وجاءت قيمة "ت" المقدرة ب 6.333 بمستوى دلالة (0.000) أي أن قيمة "ت" تمتعت بالدلالة الإحصائية. بناء على هذه النتائج يمكن القول أنه توجد فروق بين متوسطي مستوى التركيز عند أفراد عينة الدراسة وذلك بين القياس القبلي والبعدي، وعليه نقبل الفرضية التي تنص على وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التركيز بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى الاطفال المتخلفين ذهنيا ولصالح القياس البعدي.

من خلال الجدول أعلاه يظهر لنا أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية وهذا ما يدل على أن متوسط مستوى التركيز عند أفراد عينة الدراسة وذلك القياسين القبلي والبعدي وعليه فالنتيجة تؤكد أن بعد التركيز لدى هذه الفئة كم تقدم تقدما ملحوظا في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي والبعدي وعليه فالنتيجة تؤكد أن بعد التركيز لدى هذه الفئة كما تقدم تقدما ملحوظا في القياس البعدي مقارنة بالقياس، القبلي، ويمكن أن نقول أن دراسة حداد سعاد وصياد حمزة 2022 فعالية برنامج مقترح قائم على الألعاب المصغرة في تنمية قدرة الذكاء و الانتباه للأطفال المعاقين عقليا والقابلين للتعلم بالمؤسسة التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقين ذهنيا) ولاية سطيف، قد تتوافق مع دراستنا الحالية والتي توصلت بعد جمع البيانات ومعالجتها إحصائيا وعرضها وتحليلها ومناقشتها توصلت الدراسة الى استنتاج أن محتوى البرنامج المقترح والقائم على استراتيجيات الألعاب الحركية في تنمية بعض القدرات العقلية(الذكاء والانتباه) للأطفال المعاقين عقليا الحاملين للتريزوميا.

4-الاستنتاج العام:

استهدفت الدراسة الحالية دراسة فاعلية برنامج مقترح قائم على الألعاب الرياضية في تنمية بعض المهارات المعرفية، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج التجريبي، حيث تمثلت عينة الدراسة في الأطفال المتخلفين ذهنيا، تم تدريبهم باستخدام برنامج قائم على الألعاب الرياضية، ونهاية التجربة طبقت شبكة الملاحظة (شبكة تقدير المهارات المعرفية)، وبعد اختبار فرضيات الدراسة أظهر التحليل الإحصائي النتائج التالية:

✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في مستوى الانتباه لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا ولصالح القياس البعدي.

✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في مستوى الإدراك لدى الأطفال

المتخلفين ذهنيا ولصالح القياس البعدي

✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في مستوى التركيز لدى الأطفال

المتخلفين ذهنيا ولصالح القياس البعدي.

وعليه يمكن القول إن البرنامج المقترح باستعمال الألعاب الرياضية يساهم في تحسين المهارات

المعرفية لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا.

الختامة

خاتمة:

إن فكرة بناء البرامج وخاصة البرامج التدريبية الرياضية والترفيهية للأطفال المعاقين ذهنيا والموجهة إليهم حيث أن مجال التربية الخاصة لذوي الإعاقة العقلية يفترق لمثل هذه البرامج التي تقترح أنشطة تدريبية متنوعة لتنمية المهارات المعرفية لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا حيث تعتبر تنمية المهارات من أهم الجوانب التي لا بد من العمل عليها لتحقيق النمو في هذا الجانب وكذا تحقيق التوازن وتنمية المهارات المعرفية لدى الأطفال وذلك على عينة من الأطفال المتخلفين ذهنيا.

فالنشاط البدني الرياضي هو وسيلة تربوية ووقائية وعلاجية اذا تم استغلالها بصفة منتظمة ومستمرة اذ يساهم في تكوين تشخيص الفرد من جميع الجوانب البدنية والاجتماعية النفسية للمربي المشرف على تنفيذ هذا النشاط دور كبير في تنمية القدرات الذهنية لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا تخلفا بسيطا على أن يكون ذو خبرة وكفاءة ودراية في التعامل مع هذه الفئة حيث انه كلما زادت تلك الخبرات استطاع التحكم في هذه العملية التعليمية معتمدا في ذلك على برنامج علمي خاص بالنشاط البدني بالإضافة الى هذا تلعب المنشآت القاعدية واللوازم الرياضية دورا هاما للمربي في تنفيذ برامج النشاط البدني الرياضي لهذه الفئة.

في الأخير فإن الدراسة الحالية وبناء على ما تقدم قد حققت أهدافها واستطاعت الإجابة على التساؤلات المطروحة واختبار الفرضيات المنبثقة منها والدراسة الحالية كإسهام جديد في هذا المجال حيث بحثت عن مدى أهمية البرنامج في تحسين المهارات المعرفية كالانتباه والتركيز والإدراك لدى فئة الأطفال المتخلفين ذهنيا (10_06) سنوات القابلون للتعلم قائم على جملة من أنشطة تدريبية بسيطة وواضحة مصممة خصيصا لهذه الفئة.

اقتراحات الدراسة:

- بناء على النتائج المتوصل إليها من خلال هذه الدراسة نقدم مجموعة من الاقتراحات:
- تعميم هذا البرنامج التدريبي المقترح على أكبر عدد ممكن من أسر الأطفال المعاقين عقليا للتأكد أكثر من مصداقيته .
- توفير مراكز للتدخل المبكر متخصصة وتوفير الكوادر المتخصصة ذات الخبرة و الكفاءة في مجال التخلف العقلي.
- تنظيم برامج لتتقيف الأباء بوسائل الإعلام المختلفة و تنظيم لقاءات شهرية بين الأباء و الاختصاصيين والمهتمين برعاية الأطفال المتخلفين عقليا.
- توفير البرامج والخدمات التدريبية والعلاجية للأطفال والخدمات والبرامج الإرشادية لأسرة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- توفير أدوات التشخيص اللازمة والاكتشاف المبكر عن التخلف العقلي وتوفير الكوادر. المتخصصة القادرة على استخدام الأساليب التكنولوجية الحديثة مع الأطفال المتخلفين عقليا.
- توفير الوسائل والإمكانات للممارسة الأنشطة الرياضية والممنهجة في مراكز ذوي الإعاقة
- إجراء دراسات متشابهة على الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتدريب.
- ضرورة التركيز على الألعاب الرياضية الصغيرة ضمن إعداد البرامج الخاصة داخل المراكز البيداغوجية التربوية الخاصة بالأطفال المعاقين عقليا.
- الاهتمام بإعداد مناهج ومقررات خاصة للأطفال ذوي التخلف العقلي تتماشى مع مستوى نموهم العقلي والمعرفي.

- إجراء بحوث مماثلة لبقية الأعمار في هذا المجال ومع مختلف درجات التخلف العقلي، قصد الرقي والنهوض وكذا دفع عجلة البحث العلمي.

المراجع

المراجع:

أولا الكتب:

1. ابراهيم، حنان حسين(2014) تجربة التعبير الفني لرياض الأطفال، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن
2. أميرة طه، بخش (2010) فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض الجوانب المعرفية لدى الأطفال القابلين للتعلم، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
3. حمدان، محمد زيان (1986) الدماغ والإدراك والذكاء والتعلم، (دط) ، دار التربية الحديثة، عمان، الأردن .
4. الخطيب، جمال والحديدي، منى (2004) برنامج تدريبي للأطفال المعاقين، عمان، المملكة الأردنية الهاشمة
5. خليفة، وليد السيد أحمد وعيسى، مراد علي (دس) الاتجاهات الحديثة في مجال التربية الخاصة التخلف العقلي، دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر.
6. الخوالدة، محمد محمود (2010) مقدمة في التربية، ط2، دار الميسرة، عمان، الأردن.
7. الرحو، حنان، سعيد (2005) أساسيات في علم النفس، الدار العربية للعلوم، بيروت، لبنان.
8. الروبي، أحمد عمر سليمان (1995) القدرات الإدراكية-الحركية للطفل. النظرية والقياس . دار الفكر العربي .القاهرة، مصر.
9. الزغول، عماد عبد الرحيم (2002) مبادئ علم النفس التربوي، دار الكتاب الجامعي، الإمارات العربية المتحدة

10. الفتلاوي، سهيلة محسن كاظم (2005) تعديل السلوك في التدريس، دار الشروق، الأردن.
11. الفرماوي، حمدي علي والنساج، وليد رضوان (2010) في التربية الخاصة الإعاقة العقلية (الاضطرابات المعرفية والانفعالية)، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان
12. الكبيسي، عبد الواحد حميد (2015) السرعة الإدراكية والبيديهية ومستويات التفكير، مكتبة المجتمع العربي، الأردن .
13. صالح محمد علي أبو جاد (2008) علم النفس التطوعي، دار المسيرة، عمان، الأردن.
14. عبد الخالق، أحمد محمد (2008) أسس علم النفس، دار المعرفة للنشر، القاهرة، مصر.
15. عبد العاطي، حسن الباتع محمد، ورأفت محمد علي شهاب اسراء (2014) تصميم الألعاب التعليمية للمعاقين عقليا النظرية والتطبيق .دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر.
16. عبيد، ماجدة السيد (2013) الإعاقة العقلية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
17. عيسوي، محمود عبد الرحمان (1996) علم النفس الاكلينيكي، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر.
18. غريب، حسين (2016) المنهجية المطبقة في الدراسات النفسية والاجتماعية .دار الضحى للطباعة والنشر والتوزيع .بيروت، لبنان

19. فخري، عبد الهادي (2010) علم النفس المعرفي، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

20. محمود عنان (1998) رعاية الطفل المعاق، دار سلسلة سفير التربوية، القاهرة، مصر.

21. مسيعد، نبيل (دس) الإحساس والإدراك، (دط) ، (دن) ، الجزائر .

22. المغازي، إبراهيم محمد (2004) مدخل الى التخلف العقلي، المكتبة الأكاديمية، القاهرة، مصر.

23. وادي، د.أحمد (2008) الإعاقة العقلية: أسباب، تشخيص، تأهيل، دار أسامة للنشر، عمان، الأردن.

24. يحي أحمد خولة، ماجدة السيد عبيد (2004) الإعاقة العقلية، دار وائل، عمان، الأردن.

ثانيا الرسائل والمذكرات:

25. برق، عماد يعقوب (1997) التنمية الفكرية في إدماج المعاقين عقليا في المجتمع.كلية العلوم التربوية، الجامعة الهاشمية. الأردن

26. بناصر أسماء، وبودار نور الهدى (2022) دور الروضة في تنمية المهارات المعرفية عند الطفل دراسة ميدانية بروضة ماما عائشة المتميزة (05 - 03) سنوات.كلية

العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة ابن الخلدون بتيارت. الجزائر

27. حاج صبري، فاطمة الزهراء (2005) عسر القراءة النمائي وعلاقته ببعض المتغيرات، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة ورقلة قاصدي مرياح. الجزائر

28. حساك، لقويني (2022) تأثير تمارينات علاجية مقترحة في تنمية الإدراك الحسي

وفق بعض المتغيرات الكينماتيكية لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة العقلية ذهنية حركية-9

(12سنة)، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضة .جامعة زيان عاشور

الجلفة.الجزائر

29. خلوف ليليا وجيملي نصير (2018) أسلوب اللعب ودوره في تنمية القدرات المعرفية

لدى طفل الروضة“ من وجهة نظر المربيات“ دراسة ميدانية بالروضة- جيجل-الطاهير .

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية .جامعة محمد الصديق بن يحيى-جيجل- .الجزائر

30. رضوان، غادة محمود يونس (2017) فعالية برنامج إرشادي قائم على التركيز

لتنمية المهارات الحياتية لدى طلبة جامعة الأزهر غزة .كلية التربية .جامعة الأزهر غزة .

فلسطين.

ثالثا المجالات:

31. تركي، إسحاق (2016) أثر برنامج تدريبي مقترح في تنمية التوازن الحركي للأطفال

ذوي الإعاقة العقلية البسيطة 5_11 سنة، مجلة التحدي، عدد 15.

32. مبدر، محمد قيس (2019) تصنيف الإعاقة العقلية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة .

مجلة المقال العلمية .بدون عدد.

رابعا المراجع الأجنبية:

Books:

33. Barbour, Ann, et al. (2002). Prop Box Play: 50 Themes to

Inspire Dramatic Play. Beltsville, MD: Gryphon House Inc.

34. McMillan, D. L. (1982). **Mental retardation in school & society**, ed.2. Miranda Antinette Hals: Andrews, Ted j... (1994).

Preservice

Thesis:

35. Gustafsson, Carina (2003) **Intellectual disability and mental health problems: Evaluation of two clinical assessment instruments, occurrence of mental health problems and psychiatric care utilisation**. Comprehensive summaries of Uppsala dissertations from the Faculty of Medicine, Acta Universitatis Upsaliensis. Uppsala: <https://uu.diva-portal.org/smash/get/diva2:163146/FULLTEXT01>.

Articles:

36. Abha Shree and P. C. Shukla (2016) **Intellectual Disability: definition, classification, causes and characteristics**, New Delhi

Publishers

37. Gregorio, Katz and Eduardo, Lazcano-Ponce (2008) **Intellectual disability: definition, etiological factors, classification, Diagnosis, treatment and prognosis**, salud pública de México, vol. 50

Directories:

38. American Psychiatric Association. (2013). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders** (5th Ed.). Washington, DC:

Author

Websites:

39. <https://chat.openai.com/>

40. National Down Syndrome Society (NDSS) (2022) **what is an intellectual disability:** <https://ndss.org/about>

41. National Institute of Child Health and Human Development (2021) **about intellectual and developmental disabilities (IDDs):** <https://www.nichd.nih.gov/health/topics/idds/conditioninfo>

الملاحق

مقياس المهارات المعرفية (الانتباه، الإدراك، التركيز) وفق الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية (DSM5)

مقياس الانتباه

بعد الانتباه					العبارات	
دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا		
					1 انتباه الطفل لا يستمر طويلا ولا يتقيد بالتفاصيل عند قيامه بواجباته او المهام التي تطلب منها	
					2 كثيرا ما ينفعل من نشاط الى اخر قبل الانتهاء من النشاط السابق	
					3 في الكثير من الاحيان لا يتمكن من الانتباه جيدا الى ما يطلب منه اثناء الحديث معه	
					4 يجد صعوبة كبيرة في التقيد بالتعليمات والأوامر التي تطلب منه	
					5 يجد صعوبة كبيرة في تنظيم اعماله	
					6 ينفرد كثيرا من المهام والانشطة التي تحتاج لحضور ذهني	
					7 يتشتت انتباهه بسهولة في حضور المثيرات الخارجية	
					8 لا يصغي او يستمع للآخرين	
					9 الفشل في اتمام المهام او الانشطة التي يبدأها	
					10 التعرض للحوادث بسبب نقص الانتباه	

مقياس بعد الإدراك

	العبارات	بعد الإدراك				
		أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1	لديه صعوبة في الاسترخاء					
2	تسديد الكرة من وضعيات مختلفة					
3	الجري عكس اتجاه الإشارة					
4	الوقوف على قدم واحدة لمدة قصيرة مع تعتبر القدم					
5	تقديم المساعدة لغيره					
6	ينفعل أمام أقرانه في اللعب					
7	له دور فعال داخل المجموعة					
8	يجد صعوبة في التمييز بين مختلف أنواع الكرات					
9	يجد صعوبة في تذكر الأوامر المتتالية					
10	يجد صعوبة في التعرف على الأشياء المكتوبة					

مقياس بعد التركيز

	العبارات	بعد التركيز			
		أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا
1	مناولة الكرة بيديه للصديق الذي يقف خلفه				
2	دفع الكرة الكبيرة بالقدم تارة وباليد تارة اخرى				
3	وضعية الجلوس والوقوف العكسية				
4	الوقوف عند سماع رقم او حرف معين				
5	الجري عكس الاشارة				
6	تصويب الكرة اتجاه داخل السلة المعلقة				
7	المشي فوق خط مستقيم				
8	القفز بالقدم بالتداول على الحلقات				
9	الانطلاق من الخط عند الاشارة السمعية البصرية				
10	تسديد الكرة نحو الحلقة التي تحمل نفس ذات لون الكرة				

الاسم واللقب	التخصص	الدرجة العلمية	الجامعة
قرينعي احمد	علم النفس عمل وتنظيم	محاضرا	جامعة تيارت
دوارة احمد	علوم التربية	محاضرا	جامعة تيارت
دحمانى محمد بومدين	ديموغرافيا	محاضرا	جامعة الجلفة
عمارة جيلالي	علم النفس عمل وتنظيم	محاضرا	جامعة تيارت

جامعة الاغواط	دكتور	علوم التربية	عبد الحفيظي يحيى
---------------	-------	--------------	------------------

قائمة الاساتذة المحكمين للبرنامج المقترح:

الحصة: 01

الهدف: تقييم تشخيصي أولي للأطفال

الوسائل: دوائر ومعالم وكرات وميقاتي وصفارة

الزمن: 9-10س

المكان: ملعب المركز البيداغوجي

الإخراج	المحتوى	الهدف	الزمن	المراحل
	1_جري خفيف حول الملعب 2_حركات من الثبات 3_حركات المرونة	تهيئة الجسم لممارسة النشاط من الناحية النفسية والبدنية	05 د	الإحماء

الملاحق

	<p>الموقف 01: الجري ربع المسافة 30م، 40 م من وضعيات مختلفة</p> <p>_ الجري بالكرة وتسليمها للمجموعة المقابلة</p> <p>_ رمي الكرة الى الاعلام ثم التقاطها بكلتا اليدين</p> <p>الموقف 02:</p> <p>_ تبادل الكرة بين فردين والتقدم بها نحو السلة ثم التسديد نحو السلة</p> <p>_ نفس التمرين مع تبادل الأدوار في التسديد</p> <p>الموقف 03:</p> <p>_ المشي بالكرة على خط مستقيم ثم التسديد من مختلف الأماكن</p> <p>_ التسديد من وضعيات مختلفة وداخل حلقات مراقبة وعند سماع الرقم تسدد الكرة نحو السلة</p> <p>_ وضع الكرة في حلقات مراقبة بالتداول</p> <p>_ توضع في الرقم المشار اليه</p> <p>_ التمريرة العشوائية</p>		30 د	القسم الرئيسي
	المشي حول الميدان	اعادة الجسم الى حالته الطبيعية	10 د	القسم الختامي

الوحدة: 02

الهدف: الاستجابة أثناء الانطلاق

الوسائل: دوائر ومعالم وكرات وميقاتي وصفارة

الزمن: 9-10س

المكان: ملعب المركز البيداغوجي

الإخراج	المحتوى	الهدف	الزمن	المراحل
	<p>_ جري خفيف حول الملعب</p> <p>_ القيام ببعض الحركات الخاصة بالتسخين</p> <p>_ تمارين خاصة بالمرونة</p> <p>_ تمارين خاصة بتقوية العضلة</p>	<p>تهيئة الجسم</p> <p>لممارسة النشاط من</p> <p>الناحية النفسية</p> <p>والبدنية</p>	05 د	الإحماء

الملاحق

	<p>الموقف 01: وضع المتعلمون على شكل قاطرتين متقابلتين لكل فوج له لون عند سماع اللون يهرب ويطارد الفوج الآخر (اللمس يكفي)</p> <p>الموقف 02: مجموعتين متقابلتين الأول من كل مجموعة يمسك الكرة ثم يرفعها قليلا كي يدفعها بكلتا اليدين وهذا على بعد حوالي 3م</p> <p>الموقف 03: نفس التمرين ولكن هذه المرة يحاول تسديدها في السلة</p>	<p>الاستجابة لمنبه سمعي</p> <p>تعلم قواعد التمرير البسيط</p> <p>التركيز على التسديد</p>	30 د	القسم الرئيسي
		<p>اعادة الجسم الى حالته الطبيعية</p>	10 د	القسم الختامي

الحصة: 03

الهدف: التمرير والاستقبال البسيط

الوسائل: دوائر ومعالم وكرات وميقاتي وصفارة

الزمن: 9-10س

المكان: ملعب المركز البيداغوجي

الإخراج	المحتوى	الهدف	الزمن	المراحل
---------	---------	-------	-------	---------

الملاحق

	<p>-جري خفيف حول الميدان -القيام بحركات من الثبات -القيام بحركات المرونة</p>	<p>تهيئة الجسم لممارسة النشاط من الناحية النفسية والبدنية</p>	05 د	الإحماء
	<p>الموقف 01: القيام بتغيير الحركة عبر مسار مشكل وضعيات مختلفة الحركة من وثب برجل ورجلين مشي البطة والقفز برجلين داخل الحلقات</p> <p>الموقف 02: كل مجموعة تقابل مجموعة والقيام بالتمرير والاستقبال على بعد 2 م</p> <p>الموقف 03: التمريرة العشارية</p>	<p>إدراك أهمية الاسترجاع والعمل في تغيير الحركة</p> <p>تحسين التمرير والاستقبال اثناء التنقل</p>	30 د	القسم الرئيسي
	<p>المشي حول الميدان مع تمارين (الشهيق والزفير)</p>	<p>اعادة الجسم الى حالاته الطبيعية</p>	10 د	القسم الختامي

الحصة: 04

الهدف: إتقان مهارة المشي

الوسائل: دوائر ومعالم وكرات وميقاتي وصفارة

الزمن: 9-10س

المكان: ملعب المركز البيداغوجي

الإخراج	المحتوى	الهدف	الزمن	المراحل
---------	---------	-------	-------	---------

الملاحق

	<p>-الجري الخفيف -عند الاشارة يتم الانطلاق بسرعة نحو الدوائر في الجهة المقابلة على بعد 30 م -حركات خفيفة للأطراف خاصة بالمرونة</p>	<p>تهيئة الجسم لممارسة النشاط من الناحية النفسية والبدنية</p>	05 د	الإحماء
	<p>الموقف 01: يتقدم عناصر الفوجين بالتنقل بسرعة متوسطة عبر مسار خط مستقيم 40 م</p> <p>الموقف 02: يتقدم عناصر المجموعتين بالتنقل بسرعة عبر مسار منعرج عن طريق المرور بين الأقماع ومحاولة إنهاء المسار قبل زميله في الفوج الآخر</p> <p>الموقف 03: القيام بمنافسة بين الفوجين ويقصى في كل مرة الخاسر من الفوج وإعادة المحاولات تم إعلان عن الفائز بمجموع المحاولات</p>		30 د	القسم الرئيسي
	<p>المشي حول الملعب مع تمارين (الشهيق والزفير)</p>	<p>إعادة الجسم إلى حالته الطبيعية</p>	10 د	القسم الختامي

الحصة: 05

الهدف: سرعة الاستجابة ورد الفعل 1

الوسائل: دوائر ومعالم وكرات وميقاتي وصفارة

الزمن: 9-10س

المكان: ملعب المركز البيداغوجي

الملاحق

الإخراج	المحتوى	الهدف	الزمن	المراحل
	جري خفيف حول الميدان القيام ببعض الحركات الخاصة بالتسخين، تمارين المرونة	تهيئة الجسم لممارسة النشاط من الناحية النفسية والبدنية	05 د	الإحماء
	الموقف 01: عند الإشارة باليد وسماع الصفارة ينطلق كل عنصر من الفوجين ضمن مسار السرعة مسافة 30 متر (طفل من كل فوج) مع تكرار المحاولة عند نهاية عناصر الفوجين الموقف 02: نفس تمرين الموقف الأول مع عملية الرجوع حاملا معه كرة يد الموقف 03: منافسة بين الفوجين لمسافة 40 م		30 د	القسم الرئيسي
	المشي حول الملعب مع رفع العقبين	اعادة الجسم الى حالته الطبيعية	10 د	القسم الختامي

الحصة: 06

الهدف: سرعة الاستجابة ورد الفعل 2

الوسائل: دوائر ومعالم وكرات وميقاتي وصفارة

الزمن: 9-10س

المكان: ملعب المركز البيداغوجي

الملاحق

الإخراج	المحتوى	الهدف	الزمن	المراحل
	-الركض حول الملعب -حركات من الثبات -لعبة صغيرة	تهيئة الجسم لممارسة النشاط من الناحية النفسية والبدنية	05 د	الإحماء
	الموقف 01: الجري داخل الملعب بحرية وعند الإشارة يتم إما الوقوف أو الجلوس الموقف 02: كل طفل يقف داخل دائرة ذات لون مختلف عن زملائه في صف واحد ويقابل الصف مجموعة من الدوائر مختلفة الألوان غير مرتبة وعند الإشارة يركض كل طفل للدائرة المناسبة لذات نفس لونه الأول الموقف 03: الانتشار في الملعب وعند الإشارة يتم التوقف ورمي الكرة الى الأعلى ثم إمساكها باليدين	إدراك أهمية الوقوف والجلوس تنمية التركيز والانتباه التركيز وإدراك المكان أثناء الإمساك بالكرة	30 د	القسم الرئيسي
	مشي خفيف حول الملعب	اعادة الجسم الى حالته الطبيعية	10 د	القسم الختامي

الحصّة: 07

الهدف: القفز على الدوائر لتنمية التوازن

الوسائل: دوائر ومعالم وكرات وميقاتي وصفارة

الزمن: 9-10س

المكان: ملعب المركز البيداغوجي

الملاحق

الإخراج	المحتوى	الهدف	الزمن	المراحل
	-الركض حول الملعب -تمريبات خفيفة	تهيئة الجسم لممارسة النشاط من الناحية النفسية والبدنية	05 د	الإحماء
	الموقف 01: عند إعطاء الإشارة يقفز الطفل الى الأمام خطوتين ثم يتوقف الموقف 02: عند إعطاء الإشارة يقفز الطفل في دوائر مرقمة من 1 الى 3 بالترتيب الموقف 03: عند الإشارة ينطلق الطفل بالكرة ويضعها في إحدى الدوائر المرقمة وهذا حسب الإشارة الى الرقم (01 أو 02 أو 03)	إدراك أهمية رجل الارتكاز والاندفاع نحو الامام الدقة في التوجيه	30 د	القسم الرئيسي
	المشي بخطوات كبيرة حول الملعب مع تمارين الشهيق والزفير	اعادة الجسم الى حالته الطبيعية	10 د	القسم الختامي

الحصة: 08

الهدف: الإنجاز الحركي المثالي خلال المنافسة

الوسائل: دوائر ومعالم وكرات وميقاتي وصفارة

الزمن: 9-10س

المكان: ملعب المركز البيداغوجي

الملاحق

الإخراج	المحتوى	الهدف	الزمن	المراحل
	<p>-جري خفيف داخل الملعب -لعبة الجلوس والوقوف العكسية -القيام بلعبة التميررات العشرة</p>	<p>تهيئة الجسم لممارسة النشاط من الناحية النفسية والبدنية</p>	05 د	الإحماء
	<p>الموقف 01: التوزيع في الميدان عشوائيا مع التحرك وتحديد مكان التواجد والتشكيل عند الإشارة_تشكيل مجموعات حسب الرقم (فردى جماعى) _أخذ وضعية الانطلاق والجري لمسافة 20م مع التقيد برقم الانطلاق (فردى، زوجى) حسب الأقماع المنتشرة عند الوصول</p> <p>الموقف 02: لعبة المطاردة محاولة إيقاف حامل الكرة قبل التسديد نحو السلة</p>	<p>تنمية التركيز والانتباه والحضور الذهنى</p> <p>معرفة حدود ومنطقة اللعب</p>	30 د	القسم الرئيسى
	<p>المشي داخل الملعب</p>	<p>اعادة الجسم الى حالته الطبيعية</p>	10 د	القسم الختامى

الحصة: 09

الهدف: التنوع في اللعب بوتيرات متزايدة نحو السلة

الوسائل: دوائر ومعالم وكرات وميقاتي وصفارة

الزمن: 9-10س

المكان: ملعب المركز البيداغوجي

الإخراج	المحتوى	الهدف	الزمن	المراحل
	-جري حول الملعب -لعبة الألعاب العشارية (التمريرة العشارية) موجهة من طرف المعلم(الباحث)	تهيئة الجسم لممارسة النشاط من الناحية النفسية والبدنية	05 د	الإحماء
	الموقف 01: يقوم الأطفال بأداء حركات منسقة بداية من وضعيه الجلوس أو الوقوف مثل الدوران القفز مقلدين المعلم الموقف 02: فوج مقابل فوج _ الاسترخاء والتمديد من الثبات _ تنطيط الكرة نحو الزميل وتسليمه إياها ليقوم بنفس العمل الموقف 03: منافسة في التسديد تشكيل مجموعتين ويقومان بالتسديد نحو السلة والأكثر نجاح في التسديد هو الفائز	الاستجابة لمنبه سمعي بصري في حركات منسقة وهادفة	30 د	القسم الرئيسي
	-المشي حول الملعب -القيام بحركات تمديدية	اعادة الجسم الي حالته الطبيعية	10 د	القسم الختامي

الحصة: 10

الهدف: تقييم تحصيلي

الوسائل: دوائر ومعالم وكرات وميقاتي وصفارة

الزمن: 9-10س

المكان: ملعب المركز البيداغوجي

الإخراج	المحتوى	الهدف	الزمن	المراحل
	-الركض حول الملعب -تمريعات خفيفة	تهيئة الجسم لممارسة النشاط من الناحية النفسية والبدنية	05 د	الإحماء
	الموقف 01: يقوم الاطفال بالتنقل بالكرة (2_2) عن طريق التمرير والاستقبال صوب السلة والقيام بالتسديد الموقف 02: وقوف الاطفال داخل دوائر المشكلة نصف دائرة والقريبة من السلة وعند الاشارة وبالترتيب يتم التسديد نحو السلة الموقف 03: وضع دوائر مختلفة الالوان ومشكلة خط مستقيم أمام السلة ويتم تسديد الكرة نحو السلة كبدائية من داخل أقرب دائرة للسلة وكل من ينجح في الأول ينتقل الى الدائرة الأبعد قليلا وهكذا ومن هو الفوج الذي يفوز (منافسة بين الفوجين)	الاستجابة لمنبه سمعي بصري في حركات منسقة وهادفة	30 د	القسم الرئيسي

الملاحق

	جمع الاطفال ويتم تحية الفوج الفانز	اعادة الجسم الى حالته الطبيعية	10 د	القسم الختامي
--	------------------------------------	--------------------------------	------	---------------

استد

ارة
معلو
مات
البرند
مج
الريا
ضي
جدورا
يمثل
مجم
ع
الأهط

رقم الحالة	الحالة	الطول	الوزن	السن
1	م-م	1.50م	51كغ	10
2	م-ي	1.50م	53كغ	09
3	ش-أ	1.48م	48كغ	08
4	ع-ع	1.35م	51كغ	10
5	ب-أ	1.40م	55كغ	10
6	أ-ح	1.38م	41كغ	08
7	ط-ا	1.60م	46كغ	09
8	م-خ	1.20م	42كغ	07
9	ب-س	1.50م	40كغ	06
10	ش-ش	1.46م	52كغ	09

ف الإجراءية الرئيسية المنجزة من طرف الباحث

الأهداف الرئيسية	التاريخ	الرقم
تقييم تشخيصي أولي للأطفال	2023-02-23	1
الاستجابة أثناء الانطلاق	2023-03-02	2
التمرير والاستقبال البسيط	2023-03-09	3
إتقان مهارة المشي	2023-03-16	4
سرعة الاستجابة ورد الفعل 1	2023-04-13	5
سرعة الاستجابة ورد الفعل 2	2023-04-20	6
الفقر على الدوائر لتنمية التوازن	2023-04-27	7
الإنجاز الحركي المثالي خلال المنافسة	2023-05-04	8
التنوع في اللعب بوتيرات متزايدة نحو السلة	2023-05-11	9
تقييم تحصيلي	2023-05-18	10