

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique Université
Ammar Telidji, Laghouat
Field of social and human sciences
Faculté des sciences sociales
Département de psychologie, et sciences de
L'éducation et orthophonie
Comité Scientifique



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عمار تليجي الأغواط
كلية العلوم الاجتماعية
ميدان العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا
اللجنة العلمية

**دور الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة
في تحسين مهارات التواصل
لدى الأطفال المتخلفين ذهنياً
دراسة ميدانية بالمركز البيداغوجي للمتخلفين ذهنياً بالأغواط**

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في الأرطفونيا تخصص: أمراض اللغة والتواصل

إشراف: د. بن يطو جلول

من إعداد الطالب:

صديق بياع راسو

اللجنة المناقشة

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	العضوية
بن يحي مداني	أستاذ محاضر أ	جامعة عمار تليجي الأغواط	رئيساً
بن يطو جلول	أستاذ محاضر أ	جامعة عمار تليجي الأغواط	مشرفاً ومقرراً
بن عابد جميلة	أستاذ محاضر أ	جامعة عمار تليجي الأغواط	مناقشاً



إهداء

أهدي ثمرة هذا العمل

إليك يا نور حياتي يا من حبها يملأ قلبي إلى من كان دعائها سر نجاحي

وحنانها بلسم جراحي، يا من أشرقت راحتي وسعادتي بتعبها وشقائها

يا من رآني قلبها قبل أن تراني عينها، يا كنز الدنيا والآخرة

أطال الله في عمرها ومتعها بالصحة والعافية "امي".

إلى من أحمل أسمه بكل فخر واعتزاز، يا من تعب لأجلي وشجعني وقواني "أبي".

إلى سندي وبهجة حياتي من علموني أن الحياة كفاح والصبر مفتاح

إلى اخوتي وإلى كل الأهل والأقارب وكل من يحمل لقب:

* بياع راسو *

إلى من تطيب الأوقات برفقتهم أصدقائي كل باسمه، وأخص بالذكر

رفقاء دربي الذين تقاسمتُ معه عناء هذا العمل.

إلى كل من يبقى ذكرهم في القلب إلى من وسعهم قلبي ولم يسعهم إهدائي

إلى كل هؤلاء جميعها.

* صديق بياع راسو *

شكر وتقدير

في البداية الشكر والحمد لله جلّ في علاه فإليه يُنسب الفضل كله
في إكمال - والكمال يبقى لله وحده - في انجاز هذا العمل.
أتوجه بالشكر الجزيل إلى الأستاذ " بن يطو جلول " مُشرف هذا العمل
على رحابة صدره وسعة صبره الذي كان له فضلا كبيرا في انجاز
واقام هذا العمل ولم يحرمننا يوما من عطاءه ونصحه وإرشاده.
كما لا ننسى توجيه شكرنا إلى كل أساتذتنا الكرام
بكلية العلوم الاجتماعية
بملازمة توجيهاتهم وإرشاداتهم حول هذا الموضوع.
وأتقدم بالشكر والعرفات لكل من ساعدني
في هذا العمل من قريب أو بعيد.

شكرا

ملخص الدراسة

ملخص:

إن موضوع بحثنا هذا يدور حول محور أساسي هو بيان أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف للأطفال المتخلفين ذهنيا بالمراكز البيداغوجية بالأغواط في نمو المهارات التواصلية (الفهم، الإدراك، الانتباه، التقليد...)، وتكمن الأهمية أن نعرف الخصائص التكوينية للطفل المتخلف ذهنيا من جميع النواحي، الفيزيولوجية، التشريحية، الحركية والعوامل المسببة للتخلف الذهني، قبل، أثناء وبعد الولادة، للوقوف على مدى استعداده لتقبل هذا النشاط والحمل البدني المطبق عليه مما يتماشى مع قدراته البدنية والوظيفية وميوله ورغباته، حيث استعملنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي واخترنا أداة الاستبانة، والتي أسفرت النتائج على أن النشاط البدني الرياضي المكيف له أهمية كبيرة في العملية الاتصالية لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا.

الكلمات المفتاحية: النشاط البدني الرياضي المكيف - الأطفال المتخلفين ذهنيا - المهارات الاتصالية.

Summary:

The subject of our research revolves around a main axis, which is to show the importance of adapted physical sports activity for mentally retarded children in pedagogical centers in Laghouat in developing communication skills (understanding, perception, attention, imitation...). The importance lies in knowing the developmental characteristics of the mentally retarded child from all physiological, anatomical and motor aspects and the factors causing mental retardation before, during and after birth in order to determine the extent of his readiness to accept this activity and the physical load applied to him in a manner consistent with his physical and functional abilities, tendencies and desires. We also used the descriptive approach in this study and chose the questionnaire tool, which showed that adapted physical sports activity has great importance in the communication process for mentally retarded children.

Keywords: Adapted physical sports activity - mentally retarded children - communication skills.

الفهرس

فهرس المحتويات	
الصفحة	العناوين
	اهداء
	شكر وتقدير
أ / ب	مقدمة
الإطار المنهجي للدراسة	
4	1- الإشكالية
5	2- فرضيات الدراسة
5	2-1. الفرضية العامة
5	2-2. الفرضيات الجزئية
5	3- أهمية الدراسة
6	4- أهداف الدراسة
6	5- أسباب اختيار الموضوع
6	6- تحديد المفاهيم والمصطلحات
9	7- الدراسات السابقة
13	8- التعقيب على الدراسات السابقة
الفصل الأول: النشاط البدني الرياضي المكيف	
15	تمهيد
16	1- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف
17	2- التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف
18	3- النشاط البدني والرياضي المكيف في الجزائر
19	4- أسس النشاط البدني الرياضي المكيف
20	5- تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف
22	6- أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف
25	7- النظريات المرتبطة بالنشاط البدني الرياضي المكيف
27	8- معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف
30	خلاصة الفصل الأول

الفصل الثاني: مهارات التواصل

32	تمهيد
33	1- مفهوم التواصل
34	2- مهارات التواصل
34	3- أهمية التواصل
34	4- أنواع مهارات التواصل
35	4-1- تواصل لفظي
35	4-2- تواصل غير لفظي
35	5- الفرق بين التواصل اللفظي وغير اللفظي
35	5-1- التواصل اللفظي
36	5-2- التواصل غير اللفظي
36	6- تصنيف أنواع التواصل
37	7- اضطرابات التواصل
38	8- علاج اضطرابات التواصل اللفظي لدى المعاقين ذهنيا القابلين للتعليم
39	9- تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي من خلال اللعب
41	خلاصة الفصل الثاني

الفصل الثالث: التخلف الذهني

43	تمهيد
44	1- مفهوم التخلف الذهني
44	1-1- التعريف الطبي
45	1-2- التعريف السيكومتري
45	1-3- التعريف الاجتماعي
46	1-4- تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف الذهني
48	2- خصائص المتخلفون ذهنيا
54	3- تصنيف التخلف الذهني
58	4- العوامل المسببة للتخلف الذهني
62	خلاصة الفصل الثالث

الإطار التطبيقي	
64	تمهيد
65	1- الدراسة الاستطلاعية
65	2- المنهج المستخدم
65	3- حدود الدراسة
66	4- مجتمع وعينة الدراسة
66	4-1. مجتمع الدراسة
66	4-2. عينة الدراسة
66	5- أداة الدراسة
67	6- عرض وتحليل النتائج
67	1. عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى
69	2. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية
70	7- مناقشة الفرضية الأولى
72	8- مناقشة الفرضية الثانية
75	9- الاستنتاج العام للدراسة
77	خاتمة
79	قائمة المراجع
الملاحق	

فهرس الجداول		
الرقم	العنوان	الصفحة
01	يوضح نتائج المحور الاول حول الاتصال اللفظي	67
02	يوضح نتائج المحور الثاني حول الاتصال الغير اللفظي	69

مقدمة

اختلفت آراء العلماء حول طرق تعليم الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية فيرى البعض أن الطفل المعاق ذهنيا ينمو تدريجيا ويتعلم ويكتسب المهارات والمعلومات تدريجيا إلا ان معدل نموه ذهنيا وتعلمه أقل من الطفل الطبيعي، بينما يرى فريق آخر من العلماء أن الطفل المعاق يختلف عن الطفل العادي في النواحي الجسمية والذهنية والاجتماعية، وبالتالي أساليب وبرامج تعلمه ستختلف كميا وكيفيا عن أساليب وبرامج الطفل العادي.

يرى (كمال مرسى، 1996) الى أن كلا من الفريقين على صواب لأن الطفل المعاق ذهنيا يشبه أقرانه من الأطفال العاديين، ومن ناحية أخرى يختلف الطفل المعاق ذهنيا عن أقرانه العاديين في النمو الذهني والانتباه والذاكرة فيجد صعوبة في تعلم العمليات المركبة التي تحتاج لتفكير مجرد.

يختلف التواصل في صورته وأساليبه بين فئات البشر المختلفة وأفراد ذوي الإعاقة الذهنية من ضمن هذه الفئات التي تصيبهم تشويه او شائبة في تواصلهم مع الآخرين او يكون لديهم قصور ما في التواصل، فقد يكون الكلام مضطربا ومعيبا مما يؤثر على تواصلهم مع الآخرين، قد تكون الرسالة ملفوظة في صورة كلمات منطوقة او تكون غير منطوقة كإيماءة او إشارة او تعبير وجه، فبأي صورة من الصورتين اللفظية او غير اللفظية قد تصل للمتلقي.

ان من دواعي الاهتمام بالمعاقين ذهنيا ما اشارت إليه نتائج بعض الدراسات من أن نسبة كبيرة منهم قد يصل عددها إلى الثلثين تقريبا قابلون للتعليم، ويمكنهم التكيف النفسي والاجتماعي والمهني ما إذا أحسن توجيههم وتعليمهم، ويعتبر النشاط البدني مدخل أساسي ليس فقط لتعلم المهارات الرياضية الخاصة بل يتعدى ذلك للمساعدة في نموه الذهني والمعرفي والاجتماعي والانفعالي والنفس حركي ولتطوير مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، حيث تعد هاته الاخيرة من المشكلات التي يعاني منها الأطفال المتخلفين ذهنيا.

والأنشطة البدنية والرياضية هي إحدى الوسائل التعليمية الهامة التي اتفقت معظم الدراسات والأبحاث على أهميتها وفعاليتها في تنمية مختلف المهارات لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا بأسلوب شيق وممتع وفي ملء أوقات فراغهم بأشياء نافعة ومفيدة.

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

ومن هذا المنطلق تم بناء شكل ومضمون هذه الدراسة بداية:

الإطار المنهجي للدراسة، حيث تم التطرق فيه إلى الإشكالية العامة وفرضياتها، ثم أهميتها وأهدافها، ثم التعريف بمصطلحات البحث مروراً بالدراسات السابقة.

وبعدها قسّمُ الإطار النظري إلى ثلاثة فصول، حيث تكلمنا في الفصل الأول حول النشاط البدني الرياضي المكيف والذي تطرقنا فيه إلى مفهومه وتطوره التاريخي ثم أنواعه ونظرياته وأهميته والعوامل المؤثرة فيه ...

أما الفصل الثاني فتكلمنا عن مفهوم التخلف الذهني وخصائصه وتصنيفاته والعوامل المسببة له ...، ثم أما الفصل الثالث فتكلمنا عن مهارات التواصل والتي تطرقنا فيها إلى مفهوم التواصل وأنواعه وتصنيفاته وأخيراً إلى علاج اضطرابات التواصل للمتخلفين ذهنياً ...

أما الإطار التطبيقي فتم التطرق إلى منهجية البحث والإجراءات الميدانية من عينة الدراسة والمنهج المستخدم، ثم عرض النتائج ومناقشتها ومن ثم ختاماً بخاتمة الدراسة ومراجعتها وملاحقتها.

الإطار المنهجي للدراسة

- 1- الإشكالية.
- 2- فرضيات الدراسة.
- 3- أهمية الدراسة.
- 4- أهداف الدراسة.
- 5- أسباب اختيار الموضوع.
- 6- تحديد المفاهيم والمصطلحات.
- 7- الدراسات السابقة والمشابهة.

1- الإشكالية:

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

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

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

وان كان الطفل المتخلف ذهنيا لا يستطيع اكتساب المهارة الحركية بدرجة عالية مثل الأطفال الأسوياء لكن ينبغي التأكيد على تعلم المهارات الحركية الأساسية كالوقوف الصحيح ، والمشي والجري والقفز والتعلق ... الخ، باعتبارها حركات أساسية هامة لتكيفه البيئي مع محاولة تعليمه المهارات الحركية (لخاصة) الرياضية التي تتناسب وحالته التي لا تتطلب أبعادا معرفية كثيرة أو توافقا عاليا بين أجزاء جسمه وفي نفس الوقت تعمل على زيادة مستوى اللياقة البدنية وتحسين النعمة العضلية بهدف إصلاح القوام.⁽²⁾

(1) د/محمد عادل خطاب ، كمال الدين زكي : التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية ، دار النهضة العربية ، ط 1 ، القاهرة 1965 ، ص: 116-117

(2) أسامة كمال راتب ، أمين أنور الخولي : التربية الحركية للطفل ، دار الفكر العربي ، ط 3 ، القاهرة ، 1994 ، ص: 355 .

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

من خلال ما تم تطرق إليه حول إشكالية دراستنا نطرح التساؤل التالي:

- هل للأنشطة البدنية والرياضية المكيفة دور في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا؟

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

- هل للأنشطة البدنية والرياضية المكيفة دور في تحسين مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا؟

- هل للأنشطة البدنية والرياضية المكيفة دور في تحسين مهارات التواصل الغير اللفظي لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا؟

2- فرضيات الدراسة :

2-1. الفرضية العامة:

- تساهم لأنشطة البدنية والرياضية المكيفة في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا.

2-2. الفرضيات الجزئية:

- تساهم الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة في تحسين مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا.

- تساهم الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة في تحسين مهارات التواصل الغير اللفظي لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا.

3- أهمية الدراسة:

إن موضوع بحثنا هذا يدور حول محور أساسي هو بيان أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف للأطفال المتخلفين ذهنيا تخلفا بسيطا بالمراكز الطبية البيداغوجية في نمو المهارات التواصلية (الفهم، الإدراك، الانتباه، التقليد...)، ولتحقيق ذلك رأينا أن نتطرق إلى نقاط أساسية والتي لها علاقة مباشرة ببحثنا هذا .

لكي نظهر بوضوح هذه الأهمية يبدو لنا أولا أن نعرف الخصائص التكوينية للطفل المتخلف ذهنيا من جميع النواحي، الفيزيولوجية، التشريحية، الحركية والعوامل المسببة للتخلف الذهني، قبل، أثناء وبعد الولادة، للوقوف على مدى استعداده لتقبل هذا النشاط والحمل البدني المطبق عليه مما يتماشى مع قدراته البدنية والوظيفية وميوله ورغباته .

ثم نتطرق بعد ذلك إلى معرفة خصائص الطفل المتخلف ذهنيا من حيث العمر الزمني والعمر الذهني ونسبة الذكاء والعلاقة بينهما وكذلك الخصائص (الأكاديمية، اللغوية، الذهنية، الجسمية، الشخصية، الاجتماعية الانفعالية، السلوكية).

وبناء على هذا يمكننا إظهار بوضوح أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف لهذه الفئة لتلبية الحاجيات الضرورية اليومية، والمهارات الحركية الأساسية، والعناية بالصحة الجسمية والنفسية لهؤلاء الأطفال .

4- أهداف الدراسة:

- تهدف هذه الدراسة أساسا إلى معرفة دور النشاط البدني الرياضي المكيف على تنمية المهارات الاتصالية لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا يتناسب مع استعداداتهم واحتياجاتهم وقدراتهم البدنية والاجتماعية والذهنية لرفع من أداء المهارات التواصل اللفظية والغير لفظية، وذلك من خلال الوصول بالطفل إلى ما يلي :
- استخدام مهارات لتنمية التواصل اللفظي لدى المتخلفين ذهنيا.
 - استخدام مهارات لتنمية التواصل الغير لفظي لدى المتخلفين ذهنيا.
 - تنمية المهارات الاتصالية الغير لفظية كالانتباه، الإيماءات، التواصل البصري، التقليد، الاستماع، تعبيرات الوجه، الفهم...الخ.
 - تنمية مهارات الاتصالية اللفظية كاللغة، الأصوات، حركة اليدين والرجلين، والتعبيرات الانفعالية ...

5- أسباب اختيار الموضوع :

إن الدوافع التي أدت بنا إلى القيام بهذا البحث هو أن الدراسات الجادة حول هذا الموضوع تكاد تكون معدومة خاصة في الجزائر، من خلال الاطلاع على الدراسات والابحاث والرسائل والاطروحات في مجال النشاط الرياضي المكيف، فقد لاحظ الباحث ان الاهتمام الاكبر في هذه الدراسات كان منصب على طلاب المدارس وممارسي الالعاب المختلفة، في حين هناك نقص كبير في الدراسات التي تهتم بالأنشطة البدنية والرياضية للأفراد المعاقين وخاصة المتخلفين ذهنيا.

ولقد ارتأينا في دراستنا وإيماننا القوي بصحة الفرض القائل ان الطفل المتخلف ذهنيا داخل المراكز الطبية البيداغوجية إذا لم يتمكن من القيام بنشاط بدني رياضي مكيف على حسب قدراته البدنية والذهنية والاجتماعية، فان ذلك يعرقل نموه البدني والحسي الحركي والاجتماعي العاطفي والتوصلي.

وتبرز أهمية هذه الدراسة في توضيح أهمية الأنشطة الرياضية المكيفة كوسيلة تربوية، علاجية وقائية في التخفيف من المظاهر السلبية التي يعاني منها المتخلف ذهنيا فيما يخص نمو المهارات الأساسية الحركية والمهارات الاجتماعية، وقد تمثل نتائجه مؤشرا ايجابيا للأمر التي يجب ان يأخذ بها القائمين على وضع البرامج البدنية والرياضية المكيفة .

6- تحديد المفاهيم والمصطلحات:

لقد وردت في بحثنا هذا مصطلحات عديدة تفرض على الباحث أن يوضحها كي يستطيع القارئ أن يتصفح ويستوعب ما جاء فيه دون عناء أو غموض أهمها:

* **التخلف الذهني:** إن الباحث في مجال التخلف الذهني يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي يتداولها المختصون والعاملون في الميدان، واستخدامهم المصطلح الواحد بمعان مختلفة، فقد استخدم الباحثون الإنجليز والأمريكان مصطلحات من قبل، بدون عقل، صغر العقل، نقصان العقل، وفي أواخر الخمسينات تخلو عن هذه المصطلحات واستخدموا مصطلح التخلف الذهني. أما الباحثون العرب فقد استخدموا مصطلحات كثيرة منها القصور الذهني، النقص الذهني، الضعف الذهني، التأخر الذهني، الشذوذ الذهني، والإعاقة الذهنية .

ويرجع هذا التعدد في المصطلحات إلى ظروف ترجمة المصطلحات الإنجليزية فبعض الباحثين ترجمها ترجمة حرفية، والبعض الآخر ترجمها حسب مضمونها واختلفوا في تحديد هذا المضمون.⁽¹⁾

هناك تعاريف مختلفة للتخلف الذهني نذكر منها:

- **تعريف تيريد جولد:** يعرفه بأنه ((حالة عدم اكتمال النمو الذهني يجعل الشخص لا يستطيع أن يكيف نفسه مع مطالب البيئة التي يعيش فيها، ويحتاج إلى مساعدة الآخرين)).⁽²⁾

- **تعريف عبد السلام عبد الغفار ويوسف محمود الشيخ:** ((هو حالة توقف النمو او عدم اكتمال النمو الذهني يولد مع الطفل، وقد يحدث في سن مبكرة نتيجة لعوامل وراثية أو جينية أو بيئية أو مرضية بحيث يرتبط عدم اكتمال هذا النمو مع مستوى الأداء في المجالات التي لها علاقة بالنضج والتعلم والتكيف).⁽³⁾

- **تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف الذهني:** ((هو ضعف عام وشذوذ في الوظائف الذهنية، تلك التي تظهر في أثناء مراحل النمو ويصاحبها عجز في التعلم والتكيف الاجتماعي للمريض أو في النضج أو في كليهما)).⁽⁴⁾

* **التعريف الإجرائي:** نقصد بالتخلف الذهني في بحثنا هذا، هو انخفاض ملحوظ في الأداء الذهني العام للشخص يصاحبه عجز في التوافق الحسي الحركي وفي السلوك التكيفي، مما يؤثر سلباً على الأداء الحركي والتربوي للطفل .

* **المعوق :** من خلال الاطلاع على المراجع والأبحاث التي تهتم بالإعاقة اتضح لنا أن هناك تعريفات متعددة للمعوق التي من الممكن أن تختلف في الصياغة والشكل ولكنها تتفق في جوهرها ومضمونها، نذكر منها ما يلي:

- **تعريف ماجدة السيد عبيد :** " هو كل شخص يعاني من حالة حسية أو عقلية أو جسمية أو اجتماعية لا تسمح له بالاشتراك في أنشطة يمارسها أعضاء المجتمع الآخرين ".⁽¹⁾

(1) ماجدة السيد عبيد: تعلم الأطفال المتخلفون عقلياً، دار الصفاء للنشر والإشهار، الطبعة الأولى، عمان، 2000، ص:16

(2) عبد الرحمان سيد سليمان: سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة، مكتبة زهراء الشرق، الجزء الأول، القاهرة، 1999، ص:101

(3) سعيد حسني الغزوة: التربية الخاصة لذوي الإعاقات العقلية والبصرية والسمعية والحركية، دار الثقافة للنشر، ط1، عمان، 2000، ص:26

(4) كمال إبراهيم مرسى: علم التخلف العقلي، دار العلم، ط1، الكويت، 1996، ص:19

(1) ماجدة السيد عبيد: تعليم الأطفال المتخلفون عقلياً، دار الصفاء للنشر والإشهار، ط1، عمان، 2000، ص : 16

- **تعريف هدى قناوي :** المعوق هو كل الذي ينحرف انحرافا ملحوظا عما نعتبره عاديا سواء من الناحية الذهنية أو الانفعالية أو الاجتماعية أو الجسمية حيث يستدعي هذا الانحراف الملحوظ نوعا من الخدمات التربوية تختلف عما يقدم للأطفال العاديين ⁽²⁾.

- **تعريف فليب كرميل :** "هو ذلك الطفل الذي يعاني من عاهة جسمية أو عقلية تجعله في حالة نقص أو ضعف مقارنة مع أغلبية الأطفال من نفس السن ⁽³⁾".

* النشاط البدني الرياضي:

- **تعريف قاسم حسين :** ميدان من ميادين التربية والتربية الرياضية خصوصا، ويعد عنصرا فعالا في إعداد الفرد من خلال تزويده بمهارات وخبرات حركية تؤدي إلى توجيه نموه البدني والنفسي والاجتماعي والخلقي، الوجهة الايجابية لخدمة الفرد نفسه من خلال خدمة المجتمع ⁽¹⁾.

- **تعريف أبو العلاء احمد عبد الفتاح واحسن نصر الدين سيف:** احد أوجه النشاط عموما وهو فعل شعوري لتحقيق هدف الوصول إلى تغييرات نموذجية واقعية للمحيط حسب النتائج التربوية المعنية، ويتميز بأنه يتناول جسم الفرد بنفسه والأدوات الرياضية والخصم القيم الفكرية ومعايير المجتمع والمعلومات العلمية أغراضا له فهو يخدم الأهداف الصحية إذا ما تمت الممارسة من أجل ذلك، كما يدرس الترويح عن النفس ويخدم المستوى الرياضي العالي إذا ما كان متخصصا، والأهداف التربوية إذا ما تمت ممارسته في الإطار التربوي المدرسي ⁽²⁾.

- **تعريف أمين أنور الخولي:** " تعبير شامل لكل ألوان النشاطات البدنية والرياضية التي يقوم بها الإنسان، والتي يستخدم فيها البدن بشكل عام، وهو مفهوم انثر وبولوجي أكثر منه اجتماعي لأنه جزء مكمل ومظهر رئيسي لمختلف الجوانب الثقافية والنفسية والاجتماعية لبني الإنسان ⁽³⁾".

- **تعريف حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات :** يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم ⁽¹⁾.

⁽²⁾ عبد الرحمان سيد سليمان :سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة (المفهوم والفئات) ، الجزء الأول ، مكتبة زهراء الشرق ، ط 1 ، القاهرة ، 2001 ، ص : 19

⁽³⁾ Philippe Crimail et Auters petit Larousse De la Médecine ; Imprimerie En Italie ; 1990 ; P 377

⁽¹⁾ قاسم حسن حسين : علم النفس الرياضي، مبادئه وتطبيقاته في مجال التدريب، الجزء الثاني ، جامعة الموصل، العراق، 1990، ص: 65

⁽²⁾ أبو العلاء احمد ع الفتاح، احسن نصر الدين سيف: فيزيولوجيا اللياقة البدنية، دار الفكر العربي، القاهرة، 1993.

⁽³⁾ أمين أنور الخولي :الرياضة والمجتمع، المجلس الوطني الثقافي الأدب والفنون، سلسلة عالم المعرفة، الكويت، 1990.

⁽¹⁾ حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات : التربية الرياضية والترويح للمعاقين ، دار الفكر العربي ، ط 1 ، القاهرة ، 1998 ، ص : 223

- **التعريف الإجرائي:** النشاط البدني الرياضي المكيف هو مجموعة من التمرينات والألعاب والمباريات والمسابقات التي يؤديها الفرد داخل المدرسة أو خارجها ، قصد تنمية مهاراته الحركية والبدنية، أو قصد الترفيه والترويح عن النفس في أوقات الفراغ ويتم تكيفها من طرف مختص لتلائم الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة.

* **التواصل:** أن التواصل عملية تبادل المعلومات والآراء والمشاعر بين الأفراد، وعادة ما يتطلب مرسل ورسالة ومتلقي يفك رموز الرسالة، والتواصل عملية اجتماعية تحتاج إلى لغة سواء كانت منطوقة أو غير منطوقة.¹

* **مهارات التواصل اللفظي:**

- يعرفه السرطاوي بأنه: "استخدام الكلام كرموز لغوية للتعبير عن الحاجات والأفكار والمشاعر بين الناس من هنا يعتبر التواصل سلوكا إنسانيا من درجة راقية ذلك لأنه يميز الإنسان عن باقي المخلوقات باستخدام الكلام واللغة".²

- التعريف الإجرائي: استخدام مهارات اللغة التقليد والفهم والتعرف والتعبير والتسمية لتعبير عن احتياجات الفرد ومشاعره وأفكاره للتفاعل مع الأشخاص في بيئته المحيطة.

* **مهارات التواصل الغير اللفظي:**

- هو تلك السلوكات غير اللفظية من تلميحات وإيماءات وحركات بدنية مختلفة وتعبيرات وجهية تماثل في دلالاتها ومعانيها تلك الرموز اللفظية"³.

- **التعريف الإجرائي للتواصل غير اللفظي:** هو مجموعة من المهارات التي يستخدمها الطفل للتعبير عن رغباته واحتياجاته من خلال عدة أشكال (التعرف والفهم، التعبير، والتواصل).

7- الدراسات السابقة:

تم الحصول على بعض الدراسات المشابهة والتي تدرس الموضوع من أحد متغيراته . يمكن تلخيص نتائجها فيما يلي :

(1) دراسة عفيف مفيد إبراهيم 1998: ⁽⁴⁾ "مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمعوقين ذهنيا"

هدفت هذه الدراسة التعرف على مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة للمعوقين ذهنيا إعاقة بسيطة وإعاقة متوسطة في المراكز الأردنية الخاصة والحكومية، وأجريت الدراسة على عينة تتكون من 410 طفلا معوقا إعاقة بسيطة وإعاقة متوسطة

¹ فاضل ربحا مالك: فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد، رسالة ماجستير منشورة جامعة دمشق، 2014، ص 59.

² زيدان السرطاوي: الصورة العربية لمقياس سلوك التوحد الطفولي، دار القلم للنشر، الإمارات، 2012، ص 419.

³ الوابلي عبد الله بن محمد: طبيعة التواصل غير اللفظي وأساليبه المستخدمة مع تلاميذ ذوي التخلف العقلي الشديد والحاد، المجلة العربية للتربية الخاصة، العدد 07، 2005، ص 23.

⁴ عفيف مفيد عفيف إبراهيم: مستوى اللياقة البدنية المرتبط بالصحة للمعوقين عقليا، رسالة ماجستير، قسم التدريب الرياضي كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية عمان ، 1998.

تم اختيارهم بطريقة عشوائية ينتمون إلى ثمانية مراكز مقسمة بين المراكز الخاصة والحكومية، حيث استخدم الباحث بطارية اختبار الأفضل بدنيا والتي تشتمل على اختبارات: جري - مشي مسافة ميل واحد لقياس التحمل الدوري التنفسي، اختبار سمك *الدهن* للتعرف على تركيب الجسم، اختبار ثني الجذع اماما من الجلوس لقياس عنصر التحمل العضلي لعضلات البطن ، اختبار الشد للأعلى على الحلقة لقياس قوة وتحمل الأطراف العليا من الجسم .

أظهرت نتائج هذه الدراسة بصورة عامة وبوضوح تفوق المراكز الخاصة على المراكز الحكومية في جميع متغيرات الدراسة ، ومن جهة أخرى تفوق ذوي الإعاقات البسيطة على ذوي الإعاقات المتوسطة ، وفي ضوء النتائج المتوصل إليها أوصى الباحث بضرورة تكوين وتعيين مدرس تربية رياضية في كل المدارس الحكومية.

(2) دراسة هاني الربضي وحسن الحيازي: (2) " اثر برنامج تدريب مقترح لتحسين التوافق على تطوير الأداء المهاري في كرة السلة لدى المعاقين ذهنيا ذوي الإعاقة المخففة "

هدفت الدراسة إلى التعرف على اثر تنمية التوافق على بعض مهارات كرة السلة للمعاقين ذهنيا ذوي الإعاقة المخففة، وأجريت الدراسة على عينة قوامها 15 طفلا متخلفا ذهنيا منهم 10 حالات إعاقة منذ الولادة و 05 حالات إعاقة نتيجة مرضية متوسط عمرهم 14.5 سنة ومتوسط طولهم 159.40 سم ومتوسط وزنهم 62.52 كغ واعتمد الباحث على المنهج التجريبي ذو المجموعة الواحدة، وللتحقق من أهداف الدراسة اعتمد الباحث على تطبيق برنامج مقترح لمدة 08 أسابيع موزعة على 15 وحدة تجريبية بواقع ثلاث وحدات في كل أسبوع ، كل وحدة تدريبية تستغرق 60 دقيقة على المجموعة التجريبية، قام الباحثان بإجراء تعديل على المهارات وعلى الاختبارات البدنية المستخدمة بما يتماشى وقدرات العينة ، وأجريا لها المعاملات العلمية اللازمة من ثبات وصدق وموضوعية .

أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01 بين القياس الأول والقياس الثاني في اختبار التوافق مما يؤكد صدق البرنامج المقترح وبالتالي تحقق الفرضية الأولى .

وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01 بين القياس الأول والقياس الثاني في اختبار الأداء المهاري لكرة السلة مما يؤكد صلاحية البرنامج المقترح في تحسين الأداء المهاري لكرة السلة وبالتالي تحقق الفرضية الثانية للبحث.

² هاني الربضي، حسن الحيازي : أثر برنامج تدريبي مقترح لتحسين التوافق على تطوير الأداء المهاري في كرة السلة لدى المعاقين عقليا ، ذوي الإعاقة المخففة ، منشورات جامعة اليرموك ، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد السادس، العدد الأول ، الأردن ، 1990.

(3) دراسة نايف الحميدي حمد العنزي 2004: ⁽¹⁾ " فعالية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية والحركية للمعاقين ذهنيا في منطقة تبوك بالسعودية "

هدفت الدراسة إلى استقصاء فعالية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية والحركية للمعاقين ذهنيا في منطقة تبوك بالسعودية، أجريت الدراسة على قوامها 60 طالبا ذوي إعاقة عقلية بسيطة ومتوسطة تم اختيارهم بطريقة عشوائية مقسمة إلى مجموعتين ، مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة تتكون كل مجموعة من 30 طفلا تتراوح أعمارهم بين 06 – 15 سنة. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين افراد المجموعتين التجريبية والضابطة وفقا للخطة التربوية الفردية في التدريب على المهارات الرياضية والحركية لحالات الاعاقة التي هي قيد الدراسة ، ومن خلالها توصل الباحث الى فعالية الخطة التربوية الفردية في تدريس المهارات الرياضية والحركية للمعاقين ذهنيا ذوي الاعاقة الخفيفة والمتوسطة .

(4) دراسة ميساء عزمي الدسوقي 1995 ⁽¹⁾

موضوع الدراسة : " اثر برنامج تدريبي مقترح للتمرينات الإيقاعية على بعض المتغيرات الحركية عند المعاقين ذهنيا " هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير التمرينات الإيقاعية على التطور الحركي عند المعاقين ذهنيا من حيث المتغيرات التي هي قيد الدراسة ، وبحث الدراسة في الإجابة على التساؤلات الجزئية الآتية :

- ما هو مستوى القدرات الحركية للمعاقين ذهنيا لعينة الدراسة ؟
- ما مدى تأثير التمرينات الإيقاعية على التطور الحركي عند المعاقين ذهنيا من حيث التوازن ؟
- ما مدى تأثير التمرينات الإيقاعية على التطور الحركي عند المعاقين ذهنيا من حيث التوافق ؟
- ما مدى تأثير التمرينات الإيقاعية على التطور الحركي عند المعاقين ذهنيا من حيث سرعة الأداء ؟
- ما مدى تأثير التمرينات الإيقاعية على التطور الحركي عند المعاقين ذهنيا من حيث القدرة الحركية ؟

أجريت الدراسة على قوامها 06 أطفال ذوي إعاقة عقلية بسيطة تم اختيارهم بطريقة عشوائية تتراوح أعمارهم الزمنية بين 10 – 12 سنة ، والعمر الذهني بين 07 – 09 سنة

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي ذو المجموعة الواحدة معتمدة في ذلك على برنامج حركي إيقاعي تم وضع خطواته بناء على خبرة الباحثة وخبرة إحدى المختصات في هذا المجال ، استغرقت التجربة 04 اشهر بمعدل ساعة يوميا تبدأ بالإحماء وتكون موسيقى الإحماء مغايرة لموسيقى التدريب ، وبعدها تدرب العينة على المقطوعة الموسيقية ومقدارها 90 ثانية بتكرار 20 مرة يتخللها فترات راحة .

⁽¹⁾ ميساء عزمي الدسوقي : اثر برنامج تدريبي مقترح للتمرينات الإيقاعية على بعض المتغيرات الحركية عند المعاقين عقليا ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية ، الجامعة الاردنية ، عمان ، 1995

اعتمدت الباحثة على طريقة التحليل الحركي كأداة لقياس التطور في الأداء الحركي لعينة الدراسة وعولجت البيانات إحصائياً باستخدام اختبار ت والتحليل الحركي الوصفي النوعي والكمي .

أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الأداء قد تطور في المتغيرات التالية سرعة الأداء والقدرة العضلية والتوازن الميزان الأمامي ولم يتحسن في مستوى التوافق العضلي العصبي والميزان الخلفي ، ومن خلال التحليل الحركي توصلت الباحثة الى أن هناك خلل في التوافق العضلي العصبي بين الذراعين والرجلين ومقدار تحسنه غير ملحوظ .

5- دراسة الباحث كاستانجو 1991⁽¹⁾

موضوع الدراسة : " اثر برنامج أسبوعي للتربية الرياضية على مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين ذهنياً في المدارس المتوسطة - فئة القابلين للتعليم -"

هدفت هذه الدراسة إلى تفصي أثر برنامج أسبوعي للتربية الرياضية على مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين ذهنياً في المدارس المتوسطة - فئة القابلين للتعليم -

وبحثت هذه الدراسة في الإجابة عن التساؤل الرئيسي التالي :

- هل هناك أثر للنشاط الرياضي على مفهوم الذات لدى الأفراد المعاقين ذهنياً ؟

فرضية الدراسة :

- هناك أثر إيجابي للنشاط الرياضي على مفهوم الذات لدى الأفراد المعاقين ذهنياً .

أجريت الدراسة على عينة قوامها 75 طالباً تتكون من مجموعتين (تجريبية وضابطة)

- المجموعة التجريبية تتكون من 35 طالباً منهم 18 طالباً معاقاً و 17 طالباً من غير المعاقين .

- المجموعة الضابطة تتكون من 40 طالباً منهم 20 طالباً معاقاً و 20 طالباً من غير المعاقين

وللتحقق من أهداف الدراسة اعتمد الباحث على برنامج رياضي أسبوعي استمر 12 أسبوعاً طبق على المجموعة التجريبية ، استخدم الباحث مقياس ماترينك - زوايسكي لمفهوم الذات ، ومقياس كراتلي لمفهوم الذات على المجموعتين ، لقياس التطور الحاصل .

أظهرت نتائج الدراسة حدوث تحسن في مفهوم الذات الإيجابي للمجموعتين (المعاقين والأسوياء) الذين خضعوا للبرنامج التدريبي مقارنة بالمجموعة الضابطة من خلال وجود فروق دالة إحصائية في مفهوم الذات بين الطلبة المعاقين الممارسين وغير الممارسين للبرنامج الرياضي المطبق لصالح المجموعة الممارسة ، وهذا ما يدل على الأثر الإيجابي للنشاط الرياضي على مفهوم الذات لدى الأفراد المعاقين ذهنياً .

⁽¹⁾ Castagno KS A Study of the effects of After-School Physical education Program on the self- Concept of Middle School- Emrstudent- Dissertation Abstracts International12-4289-A

8- التعقيب على الدراسات السابقة:

ما من شك أن في الدراسات السابقة اسهامات علمية ونتائج مهمة وجب الوقوف عندها لإعطاء البحث بعده النظري وكذلك الانطلاق من تراكم معرفي يساعدنا في استنتاجات مبدئية للدراسة.

وأوضحت الدراسات السابقة أن هناك مؤشرات إيجابية تدل على ضرورة البرامج الرياضية للمعوقين عامة والمعاقين ذهنيا خاصة، حيث لخصت معظم الدراسات في هذا المجال إلى تحديد الآثار الإيجابية للبرامج الرياضية المكيفة في تطوير القدرات الوظيفية والفسولوجية المتضررة من الإعاقة.

وتعتبر الدراسات السابقة ذات أبنية بالغة حيث ساعدتنا في بحثنا هذا وتم التوصل إلى ان هذه النقاط التي تم ذكرها اخذت منا حيزا من التفكير ووقتا وجهدا كبيرين، من اجل القيام بهذه الدراسة التي ان شاء الله ستكون سندا ودفعاً قويين للبحث في مجال الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة واهميتها في الجانب التواصلي للأطفال المتخلفين ذهنيا.

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

- الاستفادة من البحوث العربية التي ركزت على الأنشطة الرياضية المكيفة التي يهتم بها الإنسان العربي وتجنب بعض هفواتها خاصة تكيفها وتعديلها .

- الاستفادة من هذه البحوث فيما يتعلق بالجانب المنهجي للدراسة في تصميم البرنامج التدريبي وتحديد المنهج وأدوات جمع البيانات وتحديد أسئلة الاستبيان .

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

الفصل الأول :

النشاط البدني الرياضي المكيف

تمهيد .

- 1- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف .
- 2- التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف.
- 3- النشاط البدني الرياضي المكيف في الجزائر.
- 4- أسس النشاط البدني الرياضي المكيف.
- 5- أنواع النشاط البدني الرياضي المكيف .
- 6- نظريات الترويح للخواص .
- 7- أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف .
- 8- العوامل المؤثرة في النشاط البدني الرياضي المكيف.

خلاصة .

تمهيد :

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

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

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

1- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف:

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

- **تعريف حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات :** يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدتها ، ويتم ذلك وفقاً لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم ⁽¹⁾.
- **تعريف ستور (stor) :** تعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية ، النفسية ، الذهنية ، وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى ⁽²⁾.
- **تعريف الرابطة الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح والرقص والتربية الرياضية الخاصة:** هي البرامج المتنوعة للنمو من خلال الألعاب والأنشطة الرياضية والأنشطة الإيقاعية لتناسب ميول وقدرات وحدود الأطفال الذين لديهم نقص في القدرات أو الاستطلاعات، ليشاركوا بنجاح وأمان في أنشطة البرامج العامة للتربية .
- **محمد عبد الحليم البوايز:** هي تلك البرامج المتنوعة من النشاطات الإنمائية والألعاب التي تنسجم وميول وقدرات الطفل المعاق والقيود التي تفرضها عليه الإعاقة .

ومن خلال هذا العرض لمختلف التعاريف فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية المبرمجة لتتماشى مع الغايات التي وجدت لأجلها، فمثلاً في الرياضات التنافسية هو تكييف الأنشطة الرياضية حسب الفئة وتدريبها للوصول إلى المستويات العالية ، أما في حالة الأمراض المزمنة كالربو والسكري فهو تكييف الأنشطة الرياضية لتساعد على التقليل من هذه الأمراض، وبالنسبة لحالات الإصابات الرياضية فإن اللاعب الذي يتعرض للإصابة يحتاج إلى برنامج حركي تأهيلي خاص حسب نوع ودرجة الإصابة، أما تكييف الأنشطة الرياضية للمعاقين جعلها تتماشى مع حالة ودرجة ونوع الإعاقة، وبالتالي فالمقصود بالنشاط البدني الرياضي المكيف في هذه الدراسة هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة

⁽¹⁾ حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات : التربية الرياضية والترويح للمعاقين ، دار الفكر العربي ، ط1 ، القاهرة ، 1998 ، ص : 223

⁽²⁾ A.stor:U.C.L:ET Outer activité physique et sportives adaptées pour personne handicapés mentale :print marketing sprl : belgique :1993:p10...

النشاط البدني الرياضي المكيف

والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يتم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدتها، بحيث تتماشى مع قدراتها البدنية والاجتماعية والذهنية .

2- التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف:

تعتبر التربية الرياضية في العصر الحديث كأحد المتطلبات العصرية بالنسبة لكل شرائح المجتمع ولها مكانة وموقع معتبر في قيم واهتمامات الشباب خاصة، ويعود الفضل في بعث فكرة ممارسة النشاط البدني الرياضي من طرف المعوقين إلى الطبيب الإنجليزي لدويج جوتمان (LEDWIG GEUTTMAN) وهو طبيب في مستشفى (استول مانديفل) بإنجلترا .

وبدأت هذه النشاطات في الظهور عن طريق المعاقين حركيا ، وقد نادى هذا الطبيب بالاستعانة بالنشاطات الرياضية لإعادة التكيف الوظيفي للمعاقين والمصابين بالشلل في الأطراف السفلية (PARAPLIGIQUE) واعتبر هذه النشاطات كعامل رئيسي لإعادة التأهيل البدني والنفسي لأنها تسمح للفرد المعوق لإعادة الثقة بالنفس واستعمال الذكاء والروح التنافسية والتعاونية وقد نظم أول دورة في مدينة استول مانديفل شارك فيها 18 معوق وكانوا من المشلولين الذين تعرضوا لحادث طارئا ثناء حياتهم وضحايا الحرب العالمية الثانية الذين فقدوا أطرافهم السفلية ولقد ادخل الدكتور لدويج جوتمان هذه الرياضة ببعض الكلمات التي كتبها في أول رسالة وعلقها في القاعة الرئيسية في ملعب استول مانديفل في إنجلترا والتي لازالت لحد الآن وجاء فيها " إن هدف ألعاب استول مانديفل هو تنظيم المعوقين من رجال ونساء في جميع أنحاء العالم في حركة رياضية عالمية وإن سيادة الروح الرياضية العالمية سوف ترجي الأمل والعطاء والإلهام للمعوقين ولم يكن هناك أجل خدمة وأعظم عون يمكن تديمه للمعاقين أكثر من مساعدتهم من خلال المجال الرياضي لتحقيق التفاهم والصداقة بين الأمم".

وبدأت المنافسة عن طريق الألعاب في المراكز (المستشفى) ثم تطورت إلى منافسة بين المراكز ثم بعدها أنشأت بطولة المعوقين وعند توسيع النشاطات البدنية والرياضية المكيفة صنف المنافسة حسب نوع الإعاقة الحركية.⁽²⁾

وفي بداية الستينيات النشاط الرياضي بوجه عام عرف تطورا كبيرا ومعتبرا وكذا كان النشاط البدني والرياضي المكيف نفس المسار ونفس الاتجاه حيث أدمجت في النشاطات في المشاريع التربوية والبيداغوجية في مدارس خاصة وكان ظهور النشاطات الرياضية المكيفة للإعاقات الذهنية تأخر نوعا ما بالنسبة للإعاقات الحركية وهذه العشرية عرفت تنظيم أولى للألعاب خاصة في 1968 في شيكاغو (الولايات المتحدة الأمريكية) ما بين 19 و20 جويلية وعرفت مشاركة ألف رياضي مثلوا كل من الولايات المتحدة الأمريكية وكندا وفرنسا ثم تلتها عدة دورات أخرى لسنة 1970-72-75... الخ، وقد عرفت هذه الدورات تزايد مستمر في عدد الرياضيين المشاركين، وبالتالي توسيع هذه النشاطات الرياضية في أوساط المعوقين

⁽²⁾ A.stor:U.C.L:ET Outer activité physique et sportives adaptées pour personne handicapés mentale :print marketing sprl : belgique :1993:p11.

النشاط البدني الرياضي المكيف

لمختلف أنواع الإعاقات، وقد عرفت العشرية الأخيرة في هذا القرن تطورا كبيرا في جميع المجالات وهناك اكتشاف عام للجسم وأهميته في التكيف وإعادة التكيف مع العالم وقيمته الاتصالية ودوره الوسيط في تخصيص وامتلاك المعلومات المختلفة مهما كانت معرفية او انفعالية، وكان لغزو الرياضة من خلال الملاعب والإعلام والاشهارات التي تظهر الأجسام الأنيقة العضلية وكل الأفكار المتعلقة الرياضة جعلت الأفراد ومنهم المعاقين يعتقدون بالأهمية البالغة للنشاط الرياضي على المستوى العلاجي ويلعب دورا كبيرا في النمو البدني النفسي والاجتماعي للأفراد الممارسين له .

3- النشاط البدني والرياضي المكيف في الجزائر :

تم تأسيس الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات في 19 فيفري 1979 وتم اعتمادها رسميا بعد ثلاثة سنوات من تأسيسها في فيفري 1981 وعرفت هذه الفيدرالية عدة صعوبات بعد تأسيسها خاصة في الجانب المالي وكذا من انعدام الإطارات المتخصصة في هذا النوع من الرياضة وكانت التجارب الأولى لنشاط الفيدرالية في (CHU) في تقصرين وكذلك في مدرسة المكفوفين في العاشور وكذلك في (CMPP) في بوسماعيل وتم في نفس السنة تنظيم الألعاب الوطنية وهذا بإمكانيات محدودة جدا ، وفي سنة 1981 انضمت الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين للاتحادية الدولية (ISMGF) وكذلك للفيدرالية الدولية للمكفوفين كليا وجزئيا (IBSA) وفي سنة 1983 تم تنظيم الألعاب الوطنية في وهران (من 24 الى 30 سبتمبر)، حيث تبعثها عدة ألعاب وطنية أخرى في السنوات التي تلتها في مختلف أنحاء الوطن، وشاركت الجزائر في أول ألعاب افريقية سنة 1991 في مصر، وكانت أول مشاركة للجزائر في الألعاب الاولمبية الخاصة بالمعوقين سنة 1992 في برشلونة بفوجين أو فريقين يمثلان ألعاب القوى وكرة المرمى وكان لظهور عدائين ذوي المستوى العالمي دفعا قويا لرياضة المعوقين في بلادنا وهناك 36 رابطة ولائية تمثل مختلف الجمعيات تظم أكثر من 2000 رياضي لهم إجازات وتتراوح أعمارهم بين (16 - 35 سنة)، وتمارس حوالي 10 اختصاصات رياضية مكيفة من طرف المعوقين كل حسب نوع إعاقته ودرجتها وهذه الاختصاصات هي نوع الإعاقة :

المعوقين المكفوفين	المعوقين الحركيين	المعوقين الذهنيين
ألعاب القوى	ألعاب القوى	ألعاب القوى
كرة المرمى	كرة السلة فوق الكراسي المتحركة	كرة القدم بلاعبين
السباحة	رفع الأثقال	السباحة
الجيدو	السباحة	تنس الطاولة
التندام (الاستعراضية)	تنس الطاولة	كرة الطائرة

النشاط البدني الرياضي المكيف

وقد سطرت الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات عدة أهداف متكاملة في بينها وعلى رأسها تطوير النشاطات البدنية و الرياضية المكيفة الموجهة لكل أنواع الإعاقات باختلافها ويتم تحقيق هذا الهدف عن طريق :

- العمل التحسيسي والإعلام الموجه.

- للسلطات العمومية.

- لمختلف الشرائح الشعبية وفي كل أنحاء الوطن وخاصة منهم الأشخاص المعوقين.

- العمل على تكوين إطارات متخصصة في هذا الميدان (ميدان النشاط البدني والرياضي المكيف) وهذا بالتعاون مع مختلف

المعاهد الوطنية والوزارات والفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين منخرطة في عدة فيدراليات دولية وعالمية منها :

- اللجنة الدولية للتنسيق والتنظيم العالمي للرياضات المكيفة (I.C.C).

- اللجنة الدولية للتنظيم العالمي لرياضة المعوقين ذهنية (IPC).

- الجمعية الدولية لرياضة المتخلفين والمعوقين ذهنية (INAS-FMH).

- الفيدرالية الدولية لرياضات الكراسي المتحركة (ISMW).

- الفيدرالية الدولية لكرة السلة فوق الكراسي المتحركة (IWPF).

- الجمعية الدولية للرياضات الخاصة للأشخاص ذوي إعاقات حركية محية (CP - ISRA) وفيها من الفيدراليات والجمعيات واللجان الدولية العالمية.

وقد كان للمشاركة الجزائرية في مختلف الألعاب على المستوى العالمي وعلى رأسها الألعاب الاولمبية سنة 1992 في برشلونة وسنة 1996 في اطلنطا نجاحا كبيرا وظهر قوي للرياضيين المعوقين الجزائريين وخاصة في اختصاص ألعاب القوى ومنهم علاق مُجَد في اختصاص (100-200-400) متر وكذلك بوجليطية يوسف في صنف B3 (معوق بصري) وفي نفس الاختصاصات وبلال فوزي في اختصاص (5000 متر و800 و1500) متر .

4- أسس النشاط البدني الرياضي المكيف :

إن أهداف النشاط البدني الرياضي للمعاقين ينبع أساسا من الأهداف العامة للنشاط الرياضي من حيث تحقيق النمو العضوي والعصبي والبدني والنفسي والاجتماعي، حيث أوضحت الدراسات إن احتياجات الفرد المعاق لا تختلف عن احتياجات الفرد العادي ، فهو كذلك يريد أن يسبح ، يرمي بقفز ..

يشير انارينو وآخرون "إن كل ما يحتويه البرنامج العادي ملائم للفرد المعاق ، ولكن يجب وضع حدود معينة لمستويات الممارسة والمشاركة في البرنامج تلائم إصابة أو نقاط ضعف الفرد المعاق" ⁽¹⁾.

⁽¹⁾ مُجَد الحماحي ، امين انور الخولي : اسس بناء برامج التربية الرياضية ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1990 ، ص : 194

النشاط البدني الرياضي المكيف

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

ويرعى عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف ما يلي :

- العمل على تحقيق الأهداف العامة للنشاط البدني الرياضي .
 - إتاحة الفرصة لجميع الأفراد للتمتع بالنشاط البدني وتنمية المهارات الحركية الأساسية والقدرات البدنية .
 - إن يهدف البرنامج إلى التقدم الحركي للمعاق والتأهيل والعلاج .
 - أن ينفذ البرنامج في المدارس الخاصة أو في المستشفيات والمؤسسات العلاجية .
 - أن يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته وإمكانياته، وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية لديه واكتشاف ما لديه من قدرات.
 - أن يمكن البرنامج المعاق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه ، وذلك من خلال الممارسة الرياضية للأنشطة الرياضية المكيفة .
- وبشكل عام يمكن تكييف الأنشطة البدنية والرياضية للمعاقين من خلال الطرق التالية :
- تغيير قواعد الألعاب (التقليل من مدة النشاط ، تعديل مساحة الملعب ، تعديل ارتفاع الشبكة أو هدف السلة ، تصغير أو تكبير أداة اللعب ، زيادة مساحة التهديد ..)
 - تقليل الأنشطة ذات الاحتكاك البدني الى حد ما .
 - الحد من نمط الألعاب التي تتضمن عزل أو إخراج اللاعب .
 - الاستعانة بالشريك من الأسوياء أو مجموعة من الوسائل البيداغوجية ، كالأطواق والحبال ...
 - إتاحة الفرصة لمشاركة كل الأفراد في اللعبة عن طريق السماح بالتغيير المستمر والخروج في حالة التعب .
 - تقسيم النشاط على اللاعبين تبعاً للفروق الفردية وإمكانيات كل فرد .⁽¹⁾

5- تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف :

لقد تعددت الأنشطة الرياضية وتنوعت أشكالها فمنها التربوية والتنافسية، ومنها العلاجية والترويحية أو الفردية والجماعية، على أية حال فإننا سنتعرض إلى أهم التقسيمات ، فقد قسمه أحد الباحثين إلى :

⁽¹⁾ حلمي إبراهيم ، ليلي السيد فرحات : التربية الرياضية والترويح للمعاقين ، مرجع سابق ، ص : 47 ، 49 ، 50

5-1- النشاط الرياضي الترويحي : هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية ، وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها للمعاقين. يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد ، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة الشخصية من النواحي البدنية والذهنية والاجتماعية .

إن مزاولة النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية ، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة ، حيث أنه خلال مزاولة ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي⁽¹⁾.

يرى رملي عباس أن النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة ، إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعا عاطفيا كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس، والخلق والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الإنجاز وتمتد الأغلبية بالترويح الهادف بدنيا وذهنيا.. والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من اجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة والرفاهية⁽²⁾.

كما أكد "مروان ع المجيد" أن النشاط البدني الرياضي الترويحي يشكل جانبا هاما في نفس المعاق اذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر ، الرغبة في اكتساب الخبرة ، التمتع بالحياة ويساهم بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة، وتهدف الرياضة الترويحية إلى غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصداقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع⁽³⁾.

ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي :

أ- الألعاب الصغيرة الترويحية : هي عبارة عن مجموعة متعددة من الألعاب الجري ، وألعاب الكرات الصغيرة وألعاب الرشاقة ، وما إلى غير ذلك من الألعاب التي تتميز بطابع السرور والمرح والتنافس مع مرونة قواعدها وقلة أدواتها وسهولة ممارستها .

ب- الألعاب الرياضية الكبيرة : وهي الأنشطة الحركية التي تمارس باستخدام الكرة ويمكن تقسيمها طبقا لوجهات نظر مختلفة ألعاب فردية أو زوجية أو جماعية ، أو بالنسبة لموسم اللعبة ألعاب شتوية أو صيفية أو تمارس طوال العام .

(1) إبراهيم رحمة : تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي ، دار الفكر للطباعة والنشر ، الطبعة الأولى ، عمان ، 1998 ، ص : 09 .

(2) عبس ع الفتاح رملي ، مُجد إبراهيم شحاتة :اللياقة والصحة ،دار الفكر العربي ،القاهرة ،1991 ، ص : 79

(3) مروان ع المجيد إبراهيم : الألعاب الرياضية للمعوقين ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ،عمان ، الأردن ، 1997 ، ص : 111 - 112

النشاط البدني الرياضي المكيف

ج- الرياضات المائية : وهي أنشطة ترويحية تمارس في الماء مثل السباحة ، كرة الماء ، أو التجديف، اليخوت والزوارق ، وتعتبر هذه الأنشطة وخاصة السباحة من أحب ألوان الترويح خاصة في بلادنا .

5-2- النشاط الرياضي العلاجي : عرفت الجمعية الأهلية للترويح العلاجي، بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء⁽¹⁾.

كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات والمصحات العمومية والخاصة وفي مراكز إعادة التأهيل والمراكز الطبية البيداغوجية وخاصة في الدول المتقدمة ، ويراعى في ذلك نوع النشاط الرياضي ، وطبيعة ونوع الإصابة ، فقد تستخدم حركات موجهة ودقيقة هدفها اكتساب الشخص المعوق تحكم في الحركة واستخدام عضلات أو أطراف مقصودة⁽²⁾ .

5-3- النشاط الرياضي التنافسي : ويسمى أيضا بالرياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية ، هي النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبيا ، هدفه الأساسي الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم .

6- أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف:

قررت الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح في اجتماعها السنوي عام 1978، بأن حقوق الإنسان تشمل حقه في الترويح الذي يتضمن الرياضة إلى جانب الأنشطة الترويحية الأخرى، ومع مرور الوقت بدأت المجتمعات المختلفة في عدة قارات مختلفة تعمل على أن يشمل هذا الحق الخواص، وقد اجتمع العلماء على مختلف تخصصاتهم في علم البيولوجيا والنفس والاجتماع بأن الأنشطة الرياضية والترويحية هامة عموما وللخواص بالذات وذلك لأهمية هذه الأنشطة بيولوجيا، اجتماعيا، نفسيا، تربويا، اقتصاديا وسياسيا:⁽¹⁾

6-1- الأهمية البيولوجية: إن البناء البيولوجي للجسم البشري يحتم ضرورة الحركة حيث اجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دراسة الجسم البشري على أهميتها في الاحتفاظ بسلامة الأداء اليومي المطلوب من الشخص العادي، أو الشخص الخاص، برغم اختلاف المشكلات التي قد يعاني منها الخواص لأسباب عضوية واجتماعية وعقلية فان أهميته البيولوجية للخواص هو ضرورة التأكيد على الحركة.

⁽¹⁾ عطيات مجّد خطاب : أوقات الفراغ والترويح ، مرجع سابق ، ص: 64-65-66 .

⁽²⁾Roi Randain:sur le chemin de sport avec les personnes handicapes physique , plint marketing sport , 1993 ,p 5-6

⁽¹⁾ لطفي بركات أحمد : الرعاية التربوية للمعوقين عقليا ، دار المريخ للنشر، الطبعة I ، الرياض، 1984 ، ص: 61 .

يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي، حيث تزداد نحافة الجسم وثقل سمته دون تغيرات تذكر على وزنه وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مراهقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي، حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الدهنية⁽²⁾.

6-2- الأهمية الاجتماعية : إن مجال الإعاقة يمكن للنشاط الرياضي أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة والانغلاق (أو الانطواء) على الذات، ويستطيع أن يحقق انسجاما وتوافقا بين الأفراد، فالجلوس جماعة في مركز أو ملعب أو في نادي أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء والأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد، ويجعلها أكثر إخوة وتماسكا، ويبدوا هذا جليا في البلدان الأوربية الاشتراكية حيث دعت الحاجة الماسة إلى الدعم الاجتماعي خلال أنشطة أوقات الفراغ لإحداث المساواة المرجوة والمرتبطة بظروف العمل الصناعي، فقد بين قبلن Veblen في كتاباته عن الترويح في مجتمع القرن التاسع عشر بأوروبا أن ممارسة الرياضة كانت تعبر عن انتماءات الفرد الطبقية، أو بمثابة رمز لطبقة اجتماعية خصوصا للطبقة البورجوازية، إذ يتمتع أفرادها بقدر أوفر من الوقت الحر يستغرقونه في اللهو واللعب منفقون أموالا طائلة ويدخا مسرفا متنافسون على أنهم أكثر لهما وإسرافا⁽³⁾.

وقد استعرض كوكيلي الجوانب والقيم الاجتماعية للرياضة و الترويح فيما يلي : الروح الرياضية التعاون تقبل الآخرين بغض النظر عن الآخرين، التنمية الاجتماعية، المتعة والبهجة، اكتساب المواطنة الصالحة، التعود على القيادة والتبعية، الارتقاء والتكيف الاجتماعي⁽⁴⁾.

6-3- الأهمية النفسية: بدأ الاهتمام بالدراسات النفسية منذ وقت قصير، ومع ذلك حقق علم النفس نجاحا كبيرا في فهم السلوك الإنساني، وكان التأكيد في بداية الدراسات النفسية على التأثير البيولوجي في السلوك وكان الاتفاق حينذاك أن هناك دافع فطري يؤثر على سلوك الفرد، واختار هؤلاء لفظ الغريزة على أنها الدافع الأساسي للسلوك البشري، وقد أثبتت التجارب التي أجريت بعد استخدام كلمة الغريزة في تفسير السلوك أن هذا الأخير قابل للتغير، تحت ظروف معينة إذ أن هناك أطفالا لا يلعبون في حالات معينة عند مرضهم عضويا أو ذهنيا، وقد اتجه الجيل الثاني إلى استخدام الدوافع في تفسير السلوك الإنساني وفرقوا بين الدافع والغريزة بان هناك دوافع مكتسبة على خلاف الغرائز الموروثة، لهذا يمكن أن نقول أن هناك مدرستين أساسيتين في الدراسات النفسية ومدرسة التحليل النفسي (سيجموند فرويد)، وتقع أهمية هذه النظرية بالنسبة للرياضة والترويح أنها تؤكد مبدئين هامين :

* السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب .

(2) أمين أنور الخولي ، أسامة كمال راتب : التربية الحركية للطفل ، دار الفكر العربي ، الطبعة II ، القاهرة 1992 ، ص : 150 .

(3) R . sue : Le loisir . O P . cit , P : 63 .

(4) لطفي بركات أحمد : الرعاية التربوية للمعوقين عقليا ، مرجع سابق ، ص : 65 .

* أهمية الاتصالات في تطوير السلوك، حيث من الواضح أن الأنشطة الترويجية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد، والمشارك الآخر .

أما نظرية ماسلو تقوم على أساس إشباع الحاجات النفسية ، كالحاجة إلى الأمن والسلامة ، وإشباع الحاجة إلى الانتماء وتحقيق الذات وإثباتها، والمقصود بإثبات الذات أن يصل الشخص إلى مستوى عال من الرضا النفسي والشعور بالأمن والانتماء ، ومما لا شك فيه أن الأنشطة الترويجية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلاله ⁽¹⁾.

4-6- الأهمية الاقتصادية : لا شك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرته على العمل واستعداده النفسي والبدني، وهذا لا يأتي إلا بقضاء أوقات فراغ جيدة في راحة مسلية ، وإن الاهتمام بالطبقة العاملة في ترويجها وتكوينها تكوينا سليما قد يتمكن من الإنتاجية العامة للمجتمع فيزيد كميته ويحسن نوعيتها، لقد بين "فرنارد" في هذا المجال أن تخفيض ساعات العمل من 96 ساعة إلى 55 ساعة في الأسبوع قد يرفع الإنتاج بمقدار 15 % في الأسبوع ⁽²⁾.

فالترويج إذا نتاج الاقتصادي المعاصر، يرتبط به أشد الارتباط ومن هنا تبدو أهميته الاقتصادية في حياة المجتمع، لكن مفكرين آخرين يرون أهمية الترويج نتجت من ظروف العمل نفسه، أي من آثاره السيئة على الإنسان، كالاغتراب والتعب والإرهاق العصبي، مؤكدين على أن الترويج يزيل تلك الآثار ويعوضها بالراحة النفسية والتسلية ⁽¹⁾.

5-6- الأهمية التربوية : بالرغم من أن الرياضة والترويج يشملان الأنشطة التلقائية فقد اجمع العلماء على أن هناك فوائد تربوية تعود على المشترك، فمن بينها ما يلي :

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

سبيل المثال مداعبة الكرة كنشاط ترويجي تكسب الشخص مهارة جديدة لغوية ونحوية، يمكن استخدامها في المحادثة والمكاتبة مستقبلا .

• **تقوية الذاكرة :** هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي والترويجي يكون لها اثر فعال على

الذاكرة، على سبيل المثال إذا اشترك الشخص في ألعاب تمثيلية فإن حفظ الدور يساعد كثيرا على تقوية الذاكرة حيث أن الكثير من المعلومات التي ترداد أثناء الإلقاء تجد مكانا في « مخازن » المخ ويتم استرجاع المعلومة من «مخازنها» في المخ عند الحاجة إليها عند الانتهاء من الدور التمثيلي وأثناء مسار الحياة العادية .

(1) حزام محمد رضا القزويني : التربية الترويجية ، دار العربية للطباعة ، بغداد ، 1978 ، ص : 20 .

(2) محمد نجيب توفيق : الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع ، مكتبة القاهرة الحديثة ، الطبعة الأولى ، 1967 ، ص 560 .

¹ R . sue : Le loisir : O P . cit , P : 49 – 50 .

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

• **اكتساب القيم :** ان اكتساب معلومات وخبرات عن طريق الرياضة والترويح يساعد الشخص على اكتساب قيم جديدة ايجابية، مثلا تساعد رحلة على اكتساب معلومات عن هذا النهر، وهنا اكتساب لقيمة هذا النهر في الحياة اليومية، القيمة الاقتصادية، القيمة الاجتماعية كذا القيمة السياسية⁽²⁾.

6-6- الأهمية العلاجية : يرى بعض المختصين في الصحة الذهنية، أن الرياضة الترويحية يكاد يكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية "التوازن النفسي" حينما تستخدم أوقات فراغنا استخداما جيدا في الترويح : (تلفزيون، موسيقى، سينما، رياضة، سياحة) شريطة ألا يكون الهدف منها تمضية وقت الفراغ، كل هذا من شأنه أن يجعل الإنسان أكثر توافقا مع البيئة وقادرا على الخلق والإبداع، وقد تعيد الألعاب الرياضية والحركات الحرة توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائنا أكثر مرحا وارتياحا فالبيئة الصناعية وتعقد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة و البيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية⁽¹⁾.

7- النظريات المرتبطة بالنشاط البدني الرياضي المكيف :

من الصعب حصر كل الآراء حول مفهوم الترويح بسبب تعدد العوامل المؤثرة عليه والمتأثرة به في الحياة الاجتماعية المعقدة، إلا انه يمكن تحديد أهم مفاهيمه حسب ما جاء في التعاريف السابقة، خاصة تلك التي قدمها سيجموند فرويد Seg Mund Freud وجان بياجيه Gean Piaget وكارول جروس Karl Gros هذه التعاريف نابعة من نظريات مختلفة نذكر منها :

7-1- نظرية الطاقة الفائضة (نظرية سينسر وشيلر): تقول هذه النظرية أن الأجسام النشيطة الصحيحة، وخاصة للأطفال، تحتزن أثناء أدائها لوظائفها المختلفة بعض الطاقة العضلية والعصبية التي تتطلب التنفيس الذي ينجم عنه اللعب . وتشير هذه النظرية إلى أن الكائنات البشرية قد وصلت إلى قدرات عديدة، ولكنها لا تستخدم كلها في وقت واحد، وكنيجة لهذه الظاهرة توجد قوة فائضة ووقت فائض، لا يستخدمان في ترويح احتياجات معينة، ومع هذا فان لدى الإنسان قوى معطلة لفترات طويلة، وأثناء فترات التعطيل هذه تتراكم الطاقة في مراكز الأعصاب السليمة النشطة ويزداد تراكمها

(2) حزام محمد رضا القزويني : التربية الترويحية . مرجع سابق . ص : 31 - 32 .

(1) A . Domart & al : Nouveau Larousse Médical , Librairie Larousse , Paris , 1986 , P : 589 .

وبالتالي ضغطها حتى يصل الى درجة يتحتم فيها وجود منفذ للطاقة واللعب وسيلة ممتازة لاستنفاد هذه الطاقة الزائدة المتراكمة⁽²⁾.

ومن جهة ثانية ان اللعب يخلص الفرد من تعب المتراكم على جسده، ومن تأثيراته العصبية المشحونة من ممارسة واجباته المهنية والاجتماعية، ويعتبر وسيلة ضرورية للتوازن الإنساني النفسي وموافقة مع البيئة التي يعيش فيها⁽³⁾.

7-2- نظرية الإعداد للحياة : يرى كارل جروس "Karl Gros" الذي نادى بهذه النظرية بان اللعب هو الدافع العام لتمرين الغرائز الضرورية للبقاء في حياة البالغين، وبهذا يكون قد نظر إلى اللعب على انه شيء له غاية كبرى، حيث يقول أن الطفل في لعبه يعد نفسه للحياة المستقبلية، فالبنات عندما تلعب بدميتها تتدرب على الأمومة، والولد عندما يلعب بمسدسه يتدرب على الصيد كمظهر للرجولة، وهنا يجب أن ننوه بما قدمه كارل جروس خاصة في العلاقة بين الأطفال في مجتمعات ما قبل الصناعة .

أما في المجتمعات الصناعية يقول رايت ميلز " R. Mills " يعوض الترويح للفرد ما لم يستطع تحقيقه في مجال عمله، فهو مجال لتنمية مواهبه والإبداعات الكامنة لديه منذ طفولته الأولى والتي يتوقف نموها لسبب الظروف المهنية، كما انه يشجع على ممارسة الهوايات المختلفة الرياضية، الفنية أو العلمية ويجد الهاوي من ممارسة هواياته، فرصة للتعبير عن طاقاته الفكرية وتنميتها يصاحبه في ذلك نوع من الارتياح الداخلي، بعكس الحياة المهنية التي تضرر نمو المواهب والإبداعات عامة وخاصة في مجال العمل الصناعي .

7-3- نظرية الإعادة والتخليص : يرى ستانلي هول "Stanley Hool" الذي وضع هذه النظرية أن اللعب ما هو إلا تمثيل لخبرات وتكرار للمراحل المعروفة التي اجتازها الجنس البشري من الوحشية إلى الحضارة، فاللعب كما تشير هذه النظرية هو تخليص وإعادة لما مر به الإنسان في تطوره على الأرض، فلقد تم انتقال اللعب من جيل إلى آخر منذ اقدم العصور .

من خلال هذه النظرية يكون ستانلي هول قد اعترض لرأي كارول جروس ويبرر ذلك بان الطفل خلال تطوره يستعيد مراحل تطور الجنس البشري، اذ يرى أن الأطفال الذين يتسلقون الأشجار هم في الواقع يستعيدون المرحلة القرديّة من مراحل تطور الإنسان⁽¹⁾.

7-4- نظرية الترويح : يؤكد "جتسي مونس" القيمة الترويحية للعب في هذه النظرية ويفترض في نظريته أن الجسم البشري يحتاج إلى اللعب كوسيلة لاستعادته حيويته فهو وسيلة لتنشيط الجسم بعد ساعات العمل الطويلة، والراحة معناها إزالة الإرهاق أو التعب البدني والعصبي وتتمثل في عملية الاستراحة، الاسترخاء في البيت أو في الحديقة أو في المساحات الخضراء

⁽²⁾ محمد عادل خطاب : النشاط الترويحي وبرامجه ، ملتزم الطبع والنشر ، مكتبة القاهرة الحديثة ، ص: 56 - 57 .

⁽³⁾ Serac moyenca : Sociologie et action sociale , Editions labor , Bruxelles , 1982 , P : 163 .

⁽¹⁾ د / كمال درويش ، أمين الخولي : أصول الترويح وأوقات الفراغ ، دار الفكر العربي ، الطبعة الأولى ، القاهرة ، 1990 ، ص : 227 .

أو على الشاطئ... الخ، كل هذه تقوم بإزالة التعب عن الفرد، وخاصة العامل النفسي، لهذا نجد السفر والرحلات والألعاب الرياضية خير علاج للتخلص من العمل النفسي والضرر الناتج عن الأماكن الضيقة والمناطق الضيقة ومزعجاتها⁽²⁾.

7-5- نظرية الاستجمام : تشبه هذه النظرية إلى حد كبير نظرية الترويح، فهي تذهب إلى أن أسلوب العمل في أيامنا هذه أسلوب شاق وممل، لكثرة استخدام الفضلات الدقيقة للعين واليد، وهذا الأسلوب من العمل يؤدي إلى اضطرابات عصبية إذا لم تتوفر للجهاز البشري وسائل الاستجمام واللعب لتحقيق ذلك .

هذه النظرية تحث الأشخاص على الخروج إلى الخلاء وممارسة أوجه نشاطات قديمة مثل : الصيد والسباحة والمعسكرات، ومثل هذا النشاط يكسب الإنسان راحة واستجماما يساعده على الاستمرار في عمله بروح طيبة .

7-6- نظرية الغريزة : تفيد هذه النظرية بان البشر اتجاها غريزيا نحو النشاط في فترات عديدة من حياتهم، فالطفل يتنفس ويضحك ويصرخ ويزحف وتنصب قامته ويقف ويمشي ويجري ويرمي في فترات متعددة من نموه وهذه أمور غريزية وتظهر طبيعية خلال مراحل نموه، فالطفل لا يستطيع أن يمنع نفسه من الجري وراء الكرة وهي تتحرك أمامه شأنه شأن القطة التي تندفع وراء الكرة وهي تجري، ومن ثم فاللعب غريزي، وجزء من وسائل التكوين العام للإنسان، وظاهرة طبيعية تبدو خلال مراحل نموه .

8- معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف :

ثمة عوامل اجتماعية واقتصادية مؤثرة في النشاط الرياضي للمعوقين، فهو نتاج مجتمع يتأثر ويؤثر في الظروف الاجتماعية وتكفي الملاحظة العلمية للحياة اليومية من ان تكشف عن متغيراته السوسولوجية والنفسية والبيولوجية والاقتصادية⁽¹⁾.

وتشير كل الدراسات التي جرت في بعض الدول الأوروبية لتقدير الوقت الذي يقضيه الأفراد في العديد من نشاطات الرياضة الترويح إلا أن كل من حجم الوقت والترويح ونشاطاته يتأثر بالعديد من المتغيرات أهمها :

8-1- الوسط الاجتماعي : إن العادات والتقاليد تعتبر عاملا في انتشار كثير من نشاطات اللهو والتسلية واللعب، وقد تكون حاجزا أمام بعض العوامل الأخرى .

يرى "دومازودين" ان كثير من سكان المناطق الريفية لا يشاهدون السينما الا قليلا، لان عادات هؤلاء الريفيين تمقت السينما⁽²⁾، وقد جاء في استقصاء جزائري أن شباب المدينة أكثر ممارسة للأنشطة الرياضية من شباب الأرياف، وتزيد الفروق

⁽²⁾ F . Balle & al : Ecylopédie de la sociologie , Librairie Larousse , Paris , 1975 , P : 221 .

⁽¹⁾ Marie – Chorlotte Busch : La Sociologie Du Temps Libre Mouton , Paris , 1975 , P : 93 .

⁽²⁾ J . Dumazadier : Vers une civilisation du loisir ? , Editions du seuil , Paris , 1982 , P : 26 .

أكثر من ناحية الجنس، ومن أسباب ذلك أن تقاليد الريف لا تشجع على هذا النشاط وخاصة عند الفتيات ⁽³⁾، وتختلف أشكال اللهو واللعب في ممارسة الأفراد لهذا النوع من التسلية أو كرههم لها، بحسب ثقافة المجتمع ونظمه المؤثرة، فقد بين لوسشن "Luschen" في دراسته للنشاط الرياضي وعلاقته بالنظام الديني، في دراسته على عينة بلغت 1880 شخص في ألمانيا الغربية تمارس ديانات مختلفة، إلى أن النشاط الترويحي يتأثر بعوامل ثقافية ودينية والوسط الاجتماعي عموماً ⁽⁴⁾.

8-2- المستوى الاقتصادي : تعالج هذه النقطة من حيث استطاعة دخل العمال لإشباع حاجاتهم الترويحية في حياة اجتماعية يسيطر عليها الإنتاج المتنامي لوسائل الراحة والتسلية والترفيه .

يبدوا من خلال كثير من الدراسات ان دخل العامل يحدد بدرجة كبيرة استهلاكه للسلع واختياراته لكيفية قضاء وقت الفراغ عند الموظفين أو التجار أو الإطارات السامية ⁽¹⁾، كما لاحظ "سوتش" أن هناك بعض الأنواع من الترويح ترتبط بكمية الدخل فكلما ارتفعت زادت المصاريف الخاصة بالترويح ، كالخروج إلى المطاعم ومصروفات العطل والسياحية، أو تزايد الطلب على الحاجات الترويحية.

وجاء في دراسة مصرية أن نسبة كبيرة من العمال يفضلون قضاء وقت فراغهم في بيوتهم على الذهاب إلى السينما وذلك لتفادي مصاريف لا طائل منها في نظر العمال ⁽²⁾، والذي يمكن استنتاجه من خلال ما سبق أن اختيار الفرد لكيفية قضاء أوقاته الحرة أو أسلوب نشاطه الترويحي ونمطه يتأثر بمستوى مداخل الأفراد وقدرتهم المادية لذلك .

8-3- السن : تشير الدراسات العلمية إلى أن العا ب الأطفال تختلف عن العا ب الكبار وأن الطفل كلما نى وكبر في السن قل نشاطه في اللعب .

يشير سولينجر "Sullenger" إلى أن الأطفال في نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة وبداية مرحلة المراهقة تأخذ نشاطاتهم أشكالاً أخرى غير التي كانوا يمارسونها من قبل ، وذلك كالقيام بمشاهدة التلفزيون والاستماع للموسيقى والقراءة وممارسة النشاط الرياضي .

أن كل مرحلة عمر يمر بها الإنسان بها سلوكا ته الترويحية الخاصة ، فالطفل يمرح والشيخ يرتاح ، في حين ان الشباب يتعاطون أنشطة حسب أذواقهم، ففي دراسة بفرنسا " 1967 " وجد ان مزاوله الرياضة تقل تدريجيا مع التقدم في العمر حتى تكاد تنعدم في عمر 60 عاما ⁽³⁾.

⁽³⁾ Ministère de la jeunesse et des sport : Enquête nationale sur les besoins et aspiration de la jeunesse en matiere de loisirs de culture et animation éducative et sportive .

⁽⁴⁾ Norber sillamy : Dictionnaire de psychologie , Larousse , Paris , 1978 , Art « Loisirs » , P : 168 .

⁽¹⁾ J . Dumaze Dier : Vers une civilisation du loisir ? OP. Cit , P 260 .

⁽²⁾ حسن الساعاتي : التطبيع والعمران ، دار النهضة العربية ، الطبعة الثالثة ، بيروت ، 1980 ، ص : 319 .

⁽³⁾ Roymond . Tomas : Psychologie du sport , P.U . F , 1er Edition , Paris , 1983 , P : 71 – 72 .

8-4- الجنس : تشير الدراسات العلمية إلى أن أوجه النشاط التي يمارسها الذكور تختلف عن تلك التي تمارسها البنات فالبنات في مرحلة الطفولة تفضل اللعب بالدمى والألعاب المرتبطة بالتدبير المنزلي ، بينما يفضل البنين اللعب باللعب المتحركة وباللعب الآلية والعاب المطاردة .

ولقد أوضحت دراسات هونزيك "Honzik" أن البنين يميلون إلى اللعب العنيف أكثر من البنات وأن الفروق بين الجنسين تبدو واضحة فيما يرتبط بالقراءة والاستماع إلى برامج الإذاعة ومشاهدة برامج التلفزيون، كما أوضحت دراسة اليزابيث تشايلد "E. Child" إن البنات والبنين في مرحلة الطفولة من سن 3 - 12 سنة يميلون إلى النشاطات البدنية والإبداعية والتخيلية، إلا أن ترتيب تلك النشاطات لدى البنين يختلف حيث تأتي ممارسة النشاطات البدنية لدى البنات في الترتيب الأخير⁽¹⁾ .

8-5- درجة التعلم : لقد أكدت كثير من الدراسات الاجتماعية إن مستوى التعليم يؤثر على أذواق الأفراد نحو تسليةهم وهواياتهم ، منها ما جاء بها "دوما زودبي" إذ بين أن التربية والتعليم توجه نشاط الفرد عموما في اختياره لترويح ... ، خاصة وأن إنسان اليوم يتلقى كثيرا من التدريبات في مجال الترويح أثناء حياته الدراسية ، مما قد يربي أذواقا معينة لهوايات ربما قد تبقى مدى الحياة .

كما أوضحت دراسة بلجيكية إن اختيار الأفراد لأنواع البرامج الإذاعية المقدمة تتنوع حسب المستوى التعليمي (ابتدائي، ثانوي ، جامعي...)، وأن الجامعيون يفضلون الموسيقى والحصص العلمية والأدبية بينما ذوي المستوى الابتدائي أكثر ولعا بالمنوعات الغنائية والألعاب المختلفة⁽²⁾ .

8-6- الجانب التشريعي : بمعنى أن معظم المجتمعات ليس لديها تشريعات كافية في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة والتكفل بهم خاصة منها الحق في ممارسة الأنشطة الرياضية بمختلف ألوانها خصوصا في الدول العربية وتوفير الخدمات الرياضية والترويجية للخواص، مما يشكل عائقا في تقديم الخدمات الضرورية لهذه الفئة.

⁽¹⁾ د/كمال درويش ، مُجدد الحماحي : رؤية عصرية للترويح وأوقات الفراغ ، مركز الكتاب للنشر ، الطبعة الأولى ، القاهرة ، 1997 ، ص : 63 .

⁽²⁾ J – Cozcheuve : Sociologie de la Radio – Télévision , P.U.F , 5em Edition , Paris , 1980 , P : 87 .

خلاصة الفصل الأول:

كان هذا الفصل أداة فعالة لتحليل مفهوم النشاط البدني الرياضي وعلاقته بالمعاقين ، وقد أجرينا محاولة لشرح النشاط البدني الرياضي المكيف من كافة جوانبه وإظهار الدراسات التربوية والسوسولوجية حوله وما ساهمت هذه الدراسات في مضممار فهم ماهيته .

وما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه أن النشاط البدني والرياضي الموجهة للمعاقين مستمد من النشاط البدني والرياضي الذي يمارسه الأفراد العاديين لكنه يكيف حسب نوع ودرجة الإعاقة وطبيعة الفرد المعاق من حيث القوانين والوسائل المستعملة ، ويعد هذه النشاط الرياضي حديث النشأة مقارنة بالنشاط الرياضي عند العاديين وله جوانب عديدة تعود بالفائدة على الأفراد، فهو يعتبر وسيلة تربوية وعلاجية ووقائية إذا تم استغلالها بصفة منتظمة ومستمرة ، إذ يسهم في تكوين شخصية الأفراد من جميع الجوانب، الجانب الصحي، الجانب النفسي، الجانب الخلقى والاجتماعي، وبالتالي تكوين شخصية متزنة تتميز بالتفاعل الاجتماعي والاستقرار العاطفي والنظرة المتفائلة للحياة.

إن القيمة للنشاط البدني والرياضي المكيف تفتح لنا إمكانية دراسته على مستوى الأطفال المتخلفون ذهنيا والآفاق التي يمكن تسطيرها في هذا المجال ، وهو ما نتطرق إليه بنوع من التفصيل في الفصل القادم.

الفصل الثاني: مهارات

التواصل

تمهيد.

- 1- مفهوم التواصل.
 - 2- مهارات التواصل.
 - 3- أهمية التواصل.
 - 4- أنواع مهارات التواصل.
 - 5- الفرق بين التواصل اللفظي وغير اللفظي.
 - 6- تصنيف أنواع التواصل.
 - 7- اضطرابات التواصل.
 - 8- علاج اضطرابات التواصل اللفظي لدى المعاقين ذهنيا القابلين للتعليم.
 - 9- تنمية مهارات التواصل اللفظي واللالفظي من خلال اللعب.
- خاتمة .

تمهيد

تعتبر مهارات التواصل هي القدرات التي تمكّن الأفراد من تبادل المعلومات والأفكار بفعالية، سواء شفهيًا أو كتابيًا أو حتى غير لفظيًا، وتعد هذه المهارات أساسية في الحياة اليومية، حيث تتيح للفرد التفاعل مع الآخرين بطريقة بناءة، وفهم وجهات نظرهم، والتعبير عن آرائه بوضوح، ويشمل التواصل الجيد القدرة على الاستماع الفعّال، وضبط نبرة الصوت، واستخدام لغة الجسد المناسبة، بالإضافة إلى القدرة على التعامل مع المواقف الاجتماعية بحساسية ومرونة، و تعزيز مهارات التواصل يساهم في بناء علاقات أقوى، وتحقيق نجاح أكبر في الحياة الشخصية والمهنية سواء للأشخاص العاديين بصفة عامة او من ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة خاصة.

1- مفهوم التواصل:

يتم تعريف الاتصال اللفظي: على أنه أي وسيلة اتصال تستخدم اللغة (الكلمات أو الأرقام أو الكتابة). وتحتاج إلى نظام تواصل لفظي منظم لغويًا. يتكون هذا النظام من مجموعة من العلامات المستخدمة لوصف الأشخاص والأحداث والأشياء في بيئتنا. يتم نقل هذه الملصقات من شخص لآخر من خلال مجموعة متنوعة من الوسائل بما في ذلك برنامج النطق والتعليق.

ووضحت نوال عطية (1995) أن التواصل اللفظي هو عبارة عن مواد تعبيرية عما يجول في ذهن الفرد كما يري ثورنديك أنها أهم الوسائل الاجتماعية بالنسبة للفرد ووظيفتها إشباع رغبات الشخص وإتاحة الفرصة له لكي يبصر أفكاره ومشاعره فهي تظهر الأفكار التي بداخل الفرد مما يجعل الآخرين يفهمون ما بداخله فيتيح ذلك عملية الاتصال الاجتماعي واللغوي بين الأفراد، وهو تنفيس انفعالي لما بداخل الفرد والإشباع الرغبات ولتوضيح أفكارنا للآخرين.

كما أنه يعد من أهم الوسائل الحيوية التي تساعد الإنسان في الحفاظ على حياته وبقاء نوعه فصراخ الوليد تواصل يشعر الأم بجوع الطفل ورغبته في الطعام ويتدرج الطفل في التعبير عن مثل هذه الاحتياجات بوسائل مختلفة حتى يستطيع في مرحلة معينة التعبير بشكل لفظي عن هذه الاحتياجات وحصوله على إشباع لها، فنمو التواصل عملية مستمرة تبدأ منذ الصرخة الأولى للطفل وتستمر معه طوال حياته ما دام الفرد قادراً على التعلم ويمكن أن نعرف التواصل بأنه عملية اجتماعية ضرورية لاستمرار الحياة فهو علاقة تحتوي فردين أو أكثر¹.

ويري هجمان : أن اللغة المنطوقة هي القدرة الذهنية المكتسبة التي يمثلها نسق رموز اعتيادية منطوقة يتواصل بها أفراد مجتمع ما.

ومن التعريف السابق يتضح أن اللغة المنطوقة تعتبر من أشكال التواصل وهي أساس التواصل اللفظي وتتداخل مجموعة من العوامل لتحقيق ذلك منها عوامل فسيولوجية مثل سلامة بعض أجهزة جسم الإنسان كتركيب الأذن وسلامتها والجهاز العصبي والمخ والجهاز الصوتي وهذه القدرة جزء منها فطري ومعتمد على التكوين البيولوجي والآخر يتم اكتسابه فيما بعد وتؤثر ثقافة المجتمع بقدر كبير في تحقيق التواصل عموماً فالتواصل اللفظي ليس هدفاً في ذاته².

يتم تعريف التواصل غير اللفظي : من قبل علماء الاتصالات تورثوريلو وبلوت ديواين: تبادل الرسائل من خلال وسائل غير لغوية، بما في ذلك: حرية (لغة الجسد)، وتعبيرات الوجه والاتصال بالعين، والملابس والمظهر الجسدي، والتواصل عن طريق اللمس، والفضاء والإقليم، والنظام الاجتماعي، وشبه اللغة (النغمة، والنبرة، والمعدل، والانعطاف)، الجنين والوقت.³

¹ بعيبي، نادية، زيدان، سحر، مقدمة في اضطرابات اللغة والتواصل، دار النشر الدولي، الرياض ، سنة 2013، ص 25.

² بعيبي، نادية، زيدان، سحر، مقدمة في اضطرابات اللغة والتواصل، مرجع سبق ذكره، سنة 2013، ص 27.

³ رجب، عبدالفتاح مطر، اضطرابات التخاطب واللغة والكلام التشخيص والتدخلات العلاجية. دار النشر الدولي، الرياض ، سنة 2018 ، ص 65.

2- مهارات التواصل:

يشير مصطلح التواصل Communication إلى عملية توظيف وسائل الإتصال اللفظي Verbal وغير اللفظي Non - Verbal لنقل الأفكار والمشاعر والرسائل المختلفة بين المرسل والمستقبل؛ ويعمل محتوى التواصل كوسيط للتفاعل بين الأفراد لتبادل المعلومات والمعارف المختلفة فيما بينهم.

والإنسان كائن اجتماعي بطبعه، ويستخدم مهارات التواصل المختلفة في التواصل مع المحيطين به؟ سواء كان ذلك التواصل بشكل لفظي باستخدام الكلام كوسيلة للتواصل مع الآخرين، أو بشكل غير لفظي؛ مثل استخدامه لإيماءات الوجه وحركات الجسد ولغة العيون، ويجب التكامل بين التواصل اللفظي وغير اللفظي ليسهم في نقل الرسائل والمعلومات بين المرسل والمستقبل بشكل أكثر فاعلية.

وتعرف مهارات التواصل بأنها : عملية تبادل الأفكار والمعلومات، وهو عملية نشطة تشتمل على استقبال الرسائل وتفسيرها ونقلها للآخرين، وهو ما يشتمل التواصل اللفظي وغير اللفظي ..

ويظهر التواصل في القدرة على فهم وتفسير ونقل الرسالة بين طرفي التواصل، ومهارات التواصل تبدأ منذ الولادة، وتنمو قدرة الأطفال على التواصل من خلال تطور قدرتهم على فهم الكلام المنطوق والتواصل

3- أهمية التواصل:

- يعتبر التواصل مهارة أساسية في تكوين الإنسان وارتباطه بوسطه الاجتماعي.
- يساعد التواصل الإنسان في التعرف على العادات والقيم السائدة في مجتمعه.
- يعد التواصل اللفظي وغير اللفظي نظاما خاصا من التعبيرات والرموز التي تساعد الطفل على التواصل مع الآخرين.
- يعد التواصل اللفظي وغير اللفظي أدوات أساسية في تعبير الإنسان عن ذاته واحتياجاته وانفعالاته المختلفة .
- يكتسب التواصل غير اللفظي أهمية خاصة للأطفال وخاصة في السنوات الأولى من العمر حيث يستطيع من خلاله التعبير والتواصل مع الآخرين؛ وذلك قبل اكتسابه للغو المنطوقة ¹.

4- أنواع مهارات التواصل :

للتواصل أهمية كبيرة في توافق الطفل وتفاعله مع بيئته، وترتبط فاعلية التواصل بتعدد القنوات الحسية التي يستخدمها الطفل في تفاعله مع المحيطين به؛ وتختلف مهارات التواصل؛ ما بين مهارات تواصل اللفظي باستخدام اللغة المنطوقة في التعبير عن الأفكار والمشاعر والأحاسيس.

¹ شقير، زينب ، اضطرابات اللغة والتواصل، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة 2000، ص 41.

ومهارات التواصل غير اللفظي؛ باستخدام حركات الجسد وتعبيرات الوجه وإشارات العيون في التواصل مع المحيطين به، ويرتبط نوعي التواصل بشكل وثيق لتحقيق أكبر قدر من الفاعلية للموقف التواصلية، وهو ما يتضح فيما يلي:

4-1- تواصل لفظي:

تعتبر اللغة برموزها ومستوياتها هي الأداة الرئيسية للتواصل اللفظي؛ حيث يعبر الطفل عن ذاته باستخدام الكلمات سواء كانت مكتوبة أو منطوقة، وتتألف اللغة من مجموعة من الرموز والإشارات التي تتضمن علاقة بسيطة مع الأهداف أو الأحداث أو الخصائص التي تمثلها.

4-2- تواصل غير لفظي:

هو عبارة عن مجموعة من المهارات الاتصالية الموجودة لدى كل طفل، ولا تتطلب استخدام الكلام المنطوق، وتستخدم تلك الوسائل في التعبير عن حاجات الطفل ومتطلباته، وتستخدم للتواصل الغير لفظي الإيماءات وحركات الجسم والإشارات ولغة العيون، وتستخدم تلك الأدوات في التواصل بشكل فعال؛ خاصة في مراحل العمر الأولى.

5- الفرق بين التواصل اللفظي وغير اللفظي:

يستخدم التواصل اللفظي الكلمات الشفهية أو المكتوبة، بينما لا يستخدم الاتصال غير اللفظي أي نوع من الكلمات المكتوبة، فالتواصل اللفظي يتضمن نوعين فقط، هما الاتصال الشفهي والاتصال الكتابي، بينما يتضمن الاتصال غير اللفظي أنواعًا عديدة مثل الصوت، المرئي، والصامت، إلخ.

ويصعب فهم الاتصال غير اللفظي في بعض الأحيان، بينما يكون التواصل اللفظي أسهل في الفهم، في التواصل اللفظي، تكون هناك فرصة أقل للارتباك وسوء الفهم مقارنةً بالاتصال غير اللفظي، حيث يتم نقل المعلومات من خلال إشارات صامتة¹، والدرجة الرسمية أقل في التواصل غير اللفظي، بينما يكون التواصل اللفظي أكثر رسمية.

هذا يعود إلى أن الاتصال اللفظي يعتمد على الوضوح والدقة في نقل المعلومات، مما يقلل من احتمالات سوء الفهم والارتباك.

5-1- التواصل اللفظي:

* تبادل المعلومات بالكلمات.

* لديه فرصة أقل للارتباك.

* إنها سهلة لتفهم.

* إنه منظم للغاية ورسمي.

¹ شقير، زينب، اضطرابات اللغة والتواصل، مرجع سبق ذكره، سنة 2000، ص 83.

* ليس من الضروري وجود شخصين¹.

5-2- التواصل غير اللفظي:

* تبادل المعلومات عن طريق القرائن الصامتة.

* لديه فرصة كبيرة للارتباك.

* من الصعب فهم ذلك.

* تفتقر إلى الهيكلية وغير الرسمية إلى حد كبير.

* من الضروري وجود شخصين².

6- تصنيف أنواع التواصل:

6-1- تصنيف التواصل اللفظي حسب حجم المشاركين فيه وهو كالآتي:³

أ- **التواصل الداخلي:** وهو التواصل بين الفرد وذاته وعلاقاته بالمحيطين به وتقييمه الشخصي لقدراته وكيفية توظيفه لهذه القدرات والإمكانات ونجاح الفرد في ذلك يحدد بدرجة كبيرة نجاحه في التفاعل مع الآخرين ويمثل ذلك الأساس الذي يعتمد عليه الشخص في تواصله مع نفسه ومع الآخرين ومع المجتمع.

ب- **التواصل بين الفرد والآخرين:** ويعتمد في نجاح التواصل مع الآخرين وبدرجة كبيرة على النجاح الشخصي في التواصل البين شخصي فيستطيع تحديد دور من حوله ويعتمد التواصل الجيد مع الآخرين على وجود الاحترام الكافي للآخرين والقدرة على تواصل المعلومات بطريقة مؤثرة.

ج- **التواصل بين الجماعات الاجتماعية:** حيث يمثل هذا التواصل أداة تربط بين الجماعات المختلفة في المجتمع وخلق التناغم في إطار الثقافة العامة⁴.

6-2- تصنيف التواصل حسب اللغة المستخدمة :

والتواصل عموماً يعني عملية نقل المعلومات ويشتمل على التفاعلات بين الأشخاص والتي تتضمن نمطين أساسيين هما:

أ- التواصل اللفظي Encoding :

هو الرمزية اللفظية باستخدام اللغة كنظام من التفاعل بين شخصين أو جماعة من الناس في ترميز المعاني Morphology وقواعد النحو والصرف Phonology وفي ذلك تشمل اللغة عدة مكونات هي الأصوات

¹ القاسم، أنس مجد ، مقدمة في سيكولوجية اللغة، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة، سنة 2000، ص 156.

² القاسم، أنس مجد ، مقدمة في سيكولوجية اللغة، مرجع سبق ذكره، سنة 2000، ص 156.

³ شقير، زينب ، اضطرابات اللغة والتواصل، مرجع سبق ذكره، سنة 2000، ص 42.

⁴ شقير، زينب ، اضطرابات اللغة والتواصل، مرجع سبق ذكره، سنة 2000، ص 47.

decoding الكلامية Semantics ودلالات المعاني Syntax والتراكيب اللغوية هو تلك العملية الغنية الشاملة التي تتضمن تبادل الأفكار والآراء والمشاعر، والتواصل Communication بين الأفراد بشتى الوسائل والأساليب مثل الإشارات والإيماءات، وتعبيرات الوجه وحركات اليدين، والتعبيرات الانفعالية واللغة، وبعد التواصل اللفظي أحد أشكال التواصل التي تتيح للفرد نقل المعلومات بصورة دقيقة ومفضلة

ب- التواصل غير اللفظي:

هو الرمزية غير اللفظية التي تعتمد على نقل الرسائل غير اللفظية كرموز تحمل معاني معينة لدى كل من المرسلين والمستقبلين والكثير من الأساليب غير اللفظية تكون مكتملة ولا شعورية أي تكمل الجانب اللفظي ولا تحل محله غالباً¹، وغالباً فإن النمو في الكلام يتم بشكل طبيعي ولكن في بعض الأفراد نجد مشكلات متعددة في التواصل وذلك لأن عملية التواصل تتطلب وجود مجموعة من الأجهزة العضوية السليمة لكي تتم بصورة سليمة كما تحتاج أيضاً لبنية اجتماعية مناسبة.

7- اضطرابات التواصل:

هو عجز الفرد أن يجعل كلامه مفهوماً للآخرين أو عجزه عن التعبير عن أفكاره بكلمات مناسبة وكذلك عجزه في فهم الأفكار أو الكلمات التي يسمعها أو يتلقاها من الآخرين بصورة منطوقة أو مكتوبة فهو يتضمن الأنواع التالية:

1-7- اضطرابات اللغة التعبيرية (Expressive Language):

يظهر من خلال تأخر نمو اللغة اللفظية التعبيرية لدى الطفل منذ مرحلة الطفولة المبكرة بحيث تكون لغته غير متناسبة مع عمره الزمني وعمره الذهني بالرغم من اكتسابه لمعدل طبيعي من مهارات الاستقبال والفهم اللغوي والاستخدام السليم لبعض أشكال اللغة غير اللفظية كتعبيرات الوجه وحركات اليدين في التعبير، ومن مؤشرات هذا الاضطراب المحدودية في الحصيلة اللغوية من الكلمات واعتماده على هذا القدر الضئيل وعدم قدرته على استخدامه بشكل صحيح فنجد لديه أخطاء في التركيب للجمل وصعوبة الانسياب والسلامة اللغوية واختلال الأصوات المعبرة عن الكلمات وأخطاء في النطق وتظهر من خلال إغفال بدايات الكلام أو نهايتها².

لقد اهتم الباحثون باللغة التعبيرية وذلك لأنها إحدى شقى عملية التواصل اللفظي وتحتوى مهارة اللغة التعبيرية على العديد من المهارات مثل التعبير اللغوي ويتضمن تعريف الكلمات، ترديد الجمل، سرعة تعرف الكلمات، صياغة الجمل القدرة على طرح الأسئلة أو التفاعل اجتماعياً مع الآخرين.

¹ شقير، زينب، اضطرابات اللغة والتواصل، مرجع سبق ذكره، سنة 2000، ص 49.

² شقير، زينب، اضطرابات اللغة والتواصل، مرجع سبق ذكره، سنة 2000، ص 51.

وهي أجزاء هامة في المهارة التعبيرية بالإضافة لذلك اهتموا بتسلسل النمو اللغوي والمعرفي المبكر لدى الأطفال ولقد أوضحت نتائج الدراسات أنه توجد علاقة فيما بين قدرة الطفل على محاكاة الجملة وسرعته والترابط بين فهم الجملة وقدرة الطفل على الاستماع والتركيز وتذكر المفردات اللغوية والقدرة على محاكاة الجملة بالإضافة لعدم وجود ترابط بين المفردات اللغوية ومحاكاة الجملة وبين حساسية السمع.

7-2- اضطرابات الاستقبال اللغوي (Receptive Language):

هو اضطراب نمائي نوعي يقل فيه نمو الطفل عن المستوى المناسب لعمره الذهني (المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض ICD/10 1999، 251)، كما أن اضطراب الاستقبال اللغوي Receptive Language Disorder يظهر فيه تدني مستوى الفهم اللغوي بشكل لا يتناسب وعمره الذهني والزمني مما يترتب عليه قصور شديد في لغته التعبيرية والعجز عن الفهم اللغوي للكلام المسموع، اختلافات في إصدار الأصوات الكلامية ويؤدي ذلك إلى آثار سلبية على النمو الاجتماعي والوجداني للطفل كما تتمثل في الحساسية والحجل والنزوع إلى العزلة¹.
تعقيب مما سبق يتضح أن:

- اضطراب الاستقبال اللغوي فيه تدني في مستوى الفهم لما يقال أمام أو أثناء التفاعل مع الآخرين.
- أن هذا العجز في الفهم سوف يؤدي إلى عدم القدرة على التعبير فكيف وأنا لم أفهم أستطيع أن أعبر عن شيء.
- يؤثر هذا العجز على الناحية الاجتماعية والنفسية للطفل.
- هذا العجز في التواصل اللفظي من خلال مهارات أساسية من مهاراته وهي مهارة الاستقبال والتعبير يؤدي إلى عجز في التواصل بشكل عام.

8- علاج اضطرابات التواصل اللفظي لدى المعاقين ذهنياً القابلين للتعليم :

يتضح من خلال العرض السابق لاضطرابات التواصل اللفظي لدى المعاقين ذهنياً وجود خلل في المهارات الأساسية الخاصة بالتواصل من خلال اللغة والذي ظهر في نقص الحصيلية اللغوية وعدم القدرة على التعبير عما بداخل الأفراد مما أدى إلى الخلل في القدرة على التواصل مع البيئة المحيطة ويتم علاج التواصل اللفظي من خلال تنمية مهارات الخاصة باللغة من الاستماع والقراءة والكتابة والمهارات الاجتماعية وتنمية العمليات الذهنية الأساسية².

¹ الشخص، عبد العزيز السيد ، الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة وأساليب رعايتهم. مكتبة الطبري، القاهرة، سنة 2007، ص 66.

² الشخص، عبد العزيز السيد ، الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة وأساليب رعايتهم. مرجع سبق ذكره، سنة 2007، ص 89.

9- تنمية مهارات التواصل اللفظي والغير اللفظي من خلال اللعب¹:

اللعب هو عمل الطفل ولذلك فلقد اهتمت العديد من الدراسات باللعب لتنمية مهارات التواصل اللفظي وهى مهارة

التمييز السمعي:

— مهارة الذاكرة السمعية

— مهارة اكتساب مفردات وتراكيب لغوية

— مهارة إدراك المعنى

— مهارة الفهم

— مهارة التعبير

— مهارة التواصل اللفظي والغير لفظي

— مهارة تصنيف الأشياء والكائنات والذاكرة البصرية

ولقد تم ذلك من خلال الألعاب الجماعية الموجهة لتحسين الأداء اللغوي، وقد اهتمت الدراسات بالمهارتين الأساسيتين مهارة اللغة التعبيرية ومهارة اللغة الاستقبالية وأتضح أن استخدام اللعب من الأساليب المثمرة في تنمية التواصل اللفظي والغير لفظي².

نموذج هاني: الذي لخص ما توصل إليه بعض علماء النفس بخصوص مكونات المهارات الاجتماعية في إطار الاتصال الاجتماعي على النحو التالي:³

1. مهارات الاتصال اللفظي : ويقصد بها مهارات الحوار مع الآخرين وتتضمن المهارات التالية:

* المودة : وتتضمن قبول طرف التفاعل الآخر ومشاعر الدفء تجاهه والحرص على جعل اللقاء ممتعاً

* الحفاظ على تقدير ذات الطرف الآخر أثناء التفاعل الاجتماعي : والمقصود بها حرص الفرد على تجنب ما قد يؤدي إلى الإضرار بتقدير طرف التفاعل الآخر لذاته تجنب صيغة الإلزام : والمقصود بها التخفيف من استخدام صيغة الأمر والمطالب المباشرة والكثيرة معرفة كيفية الاعتراض أو قول (لا) بطريقة مناسبة.

* تجنب تجاوز القواعد : ومن ذلك تجنب مقاطعة شخص ما أثناء الحديث تجنب إصدار النكات غير المناسبة للموقف.⁴

¹ سعيد، ندا، برنامج قائم على النشاط الترويجي لتحسين التواصل اللفظي والتوافق النفسي لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة عين شمس، سنة 2016.

² عادل عبد الله ، فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل على بعض المظاهر السلوكية للأطفال التوحدين ، مجلة بحوث كلية الآداب ، جامعة المنوفية ، ع 6 ، ص 40.

³ الزراد، فيصل محمد خير، اللغة واضطرابات النطق والكلام. دار المريخ، الرياض ، سنة 1990، ص 112.

⁴ الزراد، فيصل محمد خير، اللغة واضطرابات النطق والكلام. دار المريخ، الرياض ، سنة 1990، ص 113.

2. مهارات الاتصال غير اللفظي: وتشمل المهارات التالية :

* الحيز البين شخصي: ويقصد به المسافة التي تفصل بين طرفي التفاعل ويتخذ أربعة أشكال : حيز العلاقات شديدة الخصوصية يتراوح من الالتصاق البدني الكامل على مسافة 6 – 18 بوصة ويستخدم في النشاطات الأكثر خصوصية .

* حيز العلاقات الشخصية: ويتراوح مدى قطره من 11 / 2 إلى : قدم وهي أكثر المسافات التي يستخدمها الناس في الحوار مدعاة للراحة

* الحيز الاجتماعي: وتتراوح مسافته بين 4 – 12 قدم وهي تفصل بين اثنين يعملان معاً أو يعقدان صفقة مالية أو بين الأشخاص في المواقف الاجتماعية .

* الحيز العام: ويبدأ من 12 قدم فأكثر ويستخدمه المعلمون أو المتحدثون (Murphy & kupshik 1992) في التجمعات العامة .

* خصائص الصوت وتتضمن: نغمة الصوت ونبراته ومداه ومعدل الكلام وسرعة تتابع الكلمات وكلها مكونات صوتية هامة للرسالة التي نريد نقلها والتي يمكن بسهولة أن تؤكد أو تدحض ما نقول¹.

* لغة البدن : ومن ذلك : حركات الجسم وإيماءاته المختلفة كحركات الذراع أو اليد أو الأرجل والتي تكون كافية لتحديد ما قد نقوله أو لا نقوله من كلمات والجلوس في مواجهة الآخر مباشرة ، هز الرأس في موافقة أو رفض وهز الأرجل ، اللعب بنهايات الشعر ، فرك الأصابع² .

* لغة العيون : ومنها :

شدة النقاء النظرات والتي تعكس إشارات غير لفظية هامة في تحديد كيف تشعر تجاه شخص ما في موقف ما ، وكيف يشعر تجاهنا هذا الشخص.

* تعبيرات الوجه:

لكل وجه رسائله الفريدة التي هي مؤشرات انفعالية تعكس بوضوح الحالة الداخلية للشخص كالغضب ، الحزن ، السعادة ، الدهشة الاشمئزاز ، الخوف..

¹ شقير، زينب ، اضطرابات اللغة والتواصل، مرجع سبق ذكره، سنة 2000، ص 76.

² شقير، زينب ، اضطرابات اللغة والتواصل، مرجع سبق ذكره، سنة 2000، ص 81

خلاصة الفصل الثاني:

في الختام تعتبر مهارات التواصل من أهم الأدوات التي تُمكن الأفراد من التفاعل بفعالية وبناء علاقات إيجابية سواء في الحياة الشخصية أو المهنية، إتقان هذه المهارات لا يقتصر على القدرة على التعبير عن الأفكار فحسب، بل يشمل أيضًا الاستماع الفعّال وفهم وجهات نظر الآخرين تحسين التواصل يساهم في تعزيز التفاهم المتبادل، حل النزاعات بشكل أكثر فعالية، وخلق بيئة تعاونية تُفضي إلى النجاح الشخصي والجماعي، بالتالي يعد تطوير مهارات التواصل استثمارًا في بناء علاقات قوية ومستدامة، وتحقيق نجاح أكبر في مختلف جوانب الحياة.

الفصل الثالث التخلف الذهني

تمهيد .

- 1- مفهوم التخلف الذهني .
 - 2- خصائص المتخلفون ذهنيا.
 - 3- تصنيف التخلف الذهني .
 - 4- العوامل المسببة للتخلف الذهني .
- خلاصة .

تمهيد

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

وعليه فقد خصصنا هذا الفصل للقيام بدراسة التخلف الذهني دراسة تحليلية ، بحيث سنتطرق أولاً إلى تحديد مفهوم التخلف الذهني في ضوء التعاريف المختلفة له، ثم نتبع ذلك بدراسة خصائص الأطفال المتخلفون ذهنياً (الأكاديمية ، الذهنية، الجسمية، الشخصية، الاجتماعية والانفعالية، السلوكية)، وبعدها سنقوم بتصنيف التخلف الذهني بجميع أنواعه، والتطرق بنوع من التدقيق إلى العوامل المسببة للتخلف الذهني (قبل الولادة، أثناء الولادة، بعد الولادة) .

وأثناء معالجة هذه المواضيع سنحاول قدر المستطاع تدعيم مختلف التعاريف والمفاهيم بما أمكن من دراسات وإحصائيات وآراء مختلف المربين في هذا الميدان، لكي نعطي نظرة كافية عن مشكلة التخلف الذهني بأبعادها التربوية والاجتماعية والمشكلات المرتبطة بها، و لفت انتباه المربين إلى الانعكاسات والآثار السلبية لهذه المشكلة على المجتمع .

1- مفهوم التخلف الذهني :

تقع ظاهرة التخلف الذهني ضمن اهتمامات فئات مهنية مختلفة ، لهذا حاول المختصون في ميادين الطب و الاجتماع والتربية و غيرهم تحديد مفهوم للتخلف الذهني، و طرق الوقاية منه، و أفضل السبل لرعاية الأشخاص المتخلفين ذهنيا . وفي ضوء ما سبق يمكن القول أن الباحث في مجال التخلف الذهني يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي يتداولها المختصون والعاملون في هذا الميدان، واستخدامهم المصطلح الواحد بمعان مختلفة، فق استخدم الباحثون الإنجليز والأمريكان مصطلحات من قبل دون عقل، وصغير العقل، ونقصان العقل، وفي آخر الخمسينيات تخلوا عن هذه المصطلحات واستخدموا مصطلح التخلف الذهني، واصطلاح التأخر الذهني .

أما الباحثون العرب فقد استخدموا مصطلحات كثيرة، منها القصور الذهني، النقص الذهني، الضعف الذهني، التأخر الذهني، و الإعاقة الذهنية، ويرجع هذا التعدد إلى ظروف ترجمة المصطلحات الإنجليزية لبعض الباحثين ترجمها ترجمة حرفية والبعض الآخر ترجمها بحسب مضمونها واختلفوا في تحديد هذا المضمون، فمنهم من يعرف التخلف الذهني على أنه يعتبر عملية من العمليات الصعبة والمعقدة⁽¹⁾.

يقصد بالتخلف الذهني توقف نمو الذهن قبل اكتمال نضوجه، ويحدث قبل سن الثانية عشرة لعوامل فطرية وبيئية، ويصاحبه سلوك توافقي سيئ⁽²⁾.

كما يمكن تعريف التخلف الذهني بأنه انخفاض ملحوظ في الأداء الذهني العام للشخص و يصاحبه عجز في السلوك التكيفي، ويظهر في مرحلة النمو مما يؤثر سلبا على الأداء التربوي⁽³⁾.

ومن خلال هذه التعاريف المختلفة قد يكون من المناسب استعراض بعض التعريفات الفنية والسيكولوجية والاجتماعية:

1-1- التعريف الطبي :

يعتبر التعريف الطبي من أقدم تعريفات حالة الإعاقة الذهنية ، إذ يعتبر الأطباء من أوائل المهتمين بتعريف وتشخيص ظاهرة الإعاقة الذهنية، و قد ركز التعريف الطبي على أسباب الإعاقة الذهنية ففي عام 1900م ركز إرلاند على الأسباب المؤدية إلى إصابة المراكز العصبية، و التي تحدث قبل أو أثناء أو بعد الولادة، وفي عام 1908م ركز ثريد جولد على الأسباب المؤدية إلى عدم اكتمال عمر الدماغ سواء كانت تلك الأسباب قبل الولادة أو بعدها .

وعلى ذلك يتمثل التعريف الطبي للإعاقة الذهنية في وصف الحالة وأعراضها وأسبابها، وقد وجهت انتقادات لهذا التعريف تتمثل في صعوبة وصف الإعاقة الذهنية بطريقة رقمية تعبر عن مستوى ذكاء الفرد⁽¹⁾.

(1) ماجدة السيد عبيد : الإعاقة العقلية ، دار الصفاء للنشر و التوزيع ، الطبعة الأولى . عمان 2000 ، ص: 20-21 .

(2) د/ مصري عبد الحميد حنورة : رعاية الطفل المعوق ، دار الفكر العربي ، الطبعة الأولى . القاهرة 1991 ، ص 84 .

(3) محمود محمد رفعت حسن : الرياضة للمعوقين ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، الطبعة الأولى . مصر 1977 ، ص 34 .

1-2- التعريف السيكومتري :

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

كما قد يكون من المناسب التمييز في هذا الصدد بين حالات الإعاقة الذهنية من جهة و التي تعاني من نقص واضح في قدرتها الذهنية، بل قد تكون عادية في قدرتها الذهنية، و من ذلك يفقد ذوي حالات المرض الذهني (الجنون) صلتهم بالواقع ويعيشون في حالة انقطاع عن العالم الواقعي (أمراض جنون العظمة والاكتئاب و الفصام بأشكاله ، . . . إلخ)⁽¹⁾.

1-3- التعريف الاجتماعي :

ظهر التعريف الاجتماعي للإعاقة الذهنية نتيجة للانتقادات المتعددة لمقاييس القدرة الذهنية وخاصة ستانفورد بينيه، ومقياس وكسلر، في قدرتها على قياس القدرة الذهنية للفرد، فقد وجهت انتقادات إلى محتوى تلك المقاييس وصدقها وتأثيرها بعوامل مرضية وثقافية وعقلية واجتماعية، الأمر الذي أدى إلى ظهور المقاييس الاجتماعية، والتي تقيس مدى تفاعل الفرد مع مجتمعه واستجابته للمتطلبات الاجتماعية .

وقد نادى بهذا الاتجاه ميرسر 1973م وجنسن 1980م، ويركز التعريف الاجتماعي على مدى نجاح أو فشل الفرد في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه .

أما دول فيعرف التخلف، من وجهة نظر نفسية اجتماعية تعريفا شاملا محددًا محاولا التغلب على العيوب التي يقع فيها تعريف تريد جولد في استخدامه الصلاحية الاجتماعية كمحك للتعرف على التخلف الذهني واستطاع دول أن يحدد ما يقصد بالصلاحية الاجتماعية، كما استطاع وضع تعريف للتخلف الذهني قائم على أساس الصلاحية الاجتماعية، كما قدم

(1) ماجدة السيد عبید : تعليم الاطفال المتخلفين عقليا ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، الطبعة الاولى ، عمان ، 2000 ، ص: 16-17 .

(1) د/ ماجدة السيد عبید : الإعاقة العقلية ، مرجع سابق ، ص 23-24 .

وسيلة للتعرف على هذه الصلاحية بشكل أكثر تحديدا وشمولا مما قدمه تريد جولد، يعرف دول التخلف الذهني فيقول أن الفرد المتخلف ذهنيا إنما هو الشخص الذي تتوفر فيه الشروط التالية :

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

بهذا نجد أن دول يضع تحديدا واضحا و شاملا للتخلف الذهني يشترط فيه أن تتوفر هذه الشروط الستة حتى يمكن تشخيص الحالة على أنها تخلف عقلي، وبهذا يكون أكثر دقة وتحديدا من تريد جولد، وذلك أن جعل الشرط الثاني للتخلف أن يكون صاحب الحالة أقل من العاديين من الناحية الذهنية، فإن لم يكن كذلك فإنه ليس عند دول متخلفا حتى و إن كان عاجزا عن التكيف الاجتماعي، في حين أن مثل هذا الفرد يعتبر متخلفا في مفهوم تريد جولد⁽¹⁾.

1-4- تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف الذهني :

ظهر تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف الذهني نتيجة للانتقادات التي وجهت إلى التعريف السيكومتري والذي يعتمد على معايير القدرة الذهنية وحدها في تعريف الإعاقة الذهنية، ونتيجة للانتقادات التي وجهت إلى التعريف الاجتماعي والذي يعتمد على معايير الصلاحية الاجتماعية وحدها في تعريف الإعاقة الذهنية، فقد جمع تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف الذهني بين معيار السيكومتري والمعيار الاجتماعي، وعلى ذلك ظهر تعريف هير 1959م والذي روجع عام 1961م والذي تبنته الجمعية الأمريكية للتخلف الذهني، و يشير مقارنة مع نظرائه من نفس المجموعة العمرية، وعلى ذلك يعتبر الفرد معوقا ذهنيا إذا فشل في القيام بالمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه، وقد ركز كثيرون من أمثال تريد جولد ودول وهير وجروسمان وميرسر على مدى الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية بمصطلح السلوك التكيفي .

وقد تختلف هذه المتطلبات الاجتماعية تبعا لمتغير العمر أو المرحلة العمرية للفرد، حيث تضمن مفهوم السلوك التكيفي تلك المتطلبات الاجتماعية، وعلى سبيل المثال فإن المتطلبات الاجتماعية المتوقعة من طفل عمره سنة واحدة هي :⁽¹⁾

(1) د/ ماجدة السيد عبید : الإعاقة العقلية ، مرجع سابق ، ص 25-26 .

(1) د/ ماجدة السيد عبید : الإعاقة العقلية ، مرجع سابق ، ص 23-24 .

- التمييز بين الوجوه المألوفة و غير المألوفة .
 - الاستجابة للمداعبات الاجتماعية .
 - القدرة على الكلام (النطق) بكلمات بسيطة .
 - القدرة على المشي .
 - القدرة على التأزر البصري الحركي .
 - الاستجابة الانفعالية السارة أو المؤلمة حسب طبيعة المثير . . . إلخ .
- في حين تتمثل المتطلبات الاجتماعية لطفل في السادسة من العمر في :
- تكوين الصداقات .
 - نضج الاستجابات الانفعالية السارة أو المؤلمة .
 - التأزر البصري الحركي ، المشي ، القفز ، الجري ، الركض .
 - ضبط عمليات التبول و التبرز .
 - نمو المحصول اللغوي و الاستعداد للقراءة و الكتابة .
 - التمييز بين القطع و الفئات النقدية .
 - القدرة على التسوق بقائمة بسيطة من المشتريات .
 - الإحساس بالاتجاه و قطع الشارع .
 - القيام بالمهام المنزلية البسيطة . . . إلخ .

وعلى ذلك تعتبر تلك المتطلبات الاجتماعية معايير يمكن من خلالها الحكم على أداء الفرد و مدى قدرته على تحقيقها تبعاً لعمره الزمني ، أما إذا فشل في تحقيق مثل هذه المتطلبات في عمر ما فإن ذلك يعني أن الطفل يعاني في مشكلة في تكيفه الاجتماعي .

و تبدو الفروق واضحة بين تعريف هير في عام 1959م و تعريف جروسمان 1973 ، 1983م ويمكن تلخيص تلك الفروق في النقاط الرئيسية التالية : ⁽¹⁾

1. كانت الدرجة (نسبة الذكاء) التي تمثل الحد الفاصل بين الأفراد العاديين ، و الأفراد المعوقين حسب تعريف هير 85 أو 84 على مقياس وكسر أو مقياس ستانغور و بينيه ، في حين أصبحت الدرجة (نسبة الذكاء) التي تمثل الحد الفاصل بين الأفراد العاديين و المعوقين ، حسب تعريف جروسمان 70 أو 69 على نفس المقاييس السابقة .

⁽¹⁾ د/ ماجدة السيد عبید : الإعاقة العقلية ، مرجع سابق ، ص 25-26.

2. تعتبر نسبة الأفراد المعوقين ذهنيا في المجتمع حسب تعريف هير 15.86 % ، في حين تعتبر نسبة الأفراد المعوقين ذهنيا في المجتمع حسب تعريف جروسمان 2.27 %.

3. كان سقف العمر النمائي حسب تعريف هير هو سن 16 سنة ، في حين أصبح سقف العمر النمائي حسب تعريف جروسمان هو سن 18 سنة .

وظهر تعديل جديد لتعريف الجمعية الأمريكية للتخلف الذهني في عام 1993م، وينص هذا التعديل إلى عدد من التغيرات في التعريف التقليدي السابق للجمعية الأمريكية للتخلف الذهني، والتي أشار إليها كلا من: هنت ومارشيل 1994م، ولاكسون 1992م، والجمعية الأمريكية للطب النفسي 1994م وعلى ذلك ينص التعريف الجديد للجمعية الأمريكية للتخلف الذهني على ما يلي : تمثل الإعاقة الذهنية عددا من جوانب القصور في أداء الفرد و التي تظهر دون سن 18، و تتمثل في التديني الواضح في القدرة الذهنية عن متوسط الذكاء يصاحبها قصور واضح في اثنين أو أكثر من مظاهر السلوك التكيفي من مثل مهارات : الاتصال اللغوي، العناية الذاتية، الحياة اليومية الاجتماعية، التوجيه الذاتي، الخدمات الاجتماعية، الصحة والسلامة، الأكاديمية، وأوقات الفراغ و العمل⁽¹⁾.

2- خصائص المتخلفون ذهنيا :

إن التعرف على السمات والخصائص العامة للمعوقين ذهنيا يساعد المربين و الأخصائيون على تقديم أفضل الخدمات النفسية والتربوية والاجتماعية، حيث أن الأشخاص المتخلفين ذهنيا قادرين على التعلم والنمو على أن نموهم وإن كان يوازي نمو الأشخاص غير المتخلفين ذهنيا إلا أنه يتصف بكونه بطيئا، واستنادا إلى هذه الحقيقة فإن فلسفة رعاية هؤلاء الأشخاص قد تغيرت في العقود الماضية من الإيواء إلى تطوير البرامج التربوية للأفراد المتخلفين ذهنيا ، ذلك أن هؤلاء الأفراد لا يشكلون فئة متجانسة، فقد تختلف الخصائص تبعا لدرجة الإعاقة، لذا نجد اختلافات واضحة بين الأفراد المعوقين ذهنيا بعضهم البعض ، هذا فضلا عن الاختلافات الكبيرة بين هؤلاء الأفراد وبين العاديين، وسوف يكون وصفا لخصائص هذه الفئة، رغم وجود بعض الخصائص المختلفة لكل فئة من فئات المتخلفين ذهنيا، وأهم الخصائص هي :

2-1- الخصائص الأكاديمية :

إن العلاقة القوية التي يرتبط بها كل من الذكاء و قدرة الفرد على التحصيل يجب أن لا تكون مفاجئة للمعلم عندما لا يجد الطفل المتخلف ذهنيا غير قادر على مسايرة بقية الطلبة العاديين في نفس العمر الزمني لهم وخاصة في عملية تفصيله في جميع جوانب التحصيل، وقد يظهر على شكل تأخر دراسي في مهارات القراءة والتعبير والكتابة والاستعداد الحسابي، وقد أشارت دونا بان هناك علاقة بين فئة المتخلفين ذهنيا وبين درجة التخلف الأكاديمي، إذن من أكثر الخصائص وضوحا لدى

(1) خليل المعاينة : علم النفس التربوي ، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع ، الطبعة الأولى، عمان 2000 ص 155 .

الأطفال المعاقين ذهنيا النقص الواضح في القدرة على التعلم مقارنة مع الأطفال العاديين المتناظرين في العمر الزمني، كذا عدم قدرة هؤلاء على التعلم من تلقاء أنفسهم مقارنة مع العاديين، و هذا ما أثاره كل من بني مستر 1976م ، وديني 1946م، وزقلم 1964م والتي يلخصها ماكميلان 1977م بقوله أن الفروق بين تعلم كل من الأطفال العاديين و المعوقين ذهنيا المتماثلين في العمر الزمني فروق في الدرجة و النوع .

أما من ناحية الانتباه (وهو ما يعرف على أنه القدرة على التركيز على مثير محدد) يعتبر متطلبا مهما لتعلم التمييز، وقد حاولت دراسات عديدة التعرف على هذه الصفة لدى الأفراد المتخلفين ذهنيا .

أما درجة التذكر فهي ترتبط بدرجة الإعاقة الذهنية، إذ تزداد درجة التذكر كلما زادت القدرة الذهنية و العكس صحيح، وتعتبر مشكلة التذكر من أكثر المشكلات التعليمية حدة لدى الأطفال المعوقين سواء كان ذلك متعلق بالأسماء أو الأشكال أو الوحدات وخاصة الذاكرة قصيرة المدى والاعتقاد السائد كما يذكر أليس 1970م ، هو أن الأشخاص المتخلفين ذهنيا لديهم ضعف في اقتفاء المثير حيث يعتقد أن الذاكرة قصيرة المدى تتضمن أثر في الجهاز العصبي المركزي يستمر عدة ثوان ، وهذا الأثر هو الذي يسمح بالاستجابة السلوكية وقد أطلق أليس على هذا اسم نظرية اقتفاء أثر المثير، ويخلص ماكميلان نتائج بعض البحوث على موضوع التذكر منها :

1. ثقل قدرة المعوق ذهنيا على التذكر مقارنة مع الطفل الذي يناظره في العمر الزمني .
 2. ترتبط درجة التذكر بالطريقة التي تتم بها عملية التعلم ، فكلما كانت الطريقة أكثر حسية كلما زادت القدرة على التذكر و العكس صحيح .
 3. تتضمن عملية التذكر ثلاث مراحل رئيسية هي : استقبال المعلومات و خزنها ثم استرجاعها وتبدو مشكلة الطفل المعاق ذهنيا الرئيسية في مرحلة استقبال المعلومات، و ذلك بسبب ضعف الانتباه لديه .
- فالأفراد المتخلفين ذهنيا لا يستطيعون التقدم في العملية التعليمية كغيرهم من الأفراد فهم لا ينجحون في المجالات الأكاديمية كغيرهم، ولا غرابة في ذلك فثمة علاقة قوية بين التحصيل الأكاديمي والذكاء، فهم لا يعانون من مشكلات في القراءة وخاصة في الاستيعاب القرائي، وهم لا يحصلون أكاديميا بما يتوافق وقدراتهم المتوقعة⁽¹⁾.

2-2- الخصائص اللغوية :

تعتبر الخصائص اللغوية والمشكلات المرتبطة بها مظهرا مميزا للإعاقة الذهنية وعلى ذلك فليس من المستغرب أن نجد أن مستوى الأداء اللغوي للأطفال المعاقين ذهنيا هو أقل بكثير من مستوى الأداء اللغوي للأطفال العاديين الذين بناء على ظروفهم في العمر الزمني .

(1) فاروق الروسان:مناهج المهارات الاستقلالية للمعوقين عقليا ، مطابع وزارة الإعلام، الطبعة الأولى، البحرين، 1983، ص 24-25 .

وأشارت الدراسات إلى أن الاختلاف بين العاديين و المعوقين ذهنيا هو اختلاف في درجة النمو اللغوي ومعدله، وقد لاحظ الباحثون تطور النمو اللغوي لدى الأطفال المنغوليين لمدة ثلاث سنوات، وتوصلوا إلى أن الاختلاف في تطور النمو بين الأطفال العاديين والمعوقين ذهنيا هو اختلاف في معدل النمو اللغوي حيث أن الأطفال المعوقين ذهنيا أبطأ في نموهم اللغوي مقارنة مع نظرائهم من العاديين، وتبين الدراسات أن المشكلات الكلامية أكثر شيوعا لدى الأشخاص المتخلفين ذهنيا منها لدى غير المتخلفين وخاصة مشكلات التهجئة ومشكلات لغوية مختلفة مثل تأخر النمو اللغوي التعبيري والذخيرة اللغوية المحدودة واستخدام القواعد اللغوية بطريقة خاطئة.

أما كريم فقد أشار عام 1974م من خلال الاطلاع على الدراسات التي أجريت على تطور اللغة عند الأطفال المتخلفين ذهنيا وقد كانت على الشكل التالي :

1. الأطفال المعوقين ذهنيا يتطورون ببطء في النمو اللغوي .
2. الأطفال المعوقين ذهنيا يتأخرون في اللغة، مقارنة مع العمر بالنسبة للعاديين .
3. لديهم الضعف في القدرات المعرفية وذلك مثل ضعف في فترة الذاكرة .⁽²⁾

2-3- الخصائص الذهنية :

من المعروف أن الطفل المعوق ذهنيا لا يستطيع أن يصل في نموه التعليمي إلى المستوى الذي يصل إليه الطفل العادي ، كذلك أن النمو الذهني لدى الطفل المعوق ذهنيا أقل في معدل نموه من الطفل العادي ، حيث أن مستوى ذكائه قد لا يصل 70 درجة كما أنهم يتصفون بعدم قدرتهم على التفكير المجرد و إنما استخدامهم قد حصر على المحسوسات، و كذلك عدم قدرتهم على التعميم⁽¹⁾.

2-4- الخصائص الجسمية :

على الرغم من أن النمو الحركي لدى المتخلفين ذهنيا أكثر تطورا من مظاهر النمو الأخرى ، إلا أن الأشخاص المتخلفين ذهنيا عموما اقل كفاية من الأشخاص غير المتخلفين ذهنيا، وذلك فيما يتصل بالحركات وردود الفعل الدقيقة والمهارات الحركية المعقدة والتوازن الحركي، كذلك تشير الدراسات إلى أن المتخلفين ذهنيا يواجهون صعوبات في تعلم المهارات اليدوية، وهم اقل وزنا ولديهم تأخر في القدرة على المشي وبما أن هؤلاء الأشخاص المتخلفين ذهنيا لديهم أكثر بقليل من حيث المشاكل في السمع والبصر والجهاز العصبي من العاديين، لذلك من المتوقع بأن هؤلاء الأطفال من حيث التربية الرياضية أقل من العاديين في المهارات الرياضية كما أن قدرتهم الحسية والحركية سريعة وذلك يظهر من خلال الحركات التي

(2) جزار جلال، فاروق الروسان: دليل مقياس المهارات اللغوية للمعوقين عقليا، مطبعة الجامعة الأردنية، عمان 1995، ص 18، 19 .

(1) ماجدة السيد عبيد : مقدمة في تأهيل المعاقين ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ، عمان ، 2000 ، ص: 35

يقومون بها من دون هدف مثل المشي إلى الأمام والعودة إلى الخلف، وقد يصاحب بعضها منها تحريك الرأس والذراع واليدين، وبناءاً على تحليل الأدب المتصل بالخصائص النمائية الحركية للمتخلفين ذهنياً، لخص فالن و أمانسكي 1985 إلى ما يلي:

1. هناك علاقة قوية بين العمر الزمني والأداء الحركي، فمع تقدم العمر يصبح المتخلف ذهنياً أكثر مهارة حركية .
2. هناك علاقة قوية بين شدة التخلف الذهني وشدة الضعف الحركي .
3. إن تسلسل النمو الحركي لدى المتخلفين ذهنياً يشبه التسلسل النمائي لدى غير المتخلفين ذهنياً فمعدل النمو لديهم أبطأ منه لدى المعوقين ، وكمجموعة فإن المتخلفين ذهنياً يتأخرون في المشي، ويكوّنون أقصر قليلاً من الآخرين، وأكثر عرضة للمشكلات والأمراض الجسمية، كم أن هذه الفئة تعاني مشكلات متصلة بالمجاري البولية وصعوبة كبيرة في التحكم بحركة اللسان ، كما يعانون من اضطرابات عصبية وخاصة الصرع، و قد تبين أن بعضهم يتردد حولهم شكاوي الشذوذ الجنسي ولم تتعدى أعمارهم العشر سنوات، و يرجع إلى أن المتخلف ذهنياً يريد إثبات ذاته وكيانه.⁽²⁾

2-5- الخصائص الشخصية :

إن الأطفال المعوقين ذهنياً لديهم بعض المشاكل الانفعالية و الاجتماعية ، و ذلك لسبب يعود إلى المعاملة والطريقة التي يعامل بها هؤلاء المتخلفين في المواقف الاجتماعية حيث قد يوصف بأنه متخلف أو غبي أو مجنون ... إلخ . وقد أشار زغلر من خلال الفرضيات التي وضعها في بحثه إلى أن السبب الحقيقي وراء تسمية أو الحكم على الأطفال المتخلفين ذهنياً بأنهم غير اجتماعيين يعود إلى الخبرات السابقة لديهم وما أصيبوا من إحباطات نتيجة هذا التفاعل مع القادرين، و أشارت الكثير من الدراسات إلى أن لدى الكثير من المعوقين ذهنياً إحساس سلبي نحو أنفسهم بسبب ضعف القدرات لديهم التي قد تساعدهم في عملية النجاح، وكذلك أن لدى المعوقين ذهنياً ضعف في مفهوم الذات . ويعجز المتخلف ذهنياً عن إدراك العلاقات التي تربط سلوكه بنتائج ذلك السلوك عجزه عن إسقاط النتائج المباشرة للسلوك في المستقبل، فتتشأ عنه أفعال مدمرة لنفسه وللآخرين ويصبح خطراً على الناس والمجتمع ويعجز المتخلف ذهنياً عن تمييز ذاته من الأشياء والناس، ويعاني المتخلفون كل أنواع الضغوط كالعجز عن فهم تعقيدات الحياة والاستجابة لها والفشل في تحقيق المطالب الاجتماعية الملقاة على عاتقهم يعي الكثير من المتخلفين قصورهم الذهني ويعانون من مشاعر مرة من اللاقية والاعتبار مما يرشحهم لمختلف الذهانات الوظيفية كالفصام والهوس⁽¹⁾.

(2) ماجدة السيد عبيد : تعليم الأطفال المتخلفون عقلياً ، مرجع سابق ، ص: 66- 67 .

(1) فاروق الروسان : قضايا ومشكلات في التربية الخاصة ، دار الفكر للطباعة والنشر ، الطبعة الأولى ، عمان ، 1998 ، ص: 55-56 .

2-6- الخصائص الاجتماعية و الانفعالية :

يجعل الضعف الذهني للإنسان المتخلف ذهنيا عرضة لمشكلات اجتماعية و انفعالية مختلفة ، لا يعود ذلك للضعف الذهني فحسب و لكنه يعود أيضا إلى اتجاهات الآخرين نحو المتخلفين ذهنيا و طرق معاملتهم لهم والتي تؤدي بهذه الفئة إلى إظهار أنماط سلوكية اجتماعية غير مناسبة و يواجهون صعوبات بليغة لبناء علاقات اجتماعية مع الآخرين .

إن الأشخاص المتخلفين ذهنيا لا يتطور لديهم الشعور بالثقة بالذات إذ يعتمدون على الآخرين لحل المشكلات، و أنهم بسبب هذا الإخفاق يتطور لديهم الخوف من الفشل والذي يدفع بهم إلى تجنب محاولة تأدية المهام المختلفة .

كذلك لوحظ أن الطفل المعوق ذهنيا يميل إلى الانسحاب والتردد في السلوك التكراري وفي عدم قدرته على ضبط الانفعالات، و غالبا ما يميل إلى المشاركة مع الأصغر سنا في نشاطه، وقد يميل إلى العدوان والعزلة والانطواء، وقد أشارت بعض الدراسات أن الطفل المعوق ذهنيا قد يكون هادئا لا يتأثر بسرعة، حسن التصرف والسلوك راضيا بحياته كما هي، ويستجيب إذا علمناه و يغضب إذا أهمل، ولكن سرعان ما يضحك و يفرح .

هناك بعض الدراسات التي ترجع السلوك الانفعالي الذي يتميز به الأطفال المتخلفون ذهنيا إلى ارتفاع وانخفاض في الهرمونات التي تفرزها الغدة الصماء ، ومثال ذلك أن هرمون الثيوسكين الذي تفرزه الغدة الدرقية يعدل النشاط الذهني والعصبي ويؤثر في الناحية الانفعالية إذا زاد إفرازه فان ذلك يؤدي إلى التوتر العصبي و عدم الاستقرار وعدم الثبات الانفعالي، وعلى العكس فإذا قل فان ذلك يؤدي إلى التعب والكسل والإهمال و البلادة و الخمول ، وقد يؤدي إلى مشاكل متنوعة في الشخصية .⁽¹⁾

2-7- الخصائص السلوكية :

بينت الخصائص السلوكية لدى المعوقين ذهنيا على نتائج الدراسات المقارنة بين الأطفال العاديين والمعوقين ذهنيا المتماثلين في العمر الزمني، إلا انه يصعب تعميم هذه الخصائص على كل الأطفال المعاقين ذهنيا إذ قد تنطبق هذه الخصائص على طفل ما ، بينما قد لا تنطبق على طفل آخر بنفس الدرجة ، ومن أهم تلك الخصائص :

2-7-1. التعلم: التعلم الحركي هو التغير في الأداء أو السلوك الحركي كنتيجة للتدريب أو الممارسة وليس للنضج أو التعب أو تأثير بعض العقاقير المنشطة و غير ذلك من العوامل التي تؤثر على الأداء أو السلوك الحركي تأثيرا وقتيا معينا .

من أكثر الخصائص وضوحا لدى الأطفال المعاقين ذهنيا النقص الواضح في القدرة على التعلم مقارنة مع الأطفال العاديين المتناظرين في العمر الزمني ، كما تشير الدراسات في هذا الصدد إلى النقص الواضح في قدرة هؤلاء الأطفال المعوقين

⁽¹⁾ ماجدة السيد عبيد : الاعاقة العقلية ، مرجع سابق ، ص: 148 – 149 .

ذهنيا على التعلم من تلقاء أنفسهم مقارنة مع الأطفال العاديين، وأن الفرق بين هؤلاء الأطفال المتماثلين في العمر الزمني فروق في الدرجة والنوع وفي تعلم المفاهيم العددية ومهارات الكتابة والقراءة وفي إتقان مهارات التعبير اللفظي في إشارة إلى تفوق الطلبة العاديين على الطلبة المعوقين ذهنيا.

2-7-2. الانتباه : يواجه الأطفال المعاقين ذهنيا مشكلات واضحة في القدرة على الانتباه والتركيز على المهارات التعليمية إذ تتناسب تلك المشكلات طرديا كلما نقصت درجت الإعاقة الذهنية ، و على ذلك يظهر الأطفال المعاقين إعاقة بسيطة مشكلات أقل في القدرة على الانتباه و التركيز مقارنة مع ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة و الشديدة، و يلخص ماكميلان (1977) الدراسات التي أجراها زيمان (ZEAMAN 1965) وزيمان و هاوس (ZEAMAN HOUSE 1963) و تيرنر (TURNURE 1970) وسبيتز (SPITZ 1966) في هذا المجال كما يلي :

- يعاني المعاقون ذهنيا من نقص واضح في الانتباه والتعلم التمييزي بين المثيرات من حيث شكلها ولونها ووضعها، وخاصة لدى فئة الإعاقة الذهنية المتوسطة والشديدة .
- يعاني المعاقون ذهنيا (وخاصة فئة الإعاقة الذهنية المتوسطة و الشديدة) من فرص الإحباط والشعور بالفشل، لذا يبحث الطفل المعاق ذهنيا عن فرص النجاح و علاماته إذ يركز على تعبيرات وجه المعلم أكثر من تركيزه على المهمة المطلوبة منه .
- يعاني المعاقون ذهنيا من مرحلة استقبال المعلومات في سلم تسلسل عمليات أو مراحل التعلم و التذكر لذا كان من الضروري لمعلم التربية الخاصة العمل على مساعدة الأطفال المعاقين ذهنيا بطريقة منظمة سهلة .
- يميل الأطفال المعاقين ذهنيا إلى تجميع الأشياء أو تصنيفها بطريقة غير صحيحة وقد يعود السبب في ذلك إلى الطريقة التي يستقبل فيها المعاقون ذهنيا تعليمات ترتيب أو تصنيف الأشياء .
- وعلى ضوء ذلك كله فليس من المستغرب أن يكون النقص الواضح في القدرة على الانتباه لدى الأطفال المعاقين ذهنيا سببا في كثير من المشكلات التعليمية لديهم .

2-7-3. التذكر: ترتبط درجة التذكر بدرجة الإعاقة الذهنية إذ تزداد درجة التذكر كلما زادت القدرة الذهنية والعكس صحيح ، وتعتبر مشكلة التذكر من أكثر المشكلات التعليمية حدة لدى الأطفال المعوقين ذهنيا سواء أكان ذلك متعلق بالأسماء أو الوحدات وخاصة التذكر قصير المدى ، ويلخص ماكميلان (MACMILLAN 1977) نتائج البحوث التي أجراها بروكزكي (BROKOUSKI 1974) وروبينسون (ROBINSON 1974) وبراون (BROWN 1974) على موضوع التذكر لدى الأطفال المعوقين ذهنيا و منها :

- تقل قدرة الطفل المعوق ذهنيا على التذكر مقارنة مع الطفل الذي يناظره في العمر الزمني، و يعود السبب في ذلك إلى ضعف قدرة المعاق ذهنيا على استعمال وسائل أو استراتيجيات أو وسائط للتذكر كما يقوم بذلك الطفل العادي .

- ترتبط درجة التذكر بالطريقة التي تتم بها عملية التعلم فكلما كانت الطريقة أكثر حسية كلما زادت القدرة على التذكر والعكس صحيح .

- تتضمن عملية التذكر ثلاث مراحل رئيسية هي : استقبال المعلومات و تخزينها ثم استرجاعها و تبدو مشكلة الطفل المعاق ذهنيا الرئيسية في مرحلة استقبال المعلومات .

2-7-4. انتقال اثر التعلم: يعاني الأطفال المعاقين ذهنيا من نقص واضح في نقل اثر التعلم من موقف إلى آخر ، ويعتمد الأمر على درجة الإعاقة الذهنية ، إذ تعتبر خاصية صعوبة نقل آثار التعلم من الخصائص المميزة للطفل المعوق ذهنيا مع الطفل العادي الذي يناظره في العمر الزمني، و يبدو السبب في ذلك إلى فشل المعوق في التعرف إلى أوجه الشبه والاختلاف بين الموقف المتعلم السابق و الموقف الجديد ، وقد لخص ماكميلان (MACMILLAN 1977) نتائج الدراسات التي أجريت حول موضوع انتقال اثر التعلم فأشار إلى الفروق الواضحة بين أطفال مراكز التربية الخاصة النهارية، وأطفال الإقامة الكاملة من حيث قدرتهم على التعرف على الدلائل المناسبة بين الموقف المتعلم السابق ، و الموقف الجديد اللاحق، كما أشار إلى أن قدرة الطفل المعوق ذهنيا على نقل التعلم تعتمد على درجة الإعاقة الذهنية وعلى طبيعة المهمة التعليمية ودرجة التشابه بين الموقفين السابق واللاحق⁽¹⁾.

3- تصنيف التخلف الذهني:

الهدف الجوهرى من استخدام نظام للتصنيف في مجال التخلف الذهني هو المساعدة على وضع وتخطيط برامج وخدمات ملائمة للأفراد والذين يقع مدى أدائهم الذهني في نطاق المستويات المختلفة للبحث الذهني .

إن الشخص المتخلف ذهنيا لا بد من النظر إليه على انه فرد يملك درجات مختلفة من القدرات في المجالات المختلفة، هذه القدرات تتغير كلما تقدم الفرد تجاه تحقيق النضج وكلما حصل على التدريب والتعليم اللازمين والمساعدة المستمرة ، ويمكن تصنيف التخلف الذهني إلى ما يلي :

3-1- التصنيف على أساس الأسباب :

يشمل التصنيف على حسب الأسباب العناصر التالية :

- الإعاقة الذهنية الأولية والتي يرجع السبب فيها إلى ما قبل الولادة و يقصد بها العوامل الوراثية مثل أخطاء الجينات والصفات (الكروموزومات) و يحدث في حوالي 80 % من حالات الضعف الذهني العائلي .

- الإعاقة الذهنية الثانوية و التي تعود إلى أسباب تحدث أثناء فترة الحمل ، أو أثناء فترة الولادة ، أو بعدها وغالبا ما يطلق على هذه العوامل الأسباب البيئية، و هذه العوامل تؤدي إلى إصابة الجهاز العصبي في مرحلة من مراحل النمو بعد عملية

⁽¹⁾ د/فاروق الروسان: سيكولوجية الاطفال غير العاديين- مقدمة في التربية الخاصة- دار الفكر للطباعة و النشر، الطبعة الثالثة، عمان 1998 ، ص 99....102 .

الإخصاب، ويحدث ذلك في حوالي 20 % من حالات الإعاقة الذهنية ، ومن أمثلة ذلك حالات استسقاء الدماغ وحالات القصاص⁽²⁾.

3-2- التصنيف على أساس الشكل الخارجي :

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

3-2-1. المنغولية: وتسمى هذه الحالة باسم عرض داون نسبة إلى الطبيب الإنجليزي (JOHN DOWN) في عام 1866 حيث قدم محاضرة طبية حول المنغولية كنوع من أنواع الإعاقة الذهنية و لقي مثل هذا الاسم ترحيباً في أوساط المهتمين بالإعاقة الذهنية، وتشكل حالة المنغولية حوالي 10 % من حالات الإعاقة الذهنية المتوسطة والشديدة ويمكن التعرف على هذه الحالة قبل عملية الولادة و أثناءها⁽³⁾.

ويتميز الأطفال المنغوليون بخصائص جسمية و عقلية و اجتماعية مميزة تختلف عن فئات الإعاقة الذهنية الأخرى ، تتمثل هذه الخصائص في شكل الوجه حيث الوجه المستدير المسطح ، و العيون الضيقة ذات الاتجاه العرضي، وصغر حجم الأنف، وكبر حجم الأذنين، و ظهور اللسان خارج الفم، و قصر الأصابع والأطراف، و ظهور خط هلامي واحد في راحة اليد بدلاً من خطين .

أما الخصائص الذهنية فتتمثل في القدرة الذهنية التي نسبة ذكائها ما بين 45 – 70 على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة الذهنية، و يمكن تصنيف هذه الفئة ضمن فئة الأطفال القابلين للتعلم، أو الأطفال القابلين للتدريب .

أما الخصائص اللغوية لهذه الفئة فهو يواجه مشكلات في اللغة التعبيرية إذ يصعب عليهم التعبير عن ذواتهم لفظياً لأسباب متعددة أهمها القدرة الذهنية وسلامة جهاز النطق وخاصة اللسان والأسنان .

أما مشكلات اللغة الاستقبالية فتبدو أقل مقارنة باللغة التعبيرية ، إذ يسهل على الطفل المنغولي استقبال اللغة وسماعها وفهمها و تنفيذها⁽¹⁾.

أما أسباب هذه الحالة فتعود إلى اضطرابات في الكروموزوم رقم 21 حيث يظهر زوج الكروموزومات هذا ثلاثياً لدى الجنين ، وبهذا يصبح عدد الكروموزومات لدى الجنين في حالة المنغولية 47 كروموزوماً كما هو الحال في الأجنة العادية ، وهناك أسباب أخرى لحدوث حالات المنغولية تعود إلى خطأ ما في موقع الكروموزوم ، ولكن نسبة هذه الحالات قليلة جداً ولا ترتبط بعمر الأم كما هو الحال في حالات اضطرابات الكروموزوم رقم 21 والذي يرتبط بعمر الأم⁽²⁾.

(2) د/عبد الرحمن العيسوي : التخلف العقلي ، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، الطبعة الأولى، بيروت 1994 ، ص 28.

(3) د/فاروق الروسان: سيكولوجية الأطفال غير العاديين-مقدمة في التربية الخاصة - مرجع سابق ، ص 80 .

(1) د/ماجدة السيد عبيد : الإعاقة العقلية ، مرجع سابق ، ص 109 ، 110 .

(2) د/ فاروق الروسان : سيكولوجية الأطفال غير العاديين ، مرجع سابق ، ص: 81 .

3-2-2. القماءة: تعتبر القماءة مظهرا من مظاهر الإعاقة الذهنية ، و يقصد بها حالات قصر القامة الملحوظ مقارنة مع المجموعة العمرية التي ينتمي إليها الفرد ، ومن المظاهر الجسمية المميزة لهذه الحالة قصر القامة حيث لا يصل طول الفرد حتى في نهاية سن البلوغ و المراهقة إلى أكثر من 80 سم ويصاحبها كبر في حجم الرأس وجحوظ العينين و جفاف الجلد واندلاع البطن و قصر الأطراف و الأصابع، أما الخصائص الذهنية لهذه الحالات فتتمثل في تدني الأداء الذهني لهذه الفئة على مقياس الذكاء التقليدي .

3-2-3. صغر حجم الدماغ: وتبدو مظاهر هذه الحالة في صغر حجم محيط الجمجمة والتي تبدو واضحة منذ الميلاد ، مقارنة مع المجموعة العمرية التي ينتمي إليها الفرد وفي صعوبة التأزر البصري الحركي وخاصة للمهارات الحركية الدقيقة ، وتتراوح القدرة الذهنية لهؤلاء ما بين الإعاقة الذهنية البسيطة و المتوسطة ، ويعتقد أن سبب هذه الحالة يبدو في تناول الكحول و العقاقير أثناء فترة الحمل ، و تعرض الأم الحامل للإشعاع⁽¹⁾.

3-2-4. كبر حجم الدماغ: تعتبر حالات كبر حجم الدماغ من الحالات الإكلينيكية المعروفة في مجال الإعاقة الذهنية بالرغم من قلة نسب حدوث مثل هذه الحالات مقارنة مع حالات الإعاقة الذهنية البسيطة ، و تبدو مظاهر هذه الحالة في كبر محيط الجمجمة 40 سم – 50 سم، مقارنة مع حجم محيط الجمجمة لدى الأطفال العاديين عند الولادة، وغالبا ما يكون شكل الرأس في مثل هذه الحالات كبيرا، و من المظاهر الجسمية المصاحبة لمثل هذه الحالات النقص الواضح أحيانا في الوزن والطول وصعوبة في المهارات الحركية العامة والدقيقة، مقارنة مع نظرائهم من الأطفال العاديين .

أما الخصائص الذهنية لمثل هذه الحالات فتبدو في النقص الواضح في القدرة الذهنية ، و غالبا ما تقع هذه الحالات ضمن فئة الإعاقة الذهنية الشديدة و الشديدة جدا ، خاصة إذا ما صاحبها إعاقات أخرى، أما البرامج التربوية فتبدو في مهارات الحياة اليومية⁽²⁾.

3-3- التصنيف على أساس نسبة الذكاء:

وهنا يصنف التخلف الذهني إلى فئات حسب معيار نسبة الذكاء المقاسة باستخدام مقاييس القدرة الذهنية ، كمقياس ستانفورد بينيه ، أو مقياس وكسلر للذكاء ، وعلى ضوء ذلك تصنف الإعاقة الذهنية إلى الفئات التالية :

3-3-1. التخلف الذهني البسيط: تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين 55 – 70 درجة ، كما يتراوح العمر الذهني لأفرادها في حده الأقصى 7 – 10 سنوات، ويطلق على هذه مصطلح القابلون للتعليم ، حيث يتميز أفراد هذه الفئة من الناحية الذهنية بعدم القدرة على متابعة الدراسة في الفصول العادية، مع العلم أنهم قادرون على التعلم ببطء وخاصة إذا

(1) الخالدي ، محمد علي أديب : سيكولوجية المتفوقين عقليا ، مطبعة دار السلام ، الطبعة الأولى بغداد ، 1975 ، ص: 22 .

(2) ماجدة السيد عبيد : الإعاقة العقلية ، مرجع سابق ، ص: 113 .

وضعوا في مدارس خاصة، و يمكن لهذه الفئة أن تتعلم القراءة والكتابة و الحساب، ولا يتجاوز أفراد هذه الفئة في الغالب المرحلة الابتدائية، وتشكل هذه الفئة ما نسبته 10 % من الأطفال المعاقين ذهنيا .

3-3-2. التخلف الذهني المتوسط: تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة 40 – 55 درجة ، كما تتراوح أعمارهم الذهنية بين 3-7 سنوات في حده الأقصى، ويتميز أفرادها من الناحية الذهنية بأنهم غير قابلين للتعلم ، في حين أنهم قابلين للتدريب على بعض المهارات التي تساعدهم في المحافظة على حياتهم ضد الأخطار حيث يمكن تدريبهم على قطع الشارع بسلام أو تفادي حريق . . إلخ، لذا يطلق عليهم القابلين للتدريب ، أما الخصائص الجسمية و الحركية قريبة من مظاهر النمو العادي لهذه الفئة، ولكن يصاحبها أحيانا مشكلات في المشي أو الوقوف، كما تتميز بقدرتها على القيام بالمهارات البسيطة، وتشكل 10 % تقريبا من الأطفال المعاقين ذهنيا .

3-3-3. التخلف الذهني الشديد: تقل نسبة ذكاء هذه الفئة عن 20 درجة، كما يعاني أفرادها من ضعف رئيسي في النمو الجسدي وفي قدرتهم الحسية الحركية وغالبا ما يحتاجون إلى رعاية وإشراف دائمين .
وتجدر الإشارة إلى أن خصائص كل فئة الجسمية والذهنية والاجتماعية توازي خصائص الأطفال المماثلين لهم في التصنيف التربوي في وصف حالات الإعاقة الذهنية حسب تغير الذكاء .

3-4- تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف الذهني:

يعتمد هذا التصنيف في تقسيم الإعاقة الذهنية على حسب متغيري القدرة الذهنية والسلوك التكيفي إذ يؤخذ بعين الاعتبار مقياس الذكاء والدرجة على مقياس السلوك التكيفي، ويشبه هذا التصنيف تصنيف التخلف الذهني على حسب نسب الذكاء مع التركيز على نسبة مظاهر السلوك التكيفي في كل فئة من فئات الإعاقة الذهنية وهي حسب هذا التصنيف تتمثل فيما يلي :

أ- الإعاقة الذهنية البسيطة

ب- الإعاقة الذهنية المتوسطة

ج- الإعاقة الذهنية الشديدة

د- الإعاقة الذهنية الشديدة جدا أو الاعتمادية ⁽¹⁾

3-5- التصنيف على حسب متغير البعد التربوي :

يصنف جمهرة المربين المعوقين ذهنيا إلى فئتين :

* قابل للتعلم. * غير قابل للتعلم.

⁽¹⁾ د/ فاروق الروسان : سيكولوجية الاطفال غير العاديين مرجع سابق ، ص: 85 .

وتقابل الفئة الأولى طبقة المورون وتقابل الطبقة الثانية طبقتي الأبله والمعتوه ، وتلتحق الفئة الأولى بمعاهد التربية الفكرية التابعة لوزارة التربية ، بينما تلتحق الفئة الثانية بمؤسسات التثقيف الفكري والمهني التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية .

يعتبر هذا التصنيف من أكثر التصنيفات شيوعاً وتقبلاً بين العاملين في هذا المجال لعدة اعتبارات رئيسية⁽¹⁾، كما يمكن تصنيف حالات الإعاقة الذهنية وفقاً لمتغير البعد التربوي إلى مجموعات منها :

3-5-1. فئة بطيء التعلم: تتراوح نسبة ذكائها من 75-90 وقد نجدها في بعض الحالات من 70-90 إذ هناك اختلاف بين علماء النفس والتربية في تحديدها ، ويتصف هذا الطفل بعدم قدرته على موائمة نفسه مع ما يعطى له من مناهج في المدرسة العادية وعدم قدرته على تحقيق المستويات المطلوبة في الصف الدراسي ، حيث يكون مترجعاً في تحصيله الأكاديمي قياساً إلى تحصيل أقرانه من نفس الفئة العمرية .

3-5-2. فئة القابلين للتعلم: توازي هذه الفئة حالات التخلف الذهني البسيط وفق التصنيف على أساس نسب الذكاء للإعاقة الذهنية .

3-5-3. فئة القابلين للتدريب: يوازي هذه الفئة حالات التخلف الذهني المتوسط وفق التصنيف على أساس نسب الذكاء ، ومن بين خصائص هذه الفئة أنهم قابلون للتدريب في المجالات التالية :

(أ) تعلم المهارات اللازمة للاعتماد على النفس .

(ب) التكيف الاجتماعي في نطاق الأسرة والجيرة .

(ج) تقديم بعض المساعدة في نطاق الأسرة والمدرسة والعمل .

3-5-4. فئة الاعتماديين: توازي هذه الفئة حالات التخلف الذهني الشديد وفق التصنيف على أساس نسب الذكاء للإعاقة الذهنية ويطلق عليها أحياناً الفئة غير القابلة للتدريب ، وهو يحتاج إلى الرعاية وإشراف مستمرين .

4- العوامل المسببة للتخلف الذهني :

لقد تحددت بعض أسباب الإعاقة الذهنية بطريقة ملحوظة في العقود القليلة السابقة نتيجة للتقدم العلمي الواضح في ميادين الطب والعلوم الأخرى ذات العلاقة ، ومع ذلك فإن 70% من أسباب حالات الإعاقة الذهنية غير معروفة حتى الآن ، وينصب الحديث على 25% من الأسباب المعروفة للإعاقة الذهنية فقط.

ويحدث التخلف الذهني في الغالبية العظمى نتيجة لعامل واحد أو تجميع متشابك من العوامل الثلاثة الآتية :

* قد ترجع حالات التخلف الذهني إلى حالة وراثية معقدة ليست واضحة أو مفهومة تماماً في الوقت الحاضر، في مثل هذه الحالة يميل عدد كبير من أفراد الأسرة إلى الإجابة بالتخلف الذهني .

(1) د/لطفی بركات أحمد : تربية المعوقين في الوطن العربي ، مرجع سابق ، ص: 44 .

* قد يرجع التخلف الذهني إلى عوامل بيئية لا يتوفر فيها للفرد الاستشارة الذهنية الملائمة، أو لا تتوفر للفرد العلاقات الاجتماعية المناسبة التي تسمح بالنمو نموا ملائما.

غير أن العوامل المسببة للإعاقة الذهنية سواء المعروفة منها بصورة مؤكدة أو غير معروفة ، تندرج تحت ثلاث عناوين بارزة: الوراثة ، البيئة ، أو مزيج بين العوامل الوراثية والبيئية معا ⁽¹⁾، ولهذا فإن من الممكن أن نذكر أهم العوامل المسببة للإعاقة الذهنية في المراحل الثلاث التالية:

4-1- العوامل المسببة للتخلف الذهني في مرحلة ما قبل الولادة :

يمكن تقسيم العوامل المسببة للتخلف الذهني في مرحلة ما قبل الولادة إلى مجموعتين من العوامل كما يلي:

4-1-1. العوامل الجينية : تتمثل العوامل الجينية في عاملين قد يتسببان في إحداث حالة الإعاقة الذهنية لدى المولود .

أ- الوراثة : يقصد بالوراثة انتقال صفات معينة من جيل سابق إلى جيل لاحق ، أو هي كل ما يأخذه الفرد عن والديه عن طريق ما يسمى " بالكروموزومات " التي لها أهمية كبرى في تكوين الفرد غدت تتوقف عليها العوامل الوراثية. ⁽²⁾

وكما هو معروف فإن صفات الفرد كالطول ولون الشعر ولون العينين ، وشكل الأنف وغير ذلك من آلاف الصفات الأخرى تحددها الجينات التي تحملها الكروموزومات الموجودة في نواة الخلية البشرية ويقدر العلماء أن كروموزومات الإنسان تحمل ما بين 60.000 - 100.000 جين نصفها يأتي من الأب والنصف الثاني من الام .

ومن الجدير بالذكر الإشارة إلى أن تلك الجينات وما تحمل من صفات وراثية تأخذ ثلاث أشكال :

* الجينات السائدة . * الجينات الناقصة . * الجينات المتنحية .

ب- الخلل الذي قد يحدث أثناء انقسام الخلية الجنسية : إن أشهر مثال على مثل هذا الخلل الذي يمكن أن يحدث في عملية انقسام الكروموزومات هي الحالة المسماة بالمنغولية هذا الخلل يمكن أن يرجع إلى الانقسامات المبكرة للبويضة الملقحة والذي قد يؤدي بدوره إلى خلل انقسام الكروموزومات .

في عام 1959 اكتشف LeJeune مع مجموعة من الباحثين الفرنسيين وجود كروموزوم زائد في الخلايا الجسمية للمصابين بهذه الأعراض ، أي أنهم يحملون 47 كروموزوم بدلا من 46 كروموزوم ، وقد تبين أن 90 % تقريبا ترجع هذه الزيادة إلى وجود ثلاثة كروموزومات تحمل الرقم 21 أما أسباب وجود هذا الكروموزوم الزائد فغير معروفة تماما من الناحية الطبية ، ولكن لوحظ أن هناك ارتباطا طرديا ما بين ازدياد عمر الأم وبين ازدياد احتمال إنجابها لأطفال مصابين بهذه الحالة .

(1) منال منصور بوحمد : المعوقون ، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي ، الطبعة الثانية ، الكويت 1985 . ص: 75 - 76 .

(2) د/ محمد حسن علاوي : علم النفس الرياضي ، دار المعارف ، الطبعة الثالثة ، القاهرة 1978 ، ص: 97 .

4-1-2. العوامل غير الجينية : تشمل هذه العوامل مجموعة واسعة من الأسباب التي قد تؤثر في الجنين فتؤدي إلى إصابته بالإعاقة الذهنية في مرحلة ما قبل الولادة، وفيما يلي عرض لأبرز هذه العوامل :

أ- الأشعة: تؤثر الأشعة تأثيرا ضارا بالجنين إذا تعرض لها وعمره أقل من ثلاث اشهر وقد اكتشف ذلك في الثلاثينات من هذا القرن ، عندما كان يعالج سرطان الرحم بالأشعة عند بعض النساء الحوامل فأدى ذلك إلى تعرض الأجنة للإصابة بحالة صغر الرأس وأنواع أخرى من التشوهات وقد أكد ذلك ما حدث في هيروشيما ونجراكي ، وكذا التجارب التي تم إجراؤها على الحيوانات المعرضة للأشعة في فترة الحمل، وعلى ذلك فان أثر هذه الأشعة يتوقف على عدد من العوامل أهمها :

- جرعة أو حجم الأشعة .

- العمر (المرحلة العمرية الذي يتعرض فيه الفرد إلى تلك الإشعاعات) .

ب- الحصبة الألمانية : تعتبر من أخطر الأمراض التي يمكن أن ينتقل تأثيرها من الأم الى الجنين ، ويعتبر Mcalistar Gregg هو أول من اكتشف تأثير هذه الحصبة على الجنين وذلك عام 1941 ، وقد شهد العالم انتشار هذا المرض بصورة وبائية حيث كان لانتشاره في أمريكا عام 1964 آثار خطيرة أدت إلى وفاة أو إصابة أكثر من 50.000 طفل بأضرار بالغة الخطورة .

ج- تعاطي العقاقير والأدوية أثناء الحمل: تعتبر العقاقير والأدوية والمشروبات الكحولية سببا رئيسيا من أسباب الإصابة بالإعاقة الذهنية أو حالات أخرى من الإعاقة، ومن الأدوية التي قد تؤدي إلى تلف الخلايا الدماغية للجنين ، الأسبيرين وبعض المضادات الحيوية والأنسولين والهرمونات الجنسية والأدوية الخاصة بعلاج الملاريا والحبوب المهدئة .

ويبدو تأثير هذه الأدوية في التشوهات الخلقية أو خلل في الجهاز العصبي المركزي ، كما يؤثر التدخين والغازات بشكل عام إلى نقص واضح في وزن الجنين ، أما تعاطي الكحول فيبدو في مشكلات نمو الجنين وحالات صغر حجم الدماغ بالإضافة إلى مشكلات في التأزر فيما بعد الولادة .

4-2- العوامل المسببة للتخلف الذهني أثناء الولادة :

ويقصد بهذه المجموعة من أسباب أثناء الولادة تلك الأسباب التي تحدث أثناء فترة الولادة ، والتي تؤدي إلى الإعاقة الذهنية أو غيرها من الإعاقات ومنها :

* نقص الأوكسجين أثناء عملية الولادة: قد تؤدي حالات نقص الأوكسجين لدى الأجنة أثناء عملية الولادة إلى موت الجنين أو إصابته بإحدى الإعاقات ، ومنها الإعاقة الذهنية بسبب إصابة قشرة الدماغ للجنين كما تتعدى الأسباب الكامنة وراء نقص الأوكسجين أثناء عملية الولادة لدى الجنين ، كحالات التسمم أو نقص المشيمة، أو طول عملية الولادة أو عسرها ، أو زيادة نسبة الهرمون الذي يعمل على تنشيط عملية الولادة .

* الصدمات الجسدية : قد يحدث أن يصاب الجنين بالصددمات أو الكدمات الجسدية أثناء عملية الولادة بسبب طول عملية الولادة أو استخدام الأدوات الخاصة بالولادة ، أو استخدام طريقة الولادة القيصرية بسبب وضع رأس الجنين أو كبر حجمه مقارنة مع عنق رحم الأم مما قد يسبب الإصابة في الخلايا الدماغية أو القشرة الدماغية للجنين وبالتالي الإعاقة ومنها الإعاقة الذهنية .

* الالتهابات التي تصيب الطفل: إذ تعتبر إصابة الجنين بالالتهابات ، وخاصة التهاب السحايا من العوامل الرئيسية في تلف أو إصابة الجهاز العصبي المركزي، وقد يؤدي ذلك إلى وفاة الجنين قبل ولادته، أو إلى إصابة الأجنة إذا عاشت بالإعاقة الذهنية أو غيرها من الإعاقات ⁽¹⁾.

4-3- العوامل المسببة للتخلف الذهني ما بعد الولادة :

يقصد بهذه المجموعة من الأسباب كل الأسباب التي تؤدي إلى الإعاقة الذهنية بعد عملية الولادة ومع ذلك فمن المناسب أن نشير إلى بعض حالات الإعاقة التي قد تظهر بعد عملية الولادة والتي هي نتاج لعوامل حدثت قبل أو أثناء عملية الولادة ومنها على سبيل المثال حالات الفيل كيتونوريا والتي تحدث نتيجة لعدم وجود أحد الإنزيمات الضرورية لتمثيل المواد الدهنية ، ومن أسباب ما بعد الولادة الرئيسية للإصابة بالإعاقة الذهنية :

* **سوء التغذية** : قد أشرنا إلى أهمية التغذية الجيدة للأم الحامل أثناء فترة الحمل ، وأثر ذلك على نمو الجنين ، وعلاقة ذلك بالإعاقة الذهنية ، كما تبدو أهمية التغذية الجيدة أيضا بعد عملية الولادة ، إذ يشكل سوء التغذية وخاصة في المناطق الفقيرة سببا رئيسيا من أسباب حالات الإعاقة الذهنية ، ومن هنا كان من الضروري أن يتضمن غذاء الطفل بعد الولادة على المواد الرئيسية اللازمة لنمو الجسم كالمواد البروتينية والكربوهيدراتية والفيتامينات خاصة فيتامين A ، ب6 ، ب12 ، د .

* **الحوادث والصدمات** : تعتبر الحوادث والصدمات الجسمية والتي تؤثر بشكل مباشر على الخلايا الدماغية سببا رئيسيا من أسباب الإصابة بالإعاقة الذهنية ، وما يصاحب ذلك من نقص في الأوكسجين أو تلف للخلايا الدماغية .

* **الأمراض والالتهابات** : كثيرا ما يتعرض الطفل وخاصة في السنوات الأولى من عمره إلى عدد من الأمراض ، وقد يكون من نتائجها ارتفاع درجة حرارة الطفل ، وخاصة في حالات السحايا ، والحصبة والتهاب الجهاز التنفسي ... الخ ، وقد يؤدي ارتفاع درجة حرارة الطفل إلى إصابة الجهاز العصبي المركزي للطفل وبالتالي إلى الإعاقة الذهنية .

* **العقاقير والأدوية** : ويقصد بذلك مجموعة العوامل التي قد تؤدي إلى تلف في الجهاز العصبي المركزي ⁽²⁾.

(1) د/ ع العظيم شحاتة مرسي : التأهيل المهني للمتخلفين عقليا ، دار الاتحاد العربي للطباعة ، القاهرة ، 1990 ، ص: 102 – 103 .

(2) فاروق الروسان : سيكولوجية الاطفال غير العاديين ، مرجع سابق ، ص: 93-94 .

خلاصة الفصل الثالث

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

الإطار التطبيقي

تمهيد

- 1- الدراسة الاستطلاعية.
- 2- المنهج المستخدم.
- 3- حدود الدراسة.
- 4- مجتمع وعينة الدراسة.
- 5- أداة الدراسة.
- 6- عرض وتحليل النتائج.
- 7- مناقشة الفرضية الاولى.
- 8- مناقشة الفرضية الثانية.
- 9- الاستنتاج العام للدراسة.

تمهيد

يتناول هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسة من خلاله يُبين الباحث أهم الخطوات الأساسية التي أتبعها أثناء دراسته الاستطلاعية والأساسية من أدوات ومكان ومدة الدراسة والعينة التي طبقت عليها الدراسة، وهذا قصد إثبات أو نفي الفرضيات المطروحة.

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية من مراحل الأولى لكل دراسة علمية محددة بإشكالية معينة، حيث تساعد في الكشف عن التغيرات التي يمكن أن تكون لها عاقبة بأحد متغيرات البحث وبأكثر من متغير بنسبة ارتباط معينة، بالإضافة إلى أنها تسهل للباحث عملية التأكد من صحة توافق المنهج المختار للدراسة مع متغيراتها، وكذا معرفة مدى ملائمة أداة الاستبيان. وعليه فقد قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية بالمركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا بولاية الأغواط والتي كان الغرض منها ما يلي :

- التعرف على النظام الداخلي للمركز وعدد الأطفال المتخلفين ذهنيا وسنهم وتصنيفاتهم.
- الاتصال بالمربين والأساتذة المتواجدين بهذا المركز قصد اطلاعهم على موضوع الدراسة.
- اخذ فكرة واضحة على واقع النشاط البدني الرياضي المكيف بالمركز من حيث الوسائل والأجهزة والمساحات والمرافق الرياضية المتوفرة .

قامت بزيارة ميدانية للمركز البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا بولاية الأغواط، حيث قابل مدير المركز بالنيابة وتم طرح مجموعة من الأسئلة لغرض تقصي الحقائق والحصول على معلومات كافية عن المجتمع الأصلي للدراسة ، حيث وجد الباحث تفهم وتعاون كبيرين من إدارة المركز التي أعطت عناية كبيرة واهتمام بالغ لموضوع الدراسة وسهلت مهمة الباحث في تحقيق الأهداف قيد الدراسة .

2- المنهج المستخدم:

لا يمكن للباحث الوصول الى نتائج المرجوة حول بحثه إلا من خلال السير بخطوات منظمة وهو ما يطلق عليه بالمنهج، وعادة ما يعرف المنهج الوصفي بأنه مجموع الاجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة، أو الموضوع اعتمادا على جمع الخصائص والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلًا كافيًا ودقيقًا لاستخلاص دلالتها والوصول إلى نتائج أو تعميمات عن الظاهرة.¹

3- حدود الدراسة:

- 3-1. **حدود المكانية:** أجريت دراستنا الميدانية بالمركز البيداغوجي للمتخلفين ذهنيا بالأغواط.
- 3-2. **حدود الزمانية:** هو فترة الدراسة الميدانية التي قمنا بإجرائها بدءا من بداية شهر مارس 2024 إلى غاية منتصف شهر ماي 2024.

¹ رشيد زرواتي: تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، ط1، الجزائر، 2002، ص 191.

الدراسة الميدانية

3-3. حدود البشري: هو المجتمع الذي يقوم الباحث بتحديد نوعه وخصائص هذا المجتمع البشري، حيث قمنا بجمع المعلومات والبيانات اللازمة عنه، ويتضمن المجال البشري للأطفال المتخلفين ذهنياً.

4- مجتمع وعينة الدراسة:

1-4. مجتمع الدراسة: يتمثل مجتمع في دراستنا أساتذة النشاط البدني المكيف بالمركز البيداغوجي للمتخلفين ذهنياً بمدينة الأغواط.

2-4. عينة الدراسة: قمنا بتوزيع استمارة على 10 أساتذة النشاط البدني المكيف بالمركز البيداغوجي للمتخلفين ذهنياً بالأغواط.

5- أداة الدراسة:

بعد دراسة موضوعنا هذا والاطلاع على الدراسات السابقة وعلى المواضيع السابقة ذات الصلة بالموضوع، واستطلاع رأي عينة من المختصين رأينا أن أنسب أداة لجمع المعلومات وهي الاستبانة: حيث تعد أداة من أدوات جمع المعلومات والبيانات والحقائق، ومن بين مزايا هذه الأداة أنها تساهم في جمع المعلومات من العينات في أقل جهد ووقت. واعتمدنا في بناء الاستبيان على مجموعة من المحكمين متمثلة الدكاترة من كلية العلوم الاجتماعية ومعهد التربية البدنية والرياضية بجامعة عمار ثليجي بالأغواط وأستاذة بالمركز البيداغوجي بالأغواط:

الاسم	الرتبة	مكان الوظيفة
د. جلول بن يطو	أستاذ محاضر "أ"	جامعة عمار ثليجي بالأغواط
د. أسامة مرزوقي	أستاذ محاضر "أ"	جامعة عمار ثليجي بالأغواط
د. يحيى بن حفاف	أستاذ محاضر "ب"	جامعة عمار ثليجي بالأغواط
بوزيد دواوي	أستاذ	المركز البيداغوجي بالأغواط

6- عرض وتحليل النتائج:

1. عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى: تساهم الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة في تحسين مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال المتخلفين ذهنياً.

جدول رقم 01: يوضح نتائج المحور الاول حول الاتصال اللفظي

المجموع		الأوزان						العبارات
		نادرا		أحيانا		دائما		
%	م. ت	%	ت	%	ت	%	ت	
%100	10	%00	00	%10	01	%90	09	العبارة 01
%100	10	%20	02	%50	05	%30	03	العبارة 02
%100	10	%00	00	%20	02	%80	08	العبارة 03
%100	10	%20	02	%40	04	%40	04	العبارة 04
%100	10	%10	01	%20	02	%70	07	العبارة 05
%100	10	%30	03	%30	03	%40	04	العبارة 06

نلاحظ من خلال الجدول اعلاه الذي يمثل عبارات المحور الاول حول (الاتصال اللفظي) حيث بينت النتائج التالية:

- نلاحظ في العبارة الأولى ان الاستاذ يعمل على تغيير انماط صوته في حصة الانشطة البدنية والرياضية المكيفة لدى الأطفال المتخلفين ذهنياً دائماً بنسبة 90% الممثلة بـ 09 افراد من مجموع العينة البالغ عددها 10 اساتذة، تليها احيانا بـ 10% ممثلة بـ 01 من مجموع العينة، فيما كانت اجابة نادرا بـ 00% وهي منعدمة تماماً.

هذا ما يبين ان لأنماط الصوت في الاتصال دور ايجابي في حصة الانشطة البدنية والرياضية المكيفة لدى فئة الاطفال المتخلفين ذهنياً.

- نلاحظ في العبارة الثانية ان الاستاذ يجد صعوبات في ايجاد الألفاظ الصحيحة خلال التعامل بالنشاط البدني الرياضي المكيف فنجد احيانا بنسبة 50% الممثلة بـ 05 افراد من مجموع العينة البالغ عددها 10 اساتذة، فيما كانت دائماً ممثلة بـ 03 من مجموع العينة بـ 30%، اما اجابة نادرا بـ 20% أي 02 من مجموع افراد العينة.

هذا ما يبين ان فئة الاطفال المتخلفين ذهنياً لديهم الفاظ خاصة في عملية التواصل معهم خلال حصة الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة.

الدراسة الميدانية

- نلاحظ في العبارة الثالثة ان الأطفال المتخلفين ذهنيًا يواجهون صعوبات في الفهم خلال ممارسة لنشاط البدني الرياضي المكيف دائما بنسبة 80% الممثلة بـ 08 افراد من مجموع العينة البالغ عددها 10 اساتذة، تليها احيانا ممثلة بـ 02 استاذ بـ 20% من مجموع العينة، فيما كانت اجابة نادرا بـ 00% وهي منعدمة تماما.

هذا ما يبين ان فئة الاطفال المتخلفين ذهنيًا لديهم تأخر في النمو الذهني وتدني نسبة الذكاء لانهم فئة خاصة .

- نلاحظ في العبارة الرابعة يعتمد الأطفال المتخلفين ذهنيًا خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف على أي اثرات المفردات والمصطلحات فكانت دائما و احيانا بنسبة 40% الممثلة بـ 04 افراد من مجموع العينة البالغ عددها 10 اساتذة، لكل اجابة فيما كانت نادرا بـ 20% ممثلة بـ 02 من مجموع العينة.

هذا ما يبين ان خاصيتي الاستماع والانصات و اثرات المفردات والمصطلحات بين فئة الاطفال المتخلفين ذهنيًا والاستاذ مهمة في العملية الاتصالية.

- نلاحظ في العبارة الخامسة يعتمد الأطفال المتخلفين ذهنيًا خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف على الاستماع والانصات فكانت دائما و احيانا بنسبة 90% الممثلة بـ 09 افراد من مجموع العينة البالغ عددها 10 اساتذة، لكل اجابة فيما كانت نادرا بـ 10% ممثلة بـ 01 من مجموع العينة.

هذا ما يبين ان خاصية الاستماع والانصات بين فئة الاطفال المتخلفين ذهنيًا والاستاذ مهمة في عملية التواصل.

- نلاحظ في العبارة السادسة يعتمد الأطفال المتخلفين ذهنيًا خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف على مبدأ التكرار والتوضيح من اجل هدف الحصة (الاتصال) فكانت دائما و احيانا بنسبة 70% الممثلة بـ 07 افراد من مجموع العينة البالغ عددها 10 اساتذة، لكل اجابة فيما كانت نادرا بـ 30% ممثلة بـ 02 من مجموع العينة.

هذا ما يبين ان خاصيتي الاستماع والانصات و اثرات المفردات والمصطلحات بين فئة الاطفال المتخلفين ذهنيًا والاستاذ مهمة في العملية الاتصالية.

الدراسة الميدانية

2. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية: تساهم الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة في تحسين مهارات التواصل الغير اللفظي لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا.

جدول رقم 02 يوضح نتائج المحور الثاني حول الاتصال الغير اللفظي

المجموع		الأوزان						العبارات
		نادرا		أحيانا		دائما		
%	م. ت	%	ت	%	ت	%	ت	
%100	10	%20	02	%40	04	%40	04	العبارة 07
%100	10	%10	01	%20	02	%70	07	العبارة 08
%100	10	%00	00	%20	02	%80	08	العبارة 09
%100	10	%10	01	%30	03	%60	06	العبارة 10
%100	10	%00	00	%10	01	%90	09	العبارة 11
%100	10	%10	01	%40	04	%50	05	العبارة 12

نلاحظ من خلال الجدول اعلاه الذي يمثل عبارات المحور الاول حول (الاتصال الغير اللفظي):

- في العبارة السابعة ان الاستاذ يعمل على استخدام الإيماءات والاشارات بين الأطفال المتخلفين ذهنيا خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف فكانت اجابة دائما بنسبة %40 الممثلة بـ 04 افراد من مجموع العينة البالغ عددها 10 اساتذة، تليها احيانا بـ %40 ممثلة بـ 04 من مجموع العينة، فيما كانت اجابة نادرا بـ %20 تمثلت بـ 02 استاذ . هذا ما يبين ان الایماءات والاشارات في عملية الاتصال لها دور مهم في حصة الانشطة البدنية والرياضية المكيفة لدى فئة الاطفال المتخلفين ذهنيا.

- نلاحظ في العبارة الثامنة خلال ممارسة نشاط البدني الرياضي المكيف يستعمل الأطفال متخلفين ذهنيا ملامح وتعبيرات الوجه فنجد اجابة دائما بنسبة %70 الممثلة بـ 07 افراد ، فيما كانت احيانا ممثلة بـ 02 من مجموع العينة بـ 20 %، اما اجابة نادرا بـ %10 أي 01 من مجموع العينة البالغ عددها 10 اساتذة. هذا ما يبين ان فئة الاطفال المتخلفين ذهنيا يقوموا بمحاولة التركيز على تعبيرات وجه الاستاذ أكثر من التركيز على المهمة المطلوبة منه.

الدراسة الميدانية

- نلاحظ في العبارة التاسعة خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يستعمل الأطفال المتخلفين ذهنيا التواصل باللمس خلال النشاط فكانت اجابة دائما بنسبة 80% الممثلة بـ 08 افراد من مجموع العينة البالغ عددها 10 اساتذة، تليها احيانا ممثلة بـ 02 استاذ بـ 20% من مجموع العينة، فيما كانت اجابة نادرا بـ 00% وهي منعدمة تماما.

هذا ما يبين انه خلال ممارسة الانشطة لدى فئة الاطفال المتخلفين ذهنيا يستعملون اللمس للتواصل مع الاستاذ ومع بعضهم.

- نلاحظ في العبارة العاشرة يعتمد الأطفال المتخلفين ذهنيا خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يستعمل الأطفال المتخلفين ذهنيا التواصل البصري خلال النشاط فكانت اجابة دائما بنسبة 60% الممثلة بـ 06 افراد من مجموع العينة البالغ عددها 10 اساتذة، لكل اجابة فيما كانت احيانا بـ 30% ممثلة بـ 03 من مجموع العينة بينما تمثلت اجابة نادرا بـ 10% بـ 01 استاذ.

هذا ما يبين ان عملية التواصل البصري بين فئة الاطفال المتخلفين ذهنيا والاستاذ مهمة في العملية الاتصالية.

- نلاحظ في العبارة الحادية عشر يعتمد الأطفال المتخلفين ذهنيا خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يعتمد الأطفال المتخلفين ذهنيا على تحسين الاستجابات الحركية خلال النشاط فكانت اجابة دائما بنسبة 90% الممثلة بـ 09 افراد من مجموع العينة البالغ عددها 10 اساتذة، لكل اجابة فيما كانت احيانا بـ 10% ممثلة بـ 01 من مجموع العينة بينما تمثلت اجابة نادرا بـ 00% بـ 00 استاذ.

هذا ما يبين ان العملية الاتصالية تعتمد على تحسين الاستجابات الحركية لدى الاطفال المتخلفين ذهنيا هذا ما يؤكد ان لها دور كبير في العملية الاتصالية.

- نلاحظ في العبارة الثانية عشر ان الأطفال المتخلفين ذهنيا خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يستعملون لغة الجسد خلال النشاط فكانت اجابة دائما بنسبة 50% الممثلة بـ 05 افراد من مجموع العينة البالغ عددها 10 اساتذة، لكل اجابة فيما كانت احيانا بـ 40% ممثلة بـ 04 من مجموع العينة بينما تمثلت اجابة نادرا بـ 10% بـ 01 استاذ. هذا ما يبين ان لغة الجسد مهمة لفئة الاطفال المتخلفين ذهنيا والاستاذ في العملية الاتصالية.

7- مناقشة الفرضية الاولى:

تساهم الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة في تحسين مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا. من خلال تحليلنا للنتائج تم التوصل الى ان الانشطة البدنية والرياضية المكيفة تساهم في تحسين عملية التواصل الغير لفظي لدى الاطفال المتخلفين ذهنيا وكانت النتائج كالتالي:

1. الجانب الاجتماعي والتفاعلي:

* **التفاعل الاجتماعي:** الأنشطة البدنية والرياضية، مثل الألعاب الجماعية، تتيح للأطفال فرصًا للتفاعل مع الآخرين في بيئة داعمة وتعاونية، هذه التفاعلات المتكررة قد تحفز الأطفال على استخدام مهاراتهم اللفظية، سواء من خلال التواصل مع زملائهم في الفريق أو مع المدربين.

* **تحفيز التواصل:** الأنشطة تتطلب توجيهات وإرشادات تتطلب من الطفل الفهم والاستجابة اللفظية، مما يوفر فرصًا لممارسة وتطوير مهارات التواصل في بيئة غير أكاديمية، لكنها عملية.

2. تحسين القدرات الحركية والحسية المرتبطة بالتواصل:

* **التحفيز الحركي:** الأنشطة البدنية تساعد في تحسين التنسيق الحركي، والذي يمكن أن يكون مرتبطًا بالقدرات اللفظية، التواصل اللفظي يعتمد جزئيًا على التحكم الحركي في الجهاز الصوتي (الفم، اللسان، الشفتين)، ويمكن أن تساهم الأنشطة البدنية في تحسين هذا التحكم.

* **التنبيه الحسي:** الأنشطة الرياضية المكيفة تثير نظام الحس والإدراك لدى الأطفال، هذا التنبيه قد يحسن من قدرة الطفل على التركيز والانتباه، وهما عاملان مهمان في التواصل اللفظي.

3. التأثير النفسي والعاطفي:

* **تعزيز الثقة بالنفس:** المشاركة في الأنشطة الرياضية قد تؤدي إلى زيادة ثقة الطفل بنفسه، مما يعزز رغبته في التفاعل والتواصل مع الآخرين، الأطفال الذين يشعرون بالإنجاز في الأنشطة البدنية قد يصبحون أكثر استعدادًا للتواصل اللفظي، حيث يزداد لديهم الشعور بالكفاءة.

* **تقليل التوتر والقلق:** بعض الأطفال الذين يعانون من التخلف الذهني قد يكونون خجولين أو قلقين، مما يؤثر على تواصلهم اللفظي، الأنشطة البدنية المكيفة قد تساعد في تقليل هذه الحواجز النفسية من خلال توفير بيئة مريحة ومفتوحة.

4. التعلم الشرطي وتعزيز الأنماط اللغوية:

* **التكرار والتعزيز الإيجابي:** الأنشطة البدنية تتطلب في كثير من الأحيان تكرار الأنماط والتعليمات، مما يوفر فرصًا للأطفال لتعلم استجابات لغوية جديدة. هذا النوع من التكرار يمكن أن يساهم في تعزيز الأنماط اللغوية وتحفيزهم على استخدامها بشكل أكثر فعالية.

* **تعلم التعليمات:** في كثير من الأنشطة البدنية، يكون من الضروري اتباع التعليمات اللفظية (مثل "قف"، "امسك"، "اركض"). الأطفال يتعلمون تدريجيًا الربط بين الكلمات والإجراءات، مما يساعد في تحسين قدرتهم على الفهم والتعبير.

5. التحديات المحتملة:

* **اختلاف مستوى القدرات:** يجب أن تكون الأنشطة الرياضية مكيفة بشكل دقيق لتناسب مع القدرات الذهنية والحركية لكل طفل وبعض الأنشطة قد تكون صعبة أو مملة بالنسبة لبعض الأطفال، مما يقلل من تأثيرها الإيجابي على مهارات التواصل.

* **الاحتياج إلى إشراف متخصص:** لتكون الأنشطة فعالة، قد يكون من الضروري وجود مشرفين مدربين على العمل مع الأطفال المتخلفين ذهنياً، لضمان تقديم الدعم المناسب وتعزيز التواصل اللفظي بطريقة فعالة.

6. الدعم اللغوي المتكامل:

* **التكامل بين الأنشطة البدنية والتدريب اللغوي:** قد يكون من الضروري دمج الأنشطة البدنية مع برامج تعليمية تهدف إلى تحسين مهارات التواصل اللفظي، العمل المشترك بين معلمي التربية البدنية وأخصائيي النطق واللغة يمكن أن يؤدي إلى نتائج أفضل.

* **هاته العملية تؤدي الى الوصول بالأطفال المتخلفين ذهنياً عن طريق الأنشطة البدنية الى:**

- زيادة قدرة الأطفال على استخدام كلمات وتعابير بسيطة أثناء التفاعل.

- تعزيز الاستجابة اللفظية للأوامر والتعليمات أثناء الأنشطة.

- تحسين القدرة على التفاعل الاجتماعي اللفظي داخل البيئة الرياضية.

8- مناقشة الفرضية الثانية:

تساهم الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة في تحسين مهارات التواصل الغير اللفظي لدى الأطفال المتخلفين ذهنياً.

من خلال تحليلنا للنتائج تم التوصل الى ان الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة تساهم في تحسين عملية التواصل الغير

لفظي لدى الاطفال المتخلفين ذهنياً وكانت النتائج كالتالي:

1. التفاعل الاجتماعي والتواصل غير اللفظي:

* **التواصل الجسدي:** الأنشطة البدنية، وخاصة تلك التي تتطلب الحركة والتفاعل مع الآخرين، تُشجع على استخدام الإشارات الجسدية مثل حركات اليدين، تعابير الوجه، والاتصال البصري، الأطفال الذين يشاركون في الأنشطة الرياضية يضطرون لاستخدام هذه الأشكال من التواصل لإيصال مشاعرهم أو احتياجاتهم للآخرين.

* **التفاعل مع الأقران:** خلال الأنشطة الجماعية، قد لا يحتاج الطفل دائماً إلى استخدام الكلمات للتواصل، يمكنه استخدام تعابير الوجه أو الإيماءات والاشارات للتفاعل مع زملائه، هذا يساعد في تطوير مهارات التواصل غير اللفظي.

2. تعزيز الوعي الجسدي والإدراكي:

* **تنمية الوعي الجسدي:** الأنشطة البدنية تساهم في تعزيز وعي الطفل بجسده وحركاته، من خلال تعلم كيفية التنقل في المساحة، وكيفية التعاون مع الآخرين، يبدأ الأطفال في فهم كيفية استخدام أجسامهم للتواصل بشكل أفضل، على سبيل المثال، إشارات بسيطة مثل رفع اليد أو التواصل بالعين أثناء اللعب الرياضي تعتبر شكلاً من أشكال التواصل غير اللفظي.

* **الإدراك الحسي:** الأنشطة الرياضية تتطلب استجابات حركية حسية سريعة، الأطفال المتخلفون ذهنياً قد يواجهون صعوبة في إدراك الإشارات غير اللفظية، لكن الأنشطة المكيفة قد تساهم في تحسين هذه المهارات تدريجياً عن طريق تعزيز التنبيه الحسي الذي يساعدهم على فهم إشارات الآخرين بشكل أفضل.

3. التنظيم العاطفي والتعبير الجسدي:

* **التعبير العاطفي:** الأنشطة البدنية تتيح للأطفال الفرصة للتعبير عن مشاعرهم من خلال حركات الجسد، على سبيل المثال، خلال لعبة رياضية، قد يظهر الطفل سعادته من خلال حركات مفعمة بالحياة أو غضبه من خلال تعابير وجه معبرة، هذه الأشكال من التعبير العاطفي غير اللفظي تُعد جزءاً مهماً من التواصل.

* **التعامل مع الانفعالات:** الأنشطة الرياضية يمكن أن تساعد الأطفال على إدارة انفعالاتهم بشكل غير لفظي، على سبيل المثال، الطفل قد يتعلم كيفية تهدئة نفسه من خلال الحركة أو كيفية التواصل مع الآخرين دون الحاجة إلى استخدام الكلمات.

4. التعلم من خلال النمذجة والتقليد:

* **التعلم بالتقليد:** الأطفال المتخلفون ذهنياً قد يتعلمون مهارات التواصل غير اللفظي من خلال تقليد المدربين أو زملائهم في الأنشطة الرياضية، رؤية كيف يستخدم الآخرون حركات الجسد أو الإشارات قد تساعدهم في تطوير قدراتهم على التواصل غير اللفظي.

* **النمذجة السلوكية:** خلال الأنشطة الرياضية، يتعرض الأطفال لأنماط مختلفة من التواصل غير اللفظي، هذه التجارب يمكن أن تساعد في تحسين قدرتهم على فهم الإشارات الجسدية وتعابير الوجه بشكل أكثر فعالية.

5. تعزيز العمل الجماعي والتنسيق غير اللفظي:

* **الأنشطة التعاونية:** العديد من الأنشطة الرياضية تعتمد على العمل الجماعي والتنسيق غير اللفظي بين أفراد الفريق، الطفل يتعلم كيفية قراءة إشارات زملائه في الفريق والتفاعل معهم من خلال الحركات والإشارات، دون الحاجة إلى التواصل اللفظي المستمر.

* **تحسين الفهم المتبادل:** المشاركة في الأنشطة الرياضية قد تعزز من قدرة الأطفال على فهم نوايا ومشاعر الآخرين من خلال إشارات غير لفظية، مما يعزز قدرتهم على التواصل بشكل غير مباشر.

6. التحديات المحتملة:

* **مستوى القصور الحركي والإدراكي:** بعض الأطفال المتخلفين ذهنياً قد يواجهون صعوبات في التنسيق الحركي أو الاستجابة الفعالة للإشارات غير اللفظية، يتطلب ذلك تصميم أنشطة مكيفة بشكل فردي لتلائم احتياجاتهم الخاصة.

* **الدعم المستمر:** لتحسين مهارات التواصل غير اللفظي، يحتاج الأطفال إلى إشراف ودعم مستمرين من مدربين أو مختصين للتأكد من أنهم يستفيدون بشكل كامل من الأنشطة.

7. أهمية التكيف والتخصيص:

* **تصميم الأنشطة:** الأنشطة البدنية يجب أن تكون مكيفة لتناسب احتياجات كل طفل، الأنشطة البسيطة التي تتطلب حركات جسدية مثل الإيماءات قد تكون أكثر فعالية للأطفال الذين يعانون من صعوبات شديدة في التواصل اللفظي.

* **الدمج مع برامج أخرى:** لتحسين التواصل غير اللفظي بشكل فعال، يمكن دمج الأنشطة الرياضية مع برامج تعليمية علاجية تركز على تعزيز مهارات التواصل الشاملة

* **هاته العملية تؤدي الى الوصول بالأطفال المتخلفين ذهنياً عن طريق الأنشطة البدنية الى:**

– **زيادة استخدام الإشارات غير اللفظية:** تحسن في قدرة الأطفال على استخدام إشارات غير لفظية مثل الإيماءات، تعابير الوجه، والتواصل البصري للتعبير عن مشاعرهم واحتياجاتهم.

– **تحسين الفهم غير اللفظي:** تطوير قدرة الأطفال على تفسير وفهم الإشارات الجسدية وتعابير الوجه التي يستخدمها الآخرون.

– **تعزيز التفاعل الاجتماعي:** تزايد التفاعل الاجتماعي بين الأطفال من خلال التواصل غير اللفظي، مما يساهم في تحسين العلاقات الاجتماعية

9- الاستنتاج العام للدراسة:

ان الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة قد تلعب دوراً محورياً في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال المتخلفين ذهنياً فهي تُعد وسيلة فعالة لتحفيز وتطوير مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال المتخلفين ذهنياً، هذه الأنشطة توفر بيئة غنية بالتفاعل الاجتماعي، الحركة، والتعبير الجسدي، مما يساعد الأطفال على تحسين قدرتهم على التواصل بشكل شامل في جانب التواصل اللفظي وذلك من خلال توفير بيئة محفزة للتفاعل الاجتماعي والحركي، يمكن لهذه الأنشطة أن تسهم في تطوير مهارات الأطفال على عدة مستويات، لكن نجاح هذه الأنشطة يعتمد بشكل كبير على كيفية تكييفها لتناسب احتياجات الأطفال الفردية، بالإضافة إلى دمجها مع دعم لغوي متخصص.

وتتيح الأنشطة البدنية فرصاً للأطفال لاستخدام الكلمات والجمل البسيطة ضمن سياقات طبيعية، مما يعزز ثقتهم بأنفسهم وقدرتهم على التعبير عن احتياجاتهم ومشاعرهم، تساهم هذه الأنشطة في تحسين التحكم الحركي والإدراكي، وهما عاملان مهمان في عملية التواصل اللفظي.

اما في جانب التواصل الغير اللفظي من خلال التفاعل الجسدي، التعبير الحركي، والنمذجة، يمكن لهذه الأنشطة أن تعزز قدرة الأطفال على استخدام وتفسير الإشارات غير اللفظية بشكل أكثر فعالية، مما يحسن من قدرتهم على التواصل مع البيئة المحيطة بهم، ومع ذلك، يجب أن تكون الأنشطة مكيفة بشكل فردي وتحت إشراف مختصين لتحقيق أفضل النتائج.

إن الأنشطة الرياضية تُعزز من استخدام الإشارات الجسدية وتعابير الوجه، وتساهم في تطوير فهم الأطفال لهذه الإشارات، مما يتيح لهم التعبير عن أنفسهم بطرق غير لفظية وزيادة فهمهم للإشارات غير اللفظية من الآخرين.

تُظهر الفرضية أن الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة تُعد وسيلة فعالة لتحفيز وتطوير مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال المتخلفين ذهنياً. هذه الأنشطة توفر بيئة غنية بالتفاعل الاجتماعي، الحركة، والتعبير الجسدي، مما يساعد الأطفال على تحسين قدرتهم على التواصل بشكل شامل.

و يمكن القول أن الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة تلعب دوراً مهماً في تحسين التواصل الشامل لدى الأطفال المتخلفين ذهنياً، بشرط أن تكون هذه الأنشطة مصممة بعناية لتناسب احتياجاتهم وقدراتهم الفردية، وتحت إشراف متخصصين لتوفير الدعم المناسب لهم في كل مرحلة.

خاتمة

خاتمة

إن هذه الدراسة كان الهدف منها معرفة مدى مساهمة الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة في اكتساب لمختلف المهارات الاتصالية اللفظية والغير لفظية لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا، حيث بينت الدراسات أن هذه الفئات لا يستجيبون للمثيرات أو التعليمات اللفظية بسهولة، بحيث لا ينتبهون جيدا للمثيرات الجديدة فلا بد من استخدام التكرارات خلال أي عمل أو تمرين أو نشاط بدني رياضي لتنمية وتحسين مهارات التواصل الأساسية لمواجهة مطالب الحياة الاجتماعية المادية والمعنوية لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا وتربيتهم ورعايتهم وفي تكوين شخصيتهم والتخفيف من معاناتهم وإشراكهم في الألعاب الرياضية مناسبة لقدراتهم الذهنية والجسمية.

تعد الممارسة الرياضية المكيفة للمتخلفين ذهنيا وسيلة طبيعية للعلاج على هيئة تمارين علاجية تأهيلية وكأحد المكونات الهامة للعلاج الطبيعي والتي تساهم بدرجة كبيرة في تحسين المهارات الاتصالية وكذا استعادة اللياقة البدنية لديهم، كما تساهم الأنشطة الرياضية الترويحية في تحسين نفسية المتخلفين ذهنيا من خلال التفاعل مع زملائه خلال الحصة لتقليل من الانفعالات والضغط.

ولعلاج اضطرابات التواصل لدى المتخلفين ذهنيا لابد من تنمية مهارات التواصل لديه من خلال تقييم قدراتهم الذهنية ومعرفة مستواهم الحالي لعمل برنامج الذي يتناسب معهم، كذلك وضع وإعداد أنشطة وألعاب غنية بالمثيرات الجديدة لانتباه الطفل من خلال تنويع في الألعاب خلال حصة الأنشطة البدنية والرياضية.

وختمنا لما سبق نستطيع القول أن للأنشطة البدنية والرياضية المكيفة دور في تحسين مهارات التواصل لدى المتخلفين ذهنيا.

قائمة

المراجع

قائمة المراجع

1- مراجع باللغة العربية:

أ- الكتب:

1. إبراهيم رحمة : تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي، دار الفكر للطباعة والنشر، ط1، عمان، 1998.
2. أبو العلاء احمد ع الفتاح، احسن نصر الدين سيف: فيزيولوجيا اللياقة البدنية، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1993.
3. أسامة كمال راتب ، أمين أنور الخولي: التربية الحركية للطفل ، دار الفكر العربي ، ط 3 ، القاهرة ، 1994.
4. أمين أنور الخولي : الرياضة والمجتمع، المجلس الوطني الثقافي الأدب والفنون، سلسلة عالم المعرفة، الكويت، 1990.
5. أمين أنور الخولي، أسامة كمال راتب : التربية الحركية للطفل ، دار الفكر العربي ، ط 2 ، القاهرة، 1992.
6. جرار جلال، فاروق الروسان: دليل مقياس المهارات اللغوية للمعوقين ذهنيا، مطبعة الجامعة الأردنية، عمان، 1995.
7. حزام مُجد رضا القزوني : التربية الترويحوية ، دار العربية للطباعة ، بغداد ، 1978.
8. حسن الساعاتي : التطبيع والعمران ، دار النهضة العربية ، الطبعة الثالثة ، بيروت ، 1980.
9. حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات : التربية الرياضية والترويح للمعاقين ، دار الفكر العربي ، ط1 ، القاهرة ، 1998.
10. الخالدي مُجد علي أديب : سيكولوجية المتفوقين ذهنيا ، مطبعة دار السلام ، ط1، بغداد ، 1975.
11. خليل المعاينة : علم النفس التربوي ، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع ، ط1، عمان، 2000 .
12. رجب عبدالفتاح مطر: اضطرابات التخاطب واللغة والكلام التشخيص والتدخلات العلاجية، دار النشر الدولي، الرياض، 2018.
13. رشيد زرواتي: تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، ط1، الجزائر، 2002.
14. الزراد فيصل مُجد خير: اللغة واضطرابات النطق والكلام، دار المريخ، الرياض ، 1990.
15. زيدان السرطاوي: الصورة العربية لمقياس سلوك التوحد الطفولي، دار القلم للنشر، الإمارات، 2012.
16. سعيد حسني الغزة: التربية الخاصة لذوي الإعاقات الذهنية والبصرية والسمعية والحركية، دار الثقافة للنشر، ط1، عمان، 2000.
17. الشخص عبد العزيز السيد: الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة وأساليب رعايتهم، مكتبة الطبري، القاهرة، 2007.
18. شقير زينب: اضطرابات اللغة والتواصل، دار النهضة العربية، القاهرة، 2000.

قائمة المراجع

19. عبد الرحمان سيد سليمان : سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة (المفهوم والفئات)، الجزء الأول، مكتبة زهراء الشرق، ط1، القاهرة، 2001.
20. عبد الرحمان سيد سليمان: سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة، مكتبة زهراء الشرق، الجزء الأول، القاهرة، 1999.
21. عبد الرحمن العيسوي: التخلف الذهني، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، ط1، بيروت، 1994.
22. عبد الفتاح رملي، مُجد إبراهيم شحاتة: اللياقة والصحة ، دار الفكر العربي، القاهرة، 1991.
23. العظيم شحاتة مرسى: التأهيل المهني للمتخلفين ذهنيا، دار الاتحاد العربي للطباعة، القاهرة ، 1990.
24. فاروق الروسان: سيكولوجية الاطفال غير العاديين - مقدمة في التربية الخاصة - دار الفكر للطباعة و النشر، ط3، عمان، 1998.
25. فاروق الروسان: قضايا ومشكلات في التربية الخاصة، دار الفكر للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، عمان، 1998.
26. فاروق الروسان: مناهج المهارات الاستقلالية للمعوقين ذهنيا، مطابع وزارة الإعلام، ط1، البحرين، 1983.
27. القاسم أنس مُجد: مقدمة في سيكولوجية اللغة، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة، 2000.
28. قاسم حسن حسين: علم النفس الرياضي، مبادئه وتطبيقاته في مجال التدريب، الجزء الثاني، جامعة الموصل، العراق، 1990.
29. كمال إبراهيم مرسى: علم التخلف الذهني، دار العلم، ط1، الكويت، 1996.
30. كمال درويش، أمين الخولي: أصول الترويح وأوقات الفراغ ، دار الفكر العربي ، ط1، القاهرة ، 1990.
31. كمال درويش، مُجد الحماحي: رؤية عصرية للترويح وأوقات الفراغ، مركز الكتاب للنشر ، ط1، القاهرة ، 1997.
32. لطفي بركات أحمد : الرعاية التربوية للمعوقين ذهنيا ، دار المريخ للنشر، ط1، الرياض، 1984.
33. ماجدة السيد عبيد : مقدمة في تأهيل المعاقين ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، ط1، عمان ، 2000.
34. ماجدة السيد عبيد: الإعاقة الذهنية، دار الصفاء للنشر و التوزيع ، ط1، عمان، 2000.
35. ماجدة السيد عبيد: تعليم الاطفال المتخلفين ذهنيا ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، ط1، عمان، 2000.
36. مُجد الحماحي، امين انور الخولي : اسس بناء برامج التربية الرياضية ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1990.
37. مُجد حسن علاوي : علم النفس الرياضي ، دار المعارف ، الطبعة الثالثة ، القاهرة، 1978.
38. مُجد عادل خطاب، كمال الدين زكي: التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية، دار النهضة العربية، ط1، القاهرة 1965.
39. مُجد عادل خطاب: النشاط الترويحي وبرامجه ، ملتزم الطبع والنشر ، مكتبة القاهرة الحديثة، د.ت.
40. مُجد نجيب توفيق : الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع ، مكتبة القاهرة الحديثة ، ط1، 1967.

قائمة المراجع

41. محمود مُجَّد رفعت حسن: الرياضة للمعوقين ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ط1، مصر، 1977.
 42. مروان عبد الحميد إبراهيم : الألعاب الرياضية للمعوقين ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 1997.
 43. مصري عبد الحميد حنورة : رعاية الطفل المعوق ، دار الفكر العربي ، ط1، القاهرة، 1991.
 44. منال منصور بوحمد : المعوقون، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، ط2 ، الكويت، 1985.
 45. نادية زيدان سحر: مقدمة في اضطرابات اللغة والتواصل، دار النشر الدولي، الرياض، 2013.
- ب- المقالات والمجلات العلمية:**
46. عادل عبد الله: فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل على بعض المظاهر السلوكية للأطفال التوحيدين ، مجلة بحوث كلية الآداب، جامعة المنوفية ، العدد 6.
 47. الوابلي عبد الله بن مُجَّد: طبيعة التواصل غير اللفظي وأساليبه المستخدمة مع تلاميذ ذوي التخلف الذهني الشديد والحاد، المجلة العربية للتربية الخاصة، العدد 07، 2005.
- ج- الأطروحات والرسائل الجامعية:**
48. ميساء عزمي الدسوقي : اثر برنامج تدريبي مقترح للتمرينات الإيقاعية على بعض المتغيرات الحركية عند المعاقين عقليا، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية ، الجامعة الاردنية ،عمان ، 1995 .
 49. سعيد، ندا، برنامج قائم على النشاط الترويحي لتحسين التواصل اللفظي والتوافق النفسي لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة عين شمس، 2016.
 50. فاضل ربما مالك: فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد، رسالة ماجستير منشورة جامعة دمشق، 2014.
 51. عفيف مفيد عفيف إبراهيم: مستوى اللياقة البدنية المرتبط بالصحة للمعوقين عقليا، رسالة ماجستير، قسم التدريب الرياضي كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية عمان ، 1998.
 52. هاني الربضي، حسين الحيازي: أثر برنامج تدريبي مقترح لتحسين التوافق على تطوير الأداء المهاري في كرة السلة لدى المعاقين عقليا، ذوي الإعاقة المخففة، منشورات جامعة اليرموك، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد السادس، العدد الأول، الأردن ، 1990.

53. A. Domart & al: Nouveau Larousse Médical, Librairie Larousse, Paris, 1986.
54. A.stor :U.C.L :ET Outer activité physique et sportives adaptées pour personne handicapés mentale: print marketing sprl : belgique :1993.
55. Castagno KS A Study of the effects of After-School Physical education Program on the self- Concept of Middle School- Emrstudent- Dissertation Abstracts International12-4289-A
56. F. Balle & al: Ecylopédie de la sociologie, Librairie Larousse, Paris, 1975.
57. Philippe Crimail et Auters petit Larousse De la Médecine; Imprimerie En Italie; 1990 .
58. J. Cozcheuve: Sociologie de la Radio – Télévision , P.U.F , 5em Edition, Paris, 1980.
59. J. Dumazadier : Vers une civilisation du loisir ? , Editions du seuil, Paris, 1982.
60. Marie – Chorlotte Busch: La Sociologie Du Temps Libre Mouton, Paris, 1975 .
61. Norber sillamy : Dictionnaire de psychologie , Larousse , Paris , 1978.
62. Roi Randain: sur le chemin de sport avec les personnes handicapés physique, plint marketing sport, 1993 .
63. Roymond. Tomas: Psychologie du sport, P.U. F, 1er Edition, Paris, 1983.
64. Serae moyenca: Sociologie et action sociale, Editions labor, Bruxelles, 1982.

الملاحق



جامعة عمار ثليجي الأغواط
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا



الاستبيان

**دور الانشطة البدنية الرياضية المكيفة في تحسين
مهارات التواصل لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا
دراسة ميدانية بالمركز البيداغوجي للمعاقين ذهينا بالأغواط**

نضع بين يديك هذا الاستبيان راجين منكم التعاون معنا بغرض افادتنا
في جمع البيانات ذات الصلة بهذا الموضوع

نرجو منك وضع علامة (x) في خانة الإجابة التي تناسبكم
علما ان اجابتمكم لن نستخدم إلا لأغراض البحث العلمي

الانصال اللفظي:	دائما	أحيانا	نادرا
1. خلال حصة الانشطة البدنية والرياضية المكيفة تعمل على تغيير انماط صوتك لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا.			
2. تساهم حصة الانشطة البدنية والرياضية المكيفة في بناء الجمل والألفاظ خلال الممارسة.			
3. تعمل حصة الانشطة البدنية والرياضية المكيفة على تحسين عمليات الفهم خلال الممارسة			
4. تثري حصة الانشطة البدنية والرياضية المكيفة الطفل المتخلف ذهنيا بمجموعة من المفردات والمصطلحات الخاصة بالمجال الرياضي.			
5. تنوع الانشطة البدنية والرياضية المكيفة يساعد الطفل المتخلف ذهنيا في عملية الاستماع والإنصات.			
6. تعمل الانشطة البدنية والرياضية المكيفة على مبدا التكرار و التوضيح من اجل تحقيق هدف الحصة (الاتصال).			
الانصال غير لفظي:	دائما	أحيانا	نادرا
1. عند ممارسة حصة الانشطة البدنية والرياضية المكيفة يستعمل الأطفال المتخلفين ذهنيا الإيماءات والاشارات.			
2. خلال حصة الانشطة البدنية والرياضية المكيفة يستعمل الأطفال متخلفين ذهنيا ملامح وتعابير الوجه.			
3. خلال حصة الانشطة البدنية والرياضية المكيفة يستعمل الأطفال المتخلفين ذهنيا التواصل باللمس.			
4. خلال حصة الانشطة البدنية والرياضية المكيفة يستعمل الأطفال المتخلفين ذهنيا التواصل البصري.			
5. تساعد حصة الانشطة البدنية والرياضية المكيفة على تحسين الاستجابات الحركية لدى الطفل المتخلف ذهنيا.			
6. خلال ممارسة حصة الانشطة البدنية والرياضية المكيفة يستعمل الطفل المتخلف ذهنيا لغة جسده			