



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف المسيلة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



الشعبة: النشاط البدني المكيف.

القسم: النشاط البدني الرياضي المكيف.

التخصص: النشاط البدني المكيف والصحة.

الرقم التسلسلي:

رقم التسجيل: 171737006561....

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر

بعنوان:

النشاط البدني المكيف ودوره في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال المعاقين عقليا.

"دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي 01 بالمسيلة"

إشراف الاستاذ:

د.تمساوت جيلالي

اعداد الطالب:

أولاد باحامي عبد الجليل

السنة الجامعية: 2023|2022



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف المسيلة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



الشعبة: النشاط البدني المكيف.

القسم: النشاط البدني الرياضي المكيف.

التخصص: النشاط البدني المكيف والصحة.

الرقم التسلسلي:

رقم التسجيل: 171737006561....

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر

بعنوان:

النشاط البدني المكيف ودوره في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال المعاقين عقليا.

"دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي 01 بالمسيلة"

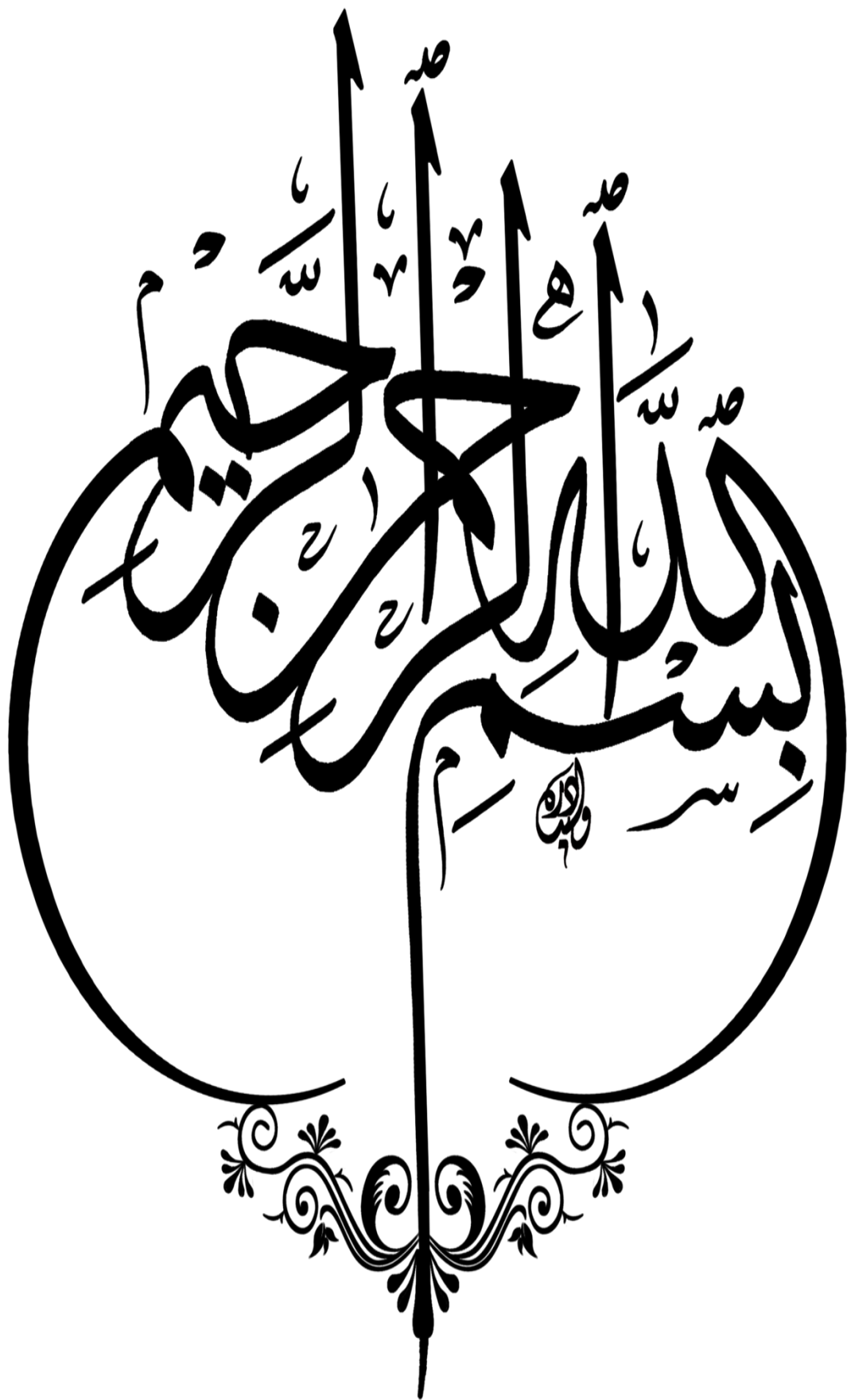
إشراف الاستاذ:

د.تمساوت جيلالي

اعداد الطالب:

أولاد باحامي عبد الجليل

السنة الجامعية: 2022|2023



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الإهداء

إلى الوالدين الكريمين

رعاهما الله وأسكنهما الفردوس الأعلى

حفظهما الله

إلى من امتزجت آمالي بآمالهم وأحلامهم بأحلامي رفقاء دربي وسندي ...

أصدقائي

إلى كل الأساتذة الأجلاء تقديرا واحتراما...

خاصة الأستاذ الدكتور تمساوت جيلالي

إلى كل من نسيهم قلبي ويتذكرهم قلبي ...

إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة جهدي المتواضع...

شكر وتقدير

بعد شكر الله عز وجل على فضله ونعمه التي من بها علينا

نتقدم بخالص الشكر ووفاء الاحترام والامتنان إلى:

الأستاذ المشرف " د / تماوت جيلالي "

لو لا ما قدمه من توجيه رشيد ورأي سديد فلا أملك عرفانا بما تفضل به علي

إلا أن أسدي لك وافر الشكر والتقدير فحيك الله أستاذي الكريم

وسدد خطاك.

والشكر موصول إلى السادة أعضاء لجنة المناقشة (د. عبد القادر بلخير)

على تحملهم عناء مطالعة ومناقشة هذه المذكرة.

إلى كل أساتذة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة وخاصة أساتذة قسم النشاط البدني المكيف

وإلى جميع موظفي إدارة المعهد

قائمة المحتويات

الفهرس

العنوان الصفحة

فهرس الموضوعات.....	
فهرس الجداول.....	
فهرس الأشكال.....	
مقدمة.....	أ-ب-ج

الجانب المنهجي

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية.....	06
2- فرضيات الدراسة.....	07
3- أهمية الدراسة.....	07
4- أهداف الدراسة.....	07
5- تحديد المفاهيم ومصطلحات الدراسة.....	08
6- الدراسات السابقة.....	09
7- التعليق على الدراسات السابقة.....	17

الجانب النظري:

الفصل الثاني: النشاط البدني الرياضي المكيف و المهارات الحياتية.

تمهيد.....	21
1 / تعريف النشاط البدني الرياضي المكيف.....	22
2 / تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف.....	23
1-2 النشاط الرياضي الترويجي.....	23
2-2 النشاط الرياضي العلاجي.....	24
3-2 النشاط الرياضي التنافسي.....	24
3 / أنواع النشاطات البدنية الرياضية المكيفة.....	24
1-3 الأنشطة الفردية.....	24
2-3 الأنشطة الجماعية.....	24
4 / أسس النشاط البدني الرياضي المكيف.....	25

26.....	5 / أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف.....
29.....	6 / خصائص النشاط البدني الرياضي المكيف.....
30.....	II 1-المهارات الحياتية.....
30.....	1.1.. مفهوم المهارة.....
30.....	2.1 مفهوم المهارات الحياتية.....
31.....	3.1 أهمية المهارات الحياتية.....
33.....	4.1 أنواع المهارات الحياتية.....
34.....	5.1. تعريف المهارات الاجتماعية.....
35.....	6.1 مكونات المهارات الاجتماعية.....
36.....	2-النظريات المرتبطة بالمهارات الحياتية.....
36.....	1.2 . نظرية التعلم الاجتماعي.....
36.....	2.2. لنظرية النفسية البنائية.....
36.....	3.2 نظرية النمو البشري.....
37.....	4.2 نظرية السلوك المشكل.....
37.....	5.2 نظرية التأثير الاجتماعي.....
38.....	خلاصة:

الفصل الثالث: الإعاقة العقلية.

40.....	1- تمهيد:
41	1-مفهوم الإعاقة العقلية:
43	2-خصائص المعاقون عقليا :
46.....	3-تصنيف الإعاقة
49.....	4.العوامل المسببة للإعاقة العقلية
53	خلاصة:

الجانب التطبيقي:

الفصل الرابع: منهجية الدراسة

56.....	-تمهيد:.....
57.....	1-الدراسة الإستطلاعية:.....
57.....	2-منهج الدراسة:.....
57.....	3-متغيرات الدراسة:.....
58.....	4-مجتمع وعينة الدراسة:.....
58.....	5-أساليب جمع البيانات(أدوات جمع البيانات).....

59.....	6-الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة(الصدق،الثبات،الموضوعية)
60.....	7-تصميم الدراسة والمعالجة الإحصائية.
61.....	8-خطوات إجراء الدراسة الميدانية.
62.....	-خلاصة:
	الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج.
64.....	تمهيد:
65.....	1-عرض النتائج:
65.....	2-تحليل النتائج:
65.....	3-مناقشة النتائج في ظل الفرضيات:
	الفصل السادس:الإستنتاجات والإقتراحات.
77.....	1-الإستنتاج العام:
78.....	2-الإقتراحات والفرضيات المستقبلية:
	-قائمة المصادر والمراجع.
	-قائمة الملاحق.

قائمة الجداول:

الصفحة	العنوان
59	الجدول رقم (01) يمثل قيم معامل الصدق الذاتي لأداة الدراسة
59	الجدول رقم (02) يمثل قيم معامل الثبات لأداة الدراسة
65	الجدول رقم (03) يوضح التكرارات والنسب المئوية للأطفال المعاقين عقليا فيما يخص تنمية مهارة التواصل.
66	الجدول رقم (04) يوضح التكرارات والنسب المئوية للأطفال المعاقين عقليا فيما يخص تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية.
67	الجدول رقم (05) يوضح التكرارات والنسب المئوية للأطفال المعاقين عقليا فيما يخص تنمية المهارات البدنية.
68	الجدول رقم (06) يبين نتائج اختبار التوزيع الطبيعي لبيانات إجابات أفراد العينة.
69	الجدول رقم (07) يمثل أن للنشاط البدني المكيف دور في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى عينة الدراسة بدرجة كبيرة.
70	الجدول رقم (08) يمثل أن للنشاط البدني المكيف دور في تنمية مهارة التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا بدرجة متوسطة.
71	الجدول رقم (09) يمثل أن للنشاط البدني المكيف دور كبير في تنمية بعض المهارات البدنية لدى الأطفال المعاقين عقليا.
72	الجدول رقم (10) يمثل أن للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المهارات البدنية لدى عينة الدراسة.

قائمة الأشكال:

الصفحة	العنوان
65	الشكل رقم (01) يمثل النسب المئوية للأطفال المعاقين عقليا فيما يخص تنمية مهارة التواصل.
66	الشكل رقم (02) يمثل النسب المئوية للأطفال المعاقين عقليا فيما يخص تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية.
68	الشكل رقم (03) يمثل النسب المئوية للمعاقين عقليا فيما يخص تنمية المهارات البدنية.

مقدمة

- مقدمة:

يعد النشاط البدني الرياضي من أهم الوسائل التي يعتمد عليها الفرد في حياته اليومية، فبه تكتشف الحالة النفسية والاجتماعية عن طريق القيام بعدة نشاطات رياضية مختلفة ومتنوعة، فمن خلالها نصل إلى الفروقات الفردية للأشخاص، إذ نرى إنسان سليم بكل قواه العقلية والجسدية، ومنه عكس ذلك مثلا الأطفال المعوقين حركيا، عقليا... الخ، فهذه العينة من الأطفال أصبحت مشكلة وفي نفس الوقت محل اهتمام، ومصدر لفت انتباه الجميع، إذ نرى المجتمع الدولي الذي أبدى عناية خاصة بذوي الإعاقة العقلية ، حيث في عام 1979 صدر إعلان حقوق الأشخاص بذوي الإعاقة العقلية، من هنا يأتي دور النشاط الحركي في مساعدة هؤلاء الأطفال على النمو العقلي والحركي لأن الحركة هي المركز الأساسي للحياة. وما ذكره كمال إبراهيم 1996 من أنّ الأطفال المعاق عقليا يفتقر إلى العديد من المهارات والتي تؤدي إلى بعض المشكلات السلوكية والاضطرابات الانفعالية مثل السلبية والقلق والتوتر والانسحابية(كمال، 1996 ص 58).

ومن هذا المنطلق وقع اختياري على هذا الموضوع الذي يبرز لنا أهمية النشاط البدني في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى معاقين عقليا، وذلك من أجل التوسع أكثر في هذا المجال وتنمية الجانب المعرفي، والوصول إلى الأسباب الراجعة لظهور هذه الفئة من الأطفال، وأين يكمن دور النشاط البدني لتنمية المهارات لديهم.

كما تكمن أهمية الموضوع في مدى ارتباط هذا المصطلح بحياة الانسان بصفة خاصة؛ لأن إدراك الفرد لإعاقة تعتبر بداية أساسية من الضغوط النفسية وما يصاحبها من الشعور بالغضب والقلق والإحباط والاكتئاب والخوف من المستقبل، فالضغوط النفسية التي تصيب مختلف الأفراد وخاصة المعاقين تتطلب استجابات تكيفية مع المواقف الحياتية من الصعب مواجهة متطلباتها(عفاف وعمران، 2001، ص 13 .

ان من دواعي الاهتمام بالمعاقين عقليا ما اشارت إليه نتائج بعض الدراسات من أن نسبة كبيرة منهم قد يصل عددها إلى الثلثين تقريبا يمكنهم التكيف النفسي والاجتماعي والمهني إذا ما أحسن توجيههم وتعليمهم. و يعتبر النشاط الحركي مدخل أساسي ليس فقط لتعلم المهارات الرياضية الخاصة بل يتعدى ذلك للمساعدة في نموه العقلي والمعرفي والاجتماعي والانفعالي والنفس حركي فالحركة هي النشاط والشكل الأساسي للحياة.

وما ذكره كمال إبراهيم 1996 من أن الطفل المعاق عقليا يفتقر إلى العديد من المهارات والتي يؤدي إلى بعض المشكلات السلوكية والاضطرابات الانفعالية مثل السلبية والقلق والتوتر والانسحابية . (كمال، 1996، صفحة 85) وقد رأت "علا عبد الباقي 1993" انه يمكن مساعدة المعاقين عقليا على الشعور بالكفاءة والفاعلية من خلال إكسابه العديد من المهارات التي تشعره بان له دور وقيمة ومن ثم يعتمد على نفسه فيقل اعتماده على الآخرين، ويحظى بتقديرهم واحترامهم مما يساعده على اكتشاف الحياة الاجتماعية بشكل أفضل . (علا، 1993، صفحة 87) ويرى جوداس (Goudas 2007) أن النشاط البدني الرياضي يعد وسيلة لتحقيق واكتساب الفرد للمهارات، ويمكن تحقيق هذه الاحتياجات والسلوكيات عن طريق مختلف الأنشطة الرياضية واللعب والترويح، لهذا فان هدف النشاط البدني هو خدمة حالة الفرد النفسية والاجتماعية بدرجة كبيرة وفي هذا الصدد يشير ان النشاط البدني الرياضي بيئة مناسبة لتعليم المهارات الحياتية، والتي هي منقولة لمجالات الحياة الأخرى، حيث تشمل هذه المهارات القدرة على انجاز العمل تحت الضغط وحل المشكلات وإدارة الوقت ووضع الأهداف، والتواصل والتعامل مع النجاح والفشل والعمل مع أعضاء الفريق ضمن نظام (العمل الجماعي) وتقبل النتائج.

فالمهارات الحياتية من المتطلبات التي يحتاجها المعاقين عقليا لكي يتوافقوا مع أنفسهم ومجتمعهم الذي يعيشون فيه، مما يساعدهم على حل المشكلات اليومية والتفاعل مع مواقف الحياة المختلفة، فهي مجموعة من المهارات المرتبطة بالبيئة التي يعيش فيها الفرد وما يتصل بها من معارف وقيم واتجاهات يتعلمها بصورة مقصودة ومنظمة عن طريق الأنشطة والتطبيقات العملية وتهدف إلى بناء شخصيته، بالصورة التي تمكنه من تحمل المسؤولية والتواصل والتعامل مع مقتضيات الحياة اليومية بنجاح لتحقيق الرضا النفسي والعيش بطريقة أكثر استقلالية وهذا ما يشير إليه الحايك (2006).

فانطلاقاً من أهمية المهارات الحياتية كأحد المتطلبات الضرورية والملحة لتكيف الطفل المعاق عقليا سنقوم بدراسة أهمية النشاط البدني الرياضي ودوره في تنمية بعض المهارات الحياتية (مهارة التواصل، ومهارة العمل الجماعي، ومهارة تحمل المسؤولية الشخصية، والمهارات البدنية والمهارية) بالنسبة للأطفال المعاقين والممارسين للأنشطة الرياضية والبدنية بشكل منتظم.

الجانب المنهجي

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

1 - إشكالية الدراسة:

يعد النشاط البدني الرياضي من أهم الوسائل التي يعتمد عليها الفرد في حياته اليومية، فبه تكتشف الحالة النفسية والاجتماعية عن طريق القيام بعدة نشاطات رياضية مختلفة ومتنوعة، فمن خلالها نصل إلى الفروقات الفردية للأشخاص، إذ نرى إنسان سليم بكل قواه العقلية والجسدية، ومنه عكس ذلك مثلا الأطفال المعوقين حركيا، عقليا... الخ، فهذه العينة من الأطفال أصبحت مشكلة وفي نفس الوقت محل اهتمام، ومصدر لفت انتباه الجميع، إذ نرى المجتمع الدولي الذي أبدى عناية خاصة بذوي الإعاقة العقلية ، حيث في عام 1979 صدر إعلان حقوق الأشخاص بذوي الإعاقة العقلية، من هنا يأتي دور النشاط الحركي في مساعدة هؤلاء الأطفال على النمو العقلي والحركي لأن الحركة هي المركز الأساسي للحياة. وما ذكره كمال إبراهيم 1996 من أنّ الأطفال المعاق عقليا يفتقر إلى العديد من المهارات والتي تؤدي إلى بعض المشكلات السلوكية والاضطرابات الانفعالية مثل السلبية والقلق والتوتر والانسحابية(كمال، 1996، ص 58).

تعد الإعاقة العقلية مشكلة متعددة الجوانب والأبعاد، فأبعادها نفسية، وطبية واجتماعية، وتعليمية، وهذه الأبعاد تتداخل مع بعضها البعض، الأمر الذي جعل من المشكلة نموذجا فريدا في التكوين كما قال (سليمان ع.، 2002، صفحة 35)، حيث من بين صفات الأطفال المعاقين عقليا أنهم انسحابيون ويعانون العديد من المشاكل كالانطوائية والقلق والتوتر والخوف وسرعة الغضب والتسرع والعدوانية وعدم تقدير الذات.(كمال، 1996، صفحة 74)

ويرى كل من حلمي إبراهيم وليلى فرحات 1998 وسهيل كامل 1998 أن المهارات الحياتية تساعد على تنشيط وتدريب المعاق عقليا على كثير من العادات الحياتية الحسنة وتوجهه إلى كيفية حل المشكلات بطريقة تتناسب مع قدراته، مما يكسبه القدرة على التعبير على الذات والثقة بالنفس والوعي الذاتي هذا بالإضافة إلى العديد من الفوائد النفسية كالتدريب على تقبل الهزيمة واطاعة الأوامر، وتوفير الفرص للشعور بالإنجاز ونمو اللغة وإصلاح عيوب النطق مما يساعد على سرعة تكيفه مع زملائه ومجتمعه، إن ممارسة الأنشطة البدنية لا تمثل المنافسة غايتها الوحيدة ولكن تعد وسيلة للوقاية والعلاج للأمراض المرتبطة بقلة الحركة، والتأثيرات السلبية والأمراض النفسية كالاكتئاب والتوتر و زيادة القلق الناتجة عن ضغوط الحياة اليومية في ظل التقدم التكنولوجي السريع الذي يشهده العالم.

(خليفة ا، 1998، صفحة 29)

ومن خلال ما سبق واطلاعنا على عدة بحوث ودراسات تأكدنا أن الإعاقة العقلية تؤثر سلباً على المهارات الحياتية وان لممارسة الأنشطة البدنية والرياضية دور فعال في تنمية وتعزيز المهارات الحياتية، وعلى هذا الأساس تبلورت مشكلة البحث :

التساؤل العام: ما دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال المعاقين عقلياً ؟ ويتفرع عن هذا السؤال الأسئلة الفرعية الآتية:

أ. ما درجة مساهمة النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية مهارة التواصل لدى الأطفال المعاقين عقلياً ؟
ب. ما درجة مساهمة النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية لدى الأطفال المعاقين عقلياً ؟

ج. ما درجة مساهمة النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية بعض المهارات البدنية لدى الأطفال المعاقين عقلياً ؟

2-فرضيات الدراسة:

2-1- الفرضية العامة:

للسياط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال المعاقين عقلياً.

2-2-الفرضيات الجزئية:

الفرضية الأولى:-للسياط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة التواصل لدى الأطفال المعاقين عقلياً بدرجة كبيرة.

الفرضية الثانية:-للسياط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية لدى الأطفال المعاقين عقلياً بدرجة متوسطة.

الفرضية الثالثة:-للسياط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تنمية بعض المهارات البدنية لدى الأطفال المعاقين عقلياً .

3-أهمية البحث:

يجب أخذ العناية اللازمة بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية وتوفير الرعاية الشاملة لهم في الوقت الحاضر، نظراً للضغوط والتوترات التي يعاني منها المجتمع وتأثيرها على حياتهم اليومية. يمكن أن تؤدي هذه الضغوط إلى اضطرابات نفسية واجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. نظراً للحساسية وسرعة

استجابة الأطفال، فإنه من الضروري أن يتمحور البحث حول دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى هؤلاء الأطفال، مع مراعاة نوع النشاط الممارس. يهدف هذا البحث إلى تحديد فاعلية هذا النشاط في مساعدة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على التكيف مع احتياجاتهم اليومية ومتطلباتهم.

4 - أهداف الدراسة:

1. **تعزيز اللياقة البدنية:** يساهم النشاط الرياضي المكيف في تحسين القدرة البدنية والقوة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، مما يساعدهم في أداء الأنشطة الحياتية اليومية بشكل أفضل وأكثر استقلالية.
 2. **تعزيز المهارات الحركية:** يساهم النشاط البدني الرياضي في تطوير وتحسين المهارات الحركية لدى الأطفال المعاقين عقليا، مثل القدرة على المشي، والتوازن، والتنسيق الحركي، وذلك يساهم في تحسين قدرتهم على المشاركة في الأنشطة اليومية.
 3. **تعزيز الثقة بالنفس والاستقلالية:** يساهم النشاط البدني الرياضي في تحسين الثقة بالنفس والشعور بالاستقلالية لدى الأطفال المعاقين عقليا، حيث يمكنهم تجربة قدراتهم الجسدية وتحقيق التقدم والتحسين في أداء التحديات الرياضية.
 4. **تحسين الصحة العامة والعافية:** يمتلك النشاط البدني الرياضي فوائد صحية عامة، بما في ذلك تحسين القلب والأوعية الدموية وتقوية الجهاز المناعي، وهذا يعزز الصحة والعافية العامة لدى الأطفال المعاقين عقليا.
 5. **تعزيز التواصل الاجتماعي والاندماج:** يمكن أن يكون النشاط البدني الرياضي فرصة للأطفال المعاقين عقليا للتواصل مع أقرانهم والمشاركة في أنشطة جماعية، مما يساهم في تعزيز التواصل الاجتماعي والاندماج في المجتمع.
- هذه بعض الأهداف المحتملة للنشاط البدني الرياضي المكيف لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. يمكن تحقيق هذه الأهداف من خلال تصميم برامج وأنشطة رياضية ملائمة ومتخصصة لاحتياجاتهم الفردية وقدراتهم.

5- تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

5-1- النشاط البدني الرياضي المكيف:

التعريف الاصطلاحي: يشير "عمر بد ارن" أن النشاط الرياضي بأشكاله" هو ذلك النشاط الحركي الذي يمارسه الإنسان ممارسة ايجابية، فردي أو جماعي وفقا لقوانين وقواعد محددة، بحيث يحدث تغيرات بدنية، عقلية، اجتماعية، نفسية تمكنه من التكيف مع أقرانه والبيئة المحيطة.(ياسين، 2007، صفحة 45) ويعرفه كل من "Jackson . Morrow. Hill" (2004) بأنه كل ألوان النشاط البدني والحركي التي يقوم بها الإنسان والتي يستخدم فيها بدنه بشكل عام والتي تؤدي إلى صرف طاقة تتجاوز الطاقة المصروفة أثناء فترة الراحة.(Hill, 2004, p. 22) **تعريف إجرائي:** هو ذلك النشاط البدني الرياضي الذي يمارسه الشخص في النوادي والجمعيات الرياضية.

5-2- **المهارة:** يعرفها " جمال عبد السميع " أنها القدرة على القيام بنشاط عقلي أو انفعالي أو حركي ويتطلب تعلمها واكتسابها السهولة والدقة واقتصاد الوقت في أدائها. (هاشم، 2004، صفحة 51)

5-3- المهارات الحياتية:

يعرفها " بيليو " بأنها مجموعة من الكفايات النفسية والاجتماعية والمهارات الشخصية التي تساعد الفرد على اتخاذ قرارات وحل المشكلات والتفكير الناقد الإبداعي والاتصال الفعال وبناء علاقات صحية والتعاطف مع الآخرين والتكيف معهم وتدبر عيشهم بأسلوب صحي بناء.(السوطري، 2006، صفحة 45) المهارات الحياتية هي السلوكيات والمهارات الشخصية والاجتماعية اللازمة للأفراد للتعامل بثقة واقتدار مع أنفسهم ومع الآخرين، ومع المجتمع، وذلك باتخاذ القرارات المناسبة الصحيحة وتحمل المسؤوليات الشخصية والاجتماعية، وفهم النفس، والغير وتكوين علاقات ايجابية مع الآخرين وتقادي حدوث الأزمات، والقدرة على التفكير والابتكار. (القيسي، 2006، صفحة 369)

تعريف إجرائي: المهارات الحياتية هي مجموعة القدرات البدنية والاجتماعية والنفسية التي من خلالها يستطيع الفرد حل مشكلة أو مواجهة تحدي أو تحقيق أهداف مرغوبة في مجالات حياته اليومية والتمثلة في:

- المهارات البدنية والمهارية.
- مهارات الاتصال والتواصل.
- مهارات تحمل المسؤولية الشخصية.

5-4 - المعاقين عقليا:

الإعاقة العقلية: وتعرف الإعاقة العقلية بأنها عدم اكتمال نمو الجهاز العصبي بحيث يكون الإنسان غير قادر على التكيف مع الأفراد من حوله والبيئة المحيطة به .

(ابراهيم م، الموسوعة الرياضية لمتحدي الاعاقة، 2002، الصفحات 31-23)

التعريف الإجرائي:

وتعرف بأنها عدم إكتمال نمو الطفل في جهازه العصبي بحيث يكون غير قادر على التكيف مع المجتمع والبيئة المحيطة به.

6- الدارسات السابقة:

6-1 - دراسة د.حسن عمر السوطري (2013):

بعنوان: " اثر استخدام أسلوب الاكتشاف الموجه على بعض المهارات الحياتية لدى طلبة الصف السابع الأساسي" هدفت هذه الدراسة التعرف إلى تأثير استخدام أسلوب الاكتشاف الموجه على بعض المهارات الحياتية (التواصل، اتخاذ القرار، حل المشكلات، العمل الجماعي، الروح القيادية، تحمل المسؤولية، الثقة بالنفس، حل النزاعات وتقبل الاختلاف) لطلبة الصف السابع الأساسي في مديريات محافظة العاصمة عمان، اشتملت العينة على (40) طالبا وطالبة تكونت المجموعة الأولى من (20) طالبا تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من طلاب الصف السابع الأساسي من مدرسة بلال بن رباح الأساسية للبنين/ مديرية التربية والتعليم عمان ال اربعة أما المجموعة الثانية تكونت من (20) طالبة تم اختيارهن عشوائيا من طالبات الصف السابع الأساسي من مدرسة آسيا الثانوية للبنات/ مديرية التربية والتعليم عمان الثالثة، استخدمت المجموعتان أسلوب الاكتشاف الموجه، تم استخدام برنامجا تعليميا في المهارات الأساسية في الكرة الطائرة دمج فيه بعض المهارات الحياتية قيد الدراسة، تكون البرنامج من ثمانية وحدات تعليمية في أسل وبالاكتشاف الموجه تم تطبيقها بواقع حصتين أسبوعيا وزعت على أربعة أسابيع، واستخدم الباحث المتوسطات والنسب المئوية والانحرافات المعيارية واختبار (ت)، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسات القبليّة والبعدية لصالح القياسات البعدية، وأظهرت النتائج الخاصة بالفروق بين القياسات البعدية بين الطلاب والطالبات إلى وجود فروق دالة إحصائيا لصالح الطلاب في المهارات الحياتية (التواصل، اتخاذ القرار، تحمل المسؤولية، الثقة بالنفس) ولصالح الطالبات في محور (الروح القيادية)، بينما لم تظهر فروق دالة إحصائيا على المهارات الحياتية (حل المشكلات، العمل الجماعي، حل النزاعات وتقبل الاختلاف).

6-2 دراسة الدكتور صادق خالد الحايك (2013)

بعنوان: " اثر استخدام أسلوب التقييم الذاتي على تعلم مهارات حياتية ومهارات منهجية في كرة السلة" هدفت هذه الدراسة للتعرف إلى أثر استخدام أسل وب التقييم الذاتي على تعلم بعض المهارات الحياتية وبعض المهارات الأساسية في كرة السلة لدى طلبة الصف السابع الأساسي. تكونت عينة الدراسة من (40) طالباً وطالبة من مدارس وكالة الغوث الدولية (منطقة جنوب عمان)، في الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي 2010/2011، ولغرض تحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحثان المنهج شبه التجريبي لملائمته وطبيعة الدراسة ، وتم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة. أظهرت نتائج الدراسة أن أسلوب التقييم الذاتي له أثر ايجابي في إكساب الطلبة المهارات الحياتية المطلوب توظيفها في بناء شخصية الطلبة ، وأن أسلوب التدريس أثّر ايجابياً في تحسين مستوى الأداء المهاري لأفراد عينة الدراسة على بعض مهارات كرة السلة (التصويب بيد واحدة من الثبات، التمريزة الصدرية، التصويب السلمي، تنطيط الكرة).

• وفي ضوء نتائج الفرضية الأولى: للنشاط البدني الرياضي المكيف دور ايجابي في تنمية مهارة التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا.

الفرضية الثانية: للنشاط البدني الرياضي المكيف دور ايجابي في تنمية مهارة العمل الجماعي لدى الأطفال المعاقين عقليا .

الفرضية الثالثة: للنشاط البدني الرياضي المكيف دور ايجابي في تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية لدى الأطفال المعاقين عقليا.

• الفرضية الرابعة: للنشاط البدني الرياضي المكيف دور ايجابي في تنمية المهارات البدنية لدى الأطفال المعاقين عقليا.

أوصى الباحثان بدمج المهارات الحياتية قيد الدراسة في منهاج التربية الرياضية عامة ومنهاج كرة السلة خاصة، وضرورة التنوع في استخدام أساليب التدريس (أسلوب التقييم الذاتي) في حصص التربية الرياضية انظرٌ لخصوصية كل أسلوب تدريسي في تنمية مهارات حياتية معينة.

6-3 دراسة هشام لوح 2003/2004

بعنوان : " اثر النشاط الحركي المكيف في تحسين الاتزان العضلي للمعاقين حركيا " هدفت هذه الدراسة إلى معرفة اثر النشاط الحركي المكيف في تحسين الاتزان العضلي للمعاقين حركيا حيث بحثت في الإجابة عن التساؤلات التالية:

- هل أن التمرينات البدنية المستهدفة ضمن وحدات النشاط الحركي المكيف لها اثر في تحسين الاتزان العضلي الناتجة عن الإعاقة لعينات البحث (إعاقة متوسطة، بسيطة، شديدة)؟
 - هل أن اقت ارح ومعايرة بطارية اختبا ارت خاصة بمعوقى الشلل الدماغى يساعد فى حل المشكلة ؟
 - أي من العينتين التجريبية والضابطة تحقق نتائج أفضل فى تحسين الاتزان العضلى؟
- فرضيات الدراسة :** تم صياغة فرضيات الدراسة على النحو الآتى:
- التمرينات البدنية المستهدفة ضمن وحدات النشاط الحركى المكيف تؤثر بشكل ايجابى على تنمية مؤشرات الاتزان العضلى (تحمل القوة العضلية، الإطالة للمجاميع العضلية الرئيسية، التوازن والتوافق) للمعاقين المصابين بالشلل الدماغى. (إعاقة متوسطة، بسيطة، شديدة).
 - اقتراح ومعايرة بطارية اختبا ارت خاصة بمعوقى الشلل الدماغى يساعد فى حل المشكلة .
 - نتائج تأثير وحدات النشاط الحركى المعدل لفئة المعاقين بالشلل الدماغى على تحسين الاتزان العضلى على العينة التجريبية.
- أجريت الدراسة على عينة تتكون من 43 طفلا من الأطفال المصابين بالشلل الدماغى مقسمة إلى مجموعات تجريبية وضابطة على حسب شدة الإعاقة . (إعاقة متوسطة ،بسيطة، شديدة).
- اعتمد الباحث فى هذه الدراسة على أدوات البحث التالية
- الاختبارات البدنية لقياس مؤشرات الاتزان العضلى.
 - المقابلات الشخصية مع أساتذة وأطباء مختصين .
- وبعد إجراء الدراسة الميدانية التجريبية خلصت هذه الدراسة إلى أن وحدات النشاط الحركى المعدل لفئة المعاقين بالشلل الدماغى والتي تتضمن فى جوهرها تمارين بدنية مستهدفة قد أسهمت بشكل فعال فى تحسين مؤشرات الاتزان العضلى (تحمل القوة العضلية، الإطالة للمجاميع العضلية الرئيسية، التوازن والتوافق) واستخلص الباحث من هذه الدراسة أن التطور الذى حققته العينات التجريبية ارجع لفعالية وحدات النشاط الحركى المكيف .

4-6 دراسة مشعان بن زين الحربى 2001 :

بعنوان : " مستويات النشاط البدنى واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى الأطفال المتخلفين عقليا مقارنة بالعاديين "

- هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة والنشاط البدنى لدى الأطفال الذكور المتخلفين عقليا المصابين بمتلازمة داون وغير المصابين بها ومقارنتها مع أق ارنهم العاديين .
- وتكونت عينة الدراسة من ثلاث فئات هي : فئة المصابين بمتلازمة داون (ن=14، العمر = 1.1+1.11) وفئة غير المصابين بمتلازمة داون من المتخلفين عقليا القابلين للتعلم (ن=20، العمر = 3.11 +

(97.0)، وفئة العاديين (ن = 02، العمر = 1.11 ± 1.1). وقد تم قياس الطول والوزن وتقدير نسبة الشحوم بالجسم من خلال قياس سمك طيات الجلد في ثلاث مناطق بالجسم، وكذلك تم قياس عناصر اللياقة المرتبطة بالصحة (القوة العضلية بواسطة قوة القبضة وقوة عضلات الفخذين، المرونة بواسطة صندوق المرونة، التحمل العضلي - من خلال اختبار الجلوس من الرقود - ، والتحمل الدوري التنفسي بواسطة جرى / مشى 600 متر) . كما تم أيضا قياس مستوى النشاط البدني عن طريق رصد معدل ضربات القلب خلال 21 ساعة متواصلة مرتين في الأسبوع أحدهما في وسط الأسبوع والأخرى في نهاية وقد أظهرت نتائج الدراسة أن نسبة الأطفال البدناء من المتخلفين عقليا تجاوزت 50% (مقارنة مع 25% لدى العاديين) . كما أشارت النتائج إلى انخفاض (دال عند مستوى 05.0) في القوة العضلية والتحمل الدوري التنفسي والتحمل العضلي لدى الأطفال المتخلفين عقليا مقارنة بالأطفال العاديين، إلا أن الأطفال المصابين بمتلازمة داون أظهروا مرونة زائدة مقارنة بالأطفال العاديين، وذلك ناتج عن لين في الأربطة وفي العضلات لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون . كما أشارت النتائج إلى انخفاض ضربات القلب القصوى لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون (2.3 ± 7.172) . كما ظهر أيضا أن مستوى النشاط البدني منخفض لدى الأطفال المتخلفين عقليا سواء المصابين بمتلازمة داون أو غير المصابين بها مقارنة بالعاديين، حيث كانت هناك فروقا دالة في متوسط ضربات القلب خلال 21 ساعة بين الأطفال العاديين والأطفال المتخلفين عقليا . أخيراً أظهرت نتائج تحليل الارتباط بين نسبة الشحوم ومؤشرات مستوى النشاط البدني علاقات تراوحت من ضعيفة إلى معتدلة وغير دالة إحصائياً لدى مجموعات الدراسة الثلاث، كما أن العلاقات الارتباطية بين مستوى النشاط البدني واللياقة القلبية التنفسية كانت أعلى لدى الأطفال المتخلفين عقليا مقارنة بالأطفال العاديين . من نتائج هذه الدراسة يتبين ضرورة الاهتمام بزيادة مستويات النشاط البدني لدى الأطفال المتخلفين عقليا .

5-6 مذكرة نيل شهادة ماستر لكل من الطالبان بولعراس نبيل و بوقرط عبد النور 2019/2018 :

تحت عنوان : " دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى المعاقين عقليا - القابلين للتعلم " الفئة من 12 - 14 سنة بولاية معسكر

إن الإعاقة العقلية تؤثر سلبا على المهارات الحياتية وان لممارسة الأنشطة البدنية والرياضية دور فعال في تنمية وتعزيز المهارات الحياتية، وعلى هذا الأساس تبلورت مشكلة البحث :

التساؤل العام: هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم؟ ويتفرع عن هذا السؤال الأسئلة الفرعية الآتية:

- أ. هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور تنمية مهارة التواصل لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم؟
- ب. هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة العمل الجماعي لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم؟
- ج. هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم؟
- د. هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المهارات البدنية والمهارية لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم؟

1 - أهداف البحث:

- التعرف على الخصائص النفسية للمعاقين عقليا القابلين للتعلم
- تحديد بعض المهارات الحياتية اللازمة للشخص المعاق عقليا القابل للتعلم.
- تقييم مستوى المهارات الحياتية لفئة المعاقين عقليا القابلين للتعلم.
- تطوير الاستعدادات والسلوكيات التي تنعكس ايجابا على بعض السمات الشخصية المرغوبة والمقبولة في المجتمع.

2-فرضيات البحث:

1-2- الفرضية العامة: للنشاط البدني الرياضي المكيف دور ايجابي في تنمية المهارات الحياتية لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم الفئة من 12- 41 سنة

- الفرضية الأولى: للنشاط البدني الرياضي المكيف دور ايجابي في تنمية مهارة التواصل لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم.
- الفرضية الثانية: للنشاط البدني الرياضي المكيف دور ايجابي في تنمية مهارة العمل الجماعي لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم.
- الفرضية الثالثة: للنشاط البدني الرياضي المكيف دور ايجابي في تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم.

- **الفرضية الرابعة:** للنشاط البدني الرياضي المكيف دور ايجابي في تنمية المهارات البدنية والمهارية لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم.

6-6 مذكرة نيل شهادة ماستر للطالب شريك أشرف 2017/2016 :

تحت عنوان : " دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى المعاقين سمعيا- من وجهة نظر المربين " دراسة ميدانية مدرسة المعاقين سمعيا -المسيلة-

إن دمج المهارات الحياتية في مناهج التربية البدنية والرياضية خاصة تساعد في تطوير العمليات العقلية العليا وصقل وبناء الشخصية المتزنة من جميع جوانبها، وإمداد الفرد بما يحتاجه من مهارات لازمة لأعماله اليومية تحقق له التعامل والتفاعل الايجابي مع متطلبات الحياة في البيت والشارع والمدرسة وبما يضمن له النجاح في حياته. وقد تعددت المهارات الحياتية لتشمل كافة مجالات الحياة، فهي تشمل المهارات الحركية مهارة الضبط والمرونة مهارة الاستقلالية المهارات الاجتماعية والعمل الجماعي، مهارات الاتصال والتواصل وغيرها، وعلى هذا الأساس تبلورت مشكلة البحث :

التساؤل العام: هل يساهم النشاط البدني المكيف بدرجة عالية في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى المعاقين سمعيا ؟ ويتفرع عن هذا السؤال الأسئلة الفرعية الآتية:

- هل يساهم النشاط البدني المكيف بدرجة عالية في تنمية مهارة الضبط والمرونة لدى المعاقين سمعيا ؟
- هل يساهم النشاط البدني المكيف بدرجة عالية في تنمية مهارة الاتصال والتواصل لدى المعاقين سمعيا ؟
- هل يساهم النشاط البدني المكيف بدرجة عالية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا ؟

1 - أهداف البحث:

تهدف هذه الدراسة إلى:

- معرفة الدور الذي تلعبه ممارسة النشاط البدني المكيف في تنمية المهارات الحياتية للمعاق سمعيا.
- مدى مساهمة النشاطات التي تقدم داخل القاعة في تنمية المهارات الحياتية.
- تقديم بعض الاقتراحات من اجل تدارك النقص وتجاوز المعوقات التي تحول دون تنمية المهارات الحياتية للمعاق سمعيا.

2-فرضيات البحث:

الفرضية العامة:

□ يساهم النشاط البدني المكيف بدرجة عالية في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى المعاقين سمعياً.

الفرضيات الجزئية:

□ يساهم النشاط البدني المكيف بدرجة عالية في تنمية مهارة الضبط والمرونة لدى المعاقين سمعياً.

□ يساهم النشاط البدني المكيف بدرجة عالية في تنمية مهارة الاتصال والتواصل لدى المعاقين سمعياً.

□ يساهم النشاط البدني المكيف بدرجة عالية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً.

3- أهمية البحث:

□ معرفة مدى مساهمة النشاط البدني والرياضي في تنمية جانب المهارات الحياتية لذوي

الإعاقة السمعية.

□ معرفة ماهية النشاطات التي تساهم في تنمية المهارات الحياتية للمعاق سمعياً من خلال

ممارسة النشاط البدني المكيف.

6-7- دراسة العطري نور الدين (2015):

بعنوان: "حصص النشاط البدني المكيف بالمؤسسات المتخصصة ودورها في تنمية بعض المهارات الحياتية لذوي الاحتياجات الخاصة" هدفت الدراسة إلى الكشف عن دور حصص النشاط البدني المكيف بالمؤسسات المتخصصة في تنمية بعض المهارات الحياتية لذوي الاحتياجات الخاصة.

8.6. دراسة عمر عمور (2009)

بعنوان: "إسهامات بعض أساليب تدريس التربية البدنية و الرياضية الحديثة في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى طلاب المرحلة الجامعية"، والتي هدفت إلى التعرف على إسهامات بعض أساليب التدريس الحديثة في التربية البدنية والرياضية (التدريبي، الزوجي) على تنمية بعض المهارات الحياتية (المهارات البدنية و المهارية، مهارات الاتصال والتواصل المهارات الاجتماعية والعمل الجماعي المهارات النفسية والأخلاقية مهارات التفكير والاكتشاف) وذلك في لعبتين جماعيتين (كرة القدم، الكرة الطائرة) .

9.6. دراسة عبد الكريم غادة قصي مصطفى (2009):

بعنوان "أثر البرنامج القائم على التعلم النشط في تنمية بعض المهارات الحياتية والتحصيل للتلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعلم" والتي هدفت إعداد قائمة بالمهارات الحياتية لدى التلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعلم وتحديد أهم المهارات اللازمة لهذه الفئة، وبناء برنامج قائم على التعلم النشط لتنمية بعض المهارات الحياتية والتحصيل.

10.6 مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر للطالب عابد درار (2015-2016) بعنوان: "دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية التوافق النفسي الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا -القابلين للتعلم- من وجهة نظر الأساتذة المربين بالمركز الطبي التربوي للمتخلفين عقليا بالمسيلة.

حيث هدفت الدراسة إلى تنمية التوافق الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا من خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف والتعرف على خصائص الأطفال المتخلفين عقليا النفسية والاجتماعية، والمساهمة في إبراز سبل تحقيق التوافق الشخصي للمتخلفين عقليا من خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف.

6-11- مذكرة نيل شهادة الماستر للطالبان الماحي عبد الفتاح جيلالي دولة جلاء الدين محمد زكرياء (2015-2016): تحت عنوان "دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى الصم البكم " (18-25 سنة) دراسة وصفية أجريت على فئة الصم البكم بمركز التكوين المهني والتمهين للمعاقين واد الجمعة-غلزان-حيث هدفت الدراسة إلى معرفة دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية عند طلبة مركز التكوين المهني للمعاقين .

7- التعليق على الدراسات السابقة:

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

المؤشرات التالية: - أهمية النشاط الرياضي بشكليه الترويحي والتدريبي في تحقيق التوازن الانفعالي وتطوير مفهوم الذات والثقة بالنفس والرغبة في الحياة.

- أكدت الدراسات على دور النشاط الرياضي في الحد من مشاعر القلق واليأس وعدم الرغبة في المشاركة الاجتماعية وأن دور النشاط الرياضي المكيف يبدأ من خلال تطوير المهارات الحركية اليومية (توازن، جلوس، مشي) ومن ثم التوجه نحو الإعداد المهاري للأنشطة الرياضية المكيفة حسب رغبة وميول المعوق نفسه.

- فعالية البرنامج التدريبي الفردي للمتخلفين عقليا على نمو جميع المهارات الرياضية والحركية الأساسية.

و رغم كل هذه النتائج التي تؤكد على أهمية النشاط الرياضي للمعوقين عقليا فإن قلة أو انعدام البرامج التأويلية وعدم القيام بإحداث التكيف والتعديل العلمي المرتبط بمظاهر الإعاقة، كل هذه العوامل ازادت من تقادم أوضاع المعاقين وحرمت هذه الفئة من ممارسة نشاط حياتي طبيعي يرغب كل إنسان في الحصول عليه .

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

لكن الشيء الملاحظ في هذه الدراسات أنها لم تتطرق إلى واقع النشاط البدني الرياضي في المدارس الخاصة نظرا لافتقارها إلى البرامج المقننة والوسائل والأجهزة الرياضية المكيفة مع قد ارتهم الجسمية والعقلية والاجتماعية وحسب نوع ودرجة الإعاقة والمؤثرين المختصين وهو ما أكده محمد عبد المومن " انه وعلى الرغم من أن تلك الفئة من الأطفال المعوقين عقليا في أمس الحاجة إلى منهج خاص أو برنامج د ارسى يلائم قدرتهم المحدودة على الفهم والتفكير ويتناسب مع قدرتهم الجسمية وتأزرهم الحسي الحركي ،فان العملية التعليمية في تلك المدارس (مدارس التربية الفكرية) لا ازلت تقوم على أساس الفهم والاجتهاد الشخصي للقائمين على تربية الأطفال المتخلفين عقليا وكل ما يدرس من ب ارمج تعليمية مبني على أساس توجيهات وتوصيات من المختصين بالتربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم وفي كثير من الأحيان يضطر المدرس في مدارس التربية الفكرية اللجوء إلى ب ارمج المدرسة العادية وطرق تدريسها وهنا ي واجه العديد من المشكلات .

لقد 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 تكييفها 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.

الجانب النظري

الفصل الثاني

النشاط البدني الرياضي
المكيف والمهارات الحياتية

تمهيد:

النشاط البدني المكيف والمهارات الحياتية هما مفاهيم مهمة في مجال الصحة والتنمية الشخصية. يعتبر النشاط البدني المكيف أحد الأسس الأساسية للحفاظ على صحة جيدة ورفاهية الفرد. يشمل النشاط البدني المكيف مجموعة واسعة من التمارين البدنية والأنشطة التي تهدف إلى تعزيز اللياقة البدنية وتحسين الصحة العامة. يمكن أن يشمل ذلك التمارين القلبية مثل المشي السريع والجري وركوب الدراجة، وكذلك التمارين لتقوية العضلات وتحسين المرونة.

أما المهارات الحياتية، فهي المهارات التي تساعد الأفراد على التكيف والتفاعل مع الحياة اليومية بفعالية. تشمل هذه المهارات الاجتماعية والعاطفية والعقلية والتنفيذية. تعد المهارات الاجتماعية مثل التواصل الفعال والتعاون وحل المشكلات من الأمور الأساسية التي تساعد الفرد على التفاعل مع الآخرين وبناء علاقات إيجابية. وتشمل المهارات العاطفية التعرف على وإدارة العواطف والتعامل مع التحديات العاطفية بشكل صحي. أما المهارات العقلية والتنفيذية فتشمل التخطيط واتخاذ القرارات والتركيز وإدارة الوقت وحل المشكلات.

تتداخل النشاط البدني المكيف والمهارات الحياتية بشكل وثيق. فعند ممارسة النشاط البدني المكيف، يتم تعزيز اللياقة البدنية والصحة العامة، مما يؤثر بشكل إيجابي على العمل العقلي والانفعالي للفرد. كما يساهم النشاط البدني في تحسين القدرة على التركيز والتحمل العقلي، وبالتالي يعزز التفكير الإبداعي والقدرة على حل المشكلات. من جهة أخرى، تعزز المهارات الحياتية مثل التواصل وحل المشكلات وإدارة الوقت القدرة على المشاركة في الأنشطة البدنية بشكل أفضل والاستمتاع بالفوائد الصحية والنفسية التي يوفرها النشاط البدني.

بالتالي، فإن النشاط البدني المكيف والمهارات الحياتية يعملان معاً على تحسين الصحة الشاملة والرفاهية العامة للفرد. يجب أن يكون النشاط البدني المكيف وتطوير المهارات الحياتية جزءاً أساسياً من نمط الحياة الصحي والمتوازن للفرد.

1-1/ تعريف النشاط البدني الرياضي المكيف:

1-1-1- التعريف اللغوي: النشاط البدني المكيف يشير إلى أي نشاط يتطلب جهدًا بدنيًا معتدلاً إلى شديداً ويهدف إلى تعزيز اللياقة البدنية وتحسين الصحة العامة.

1-2-1- التعريف الاصطلاحي: النشاط البدني المكيف يعتبر ممارسة نشاطات بدنية منتظمة ومنهجية تستهدف تحسين القدرة البدنية والوظيفية للأفراد، بما في ذلك القلب والرئتين والعضلات والحركة العامة.

1-3-1- التعريف الإجرائي: يتضمن النشاط البدني المكيف تنفيذ مجموعة متنوعة من التمارين البدنية والأنشطة مثل المشي، والجري، وركوب الدراجة، والسباحة، وتمارين القوة والتحمل، بوتيرة وشدة ملائمة لقدرات وهناك عدة مفاهيم أخرى التي تناولها المختصون والعاملون في ميدان واستخدامهم المصطلح الواحد بمعان مختلفة فقد استخدمها الباحثون في عدة تسميات كالنشاط الحركي المكيف أو النشاط الحركي المعدل إلى غير ذلك من التسميات، فبالرغم من الاختلاف الموجود في التسمية إلا أن جوهرها يبقى واحد، أي أنها أنشطة تفيد الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة سواء كانوا معاقين متأخرين دراسياً أو موهوبين أو مضطربين نفسياً وانفعالياً (أسامة رياض، 2000م، ص 09) نذكر من هذه التعاريف ما يلي:

1-4-1- 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.

1-5-1- تعريف ستور (store): تعني به كل الحركات و التمارين وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محددين في قدراتهم من الناحية البدنية، النفسية، العقلية، وذلك بسبب أو فعل تعلق أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى.

1-6-1- محمد عبد الحليم البواليز: هي تلك البرامج المتنوعة من النشاطات الإنمائية والألعاب التي تتسجم وميول وقدرات الطفل المعاق والقيود التي تفرضها عليه الإعاقة (محمد الحمامي، سنة 2001، ص 28). ومن خلال هذا العرض لمختلف التعاريف فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية المبرمجة لتتماشى مع الغايات التي وجدت لأجلها.

2 / تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف:

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

2-1- النشاط الرياضي الترويحي:

هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أو 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 للفرد، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة للشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية. (مروان عبد المجيد إبراهيم ، 1997، ص111)

النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة، إذا أن النشاط العضلي الحر يمنح

الأطفال إشباعا عاطفيا كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس والخلق والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الانجاز وتمتد الأغلبية بالترويح الهادف بدنيا وعقليا والغرض الأساسي، هو تعزيز وظائف الجسم من أجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة والرفاهية.

ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي:

1- 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.

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

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

2-2- النشاط الرياضي العلاجي:

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

2-3- النشاط الرياضي التنافسي:

ويسمى أيضاً بالرياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية هي النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبياً، هدفه الأساسي، الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات.

3 / أنواع النشاطات البدنية الرياضية المكيفة:

تنقسم النشاطات البدنية الرياضية المكيفة إلى قسمين رئيسيين هما:

3-1- الأنشطة الفردية:

من بين النشاطات البدنية والرياضية الفردية التي يمارسها المعوقون نجد : ألعاب

القوى، جري، رمي، قفز.

- السباحة، سباق الدراجات، الجيدو رفع الأثقال.

- تنس الطاولة، المسابقة، اليوقا، الرمي بالقوس، التزلج على الثلج الرمي بالسلاح وغيرها من الأنواع

الرياضة الفردية وتختلف في بعض الأحيان باختلاف الثقافات والمناخ من بلد لآخر.

3-2- الأنشطة الجماعية:

من بين النشاطات البدنية و الرياضية الفردية التي يمارسها المعوقون نجد:

كرة السلة، كرة القدم، كرة اليد، كرة المرمى، الهوكي، التجديف كرة القدم ب5 و7 لاعبين وغيرها من

الرياضات الجماعية. " mied et chanterelle ,1993.p194."

4 / أسس النشاط البدني الرياضي المكيف:

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

يرتكز النشاط البدني الرياضي للمعاقين على وضع برامج خاص يتكون من ألعاب وأنشطة رياضية وحركات إيقاعية وتوقيتية تتناسب مع ميول وقدرات وحدود المعاقين الذين يستطيعون المشاركة في برنامج النشاط البدني الرياضي العام، ويراعى 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.
- أن 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 القدرات.
- أن يمكن البرنامج المعاق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات و إحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه، وذلك من خلال الممارسة الرياضية للأنشطة الرياضية المكيفة.
- وبشكل عام يمكن تكييف للأنشطة البدنية والرياضية للمعاقين من خلال الطرق التالية:
 - * تغيير القواعد الألعاب، التقليل من مدة النشاط، تعديل مساحة الملعب، الشبكة أو هدف السلة، تصغير أو تكبير أداة اللعب، زيادة مساحة التهديف.
 - * تقليل الأنشطة ذات الاحتكاك البدني إلى حد ما
 - * الحد من نمط الألعاب التي تتضمن عزل أو إخراج اللاعب.
 - * الاستعانة بشريك من الأس وياء أو مجموعة من الوسائل البيداغوجية، كالأطواق والحبال.
 - * إتاحة الفرصة لمشاركة كل الأفراد في اللعبة عن طريق السماح بتغيير المستمر والخروج في حالة التعب.
 - تقسم النشاط على اللاعبين تبعا للفروق الفردية وامكانيات كل فرد. (حلمي ابراهيم ليلي السيد فرحات، مرجع سابق،

5- أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف:

/ 5-1 الأهمية البيولوجية:

إن البناء البيولوجي للجسم البشري يحتم ضرورة الحركة حيث أجمع 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.

يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي حيث تزداد نحافة الجسم سمته دون التغيرات نذكر على وزنه وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مراهقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي، حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة (كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الدهنية). (أمين أنور الخولي وأسامة راتب، ص 150) .

/ 5-2 الأهمية الاجتماعية:

إن مجال الإعاقة يمكن للنشاط الرياضي أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة و الانغلاق (الانطواء) على الذات ويستطيع أن يحقق انسجاما وتوافقا بين الأفراد، فالجلوس جماعة في مركز أوفي ملعب أو في النادي أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء و الأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد، ويجعلها أكثر أخوة وتماسكا ويبدو هذا جليا في البلدان الأوروبية الاشتراكية حيث دعت الحاجة الماسة إلى الدعم الاجتماعي خلال أنشطة أوقات الفراغ لإحداث المساواة المرجوة والمرتبطة بظروف العمل الصناعي.

كما أكد "محمد عوض بيوتي" أن أهمية النشاط الرياضي تكمن في مساعدة الشخص المعوق على التكيف والاتصال بالمجتمع وهو ما أكد كذلك "عبد المجيد مروان" من أن الممارسة الرياضية تتم في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة ما فضلا عن شعوره باللذة و السرور ... كما أن للبيئة و المجتمع و الأصدقاء الأثر الكبير على نفسية الفرد المعاق. (لطفى بركات أحمد: مرجع سابق، ص60)

5-3- 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 للتغيير، تحت ظروف معينة، إذن هناك أطفال لا يلعبون في حالات معينة عند مرضهم عضويا أو عقليا، وقد اتجه الجيل الثاني إلى استخدام الدوافع في تفسير السلوك الإنساني وفرقوا بين الدافع الغريزة بأن هناك دوافع مكتسبة على خلاف الغرائز الموروثة لهذا يمكن القول أنه هناك مدرستين أساسيتين في الدراسات النفسية ومدرسة التحليل النفسي (سيجموند فرويد) وتقع أهمية هذه النظرية بالنسبة للرياضة والترويح أنها تؤكد مبدئين هاميين:

1- السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب.

2- أهمية الاتصالات في تطوير السلوك، حيث من الواضح أن الأنشطة الترويحية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد، و المشترك الآخر. (خرام محمد رضا القزويني، 2000، ص20) .

4-5- الأهمية الاقتصادية:

لا شك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرتة على العمل واستعداده النفسي والبدني، وهذا لا يأتي إلا بقضاء أوقات الفراغ جيدة في راحة مسلية وأن الاهتمام بالطبقة العامة في ترويحها وتكوينها تكوينا سليما قد يتمكن من الإنتاجية العامة للمجتمع ويحسن نوعيتها، لقد بين "فرنارد" في هذا المجال تخفيض ساعات العمل من 96 ساعة إلى 55 ساعة في الأسبوع قد يرفع الإنتاج بمقدار 15 % في الأسبوع. (خرام محمد القزويني: المرجع نفسه، ص 20) .

قالت رويج إذا إنتاج الاقتصادي المعاصر، يرتبط به أشد الارتباط ومن هنا تبدو أهمية الترويح نتجت من ظروف العمل نفسه أي من أثاره السيئة على الإنسان كالاغتراب والتعب والإرهاق العصبي، مؤكدين على أن الترويح يزيل تلك الآثار، ويعوضها بالراحة (النفسية، والتسلية).

5-5- الأهمية التربوية:

بالرغم من أن الرياضة والترويح يشملان الأنشطة التلقائية قد أجمع 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 كمنشآت ترويحي تكسب الشخص مهارة جديدة لغوية ونحوية، يمكن استخدامها في المحادثة والمكاتبة مستقبلا.

تقوية الذاكرة: هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي والترويحي يكون لها أثر فعال على الذاكرة، على سبيل المثال إذا اشترك الشخص في ألعاب تمثيلية فان حفظ الدور يساعد كثيرا على المخ ويتم "مخازن" تقوية الذاكرة حيث أن الكثير من المعلومات التي ترداد أثناء الإلقاء تجد مكان في المخ عند الحاجة إليها عند الانتهاء من الدور التمثيلي وأثناء مسار "مخازنها" استرجاع المعلومة من الحياة العادية.

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

اكتساب القيم: إن اكتساب معلومات ومهارات عن طريق الرياضة الترويح يساعد الشخص على اكتساب قيم ايجابية جديدة، مثلا تساعد رحلة على اكتساب معلومات عن هذا النمو، وهذا اكتساب لقيمة هذا النمو في الحياة اليومية القيمة الاقتصادية القيمة الاجتماعية كذا القيمة السياسية.

5-6- الأهمية العلاجية:

يرى بعض المختصين في الصحة العقلية، أن رياضة الترويح يكاد يكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية التوازن النفسي حينما نستخدم أوقات فراغنا استخداما جيدا في الترويح، تلفزيون، موسيقى، سينما رياضة سياحة، شريطة ألا يكون الهدف منها تمضية وقت الفراغ هذا من شأنه أن يجعل الإنسان أكثر توافقا مع البيئة وقادرا على الخلق والإبداع، وقد تعيد الألعاب الرياضية و الحركات الحرة توازن الجسم في التخلص من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائنا أكثر مرحا و ارتياحا فالبيئة الصناعية وتعقد الحياة قد يؤذيان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة والبيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما يكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية.

(A domart 8 al;1986.p589.)

6/ خصائص النشاط البدني الرياضي المكيف:

يتميز النشاط البدني الرياضي المكيف بعدة خصائص متنوعة منها:

- * النشاط البدني الرياضي المكيف عبارة عن نشاط رياضي وهو تعبير عن تلقائي كل متطلبات الفرد المعاق مع متطلبات المجتمع.
- * خلال النشاط البدني الرياضي المكيف يلعب الجانب النفسي الجانب الرئيسي.
- * أصبحت الصورة التي يتم بها النشاط البدني الرياضي هو التدريب ثم المنافسة.
- * لا يوجد لأي نوع من أنواع النشاط الإنساني للفوز و النجاح و الفشل.
- * يتميز النشاط البدني الرياضي المكيف بحدوثه في جمهور غفير من المشاهدين الأمر الذي لا يحدث في كثير من فروع الحياة.
- * فكلما نلاحظ فان النشاط الرياضي المكيف يحتوي على مزايا عديدة ومفيدة تساعد الفرد المعاق على التكيف مع محيطه ومجتمعه حيث يستطيع إخراج الكبت الداخلي من حالات عالقة في ذهنه. (فراحي بلال، 2014-2015، ص 24) .

II -1- المهارات الحياتية:

التعريف اللغوي: المهارات الحياتية هي مجموعة من المهارات والقدرات التي تساعد الأفراد على التفاعل والتكيف والتعامل مع المتطلبات والتحديات في حياتهم اليومية.

التعريف الاصطلاحي: المهارات الحياتية تشمل مجموعة متنوعة من المهارات العقلية والاجتماعية والعاطفية والتنفيذية التي تساعد الأفراد على تحقيق النجاح والرضا في الحياة الشخصية والعملية.

التعريف الإجرائي: يتطلب تطوير المهارات الحياتية التعلم والتدريب والممارسة. وتشمل هذه المهارات التواصل الفعال، وحل المشكلات، واتخاذ القرارات، والتخطيط والتنظيم، وإدارة الوقت، والتعاون، والتحمل العاطفي، وبناء الثقة بالنفس، والتحكم في الضغوط والتوترات

2. مفهوم المهارة:

في "اللغة" يرجع أصل مصطلح المهارة إلى الفعل "مهر" والاسم منه "ماهر" أي حاذق وبارع، ويقال فلان "مهر في العلم" أي كان حاذقا عالما به متقنا له، ويرجع الفعل "مهر" إلى نوع من الخيل كان يضرب بها المثل في السرعة (السيد محمد أبو هاشم ، 2004 ، ص14).

وتعرف "أسماء الجبري، ومحمد الديب" (8991) "المهارة بأنها: نظام متناسق من النشاط الذي يستهدف تحقيق هدف معين، وتصبح هذه المهارة اجتماعية عندما يتفاعل فرد مع آخر، ويقوم بنشاط اجتماعي ، يتطلب مهارة ليوائم بين ما يقوم به الفرد الآخروبين ما يفعله هو وليصح مسار نشاط ليحقق بذلك هذه المواءمة(أسماء الجبري، محمد الديب، 1998، ص7).

1.2. مفهوم المهارات الحياتية:

باتت المهارات الحياتية محورا هاما من محاور تطوير المناهج الدراسية؛ تهدف برامجها إلى إكساب الطلبة مهارات حياتية تلائم حاجاتهم وتنمي شخصياتهم بشكل متكامل ومتوازن؛ ليكونوا قادرين على التأقلم مع متطلبات الحياة العصرية وتحدياتها، للتعامل بفعالية مع تحديات الحياة اليومية (قطناني، 2010، ص17). مما يحتم إيجاد طرق وأساليب تدريس حديثة تركز على المتعلم كمحور أساسي وفعال في العملية التعليمية، والابتعاد قدر الإمكان عن الأسلوب التقليدي الذي يركز على المعلم كمحور أساسي في العملية التعليمية، الذي قد ينعكس سلبا على مستوى مشاركة الطلبة في تنفيذ الأنشطة بدافعية، وذلك لعدم إشباع ميولهم ورغباتهم، وهذا بالتالي يؤدي إلى عدم توظيف المهارات الحياتية وينعكس سلبا على مستوى تحصيلهم وعلى مدى اكتسابهم للمهارات الحياتية، حيث إن العملية التعليمية تتميز بأنها تتناول تطوير شخصية المتعلم

من كافة جوانبها البدنية والمهارية والعقلية والنفسية والاجتماعية، ولكن ذلك لا يتحقق إلا إذا تم استخدام طرق وأساليب تدريس مناسبة وفعالة، لأن نجاح العملية التعليمية يعتمد إلى حد كبير على حسن اختيار أسلوب التدريس المناسب (الحايك، 2010، ص109، 132).

لذا أصبح من الضرورة بمكان لمواجهة هذه التحديات أن تركز المناهج الحالية على تعليم المهارات الحياتية، ليتمكن الفرد من القيام بسلوك تكيفي وإيجابي يجعلهم قادرين على التعامل الفعال مع متطلبات الحياة اليومية وتحدياتها، ومن هذه المهارات الحياتية مهارات اتخاذ القرار وحل المشكلات، والمهارات الاجتماعية والعمل التعاوني، ومهارات القيادة وحسن التواصل، ومهارات التفكير الناقد البناء والإبداعي، والاتصال الفعال وبناء علاقات صحية والتعاطف مع الآخرين وتعميق مفهوم المشاركة الفعالة واستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات كولينز وكارل وريجسوجالوي وهاجر ، (Collins, Karl, Galloway and Hager 2010,) (p24).

ويعرف باستن وفينيتا المهارات الحياتية بأنها مجموعة أعمال وأنشطة يقوم بها الإنسان في الحياة اليومية وتتضمن تفاعل الفرد مع أشياء ومعدات وأشخاص ومؤسسات، وتتطلب مثل هذه التفاعلات تمكن الفرد من التفاعل معها بدقة ومهارة. (Bastin& Veneta,2005, p18)

كما عرفها شنايدر بأنها سلوكيات الطفل تجاه ما يتعرض له من مواقف أثناء ممارسته لحياته اليومية باعتبار هذه المواقف مثيرات تتطلب استجابات تكيفيه تسد حاجات الطفل. (Schneider, 2004, p24)
مما سبق يمكن تعريف المهارات الحياتية بأنها جميع الخبرات والمعارف والقدرات والأداءات المعرفية والعملية التي يكتسبها الفرد نتيجة التدريب والخبرات والتفاعل بين الفرد وما يحيط به والتي تحقق له التكيف السوي السليم وتوفر له فرص العيش المستقل.

ويمكن وصف مكونات تعريف المهارات الحياتية على النحو التالي :

1. القدرة على تطبيق التفكير العلمي في المواقف الحياتية المختلفة.
2. القدرة على تحقيق التفاعل الفعال مع البيئة المحيطة بالفرد.
3. متطلبات نفسية مناسبة لتحقيق الأداء الناجح مثل القدرة على حل المشكلات والثقة بالذات ومهارات التفكير الناقد.

2.2. أهمية المهارات الحياتية :

تلعب المهارات الحياتية دورا أساسيا وحيويا في تمكين الشباب كعنصر استثمار في إحداث التنمية بمفهومها الشمولي التكاملي، الأمر الذي يجعل التركيز عليهم وتطويرهم أمرا بالغ الأهمية لتحقيق التعايش الفاعل والمتفاعل في مجتمع الاقتصاد المعرفي القائم على الاستثمار الأمثل للطاقات البشرية المبدعة. فالمهارات

الحياتية قد تختلف من فرد لآخر ومن مجتمع لآخر، ومن فترة زمنية لأخرى، والإنسان الراغب بمواكبة التغيرات والتطورات هو الذي يستطيع اكتساب المهارات الحياتية الجديدة أولاً بأول، لأن تعلمها يسهم في إكسابه مهارات أسلوب التفكير العلمي، واتخاذ القرار، وحب المعرفة، وأساليب حل المشكلات، والتفكير الإبداعي والناقد، والعمل الجماعي التعاوني، والاتصال، واحترام الآخرين، والتعلم الذاتي، والاستنتاج وعرض النتائج والحلول وغيرها من المهارات الحياتية المعاصرة والمهمة (الحايك والسوطري، 2008، ص42).

كما أن التنوع في المهارات الحياتية المكتسبة يسهم وبشكل فاعل في تنمية وتكوين شخصية المتعلم من جميع جوانبها البدنية والمهارية والنفسية والعقلية والاجتماعية، ليكون قادراً على فهم الواقع وإدراك العلاقات بين الأشياء المحيطة لمواجهة مشكلات الحياة والوصول إلى الأهداف المرجوة (الحايك، 2006، ص999).

وتأتي أهمية المهارات الحياتية باعتبارها مهارات أساسية لا غنى عنها للفرد، ليس فقط لإشباع حاجاته الأساسية من أجل مواصلة البقاء ولكن أيضاً من أجل استمرار التقدم وتطوير أساليب معيشة الحياة في المجتمع وذلك من خلال إكسابها للمتعم خبرة مباشرة؛ عن طريق الاحتكاك المباشر بالأشخاص والظواهر الحياتية والتفاعل معها مباشرة، مما يعطي معنى للتعليم ويوفر الإثارة والتشويق للعملية التعليمية نظراً لارتباطها بواقع وحاجات المتعلم، كما تزود المتعلمين بطرائق حديثة للحصول على المعلومات ذاتياً من مصادره الأصلية، مما يكسب الفرد إحساساً ومشكلات مجتمعه، وتولد لديه الرغبة في حلها، فتجعله قادراً على مواجهة مواقف الحياة المختلفة والتغلب على مشكلاته الحياتية (السيد، 2002، ص72).

وتساعد المهارات الحياتية على الربط بين الدراسة والتطبيق للفرد، وذلك لكشف الواقع الحياتي والسير الواعي على هدي من قوانين العلم والمعرفة، إلى جانب كثرة التدريب والمران على استخدام وتطبيق تلك القوانين في الحياة بينهم مما يعمل على زيادة انضباط الذهن، ويجعل التفكير أقوى حجة وفعالية (عمران والشناوي وصبحي، 2004، ص68).

وقد أشار الحايك والشريقي إلى أن أهمية المهارات الحياتية تتمثل في أنها تساعد على تطوير العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين وفن التعامل، وتطوير القدرة على حل المشكلات الحياتية والتعامل معها بحكمة، وتنمي الشعور بالثقة بالنفس، والسعادة، والقدرة على الإنجاز، بالإضافة إلى أنها تساعد على تطوير القدرات العقلية العليا المرتبطة بالاكشاف والنقد والتحليل والإبداع وحل المشكلات، وتساعد أيضاً على الربط بين الدراسة النظرية والتطبيق وذلك لكشف الواقع الحياتي، وتزيد من دافعيه المتعلم وتحفزه للتعلم، وتساعد في التعرف على قدرات المتعلمين البدنية والمهارية والعقلية. (الحايك والشريقي، 2008، ص96)

فغريزة حب اللعب لدى الإنسان يمكن استثمارها بشكل ممتاز في مساعدة الأفراد على اكتساب الكثير من المهارات الحياتية الضرورية والمرتبطة بالحياة الواقعية من خلال اللعب والنشاط البدني، فمادة التربية الرياضية تعتبر من أكثر التخصصات خصوبة وسهولة في إكساب الأفراد المهارات الحياتية المتنوعة بشقيها العملي والذهني، فالمهارات الرياضية وأجواء المنافسات واستخدام الاستراتيجيات التدريسية المتنوعة في دروس التربية الرياضية تساعد في بناء وتطوير شخصية الفرد ومهاراته التي يحتاجها للتميز والتفاعل مع المجتمع المحيط وبطريقة متطورة (الحايك والويسبي، 2010، ص 131).

3.2. أنواع المهارات الحياتية:

إن المهارات الحياتية بصورة عامة مهارات متعددة يتعلمها المتعلم بصورة متعمدة ومنظمة من خلال الأوجه المتنوعة للنشاطات والتطبيقات العملية المرتبطة بالبيئة التي يعيش فيها، والتي تسمح له من التعامل مع مقتضيات الحياة اليومية بنجاح، كما أنها تهدف أيضا إلى بناء شخصيته التي تمكنه من تحمل المسؤولية، إننا هنا لا يمكننا التعرض لجميع المهارات الحياتية، بل حتى التي نطرقها لا يعني أنها أكثر أهمية من غيرها، زيادة على ذلك المهارات التي سنتعرض لها هي التي حاولنا قياسها بدراستنا هذه، والتي من الممكن أن تنطوي تحتها العديد من المهارات الفرعية كذلك .

1.3.2. مهارات الاتصال والتواصل:

مرّ بنا الحديث في فصل تحليل العمل التدريسي بأن من أبعاد عملية التدريس هناك البعد الاتصالي الذي يمكننا من النظر للتدريس على أساس أنه عملية اتصال إنساني بين المعلم كراشد له خبرة، و بين الطالب أو التلميذ الذي هو في مستوى أقل خبرة من الراشد ،ولقد اشرنا حين تطرقنا إلى مفهوم التدريس أيضا بأنه عملية اتصال يحاول المعلم (المرسل) فيها إكساب المتعلم (المستقبل) موضوع الدرس (الرسالة) مع مراعاة أنه خلال هذه العملية يمكن أن يحدث تبادل للأدوار بين المعلم والمتعلم، أو يحدث بينهما علاقات تأثير وتأثر (الفعل ورد الفعل)(مجدي إبراهيم عزيز، 2001).

من هذا التعريف تستشف أن العملية الاتصالية تفاعلية ايجابية لا تسير في اتجاه واحد من المصدر إلى المستلم ،وإنما هي عملية تبادلية (دائرية) قد يكون فيها المدرس مصدرا(مرسلا) مرة، ومستقبلا(مستلما) مرة أخرى، كما أن الطالب يمكن أن يكون مستقبلا(مستلما) ثم مصدرا (مرسلا) لكي يحدث التفاعل بين الطرفين، كما ينبغي الاهتمام بدور الارتدادات(Feedback) في تحقيق التفاهم والتواصل بين المرسل والمستقبل .

من كل التعاريف السابقة نقول أن الاتصال عملية اجتماعية تفاعلية متبادلة بين الأطراف المشتركة فيها (شخصين، أو جماعتين، أو مجتمعين، أو بين شخص وجماعة أو مجموعة...) ، ومن خلالها يتم التعبير عن الذات والأفكار والمشاعر، ونقل وتبادل الأفكار والمعلومات والانطباعات والخبرات وتؤدي إلى إشاعة الفهم والتعاطف، وتطوير العلاقات، وتحقيق الأهداف المنشودة، وأن لعملية الاتصال أهداف والتي قد تكون منها:

- أهداف تربوية محضة (الاتصال التربوي) .
- أهداف اجتماعية صرفة (الاتصال الاجتماعي) .
- التأثير الإيجابي في الآخر، أو الآخرين.
- إقناع الآخر، أو الآخرين بوجهة نظرنا.
- إقناع الآخر أو الآخرين بمساعدتنا أو التعاطف معنا.
- التفاهم مع ربح الوقت والاقتصاد في الجهد.

2.3.2. مهارة الضبط والمرونة:

وهي تشير إلى قدرة الفرد على التحكم بصورة مرنة في سلوكه اللفظي وغير اللفظي خاصة في مواقف التعامل الاجتماعي مع الآخرين ، وتعديله بما يتناسب مع ما يطرأ على تلك المواقف من مستجدات لتحقيق أهداف الفرد.

ويتم ذلك من خلال خبرة الفرد ومعرفته بالسلوك الاجتماعي الملائم للموقف، واختيار التوقيت المناسب لإصداره فيه (شوقي، 2002، ص76).

ويشير كازدن (2000) في نفس الاتجاه، إلى أن المهارات الأكثر شيوعاً في تصنيفات الباحثين، تمثلت في: توكيد الذات، مهارات المواجهة، مهارات التواصل، مهارات عقد الصداقة، القدرة على تنظيم المعرفة والمشاعر والسلوك، والتي تعكس القدرة على ضبط أو تنظيم الذات (Kazdin, 2000, p 334) .

3.3.2. المهارات الاجتماعية:

ومع أنها يوجد تعريف دقيق للمهارات الاجتماعية، إلا أن عدداً من الباحثين يتفقون على مهارات الإرسال والاستقبال للمعلومات، حيث أنها تمثل مهارات اجتماعية أساسية.

ورغم التنوع الملحوظ في التعريفات التي قدمها الباحثون للمهارات الاجتماعية فلا بد من الإشارة إلى أن هذه التعريفات تنقسم إلى: -التعريفات ذات الطابع السلوكي للمهارات الاجتماعية.

-تعريفات ذات طابع معرفي للمهارات الاجتماعية.

فالتعريفات ذات الطابع السلوكي للمهارات الاجتماعية تعمل على استبعاد العوامل المعرفية من تعريف المهارة بحيث تصبح قاصرة على الجوانب السلوكية والتي يسهل ملاحظتها وقياسها، وقد كان هذا المنحى السلوكي في مجال المهارات الاجتماعية سائدًا في السبعينيات، وبالفعل ظهرت تعريفات متعددة يحكمها هذا التصور من بينها تعريف "كومبسي وسلابي"، (1977) و "ريم وماركل"، (1979).

3.2.3.1. مكونات المهارات الاجتماعية:

نظرا لتعدد التعريفات التي طرحها باحثو المهارات الاجتماعية أن هذا التعدد قد ينطوي على الاتفاق بين الباحثين على بعض العناصر فضلا عن تفرد أحدهم بعنصر معين دون الآخرين، أو أن أحدهم أكثر عمومية من الآخر، وعلى أية حال فإنه يمكن لنا استخلاص عدد من أهم المهارات التي يمكن إكسابها للطفل والتي أشار إليها عدد من الباحثين فمن أهم المهارات التي قدمتها "سعدية بهادر(1994)" ما يلي:

- **مهارة التعاون:** يبدأ اكتساب الطفل لتلك المهارة من خلال مواقف اللعب التعاوني والذي يظهر عادة في نهاية السنة الثالثة وعادة ما يميل الطفل للعب مع طفل آخر ثم اللعب مع أكثر من طفل.

- **مهارة التنافس الحر:** وتبدأ عادة في العام الرابع، وليس هناك تعارض بين تلك المهارة ومهارة التعاون، فالتنافس يجب أن يكون بغرض الوصول إلى التفوق وأن يتعلم الطفل ذلك دونما إهدار لحق الآخرين.

- **مهارة المشاركة:** مهارة المشاركة وهي قريبة إلى مهارة التعاون إلا أن المشاركة تعود على الطفل نفسه بالفائدة المباشرة من خلال مشاركته الآخرين في اللعب، وأن يتعلم الأطفال المشاركة بأسلوب هادئ بعيد عن الصراع والأنانية .

- **مهارة التقليد:** والتقليد قبل أن يكون مهارة فهو نمط سلوكي في محصلة الطفل، ويتحول إلى مهارة عندما يتم بغرض التعلم، وهنا يجب أن يكون النموذج قدوة حسنة للطفل وحتى يتقن الطفل تلك المهارة يجب أن يعزز السلوك التقليدي الجيد وتشجيع الطفل على ممارسته.

- **مهارة الاستقلالية:** تتطلب تلك المهارة اكتساب الطفل للمهارات الحركية واللغوية، وتبدأ تنمية تلك المهارة بتدريب الطفل على إطعام نفسه والذهاب إلى دورة المياه وتدرج حتى يصل الطفل إلى ارتداء ملابسه بنفسه، ومع تقدم الطفل في العمر ينفصل تدريجيا عن والديه وتتسع دائرة علاقاته الاجتماعية فيقل اعتماده على والديه تدريجيا، ويحل محله الاعتماد على النفس والاستقلالية عن الآخرين، وغالبا ما تسمى بمهارات الحياة اليومية.

2- النظريات المرتبطة بالمهارات الحياتية:

2. 1. نظرية التعلم الاجتماعي:

تؤكد نظرية التعلم الاجتماعي على أهمية التعلم من خلال الملاحظة والتفاعل الاجتماعي بالإضافة إلى التدريس أو التعليم اللفظي والكفاية الذاتية، أي الثقة في قدرات الفرد على التعرف على المواقف المتباينة والاحتفاظ بسلوكيات إيجابية، خاصة في مواجهة الضغوط الاجتماعية التي تدفع للتعرف على المواقف بشكل مختلف، وهكذا لا يصبح تطوير المهارة مسألة سلوك خارجي بل يكون له أثر في الصفات الداخلية (مثل الكفاية الذاتية) التي تدعم تلك السلوكيات (Abbassi and Aslimia, 2010, p16-27).

2.2. النظرية النفسية البنائية :

يؤكد علم النفس البنائي على أن نمو الفرد بما في ذلك الأداء العقلي متأصل في المصادر الاجتماعية، ويعتقد أن النمو المعرفي للطفل عملية تعاونية تتطور من خلال التفاعلات مع الآخرين ومع البيئة، وبالتالي لا يكون الفرد مركز صنع المعرفة لكنه يحصل على تعلمه وفهمه من خلال التفاعل الاجتماعي، ومن منظور علم النفس البنائي تتولى بيئة التعلم الدور البارز في توجيه نمو الفرد وتتأثر بدورها بالتعلم التعاوني وتفاعلات الأقران التي تحدث، وللمنظور البنائي تأثيران هامان على مدخل المهارات الحياتية، أولهما هو أهمية تعاون الأقران كأساس لتعلم المهارات الحياتية وبخاصة مهارات حل المشكلات، والثاني أن المدخل البنائي يؤكد أهمية المجال الثقافي في إضافة معنى على أي منهج للمهارات الحياتية، فالمرهقون أنفسهم يشتركون في وضع المحتوى من خلال تفاعل المعلومات الواقعية بالبيئة الثقافية الخاصة

(Brandon, 2010, p31, p89-92)

3.2 نظرية النمو البشري: تهتم نظرية النمو البشري بفهم التغيرات المعرفية والاجتماعية والبيولوجية المعقدة التي تحدث من الطفولة إلى المراهقة في أغلب المواقف، فحسب رأي بياجيه فإن الإنسان يعطي معنى للعالم من خلال التفاعل مع البيئة، فمن الطفولة المبكرة إلى سن 18 شهرا، يتعلم الرضيع الكثير عن البيئة من خلال خبرتهم الحسية المباشرة، ويقومون بتطوير أدوات أكثر تعقيدا؛ لفهم العالم من خلال اللغة والتقليد والتصوير واللعب الرمزي والرسم، وبنقلهم للمراهقة المبكرة يبدأ الطفل في فهم العلاقات السلبية والمنطق ويصبح أكثر حنكة في حل المشكلات، وقد اعتقد بياجيه أنه بحلول سن المراهقة يستطيع الفرد إعطاء مفاهيم لكثير من المتغيرات، مما يسمح بإبداع نظام للقواعد أو القوانين المستخدمة في حل المشكلات، كما يركز بياجيه بوضوح على تفاعل الفرد مع البيئة.

وقد اقترح فايجوتسكي أن المستويات الجديدة للفهم تبدأ عند مستوى شخصي داخلي، فيما بين الوليد والراشد ثم تعمل من خلال التفاعل الاجتماعي المستمر. وقد ذكر فايجوتسكي أن المسافة بين المرحلة الفعلية الواقعية ومرحلة الإمكانية لنمو الطفل تحددها قدرة الطفل على حل المشكلات، ومن هذا المنظور يكون للبيئة الاجتماعية تأثير قوى على بناء تفكير الفرد وتزيد مهاراته المعرفية، ويعتقد السلوكيون أن السلوك الخلقى مثل السلوكيات الأخرى يتم تعلمه من خلال عمليات الاشتراط والنمذجة.

(Caine and Caine, 2002)

4.2. نظرية السلوك المشكل: تهتم نظرية السلوك المشكل بالعلاقات بين ثلاثة أقسام، الأول نظام الشخصية، والثاني نظام البيئة المدركة، والثالث النظام السلوكي ويشمل نظام الشخصية على القيم، والتوقعات، والمعتقدات، والاتجاهات والتوجهات نحو الذات والمجتمع، وتهتم نظرية السلوك المشكل بإدراكات اتجاهات الأصدقاء والآباء نحو السلوكيات، أما النظام السلوكي فإنه يصف مجموعة معينة من السلوكيات غير المقبولة اجتماعيا مثل (تناول الكحول والتبغ والمخدرات، السلوك الجنسي لأفراد تحت السن المطلوبة والانحراف، الخ)، وقد ساعدت أعمال **Jessor** الأولى في دعم نمو مداخل المهارات الحياتية التي شملت استراتيجيات في كل الأنظمة الثلاث.

كما وصفت نظرية السلوك المشكل نظامين آخرين للتأثير، هي البيئة الاجتماعية وتشمل متغيرات مثل الفقر وتركيب الأسرة والجينات، والبيولوجيا التي تشمل متغيرات مثل تاريخ الأسرة في شرب الكحوليات والذكاء المرتفع، وقد يفيد النظام البيولوجي الجيني في تعريف الأطفال بالميل الجيني نحو سلوكيات خطيرة معينة (مثل إدمان الكحول) لكن لا تزال محدودة في استخدامها في برامج الوقاية (Bloch, 2008, p11, p543-554).

5.2. نظرية التأثير الاجتماعي:

حيث انطلقت هذه النظرية من البحوث التي أثبتت نجاح البرامج العلاجية التي تقدم فقط المعلومات عن نتائج لسلوكيات خطيرة مثل التدخين، أو تستخدم الخوف لمنع الأطفال من الدخول في هذه السلوكيات، وقد وجدت البحوث في هذه البرامج أن الخوف الذي أحدثته المعرفة بالخطر طويل الأمد للتدخين غير كاف لمنع البدء فيه بين كثير من المراهقين عند تعرضهم للضغط الاجتماعي للاشتراك في السلوك الخطير

(Molden, Plaks and Dwech 2005 , p42)

خلاصة:

النشاط البدني المكيف والمهارات الحياتية يلعبان دورًا حيويًا في تعزيز صحة ورفاهية الفرد بشكل عام. يعتبر النشاط البدني المكيف أي نشاط يهدف إلى تحسين اللياقة البدنية والقدرة على ممارسة الأنشطة اليومية بشكل صحي. بينما تشمل المهارات الحياتية مجموعة واسعة من المهارات التي تساعد الأفراد على التكيف والتفاعل مع الحياة اليومية بفعالية.

وبالنسبة للمهارات الحياتية، فإن ممارسة النشاط البدني المكيف تساهم في تنمية هذه المهارات بطرق عدة. فعلى سبيل المثال، يساعد التحرك والتفاعل مع الآخرين في الأنشطة الرياضية على تطوير المهارات الاجتماعية مثل التعاون والتواصل والتعاطف. كما يعزز التحكم في الجسم وتحسين التركيز والتحمل الجسدي المهارات العقلية والتنفيذية مثل التخطيط واتخاذ القرارات والتحكم في العواطف.

إضافة إلى ذلك، يساهم النشاط البدني المكيف في تحسين الجودة العامة للحياة والعافية النفسية. فهو يعزز الشعور بالسعادة و يقلل من التوتر والقلق، ويساهم في تحسين النوم وزيادة الطاقة وتحسين الحالة المزاجية. لذا، يجب أن يكون النشاط البدني المكيف جزءًا أساسيًا من نمط حياة صحي ومتوازن. يُنصح بممارسة التمارين البدنية المعتدلة إلى الشديدة بانتظام، مثل المشي السريع، وركوب الدراجة، والسباحة، ورفع الأثقال، بما يتناسب مع قدرات الفرد وحالته الصحية. كما ينصح بتحقيق التوازن بين النشاط البدني والاستراحة والتغذية السليمة لتحقيق أفضل النتائج.

باختصار، النشاط البدني المكيف والمهارات الحياتية يتعاونان معًا في تحسين صحة الفرد وجودته للحياة، ويساهمان في تعزيز اللياقة البدنية والعقلية والاجتماعية، وبالتالي يؤثران بشكل إيجابي على جميع جوانب الحياة.

الفصل الثالث

الإعاقة العقلية

تمهيد:

إن التقديرات العالمية تشير إلى أن فئة المعافين عقليا هي اكبر فئات المعوقين حجما بشكل عام حيث تشير هذه التقديرات إلى أن ما بين 1 - 3 بالمائة من المجتمع هم في عداد المعوقين عقليا. في حين سيكون لدينا في العالم العربي ما لا يقل عن ثلاثة ملايين شخص من المعوقين عقليا أما على مستوى العالم فنحن في هذه الحالة نتحدث عن عدد يزيد عن المائة مليون شخص بشكل عام. هذا ومن المعروف إن معظم حالات الإعاقَة هي من النوع البسيط وان نسبة قليلة فقط من حالات الإعاقَة العقلية هي من النوع الشديد. ويعرفه بورنيفل Bourneville بأنه توقف في النمو فطري أو مكتسب في القدرات العقلية والخلقية الانفعالية ويمكننا القول لتحديد الضعف العقلي بأنه بطء في المخ يؤدي إلى بطء الإثارة ونقص القدرة على عدم التكيف الاجتماعي. (إبراهيم. م، 2014، صفحة 150) .

1 - مفهوم الإعاقة العقلية:

أ-**التعريف اللغوي:** الإعاقة العقلية هي حالة تتسم بقدرة محدودة على الفهم والتعلم والتطور العقلي، وتؤثر على القدرة العامة للشخص على المشاركة في الأنشطة الحياتية اليومية.

ب-**التعريف الاصطلاحي:** الإعاقة العقلية هي حالة تشمل صعوبات في القدرة العقلية والتنمية العقلية التي تؤثر على التفكير والتعلم والذاكرة والتركيز والمهارات الحياتية الأساسية، وقد تكون نتيجة لعوامل جينية أو عوامل بيئية أو تشوهات في النمو العقلي.

ج-**التعريف الإجرائي:** يتطلب التعامل مع الإعاقة العقلية توفير الدعم والرعاية والتدريب الملائم للأفراد المصابين، بما في ذلك برامج التأهيل العلاجي والتعليم الخاص، وتوفير بيئة ملائمة لتنمية قدراتهم وتعزيز استقلاليتهم ومشاركتهم في المجتمع.

حاول علماء النفس والتربية في تفسيراتهم من خلفياتهم الأكاديميات المهنية وقدموا العديد من التفسيرات القائمة على النظريات السيكلوجية والتربوية المختلفة، لذا فمن الصعب الوصول إلى تعريف دقيق وشامل للإعاقة العقلية والذي يلاقي قبول مختلف الفئات العلمية والمهنية، وقد يكون من المناسب استعراض أبرز التعريفات المختلفة للإعاقة العقلية وصولاً إلى التعريف الذي نعتبره أكثر قبولاً من سواه.

2-تعريف العقل:

أ-**لغة:** في اللغة، يُشير مصطلح "العقل" إلى القدرة العقلية العليا التي تتيح للإنسان التفكير والاستنتاج والتعلم والتذكر واتخاذ القرارات وحل المشكلات والابتكار وغيرها من العمليات العقلية. وبالإضافة إلى ذلك، العقل يتيح للإنسان التعامل مع العالم الخارجي وفهمه وتفسيره والتفاعل معه.

ب-**اصطلاحاً:** في الاصطلاح الفلسفي والنفسي، يشير مصطلح "العقل" إلى الجانب العقلي والذهني للإنسان، وهو المكون الذي يتحكم في العمليات العقلية والمعرفية والوعي والتفكير والذكاء والوعي واللاوعي. يعتبر العقل جزءاً من هوية الفرد وهو المسؤول عن الاستيعاب والتحليل والتفسير والتعامل مع المعلومات والمفاهيم. تختلف النظريات والمدارس الفلسفية والنفسية في تعريف العقل وطبيعته ووظائفه. قد يُشير البعض إلى العقل ككيان مستقل ومنفصل عن الجسد، في حين ينظر آخرون إلى العقل كجزء لا يتجزأ من الجسم ويتأثر بالعوامل البيولوجية والاجتماعية والبيئية.

بشكل عام، يُعتبر العقل جزءًا أساسيًا من الطبيعة البشرية، وهو ما يميز الإنسان عن الكائنات الأخرى، ويعتبر مصدرًا للفهم والتفكير والتعلم والتقدم والابتكار والتطور الثقافي والعلمي.

3-تعريف الإعاقة:

تعتبر الإعاقة حالة تصنف عادة على أنها تشكل تقييدًا في القدرة الجسدية أو العقلية أو الحسية للفرد، مما يؤثر على قدرته على القيام ببعض الأنشطة اليومية المعتادة بنفس الكفاءة والسهولة التي يمتلكها الأفراد الآخرون الأصحاء. يمكن أن تكون الإعاقة موجودة منذ الولادة أو ناتجة عن حادث أو مرض في وقت لاحق من الحياة.

1- 1- التعريفات الطبية:

هي التعريفات التي يرى أصحابها بان التشخيص يبدأ عادة من عيادة الطبيب وبصفة خاصة تلك الحالات الكلينيكية ذات المظهر الخارجي المتميز، أو ذات الخصائص البيولوجية المميزة (سليمان، 2001) وقد ركزت هذه التعاريف على أسباب الإعاقة، ومن بينها نذكر مايلي:

1- 1- 1-تعريف Tred Gold (1938):

ركز على الأسباب المؤدية إلى عدم اكتمال عمر الدماغ سواء كانت تلك الأسباب قبل أو بعد الولادة (عبيد، 2000، صفحة 71). إذ يقول بان " الإعاقة العقلية حالة يعجز فيها العقل عن الوصول إلى مستوى النمو السوي، أو اكتمال النمو " (ابراهيم ع.، 2000، صفحة 72). وتتعدد الأسباب خاصة المؤدية إلى تلف الجهاز العصبي المركزي والقشرة الدماغية المتضمنة لمراكز الكلام، العمليات العقلية، التأزر البصري الحركي، الحركة والإحساس، القراءة والسمع،...والمؤدية إلى تعطل الوظيفة المرتبطة بها .

1- 1- 2-تعريف Jervis (1952):

الذي يرى بان الإعاقة العقلية هي " حالة النمو العقلي المتوقف أو غير المكتمل ناتجة عن مرض أو إصابة قبل المراهقة، أو ناشئة عن أسباب وراثية " (الشناوي، 1997، صفحة 53). وعلى ذلك فيتمثل التعريف الطبي للإعاقة العقلية في وصف الحالة وأع ارضها وأسبابها البيولوجية، فالطبيب يمكنه وصف الحالة وذكر مظاهرها الفزيولوجية والأسباب المؤدية إليها كحالة الطفل المنغولي ولكن دون أن يعطي وصفا دقيقا وعميقا، وبشكل كمي للقدرة العقلية ولا يستطيع وصف نسبة نكاء تلك الحالة بسبب صعوبة استخدام الطبيب لمقياس القدرة العقلية (الشناوي، 1997، صفحة 04)

تعرض هذان التعريفان للانتقادات كسابقيه خاصة (ستانفورد) ومقياس (وكسلر) وذلك في قدرتها على قياس القدرة العقلية للفرد كما وجهت انتقادات إلى محتوى تلك المقاييس وصدقها وتأثرها بعوامل عرفية، ثقافية، عقلية واجتماعية، الأمر الذي أدى إلى ظهور المقاييس الاجتماعية التي تسند الإعاقة العقلية للإطار الاجتماعي للفرد وهو الذي يحدد فيما إذا كان معاقا عقليا أم لا، وذلك في مدى تفاعل الفرد مع مجتمعه واستخدامه للمتطلبات الاجتماعية (عبيد، 2000، الصفحات 19-02)

1- 2- التعريفات الاجتماعية:

تعتمد على مدى نجاح أو فشل الفرد في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه مقارنة مع نظرائه من نفس المرحلة العمرية وقد ركز كثيرون من أمثال (Doll)، (Grossmon) و (Mercer) على مدى الاستجابة لهذه المتطلبات بمصطلح السلوك التكيفي، وقد تختلف هذه المتطلبات تبعاً لمتغير العمر للفرد، حيث تضمن مفهوم السلوك التكيفي تلك المتطلبات الاجتماعية، وعلى سبيل المثال فإن هذه الأخيرة المتوقعة من طفل عمره سن واحدة هي:

- التمييز بين الوجوه 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... (عبيد، 2000، صفحة 32).

في حين تتمثل المتطلبات الاجتماعية لطفل في السادسة من العمر:

- تكوين صداقات - نضج الاستجابات الانفعالية السارة أو المؤلمة - التأزر البصري الحركي المشي، القفز، الركض - نمو المحصول اللغوي والاستعداد للقراءة والكتابة - التمييز بين القطع والفئات النقدية - القدرة على التسوق بقائمة بسيطة من المشتريات - الإحساس بالاتجاه وقطع الشارع - القيام بالمهام المنزلية البسيطة - (..... عبيد، 2000، صفحة 42)

وعلى ذلك تعتبر تلك المتطلبات الاجتماعية معايير يمكن من خلالها الحكم على أداء الفرد ومدى قدرته على تحقيقها تبعاً لعمره الزمني، أما إذا فشل في تحقيقها في عمر ما، فذلك يعني إن الطفل يعاني من مشكلة في تكيفه الاجتماعي. كما سنذكر بعض التعاريف الاجتماعية الأخرى للإعاقة العقلية:

1- 2- 1- تعريف Doll (1941):

يعرف الشخص المعوق عقليا بأنه " شخص غير كفاء اجتماعيا، ولا يستطيع أن يسير أموره وحده، وهو اقل من الأسوياء في القدرة العقلية وتخلفه يحدث منذ الولادة أو في سن مبكرة " (Lambert، 1978). لقد

اهتم (Doll) بدراسة الإعاقة العقلية من حيث آثارها على النمو الاجتماعي للفرد، واعتبر مدى الصلاحية الاجتماعية للفرد والتوافق الاجتماعي معيارا أساسيا للتعرف على الشخص المعاق.

1- 2- 2 تعريف Sarason (1953):

يرى إن الإعاقة العقلية هي " حالة يظهر فيها عدم التوافق الاجتماعي وتصاحب بقصور في الجهاز العصبي المركزي " (إبراهيم،، 2000، صفحة 82). فيشير هنا (Sarason) إلى أن الإعاقة العقلية هي حالة عجز ف النمو العقلي مع قصور في السلوك التكيفي.

2 - خصائص المعاقون عقليا :

يتميز المعوقون عقليا بمجموعة من الخصائص العقلية مثل ضعف الانتباه وقصور في التفكير وصعوبة انتقال اثر التعلم، وفيما يلي وصف موجز لكل خاصية منها واهم الخصائص هي:

1-2 الخصائص الأكاديمية:

- 1- تقل قدرة المعوق عقليا 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 ازادت القدرة على التذكر والعكس صحيح.
- 3- تتضمن عملية التذكر ثلاث مراحل رئيسية هي: استقبال المعلومات و تخزينها ثم استرجاعها وتبدو مشكلة الطفل المعاق عقليا الرئيسية في مرحلة استقبال المعلومات، وذلك بسبب ضعف الانتباه لديه. فالأفراد المعاقين عقليا لا يستطيعون التقدم في العملية التعليمية كغيرهم من الأفراد فهم لا ينجحون في المجالات الأكاديمية كغيرهم، ولا غ اربة في ذلك فثمة علاقة قوية بين التحصيل الأكاديمي والذكاء، فهم لا يعانون من مشكلات في القراءة وخاصة في الاستيعاب القرائي، وهم لا يحصلن أكاديميا بما يتوافق وقد ارتهم المتوقعة. (الروسان، 1983، صفحة 92).

2- 2 الخصائص اللغوية:

- 1- الأطفال المعاقين عقليا يتطورون ببطء في النمو اللغوي.
- 2- الأطفال المعاقين عقليا يتأخرون في اللغة، مقارنة مع العمر بالنسبة للعاديين. 3- لديهم الضعف في القدرات المعرفية وذلك مثل ضعف في فترة الذاكرة. (الروسان ج، 1995، صفحة 81) .

2-3 الخصائص العقلية:

من المعروف أن الطفل المعوق عقليا لا يستطيع أن يصل في نموه التعليمي إلى المستوى الذي يصل إليه الطفل العادي، كذلك أن النمو العقلي لدى الطفل المعوق عقليا اقل في معدل نموه من الطفل العادي، حيث أن مستوى ذكائه قد يكون اقل من 07 درجة كما أنهم يتصفون بعدم قدرتهم على التفكير المجرد وإنما استخدمهم قد حصر على المحسوسات، وكذلك عدم قدرتهم على التعميم. (عبيد، الإعاقة العقلية، 2000، صفحة 53)

2-4 الخصائص الجسمية :

1- هناك علاقة قوية بين العمر الزمني والأداء الحركي، فمع تقدم العمر يصبح المعاق عقليا أكثر مهارة حركية.

2- هناك علاقة قوية بين شدة الإعاقة العقلية وشدة الضعف الحركي.

3- إن تسلسل النمو الحركي لدى المعاقين عقليا يشبه التسلسل النمائي لدى غير المعاقين عقليا فمعدل النمو لديهم أبداً منه لدى المعوقين، وكمجموعة فإن المعاقين عقليا يتأخرون في المشي، ويكونون أقصر قليلا 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 بالصرع، وقد تبين أن بعضهم يتردد حولهم شكاوي الشذوذ الجنسي ولم تتعدى أعمارهم العشر سنوات، ويرجع إلى أن المعاق عقليا يريد إثبات ذاته وكيانه، (عبيد، تعليم الاطفال المتخلفين عقليا، 2000، صفحة 76)

2-5 الخصائص الشخصية :

إن الأطفال المعوقين عقليا لديهم بعض المشاكل الانفعالية والاجتماعية، وذلك السبب يعود إلى المعاملة والطريقة التي يعامل بها هؤلاء المتخلفين في المواقف الاجتماعية حيث قد يوصف بأنه متخلف أو غبي أو مجنون... الخ.

وأشارت الكثير من الدراسات إلى أن لدى الكثير من المعوقين عقليا إحساس سلبي نحو أنفسهم بسبب ضعف القدرات لديهم التي قد تساعدهم في عملية النجاح، وكذلك أن لدى المعوقين عقليا ضعف في مفهوم الذات. (الروسان ف.، مقدمة الإعاقة العقلية، 2006، صفحة 105)

ويعجز المعاق عقليا عن إدراك العلاقات التي تربط سلوكه بنتائج ذلك السلوك عجزه عن إسقاط النتائج المباشرة للسلوك في المستقبل، فتنشأ عنه أفعال مدمرة لنفسه وللآخرين ويصبح خطرا على الناس والمجتمع ويعجز المتخلف عقليا 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 المعاقين قصورهم العقلي ويعانون من مشاعر مرة من اللا قيمة واللا اعتبار مما يشرحهم لمختلف الذهنيات الوظيفية كالفصام والهوس. (الروسان ف.، قضايا ومشكلات في التربية الخاصة، 1998، صفحة 55)

2-6 الخصائص الاجتماعية والانفعالية:

يجعل الضعف العقلي للإنسان المعاق عقليا عرضة لمشكلات اجتماعية وانفعالية مختلفة، لا يعود ذلك للضعف العقلي فحسب ولكنه يعود أيضا إلى اتجاهات الآخرين نحوهم وطرق معاملتهم لهم والتي تؤدي بهذه الفئة إلى إظهار أنماط سلوكية اجتماعية غير مناسبة ويواجهون صعوبات بليغة لبناء علاقات اجتماعية مع الآخرين.

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

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

هناك بعض الدراسات التي ترجع السلوك الانفعالي الذي يتميز به الأطفال المعاقون عقليا إلى ارتفاع وانخفاض في الهرمونات التي تفرزها الغدة الصماء، ومثال ذلك أن هرمون الثيروتوسكين الذي تفرزه الغدة الدرقية يعدل النشاط العقلي والعصبي ويؤثر من الناحية الانفعالية إذا ازد إفرازه فان ذلك يؤدي إلى التوتر العصبي وعدم الاستقرار وعدم الثبات الانفعالي، وعلى العكس فإذا قل فان ذلك يؤدي إلى التعب والكسل والإهمال والبلادة والخمول، وقد يؤدي إلى مشاكل متنوعة في الشخصية. (عبيد، الإعاقة العقلية، 2000، صفحة 148)

2-7 الخصائص السلوكية :

التعلم: التعلم الحركي هو التغيير في الأداء أو السلوك الحركي كنتيجة للتدريب أو الممارسة وليس للنضج أو التعب أو تأثير بعض العقاقير المنشطة وغير ذلك من العوامل التي تؤثر على الأداء والسلوك الحركي تأثيراً وقتياً معيناً.

من أكثر الخصائص وضوحاً لدى الأطفال المعاقين عقلياً 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 عقلياً على التعلم من تلقاء أنفسهم مقارنة مع الأطفال العاديين، وإن الفرق بين هؤلاء الأطفال المتماثلين في العمر الزمني فروق في الدرجة والنوع في تعلم المفاهيم العددية ومهارات الكتابة والقراءة وفي إتقان مهارات التعبير اللفظي في إشارة إلى تفوق الطلبة العاديين على الطلبة المعوقين عقلياً. **الانتباه:** يواجه الأطفال المعاقين عقلياً مشكلات واضحة في القدرة على الانتباه والتركيز على المهارات التعليمية إذ تتناسب تلك المشكلات طردياً كلما نقصت درجة الإعاقة العقلية، وعلى ذلك يظهر ترجع مشكلة الانتباه لدى المعاقين عقلياً إلى حاجتهم إلى التغذية الراجعة الفردية وذلك لأنهم ينتبهون إلى الآخرين أكثر من انتباههم إلى متطلبات المهمة، فهم في حاجة إلى مدة أطول مقارنة بالعاديين لفهم المطلوب، وربما يرجع الأداء المنخفض للأطفال المعاقين عقلياً إلى الدور الذي تلعبه خبرات الفشل في مواقف تعلم سابقة والتي تجعله دائماً يبحث عن التوجهات اللفظية وغير اللفظية ممن حوله كمؤثر لنجاحه أو فشله أكثر من انتباهه إلى المهمة المطلوب منه القيام به (خليفة، 2006، صفحة 99).

3 - تصنيف الإعاقة : من هذه التصنيفات التصنيف الذي اقترحه كل من ستاروس **Strauss** وليتين **Lehtinen** وفيه تميز بين الإعاقة العقلية الناشئة عن عوامل داخلية وتكون ناتجة عن عوامل داخلية وتكون ناتجة عن انتقال صفات نفسية عضوية خاطئة أو غير تامة النمو.

والإعاقة العقلية الناشئة عن عوامل خارجية وتكون ناتجة عن التغيرات المرضية التي تحدث للفرد مثل الإصابة التي تحدث تلقاً للمخ (Hewrod.W.H, 1992, p. 375) ويمكن تصنيف الإعاقة العقلية إلى ما يلي:

3-1 التصنيف على أساس الأسباب: يشمل التصنيف على حسب الأسباب العناصر التالية:

- الإعاقة العقلية الأولية والتي يرجع السبب فيها إلى ما قبل الولادة ويقصد به العوامل الوراثية مثل أخطاء الجينات والصفات (الكر وموزونات) ويحدث في حوالي 08 % من حالات الضعف العقلي العائلي.

- الإعاقة العقلية الثانوية والتي تعود إلى أسباب تحدث أثناء فترة الحمل، أو أثناء فترة الولادة، أو بعدها غالبا ما يطلق على هذه العوامل الأسباب البيئية، وهذه العوامل تؤدي إلى إصابة الجهاز العصبي في مرحلة من مراحل النمو بعد عملية الإخصاب، ويحدث ذلك في حوالي 20% من حالات الإعاقة العقلية، ومن أمثلة ذلك حالات استسقاء الدماغ وحالات القصاع.(العيوي، 1994، صفحة 82)

3-2 التصنيف على أساس نسبة الذكاء

وهنا تصنف الإعاقة العقلية إلى فئات حسب معيار نسبة الذكاء المقاسة باستخدام مقاييس القدرة العقلية، كـمقياس ستانفورد بينيه، أو كـمقياس وكسلر للذكاء. ويشير عبد العزيز السيد الشخص (2007) إلى أن الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي قدمت تصنيفا لشرائح ومستويات الإعاقة العقلية حيث تقع فئات المعاقين عقليا بمستوياتهم المختلفة ابتداء من معامل ذكاء اقل من (20-25) كحد أدنى إلى (68-70) كحد أقصى وذلك على مقاييس الذكاء المقننة (الشخص، 2007، صفحة 27) وعلى ضوء ذلك تصنف الإعاقة العقلية إلى الفئات التالية:

3-2-1 الإعاقة العقلية البسيطة

تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين 55-07 درجة، كما يتراوح العمر العقلي لأف اردها في حده الأقصى 7-01 سنوات، ويطلق على هذه مصطلح القابلون للتعلم، حيث يتميز أفراد هذه الفئة من الناحية العقلية بعدم القدرة على متابعة الدراسة في الفصول العادية، مع العلم أنهم قادرون على التعلم ببطء وخاصة إذا وضعوا في مدارس خاصة، ويمكن لهذه الفئة أن تتعلم القراءة والكتابة والحساب، و لا يتجاوز أف ارد هذه الفئة في الغالب المرحلة الابتدائية.

3-2-2 الإعاقة العقلية المتوسطة

تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة 40-55 درجة، كما تتراوح أعمارهم العقلية بين 3-7 سنوات في حده الأقصى، ويتميز أف اردها من الناحية العقلية بأنهم غير قابلين للتعلم، في حين إنهم قابلين للتدريب عل بعض المهارات التي تساعدهم في المحافظة على حياتهم ضد الأخطار حيث يمكن تدريبهم على قطع الشارع بسلام أو تفادي حريق..الخ. لذا يطلق عليهم القابلين للتدريب، أما الخصائص الجسمية والحركية قريبة من مظاهر النمو العادي لهذه الفئة، ولكن يصاحبها أحيانا مشكلات المشي أو الوقوف، كما تتميز بقدرتها على القيام بالمهارات البسيطة، وتشكل 10% تقريبا من الأطفال المعاقين عقليا.

3- 2- 3 الإعاقة العقلية الشديدة

تقل نسبة ذكاء هذه الفئة عن 02 درجة، كما يعاني أف اردها من ضعف رئيسي في النمو الجسمي وفي قدرتهم الحسية الحركية وغالبا ما يحتاجون إلى رعاية واشرفا دائمين. وهي تشير إلى الأفراد الذين يتسمون بدرجة ملحوظة من العجز وفي حاجة مستمرة للتدريب والمساندة والمتابعة والرعاية المركزة في حالة وجود نسب عجز متفاوتة مثل صعوبة الرؤية أو السمع أو الحركة، ومن ثم يلزمهم مجموعة من المؤهلين لرعايتهم (LEFORT, 2006, p. 11)

3- 2- 4 تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية

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

- أ- الإعاقة العقلية البسيطة ب- الإعاقة العقلية المتوسطة ج- الإعاقة العقلية الشديدة
- د- الإعاقة العقلية الشديدة جدا أو الاعتمادية. (الروسان ف.، سيكولوجية الاطفال غير العاديين- مقدمة التربية الخاصة، 1997، صفحة 58) .

4 - العوامل المسببة للإعاقة العقلية:

اهتم العديد من الباحثين بدراسة الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الإعاقة العقلية، وعلى الرغم من تحديد كثير من هذه الأسباب، إلا انه ما ازل هناك عوامل أو أسباب لم يتم التوصل إليها حتى الآن. توضح منظمة الصحة العالمية أن سبب الإعاقة العقلية لدى العديد من الأفراد والأسر لا ي ازل غير معروف، وهناك تفسير واحد لذلك الغموض وهو أن الإعاقة العقلية تشمل العديد من المشكلات المختلفة، والتي لها أسباب متعددة، فهناك عوامل جينية وراثية تكون سببا رئيسيا ويجب تجنبها والوقاية منها، وهناك عوامل غير وراثية ومكتسبة وقد تكون هذه الأسباب أثناء الحمل أو أثناء الولادة، فالزواج من الأقارب، والزواج المبكر ،وانتشار الأمية وانخفاض مستوى التعليم ،وخروج المرأة للعمل والفقر وارتفاع معدلات الإنجاب كلها تعتبر من أسباب الإعاقة التي من السهل الوقاية منها. (السباعي، 2004، صفحة 63)

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

تحدث الإعاقة العقلية في الغالبية العظمى نتيجة لعامل واحد أو تجميع متشابك من العوامل الثلاثة الآتية:

- قد ترجع حالات الإعاقة العقلية إلى حالة وراثية معقدة ليست واضحة أو مفهومة تماما في الوقت الحاضر، في مثل هذه الحالة يميل عدد كبير من أفراد الأسرة إلى الإجابة بالإعاقة العقلية.

- قد يرجع العوق العقلي إلى عوامل بيئية لا يتوفر فيها للفرد الاستشارة الذهنية الملائمة ، أو لا تتوفر للفرد العلاقات الاجتماعية المناسبة التي تسمح بالنمو نمو ملائما . أي يحدث بعد الولادة: كتعرض الفرد لبعض الأمراض كالالتهابات السحائية، وإصابة المخ نتيجة التسمم بالرصاص.(الرؤوف، 2006، صفحة 151)

غير أن العوامل المسببة للإعاقة العقلية سواء المعروفة منها بصورة مؤكدة أو غير معروفة، تندرج تحت ثلاث عناوين بارزة: وراثية، بيئية، أو مزيج بين العوامل البيئية والوراثية معا . (بوحمد، 1978، صفحة 57)

ولهذا فإن من الممكن أن نذكر أهم العوامل المسببة للإعاقة العقلية في المراحل الثلاث التالية:

4- 1 العوامل المسببة للإعاقة العقلية في مرحلة ما قبل الولادة:

يمكن تقسيم العوامل المسببة للتخلف العقلي 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 العقلية لدى المولود.

أ- الوارثة: يقصد بالوارثة 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 إذ تتوقف عليها العوامل الوراثية.(الزهيري، 1998، صفحة 237)

ويمكن تفسير دور العوامل الوراثية في نقل الصفات الخاصة بالقدرة العقلية حسب نوع الصفات الوراثية لكلا الأبوين، فيما يلي إذا كانت سائدة أو ناقلة أو متنحية.

الخلايا يوجد بها 64 كروموزوم، 32 للأنث و32 للأنث.

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 74 كروموزوم بدلا من 64 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.

4- 1- 2 العوامل غير الجينية:

تشتمل هذه العوامل مجموعة واسعة من الأسباب التي قد تؤثر في الجنين فتؤدي إلى إصابته بالإعاقة العقلية في مرحلة ما قبل الولادة.

وفيما يلي عرض لأبرز هذه العوامل:

أ- الأشعة:

تؤثر الأشعة تأثيرا ضارا بالجنين إذا تعرض لها وعمره اقل من ثلاث أشهر وقد اكتشف ذلك في الثلاثينات من هذا القرن، عندما كان يعالج سرطان الرحم بالأشعة عند بعض النساء الحوامل فادى ذلك إلى تعرض الأجنة للإصابة بحالة صغر ال رأس وأنواع أخرى من التشوهات وقد أكد ذلك ما حدث في هيروشيما ونج ازكي، وكذا التجارب التي تم إجراؤها على الحيوانات المعرضة للأشعة في فترة الحمل.

وعلى ذلك فإن 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 الأم ارض التي يمكن أن ينتقل تأثيرها من الأم إلى الجنين، ويعتبر Mcalistar Gregg هو أول من اكتشف تأثير هذه الحصبة على الجنين وذلك عام 1941، وقد شهد العالم انتشار هذه المرض

بصورة وبائية حيث كان لانتشاره في أمريكا عام 1964 أثار خطيرة أدى إلى وفاة و إصابة أكثر من 50.000 طفل بأضرار بالغة الخطورة.

تعاطي العقاقير والأدوية أثناء الحمل:

تعتبر العقاقير والأدوية والمشروبات الكحولية سببا رئيسيا من أسباب الإصابة بالإعاقة العقلية 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 للإعاقة العقلية أثناء الولادة:

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

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

- الصدمات الجسدية: قد يحدث أن يصاب الجنين بالصدمات أو الكدمات الجسدية أثناء عملية الولادة بسبب طول عملية الولادة أو استخدام الأدوات الخاصة بالولادة، أو استخدام طريقة الولادة القيصرية بسبب وضع أرس الجنين أو كبر حجمه مقارنة مع عنق الرحم مما قد يسبب الإصابة في الخلايا الدماغية أو القشرة الدماغية للجنين وبالتالي الإعاقة ومنها الإعاقة العقلية.

-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، وإلى إصابة الأجنة إذا عاشت بالإعاقة العقلية أو غيرها من الإعاقات. (مرسي، 1990، صفحة 102)

4-3 العوامل المسببة للإعاقة العقلية ما بعد الولادة:

يقصد بهذه المجموعة من الأسباب كل الأسباب التي تؤدي إلى الإعاقة العقلية 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 **الفيلكيتونوريا** والتي تحدث نتيجة لعدم وجود أحد الإنزيمات الضرورية لتمثيل المواد الدهنية، ومن أسباب ما بعد الولادة الرئيسية للإصابة بالإعاقة العقلية:

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

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

- **الأمراض والالتهابات:** كثرى ار 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 ولتهاب الجهاز التنفسي... الخ، وقد يؤدي ارتفاع درجة حرارة الطفل إلى إصابة الجهاز العصبي المركزي. (الروسان ف.، سيكولوجية الاطفال غير العاديين - مقدمة التربية الخاصة، 1997، صفحة 39)

- خلاصة:

تطرقنا في هذا الفصل إلى تعريف وتحليل الإعاقة العقلية بمختلف تصنيفاتها وأسبابها وأبعادها المختلفة، حيث حاولنا إظهار معنى الإعاقة العقلية وشرحها وتبسيطها من جميع الجوانب، و إبراز مختلف المفاهيم والتعاريف حسب العلماء والمختصين أو الهيئات والمنظمات، وما ساهمت به هذه الهيئات، يلاحظ أن مسببات الإعاقة لا تزال جلها غير معلومة، رغم التطور العلمي بل للأسف حتى توحيد المصطلحات والمفاهيم والتصنيفات لا ازل فيها اختلاف كبير، خاصة لدى الباحثين العرب في تحديدها والسبب في ذلك يعود إلى ترجمتها من اللغات الأجنبية إلى اللغة العربية.

واهم ما توصلت الدراسات إليه هو انه بإمكان تطوير القدرات المختلفة لذوي العاقة شريطة توفير الوسائل وإتباع المناهج العلمية الحديثة لدى هذه الفئة بما يتناسب مع قدراتهم العقلية ويرى الباحث ان على المؤسسات الحكومية والغير حكومية العمل على توعية المجتمع لأجل ان يتكيف مع أفراد ذوي الإعاقة وليس العكس.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

منهجية الدراسة

تمهيد:

يعتبر هذا الفصل العمود الفقري لتصميم وبناء بحث علمي حيث تقوم في هذا الجزء بالإحاطة بالموضوع عن الجانب التطبيقي بالقيام بدراسة ميدانية وذلك عن طريق توزيع استمارات الاستبيان على المربين أو أفراد العينة المختارة والتي تقوم أساسا حول الفرضيات التي قمنا بوضعها ثم تقديم ومناقشة وتحليل الأسئلة التي طرحناها في هذه الاستمارة بحيث نقوم بوضع جدول لكل سؤال والتي تتضمن عدد الإجابات وفي الأخير نقوم بعرض الاستنتاج والذي نوضح فيه صدق الفرضيات التي يهتم بها البحث.

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية دراسة علمية كشفية تساعد الباحث في إلقاء نظرة عامة حول جوانب الدراسة الميدانية لبحثه وتهدف إليه بالتأكد من ملائمة دراسة البحث ولتحقق من مدى صلاحية الاداة المستعملة لجمع المعلومات ومعرفة الزمن المناسب والمتطلب إجرائها.

حيث تشير إلى أنها الخطوة الأولى التي تساعد الباحث في إلقاء نظرة عامة حول جوانب الدراسة الميدانية، حيث يقوم الباحث في تنظيم زيارات لميدان الدراسة بهدف الاطلاع على جوانب دراسته الميدانية (رشيد زرواتي 2002، ص23)، حيث هدف الباحث من القيام بالدراسة الاستطلاعية بغية تحقيق الأهداف التالية:

- ❖ التأكد من واقعية إشكالية الدراسة وإعداد أرضية تناسب العمل والتنبؤ بالمشاكل المتوقع وقوعها وتجنبها.

- ❖ تحديد أفراد العينة من أجل التعرف على أهم إجراءات التطبيق الميداني بما أننا بصدد إجراء دراسة ميدانية لا بد من إجراء دراسته الاستطلاعية.

- ❖ التأكد من الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة(الصدق-الثبات)

2- منهج الدراسة:

إن دراسة أي علم من العلوم لا تكتمل إلا بدراسة مناهج البحث فيه، ولكل علم مناهج خاصة به تتلاءم مع الخصائص النوعية التي تميز موضوعه (محمد حسن علاوي، 2000، ص 23).

فالمنهج المتبع له علاقة بموضوع الدراسة وانطلاقها من الدراسة اقتضى منا استعمال المنهج الوصفي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما في الواقع ويساعد على إكتشاف الحقائق وأثارها والعلاقات التي تتصل بها وتفسيرها والقوانين التي تهمها (أحمد حافظ كرم 1998، ص 14) ويعرف بأنه كل منهج يرتبط بظاهرة قصد وصفها وتفسيرها للوصول إلى أسباب هذه الظاهرة والعوامل التي تتحكم فيها واستخلاص النتائج وتعميمها (نجي إبراهيم، 2007، ص15).

وبناء على ذلك فإن المنهج الوصفي هو المنهج المناسب لطبيعة هذا الموضوع الذي نحن بصدد دراسته في مذكرتنا.

3- متغيرات الدراسة:

يشير الباحث بما ان الدراسة تبحث عن دور بين المتغيرات وأن هذا التناسق يشكل ثنائية تناسبية متغيرة فإننا نؤكد على انها دراسة ذات متغيرين.

المتغير المستقل: النشاط البدني الرياضي المكيف.

المتغير التابع: المهارات الحياتية .

4-مجتمع وعينة الدراسة:

يقصد بمجتمع الدراسة من الناحية الاصطلاحية هو: "تلك المجموعة الأصلية التي تأخذ منها العينة وقد تكون هذه المجموعة مدارس، تلاميذ أو سكان، أو أي وحدات أخرى (محمد نصر الدين رضوان، 2003، ص 14)، وعلى هذه الحالة فهو يشمل جميع الأطفال المعاقين عقليا بالمركز النفسي البيداغوجي -01- للموسم الدراسي 2023/2022 والبالغ عددهم حوالي 35 طفل معاق عقليا. ومن جهة أخرى فالعينة هي كل مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية، بمعنى أنه تؤخذ كل أفراد المجتمع، على أن تكون ممثلة لمجتمع البحث، لذلك فإن اختيار عينة ممثلة تمثيلاً صحيحاً للمجتمع الأصلي يعتبر من أهم الخطوات لإنجاز أي دراسة (زرواتي، 2007، ص 344)، وعلى هذا فقد اشتملت عينة دراستنا على 35 طفل معاق عقليا أي بنسبة 100 % من مجتمع الدراسة، حيث تم اختيارهم بطريقة قصدية وهذا لكون مجتمع الدراسة هو نفسه عينة الدراسة ويرجع ذلك لعدة اعتبارات منها:

- أن يكون المعاق ذو إعاقة عقلية.

- أن يكون المعاق ينتمي للمركز النفسي البيداغوجي.

- أن يخضع لجميع البرامج المسطرة من طرف المربين .

5/أدوات الدراسة:

لأدوات البحث أهمية كبرى تتجلى هذه لأهمية في استعانة الباحث بها في جمع البيانات والمعلومات حول موضوع الدراسة، حيث أن طبيعة البحث تلزم الباحث انتقاء الأداة الملائمة ، وفي هذا الموضوع اعتمدنا على استمارة الاستبيان كأداة لجمع البيانات، حيث قسم الاستبيان إلى ثلاث محاور أساسية هم:

المحور الأول: -للمنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا بدرجة كبيرة.

المحور الثاني:-للمنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية لدى الأطفال المعاقين عقليا بدرجة متوسطة.

المحور الثالث: -للمنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تنمية بعض المهارات البدنية لدى الأطفال المعاقين عقليا .

-كما قد شكلت اسئلة الاستبيان الكلية والبالغ عددها(21) سؤال وبمفتاح تصحيح ثلاثي (تنطبق بدرجة كبيرة/تنطبق بدرجة متوسطة/تنطبق بدرجة ضعيفة).

6/ الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

1.6/الصدق: وقد اعتمد الطالب على معامل الصدق الذاتي والذي يقصد به الصدق الداخلي للاختبار، ويقاس عن طريق حساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الأداة وذلك من خلال المعادلة التالية:

$$\text{معامل الصدق الذاتي} = \sqrt{\text{معامل الثبات}}$$

الجدول رقم(01) يمثل قيم معامل الصدق الذاتي لأداة الدراسة

أبعاد الاستبيان	قيمة معامل الصدق الذاتي
المحور الأول	0.876
المحور الثاني	0.911
المحور الثالث	0.854
الاستبيان ككل	0.945

يلاحظ من الجدول أعلاه أن قيم معامل الصدق الذاتي كلها كانت مرتفعة وهذا ما يدل على أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة مناسبة من أنها تقيس ما وضعت لأجله.

2.6/ الثبات: يعتبر من العوامل الهامة الواجب توفرها لصلاحية استخدام اي استبيان إن ثبات أداة الدراسة يعني التأكد من الإجابة ستكون نفسها لو تكرر تطبيقها على الأشخاص ذاتهم في أوقات مختلفة (زيادة بن عبد الله الدهشة، 2006، ص78) ، وقد اعتمد الطالب في حساب ثبات أداة الدراسة على معامل الثبات الفا كرونباخ.

الجدول رقم(02) يمثل قيم معامل الثبات لأداة الدراسة

أبعاد الاستبيان	عدد العبارات	قيمة معامل الثبات
المحور الأول	07	0.768
المحور الثاني	07	0.831
المحور الثالث	07	0.731
الاستبيان ككل	21	0.894

تبين نتائج الجدول أن الأداة تتمتع بدرجة عالية نسبيا من الثبات وهو ما يمكن الطالب من استخدامها وفق متطلبات المعاملات العلمية لأي أداة.

7-الوسائل الإحصائية المستخدمة:

بغية التحقق من الافتراضات التي طرحناها سابقا فقد استخدم الطالب برنامج (SPSS) لحساب المعاملات الإحصائية التالية:

- ❖ معامل الثبات الفا كرونباخ.
- ❖ اختبار شايبورو لمعرفة اعتدالية التوزيع.
- ❖ المتوسط الحسابي.
- ❖ الانحراف المعياري.
- ❖ المتوسط الفرضي.
- ❖ قيمة ت لعينة واحدة.

1- النسبة المئوية:

س _____ 100

× _____ ع

$$\frac{100 \times س}{ع} = \times$$

×: النسبة المئوية

ع : عدد الإجابات (عدد التكرارات)

س : عدد أفراد العينة

8- إجراءات التطبيق الميداني:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية المرحلة الأولى لأي بحث علمي في جانبه الميداني لأنها تلم بمختلف جوانب المشكلة المطروحة، بالإضافة إلى أنها تعطينا نظرة أولية حول متغيرات الدراسة، كما تمكننا من إعادة صياغة الفرضيات أو تعديلها.

فلقد كانت لنا أول زيارة إلى المركز النفسي البيداغوجي-01- لولاية المسيلة، وهذا بعد موافقة الإدارة على موضوع دراستنا، حيث قابلنا كل من مدير المركز النفسي البيداغوجي-01- الذي زودنا بالمعلومات اللازمة عن عينة الدراسة، وكل ما يتعلق بدراستنا تم الاتفاق وتحديد اليوم الذي نلتقي فيه لإجراء التطبيق الميداني للدراسة.

المرحلة الثانية: بعد تصميم الاستبيان قمنا بالتأكد من صدق أداة الدراسة الاستبيان وثباته، وذلك بتوزيع استمارة الاستبيان على " 05 أساتذة " محكمين بمعهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية -جامعة المسيلة- وتم إفادتنا ببعض الاقتراحات والإضافات تم التقيد بها وهي مذكورة في الملاحق، بعدها قمنا بتوزيع الاستبيان على المربين لأنهم المؤهلون لتزويدنا بهذه المعلومات، كذلك اختيار نوع الاستجابة لكل سؤال والتأكيد له بأنه ليست هناك إجابات خاطئة وأخرى صحيحة وإنما مدى تطابق رأيك مع هذه العبارات، وفي الأخير مراجعة إجابات المربين والتأكد من أنهم أجابوا على جميع الفقرات وسجلوا جميع البيانات الخاصة.

خلاصة:

نستخلص مما سبق أنه لا دراسة علمية دون منهج وأن لكل دراسة علمية منهجية يتبعها الباحث خاصة به لضمان نجاحها تتماشى مع موضوع ومتطلبات البحث ولا بد أن تتوفر لديه أدوات البحث مختارة بدقة من عينة ومتغيرات والطرق الإحصائية... الخ، حيث يعتبر العمل بالمنهجية أمراً ضرورياً في البحوث العلمية الحديثة قصد ربح الوقت والوصول إلى النتائج المؤكدة بحيث تكون خالية من الغموض والتناقضات.

الفصل الخامس

عرض وتحليل ومناقشة
النتائج

تمهيد

تتطلب منهجية البحث عرض وتحليل النتائج ومناقشتها، وعلى هذا الأساس اقتضى الأمر عرض وتحليل النتائج التي ألت إليها الدراسة وفق طبيعة البحث وإجراءاته. حيث قام الطالبان الباحثان بتفريغ المقياس في جداول قصد معالجة نتائجها الخام إحصائياً.

سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض نتائج الدراسة الميدانية، وهذا من خلال المعالجة الإحصائية لإجابات أف ارد العينة المختارة في البحث، بإتباع المنهج الوصفي، وباستعمال أدوات البحث المتمثلة في أداة المقياس الخاصة بالمها رات الحياتية، كما سنقوم بمناقشة هذه النتائج بتحليل القيم المحسوبة بمختلف الطرق الإحصائية في ظل الإطار النظري الخاص بالدراسة.

1 - عرض وتحليل ومناقشة النتائج:

1-1 المحور(01): للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة التواصل لدى الأطفال

المعاقين عقليا بدرجة كبيرة.

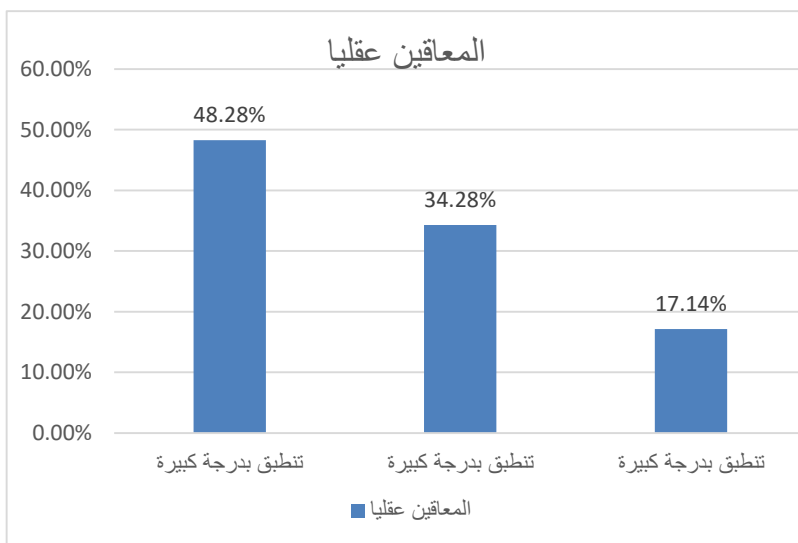
المجموع	تنطبق بدرجة ضعيفة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق بدرجة كبيرة	الإجابات
35	6	12	17	المعاقين عقليا
% 100	% 17.14	34.28%	48,28%	النسبة المئوية

الجدول رقم (03): يوضح التكرارات والنسب المئوية للأطفال المعاقين عقليا فيما يخص

تنمية مهارة التواصل.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم 03 يتضح لنا بأن الإجابات تنطبق بدرجة كبيرة بتكرار 17 ونسبة 48.28% وتنطبق بدرجة متوسطة بتكرار 12 ونسبة 34.28% وتنطبق بدرجة ضعيفة بتكرار 6 ونسبة 17.14% أي أنه توجد فروق معنوية بين إجابات المعاقين عقليا وهذا لأن درجة التطابق بدرجة كبيرة وهي أغلبية الأطفال المعاقين عقليا.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأطفال المعاقين عقليا يظهرون اهتماما كبيرا على تنمية مهارة التواصل.



الشكل (1): يمثل النسب المئوية للأطفال المعاقين عقليا فيما يخص تنمية مهارة التواصل.

1-2- المحور (02):

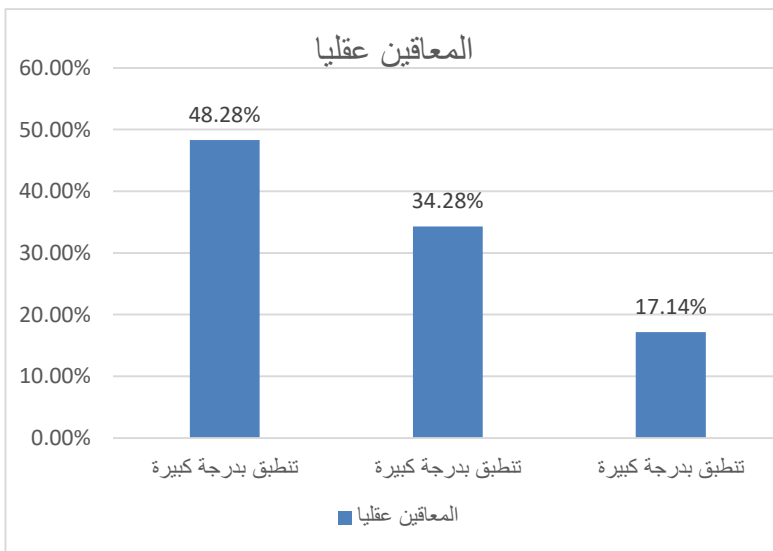
للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية لدى الأطفال المعاقين عقليا بدرجة متوسطة.

المجموع	تنطبق بدرجة ضعيفة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق بدرجة كبيرة	الإجابات
35	7	10	18	المعاقين عقليا
% 100	%20	28.57%	51,43%	النسبة المئوية

الجدول رقم (04): يوضح التكرارات والنسب المئوية للأطفال المعاقين عقليا فيما يخص تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم 04 يتضح لنا بأن الإجابات تنطبق بدرجة كبيرة بتكرار 18 ونسبة 51.43% وتنطبق بدرجة متوسطة بتكرار 10 ونسبة 28.57% وتنطبق بدرجة ضعيفة بتكرار 7 ونسبة 20% أي أنه توجد فروق معنوية بين إجابات المعاقين عقليا وهذا لأن درجة التطابق بدرجة كبيرة وهي أغلبية الأطفال المعاقين عقليا.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأطفال المعاقين عقليا يتصرفون بشكل لائق ومسؤولية.



الشكل (2): يمثل النسب المئوية للأطفال المعاقين عقليا فيما يخص تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية.

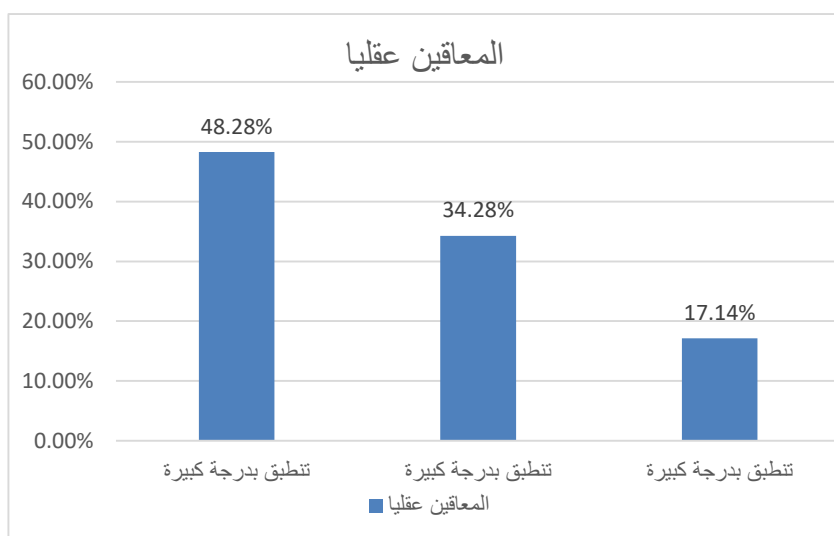
1-3-المحور(03): للنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تنمية بعض المهارات البدنية لدى الأطفال المعاقين عقليا.

المجموع	تنطبق بدرجة ضعيفة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق بدرجة كبيرة	الإجابات
35	4	11	20	المعاقين عقليا
%100	%11.43	31.43%	57,14%	النسبة المئوية

الجدول رقم (05): يوضح التكرارات والنسب المئوية للأطفال المعاقين عقليا فيما يخص تنمية المهارات البدنية .

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم 05 يتضح لنا بأن الإجابات تنطبق بدرجة كبيرة بتكرار 20 ونسبة 57.14% وتنطبق بدرجة متوسطة بتكرار 11 ونسبة 31.43% وتنطبق بدرجة ضعيفة بتكرار 4 ونسبة 11.43% أي أنه توجد فروق معنوية بين إجابات المعاقين عقليا وهذا لأن درجة التطابق بدرجة كبيرة وهي أغلبية الأطفال المعاقين عقليا.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأطفال المعاقين عقليا لهم القدرة على ممارسة المهارات البدنية المختلفة.



الشكل (3): يمثل النسب المئوية للمعاقين عقليا فيما يخص تنمية المهارات البدنية.

أولاً: اختبار اعتدالية التوزيع لمتغيرات الدراسة:

يجب تحديد ما إذا كانت بيانات أفراد العينة لإجاباتهم على المقياسات الدراسة التي يتم دراستها يتبع التوزيع الطبيعي أم لا. وهناك عدة طرق إحصائية للكشف عن نوع التوزيع طريقة اختبار Kolmogorov-Smirnov، وطريقة اختبار Shapiro-Wilk، كما أن اختبار Kolmogorov-Smirnov يستخدم إذا كان عدد العينة أكبر من 50، وفي دراستنا نستخدم طريقة اختبار Shapiro-Wilk إذا كان عدد الحالات أقل من 50.

جدول رقم (06): يبين نتائج اختبار التوزيع الطبيعي لبيانات إجابات أفراد العينة.

النتيجة الاختبار	Shapiro-Wilk			مقياس الدراسة
	Sig.	df	Statistic	
البيانات تتبع التوزيع الطبيعي	0.200*	35	0,970	المقياس
قاعدة: هي إذا كانت قيمة الاحتمال الخطأ أو (مستوى المعنوية sig) أكبر من 0.05 فإن البيانات تتبع توزيع طبيعي.				

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات SPSS النسخة (28)

من خلال الجدول أعلاه نجد نتائج اختبار شابيرو Shapiro-Wilk بالنسبة لبيانات إجابات العينة على بنود مقياس المتعلق بمتغير المهارات الحياتية تظهر أن مستوى المعنوية 0,200 SIG=0، وهي أكبر من (0.05)، أي أن قيمة P. Value تساوي 20% وهي أكبر من مستوى المعنوية 5%، وهذا مما يدل على أن بيانات إجابات أفراد العينة تتبع التوزيع الطبيعي، ولهذا يجب استخدام الإحصاءات المعلمية للإجابة على تساؤلات وفرضيات الدراسة.

ثانياً: عرض وتحليل نتائج الفرضيات:

1- اختبار الفرضية الجزئية الأولى: والذي تنص على أن: "لنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة التواصل لدى الأطفال المعاقين عقلياً بدرجة كبيرة" و لاختبار والتحقق من صحة هذه الفرضية استخدمنا المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والمتوسط الفرضي للمقياس وقيمة اختبار ت للحكم على النتيجة، والنتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (07) يمثل أن للنشاط البدني المكيف دور في تنمية مهارة التواصل لدى عينة الدراسة بدرجة كبيرة.

الفرضية الجزئية الأولى	العينة	عدد الفقرات	الدرجة الكلية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	الفرق بين المتوسطين	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى المعنوية
	35	7	21	18.58	01.48	14	04.58	34	85.98	0,000

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات SPSS النسخة (28)

من خلال جدول (08) يتضح أن: استجابات أفراد العينة الدراسة على بعد في تنمية مهارة التواصل، والبالغ عددهم (35) مريبا، نجد أن المتوسط الحسابي بلغ (18,58) بانحراف معياري قدر بـ (01,48) والمتوسط الفرضي (14)، كما أن قيمة المتوسط الحسابي اكبر من قيمة المتوسط الفرضي، وان الفرق بينهما بلغ (04,58)، وهي قيمة قريبة من المتوسط بمقدار (04,58)، وهو ما يدل على مستوى عالي، وهذا ما دلت عليه قيمة اختبار "ت" والتي بلغت قيمتها بـ (85,98) عند مستوى الدلالة (0,000). أي أن الباحث متأكد من نتائج الدراسة بنسبة (99%) مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة (01%)، وعليه فقد تحققت الفرضية الجزئية الأولى التي تنص على أن: " للنشاط البدني المكيف دور في تنمية مهارة التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا بدرجة كبيرة " ، وعليه فقد تحققت الفرضية الجزئية الأولى.

2- اختبار الفرضية الجزئية الثانية: والذي تنص على أن: " : للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية لدى الأطفال المعاقين عقليا بدرجة متوسطة.

" و لاختبار والتحقق من صحة هذه الفرضية استخدمنا المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والمتوسط الفرضي للمقياس وقيمة اختبار ت للحكم على النتيجة، والنتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (08) يمثل أن للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية لدى الأطفال المعاقين عقليا بدرجة متوسطة .

الفرضية الجزئية الثانية	العينة	عدد الفقرات	الدرجة الكلية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	الفرق بين المتوسطين	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى المعنوية
	35	07	21	17.08	01.44	14	03.08	34	58.03	0,000

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات SPSS النسخة (28)

من خلال جدول (09) يتضح أن: استجابات أفراد العينة الدراسة على بعد المتعلق تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية ، والبالغ عددهم (35) مربيا، نلاحظ أن المتوسط الحسابي بلغ (17,08) بانحراف معياري قدر بـ (01,44) والمتوسط الفرضي (14)، كما أن قيمة المتوسط الحسابي اكبر من قيمة المتوسط الفرضي، وان الفرق بينهما بلغ (03,08)، وهي قيمة قريبة من المتوسط بمقدار (03,08)، وهو ما يدل على مستوى عالي، وهذا ما دلت عليه قيمة اختبار "ت" والتي بلغت قيمتها بـ(58,03) عند مستوى الدلالة (0,000). أي أن الباحث متأكد من نتائج الدراسة بنسبة (99%) مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة (01%)، وعليه فقد تحققت الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على أن: " للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية لدى الأطفال المعاقين عقليا بدرجة متوسطة ". وعليه فقد تحققت الفرضية الجزئية الثانية.

3- اختبار الفرضية الجزئية الثالثة: والذي تنص على أن: " للنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تنمية بعض المهارات البدنية لدى الأطفال المعاقين عقليا .

" و لاختبار والتحقق من صحة هذه الفرضية استخدمنا المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والمتوسط الفرضي للمقياس وقيمة اختبار ت للحكم على النتيجة، والنتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (09) يمثل أن للنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تنمية بعض المهارات البدنية لدى الأطفال المعاقين عقليا .

الفرضية الجزئية الثالثة	العينة	عدد الفترات	الدرجة الكلية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	الفرق بين المتوسطين	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى المعنوية
	35	07	21	17.58	01.42	14	03.58	34	45.03	0,000

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات SPSS النسخة (28)

من خلال جدول (10) يتضح أن: استجابات أفراد العينة الدراسة على بعد المتعلق تنمية المهارات البدنية ، والبالغ عددهم (35) مربيا، نلاحظ أن المتوسط الحسابي بلغ (17,58) بانحراف معياري قدر بـ (01,42) والمتوسط الفرضي (14)، كما أن قيمة المتوسط الحسابي اكبر من قيمة المتوسط الفرضي، وان الفرق بينهما بلغ (03,58)، وهي قيمة قريبة من المتوسط بمقدار (03,58)، وهو ما يدل على مستوى عالي، وهذا ما دلت عليه قيمة اختبار "ت" والتي بلغت قيمتها بـ(45,03) عند مستوى

الدلالة (0,000). أي أن الباحث متأكد من نتائج الدراسة بنسبة (99%) مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة (01%)، وعليه فقد تحققت الفرضية الجزئية الثالثة التي تنص على أن: " للنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تنمية بعض المهارات البدنية لدى الأطفال المعاقين عقليا ". وعليه فقد تحققت الفرضية الجزئية الثالثة.

4- عرض وتحليل نتائج الفرضية العامة: والذي تنص على أن: " للنشاط البدني المكيف دور كبير في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى أطفال المعاقين عقليا " ولاختبار والتحقق من صحة هذه الفرضية استخدمنا المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والمتوسط الفرضي للمقياس وقيمة اختبار ت للحكم على النتيجة، والنتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (10) يمثل للنشاط البدني المكيف دور في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى عينة الدراسة

الفرضية العامة	العينة	عدد الفقرات	الدرجة الكلية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	الفرق بين المتوسطين	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى المعنوية
المقياس ككل	35	21	63	60.66	03.38	42	17.33	34	87.83	0,000

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات SPSS النسخة (28)

من خلال جدول (08) يتضح أن: استجابات أفراد العينة الدراسة على المقياس ككل ، والبالغ عددهم (35) مربعي، تمثلت فيما يلي:

وجد أن المتوسط الحسابي بلغ (60,66) بانحراف معياري قدر بـ (03,38) والمتوسط الفرضي (42)، كما أن قيمة المتوسط الحسابي اكبر من قيمة المتوسط الفرضي، وان الفرق بينهما بلغ (17,33)، وهي قيمة قريبة من المتوسط بمقدار (17,33)، وهو ما يدل على مستوى عالي، وهذا ما دلت عليه قيمة اختبار "ت" والتي بلغت قيمتها بـ(87,83) عند مستوى الدلالة (0,000). أي أن الباحث متأكد من نتائج الدراسة بنسبة (99%) مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة (01%)، وعليه فقد تحققت الفرضية العامة التي تنص على أن: " للنشاط البدني المكيف دور كبير في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى أطفال المعاقين عقليا "، وعليه فقد تحققت الفرضية العامة.

ثالثاً: مناقشة النتائج في ظل الفرضيات:

1- مناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الأولى: والذي تنص على أن: " للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا بدرجة كبيرة. " وبعد المعالجة الإحصائية تبين أن للنشاط البدني المكيف دور في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى أطفال المعاقين عقليا بدرجة كبيرة.

ويعزو الباحث نتيجة هذه الدراسة الى ان ممارسة النشاط البدني المكيف يجعل الطفل المعاق يكتسب مهارة الاتصال والتواصل مع أصدقائه والمربين والطاقم الإداري ومهارات الأداء في استعمال الأدوات، حيث أنه يتكيف مع الوسط الذي يعيش فيه ويتقبل آراء الآخرين الأمر الذي يجعل الطفل المعاق يكتسب بعض المهارات الأساسية مثل ارتداء الملابس والإطعام ومهارة الاستماع والقراءة وله الاستعداد في التمييز بين الصواب والخطأ في الأفعال كما يمكن له أن يصبح له تمثيل الدور على أكمل وجه ، وتتطابق نتائج دراستنا مع دراسة احمد عوض بسيوني الذي أكد في دراسته " أن أهمية النشاط الرياضي تكمن في مساعدة الشخص المعوق على التكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش فيها، حيث ان هذه الممارسة تسمح له بالتكيف والاتصال بالمجتمع، وهو ما أكده كذلك عبد المجيد مروان " من أن الممارسة الرياضية تنمي في الشخص المعوق الثقة في النفس، التعاون والشجاعة فضلا على شعوره بالسعادة والسرور .

وبالتالي الفرضية الأولى القائلة للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة التواصل لدى المعاقين عقليا بدرجة كبيرة قد تحققت.

2-مناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الثانية: والذي تنص على أن: " للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية لدى الأطفال المعاقين عقليا بدرجة متوسطة " وبعد المعالجة الإحصائية تبين للنشاط البدني المكيف دور في تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية لدى الأطفال المعاقين عقليا بدرجة متوسطة.

ويعزو الباحث نتيجة هذه الدراسة الى أن المهارات تحمل المسؤولية الشخصية حيث يكتسب المعاق فيها عقليا القدرة على رعاية ذاته باستقلالية ذاتية ويتصرف بشكل لائق حيث يستطيع تحديد احتياجاته الجسمية ويعكس صورة إيجابية عن ذاته أثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف والاعتراف بأخطائه أثناء اللعب بأمانة والوفاء بالالتزامات المطلوبة منه أثناء تنفيذ المهارات الرياضية ويستطيع إصدار أحكام سابقة على أدائه وأداء الآخرين، وهذا ما يتطابق مع حسن عمر السوطري (2007) في دراسته التي هدفت إلى التعرف إلى أثر استخدام بعض أساليب التدريس (الأمرى، التدريبي، التبادلي، الاكتشاف الموجه) على توظيف بعض المهارات الحياتية (التواصل، اتخاذ القرار، حل المشكلات، الروح القيادية، العمل الجماعي، تحمل

المسؤولية، الثقة بالنفس، حل النزاعات، تقبل الآخر) وأثر هذه الأساليب على تطوير مستوى الأداء المهاري لبعض المهارات الأساسية في لعبة الكرة الطائرة .

وبالتالي الفرضية الثانية القائلة للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية لدى الأطفال المعاقين عقليا بدرجة متوسطة قد تحققت.

3- مناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الثالثة: والذي تنص على أن: " للنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تنمية بعض المهارات البدنية لدى الأطفال المعاقين عقليا " وبعد المعالجة الإحصائية تبين للنشاط البدني المكيف دور كبير في تنمية المهارات البدنية لدى الأطفال المعاقين عقليا.

ويعزو الباحث نتيجة هذه الدراسة الى أن المهارات البدنية من الأساليب التعليمية المناسبة للمعاقين عقليا حيث يكتسب المعاق فيها عقليا القدرة على اكتساب المهارات الأساسية للألعاب الرياضية المختلفة وعناصر اللياقة البدنية باكتسابه القوام المعتدل والقيام بالتمارين الصحية السليمة واختيار الملابس الرياضية المناسبة حسب طبيعة اللعبة وباكتسابه لجسم خالي من الأمراض والحفاظ على الوزن المناسب، وهو ما يتطابق مع دراسة عبد الباسط شرمان وعواطف ربيعان (2009) النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح أفراد المجموعة التجريبية على مقياس القلق من السباحة لصالح أفراد المجموعة التجريبية. ويوصي الباحثون بالاهتمام بالجوانب النفسية للمبتدئين لما لذلك من أثر في سرعة تعلم مهارات السباحة، واستخدام البرنامج التعليمي المقترح لتعليم الفئة العمرية المختلفة والتنوع باستخدام الأساليب الحديثة في التربية الرياضي. وبالتالي الفرضية الثالثة القائلة للنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تنمية المهارات البدنية لدى الأطفال المعاقين عقليا قد تحققت.

4- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية العامة: والذي تنص على أن: " للنشاط البدني المكيف دور كبير في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى أطفال المعاقين عقليا "، وبعد المعالجة الإحصائية تبين أن للنشاط البدني المكيف دور كبير في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى أطفال المعاقين عقليا.

ويعزو الباحث نتيجة الدراسة الى أن ممارسة النشاط البدني المكيف خاصة مع فئة الأطفال المعاقين عقليا والذي يكون وفق برنامج مخصص بهم ، مما يجعل لدي الطفل المعاق عقليا يدرك بعض المهارات الحياتية على نحو واضح وواقعي وحقيقي، وعندما يمارس النشاط البدني الرياضي المكيف يجعله يتمكن من إكتساب بعض المهارات الحياتية، الامر الذي يؤدي به الى تقبل حياته ويعرف أن هذه المهارات تساعد على القيام بجميع الأنشطة الحياتية اليومية ، مما يجعل المعاق ذهنيا يشعر برعاية الذات وله القدرة لإكتساب أداء الأنشطة بسهولة وكفاءة والإلمام بالمعلومات والمعارف عما يحيط به ولديه القدرة على التواصل وتنمية الشخصية و المهارات البدنية، وهذا ما يتفق مع دراسة كل من احمد عوض بسيوني، صادق الحايك (2013)، حسن عمر السوطري (2007)، دراسة عبد الباسط شرمان وعواطف ربيعان (2009)، دراسة مشعان بن زين الحربي 2001.

خلاصة:

من خلال التحليل السابق للنتائج و فرضيات الدراسة لاحظت انه يوجد فرق بين محاور الفرضيات ولهذا

يمكن القول:

-للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا بدرجة كبيرة.

-للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية لدى الأطفال المعاقين

عقليا بدرجة متوسطة.

-للنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تنمية بعض المهارات البدنية لدى الأطفال المعاقين عقليا

الفصل السادس:

الاستنتاجات والاقتراحات

الاستنتاج العام:

استنتاج الدراسة يشير إلى أن النشاط البدني المكيف له دور إيجابي في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال المعاقين عقليا. توصلت الدراسة إلى ثلاثة استنتاجات رئيسية:

تأكيد أن النشاط البدني المكيف يساهم في تطوير مهارة التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا. يمكن أن يساعد ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة في تحسين قدرة الأطفال على التواصل اللفظي وغير اللفظي، وتعزيز قدرتهم على التفاعل الاجتماعي.

الاستنتاج الثاني يتعلق بتأثير النشاط البدني المكيف في تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية لدى الأطفال المعاقين عقليا. يمكن أن يعزز المشاركة في الأنشطة الرياضية المكيفة شعور الأطفال بالمسؤولية عن أنفسهم وتعزيز قدرتهم على اتخاذ القرارات والتعامل مع التحديات.

ثالثاً، وجدت الدراسة أن النشاط البدني المكيف يساهم في تطوير المهارات البدنية لدى الأطفال المعاقين عقليا. من خلال المشاركة في التمارين البدنية المكيفة، يمكن للأطفال تحسين قوة ومرونة العضلات، وتطوير المهارات الحركية والتنسيق بين الجسم والحواس.

بشكل عام، يدعم الاستنتاج العام للدراسة فكرة أهمية توفير النشاط البدني المكيف للأطفال المعاقين عقليا، حيث يمكن أن يكون له تأثير إيجابي على تطورهم الشامل وتحسين نوعية حياتهم.

الاقتراحات والفرضيات المستقبلية:

استنادًا إلى نتائج الدراسة والاستنتاجات العامة المتعلقة بدور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية للأطفال المعاقين عقليًا، يمكن اقتراح عدة فرضيات ومواضيع للدراسات المستقبلية، ومن بينها:

1. تأثير المدة والتكرار: يمكن إجراء دراسات إضافية لتحديد مدى تأثير المدة والتكرار لممارسة النشاط البدني المكيف على تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين عقليًا. هل تختلف النتائج بناءً على مدة وتكرار المشاركة في الأنشطة الرياضية؟
2. تأثير أنواع الأنشطة: يمكن دراسة تأثير أنواع مختلفة من الأنشطة البدنية المكيفة على تنمية مهارات حياتية محددة. على سبيل المثال، هل يوجد فرق في تأثير التمارين القوية مقارنة أو التمارين التي تركز على التنسيق الحركي؟
3. تأثير العوامل البيئية: يمكن أن تتضمن الدراسات المستقبلية فحص العوامل البيئية المحيطة التي يتم فيها ممارسة النشاط البدني المكيف. هل تؤثر البيئة المادية والاجتماعية والثقافية في تأثير هذا النشاط على تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين عقليًا؟
4. تأثير الجماعة والتفاعل الاجتماعي: يمكن دراسة تأثير المشاركة في الأنشطة البدنية المكيفة كجماعة وتفاعل اجتماعي على تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين عقليًا. هل يسهم التعاون والتفاعل مع الآخرين في تعزيز هذه المهارات بشكل أكبر؟
5. تأثير العمر والتطور: يمكن إجراء دراسات تركز على تأثير النشاط البدني المكيف في تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين عقليًا على مراحل العمر المختلفة. هل يختلف تأثير النشاط البدني على تطور هذه المهارات مع تقدم العمر؟

باستكشاف هذه الفرضيات المستقبلية، يمكن أن توفر الدراسات المستقبلية المزيد من الأدلة والتفاصيل حول دور النشاط البدني المكيف في تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين عقليًا وتساعد في تحسين البرامج والخدمات المقدمة لهم.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: المراجع باللغة العربية

1. ابراهيم عباس الزهيري. تربية المتخلفين عقليا. (1998).
2. ابراهيم مرسي / كمال . مرجع في علم التخلف العقلي. دار القلم . الكويت (1996)
3. ابو محمد هاشم . سيكولوجية المهارات . مكتبة زهراء الشرف القاهرة (2004)
4. احلام عبد الغفار. تربية المتخلفين عقليا دار الفجر القاهرة (2003)
5. احمد عمر سليمان روبي. القدرات الادراكية الحركية للطفل. سلسلة الفكر العربي. القاهرة (1995)
6. اسامة راتب ابراهيم خليفة رياضة المشي مدخل لتحقيق الصحة البدنية دار الفكر العربي. القاهرة (1998).
7. أسامة رياض: رياضة المعاقين (الأسس الطبية والرياضية)، دار الفكر العربي ط1، مصر 2000.
8. اسكاوس، فيليب وعبد الموجود، محمد، تنمية المهارات الحياتية لدى طلاب التعليم الثانوي في إطار مناهج المستقبل، القاهرة، المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية، 2005.
9. أمين أنور الخولي وأسامة راتب: التربية الحركية للطفل، دار الفكر العربي، الطبعة 01، القاهرة.
10. بحوش والذنياب. (1995).
11. برامج التدريب للأطفال المعاقين.
12. تركي (1984)
13. جزار جلال فاروق الروسان . دليل مقياس المهارات اللغوية للمعوقين عقليا . مطبعة الجامعة الأردنية عمان (1995).
14. حامد عبد السلام . زهران الصحة النفسية والعلاج النفسي القاهرة: (1978).
15. الحايك، صادق والسوطري، حسن، أثر استخدام بعض أساليب التدريس الحديثة في توظيف المهارات الحياتية في مناهج التربية الرياضية القائمة على الاقتصاد المعرفي ،مؤتمر كلية التربية الرياضية، جامعة اليرموك، 2008.
16. الحايك، صادق والويسبي، نزار، تأثير استخدام الألعاب الحركية والتربوية في تنمية المهارات الحياتية لدى طلاب المرحلة الأساسية الدنيا في الأردن، مجلة جامعة الأنبار للعلوم البدنية والرياضية، 2010.
17. الحايك، صادق، المهارات الحياتية المعاصرة المواكبة للتطورات التربوية المدمجة في مناهج كليات التربية الرياضية في الجامعات الأردنية الرسمية، مؤته للبحوث والدراسات، 2010.
18. حسانين .م. (1995).

19. حسن عمر سعيد السوطري . اثر استخدام اساليب التدريس الحديثة في توظيف المهارات الحياتية في مناهج التربية الرياضية القائمة على الاقتصاد المعرفي الجامعة الاردنية. عمان (2006)
20. حلمي ابراهيم ليلي السيد فرحات . التربية الرياضية والترويح للمعاقين: دار الفكر العربي. القاهرة (1998).
21. حلمي ابراهيم محمد عادل خطاب . نشاط الطفل وبرامجه الترويحية. (1964).
22. حلمي ابراهيم، حورية .حسن.. نشاط الطفل وبرامجه الترويحية . دار النهضة العربية. القاهرة (1964).
23. خديجة احمد السباعي . صعوبات التعلم اسبابها - نظرياتها تطبيقاتها . مكتبة النهضة المصرية. القاهرة (2004).
24. خرام محمد رضا القزويني: التربية الترويحية، دار العربية للطباعة، 2000.
25. رمضان محمد القذافي . رعاية المتخلف ذهنيا. (1996)
26. رمضان ياسين . علم النفس الرياضي . دار اسامة للنشر. عمان (2007)
27. زيدان نجيب دواشين. النمو البدني عند الطفل . دار الفكر للنشر . عمان . (1996).
28. السعدي وآخرون بهاء الدين . حقوق المعاقين في المجتمع الفلسطيني. الهيئة المستقلة لحقوق المواطن. (2003).
29. سعيد حسين العزة. الاعاقة العقلية . الدار العلمية الدولية للنشر. عمان. (2001).
30. سلمان عبد الواحد يوسف ابراهيم . صعوبات التعلم - النمائية (2008).
31. سهير محمد سلامة .. التوجيه والارشاد النفسي مركز الاسكندرية للكتاب. الإسكندرية. (2002).
32. السيد محمد أبو هاشم ، سيكولوجية المهارات،: مكتبة زهراء الشرق . القاهرة . (2004).
33. السيد مريم . حاجات جامعة الاسراء الى المهارات الحياتية . (2007).
34. السيد أحمد، استخدام برنامج قائم على نموذج التعلم البنائي الاجتماعي وأثره في التحصيل الدراسي وتنمية بعض المهارات الحياتية لدى طلبة الصف الخامس الابتدائي، دراسات في المناهج وطرق التدريس، 2002.
35. شوقي طريف، المهارات الاجتماعية والاتصالية، دراسات وبحوث نفسية . دار غريب، القاهرة 2002.
36. صالح عبد الله الزغبى احمد سليمان العوامل. التربية الرياضية للحالات الخاصة : دار الصفاء للنشر والاشهار. عمان . (2000).
37. طارق عبد الرؤوف، ربيع عبد الرؤوف . رعاية ذوي الاحتياجات . (2006).
38. عبد الباقي ابراهيم علا . التعرف على الاعاقة العقلية وعلاجها واجراءات الوقاية منها. مطابع الطوبجي. مصر (1993)
39. عبد الحفيظ سلامة . الوسائل التعليمية في التربية الخاصة . دار الفكر للطباعة والنشر. عمان . (1999).
40. عبد الرحمان العيسوي . التخلف العقلي: دار النهضة العربية . بيروت . (1994).

41. عبد الرحمان سليمان . سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة : الاساليب التربوية والبرامج التعليمية. (2001).
42. عبد الرحمان سيد سليمان. الاعاقة البدنية المفهوم والتصنيفات. (2002).
43. عبد العزيز السيد الشخص . الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة وأساليب. (2007).
44. عبد العظيم شحاتة مرسى . التاهيل المهني للمتخلفين عقليا . دار الاتحاد العربي للطباعة. القاهرة. (1990).
45. عبد المعطي، أحمد ومصطفى، المهارات الحياتية، كلية التربية، جامعة أسيوط، 2008.
46. عطيات محمد خطاب . اوقات الفراغ و الترويح. دار المعارف. (1998).
47. علا عبد الباقي إبراهيم . الاعاقة العقلية : التعرف عليها باستخدام . (2000).
48. علاوي ومحمد (1986).
49. فاروق الروسان. مناهج المهارات الاستقلالية للمعوقين عقليا. مطابع وزارة الاعلام. البحرين. (1983).
50. فاروق الروسان. سيكولوجية الاطفال غير العاديين- مقدمة التربية الخاصة . دار الفكر للطباعة والنشر. عمان . (1997).
51. فاروق الروسان . قضايا ومشكلات في التربية الخاصة: دار الفكر للطباعة والنشر. عمان . (1998)
52. فاروق الروسان . مقدمة الاعاقة العقلية: دار الفكر للطباعة . عمان . (2006).
53. فراحي بلال: دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية بعض سمات الدافعية لذوي الاحتياجات الخاصة، مذكرة لنيل شهادة الماستر في ميدان ع، ت، ن، بر، البويرة 15-14.
54. فرحات (2003).
55. قطناني، محمد حسين، تطوير المهارات الحياتية : دار جرير للنشر والتوزيع. عمان . 2010
56. كمال درويش - محمد الحماحي . رؤية عصرية للترويح وأوقات الفراغ . مركز الكتاب للنشر . ط 1 . القاهرة . (1997).
57. ماجدة السيد عبيد. الاعاقة العقلية . دار الصفاء للنشر . عمان . (2000).
58. محمد الصالح محمد محمود . سيكولوجية اللعب والترويح عند الطفل العادي والمعوق . مكتبة الصفحات الذهبية. الرياض. (1982).
59. محمد عادل خطاب . النشاط الترويحي وبرامجه . ملتزم الطبع والنشر. القاهرة . (1965).
60. محمد عبد السلام البواليز. الاعاقة الحركية والشلل الدماغي . عمان . (2009).
61. محمد محروس الشناوي . التخلف العقلي. (1997).
62. محمد محمد الحمامي: الرياضة للجميع الفلسفة والتطبيق، مركز الكاتب للنشر . 2001.

63. محمد يوسف محمد، برنامج إرشادي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الأزهر . 1998
64. محمود محمد رفعت حسن . الرياضة للمعوقين . الهيئة المصرية العامة للكتاب. مصر . (1977).
65. مروان عبد المجيد إبراهيم . الألعاب الرياضية للمعوقين. دار الفكر للطباعة والنشر. عمان . (1997).
66. مروان عبد المجيد إبراهيم. التربية الرياضية لذوي الإعاقة . الرضوان للنشر والتوزيع. المملكة الاردنية الهاشمية . (2014).
67. مروان عبد المجيد إبراهيم: الألعاب الرياضية . دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع عمان، الأردن، 1997.
68. منال منصور بوحמיד. المعوقون . مؤسسة الكويت للتقدم . الكويت . (1978).
69. نايف نزار القيسي . المعجم التربوي وعلم النفس . دار الفكر . عمان . (2006).
70. أسامة وأمال عبد السميع اباطة . اضطرابات التواصل وعلاجها. القاهرة . (2007).
71. مروان عبد المجيد إبراهيم . الموسوعة الرياضية لمتحدي الإعاقة . الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع. عمان . (2002).
72. وليد السيد احمد خليفة . الكمبيوتر والتخلف العقلي في ضوء تجهيز المعلومات . مكتبة الأنجلو مصرية. القاهرة . (2006).
73. يونيسف . دليل التدريب على نهج التعلم المبني على مهارات الحياة، عمان: ادارة المناهج، 2008.

ثانيا: المراجع باللغة الفرنسية:

1. A domart 8 al: nouveau Larousse médical librairie Larousse .paris 1986.p589.
2. Hewrod.W.H (1992) exceptional children.an introductory surveys of special education NEW YORK: Marril an imairment of mocmillan publishing company.
3. J LEFORT (2006) social interaction skills children with autism a script fading procedure for beginning readers journal of applied.analysis.
4. Jackson A.W.Morrow JR & Hill (2004) Physical activitey for health and fitness Human Kinetices.
5. Jean-Luc Lambert (1978) Enseignement special ET handicap mental Bruxelles.
6. Kendall.P.C (1998) Abnormal psychology understanding human problems New York: Houghton miffin company.
7. mied et chanterelle éducation physique tout édition Viquo 1993.p194.

ملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف - المسيلة -
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قائمة الأساتذة المحكمين

لاستمارة مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر 2
تخصص نشاط بدني مكيف والصحة

الرقم	اسم ولقب الأستاذ	الرتبة	التخصص	الجامعة	الإمضاء
01	أ. د. عمر بن راسم	أستاذ العلوم الرياضية	مكيفة	المسيلة	
02	أ. د. أحمد راشاد المين	أستاذ	المكيفة	المسيلة	
03	أ. د. مصطفى راجح	أستاذ	مكيفة	المسيلة	
04	أ. د. محمد بن محمد	أستاذ العلوم الرياضية	مكيفة	المسيلة	
05	د. بلقاسم معلولي	دكتور مكيفة	مكيفة	المسيلة	



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



الملحق: يبين استبيان المهارات الحياتية

الأستاذ(ة) الدكتور(ة) السيد(ة) المحترم(ة) تحية

طيبة وبعد

في إطار تحضير مذكرة ماستر في النشاط البدني الرياضي المكيف تحت عنوان: دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال المعاقين عقليا.

يشرفني أن أقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا المقياس للمهارات الحياتية المتكون من المهارات ذات البعد النفسي والمهارات ذات البعد الاجتماعية والمهارات البدنية والمهارية من إعداد (عبد الجليل أولاد باحامي). وهذا بغرض معرفة دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال المعاقين عقليا.

لذا يرجى قراءة فقراته بتمعن وعناية ثم التعبير عن مدى امتلاك كل مهارة بوضع اشارة (x) داخل العمود المناسب، وسوف يكون لإجاباتكم على الفقرات، اثراً كبيراً في تحقيق اهداف هذه الدراسة والوصول الى النتائج المرجوة لذا نرجو منكم الاجابة بدقة وامانة، علما ان هذه المعلومات ستبقى سرية وهي لأغراض البحث العلمي فقط.

لذلك يرجى قراءة فقراته بتمعن وعناية لإضافة او حذف اية فقرات او اقتراحات ترونها مناسبة وابداء ملاحظاتكم.

تقبلوا فائق التقدير والاحترام.

الطالب:

• عبد الجليل أولاد باحامي

1- بيانات أولية: خصائص المبحوثين:

- السن:
- الجنس:
- المستوى التعليمي:
- مكان الإقامة:
- نوع السكن:
- مكان العمل:
- المؤهلات ونوع التكوين:
- تاريخ بداية العمل:
- الوضعية المهنية: -مرسم () - متعاقد () - عقود ما قبل التشغيل () - أخرى ()

2- تنمية مهارة التواصل: التواصل هو تبادل الأفكار والمعلومات أو الرسائل بين الأطفال المعاقين عقليا من خلال الكلام أو الكتابة أو الإيماءات أو التعبير الفني أو تكنولوجيا المعلومات (الوسائط المتعددة).

الرقم	الفقرات	المقياس		
		تنطبق بدرجة كبيرة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق بدرجة ضعيفة
01	الطفل المعاق عقليا يظهر اهتماما وإصغاء غير منقطع عند الاستماع للجوانب الفنية والقانونية للأداء			
02	الطفل المعاق عقليا يستطيع تفسير الإشارات غير اللفظية أثناء ممارسة الواجبات الرياضية			
03	الطفل المعاق عقليا يظهر ردود أفعال مناسبة أثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف			
04	الطفل المعاق عقليا يستطيع التقيد بتنفيذ المعلومات حسب الأولوية			
05	الطفل المعاق عقليا يتجنب إصدار الأحكام المسبقة على الأداء			
06	الطفل المعاق عقليا يستخدم التواصل اللفظي وغير اللفظي لإيصال المعلومات الخاصة بالجوانب الفنية للمهارة			
07	الطفل المعاق عقليا يتواصل مع الآخرين بشكل موثوق فيه			

3- تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية:

تحديد الاحتياجات الخاصة وتحمل مسؤولية أفعالهم وواجباتهم والتفريق بأنفسهم بين الصواب والخطأ والتصرف بشكل مسؤول مع الإبقاء على المصلحة العامة.

الرقم	الفقرات	المقياس		
		تنطبق بدرجة كبيرة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق بدرجة ضعيفة
01	الطفل المعاق عقليا يتصرف بشكل لائق ومسؤول			
02	الطفل المعاق عقليا يستطيع تحديد احتياجاته الجسمية			
03	الطفل المعاق عقليا يعكس صورة ايجابية عن ذاته أثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف.			
04	الطفل المعاق عقليا يعترف بأخطائه أثناء اللعب بأمانة			
05	الطفل المعاق عقليا يدرك أهمية الوفاء بالالتزامات المطلوبة منه أثناء تنفيذ المهارات الرياضية المكيفة			
06	الطفل المعاق عقليا يستطيع إصدار أحكام صادقة على أدائه وأداء الآخرين			
07	الطفل المعاق عقليا يميز بين الخطأ والصواب			

4- المهارات البدنية:

المقياس			الفقرات	الرقم
تنطبق بدرجة ضعيفة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق بدرجة كبيرة		
			الطفل المعاق عقليا له القدرة على المنافسة أثناء ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة	01
			الطفل المعاق عقليا يكتسب عناصر اللياقة البدنية	02
			الطفل المعاق عقليا يكتسب القوام المعتدل	03
			الطفل المعاق عقليا يمارس عادات صحية سليمة	04
			الطفل المعاق عقليا يمتلك جسم عضلي	05
			الطفل المعاق عقليا يختار الملابس الرياضية المناسبة تبعا لطبيعة اللعبة	06
			الطفل المعاق عقليا يمتلك جسما خاليا من الأمراض ويحافظ على الوزن المناسب	07



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



الملحق: يبين استبيان المهارات الحياتية

الأستاذة (ة) الدكتور (ة) السيد (ة) المحترم (ة) تحية

طيبة وبعد

في إطار تحضير مذكرة ماستر في النشاط البدني الرياضي المكيف تحت عنوان: دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال المعاقين عقليا. يشرفني أن أقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا المقياس للمهارات الحياتية المتكون من المهارات ذات البعد النفسي والمهارات ذات البعد الاجتماعية والمهارات البدنية والمهارية من إعداد (عبد الجليل أولاد باحمي). وهذا بغرض معرفة دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال المعاقين عقليا.

لذا يرجى قراءة فقراته بتمعن وعناية ثم التعبير عن مدى امتلاك كل مهارة بوضع اشارة (x) داخل العمود المناسب، وسوف يكون لإجاباتكم على الفقرات، اثراً كبيراً في تحقيق اهداف هذه الدراسة والوصول الى النتائج المرجوة لذا نرجو منكم الاجابة بدقة وامانة، علما ان هذه المعلومات ستبقى سرية وهي لأغراض البحث العلمي فقط.

لذلك يرجى قراءة فقراته بتمعن وعناية لإضافة او حذف اية فقرات او اقتراحات ترونها مناسبة وابداء ملاحظاتكم.

1-فرضيات الدراسة:

- **الفرضية العامة:** للنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تنمية المهارات الحياتية لدى الأطفال المعاقين عقليا.

-**الفرضيات الجزئية:**

الفرضية الأولى: -للسشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا بدرجة كبيرة.

الفرضية الثانية: للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية لدى الأطفال المعاقين عقليا بدرجة متوسطة.

الفرضية الثالثة: -للسشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تنمية بعض المهارات البدنية لدى الأطفال المعاقين عقليا .

2-التعاريف الإجرائية للدراسة:

-ويعرف النشاط البدني المكيف إجرائيا: بأنه كل نشاط رياضي بدني وحركي يمارسه المعاق ذهنيا وفق قوانين وقواعد محددة تسمح له بإحداث تغييرات بدنية، عقلية، اجتماعية، نفسية و تمكنه من التكيف مع أقرانه والبيئة المحيطة به في النوادي والجمعيات الرياضية.

-المهارات الحياتية تعريفا إجرائيا: المهارات الحياتية هي مجموعة القدرات البدنية والاجتماعية والنفسية التي من خلالها يستطيع المعاق ذهنيا حل مشكلاته ومواجهة تحديات أو تحقيق أهداف مرغوبة في مجالات حياته اليومية والمتمثلة في:

-المهارات البدنية.

-مهارات الاتصال والتواصل.

-مهارات تحمل المسؤولية الشخصية.

-الإعاقة العقلية إجرائيا: وتعرف الإعاقة العقلية بأنها عدم اكتمال نمو الجهاز العصبي بحيث يكون الإنسان غير قادر على التكيف مع الأفراد من حوله والبيئة المحيطة به .

الأستاذ:.....

التخصص:.....

الرتبة:.....

1- تنمية مهارة التواصل: التواصل هو تبادل الأفكار والمعلومات أو الرسائل بين الأفراد من خلال الكلام أو الكتابة أو الإيماءات أو التعبير الفني أو تكنولوجيا المعلومات (الوسائط المتعددة).

الرقم	الفقرات	المقياس	
		تقيس	لا تقيس
01	الطفل المعاق عقليا يظهر اهتماما وإصغاء غير متقطع عند الاستماع للجوانب الفنية والقانونية للأداء		
02	الطفل المعاق عقليا يستطيع تفسير الإشارات غير اللفظية أثناء ممارسة الواجبات الرياضية		
03	الطفل المعاق عقليا يظهر ردود أفعال مناسبة أثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف		
04	الطفل المعاق عقليا يستطيع التقيد بتنفيذ المعلومات حسب الأولوية		
05	الطفل المعاق عقليا يتجنب إصدار الأحكام المسبقة على الأداء		
06	الطفل المعاق عقليا يستخدم التواصل اللفظي وغير اللفظي لإيصال المعلومات الخاصة بالجوانب الفنية للمهارة		
07	الطفل المعاق عقليا يتواصل مع الآخرين بشكل موثوق فيه		

2 - تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية:

تحديد الاحتياجات الخاصة وتحمل مسؤولية أفعالهم وواجباتهم والتفريق بأنفسهم بين الصواب والخطأ والتصرف بشكل مسؤول مع الإبقاء على المصلحة العامة.

الرقم	الفقرات	المقياس	
		تقيس	لا تقيس
01	الطفل المعاق عقليا يتصرف بشكل لائق ومسؤول		
02	الطفل المعاق عقليا يستطيع تحديد احتياجاته الجسمية		
03	الطفل المعاق عقليا يعكس صورة ايجابية عن ذاته أثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف.		
04	الطفل المعاق عقليا يعترف بأخطائه أثناء اللعب بأمانة		
05	الطفل المعاق عقليا يدرك أهمية الوفاء بالالتزامات المطلوبة منه أثناء تنفيذ المهارات الرياضية المكيفة		
06	الطفل المعاق عقليا يستطيع إصدار أحكام صادقة على أدائه وأداء الآخرين		
07	الطفل المعاق عقليا يميز بين الخطأ والصواب		

3- المهارات البدنية:

المقياس		الرقم	الفقرات
الملاحظة	لا تقيس		
			01 الطفل المعاق عقليا له القدرة على المنافسة أثناء ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة
			02 الطفل المعاق عقليا يكتسب عناصر اللياقة البدنية
			03 الطفل المعاق عقليا يكتسب القوام المعتدل
			04 الطفل المعاق عقليا يمارس عادات صحية سليمة
			05 الطفل المعاق عقليا يمتلك جسم عضلي
			06 الطفل المعاق عقليا يختار الملابس الرياضية المناسبة تبعا لطبيعة اللعبة
			07 الطفل المعاق عقليا يمتلك جسما خاليا من الأمراض ويحافظ على الوزن المناسب

الملخص باللغة العربية:

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الطفل المعاق عقليا وإظهار الدور الفعال الذي يلعبه الأنشطة الرياضية المكيفة في تنمية المهارات الحياتية وذلك من خلال طرح الإشكالية التالية:
هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور ايجابي في تنمية المهارات الحياتية لدى الأطفال المعاقين عقليا؟
ولحل هذه الإشكالية تم وضع الفرضية التالية كحل أولي أن هناك دور إيجابي للنشاط البدني المكيف في تنمية المهارات الحياتية لدى الأطفال المعاقين عقليا.
كما اعتمدت على المنهج الوصفي في الدراسة، واستخدمت أداة الاستبيان التي وزعت على عينة قدرها 35 مربي.

وتوصلت في آخر الدراسة إلى تأكيد الفرضية بالإضافة إلى النتائج التالية.

* للنشاط البدني الرياضي المكيف دور ايجابي في تنمية مهارة التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا .

* للنشاط البدني الرياضي المكيف دور ايجابي في تنمية مهارة تحمل المسؤولية الشخصية لدى الأطفال المعاقين عقليا.

* للنشاط البدني الرياضي المكيف دور ايجابي في تنمية المهارات البدنية لدى الأطفال المعاقين عقليا.

الكلمات المفتاحية: (النشاط البدني الرياضي المكيف، المهارات الحياتية، الطفل المعاق عقليا)

الملخص باللغة بالإنجليزية:

Study summary:

The aim of this study was to identify intellectually disabled children and demonstrate the active role that adapted physical activities play in developing life skills. This was done by addressing the following problem statement: Does adapted physical sports activity have a positive role in developing life skills in intellectually disabled children?

To solve this problem, the following hypothesis was proposed as a preliminary solution: There is a positive role for adapted physical activity in developing life skills in intellectually disabled children.

The study relied on a descriptive methodology and used a questionnaire as a tool, which was distributed to a sample of 35 caregivers.

At the end of the study, the hypothesis was confirmed, in addition to the following results:

- Adapted physical sports activity has a positive role in developing communication skills in intellectually disabled children.
- Adapted physical sports activity has a positive role in developing personal responsibility skills in intellectually disabled children.
- Adapted physical sports activity has a positive role in developing physical skills in intellectually disabled children.

Keywords: (adapted physical sports activity, life skills, intellectually disabled child)

تَعْرِيفٌ بِحَمْدِ

تَعْرِيفٌ بِحَمْدِ

اللَّهِ