وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف- المسيلة

معهد: علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
قسم: النشاط الرياضي المكيف
رقم:

ميدان: معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
فرع: نشاط بدني رياضي مكيف
تخصص: نشاط بدني رياضي مكيف و الصحة

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي
إعداد الطالب: لعروسي ادريس
تحت عنوان:

دور النشاط الرياضي البدني المكيف في تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي لدى المعاقين حركيا

دراسة ميدانية لنادي هواة البيبان لكرة السلة على الكراسي المتحركة بولاية برج بوعريريج

لجنة المناقشة:

د. حبارة محمد	**جامعة : المسيلة**	**رئيسا**
د. تمار محمد	**جامعة : المسيلة**	**مشرفا و مقررا**
د. نايل زروق	**جامعة : المسيلة**	**مناقشا**

السنة الجامعية: 2017/2016

إهداء

إلى نبع الحنان وصدر الأمان إلى من فتحت ذراعيها لتضمني بسمة ودمعة

إلى التي إن ضاقت بي الدنيا أجدها سراجا منيرا لحياتي أمي، أمي، أمي .....

أطال الله في عمرها

إلى إخوتي وكل أبنائهم كل باسمه.

إلى عائلتي الكبيرة والى كل من يحمل لقب لعروسي.

وتحية خاصة الى أخي الذي لم تلده أمي عاشوري فاتح.

إلى كل أصدقاء الدرب خليل ،ايوب،جهاد،عبد الرؤوف،عبد الكريم، وخاصة عنتر سيلم.

إلى كل أصدقائي واللذين سعتهم ذاكرتي ولم تسعهم مذكرتي والى جميع الذين كتبهم قلبي ولم يكتبهم قلمي.

إلى كل أحبتي المقربون وخاصة مريم لعايب و الاخت عبلة .

إلى كل أساتذة المعهد والطاقم الإداري له إلى كل الذين يؤمنون بالعلم منهاجا وتعليما.إليك أنت قارئ هذا الإهداء.والى الأستاذ القدير تمار محمد.

ادريس لعروسي إليكم جميعا أهدي هذا العمل المتواضع.

لعروسي ادريس

كلمة شكر

قال تعالى: [وَقَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ]. {سورة النمل}الآية(19)

أما الشكر لله رب العالمين أولا وآخرا نشكره على نعمته التي لا تعد ولا تحصى ونحمده على فائق فضله وواسع جوده وكرمه الذي شملنا لنصل الى هذا اليوم

كما نتقدم بالشكر الجزيل

إلى الأستاذ المشرف الدكتور"تمار محمد" على مساندته المعنوية والعلمية الكبيرة لي. وإلى الأساتذة الكرام "بجاوي فاضلي"و"عمارة نور الدين"و "زواق محمد"على مساعدتهم الصادقة و ملاحظاتهم العلمية القيمة و تشجيعهم الكبير لنا دون أن ننسى الدكتور "رحلي مراد" رئيس قسم النشاط البدني المكيف وكذالك رئيس معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية البروفيسور" بوسكرة احمد" .

وكل من ساعدنا في إنجاز هذا العمل خاصة صديقي " سيلم عنتر".

قائمة المحتويات	الصفحة
إهداء	
شكر وعرفان	
قائمة المحتويات	
قائمة الجداول و الأشكال	
مقدمة	ا–ب
الفصل الأول: الخلفية النظرية و الدراسات السابقة	
1– الخلفيات النظرية و الدراسات السابقة	04
1–1النظريات المرتبطة بالنشاط البدني الرياضي المكيف	04
1–2 النظريات المرتبطة بالتوافق الاجتماعي	06
1–3 المعوق في التشريع الجزائري	08
1–3 –1 تعريف المعوق في التشريع الجزائري	08
1–3–2 تصنيف المعوقين في التشريع الجزائري	09
1–3–3 الخدمات الاجتماعية للوقاية من الإعاقة في التشريع الجزائري	10
1–3–4 الخدمات التعليمية للمعوقين في التشريع الجزائري	16
1–3–5 أشكال وطرق تقديم الخدمات التعليمية	17
1–4 نبذة تاريخية عن الإعاقة	20
1–5 الإعاقة الحركية	23
2– الدراسات السابقة و المشابهة	27
2–1 التعليق على الدراسات السابقة	34
3– خلاصة	35

الفصل الثاني: الإطار العام للدراسة	
1- الكلمات الدالة في الدراسة	37
2- إشكالية الدراسة	39
3- أهداف الدراسة	41
4- أهمية الدراسة	41
5- فرضية الدراسة	41
الفصل الثالث : الإجراءات الميدانية للدراسة	
1-تمهيد	43
2- الدراسة الاستطلاعية.	44
3- منهج الدراسة	44
4- مجتمع وعينة الدراسة	45
5- أدوات الدراسة	48
6- الخصائص السيكوميترية للأداة	48
7- إجراءات التطبيق الميداني للأداة	49
8- الأساليب الإحصائية	50
9- خلاصة	50
الفصل الرابع: عرض النتائج و تفسيرها ومناقشتها	
تمهيد	52
1- عرض نتائج الدراسة	53
1-1- عرض نتائج الفرضية الأولى	53
1-2- عرض نتائج الفرضية الثانية	55
2- مناقشة و تحليل النتائج على ضوء الفرضيات	54
2-1-تحليل نتائج الفرضية الأولى	54
2-2- تحليل نتائج الفرضية الثانية	56

3- الاستنتاج العام	57
4- خلاصة	58
الفصل الخامس : استنتاجات و توصيات	
1- الاستنتاجات	60
2- توصيات	61
قائمة المراجع	
الملاحق	
ملخص الدراسة بالغة العربية	
ملخص الدراسة بالغة الأجنبية	

قائمة الجداول

الجدول	العنوان	ص
01	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن	46
02	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي	46
03	يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الحالة العائلية	47
04	الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة والمتوسط الفرضي في البعد الأول	53
05	الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة والمتوسط الفرضي في البعد الثاني	55

قائمة الأشكال

الشكل	العنوان	ص
01	الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة والمتوسط الفرضي في البعد الأول	53
02	الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة والمتوسط الفرضي في البعد الثاني	55

مقدمة:

تتنوع المشكلات التي تعاني منها الفئات الخاصة فبعضها يرجع إلى الفرد نفسه و ما يعانيه من قصور أو عجز أو لما يلاقيه من حرمان، وبعضها يرجع للضغوط والظروف الاجتماعية السيئة ونظرة المجتمع مما يعوق تكيفهم ويقف دون إسهامهم الإيجابي في الحياة الاجتماعية ،وتهدف مهنة الخدمة الاجتماعية إلى تطبيق المنهج العلمي القائم على أساس من العلم و المهارة، لتفعيل برامج الرعاية الاجتماعية المقدمة للفئات الخاصة ويعتمد الأخصائيون الاجتماعيون على إطار من الحقائق الأساسية تشكل في مجموعها فلسفة العمل مع الفئات الخاصة .

وإن عملية التوافق بأبعادها وأشكالها المختلفة جعل علماء النفس يصفونها بأنها من بين أهم العمليات الهامة في حياة الفرد عبر جميع مراحل حياته فإذا تمكن الفرد أن يرضى بمعيشته ويتأقلم مع أفراد مجتمعه بدءا من أسرته وأصدقائه وزملائه في حدود قدراته و إمكانياته فهذا الشخص له قدرات عالية من التوافق إما عجزه عن ذلك الانسجام وعدم تحقيقه لرغباته وعدم إشباع حاجاته فهذا الشخص سيئ التوافق وإن وجود أفراد من النوع الثاني في المجتمع مما تجعل هذا المجتمع أقل ما يقال عنه أنه مجتمع مريض وينتج عن ذلك أزمات وأمراض نفسية واجتماعية وحتى عضوية وهو ما مالت إليه المجتمعات المعاصرة أين سجلت أعلى المعدلات المرضية حيث أصبح أفرادهم يعانون من الاضطرابات النفسية والعقلية والاجتماعية خاصة لدى المعوقين .

ولقد كانت النظرة القديمة ترى أن هذه الفئة– هي المعيار الذي يحدد اي مجتمع ولا أمل يرجى من ورائها، فكانوا يعيشون في جو من الشعور بالخيبة والإحباط، وكانوا يحتلون مشكلة من المشاكل الاجتماعية الخطيرة وتلازمها مشاكل اجتماعية أخرى لها خطورتها على المجتمع كالتسول والإجرام والتشرد وغيرها.. ومع تطور الفكر الإنساني والديموقراطي بدأت هذه الفئة تأخذ حقها الطبيعي في الرعاية والتوجيه والتأهيل ولذلك تحولت هذه القوى والإمكانيات البشرية المعطلة إلى قوة منتجة ساهمت في عملية الإنتاج. إلا انالأهم بناء شخصية ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك بزرع المثابرة فيهم حيث إن رعاية الفئات الخاصة والاهتمام بهم لم يعد واجبا إنسانيا فقط وإنما حق مشروع لهذه الفئة ،التي شاء القدر أن يكونوا على هذه الحالة، بل واصبح معيار تقدم الدول الان مقترنا بما تقدمه من خدمات لهم وتوفير السبل والوسائل التي تساعدهم على الإنتاج في المجتمع . **(مجدي أحمد محمد عبد الله ، ص17 ،1997)**

والتوافق النفسي يتكون من بعدين رئيسيين هما التوافق الشخصي ويعني الاتزان مع النفس وتقلبها أما التوافق الاجتماعي فهو الانسجام مع المجتمع ومتطلباته ولا شك أن تمكين المعاق حركيا من بلوغ التوافق النفسي يتطلب إعداد برامج ونشاطات خاصة ؛أولتها الجزائر اهتماما كبيرا فأنشأت قاعات رياضية لها أهدافها وبرامجها الخاصة منها الطبية والأكاديمية النفسية، والحركية والترفيهية الترويحية. **(رابح تركي :ص10 ، الجزائر 1984)**

وقد أصبح من المؤكد أن الأنشطة الرياضية هي أحد الصور الإيجابية لممارسة الفرد لحياته الطبيعية والتي تتخذ مواقع متعددة سواء في المؤسسات التربوية التي تقوم بتقديم برامج منهجية أو غير منهجية أو على صعيد الأنشطة

الاجتماعية والنوادي مما تقدمه من أنشطة بدنية يراد من ورائها السعي من أجل اكتساب الفرد مهارات اجتماعية وحركية تساعده على قضاء وقت الفراغ بشكل مفيد وإتاحة الفرصة للمتميزين في تطوير أنفسهم وتحقيق مستوى متقدم .

وإذا كان النشاط الرياضي ،يشكل محورا جوهريا من حياة المعاقين ،فإنه أجدر بذلك أن يكون مجالا هاما في تربية ورعاية المعاقين حركيا ،إذ نجد جميع العمليات التربوية والأساليب المستخدمة في تربية هذه الفئة تقوم أساسا على اللعب والنشاط والحركة لأجل إعداده كي يحتل مكانة في العالم الاجتماعي كفرد محترم في حدود قدراته الشخصية ،وإتاحة الفرصة له كي ينمي قدراته البدنية والعقلية والاجتماعية ومواجهة مطالب حياته البيئية والمادية والمعنوية .

وبما ان النشاط البدني الرياضي المكيف ومما هو متعارف عليه أن ينمي المجالين، الحسي الحركي والاجتماعي العاطفي، لهذه الفئة لما تعانيه من معوقات في الإدراك الحسي الحركي ومعوقات نفسية اجتماعية والتي من أجلها قمنا بهذا البحث والذي يتناول دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعيلدى المعاقين حركيا. وهو موضوع يكتسي أهمية بالغة، لأننا نرى أن العمل مع المعاقين يعني العمل للمستقبل، مما يحتم علينا البحث في أنجع الطرق التي تمكننا من تكييف هذه الفئة والعمل على إيجاد وسائل ناجعة لعملية التوافق الشخصي والاجتماعي لهذه الفئة ،وأهم الطرق التي تتماشى مع خصائصهم التكوينية، وكل الجوانب المتممة لشخصيتهم، وذلك كي نستطيع إعدادهم ورعايتهم تربويا ،ونفسيا واجتماعيا ونفسيا . **(شاذلي بن جعفر ، ص12 ، 1987)**

وقد قسمنا بحثنا هذا إلى خمسة فصول، فتناولنا في الفصل الأول الخلفية النظرية لكل من التوافق النفسي والاجتماعي والدراسات السابقة التي تناولت موضوع دراستنا والفصل الثاني الإطار العام للدراسة وجاء فيه تعريف لأهم المصطلحات الدالة للدراسة، وكذا إشكالية الدراسة وأهداف الدراسة وأهميتها والفرضية العامة والجزئية .

والفصل الثالث تناولنا فيه الإجراءات الميدانية للدراسة حيث جاءت فيه الدراسة الاستطلاعية وعينة البحث وأدوات جمع البيانات والمنهج المستخدم في الدراسة وكذا الأساليب الإحصائية ، أما الفصل الرابع عرض ومناقشة نتائج الدراسة والاستنتاج العام للدراسة ككل ،أما الفصل الخامس تناولنا فيه الاستنتاجات والاقتراحات .

1-الخلفيات النظرية و الدراسات السابقة:

1-1النظريات المرتبطة بالنشاط البدني الرياضي المكيف:

1-1-1نظرية الطاقة الفائضة (نظرية سينسر و شيلر)

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

وتشير هذه النظرية إلى أن الكائنات البشرية قد وصلت إلى قدرات عديدة، ولكنها لا تستخدم كلها في وقت واحد، وكنتيجة لهذه الظاهرة توجد قوة فائضة ووقت فائض ،لا يستخدمان في تزويد احتياجات معينة ،ومع هذا فإن لدى الإنسان قوى معطلة لفترات طويلة ،وأثناء فترات التعطيل هذه تتراكم الطاقة في مراكز الأعصاب السلبية والنشطة ويزداد تراكمها وبالتالي ضغطها حتى يصل إلى درجة يتحتم فيها وجود منفذ للطاقة واللعب وسيلة ممتازة لاستنفاذ هذه الطاقة الزائدة المتراكمة. (**محمد عادل خطاب ص:56-57**)

من جهة ثانية إن اللعب يخلص الفرد من تعبه المتراكم على جسده ،ومن تأثراته العصبية المشحونة من ممارسة واجباته المهنية والاجتماعية ،ويعتبر وسيلة ضرورية للتوازن الإنساني النفسي والموافقة مع البيئة التي يعيش فيها.

(**Serae moyenca ,1982,p :163**)

1-1-2 نظرية الإعداد للحياة :

يرى كارل جروس" Karl Gros"الذي نادى بهذه النظرية بأن اللعب هو الدافع العام لتمرين الغرائز الضرورية للبقاء في حياة البالغين، وبهذا يكون قد نظر إلى اللعب على أنه شيء له غاية كبرى، حيث يقول أن الطفل في لعبه يعد نفسه للحياة المستقبلية، فالبنت عندما تلعب بدميتها تتدرب على الأمومة، والولد عندما يتدرب بمسدسه يتدرب على الصيد كمظهر للرجولة .

وهنا يجب أن ننوه بما قدمه كارل جروس خاصة في العلاقة بين الأطفال و مجتمعات ما قبل الصناعة .

أما في المجتمعات الصناعية يقول رايتمل R.Mills" يعوض الترويح للفرد ما لم يستطع تحقيقه في مجال عمله ،فهو مجال لتنمية مواهبه والإبداعات الكاملة لديه منذ طفولته الأولى والتي يتوقف نموها لسبب الظروف المهنية ،كما أنه يشجع على ممارسة المختلفة الرياضية ،الفنية أو العلمية ويجد الهاوي من ممارسة هوايته ،فرصة للتعبير عن طاقته الفكرية وتنميتها ويصاحبه في ذلك نوع من الارتياح الداخلي، بعكس الحياة المهنية التي تضمر نمو المواهب والإبداعات العامة وخاصة في مجال العمل الصناعي .

1-1-3 نظرية الإعادة والتخليص :

يرى ستانلي" Stanely Hool " الذي وضع هذه النظرية أن اللعب ما هو لتمثيل لخبرات وتكرار للمراحل المعروفة هول التي اجتازها الجنس البشري من الوحشية إلى الحضارة، فالعب كما تشير هذه النظرية هو تخليص و إعادة لما مر به الإنسان وتطوره على الأرض، فلقد تم الانتقال من جيل إلى أخر منذ أقدم العصور .

من خلال هذه النظرية يكون ستانلي هول قد اعترض لرأي كارول جروس ويبرر ذلك بأن الطفل خلال تطوره يستعيد مراحل تطور الجنس البشري، إذ يرى أن الأطفال الذين يتسلقون الأشجار هم في الواقع يستعدون إلى مرحلة الفردية من مراحل تطور الإنسان (**كمال درويش٬امين الخولي 1990 ص:227**)

1-1-4 نظرية الترويح :

يؤكد جونس مونس" رائد التربية البدنية الأول في ألمانيا القيمة الترويحية للعب في كتابه ألعاب التدريب والترويح للجسم والعقل.

وتفترض هذه النظرية أن الجسم البشرى يحتاج إلي اللعب كوسيلة لاستعادة حيويته، فاللعب وسيلة لتنشيط الجسم بعد ساعات العمل الطويلة، وهو أيضًا يساعد علي استعادة الطاقة المستنفذة في العمل، وهو مصل مضاد لتوتر الأعصاب والإجهاد العقلي والقلق النفسي.

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

(**F.BALLE&al :1975p :221**)

1-1-5 نظرية الاستجمام:

تشبه نظرية الترويح، حيث أن اللعب يحث الإنسان علي الخروج إلي الخلاء وممارسة أوجه نشاط قديم مثل: الصيد ؛السباحة – المعسكرات، ومثل هذا النشاط يكسب الإنسان راحة واستجمامًا يساعدانه علي الاستمرار في عمله بروح عالية.

1-1-6 نظرية الغريزة:

تفيد هذه النظرية بأن لدى الإنسان اتجاهًا غريزيًا نحو النشاط في فترات عديدة من الحياة، فالطفل يتنفس ويضحك ويصرخ ويزحف، وينصب قامته، ويقف، ويمشي، ويرمي في فترات متعددة من عمره، هذه أمور غريزية، وتظهر طبيعته خلال مراحل نموه، ولهذا فإن اللعب ظاهرة طبيعية للنمو والتطور بلا تخطيط وبلا هدف معين كاستثمار وقت الفراغ أو الوقت الحر مثلاً، بل ويعتبر جزءًا من التكوين العام للإنسان.

فالطفل لا يستطيع أن يمنع نفسه من الجري وراء الكرة وهي تتحرك أمامه شأنه شأن القطة التي تندفع وراء الكرة وهي تجري ومن ثم فالعب غريزي وجزء من وسائل التكوين العام للإنسان . (**كمال درويش أمين الخولي ص:228**)

1-2 النظريات المرتبطة بالتوافق الاجتماعي :

1-2-1 نظريات التوافق :

هناك كثير من النظريات التي فسرت التوافق وبينت أسباب سوء التوافق لدى الأفراد أهم هذه النظريات هي :

1-2- 2 النظرية البيولوجية الطبيعية :

تؤكد هذه النظرية على أن جميع أشكال الفشل في التوافق تنتج عن أمراض تصيب أنسجة الجسم خاصة المخ ومثل هذه الأمراض يمكن توارثها أو اكتسابها خلال الحياة عن طريق الإصابات والجروح والعدوى أو الخلل الهرموني الناتج عن الضغط الواقع على الفرد .

وترجع اللبنات الأولى لوضع هذه النظرية بجهود كل من (دارون)(مندل)(جالتون كالمان).

(حمد جاسم محمد 2004 ص:24)

إن هذه النظرية ركزت على الأسباب البيولوجية والعضوية لسوء التوافق وأهملت الأسباب الأخرى كالعوامل النفسية فكثيرا ما تجد أفرادا يتميزون بالسلامة الجسمية والعضوية لكنهم يفشلون في تحقيق التوافق.

1-2-3 النظرية النفسية :

وتمثلها ثلاث نظريات حسب (محمد جاسم محمد) وهي:

1-2-3-1 نظرية التحليل النفسي: تظهر في أراء كل من :

– **فرويد:** والذي اعتقد أن عملية التوافق الشخصي غالبا ما تكون شعورية أي أن الأفراد لا تعي الأسباب الحقيقية لكثير من سلوكياتهم و يرى (فرويد) أن العصاب والذهان ماهي إلا عبارة عن شكل من أشكال سوء التوافق ويقرر أن السمات الأساسية للشخصية المتوافقة والمتمتعة بالصحة النفسية تتمثل في ثلاث سمات :قوة الأنا والقدرة على العمل والقدرة على الحب .

– **يونغ:** اعتقد (يونغ) أن مفتاح التوافق والصحة النفسية يكمن في استمرار النمو الشخصي دون توقف أو تعطل كما أكد على أهمية اكتشاف الذات الحقيقية وأهمية التوازن في الشخصية السوية المتوافقة .

– **أدلر:** اعتقد أن الطبيعة الإنسانية تعد أساسا انانية وخلال عمليات التربية فإن بعض الأفراد ينمون ولديهم اهتمام اجتماعي قوي ينتج عن رؤية الأخرين مستجابين لرغباتهم ومسيطرين على الدافع الأساسي للمناقشة دون مبرر ضد الأخرين طالبا للسلطة أو السيطرة.

1-2-3-2 النظرية السلوكية : طبقا للنظرية السلوكية فإن أنماط التوافق وسوء التوافق تعد متعلمة او مكتسبة وذلك من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد والسلوك التوافقي يشتمل على خبرات تشير إلى كيفية الاستجابة لتحديد الحياة التي سوف تقابل بالتعزيز أو التدعيم .

1-2-3-3 نظريات علم النفس الإنسان : تظهر في أراء كل من :

أ/روجرز: الذي يشير إلى أن الأفراد الذين يعانون من سوء التوافق يعبرون عن بعض الجوانب التي تقلقهم فيما يتعلق بسلوكياتهم غير المنسقة مع مفهومهم عن ذواتهم .

ب/ماسلو : أكد على أهمية تحقيق الذات في تحقيق التوافق السوي الجيد .

ج/بيرز : أكد على أهمية التنظيم أو التوجيه وعلى أن يعي الأفراد دون خوف من المستقبل لأن هذا سيفقد الأفراد شعورهم الفعلي بالرضا . **(محمد جاسم محمد ص:25)**

إن النظرية النفسية راهنت على العوامل الذاتية النفسية وأهملت ما قد يتعرض له الفرد من ضغوط اجتماعية تعيق توافقه .

1-2-4 النظرية الاجتماعية :

ترى هذه النظرية أن الشخصية المتكاملة هي الشخصية التي لا يظهر عليها تناقض أو صراع أو عدم اتساع أي أننا عندما نتعرض لدراسة التوافق في ضوء هذه النظرية يجي أن نشير إلى أن تعقد المجتمع الحديث يؤدي إلى تقليل فرص التكامل للشخصية إلى ظهور احتمالات كثيرة لتفككها والدليل على ذلك هو الزيادة الطردية في نسبة من يقعون فريسة للأمراض النفسية و العقلية والعصبية و السوي من استطاع أن يجاري قيم المجتمع ومعاييره و أهدافه.

(مجدي أحمد محمد عبد الله 1997 ص:255)

ومنه نتوصل إلى أن كل هذه النظريات السابقة صحيح إلى حد ما ولكن كل منها وحده لا يصل أساسا لتحليل التوافق وتفسيره وذلك لأن كل مظهر سلوكي هو نتيجة حتمية لتفاعل العوامل البيولوجية والنفسية و الاجتماعية بطريقة ديناميكية مطردة .

1-3- المعوق في التشريع الجزائري :

1-3 -1 تعريف المعوق في التشريع الجزائري :

ورد تعريف المعوق في نص المادة **89** من القانون رقم **858 -05** التعلق بالصحة كالتالي:

يعد شخصا معوقا كل طفل أو مراهق أو شخص بالغ أو مسن يما يلي:

- إما نقص نفسي أو فيزيولوجي
- وإما عجز عن القيام بنشاط تكون حدوده عادية للكائن البشري

وإما عاهة تحول دون حياة اجتماعية عادية أو تمنعها.

(الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية :الجريدة الرسمية العدد 08 المؤرخ في 17 فبراير 1985 ص 184.)

وما نلاحظه على هذا التعريف أنه مقتبس من التعريف الصادر عن منظمة الصحة العالمية وإذا حاولنا تحليل عناصر هذا التعريف فإننا نجد ان مصطلح "معوق " يشمل جميع الفئات العمرية {الأطفال,المراهقين ,البالغين , المسنين } ثم يشير إلي الحالات التي بموجبها يعتبر الشخص معوقا وهي ؛إما نقص نفسي أو فيزيولوجي ، وإما عجز عن القيام بنشاط تكون حدوده عادية للكائن البشري ،واما عاهة تحول دون حياة اجتماعية عادية أو تمنعها.

غير أن كلمة "إما" تفيد التخير في اللغة ، فحسب هذا التعريف فإن الشخص يعتبر معوقا إذا كان ينطبق عليه أحد هذه الأوصاف.

ورغم التشابه الذي نلاحظه بين تعريف قانون الصحة الجزائري للمعوقين وتعريف منظمة الصحة العالمية ،إلا أن تعريف هذه الأخيرة كان أدق ،حيث فرق بين كل من الخلل والعجز والإعاقة فالإعاقة نتيجة للعجز الذي ينتج عن الإصابة ، بينما نجد تعريف قانون الصحة الجزائري يضيف عبارة "إما" التي تفيد التخيير- وهناك تعريف آخر متعلق بقانون المالية لسنة **1992** ينص على " يفهم من الشخص المعوق كما هو منصوص عليه في المادة الأولى ما يأتي"شخص مصاب بإعاقة خلقية أو مكتسبة تبلغ نسبتها **100** بالمئة وتؤدي إلي عجز كلي عن العمل .او شخص يوجد في وضعية يحتاج كليا إلي غيره للقيام بأعمال الحياة العادية مثل السقيم الطريح الفراش أو فاقد استعمال الأعضاء الأربعة أو متعدد الإعاقة الحسية {الصمم ،العمى،الكلي في نفس الوقت} والمصاب بتأخر ذهني مع اضطرا بات مختلفة.

وما يلاحظ على هذا التعريف أنه دقيق حيث يحدد نسبة العجز والحالات التي اعتبارها وذلك لأن نص هذه المادة مرتبط بإجراءات تطبيقية نصت عليها بقية مواد المرسوم ،لذلك لم يترك لفظ المعوق على إطلاقه بل جاءت هذه المادة لتحدد القصد بدقة من كلمة معوق ،كما أن المواد التي تأتي فيها بعد تشير إلى أن هناك لجنة طبية مختصة هي التي تحدد نسبة العجز.فهذا التعريف إذن يمكن اعتباره تعريفا إجرائيا خاصا هذا المرسوم فقط ولا يمكن تعميمه على بقية المواضع التي ورد فيها لفظ معوق.

أما قانون حماية المعوقين وترقيتهم الصادر سنة **2002** فإن المادة **2** منه تنص على " تشمل حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم في مفهوم هذا القانون كل شخص مهما كان سنه وجنسه يعاني من إعاقة أو أكثر وراثية أو خلقية أو

مكتسبة،تحد من قدرته على ممارسة نشاط أو عدة نشاطات أولية في حياته اليومية الشخصية والاجتماعية ،نتيجة لإصابة وظائفه الذهنية أو حركية أو العضوية –الحسية.

وتحدد هذه الإعاقات حسب طبيعتها ودرجاتها عن طريق التنظيم.

من خلال عرضنا السابق لمفهوم و تعاريف مصطلح معوق يمكن تسجيل الملاحظات التالية:

1-التعريف الوارد في القانون **05-85** لمتعلق بالصحة هو أول تعريف ورد في النصوص التشريعية بالجريدة الرسمية ،حيث لم يرد أي تعريف قبل صدور هذا القانون ،مما يشير إلي الفراغ الذي كان موجودا طيلة سنوات عديدة ،إذا لم يكن مصطلح معوق محددا قبل سنة **1985**.

2-هناك بعض النصوص التشريعية التي يلجأ فيها المشرع إلى تقديم أو تخصيص لتعريف المعوقين بما يتلاءم مع الإجراءات التطبيقية لبعض المواد ،ولعل هذا راجع إلى غياب سلم يحدد درجات الإعاقة بالنسب المئوية أو وصف دقيق لكل حالة من حالات الإعاقة ،وأحال القانون تحديد درجة الإعاقة إلى لجنة طبية مختصة .

3-أحال قانون حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم تحديد الإعاقات المقصودة في نص القانون إلى التنظيم، وما تلاحظ أنه رغم تأخر صدور هذا القانون ، إلا أنه أهمل الإشارة إلى أشكال الإعاقات التي تندرج تحت مفهوم الإعاقة وأحال ذلك إلى التنظيم.

1-3-2 تصنيف المعوقين في التشريع الجزائري :

تعتبر فئة المعوقين فئة غير متجانسة ،رغم تشابه أفرادها في صفة الإعاقة ،ومن ثم ظهرت الحاجة إلى إجراء تصنيف يراعي الفروق الموجودة بين كل شكل من الأشكال الإعاقة ،تكتسي هذه العملية أهمية بالغة ،حيث تساعد على التشخيص الدقيق لكل حالة،ومن ثم التوجه الإداري للجهات المناسبة ،وتساعد على مواجهة وتلبية مختلف الاحتياجات ،كما تساعد الباحثين الأكاديميين على الاتجاه نحو التخصص في دراساتهم وتفيد في الإعداد والتخطيط لعمليات الرعاية والتأهل المتنوعة التي ينبغي تقديمها لكل فئة ورغم هذا فان التشريع الجزائري لم يشر بشكل واضح إلى تصنيف المعاقين غير أننا نجد في المرسوم رقم 80-59 الذي يتضمن إحداث المراكز الطبية التربوية والمراكز المتخصصة في تعليم الأطفال المعوقين وتنظيمها وسيرها .

(الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية :الجريدة الرسمية العدد 11 الصادر في 11 مارس1980ص:372)

يذكر أسماء هذه المركز التي يخصص كل واحد منها لفئة من الفئات حيث نصت المادة 02 منه على أنه ينشأ في كل ولاية:

-مركز طبي تربوي أو أكثر للأولاد المتخلفين عقليا.

-مركز طبي تربوي أو أكثر للأولاد المعاقين حركيا.

-مركز طبي تربوي أو أكثر للأولاد الانفعاليين.

-مركز تعليم تخصصي أو أكثر للأولاد المعاقين بصريا.

-مركز تعليم تخصصي أو أكثر للأولاد المعاقين سمعيا.

ورغم أن هذا المرسوم راعى فئات مهمة وهي المتخلفون عقليا ، الانفعاليين ،المعوقين حركيا ،المعوقين بصريا ،المعوقين سمعيا إلا أنه أهمل فئات أخرى مثل : متعددو الإعاقة وذوي اضطرابات اللغة والكلام أما عن ذوي الأمراض المزمنة فإن هناك مرسوم تنفيذي أخر يحدد قواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة .(**الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبي:الجريدة الرسمية المرسوم رقم 97-465 العدد 81 المؤرخ في 10 ديسمبر 1997 ص12**.)

ويذكر من بينها طب الأطفال أمراض المسالك البولية والكلى أمراض وجراحة القلب الجهاز الحركي طب الأمراض العقلية جراحة الأعصاب أمراض السرطان إعادة تربية الأعضاء والتكييف الوظيفي .

كما نجد أن القانون الخاص بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم لم يش إلى تصنيف المعوقين وإنما أحال في المادة 02 منه ذلك إلى التنظيم .

1-3-3- الخدمات الاجتماعية للوقاية من الإعاقة في التشريع الجزائري :

وفيما يلي سنحاول استعراض ما جاء في التشريع الجزائري من نصوص تتعلق بموضوع الوقاية في مختلف مستوياتها :

1-3-3-1-الارتقاء بالصحة

ا-الحق في الرعاية الصحية ومجانية العلاج :

كفل الدستور الجزائري الحق في الرعاية الصحية و اعتبر أن الدولة هي التي تتكفل بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية ومكافحتها (المادة 54) كما نص على أن القانون يعاقب كل المخالفات المرتكبة ضد الحقوق والحريات وعلى كل ما يمس سلامة الإنسان البدنية والمعنوية (المادة : 35) كما أكد على أن الأسرة تحظى بحماية الدولة والمجتمع .

وجاء في قانون حماية الصحة وترقيتها بعض المواد التي تشير إلى ضرورة توفير الرعاية الصحية للمواطنين وكذلك مجانية العلاج. (**الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية .الجريدة الرسمية العدد 08 المؤرخ في 17 فيفري 1985 ص:176**)

المادة 02 : تساهم حماية الصحة وترقيتها في رفاهية الإنسان الجسمية والمعنوية وتفتحه ضمن المجتمع ومن ثم تشكلان عاملا أساسيا في التنمية الاقتصادية و الاجتماعية في البلاد .

المادة 03 : ترمي الأهداف المسطرة في مجال الصحة إلى حماية الإنسان من الأمراض والأخطار وتحسين ظروف المعيشة والعمل لا سيما عن طريق ما يأتي :

- تطوير الوقاية .
- توفير العلاج الذي يتماشى وحاجيات السكان .
- أسبقية الحماية الصحية لمجموعات السكان المعرضة للأخطار .
- التربية الصحية .

- تعميم ممارسة التربية البدنية و الرياضة والتسلية .

المادة 08 : يشمل العلاج الصحي ما يأتي :

- الوقاية من الأمراض في جميع المستويات .

- تشخيص المرض وعلاجه .

- التربية الصحية .

- إعادة تكييف المرضى .

المادة 11 : يجي أن تكون الهياكل الصحية في متناول جميع السكان مع توفير أكبر درجة من الفعالية السهولة و احترام كرامة الإنسان .

المادة 20 : يعد القطاع العمومي الإطار الأساسي الذي يوفر مجانية العلاج طبقا للمادة 67 من الدستور .

المادة 21 : تسخر الدولة جميع الوسائل الكفيلة بحماية الصحة وترقيتها من خلال توفير مجانية العلاج .

المادة 22 : تقدم مجانا في الهياكل الصحية العمومية خدمات العلاج التي تتمثل في جميع أعمال الصحة العمومية والفحوص التشخيصية ومعالجة المرضى و استشفائهم .

ب- تحسين مستوى المعيشة والتربية الرياضية :

لم يشر قانون الصحة وحمايتها إلى ضرورة تحسين مستوى معيشة المواطنين رغم أن العديد من الأمراض والإعاقات تنتج عن سوء التغذية ونقص عناصر غذائية معينة في طعام الإنسان أما عن التربية البديني فقد جاء الفصل الثامن من قانون حماية الصحة وترقيتها بعنوان (حماية الصحة وترقيتها بواسطة التربية البدنية .

المادة 83 : يجب على جميع قطاعات النشاط الوطني أن تنظم أنشطة رياضية وبدنية قصد حماية صحة السكان وتحسينها . تكييف برامج هذه الأنشطة حسب الجنس والحالة الصحية ظروف حياة السكان وعملهما .

المادة 84: يتعين على الجماعات المحلية والهيئات والمؤسسات أن تدرج في مشاريع البناء إقامة هياكل و تجهيزات مناسبة للتربية البدنية و الرياضية في التجمعات السكنية و المؤسسات الخاصة بالأطفال ومعاهد التكوين والمؤسسات وأية جماعة منظمة أخرى .

المادة 85 : يخضع الراغبون في ممارسة رياضة النخبة للمقاييس والقواعد الطبية المتعلقة بالتربية البدنية والرياضية قصد تحديد أهليتهم الطبية و البيولوجية ومتابعة قابلية تكيفهم النفسي – البدني مع المشاق الكثيفة والمتكررة وتحسين نتائجهم الرياضية .

المادة 86 : يمنع استخدام مود التنشيط بغية رفع مستوى النتائج الرياضية رفعا اصطناعيا .

المادة 87: يقوم جهاز إسعاف للتغطية الصحية للتظاهرات الرياضية .

المادة 88 : تحديد كيفيات تطبيق أحكام هذا الفصل عن طريق التنظيم .

ج–البيئة الصحية ومكافحة الأوبئة : جاء في قانون حماية الصحة وترقيتها :

المادة 25 : يعني مفهوم الصحة العمومية مجموع التدابير الوقائية والعلاجية والتربية والاجتماعية التي تستهدف المحافظة على صحة الفرد والجماعة وتحسينها .

المادة 26 : يعني مفهوم مكافحة الأوبئة مجموع الأعمال التي تستهدف معرفة عوامل البيئة ذات التأثير السلبي في الإنسان قصد التقليل من هذه العوامل أو القضاء عليها وكذلك تحديد المقاييس الصحية التي تستهدف اتوفير ظروف سلبية في الحياة والعمل .

المادة 29 : نلزم جميع أجهزة الدولة والجماعات المحلية المؤسسات والسكان بتطبيق تدابير النقاوة والنظافة ومحاربة الأمراض الوبائية ومكافحة تلوث المحيط وتطهير ظروف العمل والوقاية العامة.

المادة 30 : تحدد عن طريق التنظيم القواعد والمقاييس والتي على جميع قطاعات البلاد في ميدان النقاوة والنظافة والوقاية والتربية الصحية .

المادة 31 : تترتب على مخالفة قوعد النظافة والنقاوة ومقاييسها عقوبات تأديبية أو إدارية .

المادة 32 : يجب أن تتوفر في مياه الشرب والاستعمال المنزلي والنظافة الجسمية المقاييس التي يحددها التنظيم كما وكيفا .

المادة 33 : يخضع إيصال مياه الشرب والاستعمال المنزلي لقواعد الحماية الصحية ومقاييسها بغية توفير نوعية الماء . تحدد كيفيات إعداد هذه المقاييس والقواعد عن طريق التنظيم .

المادة 34 : يجب أن تزود التجمعات السكانية بالمياه الصالحة للشرب وبشبكة المجاري والطرق المعبدة والمساحات الخضراء ونظام التنظيف وشبكة المراحيض العمومية .

المادة 35: يخضع إنتاج المواد الغذائية وتصبيرها ونقلها وبيعها وتجهيزات تحضيراها ومواد تغليفها للوقاية الدورية الخاصة بالنقاوة والنظافة .

وتضبط كيفيات هذه الرقابة وأشكالها عن طريق التنظيم .

المادة 36 : يمنع استعمال مواد التغليف والتعليب التي تثبت خطورتها علميا .

المادة 37 : يتعين على الشركات والمؤسسات والقائمين بالخدمات في ميدان التغذية أن يجروا الفحوص الطبية الملائمة والدورية على عمالهم .

المادة 38 : يحدد عن طريق التنظيم استخدام المواد الكيمائية في الإنتاج والتصبير الغذائي والنباتي ومواد الصحة النباتي والمواد الاصطناعية .

المادة 40 : يتوقف شغل المساكن والمباني ذات الطابع العمومي وتشغيل المؤسسات الصناعية وجميع التركيبات الأخرى على رخصة تسلمها المصالح المؤهلة لهذا الغرض مراعية في ذلك مقاييس النظافة و الأمن .

المادة 41 : يتعين على مسؤولي الهيئات والمؤسسات والمقاولات أن يوفروا صيانة محلات الإنتاج والتعبئة طبقا لقواعد النظافة والنقاوة ومقاييسها التي يحددها التنظيم .

المادة 42 : تتولى الجماعات المحلية تطبيق الإجراءات الرامية إلى ضمان مراعاة القواعد والمقاييس الصحية المطبقة على صيانة جميع أماكن الحياة.

المادة 43 : تراقب مصالح الصحة تنفيذ القواعد الصحية المطبقة على صيانة جميع أماكن الحياة .

المادة 44 : يتوقف تشغيل أية مؤسسة على احترام التشريع الجاري به العمل في مجال حماية البيئة .بالإضافة إلى المواد **45، 49، 50، 51، 52،**

1-3-3-2-الوقاية الصحية و الأمن وحوادث المرور:

لقد صدرت العديد من القوانين التشريعية التي تناولت الوقاية الصحية والأمن نذكر منها ما يلي: - القانون رقم **88 – 07** المؤرخ في **26** يناير **1988** الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية :الجريدة الرسمية العدد 04 المؤرخ في 27 أكتوبر 1988 ص:117 والمتعلق بالوقاية والأمن وطب العمل .

- القرار المؤرخ في **09** سبتمبر **1987** الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية :**الجريدة الرسمية** العدد 52 المؤرخ في 23 ديسمبر 1987 ص 271.

والذي أنشأت بموجبه وحدة بحث في ميدان الصحية والأمن الصناعي لدى المعهد الوطني للصحة والأمن .

-المرسوم التنفيذي **91-05** المؤرخ في **19** يناير **1991** الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية: **الجريدة الرسمية** ، العدد 04 المؤرخ في 23 يناير 1991 ص:74 والذي تضمن القواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة في أماكن العمل .

- المرسوم التنفيذي **93-120** المؤرخ في **15** مايو **1993** الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية :**الجريدة الرسمية** ، العدد 33 المؤرخ في 19 مايو 1993 ص : 09 .

الذي تناول تنظيم طب العمل وذلك تطبيقا للمادة **45** من القانون **88 -07** التي تنص على أنه يحدد عن طريق تنظيم الإجراءات العامة المتعلقة بالحماية المطبقة في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العمل .

- المرسوم التنفيذي **96-209** المؤرخ في **5** يونيو **1996** الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : **الجريدة الرسمية** : العدد : 35 المؤرخ في 09 يونيو 1996 ص:09 الذي ينص على تشكيل المجلس الوطني للوقاية والأمن وطب العمل غير أنه لم يشر إلى المهام الموكلة إليه بوضوح إلا ما ورد في المادة **12** منه التي ذكرت أن المجلس يعد تقريرا كل سنة عن الوضعية في ميدان الوقاية الصحية و الأمن طب والعمل ويعرضه على الوزير وتناولت بقية المواد هيكلة المجلس وكيفية عقد اجتماعاته .

- المرسوم التنفيذي **2000-253** المؤرخ في **30** أغسطس **2000** الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية :**الجريدة الرسمية** :العدد 53 المؤرخ في 27 أغسطس 2000 أنشئ بموجبه المعهد الوطني للوقاية من الأخطار المهنية، ومهامه القام بجميع النشاطات ذات الصلة برقية شروط الوقاية الصحية والأمن في الوسط المهني وتحسينها .

- القانون **87 -09** المؤرخ في **10** فبراير **1987** المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها .

- القرار المؤرخ في **10** يوليو **1988** الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية :**الجريدة الرسمية** : العدد 04 المؤرخ في 25 يناير 1985 ،ص:109.

الذي يحدد شروط الأمن الخاص بالأطفال المسافرين على السيارات الذي ينص على أنه لا يسمح لكل طفل لم يبلغ 10 سنوات كاملة ، الجلوس في المقعد بجانب السائق عندما تسير السيارة على طريق عمومي .

- المرسوم **91-77** المؤرخ في **16** مارس **1991** الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية :**الجريدة الرسمية**:العدد 12 المؤرخ في 20 مارس 1991،ص:423 .

الذي أنشأ بموجبه المركز الوطني للوقاية والأمن عبر الطرق من أجل ممارسة صلاحيات الدولة الهادفة إلى النهوض بسياسة وقاية المرور عبر الطرق وأمنها .

كما جاء في قانون حماية الصحة وترقيتها فصل بعنوان "تدابير الحماية الصحية في الوسط التربوي " بهدف التكفل بصحة التلاميذ و الطلبة والمعلمين في وسطهم التربوي أو المدرسي أو المهني وبدا ذلك جليا في المواد **77** ، **78** ، **79**، **82،81،80** . والمرسوم التنفيذي **77–494** المؤرخ في **21** ديسمبر**1997** الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية :**الجريدة الرسمية** :العدد 85 المؤرخ في 24 ديسمبر 1997 ،ص : 10 . الذي حدد قواعد الوقاية من الأخطار الناجمة عن استعمال اللعب المصنوعة محليا أو المستوردة وكذلك كيفيات عرض هذه اللعب .

1–3–3–3–التشخيص والعلاج المبكرين :

جاء في قانون حماية الصحة وترقيتها فصل بعنوان "الاستشفاء والعلاج الطبي المستعجل " أنه يقدم العلاج الطبي للسكان في الهياكل الصحية وأماكن العمل والتوين وفي المنزل أو في أماكن وقوع الحادث ودل ذلك بوضوح في المواد (من المادة **150** إلى المادة **157** و المادة **234** و **239**)

1–3–3–4– إنشاء مؤسسات تسير القطاع الصحي والمؤسسات الصحية :

سنشير إلى النصوص التشريعية التي أنشأت بموجبها هذه المؤسسات مرتبة حسب تاريخ صدورها:

– المرسوم **87 –146** المؤرخ في **30** يونيو**1987** الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية :**الجريدة الرسمية** :العدد 27 الصادر في 01 يوليو 1987 الذي أنشأت بموجبه مكاتب حفظ الصحة البلدية .

–المرسوم التنفيذي **97–261** المؤرخ في **14** يوليو **197** الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية :**الجريدة الرسمية** :العدد 47 المؤرخ في 16 يوليو 1997 ،ص:12.

الذي حدد القواعد الخاصة بتنظيم مديريات الصحة والسكان في الولايات ومهامها .

– المرسوم التنفيذي **97 –262** المؤرخ في **16** يوليو **1997** الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية :الجريدة الرسمية :العدد 47 المؤرخ في 16 يوليو 1997 ،ص:14.

الذي أنشئت بموجبه المجالس الجهوية للصحة لكي تكون هياكل تنسيق وتشاور بين القطاعات وهدف كل مجلس ضمان وقاية صحة السكان التابعين لاختصاصه الجغرافي وحمايتها وترقيتها وإعادة الاعتبار لها بصفة عقلانية وناجعة .

– المرسوم التنفيذي **97–466** المؤرخ في **02** ديسمبر **1997** الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية :الجريدة الرسمية :العدد81 المؤرخ في 10 ديسمبر 1997 ،ص:19.
ينص على إنشاء القطاعات الصحية وتنظيمها بحيث يتكفل القطاع الصحي في مجال نشاطه بشكل مسجل ومنظم بحاجيات السكان الصحية .

- المرسوم التنفيذي **97-465** المؤرخ في **02** ديسمبر **1997** الذي حدد قواعد إنشاء المؤسسات المتخصصة وتنظيمها وسيرها .

1-3-4- الخدمات التعليمية للمعوقين في التشريع الجزائري :

1-3-4-1- ضمان الحق في التعليم و تكافؤ الفرص وإجبارية التعليم الأساسي :

اعتبر المشرع الجزائري بنص الدستور ، أن التعليم حق أساسي تضمنه الدولة لجميع المواطنين ،كما أقر بمبدأ مجانية التعليم وأعتبر أن التعليم الأساسي إجباري ، وتقوم السياسة التعليمية على أساس احتكار الدولة لعملية تنظيم المنظومة التعليمية ، وكفل الدستور حق المساواة في الالتحاق بالتعليم ، وهذا ما جاء في المادة 53 منه ، والتي تنص على : الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، وزارة العدل : الدستور استفتاء 28 نوفمبر 1996، الديوان الوطني للأشغال التربوية ،1998،ص 13 .

- الحق في التعليم مضمون .

- التعليم مجاني حسب الشروط التي يحددها القانون .

- التعليم الأساسي إجباري .

- تنظيم الدولة المنظومة التعليمية .

- تسهر الدولة على التساوي في الالتحاق بالتعليم والتكوين المهني .

كما جاء في قانون حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم . الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية: **الجريدة الرسمية**، العدد 34 ،المؤرخ في 14 مايو 2002 ،ص 09 . أن من أهداف حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم ضمان تعليم إجباري و تكوين مهني للأطفال والمراهقين والمعوقين ، وجاء الفصل الثالث من هذا القانون بعنوان " التربية والتكوين المهني وإعادة التدريب الوظيفي وإعادة التكييف " ، وبما جاء فيه :

المادة 14 : يجب ضمان التكفل المبكر للأطفال المعوقين . يبقي التكفل المدرسي مضمونا بغض النظر عن مدة التمدرس أو السن ، طالما بقيت حالة الشخص المعوق تبرر ذلك .

المادة 15: يخضع الأطفال والمراهقين العوقين إلى التمدرس الإجباري في مؤسسات التعليم والتكوين المهني .
تهيأ عند الحاجة ، أقسام وفروع خاصة لهذا الغرض ، لا سيما في الوسط المدرسي والمهني والوسط الإستشفائي .

يستفيد الأشخاص المعوقين المتمدرسون عند اجتيازهم الامتحان ظروفا مادية ملائمة تسمح لهم بإجرائها في إطار عادي تحدد كيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم .

1-3-5- أشكال وطرق تقديم الخدمات التعليمية :

عرفت الجزائر نظام التربية الخاصة من خلال المراكز المتخصصة التي تم إنشائها بموجب المرسوم رقم **80-59** لمؤرخ في مارس **1980** تعد المراكز الطبية التربوية و المراكز المتخصصة في تعليم الأطفال المعوقين مؤسسات عمومية ذات طابع إداري وتتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية وزير الصحة الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية **:الجريدة الرسمية** ، العدد 11 ، المؤرخ في 11 مارس 1980 ،ص 372 .

وكانت هذه المدارس المراكز هي الشكل الوحيد لتقديم الخدمات التعليمية للمعوقين إلى غاية سنة **1998** حيث تم فتح أقسام خاصة بالأطفال ضعيفي الحواس "ناقصي السمع و المكفوفين " في المؤسسات التعليمية المدارس والثانوية التابعة لقطاع التربية الوطنية و ذلك بقرار وزاري مشترك بين وزارة التربية الوطنية ووزارة العمل والحماية الاجتماعية والتكوين المهني تطبق في هذه الأقسام برامج التعليم الأساسي والثاني وفق طرق ووسائل وتقنيات مكيفة حسب الإعاقة ويشترط أن لا تفوق عدد التلاميذ في كل قسم **10** عشرة تلاميذ و أحال القرار مسألة إنشاء هذه الأقسام إلى قرار تتخذه كل من أكاديمية أو مديرية التربية الوطنية ومديرية النشاط الاجتماعي على مستوى الولايات الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية **:الجريدة الرسمية** ، العدد 13 ،المؤرخ في 1998 ، ص 13 .

أما فيما يخص الخدمات التعليمية للتلاميذ الماكثين مدة طويلة في المراكز الإستشفائية ومراكز العلاج ، فقد تم إنشاء أقسام خاصة بهم و ذلك بموجب القرار الوزاري المشترك بين وزارتي التربية الوطنية ووزارة الصحة المؤرخ في **27** أكتوبر **1998**، تنشأ هذه الأقسام بموجب قرار مشترك بين الوزارتين وتغلق بنفس الكيفية وتلحق تربويا وتنظيميا بمؤسسة تعليمية تحدد بمقرر مشترك بين مفتشية الأكاديمية أو مديرية التربية ومديرية الصحة والسكان في مستوى الولاية .(**الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية :الجريدة الرسمية ، العدد 23 ، المؤرخ في 27 أكتوبر 1998 ، ص 11** .)

تطبق هذه الأقسام البرامج الدراسية الرسمية المطبقة في مؤسسات قطاع التربية الوطنية بطرائق ووسائل مكيفة حسب الحالة الصحية للتلاميذ ويعاد إدماج التلاميذ في مدارسهم الأصلية بعد انتهاء فترة العلاج و يسجلون في المستوى الملائم للنتائج المحصل عليها أثناء دراستهم في الأقسام ، توفر مصالح قطاع الصحة و السكان التجهيزات والوسائل التربوية للسير الحسن لهذه الأقسام .

أما فيما يخص عملية التقييم والتنظيم للامتحانات ، فقد صدر قرار وزاري مشترك بين وزارتي التشغيل والتضامن الوطني والتربية الوطنية يتعلق بتحديد كيفيات تنظيم التقييم والامتحانات المدرسية للتلاميذ المعوقين حسيا ، صغار الصم وصغار المكفوفين ، المتمدرسين في المؤسسات المتخصصة التابعة للوزارة المكلفة بالتضامن الوطني والتلاميذ المتمدرسين في الأقسام الخاصة بالمؤسسات التعليمية التابعة للوزارة المكلفة بالتربية الوطنية وفيما يلي بعض ما جاء فيه :

المادة 2 : يجب أن يتابع التلاميذ المذكورون في المادة الأولى برامج التعليم المطبقة في الوزارة المكلفة بالتربية الوطنية وفق طرائق ووسائل وتقنيات مكيفة حسب الإعاقة ، وتحدد لجنة بيداغوجية تتشكل من ممثلين عن الوزارة المكلة بالتربية الوطنية والوزارة المكلة بالتضامن الوطني التكييف لنوع الإعاقة المنصوص عليها في الفقرة السابقة .

تحدد صلاحيات اللجنة وتشكيلها وسيرها بصفة مشتركة بين الوزيرين المعنين .

المادة 3 : يتولى مفتشو التربية والتعليم الأساسي بالتنسيق مع المفتشين التقنيين البيداغوجيين التابعين للوزارة المكلفة بالتضامن الوطني ومتابعة تطبيق برامج التعليم المذكورة في المادة 2 أعلاه في المؤسسات المتخصصة .

المادة 4 : يجري التقييم والامتحانات المدرسية في المؤسسات المتخصصة والأقسام الخاصة وفقا للإجراءات المعمول بها في الوزارة المكلفة بالتربية الوطنية .

المادة 5 : يجب على الوزارة المكلفة بالتربية الوطنية الوزارة المكلفة بالتضامن الوطني أن توفر للتلاميذ كل الوسائل والدعائم البيداغوجية والتقنية التي تسهل إجراء التقييم والامتحانات المدرسية.

المادة 6 : تكون مواضيع التقييم و الامتحانات المدرسية الموجه للتلاميذ المكفوفين مكتوبة بالبرايل ، وفي حالة عدم توفر وسائل الطبع بالبرايل يوضع المكفوفون الممتحنون في قاعة خاصة بهم ويتولى حارس إملاء الأسئلة كما يتولى كتابة الأجوبة التي يمليها عليه التلميذ على ورقة الامتحان .

المادة 7 : يستفيد التلاميذ المكفوفين من وقت يضاف إلى التوقيت الرسمي الخاص بكل مادة ، يغطي مدة إملاء الأسئلة لكتابتها بالبرايل ، وكتابة الأجوبة على ورقة الامتحان الرسمي .

كما يستفيد التلاميذ الصم من وقت يضاف إلى التوقيت الرسمي الخاص بكل مادة .

المادة 8 : تضع مصالح الوزارة المكلفة بالتضامن الوطني أساتذة متخصصين تحت تصرف مراكز الامتحانات المدرسية التابعة للوزارة المكلفة بالتربية الوطنية للاستعانة بهم إذا اقتضت الضرورة ذلك .

المادة 9 : يمكن أن يشارك الأساتذة المتخصصون التابعون للوزارة المكلفة بالتضامن الوطني في لجان التصحيح طبقا للإجراءات المعمول بها في الوزارة المكلفة بالتربية الوطنية .

المادة 10 : يشارك مدير المؤسسة المتخصصة أم ممثليه في لجنة المداولة المتعلقة بالامتحانات المدرسية .

1-3-5-1- تكوين الموظفين الاختصاصين في مجال تأهيل المعوقين :

بهدف تكوين خاص للموظفين الاختصاصيين في مؤسسات المعوقين تم إنشاء مركز طبي بموجب المرسوم رقم **87 -257** المؤرخ في أول **ديسمبر 1987** ومما جاء فيه :

المادة 02 : يوضع المركز تحت وصاية الوزير المكلف بالشؤون الاجتماعية .

المادة 04 : يمكن إنشاء ملحقات بقرار من الوزير الوصي .

المادة 05 : تتمثل مهمة المركز فيما يأتي :

أ- ضمان تكوين الاختصاصيين القائمين بوظائف التعليم والتربية وإعادة التربية والمساعدة الاجتماعية وتحسين مستواهم وتجديد معرفهم في مؤسسات المعوقين ، الموضوعة تحت وصاية الوزير المكلف بالشؤون الاجتماعية .

ب- تنظيم تدريب لتحسين مستوى المؤطرين التقنيين و الإداريين التابعين للمؤسسات المعنية الموضوعة تحت وصاية الوزير المكلف بالشؤون الاجتماعية وتجديد معارفهم .

ج- المشاركة في إعداد البرامج و الطرق التربوية وكذا الوسائل التعليمية اللازمة للتنشيط و حصص التربية وإعادة التربية المطبقة في المؤسسات وضمان طبع البرامج المقررة ونشرها .

المادة 06 : تحدد شروط الدخول إلى المركز وتنظيم التكوين واختتامه طبقا للتنظيم المعمول به إضافة إلى هذا فقد تضمن المرسوم التنفيذي رقم **93-102** المؤرخ في **12** أبريل **1993** القانون الأساسي الخاص بعمال الإدارة المكلفة بالشؤون الاجتماعية وحدد مهام هؤلاء العمال ورتبهم

1-4 نبذة تاريخية عن الإعاقة :

في العصور القديمة كانت الانسانية تتعامل مع الأشخاص المعاقين على أساس التمييز السلبي إذ أن الإنسان في تلك الأزمان كان يعتمد بشكل مباشر على طاقاته وقدراته الجسدية بشكل أساسي في حفظ حياته وكسب قوته، وأهم ما يذكر في هذا المجال المقولة اليونانية القديمة التي تقول العقل السليم في الجسم السليم وهي مقولة بنيت على أساس أن اليونانيين القدماء كانوا يعتمدون بشكل أساسي على مقاتليهم في الدفاع عن ذاتهم وحماية دويلاتهم وكذلك العرب والرومان والفراعنة وغيرهم من الحضارات القديمة. **(مجدي أحمد محمد عبد الله 1997 ص21)**

وبقي الحال على ما هو عليه حتى قدوم الديانة اليهودية التي أعطت الناس المساواة قبل تحريفها، وبدأ رجال الدين يجدون في الأشخاص المعاقين أداة للتقرب من الله عبر خدمة هذه الفئة في الأديرة والكنس، ولما جاء المسيح عليه السلام فقد كانت معجزته في شفاء ذوي الإعاقات من إعاقاتهم وأمراضهم مما منحهم صفة ذاتية مختلفة عن كل البشر في نظر الرهبان والقساوسة ومما جعل الاهتمام بهذه الفئة الطريق للجنة والتقرب إلى الرب.

أما في الدين الإسلامي الذي بني على أساس أن لا فرق لعربي على أعجمي إلا بتقوى الله كما قال رسولنا محمد صلى الله عليه وسلم، فقد ساوى الله بين الناس جميعاً إذ جعل المقدرة أساس التكليف، بل أن الرسول عليه الصلاة والسلام قد عوتب بابن أم مكتوم فجاءت الحادثة لتعلن انقلابا في الموازين التي كانت سائدة في العصر الجاهلي بأن الأشخاص المعاقين هم عقاب من الآلهة لأسرهم، وهم ابتلاء وامتحان ويجب التخلص منهم.

أما في ديانات الهند والفرس فقد كان ينظر للأشخاص المعاقين على أنهم مس من الشيطان وغضب من الآلهة، يجب الابتعاد عنهم ونبذهم عن المجتمع وإقصائهم خوفاً من أن يتسرب الشيطان منهم للآخرين، ووصلت في كثير من الأحيان إلى ضرورة التخلص منهم لتخفيف الأعباء عن المجتمع والأهل.

أما في العصور اللاحقة فقد تراجع وضع الأشخاص المعاقين في المجتمعات سوى البعض النادر من النوابغ الذين أخذوا على عاتقهم إبراز ذاتهم كبشار بن برد وأبو العتاهية أو بعض الكتاب والأدباء الذين أصابتهم إعاقات في أواسط او نهايات عمرهم كالجاحظ.

واستمر عصر من الظلام حول الأشخاص المعاقين والتعامل معهم واقتصار النظرة الخيرية والتقرب الديني في رعايتهم وصولاً لمرضاة الله عز وجل.

انتشرت في تلك الفترات الملاجئ التابعة للمجموعات الدينية والكنائس ودور العبادة، وانتشر مصطلح المباركين أو المبروكين لأنهم أداة للتقرب من الله وضمان الجنة ومرضاة الله، كما انتشرت معتقدات المس الشيطاني والعلاج بالقراءات الدينية وكان نصيب من التحقوا بهذه الملاجئ أفضل حالاً من أولئك الذين بقوا في أسرهم إذ أن المردود الاجتماعي على الأسرة سلبي بكل معطياته وأشكاله، فالأسرة التي يوجد فيها شخص معاق حكم عليها بالعزلة إذا ما انتشر خبر وجود هذا المعاق بينها، مما يدفع الأسرة للهروب بابنها أو اخفائه فتفرض عليه عزلة اجتماعية وإنهاء أي صلة له في الحياة.

استمر وضع المعاقين على هذا الحال حتى بدايات القرن الماضي، حيث خدمت الحرب العالمية الأولى الأشخاص المعاقين في إظهار مشاكلهم، خصوصاً المعاقين حركياً كون الكثير من الجنود الذي أصيبوا في الحرب أصبحوا يعانون من إعاقات دائمة خصوصاً وأن قسماً منهم كانوا من جنرالات الجيش وكبار قادته، مما دفعهم للمطالبة بحقوقهم.

1-4-1 مفهوم الإعاقة :

حسب الدكتور زهران أصل الإعاقة يعود إلى إعاقة عضوية وتختلف عن الإعاقات الأخرى كما تختلف هذه الأخيرة من فئة إلى أخرى حيث تصاحب في بعض الأحيان إما إعاقة ذهنية أو إعاقة حسية .

ويعرف فتحي السيد عبد الرحيم الإعاقة بأنها : ذلك المعني الذي يفرض على الطفل نظرا للتفاعل الذي يحدث من الانحرافات التكوينية من جانب والمطالب الوظيفية للموقف التعليمي من جانب أخر والإعاقة هي عبارة عن ضرر ناتج قصور يمنع الإنسان كليا أو جزئا عن القيام بأعماله العادية المناسبة لسنه ووضعيته الاجتماعية والثقافية .

1-4-2 تعريف المعوق :

عرفت منظمة العمل الدولية في دستور التأهيل المهني للمعوقين الذي أقره مؤتمر العمل الدولي سنة 1955 المعوق بأنه :"كل فرد نقصت إمكانياته للحصول على عمل مناسب و الاستقرار فيه نقصا فعليا ونتيجة عاهة جسمية أو عقلية "
أما الدكتور أحمد زكي على أن الفرد المعوق هو الفرد الذي يختلف عمن يطلق عليه "السوي"
(**بدر الدين كمال عبدو ،2003 ص 239.238**) أو "العادي " في النواحي الجسمية أو العقلية أو الاجتماعية إلى الدرجة التي تستوجب عمليات التأهيل الخاصة التي تؤدي به في استخدام أقصى ما تسمح بقدراته ومواهبه .

(**أحمد زكي البدوي ، 1996 ، ص18**)

يعرف "سموجل " و"ويتشك " المعوق " أنه ذلك الفرد الذي لا يصل إلى مستوى الأفراد الأخرين في مثل سنه بسبب عاهة جسمانية أو اضطراب في سلوكه أو قصور على مستوى قدراته العقلية " ومن هذا نستنتج أن المعاق هو كل شخص لا يستطيع أن يكفل نفسه كليا أو جزئيا ضرورات الحياة الفردية أو الاجتماعية نتيجة عجز في قواه الجسمية مما يجعله غير قادر على أداء واجباته الأساسية بمفرده ومزاولته لعمله و الاستمرار فيه بالمعدل الطبيعي .

1-4-3 أسباب الإعاقة :

هي مجموعة من الأمراض والعاهات التي تنتقل عن طريق العينات الموجودة في كرموز ومات الخلية من الأجداد إلي الآباء إلى الأبناء إلى الأحفاد ، أي تنتقل من جيل إلى جيل حسب القوانين الوراثية .

- أمثلة عن ذلك : الاستعداد الموجود عند بعض الأسر لسيولة الدم .

عند توقف الدم عن النزيف والاستعداد للإصابة بمرض الكسر ، وكذلك ضمور العصب البصري وبعض حالات أمراض القلب ، نقص إفرازات الغدة الدرقية ، وحالات الصمم ، الأمراض العقلية .

1-4-3-1 الأسباب البيئية والاجتماعية :

هي حصيلة المؤثرات الخارجية التي بدأت تلعب دورها منذ الحمل إلى حتى الوفاة، وتسير مع القوى الجينية منذ نشأتها في علاقة تفاعلية وتشمل عدة مؤثرات، منها ما قبل الحمل و ما بعد الحمل ومنها أثناء الولادة وما بعد الولادة

(إبراهيم عبد الهادي ومحمد المليحي 1989 ، ص259،260)

• مؤثرات ما قبل الحمل : وتعني أن الضعف العام لصحة الأم وسوء تغذيتها و اكتساب عادات غير سوية قبل الحمل ، يؤدي بلا شك إلى كثرة تعرضها لأمراض مختلفة مما يؤثر على صحة الجنين لتي ستحمله فيما بعد .

• مؤثرات ما بعد الحمل وقبل الولادة : وتعني تعرض الجنين للإصابة نتيجة تعرض الأم لمرض معين ، فمثلا إصابة الأم بمرض الحصبة الألمانية في بداية الحمل ، كما أن نوع التغذية وحالة الأم الصحية والنفسية من أهم العوامل التي يتوقف عليها ما إذا كان الطفل يولد سويا أو غير سوي .

• مؤثرات أثناء الولادة : هي العوامل التي قد يتعرض لها الجنين أثناء الولادة مثل الاستعانة بغير المتخصص في التوليد مما قد يؤدي إلى مضاعفات غير حميدة عند الجنين ، أو إهمال في النظافة أثناء الولادة وعدم غسل عيني المولود بالإصابة بالمرض الهديدي وهو من عوامل فقدان البصر وتقدم موعد الولادة عن موعده الطبيعي قد يؤدي إلى إصابة المولود .

• مؤثرات ما بعد الولادة: وتعني مجموعة العوامل التي يتعرض إليها الإنسان أثناء ممارسته الحياة مثل الإصابة بالأمراض الشديدة كشلل الأطفال أو الحرب وغير ذلك. **(إبراهيم عبد الهادي محمد المليحي ، ص 26)**

1-4-4- مستويات الإعاقة :

- الإعاقة البسيطة : هذه الفئة لا يحتجون إلى إعانة حتى يتمكنون إلى التكيف مع سير وتطور تكوينهم المهني الذي يتبعونه مثل الأصحاء .

- الإعاقة متوسطة الخطورة: هذه الفئة من المعوقين يحتاجون إلى إعانات طبية و إلى تمارين علاجية.

- الإعاقة الخطيرة : هذه الفئة يحتاجون بصفة دائمة إلى مساعدة و ذلك في أبسط الأمور اليومية .

(دومان سليمان تركي عدلان ،خوجة عبد النور ،ص26)

1-5- الإعاقة الحركية :

الإعاقة الحركية هي الإعاقة التي يعاني صاحبها من عجز بدني نتيجة وراثة أو إصابة بمرض يحد من حركته ونشاطه بسبب هذا الخلل الحادث له وبالتالي تؤثر عليه بشكل مختلف أو في الحياة وبعد تكيفه في المجتمع . كما تعرف المنظمة العالمية للصحة الإعاقة الحركية " هي عبارة عن إصابة تمنع الإنسان كليا أو جزئيا القيام بأعماله العادية المناسبة لسنه ووضعيته الاجتماعية والثقافية . **(وافية زيتوني 1989، ص 78)**

كما يعرف البارجي الإعاقة الحركية كالتالي :" هي فقدان القدرة على القيام ببعض الأعمال حيث لا يقتصر هذا على التنقل فقط بل تشمل أيضا على وظائف الأطراف العلوية وهذا القصور يمكن أن يكون راجع لإصابة أو تشوه خلقي .

1-5-1- أنواع الإعاقة الحركية :

تختلف الإعاقة حسب أنواعها فهناك الإصابة الجزئية للعضو بأكمله أو لعدة أعضاء أو إصابة كلية مثل الشلل وهي تتمثل في القصور الوظيفي للجهاز الحركي فالعائق الحركي تختلف نسبة أهميته في جسم المعوق كما أن العلاقة الحركية قد تكون خلقية أو مكتسبة .

- الخلقية: هي نقص خلقي مولدي وسببه عدم اكتمال نمو بعض الأعضاء أو الأجهزة أثناء تكوين الجنين في بطن أمه .

- المكتسبة:هي عبارة عن حدث استقر به بدنيا بعد الولادة بسبب مرض أو إصابة عن طريق حوادث المرور مثلا.

1-5-2- أسباب الإعاقة الحركية :

إن أي مرض أو إصابة تؤثر على الجهاز الحركي سواء في تطوره ونضجه أو بعدد تمام نموه قد تؤدي إلى حدوث إعاقة حركية منها ما يلي :

*/ **الأمراض الوراثية** :بعض الأنواع من ضمور العضلات تورث من الأم الحامل إلى أبنائها الذكور فقط لذلك ننصح بعمل تحليل وراثي للبنات وبعض أنواع مرض خلايا النخاع الشوكي كصفة وراثية تظهر نسبة قليلة من الأبناء خاصة عند زواج الأقارب .

*/ **إصابة الأم الحامل** : ما يمكن أن يحدث أثناء الحمل مثل إصابة الأم بالحصبة الألمانية أو تعرضها للإشعاع أو استعمال أدوية وكذلك السموم التي قد تؤدي إلى حدوث حالات شلل دماغي .

*/ **ما يمكن أن يحدث بعد الولادة** : تعرض الطفل للإصابة بمرض شلل الأطفال أو الحمى المخية .

*/ **العيوب الخلقية** :هي التي يولد بها المولود دون أن تكون مرتبطة بأسباب وراثية كالتشوهات الخلقية بالأطراف أو وجود كيس بالنخاع الشوكي .

كل هذه الأسباب تحدث في أوقات مختلفة من حياة الإنسان و تؤثر على مناطق و أجزاء مختلفة من الجهاز الحركي وتكون لها مظاهر مختلفة والشكل على المعاق حركيا لكن مع اختلاف مظاهر الإعاقة الحركية ، وهناك بعض المظاهر يمكن للأم أن تلاحظها فتكشف المشكلة مبكرا وتستطيع اللجوء لمختص في أقرب وقت .

أما الحالات التي تحدث قبل أو أثناء الولادة فيمكننا ملاحظتها خلال الأيام والأسابيع أو الشهور الأولى من حياة الطفل وهي كالأتي : **(طارق عبد الرؤوف عامر ،الربيع عبد الرؤوف محمد 2008 ص 69)**

- أن يكون الطفل خاملا قليل الحركة بدرجة ملحوظة .

- أن يكون جسمه متقلصا بشكل زائد أو متراخيا بشكل زائدا .

- أن يكون دائما في وضع غير متماثل ويعجز أن يتخذ وضعا متماثلا .

- أن يعاني من صعوبات في الرضاعة " لا يستطيع المص أو البلع "

. **(طارق عبد الرؤوف عامر ، ربيع عبد الرؤوف محمد ص 70)**

1-5-3- أنواع رياضية المعوقين حركيا الممارسة في الجزائر :

هناك عدة أنواع لرياضة المعاقين وهذا حسب الإعاقة كذلك التخصص فنجد :

*/ **ركوب الخيل** : تعمل على إيجاد التوازن ومراقبة الجذع فوق الحصان بالإضافة إلى الراحة النفسية .

*/ **السباحة** : تعتبر السباحة الرياضة الوحيدة التي يمارسها جميع المعاقين وتعمل على تقوية جميع عضلات الجسم و تعلم التنسيق بين الحركات المختلفة حسب نوع الإعاقة .

*/ **تنس الطاولة** : يمارسها المعوقون حركيا على الكراسي المتحركة فقط و يراعى في ذلك قياس الطاولة وتعمل هذه الرياضة على تقوية عضلات البطن والظهر و التنسيق في الحركات على مستوى الجانب الأعلى وتحقيق التوازن على الكرسي.

1-5-4- الآثار الناتجة عن الإعاقة الحركية :

لا يمكن إعطاء الآثار المترتبة عن الإعاقة بصفة محددة ودقيقة لأنه حسب الإعاقة وسنها وأصلها ، فالمعوق حركيا لا يترك نفس الأثار السلبية التي يتركها المتخلف عقليا وحتى و إن أخذنا نوعا واحدا فإن المعوق الحركي المصاب بشلل نصفي ليس له نفس الأثار للمعوق بشكل مزدوج و أيضا تختلف الأثار الناتجة ما بين المعاق إعاقة خلقية والمعاق إعاقة مكتسبة ، لكن يمكن تقسيم هذه الأثار إلى أنواع هي :

أ- الأثار البدنية : إن الحالة الوظيفية البيولوجية لمعوق تؤدي إلى استحالة وصعوبة القيام ببعض النشاطات الاجتماعية وهذا يكون حسب درجة الإعاقة أو المهنة التي يقوم بها فالفاقد لأحد أصابع يده يجد في ذلك حاجزا لقيادة الشاحنة ونفس الشيء مع لاعب كرة السلة فهو يتأثر بالإعاقة أيضا لكن العداء لا يتأثر بذلك .

ب – الأثار الاقتصادية : للمعوق و أسرته مشاكل قاسية ترجع إلى المشاكل الاقتصادية العالمية وعدم توفر مناصب شغل بحيث ان تتلائم مع إعاقتهم و لتخفيف الضغط عليهم قامت السلطات المعنية بوضع ضمانات اجتماعية للتقليل من تكاليف المعوق . **(مجلة التقويم المهني في الوطن العربي 1990 ص 25)**

ت – الأثار الاجتماعية : إن التحدث عن الأثار الاجتماعية للإعاقة يتطلب الرجوع إلى طبيعة المجتمع الذي يعيش فيه المعاق فالمجتمع الإسلامي بني على التكافل والتأخي إلا أن البعض أخلط الأمور بين شعور الرحمة وبين واجب خلق ظروف مساعدة على العمل الذي يستمد جذوره من الإسلام بسيطرة النظرة العاطفية تجاه المعاق على حساب الجانب العلمي المتمثل في وضع خطط لتأهيله فظلت فيه الأولوية في إعداد للعمل الموجه للأصحاء و أوكلت مهمة رعاية المعاقين للجمعيات الخيرية . **(الشاذلي بن جعفر 1987 ص 17-18)**

د – الأثار النفسية : إن الواقع النفسي للإعاقة المكتسبة أشد من الواقع النفسي للإعاقة الموروثة التي يولد الإنسان ورغم ما تحدثه الإعاقة من اضطرابات نفسية للإنسان عند إصابته بها فليس معنى هذا أنها تؤدي إلى إضعاف معنوياته فقد أثبتت التجارب العلمية أن الإعاقة الحسية الحركية غالبا ما تكون دافعا قويا لتحدي الصعوبات وتنمية القدرات والمواهب ، ويعرف بأنه إزالة جزء أو طرف من جسم الإنسان وذلك للحفاظ على حياة الفرد نتيجة الإصابة في حادث أو تشوه خلقي أو أورام ويتم ذلك على طريق الجراحة .

2- الدراسات السابقة و المشابهة :

تمهيد:

إن البحث في أي مجال من المجالات سواء كان هذا البحث رياضيا أو اقتصاديا أو أي مجال أخر وجب على الباحث فيه أن يتطرق إلى أهم النظريات المفسرة لمتغيرات ومؤشرات الدراسة وذلك بالرجوع إلى أراء وبحوث مختلف العلماء والمفكرين من مختلف المدارس التربوية وتحليل نتائجها و ربطها بالدراسة المزمع إجرائها. وتعتبر الدراسات السابقة والمشابهة المرتبطة بالبحث ميدانا يجب التطرق إليه قبل إجراء أي دراسة لما لها من أهمية بالغة في تحضير الباحث وإطلاعه على المعارف المرتبطة بميدان ومجال بحثه، وكذا لإطلاع الباحث على آخر المستجدات والتطورات في ميدان الدراسة ولتجنب وقوع الباحث في الإعادة والتكرار وكذا تحديث النظريات والمعارف المرتبطة بمجال الدراسة.

إن الدراسات السابقة تفيدنا في التحصل والإطلاع على مختلف المعارف النظرية المرتبطة بالدراسة وكذا الإطلاع على المنهجية المستخدمة ومقاربتها مع الدراسة الحالية، وأهم المراحل والتقنيات المستخدمة في الدراسات التطبيقية للبحث.

- الدراسة الأولى : دراسة أحمد تركي 2003 :

- في هذه الدراسة حاول الباحث معرفة أهمية ممارسة النشاط البدني المكيف التنافسي لمساعدة فئة المعوقين حركيا للاندماج في المجتمع ، والكشف على أهمية التعويض بالممارسة لتقبل الإعاقة وفق المستويات النفسية الاجتماعية ، وقد تكونت عينة الدراسة من 100 معوق حركيا (50) منهم ممارسي للنشاط و (50) معاق غير ممارس ، وقد إعتمد الباحث في دراسته على استبيان تم توزيعه على العينتين لمعرفة مدى اتجاهات الأفراد نحو الممارسة ومقياس تقبل الإعاقة وبعد الدراسة توصل الباحث إلى النتائج التالية :

* كلما زاد السن زاد قدرة الفرد المعوق على الاندماج في المجتمع .

* كلما كانت الإعاقة مكتسبة زادت قدرته على الاندماج و التكيف في المجتمع .

* كلما زاد المستوى الدراسي و كان للمعوق وظيفة ، ازدادت قدرته للتكيف مع المجتمع .

* للنشاط الرياضي المكيف التنافسي تأثير فعال في تقبل الإعاقة وإدماج المعوقين في المجتمع .

– الدراسة الثانية : دراسة "**رواب عمار** " أطروحة دكتورة بعنوان " **تحليل العلاقة بين ممارسة النشاط البدني المكيف وتقبل الإعاقة في محيط رياضي جزائري لذوي الاحتياجات الخاصة** " . دراسة ميدانية على ذوي الاحتياجات الخاصة الموسم الجامعي(2007/2006). جامعة الجزائر . حيث تناول الباحث في إشكاليته تحليل العلاقة بين ممارسة النشاط البدني المكيف وتقبل الإعاقة في محيط رياضي جزائري لذوي الاحتياجات الخاصة من خلال التساؤلات التالة :

* هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة تقبل الإعاقة لممارسي النشاط البدني المكيف ؟

* هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين أصل الإعاقة لممارسي النشاط البدني المكيف ودرجة تقبل الإعاقة ؟

* ما هي العوامل الأساسية المساعدة التي تساعد على تقبل الإعاقة لممارسي النشاط البدني الرياضي المكيف ؟

– وكانت فرضيات الدراسة كالتالي :

* توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة تقبل الإعاقة لممارسي النشاط البدني الرياضي المكيف .

* توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أصل الإعاقة لممارسي النشاط البدني الرياضي المكيف ودرجة تقبل الإعاقة .

* إن ممارسة النشاط البدني المكيف تساعد على تقبل الإعاقة بالدرجة الأولى و قد إعتمد الباحث المنهج كمنهج لدراسته والذي يتلائم مع هذا الموضوع ، حيث تم الباحث بالدراسة على بعض ثانويات ولايات الجزائر ثم تم اختيار 100 معاق كعينة للدراسة، كما استخدم مقياس تقبل الإعاقة كأدوات للبحث كما استخدم الباحث $كا^2$ لحساب النتائج .

– و توصل إلى النتائج التالية :

* هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة تقبل الإعاقة لممارسي النشاط البني الرياضي المكيف .

* لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أصل الإعاقة لممارسي النشاط البدني الرياضي المكيف ودرجة تقبل الإعاقة .

* العوامل الأساسية التي تساعد المعوق على تعويض إعاقته هي : الرياضة ، الزواج ، الدين ، العمل .

– **الدراسة الثالثة** : مذكرة نيل شهادة ماجيستير بعنوان " **مساهمة الألعاب شبه الرياضية أثناء حصة التربية البدنية و الرياضية في تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية** " من إعداد الطالب بن عبد الرحمان سيد على 2009/2008 .

– أهداف البحث :

تتجه أهداف هذه الدراسة إلى عدة نقاط يمكن أن نوجزها فيما يلي :

– تهدف الدراسة إلى التحقق من مدى مساهمة الألعاب الشبه الرياضية في تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي وتحسين المستوى البدني .

– إبراز القيمة العلمية والعملية للألعاب الشبه الرياضية .

– معرفة مدى تأثير الألعاب الشبه رياضية في رفع معنويات التلاميذ .

– إبراز الدور الذي تلعبه الألعاب الشبه الرياضية في تحقيق التوافق المطلوب .

– كما استخدم الباحث هذه الدراسة " المنهج الوصفي " وذلك لتلائمه مع هدف الدراسة ، أما العينة فهي عينة تجريبية تتكون من العينة الأولى وتتشكل من 60 تلميذ وتلميذة تم تحديدها بالأفراد الممارسين للألعاب الشبه رياضية أثناء حصة التربية البدنية و الرياضية ، أما العينة الثانية فتتكون من 50 تلميذ و تلميذة تم تحديده بالأفراد الغير ممارسين للألعاب الشبه رياضية أثناء حصة التربية البدنية و الرياضية ، وقد استعمل الباحث استبيان استمارة البيانات الأولية ومقياس الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية .

– النتائج التي توصل إليها :

الألعاب الشبه الرياضية تساعد التلميذ على تحقيق التوافق مع نفسه و محيطه أي المجتمع ، وتحسين اللياقة البدنية و الحالة النفسية للتلميذ .

– نرى أن للألعاب الشبه الرياضية دور كبير في تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي ولها نتيجة على نفسية تلاميذ هذه المرحلة .

– تعمل الألعاب الشبه الرياضية أيضا على تكوين شخصية التلميذ و اكتسابه مختلف الصفات و السمات السلوكية الحميدة التي تعمل على إعداد المواطن الصالح .

– للألعاب الشبه الرياضية دور في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للتلاميذ ،إن أحسنا و عرفنا كيفية استعمالها بوجه صحيح .

– الدراسة الرابعة : مذكرة نيل شهادة ماجيستير بعنوان "**الممارسة الرياضية لأقسام رياضة و أثرها على التفاعل الاجتماعي على التلاميذ** " من إعداد الطالب : سعودان مخلوف 2009/2008 .

– أهداف البحث : تسمح لنا هذه الدراسة بمعرفة خصائص طبيعة التفاعل الاجتماعي في هذه الأقسام و ذلك من خلال دراسة مدى تأثير الممارسة الرياضية على التفاعل الاجتماعي داخل هذه الأقسام ومعرفة مدى الفروق التي تحدثها هذه الأقسام المستحدثة بين تلاميذها و تلاميذ الأقسام العادية ومدى مساهمتها في إعداد الفرد الصالح من جميع جوانبه ، وقد استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي وذلك لتماشيه مع هدف الدراسة ، فالدراسة الوصفية تهدف إلى تقرير خصائص ظاهرة معينة بالاعتماد على جميع الحقائق و تفسيرها و تحليلها و استخلاص دلالتها .

– عينة تجريبية تتكون من 9 أقسام و عينة المشاهدة تتكون من قسم أو قسمين من كل مؤسسة بها قسم " رياضة و دراسة " لدراسة الفروق الموجودة و محاولة تسهل المقارنة بين النتائج المحصل عليها بين العينتين ، استعمل الباحث استمارة البيانات الأولية و مقياس المناخ النفسي .

– النتائج التي توصل إليها :

تساهم الرياضة في مد جسور التواصل وتقريب العلاقات بين الأفراد مما سهل تمرير المعلومة .

– للممارسة الرياضية دور فعال في النهوض بالتلاميذ على مستوى تقديرهم في ذاتهم الاجتماعية و الذي يتجلى من خلال تحقيق الطموحات الفردية التي تجعل الفرد راضيا عن نفسه و الدور الذي يلعبه .

– الممارسة الرياضية تنعكس بالإيجاب على عملية التفاعل الاجتماعي .

– الدراسة الخامسة : مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر تحت عنوان :**تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على التفاعل الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا** .من إعداد ونوغي مليكة وشريفي محمد التوفيق 2012/2011 .

وجاءت لإشكالية على النحو التالي :هل هناك علاقة بين النشاط البدني المكيف و أبعاد التفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين سمعيا ؟

– الفرضيات الجزئية :

– هناك فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الإقبال الاجتماعي بين التلاميذ المعاقين سمعيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني المكيف ولصالح الممارسين .

– هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاهتمام الاجتماعي للتلاميذ المعاقين سمعيا و لصالح الممارسين .

– هناك فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى التواصل الاجتماعي بين التلاميذ المعاقين سمعيا ولصالح الممارسين

أهمية البحث : – النظر بعين الاعتبار لألعاب القوى للطفولة وتجسيدها عمليا في المدارس للاستفادة من نتائجها وفوائدها سيما الجانب الاجتماعي منها الذي هو أساس النوم للأطفال في هذه المرحلة .

– تبني الجامعة بالدراسة والتمحيص والبحث كل ما هو موجود في الساحة الرياضية من مشاريع وظواهر علمية حديثة ومشروع ألعاب القوى للطفولة أحد أهم هذه الظواهر .

– معرفة أبعاد التفاعل الاجتماعي من خلال ألعاب القوى للطفولة في مدارسنا والتحقق العملي الميداني بتطبيق المقاييس لمعرفة قيمة هذه الألعاب .

– **أهداف البحث** :

– نشر ثقافة ألعاب القوى للطفولة والتعريف بها وبخصائصها وفوائدها خاصة ما تعلق بالجانب الاجتماعي منها بالنسبة للأطفال .

– إثبات وجود علاقة ما بين ألعاب القوى للطفولة والتفاعل الاجتماعي في المرحلة الابتدائية للدراسة.

–إيضاح و إبراز أهمية التفاعل الاجتماعي في مرحلة الطفولة الحساسة حيث نجب أطفالنا الأمراض النفسية و نغرس فيهم حب التعاون والتبادل الاجتماعي.

– **المنهج المتبع**: استخدام المنهج الوصف وذلك لتماشيه مع هدف الدراسة.

– **العينة**: يتكون مجتمع بحثنا من مجموعة من تلاميذ المعاقين سمعيا الابتدائية تم اختيار عينة منهم مقصودة من حيث ممارسة وغير ممارسة للنشاط البدني المكيف وعشوائية من حيث الفروق الفردية (الجنس ، السن ، المستوى الدراسي ، الحالة الاجتماعية) ، و قمنا بتطبيق أداة الدراسة على مجموعتين من العينة الإجمالية المدروسة (الممارسين وغير الممارسين لرياضة النشاط البدني المكيف) عددهم 60 تلميذ ، 30 منهم ممارسين لرياضة النشاط البدني المكيف و 30 الأخرى غير ممارسة لها .

– **النتائج المتوصل لها** : انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التفاعل الاجتماعي بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني المكيف ، وهذا ما أثبتته الدرجات المسجلة على مستوى المقياس ككل حيث كانت درجات التفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ الممارسين كبيرة بالمقارنة مع التلاميذ غير الممارسين .

– الدراسة السادسة : مذكرة ضمن مقتنيات نيل شهادة الماستر في التربية البدنية والرياضية . تحت عنوان : **دور النشاط البدني الرياضي في دمج المعاقين حركيا في المجتمع** من إعداد عليليش النوي وكحول عبد الحليم 2012/2011

وجاءت الإشكالية على النحو : هل ممارسة النشاط البدني والرياضي له دور في دمج المعاقين حركيا في المجتمع ؟

– الفرضيات الجزئية :

– للنشاط البدني والرياضي دور هام في التعويض النفسي للمعاقين حركيا .

– النشاط البدني والرياضي يساهم في تنمية القيم الاجتماعية للمعاقين حركيا .

– النشاط البدني والرياضي يساعد في تنمية مهارات التواصل بين هذه الفئة والمجتمع .

– أهداف الدراسة :

– هدف علمي نظري : وهو لاحتواء المعرفة العلمية و إشباع الفضول العلمي ودعم النظري .

– هدف علمي تطبيقي عملي : ويتحقق باستخدام نتائج البحث وتطبيقاته للوصول إلى حل للمشكلة التي قمنا بدراستها أي جعل العلم في خدمة المجتمع .

– عينة البحث : عينة عشوائية يقدر عدد أفراده ب :24 فرد .

– المنهج المتبع : المنهج الوصفي وتم اختيار هذا المنهج نظرا لتلائمه مع طبيعة الموضوع المعالج .

– لنتائج المتوصل لها : – النشاط البدني والرياضي هو عامل مساعد في الاسترخاء والترويح .

– النشاط البدني والرياضي وسيلة لربط علاقات أكثر متانة بين المعاقين حركيا أنفسهم .

– النشاط البدني والرياضي يعتبر وسيلة في إعداد المعاق إعداد سليما .

– الدراسة السابعة : مذكرة من بين متطلبات نيل شهادة الماجيستير تحت عنوان :**ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف وعلاقته بمستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا .**

وجاءت الإشكالية على النحو التالي : هل هناك علاقة بين ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف ومستوى تقدير الذات لدى المعوقين حركيا ؟

* هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الذات والجسمية والمظهر العام بين المعوقين حركيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني المكيف ؟

* هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الذات العقلية و الأكاديمية بين المعوقين حركيا الممارسين للنشاط البدني المكيف وغير الممارسين ؟

* هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الذات الاجتماعية والترويحية بين المعوقين حركيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني المكيف ؟

* هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الذات الأسرية بين المعوقين حركيا الممارسين و غير الممارسين للنشاط البدني المكيف ؟

– أهمية البحث : إعطاء صورة واضحة حول تأثير النشاط البدني المكيف على مستويات تقدير الذات لدى فئة المعوقين حركيا حيت يتم التحسيس بالأثار الإيجابية .

– أهداف البحث : – إبراز مدى مساهمة النشاط البدني الرياضي المكيف في تحسين نظرة المعاق حركيا لنفسه و تقييمه لها ، وبالتالي إثبات وجود علاقة بين ممارسة هذا النشاط و مستوى تقدير الذات .

– التعريف بأهمية النشاط البدني المكيف ودره في تغير نظرة المعاق حركيا بمظهره وصورة جسمه وتقبله لما هو عليه .

– الكشف عن مدى مساهمة ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في الرفع من درجة تقييم المعاق حركيا لقدراته ومواهبه العقلية ، والمستوى الأكاديمي الذي يطمح إليه .

– عينة الدراسة : اختيار عينة منهم مقصودة من حيث النوع وطبيعة الإعاقة (المعاقين حركيا إعاقة حركية سفلى) ، وعشوائية من حيث الخصائص الفردية للمعوق حركيا (الجنس ، السن ،المستوى التعليمي ، الحالة الاجتماعية ، الحالة المهنية) وقد تم تطبيق أداة الدراسة على مجموعتين من العينة الإجمالية المدروسة (الممارسين وغير الممارسين لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة) يقدر عددهم ب 80 معاق ، ويرجع اختيار المعاقين حركيا إعاقة حركية سفلى لتماشيها مع خصائص العينة الممارسة لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة و الذي قدر عددهم بـ 40 رياضي معاق أما العينة الغير ممارسة فقد قدر عددهم بـ 40 معاق .

– المنهج : استخدام النهج الوصفي لملائمته الدراسة .

– النتائج : – توصل في النهاية إلى إثبات وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العينتين على مستوى كل من الذات الجسمية والمظهر العام ، الذات العقلية والأكاديمية ، الذات الاجتماعية والترويحية والذات الأسرية ، الذات الشخصية وقد كانت النتائج كلها لصالح عينة الممارسين عند مستوى الدلالة (0.05)

2-1- التعليق على الدراسات السابقة :

يمكن القول أن الدراسات التي عرضت باختصار عالجت موضوع التوافق الاجتماعي والاندماج الاجتماعي و كذلك التكيف الاجتماعي لهذه الفئة التي هي قيد الدراسة ، حيث انطلقت من محاولة لتحديد المفاهيم ومن ثم البحث عن مؤشرات لها في الميدان .

عموما لقد بينت هذه الدراسات أن للنشاط الرياضي المكيف دور كبير في تحقيق الاندماج الاجتماعي داخل مجتمع هذه الفئة وكذلك في تحقيق التكيف الاجتماعي وهذا حسب نتائج هذه الدراسات .

كما اهتم بعضها بقياس النشاط زمنيا واقتصر البعض الأخر على وصفه فقط دون قياس و أهم ما يمكن استنتاجه من الدراسات السابقة :

كلما تقدم المجتمع وتصنع كلما تنوعت وتطورت الأنشطة الرياضة و خاصة المكيفة منها لهذه الفئة .

إن النشاط الرياضي المكيف يتضمن في جوهره التخلي عن الضغوطات الخارجية إلى نوع من الدوافع الداخلية ، وربما وسيلة وغاية في نفس الوقت ، فالإنسان له رغبات و دوافع عديدة ومتجددة باستمرار تواجهها مجموعة من الالتزامات والضغوطات التي تحول دون إشباعها ، ويعتبر النشاط الرياضي المكيف هو المجال الوحيد لإشباعها .

لقد تمكنا من الاستفادة من هذه الدراسات في تنظيم بحثنا :

1- الاستفادة من البحوث التي ركزت على النشاط الرياضي المكيف .

2- الاستفادة من هذه البحوث فيما يتعلق بالجانب المنهجي للدراسة في تحديد المنهج وأدوات جمع البيانات و تحديد أسئلة الاستبيان .

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

خلاصة:

ترتبط جل الدراسات والبحوث العلمية و الأكاديمية بعدد من الدراسات السابقة و المشابهة ذات الصلة المباشرة بالمواضيع المراد دراستها، و لأهمية هذه الدراسات، فإن صاحب البحث قد حاول استعراض جملة من الدراسات في المجال الرياضي والاعاقة الحركية ، بغرض تحديد و ضبط بعض المتغيرات الرئيسية في ميدان بحثه. والتي اتفقت بالإجماع على أهم النقاط المشتركة .حاولنا من خلالها تسليط الضوء على النقاط التي تخدم دراسة بحثنا وتدعمه للوصول إلى نتائج ذات قيمة علمية وعملية مبرزين في ذلك بعض نقاط التشابه والاختلاف بين الدراسات، كما حرصنا على أن تكون تكملة علمية من زاوية أخرى محاولين في ذلك إعطاء صبغة جديدة لهذه العملية الحساسة.

1- الكلمات الدالة في الدراسة:

1-1-تحديد المفاهيم و المصطلحات:

1-1-1-الإعاقة الحركية :

* الإعاقة لغة : جاء في معجم اللغة أن الإعاقة مشتقة من عوق و هي تخرج في لغة العرب عن معنى المنع و الحبس والصرف والتثبيط .

قال صاحب اللسان : وعاقه عن الشيء يعوقه عوقا يعوقه عوقا :صرفه و حبسه .

وعوقه وتعوقه وإعتاقه :صرفه وحسبه ،والعوق التثبيط. (**أبو الفضل جمال الدين محمد "إبن منظور " 1998 ص 279**)

***اصطلاحا:**

ترى بعض التعريفات أن الإعاقة الحركية هي : "عبارة عن عائق خلقة أو مكتسب يصيب أطراف الفرد أو عضلات جسمه مما تجعله غير قادر على القيام بالوظائف الجسمية المطلوبة منه قياسا مع الأسوياء ".

(**محمد النوبي محمد علي 2010 ص 91-92**)

***إجرائيا :**

هي عائق جسدي يمنع الفرد من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة لأسباب وراثية أو مكتسبة مما تؤثر عليه بشكل ملحوظ من الجانب النفسي والاجتماعي .

1-1-2- المعوق :

- تعريف ماجدة السيد عبيد : "هو كل شخص يعاني من حالة حسية أو عقلية أو جسمية أو اجتماعية لا تسمح له بالاشتراك في أنشطة يمارسها أعضاء المجتمع الآخرين ". (**ماجدة السيد عبيد ،2000 ،ص -16**)

1-1-3 النشاط البدني الرياضي :

- تعريف قاسم حسين : ميدان من ميادين التربية والتربية الرياضية خصوصا ، ويعد عنصرا فعالا في إعداد الفرد من خلال تزويده بمهارات و خبرات حركية تؤدي إلى توجيه نموه البدني والنفسي والاجتماعي والخلقي ، الوجهة الإيجابية لخدمة الفرد نفسه من خلال خدمة المجتمع . (**قاسم حسن الحسين 1990 ،ص:65**)

1-1-3-1- النشاط البدني الرياضي المكيف :

نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص**stor - تعريف ستور** (محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية ، النفسية ، العقلية ،وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى . (**A.stor :U.C.L :ET :1993 :p10**)

إجرائيا :النشاط البدني المكيف هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة التي يتم تعديلها وتكييفها بما يتماشى مع قدرات ذوي الاحتياجات الخاصة حسب الإعاقة و شدتها من الجانب النفسي والاجتماعي .

1-1-4- التوافق النفسي :

لغة :التوافق من الفعل وافق .

نقول وافق فلان بين الشيئين موافقة ،ووفاقا (لائم) . **(معجم الوسيط ،ص1046.)**

اصطلاحا : هناك ثلاث اتجاهات تناولت مفهوم التوافق : اتجاه نفسي و اتجاه اجتماعي و اتجاه تكاملي .

أ/ الاتجاه النفسي : ويرى هذا الاتجاه أن التوافق هو إشباع حاجات الفرد الجسمية و النفسية والاجتماعية وفي هذا الصدد نجد التعريفات التالية : التوافق :هو "قدرة الشخص على تقبل الأمور التي يدركها ، بما في ذلك ذاته ، ثم العمل من بعد ذلك على تبنيها في تنظيم شخصيته ". **(رمضان محمد ألقذافي 1998 ، ص 110 .)**

وهو أيضا :"عملية تشير إلى أن الأحداث النفسية تعمل على استبعاد حالات التوتر و إعادة الفرد لمستوى معين و هو المستوى المناسب لحياته و في البيئة التي يعيش فيها ".

(حسين أحمد حشمت ،مصطفى حسين باهي 2006 ،ص42)

ب/ الاتجاه الاجتماعي :

ويقوم أساسا على أن التوافق هو عملية اجتماعية تتم بمسايرة الفرد لمعايير المجتمع . بمعنى أخر هو الخضوع للظروف والأحداث التي يعيش فيها والانقياد لأوامر الجماعة و هنا نجد تعريفات أخرى منها :

التوافق هو :"محاولات الفرد لتحقيق نوع من العلاقات الثابتة و المرضية مع بيئته ". **(نفس المرجع ،ص43)**

هو "عملية اكتشاف وتبني أساليب من السلوك تكون ملائمة من البيئة أو للتغيرات فيها " . **(نفس المرجع ،ص44)**

ج/ الاتجاه التكاملي :

حسب هذا الاتجاه التوافق هو التكامل و التوازن بين حاجات الفرد و الظروف البيئية المحيطة .

ومن بين هذه التعريفات نجد :

التوافق هو " علاقة انسجام الشخص مع البيئة المادية و الاجتماعية ".

(سيد عبد الرحمان مرسي -1975 ،ص64.)

- التعريف الإجرائي :

التوافق النفسي هو مجموعة الدرجات التي يمكن أن يحصل عليها المعاق حركيا و جموع التفاعلات و التي تدل على مدى توافقه النفسي ببعديه الشخصي و الاجتماعي .

1-1-5-المعوق حركيا :

المعوق حركيا بصفة عامة هو الشخص الذي لديه سبب يعوق حركته ، ونشاطه الحيوي نتيجة لخلل أو عاهة ،كما يعرف على أنه الشخص الذي لديه عضلات أو مفاصل أو عظام بطريقة تحد من حركتها ووظيفتها العادية و بالتالي تؤثر على تعليمه و حالته النفسية). **(منال منصور)**

ومن خلال بحثنا هذا فإن المعاق حركيا هو الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض أو إصابة أدت إلى ضمور في العضلات أو فقدان في القدرة الحركية أو الحسية أو كلتيهما معا في الأطراف السفلية، فأصبح لديه نقص من حيث إقامة العلاقات الاجتماعية فيجد صعوبات في القيام بنشاطاته اليومية منها ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف ، ويحتاج إلى وسائل للتنقل منها : الكراسي والعربات ... الخ ،كما يحتاج أيضا إلى برامج طبية و نفسية و اجتماعية و تربوية و رياضية و مهنية لمساعدته في تحقيق أهدافه الحياتية و العيش بأكبر قدر من الاستقلالية .

2- إشكالية الدراسة :

يوجد في كل مجتمع مجموعة من الأفراد يعانون قلة الإمكانيات والقدرات والاستعدادات العقلية والبدنية ،يطلق عليهم اسم (ذوي الحاجات الخاصة) أو – المعاقين – إذ تعاني كل المجتمعات سواء متقدمة أو متخلفة من وجود نسبة لا يستهان بها ممن أصيبوا بنوع أو من بأخر من الإعاقات البدنية أو الحسية أو العصبية أو النفسية أو العقلية ، كل ها من خلال مجموعة من التصنيفات التي من بينها الإعاقة الحركية الت عرفت بأنها عائق جسدي يمنع الفرد من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض أو إصابة أدت إلى فقدان القدرة الحركية في الأطراف العلوية أو السفلية مصحوبة باختلال في التوازن الحركي من خلال أسباب وراثية أو مكتسبة .

(مروان عبد المجيد إبراهيم -2002 –ص08)

حيث تعمل المراكز المتخصصة على الارتقاء بهذه الفئة من خلال برامج تربوية لما لها من أهمية لأنها جزء من المجتمع بحيث تعمل هذه الأخيرة على الارتقاء بها إلى التقبل الاجتماعي و تقبل الإعاقة من خلال ميكانزمات متعددة تتخذ من النشا البدني المكيف دعامة أساسية لهذه الفئة الخاصة .

النشاط البدني المكيف ميدان من ميادين التربية و التربية الخاصة خصوصا ، ويعد عنصرا فعالا في إعداد ذوي الاحتياجات الخاصة عموما و المعاقين حركيا خصوصا بمهارات و خبرات حركية تؤدي إلى توجيه نموه البدني و النفسي والاجتماعي و الخلقي ، وذلك لأنه يستطيع أن يدرك سهولة الدور الذي يلعبه ضمن هذا النشاط كوسيلة أساسية لتعويض إعاقته و تقبلها ، فالنشاط البدني المكيف يجعل المعاق حركيا يشعر بالقدرات التي يتتبع بها خاصة و أن رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة تعتمد على التصنيف في وضع المجموعات المتقاربة من حيث القدرات و الاستعدادات .

ونستطيع أن نحكم على مدى تقدم المجتمع و لقد كانت النظرة القديمة ترى أن هذه الفئة هي المعيار الذي يحدد أي مجتمع ولا أمل يرجى من ورائها ، فكانوا يعيشون في جو من الشعور بالخيبة و الإحباط ، وكانوا يحتون مشكلة من المشاكل الاجتماعية الخطيرة و تلازمها مشاكل اجتماعية أخرى لها خطورتها على المجتمع كالتسول و الإجرام و التشرد و غيرها .. ومع تطور الفكر الإنساني و الديمقراطي بدأت هذه الفئة تأخذ حقها الطبيعي في الرعاية و التوجيه و التأهيل و لذلك تحولت هذه القوى و الإمكانيات البشرية المعطلة إلى قوى منتجة ساهمت في عملية الإنتاج . إن المهم بناء شخصية ذوي الاحتياجات الخاصة و ذلك بزرع المثابرة فيهم حيث أن رعاية الفئات الخاصة والاهتمام بهم لم يعد واجبا إنسانيا فقط و إنما حق مشروع لهذه الفئة التي شاء القدر أن يكونوا على هذه الحالة ، بل و أصبح معيار تقدم الدول الأن مقترنا بما تقدمه من خدمت لهم و توفير السبل و الوسائل التي تساعدهم على الإنتاج في المجتمع .

والتوافق النفسي يتوكن من بعدين رئيسين هما التوافق الشخصي و يعني الاتزان مع النفس و تقلبها أما التوافق الاجتماعي فهو الانسجام مع المجتمع ومتطلباته .

ولا شك أن تمكي المعاقين حركيا من بلوغ التوافق النفسي يتطلب إعداد برامج و نشاطات خاصة ، أولتها الجزائر اهتماما كبيرا فأنشأت قاعات رياضية لها أهدافها وبرامجها الخاصة منها الطبية و الأكاديمية النفسية ، والحركية و الترفيهية الترويحية .

وقد أصبح من المؤكد أن الأنشطة الرياضية هي أحد الصور الإيجابية لممارسة الفرد لحياته الطبيعية و التي تتخذ مواقع متعددة سواء في المؤسسات التربوية التي تقوم بتقديم برامج منهجية أو غير منهجية أو على صعيد الأنشطة الاجتماعية و النوادي مما تقدمه من أنشطة بدنية يراد من ورائها السعي من أجل اكتساب الفرد مهارات اجتماعية و حركية تساعده على قضاء وقت الفراغ بشكل مفيد و إتاحة الفرصة للمتميزين في تطوير أنفسهم و تحقيق مستوى متقدم .

و إذا كان النشاط الرياضي ، يشكل محورا جوهريا من حياة المعاقين فإنه أجدر بذلك أن يكون مجالا هاما في تربية و رعاية المعاقين حركيا ، إذ نجد جميع العمليات التربوية و الأساليب المستخدمة في تربية هذه الفئة تقوم أساسا على اللعب والنشاط و الحركة لأجل إعداده كي يحتل مكانة في العالم الاجتماعي كفرد محترم في حدود قدراته الشخصية و إتاحة الفرصة له كي ينمي قدراته البدنية و العقلية والاجتماعية و مواجهة مطالب حياته البيئية والمادية و المعنوية.

وبما أن النشاط البدني الرياضي المكيف ومما هو متعارف عليه أنه ينمي المجالين ، الحسي الحركي و الاجتماعي العاطفي ، لهذه الفئة لما تعانيه من معوقات في الإدراك الحسي الحركي و معوقات نفسية اجتماعية .

وانطلاقا مما سبق فإن دراستنا نحاول من خلالها البحث في سؤال جوهري و من هنا يمكننا صياغة الإشكالية على النحو التالي :

* هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي لدى المعاقين حركيا ؟

2-1- تساؤلات الدراسة :

* هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا ؟

*هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق الاجتماعي لدى العاقين حركيا ؟

3- أهداف الدراسة :

لكل بحث علمي مهما كان نوعه وتخصصه هدف معين، ومحدد يسعى الباحث للوصول إليه وكشف بعض الحقائق، وتقديم بعض البدائل، وعليه تتجلى أهداف البحث فيما يلي:

- ✓ - مدى دور النشاطات التي تقدم داخل القاعة في تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا
- ✓ معرفة ما إذا كانت الأنشطة الرياضية تؤدي إلى تحقيق التوافق الاجتماعي للمعاق حركيا و منحه الأدوات اللازمة للتكيف .

4- أهمية الدراسة:

4-1- الأهمية النظرية:

إن الغرض من أي دراسة علمية هو الوصول إلى نتائج تفيد المعرفة الإنسانية بشكل عام من خلال المساهمة في إثراء المكتبة الجامعية بالإضافة إلي الحرص على تطبيق الخطوات المنهجية المتسلسلة في إعداد البحوث العلمية.

4-2- الأهمية العلمية:

حيث نرجو من هذه الدراسة كسائر الدراسات والبحوث العلمية الوصول الى الاقتراحات وتوصيات علمية يستفاد منها حيث و من خلال الدراسة التي نقوم بها نحاول معرفة ماهية السلوك الاجتماعي الذي يساهم في إحداث التوافق السليم و ذلك من حيث النشاط الرياضي المكيف كمظهر للتوافق الاجتماعي لدى المعاقين حركيا ، وهذه الدراسة تساعدنا في معرفة مدى دور النشاط البدني الرياضي المكيف المقدمة داخل القاعة في خلق توافق نفسي اجتماعي لدى المعاقين.

5- فرضيات الدراسة :

الفرضية العامة :

- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحسين التوافق النفسي والاجتماعي لدى المعاقين حركيا.

- الفرضيات الجزئية :

- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحسين التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا .
- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحسين التوافق الاجتماعي لدى المعاقين حركيا .

تمهيد:

تعتبر الدراسة الميدانية وسيلة هامة للوصول إلى الحقائق الموجودة في مجتمع الدراسة عن طريق الميدان يصبح بالإمكان جمع البيانات وتحليلها لتدعيم الجانب النظري وتأكيدها، وفي هذا الفصل نستعرض الإجراءات المنهجية التي اتبعناها وذلك بإعطاء فكرة حول مجال الدراسة الجغرافي والبشري والزمني، وبالإضافة إلى ذكر الأدوات المستعملة في جميع البيانات، حيث أن الهدف من الدراسة الميدانية هو البرهنة على صحة الفرضيات أو خطئها لذلك سنحاول أن نلم بجميع الإجراءات الميدانية قصد الوصول إلى الغاية التي تسعى إليها البحوث عموما، وهي الوصول إلى الأهداف المسطرة، إذا و بعد دراستنا للجانب النظري سنحاول في هذا الجزء الإلمام بموضوع بحثنا و دراسته دراسة ميدانيّة ، حتى نعطيه منهجية علميّة.

- **الإجراءات الميدانية للدراسة:**

ويحمل هذا الفصل النقاط التالية:

2- الدراسة الاستطلاعية:

لعل من الخطوات الأساسية والمهمة في البحث العلمي، الدراسة الاستطلاعية التي تعد أولى خطواته، وهذا من أجل التعرف أكثر على الظاهرة المدروسة، وبغية التموقع بشكل أفضل للإحاطة بتلك الظاهرة وخاصة من ناحية أدوات جمع البيانات، وكذلك الوقوف على أهم الصعوبات التي قد تعترضنا قبل التطرق إلى الدراسة الأساسية، وإلى جانب كل هذا كنا نهدف من وراء إجراء الدراسة الاستطلاعية إلى ما يلي:

- معرفة خصائص مجتمع البحث.
- التأكد من صلاحية أدوات البحث المستخدمة، وذلك من خلال التعرض للجوانب التالية:
- التأكد من صلاحية التعليمات المرفقة لاستمارة الاستبيان، وسلامة لغتها، وسهولة فهم أفراد العينة لها (وضوح التعليمات).
- التأكد من وضوح البنود، ومدى ملائمتها لمستوى أفراد العينة وخصائصها.

وبما ان دراستنا تخص المربيين قمنا بالتوجه إلى قاعة المتعددة الرياضات ببرج بوعريريج ، وأجرينا استطلاعا حول مجتمع الدراسة ،حيث كان الهدف معرفة مدى دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لهذه الفئة من خلال تطبيقنا للاستبيان بهدف التحقق من خصائصه السيكومترية حيث بلغ مجتمع الدراسة 10 لاعبين.

وقد بلغ عدد أفراد العينة الذين أجريت عليهم الدراسة الاستطلاعية 10 لاعبين من أفراد المجتمع الأصلي قصد التأكد من ملائمة الفقرات المطروحة في استمارة الاستبيان في صورتها الأولى و التي كانت تحتوي على محورين في الملحق رقم (01).

3- منهج الدراسة:

إن المنهج الذي يختاره الباحث هو الطريقة التي يتبعها في الإجابة عن الأسئلة المنبثقة عن مشكلة بحثه كما أن اختيار المنهج المناسب يعتبر من العناصر الهامة، بحيث يترتب عليه نجاح أو فشل البحث في تحقيق أهدافه، وبما أن طبيعة الموضوع هي التي تحدد منهج الدراسة، فإن موضوع بحثنا يتلاءم واستخدام المنهج **الوصفي التحليلي** الذي يساهم في الوصول إلى المعرفة الدقيقة لعناصر مشكلة البحث، وذلك من خلال توفير البيانات عنه.

حيث يعرف المنهج بصفة عامة بأنه "عبارة عن مجموعة العمليات والخطوات التي يتبعها الباحث بغية تحقيق بحثه (**Madeleine grawitz**, **1994,p 265**).

كما يعرف **المنهج الوصفي** بأنه : " تلك الطريقة العملية المنظمة التي يعتمدها الباحث في دراسته لظاهرة معينة، وفق خطوات بحث معينة يتم بواسطتها تجميع البيانات والمعلومات الضرورية بشأن الظاهرة، من أجل الوصول إلى أسبابها ومسبباتها والعوامل التي تتحكم فيها، وبالتالي استخلاص نتائج يمكن تعميمها مستقبلا"

. (**عبد الناصر جندلي ،2007، ص 200،201**)

3-1- تعريف المنهج الوصفي التحليلي:

وعلى هذا يمكن تعريف المنهج الوصفي التحليلي بأنه "المنهج الذي لا يتوقف عند جمع المعلومات الخاصة بالظاهرة للاستقصاء مظاهرها وعلاقاتها المختلفة، بل يمتد ليشمل التحليل والربط والتفسير للوصول إلى استنتاجات يبنى عليها التصور المقترح" . (**العساف، 1995، ص 186**)

3-2- متغيرات البحث: ويحمل المتغيرات المرتبطة بالدراسة وهي:

1- **المتغير المستقل:** هو ذلك المتغير الذي أحدث تغيرات التي طرأت على متغير آخر(المتغير التابع)، ويتمثل في **النشاط البدني الرياضي المكيف** ..

2- **المتغير التابع:** هو ذلك المتغير الذي يرغب في الكشف عن تأثير المتغير المستقل عليه، ويتمثل في **التوافق النفسي والاجتماعي**. (**عبد الواحد بن حمد البلهيد،ص48**)

4-مجتمع وعينة الدراسة:

4-1- مجتمع الدراسة:

هو تلك المجموعة الأصلية التي تأخذ من العينة، ويطلق على المجتمع الإحصائي اسم العلم ويمكن تحديده على أنه كل الأشياء التي تمتلك خصائص أو سمات قابلة للملاحظة والقياس والتحليل الإحصائي.

لذا فقد اعتمدنا في بحثنا هذا وارتأينا أن يكون مجتمع البحث خاص بفريق نادي هواة البيبان لكرة السلة على الكراسي المتحركة .

4-2- عينة الدراسة وكيفية اختيارها:

باعتبار العينة هي حجر الزاوية في أي دراسة ميدانية، تستند إلى الاستبيان كمقوم أساسي نجد أن مفهومها يتجلى على النحو الآتي:

"العينة هي جزء من مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية وهي تعتبر جزءا من الكل بمعنى أنه تؤخذ مجموعة من أفراد المجتمع على أن تكون ممثلة لمجتمع البحث. (**رشيد زرواتي ،2007،ص.334.**)

و هي النموذج الأول الذي يعتمد عليه الباحث لإنجاز العمل الميداني وبالنسبة لعلم النفس وعلوم التربية البدنية والرياضية تكون هي" أشخاص"والعينة هي المجموعة الفرعية من عناصر مجتمع بحث معين وفي بحثنا شملت جزءا من مجتمع

الدراسة لنادي هواة البيبان لكرة السلة على الكراسي المتحركة بولاية برج بوعريريج وقد كانت العينة مقصودة واشتملت على 10 لاعبين في كرة السلة للمعاقين حركيا من لنادي هواة البيبان لكرة السلة على الكراسي المتحركة ، حيث وزعنا 10 استبيانات وتم استرجاع كل الاستبيانات.

- **خصائص ومواصفات عينة الدراسة:**

الجدول رقم (01): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن.

السن	التكرار	النسبة
18 إلى 28	8	%80
29 إلى 39	2	%20
المجموع	10	%100

وما يمكن أن نلاحظه من خلال الجدول الخاص بتوزيع أفراد العينة حسب السن هو أن النسبة الكبيرة من اللاعبين يقل سنهم عن (29) سنة، أي يدخلون ضمن الفئة العمرية التي تتراوح من (18 إلى 28 سنة)، والتي تمثل نسبة (80%) من أفراد عينة الدراسة أي تساوي بتحديد (8 لاعب)، بينما ما تبقى من أفراد عينة الدراسة والتي تبلغ نسبتهم (20%) ويبلغ عددهم (2 لاعب) يدخلون ضمن الفئة العمرية التي تتراوح ما بين (29 إلى 39 سنة).

الجدول رقم (02): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الدراسي.

المستوى الدراسي	التكرار	النسبة
ابتدائي	00	00
متوسط	06	%60
ثانوي	04	%40
جامعي	00	%00
المجموع	10	100%

وما يتضح لنا من الجدول الخاص بتوزيع أفراد العينة حسب المستوى الدراسي هو تركز معظم اللاعبين في المستوى المتوسط والثانوي، أي بنسبة (40%) والتي تساوي بتحديد (4 لاعب) في المستوى الثانوي، وبنسبة (60%) والتي تساوي بتحديد (6) لاعب في المستوى المتوسط، كما نلاحظ أن نسبة اللاعبين في المستوى الابتدائي ومستوى الجامعي منعدمة اي بنسبة (00%).

الجدول رقم (03):يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الحالة العائلية.

الحالة العائلية	التكرار	النسبة
أعزب	8	%80
متزوج	2	%20
مطلق	0	%0
أرمل	0	0%
المجموع	10	100%

وما يمكن أن نلاحظه من خلال الجدول الخاص بتوزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية وهو أن نسبة (80%) من مجموع اللاعبين والتي تساوي بتحديد (8 لاعب) هم غير متزوجون، بينما كانت نسبة المتزوجون (20%) والتي تساوي بتحديد (2 لاعب)، أما نسبة المطلقين فكانت (0%) والتي تساوي بالتحديد (0 لاعب)، وللإشارة أنه لم تسجل أية حالة عائلية بالنسبة الأرمل وهذا حسب أفراد عينة الدراسة.

4-3-مجالات الدراسة:

إن لكل بحث علمي مجالات على الباحث أن يأخذها بعين الاعتبار لتوضيحه أكثر، ومن بين هذه المجالات نجد:

4-3-1-المجال البشري:

إذ تتكون عينة الدراسة من (10) لاعبا ينتمون إلى نادي هواة البيبان لكرة السلة على الكراسي المتحركة.

4-3-2- المجال المكاني:

قمنا بإجراء هذه الدراسة على مستوى نادي هواة البيبان لكرة السلة على الكراسي المتحركة ببرج بوعريريج.

4-3-3- المجال الزماني:

قمنا بإجراء هذه الدراسة تزامنا مع الموسم الرياضي 2017/2016 .

5- أدوات الدراسة :

لقد تم اختيار استمارة الاستبيان كأداة لهذه الدراسة لأنها تسهم في الفهم الأعمق والأوضح للجوانب العلمية والعناصر الأساسية المكونة لموضوع دراستنا .

5-1- تعريف الاستبيان:

يعرف الاستبيان على أنه " مجموعة من الأسئلة أو البنود المركبة بطريقة منهجية حول موضوع معين ثم يوضع في استمارة ترسل إلى الأشخاص المعنيين وهذا للحصول على الأجوبة الواردة فيها". (**محمد حسن علاوي، ص146**.)

5-1-1-نوع الأسئلة المستعملة:

قمنا باستعمال نوع واحد من الأسئلة في استمارة استبياننا وهو:

الأسئلة اختيارية: وهي في الحقيقة أسئلة مغلقة.

6-الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

6-1- الصدق والثبات:

أ- ثبات الاستبيان :

يقصد بالثبات دقة الأداء أو اتساقه . (**رجاء أبو بوعلام ،2004، 429**)

قد تم حساب ثبات الاستبيان في الدراسة الحالية بطريقتين هما :

1- معامل ألفا كرومباخ : 0,83 وهو معامل مقبول .

2- طريقة التجزئة النصفية : 0,84 وهو بدوره مقبول مما يعني أن الاستبيان ثابت فيما يعطي من نتائج .

ب- **الصدق:** صدق الاستبيان يعني التأكد من انه سوف يقيس ما اعد لقياسه كما يقصد بالصدق " شمول الاستبيان لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية ، ووضوح فقراتها ومفرداتها من ناحية أخرى بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمه. (**محمد حسن علاوي، ص. 144**)

ب-1- الصدق الظاهري: (صدق المحكمين):

تم عرض الاستبيان على مجموعة من المحكمين وهذا من أجل الحكم ما إذا كان كل بند يمثل بصدق ما أعد لقياسه، حيث تم عرض استمارة الاستبيان على (05) أساتذة مختصين في النشاط البدني الرياض المكيف والذين أكدوا على تماشى الأبعاد الأساسية لتلك البنود مع ما أعد لقياسه، أي توافق أبعاد الاستبيان مع الغرض الذي يقيسه.

ب-2- الصدق الذاتي أو الإحصائي:

ويقصد به الصدق الداخلي للاختبار، وهو عبارة عن الدرجات التجريبية للاختبار منسوبة للدراجات الحقيقية الخالية من أخطاء القياس، ويقاس عن طريق حساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الأداة.

(نصر الدين رضوان، 2006، ص216).

تم حساب الصدق عن طريق الصدق الإحصائي √ الثبات.

الصدق الاحصائي = 0.83√ =0.91 وهو معامل صدق مرتفع

7- إجراءات التطبيق الميداني للأداة:

7-1-.أسلوب جمع المعلومات :

تم الحصول على المعلومات و البيانات :

- تحديد مجتمع الدراسة الأصلي والذي يمثل اللاعبين على مستوى فريق نادي هواة البيبان لكرة السلة على الكراسي المتحركة .

- اختيار العينة لتمثيل المجتمع الأصلي .

- بوبت البيانات وعولجت إحصائيا .

7-2-. طرق استخراج النتائج :

تم إعداد الاستبيان بهدف معرفة مدى دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركيا و في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة حدد الباحث فقرات الاستبيان المكونة من (18) فقرة تتوزع على محورين تقيس في مجملها أهم عبارات التوافق النفسي والاجتماعي .

7-3-بناء فقرات الاستبيان وصياغتها :

تكون الاستبيان في صورته النهائية من (18) فقرة ،روعي فيها مبادئ تصميم الاستبيان على الطريقة الثلاثة يختار منها المبحوث ما يتوافق مع درجة رأيه نحو كل فقرة من فقرات الاستبيان .

8- .الأساليب الإحصائية :

بعد الانتهاء من عملية جمع الاستبيانات تم تفريغها و ترميزها وإدخالها إلى الحاسب الآلي ومعاجلتها برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية(**Spss**) وباستخدام للمعالجات الإحصائية التالية :

1. **المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية .**
2. **اختبار (ت) لدلالة الفروق .**

خلاصة:

نستنتج أو بالأحرى نستخلص مما سبق أنه لا لكل دراسة علمية طريقة و منهج يجب إتباعه، وهو ما يؤدي إلى دراسة علمية ناجحة ومفيدة تتماشى مع موضوع ومتطلبات البحث، ولابد له أن تتوفر لديه أدوات البحث مختارة بدقة من عينة ومتغيرات واستبيان ......الخ. تتماشى مع متطلبات البحث وتخدمه بصفة تسمح له بالوصول إلى حقائق علمية صحيحة ومفيدة للباحث والمجتمع، ومنه فإن العمل بالمنهجية يعد أمرا ضروريا في البحوث العلمية الحديثة قصد ربح الوقت والوصول إلى نتائج مؤكدة.

تمهيد:

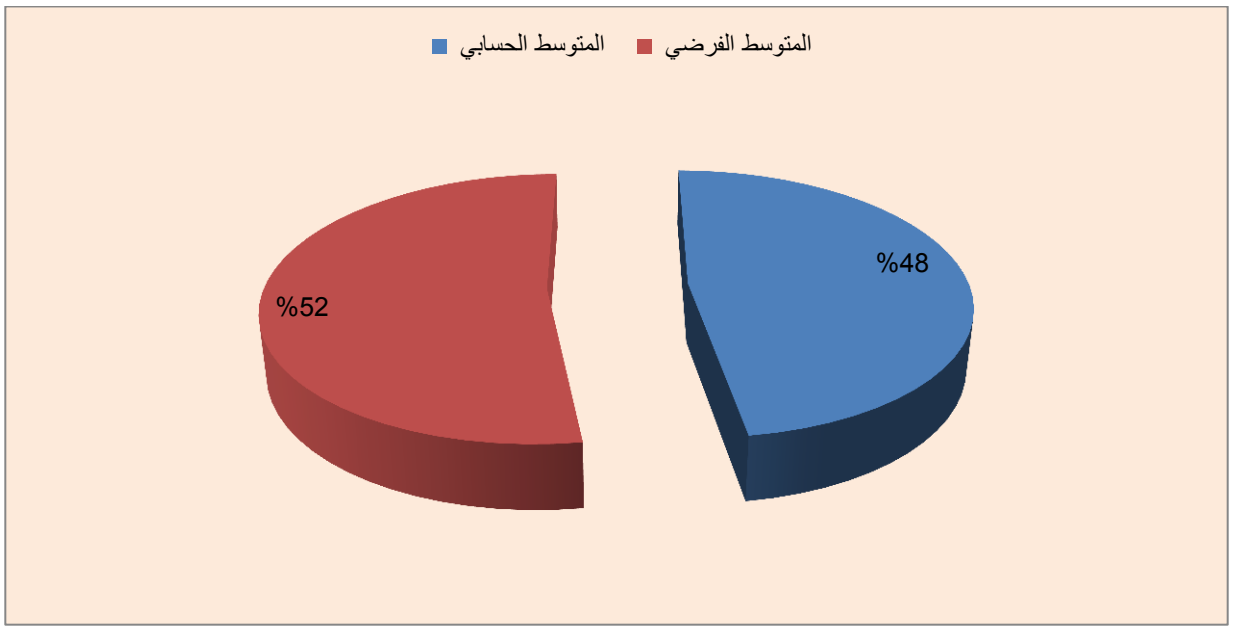
بعد إنتقالنا إلى الجانب التطبيقي وتطرقنا في الفصل الخاص بالإجراءات الميدانية للدراسة إلى طريقة إجراء التحليل والخطوات المعتمدة في الدراسة نمر الآن إلى إبراز هذه النتائج والمعلومات المتوصل إليها خلال التطبيق الميداني إلى معلومات كمية ونقوم بمناقشتها ، حتى نعطي المنهجية العلمية حقها، وكذا نرى مدى تحقق المعلومات النظرية، التي تناولناها في الفصول السالفة الذكر.وقد قام الباحث في سبيل ذلك باستخدام المتوسط الحسابي،وفيما يلي عرض لتلك النتائج وتحليلها.ومن ثم مناقشة وتفسير النتائج التي توصل إليها الباحث من خلال المعالجة الإحصائية للبيانات المتحصل عليها، وذلك ضمن تساؤلاتها الثلاثة وربطها بالإطار النظري والدراسات السابقة، وذلك من خلال النتائج التي توصل إليها في هذه الدراسة، وفيما يلي مناقشة وتفسير نتائج التساؤلات المتعلقة بفرضيات الدراسة.

1- عرض نتائج الدراسة :

1-1- عرض نتائج الفرضية الأولى :

الجدول رقم (04) الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة والمتوسط الفرضي في البعد الأول							
الدرجة الكلية	حجم العينة	المتوسط الحسابي للأفراد	الانحراف المعياري	الفرق بين متوسط الأفراد والمتوسط الفرضي	المتوسط الفرضي 18		
					t	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
التوافق النفسي	10	16.40	2.79	-1.60	-1.80	9	0.10	غير دال عند 0.05

الجدول رقم (04) : الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة والمتوسط الفرضي في البعد الأول



الشكل رقم 1: الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة والمتوسط الفرضي في البعد الأول

2- مناقشة و تحليل النتائج على ضوء الفرضيات :

2-1-تحليل نتائج الفرضية الأولى :

نصت الفرضية عل ان -للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق النفسي للمعاقين حركيا -.
للإجابة عن هذه الفرضية استخدم الباحث المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لكل عبارة من عبارات محور التوافق النفسي ، وتم اختيار الفرضية من وجهة نظر اللاعبين ، والجدول التالي يبين نتيجة تحليل عبارات محور التوافق النفسي .وبعد المعالجة الإحصائية تم التواصل إلى النتيجة التالية:

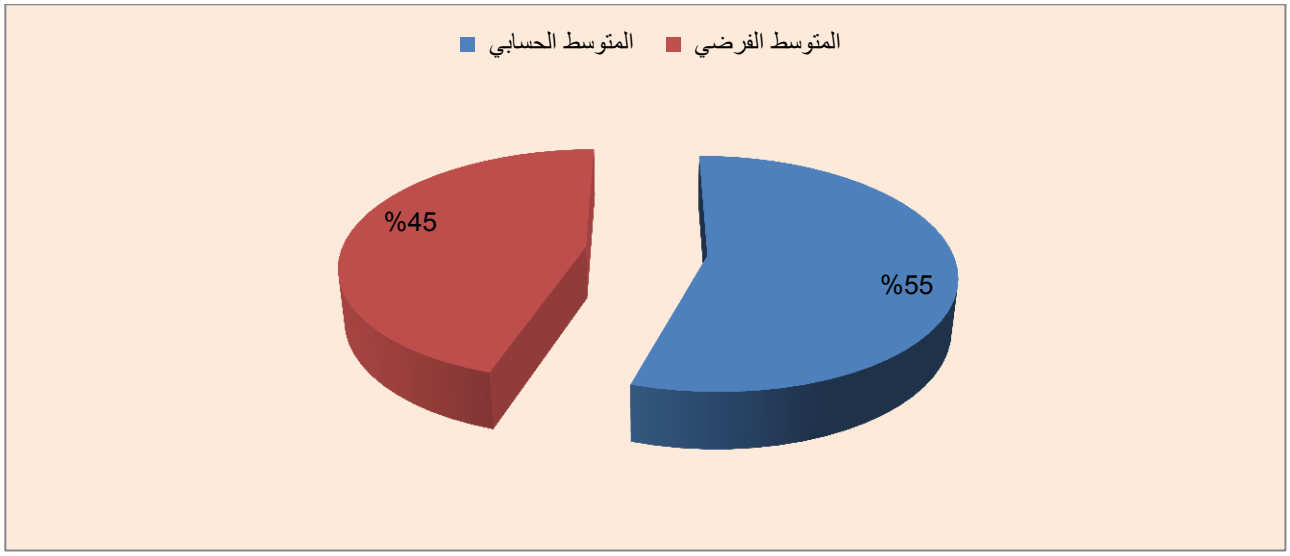
من خلال النتائج المبين بالجدول رقم (04) و الشكل رقم (1) أعلاه نلاحظ وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على بعد التوافق النفسي والذي بلغ 16.40 أنه ادني من المتوسط الفرضي والمقدر بـ 18 بناء عليه فان النشاط البدني الرياضي المكيف ليس له دور في تحقيق التوافق النفسي ، وهذا ما أكدته ، قيمة "ت" بالنسبة للعينة الواحدة التي بلغت قيمتها 1.80- وهي قيمة سالبة وغير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.05) .

وهذا ما لم يتفق مع اي دراسة من الدراسات السابقة.

1-2- عرض نتائج الفرضية الثانية :

الجدول رقم (05) الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة والمتوسط الفرضي في البعد الثاني							
الدرجة الكلية	حجم العينة	المتوسط الحسابي للأفراد	الانحراف المعياري	الفرق بين متوسط الأفراد والمتوسط الفرضي	المتوسط الفرضي 18		
					t	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
التوافق الاجتماعي	10	21.90	3.98	3.90	3.09	9	0.01	دال عند 0.01

الجدول رقم (05) : الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة والمتوسط الفرضي في البعد الثاني



الشكل رقم 2: الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة والمتوسط الفرضي في البعد الثاني

2-2- تحليل نتائج الفرضية الثانية :

نصت الفرضية عل ان -للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق الاجتماعي للمعاقين حركيا -.
للإجابة على هذه الفرضية استخدم الباحث المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لكل عبارة من عبارات محور التوافق الاجتماعي ، وتم اختبار الفرضية من وجهة نظر المربيين.

وبعد المعالجة الاحصائية تم التواصل إلى النتيجة التالية:

من خلال النتائج المبين بالجدول رقم (05) و الشكل رقم (2) أعلاه نلاحظ وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على بعد التوافق الاجتماعي والذي بلغ 21.90 أنه اعلى من المتوسط الفرضي والمقدر بـ 18 بناء عليه فان للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق الاجتماعي ، وهذا ما اكدته ، قيمة "ت" بالنسبة للعينة الواحدة التي بلغت قيمتها 3.09وهي قيمة موجبة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.01) وبالتالي تم قبول فرضية الدراسة القائلة بـ: للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق الاجتماعي و نسبة التأكد من النتيجة المتوصل إليها 99 في المئة مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1 في المئة .

- وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة عليليش النوي و كحول عبد الحليم تحت عنوان :"**دور النشاط البدني والرياضي في دمج المعاقين حركيا في المجتمع** " ، حيث أظهرت نتائج الدراسة النشاط البدني و الرياضي هو عامل مساعد في الاسترخاء والترويح والتخفيف من الضغوطات بأنواعها التي يعاني منها المعاقون حركيا . النشاط البدني و الرياضي وسيلة لربط علاقات أكثر متانة بين المعاقين حركيا أنفسهم .

كما تتفق مع دراسة ونوقي مليكة وشريفي محمد توفيق 2012/2011 تحت عنوان : تأثر النشاط البدني الرياضي المكيف على التفاعل الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا ، وكانت نتائجها كما يلي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى التفاعل الاجتماعي بين التلاميذ الممارسين و غير الممارسين للنشاط البدني المكيف ، وهذا ما أثبتته الدرجات المسجلة على مستوى المقياس ككل حيث كانت درجات التفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ الممارسين كبيرة بالمقارنة مع التلاميذ الغير ممارسين

2-3- خلاصة الفرضية الأولى :

من خلال المعطيات التطبيقية ، وبناءا على النتائج التي أسفرت عليها نتائج الفرضية الأولى توصلنا من خلالها إلى أن النشاط الرياضي البدني المكيف ليس له دور في تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا .

2-4- خلاصة الفرضية الثانية :

من خلال المعطيات التطبيقية ، وبناءا على النتائج التي أسفرت عليها نتائج الفرضية الثانية توصلنا من خلالها إلى أن للنشاط الرياضي البدني المكيف دور و بشكل كبير في تحقيق التوافق الاجتماعي لدى المعاقين حركيا .

3- الاستنتاج العام :

من خلال النتائج التي تم التوصل إليها في هذه الدراسة التي جاءت بعنوان :

" النشاط البدني و الرياضي المكيف و دوره في تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي للمعاقين حركيا " تم نفي صحة الفرضية الأولى الخاصة بالتوافق النفسي والتي مفادها " للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق النفسي للمعاقين حركيا " حيث أنها لم تحقق.

كما تم التوصل فيما يخص الفرضية الثانية إلى ثباتها وهي الخاصة بالتوافق الاجتماعي والتي مفادها " للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق الاجتماعي للمعاقين حركيا " . حيث أنه تحققت.

ومن هذه النتائج يتبين لنا :

- النشاط الرياضي المكيف ليس له دور كبير جدا في تحقيق التوافق النفسي للمعاقين حركيا.
- للنشاط الرياضي المكيف دور كبير جدا في تحقيق التوافق الاجتماعي للمعاقين حركيا .

خلاصـة:

نستخلص مما سبق أنه لا دراسة علمية بدون منهج،وكل دراسة علمية ناجحة ومفيدة لابد لها وأن تتوفر لدى الباحث الذي يقوم بها منهجية علمية معينة ومناسبة تتماشى مع موضوع ومتطلبات البحث، ولابد أن تتوفر لديه أدوات البحث مختارة بدقة من عينة ومتغيرات واستبيان .....الخ. تتماشى مع متطلبات البحث وتخدمه بصفة تسمح له بالوصول إلى حقائق علمية صحيحة ومفيدة للباحث والمجتمع ومنه فإن العمل بالمنهجية يعد أمرا ضروريا في البحوث العلمية الحديثة قصد ربح الوقت والوصول إلى النتائج المؤكدة إضافة إلى وجوب أن تكون المنهجية والأدوات المستخدمة في البحث واضحة وخالية من الغموض والتناقضات.

1- الاستنتاجات :

-ليس للنشاط البدني والرياضي المكيف دور كبير في تحقيق التوافق النفسي لهذه الفئة .

- للنشاط البدني و الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق الاجتماعي لهذه الفئة .

- النشاط البدني الرياضي المكيف يخلق روح التفاهم و التلاؤم بين اللاعبين .

- يساعد النشاط البدني الرياضي المكيف في تعامل المعاقين مع المجتمع بكل حرية و طلاقة .

التوصيات :

من خلال تحليل أسئلة الاستبيان الموجهة لمختلف لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة لنادي هواة البيبان و التي نتمنى أن تكون لها فائدة و لو نسبية في المستقبل ، اتضح لنا طرح جملة من التوصيات أملا في التخفيف من المشاكل التي تواجه اللاعبين أثناء المنافسات الرياضية خصوصا مشكل التوافق النفسي و الاجتماعي حيث بنيت هذه التوصيات على ما تطرقنا إليه في بحثنا هذا و من أهمها :

- التركيز على التحضير النفسي و الاجتماعي للاعبين خاصة .
- ضرورة إدماج أخصائيين نفسانيين ضمن الطاقم الفني للفريق .
- ضرورة إمداد هذه الفئة بالدعم المادي الذي يعتبر من أهم العوامل التي تساعد المعاق على بذل الجهد .
- تفعيل دور المجلس البلدي لرعاية و تأهيل المعاقين و كذا المجالس الولائية ، من خلال إصدار قانون جديد لرعاية و تأهيل المعوقين ليستوعب المتغيرات و التطورات التي حدثت في السنوات الأخيرة .
- ضرورة إدماج هذه الفئة في المجتمع و عدم شعورهم بالعزلة .
- زيادة الحجم الساعي لمزاولة حصة الأنشطة البدنية و الرياضية .

– قائمة المصادر :

القرآن الكريم

أية قرءانية :الآية 113 سورة النساء

قائمة المراجع باللغة العربية :

1. إبراهيم عبد الهادي ومحمد المليحي ، الرعاية الطبية التأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية ، الإسكندرية ، 1989

2. أبو الفضل جمال الدين محمد "ابن منظور": لسان العرب ، دار صادر ،ط1 ، بيروت ،1998

3. أحد زكي البدوي ، معجم المصطلحات ، العلوم الاجتماعية 1986

4. بدر الدين كمال عبدو ، الإعانة في محيط الخدمة الاجتماعية ، الإسكندرية 2003

5. دومان سليمان تركي عدلان ، خوجة عبد النور ، دور التربية البدنية في إدماج المعوق في المجتمع 2008

6. رابح تركي :مناهج البحث في علوم التربية و علم النفس ، المؤسسة الوطنية للكتاب ، الجزائر 1984

7. رمضان محمد القذافي ، الصحة النفسية والتوافق ، المكتب الجامعي الحديث ، ط3 ، الإسكندرية ، 1998

8. سيد عبد الرحمان مرسي ، القلق و علاقته بالتوافق ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 1975

9. شاذلي بن جعفر ، قراءات في التربية وتأهيل المعاقين ، المنظمة العربية للتربية و الثقافة و العلوم تونس ، 1987

10. طارق عبد الرؤوف عامر ، ربيع عبد الرؤوف محمد الإعاقة الحركية ، المؤسسة الوطنية للنشر و التوزيع ط1

11. قاسم حسن حسين ، علم النفس الرياضي ، مبادئه وتطبيقاته في مجال التدريب ، الجزء الثاني ، جامعة الموصل ، العراق ، 1990

12. كمال درويش ، أمين الخولي :أصول الترويح و أوقات الفراغ ، دار الفكر العربي ، ط1 ،القاهرة 2008

13. ماجدة السيد عبيد :تعليم الأطفال المتخلفون عقليا ،دار الصفاء للنشر و الإشهار ، ط1 ، عمان ،2000

14. مجدي أحمد محمد عبد الله ، علم النفس العام "دراسة في السلوك الإنساني و جوانبه " دار المعرفة الجامعية ،مصر ،1997

15. مجلة التقويم المهني في الوطن العربي ،المنظمة العربية للتربية و الثقافة و العلوم ،القاهرة ، ط9 ،1990

16. محمد النوبي محمد علي ، مقياس أساليب المعاملة الوالدية لذوي الإعاقة السمعية و العاديين ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، عمان ،2010

17. محمد جاسم محمد ، مشكلات الصحة النفسية ، مكتبة دار الثقافة ، الأردن ، ط1 ،2004 ، ص24

18. محمد عادل خطاب : النشاط الترويحي و برامجه ، ملتزم الطبع و النشر ، مكتبة القاهرة الحديثة

19. مروان عبد المجيد إبراهيم ، كرة السلة على الكراسي المتحركة ، الدار العلمية الدولية ، ط1 ، عمان ، 2002

20. وافقة زيتوني التكيف النفسي الإجتماعي للفئات المعوقة حركية ، رسالة ماجيستير 1989 معهد العلوم الإجتماعية جامعة الجزائر

– قائمة المراجع باللغة الفرنسية :

– A.stor :U.C.L :ET outer Activité physique et sportives adaptées pour personne handicapes mentale :prient marketing sprl :Belgique :1993

– Serea moyenca : sociologie et action social , Editions labor ,**Bruxelles ,1982**

– F.Balle & al : Encyclopédie de la sociologie , Librairie Larousse ,Paris 1975

– Gravity Mamedelaine .Méthode des sciences Social , 6éme édition,Paris 1984

– قائمة الأطروحات :

– دراسة أحمد تركي 2003

– أطروحة دكتورة بعنوان " تحليل العلاقة بين ممارسة النشاط البدني المكيف و تقبل الإعاقة في محيط رياضي جزائري لذوي الاحتياجات الخاصة " رواب عمار 2007/2006

– مذكرة نيل شهادة ماجيستير بعنوان " الممارسة الرياضية في أقسام الرياضة و أثرها على التفاعل الاجتماعي عند التلاميذ من إعداد الطالب سعودان مخلوف 2009/2008

– مذكرة نيل شهادة ماجيستير بعنوان " مساهمة الألعاب شبه الرياضية أثاء حصة التربية البدنية و الرياضية في تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية" . من إعداد الطالب بن عبد الرحمان سيد علي 2009/2008

– مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر تحتح عنوان : تأثير النشا البدني الرياضي المكيف على التفاعل الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا . ونوقي مليكة و شريفي محمد توفيق 2012/2011

– مذكرة ضمن مقتضيات نيل شهادة الماستر في التربية البدنية و الرياضية . تحت عنوان : دور النشاط البدني والرياضي في دمج المعاقين حركيا في المجتمع من إعداد عليليش لنوي و كحول عبد الحليم 2012/2011

– مذكرة من بين متطلبات نيل شهادة الماجيستير تحت عنوان : ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف وعلاقته بمستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا . حربي سليم

أداة الدراسة قبل التحكيم

جامعة المسيلة

معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

الموضوع:تحكيم الاستبيان

اسم ولقب المحكم :.....

الدرجة العلمية :.....

يقوم الطالب الباحث بإجراء دراسة علمية بعنوان "**النشاط البدني الرياضي المكيف ودوره في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لدى المعاقين حركيا ، فريق كرة السلة على الكراسي المتحركة** "، وذلك استكمالا لمتطلبات نيل شهادة الماستر في النشاط البدني الرياضي المكيف و الصحة.

وتهدف الدراسة إلى:

– التعرف على مدى مساهمة النشاطات التي تقدم داخل القاعة في تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا.

– معرفة ما إذا كانت الأنشطة الرياضية تؤدي إلى تحقيق التوافق الاجتماعي للمعاق حركيا

و منحه الأدوات اللازمة للتكيف .

لذا نأمل من سيادتكم التكرم بالإطلاع على الاستبيان و إبداء الرأي، من حيث وضوح العبارات و كذا انتمائها للمحور الذي وضعت فيه وإعطاء ملاحظاتكم و تعديلاتكم .

* **التساؤل العام** :

– هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لدى المعاقين حركيا

* **الفرضيات الجزئية** :

– للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا .

– للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق الاجتماعي لدى المعاقين حركيا.

السنة الجامعية :2016–2017

* **الفرضية الأولى** : للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق النفسي :

الرقم	العبارة	دائما	أحيانا	أبدا	مناسبة	غير مناسبة
01	ينفذ صبري بسهولة مع الآخرين					
02	من السهل أن يمتلكني الغضب أثناء المباراة					
03	أفقد ثقتي بنفسي بسهولة					
04	أشعر في معظم الأوقات بالحزن					
05	أشعر بالوحدة حتى أثناء وجودي مع زملائي في الحصة التدريبية					
06	أيأس بسهولة عند خسارة مباراة					
07	أشعر بالحرج عند التعرف بالناس لأول مرة					
08	أنا محبوب من زملائي					
09	أنا سعيد في حياتي					

* **الفرضية الثانية** : للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق الاجتماعي :

الرقم	العبارة	دائما	أحيانا	أبدا	مناسبة	غير مناسبة
01	أندمج في معظم النشاطات الاجتماعية مع زملائي					
02	أستطيع مجاراة جو اجتماعي بدرجة كبيرة					
03	علاقتي طيبة مع أسرتي					
04	تنشأ خلافات حادة بيني و بين إخوتي في نقاشات رياضية					
05	أصدقائي يشعرونني بالمكانة الاجتماعية					
06	إني سهل الاختلاط بالناس					
07	علاقتي الاجتماعية مع جيراني طيبة للغاية					
08	تنشا خلافات حادة بيني و بين أفراد المجتمع الآخرين					
09	أرى نفسي سهل الاندماج في المجتمع					

كشاف جامعة "محمد بوضياف"بالمسيلة
لمذكرات ماستر
للفترة (2017/2016)
على شكل word

معهد علوم وتقنيات النشطات البدنية و الرياضية.

قسم :نشاط بدني رياضي مكيف و صحة

رقم التسلسل:12/ D10/105

رقم التسجيل :123055445

الطالب: لعروسي ادريس

تاريخ المناقشة:2017/05/21

عنوان المذكرة: دور النشاط الرياضي البدني المكيف في تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي لدى المعاقين حركيا

لغة المذكرة :اللغة العربية

نوع المذكرة: ماستر

البلد :الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية – ولاية المسيلة –

الجامعة :جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

إشراف : الدكتور تمار محمد

عدد الصفحات : 61

ملف إلكتروني (cd–Rom * word * PDF)

التخصص: علوم وتقنيات النشطات البدنية والرياضية.

فرع : نشاط بدني رياضي مكيف و صحة

الملخص :

بالعربية

عنوان الدراسة : دور النشاط الرياضي البدني المكيف في تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي لدى المعاقين حركيا

الهدف من الدراسة :

– مدى دور النشاطات التي تقدم داخل القاعة في دعم السلوك الاجتماعي لديهم .

– معرفة ما إذا كانت الأنشطة الرياضية تؤدي إلى مفهوم ذات المعاق حركيا ومنه الأدوات اللازمة للتكيف .

– ما مدى فعالية النشاط الرياضي في تكوين علاقة اجتماعية .

مشكلة الدراسة :

هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي لدى المعاقين حركيا ؟

فرضيات الدراسة :

1– للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا.

2– للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق الاجتماعي لدى المعاقين حركيا .

المنهج المتبع في الدراسة : المنهج الوصفي .

الأدوات المستخدمة في الدراسة : الاستبيان .

كلمات المفتاحية :

بالفرنسية

Mots clés: l'activité physique de condition physique . la réalisation de la compatibilité . les handicapés psychosociaux

بالإنجليزية

Keywords: Physical activity. The achievement of compatibility. The psychosocial disabled

جاء هذا البحث في فصول.

الفصل الأول: الخلفية النظرية و الدراسات السابقة

وتناول الفصل الثاني: الإطار العام للدراسة

أما الفصل الثالث ; الإجراءات الميدانية للدراسة

الفصل الرابع: عرض النتائج و تفسيرها ومناقشتها

من أهم النتائج التي توصلت إليها الباحث :

-ليس للنشاط البدني والرياضي المكيف دور كبير في تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا .

- للنشاط البدني و الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق الاجتماعي لدى المعاقين حركيا.

- النشاط البدني الرياضي المكيف يخلق روح التفاهم و التلاؤم بين اللاعبين .

توصل الباحث للعديد من التوصيات أهمها :

- التركيز على التحضير النفسي و الاجتماعي للاعبين خاصة .

- ضرورة إدماج أخصائيين نفسانيين ضمن الطاقم الفني للفريق .

- ضرورة إمداد هذه الفئة بالدعم المادي الذي يعتبر من أهم العوامل التي تساعد المعاق على بذل الجهد .

كشاف بالفرنسية

Département: Faculté Institut des sciences et des activités sportives et techniques et physiques

N° d'ordre :12/D10/105

N° d'inscription :123055445

Chercheur : Laroussi Idriss

Soutenu publiquement le :21/05/2017

Titre de la thèse (mémoire) : Le rôle de l'activité physique , de condition physique dans la réalisation de la compatibilité avec les handicapés psychosociaux.

Language de la thése : arabe

Modèle de la thése : master

Pays : RÉPUBLIQUE ALGÉRIENNE-M'SILA

Université: Université de M'sila

Nom et Prénom de l'encadreur

Grade : conferencier

Nombre de page : 61

Ficher électronique (**cd–Rom*** **word** * **PDF**)

Spécialité : La science et la technologie des activités physiques et sportives

Option : L'activité physique, du sport et de conditionnement de la santé

Résumé :

Titre de l'étude: Le rôle du sport activité physique adaptée à la réalisation de l'adaptation sociale et psychologique des handicapés physiques.

Le but de l'étude:.

-Le rôle des activités qui offrent à l'intérieur de la salle à l'appui de comportement social qu'ils ont

-Voir si les activités sportives mènent à la notion de handicape physique et lui donner les outils nécessaires pour s'adapter

- Quelle est l'efficacité de l'activité physique dans la formation des relation sociales

Problématique : Est l'activité physique a le rôle à l'amélioration de l'expert en sport de l'adaptation phycologique et social et réalisé avec les handicapes physique ?

hypothèses:

1- l'activité physique réglage sportif contribution à l'amélioration de

l'adaptation psychologique pour les personnes handicapes
2- l'activité physique réglage sportif contribution à l'amélioration du consensus sociale entre les personnes physiquement handicapes

.

Mots clés :
l'activité physique de condition physique . la réalisation de la compatibilité . les handicapés psychosociaux

– Les résultats atteints les plus importants sont:
- Augmentation de la taille des courrier de pratiquer part des activités physiques et sportives .
- soins et Montan cette configuration complète petkoanhm , en particulier en psychologie.
- Eduquer les parents à inciter leurs enfants à des activités de loisir dans centres pédagogiques

ملخص الدراسة

عنوان الدراسة : دور النشاط الرياضي البدني المكيف في تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي لدى المعاقين حركيا

أهداف الدراسة :

- مدى دور النشاطات التي تقدم داخل القاعة في دعم السلوك الاجتماعي لديهم .
- معرفة ما إذا كانت الأنشطة الرياضية تؤدي إلى مفهوم ذات المعاق حركيا ومنه الأدوات اللازمة للتكيف .
- ما مدى فعالية النشاط الرياضي في تكوين علاقة اجتماعية .

أهمية الدراسة : من خلال الدراسة التي نقوم بها نحاول معرفة ماهية السلوك الاجتماعي الذي له دور في إحداث التوافق السليم و ذلك من حيث النشاط الرياضي المكيف كمظهر للتوافق الاجتماعي لدى المعاقين حركيا، وهذه الدراسة تساعدنا في معرفة مدى دور النشاط البدني الرياضي المكيف المقدمة داخل القاعة في خلق توافق نفسي اجتماعي لدى هؤلاء .

مشكلة الدراسة :

هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي لدى المعاقين حركيا ؟

فرضيات الدراسة :

- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا.
- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق الاجتماعي لدى المعاقين حركيا .

عينة الدراسة : تم الاعتماد في اختيارنا لعينة الدراسة على العينة المسحية و ذلك لأنها الأنسب لموضوع الدراسة وكانت 10لاعبين .

المنهج المتبع في الدراسة : المنهج الوصفي .

الأدوات المستعملة : الاستبيان .

الاستنتاجات و التوصيات :

- زيادة الحجم الساعي لمزاولة حصة الأنشطة البدنية و الرياضية .
- العناية بالمنشطين وهذا بتكوينهم تكوينا شاملا خاصة في علم النفس .
- توعية الأولياء على حث أولادهم في ممارسة الأنشطة الترويحية في المراكز البيداغوجية .

Résumé de L'étude

Titre de L'étude : Le rôle de l'activité physique , de condition physique dans la réalisation de la compatibilité avec les handicapés psychosociaux .

Objectifs de l'étude :
Le rôle des activités qui offrent à l'intérieur de la salle à l'appui de comprtement social qu'ils ont.

- Voir si les acitivités sportives ménent à la notion de handicape physique et lui donner les outils nécessaires pour s'adapter .

- Quelle est l'efficacité de l'activité physique dans la formation des relation sociales.

- Importance de l'étude :
Grace a l'étude que nous essayons de savoir ce que le comportement social qui contribue à la création d'un bon alignement et en termes d'activités physique de régralge comme un aspect de la comptabilité de social chez les personnes physiquement handicapée ,et cet étude nous aidera à connaitre l'ampleur de la contribution de réglage acitiviteé physique sportives prévue a l'interieur de la salle dans la création de consensus moi sociale avec ces derniers .

Probléme de l'étude :
Est l'activité physique a le rôle à l'amélioration de l'expert en sport de l'adaptaion phsycologique et social et réalisé avec les handicapes physique ?
Hypothéses de l'étude :
- l'activtieé physique réglage sportif contribution à l'amélioration de l'adaptaion psycologique pour les personnes handicapes
- l'activité physique réglage sportif contribution à l'amélioration du consensus sociale entre les personnes physiquement handicapes.

L'échontillon de l'étude : la dépndance dans notre sélection de l'échontillon de l'enquete de l'echontillon, car ils sont les mieux adaptés a l'objet de l'étude étaient de 30 joueurs .

L'approche adopteée dans l'étude : une approche descriptive .

Les instruments utilisés : le questionnaire .
Conclusion et suggestions :
- Augmentation de la taille des courrier de pratiquer part des activités physiques et sportives.

- soins et Mounhtin cette configuration compléte petkoanhm , en particuler en psychologie.
- Eduquer les parents à inciter leurs enfants à des activités de loisir dans centres pédagogiques