



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة -

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

الرقم التسلسلي :

الرمز :

معهد: علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية.

قسم: النشاط البدني الرياضي المكيف.

تخصص: نشاط بدني رياضي مكيف والصحة.

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر:

دراسة مقارنة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي
التنافسي في التأهيل المهني لدى المعاقين.

إشراف الأستاذ:

الدكتور نطاح كمال

إعداد الطالب:

عزيز غالم

السنة الجامعية: 2020/2019.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

كلمة شكر:

في البداية اشكر الله عزّ جلّ على القوة التي أعطاني إيّاها لإنجاز هذا العمل , ثم أقدمّ جزيل الشكر للوالدين العزيزين على دعمهما لي وبذلهما كل ما في وسعهما لدعمي على إكمال هذا العمل المتواضع.

إلى الأستاذ الدكتور نطاح كمال على ثقته أولاً وعلى تقديمه التعليمات والنصائح اللازمة , ولا ننسى أيضاً الشكر الجزيل للجنة المصحّحة على نزاهة وعدل التقييم.....

الشكر موصول كذلك لدفعة التخرج تخصص 2020 والى جميع الزملاء بالمعهد .

إهداء:

اهدي هذا العمل المتواضع إلى الوالدين العزيزين
إلى أمي العزيزة التي تدعمني دائما لتحقيق أهدافي دون كلل أو ملل,
إلى أبي الغالي الذي يشجعني في كل الأوقات,
إلى أخي و سندي يونس غالم وزوجته,
إلى الكتكوت ابن أخي "عدي",
إلى أخواتي الغاليات وعائلاتهن:
سمرة وزوجها حسين : عيسى , عبد القدوس , مرام , ارام , واريام ,
خوخة وزوجها عبد الملك: براء , عبد الباري , وتسنيم,
خليصة وزوجها عبد الحميد: شاكر,وائل, نهال ونبال,
حياه وزوجها حمزة: اكرم وندى,
إلى جدي الغالي عيسى والى كل الأعمام والأخوال إلى جميع زملائي
وزميلاتي الطلبة الذين يعتبرون بمثابة عائلتي الثانية .

قائمة المحتويات

- قائمة المحتويات -

الصفحة	العنوان	الرقم
	شكر	
	إهداء	
	قائمة المحتويات	
أب	مقدمة	
الجانب المنهجي		
الفصل الأول : الاطار العام للدراسة		
1	1 1 - إشكالية الدراسة	
2	1 2 - اهداف الدراسة	
3	1 3 - اهمية الدراسة	
3	1 4 - فرضيات الدراسة	
3	1 5 - اسباب اختيار موضوع الدراسة	
4	1 6 - تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة	
5	1 7 - الدراسات السابقة والمثابفة	
الجانب النظري		
الفصل الثاني : الأنشطة البدنية الرياضية التنافسية		

8	تمهيد	
8	2-1- نبذة تاريخية عن الأنشطة الرياضية التنافسية في العالم :	
9	2-2-النشاط الرياضي التنافسي	
9	2-2-1- مفهوم النشاط الرياضي التنافسي	
9	2-3-النشاط الرياضي البدني	
10	2-3-1- أغراض النشاط الرياضي البدني	
10	2-3-2-النشاط الرياضي البدني لغرض النمو البدني	
11	2-3-3-النشاط الرياضي البدني لغرض النمو العقلي	
11	2-3-4- النشاط الرياضي البدني لغرض النمو الحركي	
11	2-3-5- النشاط الرياضي البدني لغرض النمو النفسي والاجتماعي	
12	2-3-6- اهمية النشاط الرياضي البدني للمعاق حركيا	
12	2-3-7- النشاط الرياضي البدني كوسيلة علاجية	
12	2-3-8- النشاط الرياضي البدني كوسيلة ترويحوية	
13	2-3-9- النشاط الرياضي البدني كوسيلة لإدماج المعاق حركيا في المجتمع	
13	2-4- أسس النشاط الرياضي المعدل	
15	2-5- الأنشطة الرياضية الخاصة بمبتوري الأطراف	
15	2-5-1-الرياضة لمبتوري الاطراف	

15	2-5-2- التمرينات التأهيلية باستخدام الأطراف الاصطناعية
16	2-5-3- أسس تدريس التربية الرياضية لحالات البتر
16	2-5-4- اثر التدريب الرياضي على المبتورين
17	2-6- رياضة المعاقين حركيا
18	خلاصة
	الفصل الثالث : الإعاقة الحركية
19	تمهيد
19	3 مفهوم المعاق والإعاقة
19	3-1- مفهوم المعاق
19	3-2- تعريف المعاق حركيا
19	3-3- الإعاقة الحركية
20	3-3-1- أصل الإعاقة الحركية
20	3-3-2- الإعاقة الحركية الخلقية
21	3-3-3- أشكال الإعاقة الحركية
24	3-3-4- أسباب الإعاقة الحركية
26	3-3-5- الحاجات الأساسية للمعاقين حركيا
28	3-3-6- مشكلات المعاقين حركيا
29	خلاصة

	الفصل الرابع : التأهيل المهني	
30	تمهيد	
30	4-التأهيل المهني	
30	4-1- مفهوم التأهيل	
30	4-2- مفهوم التأهيل المهني للمعاقين	
31	4-3- التطور التاريخي للتأهيل المهني	
32	4-4- فلسفة التأهيل المهني	
33	4-5- اهداف التأهيل المهني	
33	خلاصة	
	الجانب التطبيقي	
	الفصل الخامس : منهجية الدراسة	
34	تمهيد	
34	5-1- دراسة استطلاعية	
34	5-2- المنهج المتبع في الدراسة	
34	5-3- متغيرات الدراسة	
34	5-4- ادوات جمع البيانات	
35	5-5- اجراءات تطبيق الميداني	
35	5-6- الإجراءات الميدانية للدراسة	

36	خلاصة	
	الفصل السادس: تحليل ومناقشة الفرضيات	
37	تمهيد	
37	6-1- مناقشة الفرضيات	
38	6-2- اقتراحات وتوصيات	
	الخاتمة	
	المراجع	

مقدّمة

مقدمة:

التأهيل المهني مرحلة متصلة ومنسقة ، تشمل توفير خدمات مهنية مثل التوجيه المهني والتدريب المهني والاستخدام الاختباري بقصد تمكين الأشخاص من ذوي الإعاقة لضمان عمل مناسب، والتأهيل عملية تتضافر فيها جهود فريق من المختصين في مجالات مختلفة لمساعدة الشخص المعاق على تحقيق أقصى ما يمكن من التوافق في الحياة من خلال تقويم طاقاته ومساعدته على تنميتها والاستفادة منها لأقصى ما يمكن.

جزء من هذه العملية يهدف إلى تحقيق الكفاية الاقتصادية عن طريق العمل والاشتغال بمهنة أو حرفة أو وظيفة والاستمرار بها، و تشمل هذه العملية المتابعة ومساعدة ذوي الإعاقة على التكيف و الإستمرار والرضا عن العمل، والاستفادة من قدراتهم الجسمية والعقلية والاجتماعية والمهنية والإفادة الاقتصادية بالقدر الذي يستطيعونه، وتحقيق ذواتهم وتقديرهم لها وإعادة ثقتهم بأنفسهم، وتحقيق التكيف المناسب والإحترام المتبادل بينهم وبين أفراد المجتمع باعتبارهم أفراداً منتجين فيه، وهو يساعد على ممارستهم لحقوقهم الشرعية خاصة في مجال الحصول على الأعمال التي تتناسب مع استعداداتهم وإمكانياتهم.

تلعب الأنشطة البدنية الرياضية دورا هاما في تكوين شخصية الفرد عموما و هذه الخدمات التي تقع في إطار رياضة المعاقين ، يجب أن يتولاها أشخاص مؤهلون ومختصون أو من قبل أشخاص لهم خبرة في هذا المجال ، وان تكيف الفرد المعاق وتأقلمه مع ضغوط الحياة المعاصرة وتفاعله مع المجتمع يقتضي تجاوزه لعقدة الشعور بالنقص الناجمة عن قلة الثقة بالنفس وضعف الشخصية والظهور بمظهر التعب الدائم ، مما يجعله يبحث عن بدائل وحلول نحو إشباع رغباته واثبات الذات وذلك بممارسة أنشطة مختلفة والنشاط الرياضي المكيف ينقسم عموما إلى ثلاث جوانب أساسية والتي تكمن في النشاط البدني الترويحي والتأهيلي العلاجي وكذا النشاط الرياضي التنافسي ، هذا الأخير يتمثل في عديد الاختصاصات الرياضية سواء الفردية منها أو الجماعية ، والتي تحمل طابع التنافسية وكل منها يتلاءم مع فئة معينة من المعاقين حسب حاجة ونوع الإعاقة ، وقد شهد هذا النشاط تطورا كبيرا في السنوات الأخيرة حيث أصبح يحتل مكانة مرموقة لا تقل عن تلك التي يحتلها النشاط الرياضي لدى الأشخاص العاديين في الألعاب الاولمبية مثلا ، كما يهدف النشاط التنافسي إلى رد الاعتبار إلى هذه الفئة الحساسة وتمكينهم من الاستفادة من طاقاتهم وإعطائهم الفرصة لإظهار وإبراز قدراتهم وإبداعاتهم في مختلف نواحي الحياة ، حيث أنه يكسبهم صفات اجتماعية كالطاعة والشعور بالصدقة من خلال النشاط والمنافسات الرياضية حيث يتعلم الفرد المعاق أدواره ويكتسب المعايير الاجتماعية ، لتزويده بالقيم والاتجاهات والسلوك الرياضي القوم ومساعدته على الخروج من حالة الانطواء والعزلة وتمكينه من الاندماج في الحياة الاجتماعية بطريقة فعالة . لكن

مقدّمة

في البداية لابد من تغيير نظرة المجتمع نحوهم ومحاولة إدماجهم فيه ، وذلك بتشجيعهم على القيام بأدوار معينة في حدود إمكانياتهم ليشعروا بأنهم أشخاص فاعلين، ولهم دور مهم مما يشجعهم على تكوين علاقات والتفاعل مع الآخرين وتحقيق الانسجام والشعور بالانتماء مع ذاتهم وبيئتهم ، ليضل المعاق قادرا على العطاء والإبداع مهما كان عجزه بغية تطوير قدراته ومواهبه وتمكينه من أداء الأدوار المنوطة به كباقي أفراد المجتمع.

ومن هذا المنطلق جاءت فكرة دراستنا هذه وهي المقارنة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي في التأهيل المهني لدى المعاقين وللإجابة على هذا الانشغال تم تقسيم هذا العمل إلى مجموع من الخطوات:

• **الجانب التمهيدي:** حيث قمنا فيه بالتعريف بالموضوع من خلال طرحنا للإشكالية التالية:

- هل يوجد فروق إحصائية دالة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي في درجات التأهيل المهني؟

ويشتمل هذا الفصل أيضا على فرضيات الدراسة، أهمية وأهداف الدراسة، كما قمنا بتحديد مصطلحات البحث وأخيرا الدراسات السابقة والمثابفة.

-**الجانب النظري:** وتناولنا فيه اربعة فصول :فصل الاطار العام للدراسة , فصل للنشاط البدني التنافسي ، فصل التأهيل المهني ، وفصل للإعاقة الحركية.

-**الجانب التطبيقي:** وتناولناه في فصلين الفصل الخامس الخاص بالخطوات المنهجية الخاصة بالبحث، والفصل السادس الذي يحتوي على عرض ومناقشة الفرضيات المطروحة متبوعة ببعض الاقتراحات ثم يلي ذلك الاستنتاج العام والخاتمة .

نلفت انتباهكم إلى أننا في بحثنا هذا لم نتمكن من القيام بالدراسة الميدانية والاستطلاعية وتوزيع الاستمارات على عينة البحث لما عايشناه من ظروف استثنائية وصعبة اثر جائحة كورونا التي أصابت العالم بأسره .

الجانب المنهجي

الفصل الأول:

النشاط الرياضي التنافسي

عند المعاقين

1 1 الإشكالية:

رياضة المعاقين هي عملية تربوية هادفة، صممت للتعرف على المشكلات والمساعدة على حلها ، وتقديم الخدمات من النواحي النفسية و الحركية والاجتماعية وتشمل هذه الأخيرة على المساعدات الحركية والبرامج التربوية الفردية والتدريب والتدريس لهذه الفئة لمساعدتهم على النمو السليم ،والوصول إلى أقصى مدى تؤهله لهم إمكاناتهم وقدراتهم سعيا لتحقيق حياة أفضل لهم ، وهذه الخدمات يجب أن تقدم من طرف أشخاص مؤهلين ومتخصصين لهذا النوع من الرياضة ولهم خبرة في هذا المجال، وتطبق وتأقلم الفرد المعاق مع ضغوط الحياة المعاصرة ،والشعور بالنقص الذي ينجم من فكرة أن الهيئة العامة لكل شخص هي مقياس لتفكيره ومشاعره ومزاجه، والهيئة الجيدة للشخص تعطي إنطباعا جيدا وحب للمبادرة والثقة بالنفس ،في حين تعكس الشخصية الضعيفة إنطباعا سيئا الذي يتمثل في قلة الثقة بالنفس وضعف الشخصية وظهوره بمظهر التعب الدائم وتجد الإعاقة الحركية من أبرز أنواع ذوي الاحتياجات الخاصة. الإعاقة الحركية هي فقدان القدرة على القيام ببعض الأعمال ،حيث لا يقتصر فقط على التنقل ،بل وتشتمل أيضا وظائف الأطراف العليا، وهذا العجز يمكن أن يكون راجعا للإصابة أو تشوه خلقي، أو بتر عضو،وهي تشير إلى ضعف أو نقص في القدرة على الضبط والتحكم في العضلات الإرادية ، ويكون هناك إضطرابات أو خلل.

كما أنّ شخصية الفرد المعاق جسميا تتأثر تأثيرا كبيرا بما يصيب حاجات المعاق أو بعضها من الإهمال والحرمان فشعور الفرد المعاق جسميا بانه مختلف كثيرا أو قليلا عن الأشخاص العاديين نتيجة الإصابة ببعض الإصابات أو الإعاقة في بعض الحواس ،من الطبيعي أن يؤثر بشكل ما على توافقه النفسي،فنظرية "أدلر" في القصور تقوم على الربط بين قصور الأعضاء والتعويض النفسي الزائد، فقصور بعض الأعضاء يزيد من الشعور بالقلق وعدم الأمن ،ولكن هذا الشعور نفسه هو الذي يلهب الإرادة ، ويستشير الدافع لإقرار الشخصية وتأكيد الذات (محمد محمد فرحات 2004ص15) ، وقد وضع " كمال الدسوقي" بأن المعاق كما ينمي شخصية متوافقة ربما ينمي شخصية سيئة التوافق إلى حد خطير ،والأمر متوقف على الكيفية التي يعامله بها الآخرون ومادام المعوق يتحمل بعبء إضافي وهو إرضاء المجتمع على غير ما يريد ، فإن مهمة تكيفه الشخصي وتوافقه الاجتماعي تصبح أكثر صعوبة من الشخص السوي.

وعندما يدرك المعاق استجابات المحيطين به سواء بالسلب أو بالإيجاب يتأثر مفهومه عن ذاته ، حيث أن المعاق لا ينفرد بطراز الشخصية معينة يتأثر مفهومه عن ذاته ، فإنه يكون عرضة لسوء التوافق النفسي والاجتماعي نتيجة لما تفرضه ظروف الإعاقة من قيد لحركته بما يترك آثار نفسية سلبية على شخصيته،وعلى أثرها يحد من انضمامه لجماعة الوفاق والمشاركة في أنشطتها بما يؤدي إلى نقص

خبراته الاجتماعية المكتسبة وقدرته على إقامة علاقات شخصية معتدلة مما ينعكس سلبا على سماته الشخصية.

من هذا فإن انضمام الفرد المعاق للأندية ومشاركته في برامجها وأنشطتها من بينها الأنشطة البدنية الرياضية التنافسية ، تساهم في إثراء صحته النفسية ، وإحساسه بالحرية ، وتأهيله المهني في عالم الشغل ، كما توفر له فرص التغلب على الإعاقة والتلاؤم معها مما يزيد من تفاعله مع المجتمع ، فهي وسيلة للاحتكاك بأكبر قدر ممكن بالأفراد الآخرين ، والتعامل معهم بطريقة جيدة وعادية ، من يندمج مع الغير ويزيد نموه الاجتماعي ، إضافة إلى هذا يعتبر النشاط البدني الرياضي وسيلة ناجحة للترويج عن نفس المعاق للتغلب على الحياة المملة ما بعد الإصابة وتمكنه من كسب قوته بنفسه ودون الاعتماد على الآخرين ، مما يؤثر إيجابا على مستوى هدوء الفرد المعاق ، ولهذا لممارسة النشاط البدني الرياضي التنافسي دور فعال في تنمية التأهيل المهني الذي يعتبر عاملا أساسيا للممارسين للنشاط الرياضي التنافسي وهذا ما أدى إلى طرح التساؤل العام التالي:

✓ هل يوجد فروق إحصائية دالة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي في

درجات التأهيل المهني لدى المعاقين ؟

وجاءت التساؤلات الفرعية على النحو الآتي:

✓ هل يوجد فروق إحصائية دالة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي في

درجات التدريب المهني لدى المعاقين ؟

✓ هل يوجد فروق إحصائية دالة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي في

درجات التوجيه المهني لدى المعاقين ؟

1 2 فرضيات الدراسة:

❖ الفرضية العامة:

✓ يوجد فروق إحصائية دالة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي في درجات

التأهيل المهني لدى المعاقين لصالح الأفراد الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي.

❖ الفرضيات الجزئية:

✓ يوجد فروق إحصائية دالة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي في درجات

التدريب المهني لدى المعاقين لصالح الأفراد الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي.

يوجد فروق إحصائية دالة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي في درجات

1 3 أهداف الدراسة:

- ✓ معرفة دور النشاط الرياضي التنافسي في تأهيل المعاق حركيا.
- ✓ معرفة دور النشاط الرياضي التنافسي في اكتشاف موهبة المعاق سواء الرياضية أو المهنية.
- ✓ معرفة دور النشاط الرياضي في تطوير المعاق حركيا من ناحية التكوين المهني.
- ✓ معرفة دور النشاط الرياضي التنافسي في تحرير المعاق من التبعية وجعله عنصرا مساهما في التقدم الاجتماعي والاقتصادي للمجتمع.
- ✓ معرفة دور النشاط الرياضي التنافسي في الاندماج المهني للمعاق.
- ✓ معرفة الفرق بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي في التأهيل المهني عند المعاق حركيا.
- ✓ معرفة اثر ممارسة النشاط الرياضي التنافسي على مرد ودية المعاق حركيا.

1 4 أهمية الدراسة:

يعد العمل مع المعاقين قضية إنسانية وخدمة تحتاج إلى وعي دقيق حيث يتم من خلالها توجيههم ، وتقديم العون لهم والمساعدة من أجل الانتفاع من مواهبهم وقدراتهم المختلفة ،وهنا يبرز دور النشاط الرياضي التنافسي لتحسين لياقتهم البدنية ،وتحسين مردودهم العملي وتغلبهم على الآثار النفسية التي تتركها الإعاقة ، كما يزيد من راحتهم النفسية وتوافقهم النفسي والاجتماعي .وإيماننا منا بالدور الفعال التي تلعبه ممارسة النشاط الرياضي التنافسي في تأهيل المعاق حركيا مهنيا نقترح هذه الدراسة ل:

- إبراز مكانة الممارسة في حياة المعاقين حركيا.
- استيعاب المعاقين حركيا لفائدة النشاط الرياضي التنافسي في التأهيل المهني .
- ✓ التوجيه المهني لدى المعاقين لصالح الأفراد الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي.

1 5 أسباب اختيار موضوع الدراسة:

لكل دراسة أسباب ودوافع تدفع الباحث إلى اختيارها، يعمل فيها على جمع المعلومات والمعارف من أجل الوصول إلى اكتشاف الحقائق حول تلك الدراسة ومن بين الأسباب التي دفعتنا إلى اختيار هذا الموضوع أسباب ذاتية(شخصية)وأخرى موضوعية نذكر منها:

- تطور النظرة تجاه ذوي الاحتياجات الخاصة من جهة، والنتائج التي حققوها من خلال الممارسة الرياضية من جهة أخرى.
- الوقوف على مركزية ممارسة الأنشطة التنافسية كعامل لقياس الجاهزية المهنية عند أفراد عينة الدراسة.
- تغير النظرة السلبية للمجتمع والأسرة لهذه الفئة.
- تسليط الضوء على المشاكل التي تعاني منها هذه الفئة.

• إبراز ما مدى أهمية النشاط الرياضي التنافسي في تأهيل المعاقين مهنيًا.

1 6 تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

1 6 1 **النشاط : لغة:** نشط نشاطاً ونشط إليهِ، فهو نشيط ونشطه هو وأنشطه ، بمعنى ضد الكسل في الإنسان. (ابن المنصور 442، 1968).

1 6 2 -النشاط الرياضي:

➤ **اصطلاحاً:** يعرفه "أنور الخولي" على أنه وسيلة تربية تتضمن ممارسات موجهة يتم من خلالها إشباع حاجات الفرد ودوافعه وذلك من خلال تهيئة المواقف التعليمية التي يتلقاها الفرد في حياته. (انور الخولي 1990ص110).

➤ **إجرائياً:** هو تلك الأنشطة والألعاب التي تمارس في مجال الرياضة حي هي الأفراد المستفيد الوحيد من العملية التربوية والثقافية والتي تضم النشاط الرياضي الترويحي، التنافسي والتربوي.

1 6 3 -النشاط الرياضي التنافسي:

➤ **اصطلاحاً:** هو حالة يقوم خلالها شخصين أو أكثر بالتنافس والعمل للحصول على الجائزة أو أكبر حصة وتحقيق مستواه.

➤ **إجرائياً:** هو نشاط رياضي هدفه الأساسي الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واستتجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم.

1 6 4 -الإعاقة:

➤ **لغة:** أعاق يعيق، أعق ، إعاقة ، فهو معيق ، والمفعول معاق ، أعاقه عن إنجاز عمله منعه منه ، شغله عنه ، أخره وثبطه ، أعاقه المر عن المشي ، تعمد إعاقته عن ممارسة حقوقهم. (ابن منظور، 0991 ، ص799).

➤ **اصطلاحاً:** هي عدم قدرة الفرد على تأدية عمل يستطيع غيره من الناس تأديته ويصبح العجز إعاقة عندما يحل من قدرة الفرد على القيام بما هو متوقع منه في مرحلة معينة. (إبراهيم عباس، 7112 ، ص99).

1 6 5 -الإعاقة الحركية:

➤ **اصطلاحاً:** هي عائق جسدي يمنع الفرد من القيام بوظائف حركية أو جسدية أو حسية أو كليهما معاً، مصحوبة باختلاف في التوازن الحركي ويحتاج الفرد المصاب إلى برامج نفسية وطبية واجتماعية وتربوية، ومهنية لمساعدته على تحقيق أهدافه في الحياة. (العزة، 7111 ، ص07).

➤ **إجرائي:** لمعاق حركيا هو الشخص الذي يعاني بصفة دائمة أو مزمنة من إصابة على مستوى الحركة، مما يؤدي إلى تحديد نشاطه وسلوكه.

1 7 -الدراسات السابقة والمثابرة:

❖ **الدراسة الأولى:** البشير دالي 2016-2017.

عنوان الدراسة: "دافعية الإنجاز عند الرياضيين المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي المكيف التنافسي" مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي بجامعة محمد بوضياف - المسيلة.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى تأثير دافعية الإنجاز بين الرياضيين المعاقين والأصحاء الممارسين للنشاط البدني التنافسي المكيف، اعتمد الباحث على المنهج الوصفي (أسببي المقارن) واستخدم مقياس دافعية الإنجاز من إعداد (عبدالرحمان صالح الأزرق)، وتكونت العينة من 71 فردا بين الممارسين وغير الممارسين، حيث توصل الباحث إلى النتائج التالية:

✓ هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الطموح بين المعاقين والأصحاء الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي.

✓ هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المثابرة الرياضية بين المعاقين والأصحاء الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي.

✓ هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأداء الجيد بين الرياضيين المعاقين والأنحاء الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي .

✓ هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التنافس بين الرياضيين المعاقين والأصحاء الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي.

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إدراك الزمن بين الرياضيين المعاقين والأصحاء الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي.

❖ **الدراسة الثانية:** دراسة"بن شويخ وليد 2016-2017

عنوان الدراسة: المستوى المعرفي الرياضي للمعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي

التنافسي" مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي بجامعة محمد بوضياف - المسيلة.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى المعرفة الرياضية لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي، اعتمد الباحث على المنهج الوصفي مستخدما المقياس المعرفي الرياضي للمعاقين حركيا من إعداد (ليلي السيد فرحات) على عينة تكونت من 71 معاقا حركيا (ذكور وإناث) يمارسون رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة ولألعاب القوى حي توصل الباحث إلى النتائج التالية:

✓ المستوى المعرفي الرياضي مرتفع لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى 1.10 في المستوى المعرفي الرياضي للمعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي تبعا لمتغير (الجنس ، نوع الإعاقة ، طبيعة الإعاقة ، نوع الرياضة.)

✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى 1.10 في المستوى المعرفي الرياضي للمعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي تبعا لمتغير تبع لمتغير الأقدمية.

❖ الدراسة الثالثة: دراسة " بن عبد الرحمان بلقاسم 2015-2016

❖ عنوان الدراسة: " دور النشاط الرياضي التنافسي المكيف بمدى تقبل الإعاقة لدى ذوي الاحتياجات الخاصة-الإعاقة الحركية- "مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر بجامعة محمد بوضياف - المسيلة.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور النشاط الرياضي التنافسي المكيف بمدى تقبل الإعاقة لدى ذوي الاحتياجات الخاصة-الإعاقة الحركية-، اعتمد الباحث المنهج الوصفي مستخدما مقياس تقبل الإعاقة حيث شملت عينة الدراسة على 72 فرد من فئة المعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي المكيف حيث توصل الباحث إلى عدة نتائج أهمها:

✓ تعمل الأنشطة البدنية التنافسية على تعليم الفرد الرياضي المعاق كيفية التعامل مع الآخرين وبمعرفته لحقوقه وواجباته المتبادلة مع الجماعة دون التطرق إلى ممارسات ومعاملات تسيء لنفسه ولغيره.

✓ تعتبر الأنشطة الرياضية التنافسية باختلافها وسيلة توجيه وضبط سلوكيات الرياضيين ذوي الإعاقات في التحسين من الانفعالات النفسية إلى ما هو سليم كالفر والسعادة وحب الجماعة.

✓ إن النشاط البدني الرياضي يساهم بدرجة كبيرة في تغيير نظرة ومعاملة الناس للمعاقين والاهتمام بهم أكثر.

✓ إن تحقيق الانجازات عند المعاقين يساهم بصورة فعالة في تحقيق نوع من السعادة والغبطة وبالتالي نسيان وتجاوز عقدة الشعور بالعجز والإعاقة.

✓ إن للأسرة دور كبير في مساعدة المعاق وتقديم العون له من أجل إدماجه في المجتمع عن طريق تشجيعه على ممارسة هذا النوع من النشاط .

❖ الدراسة الرابعة: دراسة " زاوي أحمد ومصطفى إبراهيم 2013-2014.

عنوان الدراسة: أهمية التحضير النفسي على دافعية الإنجاز لدى اللاعبين المعاقين حركيا " مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر بجامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى أهمية التحضير النفسي على دافعية الإنجاز، اعتمد الباحث على المنهج الوصفي مستخدما مقياس دافعية الإنجاز من تصميم (جو ويليس) حيث كانت عينة البحث

تتكون من 07 لاعب من فئة المعاقين حركيا الممارسين لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة، حيث توصل إلى النتائج التالية:

✓ إن لإعداد النفسي أهمية بالغة في المنافسة الرياضية لدى المعاقين حركيا في كرة السلة على الكراسي المتحركة.

✓ إن دافعية الإنجاز لدى المعاقين حركيا في كرة السلة على لكراسي المتحركة عالية في ظل التحضير النفسي العالي.

• التعليق على الدراسات السابقة:

بعد استعراض الدراسات السابقة اتضح لنا أن موضوع بحثنا لم يحظى ببحث كافي، ولم نجد أي دراسة جمعت بين متغيرات بحثنا لكن كانت هناك بعض الدراسات المشابهة في بعض المتغيرات، وعليه حاولنا إبراز بعض أوجه الشبه والاختلاف بين هذه الدراسات فيما يلي:

✓ المنهج: كل الدراسات انتهجت المنهج الوصفي.

✓ العينة: في الوقت الذي تنوعت فيه أهداف الدراسات السابقة إلا أن هناك دراسات اعتمدت على نفس

عينة الدراسة- المعاقين حركيا -مثل دراسة: بن عبد الرحمان بلقاسم، البشير دالي، بن شويخ وليد

وأخيرا زاوي أحمد ومصطفى إبراهيم، أما حجم العينة فيختلف حسب كل دراسة.

✓ أدوات جمع البيانات :

كل الدراسات التي تم عرضها والتي تناولت إحدى متغيرات البحث استخدمت مقياس خاص بها، أما الأداة التي تم الاستعانة بها.

✓ الوسائل الإحصائية :

هناك تشابه إلى حد كبير للدراسات السابقة في توظيف مختلف أنواع الأساليب الإحصائية والتي

نذكر منها :المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، اختبارات.

• أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

إن إعادة النظر في التقارير التي قام بها الآخرون كانت عوننا واستزادة لنا على وجه الخصوص في:

-الفهم العميق لمشكلة الدراسة.

-حسن اختيار وسائل جمع البيانات.

-تتبع الخطوات المنهجية للدراسة.

-توجيهنا إلى بعض المراجع المتعلقة بمتغيرات الدراسة.

-تحديد المنهج الملائم للدراسة.

-انتقاء أفضل الأساليب الإحصائية لمعالجة البيانات قصد مناقشة نتائج البحث.

-مقارنة النتائج التي توصل إليها الباحثون بنتائج الدراسة الحالية.

الفصل الثاني:

الأنشطة البدنية الرياضي

تمهيد :

إن الهدف الأساسي لرياضة المعوقين هو إعادة الاتصال بالأشخاص المعوقين ، ومعاونتهم للاندماج بالمجتمع بشكل ينمي ويطور ميولهم النفسية ، وقدراتهم العقلية والجسمانية ولا نعني بالرياضة هنا مجال التدريب الرياضي بل نتخطى ذلك إلى المفهوم شامل للتربية الرياضية التي تتخطى أهداف التدريب الحديث عن طريق البرامج الرياضية الشاملة .

2-1- نبذة تاريخية عن الأنشطة الرياضية التنافسية في العالم :

إن المفهوم السابق لأهداف التربية الرياضية بشكل عام ورياضة المعوقين بشكل خاص هو ما كتبه الطبيب السابق "لودفيج كوتمان" مؤسس الألعاب الرياضية للمعوقين عام 1956 في الرسالة المعلقة في الصالة الرئيسية في الملعب ، والتي تنص على مايلي : إن أهداف ألعاب "ستوك ماندفيل" هو انتظام المشلولين الرجال والنساء من جميع أنحاء العالم في حركة رياضية عالمية، وليس هناك أعظم عونا تمكن تقديمه للمجتمع من المشلولين أكثر من مساعدتهم من خلال المجال الرياضي لتحقيق الصداقة التفاهم بينهم ، ولقد قام الطبيب "كوت مان" بتنظيم بطولة للرمية لبعض المعوقين من المحاربية القدماء عددهم 181 شخصا بينهم إمرأتان ، كانوا في مستشفى "ستوك ماندفيل" في إنجلترا وقد كان تنظيم البطولة يعد حدثا مهما في تلك السنة 1948 التي صادقت أيضا افتتاح الدورة الأولمبية لندن والتي افتتحها الملك جورج السادس اكتسب هذا الحدث أهمية من كونه يجمع عدد من الأشخاص ممن فقدوا بعض أجزاء أجسامهم في معارك الحرب العالمية الثانية ، وممن فقدوا الأمل في الاندماج مع المجتمع العادي الذي يضم الأسوياء المتكاملين الأجسام ، وأصبح التنافس سبيلا في مسابقات الرمي بالقوس والسهم من على الكرسي المتحرك ، وتشجيع أهملهم وأصدقائهم في الحديقة الصغيرة لمستشفى - ستوك ماندفيل - ثم سرعان ما أنشأ ملعب كبير وخاص لتنظيم البطولات الخاصة بالمعوقين - ستوك ماندفيل - وساعدت هولندا في إنشاء الملعب وكذلك تم تأسيس اتحاد دولي للألعاب ستوك ماندفيل للمعوقين . (محمد رفعت حسن ، 1977 ، ص 51).

وكانت بريطانيا هي البلد وهولندا ساعدت على تأسيس الاتحاد من خلال الأطباء الموجودين في مستشفى -ستوك ماندفيل ولهذا فقد أعدت الدولتين هما المؤسستان لإتحاد الدولي لألعاب ستوك ماندفيل للمعوقين مما أعطاهما الحق بالاحتفاظ بالعضوية في هذا الاتحاد مدى الحياة. وقد أضيفت ألعاب أخرى في السنوات اللاحقة مثل لعبة البولينغ وكرة السلة وألعاب القوى والساحة والميدان ، والمبارزة والساحة وتنس الطاولة ورفع الأثقال ، وكانت ألعاب - ستوك ماندفيل - قد تعددت وتوسعت فيقام في كل سنة في مدينة ستوك ماندفيل عدة لقاءات رياضية كبرى هي :

-مباريات ألعاب ستوك ماندفيل الدولية

-مباريات ستوك ماندفيل القومية الوطنية

-مباريات الأطفال المصابين بعاهات متنوعة

تقام بطولة أولمبية للمعوقين في كل سنة تقام فيها البطولة الأولمبية الاعتيادية في البلد نفسه الذي تنظم فيه ، وذلك ابتداء من عام 1960 وتعد مصر أول دولة عربية تشترك في الألعاب الرياضية الخاصة بالمعوقين والمقامة في مدينة ستوك مانديفيل وذلك عام 1972 واشتركت جمهورية السودان عام 1975 بلاعب واحد وبصفة غير رسمية يحمل شعار المعوقين الرياضي صورة ثلاثة عجلات متشابكة لكرسي متحرك تحمل شعار الصداقة ،الوحدة،الروح الرياضية. (غسان محمد صادق، 1990 ،ص16) .

2-2- النشاط الرياضي التنافسي :

2-2-1- مفهوم النشاط الرياضي التنافسي :

يرى "الخوالي أمين أنور" أن استخدام كلمة النشاط البدني كتعبير يقصد به المجال الكلي والاجمالي لحركة الإنسان ،وكذلك عملية التدريب والتنشيط والتربص في مقابل الكسل والوهن والخمول. وفي الواقع فعن النشاط البدني بمفهومه العريض هو تعبير عام ،يتسع ليشمل كل ألوان النشاط البدني التي يقوم بها الإنسان والتي يستخدم فيها بدنه بشكل عام ، وهو مفهوم أنثربولوجي أكثر منه اجتماعي ،لأنه جزء مكمل ،ومظهر رئيسي لمختلف الجوانب الثقافية لبني الإنسان ،ف نجد أنه تغلغل في كل المظاهر والأنشطة الاجتماعية. (الخولي أمين أنور 1996 ،ص22 .).

ويرى " تشارلز بيوتشر "ان النشاط البدني الرياضي ذلك الجزء المتكامل لمن التربية العامة ،وميدان تجريبي هدفه تكوين المواطن الصالح ،اللائق من الناحية البدنية والعقلية والانفعالية والاجتماعية ،وذلك عن طريق مختلف ألوان النشاط البدني الذي أختبر بهدف تحقيق هذه المهام (محمود عوض بسيوفي ، 1992 ،ص09) .
أما " قاسم حسن حسين " فيعتبر النشاط البدني الرياضي ميدان هام من ميادين التربية عموما ، والتربية البدنية خصوصا، ويعد عنصرا قويا في إعداد الفرد الصالح ،وتزويده بخبرات ومهارات حركية تؤدي إلى توجيه نموه البدني والنفسي والاجتماعي والخلقي للوجهة الايجابية ،لخدمة الفرد نفسه ومن خلال خدمة المجتمع.

وعليه من خلال العرض السالف للتعريف المختلفة للنشاطات البدنية والرياضية نجد انه يمكن استخراج العناصر المشتركة لمفهوم النشاط البدني الرياضي وهي:

-ان النشاط البدني الرياضي جزء مكمل للنظام التربوي العام.

-مختلف الأنشطة فمجال النشاط البدني الرياضي هي وسائل لإكتساب الخبرات السلوكية.

-أن النتائج والمكتسبات السلوكية الناتجة عن ممارسة النشاط البدني الرياضي لا تنمي الجانب البدني فقد بل تنمي جميع الجوانب الأساسية للشخصية .

2-3- النشاط الرياضي البدني:

النشاطات الرياضية هي كل الحركات والتمارين وأنواع الرياضات التي يستطيع ممارستها الفرد المحدود القدرات من ناحية قصور الوظائف الجسمية الكبرى ،وهي عبارة عن مجموعة من الرياضات الفردية

والجماعية تتضمن ألعالب القوى ،السباحة، رفع الأثقال، الفروسية ،سباق الدراجات ،الجمباز،تنس الطاولة،الجيدو،الرمي بالقوس،رفع الأثقال،الترحلق،الترحلق الفني،كرة القدم،كرة السلة،كرة اليد،كرة الطائرة ، كرة المرمى(وغيرها من الانواع الرياضية والأنشطة البدنية المكيفة هي مجموعة من الاختصاصات الرياضية تمارس من طرف مجموعتين وقسمين من الأفراد المعوقين :

-الأفراد الذين لهم محدودية في القدرة على اقتناء المعلومات وعلى مستوى الاختلاف الوظيفي ،وفي عامل التنظيم النفسي الاجتماعي.

-الأفراد الذي لهم اضطرابات نفسية وتتضمن النشاطات البدنية الرياضية المكيفة عدة أنواع:

-النشاطات الرياضية التنافسية.

-النشاطات الرياضية العلاجية

-النشاطات الرياضية الترويحية

2-3-1-أغراض النشاط الرياضي البدني:

للتشاط البدني المكيف أغراض عديدة منها النمو العقلي والنمو الحركي والنمو البدني والنمو الاجتماعي والنفسي حيث أن ممارسة المعوق للفعاليات والأنشطة الرياضية تحقق له هذه الأغراض.

2-3-2-النشاط الرياضي البدني لغرض النمو البدني:

إن ممارسة الأنشطة والفعاليات الرياضية للمعوقين تساعد على بناء الكفاءة البدنية عن طريق تقوية وبناء أجهزة الجسم بواسطة هذه الفعاليات ،ويمكن الفرد المعوق من تحمل المجهود البدني ومقاومة التعب ،و الفعاليات الرياضية التي تشمل العضلات الكبيرة دورا هاما في بناء أجهزة الجسم الحيوية ،كا جهاز الدوري ،والجهاز التنسيقي ويرى" مروان عبدالمجيد "ان الشخص المعوق الذي ينعزل عن العالم يجلس على كرسيه ليرى المجتمع من خلاله وتركه الأنشطة الرياضية ،سينتج عنه في جسم وتصلب في المفاصل وتدهور في العضلات وضمورها، وهذا سيؤدي بطبيعة الحال إلى تشوه في التركيب الجسمي وظهور بعض التشوهات في القوام نتيجة للجلوس الطويل،لذا فإن ممارسة المعوق للأنشطة الرياضية ستعمل على محاربة هذه العيوب والتشوهات وتساعد على النمو الطبيعي وما ينتج عنها من تكوين الجسم القوي المتناسق ،وبذلك فإن النشاط البدني والرياضي كفيل في نمو وبناء الشخص المعوق وتأهيله تأهيلا صحيحا وسليما كي يصبح قادرا على العمل والإبداع (مروان عبد المجيد، 1997 ، ص109) .

أن الممارسة الرياضية تعمل على رفع القدرات العلمية إضافة إلى تطوير القوة العضلية وكذلك "Hanifi" ويقول الرشاقة والمهارات الحركية المختلفة والتي هي في المستطاع وتعمل أيضا على التنسيق بين الحركات وبين مختلف عمل الاعضاء سواء في القسم السفلي أو العلوي وتسمح المهارات الحركية للمستفيدين من خفض الاصطدام مع الإعاقة وامتلاك ذاتي . فغن الممارسة البدنية تسمح بتسريع الاسترجاع العضلي واكتساب رود أفعال جديدة "Dechavanne" وحسب وايجاد بعض الاستقلالية في

الحركات ، وكذلك تعطي للمعوق الوسيلة في البحث عن قدرات جديدة أي البحث عن القدرات التعويضية وتحريضها.

2-3-3- النشأط الرياضي البدني لغرض النمو العقلي:

يسعى النشاط البدني الرياضي إلى جعل الجسم نشيطا قويا ، وذلك لان أداء الحركات الرياضية تحتاج الى ترك تجعل الجسم صحيحا قادرا على العمل ذهني كما يقول " عبد المجيد مروان " ان النشاط الرياضي ليس زينة أو مجرد ألعاب يمارسها المعوق لقضاء وقت الفراغ ، وإنما يعد جانبا أساسيا في العملية التربوية في تسعى لإزدياد قابلية الفرد المعوق واكتسابه المعلومات المختلفة ، ولكي يتعلم مهارة رياضية معينة أو لعبة فإنه يجب أن يستعمل لتفكيره الخاص ونتيجة لهذا الاستعمال تحدث المعرفة لتلك المهارة أو الفاعلية ، كما ان ذلك يقود إلى استعمال التوافق العضلي فمن طريقة الممارسة المستمرة للنشاط البدني والرياضي تنمو قدرة الفرد على التفكير والتصور والتخيل والإبداع.

2-3-4- النشاط البدني والرياضي لغرض النمو الحركي:

يقصد بالنمو الحركي أداة الحركة الرياضية بأقل جهد ممكن وبرشاقة وكفاءة عالية وهذا يعتمد على العمل المتناسق الذي يقوم به الجهازان العصبي والعضلي للشخص المعوق وهي بذلك تسعى إلى مساعدة الفرد في عمله اليومي بكفاءة واقتدار والعمل على مساعدته في السيطرة على درجة أدائه للمهارات الحركية ولذلك كان لزاما على الفرد المعاق أن يمارس الأنشطة الرياضية والمهارات البدنية لكي يكتسب التوافق اللازم لأداء الحركة.

كما أن التمارين البدنية تنمي النشاط والشجاعة والصحة وتساعد على تكوين الجسم ، وتربيته تربية متزنة فتكسبها تزيد من مرونة تمكنه القيام بحركات واسعة النطاق كبيرة المدى في المفاصل ، وتقوى أجزائه المختلفة باتزان وتناسق كما أن انتقاعه في العلاج تشوهات القوام التي تحصل جراء عدم الحركة كما ان عدم الحركة لأجزاء الصحيحة للجسم تعمل على ضمور العضلات وجعله غير قادرة على العمل الحركي المهم لبناء القدرات والكفاءات لدى المعلق.

2-3-5- النشاط الرياضي البدني لغرض النمو النفسي والاجتماعي:

يقول " محمد عوض بسيوني " أن من أغراض النشاط الرياضي مساعدة الشخص المعوق للتكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش معها ، حيث ان ممارسة للفعاليات والأنشطة الرياضية تسمح له بالتكيف والاتصال بالقضاء على الاضطرابات والتصرفات النفسية والتحكم أكثر في الجسم وتكيفه المستمر مع الطبيعة. (محمود عوض بسيوني، 1992، ص17).

فممارسة الألعاب الرياضية المختلفة حسب " عبد المجيد مروان " تنمي في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة فضلا عن شعوره باللذة والسرور للوصول إلى النجاح عن طريق الفوز ، كذلك تساعده في تنمية الشعور نحو الجماعة -الانتماء- ونحو الحياة الرياضية والذي يساعده في نموه لكي يكون مواطنا صالحا يعمل لمساعدة مجتمعه ، كما ان للمجتمع والبيئة والأسرة والأصدقاء الأثر الكبير في نفسية

الفرد المعوق ،ولذلك فغن نظرة المجتمع إليه ضرورية ولها أهدافها وممارساتها. ويقول "عباس عبد الفتاح رملي" يتعلم الأطفال من خلال اللعب بشكل واسع ليصبحوا أفرادا اجتماعيين ،ويهيء النشاط البدني في الحياة المتقدمة جوا اجتماعيا وذلك بجذب الأفراد لبعضهم البعض المشاركة في مثل هذا النشاط ،ومن خلال اللعب وممارسة الرياضة يتعلم المشاركون تقدير كل فرد لمجهودات الآخرين وانجازاتهم وإمكانات التنفيس عن الغضب واكتساب عادة الكرم في شكل اجتماعي مقبول ، وهناك فوائد اجتماعية أخرى تستمد من الاشتراك في بعض أنواع من الأنشطة البدنية التي تتضمن توثيق الصداقات الجديدة والاحساس بالانتماء ،وأن يكون عضوا في فريق وتحسين الثبات العاطفي والنضج. (عباس عبد الفتاح رملي، 1991، ص106).

2-3-6- أهمية النشاط الرياضي البدني للمعاق حركيا:

تعد الممارسة الرياضية ذات أهمية قصوى للمعوقين حركيا بما يفوق أهميتها للأصحاء وفضلا عن كونها ذات أهمية علاجية وبدنية ونفسية واجتماعية وتأهيلية،وفيها سنتناول أهمية النشاط الرياضي للمعوقين حركيا.

2-3-7- النشاط الرياضي البدني كوسيلة علاجية:

تعد ممارسة النشاط البدني للمعوقين حركيا وسيلة طبيعية للعلاج على هيئة تمارين علاجية تأهيلية ،وكأحد المكونات الهامة للعلاج الطبيعي ،والتي تساهم بدرجة كبيرة في استعادة اللياقة البدنية للمعوق مثل : استعادته للقوه العضلية ومهارة التوافق العضلي العصبي، التحمل ،السرعة ،المرونة ،وبالتالي استعادته لكفاءته ولياقته العامة في الحياة (سامة رياض، 2000 ،ص22) ، ويعد النشاط الرياضي وسيلة مرغوبة ومؤثرة في العلاج النفسي والاجتماعي من قبل الأفراد والمجتمع عموما ،وهي وسيلة علاج غير مباشرة تبتعد عن فكرة تحسين الفرد أو أخباره بأنه مريض ،لكن شأن النشاط الرياضي مثل كل وسائل العلاج الأخرى يجب أن تتبع أسس ومبادئ علمية سليمة لتحقيق الهدف بأفضل مستوى.

2-3-8-النشاط الرياضي البدني كوسيلة ترويجية:

لرياضة المعاقين جوانب ايجابية عميقة توفق كونها وسيلة ناجحة للترويج عن نفس المعوق كما تشكل جانبا من استرجاعه لعنصر الواقعية الذاتية والصبر والرغبة في اكتساب الخبرة والتمتع بالحياة وتساهم في الرياضة الترويجية بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعوق للتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة ،وتهدف الرياضة الترويجية هنا إلى غرس الاعتماد على النفس والإنضباط وروح المنافسة والصداقة لدى المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع. (أسامة رياض ، 2000 ،ص22).

ولقد ظهر ان الأنشطة البدنية الترويجية كما يقول "رملي عباس" ذات بقيمة مرتفعة للمعوقين في الاحتفاظ وتحسين أقصى حالة بدنية ولزيادة الطاقة وللحفاظ على الاسترخاء ،وايضا للمساعدة كوسيلة

للتعبير عن الذات والتزود بخبرات ذات أشياء ملموسة ، وذلك بالتعرض لمواقف واقعية ، وإتاحة الفرصة لهؤلاء المنطويين لاختلاط بالمجتمع.

2-3-9- النشاط الرياضي البدني كوسيلة لإدماج المعاق حركيا في المجتمع:

من الأهداف النبيلة لممارسة النشاط البدني والرياضي للمعوقين وإعادة تأقلمهم والتحامهم بالمجتمع المحيط بهم بمعنى تسهيل وسرعة استفادتهم وإفادتهم للمجتمع ، ويقول " أسامة رياض " إن النشاط الرياضي يلعب دورا في التأثير على الفرد للتخلص من الإلتهوائية والعدوانية والأزمات النفسية إضافة إلى بعض الأمراض الأخرى كعدم الانتباه اوعدم التركيز أو عدم تقييم المسافة أوعدم تقدير الزمن وإضافة إلى كل ما تقدم فالنشاط الرياضي يكون فعال أيضا في علاج بعض الأمراض الاجتماعية ويعمل على لم شمل الأفراد وجعلهم جماعة جماعة واحدة تعزز بنفسها مما يحقق العمل الجماعي واحترام الذات كما انه مبني أساسا على الاختلاط وإقامة وتطوير العلاقات فهو يضطر الأفراد والجماعات إلى الاختلاط ببعضهم البعض كلاعبين أو مساهمين (أسامة رياض ، 2000 ، ص23) .

فاندماج الفرد في المجتمع كما يقول" محمد عوض بسيوني "يفرض عليه حقوقا وواجبات ويعلمه التعاون والمعاملات والثقة بالنفس كما يتعلم كيفية التوقي بين ما هو صالح له فقط وما هو صالح للجماعة والمجتمع ويتعلم من خلالها اهمية احترام الانظمة والمعتمدات وقوانين المجتمع فالفرد لا يمكن ان ينمو سليما إلا إذا كان داخل الجماعة. حيث أنه اجتماعي بطبعه والنشاط البدني والرياضي يحضر الفرص المناسبة للنمو السليم للأفراد ويساعدهم على فهم العلاقات الاجتماعية وتكيفهم معها . (أسامة رياض ، 2000 ، ص17) .

2-4- أسس النشاط الرياضي المعدل:

هناك حقيقة هامة هي أن أهداف التربية الرياضية للمعوقين تنبع من الأهداف العامة للتربية الرياضية من حيث النمو العضوي والعصبي العضلي والبدني والنفسي والاجتماعي ، حيث تركز رياضة المعاقين على وضع برنامج خاص للنشاط التربوي يتكون من ألعاب وأنشطة رياضية وحركات ايقاعية وتوقيتية تتناسب مع ميول وقدرات وحدود المعوقين الذين لا يستطيعون الاشتراك في برنامج المعدلة في المستشفيات ، أو المراكز الخاصة بالمعوقين أو المدارس ، ويكون الهدف الأسمى لما هو الوصول إلى تنمية أقصى قدرة للمعوق وتقبله لذاته واعتماده على نفسه بالإضافة إلى الاندماج في المجتمع والأنشطة الرياضية بانواعها المختلفة هي وسيلة لا غاية ، أما الترويج فهو غاية حيث يستغل الفرد فراغه بطريقة هادفة بناءة. ويراعى عند وضع أسس التربية الرياضية المعدلة:

- العمل على تحقيق أهداف التربية الرياضية العامة.

- تهدف إلى إتاحة الفرص للأفراد والجماعات لتمتع بنشاط بدني وتنمية مهاراتهم الحركية وقدراتهم البدنية

- يهدف البرنامج إلى التأهيل والعلاج والتوقم الحركي للمعاق وغير القادر وذلك لتنمية أقصى

القدرات والإمكانات لديه.

- يمكن تنفيذ تلك البرامج في المدارس والمستشفيات والمؤسسات العلاجية.
- للمعوقين بمختلف الحق في الاستفادة من برامج التربية الرياضية كجزء من البرنامج التربوي بالمدارس
- يمكن المعوق من التعرف على قدراته وإمكاناته وحدود وإعاقة حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية له واكتشاف ما لديهم من قدرات.
- تمكن المعوق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه ،وذلك من خلال الممارسة الرياضية للأنشطة الرياضية المعدلة.
- ويمكن تلخيص أهداف التربية الرياضية المعدلة فيما يلي:
 - تنمية المهارات الحركية الأساسية لمواجهة متطلبات الحياة كالمشي والجري ،وتغيير الاتجاه وحفظ التوازن والتوافق التي تساعده على المشاركة في أنشطة الحياة المتعددة.
 - تنمية التوافق العضلي العصبي ،وذلك باستخدام أجزاء الجسم السليمة لأداء النمط الحركي المناسب والنعمة العضلية للعضلات السليمة والاتزان لإجهزة الجسم الوظيفية.
 - تنمية اللياقة البدنية الشاملة واللياقة المهنية بما يتناسب مع نوع الإعاقة ودرجتها ،وذلك لعودة الجسم إلى أقرب ما يكون طبيعياً ،وذلك بزيادة قدرته على العمل كفاؤته في مواجهة متطلبات الحياة.
 - العمل لعلى تقوية أجهزة الجسم الحيوية والاتزان لجميع أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز العصبي والعضلي والدوري والتنفسي وغيرها من الأجهزة.
 - تصحيح الانحرافات القوامية والحد منها وعلاج بعض الانحرافات إلى توحيد نتيجة الإعاقة حتى تتاح لأجهزة الجسم الحيوية فرصة أداء وظائفها كاملة.
 - تنمية الإحساس باوضاع الجسم المختلفة والاحساس بالمكان ومعرفته الحجم والمساحة التي يتحرك فيها الجسم وإمكانية حركته في البيئة المحيطة به.
 - زيادة قدراته من الممارسة الترويحية استغلال وقت الفراغ في أنشطة ترويحية تعود عليهم بالفائدة ،مما يساعد على اكتساب السلوك التعاوني وتنمية حب الجماعة وحب الوطن ورفع الروح المعنوية.
 - اكتساب أجهزة حركية تساعد على زيادة الانتباه وحسن التصرف والتفكير من ممارسة الأنشطة الرياضية.
 - تنمية الاتجاهات السليمة نحو الشخصية والحساسية الزائدة وزيادة الثقة بالنفس بمن حوله وقدراته وتكيف وميوله بطريقة تعاونه على اكتساب المهارات.
 - الاعتماد على النفس في فضاء حاجاتهم المختلفة ،وعدم الاعتماد على الغير مع إمكانية العيش مستقلاً معتمداً على ذاته . (حلمي ابراهيم، 1998 ،ص50).

2-5- الأنشطة الرياضية الخاصة بمبتوري الأطراف:

2-5-1- الرياضة لمبتوري الأطراف:

تتعدد حالات البتر وتختلف فنجد حالات بتر للطرف العلوي وأخرى للطرف السفلي وقد يكون ذلك لأحد الأطراف او طرفين معا ،يمكن للمصابين والبتر ممارسة انواع عديدة من الأنشطة الرياضية وأكثر حالات البتر ممارسة يستخدمون اجهزة صناعية تعويضية بعد البتر , تبدا تلك الممارسة بعد للرياضة البتر للأطراف السفلى خاصة والعمليات البتر في مراكز التأهيل ،لذلك يجب أن تكون الأطراف الصناعية مصنعة بطريقة علمية وبمقاييس دقيقة ، وذلك حتى يساعد ذلك الطرف المعاق على أداء الحركات في التمرينات والأنشطة الرياضية المختلفة والتدريب على استخدام الأطراف يخفف من الضغط النسبي اذي قد تحدثه أثناء الممارسة ومن ناحية اخرى نجد أن البتر يؤثر على الأداء الحركي للفرد وخاصة الأداء الفني للحركات ،ويحدث ذلك باستخدام الطرف الصناعي كما يؤثر على توازن الفرد.

2-5-2- التمرينات التأهيلية باستخدام الطرف الصناعي:

يجب عمل اختبار لتوازن المصاب باستخدام الطرف الصناعي ،وذلك لمنع حدوث أخطاء في التوازن او المشي ،مما يتسبب في التعود على وضع خاطئ يرتاح فيه ،وينتج عنه اعراض جانبية ويتم عادة على المراحل التالية:

- تعليم المعاق كيفية ارتداء وخلع الطرف الصناعي وذلك من وضع الجلوس أو الرقود.
- إعطاء تمرينات تأهيلية للوقوف بمساعدة المتوازيين ،وذلك لتنمية التوازن الحركي والإحساس بوضع الجسم بالنسبة للمفاصل ،والطرف الصناعي المستخدم مع الحركة في الاتجاه للأمام.
- إعطاء تمرينات تأهيلية متعددة كتغيير وضع الجذع ،نقل للجسم من قدم إلى قدم أخرى رفع أحد القدمين والتحميل على القدم الأخرى ،لف الجذع والحوض، الجذع لأمام وللخلف.
- إعطاء تمرينات لتنمية الإحساس بمكان البتر مع حركة التقدم باستخدام الطرف الصناعي وثني الركبة الصناعية،وإداء حركة أمامية من الطرف الصناعي على الأرض مع حركات رفع وخفض للقدم بالطرف الصناعي.
- تعليم المبتور الوقوف على الطرف الصناعي ورفع السليم من على الأرض فترة قليلة تدريجيا حتى يستطيع رفع الطرف مع ثني الركبة للطرف للسليم بزاوية قائمة.
- تدريب المبتور فوق الركبة على الوقوف باستخدام طرف صناعي قصير ثم طرف صناعي نصفي لاستعادة توازنه ثم طرف صناعي كامل.
- التدريب على الوقوف بين المتوازيين خاصة أصحاب البتر المزوج لكي يتم التدريب على الإحساس بالخوف من السقوط بالإضافة إلى تمرينات لليدين للأمام والأعلى وتمرينات للحوض والدوران واللف والانحناء.

- يبدأ التدريب على المشي بعد تمكن المبتور من حفظ توازنه، مع مراعاة عدم حدوث إرهاق عضلي بالإضافة إلى تجنب عدم زيادة نشاط العضلات المنعدة للخذ لأن عضلات ضعيفة.
- يجب تدريب المبتور على المشي بالطريقة الصحيحة حتى لا يعتاد المشي بطريقة خاطئة تؤثر عليه، وتعمل على ابتعاد الطرف الصناعي على الجسم في حركة دائرية خارجية.
- يفصل أن يتم التدريب على المشي بين المتوازيين بحيث يكون أمامه وخلفه مرآة مع غلق العينين، ويلى ذلك استخدام للأجهزة المساعدة كالعكازات والعصا الطبية، وذلك تمهيدا لاستخدام الطرف الصناعي في المشي بمفرده دون مساعدة.

- يجب ان يكون طرل الطرف الصناعي مناسباً كذلك طول العصا الطبية والعكازات أثناء التدريب على المشي.

- يجب أن يتم تدريب المصاب بالبتير بعد المشي بالطرف الصناعي على أداة الحركات اللازمة لأنشطة الحياة اليومية.

- يجب إزالة عامل الخوف أثناء التدريب وخاصة الخوف من السقوط كما يجب أن يتم تدريب على الطرف الفنية للسقوط على الأرض عند اختلال توازنه تجنباً لحدوث إصابات.

2-5-3- أسس تدريس التربية الرياضية لحالات البتر:

- يجب أن يضع الطبيب المختص وأخصائي العلاج والوالدين وخطة التدريس والتدريب مع أخصائي التربية الرياضية البرنامج الذي يتناسب مع قدرات المعوق الوظيفية، وما تبقى ل ه م ن أعضاء حق لا يحدث له مضاعفات تؤثر على حالته، ومراعاة عدم الزيادة في الوزن .

- يجب أن يكون البرنامج الرياضي فردياً ويحتوي أنشطة متنوعة، ويراعي التدرج في الصعوبة بحيث يسمح لكل فرد مبتور الاشتراك في الأنشطة التي تتناسب مع قدراته ويحقق فيها النجاح.

- يجب احتواء البرنامج على أنشطة ثلاثم البتر) فوق الركبة، تحت الركبة، فوق المرفق، تحت المرفق (لأن هناك أنشطة تناسب نوعاً لا تناسب الآخر، لذلك يجب أن يتم التعديل وفقاً لنوع البتر، كما تمكن استخدام أجهزة مساعدة في العملية التعليمية.

- يجب أن يهدف البرنامج الرياضي إلى تنمية اللياقة البدنية، والقوام السليم، وتعليم الأتزان في الوقوف والمشي والحركة ليتمكن من الاعتماد على نفسه في أنشطة الحياة اليومية وذلك من خلال الأنشطة والتدريبات الهادفة.

- يجب أن يشمل البرنامج على أنشطة ترويجية على الخروج من عزلته، وزيادة نفسه بنفسه، وبقدراته لللياقة. (عبدالفتاح لطفى، 1983، ص45).

2-5-4- أثر التدريب الرياضي على المبتورين:

- تخطيط البرنامج الرياضية بطريق علمية جيدة ومتكاملة، وتنفيذه بواسطة أخصائيين يؤدي إلى تعليم المعوق أنشطة هامة حيوية تساعده في حياته.

-التدريب الرياضي والمنظم يساعد الأجهزة الحيوية على أدائها لوظائفها نتيجة رفع كفاءة عمل الجهازين الدوري والتنفسي مما يعمل على تدفق الدم بكميات إلى العضلات العاملة ، وتحسين سرعة التنفس - سرعة النبض -زيادة السعة الحيوية.

-يجب عدم المبالغة في التدريب أو استخدام الأثقال للمعوق وذلك لتجنب الفشل والاجهاد وتحقيق النجاح.

-تتحسن الحالة النفسية للمعوق نتيجة تحسن حالته الجسمية ،كذلك ينخفض التوتر مع الشعور بالقدرة على الانجاز وتقبل الذات.

-ممارسة الأنشطة تساعد المعوق على الاندماج الكامل في المجتمع وتعدده للحياة لأنه أصبح أقرب ما يكون إلى الطبيعي.

2-6- بعض رياضات المعاقين حركيا إعاقة سفلى:

استطاع المعوقون حركيا عبر مراحل عديدة أن يفرضوا أنفسهم ووجودهم وان يشاركوا في أغلب الرياضات التي حققوا فيها نتائج جيدة على الصعيدين الداخلي والخارجي ويشارك المعوقين حركيا إعادة في رياضات معينة دون الأخرى وتتمثل في "Hani fi" : الرياضات التي يشارك فيها المعوقون حركيا إعاقة سفلى حسب:

✓ السباحة:

تحتاج إلى جميع العضلات وأطراف الجسم لتكسيه الرشاقة والمرونة فقد ذهب المختصون لتسميتها الرياضة الكاملة التي يستطيع أن يشارك فيها أغلب المعوقين،إضافة إلى ذلك فالسباحة تكسب المعوق صفتي التنسيق والتوازن واللثان لن يجدهما أثناء المشي اوالجري.

✓ تنس الطاولة:

ويختص بها عادة المعوقون ذوي الكراسي المتحركة مع مراعاة قياس نوعي للطاولة ،وتعمل هذه الرياضة على رفع القدرات العضلية للقسم العلوي ،إضافة إلى تقوية عضلات البطن والظهر والتنسيق في الحركات على مستوى الجانب الأعلى وتعمل على تحقيق التوازن على الكرسي.

✓ ألعاب القوى:

يستطيع ممارستها كل المعوقون بمختلف إعاقاتهم خاصة المعوقون حركيا ،وتعد اختصاصات المسابقة ابتداء من سباق 100 متر ، إلى الماراتون والهدف من هذه الرياضة هو تقوية الأطراف العلوية بالنسبة لفاقد الأقدام وعلى تقوية الأطراف العلوية المصابة ،كما أنه بالإمكان ممارسة رياضة الرمي بمختلف أنواعها كرمي القرص ، دفع الجلة ورمي الرمح ،وتعمل على تقوية عضلات البطن ،الكتفين ،وكذا الذراعين ،وتعمل على تحقيق التوازن على الكرسي.

✓ رمي القوس:

يعمل هذا النوع على رفع العمل العضلي للقسم العلوي، وكذا الجذع لأن عملية تنفيذ الرمي تتطلب العمل بجميع عضلات القسم العلوي، كما تفيد في تنظيم عملية التنفس وترويضها، وهذه الرياضة مفيدة للمعوقين بصفة عامة وللمعوقين حركيا بصفة خاصة وذوي الكراسي بصفة خاصة.

✓ كرة السلة:

وتعتبر اللعبة الجماعية الجيدة ذات الشهرة العالمية عند فئة المعوقين حركيا، وهي الرياضة الجماعية الأكبر ممارسة عندهم ويختص بها طبعا المعوقون ذوي الكراسي المتحركة، حيث يراعي فيها نوعية الكراسي، حيث تستخدم كراسي حقيقية سهلة التحرك بسرعة وخفة وكذلك الدوران بمختلف الاتجاهات.

خلاصة :

من خلال ما سبق نستنتج أن النشاط الرياضي التنافسي يساهم بشكل كبير في حياة الأفراد المعاقين والراقي بها، ويجب أن لا ننظر إلى المنافسة الرياضية على أنها نوع من أنواع الاختبار فحسب، ولكن يجب النظر إليها على أنها نوع مهم في العمل التربوي إذ أنها تساهم في تطوير الجوانب الشخصية للفرد.

الفصل الثالث:

الإعاقة الحركية

تمهيد:

كان يطلق على المعاقين فيما مضى وحتى حوالي حوالي منتصف القرن الحالي-المقعدون - "crippled" ثم أطلق عليهم (ذوي العاهات) على اعتبار أن كلمة الإقعاد توحى باقتصار تلك الطائفة من مبتوري الأطراف والمصابين بالشلل وإما العاهة فهي أكثر شمولاً بمدلول الإصابات المستديمة . ثم تطور هذا التعبير عنهم إلى اصطلاح (العاجزون, handicapped) أي كل من به صفة تجعله عاجزاً في أي جانب من جوانب الحياه ,سواء من حيث العجز عن العمل أو الكسب أو العجز عن ممارسة شؤون حياته الشخصية مثل المشي وتناول الطعام وارتداء الملابس والاستحمام والنوم,أو العجز عن التعامل مع الغير,أو العجز عن التعلم.

3- مفهوم المعاق والإعاقة :

3-1- مفهوم المعاق:

تعرف الموسوعة الطبية الأمريكية المعاق بأنه" : كل شخص به عيب صحي ،او عقلي يمنعه من أن يشارك بحرية في النشاط الملائم لعمره ،كما يولد لديه إحساساً بصعوبة الاندماج في المجتمع يعرف قانون تأهيل المعاقين برقم 39 لعام 1975 كما يلي": هو كل شخص أصبح غير قادر أن يعتمد على نفسه في مزاولته عمله أو القيام بعمل آخر والاستقرار فيه ، أو نقص قدرته على ذلك ، نتيجة لقصور عضوي أو عقلي أو حسي ،أو نتيجة لعجز خلقي منذ الولادة .

3-2- تعريف المعاق حركياً:

هو الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض أو إصابة أدت إلى ضمور في العضلات أو فقدان القدرة الحركية أو الحسية أو كليتهما معا في الأطراف ويحتاج هذا الشخص إلى برامج طبية أو نفسية واجتماعية وتربوية ومهنية لمساعدته في تحقيق أهدافه الحياتية والعيش بأكبر قدر من الاستقلالية.

3-3- الإعاقة الحركية:

تختلف وجهات النظر وتباين حول تحديد مفهوم الإعاقة الحركية ،وقد يرجع ذلك إلى تعدد أسبابها نظر التعدد فئات المعاقين حركياً ونظر الاختلاف وتباين كل حالة عن الأخرى.

وفيما يلي عرض لأهم مفاهيم الإعاقة الحركية:

فحسب معجم التربوي وعلم النفس فإن الإعاقة الحركية هي:

"كل ما ينتج عن عيوب بدنية أو جسمية خاصة تلك العيوب المتعلقة بالعظام والمفاصل والعضلات بحيث تكبح وتمنع إنجاز الفرد.(نايف القبسي، 2006 ،ص 89).

3-3-1- أصل الإعاقة الحركية:

يمكن تقسيم الإعاقة الحركية استنادا تعريفاتها ، وأصل حدوثها إلى نوعين أساسيين هما ،إعاقة حركية خلفية ،وإعاقة حركية مكتسبة ، وعلى الرغم من أن هذه الدراسة يتم التركيز فيها على الإعاقة الحركية السفلى والمكتسبة من جراء حادث المرور، لكن ارتأينا أن نشير إلى الإعاقة الخلفية ،وهذا الإثراء الجانب النظري وفيما يلي توضيح لكل منها على حدى.

3-3-2- الإعاقة الحركية الخلفية:

وهي التي تصيب الفرد قبل الميلاد -الولادة- بحيث تصاحبه إصابات حركية مختلفة تترتب عنها تعطل وظيفة عضو، أو أكثر من طرف الجسم من الولادة ، أو تكون ولادة الفرد ناقص الأطراف ،فتولد بذلك معه ، وهي غالبا ما تكون ناتجة عن أسباب مرتبطة بمرحلة ما قبل الحمل. (سعيد حسيب العنزة، 2000 ،ص48). إذا يمكن القول أن الإعاقة الخلفية ، غالبا ما ترجع إلى الوراثة ، وإلى لاص بغيات الناقلة للصفات الوراثية وإلى اضطرابات الكروموسومات ،ومن أمثلتها نجد ، تقوس الساقين ، القدم المسطحة ،هشاشة العظام، وشلل الأطفال والخلع الوركى ،والأطراف القصيرة... الخ وهي ناتجة في أي مرحلة بعد الميلاد ،بحيث يكون فيها التكوين الأول للجنين طبيعيا ،وكذلك في فترة العمل ،ثم تحدث له الإعاقة أثناء ولادته أو بعدها ،نتيجة الإصابة بالأمراض أوالتعرض للحوادث ،التي تشمل الإعاقات إثرحوادث المرور والعمل ،والحوادث المنزلية والكوارث الطبيعية ،وأيضا الحروب والألغام ،ومما يترتب عنها تعطل وظيفة وأقصو في عضو من أعضاء الجسم التي تؤدي بدورها إلى عجز في الجهاز الحركي ومن أنواع وأشكال هذه الإعاقة الحركية المكتسبة التي تسبب إعاقة حركية ،خاصة السفلى منها ومن أخطرها نذكرمايلي:

-الشلل الدماغي

-بتر طرف من أطراف الجسم

-تشوه العظام

-تشوه المفاصل أو ضمور ملحوظ في عضلات الجسم

-إصابات الحبل الشوكي والصرع.

وتحدث في الغالب هذه الإعاقات الحركية السفلى ،نتيجة لحوادث الطرقات والحوادث المنزلية والحوادث الطبيعية (والحروب)

طالب أن الإعاقة الحركية المكتسبة" تحدث (Neff and weless) وفي هذا الصدد يشير كل من نف وويس إضطرابات في أنماط الحياة المألوفة للشخص المعوق.

وتبقى الإعاقة الحركية المكتسبة" السفلى "بوجيه خاص ، حدثا مفاجئا وجديدا ،لم يكن لينتظره الفرد مما اقتحم حياته في ظل عدم تَعُوده عليه ، نظرا للتغيرات التي طرأت عن حياته ككل.

3-3-3 - أشكال الإعاقة الحركية:

لقد تعددت الدراسات والأبحاث العلمية التي تناولت الإعاقة الحركية بأشكالها المختلفة فاهتمت بذلك بتأثيراتها على الفرد المعاق في جميع المجالات، والنواحي الجسمية سواء في اتصالاته مع الآخرين وتفاعله، أو من حيث تأثيره تلك الإعاقات على مختلف أجهزة الجسم لديه، كالجهاز العصبي أو الحركي الذي يكون له الأثر السلبي والواضح على حركة جسم المعاق، واستقامته وتوازنه، في ظل إصابته بإعاقة حركية سفلى حادة وشديدة ولعل هذه الأشكال تظهر فيما يلي:

• إصابات هذا الجهاز يسيطر على الأفعال الإرادية واللاإرادية لجسم الإنسان، بحيث يشتمل على إصابات الشلل الدماغي، لشلل الأطفال وإصابات الحبل الشوكي، وإصابات العمود الفقري المفتوح، وإصابات الرأس، وإصابات الصرع، وسوف نقلي الضوء على كل هذه الحالات كآتي:

- إصابات الشلل:

إن حالات الشلل متعددة وتختلف عن بعضها البعض، تبعاً لمدى الإصابة بها، إذ يعرف المليجي (1991 الشلل على أنه: "عبارة عن ضمور العضلات المختلفة الجسم الإنسان مما يؤدي إلى عدم مقدرة مجموعة معينة من العضلات مثل عضلات اليد، أو الذراع والقدم، أو عضلات الطرف السفلى على أداء وظائفها. "

ومن حالات إصابات الشلل نجد:

- الشلل الإهتزازي أو مرض باركسون: وهو شلل يكون مصحوب بارتعاش.

- حالات الشلل في الأطراف السفلية أو مرض الفخخ: ويحدث نتيجة إصابات مرضية فيلا الحبل الشوكي كمرض الهكف النخاعي، وهو مرضى من أمراض النخاع الشوكي يحل فيه محل النسيج العصبي تجويفا ملئ بسائل معين. (عبد المجيد حسن الطائي، 2007، ص57).

- إصابات الشلل الدماغي:

هو أحد الإعاقات الجسمية الحركية التي تسبب الجهاز العصبي المركزي والتي تحدث نتيجة ضرر في بعض مناطق المخ الحسية للجنين، أو إصابة المخ في مراحل مبكرة من حياة الطفل، مما ينتج عنه تلف أو إصابة مراكز الضبط الحركي في الدماغ الناجم عن نقص الأكسجين الواصل إلى دماغ الطفل. وتشير الدراسات إلى أن نسبة إنتشار الشلل الدماغي تتراوح ما بين 1 (إلى 5) في كل ألف من المواليد الأحياء، بحيث (يصاب به خاصة الأطفال (مدحت أبو النصر، 2005، ص68).

- شلل الأطفال:

يعتبر هذا الشلل من أشكال الإعاقة الحركية المسببة من فيروس خاص يصيب الأطفال ،حيث يؤدي هذا المرض إلى اضطرابات في النمو الحركي ،فالفيروس يصيب دماغ الطفل ،أو يصيب خلايا العمود الفقري،ومن أهم مظاهره نجد:
الضعف العام ،التشنج ،والشلل العام ، وقد تكون الإصابة جزئية أو شاملة ،وذلك على ما يتركه التلف أو الخلل،يعتمد ذلك كله على شدة الإصابة ،فإذا كانت الأطراف السفلى من جسم الطفل مصابة ،فإنه سيعاني من مشكلات الحركة والتنقل المستقل .

- إصابات الحبل الشوكي:

اضطرابات تنتج عن الحوادث والإصابات المختلفة ،مما يؤدي إلى فقدان الوظائف التي تعترف بالحركية في الأجزاء التي تقع أسفل منطقة الإصابة ،وقد تحدث إصابات الحبل الشوكي على أشكال ،وذلك تبعا لشدة الإصابة موقعها . (ابراهيم محمد صالح ، 2006 ،ص53).

- إصابات العمود الفقري المفتوح:

وتعتبر إصابة العمود الفقري المملوء بسائل النخاع الشوكي ،الذي يحتوي على أنسجة عصبية.

- إصابات الرأس:

وهي إصابات على مستوى منطقة الرأس ،حيث تكون شائعة خاصة في مرحلة الطفولة ،لإ تكون مصحوبة بنشاط جسمي كبير وقد تكون الإصابات ناتجة عن ممارسة بعض الألعاب أو عن عنف جسدي تعرض له الطفل على رأسه ،مما تسبب له خلا في الدماغ ،ما قد يؤثر في مراكز الحركة لديه. كما أن إصابة الرأس ،يؤدي ذلك إلى حالة صرع عند الطفل وإصابته تشنجات عضلية وتلعب حوادث المرور والسير دورا كبيرا في حوادث مثل هذه الإصابات،أو تناول الأطفال بعض المواد السامة لذا قد تتأثر حياة الطفل بهذه الإصابات لمدة طويلة الأمر الذي يحول دون تكيفه .(سعيد حسين العزة ، 2000 ،ص 60).

-إصابات الصرع:

ويعرف الصرع على أنه تغير عادي ،ومفاجئ فيلا وظائف الدماغ ،ويحدث تغييرا في حالة الوعي لدى الإنسان ،ينجم عن نشاطات كهربائية غير منتظمة ،وعنيفة في الخلايا العصبية ،والتي قد تستثمر الفترة زمنية قصيرة ،وتؤدي في العادة إلى فقدان الوعي وتشتمل على سلوك حركي نمطي غير عادي

- إصابات الجهاز العصبي:

وتشتمل هذه الإصابات مايلي:

✓ حالات البتر:

ويعرف طبيا على أنه فصل أحد الطرفين السفليين او العلويين بشكل جزئي أو كامل في الجسم.

✓ القعاد:

وينتج عن أسباب مختلفة في شدتها ، تبعا لحدة ونوع الأمراض التي تسببه،فيكون توقف في نمو الأطراف ،والتأثير في وظائفها وقدراتها على الأداء ،مما يعجز الشخص عن الحركة.

✓ الخنق:

وهو عبارة عن إنحناء أو تقوس جانبي في العمود الفقري،وتحذب في الأضلاع بسبب خلل في الفقرات العمودية والعضلات والأعصاب ،وبالتالي يصبح أحد جانب الجسم أعلى من الجانب الآخر.

✓ الكساح:

فهو يصيب الأطفال في السنين الأوليين من العمر ،بحيث تتضخم أطراف العظام ،وهو (D) وينتج عن نقص فيتامين شلل يصيب نصف السفلي من الجسم أو أربعة أعضاء ،وهو ناجم عن رضوض تسبب ضرر في النخاع الشوكي ،مما يكون هناك تضخم في الضلوع وتأخر في المشي.

✓ إصابات القدم:

ولعل أهم الإصابات التي تحدث للقدم مايلي:

-القدم المسحاء:

وهي القدم التي لا وجود للقوس الموجود في طرف الداخلي الأوسط للقدم ،بحيث يصبح القدم في هذه الحالة منبسطة تماما.

-القدم الحنفاء:

وهو تشوه خلقي في القدم ،يظهر منذ الولادة ،بحيث يلاحظ تقوس في القدم وعظام الأصابع مع زيادة في القدرالطبيعي الموجود في قاع القدم.

✓ خلع الورك الولادي:

وهو خروج رأس العظام ،خاصة عظم الفخذ من منطقة تمفصله ،مع الجوف الموجود في عظم الورك ،ويظهر منذ لحظة الولادة ،حيث يلاحظ تشوه في منطقة الحوض.

✓ الكسور:

وهو تخلخل تماسك النسيج العظمي ،ويؤدي إلى انفصاله ،غما جزئيا أوكليا ،بسبب تعرضه للإصابات شديدة تحدث نتيجة حوادث السير ،أو السقوط من المرتفعات.

✓ إصابة الجهاز العضلي:

وتظهر هذه الإصابات على شكل التالي:

✓ التهاب المفاصل:

وهو ناتج عن زيادة في ببيروت الجسم ،أو زيادة في حامض اليورك في الدم وهذه الإصابة تحد من قدرة الفرد،بحيث تقعد قدرة اليدين حركتهما.

✓ هشاشة العظام:

وهو مرض وراثي بحيث تكون العظام لينة جدا أو نحيلة ،قابلة للكسر لأبسط الأسباب بسبب الافتقار للبروتين والكالسيوم اللازمين لصلابة العظام.

✓ التقوس المفصلي:

وهو عبارة عن إصابة والتشوه والتقوس واليبس، الأمر الذي يحد من قدرة الفرد على الحركة.

✓ التعورية:

هو عبارة عن شلل يصيب عضلات ذراع الطفل وهو ينجم عن إصابة الكتف عند الولادة بسبب إصابة عصبية ،لذا نجد الرضيع يستلقي على جانب واحد ،أو احدى ذراعيه فتكون يديه ملوية للخلف ولا يحرك ذراع بقدرما تحرك الذراع الآخر نستلخص مما سبق أن الإعاقة الحركية تختلف من شكل الآخر لشدة الإصابة ودرجتها وحسب وقوعها في الجسم وتعدد أسبابها ،الأمر الذي يؤثر على الفرد المعوق وعلى حالته الصحية ،الجسمية والنفسية ،على وجه الخصوص والاجتماعية ككل.

3-3-4- أسباب الإعاقة الحركية:

تختلف أسباب الإعاقات الحركية باختلاف أشكالها وانواعها ،وأصل حدوثها بحيث يمكن أن ينظر إليها بأكثر منا تحدث نتيجة لأكثر من عامل ،بل وكثيرا اتجاه وفي استعراض لهذه الأسباب ،فغنه لا بد من الاخذ بعين الاعتبار أأ قد تكون أسبابا باطنية ،نتيجة لأمراض وإصابات ،أو يصعب تحديد سلسلة العوامل أو الأحداث التي أدت إليها ،لا أسباب نفسية ومن جهة قد تكون متعلقة بالفرد نفسه ، او مرتبطة بالبيئة التي يعيش فيها أو ترجع لأسباب وراثية ،وأي كانت الأسباب والعوامل ،فإنه كلها تؤدي إلى نقص في قدرات وإمكانيات الفرد من ممارسة حياته العادية. ذكر وتفسير أهم هذه الأسباب التي حددها زايد وآخرون (1984) فيما يلي:

أ+ الأسباب الوراثية:

وهي ناجمة عن انتقال الصفات الوراثية عن طريق الجينات ،حيث يتعرض الجنين أثناء اللحظات الاولى ،في الحياة الجنينية داخل رحم الأم للإعاقة ،خاصة عندما يكون أحد أفراد الأسرة مصاب بالإعاقة ،والتي تظهر نتيجة لأسباب وراثية مثل الضمور العضلي وحالات الشلل ،والتي ترجع الإصابة بمثل هذه الإعاقات إلى خروج الأقارب.

ويمكن إضافة العوامل التالية أيضا الإرتباطها بشكل أو بآخر بالعوامل الوراثية:

-خلل كروموسومسي :ينتقل من الأباء إلى الأبناء ،إما بشكل متنحي أو ساد ،بحيث يحدث هذا الحلل إعاقه حركية لدى الطفل المولود حديثا.

-ضعف الحيوان المنوي في الذكر وحرم البويضة الملقحة ،الأمر الذي ينتج عنه تشوهات جسمية.

-إضطرابات الغدد الصماء ،يواء كانت بالضمور أو بالتضخم ،مما لا تنتظم وظائف الجسم.

- عدم وجود مناعة ضد الأمراض أو النقص في وزن الطفل الوليد ،أو عدم إكتمال نضج بعض الأعضاء لدى الوليد وقد تكون هذه الظواهر الناجمة عن عوامل وراثية إلى كون الفرد أكثر عرضة لمظاهر الحركية السفلي بدرجة عالي. (سيد فهمي ، علي محمد ، 2008 ، ص34).

-الإصابة ببعض الأمراض المزمنة ،مثل المرض الكلوي المزمن ، بحيث يكون الحمل مصحوبا بارتفاع ضغط الدم وتورم القدمين ، وزيادة نسبة البروتين في البول وفي معظم هذه الحالات تكون الولادة قبل الموعد ، وتمثل عملية الوضع خطورة بالغة على الأم فقد تسبب هذه الأعراض تسمم الحمل وتهدد حياة كل من الأم والجنين وإصابته إن عاش بإعاقات حركية. (ابراهيم محمد صالح ، 2006 ، ص18).

ب- الأسباب المكتسبة:

أن تسبب إعاقات مكتسبة من جراء مختلف عوامل البيئة وتأثيراتها ،وتتضمن ثلاث أقسام يمكن ذكرها كما من ما يلي:

• أسباب ما قبل الولادة:

وتتمثل في:

-تعرض الجنين للعدوى الفيروسية أو البكتيرية كالجدي ،والتهابات الكبد والحصبة الألمانية
-تعرض الجنين للإشعاعات ،أو الاستعمال النسبي للدوية والتدخين والمخدرات من طرف الأم.
-سن الأم له علاقة كذلك باحتمالية حدوث الإعاقه الحركية خاصة كبار السن.
-كثرة العمل المتعاقب مع سوء التغذية ،وانعدام الرعاية أثناء الحمل ، تفسخ المجال لولادات مشوهة.

• أسباب أثناء الولادة:

-بحيث تؤدي الولادة العسيرة إلى تعرض الفرد للإصابة في الجهاز العصبي ،إضافة إلى الأمراض المرتبطة بالولادة وسوء التغذية ،وخاصة بالنسبة للأطفال الصغار يعد عاملا من عوامل التعرف للإعاقه الحركية كالإصابة بالكساح والشلل الدماغي.

-نقص للأكسجين أثناء الولادة الامر الذي تلف في دماغ الطفل.
-ولادة الأطفال الخداج،التي تعني عدم اكتمال نمو الطفل ،وولادته قبل الأوان.
-ضعوبات أثناء الولادة ،وما ينتج عنها من مشكلات الخلع الوركي أو إصابة الطفل برضوض في نافوخه نتيجة استخدام وستل سحب الطفل من الام بواسطة الملاقط ،مما يؤثر هذا التلف على المركز العصبية الخاصة بالحركة.

• عوامل ما بعد الولادة:

-تعد الحوادث خاصة حوادث السير والمرور من الأسباب المباشرة التي تؤدي إلى إصابة الفرد بالتلف المخي ،علاوة على الإصابة في الأطراف وفي منطقة الرأس التي تعد من الإصابات الجسمية المباشرة والخطيرة.

- كذلك قد يتعرض الفرد من العجز الدائم نتيجة العدوى ،او بعض الأمراض العصبية المكتسبة التي منها الشلل المخي والنشاط الزائد.

- حالات التسمم.

- الأمراض الجسمية المعدية مثل : شلل الأطفال والجذام ،غير أن هناك بعض الأمراض الجسمية الحركية التي تنتج عن مختلف الحوادث البيئية المكتسبة مثل : مرض الروماتيزم،المفاصل،والشلل الناشئ عن حوادث السكتة الدماغية ،غير أن حوادث المرور هي المسؤولة عن حدوث الإعاقة الحركية بنسبة % 8.5 من المعاقين حركيا في العالم (سيد فهمي علي محمد، 2008 ،ص35) .

• الحوادث:

وهي م ن الأسباب التي له أكبر الأثر في الظإصابة بالإعاقات المختلفة أنواعها ، لما تحدثه من حالات البتر أوالإصابة بالإعاقات الجسدية والارتجاج بالمخ وغيرها ونتيجة للحوادث هناك العديد من الإعاقات يرجع سببها الرئيسي إلى الحوادث التي يتعرض لها الأفراد والحوادث متعددة ومختلفة ولكن حوادث السيارات ووسائل النقل هي السبب الرئيسي في ارتفاع نسبة الأفراد المصابين بالإعاقات ويمكن لنا تلاقى هذه الأحداث دون أن تكلف شيء، بل يقينا من فقدان بعض الأفراد وتعرض بعضهم لقضاء وما بقي من عمره بجانب من الإعاقة التي لحقت به فيجب على جميع الأفراد في المجتمع إتباع تعليمات المرور من حيث السرعة وكذلك عدم السير في الممنوعة المخصصة للمركبات.

كذلك فإن حوادث السقوط من أغلب المنازل والحروق التي يتعرض لها الفرد قد تسبب الإعاقة ،تستلزم الانتباه التام عند تشغيل الآلة دون التفكير في سواها والابتعاد عن المشاكل الخاصة ،التي قد تهاذف أثناء العمل ،ولا تجعل مشاكله تتحكم تصرفاته في جميع الأوقات بمالها من كبير الأثر في التعرض للحوادث المختلفة.

3-3-5- الحاجات الأساسية للمعاقين حركيا:

نتيجة لتأثيرات الإعاقة على حياة المعوقين النفسية والاجتماعية ،ولما هؤلاء من رعاية ولمقام وتلبية حاجاتهم المختلفة وانطلاقا من أهمية الحفاظ عليهم ،وتربيتهم تربية سليمة وخلف عناصر فعالة منهم نشأت في معظم المجتمعات مؤسسات اجتماعية رسمية ،وشبه رسمية أوخاصة لرعايتهم ،وانطلاقا من هذا كله تتفق أهداف المؤسسات مع الأهداف العالمية والاقليمية ،والوطنية لرعاية المعوقين من جهة أخرى وهي تضم مايلي:

- مساعدة المعوقين حركيا على التكيف النفسي والاجتماعي في مجتمعه وحل مشكلاتهم.
- تشجيع المتخصصين للعمل معهم في إجراء البحوث والدراسات يهدف تحسين وضعهم.
- تقديم كافة الخدمات الصحية ،التعليمية ،المهنية ،والاجتماعية لهم ،بما يتناسب وكل حالة.
- العمل على الاتصال بالمؤسسات المتخصصة في كافة البلدان للوقوف على كل جديد في هذا المجال.

- إيجاد العمل لهم بما يتفق ودرجة الإعاقة ،حيث لا يكونوا عبئا على أنفسهم وعلى أسرهم والمجتمع.
- وفيما يلي توضيح بشيء من التفصيل لهذه الحاجات التي ينبغي تقديمها للمعاقين حركيا.
- الخدمات الطبية "العلاجية":** وهذا من خلال إجراء الفحوص والكشف على الصحة العامة وتأهيل المعاق حركيا بواسطة العلاج الطبيعي بغية تحريك العضو المصاب ،وتدريب الطرف المشلول على الحركة ،وكذلك توفير كافة الأجهزة اللازمة للعلاج ،الطبيعي وصرف الأطراف الصناعية لمبتوري الأطراف عندما تدعو الضرورة توفير الدرجات الخاصة بالمقدمين.
- الخدمات الاجتماعية:** وتتضمن عمل الأبحاث الفردية للتعرف على أسباب كل حالة والعمل على حل المشكلات التي تعرض لها المعوقين حركيا. (عبد المجيد حسن الطائي، 2007 ،ص44) .
- الخدمات التربوية:** وتشمل إلحاق المعاق إما بمدرسة التربية الخاصة من أجل تعليمية أو إلحاقه في مدرسة خاصة للطلاب المعاقين.
- الخدمات المهني "التشغيل":** وتتمثل في إلحاق المعاق بسجل العمل ،وإيجاد فرص عمل بما يتناسب وإعاقته.
- الخدمات الترفيهية "الترفيهية":** ويكون ذلك من خلال أندية خاصة بالمعاقين ،وإضافة مخيمات ترفيهية خاصة بهم ووضع برامج لشغل أوقات الفراغ ،بما يعود على المعوقين بالفرح والسرور.
- دمج المعاق في المجتمع:** ويكون ذلك من خلال:
- دعم وتشجيع محاولات المعاق لاعتماد على نفسه ،فكلما زادت الأنشطة أصبحت الإعاقة أقل تقييدا.
- تزويد المعاق بخبرات متنوعة في مجالات أدائه الجيد.
- توضيح التوقعات من خلال الأداء والانجاز وذلك يعني عدم مقارنة المعاق بالآخرين ووضع المعايير بناء على القابليات الفردية.
- الخدمات البيئية:** أو التعلم المنزلي " وتتضمن مايلي:
- برامج تدريب الوالدين:** تهدف إلى تدريب الأهل على كيفية التعامل مع طفلهم في البيت قبل التحاقه بالمدرسة.
- التدريب البيئي:** يتم تقديم هذا التدريب للمعاقين الذي لا يمكن تقديمهم من البيت إلى مكان آخر ، لذلك يقوم المعلم بزيارة البيوت التابعة لهؤلاء المعاقين ،ويقدم لهم التدريب اللازم (ابراهيم محمد صالح ، 2006 ،ص 189) .
- وقد أصدرت الجمعية العامة للأمم المتحدة عام (1975) وثيقة حقوق الأشخاص المعاقين تبرز من خلالها الحاجات الأساسية للشخص المعاق.
- ولعل أهم هذه الحاجات مايلي:
- للمعاق حق مكتسب في الحصول على الاحترام والحياة الكريمة.

- الاستفادة من الوسائل التي تؤهلهم للقيام بعملية الاكتفاء الذاتي.
- التقدم الاجتماعي والتنموي، الذي يتضمن حماية حقوق المعوقين حرماً وريعايتهم، وإعادة تأهيلهم لتطوير قدراتهم بمختلف الوسائل والطرق لإعادة تكيفهم بصورة العامة.
- الحاجة للضمان الاجتماعي في أن يعيش بين أسرته، أو في أي مأوى يعوضه.
- يجب أن يتمتع المعاق بمساعدة قانونية مناسبة، عندما يتبين أن مثل هذه المساعدة ضرورية لحماية شخصية وممتلكاته. (عبد الحميد أحمد رشوان، 2009، ص77).

القانون رقم 18 المؤرخ في 17 جمادى الأولى عام 1430 الموافق 12 مايو سنة - - 2009 وفي مرسوم رئاسي رقم 09 والذي يتضمن اتفاقية حقوق الأشخاص المعوقين من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة في 13 ديسمبر 2006، توضح من خلاله:

- وجوب تمتع المعاقين بصورة كاملة لحقوق الإنسان والحريات الأساسية ومشاركتهم الكاملة، سيقضي إلى الشعور بالانتماء، وتحقيق تقدم كبير في التنمية البشرية والاجتماعية والاقتصادية للمجتمع.
- الحق في التعليم، من خلال تنمية المعاقين ومواهبهم وإبداعهم، فضلا عن قدراتهم العقلية والبدنية للوصول بها إلى أقصى مدى. (الجريدة الرسمية، العدد 33 ص 05).

3-3-6- مشكلات المعاقين حركيا:

بالرغم من حجم المشكلات التي تهدف هذه الفئة من المعاقين في حياتهم عادية فإننا نجد هذه المشاكل قد تكون مشتركة بينهم بالرغم من اختلاف الحالات وحجم المشكلة يرتبط ارتباطا وثيقا بحالة الفرد المعاق، فكلما ازدادت حالة المعاق جسديا ازدادت المشاكل تعقيدا وخاصة الناحية النفسية والاجتماعية على المعاق نفسه:

• الإحساس الدائم بالنقص:

فهو يؤدي إلى بالضعف العام والنقص في الحركة بصفة عامة تؤدي إلى الإختلال في الشخصية العامة المميزة له، وكذلك النقص في الاتزان الانفعالي والعاطفي.

• عدم المبالاة:

تضيف العلاقات الجسدية على المعاق بعض العادات القائلة التي تؤدي إلى عواقب وخيمة فنجد استهتار بالأمر حتى الهامة منها وعدم المبالاة.

• الاتجاهات السلوكية الغير سوية:

يتصرف المعاق تصرفات غير عادية، ويرجع ذلك لشعوره بالنقص وشعور المتعامل معهم بنفس الشعور والإحساس وذلك يؤدي إلى عدم التكيف الاجتماعي العادي.

• صعوبة الانتقال:

نجد أن الأفراد الذين لديهم إعاقات في الأطراف السفلى حركتهم ضئيلة وفي بعض الأحيان تنعدم عندهم الحركة والانتقال كالمتعلمين لذلك فهم في حاجة إلى مساعدة الآخرين، مما يؤدي التعب النفسي الشديد الذي يرتبط بجميع النواحي الأخرى للمعاق.

خلاصة :

إن مصطلح الإعاقة في حد ذاته يعبر عن نقص جسمي وبدني في جسم الإنسان سواء كان بترًا أو شللاً أو قصورا في الجهاز الوظيفي ، مما يؤدي إلى عدم التناسق في الحركات البسيطة والعادية وكذلك عدم القدرة على تأدية المهام والأمور المنوطة بالإنسان حتى ولو كانت عادية.

الفصل الرابع :

التأهيل المهني

تمهيد :

التأهيل المهني للمعاقين هو نوع من خطة دمج المعاق في المجتمع وجعله فردا فعالا يؤثر ويتأثر في بيئته , ويحقق توازنا بين الفئات الخاصة كفئة المعاقين عموما وخاصة المعاقين حركيا كنوع من العلاجات الاجتماعية المخصصة للحصول على اندماج علي المستوى كنتيجة لذلك.

4-التأهيل المهني :

4-1- مفهوم التأهيل:

يعرف التأهيل بأنه كافة العمليات التي من شأنها أن تعيد توافق الإنسان المعاق مع نفسه وبيئته، حتى يتم التكيف بينهما سواء كانت الأسباب المعوقة عقلية أو جسمية أو اجتماعية , بيئية أو خلقية . والتأهيل هو تلك العملية المنظمة والمستمرة والتي تهدف إلى إيصال الفرد المعوق إلى أعلى درجة ممكنة من النواحي الطبية والاجتماعية والنفسية والتربوية والمهنية والاقتصادية التي يستطيع الوصول إليها، حيث التأهيل يعني مساعدة المعوق على إعادة التكيف والانخراط في المجتمع، وتوفير العوامل المساعدة كل حسب إعاقته وقدرته على التعايش مع هذه الإعاقة، ومحاولة الاعتماد على النفس مع مراعاة أن تكون هذه الخدمات بمساعدة أفراد مؤهلين للقيام بهذا الدور الهام.

4-2- مفهوم التأهيل المهني للمعوقين:

إن مفهوم التأهيل المهني يتضمن حسب تحليل فالتعريفات الواردة في المعاجم تشير إلى مفاهيم مثل "التعويض" والإرجاع إلى الحالة السابقة، وبذل هذا المصطلح على وجود إعاقة جسدية أو ذهنية أو نفسية تعطل قدرات التكيف لعضو أو لوظيفة مانعة بالتالي الفرد من الاستجابة بصفة مرضية لحدث أو لموقف. والمفهوم الثاني يتعلق بتيسير القدرة على العمل، إن هذا المفهوم يؤكد على أهمية الكفاءة المهنية. وبمفهوم اخر هو ان ينشأ من كون العامل المعوق يتعرض في مجتمعه إلى حواجز نفسية اجتماعية تقرزها اتجاهات الآخرين نحوه واتجاهاته نحو نفسه مما يعطل عملية الاندماج الاجتماعي لديه، ولذلك يجب أن تشغل عملية التأهيل نفسها بالحواجز النفسية الاجتماعية المعطلة لعملية الإدماج الاجتماعي التي تعد الهدف الأسمى لكل عملية تأهيل ويتضح من التحليل السابق إن عملية التأهيل عملية متعددة الجوانب والتخصصات، وتهدف هذه العملية إلى علاج المعوق وتمكينه من التوافق مع بيئته في حدود إعاقته.

ويعرف يوسف (يوسف الب 1989، ص19) التأهيل المهني بأنه ذلك الجانب من عمليات التأهيل الذي يوفر مختلف الخدمات المهنية كالتدريب المهني بما يتناسب والقدرات المتبقية بعد العجز، والتدريب المهني والتشغيل، وهو تلك الخدمات المهنية التي تساعد المعوق على ممارسة عمله الأصلي أو عمل آخر مناسب لحالته والاستقرار فيه ويرى الباحث أن التأهيل المهني هو الجانب من العملية المستمرة والمتراطة التي تنطوي على تقديم الخدمات المهنية مما يجعل المعوق قادراً على الحصول على عمل مناسب

والاستقرار فيه وما يصاحبه من مساعدة المعوق على استعادة التكيف السليم مع المجتمع، وتمكينه من التوافق مع متطلبات بيئته الطبيعية والاجتماعية وتحويله إلى عضو منتج في المجتمع ويأخذ بعداً مهماً لمفهوم التأهيل المهني هو تحقيق عملية الإدماج الاجتماعي للمعوق ولا يكتفي فقط بتأمين العمل المناسب له.

4-3- التطور التاريخي للتأهيل المهني للمعوقين:

لقد بدأت خدمات الرعاية الاجتماعية والمهنية للمعوقين في القرن التاسع عشر وقد كانت هذه الخدمات مؤسسية وتعليمية في أغلب الأحيان، وتقدمها هيئات خاصة، ولم تكن هذه الخدمات كافية فأقيمت المشاغل المحمية التي غالباً ما كانت تخصص لمجموعات معينة من المعوقين سمعياً وبصرياً. ثم جاءت الحرب العالمية الأولى وما نتج عنها من أعداد هائلة من المعوقين الذين قاتلوا في جيوش الدول المتحاربة فكان لابد من إعادة تأهيل هؤلاء المعوقين مهنيًا وإيجاد أعمال لهم بطرق وبرامج مختلفة منها:

- برامج تدريب مهني.

- برامج استخدام / تشغيل.

- عمالة محمية.

بالإضافة إلى ذلك ظهرت مشكلة وجود أعداد من المعوقين الشباب الذين لم يتم قبولهم في الخدمة العسكرية لعدم لياقتهم طبياً، كان هذا مؤشراً واضحاً لوجود عدد كبير من المعوقين من المدنيين ومع ذلك لم يتم اتخاذ أي تدابير لتأهيلهم مهنيًا باستثناء توسع في نظم المشاغل المحمية التي كانت قائمة قبل الحرب.

ثم جاءت الحرب العالمية الثانية لتخلف أعداداً هائلة من المعوقين من المدنيين والعسكريين . عندئذ اتخذت تدابير تشريعية أوسع نطاقاً في البلدان التي اشتركت في الحرب تتعلق بالتأهيل المهني الذي يؤدي إلى إعادة تشغيل المعوقين ولم يعد التركيز ينصب على رعاية المعوقين بل أصبح يوجه نحو دمجهم في الحياة العملية من جديد، وفي نفس الوقت أتاح نقص الأيدي العاملة خلال سنوات الحرب فرصاً لاستخدام المعوقين في أشغال مدنية ليحلوا محل الأشخاص الذين جندوا في القوات المسلحة في وظائف لم تكن تعتبر من قبل مناسبة لهم ولم يكن يعتقد مطلقاً من قبل أنهم قادرين على أدائها، ودفعت الضرورة الاقتصادية إلى جانب هذا النقص في الأيدي العاملة كثيراً من البلدان الغربية إلى إتباع نهج وطريقة أكثر عقلانية لجميع الأيدي العاملة والمتوفرة وإلى إدراك أن اللياقة البدنية الكاملة ليست ضرورية لمعظم المهن وخاصة في المجتمعات الصناعية، وقد بدأ هذا التوجه الأخير ينتشر أيضاً في البلدان ذات المجتمعات الزراعية حيث بدأ بإنشاء وإقامة برامج للتأهيل المهني الريفي.

أما المفهوم الحديث للتأهيل المهني فقد ظهر بعد عام 1945 م ويعود ذلك إلى عدة عوامل منها:

- سياسة العمالة في البلدان الغربية في التركيز على تأهيل المعوقين.

- التقدم في علم الطب بحيث أصبح بالإمكان تأهيل بعض حالات الإعاقة.
- إصدار تشريعات مهنية تشمل جميع الأشخاص المعوقين في كثير من البلدان.
- الضغط والتأثير اللذان تمارسهما منظمة الأمم المتحدة ومنظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية لرفع المستويات الاجتماعية والاقتصادية للمعوقين.

- جهود وتأثير المنظمات الوطنية والدولية التي تقوم بنشاطات متنوعة فكل ميدان من ميادين التأهيل.

٦ - سياسة المشاركة التامة والمساواة التي نادى بها السنة الدولية للمعوقين

4-4 - فلسفة التأهيل المهني للمعوقين:

تقوم فلسفة تأهيل الأشخاص المعوقين مهنيًا على أساس احترام الفرد وكرامته وحقوقه ليحيا حياة كريمة مستقلة، والاندماج في المجتمع والمشاركة والمساواة مع بقية الأفراد فيه، فالإنسان المعوق لا يعيش بمعزل عن غيره بل يعيش ضمن إطار اجتماعي يتأثر به ويؤثر فيه، مما يشير إلى أن عملية التأهيل المهني مسئولية اجتماعية عامة وليست مقصورة على الدولة أو الأسرة فحسب بل على كافة وكذلك فإن فلسفة التأهيل تؤكد على دور الانتقال بالمعوق من قبول فكرة الاعتماد على الآخرين إلى ضرورة الاعتماد على الذات وذلك عن طريق الاستقلال الذاتي والكفاية الشخصية والاجتماعية والمهنية واستعادة الشخص المعوق لأقصى درجة من درجات القدرة الجسمية أو العقلية أو الحسية المتبقية لديه . هذا بالإضافة إلى تقبل المعوق اجتماعياً والعمل على توفير أكبر قدر ممكن من فرص العمل له في البيئة الاجتماعية كحق من حقوق إنسانيته . كما أن فلسفة التأهيل تقوم أيضاً على أساس تقبل المعوق واحترام حقوقه المشروعة في النواحي السياسية والاجتماعية والإنسانية والمدنية وذلك بغض النظر عن طبيعة إعاقته أو جنسه أو لونه أو دينه... الخ. (الزعمط 2000، ص20-21). وبناء عليه فإن عملية التأهيل تعتبر شكلاً من أشكال الضمان الاجتماعي للمعوق وحماية استقلاله مما يساعده على التكيف من جديد بالرغم من إعاقته التي يعاني منها وتقوم فلسفة التأهيل المهني للمعوقين على المبادئ الرئيسية التالية:

-يتمتع المعوق بكافة الحقوق الأساسية التي يتمتع بها المواطن غير المعوق، بما فيها احترام كرامته وتوفير فرص التربية والتدريب له.

-الإنسان كل متكامل ولا يمكن تجزئته إلى جوانب جسمية وعقلية ومهنية واجتماعية، وبناء على ذلك، تتصف برامج التأهيل بالشمولية وبكونها متعددة العناصر والأوجه.

-الإنسان المعوق له حاجاته ورغباته وخصائصه المميزة، ولذلك فالتأهيل الفعال يشتمل على تفريد

الخدمات لتعمل على تلبية الحاجات الخاصة وتراعي الفروق الفردية.

-أهمية المشاركة الفاعلة للشخص المعوق في تخطيط الخدمات وتنفيذها، فالفرد الذي يشارك في تحديد

الأهداف وفي تقرير مصيره المهني أكثر قابلية للنجاح في عملية التأهيل.

-إن التأهيل المهني يساعد المعوق على الوصول إلى مستويات مقبولة من الكفاية الذاتية ويعود بفوائد حقيقية على الفرد والمجتمع. (الخطيب, 1990).

4-5- أهداف تأهيل المعوقين:

تهدف عملية التأهيل إلى تحقيق ما يلي:

- توفير كل ما يلزم في مجال العلاج والرعاية الطبية والنفسية والاجتماعية، سواء من خلال الأسرة أو المؤسسات المتخصصة في ميدان الخدمات الاجتماعية المختلفة.
 - إتاحة فرص التعليم للمعوقين سواء في مؤسسات التربية أو المدارس العامة، أو برامج محو الأمية وتعليم الكبار، وذلك بما يتناسب مع كل فئة من فئات المعوقين.
 - التوسع في مجالات التدريب والتأهيل المهني، والعمل على تطوير مجالات هذا التدريب بما يتناسب مع ميول وقدرات واستعدادات المعوقين.
 - توفير فرص العمل والتشغيل في مختلف قطاعات النشاط الاجتماعي والاقتصادي الحكومي والخاص.
 - الدمج الاجتماعي للمعوقين وإكسابهم الثقة بأنفسهم، والعمل على زيادة ثقة المجتمع واتجاهات أفرادهم نحوهم.
 - الوصول إلى درجة معينة من الإشباع الثقافي والتروحي عن طريق الأنشطة المختلفة والمناسبة في مجالات الرياضة والثقافة والفنون والإعلام.
 - وضع السياسات التي تكفل للمعوقين حق المساواة مع غيرهم من أقرانهم غير المعوقين بصفتهن مواطنين وخاصة في مجالات الحقوق السياسية والمدنية.
 - توفير فرص الوقاية والتحصين والعلاج من الأمراض السارية والمعدية المستوطنة في البيئات الاجتماعية والإنسانية المختلفة.
 - تأمين الشخص المعوق ضد حالات العجز والشيخوخة والبطالة.. الخ , وبصفة عامة فإن الهدف من التأهيل هو مساعدة المعوق مهما كانت درجة إعاقته على تجاوز هذه الإعاقة والتقليل من آثارها إلى أدنى حد ممكن، حتى يتمكن المعوق من العيش في سهولة بقدر الإمكان ويتفاعل مع المجتمع.
- خلاصة :**

يعتبر الإنسان بغض النظر عن إعاقته صانع للحضارة، وبذلك ينبغي أن يكون هدف مباشر لمجالات التنمية الشاملة من خلال جهودها المتنوعة، والشخص المعاق يعتبر فرداً قادراً على المشاركة في جهود التنمية ومن حقه الاستمتاع بثمراتها، إذا ما أتيحت له الفرص والأساليب اللازمة لذلك. كما يعتبر طاقة إنسانية ينبغي الحرص عليها، وهم كذلك جزء لا يتجزأ من الموارد البشرية التي ينبغي أخذها بعين الاعتبار عند التخطيط والإعداد للموارد الإنمائية في المجتمع.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس :

منهجية الدراسة

تمهيد :

يعتبر هذا الفصل جوهر البحث حيث يتم فيها معالجة المشكلة المطروحة وإتباع المنهجية الصحيحة لتحقيق النتائج وهذا باستخدام وسائل إحصائية مناسبة من أجل الحصول على استنتاجات و تحليلات.

5-1- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية الخطوة التي تساعد الباحث في إلقاء نظرة عامة حول جوانب الدراسة الميدانية للبحث حيث يقوم الباحث بتنظيم زيارات الميدان الدراسة بالاطلاع على دراسته أو الاطلاع على بعض جوانب دراستها الميدانية (رشيد زرواتي ، 2002 ، ص23) .

وعلى هذا الأساس تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم المراحل التي يجب على الباحث القيام بها قصد التأكد من ملائمة مكان الدراسة للبحث و مدى صلاحية الأداة المستعملة حول موضوع البحث ، ولهذا قمنا باجراء الدراسة الاستطلاعية على افراد من فريق نور لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة لولاية المسيلة (4افراد) وقد كان الهدف من هذا التحليل جمع المعلومات التي لها ارتباط وثيق ومباشر بمتغيرات الدراسة.

5-2- المنهج المتبع في الدراسة:

لا يمكن لأي باحث الاستغناء عن منهج الدراسة لأي موضوع كان، ولا يمكن أن يتوصل إلى نتائج صادقة و موضوعية ما لم يعتمد على منهج معين، فالمنهج هو الطريق أو عبارة عن مجموعة من العمليات والخطوات التي يتبعها الفرد الباحث بغية تحقيق بحثه. (رشيد زرواتي، 2002 ، مرجع سابق، ص 191) . و قد اعتمدت في هذه الدراسة على استخدام المنهج الوصفي الذي يحاول وصف الظاهرة موضوع البحث ويفسر و يقيم أملا في الوصول إلى تعميمات مفيدة يزيد بها رصيد المعرفة.

5-3- ضبط متغيرات الدراسة:

استنادا إلى فرضية الدراسة هناك متغيرين اثنين أحدهما مستقل و الأخر تابع.

المتغير المستقل: النشاط البدني التنافسي .

المتغير التابع:التأهيل المهني.

5-4- أدوات جمع البيانات و المعلومات:

• الخصائص السيكومترية: الصدق والثبات لأداة الدراسة:

صياغة الاستبيان في شكله الأولي لا بد من إخضاعه لاختباري الصدق والثبات.

✓ صدق الاستبيان:

يقصد بصدق أداة الدراسة؛ أن تقيس أسئلة الاستبيان ما وضعت لقياسه، وقمنا بالتأكد من صدق الاستبيان من خلال؛ وصدق الاتساق الداخلي الأسئلة المقياس، والصدق البنائي لمحاور المقياس.

✓ ثبات وصدق أداة الدراسة:

تعطي نفس النتيجة لو تم إعادة توزيع المقياس أكثر من مرة، تحت ثبات المقياس :يقصد بثبات الاستبيان؛ أ الظروف والشروط، أو بعبارة أخرى، أن ثبات المقياس؛ يعني الاستقرار في نتائج الاستبيان، وعدم تغييرها بشكل كبير فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة، عدة مرات، خلال فترات زمنية معينة، وقد تم التحقق من ثبات المقياس (تعذر علينا القيام بتوزيع الاستبيان اثر جائحة كورونا التي إصابت العالم بأسره).

✓ الثبات :ألفا كرونباخ:

يتم حساب ثبات هذا المقياس عن طريق التناسق الداخلي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ القائمة على أساس حساب معدل الارتباطات بين عبارات الاستبيان ككل حيث بلغ 0.49 ، ومنه نستطيع القول بأن قيمة الثبات بالنسبة لهذا الاستبيان مقبولة.

✓ الصدق:

صدق الاتساق الداخلي:الارتباط بين المحاور والدرجة الكلية للاستبيان ككل:

يتم حساب الارتباط بين الدرجات الكلية للمحاور مع الدرجة الكلية للاستبيان ككل حيث جاءت هي الأخرى كلها دالة إحصائيا.

5-5- إجراءات التطبيق الميداني:

بعد إكمال للجانب النظري وجب علينا التوجه للجانب التطبيقي الذي كنا سنقوم فيه بضبط استمارة المقياس الموجهة إلى عينة من المعاقين الممارسين وغير الممارسين للأنشطة الرياضية التنافسية .

5-6- الإجراءات الميدانية للدراسة:

مجتمع البحث:يعتبر اختيار مجتمع البحث في أي دراسة من أهم ركائز البحث العلمي حيث يساهم بشكل كبير في تحديد مجال الدراسة واختيار العينة المناسبة و في دراستنا هذه التي تركز على المقارنة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي وأثر ذلك على التأهيل المهني عند المعاقين فإن مجتمع بحثنا هو فرق كرة السلة على الكراسي المتحركة على مستوى ولاية المسيلة .

عينة البحث: وتمثل مجموعة محددة من الافراد يتم اختيارها من مجتمع البحث بطريقة معينة (قصدية. عشوائية) وتمثله تمثيلا صادقا اي بنفس الخصائص التي يتوفر عليها هذا المجتمع. وفي بحثنا هذا تم اختيار لاعبي فريق نور لكرة السلة على الكراسي المتحركة والبالغ عددهم (4أفراد) وقد تم اختيار هذه العينة بطريقة قصدية.

المجال المكاني:كأنت الدراسة ستوجه إلى بعض المعاقين العاملين الممارسين للنشاط الرياضي في المسيلة، و البالغ عددهم 14 معاقا.

المجال الزمني : كان مخططا إن تمتد فترة الدراسة من أواخر شهر فيفري إلى غاية بداية شهر افريل 2020.

وقد برمجتنا زيارة ميدانية لاماكن عمل المعاقين وذلك لإجراء دراسة استطلاعية وكذا القيام بتوزيع استمارة المقياس على عينة البحث.
(تعذر علينا القيام بالزيارة الميدانية اثر جائحة كورونا التي أصابت العالم بأسره).

خلاصة :

إن التعرض لمنهجية الدراسة الميدانية يتيح لنا التعرف على مجتمع الدراسة ,وكذلك العينة,وللمنهج المستخدم ,والأدوات المستعملة والأساليب الإحصائية التي استخدمت في الدراسة,كل هذا يساعدنا في الوصول إلى النتائج وتحليل البيانات.
من ثم تتضح أكثر الدراسة في جانبها الميداني,اذن ركزنا على كل هذه النقاط لان قيمة وأهمية أي بحث علمي تكمن في التحكم في المنهجية المتبعة فيه زيادة عن الوصول إلى الحقيقة الكامنة وراء الموضوع المعالج.

الفصل السادس :

تحليل ومناقشة الفرضيات

تمهيد:

تتمثل اهداف هذا الفصل في تحليل الفرضيات المقترحة سابقا ,من خلال تحليل النتائج السابقة المتحصل عليها من الدراسات السابقة لتعذر قيامنا بالدراسات الاستطلاعية الزيارات الميدانية اثر جائحة كورونا والحجر المفروض ,وعليه فقد اکتفينا بالدراسات السابقة لتجميع استنتاجات نهائية .

6-1- مناقشة الفرضيات :

✓ مناقشة الفرضية الجزئية الأولى: " يوجد فروق إحصائية دالة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي في درجات التدريب المهني لدى المعاقين لصالح الأفراد الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي", التدريب المهني للمعاق يتطلب معاملة خاصة من المدربين لهذه الفئة ونوعا خاصا للتدريبات حتى يتم تكوين المعاق تكويننا سليما يجعله يتمكن من ممارسة أعماله اليومية بدون إشكال أو حواجز وقد لاحظنا من مراجعتنا لبعض الدراسات السابقة والمشابهة لدراستنا أن الفرد المعاق الممارس للنشاط التنافسي لهم قابلية أكبر للتحسن على المستوى المهني وتقبل التدريبات بسهولة عن غيرهم من غير الممارسين , ونظرا لعدم تمكننا من إجراء الدراسات الميدانية اثر جائحة كورونا التي أصابت العالم بأسره والحجر المفروض علينا طيلة الأشهر الماضية , وعليه فقد اعتبرنا إن هذه الفرضية محققة نظريا.

✓ مناقشة الفرضية الجزئية الثانية: " يوجد فروق إحصائية دالة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي في درجات التوجيه المهني لدى المعاقين لصالح الأفراد الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي", في العموم والمطلق يوجه المعاقون عموما والمعاقون حركيا خصوصا الى نوعية مهن سهلة بالمقارنة مع غيرهم من المعاقين للسعي لعدم تحميلهم عبء ومسؤولية العمل الصعب نظرا لحالتهم الخاصة وقد لاحظنا من نتائج بعض الدراسات السابقة والمشابهة لدراستنا ان التوجيه المهني للفرد المعاق الممارس للرياضة التنافسية هو اكثر قابلية للتوجيه المهني والاكثر استيعابا للمسؤولية المهنية من غيره من المعاقين غير الممارسين , ونظرا لعدم تمكننا من اجراء الدراسات الميدانية اثر جائحة كورونا التي اصابت العالم باسره والحجر المفروض علينا طيلة الاشهر الماضية , وعليه فقد اعتبرنا ان هذه الفرضية محققة نظريا.

✓ مناقشة الفرضية العامة: " يوجد فروق إحصائية دالة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي في درجات التأهيل المهني لدى المعاقين لصالح الأفراد الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي", من خلال مراجعة نتائج بعض الدراسات المشابهة لدراستنا , وبعض الأبحاث الملامسة لنفس دراستنا تبين لنا ان الفرد المعاق الممارس للنشاط الرياضي هو فرد فعال في المجتمع من ناحية المهن والأكثر إنتاجية وإيجابية ممن غيره من الأفراد في مثل فئته وقد أصبح للمعاق المنتج دور كبير في تنمية الاقتصاد كغيره من الأشخاص السليمين ونظرا لعدم تمكننا من إجراء الدراسات الميدانية اثر جائحة

الفصل السادس عرض, تحليل ومناقشة الفرضيات

كورونا التي أصابت العالم بأسره والحجر المفروض علينا طيلة الأشهر الماضية , وعليه فقد اعتبرنا ان هذه الفرضية محققة نظريا.

6-2- اقتراحات:

- توفير كل ما يلزم في مجال العلاج والرعاية الطبية والنفسية والاجتماعية، سواء من خلال الأسرة أو المؤسسات المتخصصة في ميدان الخدمات الاجتماعية المختلفة.
- إتاحة فرص التعليم للمعوقين سواء في مؤسسات التربية أو المدارس العامة، أو برامج محو الأمية وتعليم الكبار، وذلك بما يتناسب مع كل فئة من فئات المعوقين.
- التوسع في مجالات التدريب والتأهيل المهني، والعمل على تطوير مجالات هذا التدريب بما يتناسب مع ميول وقدرات واستعدادات المعوقين.
- توفير فرص العمل والتشغيل في مختلف قطاعات النشاط الاجتماعي والاقتصادي الحكومي والخاص.
- الدمج الاجتماعي للمعوقين وإكسابهم الثقة بأنفسهم، والعمل على زيادة ثقة المجتمع واتجاهات أفرادهم نحوهم.
- الوصول إلى درجة معينة من الإشباع الثقافي والتروحي عن طريق الأنشطة المختلفة والمناسبة في مجالات الرياضة والثقافة والفنون والإعلام.
- وضع السياسات التي تكفل للمعوقين حق المساواة مع غيرهم من أقرانهم غير المعوقين) بصفتهن مواطنين (وخاصة في مجالات الحقوق السياسية والمدنية).
- توفير فرص الوقاية والتحصين والعلاج من الأمراض السارية والمعدية المستوطنة في البيئات الاجتماعية والإنسانية المختلفة.
- تأمين الشخص المعوق ضد حالات العجز والشيخوخة والبطالة.. الخ وبصفة عامة فإن الهدف من التأهيل هو مساعدة المعوق مهما كانت درجة إعاقته على تجاوز هذه الإعاقة والتقليل من آثارها إلى أدنى حد ممكن، حتى يتمكن المعوق من العيش في سهولة بقدر الإمكان ويتفاعل مع المجتمع.

الخاتمة

خاتمة

الخاتمة :

التأهيل المهني للأشخاص من ذوي الإعاقة هو دفع عجلة التنمية الوطنية وذلك للمردود الاقتصادي للتأهيل ، والذي لا يقتصر على استغلال طاقات الفرد وكفايته الذاتية من الناحية الاقتصادية بل يتعداها إلى توفير الأيدي العاملة من جهة، وتوجيه الطاقات المعطلة عندهم إلى الإنتاج، وزيادة الدخل من جهة ثانية، ونتيجة لنجاح عملية التأهيل وحصول الشخص ذي الإعاقة على الشغل المناسب نلاحظ تغيراً في اتجاهات الناس ونظرتهم نحوه بحيث تتطور من النظرة السلبية وأنه عالة على المجتمع إلى النظرة الإيجابية، ولا ننسى أن نجاح عملية التأهيل بشكل عام لا يمكن تحقيقه إلا إذا أخذنا بعين الاعتبار ظروف الشخص وخصائصه وميوله وقدراته وسمات شخصيته ومستوى تكيفه ومستواه التعليمي ودرجة إعاقته، ومقدار دعم الجماعة له، واستعداد المجتمع لتوفير فرص النجاح الملائمة لعملية التأهيل بما فيها تغيير الإتجاهات وسن التشريعات التي تعطي المعوق حقوقه الإنسانية سواء في النواحي التربوية والإجتماعية وفرص العمل كغيره من المواطنين والتخطيط لبرامج التدريب المهني بحيث يتناسب ذلك مع قدرات الشخص المعاق وميوله ومتطلبات سوق العمل المحلي ومراعاة التغير الاقتصادي والظروف الاقتصادية للبيئة التي سيعيش فيها المعوق ويعمل، وأن يأخذ بعين الاعتبار ما يجري على بعض المهن والصناعات من تطور وتغير .

قائمة المراجع

المصادر والمراجع:

الكتب:

- أسامة بن صادق الطيب و آخرون ، دور التعليم العالي في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة السمعية ، مركز الدراسات الاستراتيجية جامعة الملك عبد العزيز, 2010.
- إيمان فؤاد كاشف و آخرون ، القياس النفسي و المرشد التعليمي للإعاقة السمعية ، ط 1 ، دار الكتاب الحديث ، مصر 2008 .
- بدر الدين كمال عبده و آخرون ، رعاية المعاقين سمعياً و حركياً ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية 2001.
- جمال محمد سعيد الخطيب ، الإعاقة السمعية ، ط 1 ، قسم الإرشاد و التربية الخاصة، الأردن, 1997.
- حامد بن أحمد ضيف الله الغامدي ، فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في معالجة بعض اضطرابات الؤلُق ، ط 1 ، دار الوفاء لندنيا الطباعة و النشر ، مصر ، 2013 .
- صبرة محمد عمي و آخرون ، الصحة النفسية و التوافق النفسي دار المعرفة الجامعية ، قناة السويس ، 2004 .
- ع بد المطمب أمين الفريطي ، الصحة النفسية ، ط 1 ، دار الفكر العربي ، مصر ، 2001.
- عمرو رفعت عمر ، الإعاقة السمعية ، مكتبة النهضة المصرية ، مصر . 2005
- فريق لؤلونة ، مبادئ و طرق التربية الرياضية للمعاقين ، ط 1 ، الدار العلمية الدولية للنشر و التوزيع و دار الثقافة للنشر ، عمان ، 2002 .

مذكرات:

- أسماء محمد رضوان أبو رمضان ، المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية و العاديين في قطاع غزة ، كمية التربية ، الجامعية الإسلامية غزة ، 2016 .
- _رياض خلاف, دور الأنشطة التنافسية في تنمية دافعية الإنجاز لدى المعاقين حركياً, معهد علوم و تقنيات الأنشطة البدنية و الرياضية, جامعة المسيلة 2018_2019.
- تاقى عبد الرحمن و آخرون ، دوافع ممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة للنشاط البدني الرياضي المكيف ، معهد علوم و تقنيات الأنشطة البدنية و الرياضية ، جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم ، 2015 .
- 2016.
- ا ر بح بن جمعي و آخرون ، دور النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من السلوك العدواني لذوي الإحتياجات الخاصة (فئة الاعاقة السمعية) ، معهد علوم و تقنيات الأنشطة البدنية و الرياضية ، جامعة عمار بؤلُهي الأغواط ، 2011 -2012.

-ربيع عبد القادر و آخرون ، دور التحضير النفسي في التزلزل من شدة الوُلق قبل المنافسة لدى السباحين من 22 - 18 سنة ، معهد التربية البدنية و الرياضية ، جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم 2016 - 2015

-صادق عبد القادر و اخرون ، دراسة مقارنة لبعء التوافق الإجتماعي للمعاقين سمعيا للممارسين و غير الممارسين للنشاط البدني المكيف 30 - 18 ، معهد التربية البدنية و الرياضية ، جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم ، . 2015 - 2014

-لغواطي فتحي و آخرون، واقع النشاط الرياضي المكيف ببعض المراكز الخاصة بذوي الاعاقة السمعية و الحركية على مستوى ولاية مستغانم ، معهد التربية البدنية و الرياضية ، جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم، 2016 - 2015 .

-الماحي عبد الفتاح و اخرون ،دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى المعاقين 18 - 25 (سنة) ، معهد التربية البدنية و الرياضية، جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم ، 2016 - 2015 .

- عبد الله بن صالح العنزري ، آراء المدربين والمتدربين نحو برامج التأهيل المهني للمعوقين حركياً،كلية العلوم الإدارية ، جامعة الملك سعود ، المملكة العربية السعودية ، 2006 .

-اداة الدراسة :استعملنا استبيان وخصائص سيكومترية.