



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



القسم: النشاط البدني الرياضي المكيف

الرقم التسلسلي: .....

الشعبة: نشاط بدني ورياضي مكيف

الرمز: .....

التخصص: النشاط البدني والرياضي المكيف والصحة

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة

(دكتوراه LMD)

أثر البرنامج التدريبي المقترح في تنمية بعض المهارات الاجتماعية واللياقة البدنية

لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتدريب 11-16 سنة.

-المركز البيداغوجي للمعاقين عقليا بالمسيلة-

إشراف الاستاذ:

د/ أستاذ: جوادي خالد

المشرف المساعد:

د/ أستاذة: Hana Válková

اعداد الطالب:

تركي اسحاق

السنة الجامعية: 2024/2023



الإهداء

إلى من كان لي سنداً وعوناً عند الشدائد طوال عمري، إلى الرجل الأبرز في حياتي

أبي العزيز

إلى القلب المعطاء والصدر الحاني

أمي الحبيبة

إلى من شد الله بهم عضدي فكانوا خير معين

إخواني وأخواتي

إلى كل من ساعدني ولو بحرف في حياتي الدراسية...

إلى هؤلاء جميعاً: أهدىكم هذا العمل

# شكر وتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم، والحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على خاتم النبيين والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين، أما بعد ... فإن من نعم الله تعالى عليّ أن منّ عليّ بإتقان هذا العمل بفضلِهِ وكرمه، فله الحمد والشكر على ما أولاني من نعمِهِ.

أشكر الله العليّ القدير الذي أنعم عليّ بنعمة العقل والدين. القائل في محكم التنزيل "وَفَوْقَ كُلِّ ذِي عِلْمٍ عَلِيمٌ" سورة يوسف آية 76.... صدق الله العظيم

وقال رسول الله (صلي الله عليه وسلم): "من صنع إليكم معروفاً فكافئوه، فإن لم تجدوا ما تكافئونه به فادعوا له حتى تروا أنكم كافأتموه" ..... (رواه أبو داود)

وأيضاً وفاءً وتقديراً واعترافاً مني بالجميل أتقدم بجزيل الشكر لأولئك المخلصين الذين لم يدخروا جهداً في مساعدتي في مجال البحث العلمي، وأخص بالذكر الأساتذة المشرفين على هذه الدراسة. الأستاذ الفاضل: جواد خالدي والاساتذة الفاضلة **Hana Válková**. لهما كل الفضل في توجيهي ومساعدتي في تجميع المادة البحثية، فجزاهما الله كل خير.

كذلك أود أن أظهر امتناني لكُلِّ مَنْ ساندني وأعانني في إتمام هذا المشروع ولو بالقليل من مدرسين، مناقشين او محكمين.

ولا أنسي أن أتقدم بجزيل الشكر الى كل من قام بتوجيهي طيلة هذه الدراسة

وأخيراً، أتقدم بجزيل شكري إلي كل من مدوا لي يد العون والمساعدة في إخراج هذه الدراسة علي أكمل وجه.

قائمة المحتويات

	شكر
	إهداء
	قائمة المحتويات
	قائمة الجداول
	قائمة الاشكال
	الملخص باللغة العربية
	الملخص باللغة الإنجليزية Abstract
	مقدمة
	الجانب المنهجي
الصفحة	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
03	1 - 1 - إشكالية الدراسة
07	1 - 2 - فرضيات الدراسة
07	1 - 3 - أهداف الدراسة
08	1 - 4 - أهمية الدراسة
08	1 - 5 - تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة
09	1 - 6 - توضيح المتغيرات الأساسية للدراسة:
09	1 - 7 - الدراسات السابقة والمشابهة:
17	1-8- توظيف الدراسات السابقة
	الجانب النظري
الصفحة	الفصل الثاني: المهارات الاجتماعية
19	تمهيد:
20	2-1- تعريفات المهارات الاجتماعية
26	2-2- الأبعاد الأساسية للمهارات الاجتماعية:
26	2-3- خصائص المهارة:
27	2-4- خصائص الأطفال ذوي المهارة الاجتماعية:
28	2-5- التقنيات المستخدمة في تقييم المهارات الاجتماعية
31	2-6- ماهي المهارات الاجتماعية التي يريد الأهل من أطفالهم تعلمها؟

31	2-7- اشراك الوالدين في تعليم المهارات الاجتماعية
31	2-8- أنواع المهارات الاجتماعية:
33	2-9- مكونات المهارات الاجتماعية
34	2-10- أساليب اكتساب المهارات الاجتماعية
36	2-11- طرق تعليم المهارات الاجتماعية
37	2-12- أهمية تعليم المهارات الاجتماعية
38	2-13- المهارات الاجتماعية والعلاج النفسي
	الجانب النظري
الصفحة	الفصل الثالث: الإعاقة العقلية
39	تمهيد
39	3-1- حقائق عن المخ البشري
40	3-2- الإعاقات الذهنية
40	3-3- الإعاقة
40	3-4- تعريفات الإعاقة العقلية
44	3-5- الفرق بين التخلف العقلي والمرض العقلي
44	3-6- العمر العقلي والعمر الزمني للمعاق ذهنيا
45	3-7- قياس وتشخيص الإعاقة العقلية
49	3-8- الاعتبارات الواجب اتخاذها عند تقييم وتشخيص المتخلفين عقليا
50	3-9- مشكلات تشخيص الإعاقة العقلية
51	3-10- نسبة انتشار الإعاقة العقلية
52	3-11- تصنيف المعاقين عقليا
59	3-12- أسباب الإعاقة العقلية
63	3-13- الوقاية من الإعاقة العقلية
65	3-14- خصائص المعاقين عقليا
68	3-15- حاجات المتخلفين عقليا:
69	3-17- علاج التخلف العقلي:
69	3-18- الشروط الواجب توفرها لنجاح علاج الإعاقة العقلية:

الجانب النظري	
الصفحة	الفصل الرابع: النشاط البدني الرياضي المكيف
71	تمهيد
72	4-1- مفاهيم وتعريفات النشاط البدني الرياضي المكيف
73	4-2- تاريخ موجز للنشاط البدني المكيف
74	4-3- الهدف الرئيسي للاتحاد الجزائري لرياضة المعاقين
76	4-4- محتوى منهاج الأطفال المعاقين عقليا
77	4-5- الرياضة للمعاقين
79	4-6- ويجدر بنا الإشارة هنا إلى بعض السمات المميزة للعب، وهي أن اللعب
81	4-7- المهارات الأساسية في التربية البدنية للمعاقين فكريا
82	4-8- الأنشطة البدنية التي تتناسب مع المعاقين عقليا
85	4-9- السلوكيات الغير مرغوب فيها التي يجب أن يراقبها المعلم لدى الطفل
85	4-10- الاعتبارات الهامة في تصميم أنشطة المتخلفين عقليا
86	4-11- ما يجب مراعاته في تعليم المهارات الحركية
87	4-12- طرق وأساليب التدريس في التربية الرياضية
88	4-13- درس التربية الرياضية الناجح
88	4-15- الأهداف العامة للتربية الرياضية للمعوقين
89	4-16- البرامج التربوية لفئة المعاقين عقليا القابلين للتعلم
90	4-17- معوقات ممارسة النشاط البدني والرياضي للأطفال المعاقين عقليا
الجانب التطبيقي	
الصفحة	الفصل الخامس: منهجية الدراسة
91	5- الإجراءات الميدانية للدراسة
91	5-1- الدراسة الاستطلاعية:
91	5-2- المنهج المتبع في الدراسة:
92	5-3- مجتمع وعينة الدراسة:
92	5-4- أدوات جمع البيانات والمعلومات:
93	5-6- أداة الدراسة:
95	5-7- الخصائص السيكو مترية:

96	5-8- خطوات اجراء الدراسة
97	5-9- وصف شامل للبرنامج التدريبي الرياضي المقترح
101	5-10- الأساليب الإحصائية المستخدمة
	الجانب التطبيقي
الصفحة	الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج
101	6- عرض وتحليل ومناقشة النتائج
111	6-8- مناقشة نتائج الدراسة
	الجانب التطبيقي
الصفحة	الفصل السابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج
116	7-1- استنتاجات الدراسة
116	7-2- خاتمة
117	7-3- اقتراحات الدراسة
119	قائمة المصادر والمراجع
128	قائمة الملاحق

قائمة الجداول:

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
35	أساليب اكتساب المهارات الاجتماعية	01
37	طرق واستراتيجيات تعليم وتنمية المهارات الاجتماعية	02
44	الفرق بين التخلف العقلي والمرض العقلي.	03
45	أقصى الأعمار العقلية التي يصل إليها المعاقين ذهنيا والعاديين في الأعمار الزمنية من سن سنة إلى سن 18 سنة.	04
52	INGALLS تصنيف الإعاقة العقلية حسب	05
53	تصنيف الجمعية الأمريكية (AMMR) الإعاقة العقلية سنة 1992	06
57	الحالات الاكلينيكية للمنغولية واحتمالية نسبة الحدوث.	07
57	بعض المتلازمات ذات العلاقة بالتخلف العقلي.	08
67	الأنماط السلوكية لبعض المتلازمات الوراثية	09
81	المهارات الأساسية في التربية البدنية للمعاقين عقليا.	10
84	المشاركة الجزائرية في الألعاب العالمية للأولمبياد الخاص.	11
88	قرارات الدرس	12
96	المحاور الخاصة بالاستبيان مع ذكر أرقام وعدد العبارات.	13
97	الخصائص السيكومترية للأداة	14
99	اختبارات اللياقة البدنية	15

103	اختبار التوزيع الطبيعي "K-S" البيانات	15
105	دلالة الفروق بين درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي في بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين.	16
106	دلالة الفروق بين درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي في بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال.	17
107	دلالة الفروق بين درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي في الدرجة الكلية لمقياس المهارات الاجتماعية.	18
108	دلالة الفروق بين درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي في اختبار المرونة	19
108	دلالة الفروق بين درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي في اختبار الرشاقة.	20
109	دلالة الفروق بين درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي في اختبار السرعة.	21
110	دلالة الفروق بين درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي في اختبار التوازن.	22
110	دلالة الفروق بين درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي في اختبار القوة.	23
111	حجم الأثر للمتغير المستقل (البرنامج التدريبي الرياضي المقترح) على المتغير التابع (المهارات الاجتماعية)	24
112	حجم الأثر للمتغير المستقل (البرنامج التدريبي الرياضي المقترح) على جوانب اللياقة البدنية.	25

قائمة الاشكال:

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
22	نموذج أرجيل للمهارات الاجتماعية	01
51	منحنى التوزيع الاعتدالي (الطبيعي) منحني غوس. نسبة الذكاء	02
53	توزيع تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي على المنحنى السوي	03
80	التغيرات التي ينبغي مراعاتها عند اختيار الألعاب	04
104	نتائج اختبار التوزيع الطبيعي "K-S" البيانات	05



## الملخص باللغة العربية:

هدفت الدراسة الى معرفة أثر البرنامج التدريبي الرياضي المقترح في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا. تكونت عينة الدراسة من 09 تلاميذ المعاقين ذهنيا من كلا الجنسين ذكور وإناث (08 ذكور وأثنى) من أصل 10 تلاميذ، وقد استبعد التلميذ بسبب ما يعانيه من ظروف صحية. تتراوح أعمارهم بين 11 - 16 سنة ونسبة إعاقتهم بين 55 - 70 درجة. وقد تم اختيار عينة البحث من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة - بالمسيلة - . تم الاعتماد على المنهج التجريبي الاختبار القبلي والبعدي لعينة واحدة. تمثلت أدوات الدراسة في تطبيق البرنامج التدريبي المقترح المكون من 24 حصة (اعداد الباحث) لمدة 24 أسبوع بواقع حصتين في الاسبوع. وقدر زمن الحصة ب 50 دقيقة. بالإضافة الى مقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا (اعداد صالح هارون 1996). والذي تم تعديله بما يتناسب مع بيئة الدراسة. بعد إجراء القياسات البعدية توصلت الدراسة أن البرنامج التدريبي الرياضي المقترح له الاثر الإيجابي على المهارات الاجتماعية وجوانب اللياقة البدنية للأطفال المعاقين عقليا.

The study aimed to determine the impact of the proposed sports training program on developing some social skills for children with mental disability. The study sample included 9 students of both sexes with mental impairments (08 males and 01 female) out of a total of ten students, with one student omitted due to health reasons. Between the ages of 11 and 16, with a disability rate ranging from 55 to 70 degrees. The research sample was selected from children with mild mental disabilities – in Msila city. The experimental method was based on the pre- and post-test of one sample. The study tools consisted of applying the proposed training program consisting of 24 sessions (prepared by the researcher) for a period of 24 weeks, two sessions per week. Each session for 50 minutes. In addition to the social skills scale for the mentally disabled (prepared by Saleh Haroun 1996). Which was modified to suit the study environment. After conducting post-measurements, the study concluded that the proposed sports training program has a positive impact on the social skills and the level of physical fitness of children with mental disability.

## مقدمة:

اتسم العصر الحالي أو ما يسمى بالعصر الحالي، بالتقدم والتطور في شتى المجالات، سواء كانت اقتصادية أو تكنولوجية أو اجتماعية أو ثقافية أو تربوية. ولقد كان لهذا التطور دورا إيجابيا على حياة الكائن البشري، حيث زاد الاهتمام بالأفراد من كلا الجنسين ومن مختلف الأعمار، بتوفير سبل العيش والحياة الكريمة، بعيدا عن حياة الضنك والتعب والتهميش التي كان يعيشها قديما. وكما أن لهذا التقدم محاسن وإيجابيات إلا أنه لا يخلو من العيوب والنقائص، ومن بين هذه العيوب استغناؤنا عن الممارسة الرياضية وتكاسلنا عنها واللامبالاة بها وهذا ما يجعل عضلات أجسامنا في حالة ضعف وارتخاء. وافتقارنا لبعض المهارات الاجتماعية الحياتية اليومية.

وكننتيجة حتمية للدلائل القوية التي تشير إلى العلاقة بين الممارسة الرياضية من جهة وصحة الانسان النفسية والعضوية والتربوية والاجتماعية من جهة أخرى، صدرت العديد من الوثائق والتوصيات من قبل المنظمات والهيئات المهتمة بصحة الإنسان، تؤكد على الممارسة الرياضية وإتباع نمط أكثر حركة ونشاط، ومن بين هذه الوثائق على سبيل المثال ما صدر من قبل منظمة الصحة العالمية سنة 2004 التي توجهت اهتماماتها بهذا الموضوع واستراتيجياتها الدولية للغذاء والنشاط البدني. ((woh 2004).

وعليه فقد طرأ تطور وتغير كبير في الآونة الأخيرة على مفهوم الممارسة الرياضية، ومزاولة التمارين الرياضية والحاجة الماسة إليها من قبل مختلف الأعمار ولكلا الجنسين، بل أصبحت ضرورية لما لها من فوائد جمة للأشخاص السليمين على وجه العموم وعلى أفراد ذوي الاحتياجات الخاصة خصوصا وبالتحديد الأفراد المتخلفين ذهنيا، وذلك لتطوير بعض الحركات الأساسية واكتساب بعض المهارات الاجتماعية الحياتية اليومية. والفرد المتخلف ذهنيا رغم إعاقته وعجزه فهو إنسان مكرم عند المولى عز وجل لقوله تعالى في سورة الإسراء الآية 70: **وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي**

**آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا** وقوله تعالى في سورة التين الآية 04: **لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ** ومن هنا زاد توجه واهتمام

الباحثين والأخصائيين نحو هذه الفئة. (المصدر : القرآن الكريم )

وقد بينت الدراسات الحديثة أهمية الممارسة الرياضية لشريحة المتخلفين ذهنيا وهذا ما أكدته دراسة بالهوارى بدر الدين وزيان إسحاق سنة 2012 أن للأنشطة البدنية الأثر النسبي في تنمية بعض المهارات الحركية للمخلفين ذهنيا.

مصطلح المهارات الاجتماعية من المفاهيم الحديثة، والتي تعتبر إحدى المتغيرات الأساسية للفرد، وهدف أساسي في حياة الفرد يسعى إلى تحقيقه المبدعون من فلاسفة وخبراء ومفكرين ويؤدي تحقيقه إلى شعور الفرد بالرضا، وتحقيق الذات والتفاؤل، وبالتالي التوجه الإيجابي نحو الحياة. وترجع أهمية هذا الموضوع إلى الوقت الراهن بحكم طبيعة الحياة وتكيفه الشخصي والاجتماعي واستثمار النواحي الإيجابية.

وتم التركيز على هذه الفئة نظرا إلى تزايد أعداد الأطفال المتخلفين عقليا ذوي التخلف العقلي البسيط، إذ يمثلون حوالي 85 بالمائة من المتخلفين عقليا، وحوالي واحد بالمائة من عامة الأفراد. (محمد النوبي: 2011. 04)

وتعد هذه الدراسة محاولة من طرف الباحث لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للمتخلفين ذهنيا تحلها بسيطا، بواسطة برنامج تدريبي رياضي مقترح لذلك.

لإجراء هذه الدراسة اعتمدنا على أسس ومبادئ علمية كذلك أدوات وأساليب منهجية البحث العلمي. كما احتوت الدراسة على ثلاث جوانب رئيسية والمتمثلة في الجانب المنهجي، الجانب النظري، الجانب التطبيقي. بالإضافة إلى مجموعة من الفصول والفروع الموضحة المخطط التالي:

## محتوى الدراسة

### الجانب التطبيقي

- الفصل السادس: عرض وتحليل النتائج
- مناقشة نتائج الدراسة
- استنتاجات الدراسة
- خاتمة
- اقتراحات الدراسة

### الجانب التطبيقي

- الفصل الخامس: منهجية الدراسة
- الإجراءات الميدانية للدراسة
- الدراسة الاستطلاعية
- المنهج المتبع في الدراسة
- مجتمع وعينة الدراسة
- أدوات جمع البيانات والمعلومات
- أداة الدراسة
- الخصائص السيكومترية
- وصف شامل للبرنامج التدريبي الرياضي المقترح

### الجانب النظري

- الفصل الثاني: المهارات الاجتماعية
- الفصل الثالث: الإعاقة العقلية
- الفصل الرابع: النشاط البدني الرياضي المكيف

### الجانب المنهجي

- الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
- إشكالية الدراسة
- فرضيات الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة

# الجانِب المنهَجِي

## 1-1- الإشكالية:

يشهد العصر الحديث، حوصلة من التغيرات على أصعدة شتى، منها ما كان نعمة على الفرد ومنها ما كان نقمة، حيث وقع العالم في دوامة من الأمراض والإعاقات والإصابات أصبحت شائعة في حاضرتنا، وتتفاوت من بلد لآخر حسب الظروف المحيطة بالمجتمع.

ويتزايد عدد الأشخاص ذوي الإعاقة يوماً بعد يوم. يعاني ما يقدر بنحو 1.3 مليار شخص من إعاقة شديدة، وفقاً لمنظمة الصحة العالمية في مارس 2023. ويمثل هذا 16% من سكان العالم أو 1 من كل 6 منا. (https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health).

بين مجلس الإتحاد الأوروبي ان النسبة المتوية للأشخاص ذوي الإعاقة تختلف حسب البلد والعمر والجنس وعوامل أخرى. على سبيل المثال، في عام 2022، بلغت نسبة الأفراد المعاقين 27% أي ما يقدر بـ 101 مليون معاق أو 1 من كل 4 افراد. كانت لاتفيا لديها أعلى نسبة من الأشخاص ذوي الإعاقة (38.5%)، تليها الدنمارك (36.1%). ([Disability in the EU: facts and figures - Consilium \(europa.eu\)](https://www.consilium.europa.eu/en/policies/disability-in-the-eu-facts-and-figures/)).

وفي هذا السياق، كشف مستشار وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة والمكلف بتسيير شؤون وكالة التنمية الاجتماعية، رحيم جمال للإذاعة الوطنية أن الجزائر أحصت، في 31 ديسمبر 2021، مليوناً و118 ألفاً و908 أشخاص من ذوي الاحتياجات الخاصة (https://t.ly/52kc).

ومن بين الإعاقات الشائعة في العصر الحالي الإعاقة العقلية. ولقد شاع في التراث السيكلوجي العديد من المصطلحات للدلالة على الظاهرة ككل مثل: الضعف العقلي، المستوى دون العادي، انعدام العقل أو قصور نموه، المتأخر عقلياً، بليد العقل أو المتبلد عقلياً، ضعاف العقول أو واهن العقل، ناقص العقل. وكل هذه المصطلحات تصب في مصب واحد. (أحمد أبو زيد: 2010. 86-87)

تعد الإعاقة العقلية أحد المشكلات الهامة التي تواجه الدول في الوقت الراهن نظراً لما تمثل وتشمل من كم هائل من البشر، ففي الماضي عانى المعاقون عقلياً من الإهمال والاضطهاد، وكانوا يعدون كما مهملاً لا قيمة له وأداة تعويق في المجتمعات. ولكن في الآونة الأخيرة بدأت فئة المعاقين عقلياً تأخذ حقها بعض الشيء من الرعاية والتأهيل، بل بدأوا يأخذون مكانهم في العالم الذي يعيشون فيه اجتماعياً واقتصادياً وزاد الاهتمام بهم من طرف المسؤولين بغرض إعدادهم للحياة بما يتلاءم مع إمكاناتهم العقلية المحدودة التي تجعلهم أقل قدرة على التوافق على المستوى الذاتي أو مع الآخرين، وتؤثر بالتالي على تصرفاتهم في المواقف الاجتماعية المختلفة وبالتالي تؤثر في مختلف تفاعلاتهم.

وقد أصبح الاهتمام بهذه الشريحة بؤرة اهتمام في شتى المجتمعات الدولية وفي مختلف المجالات سواء كانت ثقافية أو تربوية أو رياضية أحد معايير التقدم والرقي حيث أنها من أهم القضايا المطروحة في ساحة العقود الثلاثة الماضية، وذلك لقصور عملياتهم المعرفية والعقلية والذهنية التي كان لها الانعكاس السلبي على المستوى الأكاديمي والنفسي والحركي وكذلك على مدى اكتساب للمهارات الاجتماعية. وتعتبر هذه الأخيرة ركيزة أساسية في حياة المعاق عقليا. فهي تعمل على اخراج المعاق عقليا من قوقعة ضغوط الحياة اليومية وكذا الانتكاسات المتكررة وتمكنه من استعادة لثقته بنفسه وكيفية التعامل مع متطلبات الحياة بشكل أفضل. توصل (Hogarty et al 1991) انه من غير المحتمل أن يعاد المشاركون من ذوي الإعاقة العقلية في برامج التدريب على المهارات الاجتماعية إلى المستشفى مرة أخرى. (Patrick W :1997,03).

وبما أن التخلف العقلي من أبرز المشكلات المعقدة من حيث العوامل ومسبباتها وما يترتب عليها من الآثار السلبية الجمة والتي من بينها افتقار الطفل لنمو مهاراته العقلية والاجتماعية والحركية ولهذا تعددت أساليب الرعاية بهذه الفئة.

ومن هنا كان للممارسة الرياضية الأثر البالغ واللمسة الواضحة ليس فقط من الناحية الصحية والبدنية بل حتى في رعاية المعاقين عقليا والنهوض بقدراتهم العقلية لأعلى مستوى ومحاولة تنمية مهاراتهم الاجتماعية قدر المستطاع، وتعد المهارات الاجتماعية ركنا هاما وأساسيا في حياة كل إنسان والتي يعد امتلاكها الأساس في نجاح الفرد واندماجه في المجتمع وزيادة تفاعلاته.

الا ان اغلبية هذه الفئة لا تمارس الرياضة وليست منخرطة في أي نوع من برامج النشاط البدني المكيف سواء كانت ترفيهية او تنافسية. وفقا لمنظمة الصحة العالمية (WHO, 2021) أن قلة النشاط البدني هي رابع عامل خطر رئيسي لجميع الوفيات في العالم. تبلغ مساهمة الخمول في الوفيات أكثر من 500000 حالة وفاة سنويا في جميع أنحاء أوروبا، وتفرض تكاليف اقتصادية تبلغ 80.4 مليار يورو سنويا (Pagan,2018). ذكر المعهد الأسترالي للصحة والرعاية الاجتماعية أن البالغين ذوي الإعاقة هم أكثر عرضة بست مرات لتقييم صحتهم البدنية على أنها "سيئة" مقارنة بالأشخاص غير ذوي الإعاقة. أكثر من 20٪ من هؤلاء الأفراد لا يحصلون على القدر المطلوب من النشاط البدني بالمقارنة مع الأفراد الأصحاء. (Bochkezanian et al.2022) علاوة على ذلك، ذكر (Youngson et al.2023) أن الأشخاص ذوي الإعاقة هم أكثر عرضة للخمول مقارنة بالأشخاص غير المعاقين حيث يقوم 43٪ من جميع البالغين المعاقين بأقل من 30 دقيقة من النشاط البدني في الأسبوع كما أن الأشخاص ذوي الإعاقة أقل مشاركة في الألعاب الرياضية من أولئك الذين ليس لديهم إعاقات.

أكد (Hashemi and all 2019) أن التمرين المنتظم فعال في زيادة التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين عقليا وله التأثير الإيجابي على التفاعلات الاجتماعية لديهم. كما أن للنشاط البدني والرياضي الدور المهم في تعزيز الصحة النفسية ومختلف جوانب اللياقة البدنية للأطفال بوجه عام وذوي التخلف العقلي على وجه الخصوص. أبرزت معظم الدراسات أهمية اللياقة البدنية لتعزيز صحة ورفاهية الأشخاص الذين يعانون من الإعاقة العقلية بالإضافة إلى الاستفادة من برامج التدريب في إدارة وزنهم فهم أولى الفئات المعرضة للإصابة بخطر السمنة. فهي مفيدة للغاية في تطوير المهارات الحركية والاجتماعية المختلفة التي لها التأثير الإيجابي على أنشطة الحياة اليومية. (Anthi and all 2013,02)

وتوصل كل من (Khalili and Mark 2009) أن أداء التمارين الهوائية المعتدلة الشدة و المتمثلة في المشي والجري وركوب الدراجة لمدة 30 دقيقة خمس مرات في الأسبوع تعمل على تحسين وضائف الرئة للأطفال المصابين بمتلازمة داون. وأشار (Ferudun Dorak and all2012.) أن ثمانية أسابيع من الأنشطة الرياضية المختلفة من (ألعاب القوى وكرة السلة واليوغا والألعاب التعليمية) لها الأثر الإيجابي في تحقيق الاكتفاء الذاتي وتحسين المهارات الاجتماعية وبعض جوانب اللياقة البدنية لدى الأطفال في المرحلة الابتدائية. وفي دراسة حديثة بين (Emily D and all 2020). أن رياضة ركوب الأمواج تعتبر النشاط البدني المستحق للتدخل نظرا لفوائده الصحية والعلاجية العديدة من الناحية الفسيولوجية ومن الناحية البدنية من تقوية للجزء العلوي من الجسم وكذا المرونة بالإضافة إلى التحمل القلبي والتنفسي لكل من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال المصابين بمتلازمة داون والتأخر في النمو وكذا الأطفال المصابين بالشلل الدماغي. ويوصي (Tülin ATAN and all 2015) العائلات التي لديها أطفال متخلفين عقليا على ضرورة ادراجهم في برامج تدريب كرة السلة لما لها من اسهامات في تطوير المهارات الحركية وتحسين للمهارات والعلاقات الاجتماعية لديهم.

ويرى (بيرسون ولاشر 1994) أن إعداد الشخص المعاق عقليا للحياة والاندماج في المجتمع معتمدا على ذاته وما لديه من قدرات عقلية محدودة، يتطلب تدريبا جيدا من خلال البرامج الإرشادية والتنموية التي تساعد على العديد من اكتساب المهارات الاجتماعية. و وجد (رونج و نابوزوكا 1994) أن تدريب الأطفال المعاقين عقليا على مهارات اللعب مع أقرانهم العاديين يحسن مهارات التفاعل الاجتماعي لديهم . وأكدت دراسة (ماكماهون وآخرون 1996) أن تدريب الأطفال المعاقين عقليا على بعض مهارات اللعب سواء مع أقرانهم المعاقين عقليا أو العاديين يؤدي إلى تحسين مهاراتهم الاجتماعية وإلى زيادة التفاعلات الاجتماعية بينهم.

ويرى الباحث خلال الفترة التي قضاها والتربصات التي قام بها مع هذه الفئة خلال مساره التكويني، افتقار هذه الفئة لما يسمى بالمهارات الاجتماعية واحتياجهم إلى خدمات خاصة تساعدهم على التوافق مع الحياة في ظل الإعاقة.

وقد بينت العديد من الدراسات والبحوث أن المعاقين عقليا لديهم قصور ونقص في المهارات الاجتماعية والكفاية الاجتماعية، مقارنة بغير المعاقين، ذلك يؤثر بالطبع على قدرتهم على التكيف والنجاح في فصول التعليم العام عند تطبيق فلسفة الشمول، نظرا لعدم ملاءمة سلوكياتهم وقلة مهاراتهم لعدة أسباب والمتمثلة في: نقص المهارات الاجتماعية بينهم وبين القرناء غير المعاقين، نقص معدلات المشاركة في أنشطة المدرسة الداخلية والخارجية، كذلك عدم الرضا عن حياتهم الاجتماعية، وقلة الصداقات مع غير المعاقين، بالإضافة إلى الانفراد والانعزال في المدرسة عن نظرائهم غير المعاقين. (عبد العليم:303،2008)

فيما يتعلق بالمزايا الحفية للنشاط البدني المكيف للأفراد ذوي الإعاقة، يمكننا أن نشير إلى أنه لا يشجع فقط على تحسين الصحة النفسية والجسمية والعقلية ونوعية الحياة والاستقلالية في الحياة اليومية ولكنه يلعب أيضًا دورًا حاسمًا في خفض نفقات الصحة العامة. يمكن أن تكون المشاركة في النشاط البدني المكيف وسيلة معقولة ومنخفضة التكلفة وطبيعية لتحسين اللياقة البدنية وتنمية المهارات الاجتماعية لذوي الإعاقة العقلية.

ولا شك أن وجود هذا الخلل في المجتمع يفرض الاهتمام بالبحث عن كيفية تجنبه والوقاية من حدوثه، وتجنب أسبابه والحد من آثاره وذلك من بتحسين المهارات الاجتماعية من خلال جودة البرامج المقدمة.

وتلخيصا لما سبق يوجز الباحث القول بأن للمجتمع ومؤسساته مسؤولية كبيرة تجاه هذه الشريحة فلا بد من تظافر الجهود وتوفير الإمكانيات من أجل الارتقاء بهم والوصول بهم لحياة أفضل. ولهذا قام الباحث بإجراء هذه الدراسة لابرز اثر واهمية الممارسة الرياضية في تنمية المهارات الاجتماعية وتطوير جوانب اللياقة البدنية لهذه الفئة

ومن هذا يمكننا طرح التساؤلات التالية:

**التساؤل العام:**

ما اثر البرنامج التدريبي الرياضي المقترح في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة؟

**التساؤلات الجزئية:**

1. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة في بعد المهارات

الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين؟

2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة في بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة في جميع أبعاد المقياس (الدرجة الكلية للمقياس)؟
4. هل للبرنامج التدريبي الرياضي المقترح أثر في تنمية جوانب اللياقة البدنية المتمثلة في (المرونة، الرشاقة، السرعة، التوازن، القوة)؟
5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة في جميع جوانب اللياقة البدنية (مرونة، رشاقة، سرعة، توازن، قوة)؟

### 1-2- فرضيات الدراسة:

#### الفرضية العامة:

✚ للبرنامج التدريبي الرياضي المقترح أثر إيجابي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقلياً.

#### الفرضيات الجزئية:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة في بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة في بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة في جميع أبعاد المقياس (الدرجة الكلية للمقياس).
4. للبرنامج التدريبي الرياضي المقترح أثر في تنمية جوانب اللياقة البدنية (المرونة، الرشاقة، السرعة، التوازن، القوة).
5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة في جميع جوانب اللياقة البدنية (مرونة، رشاقة، سرعة، توازن، قوة)

### 1-3- أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تعزيز وتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً من خلال اعتماد برنامج رياضي معد خصيصاً بناء على قدراتهم لتلبية احتياجاتهم. يهدف البرنامج إلى تحقيق عدة أهداف رئيسية، أولها التحقق من فاعلية الأنشطة الرياضية في تعزيز المهارات الاجتماعية المختلفة، مثل المهارات الشخصية ومهارات أداء المهام. من

خلال التفاعل الجماعي خلال الأنشطة الرياضية. بالإضافة الى تطوير جوانب اللياقة البدنية المتمثلة في السرعة، القوة، المرونة، الرشاقة، التوازن.

#### 1-4- أهمية الدراسة:

- 1 - أهمية الفئة المدروسة فهي تمتلك شريحة عريضة من المجتمع وتعد طاقة بشرية وجب الاعتناء بها.
  - 2 - يمكن تصور طبيعة الاجراءات التي يجب أن تتخذ في مواقف رعاية الأشخاص وذلك من خلال ما نتوصل إليه من نتائج في تنمية المهارات الاجتماعية التي بدورها تسهم في تحقيق نظام تكيفي سليم.
  - 3 - محاولة جعل أفراد هذه الفئة أفراد منتجين في المجتمع من خلال تنمية المهارات الاجتماعية لديهم.
  - 4 - الوصول بالفرد المعاق إلى ما يسمى بالاستقلالية الذاتية.
- وتستمد الدراسة الحالية أهميتها من ثلاث مجالات يتمثل أولهما في الأهمية النظرية، أما المجال الثاني فيكمن في الأهمية التطبيقية، بالإضافة إلى المجال الثالث الذي يبين الأهمية العلمية.
- الأهمية النظرية:** تتجلى الأهمية النظرية في حداثة موضوع الدراسة، وحاجة المجتمع للبحث فيه، وذلك بمحاولة إضافة رصيد علمي ومعرفي في هذا المجال، كما أنها تسلط الضوء على أن الأطفال المعاقين ذهنياً يفتقرون للمهارات الاجتماعية مما يحدهم من قدرتهم على التفاعل مع الآخرين.
- الأهمية التطبيقية:** للممارسة الرياضية الأثر البالغ في تكوين وبناء الفرد سواء من الناحية النفسية أو البدنية من خلال تزويده بالمعارف والمهارات التي تكسبه مجموعة من الخبرات تجعله فرداً منتجاً، ولهذا تطرق الباحث إلى تصميم واقتراح برنامج تدريبي رياضي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقلياً.
- الأهمية العلمية:** محاولة تزويد القائمين في المؤسسات التعليمية والمراكز البيداغوجية والمشرفين على الأطفال المعاقين ذهنياً بأهمية الممارسة الرياضية وكذلك المهارات الاجتماعية من أجل توفير الجو الملائم والبيئة التعليمية المناسبة لهذه الفئة.

#### 1-5- تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

يعتبر تحديد المفاهيم والتعريفات الخطوة الأولى لإجراء أي دراسة فهي الطريق الذي يهتدي به الباحث عند توجيهه نحو مجتمع دراسته كما تساعد الباحث على كشف الخصائص الأولية للظاهرة والتمييز بين ظاهرة وأخرى. وفيما يلي يوضح الباحث التعريفات الإجرائية للدراسة، وقد قدم مزيداً من التفصيلات فيما يخص تعريفات العلماء في الجانب النظري لموضوع البحث.

1 - أثر: ويقصد به الباحث الأهمية أو القيمة المتوقعة والفائدة العائدة من البرنامج التدريبي الرياضي المقترح.

2 - البرنامج: برنامج مخطط مبني على أسس علمية يقوم على تقديم الخدمات للمعاقين ذهنياً.

3 - البرنامج التدريبي الرياضي المقترح: برنامج رياضي معدل ومصمم بعناية وتنظيم بشكل مقصود بما يتناسب مع قدرات ودرجة إعاقة عينة الدراسة قائم على مجموعة من الأنشطة الحركية والألعاب الرياضية، ويتم تقييم هذا البرنامج من خلال مدى فاعليته وتأثيره في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين ذهنياً.

4 - تنمية: ويقصد بها الباحث الزيادة والنمو والارتقاء بمستوى المهارات الاجتماعية واللياقة البدنية للأطفال المتخلفين ذهنياً.

5 - المهارات الاجتماعية: هي مجموعة من السلوكيات التي يجب على الأطفال المتخلفين ذهنياً اكتسابها حتى تمكنهم من التفاعل الإيجابي في بيئتهم.

6 - الأطفال المعاقين ذهنياً: هم الأطفال الذين لديهم نقص أو انخفاض ملحوظ في نسبة الذكاء، أي الذي تقل نسبة ذكائهم عن 80 درجة على منحنى قوس.

1-6- توضيح المتغيرات الأساسية للدراسة:

المتغير المستقل: البرنامج التدريبي الرياضي المقترح.

المتغير التابع: المهارات الاجتماعية. وتشتمل على:

- المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات مع الآخرين.
- المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال.

المتغير الوسيط: الإعاقة العقلية.

1-7- الدراسات السابقة والمشابهة:

1-7-1- الدراسات المحلية:

الدراسة الأولى:

مجيلي صالح: 2012: أطروحة دكتوراه. «دور برنامج رياضي مكيف مقترح ضمن حصة التربية البدنية والرياضية في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى التلاميذ المعاقين حركياً في الطور الثانوي-دراسة ميدانية بولاية سطيف وعنابة-». هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على دور البرنامج المقترح في تنمية المهارات الاجتماعية. تكونت عينة الدراسة من 40 تلميذ من أصل 50 تتراوح أعمارهم من 15-20 سنة مقسمين بالتساوي إلى مجموعتين إحداهما ضابطة والأخرى تجريبية. وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس المهارات الاجتماعية (إعداد الباحث)، مقياس تقدير الذات للمعاقين حركياً (إعداد الباحث)، البرنامج الرياضي المكيف ضمن حصة التربية البدنية والرياضية (إعداد

الباحث). أسفرت نتائج الدراسة على تحسن في مستوى المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى التلاميذ المعاقين حركيا لدى أفراد المجموعة التجريبية.

#### الدراسة الثانية:

الهاشمي القوفي، منصور بن زاهي: 2016: "فاعلية برنامج مقترح في الألعاب التربوية لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال التربية التحضيرية بمدينة ورقلة". هدفت هذه الدراسة على تسليط الضوء على مفهوم المهارات الاجتماعية، والتحقق من مدى فاعلية البرنامج المقترح. تكونت عينة الدراسة من 52 طفلا سنهم بين (5-6 سنوات)، مقسمين بالتساوي إلى مجمتين إحداهما ضابطة والأخرى تجريبية. استخدمت الدراسة مجموعة الأدوات التالية: مقياس هاريس للذكاء، استمارة بيانات الطفل، مقياس المهارات الاجتماعية المصور، بالإضافة إلى البرنامج التدريبي. وقد بينت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج المقترح.

#### الدراسة الثالثة:

جمال ناصري: 2017 "دور الأنشطة الرياضية التربوية في تنمية المهارات الاجتماعية عند تلاميذ المرحلة المتوسطة 14-15 سنة". هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى المهارات الاجتماعية لدى عينة من التلاميذ الممارسين للنشاط الرياضي التربوي، ومعرفة ما إن كان هناك فروق بين الممارسين للنشاط البدني والمعفيين من ممارسته. تكونت عينة الدراسة من 120 تلميذ (60 تلميذ ممارس و60 تلميذ غير ممارس) حيث تم تطبيق اختبار المهارات الاجتماعية الذي ترجمه وأعدده بما يتناسب مع البيئة العربية -محمد السيد عبد الرحمان- وقد أوضحت نتائج الدراسة أن مستوى المهارات الاجتماعية لدى الممارسين للأنشطة البدنية الرياضية التربوية كان مرتفعا، في حين كان مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعفيين منخفضا.

#### الدراسة الرابعة:

سامي فاطمة الزهراء: 2017: "تأثير ممارسة النشاط الرياضي على بعض المهارات الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية". حاولت هذه الدراسة إبراز دور النشاط البدني الرياضي في اكتساب وتنمية المهارات الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من 60 تلميذ من 6-11 سنة تم اختيارهم بطريقة قصدية من ابتدائية شلال يوسف بالجلفة، استخدمت الباحثة استمارة استبيان مكون من 30 بند مقسمة على ثلاثة أبعاد. وقد بينت نتائج الدراسة أن للنشاط الرياضي تأثير إيجابي على المهارات الاجتماعية.

## الدراسة الخامسة:

حبارة محمد وآخرون: 2018: "تأثير بعض الأنشطة الرياضية على تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى المعاقين حركيا." حاولت الدراسة التعرف على مدى تأثير بعض الأنشطة الرياضية على تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى المعاقين حركيا - فئة الأطراف السفلى - دراسة ميدانية لنوادي المعاقين بولاية المسيلة. والتعرف على الفروق الإحصائية في متوسط المهارات الاجتماعية للمعاقين حركيا تبعا لنوع النشاط الممارس (كرة السلة، ألعاب القوى) على مقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين حركيا. تكونت عينة الدراسة من 36 معاق طرف سفلي، وزع عليهم مقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين حركيا (إعداد محمد الحوالة 2010) بالاعتماد على المنهج الوصفي، وقد بينت نتائج الدراسة أن المعاقين حركيا يستعملون مهارات اجتماعية بين إيجابية ومقبولة وذلك وفقا لمجالات درجة المهارات الاجتماعية للمعاقين حركيا المقترح وذلك على الدرجة الكلية للمقياس. كما بينت أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط المهارات الاجتماعية تعزى لنوع النشاط الممارس.

## الدراسة السادسة:

الشيخ صافي وآخرون: 2018: "أثر برنامج ترويجي رياضي مقترح على بعض المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا." يهدف البحث إلى معرفة أثر البرنامج الترويجي الرياضي المقترح على تنمية مهارات الاتصال عند المعاقين سمعيا، تكونت عينة الدراسة من 18 تلميذ من مدرسة الصم من فئة عمرية 13-16 سنة مقسمين إلى مجموعتين تجريبية وضابطة اختبرت بطريقة عمدية من مجتمع أصلي قوامه 41 تلميذ. واعتمد الباحثون على المنهج التجريبي. وأوضحت نتائج الدراسة أن البرنامج الترويجي الرياضي المقترح ساهم في تحسين مهارات الاتصال عند هذه العينة.

## الدراسة السابعة:

بوعزيز محمد وآخرون: 2018: "دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعيا-الصم". هدفت الدراسة إلى معرفة دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعيا-الصم- اشتملت عينة الدراسة على 30 طفل من مدرسة غليزان للصم، اعتمد الباحثون على المنهج الوصفي، وعلى استبيان المهارات الاجتماعية كأداة للدراسة. وقد أسفرت نتائج الدراسة على أن للنشاط البدني المكيف دور في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعيا.

## 1-7-2- الدراسات العربية:

## الدراسة الأولى:

أميرة طه بخش: 2001: "فاعلية برنامج تدريبي مقترح لأداء بعض الأنشطة المتنوعة على تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم". هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى إمكانية تحسين مستوى المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم من خلال تصميم برنامج تدريبي مقترح لأداء بعض الأنشطة المتعددة (اجتماعية، رياضية)، بالإضافة إلى مقياس بينيه للذكاء (إعداد عبد السلام ومليكة 1988)، ومقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا. تكونت عينة الدراسة من 40 طفلة من معهد التربية الفكرية بجدة، مقسمة بالتساوي إلى مجموعتين إحداها ضابطة والأخرى تجريبية وتم إجراء القياس القبلي والبعدي والتبعي لهذه الفئة. ومن بين أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن البرنامج المستخدم له فاعلية في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا.

## الدراسة الثانية:

أحمد بن علي: 2004: "فاعلية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم". هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على فاعلية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لعينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم والذين يعانون من نقص المهارات الاجتماعية داخل حجرة الدراسة. اعتمدت الدراسة على التصميم التجريبي ذي المجموعتين المتكافئتين (ضابطة وتجريبية) وقياس قبلي وبعدي. وكذلك التصميم التجريبي ذي المجموعة الواحدة وقياس قبلي وبعدي. تكونت عينة الدراسة من 12 طفلا تتراوح أعمارهم بين 8-13 سنة. تمثلت أدوات الدراسة في مقياس المهارات الاجتماعية من إعداد صالح هارون، بالإضافة إلى البرنامج السلوكي المقترح. أوضحت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العين التجريبية والضابطة على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية.

## الدراسة الثالثة:

فاتح فتوح، تمار محمد عزيز: 2005: "أثر برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال الرياض". استهدفت الدراسة التعرف على أثر برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال الرياض واستخدم المنهج التجريبي لتحقيق أهداف البحث، تكونت العينة من 50 طفلا من أطفال الرياض في مرحلة التمهيدي من الذكور فقط في مدينة الموصل قام الباحثان بإعداد استمارة استبيان لقياس المهارات الاجتماعية لدى أطفال الرياض،

حيث تألفت الاستمارة الملاحظة من 43 فقرة، أما البرنامج التدريبي فقد تكون من 10 جلسات تدريبية. وقد بينت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج التدريبي المقترح في تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال الرياض.

#### الدراسة الرابعة:

قيس المقداد وآخرون: 2011: "مستوى المهارات الاجتماعية لدى الأطفال العاديين وذوي صعوبات التعلم في الأردن". هدفت الدراسة إلى استقصاء مستوى المهارات الاجتماعية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم والطلبة العاديين وفيما إذا كان المستوى يختلف تبعاً لمتغيري الجنس أو الفئة العمرية أو التفاعل بينهما. تكونت عينة الدراسة من 278 فرد من كلا الجنسين 181 فرد من العاديين و97 فرد من ذوي صعوبات التعلم من منطقة إربد الثانية. تم الاعتماد على صورة معدلة من مقياس المهارات الاجتماعية للطلبة ذوي صعوبات التعلم الذي طوره (هارون 2005). وقد بينت نتائج الدراسة أن الطلبة العاديين والطلبة ذوي صعوبات التعلم أظهروا مستوى متوسط من المهارات الاجتماعية مع أفضلية للطلبة العاديين.

#### الدراسة الخامسة:

محمود فتحي عكاشة، أماني فرحات: 2012: "تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال الموهوبين ذوي المشكلات السلوكية المدرسية". سعت الدراسة لتنمية المهارات الاجتماعية والتخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى الأطفال الموهوبين، وتكونت عينة الدراسة من 26 تلميذ من كلا الجنسين من فئة عمرية 10-12 سنة. شملت أدوات الدراسة على اختبار المصفوفات المتتابعة، اختبار التفكير الابتكاري، مقياس المهارات الاجتماعية، قائمة المشكلات السلوكية، البرنامج التدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية. اعتمدت الدراسة على المهج التجريبي ذا المجموعة الواحدة. خلصت نتائج الدراسة إلى تحسن المهارات الاجتماعية في جميع أبعادها.

#### الدراسة السادسة:

#### الدراسة السابعة:

محمد عبده: 2016: "فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد في إمارة أبو ظبي". هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي مقترح في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد. تكونت عينة الدراسة من طفل ذوي التوحد بلغ من العمر 11 عاماً في الصف الرابع ابتدائي. تمثلت أدوات الدراسة في استبانة جمع بيانات أولية عن الطفل، وقائمة تقدير المهارات الاجتماعية من إعداد الباحث وبرنامج مقترح لأنشطة اللعب الجماعي. وتم اتباع منهج التحليل

النوعي والكمي. أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الطفل عينة الدراسة.

نايف علي نايف وحشة: 2018: "أثر برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم". هدفت الدراسة إلى تحديد أثر البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى طلبة ذوي صعوبات التعلم وقد اقتصرت الدراسة على عينة عشوائية من 31 طالبة وطالب 14 ذكور و 17 إناث. تم استخدام المهج التجريبي على أسلوب المجموعة الواحدة، تم تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية والبرنامج التدريبي الذي تم بناؤه لتنمية المهارات الاجتماعية. وقد أسفرت نتائج الدراسة أن مستوى المهارات الاجتماعية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم جاء متوسطاً، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس. بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح التطبيق البعدي.

### 1-7-3- الدراسات الأجنبية:

#### الدراسة الأولى:

ريمون جاريس، ليندا هازينسكي Raymond P. Garris and Linda Hazinski: 1988:

"أثر إجراءات التدريب على المهارات الاجتماعية في اكتساب المهارات الشخصية المناسبة للمتخلفين عقلياً البالغين.

#### **The Effect of Social Skills Training Procedures on the Acquisition of Appropriate Interpersonal Skills for Mentally Retarded Adults**

هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على تأثير التدريب على المهارات الاجتماعية على التفاعلات الاجتماعية مع الأقران والتفاعلات مع شريك جديد، وتقييمات الأداء الاجتماعي العام. تكونت عينة الدراسة على 42 فرد من كلا الجنسين 17 ذكور و 15 إناث من فئة عمرية تراوحت بين 23 إلى 63 سنة، وتم تنفيذ الإجراءات التجريبية في مركز التدريب المتواجد في العاصمة الكبرى في الجزء الشرقي من الولايات المتحدة. وقد بينت الدراسة فشل النتائج في دعم الفرضية القائلة بأن التدريب على المهارات الاجتماعية يمكن في اكتساب المهارات الشخصية المناسبة للمتخلفين عقلياً البالغين.

## الدراسة الثانية:

إيكلر يلماز وآخرون **2009:Ilker Yılmaz** "أثر السباحة والتمارين المائية على اللياقة البدنية للأطفال التخلف العقلي-  
**The Effects of Water Exercises and Swimming on Physical Fitness of Children with Mental Retardation**

- وقد كان الغرض من هذه الدراسة هو تحديد أثر التمارين المائية والسباحة على اللياقة البدنية للأطفال الذين يعانون من التخلف العقلي. تكونت عينة الدراسة على 07 أطفال من الذكور من مركز إعادة التأهيل بمتوسط عمري 12 سنة تم تطبيق البرنامج لمدة 10 أسابيع بواقع وحدتين في الأسبوع لمدة 40 دقيقة. تم أخذ قياسات التحمل والسرعة والتوازن وخفة الحركة. أوضحت نتائج الدراسة أن السباحة والتمارين المائية وسيلة فعالة لتحسن اللياقة البدنية للأطفال المتخلفين ذهنياً.

## الدراسة الثالثة:

بويان دوجيتش، سفيتلانا كالجاجة: **2015:Bojan DUČIĆ. Svetlana KALJAČA**: "العلاقة بين مستوى تبني المهارات الاجتماعية والنجاح المدرسي لدى تلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

**Odnos nivoa usvojenosti socijalnih veština i školskog uspeha kod učenika sa lakom i umerenom intelektualnom ometenošću**  
حيث هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على العلاقة بين المهارات الاجتماعية والنجاح المدرسي لدى تلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية. تكونت عينة الدراسة من 135 تلميذ من فئة عمرية 7 – 21 سنة من كلا الجنسين ( 59.4% ذكور، 40.6% إناث) وكان المعيار الأساسي في تشكيل عينة الدراسة هو عدم وجود اضطرابات عصبية أو نفسية أو حسية حركية مرتبطة بها، تم إجراء البحث في المدارس الابتدائية والثانوية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في إقليم نوفي سادو ببلغراد- وكأداة للدراسة اعتمد الباحثان على الاستبيان مكون من محورين: محور المهارات الاجتماعية يتكون من 20 بند ويشمل (احترام المعايير الاجتماعية، تكوين الصداقات، التعبير عن المشاعر) ومحور وقت الفراغ يتكون من 17 بند يشمل (اختيار الأنشطة، تنظيم اللعبة، المشاركة في اللعبة، احترام قواعد اللعبة)، وقد أسفرت نتائج الدراسة أن هناك صلة بين مستوى المهارات الاجتماعية المعتمدة و النجاح الأكاديمي للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة. كما أن التلاميذ الذين يتكيفون بشكل أفضل مع البيئة المدرسية يحققون نتائج أكثر إيجابية.

## الدراسة الرابعة:

مراد إيليوز وآخرون 2016:ELİÖZ Murat: "تأثير تدريب كرة السلة على المهارات الحركية للأطفال المتخلفين عقليا.

### BASKETBOL ANTRENMANIN EĞİTİLEBİLİR ZİHİNEL ENGELLİ ÇOCUKLARIN MOTORİK ÖZELLİKLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ\*

حاولت الدراسة التعرف على تأثير برنامج تدريبي لمدة 12 أسبوع على المهارات الحركية للطلاب المتخلفين عقليا القابلين للتعلم الذين يدرسون في التعليم الخاص بمدينة سامسون التركية. تكونت عينة الدراسة من 9 ذكور و03 إناث بمتوسط عمري 10 سنوات. قبل تطبيق البرنامج تم قياس قوة القبضة، القفز العمودي، وقت رد الفعل البصري، سباق 20 متر، التوازن، تم تطبيق البرنامج كلاسيكي لكرة السلة لمدة 12 أسبوع بواقع حصتين في الأسبوع وقدر زمن الحصة بساعة واحدة وبعد إجراء القياسات بعدية توصلت الدراسة أن البرنامج له التأثير الإيجابي على المهارات الحركية للأطفال ذوي التخلف العقلي.

## الدراسة الخامسة:

قوربان وآخرون 2016:Gorban and all: فاعلية اللعب الجماعي في علاج المهارات الاجتماعية لدى الطالبات ذوات الإعاقة العقلية.

### The Effectiveness of Group Play Therapy on Social Skills of Female Students with Intellectual Disability

كان الغرض من الدراسة البحث عن فاعلية اللعب الجماعي في علاج المهارات الاجتماعية للطالبات ذوات الإعاقة العقلية. استخدم المنهج التجريبي مع تصميم الاختبار القبلي والبعدي، تكون مجتمع الدراسة من جميع الطالبات ذوات الإعاقة العقلية بملحقة شيراز-إيران- تكونت عينة الدراسة من 30 طالبة و15 طالبة كمجموعة تجريبية و15 طالبة مجموعة ضابطة. تكون البرنامج القائم على العلاج باللعب الجماعي من 10 جلسات. كما استخدم مقياس المهارات الاجتماعية. خلصت النتائج إلى فاعلية العلاج باللعب الجماعي للمهارات الاجتماعية لذوات الإعاقة العقلية.

## الدراسة السادسة:

رحمن أميري جومي لو وآخرون 2018: Rahman Amiri Jomi Lou and all: "تأثير برنامج

بيلاتيس من 08 أسابيع على نتائج اختبار الأداء للمراهقين ذوي الإعاقة الذهنية

### **The Effect of an 8-Week Pilates Program on Performance Test Scores of Adolescents with Intellectual Disability,**

سعت الدراسة للتعرف على تأثير برنامج لمدة 8 أسابيع من بيلاتيس المحدد التمرينات على نتائج اختبار الأداء لدى الطلاب المراهقين الذكور ذوي التخلف الذهني البسيط. اعتمد الباحثون على المنهج التجريبي (تصميم الاختبار القبلي والبعدي). تكونت عينة الدراسة من 30 فرد (15 فرد مجموعة تجريبية، 15 فرد مجموعة ضابطة) من فئة عمرية 10 – 15 سنة تم اختيارهم بطريقة عشوائية من طلاب المدارس الخاصة في مدينة -بارس آباد بإيران- تم تطبيق برنامج بيلاتيس الذي هو عبارة عن مزيج من تقوية العضلات وتمديد العضلات، واستخدام نمط التنفس وإضافة عنصر التوازن لمدة 8 أسابيع بمعدل 3 جلسات لمدة 45 دقيقة في الأسبوع. وبناء على نتائج الدراسة فإن تمارين بيلاتيس تؤدي إلى قوة العضلات والمرونة التي بدورها تؤثر بشكل كبير على التوازن والمشي، ووظائف الأطراف السفلية لدى الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية. المجموعة التجريبية أظهرت تحسنا كبيرا في الأطراف السفلية.

الدراسة السابعة:

سكورديليس وآخرون 2019: skordilis and all: "تأثير برنامج أوربي على أساس الممارسة على اللياقة

البدنية ذات الصلة بالصحة للأفراد ذوي الإعاقة العقلية.

### **The effect of a European-based exercise program upon the health related physical fitness of individuals with intellectual disabilities: The alive and kicking perspective.**

تناولت الدراسة تأثير تمرين "الحياة والركل" في أوروبا وهو برنامج حول اللياقة البدنية المتعلقة بالصحة للأفراد الذين يعانون من الإعاقة العقلية. كانت المرحلة التحضيرية للبرنامج 6 أشهر وفترة البرنامج 9 أشهر. أجريت الدراسة في 5 دول أوروبية منفصلة (قبرص، فرنسا، اليونان، البرتغال وإسبانيا). تكونت العينة الكلية من 200 من بينهم 168 معاق عقليا ذكور وإناث بمتوسط عمري 26,54 سنة. و32 فرد غير معاق بمتوسط عمري 25,81 سنة. كشفت التحليلات الإحصائية أن أداء المعاقين عقليا تحسن بشكل ملحوظ في متغيرات اللياقة البدنية المتعلقة بالصحة (الجلوس من الرقود، الضغط، القرفصاء، القفز الطويل المشي لنصف ميل، السرعة) وفي المقابل تحسن الأفراد العاديون بشكل رئيسي في تمارين الضغط والوقوف من الجلوس.

1-8- توظيف الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسات السابقة الركيزة والدعم القوي للباحث، وعلى هذا فإنها تساعده في سيرورة بحثه منذ البداية وحتى النهاية إذ يتم الرجوع إليها دائما وفي كل المجالات البحث وقد افادتنا الدراسات السابقة التي تناولناها، في

الجانب النظري من خلال المعارف التي ضمتها وايضا ساعدتنا في صياغة الاستبيان وكيفية بناء البرنامج التدريبي وفهم الموضوع جيدا وفي الجانب المنهجي للبحث وكذا تحديد ابعاد المشكلة وطرق جمع البيانات والمعلومات وكيفية التحليل والتفسير للنتائج.

ويشير الباحث أن الدراسات السابقة المتناولة في موضوع البحث اشتملت على ثلاثة أقسام: الأول دراسات محلية والثاني دراسات عربية أما القسم الثالث تمثل في الدراسات الأجنبية، ولم يتمكن الباحث من الحصول على دراسة مطابقة للبحث الحالي من حيث متغيرات الدراسة إلا أن أغلبها يتضمن أحد متغيرات الدراسة. مما يعطي هذه الدراسة نوع من التميز بحيث تكون الدراسة الأولى من نوعها. وقد تباينت الدراسات السابقة من حيث الأهداف إلا أن الهدف الأساسي والاستراتيجي لها تمثل في تنمية المهارات الاجتماعية وتطوير اللياقة البدنية للفرد وتبين لنا من العرض السابق ما يلي:

- ✓ ضرورة تحسين مستوى المهارات الاجتماعية لدى الأفراد سواء كانوا من العادين أو من ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة أو المتخلفين ذهنيا على وجه الخصوص.
- ✓ للإعاقة التأثير السلبي على شخصية الفرد خاصة على مستوى امتلاكه للمهارات الاجتماعية.
- ✓ حتمية ممارسة النشاط البدني الرياضي في تحسين اللياقة البدنية والأداء وتنمية المهارات الاجتماعية.
- ✓ البرامج التدريبية أو الارشادية المستخدمة تعمل على تحسين المهارات الاجتماعية وزيادة الكفاءة البدنية للمتخلفين ذهنيا من خلال ما تتضمنه من أنشطة. وتحد من سلوكياتهم الغير مرغوب فيها.
- ✓ مشكلة تدني مستوى المهارات الاجتماعية تظهر بوضوح لدى الأطفال عند مواجهة الآخرين والتفاعل معهم.
- ✓ تحسن علاقات الأطفال المعاقين ذهنيا الذين يتلقون تدريبات على المهارات الاجتماعية مع غيرهم.
- ✓ سعت مختلف الدراسات السابقة لتنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين ذهنيا وأكد معظمها على قصور المهارات الاجتماعية لدى هذه الشريحة.

لذا حاول الباحث في هذه الدراسة إضافة متغير الممارسة الرياضة في شكل برنامج تدريبي رياضي مقترح لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لذوي التخلف الذهني البسيط كمحاولة لسد النقص وتغطية العجز في البرامج المقدمة لهذه الفئة.



# الجانِب النظري

# الفصل الثاني

## تمهيد:

تحتل المهارات الاجتماعية مكانا بارزا في حيا د الفرد منذ الطفولة وحتة نهاية العمر، لما لها من أهمية بالغة في تفاعل الفرد وتوافقه وتواصله مع الأفراد الآخرين في المجتمع، ويعتمد التفاعل الاجتماعي للفرد بصورة أساسية على إمكانات الفرد ومهاراته اللفظية وغير اللفظية في التواصل مع الآخرين.

وتعتبر المهارات الاجتماعية عن قدرة الفرد على التعبير عن المشاعر الإيجابية والسلبية في سياق العلاقة بين الأشخاص، وتشمل الاستجابات المناسبة اللفظية وغير اللفظية، فالمهارات الاجتماعية سلوك مكتسب يهدف إلى التفاعل الاجتماعي، والتدعيم الإيجابي مع الآخرين، وتدور حول أساليب التعامل والتفاهم بين الناس تدعيما للعلاقات، وحلا للمشكلات، وعلاجا للأزمات، وتعاملا مع المواقف المفاجئة والطارئة التي من الممكن أن يتعرض لها الفرد. (محمد النوبي: 153، 2011)

بعض الأطفال يبدون ماهرين اجتماعيا منذ الولادة، بينما يصارع آخرون من مختلف تحديات القبول الاجتماعي، بعض الأطفال يكونون علاقات بسهولة، وآخرون هم وحيدون، بعض الأطفال لديهم ضبط النفس، والبعض الآخر لديهم اضطرابات سريعة، البعض الآخر قادة طبيعيين. يبدو أن العديد من جوانب التنمية الاجتماعية هي جزء فطري من مزاج الطفل، حيث في السنوات الأخيرة أصبح علماء النفس يدركون بشكل متزايد أنه يمكن تعليم المهارات الاجتماعية. وقد أظهرت العديد من الدراسات أن الأطفال الخجولين يمكن أن يصبحوا أكثر انفتاحا، ويمكن للأطفال العدوانيين تعلم ضبط النفس، ويمكن تعليم الأطفال الذين يميلون إلى العزلة الاجتماعية كيفية تكوين صداقات. (Lawrence E. Shapiro. 2004. 07)

كما أن الاهتمام بالبرامج المتخصصة برعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بكل فئاتهم بشكل عام يمثل استثمارا بشريا له مردوده الاقتصادي، فالفرد من هذه الفئات هو طاقة إنسانية وهو جزء من الموارد البشرية التي ينبغي أخذها بعين الاعتبار عند التخطيط والإعداد لاستيعاب موارد المجتمع، فإذا كانت للتربية الخاصة تكاليفها، فإن لها مردودها ونفعها أيضا وعليه فإن عدم الاهتمام بالتربية الخاصة يعد هدرا لموارد المجتمع البشرية، وتعطيلا لطاقات يمكن توظيفها لدفع جهود التنمية في المجتمع. (على عليج: 58، 2008)

وير بيرسون ولاشر (pearson and lachar 1994) أن إعداد الشخص المعاق عقليا للحياة والاندماج في المجتمع معتمدا على ذاته وما لديه من قدرات عقلية محدودة يتطلب تدريبا جيدا من خلال البرامج الإرشادية والتنموية التي تساعد على اكتساب العديد من المهارات الشخصية والاجتماعية، حيث يؤكد بيك وهونج (peck and honk 1988) أن القصور في تدريب المعاقين عقليا على المهارات الاجتماعية يترتب عليه العديد من المشكلات

والسلوكيات السلبية كالسلوك العدواني والانحرافات السلوكية والسلوكيات المضادة للمجتمع، وهو ما يحول بينهم وبين إمكانية توافقهم مع العاديين، ويؤدي كما يرى صالح هارون 1996 إلى العديد من الآثار السلبية الخطيرة مثل عدم التقبل، والرفض من جانب الأقران العاديين، مما يقلل من فرص التفاعل والانخراط في علاقات اجتماعية مع البيئة المحيطة ويجعلهم أكثر عرضة للعزلة الاجتماعية والانحرافات السلوكية.

في العادة، يجب على الأطفال الذين يعانون من عجز في المهارات الاجتماعية أن يتعلموا ليس فقط للاستجابة بشكل مناسب للمبادرات الاجتماعية للأقران ولكن أيضا لبدء التفاعل الاجتماعي. ( sandy hobbs.2006.23)

## 2-1- تعريفات المهارات الاجتماعية

ليس هناك تعريف محدد للمهارات الاجتماعية نظرا لاتساع هذا المفهوم من جهة وما يطرأ على هذا المفهوم من تغيير بسبب التغيير العلمي المستمر في هذا المجال من جهة أخرى.

ونظرا لاتساع هذا المفهوم تعددت المفاهيم والتسميات المرادفة لمصطلح المهارات الاجتماعية، فهناك من يستخدم مفهوم تبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين، أو مصطلح السلوك التوكيدي، أو مصطلح الكفاءة الاجتماعية، إلا أنه يجب الوقوف على هذه المصطلحات للتفريق بينها، وهي أن المهارات الاجتماعية تعتبر سلوكيات ملاحظة يمكن قياسها يكتسبها الفرد أثناء تفاعله مع الآخرين، وهي سلوك وليست سمة وهذه السلوكيات إذا اجتمعت في فرد أصبحت تعبر عن سمة وهي الكفاءة الاجتماعية، ومن هنا يتضح لنا أن المهارات الاجتماعية مهارة وليست سمة، والكفاءة الاجتماعية مجموعة من المهارات تكون في مجملها السمة الكلية وهي الكفاءة الاجتماعية. وهي جزء من الكفاءة الكلية للشخصية. (منى أبو بكر: 400، 2005).

نقلا عن هدى إبراهيم فإن ماكفل (Mcfall, 1982) يميز بمزيد من التفصيل التصور الخاص بالمهارات الاجتماعية مقابل الكفاءة الاجتماعية، فالمهارات الاجتماعية هي ببساطة سلوكيات محددة يقوم بها الفرد حتى يؤدي مهمة بكفاءة، في حين تمثل الكفاءة الاجتماعية مصطلح تقييمي يتعلق بالحكم على مدى كفاءة الفرد في أداء المهمة، هذا الحكم قد يقوم على آراء الآخرين ذوي الأهمية (الوالدين - المدرسين)، أو مقارنة وفقاً لمعايير محددة، عدد المهام الاجتماعية التي يتم أدائها بشكل صحيح أو مقارنات ببعض النماذج والأمثلة المعيارية ويضيف ماكفل أن الكفاءة الاجتماعية لا تعني أداء استثنائياً وإنما تُشير فقط إلى أن الأداء كان على نحو ملائم. (هدى إبراهيم: 57، 2010)

وقد أشار مارك وكارولين (mark and carolyn) أنه ليس من المستغرب، أن يتم قضاء الكثير من الوقت في سلوكيات التدريب التي لا تعمم على المواقف الاجتماعية الحقيقية والتي لا تحدث سوى اختلاف بسيط جدًا في تجارب الحياة العامة. نھجنا يوسع التفكير في المهارات الاجتماعية من التركيز الضيق على السلوكيات إلى الكفاءة الشخصية والاجتماعية التي تتضمن الجوانب المعرفية والظرفية للمهارة الاجتماعية. وبهذا نقوم باستخدام المصطلحات الاجتماعية والمهارات الاجتماعية والكفاءة الشخصية بشكل أو بآخر بشكل متبادل. وعلاوة على ذلك، فإن المهارات والكفاءات الاجتماعية ليست سوى جزء واحد من النهج، الذي يؤكد على القدرة الاجتماعية. القدرة الاجتماعية، كما سنرى، تتضمن المهارات والكفاءات الاجتماعية ضمن اختصاص المجتمعات. إذا أردنا مساعدة الناس على المشاركة في العوالم الاجتماعية التي نعيش فيها جميعاً، سيتعين علينا التغلب على أخطاء الطرق التقليدية في التفكير والعمل (mark.1995.08)

ظهرت تعريفات عديدة للمهارات الاجتماعية يمكن تصنيفها في ثلاث أنواع هي:

**2-1-1- تعريفات ركزت على مهارات التوكيدية السلبية كأحد المهارات الاجتماعية ورغم أن بعض هذه التعريفات قديمة إلا أنها مازالت تستخدم مثل:**

**تعريف شتيندن 1942** الذي عرف التوكيدية السلبية بأنها الاستجابة السلوكية من أ حد الأطفال لتأثره بطفل آخر.

**2-1-2- تعريفات ركزت على مهارات التوكيدية الإيجابية كأحد جوانب المهارات الاجتماعية مثل:**

**تعريف كيلر وكارلسون 1974** التوكيدية الإيجابية بأنها استخدام التدعيمات المعممة في جماعة الرفاق، ويتضمن التدعيم هنا محاكاة الأطفال الآخرين والابتسام لهم، والضحك، والعطاء، والتفاعل اللفظي.

**2-1-3- تعريفات ركزت على إقامة علاقات فعالة مع الآخرين مثل:**

**تعريف رين وماركل 1977** المهارات الاجتماعية هي مجموعة من الأنماط السلوكية اللفظية وغير اللفظية التي يستجيب بها الأطفال للأشخاص الآخرين في تفاعلاتهم الشخصية، هذه المجموعة من التفاعلات تعمل كميكانيزم فيما يؤثر به الأطفال في بيئتهم عن طريق التحرك نحو، والتحرك بعيد عن- المكاسب المرغوبة أو غير المرغوبة في البيئة الاجتماعية بدون إلحاق الأذى أو الضرر بالآخرين. (محمد السيد:16،15،1998)

**2-1-4- المهارات الاجتماعية كسمة:**

**أشار محمد شمس الدين 1976** إلى أن المهارات الاجتماعية هي موهبة طبيعية أو مكتسبة مثل البراعة والتفوق من ناحية معينة مثل الموسيقى والسباحة وكرة القدم.

وأشار لي 1977 للمهارات الاجتماعية بأنها إجراء ديناميكي يمل قدرات الفرد المعرفية واللغوية والاجتماعية وتطور هذه القدرات بحيث تصبح سويا فعالا في مختلف البيئات.

### 2-1-5- المهارات الاجتماعية كنموذج سلوكي:

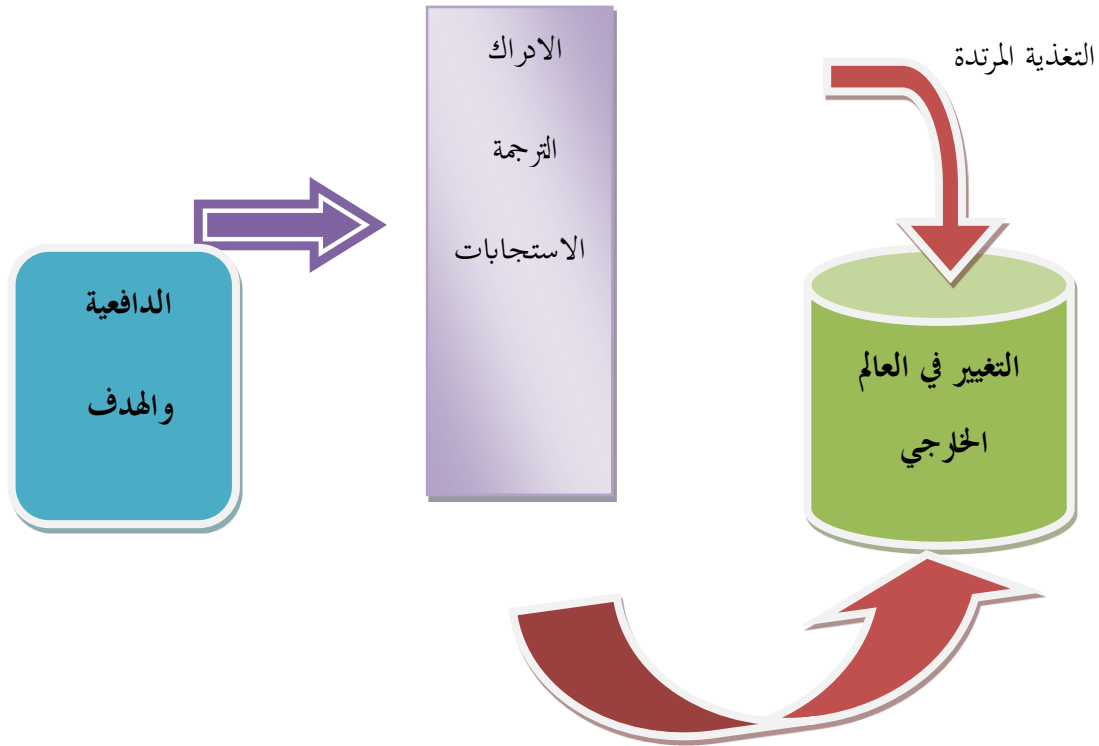
فقد عرفها كاستلس وجلاس 1986 المهارات الاجتماعية بأنها مجموعة من السلوكيات الصريحة مثل التواصل البصري، الإيماءات، الاستجابات اللفظية المحددة للمثيرات الاجتماعية.

وأضاف محمد الشيخ 1985 أن المهارة الاجتماعية هي إظهار المودة للناس وبذل الجهد لمساعدة الآخرين.

### 2-1-6- المهارات الاجتماعية من منظور معرفي:

وفي ضوء المنظور المعرفي ينظر إلى المهارات الاجتماعية على أنها نتاج العمليات المعرفية التي تمثل علاقة وسيطة بين الوسيلة والغايات في سياق اجتماعي.

وأشار أرجيل 1983 إلى عناصر الأداء الاجتماعي في نموذج المهارات الاجتماعية.



شكل رقم (01) يمثل نموذج أرجيل للمهارات الاجتماعية:

### 1-7- المهارات الاجتماعية من منظور تكاملي:

هذا الاتجاه ينظر إلى المهارات الاجتماعية على أنها عملية تفاعلية بين الجانب السلوكي سواء كان لفظي أو غير لفظي والجانب المعرفي، والجانب الوجداني الانفعالي. وذلك في محيط التفاعل الاجتماعي. (هشام:134، 2009-137)

**2-1-8-** هذا وقد اقترح استرين وآخرون Strain and al 1986 تعريف المهارات الاجتماعية من خلال منظور يتضمن الرفاق، والسلوك، والصدق الاجتماعي.

### **2-1-8-1- تعريف قبول الصدق الاجتماعي:**

وفيه يستخدم الباحثون بشكل أساسي مؤشرات قبول الرفاق أو الشعبية أو المكانة السوسيوومترية لتعريف المهارة الاجتماعية ووفقا لهذا التعريف فإن الأفراد الذين يتمتعون بالشعبية وقبول الرفاق هم الأفراد الماهرون اجتماعيا. وهذا التعريف نجده مأخوذا به في أعمال كثيرة من الباحثين البارزين في ميدان المهارات الاجتماعية.

### **2-1-8-2- التعريف السلوكي:**

ويفترض أن المهارات الاجتماعية ليست غير استجابات محددة في مواقف تتزايد معها إلى أقصى حد ممكن فرص استمرار التدعيم وفي نفس الوقت تقل احتمالات حدوث العقاب، هذا وتمثل ملاحظات السلوك في المواقف الطبيعية أو مواقف لعب الدور القياسات الرئيسية المستخدمة في تعريف المهارات الاجتماعية وفقا لوجهة النظر السلوكية. ويتميز التعريف السلوكي عن قبول الرفاق بأن مقدمات ونتائج السلوكيات الاجتماعية الخاصة يمكن التعرف عليها وتحديد التعامل معها اجرائيا لأغراض القياس والعلاج.

### **2-1-8-3- تعريف الصدق الاجتماعي:**

وفقا لهذا التعريف فإن المهارات الاجتماعية هي هذه السلوكيات التي تنبئ بالمحصلات الاجتماعية الهامة، هذه المحصلات قد تكون:

- قبول الرفاق أو الشعبية.
  - أحكام الآخرين ذوي الأهمية (الوالدين، المدرسين).
  - سلوكيات اجتماعية أخرى ترتبط بشكل ثابت بقبول الرفاق أو أحكام الآخرين. (إيمان:19، 18، 2009)
- 2-1-9- وفقا لقاموس "webster's new collegiate" يمكن تعريف المهارة بأنها "القدرة"، باعتبارها "تقنية" وإجادة"، كما يتضح من العديد من الدراسات الحديثة، أن كل تعريف من التعريفات قد استخدم للاستفادة من جوانب مختلفة إلى حد ما لمهارة الطفل الاجتماعية. في بعض الحالات، ينظر إلى المهارة الاجتماعية**

على أنها سلوكيات أو تقنيات تؤدي إلى المزيد من التفاعلات، في حالات أخرى تم تعريف المهارة بأنها القدرة على الانخراط في أنواع معينة من التفاعلات المتقدمة مثل الألعاب أو لعب الأدوار. (Kenneth H. 1982.189).

### 2-1-10- تعريف كومبس وسلابي 1977 Combs and Slaby:

المهارات الاجتماعية هي القدرة على التفاعل مع الآخرين في البيئة الاجتماعية بطرق تعد مقبولة اجتماعيا أو ذات قيمة، وفي الوقت ذاته تعد ذات فائدة للفرد ولمن يتعامل معه وذات فائدة للآخرين عموما. (Combs.1977.161))

### 2-1-11- تعريف ريجيو 1990 Riggio:

المهارات الاجتماعية مكون متعدد الأبعاد يتضمن مهارة ارسال واستقبال، وتنظيم وضبط المعلومات الشخصية في مواقف التواصل، سواء كان هذا التواصل لفظيا أو غير لفظيا. (Riggio :1990.58)

والمهارات الاجتماعية تعني القدرة على اكتساب بعض السمات الأساسية المطلوبة للتفاعل الاجتماعي الجيد مع الآخرين مثل القدرة على التفهم والصدقة وعدم الأنانية التي تساعد على تقبل الآخرين للشخص، وذلك ضمن دائرة الأسرة أولا، والمدرسة ثانيا، والعمل ثالثا، والحياة الاجتماعية أخيرا.

وقد عرفها صالح هارون 1999 بأنها تلك القدرات الخاصة التي تجعل الطفل قادرا على الأداء بكفاءة في أعمال اجتماعية خاصة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين وأداء الأعمال في المواقف المختلفة.

وتعرف المهارات الاجتماعية بأنها عادات وسلوكيات مقبولة اجتماعيا، يتدرب عليها الطفل إلى درجة الإتقان والتمكن من خلال التفاعل الاجتماعي الذي يعد بعناية مشاركة بين الأطفال في مواقف الحياة اليومية وتفيد في إقامة علاقات مع الآخرين في محيط مجالته النفسي. (أحمد: بدون سنة، 17)

يعرف إليوت وجريشام (1984) المهارات الاجتماعية بأنها سلوكيات اجتماعية تسمح للشخص بالتفاعل بشكل مناسب مع الآخرين. يجب على الشخص الذي لديه مكتسبات جيدة من المهارات الاجتماعية الحصول على ردود أفعال إيجابية من الناس في المجتمع مع تجنب ردود الأفعال السلبية. غالبا ما يعتبر مصطلح المهارات الاجتماعية في أمريكا الشمالية مرادفا لمصطلح الكفاءة الاجتماعية، ولكنها ليست متطابقة، لأن الكفاءة الاجتماعية يمكن أن تعكس الحكم الاجتماعي للشخص وخطة الجودة الشاملة لأدائه الفردي في حالة معينة. (Diane marcotte et al.2016p2).

وهناك من يرى أن المهارات الاجتماعية أو القدرة الاجتماعية شكلا من أشكال الذكاء والتي يمكننا على الأقل من الناحية المفاهيمية أن نتحلل إلى أربع مكونات: التعاطف، ضبط النفس، نظرية العقل، والتواصل. التعاطف

يتقاسم العواطف أو الأحاسيس لفرد آخر بينما يسمح لنا التحكم في النفس بتنظيم عواطفنا، أو على الأقل تجنب التعبير عنهم عند الضرورة. يتم توفير هذين العنصرين للتفاعلات الاجتماعية السلسة ولكنهما بديهيان لدرجة أننا لا نراعيها على أنها عمليات تفكير. ولا يتم تضمينها في مختلف تعريفات الإدراك. (dianne.2014.205)

في حين يرى البعض أن المهارات الاجتماعية هي المهارات التي نحتاجها عند التفاعل مع الآخرين، فهناك طرق معينة يجب علينا جميعاً أن نتصرف بها مع الآخرين من حولنا، على سبيل المثال يجب أن نتناوب، نتشارك، نتحلى بالصبر، نكون محترمين، نسمع ونتحدث مع الآخرين ونكون ودودين. (Danny Wayne.2006.06)

لم يتم قبول أي تعريف للمهارات الاجتماعية على مستوى العالم ولا يوجد تعريف حالي شامل بشكل مناسب. يبدو أن معظم التعريفات العديدة المعروضة قد صممت لتعكس الاهتمامات الخاصة للأشخاص الذين يقدمون التعريف (د. أرجيريس، 1965؛ هيرسين و بلاك، 1977؛ لبييت وليونسون، 1973؛ ترور، براينت، وأرجيل، 1978).

وهكذا فإن تعريف لبييت وليونسون هو التقييم للمهارات الاجتماعية والذي ينطبق على سلوك الاكتئاب، ويتعامل وولي بشكل رئيسي مع التأكيد. ومع ذلك في حين أن خصوصيات التعريف هي موضع الخلاف، فمن المحتمل أن يكون هناك قدر معقول من الاتفاق حول المفهوم العام للمهارات الاجتماعية. يبدو أن هناك أربعة عناصر شائعة (وإن كانت ضمنية) لمعظم التعريفات. أولاً، يعتمد الأداء في المواقف بين الأشخاص على مجموعة من عناصر الاستجابة اللفظية وغير اللفظية المنفصلة وبالتالي يمكن تحديد معايير محددة تحدد مدى كفاية السلوك الاجتماعي. وثانياً، تختلف المعلمات الخاصة التي تشمل السلوك الكافي، وتكوينها باختلاف الوضع. المهارات الاجتماعية محددة ظرفية؛ ما هو مناسب في وضع أو سياق واحد ليس بالضرورة مناسباً في حالة أخرى. ثالثاً، العناصر المكونة المختلفة التي تشتمل على السلوك الاجتماعي الكافي هي قدرات الاستيعاب، أي المهارات تعلم الشخص المهذب اجتماعياً كيف ومتى وأين يستخدم مكونات الاستجابة المختلفة. وبالتالي، قد يختلف الأفراد في المستوى العام للمهارات الاجتماعية، وكذلك قدرتهم على المهارة في حالات محددة مختلفة. رابعاً، عندما يمكن تحديد حالات معينة من العجز في المهارات الاجتماعية، يمكن استهدافها ومعالجتها عن طريق التدريب. (Alan s.1979.76.77)

ويجب أن ننوه أنه سيواجه الأطفال الذين يعانون من ضعف المهارات الاجتماعية صعوبة في المضي قدماً نحو الحياة، وبالعكس مع تحسن المهارات الاجتماعية للطفل كلما زادت إدراكه لأثرها، هذه القدرة من الانعكاس الذاتي جزء مما يساعد الأطفال على البقاء على قيد الحياة والازدهار. (Victoria L.2015.83)

**2-2- الأبعاد الأساسية للمهارات الاجتماعية:**

لقد طور ريجيو 1990 إطارا عاما لعدد من الأبعاد الأساسية للمهارات الاجتماعية هي:

- التعبير الانفعالي ويتضمن مهارة الاتصال بالمشاعر.
- التعبير الاجتماعي والذي يتضمن مهارة التعبير اللفظي كالطلاقة اللفظية وبدء المحادثات.
- الضبط الانفعالي ويتضمن القدرة على تنظيم المظاهر غير اللفظية.
- الضبط الاجتماعي والذي يتضمن القدرة على تنظيم السلوك ولعب الأدوار الاجتماعية.
- مهارة الحساسية الانفعالية وتتضمن قراءة انفعالات الآخرين.
- الحساسية الاجتماعية والتي تتضمن وعيا بقواعد السلوك الاجتماعي وآدابه.
- المراوغة الاجتماعية وتتضمن مهارة إحداث تغييرات في عناصر الموقف التفاعلي للحصول على نتائج مقبولة. هذه المهارات الأساسية ينظر لها في إطار مهارات الاستقبال والإرسال والتحكم في عملية الاتصال الاجتماعي.

وفي هذا الإطار فإن بلاك وزملاء 1990 يرون أن الأساليب والإجراءات العيادية المستخدمة في التدريب على اكتساب المهارات الاجتماعية مبنية على منطق أن التفاعل الاجتماعي المؤثر يعتمد على استخدام خليط من العناصر السلوكية كالإتصال البصري والصوت والمضمون اللفظي. (دراسات عربية في علم النفس المجلد الرابع العدد الأول 2005، ص 13، 12)

**2-3- خصائص المهارة:**

إن محك الحكم على جودة الأداء يكون دائما النتيجة التي تطرأ على السلوك من حيث الدقة والسرعة وكيفية الأداء وفي ضوء هذا نكشف عن ثلاث خصائص رئيسية للمهارة هي:

1. تتابع الاستجابات: مكونات الأداء الظاهر سلسلة من الاستجابات عادة تكون هذه الاستجابات من النوع الحركي (حركات عضلية) والمهارة سلسلة من هذه الحركات كل منها مرتبط بالآخر في تتابع معين حيث تقوم كل استجابة بدور المثير للاستجابة التالية.
2. التآزر الحسي الحركي: يعني استخدام عضلات الجسم في تتابع يشمل الأذرع والأرجل والجذع والأيدي والأقدام والأصابع.
3. أنماط الاستجابة: يمكن اعتبار السلوك الماهر تنظيم لسلاسل المثيرات والاستجابات في أنماط أكبر ويتميز السلوك الماهر ب:

- نقص التوتر العضلي الذي يصاحب المحاولات الأولى. حذف الحركات الزائدة عن الحاجة.
- زيادة المرونة في الأداء.
- زيادة الثقة بالنفس وعدم الظهور النسبي للتردد.

نقلا عن مروان سليمان 2008 حيث أوضح أن للمهارة عدة خصائص والمتمثلة فيما يلي:

- المهارة نمائية فالتلاميذ يتعلمونها عبر الزمن عن طريق الجمع بين التعليم والممارسة وهم عادة يبدؤون من مستويات منخفضة جدا من حيث الكفاءة ويتقدمون على نحو تدريجي.
- معظم المهارات تتعدى كونها عادات تؤدي آليا تم تعلمها عن طريق التدريب والمران أنها ببساطة أنماط من السلوك معقدة ومنظمة تنظيما عاليا.
- بعض المهارات معقدة بحيث يختلف الخبراء في طبيعتها الدقيقة.
- أن الأداء التلقائي للمهارة ينشأ عن استعداد الفرد لاستقباله كمثير متسلسل من الأحداث.
- يعتمد هذا الاستعداد للقيام بعمل ما على درجة كبيرة على تنبؤ الفرد بالأحداث المستقبلية والتنبؤ هو قدرة الفرد على الحديث في ضوء ما سبق من أحداث في الماضي.
- أن أداء مهارة ما مثلا (المهارة القرائية) يتطلب نمطا من السلوك يتصف بالتعقيد والتكامل.
- أن الشخص ذي المهارة القرائية يستطيع أن يقوم بهذا السلوك المعقد بتلقائية وعفوية.
- التلقائية في السلوك نتيجة التنسيق والتكامل بين النواحي المختلفة للسلوك المطلوب في النمط المعقد.
- الفرد يستطيع أن يطور المهارة بحيث ينتقل من مستوى بسيط إلى مستوى معقد. (مروان: 15، 16، 2008)

#### 2-4- خصائص الأطفال ذوي المهارة الاجتماعية:

يرى أحمد عبادة ومحمد عبد المؤمن 1991 أن الطفل الماهر اجتماعيا يظهر تعبيراته نحو الآخرين بسهولة، كما أنه يبذل من راحته، ومن جهده ليسعدهم، ويتصف مثل هذا الطفل بأنه لبق في معاملاته مع معارفه ومع الغرباء، ومثل هذا الطفل يتميز بأنه ليس أنانيا يراعي الآخرين ويساعدهم.

فيحين أشار عبد المنعم الدردير 1993 أن الطفل ذا المهارة الاجتماعية يتصف بالآتي:

- ✚ يكون له أصدقاء بسهولة.
- ✚ المشاركة "التعاون في المدرسة."
- ✚ محبوب من قبل أقرانه ومعلميه.
- ✚ يظهر الاهتمام بالآخرين.

✚ يقبل اقتراحات زملائه.

✚ المبادرة بالحديث.

✚ يحترم مشاعر الآخرين.

✚ يتبع التعليمات المدرسية.

✚ القدرة على التحدث والاستماع الجيد.

✚ يتحكم في انفعالاته وردود أفعاله تجاه الآخرين. (إيمان كاشف: 29، 2008)

## 2-5- التكنيات المستخدمة في تقييم المهارات الاجتماعية:

### 2-5-1- جداول التقييم (الاختبارات والمقاييس):

ينظر إلى مقاييس التقييم على أنها تقنية تقييم فعالة للغاية من حيث الوقت وتقدير الخط الأول لتقييم المهارات الاجتماعية في هذه المقاييس، حيث يطلب من المخبرين مثل (الوالدين، المعلمين) تقييم الجوانب المختلفة لسلوك الطفل، ويستفيد استخدام التقييمات على أساس الأحكام أو الملاحظات للأشخاص الذين هم على دراية كبيرة بسلوك الطفل على مر الزمن. ويقوم نظام التقييم بتقييم السلوكيات الاجتماعية الإيجابية في خمس مجالات: التعاون، التأكيد، المسؤولية، التعاطف، والتحكم الذاتي.

### 2-5-2- الملاحظة في البيئة الطبيعية:

على الرغم من أن مقاييس التقييم يمكن أن توفر بكفاءة معلومات قيمة وصحيحة عن مهارات الطفل الاجتماعية، فإنه يوصى في كثير من الأحيان أن تتم متابعة استخدام مقاييس التصنيف مع الملاحظات المباشرة للمساعدة في تحديد السلوكيات المستهدفة الفعلية التي تحتاج إلى علاج. يمكن أن توفر الملاحظات في البيئة الطبيعية بيانات مهمة حول الجودة الشاملة لاستجابات الطفل للحالات الاجتماعية على سبيل المثال الأداء الاجتماعي، يمكن أن تستغرق الملاحظات وقتاً طويلاً نظراً لأنه يجب ملاحظة سلوك الطفل في أوقات متعددة وفي مجموعة متنوعة من الإعدادات للحصول على تقييم صحيح لسلوك هذا الطفل. هناك احتمال أن يكون المراقبون متحيزون، وقد تكون الملاحظات غير موثوقة، خاصة إذا لم يكن مخطط التشفير السلوكي محددًا بشكل جيد. بالإضافة يمكن أن يتأثر سلوك الطفل بوجود مراقب.

### 2-5-3- ملاحظات هيكلية ومناهج التناظرية:

ونظراً لأن سلوكيات الاهتمام قد تكون صعبة في بعض الأحيان لمراقبة البيئة الطبيعية، فإن بعض الباحثين يستخدمون ملاحظات منظمة بحيث يمكن ملاحظة وتسجيل التفاعلات بسهولة أكبر. نظراً لأن أنواعاً من السلوك الاجتماعي

مثل (دخول المجموعة والتفاوض) قد تحدث بتكرار منخفض نسبياً، فغالبا ما يستخدم الباحثون والممارسون دورا من الأدوار أو يخلقون أوضاعا تناظرية تزيد من الفرص على الرغم من عدم ضمانها، أو حدوث السلوك المستهدف. وتعتبر مقاييس قيمة للأداء الاجتماعي، وتستخدم أنظمة الترميز لتصنيف السلوكيات المستهدفة بما أن المهام التناظرية تميل إلى التركيز على موقف واحد فهي ذات قيمة لإجراء تحليلات مهمة لأداء الطفل في نوع معين من الوضع الاجتماعي.

#### 2-5-4- المقابلات:

يمكن إجراء المقابلات في شكل منظم أو غير منظم، وتقديم بعض الأفكار القيمة حول سلوكيات الأطفال. يمكن إجراء المقابلات مع المعلمين وأولياء الأمور والأقران والأطفال أنفسهم، من خلال المقابلات يمكن الكشف عن الحالات التي تشكل إشكالية خاصة للأطفال والمراهقين. ويمكن الحصول على فهم أكبر للظروف السابقة واللاحقة المترتبة على السلوك المستهدف. ويقول (ميريل 2001) أن المقابلات يجب اعتبارها طريقة ثانوية لتقييم المهارات الاجتماعية.

#### 2-5-5- تدابير التقييم الذاتي:

يمكن استخدام بيانات التقرير الذاتي من الأطفال والمراهقين تقديم مساهمات فريدة وهامة لفهم الأداء الاجتماعي، توفي تدابير التقرير الذاتي الوصول المباشر إلى الحالات النفسية الداخلية للطفل. إلا أن الأطفال قد يميلون إلى تقييمات ذاتية إيجابية بشكل مفرط. بالرغم من أن بيانات التقرير الذاتي قد تلقي بعض الضوء الإضافي على مهارات الأطفال الاجتماعية ومخاوفهم، اقترح (ميريل 2001) أن هذه التقييمات يجب أن تستخدم بالأقران مع تدابير أخرى، مثل تقييمات الآخرين والملاحظات السلوكية.

#### 2-5-6- المقاييس الاجتماعية:

لا تقيس المقاييس الاجتماعية المهارات الاجتماعية للطفل على الرغم من أن وضع الأطفال الاجتماعي يميل إلى أن يكون مرتبطا بسلوكهم. تعد التقييمات الاجتماعية أدوات قيمة للباحثين لأنها توفر معلومات حول عمل الطفل في مجموعة من الأقران من منظور أولئك الذين يقضي الطفل معظم وقته في التفاعل معهم. إن الهدف الأساسي للتدريب على المهارات الاجتماعية هو تحسين سلوك الطفل، ومن الجدير بالذكر أن المقاييس الاجتماعية تستخدم غالبا لتقييم ما إذا كانت تدخلات المهارات الاجتماعية فعالة في تحسين وضع الطفل مع الأقران. ( Douglas and al.2010.73-77)

وقد أشار ماتسون (matson) أن أساليب تقييم عجز المهارات الاجتماعية مع الأشخاص المتخلفين عقليا قد شملت الملاحظات المباشرة كطرق أساسية للتقييم وكانت إلى حد بعيد الطريقة الأكثر استخداما بالإضافة إلى تقييم المقاييس، وقد استخدمت طرق التقييم هذه عادة لاختيار السلوكيات المستهدفة للمعالجة وكطريقة لتقييم النتائج. (clive. r 1986.69)

نقلا عن 'قيس المقداد' فقد أشار كل من (جريشام وإيوث 1987) أن هناك طرق عديدة لقياس القصور في المهارات الاجتماعية لدى الأطفال والمراهقين. وبالرغم من ذلك يبدو أن الأساليب السوسيومترية هي الأكثر استخداما لتحقيق هذا الغرض. وباختصار فإن هذه المقاييس تتطلب من أفراد مجموعة ما أن يوضحوا ادراكاتهم حول مجموعة من رفقاتهم، بالرغم من أن أساليب القياس هذه تبدو من الوهلة الأولى مهددة بقدر كبير من الذاتية، وضعف في موثوقيتها، إلا أنها أظهرت وبشكل متكرر قدرا عاليا من المصادقية والثبات. وذلك وفقا لخصوصية المقياس المستخدم، ومن أمثلة ذلك ما يعرف بترشيدات الأقران، وتقديرات الأقران، وأحكام المعلم، والملاحظة الطبيعية. ومن الطرق المتبعة للتأكد من صدق هذه الأساليب هي مقارنة النتائج التي توفرها الأساليب الموجهة نحو المعلمين بتلك النتائج المتوفرة من الأساليب الموجهة للطلبة. (قيس المقداد: 256، 2010)

ويشير الباحث هنا إلى أن القصور في المهارات الاجتماعية هو التدني الحادث أو الانخفاض الملحوظ في درجات الفرد على مقياس المهارات الاجتماعية.

ويرى (lanconiaand all 2008) في قضايا التقييم الموحد للمهارات الاجتماعية كما هو الحال في أي مجال من مجالات التقييم النفسي يكون الغرض من التقييم ذو أهمية خاصة، في الظروف السريرية العامة، تشمل أغراض الفحص والتشخيص والتصنيف والتنسيب، واختيار أهداف العلاج، وتقييمات العلاج، ويشير المؤلفون في بعض أنواع التقييمات إلى أن تقييما واحدا فقط ضروري، بينما في حالات أخرى مستمرة، سيلزم إجراء تقييمات متعددة، من الواضح في قياس المهارات الاجتماعية أن الملاحظات السلوكية مع مرور الوقت في بيئات متعددة ستكون مطلوبة من أجل تقييم الكفاءات الاجتماعية والعجز بشكل مناسب، ويجب أن يكون أي تقييم مرنا يتصدى للطبيعة الديناميكية وتغير المهارات الاجتماعية بين الأفراد والاعدادات. (Justin B.2017.84).

ويجدر بنا هنا الإشارة إلى أن تقييم النتائج في المهارات الاجتماعية على أنه عملية مستمرة، يبدأ بالطبع بالتقييم الأولي للعجز، ثم يتم تقييم التقدم المحرز في جميع مراحل التدريب من خلال مراقبة الأداء خلال جلسات التدريب الناجحة. بالإضافة إلى ذلك يتم تقييم التقدم خارج التدريب من خلال تقرير السلوك الاجتماعي الذي ينخرط به الفرد في المنزل أو العمل، أو في المواقف الاجتماعية الجديدة. نحو إكمال التدريب يتم التركيز بشكل أكبر على تقييم

قدرة العميل على التعامل مع المشاكل الأكثر صعوبة أثناء ممارسة الاستجابة دون مساعدة إضافية من المدرب.  
(Richard M. 1980.19.20)

## 2-6- ماهي المهارات الاجتماعية التي يريد الأهل من أطفالهم تعلمها؟

وجدت بيبي فرانكينبيرغر (Beebe-Frankenberger 2006) أن الآباء صنفوا المهارات الاجتماعية في ضبط النفس كمهارة اجتماعية أرادوا أن يتعلمها أطفالهم. كما أنهم صنفوا للمهارات الاجتماعية للمسؤولية كأمر حاسم لأطفالهم للتعليم في المنزل. لم يقيم الآباء مهارة التعاون التي كانت جزءا من المهارات الاجتماعية ومع ذلك فإنه أمر بالغ الأهمية. عادة ما يتفاعل الأطفال مع أشقائهم وأولياء أمورهم في محيطهم الحميم، ربما لأن هؤلاء الأطفال يتفاعلون في الغالب مع عدد قليل من الناس في منازلهم في وقت محدد. لم يقيم آباؤهم مهارة التعاون بقدر ما يتحكمون في النفس ويتحملون المسؤولية. (Esta M.2009.51)

## 2-7- اشراك الوالدين في تعليم المهارات الاجتماعية:

هناك خياران رئيسيان لإشراك الوالدين:

**الخيار الأول:** يتمثل في عقد جلسات جماعية أسبوعية حيث يقوم الآباء بمراجعة ما تم عمله مع أطفالهم. يمكن للمدرس أن يطلع على أي رسائل أو نشرات وجمع أي تقييمات ضرورية. ومن الواضح أن هذا هو الخيار الأفضل من حيث ضمان مهارات الأطفال في أماكن أخرى غير المدرسة بما في ذلك المنزل. ولكن لهذا الخيار مجموعة من العيوب والمتمثلة في استبعاد الوالدين غير القادرين على المشاركة بسبب الظروف الاقتصادية أو الجغرافية، كما يتطلب أيضا التزاما إضافيا من جانب المعلم بالالتقاء بالوالدين في بعض الأحيان عند توفر الوالدين في غير ساعات الدوام الدراسي.

**الخيار الثاني:** هو الحفاظ على التواصل مع الوالدين عن طريق ارسال رسائل ومواد أخرى إلى منازلهم ولكن ليس وجود جلسة رسمية للوالدين، ويجب أن يكون المعلم متاحا للإجابة على أي أسئلة قد تكون لدى الوالدين. (Fred Frankel.2011.51)

## 2-8- أنواع المهارات الاجتماعية:

قسم بيلاك هيرسن المهارات الاجتماعية إلى ثلاثة أنماط هي:

**1-مهارات المحادثة:** الشخص الذي يملك هذه المهارة تكون لديه القدرة على البدء في المحادثة، والاستمرار فيها، وينهيها، والاستمرار في المحادثة يشتمل على ثلاث عناصر هي: إلقاء الأسئلة على الآخرين، إعطاء معلومات للآخرين، الاستماع الجيد للآخرين.

**2- المهارات التوكيدية:** الفرد الذي يمتلك المهارة التوكيدية هو الشخص الذي يستطيع أن يعبر بحرية عن أفعاله، وتقسم المهارات التوكيدية إلى نوعين:

- مهارات التوكيد الإيجابي: وهي المشاعر الإيجابية نحو الآخرين: مثل مهارة المجاملة من مدح وثناء على الآخرين لإنجازاتهم وما يمتلكون من أشياء ومهارة التعاطف وهي المشاركة الوجدانية للآخرين من مواقف الفرح والألم وتقديم مبررات السلوك وذلك عندما يخطئ الفرد في حق الآخرين.
- مهارات التوكيد السلبي: وهي مشاعر الرفض والاستياء والدفاع عن النفس مثل رفض الطلب الغير منطقي، طلب سلوكيات جديدة، التفاوض للوصول إلى حل.

**3- مهارات الادراك الاجتماعي:** الفرد الذي يمتلك هذه المهارة هو الشخص الذي يستطيع أن يعرف متى، وأين، وكيف يفعل الاستجابات المختلفة، وتشمل فهم الإشارات الاجتماعية، والانتباه، والتنبؤ أثناء التفاعل. (أحمد حسين: 51، 2008)

وتوصل أرنولد جودشتين وآخرون إلى أن المهارات الاجتماعية مهارات أساسية يمكن تلخيصها فيما يلي:

1. المهارات الاجتماعية الأولية: مثل مهارات الإصغاء، وتقديم التساؤل، وتقديم الثناء، وتقديم نفسك للآخرين، وإعطاء مجاملة.
2. المهارات الاجتماعية المتقدمة: مثل طلب المساعدة، إعطاء تعليمات وتوجيهات، القدرة على التعامل مع الآخرين، تقديم اعتذار، القدرة على إقناع الآخرين.
3. المهارات الخاصة بالتعامل مع المشاعر والأحاسيس: مثل القدرة على التعرف على المشاعر والتعبير عنها، معرفة مشاعر وأحاسيس الآخرين، التعامل مع الآخرين، الغضب والخوف، مراجعة النفس.
4. مهارات تمثل بدائل للمشاعر العدائية تجاه الآخرين: مثل مساعدة الآخرين للدفاع عن حقوقهم، القدرة على المناقشة، ضبط النفس، تجنب المشاكل مع الآخرين، السيطرة على المشاعر الانفعالية.
5. مهارات التعامل مع الضغوط والاجهاد: مثل القدرة على التعامل مع مواقف التذمر والشكوى، إعطاء مجاملات للآخرين والرد عليها، التعامل مع الرسائل المتناقضة.
6. مهارات للتخطيط من أجل المستقبل وتشمل: وضع الأهداف، معرفة أسباب المشكلات، ترتيب المشكلات حسب أهميتها، القدرة على اتخاذ القرار في الوقت المناسب، التركيز على أداء مهمة معينة. (المرجع نفسه)

في حين هناك من يحدد المهارات الاجتماعية في القائمة التالية:

- استخدام التحيات المناسبة والوداع المناسب.

- تناوب الأدوار.
- التحلي بالصبر.
- كن مهذبا.
- كن لطيفا.
- الاحترام.
- الاستماع للآخرين.
- انتظار الدور في الكلام.
- مدح الآخرين.
- معرفة موضوعات المحادثة المناسبة.
- احترام المساحة الشخصية.
- الامتناع عن تقديم تعليقات سلبية عن الآخرين.
- الامتناع عن تسمية الأشخاص بمسميات أخرى.
- الامتناع عن الشتائم والإيماءات الفاحشة.
- استخدام حسن الأخلاق.

هذه القائمة مهمة ويجب تدريسها، وأفضل استراتيجية لتدريس مهارات اجتماعية محددة هي من خلال التعليم المباشر. إن التوجيه المباشر المقترن بالعديد من فرص الممارسة أكثر ملائمة يؤدي إلى اكتساب ناجح لهذه المهارات. ويتم تدريس المهارات الاجتماعية للأطفال في السنوات الأولى من المراهقة. (Dion E.2008.44.45)

## 2-9- مكونات المهارات الاجتماعية:

قسم بيدل وزملاؤه (bidel and al) مكونات المهارات الاجتماعية إلى عدد من الأنماط على النحو التالي:

أ- أشكال التعبير وتضم:

أولا: السلوك اللفظي ويشتمل على:

- محتوى الكلام.
- طريقة الكلام من حيث نبرة الكلام والسرعة في الكلام.

ثانيا: السلوك غير اللفظي ويشتمل على:

- المسافة بين الشخصيتين.

- التعبيرات الحركية. الاتصال بالعين.
- تعبيرات الوجه.

**ب- أشكال الاستقبال وتضم:**

- ضبط التفاعلات.
- الانتباه.
- استيعاب الرسالة سواء لفظية أو غير لفظية.
- معرفة عوامل السياق والعرف والأخلاقيات.

**ج- المخزون الخاص من المهارات مثل:**

- المهارات التوكيدية.
- مهارة إجراء المحادثة مع الجنس الآخر.
- مهارة إجراء مقابلة في مجال الوظيفة.

**د- العوامل المساعدة وتضم:**

**أولاً: العوامل المعرفية وتشتمل على:**

- الأهداف.
- التوقعات.
- المعتقدات.
- الأفكار.

**ثانياً: عوامل انفعالية وتشتمل على:**

- المخاوف.
- القلق.
- الغضب.

- الحزن. (محمد: 73،74،75،2010)

**2-10- أساليب اكتساب المهارات الاجتماعية:**

يذكر عبد الستار إبراهيم 1994 عدة أساليب لاكتساب المهارات الاجتماعية المبينة في الجدول التالي:

متى يستخدم	معناه	الأسلوب
التعود على التلقائية والتحرر من القلق الاجتماعي وتشجيع الآخرين على تكوين علاقات مريحة.	التعبير المتعمد والتلقائي عن الانفعالات بكلمات صريحة ومنطوقة	تنطيق المشاعر <b>Feeling talk</b>
عندما تحس أنك قمت بخطأ يستحق اللوم والنقد، توطيد العلاقة الطيبة بالرؤساء والمقربين من الأصدقاء أو الأزواج، عندما تريد أن تطوي صفحة سلبية، وتبدأ صفحة إيجابية.	الاعتراف بالخطأ عندما تقوم بفعل يستحق اللوم على أن تبين أن هذا الخطأ لا يعني أنك بكاملك سيئ	التأكيد السلبي <b>Negative assertion</b>
تجنب الدخول في معركة لست مستعد لها والتعامل مع الأشخاص الانفعاليين والمتهجمين، ضبط النفس، إيقاف سلوك عدواني خارجي.	تجاهل محتوى الرسالة أو السلوك الغاضب والتركيز بدلا من ذلك طريقة الشخص الانفعالية في الحديث أو التواصل.	تجريد غضب الآخرين من قوتهم <b>Disarming anger</b>
يستخدم هذا الأسلوب عندما يكون الطرف الآخر من النوع اللحوح الذي يكثر من الإدانة واللوم والنقد عندما يكون الشخص الآخر غير مستعد لتفاهم والتراجع بالرغم من محاولات إيقاف سلوك عدواني خارجي.	إظهار الموافقة على ما يوجه لك من اتهامات مع ابداء الاستعداد لتغيير سلوكك عندما يظهر من الطرف الآخر ما يستحق ذلك.	التعمية والإرباك <b>Fogging</b>
يساعد هذا الأسلوب على الإحساس الهادئ في حالات المناقشة غير الهادفة ويجنبك الدخول في متاهات جانبية تبعدك عن موضوعك الأصلي، التدريب على ضبط النفس والإصرار على تحقيق الهدف الرئيسي لك	تجاهل الاستجابة المعارضة مع الاستمرار في التعبير عن السلوك أو الفكرة التي بدأتها واستئناف التعبير عنها بالرغم من المعارضة والمقاطعة.	الأسطوانة المشروخة <b>Broken record</b>
متى يستخدم	معناه	الأسلوب

<p>مع الأصدقاء والأشخاص الأعزاء والمقربين والرؤساء عندما تريد أن تنهي بعض الخلافات المنفرة معهم، التقليل من الضغوط أو الصراعات الأسرية، حل الصراعات الاجتماعية.</p>	<p>الاستجابة لانتقاد الآخرين بالسؤال عن المزيد من الانتقادات والأخطاء التي ترتكبها مع إبداء الاستعداد للتعبير</p>	<p>التساؤل السلبي <b>Negative inquiry</b></p>
<p>القلق الاجتماعي، المناقشات العامة، إعطاء الأوامر، خطابات عامة، استبيانات ولقاءات العمل أو القبول، المواقف الجديدة التي لم يحدث تدريب جيد عليها، مواجهة الإحباط والخوف من الفشل وتجنب الاندفاع.</p>	<p>القيام التدريب على أداء دور أو سلوك جديد قبل حدوثه الفعلي.</p>	<p>لعب الدور <b>Role playing</b></p>
<p>الاقناع، الفاعلية الاجتماعية، خلق انطباع جيد ومتحمس، والثقة بالنفس، إعطاء أوامر أو توجيهات، التدريب على اتخاذ القرار.</p>	<p>التدريب على الاستجابة البدنية الملائمة للحالة الانفعالية والموقف الاجتماعي بما في ذلك نبرات الصوت، التقاء العيون وتعبيرات الوجه والحركة.</p>	<p>التدريب على الاستجابة البدنية <b>Appropriate body Language</b></p>
<p>تكوين علاقات اجتماعية دافئة ووثيقة، إنهاء المواقف الاجتماعية دون انفعالات سلبية أو قلق، التخلص من القلق الاجتماعي، تحقيق مكاسب متبادلة لكل الأطراف الداخلة في عملية التفاعل، ضبط النفس.</p>	<p>التدريب على الانفعالات المختلفة والمتعارضة بما فيها المعارضة والهجوم وتقبل المدح وإظهار الود وتأكيد الأنا.</p>	<p>التلون الانفعالي <b>Emotional coloring</b></p>

(إيمان كاشف: 36، 35، 2008) مرجع سابق.

## 2-11- طرق تعليم المهارات الاجتماعية:

تعددت طرق واستراتيجيات تعليم وتنمية المهارات الاجتماعية موضحة في الجدول كالتالي: (عبد العليم: 349، 2008)

الاستراتيجية التعليمية	الوصف	المزايا	العيوب
النمذجة	تعرض الهدف للتلميذ مع إظهار السلوكيات الاجتماعية.	سهولة التنفيذ	ليست كافية بمفردها
الموضع الاستراتيجي	وضع الهدف للتلميذ في مواضع مع التلاميذ الآخرين مع إظهار السلوكيات الاجتماعية.	يستخدمها القراء كأدوات للتغيير لتسهيل التعميم مع كلفة فعالة.	البحوث لم تفصل في فاعليتها بمفردها.
التعليم المباشر.	يخبر التلاميذ كيف ولماذا يسلكون طريقة معينة مع إعطائهم قواعد السلوك.	تؤكد بدرجة كبيرة على المعايير والتوقعات.	ليست كافية بمفردها.
التدريب المطابق.	يعزز التلاميذ إيجابيا لتقديم تقارير دقيقة عن سلوكياتهم.	تسهيل الحفاظ والتعميم في التدريب بكلفة فعالة.	قلة الوقائع التي تؤكد فاعليتها.
التمرين والممارسة.	بناء الممارسة مع السلوكيات الاجتماعية الخاصة.	تزيد من اكتساب المهارة.	ليست كافية في تغيير السلوكيات بمفردها.
التعزيز الإيجابي أو التشكيل.	تقدم السلوكيات الاجتماعية أو التقريب التتابعي الأمامي بتوافق.	البحوث تدعم فاعليتها بقوة.	ليست كافية في تغيير السلوكيات بمفردها.
الحث والدرس الخاص.	تقدم للتلاميذ بواعث إضافية وحث لفصل السلوكيات الاجتماعية وتمييزها الواقعية	فعالة بصفة خاصة بعد اكتساب المهارة لزيادة تحويلها في البيئات الواقعية	الحفاظ على المهارة بعد المعالجة لا يوجد دليل حاسم يؤكد.
الممارسة الإيجابية	نتيجة الاستراتيجية في تكرار التلميذ ممارسة السلوكيات الصحيحة.	ربما تنتج وتحدث زيادة مباشرة في السلوكيات الاجتماعية	فاعليتها بعيدة المدى ولم يقطع بها بعد في البيئة الأقل تقييدية.
التدريب متعدد الطرق.	رزمة تعليمية متعددة المكونات تضمن أساليب سلوكية مناسبة متعددة	معالجة أكبر ذات قوة ودائمة، وتطبق على مدى واسع مع الأطفال في البيئات.	

## 2-12- أهمية تعليم المهارات الاجتماعية:

بالنسبة لمعظم الناس فإن أساس التفكير الاجتماعي يكون صلبا عند الولادة، مما يفسح المجال للتطور على مدى عمر التفاعلات الاجتماعية مع الآخرين، يتعلم جميعنا تقريبا كيف نترجم الرسائل وراء أعمال وكلمات الآخرين، وكيفية الرد باستخدام المهارات الاجتماعية المناسبة. نحن نتفهم عواقب التفكير اجتماعيا ونفهم أنه رائد لكل لقاء

اجتماعي، كيف نتحدث، نتشارك، نتناوب، نلحظ، نناقش، نستخدم الفضاء، نقف، نسير، نطور صداقات، نتأقلم مع خيبة الأمل والملل. (Mark.2011.14)

## 2-13- المهارات الاجتماعية والعلاج النفسي:

هناك حالياً اهتمام واسع بتدريب المهارات الاجتماعية كشكل من أشكال العلاج النفسي، كوسيلة مساعدة لإجراء المقابلات (في العيادة). في الوقت الحالي يستخدم معظم هذا التدريب تقنيات تشير إلى أن المعرفة النظرية غير كافية، بمعنى لعب الأدوار، ودراسات الحالة واستخدام قواعد المثل. ويمكن أن يكون ناجحاً لأن القواعد الأساسية التي تحكم النجاح في أي تدريب يتم اتباعها، وهي توفير الحوافز وتوفير المعرفة ذات الصلة بالنتائج.

(Singleton.1983.289)

وقد أوضح (سينقلتون وآخرون 1980 sigleton and all) غالباً ما تم ذكر أن هناك العديد من "المدارس" من العلاج النفسي، فضلاً عن العديد من الاختلافات في وجهات النظر الرئيسية العديدة فيما يتعلق بالعلاج النفسي. من وجهة نظري أنه لا يوجد سوى قسمين فرعيين رئيسيين للعلاج النفسي - هما تلك التي تحدد المتغيرات في "النفسيّة" وتلك التي تحدد المتغيرات في البيئة (أو في التفاعل بين الإنسان والبيئة). إذا كنت على صواب، فإن الآثار المترتبة على هذا التقسيم للعلاج النفسي ونوع التدخل الاجتماعي، بدلاً من العلاج النفسي أو بالاشتراك فيه، كثيرة ومتقلبة - عندما تكون المتغيرات التي تعزز التغيير موجودة في البيئة. لاستخدام التدريب على المهارات الاجتماعية في مجموعة متنوعة من حالات تغيير السلوك، وعلى الرغم بأن تدخل المهارات الاجتماعية يعمل بشكل جيد مع العلاج النفسي، وأحياناً في مكانه. ويعتبر التدخل في المهارات الاجتماعية في التعامل مع القلق تطوراً واعداً. يكاد يكون من البديهي أن وجهة نظر العلاج النفسي التي تحدد موقع علم النفس المرضي وأنشطة وأغراض العلاج النفسي داخل النفس تفعل ذلك على حساب دراسة البيئة الاجتماعية والشخصية بشكل أكثر واقعية، ونتيجة لذلك يؤدي إلى علاج نفسي مختلف إلى حد كبير. إن منهج المهارات الاجتماعية للعلاج النفسي يعد بالمزيد من العلاج، والاستعمال المبكر للجوانب الإيجابية من ذخيرة المريض، وتطبيقات أكثر بروزاً للحياة اليومية للشخص، واتحاداً مفاهيمياً أقرب مع جهود التدريس الأخرى الموجهة إلى الأشخاص المعاقين. (Singleton and all.1980.160)



# الفصل الثالث

## تمهيد

مما لا شك فيه أن من أخطر المشكلات التي يمكن أن تصيب الفرد هي الإعاقة العقلية، لما لها من الانعكاسات السلبية على الأداء الوظيفي والعقلي، وما تشكله من قصور في المهارات الضرورية اليومية سواء كانت حياتية أو اجتماعية، وما تحده من خلل في جوانب النمو الأخرى.

قال تعالى في محكم تنزيله: "لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ" الآية -4- من سورة التين

وقد فسر الشيخ الطبري هذه الآية بمعنى: لقد خلقنا الانسان في أحسن صورة وأعدلها لان قوله: "أحسن تقويم" إنما نعت لمخدوف، وهو في تقويم أحسن تقويم، فكأنه قيل: لقد خلقناه في تقويم أحسن تقويم.

فاعتمادا على قوله تعالى وبناء على ما جاء في تفسير الشيخ الطبري بأن الله خلق الانسان بإحكام وعدل واتقان وجب علينا كمجتمع مسلم تغيير تلك النظرة السلبية تجاه هذه الشريحة من المجتمع ويجب اعتبارهم جزء لا يتجزأ من المجتمع فكلنا مطالبون بحماية وحفظ كرامة الأطفال المعاقين عقليا واعدادهم للحياة الاجتماعية والمهنية.

لقد بلغت رعاية الإسلام للمعاقين حدا بالغا من السمو والرفعة، فكلنا نتذكر الصحابي الجليل عبد الله بن مكتوم الذي نزلت في حقه الآيات الكريمة: "عَبَسَ وَتَوَلَّى (1) أَنْ جَاءَهُ الْأَعْمَى (2) وَمَا يُدْرِيكَ لَعَلَّهٗ يَزَكَّى (3) أَوْ يَذَّكَّرُ فَتَنْفَعَهُ الذِّكْرَى (4)" (سورة عبس: الآيات 1-4) ففي هذه الآيات الكريمة عاتب المولى عز وجل نبيه صل الله عليه وسلم وهو أفضل خلقه. فمنذ ذلك التاريخ أصبح تقدير المعاقين واحترامهم توجهها إسلاميا وقيمة دينية كبرى حظي في ظلها المعاقون بكل مساندة ودعم. (رعاية المعاقين بين الشرائع السماوية. منشورات الجمعية النسائية بجامعة أسيوط للتنمية. ص 13)

قبل التطرق إلى الإعاقة العقلية من الأهم والجدير بالذكر محاولة التعرف على المخ البشري وعظمة المولى عز وجل في خلقه وتكوينه.

## 3-1- حقائق عن المخ البشري:

1- يحتوي دماغ الإنسان عند الولادة على خلايا عصبية يتراوح عددها ما بين (100-200 مليون خلية)، ويبلغ حجم كل مئة ألف منها رأس الدبوس تقريبا ويبلغ طول الوصلات العصبية بين هذه الخلايا حوالي 10 آلاف ميل في كل بوصة مربعة. وتسير المعلومات فيه بسرعة 250 ميل في الساعة.

2- ينقسم المخ إلى نصفين كرويين يصل بينهما جسم يسمى الجسم الجاسئ. والنصف الأيمن مسؤول عن إدارة الحركة في الجزء الأيسر من الجسم وهو المسؤول عم إنتاج اللغة. والنصف الأيسر مسؤول عن جانب الجسم الأيمن

3- ينقسم كل نصف من المخ إلى 03 أقسام (ابتداء بالحبل الشوكي إلى أعلى) هي:

- المخ الخلفي (الدماغ).

- المخ الأمامي (الجهة).

- المخ الأوسط وهو همزة الوصل بين المخين الأمامي والخلفي.

5- تحيط بالمخ طبقة رقيقة من النسيج القشري تسمى (القشرة المخية)

6- كانت النظرة السائدة في الماضي أن ارتفاع نسبة ذكاء الإنسان تعود إلى كبر حجم المخ لكن الدراسات الحديثة

أثبتت أن زيادة التمدد في القشرة المخية هو المسؤول عن زيادة الذكاء وارتفاع قدرات الفرد العقلية ومهاراته ذات

المستوى العالي من التفكير. (عبد الفتاح عبد المجيد: 2011، 349، 350)

### 3-2- الإعاقات الذهنية: **mental disabilities** :

الإعاقات الذهنية هي إعاقات غير جسدية تتعلق بالذهن والعقل ومنها: التخلف العقلي.

### 3-3- الإعاقات: **disability** :

الإعاقة هي قصور أو تدهور في جهاز أو أكثر من أجهزة الجسم، تؤدي إلى عدم قيام هذا الجهاز أو الجزء من

الجسم بوظائفه كاملة، فهي قصور جسمي أو عقلي تترتب عليه آثار ذاتية، وقد تكون الإعاقة جزئية أو تامة في

نسيج أو عضو أو أكثر، وقد تكون مؤقتة أو دائمة، وقد تركز عضوية أو نفسية، والإعاقة حالة يعاني فيها الفرد

من العجز أو صعوبة في أداء نوع أو أكثر من الأعمال أو الأنشطة الجسمية و الفكرية بالنسبة للأفراد العاديين الذين

يتساوون معهم في العمر و الجنس و البيئة الاجتماعية ويؤدي العجز إلى إعاقة قيام الفرد بدوره الذي يفرضه عليه

سنه و جنسه و الاعتبار الاجتماعية و الحضرية في مجتمعه. (إسماعيل عبد الفتاح: 2005، 66)

### 3-4- تعريفات الإعاقة العقلية:

شاعت في التراث السيكولوجي العديد من المصطلحات للدلالة على الظاهرة ككل مثل: الضعف العقلي، المستوى

دون العادي، انعدام العقل أو قصور نموه، المتأخر عقليا، بليد العقل أو المتبلد عقليا، ضعاف العقول أو واهن العقل،

ناقص العقل، فكل هذه المصطلحات تصب في مصب واحد وهو مصطلح الإعاقة العقلية.

ليس من السهل أن نجد تعريفا واحدا للإعاقة العقلية يكون مقبولا لمختلف المهتمين في الحقل وذلك لأسباب متعددة

منها:

- أن الإعاقة العقلية درجات متعددة وأنماط مختلفة.

- أن أسباب الإعاقة العقلية كثيرة جدا حيث توصل المختصون إلى ذكر 200 ومازالت هناك أسباب كثيرة غير معروفة.
- أن مشكلة الإعاقة العقلية ليست خاصة تهتم بها فئة دون غيرها، وإنما هي محل اهتمام عالم النفس ورجل التربية ورجل الاجتماع والأطباء، لذلك يتأثر تعريف هذه المشكلة باختصاص كل منهم.
- أن الإعاقة العقلية في أغلب الأحيان ليست شيئا نستطيع أن نمسكه أو نراه أو نحدده وإنما نستدل عليه. (قحطان أحمد: 66، 2008)

وقد أشار كانوي وآخرون " canoui and al »أن هناك ثلاث مصطلحات تميز الإعاقة وهي:

- **القصور:** وهو اضطراب في البنيات أو الوظائف التشريحية والفيزيولوجية والنفسية.
- **العجز:** وهو العجز الذي يجد من إمكانيات الفرد وقدراته الوظيفية.
- **الإعاقة:** ويعني بها الضرر الناتج عن الفرق بين توقعات الجماعة وما هو قادر عليه. ( canoui and al : 1994. 34)

### 3-4-1- التعريف الطبي:

عرفها ترد جولد 1982 "TredGold" بأنها حالة يعجز فيها العقل عن الوصول إل مستوى الفرد العادي أو استكمال النمو... ويرى في هذا التعريف أن الإعاقة العقلية ناتجة بسبب خلل في الجهاز العصبي نتيجة عدم اكتمال لأي سبب من الأسباب العضوية بحيث تكون الإصابة ذات أثر واضح على ذكاء الفرد.

اما بنوا 1959 "Benoit" يرى بأنها ضعف في الوظيفة العقلية ناتج عن عوامل خارجية بحيث تؤدي إلى نقص القدرة العامة للنمو، وكذلك في التكامل الإدراكي والفهم، وبالتالي التكيف مع البيئة التي يعيش فيها الفرد.

وعرفها جيرفيس 1952 "Jervis" على أنها حالة توقف أو عدم استكمال للنمو العقلي نتيجة لمرض أو إصابة قبل سن المراهقة. أو أن يكون نتيجة لعوامل جينية. (أحمد جابر: 57، 58)

وعرفها كل من عبد السلام عبد الغفار ويوسف محمود الشيخ بأنها حالة من توقف النمو، أو عدم اكتمال النمو العقلي، يولد مع الطفل ويحدث في سن مبكرة نتيجة لعوامل وراثية أو بيئية، بحيث تصعب على الفرد الشفاء منها، وبحيث تتضح آثار هذا عدم اكتمال هذا النمو في مستوى أداء الفرد في المجالات المرتبطة بالنضج، والتعلم والتكيف مع البيئة ويكون ذلك الأداء منخفضا عن المتوسط في حدود انحرافين معياريين سالبين. (حسني العزة: 59، 2002)

**3-4-2- التعريف السيكومتري:**

وهو يعتمد على درجة الذكاء. فهم الذين تقل درجة ذكائهم عن 70 درجة حيث أن معدل الناس الأسوياء من (90 إلى 100) درجة. (عمر منسي:20،2014)

**3-4-3- التعريف الاجتماعي:**

ويعتمد هذا التعريف على المقاييس الاجتماعية والتي تقيس قدرة الفرد على الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية، وعلى مدى قدرته على النجاح والفشل في استجابته لهذه المتطلبات مقارنة مع أقرانه من نفس مجموعته العمرية، وبناء على ذلك يعتبر الفرد معوقا إذا فشل في القيام بهذه المتطلبات المتوقعة منه مثل مهارات الاتصال والتواصل، وحل المشكلات والمهارات الاجتماعية. (حسني العزة:61،2002)

**3-4-4- تعريف الجمعية الأمريكية:**

تعرف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي (AAMR) الإعاقة الذهنية على أنها نقص في جوهري في الأداء الوظيفي الراهن، يتصف بأداء ذهني وظيفي دون المتوسط يكون متلازما مع جوانب قصور في اثنين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية التالية، التواصل والعناية الشخصية والحياة المنزلية، والمهارات الاجتماعية، والاستفادة من مصادر المجتمع، والتوجيه الذاتي، والصحة والسلامة، والجوانب الأكاديمية والوظيفية، وقضاء وقت الفراغ، ز مهارات العمل والحياة الاستقلالية، يظهر ذلك قبل سن الثامن عشر. (روحي عبدات،08،2008)

**3-4-5- تعريف منظمة الصحة العالمية:**

تعرف منظمة الصحة العالمية الإعاقة العقلية بأنها حالة من توقف النمو العقلي أو عدم اكتماله، ويتميز بشكل خاص باختلال المهارات التي تظهر أثناء دورة النمو وتؤثر في المستوى العام للذكاء أي القدرات المعرفية واللغوية والحركية والاجتماعية، ويحدث التخلف العقلي مع أو بدون اضطراب نفسي أو جنسي آخر. (أحمد أبو زيد:87،2011)

**3-4-6- تعريف رابطة أطباء النفس الأمريكية:**

لقد نشرت رابطة أطباء النفس الأمريكية عام 1992 تعريفا للتخلف العقلي وهو كالاتي: " هذه الحالة تتميز بقدرة عقلية تنخفض بشكل كبير عن المتوسط (أقل من 70)، والذي يظهر قبل جيل 18 سنة، مع وجود خلل في التكيف الاجتماعي. (بديع عبد العزيز:62،2015)

**3-4-7- تعريف رابطة علماء النفس الأمريكية:**

تعتمد رابطة علماء النفس الأمريكية في تعريفها للتخلف العقلي على ثلاث معايير، وهي:

المعيار الأول: قصور واضح في القدرة العقلية.

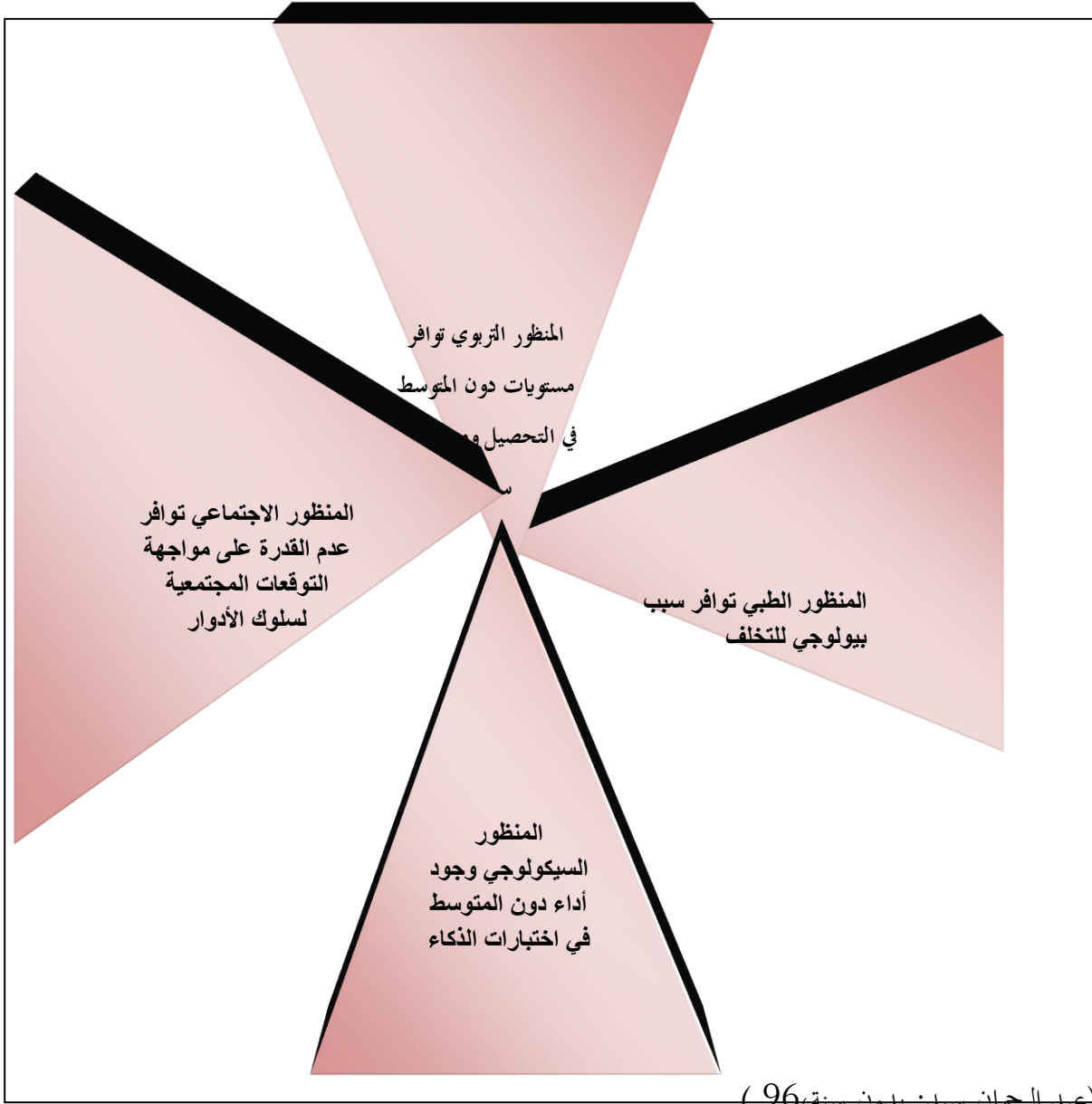
المعيار الثاني: قصور كبير في القدرة على التكيف الاجتماعي، مع وجود الأول.

المعيار الثالث: ظهور القصور قبل جيل 22 سنة. (نفسه، ص 62)

### 3-4-8- التعريف الإجرائي:

هي انخفاض ملحوظ في مستوى نسبة الذكاء، أي الذين تقل نسبة ذكائهم عن 80 درجة.

شكل رقم (02) يبين التداخل بين التعاريف التخلف العقلي من جانب العلوم المختلفة:



## 3-5- الفرق بين التخلف العقلي والمرض العقلي:

يختلف التخلف العقلي عن المرض العقلي اختلافا واضحا من عدة جوانب يمكن توضيحها فيما يلي:

جدول رقم (03) يوضح الفرق بين التخلف العقلي والمرض العقلي.

التخلف العقلي	المرض العقلي
يرجع في معظمه إلى أسباب وراثية أو عوامل جينية	يحدث نتيجة بيئية ولا دخل للوراثة أو العوامل الجينية في حدوثه
حالة تحدث عند الولادة أو قبلها يولد بها الطفل وتظهر في مراحل العمر النمائية.	يحدث في مرحلة العمر المتوسطة ولا يحدث في الطفولة.
حالة يصعب علاجها حتى الآن إذ يصاحبها تلف في خلايا المخ والخلية المخية التي تتلف لا تعوض ولا تعالج	مرض وليس حالة ويمكن علاجه بالعقاقير الطبية أو بالتحليل النفسي أو بالصدمات الكهربائية.
يصاحبها بعض التشوهات الجسمية أو الاضطرابات النفسية.	ليس له تأثيرات جسمية ولكن بعض حالاته يصاحبها تغير في بنية الشخصية مثل مرض انفصام الشخصية.

(عبد الفتاح: 357، 2011)

## 3-6- العمر العقلي والعمر الزمني للمعاق ذهنيا:

ترتبط حاجات المعاقين عقليا بدرجة الإعاقة ووفقا للعمر الزمني والعمر العقلي للفرد وفقا للمجموعات التالية:

1. المجموعة الأولى: عمرها الزمني بين (2-4) سنة، والعمر العقلي بين (2-4) سنة.

2. المجموعة الثانية: عمرها الزمني من (9-13) سنة، والعمر العقلي من (4-6) سنوات.

3. المجموعة الثالثة: عمرها الزمني (9-13) سنة، والعمر العقلي من (4-6) سنوات.

4. المجموعة الرابعة: عمرها الزمني يتجاوز 13 سنة وعمرها العقلي 9 سنوات

ويعتبر هذا التنظيم هو الأفضل لأغراض التعلم والتدريب. (حسن عمر منسي: 27، 2014)

من بين أهم المميزات التي يمتاز بها المعاقين عقليا التفاوت بين العمر الزمني والعمر العقلي مقارنة بأقرانهم العاديين

في مرحلة النمو حتى سن الثامن عشر. ويتضح هذا من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (04) يبين أقصى الأعمار العقلية التي يصل إليها المعاقين ذهنيا والعاديين في الأعمار الزمنية من سن سنة إلى سن 18 سنة.

أقصى عمر عقلي يصل إليه الشخص			العمر الزمني بالشهور	أقصى عمر عقلي يصل إليه الشخص			العمر الزمني بالشهور
متوسط التخلف	بسيط التخلف	العادي		متوسط التخلف	بسيط التخلف	العادي	
58	83	137	120	06	08	14	12
64	91	150	132	11	16	26	24
64	99	164	144	17	25	40	36
76	107	177	156	22	33	54	48
80	112	187	168	28	42	67	60
84	117	196	180	34	50	81	72
87	122	205	192	40	59	96	84
87	122	205	204	46	67	109	96
87	122	205	216	52	75	123	108

(محمد عيسى: 31، 2007)

يتضح لنا من خلال الجدول السابق الفارق بين الأطفال العاديين والمتخلفين ذهنيا في العمر العقلي والعمر الزمني، كما يتضح أن الطفل المتخلف ذهنيا عندما يكتمل عمره الزمني سن 18 عمره العقلي لا يتجاوز سمن الحادية عشر. أما بالنسبة للطفل العادي نجد عمره العقلي والزمني متلازمين تقريبا ومتساويين حتى سن الثامن عشر.

### 3-7- قياس وتشخيص الإعاقة العقلية:

3-7-1- وفقا لما تقره الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية أو الفكرية والاضطرابات النمائية منذ عام 1994 أن الطفل يجب أن تنطبق عليه مجموعة من الشروط كي نعتبره من ذوي الإعاقة العقلية أو الفكرية وذلك كما يلي:

1. أن يكون أداءه الوظيفي العقلي دون المتوسط وذلك بشكل دال.

2. أن يكون في الفرد ذاته غير قادر على أن يعتني بنفسه أو يحيا بشكل مستقل بمعنى أن يعاني من قصور في سلوكه التكيفي.

3. أن يحدث ذلك خلال سنوات النمو بالنسبة للفرد بمعنى أن يحدث ذلك قبل أن يبلغ الفرد الثامن عشرة من عمره وليس بعد ذلك فيتجاوز أحد شروط الإعاقة. (عادل عبد الله: 77، 2010)

بعد عام 1905م ومع ظهور مقاييس الذكاء على يد العالم بينيه و وكسلر أصبح التركيز على القدرات العقلية وقياسها حيث استخدم مصطلح نسبة الذكاء (Q،I) و هو المقياس السيكومتري في تشخيص الإعاقة، لكن هذا المقياس لا يكون دقيقا. (حسن عمر منسي: 23، 2014)

3-7-2- ومع تزايد الاهتمام من قبل الباحثين والدارسين في هذا المجال من أخصائين اجتماعيين وأطباء وأخصائين نفسانيين ظهرت عدة معايير وأسس لتشخيص هذه الحالة محصورة في أربعة أبعاد أساسية على النحو التالي:

- **البعد الطبي:** التاريخ الوراثي، المظهر الجسمي والحركي، العوامل المسببة، الفحوصات المخبرية.
- **البعد السيكومتري:** مقياس القدرة العقلية مثل مقياس ستانفورد بينيه للذكاء، ومقياس وكسلر للذكاء.
- **البعد الاجتماعي:** مقياس السلوك التكيفي مثل مقياس الجمعية الأمريكية ABS ; AAMR.
- **البعد التربوي:** مقياس التحصيل التربوي مثل مقاييس المهارات اللغوية، العددية، القراءة، الكتابة....

(خالد النجار وآخرون: بدون سنة، ص 26)

يعتبر هذا التشخيص من وجهة نظر الباحث هو الأنسب لمثل هذه الحالات لما يتميز به من تكامل وشمولية من عدة جوانب طبية، اجتماعية، تربوية، وكذلك لاتسامه بما يسمى بالموضوعية في التشخيص والتقييم ولا يقتصر على مقاييس الذكاء فقط.

3-7-3- كما يمكن تشخيص التخلف العقلي بطريقة أخرى تدرج ضمن ثلاث مراحل كالتالي:

المرحلة الأولى: اجراء اختبارات الذكاء القياسية، واختبارات المهارات.

المرحلة الثانية: وصف نقاط ضعف الفرد وفقا لأربعة أبعاد:

(1) المهارات العقلية السلوكية.

(2) اعتبارات نفسية وعاطفية.

(3) اعتبارات بيئية.

(4) اعتبارات جسدية متعلقة بالصحة والأسباب المرضية.

وتحدد نقاط القوة والضعف بإحدى الطرق التالية:

(1) الاختبار.

(2) الملاحظة.

(3) مقابلة الأشخاص الذين يلعبون دورا رئيسيا في حياة المعاق.

(4) التحد مع الشخص المعاق نفسه.

(5) التفاعل مع الشخص في حياته اليومية.

المرحلة الثالثة: تحديد قدر ما يحتاجه الفرد من مساعدة بواسطة أفراد مختصين وقد يحتاج الشخص إحدى درجات المساعدة الأربعة التالية:

(1) مساعدة مؤقتة: وهي المساعدة التي تتم عند الاحتياج لها عندما يطلبها الشخص بشكل مستمر.

(2) مساعدة محدودة: وهي التي تتم لوقت محدد من الزمن، مثل المرحلة الانتقالية ما بين المدرسة للعمل، أو عند التدريب على وظيفة ما.

(3) مساعدة دائمة: وهي عكس المساعدة المؤقتة والمحدودة فهي لا ترتبط بالحاجة أو بوقت معين، وتتم على أساس يومي في المنزل والعمل.

(4) مساعدة عامة: وهي مساعدتهم تتم بشكل مطرد ثابت يوميا في كافة مجالات الحياة. (فاطمة: 58،59،2011)

في حين يرى البعض أنه من أجل الحكم السليم على وجود كافة الأعراض اللازمة التي تسم التخلف العقلي لا بد من تقرير اختصاصين أساسيين: اختصاصي في علم النفس المرضي أو مربي ذوي العاهات، وطبيب نفس عصبي، فيقدم الأول تقريرا حول خصائص النشاط المعرفي عند الطفل في حين يقدم الثاني تقريرا حول حالة جملته العصبية المركزية. وهكذا تحل مسألة التخلف العقلي عند الطفل. (روبنشتين، ترجمة بدر الدين: 2000)

3-7-4- وقد أشار القشاعلة إلى أنه يوجد عاملان هامين في تحديد الإعاقة العقلية والمتمثلان في:

- عامل الزمن الذي تحدث فيه الإعاقة. إن معظم الإعاقات تحدث في فترات الحمل أو في الفترات الأولى بعد الميلاد.
- درجة الإعاقة ومدى تأثيرها على النشاطات المعرفية.

## مساعدة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

إن المساعدة السيكولوجية للأطفال المعاقين عقليا تعتبر هامة جدا في عصرنا الحالي وهي جزء لا يتجزأ من منظومة التصحيح والتعديل السلوكي، وتحتاج أن تأخذ بالحسبان الأمور التالية:

- شكل الإعاقة ونوعها.
- درجة الذكاء.
- الخصائص الانفعالية والعاطفية.

## وترتكز هذه المساعدة على العوامل التالية:

- ✓ توصيات لأطر تربوية وتعليمية ملائمة.
- ✓ توصيات لبرامج وأساليب تعليمية وتربوية ملائمة.
- ✓ توصيات للمراهقين بأطر مهنية ملائمة.
- ✓ تحديد جاهزية الطفل للمدرسة والتعليم ومعرفة أسباب التأخر الدراسي.
- ✓ بناء برنامج علاجي سلوكي تصحيحي. (بديع القشاعلة:133،2013)

3-7-5- وقد أشار البعض إلى أن هناك أربع محكات أساسية لتشخيص التخلف العقلي والمتمثلة في:

## ■ العمر العقلي كمعيار لتحديد النضج العقلي:

فهناك بعض العلماء تعتمد فكرة معايير العمر لتحديد مستوى النضج العقلي لدى الطفل (كمقياس ستانفورد بينه). فهذا النضج العقلي يزداد مع العمر الزمني. وعلى هذا الأساس أدخل مفهوم العمر العقلي. وهكذا، فإن العمر العقلي كمعيار يمثل مستويات التطور من ناحية النضج العقلي، وبناء على ذلك، فإن درجة الطفل تساوي مستوى العمر الزمني الأقصى الذي يتوصل الطفل إلى النجاح في فقراته. فمثلا إذا نجح طفل عمره الزمني 09 سنوات في الإجابة على الأسئلة المخصصة للعمر الزمني 12 سنة، ففي هذه الحالة يكون العمر العقلي لهذا الطفل 12 بالرغم من أن عمره الزمني هو 09 سنوات. فهذا الطفل يعتبر متقدما بثلاث سنوات وذلك لأن مستوى أدائه يساوي متوسط القدرة في سن 12.

لكن إذا فشل الطفل في الإجابة على الأسئلة المخصصة للعمر الزمني 06 سنوات، ففي هذه الحالة يكون العمر العقلي لهذا الطفل 06 سنوات على الرغم من أن عمره الزمني 12 سنة، فهذا الطفل يعتبر متأخرا عقليا بثلاث سنوات، وذلك لأن أدائه يساوي متوسط القدرة في سن 06 سنوات.

### ■ النضج الاجتماعي كـمـعيار لتحديد التخلف العقلي:

يرى البعض أن وظيفة العقل هي تحقيق التكيف الاجتماعي للفرد. وبناء على هذا المفهوم وضعوا اختبارات تقيس (مدى النضج العقلي) للفرد وعلى أساس هذه الاختبارات يصدرون حكمهم. فالمتخلف العقلي هنا هو حالة عدم اكتمال النمو العقلي بدرجة تجعل الفرد عاجزا عن موازنة نفسه مع بيئة الأفراد العاديين بصورة تجعله دائما بحاجة إلى رعاية وحماية خارجية.

### ■ نقص المستوى الوظيفي العقلي:

إن المتخلف العقلي هو ذلك الفرد الذي يتصف بمستوى وظيفي عقلي دون المستوى تنعكس آثاره أثناء نمو الفرد وتتمثل في عجزه وقصوره عن النضج أو التعلم أو التكيف الاجتماعي أو في جميع هذه النواحي معا. وبناء على هذا الأساس يمكن القول "أن التخلف العقلي هو حالة توقف أو عدم اكتمال للنمو العقلي" يولد بها الطفل أو يحدث له في سن مبكرة نتيجة لعوامل الوراثة أو البيئة ويصعب الشفاء منها.

### ■ مجال الإرشاد النفسي:

أما عن دور القياس في الإرشاد النفسي فيتمثل في جمع المعلومات والبيانات والحقائق المتعلقة بالفرد وعن تاريخ حياته وظروف نموه، ومدى تكيفه، ومدى تحصيله الدراسي، أو نجاحه في مهنته، هذه المعلومات التي يتحصل عليها الأخصائي يفيد منها المفحوص نفسه عندما يعرف قدراته واستعداداته، وميوله واتجاهاته وطموحاته بطرق موضوعية تساعد على فهم نفسه وتوجيه نفسه بشكل سليم. (فيصل: 159، 158، 157، 156، 1996)

### 3-8- الاعتبارات الواجب اتخاذها عند تقييم وتشخيص المتخلفين عقليا:

- تختلف سلوكيات الأطفال المتخلفين ذهنيا باختلاف إعاقاتهم، وهناك عدة سلوكيات عند ذوي الإعاقة البسيطة لا تختلف كثيرا عن سلوكيات الأطفال العاديين. لذا يجب على أخصائي التشخيص مدركا لهذه الاختلافات.
- يرى Philips 1967 أنه عادة ما يصاحب التخلف العقلي اضطرابات انفعالية وهذه الاضطرابات ليست ناتجة أساسا عن محدودية القدرات العقلية أو تلف دماغي ولكنها ناتجة عن اضطرابات أو تأخر في نمو الشخصية والعلاقات مع الآخرين.
- يجب على القائم بالتشخيص شرح فوائد الاختبار للطفل شرحا جيدا.
- يجب على أخصائي التشخيص أن يحث الطفل على الإجابة بشكل كامل دون أن يزعجه أو يغضبه

- أشار بعض المختصين أنه لا يمكن تقييم المعاقين عقليا بدرجة شديدة وهذا لعدم استعداد هؤلاء الأطفال لموقف الاختبار وقد يكون سلوكهم عدوانيا نحو أخصائي التشخيص. وقد اقترح دو بوس وآخرون 1977 بأنه يجب تطبيق برامج تعديل السلوك مع هذه الفئة في مكان الاختبار قبل القيام بعملية تقييمهم.
- عندما يكون الطفل مستعدا لموقف الاختبار يجب على المشخص أن يتأكد من فهم الطفل للمهمة.
- بعض الأطفال يستخدمون الهزل لتجنب المهمات الصعبة، ولكن على المشخص أن يتأكد فيما إذا كان الطالب يعرف الإجابة الصحيحة أم لا.
- يجب أن يعطي الأخصائي اهتماما خاصا والوقت الكافي أثناء المهمات التي تستخدم لتقييم الذاكرة.
- التعديل في الاختبارات واختيار فقرات مناسبة عند تطبيق الاختبار على المتخلفين بدرجة شديدة.

(2012 linda and james، من 434 إلى 438)

### 3-9- مشكلات تشخيص الإعاقة العقلية:

إن مشكلة الإعاقة العقلية تكمن في اعتقاد البعض أن هذه العملية ليست إلا استخدام اختبار ذكاء مقنن يناسب المفحوص من حيث العمر الزمني وهنا تكمن المشكلة لأسباب كثيرة منها:

أن الإعاقة العقلية متعددة الأبعاد فهي متداخلة ومتشابكة وليست هناك حدود فاصلة نستطيع من خلالها الفصل بين تلك الجوانب، فكل حالة من حالات الإعاقة العقلية تختلف في مدى خصائصها عن الأخرى، ويعد قياس القدرات المعرفية هنا هو بعدا واحدا من مجموع الأبعاد الأخرى ومن خلال عملية القياس لا يمكن الرجوع إلى العوامل التي قد أثرت بالفعل في هذا القياس.

من الممكن أن تكون القدرة العقلية الكامنة أعلى من القدرة العقلية الظاهرة والتي ظهرت من خلال موقف الاختبار وهذا راجع إلى القصور الحركي أو الانفعالي أو الحسي أو الإدراكي لدى المعاق عقليا ويمثل هذا قصور في عملية التشخيص ولا يمكن الاعتماد عليه.

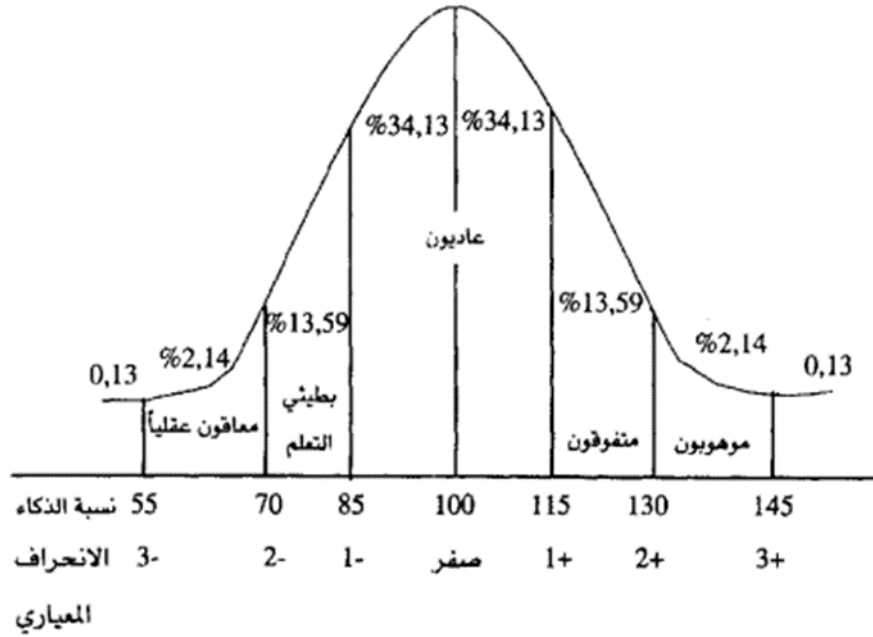
قصر التشخيص على جانب واحد فقط المعرفي أو التكيفي، فالسلوك التكيفي يعني ما يفعله الشخص عادة، بينما تعني القدرة المعرفية ما يمكن للفرد أن يعمل، ومعرفة مستوى المعاق من كلا الجانبين هو أمر ضروري وهام لوضع برنامج ملائم لمستوى قدراته المعرفية وسلوكه التكيفي للارتقاء بها.

ان عملية التشخيص لا تنتهي بالتحديد الكمي أو الوصفي لسلوك المفحوص بل لابد من استخدام تلك البيانات وتوظيفها للتعرف على حالة المفحوص تحديد البرنامج الذي يلائمها مع مراعاة إمكاناتها المختلفة. (فاطمة عبد

الرحيم: 2013، 69، 70)

## 3-10- نسبة انتشار الإعاقة العقلية:

انه لمن الصعب أن نحدد نسبة انتشار الإعاقة العقلية تحديداً دقيقاً رغم تواجدها في كل المجتمعات إلا أنها تختلف من مجتمع لآخر وذلك بحسب نوع المعيار والمقياس المستخدم أثناء عملية التشخيص، سواء كان مقياس ستانفورد بينيه أو وكسلر للذكاء، أم مقياس السلوك التكميلي للجمعية الأمريكية. أم الاتجاه التكاملي في القياس. وفيما يلي نستعرض توزيع احصائي نظري القائم على اختبار الذكاء لكل بينيه ووكسلر على المنحنى الاعتمادي شكل رقم (03) منحنى التوزيع الاعتمادي ( الطبيعي) منحنى غوس.



(keigher.2000.136)

ومن خلال المنحنى السابق يتضح لنا أن نسبة انتشار الإعاقة العقلية تتراوح ما بين 2 إلى 3 بالمائة في المجتمع

وقد أشار الخطيب أن نسبة انتشار الإعاقة العقلية الفعلية بلغت 2,3 بالمائة وذلك من خلال الدراسات المسحية التي أجريت على هذه الفئة في معظم دول العالم. (جمال الخطيب: 66، 2010)

## 3-11-11- تصنيف المعاقين عقليا:

## 3-11-1- تصنيف الإعاقة العقلية حسب (INGALLS 1993)

جدول رقم (05) يبين تصنيف الإعاقة العقلية حسب INGALLS

العمر العقلي في سن الرشد	حسب درجة الذكاء عند -ويكسلر- الانحراف المعياري =15	حسب درجة الذكاء عند - بينيه- الانحراف المعياري =16	مستوى الإعاقة
3 - 8 و 9 - 10 سنوات	55 - 69	52 - 68	خفيف
2 - 8 و 5 - 7 سنوات	40 - 54	36 - 51	متوسط
3 - 2 و 5 - 6 سنوات	25 - 39	20 - 35	شديد
1 - 3 فأقل	24 فأقل	19 - فأقل	عميق

(INGALLS: 1993, 49)

## 3-11-2- تصنيف فيجوتسكي لإعاقة العقلية:

صنف فيجوتسكي الإعاقة العقلية إلى مجموعتين:

- مجموعة متعلقة بالعوامل البيولوجية: وذلك لكون الإعاقة تعود إلى جذور بيولوجية وفيزيولوجية.
- مجموعة متعلقة بالأسباب الثقافية والبيئية.

كذلك يشير فيجوتسكي إلى عاملين هامين في تحديد الإعاقات:

- عامل الزمن الذي تحدث فيه الإعاقة: إن معظم الإعاقات تحدث في فترات الحمل أو في الفترات الأولى بعد الميلاد.

- درجة الإعاقة ومدى تأثيرها على النشاطات المعرفية. (بديع: 53، 52، 2017)

## 3-11-3- تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية:

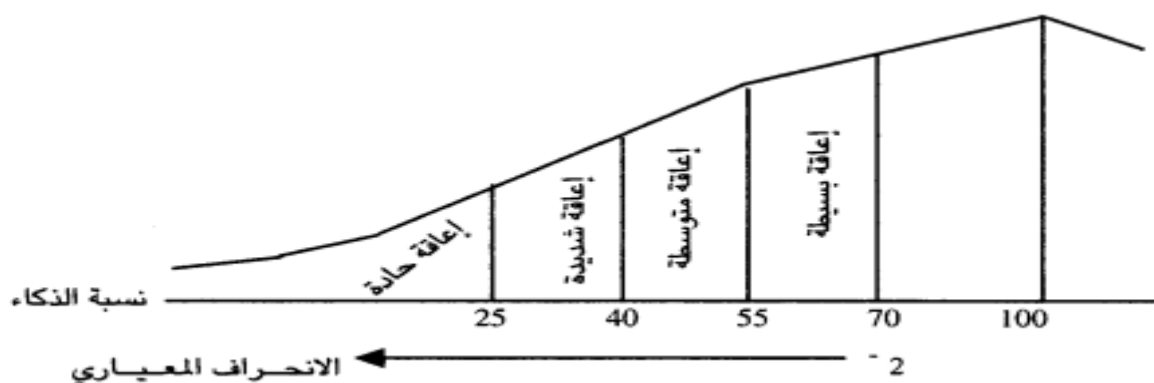
صنفت الجمعية الأمريكية (AMMR) الإعاقة العقلية سنة 1992 إلى أربع فئات على النحو التالي:

جدول رقم (06) تصنيف الجمعية الأمريكية (AMMR) الإعاقة العقلية سنة 1992

الفئة	نسبة الذكاء
الإعاقة العقلية البسيطة: (Mild Ret)	من 50 - 55 إلى 70 - 75
الإعاقة العقلية المتوسطة: (Moderate Ret)	من 35 - 40 إلى 50 - 55
الإعاقة العقلية الشديدة: (Severe Ret)	من 20 - 25 إلى 40 - 45
الإعاقة العقلية الشديدة جدا: (Profound Ret)	أقل من 20 - 25

(عوي معين: بدون سنة، ص 18)

ويُضح الشكل (04) التالي توزيع تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي على المنحنى السوي



(تيسير مفلح: 62، 2010)

من خلال الشكل السابق يتبين لنا أن الإعاقة العقلية البسيطة هي الأكثر انتشارا مقارنة بباقي الإعاقات وهم الأفراد الذين تتراوح نسبة ذكائهم بين 55 و70 درجة.

## 3-11-4- التصنيف التعليمي:

وقد صنف الأفراد المعاقين ذهنيا إلى ثلاث فئات وذلك بغرض وضع الأهداف والبرامج التربوية اللازمة كالتالي:

أ. فئة القابلين للتعلم: ويمكن أن يصل أفرادها إلى الصف الرابع ابتدائي في حين يصل عمرهم العقلي إلى 9 سنوات.

ب. فئة القابلين للتدريب: ولديهم صعوبة في التحصيل الأكاديمي ويمكن تدريبهم على مهن يدوية في حين يصل عمرهم العقلي في حدود 6 سنوات.

ت. الفئة الثالثة: يحتاجون إلى رعاية دائمة طيلة حياتهم ويمكن تدريبهم على الاستقلالية والعناية بالنفس.  
(محمد إبراهيم: 73، 1999)

### 3-11-5- التصنيف التربوي:

ويصنف التخلف العقلي تربويا إلى ثلاث فئات:

أ. القابلون للتعليم: وتتراوح درجة ذكائهم ما بين (55-75) درجة تقريبا على اختبار وكسلر، أو (52-73) درجة تقريبا على اختبار ستانفورد بينيه، أو ما يعادل أي منهما من اختبارات ذكاء مقننة أخرى.

ب. القابلون للتدريب: وتتراوح درجة ذكائهم ما بين (40-54) درجة تقريبا على اختبار وكسلر، أو (36-51) درجة تقريبا على اختبار ستانفورد بينيه، أو ما يعادل أي منهما في اختبارات الذكاء المقننة الأخرى.

ت. الفئة الاعتمادية: وتكون درجة ذكائهم أقل من (40) درجة على اختبار وكسلر، أو (36) درجة على اختبار ستانفورد بينيه أو ما يعادل أي منهما في اختبارات الذكاء المقننة الأخرى. (محمد عامر: 42، 2007)

### 3-11-6- التصنيف الاجتماعي:

يقسم التعريف الاجتماعي ضعاف العقول إلى ثلاث فئات كالتالي:

1. المعتوه: **idiot**: ويتميز بأنه غير قادر على حماية نفسه من أي خطر جسماني، وهو يعاني من النقص العقلي منذ ولادته أو منذ باكورة الطفولة.

2. الأبله: **Imbecile**: ويتميز بأنه عاجز عن الاستزاق رغم قدرته على حماية نفسه من الأخطار الجسمانية العادية، وذلك لقصوره منذ الولادة أو باكورة الطفولة.

3. ضعيف العقل: **feeble-minded**: ويتميز بأنه غير قادر على الاستزاق إذا هيئت له الظروف المناسبة، إلا أنه عاجز عن منافسة الأفراد العاديين على قدم المساواة، أو رعاية نفسه بحكمه كصغير من الأفراد وذلك لقصوره عقليا منذ الولادة أو باكورة الطفولة. (محمد محمود: 363، 364، 2013)

## 11-7- التصنيف الطبي:

ويعتمد هذا التصنيف على الخصائص الإكلينيكية المميزة لهذه الفئة ويتضمن الفئات التالية:

1. الاستسقاء الدماغى: سميت هذه الحالة بهذا الاسم لوجود سائل النخاع الشوكى داخل أو خارج الدماغ، أي ما بين القشرة الدماغية والدماغ، أو خارج القشرة الدماغية. في هذه الحالة تعتمد الإعاقة على سرعة اكتشاف هذا السائل فإن تم اكتشافه مبكرا يمكن سحبه بعملية جراحية. أما إذا تأخر اكتشافه فإنه يعرض الشخص للإصابة بالإعاقة العقلية لأنه لا يسمح بالنمو بشكل سليم.
2. البول الفيثالييني: يعود اكتشاف هذه الظاهرة إلى الطبيب النرويجي فولنج Voling سنة 1934 وسبب وجود هذه الظاهرة هو نقص كفاءة الكبد في إفراز إنزيم يساعد في عملية التمثيل الغذائى، ويمكن اكتشاف هذه الظاهرة عند الطفل إما بوضع من حامض الفيريك مع بول الطفل، فإذا تغير لون بول إلى اللون الأخضر فهذا يعنى وجود حالة pku لدى الطفل، كما يمكن وضع شريط حامض الفيريك على فوطة الطفل وبعد ذلك يقارن اللون مع اللوحة الطبية المختصة. (تيسير مفلح: 63، 2010)

## 11-8- التصنيف على أساس مصدر العلة (السبب):

أ. تصنيف تريد جولد " tredgold »:

صنف هذا العالم الإعاقة العقلية على أساس الأسباب إلى الفئات التالية:

1. إعاقة عقلية أولى: وتشمل هذه الفئة تلك الحالات من الإعاقة التي تعود أسبابها إلى العوامل الوراثية.
2. إعاقة عقلية ثانية: وتشمل هذه الفئة تلك الحالات من الإعاقة التي تعود أسبابها إلى عوامل بيئية كالمريض، الإصابات، التشوهات، التي تحدث قبل وأثناء وبعد الولادة.
3. إعاقة عقلية مختلطة: (وراثي بيئي) وتشمل هذه الفئة تلك الحالات التي تشترك فيها العوامل أو المسببات الوراثية والبيئية معا.

4. إعاقة عقلية غير محددة الأسباب: وتشمل هذه الفئة الغالبية العظمى من الأفراد المعاقين عقليا وخاصة مستوى الإعاقة العقلية البسيطة، وهي حالات يصعب فيها تحديد أسباب أو عوامل معينة أدت إلى وجود هذه الإعاقة.

ب. تصنيف ستراوس " strauss " :

يقسم ستراوس الإعاقة العقلية إلى فئتين هما:

1. النمط الداخلي: " **endogenous typology** »: وتشمل هذه الفئة حالات الإعاقة العقلية الوراثية ويلاحظ فيها نقص ذكاء أحد الوالدين أو كليهما أو أحد الإخوة أو بعضهم، ولا يتضح في هذه الحالات أي سبب تكويني أو عضوي.

2. النمط الخارجي: " **exogenous typology** »: وتشمل هذه الفئة حالات الإعاقة العقلية الناتجة عن عوامل خارجية قد تحدث قبل أو أثناء أو بعد الولادة، فقد تكون الإعاقة ناتجة عن إصابة أحدثت تلفا في الدماغ قبل أو أثناء الولادة، وتتصف هذه الحالات باضطراب التفكير وعدم الاتزان الانفعالي، كما قد يصاحبها ظهور العيوب في الجهازين الحركي والعصبي للمصاب. (مصطفى نوري: 55، 54، 2007)

### 3-11-9- التصنيف الإكلينيكي للإعاقة العقلية:

○ **صغر الجمجمة:** هم الذين تبدو لديهم الجمجمة ذات حج صغير بدرجة ملحوظة رغم نمو الوجه بشكل طبيعي، ويبدو هذا واضحا في قلة ارتفاع قمة الرأس بحيث يكون البعد العمودي بينهما و بين الأذنين قصير جدا، فتبدو تقاطيع الوجه كبيرة بمقارنتها بضيق الجبهة وقصر ارتفاع الجمجمة، أما المخ فيكون صغيرا قليل الوزن ، حتى في كون المخ سليما وخالي من العاهات، ويكون صغر الجمجمة نتيجة لصغر المخ وهذا لا يفيد العلاج في زيادة حجم المخ، ويلاحظ أن جلد الرأس يكون غليظا وبه تجاعيد وتقلصات نتيجة صغر عظام الجمجمة بالنسبة للجلد الذي يغطيها.

○ **كبر الجمجمة:** هنا يكون حجم الجمجمة أكبر كثيرا من المعتاد، بسبب امتلائها بالسائل المخي، وقد يكثر تجمع السائل في الفجوات الداخلية بالمخ، أو يكثر وجوده حول المخ من الخارج تحت عظام الجمجمة، ويكون كبر حجم الرأس ملحوظا حيث تبرز الجبهة وتتكور الجمجمة فوق الوجه بشكل يجعل حملها يبدو ثقيلًا، وقد يزيد حجم الجمجمة عن المعتاد كما يبدو جلد الرأس مشدود بجدة على سطح الجمجمة نظرا

○ لكبر مساحتها الخارجية بالنسبة للجلد. وغالبا ما تتأثر بعض المناطق المخية من السائل المخي فتؤدي إلى اضطرابات حسية أو حركية.

○ **القزامة:** يكون الفرد قصير القامة بدرجة ملحوظة وقد لا يزيد طوله عن ثلاثة أقدام مهما كان عمره الزمني ويصحب هذا ضعف عقلي عام يرجع إلى انعدام أو قلة افراز الغدة الدرقية، ويتأخر نمو الأطفال في هذه

○ الحالة في النواحي المختلفة كالتسنين، الجلوس، المشي، والكلام، ويتميز هؤلاء بالجلد الجاف الغليظ المصفر، وقد يكون مجعد في بعض المناطق، وتكون درجة حرارة جسمهم أقل من المعتاد، والتنفس لديهم مضطربا

- مصحوبا بصوت مسموع، وغالبا ما تكون الشفتان غليظتين والفم مفتوحا والأنف أفطس والعينين متباعدتين، وهذا ما يجعل من السهل الخلط بينهم وبين المنغوليين، إلا أن القزامة تتميز ببطء الاستجابات الحركية.
- في هذه الحالات تكون قابلة للتحسن إذا أمكن فيها التشخيص مبكرا والمبادرة بالعلاج المكون من خلاصة افرازات الغدة الدرقية.
- المنغولية: (متلازمة داون نسبة إلى مكتشفها الدكتور داون) من أشهر أنواع الضعف العقلي التي اهتم بها الباحثون، ومع أنها من أكثر الأنواع وضوحا في التشخيص، إلا أنها من أكثرها غموضا في معرفة الأسباب التي تؤدي إلى حدوثه، وتتميز هذه الفئة بالضعف القلي المصحوب بالتأخر في النمو العام وقصر القامة، صغر حجم الرأس واستدارته بحيث يقل بروز الجزء الخلفي منها، وغالبا ما يكون المخ قليل النمو وتكون شقوقه واسعة وخلاياه العصبية غير تامة النمو، كما تتميز بانحدار الجفون، والأنف الأفطس، وصغر الأذنين وغلظ الشفاه، واللسان أكبر من الحجم الطبيعي يكون عادة غليظا وبه شقوق واضحة أما الأيدي فتكون عريضة وطرية وتتجه الأصابع فيها على شكل دائري وثنايا اليد معظمها خطوط مستعرضة، ويكون الإصبع البنصر منحنيا إلى الداخل مكون من علقتين بدلا من ثلاث، أما الأرجل فتكون مفرطحة القدمين و عادة يوجد شق واسع بين إهام القدم و الإصبع المجاورة. ويكون كلامهم غير مفهوم إلا لمن يخالطهم. (أميره طه: 31، 32، 33، 2000)
- تتميز هذه الفئة بأنها متشابهة في جميع أنحاء العالم لأن سبب الإعاقة هو زيادة كروموسوم واحد يكون أكثر احتمالا في الزوج الحادي والعشرين، ومنتأت في الأغلب من الأم فيكون ثلاثيا بدلا من ثنائيا، لذلك تكون في خلية المنغولي (47) كروموسوم بدلا من (46) كروموسوم.
- ولا يقتصر الخلل الكروموسومي على الزوج (21) فقط بل قد يحدث أحيانا في الزوج 18 أو 15 أو 13، وقد يكون بزيادة X أو Y أي قد يولد XYY أو XXY أو XXX.

جدول رقم (07) يبين الحالات الاكلينيكية للمغولية واحتمالية نسبة الحدوث.

نسبة الانتشار	الاعراض وطبيعة الحالة الإكلينيكية	موطن الخلل في الكروموسومات
1 من كل 700	عرض داون منغولي ويرافقه إعاقة عقلية بدرجات متفاوتة	21
1 من كل 4500	إعاقة عقلية شذوذ في جوانب مختلفة، قد تؤدي به إلى الموت المبكر.	18
1 من كل 14500	تأثير سلبي كبير على أجزاء متعددة من الجسم وخاصة المخ قد يؤدي إلى الموت خلال الأشهر الثلاث الأولى.	15، 13
1 من كل 250	ازدياد مظهر الذكورة، طويل، خصيب، الاتسام بالعدوانية.	XY 23
1 من كل 600	ازدياد مظهر الأنوثة قد يتسم بالإعاقة العقلية وغالبا ما يكون عميقا.	XXY
1 من كل 670	أنوثة فائقة وتتسم بالإعاقة العقلية.	XXX
1 من كل 3500	شكل أنثوي، نعومة عميقة.	X

بعض المتلازمات ذات العلاقة بالتخلف العقلي:

جدول رقم (08) يوضح بعض المتلازمات ذات العلاقة بالتخلف العقلي.

متلازمة برادر - ولي Prader-willi syndrome	تنتج عن تشوه ولادي غير معروف السبب. وتفقد إلى التخلف العقلي، والسكري، وعدم نمو الأعضاء الجنسية والبدانة.
متلازمة انجلمان Angelman syndrome	تنتج عن نقص في الكروموسوم (15) يرافقها تخلف عقلي شديد ونوبات تشنجية وفقدان التوازن ومشية الدمى.
متلازمة توريت Tourette syndrome	حالة تتصف بالسلوك النمطي والحركات اللاإرادية والأفعال القهرية والعادات الكلامية الشاذة.
متلازمة هنتر Hunter syndrome	حالة اضطراب عصبي شديد تنتج عن خلل وراثي في المواد الدهنية في الجسم وينتج عنها تخلف عقلي وإعاقة سمعية.
متلازمة لش ناين Syndrome Leech nyhan	تنتج عن اضطراب وراثي في تركيب حمض البول ويرافقها تخلف عقلي وتأخر حركي وإيذاء ذاتي.
متلازمة الكروموسوم الجنسي الهش Fragil x syndrome	اضطراب وراثي يحمل على الكروموسوم الجنسي يرافقه تخلف عقلي أحيانا ونشاط زائد أو توحد

اضطراب وُلادي يحدث فيه أورام في الأوعية الدموية في الوجه يرافقه تخلف عقلي ونوبات تشنجية وشلل نصفي وضعف بصري.	متلازمة ستريج ويبر Sturge-weber syndrome
--	--

(جمال الخطيب: 59، 2009)

في حين أضاف بعض الخبراء والدارسين في مجال الإعاقة نوعين آخرين للتخلف العقلي إضافة إلى التصنيفات السابقة الذكر والمتمثلين في:

### تخلف عقلي آخر: Other mental retardation:

تستخدم هذه الفئة فقط عندما تكون هناك صعوبة خاصة أو استحالة في تقييم درجة التخلف العقلي بواسطة الإجراءات المعتادة بسبب وجود اختلالات حسية أو جسمية مصاحبة كما هي الحال بالنسبة للأفراد المصابين بالعمى، والبكم، والاضطراب السلوكي الشديد أو العجز الحسي الشديد.

### تخلف عقلي غير معين: Unsoecified mental retardation:

يكون هناك بينة على وجود تخلف عقلي، ولكن المعلومات لا تكفي لإدراج الحالة ضمن أي من الفئات السابقة. يشمل:

القصور العقلي الذي لم تعينه في موضع آخر.

الدونية العقلية التي لم يتم تعينها في موضع آخر.

التخلف العقلي Oligophernia الذي لم يتم تعينه في موضع آخر.

### 3-12- أسباب الإعاقة العقلية:

من خلال ما أوضحتها الدراسات السابقة فيما يتعلق بأسباب الإعاقة العقلية أو العوامل المؤدية للإعاقة العقلية فإنه لا يوجد سبب مباشر للإعاقة العقلية وإنما هناك العديد من العوامل التي تسهم في حدوثها فقد أشار "يانيت" yannet " أن هناك أكثر من مائة عامل ذكرت فيما كتب عن العوامل المسببة للإعاقة العقلية، وهناك دراسات حديثة تقلل من نسبة مسؤولية عامل الوراثة في حدوث الإعاقة العقلية. (فتيحة سعدي: 67، 2005)

فيحين أشار (ajuriguerra 1980) أن الإعاقة العقلية نادرا ما ترجع إلى سبب واحد، وإنما هي عبارة عن تفاعل سببين أو أكثر سواء كان السبب بيئي أو وراثي.

ويرى "هيوز" "hughes" أن أسباب الإعاقة العقلية كثيرة جدا منها ما يعود لعوامل وراثية وأخرى لعوامل بيئية. وما زالت هناك أسباب غير معروفة حيث صدر في هذا الصدد وثيقة تحتوي على (250) سببا للإعاقة العقلية وهي تشكل ربع الأسباب المعروفة وأن ثلاثة أربع الأسباب غير معروفة. وقد اختلف المختصون في تصنيف الأسباب المؤدية للإعاقة العقلية، فمثلا أشار كل من "كيرك وجونسون" إلى أن أسباب الإعاقة العقلية يمكن أن تكون تحت سبع فئات هي بالتحديد:

1. أسباب تتعلق بنواة البلازما.
2. أسباب مرتبطة بمرحلة تخصيب البويضة.
3. أسباب ترتبط بزراعة الجنين.
4. أسباب ترتبط بمرحلة تكوين الجنين الأولى.
5. أسباب ترتبط بمرحلة تكوين الجنين اللاحقة.
6. أسباب تتعلق بالولادة الغير السليمة.
7. أسباب تتعلق بمرحلة الطفولة المبكرة والمتأخرة. (قحطان: 2008, 76, 77)

### 3-12-2- الافتقار إلى الآثار الكافية:

يعتبر الافتقار إلى الآثار الكافية أحد مسببات الإعاقة العقلية فإذا ما قدر لطفل عادي أن ينمو في غرفة هادئة ومظلمة، حيث لا يتوفر له ما يثير اهتمامه من الأشياء الملموسة ولا أي اتصال مع الآخرين... فإنه لا يتعلم شيئا والواقع أن أطفالا قليلين جدا يتورطون في مثل هذه الطريقة المعزولة. ولكن المؤكد أن الطفل الذي لا يحظى إلا بقليل جدا من الاهتمام من قبل الآخرين. والذي يجلس دوما في غرفة واحدة أو هو يبقى دوما في السرير أو الكرسي نفسه، ولا يجد أمامه ما يثير اهتمامه أو يحضه على الاستكشاف، يتعلم أقل بكثير مما يتعلمه طفل يتعرض للكثير من الآثار.

وإذا ما وضعنا الطفل نفسه في مكان أكثر إثارة وساعدناه على البدء بالفعل وباستكشاف ما حوله، كما يفعل الطفل الصغير عادة. فإنه سيحقق تقدما سريعا وكلما كان الطفل أصغر سنا عند بدء برنامج الحفز ازدادت فرصة التوصل معه إلى مستوى قريب من المستوى الطبيعي. وتضم هذه الفئة بعض الأطفال المعوقين جسديا، الذين يتصرفون وكأنهم متخلفين عقليا نتيجة لغياب الحافز، لأن الأهل في محاولتهم حماية الطفل، يبقون أطفالهم في الفراش بلا شيء يفعلونه ولا ما يتطلب منهم استغلال قدراتهم العقلية. (كرستين مايلز: 1994, 13, 14)

**3-12-3- أسباب اجتماعية:**

تتضمن الخلفية الثقافية والاجتماعية والاقتصادية ومقدار التنبيه الذي تقدمه البيئة للطفل، وكذلك درجة الاستقرار والتفهم الموجود داخل الأسرة. فكل هذه العوامل تؤثر على حالة الطفل العقلية، واستفادته من المنبهات المتاحة في البيئة من حوله.

وفي الواقع فإن هناك مئات من عوامل الخطورة المرتبطة بالإعاقة العقلية، ومع تقدم العلم والمعرفة قد نستطيع تحديد المزيد من الأسباب مما يساعد على اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة ويسمح بتقليل أعداد الأشخاص الذين يعانون من الإعاقة الذهنية. (أميرة عبد الحميد: 66، 1999)

**3-12-4- أسباب ما قبل الولادة:**

هي عوامل الخطر التي قد تؤثر على نمو الجنين منذ لحظة الإخصاب وحتى وقت الولادة وتشمل هذه العوامل:

1. نقص الأكسجين بسبب مشكلات معينة في الحبل السري.
2. عدم توافق العامل الريزي سي.
3. إصابة الأم بأمراض معدية كالحصبة الألمانية.
4. الأمراض الأيضية كالسكري.
5. تناول العقاقير الطبية والتدخين والكحول والتعرض للأشعة.
6. سوء التغذية.
7. العوامل الوراثية. (جمال الخطيب: 75، 2013)

**3-12-5- أسباب أثناء الولادة:**

1. تعرض الجنين لحالة اختناق أثناء الولادة (التفاف الحبل السري حول عنق المولود)
2. نقص الأكسجين عند الطفل إما لبقاء الرأس لمدة طويلة في الحوض تحت تأثير الضغط أو لولادة الطفل من مؤخرته أو لولادة رجله بدلا من رأسه أولا.
3. تعرض رأس الجنين أو الطفل لجرح مما ينتج عنه تلف لدماغه.
4. احتباس السائل المخي الشوكي بتجويف المخ، الأمر الذي يعرض دماغ الجنين أو الطفل لضغط شديد في مرحلته المبكرة وينتج عن هذا تحلف عقلي عند الطفل لاحقا. (عبد المجيد: 124، 1998)

## 3-12-6- أسباب بعد الولادة:

1. عدوى الأمراض التي تصيب الجهاز العصبي للطفل كالاتهاب السحائي للطفل، الاتهاب الدماغى، الحمى الشوكية.
2. اضطرابات الغدد مثل الغدة النخامية، أو الدرقية، وغيرها من الغدد.
3. الإصابة بمرض الصفراء. ويقصد بها هنا الصفراء غير الوراثية التي تحدث في ثالث يوم من أيام الولادة.
4. التسمم بأملاح الرصاص أو أول أكسيد الكربون.
5. إصابات الدماغ بسبب حوادث السيارات أو الصدمات مما يؤدي إلى احداث تلفيات بالمخ.
6. الحرمان الثقافى. (أحمد جابر: بدون سنة، 75)

## 3-12-7- وقد أدت الجهود المضنية التي بذلت في الدوائر العلمية الطبية والنفسية العالمية والنتائج التي

توصلت إليها تلك البحوث إلى درجة من النجاح في تحديد بعض أسباب التخلف العقلي، ونلخصها فيما يلي:

1. عوامل وراثية جينية ناتجة عن تاريخ تخلف عقلي لدى الآباء والأجداد.
2. شذوذ وراثي في تكوين وشكل وعدد الكروموسومات.
3. عوامل وراثية فطرية مؤدية إلى خلل في التمثيل الغذائى وخاصة تمثيل البروتين.
4. اختلاف أو عدم تشابه دم الأم ودم الطفل (RH- RH+).
5. الاستخدام الزائد للأشعة " اكس " أو النظائر المشعة في علاج الأم أثناء الحمل.
6. الولادة المتعسرة القيصرية. أو نتيجة استعمال الجفت أو الشفط في الولادة.
7. السقوط أو اصطدام الجمجمة بشدة في مرحلة الطفولة قبل المراهقة يترتب عليها تلف بعض أنسجة المخ أو الإصابة ببعض الأورام.
8. سوء التغذية الشديد للطفل وخاصة إذا تميز غذاء الطفل بنقص شديد في البروتين أو اليود بصفة خاصة في السنة الأولى من عمره.
9. التشوهات الخلقية في الجمجمة كصغر حجمها أو نقص جزء من المخ أو كبر حجم الدماغ نتيجة زيادة سوائل المخ.

10. البيئة الفقيرة ثقافياً التي تفتقد الأنشطة الذهنية الحافزة لذكاء الطفل في مراحل نموه الأولى، تعتبر مسؤولة عن نسبة عالية جداً من حالات التخلف العقلي البسيط (80 بالمائة) وخاصة إذا لم يتوفر الغذاء الكامل والخدمات الصحية. (عثمان لبيب: 33،34،2002)

### 3-13- الوقاية من الإعاقة العقلية:

3-13-1- يورد " الريحاني: 1985 " و " علا عبد الباقي: 2000 " الإجراءات التي يجب ان تراعى للوقاية من الإعاقة العقلية في نقاط محددة وهي:

1. الاستفادة من الارشاد الجيني: وخاصة في حالات الأسر التي توجد بها حالات للتخلف العقلي، وتساعد التطورات الحديثة في مجال تكنولوجيا ال DNA والخرائط الجينية في إرشاد الآباء والأمهات لاتخاذ الاحتياطات اللازمة لتجنب إنجاب طفل معاق عقلياً.

2. اختيار السن المناسب للإنجاب عند المرأة والذي يكون عادة بين 20-25 سنة، ولا ينصح بأن تنجب المرأة قبل الثامنة عشر أو بعد الخامس والثلاثين.

3. التباعد بين مرات الحمل، يجب ألا تقل المدة بين الحملين عن عامين.

4. الاهتمام بالرعاية الطبية للأم الحامل في فترة ما قبل الولادة.

5. التأكد من التطعيم ضد الحصبة، وتجنب الإصابة بها خاصة في الشهور الأولى من الحمل.

6. امتناع الأم الحامل عن تناول الأدوية والعقاقير أثناء فترة الحمل إلا في حالات الضرورة، وتحت اشراف طبي مختص.

7. الامتناع عن التدخين وشرب الخمر.

8. الاهتمام بتغذية الأم الحامل.

9. اتخاذ الإجراءات اللازمة للوقاية في حالة اختلاف (RH) بين الأبوين، وهي عملية بسيطة لا تتطلب إلا إجراء التحاليل اللازمة، وتجهيز المصل اللازم قبل الولادة.

10. أن تتم الولادات في المراكز الطبية المتخصصة والمجهزة تجهيزاً طبيياً مناسباً. نشر الوعي الصحي لدى الأم الحامل.

11. توفير البيئة الثقافية والاجتماعية والتربوية التي تساعد على تزيير المثبرات والخبرات المثيرة للتفكير.

12. اتخاذ الإجراءات اللازمة لوقاية الأم الحامل من الأمراض الوبائية والفيروسية أثناء الحمل.

13. الاكتشاف المبكر لحالات الإعاقة العقلية وتقديم الخدمات العاجلة لحالات التي تتطلب علاجاً طبياً أو تدخلاً جراحياً سريعاً لمنع تدهور الحالة، كما هو الحال في مشكلة اختلاف العامل الريزي RH التي قد تتطلب عمليات نقل دم كامل للمولود. وحالات الاستسقاء الدماغية التي تتطلب تدخلاً جراحياً خلال الشهر الأول من الولادة. (إبراهيم محمد: 112، 113، 114: 2009)

### 3-13-2- ويمكن أن تقسم الوقاية من الإعاقة العقلية إلى ثلاث مستويات وهي كالآتي:

- **المستوى الأول:** وهي الإجراءات والتدابير التي تتخذ للوقاية من أسباب الإعاقة، وتتضمن مطاعيم الحصبة والإرشاد الجيني وخاصة لعرض داون، كذلك تزويد الأمهات الحوامل ب فوليك أسيد "folic acid" للوقاية من خلل الأنبوب العصبي الجيني وتقديم المعلومات والتثقيف بمخاطر تناول الكحول خلال فترة الحمل.
- **المستوى الثاني:** تسعى الوقاية في المستوى الثاني إلى منع تطور وتفاقم الضعف إلى عجز وبالتالي خفض أعداد الأراد العاجزين في المجتمع من خلال الكشف المبكر، والعلاج الفوري المناسب لحالات الاعتلال والضعف، وتمثل في تقديم الوسائل المساعدة، عند الحاجة، توفير الخدمات العلاجية، توفير البرامج العلاجية والإرشادية والتعليمية والتدريبية للفئات الأكثر عرضة للإعاقة.
- **المستوى الثالث:** وهي الإجراءات والتدابير الوقائية التي تحد من المشكلات المترتبة على الإعاقة العقلية، وتتضمن التعرف المبكر على الحالات وتقديم العلاج المناسب وخدمات الأهيل، كما تتضمن العلاج الطبي للتعایش مع الاضطرابات السمعية والبصرية لعرض داون، وبرامج الإثارة للأطفال الرضع، وتدريب الوالدين، وتعليم أطفال ما قبل المدرسة وخدمات الإرشاد للحفاظ على وحدة الأسرة. (زياد كامل وآخرون: بدون سنة، 122، 121)

### 3-13-3- أهم البرامج الوقائية من الإعاقة العقلية:

1. برنامج الإرشاد الجيني.
2. برنامج العناية الطبية في أثناء الحمل.
3. برنامج توعية الأمهات حول أهمية الولادة في المستشفى.
4. برنامج توعية الوالدين حول أهمية التشخيص المبكر. (نفسه، 122)

## 3-14- خصائص المعاقين عقليا:

## 3-14-1- الخصائص الانفعالية:

يمكن توضيح أهم الخصائص الانفعالية التي يتصف بها المعاقون عقليا فيما يلي:

- **الانسحاب والتردد:** يبدو المعاق فكريا مترددا خاصة عند البدء في عمل جديد، وعند الانتقال من خطوة إلى خطوة جديدة في بعض الأعمال التي يقوم بها.
- **العدوان:** لوحظ أن بعض المعاقون فكريا يميلون إلى العدوان فالسلوك العدواني لدى المعاقين عقليا إما بأنه يرجع إلى مشاعر الغضب نحو الآخرين أو نحو الذات.
- **عدم تقدير الذات:** ويرجع ذلك إلى شعور الطفل المعاق عقليا بعدم الكفاءة بسبب تكرار خيرات الفشل ونظرة الآخرين إليه فهو يتميز باتجاهات سلبية نحو ذاته. (فكري لطيف:2017،216)

## 3-14-2- الخصائص العقلية والمعرفية:

- **التذكر:** يعد ضعف الذاكرة والنسيان من أهم الخصائص العقلية للمتخلفين عقليا وقد يرجع ذلك إلى ضعف درجة الانتباه للمثيرات والمقدرة على تتبعها واستقبالها، ومن ثم تخزينها واستعادتها أو استرجاعها، إضافة إلى محدودية مقدرة المتخلف عقليا على الملاحظة، وعلى استخدام استراتيجيات تعلم ملائمة للتذكر، كالتنظيم، والتجميع وفقا لخصائص متشابهة.
- **قصور الانتباه والادراك:** يعاني المتخلفون عقليا من القابلية العالية للتشتت زمن ضعف الانتباه والتركيز لفترة طويلة. وتزداد درجة ضعف الانتباه كلما زادت شدة الإعاقة، ويترتب على هذه الخاصية ضعف في مثيرتهم في المواقف التعليمية، وصعوبة تحديدهم المثيرات أو الأبعاد المرتبطة بالمهمة المطلوبة منهم تعلمها.
- **التفكير:** ينمو تفكير المتخلفين عقليا بمعدل بطيء، نظرا لضعف الانتباه والذاكرة، وبسبب ضحالة حصيلتهم من المفردات اللغوية وقصورهم الواضح في اكتساب وتكوين المفاهيم والصور الذهنية، وتدني مقدرتهم على التفكير المجرد.
- وقد كشفت نتائج بعض الدراسات إمكانية تنمية تفكير الأطفال المتخلفون عقليا القابلون للتعلم من خلال التدريب على بعض العمليات العيانية في إطار نظرية بياجيه، وأن هذا التدريب لا يقتصر أثره على تنمية هذه العمليات فحسب وإنما قد يمتد إلى تحسين المقدرة العقلية العامة والتحصيل المدرسي.

■ **محدودية انتقال أثر التعلم والتعميم:** يواجه الطفل المتخلف عقليا صعوبات حمة في تنمية التعميمات وفي نقل أثر التعلم من موقف لآخر، وفي استخدام ما سبق تعلمه من قبل من معلومات ومهارات سواء في مواقف جديدة مشابهة لمواقف التعلم السابق، أو في مواقف مختلفة عن تلك التي سبق له التدرب عليها. (عبد المطلب: 2005،214،215،216)

### 3-14-3- الخصائص الجسمية:

تختلف الخصائص الجسمية للمعاقين عقليا حسب درجة الإعاقة فهناك تفاوت كبير جدا بين مختلف فئات الإعاقة العقلية، ففي معظم حالات الإعاقة المتوسطة والشديدة تبدو التشوهات الجسمية واضحة خاصة في الرأس والوجه وفي أحيان كثيرة في الأطراف العليا والسفلى، ويعني بعضهم من ضعف في بعض الحواس كالسمع والبصر. كما أن معدل النمو الجسمي والحركي يميل إلى الانخفاض بشكل عام وتزداد درجة الانخفاض بازدياد درجة الإعاقة. ونجد غالبيتهم يتأخرون في المشي ويجدون صعوبة في الاتزان الحركي والتحكم في الجهاز العضلي، كما يجدون صعوبة في المهارات الحركية كالمشي والقفز والشد، وحركاتهم أقل تناسقا، ويعني المعاقون عقليا من ضعف عام في الحالة الصحية فهم أكثر عرضة للإصابة بالأمراض. (صالح: 2015،242)

### 3-14-4- الخصائص الاجتماعية:

أفراد هذه الفئة لديهم القدرة على النمو في المجال الاجتماعي (القدرة على المعيشة على نحو مستقل مع الجماعة). وكذلك لديهم القدرة على الاعتماد على النفس كأناس راشدين بشكل جزئي أو كلي. ويتوقع من الراشدين منهم الذين تلقوا تعليما خاصا أن يحققوا تكيفا مثمرا في المستويات التي لا تحتاج إلى مهارة أو المستويات التي تحتاج إلى القليل من المهارة. ويمكن تدريب هذه الفئة على بعض المهن اليدوية التي تؤهل الفرد للحصول على العمل في المصانع والشركات والمؤسسات الحكومية والأهلية. (خالد محمد: 2012،48)

### 3-14-5- الخصائص اللغوية:

- صعوبة في فهم واستخدام المفردات.
- صعوبة في النطق.
- أخطاء في اللفظ.
- تأخر في النمو اللغوي.

### 3-14-6- الخصائص السلوكية:

- النشاط الحركي الزائد.

- إيذاء الذات.
- السرقة والاستيلاء على الأشياء.
- اضطراب العادات.
- اضطراب سوء التكيف الاجتماعي.
- الحساسية الزائدة للنقد.
- اضطراب الانحراف الجنسي.
- الشكوى من علة نفسية وجسمية والاستعمال المفرط للأدوية. (عفيفة لعجال: 95، 91، 2005)

الجدول رقم: (09) يبين الأنماط السلوكية لبعض المتلازمات الوراثية

نقاط القوة	نقاط الضعف	المتلازمة الوراثية
-الذاكرة قصيرة المدى. -مهارات الإدراك البصري.	-اللغة الاستقبالية والتعبيرية. -مشكلات في فهم التعبيرات الوجهية. -القصور في المهارات المعرفية يزداد مع التقدم في العمر. -ترتبط مع الزهايمر المبكر.	متلازمة داون
-اللغة التعبيرية الحصيلية اللغوية. -الذاكرة قصيرة المدى. -فهم التعابير الوجهية. -ذاكرة الإدراك الوجيهي. -الاهتمامات الموسيقية.	-قصور في مهارات الإدراك الفراغي. -المهارات الحركية الدقيقة. -القلق والمخاوف المرضية. -مشكلات في المهارات الاجتماعية.	متلازمة ويليام
-اللغة الاستقبالية والتعبيرية. -الذاكرة طويلة المدى. -السلوك التكيفي.	-الذاكرة قصيرة المدى. -أنماط كلامية، وقراءة متكررة. -قلق وانسحاب اجتماعي.	متلازمة كروموسوم (X) الهش
-درجة الذكاء أقرب للوسط. -العمليات البصرية.	-الإدراك السمعي. -مهارات تناول الطعام.	متلازمة برادر-ولي

(HALLAHAN. ترجمة فتحي جروان وآخرون: 71، 2013)

## 3-15- حاجات المتخلفين عقليا:

أوردت (كاشف 34، 2001) أهم الحاجات عند المتخلفين عقليا متمثلة فيما يلي:

1. الحاجة إلى التقبل الاجتماعي: يحتاج المتخلف عقليا إلى الإحساس بتقبل الآخرين له سواء في المدرسة أو المنزل ويرج هذا الإحساس إلى الحرمان الاجتماعي الذي يعيشه المتخلف عقليا بشكل عام وخاصة نزلاء المؤسسات بصفة خاصة وهم أكثر مثابرة على القيام بعمل ما إذا تلقوا تعزيزا اجتماعيا.
2. الحاجة إلى الإنجاز: يشير ماكميلان (Macmillan، 1982، 325) إلى أهمية الإنجاز في حياة الفرد وربطها بالذكاء وقد ربط ماكميلان بين حالات التخلف العقلي الخفيفة والموجودة في محيط الأسر اقتصاديا
3. واجتماعيا وبين ارتفاع الحاجة إلى الإنجاز وهذا يعني أنه يمكن تنمية هذه الحاجة عند هذه الفئة ويمكن تحسين ظروف تنشئتها ورعايتها.
4. الحاجة إلى التقدير: إن إحساس المتخلف عقليا بتقدير الآخرين له يؤدي إلى ارتفاع تقديره لنفسه وبالتالي إحساسه بالأمن والطمأنينة النفسية وعلى العكس عندما يجرم الطفل من تقدير الآخرين يشعر بالعجز
5. والفشل مما يجعله يعزف عن المشاركة في أي نشاط إيجابي ويرتبط بهذه الحاجة أيضا الحاجة إلى تعديل مفهوم الذات.

كما أوردت (نجدي 165، 1990) بعض الحاجات الخاصة بالطفل المعاق عقليا والتي تتمثل في:

- يحتاج لممارسة الحوار معه عما نعلمه والتحدث والاستماع إليه ومعرفة ما يفعله المعلم والقراءة وتسمية الألعاب والأشياء التي في متناول يديه.
- يحتاج لاكتساب المعرفة وإدراك العناصر الموجودة بالبيئة من خلال معايشة خبرات متعددة عن طريق استخدام حواسه المتبقية.
- أن يتعلم من خلال اللمس معاني جديدة ويحتاج لفهم أعمق حينما ينمي حاسة اللمس.
- يحتاج إلى التعرف على الاختلاف في الأصوات الممنوعة ودلالاتها.
- يحتاج إلى أن يميز بين الروائح ويصفها ويربطها بأصناف محسنة والتي تشير إلى دلالات معينة وتحذره من وجود خطر.
- يحتاج إلى الإحساس بالثقة والأمان من المخاوف. (عبد اللطيف: 125، 124، 2007)

**3-17- علاج التخلف العقلي:**

أول ما يجب أن يقوم به الطبيب هو شرح الحالة لوالدي الطفل من أن حالته ليس لها علاج معين يمكن أن يدي إلى تحسنها، لا بواسطة العقاقير ولا الوسائل الجراحية، قد لا يقتنع الآباء في البداية ولكن مع تردهم على أكثر من طبيب يصلون إلى القناعة.

1. **العلاج الطبي:** هو بحد ذاته محصورا ومحددا في الرعاية العامة للطفل المتخلف عقليا والتي قد تكون في بعض أمراضه مصاحبة للضعف العقلي، الأمر الذي يؤثر تأثيرا سلبيا وضارا بنمو قدرات الذكاء عند الطفل، ومن الأمراض التي يمكن أن تصيب الطفل كسوء التغذية، الزهري، أو مرض الغدد الصم، وكذلك الاستسقاء الدماغية. لذا لا بد من علاج الحالات لغرض تهدئة الاضطرابات السلوكية عند الطفل، او بالتعويض عن الهرمونات الناقصة كما في مرض القصاص أو بإجراء عملية جراحية كما في استسقاء الدماغ أو إعطاء الأدوية المهدئة لمن يصاب بالذهان أو الاضطراب الحركي أو التهيج.
  2. الهرمونات الناقصة كما في مرض القصاص أو بإجراء عملية جراحية كما في استسقاء الدماغ أو إعطاء الأدوية المهدئة لمن يصاب بالذهان أو الاضطراب الحركي أو التهيج.
  3. **العلاج النفسي:** بعد تقبل الآباء الحالة الرضية للطفل يمكن إقناعهم أن من واجبات الآباء تنمية وتطوير قدرات الطفل وأن مجهودهم مكمل لمجهود المؤسسة العلاجية الاجتماعية التي يقضي فيها الطفل يومه، ولا بد أن تعلم الأسرة من أن حبها وحنانها للطفل سيمكن الطفل من النمو نموا يجعله قادرا على توجيهه واستغلال ما لديه من ذكاء وقدرات رغم محدوديتها. فالتقبل الأسري يتيح النمو النفسي الصحي.
  4. **العلاج الاجتماعي:** وذلك بتنشئة الطفل وتوجيهه وجهة اجتماعية وفق امكانياته وقدراته لغرض خلق مهارة اجتماعية تمكنه من تناول الطعام واستعمال الملابس والعناية الجسمية والتعامل الاجتماعي السليم مع عادات وتقاليد المجتمع الأخلاقية.
  5. **العلاج التربوي:** وذلك بتعليمهم القراءة والكتابة وكذلك أسس الحساب والرياضيات الأولية كما يمكن تدريبهم على أشياء بسيطة ضمن حدود البيئة الفردية ومساعدة أنفسهم. (عبد المجيد: 131، 130، 129، 1998)
- إن العناية والرعاية للأطفال المتخلفين عقليا والاهتمام بتدريبهم وتعليمهم كل حسب مستواه العقلي، سوف يحول الطفل المعاق عقليا إلى فرد متكيف اجتماعيا ويشعره بالسعادة رغم محدوديته الذكائية.

**3-18- الشروط الواجب توفرها لنجاح علاج الإعاقة العقلية:**

تجدر الإشارة هنا إلى القيام بمجموعة من الإجراءات كشروط يجب اتباعها لنجاح علاج الإعاقة العقلية:

1. التشخيص المبكر للحالة: ويتطلب هذا من الوالدين ملاحظة الطفل بمجرد ولادته وعرضه على الطبيب المختص عندما تظهر عليه أعراض غير عادية مثل: الصراخ المستمر، التشنجات، العرق الغزير، الرائحة غير العادية للبول، وشكل وحجم الدماغ، اضطرابات في مظاهر النمو.
2. التشخيص الدقيق: فهو يختصر خطوات العلاج ويؤدي إلى اختيار أنواع الخدمات العلاجية الملائمة لكل حالة ويعتمد التشخيص الدقيق على الفحص الحس الشامل لجميع مظاهر النمو لدى الطفل: عقليا، اجتماعيا، حركيا، انفعاليا.
3. التدخل الفوري: لكي تنجح وسائل العلاج اللازمة للحالة ينبغي أن تقدم في حينها ودون تأخير وهذا يعتمد على الشرطين السابقين (التشخيص المبكر والدقيق).
4. الإرشاد والتوجيه الأسري: ينبغي أن يكون بكل مكان في المجتمع مراكز للتوجيه الأسري تقوم بتوجيه الوالدين إلى المختصين في علاج الإعاقة العقلية، وأن يتم إرشادهم نحو المعاملة السليمة للطفل، ومساعدتهما على تقبل طفلها وتفهم حالته، والخدمات العلاجية اللازمة له.
5. انتشار البرامج العلاجية للمعوقين عقليا: وهذا يستلزم نشر الوعي بين الناس عن حقيقة الإعاقة العقلية وكيفية مواجهتها والطرق المتبعة للتخفيف من آثارها، من طرف المختصين في هذا المجال.
6. مراجعة البرامج العلاجية والتأهيلية وتقييمها: ينبغي تقييم برامج علاج المعوقين عقليا من آن لآخر والتأكد من أنها تحقق أقصى استثمار لقدرات وإمكانات هؤلاء الأفراد عن طريق اجراء الأبحاث والدراسات العلمية لهذا الغرض.
7. تخطيط وتنظيم الجهود العلاجية: من أجل تحقيق الأهداف المرجوة يجب أن تخطط وتنظيم البرامج العلاجية المختلفة، وتعاون كل المختصين من أجل التكامل والترابط بين جميع الجهود المبذولة في هذا الصدد. (إبراهيم:114،113،2000)



# الفصل الرابع

## تمهيد:

تعد ممارسة النشاط البدني والرياضي ضرورة أساسية في حياة الفرد بصفة عامة والأطفال المعاقين عقليا على وجه الخصوص لما لها من أهمية في إشباع حاجاته الأولية واعطائه مزيدا من الحرية في التعبير عن نفسه ومزيدا من فرص اتخاذ القرار وكيفية التعامل مع المجتمع الذي يعيش فيه. وأهمية ممارسة النشاط البدني والرياضي لا تقتصر فقط على تحسين اللياقة البدنية والصحية أو الارتقاء بالمستوى الرياضي أو تطوير للقدرات والمهارات الحركية والفنية الخاصة بنوع النشاط الممارس وإنما تتعدى ذلك ببناء شخصية المعاق من جميع النواحي النفسية والعقلية فمن خلال قواعد وقوانين الرياضة الممارسة يكتسب المعاق عقليا مجموعة من الصفات الجيدة كالثقة بالنفس، الانضباط، الشجاعة، التعاون. كما أنها تكسبه مجموعة من المهارات الاجتماعية التي تمكنه من إقامة وتكوين صداقات وانفتاح على العالم الخارجي وتمكنه من إدارة شؤون حياته بكل أريحية واستقلالية. لذا وجب ادراج الممارسة الرياضية ضمن محتوى مناهج وبرامج المخصصة للأطفال المعاقين عقليا فهي احدى الركائز التي لا يمكن الاستغناء عنها في النمو البدني، العقلي، والنفسي للمعاق عقليا.

## 4-1- مفاهيم وتعريفات النشاط البدني الرياضي المكيف:

في كل دولة في العالم، تهدف المناقشات والتغييرات إلى تحسين تعريف النشاط البدني الرياضي المكيف (APA). مع مرور الوقت.

هناك العديد من المفاهيم التي تناولها المختصون والعاملون في مجال التربية الخاصة وقد استخدم بعض الباحثين مصطلحات النشاط الحركي المكيف أو النشاط الحركي المعدل أو التربية البدنية المعدلة رغم اختلاف الأسماء من حيث الشكل إلا ان الجوهر هو نفسه، أي أنها أنشطة بدنية رياضية وحركية تفيد الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة

ويرى الباحث النشاط البدني الرياضي المكيف بأنه الألعاب الرياضية التي يحدث فيها التغيير إلى الحد الذي يتمكن فيه الطفل المعاق من الانخراط والمشاركة فيها. وهي عبارة عن مجموعة من البرامج الوقائية والارتقائية التي تشمل أنشطة وألعاب رياضية يتم تعديلها حسب نوع الإعاقة وشدتها. كما يمكن أن يقصد بها برامج الأنشطة والألعاب التنموية المختلفة التي تتوافق مع ميول وقدرات الطفل المعاق والقيود التي تفرضها إعاقة عليه.

حاليًا (2023)، تعريف النشاط البدني المكيف APA المنشور على موقع IFAPA الاتحاد الدولي للنشاط البدني المكيف هو فرع مهني من علم الحركة / التربية البدنية / الرياضة وعلوم الحركة البشرية، وهو موجه نحو الأشخاص الذين يحتاجون إلى التكيف للمشاركة في النشاط البدني.

كما ذكروا تعريفًا آخر من منظور علوم الرياضة، وهو أن "علم النشاط البدني المكيف هو البحث والنظرية والممارسة الموجهة نحو الأشخاص من جميع الأعمار الذين لا يحصلون على خدمات كافية من علوم الرياضة العامة، أو المحرومين من الموارد، أو الذين يفتقرون إلى القدرة على الوصول إلى فرص وحقوق متساوية للنشاط البدني. يتم توفير خدمات ودعم APA في جميع أنواع البيئات. وبالتالي، يرتبط بالبحث والنظرية والممارسة بالاحتياجات والحقوق في برامج APA الشاملة والمنفصلة.

(APA Definition and Philosophy | International Federation of Adapted Physical Activity (ifapa.biz)).

بالإضافة إلى ذلك، يعرف الاتحاد الأوروبي للأنشطة البدنية المكيفة (EUFAPA 2023) النشاط البدني المكيف باعتباره مجموعة معرفية متعددة التخصصات موجهة نحو تحديد وحل الفروق الفردية في النشاط البدني. كما انه مهنة تقديم الخدمات ومجال الدراسة الأكاديمي الذي يدعم موقف قبول الفروق الفردية، ويدعو إلى تعزيز الوصول إلى

أنماط الحياة النشطة والرياضة، ويعزز الابتكار وتقديم الخدمات التعاونية وأنظمة التمكين. يشمل النشاط البدني المكيف، على سبيل المثال لا الحصر، التربية البدنية والرياضة والترفيه وإعادة التأهيل.

(By Laws – European Federation of Adapted Physical Activity (eufapa.eu))

وفقا لدول تير، وآخرون. (1989) Doll-Tepper, G. et al يشير APA إلى الأنشطة الحركية والرياضة التي تركز بشكل خاص على اهتمامات وقدرات الأفراد ذوي القيود في بعض الحالات، مثل الإعاقة أو العجز أو الاضطرابات الطبية المرتبطة بالعمر أو غيرها من الإعاقات. كما يرى Sherrill, C (1994) أن APA يعني النظرية والممارسة متعددة التخصصات فيما يتعلق بالنشاط مدى الحياة للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة في التطبيق على جميع مجالات حياة الفرد. (Hana. V, 2011).

#### 4-2-2- تاريخ موجز للنشاط البدني المكيف

في بداية السبعينيات، تم الاعتراف بمفهوم النشاط البدني المكيف دوليًا في إطار المؤتمر العالمي الذي عقد عام 1977 في شاتو فرونتيناك، كيبك، كندا. تم تقديم مفهوم النشاط البدني المكيف إلى أوروبا في عام 1979 من قبل البلجيكي جان كلود دي بوتر الذي نظم الندوة الدولية الثانية حول النشاط البدني المكيف في جامعة بروكسل بلجيكا. تأسس الاتحاد الدولي للنشاط البدني المكيف (IFAPA) في عام 1989 في مؤتمر برلين بألمانيا، ولا يزال نشطًا حتى اليوم. (رشيد بو كراع 2016) يعتبر كليرمون سيمارد الأب ومؤسس النشاط البدني المكيف. وقد ساهم لمدة 27 عامًا من خلال تعاليمه وأبحاثه القيمة، ونشر ما يقرب من 150 مقالاً في مجالات معترف بها عالميًا، وشارك في تأليف العديد من الكتب. وعضو في العديد من المنظمات الدولية. (سعاد مخلوف، 2020)

#### 4-2-1- النشاط البدني المكيف في أوروبا

الاتحاد الأوروبي للنشاط البدني المكيف، والذي بدأ في الثمانينات عندما قام الدكتور جان كلود دي بوتر بتنظيم أول مؤتمر أوروبي في جامعة بروكسل الحرة (بلجيكا) من أجل إنشاء فرع أوروبي للاتحاد الدولي (IFAPA)، هو المسؤول الأول عن تعزيز مجال النشاط البدني المكيف على المستوى الأوروبي. تولى دي بوتر بعد ذلك منصب رئيس (1987-1991) IFAPA وساهم بنشاط في إنشاء البرامج الدراسية لهذا التخصص (EMDAPA،

(DEUAPA)

وقد شغل الأفراد التالية أسماؤهم منصب الرؤساء الأوروبيين للجمعية الأوروبية لأبحاث النشاط البدني المكيف (EARAPA): د. جودرون دول-تيبر، جامعة برلين الحرة، ألمانيا (1987-1993)، د. هيرمان فان كوبينول، لوفين، بلجيكا (1993-2002)، د. ماريا دينولد، جامعة فيينا، النمسا (2002-2006)، د. جان كلود دييوتير (2006-2010). الاسم الجديد: الاتحاد الأوروبي للنشاط البدني المكيف (EUFAPA). (2010-2014) د. مارتن كودلاتشيك، جامعة بالاتسكي أولوموك، جمهورية التشيك. (Martin Kudláček, 2010).  
 اما الرئيس الحالي لهذه الفدرالية (2018-2024) هي آيا كلافينا أستاذة وباحثة أولى في أكاديمية لاتفيا للتربية الرياضية. لاتفيا. ([/https://eufapa.eu](https://eufapa.eu))

#### 4-2-2- تاريخ النشاط البدني الرياضي المكيف في الجزائر

بعد الاستقلال بدأ الاهتمام بتحسين أوضاع المعاقين تدريجياً من خلال البرامج المختلفة التي تهدف إلى إعادة إدماج هذه الفئة من خلال إنشاء مراكز التدريب المهني والمدارس الخاصة بشكل منظم، وظهرت فكرة إنشاء الاتحاد الجزائري لرياضة المعاقين والأشخاص ذوي الإعاقة في 19 فبراير 1979، وتم اعتماد تنظيمها سنة 1981. يعمل الاتحاد على تحسين وتطوير رياضة المعاقين من خلال انشاء الجمعيات والنوادي الرياضية وبممارسة عدة أنواع من الألعاب الرياضية منها ألعاب القوى، كرة السلة على الكراسي المتحركة، السباحة، كرة الطاولة، الكرة الطائرة جلوس... (نايل زروق 2011)

شاركت الجزائر في دورة الألعاب الإفريقية الأولى عام 1991 في مصر. وكانت أول مشاركة للجزائر في الألعاب الأولمبية الخاصة للمعاقين سنة 1992 ببرشلونة بفريقين يمثلان ألعاب القوى وكرة المرمى.

#### 4-3- الهدف الرئيسي للاتحاد الجزائري لرياضة المعاقين:

- تطوير الأنشطة الرياضية لصالح كافة الأشخاص ذوي الإعاقة.
- توسيع هيكلية الرياضيين المعاقين داخل الاتحادات والجمعيات.
- تنظيم الفعاليات الرياضية (البطولات، البطولات، الألعاب المدرسية).
- زيادة مشاركة الرياضيين المعاقين في مختلف المحافل الدولية.

-مساعدة وتشجيع البرامج والبحوث والأنشطة التعليمية.

-البحث عن دمج رياضة المعاقين في الحركة الرياضية الوطنية للأسوياء مع الحفاظ على هويتها.

#### 4-3-1-عضوية الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعاقين في الهيئات الدولية:

-اللجنة الأولمبية الدولية.

-الاتحاد الأفريقي لرياضة المعاقين.

-الاتحاد الدولي لرياضات الكراسي المتحركة.

-الرابطة الدولية لرياضات الفئات الخاصة.

-الاتحاد المغربي لرياضة المعاقين. (الاتحاد الجزائري لرياضة المعاقين 1999 ص 10-9)

كما أنشأت وزارة التضامن الوطني والأسرة في 20 يونيو 2011 اللجنة الوطنية المكلفة بترقية وتطوير وتنظيم الرياضة المدرسية المكيفة. (CNSSA) مهامها الرئيسية هي:

1. إعداد النصوص المتعلقة بتعزيز وتطوير وتنظيم الرياضة المدرسية المعدلة.

2. دراسة وتقييم الوسائل والمواد المالية المطلوبة.

3. دراسة إمكانية خلق تبادلات بين مختلف القطاعات المسؤولة عن الرياضة المدرسية المكيفة بهدف فتح مؤسسات متخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة تجاه البيئة الخارجية ومنحهم فرصة المشاركة بشكل أكبر في الحياة الرياضية والاجتماعية.

4. إعداد مشروع تدريبي مهاري في مجال النشاط البدني المكيف.

5. النظر في اتفاقيات التعاون الممكنة مع مختلف المؤسسات الوطنية والدولية الرامية إلى تعزيز وتطوير الرياضة المدرسية المعدلة.

### 4-3-2- الهدف من اللجنة الوطنية الرياضة المدرسية المكيفة:(CNSSA)

1. تطوير وتبادل ونشر المعرفة المتعلقة بالنشاط البدني المكيف (APA)
2. تعزيز ودعم مختلف التدريبات الأولية والمستمرة، من مختلف القطاعات الشريكة من أجل تعميم أفضل ل (APA).
3. تعميم تطوير الملاعب الملائمة لتسهيل الوصول إليها.
4. تعزيز الروابط بين الباحثين ومديري المؤسسات والمهنيين في الهياكل الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة والجمعيات الرياضية.
5. تعزيز التعاون العلمي والتقني، بما في ذلك التبادلات بين الطلاب وأصحاب المصلحة والباحثين من مختلف القطاعات المعنية
6. تخطيط برمجة وتنظيم ندوات وطنية ودولية.

(اللجنة الوطنية للرياضة المدرسية المكيفة - موقع (jimdo de algerie-apa! (jimdofree.com)

### 4-4 محتوى منهاج الأطفال المعاقين عقليا:

ويعرف المنهاج بأنه الطريق الواضح الذي نسلكه أثناء العملية التربوية لتحقيق الأهداف المرجوة. ويتضمن محتوى منهاج المعاقين عقليا المهارات التالية:

1. المهارات الاستقلالية: وتتضمن:

أ. مهارات الحياة اليومية.

ب. المهارات الذاتية.

2. المهارات الحركية: وتتضمن:

أ. المهارات الحركية العامة.

ب. المهارات الحركية الدقيقة.

3. المهارات اللغوية: وتتضمن:

أ. مهارات اللغة الاستقبالية.

ب. مهارات اللغة التعبيرية.

4. المهارات الأكاديمية: وتتضمن:

أ. مهارات القراءة.

ب. مهارات الكتابة.

ت. مهارات الرياضيات.

5. المهارات المهنية.

6. المهارات الاجتماعية.

7. مهارات السلامة.

8. المهارات الاقتصادية. (جمال الخطيب: 177، 2004)

#### 4-5- الرياضة للمعاقين:

توجد العديد من الآراء في تصنيفات الرياضة للمعاقين وفيما يلي تصنيف شامل لعدد من وجهات النظر:

##### 1. الرياضة العلاجية:

تعد ممارسة الرياضة للمعاقين إحدى الوسائل العلاجية، حيث تؤدي على هيئة تمارين علاجية كأحدى طرق العلاج الطبيعي التي تسهم في تأهيل المعاقين، بالإضافة إلى امتدادها بعد الجراحة والجبس وخاصة في الكسور وتأهيل مصابي العمود الفقري والنخاع الشوكي، كالشلل النصفي والرباعي. ويستمر هذا الأثر الإيجابي للتمارين في تأهيل المعاقين ومساعدتهم على استعادة اللياقة البدنية من قوة ومرونة وتحمل وتوافق عصبي عضلي، واستعادة لياقة الفرد للحياة العامة، حيث تلعب الرياضة التأهيلية دوراً هاماً في هذا المجال.

##### 2. الرياضة الترويحية:

من الآثار الإيجابية لرياضة المعاقين تنمية الجانب الترويحي حيث تعد وسيلة ناجحة للترويح النفسي للمعاق، فهو يكتسب خبرات تساعد على التمتع بالحياة، فمن المعلوم أن الرياضة الترويحية تندرج من ألعاب هادئة كألعاب التسلية. ويتعدى أثر المهارات الترويحية الاستمتاع بوقت الفراغ إلى تنمية الثقة بالنفس والاعتماد على ذاته والروح الرياضية وعمل صداقات تخرجه من عزله وتدججه في المجتمع.

## 3. الرياضة التنافسية:

يهدف هذا النوع من النشاط الرياضي إلى الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية، كما تتضمن رياضات المستويات العليا.

والواقع أن الرياضة التنافسية تعتمد على التدريب العملي السليم والتطوير في الأدوات والإمكانات والطب الرياضي، ويجب الالتزام في تلك الرياضة التنافسية بالقواعد والقوانين الخاصة بالأداء، كما يجب الالتزام بالتقسيمات الفنية والطبية التي تعتمد على درجة اللياقة البدنية أو النفسية والعصبية للمعاق ومستوى الإصابة وبذلك قبل المشاركة في الأنشطة التنافسية حتى يتحقق مبدأ العدالة بالإضافة إلى الاستفادة الكاملة من المشاركة، وتجنباً لحدوث أي مضاعفات طبية تؤثر على حياة المعاق. (فاطمة: 2011، 115)

قد نجد صعوبة في تنفيذ البرنامج الرياضي بالرغم من أهميته لهؤلاء ويتعذر تنفيذ البرامج لعدم وجود مختصين وعدم الاستطاعة للقيام به ولعدم إلمام المدرسين والمدرسات بكيفية تنفيذ هذا البرنامج والتدريبات اللازمة، ومما يزيد في أهمية هذا البرنامج بالنسبة للشخص المعوق ماله من فائدة إصلاح كثير من عيوب الجسم، وإزالة التوتر النفسي عند الطفل وتنشيطه وتدريبه على كثير من العادات الاجتماعية الحسنة والنماذج الخلقية، وحثه على التفكير وحل المشكلات، هذا إلى جانب المتعة التي يجدها في البرنامج وما يتعلمه من وسائل مفيدة لتمضية وقت الفراغ. كما يجب أن تتوفر في المدرسة الأمكنة والإمكانات لتنفيذ هذا البرنامج كما يجب أن تتأكد المدرسة من عدم

وجود موانع صحية لدى الطفل بالذات كأمراض القلب والصرع. (مروان عبد المجيد: 2014، 157)

ويجب أن تعتمد البرامج الرياضية لدى الأطفال المعوقين فكرياً على الترويح واللعب بدرجة أساسية. لما يحتاجه المعاقين عقلياً من ترويح عن النفس، في جميع مراحل حياتهم ومساعدتهم على اكتساب المهارات التي تمكنهم من الترويح عن أنفسهم في الرشد حتى يستفيد هؤلاء من أوقات فراغهم في أنشطة مسلية ومقبولة تعود عليهم وعلى أسرهم بالنفع. ويشمل ذلك عدد من المهارات الحركية الأساسية والهامة لنمو المعوق عقلياً، وذلك بهدف تطوير قدرته على القيام بالمهام الحركية العامة والدقيقة. (خولة أحمد: 2005، 207)

تعد البرامج الحركية من أنجح الوسائل التربوية التي تهدف إلى تحقيق النمو المتكامل للطفل من مختلف الجوانب، حيث يؤكد الباحثون بأن الحركة هي إحدى الدوافع الأساسية للإنسان، فعن طريقها يبدأ الطفل في التعرف على العالم المحيط به، وهذا الميل الطبيعي للحركة هو إحدى طرق التعلم، وهو عبارة عن مدخل وظيفي لعالم الطفولة، ووسيط فعال لتحسين وتطوير النمو العقلي، والاجتماعي والنفسي. (خولة أحمد: 2007، 133)

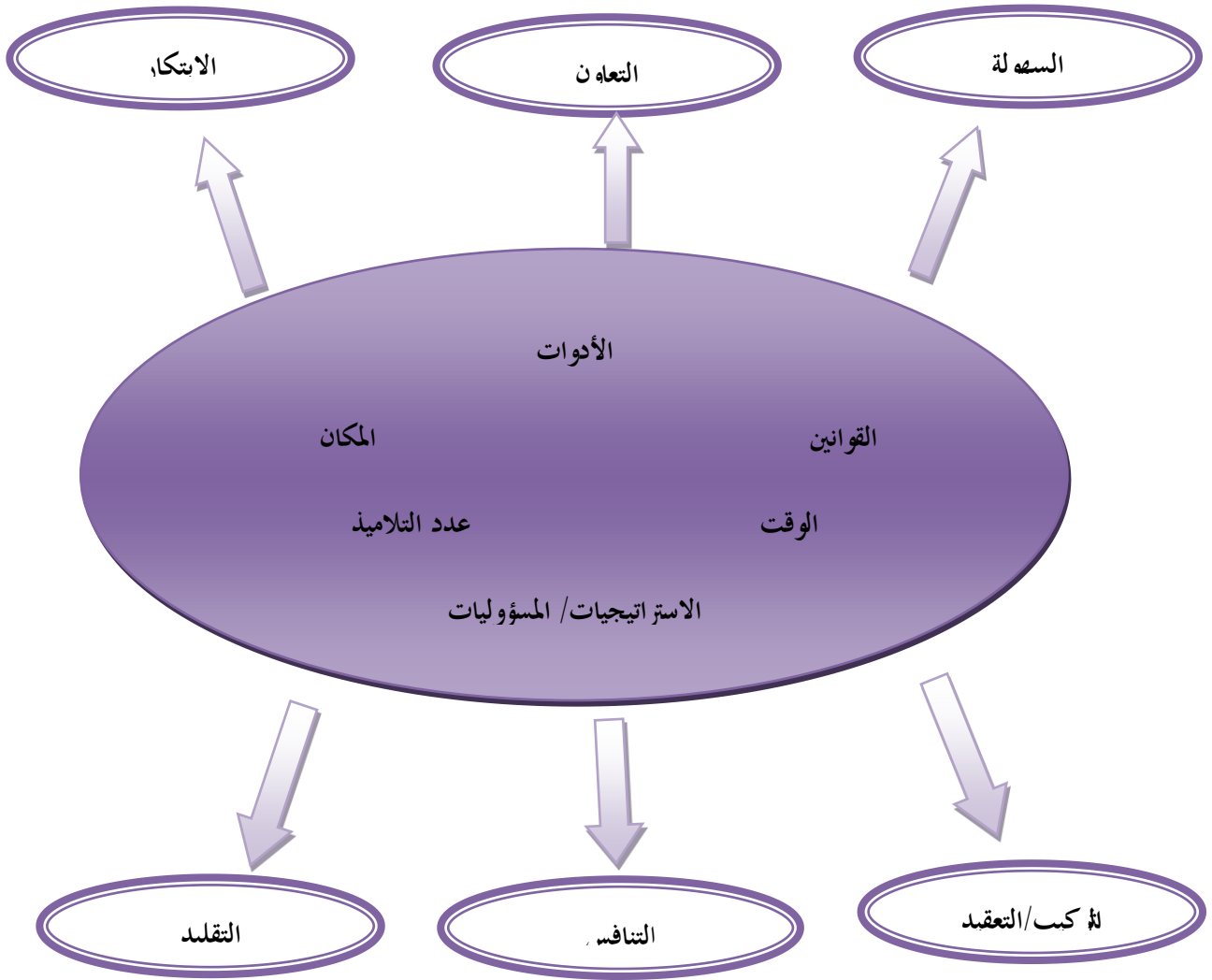
وتذكر كاثرين أن الأنشطة الحركية تعتبر هامة لعدة أسباب فمن خلالها يتعلم الطفل استخدام جسمه ويتعلم التوازن والسيطرة عليه، وتكسبه التنسيق بين العين والعقل والعضلات، وتكسبه الثقة بذاته والشعور بالإنجاز، كل هذه الأشياء تعتبر مهمة في حياة الطفل لأنها تعطيه إحساسا بأن يكون شخصا ذا قيمة في مجتمعه. وإذا نظرنا إلى الألعاب التي يلعبها الطفل من تلقاء نفسه دون تدخل الآخرين سوف نرى أنها تعكس مثاليات لم نكن نحلم حتى باحتمال وجودها. (لمين:218،2007)

#### 4-6- ويصدر بنا الإشارة هنا إلى بعض السمات المميزة للعب، وهي أن اللعب:

- شيء ممتع، فالطفل يختار نشاطاته بحرية.
- يمكن التوقف عنه دون التعرض للوم.
- ليس له ناتج معروف مسبقا لذا يمكن التخطيط للعب في أثناءه.
- يسبب الشعور بالسعادة ويخفف التوتر.
- يتم عادة في إطار بيئة خاضعة للإشراف فيمكن للطفل القيام بالمخاطرة وأداء حركات جديدة، فيتعلم بهذه الطريقة كيف يحافظ على أمانه الشخصي.
- توجد به فرص كثيرة للتعليم. (كرستين ماكنتاير:13،2004)

#### 4-6-1- اختيار الألعاب:

يعتمد اختيار الألعاب في الأنشطة الرياضية على الأهداف المنشود تحقيقها، وعلى عدد وقدرات التلاميذ المشاركين، والإمكانات المتاحة. وفيما يلي مخطط يوضح العناصر الواجب توفرها أثناء اختيار الألعاب.



شكل رقم(05): يمثل التغيرات التي ينبغي مراعاتها عند اختيار الألعاب.(صالح مجيلي:2011، 123)

#### 4-6-2- أهمية اللعب:

أشارت (هت 1979) أن الطفل خلال اللعب والتعلم ينغمس في نوعين من النشاط هما: السلوك المعرفي والسلوك الترفيهي، وترى أيضا أن كل أنماط اللعب تضم كلا العنصرين. فتعلم الطفل لشيء جديد يعد نشاط معرفي، أما حين يكرره دون تغيير أو بتغييرات بسيطة فيكون هذا نشاط ترفيهي. ويدل معدل استيعاب الطفل للأشياء الجديدة والذي يحدده وقت الممارسة سواء قل أو زاد، على الفارق في معدل اكتساب المهارة بين الأطفال سواء كانوا من العاديين أو من ذوي الاحتياجات الخاصة. كما أن عملية حث الطفل على الانتقال من نشاط لآخر تتطلب الكثير من الخبرة، وقد يحتاج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وقتا أطول كي يتمكنوا من الاختيار لأنفسهم وحل

مشكلاتهم بأنفسهم، ويحتاج وقتاً أكبر للتدريب ليثبت ما اكتسبه، بالإضافة إلى أن الطفل يحتاج وقتاً أكبر ليدرك ما يدور حوله.

وأكدت سوزان إسحاق في الجزء الثاني من تعريفها للعب أن الطفل يصل من خلال اللعب " لإدراك العالم من حوله " فهي تؤكد القدر الكبير الذي يتعلمه الطفل من خلال اللعب. (كرستين ماكتاير: 18، 15، 2004).

ويرى كل من (Bailey and Wolery1992) أن جميع الأطفال المعاقين بغض النظر عن شدة إعاقته يستفيدون من البرامج الحركية. ولذلك فإن تدريب المهارات الحركية وتعليمها للمعاقين عقلياً تساعدهم اكتساب مهارات تسهل عليهم عملية التعلم وتمكنهم من الاستقلالية الذاتية في حدود ما تسمح به قدراتهم.

#### 4-7- المهارات الأساسية في التربية البدنية للمعاقين فكرياً.

جدول رقم (10) يوضح المهارات الأساسية في التربية البدنية للمعاقين عقلياً.

المهارة	أقل مستوى	أعلى مستوى
المشي	القدرة على المشي بتوافق جيد دون فقدان الاتزان	القدرة على المشي بخطوة واسعة ويتمكن من الخطوة أماماً وخلفاً وجانباً
الجرى	القدرة على الجري مع الدوران والوقوف بدون فقد الاتزان	القدرة على التسابق برشاقة وبخطوة جيدة
التسلق	القدرة على الطلوع والنزول بخطوة متعاقبة بدون سند	القدرة على المشي والحركات صعوداً أو نزولاً على السلم ويستطيع تسلق السلم والأشجار
المشي الرياضي	القدرة على المشي بخطوة منتظمة بمصاحبة إيقاع منتظم	القدرة على المشي برشاقة وتغيير الاتجاهات أثناء المشي
الرمي	القدرة على رمي الكرة بيد واحدة من أعلى وبقدر من الاتزان	القدرة على رمي الكرة بسرعات متفاوتة وإلى مسافات بعيدة
اللقف	القدرة على لقف الكرة وبدون اضطراب في اليدين	القدرة على لقف الكرة من مختلف الأوضاع ومن المشي والجرى

(نايف مفضي: 29، 2012)

## 4-8- الأنشطة البدنية التي تتناسب مع المعاقين عقليا:

تهدف تلك الأنشطة إلى تنمية الإدراك الحسي لتلك الفئة المعاقين حيث أنها تعتمد على الناحية العملية لما لها من دور ايجابي في الارتقاء بالمستوى الصحي والمعرفي لهم وذلك وفقا لدرجة الإعاقة والحالة الصحية لهم. وفيما يلي أمثلة لتلك الأنشطة:

1 - التمرينات: وتكون على شكل ألعاب ولا تحتاج إلى تفكير في الاداء، حيث تعتمد على التقليد، وتكون فردية أو جماعية وباستخدام الأدوات أو بدونها.

2 - ألعاب الكرات الملونة والكرات الصغيرة: ويفضل أن تكون الكرات ذات ألوان وأحجام مختلفة لتنمية التمييز بين الأدوات والأحجام، كما تستخدم في التصويب نحو الهدف لتعويدهم على تقدير المسافات. ويمكن استخدام الكرات في تعليم الألعاب الجماعية (كرة السلة، كرة اليد...) لتعويدهم على التفاعل مع الغير.

3 - الأدوات الصغيرة والبدلية: يفضل استخدام مكعبات من المطاط أو الفلين أو أكياس الرمل متعددة الألوان والأحجام لتنمية الملكات الذهنية وفقا لقدراتهم العقلية.

4 - ألعاب الموانع: يفضل إعداد موانع مختلفة لتدريبهم بحيث تكون الموانع ذات ألوان مختلفة ومتعددة وتغير كل فترة وذلك لتنمية الناحية العقلية ويمكن تركهم في تعديده الموانع بحرية.

5 - ألعاب التسلق: يفضل إعداد أدوات التسلق لتنمية إحساسهم الحركي كالحبال وسلاالم الحائط واستخدامها في الألعاب الترويحية.

6 - ألعاب القوى:

- الجري لمسافات قصيرة 25 - 50 - 100 م - بما يتناسب مع السن والجنس.

- الوثب: كالوثب الطويل

- الوثب الطويل

7 - الدراجات: وتعد من الأنشطة المحببة لهذه الفئة سواء كانت الدراجات الثابتة أو ذات الثلاث عجلات.

8 - الجمباز: تميل هذه الفئة إلى التقليد لذلك يمكنهم أداء التدرجات بأنواعها (الأمامية، الخلفية).

- الوقوف على الرأس واليدين

- العجلة. (نايف مفضي: 2012، 30)

الأطفال المعاقين ذهنيا لديهم صعوبات في الانتباه ويصارعون للحفاظ على تركيزهم. بسبب مشاكل الذاكرة لديهم صعوبة في تخزين واسترجاع المعلومات. لديهم صعوبة في حل المشاكل البسيطة والتعميم. من الصعب عليهم تطبيق

شيء تعلموه بالفعل على موقف جديد بسبب محدودية القدرة على التفكير بشكل مجرد، ومن الأسهل عليهم فهم شيء رأوه أو لمسوه. في الأساس، يجب على الأطفال ذوي الإعاقات النمائية أو الذهنية "تعلم كيفية التعلم". لهذا السبب، في التعليم البدني، من المهم تحطيم المهارات إلى زيادات صغيرة وتعليم هذه المهارات بطريقة منهجية. على سبيل المثال، من المهم أن يحصل الأطفال على بعض المهارات الأساسية مثل ركل الكرة الثابتة قبل أن يتعلموا مهارات أكثر تقدماً مثل ركل الكرة الملقوفة أو الركل على الهدف. تدريس التقدم في تنمية المهارات أمر ضروري لنجاحها. يتعلم الأطفال ذوو الإعاقة العقلية أيضاً المهارات الاجتماعية بمعدل أبطأ من غيرهم، معظم الأطفال ذوي الإعاقة لديهم عدد محدود من تجارب اللعب، مما يزيد من هذا العجز في التفاعل الاجتماعي. ولذلك، فإن أي فرصة للتفاعل مع نظرائهم العامين هي لصالحهم. بالإضافة إلى ذلك، فإن التفاعل مع الآخرين يحفز الطلاب بالحصول على معرفتهم لتجربة أشياء جديدة ويعلمهم اتباع القواعد حتى يكونوا جزءاً من مجموعة. طريقة أخرى للأطفال قد تختلف عن الآخرين في التخطيط الحركي. على سبيل المثال، يمكن تأخيرها في كيفية تخطيط دماغها متى وكيف تتحرك؛ كيفية تحديد الأطراف التي تتحرك في الثانية والثانية. وكيفية وضع الجسم، تعمل أدمغتهم بجد لأداء المهام الحركية، وهذا يستنزف قدرتهم على الحضور. لهذا السبب، يحتاجون أحياناً إلى وقت إضافي للاستجابة لأمر أو مجرد أداء مهارة أساسية. بالإضافة إلى ذلك، غالباً ما يواجهون مشاكل في التوازن والقوة، والتي تؤثر على المهارات الحركية الدقيقة وحتى على وضعهم أو قدرتهم على الجلوس. هذه القضايا تحتاج إلى معالجة مع مزيد من الصبر والدعم الفردي. (Pat tie Rouse.2009.56)

على الرغم من كل هذه العراقيل والصعوبات والتحديات التي يواجهها الأطفال المعاقين عقلياً لا اننا نجد جزء من هذه الفئة حقق نتائج مبهرة في ألعاب الالمبياد الخاص. الذي تم اعتماده ضمن شبكة المسابقات الأولمبية بالإضافة إلى المسابقات العالمية للألعاب البارالمبية والصم. وقد كان للرياضيين الجزائريين من المعاقين فئة المعاقين عقلياً بصمة قوية خاصة في البطولتين الأخيرتين (الألعاب الأولمبية الصيفية العالمية الخاصة – WSSOG) المقامة في 2019 (دبي/أبو ظبي) وكذلك في 2023 (برلين/المانيا).

جدول رقم (11) يبين المشاركة الجزائرية في الألعاب العالمية للأولمبياد الخاص.

الألعاب العالمية للأولمبياد الخاص WSSOG 2019	الألعاب العالمية للأولمبياد الخاص WSSOG 2019	الحدث
رياضيات 8 رياضيا 23 رياضيا	رياضة 12 رياضيا 69 رياضيا	وفد
13 برونزية 15 فضية 9 ذهبية	13 برونزية 15 فضية 9 ذهبية	ميداليات
2 اناث 2 ذكور	4 اناث 4 ذكور	ألعاب القوى
1 اناث 1 ذكور	1 ذكور. زوج موحد	تنس الريشة
/	19 مختلطين ذكور + اناث موحدين	كرة سلة
1 ذكور. زوج موحد	1 ذكور. زوج موحد	الكرة الطائرة الشاطئية
2 ذكور	2 اناث 2 ذكور	لعبة البوتشا
1 اناث 1 ذكور	2 ذكور	ركوب الدراجات
/	10 ذكور. موحد	كرة القدم
1 اناث 1 ذكور	2 ذكور	رفع الاثقال
	2 اناث 2 ذكور	تزلج
1 اناث 3 ذكور	4 اناث 3 ذكور	سباحة
1 اناث 1	1 ذكور + اناث. زوج موحد	تنس طاولة
/	1 ذكور	الترايثلون

المصدر: <http://www.specialolympics.org/worldcompetition/archive>

يقدم الجدول السابق نظرة عامة على مشاركة الجزائر في البطولتين الأخيرتين الألعاب الأولمبية الصيفية العالمية الخاصة WSSOG. ومن الضروري التأكيد على أن قدرة المشاركين في الرياضات المعنية تعكس مستوى البرامج التدريبية المقدمة لهذه الفئة. كما انه لا يمكن التعليق على اتجاه تطور الاولمبياد الخاص الجزائر على أساس عدد المشاركين أو الألعاب الرياضية أو الميداليات. كما ان الوفد الجزائري يتكون من عدد متوازن من الذكور والإناث في مختلف الرياضات، ويبدو أن بعض الألعاب الرياضية أكثر شعبية كألعاب القوى وكرة السلة، كما تم تطوير الرياضات الموحدة.

**4-9- السلوكيات الغير مرغوب فيها التي يجب أن يراقبها المعلم لدى الطفل:**

1. السلوك العدواني مثل إيذاء الآخرين سواء لفضي أو جسدي.
2. السلوك التمردى مثل عدم الطاعة وتنفيذ الأوامر من قبل الأهل والمعلمين.
3. السلوك المضاد للمجتمع مثل عدم الاختلاط بالمجتمع ولومهم دائما.
4. السلوك التشكيكي مثل عدم تصديق الآخرين.
5. السلوك الإنسحابي مثل عدم الاختلاط مع الأهل والأقران والبيئة المحيطة له وحب العزلة دائما.
6. السلوك النمطي كتكرار سلوكيات "أفعال أو أصوات" غير مفهومة ولا تؤدي إلى معنى أو هدف واضح أو مفيد. ودائما ما يقصد منها هو جذب انتباه الآخرين.
7. السلوك العصبي كعدم تحمل الأوامر أو القرارات التي تصدر من الآخرين اتجاهه.
8. سلوك إيذاء الذات كضرب أجزاء من جسده.
9. النشاط الزائد الحركة الكثيرة طوال اليوم دون مراعاة شعور الآخرين سواء عن طريق المشي داخل القاعة أو الصف.
10. العادات السلوكية غير المناسبة التي يقصد بها العادات الغير مقبولة اجتماعيا كالسلوكيات الجنسية والسرقه وغيرها من سلوكيات يرفضها المجتمع. (خالد:29،2011)

**4-10- الاعتبارات الهامة في تصميم أنشطة المتخلفين عقليا:**

1. تحديد الأهداف الرئيسية عند تصميم الأنشطة، ومناسبتها وارتباطها بالأهداف السلوكية.
2. وضوح النشاط التعليمي وقلة عناصره خاصة في النشاطات الجديدة وأن تكون معظمها من خبرات المعوق التي طبقها ومر بها.
3. أن تكون الأنشطة مختصرة ووفق نقاط محددة.
4. تسلسل الخطوات في النشاط المقدم، وتقديم المهارات القبلية بناء على ما سبق تعلمه.
5. تصميم النشاط بطريقة يستطيع التلميذ النجاح فيه. حيث سيعزز ثقة التلميذ في نفسه ويجفزه لمواصلة الأداء الجيد.
6. ينبغي أن يشتمل النشاط على ألعاب وتدرجات تعليمية متنوعة.
7. أن يرتبط النشاط بمهارة الحياة اليومية الخاصة بالتلميذ.

8. ينبغي أن يكون هناك فاصل زمني بين كل نشاط وآخر، لطرد الملل وتعميم الخبرة وتحفيز التلميذ إثارة عملية التعلم لديه.

9. أن يقدم النشاط فرديا أو في مجموعات متجانسة التي يستمتع أفرادها بتفاعلهم مع بعضهم البعض.

10. تحويل الأنشطة التعليمية إلى نشاطات ترفيهية بقدر الإمكان وقد أثبتت الدراسات (جيسين وآخرون 1994) أن التعليم بالترفيه من أفضل طرق التعليم التي يستمتع بها التلميذ، حيث يكتسب التلميذ المهارات التعليمية بطريقة محبة ومشوقة. (إبراهيم: 27، 26، 2010)

#### 4-11- ما يجب مراعاته في تعليم المهارات الحركية:

المهارات الحركية المهمة تتمثل في: التوازن، القوة، المرونة الحركية، التحمل، القدرة على التنقل، الوعي الجسمي. وينبغي مراعاة الأمور التالية في بناء البرامج التدريبية المصممة لتنمية المظاهر النمائية الحركية لدى الأطفال المعاقين:

1. يجب ملاحظة فترات ذا كانوا ينجحون بتأديتها. الاستعداد النمائي لدى الطفل والانتقال تدريجيا من مهارة إلى أخرى.

2. يجب أن تكون البيئة التعليمية سارة وتبعث الراحة والرضا، فالأطفال يواظبون على المهارات إذا كانت تستثير اهتمامهم وإذا كانوا ينجحون بتأديتها.

3. الممارسة ضرورية ولكنها لا تكفي، فهي ليست ضمانا للنجاح، ولذلك يجب تزود الأطفال المعاقين عقليا بتغذية راجعة تصحيحية، والمعلومات يجب تقديمها فورا وبدقة.

4. إن تعلم المهارات الحركية يحدث تدريجيا ويتم على شكل إنجازات صغيرة في الأداء يرافقها حذف للحركات الغير الهادفة وبعد تعلم المهارة، يجب إتاحة الفرص للاستمرار بتأديتها.

5. يجب أن يكون التعلم موجها نحو أهداف محددة، ويجب أن تكون الأهداف السلوكية محددة مسبقا.

6. يجب أن يشارك الأطفال بفعالية في تعلم المهارات الحركية. فالإيضاح والممارسة اللفظية أو العقلية غير فعالة إذا لم يصحبها أداء فعلي.

7. قد يساعد التلقين اللفظي والبصري والجسدي في تعلم المهارة الحركية.

8. إن التعزيز الإيجابي بالغ الأهمية في تعلم المهارات الحركية ولذلك يجب توظيفه بفعالية وثبات. (جمال الخطيب: 284، 283، 1998).

في حين يرى مجموعة من الخبراء في هذا المجال أن هناك أمور يجب مراعاتها عند برمجة أنشطة حركية خاصة بدوي الإعاقات الفكرية وهي:

1. الإكثار من التغيير في أشكال وأنماط وأنواع الأنشطة الحركية.
2. الإقلال من استخدام الشرح اللفظي إلا عند الضرورة ويجب أن يكون محدود وتنفيذي.
3. هناك ضرورة استخدام النموذج العملي في عملية التعلم للمهارة الحركية.
4. فترة التدريبات التطبيقية على المهارات الحركية يجب أن تكون قصيرة.
5. عند تعلم المهارات الحركية الجديدة يفضل أن تكون في بداية الوحدة التدريبية.
6. يجب اختيار الأنشطة الحركية المناسبة للعمر العقلي وليس العمر الزمني.
7. يجب جعل الأفراد في حالة نشاط وحركة دائمة أثناء الوحدة التدريبية للقضاء على الملل.
8. استخدام أكثر من طريقة لتعليم المهارة الحركية الواحدة.
9. هناك ضرورة للتركيز على الأسلوب التقليدي لحركة لسهولة أداء الحركة واستيعابها بسرعة.
10. يجب مراعاة عامل الأمن والسلامة عند برمجة الأنشطة الرياضية. (عوي معين: بدون سنة، 119، 120)

#### 4-12- طرق وأساليب التدريس في التربية الرياضية:

تعددت طرق وأساليب تدريس التربية الرياضية على اختلاف الأزمنة ويرى علماء النفس السلوكيون أن طرق ماستون هي الأنجح وذلك لتحقيق الطلاب الأهداف المرجوة.

##### ➤ الطريقة الأولى: الطريقة الأمرية:

تعتبر الطريقة الأمرية من الطرق التي لا يزال المدرسون يستخدمونها في تدريس التربية الرياضية، حتى الآن، لأن المعلم هو الذي يسيطر على مجريات الحصة، ويقوم وحده باتخاذ وإصدار جميع القرارات المتعلقة بعملية التدريس.

##### ➤ الطريقة الثانية: الطريقة التدريبية:

وفيها يتم منح الطلاب دورا لمشاركة المعلم في اتخاذ بعض قرارات الدرس، والمعلم يقوم بملاحظة التلاميذ في مرحلة التطبيق دون إصدار أية أوامر لهم عن كل حركة أو نشاط يقومون به، وتصويب الأخطاء التي يقعون فيها في مرحلة التقييم.

##### ➤ الطريقة الثالثة: الطريقة التبادلية:

تعتبر هذه الطريقة من الطرق الهامة في منح الطلاب دورا رئيسيا في درس التربية الرياضية، وتقوم هذه الطريقة على قيام أحد الطلاب بأداء المهارات ويسمى بالطالب المطبق، في حين يقوم طالب آخر بمراقبته والإشراف

عليه من خلال تقديم الإيضاحات وتصحيح الأخطاء له إذا وقع فيها ويسمى هذا الطالب بالطالب المشرف. بعد ذلك يتم تبادل الأدوار بإشراف المعلم. (أحمد جميل: 198، 195، 192، 2008) جدول رقم (12) يوضح قرارات الدرس في الطرق الثلاث.

الطريقة التبادلية	الطريقة التدريبية	الطريقة الأمرية	الطريقة التدريبية
المدرس	المدرس	المدرس	إعداد الدرس
الطالب المشرف	الطالب	المدرس	تطبيق الدرس
الطالب المطبق-المدرس	المدرس	المدرس	تقويم الدرس

(أحمد جميل: 200، 2008)

#### 4-13- درس التربية الرياضية الناجح:

لدرس التربية الرياضية الناجح مجموعة من الخصائص يجب على المدرس أن يوفرها ومن أهمها:

- ✓ وضوح الغرض لكل من المعلم والمتعلم.
- ✓ توفر النموذج الصحي لكل عناصر الدرس من بيئة مادية وأنشطة وعوامل السلامة وغيرها.
- ✓ مراعاة الجانب النفسي والتربوي للطلبة.
- ✓ بث القيم لأصلية والمعايير الاجتماعية السائدة في المجتمع.
- ✓ تحقيق التكامل مع الموضوعات الدراسية الأخرى. (أحمد جميل: 213، 2008)

#### 4-14- أهمية ممارسة الرياضة للمعاقين:

- تنمية المهارات الحركية وتطوير الشعور بالانتماء والمشاركة في مجموعات.
- كما تعمل على زيادة الإدراك العام وتمتد النواحي المعرفية والقدرات العقلية.
- مساعدة المعاقين عقليا أن يمارسوا حياتهم اليومية مثل أقرانهم العاديين فيعيشون معهم حياة طبيعية بأقصى ما تسمح به قدراتهم وظروفهم الاجتماعية.
- تكسب المعاقين احترام الآخرين وتقديرهم على الممارسة الرياضية بغض النظر عن نوع الإعاقة وتقوية الإحساس بالذات لدى المعاق. (فاطمة: 112، 2011)

#### 4-15- الأهداف العامة للتربية الرياضية للمعوقين:

1. تثبيت المبادئ الدينية والقومية وإذكاء الحماس وتوجيه الاندفاع أثناء الممارسة الأنشطة الرياضية لحب الوطن والتعريف بمكتسباته والحفاظ عليها.
2. تنمية العلاقات الاجتماعية، من خلال العمل الجماعي المنظم أثناء الممارسة الرياضية التي تنطوي على المحبة والتعاون، وتحمل المسؤولية.
3. اكتساب الخبرات الأساسية للأنشطة الرياضية المتنوعة وتنمية وتطوير اللياقة البدنية في ضوء الحقائق العمرية البيئية لمواجهة ظروف الحياة المختلفة.
4. التمتع الكامل بالنشاط البدني الترويحي وفق الميول والقدرات والرغبات البدنية وضمن الإمكانيات المتاحة والتزود بالخبرات التربوية النافعة.
5. تنمية القدرات الإبداعية، تضمن حرية التفكير والتعبير لاكتساب القدرة على حل المشكلات اليومية وإثارة الدافعية للاستجابات البناءة.
6. معرفة حاجات النمو الجسمي عن طريق ممارسة الحياة الصحية السليمة والوصول إلى قوام بدني معتدل.
7. ترقية النمو الانفعالي والتحكم في الانفعالات وتعزيز الثقة بالنفس.
8. تشجيع وتنمية القدرات والمواهب الرياضية العالية، وإتاحة المجال لها للوصول إلى مستويات البطولة.
9. التدريب على اكتساب صفات القيادة والتبعية السليمة من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية المتنوعة. (فاطمة: 114، 2011).

#### 16-4- البرامج التربوية لفئة المعاقين عقليا القابلين للتعلم:

تهدف البرامج التربوية إلى محاولة رفع الكفاءة للطفل المتخلف عقليا من الناحية الاجتماعية والشخصية والاستفادة من البرامج العادية والتمثلة فيما يلي:

1. تعليمهم على المهارات الحسابية ومفاهيم العدد والكم.
2. تعليمهم على مهارات الاتصال المتمثلة في القراءة والكتابة والتهجئة وتعليم اللغة.
3. تعليمهم مهارات اجتماعية كمهارات التفاعل الاجتماعي والتكيف الأسري، وتحمل المسؤولية والاستقلالية.
4. تعليمهم المهارات الصحية وتشمل مهارات النظافة، تناول الطعام، استخدام المراض، العناية بالجسم، تجنب خطر الحريق، النار، والكهرباء وغيرها.
5. تعليمهم المهارات الحركية وتشمل مهارات لتأزر الحركي والدقة الحركية والسرعة في الأداء.
6. تعليمهم المهارات الترويحية واستخدام النشاطات الموسيقية والرسم والغناء والتمثيل.
7. تعليمهم المهارات الفنية اللازمة لتعليمه حرفة ما.

8. تعليمهم المهارات الحسية والتمييز بين الأصوات والألوان والأشكال والأحجام والروائح.
9. تنمية المهارات العقلية ويشمل ذلك تحسين قدراتهم في مجال الإدراك والتفكير والتذكر والاستدلال وحل المشكلات. (مصطفى: 87، 86، 2011)

#### 4-17- معوقات ممارسة النشاط البدني والرياضي للأطفال المعاقين عقليا:

وهنا يقوم الباحث بتلخيص ما جاء في الدراسة الاستعراضية قام بها (L.W.M. Bossink and all 2017) حيث قاموا بمراجعة 24 دراسة منذ 1990 إلى غاية 2017 وتمحورت هذه الدراسات حول العوامل التي تحد من ممارسة النشاط البدني للأطفال المعاقين عقليا أهمها:

1. الحالة الصحية العامة (أمراض القلب، السمنة، الحمول، نقص الطاقة، مشاكل الأذن...)
2. إعاقات مصاحبة كالإعاقة الحركية.
3. شدة أو حدة الإعاقة.
4. العمر فكبار السن يعدون أكثر خمولا مقارنة بصغار السن من ذوي الإعاقة العقلية.
5. الشعور بعدم الأمان الخوف من السقوط أو الإصابة.
6. مشاكل السلوك والتي تتمثل في السلوكيات الصعبة والسلوكيات السلبية.
7. نقص المهارات الاجتماعية وكذلك المهارات السلوكية للمعاقين عقليا.
8. افتقار المعاقين عقليا إلى الدافع وحاجتهم لفهم سبب ممارسة النشاط البدني.
9. عدم وعي القائمين على رعاية المعاقين عقليا بالخيارات المتاحة للنشاط البدني وعدم فهمهم لفوائده العظيمة.
10. عدم وجود برامج رياضية مناسبة تتماشى مع قدرات واحتياجات الأطفال المعاقين عقليا.

# الجانِبُ التَّطْبِيقِي

# الفصل الخامس

**5- الإجراءات الميدانية للدراسة:**

لا تخلو إي دراسة ميدانية من جانب نظري والذي يعتبر كأساس قاعدي لها، يكمله الجانب التطبيقي الذي بدوره يعد من أهم خطوات البحث العلمي، حيث يمكن الباحث من استثمار معلوماته النظرية ويوسع من مجال تطلعاته.

ولما كان الجانب النظري هو المنبع الأساسي لمعرفة الحقائق المتعلقة بمتغيرات البحث، فإن الجانب الميداني هو الذي يثبت أو ينفي صحة تلك الحقائق، وذلك من خلال تحويل نتائجها الخام من نتائج كيفية إلى معطيات كمية يعبر عليها إحصائياً بأرقام محددة التي تدل على دلالات محددة.

**5-1- الدراسة الاستطلاعية:**

كأي دراسة، فإنه لا بد من المرور بإجراءات معينة من أجل التحكم والإلمام أكثر بجوانبها، وبالتالي الوصول بطريقة سليمة إلى الهدف المرجو من هذه الدراسة. وتهدف الدراسة الاستطلاعية التي قام بها الباحث إلى:

- التعرف على مجتمع وعينة الدراسة وكيفية انتقائها على ضوء ملائمة موضوع الدراسة.
- جمع المعلومات الضرورية للدراسة.
- التأكد من صلاحية أداة البحث.
- التأكد من إمكانية تطبيق البرنامج.
- الكشف عن الصعوبات التي من الممكن أن تصادفها وبالتالي محاولة ضبطها وتجاوزها أثناء التطبيق.

**- المجال الجغرافي:**

يتحدد المجال الجغرافي - المكاني - لهذه الدراسة في:

مركز المتخلفين ذهنياً بولاية المسيلة.

**- المجال الزمني:**

ستتم هذه الدراسة في غضون المسار التكويني للباحث 2016-2024. وقد كانت أول زيارة لمركز المتخلفين ذهنياً بالتحديد في 10 ديسمبر 2016 وكانت البداية بجمع بعض المعلومات عن متغيرات الدراسة في الجانبين النظري والميداني.

**5-2- المنهج المتبع في الدراسة:**

ان طبيعة الدراسات هي التي تفرض على الباحث اختيار المنهج الملائم لها. والمعيار الأساسي في استخدام منهج معين للبحث هو ما إذا كان هذا المنهج يوفر للباحث الإجابة عن تساؤلات البحث ويوصله إلى نتائج موضوعية

ونظرا لكون الدراسة الحالية تسعى إلى اقتراح برنامج رياضي لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا تم اعتماد المهج التجريبي لكونه الملائم لمثل هذه الدراسات وباعتباره من أنجح وأكفأ المناهج لاختبار صدق الفروض وتحديد العلاقات بين متغيرات الدراسة.

وقد اعتمد الباحث على التصميم التجريبي ذا القياس القبلي والبعدي لمجموعة واحدة. حيث تخضع المجموعة إلى قياس تجريبي ثم يتم إدخال المتغير التجريبي المراد اختبار تأثيره ثم يجري قياس بعدي ثم تقارن درجات القياسين القبلي والبعدي.

### 5-3- مجتمع وعينة الدراسة:

إن دراسة أي مجتمع عن طريق عينة ممثلة جيدا، تغني عن دراسة المجتمع الأصلي، وبالتالي فإن النتائج المستقاة من الأفراد الذين تشملهم العينة، يمكن أن تعمم على المجتمع الأصلي. تمثل المجتمع الأصلي لموضوع الدراسة في الأطفال المتخلفين ذهنيا تخلفا بسيطا التابعين للمركز البيداغوجي بالمسيلة. اعتمد الباحث على العينة العمدية كونها تمثل المجتمع الأصلي خير تمثيل وتعطي نتائج أقرب ما تكون إلى النتائج التي يمكن أن يصل إليها الباحث بمسح المجتمع كله.

تكونت عينة الدراسة من 09 تلاميذ المعاقين ذهنيا من كلا الجنسين ذكور وإناث (08 ذكور وأثنى) من أصل 10 تلاميذ، وقد استبعد التلميذ بسبب ما يعانيه من ظروف صحية. تتراوح أعمارهم بين 11 - 16 سنة ونسبة إعاقتهم بين 55 - 70 درجة على منحنى قوس.

وقد تم اختيار عينة البحث من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة - بالمسيلة -

### 5-4- أدوات جمع البيانات والمعلومات:

للحصول على المعلومات والحقائق التي تقع ضمن اهتمامات بحثنا، اعتمدنا على المصادر النظرية والميدانية والإعلامية التالية:

- المصادر النظرية: يتم الحصول على المعلومات النظرية بالاطلاع على كل ما يتعلق بالإنتاج الفكري بموضوع البحث، من المعاجم، الكتب، الدراسات، مذكرات التخرج، المجلات.....

- المصادر الإعلامية: الانترنت

- المصادر الميدانية: ويقصد بها الأدوات التي يستخدمها الباحث لجمع البيانات والمعلومات من ميدان الدراسة.

### 5-6- أداة الدراسة:

استخدم الباحث الأدوات التالية:

### 5-6-1- مقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا داخل حجرة الدراسة:

وقد تم بناؤه بناء على ما جاء في البحوث والدراسات السابقة التي تناولت المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين ذهنياً، وبالاعتماد على مقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين عقلياً داخل حجرة الدراسة المعد من طرف صالح هارون 1996، تتم الإجابة عليه من طرف الأساتذة المشرفين على هذه الفئة داخل حجرة الدراسة لكونهم يقضون معظم الوقت مع هذه الفئة والأقرب إليهم مما يساعد في الحصول على إجابات صحيحة والتي بدورها تحدد دقة النتائج المتوصل إليها.

### 5-6-2- الصورة الأولية للمقياس:

على ضوء المعلومات المستقاة من بعض الكتب والمقاييس والدراسات التي عالجتها وتطرت إلى موضوع المهارات الاجتماعية، تم وضع الصورة الأولية للأداة "المقياس" والتي تكونت من 90 عبارة، وقد روعي في صياغة عباراتها ما يلي:

- أن تكون العبارات واضحة ومفهومة.
- ألا تشمل العبارة أكثر من معنى.
- الحرص على عدم وجود تداخل بين محاور المقياس.
- الحرص على ملائمة العبارات لمحاور المقياس.

### 5-6-3- عرض المقياس على الأساتذة المحكمين:

عرضت الصورة الأولية على مجموعة من الأساتذة بالمعهد من قسم النشاط البدني الرياضي المكيف بالإضافة إلى بعض الأساتذة المنتميين إلى المركز البيداغوجي للمعاقين ذهنياً بالمسيلة، وذلك لإبداء الرأي في محاور المقياس، ومدى صلاحيته وتوافقه مع العينة المدروسة، وكذلك إجراء بعض التعديلات على البنود الغير مناسبة. وقد أسفرت العملية على جملة من الملاحظات التي أخذت بعين الاعتبار حيث تم إجراء بعض التعديلات وهي:

- إضافة بعض العبارات
- تعديل في صياغة بعض البنود
- حذف عبارة واحدة من المقياس ككل.
- شرح بعض المفردات الغامضة.

### 5-6-4- الصورة النهائية للاستبيان:

بناء على الخطوات السابقة الذكر فإن الصورة النهائية تكونت من ثلاث أجزاء مقسمة كما يلي:

- الجزء الأول:

وقد شمل البيانات الشخصية الخاصة بالأطفال المعاقين ذهنيا (السن، الجنس). وكذا اسم المرابي وفترة إشرافه على عينة الدراسة (الفترة الصباحية أو الفترة المسائية).

■ الجزء الثاني:

ويحتوي على الجزء الخاص بالمهارات الاجتماعية يتكون من 89 عبارة مقسمة على بعدين كالتالي:

- البعد الأول:

المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين: ويقاس قدرة الطفل على التعامل والتفاهم مع الآخرين، وتتألف من مهارات خاصة بتقبل السلطة، والتعايش مع الصراعات وجذب انتباه الآخرين، اجراء المحادثات، اللعب المخطط، الاتجاهات الإيجابية نحو الآخرين والممتلكات الخاصة به وبغيره.

- البعد الثاني:

المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال: ويقاس كيفية أداء الطفل للأعمال المختلفة كالتوجيه وإجابة الأسئلة، سلوك الانتباه، اجراء النقاش في حجرة الدراسة، تكملة الأعمال، متابعة التوجيهات، أنشطة الجماعة، العمل المستقل، التركيز على المهمة، الأداء في حضرة الآخرين، وكفاءة العمل.

📌 شرح محاور الاستبيان:

جدول رقم (13) يبين المحاور الخاصة بالاستبيان مع ذكر أرقام وعدد العبارات .

عدد العبارات	أرقام العبارات	المحور
50 عبارة	01، 02، 03، 04، 05، 06، 07، .....، 50	1 - المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين
39 عبارة	51، 52، 53، 54، 55، 56، .....، 89	2 - المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال

وتتم الإجابة على بنود الأبعاد السابقة ضمن لكرت رباعي متدرج على النحو التالي:

مطلقا	نادرا	أحيانا	دائما	بدائل الإجابات
01	02	03	04	الدرجات

## 5-7- الخصاص السيكمومتريّة:

## 5-7-1- صدق الأداة:

يعد صدق الأداة من أهم الشروط الواجب توفرها في أدوات القياس، وهو من أهم معايير جودة الاختبار. ويعرفه "ليندكويست" (1951) بأنه الدقة التي يقيس بها الاختبار ما وضع لأجله.

ومن أجل التأكد من صدق الأداة اتبع الباحث أكثر من وسيلة لتقنين معامل الصدق وهي كالتالي:

■ **الصدق الظاهري:** يشير هذا النوع من الصدق إلى ما إذا كان الاستبيان يبدو كما لو كان يقيس أو لا يقيس ما وضع من أجله ويدل هذا النوع من الصدق على المظهر العام للاستبيان كوسيلة من وسائل القياس.

**الصدق الذاتي:** ويقصد به الصدق الداخلي للاختبار، وهو عبارة عن الدرجات التجريبية للاختبار منسوبة إلى الدرجات الحقيقية الخالية من أخطاء القياس. ويقاس من خلال حساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الأداة. (محمد نصر الدين رضوان: 2006، 177)

وبما أن معامل ثبات الأداة يساوي 0,96 فإن معامل الصدق الذاتي يكون كالتالي:

معامل الصدق الذاتي = الجذر التربيعي لمعامل الثبات.

ومنه فالصدق الذاتي = 0,97

## 5-7-2- ثبات الأداة:

ويعني أن الدرجات التي يتم الحصول عليها دقيقة وخالية من الخطأ، أي انه في حالة إعادة تطبيق الأداة على نفس الفرد أي عدد من المرات فإننا نحصل على نفس النتائج. وحساب ثبات الأداة تم الاعتماد على اختبار معامل الفا كرومباخ. ومن خلال دراسة معاملي الصدق والثبات يمكننا القول بان الاستبيان يتمتع بدرجة مقبولة من الصدق والثبات مما يفيد بإمكانية الاعتماد عليه في هذه الدراسة.

جدول رقم (14) يوضح الخصاص السيكمومتريّة للأداة:

الخصائص السيكمومتريّة		المحور
الصدق	الثبات الفا كرومباخ	
0,953	0,91	المحور 01: المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين
0,959	0,92	المحور الثاني: المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال
0,97	0,96	المقياس ككل

**7-8- خطوات اجراء الدراسة:**

- قام الباحث بمجموعة من الخطوات التي من شأنها المساهمة في إنجاح الدراسة والتمكين من تطبيق البرنامج التدريبي الرياضي المقترح ومحاولة تعزيز بعض المهارات الاجتماعية لدى أفراد عينة الدراسة. تمثلت فيما يلي:
1. الحرص على تجانس أفراد العينة وخلوهم من الإعاقات المصاحبة سواء كانت حسية أو حركية.
  2. تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية والذي تمت الإجابة عليه من طرف المشرفين على أفراد عينة الدراسة. بغية التعرف على مدى امتلاك الأطفال المعاقين عقليا للمهارات الاجتماعية قبل تطبيق البرنامج ومقارنتها مع النتائج بعد تطبيق الاختبار.
  3. تطبيق اختبار أولي لمعرفة مستوى اللياقة البدنية لأفراد العينة ومع مدى تمتعهم بالصفات البدنية الأساسية من (قوة، سرعة، مرونة، رشاقة. توازن). ومقارنتها بعد تطبيق البرنامج التدريبي الرياضي المقترح.
  4. تطبيق البرنامج التدريبي الرياضي المقترح على أفراد العينة.
  5. بعد تطبيق البرنامج قام الباحث بإعادة تطبيق نفس مقياس المهارات الاجتماعية، وكذلك نفس الاختبارات البدنية ثم مقارنة نتائج درجات أفراد العينة قبل وبد تطبيق البرنامج الرياضي.
  6. معالجة البيانات والملاحظات المتحصل عليها.

**5-9- وصف شامل للبرنامج التدريبي الرياضي المقترح**

- 5-9-1- تعريف بالبرنامج التدريبي الرياضي المقترح:** كما عرفه الباحث سابقا بأنه برنامج رياضي معدل ومصمم بعناية وتنظيم بشكل مقصود بما يتناسب مع قدرات ودرجة إعاقة عينة الدراسة قائم على مجموعة من الأنشطة الحركية والألعاب الرياضية، ويتم تقييم هذا البرنامج من خلال مدى فاعليته وتأثيره في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا.

**5-9-2- محتوى البرنامج:**

1. يحتوي البرنامج التدريبي الرياضي المقترح على 24 حصة تدريبية معتدلة الكثافة (شدة متوسطة) بالإضافة إلى حصتي الاختبارات القبليّة والبعديّة.
2. زمن الحصة الواحدة 50 دقيقة وفي بعض الأحيان 60 دقيقة وذلك حسب تجاوب أفراد العينة.
3. تكون البرنامج من مجموعة من الأهداف الرئيسة التي تتمثل في تعلم مجموعة من الأنشطة الرياضية بالإضافة إلى مجموعة من الأهداف الفرعية التي تسهم في تحسين المهارات الاجتماعية واكتساب اللياقة البدنية لأفراد العينة.

4. مدة تطبيق البرنامج كانت قرابة الأربعة أشهر. بمعدل حصتين لكل أسبوع.

5. اشتمل البرنامج على مجموعة من التوجيهات والارشادات التي تتيح للباحث تحقيق هدف الحصة. بالإضافة

الى مجموعة من الاختبارات التي من شأنها ان تقيس جوانب اللياقة البدنية موضحة في الجدول الموالي:

نوع الاختبار	هدف الاختبار	طريقة الاداء	النتيجة
اختبار المرونة	- قياس مرونة العمود الفقري ومطاطية عضلات خلف الفخذ	- نأخذ مسطرة طولها 50 سم تثبت على حافة مقعد سويدي بحيث يكون منتصف المسطرة أعلى حافة المقعد والنصف الاخر اسفله ونقطة التدرج صفر تكون في مستوى الحافة. ووحدات أسفل الحافة تكون موجبة اما الاعلى تكون سالبة. يقوم الطفل بثني جذعه اماما أسفل لأقصى مدى حتى تصبح أصابع اليد في مستوى واحد امام المقياس. مع ملاحظة عدم ثني الركبتين و النظر للأسفل .	-تسجل للطفل أقصى درجة لافضل محاولة من محاولتين على المقياس. سواء كانت بالموجب أو بالسالب.
اختبار الرشاقة	- قياس الرشاقة و التوافق	- يقوم الطفل بالجري المتعرج حول القوائم الأربعة حيث يبعد القائم الأول عن خط البداية ب 2.5 متر ويبعد كل قائم عن الآخر بمسافة 2 متر . و يحاول الطفل تجنب لمس القوائم أثناء الجري ذهابا و إيابا .	- يحسب الزمن الأفضل لمحاولة من محاولتين . من لحظة بداية الجري على خط البداية حتى العودة اليه
اختبار السرعة	- قياس السرعة القصوى	- يقف الطفل على خط البداية و عند إعطاء الاشارة يقوم بالجري بسرعة متزايدة إلى أن يصل إلى خط النهاية الذي يبعد عن خط البداية ب 10 متر . مع مراعاة أن يكون الصدر مرفوع و النظر للامام .	يحسب الزمن الافضل لمحاولة من محاولتين . من لحظة الجري من خط البداية الى خط النهاية .
اختبار التوازن	- قياس التوازن العام	- يحاول الطفل الاتزان على قدم واحدة لاطول فترة زمنية ممكنة . يقوم بثني الرجل الحرة خلفا و مسكها بقبضة اليد ( اليد اليمنى مع الرجل اليمنى أو العكس . يسمح للمفحوص بأداء محاولة تجريبية و ذلك للاحساس بالاختبار ووضوح التعليمات .	يتم حساب الوقت من بداية ثني الرجل الحرة للخلف إلى يسقطها .

### 5-9-3- مصادر إعداد البرنامج التدريبي الرياضي المقترح:

تم الاعتماد في إعداد البرنامج على الجانب النظري من هذه الدراسة وكذلك الاطلاع على المصادر العلمية سواء كانت محلية أو عربية أو أجنبية التي اهتمت بالممارسة الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة. بالإضافة إلى المكتسبات القبلية التي يمتلكها الباحث.

### 5-9-4- أهداف البرنامج:

1. تمثل الهدف الأسمى للبرنامج في تنمية وتحسين المهارات الاجتماعية وكذلك تطوير جوانب اللياقة البدنية للأطفال المعاقين عقليا.
2. تمكين الأطفال المعاقين عقليا من تحقيق الاستقلال الذاتي في أداء مهامهم.
3. تمكين الأطفال المعاقين عقليا اكتساب مجموعة من الخبرات تمكنهم التواصل والمشاركة مع مغيرهم في البيئة التي يعيشون فيها.
4. اكساب الأطفال العاقين عقليا الثقة بالنفس وتقدير الذات.
5. اكساب الأطفال المعاقين عقليا مجموعة من المهارات تمكنهم من تجاوز مشكلات التوافق الاجتماعي.
6. التقليل من السلوكيات السلبية والمنحرفة للأطفال المعاقين عقليا واستبدالها بسلوكيات إيجابية ومقبولة.

#### 5-9-5- أهمية البرنامج:

1. مساعدة المشرفين على الأطفال المعاقين عقليا داخل المراكز البيداغوجية بتقديم نموذج لبرنامج رياضي لمساعدتهم في عملية التدريس.
2. مساعدة الأطفال المعاقين عقليا على تعلم مهارات تمكنهم من إدارة حياتهم.
3. التوعية بأهمية الممارسة الرياضية لهذه الفئة.
4. تشجيع الأطفال المعاقين عقليا على الممارسة الرياضية.
5. مساعدة الأطفال المعاقين عقليا على تقبل واقعهم والتعايش والتوافق معه وتوضيح أدوارهم في تحمل المسؤولية.
6. تطوير الصحة البدنية والعقلية والانفعالية للأطفال المعاقين عقليا.
7. التحرر من الضغوط الاجتماعية والتوترات العصبية المصاحبة لحياة الأطفال المعاقين عقليا.
8. توفير حياة شخصية وعائلية زاخرة بالاستقرار.

#### 5-9-6- الوسائل المستخدمة أثناء تطبيق البرنامج:

استخدم الباحث كل ما من شأنه يعزز من تحقيق الهدف الأسمى للبرنامج وما يمتلكه المركز البيداغوجي من تجهيزات وإمكانات مثل القاعة، الساحة، بالإضافة إلى الأدوات البيداغوجية (أقماع، كرات، أطواق...).

#### 5-9-7- أسس تصميم البرنامج التدريبي الرياضي المقترح:

خضع البرنامج إلى مجموعة من القواعد والأسس العلمية التي تعزز من مدى فاعليته في تحقيق الأهداف المسطرة والمرجوة من الدراسة الحالية. أهمها ما يلي:

1. ان يعمل البرنامج على تحقيق الأهداف الموضوع لأجلها.
2. أن يتناسب مع قدرات الأطفال المعاقين عقليا.
3. أن يتماشى مع الإمكانيات التي تتوفر لدى المركز البيداغوجي.
4. استخدام المثبرات السمعية والبصرية لجلب انتباه الأطفال المعاقين عقليا قدر الإمكان.
5. مراعاة تدرج الأنشطة والتمارين من البسيط إلى المركب وترتيب الحصص التدريبية من السهل إلى الصعب.
6. خلق جو المرح والمنافسة بين الأطفال لتجنب الملل خلال الحصة وذلك من خلال التنوع في الأنشطة والألعاب الفردية والثنائية والجماعية.
7. استخدام أساليب التعزيز والتشجيع والثناء لضمان استمرار الأطفال المعاقين عقليا بالمشاركة الفعالة والتجاوب مع المدرس قدر الإمكان أثناء الحصة.
8. مراعاة الفروق الفردية بين أفراد العينة ومحاولة إتاحة الفرصة للجميع والتوزيع في أداء المهام.
9. تفادي الأنشطة والتمرينات التي تتطلب مجهود ذهني وتفكير عالي.

#### الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم الاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الإنسانية ال SPSS

- معامل الفا كرومباخ.
- الإحصاءات الوصفية المتوسط الحسابي والانحراف المعياري
- اختبار 'ت' المحسوبة لعينتين مرتبطتين
- اختبار الكوهين 'د'

# الفصل السادس

## 6- عرض وتحليل ومناقشة النتائج:

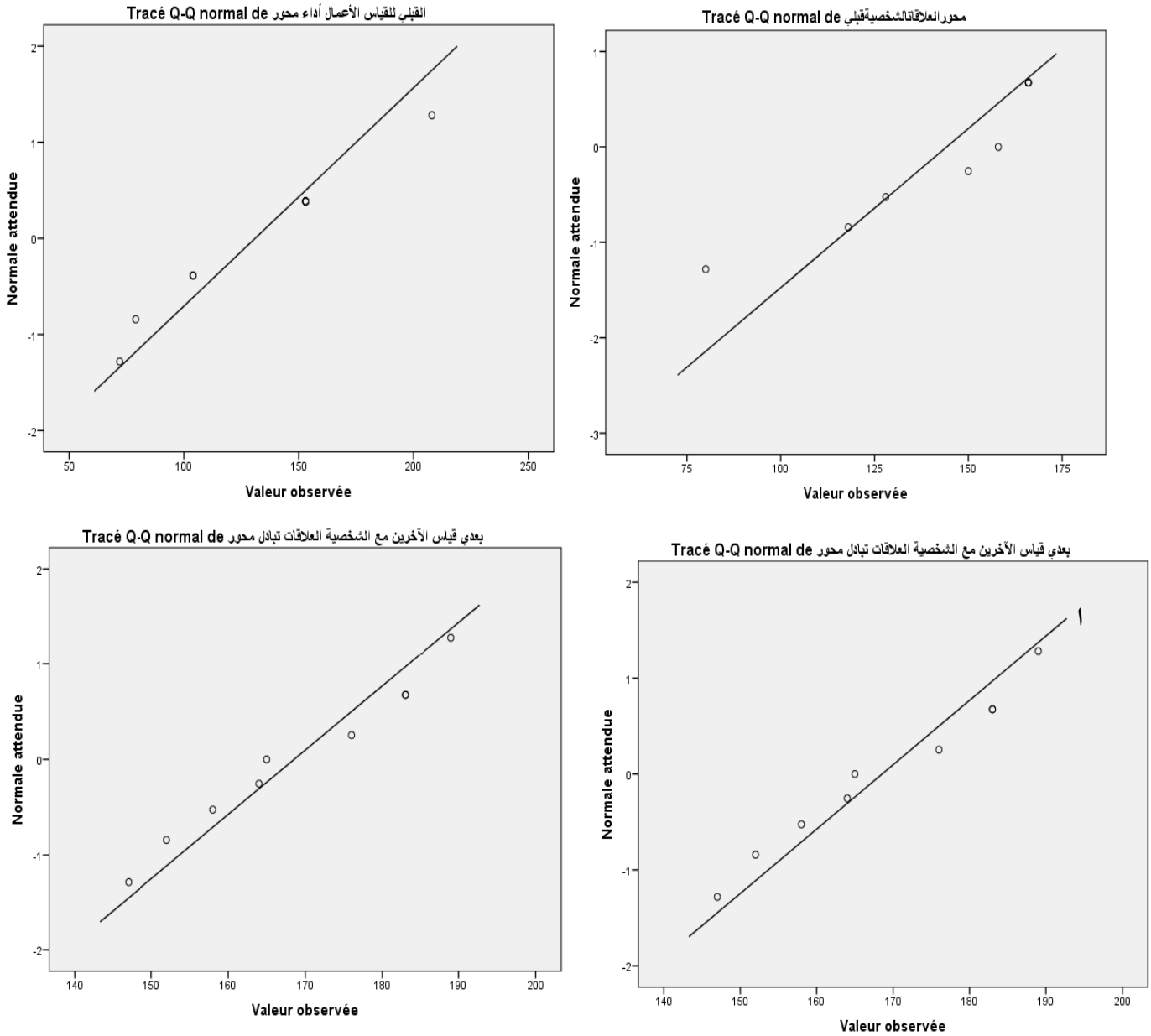
هدف البحث إلى تحديد أثر البرنامج التدريبي الرياضي المقترح في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لذوي التخلف الذهني البسيط ولمعرفة دلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدي لعينة الدراسة سيتم عرض النتائج وفق فرضيات البحث.

6-1- من أجل اختبار صحة فرضيات الدراسة الحالية قمنا بإجراء اختبار التوزيع الطبيعي "سيمنروف كولموغروف" "Kolmogorov-Smirnov -test de normalité" لمعرفة هل البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أم لا بهدف تحديد نوع الأساليب الإحصائية سواء كانت معلمية أو غير معلمية . والجدول التالي يوضح ذلك. جدول رقم (15) يوضح اختبار التوزيع الطبيعي "K-S" البيانات.

نوع القياس	محاور المقياس	عدد أفراد العينة	درجة الحرية	اختبار K-S	مستوى الدلالة	قيمة SIG
القياس القبلي	المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين	9	09	0,243	0,05	0,13
	المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال			0,247		0,12
القياس القبلي	المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين	9	09	0,167	0,05	0,2
	المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال			0,272		0,53

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات spss عند مستوى معنوية 5%.

شكل رقم (06) يوضح نتائج اختبار التوزيع الطبيعي "K-S" البيانات



المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات spss عند مستوى معنوية 5%.

من خلال النتائج المتحصل عليها من الجدول السابق نلاحظ أن قيمة اختبار سميرونوف كولموغروف "K-S" في القياس القبلي للمحور الأول قد قدرت بنسبة (0,243) فيحين أن المحور الثاني فقد درت بنسبة (0,247) , أما بالنسبة للقياس البعدي نلاحظ أن قيمة "k-S" كانت (0,167) في المحور الأول فيحين المحور الثاني قدرت

بنسبة (0,272) عند مستوى الدلالة (0,05)، كما تبين أن قيمة الدلالة قيمة "SIG" فد كانت أكبر من مستوى في جميع مجالات الاستبيان وفي كلا القياسين القبلي والبعدي.

كما توضح الرسومات البيانية في الشكل السابق شكل توزيع البيانات في كلا القياسين -القبلي والبعدي- فمن خلالها يتجلى أن جميع النقاط متقاربة من الخط.

إذن فإن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي وبالتالي فإن الاختبارات التي ستستخدم في الدراسة هي الاختبارات المعلمية.

**6-2- اختبار صحة الفرضية القائلة** توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة في بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين، استخدم الباحث اختبار "ت" المحسوبة لعينتين مرتبطتين، والجدول التالي يوضح ذلك.:

جدول رقم (16) دلالة الفروق بين درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي في بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين.

محاور الاستبيان	نوع القياس	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة 'ت'	قيمة sig	القرار الاحصائي
المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين	القياس القبلي	09	144,22	29,99	0.05	08	3,18	0,01	دال
	القياس البعدي	09	168,55	14,89	0.05	08			

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات Spss عند مستوى معنوية 5%.

من خلال النتائج المتوصل إليها والنتائج المسجلة في الجدول السابق نلاحظ أن المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة في القياس القبلي لبعده المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين (144,22) والانحراف المعياري فقد قدر ب (29,99) أما بالنسبة للقياس البعدي في نفس البعد قد بلغ المتوسط الحسابي (168,55). وانحراف معياري قدره 14,89 في حين قدرت قيمة 'ت' المحسوبة ب: 3,18 عند مستوى الدلالة 0.05 أما قيمة الدلالة sig فقد بلغت 0.01. وبما أن قيمة sig أقل من مستوى الدلالة 0,05 من هنا يتم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية

بين القياس القبلي والبعدي في بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين القياس البعدي.

**6-3- اختبار صحة الفرضية القائلة** توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة في بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال، اعتمد الباحث على اختبار "ت" المحسوبة لعينتين مرتبطتين، والجدول التالي يوضح ذلك:  
جدول رقم: (17) دلالة الفروق بين درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي في بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال.

محاور الاستبيان	نوع القياس	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة 'ت'	قيمة sig	القرار الاحصائي
المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال	القياس القبلي	09	131	44,02	0.05	08	1,43	0,19	غير دال
	القياس البعدي	09	145	26,96	0.05	08			

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات Spss عند مستوى معنوية 5%.

من خلال النتائج المتوصل إليها والنتائج المسجلة في الجدول السابق نلاحظ أن المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة في القياس القبلي لبعدها المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال بلغ (131) والانحراف المعياري فقد قدر ب (44,02) أما بالنسبة للقياس البعدي في نفس البعد قد بلغ المتوسط الحسابي (145). وانحراف معياري قدره (26,96) في حين قدرت قيمة 'ت' المحسوبة ب: 1,43 عند مستوى الدلالة 0.05

أما قيمة الدلالة sig فقد بلغت 0.19. وبما أن قيمة sig أكبر من مستوى الدلالة 0,05 من هنا يتم قبول الفرض الصفري ورفض الفرض البديل أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال.

**6-4-** اختبار صحة الفرضية القائلة توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة في جميع أبعاد المقياس (الدرجة الكلية للمقياس)، اعتمد الباحث على اختبار «ت» المحسوبة لعينتين مرتبطتين، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (18) دلالة الفروق بين درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي في الدرجة الكلية لمقياس المهارات الاجتماعية.

محاور الاستبيان	نوع القياس	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة 'ت'	قيمة sig	القرار الاحصائي
جميع أبعاد المقياس	القياس القبلي	09	275,22	69,84	0.05	08	2,31	0,04	دال
	القياس البعدي	09	313,55	30,81	0.05	08			

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات Spss عند مستوى معنوية 5% .

من خلال النتائج المتوصل إليها والنتائج المسجلة في الجدول السابق نلاحظ أن المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة في القياس القبلي للدرجة الكلية لاستبانة المهارات الاجتماعية ككل بلغ (275,22) والانحراف المعياري فقد قدر ب (69,84) أما بالنسبة للقياس البعدي في نفس الدرجة الكلية قد بلغ المتوسط الحسابي (313,55). وانحراف معياري قدره 30,81 في حين قدرت قيمة 'ت' المحسوبة ب: 2,31 عند مستوى الدلالة 0.05 أما قيمة الدلالة sig فقد

بلغت 0.014. وبما أن قيمة sig أقل من مستوى الدلالة 0,05 من هنا يتم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في الدرجة الكلية لاستبانة المهارات الاجتماعية ككل لصالح القياس البعدي.

**6-5-** اختبار صحة الفرضية القائلة توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة في جميع جوانب الياقة البدنية (مرونة، رشاقة، سرعة، توازن، قوة) اعتمد الباحث على اختبار «ت» المحسوبة لعينتين مرتبطتين، والجدول التالي يوضح ذلك:

(أ) - المرونة:

جدول رقم (19) دلالة الفروق بين درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي في اختبار المرونة.

اسم الاختبار	نوع الاختبار	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة 'ت'	قيمة sig	القرار الاحصائي
اختبار المرونة	الاختبار القبلي	09	-7,88	10,27	0.05	08	3,35	0,01	دال
	الاختبار البعدي	09	-2,38	7,73	0.05	08			

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات Spss عند مستوى معنوية 5% .

من خلال النتائج المتوصل إليها والنتائج المسجلة في الجدول السابق نلاحظ أن المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة في القياس القبلي لاختبار المرونة بلغ (-7,88) والانحراف المعياري فقد قدر ب (10,27) أما بالنسبة للقياس البعدي لنفس الاختبار قد بلغ المتوسط الحسابي (-2,38). وانحراف معياري قدره (7,73) في حين قدرت قيمة 'ت' المحسوبة ب: 3,35 عند مستوى الدلالة 0.05 أما قيمة الدلالة sig فقد بلغت 0.01. وبما أن قيمة الدلالة sig أقل من مستوى الدلالة 0,05 من هنا يتم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في اختبار المرونة لصالح القياس البعدي.

(ب) - الرشاقة:

جدول رقم (20) دلالة الفروق بين درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي في اختبار الرشاقة.

اسم الاختبار	نوع الاختبار	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة 'ت'	قيمة sig	القرار الاحصائي
اختبار الرشاقة	الاختبار القبلي	09	15,78	3,42	0.05	08	1,42	0,19	غير دال
	الاختبار البعدي	09	14,54	4,71	0.05	08			

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات Spss عند مستوى معنوية 5% .

من خلال النتائج المتوصل إليها والنتائج المسجلة في الجدول السابق نلاحظ أن المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة في القياس القبلي لاختبار الرشاقة بلغ (15,78) والانحراف المعياري فقد قدر ب (3,42) أما بالنسبة للقياس البعدي لنفس الاختبار قد بلغ المتوسط الحسابي (14,54). وانحراف معياري قدره (4,71) في حين قدرت قيمة 'ت' المحسوبة ب: 1,42 عند مستوى الدلالة 0.05 أما قيمة الدلالة sig فقد بلغت 0.19. وبما أن قيمة الدلالة sig أقل من مستوى الدلالة 0,05 من هنا يتم قبول الفرض الصفري ورفض الفرض البديل أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في اختبار الرشاقة لصالح القياس البعدي.

## (ج) - السرعة:

جدول رقم (21) دلالة الفروق بين درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي في اختبار السرعة.

اسم الاختبار	نوع الاختبار	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة 'ت'	قيمة sig	القرار الاحصائي
اختبار السرعة	الاختبار القبلي	09	3,43	0,64	0.05	08	2,29	0,05	دال
	الاختبار البعدي	09	3,01	0,19	0.05	08			

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات Spss عند مستوى معنوية 5% .

من خلال النتائج المتوصل إليها والنتائج المسجلة في الجدول السابق نلاحظ أن المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة في القياس القبلي لاختبار السرعة بلغ (3,43) والانحراف المعياري فقد قدر ب (0,64) أما بالنسبة للقياس البعدي لنفس الاختبار قد بلغ المتوسط الحسابي (3,01). وانحراف معياري قدره (0,19) في حين قدرت قيمة 'ت' المحسوبة ب: 2,29 عند مستوى الدلالة 0.05 أما قيمة الدلالة sig فقد بلغت 0.05. وبما أن قيمة الدلالة sig تساوي مستوى الدلالة 0,05 من هنا يتم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في اختبار السرعة لصالح القياس البعدي.

(د) - التوازن:

جدول رقم (22) دلالة الفروق بين درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي في اختبار التوازن.

اسم الاختبار	نوع الاختبار	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة 'ت'	قيمة sig	القرار الاحصائي
اختبار التوازن	الاختبار القبلي	09	12,31	12,28	0.05	08	4,48	0,00	دال
	الاختبار البعدي	09	18,92	12,63	0.05	08			

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات Spss عند مستوى معنوية 5%.

من خلال النتائج المتوصل إليها والنتائج المسجلة في الجدول السابق نلاحظ أن المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة في القياس القبلي لاختبار التوازن بلغ (12,31) والانحراف المعياري فقد قدر ب (12,28) أما بالنسبة للقياس البعدي لنفس الاختبار قد بلغ المتوسط الحسابي (18,92). وانحراف معياري قدره (12,63) في حين قدرت قيمة 'ت' المحسوبة ب: 4,48 عند مستوى الدلالة 0.05 أما قيمة الدلالة sig فقد بلغت 0.00. وبما أن قيمة الدلالة sig أقل من مستوى الدلالة 0,05 من هنا يتم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في اختبار التوازن لصالح القياس البعدي.

(هـ) - القوة:

جدول رقم (23) دلالة الفروق بين درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي في اختبار القوة.

اسم الاختبار	نوع الاختبار	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة 'ت'	قيمة sig	القرار الاحصائي
اختبار القوة	الاختبار القبلي	09	100,11	22,90	0.05	08	2,84	0,02	دال
	الاختبار البعدي	09	106,77	28,29	0.05	08			

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات Spss عند مستوى معنوية 5%.

من خلال النتائج المتوصل إليها والنتائج المسجلة في الجدول السابق نلاحظ أن المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة في القياس القبلي لاختبار القوة بلغ (11,100) والانحراف المعياري فقد قدر ب (22,90) أما بالنسبة للقياس البعدي لنفس الاختبار قد بلغ المتوسط الحسابي (77,106). وانحراف معياري قدره (29,28) في حين قدرت قيمة 'ت' المحسوبة ب: 2,84 عند مستوى الدلالة 0.05 أما قيمة الدلالة sig فقد بلغت 0.02. وبما أن قيمة الدلالة sig أقل من مستوى الدلالة 0,05 من هنا يتم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في اختبار التوازن لصالح القياس البعدي.

**6-6- اختبار صحة الفرضية القائلة:** للبرنامج التدريبي الرياضي المقترح أثر في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة استخدم الباحث اختبار "الكوهين د" "cohen's D" بغرض معرفة حجم تأثير المتغير المستقل (البرنامج التدريبي الرياضي المقترح) على المتغير التابع (المهارات الاجتماعية) والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (24) حجم الأثر للمتغير المستقل (البرنامج التدريبي الرياضي المقترح) على المتغير التابع (المهارات الاجتماعية)

محاو الاستبيان	عدد أفراد العينة	فرق المتوسط الحسابي للقياسين(ق-ب)	الانحراف المعياري	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة 'ت'	حجم الأثر	القرار الاحصائي
المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين	09	24,33	22,94	0,5	08	3,18	01	تأثير كبير جدا
المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال		14,00	29,32			1,43	0,47	تأثير متوسط
الدرجة الكلية للاستبيان		38,33	49,63			2,31	0,77	تأثير كبير

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات Spss عند مستوى معنوية 5%.

يتضح من خلال الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05) بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة في كلا القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في جميع مجالات الاستبيان وكذا الدرجة الكلية للاستبيان مما يدل على تحسن المهارات الاجتماعية لدى أفراد عينة الدراسة مقارنة بالقياس القبلي قبل تلقي أفراد العينة للبرنامج التدريبي الرياضي المقترح. كما نلاحظ من خلال نتائج اختبار "الكوهين د" ان حجم التأثير كان كبير جدا، حيث تراوحت قيمه ما بين (01) بالنسبة للمهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين، و (0,47) بالنسبة لمجال المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال. أما بالنسبة للدرجة الكلية للاستبيان قد بلغت قيمته (0,77).

**6-7- اختبار صحة الفرضية القائلة** إن للبرنامج التدريبي الرياضي المقترح أثر في تنمية جوانب اللياقة البدنية المتمثلة في (المرونة، الرشاقة، السرعة، التوازن، القوة)، اعتمد الباحث على اختبار الكوهين 'د' (cohen's d). وذلك بغرض معرفة حجم تأثير البرنامج التدريبي الرياضي المقترح على جوانب اللياقة البدنية والجدول التالي يوضح ذلك..:

جدول رقم (25) حجم الأثر للمتغير المستقل (البرنامج التدريبي الرياضي المقترح) على جوانب اللياقة البدنية.

نوع الاختبار	عدد أفراد العينة	فرق المتوسط الحسابي للقياسين (ق-ب)	الانحراف المعياري	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة 'ت'	حجم الأثر "كوهين د"	القرار الاحصائي
المرونة	09	5	4,91	0,5	08	3,35	1	تأثير كبير جدا
الرشاقة		1,23	2,60			1,42	0,47	تأثير متوسط
السرعة		0,41	0,54			2,29	0,80	تأثير كبير
التوازن		6,60	4,41			4,88	1,62	تأثير قوي
القوة		6,66	7,03			2,84	0,94	تأثير كبير

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات Spss عند مستوى معنوية 5%.

يتضح من خلال الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05) بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة في القياس البعدي على جميع أنواع اختبارات اللياقة البدنية وذلك لصالح القياس البعدي مما يدل على تحسن جوانب اللياقة البدنية لأفراد العينة مقارنة بالقياس القبلي. كما نلاحظ من خلال نتائج اختبار "الكوهين د" كان كبير جيدا حيث تراوحت قيمه ما بين (01) لاختبار المرونة، و (0,47) لاختبار الرشاقة، فيحين بلغت قيمته (1,62) لاختبار التوازن أما بالنسبة لاختبار القوة فقد بلغت قيمته (0,94).

## 6-8- مناقشة نتائج الدراسة:

انطلاقاً من الجانب النظري والاهمية النظرية، ومن نتائج الدراسات السابقة والمشاهدة والدراسة الميدانية للدراسة الحالية كان الهدف من هذه الدراسة هو الكسب المزيد من نظرة ثاقبة على أهمية البرنامج التدريبي الرياضي المقترح وعلى ما تبدو المهارات الاجتماعية في الواقع وما هول الحال في المراكز البيداغوجية التي تتكفل بالأطفال المعاقين عقلياً. يتجلى من خلال الجداول السابقة أنه يوجد اختلاف بين متوسط درجات الاختبارات التي طبقت على عينة الدراسة سواء بالنسبة للاختبارات التي قاست جوانب اللياقة البدنية أو بنود الاستبيان التي قيمت سلوك الأطفال المعاقين عقلياً بغرض معرفة مستوى ومدى تمتع هذه الفئة ببعض المهارات الاجتماعية اللازمة التي تمكنهم من إدارة حياتهم بشكل طبيعي لصالح القياسات البعدية. وقد بينت نتائج دراسة (المقداد وآخرون 2001) أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم أظهروا ضعفاً في مستوى متوسط المهارات الاجتماعية مقارنة بأقرانهم العاديين. وأضاف (نايف 2018) ان كلا الجنسين من الذكور والاناث يعانون نقصاً في امتلاك للمهارات الاجتماعية. وهذا ما يشير إلى عوامل إيجابية للبرنامج التدريبي المقترح في تعديل تصرفات الطفل المعاق عقلياً وسلوكياته الغير محببة والسلبية واكسابه بعض المهارات الاجتماعية ومحاولة تحسينها والعمل على تثبيتها لديه. هذا ما أكدته دراسة (أميرة طه 2001) أن للبرامج الاجتماعية والأنشطة الرياضية لها الفاعلية في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً. اتفقت نتائج الدراسة التي تشير إلى ان للبرنامج التدريبي الرياضي الأثر الإيجابي في تحسين المهارات الاجتماعية مع دراسة كل من (سالمي 2017) أن للنشاط الرياضي تأثير إيجابي على المهارات الاجتماعية. وبين (ناصرى 2018) ان مستوى المهارات الاجتماعية لدى الممارسين للأنشطة البدنية والرياضية التربوية كان مرتفعاً مقارنة بغيرهم المعفيين كان مستوى المهارات الاجتماعية لديهم منخفضاً. كما بينت دراسة (بوعزيز وآخرون 2018، حبارة وآخرون 2018، مجيلي 2012) أن للنشاط البدني والرياضي المكيف دور في تنمية بعض المهارات الاجتماعية. وأضاف (الصافي وآخرون 2018) أن البرامج الرياضية الترويحية تعمل على تحسين المهارات الاجتماعية. يوصي (Zohre and all 2016) بتصميم وتنفيذ العلاج عن طريق اللعب الجماعي لما له من فاعلية في تحسين المهارات الاجتماعية لد الطالبات ذوات الإعاقات الذهنية.

أما بالنسبة لنتائج الدراسة الحالية التي تقرر بأن للبرنامج التدريبي المقترح أثر في تنمية جوانب اللياقة البدنية للأطفال المعاقين عقلياً والمتمثلة في (المرونة، الرشاقة، التوازن، السرعة والقوة) اتفقت مع ما توصل إليه (Jomi Lou and 2018: a) أن البرامج الرياضية (برنامج بيلاتيس) يعمل على تقوية العضلات ومرونتها والتي بدورها تؤثر بشكل كبير على توازن الجسم أثناء المشي للأطفال المعاقين عقلياً. وأشار (Yılmaz 2009) أن للسباحة والتمارين المائية تعمل على تحسين التحمل والسرعة والتوازن وكذلك خفة الحركة. في حين بينت (Serap 2006) أنه يمكن اقتراح تدريب كرة السلة كأداة فعالة للتدريب العقلي للأفراد المعاقون عقلياً لتحسين مهاراتهم البدنية والعقلية. وهذا ما أكدته دراسة (ELİÖZ: 2016) ان التدريب على كرة السلة يعمل على

تحسين المهارات الحركية كالقفز العمودي، وقت رد الفعل البصري أثناء السباق بالإضافة إلى تطوير التوازن. وأكد (Bouzas and all 2018) في دراسة مرجعية لما مجموعه 44 دراسة أن للتمارين الرياضية تأثيرات إيجابية كبيرة على لياقة القلب والجهاز التنفسي والعضلات للأطفال ذوي التخلف الذهني البسيط البالغين. وأضاف (Skordilis Emmanouil and all 2019) في دراسة حديثة أن تمارين الضغط، الوقوف من الجلوس، المشي والجري لنصف ميل والقفز تعمل على زيادة التحمل والقوة العضلية للأطفال المعاقين عقليا. بالإضافة إلى أن المشرفين على عينة الدراسة لاحظوا زيادة في مستوى الأداء الأكاديمي والهدوء وانخفاض درجة الانفعال وحدة التوتر فيما بينهم، والامتثال لأوامر المربي داخل حجرة الدراسة مقارنة بما كانوا عليه في السابق. وهذا ما تؤكدته نتائج دراسة (KALJAČA 2015) التي أسفرت وجود صلة بين المهارات الاجتماعية والنجاح الأكاديمي للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، كما أن التلاميذ الذين يتكيفون بشكل أفضل مع البيئة المدرسية يحققون نتائج أكثر إيجابية.

وفقا لنتائج الفرضيات الإحصائية أظهرت تغيرا واضحا بين نتائج الاختبار القبلي والاختبار البعدي لصالح الاختبار البعدي في تنمية امتلاك للمهارات الاجتماعية بالإضافة إلى تطوير جوانب اللياقة البدنية ويعزو الباحث سبب ذلك إلى:

1. البرنامج التدريبي الرياضي المقترح قائم على أسس علمية ومنهجية.
2. أن الوحدات التدريبية الموضوعية من قبل الباحث تتناسب بشكل جيد مع حاجات أفراد عينة الدراسة كما أنها تتناسب مع درجة ونوع الإعاقة بالإضافة إلى نوع الجنس والمرحلة العمرية.
3. أهداف البرنامج التدريبي مكنت الأطفال المعاقين عقليا من فهمهم وإدراكهم لأنفسهم بشكل أفضل، كما ساعدتهم تكوين فكرة عن كيفية التعامل مع أنفسهم والتعامل مع غيرهم في مختلف المواقف.
4. الأسلوب الذي استخدمه الباحث أثناء تطبيق الاختبار القائم على أسلوب التقليد وكذا المشاركة في مختلف الأنشطة. ساهم في تسريع واكتساب الأطفال المعاقين عقليا خبرات جديدة وإقامة علاقات وصدقات فيما بينهم ومع غيرهم.
5. الالتزام بتعليمات تطبيق البرنامج التدريبي الرياضي المقترح ومحاولة الباحث بإتاحة الفرص للأطفال المعاقين

6. عقليا للمشاركة في مختلف النشاطات بأدوار مختلفة (ممارس، قائد فريق، بطل اللعبة. منظم، مساعد تحكيم,,)
7. توكيل بعض المهام السهلة لأفراد العينة مكنهم بالشعور بالمسؤولية تجاه ذواتهم واتجاه أقرانهم مما عزز ثقتهم بأنفسهم وساعدهم على التفاعل الاجتماعي الإيجابي والتحكم في انفعالاتهم.
8. التنوع في محتوى البرنامج التدريبي المقترح حيث اشتمل على الأنشطة الجماعية، الزوجية، الفردية بالإضافة إلى الأنشطة التنافسية.
9. البرنامج الرياضي مكن الأطفال المعاقين عقليا من التعبير الحر عن مشاعرهم التي لا تتوفر في مواقف الحياة، الذي بدوره أثر على تعديل سلوكياتهم بشكل أفضل

# الفصل السابع

**7-1- استنتاجات الدراسة:**

- ✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة في بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين.
- ✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة في بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة في جميع أبعاد المقياس (الدرجة الكلية للمقياس).
- ✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة في جميع جوانب اللياقة البدنية (مرونة، رشاقة، سرعة، توازن، قوة).
- ✓ للبرنامج التدريبي الرياضي المقترح أثر إيجابي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.
- ✓ للبرنامج التدريبي الرياضي المقترح أثر في تنمية جوانب اللياقة البدنية المتمثلة في (المرونة، الرشاقة، السرعة، التوازن، القوة).

**7-2- خاتمة:**

تشير الدراسة الحالية من خلال البيانات المستمدة من عرض وتحليل ومناقشة النتائج على التحقق من صحة الفرضيات والتي تهدف إلى أن للبرنامج التدريبي المقترح الأثر الإيجابي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وتطوير بعض جوانب اللياقة البدنية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. كانت النتائج المتحصل عليها مفيدة ومشجعة حيث أعطت بعداً أعمق للدراسة ونظرة ذات موثوقية عالية للتدخلات المحتملة للممارسة الرياضية بصفة عامة والبرنامج التدريبي الرياضي المقترح على وجه الخصوص القائم على المشاركة الجماعية و إتاحة الفرص مع مراعاة الفرق الفردية وتوفير الجو الملائم والبيئة السليمة للتعبير عن المشاعر ساعد في اكسابهم بعض المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكياتهم السلبية والغير محببة وتمكينهم من تعلم أشكال جديدة من السلوك الايجابي مما أتاح لهم فرصة اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة للتعامل مع أنفسهم والتفاعل مع غيرهم بشكل أفضل.

وأسفرت النتائج إلى مدى فاعلية وجدوى البرنامج التدريبي الرياضي المقترح في تطوير تحسين جوانب اللياقة البدنية المختلفة والمتمثلة في المرونة، الرشاقة، السرعة، التوازن، القوة. وزيادة مستويات النشاط البدني لدى أفراد العينة حيث أصبحوا أكثر حيوية ونشاطاً وصارت حياتهم أكثر حماساً بعيداً عن حياة الخمول التي كانوا يعيشونها.

**7-3- اقتراحات الدراسة:**

1. إتاحة الفرص للأطفال ذوي التخلف الذهني ممارسة النشاطات البدنية والرياضية بمختلف أنواعها.

2. وضع برامج مكيفة من طرف مختصين تتماشى مع احتياجات ومتطلبات هذه الفئة.
3. توفير الوسائل البيداغوجية الخاصة بالنشاط الرياضي داخل المراكز البيداغوجية.
4. زيادة الحجم الساعي وفترات الممارسة الرياضية داخل وخارج المراكز البيداغوجية خلال الأسبوع الواحد.
5. التوعية الأسرية بإشراك أطفالهم في النوادي الرياضية.
6. عدم تجاهل أهمية المهارات الاجتماعية لما تضيفه من قيمة لحياة المعاق عقليا.

# قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر:

القرآن الكريم:

سورة الإسراء الآية 70: (وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا)

سورة التين الآية 04: (لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ)

سورة عبس: (الآيات 1-4): عَبَسَ وَتَوَلَّى (1) أَنْ جَاءَهُ الْأَعْمَى (2) وَمَا يُدْرِيكَ لَعَلَّهُ يَزَكَّى (3) أَوْ يَذَّكَّرُ فَتَنْفَعَهُ الذِّكْرَى (4)"

قائمة المراجع:

الكتب باللغة العربية:

1. Hallahan ترجمة فتحي جروان وآخرون، (2013): الطلبة ذوي الحاجات الخاصة-مقدمة في التربية الخاصة. دار الفكر. عمان.

2. Linda and james: ترجمة عبد العزيز مصطفى السرطاوي: التقييم في التربية الخاصة التقييم التربوي. دار الكتاب الجامعي. الإمارات العربية المتحدة.

3. إبراهيم علا عبد الباقي، (2000) : الأطفال المعاقون رعاية وعلاج. علا الكتب للنشر.

4. إبراهيم محمد شعير، (2009) : التدريس للفئات الخاصة. الطبعة الثانية.

5. أحمد جابر، بدون سنة: دليل المدرس لتخطيط البرامج وطرق التدريس للأفراد المعاقين ذهنياً.

6. أحمد جابر، بدون سنة: دليل المدرس لتخطيط البرامج وطرق التدريس للأفراد المعاقين ذهنياً.

7. أحمد حسين عبد المعطي، (2008) : المهارات الحياتية. دار السحاب للنشر والتوزيع. القاهرة.

8. أحمد عواد، بدون سنة: دليل الأسرة والمعلمة في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

9. أحمد محمد أبو زيد، (2011) : دراسة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصة. دار المسيرة للنشر والتوزيع.

10. إسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي، (2005): موسوعة مصطلحات ذوي الاحتياجات الخاصة. (اجتماعية.

إعلامية. تربوية. طبية. نفسية) (عربي - انجليزي)

11. أميره طه بخش، (2000): المبادئ والأسس التربوية للطفل المتخلف عقلياً. جامعة أم القرى.

12. أميره عبد الحميد، (1999): طفلي... الإعاقة والمستقبل. مركز سيتي للتدريب والدراسات في الإعاقة العقلية.

13. إيمان فؤاد كاشف، (2008): تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. دليل للآباء والمعالجين.

14. إيمان فؤاد كاشف، هشام إبراهيم عبد الله، (2007): تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. دار الكتاب الحديث.

15. إيمان فؤاد كاشف، هشام ابراهيم عبد الله، (2009): القياسي النفسي والاجتماعي تقويم وتنمية المهارات الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة. ط 1. دار الكتاب الحديث.
16. إيمان كاشف، (2009): القياس النفسي والاجتماعي تقويم وتنمية المهارات الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة. دار الكتاب الحديث.
17. بديع القشاعلة، (2013): طفلي مشكلتي. مطبعة جاميديا. رهط المنطقة الصناعية.
18. بديع عبد العزيز القشاعلة، (2015): المُرشد دليل معلم التربية الخاصة. مطبعة بيسان. فلسطين.
19. بديع عبد العزيز القشاعلة، (2017): الأساس في التربية الخاصة. دار الهدى للطباعة.
20. تيسير مفلح كوافحة، (2010): مقدمة في التربية الخاصة. الطبعة الرابعة. دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان.
21. جمال الخطيب، (2004): برنامج تدريبي للأطفال المعاقين. دار الفكر للنشر والتوزيع.
22. جمال الخطيب، (2009): المدخل إلى التربية الخاصة. دار الفكر للنشر والتوزيع. عمان.
23. جمال الخطيب، (2010): مقدمة في الإعاقة العقلية. دار وائل للنشر. عمان. الأردن.
24. جمال الخطيب، (2013): أسس التربية الخاصة. مكتبة المتنبي. المملكة العربية السعودية.
25. حسن عمر منسي، (2014): التربية الخاصة. ط 1. دار ومكتبة الكندي للنشر والتوزيع.
26. حسن عمر منسي، (2014): التربية الخاصة. دار ومكتبة الكندي للنشر والتوزيع.
27. خالد النجار وآخرون، بدون سنة: مقدمة في التربية الخاصة. جامعة القاهرة. مركز التعليم المفتوح.
28. خالد بن عايد الحبوب، (2011): منهج التدريبات السلوكية والمعرفية للطلبة القابلين للتدريب من ذوي الإعاقة العقلية. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع. عمان.
29. خالد محمد عسل، (2012): ذوو الاحتياجات الخاصة رؤى نظرية وتدخلات ارشادية. دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر. الإسكندرية.
30. خولة أحمد يحيى، (2007): أنشطة للأطفال العاديين ولذوي الاحتياجات الخاصة في مرحلة ما قبل المدرسة. دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
31. خولة أحمد يحيى، (2005): الإعاقة العقلية. دار وائل للنشر والتوزيع. عمان. الأردن.
32. دراسات عربية في علم النفس المجلد الرابع العدد الأول 2005، ص 12، 13، دار غريب للطباعة والنشر.
33. رعاية المعاقين بين الشرائع السماوية. منشورات الجمعية النسائية بجامعة أسيوط للتنمية
34. روبنشتين، ترجمة بدر الدين عاشور، (2000): علم نفس الطفل المتخلف عقليا. منشورات وزارة الثقافة. دمشق.
35. روجي مروح عبدات، (2008): الآثار النفسية والاجتماعية للإعاقة على أخوة الأشخاص المعاقين. الناشر مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية.

36. زياد كامل وآخرون، بدون سنة: أساسيات التربية الخاصة. مجموعة مؤلفون. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
37. سعيد حسني العزة، (2002): المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. المفهوم- التشخيص-أساليب التدريس. دار الثقافة للنشر والتوزيع. عمان.
38. صلح حسن الداھري، (2015): فنيات الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة وأسرههم. دار الإعصار للنشر والتوزيع العلمي. عمان.
39. عادل عبد الله محمد، (2010): مقدمة في التربية الخاصة. دار الرشد للنشر. القاهرة.
40. عبد الرحمان سيد سليمان، بدون سنة: سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة الجزء الأول (المفهوم والفئات). مكتبة زهراء الشرق.
41. عبد العليم، (2008): طرق تعليم المهارات الاجتماعية والأمانية للمعاقين عقليا. علا الكتب للنشر والتوزيع. القاهرة.
42. عبد الفتاح عبد المجيد الشريف، (2011): التربية الخاصة وبرامجها العلاجية. مكتبة الأنجلو مصرية للنشر.
43. عبد الفتاح عبد المجيد، (2011): التربية الخاصة وبرامجها العلاجية. ط 1. مكتبة الأنجلو مصرية. القاهرة.
44. عبد اللطيف حسين فرج، (2007): الإعاقة الذهنية والعقلية. دار الحامد للنشر والتوزيع.
45. عبد المجيد الخليدي، (1998): الأمراض النفسية والعقلية والاضطرابات السلوكية عند الأطفال. دار الفكر العربي بيروت.
46. عبد المطلب أمين القريطي، (2005): سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم. الطبعة الرابعة. دار الفكر العربي للتوزيع.
47. عثمان لبيب فراج، (2002): الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة. المجلس العربي للطفولة. القاهرة.
48. عفيفة لعجال: (95،91،2005)
49. علي عليج، (2008): أثر التدريب على المهارات الاجتماعية في تنمية التوافق النفسي الاجتماعي لدى التلاميذ بطيئي التعلم. مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، المجلد 6، العدد 4 .
50. عوني معين شاهين، بدون سنة: الأطفال ذوي المتلازمة داون- مرشد الآباء والمعلمين - مكتبة النرجس.
51. فاطمة بنت قاسم العنزي، (2011): استراتيجيات التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة
52. فاطمة بنت قاسم العنزي، (2011): استراتيجيات التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة.
53. فاطمة عبد الرحيم النواسية، (2013): ذوو الاحتياجات الخاصة التعريف بهم وارشادهم. دار المناهج للنشر والتوزيع. عمان.
54. فتيحة سعدي، (2005): فاعلية برامج مراكز التربية الخاصة في تعديل سلوك الأطفال المعاقين عقليا. رسالة ماجستير في علوم التربية.

55. فكري لطيف متولي، (2017): دراسة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصة. دار الشروق للنشر والتوزيع. عمان.
56. فيصل عباس، (1996): الاختبارات النفسية تقنياتها وإجراءاتها. دار الفكر العربي. بيروت.
57. قحطان أحمد الظاهر، (2008): مدخل إلى التربية الخاصة. الطبعة الثانية. دار وائل للنشر. عمان.
58. قحطان أحمد الظاهر، (2008): مدخل إلى التربية الخاصة. ط 2. دار وائل للنشر والتوزيع.
59. كرستين ماكتتاير، ترجمة خالد العامري، (2004): أهمية اللعب لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. دار الفاروق للنشر والتوزيع.
60. كرستين مايلز، ترجمة عفيف الرزاز، (1994): التربية المختصة دليل لعلم الأطفال المعوقين عقليا. ورشة الموارد العربية للنشر.
61. لمين سعد، (2007): المهارات الاجتماعية لطفل الروضة.
62. محمد إبراهيم عبد الحميد، (1999): تعليم الأنشطة والمهارات لدى الأطفال المعاقين عقليا. دار الفكر العربي. مصر.
63. محمد أحمد أبو زيد، (2011): دراسة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصة. ط 1. دار المسيرة للنشر والتوزيع.
64. محمد السيد عبد الرحمان، (1998): دراسات في الصحة النفسية-المهارات الاجتماعية، الاستقلال النفسي، الهوية- الجزء الثاني. دار قباء للنشر.
65. محمد النوبي محمد علي، (2011): اللعب وتنمية الوعي الصوتي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. ط 1. دار صفاء للنشر والتوزيع. عمان.
66. محمد النوبي، (2010): مقياس المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم. دار صفاء للنشر والتوزيع. عمان. الأردن.
67. محمد النوبي، (2011): صعوبات التعلم بين المهارات والاضطرابات. دار صفاء للنشر والتوزيع. عمان.
68. محمد عامر الدهشي، (2007): دليل الطلبة والعاملين في التربية الخاصة. دار الفكر. عمان.
69. محمد عيسى إسماعيل غريب، (2007): الفروق في أبعاد التفاعل الأسري داخل أسر التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة العدوانيين وغير العدوانيين بدولة الكويت. رسالة ماجستير.
70. محمد محمود عبد الرحمان، (2013): علم نفس الطفولة. دار البداية للنشر والتوزيع. الأردن.
71. مروان سليمان، (2008): فاعلية برنامج مقترح لزيادة الكفاءة الاجتماعية للطلاب الحجولين في مرحلة التعليم الأساسي. رسالة ماجستير.
72. مروان عبد المجيد إبراهيم، (2014): التربية الرياضية لذوي الإعاقة. دارالرضوان للنشر والتوزيع. عمان.
73. مروان عبد المجيد إبراهيم، (2014): التربية الرياضية لذوي الإعاقة، ط 1. دار النشر والتوزيع. عمان.
74. مروان عبد المجيد، (200): أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية. مؤسسة الوراق. عمان.

75. مصطفى نوري القمش ، (2013): الإعاقات المتعددة. ط 1. دار المسيرة للنشر والتوزيع.
76. مصطفى نوري القمش، (2007): سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة- مقدمة في التربية الخاصة-. دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان.
77. منى أبو بكر زيتون، بدون سنة: اختلاط المراهقين في التعليم وأثره في مهاراتهم الاجتماعية. دار الكتاب الجامعي العين للنشر.
78. نايف مفضي الجبور، (2012): رياضات ذوي الاحتياجات الخاصة. ط 1. مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع .
79. هالة فاروق جلال الديب، (2011): تنمية المهارات الاجتماعية باستخدام الوسائط المتعددة لدى الأطفال المعاقين عقليا. ط 1. مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع. الإسكندرية.
80. هدى إبراهيم، (2012): المهارات الاجتماعية وعلاقتها بأعراض الوحدة النفسية لدى المراهقين. رسالة ماجستير.
81. هشام عبد لرحمان، (2009): التعليم الحاني الملطف النظرية والاستراتيجيات. برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة. دار صفاء للنشر والتوزيع.
- قائمة الدراسات والرسائل العلمية:
82. أميرة طه بخش: "فاعلية برنامج تدريبي مقترح لأداء بعض الأنشطة المتنوعة على تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم". مجلة مركز البحوث التربوية، جامعة قطر، العدد 19. يناير 2001. 217-241. أستاذ مشارك، كلية التربية-جامعة أم القرى-مكة المكرمة.
83. بوعزيز محمد وآخرون: "دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعيا-الصم". مجلة علوم وممارسات الأنشطة البدنية والرياضية والفنية رقم 13 - مارس 2018.
84. جمال ناصري: "دور الأنشطة الرياضية التربوية في تنمية المهارات الاجتماعية عند تلاميذ المرحلة المتوسطة 14-15 سنة «مجلة علوم الرياضة والتدريب. المجلد 03 العدد 03. 2017.
85. حبارة محمد وآخرون: "تأثير بعض الأنشطة الرياضية على تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى المعاقين حركيا. مجلة المنظومة الرياضية. مخبر المنظومة الرياضية-جامعة الجلفة الجزائر- المجلد 05 العدد 14. ص 130-155 2018. ISSN : 2392-5442
86. سالمى فاطمة الزهراء: "تأثير ممارسة النشاط الرياضي على بعض المهارات الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية". مجلة المنظومة الرياضية. مخبر المنظومة الرياضية-جامعة الجلفة الجزائر- المجلد 05 العدد 13. 2017.

87. الشيخ صافي وآخرون: "أثر برنامج ترومجي رياضي مقترح على بعض المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً. المجلة العلمية لعلوم والتكنولوجيا للنشاطات البدنية والرياضية. العدد 15 الجزء 02. ص 135-149. ديسمبر 2018. ISSN : 1112-4032

88. فاتح فتوح، تمار محمد عزيز: "أثر برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال الرياض". مجلة التربية والعلم، المجلد 12، العدد 02، ص 226-247. 2005.

89. قيس المقداد وآخرون: "مستوى المهارات الاجتماعية لدى الأطفال العاديين وذوي صعوبات التعلم في الأردن". المجلة الأردنية في العلوم التربوية. مجلد رقم 07، عدد 03، ص 253-273. 2011.

90. مجيلي صالح: دور برنامج رياضي مكيف مقترح ضمن حصة التربية البدنية والرياضية في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى التلاميذ المعاقين حركياً في الطور الثانوي-دراسة ميدانية بولاية سطيف وعنابة- " رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في التربية البدنية والرياضية. معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر 03.

91. محمود فتحي عكاشة، أماني فرحات: «تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال الموهوبين ذوي المشكلات السلوكية المدرسية» المجلة العربية لتطوير التفوق. العدد 04 - ص 116-147-2012.

92. نايف علي نايف وحشة: «أثر برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم. دراسات وأبحاث المجلة العربية في العلوم الإنسانية والاجتماعية. مجلد 10 عدد 4 ديسمبر 2018 السنة العاشرة. ص 339-351. EISSN : 2253-0363

93. الهاشمي القوقى، منصور بن زاهي: «فاعلية برنامج مقترح في الألعاب التربوية لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال التربية التحضيرية بمدينة ورقلة مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. العدد 24. جوان 2016.

94. نايل زروق: أثر ممارسة النشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف في خفض الضغط النفسي لدى المعاقين حركياً. أطروحة دكتوراه في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضة. 2011.

95. سعاد مخلوف، صونيا عيواج: تأثير النشاط الرياضي البدني المكيف على ذوي الاحتياجات الخاصة (دراسة ميدانية بولاية عنابة - البويرة). مجلة الإبداع الرياضي المجلد رقم (11) / العدد رقم (02) الجزء المكرر 02. 2020. ص 380-397.

الكتب باللغة الأجنبية:

96. Ajuriguerra. J. 1980. psychiatrie de l'anfant 2 eme ed. masson. Paris.

97. Alan s. Bellack and Michel Hersen.1979. Research and Practice in Social Skills Training. Springer Science+Business Media, LLC. Originally published by Plenum Press,NewYork. America.

98. Bailey, D. Wolery, M. 1992: Teaching infants and preschoolers with disabilities. Columbus, Ohio: Charles.
99. Canoui, P. Messerschmitt. 1994. Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Malouine, Paris.
100. Combs, M. and Slaby, D.: 1977. Social skills training with children in advances in clinical child psychology. Plenum press. New York.
101. CUVE R. HOLLIN and PETER TROWER. 1986. Handbook of Social Skills Training. Clinical Applications and New Directions. VOLUME 2. Pergamon Books Ltd.
102. Danny Wayne Pettry. 2006. Building Social Skills through ACTIVITIES. Printed in the United States of
103. Diane Marcotte et al. 2016. Épreuves de validité d'une mesure d'habiletés sociales auprès d'adolescents québécois à l'école secondaire
104. Dianne M. Broussard. 2014. The Cerebellum Learning Movement Language, and Social Skills This edition first published by John Wiley & Sons. USA,
105. Dion E. Betts and Nancy J. Patrick. 2008. SOCIAL SKILLS for TEENAGERS AND ADULTS with ASPERGER SYNDROME. Jessica Kingsley Publishers London and Philadelphia.
106. Douglas and al. 2010. PRACTITIONER'S GUIDE TO EMPIRICALLY BASED MEASURES OF SOCIAL SKILLS. Library of Congress. New York.
107. Esta M. 2009. ADHD AND SOCIAL SKILLS A STEP-BY-STEP GUIDE FOR STEP GUIDE FOR TEACHERS AND PARENTS. Copyright by Rowman & Littlefield Education
108. Fred Frankel. Jeffrey J. Wood. 2011. Social Skills Success for Students with Autism/Asperger's. Helping Adolescents on the Spectrum to Fit In. Published by Jossey-Bass.
109. <http://quran.ksu.edu.sa/tafseer/tabary/sura95-aya4.html> (03.07.2018-
110. Ingalls, R. P., 1993 "Mental retardation the changing out-louk" N, Y: John Wiley and sons . Great Britain.
111. Justin B. 2017. Handbook of Social Skills and Autism Spectrum Disorder. Assessment, Curricula and Intervention. Library of Congress
112. Keigher, S.M. (2000). Emerging issues in mental retardation. Self-determination versus self-interest. Health et social work. Vol 25 (3)
113. Kenneth H. Rubin. Hildy S. Ross. 1982. Peer Relationships and Social Skills in Childhood. by Springer-Verlag New York Inc.
114. L.W.M. Bossink and all: Understanding low levels of physical activity in people with intellectual disabilities: A systematic review to identify barriers and facilitators. Research in Developmental Disabilities 68 (2017) 95–110.
115. Lawrence E. Shapiro. 2004. 101 WAYS TO TEACH CHILDREN SOCIAL SKILLS. ALREADY-TO-USE, REPRODUCIBLE ACTIVITY BOOK. Printed in the United States of America
116. Mark Burton and Carolyn Kagan. 1995. Social Skills for People with Learning Disabilities. A social capability approach. Originally published by Chapman & Hall.
117. Mark Le Messurier and Madhavi Nawana Parker. 2011. A social skills enrichment programme for primary students. Published by Routledge.
118. Neisworth, J.T. and Smith, R.M.: 1978; Retardation issues assessment and intervention. New York. McGraw Hill.

119. Pat tie Rouse.2009. InclusIon in Physical Education Fitness, motor, and social skills for students of al abilitie. Human Kinetics.
120. Richard M. Eisler AND Lee W. Frederiksen.1980. Perfecting Social Skills. A GUIDE TO INTERPERSONAL BEHAVIOR DEVELOPMENT. Plenum Press, New York.
121. Riggio ronald and al.1990. Social and self-esteem.of personality and indidual differences
122. Sandy hobbs.2006. Video Modelling and Behaviour Analysis A Guide for Teaching Social Skills to Children with Autism. Jessica Kingsley Publishers London and Philadelphia
123. Singleton W. T.and all. 1980. THE ANALYSIS OF SOCIAL SKILL. Plenum Press, New York.
124. Victoria L. Dunckley, MD.2015. RESET YOUR CHILD’S BRAIN A Four-Week Plan to End Meltdowns, Raise Grades, and Boost Social Skills by Reversing the Effects of Electronic Screen-Time. New World Library Novato, California.
125. W. T. Singleton MA DSc. 1983. The Study of Real Skills Volume 4. Social Skills. Copyright by MTP Press Limited. in the UK and Europe.

#### الدراسات والرسائل العلمية باللغة الأجنبية:

126. Anthi and all: Neuromuscular differences between boys with and without intellectual disability during squat jump. Research in Developmental Disabilities 34 (2013) 2856–2863. <https://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2013.05.046>
127. Bochkezanian, V., Pederick, K., & Ledger, S. J. (2022). The association between wheelchair sports participation and quality of life in individuals with physical disabilities. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1452412/v1>
128. Bojan DUČIĆ. Svetlana KALJAČA: Odnos nivoa usvojenosti socijalnih veština i školskog uspeha kod učenika sa lakom i umerenom intelektualnom ometenošću. Specijalna edukacija i rehabilitacija (Beograd), Vol. 14, br. 3. 285-302, 2015.
129. ELİÖZ Murat: BASKETBOL ANTRENMANIN EĞİTİLEBİLİR ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUKLARIN MOTORİK ÖZELLİKLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMES \* Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi Journal of Sports and Performance Researches 2016;7(1) 29-35
130. Emily D and all: Effectiveness of surf therapy for children with disabilities. Disability and Health Journal. 13 (2020) 100828. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2019.100828>
131. Ferudun Dorak and all: The effects of eight weeks of sports activities on self-sufficiency, social skills and some physical fitness parameters in children 9-10 years of age. Procedia - Social and Behavioral Sciences 47 (2012) 1286 – 1291.
132. Hana Válková: 2011.Theory of applied movement activities for use in practice
133. Hashemi and all: Effect of Regular Exercise on Social Interactions in Children with Intellectual Disability. exercise on social interactions in children with intellectual disability. J Rehab Med. 2019; 7(4): 11- 20. DOI: 10.22037/jrm.2018.110874.1590.
134. Journal of Human Kinetics volume 21 2009, 105-111 Section II – Sport Training & Recreation
135. Martin Kudláček: EUSAPA: An Introduction PALACKÝ UNIVERSITY OLOMOUC Faculty of Physical Culture. European Standards in Adapted Physical Activity. Olomouc 2010

136. Mohammad A Khalili and Mark R Elkins: Aerobic exercise improves lung function in children with intellectual disability: a randomised trial. Australian Journal of Physiotherapy 2009 Vol. 55 – © Australian Physiotherapy Association 2009. P171-175
137. Pagan, R. (2018). Disability, Life Satisfaction and Participation in Sports (pp. 343–364). [https://doi.org/10.1007/978-3-319-75529-8\\_20](https://doi.org/10.1007/978-3-319-75529-8_20)
138. Patrick W. Corrigan Abdul Basit: Generalization of Social Skills Training for Persons with Severe Mental Illness. COGNITIVE AND BEHAVIORAL PRACTICE 4, 191-206, 1997.
139. Rahman Amiri Jomi Lou and all: The Effect of an 8-Week Pilates Program on Performance Test Scores of Adolescents with Intellectual Disability Physical treatments / July 2018, volume 08, number 02.
140. Raymond P. Garris and Linda Hazinski: The Effect of Social Skills Training Procedures on the Acquisition of Appropriate Interpersonal Skills for Mentally Retarded Adults. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, Vol. 10, No. 3, 1988
141. Sara Bouzas and all: Effects of exercise on the physical fitness level of adults with intellectual disability: a systematic review. DISABILITY AND REHABILITATION <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1491646>
142. Serap İNAL and all: ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLERDE BASKETBOL ANTRENMANININ FİZİKSEL UYGUNLUK ÜZERİNE ETKİLERİNİN BELİRLENMESİ. F.Ü. Sağlık Bil. Dergisi 2006, 20(2), 105-113.
143. Skordilis Emmanouil and all: The effect of a European-based exercise program upon the health-related physical fitness of individuals with intellectual disabilities: The alive and kicking perspective. Journal of sport medicine and therapy. <https://doi.org/10.29328/journal.jsmt.1001048/>
144. Tülin ATAN and all: INVESTIGATION OF THE EFFECT OF BASKETBALL TRAINING ON MOTORIC SKILLS OF THE EDUCABLE MENTALLY RETARDED CHILDREN. Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi. Cilt / Vol : 7 Sayı/ No: 1 Yıl/Year: 2016. p29-35/
145. Youngson, L., Foster, C., & Lambert, J. (2023). The Physical and Mental Health Benefits of Lifestyle Sports for Disabled People: A Scoping Review. International Journal of Disabilities Sports and Health Sciences (Vol. 6, Issue 1, pp. 60–81). Nevzat Demirci. <https://doi.org/10.33438/ijds.1197978>
146. Zohre and all : The Effectiveness of Group Play Therapy on Social Skills of Female Students With Intellectual Disability. Physical Treatments. 2016; 6(2):115-123.

مواقع الانترنت:

(Jimdo de algerie-apa! (jimdofree.com) موقع - اللجنة الوطنية للرياضة المدرسية المكيفة -

الاتحاد الجزائري لرياضة المعاقين 1999

[Disability in the EU: facts and figures - Consilium \(europa.eu\)](https://www.eurostat.europa.eu/en/infocus/disability)

<http://www.specialolympics.org/worldcompetition/archive>

<https://eufapa.eu/>

By Laws – European Federation of Adapted Physical Activity (eufapa.eu)

APA Definition and Philosophy | International Federation of Adapted Physical Activity (ifapa.biz)

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

<https://t.ly/52kc>.

# فائفة الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة -

معهد العلوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم النشاط البدني الرياضي المكيف

# الإستبيان المحكّم

في إطار إنجاز مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه في النشاط البدني المكيف تخصص نشاط بدني مكيف وصحة تحت عنوان " أثر البرنامج التدريبي المقترح في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المعاقين عقليا" نرجو من سيادتكم تحكيم هذا الاستبيان بصدق وموضوعية، ونتعهد أن كامل البيانات المجمعة بواسطة هذه الاستمارة ستكون سرية ولا تستخدم إلا لأغراض علمية بحتة، وشكرا على تعاونكم.

شكرا على مساهمتكم ومساعدتكم

## السنة الجامعية: 2017-2018

### المحور الأول : تعليمات الاجابة على المقياس

أخي المعلم :

بين يديك مقياس مكون من 90 عبارة تعبر عن تجمعات من النهارات الاجتماعية التي يظهرها الطفل المعاق عقليا القابل للتعلم داخل حجرة الدراسة. وهناك أربع خانات تصف درجات ظهور مهارة اجتماعية معينة أمام كل عبارة . و المطلوب منك وضع دائرة حول رقم من الارقام الموجودة إلى يسار كل عبارة على النحو التالي:

إذا كان الطفل يقوم بهذه المهارة " دائما " يعطى الدرجة 4 .

إذا كان الطفل يقوم بهذه المهارة " أحيانا " يعطى الدرجة 3 .

إذا كان الطفل يقوم بهذه المهارة " نادرا " يعطى الدرجة 2 .

إذا كان الطفل يقوم بهذه المهارة " مطلقا " يعطى الدرجة 1 .

### المحور الثاني : عبارات المقياس

البعد الأول : المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين					
رقم العبارة	العبارات				
	دائما	أحيانا	نادرا	مطلقا	
01	4	3	2	1	يدعن لأوامر الكبار اللذين هم في موقع السلطة
02	4	3	2	1	يدعن لأوامر الأقران الذين هم في موقع السلطة

1	2	3	4	يعرف تعليمات حجرة الدراسة و ينفذها	03
1	2	3	4	يستجيب لما يواجهه من مضايقات كالتهمك منه مثلا بالتجاهل أو بتغيير الموضوع أو بأي وسيلة أخرى	04
1	2	3	4	يستجيب للهجوم البدني بترك الموقف أو بطلب المساعدة أو بأي وسيلة بناءة أخرى	05
1	2	3	4	يذهب بعيدا عن الاقران في حالات الشجار و الغضب تجنباً للضرب	06
1	2	3	4	يرفض لطلبات الآخرين غير المنطقية بأدب	07
1	2	3	4	يعبر عن الغضب بطريقة مناسبة أكثر مما يعبر عنه بعنف لفظي أو بدني	08
1	2	3	4	يتقبل بصدر رحب النقد الموجه	09
1	2	3	4	يتقبل بصدر رحب ما يناله من عقاب يرى أنه لا يستحقه	10
1	2	3	4	يسترعى انتباه المعلم برفع اليد في حجرة الدراسة	11

1	2	3	4	ينتظر بهدوء حتى يأذن له المعلم بالتحدث في الفصل	12
1	2	3	4	يستخدم كلمات مثل "فضلاً" "شكراً" عند إلتماس شيء من الآخرين	13
1	2	3	4	يقرب من المعلم و يطلب المساعدة بطريقة مناسبة.	14
1	2	3	4	يسترعى انتباه الأقران بطريقة مقبولة .	15
1	2	3	4	يلتمس المساعدة من الأقران بطريقة مقبولة .	16
1	2	3	4	يصفح الآخرين ملغياً بصره في وجوههم .	17
1	2	3	4	يذكر اسمه عندما يسأل عنه عند التحية .	18
1	2	3	4	يبتسم عند مقابلة الأصدقاء و المولفين لديه .	19
1	2	3	4	يجي بالاسم الكبار و الأقران كأن يقول "أهلاً يا فلان"	20
1	2	3	4	يستجيب بالمصافحة و كلمة "كيف حالك" عند تقديم شخص له .	21
1	2	3	4	يعرف الآخرين بنفسه .	22

1	2	3	4	يساعد المعلم عند الطلب .	23
1	2	3	4	يساعد الأقران عند الطلب .	24
1	2	3	4	يعرض استعداداه لمساعدة المدرب .	25
1	2	3	4	يعرض استعداداه لمساعدة زملائه بالفصل .	26
1	2	3	4	يعطي توجيهات بسيطة و مفهومة لمساعدة الآخرين .	27
1	2	3	4	يتصدى للدفاع عن زميل له في مشكلة .	28
1	2	3	4	يعبر عن تعاطفه تجاه أقرانه من المشاكل أو الصعوبات التي تحدث لهم .	29
1	2	3	4	يصغي بانتباه للآخرين عند الحديث معهم .	30
1	2	3	4	يخاطب الآخرين بصوت يناسب الموقف	31
1	2	3	4	يتوقف أثناء حديثه وقفات قصيرة لئلا يسير حديثه على وتيرة مناسبة .	32
1	2	3	4	يقدم ملاحظات تعليقات مناسبة أثناء التحدث مع الآخرين .	33

1	2	3	4	يبادر بمحادثة الأقران في المواقف غير الرسمية .	34
1	2	3	4	يبادر بمحادثة الكبار في المواقف غير الرسمية .	35
1	2	3	4	يتابع التعليمات ذات الصلة باللعب المنظم و ينفذها .	36
1	2	3	4	ينتظر دوره عند المباريات .	37
1	2	3	4	يبدل أقصى جهده في اللعب التنافسي .	38
1	2	3	4	يتقبل الهزيمة بروح رياضية و يهنئ الفائز في المباراة .	39
1	2	3	4	يطلب مشاركة تلاميذ آخرين للعب .	40
1	2	3	4	يطلب إشراكه في لعبة مازالت جارية .	41
1	2	3	4	يشارك الآخرين أدوات اللعب .	42
1	2	3	4	يقترح لأفراد المجموعة لعبة معينة داخل أرض الملعب .	43
1	2	3	4	يعطي تقريرا إيجابيا عن إمكانيات إنجازات الآخرين .	44

1	2	3	4	يمدح الآخرين .	45
1	2	3	4	يظهر تسامحا تجاه من يختلف معه في الصفات أو الآراء .	46
1	2	3	4	يميز بين ممتلكاته و ممتلكات الآخرين .	47
1	2	3	4	يعبر ممتلكاته للآخرين عند الطلب .	48
1	2	3	4	يطلب الإذن من الآخرين لاستخدام ممتلكاتهم .	49
1	2	3	4	يستخدم أدوات الآخرين و يعيدها إليهم دون إتلافها .	50

#### البعد الثاني : المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال

بدائل الاجابات				العبارة	رقم العبارة
مطلقا	نادرا	أحيانا	دائما		
1	2	3	4	يحاول الإجابة عن الأسئلة عند طلب المعلم .	51
1	2	3	4	يظهر مايدل على عدم فهمه للسؤال الموجه إليه .	52
1	2	3	4	يتطوع للإجابة عن أسئلة المعلم .	53
1	2	3	4	يوجه أسئلة مناسبة للموقف الذي يتطلب ذلك .	54
1	2	3	4	يتابع المعلم بنظره "عينيه" عندما يستمع إلى توجيهاته .	55

1	2	3	4	يشاهد بحدوء الأعمال المعروضة عن طريق الفيديو .	56
1	2	3	4	يصغي إلى من يخاطب تلاميذ الفصل .	57
1	2	3	4	يتكلم بصوت مناسب أثناء النقاش في حجرة الدراسة	58
1	2	3	4	ييدي ملاحظات و تعليقات مناسبة أثناء النقاش في حجرة الدراسة .	59
1	2	3	4	يشارك في النقاش الذي يجره المعلم بحجرة الدراسة .	60
1	2	3	4	يناقش الآراء المعارضة أثناء نقاش حجرة الدراسة .	61
1	2	3	4	يقدم تفسيرات معقولة للآراء التي تمت مناقشتها في حدود قدراته .	62
1	2	3	4	يقوم بأداء ما يقدم له من واجبات .	63
1	2	3	4	يكمل الواجبات في الوقت المحدد .	64
1	2	3	4	يثابر في أداء المهمة حتى تكتمل .	65
1	2	3	4	يرجع الواجبات المنزلية المكتملة	66

1	2	3	4	يتبع توجيهات المعلم الشفهية .	67
1	2	3	4	يتبع التعليمات المكتوبة .	68
بدائل الاجابات				العبارة	رقم
مطلقا	نادرا	أحيانا	دائما		
1	2	3	4	يتبع تعليمات الاختيار .	69
1	2	3	4	يشارك الآخرين الأدوات أثناء أداء الأنشطة .	70
1	2	3	4	يعمل بشكل متعاون مع الآخرين .	71
1	2	3	4	يتبع و ينفذ خطط و قرارات المجموعة .	72
1	2	3	4	يتقبل أفكار الجماعة المختلفة معه في الرأي .	73
1	2	3	4	يبادر ويساعد في تقديم نشاط جماعي .	74
1	2	3	4	يحاول أداء العمل الدراسي قبل حصوله على العون .	75
1	2	3	4	يستثمر الوقت أثناء انتظاره المساعدة من المعلم .	76
1	2	3	4	يبحث عن أنسب الطرق لاستثمار وقت الفراغ .	77

1	2	3	4	يجلس مستقيماً على المقعد عند طلب المعلم .	78
1	2	3	4	يؤدي بحدوء الواجبات المراد القيام بها على الطاولة .	79
1	2	3	4	يعمل بانتظام لإنهاء المهمة في الوقت المحدد .	80
1	2	3	4	يتجاهل كل ما يصدر عن الاقران من تشويش أثناء المهمة.	81
1	2	3	4	يتناول الأنشطة مع زملائه عند طلب المساعدة .	82
1	2	3	4	يشارك في لعب ما يسند إليه من أدوار .	83
1	2	3	4	يقراً بصوت مرتفع أمام مجموعة صغيرة .	84
1	2	3	4	يقراً بصوت مرتفع أمام بقية أفراد الفصل .	85
1	2	3	4	يعطي تقريراً وصفياً عن زملائه الآخرين بالفصل .	86
1	2	3	4	يقدم العمل في أوراق نظيفة .	87
1	2	3	4	يتقبل التصويب في الأعمال المدرسية .	88
1	2	3	4	يستفيد من التصويب لتحسين الأداء .	89

1	2	3	4	يراجع العمل لاكتشاف الأخطاء .	90

الامضاء

التخصص :

الدرجة العلمية :

اسم الاستاذ المحكم :

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة -

معهد العلوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم النشاط البدني الرياضي المكيف

-الصورة النهائية للاستبيان-

الموضوع: استمارة استبائيته موجهة الى المعلمين المشرفين على الاطفال المعاقين ذهنيا.

اخي، اختي، تحية طيبة وبعد ...

في اطار القيام بإنجاز مذكرة تخرج ضمن متطلبات الحصول على شهادة الدكتوراه تقوم بدراسة تتناول أثر البرنامج التدريبي المقترح في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المعاقين عقليا، وبصفتك الشخص المؤهل لتزويدنا بالمعلومات المناسبة في هذا الموضوع ، نرجو منك ابداء رأيك حول العبارات الواردة في الاستبيان ،وتتعهد بسرية المعلومات التي لن تستخدم الا لأغراض البحث العلمي .

شكرا على مساهمتكم ومساعدتكم

السنة الجامعية: 2017-2018

## المحور الأول : تعليمات الاجابة على المقياس

أخي المعلم :

بين يديك مقياس مكون من 90 عبارة تعبر عن تجمعات من المهارات الاجتماعية التي يظهرها الطفل المعاق عقليا القابل للتعلم داخل حجرة الدراسة. وهناك أربع خانات تصف درجات ظهور مهارة اجتماعية معينة أمام كل عبارة. والمطلوب منك وضع دائرة حول رقم من الأرقام الموجودة إلى يسار كل عبارة على النحو التالي:

- إذا كان الطفل يقوم بهذه المهارة " دائما " يعطى الدرجة 4 .
- إذا كان الطفل يقوم بهذه المهارة " أحيانا " يعطى الدرجة 3 .
- إذا كان الطفل يقوم بهذه المهارة " نادرا " يعطى الدرجة 2 .
- إذا كان الطفل يقوم بهذه المهارة " مطلقا " يعطى الدرجة 1 .

## المحور الثاني : عبارات المقياس

البعد الأول : المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين				
رقم العبارة	العبارات	بدائل الاجابات		
		دائما	أحيانا	نادرا
01	يستجيب الطفل لاوامر المرئي	4	3	2
02	يستجيب لاوامر أقرانه عندما يكونون مشرفين عليه .	4	3	2
03	يعرف تعليمات حجرة الدراسة و ينفذها	4	3	2
04	يستجيب لما يواجهه من مضايقات كالتهكم منه مثلا بالتجاهل أو بتغيير الموضوع أو بأي وسيلة أخرى	4	3	2

1	2	3	4	يتجنب العراك و الاحتكاك البدني .	05
بدائل الاجابات				العبارات	رقم العبارة
مطلقا	نادرا	أحيانا	دائما		
1	2	3	4	يذهب بعيدا عن الاقران في حالات الشجار و الغضب تجنبنا للمناوشات البدنية .	06
1	2	3	4	لا يستجيب لطلبات الغير الغير مطقية بأدب .	07
1	2	3	4	يعبر عن الغضب بطريقة مناسبة أكثر مما يعبر عنه بعنف لفضي أو بدني	08
1	2	3	4	يتقبل النقد الموجه إليه .	09
1	2	3	4	يتقبل ما يناله من عقاب بغض النظر عن استحقاقه .	10
1	2	3	4	يطلب الاذن من المرئي في القسم	11
1	2	3	4	ينتظر حتى يأذن له المرئي بالتحدث في الفصل	12
1	2	3	4	يستخدم عبارات الثناء والشكر عند إلتماس شيء من الآخرين	13
1	2	3	4	يقترّب من المرئي و يطلب المساعدة بطريقة مناسبة.	14
1	2	3	4	يلفت انتباه الاقران بطريقة مقبولة	15
1	2	3	4	يطلب المساعدة من الاهل بطريقة مقبولة	16
1	2	3	4	يصفح الآخرين وينظر في وجوههم .	17
1	2	3	4	يذكر اسمه عندما يسأل عنه عند التحية .	18
1	2	3	4	يبتسم عند مقابلة الأصدقاء و المألوفين لديه .	19
1	2	3	4	يحي بالاسم الكبار و الأقران كأن يقول "أهلا يا فلان"	20
1	2	3	4	يستجيب بالمصافحة و كلمة "كيف حالك" عند تقديم شخص له .	21
1	2	3	4	يعرف الآخرين بنفسه .	22
1	2	3	4	يساعد المرئي عند الطلب .	23

بدائل الاجابات				العبارة	رقم العبارة
مطلقا	نادرا	أحيانا	دائما		
1	2	3	4	يساعد الأقران عند الطلب .	24
1	2	3	4	يبادر في مساعدة المرئي .	25
1	2	3	4	يبادر في مساعدة زملائه بالفصل .	26
1	2	3	4	يعطي توجيهات بسيطة و مفهومة لمساعدة الآخرين .	27
1	2	3	4	يتصدى للدفاع عن زميل له في مشكلة .	28
1	2	3	4	يعبر عن تعاطفه تجاه أقرانه عند مواجهتهم لصعوبات أو مشاكل .	29
1	2	3	4	يصغي بإنتباه للآخرين عند الحديث معهم .	30
1	2	3	4	يخاطب الآخرين بصوت يناسب الموقف	31
1	2	3	4	يتوقف أثناء حديثه وقفات قصيرة لئلا يسير حديثه على وتيرة مناسبة .	32
1	2	3	4	يقدم ملاحظات تعليقات مناسبة أثناء التحدث مع الآخرين .	33
1	2	3	4	يبادر بمحادثة الأقران في المواقف غير الرسمية .	34
1	2	3	4	يبادر بمحادثة الكبار في المواقف غير الرسمية .	35
1	2	3	4	يتابع التعليمات ذات الصلة باللعب المنظم و ينفذها .	36
1	2	3	4	ينتظر دوره عند المباريات .	37
1	2	3	4	يبدل أقصى جهده في اللعب التنافسي .	38
1	2	3	4	يتقبل الهزيمة بروح رياضية و يهنئ الفائز.	39
1	2	3	4	يطلب مشاركة أطفال آخرين للعب .	40
1	2	3	4	يطلب إشراكه في لعبة مازالت جارية .	41

رقم العبارة	العبارات				بدائل الاجابات				
	دائما	أحيانا	نادرا	مطلقا	دائما	أحيانا	نادرا	مطلقا	
42	4	3	2	1	4	3	2	1	يشارك الآخريـن أدوات اللعب .
43	4	3	2	1	4	3	2	1	يقترح لأفراد المجموعة لعبة معينة داخل أرض الملعب .
44	4	3	2	1	4	3	2	1	يعطي تقريرا إيجابيا عن إمكانيات إنجازات الآخريـن .
45	4	3	2	1	4	3	2	1	يمدح الآخريـن .
46	4	3	2	1	4	3	2	1	يظهر تسامحا تجاه من يختلف معه في الصفات أو الآراء .
47	4	3	2	1	4	3	2	1	يميز بين ممتلكاته و ممتلكات الآخريـن .
48	4	3	2	1	4	3	2	1	يعير ممتلكاته للآخريـن عند الطلب .
49	4	3	2	1	4	3	2	1	يطلب الإذن من الآخريـن لاستخدام ممتلكاتهم .
50	4	3	2	1	4	3	2	1	يستخدم أدوات الآخريـن و يعيدها إليهم دون إتلافها .
<b>البعد الثاني : المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال</b>									
رقم العبارة	العبارات				بدائل الاجابات				
	دائما	أحيانا	نادرا	مطلقا	دائما	أحيانا	نادرا	مطلقا	
51	4	3	2	1	4	3	2	1	يحاول الإجابة عن الأسئلة عند طلب المرابي .
52	4	3	2	1	4	3	2	1	يظهر مايدل على عدم فهمه للسؤال الموجه إليه .
53	4	3	2	1	4	3	2	1	يتطوع للإجابة عن أسئلة المرابي .
54	4	3	2	1	4	3	2	1	يوجه أسئلة مناسبة للموقف الذي يتطلب ذلك .
55	4	3	2	1	4	3	2	1	يتابع المرابي بنظره "عينيه" عندما يستمع إلى توجيهاته .
56				1					
57	4	3	2	1	4	3	2	1	يصغي إلى من يخاطب الأطفال في القسم .
58	4	3	2	1	4	3	2	1	يتبادل النقاش في القسم .
59	4	3	2	1	4	3	2	1	بيدي ملاحظات و تعليقات مناسبة أثناء النقاش في حجرة الدراسة .

1	2	3	4	يشترك في النشاط المقدم إليه .	60
1	2	3	4	يناقش الآراء المعارضة أثناء نقاش حجرة الدراسة .	61
1	2	3	4	يقدم تفسيرات معقولة للآراء التي تمت مناقشتها في حدود قدراته .	62
1	2	3	4	يقوم بأداء ما يقدم له من واجبات .	63
1	2	3	4	يكمل الواجبات في الوقت المحدد .	64
1	2	3	4	يثابر في أداء المهمة حتى تكتمل .	65
1	2	3	4	يرجع الواجبات المنزلية المكتملة	66
1	2	3	4	يتبع توجيهات المعلم الشفهية .	67
1	2	3	4	يتبع التعليمات المكتوبة .	68
بدائل الاجابات				العبارة	رقم
مطلقا	نادرا	أحيانا	دائما		
1	2	3	4	يتبع تعليمات الاختيار .	69
1	2	3	4	يتشارك مع الآخرين الوسائل خلال الأنشطة .	70
1	2	3	4	يعمل بشكل متعاون مع الآخرين .	71
1	2	3	4	يتبع و ينفذ خطط و قرارات المجموعة .	72
1	2	3	4	يتقبل أفكار الجماعة المختلفة معه في الرأي .	73
1	2	3	4	يبادر ويساعد في تقديم نشاط جماعي .	74
1	2	3	4	يحاول أداء الواجب الدراسي قبل حصوله على العون .	75
1	2	3	4	يستثمر الوقت أثناء انتظاره المساعدة من المعلم .	76
1	2	3	4	يبحث عن أنسب الطرق لاستثمار وقت الفراغ .	77
1	2	3	4	يجلس مستقيما على المقعد عند طلب المعلم .	78
1	2	3	4	يؤدي بجدوى الواجبات المراد القيام بها على الطاولة .	79
1	2	3	4	يعمل بانتظام لإنهاء المهمة في الوقت المحدد .	80


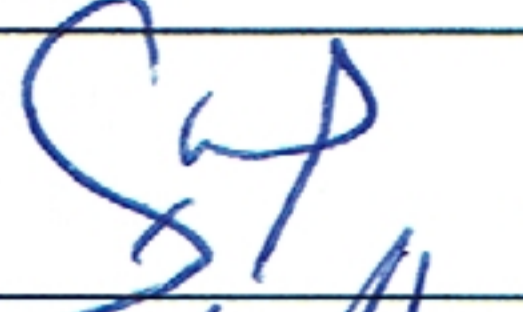
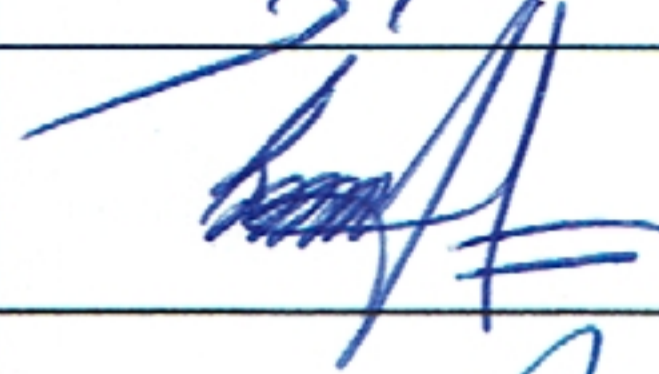
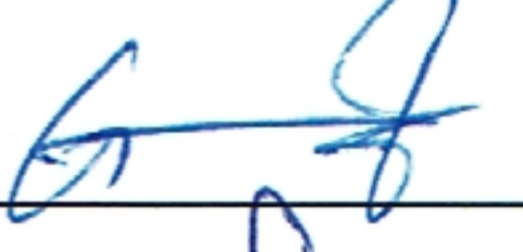
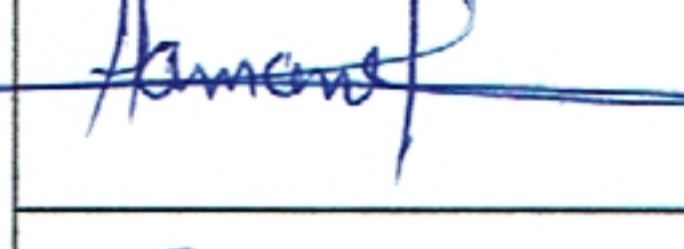
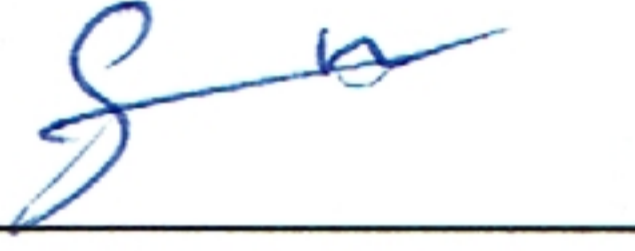
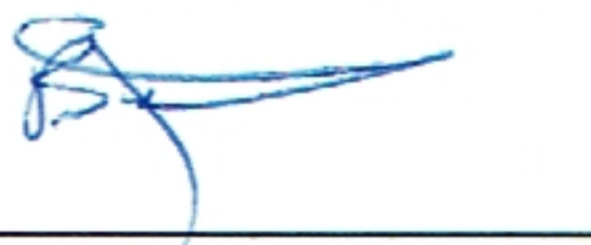
1	2	3	4	يتجاهل كل ما يصدر عن الاقران من تشويش أثناء المهمة.	81
1	2	3	4	يتناول الأنشطة مع زملائه عند طلب المساعدة .	82
1	2	3	4	يشارك في لعب ما يسند إليه من أدوار .	83
1	2	3	4	يقرأ بصوت مرتفع أمام مجموعة صغيرة .	84
1	2	3	4	يقرأ بصوت مرتفع أمام بقية أفراد الفصل .	85
1	2	3	4	يعطي تقريراً وصفياً عن زملائه الآخرين بالفصل .	86
1	2	3	4	يقدم العمل في أوراق نظيفة .	87
1	2	3	4	يتقبل التوجيه في الأعمال المدرسية .	88
1	2	3	4	يستفيد من التصويب لتحسين الأداء .	89
1	2	3	4	يتحرى الأخطاء أثناء العمل .	90

كشف أولي للمستوى

المركز البيداغوجي	الفئة	مدة الحصة	مكان الانجاز	الوسائل
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية	
هدف الحصة	اختبار المرونة - اختبار الرشاقة - اختبار السرعة - اختبار التوازن - اختبار القوة			

نوع الاختبار	هدف الاختبار	طريقة الاداء	النتيجة
اختبار المرونة	-قياس مرونة العمود الفقري و مطاطية عضلات خلف الفخذ	- تأخذ مسطرة طولها 50 سم تثبت على حافة مقعد سويدي بحيث يكون منتصف المسطرة أعلى حافة المقعد و النصف الاخر اسفله و نقطة التدرج صفر تكون في مستوى الحافة. و وحدات اسفل الحافة تكون موجبة اما الاعلى تكون سالبة. يقوم الطفل بثني جذعه اماما أسفل لاقصى مدى حتى تصبح أصابع اليد في مستوى واحد امام المقياس. مع ملاحظة عدم ثني الركبتين و النظر للأسفل .	-تسجل للطفل أقصى درجة لافضل محاولة من محاولتين على المقياس . سواء كانت بالموجب أو بالسالب .
اختبار الرشاقة	-قياس الرشاقة و التوافق	- يقوم الطفل بالجري المتعرج حول القوائم الأربعة حيث يبعد القائم الأول عن خط البداية ب 2.5 متر و يبعد كل قائم عن الآخر بمسافة 2 متر . و يحاول الطفل تجنب لمس القوائم أثناء الجري ذهابا و إيابا .	- يحسب الزمن الأفضل لمحاولة من محاولتين . من لحظة بداية الجري على خط البداية حتى العودة اليه
اختبار السرعة	-قياس السرعة القصوى	- يقف الطفل على خط البداية و عند إعطاء الاشارة يقوم بالجري بسرعة متزايدة إلى أن يصل إلى خط النهاية الذي يبعد عن خط البداية ب 10 متر . مع مراعاة أن يكون الصدر مرفوع و النظر للإمام .	يحسب الزمن الافضل لمحاولة من محاولتين . من لحظة الجري من خط البداية الى خط النهاية .
اختبار التوازن	-قياس التوازن العام	- يحاول الطفل الاتزان على قدم واحدة لاطول فترة زمنية ممكنة . يقوم بثني الرجل الحرة خلفا و مسكها بقبضة اليد ( اليد اليمنى مع الرجل اليمنى أو العكس . يسمح للمفحوص بأداء محاولة تجريبية و ذلك للاحساس بالاختبار ووضوح التعليمات .	يتم حساب الوقت من بداية ثني الرجل الحرة للخلف إلى يسقطها .

قائمة الأساتذة المحكمين:

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	القسم	الامضاء
خالد جوادي	أستاذ محاضر	السياط اليدوية المكيبة	
سيرة	أستاذة تعليم محاضرة	السياط اليدوية المكيبة	
نجوى عاصمي	أستاذة محاضرة	السياط اليدوية المكيبة	
غضبان عبلة	دكتوراه في التربية الرياضية	المركز النفسي البدني اوجبي للأطفال المصابين ذهاباً مصلية	
حمادي ريم	دكتوراه في التربية الرياضية	المركز النفسي البدني اوجبي للأطفال المصابين ذهاباً مصلية	
مهدي مبارك	دكتوراه تربية خاصة	المركز النفسي البدني اوجبي للأطفال المصابين ذهاباً مصلية	
بشير عبد القادر	أستاذ جامعي	السياط اليدوية المكيبة	

الحصة التعليمية رقم : 01

المركز البيداغوجي	الفئة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	ميكاني - صفارة -
تعليم مهارة المشي الصحيح				هدف الحصة

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	- التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	- التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. - جري خفيف حول الملعب - حركات تسخين - حركات مرونة	- التنظيم والانضباط - استيعاب هدف الحصة - التنفس الجيد - التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	- المشي بطريقة صحيحة	المواقف التعليمية : -01- المشي على أقدام مرسومة على الارض. -02- المشي على خط مستقسم. -03- المشي على خط منحني. -04- المشي في اتجاهات مختلفة حسب الاشارة (أمام، خلف، يمين ، يسار ) -05- المشي على مشطي القدمين بتجسيد المواقف التعليمية السابقة.	- محاولة الحفاظ على توازن الجسم - احترام أوامر المرير - احترام الزميل - احترام الدور	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الاتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

الوحدة التعليمية رقم: 02

المركز البيداغوجي	الفئة	مدة الوحدة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	ميقاتي- صفارة -لوحتين خشبيتين -
هدف الوحدة	تعلم مهارة المشي الصحيح			

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	-التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	-التحية - المراقبة - شرح هدف الوحدة. -جري خفيف حول الملعب -حركات تسخين - حركات مرونة	-التنظيم والانضباط -استيعاب هدف الوحدة -التنفس الجيد -التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	-المشي بطريقة صحيحة -التحكم في توازن الجسم	المواقف التعليمية: -01- المشي بشكل مستقيم على لوحة خشبية ذات ارتفاع 15سم وعرض 20 سم وطول 10م -02- بإضافة لوحة خشبية بنفس موصفا اللوحة الأولى وتقاطعها في المنتصف المشي في اتجاهات مختلفة حسب الاشارة (أمام، خلف، يمين، يسار) -03- المشي على مشطي القدمين فوق اللوحتين الخشبيتين بتجسيد المواقف التعليمية السابقة	-محاولة الحفاظ على توازن الجسم - احترام أوامر المرابي - احترام الزميل - احترام الدور	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

الجلسة التعليمية رقم 03

المركز البيداغوجي	الفترة	مدة الجلسة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	مقاتي- صفارة - مقعد سويدي
هدف الجلسة	المشي على مقعد سويدي			

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	- التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	-التحبة - المراقبة - شرح هدف الجلسة. -جري خفيف حول الملعب -حركات تسخين - حركات مرونة	-التنظيم والانضباط -استيعاب هدف الجلسة -التنفس الجيد -التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	-المشي بطريقة صحيحة -التحكم في توازن الجسم	المواقف التعليمية : -01- المشي على مقعد سويدي باتجاهات مختلفة -02- المشي على مقعد سويدي باتجاهات مختلفة مع حمل كرة طبية -03- المش على مقعد سويدي باتجاهات مختلفة مع حمل عصا طويلة عرضا -04- المشي على مقعد سويدي باتجاهات مختلفة مع وضع كتاب فوق الرأس	-محاولة الحفاظ على توازن الجسم - احترام أوامر المرابي - احترام الزميل - احترام الدور	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

الحصة التعليمية رقم 04

المركز البيداغوجي	الفئة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	مبقاتي - صفارة -
هدف الحصة				تعلم مهارة الجري

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	- التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	-التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. -جري خفيف حول الملعب -حركات تسخين - حركات مرونة	-التنظيم والانضباط -استيعاب هدف الحصة -التنفس الجيد -التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	-الجري بطريقة صحيحة -التنسيق بين الاطراف العلوية والسفلية	المواقف التعليمية: -01- الجري على خط مستقيم مرسوم بالأرض -02- الجري بخطوط متعرجة مرسومة على الارض -03- الجري في المكان -04- الجري في اتجاهات مختلفة (امام، خلف، يمين، يسار) الجري على مشطي القدمين مع تجسيد المواقف السابقة -05- الجري ثم الوقوف والدوران حسب الاشارة	-محاولة التنسيق بين القدمين والذراعين اثناء الجري - احترام أوامر المرابي - احترام الزميل - احترام الدور	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

الحصة التعليمية رقم 05

المركز البيداغوجي	الفئة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	ميكاني - صفارة - حبل
هدف الحصة	تعلم مهارة القفز			

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	- التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	- التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. - جري خفيف حول الملعب - حركات تسخين - حركات مرونة	- التنظيم والانضباط - استيعاب هدف الحصة - التنفس الجيد - التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	- تعلم القفز من الثبات - تعلم القفز من وضعيات مختلفة	المواقف التعليمية: -01- القفز للأعلى والمهبوط بالقدمين معا -02- القفز على مربعات أو دوائر مرسومة على الارض باتجاهات مختلفة (أمام، خلف، يمين، يسار) -03- القفز على مسافة على الارض -04- القفز باستعمال الحاجز في اتجاهات مختلفة (يمين، يسار، امام، خلف)	- التركيز على ضم القدمين معا - التعاون بين أفراد المجموعة - احترام أوامر المرابي - احترام الزميل - احترام الدور	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

الحصة التعليمية رقم 06

المركز البيداغوجي	الفئة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	ميكاني- صفارة
هدف الحصة	تعلم مهارة الحجل			

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	-التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	-التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. -جري خفيف حول الملعب -حركات تسخين - حركات مرونة	-التنظيم والانضباط -استيعاب هدف الحصة -التنفس الجيد -التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	-تعلم الحجل من الثبات -تعلم الحجل دون فقدان التوازن	المواقف التعليمية : -01- الحجل من الثبات مع تبادل القدمين مرة باليمنى وأخرى باليسرى -02- الحجل في اتجاهات مختلفة مع تبادل القدمين -03- الجري لمسافة معينة والقيام بحجلة واحدة مع تبادل القدمين -04- الجري لمسافة معينة والقيام بحجلتين مع تبادل القدمين -05- الجري لمسافة معينة والقيام ب 03 حجلات	-التركيز على بقاء الجسم في حالة اتزان - التركيز على خلق جو المنافسة بين أفراد المجموعة - احترام أوامر المربي - احترام الزميل - احترام الدور	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

الحصة التعليمية رقم 07

المركز البيداغوجي	الفئة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	ميكاتي- صفارة- بساط رياضي
هدف الحصة	تعلم مهارة الدحرجة			

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	- التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	- التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. - جري خفيف حول الملعب - حركات تسخين - حركات مرونة	- التنظيم والانضباط - استيعاب هدف الحصة - التنفس الجيد - التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	- تعلم مهارة الدحرجة من وضعيات مختلفة - المحافظة على اتزان الجسم	المواقف التعليمية: -01- التدحرج من الثبات الى الامام والى الخلف -02- التدحرج من الثبات الى الامام والى الخلف على جهة الكتف اليميني -03- التدحرج من الثبات الى الامام والى الخلف على جهة الكتف اليسرى -04- الشقلبة الجانبية على اليدين (العجلة) من وضع الثبات	- التركيز على بقاء الجسم في حالة اتزان - التركيز على خلق جو المنافسة بين أفراد المجموعة - احترام أوامر المربي - احترام الزميل - احترام الدور	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

الحصة التعليمية رقم 08

المركز البيداغوجي	الفئة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	ميقاتي - صفارة - صديرات
هدف الحصة				تنمية سرعة رد الفعل

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	- التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	- التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. - جري خفيف حول الملعب - حركات تسخين - حركات مرونة	- التنظيم والانضباط - استيعاب هدف الحصة - التنفس الجيد - التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	- تنمية سرعة الاستجابة قدر الامكان	المواقف التعليمية: لعبة بر بحر -01- تقسيم التلاميذ إلى فوجين الاول يسمى بر والثاني بحر عند المناداة على اسم واحد منهما ينطلق مسرعا نحو خط الوصول، بينما يحاول الفريق الاخر اللحاق به ولمسه قبل الوصول. تؤدي اللعبة من الوقوف -02- نفس اللعبة ولكن من وضع الجلوس. -03- نفس اللعبة ولكن مع زيادة مسافة الجري -04- نفس اللعبة ولكن مع تغيير المسافة الفاصلة بين الفريقين عند الانطلاق	- التركيز على خلق جو المنافسة بين أفراد المجموعة - احترام أوامر المربي - احترام الزميل - احترام الدور	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمدد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

الجلسة التعليمية رقم 09

المركز البيداغوجي	الفئة	مدة الجلسة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	ميتاقي- صفارة - أقماع -كرات
هدف الجلسة	تعلم مهارة الركل			

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	-التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	-التحية - المراقبة - شرح هدف الجلسة. -جري خفيف حول الملعب -حركات تسخين - حركات مرونة	-التنظيم والانضباط -استيعاب هدف الجلسة -التنفس الجيد -التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	-الدقة في التصويب - تدريب حركة العين والقدم	المواقف التعليمية: -01- اصطفاف التلاميذ امام خط البداية وضع قمع على بعد 1 متر من خط البداية. يقوم التلاميذ بركل الكرة ومحاوله اسقاط القمع -02- نفس التمرين ولكن بزيادة المسافة الفاصلة الى 03 متر بين خط البداية والقمع -03- نفس التمرين مع زيادة المسافة الفاصلة الى 05 أمتار بين خط البداية والقمع -04- نفس التمرين مع زيادة المسافة الفاصلة الى 07 أمتار بين خط البداية والقمع	- التركيز على خلق جو المنافسة بين أفراد المجموعة - احترام أوامر المرابي - احترام الزميل - احترام الدور	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاوله الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

الحصة التعليمية رقم 10

المركز البيداغوجي	الفئة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	مبقاتي- صفارة - أقماع -كرات
هدف الحصة				تعلم مهارة الرمي

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	-التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	-التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. -جري خفيف حول الملعب -حركات تسخين - حركات مرونة	-التنظيم والانضباط -استيعاب هدف الحصة -التنفس الجيد -التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	-الدقة في التصويب - تدريب حركة العين واليد	المواقف التعليمية : على شكل لعبة البولنغ -01- اصطفاف التلاميذ امام خط البداية وضع مجموعة من الاقماع على بعد 02 متر من خط البداية. يقوم التلاميذ برمي الكرة ومحاوله اسقاط أكبر عدد من الاقماع. -02- نفس التمرين ولكن بزيادة المسافة الفاصلة الى 03 متر بين خط البداية والقمع -03- نفس التمرين مع زيادة المسافة الفاصلة الى 05 أمتار بين خط البداية والقمع -04- نفس التمرين مع زيادة المسافة الفاصلة الى 07 أمتار بين خط البداية والقمع	- التركيز على خلق جو المنافسة بين أفراد المجموعة - احترام أوامر المربي - احترام الزميل - احترام الدور - التركيز على اتخاذ الوضعية الصحيحة أثناء الرمي	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

الحصة التعليمية رقم 11

المركز البيداغوجي	الفئة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	مبقاتي- صفارة - أقماع -كرات
هدف الحصة	تعلم مهارة الرمي تعلم مهارة ارسال واستقبال الكرة			

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	-التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	-التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. -جري خفيف حول الملعب -حركات تسخين - حركات مرونة	-التنظيم والانضباط -استيعاب هدف الحصة -التنفس الجيد -التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	-الدقة في التصويب - زيادة قوة الذراعين.	المواقف التعليمية: -01- تشكيل التلاميذ على شكل دائرة ويقوم التلميذ الاول برمي الكرة الى الثاني والثاني يرميها الى الثالث وهكذا دواليك -02- تشكيل التلاميذ الى فوجين على خطين متوازيين تفصلهما مسافة 02متر يقوم الفوج الاول برمي الكرات والثاني يستقبلها ثم العكس -03- نفس التمرين السابق ولكن يقوم التلميذ الاول برمي الكرة الى الثاني والثاني الى الثالث على شكل خط منكسر. على بعد 03 متر -04- نفس التمرين الثاني يجري التلميذ لمسافة معينة ثم يرمي الكرة لأبعد نقطة	- التركيز على خلق جو المنافسة بين أفراد المجموعة - احترام أوامر المربي - احترام الزميل - احترام الدور - التركيز على اتخاذ الوضعية الصحيحة اثناء الرمي	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

الحصة التعليمية رقم 12

المركز البيداغوجي	الفئة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	مبقاتي- صفارة - أقماع - كرات
هدف الحصة	تعلم مهارة الحفاظ على توازن الجسم.			

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	- التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	- التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. - جري خفيف حول الملعب - حركات تسخين - حركات مرونة	- التنظيم والانضباط - استيعاب هدف الحصة - التنفس الجيد - التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	- تطوير التوازن. - تقوية الأطراف السفلية والعلوية.	المواقف التعليمية: -01- يقسم التلاميذ إلى فريقين يصطف أفراد كل فريق في صف واحد الواحد تلو الآخر. -02- يقف أفراد الفريق الثاني قبالة الفريق الأول يفصل بينهما خط الوسط. المسافة الفاصلة بين أول تلميذ من كل مجموعة 01م. -03- يمسك أفراد المجموعتين بحبل وعند إشارة المعلم يحاول جميع الأفراد بشد الحبل إلى الخلف لإجبار الفريق المنافس على تجاوز خط الوسط وإفقاذه للتوازن. -04- نفس التمرين السابق مع زيادة المسافة الفاصلة إلى 1,5م. -05- نفس التمرين السابق مع زيادة المسافة الفاصلة إلى 02م. -06- نفس التمرين السابق لكن المنافسة تكون ثنائية فقط.	- التركيز على خلق جو المنافسة بين أفراد المجموعة - احترام أوامر المربي - احترام الزميل - سحب الحبل للخلف قدر الإمكان. - المحافظة على التوازن الجماعي.	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

الحصة التعليمية رقم 13

المركز البيداغوجي	الفئة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	ميكاني - صفارة - أقماع - كرات - بساط
هدف الحصة	تعلم مهارة الزحف			

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	- التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	- التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. -جري خفيف حول الملعب -حركات تسخين - حركات مرونة	-التنظيم والانضباط -استيعاب هدف الحصة -التنفس الجيد -التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	-الزحف بطريقة صحيحة -تقوية عضلات الذراعين	المواقف التعليمية: -01- يصطف التلاميذ عند خط البداية عند اعطاء الاشارة يقوموا بالزحف الواحد تلو الاخر لمسافة 10 متر -02- نفس التمرين السابق مع وضع كرات في خط النهاية والفائز من يصل الى الكرة اولا. -03- نفس التمرين السابق مع وضع حاجزين بين خط البداية والكرة والفائز من يصل اولا الى الكرة. ويجتاز الحواجز -04- نفس التمرين السابق مع وضع اربعة حواجز بين خط البداية والكرة. والفائز من يصل اولا الى الكرة. ويجتاز الحواجز.	- التركيز على خلق جو المنافسة بين أفراد المجموعة - احترام أوامر المرئي - احترام الزميل - احترام الدور - التركيز على الاداء الصحيح للمهارة	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

المركز البيداغوجي	الفئة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	ميكاني - صفارة - أقماع - كرات - بساط
هدف الحصة	تعلم مهارة الحبو			

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	- التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	- التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. -جري خفيف حول الملعب -حركات تسخين - حركات مرونة	-التنظيم والانضباط -استيعاب هدف الحصة -التنفس الجيد -التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	-الحبو بطريقة صحيحة -تقوية عضلات الذراعين	المواقف التعليمية: -01- يصطف التلاميذ عند خط البداية عند اعطاء الاشارة يقوموا بالحبو الواحد تلو الاخر لمسافة 10 متر -02- نفس التمرين السابق مع وضع مجموعة من الحلقات في خط مستقيم على شكل انبوب يمر التلميذ داخلها دون اسقاطها -03- نفس التمرين السابق مع وضع الحلقات في شكل خط منحنى -04- نفس التمرين السابق مع وضع الحلقات في شكل خط متعرج مع وضع كرة في خط النهاية والفائز من يصل الى الكرة أولا	- التركيز على خلق جو المنافسة بين أفراد المجموعة - احترام أوامر المربي - احترام الزميل - احترام الدور - التركيز على الاداء الصحيح للمهارة	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

الحصة التعليمية رقم 15

المركز البيداغوجي	الفئة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	مبقاتي- صفارة - أقماع -كرات-
هدف الحصة	تعلم مهارة تمرير الكرة			

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	-التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	-التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. -جري خفيف حول الملعب -حركات تسخين - حركات مرونة	-التنظيم والانضباط -استيعاب هدف الحصة -التنفس الجيد -التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	-المسك الجيد للكرة -التمرير من وضعيات مختلفة -المعرفة الصحيحة للاتجاهات	المواقف التعليمية: لعبة التمريرات السريعة 1- يقسم التلاميذ إلى فوجين، واصطفا فاهما على شكل خطين متوازيين الواحد تلو الآخر، يتنافس كلا الفوجين بمحاولة ابصال الكرة من المقدمة إل آخر تلميذ في المؤخرة، قبل المنافسين الاخرين 2- المعلم هو الذي يعطي تعليمة التمرير ويحد كيفية التمرير في كل مرة. فوق الرأس، يمين، يسار، بين القدمين 3- والفريق الفائز هو من ينهي تمرير الكرة أولا.	- التركيز على خلق جو المنافسة بين أفراد المجموعة - احترام أوامر المربي - احترام الزميل - احترام الدور - التركيز على حاسة السمع. - السرعة في تمرير الكرة	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

الحصة التعليمية رقم 16

المركز البيداغوجي	الفترة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	مبقاتي - صفارة - أقماع -
هدف الحصة	تعلم مهارة التحرك بسلاسة في اتجاهات مختلفة.			

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	- التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	- التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. - جري خفيف حول الملعب - حركات تسخين - حركات مرونة	- التنظيم والانضباط - استيعاب هدف الحصة - التنفس الجيد - التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	- تنمية سرعة رد الفعل - تنمية الرشاقة. - الاحساس بالمكان - التقارب بين الاصدقاء - معرفة الارقام	المواقف التعليمية: لعبة الارقام  1- ينتشر التلاميذ حول القاعة انتشار عشوائي يعطي المرئي تعليم الارقام عشوائيا من 01 الى 10 2- في كل مرة يعطي رقما معيناً، ويحاول التلاميذ التكتل حسب الرقم المعطى. 3- مثال: يعطي المعلم اشارة الرقم 02 يتكتل التلاميذ على شكل مجموعات مكونة من تلميذين. - يقصى التلميذ الذي لم يتكتل مع أصدقائه - الفائز من يصمد حتى الاخير.	- التركيز على خلق جو المنافسة بين أفراد المجموعة - احترام أوامر المرئي - احترام الزميل - التركيز على التنقل بسرعة.	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

الحصة التعليمية رقم 17

المركز البيداغوجي	الفئة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	ميتاقي- صفارة - أقماص - حبل. أو طيشور
هدف الحصة	تعلم مهارة الإحساس بالمكان.			

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	- التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	-التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. -جري خفيف حول الملعب -حركات تسخين - حركات مرونة	-التنظيم والانضباط -استيعاب هدف الحصة -التنفس الجيد -التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	- الاحساس بالمكان -تقوية عضلات الرجلين. -تنمية سرعة الاستجابة	المواقف التعليمية: رسم دائرة كبيرة على سطح الملعب. 1- محاولة الجري بسرعة في اتجاه الدائرة وعند سماع الإشارة يتم تغيير الاتجاه. (الاتجاه العكسي). 2- عند سماع الإشارة يتم الجلوس على الأرض. 3- عند سماع الإشارة يتم القفز داخل الدائرة. 4- عند سماع الإشارة يتم القفز خارج الدائرة. 5- يتم القفز أماما بالقدمين معا. 6- يتم الانبطاح على الظهر.	- التركيز على خلق جو المنافسة بين أفراد المجموعة - احترام أوامر المربي - احترام الزميل - التركيز على الاستخدام الأمثل لحاسة السمع. - الحرص على عدم ملامسة خط الدائرة.	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

الحصة التعليمية رقم 18

المركز البيداغوجي	الفترة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	ميكاتي - صفارة - أطواق -
هدف الحصة	تعلم مهارة الإحساس بالحركة.			

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	المدة	الشدة
المرحلة التحضيرية	- التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	- التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. - جري خفيف حول الملعب - حركات تسخين - حركات مرونة	- التنظيم والانضباط - استيعاب هدف الحصة - التنفس الجيد - التسخين الجيد	15د	متوسطة
المرحلة الرئيسية	- تقوية عضلات الرجلين. - تنمية التأزر الحركي البصري.	المواقف التعليمية:  -1- القفز داخل وخارج الأطواق وفي اتجاهات مختلفة. -2- الوقوف داخل الطوق ومحاولة رفعه بكلتا اليدين عاليا بأقصى سرعة ممكنة. -3- درجة الأطواق والمشى خلفها. -4- درجة الأطواق والجري خلفها. -5- درجة الأطواق والجري خلفها مع محاولة إجراء عدة قفزات. -6- مسك الأطواق ورفعها للأعلى بالعرض مع النزول بوضعية القرفصاء لأسفل.	- التركيز على خلق جو المنافسة بين أفراد المجموعة - احترام أوامر المربي - احترام الزميل - التركيز على الاستخدام الأمثل لحاسة الرؤيا -	25د	متوسطة
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	10د	متوسطة

الحصة التعليمية رقم 19

المركز البيداغوجي	الفترة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	ميكاني - صفارة - أقماع - كرات -
هدف الحصة	تعلم مهارة المحاور بالكرة.			

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	- التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	- التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. - جري خفيف حول الملعب - حركات تسخين - حركات مرونة	- التنظيم والانضباط - استيعاب هدف الحصة - التنفس الجيد - التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	- تقوية عضلات الرجلين. - تقوية الجهاز التنفسي. - زيادة سرعة رد الفعل. - تطوير صفة الرشاقة	المواقف التعليمية: 1- رسم خطين المسافة بينهما 12م ووضع بينهما مجموعة من الأقماع بين كل قمع وآخر 01 م (06 أقماع) 2- يصطف التلاميذ عند خط البداية وتعطى كرة قدم للاعب الأول وعند سماع الإشارة يبدأ الجري بالكرة بين الأقماع. 3- تقسيم التلاميذ إلى مجموعتين ومحاولة إقامة منافسة بينهما وتكرار نفس التمرين السابق. 4- تكرار التمرين السابق مع زيادة المسافة إلى 13 متر. 5- تكرار التمرين السابق مع زيادة المسافة إلى 14 متر.	- التركيز على خلق جو المنافسة بين أفراد المجموعة - احترام أوامر المربي - احترام الزميل - يجب أن يكون جسم الطفل كاملا خارج خط البداية وكذلك بالنسبة لخط النهاية. - يراعى عدم اسقاط الأقماع - الفريق الفائز هو من ينهي اللعبة أولا.	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

الحصة التعليمية رقم 20

المركز البيداغوجي	الفئة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	ميقاتي - صفارة - أقماع -
هدف الحصة				تعلم مهارة الجري السريع.

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	- التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	-التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. -جري خفيف حول الملعب -حركات تسخين - حركات مرونة	-التنظيم والانضباط -استيعاب هدف الحصة -التنفس الجيد -التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	-تقوية عضلات الرجلين. - تقوية الجهاز التنفسي. - زيادة سرعة رد الفعل.	المواقف التعليمية: -1- رسم خطين متوازيين تبلغ المسافة بينهما 10م ينصفهما خط ثالث -2- يقف الفريق المطارد على خط البداية والفريق الهارب على خط المنتصف -3- عند إعطاء الإشارة ينطلق الفريق المطارد نحو الفريق الهارب ومحاولة لمسه قبل بلوغه خط النهاية. -4- تكرار التمرين مع الدوران للخلف. -5- تكرار التمرين لكن الانطلاق يكون من وضع الجلوس والنظر للأمام. -6- تكرار التمرين لكن الانطلاق يكون من وضع الجلوس والنظر يكون للخلف. -7- تكرار التمرين مع تغيير الأدوار.	- التركيز على خلق جو المنافسة بين أفراد المجموعة - احترام أوامر المربي - احترام الزميل - يجب أن يكون جسم الطفل كاملا خارج خط البداية وكذلك بالنسبة لخط النهاية. -الفريق الفائز هو من يتحصل على أكبر عدد من النقاط	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

المركز البيداغوجي	الفئة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	مبقاتي - صفارة - حبل - كرات -
هدف الحصة				تعلم مهارة الجري والقفز للأعلى.

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	- التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	- التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. - جري خفيف حول الملعب - حركات تسخين - حركات مرونة	- التنظيم والانضباط - استيعاب هدف الحصة - التنفس الجيد - التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	- تقوية عضلات الرجلين. - تطوير قوة القفز. - تطوير القوة الانفجارية للأطراف السفلية.	المواقف التعليمية: 1- تعلق كرة يد بجبل ارتفاعه عن سطح الأرض 02م. 2- رسم خط يبعد عن حامل الكرة بمسافة 10م 3- عند إعطاء الإشارة ينطلق اللاعب الأول باتجاه الكرة المعلقة ويقفز قدر المستطاع لنطحها (لمسها برأسه). 4- تكرار التمرين مع الرفع من علو الكرة المعلقة. 5- تكرار التمرين لكن بتقسيم التلاميذ إلى فريقين ومحاولة إجراء منافسة بينهما في محاولة نطح الكرة. 6- رفع الكرة إلى المستوى الأعلى وإقامة منافسة فردية بين الأطفال والذي يتمكن من ملامسة الكرة دون غيره يعتبر البطل.	- التركيز على خلق جو المنافسة بين أفراد المجموعة - احترام أوامر المربي - احترام الزميل - يجب أن يكون جسم الطفل كاملا خارج خط البداية. - الفريق الفائز هو من يتحصل على أكبر عدد ملامسات للكرة - القفز لأعلى بأقصى قوة	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

الحصة التعليمية رقم 22

المركز البيداغوجي	الفئة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	مبقاتي- صفارة - أقماع -كرات-
هدف الحصة	تعلم مهارة الجري المتعرج بالكرة.			

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	- التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	- التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. -جري خفيف حول الملعب - حركات تسخين - حركات مرونة	- التنظيم والانضباط - استيعاب هدف الحصة - التنفس الجيد - التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	- تطوير صفة الرشاقة. - تطوير سرعة الانتقال. - التحكم في توازن الجسم.	المواقف التعليمية: -1- رسم خطين المسافة بينهما 12م ووضع بينهما مجموعة من الأقماع بين كل قمع وآخر 01 م -2- يصطف التلاميذ عند خط البداية وتعطى كرة السلة للاعب الأول وعند سماع الإشارة يبدأ بالجري بين الأقماع مع التنطيط بالكرة. -3- تقسيم التلاميذ إلى مجموعتين ومحاولة إقامة منافسة بينهما وتكرار نفس التمرين السابق. -4- تكرار التمرين السابق مع إعطاء كل تلميذ رقم معين من 01-05 وعندما ينادي المرري على رقم معين ينطلق حاملي ذلك الرقم بالجري المتعرج مع التنطيط بالكرة إلى أن تتم المناادة على جميع التلاميذ.	- التركيز على خلق جو المنافسة بين أفراد المجموعة - احترام أوامر المرري - احترام الزميل - يجب أن يكون جسم الطفل كاملا خارج خط البداية. - يجب عدم ملامسة الأقماع. -الفريق الفائز هو من ينهي اللعبة أولا.	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

الحصة التعليمية رقم 23

المركز البيداغوجي	الفئة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	ميكاتي- صفارة - طبشور أو حبل- كرة
هدف الحصة	تعلم مهارة التحرك بخفة ورشاقة.			

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	- التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	- التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. -جري خفيف حول الملعب -حركات تسخين - حركات مرونة	-التنظيم والانضباط -استيعاب هدف الحصة -التنفس الجيد -التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	- تطوير صفة الرشاقة. - تطوير سرعة الانتقال. - تطوير دقة التصويب.	المواقف التعليمية: -1- رسم دائرة على سطح الملعب. -2- يتم توزيع التلاميذ على طول حافة الدائرة -3- يتم اختيار تلميذ يقف وسط الدائرة -4- تعطى كرة يد إلى أحد التلاميذ المصطفون على حافة الدائرة -5- عند سماع الإشارة يبدأ بالتصويب على التلميذ الواقف داخل الدائرة. -6- يجب على التلميذ الذي يقف داخل الدائرة التحرك بسرعة وفي مختلف الاتجاهات ومحاوله تفادي الإصابة بالكرة.	- التركيز على خلق جو المنافسة بين أفراد المجموعة - احترام أوامر المربي - احترام الزميل - يجب عدم تجاوز خط الدائرة. - لا يحق للاعب الوسط الخروج من الدائرة. - اللاعب الذي تصيب كرته ل لاعب الوسط يحل محله.	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمديد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د

المركز البيداغوجي	الفترة	مدة الحصة	مكان العمل	الوسائل المستخدمة
المتخلفين عقليا بالمسيلة	التخلف العقلي البسيط	50 دقيقة	القاعة الرياضية بالمركز	ميقاتي - صفارة - أطواق -
هدف الحصة	تعلم مهارة الاستجابة بسرعة.			

المراحل	الاهداف	ظروف الانجاز	معايير النجاح	الشدة	المدة
المرحلة التحضيرية	- التحضير التربوي والنفسي - تهيئة فيزيولوجية وبدنية عامة - تهيئة بدنية خاصة	- التحية - المراقبة - شرح هدف الحصة. - جري خفيف حول الملعب - حركات تسخين - حركات مرونة	- التنظيم والانضباط - استيعاب هدف الحصة - التنفس الجيد - التسخين الجيد	متوسطة	15د
المرحلة الرئيسية	- تطوير صفة الرشاقة. - زيادة سرعة رد الفعل. - تطوير القوة الانفجارية لعضلات الرجلين.	المواقف التعليمية: -1- تقسيم التلاميذ إلى فوجين. -2- وضع مجموعة من الأطواق بينهم -3- يتم وضع طوق واحد بين كل تلميذين حيث يبعد كل تلميذ عن الطوق بمسافة 01م. -4- عند سماع الإشارة يقفز التلاميذ إلى داخل الطوق ومن يدخل إلى الطوق أولا يعد مسيطرا عليه ويمنح فرقه نقطة. -5- تكرار التمرين مع زيادة المسافة بين الطوق والتلاميذ إلى 02م. -6- تكرار التمرين مع زيادة المسافة بين الطوق والتلاميذ إلى 03م.	- التركيز على خلق جو المنافسة بين أفراد المجموعة - احترام أوامر المربي - احترام الزميل - التركيز على حاسة السمع.	متوسطة	25د
المرحلة الختامية	عودة الجسم الى الحالة الطبيعية	الانتشار حول القاعة والقيام ببعض حركات التمدد	محاولة الاسترخاء والهدوء	متوسطة	10د



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la  
Recherche Scientifique  
Université de Mohamed Boudiaf M'Sila  
Institut des Sciences et Techniques des Activités  
Physiques et Sportives.  
Directeur adjoint chargé de la poste graduation:  
de la recherche scientifique et des relations  
extérieures



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة محمد بوضياف المسيلة  
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية  
المدير المساعد المكلف بما بعد التدرج والبحث  
العلمي والعلاقات الخارجية

المسيلة في: 2018-02-04

الى السيد: مدير مركز المتخلفين

ذهنيا بولاية المسيلة

## الموضوع : تسهيل مهمة

يشرفنا أن نلتبس من سيادتكم تقديم يد العون والمساعدة للطالب:

- الطالب : تركي اسحاق
- وهذا بغرض تسهيل مهمة الطالب الباحث في اطار التحضير لرسالة التخرج لنيل شهادة الدكتوراه الطور الثالث .
- بعنوان : أثر البرنامج التدريبي المقترح في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا .

رئيس مصلحة ما بعد التدرج



## العنوان: أثر البرنامج التدريبي المقترح في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا.

### أهداف الدراسة:

- 1 - تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا من خلال تدريبهم على البرنامج الرياضي المعد خصيصا للدراسة.
- 2 - التحقق من فاعلية البرنامج الرياضي المقترح في تنمية المهارات الاجتماعية المختلفة.
- 3 - تنمية الصفات البدنية الأساسية لهذه الفئة

### منهج الدراسة: المنهج التجريبي. القياس القبلي والبعدي لعينة واحدة.

مجتمع وعينة الدراسة: تمثل المجتمع الأصلي لموضوع الدراسة في الأطفال المتخلفين ذهنيا تحلفا بسيطا التابعين للمركز البيداغوجي بالمسيلة. تكونت عينة من 09 تلاميذ المعاقين ذهنيا بين 11 - 16 سنة ونسبة إعاقتهم بين 55 - 70 درجة.

### اساليب جمع البيانات:

- المصادر النظرية: يتم الحصول على المعلومات النظرية بالاطلاع على كل ما يتعلق بالإنتاج الفكري بموضوع البحث، من المعاجم، الكتب، الدراسات، مذكرات التخرج، المجالات.....
- المصادر الإعلامية: الانترنت
- المصادر الميدانية: ويقصد بها الأدوات التي يستخدمها الباحث لجمع البيانات والمعلومات من ميدان الدراسة.

### نتائج الدراسة :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة في بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة في بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة في جميع أبعاد المقياس (الدرجة الكلية للمقياس).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد عينة الدراسة في جميع جوانب اللياقة البدنية (مرونة، رشاقة، سرعة، توازن، قوة).
- للبرنامج التدريبي الرياضي المقترح أثر إيجابي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.
- للبرنامج التدريبي الرياضي المقترح أثر في تنمية جوانب اللياقة البدنية المتمثلة في (المرونة، الرشاقة، السرعة، التوازن، القوة).

### الاقتراحات:

1. اتاحة الفرص للأطفال ذوي التخلف الذهني ممارسة النشاطات البدنية والرياضية بمختلف أنواعها.
2. وضع برامج مكيفة من طرف مختصين تتماشى مع احتياجات ومتطلبات هذه الفئة.
3. توفير الوسائل البيداغوجية الخاصة بالنشاط الرياضي داخل المراكز البيداغوجية.
4. زيادة الحجم الساعي وفترات الممارسة الرياضية داخل وخارج المراكز البيداغوجية خلال الأسبوع الواحد.
5. التوعية الأسرية بإشراك أطفالهم في النوادي الرياضية.
6. عدم تجاهل أهمية المهارات الاجتماعية لما تضيفه من قيمة لحياة المعاق عقليا.