وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

القسم: النشاط الرياضي المكيف

الشعبة : النشاط البدني والرياضي المكيف

التخصص: نشاط بدني رياضي مكيف وصحة

الرقم التسلسلي :.....

الرمز : .....

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر

الألعاب الجماعية الرياضية ودورها في الدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً

دراسة ميدانية بمركز المعاقين ذهنيا بولاية المسيلة

من إعداد الطالب :

بلال مكي .

تحت إشراف الأستاذ:

د/ تمساوت جيلالي

السنة الدراسية 2020/2019

شكر

أولا وقبل كل شيئ أشكر الله تعالى الذي وفقني على إكمال هذا العمل المتواضع وأحمده على نعمه التي أنعمها علي

كما أتوجه بالشكر والعرفان إلى كل من ساعدني على إتمام هذه المذكرة من قريب أو من بعيد ولو بكلمة طيبة

كما يسعدني أن أتقدم بأسمى التقدير إلى الأستاذ المشرف الدكتور" تمساوت جيلالي "

الذي لم يبخل علي بنصائحه القيمة

وأتقدم بالشكر إلى جميع الأسرة العلمية من رئيس القسم إلى الحارس بمعهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بالمسيلة .

إهداء

قال الله تعالى : "قل اعملوا فسيرى الله عملكم والمؤمنون "

صدق الله العظيم

كن عالما فإن لم تستطع فكن متعلما ،فإن لم تستطع فأحب العلماء

فإن لم تستطع فلا تبغضهم

أهدي ثمرة جهدي إلى من أرضعتني الحب والحنان

إلى القلب الناصع البياض والدتي الحبيبة

إلى من جرع الكأس فارغا ليسقيني قطرة حب

إلى من كلت أنامله ليقدم لنا لحظة سعادة

إلى والدي العزيز

إلى أصدقاء الطفولة وأصدقاء الدراسة "طارق" ، "عبد الله " "أسامة ومبروك "

إلى كل من يعرفه بلال مكي من قريب أو من بعيد

إليك أنت يامن تقرأ هذا الإهداء .

قائمة المحتويات

العنوان	الصفحة
شكر	
إهداء	
قائمة المحتويات	
الملخص بلعربية	
الملخص بالانجليزية	
مقدمة	
الجانب المنهجي	
الفصل الأول الإطار العام للدراسة	
1-1- إشكالية الدراسة	1
1-2- فرضيات الدراسة	2
1-3- أهمية الدراسة	3
1-4-أهداف الدراسة	3
1-5-تحديد مصطلحات ومفاهيم الدراسة	4
1-6-الدراسات السابقة	7
1-7- مميزات الدراسة الحالية	12
الجانب النظري للدراسة	
الفص الثاني : الألعاب الجماعية الرياضية	
تمهيد	15
2-1- تعريف اللعب	16
2-2- نظريات اللعب	16
2-2-1- نظرية الطاقة الزائدة	16
2-2-2- نظرية الترويح	16
2-2-3- نظرية المثيرات	17
2-3- وظائف اللعب	17
2-4- دور الألعاب في النمو الاجتماعي	17
2-5- أنواع الألعاب	17
2-6- تعريف الألعاب الرياضية الجماعية	19

2-7- تعريف الألعاب الجماعية للمعاقين بصرياً	19
2-8- تاريخ نشأة الرياضة الجماعية	19
2-9- مميزات وخصائص الألعاب الرياضية الجماعية	20
2-10- ثوابت وأدوات الألعاب الرياضية الجماعية	20
2-11- أهداف برنامج الألعاب الرياضية الجماعية	22
2-12- الألعاب الرياضية التي تتناسب مع المعاقين بصرياً	23
خلاصة	25
الفصل الثالث : الدمج الاجتماعي	
تمهيد	27
3-1- معنى الدمج	28
3-2- دمج ذوي الاحتياجات الخاصة	28
3-3- مفهوم الدمج الاجتماعي	28
3-4- مستويات الدمج الاجتماعي	29
3-5- وسائل دمج المعاق	30
3-6- أسباب الدمج الاجتماعي للمعاقين	32
3-6- أهداف الدمج الاجتماعي	32
3-7- فوائد الدمج الاجتماعي	33
3-7-1- بالنسبة للمعاقين	33
3-7-2- بالنسبة للأسوياء	33
3-7-3- بالنسبة للمدرسين	34
3-7-4- بالنسبة للآباء	34
3-8- شروط يجب مراعاتها للتخطيط لعملية الدمج	34
3-9- أسس يجب مراعاتها عند إعداد المعاقين للدمج	34
3-10- مشاكل الدمج الاجتماعي للمعاقين	35
3-11- التأهيل الاجتماعي	35
3-12- الألعاب الرياضية الجماعية والدمج الاجتماعي	36
خلاصة	37
الفصل الرابع : الإعاقة البصرية	
تمهيد	39
4-1- مفهوم الإعاقة	40

4-2- المعاق	40
4-3- تعريف الإعاقة البصرية	40
4-3-1- من الجانب اللغوي	41
4-3-2- من الجانب القانوني	41
4-3-3- من الجانب الطبي	41
4-4- أسباب الإعاقة البصرية	42
4-4-1- الأسباب الوراثية	42
4-4-2- الأسباب البيئية	42
4-4-3- الأسباب التشريحية	43
4-5- تصنيفات الإعاقة البصرية	44
4-6- خصائص المعاقين بصرياً	45
4-6-1- الخصائص الأكاديمية	46
4-6-2- الخصائص العقلية	46
4-6-3- الخصائص اللغوية	47
4-6-4- الخصائص الجسمية والحركية	48
4-6-5- الخصائص الاجتماعية والانفعالية	48
4-7- العوامل المؤثرة في شخصية المعاق بصرياً	50
4-8- الاتجاهات الاجتماعية نحو المعاق بصرياً	50
خلاصة	52
الفصل الخامس : منهجية الدراسة	
تمهيد	55
5-1-الدراسة الاستطلاعية	56
5-2 - المنهج المتبع في الدراسة	56
5-3- متغيرات الدراسة	56
5-4- مجتمع وعينة الدراسة	56
5-5- أدوات الدراسة	57
5-6- الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة	58
تصميم المعالجة الاحصائية	58
خلاصة	59
الفصل السادس : عرض وتمحيص وتحليل الدراسات السابقة	

6-1- عرض الدراسات السابقة	61
6-1-1- عرض الدراسة الأولى	61
6-1-2- عرض الدراسة الثانية	61
6-1-3- عرض الدراسة االثالثة	62
6-1-4- عرض الدراسة الرابعة	63
6-1-5- عرض الدراسة االخامسة	64
6-2- تحليل وتمحيص الدراسات السابقة	65
6-2-1- مقارنة الدراسات السابقة بالدراسة الحالية	66
6-3- مدى الاستفادة من الدراسات السابقة	67
الفصل السابع : الاستنتاجات والاقتراحات والفرضيات المستقبلية	
7-1- الاستنتاج العام	70
7-2- الاقتراحات والتوصيات	70
7-3- الفرضيات المستقبلية	70
المصادر والمراجع	

ملخص الدراسة باللغة العربية :

عنوان الدراسة : دور الألعاب الجماعية الرياضية وجورها في الدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً

إشكالية الدراسة : هل للألعاب الجماعية الرياضية دور ايجابي في الدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً ؟

فرضية الدراسة : للألعاب الجماعية الرياضية دور ايجابي في الدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً .

هدف الدراسة : معرفة الدور الذي تلعبه الألعاب الجماعية الرياضية في الدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً .

عينة الدراسة : 15 تلميذ من فئة المعاقين بصرياً و 20 مربي ومشرف .

منهج الدراسة : المنهج الوصفي .

أداة الدراسة : الدراسة النظرية والدراسات السابقة .

نتائج الدراسة : للألعاب الجماعية الرياضية دور ايجابي في الدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً .

اقتراحات : الاهتمام بالألعاب الجماعية الرياضية لما لها من أهمية على نفسية المعاق بصرياً وإدماجه داخل المجتمع .

ملخص الدراسة بالانجليزية :

Study title: The role and inequality of team sports in the social integration of the visually impaired

The problem of the study: Does team sports have a positive role in the social integration of the visually impaired?

The hypothesis of the study: the team sports have a positive role in the social integration of the visually impaired.

The aim of the study: To know the role that team sports play in the social integration of the visually impaired.

The study sample: 15 visually impaired students and 20 educators and supervisors.

Study methodology: the descriptive method.

Study tool: theoretical study and previous studies.

Results of the study: Athletic team games have a positive role in the social integration of the visually impaired.

Suggestions: Paying attention to team sports because of their importance on the psyche of the visually impaired and their integration into society.

مقدمة :

تنتشر ظاهرة الإعاقة في كافة المجتمعات الإنسانية ،والأفراد المعاقون هم أفراد كبقية البشر قبل كل شيء، فهم بحاجة إلى أن تتاح لهم الفرص المناسبة للتعلم والنمو وأن يعيشوا كبقية أفراد المجتمع ، ولكن لديهم حاجات إضافية وخاصة لا توجد لدى أفراد آخرين .

ولقد اهتمت الدول المتقدمة والنامية على حد سواء برعاية وتأهيل المعاقين عن طريق توفير الخدمات المتكاملة لهم للاستفادة من كافة الطاقات المعطلة لديهم وذلك بتأهيلهم مهنياً وتشغيلهم فيما يتناسب وقدراتهم الجسمية والعقلية . (زهران ،1988،ص94).

حيث أن الإنسان يتعرض في حياته للكثير من المواقف والمفاجئات التي قد تكون ايجابية أو سلبية سواء كانت مؤقتة أو دائمة ، والتي يمكن أن يبتلى بها الفرد للتغيير من معيشته وتجعله شخصاً آخر يتميز بغير الصفات التي كان عليها من قبل فتأثير العجز أو الإعاقة مثلاً له أثره المباشر على الفرد ، فالإنسان المعاق فوق هذه المعانات التي يإتعرض لها نتيجة إصابته فإنه يتعرض كذلك إلى آلام نفسية تكون أشد وأكثر أثراً ، خاصة إذا كانت الإصابة حسية ، إذ يصاب المعاق بصدمات نفسية وعصبية وانفعالية نتيجة ذلك عندما يجد نفسه عاجزاً وقد أصبح في حاجة ماسة لمساعدة الآخرين يصبح غير راضي عن مصيره وحاله ، وتظهر الآثار السلبية للإعاقة في شكل العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية منها ما يتعلق بالأسرة ومنها ما يتعلق بالترويح والعلاقات والأصدقاء .(الحديدي، 1996، ص11).

ولهذا حاول العديد من علماء النفس والمهتمين بفئات ذوي الاحتياجات الخاصة الوصول إلى مجموعة من الإجراءات والأنشطة التي تخرج الفرد المعاق من عزلته والتقليل من المشاعر السلبية ومظاهر السلوك الدفاعي لديه ومساعدته على استعادة استقراره النفسي وتوازنه الانفعالي والاجتماعي أو ما يسمى بالتكييف النفسي الاجتماعي أو بالأحرى الدمج الاجتماعي . (عادل عبد الله، 2008، ص61) .

إذ يمكننا أن نلتمس هذا الاهتمام من خلال العمل على إدماج هذه الفئة اجتماعياً ومهنياً مع توفير سبل الراحة للمعوق ، مما يجعله كفيلاً بنموه وبناء شخصيته ، وتأهيله بالشكل الصحيح ليصبح قادراً على العمل والإبداع .

وإن الإنسان كائن بشري يعتمد بصفة أساسية على حواسه في تكوين خبراته الاجتماعية وفي تحصيله للمعرفة بل وفي تخزين هذه المعلومات والخبرات وإدراكها حيث أن الحواس هي المدخل إلى العقل البشري ومن خلال هذه العمليات يستطيع الإنسان تكوين عالمه الإدراكي وصياغة تصوراته الخاصة (مريم ابراهيم ، 2010،ص85).

وذلك باعتبار أن النفس والجسم وحدة متكاملة الأطراف يؤثر كل منهما في الآخر ويتأثر به ، فالإنسان عبارة عن نفس وجسد والجسد هو أول وسيلة للاتصال بين الذات والمحيط ، كما أنه العامل الأساسي في نشاط كل فرد وكل عضو في جسدنا يؤدي وظيفته لضمان الاتصال بين عالمنا الداخلي والخارجي ، وإن تعرض الفرد إلى أي إصابة حسية قد يؤدي إلى خلل وعديد المشاكل والشعور بالعجز بصفة عامة .

فالمعاق الذي تقبل عجزه وعمل على تعويض إعاقته بالممارسة فإنه حسب نظرية " أدلر" يعمل على إيجاد وسيلة تعويضية مكملة للنقص الذي تتركه الإعاقة على صاحبها لإيجاد التوافق والتوازن بين حالته البدنية والنفسية والاجتماعية ، وتختلف حالات الأفراد من حيث حاجتهم إلى أنواع التأهيل المختلفة فقد يحتاج الفرد إلى نوع واحد أو أكثر . (زهران ،1988،ص94).

وبما أن الممارسة الرياضية والأنشطة الرياضية بألعابها الفردية والجماعية ذات أهمية قصوى ، وبنحو يفوق أهميتها بالنسبة للأصحاء حيث أنها تخدم جوانب عديدة من حياة المعاق تفوق كونها علاجاً بدنياً ليتعدى كونها طريقة ووسيلة ناجحة للترويح وتدعيم الجانب النفسي والانفعالي لإخراج المعاق من عزلته وإعادة تأقلمه وانفعاله والتحامه بالبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها، فرياضة المعاقين تعد عملية تربوية موجهة لها أهدافها وأغراضها وأهميتها في الوقت الحاضر ، فهي لم تعد مجموعة من الأنشطة والألعاب فقط ، بل إنها أوضحت وسيلة لتحقيق أهداف وغايات نبيلة، فالهدف من تكييف الأنشطة البدنية والرياضية وتكييفها حسب قدرات وإمكانيات المعاق هي بمثابة وسيلة لتربية الجسم والعقل كوحدة متماسكة في مراحل النمو المختلفة . (زهران ،1988،ص94).

فالأنشطة البدنية والرياضية والألعاب الرياضية بشكل عام تمثل عنصراً هاماً في حياة ذوي الاحتياجات الخاصة ، وبالنظر إلى المشاكل والمعانات التي يتخبط فيها المعاقون جراء المخلفات النفسية والاجتماعية والجسمية التي تتركها الإعاقة ، وبالنظر إلى حاجتهم الملحة إلى إيجاد الحلول التي من شأنها أن تخلصهم من هذه المشاكل ، ارتأينا إجراء هذه الدراسة لمعرفة دور الألعاب الجماعية الرياضية في الدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً وذلك بإجراء دراسة شملت بعض المعاقين بصرياً في مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بولاية المسيلة .

حيث قمنا بالتعريف بهذا الموضوع من خلال جانب من الدراسة وهو الجانب المنهجي والذي طرحنا فيه مشكلة البحث وفرضياته وأهميته وأهدافه وعرفنا بمصطلحات ومفاهيم البحث وذكرنا بعض الدراسات والسابقة وما يميز هذه الدراسة عن بقية الدراسات. (مريم ابراهيم ، 2010،ص85).

وفي الجانب النظري تطرقنا إلى ثلاثة فصول : فصل عن الألعاب الجماعية الرياضية وفصل عن الدمج الاجتماعي ومفاهيمه وفصل عن فئة المعاقين بصرياً

أما الجانب التطبيقي فقد تناول ثلاثة فصول أيضا وهي :

منهجية الدراسة وخطواتها وفصل تناول عرضاً وتحليلاً وتمحيصاً لدراسات سابقة وربطها بالدراسة الحالية لمحاولة الحصول على نتائج وفصل أخير تناول الاستنتاجات والاقتراحات .

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1-1-الإشكالية :

تعد ممارسة الألعاب الرياضية الجماعية أحد الأنشطة الإنسانية المهمة بحيث أصبحت جزء هام من البرامج التي تهدف إلى دمج المعاقين في المجتمع ذلك لكونها تستهدف النمو الصحي والاجتماعي والعقلي بحيث تستفيد هذه الأخيرة من الأنشطة وبرامج الألعاب الرياضية الجماعية كوسائل وقائية وعلاجية للتوجيه الاجتماعي للمعاقين وجماعة المجتمعات في آن واحد .

فعن طريق النشاط الرياضي نستطيع ملاحظة واتباع أنواع السلوك والعلاقات الاجتماعية التي تظهر خلال هذه الأنشطة الجماعية إذ تعد أساساً وطيداً لصحة الأجسام وسلامة العقول وقوة النفوس ، بل إن مكانها في ميدان رعاية فئة المعاقين بصرياً في المجتمع وتربيتهم يجب أن يكون إلى جانب حركة التعليم تسير معه في كل مرحلة وتصاحبه في جميع مستوياته ، ولعل أهم مرحلة من مراحل الدمج الاجتماعي هي مرحلة الممارسة الرياضية التي تعتبر مرحلة حاسمة يمر بها المعاق خلال مراجل نموه الاجتماعي والجسمي والعقلي ، حيث تنفتح فيه القدرات الاستعدادية والميول والرغبات المحددة لشخصيته التي يحاول أن يبرهن ويثبت مدى نضجه الاجتماعي ، إذ يكون في بدايتها معرضاً لانفجارات انفعالية وتذبذب في العلاقات الاجتماعية خاصة فئة المعاقين بصرياً .

وتعد الإعاقة البصرية من الفئات الحساسة لدى فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث ان فقدان الشخص لحاسة البصر من شأنه أن يؤثر على أدائه ونموه ،فالمعاق بصرياً يحمل صورة سوداوية عن الحياة نتيجة عجزه عن إبصار النور والتمكن من رؤية المحيطين به والاكتفاء بالصورة النظرية والنمطية التي يرسمها في ذهنه ، وهذا ما يجعل فئة المعاقين بصرياً تحتاج إلى رعاية وعناية خاصة ، وهو ما توفره الألعاب الرياضية الجماعية التي تتلائم مع هذه الفئة . التي قد تؤدي إلى المساهمة في اندماجهم مع المجتمع .

والدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً لا يمكن أن يحدث بشكل عشوائي أو يحدث أيضاً بطريقة تلقائية ، إنما هو نتيجة لتلك الإجراءات والعمليات التي يستفيد منها ذوي الاحتياجات الخاصة لجعله يتكيف مع ذاته ومع مجتمعه أي أن الهدف من عملية الدمج الاجتماعي هو تكييف الفرد من الناحية الاجتماعية والنفسية ومحاولة التخلص من العزلة الاجتماعية التي قد تسببها الإعاقة .

(عادل عبد الله، 2008، ص61) .

فدمج المعاقين بصرياً في المجتمع ينقلهم من كائنات بيولوجية منعزلة إلى كائنات اجتماعية متفاعلة ،

فالإنسان يتمتع بقابلية فطرية للاجتماع وهذا ما ذهب إليه أرسطو بقوله : " الإنسان مدني بطبعه" ومن غير الممكن ترك هذه الفئة الهشة من المجتمع تعيش على الجانب لما في ذلك من مخالفة لطبيعة البشر الاجتماعية والإنسانية ولما في ذلك من تناقض مع ما جاء به الدين الإسلامي ، فمن حق الإنسان المعاق بصرياً أن يتمتع بحياة اجتماعية عادية وينظم عبر كل فعالياتها بشرط أن يتلقى نصيبه من الرعاية وليتخلص من النظرة الدونية التي يرمقه بها المجتمع .

ويعتبر النشاط البدني المكيف وألعابه الرياضية الجماعية نسخة إنسانية بامتياز عن النشاط البدني ، وذلك لاستهدافه لفئة هشة من لمجتمع واعطاء الفرصة السانحة والمساحة اللازمة لهم لممارسة هواياتهم بشكل يتناسب مع قدراتهم ، وهو ما قد يساعد على التغلب على المشاكل النفسية والاجتماعية الناتجة عن شعورهم بالنقص وعدم التكافؤ مع الآخرين .

وبناءاً على ما سبق جاءت هذه الدراسة والتي من خلالها أردنا من خلالها إظهار الدور الذي تلعبه الألعاب الرياضية الجماعية في الدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً و منه تبادر إلى أذاننا التساؤل التالي :

هل للألعاب الرياضية الجماعية دورايجابي في الدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً ؟

وتحت هذا التساؤل نطرح التساؤلات الجزئية التالية :

- هل تساهم الألعاب الرياضية الجماعية في الحد من العزلة الاجتماعية لدى المعاقين بصرياً ؟.
- هل للألعاب الرياضية الجماعية دور ايجابي في التخفيف من المعانات التي يتخبط فيها المعاقون بصرياً؟.
- هل تلعب الألعاب الرياضية الجماعية دوراً فعالاً في إحداث توازن نفسي اجتماعي لدى فئة المعاقين بصرياً ؟.

1-2- فرضيات الدراسة :

1-2-1- الفرضية العامة :

- للألعاب الرياضية الجماعية دور ايجابي في الدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً .

1-2-2- الفرضيات الجزئية :

- تساهم الألعاب الرياضية الجماعية في الحد من العزلة الاجتماعية لدى المعاقين بصرياً .

- للألعاب الرياضية الجماعية دور ايجابي في التخفيف من المعانات التي يتخبط فيها المعاقون بصرياً .
- تلعب الألعاب الرياضية الجماعية دوراً فعالاً في إحداث توازن نفسي اجتماعي لدى المعاقين بصرياً .

1-3- أهمية الدراسة :

تكمن أهمية هذه الدراسة في لفت الانتباه وتسليط الضوء عن المشكلات والظروف التي تعيشها فئة ذوي الاحتياجات الخاصة وفئة المعاقين بصرياً بشكل خاص ، والتي تعاني من النقص والإهمال ، وهي فئة تسعى لإثبات خاصيتها وبذل مزيد من الجهد والطاقة وكذلك إظهار الاحتياطات في مجالات الحياة وبذلك لفت انتباه المسئولين إلى تكوين إطارات متخصصين في إعادة تأهيل هذه الفئة ، وكذا دمجها في الحياة وتوفير التجهيزات والوسائل المساعدة لها .

وتكمن أهمية الدراسة أيضاً في كونها تسعى إلى إثبات القدرات والمواهب التي يتمتع بها المعاقون بصرياً والتي يمكن استغلالها في مجالات عديدة ، والانتفاع بها في المجتمع ، والدعوة إلى وضع سياسة واضحة لتأهيل المعاقين من أطفال ومراهقين وراشدين ودمجهم ضمن الخريطة المدرسية والتخطيط لعمل بعيد المدى لمعالجة هذه المشكلة باعتبارها جزء من الاهتمامات التربوية .

1-4- أهداف الدراسة :

- التعرف على دور الألعاب الرياضية الجماعية في الحد من العزلة الاجتماعية لدى المعاقين بصرياً .
- التعرف على دور الألعاب الرياضية الجماعية في التخفيف من المشاكل التي يتخبط فيها المعاقون بصرياً .
- التعرف على الدور الذي تلعبه الألعاب الرياضية الجماعية على الجانب النفسي الاجتماعي للمعاقين بصريا
- محاولة الوصول إلى فهم واقع الألعاب الرياضية الجماعية للمعاقين بصرياً في المؤسسات الخاصة .
- محاولة معرفة دور الألعاب الجماعية في وصول المعاقين بصرياً إلى أعلى درجات الدمج الاجتماعي في المؤسسات وفي المجتمع .

1-5- تحديد مصطلحات ومفاهيم الدراسة :

1-5-1-الألعاب الرياضية الجماعية:

- **اصطلاحاً :**

تعتبر الألعاب الرياضية الجماعية نشاطاً كبقية النشاطات في المجتمع يشترك فيه عادة أكثر من شخص واحد في جو تنافسي وتعاوني لتحقيق هدف جماعي مشترك ، ويمثل هذا النشاط الاجتماعي والثقافي وكذلك الترفيهي ، وهي وسيلة مهمة تساهم في تطوير القدرات النفسية والاجتماعية عند الفرد ، ويتوقف نجاحها على إتقان المهارات الخاصة .(**زحاف محمد ، 2001،ص 22**).

- **إجرائياً :**

هي عبارة عن نشاط بدني رياضي يشترك فيه لاعبين أو أكثر ، يسعى كل فريق منهما إلى تحقيق هدف جماعي مشترك ، في جو يسوده التعاون .

1-5-2- الدمج الاجتماعي :

- **اصطلاحاً:**

يوضح مفهوم الدمج الاجتماعي الميكانيزمات التي تسمح للفرد بالانتماء إلى جماعة معينة ومن أهم الشروط التي تفرضها الجماعة لقبوله ، والمشاركة في القيم ، الاتجاهات والآراء التي تعتمدها هذه الجماعة ، ولكي يتقبل الفرد هذه الشروط يجب أن تكون اتجاهاته لا تخالف الاتجاهات التي يلتزم بها ، بحيث لا تهدد النظم المرتبطة بشخصيته والتي استمدها من المحيط الأول وهو الأسرة ومفهوم الاندماج الإندماج الاجتماعي يتماشى مع مفهوم التكيف الاجتماعي حيث يرى "Paron" أن التكيف هو الإقدام على نوع من العلاقات مع أفراد المجتمع وتحقيق نوع من الدمج الاجتماعي يتقبله الفرد .

(Paron,1975, p 185)

- **إجرائيا :**

يقصد به دمج ذوي الإعاقة البصرية في الحياة الاجتماعية العادية والمشاركة في مواقف وأنشطة المجتمع المختلفة مع تهيئة المجتمع لتقبلهم كأفراد منتجين وفعالين في المجتمع ، ومتفاعلين مع سائر أقرانهم من أفراد المجتمع وتخليصهم من عقدة الشعور بالنقص .

1-5-3- الإعاقة البصرية :

لغة :

تعددت الألفاظ التي استخدمت في اللغة العربية للتعريف بالمعاقين بصرياً ، كالأعمى ، الأكمه ، الكفيف ، الضرير ، العاجز ، وأصل كلمة أعمى مأخوذة من أصل مادتها وهو (العمى) ، والعماء هو الضلالة والعمى في فقد البصر أو ذهابه وفقد البصيرة مجازاً ، والأكمه مأخوذة من (الكمه) وهو العمى الذي يحدث قبل الولادة ويشار بها إلى الشخص الذي يولد أعمى . أما كلمة كفيف فأصلها (الكف) ومعناه المنع ، والكفيف هو من كف بصره أي عمي والضرير هو من فقد بصره ، بينما كلمة (عاجز) فهي مشهورة في الريف العربي بمعنى الأعمى حيث يعجز عن القيام بما يقوم به الغير .(**عادل عبد الله، 2008، ص61**) .

اصطلاحاً :

الإعاقة البصرية تعد بمثابة ضعف في أي من الوظائف الخمسة التالية : البصر المركزي ، البصر المحيطي ، البصر الثنائي ، التكيف البصري ، ورؤية الألوان ، وذلك نتيجة تشوه تشريحي أو إصابة بمرض أو جروح في العين ، وبذلك تعجز العين عن القيام بوظائفها على الوجه المطلوب إذ يضعف البصر على إثر ذلك إلى الدرجة التي يعجز فيها الفرد عن القيام بأي عمل يحتاج أساساً إلى الرؤية .(**الحديدي، 1996، ص11**).

اجرائياً :

هي حالة من الضعف أو العجز في حاسة البصر تحد من قدرة الفرد على استخدام هذه الحاسة بفاعلية ، وهو ما يؤثر سلباً على نموه وأداءه في مختلف جوانب الحياة .

1-5-4- العزلة الاجتماعية :

اصطلاحاً :

هي محصلة عدم توافق الفرد في علاقاته الاجتماعية سواء في محيط الأسرة أو خارجها، إذ يفقد الفرد الشعور بالانتماء إلى جماعته مما يؤدي به إلى انسحابه من الفعاليات التي تعود للتفاعل الاجتماعي .(**الجلبي ، 1978،ص181)** .

اجرائياً :

يعرف الباحث العزلة الاجتماعية بأنها عدم قدرة المعاق بصرياً على الاندماج في الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه مما يؤدي به إلى الانفراد بعيش حياة بمعزل عن الجماعة مما يؤدي إلى تدهور صحته النفسية الاجتماعية .

1-5-5- التوافق النفسي :

اصطلاحاً :

هو مدى ما يتمتع به الفرد من قدرة على ضبط النفس وتحمل مواقف النقد والإحباط مع القدرة على السيطرة على القلق والشعور بالأمن والاطمئنان بعيدا عن الخوف والتوتر . (**زهران ،1988،ص94)**.

إجرائياً :

يعرف الباحث التوافق النفسي بأنه شعور المعاق بصرياً بالراحة وقدرته على إقامة علاقات في وسطه الاجتماعي بكل حرية وأريحية دون أي ضغوط نفسية .

1-5-6- التوافق الاجتماعي :

اصطلاحاً :

هو شعور الفرد بالسعادة مع الآخرين وقدرته على إقامة العلاقات الاجتماعية الناجحة والقيام بالدور الاجتماعي المناسب . **زهران 1988، ص 124)** .

إجرائياً :

التوافق الاجتماعي هو قدرة المعاق بصريا على الاندماج مع أقرانه من المجتمع سواء المعاقين أو الأصحاء ، وقدرته على تكوين صداقات معهم والقيام دوره الاجتماعي بشكل فعال يفيد المجتمع .

1-6- الدراسات السابقة :

1-6-1- دراسة الطالب مصطفى الشايب التي نوقشت سنة2013:

* **عنوان الدراسة** : دور ممارسة الرياضات الجماعية (كرة القدم داخل القاعة) في دمج المعاقين الصم البكم في المجتمع .

* **مستوى الدراسة** : مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر

* **الجامعة** : جامعة محمد بوضياف بالمسيلة .

***منهج الدراسة** : المنهج الوصفي .

***أهداف الدراسة** :

- التعرف على مدى أهمية ممارسة الرياضية لدى هذه الفئة من المجتمع وعلى الاحتياجات الرياضية لفئة المعاقين الصم البكم .
- التعرف على دور ممارسة الرياضة الجماعية في دمج المعاقين الصم البكم في المجتمع .

* **عينة الدراسة** : 60 تلميذ من فئة الصم البكم تم اختيارهم بطريقة عشوائية .

* **أداة الدراسة** : الاستبيان .

***أهم النتائج المتوصل إليها:**

- النشاط الرياضي الجماعي له دور هام في التعويض النفسي لدى فئة الصم البكم .
- للنشاط الرياضي الجماعي دور في التخفيف من معاناة فئة الصم البكم .
- ممارسة الرياضات الجماعية من شأنها تنمية القيم الاجتماعية ومهارات التواصل بين فئة الصم البكم .

1-6-2- دراسة الطالب " بن عبد الرحمان بلقاسم" التي نوقشت سنة 2015:

* **عنوان الدراسة** : دور النشاط الرياضي المكيف في الدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً .

* **مستوى الدراسة** : دكتوراه .

* **الجامعة** : جامعة محمد بوضياف بالمسيلة .

* **أهداف الدراسة :**

- محاولة اوصول إلى فهم أسباب العزلة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين بصرياً .
- معرفة الخصائص النفسية والاجتماعية لهذه الفئة وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي في إطار النشاط الرياضي المكيف .
- معرفة دور النشاط البدني والرياضي المكيف في الحد من المعانات التي يتخبط فيها المعاقون بصرياً .

* **المنهج المتبع في الدراسة :** المنهج الوصفي .

* **عينة الدراسة :** 52 فرداً من فئة المعاقين بصريا تم اختيارهم بطريقة مقصودة .

* **أداة الدراسة :** الاستبيان .

* **أهم النتائج المتوصل إليها :**

- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور مهم وفعال في الدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً .
- يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف بصورة ايجابية في الحد من العزلة الاجتماعية لدى المعاقين بصرياً .
- للنشاط البدني الرياضي المكيف أثره الواضح في التخفيف من المعانات التي يتخبط فيها المعاق بصريا.
- يساعد النشاط البدني الرياضي في إحداث توازن نفسي اجتماعي لدى المعاقين بصرياً .

1-6-3- دراسة الطالب " ثامري سهير " التي نوقشت عام 2017

* **عنوان الدراسة :** دور النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الإدماج الاجتماعي لدى الأطفال المصابين بالتوحد .

* **مستوى الدراسة :** مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر .

***الجامعة :** جامعة زيان عاشور بالجلفة .

* **أهداف الدراسة :**

- معرفة الأنشطة الرياضية الترويحية التي يفضلها الأطفال المصابون بالتوحد .
- معرفة أهمية النشاط الترويحي من الجانب الحسي الحركي والاجتماعي العاطفي وانعكاساتها على الطفل المصاب بالتوحد .
- معرفة واقع النشاط الرياضي الترويحي في مراكز التربية الخاصة .

***المنهج المتبع في الدراسة** : المنهج الوصفي .

* **العينة** :20 مربي أو أخصائي .

* **أداة الدراسة** : الاستبيان

* **أهم النتائج المتوصل إليها:**

- النشاط الرياضي الترويحي له دور في الإقبال الاجتماعي لدى الأطفال المصابين بالتوحد .
- للنشاط الرياضي الترويحي دور في تحقيق الاتصال لدى الأطفال المصابين بالتوحد.
- للنشاط الرياضي الترويحي الترويحي دور في تحقيقا التعاون لدى الأطفال المصابين بالتوحد.

1-6-4- دراسة الطالب " صيلع حمزة " التي نوقشت سنة 2018.

* **عنوان الدراسة** : مساهمة النشاط الرياضي المكيف في دمج المعاقين بصرياً في المجتمع (من وجهة نظر المربيين .

* **مستوى الدراسة** : مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي .

***الجامعة** : جامعة محمد بوضياف بالمسيلة .

* **أهداف الدراسة** :

- فهم واقع ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في المؤسسات الخاصة .
- محاولة الوصول إلى فهم أسباب العزلة الاجتماعية للمعاقين بصرياً .
- معرفة دور النشاط البدني الرياضي في الحد من المعانات التي يتخبط فيها المعاقون بصرياً .

- معرفة الخصائص النفسو اجتماعية لهذه الفئة وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي في إطار النشاط البدني المكيف .

***منهج الدراسة** : المنهج الوصفي .

* **عينة الدراسة** : اعتمد الباحث على الحصر الشامل لأنه يخدم موضوع البحث .

* **أداة الدراسة** : الاستبيان .

* **أهم النتائج المتوصل إليها :**

- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في الحد من العزلة الاجتماعية لدى المعاقين بصرياً بالإيجاب .
- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في التخفيف من المعانات التي يتخبط فيها المعاقون بصرياً.
- يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في إحداث توازن نفسي اجتماعي للمعاقين بصرياً بالإيجاب.

1-6-5- دراسة الطالب " بوكاري إبراهيم " التي نوقشت عام 2018:

* **عنوان الدراسة** : دور ممارسة الأنشطة الرياضية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين بصرياً

* **مستوى الدراسة** : مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر

***الجامعة** : جامعة محمد بوضياف بالمسيلة .

* **أهداف الدراسة :**

- إبراز دور ممارسة الأنشطة الرياضية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين بصرياً .
- معرفة الدور الذي تلعبه ممارسة الأنشطة الرياضية في تنمية التعبير الاجتماعي للمعاق بصرياً .
- معرفة الدور الذي تلعبه ممارسة الأنشطة الرياضية في تنمية التعبير الانفعالي للمعاق بصرياً .

* **منهج الدراسة** : المنهج الوصفي .

* **عينة الدراسة** : 16 فردا من فئة المعاقين بصرياً .

* **أداة الدراسة :** الاستبيان

* **أهم النتائج المتوصل إليها :**

- لممارسة الأنشطة الرياضية دور في تنمية التعبير الاجتماعي للمعاق بصرياً .
- لممارسة الأنشطة الرياضية دور في تنمية التعبير الانفعالي للمعاق بصرياً .

1-6-6- دراسة الطالب "رباحي ناجي " التي نوقشت عام 2019 :

***عنوان الدراسة :** دور الألعاب الرياضية الجماعية خلال حصة التربية البدنية والرياضية في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى تلاميذ الطور المتوسط من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية .

* **مستوى الدراسة :** مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر .

* **الجامعة :** جامعة محمد بوضياف بالمسيلة .

* **أهداف الدراسة :**

- معرفة دور الألعاب الرياضية الجماعية خلال حصة التربية البدنية والرياضية في تنمية بعض المهارات الاجتماعية كتعزيز التواصل والتعاون وتحمل المسئولية الشخصية بين التلاميذ وكيف تؤثر الألعاب الرياضية الجماعية على عقلية لتلاميذ ومعرفة ردود أفعالهم وتجاوبهم مع بعضهم البعض .

* **منهج الدراسة :** المنهج الوصفي .

* **عينة الدراسة :** 31 أستاذ تربية بدنية ورياضية على مستوى متوسطات دائرة مقرة .

* **أداة الدراسة :** الاستبيان .

* **أهم النتائج المتوصل إليها :**

- تساهم الألعاب الرياضية الجماعية خلال حصة التربية البدنية والرياضية في تعزيز التواصل بين التلاميذ .
- تساهم الألعاب الرياضية الجماعية خلال حصة التربية البدنية والرياضية في تنمية التعاون بين التلاميذ .

- تساهم الألعاب الرياضية الجماعية خلال حصة التربية البدنية والرياضية في في تحمل المسئولية الشخصية بين التلاميذ .

1-7- مميزات الدراسة الحالية :

- تتميز هذه الدراسة بأنها من أوائل الدراسات التي تناولت موضوع الألعاب الجماعية الرياضية لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة
- تتميز هذه الدراسة بكونها الأولى التي تربط بين المتغيرات التالية : الألعاب الرياضية الجماعية ، المعاقين بصرياً ، الدمج الاجتماعي.
- تتميز هذه الدراسة بكونه تحاول لفت الانتباه إلى الحالة الاجتماعية التي تعيشها فئة المعاقين سمعياً .
- تتميز هذه الدراسة بكونها دراسة محلية .
- تتميز هذه الدراسة عن بقية الدراسات باستخدامها للمنهج الوصفي .
- تتميز هذه الدراسة باستخدامه للاستبيان في جمع المعلومات .
- تتميز هذه الدراسة بتناولها لموضوع الألعاب الجماعية من ناحية فوائده الاجتماعية .

الجانب النظري

للدراسة

الفصل الثاني

الألعاب الرياضية الجماعية

تمهيد :

يعتبر اللعب موضوعاً في غاية الصعوبة فهو يمثل تحدياً للكتاب والباحثين في هذا المجال المجال وقد يكون هناك تشابه بينه وبين مفهوم الحب تحسه وتشعر به ، كما يرى بعض المهتمين بهذا المجال أن الإنسان الذي لا يلعب لا يمكن أن يكون إنساناً وهذه مقولة صحيحة ، بل هي تبدوا حقيقة ملحة لا يمكن تجاهلها .

أما بالنسبة للألعاب الرياضية الجماعية فهي أحد الأسس العلمية للتربية البدنية والرياضية وأحد عناصر الممارسة الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة ، فهي تعتبر وسيلة مهمة من أجل تحسين القدرات النفسية عند الفرد ، والتي تخدم بالدرجة الأولى العلاقات مع الآخرين وكذلك التفاعل الاجتماعي ، كما أن الألعاب الجماعية تعتبر من العمليات التربوية التي تنمي الجوانب البدنية والعقلية والنفسية لتحقيق النمو المتكامل للفرد .

فعندما وضعت قوانين وأهداف النشاط الرياضي و الألعاب الجماعية أو الفردية ، وجهت أهدافها وفلسفتها إلى أهداف سامية ، واهتمت حديثاً بمعالجة قضايا الإنسانية ، ومنها بشكل خاص فئة ذوي الاحتياجات الخاصة ، فأصبحت تهدف إلى مساعدة هذه الفئة في الاندماج في المجتمع ، وتنمية الصفات المرغوبة لتشكيل شخصية الفرد المعوق ، والتغلب على الآثار النفسية التي تفرضها الإعاقة خصوصاً الإعاقة البصرية التي هي موضوع بحثنا .

وسنتطرق في هذا الفصل إلى إعطاء نظرة شاملة حول ماهية الألعاب الجماعية ، والغايات المنتظرة من ممارستها وأسسها وتصنيفاتها .

2-1- تعريف اللعب :

إن تحديد مفهوم اللعب ليس بالأمر البسيط فهناك مفاهيم وآراء متعددة بتعدد العلماء والفلاسفة والتربويين ، ولقد حاول هؤلاء التطرق لموضوع اللعب ودوره في تربية الطفل ، إلا أن هناك اجتماع على أهمية اللعب وإسهاماته في مرحلة الطفولة ويؤكد الكثيرين منهم أن اللعب عمل جاد بالرغم من أن الجاد في نظر الكثيرين نقيض ما عرف به اللعب ، وقد تكون هذه الطريقة معتمدة من جانب علماء التربية لجذب الانتباه للمعنى الحقيقي للعب . **(مراد ،2004، ص 22)**

واللعب ظاهرة طبيعية وفطرية لها أبعادها النفسية والاجتماعية المهمة فقد اعتبرها سيمال simmel " وظيفة إعداد الأطفال لأدوار الكبار " بينما أشار ويبر إلى انتشارها عبر التاريخ كله ، وأكد كل منهما على أن اللعب كمجموعة أهداف أكثر ما يقودها هو الحس ومن المنظور الاجتماعي تناوله الهولندي " هويزينجا" وعرفه بأنه كل ألوان النشاط الحر الذي يؤدى بوعي تام خارج الحياة العادية باعتبارها نشاطاً مختصراً عل حدود الملائمة وينفذ وفق قواعد مضبوطة **(مروان عبد الحميد ، 2004،ص 101)**

2-2- نظريات اللعب :

لقد بحث العديد من علماء الاجتماع عن السبب في الميل إلى اللعب ودوافعه ، ووضعوا عدة نظريات حاولت أن تفسر اللعب بأشكاله المتعددة ومن أبرز تلك النظريات :

2-2-1- نظرية الطاقة الزائدة :

لقد عبر الفيلسوف الألماني : فريديريك شيلدا " عن فكرته حول اللعب " بأنه البذل الغير الهادف للطاقة الزائدة " وكنتيجة لذلك يوجد لدى الإنسان قوة معطلة لفترات طويلة وأثناء فترات التعطيل تتراكم الطاقة في مراكز الأعصاب السليمة النشطة ويزداد تراكمها حتى تصل إلى درجة يتحتم فيها وجود منفذ ، واللعب وسيلة ممتازة من أجل الاستفادة من هذه الطاقة الزائدة المتراكمة . **(معوض ، 1964، 145)** .

2-2-2- نظرية الترويح :

يوضح " جينس موتس " القيمة الترويحية للعب حيث تفترض نظريته أن الفرد يحتاج اللعب كوسيلة لاستعادة نشاط الجسم وحيويته بعد ساعات العمل المجهدة ويعمل على إزالة التوتر العصبي والاجهاد العقلي والقلق النفسي .

2-2-3- نظرية المثيرات :

يؤكد " ستانلي هول " أن اللعب جزء لا يتجزأ من مثيرات كل فرد ، فالألعاب تنتقل من جيل إلى جيل ، والألعاب الحديثة ما هي إلا صورة متطورة لتلك الألعاب القديمة (**معوض 1964، ص145**) .

2-3- وظائف اللعب :

- الإحساس بالسعادة الغامرة عن اللعب .
- إشباع ميول ورغبات اللاعبين نحو الأداء الحركي .
- إكساب اللاعب الإحساس بالتذوق والجمال والتغير الحركي .
- تدريب الحواس مع تنمية القدرة على استخدام هذه الحواس .
- تنمية وتطوير الحركات الطبيعية والأساسية .
- تنمية القيم الخلقية والاجتماعية .
- إكتساب المهارات الحركية .
- تنمية عنصر الاتصال .

2-4- دور الألعاب في النمو الاجتماعي :

يساهم اللعب في تنشئة الطفل اجتماعياً فالطفل أثناء اللعب يكتشف مسؤوليته نحو الجماعة والحاجة للتعبئة والقيادة إلى ممارسة النجاح والشعور بالانتماء ، كما يتعلم كيف يواجه مواقف الرضا ومواقف الهزيمة ويتخفف في أثناء اللعب والحب والإيحاء وتحقيق الذات واحترام حقوق الآخرين .

والطفل يتعلم من خلال اللعب مع الآخرين للإثارة والأخذ والعطاء كما أن للعب دور في تكوين النظام الأخلاقي والاجتماعي للطفل من خلال الاندماج والتعايش مع زملائه ، فالجانب الاجتماعي للعب هو الجانب الذي يبحث عنه بكثرة في النشاط الرياضي فمن خلاله يتعلم الطفل الصدق والأمانة والمشاركة واحترام الغير وملاحظة القوانين وتطبيقها كلها تساعد الطفل في تنمية روح الجماعة لديه . (**حسن علاوي ،ص 124**).

2-5- أنواع الألعاب :

تنقسم الألعاب إلى ثلاثة أنواع رئيسية هي :

2-5-1- الألعاب الصغيرة :

يشيع استخدام الألعاب الصغيرة المنظمة تنظيماً بسيطاً وهي ألعاب سهلة في أدائها ولا تحتاج إلى مهارات حركية كثيرة عند تنفيذها، ولا توجد لها قوانين ثابتة أو تنظيمات محددة ولكن يمكن للمعلم أن يضع القوانين التي تتناسب مع اللاعبين واستعداداتهم والهدف المراد تحقيقه .

ولا يمكن ممارستها في أي مكان كما يمكن أداؤها باستخدام أدوات بسيطة أو بدون أدوات وهي لا تحتاج إلى تنظيم دقيق أو معقد ، وتتناسب الألعاب الصغيرة مع تلاميذ المرحلة الابتدائية لملائمتها لقدراتهم وتعتبر الألعاب الصغيرة إعداداً تمهيدياً لألعاب الفرق حيث تتيح فرصة للتدريب وتنمية المهارات الحركية الأساسية المختلفة التي تعتبر أساساً للحياة اليومية وللظروف المتقدمة للرياضات الفردية التي يشترك فيها الطفل عندما يكبر ، وفيها تزود القوانين تدريجياً إلى أن تصبح أقر ما يمكن بلعبة أساسية كلما تقدم التلاميذ في مهاراتهم الحركية حتى يصلوا إلى ألعاب الفرق المعروفة . (**إلين وديع ، 2002،ص26)**

2-5-1- الألعاب التمهيدية :

تعتبر الألعاب التمهيدية مرحلة متقدمة من الألعاب الصغيرة حيث يتم فيها تطبيق المهارات الحركية المكتسبة من الألعاب الصغيرة بصورتها البسيطة إلى مهارات حركية تعد اللاعب لألعاب الفرق مثل لعبة كرة السلة وكرة اليد وكرة الطائرة وغيرها من الألعاب .

وتتميز الألعاب التمهيدية عن ألعاب الفرق في أنه يمكن ممارستها في ملاعب أقل مساحة وفيها فرصة لاشتراك عدد كبير من اللاعبين المسموح بهم في ألعاب الفرق كما أنها تحتاج مجالاً مناسباً ، لأن يشبع فيها كل فرد ميله إلى اللعب وتحقيق التدرج فيها من البسيط إلى المركب والأكثر تعقيداً ، كما يمكن تطبيق القواعد المرتبطة بالمهارات الحركية الأساسية تدريجياً ، وتعمل الألعاب التمهيدية على اكتشاف قدرات واستعدادات الطفل لممارسة ألعاب الفرق .(**إلأين وديع فرح ، 2002،ص27)**

2-5-3- ألعاب الفرق :

ألعاب الفرق هي الألعاب التي تخضع للقوانين الدولية ، ولها نظم وقواعد ثابتة متفق عليها دولياً ، وتحتاج هذه الألعاب إلى صالات لعب وملاعب ذات مقاييس محددة ، وتمارس بأدوات لها قياسات

وأوزان ثابتة ، وتنظم لها دورات رياضية على المستوى الدولي والعالمي ويظهر فيها التنافس الدائم بين دول العالم واهتمام كل دولة بتكوين فرقها القومية التي تمثلها في هذه الألعاب .

وتتميز ألعاب الفرق بأنها تساعد على الرقي بالمهارات الحركية للفرد وتنمي روح المنافسة الصحيحة والقوية للفرد وتساعد على التفكير وسرعة التصرف واتخاذ القرار السليم ، كما أنها تعتبر مجالا لتنمية العلاقات الاجتماعية والتكيف الاجتماعي . (**إلين وديع فرح ، 2002، ص 27**)

2-6- تعريف الألعاب الرياضية الجماعية :

تعتبر الألعاب الرياضية الجماعية وسيلة مهمة من أجل تحسين القدرات النفسية عند الفرد ، والتي تخدم بالدرجة الأولى العلاقات مع الآخرين وكذا التعامل الاجتماعي .(**كعواش وآخرون ، 2004، ص 24)**

والألعاب الرياضية الجماعية تعتبر نشاطا جماعياً كبقية النشاطات في المجتمع ويشترك فيه عادة أكثر من شخص واحد في جو تنافسي وتعاوني لتحقيق هدف جماعي مشترك ، ويمثل هذا النشاط الإجتماعي والثقافي وكذلك الترفيهي ، وهي وسيلة مهمة تساهم في تطوير القدرات النفسية والاجتماعية ، عند الفرد ويتوقف نجاحها على إتقان المهارات الخاصة بها وطرق تنفيذها . (**زحاف محمد 2001، ص 22)** .

2-7- تعريف الألعاب الجماعية للمعاقين بصرياً:

هي جميع الألعاب والنشاطات البدنية والرياضية التي يشترك فيها لاعبين أو أكثر من أجل تحقيق هدف جماعي مشترك ، والتي تتناسب وتتلائم مع قدرات المعاقين بصرياً .بحيث يمارسونها بكل سهولة لتنمية ما لديهم من قدرات عن طريق تنمية الحواس الأخرى للعناية بالصحة العامة للمكفوفين مما يؤدي بالتالي إلى إكسابهم النمو المتزن والمتكامل . (**تعريف إجرائي)**

2-8- تاريخ نشأة الرياضة الجماعية :

ظهرت الألعاب الرياضية الجماعية منذ القدم فهي تعتبر من المميزات الثقافية لكل حضارة أو شعب ، ففي الصين كانت اللعبة المعروفة لديهم تسمى " TSU–CHU " ، وكانت تلعب برمي برمي الكرة خلف خشبتين مثبتتين في الأرض ، وكانت تسمى عند العرب بكرة العصا بينما عند شعوب أمريكا الشمالية فكانو يمارسون لعبة اسمها SKUKY (**إلين وديع فرج ، 1961، ص61)** .

وفي القرن العاشر قبل الميلاد عرفت لعبة اسمها LE REMAIRIE وهي عبارة عن كرة صغيرة تلعب بالأقدام فقط شبه كرة القدم ، بينما كانت قبائل الإنكا في القرن السابع قبل الميلاد اخترعت لعبة جماعية اسمها : Le Pole Taphk وهي تشبه لعبة كرة السلة .

دون أن ننسى ما قام به الرومانيون بإنشاء لعبة ، Harpa Sitioh التي هي لعبة الريقبي حالياً ، وهنالك عدة لعب شبيهة نذكر منها : foust ball وهي لعبة جماعية وجدت قبل كرة الطائرة وأيضاً لعبة Hazena وهي لعبة تشيكية الأصل ، وهي منبع لعبة كرة اليد ، كل هذه الألعاب تركت الآثار الكافية في تاريخ الشعوب لتصل إلى ما وصلت إليه في القرن 19 . (**إلين فرج وديع ، 1961، ص 50**) .

2-9- مميزات وخصائص الألعاب الرياضية الجماعية :

إن الألعاب الرياضية الجماعية تختلف عن الألعاب الأخرى من حيث الخصائص والمميزات التالية :

الكرة والميدان ، الهجوم والدفاع وهذا من خلال بنية اللاعب في الألعاب الرياضية الجماعية .

الخصم والزملاء ، القوانين كل هذه العناصر تتسم بالخصوصية من التطبيق ، فالكرة ميزة تمتاز بها هذه اللعاب ، والقوانين تنظم صفات الإتصال المسموحة بين الزملاء أو الخصم لأنه هنالك ألعاب يسمح فيها بالاحتكاك مثل كرة القدم وهنالك ألعاب أخرى لا يسمح فيها بالاحتكاك الجسمي مثل الكرة الطائرة . (**إلين وديع فرح ، 1961،ص 30**)

إن ما يميز هذه النشاطات عن غيرها هي العلاقات المتبادلة والمتواصلة بين الهجوم والدفاع في مختلف مراحل اللعب وتكتيكاته ، وكذا إدراك وتكامل العلاقات الزمنية وتكييفها مع الإنجاز الحركي .

ويجب على الطالب المشاركة في النشاطات من أجل تكوينه الخاص وأخذ مختلف مسؤوليات التنظيم وليس هذا فحسب بل يجب عليه أخذ بعين الاعتبار والنظر في مميزات وخصائص الألعاب الرياضية الجماعية وهذا من حيث الصفات التي تتطور بواسطة التنسيق ، التوازن وسرعة التنفيذ في القدرات الذاتية وكذلك تطور روح المبادرة والثقة بالجماعة وتطور الصفات البدنية والمتمثلة في ، القوة ، السرعة ، المداومة ، المرونة والرشاقة . (**كعواش وآخرون 2004 ،ص25**) .

2-10- ثوابت وأدوات الألعاب الرياضية الجماعية :

2-10-1- الكرة :

تعتبر الكرة أداة مؤثرة بالنسبة للاعب ، وتلبي حاجياته الحركية ، ممتلكة قوتها وحركتها الخاصة بها ، وهي تنشيط حركة اللاعب وحثه على التحرك الجدي والقفز .

الكرة تمثل وسيلة من خلالها يستطيع اللاعب إلغاء عدوانيته وأداة تسمح له بفرض سيطرته عندما يتحصل عليها ، كقص الكرات ، القذفات ، والمحافظة على الكرة .

وبالموازاة فهي تمثل عامل تبادل ، وذلك حسب قوانين مختلفة أو دقيقة تحدد حسب كل لعبة .

2-10-2- الميدان :

ميدان الألعاب الرياضية الجماعية فضاء مغلف حيادي ومدعم لإجراء والتقاء فريقين ، يمتلك أبعاد دقيقة بحيث أن كل لاعب يقتسم هذا الفضاء مع زملائه للتنافس ضد الخصم والدفاع على منطقته الخاصة (**كعواش وآخرون 2004 ،ص26)** .

2-10-3- المرمى :

في الميدان من أجل الفوز لابد على الفريق أن يسجل أكبر عدد من النقاط ضد خصمه ، وهذا يعني إيصال الكرة وإدخالها أو لمسها لهدف معين .

وطبيعة المرمى مرتبطة بنوع اللعبة الجماعية ، فالهدف يمكن أن يكون الملعب نفسه مثل الكرة الطائرة أين يجب أن تلامس الكرة أرض الخصم لتسجيل نقطة .

أما فيما يخص الألعاب الرياضية الجماعية الأخرى ، المرمى عبارة عن إشارة مادية ثابتة ، أي مرمى تدخل من خلاله الكرة . (**ناصيف ، 1993 ، ص 30-31)** .

2-10-4- القوانين :

إن بيئة نشاط اللعبة الرياضية الجماعية تتطلب التأقلم مع مجموعة من القوانين ، التي تحدد صفة لعب الكرة وبأي منطقة من الجسم كما تنتهج بمعرفة شكل الكرة ، حجمها ، ووزنها كما تعلم بموازاة كيفية التعامل مع الخصم فوق أبعاد ساحة اللعب ، عدد اللاعبين المسموح لهم بمشاركة اللقاء ومدة المباريات .

والقوانين هي مجموعة اتفاقيات دقيقة ، وفور خضوع اللاعب تحت هذه القوانين تصبح حركيته محدودة ومختصة حسب كل لعبة رياضة جماعية . (**كعواش وآخرون 2004، ص 28)** .

2-10-5- الزملاء :

اللعبة الرياضية الجماعية نشاط يتطلب التعاون من أجل هدف واحد مشترك وهذا يعني أن اللاعب واجب عليه أن يفهم زميله الآخر ونواياه في مستوى التعاون وهذا لا يتحقق إلا بعد معرفة الرفيق والشعور بتصرفاته بالإضافة إلى معرفة المؤشرات التي تشف عن أهدافه . (**ناصيف جميل ، 1993، ص 32**)

2-10-6- الخصم :

إذا كان وجود الرفقاء قد أصبح مركب موافق لكل الألعاب الرياضية الجماعية فإن وجود الخصم يمثل عنصر مشترك وأساسي ، وكل المقابلة تكون محللة ومعرفة ، بمعنى نتيجة القوة بين فريقين عن طريق الهجوم ، كل فريق يحاول ترجيح الكفة لصالحه عن طريق الحصول على نقاط ، في حين أن الدفاع يحاول إبقاء التوازن . (**كعواش وآخرون ، 2004، ص 28**).

2-11- أهداف برنامج الألعاب الرياضية الجماعية :

إن برنامج الألعاب الرياضية الجماعية يجب أن تقترح له أهداف أساسية من أجل تطوير بعض الصفات الخاصة في الألعاب الرياضية الجماعية ، وينقسم هذا البرنامج إلى أربعة أقسام للعبة المختارة والذي يتمثل في الأهداف التالية :

- فهم و استيعاب مختلف حالات اللعب والتكيف معها .
- الوعي بالعناصر والمكونات الجماعية ويكون هذا بطريقة عضوية .
- التنظيم الجماعي مثل الهجوم والدفاع ومختلف أنواع ومراحل اللعب وتداخلها .
- تحسين الوضع والمهارات الفردية والجماعية لمحتوى اللعب .
- إعطاء رؤية واضحة ولو مصغرة عن عناصر اللعب التكتيكي واستيعاب الأوضاع المختلفة .
- إدماج وإدراك العلاقات الزمنية والمكانية التي تصلح للاستيعاب الجيد ثم التنفيذ .

ومن هنا يجب النظر إلى المميزات التي يمكن تطويرها في ضوء هذه العناصر ويمكن حصر هذه المميزات بصيغة خاصة في العناصر والحقائق النفسية وهذا راجع بالدرجة الأولى إلى صعوبة هذه الخصائص في هذه المرحلة بالإضافة إلى خصائص حركية وبدنية عديدة ، ومن خلال ما سبق ذكره يجب أن يشارك اللاعب بأخذ بعض المسؤوليات وعلى مستوى التنظيم يمكن تحديد بعض هذه المسئوليات فيما يلي :

- ✓ قائد الفريق وممثله .
- ✓ مسجل النتائج على أوراق المقابلات .
- ✓ حكم المقابلات .
- ✓ منظم لمنافسات الفرق . (**كعواش وآخرون ، 2004، ص 29**) .

2-12- الألعاب الرياضية التي تتناسب مع المعاقين بصرياً :

2-12-1- التمرينات :

هناك العديد من التمرينات خاصة التمرينات الحرة الفردية والزوجية والتمرينات بالأدوات وعلى الأجهزة مثل المقاعد السويدية وعقل الحائط والتمرينات بالأثقال وتمرينات النظام والتشكيلات وتؤدى هذه التمرينات للعناية بالمجموعات العضلية المختلفة التي تساعد المعاقين بصرياً على الحركة والعناية بالأجهزة الحيوية والارتفاع بالمستوى الحركي مع التأكيد على التمرينات الخاصة بالمرونة لمفاصل الجسم المختلفة والتي تساعدهم على التحرك .

2-12-2- الألعاب الصغيرة :

يجب اختيار الألعاب الصغيرة غير المعقدة التي لا تحتاج إلى أدوات ومعدات غير متوفرة في البيئة مثل سباق الفرسان وهي عبارة عن قطع الخشب الصغيرة والعصي من الأشجار التي يقوم الطفل أو الطفلة الكفيفة بتمثيل ركوب الفرس أو الجري بها في اتجاهات داخل الميدان الخالي من العوائق وتتناسب هذه الألعاب مع المكفوفين صغار السن .

2-12-3- القصص الحركية :

هي عبارة عن القصة التي يعمل المدرس على أن تكون مرتبطة مع الحوادث والمواقف لإدخال عامل المرح والسرور على المعاقين بصريا ، والتي تؤدي للنشاط الحركي التمثيلي للطيور والحيوانات والأدوات والأصوات والآلات المختلفة لتمكين المكفوف من التحرك في الجهات المختلفة وهذه القصص تتماشى مع الأطفال المعاقين بصرياً من كلا الجنسين ، وعلى المدرس ربط أحداث القصة ببعضها البعض نظراً لما تتمتع به هذه الفئة من ذكاء .

2-12-4- بعض مسابقات ألعاب القوي مثل :

- مسابقات المضمار : المشي والجري خاصة المسافات القصيرة وذلك عن طريق الاستعانة بمصادر الصوت .
- مسابقات الميدان : وتتمثل في مختلف مسابقات الميدان التي يتمكن المعاقون بصرياً من ممارستها مثل مسابقات الرمي ، الجمباز ،الموازين ...
- السباحة : وهي من الأنشطة الرياضية التي يجب على المعاقين بصرياً ممارستها لما لها من فوائد صحية وترفيهية

ومن بين الألعاب الرياضية الجماعية التي يستطيع المعاقون بصرياً ممارستها نجد :

- الألعاب الشعبية .
- ألعاب الكرة أو لعبة الجرس والتي تستخدم فيها كرات تصدر منها أصوات لتوجيهها إلى أهداف ثابتة تصدر أصوات للتعود على التوجيه الصحيح والتي تعمل على تنمية الحواس الأخرى لدى المعاقين بصرياً .(الرياضة التي تناسب المكفوفين . موقع Bostan-5as.you7.com)

خلاصة :

في الأخير يمكن القول أن اللعب معرف كنشاط بدني وذهني يهدف إلى الترقية كما أن الألعاب الرياضية الجماعية بشكلها الشامل تهدف إلى تطوير الناحية البدنية والنفسية والاجتماعية .

وعليه فإن الممارسة الرياضية هي نشاطات رياضية مختلفة تطورت عبر السنين ويقوم بها الأفراد والجماعات والأصحاء وذوي الاحتياجات الخاصة ، ليس لغرض تقوية الجسم والعضلات وإنما لرفع المستوى الحيوي للفرد نفسياً وعقلياً واجتماعياً وحتى سلوكيا .

كما تعتبر الألعاب الرياضية الجماعية في حد ذاتها إطار تربوي وقاعدة أساسية في تكوين المعاق بصرياً وتعتبر وسيلة من وسائل مكافحة الإعاقة والتغلب عليها والاستغلال التام للقدرات والحواس والمهارات للاندماج الطبيعي في المجتمع .

الفصل الثالث

الدمج الاجتماعي

تمهيد :

يقصد بعملية الدمج دمج المعاق وتفعيل دوره داخل المجتمع والمحيط ، فالإعاقة تفرض على المعاق الكثير من القيود والعقبات الغير مبررة والي لا تستند إلى رؤى علمية أمام مشاركته في الحياة الاجتماعية ، وتشير العديد من الأبحاث أن مشكلة المعاق الحياتية والتوافقية لا ترجع إلى الإصابة أو الإعاقة في حد ذاتها ، بل تعود في الأساس إلى الطريقة التي ينظر بها المجتمع إليهم .

ويعتبر مفهوم الدمج من المفاهيم التي تشكل اهتماماً لدى جميع العاملين في حقل رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة وأن المجتمعات التي مازالت تجتهد في رعاية المعاقين وتأهيلهم وجدت في فكرة الدمج الاجتماعي الخلاص الأساسي والرئيسي للوقاية من الأمراض الاجتماعية والنفسية ، فالمعاق يحتاج إلى شتى أوجه الرعاية من خلال منظور الدمج ، حتى يتسنى له الحصول على الاحترام والتقدير المجتمعي ، وحتى يتسنى له العيش في الحياة الكريمة التي يستحقها مثله مثل بقية البشر .

3-1- معنى الدمج :

أ) لغة : هو كلمة من الفعل دمج ومصدره الاندماج ويقصد به تحقيق انضمام الشيئ إلى جماعته .

ب) اصطلاحاً : هو عملية سلوكية ديناميكية ، الغرض من ورائها هو تحقيق التوازن بين الفرد وتغيرات المحيط ، فتكسب بذلك فعالية التغيير لتحقيق التوازن بين محيطه النفسي والمحيط الاجتماعي .

(Dictionaire de pse , 1975,p 185)

3-2- دمج ذوي الاحتياجات الخاصة :

الدمج هو عبارة عن أسلوب أو نهج تربوي متبع في الحياة حديثاً ، حيث يتم فيه دمج الأطفال أو الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة والذين تواجههم صعوبات في جهاز التربية والتعليم ، وتتميز عملية الدمج التي نتحدث عنها بكونها عملية تربوية مشتركة للمتخلفين والعاديين . **(نصر الله، 2002،ص 208).**

3-3- مفهوم الدمج الاجتماعي :

يوضح مفهوم الدمج الاجتماعي الميكانيزمات التي تسمح للفرد بالانتماء إلى جماعة معينة ومن أهم الشروط التي تفرضها الجماعة لقبوله ، والمشاركة في القيم ، الاتجاهات والآراء التي تعتمدها هذه الجماعة ، ولكي يتقبل الفرد هذه الشروط يجب أن تكون اتجاهاته لا تخالف الاتجاهات التي يلتزم بها ، بحيث لا تهدد النظم المرتبطة بشخصيته والتي استمدها من المحيط الأول وهو الأسرة ومفهوم الاندماج الإندماج الاجتماعي يتماشى مع مفهوم التكيف الاجتماعي حيث يرى "Paron" أن التكيف هو الإقدام على نوع من العلاقات مع أفراد المجتمع وتحقيق نوع من الدمج الاجتماعي يتقبله الفرد .

(Paron,1975, p 185)

ومن خلال هذه التعريفات يمكن القول بأن الدمج الاجتماعي هو دمج المعاقين بصرياً مع الطلاب العاديين دمجاً شاملا بغض النظر عن إصابتهم .

وهو التكامل الاجتماعي والتعليمي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال الأسوياء في الفصول العادية ومن خلال هذه التعريفات تتمكن جمعية تنمية المجتمع المحلي أن تساهم في توفير عناصر أساسية تكون دعامة لتأهيل وتعليم المعاقين بصرياً وذوي الاحتياجات الخاصة .

3-4- مستويات الدمج الاجتماعي :

تتدرج مستويات الأماكن التعليمية للأطفال من أماكن تتبع نظام الدمج الكامل في فصول التعليم العامة إلى أماكن معزولة مثل أماكن الإقامة والمدارس الداخلية ، فالطفل المعاق يمكن أن يتواجد في أحد هذه المستويات وفقاً لاحتياجاته الفردية ومهاراته وقدراته ودوافعه .

ويرى " ساليند " أنه يجب الإقلال من المدارس الخاصة والداخلية والمؤسسات التعليمية للأطفال المعاقين حتى يتمكن الجميع من تلقي تعليمهم في مدارس وهيئات التعليم العام وتتدرج هذه المستويات كما يلي :

3-4-1- فصل عام مع وجود خدمات مساعدة قليلة أو بدونها :

في هذا المستوى يتم تعليم الأطفال المعاقين في فصل تعليم عام مع مدرس تعليم عام والذي يتحمل المسئولية الأساسية في تصميم وتوصيل البرنامج التعليمي للأطفال المعاقين ، ويتم تعديل البرنامج التعليمي حسب احتياج الطفل ، وربما يستخدم الطفل أجهزة مساعدة معدلة .

3-4-2- فصل تعليم عام مع وجود مساعدة مدرس متخصص:

هذا المستوى مماثل للمستوى الأول ولكن المدرس العام والأطفال يتلقون خدمات مساعدة من مدرسين مختصين بتدريس الأطفال المعاقين ، وتختلف طبيعة هذه الخدمات حسب طبيعة واحتياجات الأطفال ، وكذلك المدرس العام ، ويتم توفير هذه الخدمات داخل فصل التعليم العام .

3-4-3- فصل تعليم عام مع مساعدة خبير مشكلات الإعاقة :

يتم توصيل البرنامج التعليمي العام في فصل تعليم عام ، ويتلقى الطفل المعاق خدمات تدعيم أسبوعية من مدرس خاص بمعالجة المشكلات الخاصة بهذا الطفل (مثل مدرس خاص بمشكلات الإعاقة البصرية) حيث تصل هذه الخدمات داخل الفصل العام أو خارجه .

3-4-4- فصل تعليم عام مع مساعدة غرفة المصادر:

مدرس غرفة المصادر يقدم خدمات مباشرة للأطفال المعاقين ، تتم عادة في فصل منعزل داخل المدرسة ، ويقوم بإعطاء تعليمات علاجية فردية على مهارات معينة لمجموعة معينة من الأطفال المعاقين

بالإضافة إلى إمدادهم بالتعلم الإضافي الذي يوازي التعليم العام الذي يتلقاه أقرانهم في الفصل العام ، ويساعد مدرس الفصل في التخطيط وتطبيق التعديلات التعليمية المناسبة للطفل .

3-4-5- فصل تعليم خاص مع التواجد لبعض الوقت في فصل التعليم العام :

في هذا المستوى يكون الوضع الأساسي للطفل المعاق في فصل تعليم خاص داخل المؤسسة العامة ،ويشرف على البرنامج التعليمي للأطفال المعاقين مدرس خاص ويتحدد الوقت الذي يقضيه الطفل في فصل التعليم العام بما يتناسب مع قدراته وإمكاناته .

3-4-6- فصل تعليم خاص وقت كامل :

في هذا المستوى يكون الوضع الأساسي للطفل المعاق في فصل تعليم خاص داخل المؤسسة العامة، ويكون الاتصال مع الأقران والأسوياء خارج الفصل في فترات الراحة ، وقت الغداء ، والأنشطة المدرسية

3-4-7- المدارس الخاصة :

هذا المستوى مفيد جداً ، حيث يتواجد الأطفال المعاقين بالمدرسة الخاصة المناسبة لإعاقتهم مثل : مدارس الصم البكم ، مدارس المكفوفين ، ويستخدم عادة مع الأطفال ذوي الإعاقة الحادة .

3-4-8- المدارس الداخلية :

المدارس الداخلية مصممة لخدمة الأطفال ذوي الإعاقة الأكثر حدة الذين يعيشون بالمدرسة ، وهذه البرامج تعارض الخدمات الصحية والنفسية الشاملة والضرورية التي يحتاجها الطفل المعاق .

3-4-9- التعليم بالمنزل:

في هذا المستوى يقوم المدرس بزيارة الطفل المعاق وتقديم الخدمات التعليمية له بالمنزل.

3-4-10- المستشفى أو المدرسة :

تقدم خدمات طبية أو علاجية ويكون التعليم جزء من برنامج المستشفى أو المؤسسة . **(نهى وابراهيم غرب ، 2002، ص 19-20)** .

3-5- وسائل دمج المعاق :

3-5-1- علاقة الفرد المعاق بنفسه :

من الوسائل العلاجية التي تطور علاقة الفرد المعاق مع نفسه ، تأتي من خلال التأثير على حالته الداخلية وإيقاظ الشعور وتحفيز الوعي لدى الفرد المعاق وتخليصه من عقدة النقص اتجاه الأسوياء وشفائه من الشلل النفسي أو اليأس الذي يحدث له عن طريق استبطانه لصورة ذاتية تعمل على تحطيم ثقته بنفسه وتوجد عنده نوع من الميكانيزم الدفاعية تأتي بسبب عدم تقبله للعلاج أو التعلم أو تجعله يتصرف بشكل يعكس أنه أقل شأن وأقل ذكاء وطاقته موثقية وتنتسب مقولتان على الأفراد المعاقين طبيعياً أو اجتماعياً .

ويفترض إعادة تعريف الإنسان طبيعياً في أذهان الناس والتخلص من النظرة التي ترى أن شخصية البطل تتمثل في الإنسان الصحيح بدنياً والقوي من الناحية العضلية ، إذ أن في ذلك تقييم للإنسان وفق نظرية القوية والغلبة ، واستبدالها بنظرة تحكم عليه من خلال مدى إسهامه في بناء المجتمع وفق قدراته وحقه في العيش بكرامة تليق به .

3-5-2- علاقة الفرد المعاق بالمجتمع :

إن علاقة الفرد بالمجتمع تلعب دور أساسي في المساعي الرامية لإعادة تأهيل المعاقين ، وتمهد دمجهم المهني والاجتماعي بالصورة المطلوبة ، إذ أن التكيف الاجتماعي مرتبط أساسا بطبيعة الحاجات والتناقضات الاجتماعية ، و بموقع الفرد أو الجماعة في التدرج الاجتماعي ، لذا فالانتماء الطبيعي والجنس والعمر والأصل والموقع من عملية الإنتاج، كلها محتمات أساسية في رسم صورة التكيف وطبيعته .

فالانحراف أو الجريمة التي تكثر بين أحداث العوامل المعاقة اجتماعياً هو نوع من التكيف بفرصة واقع النظام التوزيعي ولا يمكن أن نتصور بأن تلك المتغيرات الاجتماعية التي تقرر شكل التكيف ثابتة ، بل ديناميكية تتغير بتغير القيم الاجتماعية والاقتصادية ، كما لا يمكن أن ندرسها كمتغيرات مستقلة ، بل متفاعلة داخل البناء الاجتماعي والاقتصادي ، ففي علاج العرق الاجتماعي يفيد تصورنا لمفهوم التكيف شكل علاقة الجماعة المعاقة بالمجتمع في إتاحة الفرص للتغلب على المحددات الاقتصادية التي تحجب إبداعها والتي غالباً ما تجهض للدرجة التي تقودها للاعتماد على اجتماعات خارجية لتحديد احتياجاتها وأهدافها .**(إبراهيم ، 2002 ، ص29)**

3-5-3- علاقة الفرد المعاق بالآخرين :

الوعي بالذات الذي تحدثنا عنه في تطوير علاقة الفرد المعاق بذاته وطبيعة علاقته بالآخرين وفي مجال المعوق الطبيعي يؤكد الكثير من الباحثين أن فهم الشخص المعوق لذاته ونشأته الاجتماعية والطبيعية إنجاز يتأثر إلى حد كبير بسلوك الأفراد اتجاهه لذا فقد أبدا التربويون المعنيون ببرامج التعليم الخاص اهتماماً بالغا يصيغ التفاعل الاجتماعي بين الأشخاص الأسوياء وغير الأسوياء وجاء التركيز على كيفية توظيف أنماط التفاعل الايجابيين اللذان يساعدان في علاج المعاقين .(**إبراهيم ، 2002 ، ص30**).

3-6- أسباب الدمج الاجتماعي للمعاقين :

لقد أدى الاهتمام العالمي بالأطفال المعاقين إلى سعي المهتمين بنظام التعليم الخاص بهم إلى تغييره من الانعزال لهؤلاء الأطفال داخل أماكن خاصة بهم إلى دمجهم داخل المجتمع وذلك لعدة أسباب منها ما يلي :

- التزايد المستمر لعدد الأطفال المعاقين بفئاتهم المختلفة .
- محاولة زيادة إفادة الأطفال المعاقين من الخدمات التربوية والاجتماعية والصحية التي يستفيد منها الأطفال الأسوياء .
- إتباع المدارس الخاصة بالأطفال المعاقين نظام تعليمي مختلف عن النظام التعليمي العام ، مما يقيد حريتهم عند مواصلة تعليمهم مستقبلاً مع الأطفال الأسوياء .
- عدم توافر الفرص أمام الأطفال المعاقين لإقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم الأسوياء مما يؤثر سلباً على بناء شخصياتهم . (**إيمان فؤاد ، 1999، ص 261**) .

3-6- أهداف الدمج الاجتماعي :

- إتاحة الفرص لجميع الأطفال المعوقين للتعليم المتكافئ مع غيرهم من الأطفال .
- إتاحة الفرصة لتأهيل الأطفال المعوقين للإنخراط في الحياة العادية والتفاعل مع الأخرى .
- إتاحة الفرصة للأطفال غير المعوقين للتعرف على المعوقين عن قرب وتقدير مشاكلهم ومساعدتهم على مواجهة متطلبات الحياة .
- خدمة الأطفال المعوقين في بيئتهم المحلية والتخفيف من صعوبة انتقالهم إلى مؤسسات ومراكز التربية الخاصة .
- استيعاب أكبر نسبة من الأطفال المعوقين الذين لا تتوفر لديهم فرص التعليم .

- تعديل اتجاهات أفراد المجتمع و بالذات العاملين في المدارس العامة من مدراء ومدرسين وأولياء .
- التقليل من الفوارق الاجتماعية والنفسية بين الأطفال أنفسهم وتخليص الطفل وأسرته من الوصمة التي يمكن أن يخلقها وجوده في المدارس الخاصة بالمعوقين .
- إعطاءه فرصة أفضل ومناخ أكثر تناسباً لينموا نمواً أكاديمياً واجتماعياً ونفسياً سليماً إلى جانب تحقيق الذات عند الطفل .
- تعديل اتجاهات المعلمين وتوقعاتهم نحو الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة من كونها تميل إلى السلبية إلى اتجاهات أكثر ايجابية .
- كما يحقق للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تلقي التعليم في المدارس العادية كبقية الأطفال العاديين حيث يعتبر الدمج جزءاً من المتغيرات السياسية والاجتماعية التي حدثت عبر العالم وأن التربية الخاصة في المدارس العادية تساعد على تجنب عزل الطفل عن أسرته والذين يكونون مقيمين في مناطق نائية .(**محمد حليم ، 2004، ص 86-87**) .

3-7- فوائد الدمج الاجتماعي :

3-7-1- بالنسبة للمعاقين :

- تدعيم استعداد الطفل للتعامل مع البيئة المحيطة به وهذا هو الهدف من كل عمليات التعليم والتدريب التي يتلقاها .
- تواجد المعاقين في بيئات أكثر إثارة مما يتيح لهم رؤية نماذج تعمل على تحسين السلوك الاجتماعي لديهم .
- يؤدي إلى زيادة خبرات الأطفال المعاقين مما يعمل على تطور المهارات الوظيفية التي تساعدهم على محاولة الاستقلال .
- يساعد على جعل الأطفال المعاقين مواطنين نافعين من خلال ما يكتسبوه من خبرات أثناء تعاملهم مع الأطفال الأسوياء مما يساعدهم على تأهيلهم للحياة الاجتماعية لخدمة المجتمع .
- يوفر فرص لعمل صداقات والاشتراك في تجارب جديدة مما يساعد على اكتساب الثقة بالنفس ، والكفاح من أجل الأداء الأفضل .

3-7-2- بالنسبة للأسوياء :

- يساعد على تفهم وإدراك الفروق الفردية والاختلاف بين الأفراد .
- زيادة الوعي بالأطفال المعاقين مما يسهل تفهمهم أثناء التقارب والتفاهم معهم .
- تنمية مهارة القيادة .
- زيادة الإنجاز ومستوى التحصيل من خلال ما يتيحه نظام الدمج من وسائل تعليمية مختلفة تساعد الطفل على الفهم والاستيعاب.
- يساعد على توفير خدمات تعليمية خاصة للأطفال الأسوياء الذين يعانون من محددات وقصور في الأداء وصعوبات التعلم .
- يوفر فرص لعمل صداقات مع أطفال مختلفين .

3-7-3- بالنسبة للمدرسين :

- زيادة الكفاءة الشخصية في توصيل المعلومة والتدريس لكل من الأطفال المعاقين والأسوياء .
- تحول مشاعرهم من السلبية إلى الايجابية تجاه الأطفال المعاقين .
- والوعي والاقتراب من الاختلافات الفردية لجميع أطفال الفصل .
- اكتساب خبرات تعليمية جديدة .

3-7-4- بالنسبة للآباء :

- الشعور بعدم عزل أبنائهم المعاقين عن المجتمع .
- تعلم طرق جديدة لتعليم الطفل .
- تحسين مشاعرهم تجاه طفلهم وتجاه أنفسهم . **(مكاوي ، 2000،ص36-37)**

3-8- شروط يجب مراعاتها للتخطيط لعملية الدمج :

- التعامل مع أولياء الأمور .
- اختيار المدرسة بشكل صحيح .
- التشخيص والقياس للإعاقة .

3-9- أسس يجب مراعاتها عند إعداد المعاقين للدمج :

- ألا يكون هناك إعاقة أخرى لدى المعاق .

- أن يكون المعاق قادراً على الاهتمام بنفسه .
- أن يكون المعاق في نفس المرحلة العمرية .
- أن يكون المعاق من سكان البيئة المدرسية .
- أن يتم اختياره من قبل لجنة . (**عبيد ، 1992 ،ص37)**

3-10- مشاكل الدمج الاجتماعي للمعاقين :

- نقص خدمات التوجيه والإرشاد النفسي.
- حرمان المعاقين من الدراسة بسبب صعوبة الحركة .
- عدم توفير أماكن العمل المناسبة المناسبة لهم ونقص الفرص الكافية .
- عدم ضمان حق العمل لشديدي الإعاقة أو لشديدي التخلف الذهني في أماكن تتوفر فيهم وسائل الأمن والحماية .
- عدم توفر فرص مواصلة التعليم لمن يريد من المعاقين الذين لديهم القدرة وعدم إعطاء التسهيلات الملائمة لظروف إعاقتهم .
- عدم إعطاء فرص التدريب للمعوقين للرفع من مستوى كفاءتهم الإنتاجية .
- عدم اتخاذ الإجراءات الإرشادية في الأماكن العامة عن طريق تنفيذ ما جاء في التوصيات الخاصة بذلك .

3-11- التأهيل الاجتماعي :

يهتم بإعداد المعاق للعيش بين أفراد أسرته و مجتمعه ، ونظراً لتعرض المعاق للكثير من العوامل الاجتماعية التي قد تؤدي إلى رفضه أو تقبله أو إلى حبه أو كراهيته من قبل الأسرة بالإضافة إلى ما قد يصاحب ذلك من ناحية الحماية الزائدة وشدة الخوف عليه وحرمانه ووضع القيود أمامه ، فإن التأهيل الاجتماعي يصبح أمراً ضرورياً لإعادة التوافق وتغيير اتجاهات كل من المعاق والأطراف الاجتماعية الأخرى لإحداث التوازن المطلوب لسلامة الصحة النفسية .

ويشتمل التأهيل الاجتماعي على مجموعة من النشاطات التي تهدف إلى تعليم المعاق كيفية الاستفادة من وقت الفراغ والانتفاع من النشاطات الترفيهية سواء كانت فردية أو جماعية مثل :

- ✓ ممارسة النشاطات الهادفة إلى زيادة السرور والشعور بالمرح مثل الممارسة الرياضية وممارسة الألعاب الرياضية
- ✓ التشجيع على الانخراط في النشاطات الاجتماعية عن طريق الأعمال التطوعية كما في التدريب الرياضي والتمريض والمشاركة في المنافسات العامة . **(إبراهيم ، 2002 ص 94)**

3-12- الألعاب الرياضية الجماعية والدمج الاجتماعي :

إن اندماج الفرد في جماعة مرتبطة برباط تربوي وحركي ورياضي يتمتع فيه كل فرد بحقوقه وواجباته ، يعرف فيها معنى التعاون والثقة بالآخرين ، ويدرك فيها أهمية احترام الأنظمة والقوانين وأهمية التوفيق بين ما هو صالح وطالح للمجتمع ، وهذه العلاقة الموجودة بين الألعاب الرياضية الجماعية والجانب الاجتماعي علاقة وطيدة ، حيث لا يمكن للفرد أن ينمو نمو سليما دون حياة داخل الجماعة ، فالنشاطات البدنية تعمل على تهيئة الفرص المناسبة للنمو السليم ، وتمكن من التفاعل الايجابي الذي يساعد على فهم العلاقات الاجتماعية العلمية التي تساعده في المستقبل.

كما تساهم الأنشطة الرياضية خاصة الجماعية منها على تنشئة الفرد واتزانه نفسياً واجتماعياً من خلال اللعب مع الآخرين وتكوين النظام الأخلاقي ...

خلاصة :

إن قضية الدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً هي قضية إنسانية قبل كل شيء فهي ليست قضية إرادية تتوقف عن استصدار لائحة أو قرار، كما هو الحال في بعض القضايا التنفيذية التي يبدأ تطبيقها فور صدور القرار ، ولكنها تعلق بالمجتمع ككل وتحتاج إلى كامل جهوده لكي يتبنى قضية المعاق ويحتضنها.

الفصل الرابع

الإعاقة البصرية

تمهيد :

الأفراد المعاقون بصرياً يمثلون إحدى فئات التربية الخاصة التي تحتاج إلى مد يد العون والمساعدة ، ومزيد من الدعم والرعاية ، يحتاجون إلى أن ينالوا كافة حقوقهم وتعليمهم في بيئة قليلة القيود وفقاً لإمكاناتهم واحتياجاتهم ، بهدف الاستفادة من طاقاتهم كأفراد منتجين في المجتمع بدلاً من أن يكونوا عالة عليه ، ويعني ذلك توفير كافة السبل وإتاحة الفرص لهم لكي يحيوا حياة كريمة في البيئة التي يحيا فيها أقرانهم العاديون ، مع توفير فرص المشاركة الوظيفية التامة معهم ، وكل ما من شأنه تيسير سبل دمجهم مع أقرانهم والمحيطين بهم في المجتمع الذي يعيشون فيه ، إلا أنه قد حدث تغير كبير في وجهة النظر المتعلقة بهؤلاء الأفراد وبإمكاناتهم خلال العقد الماضي تقريباً حيث ظهر مصطلح الإعاقة البصرية الذي يعبر عن وجود أوجه قصور لدى الفرد في جانب معين ، ووجود مناطق قوة لديه في جوانب أخرى وبالتالي توفير الظروف الملائمة التي تساعد على استثمار طاقات هؤلاء الأفراد بدلاً من تركها تضيع سدى ، وبما يشعرهم بأهميتهم كبشر لهم الحق في الحياة وتحقيق الذات والاندماج في المجتمع .

4-1- مفهوم الإعاقة :

مصطلح الإعاقة عام أقل موضوعية من حيث القابلية للقياس من مصطلحي الاعتلال والعجز ، فهو لفظ يشير إلى الأثر الذي ينجم عن حالة العجز في ضوء متغيرات شخصية واجتماعية وثقافية مختلفة ، وتبعاً لذلك ، فإن حالة العجز لا تعني حالة إعاقة بالضرورة . (**الخطيب ، 2008 ، ص 15**).

وتعرف الإعاقة أيضا بأنها : " معاناة كل فرد نتيجة عوامل وراثية أو بيئية من قصور جسمي أو عقلي تترتب عليه آثار اقتصادية أو اجتماعية أو نفسية تحول بينه وبين تعلم أو أداء بعض العمليات العقلية أو الحسية ، التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارة والنجاح .(**رائد محمد ، 2008، ص 29**)

ويشار بأنها : " قصور نفسي أو جسمي أو عقلي أو خلقي يمثل عقبة في سبيل قيام الفرد بواجبه في المجتمع ويجعله قاصراً عن الأشخاص الأسوياء الذين يتمتعون بسلامة الأعضاء وصحة وظائفها .(**عبد الرحيم ، 1997،ص 09**)

4-2- المعاق :

يعرف بأنه كل شخص عاجز كلياً أو جزئياً ، عن ضمان حياة شخصية أو اجتماعية طبيعية نتيجة نقص خلقي أو غير خلقي في قدراته الجسمية أو العقلية (**رائد محمد ، 2008، ص32**) .

والمعاق هو فرد أصيب بإعاقة عقلية أو جسمية أو حسية دون ذنب جناه سوى أنه ينقص على أقرانه بسبب هذه الإعاقة .(**رائد محمد ، 2008 ، ص 32**)

ويعرف أيضاً بأنه كل شخص ليست قدرة كاملة على ممارسة نشاط أو عدة أنشطة للحياة العادية نتيجة إصابة وظائفه الحسية أو العقلية ، أو الحركية ، إصابة ولد بها أو لحقت به بعد الولادة (**الشيباني ،1989، ص 14**.)

4-3- تعريف الإعاقة البصرية :

ظهرت تعريفات عديدة للإعاقة البصرية بعضها ركز على الجوانب القانونية وبعضها على الجوانب التربوية والبعض الآخر الجوانب الطبية ومن بين هذه التعريفات نذكر :

4-3-1- من الجانب اللغوي :

تعددت الألفاظ التي استخدمت في اللغة العربية للتعريف بالمعاقين بصرياً ، كالأعمى ، الأكمه ، الكفيف ، الضرير ، العاجز ، وأصل كلمة أعمى مأخوذة من أصل مادتها وهو (العمى) ، والعماء هو الضلالة والعمى في فقد البصر أو ذهابه وفقد البصيرة مجازاً ، والأكمه مأخوذة من (الكمه) وهو العمى الذي يحدث قبل الولادة ويشار بها إلى الشخص الذي يولد أعمى . أما كلمة كفيف فأصلها (الكف) ومعناه المنع ، والكفيف هو من كف بصره أي عمي والضرير هو من فقد بصره ، بينما كلمة (عاجز) فهي مشهورة في الريف العربي بمعنى الأعمى حيث يعجز عن القيام بما يقوم به الغير .(**عادل عبد الله، 2008، ص61**) .

4-3-2- من الجانب القانوني:

إن المعاق بصرياً هو الشخص الذي تقل حدة إبصاره وبأقوى العينين بعد التصحيح عن 6/60 متر أي 20/200 قدم أو يقل مجاله البصري عن زاوية مقدارها 20 درجة ، أي يستطيع رؤية الشخص العادي رؤية الأشياء عن 60 متر ، أما ذو العاهة البصرية فلا يستطيع رؤيتها إلا من بعد 6 أمتار حتى بعد التصحيح البصري ، أما فيما يخص مجال الرؤية فإن هذا المجال يكون 160 عند الشخص العادي ،أما عند المعاق بصرياً فهو دون 20 درجة ، (**خولة أحمد يحي، 2006 ،ص 203**) .

ويعرف كمال الدسوقي المعاق بصرياً قانونياً : " أنه الشخص المحروم من البصر أو مجال إبصاره أقل من 200/ 20 قدم في العين الأقوى بعد محاولة تحسينها ، وغير قادر على قراءة المادة المطبوعة حتى بمساعدة النظارات الطبية . (**مراد عيسى ، 2008،ص109**)

4-3-3- من الجانب الطبي :

الإعاقة البصرية من الناحية الطبية تعد بمثابة ضعف في أي من الوظائف الخمسة التالية : البصر المركزي ، البصر المحيطي ، البصر الثنائي ، التكيف البصري ، ورؤية الألوان ، وذلك نتيجة تشوه تشريحي أو إصابة بمرض أو جروح في العين ، وبذلك تعجز العين عن القيام بوظائفها على الوجه المطلوب إذ يضعف البصر على إثر ذلك إلى الدرجة التي يعجز فيها الفرد عن القيام بأي عمل يحتاج أساساً إلى الرؤية .(**الحديدي، 1996، ص11**)

4-4- أسباب الإعاقة البصرية :

تعود الإعاقة البصرية إلى عوامل عديدة ومختلفة ، فمنها ما يولد به الطفل نتيجة لعوامل وراثية أو إصابة الأم أثناء الحمل ، ومنها ما يحدث له بعد الميلاد نتيجة إصابته بمرض أو حادث ، وعلى هذا يمكن تقسيم أسباب الإعاقة البصرية إلى :

4-4-1- الأسباب الوراثية :

ترجع الأسباب الوراثية إلى عوامل جينية بيولوجية تنتقل من الوالدين أو أحدهما ، ومنها ضمور السبكية وأخطاء الإبصار مثل قصر النظر وطوله ، أو الإعاقة البصرية البسيطة وعمى الألوان وغيرها .**(مراد علي عيسى ، 2008،ص120)** .

والعوامل الجينية المسببة للإعاقة البصرية تكون مباشرة مثل الجينات الوراثية المنتحية أو السائدة ، والتي تؤدي إلى تلف الدماغ وتؤثر في نمو الجهاز العصبي المركزي للحواس ، مما يسبب أحياناً فقدان البصر ، فالوراثة تقف على رأس العوامل قبل الولادة للإعاقة البصرية وغيرها من الإعاقات .

وهناك عوامل جينية غير مباشرة تحدث قبل الولادة مثل :

- اضطرابات التمثيل الغذائي.
- تعرض آلام الحامل أثناء فترة الحمل للأشعة السينية أو أشعة اكس .
- تناول الأم بعض الأدوية دون استشارة الطبيب .
- الإصابة ببعض الأمراض المعدية والتي تؤثر على المراكز المخية الخاصة بحاسة الإبصار خاصة أثناء الأشهر الثلاثة الأولى ، كالحصبة الألمانية ومرض الزهري . (**نبيه إبراهيم ، 2006،ص 46**).

4-4-2- الأسباب البيئية :

يمكن تلخيص مجمل الأسباب البيئية فيما يلي :

- الإصابات التي تتعرض لها العين كالصدمات الشديدة للرأس التي قد تؤدي إلى انفصال الشبكية أو تلف في العصب البصري .
- إصابة العين بأجسام حادة . (**القمش ونوري ، 2007 ، ص 118**)

- السقوط المفاجئ على الأرض خصوصاً إذا مس هذا السقوط الفص القفوي الخاص بعملية الإبصار .

وهناك أسباب أخرى على غرار الحوادث منها :

- أمراض الدماغ أو الأعصاب البصرية .
- تصلب الأنسجة وأمراض تصيب النظام العصبي .
- الأورام الدماغية وجروح الرأس. (**الخطيب ، 2007،ص279**) .

4-4-3- الأسباب التشريحية :

وهي أسباب تعطل العين عن أداء وظيفتها وتتمثل في :

- **أسباب خارجية** : تتعلق بكرة العين وتشمل عيوب الأجزاء المكونة للعين كالقرنية والشبكية والعدسة .
- **أسباب داخلية** : تتعلق بالعصب البصري والمراكز العصبية بالدماغ وتشمل العيوب التي يصاب بها العصب البصري وتلف المراكز العصبية في الدماغ المخصصة لتلقى الاحساسات البصرية . (**سيسالم 1977، ص 16**).

ونذكر منها بعض الأمثلة :

- **الحول** : وهو عدم توازن العينين عند النظر في اتجاه القدرة على رؤية ذلك الجسم بأبعاده الثلاثة ومن المهم عند النظر تحرك العينان معاً لدمج الخالات البصرية لإعطاء انطباع دماغي واحد وهذا ما يسمى بالبصر الثنائي فتؤدي إلى مشاكل وإذا لم يعالج بسرعة تقل احتمالات الشفاء ويكون مستحيلا لو وصل الطفل إلى سن السادسة .(**سعيد يونس ، 1991،ص20**) .
- **الماء الأبيض** : هو إعتام في عدسة العين وفقدان الشفافية يؤدي إلى عدم القدرة على الرؤية إذا لم تعالج الحالة وهذا المرض يحدث عادة لدى الكبار ولكنه قد يحدث مبكراً بسبب العوامل الوراثية تسمى هذه الحالة لدى الأطفال بالماء الأبيض الولادي حيث تكون القدرة على رؤية الأشياء البعيدة ورؤية الألوان المحدودة ويشكو الفرد من حساسية كبيرة من الضوء أو عدم قدرته على الرؤية .(**مجدي عزيز ،2006،ص28**)

- **الجلوكوما** : أو ما يعرف أيضاً باسم المياه السوداء وهي زيادة حادة في ضغط العين مما يحد من كمية الدم التي تصل إلى الشبكية ويؤدي إلى تلف الخلايا وبالتالي إلى العمى إذ لم تكتشف الحالة وتعالج مبكراً وتصنف إلى نوعين رئيسيين هما :

- **المياه السوداء الولادية** : تكون من المراحل الأولى وفي الحالات الشديدة تكون القرنية مدفوعة إلى الأمام وفي البداية يتجنب الطفل الضوء وتسيل الدموع بكثرة ، وهذه الأعراض تنتج عن زيادة الضغط الداخلي في العين وتلف القرنية إذ يحدث توسع فيها .

- **المياه السوداء لدى الراشدين** : يعاني الأفراد المصابون بهذه الحالة من صداع في الجزء الأمامي من الرأس خاصة في الصباح .(**ابراهيم حسين 2003،ص19-20**) .

- **أخطار الانكسار** : وينقسم إلى ثلاثة أنواع :

-قصر النظر :

يحدث هذا عندما تكون مقلة العين طويلة وهنا تكون الصورة أمامية وليس على الشبكة وتتأثر القدرة على رؤية الأشياء البعيدة ومن أشكاله قصر النظر التنكيسي .

- طول النظر :

يحدث هذا عندما تكون مقلة العين قصيرة ، تكون الصورة خلف الشبكية وليس عليها ، وتتأثر القدرة على رؤية الأشياء القريبة ويحدث عنده صعوبة في التركيز على الأشياء القريبة وفي القراءة فيحتاج إلى نظارات .

- حرج البصر :

تعتبر هذه الحالة أيضا من حالات أخطاء الانكسار التي تؤثر على حدة الرؤية المركزية وفيهة تكون القرنية أو العدسة غير منتظمة ولذلك فإن بعض الضوء يتركز أمام الشبكية وبعضه الآخر خلفها ، لهذا لا تكون الصورة فيعاني الفرد من الصداع والتعب عند القراءة . (**منى صبحي ،1998،ص 51-52**).

4-5- تصنيفات الإعاقة البصرية :

قامة منظمة الصحة العالمية بتصنيف الإعاقة البصرية في الجدول التالي :

التصنيف	درجة الإصابة	حدة الإبصار بعد التصحيح	ملاحظات
طبيعي	لا توجد	أكثر أو يساوي 7,5/6	مقارب للطبيعي
ضعيف البصر	بسيطة ومتوسطة	أقل من 16/8، أقل: 7,5/6	هاتان الفئتان تستطيعان عد أصابع اليد على بعد 6 أمتار
	شديدة	أقل من 48/6	
الكف البصري	شديد	أقل من 3/ 60	يستطيع عد الأصابع على بعد 6 أمتار
	شبه كلي	أقل من 60/1	يستطيع عد الأصابع على بعد متر واحد
	كلي	لا يرى الضوء نهائيا	لا يرى شيئاً مطلقاً وقد يتضمن غياب العين أساسا

الجدول رقم (1) تصنيف منظمة الصحة العالمية للإعاقة البصرية

وأشار " وارن " إلى وجهتي نظر حول اختلاف سن درجة الإصابة بالإعاقة البصرية وهما :

- أن الطفل ذو الإعاقة المكتسبة أفضل إذا ما قورن بذوي الإعاقة الولادية ، حيث أن هذا الأخير لا يستفيد من فترة التمتع بالبصر خاصة في اكتساب مفاهيم العلاقات المكانية وكذا في نواحي النمو الحركي

- أن الفرد ذو الإعاقة البصرية الولادية أفضل لأن ذو الإعاقة المكتسبة :

- ✓ يصعب عليه اكتساب النماذج السلوكية المعتمدة على البصر ، كما أن الفرد تعود على استخدام البصر في الحركة والتنقل ويصعب عليه أدائها بعد ذلك بدون بصر .
- ✓ رد الفعل الإنفعالي للطفل تجاه الإعاقة والتي قد تتمثل في الحزن الشديد والاعتماد الشديد على الآخرين للاعتناء به .

كما أشار وارن إلى أن البقايا البصرية تفيد في تسهيل السلوك الحركي وتسهل نحو المفاهيم المكانية والاستجابة إلى الأحداث المسموعة ، التوازن الجسدي . (**مراد على عيسى ، 2008 ،ص17)** .

4-6- خصائص المعاقين بصرياً :

يتصف المعاقين بصرياً بخصائص معينة تميزهم عن المبصرين ، ومما لاشك فيه أن معرفة الخصائص السيكولوجية للأفراد المعاقين بصرياً يعد أمراً ضرورياً سواء للأسرة أو المدرسة من أجل التوصل إلى أفضل الطرق والأساليب للتعامل معهم وفيما يلي خصائص النمو لهذه الفئة :

4-6-1- الخصائص الأكاديمية :

من المعروف أن الإعاقة البصرية تؤثر على الجوانب التربوية للأفراد المصابين بها ، ولكن بشكل عام لا يختلف المعوقون بصرياً على أقرانهم العاديين فيما يتعلق بالقدرة على التعلم والنجاح المدرسي ، مقاساً بالاستفادة من المناهج وأساليب التدريس والوسائل التعليمية المستخدمة لكي تتلائم مع الحاجات التربوية للفرد. **(القمش ، 2007 ،ص 125)**.

ومن أهم الخصائص الأكاديمية للمعاقين بصرياً التي أوردتها واتفقت عليها معظم الدراسات والبحوث في هذا المجال ما يلي :

- بطء معدل السرعة بالنسبة للقراءة أو الكتابة لضعاف البصر ، إذ أن معدل سرعة قراءة الطالب الكفيف للبرايل يبلغ 89 كلمة في الدقيقة وهذه تمثل ثلث معدل سرعة الطالب المبصر في القراءة العادية .
- أخطاء في القراءة الجهرية بالنسبة لضعاف البصر .
- انخفاض مستوى التحصيل الدراسي وفي دراسة تتبعية أجراها " ميرس " أرجع هذا الإنخفاض في الأداء إلى طبيعة العمل المدرسي الذي يتطلب العمل مع الألوان والأشياء الصغيرة .(**رمضان محمد القذافي ،1988 ص55)** .

4-6-2- الخصائص العقلية :

هناك العديد من العوامل التي تؤثر في تحديد قدرات المعاقين بصرياً العقلية ، فالطفل المعوق بصريا كما يوضح "تورنبول" أن هذا الطفل لا يتعلم تلقائياً من المحيط ، فهو يتحسس الجزء ويلمسه ثم يكتشف الأشياء في محيطه ، وبذلك فهو يتعلم الجزء ثم الكل بلا من الكل ثم الجزء ، وهو يتطور عقلياً بشكل ايجابي . **(خولة أحمد ، 2006،ص204)**.

ولقد أوضح "هاينز" نتائج الدراسات التي طبق فيها اختبار "هاينز بينيه" عام 1930 م في سبعة عشر مدرسة للمكفوفين ، وتضمن تقريره أكبر عدد من الأطفال الذين تمت دراستهم وهو (2372) تلميذاً . وكان متوسط الذكاء لديهم (98,8) وكانت محصورة بين (92) و (108) وتراوحت قيم النحراف المعياري مابين 15,24 إلى 22,26 . ووجد أن 10% من المجموع الكلي للتلاميذ تصل نسبة ذكائهم إلى 120 أو أكثر ، بينما تقل نسبة ذكائهم 9,2% عن 70 ، ولقد تابع الباحث المذكور أعلاه توزيع

ذكاء التلاميذ الذين التحقوا بمدرستين خاصتين بالمكفوفين بين عام 1914 و1940 ووجد أن متوسط نسب الذكاء في جميع السنوات يزيد قليلا عن 93 .(**قحطان ، 2005 ، ص 161)** .

لكن مما يؤكد تباين الخصائص العقلية للمكفوفين عن العاديين بالرغم من الاختبارات التي قام بها البعض أن هناك وظائف عقلية تتضرر عند المكفوفين ومن هذه الوظائف صعوبة تكوين بعض المفاهيم وتأثر مهارات التصنيف للموضوعات المجردة بصفة خاصة ، وكذلك تتأثر عملية التخيل البصري ، لأنها مهارات تعتمد في تنميتها على حاسة البصر في جزء منها على الأقل ، كذلك لدى المعاق بصرياً معلومات أقل من حيث الحجم والدقة . **(كفافي ، 2006 ،ص28)** .

4-6-3- الخصائص اللغوية :

من أهم أنواع اضطرابات اللغة والكلام التي يعاني منها بعض المعاقين بصرياً والتي أجمعت عليها بعض الدراسات والبحوث في هذا الميدان ما يلي :

- الاستبدال ، وهو استبدال صوت بصوت كاستبدال حرف ال (ش) بحرف (ش) أو (ق) ب(ك).
- التشويه أو التحريف ، وهو استبدال أكثر من حرف في الكلمة بأحرف أخرى تؤدي إلى تغير معناها وبالتالي عدم فهم ما يراد قوله .
- العلو ، ويتمثل في ارتفاع الصوت الذي قد لا يتوافق مع طبيعة الجدث الذي يتكلم عنه.
- عدم التغيير في طبقة الصوت بحيث يسير الكلام على نبرة ووتيرة واحدة .
- القصور في استخدام الإيماءات والتعبيرات الوجهية المصاحبة للكلام .
- قصور في الاتصال بالعين مع المتحدث والذي يتمثل في عدم التغيير أو التحويل في اتجاهات الرأس عند متابعة الاستماع لشخص ما .
- اللفظية ، وهي الإفراط في الألفاظ على حساب المعنى ، وينتج عن هذا القصور في الاستخدام الدقيق للكلمات والألفاظ الخاصة بموضوع ما أو فكرة معينة ، فيعمد إلى سرد مجموعة من الكلمات أو الألفاظ عله يستطيع أن يوصل ويوضح ما يريد قوله . **(سيسالم، 1997،ص50)**.

مع ذلك فهناك كما يرى " بيرنز-بيريرا " و "كونتي" بعض الفروق الدقيقة في تلك الطريقة التي تتطور اللغة بها عند الأطفال المعوقين بصرياً ، حيث يوجد تأخير في المراحل الأولى لنمو اللغة ، إذ تميل أولى الكلمات التي ينطقون بها إلى أن تحدث في وقت متأخر قيساً بأقرانهم المبصرين ، ورغم ذلك

فبمجرد أن يبدءوا في إصدار الكلمات تزداد مفرداتهم اللغوية بشكل سريع . (**عادل عبد الله، 2008،ص598**).

أما الصعوبات التي يواجهها المعوق بصرياً في تطوير مفرداته فتتمثل فيما يلي :

- الصعوبة في التفكير الفرضي .
- الصعوبة في الوصف .
- الصعوبة في تعميم المعلومات وتوسيعها . (**وفاء أحمد ،2009،ص83**).

4-6-4- الخصائص الجسمية والحركية :

يسير النمو الجسمي للمعوق بصرياً أو الكفيف في خطه الطبيعي ويكاد لا يختلف عن النمو الجسمي عند الطفل العادي من حيث الطول والوزن .

لكن رغم ان النمو الجسمي لا يكاد يختلف عن نظيره المبصر إلا أن الإعاقة البصرية تترك أثرها على حركة الكفيف ، فهي تتسم بالبطء والحذر ، وتفصيل ذلك عن الكفيف يعاني من القصور في المهارات الحركية وفي التآزر العضلي ويعود هذا القصور إلى عوامل منها :

- قلة الحركة بصفة عامة إذا ما قورنت بحركة الطفل المبصر .
- يترتب على قلة الحركة نقص فرص التدريب وتنمية العضلات .
- الحذر الشديد ونقص روح المغامرة والاقتحام عند الكفيف خوفاً من الإصابة ويسبب عدم اكتشاف المجال الذي يتحرك فيه .
- قلة فرص التقليد لحركات الآخرين لعدم رؤيته لهم ، وهي الفرصة المتاحة للطفل المبصر .
- عادة ما يقابل الخوف عند الكفيف اتجاهات الخوف والحماية الزائدة ، مما يعزز اتجاهات الخوف وتجنب سلوك الاكتشاف والحركة الحرة . (**أبو هاشم، 2009،ص47**)

4-6-5- الخصائص الاجتماعية والانفعالية :

لقد أجريت العديد من البحوث والدراسات حول الخصائص الاجتماعية والانفعالية للمعاقين بصرياً ، ولقد أجمع الكثير منها على أن بعض المكفوفين يعانون من المشاكل الاجتماعية والانفعالية ، وأن مرجع هذه المشاكل هو القصور البصري من ناحية ، وردود أفعال الآخرين نحو هذا القصور من ناحية أخرى .

ولقد توصلت "سومرز" في دراستها فيما يتعلق بالسلوك التوافقي للمراهقين المكفوفين المرتبط بالاتجاهات الوالدية هناك ستة أنماط من المواقف وهي :

- **استجابات تعويضية سليمة** : حيث يعترف 14% من المكفوفين بنواحي قصورهم الناتجة عن عجزهم ، ويتقبلونها ، ويحاولون أن يقللوا من ذلك عن طريق التعويض ، فقد يظهرون مثلاً روح التنافس حتى يحققوا ما يصبون إليه من أهداف معقولة .
- **استجابات تعويضية مفرطة** : حيث أبدا 14% من المكفوفين عدواناً زائداً و استياءاً من النقد .
- **استجابات الإنكار**: يعترف 12% من المكفوفين بنواحي قصورهم العقلية الناتجة عن فقدان البصر ، ويتجلى ذلك في خططهم التعليمية والمهنية ونواحي نشاطاتهم المختلفة وميولهم ، وينكرون أن فقدان البصر معوق لهم ، ويتجنبون مناقشة المشكلات المتصلة بعجزهم .
- **استجابات دفاعية** : حيث استخدم 28% من المكفوفين التبرير والإسقاط لإعطاء أسباب معقولة اجتماعياً لسلوكهم الكلي يحموا نفسهم من ضرورة الاعتراف بالأسباب الحقيقية لإخفاقهم ، ويلومون المجتمع لتحيزه ضدهم ، ويشعرون انهم يعاملون بطريقة غير عادلة .
- وقد أبدى 18% **استجابات انسحابية** حيث تتركز أفكار الشخص الكفيف ونشاطاته حول عجزه البصري ، ويتراجع انفعاليا ويتميز بتجنبه الاتصالات الاجتماعية والتنافس مع غيره فيما عدا الذين يتشابهون معه في ناحية العجز ، ويسيطر عليه الشعور بالدونية ويستغرق في ألوان من الأنشطة الفردية وأحلام اليقضة .
- وقد أظهر 14% من المكفوفين **استجابات لسلوك غير متوافق** حيث يضل الشخص الكفيف غير متوافق وغير قادر على مواجهة مشكلات الحياة ، ويظهر سوء التوافق في أعراض كثيرة منها التمركز حول الذات وعدم الثبات الانفعالي ، والقلق الشديد .**(قحطان،2005،ص165-166)**.

ومن بين أهم الخصائص الانفعالية التي توصلت إليها الدراسات في المجال مايلي :

- سوء التكيف الشخصي والانفعالي .
- فقدان الشعور بالطمأنينة والأمن .
- عدم الثقة بالنفس واختلال صورة الجسم .

بالإضافة إلى الخصائص الاجتماعية والمتمثلة في :

- أقل تقبلاً للآخرين ، وأقل شعوراً بالانتماء من المبصرين .

- أكثر انسحاباً من المواقف الاجتماعية .
- سوء التكيف الاجتماعي نتيجة العجز البصري والاتجاهات الاجتماعية لبيئة المعاق بصرياً . (**عبد الرحمن سليمان ،2001،ص56)**

4-7- العوامل المؤثرة في شخصية المعاق بصرياً :

4-7-1- توقيت حدوث الإصابة :

فالطفل الذي يصاب بالإعاقة البصرية قبل سن الخامسة لا يستطيع استرجاع الخبرات البصرية التي مر بها ويكاد يتساوى مع من ولد فاقداً للبصر ، بعكس الذي فقد بصره بعد سن الخامسة .

4-7-2- درجة الإعاقة البصرية :

حيث لا يستوي الأعمى الذي لا يرى كلياً ومن لديه بقايا بصرية تمكنه من الاعتماد على نفسه إلى حد ما ، كما تحدد شدة الإصابة نوع التعليم الذي يتلقاه الفرد عن طريق الحواس الأخرى .

4-7-3- موقف المعاق من العمى :

فإذا كان متقبلاً لإعاقته كانت نظرته للحياة متفائلة وايجابية ، وإذا كان رافضاً لذلك نجده يعاني من الصراعات النفسية والإحباط والشعور بالفشل والدونية .

4-8- الاتجاهات الاجتماعية نحو المعاق بصرياً :

حيث تلعب الاتجاهات الاجتماعية التي يتبناها المحيطون بالطفل المعاق بصرياً دوراً بالغاً في التأثير على شخصيته وخصائصه ، وتتراوح هذه الاتجاهات بين الرفض والإهمال والنبذ وعدم القبول ، أو العطف المبلغ فيه والشفقة والحماية الزائدة وهذان الاتجاهات يؤثران سلباً على شخصية المعاق بصرياً كما هو الحال بالنسبة للمبصر ، أما الإعتدالية والايجابية والموضوعية في التعامل معه بشكل واقعي يساعدهم على تنظيم شخصياتهم بما يحقق لهم النضج النفسي والاستقلالية والشعور بالاكتفاء الذاتي والثقة بالنفس .(**القريطي ، 2005،ص368-369**).

ومن أهم المشكلات الاجتماعية التي تواجه المعاقين بصريا ما يلي :

- أنه يجب أن يتعلم المهارات الأساسية التي يتمكن بمقتضاها القيام بدوره في المجتمع كمواطن عادي منتج .
- أنه يجب أن يكون على وعي باتجاهات الآخرين ومفاهيمهم الخاطئة عن العمى ، وأن يتعلم كيف يتمكن من مسايرتها. **(عادل عبد الله ، 2004،ص 108)**.

خلاصة :

إن الإعاقة البصرية تعد من أصعب الإعاقات التي يمكن أن يتعرض لها الفرد ، فهي تحد من طرق التفكير لدى المصاب ومن طريقة تعامله مع المشكلات وحلها ، كما تحد من تخيلاته وتصوراته للأشياء خصوصاً المجردة منها ، وتعيق تواصله مع الآخرين وتبعد المعاق بصرياً من عالم المبصرين مما يؤدي إلى خلق أزمات كثيرة نفسية واجتماعية أو مهنية .

كما ان الإعاقة البصرية قد تؤدي إلى قلة فرص دمج هؤلاء الأطفال مع أقرانهم العاديين وزيادة تواصلهم وتفاعلهم الاجتماعي في حين أشار البعض الآخر أن الإعاقة البصرية ليست وحدها السبب الرئيس وراء قصور المهارات الاجتماعية وإنما هناك عوامل أخرى يمكن ان تساهم في ذلك ، بعضها يرتبط بالأسرة والتي يمكن ان تتمثل في الاتجاهات الوالدية السالبة وأساليب المعاملة غير السوية في بعض الأحيان وأساليب التنشئة الاجتماعية وبعضها الآخر يرتبط بالأفراد المحيطين بالشخص المعاق بصرياً مثل نظرة الأقران من المبصرين ومدى تقبلهم له والتفاعل معه ومشاركته في أنشطتهم الجماعية .

الجانب التطبيقي

للدراسة

الفصل الخامس

منهجية الدراسة

تمهيد:

نظراً للظروف التي تمر بها البلاد والعالم أجمع إثر تفشي وباء كورونا ، ونظراً للإجراءات التي اتخذتها السلطات الجزائرية لمحاولة السيطرة على انتشار الوباء من خلال الحجر الصحي والبروتوكول الصحي ، تعذر على الباحث إجراء دراسة ميدانية للأسف ، وبعد اجتماع السادة الأساتذة بمعهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية ، تم اقتراح بعض الحلول البديلة ، لذلك قرر الباحث أن يتخذ هذه الاقتراحات كحل لإكمال هذه الدراسة وهو تحليل وتمحيص دراسات سابقة .

وفي هذا الفصل سنتعرف على منهجية الدراسة والدراسة الاستطلاعية كما سنحدد عينة البحث الممثلة لمجتمع الدراسة ونحدد الأدوات المناسبة للقيام بالدراسة .

5-1- الدراسة الاستطلاعية :

في إطار تحديد موضوع الدراسة تحديدا دقيقا ، قام الباحث بالاستطلاع عل بعض المراكز المتكفلة بذوي الاحتياجات الخاصة من ولاية المسيلة كان الهدف منها معرفة مدى تقبل العينة للأسئلة ومدى قابليتها واهتمامها نحو موضوع دراستنا ، وهدفت أيضا إلى التأكد من ملائمة تطبيق إجراءات البحث في حدود الإمكانات والظروف المتاحة والتعرف على أهم الصعوبات والمشاكل التي قد تعيق السير السلس للدراسة ومعرفة الزمن المناسب وقياس صدق وثبات أداة الدراسة .

5-2- المنهج المتبع في الدراسة :

نظراً لطبيعة موضوع البحث وسعيا من صاحب البحث لإيجاد حل علمي لمشكلة البحث المطروحة في الدراسة فقد اعتمد على الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي ، كمنهج مناسب وملائم لموضوع الدراسة والذي يعرف على أنه " أحد أشكال التحليل والتعبير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كمياً عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة "

5-3- متغيرات الدراسة :

5-3-1- المتغير المستقل :

وهو العامل الذي يريد الباحث قياس مدى تأثيره في الظاهرة المدروسة ، وعامة يعرف باسم العامل التجريبي ، والمتغير المستقل في هذه الدراسة هو "الألعاب الرياضية الجماعية "

5-3-2- المتغير التابع:

هو ناتج تأثير العامل المستقل في الظاهرة ، والمتغير التابع في دراستنا هو "الدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً.

5-4- مجتمع وعينة الدراسة :

5-4-1- مجتمع الدراسة :

هو إجراء يستهدف تمثيل المجتمع الأصلي بحصة أو مقدار محدود من المفردات التي عن طريقها تؤخذ القياسات أو البيانات المتعلقة بالدراسة أو البحث ، وبذلك يعرض تعميم النتائج التي يتم التوصل إليها من العينة عن المجتمع الأصلي المحسوب من العينة .

وإن الباحث لا يمكن له أبداً الشروع في إنجاز أي دراسة قبل التعرف على مجتمع دراسته .

وقد ضم مجتمع بحثنا 35فرداً مكون لعينتين عينة خاصة بالمعاقين وعينة ممثلة للمربيين والمشرفين على المراكز المتكفلة بذوي الاحتياجات الخاصة بولاية المسيلة.

5-4-2- عينة الدراسة :

يعرفها عمر " المكي " على أنها " مجموعة من الأفراد يبني الباحث أمله عليها ، وهي مأخوذة من المجتمع الأصلي ، فتكون ممثلة له تمثيلا صادقا " . **(مكي ، 1994)** .

وتمثلت عينة بحثنا هذا في 15 تلميذ من ذوي الإعاقة البصرية الخاصة وعينة أخرى من فئة المشرفين التربويين بلغ عددها20 فرد تم اختيارهم بالطريقة المسحية القصدية من بعض مراكز ولاية المسيلة المتكفلة بذوي الاحتياجات الخاصة.

5-5- أساليب جمع البيانات :

بالاعتماد على نوع البيانات التي كان الباحث سيقوم بجمعها وعلى الدراسة الاستطلاعية التي أجريت والظروف والإمكانات المتاحة لنا ، وجدنا أن الأداة الأكثر ملائمة لإجراء هذه الدراسة هي الاستبيان

والاستبيان هو عبارة عن صحيفة أو كشف يتضمن عددا الأسئلة تتصف باستطلاع الرأي أو بخصائص أي ظاهرة متعلقة بنشاط اقتصادي أو فني أو اجتماعي أو ثقافي ومن مجمل الإجابات عن الأسئلة نحصل على المعطيات الإحصائية .

ولهذا قمنا بقراءة ومراجعة لمختلف الاستبيانات المتوفرة لدينا من الدراسات السابقة .

ويتحلى الأسلوب المثالي في وجود الباحث بنفسه ليسجل الأجوبة والملاحظات التي تثري البحث وكون الاستبيان تقنية شائعة الاستعمال ، ووسيلة علمية لجمع البيانات والمعلومات مباشرة من مصدرها الأصلي والأسئلة هي استجابة للمحاور وبالتالي استجابة للفرضيات ، فكل سؤال مطروح له علاقة بالفرضيات .

5-6- الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة :

5-6-1- الصدق :

- صدق المحكمين : وفيه يقوم الباحث بعرض أسئلة الاستبيان على المختصين في المجال ، لمحاولة التأكد من صدق الاستمارة ، ومدى تحقيقها للغرض الذي وضعت من أجله ، وتتم العملية بتقديم الأساتذة لمجموعة من الملاحظات مثل تصحيح بعض العبارات أو تعديلها أو حذفها واستبدالها بعبارة أخرى إن كانت غير مفهومة أو غير واضحة .

وبعد عرض الاستبيان على الأساتذة المحكمين قام بالعمل على ملاحظات وتعديلات الأساتذة المحكمين وتعديل الاستمارة لتصبح في صورتها النهائية الجاهزة للتوزيع .

5-6-2- الموضوعية :

يذكر بعض الباحثين أن : الإختبار الموضوعي يقل فيه التقدير الذاتي للمحكمين ، فموضوعية الاختبار قلة أو عدم وجود اختلاف في طريقة تقويم أداء المختبرين مهما اختلف المحكمون ، فكلما قل التباين بين المحكمين دل ذلك على أن الاختبار أو الاستبيان موضوعي .

5-7- تصميم الدراسة والمعالجة الإحصائية :

بعد جمع الاستمارات يقوم الباحث بتفريغها وفرزها ، وتتم هذه العملية بحساب عدد تكرارات الأجوبة الخاصة بكل سؤال وبعدها يتم حساب النسب المئوية عن طريق نظام الحزم الإحصائية spss .

خلاصة :

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

الفصل السادس

عرض وتحليل وتمحيص الدراسات السابقة

6-1- عرض وتحليل وتمحيص الدراسات السابقة :

6-1-1- عرض الدراسة الأولى :

دراسة الطالب مصطفى الشايب التي نوقشت سنة2013:

* **عنوان الدراسة** : دور ممارسة الرياضات الجماعية (كرة القدم داخل القاعة) في دمج المعاقين الصم البكم في المجتمع .

* **مستوى الدراسة** : مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر

* **الجامعة** : جامعة محمد بوضياف بالمسيلة .

***منهج الدراسة** : المنهج الوصفي .

***أهداف الدراسة :**

- التعرف على مدى أهمية ممارسة الرياضية لدى هذه الفئة من المجتمع وعلى الاحتياجات الرياضية لفئة المعاقين الصم البكم .
- التعرف على دور ممارسة الرياضة الجماعية في دمج المعاقين الصم البكم في المجتمع .

* **عينة الدراسة** : 60 تلميذ من فئة الصم البكم تم اختيارهم بطريقة عشوائية .

* **أداة الدراسة** : الاستبيان .

***أهم النتائج المتوصل إليها:**

- النشاط الرياضي الجماعي له دور هام في التعويض النفسي لدى فئة الصم البكم .
- للنشاط الرياضي الجماعي دور في التخفيف من معاناة فئة الصم البكم .
- ممارسة الرياضات الجماعية من شأنها تنمية القيم الاجتماعية ومهارات التواصل بين فئة الصم البكم .

6-1-2- عرض الدراسة الثانية :

- دراسة الطالب " بن عبد الرحمان بلقاسم" التي نوقشت سنة 2015:

* **عنوان الدراسة :** دور النشاط الرياضي المكيف في الدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً .

* **مستوى الدراسة :** دكتوراه .

* **الجامعة :** جامعة محمد بوضياف بالمسيلة .

* **أهداف الدراسة :**

- محاولة اوصول إلى فهم أسباب العزلة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين بصرياً .
- معرفة الخصائص النفسية والاجتماعية لهذه الفئة وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي في إطار النشاط الرياضي المكيف .
- معرفة دور النشاط البدني والرياضي المكيف في الحد من المعانات التي يتخبط فيها المعاقون بصرياً .

* **المنهج المتبع في الدراسة :** المنهج الوصفي .

* **عينة الدراسة :** 52 فرداً من فئة المعاقين بصريا تم اختيارهم بطريقة مقصودة .

* **أداة الدراسة :** الاستبيان .

* **أهم النتائج المتوصل إليها :**

- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور مهم وفعال في الدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً .
- يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف بصورة ايجابية في الحد من العزلة الاجتماعية لدى المعاقين بصرياً .
- للنشاط البدني الرياضي المكيف أثره الواضح في التخفيف من المعانات التي يتخبط فيها المعاق بصريا.
- يساعد النشاط البدني الرياضي في إحداث توازن نفسي اجتماعي لدى المعاقين بصرياً .

6-1-3- عرض الدراسة الثالثة :

دراسة الطالب " صيلع حمزة " التي نوقشت سنة 2018.

* **عنوان الدراسة :** مساهمة النشاط الرياضي المكيف في دمج المعاقين بصرياً في المجتمع (من وجهة نظر المربيين .

* **مستوى الدراسة :** مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي .

***الجامعة :** جامعة محمد بوضياف بالمسيلة .

* **أهداف الدراسة :**

- فهم واقع ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في المؤسسات الخاصة .
- محاولة الوصول إلى فهم أسباب العزلة الاجتماعية للمعاقين بصرياً .
- معرفة دور النشاط البدني الرياضي في الحد من المعانات التي يتخبط فيها المعاقون بصرياً .
- معرفة الخصائص النفسو اجتماعية لهذه الفئة وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي في إطار النشاط البدني المكيف .

***منهج الدراسة :** المنهج الوصفي .

* **عينة الدراسة :** اعتمد الباحث على الحصر الشامل لأنه يخدم موضوع البحث .

* **أداة الدراسة :** الاستبيان .

* **أهم النتائج المتوصل إليها :**

- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في الحد من العزلة الاجتماعية لدى المعاقين بصرياً بالإيجاب .
- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في التخفيف من المعانات التي يتخبط فيها المعاقون بصرياً.
- يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في إحداث توازن نفسي اجتماعي للمعاقين بصرياً بالإيجاب.

6-1-4- عرض الدراسة الرابعة :

دراسة الطالب " بوكاري إبراهيم " التي نوقشت عام 2018:

* **عنوان الدراسة** : دور ممارسة الأنشطة الرياضية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين بصرياً

* **مستوى الدراسة** : مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر

***الجامعة** : جامعة محمد بوضياف بالمسيلة .

* **أهداف الدراسة** :

- إبراز دور ممارسة الأنشطة الرياضية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين بصرياً .
- معرفة الدور الذي تلعبه ممارسة الأنشطة الرياضية في تنمية التعبير الاجتماعي للمعاق بصرياً .
- معرفة الدور الذي تلعبه ممارسة الأنشطة الرياضية في تنمية التعبير الانفعالي للمعاق بصرياً .

* **منهج الدراسة** : المنهج الوصفي .

* **عينة الدراسة** : 16 فردا من فئة المعاقين بصرياً .

* **أداة الدراسة** : الاستبيان

* **أهم النتائج المتوصل إليها** :

- لممارسة الأنشطة الرياضية دور في تنمية التعبير الاجتماعي للمعاق بصرياً .
- لممارسة الأنشطة الرياضية دور في تنمية التعبير الانفعالي للمعاق بصرياً .

6-1-5- عرض الدراسة الخامسة :

دراسة الطالب "رباحي ناجي " التي نوقشت عام 2019 :

***عنوان الدراسة** : دور الألعاب الرياضية الجماعية خلال حصة التربية البدنية والرياضية في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى تلاميذ الطور المتوسط من وجهة نظر أساتذة التربية البدنية .

* **مستوى الدراسة** : مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر .

* **الجامعة** : جامعة محمد بوضياف بالمسيلة .

* **أهداف الدراسة** :

- معرفة دور الألعاب الرياضية الجماعية خلال حصة التربية البدنية والرياضية في تنمية بعض المهارات الاجتماعية كتعزيز التواصل والتعاون وتحمل المسئولية الشخصية بين التلاميذ وكيف تؤثر الألعاب الرياضية الجماعية على عقلية لتلاميذ ومعرفة ردود أفعالهم وتجاوبهم مع بعضهم البعض .

* **منهج الدراسة** : المنهج الوصفي .

* **عينة الدراسة** : 31 أستاذ تربية بدنية ورياضية على مستوى متوسطات دائرة مقرة .

* **أداة الدراسة** : الاستبيان .

* **أهم النتائج المتوصل إليها :**

- تساهم الألعاب الرياضية الجماعية خلال حصة التربية البدنية والرياضية في تعزيز التواصل بين التلاميذ .
- تساهم الألعاب الرياضية الجماعية خلال حصة التربية البدنية والرياضية في تنمية التعاون بين التلاميذ .
- تساهم الألعاب الرياضية الجماعية خلال حصة التربية البدنية والرياضية في في تحمل المسئولية الشخصية بين التلاميذ .

6-2- تحليل وتمحيص الدراسات السابقة :

بعد استعراض الدراسات السابقة يتضح أن موضوع دراستنا الحالية لم يحظى بالكم الكافي من البحث، حيث لم يعثر الباحث على أي دراسة تتناول العلاقة بين متغيري البحث وهما الألعاب الرياضية والدمج الاجتماعي والمعاقين بصرياً ، هناك بعض الدراسات التي حاولت دراسة موضوع الدمج الاجتماعي والدمج في المجتمع للمعاقين بصرياً مثل دراسة الطالب " صيلع " ولكنه لم يتناول متغير الألعاب الرياضية الجماعية ، وهناك دراسة تناولت موضوع المعاقين بصرياً والمهارات الاجتماعية لكنها لم تتناول الدمج الاجتماعي والمعاقين بصرياً ولاحظ الباحث غياب الدراسات التي تسلط الضوء على الألعاب الجماعية لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة ، هناك دراسات كثيرة تناولت الألعاب الرياضية الجماعية لفئة غير المعاقين مثل التلاميذ كدراسة رباحي ناجي

6-2-1- مقارنة الدراسات السابقة بالدراسة الحالية :

* **من حيث العنوان** : أغلب الدراسات اشتملت على أحد المتغيرات التالية الألعاب الرياضية ،المعاقين أو المعاقين بصرياً، الدمج الاجتماعي، ولكن ولا واحدة منهم تطرقت إلى موضوع الألعاب الرياضية وأهميتها في الدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً .

* **من حيث المجال الزماني الدراسة** : أجريت هذه الدراسات في الفترة الممتدة مابين 2013 و 2019 .

بينما أجريت دراستنا الحالية في السنة الدراسية 2019 / 2020

* **من حيث المنهج** : أغلب الدراسات استعملت المنهج الوصفي وذلك لملائمته لطبيعة المواضيع المطروحة .

* **من ناحية العينة** : كانت العينات في هذه الدراسات مكونة إما من المعلمين والمربين أو المتعلمين حيث اعتمدت كل دراسة على اختيار العينة التي تناسب طبيعة موضوعها . وتم اختيارهم إما بالطريقة العشوائية أو بالطريقة القصدية المسحية .

من ناحية أدوات الدراسة :أغلب الدراسات استعملت أداة الاستبيان لملائمتها لطبيعة المتغيرات والمواضيع المطروحة .

***من حيث النتائج :**

أكدت أغلب النتائج المتحصل عليها في الدراسات السابقة الذكر على أهمية وضرورة الدمج الاجتماعي وأهمية الأنشطة الرياضية والبدنية والألعاب الرياضية الجماعية في حل المشاكل الاجتماعية سواء للمعاقين أو للأسوياء فقد أكدت دراسة الطالب " رباحي ناجي" (الدراسة الخامسة)على أن الألعاب الرياضية تساهم في تنمية التعاون بين التلاميذ ، أي أنها تخدم الجانب الاجتماعي وتساهم في الدمج الاجتماعي كما أكدت دراسة الطالب "بوكاري ابراهيم " (الدراسة الرابعة) أن ممارسة الأنشطة الرياضية تساهم في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين بصريا، وهذا يعنى أن الأنشطة الرياضية تساهم في حل المشاكل الاجتماعية وتل العزلة الاجتماعية وهذا ما أكدته دراسة الطالب "صيلع " (الدراسة الثانية) الذي أثبت صحة فرضيته التي تقول بأن للنشاط البدني الرياضي المكيف دور ايجابي في الحد من العزلة

الاجتماعية للمعاقين بصرياً وتتفق مع هذه الفرضية دراسة الطالب "عبد الرحمان بلقاسم" (الدراسة الثانية)وهذا مايؤكد بأن الألعاب الرياضية الجماعية لها دور أيضاً في فك العزلة الاجتماعية للمعاقين بصريا.

كما توصلت دراسة الطالب "مصطفى الشايب"(الدراسة الأولى) إلى أنه للنشاط الرياضي الجماعي دور في التخفيف من معاناة فئة الصم البكم . وهي تتوافق مع نتيجة دراسة الطالب "صيلع " التي أجراها على فئة المعاقين بصرياً ، ومنه يمكن القول بأن الألعاب الرياضية الجماعية لها دور في التخفيف من المعانات التي يتخبط فيها المعاقون بصريا.

وتوصل الطالب " عبد الرحمان بلقاسم " أن النشاط البدني الرياضي في إحداث توازن نفسي اجتماعي لدى المعاقين بصرياً واتفق معه الطالب صيلع في هذه الفرضية ، ومن هنا يمكن القول أن الألعاب الرياضية الجماعية باعتبارها جزء من النشاط البدني المكيف تساهم بشكل ايجابي في احداث توازن نفسي اجتماعي لدى المعاقين بصرياً.

وهذا ما يؤكد أهمية الألعاب الرياضية الجماعية وأنها ضرورة لا بد من توفير الوسائل اللازمة لتدريسها لفئة المعاقين بصرياً لتحسين أحوالهم الاجتماعية .

6-3- مدى الاستفادة من الدراسات السابقة :

استعراض الباحث مجموعة من الدراسات المشابهة التي كانت لها صلة بموضوع الدراسة الحالية ، ومن خلال تفحص هذه الدراسات تبين أنها تناولت في مجملها نقاط وأبعاد مختلفة من الدراسة الباحث منها ..

- أن الأنشطة الرياضية تساعد المعاقين على تنمية الجوانب النفسية والاجتماعية
- أن الألعاب الرياضية الجماعية ضرورة لا بد من اهتمام المربيين والمشرفين على مراكز التربية الخاصة بأن يعطوها القدر الكافي من الاهتمام .
- أن الدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً مع المجتمع أصبح ضرورة لا بد منها
- أن الأنشطة الرياضية تساهم في فك العزلة الاجتماعية .
- أن النشاط الرياضي المكيف الذي يحتوي على الألعاب الجماعية يساهم في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين

- أن الألعاب الرياضية الجماعية وسيلة من وسائل الدمج الاجتماعي للمعاقين في المجتمع وأن لها دور في إحداث توازن نفسي اجتماعي .
- كما ساعدت الدراسات السابقة الباحث في إعداد الجانب النظري للبحث .
- ساعدت الدراسات السابقة في تحديد الباحث للمنهج وتحديد مختلف إجراءات البحث

وقد حاول الباحث من خلال تحليله للدراسات السابقة الخروج بنتائج لبحثه عن طريق تمحيص هذه الدراسات وربطها بالدراسة الحالية .

الاستنتاجات والاقتراحات

7-1- الاستنتاج العام :

لقد تعذر على الباحث القيام بالدراسة الميدانية لهذا الموضوع المهم الذي يتناول دور الألعاب الرياضية الجماعية في الدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً بسبب الظروف التي تمر بها البلاد لذلك قام الباحث بمجهودات لمحاولة تحليل وتمحيص دراسات سابقة تتناول متغير أو متغيرين من بحثنا هذا بهدف الاستفادة منها والخروج بأفضل الحلول والنتائج الممكنة ولما لا بعض التوصيات التي قد تفيد مستقبلا وتكون نقطة انطلاق لعديد البحوث المثمرة التي نأمل أن تكون في المستقبل القريب ومن مجمل النتائج التي توصل إليها الباحث من خلال تحليله وتمحيصه للدراسات السابقة ومن خلال الدراسة النظرية المفصلة لمتغيرات البحث وصل إلى النتائج التالية :

- للألعاب الرياضية الجماعية دور مهم وفعال في الدمج الاجتماعي للمعاقين بصرياً .
- تساهم الألعاب الرياضية الجماعية في الحد من العزلة الاجتماعية للمعاقين بصرياً .
- للألعاب الرياضية الجماعية دور ايجابي في التخفيف من المعانات التي يتخبط فيها المعاقون بصرياً .
- للألعاب الرياضية الجماعية دور ايجابي في إحداث توازن نفسي اجتماعي لدى المعاقين بصرياً .

7-2- الاقتراحات والتوصيات :

- ضرورة العمل على تصحيح وتعديل نظرة المجتمع إلى المعاق .
- تصميم ألعاب رياضية جماعية بحيث تكون مرتبطة بالأهداف والمشاكل والمواقف التي يمر بها المعاق في حياته اليومية مما يساعده على تحقيق التوافق الشخصي .
- قطع العزلة الاجتماعية ومساعدة المعاق بصرياً في استئناف اتصالاته الاجتماعية مع الآخرين.
- تشجيع أنظمة الدمج للمعاق بصرياً داخل المجتمع وذالك بممارسة الألعاب الرياضية الجماعية .
- الاهتمام بالألعاب الرياضية الجماعية لما لها من أهمية على نفسية المعاق ودمجه داخل المجتمع

7-3- الفرضيات المستقبلية :

نأمل في المستقبل القريب أن تكون هناك دراسات تهتم أكثر بفئة المعاقين والدمج الاجتماعي عن طريق الممارسات الرياضية في ظروف أفضل وأحسن مثل :

- دور الألعاب الرياضية في تنمية المهارات الاجتماعية للمعاقين بصرياً

- مساهمة الألعاب الرياضية في التقليل من عقدة الشعور بالنقص لدى المعاقين .

قائمة المصادر

والمراجع

المراجع باللغة العربية :

1. إبراهيم مروان 2003: الموسوعة الرياضية (متحدي الإعاقة) ، ط1 ، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع .
2. أحمد سعيد يونس ، 1991: رعاية الطفل المعوق صحياً ونفسياً واجتماعياً ، ط1، دار الفكر العربي ، القاهرة .
3. إلين وديع فرح 1961: خبرات في الألعاب للصغار والكبار ، ط1، منشأة المعارف ، الإسكندرية
4. إيمان محمد كاشف 1999:فعالية برنامج الأنشطة المدرسية في دمج الأطفال المعاقين مع الأطفال العاديين ، المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي ، جامعة عين الشمس ، القاهرة .
5. جمال محمد الخطيب 2008: المدخل إلى التربية الخاصة ، ط1، مطبعة دار الفكر.
6. جمال محمد الخطيب 2007: مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة واستراتيجيات تدريبهم ، ط1، دار الفكر االعربي ، عمان.
7. حسن علاوي 2002: علم نفس التدريب والمنافسة الرياضية ، دار الفكر العربي ، القاهرة
8. خولة أحمد يحي 2006: البرامج التربوية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة ، ط1، دار السيرة للنشر والتوزيع ، عمان .
9. رائد محمد 2008 :رعاية المعاقين في الفكر التربوي الإسلامي في ضوء المشكلات التي يواجهونها ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة النيلين ، السودان .
10. رمضان محمد القذافي 1988: سيكولوجية الإعاقة ، ط1 ، الدار العربية للكتاب ، ليبيا .
11. زحاف محمد 2001، العلاقات الاجتماعية لتلاميذ الطور الثالث من خلال الرياضات الجماعية وانعكاساتها على السمات الانفعالية ، رسالة ماجستير ، قسم التربية البدنية ، جامعة دالي إبراهيم ، الجزائر .
12. سمير مكاوي 2000: الإعاقة ، ط1 ، مركز التدريب والبرمجة ، بيروت
13. الشيباني ، عمر التوم 2989: الرعاية الثقافية للمعاقين ، الدار العربية للكتاب طرابلس ، ليبيا.
14. عادل عبد الله محمد 2008: سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم (مقدمة في التربية الخاصة) ط1، دار الفكر ، الأردن .
15. عبد الرحمان إبراهيم حسين 2003: تربية المكفوفين وتعليمهم ،ط1 ، عالم الكتب للنشر والتوزيع
16. عبد الرحيم 1997 : تنمية الأطفال المعاقين،ط1، دار غريب للطباعة والنشر ، القاهرة .

17. عبد الرحمان سليمان 2001 : سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة (الخصائص والسمات) ، الجزء الثالث ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة .

18.عبيد 1992 :الإعاقة الحسية الحركية ، ط 1 ، دار الفكر .

19. علاء الدين كفافي 2006 : موسوعة علم النفس التأهيلي للإعاقات ، ط4 ، دار الفكر العربي ، القاهرة .

20.عمر بن أحمد أبو هاشم 2009 :العدوان عند المكفوفين ، مجلة نبع الحنان ، العدد الأول ، تبوك .

21. كعواش عبد العزيز وآخرون 2004 : مكانة الألعاب الرياضية الجماعية في حصة التربية البدنية والرياضية ، مذكرة تخرج لنيل شهادة الليسانس تربية بدنية ، قسنطينة . الجزائر .

22. كمال سالم السيسالم 1997 : المعاقون بصرياً (خصائصهم ومناهجهم) ، الدار المصرية اللبنانية ، القاهرة .

23. قحطان أحمد الظاهر 2005 : مدخل إلى التربية الخاصة ، ط1 ، دار وائل ، عمان

24. محمد عليم إسماعيل 2004 : دمج وتأهيل المعاقين في المدارس العادية ، ط1 ، بيروت .

25. مجدي عزيز إبراهيم 2006 : تدريس الرياضيات للأطفال المعاقين بصرياً ، ط1 ، عالم الكتاب ، القاهرة .

26. مراد علي عيسى ووليد السيد خليفة 2008 : كيف يتعلم المخ ذو الإعاقة البصرية (المكفوفون) النظرية والتطبيق ، ط1 ، دار الوفاء للنشر والتوزيع ، الإسكندرية .

27. مروان عبد الحميد إبراهيم 2004 : الموسوعة الرياضية لمتحدي الإعاقة ، ط1 ، الدار العلمية للنشر والتوزيع ، عمان .

28. مصطفى نوري القمش وعبد الرحمان معايطة 2007 : سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة ، (مقدمة في التربية الخاصة) ، ط1 ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان .

29. منى صبحي الحديدي 1996 : مقدمة في الإعاقة البصرية ، ط1 ، دار الفكر للطباعة والنشر ، عمان .

30. نصر الله عمر 2002 : الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتأثيرهم على المجتمع ، ط1 ، دار النشر وائل ، عمان .

31. ناصيف جميل 1993 : موسوعة الألعاب الرياضية المفضلة ، ط1 ، الدار العلمية ، بيروت .

32. نبيه إبراهيم إسماعيل 2006 : سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة .

33. نهى يحي إبراهيم غرب 2002 : أثر الدمج بين الأطفال المعاقين ذهنياً والأطفال الأسواء على تعبم المهارات الأساسية في السباحة ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية ، جامعة القاهرة .

34. نبراس مراد يوسف 2004 : أثر استخدام برنامج الألعاب الحركية والألعاب الجماعية والمختلطة في تنمية التفاعل الاجتماعي للأطفال الرياضيين بعمر 6و5 سنوات ، شهادة الدكتوراه في فلسفة التربية البدنية ، جامعة الموصل .

35. وفاء أحمد بن سليمان 2009 : الأنترنات للمعاقين بصرياً ، مجلة عالمي للمعاقين ، العدد 3 ، مجلة فصلية تصدرها وزارة الشؤون الاجتماعية ، دبي .

المراجع باللغة الأجنبية :

1. Dictionaire de PSE1975 , Chaannaise version francais .
2. Parron 1975 : Les anfants , rus , paris .