مجلة رصين للدراسات الأنشطة الرياضية وعلوم الحركة ISSN:2773-2851
المجلد: 01 العدد: 02 / 31 ديسمبر 2021

اسهامات الأنشطة الرياضية الترويحية في تحسين تقدير الذات البدنية لدى المتخلفين ذهنيا (من وجهة نظر المربين)

The Role of Recreational Sports in Enhancing the physical Self for Mentally Retarded People

رحلي مراد[1,*] ، سعودي الجنيدي[2]

Djenidi.saoudi@univ-msila.dz

Rahli mourad .saoudi djenidi

[1] جامعة محمد بوضياف المسيلة

2 جامعة محمد بوضياف المسيلة

تاريخ الاستلام: ../../2020 تاريخ القبول: ../..2020 تاريخ النشر:2020/12/31

الملخص :

هدفت الدراسة الحالية إلى تحديد دور الأنشطة الرياضية الترويحية في تحسين تقدير الذات البدنية لدى المتخلفين ذهنيا تخلفا بسيطا ، استعمل المنهج الوصفي على عينة من المربين داخل المركز الطبي البيداغوجي بولاية المسيلة عددها 23 مربي، تم تصميم استبيان كأداة للدراسة يضم بعدين ، بعد الرضا البدني العام وبعد الصحة ، تم التوصل إلى :

للنشاط البدني الترويحي دور في تحسين تقدير الذات البدنية لدى المتخلفين ذهنيا تخلفا بسيطا .

-**الكلمات الدالة : النشاط الرياضي الترويحي ، الذات البدنية ، المتخلفين ذهنيا**

Abstract:

The primary goal of this study to know The Role of Recreational Sports in Enhancing th physical Self for Mentally Retarded People, we used as a tool for the stady of the questionnaire on the sample represented in 23 Teacher , The results are as follows ;

Recreational Sports in Enhancing the physical Self for Mentally Retarded People.

-Keywords Recreational Sports , Mentally Retarded People , Physical self .

1-1-مقدمة و إشكالية البحث:

يوجد في كل مجتمع مجموعة من الأفراد يعانون قلة الإمكانيات والقدرات والاستعدادات العقلية والبدنية ، يطلق عليهم اسم (ذوي الحاجات الخاصة) أو –المعاقين- إذ تعاني كل المجتمعات سواء متقدمة أو متخلفة من وجود نسبة لا يستهان بها ممن أصيبوا بنوع أو بأخر من الإعاقات البدنية أو الحسية أو العصبية أو النفسية أو العقلية ، فقد أوضحت إحصاءات منظمة الأمم المتحدة للأطفال "اليونيسيف" عام (1980) أن واحدا من كل عشرة (10) أطفال في العالم مصاب بعاهة تمتد بين ، العمى، الصم والشلل المخي والتخلف الذهني ، أو عاهات أخرى **(كمر، بدون تاريخ، صفحة 55)** .

ويترتب عن هذه النسبة زيادة المشكلات التربوية والاجتماعية والاقتصادية سواء على الأسرة أو المجتمع ، مما يقضي تعاون كل المختصين وأجهزة الدولة لمواجهتها أو التخفيف من آثارها السلبية على الفرد نفسه أو أسرته ومجتمعه ، فالمتخلف ذهنيا يحتاج إلى رعاية طبية ونفسية وتربوية اجتماعية في حينها ودون أي تأخير – إن أمكن ذلك- بغية إعداده للحياة الاجتماعية وتأهيله للاندماج في مجتمعه.

وبما أن رعاية المتخلفين ذهنيا ترتكز على مسلمة مؤداها أن البيئة الاجتماعية تساعده على الاستفادة من طاقته ليكون منتجا في مجتمعه، فقد أثبتت الكثير من البحوث والدراسات أن نسبة كبيرة من المتخلفين ذهنيا يمكنهم التوافق الشخصي والاجتماعي، إذا ما أحسن توجيههم .

كما أن هذه الفئة من الأطفال يتميزون بعدم الاستقرار والحركة المستمرة بدون هدف معين ، في حين أن البعض منهم يعرفون بالخمول وعدم النشاط وعدم القدرة على التركيز لمدة طويلة وعدم الاعتماد على النفس والتعاون مع الغير وعدم مرافقة النظم والعادات الاجتماعية للأسرة على غير ذلك من الصفات التي يجب توافرها للطفل حتى يستطيع القيام بأعماله الضرورية اليومية **(خطاب و زكي، 1965، الصفحات 116-117)** .

أما إذ لم يجد الرعاية المناسبة ، فإنه يكون عبئا ثقيلا على نفسه أولا وعلى أسرته ومجتمعه ثانيا ، وهذا نتيجة الإهمال الذي يلاقيه ، فتتفاقم مشكلاته حسيا وحركيا وانفعاليا واجتماعيا.

وهنا تظهر ضرورة الاهتمام بتعليم المتخلفين ذهنيا وتدريبهم على الأنشطة الأكاديمية وغير الأكاديمية لتكون مخرجا لهم من جو الفشل الذي يحيط بهم ، ومتنفسا لهم لتحقيق ذواتهم هذا من جهة ومن جهة ثانية فإن المبادئ الإنسانية السامية تحث على العناية بهم ، ونظرا لحاجة المتخلفين إلى التدريب والتعليم ، تم فتح مراكز طبية بيداغوجية تهدف لإعادة تأهيل المتخلفين حتى يتسنى لهم شق طريقهم في الحياة ، في حدود ما تسمح به قدراتهم وطاقاتهم وذالك بتطبيق برامج وأنشطة رياضية ترويحية بالإضافة إلى أنشطة خاصة ، وقد شرع فيها في بلادنا منذ (1966)بمقتضى الأمر رقم 133-66 المؤرخ في 02جويلية 1966 إضافة إلى الأمر رقم 79-76 المؤرخ في 23 أكتوبر 1976 المتضمن إنشاء مركز تربوي للأولاد المتخلفين ذهنيا في كل الولايات **(الشعبية، 1989، صفحة 372)**.

كما نجد أن المراسيم الوزارية تأكد على ضرورة رعاية المتخلفين ذهنيا مثل المرسوم 02/09 المؤرخ في 08 ماي 2002 المتعلق بحماية الأشخاص المتخلفين ذهنيا وترقيتهم.

وبالرغم من أن الأطفال المتخلفون عقليا في الجزائر في أمس الحاجة إلى مثل هذه الأنشطة الرياضية الترويحية، التي تقوم على الأسس العلمية والمنهجية والتي تلاؤم قدراتهم العقلية واستعداداتهم و خصائصهم ، إلا أن العملية التربوية التي تتم في المراكز الطبية البيداغوجية مازالت تقوم على أساس الاجتهادات الشخصية للقائمين على هذه الفئة من الأطفال وهذا ما لوحظ من خلال الدراسة الاستطلاعية على أن البرامج سواء الرياضية أو التربوية تحضر على مستوى المركز من طرف المربين معظمهم ذو مستوى الثالثة ثانوي الذين يفتقرون إلى أبسط الطرق والوسائل العلمية في هذا المجال وهي نفس النتيجة التي توصلت إليها معظم الدراسات على المستوى العربي وهذا ما أكدته دراسة محمد عبد المومن" أنه على الرغم من أن تلك الفئة من الأطفال المعوقين عقليا في أمس الحاجة إلى منهج خاص أوبرنا مج دراسي بلائم قدراتهم المحدودة على الفهم والتفكير ويتناسب مع قدراتهم الجسمية وتآزرهم الحسي الحركي ، فإن العملية التعليمية في تلك المدارس (مدارس التربية الفكرية) لازالت تقوم على أساس الفهم والاجتهاد الشخصي للقائمين على تربية الأطفال المتخلفين عقليا **(عبد المومن و القريطي، 1986، صفحة 179)**.

كما أكد أمين الخولي وأسامة كامل راتب إلى أنهمن أهم الاعتبارات التي تساعد على نجاح إدارة وتنفيذ برامج التربية الحركية للمتخلفين عقليا . التركيز على تعلم المهارات الأساسية

كالوقوف والمشي والجري والوثب والتعلق باعتبارها لازمة لتكيفه البيئي ، مع عدم محاولة تعليمه المهارات الحركية الخاصة الرياضية التي تستلزم أبعاد معرفية أو مستوى عالي من التوافق بين أجزاء الجسم **(القريطي، 2001، الصفحات 263-264)** .

وإذا كانت حماية المتخلفين وترقيتهم لا تتم إلا بتحقيق التوافق النفسي لهم فإن الحكم بالتوافق أو عدمه لا يتم إلا بمؤشرين أساسيين هما التوافق الشخصي والتوافق الاجتماعي،ففي تقسيم التوافق إلى شخصي واجتماعي إبراز لعلاقة الفرد بالمجتمع وإشارة للمعيار الذي على أساسه تتعين نقطة الصفر أو الحد الفاصل بين التوافق وعدم التوافق

وانطلاقا مما سبق فإن دراستنا نحاول من خلالها البت في سؤال جوهري مفاده

هل للنشاط الرياضي الترويحي دور في تحسين تقدير الذات البدنية للمتخلفين عقليا داخل المراكز الطبية البيداغوجية ؟

التساؤلات الفرعية :

هل للنشاط الرياضي الترويحي دور في تحسين تقدير الذات البدنية في بعد الرضا البدني العام للمتخلفين عقليا داخل المراكز الطبية البيداغوجية ؟

هل للنشاط الرياضي الترويحي دور في تحسين تقدير الذات البدنية في بعد الصحة للمتخلفين عقليا داخل المراكز الطبية البيداغوجية ؟

1-2- الفرضيات :

الفرضية العامة :

للنشاط الرياضي الترويحي دور في تحسين تقدير الذات البدنية للمتخلفين عقليا داخل المراكز الطبية البيداغوجية

الفرضيات الجزئية :

- للنشاط الرياضي الترويحي دور في تحسين تقدير الذات البدنية في بعد الرضا البدني العام للمتخلفين عقليا داخل المراكز الطبية البيداغوجية .

- للنشاط الرياضي الترويحي دور في تحسين تقدير الذات البدنية في بعد الصحة للمتخلفين عقليا داخل المراكز الطبية البيداغوجية .

1-3- أهمية البحث :

ترجع أهمية البحث إلى مسايرته للاهتمام العربي العالمي بفئة ذوي الحاجات الخاصة على اختلافهم وبشكل ملحوظ مع بداية القرن الواحد والعشرين، وما دليل هذا الاهتمام إلا لأهمية وحساسية هذه الفئة لا سيما المتخلفين ذهنيا منهم داخل المجتمع ، وأيضا إلى أهمية وضرورة تحسين تقدير الذات بالنسبة لهم ، لذا فإن البحث يدعوا إلى أن تحاط هذه الفئة بالاهتمام من قبل الباحثين والمؤسسات التعليمية وكل شرائح المجتمع ، فضلا عن ذلك فإن البحث يحاول تحديد ما إذا كان للنشاط البدني الرياضي الترويحي دور في تحسين تقدير الذات البدني ، وأهم المعوقات التي تحاول دون رعاية هؤلاء داخل المراكز الطبية البيداغوجية المخصصة لذلك ، وتزداد أهميته عبر تقديم برامج مختصة في كيفية تطبيق برامج النشاط البدني الرياضي الترويحي وأهمية تحديد الوقت لذلك .وذلك من أجل تدارك النقائص وتجاوز العقبات التي تحول دون تطير تقدير الذات لديهم للمتخلفين ذهنيا .

1-4-أسباب اختيار الموضوع :

- نقص الاهتمام بدراسة الذات البدنية للمتخلفين ذهنيا ، وسبل تنميته في بلادنا والدليل على ذلك قلة الدراسات في مسألة الذات البدينة وعلاقتها بالنشاط الرياضي الترويحي .

- شعور منا بنقص الاهتمام بفئة المتخلفين ذهنيا من خلال ملاحظتنا لعينات منهم داخل المجتمع ورغبتنا في لفت الأنظار إليهم.

- ميولنا الفكرية للبحث في المجال الاجتماعي والعلاقة بينه وبين مواضيع النشاط البدني الرياضي في عملية التفاعل من أجل تحقيق نوع من التوافق النفسي الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة .

- هذا البحث يصب في صميم اهتماماتنا ومشاريعنا المستقبلية المتمثلة في العمل والبحث في مجال التربية البدنية والرياضية .

1-5- تحديد المفاهيم :

1-5-1- النشاط الرياضي الترويحي:

هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي بها قبل أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية ، وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها للمعاقين .

يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد ، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة للشخصية من جميع النواحي سواء البدنية أو العقلية أو الاجتماعية .

إن مزاولة النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية ، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة ، حيث أنه خلال مزاولة ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي **(رحمة، 1998، صفحة 9)** .

ويرى رملي عباس أن النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة ، إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعا عاطفيا كم يزودهم بوسائل التعبير عن النفس ، والخلق والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الإنجاز وتمد الأغلبية بالترويح الهادف بدنيا وعقليا... والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من أجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة والرفاهية **(رملي و شحاتة، 1991، صفحة 79)** .

كما أكد "مروان ع المجيد" أن النشاط البدني الرياضي الترويحي بشكل جانبا هاما في نفس المعاق إذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر ،الرغبة في اكتساب الخبرة ، التمتع بالحياة ويساهم بدور كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على

الحياة الروتينية والمملة ما بعد الإصابة ، وتهدف الرياضة الترويحية إلى غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصداقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع **(إبراهيم، 1997، الصفحات 111-112)**.

التعريف الإجرائي: النشاط البدني الرياضي الترويحي هو مجموعة من التمرينات والألعاب التي يؤديها الطفل أو الفرد داخل المدرسة أو خارجها، قصد تنمية المهارات الحركية والبدنية ، أو الترويح والترفيه عن النفس في أوقات الفراغ .

1-5-2- تقدير الذات :

التعريف الاصطلاحي: عرف "روزمبورغ" تقدير الذات بقوله انه اتجاهات الفرض الشاملة سالبه كانت او موجبة نحو نفسه، فتقدير الذات المرتفع يعني ان الفرد يعتبر ذات قيمه واهمية بينما تقدير الذات المنخفض معناه عدم رضا الفرد بذاته واحتقارها. **(إبراهيم فيوليت،1988 ، صفحة 192)**. و عرفه"محمد عاطفة غيث" تقدير الذات على انه تقييم الشخص لنفسه في حدود طريقه ادراكه لا راء الاخرين فيه. **(محمد عاطف غيث، 2006، صفحة 975)**

التعريف الإجرائي: تقدير الذات هو حكم الفرد على نفسه او هو مقدار الصورة التي ينظر اليها الفرد عن نفسه هل هي عالية ام منخفضة .

تعريف تقدير الذات البدنية : هي تقدير الفرد للصفات البدنية التي يتمتع بها في ضوء ادراكه للمواطن القوه والضعف لكفاءته البدنية المرتبطة بممارسة احد الانشطة البدنية **(علاوي و رضوان، 1987، صفحة 616)**.

التعريف الإجرائي: هو التقييم الذي يضعه تلاميذ الطور الثانوي المنخرطين في الرياضة المدرسية للنشاط كره الطائرة لأنفسهم من خلال اجابتهم على مجموعه العبارات الواردة في مقياس تقدير الذات البدنية لمحمد حسين علاوي، اي ان تقدير الذات البدنية هو حكم التلميذ على نفسه بدنيا او على درجه كفاءته النفسية .

1-5-3- المراكز الطبية البيداغوجية:

تضمنت المناشير الصادرة عن وزارة العمل والحماية الاجتماعية، وكذلك المناشير الصادرة عن وزارة الصحة تعريفات لهذه المراكز تتمحور حول وظائفها وتتمثل فما يلي: تعد المراكز الطبية ومراكز التعليم المتخصصة مؤسسات ذات طابع اجتماعي وثقافي ،وذات شخصية مدنية واستقلال مالي تتكلف على صعيد المعالجة وإعادة التربية والدمج الاجتماعي للأولاد المصابون بقصور السيطرة العقلية المرتبطة بتشويشات عصبية نفسانية ، ويقتضي إسعافه تحت المراقبة الطبية بتقنيات ليست بيداغوجية.

كما يعتبر المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا " هيكلا تربويا ابتداء من سن (03)سنوات إلى غاية (18) سنة ، يعمل هذا المركز على مساعدة الطفل في اكتساب معلومات تربوية ، كما يقوم بتلقينهم تعليما يدويا وكذا الاستقلالية تسمح لهم بالاندماج في الحياة الاجتماعية والمهنية ".

التعريف الإجرائي: المقصود هنا في الدراسة بالمراكز الطبية البيداغوجية ، هو المركز الطبي البيداغوجي لولاية المسيلة .

1-5-3- التخلف الذهني:

تجدر بنا الإشارة أولا إلى أن هناك عدة مرادفات لهذا المصطلح ومنها التخلف العقلي ، الإعاقة العقلية ، الضعف العقلي ، ومن أهم تعريفات التخلف الذهني مايلي : " حالة بطء ملحوظ في النمو العقلي تظهر قبل سن الثانية عشر من العمر، ويتوقف العقل فيها عن النمو قبل اكتماله وتحدث لأسباب وراثية أو بيئية أو وراثية وبيئية معا ، ونستدل عليها من انخفاض مستوى الذكاء العام بدرجة كبيرة عن المتوسط في المجتمع ، ومن سوء التوافق النفسي والاجتماعي الذي يصاحبها أو ينتج عنها ".

كما يعرفه بأنه " توقف أو عدم تكامل تطور ونضوج العقل ، ما يؤدي إلى نقص في الذكاء ما يسمح للفرد بحياة مستقلة أو حماية نفسية ضد المخاطر أو الاستقلال ، وأنه عندما نتكلم عن العقل لا نعني الذكاء فقط بل كل زوايا الفرد الشخصية والمزاج والسلوك ". **(سليمان، دون سنة، صفحة 115)**.

التخلف الذهني هو " اضطراب في العمليات العقلية يؤدي إلى اضطراب في عمليات الكف والى عدم الربط بين النظم الداخلية اللغوية والحركية ، وإلى عدم الإشباع العصبي والقصور في متابعة المثيرات نتيجة بطء النمو العقلي " **(القذافي، 1995، صفحة 60)**.

تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي : " يشير التخلف العقلي إلى نواقص جوهرية في الأداء الوظيفي الراهن ، وهو يتسم بأداء ذهني وظيفي دون المتوسط ، يوجد متلازما مع جوانب قصور في اثنين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية التالية (الاتصال والتخاطب –الرعاية الشخصية- المهارات الاجتماعية – الاستفادة من المجتمع –التوجيه الذاتي –الصحة والسلامة –الجوانب الأكاديمية الوظيفية – وقت الفراغ والعمل ،ويظهر التخلف قبل سن الثامنة عشر)" **(سليمان ع.، 2002، صفحة 116)**.

التعريف الإجرائي: المتخلفون ذهنيا هم أولائك الأطفال المتواجدون بالمركز الطبي البيداغوجي ، والذين يعانون من قصور في الذكاء والتوافق النفسي تحدد نسبته من طرف مختصين بالمركز والمقصود هنا هم ذوي التخلف الذهني البسيط والمتوسط .

التخلف العقلي : تعريف مصري عبد الحميد حنورة: "يقصد بالتخلف العقلي توقف نمو الذهن قبل اكتمال نضوجه ،ويحدث قبل سن الثانية عشرة لعوامل فطرية وبيئية، ويصاحبه سلوك توافقي سيئ" **(حنورة، 1991، صفحة 84)**.

تعريف محمود محمد رفعت حسن:" التخلف العقلي انخفاض ملحوظ في الأداء العقلي العام للشخص ويصاحبه عجز في السلوك التكيفي ، ويظهر في مرحلة النمو مما يؤثر سلبا على الأداء التربوي" **(رفعت حسن، 1977، صفحة 34)**.

التعريف الطبي : يعتبر التعريف الطبي من أقدم تعريفات حالة الإعاقة العقلية و الأطباء من أوائل المهتمين بتعريف وتشخيص ظاهرة الإعاقة العقلية، حيث ركز التعريف الطبي على أسباب الإعاقة العقلية حيث ركز" ثريد جولد" على الأسباب المؤدية إلى عدم اكتمال عمر الدماغ سواء كانت تلك الأسباب قبل الولادة أو بعدها .

وتتعدد الأسباب المؤدية إلى الإعاقة العقلية ، خاصة تلك الأسباب التي تؤدي إلى تلف الجهاز العصبي المركزي ، خاصة القشرة الدماغية والتي تتضمن مراكز: الكلام والعمليات

العقلية العليا ، التآزر البصري الحركي والإحساس، القراءة والسمع...إلخ، حيث تؤدي تلك الأسباب إلى تلف في الدماغ أو المراكز المشار إليها وبالتالي تعطيل الوظيفة بها، ... وتبدو مهمة الجهاز العصبي المركزي في استقبال المثيرات من خلال الأعصاب الحسية ومن ثم القيام بالاستجابات المناسبة وفي الوقت المناسب (عبيد، 2000).

التعريف الاجتماعي: يعرف " دول" التخلف العقلي من وجهة نظر نفسية اجتماعية تعريفا شاملا محددا محولا التغلب على العيوب التي يقع فيها تعريف " ثريد جولد" في استخدامه الصلاحية الاجتماعية كمحك للتعرف على التخلف العقلي واستطاع "دول" أن يحدد ما يقصد بالصلاحية الاجتماعية ، كما استطاع وضع تعريف للتخلف العقلي القائم على أساس الصلاحية الاجتماعية ،كما قدم وسيلة للتعرف على هذه الصلاحية بشكل أكثر تحديدا وشمولا مما قدمه " ثريد جولد" ويعرف " دول " التخلف العقلي فيقول أن الفرد المتخلف عقليا إنما هو الشخص الذي تتوفر فيه الشروط التالية :

- عدم الكفاءة الاجتماعية بشكل يجعل الفرد غير قادر على التكيف الاجتماعي بالإضافة إلى عدم الكفاءة المهنية وعدم القدرة على تدبير أموره الشخصية.

- أنه دون مستوى الفرد العادي من الناحية العقلية .

- أن تخلفه العقلي قد بدأ منذ الولادة أو سنوات عمره المبكرة .

- أنه سيكون متخلفا عقليا عند بلوغه مرحلة النضج.

- يعود تخلفه العقلي إما إلى عوامل تكوينية وإما وراثية أو نتيجة لمرض ما. **(عبيد، 2000، الصفحات 25-26).**

التعريف الإجرائي: نقصد بالتخلف العقلي في بحثنا هو ذلك الانخفاض الملحوظ في الأداء العقلي العام للشخص ويصاحبه عجز عام في التوافق سواء التوافق الحسي الحركي، أو التوافق النفسي الاجتماعي مما يؤثر سلبا على السلوك العام والسلوك التكيفي ، وكذا الأداء التربوي والتأقلم الاجتماعي للطفل .

2- لإجراءات الميدانية للدراسة :

2-1- المنهج المتبع في الدراسة :

استخدم المنهج الوصفي الذي يهدف إلى جمع بيانات ومعلومات كافية ودقيقة عن الظاهرة ومن ثم تحليل ما تم جمعه بطريقة موضوعية وصولا إلى العوامل المؤثرة على الظاهرة .

2-2-مجتمع البحث : يتمثل في مجموع المربين بالمركز الطبي البيداغوجي للمتخلفين ذهنيا

2-3-عينة الدراسة :

تتمثل عينة الدراسة في مجموع المربين بالمركز الطبي البيداغوجي للمتخلفين ذهنيا وعددهم 23 ، تم استخدام 05 في الدراسة الاستطلاعية 18 في الدراسة الأساسية .

2-4- أدوات البحث :

تم تصميم استبيان لقياس مدى مساهمة النشاط الرياضي الترويحي في تحسين تقدير الذات البدنية لدى المتخلفين ذهنيا (التخلف البسيط) .

المحور الأول : دور النشاط الرياضي الترويحي في تحسين تقدير الذات البدنية في بعد الرضا البدني العام ويحتوي على 06 فقرات .

المحور الثاني : دور النشاط الرياضي الترويحي في تحسين تقدير الذات البدنية في بعد الصحة ويحتوي على 08 فقرات .

2-5- الأساليب الإحصائية :

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري و اختبار كا^2 باستخدام برنامج spss النسخة 22 .

2-6-عرض النتائج ومناقشتها :

2-6-1-عرض النتائج الخاصة بالفرضية الأولى والتي تنص على :

للنشاط الرياضي الترويحي دور في تحسين تقدير الذات البدنية في بعد الرضا البدني العام للمتخلفين عقليا داخل المراكز الطبية البيداغوجية .

الجدول 01 : اجابات المربين حول السؤال الأول : **ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تجعل الطفل مسرورا لما هو عليه بدنيا**

المتغيرات الإجابات	التكرار	النسبة المئوية٪	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	كا^2	مستوى الدلالة	درجة الحرية
أوافق بشدة	9	50	3.28	0.89	9.11	*0.028	3
أوافق	6	33.3					
أرفض	2	11.1					
أرفض بشدة	1	5.6					

- *دال عند مستوى دلالة 0.05
- **دال عند مستوى دلالة 0.01

-من خلال الجدول 01 نلاحظ أن إجابات السؤال الأول والتي تتمحور حول ما اذا كان النشاط الرياضي الترويحي يجعل الطفل المتخلف ذهنيا مسرورا لما هو عليه بدنيا والذي تبينه قيمة المتوسط الحسابي والمقدرة ب 3.28 والانحراف المعياري المقدرة ب 0.89 وأن قيمة كا^2 تساوي 9.11 عند درجة حرية 3 وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0.05 يتضح أن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تجعل الطفل مسرورا لما هو عليه بدنيا .

هذا ما تم التوصل إلية مع الأسئلة الخمسة المتبقية .

ومنه الفرضية الأولى محققة : أي أنه للنشاط الرياضي الترويحي دور في تحسين تقدير الذات البدنية في بعد الرضا البدني العام للمتخلفين عقليا داخل المراكز الطبية البيداغوجية.

2-6-2-عرض النتائج الخاصة بالفرضية الثانية والتي تنص على :

للنشاط الرياضي الترويحي دور في تحسين تقدير الذات البدنية في بعد الصحة للمتخلفين عقليا داخل المراكز الطبية البيداغوجية .

الجدول 02 : اجابات المربين حول السؤال الأول : **ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تجعل الطفل لا يحس بالضعف عندما يكون مريضا .**

المتغيرات الإجابات	التكرار	النسبة المئوية٪	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	كا^2	مستوى الدلالة	درجة الحرية
أوافق بشدة	7	38	3.22	0.80	11.33	*0.010	3
أوافق	9	50					
أرفض	1	5.6					
أرفض بشدة	1	5.6					

- *دال عند مستوى دلالة 0.05
- **دال عند مستوى دلالة 0.01

-من خلال الجدول 02 نلاحظ أن إجابات السؤال الأول والتي تتمحور حول ما اذا كان النشاط الرياضي الترويحي يجعل الطفل المتخلف ذهنيا لا يشعر بالضعف عندما يكون مريضا والذي تبينه قيمة المتوسط الحسابي والمقدرة ب 3.22 والانحراف المعياري المقدرة ب 0.80 وأن قيمة كا^2 تساوي 11.33 عند درجة حرية 3 وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0.05 يتضح أن ممارسة النشاط الرياضي الترويحي تجعل الطفل لا يشعر بالضعف عندما يكون مريضا .

هذا ما تم التوصل إلية مع الأسئلة السبعة المتبقية .

ومنه الفرضية الثانية محققة : أي أنه للنشاط الرياضي الترويحي دور في تحسين تقدير الذات البدنية في بعد الصحة للمتخلفين عقليا داخل المراكز الطبية البيداغوجية.

ومنه الفرضية العامة محققة:

أي أنه للنشاط الرياضي الترويحي دور في تحسين تقدير الذات البدنية للمتخلفين عقليا داخل المراكز الطبية البيداغوجية.

الخاتمة:

نظرا لما لاحظناه من المشاكل التي تواجه هذه الفئة بما فيها الأولياء والمجتمع ككل خاصة في تنشئة أبنائهم تنشئة اجتماعية سليمة يتم من خلالها التواصل مع المجتمع وذلك بتحقيق نوع من الرضا لأنفسهم، ارتأينا في هذه الدراسة للكشف عن أهم أسباب الإعاقة بجميع أشكالها والتي لعبت دورا كبيرا في زيادة نسبة الإعاقة ، الأمراض المعدية ، أمراض الطفولة ، الأسباب البيئية ، الأسباب الوراثية ، ضعف الرعاية الصحية ... كل هذه المعوقات شأنها أن نجد لها بعض الاقتراحات علها تخفف من حدة هذه المشكلة وذلك من خلال :

تفعيل دور مراكز الأمومة والطفولة والجمعيات والمرافق الصحية وكل مؤسسات المجتمع الأخرى للتنسيق مع هذه المراكز من أجل رعاية متكاملة وشاملة.

الاهتمام بإعداد المعلمين والمربين وإخضاعهم لدورات تدريبية وتكوينية ترفع من مستواهم ويتم من خلالها تفعيل دورهم .

التشخيص المبكر وكذا التدخل السريع والمبكر لحالات التخلف وذلك تفاديا لتفاقمه ا وتدهورها ،وذلك بتوفير أساليب القياس والتشخيص .

أن تتولى الجهات المختصة والمعنية إجراء البحوث الميدانية لحصر حالات المتخلفين حتى يتم التخطيط لمواجهة مشكلاتهم على أساس صحيح .

تشكيل هيئات مختصة تحت إشراف وزاري ،لإعداد المناهج الدراسية ، وتكييفها حسب نوع ودرجة الإعاقة . و إدراج برامج خاصة بالأنشطة الرياضية الترويحية على وجه الخصوص ،في مقررات الدراسة داخل المراكز وتجنيب الأطفال من المنافسات الرياضية وكل أنواع المنافسات حتى لا يدخل الطفل المعوق في نوع من الإحباط .

توفير كل أنواع الخدمات التعليمية والتربوية والتأهيلية والصحية لرعاية المعاقين ذهنيا والعناية بهم . و على جميع وسائل الإعلام المشاركة في توعية أفراد المجتمع بمشكلات المتخلفين عقليا ، وسبل التعامل معهم ، وأيضا المشاركة في تنظيم حملات الوقاية وذلك بوضع برامج خاصة لمشكلات الإعاقة .

تشجيع التأليف والترجمة في مجال رعاية المتخلفين عقليا ، وتقنين أدوات الكشف واستخدامها ، وكذا التشجيع على إقامة الملتقيات الدولية والمحلية لمناقشة مشاكلهم وتبادل الآراء حول إمكانية دمجهم في المجتمع .

مراسلة الجهات المختصة في تكوين مربين مختصين في مجال التربية البدنية والرياضية حتى يتسنى لهم طريقة تفعيل النشاط الرياضي الذي يناسب كل أنواع الإعاقات.

المراجع

1. إبراهيم رحمة. (1998). *تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي* (المجلد 1). عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.
2. ا الجريدة الرسمية (25 يناير, 1989)لجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبيةرمضان محمد القذافي. (1995). *رعاية المتخلفين ذهنيا* (المجلد 1). الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
3. صالح شيخ كمر. (بدون تاريخ). *الجوانب الطبية النفسية للتخلف الذهني في الطفولة*. الجزائر: دار الهدى.
4. عبد الرحمان سيد سليمان. (2002). *سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والخصائص والسمات*. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

5. عبد الرحمان سيد سليمان. (دون سنة). *سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة*. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

6. عبد المطلب أمين القريطي. (2001). *سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم* (المجلد 3). القاهرة: دار الفكر العربي.

7. عيسى عبد الفتاح رملي، و محمد إبراهيم شحاتة. (1991). *اللياقة والصحة*. القاهرة: دار الفكر العربي.

8. ماجدة السيد عبيد. (2000). *تعليم الأطفال المتخلفين ذهنيا* (المجلد 1). عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

9. محمد حسن علاوي، و محمد نصرالدين رضوان. (1987). *الاختبارات المهارية والنفسية في المجال الرياضي*. القاهرة: دار الفكر العربي.

10. محمد عادل خطاب، و كمال الدين زكي. (1965). *التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية* (المجلد ط1). القاهرة: دار النهضة العربية.

11. محمد عبد المومن، و عبد المطلب أمين القريطي. (1986). *سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم* (المجلد 1). مصر: دار الفكر العربي.

12. محمود محمد رفعت حسن. (1977). *الرياضة للمعوقين* (المجلد 1). مصر: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

13. مروان عبد المجيد إبراهيم. (1997). *الألعاب الرياضية للمعوقين*. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

14. مصري عبد الحميد حنورة. (1991) *رعاية الطفل المعوق* (المجلد 1)دار الفكر العربي.القاهرة