



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة وهران محمد بن احمد

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علوم التربية

تخصص: تربية خاصة

مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في التربية الخاصة

بعنوان:

ممارسة النشاط البدني المكيف في تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا.

إعداد الطالبة: رمضان هاجر

أمام لجنة المناقشة المكونة من السادة:

الاستاذ هاشمي احمد (مشرف و مقرر)

الاستاذ عريبة محمود (مناقشا)

الاستاذة جفال مريم (مناقشا)

السنة الجامعية

2021/2022

الشكر

الحمد لله حمدا كثيرا مباركا و الشكر لله أولا و أخرا الذي بنعمه تتم
الصالحات و توفيقه لنا كل الشكر و العرف الى الاستاذ المشرف "هاشمي
احمد"

لإشرافه على هذه المذكرة و لتوجيهاته و تصويباته كما ال يسعنا إلى أن
نشكر أعضاء اللجنة المناقشة التي قبلت مناقشة المذكرة فكل
التقدير و الاحترام على عنائهم لقراءتها و شكرا

الإهداء

إلى كل من وسعهم قلبي و لم يسعهم قلبي و من كانوا سببا من قريب أو
من بعيد في دعم هذا العمل و اخص بالذكر الوالدين الكريمين أطال الله
في عمرهما أفراد أسرتي كل باسمه من علمني حرف أو وجهني و سدّد
خطاي و تمنى لي الخير بروحه و قلبه من دعا لي بظهر الغيب ويهمه
أمرني إلى كل هؤلاء اهدي ثمرة هذا العمل

هاجر

ملخص البحث:

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على ممارسة النشاط البدني المكيف في تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا و قد استخدمنا المنهج الوصفي , حيث بلغت الدراسة 30 معاق حركيا (يمارسون الرياضة) و قد استخدمنا مقياس لقياس مستوى التوافق النفسي و قد تم التحقق من الصدق و الثبات و انطلاقا مما سبق ذكره جاءت دراسة البحث الحالي من خلال طرح التساؤلات التالية هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين التوافق النفسي و الذات الجسمية و المظهر العام لدى الافراد المعاقين حركيا ؟

هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين التوافق النفسي و الذات الاسرية لدى الافراد المعاقين حركيا ؟

هل هناك علاقة فرقية في درجة التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير الجنس؟
كما جاءت صياغة الفرضيات كالتالي

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين التوافق النفسي و الذات الجسمية و المظهر العام لدى الافراد المعاقين حركيا .

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين التوافق النفسي و الذات الاسرية لدى الافراد المعاقين حركيا.

و من اجل الاجابة هناك علاقة فرقية في درجة التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير الجنس. على تساؤلات الدراسة استخدمنا مقياس كما ذكر سابقا و كان الحساب بواسطة البرنامج الاحصائي استعانة بالاستمارات الموزعة على الفئات للكشف عن الفروق و توصلت الدراسة الى النتائج **SPSS** التالية:

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين التوافق النفسي و الذات الجسمية و المظهر العام لدى الافراد المعاقين حركيا.

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين التوافق النفسي و الذات السرية لدى الافراد المعاقين حركيا.

هناك علاقة فرقية في درجة التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا تعزى لعامل الجنس.

الكلمات المفتاحية: النشاط البدني المكيف, التوافق النفسي, المعاقين حركيا.

الفهرس

أ	شكر و عرفان.....
ب	الإهداء
ت	ملخص البحث.....
	فهرس المحتويات.....
	قائمة الجداول.....
	المقدمة.....

الفصل التمهيدي

01	الإشكالية.....
01	الفرضيات.....
02	اهمية و اهداف الدراسة.....
03	تحديد المصطلحات.....
04	الدراسات السابقة.....

الفصل الاول : الإعاقة الحركية

09	تمهيد.....
10	1/ مفهوم الإعاقة الحركية.....
11	2/ اسباب الإعاقة الحركية.....
13	3/ خصائص المعاقين حركيا.....
	الخصائص الجسمية
	الخصائص النفسية
	الخصائص الاجتماعية
	الخصائص المهنية
14	4/ تصنيفات الإعاقة الحركية.....
	الإعاقة الحركية الخلقية
	الإعاقة الحركية المكتسبة
16	5/ التأهيل للمعاقين حركي.....
	تأهيل نفسي
	تأهيل حركي
18	الخلاصة.....

20	تمهيد
21	1/ مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف
22	2/ تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف
23	3/ أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف
25	4/ أسس النشاط البدني الرياضي المكيف
26	5/ مشاركة المعاقين في الأنشطة الرياضية
27	6/ اختصاصات المنافسة الرياضية عند المعاقين
29	الخلاصة

الفصل الثالث : التوافق النفسي

31	تمهيد
32	1/ مفهوم التوافق النفسي
32	2/ التوافق النفسي وعلاقته بمفاهيم أخرى
	التوافق و التكيف
	التوافق و الصحة النفسية
33	3/ ابعاد التوافق النفسي
	التوافق الشخصي
	التوافق الاجتماعي
	التوافق الزوجي
	التوافق الأسري
	التوافق الانفعالي
	التوافق المهني
34	4/ تحليل عملية التوافق
36-35	5/ سوء التوافق النفسي
37	الخلاصة

الفصل التطبيقي

الاجراءات للدراسة الاستطلاعية

39	1 منهجية الدراسة.....
39	2 دراسة استطلاعية.....
39	3 الهدف من الدراسة الاستطلاعية.....
40	4 مكان و زمان الدراسة.....
40	5 عينة الدراسة.....
40	6 ادوات الدراسة.....
40	7 الخصائص السيكو مترية.....
42	8 عرض و تحليل النتائج.....
44	ا- للدراسة الاستطلاعية
	ب- للدراسة الاساسية
	9 الاساليب المستخدمة في الجاني التطبيقي.....
	10 مناقشة النتائج.....
 خلاصة

48	التوصيات و الاقتراحات.....
50	الخاتمة.....
51	الملاحق.....
56	المراجع.....

فهرس الجداول

الصفحة	الجداول	الرقم
42	جدول يوضح خصائص افراد العينة حسب الجنس للدراسة الاستطلاعية	01
42	جدول يوضح طريقة حساب الصدق التمييزي المقارنة الطرفية لمقياس التوافق النفسي	02
43	جدول يوضح طرق حساب الثبات لمقياس التوافق النفسي	03
43	جدول يوضح طريقة حساب الصدق التمييزي المقارنة الطرفية لمقياس الذات الجسمية و السرية	04
44	جدول يوضح طرق حساب الثبات لمقياس الذات الجسمية و السرية	05
44	جدول يوضح خصائص افراد العينة حسب الجنس للدراسة الاساسية	06
45	جدول يوضح العلاقة بين التوافق النفسي و الذات الجسمية و المظهر العام لدى افراد العينة	07
46	جدول يوضح العلاقة بين التوافق النفسي و الذات السرية لدى افراد العينة	08
46	جدول يوضح العلاقة الفرقية في درجات التوافق النفسي لدى افراد العينة من حيث الجنس	09

مقدمة

لقد تغيرت نظرة المجتمع الى الشخص المعاق تغيرا ملحوظا, و السبب الرئيسي المؤدي الى هذا التغير, هو الرقي الحضاري و الفكري و حتى العلمي, لذلك اصبح للمعاق دورا هاما في المجتمع من خلال ادماجه و تفاعله معه, و ذلك راجع الى البرامج التأهيلية للجوانب النفسية و العقلية و الاجتماعية و لاسيما البدنية منها, و عليه يظهر لنا جليا اهمية ممارسة النشاط البدني المكيف كوسيلة لتحقيق النمو الحركي و البدني للمعاق.

تلعب الممارسة الرياضية للمعاق دورا هاما في الحفاظ على الوظائف البيولوجية (الصحية) و اللياقة البدنية و القدرة على اداء الاعمال بكفاءة.

يعتبر المجال الرياضي خصب بأنشطته المتنوعة ,حيث تمثل كرة الهدف و العاب القوى و كرة القدم احدى اهم الطرق المساعدة في تأهيل المعاقين و علاجهم, لما يحتويه من فوائد وظيفية و نفسية ,و هذا من خلال مشاركة مختلف اجزاء الجسم في المجهود , و خاصة الاجهزة العصبية و العضلية و الجهاز الدوري النفسي.

ان الهدف الاساسي لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة هو التكيف مع افراد الجنس الاخر, و معونتهم للاندماج بالمجتمع بشكل ينمي و يطور ميولهم النفسية و قدراتهم العقلية و الجسمانية , و لا نعني بالرياضة هنا مجال التدريب الرياضي, بل تخطى ذلك الى مفهوم شامل للتربية الرياضية. بهذا يمكن اعتبار الانشطة الرياضية البدنية المكيفة بمثابة الدافع الاساسي لجميع افراد المجتمع, بحيث تتفق مع الطبيعة الذاتية لدى الفرد, و التي تميل بطبيعتها للنشاط الحركي و يعود بفوائده التالية: التخلص من الضعف العصبي.

تعتبر من افضل الوسائل الراحة و الاسترخاء.

تحقيق التوافق الذاتي لدى الفرد المعاق خاصة.

تكوين علاقة جيدة مع ذاته و مع افراد مجتمعه.

التخفيف من ضغوطاته النفسية.

اعادة التوازن النفسي.

فتطرقنا في موضوعنا هذا الى ثلاث جوانب:

الجانب الاول:

يتمثل في الجانب التمهيدي و هو يحتوي على طرح الاشكالية و فرضيات الدراسة و التعريف بالمصطلحات الواردة بالدراسة و اهداف الدراسة و اهميتها و الدراسات السابقة.

اما الجانب الثاني : فيتمثل في الدراسة النظرية و يحتوي على ثلاث فصول:

الفصل الاول : الاعاقة الحركية (مفهومها, اسبابها, خصائصها, تصنيفاتها, التأهيل للمعاقين)

الفصل الثاني : النشاط البدني المكيف (مفهومه, تصنيفاته, اهميته, اسسه, مشاركة المعاقين في

الانشطة الرياضية, اختصاصات المنافسة الرياضية عند المعاقين)

الفصل الثالث: التوافق النفسي (مفهومه, علاقته بمفاهيم اخرى, ابعاده, تحليل عملية التوافق النفسي,

سوء التوافق النفسي)

اما الجانب الثالث: فيتمثل في الدراسة التطبيقية يحتوي على فصلين :

الفصل الرابع : و يتمثل في المنهجية و الاجراءات الميدانية حيث تطرقنا فيه الى منهجية الدراسة و

عينة الدراسة , اداة الدراسة الاستطلاعية و صدق اداة الدراسة و ثباتها.

الفصل الخامس: فيتمثل في تحليل البيانات و اختيار الفرضيات و عرض و مناقشة النتائج في ضوء

الدراسات السابقة و خلاصة عامة (ثم اقتراحات و توصيات ثم الخاتمة و الملاحق.

الفصل التمهيدي

الاشكالية

الفرضيات

اهمية و اهداف الدراسة

تحديد المصطلحات

الدراسات السابقة

الإشكالية

ان الاعاقة بمفهومها العام هي الصعوبة التي تحدث للفرد نتيجة عدم القدرة على تلبية متطلباته و اداء دوره الطبيعي في الحياة خصوصا بما يتماشى مع عمره و جنسه.

فمعاناة الشخص بالعجز في احد الاعضاء او الحواس يؤديه الى المفر من الحياة فيعيش منعزل و ينتابه الشعور بالإحباط فالإعاقة تختلف في النوع من شخص لآخر بل و تختلف من حيث درجتها فمنهم من يولد بها و الاخرى مكتسبة.

و قد اطلق المجتمع الانساني على هؤلاء المعوقين مصطلحات يتسمون بها مثل معوق معاق عاجز ذو عامه ذو حاجة خاصة و مهما تباينت المصطلحات فإنها تدور كلها حول شيء واحد الا و هو ان المعاق فرد ينفصه شيء يعرقله عن مواجهة و مواصلة التفاعل الاجتماعي و انه شخص مختلف عن الفرد العادي (د رشاد علي عبد العزيز 2008 12).

ففقدان الفرد لحاسة من الحواس و عضو من اعضاء جسمه ذلك يؤثر على ادائه و نموه و لهذا ما يجعل من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة باي نوع من الاعاقة ان تحتاج الى رعاية و عناية خاصة لهذا خصصت مؤسسات و مدارس و جمعيات تربوية خاصة للتكفل بهذه الفئة .

و بالتالي ما يوفره النشاط البدني المكيف كوسيلة تربوية علاجية ووقائية اذا تم استغلاله بصفة منتظمة و مستمرة يسهم في تكوين شخصية الافراد من جميع الجوانب البدنية الاجتماعية النفسية التي تتمثل في أنشطة مساعدة في شكل برامج تعليمية تلائم هذه الفئة و تسهل اندماجهم في المجتمع و يسمح لهم بالتفاعل الايجابي مع من حولهم.

و من هنا يتحقق التوافق النفسي لدى المعاقين قد يساعدهم على التغلب على المشاكل النفسية و الاجتماعية لديهم و بدوره الخاص يستهدف الى اعادة التوازن النفسي و تقديم التأهيل اللازم لهذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة و اعطاء الفرصة السانحة و المساحة اللازمة لممارسة هواياتهم بشكل يتناسب مع قدراتهم و ميولتهم و قد ثبت ذلك في عدة دراسات "عدنان محمد احمد الحازمي" (في كتاب التربية الخاصة) و الذي تطرق فيه الى اهمية التربية البدنية للمعاقين و الاشياء الكثيرة التي تقدمها لهم في شتى المجالات.

نجد دراسة كوب كوف التي هدفت الى معرفة مستوى التوافق الشخصي و الاجتماعي لدى المعاقين حركيا و تكونت عينة الدراسة (115) من المعاقين و المعاقات و التي تتراوح اعمارهم ما بين (12-16) و تم انتقاليهم من المدارس العامة و الخاصة التي تعلم المعاقين حركيا .و قد استخدم الباحث عدة ادوات الدراسة و هي اختبار كاليفورنيا الشخصية و مقياس القلق و مقياس تقدير الذات و كانت اهم النتائج ان المراهقين المعاقين حركيا يظهرون قدرا عاليا من السلوكيات المضادة للمجتمع و كذلك التجنب و العزل عن باقي المراهقين العاديين و ان المراهقات المعاقات يواجهن صعوبة في التوافق الاجتماعي اكثر كما يعانين قدرا كبيرا من مستوى تدني تقدير الذات و اقل رضا عن انفسهن و كذلك شعورهن بعدم تقبل ابياءهم و معلماتهن و زميلاتهن .

و بناءا على كل ما سبق جاءت هذه الدراسة و التي من خلالها اردنا اظهار الدور الذي يلعبه النشاط البدني المكيف في تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا.

و عليه نطرح التساؤل التالي (ما دور ممارسة النشاط البدني المكيف في تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا ؟)

و تحت هذا التساؤل نطرح تساؤلات فرعية على النحو الاتي

هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين التوافق النفسي و الذات الجسمية

و المظهر العام لدى الافراد المعاقين حركيا ؟

هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين التوافق النفسي و الذات الاسرية

لدى الافراد المعاقين حركيا ؟

هل هناك علاقة فرقية في درجة التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير الجنس؟

الفرضية العامة:

لممارسة النشاط البدني المكيف دور في تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا .

الفرضيات الفرعية:

- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين التوافق النفسي و الذات الجسمية و المظهر العام لدى الافراد المعاقين حركيا .
- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين التوافق النفسي و الذات الاسرية لدى الافراد المعاقين حركيا.
- هناك علاقة فرقية في درجة التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير الجنس.

اهمية و اهداف الدراسة:

ا- اهدافها:

- فتح المجال للبحث في هذا الموضوع و ما يتحتم عنه من اشكاليات.
- معرفة العلاقة بين مستوى التوافق النفسي و الانشطة البدنية المكيفة للمعاق حركيا.
- ابراز مكانة المعاق حركيا في المجتمع و الاسرة.
- الكشف عن فروق في درجة التوافق النفسي بين متغير الجنس للمعاقين حركيا .

ب- اهمية الدراسة:

- تكمن اهمية هذا الموضوع في تسليط الضوء على مستوى التوافق النفسي لدى المعاق حركيا .
- المساهمة في المعرفة العملية بأهمية هذه المتغيرات من جهة و امكانية اسهام النتائج التي يتم الوصول اليها في غاية البحث من خلال التحليل الاحصائي للبيانات .

اسباب اختيار الموضوع:

- محاولة اعطاء بعض الحلول و التوصيات في هذه الدراسة .
- نقص الاهتمام بهذه الفئة , و عدم الاعتناء بها من قبل هيئة و مسؤولين في مختلف المجالات و خاصة المجال الرياضي .

التعريف بالمصطلحات:

1) النشاط الرياضي المكيف :

هي كل الحركات و التمارين و انواع الرياضات التي يستطيع ممارستها الفرد, محدود القدرات من الناحية البدنية او النفسية او العقلية, و ذلك بفعل تلف بعض الوظائف الجسمية الكبرى, و هي عبارة عن مجموعة من الرياضات الفردية و الجماعية, و غيرها من انواع الرياضة و الانشطة البدنية و الرياضية المكيفة تمارس من طرف مجموعتين و قسمين من الافراد المعوقين:

- الافراد الذين لهم محدودية في القدرات اقتناء المعلومات و على مستوى الاختلال الوظيفي و في عامل التنظيم النفسي الاجتماعي.
 - الافراد الذين لهم اضطرابات نفسية و تتضمن:
 - النشاطات الرياضية التنافسية.
 - النشاطات الرياضية العلاجية.
- النشاطات الرياضية الترويحية التنفسية . (رواب عمار-2006)

و يعرف النشاط البدني المكيف ايضا على انه مجموع الانشطة الرياضية المختلفة و المتعددة, و التي تشمل التمارين و الالعاب الرياضية التي يتم تعديلها و تكييفها مع حالات

الإعاقة و نوعها و شدتها, بحيث تتماشى مع قدراتهم البدنية و الاجتماعية و العقلية (نفس المرجع)

التعريف الاجرائي:

هو جميع التمارين و النشاطات الرياضية, التي تتجه بإعطاء عناية خاصة لفائدة الاشخاص القاصرين كذوي الاحتياجات الخاصة.

الإعاقة :

ا- ترى منظمة العمل الدولية ان الشخص المعاق هو اي فرد تقل فرصته بشكل ملحوظ, في تأمين المحافظة على التقدم لعمل مناسب, نتيجة قصور جسدي او عقلي دائم. (جاف وانجيلا- 1995)

ب- الإعاقة الحركية:

هي حالة يعاني منها المصابون بخلل ما في قدراتهم الحركية, تؤثر في مظاهر نموهم الاجتماعي و العقلي و الانفعالي الامر الذي يستدعي حاجة هؤلاء للتربية الخاصة, و تشمل حالات الشلل الدماغي و اضطرابات العمود الفقري و ضمور العضلات و التصلب المتعدد و الصرع و هي حالة عجز في مجال العظام و العضلات و الاعصاب, تحد من قدرتهم على استخدام اجسامهم بشكل طبيعي و مرن كالأسوياء, و قد تكون اعاقات ذات مصدر خلقي او ذات (Congenital disabilities Acquired disabilities) مصادر مكتسبة .
و هذه الحالات بحاجة الى تدخل طبي و نفسي و اجتماعي و مهني. (العزة- 2000)

التعريف الاجرائي:

تعرف بانها حالة من فقدان عضو من اعضاء الجسم, سواء نهائيا او شلل في مركبة هذا العضو, و يصبح صاحبه عاجز عن اداء اغلبية مهامه اليومية, جراء حادثة او مولود بهذا العجز.

التوافق النفسي:

هو قدرة الفرد في التغيير من سلوكياته, لمواجهة المواقف الجديدة و كذا تقبل الفرد لنفسه و للآخرين و شعوره بقيمته و حريته.

المفهوم الاجرائي للتوافق النفسي:

هو علاقة انسجام الفرد مع بيئته و شعوره بالاتزان مع نفسه و الخلو من الصراعات الداخلية و هو الدرجة التي يتحصل عليها الفرد من خلال الاجابة على اختيار التوافق النفسي . (الشقير زينب 2003 - 80 بند)

الدراسات السابقة:

(دراسة صياد الحاج 2014) بعنوان: فاعلية بعض الأنشطة الترويحية الرياضية في تحسين التوافق النفسي والرضا عن الحياة لدى كبار السن.

هدف الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية بعض الأنشطة الترويحية الرياضية في تحسين التوافق النفسي والرضا عن الحياة عند كبار السن، ولتحقيق هذا الهدف استعمل الباحث المنهج التجريبي بتصميم المجموعتين (تجريبية وضابطة)، واستعان بمجموعة من الأدوات تمثلت في المقابلات الشخصية، الملاحظة، ومقياس التوافق النفسي من إعداد الباحثة "صفا عيسى صيام" سنة 2010 إلى إضافة برنامج الأنشطة الترويحية الرياضية المقترحة لكبار السن.

تمثل مجتمع الدراسة في المسنين الممارسين للأنشطة الترويحية الرياضية بالمركب الرياضي الرائد فراج -مستغانم، وتكونت عينة الدراسة من 20 مسنا ممارسا تتراوح أعمارهم بين 50 و 60 سنة اختيرت بطريقة عمدية من مجتمع الأصلي مقسمين إلى مجموعتين :

مجموعة تجريبية طبق عليها البرنامج الترويحي الرياضي وعددها 10 ممارسا ومجموعة ضابطة تم تحييدها وعددها 10 ممارسا للنشاط الحر غير خاضع لأسس وضوابط البرنامج الترويحي المقترح، تم التوصل في نهاية الدراسة إلى أن:

- *-حققت الأنشطة الرياضية الترويحية المقترحة تطور إيجابيا بين الاختبارين القبلي والبعدي لصالح المجموعة التجريبية في القياسات النفسية (مستويات التوافق النفسي).
 - *-حققت الأنشطة الرياضية الترويحية المقترحة تطورا إيجابيا بين الاختبارين القبلي والبعدي لصالح المجموعة التجريبية في القياسات النفسية (مستويات الرضا عن الحياة).
- الأنشطة الترويحية الرياضية المقترحة ساهمت في تحسين التوافق النفسي والرضا عن الحياة لدى العينة التجريبية.

(دراسة لعروسي ادريس 2017) بعنوان: دور النشاط الرياضي البدني المكيف في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لدى المعاقين حركيا .

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى دور النشاطات التي تقدم داخل القاعة في دعم السلوك الاجتماعي لدى المعاقين حركيا ومعرفة ما إذا كانت الأنشطة الرياضية تؤدي إلى مفهوم ذات المعاق حركيا ومنه الأدوات اللازمة للتكيف، وأيضا التعرف على مدى فعالية النشاط الرياضي في تكوين علاقة اجتماعية بين المعاقين حركيا.

تم الاعتماد على المنهج الوصفي واستخدام الاستبيان لجمع البيانات على عينة الدراسة من لاعبي نادي هواة البيبان لكرة السلة على الكراسي المتحركة بولاية بر بوعريريج خلال الموسم الرياضي 2016/2017، وتم اختيار عينة الدراسة بطريقة مسحية وبلغ عدد أفرادها 10 لاعبين ممارسين كرة السلة على الكراسي المتحركة، ولقد أوضحت نتائج الدراسة بأن:

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

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

(دراسة مخلفي رضا 2014) بعنوان: أهمية التربية البدنية والرياضية في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لتلاميذ المرحلة المتوسطة.

كان الهدف من هذه الدراسة هو محاولة الوقوف على مدى أهمية التربية البدنية والرياضية في مرحلة التعليم المتوسط ومدى مساهمتها في إعداد الفرد الصالح من جميع جوانبه، كما هدفت وضع الأسرة التربوية على الطريق السليم نحو معرفة مكانة التربية البدنية والرياضية في المنظومة التربوية في معالجة مشاكل التلاميذ في المرحلة المتوسطة، وهدفت إلى التعرف درجة التوافق النفسي لدى التلاميذ الممارسين وغير الممارسين للتربية البدنية.

تكون مجتمع الدراسة من تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط حيث قام الباحث باختيار عينة عشوائية من 04 متوسطات من ولاية الشلف مركز، وكان عدد أفراد العينة 120 تلميذا وتلميذة من مختلف المستويات الدراسية.

اعتمد الباحث في دراسته على المنهج الوصفي، مستخدما مقياس التوافق النفسي والاجتماعي الذي أعدته "رشا عبد الرحمن محمود والي" سنة 2007 وأوضحت نتائج الدراسة أن :

*-التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضية هم أكثر توافقا نفسيا من غير الممارسين.

*-التلاميذ الممارسين للتربية البدنية والرياضية هم أكثر توافقا اجتماعيا من غير الممارسين.

(دراسة ميهوبي مراد 2011) بعنوان: أثر النشاط البدني المكيف على التوافق النفسي

والاجتماعي لدى المراهق المسعف.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر النشاط البدني المكيف كوسيلة علاجية ترويحوية على التوافق النفسي والاجتماعي لدى المراهق المسعف انتهج فيها الباحث المنهج التجريبي بتصميم المجموعتين التجريبية والضابطة، مستعملا اختبار الشخصية لقياس التوافق النفسي والاجتماعي من إعداد كل من :

Thrope/ Clark /W.Tieg

وترجمة "عطية هنا" مع قيام الباحث بتعديل بعض بنود المقياس وتكييفه على عينة الدراسة، وكذلك النشاط البدني المكيف المقترح أجريت الدراسة على عينة من المراهقين المسعفين بمركز عين التوتة للطفولة المسعفة بولاية باتنة، تتراوح أعمارهم بين 12 و15 سنة عددهم 42 مراهقا تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين في العدد، وبعد استكمال الدراسة أسفرت نتائجها أن للنشاط البدني المكيف أثر إيجابي على التوافق النفسي والاجتماعي لدى المراهق المسعف.

الفصل

النظري

الفصل الاول : الاعاقة الحركية

تمهيد

- 1/ مفهوم الاعاقة الحركية
- 2/ اسباب الاعاقة الحركية
- 3/ خصائص المعاقين حركيا
 - الخصائص الجسمية
 - الخصائص النفسية
 - الخصائص الاجتماعية
 - الخصائص المهنية
- 4/ تصنيفات الاعاقة الحركية
 - الاعاقة الحركية الخلقية
 - الاعاقة الحركية المكتسبة
- 5/ التأهيل للمعاقين حركي
 - تأهيل نفسي
 - تأهيل حركي
 - خلاصة

تمهيد:

الإعاقة الحركية تعد مشكلة جسمية وصحية مهما كانت المرحلة العمرية التي حدثت فيها، أو الأسباب التي نتجت عنها سواء أكانت خلقية أو مكتسبة، وهذه الأخيرة تحدث في الغالب نتيجة عوامل بيئية مختلفة وينجم عن الإعاقة العديد من المشكلات وكذلك التأهل من الناحية الجسمية، يجعل المعاق يتقبل إعاقته ويتوافق معها. النفسية والاجتماعية مما يتطلب عمليات تدخل وتكفل من الناحية النفسية والاجتماعية.

مفهوم الإعاقة الحركية :

هناك عدة تعريفات للإعاقة الحركية منها :
لقد وضعت منظمة الصحة العالمية 1980 تصنيفات عالمية و الإعاقة تبين الفرق بين التصنيفات الثلاثة للاعتلال والعجز.
الاعتلال: هو أي فقدان أو شذوذ في البيئة أو الوظيفة النفسية أو الفيزيولوجية أو العضوية.

العجز: هو أي حد أو انعدام (ناتج عن اعتلال) لقدرة على تأدية نشاط بالشكل أو في الإطارالمعتبرطبيعيا بالنسبة للكائن البشري (يوسف شلبي الزعوط، 2005، ص 154)
الإعاقة: هو مصطلح يشير إلى الأثر الانعكاسي النفسي والاجتماعي أو الانفعالي أو المركب الناجم .
عن العجز الذي يمنع الفرد أو يحد من مقدرته على أداء دوره الاجتماعي المتوقع منه، والذي يعد طبيعيا بالنسبة لسنه ونوع جنسه وتبعاً للأوضاع الاجتماعية والثقافية. (عبد المطلب أمين القريطي، 2001، ص

18

يقصد بالإعاقة الحركية " بأنها حالات الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية، أو نشاطهم الحركي بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي والاجتماعي، والانفعالي ويستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة"

هي حالة من الضعف العصبي أو العظمي أو العضلي أو أنها حالة مرضية مزمنة تتطلب التدخل العلاجي والتربوي والدراسي).
هي عبارة عن اضطراب أو خلل غير حسي يمنع الفرد من استخدام جسمه بشكل طبيعي للقيام بالوظائف الحركية .

(أبو النجا وبدران، 2003 : 143)

من التعريفات السابقة يمكننا تعريف الإعاقة الحركية كالتالي :
عبارة عن عيب خلقي أو مكتسب في كل أو جزء من جسم المعاق يعيقه عن القيام بالوظائف الحركية والتي لا تجعله على قدم المساواة مع غيره من الأسوياء وهذا يعني أن المعاق لا يستطيع ممارسة حياته الطبيعية العادية بسبب وجود ما يعيق القيام بتلك الأعمال الروتينية وغير (الهواملة، 2003 : 27)
الروتينية .

أسباب الإعاقة الحركية:

تحدث الإعاقة الجسمية الحركية نتيجة لعدة أسباب وعوامل وظروف، كما تتنوع العوامل المسببة للإعاقة إلى عوامل خلقية أو وراثية أو بيئية مكتسبة كما تختلف باختلاف نوع الإعاقة وسن المعاق، ويمكن استعراضها على النحو التالي:

أولاً: عوامل اجتماعية أو نظم وظواهر مجتمعية:

- وهي عوامل ترتبط بنظم الزواج والإنجاب وتتشابك مع العديد من الأنظمة الاقتصادية والمجتمعية والصحية والتشريعية والعادات والتقاليد ومنها :
- الزواج من الأقارب في إطار الأسرة أو القبيلة وينتشر بصفة أكثر في الريف وخاصة في دول الخليج والمجتمعات البدوية .
- الزواج المبكر (قبل 18-20 سنة) والزواج المتأخر بعد (سن 30 سنة) .
- انتشار الأمية وانخفاض مستوى التعليم وخاصة بين الإناث.
- خروج المرأة للعمل وخاصة في السنوات الأولى من عمر الطفل وغياب من يرعى الطفل بدلا منها، مما يؤدي إلى أخطار تهدد حالته الصحية وتعرضه للحوادث المؤدية إلى الإعاقة.
- الفقر وما يترتب عليه من قصور الإمكانيات الصحية والتربوية، وتنتشر الإعاقات المختلفة وخاصة الذهنية منها بين المجتمعات الفقيرة، ولا يعني هذا أن الفقر ذاته عامل مسبب للإعاقة ولكن العوامل المسببة هي تلك التي يفرزها الفقر مثل سوء التغذية و ازدحام السكان.. الخ

ثانياً: أسباب تتعلق بالجوانب الصحية:

حيث إن هناك علاقة وطيدة بين الأوضاع الصحية وبين الإصابة بالإعاقة، فهناك العديد من الأمراض التي تصاحب الإنسان في خلال دورة خروجه للحياة وبعدها قد تؤدي إلى حدوث الإعاقة، ويمكن تفصيلها على النحو التالي:

مرحلة ما قبل الحمل:

فلا شك أن العوامل الوراثية تحدد قدرة كبيرة من طبيعة العمليات النمائية للجنين وللطفل الرضيع حديث الولادة، ومن المعروف أن المكونات الجينية للجنين مركبة من نواة الخلايا (الحيوان المنوي والبويضة) في تركيب يطلق عليه الكروموسومات، ويحمل كل كروموسوم عددا من الجسيمات الدقيقة التي تحمل (الصفات الوراثية والتي تعرف بالموروثات الجينات). حيث يتكون الزي جوت (الخلية الأولى للجنين) من ست وأربعين كروموسوم تنتظم في ثلاثة وعشرين زوجة، اثنا وعشرون زوجا من هذه الكروموسومات متشابهة تماما ويطلق عليها (الصفات العادية) في حين يحدد الزوج الباقي جنس الجنين ويطلق عليه كروموسوم الجنس، احتمالات الخطأ في كلتا المجموعتين من الكروموسومات ينتج عنها إعاقات متنوعة منها الإعاقة الحركية .

أسباب أثناء الولادة:

إن تعرض الطفل للمخاطر أثناء الولادة يسبب له بعض الإعاقات الحركية، حيث ان الإعاقة الحركية قد تصيب المولود إذا تعرض إلى ما يلي:
-نقص الأوكسجين أثناء الولادة أو بعدها أو حتى قبلها قد يحدث تلف في الأجهزة العصبية بالمخ والمسئولة عن الحركة، مما يؤدي إلى الإعاقة الحركية.

- صعوبات الولادة وما ينتج عنها من مشكلات خلع الورك، أو إصابة الطفل يافوخ نتيجة شفته.
- وهناك عدة عوامل أثناء الولادة وتسبب حالات من الإعاقة منها:
- الولادة المبكرة (قبل الموعد الطبيعي)
- ميكانيكية عملية الوضع
- وضع الجنين أثناء الولادة
- وضع السخذ (المشيمة)
- الولادات المتعددة أو ولادة التوائم.

أسباب بعد الولادة:

إن التأخر في اكتشاف حالات الأطفال المصابين ببعض الإعاقات لا يعني أن الأسباب البيولوجية للإعاقة حدثت بعد الولادة، كل ما في الأمر إنه لم يتم التعرف على الحالة قبل الولادة وأثناء الوضع على أن هناك حالات تحدث بعد الميلاد وتكون لها نتائج وخيمة وربما ينتج عنها وفاة الطفل.

:وقد تحدث الإعاقة الحركية نتيجة بعض الأسباب التالية:

- أ- تعرض الطفل لفيروس شلل الأطفال هو أحد أسباب الإعاقة الحركية، أو إصابة الطفل بسل العظام والذي يسبب اعوجاج في العظام، ومن ثم تعطلها بالكلية.
- ب-حدوث الإعاقة الحركية يرجع إلى الإصابة بالحوادث في إصابات المرور والحريق واللعب والعمل أو السقوط أو نتيجة ظهور بعض الأورام والأمراض الخبيثة التي تنتج عن خلل وظيفة العضو، مما يؤدي إلى بتره. (السيد فهمي على محمد، 2008، ص ص 35-36)

ثالثا: عوامل وراثية:

من المعروف أن للعوامل الوراثية تأثيرا في نشوء الإعاقة وتطورها ويعزى لتلك العوامل المسببة في حدوث الإعاقة المتوسطة والشديدة كما يعزى للعوامل الاجتماعية والثقافية تأثيرها في الحالات البسيطة في مجال التخلف الذهني على وجه الخصوص.

رابعا: الحوادث والكوارث:

يؤدي غياب الوعي والإهمال من الأسرة إلى المدرسة إلى العديد من الحوادث التي قد تؤدي إلى الإعاقة ومنها حالات إعاقة نتيجة تناول الطفل أقراص أو مشروبات سامة، كذلك تؤدي حوادث المرور وحوادث العمل في الورش التي عمل فيها الأطفال والكوارث الطبيعية كالزلازل والفيضانات والكوارث التي من صنع الإنسان كالحروب والجريمة إلى مضاعفة حالات الإعاقة .

وتعتبر الحوادث من الأسباب التي تؤدي إلى إصابة كثيرة من الأطفال بالتلف المخي، علاوة على الإصابات في الأطراف، وفي منطقة الرأس، وغير ذلك من الإصابات الجسمية المباشرة. وكذلك قد يتعرض عدد من الأطفال لنوع من العجز الدائم نتيجة للعدوى، أو بعض الأمراض العصبية.

خصائص المعاقين حركياً:

1- الخصائص الجسدية (الجسمية):

يُتَّصَفُ المعاقون حركياً (الأطفال) بنواحي العجز المختلفة في اضطراب ونمو عضلات الجسم التي تشمل اليدين والأصابع والقدمين والعمود الفقري، وتتَّصَفُ هذه الصعوبات بعدم التوازن في الجلوس والوقوف وعدم مرونة العضلات الناتجة من اضطرابات في الجهاز العصبي المركزي أو الروماتيزم والكسور وغيرها، ومن مشاكلهم الجسمية أيضاً هشاشة العظام والتواءاتها وانخفاض معدّل الوزن ومشاكل في الحجم وشكل العظام (القزامة أحياناً) ومشاكل في عضلات الجسم كالوهن العضلي وعدم وجود توتر مناسب في العضلات وارتخائها، والتي ينتج منها عدم التناسق في الحركات مثل استعمال القلم عند الكتابة واستعمال اللسان عند الشرب والمضغ، إضافة إلى عدم قدرتهم على حمل الأجسام المختلفة (الثقيلة) كالأسوياء، كما وقد تترافق هذه المشاكل الجسمية مع اضطرابات في حاستي السمع والبصر. (حسن رشوان، 2006، ص ص 16-17)

وهؤلاء الأفراد بحاجة إلى وسائل تعويضية لكي يتمكنوا من القيام بالنشاطات التي تتعلّق بحياتهم اليومية كتناول الطعام والشراب وليس الملابس والمحافظة على سلامتهم العامة، فهم بحاجة إلى أطراف اصطناعية وعكازين وغيرها ليستطيعوا الحركة والتنقّل والقيام بما هو مطلوب منهم، كما وهم بحاجة إلى أخصائيين في مجال العظام والعضلات (أخصائي علاج طبيعي) ومشاكل النطق والإبصار.

من أجل تشخيص مشكلاتهم وتقويمها ووضع الخطط العلاجية المناسبة لهم بحسب نوع وشدة الإعاقة الموجودة لديهم، وذلك للوصول إلى أكبر حدٍّ ممكن للاستفادة من طاقاتهم الجسمية ومعالجة الأمراض المسؤولة عنها مثل: السكري والسحايا واضطرابات الغدد ونزف الدم وغيرها من أمراض، ومعالجة الاضطرابات العصبية المسؤولة عن حدوثها أيضاً، إضافة إلى حاجتهم إلى أساليب تدريس خاصة بهم وإلى خبراء في مجال التأهيل المهني لتحديد الإعاقة واختيار المهنة الأكثر مناسبة لهم.

كما إن أوجه القصور الجسدي الحركي لدى هؤلاء الأفراد إذا تُرك من دون علاج سوف يخلق لديهم ولدى أفراد أسرهم ومُدربيهم مشكلات عديدة، تربوية واجتماعية ونفسية واقتصادية، الأمر الذي سوف يزيد من تفاقم صعوبات عيشهم حياة كريمة، لذلك فهم بحاجة إلى جهود على مستوى المجتمع لتقديم المساعدة المتخصصة في هذا المجال وتأهيلهم جسدياً بالقدر المُمكن للتخفيف من حدة إعاقاتهم.

وتقديم العلاج المجاني والإرشاد الأسري لهم باعتبارهم طاقة لا يجب إغفالها، الأمر الذي يساعد على عدم اعتماديتهم ويشجع على استقلاليتهم ويخفف من شعورهم بالعجز والقصور الجسدي الذي يؤدي إلى مشكلات نفسية تتعلّق ببناء الشخصية الإنسانية (الذاتية).

2- الخصائص النفسية:

يُتَّصَفُ هؤلاء الأفراد بالانسحاب والخجل والانطواء والعزلة والاكتئاب والحزن وعدم الرضا عن الذات وعن الآخرين والشعور بالذنب والعجز والقصور، وبالاختلاف عن الآخرين وبعدم اللياقة وبعدم الانتباه وتشنّته وبالقهرية والاعتمادية والخوف والقلق وغيرها من الاضطرابات النفسية العصبية.

إضافة إلى عدم القدرة على حل المشكلات وضبط الذات ومشاكل في الاتصال مع الآخرين والشعور بالحرمان، لهذا فإن جميع هذه الخصائص وغيرها يجب أن تُأخذ بعين الاعتبار عند تصميم البرامج التربوية والتعليمية الخاصة بهم، وعند رسم الخطط للتعامل مع مشكلاتهم وتأهيلهم.

فهؤلاء الأفراد بحاجة إلى الإرشاد الوقائي والإينمائي والعلاجي للتعامل مع مراحلهم العمرية المختلفة ودرجة الاضطراب النفسي ونوعه في البيت والمدرسة والعمل، لذلك يجب توفير أجواء نفسية مريحة دائماً لهم في مجال الأسرة والمدرسة والعمل، ويكون ذلك بتقديم التشجيع والدعم الأسري والتربوي والمعنوي والمادي لهم ليستطيعوا أن يعيشوا حياتهم في جو بعيد عن التهديد ومشاعر تدني مفهوم الذات، كما ويجب أن يبتعدوا عن التوتر والقلق والدخول في الصراعات الأسرية والمُعانة منها، لأن ذلك سوف ينعكس سلباً على صحتهم النفسية، هذا ويجب التعامل مع هؤلاء الأفراد بأساليب تعديل السلوك، والابتعاد عن العقاب الجسدي والنفسي معهم لحلّ مشكلاتهم، إضافة إلى إشراكهم في خبرات سارة وتجنيبهم الخبرات غير السارة في البيئة الأسرية والمدرسية وبيئة العمل.

عبد المحي محمود حسن صالح، 2002، ص 313

3- الخصائص التربوية والاجتماعية

ومشاكل في التبول وضبط المثانة والأمعاء واللباس هؤلاء الأفراد لديهم مشكلات في عادات الطعام والاستحمام والوقوف وضبطه، ومشكلات مع الأقران والأخوة والشعور بالحرمان الاجتماعي المتمثل في عدم مشاركتهم الفاعلة في النشاطات الاجتماعية، إضافة إلى الانطواء الاجتماعي وقلة التفاعل مع الناس والخجل والعزلة والانسحاب والأفكار الهادمة للذات والاعتمادية على الآخرين، كما ويعانون من غير (Tics)) نظرة المجتمع الدونية نحو قصورهم الجسدي وعدم اللياقة وحركات أو لزمات حركية مناسبة تجلب استهزاء الآخرين لهم، وهذه المشكلات وأشكالها إنما هي عينة قليلة من مجموعة مشاكلهم الاجتماعية، والتي تحتاج إلى تدريبهم على عادات النظافة والمحافظة على صحتهم العامة وضبط المثانة والأمعاء، والابتعاد عن مشكلات سوء التغذية وفقدان الشهية أو الإفراط في تناول الأطعمة التي تسبب لهم البدانة والتي تشكل عبئاً على أجسامهم، خاصة أولئك الذين لديهم عجز في مدى تحمل العظام لحمل الأجسام الثقيلة.

كما إن أهم جانب في العلاج الاجتماعي يتمثل في تقبل هؤلاء الأفراد لأنفسهم وتقبل المجتمع لهم واندماجهم فيه وتعليمهم السلوك الاجتماعي المقبول في مجال البيت (الأسرة) والمدرسة والمجتمع، حيث أن هؤلاء الأفراد لديهم صعوبات أيضاً في مجال اللغة والحواس والتعلم، لذلك فهم يعانون من مشاكل القراءة والكتابة في المدرسة لأن حواسهم غير سليمة، لهذا فهم بحاجة إلى برامج تربوية (تعليمية) خاصة، إضافة إلى جهود اجتماعية مكثفة لمعالجة مشاكلهم الأسرية ومشكلاتهم الخاصة بالصحة السيئة والمشاكل مع الرفاق والأقران والانسحاب من المدرسة، والعنوان وإيذاء الذات واللغة السيئة والسرقة والغش والكذب وغيرها، ومن هنا يأتي دور المرشد التربوي والأخصائي الاجتماعي لتشخيص مثل هذه الحالات والعمل على مساعدة هؤلاء الأفراد والاستفادة من الفرص الاجتماعية لمساعدتهم.

4- الخصائص المهنية

هؤلاء الأفراد لا يستطيعون الالتحاق بأي عمل بسبب العجز والقصور الجسدي لديهم، فهم غير قادرين على القيام بالأعمال المهنية الشاقة أو العمل في مجال البناء أو القيادة، كما أن إعاقاتهم تعمل على الحد من استعداداتهم وقدراتهم وميولهم المهنية التي يرغبون فيها، وهذه المشكلات هي التي تدفعهم للإحجام عن العمل وعدم الرغبة في تأهيلهم أو تشغيلهم، لهذا فإن على الموجهين المهنيين الأخذ بعين الاعتبار قصورهم هذا ومساعدتهم على اختيار مهنة تناسب قدراتهم الحركية وذلك أثناء عملية تأهيلهم للحصول على عمل يكسبون به رزقهم، حيث إن هؤلاء الأفراد بحاجة إلى مُدّد تدريب وتأهيل أطول من العاديين لتعلم المهارات المهنية، كما يجب تقديم المساعدات (التسهيلات) المختلفة اللازمة لهم وتحسين بيئة العمل

وتشجيعهم عليه وتقديم الفرص المهنية المناسبة لاستيعابهم حتى يساهموا في عملية الإنتاج ويتطور
منسوب مساهماتهم وإنجازاتهم.

(صالح حسن الداھري، المرجع نفسه، ص ص 63-65)

تصنيفات الإعاقة الحركية:

لقد اعتمدت العديد من التصنيفات للإعاقة الحركية من بينها التصنيف القائم على الأسباب المؤدية للإعاقة
وتتمثل في:

الإعاقة الحركية الخلقية: وهي تلك الإعاقات التي تولد مع الطفل وتكتشف منذ الولادة أو بعد الولادة
وتعود أسبابها غالباً إلى الوراثة وهي عبارة عن إعاقة عضوية يترتب عليها وظيفة عضو أو أكثر من
أطراف الجسم منذ ولادته، أو ولادته ناقص الأطراف مثل تقوس الساقين (القدم الحنفاء)، هشاشة
العظام، الأطراف القصيرة والمفقودة والمشوهة، والشلل بكافة أنواعه وغير ذلك .

تعريف الإعاقة الحركية المكتسبة: وهي عبارة عن خلل أو عجز في القدرة الحركية أو النشاط
الحركي، لا تولد مع الفرد وتصيبه خلال مرحلة عمرية ما، وتكون غالباً ذات أسباب بيئية كالحوادث
والأمراض، وينجم عنها تأثير على حالة الفرد المعاق الجسمية والنفسية. (عبد المجيد حسن الطائي،
2007، ص 29

إن الإعاقات الحركية معدودة ومتنوعة، وأسبابها عديدة ومتنوعة أيضاً، فقد تكون خلقية أو مكتسبة أو
بسبب أمراض

وقد تحدث قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها، وبعضها قد يكون راجعاً لكسور أو ضمور، و غري ذلك
مما سيلي ذكره،

و هي تصيب عدة أجهزة من أجهزة الجسم، وتصنف الإعاقة الحركية تبعاً أسبابها إلى:

إعاقات الجهاز الحركي (العظمي - العضلي)

إعاقات الجهاز العصبي_ إعاقات مرضية

الإصابات العصبية: وهي حالة تنجم عن الإصابات التي تصيب الجهاز العصبي المركزي المكون من
الدماغ والنخاع الشوكي، وتتراوح هذه الإصابات من البسيطة إلى الشديدة حسب موقع الإصابة، ومن
أمثلتها الشلل الدماغي والصرع والاستسقاء الدماغي، شلل الأطفال وإصابات النخاع الشوكي وإصابات
العمود الفقري.

الإصابات عضلية و عظمية: هي إصابة العضلات والعظام بدرجة تؤثر على قدرة الشخص المصاب
على الحركة والتنقل ب استقلالية، وغالب تحدث هذه الإصابات في الأطراف أو في العمود الفقري، وقد
تكون ولادية أو مكتسبة، ومن أمثلة هذا النوع من الاضطرابات: البرت والوهن العضلي والوهن
والضمور العضلي والروماتيزم وهشاشة العظام وانحناءات العمود الفقري واضطرابات القدم. (وائل محمد
مسعود 2112 ، ص 48)

إصابات مرضية:

هي تلك الأمراض المزمنة التي تحول و الفرد عن الحركة و منها : الروماتيزم – مرضى السكري – مرضى القلب – أمراض الكلى – مرضى الربو – مرضى التهاب الكيس التليفي أو الحويصلي
إن الغرض من التصنيفات السابقة ليس وضع مسميات لكي تلتصق بالأفراد ذوي الإعاقة الحركية وإنما الهدف منه هو مواجهة الاحتياجات التربوية والتأهيلية للمعوقين حركيا على اختلاف درجة الإعاقة لديهم وعلى اختلاف احتياجاتهم.
وعلى ضوء هذه التصنيفات السابقة تتعدد أشكال الإعاقة الحركية و تتنوع درجاتها وفيما يلي سرد لبعض أشكال الإعاقة الحركية.

أ- إصابات الجهاز العظمي وتشمل:

الجنف، التحدب الظهرى والتقعري الظهرى ، القدم المفطحة ، القدم الحنفاء ، لني العظام ، البرت ، خلع الورك الولادي.
ب- إصابات المفاصل وتشمل :

التهابات المفاصل ، الالتهاب العظمي المفصلي

ج- إصابات الجهاز العضلي وتشمل:

الضمور والوهن العضلي وضمور العضلات الشوكية .

د- إصابات الجهاز العصبي وتشمل:

الشلل الدماغي ، الصلب المشقوق ، شلل الأطفال، الاستسقاء الدماغي، التصلب المتعدد، إصابات الحبل الشوكي الوراثية والخلقية والضمورية (التحالية) .

التأهيل النفسي للمعاقين :

التأهيل للمعاقين حركيا

التأهيل النفسي: "وهو العملية التي تسعى من خلالها إلى مساعدة المعاق حركيا على إستعادة التوازن النفسي له بتقبل الإعاقة و التعايش معها ومع الواقع الجديد، و التأهيل النفسي يمثل جانبا من جوانب عملية التأهيل الشاملة، والتي تتضمن التأهيل الطبي والاجتماعي والأسري ويتعامل التأهيل النفسي مع والإعاقة الحركية لها عدة صور تتنوع ما بين البسيط والشديد، مما يجعل الإنسان مباشرة ودون وسيط عملية التأهيل تتباين بتباين درجة الإعاقة ووقت وقوعها، وتأهيل المصابين بإعاقات حركية مكتسبة الذين كانوا أسوياء وأصيبوا بالعجز فهؤلاء يحدث تحولا كاملا في كيانهم وتتغير صفاتهم النفسية وخصائصهم الجسدية وحالتهم الانفعالية وغيرها، مما يستلزم تأهילה نفسيا سريعا والذي ينبغي أن يكون مرنا ودوريا متمشيا مع العمر ومع الإعاقة، والهدف في النهاية هو إحداث التوازن والتوافق النفسيين لدى المعاق (السيد فهمي علي محمد، المرجع نفسه، ص ص 327-328)

التأهيل الحركي: تعد التمرينات العلاجية السلبية والإيجابية إحدى وسائل التأهيل الحركي، وهي أهم خطوات العلاج الحركي للمصاب، وللتمارين البدنية دورا هاما في المحافظة على صحة ولياقة الفرد

الدوري والتنفسي والعصبي والعضلي والعظمي) المصاب وذلك للحد من مضاعفات الأجهزة بالجسم وما يحدثه ذلك في الحالة النفسية للمصاب لذلك لا بد من تفهم كيفية عمل العضلات والسبل الصحيحة لتنمية قدراتها لأن من الضروري وضع المعاق مهما كانت درجة إعاقته تحت تأثير تأهيل حركي بدني للتقليل من هذه المخاطر أو التخلص منها كلياً، ولا يُلزم أن تكون التمرينات المختارة مؤلمة أو غير سارة ولكن يجب أن تكون تمرينات منظمة حتى يتسنى له تحقيق الهدف منها وهو إعادة تأهيل أجهزة ومن شأن ما سبق كله إعادة تأهيل الأجزاء ذات العيوب القوامية والأجزاء المحركة في الجسم المختلفة الجسم من خلال تأهيل الوظائف الحركية وتطويرها كعوامل مساعدة حركياً وبدنياً لتحسين المهارات الحركية. (أسامة رياض وناهد أحمد عبد الرحيم، المرجع نفسه ص 153

إن الهدف العام من التأهيل هو مساعدة الفرد على أن يفهم نفسه من جهة وأن يفهم العالم المحيط به من جهة ثانية ليكون قادراً على التكيف المناسب نتيجة هذا الفهم، ويمكن تلخيص أهداف التأهيل النفسي للمعاقين كما يلي:

1/ مساعدة الشخص المعاق على فهم وتقدير خصائصه النفسية ومعرفة إمكاناته الجسمية والعقلية والاجتماعية والمهنية وتطوير اتجاهات إيجابية سليمة نحو الذات.

2/ تخفيض التوتر والكبت والقلق الذي يعاني منه المعاق وضبط عواطفه وانفعالاته.

3/ تعديل بعض العادات السلوكية الخاطئة.

4/ المساعدة في تنمية الشعور بالقيمة وتقدير الذات واحترامها والسعي إلى تحقيق أقصى درجة ممكنة من درجات تحقيق الذات.

5/ تنمية وتطوير اتجاهات إيجابية نحو الحياة والعمل والمجتمع.

6/ تدريب المعاق على تصريف أموره وغرس ثقته بنفسه وبالآخرين، وإدراكه لإمكاناته المحدودة، وتبصيره بها وكيفية استغلالها والاستفادة منها.

(السيد فهمي علي محمد المرجع نفسه، ص ص 327-328).

التأهيل الحركي:

تتعدد مؤسسات المجتمع التي تتعامل مع المعوقين ويأتي على رأس هذه المؤسسات مراكز وقاعات التأهيل الحركي التي بدأت تفرض نفسها كشريك أساسي في المجتمع، ومن هذا المنطلق تظهر أهمية إشراك المراكز في عملية تأهيل المعوقين حركياً كونها واحدة من أكثر مؤسسات المجتمع. وأردنا في بحثنا إبراز عامل التأهيل الحركي في تقليل من المشاكل النفسية لدى الطفل المعاق حركياً من وجهة نظر الأخصائيين والمعالجين الفيزيائيين ومن المعلوم أن المجتمعات الإنسانية لا تخلوا من وجود أفراد معاقين إلا إن الاختلاف نلاحظه من طبيعة نظرتنا وتعاملنا مع هذه الفئة خاصة إذا كانت الفئة المعنية الأطفال والأخصائي هو حلقة وصل بين الطفل المعاق والبيئة الخارجية وهو أول من يميز ويحلل تصرفات الطفل لذلك قمنا باستبيان موجه للأخصائيين والمعالجين ومرجعته لسلوك الظاهري للطفل.

أسامة رياض وناهد أحمد عبد الرحيم، المرجع نفسه، ص 153

❖ الخلاصة :

من خلال ما سبق يتضح أن النشاط الرياضي له تأثيري إيجابي واضح على نفسية التلميذ وكلما تعددت الأنشطة الرياضية كلما كان ذلك أفضل في بناء شخصية متزنة هادئة ورزينة بالنسبة للتلميذ، كما يعتبر من أنسب الطرق التي تساهم في تزويده بأنواع الخبرات المختلفة، لذا تكتسب الرياضة دورا هاما في تربية وتنشئة الفرد أي أن التربية الرياضية والتربية مقرونتان من أجل العمل نحو الفرد من الناحية الاجتماعية والعقلية والجسمية والنفسية انطلاقا من النشاطات التربوية التي تدرس داخل المؤسسة وخارجها وبقيادة صالحة تكون بمثابة القدوة الحسنة هذا من جهة أما التعلم الحركي فيعتبر الشغل الشاغل لأستاذ التربية البدنية والمحور الأساسي الذي يدور حوله التعليم. وبما أن الحركة في طبيعتها تعتبر نشاط حسي حركي أساسي لنمو الطفل، ينبغي معرفة الجوانب العلمية للحركة لإنجاح عملية التعلم وإيجاد أنسب الطرق التعليمية لأن التلميذ هو أمانة في عنق كل مربٍ فيجب أن يربها ويصونها.

الفصل الثاني : النشاط البدني المكيف

تمهيد

- 1/ مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف
 - 2/ تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف
 - 3/ أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف
 - 4/ أسس النشاط البدني الرياضي المكيف
 - 5/ مشاركة المعاقين في الأنشطة الرياضية
 - 6/ اختصاصات المنافسة الرياضية عند المعاقين
- الخلاصة

تمهيد:

أخذت الكثير من الشعوب المتفتحة بعين الاعتبار الاهتمام وتطوير فئات المجتمع الخاص لمساعدتهم على الاندماج مع باقي فئات مجتمعهم نظرا للظروف التي مروا بها ومحاولة تهيئة كافة المتطلبات التي تسمح لهم بتحقيق رغباتهم وميولتهم في شتى المجالات وتعد هذه الخدمات التي توجه لفئات خاصة ضرورية وهذا نظرا لظهور حالات اجتماعية خاصة ومن بين هذه الحالات المعاقين حركيا والتي تعتبر من الإعاقات التي تترك أثرا سواء كان ايجابيا أو سلبيا أو بدنيا أو نفسيا على صاحبها، فالإعاقة الحركية تؤثر في الجوانب النفسية والاجتماعية للفرد المعاق اذ يعاني المعاق حركيا كثيرا من المشكلات مثل سوء التوافق الاجتماعي، فله توافر فرص العمل وغيرها، فنجد المعاق حركيا يكافح في الغالب للتغلب على ما لديه من فقص واذا لم يجد الإعانة اللازمة لتغطية هذا العجز فإنها تنتج لديه سلسلة من الاستجابات الاستعانة والإدراكية نتيجة لنظرة الآخرين له فيفكر بالتزعزع في ذاته ومسيرة الحياة بروح اعتمد العديد من الباحثين وضع برامج تكميلية خاصة بالمعاق حركيا لمساعدته على تطوير ايجابية كفاءاته الذاتية والتقدير الحسن لذاته والتعايش والوضعية الصحيحة والجسدية التي يعاني منها ومن بين هذه البرامج الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة والتي تهتم بوضع الألعاب ورياضات مكيفة تتناسب ونوع ودرجة الإعاقة الحركية، وتختلف أهداف العديد من المعاقين حركيا كل حسب غايته وميولته فنجد حيث البعض يتوجه اليها على أنها أنشطة مكيفة علاجية واخرون على أنها أنشطة تنافسية الثبات ذواتهم يعد النشاط الرياضي المكيف من الأنشطة التربوية الأكثر انتشارا في أوساط الشباب خاصة في المؤسسات والمدارس التربوية والمراكز الطبية البيداغوجية المتكيفة بتربية ورعاية المعوقين، مما يساعد على ذلك أن النشاط الرياضي يعد عاملا من عوامل الراحة الإيجابية النشطة التي تشكل مجالا هاما في استثمار وقت الفراغ وبعث روح التعاون بين الأفراد والتخلص من الطاقة العدوانية وعكسه في المنافسات الرياضية التي تعتبر من العوامل الهمة والضرورية لكل نشاط رياضي انه يساعد المعاق حركيا على ابراز أقصى قدراته ومهاراته.

النشاط البدني المكيف:

مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف:

إن الباحث في جمال النشاط البدني الرياضي المكيف يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي تداولها المختصون والعاملون في الميدان, واستخدامهم المصطلح الواحد بمعان مختلفة, فقد استخدم بعض الباحثون مصطلحات النشاط الحركي المكيف أو النشاط الحركي المعدل أو التربية الرياضية المعدلة أو التربية الرياضية المكيفة أو التربية الرياضية الخاصة، في حين استخدم البعض الأخر مصطلحات الأنشطة الرياضية العلاجية أو أنشطة إعادة التكييف، فبالرغم من اختلاف التسميات من الناحية الشكلية يبقى الجوهر واحداً، أي أنها أنشطة رياضية و حركية تفيد الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة سواء كانوا معاقين متأخرين دراسياً أو موهوبين أو مضطربين نفسياً ونافعالين نذكر من هذه التعاريف ما يلي :

تعريف حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات : يعين الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقاً لاهتمامات الأشخاص غير القادرين و في حدود قدراتهم.

تعريف ستور: نعين به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف اشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية، النفسية، العقلية، وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى.

تعريف الرابطة الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح والرقص والتربية الرياضية الخاصة: هي البرامج المتنوعة للنمو من خلال الألعاب والأنشطة الرياضية والأنشطة الإيقاعية لتناسب ميول وقدرات وحدود الأطفال الذين لديهم نقص في القدرات أو الاستطلاعات ، ليشتركوا بنجاح وأمان في أنشطة البرامج العامة للتربية.

محمد عبد الحليم البواليز: هي تلك البرامج المتنوعة من النشاطات الإنمائية والألعاب التي تنسجم وميول وقدرات الطفل المعاق والقيود التي تفرضها عليه الإعاقة.

ومن خلال هذا العرض مختلف التعاريف فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية المبرمجة لتنماشى مع الغايات التي وجدت لأجلها، فمثال في الرياضات التنافسية هو تكييف الأنشطة الرياضية حسب الفئة وتدريبها للوصول إلى المستويات العالية، أما في حالة الأمراض المزمنة كالربو والسكري فهو تكييف الأنشطة الرياضية لتساعد على التقليل من هذه الأمراض ، وبالنسبة لحالات الإصابات الرياضية فإن اللاعب الذي يتعرض للإصابة يحتاج إلى برنامج حركي تأهيلي خاص حسب نوع ودرجة الإصابة، أما تكييف الأنشطة الرياضية للمعاقين جعلها تنماشى مع حالة ودرجة ونوع الإعاقة، وبالتالي فالمقصود بالنشاط البدني الرياضي المكيف في هذه الدراسة هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي تم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدتها، بحيث تنماشى مع قدراتها البدنية والاجتماعية والعقلية.

(عطيات محمد خطاب-1978)

تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف:

لقد تعددت الأنشطة الرياضية وتنوعت أشكالها فمنها التربوية والتنافسية، ومنها العلاجية والترفيهية أو الفردية والاجتماعية.

على أية حال فإننا سنتعرض إلى أهم التقسيمات، فقد قسمه أحد الباحثين إلى:

النشاط الرياضي الترويحي:

هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء 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 الشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية.

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 والعضلي والعصبي كالجهاز الدوري والتنفسي .

يرى رملي عباس أن النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة ، إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعا عاطفيا كما 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.

كما أن النشاط البدني الرياضي الترويحي يشكل جانبا هاما في نفس المعاق إذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر ، الرغبة في اكتساب الخبرة ، التمتع بالحياة ويساهم بدور إيجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة ، وتهدف الرياضة الترويحية إلى غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصدقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع. ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي:

الألعاب الصغيرة الترويحية: هي عبارة عن مجموعة متعددة من الألعاب

الجري، وألعاب الكرات الصغيرة وألعاب الرشاقة، وما إلى غير ذلك من الألعاب التي تتميز بطابع السرور والمرح والتنافس مع مرونة قواعدها وقلة أدواتها وسهولة ممارستها .

الألعاب الرياضية الكبيرة : وهي الأنشطة الحركية التي تمارس باستخدام الكرة ويمكن تقسيمها طبقا لوجهات نظر مختلفة ألعاب فردية أو زوجية أو جماعية ، او بالنسبة لموسم اللعبة ألعاب شتوية أو صيفية أو تمارس طوال العام .

النشاط الرياضي العلاجي:

للخدمات الترويحية عرفت الجمعية الأهلية للترويج العلاجي ، بأنها خدمة خاصة داخل المجال الواسع التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء .

(عطيات محمد خطاب-1978 ص 31-36-33

فالنشاط الرياضي من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية والمعاقين على التخلص من الانقباضات النفسية ، وبالتالي استعادة الثقة بالنفس وتقبل الآخرين له ، ويجعلهم أكثر سعادة وتعاوناً ، ويساهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض كالربو وشلل الأطفال وحركات إعادة التأهيل ، كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات والمصالح العمومية والخاصة وفي مراكز إعادة التأهيل والمراكز الطبية البيداغوجيا وخاصة في الدول المتقدمة ويراعى في ذلك نوع النشاط الرياضي ، وطبيعة ونوع الإصابة ، فقد تستخدم حركات موجهة ودقيقة هدفها اكتساب الشخص المعوق تحكم في الحركة واستخدام عضلات أو أطراف مقصودة

النشاط الرياضي التنافسي:

ويسمى أيضا بالرياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية ، هي: النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبيا ، هدفه الأساسي الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم.

أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف:

قررت الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويج في اجتماعها السنوي عام 1978 بان حقوق الإنسان تشمل حقه في الترويج الذي يتضمن الرياضة إلى جانب الأنشطة الترويحية الأخرى، ومع مرور الوقت بدأت المجتمعات المختلفة في عدة قارات مختلفة تعمل على أن يشمل هذا الحق الخواص، وقد اجتمع العلماء على مختلف تخصصاتهم في علم البيولوجيا والنفس والاجتماع بأن الأنشطة الرياضية والترويحية هامة عموما وللخواص بالذات وذلك لأهمية هذه الأنشطة بيولوجيا، اجتماعيا، نفسيا، تربويا.

الأهمية البيولوجية :

إن البناء البيولوجي للجسم البشري يحتم ضرورة الحركة حيث اجتمع علماء البيولوجيا المتخصصين : في دراسة الجسم البشري على أهميتها في الاحتفاظ بسلامة الأداء اليومي المطلوب من الشخص العادي، أو الشخص الخاص، برغم اختلاف المشاكلات التي قد يعاني منها الخواص لأسباب عضوية واجتماعية وعقلية فان أهميته البيولوجية للخواص هو ضرورة التأكيد على الحركة يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي، حيث تزداد نحافة الجسم وتقل سمته دون تغيرات تذكر على وزنه وقد فحص ويلز وزملاءه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مرافقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي، حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الدهنية.

الأهمية الاجتماعية :

إن مجال الإعاقة يمكن للنشاط الرياضي أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة والانغلاق أو الانطواء على الذات، ويستطيع أن يحقق انسجاما وتوافقا بين الأفراد، فالجلوس جماعة في مركز أو ملعب أو في نادي أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء والأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد.

الأهمية النفسية:

بدأ الاهتمام بالدراسات النفسية منذ وقت قصير، ومع ذلك حقق علم النفس نجاحا كبيرا في فهم السلوك الإنساني، وكان التأكيد في بداية الدراسات النفسية على التأثير البيولوجي في السلوك وكان الاتفاق حينذاك أن هناك دافع فطري يؤثر على سلوك الفرد، واختار هؤلاء لفظ الغريزة على أنها الدافع الأساسي للسلوك البشري، وقد أثبتت التجارب التي أجريت بعد استخدام كلمة الغريزة في تفسير السلوك أن هذا الخيار قابلا للتغير، تحت ظروف معينة.

الأهمية التربوية:

بالرغم من ان الرياضة والترويح يشملان الأنشطة التلقائية فقد اجتمع العلماء على ان هنالك فوائد تربوية تعود على المشترك، فمن بينها ما يلي
تعلم مهارات وسلوك: جديدين: هناك مهارات جديدة يكتسبها الافراد من خلال الأنشطة الرياضية على سبيل المثال مداعبة الكرة كنشاط تروحي تكسب الشخص مهارة لغوية ونحوية، يمكن استخدامها في المحادثة والمكاتبة مستقبلا.

تقوية الذاكرة هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي والتروحي يكون لها اثار فعال على الذاكرة، على سبيل المثال إذا اشترك الشخص في ألعاب تمثيلية فان حفظ الدور يساعد كثيرا على تقوية الذاكرة حيث أن الكثير من المعلومات التي ترداد أثناء اللقاء تجد مكان في « مخازن » المخ وبتم استرجاع المعلومات من « مخازنها » في المخ عند الحاجة إليها عند الانتهاء من الأدوار التمثيلية وأثناء مسار الحياة العادية.(نفس المرجع السابق)

أسس النشاط البدني الرياضي المكيف:

أهداف النشاط البدني الرياضي للمعاقين ينبع أساسا من الأهداف العامة للنشاط الرياضي من حيث تحقي النمو العضوي والعصبي والبدني والنفسي والاجتماعي ، حيث أوضحت الدراسات إن احتياجات الفرد المعاق لا تختلف عن احتياجات الفرد العادي ، فهو كذلك يريد ان يسبح ، يرمي بقفز. يشير انارينو وآخرون "إن كل ما يحتويه البرنامج العادي ملائم للفرد المعاق ، ولكن يجب وضع حدود معينة لمستويات الممارسة والمشاركة في البرنامج تلائم إصابة أو نقاط ضعف الفرد المعاقيرتكر النشاط البدني الرياضي للمعاقين على وضع برنامج خاص يتكون من ألعاب وأنشطة رياضية وحركات إيقاعية وتوقيتية تتناسب مع ميول وقدرات وحدود المعاقين الذين لا يستطيعون المشاركة في برنامج النشاط بدني الرياضي العام ، وقد تبرمج مثل هذه البرامج في المستشفيات أو في المراكز الخاصة بالمعاقين ، ويكون الهدف الأسمى لها هو تنمية أقصى قدرة ممكنة للمعاق وتقبله لذاته واعتماده على نفسه ، بالإضافة إلى الاندماج في الأنشطة الرياضية المختلفة ، ويرعى عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف ما يلي:

العمل على تحقيق الأهداف العامة للنشاط البدني الرياضي.
إتاحة الفرصة لجميع الأفراد للتمتع بالنشاط البدني وتنمية المهارات الحركية الأساسية والقدرات البدنية.
إن يهدف البرنامج إلى التقدم الحركي للمعاق والتأهيل والعلاج.
أن ينفذ البرنامج في المدارس الخاصة أو في المستشفيات والمؤسسات العلاجية .
أن يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته وإمكانياته، وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية لديه واكتشاف ما لديه من قدرات.
أن يمكن البرنامج المعاق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات واحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعي فيه ، وذلك من خلال الممارسة الرياضية الأنشطة الرياضية المكيفة ، وبشكل عام يمكن تكيف الأنشطة البدنية والرياضية للمعاقين من خلال الطرق التالية :
تغيير قواعد الألعاب (التقليل من مدة النشاط ، تعديل مساحة الملعب ، تعديل ارتفاع الشبكة أو هدف السلة ، تصغير أو تكبير أداة اللعب ، زيادة مساحة التهديد).
تقليل الأنشطة ذات الاحتكاك البدني الى حد ما .
الحد من نمط الألعاب التي تتضمن عزل أو إخراج اللاعب.
الاستعانة بالشريك من الأسوياء أو مجموعة من الوسائل البيداغوجية ،كالأطواق والحبال.
إتاحة الفرصة لمشاركة كل الأفراد في اللعبة عن طري السماع بالتغيير المستمر والخروج في حالة التعب.
تقسيم النشاط على اللاعبين تبعاً للفروق الفردية وامكانيات كل فرد.

مشاركة المعاقين في الأنشطة الرياضية:

بالرغم من تشجيع الأطباء المعالجين للمعاقين للممارسة الرياضية الا أنهم يمارسونها بناء على رغباتهم ودوافعهم الشخصية أيضا كما مارسوها أحيانا أخرى بطريقة تخالف تعليمات السلامة الطبية لهم، وذلك

بالنسبة للمعاقين الرياضيين قبل الإعاقة أو المعاقين غير الرياضيين في الأصل، واشتمل ذلك أيضا على المعاقين بأمراض خلقية ومن أمثلة ذلك لورد بيرون والذي ولد بعاهة حركية في أحد أطرافه السفلية الا أنه مارس التجديف والسباحة والملاكمة (كتاب ديبم 1950م)، وكذلك عبور أبطال العرب المصريين المعاقين لبحر المانشا فرديا وفي تتابع متتال ومع زيادة انتشار وازدهار الرياضة في الخمسين عاما الأخيرة والذي واكبه تقدم وتطور عالم الطب الرياضي الحديث أصبح في امكان المعاقين بمختلف صنوف الإعاقة الشديدة أن يمارسوا أنواع الرياضة المناسبة لهم وذلك في تدريبات منتظمة ومكثفة نسبيا تستهدف استخدام قابليتهم وطاقاتهم الحيوية للتغلب على الآثار السلبية للإعاقة والموازنة العجزاء الجزئي وقد ذكرت العديد من المراجع العالمية وجود الرياضيين بأمراض القلب الخلقية أو .الحادث منها المكتسبة وارتجاع الصمام الوسطى للقلب الأبهري، منها مراجع "باريسوسا" 1924م، " جايتلين 1926م" باراد" 1936م، "سوزمان" 1940م وقد ذكر " يوكل وسوزمان" حالة بطل" جري 1934و "أرفيلد مارتون" أصيب في عمر التسع السنوات بضيق بالصمام الميتران بالقلب وارتجاع الصمام الوسطى الأبهري وقد استطاع الفوز بالسباق في دورة ألعاب الكومنولث عام 1934 م أن بطل الإطاحة بالمطرقة "هارولد كونولي" صاحب الرقم القياسي العالمي كان مصابا بعاهة خلقية عبارة عن شلل موروث كما أن .بالحزمة العصبية العليا اليسرى نتج عنه شلل في بعض العضلات الصغيرة القابضة ليده اليسرى هناك المجري "كارولي تاكازس" والذي فقد يده اليمنى في حادث 1930م، ثم أصبح بعد ذلك احد أبطال العالم المرموقين في الرماية بعد أن كثف تدريباته ليده اليسرى والتي لم يكن يستخدمها ما قبل الإصابة ثم كما تشير .فاز بها في الدورة الأولمبية بلندن عام 1948م وفي الدورة الأولمبية بهلسنكي عام 1952م الى مشاركة المعاقين في بطولات الرماية بالسهم للأصحاء على مراكز متقدمة عالميا.

وإذا ما كان المعاق يجيد أنواع الرياضة ما قبل الإعاقة فانه قد يمارسها بعدها ليتغلب بها على ما استجد له من اعاقه، كما أنه قد يستعيد والى حد ما قدرته على ممارسة هذا النوع من الرياضة في منافسات ومن أمثلة ما سبق المعاقون ببتز الأطراف ... ففي مسابقات .سواء كان ذلك مع المعاقين أو مع الأصحاء كالسباحة تجد أنهم يمارسونها بسهولة وخاصة في حالات الإعاقة ببتر فوق أو تحت الركبة سواء كان ذلك في مسابقات السباحة القصيرة أو الطويلة، وكذلك في مسابقات الغطس من السلم المتحرك في حالة بتر الأطراف العليا أو السفلى، كما نشاهد ذلك في ممارستهم لرياضة التزلج على الجليد في بلدان مثل النمسا، وفنلندا وفرنسا وألمانيا، ولكن بشرط تمكنهم من هذه الرياضة قبل الإصابة فيمكنهم استعادة ومما سبق ينطبق أيض على ممارسة رياضة الجولف والفروسية مع .المهارة اللازمة للأداء بعد البتر كما يجب الاهتمام في رياضة المشي للمعوقين .بتر الأطراف السفلى أو بعد الإصابة بشلل الأطفال لاستعادة توازنهم الفيسيولوجي السليم مع فقد حاسة البصر كما تطور الاهتمام العالمي بمنظمات رعاية المعاقين الرياضية وتنظيم المسابقات بين أكبر عدد منهم، فنجد أن الاهتمام بنوادي المعاقين قد بدأ في ألمانيا بنادي الصح 1888م وقد مارسوا فيه أنواعا مختلفة من الرياضة البدنية، وزاد الاهتمام برياضة وفي انجلترا نشأ نادي المعاقين .المعاقين ببتز الأطراف والمكفوفين خلال وبعد الحرب العالمية الأولى عام 1922م الذي نظم العديد من المسابقات الرياضية السنوية في مستشفى ستوك مانديل وخاصة مسابقات المعاقين بالبتر والشلل بأنواعه، كم تعلم المعاقون في الأطراف العليا قيادة السيارات والرسم كما أن هناك "الجمعية البريطانية للاعبي الجولف المعاقين ببتز أحد الأطراف العليا" .بالأطراف السفلى التي تأسست عام 1932م، وتلتها "الجمعية الأمريكية للاعبي الجولف المعاقين

ومع انتشار رياضة المعاقين بعد الحرب العالمية الثانية في عدد كبير من الدول الأوروبية بالإضافة .
لكندا والهند وإندونيسيا وكوريا واليابان ومصر والمملكة العربي السعودية والكويت ومعظم الدول
العربية ظهرت المنافسات الدولية المنظمة.

اختصاصات المنافسة الرياضية عند المعاقين:

تعد الألعاب الأولمبية الموازية حاليا 23 رياضة معترف بها رسمي منها: 19 رياضة صيفية و4
رياضات شتوية وتختلف الاختصاصات الرياضية بحسب فئات المعوقين فبعضها خاص بالإعاقة معينة
وبعضها الآخر تمارسها فئات عديدة

ألعاب القوى:

ان ألعاب القوى، الرياضة الرمز، هي احدى الرياضات الأكثر انفتاحا لجميع أشكال الإعاقة،
فالرياضيون وقفا أو على الكرسي المتحرك يشاركون في سباقات العدو على المضمار وعلى الطريق
لقد ظهرت ألعاب القوى .وفي المنافسات الرمي والقفز، ان كل الفئات دون استثناء معني بهذه الرياضة
كرياسة أولمبية موازية في ألعاب روما سنة 1960 وقد استفذا المعدات المستعملة (الأطراف البديلة،
الكرسي ... الخ) من تقدم العالم أيما استفادة، لذلك تتحقق الأرقام القياسية في كل منافسة كبيرة حيث
تتطور القدرات بتطور هذه المعدات

كرة السلة على الكراسي:

ان كرة السلة على الكراسي التي ظهرت بالولايات المتحدة في أواخر الأربعينات، هي احدى أبرز
الرياضات في الألعاب الأولمبية المتوازية في الاختصاص جميع فئات القاصرين عن العزلة العضوية

سباق الدراجات:

سباق الدراجات الرياضية حديثة عند الأشخاص المعوقين، فقد القصور البصري في ممارسة في بداية
والفئات المعنية في الألعاب .الثمانينيات وتبعهم بعد ذلك ببعض سنوات ذوو الشلل الدماغي، ثم المبتورين
الأولمبية المتوازية تشمل القاصرين عن الحركة العضوية وذوو القصور البصري، وتمارس هذه
الرياضة بصفة فردية وثنائية أو بالدوافع اليدوي على دراجات ذات عجلتين أو ثالث عجلات

ركوب الخيل:

يمكن أن يمارس ركوب الخيل على العكس مما هو شائع من قبل جميع فئات القاصرين عن الحركة
العضوية وذوي القصور البصري والمعوقين ذهنيا.

الرقبي على الكرسي:

انه اختصاص يتطلب قوة بدنية ويمارسه الرياضيون ذوو الشلل السفلي والشلل الرباعي، فقد ظهرت
بكندا سنة 1977م ثم تناما بسرعة عبر العالم وتمارس هذه الرياضة فوق ميدان كرة السلة من قبل فرق
تتكون من 4 لاعبين وتجرى المقابلة في 4 أشواط ذات 8 دقائق.

رمى القوس:

هذه الرياضة قديمة جدا موجودة في المنافسات منذ ألعاب شوكما ندفيل الأول عام 1948م وفي الوقت الراهن يمارسه رمي القوس على الكراسي جميع الفئات القاصرين عن الحركة العضوية كما يمارسها وقوف ذوو القصور البصري.

كرة الطاولة:

كانت هذه الرياضة في الخمسينات الأولى التي استحوذت على اهتمام ذوي الإعاقة الجسدية، وهي 1تمارس وفقا لمستوى الإصابة أو على الكراسي، وفي أكثر من 50 بلد عبر العالم، والرياضيون المعنيون في المنافسات هم القاصرين عن الحركة العضوية بجميع أصنافهم والمعوقون ذهنيا.

الخلاصة

نستنتج في الأخير بأن المعاق حركيا لديه رياضات خاصة به يستطيع بها أن يحقق ذاته ويكون فرد فعال في مجتمعه ويخرج من قوقعة النقص ليكملها بإنجازات ونجاحات في المجال الرياضي، وفي الآونة الأخيرة ظهرت العديد من الأسماء لرياضيين من المعاقين حركيا حققت مراتب مشرفة في العديد من الألعاب سواء على الصعيد الوطني أو العالمي

و نستنتج أنه يجب مراعات برنامج بدني رياضي مكيف لممارسة رياضة المعاقين حركيا بقواعد مضبوطة تتناسب وأعمارهم وأجناسهم ودرجة اعاقتهم لتطويرهم ومساعدتهم في الانسجام مع مجتمعهم وضمان التوازن والمساواة بين جميع شرائح المجتمع.

الفصل الثالث : التوافق النفسي

تمهيد

- 1/ مفهوم التوافق النفسي
 - 2/ التوافق وعلاقته بمفاهيم أخرى
التوافق و التكيف
التوافق و الصحة النفسية
 - 3/ ابعاد التوافق النفسي
التوافق الشخصي
التوافق الاجتماعي
التوافق الزوجي
التوافق الأسري
التوافق الانفعالي
التوافق المهني
 - 4/ تحليل عملية التوافق
 - 5/ سوء التوافق النفسي
- الخلاصة

تمهيد

الكائن البشري والبيئة في علاقة تفاعل دائم، لذلك يسعى الإنسان للإبقاء على استقرار العلاقة بينهما واستمرارها، والتوافق مفهوم أساسي في علم النفس بصفة عامة وفي الصحة النفسية بصفة خاصة، ومعظم سلوك الفرد هو محاولة من جانبه لتحقيق توافقه، وقد انصبحت معظم دراسات علم النفس حول كيفية الوصول إلى التوافق والعمليات التي يتم بواسطتها.

مفهوم التوافق النفسي:

يشير مفهوم التوافق إلى: "وجود علاقة منسجمة مع البيئة تتضمن القدرة على إشباع معظم حاجات الفرد وتلبية معظم مطالبه البيولوجية والاجتماعية وعلى ذلك يتضمن التوافق كل التباينات والتغيرات في السلوك والتي تكون ضرورية حتى يتم الإشباع في إطار العلاقة المنسجمة مع البيئة". (عبد الحميد محمد الشادلي، 2001، ص 55)

" ويعرف Young يونج "التوافق بأنه" المرونة التي يشكل بها الفرد اتجاهاته وسلوكه لمواجهة المواقف الجديدة، بحيث يكون هناك نوع من التكامل بين تعبيره عن طموحه وتوقعاته ومطالب المجتمع".

ويرى "برونو بأن التوافق هو بمثابة عملية انسجام بين الفرد وبيئته بغية تحقيق مطالبه وإشباع حاجاته المختلفة، وإنها تلك العملية التي تتطلب التغيرات الضرورية في سلوك الفرد كي يحقق علاقة انسجام بينما يطمح إلى تحقيقه من مطالب وبيئته المتغيرة".

(أديب محمد الخالدي، 2009، ص ص 99-100)

وعملية التوافق ليست عملية جامدة ثابتة تحدث في موقف معين أو فترة معينة، إنها عملية مستمرة دائمة، فعلى الفرد أن يواجه سلسلة لا تنتهي من المشاكل والحاجات والمواقف التي تحتاج إلى سلوك مناسب يؤدي إلى خفض التوتر وإعادة الاتزان والاحتفاظ بالعلاقة مع البيئة، وهذا يعني أن الفرد مطالب بإعادة الاتزان والاحتفاظ بالعلاقة المنسجمة مع البيئة فكلما أطاح بهذا الاتزان أو هدد هذه العلاقة أي مثير داخلي أو خارجي وهو ما يعني أن عملية التوافق دينامية وظيفية (عبد الحميد محمد الشادلي المرجع نفسه، ص 55)

التوافق وعلاقته بمفاهيم نفسية أخرى:

التوافق والتكيف:

التوافق هو مفهوم خاص بالإنسان، في سعيه لتنظيم حياته وحل صراعاته ومواجهة مشكلاته من إشباع وإحباطات وصولاً إلى ما يسمى بالصحة النفسية أو السواء والانسجام والتناغم مع الذات ومع أما مفهوم التكيف فيشمل تكيف الإنسان والحيوان والنبات إزاء البيئة الفيزيائية التي يعيش - الآخرين فيها. (جنان سعيد رحو، 2005، ص 367)

التوافق والصحة النفسية:

هناك ارتباط وثيق بين الصحة النفسية وحالة التوافق وهما يسيران في خطين متوازيين، فنقول إن الشخص الذي يحقق حاجاته أنه متوافق مع نفسه ومع بيئته، أي أنه يتمتع بصحة نفسية حسنة (عطا الله فؤاد الخالدي، دلال سعد الدين العلمي، 2009، ص 13)

ويعد التوافق مظهرا رئيسيا من مظاهر الصحة النفسية ويمكن أن نقابل بين الصحة النفسية والتوافق، وكذلك بين اعتلال الصحة النفسية وسوء التوافق، فالعلاقة بينهما ليست سببية أو تفسيرية لكنها علاقة جدلية تؤدي إلى الفهم وتشير إلى التفاعل المتبادل، إذ أن الدرجة العالية من الصحة النفسية ترفع من حالة التوافق للشخص مع الذات ومع الآخرين وتزيد من رصيد الفرد لحساب الصحة النفسية (جنان سعيد رحو، المرجع نفسه، ص368)

أبعاد التوافق النفسي:

التوافق الشخصي:

ويقصد به مجموعة من الاستجابات المختلفة التي تدل على تمتع الفرد وشعوره بالأمن الشخصي، كما يتمثل في اعتماده على نفسه وإحساسه بقيمته وشعوره بالحرية في توجيه السلوك دون سيطرة الغير، والشعور بالانتماء والتحرر من الميل للانفراد والخلو من الأعراض العصابية وكذلك شعوره بذاته أو برضاه عن نفسه وبخلوه من علامات الانحراف النفسي (أديب محمد الخالدي، المرجع نفسه، ص101)

التوافق الاجتماعي:

ويتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية وقواعد الضبط الاجتماعي والتغيير الاجتماعي والأساليب الثقافية السائدة في المجتمع والتفاعل الاجتماعي السليم والعلاقات الناجحة مع الآخرين، وتقبل نقدهم وسهولة الاختلاط معهم والسلوك العادي مع أفراد الجنس الآخر والمشاركة في النشاط الاجتماعي مما يؤدي إلى تحقيق الصحة الاجتماعية. (بطرس حافظ بطرس، 2008، ص 113)

التوافق الزوجي:

ويتضمن السعادة الزوجية، والرضا الزوجي الذي يتمثل في: التوفيق في الاختيار المناسب للزوج، فالاستعداد للحياة الزوجية والدخول فيها والحب المتبادل بين الزوجين، والإشباع الجنسي وتحمل مسؤوليات الحياة الزوجية والقدرة على حل مشكلاتها والاستقرار الزوجي.

التوافق الأسري:

تضمن السعادة الأسرية التي تتمثل في الاستقرار الأسري، والتماسك الأسري والقدرة على تحقيق مطالب الأسرة وسلامة العلاقات بين الوالدين كليهما وبينهما وبين الأولاد، وسلامة العلاقات بين الأولاد بعضهم البعض، حيث يسود الحب والثقة والاحترام المتبادل بين الجميع ويمتد التوافق الأسري كذلك ليشمل سلامة العلاقات الأسرية مع الأقارب وحل المشكلات الأسرية.

التوافق الانفعالي:

ويتمثل في: الذكاء الانفعالي والهدوء والاستقرار والثبات والضبط الانفعالي، والسلوك الانفعالي الناضج، والتعبير الانفعالي المناسب لمثيرات الانفعال، والتماسك في مواجهة الصدمات الانفعالية وحل المشكلات الانفعالية.

التوافق المهني:

ويتضمن الرضا عن العمل وإرضاء الآخرين فيه، ويتمثل في: الاختيار المناسب للمهنة عن قدرة : واقتناع شخصي والاستعداد لها علما وتدريبيا والانجاز والكفاءة والإنتاج ، والشعور بالنجاح والعلاقات الحسنة مع الرؤساء والزملاء والاستغلال في المهنة والتغلب على مشكلاتها (اجلال محمد سرى، 2000، 36-37)

تحليل عملية التوافق:

تبدأ عملية التوافق بوجود دافع أو رغبة معينة تدفع الإنسان وتوجه سلوكه نحو غاية معينة أو هدف خاص يشبع هذا الدافع، ثم يظهر عائق ما يعترض سبيل الكائن الحي من الوصول إلى هدفه ويحبط إشباع دافعه و يأخذ في القيام بكثير من الأعمال والحركات المختلفة، لمحاولة التغلب على هذا العائق للوصول إلى هدفه، وبالوصول إلى الهدف الذي يشبع الدافع تتم عملية التوافق، وعلى هذا الأساس فالخطوات الرئيسية في عملية التوافق هي:

وجود دافع يدفع الإنسان إلى هدف خاص.

وجود عائق يمنع من الوصول إلى الهدف ويحبط إشباع الدافع

قيام الإنسان بأعمال وحركات كثيرة للتغلب على العائق - .

الوصول أخيرا إلى حل يمكن من التغلب على العائق ويؤدي إلى الوصول إلى الهدف وإشباع الدافع.
(سهير كامل أحمد، 1999، ص 42)

سوء التوافق النفسي:

تعريف سوء التوافق:

هو فشل الفرد في تحقيق توافق سوي ناجح ويتمثل في نقص فهمه لذاته وحرمانه من إشباع حاجاته ونقص قدرته على تحقيق مطالب بيئته وشعوره بالإحباط والتوتر لتهديد الذات حينما يفشل في حل (إجلال محمد سرى، المرجع نفسه)، مشكلاته ومواجهتها أو يعجز عن تقبلها أو يجنح لأساليب شاذة من السلوك إذا تعذر عليه حلها مما يؤدي إلى القلق.

أسباب سوء التوافق:

الشذوذ الجسمي والنفسي: ويقصد به أن يكون الفرد ذا خاصية جسمية أو عقلية عالية جدا أو منخفضة جدا في مثل هذه الحالات يحتاج إلى اهتمام ورعاية خاصة مما يؤثر على استجاباته لمواقف المختلفة بالتالي في توافقه

عدم إشباع الحاجات الجسمية والنفسية: إن عدم إشباع الحاجات الجسمية والنفسية يؤدي إلى اختلال توازن الكائن الحي مما يدفع الكائن إلى محاولة استعادة اتزانه ثانية، فإذا تحقق له ذلك حقق توازنا أفضل، أما إذا لم تنجح فيظل التفكك والتوتر باقيين ولذلك يصوغ الكائن حولا غير موفقة لا تخفض التوتر المؤلم إلا بزيادة التفكك نتيجة الاستعانة بعمليات تفكيكية كالحيل الدفاعية

تعلم سلوك مغاير للجماعة: تهدف عملية التنشئة الاجتماعية إلى تعليم الفرد معايير السلوك الخاصة بالجماعة، إلا أن هذه العملية يقوم بها أفراد يختلفون فيما بينهم في تطبيق النظم الأولية لعملية التنشئة الاجتماعية، وقد يؤدي هذا إلى انحراف الأفراد في فئتين أولئك الذين دربوا اجتماعيا عن طريق التنشئة على السلوك المنحرف، وأولئك الذين تربوا على التوافق السوي غير أنهم انصرفوا لظروف ألمت بهم

الصراع بين أدوار الذات: إن كل ذات تؤدي دورا معيناً يتوقعه منها المجتمع وتتعلمه أثناء تنشئتها الاجتماعية، إلا أن التنشئة الاجتماعية قد تعلم الفرد دورا غير دوره الأساسي كعامله الولد على أنه بنت، كما قد يتعارض دوران للذات الواحدة

عدم القدرة على الإدراك والتمييز بين عناصر الموقف: ويساعد على ذلك ضيق مجال حياة الفرد بحيث يصعب عليه إدراك العناصر المختلفة في موقف وبالتالي القيام بالاستجابة المناسبة له ويبدو هذا واضحا في حالات الخطر الذي يهدد الفرد ويعقد الموقف، فلا يستطيع الفرد أن يدرك عناصره إدراكا واضحا، فيكون تصرفه عشوائيا غير منظم وغير هادف

القلق: وهو خوف غامض مبهم لا يعرف له سبب ويعتبر العامل الأساسي في جميع حالات المرض النفسي .

مظاهر سوء التوافق:

الشخص الذي يسوء توافقه لا يجد لحياة طعما وهو لا يعيش حياته وذلك لأسباب عدة منها كثرة ما يعانيه من:

توترات وصراعات.

غير ناضج من الناحية الانفعالية.

(جنان سعيد الرحو، المرجع نفسه، 374)

الحساسية الشديدة لمواقف معينة.

صعوبة في التعامل والتفاهم مع الناس

سوء الصحة الجسمية وتتمثل في: الأرق، وفقدان الشهية للطعام، خفقان القلب، ضيق التنفس

ان الشخص الذي يسوء توافقه يقوم بطرح انفعالاته واتجاهاته النفسية اللاشعورية من حب وكره
وغيرهما على أشخاص لا صلة لهم بهذه الانفعالات والاتجاهات أنه يجد عسرا في انتشال نفسه من

المواقف الصعبة التي يتعرض له (جنان الرحو، المرجع نفسه، ص 375)

الخلاصة

التوافق النفسي عملية دينامية، يقوم بها الفرد بصفة مستمرة في محاولاته لتحقيق التوافق بينه وبين نفسه أولاً، ثم بينه وبين البيئة التي يعيش فيها، من خلاله يسعى الفرد أن يشبع حاجاته المختلفة متبعاً في ذلك وسائل مرضية لذاته وملائمة للجماعة التي يعيش بين أفرادها، وقد يصطدم في أدائه بعقبات تحول دون تحقيق ذلك ما يؤدي به إلى سوء التوافق

الجانِب التَطبيقي

الإجراءات المنهجية للدراسة الاستطلاعية:

منهجية الدراسة:

يمثل الاطار المنهجي لأي دراسة من الدراسات اهمية خاصة, حيث يمكن من خلالها التوصل الى النتائج العلمية و الموضوعية التي ترتبط بموضوع البحث. وفقا لطبيعة الموضوع المقترح , اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي , و الذي يعتبر من اكثر مناهج البحث استخداما, و خاصة في البحوث التربوية و النفسية و الاجتماعية و الرياضية , و يهتم البحث الوصفي بجمع اوصاف علمية دقيقة للظواهر المدروسة , و وصف الوضع الراهن و تفسيره, كما يهدف الى دراسة العلاقات القائمة بين الظواهر المختلفة . (اخلاص عبد الحفيظ 2000 ص 84)

عينة البحث:

تعتبر العينة في البحوث الوصفية اساس عمل الباحث و هي مأخوذة من المجتمع الاصلي و تكون ممثلة تمثيلا صادقا , لقد حاولت الباحثة ان تحدد عينة لهذه الدراسة تكون اكثر تمثيلا للمجتمع الاصلي و هذا لتتوصل الى نتائج يمكن تعميمها و لو بصورة نسبية . لقد تم اختيار عينة مقصودة (اشخاص معاقين حركيا) لقد تم تطبيق اداة الدراسة على هذه المجموعة عددهم 30 معاق حركيا , اي تمكنت الباحثة من استلام 30 استمارة مكتملة البيانات وصالحة للتحليل , بعد تطبيق اداة الدراسة.

الدراسة الاستطلاعية:

بعد تطرق الباحثة في الجانب النظري و الاخذ بعين الاعتبار كافة الجوانب المهمة فيه تنتقل الى الجانب التطبيقي, بحيث يعد هو الجانب الاهم في الدراسة و فيه يتم التحقق من الفرضيات و التأكد ما ان كنا سنرفضها او سنقبلها مع اتباع المنهجية السليمة و التوصل الى نتائج و تفسيرها مع عرض الادوات و العينة المستخدمة.

اهداف الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية تمهيدا للدراسة الاساسية حيث تساعد الباحث في استكشاف مكان و عينة الدراسة و معرفة الخصائص السيكومترية لأدوات البحث و مدى تلاؤمها مع افراد العينة للقيام للدراسة الاساسية بشكل واضح.

مكان الدراسة الاستطلاعية:

تم اجراء الدراسة الاستطلاعية في المستشفى الجامعي وهران .

مدة الدراسة الاستطلاعية:

تم اجراء الدراسة الاستطلاعية في بداية الفصل الثاني للعام الدراسي 2021- 2022 حيث قامت الباحثة بتوزيع الاستمارات لمعرفة دور النشاط البدني الرياضي في تحقيق التوافق النفسي لدى الافراد المستهدفة.

ادوات جمع البيانات:

ان اداة البحث هي الوسيلة الوحيدة التي يتمكن بواسطتها الباحث حل المشكلة و قد استخدمت الباحثة "الاستبيان" حيث هو وسيلة لجمع المعلومات المتكلفة بموضوع البحث عن طريق اعداد استمارة يتم تعبئتها من قبل عينة مشكلة من افراد المجتمع و سميناه المستجيب الذي يقوم بملء الاستمارة. (اخلاص محمد عبد الحفيظ 2000 ص29)

الخصائص السيكومترية للأداة:

الصدق:

تكون وسيلة القياس صادقة اذا كانت تقيس ما تدعي قياسه, و الحاجة الى هذه الصفة الواضحة, و لما كان الصدق ذا اهمية قصوى, فان الباحثين يقدمون من البراهين ما يدعم ادعاءاتهم و فيما يتعلق بالصفات التي تقيسها اختباراتهم, و يستخدم عدد من الأساليب لتحقيق هذا الصدق نذكر منها طريقة التجانس الداخلي و طريقة المحك الخارجي.(عبد الفتاح محمد دويدار,ص144)

الثبات

يعرف بانه درجة التماسك التي يمكن لوسيلة القياس المستخدمة لتطبيقها, كما تعني مدى اتساق الاختبار و مدى الدقة التي تقيس بها اختبار لظاهرة موضوع القياس, كما يمكن القول بان مدى الدقة و الاتساق للقياسات التي يتم الحصول عليها فيما يقيسه الاختبار (ليلي السيد فرحات,2001,ص144)

عرض النتائج و تحليلها

عرض النتائج:

خصائص أفراد العينة للدراسة الاستطلاعية :

جدول يوضح خصائص أفراد العينة حسب الجنس.

النسب المئوية	التكرارات	الجنس
25	7	ذكور
75	21	إناث
100	28	المجموع

- التعليق على الجدول :

يتضح من خلال الجدول أن المجموع الكلي للعينة هو 28 ينقسم الى عینتين مستقلتين غير متساويتين حجما ،حيث نجد أن تكرار عينة الذكور 7 اقل من عينة الإناث الذي قدر ب 21 وكانت نسبة الذكور 25% ونسبة الإناث ب 75% .

حساب المؤشرات السيكومترية لمقياس التوافق النفسي.

1/ حساب الصدق :

جدول يوضح طريقة حساب الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية).

الجنس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار "ت"	مستوى الدلالة
ادني درجة	8	60.12	1.80	-11.11	0.001
أعلى درجة	8	67.75	0.70		

- تفسير وتحليل معطيات الجدول :

تم حساب الصدق بطريقة المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي) تطبيق المقياس على عينة قدرها 21 فرد بهدف التمييز بين الدرجات الأدنى والدرجات العليا وقد رتبت ترتيبا تصاعديا وتم اختيار فئة 8 أدنى وفئة 8 عليا ومن تم حساب الفرق بين متوسطات الفئتين ودلت القيم على متوسط الفئة الأدنى هو 60.12 بانحراف معياري قدر ب 67.75 ومتوسط الفئة العليا هو 0.70 بانحراف معياري قدر ب 0.70 وتم حساب الفرق بين الفئتين باستخدام اختبار (ت) فكانت القيمة تساوي -11.11 وهي دالة عند 0.001، أي أن الاختبار صادق لما اعد له .

2/ حساب الثبات :

جدول يوضح طرق حساب الثبات.

طريقة الثبات	القيمة
الفا كرومباخ	0.43

- تفسير وتحليل معطيات الجدول :

يوضح الجدول على انه تم حساب الثبات بألفا كرومباخ 0.43 ومن خلال هذه القيم نستنتج أن مقياس التوافق النفسي ثابت.

مفتاح تصحيح المقياس :

حساب المؤشرات السيكومترية لمقياس الذات الجسمية والسرية.

1/ حساب الصدق :

جدول يوضح طريقة حساب الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية).

الجنس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار "ت"	مستوى الدلالة
ادني درجة	8	26.87	1.24	-14.44	0.001
أعلى	8	35.85	1.24		

					درجة
--	--	--	--	--	------

- تفسير وتحليل معطيات الجدول :

تم حساب الصدق بطريقة المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي) تطبيق المقياس على عينة قدرها 28 فرد بهدف التمييز بين الدرجات الأدنى والدرجات العليا وقد رتبت ترتيباً تصاعدياً وتم اختيار فئة 8 أدنى وفئة 8 عليا ومن تم حساب الفرق بين متوسطات الفئتين ودلت القيم على متوسط الفئة الأدنى هو 26.87 بانحراف معياري قدر ب 1.24 ومتوسط الفئة العليا هو 35.85 بانحراف معياري قدر ب 1.24 وتم حساب الفرق بين الفئتين باستخدام اختبار (ت) فكانت القيمة تساوي -14.44 وهي دالة عند 0.001، أي أن الاختبار صادق لما اعد له .

2/ حساب الثبات :

جدول يوضح طرق حساب الثبات.

طريقة الثبات	القيمة
الفا كرومباخ	0.33

- تفسير وتحليل معطيات الجدول :

يوضح الجدول على انه تم حساب الثبات بألفا كرومباخ 0.33 ومن خلال هذه القيم نستنتج أن مقياس الذات الجسمية و السرية ثابت.

(1) الدراسة الأساسية :

خصائص أفراد العينة للدراسة الأساسية :

جدول رقم يوضح خصائص أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	التكرارات	النسب المئوية
ذكور	7	23.33
إناث	23	76.66
المجموع	30	100

التعليق على الجدول :

يتضح من خلال الجدول أن المجموع الكلي للعينة 30 ينقسم الى عينتين مستقلتين غير متساويتين حجما حيث نجد أن تكرار عينة الذكور 7 اقل من عينة الإناث الذي قدر بـ 23 وكانت نسبته الذكور 23.33% وعينة الإناث بـ 76.66% اي الفئة الغالبة هي الاناث .

فرضيات الدراسة :

(1) الفرضية الاولى :

تنص الفرضية الأولى على أنه: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي والذات الجسمية والمظهر العام لدى الأفراد المعاقين حركيا.

جدول يوضح العلاقة بين التوافق النفسي والذات الجسمية والمظهر العام لدى أفراد العينة.

المتغير	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبارات	مستوى الدلالة
التوافق النفسي	30	63.46	3.11	0.43	0.05
الذات الجسمية	30	13.43	2.51		

- تفسير وتحليل معطيات الجدول :

يتضح من خلال الجدول أن عدد العينة الكلي هو 30 لكلا المتغيرين بحيث المتوسط الحسابي لمتغير التوافق النفسي هو 63.46 بانحراف معياري 3.11، والمتغير الثاني متوسطه قدر بـ 13.43 بانحراف 2.51 وعند حساب معامل ارتباط برون "ر" وجدت القيمة 0.43 وكان بذلك معامل الارتباط دال عند 0.01. إذن نقبل فرض البحث ونرفض الفرض الصفري أي ان :

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي والذات الجسمية والمظهر العام لدى الافراد المعاقين حركيا

(2) الفرضية الثانية :

تنص الفرضية الثانية على أنه: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي والذات السرية لدى الافراد المعاقين حركيا.

جدول يوضح العلاقة بين التوافق النفسي والذات السرية لدى أفراد العينة.

المتغيرات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار ر	مستوى الدلالة
توافق نفسي	30	63.46	3.11	0.58	0.01
الذات السرية	30	17.83	1.94		

- تفسير وتحليل معطيات الجدول :

يتضح من خلال الجدول أن عدد العينة الكلي هو 30 لكلا المتغيرين بحيث المتوسط الحسابي لمتغير التوافق النفسي هو 63.46 وانحراف معياري 3.11، والمتغير الثاني متوسطه قدر ب 17.83 وانحراف 1.94 وعند حساب معامل ارتباط برون "ر" وجدت القيمة 0.58 وكان بذلك معامل الارتباط دال عند 0.01. إذن نقبل فرض البحث ونرفض الفرض الصفري أي ان :

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي والذات السرية لدى الافراد المعاقين حركيا.

(3) الفرضية الثالثة :

- تنص الفرضية الثانية على أنه: توجد علاقة فرقية ذات دلالة إحصائية في درجات التوافق النفسي لدى الافراد المعاقين حركيا تعزى لعامل الجنس.

جدول يوضح العلاقة الفرقية في درجات التوافق النفسي لدى أفراد العينة من حيث الجنس.

الجنس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار ت	مستوى الدلالة
ذكور	7	65.71	3.30	2.34	0.005
إناث	23	62.78	2.55		

- تحليل وتفسير معطيات الجدول :

نلاحظ من خلال الجدول أن هناك عينتين مستقلتين بذلك نجد تكرار فئة (الذكور) قدر ب 7 بمتوسط حسابي 65.71 وانحراف معياري 3.30 وبالمقابل الفئة الثانية (الإناث) قدر تكرارها ب 23 بمتوسط حسابي 62.78 وانحراف معياري 2.55 وعند حساب الفرق باختبار "ت" لعينتين مستقلتين، توصلنا إلى قيمة 2.34 التي كانت دالة عند 0.005 إذن نقبل فرض البحث ونرفض الفرض الصفري أي انه :

توجد علاقة فرقية ذات دلالة إحصائية في درجات التوافق النفسي لدى الافراد المعاقين حركيا تعزى لعامل الجنس.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الجانب التطبيقي هي :

- ✓ التكرارات
- ✓ النسب المئوية
- ✓ المتوسطات الحسابية
- ✓ الفا كرومباخ
- ✓ الانحرافات المعياري
- ✓ معامل ارتباط بيرغسون "ر"
- ✓ اختبار "ت" t test

وتم ذلك باستخدام الحزمة الإحصائية **spss v23**

مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات:

مناقشة الفرضية الاولى:

من خلال نتائج الفرضية الاولى التي وضعناها و كانت على النحو التالي (توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين التوافق النفسي و الذات و الجسمية و المظهر العام لدى افراد المعاقين حركيا) تبين ان للنشاط البدني المكيف دورا في تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا , و هذا ما تبين في الجدول رقم () ان ممارسة النشاط البدني المكيف يساعد المعاق حركيا في التغلب على المشاكل النفسية و الاجتماعية لديهم, و بدوره الخاص يستهدف الى اعادة التوازن النفسي و نستنتج من خلال ما سبق ان الفرضية الاولى قد تحققت و التي مفادها ان ممارسة النشاط البدني المكيف دورا في تحقيق التوافق النفسي لدى المعاق حركيا.

مناقشة الفرضية الثانية:

تبين لنا من خلال نتائج الفرضية الثانية وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين التوافق النفسي و الذات السرية لدى المعاقين حركيا و تبين ايضا ان ممارسة النشاط البدني المكيف له دور في تكيف المعاق مع ذاته و هذا ما تبين في الجدول رقم () أي ان النشاط البدني المكيف يساعد المعاق على تكوين علاقة جيدة مع ذاته اولاً ثم مع افراد مجتمعه, و التخفيف من ضغوطاته النفسية.

مناقشة الفرضية الثالثة:

تبين لنا من خلال الفرضية الثالثة وجود علاقة فرقية ذات دلالة احصائية في درجات التوافق النفسي لدى الافراد المعاقين حركيا تعزى لمتغير الجنس فوجدنا ان الانشطة البدنية المكيفة تساعد المعاق حركيا على اثبات نفسه و تقوية شخصيته.

مما سبق ذكره و بعد التحقق من صحة الفرضيات المقترحة في بداية الدراسة نستطيع القول بان الفرضية العامة و التي تنص على انه لممارسة النشاط البدني المكيف دور كبير في تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا .

التوصيات و الاقتراحات

من خلال النتائج المتحصل عليها عن طريق الدراسة التي كانت تحت عنوان اهمية ممارسة النشاط البدني المكيف على تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين و من اجل الوصول الى الاهداف المراد تحقيقها نقترح ما يلي:

- ✓ ضرورة الاهتمام بالأنشطة الرياضية الخاصة بالمعاقين و توفير كل الوسائل اللازمة لها.
- ✓ العمل على حل جميع مشكلات المعاقين مهما كانت و توفير حاجاتهم و متطلباتهم اليومية.

- ✓ الارشاد و التوجيه الاسري لتوعية الاولياء و المربين على حث المعاقين بممارسة الانشطة الرياضية.
- ✓ نشر الوعي لدى المجتمع عن طبيعة الاعاقات بأنواعها و كيفية قبولها و التعامل معها .
- ✓ الاهتمام بميدان القياس النفسي ذوي العلاقة بذوي الاحتياجات الخاصة.

خاتمة

وختاما لهذه الدراسة و التي كان الهدف منها معرفة مدى دور ممارسة النشاط البدني المكيف في تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا , و بهذا يمكن ان نستخلص من خلال بحثنا هذا و من خلال دراستنا الميدانية بان هناك تاثير و فعالية ممارسة النشاط البدني المكيف في تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا و هذا ما يساعده على تجاوز الكثير من العقبات و تجعله يعيش حرا باستقلالية و هذا ما اثبتته نتائج الدراسة الميدانية و ان اهمية برمجة النشاط البدني المكيف على قواعد مضبوطة دفعا الى القيام بهذه الدراسة , قمنا بهذا البحث و هدفنا هو التخفيف من معاناة المعاقين حركيا و مساعدتهم على حب ممارسة النشاط البدني المكيف الذي يقلل من التفكير بإعاقتهم و تحديدهم لها.و لا يسعنا ان نقول هذه الدراسة قد اكدت على مدى اهمية النشاط البدني المكيف على تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين , كما انها بينت لنا ان النشاط البدني لا يقتصر على تربية الفرد بدنيا و حسب بل اتسع نطاقه ليشمل ذاته و شخصيته.

الملاحق

الملاحق

ملحق رقم (1)

الجنس:
السن:
الوظيفة:
تاريخ الحادث:
مدة التأهيل:
الحالة الاجتماعية:

أخي العزيز أختي العزيزة

هل تود أن تعرف شيئا أكثر عن شخصيتك؟

بدقة وتحديد درجة انطباق كل منها على حالتك: إليك بعض المواقف التي تقابلك في حياتك العامة، لذا نرجو التعرف على كل موقف

*تنطبق تماما. * تنطبق أحيانا. * لا تنطبق

حاول أن تحدد الإجابة التي تتفق مع طريقته المعتادة في التصرف والشعور الصادر منك اتجاه كل موقف، فإذا أجبت بأمانة ودقة على جميع المواقف فسيكون من الممكن أن تعرف نفسك معرفة جيدة.

توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة. أجب بوضع علامة (√) تحت الاختيار المناسب، لا تترك موقف بدون الإجابة عليه، لا

معلوماتك سرية للغاية

شكرا لتعاونك

الملحق رقم 1 مقياس التوافق النفسي: اعداد الدكتوراة "اجلال محمد سرى" سنة 1986.

الرقم	العبارة	نعم	لا
01	أملأ حياتي اليومية بكل ما يثير اهتمامي		
02	من المؤكد أنني ينقصني الثقة في نفسي		
03	إذا فشلت في أي موقف فإنني أحاول من جديد		
04	أتردد كثيرا في اتخاذ قراراتي في المسائل البسيطة		
05	أشعر في حياتي بعدم الأمن الشخصي		
06	أخطط لنفسي أهدافا و أسعى لتحقيقها		
07	أقدم بثقة كبيرة على مواجهة مشكلاتي الشخصية وحلها		
08	أتصرف بمرونة في معظم أموري الشخصية		
09	أشعر بالنقص وبأنني أقل من غيري		
10	بعض ظروف في البيئية صعبة التغيير وتؤدي إلى سوء حالتي النفسية		
11	أشعر بالوحدة رغم وجودي مع الآخرين		
12	أتقبل نقد الآخرين بصدر رحب		
13	أشعر أنّ معظم زملائي يكرهونني		
14	كثيرا ما أرح شعور الآخرين		
15	أشارك في نواحي النشاط العديدة		
16	علاقتي حسنة وناجحة مع الآخرين		
17	تنقصني القدرة على التصرف في المواقف المحرجة		
18	أطوع لعمل الخير ومساعدة المحتاجين		
19	يكون سلوكي طبيعيا في تعاملي مع أفراد الجنس الآخر		
20	أجد صعوبة في الاختلاط مع الناس		
21	أشعر بالغربة وأنا بين أفراد أسرتي		
22	تسود الثقة والاحترام المتبادل بيني وبين أفراد أسرتي		
23	أتشاور مع أفراد أسرتي في اتخاذ قراراتي الهامة		
24	أسبب الكثير من المشكلات لأسرتي		
25	أبذل كل جهدي لإسعاد أسرتي		
26	تتدخل أسرتي في شؤوني الخاصة بشكل يضايقني		
27	أحب بعض أفراد أسرتي		

		أسرتي مفككة	28
		أقضي كثيرا من وقت فراغي مع أفراد أسرتي	29
		ترهقني مطالب أسرتي الكثيرة	30
		من الصعب أن يتمكنني الغضب إذا تعرضت لما يثيرني	31
		حياتي الانفعالية هادئة ومستقرة	32
		أعاني من تقلبات في المزاج دون سبب ظاهر	33
		عادة ما أتماسك عندما أتعرض لصدمات انفعالية	34
		لم يحدث أن نعصت حياتي مشكلة انفعالية	35
		تمر عليّ فترات أكره فيها نفسي وحياتي	36
		أشعر غالبا بالاكتئاب	37
		يتسم سلوكي بالاندفاع	38
		أشكو من القلق معظم الوقت	39
		من الصعب أن ينجرح شعوري	40

ملحق (2) محور الذات الجسمية و المظهر العام

لا تنطبق	تنطبق لحد ما	تنطبق	العبارات
			اعتقد ان قدراتي العملية ليست في المستوى المطلوب
			اجد صعوبة في الاقتناع بمظهري الخارجي
			اعتقد بانني غير مؤهل لأداء العديد من الاعمال
			احاول دائما تطوير قدراتي الجسمية
			يزعجني الحكم علي من خلال مظهري الخارجي
			اعتقد بان اعضاء جسمي ليست في الحجم و الوضع الطبيعي

ملحق (3) محور الذات السرية

لا تنطبق	تنطبق لحد ما	تنطبق	العبارات
			اشعر بان والدي يعاملاني بطريقة مفضلة عن باقي اخوتي
			يسعدني الاختلاط بأفراد عائلتي
			تهتم اسرتي دائما لرأيي اثناء طرح الموضوعات الخاصة للأسرة
			اعتمد دائما على اراء اسرتي في اتخاذ قراراتي
			اشعر بانني اتعامل مع اخوتي بطريقة لا تليق بهم
			اميل الى حضور المناسبات الاسرية
			لا احبذ زيارة الاقارب كثيرا
			لا اشعر بأن لدي علاقة قوية مع والدي
			اشعر بالوحدة رغم وجود افراد اسرتي حولي

المراجع

المراجع

- ابو النجا و بدران 2003 الاعاقة الذهنية و الحركية و البصرية و السمعية مكتبة الملك فهد الوطنية ط 1 مصر
- أبو مصطفى 2000 : المدخل التربوية الخاصة، مكتبة الشهداء، غزة، فلسطين
- العزة 2000 الارشاد الاسري نظرياته دار الثقافة للنشر و التوزيع ط1 عمان الاردن
- اديب محمد الخالدي 2009 لمرجع في الصحة النفسية، ط1 ،دار وائل، الأردن.
- أسامة رياض ونهاد أحمد عبد الرحيم: القياس والتأهيل الحركي للمعاقين، ط1 ،دار الفكر العربي، مصر 2001
- أسامة رياض 2000 : رياضة المعاقين الأسس الطبية والرياضية، ط1 ،دار الفكر العربي، مصر
- اجلال محمد سرى 2000 علم النفس العلاجي، ط2 ،عالم الكتب نشر وتوزيع، طباعة، القاهرة .
- الهوالمه حابس 2003، سيكولوجية الأطفال غير العاديين (الإعاقه الحركية)، الدار الأهلية للنشر والتوزيع عمان .
- بطرس حافظ بطرس 2008 التكيف والصحة النفسية للطفل، ط1 ،دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن
- جنان سعيد الرحو (2005): (أساسيات في علم النفس، ط1 ،الدار العربية للعلوم، لبنان
- جاف انجيلا 1995 حقوق الانسان للأشخاص ذوي الاعاقة رام الله مؤسسة الحق
- رشاد علي عبد العزيز 2008 سيكولوجية القهر الأسري مؤسسة المختار و التوزيع القاهرة للنشر
- رواب عمار 2006 الأسرة والعنف لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة
- ريان سليم بدير و عمار سالم الخزرجي 2007 هم أحق بالرعاية الطفل المعوق، ط1 دار الهادي للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان.

- زينب الشقير محمد 1999 سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة
- سهير كامل احمد 1999 الصحة النفسية والتوافق، د ط، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر .
- سيد فهمي علي محمد 2008 : الإعاقات الحركية، د ط، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر
- صالح حسن الداھري (2005) : رعاية الموهوبين المتميزين وذوي الاحتياجات الخاصة، ط 1، دار وائل للنشر، عمان
- عبد الحميد محمد الشاذلي 2001 : التوافق النفسي للمسنين، د ط، المكتبة الجامعية، مصر
- عبد الحميد محمد الشاذلي 2001 : الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، ط 2 ، المكتبة الجامعية، مصر.
- عبد المحي محمود حسن صالح 2002 : متحدوا الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية، د ط، دار المعرفة الجامعية، مصر
- عبد المنصف حسن رشوان 2006 : ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة ذوي الاحتياجات الخاصة والموهوبين، د ط، المكتب الجامعي الحديث، مصر
- عبد المطلب أمين القريطي 2001 : سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط 3 ، دار الفكر العربي، القاهرة
- عبد المجيد حسن الطائي 2007 طرق التعامل مع المعوقين، ط 1، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن
- عطيات محمد خطاب 1978 اوقات الفراغ والترويح مؤسسة المعارف للطباعة والنشر
- عطى الله فؤاد الخالدي دلال سعد الدين العلمي 2009 الصحة النفسية و علاقتها بالتكيف و التوافق دار صفاء للنشر و التوزيع عمان.
- عدنان محمد احمد الحازمي كتاب التربية البدنية الخاصة والترويح وأهميتها لذوي الاحتياجات الخاصة

-ماجدة السيد عبيد 1999 : الإعاقة الجسمية، مجموعة النيل العربية، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن

- وائل محمد مسعود 2012 تأهيل المعاقين من المنظور المشترك مكتبة. بابل، الجوف المملكة العربية السعودية.

- يوسف شبلي الزعمر 2005 : (التأهيل المهني للمعوقين، ط2، دار الفكر، عمان)