أهمية النشاط البدني الرياضي في الاندماج الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة

(كرة السلة للكراسي المتحركة)

دراسة ميدانية : نادي آمال بوسعادة – نادي نور المسيلة

د. عمارة نور الدين / أ. لـزرق أحمد جامعة المسيلة

مقدمــة:

كثيرا ما نتحدث عن حقوقنا وواجبات الآخرين نحونا، دون أن نأخذ بعين الاعتبار واجبنا نحو غيرنا، خاصة إذا كان هناك أفراد في أمس الحاجة إلينا، والمتمثلين في فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

حيث الإعاقة سواء كانت جسمية، عقلية أو حسية فهي لا تخلو من التأثير على نفسية الفرد وسلوكه من ناحية وعلى المحيطين من قريب أو بعيد من ناحية أخرى، هذا ما يستدعي من البيئة الاجتماعية (الأسرة، الحي، المدرسة، المجتمع) اتخاذ إجراءات تتماشى مع مختلف الإعاقات.

ومما لا شك فيه أن أهمية النشاط البدني الرياضي ذو مكانة هامة داخل المنهج التربوي ويعتبر أحد أهم العناصر فيه لكونه يكتسي طابعا حركيا، بدينا، ثقافيا، اجتماعيا واقتصاديا وهذا ما يجعله يحضى بالأهمية في المنهاج التربوي للبلدان المتقدمة، حيث أعطي له اهتمام بالغ ويتضح ذلك في إدراجه ضمن برنامج كل المراحل التعليمية وسخرت له كل الوسائل البشرية والمادية.

ولأن الهدف من النشاط البدني الرياضي للمعوق هو زيادة القدرة الوظيفية له مما يجعله معدا لمجابهة كافة متطلبات الحياة اليومية، حيث تلعب دور هام في تحسين أسلوب الحياة الاجتماعية للمعاق وهي أفضل وسيلة تربوية حيث تساعد على الاندماج الاجتماعي للمعوقين خاصة وتجهلهم قادرين على بناء حياتهم ومسايرة عصرهم، فالشخص المعوق شأنه شأن أي كائن حي يمتلك القدرة الوظيفية.

وإن ممارسة المعوق للأنشطة الرياضية تساعده على بناء الكفاءة البدنية عن طريق تقوية وبناء أجهزة جسمه، وتمكنه من تحمل المجهود البدني ومقاومة التعب، لذا إن ممارسة المعوق

للأنشطة الرياضية تستعمل لمحاربة العيوب والتشويهات، وتساعد على النمو الطبيعي، وبهذا يجعل من المعوق عضو فعال ونافع في المجتمع.

وللحصول على أجوبة تمكننا من معرفة أهمية النشاط البدني الراضي في الإدماج الاجتماعي لشريحة ذوب الاحتياجات الخاصة، قمنا بدراسة هذا الموضوع وقد اعتمدنا في دراستنا هذه على تناول خطة ملت جانبا تمهيديا جاء في مضمونه طرح الإشكالية، وصياغة الفرضيات بالاستناد لدراسات سابقة ومشابهة للموضوع.

وقد تناولنا الموضوع بيم الجانب النظري الذي اشتمل على ثلاثة فصول: تم التطرق في الفصل الأول لأهمية النشاط البدني الرياضي وتأثيراته ثم أنهينا الفصل بخلاصة، لنتطرق بعدها إلى الفصل الثاني، الذي جاء في مضمونه الإدماج الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة وما يدور حوله من الإدماج ووسائله وأهميته واستراتيجياته وكذا التأهيل وأنواعه، ثم انهينا الفصل بخلاصة.

ثم تطرقنا في الفصل الثالث إلى الإعاقة وأنواعها وحجمها وتصنيفها وأسبابها وطرق الوقاية منها ومن ثم أنهينا الفصل بخلاصة.

أما عن الجانب التطبيقي فقد شمل فصلين:

في الفصل الأول ذكرنا:

- الدراسة الاستطلاعية
- عينة البحث
- كيفية اختيارها
- المنهج المستخدم أدوات البحث المستخدمة
- الأساليب الإحصائية
- صعوبات البحث

أما الفصل الثاني فقد اشتمل على عرض وتحليل نتائج الاستبيان الخاص بذوي الاحتياجات الخاصة الذي يمارسون النشاط البدني الرياضي، مناقشة الدراسة وبعدها خلاصة عامة، ثم الاقتراحات التي رأيناها مناسبة، وفي الأخير تطرقنا إلى قائمة المراجع والملاحق.

I - الإشكـــالية الإعاقة ظاهرة ملازمة لكل المجتمعات الإنسانية وخاصة بعد الحروب الأخيرة، في هذه الحقبة الزمنية التي ترتب عنها زيادة ذوي الحاجات الخاصة، فأصبحوا بالملايين، حيث قدر أن عدد المعاقين في العالم (140) مليون معاق تقريبا، منهم (127) مليون معاق يعيشون في الدول

النامية، ففي قارة آسيا يقدر عددهم (68) مليون معاق تقريبا، وفي قارة إفريقيا (18) مليون معاق، وفي أمريكا اللاتينية (13) مليون معاق تقريبا.

الإعاقة تختلف نسبة توادها وأنواعها وموقف المجتمعات منها باختلاف الظروف الاقتصادية والاجتماعية، ومن هنا كان لابد من أخذ هذه المسألة بعين الاعتبار عند الدراسة والتعامل معها بأسلوب علمي، فالإعاقة تحدث نتيجة تدخل ظروف وعوامل وأوضاع، والإعاقة هي حالة من العجز تمنع الشخص المصاب من استخدام جانب أو أكثر من قدراته الجسمية أو الحسية أو العقلية.

والإعاقة قد تكون موجودة مع الولادة أو تكون مكتسبة تحدث في أي مرحلة أو عمر من الشخص، وتشير التقديرات لمنظمة الصحة العالمية أن نسبة 15٪ من مجموع السكان الكلي في أي مجتمع هم أفراد معاقون.

ونود أن نشير إلى أن فئة ذوي الاحتياجات الخاصة في أشد الحاجة إلى تفهم بعض المظاهر الشخصية لديهم نتيجة لما تفرضه الإعاقة من ظروف جسمية أو حسية أو عقلية، وصراعات نفسية، وإلى أن تتفهم أساليبهم السلوكية التي تعبر عن كثير من هذا التعقيد والتشابك وبالرغم من كل ذلك، فإن هذه الفئة لم تلقى حتى الآن الاهتمام المناسب من الباحثين وخاصة في مجال الإندماج الاجتماعي.

انطلاقا مما سبق ذكره يتبين لنا أن المجهودات المبذولة لا تفي بالغرض خاصة في الدول النامية منها في شتى المجالات ومن تبادر إلى أذهاننا سؤال، الذي وضعناه على النحو التالي:

- ✓ **هل للنشاط البدني الرياضي أهمية في تحقيق الإندماج الاجتماعي لفئة ذوي الحاجات الخاصة؟**

وتنبثق تحت هذا السؤال ثلاث أسئلة جزئية على النحو التالي:

- ✓ **هل النشاط البدني الرياضي يحسن نظرة ذوي الحاجات الخاصة لإعاقاتهم**
- ✓ **هل النشاط البدني الرياضي أهميته في تحسين فكرة المجتمع نحو فئة ذوي الحاجات الخاصة**
- ✓ **هل النشاط البدني الرياضي أهميته في إعطاء الراحة النفسية لفئة ذوي الحاجات الخاصة**

II - الفرضيـات:

من خلال التساؤلات السابقة، يمكن صياغة الفرضية العامة كالتالي:

- ✓ **للنشاط البدني الرياضي أهمية كبيرة في تحقيق الإندماج الاجتماعي لفئة ذوي الحاجات الخاصة**

كما يمكن صياغة فرضيات جزئية كالتالي:

- ✓ النشاط البدني الرياضي يحسن نظرة ذوي الحاجات الخاصة لإعاقاتهم
- ✓ النشاط البدني الرياضي أهميته في تحسين فكرة المجتمع نحو فئة ذوي الحاجات الخاصة
- ✓ النشاط البدني الرياضي أهميته في إعطاء الراحة النفسية لفئة ذوي الحاجات الخاصة

III - أهمية الدراسة:

تعتبر فئة ذوي الحاجات الخاصة أكثر فئة تعاني التهميش في مجتمعاتنا وعليه سلطنا الضوء على هذه الفئة لمعرفة الجوانب الحقيقية التي تعيشها، تتجلى أهمية الموضوع قيد الدراسة في النقاط التالية:

- ✓ أهمية النشاط البدني الرياضية كوسيلة لإندماج فئة ذوي الحاجات الخاصة في المجتمع
- ✓ إظهار أهمية النشاط البدني في تقديم النتائج الجيدة
- ✓ محاولة التعرف على أهمية النشاط البدني من خلال إظهار واستغلال القدرات البدنية لهذه الفئة
- ✓ أهمية الفئة المدروسة (ذوي الحاجات الخاصة) باعتبارها فئة مهمشة تحاول أن تثبت وجودها في المجتمع

VI - أهداف الدراسة:

- ✓ يمكن تلخيص الأهداف من خلال دراستنا فيما يلي:
- ✓ لفت الانتباه وتسليط الضوء على المشاكل التي تعيشها فئة ذوي الحاجات الخاصة
- ✓ إظهار احتياجاتهم في مجالات الحياة وذلك بلفت انتباه المسؤولين لتكوين إطارات متخصصة، قصد إدماجهم في المجتمع

- ✓ إظهار القدرات التي تمتلكها هذه الفئة والدعوة إلى وضع سياسة واضحة لتأهيلهم وإدماجهم اجتماعيا، خاصة من خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي.

V -أسباب اختيار الموضوع:

ترجع أسباب اختيار الموضوع إلى ما يلي:

1. قلة الدراسات السابقة في هذا الموضوع
2. نقص الإطارات المتخصصة في رعاية هذه الفئة
3. النتائج المشرفة التي حققتها هذه الفئة في المحافل القارية الدولية

VI - تحديد المصطلحات والمفاهيم:

1 - تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة

1 -1 اصطلاحا:

أ - ذو الحاجة الخاصة: هو المواطن الذي استقر به عائق أو أكثر يوهن من قدرته، ويجعله في أمس الحاجة إلى عون خارجي واع مؤسس على أسس علمية وتكنولوجية يعيدها إلى مستوى العادية أو على الأقل أقرب ما يكون إلى هذا المستوى.

ب - تعرف منظمة العمل الدولية اصطلاح ذو الحاجة الخاصة، بأنه كل فرد نقصت إمكانية للحصول على عمل مناسب والاستقرار فيه نقصا فعليا نتيجة لعاهة جسمية أو عقلية

ج - ويعرف قانون التأهيل ذوي الحاجات الخاصة رقم 39 لعام 1975 بأنه كل شخص أصبح غير قادر في الاعتماد على نفسه في مزاولة عمله أو القيام بعمل آخر والاستقرار فيه، أو نقصت على ذلك، لقصور عضوي أو عقلي أو حسي، أو نتيجة عجز خلقي منذ الولادة.

د - ذو الحاجة الخاصة هو الفرد الذي لا يصل إلى مستوى الأفراد الآخرين في مثل سنه، بسبب عاهة جسمانية أو اضطراب في سلوكه أو قصور في مستوى قدرته العقلية.

هـ - وأيضا هو كل فرد يختلف عمن يطلق عليه لفظ سوي في النواحي الجسمية أو العقلية أو الاجتماعية، إلى درجة التي تستوجب عمليات التأهيل الخاصة حتى يصل إلى استخدام أقصى ما تسمح به قدراته ومواهبه.

من التعريفات السابقة يمكن أن نصل للتعريف التالي:

"ذو الحاجة الخاصة هو كل من يعاني من نقص دائم يعيقه عن العمل كليا أو جزئيا وعن ممارسة السلوك العادي في المجتمع، أو عن أحدهما فقط سواء أكان النقص في القدرة العقلية أو النفسية أو الحسية أو الجسدية وسواء أكان خلقا أو مكتسبا، ونرى أن هذا التعريف شامل ويحتوي لجميع حالات الإعاقة بجميع درجاتها".

2 - تعريف الإندماج الاجتماعي:

2 -1 لغويا: دمج (دموج) شيئا ما، أي دخل فيه، واستحكم في الشيء بمعنى أدخله فيه

2 -2 اصطلاحا: الإندماج هو ملائمة وتكييف الفرد أو الأفراد بشكل واع ومقصود، وبرق معينة مع وضع جديد يتم بفضل تدخل الغير سواء أكان فردا أو جماعة أو هيئة.

تعريف النشاط البدني الرياضي:

يعرف أمين أنور الخولي النشاط البدني الرياضي على أنه وسيلة تربوية تتضمن ممارسة موجهة يمر من خلالها إشباع الفرد معاقا كان أو سليما ودافعه، وذلك من خلال تهيئة المرافق التعليمية التي تماثل المرافق التي تلقاها الفرد في حياته اليومية.

IIV - الدراسات السابقة والمشابهة:

أ - عنوان الدراسة: دور التربية البدنية والرياضية في الاندماج الاجتماعي لفئة المعاقين حركيا

الجهة التي قامت بالدراسة: حربي عبود، بلحوت عبد العزيز، العايب سمير

- **زمن الدراسة:** 2003/2002

- **طبيعة الدراسة:** دراسة ميدانية

- **مجتمع الدراسة:** المركز الطبي البيداغوجي سايغي عبد الكريم عبن البيضاء

- **مكان الدراسة:** كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم التربية البدنية والرياضية، جامعة قسنطينة

- **إشكالية الدراسة:** هل للتربية البدنية والرياضية دور في إدماج المعوق حركيا في المجتمع

- **فروض الدراسة:**

- التكوين الذي يتلقاه المعوق حركيا من خلال حصة التربية البدنية والرياضية داخل المركز يسمح له وساعده على الإندماج السليم في المجتمع
- إن للممارسة الرياضية للمعاقين حركيا داخل حصة التربية البدنية والرياضية دور في إدماجهم داخل المجتمع.

- **منهج البحث:** استخدم في هذا البحث المنهج الوصفي

- **أهداف الدراسة:** إن الهدف البحث هو لفت الانتباه وإلقاء الأضواء على المشكلات والظروف التي تعيشها فئة من المجتمع، تعاني من النقد والحرمان والإهمال والنبذ في بعض الحالات

- إظهار احتياجاتهم في الحياة وبذلك لفت انتباه المسؤولين لتكوين إطارات متخصصة
- إثبات القدرات المعتبرة التي تملكها هذه الفئة

- **نتائج الدراسة:**

- توفير الإمكانيات المادية والمعنوية له دور هام في رفع مستوى رياضة المعاقين
- تشجيع هذه الفئة من طرف الهيئات ليتسنى لهم تفجير قدراتهم من خلال التربية البدنية
- نقص وعدم وجود المؤسسات الخاصة بتكوين المدرسين في التربية البدنية والرياضية
- نقص فادح للمختصين في تأطير وتدريب بالنسبة للمعاقين.

ب - عنوان الدراسة: الاندماج الاجتماعي للمعوق حركيا في المجتمع (مذكرة لنيل شهادة ليسانس في علم الاجتماع)

- **الجهة التي قامت بالدراسة:** من إعداد بن عامر كريمة، كيرواني رشيدة

- **زمن الدراسة:** 2005/2004

- **طبيعة الدراسة:** دراسة ميدانية

- **مجتمع الدراسة:** أجريت على مجموعة من المعوقين لمعرفة مدى تأثير الإندماج الاجتماعي

- **مكان الدراسة:** جامعة فرحات عباس، سطيف

- **إشكالية الدراسة:** هل يؤثر الإندماج الاجتماعي على فئة المعاقين حركيا

- **فروض الدراسة:**

- تأثيرات الإندماج الاجتماعي على المعاق حركيا في المجتمع
- عوامل ومسببات عملية الإندماج لفئة المعاقين حركيا

- **منهج البحث:** استخدم في هذا البحث المنهج الوصفي حيث جمعت البيانات عن 50 معاقا

- **أهداف الدراسة:** يمكن تلخيص أهداف الدراسة فيما يلي:

- لفت الانتباه وإلقاء الأضواء على المشكلات التي تعيشها فئة المعاقين
- إظهار احتياجات المعاقين في مجالات الحياة
- إثبات القدرات التي تملكها فئة المعاقين حركيا
- إضافة ولو جزء قليل لمكتبتنا التي تشهد نقص في هذا المجال.

- **نتائج الدراسة:**

- إن الإعاقة مهما كان نوعها لا تعد عائقا أمام عملية الإندماج
- المشاركات المستمرة في مختلف المسابقات الوطنية تلعب دورا في عملية الإندماج
- التكوين الذي يتلقاه المعاق حركيا يسمح له بالإندماج السليم في المجتمع

1 - تعريف الإندماج:

هو ملائمة وتكيف الفرد أو الأفراد بشكل واع ومقصود وبطرق معينة مع وضع جديد يتم بفضل تدخل الغير سواء كان فردا أو جماعة أو هيئة.

2 - أهمية الإندماج لذوي الإحتياجات الخاصة:

الإندماج الاجتماعي هو نتيجة طبيعة للتفاعل الذي يتم بين الفرد ومحيطه الاجتماعي ويبدأ مع بداية العلاقات الأولى للطفل مع الأشخاص المقربين منه لتتسع وتشمل الأسرة ورفاق المدجرسة والمجتمع المحيط به، وعملية الاندماج هدفها أن يصبح الفرد جزء من البيئة التي يعيش فيها منسجما مع باقي أفرادها، فالفرد يعمل كل يوم لتحقيق التوافق ومتطلبات الحياة اليومية وهو كائن اجتماعي بطبعه، فمن هذا نلمس أهمية الإندماج الاجتماعي في كونه يهدف بالدرجة الأولى لجعل الفرد يتكيف مع الحياة والجماعة، فهو للمعاق أكثر صعوبة وذلك مرده إلى الإعاقة التي يعاني منها وما تتركه من آثار سلبية تؤدي إلى مشاكل نفسية واجتماعية.

وبواسطة الإندماج الاجتماعي لذوي الحاجات الخاصة تصبح قادرا على الاعتماد على نفسه ومتقبلا لعجزه ويبعد الشعور بالخوف والرغبة لبدء حياة جديدة.

3 - استراتيجيات الإندماج الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة:

حاول العديد من العلماء وخاصة علماء الاجتماع والهيئات والمنظمات الاجتماعية وضع استراتيجيات ورسم خطط وبرامج تهدف أساسا إلى دمج المعوقين في الحياة الاجتماعية، للحصول على التعليم والتدريب وغير ذلك من الخدمات الخاصة بالرعاية الصحية والتأهيل، للقيام بالأنشطة الرياضية المختلف وذلك بصورة تمكنه لأقصى درجة ممكنة من النمو والإندماج الاجتماعي، وهذا ما دعت إليه وأقرته الجمعية العامة للأمم المتحدة عام 1983 في برنامجها العالمي للمعوقين، حيث أكدت حق هذه الفئة في المساواة والمشاركة المتكافئة في مختلف أنشطة الحياة، تعزز قدرتهم على الاعتماد على النفس وتيسير مشاركتهم في الحياة الاجتماعية ويجب العمل على تحقيق ذلك.

وحسب "عبد الله محمد عبد الرحمان" فإنه يمكن تحقيق ذلك على الأقل في المدى القريب والمتوسط، خلال ثلاثة أبعاد تكون في مجملها حجر لزاوية الإعداد لدمج المعاقين وهي:

أ - البعد الأول:

التخطيط الاجتماعي على مستوى المعارف: ويتضمن هذا التخطيط تنمية الذات وتغيير اتجاهات المعاق نحو قدراته والعمل على تنمية هذه القدرات والتركيز على أولى الخطوات للتكيف الاجتماعي، والبعد عن العزلة الاجتماعية عن طريق تغيير الاتجاهات الاجتماعية للمعاق نحو الآخرين.

ب - البعد الثاني:

التخطيط الاجتماعي تحو مشكلة الإعاقة على مستوى الفئات الاجتماعية والجماعات بالتركيز على محاولة تغيير الفهم والاتجاهات للمجتمع والذهنيات المرسخة حول الإعاقة والمعوق، وهذا عن طريق تغيير الأدوار الاجتماعية ومرونة التفاعل الاجتماعي على مستوى الجماعات ومؤسسات التعليم والعمل والتي تقوم برعاية المعاقين.

ج - البعد الثالث:

التخطيط الاجتماعي على مستوى المجتمع وتتضمن ذلك الاهتمام بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين والعمل على تطوير وتحسين نوعية الخدمات وطرق التكفل اتجاه هذه الفئة وتغيير التشريعات الاجتماعية والقانونية حتى تلبي جميع الحقوق والواجبات الأساسية لهذه الفئة بتوفير فرص العمل والكسب والخدمات التربوية والثقافية والترفيهية وغيرها من الخدمات النفسية والاجتماعية.

4 - مفهوم التأهيل:

هو منع المرضى والمعاقين والمسنين من الانسحاب من خضم الحياة ومساعدتهم بالاعتماد على أنفسهم وهي عملية الهدف منها تأهيل الفرد وتعليم المختصين المشاركين في هذا العمل ليعرفوا القيم الإنسانية السامية، بحيث يوجهوا أفراد المجتمع للمشاركة مع هؤلاء المعاقين وإيجاد العمل المناسب لهم لتخفيف عبء الحياة عليهم، مما يساعد على تأقلم المعاق وتغيير نظرته من حالة الهبوط إلى الأمل المصحوب بالأمل والرغبة والحافز لبدء حياة جديدة.

إن التأهيل الرياضي من الأمور المهمة التي أحدثت تغييرا كبيرا وواسعا في مجال التأهيل العام حيث عرف الإنسان منذ القديم الإيجابية للممارسة الرياضية كعلاج للمرضى والإعاقة من خلال أن لحركة الجسم تأثيرا فعالا تخفيف الآلام، كما أن لها دورا كبيرا في علاج كثير من الأمراض في مختلف مراحل العمر للأصحاء والمعاقين حيث ثبت أنها أحسن وسيلة للاحتفاظ بالصحة واللياقة والقدرة على أداء الأعمال بكفاءة، وقد أصبح هناك ضرورة لتأهيل هؤلاء الأفراد حتى تتلائم مع قدراتهم ودرجة إعاقتهم.

5 - تعريف التأهيل:

لقد تعددت تعريفات التأهيل من خلال آراء المختصين في مجال الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة وهذه التعريفات وإن اختلفت في الشكل والصياغة ولكنها تتفق في الجوهر:

- **تعريف منظمة العمل الدولية:** هي عملية مستمرة ومترابطة تنطوي على تقديم الخدمات المهنية كالتوجيه المهني والتدريب المهني والتشغيل مما يجعل المعاق أن يحصل على عمل مناسب والاستقرار فيه، وقد يحصل الفرد نوع واحد أو أكثر من أنواع التأهيل (نفسي، طبي، اجتماعي، مهني، رياضي).
- **تعريف منظمة الصحة الدولية:** الإفادة من الخدمات الصحية والنفسية والاجتماعية والتربوية والمهنية من أجل تدريب وإعادة تدريب الأفراد لتحسين مستوياتهم الوظيفية.
- **يعرفه محمد سيد فهمي:** هو عملية إعادة تكيف الإنسان مع البيئة وإعادة إعداده للحياة ويعتمد ذلك على نوع التأهيل طبيا، نفسيا، مهنيا وما يحتاج إليه من هذه الأنواع.

أما مصطلح إعادة التأهيل فقد عرفته منظمة العمل الدولية 1984، على أنه الاستخدام المنسق للتدابير الطبية والاجتماعية والتعليمية والمهنية لتدريب وإعادة التدريب حتى أعلى مستوى

ممكن من القدرة الوظيفية من خلال هذه التعاريف وخبرة المؤلف في العمل مع فئات المعاقين ولمدة طويلة منذ عام 1980 ومزال فقد وضع التعريف الإجرائي التالي:

"استفادة المعاق من قدرته الجسمية والعقلية والاجتماعية والمهنية واستعادة كامل هذه القدرات وتوظيفها لتطوير الشخص المعاق واستعادة قدراته من أجل قضاء حياة مفيدة شخصيا ونفسيا واجتماعيا، وهي عملية مستمرة ومنسقة تشمل تقديم كافة الخدمات المهنية والتي تحقق للمعاق التوظيف المناسب".

6 - خطوات التأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة:

6 -1 مرحلة اكتشاف الحالات:

ينبغي أولا تحديد حجم المجتمع المحتاج للرعاية وحصر حالات المعاقين ولذلك تسمى هذه المرحلة أحيانا بمرحلة الحصر، ينبغي هنا تصنيف الإعاقة ومعرفة أسبابها بهدف مواجهة احتياجات كل فئة بالرعاية التي تحتاجها، وهنا يجب أن تكون الصلة وثيقة بوحدات الضمان الاجتماعي والمؤسسات الاجتماعية ومراكز الإعاقة والمستشفيات من أجل اكتشاف حالات الإعاقة في وقت مبكر.

6 -2 مرحلة الإعداد الجسمي:

تعتمد هذه المرحلة بالفحوصات الطبية لتحديد نوع الإعاقة ودرجتها ونوع وطبيعة العلاج اللازم وتشمل هذه المرحلة الخطوات التالية:

6 -2 -1 تمام خطة العلاج الطبي:

وهذا أهم الوسائل التي تساعد المريض على استخدام عضلاته المعطلة، ولا تبدأ عملية التأهيل إلا بعد انتهاء العلاج الطبي تماما والتأكد من أن حالة العجز ثابتة.

6 -2 -2 العلاج بالعمل:

يقرر ذلك الطبيب بالاشتراك مع الأخصائي الاجتماعي، حيث يمارس المريض نوعا من النشاط أو الهواية الإنتاجية أثناء فترة العلاج والغرض من ذلك تدريب المعاقين على القيام بحركات معينة تفيد خطة العلاج من جانب واستغلال وقت الفراغ بأسلوب مثمر، وصرف المعاق على التفكير في إعاقته..

التدريب على استخدام الأجهزة التعويضية المختلفة كالأطراف الصناعية وأجهزة السمع أو العكاز.

6 -3 مرحلة البحث الاجتماعي:

تعني هذه المرحلة إجراء دراسة شاملة لجميع الأحوال الاجتماعية للمعاق، فتشمل الدراسة:

بيانات عن الإعاقة: أسبابها - نوعها -شدتها -درجتها -والظروف التي وقعت فيه الإصابة والآثار الاجتماعية والنفسية التي نشأت عن الإعاقة كما تسهل الدراسات بيانات عن العلاج الطبي مثل المؤسسات العلاجية المختلفة التي قامت بعلاج المعاق ووسائل وأساليب العلاج التي اتبعت في علاجه.

6 -4 مرحلة الاختبار النفسي: الهدف من هذه المرحلة التعرف على شخصية المعاق من حيث ميوله واتجاهه الشخصي واستعداداته النفسية، وقدراته العقلية وذلك عن طريق الاختبارات النفسية بحيث يمكن التعرف على إمكانيات المعاق والعمل لاستغلالها بأقصى قدر ممكن في عمليات التأهيل المهني كما ينبغي التعرف على المشكلات النفسية التي يعاني منها المعاق، وتعتبر مرحلة الاختبار النفسي من المراحل الهامة في عمليات التأهيل.

6 -5 مرحلة التوجيه المهني:

تسعى هذه المرحلة إلى توجيه المعاق نحو المهنة التي تتفق واستعداداته وقدراته وإمكانياته وطبيعة إعاقته وحالته الصحية والبدنية، وهنا يقوم الأخصائي الاجتماعي بدراسة الظروف الاجتماعية للمعاق ومستواه التعليمي وخبراته العلمية وحالته الاقتصادية وعلاقاته الأسرية من جانب وعلاقته بالبيئة الخارجية من جانب آخر.

6 -6 مرحلة التدريب المهني:

تهدف إلى تدريب المعاق على المهارات اللازمة لتأدية العمل أو المهنة التي اختيرت له وثم توجيهه إليها، وأحيانا يكون التدريب بالمنزل وخاصة للذين يجدون صعوبة الانتقال إلى مراكز التدريب المهنية، وهذا وأن مرحلة التدريب المهني تستلزم حشد جميع الإمكانيات والموارد الممكنة في المجتمع، مهنية كانت أم اجتماعية كما تستلزم استجابة المعاق ذاته لتنفيذ خطط التأهيل المهني بنجاح.

6 -7 مرحلة التشغيل:

تهدف هذه المرحلة إلى توجيه المعاق بعد استكمال عمليات التدريب المهني نحو العمل الذي يتفق مع ما حصل عليه من تدريب سواء في المصانع أو المدارس أو المنزل

تتوقف عملية التشغيل على عدة عوامل نذكر بعض منها:

- مدى توفر فرص العمل الملائمة
- مدى توفر التشريعات القانونية لإلزام المصانع بتشغيل المعاقين
- درجة الوعي في المجتمع والاعتقادات السائدة في المصانع وأصحاب الأعمال حول ضعف كفاءة أداء المعاقين.

6 -8 مرحلة التتبع: الهدف من هذه المرحلة تتبع المعاق ومتابعة نشاطه في عمله الجديد للتأكد من تكيفه واستقراره وذلك عن طريق دراسة درجة تكيفه مع العمل، وفي علاقاته الاجتماعية مع زملائه في مجال العمل، التعرف على المشكلات التي قد تعترضه في مجال عمله أو في أسرته.

7 - أهداف عمليات التأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة:

تستهدف عملية التأهيل المهني محاولة مساعدة الفرد الذي كان يحي حياة غير منتجة أو حياة ليست عملية لكي يدخل من جديد إلى المجتمع ويساهم فيه مساهمة إيجابية فعالة لمجتمعه ولنفسه ولأسرته، ويستخدم مع ضعاف العقول والعجزة والمعوقين ومع المجرمين أو السجناء، ولا تقتصر هذه العملية على التدريب في مهنة معينة، وإنما تتولى الفرد نفسيا لتحقيق تكيفه مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وتستهدف عمليات التأهيل إعادة حالة مرضية أو طبية من الوضع الجسمي أو العقلي أو المهني أو الإجتماعي بعد أن يكون الفرد تعرض للإصابة أو الجرح أو المرض أو الكساح، وتسير عمليات التأهيل جنبا إلى جنب مع عمليات العلاج النفسي والجسمي لمساعدة المعاق على قبول إعاقته والرضا عن عاهته أو عجزه.

8 - أنواع التأهيل: للتأهيل مجالات متعددة ومتنوعة منها:

8 -1 التأهيل الطبي:

يراد بعمليات التأهيل الطبي القيام بالعمليات الجراحية والعلاج الطبيعي، الذي ينقص من درجات الإصابة أو الإعاقة وذلك حتى يتمكن الفرد المعاق حركيا أن يتحمل المسؤولية في حياته اليومية، مما يساعده في تحقيق الظروف النفسية التي يعاني منها.

8 -2 التأهيل النفسي:

تتركز عملية التأهيل النفسي على تحقيق درجة من الاستقرار وذلك عن طريق دراسة حالة الإعاقة وطبيعة المعوقات الجسمية وقياس مستويات الذكاء، كما تشتمل درؤاسة القدرات العقلة والقدرات النفسية والمحركات الشخصية، وكذلك التعرف على المشكلات النفسية التي يعاني منها المصاب وتحتاج إلى مساعدات علاجية.

8 -3 التأهيل الاجتماعي:

حيث يتضمن بحث الطرق والأساليب اللازمة التي تجعل من المعاق وسلوكه مقبولا اجتماعيا، ومندمجا في علاقات اجتماعية عادية أو نسبية، عادية مع الآخرين خاصة أسرته المقربين إليه، وتسهيل عملية نموه وتفاعله وتحمله المسؤولية وتعديل الاتجاهات لديه.

8 -4 التأهيل التربوي:

لكل شخص الحق في التعليم والتأهيل التربوي وخصوصا الفرد المعاق، وهذا راجع لما يعانيه من جراء الإعاقة وما تخلفه من آثار سلبية، فكان لزاما على الدولة التكفل بالفرد المعاق عن طريق إنشاء مراكز ومدارس خاصة بالمعاقين من كل الأصناف ولا يكون عالة على المجتمع.

9 - فوائد الإندماج:

- توفير الجهود المبذولة وتوفير النفقات.
- إعطاء المعاق فرصة لإثبات قدراته.
- توفير الأجهزة والأدوات والتسهيلات الخاصة بالمعاقين، وتعلم الاتصال مع الآخرين والقدرة على تبادل الآراء وتقسيمها مع الجماعة.
- إزدياد فرصة تكيف المعاق مع أفراد المجتمع.
- تخليص الفرد المعاق من المتاعب والمشاكل النفسية والاجتماعية.
- التقليل من الفوارق الاجتماعية والنفسية بين الأفراد المعاقين والأفراد الأسوياء.

10 - وسائل إدماج ذوي الاحتياجات الخاصة:

10 -1 علاقة الفرد المعوق بنفسه:

إن إحدى الوسائل العلاجية التي ندعو لها لتطوير علاقة الفرد المعوق بنفسه وتأتي من خلال التأثير على الحالة الداخلية وإيقاظ الشعور وتحفيز الوعي عند الفرد المعوق وتخليصه من عقدة النقص تجاه (الأسوياء)، وشفائه من الشلل النفسي أو اليأس الذي يحدثه عن طريق استبطانه لصور ذاتية تعمل على تحطيم ثقته بنفسه وتوجه عند نوع من الميكاميزمات الدفاعية، تأتي بشكل عدم تقدمه أو العلاج أو التعلم أو تجعله يتصرف بشكل يعكس كأنه أقل شأنا وأقل ذكاءا أو طاقة وموثوقية وتنسحب مقولتنا هذه الأفراد المعوقين طبيعيا أو اجتماعيا.

10 -2 علاقة الفرد بالمجتمع:

إن فهمنا لعلاقة الفرد بالمجتمع تلعب دورا أساسيا في المساعي الرامية لإعادة تأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة ودمجهم المهني والاجتماعي بالصورة المطلوبة.

11 - مشاكل إدماج ذوي الاحتياجات الخاصة بالمجتمع:

- حرمان المعوقين من الدراسة بسبب صعوبة الحركة وعدم عناية بعض أولياء الأمور بقضية تعليمهم.
- نقص خدمات التوجيه والإرشاد النفسي لمن يكمل دراسته أو تدريبه من المعوقين حتى يمكن إلحاقهم بعمل مضمون أو بدورات شخصية أو عالية.
- عدم توفر أماكن العمل المناسبة للمعوقين ونقص الفرص الكافية للحصول على عمل منتج
- عدم ضمان حق العمل لشديدي الإعاقة أو شديدي التخلف الذهني في أماكن تتوفر فيها وسائل الأمن والحماية
- عدم توفر فرص مواصلة التعليم لمن يريد من المعوقين الذين تتوفر لديهم القدرة وعدم توفر التسهيلات الملائمة لظروف إعاقتهم.
- عدم توفر فرص التدريب أثناء العمل للمعوقين للرفع من مستوى كفاءتهم الانتاجية ولفتح باب الترقي أمامهم.
- عدم إتاحة الفرصة للمعوقين بالقدر الكافي لمناقشة القرارات التي تخصهم والمتعلقة بشؤونهم.

- عدم اتخاذ اللازم للتسهيل على المعوقين في ارتياد الأماكن العامة عن طريق تنفيذ ما جاء في التوصيات الخاصة بذلك والتي تقصد مساعدة المعوقين في التغلب على مشاكل السلالم والأبواب ومواقف السيارات وغيرها.

1 - مفهوم الإعاقة:

يعتبر هذا الاصطلاح من المصطلحات الحديثة نسبيا، وقد درج على استخدام كلمة إعاقة في البلدان الأنجلوساكسونية ليدل في بادئ الأمر على العجز الجسماني، ثم أصبح يمثل كل ضروب النقص الأخرى التي تصيب العقل والنفس، وأصبح هذا المصطلح ذو الأصل الأنجليزي شائع الاستعمال في مختلف البلدان الأوروبية.

تعريف الإعاقة لغة: يشير المعجم في شرح مادة (عوق) عاقه عن الشيء عوقا، أي منعه منه، وشغله عنه، فهو عائق، والمجتمع للعائق عوائق، وهي عائقه وعوائق الدهر، شواغله وأحداثه، وتعوق أي امتنع وتثبط.

ويقول القاموس المحيط العوق أي الحبس والصرف والتثبيط كالتعويق والاعتياق والرجل الذي خير عنده، يعوق الناس عن الخير، عاقني عائق وعوائق الدهر من أحداثه وضيق ورجل عيق ذو تعويق، وترتيب يثبط الناس أمورهم.

اصطلاحا: هي الإصابة التي تحدث للفرد، قد تعوقه عن التكيف مع مجتمعه أو بيئته التي يعيش فيها، مما ينتج عنه عدم الاستقرار للنجاح في الحياة، وهذا بالتالي يؤدي إلى آثار اجتماعية سيئة بالضرورة.

2 - تصنيف ذوي الاحتياجات الخاصة

نؤكد الدراسات ضرورة النظر إلى المعوقين كجماعات ذات ظروف خاصة متشابهة، يمكن اتباع أسلوب معين معها لتقديم الخدمة الاجتماعية لها ورعايتها.

إلا أن هذه الدراسات تضع العديد من التعريفات التي تختلف في جانب أو آخر منها وقد سبق عرض هذه التعريفات في الصفحات السابقة، وقبل أن نعرض تصنيفات ذوي الحاجات الخاصة هناك مداخل متعددة كل من السوي (*Normal*) وغير السوي (*Unnormal*) يمكن حصرها فيما يلي:

2 -1 مدخل الأعراض:

هو مدخل يربط الشذوذ باختلاف السلوك عن المألوف عند عامة الناس، أو صدور سلوك نعرف مقدما بشذوذه، وينقد هذا الاتجاه حيث أنه لا يستطيع متابعة هذه الأعراض ومتابعة استمراريتها ومدى شدتها بأساليب مقننة.

2 -2 المدخل الثقافي:

هو يحدد كل ما هو شاذ تحديدا نسبيا من خلال ثقافة مجتمع معين، ومعتقداته

فهو ليس تحديدا عاما، وإنما محدود في جماعة صغيرة ومن ثم يفتقد الشمول والعمومية.

2 -3 المدخل الإكلينيكي:

وهو مدخل موضوع يكشف عن الشذوذ وفق اختبارات ومقاييس عملية طبية أو نفسية أو اجتماعية وإن كان يتطلب مقاييس دقيقة لتحديد الشواذ مداه ومستواه.

3 - التصنيف الشائع بين العلماء:

فيقسمهم حسب مجال العجز إلى الفئات التالية:

- ✓ **إعاقة جسمية:** تتصل بالجسم وما به من أجهزة ويدخل تحت هذه الفئة أو الفصيلة جميع الإعاقات العصبية والمخية والعظمية والوعائية والغددية والهضمية وما إلى ذلك.
- ✓ **إعاقة الحواس العليا:** التي يدخل تحتها فقدان البصر أو ضعفه وفقدان السمع وضعفه
- ✓ **إعاقة ترتبط بالقدرة الكلامية واللغوية:** ويدخل تحتها عيوب النطق والكلام والتخاطب واضطرابات القراءة والكتابة.
- ✓ **إعاقات نفسية انفعالية:** ويدخل تحتها جميع الأمراض والإضطرابات النفسية والمظاهر الدالة على سوء التكيف النفسي.
- ✓ **إعاقات اجتماعية:** ترتبط باضطراب علاقات الفرد ببقية أفراد وجماعات مجتمعه ويدخل تحت ذلك باعتبار الإجرام والخمر والمخدرات
- ✓ **إعاقة متعددة الجوانب**

وحسب التصنيفات الستة سابقة الذكر للإعاقة يمكن تصنيف المعوقين إلى:

- معوقين بدنيا
- معوقين بصريا

5 - الوقاية من الإعاقة:

كثير من حالات الإعاقة يمكن تجنبها وحماية أطفالنا فالوقاية تساعدنا بدرجة كبيرة في تقليل احتمالات تعرض أطفالنا للإصابة بإعاقة وفيما يلي نصائح وإرشادات حول كيفية تجنب حدوث الإعاقة:

- الفحص الطبي الشامل للمقبلين على الزواج، وهو مهم لمعرفة التاريخ
- المرضي لعائلتي الزوجين ومعرفة بعض الإعاقات التي يمكن الوقاية منها.
- الإشراف الطبي أثناء فترة الحمل والولادة، وما بعد الولادة ومراجعة الطبيب بشكل مستمر
- استشارة الطبيب في حالات حمل الأم في عمر أقل من 16 عاما وأكثر من 40 عاما.
- العناية بالأم الحامل فيما يتعلق بالصحة العامة والتغذية المناسبة
- تجنب الأم الحامل تناول الأدوية مهما كانت الظروف إلا بعد استشارة الطبيب
- قيام الأم الحامل بإجراء الفحص الدوري للدم والبول والضغط ومراجعة الطبيب بشكل منتظم.
- تجنب الحمل بعد الإجهاض مباشرة
- المباعدة بين الحمل وينصح بأن يكون بين كل حمل وحمل سنتان على الأقل
- يفضل تلقيح الأم ضد مرض الحصبة الألماثية قبل حدوث الحمل بفترة
- تبقيح الفتيات ضد الحصبة الألماثية أثناء فترة الطفولة المبكرة

6 - الإعاقات الجسدية:

مفهومها: هم الأفراد الذين لحقت بهم الإعاقة بأحد الأطراف أو أكثر ويكون ذلك عن طريق النقص الكامل للطرف أو لجزء منه أو لشلل الطرف أو أكثر، سواء لحقت هذه الإعاقة بالمعوق منذ الولادة أو نتيجة لإصابته أثناء الحمل أو تعرضه لأحد الحوادث فهي تؤدي بالتالي إلى عدم تمكين المعاق بالإعاقة الجسدية من ممارسة السلوك العادي في المجتمع.

6 -1 حالات الإعاقات الجسدية:

- مبتور الطرف العلوي
- مبتور الطرف السفلي
- مبتور الطرف العلوي مع الطرف السفلي
- مبتور الطرفين العلويين
- مبتور الطرفين السفليين

- المشلولون

وتحدث عاهات الأطراف غالبا نتيجة لأسباب متعددة منها: سوء تغذية الأم خلال فترة الحمل مع نقص تناول الفيتامينات والمواد الأساسية، وعدم توافق عامل الريزوسي من فصائل الدم الأبويين، وتناول الأم للأدوية والعقاقير والمحاليل الكيميائية الضارة، وتلوث البيئة مع سوء الوسط البيئي والتعرض للعدوى بجراثيم الأطفال وإلتهاب السحايا وإلتهاب الدماغ والحصبة الألمانية وإصابات الكوارث الطبيعية والحروب وإصابات العمل وتشمل الإعاقات الحركية فئات كثيرة.

6 -2 فئات الإعاقات الجسدية:

6 -2 -1 المعوقون حركيا بسبب الإضطرابات التكوينية:

وتؤدي هذه الإضطرابات التي توقف نمو الأطراف او التأثير على وظائفها وقدراتها على الأداء ولعل أكثر حوادث هذا النوع شهرة عقار (التاليدومايد) الذي انتشر استعماله بأوروبا خلال التسعينات من قبل الأمهات الحوامل بسبب مفعوله المنشط إلا أنه اتضح وجود آثار جانبية له، وبخاصة في حالة تناول الأم له من خلال الفترة الحرجة التي تنمو فيها الأطراف مما يؤدي إلى إيقاف نموها تماما بحيث تبقى مجرد براعم طرفية صغيرة.

6 -2 -2 المعوقون جسديا بسبب شلل الأطفال:

يعتبر شلل الأطفال من الأمراض المعدية الحادة التي تصيب الجهاز العصبي مما يؤدي إلى شلل بعض أجزاء الجسم وبخاصة الأطراف العليا والسفلى، وينتقل المرض عن طريق فيروس من إنسان مريض أو ناقل للمرض إلى شخص سليم.ترجع الإصابة به لميكروب يمر بمرحلتين هما:

- وهي خفيفة وتشبه نزلات البرد بارتفاع في درجة لالتهاب الحنجرة صداع، يتماثل المصاب للشفاء نظرا لاكتساب المناعة
- ويحدث الشلل يعد نفاذ الفيروس على الجهاز العصبي مما يؤدي إلى الشعور بالصداع كما يشعر المصاب بصعوبة تحريك الرقبة والشعور بالألم في الظهر والأطراف ثم يحدث الشلل.

يسمى هذا المرض بشلل الأطفال لأنه يصيب الأطفال تحت سن 15 سنة (12 -15) بنسبة 75٪ أما النسبة الباقية فهي بين سن (16 -40) سنة

التطعيم ضد شلل الأطفال إجباري لجميع المواليد ويعطى 4 جرعات ومنها

بعد الولادة مباشرة ثم الأسبوع السادس بالأسبوع 10، فالأسبوع 14 وتعطى جرعة منشطة في الأسبوع 18.

6 -2 -3 المعوقون جسميا بسبب الحوادث المختلفة:

ويعاني هؤلاء من فقد طرف أو أكثر من أطرافهم او افتقارهم إلى القدرة على تحريك عضو أو مجموعة أعضاء بالجسم اختياريا بسبب فشل العضو المصاب عن الحركة أو بسبب فقد بعض الأنسجة او بسبب الصعوبات التي قد تواجهها الدورة الدموية أو لأي سبب آخر.

6 -3 مشاكل الإعاقات الجسدية:

يلاحظ بأنه في الحالات الشديدة التي قد تمنع الإنسان عن الحركة وترغمه على ملازمة وضع الرقود، بأنه ذلك الوضع قد يؤدي إلى تشويه مفاهيم الزمن والسرعة والحركة، وقد يؤثر على القدرة في إدراك العلاقات المكانية، وقد يعاني القاصرون عامة بمجموعة من المشاكل.

6 -4 الإعاقات الجسدية وطرق الوقاية منها:

سبب الإعاقة	طرق الوقاية
سوء تغذية الأم أثناء الحمل	التغذية الجيدة للأم
عدم توافق عامل رهيساس (R.H) لدى الأم والأب	الدراسة الجينية للكروموسات
نقص التغذية والفيتامينات	نظام التغذية السليم مع توفير الفيتامينات
نقص الأوكسجين في دم الطفل عند الولادة أنيميا (سوء التغذية)	تحسين خدمات وأساليب الولادة
العدوى عن طريق البكتيريا أو الفيروس (ينتج عنها الجذام، شلل الأطفال، التهاب السحايا، التهاب الدماغ)	تحسين الصرف الصحي لتقليل العدوى الناتجة عن البكتيريا
تناول الأدوية التي تسبب تشوه الخلقة أثناء الحمل	نظام جيد للتطعيم ضد الأمراض المعدية
الحوادث	توفير الوقاية وسرعة العلاج للتخفيف من حدة الإصابة
تشغيل الأطفال	توفير التحذيرات اللازمة لمنع وقوع الحوادث
الكوارث مثل الحروب و أعمال العنف	
تلوث الهواء والماء والطعام	

7 - الإعاقات الحسية:

هي عبارة عن الإضطرابات العضوية التي تحدث للحواس نتيجة الأمراض والحوادث والظروف البيئية والوراثية للإنسان وتؤثر على عدم قيام بعض الحواس بوظيفتها على أكمل وجه كإصابة العين ببعض الأمراض أو الأذن يؤدي لفقدانها لوظيفتها أو لجزء من ذلك.

7 -1 الإعاقات السمعية:

يعتبر الصم وضعف البصر من أكبر العوامل المعيقة للأطفال من ذوي الذكاء العادي في الخروج من عالم العزلة الاجتماعية وكسر الحاجز الذي يحول بينهم وبين عمليات التوقف من أجل استخدام قدراتهم العامة والوصول إلى أقصى ما يمكن الوصول إليه وفق إمكاناتهم الطبيعية واستعداداتهم وتحدث الإصابة بنسبة 1400/1 من بين المواليد بينما يوجد أضعاف هذا العدد من بين المصابين في فئات القصور الخفيفة والمعتدلة.

الصم: هو فقدان السمع الذي يتعدى 80 ديسبل عادة أو عدم القدرة على التعرف على الأصوات في حالة استخدام الأجهزة السمعية المخيفة وبدون اللجوء إلى استخدام الحواس للاتصال بالآخرين.

7 -1 -1 - فئات ضعاف السمع:

- الشعف السمعي البسيط: وهو فقدان السمع الجزئي الذي يصل إلى حد سماع الأصوات ما بين 20 -40 ديسبل
- الضعف السمعي المتوسط: وهو فقدان السمع الجزئي الذي يصل إلى حد سماع الأصوات ما بين 40 -60 ديسبل
- الضعف السمعي الشديد: وهو فقدان السمع الجزئي الذي يصل إلى حد سماع الأصوات ما بين 60 -80 ديسبل

7 -1 -2 تصنيف منظمة الصحة العالمية للإعاقات السمعية:

- فقدان السمع الكلي
- الضعف السمعي العميق: وهو ما يزيد عن 91 ديسبل (وحدة صوتية)
- الضعف السمعي الشديد: وهو من 90 إلى 71 ديسبل
- الضعف السمعي معتدل الشدة: وهو من 70 إلى 56 ديسبل

- الضعف السمعي المعتدل: وهو من 55 إلى 41 ديسبل
- الضعف السمعي الخفيف: وهو من 40 إلى 26 ديسبل

7 -1 -3 أسباب الإعاقة السمعية وإجراءات الوقاية:

سبب الإعاقة	طرق الوقاية
1. إصابة الأم بالحصبة الألمانية	1. تطعيم الأم ضد مرض الحصبة الألمانية
2. تناول الأدوية الضارة أثناء الحمل، الأعراض الجانبية لسرطان الدم، مرض *POWH*	2. ترشيد الأم لتعاطي الأدوية أثناء الحمل
3. عدم توافق عامل وهيساس بين الأم والأب	3. فحص الأم أثناء الحمل لتفادي عدم التوافق في عامل رهيساس (R.H)بين الأم والأب
4. بعض العدوى الناتجة عن الفيروس	4. التطعيم ضد الفيروس
5. إهمال العلاج في الأذن الوسطى	5. العناية بالأذن وعلاج أمراض الأذن
6. التعرض للضوضاء الشديدة لمدة طويلة	6. تفادي التعرض للضوضاء الشديدة لمدة طويلة
7. الحوادث	

7 -2 الإعاقة الكلامية:

البكم: وهم الأفراد الذين فقدوا بالكامل المقدرة على الكلام

2- 1-أسباب الإعاقة البكم وطرق الوقاية منها:

سبب الإعاقة	طرق الوقاية
• هذا النوع من الإعاقة ينتج عادة عن الأعراض الجانبية لحالات أخرى من التعويق مثل: التخلف العقلي أو الشلل في خلايا المخ أو الحوادث أو الأمراض التي تؤثر على المنطقة المسؤولة عن إخراج الألفاظ أو النطق في المخ أو فقدان السمع، أو نقص الإرشاد والتوجيه على النطق السليم أو التخلف الثقافي أو بعض الإضطرابات النفسية والإجتماعية	• بما أن هذا النوع من الإعاقة يكون نتيجة لحالات أخرى من التعويق فيكون الاهتمام هنا بإجراءات الوقاية من الحالات المسببة للتعويق الأساسي • أما حالات الإعاقة الناتجة عن التخلف الثقافي نقص الإرشاد أو التوجيه على النطق السليم أو إخراج الألفاظ في مرحلة الطفولة المبكرة، فتحتاج إلى تدبير الوسائل والإمكانيات للتدريب على الكلام والحديث

الصم والبكم:

هم فئة من المعاقين بإعاقات حسية، الذين فقدوا بالكامل المقدرة على السمع وكذلك ضعاف السمع الذين لا يجدون فيهم علاج و أيضا الأفراد الذين فقدوا بالكامل المقدرة على الكلام، وقد تجتمع الإعاقتان معا فيكون الفرد فاقدا بالكامل المقدرة على السمع والكلام في وقت واحد.

7 -3 الإعاقات البصرية (المكفوفين):

كانت النظرة القديمة ترى المكفوفين عالة على المجتمع وأنهم لا يستطيعون أن يتعلموا إلا في حدود ضعيفة جدا وأن عملية تعليمهم شاقة وعسيرة حيث تغيرت هذه النظرة إلى نظرة واسعة وعميقة وتطورت مع تطور الفكر الإنساني وقامت على نتائج الأبحاث المختلفة على المكفوفين وعلى طرق تعليمهم وعلى إنتاج وابتكار الوسائل والأجهزة المختلفة التي تسير لهم سبل التعلم.

7 -3 -1 الآثار السلبية النفسية لكف البصر:

1. مشاعر الخوف واليأس والنقص والقلق وإنعدام الأمن والانقباض ومشاعر الاختلاف عن الأسوياء
2. شعوره بالمذلة بسبب عزله ومعاملته بشيء من الإزدراء وبأن له حقوقا أقل من زملائه المبصرين
3. شعوره بأن الفرص المتاحة له للتفاعل مع زملائه المبصرين ولمعالجة شؤونه الخاصة هي فرص محدودة
4. شعوره بالتبعية والاعتماد على الغير وبأنه عبئ ثقيل.

7 -3 -2 أسباب الإعاقات البصرية وإجراءات الوقاية:

سبب الإعاقة	طرق الوقاية
• سوء تغذية الأم أثناء الحمل • سوء تغذية الطفل ونقص الفيتامينات • جفاف الملتحمة والتراخوما • الاضطراب في جهاز مناعة الجسم • الجذام • إصابة الأم بالحصبة الألمانية أثناء الحمل • الحوادث	• تغذية سليمة للأم أثناء الحمل • تغذية سليمة للطفل مع توفير الفيتامينات اللازمة وخاصة فيتامينA • الوقاية من الطفيليات والأمراض التي تسبب فقدان البصر • توعية الشعب وتثقيفه بطرق التغذية السليمة والصرف الصحي والمعيشة الصحية • تطعيم الأم ضد الحصبة الألمانية • استبعاد المخاطر التي تؤدي إلى فقدان البصر

8 - الإعاقات العقلية:

هو شخص يعاني من نقص أو تخلف أو بطء في نموه العقلي، يؤدي إلى تدني في مستوى ذكاءه، ومستوى تكيفه الاجتماعي فلا تتناسب قدراته العقلية ولا تتوافق مع مستوى عمره الزمني، وعلى سبيل المثال فقد يكون عمر الطفل الزمني عشر سنوات، ولكن سلوكه وتصرفاته وقدراته العقلية تكون على مستوى سلوك وتصرفات وقدرات طفل سن الرابعة من العمر، وهذا بالرغم من أن قدرة هذا الطفل على التعلم والاستيعاب وقدرته على الاعتماد على نفسه تكون أقل وأبطأ مما هو معتاد لدى أقرانه من غير المعوقين إلا أن إمكانيات تحسين قدراه ومهاراته بالتدريب والتعليم تبقى قائمة مع الصبر والمثابرة والأسلوب المناسب.

8 -1 نسبة انتشار الإعاقة العقلية:

إن التقديرات العالمية تشير إلى فئة المعوقين عقليا هي أكبر فئات المعوقين حجما بشكل عام، حيث تشير هذه التقديرات إلى أن ما بين 1 -3٪ من المجتمع هم في عداد المعوقين عقليا وهذا ينطبق بشكل عام على جميع المجتمعات.

8 -2 خصائص مميزة للأفراد المعوقين عقليا:

هناك خصائص مميزة للأفراد المعوقين، فمن حيث النمو الجسمي غالبا ما يمر الأطفال المعوقين عقليا بنفس مراحل النمو التي يمر بها الأفراد الغير معوقين، إذ أنهم يمرون بها غالبا ببطء كما أنهم يحتاجون عادة إلى وقت أطول منهم مثلا قد يتأخرون في الزحف وفي الوقوف والمشي وبضبط التبول والبراز، كما أم مهارات النطق والحس لديهم تكون أضعف مما عليه عند الأفراد غير المعوقين.

8 -3 أسباب الإعاقات العقلية وطرق الوقاية منها:

سبب الإعاقة	طرق الوقاية
• سوء تغذية الأم أثناء الحمل • سوء تغذية الطفل • إصابة الأم بالحصبة الألمانية أثناء الحمل • عدم توافق عامل رهيساس لدى الأم والأب • التسمم في بلازما الدم • الشلل في خلايا المخ • نقص الأوكسجين في دم الطفل عند الولادة • تعرض الدم للتسمم نتيجة تلوث البيئة بالتركيبات مما يؤثر على الجنين • التسمم نتيجة تناول الطفل للأدوية الخطأ • تسمم الطفل نتيجة تناول الرصاص أو الزئبق	• تحسين تغذية الأم أثناء الحمل • تحسين تغذية الطفل • التطعيم المنتظم للطفل ضد الأمراض الناتجة عن عدوى الفيروس والبكتيريا • الثقافة التربوية • الدراسة الجينية للكروموسومات • تحسين الرعاية للأم أثناء الحمل وبعد الولادة • التركيز على توعية الأم برعاية الأطفال في السن المبكرة • إزالة مسببات الحوادث من البيئة المحيطة بالطفل

1 - الدراسة الاستطلاعية:

قبل شروعنا في الدراسة الميدانية المتمثلة في توزيع الاستمارات، ارتأينا أن نقوم بدارسة استطلاعية حتى يتسنى لنا معرفة بعض الجوانب المحيطة بموضع دراستنا ومن أهمها:

- التعرف على المكان ومدى إمكانية إجراء هذه الدراسة
- التعرف على المشاكل والصعوبات المحتمل مواجهتها أثناء العمل الميداني
- تحديد العينة ومعرفة الأجواء المحيطة مع التقرب من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة
- التقرب من أفراد العينة

- وفي الأخير تم تحديد الصيغة النهائية لأسئلة الاستمارة الخاصة بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة

1 -1 المجال المكاني والزماني:

✓ **المجال المكاني:**

أجريت الدراسة الميدانية لموضوعنا "أهمية النشاط البدني الرياضي في الإدماج الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة"، فريق كرة السلة للمعاقين حركيا، ببوسعادة

✓ **المجال الزماني:**

قمنا بأول زيارة لنادي أمل بوسعادة كرة السلة على الكراسي في 2011/01/28 إلى غاية 2011/04/18 وبالضبط على الساعة الحادية عشر ونصف صباحا وكانت أول زيارة لنادي نور المسيلة كرة السلة على الكراسي في 2011/02/04 إلى غاية 2011/04/19 وكانت تتخللها عدة زيارات

1 -2 الشروط العلمية للأداة:

❖ **الصدق:** من أجل تحقيق شروط صدق الاستبيان قمنا باستخدام طريقة استطلاع آراء لاعبي كرة السلة لذوي الاحتياجات الخاصة التي تعتبر أحسن طريقة للبرهنة على صدق الاستبيان والمتمثلة في مجموعة من اللاعبين وقد تم عرض الاستبيان عليهم والإجابة بكل صدق وفاعلية.

❖ **الثبات:** قمنا بتوزيع الاستبيان على لاعبي كرة السلة لذوي الاحتياجات الخاصة ونحن حريصين على أن تكون الإجابة مقنعة وكافية وبمصداقية.

❖ **الموضوعية:** بعد توزيع استمارة الاستبيان على لاعبي كرة السلة لذوي الاحتياجات الخاصة ارتأينا أن النتائج مسندة إلى مصداقية إجابات اللاعبين على الاستمارة وعليه حرصنا على اقناع الجميع بموضوعية ومصداقية استمارة الاستبيان لأن آراءهم توصلنا إلى نتائج دقيقة في بحثنا.

❖ **صدق المحكمين:** تم عرض الاستبيان الموجه للاعبي كرة السلة لذوي الاحتياجات الخاصة على سبعة أساتذة محكمين مشهود لهم بمستواهم العلمي وتجربتهم الميدانية في المجالات الدراسية ومناهج البحث العلمي لقد تم وضع عدة أسئلة من الاستبيان إضافة أخرى، ولقد أشارت النتائج إلى تحقيق صدق المحاور التي يتضمنها الاستبيان.

1 -3 عينة البحث وكيفية اختيارها:

عينة البحث هي مجتمع الدراسة التي تجمع منه البيانات الميدانية، فالعينة جزء معين أو نسبة معينة من أفراد المجتمع الأصلي، ثم تعميم الدراسة على المجتمع كله.

فالعينة هي عملية اختيار أفراد العينة الذي سوف يشاركون أو يلاحظون أو يسألون في الدراسة.

أهمية استخدام العينة:

- تستخدم في البحوث التي لا يكون هدفها الحصر الشامل
- عند استحالة دراسة المجتمع كله
- عندما يكون هناك تجانس في مجتمع البحث، حيث يمكن أن تعبر العينة عنه بكفاءة
- حصر الدراسة في عدد قليل نسبيا يمكن للباحث من جمع عدد أكبر من البيانات أكثر تفصيلا
- الحصول على معلومات وبيانات أكثر مما نستطيع الحصول عليه عند استخدامنا الحصر الشامل.

نوع العينة المختارة:

لقد تم اختيار العينة لهذه الدراسة فئة ذوي الاحتياجات الخاصة وبالتحديد الذين يمارسون النشاط البدني والرياضي، وقد تم اختيار العينة العمدية المعاقين حركيا دون تحديد السن والعينة العمدية هي نوع من العينات غير العشوائية وهي التي يعتمد فيها الباحث أن تكون معينة ومقصودة لاعتقاده أنها ممثلة للمجتمع الأصلي تمثيلا صحيحا.

2 - **المنهج المستخدم:** لا يمكن لأي باحث الاستغناء عن منهج الدراسة لأي موضوع كان، ولا يمكن أن يتوصل إلى نتائج صادقة أو موضوعية ما لم يعتمد على منهج معين، فالمنهج هو الطريقة أو عبارة عن مجموعة من العمليات والخطوات التي يتبعها الفرد الباحث بغية تحقيق بحثه.

كما يعرف أنه الطريقة التي يتبعها العقل لحل مشكلة ما من أجل الوصول إلى قانون عام، أو الكشف عن حقيقة مجهولة أو البرهنة على حقيقة لا يعرفها الآخرون.

وقد اعتمدت دراستنا على المنهج المسحي، الذي يهدف إلى دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع، ويهتم بوصفها وصفا دقيقا وجميع المعلومات والبيانات عنها وتصنيف هذه المعلومات وتنظيمها والتعبير عنها كما وكيفا وينقسم المسح إلى:

- **المسح الشامل:** وهو دراسة شاملة لجميع أفراد المجتمع المدروس
- **المسح بطريقة العينة:** الذي يكتفي بدراسة عينة من المجتمع الأصلي بحيث تكون ممثلة له

وقد اعتمدنا في دراستنا على المسح بطريقة العينة ويتلخص استخدامها فيما يلي:

- تحديد الغرض من المسح لتحديد المشكلة
- تحديد مجالات البحث الثلاثة من حيث المكان، العينة، الزمان
- جمع البيانات والمعلومات بوسائل عديدة مثل: استمارة، استبيان، تحليل المحتوى، تحليل البيانات تحليلا إحصائيا وتفسيرها.
- استخلاص النتائج

كما أن هذا المنهج مكننا من جمع البيانات والمعلومات والحقائق عن موضوع الدراسة بطريقة كيفية، ومن جهة أخرى الحصول على معلومات كمية من خلال البيانات الرقمية المتحصل عليها عن طريق تفريغ البيانات، كذلك يصف الظاهرة المراد دراستها لأجل معرفة متغيراتها.

2 -1 أدوات الدراسة:

- **استمارة الاستبيان:** وهي وسيلة لجمع البيانات لبحث ما، وذلك للحصول على إجابات للعديد من الأسئلة المحددة والمكتوبة من طرف أفراد العينة، وهي أيضا أداة لجمع البيانات اللازمة لاختيار الفروض، وتعد أكثر الأدوات استخداما.

3 - الأساليب الإحصائية:

لقد اعتمدنا في تحليل البيانات كل من الطريقة الكمية والكيفية ثم تحويل البيانات إلى نسب مئوية وذلك بحساب التكرار وفقا للقانون التالي:

النسبة المئوية وتعرف كالتالي: لدينا النسبة المئوية "س"

تكرار العينة "ك"، مجموع العينة "ن"

حيث: ن ~~100~~ ٪

ك ~~س~~ ←

س = ن x 100/ك

لدينا الدائرة النسبية: "س" هي النسبة المئوية

100 360

س د

4 - صعوبات البحث:

من أهم الصعوبات التي واجهتنا في الدراسة:

- رفض بعض المستجوبين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة الإجابة على أسئلتنا في بداية الأمر ليقينهم بعدم وجود أذان صاغية وكذلك أسباب شخصية
- صعوبة الاتصال بعينة الدراسة وذلك لانشغالاتهم الدراسية والمهنية
- قلت وجود دراسات سابقة تطرقت لهذا الموضوع وخاصة أهمية النشاط البدني الرياضي لجميع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة
- نقص المراجع
- قلة الإمكانيات المادية التي تسمح لنا بتوسيع نشاط بحثنا

5 - حدود الدراسة:

لقد تضمنت حدود دراستنا الميدانية استبيانا موجها للاعبي كرة السلة لذوي الاحتياجات الخاصة لفرق ولاية المسيلة للرابطة الولائية.

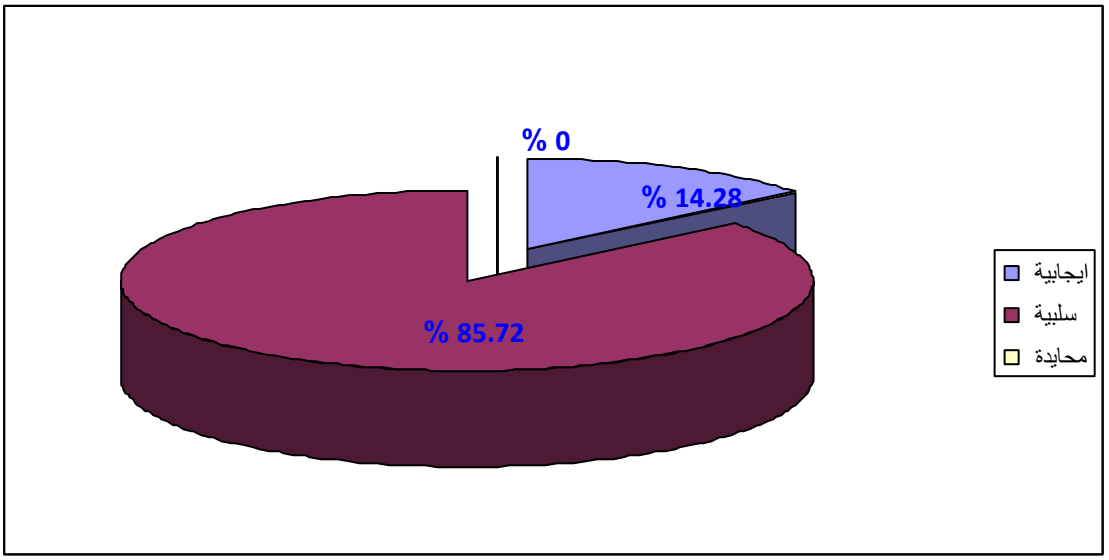
السؤال الأول:

كيف كانت نظرتك لنفسك قبل ممارستك للأنشطة البدنية والرياضية؟

الهدف من السؤال:

طرحنا هذا السؤال على وجهة نظر ذوي الاحتياجات الخاصة قبل ممارسته للأنشطة البدنية والرياضية

الاحتمالات	التكرار	النسبة ٪
ايجابية	03	14.28
سلبية	18	85.72
محايدة	00	00
المجموع	21	100



من خلال الجدول أعلاه نجد أن النسبة القصوى من الأفراد التي تمثل نسبة 85.72٪ قد أجابوا أن نظرتهم لأنفسهم قبل ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية كانت سلبية، وهذا نتيجة لعدم معرفتهم بقدراتهم سواء العقلية أو البدنية والتي قد أمكنهم من الوصول إلى أعلى المستويات، في حين نجد نسبة 14.28 ٪ من أفراد العينة المستبحثة قد أجابوا بأن نظرتهم كانت إيجابية.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن النسبة كاملة من العينة والتي تمثل 100 ٪ قد أجابوا بأن الإعاقة لا تشكل حاجزا أمام ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية، وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على أن الإعاقة لا يمكن أن تقف حاجزا أمام الشخص المعاق إن كان يملك الإرادة القوية يتغلب من خلالها على الصعوبات التي تواجهه في الحياة.

ومنه نستنتج عموما أن الإعاقة لا تشكل عائق أمام ذوي الاحتياجات الخاصة في ممارستهم للأنشطة البدنية والرياضية.

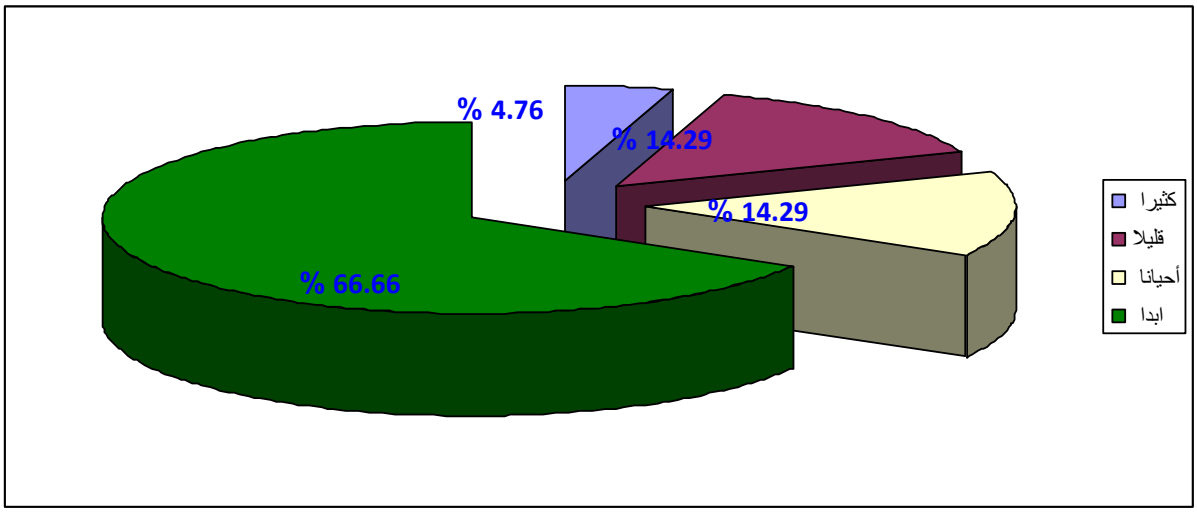
السؤال الثالث:

هل يؤثر فيك كلام الناس إيجابي كان أو سلبي أثناء ممارستك للأنشطة البدنية والرياضية؟

الهدف من السؤال:

طرحنا هذا السؤال لمعرفة ما إذا كان كلام الناس السلبي أو الإيجابي له تأثير على ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء ممارسته للأنشطة البدنية والرياضية

الاحتمالات	التكرار	النسبة ٪
كثيرا	01	04.76
قليلا	03	14.29
أحيانا	03	14.29
أبدا	14	66.66
المجموع	21	100



من خلال عملية فرز الإجابات الموجودة في الجدول أعلاه يتضح لنا جليا أن النسبة القصوى من أفراد العينة المستبحثة والتي تمثل نسبة 66.66٪ قد أجابوا بأن كلام الناس لا يؤثر فيهم أبدا أثناء ممارستهم للأنشطة البدنية والرياضية في حين نجد نسبة ضئيلة من أفراد العينة أجابوا مناصفة بـ 14.29 ٪ لكل احتمال بأن كلام الناس يؤثر فيهم قليلا وأحيانا أثناء ممارستهم للأنشطة البدنية والرياضية.

ومنه نستنتج أن كلام الناس لا يؤثر أبدا ولا يعتبر عائقا أمام ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية بالنسبة لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

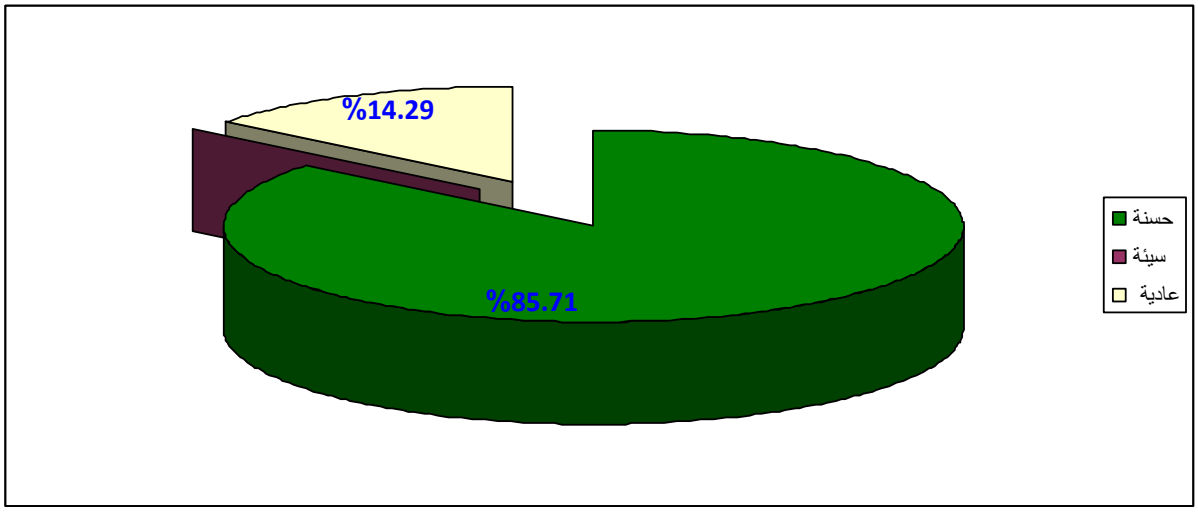
السؤال الرابع:

كيف تبدو علاقتك مع زملائك أثناء ممارستك للأنشطة البدنية والرياضية؟

الهدف من السؤال:

طرحنا هذا السؤال لغرض معرفة مدى اندماج هذه الفئة مع بعضها البعض خلال ممارستها للأنشطة البدنية والرياضية.

الاحتمالات	التكرار	النسبة ٪
حسنة	18	85.71
سيئة	00	00
عادية	03	14.29
المجموع	21	100



من خلال الجدول أعلاه يتبين لنا أن الأغلبية القصوى من أفراد العينة التي تمثل نسبة 85.71٪ أن علاقاتهم فيما بينهم حسنة أثناء ممارستهم للأنشطة البدنية والرياضية، وفي رأينا هذا راجع إلى الظروف والشروط التي هي عليها حصص الأنشطة البدنية والرياضية وكذلك التنافس الذي يجده ذوي الاحتياجات الخاصة فيما بينهم والذي يؤدي بدوره إلى نسيان بعض مشاكلهم والتي من بينها الإعاقة.

ومنه نستنتج أن النشاط البدني والرياضي يلعب دور فعال في تمكين ذوي الاحتياجات الخاصة من نسيان مشاكلهم وكذا التأقلم فيما بينهم وبالتالي الاندماج في المجتمع.

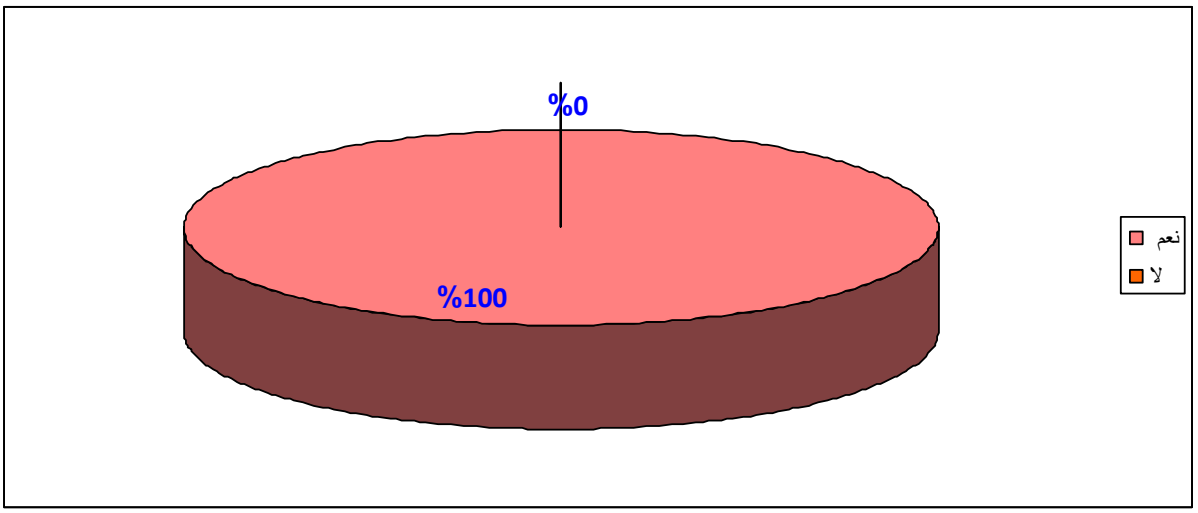
السؤال الخامس:

هل ازداد عدد أصدقائك بعد ممارستك للأنشطة البدنية والرياضية؟

الهدف من السؤال:

طرحنا هذا السؤال لمعرفة مساهمة النشاط البدني والرياضي في تكوين علاقات اجتماعية بين أفراد ذوي الاحتياجات الخاصة

الاحتمالات	التكرار	النسبة ٪
نعم	21	100
لا	00	00
المجموع	21	100



من خلال الجدول أعلاه يتبين لنا الأغلبية القصوى من أفراد العينة المستبحثة والتي تقدر بنسبة 100٪ قد أجابوا بأنهم قد كونوا علاقات مع الزملاء داخل النادي وازداد عدد أصدقائهم وهذا راجع إلى الجو السائد داخل النادي ومدى تأثيره في خلق جو أخوي عائلي.

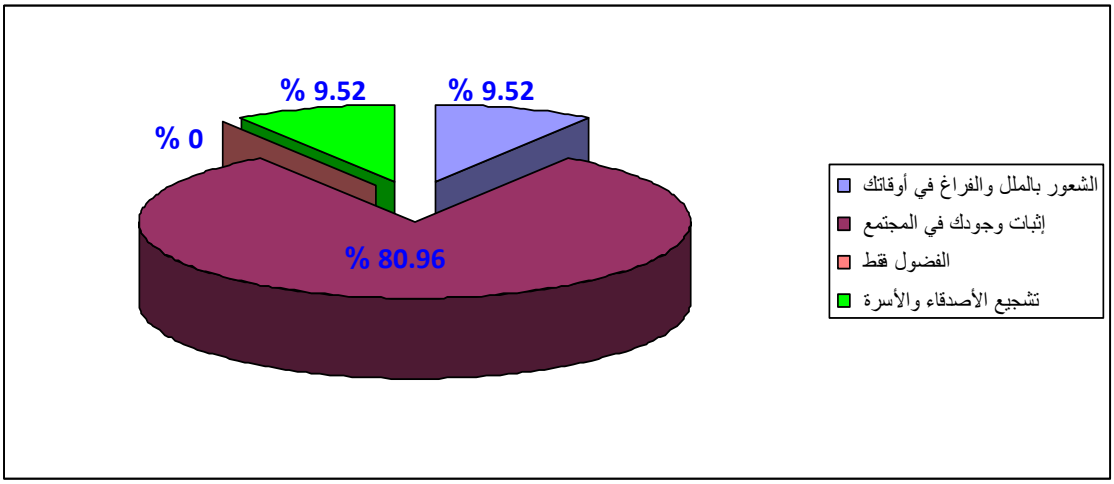
وما نستنتجه مما سبق أن للنشاط البدني والرياضي ودور ايجابي في تكوين علاقات حميمية بين فئة ذوي الاحتياجات الخاصة داخل النادي

السؤال السادس: هل سبب ممارستك للأنشطة البدنية والرياضية يعود إلى؟

الهدف من السؤال:

طرحنا هذا السؤال قصد معرفة السبب الحقيقي الذي يدفع ذوي الاحتياجات الخاصة إلى ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية.

الاحتمالات	التكرار	النسبة ٪
الشعور بالملل والفراغ في أوقاتك	02	09.52
إثبات وجودك في المجتمع	17	80.96
الفضول فقط	00	00
تشجيع الأصدقاء والأسرة	02	09.52
المجموع	21	100



من خلال عملية فرز الإجابات الموجودة في الجدول أعلاه يتضح لنا جليا أن النسبة القصوى من أفراد العينة المستبحثة والتي تمثل نسبة 80.96٪ قد أجابوا بأن السبب الحقيقي الذي يدفعهم إلى ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية هو إثبات وجودهم في المجتمع ولكي يصبحوا أفراد فعالين ومتميزين في حين نجد نسبة ضئيلة من أفراد العينة أجابوا مناصفة بـ 09.52 ٪ لكل احتمال بأن الشعور بالملل والفراغ في أوقاتهم وأيضا تشجيع الأصدقاء والأسرة هو الذي دفعهم إلى ممارسة للأنشطة البدنية والرياضية.

ومنه نستنتج أن السبب الحقيقي لممارسة الأنشطة البدنية والرياضية من طرف ذوي الاحتياجات الخاصة هو محاولة إثبات وجودهم في المجتمع كعناصر فعالة ومتميزة.

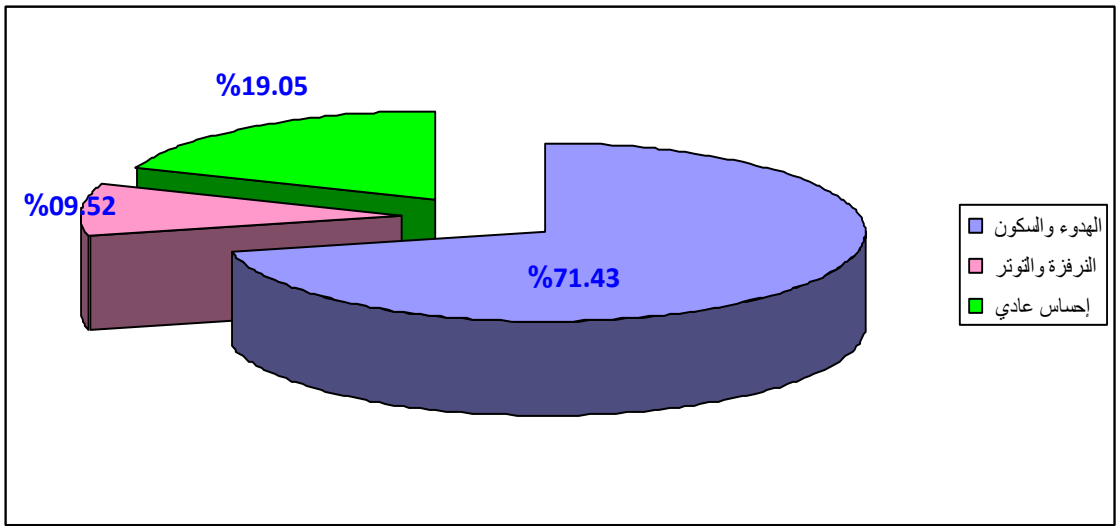
السؤال السابع:

ما هي الحالة النفسية التي تغلب عليك أثناء ممارستك للأنشطة البدنية والرياضية؟

الهدف من السؤال:

طرحنا هذا السؤال وذلك لمعرفة الحالة النفسية التي نصاحب ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء ممارستهم للأنشطة البدنية والرياضية

8الاحتمالات	التكرار	النسبة ٪
الهدوء والسكون	15	71.43
النرفزة والتوتر	02	09.52
إحساس عادي	04	19.05
المجموع	21	100



من خلال عملية فرز الإجابات الموجودة في الجدول أعلاه يتضح لنا جليا أن النسبة القصوى من أفراد العينة المستبحثة والتي تمثل نسبة 71.43٪ قد أجابوا بأن حالتهم النفسية أثناء ممارستهم للأنشطة البدنية والرياضية تمتاز بالهدوء والسكون، وهذا راجع إلى تغيير نظرة ذوي

الاحتياجات الخاصة لإعاقتهم، فبعدما كانت حالتهم الشعورية قبل الممارسة للأنشطة البدنية والرياضية تمتاز بالاكتئاب والقلق، قد تغيرت وأصبحت بالهدوء والسكون أثناء ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية.

ومنه نستنتج أن الحالة النفسية التي تغلب على المعاق أثناء ممارسته للأنشطة البدنية والرياضية، تمتاز بالهدوء والسكون وهذا ما يدل على أن للأنشطة البدنية والرياضية لها دور فعال في تغيير الحالة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة.

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال النتائج المتحصل عليها من الجدول والتي قمنا بتحليلها تمكنا من الحصول على إجابات للأسئلة التي طرحناها حول أهمية النشاط البدني والرياضي في الإدماج الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة والتي تنصب في الإشكال العام التالي:

هل للنشاط البدني الرياضي أهمية في تحقيق الإدماج الاجتماعي لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة؟

فوجدنا أن النشاط البدني والرياضي يعتبر كوسيلة مهمة من بين الوسائل التي تخص تنمية الكفاءة البدنية والحركية وما يتصل بها من قيم صحية أو نفسية التي تساهم في تكوين الفرد الصالح وتكسبه لياقة بدنية تؤهله للقيام بواجباته لمواجهة متطلبات الحياة والعمل لما تحقق لها السعادة والصحة، وبالتالي الإدماج في المجتمع سواء تعلق الأمر بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة أو الأصحاء.

انطلاقا من الدراسة النظرية والدراسة التطبيقية اتضح لنا جليا أن الاتسخلاصات الخاصة بالفرضية الأولى قد أظهرت أن للنشاط البدني الرياضي أهمية كبيرة في تحديد نظرة ذوي الاحتياجات الخاصة لإعاقتهم، واللجوء إلى التعويض عن طريق التمارين الرياضية، وجدنا أن معظم أفراد العينة يرون أن النشاط البدني والرياضي هو الوسيلة الفعالة التي تساعد ذوي الاحتياجات الخاصة في تحسين نظرتهم اتجاه إعاقتهم وهذا من خلال معرفتهم لقدراتهم سواء كانت العقلية أو البدنية، التي تمكنهم من تغيير نظرتهم وهذا من خلال إجابتهم على الأسئلة التي تخدم هذه الفرضية وهم (8 أسئلة) وبالتالي نلمس فيها جليا صدق الفرضية.

أما الفرضية الثانية التي ترمي إلى أن النشاط البدني والرياضي له أهمية في تحسين فكرة المجتمع نحو ذوي الاحتياجات الخاصة، فإنه يمكن القول أنها تحققت، وهذا ما تظهره نتائج

الإجابات على الأسئلة التي تخدم هذه الفرضية وهم (6 أسئلة) حيث أن جل أفراد العينة قد كانت إجاباتهم توحي أن النشاط البدني والرياضي قد ساهم في تحسين فكرة المجتمع نحو ذوي الاحتياجات الخاصة، فبعد أن كانت النظرة سلبية صارت نظرة إيجابية، ومن تواجد هامشي خارج المجتمع إلى تواجد فعلي وفعال في المجتمع.

وكذلك من خلال الفرضية الثالثة قد أظهرت أن للنشاط البدني والرياضي أهمية في إعطاء الراحة النفسية لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة، ويظهر هذا من خلال إجابات الأفراد المستبحثة على الأسئلة التي تخدم الفرضية وهي (10أسئلة) أي أن الفرضية صادقة.

ومن هنا تكون الدراسة قد حققت الفرضية العامة وهي أن للنشاط البدني والرياضي أهمية كبيرة في تحقيق الإدماج الاجتماعي لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

خـاتمة:

إن قضية ذوي الاحتياجات الخاصة قضية قديمة من قضايا الإنسان والإنسانية، وإن التعوق لم يكن أمرا مرغوبا من لدن الإنسان لذا حارب الإنسان التعوق منذ القديم وقد أولى المجتمع الإسلامي اهتمامه الشديد برعاية ذوي الاحتياجات الخاصة وخصص لهم من بساعدهم على الحركة والتنقل، ولقد اعتبرت حالة المعوق اختبار من الله عز وجل، كما جاء في محكم تنزيله **(ولنبلونكم بالخير والشر فتنة)**سورة الأنبياء، الآية 35، وما زال المفكرون المخلصون لخدمة الإنسانية جادين في توفير سبل الراحة لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة فالتربوي حينما

يرى أن للإنسان قيما عليا وهو يختار العملية التربوية كهدف لتحقيق ذلك "التربية حياة"، وبالتالي مساعدة الفرد على التكيف، وجعله قوة فعالة ومؤثرة في مجتمعه وفي وطنه.

ولأن أهمية النشاط البدني والرياضي هو زيادة القدرة الوظيفية للفرد مما يجعله معدا لمواجهة كافة متطلباته في الحياة اليومية، فالشخص المعوق شأنه شأن أي كائن حي يملك القدرة الوظيفية، وإن ممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة للأنشطة البدنية يساعدهم على بناء كفائتها البدنية عن طريق تقوية وبناء أجهزة أجسامهم وبذلك يكونون كبقية أفراد المجتمع.

من خلال ما سبق اتضح لنا جليا أن النشاط البدني والرياضي له أهمية بالغة في الإدماج الاجتماعي

ومن كل هذا يتبين لنا أنه ليس هناك أي علم أو نظام آخر يستطيع أن يقدم هذا الإسهام لبدن الإنسان، بما في ذلك الطب فالنشاط البدني والرياضي، يسعى دوما للوصول إلى رفع مستويات

المهارة الحركية بمختلف أنواعها لدى الفرد المعاق بشكل يسمح له بأن يكون كأي فرد في المجتمع، وبصفة عامة يمكن أن نؤكد على مجموعة من الحقائق هي:

الاقتراحات والتوصيات:

من خلال ما تحصلنا عليه من النتائج وإثبات الفرضيات، والتي صيغت لأجل الإجابة على الإشكال المطروح حول النشاط البدني والرياضي وأهميته في تحقيق الإدماج الاجتماعي، بعد قيامنا بهذا البحث استخلصنا الكثير من النتائج التي بينت لنا الأهمية البالغة والفعالة التي يلعبها النشاط البدني والرياضي في الإدماج الاجتماعي لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة والتي تعيش في الكثير من الأحيان حالات نفسية صعبة، ولأنها فئة شاء لها القدر أن تواجه مشاكل وصعوبات تتعلق بالصحة والقوام والقدرة على الاستماع بالنشاطات من حقها على المجتمع بكل شرائحه أن يوفر لها قسطا من الاهتمام والرعاية خاصة الطبقة المسؤولة بما فيها الهيئات والإطارات، حتى تصل إلى درجة مناسبة من التكافؤ وتشعرها بحقها في الحياة.

وعلى ضوء هذه الاستخلاصات يمكن لنا من خلال بحثنا وضع اقتراحات وتوصيات، نجد فيها الحل الأنسب حسب رأينا للنهوض بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة وتوعيتهم ولإثبات وجودهم وكذا إدماجهم في المجتمع، وهي:

- توفير مراكز ووضع استراتيجية سياسية توزيع شاملة لكامل التراب الوطني
- توفير اللتجهيزات المختلفة الحديثة المكيفة حسب الإعاقات وكذا الإطارات الخاصة لهذه الممارسة
- تنظيم دورات تكوينية في سياسة حكيمة ترعى حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة، وإعطائها نصيبها من الشهرة
- تجهيز مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بوسائل تعويض أخرى كالمكتبات وأدوات الأنشطة الفكرية وإقامة الرحلات
- على المسؤولين تنظيم تظاهرات ومنافسات محلية مكثفة قصد تحسين المستوى
- على المسؤولين تكريم ذوي الاحتياجات الخاصة الأبطال عالميا ومحليا

قائمة المراجع

أولا: القرآن الكريم والحديث النبوي الشريف

ثانيا: الكتب

1 - د. سيد محمد فهمي: "السلوك الاجتماعي للمعوقين" - دراسة في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ط، 1998

2 - مروان عبد المجيد إبراهيم: "كرة السلة على الكراسي لمتحدي الإعاقة –مهارات – خطط -اختبارات - تحكيم"، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع عمان، الأردن، ط، 2002

3 - أمين أنور الخولي، محمد حمامي: "برنامج التربية الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، ط1، 1990

4 - محمد عبد السلام البواليز: "الإعاقة الحركية والشلل الدماغي"، دار الفكر العربي، الأردن، ط1، 2000

5 - عصام عبد الخالق: "التدريب الرياضي –نظريات وتطبيقات"، دار الكتب الجامعية، ط2، مصر، 1982

6 - أمين أنور الخولي، محمد حمامي: "برنامج التربية البدنية الرياضية"، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1

7 - نور جوستين: "تزكية ذوي الحاجات الخاصة"، مكتب اليونيسكو الإقليمي، عدد54، الأردن، 1994

8 - عبد الله محمد عبد الرحمان: "أساسيات الرعاية الإجتماعية للمعاقين في المجتمعات النامية"، دار المعارف الجامعية، القاهرة، مصر، 1995

9 - إقبال إبراهيم مخلوف، إقبال محمود بشير: " الرعاية وخدمات المعوقين"، دار المعرفة، جامعة الإسكندرية

10 - د.وديع شكور جليل: "معوقون لكن عظماء"، الدار العربية للعلوم، بيروت، ط1، 1995

11 - أحمد السعيد يونس، مصري عبد الحميد: "صورة رعاية الطفل المعوق صحيا، نفسا، اجتماعيا"، دار الفكر العربي القاهرة، مصر، ط1

12 - مروان عبد المجيد إبراهيم: "الموسوعة الرياضية لمتحدي الإعاقة "، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع عمان، وسط البلد ، ط، 2002