

الفصل الثانى

الإطار النظري والدراسات المرتبطة

أولا : الإطار النظري

الترويح :

- مفهوم الترويح.
- أهمية الترويح.
- أهداف الترويح.

الترويح الرياضى :

- أهداف ممارسة نشاطات الترويح الرياضى.
- تصنيف نشاطات الترويح الرياضى.

البرامج الترويحية.

علاقة المعوق بالمجتمع.

السلوك الصحى :

التخلف العقلى :

- درجات الذكاء والتخلف العقلى.
- الصور الإكلينيكية للتخلف العقلى.
- أسباب التخلف العقلى.
- أعراض التخلف العقلى.
- تشخيص التخلف العقلى.
- الوقاية والعلاج.

الطرق التربوية الرائدة والحديثة فى تعليم المعاقين عقلياً.

ثانيا : الدراسات المرتبطة :

- الدراسات العربية.
- الدراسات الأجنبية.
- التعليق على الدراسات المرتبطة.
- مدى الاستفادة من الدراسات المرتبطة.

أولا : الإطار النظري

مفهوم الترويح :

وقد عرف النشاط الترويحي تعريفات كثيرة ومتعددة فنجد عليه خير الله (٢٠٠٤) قد عرفته نقلا عن Brait بأنه " مزاوله أى نشاط فى وقت الفراغ بهدف إدخال السرور على النفس دون انتظار أى مكافأة ". (٢٢ : ٢٦)

وتعرف تهاني عبد السلام (٢٠٠١) الترويح على أنه " رد فعل عاطفي أو حالة نفسية أو شعور يحس به الإنسان قبل وأثناء وبعد ممارسته لنشاط سلبي أو إيجابيا أو ابتكاريا كما أنه يكون هادفا وبناء ويتم فى أثناء وقت الفراغ والاشتراك فيه يكون تلقائيا ويتسم بحرية الاختيار وهدفه فى ذاته. (٩ : ١٣)

ويرى الباحث أن الترويح عبارة عن نشاط تلقائي مقصور لذاته وليس للكسب المادى يمارسه الفرد فى وقت الفراغ ، وهو نشاط هادف وبناء وهو اتجاه عاطفي لنشاط معين يحقق السعادة الشخصية للفرد ، ويتعدد النشاط الترويحي بتعدد اهتمامات الأفراد وما هو مناسب لفرد ما غير مناسب للآخر بل ما يعتبره الفرد نشاطا ترويحيا فى وقت ما لا يكون كذلك فى وقت آخر إذا خلا منه التجديد لأنه يصبح عادة ونتيجة لذلك ينتقل الفرد إلى ممارسة نشاط آخر يوفر التجديد والشعور بالسعادة ويحتم ذلك أن يكون الفرد ملما بمناشط ترويحية عديدة لتحقيق سمة التجديد.

أهمية الترويح :

يعد الترويح مظهرا من مظاهر النشاط الإنساني وله دور هام فى تحقيق التوازن بين العمل والراحة من عنائه وله إسهاماته فى تحقيق السعادة للإنسان ، وتشير الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح (AAHPER) إلى إسهامات الترويح فى الحياة العصرية فى النقاط التالية :

- تحقيق الحاجات الإنسانية للتعبير الخلاق عن الذات ودعم القيم الديمقراطية.
- تطوير الصحة البدنية والصحة الانفعالية والصحة العقلية للفرد.
- التحرر من الضغوط والتوتر العصبى المصاحب للحياة العصرية.
- توفير حياة شخصية وعائلية زاخرة بالسعادة وبالاستقرار. (٣٣ : ٣٤ ، ٣٥)

أهداف الترويح :

اتفق الخبراء فى مجال الترويح فى ضوء تحديد البرنامج الترويحي على أن يتم اختيار ألوان النشاط المناسبة لتحقيق هذه الأهداف وأن هذا الاختيار يتم وفقا لأسس تربوية واجتماعية وسيكولوجية.

وتشير تهاني عبد السلام (٢٠٠١) أن النشاط الترويحي محوره وهدفه الأساسى هو السعادة الشخصية كما تضيف أن هناك بعض المشاعر والأحاسيس التى يكتسبها الأفراد من خلال ممارستهم للترويح تتمثل فى الإخاء والمخاطرة وشعور الفرد بالمتعة من قدرات بدنية وعقلية وعاطفية هذا بالإضافة إلى تذوق الجمال والاسترخاء والسعادة والتفكير فى خدمة الآخرين وإتاحة الفرص للابتكار والإبداع. (٩ : ١٠٩)

ويشير كمال درويش ومحمد الحماحمى (١٩٩٧) أن الأهداف تختلف باختلاف المجتمعات وفلسفتها ونظمها السياسية والاجتماعية والاقتصادية وهى تختلف أيضا باختلاف الحالة البدنية والصحية للأفراد. (٢٥ : ٨٠)

ويضيف الباحث أن النشاط الترويحي هو المتنافس المناسب للخروج بالأفراد من حالة الملل والضيق إلى المشاركة الايجابية والابتكار والإبداع وممارسة طيبة تتفق مع ميولهم واتجاهاتهم وفقا لرغباتهم الشخصية مما يغير ويعدل من سلوكهم ويخفف التوتر العصبى الناتج من تعقد الحياة الحديثة.

الترويح الرياضى Recreation Sports

تعتبر الأنشطة الترويحية بأنواعها المختلفة الأساس الذى يبنى عليه قضاء وقت الفراغ فهي المجالات الفعلية لممارسة أنشطة أوقات الفراغ حيث يتحقق للفرد ممارسة ما أكتسبه من مهارات وقدرات وخبرات تعلمها وتدريب ممارستها فى نطاق إمكاناته البدنية والعقلية والنفسية والسلوكية والتى تمكنه من ممارستها كأنشطة ترويحية لقضاء وقت الفراغ.

ويعتبر الترويح الرياضى من الأنشطة الأساسية فى برامج الترويح لما يتميز به من أهمية كبرى فى المتعة الشاملة للفرد ويدخل ضمن النشاطات الترويحية ويعتبر من أهمها لما تتميز به من خصائص ومقومات تتقابل مع طبيعة البشر وتمتزج بأمزجتهم

وطاقتهم بما يكفل تحقيق السعادة للفرد وهذا أسمى ما يرمى إليه الترويح ، والنشاطات الرياضية الترويحية هي نشاطات بدنية اختيارية تنسم بطابع اللعب وقد يغلب عليها أحيانا طابع المنافسة الغير جادة. (٢٢ : ٨٦)

ويعتبر الترويح الرياضى الذى يمارسه الفرد أو الجماعة من أقرب وأحب الأنشطة الترويحية إلى قلوب ونفوس المشاركين فيه من الصغار والكبار من كلا الجنسين دون التفرقة فى اللون أو العقيدة أو الحالة الاجتماعية أو الحالة الاقتصادية ، فالاشتراك فى ممارسة أنشطة الترويح الرياضى أمر واقعي يندفع إلى ممارسته كافة أفراد الشعب تحت منطلق الرياضة للجميع كأحد أنشطة الترويح الرياضى المعاصر.

فلقد مارس قدماء المصريين الأنشطة الرياضية كأنشطة ترويحية وكجزء هاماً من برامج الاحتفالات الدينية وكوسيلة من وسائل قضاء وقت الفراغ ، فلقد سجل التاريخ أن الإنسان مارس ألواناً متعددة من الأنشطة البدنية كنشاط تلقائي سواء كان ذلك من أجل الحصول على قوته اليومي أو فى أوقات فراغه.

ويعتبر الترويح الرياضى من الأنشطة التى لاقت اهتماماً كبيراً من العلماء والباحثين ، حيث لا يوجد مجال من مجالات الأنشطة الترويحية الأخرى يحوز على الاهتمام التلقائي للأفراد ويستولى على انتباههم أكثر من الأنشطة الترويحية الرياضية.

فتشير الكثير من الدراسات إلى الحاجة لممارسة الأنشطة الترويحية بعامة والأنشطة الرياضية بخاصة لما لها من أهمية فى تنمية جميع الجوانب البدنية والعقلية والنفسية والسلوكية للفرد ، فقد سجل بينستاد Benestad زيادة فى حجم الدم الكلى والهيموجلوبين الكلى كما وجد سومينين وآخرون Suominene et . at زيادة تركيز سكر العضلات ، كم سجل سيدنسى و تسيرد Sidency and Shepard نقص فى حامض اللاكتيك فى الدم لدى المجموعات التجريبية التى كانت تمارس أوجه الأنشطة الرياضية الترويحية.

ويرى هورماشيا Hormachea أنه ليس هناك جدال على أن قيمة الأنشطة الترويحية الرياضية ومساهمتها فى الجانب العقلى ، وقد وجد الأطباء النفسيون أن الاشتراك فى الأنشطة الترويحية الرياضية تساعد على الاستشفاء بصورة أسرع

وتحسين العمليات العنقية ، ويضيف ألكسندر Alexander أن الأنشطة الترويحية الرياضية من العوامل الفعالة في إزالة التوتر العصبى والإجهاد النفسى ، وأكد كارلسون Carlson أن القيمة الأكثر وضوحا للأنشطة الترويحية الرياضية هى المساهمة فى تحسين حالة الفرد والتخلص من الطاقة الزائدة. (٤٥ : ٩٦)

أهداف ممارسة أنشطة الترويح الرياضى:

لممارسة أنشطة الترويح الرياضى الكثير من الأهداف الصحية والبدنية والمهارية والنفسية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية وقد قام كلا من عليّة حسين خير الله (٢٠٠٥) (٢٢) وتهانى عبد السلام محمد (٢٠٠١) (٩) ومحمد الحماحمى ، عايدة عبد العزيز (١٩٩٨) (٣٣) ، بتحديد أهداف الترويح الرياضى وفقا لطبيعة تلك الأهداف وذلك على النحو التالي :

١ - الأهداف الصحية :

- تطوير الحالة الصحية للفرد.
- تنمية الحالات الصحية ومقاومة بعض الأمراض العضوية وتأخير الشيخوخة.
- الوقاية من التعرض للإصابة بأمراض القلب والدورة الدموية.
- زيادة المناعة الطبيعية للجسم.
- الحد من الآثار السلبية للتوتر النفسى والعصبى.
- المحافظة على الوزن المناسب للجسم والسيطرة على البدانة.

٢ - الأهداف البدنية :

- اكتساب وتنمية اللياقة البدنية لجميع المراحل السنية ولجميع المستويات الاجتماعية.
- تجديد نشاط وحيوية الجسم.
- المحافظة على الحالة البدنية الجيدة.
- المحافظة على القوام الجيد والمقبول للجسم والوقاية من انحراف القوام.
- الاسترخاء العضلى العصبى.

٣ - الأهداف المهارية :

- تنمية الحس الحركي منذ الصغر.

- تعليم المهارات الحركية للألعاب و لرياضات المختلفة منذ الصغر .
- تعليم الأنشطة الحركية التى تتميز ممارستها بطابع الاستمرارية .
- تنمية المهارات الحركية للفرد والارتقاء بمستوى أداء الموهوبين رياضيا .

٤- الأهداف التربوية :

- تشكيل وتنمية الشخصية المتكاملة للفرد .
- تزويد الفرد بالعديد من الخبرات الحياتية واستثمار أوقات الفراغ .
- تنمية الإحساس بحب الطبيعة والخلاء .
- الارتقاء بسلوك الفرد .

- التفوق على الذات .

٥- الأهداف النفسية :

- تنمية الرغبة واستثارة دافعية الفرد نحو ممارسة النشاط الحركي .
- تحقيق السعادة لحياة للفرد والترويح عن ذاته .
- إشباع الميل نحو الحركة أو اللعب من أجل المتعة والإشباع النفسى .
- التعبير عن الذات وتفريغ الانفعالات المكبوتة وانخفاض التوتر والتعبيرات العدوانية .

- تحقيق الاسترخاء والتوازن النفسى للفرد وتنمية مفهوم الذات .

- إشباع الدافع للمغامرة والمنافسة واستحواذ الرغبة فى النجاح .

٦- الأهداف الاجتماعية :

- التغلب على ظاهرة العزلة الاجتماعية التى تسود المجتمع المعاصر .
- تكوين صداقات مع الآخرين من أفراد المجتمع وتقوية الصلات الاجتماعية .
- تنمية القيم و السلوك والاتجاهات التى تشكلها ممارسة أنشطة الترويح الرياضى .
- المشاركة فى الاحتفالات الرياضية والتعاون مع الآخرين .
- تهيئة الفرد لممارسة الأنشطة الجماعية والقدرة على حل مشكلات الجماعة .

٧- الأهداف الثقافية :

- تشكيل وتنمية مدركات الفرد بأهمية الرياضة الترويحية فى الحياة العصرية .

- إدراك الفرد لقدرات وحاجات الجسم للحركة.
- فهم أفضل للبيئة المحيطة بالفرد.
- التعرف على عوامل الأمن والسلامة المرتبطة بممارسة وبطبيعة النشاط الرياضي.
- التعرف على الألعاب الشعبية المتأصلة في التراث الثقافي للمجتمع.

تصنيف نشاطات الترويح الرياضي :

لقد أشار الإطار المرجعي لتصنيف النشاطات الرياضية بعامة حيث ظهرت تصنيفات (تقسيمات) متعددة تختلف في شكلها وإن كانت تتفق في مضمونها وقد يرجع الاختلاف إلى جوانب متعددة برز في مقدمتها الأهداف التي تفرض تحقيق الغرض من استخدامها وقد ظهرت هذه الاختلافات في التصنيف من حيث تصنيفها للمناهج المدرسية والبرامج الأولمبية ، وهناك تصنيفات طبقا لكونها فردية أو جماعية أو حسب الأداة المستخدمة في ممارستها ، ويعتمد تقسيم النشاطات الرياضية على الفلسفة التي يؤمن بها من يتصدون لعملية التقسيم ونظرا لتعدد الفلسفات ووجهات النظر فإننا أمام تقسيمات عديدة للنشاطات الرياضية سوف نستعرض البعض منها في محاولة إلى الوصول إلى تقسيم نرتضيه ويتفق مع واقع حياتنا ، ومن هذه التصنيفات ما يلي :

أ- تصنيف نشاطات الترويح الرياضي طبقا لآراء : رينولد كارلسون Renold Carlson ، جانيت ماكلين Janet MacLean ، تيودور ديب Theodore Deppe وجيمس بيترسون Games Petrsen إلى المجموعات الرئيسية التالية:

- الألعاب والمسابقات ذات التقسيم البسيط

Games and Contests Low Organised

تستثير تلك الأنشطة ميول واهتمامات الأطفال من صغار السن وهي تعتمد في ممارستها على أي عدد من الأفراد وعلى بعض القوانين أو القواعد لتنظيمها ، كما أن الاشتراك في مناشطها لا يحتاج إلى مستوى عال من المهارة أو الأداء ومن أمثلة تلك الأنشطة (ألعاب الكرة ، التتابعات ، ألعاب الماء ، ألعاب الرشاقة ، ألعاب الرقص والغناء ، ألعاب اقتفاء الأثر).

- الرياضات الفردية Individual Sports

تحقق الرياضات الفردية ممارسة الفرد للنشاط بمفرده لتحقيق استمتاعه أو لصعوبة التنسيق مع الآخرين على ممارسة نوع معين من النشاط في توقيت واحد ومن أمثلة تلك الرياضات الفردية (القنص ، صيد الأسماك ، المشى ، الجرى ، الفروسية ، الجولف ، الرمي بالسهم ، السباحة ، ركوب الدراجات بأنواعها ، اليخوت).

- الرياضات الزوجية Dual Sports

تستلزم الرياضات الزوجية اشتراك فردين على الأقل للعب معا وذلك لنجاح المشاركة في النشاط ومن أمثلتها (التنس ، تنس الطاولة ، الريشة الطائرة ، المبارزة ، كرة المضرب الخشبي " الراكيت " ، الاسكواش).

- رياضات الفرق Team Sports

تتم رياضات الفرق لممارسة النشاط للفريق ، وهى ذات أهمية للشباب لتوافقها مع اهتماماتهم حيث يتم على مستوى خاص من التنظيم تحددتها قواعد وتنظيمات تفرضها طبيعة هذه الأنشطة ومن أمثلتها (كرة القدم ، كرة السلة ، الكرة الطائرة ، كرة اليد ، الهوكي ، الركبي).

ب- تصنيف نشاطات الترويح الرياضى طبقا لرأى Leonard Sealy

قسم الحماحمى نشاط الترويح الرياضى نقلا عن ليونارد سيللي إلى المجموعات الرئيسية التالية :

- الرياضات الجماعية Sports Collectifs

وتتضمن (كرة القدم ، كرة السلة ، الكرة الطائرة ، كرة اليد ، الهوكي ، الرجبي ، كرة القدم الأمريكية ، الكرايت ، كرة القاعدة ، كرة السرعة ، الكرة الناعمة).

- الرياضات الفردية Sports Individuals

وتتضمن (المشى ، الجرى ، الفروسية ، الجولف ، الرماية ، السباحة ، التنس ، الدراجات ، الأثقال ، اليخوت ، الجمباز ، تنس الطاولة ، الريشة الطائرة ، المبارزة ، المصارعة ، الجو دو ، الملاكمة ، الكروكيه ، رمي السهم).

- رياضات الشتاء Sports D' hiver

وتتضمن (الانزلاق على الجليد ، هوكي الانزلاق على الجليد ، التزلج على الجليد ، سباق المركبة الزاحفة) .

- الرياضات المائية Sports Aquatiques

وتتضمن (السباحة ، الانزلاق على الماء ، القوارب البخارية ، التجديف ، اليخوت ، الغطس ، كرة الماء) .

ج - تصنيف نشاطات الترويح الرياضى طبقا لرأى حلمي إبراهيم

قسم حلمي إبراهيم نشاطات الترويح الرياضى إلى المجموعات التالية :

- ألعاب ذات تنظيم بسيط Games Low Organised

وهي أنواع النشاط الرياضى التى يشترك فيها اثنان أو أكثر بدون استخدام أدوات أو أجهزة أحيانا ويكون الغرض من اللعبة وتنظيمها عادة بسيطا وهى مجموعة من الألعاب التى يمارسها الأطفال الصغار والتى منها (الصيد والسمك ، تنس المضرب ، التتابعات) .

- الألعاب الفردية Individual Sports

وهي تلك الألعاب التى يمارسها الفرد بمفرده إما ضد منافس مثل (الملاكمة ، التنس ، البادمنتن ، تنس الطاولة ، الاسكواش) أو بدون منافس مثل (الانزلاق ، الدراجات ، صيد السمك ، الجولف ، ركوب الخيل ، الرمي ، الوثب ، الجرى ، حمل الأثقال ، الرماية ، الجمباز ، التمرينات) .

- الرياضات المائية Sports Aquatiques

تشمل الرياضات المائية كل أنواع النشاطات التى تستلزم وجود ماء لممارستها وهى (السباحة ، الانزلاق على الماء ، الاستعراضات المائية ، التجديف ، اليخوت ، الغطس ، كرة الماء) .

- الألعاب الجماعية Sports Collectifs

وهي الألعاب التى تمارسها جماعة ضد جماعة أخرى وتختلف أهمية كل منها وشعبيتها من دولة إلى أخرى وهى (كرة القدم، كرة السلة ، الكرة الطائرة ، كرة اليد) .

من العرض السابق نجد أن التقسيمات المرتبطة بالنشاطات الرياضية الترويحية قد تشعبت واختلفت باختلاف من صنفوها وكذلك باختلاف البيئات والامكانيات ، فعلى سبيل المثال نجد تقسيم " ليونارد Leonard " قد أشار إلى رياضات الشتاء ويدخل ضمنها الترحلق على الجليد كنشاط رياضى ترويحي وهذا بالطبع لا يتواجد فى بلادنا ، عموما يمكننا من العرض السابق للتقسيمات المختلفة أن نستخلص التقسيم التالي للنشاطات الرياضية الترويحية وبما يتفق مع واقع حياتنا وما هو سائد فيها وما يتاح ممارسته من النشاطات الرياضية :

١ - اللعب :

وهو يتسم بسهولة وتلقائية فى الأداء حيث يغلب عليه الطابع البسيط الذى لا تحكمه قيود ولا قواعد ولا قوانين تحد من تلقائيته ، وهو يتمشى بدرجة كبيرة مع طبيعة الإنسان واتجاهه نحو اللعب بالفطرة ، وقد يكون اللعب بدون استخدام أدوات كألعاب الجرى والسباق والمطاردة وقد يكون اللعب باستخدام الأدوات كألعاب الكرة مثل الرمي والصد أو باستخدام لعب أخرى كالدرجات والعرائس والمكعبات وما شابه ذلك.

٢ - الألعاب :

وتتضمن الألعاب التى تمارس بواسطة الكرة وهى قسمين ألعاب الكرة وهى (كرة القدم ، كرة السلة ، الكرة الطائرة ، كرة اليد) وألعاب الكرة والمضرب وهى (التنس ، تنس الطاولة ، الهوكي)

٣ - الرياضات المائية :

وهى تلك الرياضات التى تؤدى خلال الوسط المائي وتتضمن (السباحة ، الغوص تحت الماء ، الانزلاق على الماء ، الاستعراضات المائية ، التجديف ، اليخوت ، الغطس ، كرة الماء) .

٤ - المنازلات :

وهى النشاطات الرياضية التى تعتبر بمثابة اختبار للذات مثل (الملاكمة ، المصارعة ، المبارزة ، الجودو ، الكاراتيه ، رفع الأثقال)

٥- ألعاب القوى :

والتي تقوم على مهارات أساسية ومنها (الجرى ، الوثب ، القذف ، الرمي ، الدفع).

٦- النشاطات الإيقاعية :

وهي تلك التي ترتبط بالإيقاع المصاحب للأداء مثل (العروض الرياضية ، التعبير الحركي ، الجمباز الأرضي ، التمرينات المصاحبة للموسيقى).

٧- رياضة المعاقين :

وهي تلك الفئة من أبناء المجتمع والتي شاء قدرها أن تكون معاقة سواء كانت هذه الإعاقة بدنية أو عقلية أو نفسية ، فإن هناك نشاطات رياضية تروحية معدلة لتناسب هذه الفئة حتى يمكن لهم أن يمارسوا النشاطات التروحية الرياضية والتي هم في أشد الحاجة إلى لممارستها بدرجة تفوق حاجة الأسوياء لها وكنموذج لرياضة الخواص (المعاقين) فنحن نجد مثلا مبتوري الساقين يمارسون رياضات تعتمد في أدائها على اليدين ككرة السلة أو كرة اليد وهم يتحركون على مقاعد خاصة بهم بما يتناسب مع حالة الإعاقة وهذا كله يتم في إطار موقف نشاط معد بدقة وعناية.

فوائد الرياضة والترويح الرياضي للمعاقين :

هناك مجموعة كبيرة من الفوائد التي تعود على الفرد الخاص عند اشتراكه في أنشطة الترويح الرياضي ، أول هذه الفوائد تنعكس على القدرة الحركية والفسولوجية ، وهذا يساعد الفرد المعاق على مواجهة ظروف الحياة بأسلوب أسهل ، فالإنسان في حياته اليومية يحتاج إلى المشي ، وقد يضطر إلى حمل بعض الأمتعة وأحيانا أخرى إلى الهرولة والجرى ، ورغم أن الحياة الحديثة قللت كثيرا من الاستخدام العضلي للجسم ، فمازالت هناك متطلبات من الإنسان العصري تجعله يحتاج لقدرة حركية وفسولوجية ، ومن أهم الفوائد للترويح الرياضي للخواص هو إعطاء المشترك قدرا لا بأس به من الثقة بالنفس ، ويتوقف هذا على نوع النشاط وقدرة المشترك على النجاح فيه ، وشعور المعاق بالسعادة والسرور والمتعة ، من خلال ممارسة أنشطة تروحية ورياضية محببة إليه ، ودمج المعاق في المجتمع الذي يعيش فيه. (١٥ : ٥٩)

البرامج الترويحية Recreational Programs

إن إدارة برامج ترويح المتخلفين عقليا في كل جزء من أجزائها تتطلب الحرص في التنظيم وهذا هو دور الرائد الترويحي والهدف الحقيقي من برنامج الترويح الرياضي هو أن يستمتع بها الأطفال وتعطى لهم الخبرة عندما يقومون بأداء حركاتها ببراعة فائقة بالإضافة إلى أن هذه الألعاب تعتبر هي بؤرة خلق هذه البرامج.

هذا وإن أساليب تعليم المتخلفين عقليا كثيرة ومن الصعب تعميم التعليمات التي تساعد في تقديم أنشطة الترويح الرياضي للمتخلفين عقليا.

ويشير حلمي إبراهيم وليلى فرحات (١٩٩٨) إلى البرنامج الترويحي بأنه " مجموعة مختارة من أوجه النشاط بغرض تحقيق هدف معين ". (١٢ : ١٢١)

الأنشطة الترويحية الرياضية التي تتناسب مع المتخلفين عقليا :

تهدف تلك الأنشطة إلى تنمية الإدراك الحسى لتلك الفئة من المعاقين حيث تعتمد على الناحية العملية لما لها من دور فى الارتقاء بالمستوى الصحى والمعرفى لهم وذلك وفقا لدرجة الإصابة بالتخلف والحالة الصحية لهم.

إن الهدف من الأنشطة الترويحية الرياضية لتلك الفئة من المعاقين عقليا هى المحافظة على النواحي الصحية وتنمية اللياقة البدنية لهم والإدراك الحسى والحركي ، وعادة ما تكون تلك الأنشطة ترويحية وترفيهية مع استخدام المثيرات المختلفة كالإيقاع والموسيقى والتصفيق والأدوات ذات الألوان المبهرة والمتعددة وذلك للتنبيه الحسى لهم ومساعدتهم على التمييز بين الأشكال والألوان والأحجام والمسافة ويفضل أن تكون الممارسة فى الملاعب المفتوحة ، كما يفضل أن تكون الأدوات والأجهزة من الجلد أو البلاستيك أو المطاط وذلك لعدم تعرضهم للإصابة بحيث تكون ثابتة إلى حد ما ، ويجب أن تكون الممارسة تحت إشراف طبي ومتخصصين لتلك الفئة.

وفيما يلى أمثلة لتلك الأنشطة :

- ١- التمرينات : يفضل أن تكون على شكل ألعاب ولا تحتاج إلى تفكير فى الأداء ، حيث تعتمد تلك الفئة على التقليد للحركات كتقليد الطيور أو الحيوانات .

٢- ألعاب الكرات الملونة والكرات الصغيرة : ويفضل أن تكون الكرات ذات ألوان وأحجام مختلفة لتنمية التمييز بين الأدوات والأحجام ، كما تستخدم فى التصويب نحو هدف لتعويدهم على تقدير المسافات ويمكن إدخال بعض الألعاب الصغيرة كالجري واللقف والألعاب الترويحية المسلية ، ويمكن استخدام الكرات فى تعليم الألعاب الجماعية لتعويدهم على التفاعل مع الغير كما يمكن أن يتعلموا كرة السلة ، كرة اليد ، كرة القدم والكرة الطائرة.

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

٤- ألعاب الموانع : يفضل إعداد موانع مختلفة لتدريبهم بحيث تكون الموانع ذات ألوان متعددة ويغير ترتيبهم كل فترة وذلك لتنمية الناحية العقلية ويمكن تركهم تعدية الموانع بحرية.

٥- ألعاب التسلق : يفضل إعداد أدوات للتسلق لتنمية إحساسهم الحركى كالحبال ووسائل الحائط.

٦- ألعاب القوى : الجرى مسافات قصيرة (٢٥ ، ٥٠ ، ١٠٠متر) والوثب الطويل والعالي وبالحبال.

٧- الدراجات الثابتة أو ذات الثلاث عجلات والجمباز : وهى من الأنشطة المحببة للمتخلفين عقليا ويجب تقديم نموذج أمامهم للتقليد. (١٢ : ١٢٤ ، ١٢٥)

علاقة المعوق بالمجتمع :

إن معظم البرامج التربوية و التأهيلية لذوي الاحتياجات الخاصة تركز على ضرورة مشاركة الأسرة في الإعداد والتنفيذ لتلك البرامج على أساس إن الأسرة هي المكان الأول أو البيئة الأولى والأساسية التي يعيش فيها الشخص أو الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة والتي تؤثر بشكل ملموس وملحوظ على حاضره ومستقبله ، إذ لا يمكن لأي أخصائي أو معلم أو معلمة تعليم وتدريب الشخص المعوق أو تأهيله بمعزل عن الأسرة التي ينتمي إليها .

ولأهمية الأسرة في تقديم الخدمات المطلوبة فإنه لا بد من توثيق العلاقة وتطويرها بين الأسرة والمختصين أو العاملين في تقديم تلك الخدمات بالمؤسسات التعليمية و التأهيلية وداخل المنزل ولا يكون ذلك إلا عن طريق تفهم الأسرة للعلاقة في حد ذاتها ولأهمية هؤلاء العاملين (معلمين ومعلمات) في تقديم الخدمات للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة المنتمة إليهم ، وأيضا إدراك الأسرة لدورها المنوط بها.

ويشير عبد الحكيم المطر أنه لتقوية الأسرة والعاملين في مجال الإعاقة فإنه لابد من توعية وتوفير المعلومات والتدريب للأسر للظهور علنا بأبنائهم من ذوي الاحتياجات الخاصة ولمواجهة تحديات المجتمع الكثيرة في مجال عدم تقبل الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة علما بأن الأسر أنفسهم تمر بمرحلة رفض الأبناء ولامتداد العلاقة واستمرارها فإنه يجب :

١- ضرورة إقامة علاقات تنسيق وشراكة متكافئة بين المختصين أو العاملين في مجال الإعاقة أيا كانوا أفراد أو جماعات أو مؤسسات حكومية أو أهلية وبين أسر ذوي الاحتياجات الخاصة مبنية على أسس التعاون والدعم والمساندة والتواصل وذلك باستحداث آليات للتخطيط و التنسيق والتنفيذ والمتابعة .

٢- تفعيل وتعزيز دور الأسر وإشراكهم في إعداد وتخطيط وتنفيذ البرامج التربوية عند اتخاذ القرارات التي تخص أبنائهم من ذوي الاحتياجات الخاصة.

٣- تدريب الأهل وتنقيفهم على كيفية التعامل مع أبنائهم من ذوي الاحتياجات الخاصة وضرورة توعيتهم بحقوق أبنائهم والعمل على الدفاع عنها .

٤- مساهمة المجتمع المحلي والذي يتكون من الأسر والاستفادة من موارده لتوفير فرص وصول ذوي الاحتياجات الخاصة إلى المدارس والأماكن العامة .

(١٥ : ١٠٢)

Health Behavior

السلوك الصحي

يعرف (Ferber, 1979, P. 10) السلوك الصحي على أنه " مفهوم جامع لأنماط السلوك والمواقف كلها القائمة على الصحة والمرض و على استخدام الخدمات الطبية " .

ويشير نولدنر (Noeldner, 1989) ، إلى أن المقصود بالسلوك الصحي هو كل أنماط السلوك التي تهدف إلى تنمية وتطوير الطاقات الصحية عند الفرد. فأنماط السلوك الصحي تقوم على الإجراءات التي يتخذها الفرد من أجل التعرف المبكر على حدوث الأمراض ومنع حدوثها. وهذا يشتمل على أنماط السلوك التي تبدو ملائمة من أجل الحفاظ على الصحة وتنميتها وإعادة الصحة الجسدية. ويشير ترو شكه وآخرين (Troshe et al., 1985) إلى خمسة مستويات من عوامل أنماط السلوك الصحي:

- ١- العوامل المتعلقة بالفرد والبيئة (السن ، تاريخ الحالة ، المهارات .. الخ).
- ٢- العوامل المتعلقة بالجماعة والمجتمع (المهنة، التأهيل أو التعليم، توقعات السلوك ومتطلباته المتعلقة بمركز الشخص، الدعم الاجتماعي... الخ).
- ٣- العوامل الاجتماعية الثقافية على مستوى البلديات (العروض المتوفرة، سهولة استخدام والوصول إلى مراكز الخدمات الصحية بمعنى التربية والتوعية الصحية منظومات التواصل العامة.. الخ).
- ٤- العوامل الثقافية الاجتماعية عموماً (منظومات القيم الدينية والعقائدية، الأنظمة القانونية.. الخ).
- ٥- عوامل المحيط المادي (الطقس ، الطبيعة ... الخ). (١٣:٤١) ، (١٥:٤٣)

التخلف العقلي Mental Retardation

خلق الله الإنسان في أحسن تقويم وفي أحسن صورة ، ولحكمة ما يراها الخالق سبحانه وتعالى يسلب الإنسان إحدى تلك النعم أو بعضها القليل أو الكثير ، وسلب إحدى هذه النعم الكثيرة هو في حقيقته نوع من الإعاقة ، والمعوق هو ذلك الإنسان الذي سلبت منه وظيفة أحد الأعضاء الحيوية في جسمه نتيجة مرض أو إصابة أو بالوراثة ونتج عن ذلك أنه أصبح عاجزاً عن تحقيق احتياجاته ، وعلى هذا فالمعوق ليس هو ذلك الشخص ذو العاهة الظاهرة كالعمى والصمم والعرج وإنما هو كل انخفاض لوظيفة حيوية في جسم الإنسان .

وهناك عدة أنواع من الإعاقات مثل الإعاقات السمعية والبصرية والحركية والحسية والعقلية ، والإعاقات العقلية تشمل حالات الاضطرابات العقلية والسلوكية التي لا يستطيع فيها المصاب أن يتعايش مع الآخرين بشكل طبيعي كحالات الفصام وحالات التخلف العقلي بدرجاته المختلفة ، وللتخلف العقلي تعريفات عديدة من أهمها وأحدثها ما يلي :-

تشير الجمعية الأمريكية لرعاية المتخلفين عقليا (٢٠٠١)

American Association On Mental Retardation.

إلى أن التخلف العقلي هو حالة ينخفض فيها الذكاء العام عن المتوسط بشكل ملحوظ ، وينتج عنه أو يصاحبه سلوكيات توافقية سيئة ، ويحدث في مرحلة النمو ، ويحتاج أصحابه إلى الدعم والرعاية والتوجيه. (٤٦ : ٨٨٢)

وتشير منظمة الصحة العالمية (W.h.o) (٢٠٠٣) إلى أن التخلف العقلي هو حالة من توقف أو عدم اكتمال نمو العقل والذي يتسم بشكل خاص بقصور في المهارات التي تظهر أثناء مراحل النمو ، والتي تسهم في المستوى العام للذكاء أى القدرات المعرفية ، اللغوية ، الحركية ، الاجتماعية ويمكن أن يحدث التخلف أو غير مصحوب بأي اختلاف عقلي أو بدني بالإضافة إلى هذا فإن الأفراد المتخلفين عقليا أكثر عرضة لخطر الاستغلال البدني والجنسي ، كما يكون هناك قصور في السلوك التكيفي والصحي ، غير أنه في البيئات المحمية اجتماعيا حيث تتوفر المساندة فإن هذا القصور قد لا يكون ظاهرا. (٤١ : ٢٣) ، (٤٧ : ٢٨٤)

ويشير محمود جمال أبو العزايم (٢٠٠٤) إلى أن التخلف العقلي هو نقص الذكاء الذي ينشأ عنه نقص التعلم والتكيف مع البيئة على أن يبدأ ذلك قبل بلوغ الثامنة عشرة من العمر ، وحدد معدل ذكاء ٧٠ كحد أعلى لهؤلاء المتخلفين عقليا وذلك لأن أغلب الناس الذين يقل معدل ذكائهم عن ٧٠ تكون قدرتهم التكيفية محدودة ويحتاجون إلى رعاية ودعم وحماية وخاصة في سنوات الدراسة وحدد سن الثامنة عشر لأن الصورة الإكلينيكية التي تحدث بعد الثامنة عشرة من العمر تسمى الخرف (الهتر)

(Dementia) ويعرف التخلف العقلي بأنه "حالة من عدم تكامل نمو خلايا المخ أو توقف نمو أنسجته منذ الولادة أو في السنوات الأولى من الطفولة بسبب ما"، والتخلف العقلي ليس مرضاً مستقلاً بل هو مجموعة أمراض تتصف جميعها بانخفاض في درجة ذكاء الطفل بالنسبة إلى معدل الذكاء العام وعجز في قابليته على التكيف. (٤٨) ، (٥٢)

درجات الذكاء والتخلف العقلي :

أشار تيرمان Terman إلى أن تصنيف درجات الذكاء هي كما يلي :

- عبقرى (١٤٠) فما فوق.
- ذكى جداً من (١٢٠ - ١٤٠)
- ذكى من (١١٠ - ١٢٠)
- طبيعي (متوسط) من (٩٠ - ١١٠)
- فئة حديه من (٧٠ - ٩٠)
- متخلف عقلي (٧٠) فما دون. (٥٢)

الصور الإكلينيكية للتخلف العقلي :

لا توجد ملامح جسدية معينة ترتبط بالتخلف العقلي ، ولكن عندما يكون التخلف العقلي جزءاً من لزمة مرضية ، فإن الملامح الإكلينيكية لهذه اللزمة سوف تكون موجودة (مثل الملامح الجسمية في لزمة داون).

وهناك بعض الدلالات التشخيصية التي أوردتها الدليل التشخيصي الأمريكي الرابع والمتمثلة في نقص الوظيفة الذكائية الواضحة عن الطبيعي بحيث يكون معدل ذكاء المقاس باختبار ذكاء فردى أقل من (٧٠) وبالنسبة للأطفال الصغار والرضع تكون الملاحظة الإكلينيكية هي الفصيل وقصور أو خلل في الوظائف التكيفية للشخص أى فعالية الشخص في الوصول إلى المتوقع منه بالنسبة لسنة وبيئته الثقافية ويظهر الخلل في اثنتان من المهارات المتمثلة في التواصل ورعاية الذات والتفاعل الاجتماعي وتوجيه النفس والمهارات الأكاديمية والعمل والسلامة. (٢٦ : ٦٧)

التصنيف السلوكي البداية قبل سن (١٨) سنة.

يعتبر التصنيف السلوكي أفضل من التصنيف الطبي لأنه يصنف المتخلفين عقليا إلى فئات بحسب خصائصهم السلوكية الحاضرة التي تظهر في نسب ذكائهم وسلوكياتهم التوافقية في البيت والمدرسة والمجتمع. (٢٤ : ٢٨) ، (٥٠) وصور التخلف العقلي متفاوتة من حيث القدرة على النشاط الاجتماعي والحركي والمدرسي وذلك حسب درجة الذكاء ولذلك صنفها الجمعية الأمريكية لرعاية المتخلفين عقليا عام ٢٠٠٢م إلى الأنواع الإكلينيكية الآتية:-

- تخلف عقلي خفيف الدرجة (Retardation Mild Mental)

وهذا النوع تصل نسبته إلى حوالي (٨٠%) من المتخلفين عقليا ويكون ذكاؤهم بين (٥٠-٧٠) ويتميزون بنمو مهاراتهم الاجتماعية والحركية ويقتربون من الطبيعي لدرجة أنه لا يتم اكتشاف هذا النوع إلا في سن المدرسة الابتدائية عندما يحتاجون إلى رعاية في سنواتها الدراسية الأولى ثم يتعثرون ويفشلون في سنواتها الدراسية الأخيرة (أي الرابعة والخامسة والسادسة الابتدائية) وعندما يكبرون فإنهم قد يعتمدون على أنفسهم اقتصاديا من خلال عمل لا يتطلب مهارة فنية عالية ولكنهم يحتاجون إلى المساندة عندما يتعرضون لصعوبة ما تواجههم في حياتهم. (٢ : ٩٨) ، (٢٤ : ٢٩)

- تخلف عقلي متوسط الدرجة (بلاهة) (Moderate Mental Retardation)

وهذا النوع يبلغ نسبته حوالي (١٢%) من المتخلفين عقليا ويقع ذكاء أفرادهم بين (٣٥ - ٤٩) وتعلمهم للمهارات الاجتماعية والحركية والكلامية يكون ضعيفا قبل سن المدرسة الابتدائية ، ولكن بالتدريب والإشراف تتحسن هذه المهارات بعض الشيء خاصة كلما تقدم العمر وهم لا يستطيعون تجاوز الصف الثاني من المرحلة الابتدائية حتى مع وجود الإشراف والرعاية ويمكن تدريبهم على بعض المهارات المهنية غير المعقدة وعندما يكبرون يمكنهم القيام بعمل لا يحتاج إلى مهارة وفي ظروف محددة دون تعقيد وذلك تحت إشراف وتوجيه ومساندة. (٢ : ٩٨) ، (٢٤ : ٣٠) ، (٥٠)

- تخلف عقلي شديد الدرجة (Mental Retardation Severe)

وتصل نسبة هذا النوع (٧%) من المتخلفين عقليا ومعدل الذكاء لأفراد هذا النوع بين (٢٠) و (٣٤) ويتميزون بضعف نموهم الحركي والكلامي ، حيث تتأخر قدرتهم على الكلام إلى سن المدرسة الابتدائية ، ويمكن تدريبهم على التحكم في مخارجهم ولا يصلحون لدخول المدرسة ويتحسنون في سن المراهقة ، حيث يمكنهم القيام ببعض مهام العمل البسيطة جدا وتحت الملاحظة المستمرة. (٢٤ : ٣٠) ، (٥٢)

- تخلف عقلي جسيم الدرجة (العتة) (Profound Mental Retardation)

وهم أضعف البشر ذكاء على الإطلاق وأقل المتخلفين عقليا من حيث الذكاء فمعدل ذكائهم يقل عن (٢٠) ولحسن الحظ أنهم يمثلون أقل النسب انتشارا بين المتخلفين عقليا وهي (١%) وتميزهم الإعاقة التامة في الطفولة والمراهقة وعدم نمو أي من المهارات الحركية أو الكلامية أو الاجتماعية ، بالإضافة إلى عدم التحكم في المخارج (التبول والتبرز) وقد يستطيع تعلم بعض الكلمات في الحياة البالغة ، ونظرا لإعاقته التامة هذه فإنه يحتاج إلى مساعدة مستمرة ورعاية خاصة. (٢٤ : ٣٢) ، (٤٩)

- تخلف عقلي غير محدد:

وتستخدم في حالات التخلف العقلي الواضح إكلينيكيًا ولكن لا يمكن قياس درجته بمقاييس الذكاء المقننة وهذا يحدث في الحالات غير المتعاونة والرضع الذين لا يمكن قياس ذكائهم أو لم تتوافر مقاييس ذكاء مناسبة لهم ويلاحظ أنه يصعب تشخيص التخلف العقلي كلما صغر سن الطفل. (٢٤ : ٣٣) ، (٤٩) ، (٥٢)

ومن ذلك يتضح مدى اختلاف الصورة الإكلينيكية للتخلف العقلي الذي يفيدنا في معرفة ما ينبئ به مستقبل الطفل وما يمكن أن نطلبه منه كإنجاز دراسي أو اجتماعي دون أن نصيب الطفل بالإحباط وننتهمه بالفشل لأننا نحمله أكثر من طاقته ثم نفرض عليه أنواع العقاب المختلفة وهذا يجعل الطفل ضعيف في مستوى الإنجاز وأقل تكيفا وأكثر تعاسة.

أسباب التخلف العقلي:

للتخلف العقلي أسباب عديدة فقد أشار كل من أبو النجا عز العرب وعمرو بدران (١٩٩٧) وكمال مرسى (٢٠٠٠) ومحمود أبو العزايم (٢٠٠٥) إلى أنه يمكن تقسيمها إلى مجموعتين أولية (وراثية) وثنائية (مكتسبة).

١- الأسباب الأولية (الوراثية):

فالصفات الوراثية في أمشاج الذكر أو بويضة الأنثى قبل لحظة التلقيح هي التي تقرر قابلية وحدود الذكاء الكامنة ويلاحظ في هذا الصنف من النقص العقلي انه موجود في تاريخ أسرة الأب أو الأم أو كليهما ، كما أن دراسة الطفل وفحصه لا تكشف عن وجود أي سبب عضوي مكتسب حدث بعد التلقيح.

٢- الأسباب الثانوية (المكتسبة)

وهي التي تصيب خلايا الجنين بعد التلقيح - أي بعد أن تقررت الصفات الوراثية ، فهي أسباب لا تورث ولا تنتقل إلى الأجيال الأخرى والسبب المرضي يكون متعدد المصادر والأشكال كاستسقاء الدماغ ، والتهابات السحايا والدماغ ، والعوامل النفسية والاجتماعية ، ويمكن تقسيم تلك العوامل المرضية المكتسبة بالنسبة إلى مراحل نمو الجنين والطفل للسهولة إلى :

- عوامل داخل الرحم (فترة الحمل) . - عوامل أثناء وحوالي عملية الولادة.
- عوامل بعد الولادة. - أوائل الطفولة وفترة النضوج قبل المراهقة.

أ- ففي مرحل الحمل يمكن أن تحدث العوامل التالية :

الأمراض العامة للأم كالبول السكري وارتفاع ضغط الدم والتعرض للإشعاع وأمراض الغدة الدرقية والزهري ، والتسمم بالعقاقير الضارة للجنين.

ظروف الأم الحامل ككبر عمر الأم الحامل ، وأمراض الحمل السابقة كتسمم الحمل والإسقاط ، واضطرابات تفاعلات فصائل الدم blood groups ، سوء التغذية ، التي ثبت أنها تؤثر على نمو خلايا الدماغ والمادة الحشوية والغلاف النخاعي ، ويكون تأثير سوء التغذية على أشده في النصف الثاني من الحمل أثناء النمو السريع للجنين والنتيجة هي انخفاض الذكاء وظهور عاهات مختلفة منها الحميات الفيروسية

التي تتعرض لها الأم ، إذ أنه ثبت أن حمى الحصبة الألمانية German Measles والتهاب الكبد الوبائي Infective Hepatitis وغيرها ذات تأثير سيئ جدا على الجنين أثناء الأشهر الثلاثة وحتى الأشهر الخمسة الأولى.

ب - وفي أثناء الولادة تؤثر الأسباب التالية:

- الطفل السابق لأوانه (المبتسر) Premature Infant
- الطفل المتأخر لأوانه Post mature infant
- الولادة السريعة أو الطويلة Labour Precipitate or Prolonged
- أمراض المشيمة Amniocentesis

ج - حوادث الولادة الحديثة:

- اليرقان . - كبر حجم الجمجمة . - قلة الأوكسجين . - الالتهابات الحديثة .

د - أمراض وحوادث الطفولة إلى ما قبل البلوغ:

- الحرمان الحسي العضوي الشديد (كالعمى والطرش).
 - الاضطرابات النفسية والعقلية (التدليل ، الحرمان من الأم ، الكآبة ، الفصام).
 - الإصابات الشديدة على الرأس (الرجة الدماغية).
 - اضطرابات التكلم والقراءة والتهابات الدماغ والسحايا.
 - الاضطرابات الكيماوية والحيوية في الجسم والسموم المختلفة.
- (٢ : ٩٩) ، (٢٤ : ١٤٩ - ١٥٨) ، (٥٢)

أعراض التخلف العقلي :

التخلف العقلي يتميز بصفيتين أساسيتين هما قلة الذكاء ، وعدم القابلية على التكيف الاجتماعي والفكري ، ولكل وضع ونوع من أمراض التخلف العقلي أعراض تميزه عن المرحلة التي تسبقه ولكن معامل الذكاء وحده لا يصلح كقياس ، لان عامل التكيف يؤثر في إنتاجية وسلوك الطفل ، فالطفل ذو معامل الذكاء ٥٠ قد يبدو أكثر تكيفا وأداء من طفل آخر معامل ذكائه ٦٥.

تشخيص التخلف العقلي:

- وجود بعض أو معظم الأعراض المرضية المذكورة كالتشوهات الخلقية.
- وجود تاريخ موجب يؤيد حدوث مرض في أوار الحمل والولادة وبعدها.
- وجود تاريخ عائلي للنقص العقلي.
- بإجراء اختبارات الذكاء المعروفة ، ونكل مرحلة من النمو والعمر اختبارات مناسبة تبين لنا درجة ذكاء المشتبه فيه ، وبتقدم العلوم الطبية والفحوصات المعملية والأشعة أصبح بالإمكان التنبؤ بنمو الجنين وهو داخل الرحم واحتمال وجود تشوهات خلقية وما يلحقها من نقص عقلي.
- أخذ عينة من سائل المشيمة Amniocentesis وفحص كروموسومات الخلايا السابحة فيه تم العثور على أنواع عديدة من أمراض التخلف العقلي Cytogenetics.
- فحص بعض المواد الغريبة في سائل المشيمة.
- قياس حجم الجمجمة بطريقة الموجات فوق الصوتية Ultrasonic

(٢ : ٩٩) ، (٥٢)

الوقاية والعلاج :

- لا شك بأن التقيد بأسباب الوقاية من حيث البعد عن المسببات أمر بالغ الأهمية ويجب التقيد به وإتباع الإرشادات الصحية الخاصة بتجنب الأم الحامل من تناول الأدوية أو لمخاطر ما بعد الولادة وتجنب تكرار الولادة إذا كان الضعف العقلي وراثيا. والعلاج يأخذ بالأساليب التربوية أولاً المبنية على إدخال المتعة والسرور للمتخلفين عقليا بمختلف فئاتهم حتى يتفاعلوا ويستجيبوا حسب الخطوط الرئيسية التالية :
- تدريبهم تدريجيا على خدمة أنفسهم أولاً وتجنب مخاطر ما يدور حولهم.
 - تعليمهم عادات اجتماعية محببة مثل احترام الكبير ومساعدة العاجز والصغير والسلام وحسن الكلام.
 - التدريب على المشاركة المنزلية وإشعاره بقيمته وأنه إنسان له أهميته لكونه مشارك ومنتج ، والحرص على إشغال وقت المتخلف عقليا بما يمتعته من الأعمال التي

تتطلب استخدام الأيدي مثل الفك والتركيب، التنظيم، البناء وإعادة البناء ، والتعامل معه حسب مستواه وإدراكه وتجنب كل ما يقلقه ويوتر أعصابه ، ثم إن بناء مثل هذه الفئة يحتاج إلى وقت طويل فعلىنا عدم استعجال النتائج.

وتقوم بعض المؤسسات الاجتماعية المعنية برعاية المعاقين في معظم الدول الغربية بالعمل على إدماج المعاقين بالمجتمع وشعورهم بأنهم منتجون وليسوا عالة على المجتمع ، وهذا أيضا له المردود النفسي الذي يسهم كثيرا في تأهيل المعاقين وتطوير قدراتهم ورفع الناتج العام.

وعلى الآباء والمربين عدم التسرع في الحكم على مستوى قدرات الأطفال الذين يعانون تخلفا في قدراتهم ، فربما أن المقاييس المستخدمة التي يقاس بها درجة ذكاء الأطفال ليست فعالة أو أن الأدوات لم تكن مناسبة لهم ، لأن هذه الفئة تحتاج إلى مقاييس دقيقة تتناسب وطبيعة مشاكلها ، ولهذا يلزم البحث عن المقاييس الخاصة بهم والتي تناسب احتياجاتهم.

فهذا مثلاً (أديسون) العبقرى الذي يعتبر من عظماء التاريخ كان فاشلا دراسيا وكان رفاقه الأطفال يلقبونه بالأبله ، وبفضل معرفة والدته له التي قدمت لولدها كل ما تستطيع أن تقدمه أم لفظة كبتها من حب وصبر وحنان ، وأسلوب تعاملها معه ، فقد أبدعت في تعليمه حتى أصبح متمكنا من كل العلوم وأصبح (أديسون) رجل الاختراعات في العالم الذي قدم للعالم عددا كبيرا من الاختراعات الفعالة كالكهرباء والهاتف والصورة المتحركة وغيرها ، ومع الأسف كان يعتقد بأنه ضعيف العقل.

(٤٩) ، (٥١)

ويشير الباحث للجهود التي تقوم بها الدولة والجمعيات الخيرية التي تتولى رعاية هذه الفئات من المعاقين ، والتي تتمثل فى مراكز التأهيل الشامل ، ومراكز التأهيل المهني ، ومراكز التأهيل الاجتماعي ، ومراكز المشلولين ، ومراكز الصم والبكم ، ومراكز المتخلفين عقليا ، ومعاهد النور والأمل لمن حرموا نعمة البصر ، ومعاهد التربية الفكرية لشبه المتخلفين وغيرها ، وهذه المراكز منها ما هو مخصص للذكور ومنها ما هو مخصص للإناث وهي تقوم على عمل برامج وقائية وتوعية إلى جانب

الرعاية الإيوائية والاجتماعية والطبية والتربوية والتعليمية ، كما تقوم على تأهيل هذه الفئات للاندماج بالمجتمع تأهيلاً اجتماعياً ومهنياً وتعليمياً ، كما تقدم تلك الجهات الحكومية والأهلية إعانات مالية بجانب الأجهزة التعويضية للمعاقين الذين لا يمكن قبولهم في تلك المراكز .

ويتلخص العلاج في الخطوات الأساسية التالية :

- في حالة الأمراض ذات المنشأ المعلوم يمكن منع أو تقليل أو وقاية المصاب من المواد التمثيلية السامة كما في مرض فينل كيتون يوريا أو بإجراء عملية جراحية كما في مرض استسقاء الدماغ.
- إعطاء الأدوية المهدئة لمن يصاب بالاضطراب الحركي أو التهيج أو الاعتداء مثل الفاليوم والالرجاكتيل ، ومضادات الصرع لمن هو مصاب بالصرع.
- تقديم الخدمات الصحية العقلية والاجتماعية في مستشفيات خاصة أو مستوصفات نهائية أو عيادات رعاية الأطفال.
- تقديم الخدمات التمريضية والتربوية والاجتماعية في معاهد خاصة لذوى التخلف العقلي وفى دور حضانة أو مدارس خاصة حيث يجرى تعليم المصابين بمعلومات مناسبة وأولية من قراءة وكتابة وحساب وعادات اجتماعية وسلوك لائق وتحسين خبرات الأطفال وتعليمهم فى باكورة طفولتهم.
- التأهيل المهني Occupational Therapy أى تدريب ذوى التخلف العقلي البسيط على شتى الأعمال المهنية المناسبة في مراكز وأقسام التشغيل Workshops والموجودة في المدارس والمستشفيات أو بصورة مستقلة ويمكن تدريب هؤلاء الأطفال على صناعة العلب والسجاد والنجارة والتنظيف ، وينسجم المصابون وتحسن حالتهم العقلية بهذه الأعمال البسيطة كما أنهم يربحون نصيبهم من الأتعاب ، لذلك فإن طموح ذويهم وتكرهم لهذه الأعمال لا يجدي المجتمع شيئاً لان الغاية هي إسعاد وتنظيم حياة المتخلفين وليس إشباع غرور وجهل الوالدين.
- في حالة عدم جدوى العلاج السابق يجب حجز المصابين في مدارس داخلية خاصة ومستشفيات خاصة وإزاحة العبء والشقاء عن ذويهم.

- لا توجد أدوية خاصة ترفع من درجة الذكاء وقد ذكر أن حامض جلوتاميك Glutamic Acid ذو فائدة محدودة وقد لا يرتفع الذكاء أكثر من (٥-١٠) درجات بعد سنة أو سنتين من العلاج به أما العقار (اينسفابول) Encephabol فيزيد من سرعة العمليات التمثلية للخلايا العصبية وينبهاها ولكن لا يمكن البت في تأثيره الفعلي على رفع الذكاء.

- وللوقاية من التخلف العقلي يمكن الاستئارة بما توصل إليه الطب النفسي من كشوفات حول أسباب التخلف العقلي وعملية الوقاية هذه تعتبر من أخطر وأهم جهود الخدمات الصحية العامة. (٢ : ٩٩) ، (٣٢ : ٦٤) ، (٥٢)

ويمكن تلخيص الخطوات الوقائية بما يلي:

- تعزيز جهود رعاية الأمومة والطفولة وتحسين تغذية الأمهات.
- منع الأدوية الضارة عن الأم الحامل والتي يثبت أو يشتبه في ضررها على الجنين أو ذات المفعول السرطاني Teratogenic وتساهم منظمة الصحة العالمية WHO في عملية تنوير الهيئات الصحية العالمية بكل ما يستجد حول هذه المشكلة.
- محاولة الكشف عن المصابين لمساعدتهم بواسطة مراكز رعاية الأطفال النفسية.
- محاولة اكتشاف وتشخيص التخلف العقلي منذ مرحلة الحمل وأوائل الولادة لأن التشخيص المبكر يفسح المجال للعلاج السريع.
- رفع المستوى الاقتصادي والاجتماعي يؤدي بصورة غير مباشرة إلى رفع المستوى الصحي للأم وأطفالها. (٢ : ٩٩) ، (٣٢ : ٦٥)

الطرق التربوية الرائدة والحديثة في تعليم المعاقين عقلياً :

إن تربية الطفل المعاق عقلياً تقوم على أسس تربوية ونفسية واجتماعية وجسمية ، وذلك في ضوء خصائص نمو الأطفال جسمياً ونفسياً واجتماعياً وعقلياً. وتتضمن الطرق الحديثة في تعليم المعاقين عقلياً مع الطرق الرائدة في التركيز على تعليم المعاق عقلياً من خلال تنمية حواسه ومهاراته الحركية وإكسابه السلوك الاجتماعي المقبول وزيادة معلوماته وتنمية قدراته العقلية وحصيلته اللغوية من خلال

الممارسة و المشاهدة اليومية وفي ضوء خصائص نموه العقلي و البدني و النفسي والاجتماعي.

ومن أهم الطرق التربوية الرائدة والحديثة في تعليم المعاقين عقلياً :

١- طريقة سيجان Seguin

وضع سيجان برنامج التربية الخاصة ، ركز فيه على تدريب حواس الطفل وتنمية مهاراته الحركية ومساعدته على استكشاف البيئة التي يعيش فيها. ومن الأسس التربوية والنفسية التي قام عليها برنامج سيجان أن تكون الدراسة للطفل ككل وأن تكون الدراسة للطفل كفرد وأن تكون الدراسة من الكليات إلى الجزئيات وأن تكون علاقة الطفل بمدرسته طيبة وأن يجد الطفل في المواد التي يدرسها إشباعاً لميوله ورغباته وحاجاته وأن يبدأ الطفل بتعلم النطق بالكلمة ثم يتعلم قراءاتها فكتابتها.

٢- طريقة منتسوري

ركزت منتسوري جهودها على تربية وتعليم المعاقين عقلياً وقد اعتبرت مشكلة الإعاقة العقلية مشكلة تربوية أكثر منها مشكلة طبية ، وقد وضعت برنامجها في تعليمهم على أساس الربط بين خبراتهم المنزلية والمدرسية وإعطائهم فرصة التعبير عن رغباتهم ، وتعليم أنفسهم بأنفسهم ، وقد ركزت منتسوري في برنامجها على تدريب حواس الطفل على تدريب حاسة اللمس عن طريق الورق المصنفر المختلف في سمكه وخشونته وتدريب حاسة السمع عن طريق تمييز الأصوات والنغمات المختلفة مثل أصوات الطيور والحيوانات وتدريب حاسة التذوق عن طريق تمييز الطعم الحلو والمر والمالح والحامض وتدريب حاسة الإبصار عن طريق تمييز الأشكال والأطوال والألوان والأحجام وتدريب الطفل الاعتماد على نفسه عن طريق المواقف الحرة في النشاط .

٣- طريقة دسكدرس Descodres

تؤكد دسكدرس على أهمية عمليات تدريب الحواس والانتباه بالنسبة للأطفال المعاقين عقلياً فإنه لكي يتم تعليمهم ينبغي توجيه الانتباه للأمور الحسية ، ويقوم برنامجها على تعليم الأطفال المعاقين عقلياً وفقاً لاحتياجاتهم في التعليم المناسب

لقدرانهم وإمكانياتهم ويراعى خصائص نموهم الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي ، وتتخلص خطوات برنامجها في تربية الطفل من خلال نشاطه اليومي وتدريب حواسه وانتباهه وإدراكه وتعليمه موضوعات مترابطة ومستمدة من خبرته اليومية والاهتمام بالطرق الفردية بين الأطفال المعاقين عقلياً.

٤ - طريقة الخبرة التربوية

نادى جون ديوى J , Dewey بالتعليم من خلال الخبرة وأدت دعوته إلى إدخال طريقة المشروع أو الوحدة أو الخبرة في تعليم المعاقين عقلياً والتي تقوم على أساس ربط ما يتعلمه الطفل في وحدات عمل تناسب سنه وقدراته وميوله ، ومن برامج الخبرة التربوية برنامج (كرستين إنجرام C , Ingram) في كتاب (تعليم الطفل بطيء التعلم) ويتلخص في تنظيم الفصل حتى يكون (وحدة العمل أو الخبرة مركز اهتمام الطفل) وأخذ موضوع (وحدة العمل أو الخبرة) من بيئة الطفل ومن مواقف حياته اليومية وجعل هدف (وحدة العمل أو الخبرة) تنمية مشاعر الطفل الطيبة نحو نفسه ونحو الآخرين وكتساب الطفل السلوك الاجتماعي المقبول وتنمية مهاراته الحركية وتأزره البصري العضلي وتنمية اهتمامه بالأنشطة خارج الفصل وإصلاح عيوب نطقه وزيادة حصيلته اللغوية وزيادة معلوماته العامة وإكسابه الخبرات التي تفيده في حياته اليومية وتعليمه القراءة والكتابة والحساب.

٥ - طريقة المواد الدراسية

وضع دنكان J , Duncan برنامجاً لتعليم المعاقين عقلياً عن طريق التفكير الملموس أي طريق الممارسة والملاحظة واللمس والسمع وأشار دنكان إلى ضرورة تخطيط نشاط الطفل الحركي بما يساعده في تنمية مهاراته الحركية وتأزره العضلي ، وتوسيع مداركه ، وزيادة معلوماته ، وتشجيعه على حل المشكلات والتعامل باللغة وأعطى اهتماماً لإشغال الإبرة والرسم والنحت والنجارة والنسيج والمسابقات الترويحية ، بالإضافة إلى تعليم القراءة. (٥٠) ، (٥١)

ثانيا : الدراسات المرتبطة

من خلال ما قام به الباحث من عملية مسح مرجعي لما استطاع الحصول عليه من دراسات مرتبطة خلال الفترة الماضية أتضح له ندرة مثل تلك الدراسة في المكتبة العربية ، وفي ضوء ما هو متاح للباحث للإطلاع تم التوصل إلي الدراسات المرتبطة التالية وقد رتبت تصاعديا حسب تاريخ نشرها :-

أولا : الدراسات العربية :

١- دراسة : عزة إبراهيم خليل (١٩٩٤) (٢١)

العنوان: " برنامج مقترح لكرة اليد لتنمية الأداء الحركي ومفهوم الذات لتلاميذ التربية الفكرية بمحافظة الإسكندرية "

الهدف: يهدف هذا البحث إلي وضع برنامج مقترح لكرة اليد لتنمية الأداء الحركي ومفهوم الذات لتلاميذ التربية الفكرية بمحافظة الإسكندرية "

العينة: اشتملت عينة البحث على (٣٠) تلميذ وتلميذة بواقع (٢٤) تلميذ ، و (٦) تلميذات من مدرسة الرمل الميري للتربية الفكرية بالإسكندرية وقد تم اختيار العينة بالطريقة العمدية وتراوحت أعمارهم الزمنية من (١٢- ١٥) سنة كما تراوحت نسبة ذكائهم من (٥٠- ٦٠) بمتوسط عام قدره (٥٩).

المنهج: استخدمت الباحثة المنهج شبه تجريبي لملاءمته لطبيعة البحث.

النتائج: أسفرت نتائج هذه الدراسة عن الآتي:-

١- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة في القياس

القبلي والقياس البعدي في اختبارات الأداء الحركي لصالح القياس البعدي.

٢- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة البحث في

القياس القبلي والقياس البعدي في مقياس مفهوم الذات المستخدم في البحث

لصالح القياس البعدي.

٢- وجود ارتباط دال إحصائيا بين بعض اختبارات الأداء الحركي وبعض أبعاد

مفهوم الذات.

٢- دراسة : حسين محمد صادق المصيلحي (١٩٩٦) (١١)

العنوان: " أثر برنامج علاج حركي مقترح لتحسين بعض القدرات الحركية للمعوقين بدنيا (شلل الأطفال المخي)".

الهدف: تهدف هذه الدراسة إلي :

- التعرف على مدى تأثير برنامج علاج حركي مقترح لتحسين بعض القدرات الحركية للأشخاص المعوقين بدنيا (التوافق العضلي العصبي ، التوازن الحركي ، الدقة).

- التعرف على مدى تأثير برنامج علاج حركي مقترح لتحسين الحالة العامة للجسم والأنشطة اليومية بدلالة الرضا الحركي لدى عينة البحث.

العينة: تم تطبيق الدراسة على عينة عبارة عن مجموعة من الأطفال المصابين بشلل الأطفال المخي (C P) وعددهم (١٠) أطفال من الأطفال المترددين على مركز الهلال الأحمر الفلسطيني.

المنهج: استخدم الباحث المنهج التجريبي.

النتائج: أسفرت نتائج هذه الدراسة عن الآتي:-

- ظهور تحسن ملحوظ في مستوى التوافق العضلي العصبي.

- ظهور تحسن ملحوظ في التوازن الحركي لدى عينة البحث.

ظهور تحسن ملحوظ في نتائج اختبارات الدقة.

٣- دراسة : ميرفت محمود صادق (١٩٩٩) (٣٧)

العنوان: " برنامج مقترح لتعليم السباحة للأطفال المعوقين عقليا في متلازمة داون (Doun Syndrome)".

الهدف: تهدف هذه الدراسة إلي:

- التعرف على مدى تأثير برنامج مقترح لتعليم السباحة للأطفال المعوقين

عقليا في متلازمة داون (Doun Syndrome).

العينة: تكونت عينة البحث من ثلاثة أطفال متخلفين عقليا من فئة Doun من الذكور

بمتوسط عمر (٨) سنوات .

المنهج: استخدمت الباحثة المنهج التجريبي .

النتائج: - كانت النتائج ايجابية إذ حقق الأطفال مستوى جيد في التقدم أجاب على تساؤلات الباحثة.

- كما أكدت النتائج على ضرورة الاهتمام بإدراج برنامج السباحة المقترح ضمن البرامج التربوية لإعداد الأطفال المعاقين عقليا والبدء في سن مبكرة.

٤- دراسة : أيمن أحمد المارية (١٩٩٩) (٣)

العنوان: " فعالية طريقة المواضع المكانية فى رفع كفاءة التركيز لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا القابلين للتعلم "

الهدف : تهدف هذه الدراسة إلى دراسة فعالية طريقة المواضع المكانية فى رفع كفاءة التركيز لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا القابلين للتعلم.

العينة: اختار الباحث (٥٠) تلميذ من تلاميذ مدارس التربية الفكرية (٣٠) من محافظة كفر الشيخ ، (٢٠) من المجموعة الضابطة من الغربية ، واستخدم الباحث مقياس كسلر لذكاء الأطفال ومقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة.

المنهج: استخدم الباحث المنهج التجريبي مطبقا تصميم القياس القبلي البعدي باستخدام مجموعتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة .

النتائج: أسفرت نتائج هذه الدراسة عن وجود تأثير فعال لطريقة المواضع المكانية فى رفع كفاءة التذكير للأطفال المعاقين ذهنيًا القابلين للتعلم.

٥- دراسة : يسر محمد عبد الغني (٢٠٠١) (٣٨)

العنوان: " تأثير برنامج علاجي حركي على بعض القدرات الحركية والانحرافات القوامية للمتخلفين عقليا القابلين للتعلم "

الهدف: تهدف هذه الدراسة إلى :-

- وضع برنامج علاجي حركي لتحسين بعض القدرات الحركية والانحرافات القوامية للمتخلفين عقليا القابلين للتعلم.

- التعرف على مدى تأثير البرنامج العلاجي الحركي على تحسين بعض القدرات الحركية (توافق عضلي عصبي ، توازن حركي ، دقة) للتلاميذ.

- التعرف على مدى تأثير البرنامج العلاجي الحركي على تحسين الحالة القوامية لتشوه (سقوط الرأس ، ستدارة الكتفين) للتلاميذ المتخلفين عقليا.
العينة: اختار الباحث (٢٤) تلميذ من مدرسة التربية الفكرية بطنطا وتم تقسيمهم عشوائيا إلى مجموعتين (١٢) تلميذ مجموعة ضابطة (١٢) تلميذ تجريبية.
المنهج: استخدم الباحث المنهج التجريبي مطبقا تصميم القياس القبلي البعدي باستخدام مجموعتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة .
النتائج: أسفرت نتائج هذه الدراسة عن الآتي :-

- أدى البرنامج العلاجي الحركي إلى نتائج أفضل من البرنامج التقليدي لتحسين القدرات الحركية (التوافق العضلي العصبي والتوازن الحركي والدقة).
- أدى البرنامج العلاجي الحركي إلى نتائج أفضل من البرنامج التقليدي في تحسين التشوهات القوامية (سقوط الرأس — استدارة الكتفين).

٦- دراسة : السيد عبد النبي البصارة (٢٠٠٢) (٤)

العنوان: " دراسة تقويمية لطرق تعليم أطفال الروضة من ذوى الاحتياجات الخاصة بمدارس التربية الفكرية "

الهدف: تهدف هذه الدراسة إلى :-

دراسة تقويمية لطرق تعليم أطفال الروضة من ذوى الاحتياجات الخاصة بمدارس التربية الفكرية وذلك من خلال إعداد برنامج خاص للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم لتنمية قدرات الطفل على اختبارات التدريب الحسي والقدرات العقلية والرعاية الذاتية ورعاية شؤون المنزل.

العينة: اختار الباحث (٣٠) طفل وتم تقسيمهم عشوائيا إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية تتراوح أعمارهم من (٦ - ٨) سنوات بمتوسط ذكاء (٥٢ر٥٠).

المنهج: استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي .

النتائج: أسفرت نتائج هذه الدراسة عن الآتي :-

وجود تحسنا فى الأداء بعد البرنامج بالنسبة لمتغيرات البحث على اختبار النشاط الحسى واختبار العمليات العقلية.

٧- دراسة : عبد الحكيم بن جواد المطر (٢٠٠٣) (١٧)

العنوان: " دمج الأطفال ذوي التخلف العقلي وأثره في أدائهم الحركي "

الهدف: تهدف هذه الدراسة إلي :-

تحديد أثر الدمج في دروس التربية البدنية على الأداء الكيفي والكمي للمهارات الحركية الأساسية لذوي التخلف العقلي القابلين للتعلم ولأقرانهم العاديين بالمملكة العربية السعودية.

العينة: تكونت عينة الدراسة من (١٧) طفلاً من ذوي التخلف العقلي القابلين للتعلم ، وقد بلغ عمرهم الزمني من (٨ - ١٢) سنة و(٤٥) طفلاً عادياً عمرهم الزمني (٦ - ٩) سنة تم توزيعهم إلي ثلاث مجموعات كما يلي :

١- مجموعة ضابطة قوامها (٨) أطفال من ذوي التخلف العقلي القابلين للتعلم للمشاركة في دروس تربية بدنية غير مدمجة.

٢- مجموعة ضابطة قوامها (٢٠) طفلاً عادياً للمشاركة في دروس تربية بدنية غير مدمجة.

٣- مجموعة تجريبية قوامها (٩) أطفال من ذوي التخلف العقلي القابلين للتعلم (٢٥) طفلاً عادياً للمشاركة في دروس تربية بدنية مدمجة.

المنهج: استخدم الباحث المنهج التجريبي.

النتائج: أسفرت نتائج هذه الدراسة عن الآتي :-

- عدم تفوق أي من البيئتين التعليميتين (الدمجة وغير المدمجة) في تطور الأداء الحركي الكيفي للأطفال ذوي التخلف العقلي القابلين للتعلم أو أقرانهم العاديين.

- وبالتالي مناسبة البيئتين لتطوير الأداء الحركي الكيفي للأطفال.

- بالإضافة إلي عدم التأثير السلبي لوجود ذوي التخلف العقلي القابلين للتعلم على أقرانهم العاديين في تطوير أدائهم الحركي كما وكيفا.

٨- دراسة : عبير محمد قنبر (٢٠٠٤) (٢٠)

العنوان: " تأثير برنامج ألعاب صغيرة على بعض مظاهر السلوك الصحي والتعايش مع الإعاقة للمعاقين عقليا "

الهدف: تهدف هذه الدراسة إلى :

- معرفة تأثير برنامج ألعاب صغيرة على تعديل بعض مظاهر السلوك الصحي والتعايش مع الإعاقة للمعاقين عقليا بمحافظة الغربية.

العينة: تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العمدية من (١٥) طالب ، (١٢) طالبة بمجموع كلى (٢٧) طالب وطالبة من مدرسة التربية الفكرية بمحافظة الغربية ، تراوحت أعمارهم الزمنية من (١٢ - ١٦) سنة ، و بلغ عمرهم العقلي ما بين (١٠ - ١١) سنة ، وكانت نسبة ذكائهم من (٦٥ - ٧٥).

المنهج: استخدمت الباحثة المنهج التجريبي لملاءمته لطبيعة البحث.

النتائج: أسفرت نتائج هذه الدراسة عن الآتي :

- أن البرنامج المقترح له تأثير إيجابي على السلوك الصحي أكبر منه على التعايش مع الإعاقة للمعاقين عقليا.
- أن البرنامج المقترح له تأثير إيجابي على السلوك الصحي و التعايش مع الإعاقة للمعاقين عقليا للجنسين البنات والبنين.

ثانيا : الدراسات الأجنبية :

٩- دراسة : Nishiok. Erons & others (1990) (٤٣)

العنوان: " دراسة المهارات اليومية للأطفال ذوى الإعاقة العقلية "

الهدف: التعرف على المهارات اليومية للأطفال المعاقين عقليا والإرشادات خارج حجرة الدراسة .

العينة: أجريت هذه الدراسة على عينة من الأطفال المعاقين عقليا وكانت معيشتهم مستقلة وطريقة تعليمهم كانت بواسطة الأدوات والوسائل التعليمية والآباء .

المنهج: استخدمت هذه الدراسة المنهج التجريبي.

النتائج: أسفرت نتائج هذه الدراسة عن الآتي:-

- ١- وجود تحسن في مستوى القدرات البدنية والمهارات الرياضية المختلفة.
- ٢- تحسن المهارات اليومية بمستوى طيب لأطفال العينة.
- ٣- تقدم المهارات الأساسية الخاصة بتعليم العد (الحساب).
- ٤- تقدم الأطفال الذين يعانون من مشاكل القراءة بشكل ملحوظ.

١٠- دراسة : (Katherine J. R (1993) (٤٢)

العنوان: " تأثير برنامج مقترح للتدريب على الألعاب الرياضية على الأطفال المعوقين عقليا " .

الهدف: المقارنة بين تأثير برنامج تقليدي للتدريب على بعض الألعاب الرياضية الخاصة بالمهرجانات الرياضية ، وبرنامج آخر متطور وحديث وذلك لقياس مدى الإدراك الذاتي لهؤلاء الأطفال وذلك من حيث قدراتهم الجسمية والمهارات الاجتماعية والقيمة الذاتية العام.

العينة: تم إجراء هذه الدراسة على عينة قوامها (٣٠) طفل ، وقسموا إلى ثلاث مجموعات بواقع مجموعتين تجريبيتين، حيث تعرضت إحداها لبرنامج تقليدي للتدريب على الألعاب الرياضية ، بينما تعرضت الثانية لبرنامج متطور وحديث استمر لمدة (١٢) أسبوع والمجموعة الثالثة ضابطة.

المنهج: استخدمت هذه الدراسة المنهج التجريبي.

النتائج: أسفرت نتائج هذه الدراسة عن الآتي:-

- ١- وجود زيادة ملحوظة ودالة في مجال الألعاب الرياضية التي احتواها البرنامج المقترح لدى المجموعتين التجريبيتين على المجموعة الضابطة.
- ٢- وهذا يؤكد الأثر الإيجابي والفعال لتأثير البرنامج والتدريبات الرياضية سواء بطريقة تقليدية أو متطورة على مستوى أداء الأطفال المعاقين عقليا وخاصة في جوانب السلوك التوافقي.

١١ - دراسة : Radwan & Reschke (2004) (٤٤)

العنوان: " السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة دراسة ميدانية مقارنة بين طلاب سوريين وألمان "

الهدف: هدفت هذه الدراسة إلى تحليل السلوك الصحي والاتجاهات الصحية للطلاب من منظور عبر ثقافي بهدف إيجاد فروق عبر ثقافية بين عينة سورية وألمانية. **العينة:** اشتملت عينة الدراسة على (٣٠٠) مفحوص كان بينهم (٢٠١) أنثى (٦٧%) و (٩٩) ذكر (٣٣%).

واستخدم التحليل الإحصائي للنتائج طريقة الإحصاء الوصفي والاستدلالي وتضمن الإحصاء الاستدلالي اختبار الفروق بين المتوسطات بين الذكور والإناث باستخدام الإحصائي " ت " أما حساب الارتباط والفروق بين السلوك والاتجاهات فقد تم حسابها بوساطة اختبار كاي مربع χ^2 .

المنهج: استخدم الباحث المنهج الوصفي.

النتائج: أظهرت الدراسة وجود بعض الخصائص المميزة للعينة السورية ، بعضها مهم للصحة مثل تناول الفاكهة والنوم عدد كاف من الساعات وتنظيف الأسنان و أخرى غير صحية مثل غياب الزيارات الدورية إلى الطبيب وفحص الصدر.

التعليق على الدراسات المرتبطة :

سوف يقوم الباحث بمناقشة هذه الدراسات من حيث (تاريخ الإجراء ، الأهداف ، المنهج المستخدم ، العينة ، النتائج) وهذا بهدف عرض أوجه الشبه والاختلاف بين هذه الدراسات والدراسة الحالية وكذا توضيح مدى الاستفادة منها عند تطبيق بحثه.

- من حيث تاريخ الأجراء :

انحصرت الدراسات السابقة التي تم حصرها من سنة (١٩٩٤) حتى سنة (٢٠٠٤) بالنسبة للدراسات العربية في مجال البرامج والتمرينات الرياضية والقدرات الحركية ومن سنة (١٩٩٠) حتى سنة (٢٠٠٤) للدراسات الأجنبية في مجال البرامج والتمرينات الرياضية والقدرات الحركية ونلاحظ زيادة عدد الدراسات في فترة

التسعينيات وهذا يؤكد الاهتمام العالمي بذوي الاحتياجات الخاصة ، في حين انحصرت الدراسات العربية في مجال السلوك الصحي حتى سنة (٢٠٠٤) وكذا الحال بالنسبة للدراسات الأجنبية ، ورغم قلة عدد هذه الدراسات إلا أنها أوضحت ندرة هذه الدراسات في مجال الأطفال المعاقين عقليا ولهذا يضيف هذا البحث بعددين جديدين وهما دراسة برنامج تروحي رياضي لم يتم تناوله في الدراسات السابقة لدى المتخلفين عقليا وكذلك دراسة فعالية برنامج الترويح الرياضي هذا على ترشيد السلوكيات الصحية لدى المعاقين عقليا.

- من حيث الأهداف :

اتفقت مجموعة من الدراسات على استخدام البرامج التدريبية المقننة لتحسين القدرات الحركية والتي تناولت المعاقون عقليا وحالات أخرى من ذوي الاحتياجات الخاصة كما في دراسة Katherine J. R (1993) وعزة إبراهيم خليل (١٩٩٤) ويسر محمد عبد الغني (٢٠٠١) وعبد الحكيم بن جواد المطر (٢٠٠٣).

وتتفق الدراسة الحالية مع هذه الدراسات في أنها تستخدم برنامج تروحي رياضي حركي لترشيد السلوكيات الصحية للأطفال المعاقين عقليا ومعرفة مدى فعاليته عليها.

أما عن السلوكيات الصحية فقد تعرضت دراسة Radwan & Reschke (2004) لمعرفة تحليل السلوك الصحي والاتجاهات الصحية لطلاب سوريين وألمان ، وكذا دراسة عبير محمد قنبر (٢٠٠٤) لمعرفة تأثير برنامج ألعاب صغيرة على بعض مظاهر السلوك الصحي للمعاقين عقليا ، ولكن تختلف الدراسة الحالية معهما في أنها أول دراسة تتناول فعالية برنامج تروحي رياضي على ترشيد السلوكيات الصحية للأطفال المعاقين عقليا.

- من حيث المنهج المستخدم :

اتفقت معظم الدراسات السابقة في استخدام المنهج التجريبي وتتفق الدراسة الحالية مع هذه الدراسات في استخدام هذا المنهج لمناسبته لطبيعة البحث ، كما استخدمت بعض الدراسات المنهج الوصفي حسب طبيعة كل دراسة.

- من حيث العينة :

هناك بعض الدراسات التي اختيرت بالطريقة العشوائية لتمثل مجتمع معين ومعظمها دراسات وصفية ، أما الدراسات التي اختيرت بالطريقة العمدية معظمها دراسات تجريبية وتتفق الدراسة الحالية مع الدراسات التي استخدمت العينة العمدية.

من حيث النتائج :

اتفقت نتائج بعض الدراسات في حدوث تحسن ملحوظ في الأداء أو السلوك لصالح المجموعة التجريبية كنتيجة لتأثير وفعالية البرنامج المقترح على الأطفال المعاقين عقليا كدراسة (Nishiok Erons & others (1990 و Katherine J. R (1993 وعزة إبراهيم خليل (١٩٩٤) وحسين صادق مصيلحي (١٩٩٦) ويسر محمد عبد الغني (٢٠٠١) و عبيد محمد قنبر (٢٠٠٤) و (Radwan & Reschke (2004 ، كما اختلفت نتائج بعض الدراسات الأخرى كدراسة عبد الحكيم بن جواد المطر (٢٠٠٣) في أن المجموعة التجريبية لم تحقق في هذه الدراسات الفروق المعنوية كنتيجة لعدم فعالية أو تأثير البرنامج المقترح في تحقيق أهدافه على عينة الدراسة. وتشير نتائج الدراسة الحالية إلى اتفاقها مع نتائج الدراسات التي أكدت حدوث تحسن ملحوظ في الأداء أو السلوك لصالح المجموعة التجريبية كنتيجة لتأثير وفعالية البرنامج التروحي الرياضي المقترح على ترشيد السلوكيات الصحية للأطفال المعاقين عقليا.

مدى الاستفادة من الدراسات المرتبطة :

وفي النهاية يحدد الباحث مدى استفادته من هذه الدراسات فيما يلي:-

- ١- فهم طبيعة هذه الفئة (المعاقين عقليا) .
- ٢- صياغة أهداف بحثه.
- ٣- تحديد المرحلة السنية التي تناسب بحثه وكذا أفراد عينة البحث.
- ٤- وضع البرنامج التروحي الرياضي الذي يتناسب مع طبيعة هذه الفئة واحتياجاتها.
- ٥- استخدام الأدوات المناسبة لجمع البيانات.
- ٦- استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.
- ٧- تفادي المشاكل التي من الممكن أن تواجه الباحث عند تطبيق بحثه.