

عمادة الدراسات العليا
جامعة القدس

دور الأندية الرياضية في دمج وتمكين ذوي الإعاقة من وجهة

نظر ذوي الإعاقة

دراسة تطبيقية في فلسطين

ميرفت محمد مصلح مصلح

رسالة ماجستير

القدس - فلسطين

1439هـ/2018 م

دور الأندية الرياضية في دمج وتمكين ذوي الإعاقة من وجهة نظر

ذوي الإعاقة

دراسة تطبيقية في فلسطين

إعداد:

ميرفت محمد مصلح مصلح

بكالوريوس إدارة أعمال من جامعة القدس المفتوحة - فلسطين.

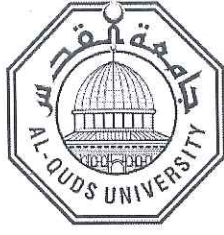
إشراف: الدكتور مؤيد شناعة

قُدِّمت هذه الرسالة إستكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في

معهد التنمية المُستدامة / بناء المؤسسات / عمادة الدراسات العليا / جامعة

القدس.

1439هـ / 2018 م



عمادة الدراسات العليا
جامعة القدس
معهد التنمية المُستدامة - بناء المؤسسات وتنمية الموارد البشرية

إجازة الرسالة

دور الأندية الرياضية في دمج وتمكين ذوي الإعاقة من وجهة نظر ذوي الإعاقة

دراسة تطبيقية في فلسطين

اسم الطالبة: ميرفت محمد مصبح مصبح

الرقم الجامعي: 21510006

إشراف: د. مؤيد شناعة

نُوقشت هذه الرسالة وأُجيزت بتاريخ 2018/3/25، من لجنة المناقشة المُدرجة أسماؤهم

وتوقيعاتهم:

التوقيع:
التوقيع:
التوقيع:

- رئيس اللجنة: الدكتور مؤيد شناعة
- المُمتحن الداخلي: الدكتورة أماني العاصي
- المُمتحن الخارجي: الاستاذ الدكتور عماد عبد الحق

القدس - فلسطين

1439 هـ / 2018 م

الإهداء

إلى مَنْ مَهَّدُوا الطريق أمامي للوصول إلى ذروة العلم، إلى كلِّ مَنْ ساندني، ووقف بجانبني،
ومَدَّ إليَّ يدَ العون لإنجاز هذا البحث، إلى من يَغَارُ العطاءَ منهما؛ لأنَّهما أعظَمُ مِنْ أيِّ عطاء

إلى أبي تحت الثرى إلى أُمِّي الحبيبة

إلى زوجي الحبيب ... الذي ساندني، ودعمني، وقَدَّم لي الكثير

إلى السورود..... أولادي زينة حياتي

إليكم جميعًا أهدي هذا البحث

الباحثة

ميرفت محمد مصلح مصلح

إقرار:

أقرّ أنا مُعدّة الرسالة بأنّها قدّمت لجامعة القدس لنيل درجة الماجستير، وأنّها نتيجة أبحاثي الخاصة
إستثناء ما تمّت الإشارة له حيثما ورد، وأنّ هذه الرسالة أو أيّ جزءٍ منها لم يُقدّم لنيل درجة عليا لأية
جامعة أو معهد آخر.

التوقيع:

الاسم: ميرفت محمد مصّح مصّح

التاريخ: 2018 / 3 / 25

شكر وتقدير

أشكر الله العليّ القدير الذي أنعم عليّ بنعمتي: العقل والدين. إذيقول محكم التنزيل: "وَفَوْقَ كُلِّ ذِي عِلْمٍ عَلِيمٌ". صدق الله العظيم.

أثني ثناءً حسنًا على سيدنا محمد خاتم الأنبياء والمرسلين، وفاءً وتقديرًا واعترافًا مني بالجميل. وأتقدّم بجزيل الشكر لأولئك المخلصين الذين لم يألوا جهدًا في مساعدتنا في مجال البحث العلمي، وأخصّ بالذكر الدكتور الفاضل مؤيد شناعة المشرف على هذه الدراسة، وصاحب الفضل في توجيهي ومساعدتي في كيفية إنجاز البحث، وإلى من زودوني بأرائهم ومقترحاتهم. ولا أنسى أن أتقدّم بجزيل الشكر لكلّ من دعمني، وقام بتوجيهي طيلة فترة هذه الدراسة. وإلى كلّ من مدّ لي يد العون وأسهم في إظهارها على أكمل وجه.

الباحثة

ميرفت محمد مصلح مصلح

مُصطلحات الدّراسة:

الدّور: عرّف مارفلن أولسن الأدوار بأنّها جزءٌ من التنظيم الاجتماعيّ، وعنصر من عناصره، وهو سلوك متوقع من العضو يجب أن يراعي المعايير السائدة في الجماعة، وتوقعات التنظيم الاجتماعيّ ومطالبه. (فهمي، 2005)

الأنديّة الرياضيّة: هي صرح رياضيّ تربيويّ تُسهم في إدماج المُعاق في المجتمع، وذلك من خلال الأنشطة الرياضيّة، والثقافيّة، والاجتماعيّة، والرعاية النفسيّة المتخصصة لفئة ذوي الإعاقة من الكوادر الوطنيّة والمقيمين. (أبو الليل، 2005)

الإعاقة في اللغة: يُشير المعجم الوسيط في شرح مادة (عوق) عاقّة عن الشيء عَوْقا أيّ منعه منه، وشغلّه عنه عائق، والجمع عُوق للعاقل، ولغيره عوائق، وهي عائقة الدهر وشواغله وأحداثه وتعوّق أيّ إمتنع وتنبط. (إبراهيم، 2014)

الإعاقة إصطلاحًا: عدم تمكن الفرد من الحصول على الإكتفاء الذاتي، وجعلهُ في حاجة مستمرة إلى إعالة الآخرين وبالتالي إلى تربيّة خاصة تغلّبه على إعاقته. (إبراهيم، 2014)

وتُعرّف الإعاقة أيضًا بأنّها إصابة نفسيّة، أو عقليّة، أو بدنيّة تُسبب ضررًا لنمو الإنسان وتطوره البدنيّ والعقليّ، أو كليهما، وقد تُؤثر في حالته النفسيّة، والتعليميّة، والتدريبيّة. (أبو الليل، 2005)

تعريف منظمة الصحة العالميّة (WHO) للإعاقة هي: حالة من عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلبات أداء دوره الطبيعيّ في الحياة، والمرتببط بعمره، وجنسه، وخصائصه الاجتماعيّة والثقافيّة وذلك نتيجة الإصابة (Impairment)، أوالعجز (Disability) في أداء الوظائف الفسيولوجيّة أو السيكولوجيّة. (عليوة، 2006)

المُعاق (Handicapped): هو كلّ شخص لا يستطيع أن يكفل نفسه (كلياً أو جزئياً) مع ضروريات الحياة نتيجة لنقص خَلْقِيّ أو مكتسب في قواه الجسميّة أو العقليّة، وهو شخص لا يستطيع الإعتماد على نفسه في الأعمال الحياتيّة اليوميّة، أو تقل قدرته في قيامه بهذه الأعمال في بعض الأحيان، وهو الإنسان الذي سُلبت منه وظيفة لأحد أعضاء الجسم الحيويّة نتيجة لمرض، أو بسبب الوراثة، ونتج عن ذلك العجز، وعدم القدرة على تحقيق إحتياجاته الحياتيّة، وعلى ذلك فالمُعاق ليس الشخص ذا العاهة الظاهرة التي نراها، وإنّما كلّ نقص في وظائف الجسم الحيويّة. (أبو الليل، 2005)

الدمج: (Integration): دمج الأطفال ذوي الإعاقة في المدارس والفصول العاديّة مع أقرانهم العاديين مع تقديم خدمات التربية الخاصة والخدمات المساندة وإعدادهم للعمل في المجتمع مع العاديين. (بطرس، 2015)

التمكين: التمكين في جوهره العام يعني تمكين الأفراد لتحرير أنفسهم، وهو إكساب ذوي الإعاقة مختلف المعارف، والإتجاهات، والقيم، والمؤهلات التي تؤهلهم للمشاركة الإيجابية الفعالة في مختلف أنشطة وفعاليات الحياة الإنسانيّة إلى أقصى حدّ تؤهله لهم إمكانياتهم وقدراتهم إضافة إلى تغيير ثقافة المجتمع نحو المُعاقين والإعاقة من ثقافة التهميش إلى ثقافة التمكين. (القصاص، 2009)

مُلخَص الدَّرَاسَة :

هَدَفَت الدَّرَاسَة إِلَى التَّعَرُفِ إِلَى دَوْر الأَنْدِيَة الرِّيَاضِيَّة فِي دَمَج وَتَمَكِين ذَوِي الإِعَاقَة مِنْ وَجْهَة نَظَر ذَوِي الإِعَاقَة فِي فِلَسْطِين، وَتَحَدَّدَت مَشْكَلَة الدَّرَاسَة فِي الإِجَابَة عَنِ الأَسْئَلَة التَّالِيَة: مَا دَوْر الأَنْدِيَة الرِّيَاضِيَّة فِي دَمَج وَتَمَكِين ذَوِي الإِعَاقَة مِنْ وَجْهَة نَظَر ذَوِي الإِعَاقَة فِي النِّوَاحِي الإِجْتِمَاعِيَّة، وَالنَّفْسِيَّة، وَالسُّلُوكِيَّة، وَالبَدَنِيَّة الصَّحِيَّة، وَالنَّاحِيَة المَعْرِفِيَّة؟ هَل تَوَجَد فُرُوق ذَات دَلَالَة إِحْصَائِيَّة عِنْد مَسْتَوَى الدَلَالَة ($\alpha \leq 0.05$) بَيْن دَوْر الأَنْدِيَة الرِّيَاضِيَّة فِي عَمَلِيَّة دَمَج وَتَمَكِين ذَوِي الإِعَاقَة مِنْ وَجْهَة نَظَر ذَوِي الإِعَاقَة تُعْزَى إِلَى المَتَغَيَّرَات الدِيمَغْرَافِيَّة المَتَمَثِّلَة فِي "الجِنْس، وَنوع الإِعَاقَة، وَسَبَب الإِعَاقَة، وَالمَسْتَوَى التَّعْلِيمِي، وَالنَّشَاط الرِّيَاضِي المُمَارَس" وَللْتَحَقُّق مِنْ ذَلِكَ قَامَت البَاحِثَة بِإِجْرَاء دَرَاَسَتِهَا إِعْتِمَادًا عَلَى المَنْهَج الوَصْفِي المَسْحِي، وَقَدْ إِشْتَمَلَت عَيِّنَة الدَّرَاسَة عَلَى (223) لَاعِبًا وَلاعِبَة مِنْ ذَوِي الإِعَاقَة، وَقَدْ تَمَثَّلَت أَدَاة الدَّرَاسَة الَّتِي إِسْتَعَانَت بِهَا البَاحِثَة فِي إِسْتِبَانَة مَكُونَة مِنْ خَمْسَة مَحَاوِر رِئِيسِيَّة "المَحَوِر الرِّئِيسِي المَتَغَيَّرَات الدِيمَغْرَافِيَّة لَعَيِّنَة الدَّرَاسَة إِضَافَةً إِلَى المَحَاوِر الفِرْعِيَّة المَتَمَثِّلَة فِي المَحَوِر الإِجْتِمَاعِي، وَالمَحَوِر السُّلُوكِي، وَالمَحَوِر النَّفْسِي، وَالمَحَوِر البَدَنِي الصَّحِي، وَالمَحَوِر المَعْرِفِي" وَبَعْد جَمْع البَيَانَات تَمَّ إِسْتِخْدَام بَرْنَامِج الرِّزْم الإِحْصَائِيَّة (SPSS) لِتَحْلِيل النَتَائِج، وَقَدْ تَوَصَّلَت الدَّرَاسَة إِلَى النَتَائِج التَّالِيَة: أَنَّ الأَنْدِيَة الرِّيَاضِيَّة مِنْ خِلَال مَا تَقْدِمُهُ مِنَ الأَنْشِطَة وَالبَرَامِج الرِّيَاضِيَّة تَوَلَّى إِهْتِمَامًا كَبِيرًا بِالمَجَالَات الإِجْتِمَاعِيَّة، وَالنَّفْسِيَّة، وَالسُّلُوكِيَّة، وَالبَدَنِيَّة الصَّحِيَّة، وَالمَعْرِفِيَّة بِإِعْتِبَار الأَنْدِيَة الرِّيَاضِيَّة المَكَان الوَحِيد لِمَمارَسَة الأَنْشِطَة وَالبَرَامِج الرِّيَاضِيَّة، وَتَفْرِيق الطَّاقَات، وَالمَهَارَات وَالقُدْرَات المَكُونَة بِدَاخِل ذَوِي الإِعَاقَة، كَمَا تَوَصَّلَت الدَّرَاسَة إِلَى أَنَّهُ لَا تَوَجَد فُرُوق ذَات دَلَالَة إِحْصَائِيَّة عِنْد مَسْتَوَى الدَلَالَة ($\alpha \leq 0.05$) فِي المَتَوَسَّطَات الحِسَابِيَّة الكَلِيَّة فِي تَقْدِير إِجَابَات أَفْرَاد العَيِّنَة تُعْزَى لِلْمَتَغَيَّرَات الدِيمَغْرَافِيَّة "الجِنْس، وَنوع الإِعَاقَة، وَسَبَب الإِعَاقَة، وَالمَسْتَوَى التَّعْلِيمِي، وَالنَّشَاط الرِّيَاضِي المُمَارَس" ، وَبِنَاءً عَلَى هَذِهِ النَتَائِج خَرَجَت الدَّرَاسَة إِلَى عِدَد مِنَ التَّوَصِيَّات، وَكَانَ مِنْ أَهْمِّهَا: أَنَّ

للأنشطة والبرامج الرياضية دورًا إيجابيًا يتمثل في تنمية المُعاق من الناحية الإجتماعية، والسلوكية، والنفسية، والبدنية الصحية، والمعرفية، وأوصت الدراسة بضرورة تفعيل كافة الأندية الرياضية الخاصة بذوي الإعاقة وبخاصة في المخيمات الفلسطينية إذ تُعتبر هذه الأندية مُهمشة من حيث مشاركتها بالرياضة، وزيادة تفاعلها مع الأندية الأخرى، والإهتمام بتصميم الأنشطة والبرامج الرياضية الخاصة بها وفقًا للاتجاهات التربوية الحديثة في مجال التدريب والدمج والتمكين من النواحي: النفسية، والسلوكية، والبدنية، والإجتماعية، والمعرفية، وتوفير التدريب المناسب لذوي الإعاقة، وزيادة المخصصات المالية الخاصة بالأندية الرياضية؛ ليتمكن كلُّ نادٍ من تفعيل الأنشطة والبرامج الرياضية، وزيادة إقبال وانتساب ذوي الإعاقة للأندية الرياضية.

The role of sports clubs in integrating and empowering People with Disabilities from the point of view of the disabled in Palestine.

Prepared by: Mervat Mohammad Musleh

Supervisor: D. Moaiyad Shanah

Abstract

The study aims to identify the role of sports clubs in integrating and empowering people with disabilities from the point of view of the disabled in Palestine. The problem of the study was determined by answering the following questions: What is the role of sports clubs in integrating and empowering people with disabilities from the point of view of the disabled in the social, psychological, behavioral, and physical and health aspects? Are there statistically significant differences in the level of ($\alpha \leq 0.05$) between the role of sports clubs in the integration of persons with disabilities from the point of view of the disabled due to demographic variables such as gender, type of disability, cause of disability, educational level, and sports activity? From this, the researcher conducted her study based on the descriptive and survey method, which is defined as one of the forms of analysis and scientific change organized to describe a phenomenon or specific problem. The sample included (223) players and disabled people. The tool used by the researcher was a questionnaire consisting of five interlocutors, which included the main axis of the demographic variables of the study sample, in addition to the sub-axes of the social axis - the behavioral axis, the psychological axis, the physical and health axes and the cognitive axis. Statistical packages (SPSS) was used to analyze the results. The results of the study showed that the Sports Clubs " sports activities and programs " attaches great importance to the social, psychological, behavioral, and physical and health aspects. considering that sports clubs have a positive impact on the lives of people with disabilities as the only place to practice sports activities and programs and to discharge their energies, and skills. The study showed that there are no statistically significant differences at the level of significance ($\alpha 0.05$) in the total arithmetic mean in estimating the answers of the sample due to the demographic variables gender, type of disability, cause of disability and sports activity. Based on the results of the study, a number of recommendations were suggested by the researcher. The most important of these was that sports activities and programs should be taken care of because they have a positive role in the development of the disabled from

the social, behavioral, psychological, physical and health aspects, especially in the Palestinian camps, where these clubs are marginalized in terms of their participation in sports. An increase of their interaction with other clubs and interest in the design of sports activities and programs should be activated, in accordance with the modern educational trends in the field of appropriate training and integration of psychologically and behaviorally, physically, socially and cognitively people. Appropriate training for people with disabilities should be provided, and the financial budget for sports clubs should be increased so as to enable each club to activate its sports activities and programs, and the appeal of people with disabilities should be enhanced

الفصل الأول:

خلفية الدراسة:

1.1 مقدمة:

لا يخلو أيّ مجتمع مهما بلغ من سُبُل التّقدم والتّطور من وجود الإعاقات على إختلاف أنواعها، مهما إتخذت من إجراءات الوقاية والحماية، وهذا الأمر يجعل مشكلة الإعاقة تحظى بإهتمام كبير لأنّها مشكلة ترتبط بكفاءة الأفراد الذين يعتمد عليهم المجتمع في بنائه وتطويره، والإهتمام بذوي الإعاقة واجب تحرص عليه الدول، وتضعه بين أولوياتها سعياً وراء تحرير هؤلاء المُعاقين من قيود العزلة التي تفرضها طبيعة الإعاقة. وإيماننا بمبدأ تكافؤ الفرص والمساواة حيث إنّ لكلّ فرد الحقّ في أن يقوم بدور فعال في مجتمعه وفقاً لإمكانيّاته. (عامر، 2008)

ذوو الإعاقة فئة وشريحة واسعة في المجتمع، وهذه الفئة تحتّاج إلى رعاية خاصة وهامة من الأسرة والمجتمع بشكل عام، فالإعاقة لديهم إمّا أن تكون خَلقيّة، أو تكون نتيجة مرض، أو تكون نتيجة تعرضهم لحادث، لذلك تتطلب الحاجة إلى رعاية خاصة. (الأزهري، 2010)

ويعتبر ذوو الإعاقة فئة هامة ومؤثرة في مجتمعنا، ذلك أنّ هذه الفئة على الرغم ممّا إمتحنهم الله من بلاء، فإنهم صابرون وجادون ومجتهدون، بل إنّ بعضهم موهوب بالفطرة، والبعض الآخر مخترع، أو

أديب، أو مثقف، أو شاعر، أو فنان يجيد رسم اللوحات التعبيرية، ولما كان الحال كذلك، فإنه ليس هناك بديل من أن تُولي هذه الشريحة الإجتماعية كل الإهتمام والتقدير الذي تستحقه، لا أن يبقى تعاملنا معها محصورًا في إطار التعاطف، واللياقة في التعامل، مما يعبر عن الشفقة والحنو، إنَّ مثل هذا التصرف، وإن كان واجبًا يفرضه حسن اللياقة الإجتماعية، فإنَّ الواجب أيضا أن نقدم لهذه الشريحة كلَّ العون المادي، والتعليمي، والنفسي، فهم ليسوا ناقصي عقل أو غير قادرين على المشاركة في بناء الوطن، لكنهم بحاجة إلى مستلزمات بسيطة تُسهل لهم المشاركة، وتُشعرهم بأنهم ما زالوا قادرين على البناء والعطاء مثل غيرهم من الأسوياء، ولا بدَّ من وجوب ثقافة أُسريَّة تستطيع التعامل مع هذه الشريحة واكتشاف مواهبها وقدراتها الدفينة، ومن ثم تسليط الضوء عليها، وإستغلالها بالطريقة الصحيحة وعدم النظر إليها على أنها عالة وعبء إضافي لا يمكن أن يقدم أو يوخر. (بطرس، 2015)

إنَّ رعاية ذوي الإعاقة كفئة إجتماعية أصابتها درجة من درجات العجز هو واجب أخلاقي وإنساني تفرضه القيم المتساوية والإنسانية المختلفة، بل هو واجب تفرضه طبيعة التكافل الإجتماعي، وحقَّ الفرد على المجتمع، ولعل من أبرز المشكلات التي يعاني منها ذوي الإعاقة هو عدم إندماجهم في المجتمع وتفاعلهم معه، وأنَّ عملية تفاعل ذوي الإعاقة وإندماجهم بالناس له أهمية كبيرة في حياتهم النفسية والإجتماعية، ولهذا فإنَّ العمل مع المُعاقين يُعدُّ قضية إنسانية، وخدمة تحتاج إلى وعي وفهم دقيقين، حيث يتم من خلال توجيههم وتقديم العون والمساعدة لهم من أجل الإنتفاع من مواهبهم وقدراتهم المختلفة. (إبراهيم، 2007)

فلا بدَّ من التخلص من مفاهيم التهميش والإستبعاد، وكذلك الصعوبات والعقبات التي تقف أمام ذوي الإعاقة، والتي أدت إلى فقدانهم مشاركتهم وتفاعلهم مع المجتمع، وتُعتبر الأندية الرياضية من

أهمّ الجماعات المؤسسية التي ترعى ذوي الإعاقة، وتؤثر فيهم، حيث إنّ هذه الأندية تهدف في المقام الأول إلى العناية بتلك الفئة وتنمية قدراتهم وتمكينهم، وذلك من خلال تنظيم الفعاليات المختلفة سواءً أكانت رياضية، أم فنية، أم ثقافية، أم توعوية أم تثقيفية أم تدريبية كجزء من أولوياتها وإهتماماتها الموجهة لتلك الفئات بغية بناء قدراتهم وتمكينهم ودمجهم وإخراطهم بالمجتمع، كما وتراعي هذه المؤسسات إشاعة روح العمل الجماعي، والتطوعي، والتخلص من الإنفراد والإنعزال، وغرس القيم الإيجابية وحمايتهم من الأفكار السلبية كالتنافسية، والفئوية، والعنصرية، والحيوية من جهة أخرى، كما تقوم بمحاربة العادات والتقاليد البالية، وإحلال العادات والتقاليد التي تتسجم مع التراث الحضاري، والوصول إلى مستوى متقدم من المشاركة والفاعلية. (مسافر، 2015)

2.1 مشكلة الدراسة:

تستقصي الدراسة الحالية دور الأندية الرياضية في دمج وتمكين ذوي الإعاقة من وجهة نظر ذوي الإعاقة، حيث لاحظت الباحثة من خلال عملها في المجلس الأعلى للشباب والرياضة كعضوة في لجنة المقابلات للتوظيف، بأن المتقدمين من فئة ذوي الإعاقة بحاجة ماسة إلى الإدماج والتمكين، كونها غير قادرة على التعبير عن نفسها وبحاجة إلى أحد أفراد الأسرة لإيصال صوتها للتعبير عما بداخلها، مما دفعني للإهتمام، وإيجاد حلول للتخلص من تلك المشاكل أو التخفيف منها، فكان للأندية الرياضية نصيب في هذا المجال من خلال ممارسة ذوي الإعاقة للأنشطة الرياضية للخروج من العزلة، والخروج من المشاكل النفسية، كما أنّ برامج الدمج لذوي الإعاقة محدودة جداً - حسب ما تبين للباحثة - ويمكن القول: إنّ لا توجد دراسات وبيانات موثقة حول الأنشطة والبرامج الرياضية ودورها في دمج ذوي الإعاقة، ومدى فاعلية تلك البرامج والأنشطة في خفض المشاكل والصعوبات التي تحد من مشاركة تلك الفئة بالمجتمع وتقليلها، وإحترام المجتمع وتقديره لهم، وأيضاً إكساب تلك الفئة الثقة

بالنفس، فهي أساس تقدير الذات، ولذا، فإنّ الدّراسة الحالية تسعى إلى بيان دور الأندية الرّياضيّة وفعاليتها من خلال البرامج والأنشطة في عمليّة الدمج، ممّا ولد لدى الباحثة الحاجة إلى عمل هذه الدّراسة والتعرف على هذه المشكلة " الدمج " والتي قد تخرج بنتائج تُساعد في الإرتقاء بمستوى الأنشطة والبرامج "الألعاب" الرّياضيّة لذوي الإعاقة، كذلك تُسهم الدّراسة الحالية في إضافة علميّة لمجال التربيّة الرّياضيّة التي تقدّمها الأندية الرّياضيّة بفلسطين. وتعدّ مشكلة ذوي الإعاقة من القضايا التي تنتظر إليها الدول بكلّ إهتمام كمبدأ إنسانيّ وحضاريّ شامل، كما أنّ مستوى العناية والرعاية بذوي الإعاقة يعدّ معياراً أساسياً لقياس حضارة الأمم ومدى تطورها، وتُشكل رعاية المُعاقين إحدى أولويات الدول والمنظمات المعاصرة.

3.1 مبررات الدّراسة:

تمّ إختيار هذه الدّراسة بناءً على جُملةٍ من المبررات تتلخص في:

1. ندرة الدّراسات السابقة التي تناولت دور الأندية الرّياضيّة في دمج وتمكين ذوي الإعاقة لما لهذه الدّراسات من أهميّة لدمج وتمكين ذوي الإعاقة في المجتمع.
2. قلّة المعلومات الحقيقيّة الموجودة والمدونة لدى الأندية الرّياضيّة المتعلّقة بذوي الإعاقة من حيث البرامج والأنشطة الرّياضيّة المُقدّمة، والمعلومات حول المُتغيرات الديمغرافيّة للمُعاقين المنتسبين للأندية من حيث " الجنس، نوع الإعاقة، وسبب الإعاقة، والمستوى التعليمي، والنشاط الرّياضي ".
3. الرغبة بالإسهام في حلّ المشاكل الإجماعيّة والنفسية والسلوكيّة والصحية البدنية وغيرها التي تواجه ذوي الإعاقة من خلال الإنتساب للأندية الرّياضيّة لما لها من أهميّة بالغة في التقليل من هذه المشاكل وإيجاد الحلول المناسبة.

4. أهمية مجتمع البحث " ذوو الإعاقة " فلا بدّ من تسليط الضوء، وزيادة الإهتمام بدور الأندية الرياضية، والأنشطة والبرامج الرياضية المقدمة لذوي الإعاقة لتحقيق عمليّة الدمج والتمكين.
5. حداثة موضوع الدّراسة وهو: دور الأندية الرياضية في دمج وتمكين ذوي الإعاقة. حيث إنّ هذه الأندية زاد الإقبال عليها حديثاً، فهي المخرج الوحيد لذوي الإعاقة لحبّ الحياة وتحقيق الذات، والشعور بالنقّة والأمان، والتفاعل والاندماج مع أقرانهم في المجتمع.

4.1 أهمية الدراسة:

تأتي أهمية هذه الدّراسة لإلقاء الضوء على دور الأنشطة والبرامج الرياضية في دمج وتمكين ذوي الإعاقة، فكان للأنشطة والبرامج الرياضية نصيبٌ في هذا المجال من خلال ممارسة ذوي الإعاقة للأنشطة والبرامج الرياضية، ومع إزدياد أعداد ذوي الإعاقة في فلسطين زادت الحاجة إلى تفعيل الأنشطة والبرامج وتطويرها والنهوض بها من خلال تذليل ما يُعاني منه ذوو الإعاقة من مشكلات وصعوبات وتقليلها.

وتتمثل أهمية الدّراسة بالنقاط التالية:

1. أهمية موضوعها، فموضوع الأنشطة والبرامج الرياضية يُعتبر من أهم القضايا لذوي الإعاقة، إذ أنّها تخلّق لهم بيئة تربيويّة وثقافيّة ونفسيّة وسلوكيّة وصحيّة، وتعمل على صقل مهاراتهم وقدراتهم للنهوض بهم نحو المشاركة والاندماجية المجتمعيّة، والتخلص من القيود الإجتماعيّة والنفسيّة الهادمة.

2. تُعدّ هذه الدّراسة تحليلاً للمشكلات النفسيّة والإجتماعيّة والسلوكيّة والصحيّة التي يعاني منها ذوو الإعاقة، وتضع الحلول المناسبة لهذه المشاكل، ومحاولة للكشف عن مدى إهتمام الأندية الرياضيّة بذوي الإعاقة ضمن الإمكانيات المتاحة لديهم.

3. تُرسخ هذه الدّراسة حداثة تجربة الأندية الرياضيّة بعملية دمج وتمكين ذوي الإعاقة من خلال البرامج والأنشطة الرياضيّة للأخذ بذوي الإعاقة نحو مستقبل مشرق وطموحات بحاجة لتحقيقها.

4. إضافة علمية إلى جهود سابقة، حيث إنّ أدبيات البحث في مجال ذوي الإعاقة تخلو من دراسة دور الأندية الرياضيّة " أنشطة وبرامج رياضية" موضوع الدّراسة بسبب قلّة الدّراسات العالميّة عامة، وفي فلسطين خاصة، وما سنُسفر عنه من نتائج يُعدّ إضافة علمية جديدة.

5.1 أهداف الدراسة:

الهدف الرئيس للدراسة هو التعرف إلى دور الأندية الرياضيّة في دمج وتمكين ذوي الإعاقة من وجهه نظر ذوي الإعاقة وبتفرع منه الآتي:

1. التعرف إلى دور الأندية الرياضيّة في عمليّة دمج وتمكين ذوي الإعاقة من الناحية " الإجتماعيّة، والنفسيّة، والسلوكيّة، والبدنيّة الصحيّة، والمعرفيّة " من وجهه نظر ذوي الإعاقة.

2. التعرف إلى الفروق في دور الأندية الرياضيّة في عمليّة دمج وتمكين ذوي الإعاقة من وجهه نظرهم تبعاً إلى متغيرات ديمغرافيّة تتمثل في: الجنس، ونوع الإعاقة، وسبب الإعاقة، والمستوى التعليمي، والنشاط الرياضيّ المُمارس.

6.1 أسئلة الدراسة:

تتمثل أسئلة الدراسة في الإجابة عن التساؤلات الآتية:

- (1) ما دور الأندية الرياضية في عملية دمج وتمكين ذوي الإعاقة في النواحي " الإجتماعية، والنفسية والسلوكية والبدنية الصحية، والناحية المعرفية من وجهة نظر ذوي الإعاقة؟
- (2) هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في دور الأندية الرياضية في عملية دمج وتمكين ذوي الإعاقة من وجهة نظر ذوي الإعاقة تُعزى إلى المتغيرات الديمغرافية "الجنس، نوع الإعاقة، سبب الإعاقة، المستوى التعليمي، النشاط الرياضي الممارس؟

8.1 هيكلية الدراسة:

جدول (1.1) يوضح هيكلية الدراسة وفصولها

المحتوى	الفصل
المقدمة، مشكلة الدراسة، مبررات الدراسة، أهمية الدراسة، أهداف الدراسة، أسئلة الدراسة هيكلية الدراسة.	الفصل الأول
الإطار النظري والدراسات السابقة دراسات سابقة: عربية، أجنبية، التعقيب على الدراسات السابقة.	الفصل الثاني
منهجية الدراسة، الطريقة والإجراءات، تصميم أداة الدراسة، صدق أداة الدراسة وثباتها حدود الدراسة، محددات الدراسة، متغيرات الدراسة، مجتمع الدراسة، عينة الدراسة، خصائص عينة الدراسة، المعالجة الإحصائية.	الفصل الثالث
نتائج تحليل بيانات الدراسة، نتائج اختبار أسئلة الدراسة.	الفصل الرابع
ملخص مناقشة نتائج الدراسة، استنتاجات الدراسة، التوصيات، ومقترحات الدراسة.	الفصل الخامس

الفصل الثاني:

الإطار النظريّ والدراسات السابقة

1.2 الإطار النظريّ:

في هذا الفصل تُعرض الدراسة الإطار النظريّ، والأدبيّات التي كتبها أهل الإختصاص وعلماء وباحثون سابقون في مجال الدراسة، وما سبق نشره من أبحاث متخصصة في مفاهيم ومفردات ومصطلحات العنوان، وتحديد المقصود منها مثل: تعريفات ومفاهيم إجرائية؛ والإسهام في تزويد المكتبة العربية بالأدبيّات المُستحدثة في مجال العلوم الإداريّة، وبناء المؤسسات وتنمية الموارد البشريّة.

1.1.2 مقدمة

الإعاقة في مجمل معناها مشكلة تعصف بعددٍ غير قليل من المجتمعات، وتؤثر سلبيّاً في مسيرتها لما تُسببه من نزيف إقتصاديّ واخللٍ إجتماعيّ، وهي مسؤوليّة وطنيّة تحتاج إلى تضافر كافة الجهود الرسميّة والأهليّة لمعالجتها، وأنّ الرؤية العلميّة لمسألة الإعاقة هي ليست مجرد رعاية المُعاقين وإعادة تأهيلهم فحسب، بل ينبغي النظر إليهم بوصفهم طاقة بشريّة وإجتماعيّة وإقتصاديّة أهدرها المجتمع وينبغي علينا أن نُؤسس الوسائل التي تُمهّد الطريق للإستفادة من هذه الطاقات المتعددة، وننظمها، وهنا تبرز التربية البدنيّة والرياضيّة من خلال برامجها وأنشطتها التاهيليّة، فهي عمليّة موجهة لها

أغراضها وأهدافها وأهميتها في الوقت الحاضر، ولم تعد ألعابًا وبطولات، ولكنها وسيلة لتحقيق غاية وهدف شاملين، فهي ركن من أركان الحياة لأنها تهدف إلى نمو الفرد المُعاق نموًا مترنًا متكاملًا والإرتقاء إلى المستوى الذي يُصبح المُعاق فيه إنسانًا نافعًا حيث تسعى لإعادة إتصال ذوي الإعاقة بالمجتمع والعالم. (ابراهيم، 2014)

ويعتقد أنّ المعوقات بكافة أنواعها والصعوبات التي يُعاني منها ذوو الإعاقة هي السبب في الإعاقة والمشكلات المرتبطة بها. وبناءً على ذلك هُمّش الأشخاص ذوو الإعاقة من مسار الحياة الطبيعيّة واستُبعدوا، ممّا أدى إلى فقدان أو محدودية مشاركتهم فيها نتيجة العقبات والموانع الاجتماعيّة والبيئيّة التي تحول دون تفاعلهم مع المجتمع وأدى إلى الإنعزال وعدم التواصل والإنخراط مع المجتمع وإصابتهم بجانب الإعاقة الكثير من الأمراض النفسيّة التي يمكن أن يمروا بها نتيجة العزلة والوحدة وأيضا هناك الكثير من المشاكل التي تكمن من وراء نظرة المجتمع إلى ذوي الإعاقة كالتحيّز ضد الإعاقة والمُعاقين، والميل إلى الوصم والتمييط وبيروقراطيّة الإجراءات وتعذر وجود وسائل المواصلات المناسبة، وأنّ السبب الأساسي في هذه المشكلات إنّما يُعزى إلى فشل المجتمع في التسامح مع تلك الفئة، وتقبُّل المجتمع للإختلافات والفروق بين المُعاقين من المشاركة العادية في فعاليات الحياة الاجتماعيّة اليوميّة وأنشطتها وخبراتها. (مسافر، 2015)

ولا بدّ من إعادة تأهيل الفرد المُعاق وإعداده عمليًا، ونفسيًا، وجسديًا، وحركيًا إلى أقصى درجة ممكنة تؤدي إلى دمجهم في المجتمع ومع الآخرين، وهذا لن يتحقق إلا من خلال العمل والمشاركة والدمج في الحياة بإعتباره مواطنًا وشريكًا في عمليّة التنمية الاجتماعيّة والبناء المجتمعيّ كأَيّ شخص آخر معافى وسليماً، فلا بدّ من إكساب ذوي الإعاقة مختلف المعارف، والإتجاهات، والقيم، والمهارات

التي تؤهلهم للمشاركة الإيجابية الفعالة في مختلف أنشطة الحياة الإنسانية وفعاليتها إلى أقصى حدّ تؤهله لهم إمكانياتهم وقدراتهم، فإنّ إدماج ذوي الإعاقة داخل المجتمع وتغيير الثقافة السائدة عن الإعاقة يتمّ من خلال تحديد الأدوار التي يُمكن أن يُسهم بها أفراد المجتمع ومؤسساته لتحقيق التطبيق الاجتماعيّ مع هذه الفئة وقبولهم، وذلك بغرض الوصول إلى وضع سياسات وآليات تعمل على إدماجهم في كافة قضايا التنمية وبكافة الأنشطة التي من أهمها الأنشطة الرياضية الرامية إلى تحقيق أهداف تلك الفئة ومساعدتهم والأخذ بيدهم للوصول إلى طموحاتهم ومشاركاتهم سواء أكانت داخلية أم خارجية مع الدول العربية الأخرى للتنافس معها في الأنشطة الرياضية المختلفة. (الزيات، 2009)

وإذا كان للأنشطة القائمة على اللعب ما تأكد من المساهمة الفعالة في تنمية جوانب النمو المختلفة لدى المُعاق، حيث تسهم في بناء الجانب الجسميّ الفسيولوجيّ وتكوينه عن طريق الألعاب الحركية بأنواعها المختلفة، وتسهم في بناء الجانب العقليّ المعرفيّ من خلال التفاعل النشط مع مؤثرات البيئة وعناصرها المادية والبشرية، وما ينتج عن ذلك من معارف، وإكتشافات، ومهارات، كما تسهم في بناء الجانب الاجتماعيّ والوجدانيّ، وذلك من خلال اللعب التعاونيّ، وما يتطلبه من مشاركة، وتعاون، وتنافس، ونظام، وتحمل المسؤولية، ومعرفة بالقواعد والقوانين. (كاشف، 2008)

ويعتبر اللعب وسيلة يعبر عنها الطفل المُعاق عن ذاته وحاجاته ورغباته، وتتفلسف إنفعاليّاً لتفريغ مشاعره المكبوتة، وتنمية مهاراته، ويعتبر وسيلة علاجية تربوية بالإضافة إلى أنّه وسيلة ترفيهية، كما أكّدت الدراسات على أهمية اللعب في حياة الأطفال المُعاقين لما له تأثير إيجابي على النمو النفسي والاجتماعيّ، واللعب هو الوسيلة التي توفر الفرصة للأطفال لكي يشعروا بالكفاءة، والفاعلية، والسرور، والرضا عن أنفسهم، وأكّد (Allen Taft) أنّ العلاج باللعب يهتمّ بحاجة الطفل للمساعدة لأنّه يجد نفسه من خلال علاقته بالمعالج، ويدرك كيانهُ الشخصيّ المستقل، ويدرك ما له من قدرات خاصة به. (الأزهري، 2010)

2.1.2 المبحث الأول: الأشخاص ذوو الإعاقة

يُعرّف المُعاق بأنه هو شخص فقد نصيبًا من قواه الجسميّة، أو العقليّة، أو النفسيّة أو بعضًا من هذه القوى إلى درجة تحول بينه وبين رعاية نفسه والقيام بمسؤولياته الاجتماعيّة، والإنسان الذي فقد نصيبًا من قدرته الجسميّة، أو العقليّة، أو النفسيّة دون أن يؤثر ذلك تأثيرًا كبيرًا على قيامه بمسؤولياته إتجاه نفسه وإتجاه الآخرين قد لا يعتبر مُعوقًا في عمل ما وغير مُعاق في عمل آخر. (إبراهيم، 2014)

1.2.1.2 فئة الأشخاص ذوي الإعاقة تشتمل على:

1. المُعاقين بإعاقة بسيطة، وهم الأفراد المصابون بإعاقة واحدة فقط، ويندرج تحتها المُعاقون حسيًا.
2. المُعاقون حسيًا: وهم مَنْ يفقدون عضوًا من أعضاء الحسّ، أو أنّ هذا العضو لا يقوم بوظيفة كما ينبغي أن يكون وتشمل:
 - المُعاقين سمعيًا (The Hearing impaired).
 - المُعاقين بصريًا (The Visually impaired).
 - المُعاقين جسميًا (The Physical impaired): وهم مَنْ يفقدون عضوًا من أعضاء جسمهم أو أنّ هذا العضو لا يقوم بوظيفة كما ينبغي أن يكون.
3. المُعاقين عقليًا: وهم مَنْ لديهم إضطرابات في عقلهم تؤدي إلى نقص في الذكاء ومشكلات في التحصيل، وعدم القابليّة للتعلّم، والتكيّف الاجتماعيّ، والنفسيّ، والمهنيّ.
4. المُعاقين إجتماعيًا، أيّ (المضطربين سلوكيًّا): وهم من لديهم إضطرابات سلوكيّة، أو إنفعاليّة، أو أخلاقيّة غير سوية بحيث تُعوق تكيفهم مع المجتمع الذي يعيشون فيه على الوجه الأمثل.
5. المُعاقين نفسيًا: وهم مَنْ لديهم مرض نفسيّ مثل: الفوبيا، السيزوفرينيا.
6. المُعاقين تواصلًا، ويشمل الفئات التالية:

- مَنْ لديهم إضطرابات في اللغة، أو النطق، أو الكلام.
- ذوو صعوبات التعلُّم.

7. المُعاقِبين بإعاقة مركبة مزدوجة: وتشمل الأفراد المصابين بأكثر من إعاقة بحيث لا تكون إحداها ناتجة عن الأخرى مثل: شخص مُصاب بفقد في السمع، وفي نفس الوقت لديه كَفّ في بصره، وشخص مبتور الأيدي ولديه مرض مزمن. (عامر، وآخرون، 2008)

2.2.1.2 أسباب الإعاقات:

1. العوامل الوراثيّة أو الخَلقيّة حيث تعتبر السبب الرئيس الأول للإعاقة في المجتمع الفلسطينيّ حسب ما أشارت إليه الدّراسات التي قام بها الجهاز الإحصائيّ الفلسطينيّ في عام (2006)، حيث بلغت نسبة الإعاقة (30%) في الأراضي الفلسطينيّة.
2. الإحتلال الإسرائيليّ وإجراءاته التعسفيّة، حيث عمدت قوات الإحتلال وبشكل مدروس على إطلاق الناس على المناطق الحساسة في جسم الإنسان من أجل إعاقته، حيث أُصيب خلال الإنتفاضة نحو (23) ألفاً، و(336) مواطنا إصابات شديدة وإعاقات.
3. الإعاقات الناتجة عن إصابات العمل، حيث إنّ غياب تطبيق قانون العمل والعمال من حيث طبيعة العمل والفئة المستهدفة شكل تربة خصبة للإعاقة.
4. حوادث السير، والأمراض على إختلاف أنواعها: حيث بلغت نسبة الإعاقة بسبب الأمراض (29.5%). (تقرير وزارة الشؤون الاجتماعية، 2012)

3.2.1.2 مشكلات ذوي الإعاقة:

لخص (الخطيب وآخرون.1992) أهم المشكلات التي يواجهها ذوي الإعاقة في الآتي:

1. أن الأشخاص المعاقين يشعرون عادة بإحباطات كبيرة وصعوبات بالغة عند محاولة حلّ المشكلات التي تعترضهم.

2. أنهم يواجهون الرفض والتمييز أكثر من غيرهم.

3. أن الأشخاص المعاقين يواجهون صعوبة في تطوير مفهوم الذات الواقعي والصحي.

(القمش،2012)

4.2.1.2 حقوق ذوي الإعاقة:

إن إعلان حقوق المعاقين الذي أصدرته الجمعية العامة للأمم المتحدة في التاسع من ديسمبر سنة (1975م) كان وعياً من الدول الأعضاء المنتمة لمنظمة الأمم المتحدة بالالتزام الذي أخذته على عاتقها وفقاً للميثاق نحو السعي بصورة مشتركة أو منفردة مع المنظمة لتوفير أوجه العلاج والتربية وكافة أوجه الرعاية الخاصة التي تفرضها حالة المعاق جسدياً، أو ذهنيّاً، أو نفسيّاً، أو إجتماعياً، إضافة إلى قناعتها وإعلانها أنّ تطبيق هذا الإعلان هو مسؤولية كافة الأعضاء على الصعيد القومي والدولي حتى يكون بمثابة قاعدة ومرجعاً مشتركاً من أجل حماية هذه الحقوق وتفعيلها. ويبرز هذا الإعلان أنّ للأشخاص المعاقين نفس الحقوق المدنية والسياسية التي تمنح للكائنات البشرية الأخرى ومن هذه الحقوق:

1. للمعاق حقّ أساسي في أن تُحترم كرامته الإنسانية، وللمعاق مهما كان مصدر الإختلالات ووجوه

الإعاقة لديه، أو طبيعتها، أو خطورتها نفس الحقوق الأساسية التي للمواطنين من السنّ نفسه.

2. للمعاق الحقوق المدنية والسياسية نفسها التي لغيره من بني الإنسان.

3. للمُعاق حقّ في العلاج الطبيّ، والنفسيّ، والوظيفيّ، وفي إعادة التأهيل الطبيّ والإجتماعيّ، وفي التربية والتدريب، وإعادة التأهيل المهنيّ، وفي المساعدات والإرشادات وغيرها من الخدمات التي تضمن أقصى ما يتسنى له من توظيف قدراته ومؤهلاته، وتسرع بمسار إدماجه أو إعادة إدماجه في المجتمع.

4. للمُعاق الحقّ في الأمن الإقتصاديّ، والإجتماعيّ وفي مستوى معيشيّ لائق، وفقاً لإمكانياته، وله الحقّ في الحصول على عمل والمحافظة عليه، أو في ممارسة عمل مفيد منتج دون مقابل، وفي الإنضمام إلى المنظمات النقابيّة، وللمُعاق الحقّ في أنّ حاجياته الخاصة ينظر إليها بعين الإعتبار في كلّ مراحل التخطيط الإقتصاديّ، والإجتماعيّ.

5. للمُعاق الحقّ في أن يعيش بين أسرته، أو مأوى يعوضه، وفي المشاركة في كلّ نشاط إجتماعيّ، أو ترفيهيّ مفيد، ولا يمكن إكراه أحد من ذوي الإعاقة على معاملة متميزة لا تتطلبها حالته أو التحسن الذي يمكن أن يحقق له، فإذا كانت إقامة الشخص المُعاق في مؤسسة مختصة أمراً ضروريّاً، فيجب أن يكون المحيط وظروف الحياة أقرب ما تكون إلى المحيط وظروف الحياة الطبيعيّة للأشخاص الآخرين من نفس سنّه.

6. يجب أن يُحمى المُعاق من كلّ إستغلال، أو إجراء، أو معاملة مهنية فيها تجاوز كرامته والحدّ منها.

7. يجب أن يتمكن الشخص المُعاق من التمتع بمساعدة قانونية مناسبة عندما يتبين أنّ مثل هذه المساعدة ضرورية لحماية شخصه وممتلكاته.

8. يجب أن تُستشار منظمات المُعاقين بشكل جادّ في المسائل المتعلقة بحقوق المُعاقين.

9. يجب أن يتمّ إعلام المُعاق وأسرته بصورة كاملة وبواسطة كلّ الوسائل المناسبة بالحقوق التي يتضمنها هذا الإعلان.

10. يجب أن يتمتع الشخص المُعاق بكل الحقوق المذكورة في هذا الإعلان ويجب أن يتعرف بهذه الحقوق لكلّ المُعاقين دون أدنى إستثناء، ودون تفرقه أو تمييز قائم على الجنس، أو اللون، أو اللغة، أو الديانة، أو الأصل، أو درجة الثروة، أو قائم على أيّة وضعيّة أخرى. (المعايطة، 2012)

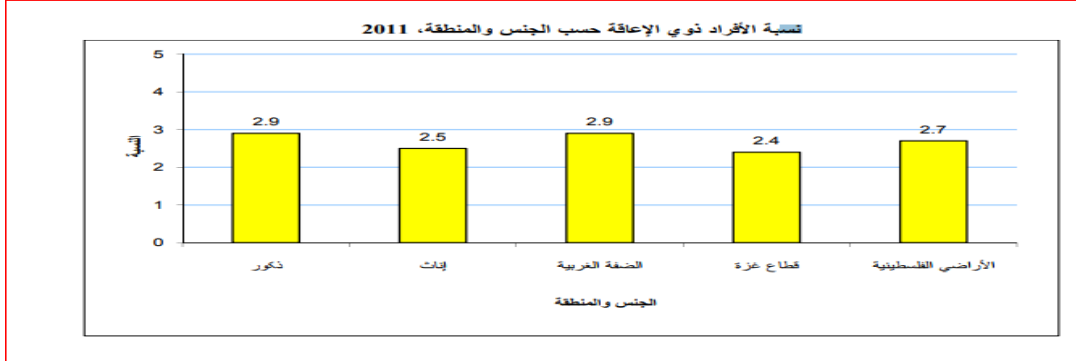
5.2.1.2 واقع ذوي الإعاقة في فلسطين "الإعاقة في إحصائيات للمجتمع الفلسطيني":

إنّ واقع المُعاقين في الأراضي الفلسطينية واقع مأساويّ، فالغالبية العظمى منهم يشعرون باليأس وفقدان الأمل بالحياة، حيث يعيش المُعاقون مهمشين في فقر متقع، وهذا يؤدي إلى خلل مجتمعيّ، لأنّ شريحة المُعاقين تشعر أنّها من عالم آخر، وليس من حقّها البقاء والعيش ضمن أفراد المجتمع. والمُعاق الفلسطيني كغيره من الفلسطينيين يعاني من الإحتلال الإسرائيلي، لكنّ وضعه مختلف بسبب وضعه الخاص، حيث يواجه معاناة كبيرة على الحواجز العسكرية فالجنود الإسرائيليون المتواجدون على الحواجز لا يهتمون بوضع ذوي الإعاقة فيقومون بتعطيلهم والمماطلة في السماح لهم بعبور الحواجز، كذلك سلوك المُعاق للطرق الوعرة الصعبة تُسبب له مشاكل صحيّة خطيرة تزيد من معاناته وتهميشه.

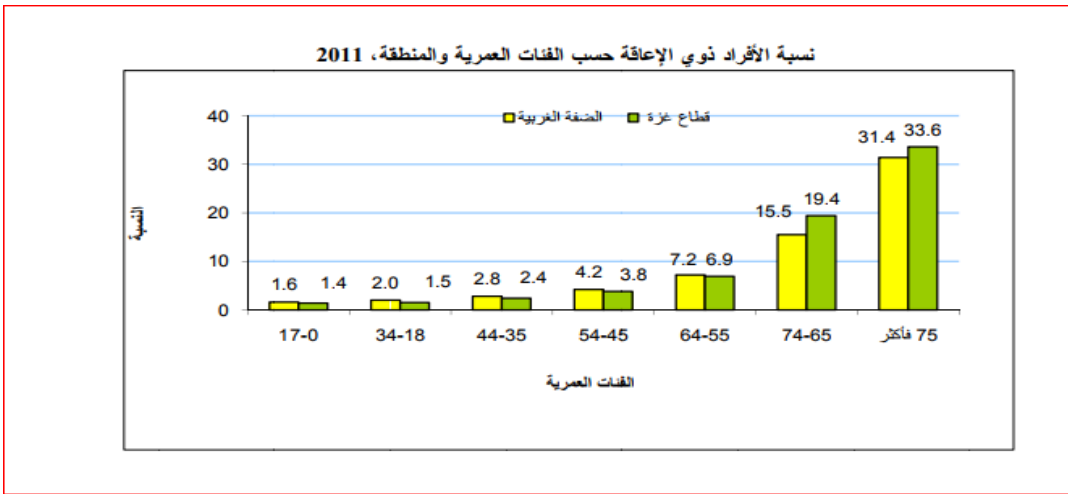
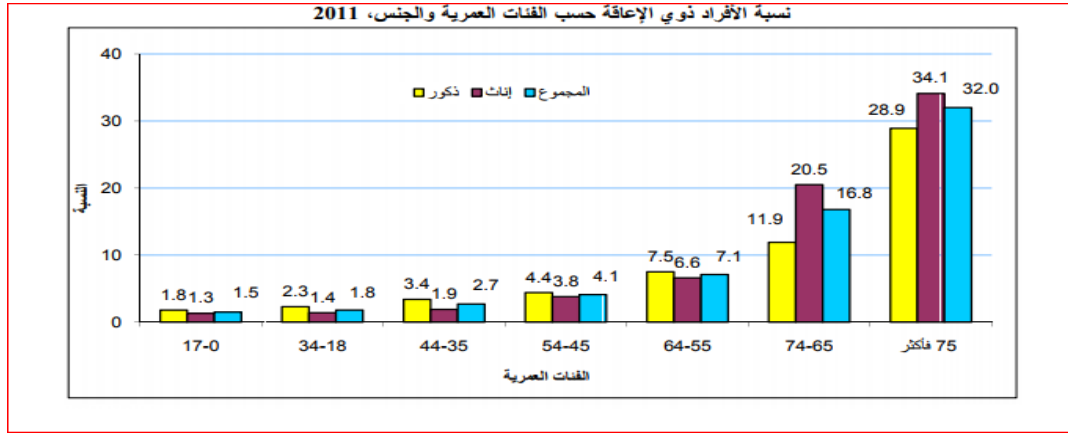
وتؤكد أغلب الدّراسات أنّ نسبة المُعاقين في المجتمع الفلسطينيّ بلغت نسبة مرتفعة مقارنة لعدد السكان، ورغم الإرتفاع الملحوظ الذي عزّزه الإحتلال بجرائمه، إلّا أنّ المُعاق في فلسطين لم يتلق أبسط حقوقه التي كفلها له القانون الفلسطيني، حيث بقيّ داخل أدرجه ينتظر من يطبقه، فالمجتمع الفلسطيني له خصوصيّة في كلّ شيء حتى في الإعاقة وحجمها وشكلها، حيث تعتبر نسبة المُعاقين في فلسطين من أعلى النسب في العالم نتيجة الممارسات الإسرائيلية التي تتعمد القتل وإحداث الإصابات بقصد الإعاقة في كثير من الأحيان.

ونسبة إنتشار الإعاقة في الأراضي الفلسطينية بين الذكور أعلى منها بين الإناث. كما أشارت بيانات الجهاز الإحصاء الفلسطيني في العام (2011). إنّ أعداد ذوي الإعاقة وصلت إلى حوالي (113) ألف فرد، أيّ (2.7%) من مجمل السكان، منهم (75) ألفاً في الضفة الغربية، يشكلون (2.9%) من مجمل السكان في الضفة الغربية، وحوالي (38) ألفاً في قطاع غزة، أي (4.2%) من مجمل السكان في قطاع غزة، كما بلغت نسبة الإعاقة بين الذكور (2.9%) مقابل (2.5%) بين الإناث.

نوع الإعاقة	التعريف الضيق (صعوبة كبيرة، لا يستطيع تكلياً)			التعريف الموسع (بعض الصعوبة، صعوبة كبيرة، لا يستطيع تكلياً)		
	الأراضي الفلسطينية		قطاع غزة	الأراضي الفلسطينية		قطاع غزة
	الضفة الغربية	الضفة الغربية	الضفة الغربية	الضفة الغربية	الضفة الغربية	قطاع غزة
مجموع ذوي الإعاقة/ الصعوبة	2.7	2.9	2.4	6.9	6.9	6.9
مجموع الإعاقات/الصعوبات	4.6	4.7	4.1	11.0	11.3	10.8
بصرية	0.6	0.6	0.5	2.4	2.5	2.4
سمعية	0.4	0.5	0.3	1.3	1.3	1.2
حركية	1.3	1.4	1.1	2.9	3.0	2.7
التنكر والتركيّز	0.6	0.6	0.6	1.5	1.5	1.6
تواصل	0.6	0.6	0.5	1.1	1.2	1.0
بعض التحمّ	0.7	0.7	0.6	1.1	1.1	1.2
النفسية	0.4	0.4	0.4	0.7	0.7	0.7



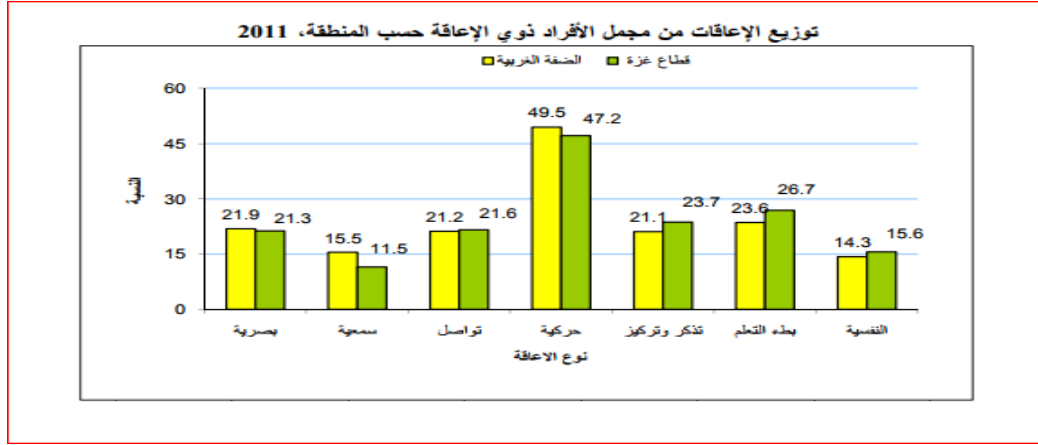
فيما وصلت هذه النسبة (1.5%) بين الأطفال (0-17) سنة؛ (1.8%) بين الذكور و(1.3%) بين الإناث. أمّا بالنسبة لإنتشار الإعاقة حسب المنطقة والعمر، فقد بلغت (31.4%) للأفراد (75) سنة فأكثر في الضفة الغربية مقابل (33.6%) في قطاع غزة، في حين بلغت (1.5%) بين (0-17) سنة؛ (1.6%) في الضفة الغربية (1.4%) في قطاع غزة. (تقرير الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2011)



أعلى نسبة إعاقة في محافظة جنين وأدناها في محافظة القدس: (4.1%) من مجموع الأفراد في محافظة جنين هم ذوو إعاقة، تليها محافظة الخليل بنسبة (3.6%)، وبلغت هذه النسبة (1.4%) في محافظة القدس، أما قطاع غزة، فكانت أعلى نسبة بواقع (2.5%)، تليها محافظات شمال غزة ورفح بالنسبة بنفسها، وأدناها في محافظة خانينونس (2.2%).

الإعاقة الحركية الأكثر إنتشاراً بين الأفراد ذوي الإعاقة: (48.4%) من إجمال الأفراد ذوي الإعاقة في الأراضي الفلسطينية هم ذوو إعاقات حركية، (49.5%) في الضفة الغربية مقابل (47.2%) في قطاع غزة، تليها إعاقة بطء التعلم (24.7%)، بواقع (23.4%) في الضفة الغربية مقابل (26.7%) في قطاع غزة، آخذين بعين الإعتبار أن يكون لدى الفرد أكثر من إعاقة في الوقت نفسه.

(تقرير الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2011)



أسباب الإعاقة هي الأسباب المرضية أكثر الأسباب وراء الإعاقة: (43.7%) من الصعوبات/الإعاقات البصرية كان سببها مرضياً، وشكل هذا السبب ما نسبته (29.1%) للإعاقة السمعية، و(42.9%) للإعاقة الحركية، و(28.7%) لإعاقة التذكر والتركيز، و(27.6%) لإعاقة بطء التعلم، و(27.2%) للإعاقة النفسية، فيما كانت الأسباب الخلفية الأكثر وراء إعاقة التواصل؛ (33.6%).

وأثر المعوقات البيئية والمادية على حياة الأفراد ذوي الإعاقة (18) سنة فأكثر (8.7%) من الأفراد ذوي الإعاقة في الأراضي الفلسطينية دائماً ما يتجنبون القيام بعمل ما بسبب نظرة الآخرين لهم (9.5%) في الضفة الغربية، و(7.7%) في قطاع غزة، و(76.4%) من الأفراد ذوي الإعاقة في الأراضي الفلسطينية لا يستخدمون المواصلات العامة بسبب عدم وجود البنية التحتية اللازمة لتمكينهم من استخدامها؛ (5.75%) في الضفة الغربية، و(1.78%) في قطاع غزة. (2.34%) من الأفراد ذوي الإعاقة في الأراضي الفلسطينية أفادوا بأنهم لا يستطيعون أداء أنشطتهم اليومية إطلاقاً داخل بيوتهم بسبب المعوقات البيئية والمادية؛ (32.1%) في الضفة الغربية، (38.4%) في قطاع غزة.

وما يزيد عن خمس الأفراد من ذوي الإعاقة بقليل تركوا التعليم بسبب المعوقات البيئية والمادية (22.2%) من الأفراد ذوي الإعاقة في الأراضي الفلسطينية تركوا التعليم بسبب المعوقات

البيئية والمادية؛ (23.2%) في الضفة الغربية (19.4%) في قطاع غزة. (21.7%) بين الذكور مقابل (22.9%) بين الإناث.

الصعوبات في الوصول لتأدية أنشطة خارج المنزل بسبب عدم مواءمة البنية التحتية في البيئة المحيطة (54.7%) من الأفراد ذوي الإعاقة في العمر (18) سنة فأكثر لديهم صعوبة في التنقل كون أرصفة الشوارع غير مناسبة، وفيما يخص قطع الشوارع، وُجد أنّ (60.4%) من الأفراد ذوي الإعاقة لديهم صعوبة في قطع الشوارع بسبب عدم توفر البنية التحتية اللازمة لذلك، وحول حجم الإشارات الإرشادية، تبين أنّ (40.3%) من الأفراد ذوي الإعاقة لديهم صعوبة في المشي وقطع الشوارع بسبب عدم مواءمة حجم الإشارات الإرشادية. كما أنّ (42.9%) من هؤلاء الأفراد يواجهون صعوبة بسبب عدم توفر خدمات ترفيهية، (48.4%) منهم يواجهون صعوبة بسبب عدم مواءمة مواقف السيارات. (تقرير الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2011)

6.2.1.2 نظرة المجتمع للإعاقة والمعاقين:

إنّ عدم إدماج المعاقين مع المجتمع وتفاعلهم معه يعدّ من أبرز المشكلات التي يعاني ذوي الإعاقة منها، وأنّ عملية تفاعل المعاقين وإندماجهم بالناس الآخرين له أهمية كبيرة في حياتهم النفسية والاجتماعية، وهناك متغيرات تلعب دورها في تجسيد عملية التفاعل هذه، منها ما له علاقة بالمعاق نفسه، ومنها ما له علاقة بالمجتمع، ولقد تطورت نظرة المجتمعات إلى الإعاقة والمعاقين نتيجة الحروب والكوارث التي ألمّت بالعالم ونتج عنها ملايين من المعاقين، واهتمت الحكومات ببذل جهودها لرعاية المعاقين وتدريبهم وتوظيفهم من خلال العديد من الهيئات والوزارات الرسمية، والأهلية الخيرية إذ قدّمت لهم العديد من الأنشطة الرياضية والترفيهية، ولم يعدّ المعاق في إنتظار عطف أو شفقة، بل في حاجة إلى تفهم ومعاونة لقدراته الشخصية ما بعد الإعاقة. (إبراهيم، 2007)

واجب المجتمع نحو ذوي الإعاقة " المُعاقين ":

بما أنّ المُعاق فرد من أفراد المجتمع، فإن له حقوقاً وعليه واجبات في حدود قدراته كما للفرد السويّ تماماً، لذلك يجب أن يشترك الجميع مع الأسرة في منح المُعاق الفرصة حسب درجة إعاقته كي يتحمل المسؤولية، ويستغل قدراته في خدمة مجتمعه ويعتمد على نفسه، وأهم المساعدات التي يمكن

للمجتمع منحها للمُعاق هي:

1. منح المُعاق حقّ الحياة الكريمة، وحفظ حقوقه أسوة بالأفراد الأسوياء.
2. إنشاء مدارس خاصة بالمُعاقين على كافة أنواع إعاقتهم حتى يحصلوا على مستوى ثقافيّ وعلميّ مثل الأسوياء.
3. توفير إختصاصين إجتماعيين لمساعدتهم ودراسة حالتهم بالتعاون مع الأسرة والمؤسسات الصحيّة وتوفير متنزهات وأندية خاصة بهم.
4. بناء معاهد مهنيّة بما يتلاءم مع كلّ فئة من المُعاقين، وإدخال هذه المهن في المناهج التعليميّة في كافة مؤسسات الرعاية الخاصة بهم حتى يستطيعوا الإستفادة من قدراتهم وإمكانياتهم في بناء مجتمعهم، وتخفيف العبء عن الأهل.
5. إقامة ندوات ومحاضرات لتوعية أفراد المجتمع، ولتوضيح الوسائل المتبعة للتعامل مع المُعاق.
6. تأمين كافة التجهيزات اللازمة التي تسهم في سرعة تعليم المُعاق وتدريبه.
7. متابعة جميع الأبحاث الجديدة في مجال التعامل مع المُعاق، ودراسة جميع الحالات وإجراء التجارب المختلفة للوصول إلى أحدث الأساليب في التعامل معه. (ناصر، 1998)

7.2.1.2 التّأهيل النفسيّ للأشخاص ذوي الإعاقة:

تتضمن عملية التّأهيل النفسيّ مساعدة الشخص ذي الإعاقة على مواجهة الظروف، والمشاكل، والمشاعر، والعواطف التي تفرضها مرحلة التّكيف التي يمرّ بها ابتداءً من مرحلة إدراك حقيقة إختلاف الشخص ذي الإعاقة عن غيره، وقبول التشخيص الذي يؤكد إعاقته وإنهاء بقبول وإدراك حدوده وقدراته، والبحث عن الوسائل الواقعيّة والموضوعيّة التي يمكن الإستفادة منها في عملية تأهيل ذوي الإعاقة.

الإحتياجات الواجب مراعاتها عند تأهيل ذوي الإعاقة:

لكي نستطيع التعامل مع المُعاق وتأهيله تأهيلاً مناسباً يجب أن نعرف أنّ لكلّ معاق إحتياجات يجب مراعاتها ومنها:

1. بدنيّة: مثل إستعادة اللياقة البدنية، وتوفير الأجهزة التعويضيّة.
2. إرشاديّة نفسيّة: مثل الإهتمام بالعوامل النفسيّة التي تساعد على التّكيف والتعايش مع الإعاقة وتنمية الشخصيّة.
3. تعليميّة: بتوفير فرص التعليم للقادرين منهم على التعلّم.
4. إجتماعيّة: بتوثيق صلات المُعاق بمنّ حوله وتعديل نظرة المجتمع إليه.
5. ثقافيّة: بتوفير مجالات المعرفة والوسائل الثقافيّة وجعلها في متناوله.
6. أسريّه: وذلك بتمكين المُعاق من العيش في الحياة الأسريّة الصحيحة.
7. مهنية: بمحاول جعله مهنيّاً إذا كانت قدراته تسمح بذلك لأنّ شعور المُعاق بأنه قادر على جلب عيشه بنفسه عامل مهم في رفع كفاءته وقدراته وتكيفه في المجتمع. (المغلوث، 1999)

8.2.1.2 التّاهيل الإجماعيّ لذوي الإعاقة:

يُعرّف التّاهيل الإجماعيّ بأنّه عمليتا إعادة تنظيم طاقات الفرد المُعاق وبناءها حتى يستطيع أن يندمج في البيئة التي يعيش فيها، ويشترك في نشاطها ويتعامل مع غيره من أفراد المجتمع، وأن يتكيّف مع العالم الذي حوله ويتضمن ذلك مقدرته على القيام بأنشطة الحياة اليوميّة، وتحقيق أقصى إستفادة من طاقاته الذهنيّة والإجماعيّة، ومن أهداف التّاهيل: الأهداف الإجماعيّة التي توفر الرعاية الإجماعيّة لذوي الإعاقة، وبيان خطوات التّاهيل التي من شأنها أن تخفض من حدّة المشكلات التي يتعرض لها المُعاقون، وأيضاً أهداف إقتصاديّة، وتتمثل في إهتمام المجتمع برعاية ذوي الإعاقة وتأهيلهم لتحويلهم إلى مواطنين منتجين لا يعيشون عالة على ذويهم. (عامر، وآخرون، 2008)

ويعتبر التّاهيل الاجتماعيّ من أهم المراحل التي تحول دون حدوث العجز لدى ذوي الإعاقة، وأكثر المراحل تشعباً وتعقيداً، لأنّها لا ترتبط بالفرد فحسب بل ترتبط بالأوضاع الإجماعيّة السائدة في المجتمع. وتعتبر النظريّة الحديثة لمشكلة العجز والإعاقة، إنّ المجتمع هو العامل الذي يعيق وليس الفرد نفسه، فمواقف المجتمع هي التي يمكن أن تحوّل ضعف الأفراد إلى عجز، إنّ التّاهيل الإجماعيّ يهتم بإعداد المُعاق للعيش بين أفراد أسرته ومجتمعه نظراً لتعرض الفرد المُعاق لكثير من العوامل الإجماعيّة التي قد تؤدي إلى رفضه أو تقبُّله، ويصبح التّاهيل أمراً ضرورياً لإعادة التوافق وتغيير الإتجاهات، فأحداث التوازن المطلوب لسلامة الصحة النفسيّة، ثم تأتي أهميّة ضرورة التّاهيل الإجماعيّ للمُعاقين كأداة تخدمهم وتساعدهم في نجاح البرامج المُقدّمة لهم، وبالتالي تأهيلهم وصولاً لدمجهم في المجتمع. (معاينة، 2012)

9.2.1.2 الخصائص النفسية لذوي الإعاقة:

يتصف ذوو الإعاقة بالإسحاب، والخجل، والإنطواء، والعزلة، والإكتئاب، والحزن، وعدم الرضا عن الذات، وعن الآخرين، والشعور بالذنب، والعجز، والقصور، والإختلاف عن الآخرين ، وبعدم اللياقة، وعدم الإنتباه، وتشتته، وبالقهريّة، والإعتماديّة والخوف، والقلق، وغيرها من الإضطرابات النفسيّة، وبعدم توكيد الذات، والقدرة على حلّ المشكلات، وضبط الذات، ومشاكل في الإتصال مع الآخرين، والشعور بالحرمان، وفهم الحاجة إلى الإرشاد الوقائي والنمائي والعلاجي للتعامل مع مراحلهم العمريّة، ودرجة الإضطراب النفسي ونوعه في البيت أو المدرسة، لذلك يجب توفر أجواء نفسيّة مريحة لهم في مجال الأسرة والمدرسة، والعمل بحيث يبعدون عن التوتر والقلق والدخول في الصراعات الأسريّة والمعاناة منها، الأمر الذي ينعكس على صحتهم النفسيّة كما يجب التعامل معهم بأساليب تعديل السلوك والإبتعاد عن العقاب الجسدي والنفسيّ لحلّ مشكلاتهم، كما ويجب أن يُقدّم لهم التشجيع وتقديم الدعم الأسريّ، والتربويّ، والمعنوي، والمادي ليستطيعوا عيش حياتهم في جوّ بعيد عن التهديد ومشاعر تدني مفهوم الذات. (العزة،2002)

الإحتياجات النفسيّة لذوي الإعاقة:

- 1 الحاجة إلى الإعتراف بمواهبهم، وقدراتهم، وإحترام أفكارهم التي تبدو غريبة أو شاذة.
- 2 الحاجة إلى فهم الذات وإدراك جوانب تفوقهم وجوانب ضعفهم.
- 3 الحاجة إلى التعبير عن أفكارهم، وإنفعالاتهم، ومشاعرهم.
- 4 الحاجة إلى الشعور بالأمن، وإلى بلورة مفهوم موجب نحو الذات، وإلى الاستقلالية، وتوكيد الذات.
- 5 الحاجة إلى التخفيف من الحساسية المفرطة، والحدة الإنفعالية، والنزعة الكمالية ومشاعر القلق والإحباط والإنطواء وإيلام الذات. (أبو زيد،2015)

3.1.2 المبحث الثاني، الأندية الرياضية:

الأندية الرياضية هي: مؤسسات رياضية ترويجية تهدف إلى الإسهام بدور إيجابي في التنمية الرياضية والاجتماعية لأفراد المجتمع، فهي توفر البيئة المناسبة لإحتضان الشباب لمزولة الأنشطة المختلفة من خلال ما تقدمه من برامج رياضية، وثقافية، واجتماعية ترويجية وتنافسية، وإستغلال أوقات فراغهم بما يحقق لهم اللياقة الصحية والبدنية. (الحديدي،2005)

1.3.1.2 نشأه رياضة ذوي الإعاقة في فلسطين والأندية الرياضية للأشخاص ذوي الإعاقة:

مع إندلاع الإنتفاضة الأولى في العام (1988) وما نتج عنها من إصابات لجيل الشباب، أدى ذلك إلى إرتفاع عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في سنّ العطاء، فقد نما الوعي الفلسطينيّ لتطوير برامج التأهيل الهادفة إلى إعادة دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع، وبهدف إستكمال عملية التأهيل وتحقيق الدمج الكامل، فقد بادرت في العام (1991) مجموعة من الأشخاص ذوي الإعاقة وجرى الإنتفاضة الأولى وعدد من إختصاصيي التأهيل بمدينة رام الله إلى إنشاء مجموعة من الفرق الرياضية للأشخاص ذوي الإعاقة، وتتوجت الجهود بإطلاق الإتحاد الفلسطينيّ لرياضة ذوي الإعاقة في العام(1992) الذي إعتدته وزارة الشباب والرياضة حينه كإتحاد رياضيّ نوعيّ يساعد في توجيه طاقات وقدرات الأشخاص من ذوي الإعاقة في المجال الرياضيّ والمجتمعيّ، وقد شكّل الإتحاد عددًا من اللجان المتخصصة في الرياضات المختلفة لكلّ نوع من أنواع الإعاقات، كما وتأسس العديد من الأندية الرياضية الخاصة بذوي الإعاقة خلال فترة التسعينيات في الضفة الغربية وقطاع غزة، إضافة إلى أنّ الإتحاد نجح في بناء علاقات شراكة عربية وإقليمية ودولية تمّ خلالها قبول فلسطين عضوًا في العديد من الإتحادات واللجان الرياضية الدولية المتخصصة في مجال رياضة ذوي الإعاقة.

(مجلة اللجنة البارالمبية،2013)

وفي عام (1993) قامت مجموعة من الأشخاص ذوي الإعاقة وجرحي الإنتفاضة الأولى، وعدد من إختصاصيي التأهيل وبدعم من وزارة الشباب والرياضة تمّ تشكيل الإتحاد الفلسطيني لرياضة المُعاقين، وقد حَظت خطوات كبيرة في سبيل بناء الكوادر والأندية في مجال رياضة الأشخاص ذوي الإعاقة، وقد حققت العديد من الإنجازات المحليّة، والاقليميّة، والدوليّة، ومع التطور الذي شهدته رياضة الأشخاص ذوي الإعاقة، فقد أقرّت اللجنة البارالمبية الدولية في عام (2005) ومن خلال مؤتمرها العام الذي عُقد في بكين على التحول بالاتحادات الرياضية الوطنيّة إلى اللجان البارالمبية الوطنيّة، وقد تحول الإتحاد الفلسطيني لرياضة ذوي الإعاقة إلى اللجنة البارالمبية الفلسطينيّة في عام(2007)، وقد وافقت وزارة الشباب والرياضة الفلسطينيّة على هذا التغيير، وتمّ إعتماها بشكل رسميّ على أنّها هي لجنة وطنية مسؤولة عن جميع أوجه رياضة الأشخاص ذوي الإعاقة في فلسطين (مجلة اللجنة البارالمبية.2013)

2.3.1.2 أهداف الأندية الرياضيّة:

1. المشاركة في المناسبات الوطنيّة والشخصيّة بهدف تنمية روح الولاء للوطن.
2. المشاركة في البطولات العالميّة لرفع إسم البلد الذي ينتمون إليه في المحافل الدوليّة.
3. صقل مهارات ذوي الإعاقة وتنميتها من خلال المشاركة في الأنشطة الدينيّة، والإجتماعيّة، والثقافيّة، والفنيّة، والرياضيّة.
4. الإهتمام برياضة ذوي الإعاقة وتتبع تطويرها والإسهام في نشرها من خلال التعاون مع المؤسسات والمنظمات المحليّة والدوليّة.
5. تنمية مواهب الأعضاء وتشجيع روح القيادة من خلال توفير الظروف الملائمة في ظلّ الحرية والمساواة التي نعيشها على أرض الوطن. (ابو الليل،2005)

3.3.1.2 الرياضة لذوي الإعاقة:

لم تقتصر الرياضة اليوم على الأصحاء بل أصبحت لازمة على ذوي الإعاقة، فهي الأهم ضمن مطالب الحياة البيولوجية، وإلا دفعوا ثمن عدم الحركة من صحتهم وأعمارهم. فالمُعاق الذي يجلس على كرسيه وينعزل عن عالمه من دون حركة ونشاط تتصلب شرايينه وتخور عظامه، وتحدث له أمراض القلب والسكر والسمنة، حيث ترجع تلك أساساً إلى قلة الحركة والإفراط في الطعام، وبهذا تقل القدرة على الحياة، ويكون القلب غير متجاوب بكفاءة لمتطلبات الحياة، فيتوقف فجأة لعدم لياقته وإنحطاط قوته وتنتهي حياته، والأنشطة الرياضية التي يمارسها المُعاق تحقق للجسم قدرًا من النشاط والقوة والصحة، حيث إنّ الأخيرة لا تتصل فقط بجسم الإنسان، وإنما يشمل حياته العقلية والسلوكية وعمله وراحته ولعبه، فالعقل والجسم صنوان ينعكس كلٌّ منهما ليكمل عمل الآخر، فالرياضة البدنية ضرورية للمُعاق وفي جميع مراحلها وأنواع إعاقته لأنها خير وسيلة للمحافظة على الصحة العامة ومعالجة أمراض العصر جراء التقدم العلمي وإحلال الآلة محلّ العمل الإنساني، وبهذا فقد تحدى المُعاق إعاقته، وشارك في الدورات الأولمبية، ومارس صنوفًا من الرياضة لتمثيل وطنه في المحافل الدولية، فأحرز الميداليات الذهبية وعانق الشعلة الأولمبية. (إبراهيم، 2002)

التدريب الرياضي، والتربية الرياضية:

التربية البدنية والرياضية: هي ذلك الجزء من التربية الذي يهدف إلى تنشئة الأفراد وتطوير نموهم البدني، والنفسي، والعقلي، والاجتماعي عن طريق ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية، وهي مجموعة من الإجراءات والأنشطة التي تقدم للفرد بغرض إعداده وتنشئته تنشئة متزنة من جميع النواحي البدنية، والنفسية، والعقلية، والاجتماعية، وإعداد المواطن الصالح الذي يخدم بلده ويتحمل أعباء تقدمه والرقى به. (ابو الليل، 2005)

وهي العملية التربويّة التي تتمّ عند ممارسة أوجه النشاط الذي ينمّي ويصون جسم الإنسان، فحينما يلعب، أو يمشي، أو يتدرب على المتوازي، أو يمارس الترحلق، أو يباشر لونا من ألوان التربية البدنيّة التي تساعد على تقوية جسمه وسلامته، فإنّ التربية تتمّ في الوقت نفسه، وهذه التربية تجعل حياة الإنسان أكثر رغداً. (الجبور، 2012)

وتهدف الرياضة لأصحاب العاهات إلى معاونتهم لإعادة الإتصال بالمجتمع والعالم كما تساعد على تنمية الميول النفسيّة والقدرات العقليّة والجسميّة، وليس التدريب الرياضي والتربية الرياضيّة شيئاً واحداً، فذلك خلط سييء؛ لأنّ التدريب الرياضيّ يُعني بالنواحي البدنيّة، والمهارة في الحركة والأداء، إلا أنّ التربية الرياضيّة تتخطى هذه الأهداف لتتسع إلى كلّ أهداف التربية الحديثّة، ووسيط سعيها إلى تلك الأهداف هو النشاط الحركي، والبدني بصوره المتعددة، وهذا المفهوم السامي لأغراض التربية الرياضيّة للمُعاقين خصوصاً.

هذا ما أجمله لودفيج جوتمان مؤسس الألعاب الرياضيّة للمُعاقين (Sir Ludwing Guttma) في الرسالة التي كتبها عام (1956) ومعلقة بالصالة الرئيسيّة في إستاد استوك مانديفيل وتتصّ على " أنّ هدف ألعاب استوك مانديفيل هو إنتظام المشلولين من رجال ونساء من جميع أنحاء العالم في حركة رياضيّة عالميّة، وأنّ روح الرياضة التي تسودهم اليوم سوف تزجى الأمل والإلهام إلى آلاف المشلولين، وليس هناك أعظم عوناً يمكن تقديمه للمجتمع من المشلولين أكثر من مساعدتهم من خلال المجال الرياضيّ؛ لتحقيق التفاهم بين الأمم". (محمود، 2006)

4.3.1.2 أهمية ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية لذوي الإعاقة:

1. تسهم التربية البدنية في تطوير اللياقة الصحية، وبخاصة فيما يتعلق بوظائف الأجهزة الحيوية كالقلب والرئتين.
2. تنمية المهارات الحركية الأساسية وتطويرها كالمشي، والجري، الوثب، التسلق.... إلخ.
3. تنمية المهارات الحركية الخاصة بالأنشطة وتطويرها مثل: (الركل، والرمي، واللقف).
4. تنمية اللياقة الصحية والنفسية وتطويرها فيما يتعلق بالتوتر، والقلق، والإكتئاب، والإضطرابات النفسية.
5. تنمية العلاقات الإجتماعية وتطويرها، والتفاعل الإجتماعي، وزيادة القدرة على التواصل مع المجتمع وإمكانية التأثير والتأثر بالمجتمع المحيط به من خلال الإشتراك في المباريات والتدريبات مع زملائه في الفريق وفي الفرق الأخرى.
6. زيادة النواحي المعرفية، وإكتساب خبرات معرفية، ومعلومات معرفية من خلال ممارستهم لمختلف الأنشطة الرياضية؛ وذلك عن طريق معرفة تاريخ اللعبة، ومعرفة مهارات اللعبة، ومعرفة النواحي القانونية، ومعرفة عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالعبة.
7. تنمية روح الإنتماء للوطن، وللفريق، وللمجتمع من خلال المشاركة في البطولات العالمية والقارية المختلفة.
8. تنمية روح النظام وإحترام القوانين العامة من خلال الإلتزام بقوانين اللعب، وإحترام قرارات الحكام وتنفيذها.
9. إستثمار جيد لوقت الفراغ والإبتعاد عن الأنشطة السلبية التي تضرّ بالفرد وبالمجتمع.

10. تنمية روح الكفاح وتطويرها، وبذل الجُهد والإعتماد على النفس في قضاء متطلبات الحياة وعدم الإعتماد على الغير في الأمور الحياتية.

11. الخروج من العزلة والإنطواء، وزيادة القدرات والعلاقات الإجتماعية التي تعود بالنفع على الفرد وعلى المجتمع. (ابو الليل، 2005)

5.3.1.2 أهداف التربية الرياضية والإندماجية لذوي الإعاقة:

من المعلوم أنّ البرامج الرياضية وُضعت ليمارسها الأسوياء، ولا تتماشى مع ذوي الإعاقة الذين يعانون من إصابة تحدّد من قدرتهم على الحركة الطبيعية لفترة طويلة، ولهذا فلا بدّ من تعديلها ووضع برامج تتناسب مع إمكانياتهم، وقد يختلف البرنامج الرياضي المعدل من فئة إلى أخرى حسب الأهداف الآتية:

1. تصحيح الإعاقات والتشوّهات التي يمكن تحسينها أو إزالتها والتغلب عليها.
2. مساعدة المُعاق على ترتيب تكيفه الإجتماعي وإعادة تنظيمه من الناحية الفردية في حالة الإعاقات الدائمة، وتعتمد هذه على فلسفة البرنامج الرياضي وحساسيته للخواص، فمن الطبيعي أنّ ذوي الإعاقات الدائمة مثل حالات الشلل أو حالات إعاقات الجهاز الدوري وغيرها تشكل أقلية ما بين أوساط التلاميذ، إنّ هؤلاء هم الأكثر إحتياجًا للمساعدة من بقية التلاميذ، فعن طريقة النشاط الرياضي قد يجد هؤلاء الخبرة الضرورية للتنظيم الشخصي ولإكتساب السلوك الجماعي والتعامل مع الجماعة والإحساس بالإنتماء إليها.

3. حماية الفرد المُعاق من التدهور عن طريق تعليمه ومعرفته لإمكاناته وحدودها، وترتيب البرنامج الرياضي وفق القدرات الفسيولوجية للمُعاق وإحتماله للتمرينات، وعلى المُعاق أن يتعلم المشاركة في الأنشطة الرياضية المفيدة وتجنب الأنشطة التي في الإعاقات المؤقتة أو الدائمة.
4. إتاحة الفرصة المناسبة لذوي الإعاقة لتنمية القدرة العقلية للأعضاء المصابة من حدود ما تسمح به الإعاقة، إنَّ ذوي الإعاقات المتعددة لا يستطيعون الجري، أو القفز، أو التسلق، أو اللعب بعنف مع أقرانهم، وعند حدوث هذا فهو لا يفقد متعة اللعب فقط، لكنه يفقد تنمية العضلات الكبيرة التي تؤثر في تنمية الأجهزة الجسمية والأعضاء ومستواها وطبيعتها، ولكي يحقق المُعاق التنمية الممكنة ويتعاون المدرس، والأسرة، والطبيب في إختيار الأنشطة الملائمة للمُعاق والإندماج فيها.
5. إتاحة الفرص المناسبة لذوي الإعاقة لتنمية المهارات من خلال الرياضات ذات الطابع الترويحي في حدود الإمكانيات المتاحة، إن مجالات التربية الرياضية متعددة كثيرة فهي تحتوي على فئات عديدة وعلى أعداد من الألعاب والرياضات والأنشطة الترويحية وأنشطة الخلاء (الخارجية) للشباب.
6. إتاحة الفرصة المناسبة لذوي الإعاقة في الحياة الإجتماعية الطبيعية من خلال الأنشطة الرياضية الترويحية والألعاب المناسبة لأعمارهم ورغباتهم حيث إنَّ القيمة الإجتماعية للعب، والأنشطة الرياضية تكمن في إتاحة فرصة التعاون مع الآخرين. إنَّ الفرد المُعاق يستطيع أن ينمي المهارات ذات القيمة الحركية من خلال الجماعة التي ينتمي إليها وتعطيه الشعور بالكفاءة، فالرياضة تستطيع إكساب المُعاق الحياة الإجتماعية بمعدل يرقى على مستوى الفرد العادي إنَّ لم يكن أكثر.
- (إبراهيم، 2014)

6.3.1.2 أدوار الأندية الرياضية التي علينا أخذها بعين الاعتبار لتوفير العديد من الخدمات

لذوي الإعاقة، والتي لها دور في زيادة الوعي الأسري في نواحي الحياة جميعها، ويتمثل هذا

الدور في:

1. إنشاء مراكز، ودور، ومؤسسات لرعاية وتأهيل المُعاقين ودعمها بحيث تشمل فئات مختلفة من ذوي

الإعاقة، وتوفير مختلف الخدمات الإجتماعية، والنفسية الصحية للمتقنين بها.

2. توفير المُعينات والتجهيزات المختلفة من كراسي متحركة، وسماعات طبية، عربة أطفال، لأفراد

الأسر غير القادرة بالوفاء بتوفير التجهيزات اللازمة، وظروفها المادية صعبة، فهي بحاجة

لمساندتها وتقديم الدعم لها.

3. تكريم أسر المُعاقين وتدعيم مواقفها إتجاه أساليب عملها مع الأطفال المُعاقين، وزيادة وعي أسر

ذوي الإعاقة من خلال إقامة الندوات، والمحاضرات المتخصصة، وذلك للتعريف بأدوار الأسر

إتجاه الأفراد المُعاقين، وسبل التعامل معهم في المنزل.

4. إدماج ذوي الإعاقة مع أفراد المجتمع من خلال إقامة البرامج الإجتماعية، والترفيهية، والرياضية

والشبابية للأفراد من أصحاب تلك الفئة، وتقديم عدد من البرامج الأكاديمية والتأهيلية لذوي الإعاقة

من خلال إشراك الأسر في العملية التربوية وبخاصة على صعيد النواحي الحياتية والإكتفاء الذاتي.

5. إشراك الأفراد من ذوي الإعاقة بالعمل بالمؤسسات سواء الحكومية أو الخاصة بهدف دمجهم؛ لأنه

أكثر أهمية من كسبهم المادي، فهناك العديد من الأفراد اللذين يعانون من مشكلة الإنعزال والشعور

بالوحدة والبعد عن الناس والمجتمع، فلا بدّ من توفير فرص عمل لتلك الفئة ودمجهم وإنخراطهم

بالمجتمع. (مسافر، 2015)

7.3.1.2 أهم الأطر التي تركز عليها الأندية الرياضية لإعداد ذوي الإعاقة

1. أن يكون الإعداد متكاملًا: أي يتناول جوانب الإعداد كلها، الفكرية، والنفسية، والحركية.
2. أن يكون الإعداد متوازنًا: أي أن يكون الإهتمام بإعداد كل جانب من الجوانب بالقدر المطلوب من غير زيادة أو نقصان.
3. أن يكون الإعداد ميدانيًا: وهذا ما تركز عليه الأندية والمراكز الشبابية بالآ يقتصر الإعداد على النظريات، وإنما يعتمد على أسلوب ونهج تطبيقي في عملية التكوين والإعداد والتنمية.
4. أن يكون الإعداد فكريًا: أي تكوين العقليّة لدى الشاب، فهو يجب أن يتسلح بالثقافة الأصلية والقواعد والأصول الثابتة.
5. أن يكون الإعداد نفسيًا وحركيًا: أي تكوين النفسية لدى الشاب، وهي النفسية التي تقوم على تصريف الغرائز والميول، وإعداد الشاب المعاق وتدريبه على كل ما يتعلق به ويتصل بالجانب الحركي. (مسافر، 2015)

8.3.1.2 التربية الرياضية للفئات الخاصة " ذوي الإعاقة":

ذوو الإعاقة مهما اختلفت أنواع إعاقاتهم، فهم أفراد من المجتمع لهم ما للأسوياء من حقوق وعليهم واجبات، لكنّ إكتسابهم للمهارات والخبرات الضرورية اللازمة للحياة الطبيعية تكون بدرجة ضعيفة، وقد تكون بدرجة ضعيفة جدًا وفقا لنوع الإعاقة ودرجتها، لذلك نجد أنّ تعلّمهم لهذه المهارات وتلك الخبرات يحدث ببطء، ويحتاج إلى وقت طويل للتدريب، ولقد وضعت جميع البرامج التعليمية والمهنية بصفة عامة لتتماشى مع الأسوياء، وهذه البرامج لا تتماشى مع ذوي الإعاقة، فكان لا بدّ من التعديل فيها لكي تتماشى مع ذوي الإعاقة، وذلك بوضع برنامج خاص بهم يختلف باختلاف نوع الإعاقة، فالتربية الرياضية خير وسيلة للإسهام في تدريب هذه الفئة من المواطنين حتى يمكنهم القيام

بالحركات المختلفة والضرورية لهم لقضاء حاجاتهم وإهتماماتهم، ويرجع ذلك لما للأنشطة الرياضية من تأثير فعال في تنمية أجهزة الجسم وتقويتها، وممارستها في جميع الأوقات والامكانة بإدخال التعديلات في الملاعب والأدوات المستخدمة. (إبراهيم، 2014)

9.3.1.2 الدوافع المرتبطة بالنشاط الرياضي:

تتميز الدوافع المرتبطة بالنشاط الرياضي بتعدد مجالات المختلفة لأنواع الأنشطة الرياضية، ونظرًا لتعدد الأهداف التي يمكن تحقيقها عن طريق ممارسة النشاط الرياضي بصورة مباشرة أو غير مباشرة، فالدوافع تتغير وتتنبدل في غضون الفترة الطويلة التي يمارس فيها الفرد النشاط الرياضي، إذ تتغير دوافع النشاط الرياضي بالنسبة إلى الفرد في كل مرحلة سنوية حتى تحقق مطالب وإحتياجات المرحلة السنوية التي يمر بها الفرد، كما تختلف دوافع الفرد طبقاً لمستواه الرياضي.

ويُقسم بوني الدوافع المرتبطة بالنشاط الرياضي طبقاً لمراحل الرياضة الأساسية إلى :

1. مرحلة الممارسة الأولية للنشاط الرياضي.
2. مرحلة الممارسة التخصصية للنشاط الرياضي.
3. مرحلة المستويات الرياضية العالمية والبطولات الرياضية. (الحازمي، 2009)

10.3.1.2 كيفية إختيار الألعاب الرياضية للفئات الخاصة "ذوي الإعاقة":

إنّ العمل مع ذوي الإعاقة ليس بالأمر الهين، بل يجب أن يتخصص العاملون مع هذه الفئة نفسياً، ورياضياً، وإجتماعياً، وأن يكون لديهم القدرة على العمل، وأن يتصرفوا مع طبيعة كلّ منهم، وأن

يكون إختيار التمرين الرياضي لكل فرد بمنتهى الدقة والحذر ليكون ملائماً مع نوع الإعاقة والحالة التي يعيشها، لذلك يجب الأخذ في الحسبان النقاط التالية عند إختيار التمارين أو الألعاب الرياضية:

1. يجب أن يتم إختيار الأنشطة والفعاليات والمهارات الرياضية بصورة متنوعة لكي تؤثر في أجسامهم، والآ تختص بأجزاء معينة من الجسم دون الأخرى.

2. يجب أن يراعى أسلوب التدرج في إعطاء التمرينات إبتداءً من السهل إلى الصعب، ومن البسيط إلى المعقد.

3. يجب أن يهتمّ المدرب في إختياره التمرينات التحضيرية " الإحماء " وأن يكون دقيقاً ولا يشرك العضو المصاب.

4. يجب أن يكون إختيار الفعاليات الرياضية متمشياً مع قدرات المُعاق وقابلياته الجسميّة، والنفسية والعقلية، وتتناسب مع نوع إعاقته.

5. يجب أن يكون النشاط الرياضي المُختار غرضياً، أيّ أنّه يؤدي إلى رفع مستوى قدرة، أو تعليم، أو زيادة كفاءة، أو إكتساب صفة إجتماعية حميدة، أو إنجاز عمل ذي نفع عام.

6. عند اختيار النشاط الرياضي يجب أن يكون منسجماً ومليئاً لحاجات المجتمع ومثيراً لعناصر المتعة والرغبة والإندفاع والمثابرة في نفوس المُعاقين.

7. أنّ الهدف الأساسي من ممارسة التمرينات البدنية أو مزاولة المهارات الرياضية هو لزيادة مرونة المفاصل والعضلات في الجسم وإصلاح العيوب والتشوهات الناتجة عن الجلوس الطويل أو النوم، لذا وجب إختيار التمرينات المناسبة التي تؤدي إلى تصحيح بعض الأوضاع الجسميّة الناتجة عن

بعض الأوضاع والعادات الخاطئة. (إبراهيم، 2014)

11. 3.1.2 تصنيف الرياضة لذوي الإعاقة:

أولاً: الرياضة العلاجية:

تُعدّ ممارسة الرياضة لذوي الإعاقة إحدى وسائل العلاج حيث تؤدي على هيئة تمارين علاجية كإحدى طرق العلاج الطبيعي التي تسهم في تأهيل ذوي الإعاقة، ويستمر هذا الأثر الإيجابي للتمارين في تأهيل المعاقين ومساعدتهم على إستعادة اللياقة البدنية من قوة ومرونة وتحمل وتوافق عضلي عصبي، وإستعادة لياقة الفرد للحياة الهامة.

ثانياً: الرياضة الترويحية:

من الآثار الإيجابية لرياضة ذوي الإعاقة تنمية الجانب الترويحي حيث تُعدّ وسيلة ناجحة للترويح النفسي للمعاق، فهو يكتسب خبرات تساعده على التمتع بالحياة، كما يختلف المجهود المبذول في الرياضة الترويحية كالشطرنج، والبلياردو، والكروكيه، عن المجهود المبذول في رياضة تنافسية كالسباحة، أو كرة السلة، أو ألعاب المضمار، كما أن أثر هذه الرياضة يتعدى الإستمتاع بوقت الفراغ إلى تنمية الثقة بالنفس والإعتماد على ذاته والروح الرياضية، وعمل صداقات تخرجه من عزله وتدمجه في المجتمع.

ثالثاً: الرياضة التنافسية:

يهدف هذا النوع من النشاط الرياضي إلى الإرتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية كما تتضمن رياضة المستويات العليا، والواقع أنّ الرياضة التنافسية تعتمد على التدريب العلمي السليم، والتطوير في الأدوات والإمكانات والطب الرياضي، ويجب الإلتزام في تلك الرياضة التنافسية بالقواعد والقوانين الخاصة بالأداء، وبذلك المشاركة في الأنشطة التنافسية حتى يتحقق مبدأ العدالة.

رابعاً: رياضات المخاطرة:

يُشير إلى الأنشطة التي تزداد فيها المخاطرة بدرجة كبيرة، وقد تُمارَس فرديّة، أو جماعيّة مثل: التزلق على الجليد، وسباق السيارات والدراجات، والغطس في المياه الضحلة، التي تُسبب الكسور في الفقرات العنقيّة، أو الشلل الرباعي؛ لذلك لا بدّ من إتباع تعليمات الأمن والسلامة وبخاصة في الرياضات التي تحتاج إلى درجة عالية في الأداء الفني.

خامساً: الرياضة الإجماعيّة:

حيث يرتبط بالتأهيل المهنيّ الذي يُساعد المُعاق على إعادة تكيفه مع المجتمع، وذلك بتدريب المُعاق على ممارسة مهنة سابقة أو جديدة تبعاً لنوع الإعاقة ودرجتها وميوله، كما يمكن إشترك ذوي الإعاقة مع الأسوياء في الممارسة حتى يعتادوا الاندماج بالمجتمع.

سادساً: المشاركة السلبية:

يقوم هذا النوع على المشاركة المعتمدة على المشاهدة الرياضيّة سواء أمام التلفاز، أو حضور المباريات في الملاعب، مثل مباريات كرة القدم والتنس والسلة واليد، ويشترك الأسوياء مع المُعاقين في هذا النوع حيث تسهم في إزالة القلق والتوتر النفسيّ والحدّ من العدوان، ويؤدي ذلك إلى التغلّب على روتين الحياة ويقطع الملل بالاندماج في المشاهدة. (الجبور، 2012)

12.3.1.2 وظائف الألعاب الرياضية لذوي الإعاقة :

1. الوظيفة التفويضية : حيث يقوم اللعب بإشباع حاجة لا يمكن أن يشبعها الواقع، وهو ما يطلق عليه اللجوء إلى الخيال.

2. وظيفة التفرغ : حيث يتيح اللعب للفرد المُعاق فرصة التخلص من الآثار السلبية لبعض تجاربه.

3. وظيفة الأسبقية : تتضح عندما يقوم المُعاق بأداء أدوار، أو تمثيل، أو تجارب لم يجربها من قبل.

(إبراهيم، 2007)

4.1.2 المبحث الثالث دمج وتمكين ذوي الإعاقة في المجتمع والرياضة:

الدمج هو تمكين: إنّ إتاحة الفرصة للأطفال كي يكتسبوا القدرة على أن يُسهموا في المجتمع من خلال أنشطة منتجة، أو من خلال تقديم الدعم العاطفيّ، وتوفير الرضى عند الأبوين والأسرة، أو لكي يجتمعوا من أجل أن يلعبوا معاً بدلاً من أن نجعله على أساس دمج مشتركة بينهم، فإنّ في ذلك دمجاً في التعليم وفي المجتمع أيضاً، فالدمج إستراتيجية تمنح الجميع القدرة على أن يقدموا للمجتمع وتعمل عمل المحفز على التغيير، فهو نهج تمكيني يساعد جميع الأطفال على الإستمتاع بطفولتهم وحصولهم على حقوقهم، وعلى الإسهام في بناء وتغيير مجتمعاتهم. (انطون، 1998)

إنبتقت حركة دمج الأفراد ذوي الإعاقة مع أقرانهم العاديين من تنامي النزعات الإنسانية، والأخلاقية نحو الإعراف بهم في النصف الثاني من القرن العشرين، ومع تنامي هذه النزعات والحركات النشطة لحقوق الإنسان كالحريّة، والديمقراطية، والعدالة، والمساواة، والإعراف بها، فقد أفرز هذا التنامي نوعاً من الإجماع الإنسانيّ، والتربويّ، على ترسيخ مبدأ تكافؤ الفرص التعليمية وتفعيله بالنسبة لجميع الأفراد ذوي الإعاقة بغض النظر عن نمط الإعاقة ومصدرها، ومظهرها، وتأثيراتها، كما أفرزت الممارسات المباشرة وغير مباشرة للتعامل مع الأفراد ذوي الإعاقة داخل الأطر المعزولة أو المنفصلة العديد من النتائج السلبية تعليمياً، وإجتماعياً، وإنفعالياً، ونفسياً، وحتى إقتصادية المترتبة على فلسفة وسياسات العزل والفصل والتمييز والإقصاء لذوي الإعاقة عن مجتمعاتهم من الأفراد العاديين.

(الزيات، 2009)

1.4.1.2 مفهوم ثقافة الدمج ومحدداتها:

اليونسكو تنظر إلى الدمج باعتباره " مدخل دينامي للاستجابة على نحو إيجابي لإختلاف التلاميذ، وتنوع إمكاناتهم وقدراتهم وحاجاتهم، والنظر في الفروق الفردية بينهم، ليس باعتبارها مشكلات، وإنما باعتبارها فرصاً لإثراء التعلّم وتفعيله".

يقصد بثقافة الدمج أن يصبح وعي أفراد المجتمع وقيمه وسلوكيات أفرادهم، واتجاهاته والمبادئ التي تحكم هذه السلوكيات، تشكل نسيج الإطار المرجعي الذي يقف خلف تبني فلسفة الدمج فكرياً وسلوكياً بحيث تُصبح هذه السلوكيات والاتجاهات على إختلاف الفئة الاجتماعية، أو المستوى الاقتصادي الاجتماعي الذي تنتمي إليه، تشكل النسيج العام للمجتمع أفراداً وجماعات، وتقود ثقافة الدمج على الوعي بفلسفته ومبادئه وجدواه وعاداته التربوية والاجتماعية وتعظيمها لدى الفرد والمجتمع.

حرص الإعلام على إختلاف صورهِ وآلياتهِ على دعم هذا التوجه وإعلاء قيمهِ والتكافل الاجتماعي والعدل والديمقراطية وحقوق الإنسان، وبات من المسلم به اجتماعياً واقتصادياً وسياسياً أن المجتمع الذي تتنامى فيه آليات الإقصاء، والعزل، والتهميش لبعض أفرادهِ تحت أيّ دعوى أو إعتبار، وعدم مشاركتهم على نحو حقيقي وفعال في النواحي :

الإقتصادية، والاجتماعية، والثقافية، والسياسية بوجه عام، يصبح مجتمعاً مفتقراً إلى الكفاءة الاقتصادية، والفاعلية، والتماسك الاجتماعي، مجتمع تتنامى فيه الصراعات وعواملها ممّا يهدد أمن المجتمع ومستقبله واستقراره. (مسافر، 2015)

تتلخص فلسفة الدمج بالنقاط التالية:

1. أن لدى الأطفال المُعاقين حاجات تربويّة خاصة متعددة ومتنوعة.
2. أنّ هناك عددًا من البدائل التربويّة والأوضاع التعليميّة التي تستطيع في أيّ وقت كان تلبية الحاجات الخاصة للطفل المُعاق.
3. يجب تعليم كلّ طفل مُعاق في البيئة التربويّة الأقلّ تقييدًا التي تلبّي حاجاته .
4. يجب اللجوء إلى المدارس الخاصة، أو الصفوف الخاصة فقط بعد أن يتضح أنّ المشكلات التي يُعاني منها الطفل المُعاق. (الخطيب، وآخرون، 2009)

2.4.1.2 أهداف الدمج لذوي الإعاقة:

هم أشخاص تحتم قدراتهم العقليّة، أو الحسيّة، أو الجسديّة، أو الإنفعاليّة، أو الإجتماعيّة على ضرورة إدخال تعديلات لمواءمة التعليم لقدراتهم وإستعداداتهم وبرامج الأنشطة لملاءمة إحتياجاتهم التعليميّة، وأهداف الدمج تتمثل في:

1. إتاحة الفرصة لجميع الأفراد المُعاقين للتعليم المتكافئ والمتساوي مع أقرانهم من الأفراد في المجتمع.
2. إتاحة الفرص لذوي الإعاقة للإنخراط في الحياة العاديّة والتفاعل مع الأفراد الآخرين.
3. يُخلصهم الدمج من الأفكار الخاطئة حول خصائص أقرانهم وإمكاناتهم وقدراتهم من ذوي الإعاقة.
4. من أهداف الدمج بعيدة المدى تخليص ذوي الإعاقة من جميع أنواع المعوقات سواء الماديّة أو المعنويّة التي تحد من مشاركتهم الفاعلة في جميع مناحي الحياة.
5. التقليل من التكلفة الماديّة في إقامة مؤسسات التربيّة الخاصة ومراكز الإقامة الداخليّة.
6. يُعتبر الدمج متسقًا ومتوافقًا مع القيم الأخلاقيّة للمجتمع والثقافة. (بطرس، 2015)

3.4.1.2 الدمج يعود بفوائد كثيرة على الأشخاص ذوي الإعاقة، ومن أهمها:

1. أن الدمج يساعد الأشخاص المُعاقين على العيش الكريم في مُجتمعهم كأشخاص لهم الحق في أن يعاملوا باحترام.
2. أن الدمج يسهم في تعديل إتجاهات الأشخاص العاديين نحو الأشخاص من ذوي الإعاقة.
3. أن الدمج يشجع الشخص المُعاق للشعور بأنه جزء من مجتمعه، وليس فردا ينتمي إلى أقلية محرومة تعامل معاملة سيئة.
4. أن الدمج يسهم في تكيف الأشخاص المُعاقين، ويطور مفهوم الذات لديهم ويُحسنه.
5. أن الدمج يُهيء الفرص للمعلمين لتفهم الفروق الفردية بين المتعلمين، ويُشجعهم على تطوير البرامج واستخدام الأساليب التي تراعي تلك الفروق. (عليوة، 2009)

4.4.1.2 المبادئ الأساسية للدمج والتربية الدامجة:

يُقصد بالتربية الدامجة مجموعة المُحددات الثقافية، والتربوية، والمجتمعية والإقتصادية، والإجتماعية التي تعمل على تربية الأفراد العاديين وذوي الإعاقة وتعليمهم وفق فلسفة ومنهج وآليات تدعم التنوع والإختلاف الذي يتيح تعليم ذوي الإعاقة جنباً إلى جنب مع أقرانهم، وعلى ذلك تعني التربية الدامجة تبنى المؤسسات التعليمية وتقبلهم للتنوع والإختلاف والإستجابة للإحتياجات التربوية الخاصة للأفراد، وسياسة دمج ذوي الإعاقة على إختلاف فئاتهم وإحتياجاتهم التربوية والأكاديمية والإجتماعية والحياتية بما يسمح للجميع بالإعتراف بالتنوع والإختلاف وتقديره، وأنّ هذا التنوع والإختلاف في المؤسسات التعليمية هو جزء من التنوع والإختلاف القائمين في المجتمع كلّ، وهما مصدرا إثراء لا مصدرا إرباك.

ومن أهم هذه المبادئ التي تقوم عليها التربية الدامجة:

1. المبدأ الأول: إتاحة كافة الفرص المتكافئة لجميع الأفراد من ذوي الإعاقة للتعلّم بصرف النظر عن

نوع إحتياجاتهم التربوية الخاصة أو نمطها من ناحية، ومستوى جدّة هذه الإعاقات من ناحية

أخرى، وهو مبدأ إنسانيّ وإجتماعيّ وحياتيّ.

2. المبدأ الثاني: كلّ فرد يمكن أن يستفيد على نحو ما ويقدر سواء أكان من ذوي الإعاقة أم من

العاديين عندما يتعلّم كلّ منهم جنباً إلى جنب في ظل التربية الدامجة.

3. المبدأ الثالث: المدارس العادية المهيأة للدمج هي ذلك الإطار الذي يلبي كافة الإحتياجات التربوية

لجميع الأفراد سواء أكانوا عاديين، أم كانوا من ذوي الإعاقة، حيث تُسهم هذه المؤسسات بالمشاركة

الفعالة لجميع الأفراد في ظل ظروف أكاديمية وإجتماعية متكافئة.

والهدف من عملية دمج ذوي الإعاقة بعيد المدى وهو إيجاد مناخ وظروف صحيّة نفسيّة، وإجتماعية

وأكاديمية منتجة يمكن من خلالها أن يُسهم كلّ فرد في المجتمع إسهاماً كاملاً في بناء مجتمعه.

(الزيات، 2009)

2.1.4.5 المحددات الثقافية والإجتماعية للدمج والتربية الدامجة

المحددات الثقافية: تُعرّف الثقافة بأنها الكليّة العامة المُبرمجة للعقل الجمعيّ الإنسانيّ في أطره الثقافية

والإجتماعية، المحددة لأنماط العادات، والتقاليد، والقيم، وأساليب الحياة والعمل، التي تغلب على

مجتمع ما، والثقافة هي حصيلة التفاعلات المستمرة بين الموروثات الثقافية والتغيرات الإقتصادية

والإجتماعية، والتكنولوجية، والمعرفية التي يشتهر بها الفرد في مجتمع ما، بإعتبارها مجموعة القيم،

والمعتقدات، وأنماط السلوك المشتركة التي تميّز ذلك المجتمع، بحيث تشكل المحددات، والعادات،

والتقاليد التي تحكم سلوك الفرد وطريقة تفكيره وأدائه للعمل، وأساليب حياته وردود أفعاله داخل الإطار

الثقافي والإجتماعي الحاضن، والعلاقة بين الفرد وثقافته داخل مجتمع ما هي علاقات تفاعلية معقدة فالفرد يسهم في تشكيل ثقافة مجتمعه، ويتأثر في قيمه، ومعتقداته، وسلوكه، وفكره، وإتجاهاته، وإنجازاته بالأطر، والمعطيات، والرموز التي تشيع داخل إطاره الثقافي، والمجتمعي الحاضن. (مسافر. 2015)

ويرى مالترزك (Maletzki,1996) أن الثقافة تتحدد من خلال عدد من المحددات الأساسية الفارقة المميزة للثقافات المختلفة، ومنها الدمج والتربية الدامجة وهذه المحددات تتمثل فيما يلي:

1. الخصائص الأساسية للشخصية الوطنية (National basic personality).
2. المدركات الإجتماعية، مفهوم الوقت والفراغ، وطريقة التفكير، واللغة.
3. اللغة الإتصالية، والقيم، ومعايير السلوك، والقواعد، والأحكام الخلقية.
4. العلاقات الإجتماعية وأنماط التفاعلات الإجتماعية الشائعة في المجتمع.

6.4.1.2 أنواع الدمج في الأنشطة الرياضية:

يفترض أن يكون الدمج هو القاعدة والإستثناء هو العزل، ومن هذا المنطلق ينبغي العمل على دمج جميع ذوي الإعاقة على الأقل جزئياً إن لم يكن كلياً، وذلك لإختيار المكان الملائم لهم، والذي تنجح فيه العملية التعليمية، ومن أهم أنواع الدمج في الأنشطة الرياضية ما يلي:

1. الدمج التعليمي: عبارة عن مشاركة ذوي الإعاقة في أنشطة تعليمية مع أقرانهم العاديين، ويعتمد ذلك على مدى تطابق أهداف برنامجه التعليمي مع أهداف برنامجه أقرانه العاديين، بالإضافة إلى الإمكانيات المتوفرة التي تعزز عملية الدمج، أما إذا كانت أهداف البرنامج مختلفة عن برنامجه أقرانه العاديين وذلك بسبب شدة الإعاقة، ففي هذه الحالة يمكن المشاركة في وجود المساعد أو المدرب الرياضي ولكن من دون تفاعل إجتماعي مع الأقران العاديين، كذلك يستطيع المدرب الرياضي أن

يعطي أنشطة في حدود قدرات الجميع مثل تمارين الإحماء، ولكنها لن تؤدي إلى التفاعل الاجتماعي.

2. **الدمج الاجتماعي:** عبارة عن تفاعل شخصي مع الأقران العاديين في الصف، ويفترض أن يؤدي هذا التفاعل إلى القبول المتبادل، وقد يكون التفاعل باتجاه واحد، حيث يقوم العاديون بالبدء بالتفاعل، ويرون أنفسهم كمساعدين لأقرانهم ذوي الإعاقة أو باتجاهين متبادلين حيث يقوم كل من الطرفين بمحاولة دمج الآخر، وغالبًا ما يؤدي هذا النوع من التفاعل إلى الدمج الاجتماعي.

3. **الدمج المكاني:** عبارة عن وضع ذوي الإعاقة في المكان نفسه مع أقرانهم العاديين دونما مشاركتهم في الأهداف، أو الأنشطة، أو التفاعل الاجتماعي معهم، والذي يحتمل أن يحدث دون تخطيط سابق من المدرب الرياضي، ويعكس الدمج التعليمي أو الاجتماعي اللذين يتطلبان إعدادًا، وتخطيطًا، وعملاً جادًا لتنفيذهما، فإن الدمج المكاني سهل في تنفيذه إلا أن له عواقب سلبية كثيرة. (عامر، وآخرون، 2008)

7.4.1.2 إندماج المُعاق في المُجتمع

الإندماج هو تمكين المُعاق من تطوير قدراته الفطرية قصد التمكين من الإنسجام والتفاعل مع المجتمع الذي ينتمي إليه، والغاية من الإندماج للمُعاق إخراجهُ من العزلة التي كان يحبس نفسه من ممارسة مهنة تراعي قدراته الفطرية وإسهامه في الإنتاج والخروج من البقية المتبقية التي يعانها سواء أكانت مادية أم المعنوية، وحصول المُعاق على الإكتفاء الذاتي ثقافيًا، وإقتصاديًا، وشخصيًا، حيث إن إكتساب المهنة يستوجب من المُعاق بذل الجهد لإقتناء المعلومات الأساسية التي تستخدم المدارك

الذهنية. إنّ الإدماج الشخصي للمُعاق ينمي ويثري قدراته الشخصية بتطوير ظروف العيش التي تحددها إعاقته، وقد يتسبب عنها خلل في علاقته ببيئته، حيث يوفر الإدماج للمُعاق فرص ممارسة الحياة الإجتماعية، وما تفرضه من حدود على الشخص والتكيف مع مجتمعه. (إبراهيم، 2007)

8.4.1.2 مشاكل إدماج ذوي الإعاقة الخاصة " المُعاق " بالمجتمع:

1. حرمان المُعاقين من الدّراسة بسبب صعوبة الحركة وعدم عناية بعض أولياء أمورهم بقضية تعليمهم.
2. نقص خدمات التوجيه والإرشاد النفسي لمن يكمل دراسته أو تدريبه من المُعاقين حتى يمكن إلحاقهم بعمل مضمون أو بدورات تخصصية أو عالية.
3. عدم توافر أمان العمل المناسب للمُعاقين، ونقص الفرص الكافية للحصول على عمل مُنتج.
4. عدم ضمان حقّ العمل لشديدي الإعاقة، أو شديدي التخلف الذهني في أمكنة تتوفر فيها وسائل الأمان والحماية.
5. عدم توافر فرص مواصلة التعليم لمن يريد من المُعاقين الذين تتوفر لديهم القدرة، وعدم توافر التسهيلات الملائمة لظروف إعاقتهم.
6. عدم توافر فرص التدريب أثناء العمل للمُعاقين للرفع من مستوى كفاءتهم الإنتاجية، ولفتح باب التدريب أمامهم.
7. عدم إتاحة الفرصة للمُعاقين بالقدر الكافي لمناقشة القرارات التي تخصهم والمتعلقة بشؤونهم.
8. عدم إتخاذ الإجراء اللازم للتسهيل على المُعاقين في إرتياد الأمكنة العامة عن طريق تنفيذ ما جاء في التوصيات الخاصة بذلك، والتي تقصد مساعدة ذوي الإعاقة في التغلب على مشاكل السلالم، والأبواب، ومواقف السيارات وغيرها. (إبراهيم، 2014)

9.4.1.2 دور المجتمع في تحقيق سياسة الدمج:

يُعرّف لندبرج الدور بأنه نمط السلوك المتوقع من شخص ما في جماعة معينة، وموقف معين، وتُحدد

الأدوار التي يجب أن يؤديه من سلوك في جماعته في ظل الثقافة السائدة. (صالح، 2006)

إن المسؤولية الملقاة على الأسرة أكبر من طاقتها المحدودة، لذا فإنّ الأمل أن يُساعد المجتمع بكافة مؤسساته في تشجيع دمج الأطفال المُعاقين في كافة نواحي الحياة، ولا شكّ في أن الدمج سوف يكون له أثره في تقبُّل الأسرة لطفلها المُعاق، حيث تشعر الأسرة بأن لطفلها المُعاق مكانًا بين الأطفال الأسياء، ولما لهم من حقوق، وقد وجد أنّ إستقرار الأسرة وإطمئنان الآباء على مستقبل طفلهم المُعاق ذي علاقة إيجابية في التحصيل العام لديه، فإنّ المهتمين بسياسة الدمج يدعون المجتمع لأن يسهم بدور فعال من أجل العمل نحو تشجيع دمج الأطفال المُعاقين في مجالات الحياة المختلفة من خلال

تحقيق الإجراءات التالية :

➤ أن يوفر المجتمع الخدمات التعليميّة، والنفسيّة، الملائمة للأسر التي بها طفل مُعاق، وأن يعمل

على تحسين الخدمات الإرشاديّة والتعليميّة للآباء، لكي تساعد الطفل على إنماء طاقاته الكامنة.

1. على المجتمع أن يضع في خطته دمج الأطفال المُعاقين داخل المجتمع، وتنفيذ البرامج

الموضوعه من أجل تحقيق الدمج، وذلك لتخفيف عُزلتهم، وتسير المشاركة الكاملة في كلّ

جوانب الحياة.

2. على المجتمع تشجيع قيام المنظمات التطوعيّة التي تُهدف نحو مساعدة الآباء والأمهات في

كيفية التعامل مع أبنائهم المُعاقين، وتوفير وتنظيم دورات التدريب المهنيّ للمُعاقين لإعادة

تأهيلهم ودمجهم في المجتمع.

3. ينبغي أن تعمل الجهات المعينة على توفير أكبر عدد من الوظائف للأشخاص المُعاقين

وتشجيع ذلك، لأنهم في حاجة إلى عون خاص، ويتوقعون أن يلعب الآخرون في المجتمع

دورا فعلاً كي يشركوهم في العملية الإنتاجية، فاذا ما فعل ذلك، فهم يتيحون لهم البداية لحياة لها معنى وهدف يعيشون من أجله.

4. لا بد من تدريب أشخاص من المجتمع المحلي، ومن أسر المُعاقين، بواسطة متخصصين في مجالات الإعاقات المختلفة مما يساعد على زيادة التكيف السلوكي، والمهارات السلوكية لدى الأطفال المُعاقين. (بترس، 2015)

عرض راند وريتشنبرج (1994) **Rand & Reichenberg** أربعة نماذج أساسية لنظام الدمج المعمول به في فلسطين المحتلة، وهي:

1-مجموعة الدمج (GI) (GeoupIntergration)، وتتكون من دمج عددٍ كبيرٍ نسبياً من أطفال التربية الخاصة من (10-12) طفلاً داخل الفصول النظامية، ويوجد في هذا النموذج إثنان من المدرسين يعملان معاً في توافق في نفس الفصل، وكلٌّ من المدرسين يتعامل مع النوعية المؤهل لها، ويعتمد على قوة وطبيعة التعاون بين مدرس التربية الخاصة، ومدرس العاديين، ومن المشاكل التي تعوق هذا النموذج: مَنْ يكون مصدر السلطة الأساسية في الفصل، ومن الذي يعمل ومتى؟ وكيف؟ وتحلّ هذه المشكلة بتبادل الدور بطريقة مرنة داخل الفصل.

2-نموذج التعليم العلاجيّ (RT) (Remedial Teaching) ويطبق في الفصلين الأولين من فصول المدرسة الابتدائية، ويشمل الأطفال المشتبه فيهم ذوي الصعوبات الخاصة، ويعتبر هذا النموذج للتدخل المبكر بقدر الإمكان لكي نمكّن الطفل من الإستمرار في التجربة التعليمية، والتعليم العلاجيّ ويتمّ في مجموعات صغيرة ممن تتشابه مشكلاتهم وصعوباتهم.

3-نموذج تعليم المراكز (LC) (Learning Centers) يطبق بإستمرار في المدارس العليا الصغيرة (JHS) خاصة الطلاب المُعاقون المندمجون في فصولهم النظامية، ومن خلال مراكز التعليم

يُحصل الطالب على معاملة علاجية فردية مبرمجة ومنظمة ومركزة، ويتم إعداد برنامج فردي خاص لكل طالب .

4- نموذج الدمج المقابل (RI) (Reversed Integration) ويعتبر هذا النموذج مقابلاً لنموذج تعليم المراكز (LC)، ويعتمد هذا النموذج على أنّ فصل التربية الخاصة هو الفصل الأم، والأنشطة الإجتماعية والمدرسية تتم من خلال إندماج الطلاب المُعاقين مع الطلاب العاديين، ومحدد هذا النموذج في تحقيق الدمج الإجتماعي. (كاشف، 2008)

5.2.1 المبحث الرابع: اللّعب وأهميته لذوي الإعاقة:

تُعدّ الألعاب إحدى أوجه التعبير الحضاري عن المجتمع الذي تتواجد فيه، إضافة إلى أنّ الأساليب التي يتمّ من خلالها ممارسة هذه الألعاب كثيرًا ما تكشف بعض الظواهر الاجتماعيّة الخافية للمجتمع، إلا أن مناشط اللعب تمتد جذورها إلى كلّ مجتمع وفقًا لهويته الثقافيّة والاجتماعيّة، إذ يمكن تمييز هذه المناشط من خلال اللعب والألعاب السائدة في كلّ مجتمع، ويوجد العديد من مناشط اللعب وأدواته التي تصبغ بالحقائق المميزة للمجتمع، وتُعبّر عن أصوله الثقافيّة والاجتماعيّة والعريقيّة. فهو ظاهرة طبيعيّة وفطريّة لها أبعادها النفسيّة والاجتماعيّة المهمة، فقد اعتبرها زيميل (Simmel) وظيفة إعداد الأطفال لأدوار الكبار، بينما أشار (Weber) إلى إنتشارها عبر التاريخ الإنسانيّ، فيكسب كله، وأكّد كلّ منهما أن اللعب مجموعة أهداف أكثر ما يطورها هو الحس، ومن المنظور الاجتماعيّ تناول المؤرخ الهولندي هوزينجا (Huizinga) مفهوم اللعب وعرفه بأنّه كألوان النشاط الحر الذي يُؤدّي بوعي تام خارج الحياة العاديّة بإعتبارها نشاطًا ينفذ وفق قواعد مضبوطة. (إبراهيم، 2007)

1.5.1.2 نظرية اللّعب مع ذوي الإعاقة

تُتيح الألعاب ضروبًا مُنوعة من النشاط ودرجات التعقيد الذي يُشبع رغبات ذوي الإعاقة من مختلف الأعمار وتحتاج الألعاب إلى درجات متفاوتة من القدرات الجسميّة والعقليّة، فهناك الألعاب لتكوين الجسم والتوافق العضليّ العصبيّ ولتنمية بعض القدرات العقليّة، وللألعاب فوائد متعددة منها أنّ المُعاق يظهر واضحًا عند ممارسته للألعاب، وتعتبر فرصة لإختصاصي الخدمة الاجتماعيّة لملاحظة المُعاقين ودراساتهم، فهي وسيلة للتعبير عمّا في نفوس المُعاقين وتدريبهم على ضبط النفس ومقابلة حاجاتهم الإنفعاليّة، كما يساعد اللعب على التخفيف من حدّة التوتر الذي يتركز حول بعض الخلافات بين ذوي الإعاقة، وكذلك بعض الحوادث التي تحدث بعض المضايقات أو المناقشات العنيفة بينهم،

كما تظهر درجة تقبل المُعاق لمعرفة الآخرين عند ممارسة الألعاب المختلفة، وأنّ المهارة في الألعاب تُعطي الشعور بالتقبّل، وتزيد الثقة وتُشجع على الإشتراك في الميادين الأخرى للحياة الإجتماعيّة كما تظهر من خلال الألعاب قيادات من المُعاقين، وتحملهم بعض المسؤوليات وكسب الثقة بالنفس. (فهيم، 2005)

2.5.1.2 التربية الرياضيّة للفئات الخاصة" ذوي الإعاقة":

ذوو الإعاقة مهما اختلفت أنواع إعاقاتهم، هم أفراد من المجتمع لهم ما للأسوياء من حقوق وعليهم واجبات، لكنّ إكتسابهم للمهارات والخبرات الضرورية اللازمة للحياة الطبيعيّة تكون بدرجة ضعيفة، وقد تكون بدرجة ضعيفة جدّاً وفقاً لنوع الإعاقة ودرجتها، لذلك نجد أنّ تعلمهم لهذه المهارات وتلك الخبرات يحدث ببطء ويحتاج إلى وقت طويل للتدريب، ولقد وضعت جميع البرامج التعليميّة والمهنيّة بصفة عامّة لتنمّاشي مع الأسوياء، وهذه البرامج لا تتماشى مع المُعاقين، فكان لا بدّ من التعديل فيها لكي تتماشى مع ذوي الإعاقة وذلك بوضع برنامج خاص بهم يختلف باختلاف نوع الإعاقة، فالتربية الرياضيّة خير وسيلة للإسهام في تدريب هذه الفئة من المواطنين حتى يتمكّنوا من القيام بالحركات المختلفة والضرورية لهم لقضاء حاجاتهم وإهتماماتهم، ويرجع ذلك لما للأنشطة الرياضيّة من تأثير فعال في تنمية أجهزة الجسم وتقويته، وممارستها في جميع الأوقات والأمكنة بإدخال التعديلات في الملاعب والأدوات المستخدمة. (ابراهيم، 2014)

3.5.1.2 إتجاهات الرياضيين من ذوي الإعاقة نحو ممارسة الرياضة تُكسبهم الثقة بالنفس:

أظهرت دراسة أن ممارسة الأنشطة الرياضيّة وأثرها على أمنهم النفسيّ وعلى مدى الإهتمام بالرياضيين ذوي الإعاقة، فجانبا ما يقدم لهم من رعاية صحيّة، وتعليميّة، وتنقيفيّة، هناك إهتمام لا يقل أهميّة وهو

تحفيز هؤلاء المُعاقين على ممارسة الأنشطة الرياضية نظرًا لأهميتها في بناء أجسامهم وإعطائهم الثقة بالنفس وتخفيف العبء النفسي، والإنفعالي، والصحي، والبدني لديهم، وترجع أهمية هذه الدراسة إلى عدة عوامل منها : معرفة إتجاهات الرياضيين ذوي الإعاقة نحو الأنشطة الرياضية قد تساعد في التعرف على أسباب عزوفهم عنها، ووضع الحلول للتغلب عليها، ومعرفة الأنشطة الرياضية التي يرغبون في ممارستها يساعد القائمين على وضع البرامج الرياضية التي يميلون لممارستها لتحقيق الأمن النفسي لهم، والوصول لتوصيات من شأنها تعديل إتجاهات الرياضيين ذوي الإعاقة نحو ممارسة الأنشطة الرياضية، وبيان أثر الأنشطة الرياضية في تحقيق الأمن النفسي لذوي الإعاقة ومعرفة أسباب عزوفهم وعدم مشاركتهم بممارسة الأنشطة الرياضية، والتعرف أيضا على الألعاب الرياضية التي يرغب ذوو الإعاقة بممارستها. (الجبور، 2012)

4.5.1.2 الأهداف التعليمية لألعاب ذوي الإعاقة :

يُعدّ اللعب وسيطاً تربوياً يعمل بدرجة هائلة على تشكيل شخصية الفرد المُعاق بأبعادها المختلفة، وأنّ مصدر هذه الأهمية في اللعب يُحدث تغييرات وتطويرات في التكوين العقلي، والنفسي، والجسمي للمُعاق، بحيث تؤثر في مجمل سلوكه التحصيلي، والنمائي في المراحل النمائية المُتعاقبة، فمن خلال اللعب يبدأ المُعاق في إشباع نزعه إلى الحياة الإجتماعية، فيكسب الكثير من المعلومات والمهارات ويتشرب إتجاهات معينة نحو الذات، ونحو الآخرين، وفي اللعب تُفتح أمام المُعاق أبعاد العلاقات الإجتماعية القائمة بين الناس ويدرك أنّ الإسهام في أيّ نشاط يتطلب من الشخص معارف معينة تتصل بالعمل، وأهميته، وأبعاده، وكيفية أدائه، وبهذا يمكن أن ننتبين أنّ أهمية إستغلال اللعب تربوياً ونفسياً في بناء الشخصية المتكاملة للمُعاق، وفي مساعدته على التخلص من التوترات النفسية التي قد تنتابه لسبب أو لآخر، وكذلك في قوته عقلياً وزيادة معارفه ومفاهيمه وفي إعداده لمهنة المستقبل وتبصره بأنواع المهن والأعمال المختلفة، وما يتطلبه كلّ عمل من قدرات ومهارات، كما تسهم في تعزيز إنتمائه لوطنه وشعبه

وتقوية حسّه الإجماعيّ، والقوميّ الإنسانيّ ، إنّ المشاركة في أوجه الأنشطة المختلفة وخاصة الرياضة

تنظم في إطارها ما يلي:

1. الإقتناع بأهميّة اللعب والدور الذي يلعبه في بناء الشخصية المتكاملة للمُعاق.

2. إستغلال اللعب في الجوانب المحددة التالية: بناء الشخصية، والتخلص من التوتر، وإكتساب المعرفة.

3. إستغلال اللعب في المجالين: التربويّ، والنفسيّ. (إبراهيم، 2007)

5.5.1.2 خصائص البرنامج الرياضيّ الناجح التي يجب أن تتوفر في أيّ برنامج

تعليميّ أو تدريبيّ:

1. يعتبر جزءاً متكاملًا من عمليّة المجهود الكليّ للمنشأة الرياضية: بمعنى أن يكون البرنامج مكملًا

للمجهود الكليّ للمنشأة الرياضية التي صمّم فيها، وألا يبدو منعزلاً مستقلاً عن بقية برامج الخطط

الأخرى، فإذا كان الهدف العام داخل المنشأة الرياضية هو تطوير قدرات الفرد وسماته، فيجب أن يكون

هدف أيّ برنامج لأيّ نشاط هو تحقيق جزء من هذا الهدف، وأن تعمل البرامج كلّها في إتساق وتكامل

للوصول بالمنشأة إلى هدفها.

2. أن يمدنا بخبرات متشابهة ومتوازنة في النمو والتطور: أن يتعامل البرنامج مع الفرد كوحدة واحدة يعمل

على تنمية النواحي البدنيّة، والنفسيّة، والعقليّة، والإجماعيّة ولا يسعى إلى تنمية ناحية دون الأخرى،

لأنّ عدم الإبتزان في نمو حالات الفرد شيء غير مرغوب فيه له أثاره السلبية في عمليات النمو

الشاملة.

3. أن يقوم على إهتمامات وإحتياجات وقدرات الأفراد الذين يعمل لخدمتهم: ويجب أن يقابل محتوى

البرنامج إهتمامات وإحتياجات وقدرات ورغبات الأفراد الممارسين مع ملاحظة أنّ شخصيّة الفرد هي

نتاج تفاعل العوامل البيولوجيّة الوراثيّة مع العوامل الثقافيّة أيّ أنّ حاجات الأفراد أو رغبتهم في تحقيق

- غرض معين ينتج عن تفاعل العوامل الوراثية والعوامل الثقافية، وبهذا يجب أن يضع البرنامج في حسابه مثل هذه الحاجات، ويهتم بها؛ لأن عدم الإهتمام يؤدي بالفرد إلى مشكلات لا يمكن تفاديها.
4. أن يعمل على إمدادنا بالخبرات المرتبطة بالبيئة المحلية، وتصل إلى مستوى نضج الممارسين: ويجب أن يسعى مصمم البرنامج إلى إن تكون الأنشطة المصاحبة له أنشطة تنبثق من البيئة المحلية المعروفة لدى الممارسين، ويمكن تطبيقها في هذه البيئة، حيث إن ميول ورغبات وإتجاهات الممارسين تعدّ دليلاً على نوع الحاجات التي يسعون إلى إشباعها، وأنّ هذه الميول والإتجاهات ترتبط بالبيئة.
5. أن يمكن تنفيذه من خلال التسهيلات المتاحة، والوقت المتيسر، والدورات، والقيادات المتوفرة: إنّ عملية حصر الإمكانيات الموجودة، وما يمكن تدبيره، وما هي حالتها الفنية قبل بدء تصميم أيّ برنامج عملية مهمة للغاية حتى يمكن أن يصمم البرنامج على أسس سليمة واقعية، فيجب أن تكون هناك معلومات كافية عن كمية الأدوات، وكيفية الملاعب، والمنشآت، والقيادات المتوفرة.
6. أن يسمح بالنمو المهني، والحرفي، للمربين ويرعى شؤونهم: والبرنامج الناجح لا يمكن أن يتجاهل المربي الذي يعمل فيه لتحقيق أهدافه، فهناك العديد من الواجبات التعليمية والتربوية والنفسية التي تقع على كاهل هذا المربي لإمكانية التأثير في شخصية الممارسين وتربيتهم تربية شاملة بغرض تعديل سلوكهم إلى الأفضل، سواء أكان هذا المربي يعمل مع الأسوياء أم متحدي الإعاقة. (شرف، 2002)

2.2 الدراسات السابقة:

إنّ الدراسات السابقة لها أهميّة خاصة إذ إنّها تحدد بوصلة الباحث نحو الهدف، لتحقيق مبدأ التراكمية في العمل العلمي، والتكامل في البناء على ما سبق من أبحاث إسهامًا للوصول إلى حقائق أو نظريات علميّة مبنية على هذه الأبحاث وتتوافق مع التفكير المنطقي الملازم لها، وعليه تعرض الباحثة مجموعة دراسات سابقة؛ منها ما إهتمّ بدمج ذوي الإعاقة، ومنها ما إهتمّ في تقييم البرامج والأنشطة الرياضيّة، ومنها ما إهتمّ بالمشكلات التي يعاني منها ذوو الإعاقة، وللوقوف على أهم الموضوعات التي تناولتها تلك الدراسات والتعرف على الأساليب والإجراءات التي تبنتها، والنتائج التي توصلت إليها، فقد رتبت الباحثة الدراسات من الأحدث إلى الأقدم إبتداءً من الدراسات العربيّة ثم الأجنبيّة، على النحو التالي:

1.2.2 الدراسات العربيّة:

1. دراسة غنيم، وآخرون، (2016) بعنوان: درجة الصعوبات التي تواجه الطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة في جامعة البلقاء التطبيقية من وجه نظر الطلبة أنفسهم.

هدفت الدراسة إلى تقصي درجة الصعوبات التي يواجهها الطلبة ذوو الإحتياجات الخاصة نتيجة دمجهم مع الطلبة العاديين في جامعة البلقاء التطبيقية، وإستخدمت الدراسة المنهج الوصفيّ المسحيّ حيث تكوّنت عينة الدراسة من (48) طالبًا وطالبة من ذوي الإعاقة والمدموجين مع الطلبة العاديين في الجامعة والتي تشكل مجتمع الدراسة، وأظهرت الدراسة أنّ (82%) من الصعوبات بمجموعها الأكاديميّة، والماديّة، والماليّة، والنفسية، والإجتماعية -كانت درجة كبيرة ومتوسطة، بحيث يمكن وصفها بأنّها مشكلة كبيرة بحاجة إلى تحدٍ ووضع سلّم أولويات للتصدي لها، وتذليل هذه الصعوبات ضمن الظروف والإمكانات المتاحة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.5 > a$) في درجات الصعوبات تُعزى لأيّ من متغيرات: (الجنس، أو المستوى التعليمي، أو

التخصص) على الأداة كلّها، وعلى جميع المجالات الثلاثة- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.5 > a$) في المجال الأكاديمي، وفي المجال النفسي الاجتماعي في درجة الصعوبات تُعزى لنوع الإعاقة بين أفراد عينة الإعاقة السمعية، وكلّ من الإعاقة البصرية، والحركية لصالح عينة الإعاقة السمعية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في المجال المادي في درجة الصعوبات تُعزى لنوع الإعاقة بين أفراد الإعاقة البصرية، وكلّ من أفراد الإعاقة السمعية والحركية لصالح الإعاقة البصرية، وقد أوصت الدراسة بإجراء المزيد من الأبحاث والدراسات على عينات أكبر، وعلى كليات مختلفة، وعقد لقاءات مشتركة بين الأطراف أصحاب العلاقة بما فيهم الطلبة أنفسهم لتذليل الصعوبات.

2. دراسة العدرة، (2016) بعنوان "التحديات التي تواجه الطلبة ذوي الإعاقة في الجامعة الأردنية".

هدفت الدراسة إلى التعرف على التحديات التي تواجه الطلبة ذوي الإعاقة في الجامعة الأردنية في مختلف النواحي الإدارية، والدراسية، والبيئية، والاجتماعية، والتعرف على الخصائص العامة للطلبة في الجامعة للعام الدراسي (2014-2015)، وقد جُمعت بيانات الدراسة باستخدام الإستبانة وتعبئتها من خلال المقابلات الشخصية مع عينة من الطلبة الذين تمّ إختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، وإستخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعيّ وبلغ عددهم (81) طالباً وطالبة، ويمثلون (19%) من مجموع عدد المسجلين في دائرة الإرشاد الطلابي في عمادة شؤون الطلبة، وتوصلت الدراسة الى أن الطلبة ذوي الإعاقة في الجامعة يعانون العديد من الصعوبات الإدارية في إجراءات التسجيل والتمثّلة في قلة الإرشاد الأكاديمي، وعدم ملائمة الإجراءات، وصعوبات دراسية متمثلة في: المنافسة مع الطلبة العاديين وأداء المشاركة في الأنشطة، والحفلات الجامعية، والطرق، والأرصفة غير المهيأة لهم، وصعوبات إجتماعية متمثلة في عدم مراعاة المدرسين لظروفهم، والنظرة السلبية من الطلبة العاديين

لهم وصعوبة إيجاد العلاقة معهم، وأوصت الدراسة بالعمل على إعادة تهيئة البيئة الجامعية وتنظيمها، لتتناسب الطلبة ذوي الإعاقة، وإعداد قاعات مخصصة لهم، وإلى تعديل بعض القوانين والتشريعات بما يناسب حاجاتهم ويلبيها.

3. دراسة اللحاني، (2016) بعنوان: نموذج مقترح لتطوير إدارة العلاقات العامة بأندية ذوي الإحتياجات الخاصة بالمملكة العربية السعودية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهداف وأساليب الأداء الإداري، وأساليب الإتصال التي تتبعها إدارة العلاقات العامة في أندية ذوي الإحتياجات الخاصة في المملكة العربية السعودية، وإقتراح نموذج لتطوير إدارة العلاقات العامة في أندية ذوي الإحتياجات الخاصة، واتبعت الدراسة المنهج الوصفيّ المسحيّ، وتمثلت الأداة في إستبانة تكوّنت من (40) عبارة موزعة على ثلاثة محاور رئيسة، وهي الأهداف، وأساليب الأداء الإداري، وأساليب الإتصال المتبعه، ومجتمع الدراسة جميع العاملين بأندية ذوي الإحتياجات الخاصة وبلغ عددهم (239) فرداً، وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها أنّ واقع العلاقات العامة بأندية ذوي الإحتياجات الخاصة في المملكة العربية السعودية متوسط، سواء في المحاور الفرعية (أهداف العلاقات العامة، وأساليب الأداء الإداري، وأساليب اتّصال) أو في الدرجة الكلية، وعدم وجود فروق داله إحصائياً بين متوسطات إستجابات مجتمع الدراسة ترجع لمتغير الصفة الوظيفية، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في محوريّ الأهداف وأساليب الأداء الإداري، والدرجة الكلية تُعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة، فيما وجدت فروق في محور وسائل الإتّصال لصالح أصحاب الخبرة من (5) إلى أقل من (10) سنوات، وأوصت الدراسة إلى أهميّة أندية ذوي الإحتياجات الخاصة لتكون أكثر شمولية، وإدراج إدارة العلاقات العامة كإدارة مستقلة في الهيكل التنظيميّ للأندية الرياضية.

4. دراسة أبو شملة، (2015) بعنوان: إتجاهات معلمي ومعلمات التربية الرياضية نحو دمج الطلبة ذوي الإعاقة في المدارس الحكومية في محافظة جنين.

هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات معلمي التربية الرياضية نحو دمج الطلبة ذوي الإعاقة في حصة التربية الرياضية مع الطلبة العاديين، وأداة الدراسة هي الإستبانة لتقيس اتجاهات معلمي التربية الرياضية نحو دمج ذوي الإعاقة حركياً مع الطلبة العاديين في حصة التربية الرياضية، وتكونت عينة الدراسة من معلمي ومعلمات التربية الرياضية للمدارس الحكومية في مدارس التربية والتعليم لمنطقة طوباس، وقباطية، وجنين، وبلغ عددهم (120) معلماً ومعلمة، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي المسحي، وتوصلت الدراسة إلى أن اتجاهات المعلمين إيجابية نحو دمج الطلبة المعاقين مع الطلبة العاديين في حصة التربية الرياضية، ولعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاهات بين المعلمين والمعلمات نحو دمج الطلبة المعاقين في حصة التربية الرياضية، وبين جميع متغيرات الدراسة " الجنس، والمؤهل، وسنوات الخبرة، ومكان السكن، والمرحلة التدريسية"، وأوصت الدراسة بضرورة تفعيل سياسة عامة وممنهجة تقوم بها كافة الجهات المعنية؛ لتنفيذ برامج وخطط مدروسة لدمج المعاقين في المدارس العادية، وضرورة ملائمة المدارس، الحكومية لتوفير البيئة الدراسية التي تسهل مهمة الطالب المعاق والمعلم للوصول لأحسن حالة من الدمج.

5. دراسة القحطاني،(2015) بعنوان: تقييم برامج الأنشطة الرياضية بأندية ذوي الإحتياجات الخاصة في المنطقتين الجنوبية والغربية بالمملكة العربية السعودية.

هدفت الدراسة إلى تقييم برامج الأنشطة الرياضية بأندية ذوي الإحتياجات الخاصة في المنطقتين الجنوبية والغربية من المملكة العربية السعودية من حيث أهدافها، وأدوار القائمين عليها، واللاعبين، وطبيعة الأنشطة، ومدى إستفادة المعاقين منها، وبيئتها، وأساليب تقويمها ومتابعتها، من وجه نظر

العاملين بالأندية، وكان منهج الدراسة المتبع المنهج الوصفي المسحي، وتمثلت أداة الدراسة في إستبانة مكونة (153) عبارة موزعة على سبعة محاور: (الأهداف، والقائمون بالتخطيط، المدرب، والأنشطة الرياضية، والبيئة التعليمية، واللاعب، وأساليب التقويم)، وطُبقت هذه الدراسة على عينة مكونة من (71) فردًا من الإداريين، والمدربين، ومشرفي الإعاقة، والإختصاصيين العاملين بأندية ذوي الإحتياجات الخاصة بالمنطقتين الجنوبيّة والغربيّة من المملكة العربيّة السعوديّة، وأوصت الدراسة بتقييم برامج الأنشطة الرياضيّة بأندية ذوي الإحتياجات الخاصة متوسطة بوزن نسبيّ بلغ (69.02%) وأوصت ايضًا إلى الربط بين أهداف الأنشطة الرياضيّة والموارد الماليّة المخصصة لها، وإشراك جميع العاملين في تحديد الأهداف ووضعها، ومراعاة ميول وإحتياجات الممارسين بأندية ذوي الإحتياجات الخاصة في عمليّة التخطيط.

6. دراسة صلاح، (2015) بعنوان: دمج وتمكين الأشخاص ذوي الإحتياجات الخاصة في التعليم والمجتمع "الممارسات والتحديات" .

هدف المؤتمر إلى إلقاء الضوء على قضايا الدمج والوصول الشامل للأشخاص ذوي الإحتياجات الخاصة، وقضايا الدمج والتمكين التربوي، والمجتمعي، والوظيفي للأشخاص ذوي الإعاقة وإستعراض التجارب العربيّة والعالميّة، والإستفادة منها في البيئة العربيّة، ووضع الإستراتيجيات التي تسهم في الحدّ من مشكلات دمج وتمكين ذوي الإعاقة في المدارس العاديّة، والتأكيد على دور الشراكة بين المؤسسات التربويّة والمجتمعيّة لتسهيل دمج وتمكين المُعاقين وفي التعليم والمجتمع، والتوصيات التي خرج بها المؤتمر تفعيل التصور المقدم بإنشاء المجلس العربيّ لذوي الإعاقة الذي يعدّ بمثابة مظلة شاملة ترعى وتُقدم الخدمات لذوي الإعاقة على مستوى الوطن، والتأكيد على متابعة تفعيل مواد

الدستور الخاص بذوي الإعاقة والعمل بها لضمان حقوقهم، وتفعيل برامج التدخل المبكر والوقاية من الإعاقة من خلال تقديم برامج وقائية وإرشادية.

7. دراسة الزيود، وآخرون، (2015) بعنوان: دور الأندية الرياضية في إشباع حاجات الشباب الرياضية، والإجتماعية، والثقافية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الأندية الرياضية في إشباع حاجات الشباب " الرياضية، والإجتماعية، والثقافية" من وجهة نظر طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة اليرموك، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي من خلال تطبيق إستبانة على عينة عشوائية تكوّنت من (190) شابًا وشابة، وشملت الإستبانة (30) فقرة موزعة على ثلاثة محاور: " الرياضي، والثقافي، والإجتماعي"، وأظهرت نتائج الدراسة وجود دور إيجابي ومهم للأندية الرياضية في إشباع حاجات الشباب الإجتماعية، والرياضية، والثقافية " من وجهة نظر طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة اليرموك، وأظهرت نتائج الدراسة إلى وجود إشباع لحاجات الشباب الرياضية من كلا الجنسين من قبل البرامج التي تقدمها الأندية الرياضية، وكشفت أنّ الإشباع الثقافي المتحققة للشباب الذين يقطنون المدينة تعدّ أكثر من تلك المتحققة للشباب الذين يقطنون القرية، وأوصت الدراسة بضرورة قيام مديريات الرياضة والشباب بتوسيع نشاطاتها الثقافية، والإجتماعية، والرياضية لجذب الشباب -قدر الإمكان - للإشتراك في برامج الأندية والمراكز الرياضية وأنشطتها لزيادة الإحتكاك والخبرة وتوطيد العلاقات بين الشباب.

8. دراسة السناني، وآخرون (2015) بعنوان: الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الرياضية في تدريس ذوي الإعاقة الذهنية المدمجين بمدارس الدمج بالتعليم الأساسي .

هدفت الدراسة إلى التعرف على الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الرياضية في تدريس ذوي الإعاقة الذهنية بمدارس الدمج وأبعادها ومستوياتها، وأتبعت الدراسة المنهج الوصفي والدراسات

المسحية باستخدام إستبانة مكوّنة من (36) عبارة موزعة على ثلاثة محاور، وتكوّنت عيّنة البحث من جميع معلمي التربية الرياضية في فصول دمج المُعاقين ذهنياً في سلطنة عمان وبلغ عددهم (50) معلماً ومعلمة، وقد توصلت الدّراسة إلى نتائج أهمها أنّ هناك أبعاداً تمثل الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الرياضية عند دمج المُعاقين وهي: الصعوبات التي تتعلق بالطفل المُعاق، والصعوبات التي تتعلق بمعلمي التربية الرياضية والصعوبات التي تتعلق بالمدرسة، وقد أوصت الدّراسة بضرورة التوعية بحالات الإعاقة المختلفة، وتنمية جميع الكوادر البشرية في هذا المجال وتوعية المديرين بأهميّة الدمج.

9. دراسة عبد العظيم، وآخرون (2015) بعنوان: تقويم أنشطة مركز المُعاقين حركياً في ضوء أهدافها ببعض محافظات الصعيد.

هدفت الدّراسة إلى التعرف على دور المراكز الرياضية للمُعاقين حركياً في التنفيس عن أنفسهم، وتحقيق التنمية الشاملة في شتى مجالات الحياة للمُعاقين من خلال التدريب وتقييم أنشطة المراكز للمُعاقين حركياً، تألفت عيّنة الدّراسة من (120) لاعباً معاقاً حركياً يمثلون (8) مراكز رياضية للمُعاقين حركياً في أربع محافظات، و(16) فرداً من الجهاز الإداري من العاملين بهذه المراكز وبعض المتخصصين بهذا المجال، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي " الدّراسات المسحية " وأداة جمع البيانات هي إستبانة لتقويم أنشطة المُعاقين حركياً، وتوصلت الدّراسة لنتائج أهمها عدم كفاية في الميزانيات المعتمدة للأنشطة داخل المراكز الرياضية، وقصور وجمود الأنشطة المقدمة، وعدم مواكبتها للعصر الحديث ومتطلباته، عدم وجود خطة أو برامج إجتماعية أو نفسية يتمّ تطبيقها في مراكز المُعاقين حركياً، والقصور في التأهيل النفسي والإجتماعي للمُعاقين، وأوصت الدّراسة بزيادة الميزانيات

المعتمدة لمراكز المعاقين، ووضع خطط وبرامج رياضية تتلاءم مع الفروق الفردية الناتجة عن إختلاف الإعاقة في المراكز الرياضية، وضرورة التأهيل الفني والنفسي للجهاز الإداري للمدربين.

10. دراسة الكردي، وآخرون، (2015) بعنوان: دوافع ممارسة الأنشطة الرياضية لدى اللاعبين المعاقين حركياً.

هدفت الدراسة إلى التعرف على دوافع ممارسة الأنشطة الرياضية لدى اللاعبين المعاقين حركياً في الأردن، وقد إشمئت عينة الدراسة على (106) من المعاقين حركياً المسجلين في الأندية الرياضية، وإستخدمت الدراسة المنهج الوصفي والاستنباط كأداة لجمع البيانات، وتوصلت الدراسة لنتائج أهمها أنّ مستوى دوافع ممارسة الرياضة على المجالات الكلية ويعبر عن دافعية بدرجة كبيرة حيث بلغ متوسط النسبة المئوية (73.78%)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغير المؤهل الدراسي لصالح اللاعبين من حملة المؤهل الأقل من الثانوية العامة في مجال الدوافع النفسية، والدوافع الكلية، وكذلك وجدت فروق تبعاً لمتغير الحالة الإجتماعية لصالح اللاعب الأعزب، وذلك في مجالات دوافع الميول الرياضية، والإجتماعية، والنفسية والسمات الخفية، والإرادية، والمهنية بالإضافة إلى الفروق في متغير العمر الزمني لصالح اللاعبين ممن هم أقل من (20) عاماً، بينما لم توجد أية فروق في باقي الفئات العمرية، ولم توجد فروق تُعزى لمتغير نوع الإعاقة ونوع مستوى الممارسة الرياضية، وأوصت الدراسة بضرورة الإهتمام بالدوافع الرياضية والعمل على توفير المتخصصين في رياضة الإعاقة الحركية ليكونوا قادرين على تعديل السلوك وتحقيق التعلم ورفع مستوى الأداء.

11. دراسة السلطاني، (2014) بعنوان: المشاركة والإندماج الإجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة.

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة داخل المجتمع وتغيير الثقافة السائدة عن الإعاقة، من خلال تحديد الأدوار التي يمكن أن يسهم بها أفراد المجتمع ومؤسساته لتحقيق القبول

والتقبل من خلال التطبيق الاجتماعي مع هذه الفئة، وذلك بغرض الوصول إلى وضع سياسات وآليات تعمل على إدماجهم في كافة قضايا التنمية، وتمثلت عينة الدراسة من (5) جمعيات أهلية في سلطنة عمان، وإستخدمت الدراسة المنهج الوصفي المسحي، وتوصلت الدراسة لنتائج أهمها المشاركة والإندماج الاجتماعي لذوي الإعاقة أدى إلى إستيعاب أكبر عدد ممكن من الطلبة ذوي الإعاقة، وتعديل إتجاهات وسلوكيات أفراد المجتمع إتجاه هذه الفئة من خلال إكتشاف قدرات وإمكانات ذوي الإعاقة التي لم تتح الظروف لهم لإثباتها، وعلاج المشكلات النفسية والاجتماعية السلوكية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة، وتحمل المسؤولية والتوافق المهني، وأوصت الدراسة بضرورة إنشاء مراكز علمية متخصصة لدراسة كافة الموضوعات المرتبطة بالإعاقة والأشخاص ذوي الإعاقة والتي منها التفاعل الاجتماعي والخصائص النفسية والسلوكية للأشخاص ذوي الإعاقة، ودعم أنشطة وبرامج الجمعيات الأهلية العاملة في مجال رعاية وتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة بمختلف أشكال الدعم الفني والمالي، وإنشاء نوادٍ إجتماعية رياضية متخصصة توفر سياقاً لممارسة الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرههم كافة الأنشطة الرياضية والترفيهية، وتعزيز قدرات وفرص هذه الشريحة من المجتمع للمشاركة في التنمية الاقتصادية والاجتماعية .

12. دراسة صيام، (2012) بعنوان: أثر برنامج تربيوي مقترح للياقة البدنية المرتبطة بالصحة في

الكفاية الاجتماعية لدى التلاميذ المعاقين بصرياً.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن أثر برنامج تربيوي للياقة البدنية المرتبطة بالصحة في مستوى الكفاية الاجتماعية لدى التلاميذ المعاقين بصرياً، وإستخدمت الدراسة الأسلوب المسحي، وسعت هذه الدراسة إلى فحص أسئلة الدراسة، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(0.5 > a)$ بين متوسط أداء التلاميذ المعاقين بصرياً في المجموعتين التجريبية والضابطة على كل من مؤشرات اللياقة البدنية

المرتبطة بالصحة ومستوى الكفاية الإجتماعية وأبعادها الفرعية تُعزى للبرنامج التربوي للياقة البدنية المرتبطة بالصحة، وشدة الإعاقة من جهة والجنس من جهة أخرى، وتكوّن مجتمع الدراسة من تلاميذ الصفوف الرابع، والسادس الأساسي من ذوي الإعاقة البصرية وبلغ عددهم (63) تلميذًا وتلميذة، (38) ذكورًا و (25) إناثًا، وتكوّنت عينة الدراسة من (16) تلميذًا وتلميذة تمّ إختيارهم بطريقة عرضية كمجموعة ضابطة، توصلت الدراسة لنتائج أهمها وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية على مؤشرات اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة وهي " المرونة، والتحمل العضلي، والقوة العضلية، والتحمل الهوائي" ولم توجد فروق ذات دلالة على مؤشر البناء الجسمي. وأوصت الدراسة بتشجيع معلمي التربية الرياضية للتلاميذ ذوي الإعاقة البصرية على الإهتمام بالبرامج التربوية للياقة البدنية المرتبطة بالصحة وأثرها على تحسين الكفاية الإجتماعية، وتوفير المنشآت الرياضية، والأجهزة، والأدوات التي تسهم في نشر برامج اللياقة البدنية وتطبيقها.

13. دراسة الخطيب، وآخرون، (2012) بعنوان: دور أنشطة اللعب في تعديل سلوك الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أنشطة اللعب ودورها في تعديل السلوك، وتحسين جوانب النمو لدى الأطفال المُعاقين عقليًا، وأثار دمج هذه الفئة مع أقرانهم العاديين في أنشطة الحياة اليومية ممّا يساعد على تقبلهم، وبالتالي زيادة دمجهم في المجتمع كآله. وقد تكوّنت عينة الدراسة من (32) طفلًا من مدرسة التربية الفكرية بمدينة النصر بالقاهرة، ممن تراوحت أعمارهم الزمنية بين (6-12) سنة ومعاملات ذكائهم ما بين (50-70) حيث جرى تقسيمهم إلى مجموعتين " ضابطة، وتجريبية" ورُوعي التجانس بينهما في كلّ من العمر الزمني، ومعامل الذكاء، ومن أدوات الدراسة إختبار ستانفورد، ومقياس المستوى الإجتماعي الإقتصادي للأسرة المصرية، ومقياس المهارات الإجتماعية، ومقياس

التواصل اللفظي، وتوصلت الدراسة لنتائج أهمها فاعلية البرنامج المُستخدم في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى أفراد المجموعة، وتحسين المهارات الإجتماعية، والتواصل اللفظي لدى الأطفال الذين تمّ تدريبهم، بمقارنة أدائهم على مقياس المهارات الإجتماعية، ومقياس التواصل اللفظي المستخدمين بالدراسة قبل التدريب وبعده، وأوصت الدراسة بمدى فاعلية التدخل عن طريق اللعب مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من خلال إستخدام الأنشطة الترويحية، والرياضية، والموسيقية .

14. دراسة خوجة، (2011) بعنوان: أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات لدى فئة ذوي الإحتياجات الخاصة حركياً.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات لدى فئة ذوي الإحتياجات الخاصة حركياً، وتحديد العلاقة بين صورة الجسم، ومفهوم تقدير الذات لديهم، وإستخدمت الدراسة المنهج التجريبي، وإشتملت عينة الدراسة على (20) مراهقاً من ذوي الإحتياجات الخاصة حركياً مصابين بالشلل النصفي السفلي، وتمثلت أدوات الدراسة التي إستعان بها الباحث في مقياس صورة الجسم، مقياس تقدير الذات لـ روزنبرج، والبرنامج الرياضي المقترح، وتوصلت الدراسة لنتائج أهمها يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($a > -0.5$) بين القياس القبلي والبعدي لأثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم لدى فئة ذوي الإحتياجات الخاصة حركياً لصالح القياس البعدي، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($a > -0.5$) بين القياس القبلي والبعدي لأثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين مفهوم تقدير الذات لدى فئة ذوي الإحتياجات الخاصة حركياً لصالح القياس البعدي، وتوجد علاقة إرتباطية موجبة وغير دالة إحصائياً عند مستوى ($a > -0.5$) بين صورة الجسم، ومفهوم تقدير الذات لدى فئة ذوي الإحتياجات الخاصة حركياً. وأوصت الدراسة بفاعلية وكفاءة البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم ومفهوم

تقدير الذات وتعميم نتائجه على المراكز التي تُعنى بذوي الإحتياجات الخاصة، الإهتمام بتصميم الأنشطة والبرامج الرياضية وفقاً للإتجاهات العلمية والتربوية الحديثة في مجال تعلّم وتدريب وتأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة من خلال الإستفادة من نتائج الدراسة، وتفعيل وسنّ القوانين والتشريعات اللازمة التي تسمح بممارسة النشاطات الرياضية داخل مراكز رعاية ذوي الإحتياجات الخاصة مع توفير آليات لضمان تطبيقها.

15. دراسة عمر، وآخرون "2009" بعنوان: الدمج وعلاقتة الشعور بالإنتماء لدى الطلاب ذوي الإحتياجات الخاصة .

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين إدماج ذوي الإعاقة داخل المجتمع، وتغيير الثقافة السائدة عن الإعاقة والإنتماء الوطني لديهم، وهدفت إلى تأثير الدمج الإجتماعي لذوي الإحتياجات الخاصة في المجتمع على إنتمائهم للأسرة، ومن ثم إنتمائهم للمجتمع والوطن، وإستخدمت المنهج الوصفيّ المسحيّ حيث شملت الدراسة على (360) طالباً منهم (270) من الطلاب ذوي الإحتياجات الخاصة المعزولين و(90) طالباً وطالبة من ذوي الإحتياجات الخاصة المدمجين، منهم (120) من المُعاقين عقلياً و(120) من المُعاقين بصرياً و(120) من المُعاقين سمعياً، وتتراوح أعمار عيّنة الدراسة من (12-15) عاماً، وإستخدمت الدراسة إستمارة بيانات أولية، ومقياس الشعور بالإنتماء من إعداد الباحثين، وتوصلت الدراسة لنتائج أهمها أنّ هناك علاقة بين الدمج والشعور بالإنتماء لدى الطلاب ذوي الإحتياجات الخاصة، ووجود فروق لصالح المُعاقين بصرياً عن المُعاقين سمعياً والمُعاقين فكرياً في أبعاد الشعور بالإنتماء، وأوصت الدراسة إلى توفير التدريب الكافي للكادر المهنيّ مع الإهتمام بتوفير وسائل مساعدة للتغلب على المشاكل التي تواجه الطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة،

كما وأوصت بإهتمام الإعلام بقضية الدمج والتعليم عبر لقاءات خاصة مع ذوي الإختصاص من مشرفين، ومعلمين، وأطفال مُعاقين لتعديل الإتجاهات المعاديّة للفكرة حول المُعاقين.

16. دراسة الدبابنة، (2008) بعنوان: أثر الدمج على توفير بيئة محفزة للأداء الأكاديمي والأداء الإجتماعي الإنفعالي لدى طلبة ذوي الإحتياجات الخاصة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى دعم برامج الدمج للطلبة ذوي الإعاقة الحسية في الأردن من وجهة نظر الطلبة المدمجين أنفسهم، إضافة إلى تحديد الفروق في درجة دعم برامج الدمج تبعاً لمتغيري الجنس، ونوع الإعاقة، وتكوّنت عينة الدراسة من الطلبة ذوي الإعاقة السمعية والبصرية من الصفوف: الثامن، والتاسع، والعاشر الأساسي وبلغ عددهم (109) طالباً وطالبة من الملتحقين في المدارس العادية، وإستخذت الدراسة المنهج الوصفي المسحي لدراسة درجة دعم الدمج للطلبة ذوي الإعاقة ، وكانت أداة الدراسة عبارة عن استبانة تكوّنت من خمسة وثلاثين فقرة موزعه على محورين فرعيين، وتوصلت الدراسة لنتائج أهمها أنّ درجة عمليّة الدمج للطلبة ذوي الإعاقة البصرية، والطلبة ذوي الإعاقة السمعية متوسطة على بعد دعم الدمج للأداء الأكاديمي، وبعد دعم الدمج للتكيف الإجتماعي والإنفعالي، وايضا وجود فروق دالّة إحصائياً عند مستوى (0.5=a) تبعا لمتغير الجنس لصالح الذكور، على بعد الدمج للأداء الأكاديمي، وتبعا لمتغير نوع الإعاقة على البعد نفسه لصالح ذوي الإعاقة السمعية، كما أن هناك فروقا دالّة إحصائياً على الدرجة الكلية لهذا البعد وفقاً لمتغير الجنس، وأوصت الدراسة بإعادة النظر في برامج الدمج بصورة شاملة بحيث تكون أقدر على تلبية حاجات الطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة بشكل عام، وضرورة التركيز على تقديم البرامج التربوية إعتماًداً على تفريد التعليم والتدريس التعاوني.

17. دراسة عواده، (2007) بعنوان: دمج المُعاقين حركياً في المجتمع المحليّ بيئياً وإجتماعياً.

هدفت الدّراسة إلى التأكيد على الأساليب المناسبة التي تسهل إنخراط المُعاق في حياة المجتمع العامة، وترى بأنّ الوصول لهذه الأهداف يتمّ عبر مرحلتين متتاليتين: الأولى وهي إجتماعيّة الطابع وتتلخص بإخراج المُعاقين من عزلتهم عن طريق مجموعة من الأنشطة والفعاليات التي تتيح لهم مساحة أكبر من المشاركة، وتسهيل دمجهم بالمجتمع من حولهم. أمّا المرحلة الثانية فتتمثل بالعوائق البيئية على المستوى العمرانيّ والمعماريّ، إذ إنّ عمليّة الدمج تتطلب من المُعاق القدرة على التنقل والحركة. فعدم تطوير وتنظيم عناصر البيئة المختلفة بما ينسجم مع إمكانيات المُعاق تحول دون إندماج وإنخراط فعليّ وحقيقيّ في الفعاليات العامة المختلفة. وأوصت الدّراسة المعنيين من الأهالي، واللجان، والمؤسسات الممثلة والمساندة للمُعاقين للإسراع في نقل تصوراتهم للمؤسسات العامة كالمجالس المحليّة، والبلديات، والمؤسسات التشريعيّة، والتنفيذيّة، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفيّ الميدانيّ، وذلك من خلال تعبئة الإستمارة عبر المقابلات التي تمّ إجراؤها مع عيّنة الدّراسة والمكونة من شقين وهما: المُعاقون ومسؤولو المؤسسات الفلسطينيّة (حكوميّة، أهليّة) بمحافظة نابلس، عيّنة الدّراسة هي المُعاقون من الفئة العمريّة (15-35) سنة بمحافظة نابلس والذي يقدر عددهم بـ (185) من المُعاقين، ومسؤولي المؤسسات العاملة في محافظة نابلس(26)، وتوصلت الدّراسة لنتائج أهمها أنّ هناك الكثير من الصعوبات التي تواجه المُعاقين في عمليّة الدمج الفيزيائيّ والإجتماعيّ والنفسيّ إذ تبرز الكثير من الإحتياجات لدى المُعاقين، وأوصت الدّراسة بمشاركة الأسرة والمُعاق في الأنشطة، ورسم السياسات والتشريعات الخاصة بالمُعاقين والتي تفرزها المؤسسات للخروج عن الروتين اليوميّ وإيجاد أفراد داعمين للأسرة والمُعاق، وضع سياسة شاملة لتحسين الوقاية من الإعاقة وتحسين التأهيل وتحقيق الأهداف المتمثلة في مشاركة المُعاقين مشاركة كاملة في الحياة الإجتماعيّة، والتمميّة الوطنيّة.

2.2.2 الدّراسات الأجنبيّة:

1. **Kirsten Parren (2016) بعنوان " الرياضة لذوي الإعاقة، حالة دراسيّة لضم الرياضيين**

من ذوي الإعاقة في المؤسسات المحليّة الرياضيّة في هولندا.

هدف الدّراسة إلى معرفة مدى إمكانيّة إحتواء ذوي الإعاقة في المؤسسات الرياضيّة المحليّة في هولندا، وهدفت إلى التركيز على الدور الاجتماعيّ الذي يهدف إلى إيجاد فرص متساوية لكلّ شخص عن طريق المشاركة بالأنشطة الرياضيّة جميعها، حيث إنّ الرياضة هي الأداة الإستراتيجيّة لضم المجموعات المهمشة مثل الرياضيين ذوي الإعاقة، إستخدمت الدّراسة المنهج التحليليّ من خلال دراسة الحالة، حيث تمّ تحليل العديد من عيّنة الدّراسة بشكل عميق، وتوصلت الدراسة لنتائج أهمها أنّ الرياضيين من ذوي الإعاقة يرون أنفسهم عائقاً في المؤسسات الرياضيّة، وأوصت الدّراسة بأنّ إحتواء ذوي الإعاقة يكون من خلال مشاركتهم بشكل فعال ومكثف، وليس لاعبين مجهولين، والعمل على تشجيعهم للمشاركة الفعالة في المؤسسات الرياضيّة من خلال تنظيم جلسات تدريب مشتركة وزيادة الخدمات الرياضيّة المقدمة لهم من أجل الوصول إلى تمثيل أوسع للأشخاص ذوي الإعاقة في المؤسسات الرياضيّة.

2- **Gernier, Michell (2014) بعنوان: فعاليّة تقييم رياضة المُعاقين بإحدى مدارس الولايات**

المتحدة .

هدفت الدّراسة إلى التعرف على فعالية تقييم رياضة المُعاقين بإحدى مدارس الولايات المتحدة، تمثلت أدوات الدّراسة باستخدام إستبانة وإجراء المقابلات، وإتبعت الدّراسة المنهج الوصفيّ المسحيّ وطبقت على عيّنة مكّونة من (87) من الطلاب المُعاقين ومعلمي التربيّة البدنيّة ومدربي الأنشطة والبرامج الرياضيّة لذوي الإعاقة، وتوصلت الدّراسة لنتائج أهمها أنّ التصورات الإيجابيّة حول ممارسة

الطلاب من ذوي الإعاقة للأنشطة والبرامج الرياضية في المدارس، وأوصت الدراسة بأهمية تطوير المناهج، وتأثيرها الإيجابي على المعاقين، وأوصت بأهمية الرياضة للمعاقين من خلال أنشطة التربية البدنية، ودمج المعاقين في مجموعات متنوعة من المرافق والأنشطة الرياضية.

3- Hanne Herigsted Mong (2014) بعنوان " تقييم الطلاب ذوي الإعاقة أثناء

الحصص الرياضية" .

هدفت الدراسة إلى التأكيد على أهمية تقييم الطلاب ذوي الإعاقة في التربية الرياضية، وكيف ينظرون إلى عملية التقييم من خلال التربية الرياضية، وفهم مدى تقييم الطلبة ذوي الإعاقة خصوصاً من خلال عملية التعليم الحركي والرياضي. وهدفت أيضاً إلى إيجاد ما إذا كان هناك إختلافات بين التقييمات المتعلقة بالطلاب ذوي الإعاقة والأفراد العاديين. وتمّ إيضاح ذلك من خلال تطبيق الدراسة على المدرسة النرويجية، حيث إنّ هناك دعماً سياسياً لضم الطلبة ذوي الإعاقة بالرغم من الدعم السياسيّ لذلك، فإنّ البحث أظهر محاولة المعلمين تقدير الطلبة ذوي الإعاقة. يجب البحث عن السؤال التالي " كيف للطلبة ذوي الإعاقة أن يلاحظوا التقدير المطلوب في التعليم الجسديّ؟ وهل هناك أيّ تمييز أو إختلافات بين الطلبة ذوي الإعاقة، وبين الطلبة السليمين العاديين؟ " تمّت إجابة سؤال البحث من خلال توزيع إستبانة لتحليل الإجابات بعد الحصول عليها، وإستخدمت الدراسة المنهج التجريبيّ، وتوصلت الدراسة لنتائج أهمها أنّ هناك إهتماماً بتقدير الطلبة في التعليم الأكاديميّ، وأيضاً هناك سبعة إختلافات متطورة استخدمت كأداة للنتائج التجريبيّة. والإختلافات ركزت على إنجاز المهام، معرفة مقاييس التقدير، وجذب الطلبة لتقدير التعليم، والتغذية الراجعة، والعدالة المستحقة. وأوصت الدراسة بإظهار الإختلافات بين الطلبة ذوي الإعاقة والطلبة العاديين، وإيضاً كيف يحصلون على التقدير والإختلافات، وأكّدت الدراسة على أنّ المعلمين لا يقدرّون الطلبة بطريقة عادلة. والطلاب

ذوو الإعاقة يملكون معرفة قليلة عن مقاييس التقدير ولهم مرجعية قليلة، لذلك يحصلون على تقدير غير عادل ويتحركون ببطء أثناء الحصص، ويحصلون على علامات أقل من الطلبة السليمين العاديين. وأظهرت النتائج أنّ هناك اختلافاً بين الطلبة ذوي الإعاقة والطلبة السليمين، فالطلبة ذوو الإعاقة يشعرون بتقدير أقل مقارنة مع غيرهم.

4- **Elias fekade (2012) بعنوان " تحديات وفرص ذوي الإعاقة الجسدية في التعليم الرياضي.**

هدفت الدراسة إلى التعرف على تحديات وفرص طلاب الإعاقة الجسدية في التعليم الرياضي في أديس أبابا، وإيجاد توصيات ممكنة تساعد في تطوير مستوى الطلبة في الحصص العملية، وتمّ استخدام المنهج الكميّ في هذه الدراسة، وتمّ جمع البيانات من خلال مقابلات ركزت على النقاشات بين المجموعات وقائمة الملاحظات، وتمّ تنظيم وتحليل البيانات بدقة من خلال المقابلات وتمّ تحليل الملاحظات في الحقل العلميّ بطريقة كمية، وتوصلت الدراسة لنتائج أهمها أنّ هناك إستثناء للطلبة ذوي الإعاقة من الحصص العملية، والدعم المقدم لذوي الإعاقة من المعلمين كان قليلاً ومنخفضاً، كما أنّ هناك إنخفاضاً في الوعي لدى مدراء المدرسة، والموظفين، والأكاديميين، والمجموعات الطبيعية للأقران، والأهل، وآخرين حول مشاركة الطلبة ذوي الإعاقة في المجال العمليّ، لذلك فإن هذا الدعم والتشجيع لهذه القضية غير كافٍ وغير مشجع، كما أنّ معلمي التدريب، والمواد الدورية، والتسهيلات المطلوبة، والمعدات غير ملائمة وغير مناسبة، وأوصت الدراسة بإيجاد خطط لتوعية مدراء المدارس والمعلمين والعائلات. والعمل على تطوير المواد المقترحة لتتلاءم مع إحتياجات الطلاب ذوي الإعاقة، ويجب تزويد المعلمين بتدريب مستمر بحيث يكونون مرئيين، ومبدعين، وراغبين في أداء المهام.

5- Deirdre Barry – Power (2010) بعنوان " إدراج الطلاب ذوي الإعاقة في التربية

الرياضية ما بعد الابتدائية من منظور معلم التربية الرياضية.

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى إمكانية ضمّ الطلاب ذوي الإعاقة إلى الصفوف التعليميّة في المدارس إلى ما بعد المرحلة الأساسية في مدينة واتفورد. وتمّ جمع بيانات كميّة ونوعيّة وتمّ تنظيمها من خلال مرحلتين، المرحلة الأولى: تشمل المدرسين في مجال التعليم الرياضيّ وعددهم (12)، وكلّ الطلبة من ذوي الإعاقة الموجودين في المدارس الثانوية في مدينة واتفورد، وعددهم (22)، وتمّ إجراء مقابلات مع المعلمين المتخصصين بالتربية الرياضية، وتمّ إكمال وتحليل المرحلة الأولى، وتمّ تطوير المرحلة الثانية إذ تمّ التركيز على الملاحظات المتعلقة بالطلبة ذوي الإعاقة المشتركين في المسابقات الرياضية، والتي تمّ تأسيسها حسب الملاحظات والمعلومات التي تمّ جمعها من المرحلة الأولى، والحلقة الدراسيّة التي تمّ تنظيمها مع المعلمين والمساعدين المتخصصين بذوي الإعاقة. وتوصلت الدراسة لنتائج أهمها أنّ فقط (1%) من الطلاب الذين شملتهم الدراسة في مدينة واتفورد يعانون من عجز حركي، وأنّ عددًا قليلًا من المدرسين المختصين بذوي الإعاقة، قد حصلوا على تدريب أولي، أو فرصة للحصول على تدريب متقدم له علاقة بذوي الإعاقة، كما أظهر المدرسون وأكدوا على ضرورة وجود تعلّم متخصص لذوي الإعاقة في فترة تدريب المعلمين وأثناء الخدمة، ووجدت الكثير من العقبات خلال الدراسة من أهمها محدودية التسهيلات المقدمة لذوي الإعاقة، والنظرة السلبية من الطلاب غير العاجزين بإتجاه الطلاب العاجزين حركيًا. وتظهر الدراسة أيضًا بأنّ تطوير خطط التعلّم الفردي وإسهام المعلمين في المشاريع المتعلقة بذوي الإعاقة في طور الإهمال. وأوصت الدراسة بضرورة وضع خطة مستقبلية تضمن تدريب المعلمين ودمج ذوي الإعاقة في التربية الرياضية.

3.2.2 التعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من إستعراض الدراسات السابقة التي تمّ الاطلاع عليها، وتحليل ما جاء فيها، أنها شكّلت نماذج إيجابية عن دمج وتمكين ذوي الإعاقة من خلال الأنشطة والبرامج الرياضية، وذلك من خلال تقييم البرامج والأنشطة الرياضية المُقدّمة لهم سواء في المؤسسات التعليمية والتربوية، أو الأندية الرياضية، وإستطلاع آرائهم حول مشاركتهم بالأنشطة الرياضية مع أقرانهم العاديين في المدارس. فقد أجريت دراسات أبو شملة. (2015) للتعرف على إتجاهات معلمي التربية الرياضية نحو دمج الطلبة المُعاقين في حصة التربية الرياضية مع الطلبة العاديين، ودراسة الكردي، (2015) للتعرف على دوافع ممارسة الأنشطة الرياضية لدى اللاعبين المُعاقين حركياً في الأردن، ودراسة القحطاني، (2015) لتقييم برامج الأنشطة الرياضية في أندية ذوي الإحتياجات الخاصة في المنطقتين الجنوبية والغربية من المملكة العربية السعودية، ودراسة غنيم، (2016) ودراسة العذرة، (2016) لتقصي درجة الصعوبات التي يواجهها الطلبة ذوو الإحتياجات الخاصة نتيجة دمجهم مع الطلبة العاديين، والتحديات التي تواجه الطلبة ذوي الإعاقة في مختلف النواحي الإدراية، والدراسية، والبيئية، والإجتماعية ، وغيرها من الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة وكانت كما يلي:

• من حيث المنهج العلمي:

إستخدمت الدراسات السابقة منهجين من مناهج البحث العلمي: الأول، وهو الأكثر إستخداماً المنهج الوصفيّ المسحيّ الإجتماعي، والثاني، المنهج التجريبيّ كدراسة صيام، (2012) لقياس أثر برنامج تربيويّ للياقة البدنية المرتبطة بالصحة في مستوى الكفاية الإجتماعية لدى التلاميذ المُعاقين بصرياً.

• من حيث الأهداف:

- هدفت الدراسات السابقة إلى مجموعة أهداف حددها مجال الدراسة، وموضوعها، والمتغيرات التي قامت ببحثها والمنهج العلمي الذي إتبعته والأسئلة التي تناولتها، فكان من أهدافها مايلي:
1. تقصي درجة الصعوبات التي يواجهها الطلبة ذوو الإعاقة نتيجة دمجهم مع الطلبة العاديين.
 2. التعرف على التحديات التي تواجه الطلبة ذوي الإعاقة في مختلف النواحي الإدارية، والدراسية، والبيئية، والاجتماعية، والتعرف على الخصائص العامة للطلبة.
 3. التعرف على إتجاهات معلمي التربية الرياضية نحو دمج الطلبة المُعاقين في حصة التربية الرياضية مع الطلبة العاديين.
 4. تقييم برامج الأنشطة الرياضية بأندية ذوي الإعاقة من حيث أهدافها، وأدوار القائمين عليها واللاعبين، وطبيعة الأنشطة، ومدى إستفادة المُعاقين منها، وبيئتها، وأساليب تقويمها ومتابعتها.
 5. التعرف على الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الرياضية في تدريس ذوي الإعاقة الذهنية بمدارس الدمج وأبعادها ومستوياتها.
 6. التعرف على دور المراكز الرياضية للمُعاقين في التنفيس عن أنفسهم وتحقيق التنمية الشاملة في شتى مجالات الحياة للمُعاقين من خلال التدريب وتقييم أنشطة المراكز للمُعاقين.
 7. التعرف على دوافع ممارسة الأنشطة الرياضية لدى اللاعبين المُعاقين.
 8. التعرف على العلاقة بين إدماج ذوي الإعاقة داخل المجتمع، وتغيير الثقافة السائدة عن الإعاقة والانتماء الوطني لديهم.
 9. إلقاء الضوء على قضايا الدمج، والوصول الشامل للأشخاص ذوي الإعاقة، وقضايا الدمج والتمكين التربوي، والمجتمعي، والوظيفي للأشخاص ذوي الإعاقة.

10. التعرف على أنشطة اللعب، ودورها في تعديل السلوك، وتحسين جوانب النمو لدى الأطفال المُعاقين.

12. التأكيد على الأساليب المناسبة التي تُسهّل إنخراط المُعاق في حياة المجتمع.

13. التعرف على أثر البرنامج الرياضي في تحسين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات لدى ذوي الإعاقة.

14. التعرف على الأساليب المناسبة التي تُسهّل إنخراط المُعاق في حياة المجتمع العامة.

15. التعرف على إمكانية إحتواء ذوي الإعاقة في المؤسسات الرياضية المحلية، والتعرف على فعالية تقييم رياضة ذوي الإعاقة .

16. التأكيد على أهمية ضم الطلاب ذوي الإعاقة في الصفوف التعليمية في المدارس ما بعد المرحلة الاساسية .

• من حيث نتائج الدراسة، كانت نتائج الدراسات السابقة:

خرجت الدراسات السابقة بمجموعة نتائج نوجزها كما وردت فيها بما يأتي:

1. الصعوبات التي يواجهها الطلبة ذوو الإعاقة نتيجة دمجهم مع الطلبة العاديين بأنها مشكلة كبيرة بحاجة إلى تحدٍ، ووضع سلّم أولويات للتصدي لها، وتذليل هذه الصعوبات ضمن الظروف والإمكانات المُتاحة.

2. الطلبة ذوو الإعاقة يعانون العديد من الصعوبات الإدارية والمتمثلة في قلة الإرشاد الأكاديمي، وعدم ملاءمة الإجراءات، وصعوبات دراسية متمثلة في: المنافسة مع الطلبة العاديين وأداء المشاركة في الأنشطة، والحفلات الجامعية، والطرق، والأرصفة غير المُهيأة لهم، وصعوبات

إجتماعية متمثلة في عدم مراعاة المدرسة لظروفهم، والنظرة السلبية من الطلبة العاديين لهم، وصعوبة إيجاد العلاقة معهم.

3. إتجاهات المعلمين إيجابية نحو دمج الطلبة المُعاقين مع الطلبة العاديين في حصة التربية الرياضية.

4. مقترحات لتقييم برامج الأنشطة الرياضية بأندية ذوي الإعاقة.

5. وجود صعوبات تواجه معلمي التربية الرياضية عند دمج المُعاقين وهي: الصعوبات التي تتعلق بالطفل المُعاق، والصعوبات التي تتعلق بمعلمي التربية الرياضية، والصعوبات التي تتعلق بالمدرسة.

6. عدم كفاية في الميزانيات المُعمدة للأنشطة داخل المراكز الرياضية، وقصور الأنشطة المقدمة وجمودها، وعدم مواكبتها للعصر الحديث ومتطلباته.

7. المشاركة والإندماج الإجماعي لذوي الإعاقة أدى إلى إستيعاب أكبر عدد ممكن من الطلبة ذوي الإعاقة، وتعديل إتجاهات أفراد المجتمع وسلوكياتهم إتجاه هذه الفئة من خلال إكتشاف قدرات ذوي الإعاقة وإمكاناتهم التي لم تُتِح لهم الظروف لإثباتها، وعلاج المشكلات النفسية، والإجتماعية السلوكية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة، وتحمل المسؤولية والتوافق المهني.

8. وجود دور إيجابي ومهم للإندية الرياضية في إشباع حاجات الشباب الاجتماعية والرياضية والثقافية.

9. وجود علاقة بين الشعور بالدمج والإنتماء لدى ذوي الإعاقة، ومدى تأثير الدمج الإجماعي على ذوي الإعاقة وعلى إنتمائهم للإسرة.

10. ان عملية تأهيل ودمج ذوي الإعاقة في حياة المجتمع هي بمثابة مسألة وطنية تتعدى إستعداد المعاق للدمج وتتطلب الوأرة المجتمعية الأهلية والمؤسساتية.

التوصيات التي قدمتها الدراسات السابقة:

1. ضرورة عقد لقاءات مشتركة بين المُعاقين أنفسهم لتذليل الصعوبات ضمن الظروف والإمكانات المُتاحة، وإجراء المزيد من الأبحاث والدراسات على عينات أكبر من ذوي الإعاقة.
2. العمل على إعادة تهيئة البيئة الجامعية وتنظيمها لتناسب الطلبة ذوي الإعاقة وإعداد قاعات مخصصة لهم، وإلى تعديل بعض القوانين والتشريعات بما يناسب حاجاتهم ويلبيها.
3. ضرورة التركيز على أهمية أندية ذوي الإعاقة الخاصة لتكون أكثر شمولية.
4. ضرورة تفعيل سياسة عامة وممنهجة من كافة الجهات المعنية لتنفيذ برامج وخطط مدروسة لدمج المُعاقين في المدارس العادية وفي المجتمع.
5. ضرورة الربط بين أهداف الأنشطة الرياضية، وإشراك العاملين جميعهم في تحديد الأهداف ووضعها، ومراعاة ميول وإحتياجات الممارسين بأندية ذوي الإعاقة في عملية التخطيط.
6. ضرورة التوعية بحالات الإعاقة المختلفة، وتنمية جميع الكوادر البشرية في هذا المجال وتوعية القائمين في الأندية الرياضية بأهمية الدمج للمُعاقين مع أقرانهم والمجتمع.
7. زيادة الميزانيات المُعتمَدة لمراكز المُعاقين، ووضع خطط وبرامج رياضية تتلاءم مع الفروق الفردية الناتجة عن إختلاف الإعاقة في المراكز الرياضية، وضرور التأهيل الفني، والنفسيّ للجهاز الإداري للمدربين.
8. ضرورة الإهتمام بالدوافع الرياضية، والعمل على توفير المتخصصين في رياضة الإعاقة الحركية؛ ليكونوا قادرين على تعديل السلوك، وتحقيق التعلُّم ورفع مستوى الأداء.
9. ضرورة إنشاء مراكز علمية متخصصة لدراسة كافة الموضوعات المرتبطة بالإعاقة والأشخاص ذوي الإعاقة التي منها التفاعل الإجتماعي، والخصائص النفسية والسلوكية للأشخاص ذوي الإعاقة.

10. ضرورة دعم أنشطة وبرامج الجمعيات الأهلية العاملة في مجال رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة وتأهيلهم بمختلف أشكال الدعم الفني والمالي، وإنشاء نوادٍ إجتماعية ورياضية متخصصة توفر للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم كافة الأنشطة لممارستها.

11. ضرورة وضع سياسة شاملة لتحسين الوقاية من الإعاقة، وتحسين التأهيل، وتحقيق الأهداف المتمثلة في مشاركة المعاقين مشاركة كاملة في الحياة الاجتماعية، والتنمية الوطنية.

12. إيجاد خطط لتوعية مدراء المدارس والمعلمين والعائلات، والعمل على تطوير المواد المقترحة لتتلاءم مع إحتياجات الطلاب ذوي الإعاقة، وتدريب مستمر بحيث يكونون مرنين، مبدعين، وراغبين في أداء المهام.

الإستفادة من الدراسات السابقة:

إستفادت الباحثة من الدراسات السابقة في إثراء الإطار النظري للدراسة الحالية، وفي تحديد محاور الدراسة وأبعادها، ومتغيراتها، وفي إختيار منهج الدراسة، والأساليب الإحصائية المتبعة في هذه الدراسات، والكيفية التي تمّ فيها تحليل البيانات، وتفسير النتائج ومقارنتها، وأيضاً وفي بناء أداة الدراسة - الإستبانة - وتشكيل فقراتها، وأخيراً إستفادت الباحثة من المصادر والمراجع التي إعتمدت عليها الدراسات السابقة لتوفير الوقت والجهد.

بماذا تميّزت هذه الدّراسة عن الدّراسات السابقة:

1. في موضوع الدراسة: حيث تناولت هذه الدّراسة موضوعًا هامًا، وهو الفئات من ذوي الإعاقة باختلاف أنواع إعاقاتهم باستثناء التخلف العقليّ، ودور الأندية الرياضيّة في دمجهم وتمكينهم في المجتمع من خلال الأنشطة والبرامج الرياضيّة، حيث تعتبر هذه الدّراسة الأولى في فلسطين - في حدود علم الباحثة- التي بحثت عن دور الأندية الرياضيّة والبرامج والأنشطة الرياضيّة التي تقدمها الأندية لذوي الإعاقة.

2. في مجتمع الدّراسة: إقتصرت هذه الدّراسة على الأفراد من ذوي الإعاقة المنتسبين للأندية الرياضيّة الخاصة بالمُعاقين في فلسطين (الضفة الغربيّة وقطاع غزة).

3. سدّت هذه الدّراسة ثغرات ما قصرت به الدّراسات السابقة حيث إستطاعت الباحثة أن تربط في هذه الدّراسة بين الدمج والتمكين، والأندية الرياضيّة، وممارسة الأنشطة والبرامج والرياضات الخاصة بالمُعاقين، فجاءت الدّراسة بتفصيل ما كان ناقصًا في الدّراسات السابقة وتوضيحه .

4. مشكلة الدّراسة لم يسبق أن تطرقت لها دراسات سابقة، فقد درست دور الأندية الرياضيّة في دمج وتمكين ذوي الإعاقة كمحور أساسيّ لم يسبق التطرق له بنفس المنهج والأسلوب ومجتمع البحث- حسب علم الباحث- .

5. أهداف الدّراسة لم يسبق أن سعى إليها أحد بالطريقة نفسها، وكذا المنهج والأسلوب العلميين، فجاءت الإضافة واضحة.

6. تميّزت هذه الدّراسة عن الدّراسات السابقة في أنّها شاملة لكافة أنواع الإعاقات "باستثناء إعاقة التخلف العقليّ" في الضفة الغربيّة وقطاع غزة.

7. عرضت الدّراسة العوائق والمشكلات التي يعاني منها ذوو الإعاقة الرياضيين المنتسبين للأندية الرياضيّة.

8. أظهرت الدراسة الدّور الإيجابي للأندية الرياضية في عملية دمج وتمكين ذوي الإعاقة في فلسطين.

9. أظهرت الدراسة أنّه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى للمتغيرات الديمغرافية " الجنس، ونوع

الإعاقة، وسبب الإعاقة، والمستوى التعليمي، والنشاط الرياضي" بين عينة الدراسة.

10. أظهرت الدراسة أنّه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تُعزى لمحاور الدراسة " المحور

الاجتماعي، والمحور النفسي، والمحور السلوكي، والمحور البدنيّ الصحي، والمحور المعرفي"

بين عينة الدراسة.

11. أظهرت الدراسة مدى الإهتمام الكبير الذي توليه الأندية الرياضية بذوي الإعاقة من خلال

الأنشطة والبرامج الرياضية بالنواحي الإجتماعية، والسلوكية، والنفسية، والبدنية الصحية،

والمعرفية.

الفصل الثالث:

الإطار المنهجي للدراسة

1.3 مقدمة

يتناول هذا الفصل وصفاً لطريقة الدراسة، وإجراءاتها، وأدواتها، وحدودها ومعوقاتها، ومتغيراتها، ومجتمعها، وعيبتها، وسنوضحها فيما يلي:

2.3 منهجية الدراسة:

لِلوصول إلى تحقيق أهداف الدراسة، فقد تمَّ استخدام المنهج الوصفيّ المسحيّ، لملاءمته لطبيعة الدراسة، والهدف من إجراءاتها، حيث يتم الحصول على معلومات حقيقية وواقعية "حول دور الأندية الرياضية في دمج وتمكين ذوي الإعاقة من وجهة نظر ذوي الإعاقة".

ولم تتوقف الباحثة عند جمع المعلومات، بل قامت بتحليلها للخروج بنتائجها، وإستنباط توصيات الدراسة من خلال هذه النتائج بعد تفسيرها، كما تمَّ استخدام المنهج التحليليّ الإستنتاجيّ لفحص مضمون العلاقة التآثيرية بين متغيرات الدراسة.

3.3 الطريقة والإجراءات:

ولتحقيق الإنجاز التطبيقيّ تمّ تناول الطريقة والإجراءات في كيفية جمع البيانات من مصادرها الأولى والثانوية، وحددت أدوات الدراسة التي شملت الإستبانة، ومسح الأدبيات، وعمدت إلى إختبار هذه الأدوات، وقياس صدقها من خلال عرضها على المحكمين من ذوي الخبرة والإختصاص في مجال الدراسة، ثم عرضت الأساليب الإحصائية التي تمّ إستخدامها، فكانت وفق المصادر التالية:

1.3.3 المصادر الأولى:

1. الإستبانة: تمّ تصميم إستبانة لذوي الإعاقة ضمن عينة الدراسة بعد الرجوع إلى الأدبيات السابقة حول الموضوع لتوضيح الخلفية النظرية للدراسة، وبالإستناد إلى الدراسات السابقة، تمّ تصميم إستبانة تستهدف جمع البيانات المتعلقة بالموضوع، وبعد ذلك تمّ جدولة البيانات، وتحليلها، ومعالجتها إحصائياً؛ لإستخراج النتائج، ومقارنتها، وفهم العلاقات بين المحاور والمتغيرات.

2.3.3 المصادر الثانوية:

من خلال الإطلاع على الأدبيات التي كُتبت حول الموضوع محلياً، وإقليمياً ودولياً، سواء أكانت أبحاثاً، أم مقالات، أم سجلات البيانات، أم نشرات، أم مجلات دورية متخصصة، أم زيارة ميدانية. وتمّ توزيع الإستبانات بعدة وسائل على أفراد عينة الدراسة مثل: (التوصيل المباشر لغالبية أفراد العينة، وعبر البريد الإلكتروني، وعبر شركة أرمكس للوصول الى الأندية الرياضية لذوي الإعاقة بقطاع غزة لمن لم يتسنّ توصيلها لهم مباشرة؛ وتمّ إحضار الإستبانات المستردة مباشرة من المبحوثين) ثم جمع الإستبانات وفرزها وتحليلها على برنامج حزمة التحليل الإحصائيّ (SPSS: Statistical Package for Social Sciences

* المعالجة الإحصائية لإنجاز الإطار العملي للدراسة، قامت الباحثة بتفريغ بيانات الإستبانة وتحليلها من خلال برنامج (SPSS)، وقد تمّ استخدام الإختبارات الإحصائية التالية:

1. المتوسطات الحسابية للمتغيرات المستقلة والانحرافات المعيارية لكلّ فقرة ومحور.
2. تم استخدام إختبار تحليل التباين الأحاديّ (ONE WAY Analysis of Variance) لإختبار العلاقة بين المجالات، والدرجة الكلية لل فقرات جميعها لمعرفة معنوية هذه العلاقة، وقيمة معامل الارتباط فيما بينها.

3. استخدام معامل كرونباخ ألفا (α) لمعرفة معنوية معامل الثبات للمجالات، وللمحاور، ول فقرات الإستبانة جميعها.

4.3 أداة الدراسة:

قامت الباحثة بتطوير إستبانة، وذلك من خلال الإطلاع على الدراسات السابقة ذات الصلة بالدراسة، وبتصميم إستبانة تكوّنت من :

الجزء الأول: عبارة عن معلومات عامة " الخصائص الديمغرافية " عن عينة الدراسة من حيث:

• الجنس (ذكر، أو أنثى)، ونوع الإعاقة، وسبب الإعاقة، والمستوى التعليمي، والنشاط الرياضي.

الجزء الثاني: إشتمل على (5) محاور لدراسة دور الأندية الرياضية في دمج وتمكين ذوي الإعاقة

من وجهة نظر المُعاقين ب فلسطين وهي كالتالي:

1. القسم الأول : المجال الإجتماعي.

2. القسم الثاني : المجال النفسي.

3. القسم الثالث : المجال السلوكي.

4. القسم الرابع : المجال البدني والصحي.

5. القسم الخامس : المجال المعرفي.

5.3 الصدق الظاهريّ لأداة الدّراسة (تحكيم الاستبانة):

بعد إعداد الإستبانة بالصيغة الأولى تمّ عرضها على مجموعة مُحكمين للوقوف على مدى ملاءمة الإستبانة لأغراض الدّراسة، وتمّ تزويدهم بنسخة من الإستبانة، والفصل الأول من الدّراسة للاطلاع على أهداف الدّراسة، وأسئلتها ، بهدف التأكيد من صدق الأداة الظاهريّ، وما صُممت من أجله، وذلك لمعرفة مدى ملاءمة الفقرات، وعددها لمحاور الدّراسة ومتغيراتها، مناسبة الصياغة اللغويّة وتراكيبها، وعدم التكرار والمداخلة بين الفقرات، ومناسبة الفقرات والمحاور التي شكلتها، وإدراج المقترحات، وآراء الخبراء المُحكمين، وتمّ تطويرها وفق ملاحظاتهم حيث كان منهم الأكاديميّ المتخصص في التربية الرياضيّة، ومتخصص في علم النفس والإجتماع، و متخصص في التحليل الإحصائيّ، ومتخصص لغوي. والملحق رقم (1.3) يوضح أسماء المحكمين وتخصصاتهم وعناوينهم.

وبعد إجراء التعديلات حسب آراء المُحكمين في مختلف أقسام الإستبانة، فقد خرجت بصيغتها النهائيّة، وتمّ إختبار مدى وضوح فقرات الإستبانة كلّها من خلال إختبارها على عيّنة عشوائيّة صغيرة من مجتمع البحث للتأكد من وضوح الفقرات، ومناسبتها، وسهولة فهمها من المبحوثين؛ وتمّ عرض الإستبانة على المسؤولين في الأندية الرياضيّة من ذوي الإعاقة للتأكد من إمكانية تعبئتها.

حيث تمّ توزيعها على عيّنة مجتمع الدّراسة، والتأكد من وصولها للفئة المستهدفة من ذوي الإعاقة بفلسطين، وقامت الباحثة بالتواصل مع المسؤولين عن المراكز والأندية الرياضيّة لتعبئة الإستبانة للتأكد من سلامة الاستبانة في مختلف جوانبها، ولمتابعة مدى صعوبة أو سهولة قيام المبحوث بتعبئة الإستبانة حسب الأصول.

6.3 ثبات أداة الدراسة:

وللتحقق من ثبات أداة الدراسة، قامت الباحثة بالتأكد من ثبات الأداة بحساب معامل ثباتها من خلال معادلة (كرونباخ ألفا) حيث بلغت قيمة معامل الثبات على الدرجة الكلية وفق معادلة كرونباخ ألفا (0.972)، وهي قيمة ممتازة جدا:

جدول رقم (1.3): معامل كرونباخ ألفا ثبات الإستمارة

المجالات	عدد المحاور	قيمة ألفا
المجال الاجتماعي	16	0.883
المجال النفسي	15	0.918
المجال السلوكي	11	0.893
المجال البدني والصحي	13	0.895
المجال المعرفي	13	0.907
الدرجة الكلية لمتوسطات المحاور الخمسة الرئيسية	67	0.972

يتضح من الجدول أعلاه أنّ معامل كرونباخ ألفا الكلي لفقرات بيان دور الأندية الرياضية في دمج وتمكين ذوي الإعاقة بلغ (0.972) وهو دالّ إحصائياً، إذ بلغ معامل كرونباخ ألفا لأقل هذه المجالات، وهو المجال الاجتماعي (0.883) كما جاء المجال النفسي في المرتبة الأولى إذ بلغت قيمته (0.918) وجميع هذه المعاملات دالة إحصائياً على ثبات أداة الدراسة.

7.3 حدود الدراسة:

تمّ تنفيذ هذه الدراسة وفقاً للحدود التالية:

الحدود الزمانية: تمّ تطبيق هذه الدراسة في الفترة بين: شهر (6/2016)، وبين شهر (12/2017).

الحدود المكانية: إقتصرت الدراسة على الأندية الرياضية في كافة محافظات الوطن (الضفة

الغربية، قطاع غزة) .

الحدود البشرية: إستهدفت الدراسة ذوي الإعاقة الرياضيين المنتسبين للأندية الرياضية بفلسطين.

الحدود الموضوعية: ركزت الدراسة على دور الأندية الرياضية في دمج وتمكين ذوي الإعاقة من وجهة نظر ذوي الإعاقة.

8.3 محددات الدراسة ومعوقاتها:

- واجهت الدراسة مجموعة من المعوقات والتحديات شكّلت محددات الدراسة، وكان أهمها:
 - إقتصار الدراسة على ذوي الإعاقة الرياضيين فقط وليس كافة ذوي الإعاقة المنتسبين للأندية الرياضية في الضفة الغربية وقطاع غزة، وذلك بسبب سياسات تتخذها الأندية في مرحلة الانتخابات، فهي تقوم في هذه المرحلة بزيادة أعداد المنتسبين من ذوي الإعاقة لأغراض سياسية.
 - جمع بيانات الدراسة من عينة مجتمع البحث، وطول فترة إسترادها لخصوصية عينة الدراسة " ذوي الإعاقة"، وتعاملت الباحثة مع هذا بالتشجيع لفئة المُعاقين على وبيان أهمية قضيتهم، وأهمية اللعب والرياضة، واستخدام مختلف طرق التواصل لضمان وصول الإستهانة لكافة ذوي الإعاقة - الفئة المستهدفة- من عينة مجتمع البحث وإستعادتها.
 - بعض ذوي الإعاقة من الفئة المستهدفة لم يتمكن من الوصول إليهم لأسباب متعددة منها خوفهم من نظرة المجتمع إليهم، وظهورهم وتمسكهم بالبقاء والإنعزال عن المجتمع.
 - تدني مستوى ثقافة ذوي الإعاقة في أهمية وموضوع الأندية الرياضية، وأهميتها في دمجهم وتمكينهم من خلال ممارسة الرياضة والأنشطة الرياضية المختلفة.

9.3 مجتمع الدراسة:

تكوّن مجتمع الدراسة من ذوي الإعاقة الرياضيين المنتسبين للأندية الرياضية الخاصة بذوي الإعاقة، والبالغ عددهم (535) معاقاً ومعاقة في الضفة الغربية، وقطاع غزة.

قامت الباحثة بتقسيم الأندية الرياضية إلى محورين وهما: الضفة الغربية، وقطاع غزة؛ لتسهيل

عملية تحديد مجتمع البحث وفق المحاور التالية:

الضفة الغربية وتشمل:

- منطقة الشمال وتتضمن : (نابلس – جنين).
- منطقة الوسط وتتضمن : (رام الله وقراها).
- منطقة الجنوب وتتضمن : (بيت لحم ، الخليل).
- قطاع غزة : خانيونس، ورفح، ودير البلح، وغزة.

جدول رقم (2.3) يبين أسماء الأندية الرياضية الخاصة بذوي الإعاقة في الضفة الغربية وقطاع غزة:

المنطقة	عدد المنتسبين من " ذوي الإعاقة	اسم النادي	الرقم
الخليل	50	نادي فلسطين لرياضة المُعاقين	1
بيت لحم	50	نادي معاقى بيت لحم الرياضى	2
رام الله	50	نادي المجد لرياضة الأشخاص ذوي الإعاقة	3
نابلس	34	نادي المستقبل الرياضى	4
نابلس	30	نادي التعاون لرياضة الأشخاص ذوي الإعاقة	5
الخليل	35	نادي المحبة لرياضة المُعاقين	6
نابلس	15	نادي العودة لرياضة المُعاقين	7
جنين	15	نادي الأمل لرياضة المُعاقين	8
نابلس	25	نادي عيبال	9
غزة	45	نادي السلام الرياضى لذوي الإعاقة	10
دير البلح	16	نادي دير البلح	11
رفح	12	نادي الإرادة	12
غزة	30	نادي البسمة للمُعاقين	13
خانيونس	30	جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني	14
غزة	20	نادي الصداقة	15
غزة	15	نادي فرسان فلسطين	16
غزة	30	نادي الجزيرة	17
رفح	13	نادي الأصدقاء	18
دير البلح	20	جمعية دير البلح لتأهيل المُعاقين	19
غزة=231	الضفة = 304	المجموع = 535	

10.3 عينة الدراسة:

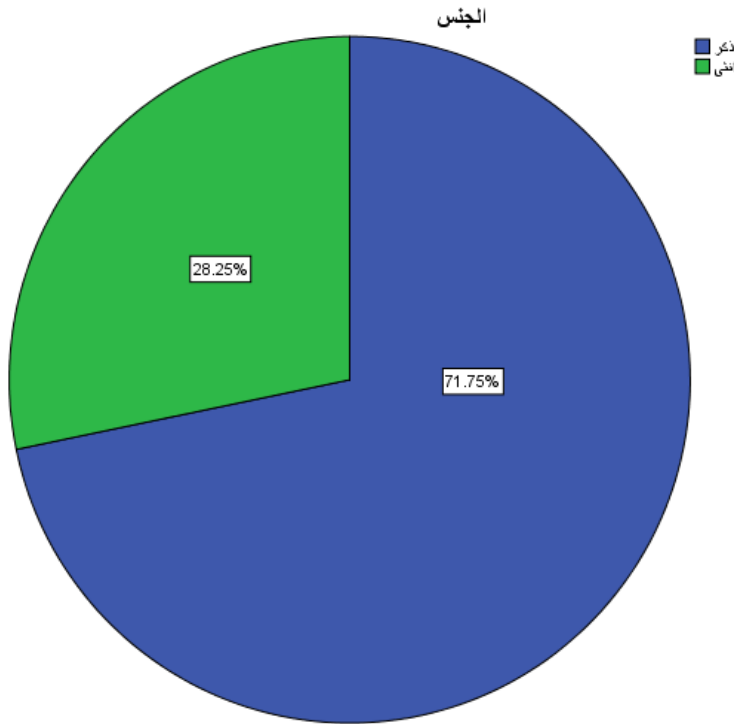
تمّ الاعتماد في تحديد عينة الدراسة غير الإحصائية باستخدام العينة العمدية purposive sampling أيّ إستهداف عدد من ذوي الإعاقة الرياضيين المنتسبين للأندية الرياضية، حيث قُسم ذوو الإعاقة "مجتمع البحث" وفق محاور الموقع الجغرافي، ثم تمّ إختيار عينة الدراسة بطريقة عمدية، ممن توفرت فيهم شروط البحث، حيث بلغت عينة الدراسة "223" مُعاق ومُعاقبة .

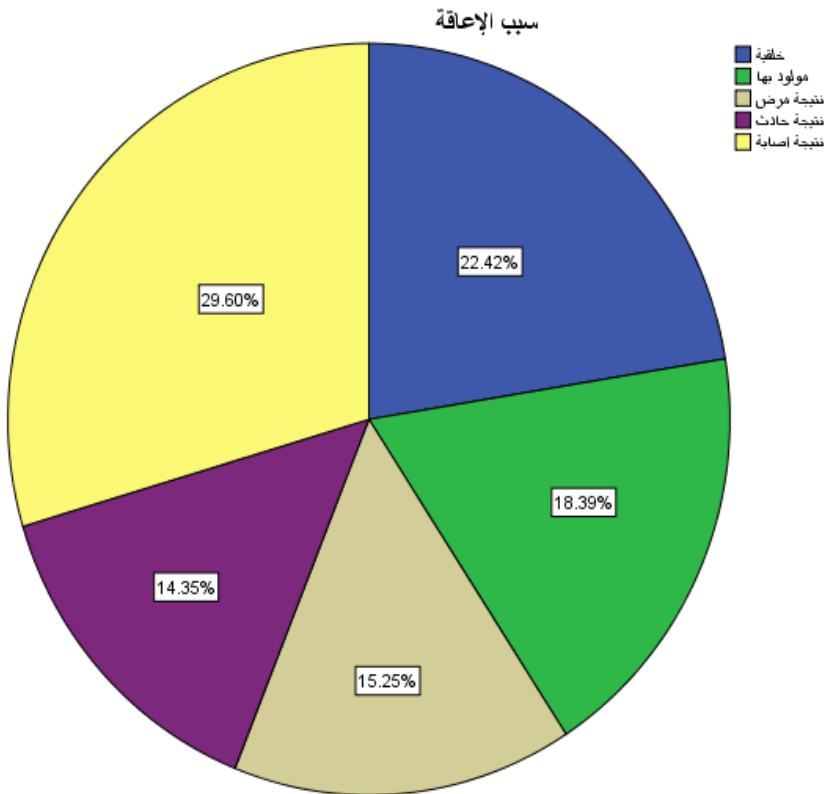
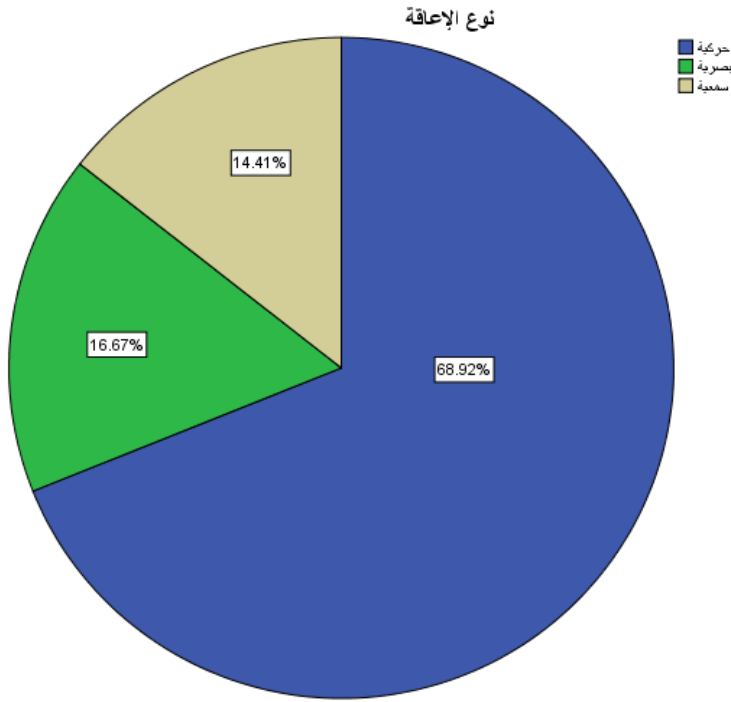
11.3 خصائص عينة الدراسة:

شملت الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة على المتغيرات الشخصية التالية: الجنس، ونوع الإعاقة، وسبب الإعاقة، والمستوى التعليمي، والنشاط الرياضي، والجدول أدناه يوضح وصف وخصائص أفراد عينة الدراسة مبينة كما يلي: جدول رقم (3.3): خصائص عينة الدراسة

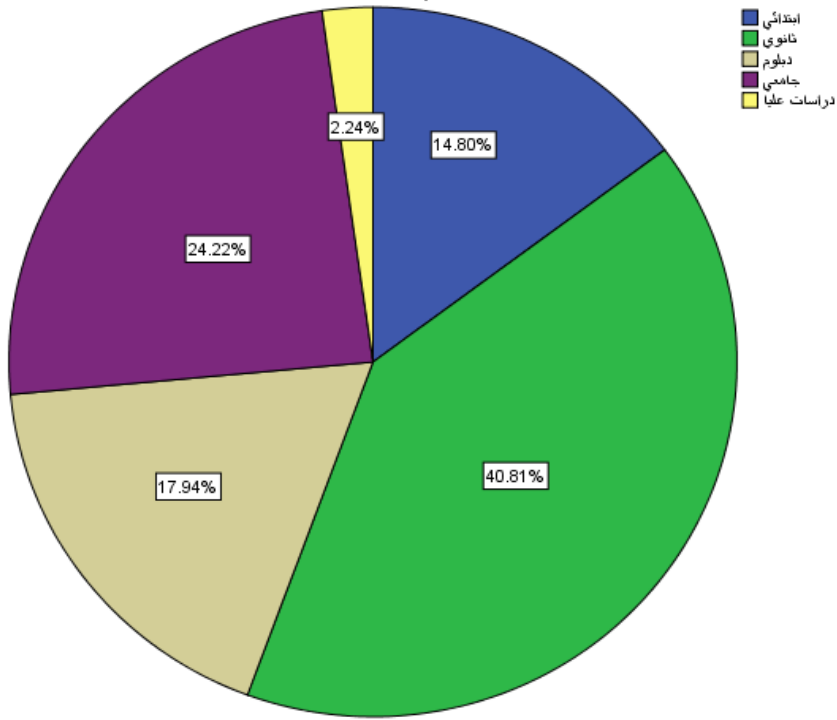
المؤشر	الفئات	التكرار	التوزيع النسبي
الجنس	ذكر	160	71.7%
	انثى	63	28.3%
نوع الإعاقة	حركية	153	68.9%
	بصرية	37	16.7%
	سمعية	32	14.4%
	عقلية	0	.0%
سبب الإعاقة	خلفية	50	22.4%
	مولود بها	41	18.4%
	نتيجة مرض	34	15.2%
	نتيجة حادث	32	14.3%
	نتيجة إصابة	66	29.6%
	المستوى التعليمي	ابتدائي	33
	ثانوي	91	40.8%
	دبلوم	40	17.9%
	جامعي	54	24.2%
	دراسات عليا	5	2.2%
النشاط الرياضي	لعبة جماعية	114	51.4%
	لعبة فردية	53	23.9%
	نشاط حر	55	24.8%
المجموع		223	100%

وتبيّن أنّ عيّنة الدّراسة تتكوّن من (71.7%) ذكور و(28.3%) إناث، كما أنّ نوع الإعاقة الحركيّة تحلّل المرتبة الأولى بنسبة (69%)، فيما بيّنت العيّنة أنّ سبب الإعاقة نتيجة إصابة يحتل المرتبة الأولى بنسبة (29.6%) يليه سبب الإعاقة الخلقية بنسبة (22.4%) فيما شملت العيّنة على المستوى التعليمي (40.8%) ثانوي، و(24.2%) جامعيّة، أمّا بالنسبة للنشاط الرياضي، فقد توزّعت العيّنة لتشمل (51%) للعبة الجماعيّة، و(23.9%) لعبة فرديّة (24.8%) للنشاط الحرّ.

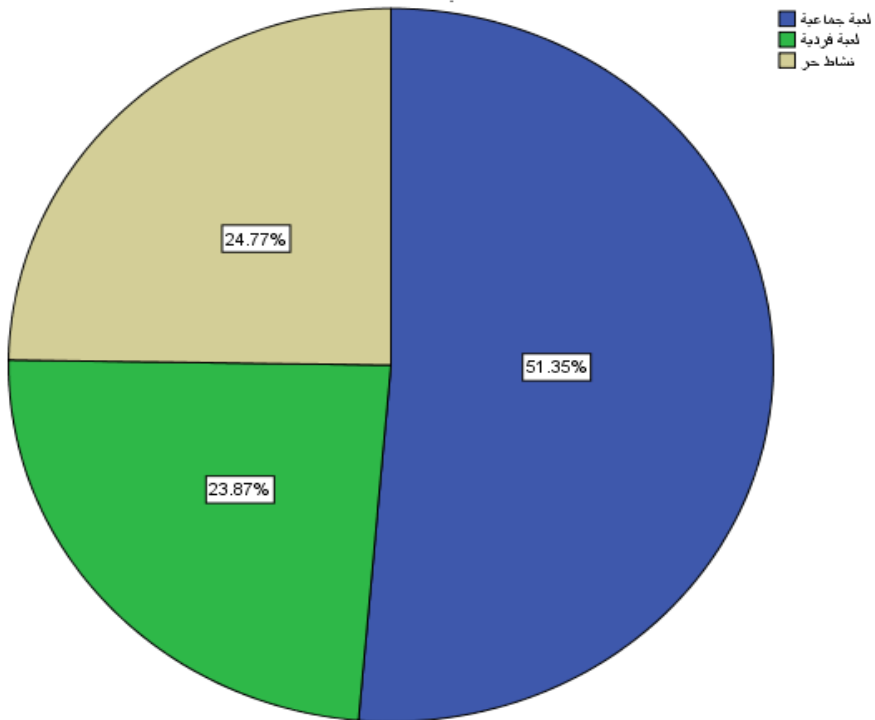




المستوى التعليمي



النشاط الرياضي



الفصل الرابع:

نتائج الدراسة، ومناقشتها

1.4 المقدمة

يتناول هذا الفصل عرضاً مفصلاً ومناقشةً للنتائج التي أسفرت عنها الدراسة من خلال التحليل الإحصائي لإجابات المبحوثين على أداة الدراسة: دور الأندية الرياضية في دمج وتمكين ذوي الإعاقة من وجهة نظر ذوي الإعاقة، وتمّ تفسير النتائج بناءً على المتوسطات الحسابية والمدلولات التي أشارت وفق الإجابة على فقرات الإستبانة لخمس درجات (1-5) حسب مقياس ليكرت الخماسي، وفيما يلي سرد لهذه النتائج من خلال إستخراج المتوسطات الحسابية للفقرات ووصف الأثر لكلّ فقرة .

2.4 تحليل بيانات نتائج الدراسة:

فيما يأتي نتائج التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة وفقاً لإجابات أفراد العينة حول فقرات أداة الدراسة "دور الأندية الرياضية في دمج وتمكين ذوي الإعاقة".

3.4 تصحيح الأداة:

لقد تمّ إعتقاد التوزيع التالي للفرقات في عملية تصحيح فقرات أداة الدراسة وإستخراج النتائج وفقاً للطريقة التالية:

جدول رقم (1.4): مفتاح التصحيح

منخفضة جداً	منخفضة	متوسطة	عالية	عالية جداً
1	2	3	4	5

سيتم تعديل مفتاح التصحيح بين أقل متوسط وأعلى متوسط موجود في أسئلة الإستبانة ليتكون المدى من ثلاث فترات يكون أقلها هو أقل متوسط و أكبرها هو أكبر متوسط كما في الجدول التالي.

مفتاح التصحيح: جدول رقم (2.4): مفتاح التصحيح

المتوسط الحسابي	الدرجة
3.86-3.65	منخفضة
4.06-3.87	متوسطة
4.27-4.07	عالية

4.4 فحوص أسئلة الدراسة:

السؤال الدراسي الأول والمتمثل في :

ما دور الأندية الرياضية في عملية دمج وتمكين ذوي الإعاقة في النواحي " الإجتماعية، والنفسية والسلوكية والبدنية الصحية، والناحية المعرفية من وجهة نظر ذوي الإعاقة؟

• أولاً : المجال الإجتماعي

جدول رقم (3.4): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسبة المئوية للمجال الإجتماعي

حسب استجابات أفراد العينة، مرتبة ترتيباً تنازلياً.

الرقم	المؤشرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة التقدير
1	رفع مستوى التفاعل مع المجتمع لدي.	4.27	0.72	85.3%	عالية
2	الإحساس بزيادة الانتماء للمجتمع.	4.15	0.73	83.0%	عالية
3	زيادة إحساسي بتقبل المجتمع لأرائي.	4.14	0.80	82.7%	عالية
4	زيادة فاعلية مشاركتي في الأنشطة الاجتماعية	4.10	0.86	81.9%	عالية
5	زيادة الاندماج مع الجماعة والمجتمع.	4.06	0.84	81.2%	متوسطة
6	تنمية قدراتي على الحوار مع الآخرين.	4.05	0.84	81.1%	متوسطة
7	تكوين أصدقاء جدد لدي.	4.04	0.93	80.9%	متوسطة
8	التخلص من العزلة والانخراط مع الآخرين.	4.04	0.85	80.7%	متوسطة
9	تنمية التعاون لدي مع الآخرين.	3.99	0.95	79.8%	متوسطة
10	تنمية احترامي وتقديري للآخرين.	3.96	0.92	79.3%	متوسطة
11	تنمية قدرتي على تحمل المسؤولية.	3.92	1.01	78.3%	متوسطة
12	زيادة تقبل المجتمع لذوي الإعاقة.	3.86	1.05	77.3%	منخفضة
13	تغيير النظرة السلبية لذوي الإعاقة.	3.85	1.06	76.9%	منخفضة
14	تقبل أقراني لي.	3.84	0.95	76.8%	منخفضة
15	تنمية القيادة والتبعية لدي.	3.84	0.97	76.8%	منخفضة
16	تنمية الجانب القيمي والأخلاقي لدي.	3.84	1.01	76.7%	منخفضة
	المجموع	4.00	0.55	79.9%	متوسطة

يتضح من الجدول أعلاه أنّ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمجال الإجتماعي هي (4.00)، وبانحراف معياري مقداره (0.55)، ونسبة مئوية (79.9%)، وهذا يدل على أنّ درجة محور للمجال الإجتماعي كانت بدرجة متوسطة، كما يتضح أنّ الفقرة رقم (1) التي تنصّ على " رفع مستوى التفاعل مع المجتمع لدي." جاءت في الترتيب الأول وبمتوسط حسابي (4.27). والفقرة رقم (2) التي تنصّ على " الإحساس بزيادة الانتماء للمجتمع" جاءت في الترتيب الثاني وبمتوسط حسابي (4.15). كما

تبيّن أنّ أقل الفقرات من حيث المتوسط الحسابي كانت الفقرة رقم (13) التي تنصّ على " تنمية الجانب القيمي والأخلاقي لديّ". وبمتوسط حسابي (3.84). تلتها الفقرة رقم (16) التي تنصّ على " تنمية القيادة والتبعية لديّ". وجاءت بمتوسط حسابي (3.84).

• ثانيًا: المجال النفسي

جدول رقم (4.4): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسبة المئوية للمجال النفسي

حسب إستجابات أفراد العينة، مرتبة ترتيبًا تنازليًا

الرقم	المؤشرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة التقدير
1	زيادة شعوري بالثقة بالنفس.	4.10	0.89	82.0%	عالية
2	تلبية وتحقيق احتياجاتي الخاصة.	4.08	0.89	81.6%	عالية
3	اكتساب مهارات ومعارف ملبية لاهتماماتي.	4.08	0.80	81.5%	عالية
4	تفريغ الطاقة الكامنة الداخلية لديّ.	4.04	0.89	80.7%	متوسطة
5	زيادة الرضا عن النفس لديّ.	4.02	0.90	80.4%	متوسطة
6	تنمية تفهمني لمشاعر الآخرين.	3.98	0.92	79.6%	متوسطة
7	زيادة الرضا عن الحياة لديّ.	3.96	0.95	79.3%	متوسطة
8	زيادة شعوري بالراحة النفسية والاستمتاع.	3.93	0.86	78.7%	متوسطة
9	تخلصي من المشاكل النفسية.	3.92	0.92	78.4%	متوسطة
10	مساعدتي في الترويح عن النفس.	3.90	1.00	78.0%	متوسطة
11	المساعدة في تحقيق طموحاتي وتطلعاتي.	3.88	0.93	77.7%	متوسطة
12	زيادة قدرتي على تحمل المواقف المؤلمة.	3.85	0.97	76.9%	منخفضة
13	زيادة تقاولي في الحياة.	3.75	1.00	75.0%	منخفضة
14	تقليل مستوى القلق لديّ.	3.72	1.03	74.3%	منخفضة
15	زيادة شعوري بالأمان.	3.65	1.09	73.0%	منخفضة
	المجموع	3.92	.64	78.5%	متوسطة

يتضح من الجدول (4.4) أنّ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمجال النفسي هي (3.92)، وبانحراف معياري مقداره (0.64)، ونسبة مئوية (78.5%)، وهذا يدلّ على أنّ درجة محور المجال النفسي كانت بدرجة متوسطة، كما اتّضح أنّ الفقرة رقم (7) التي تنصّ على " زيادة شعوري بالثقة بالنفس" جاءت في الترتيب الأول وبمتوسط حسابي (4.10). والفقرة رقم (1) التي تنصّ على " تلبية وتحقيق احتياجاتي الخاصة" جاءت في الترتيب الثاني وبمتوسط حسابي (4.08)، كما تبيّن أنّ أقل

الفقرات من حيث المتوسط الحسابي كانت الفقرة رقم (12) التي تنصّ على " زيادة شعوري بالأمان " وبتوسط حسابي (3.65). تلتها الفقرة رقم (15) التي تنصّ على " تقليل مستوى القلق لديّ" وجاءت بمتوسط حسابي (3.72).

• ثالثاً: المجال السلوكي

جدول رقم (5.4): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسبة المئوية للمجال السلوكي حسب إستجابات أفراد العينة، مرتبة ترتيباً تنازلياً :

الرقم	المؤشرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة التقدير
1	إكسابي مهارات حياتية جديدة.	4.16	0.86	83.2%	عالية
2	إتاحة الفرصة لي للتعبير عن الرأي.	4.12	0.75	82.3%	عالية
3	إكسابي الجرأة والشجاعة في مواجهة المجتمع.	4.12	0.82	82.3%	عالية
4	تتمية تحقيق الذات لديّ.	4.05	0.76	81.0%	متوسطة
5	زيادة قدرتي في ضبط النفس.	3.95	0.85	78.9%	متوسطة
6	تقليل رغبتي بالعزلة عن الآخرين لإحساسي بأني معاق.	3.88	0.96	77.6%	متوسطة
7	زيادة رغبتي بالظهور أمام الناس والتباهي بقدراتي.	3.83	1.03	76.6%	منخفضة
8	زيادة رغبتي بالتعامل مع الآخرين.	3.81	0.92	76.2%	منخفضة
9	زيادة قدرتي على التحكم بانفعالاتي في المواقف المختلفة.	3.80	0.92	75.9%	منخفضة
10	إكسابي نوعاً من التوازن الداخلي.	3.76	0.87	75.3%	منخفضة
11	تقليل سلوكي العدوانيّ نحو الآخرين.	3.67	0.98	73.4%	منخفضة
	المجموع	3.92	0.61	78.4%	متوسطة

يتضح من الجدول أنّ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمجال السلوكي هي (3.92)، وانحراف معياري مقداره (0.61)، ونسبة مئوية (78.4%)، وهذا يدلّ على أنّ درجة محور المجال السلوكي كانت بدرجة متوسطة، كما اتضح أنّ الفقرة رقم (11) التي تنصّ على " إكسابي مهارات حياتية جديدة." جاءت في الترتيب الأول وبتوسط حسابي (4.16). والفقرة رقم (1) التي تنصّ على " إتاحة الفرصة لي للتعبير عن الرأي. جاءت في الترتيب الثاني وبتوسط حسابي (4.12)، كما تبين أنّ أقل الفقرات من حيث المتوسط الحسابي كانت الفقرة رقم (6) التي تنصّ على " زيادة شعوري بالأمان "

وبمتوسط حسابي (3.67). تلتها الفقرة رقم (15) التي تنصّ على " إكسابي نوعًا من التوازن الداخلي.

" وجاءت بمتوسط حسابي (3.76).

• رابعًا: المجال البدني الصحي

جدول رقم (6.4): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسبة المئوية للمجال البدني

الصحي حسب إستجابات أفراد العيّنة، مرتبة ترتيبًا تنازليًا

الرقم	المؤشرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة التقدير
1	ملاءمتها لقدراتي البدنية وإعاقتي.	4.15	0.80	83.0%	عالية
2	تحسين قدراتي في التعامل مع الصعوبات والتحديات البدنية.	4.13	0.79	82.5%	عالية
3	تطوير قدراتي البدنية.	4.11	0.81	82.2%	عالية
4	التخلص من العقات التي تحدّ من المشاركة الرياضية.	4.08	0.83	81.5%	عالية
5	تطور قدراتي البدنية والحركية.	4.01	0.85	80.2%	متوسطة
6	إكتسابي عادات صحية سليمة.	3.86	0.93	77.3%	منخفضة
7	تحسن عمل أجهزة الجسم لدي.	3.86	0.90	77.3%	منخفضة
8	الحفاظ على الوزن المناسب لدي.	3.86	0.95	77.2%	منخفضة
9	تحسين قدراتي على أداء واجباتي الحياتية.	3.84	0.87	76.7%	منخفضة
10	الارتقاء بالقدرات الذهنية العقلية لدي.	3.84	0.91	76.7%	منخفضة
11	تطور تلك البرامج للياقة البدنية لذوي الإعاقة.	3.84	0.89	76.7%	منخفضة
12	المساعدة في الوصول لأعلى المستويات البدنية العالمية.	3.83	0.96	76.6%	منخفضة
13	زيادة مقاومتي للأمراض.	3.76	0.98	75.2%	منخفضة
	المجموع	3.94	.59	78.7%	متوسطة

يتضح من الجدول أنّ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمجال البدني والصحي هي (3.94)

وبانحراف معياري مقداره (0.59)، ونسبة مئوية (78.7%)، وهذا يدلّ على أنّ درجة محور المجال

البدني والصحي كانت بدرجة متوسطة، كما يتّضح أنّ الفقرة رقم (1) التي تنصّ على " ملاءمتها

لقدراتي البدنية وإعاقتي" جاءت في الترتيب الأول وبمتوسط حسابي (4.15). والفقرة رقم (4) التي

تنصّ على " تحسين قدراتي في التعامل مع الصعوبات والتحديات البدنية". جاءت في الترتيب الثاني

وبمتوسط حسابي (4.13). كما تبين أنّ أقلّ الفقرات من حيث المتوسط الحسابي كانت الفقرة رقم (6)

التي تنصّ على " زيادة مقاومتي للأمراض." وبتوسط حسابيّ (3.76). تلتها الفقرة رقم (15) التي تنصّ على " المساعدة في الوصول لأعلى المستويات البدنيّة والمهاريّة العالميّة" وجاءت بمتوسط حسابيّ (3.83).

• خامساً: المجال المعرفيّ

جدول رقم (7.4): المتوسطات الحسابيّة، والانحرافات المعياريّة، والنسبة المئويّة للمجال المعرفيّ حسب إستجابات أفراد العيّنة، مرتبة ترتيباً تنازلياً

الرقم	المؤشرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة التقدير
1	زيادة معرفتي بالملاعب الرياضيّة الخاصة بالمُعاقين	4.13	0.85	82.6%	عالية
2	إكسابي خبرات عديدة.	4.10	0.82	82.1%	عالية
3	زيادة معرفتي بالقوانين الرياضيّة الخاصة برياضة المُعاقين.	4.09	0.84	81.7%	عالية
4	تتمية معرفتي بالأدوات الرياضيّة الخاصة بالمُعاقين.	4.08	0.87	81.6%	عالية
5	إكسابي مفاهيم صحيّة جديدة.	4.05	0.84	81.1%	متوسطة
6	تعزيز بعض المفاهيم والأفكار لديّ.	4.00	0.82	80.0%	متوسطة
7	إكسابي المعرفة بالقوانين الخاصة بالمُعاقين.	3.99	0.88	79.8%	متوسطة
8	توجيه الأنظار نحو حقوق المُعاقين.	3.98	0.91	79.6%	متوسطة
9	الزيادة في حصيلتي المعرفيّة.	3.88	0.88	77.6%	متوسطة
10	زيادة قدرتي على النقد البناء للذات وللآخرين.	3.87	0.87	77.4%	متوسطة
11	تطوير قدرتي في التعلم الذاتيّ.	3.79	0.93	75.8%	منخفضة
12	زيادة الوعي لديّ.	3.78	0.98	75.6%	منخفضة
13	زيادة مستوى ثقافتي العامة.	3.74	0.98	74.8%	منخفضة
	المجموع	3.96	.61	79.2%	متوسطة

يتضح من الجدول أنّ المتوسط الحسابيّ للدرجة الكليّة للمجال المعرفيّ هي (3.92)، وانحراف معياريّ مقداره (0.61)، وبنسبة مئوية (79.2%)، وهذا يدلّ على أنّ درجة محور المجال المعرفيّ كانت بدرجة متوسطة، كما اتّضح أنّ الفقرة رقم (13) التي تنصّ على " زيادة معرفتي بالملاعب الرياضيّة الخاصة بالمُعاقين." جاءت في الترتيب الأول وبتوسط حسابيّ (4.13). والفقرة رقم (2) التي تنصّ على " إكسابي خبرات عديدة" جاءت في الترتيب الثاني وبتوسط حسابيّ (4.10). كما

تبيّن أنّ أقل الفقرات من حيث المتوسط الحسابي كانت الفقرة رقم (6) التي تتصّ على " زيادة مستوى ثقافتني العامة" وبمتوسط حسابي (3.74). تلتها الفقرة رقم (7) التي تتصّ على " زيادة الوعي لديّ...". وجاءت بمتوسط حسابي (3.78).

السؤال الدراسي الثاني والمتمثل في :

هل توجد فروق في دور الأندية الرياضية في عملية دمج وتمكين ذوي الإعاقة من وجهة نظر ذوي الإعاقة تُعزى إلى المتغيرات الديمغرافية "الجنس، نوع الإعاقة، سبب الإعاقة، المستوى التعليمي، النشاط الرياضي الممارس؟

المُتغيّر الأول : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية الكلية في تقدير إجابات أفراد العينة تُعزى لمتغير الجنس.

جدول رقم (8.4): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، لإستجابات أفراد العينة حسب متغير الجنس.

الجنس	التكرار	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
ذكر	160	4.00	.51	1.91	221.00	.06
أنثى	63	3.85	.55			

بالإستناد إلى إختبار (Independent Samples Test) تبيّن أنّ قيمة مستوى الدلالة أكبر من (0.05)، وتساوي (0.06) وهي بذلك ليست دالة إحصائية، لذا فإننا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية الكلية في تقدير إجابات أفراد العينة تُعزى لمتغير الجنس.

المُتغيّر الثاني: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية الكلية في تقدير إجابات أفراد العينة تُعزى لمتغير نوع الإعاقة.

جدول رقم (9.4): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لإستجابات أفراد العينة حسب متغير نوع الإعاقة.

نوع الإعاقة	التكرار	المتوسط	الانحراف المعياري
حركية	153	3.95	.57
بصرية	37	3.92	.44
سمعية	32	4.00	.39
المجموع	222	3.95	.53

جدول رقم (10.4): نتائج إختبار تحليل التباين الأحادي (ONE WAY Analysis of Variance) للمتوسط الكلي حسب متغير نوع الإعاقة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	.11	2	.05	.19	.83
داخل المجموعات	61.73	219	.28		
المجموع	61.84	221			

بالاستناد إلى إختبار التباين الأحادي تبين أنّ قيمة مستوى الدلالة المحسوب أكبر من (0.05)، وتساوي (0.83)، وهي بذلك ليست دالة إحصائية، لذا فإننا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية الكلية حسب متغير نوع الإعاقة.

المتغير الثالث: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات

الحسابية الكلية في تقدير إجابات أفراد العينة تُعزى لمتغير سبب الإعاقة.

جدول رقم (11.4): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لإستجابات أفراد العينة حسب متغير سبب الإعاقة:

سبب الإعاقة	التكرار	المتوسط	الانحراف المعياري
خلفية	50	3.98	.53
مولود بها	41	3.88	.54
نتيجة مرض	34	4.03	.51
نتيجة حادث	32	3.94	.58
نتيجة إصابة	66	3.93	.52
المجموع	223	3.95	.53

جدول رقم (12.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ONE WAY Analysis of Variance) للمتوسط الكلي حسب متغير سبب الإعاقة.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	.46	4	.12	.41	.80
داخل المجموعات	62.26	218	.29		
المجموع	62.73	222			

بالاستناد إلى إختبار التباين الأحادي تبين أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب أكبر من (0.05)، وتساوي (0.80)، وهي بذلك ليست دالة إحصائية، لذا فإننا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية الكلية حسب متغير سبب الإعاقة.

المتغير الرابع: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية الكلية في تقدير إجابات أفراد العينة تُعزى لمتغير المستوى التعليمي.

جدول رقم (13.4): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي.

الانحراف المعياري	المتوسط	التكرار	المستوى التعليمي
.58	3.94	33	ابتدائي
.50	4.01	91	ثانوي
.54	3.88	40	دبلوم
.52	3.91	54	جامعي
.69	3.98	5	دراسات عليا
.53	3.95	223	المجموع

جدول رقم (14.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ONE WAY Analysis of Variance) للمتوسط الكلي حسب متغير المستوى التعليمي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	.56	4	.14	.50	.74
داخل المجموعات	61.38	218	.28		
المجموع	61.94	222			

بالاستناد إلى إختبار التباين الأحادي تبين أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب أكبر من (0.05)، وتساوي (0.74)، وهي بذلك ليست دالة إحصائية، لذا فإننا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية الكلية حسب متغير المستوى التعليمي.

المتغير الخامس: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية الكلية في تقدير إجابات أفراد العينة تُعزى لمتغير النشاط الرياضي.

جدول رقم (15.4): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لإستجابات أفراد العينة حسب متغير النشاط الرياضي.

النشاط الرياضي	التكرار	المتوسط	الانحراف المعياري
لعبة جماعية	114	3.96	.52
لعبة فردية	53	3.95	.56
نشاط حرّ	55	3.92	.54
المجموع	222	3.95	.53

جدول رقم (16.4): نتائج إختبار تحليل التباين الأحادي (ONE WAY Analysis of Variance) للمتوسط الكلي حسب متغير النشاط الرياضي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	.07	2	.04	.13	.88
داخل المجموعات	62.79	219	.29		
المجموع	62.86	221			

بالاستناد إلى إختبار التباين الأحادي تبين أنّ قيمة مستوى الدلالة المحسوب أكبر من (0.05)، وتساوي (0.88)، وهي بذلك ليست دالة إحصائية، لذا فإننا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية الكلية حسب متغير النشاط الرياضي.

الفصل الخامس:

ملخص مناقشة نتائج الدراسة والتوصيات

1.5 تمهيد

بعد مناقشة نتائج الدراسة وتلخيصها يقدم هذا الفصل الإستنتاجات التي توصلت إليها هذه الدراسة، ويعرض المقترحات التي تمّ بناؤها على هذه الإستنتاجات، وتعرض الباحثة مقترحات لدراسات مستقبلية تُبنى على هذه الدراسة.

2.5 مناقشة نتائج أسئلة الدراسة:

بعد إجراء هذه الدراسة التي هدفت الى معرفة دور الأندية الرياضية في دمج وتمكين ذوي الإعاقة من وجهة نظر المعاقين بـ فلسطين توصلت الدراسة الى النتائج والإستنتاجات التالية:

* سؤال الدراسة الرئيس: ما دور الأندية الرياضية في دمج وتمكين ذوي الإعاقة في المجال الإجتماعي، والنفسي، والسلوكي، والبدني الصحي، والمعرفي؟

كانت النتيجة أنّ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمجال الاجتماعي هي (4.00)، وبانحراف معياري مقداره (1.01)، وبنسبة مئوية (79.9%)، أمّا المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمجال النفسي، فهي (3.92)، وبانحراف معياري مقداره (0.64)، وبنسبة مئوية (78.5%)، أمّا المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمجال السلوكي، فهي (3.92)، وبانحراف معياري مقداره (0.61)، وبنسبة مئوية (78.5%)،

أما المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمجال البدني والصحي، فهي (3.92)، وبانحراف معياري مقداره (0.61)، ونسبة مئوية (78.5%)، أما المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمجال المعرفي، فهي (3.92)، وبانحراف معياري مقداره (0.61)، ونسبة مئوية (78.5%)، وهذا يدل على أن درجة المحاور: " الإجماعي، والسلوكي، والنفسي، والبدني الصحي، والمعرفي" كانت بدرجة مرتفعة.

وتعزو الباحثة هذه النتائج إلى أن الأندية الرياضية تولي إهتماماً كبيراً بالمجالات الإجتماعية، والنفسية، والسلوكية، والبدنية الصحية، والمعرفية باعتبار الأندية الرياضية المكان الوحيد لممارسة الأنشطة والبرامج الرياضية، وتفريغ الطاقات، والمهارات، والقدرات المكونة بداخلهم، حيث أنه ومن خلال إجراء المقابلات والزيارات الميدانية تبين أن غالبية الأندية الرياضية تكاد تخلو من الأجهزة والمعدات الرياضية لما لهذه الأجهزة من أهمية بالغة لذوي الإعاقة لتفريغ الطاقات والقدرات والمهارات والشعور بأن هناك إهتمام من قبل المجتمع بهم.

كما أن المشاركين من ذوي الإعاقة في الأندية الرياضية "الأنشطة والبرامج الرياضية" قليلون، وتعزو الباحثة هذه النتائج إلى أن معظم الأندية الرياضية الخاصة بذوي الإعاقة مهمشة وغير مفعلة وذلك من حيث مشاركتها مع غيرها من الأندية الرياضية سواء بالمباريات المحلية او العالمية . وتبين أيضاً أن أعداد المنتسبين من ذوي الإعاقة أثناء فترة الإنتخابات تتزايد بسبب أغراض سياسية وليس كمشاركين رياضيين .

وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود وعي كافٍ حول ثقافة الرياضة والتربية الرياضية عند ذوي الإعاقة كونها تسهم في تنمية الإتصال والتواصل والإندماج الإجتماعي مع الآخرين .

وقد جاءت هذه النتيجة متفقة مع دراسة كلٍّ من: دراسة صلاح محمد. توفيق (2015)، ودراسة الزيود. خالد محمود وآخرون .(2015)، ودراسة السلطاني، عايد سبع، (2014)، ودراسة الخطيب،

يوسف محمد وآخرون، (2012)، ودراسة عمر إسماعيل. علي وآخرون (2009)، ودراسة الدبابة،
خلود أديب. (2008)، ودراسة عواده، رنا محمد صبحي، (2007).

* أسئلة الدراسة الفرعية: والمتمثلة في دور الأندية الرياضية في دمج وتمكين ذوي الإعاقة تُعزى للمتغيرات الديمغرافية " الجنس، ونوع الإعاقة، وسبب الإعاقة، والمؤهل العلمي، والنشاط الرياضي: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية الكلية في تقدير إجابات أفراد العينة تُعزى للمتغيرات الديمغرافية " الجنس، ونوع الإعاقة، وسبب الإعاقة، والمؤهل العلمي، والنشاط الرياضي" وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار (Independent Samples Test)، وتبين أن قيمة مستوى الدلالة أكبر من (0.05)، وتساوي (0.06)، وهي بذلك ليست دالة إحصائية، لذا فإننا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية الكلية في تقدير إجابات أفراد العينة تُعزى للمتغيرات الديمغرافية " الجنس، ونوع الإعاقة، والمؤهل العلمي، وسبب الإعاقة، والنشاط الرياضي.

إن هذه النتيجة مهمة جداً للباحثة، حيث إن متغير الجنس تعتبر نسبة الذكور أعلى بكثير من نسبة الإناث من ذوي الإعاقة، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن المجتمع الفلسطيني مجتمع تقليدي، حيث لا يسمح للإناث من ذوي الإعاقة بالخروج والانتساب والمشاركة بالأندية الرياضية رغم حاجتهن الماسة لممارسة الرياضة، وحاجتهن للإندماج مع غيرهن من ذواتي الإعاقة من البلدان والمدن الأخرى وذلك لتحقيق الدمج والتفاعل والاتصال وإنهاء العزلة والقيود الإجتماعية الهادمة لهن.

وفيما يتعلق بالمؤهل العلمي، فقد كانت النتيجة للأفراد ذوي الإعاقة الحاصلين على الثانوية العامة أعلى نسبة، وتعزو الباحثة هذه النتيجة لخصوصية الوضع لذوي الإعاقة، وصعوبة التنقل لإكمال

المراحل الدّراسيّة مع العلم بأنّ الأفراد من ذوي الإعاقة لديهم مهارات وقدرات عالية جدًا رغم عدم حصولهم على مؤهلات علميّة فهم موهوبون بالفطرة فنجد منهم الأديب، والشاعر، والفنان الذي يرسم اللوحات التعبيرية، والمخترع .

أمّا فيما يتعلق بنوع الإعاقة وسبب الإعاقة ، فكانت الإعاقة الحركية بسبب الإصابة أعلى النتائج، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى الحروب والقيود المفروضة على أبناء شعبنا الفلسطينيّ من الاحتلال الصهيوني وتعمده إحلال الإعاقة بتوجيه الإصابات على الأطراف السفلية للشباب الفلسطينيّ.

أمّا فيما يتعلق بالنشاط الرياضي الممارس، فكانت الألعاب الرياضية أعلى النتائج ، وتعزو الباحثة هذه النتيجة الى أن الأندية الرياضية هدفها إحداث الإدماج والتفاعل وتقبل ذوي الإعاقة للآخرين من خلال الألعاب الجماعية.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة غنيم وآخرون، (2016) التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($0.5 > a$) في درجات الصعوبات تعزى لأيّ من متغيرات: (الجنس، أو المستوى التعليمي، أو التخصص)، ودراسة أبو شملة، (2015) بعنوان: اتّجاهات معلمي ومعلمات التربية الرياضيّة نحو دمج الطلبة ذوي الإعاقة في المدارس الحكوميّة في محافظة جنين، والتي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة في الاتّجاهات بين المعلمين والمعلمات نحو دمج الطلبة المُعاقين في حصة التربية الرياضيّة، وبين جميع متغيرات الدّراسة " الجنس، والمؤهل ،و سنوات الخبرة، ومكان السكن، والمرحلة التدريسيّة"، ودراسة صيام، (2012) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى ($0.5 > a$) بين متوسط أداء التلاميذ المُعاقين بصريًا في المجموعتين التجريبيّة والضابطة على كلّ من مؤشرات اللياقة البدنيّة المرتبطة بالصحة ومستوى الكفاية الاجتماعيّة وأبعادها الفرعيّة تُعزى للبرنامج التربويّ للياقة البدنيّة المرتبطة بالصحة، وشدّة الإعاقة من جهة، والجنس من جهة أخرى، ولم توجد فروق ذات دلالة على مؤشر البناء الجسميّ.

3.5 إستنتاجات الدراسة:

في ضوء نتائج التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة والإجابة عن أسئلتها إستنتجت الباحثة مايلي :

1- تبين أنّ الأنشطة والبرامج الرياضية لذوي الإعاقة لها دور كبير في تنمية الناحية الإجتماعية من حيث رفع مستوى التفاعل مع المجتمع وتنمية الجانب القيمي والأخلاقي، وتنمية روح التعاون من خلال الإندماج مع أقرانهم العاديين والمُعاقين.

2- تبين أنّ الأنشطة والبرامج الرياضية لذوي الإعاقة لها دور إيجابي في تغيير سلوك ذوي الإعاقة، وفي نفسيّاتهم، وفي زيادة شعورهم بالثقة بالنفس والأمان .

3- تبين أنّ الأنشطة والبرامج الرياضية لذوي الإعاقة لها دور إيجابي في تحسين الصورة البدنية والصحية لذوي الإعاقة، فهي تعمل على زيادة مقاومة المُعاق للأمراض، والتمتع بصحة بدنية .

4- تبين أنّ الأنشطة والبرامج الرياضية لذوي الإعاقة لها دور إيجابي في الجانب المعرفي لذوي الإعاقة، فهي تعمل على زيادة معرفتهم بالأندية الخاصة بذوي الإعاقة والتعرف على الأنشطة والألعاب الرياضية المختلفة لذوي الإعاقة. أمّا فيما يتعلق بالمعارف العامة فجاءت النتيجة متوسطة بسبب قلّة النشرات التثقيفية، والحملات الإعلامية عن الأندية الخاصة بذوي الإعاقة .

5- تبين بأنه ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين دور الأندية الرياضية في دمج وتمكين ذوي الإعاقة من وجهه نظر ذوي الإعاقة تعزلا لمتغيرات ديمغرافية " الجنس، نوع الإعاقة، سبب الإعاقة، المستوى التعليمي، النشاط الرياضي الممارس".

4.5 التوصيات

في ضوء ما أظهرته نتائج الدراسة، فإنّ الباحثة تقدم عدداً من المقترحات آملة أن تعزز توجهات الجهات ذات العلاقة، بأهميّة ممارسة الأنشطة الرياضيّة لذوي الإعاقة في فلسطين لتعزيز فئة المعاقين ودعمهم، كون الرياضة هي المنفذ الوحيد أمام هذه الفئة للحياة.

- الإهتمام بتصميم الأنشطة والبرامج الرياضيّة وفقاً للإتجاهات التربويّة الحديثة في مجال تدريب ودمج وتمكين من الناحية النفسيّة، والسلوكيّة، والبدنيّة، والإجتماعيّة، والمعرفيّة.
- توفير التدريب المناسب لذوي الإعاقة بالأندية الرياضيّة، والعمل على تأهيل المُعاقين نفسيّاً، وسلوكيّاً، وصحياً، ونفسياً من خلال الأنشطة الرياضيّة.
- العمل على نشر ثقافة الرياضة للمُعاقين بكافة الأندية الرياضيّة بفلسطين، وإشراك كافة الأندية الرياضيّة بالرياضة كلّ حسب إعاقته، وليس التركيز على أندية دون أندية أخرى.
- الإهتمام بالتربية البدنيّة الرياضيّة لذوي الإعاقة كونها تُسهم في تفريغ الطاقة بشكل فعّال، وتُسهم أيضاً في تنمية التواصل الإجتماعي لفئة المُعاقين.
- زيادة عدد الأندية الرياضيّة الخاصة بذوي الإعاقة في المدن، والقرى، والمخيمات الفلسطينيّة؛ ليتسنى لكافة المُعاقين الإنتساب بالأنشطة والبرامج الرياضيّة والمشاركة فيها كلّ حسب منطقتهم، حيث إنّ هناك قلة في عدد الأندية الرياضيّة الخاصة بالمُعاقين، أو وجود أندية بمنطقة غير منطقة المُعاق، مما يدفعه لعدم المشاركة بسبب بعد المسافة.
- القيام بإجراء دراسات مستقبلية مشابهة لهذه الدراسة تتناول مجال التربية الرياضيّة لذوي الإعاقة وتركز الإهتمام بهم من خلال الأنشطة والبرامج الرياضيّة .

5.5 المقترحات

لاحظت الباحثة من خلال إجراء المقابلات والزيارات الميدانية لذوي الإعاقة قبل عملية الدمج في

الأندية الرياضية بعض الملاحظات منها:

- أن تتيح الأندية الرياضية الخاصة بالمُعاقين مزيداً من فرص المشاركة لذوي الإعاقة بالأنشطة والبرامج الرياضية، وإتاحة الفرصة لمشاركة المُعاقين بالمباريات الدولية والوطنية حيث لاحظت الباحثة بأن المشاركين الرياضيين في الأنشطة والبرامج الرياضية قليلون، والعمل على تشغيل كافة الأندية الرياضية الخاصة بالمُعاقين وبخاصة في المخيمات الفلسطينية حيث تُعتبر هذه الأندية مُهمشة من حيث مشاركتها في الرياضة، والعمل على زيادة تفاعلها مع الأندية الأخرى.
- الحاجة لأجهزة ومعدات رياضية، فمعظم الأندية تكاد تخلو منها الأجهزة والمعدات، فهذه الفئة بأمر الحاجة إلى ممارسة الرياضة للتفريغ عن النفس، والشعور بأنّ هناك إهتماماً من المجتمع لهم لأنّه أقلّ حقّ من حقوقهم.
- تطوير فكرة الدمج وتعميمها لذوي الإعاقة في المجتمع من خلال البرامج الإرشادية والتنقيفية عبر وسائل الإعلام، وبسبب نظرة المجتمع لإعاقتهم، فهم بأمر الحاجة إلى الدمج بالمجتمع من خلال الرياضة، والمشاركة بالأندية الرياضية؛ لإنهاء العزلة والتخلص من الضغوط النفسية، والسلوكية، والمرضيّة .
- الفصل بين السياسة والرياضة والإهتمام بفئة المُعاقين، حيث لاحظت الباحثة أثناء تعبئة الإستبانة، وحصر مجتمع الدّراسة أنّ هناك زيادةً في عدد الأعضاء المنتسبين للنادي خلال مرحلة الإنتخابات كعدد للنادي وليس كأعضاء متفاعلين ومشاركين رياضيين.

قائمة المراجع

• المراجع العربية

1. إبراهيم، مروان، (2007). الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة، الطبعة الأولى، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.
2. إبراهيم، مروان عبد المجيد، (2002). الموسوعة الرياضية لمتحدي الإعاقة. مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.
3. إبراهيم، مروان، (2014). التربية الرياضية لذوي الإعاقة، ط1، دار الرضوان للنشر والتوزيع.
4. أبو الليل، أحمد، (2005). التربية البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
5. أبو زيد، أحمد، (2015). دراسة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصة، الطبعة الرابعة، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
6. أبو شملة، عز الدين، (2015). اتجاهات معلمي ومعلمات التربية الرياضية نحو دمج الطلبة ذوي الإعاقة في المدارس الحكومية في محافظة جنين.
7. الأزهرى، منى، (2010). التربية البدنية والإعاقات الحركية لذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة الأنجلو للنشر.
8. بطرس، بطرس، (2015). سيكولوجية الدمج في الطفولة المبكرة، الطبعة الثانية، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
9. تقرير الإحصاء الفلسطيني (2011).

10. الجبور، نايف، (2012). رياضيات ذوي الإحتياجات الخاصة، ط1، مكتبة المجتمع العربي للنشر.

11. الحازمي، عدنان محمد. التربية البدنية الخاصة والترويح وأهميتهما لذوي الاحتياجات الخاصة، المكتبة الكترونية أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة، [www. gulfkids.com](http://www.gulfkids.com).

12. الحديدي، منى، (2005). المدخل الى التربية الخاصة، دار حنين للنشر والتوزيع.

13. الخطيب، يوسف محمد، وآخرون، (2012). دَوْر أنشطة اللعب في تعديل سلوك الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، مجلة الإرشاد النفسي، مصر.

14. الخطيب، جمال محمد، وآخرون، (2009). المدخل إلى التربية الخاصة، كلية العلوم التربوية- قسم الإرشاد والتربية الخاصة. الجامعة الأردنية، ط 1، دار الفكر ناشرون وموزعون.

15. خوجة، عادل، (2011). أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً، مجلة جامعة النجاح للأبحاث " العلوم الإنسانية"، مجلد 25 (5)، 2011.

16. الدبانة، خلود أديب، (2008). أثر الدمج على توفير بيئة محفزة للآداء الأكاديمي، والأداء الاجتماعي الانفعالي لدى الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة كلية التربية، جامعة الإمارات العربية المتحدة، العدد 25

17. الزيات، فتحي، (2009). دمج ذوي الاحتياجات الخاصة " الفلسفة والمنهج والآليات"، دار النشر للجامعات.

18. الزيود، خالد محمود، وآخرون، (2015). دور الأندية الرياضية في إشباع حاجات الشباب الرياضية والاجتماعية والثقافية" مجلة العلوم الاجتماعية - الكويت مج 43 - ع 3 .

19. السلطاني، عايد سبع، (2014). المشاركة والاندماج الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة، وزارة التنمية الاجتماعية -سلطنة عمان. الملتقى الرابع عشر للجمعية الخليجية للإعاقة.
20. السناني، يسرى بنت جمعة، وآخرون، (2015). الصعوبات التي تواجه معلمي التربية الرياضية في تدريس ذوي الإعاقة الذهنية المدمجين بمدارس الدمج بالتعليم الأساسي بسلطنة عمان، مجلة العلوم التربوية والنفسية -البحرين.
21. شرف، عبد الحميد، (2002). البرامج في التربية الرياضية بين النظرية والتطبيق للأسوياء والمعاقين، ط2 مركز الكتاب للنشر.
22. صالح، عبد المحي، (2006). متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية.
23. صلاح محمد، توفيق، (2015). دمج وتمكين الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة في التعليم والمجتمع "الممارسات والتحديات" مجلة كلية التربية جامعة ن بها - مصر -مج 28 ع 109 المؤتمر العالمي السابع لكلية التربية.
24. صيام، إسحاق محمود يعقوب، (2012). أثر برنامج تربوي مقترح للياقة البدنية المرتبطة بالصحة في الكفاية الاجتماعية لدى التلاميذ المعاقين بصريا، التربية (جامعة الأزهر) - مصر.
25. عامر، طارق عبد الرؤوف، وآخرون، (2008). ذوي الاحتياجات الخاصة، مؤسسة طبية للنشر والتوزيع.
26. العدة، إبراهيم أحمد، (2016). التحديات التي تواجه الطلبة ذوي الإعاقة في الجامعة الأردنية: دراسة ميدانية، دراسات -العلوم الإنسانية والاجتماعية -الأردن.
27. العزة، سعيد حسني، (2002). بعنوان المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة: المفهوم، التشخيص، أساليب التدريس، مكتبة دار الثقافة للنشر.

28. عليوة، علاء الدين محمد، وآخرون، (2009). التربية الصحيّة لذوي الاحتياجات الخاصة" تأهيل رياضي / تغذية"، الطبعة الأولى دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية.
29. عمر إسماعيل، علي، وآخرون، (2009). الدمج وعلاقتة الشعور بالانتماء لدى الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة - العدد 141، ج1 - مجلة كليّة التربية جامعة الازهر - مصر.
30. عواده، رنا محمد صبحي، (2007). دمج المُعاقين حركياً في المجتمع المحليّ بيئياً واجتماعياً (دراسة حالة في محافظة نابلس).
31. غنيم، خولة عبد الرحيم، وآخرون، (2016). درجة الصعوبات التي تواجه الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في جامعة البلقاء التطبيقية من وجهة نظر الطلبة أنفسهم، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس - سوريا.
32. فهمي، محمد سيد، (2005). التأهيل المجتمعيّ لذوي الاحتياجات الخاصة، وكيل المعهد العالي للخدمة الاجتماعيّة بالاسكندرية. المكتب الجامعيّ الحديث.
33. القحطاني، محمد جبران هادي، (2015). تقييم برامج الأنشطة الرياضيّة بأندية ذوي الاحتياجات الخاصة في المنطقتين الجنوبيّة والغربيّة بالمملكة العربيّة السعوديّة.
34. القصاص، مهدي، (2009). مجلة أطفال الخليج ذوي الإحتياجات الخاصة.
35. القمش. مصطفى، (2012). أساسيات التأهيل المهنيّ، والرعاية لذوي الاحتياجات الخاصة، دار الثقافة للنشر والتوزيع.
36. كاشف، إيمان فؤاد، (2008). حق أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الحصول على خدمات إرشادية. المؤتمر العلمي الأول قسم الصحة النفسية كلية التربية جامعة بنها.
37. الكردي، عصمت درويش مصطفى، وآخرون، (2015). دوافع ممارسة الأنشطة الرياضيّة لدى اللاعبين المُعاقين حركياً في الأردن، دراسات - العلوم التربوية - الأردن.

38. اللحياني، سعد فاهد عبد الرحمن، (2016). نموذج مقترح لتطوير إدارة العلاقات العامة بأندية

ذوي الاحتياجات الخاصة بالمملكة العربية السعودية.

39. مجلة اللجنة الأولمبية (2013).

40. محمود، محمد رفعت حسن، (2006). موجه ومستشار في رياضة المُعاقين وعضو المنظمة

العالمية للشلل الدماغي سابقاً، مبادئ رياضة المُعاقين، المكتبة المصرية للطباعة والنشر

والتوزيع.

41. مسافر، علي، (2015). تنمية المفاهيم لذوي الاحتياجات الخاصة، السحاب للنشر والتوزيع.

42. المعايطه، خليل عبد الرحمن، (2012). أساسيات التأهيل المهني والرعاية لذوي الحاجات

الخاصة، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

43. المغلوث، فهد حمد، (1999). رعاية و تأهيل المعوقين المبادئ والممارسة.

44. ناصر، محمد، (1998). الرياضة الخاصة " رياضة المُعاقين فنًا وتدريبًا، ط1 دار العلم للنشر.

• المراجع الأجنبية

1- Fekade, E. (2012) “Physically disabled students and physical education: challenges and opportunities, the case of selected schools in ADDIS ABABA”.

2- –Michell, G. (2014) “Perception Of Adisability Sport Unit in General Physical Education”.

3– Mong, H. (2014) “Assessment of student with disabled in physical education– A quantitative research on students in upper secondary schools in Noneay”.

4– Parren, k. (2016) “Disability Sport on the Organisational integration of athletes with disabilities in local, mainstream sport association in the Netherlands”.

5– Power, D. (2010) “the inclusion of students with disabilities in mainstream post–primary physical education from the perspective of the physical education teacher”.

ملحق رقم (1.3) قائمة المُحكِّمين لأداة الدِّراسة

الرقم	الاسم	المؤسسة	العنوان
1	الاستاذ الدكتور عبد الناصر القدومي	رئيس جامعة الإستقلال	جامعة الإستقلال /أريحا
2	الدكتور. منذر نصر الله	عميد شؤون الطلبة	جامعة الإستقلال /أريحا
3	الدكتورة. سهير صباح	محاضرة في كليّة التربية	جامعة القدس / أبو ديس
4	الدكتور. عبد السلام حمارشة	محاضر في دائرة التربية الرياضية	جامعة القدس / أبو ديس
5	الدكتورة.أماني عاصي	محاضر في دائرة التربية الرياضية	جامعة القدس / أبو ديس
6	الدكتور.أحمد الخواج	محاضر في دائرة التربية الرياضية	جامعة القدس / أبو ديس
7	الدكتور. مازن الخطيب	رئيس دائرة التربية الرياضية	جامعة القدس / أبو ديس
8	الدكتور. بشار عبد الجواد صالح	محاضر في كليّة التربية الرياضية	جامعة النجاح / نابلس
9	الدكتور. عبد الرحمن حمد	المجلس الأعلى للشباب والرياضة	رام الله /الإرسال
10	الدكتور.أحمد داود عبد الله دعمس	محاضر في كليّة الآداب - لغة عربية	جامعة القدس / أبو ديس

ملحق رقم (2.3) أداة الدراسة الاستبانة



جامعة القدس

كلية الدراسات العليا

معهد التنمية المُستدامة

حضرة الأخت المحترمة / الأخ المحترم

تحية طيبة وبعد،

تقوم الباحثة بإجراء دراسة حول (دور الأندية الرياضية في دمج وتمكين ذوي الإعاقة من وجهة نظر ذوي الإعاقة في فلسطين ، وذلك إستكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في برنامج التنمية المُستدامة تخصص بناء المؤسسات، وإدارة الموارد البشرية في جامعة القدس/ أبو ديس، ولتحقيق أغراض الدراسة قامت الباحثة بإعداد الاستبانة المرفقة لغرض جمع البيانات المطلوبة لأغراض الدراسة. لذلك تأمل الباحثة منكم الإجابة على فقرات الاستبانة مع العلم أنّ هذه البيانات لا تُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

شاكره لكم حسن تعاونكم

وتقبلوا فائق الاحترام والتقدير،،،

الباحثة

ميرفت محمد مصلح مصلح

القسم الأول: بيانات شخصية

يرجى وضع إشارة (×) في المربع الذي ينطبق عليه:

الجنس: ذكر [] أنثى [].

نوع الإعاقة: حركية [] بصرية [] سمعية [] عقلية [].

سبب الإعاقة: خلقيّة [] مولود بها [] نتيجة مرض [] نتيجة حادث [] نتيجة إصابة [].

المستوى التعليمي: ابتدائي [] ثانوي [] دبلوم [] جامعي [] دراسات عليا [].

النشاط الرياضي: لعبة جماعية [] لعبة فردية [] نشاط حرّ [].

القسم الثاني: فقرات الاستبانة

يرجى وضع إشارة (×) في المربع الذي يتفق مع رأيك، وذلك أمام كلّ فقرة من الفقرات الآتية:

أولاً: المجال الاجتماعي:

الرقم	الفقرات	الدرجة			
		كبيرة جداً	كبيرة	متوسطة	قليلة جداً
تلعب برامج الأندية الرياضية دوراً في دمج وتمكين ذوي الإعاقة في المجال الاجتماعي من خلال.....					
1	رفع مستوى التفاعل مع المجتمع لدي.				
2	الإحساس بزيادة الانتماء للمجتمع.				
3	زيادة إحساسي بتقبل المجتمع لأرائي.				
4	زيادة تقبل المجتمع للمُعاقين.				
5	التخلص من العزلة والانخراط مع الآخرين.				
6	تقبل أقراني لي.				
7	زيادة الاندماج مع الجماعة والمجتمع.				
8	تنمية قدراتي على الحوار مع الآخرين.				
9	تغيير النظرة السلبية للمُعاقين.				
10	زيادة فاعلية مشاركتي في الأنشطة الاجتماعية.				
11	تكوين أصدقاء جدد لدي.				
12	تنمية التعاون لدي مع الآخرين.				
13	تنمية الجانب القيمي والأخلاقي لدي.				
14	تنمية احترامي وتقديري للآخرين.				
15	تنمية قدرتي على تحمل المسؤولية.				
16	تنمية القيادة والتبعية لدي.				

ثانيًا: المجال النفسي:

الرقم	الفقرات	الدرجة				
		كبيرة جدًا	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جدًا
تلعب برامج الأندية الرياضية دورًا في دمج وتمكين ذوي الإعاقة في المجال النفسي من خلال.....						
1	تلبية وتحقيق احتياجاتي الخاصة.					
2	اكتساب مهارات ومعارف ملبية لاهتماماتي.					
3	زيادة الرضا عن النفس لدي.					
4	زيادة الرضا عن الحياة لدي.					
5	تنمية تفهمي لمشاعر الآخرين.					
6	تخلصي من المشاكل النفسية.					
7	زيادة شعوري بالثقة بالنفس.					
8	تفريغ الطاقة الكامنة الداخلية لدي.					
9	زيادة قدرتي على تحمل المواقف المؤلمة.					
10	زيادة شعوري بالراحة النفسية والاستمتاع.					
11	المساعدة في تحقيق طموحاتي وتطلعاتي.					
12	زيادة شعوري بالأمان.					
13	زيادة تفاؤلي في الحياة.					
14	مساعدتي في الترويح عن النفس.					
15	تقليل مستوى القلق لدي.					

ثالثًا: المجال السلوكي:

الرقم	الفقرات	الدرجة				
		كبيرة جدًا	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جدًا
تلعب برامج الأندية الرياضية دورًا في دمج وتمكين ذوي الإعاقة في المجال السلوكي من خلال.....						
1	إتاحة الفرصة لي للتعبير عن الرأي.					
2	تنمية تحقيق الذات لدي.					
3	إكسابي الجرأة والشجاعة في مواجهة المجتمع.					
4	زيادة قدرتي في ضبط النفس.					
5	تقليل رغبتي بالعزلة عن الآخرين لإحساسي بأني مُعاق.					
6	تقليل سلوكي العدوانية نحو الآخرين.					
7	زيادة رغبتي بالتعامل مع الآخرين.					
8	زيادة قدرتي على التحكم بانفعالاتي في المواقف المختلفة.					
9	إكسابي نوعًا من التوازن الداخلي.					
10	زيادة رغبتي بالظهور أمام الناس والتباهي بقدراتي.					
11	إكسابي مهارات حياتية جديدة.					

رابعاً: المجال البدني والصحي:

الرقم	الفقرات	الدرجة				
		كبيرة جداً	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جداً
تلعب برامج الأندية الرياضية دوراً في دمج وتمكين ذوي الإعاقة في المجال البدني والصحي من خلال.....						
1	ملاعتها لقدراتي البدنية وإعاقتي.					
2	التخلص من العقبات التي تحد من المشاركة بالأنشطة الرياضية.					
3	تطوير قدراتي البدنية.					
4	تحسين قدراتي في التعامل مع الصعوبات والتحديات البدنية.					
5	الارتقاء بالقدرات الذهنية العقلية لدي.					
6	تطور تلك البرامج للياقة البدنية لذوي الإعاقة.					
7	المساعدة في الوصول لأعلى المستويات البدنية والمهارية العالمية					
8	تحسين قدراتي على أداء واجباتي الحياتية.					
9	تطور قدراتي البدنية والحركية.					
10	اكتسابي عادات صحية سليمة.					
11	زيادة مقاومتي للأمراض.					
12	الحفاظ على الوزن المناسب لدي.					
13	تحسن عمل أجهزة الجسم لدي.					

خامساً: المجال المعرفي

الرقم	الفقرات	الدرجة				
		كبيرة جداً	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جداً
تلعب برامج الأندية الرياضية دوراً في دمج وتمكين ذوي الإعاقة في المجال المعرفي من خلال.....						
1	الزيادة في حصيلتي المعرفية.					
2	إكسابي خبرات عديدة.					
3	تعزيز بعض المفاهيم والأفكار لدي.					
4	إكسابي مفاهيم صحية جديدة.					
5	تطوير قدرتي في التعلم الذاتي.					
6	زيادة مستوى ثقافتي العامة.					
7	زيادة الوعي لدي.					
8	إكسابي المعرفة بالقوانين الخاصة بالمُعاقين.					
9	توجيه الأنظار نحو حقوق المُعاقين.					
10	زيادة قدرتي على النقد البناء للذات وللآخرين.					
11	زيادة معرفتي بالقوانين الرياضية الخاصة برياضة المُعاقين.					
12	تنمية معرفتي بالأدوات الرياضية الخاصة بالمُعاقين.					
13	زيادة معرفتي بالملاعب الرياضية الخاصة بالمُعاقين					

فهرس الملاحق

- 116 ملحق رقم (1.3) قائمة المُحكِّمين لأداة الدّراسة.
- 117 ملحق رقم (2.3) أداة الدّراسة الاستبانة.

فهرس الجداول

- جدول (1.1) يوضح هيكلية الدراسة وفصولها7
- جدول رقم (1.3): معامل كرونباخ ألفا ثبات الإستمارة.....84
- جدول رقم (2.3) أسماء الأندية الرياضية الخاصة بذوي الاعاقة.....86
- جدول رقم (3.3): خصائص عينة الدراسة87
- جدول رقم (1.4): مفتاح التصحيح.....92
- مفتاح التصحيح: جدول رقم (2.4): مفتاح التصحيح92
- جدول رقم (3.4): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسبة المئوية للمجال الإجتماعي حسب استجابات أفراد العينة، مرتبة ترتيباً تنازلياً.....93
- جدول رقم (4.4): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسبة المئوية للمجال النفسي حسب استجابات أفراد العينة، مرتبة ترتيباً تنازلياً.....94
- جدول رقم (5.4): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسبة المئوية للمجال السلوكي حسب استجابات أفراد العينة، مرتبة ترتيباً تنازلياً :95
- جدول رقم (6.4): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسبة المئوية للمجال البدني الصحي حسب استجابات أفراد العينة، مرتبة ترتيباً تنازلياً.....96
- جدول رقم (7.4): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسبة المئوية للمجال المعرفي حسب استجابات أفراد العينة، مرتبة ترتيباً تنازلياً.....97
- جدول رقم (8.4): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، لإستجابات أفراد العينة حسب متغير الجنس.....98
- جدول رقم (9.4): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لإستجابات أفراد العينة حسب متغير نوع الإعاقة.....99

- جدول رقم (10.4): نتائج إختبار تحليل التباين الأحادي (ONE WAY Analysis of Variance) للمتوسط الكليّ حسب متغير نوع الإعاقة 99
- جدول رقم (11.4): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعياريّة لإستجابات أفراد العينة حسب متغير سبب الإعاقة: 100
- جدول رقم (12.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ONE WAY Analysis of Variance) للمتوسط الكليّ حسب متغير سبب الإعاقة 100
- جدول رقم (13.4): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعياريّة لإستجابات أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي 101
- جدول رقم (14.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ONE WAY Analysis of Variance) للمتوسط الكليّ حسب متغير المستوى التعليمي 101
- جدول رقم (15.4): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعياريّة لإستجابات أفراد العينة حسب متغير النشاط الرياضي 102
- جدول رقم (16.4): نتائج إختبار تحليل التباين الأحادي (ONE WAY Analysis of Variance) للمتوسط الكليّ حسب متغير النشاط الرياضي 102

فهرس الأشكال

16	نموزج نسبة انتشار الإعاقة بين أفراد المجتمع الفلسطيني	1
17	نموزج انتشار الأفراد ذوي الإعاقة حسب الجنس والمنطقة	2
17	نموزج انتشار الأفراد ذوي الإعاقة حسب الفئات العمرية والجنس	3
18	نموزج نسبة الأفراد ذوي الإعاقة حسب الفئات العمرية والمنطقة	4
18	نموزج توزيع الإعاقات من مجمل الأفراد ذوي الإعاقة حسب المنطقة	5
88	محاور الدراسة الرئيسية	6

فهرس المحتويات

إقرار:	أ.....
شكر وتقدير.....	ب.....
مُصطلحات الدراسة:	ج.....
مُلخص الدراسة :	ه.....
Abstract.....	ز.....
الفصل الأول: خَلْفِيَة الدراسة:	1.....
1.1 مُقدمة:	1.....
2.1 مشكلة الدراسة:	3.....
3.1 مُبررات الدراسة:	4.....
4.1 أهمية الدراسة:	5.....
5.1 أهداف الدراسة:	6.....
6.1 أسئلة الدراسة:	7.....
8.1 هيكلية الدراسة:	7.....
الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة.....	8.....
1.2 الإطار النظري:	8.....
1.1.2 مُقدمة.....	8.....
2.1.2 المبحث الأول: الأشخاص ذوو الإعاقة.....	11.....

- 11.....1.2.1.2 فئة الأشخاص ذوي الإعاقة تشتمل على:
- 12.....2.2.1.2 أسباب الإعاقات:
- 13.....3.2.1.2 مشكلات ذوي الإعاقة:
- 13.....4.2.1.2 حقوق ذوي الإعاقة:
- 15.....5.2.1.2 واقع ذوي الإعاقة في فلسطين "الإعاقة في إحصائيات للمجتمع الفلسطيني":
- 19.....6.2.1.2 نظرة المجتمع للإعاقة والمُعاقين:
- 21.....7.2.1.2 التأهيل النفسي للأشخاص ذوي الإعاقة:
- 22.....8.2.1.2 التأهيل الإجتماعي لذوي الإعاقة:
- 23.....9.2.1.2 الخصائص النفسية لذوي الإعاقة:
- 24.....3.1.2 المبحث الثاني، الأندية الرياضية:
- 24.....1.3.1.2 نشأة رياضة ذوي الإعاقة في فلسطين والأندية الرياضية للأشخاص ذوي الإعاقة:
- 25.....2.3.1.2 أهداف الأندية الرياضية:
- 26.....3.3.1.2 الرياضة لذوي الإعاقة:
- 28.....4.3.1.2 أهمية ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية لذوي الإعاقة:
- 29.....5.3.1.2 أهداف التربية الرياضية والإندماج لذوي الإعاقة:
- 31.....6.3.1.2 أدوار الأندية الرياضية لتوفير العديد من الخدمات لذوي الإعاقة
- 32.....7.3.1.2 أهم الأطر التي تركز عليها الأندية الرياضية لإعداد ذوي الإعاقة:
- 32.....8.3.1.2 التربية الرياضية للفئات الخاصة "ذوي الإعاقة":
- 33.....9.3.1.2 الدوافع المرتبطة بالنشاط الرياضي:
- 33.....10.3.1.2 كيفية إختيار الألعاب الرياضية للفئات الخاصة "ذوي الإعاقة":
- 35.....11. 3.1.2 تصنيف الرياضة لذوي الإعاقة:
- 37.....12.3.1.2 وظائف الألعاب الرياضية لذوي الإعاقة :

38	4.1.2 المبحث الثالث دمج وتمكين ذوي الإعاقة في المجتمع والرياضة:
39	1.4.1.2 مفهوم ثقافة الدمج ومحدداتها:
40	2.4.1.2 أهداف الدمج لذوي الإعاقة:
41	3.4.1.2 الدمج يعود بفوائد كثيرة على الأشخاص ذوي الإعاقة، ومن أهمها:
41	4.4.1.2 المبادئ الأساسية للدمج والتربية الدامجة:
42	5.4.1.2 المحددات الثقافية والاجتماعية للدمج والتربية الدامجة
43	6.4.1.2 أنواع الدمج في الأنشطة الرياضية:
44	7.4.1.2 إدماج المعاق في المجتمع
45	8.4.1.2 مشاكل إدماج ذوي الإعاقة الخاصة " المعاق " بالمجتمع:
46	9.4.1.2 دور المجتمع في تحقيق سياسة الدمج:
49	5.2.1 المبحث الرابع: اللعب وأهميته لذوي الإعاقة:
49	1.5.1.2 نظرية اللعب مع ذوي الإعاقة
50	2.5.1.2 التربية الرياضية للفئات الخاصة " ذوي الإعاقة":
50	3.5.1.2 اتجاهات الرياضيين من ذوي الإعاقة نحو ممارسة الرياضة تكسيبهم الثقة بالنفس: ...
51	4.5.1.2 الأهداف التعليمية لألعاب ذوي الإعاقة :
52	5.5.1.2 خصائص البرنامج الرياضي الناجح لأي برنامج تعليمي أو تدريبي:
54	2.2 الدراسات السابقة:
54	1.2.2 الدراسات العربية:
68	2.2.2 الدراسات الأجنبية:
72	3.2.2 التعقيب على الدراسات السابقة:

80	الفصل الثالث: الإطار المنهجي للدراسة.....
80	1.3 مقدمة.....
80	2.3 منهجية الدراسة:.....
81	3.3 الطريقة والإجراءات:.....
81	1.3.3 المصادر الأولية:.....
81	2.3.3 المصادر الثانوية:.....
82	4.3 أداة الدراسة:.....
83	5.3 الصدق الظاهري لأداة الدراسة (تحكيم الاستبانة):.....
84	6.3 ثبات أداة الدراسة:.....
84	7.3 حدود الدراسة:.....
85	8.3 محددات الدراسة ومعوقاتهما:.....
85	9.3 مجتمع الدراسة:.....
87	10.3 عينة الدراسة:.....
87	11.3 خصائص عينة الدراسة:.....
91	الفصل الرابع: نتائج الدراسة، ومناقشتها.....
91	1.4 المقدمة.....
91	2.4 تحليل بيانات نتائج الدراسة:.....
92	3.4 تصحيح الأداة:.....
92	4.4 فحص أسئلة الدراسة:.....
103	الفصل الخامس: ملخص مناقشة نتائج الدراسة والتوصيات.....
103	1.5 تمهيد.....

103	2.5 مناقشة نتائج أسئلة الدراسة:
107	3.5 إستنتاجات الدراسة:
108	4.5 التوصيات
109	5.5 المقترحات
110	قائمة المراجع
121	فهرس الملاحق
122	فهرس الجداول
124	فهرس الأشكال
125	فهرس المحتويات