جامعة الجيلالي بونعامة– خميس مليانة– **السنة الدراسية:**2021-2022

معهد العلوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية **المستوى:** السنة الاولى ليسانس

المحاضرة 1:ذوي الاحتياجات الخاصة (فئة المعاقين).

الافراد من ذوي الاحتياجات الخاصة:

يشير مصطلح الافراد من ذوي الاحتياجات الخاصة بأنهم أولئك الأفراد الذين ينحرفون عن المستوى العادي أو المتوسط في نموهم العقلي والحسي والانفعالي والحركي، مما يستدعي اهتماما خاصا من المربيين بهذه الفئة من حيث طرائق تشخيصهم ودفع البرامج التربوية واختيار طرائق التدريس الملائمة لهم.

تصنيف ذوي الاحتياجات الخاصة:

أولا : المعاقون:

1–الاعاقة:

تعرف منظمة الصحة العالمية WHO الإعاقة على أنها حالة من عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياة، المرتبط بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية وذلك نتيجة الإصابة Imparirment أو العجز Disability في أداء الوظائف الفسيولوجية أو السيكولوجية.

2–مفهوم الشخص المعاق:

مصطلح يطلق على من تعوقه قدراته الخاصة عن النمو السوي إلا بمساعدة خاصة، وهو لفظيا مشتق من الإعاقة أي التأخير أو التعويق.

3- تصنيف الإعاقات:

تختلف تصنيفات الإعاقة باختلاف طبيعتها والأثر التي تحدثه في الجسم وعلى النشاط اليومي للفرد، ويمكن ذكر بعض التصنيفات كما يلي:

3-1 حسب الأسباب و الأعراض :

وتضم:

-الإعاقة بدون تأثر البناءات العصبية:

وتتمثل في كل ما هو عظمي أو مفصلي، التشوهات الخلقية، البتر، ...إلخ.

-الإعاقة ذات التأثير العصبي:

الناتجة عن إصابات الجهاز العصبي المحيطي عند الولادة، وتتمثل في الشلل بأنواعه، والإصابات أثناء الولادة، أو الناتجة عن الأمراض الولادية والخلقية.

-الإعاقة ذات التأثير العصبي: والناتجة عن الجهاز العصبي:

وتتمثل في الإعاقة الحركية الدماغية والتي تعد نتاجا لبعض الأمراض الدماغية أو التهابات دماغية أثناء مرحلة الطفولة الأولى.

3-2حسب التربية الخاصة:

وتضم ما يلي:

-الاضطرابات والقصور في مجالات التواصل وتضم من لديهم قصور في التعلم، والذين يعانون من اعاقات في النطق.

- الخلل في القدرات العقلية وتضم الأطفال المتخلفين عقليا.

- الانحرافات والقصور في القدرات الحسية، وتتضمن الذين لديهم اعاقات سمعية، والذين لديهم إعاقات بصرية.

- أشكال القصور العصبي أو القصور في الحركة والأشكال الأخرى المشابهة لها.

- اضطرابات السلوك الانفعالي والاجتماعي.

- أطفال التوحد.

3.3حسب مجال العجز:

- **فئة العجز الظاهر:**

كالمكفوفين والصم أو المصابين بإعاقات بدنية كالشلل والبتر والمتخلفين عقليا.

- **فئة العجز غير الظاهر:**

كالمرض بأمراض مزمنة مثل مرض القلب، مرض السكر، الربو.

4-الآثار الناتجة عن الإعاقة:

4-1الآثار النفسية :

الشعور بالنقص:

يعد الشعور بالنقص من أهم الآثار التي تخلفها الإعاقة، بغض النظر عن نوع الإعاقة أو درجاتها، فرغم أن "آدلر" يجعل الإحساس بالنقص من المشاعر العامة التي تثيرها الظروف المختلفة الموضوعية

والذاتية التي يوجد فيها الإنسان، فإنه يعتبر هذا الشعور مرتبطا ارتباطا وثيقا بالإعاقة الجسمية، إذ يرى أن "الشعور بالنقص ما هو إلا استجابة حتمية ناتجة عن العجز الجسمي.

عدم الشعور بالأمن:

ويبدو ذلك في الإحساس العام بالقلق والخوف من المجهول، وتوقع الشر الدائم، وقد يكون لهذا الشعور أعراض ظاهرة، كالتوترات أو الأزمات الحركية أو التقلب الانفعالي، وأعراض غير ظاهرة كالاضطرابات الجسمية السيكوسوماتية.

الشعور الدائم بالعجز:

وذلك بالاستسلام للعاهة وقبولها بواقعها، كما يتولد لدى الفرد الإحساس بالضعف والاستسلام له مع رغبة انسحابية شبه دائمة، وسلوك سلبي اعتمادي.

عدم المبالاة:

تضفي الإعاقة الجسدية على المعاق بعض العادات القاتلة التي تؤدي إلى عواقب وخيمة في بعض الأحيان فنجد الاستهتار بالأمور حتى الهامة جدا منها وعدم المبالاة والاكتراث وعدم إعطاء الأمور قيمتها الحقيقية بل تكون بصورة سطحية.

الاتجاهات السلوكية غير السوية:

في بعض الحالات نجد أن المعاق يتصرف تصرفا سلوكيا غير عادي بالنسبة للتعامل مع الآخرين معتقدا أن الحالة التي يتواجد عليها سند لهذه التصرفات، ويرجع هذا التصرف للشعور بالنقص وشعور المتعامل معه بنفس الشعور.

صعوبة الانتقال:

خاصة لدى الأفراد الذين تتواجد لديهم إعاقات في الأطراف السفلى مما يجعل الحركة ضئيلة، وفي بعض الأحيان تنعدم عندهم الحركة والانتقال نهائيا، لذلك فهم في حاجة إلى مساعدة الآخرين، مما يؤدي إلى التعب النفسي الشديد الذي يرتبط بجميع النواحي الأخرى للمعاق.

4-2الآثار الاجتماعية:

نعني بالمشكلات الاجتماعية، المواقف التي تضطرب فيها علاقات الفرد بمحيطه داخل الأسرة وخارجها، خلال أدائه لدوره الاجتماعي، أو ما يمكن أن نسميه بمشكلات سوء التوافق مع البيئة الاجتماعية الخاصة لكل فرد .

المشاكل الأسرية:

إن إعاقة الفرد هي إعاقة لأسرته في نفس الوقت، حيث أن الأسرة بناء اجتماعي، يخضع لقاعدة التوازن، والتوازن هو المستوى الأمثل للعلاقات الأسرية الايجابية التي تتميز بالتساند والتكامل والاستمرار.

كما أن سلوك المعاق المسرف في الغضب أو القلق أو الاكتئاب تقابل من المحيطين به سلوك مسرف في الشعور بالذنب، والحيرة مما يقلل من توازن الأسرة وتماسكها، وهذا يتوقف على مستوى تعليم الوالدين، وثقافتهما ومدى الالتزام الديني بين أفراد الأسرة.

مشاكل العمل:

- المعارضة من قبل أرباب العمل في توظيف و تعيين المعاقين.

- عدم تكيف جوانب العمل مع قدرات المعاقين.

– في حالة توفر العنصرين السابقين قد يطرد المعاق من عمله نظرا للخصائص الوظيفية والمهارات الحركية التي تتطلبها.

– عدم توفر مراكز التأهيل المهني لإعداد المعاق وتأهيله مهنيا لتقليص البطالة لهذه الفئة.

– عدم وجود القوانين والأنظمة التشريعية التي ترعى حقوق المعاق في مجال عمله وخارجه.

– مشاكل الصداقة:

تمثل جماعة الصداقة حاجة أساسية للفرد خاصة في المراحل الأولى من العمر، ولا يستطيع أحد أن ينكر أثر علاقات الصحبة المباشرة على النمو الاجتماعي السليم، وبالقدر الذي تتجانس فيه سمات أعضاء الجماعة بالقدر الذي يتحقق لكل عضو فيها النمو والشعور بالسعادة، ومن ثم يؤدي شعور المعاق بالمساواة مع زملائه وعدم شعور هؤلاء بكفايته لهم إلى اتجاهات سلبية لينطوي المعاق على نفسه وينسحب من هذه الجماعات.

– المشاكل التعليمية:

يثير فئة المعاقين مشكلة تعليمهم إذا كانوا صغارا، ومشكلة تأهيلهم إذا صاروا كبارا، فكثيرا ما يفصل المعاق نفسه عن الآخرين، ليس فقط لأن مظهره الخارجي أو سلوكه غير ملائم، ولكن يجد صعوبة في مشاركة الآخرين خاصة في تصوراتهم وشعورهم وفي متابعة الآخرين، كما يتطلب ذلك تشجيعهم على الابتعاد عنه لأنه مختلف عنهم.

فالتحاق المعاقين حركيا بالمدارس العادية يترتب عليه عدد من العراقيل والآثار هي:

الآثار النفسية التي يحدثها التحاق الطفل بالمدارس العادية والناتج عن قلة الوعي، لدى التلاميذ والطلاب العاديين في إثارة المعاق، وإلحاق به الأذى اللفظي والجسدي، كما أن كل مظهر حسي ظاهر

غير سليم يمكن أن يؤدي إلى عزلة المعاق، وابتعاده عن الآخرين، كما أن الإثارة اللفظية باستعمال التسميات، والسخرية والاستهزاء بإعاقة الفرد لها آثار نفسية كبيرة، وتؤدي إلى نشوء الأمراض النفسية.

– عدم مراعاة قدرات الإعاقة والاضطرابات المصاحبة لمثل هذه الحالات في عملية التكيف المدرسي سواء بالمناهج، أو المرافق العامة ووسائل المواصلات.

– غياب التشريع التربوي الذي ينص على تعلم المعاق وتأهيله أكاديميا ضمن البرامج التربوية العادية لفئات المعاقين، خاصة لذوي القدرات العقلية الطبيعية.

المشكلات الطبية:

يواجه المعاقون مشكلات طبية من اهمها:

- عدم معرفة الاسباب الحقيقية لبعض أشكال الاعاقة
- طول فترة العلاج لبعض الامراض.
- عدم توفر مراكز كافية للعلاج المتميز للمعاقين في مستشفيات خاصة.

4–3الآثار البدنية:

يتصف الافراد المعاقون بـ:

- فقد القدرة على اكتساب اللياقة البدنية.
- ضعف كفاءة الاجهزة الحيوية نتيجة لضعف اللياقة الصحية المتعلقة لوظائف القلب والرئتين.
- ضعف كفاءة الجهاز العضلي.
- التعب أثناء آداء الانشطة الرياضية.

قائمة المراجع:

–أسامة رياض وآخرون:(2006)، **التربية الصحية لذوي الاحتياجات الخاصة (تأهيل رياضي– تغذية)**، الإسكندرية، مصر، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

- الجلامدة فوزية، (2016): **المشكلات النفسية التربوية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة**، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

–حلمي محمد ابراهيم، ليلى السيد فرحات، (1998)، **التربية الرياضية والترويح للمعاقين** ،القاهرة : دار الفكر العربي.

–سيد سليمان عبد الرحمن، (2001): **الاعاقات البدنية: المفهوم–التصنيفات–الأساليب – العلاجية**، ط.1، مكتبة زهراء الشرق.

– عبده بدر الدين، السيد حلاوة، فهمي سامية، (1999)، **رعاية المعاقين سمعيا وحركيا**، الاسكندرية، المكتب العلمي للنشر والتوزيع.

–القمش مصطفى، المعايطة خليل،(2007)، **سيكولوجية الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة: – مقدمة في التربية الخاصة**، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة

– هلال أسماء، (2009)، **تأهيل المعاقين**، ط.1، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

– هيلر كاترين وآخرون، (2014)، **الاعاقات الجسمية والصحية المتعددة**، ترجمة خليل ياسر، عمان، دار الفكر.