المحاضرة الثالثة في مقياس مدخل إلى ميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية 2

مدخل شعبة للنشاط البدني والرياضي المكيف

مقدمة:

قد لاقى النشاط البدني الرياضي المكيف مكانة هامة في الجزائر لما له من أبعاد اجتماعية وعلاجية ونفسية لأصحاب العاهات،وأصبح هناك اهتمام بإنشاء اتحاديات وفدراليات تسيير تجمع الرياضيين المعاقين،وتسعى لترقية نشاطهم في أوساط المجتمع.

ولعل التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف مر بمجموعة من المراحل نظرا لأهميته البالغة في حياة المعاقين،وتخصيص الاهتمام لهم بتوفير الظروف الملائمة والرعاية التامة،وتعتبر الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة هي السبيل الوحيد لاسترجاع الثقة بالنفس لدى هذه الفئة.

وسنحاول في هذه المحاضرة إلى التطرق إلى إلقاء نظرة تاريخية حول المعاقين من خلال طرح التساؤل التالي:

- ماهي مراحل التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف في العالم والجزائر؟

التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف:

تعتبر التربية الرياضية في العصر الحديث كأحد المتطلبات العصرية بالنسبة لكل شرائح المجتمع ولها مكانة وموقع معتبر في قيم واهتمامات الشباب خاصة.

ويعود الفضل في بعث فكرة ممارسة النشاط البدني من طرف المعوقين إلى الطبيب الانجليزي لدويج جوتمان LEDWIG GEUTTMAN))وهو طبيب في مستشفى "استول ماندیفل" بانجلترا.

وبدأت هذه النشاطات في الظهور عن طريق المعاقين حركيا،وقد نادى هذا الطبيب بالاستعانة بالنشاطات الرياضية لإعادة التكيف الوظيفي للمعاقين والمصابين بالشلل في الأطراف السفلية) PARAPLIGIQUE)واعتبر هذه النشاطات كعامل رئيسي في إعادة التأهيل البدني والنفسي لأنها تسمح للفرد المعوق لإعادة الثقة بالنفس واستعمال الذكاء والروح التنافسية والتعاونية وقد نظم أول دورة في مدينة "أستول ماندیفل" شارك فيها 18معوق وكانوا من المشلولين الذين تعرضوا لحادث طارئ أثناء حياتهم وضحايا الحرب العالمية الثانية الذين فقدوا أطرافهم السفلية ولقد ادخل الدكتور جوتمان هذه الرياضة ببعض الكلمات التي كتبها في أول رسالة وعلقها في القاعة الرئيسية في ملعب أستول ماندیفل في انجلترا والتي لازلت لحد الآن وجاء فيها "ان هدف ألعاب أستول ماندیفل هو تنظيم المعوقين من الرجال والنساء في جميع أنحاء العالم في حركة رياضية عالمية وإن سيادة الروح الرياضية العالمية سوف تزجي الأمل والعطاء والإلهام للمعوقين ولم يكن هناك أجل خدمة وأعظم عون يمكن تقديمه للمعاقين أكثر من مساعدتهم من خلال المجال الرياضي لتحقيق التفاهم والصداقة بين الأمم"

وبدأت المنافسة عن طريق الألعاب في المراكز (المستشفى) ثم تطورت إلى منافسة بين المراكز ثم بعدها أنشأت بطولة المعوقين وعند توسيع النشاطات البدنية والرياضية المكيفة صنفت المنافسة حسب نوع الإعاقة الحركية.

وفي بداية الستينيات النشاط الرياضي بوجه عام عرف تطورا كبيرا ومعتبرا وكذا كان النشاط البدني والرياضي المكيف نفس المسار ونفس الاتجاه حيث أدمجت هذه نشاطات في المشاريع التربوية والبيداغوجية في مدارس خاصة وكان ظهور النشاطات الرياضية المكيفة للإعاقات العقلية تأخر نوعا ما بالنسبة للإعاقات الحركية،وهذه العشرية عرفت تنظيم أولي للألعاب خاصة في 1968 في شيكاغو (الولايات المتحدة الأمريكية) ما بين 19و20 جويلية وعرفت مشاركة ألف رياضي مثلوا كل من الولايات المتحدة الأمريكية وكندا وفرنسا ثم تلتها عدة دورات أخرى لسنة – 1970-72-75...الخ.

المحاضرة الثالثة في مقياس مدخل إلى ميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية 2

وقد عرفت هذه الدورات تزايد مستمرا في عدد المشاركين وبالتالي توسيع هذه النشاطات الرياضية في أوساط المعوقين لمختلف أنواع الإعاقات وقد عرفت العشرية الأخيرة في هذا القرن تطورا كبيرا في جميع المجالات وهناك اكتشاف عام للجسم وأهميته في التكيف وإعادة التكيف مع العالم و قيمته الاتصالية ودوره الوسيط في تخصيص وامتلاك المعلومات المختلفة مهما كانت معرفية أو انفعالية،وكان لغزو الرياضة من خلال الملاعب والإعلام والاشهارات التي تظهر الأجسام الأنيقة العضلية وكل الأفكار المتعلقة بالرياضة جعلت الأفراد ومنهم المعاقين يعتقدون بالأهمية البالغة للنشاط الرياضي على المستوى العلاجي،ويلعب دورا كبيرا في النمو البدني النفسي والاجتماعي للأفراد الممارسين له.

النشاط البدني الرياضي المكيف في الجزائر:

تم تأسيس الفدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات في 19فيفري 1979 وثم اعتمادها رسميا بعد ثلاثة سنوات من تأسيسها في فيفري 1981وعرفت هذه الفدرالية عدة صعوبات بعد تأسيسها خاصة في الجانب المالي وكذا من انعدام الإطارات المتخصصة في هذا النوع من الرياضة وكانت التجارب الأولى لنشاط الفيدرالية ((CHU في تقصرين وكذلك في مدرسة المكفوفين في العاشور وكذلك في ((CMPP في بوسماعيل وثم في نفس السنة تنظيم الألعاب الوطنية وهذا بإمكانيات محدودة جدا،وفي سنة 1981 انضمت الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين للاتحادية الدولية ((ISMGF وكذلك للفدرالية الدولية للمكفوفين كليا وجزئيا ((IBSA وفي سنة 1983 تم تنظيم الألعاب الوطنية في وهران (من24 إلى (30سبتمبر حيث تبعتها عدة ألعاب وطنية أخرى في السنوات التي تلتها في مختلف أنحاء الوطن ،وشاركت الجزائر في أول ألعاب افريقية سنة 1991في مصر.

وكانت أول مشاركة للجزائر في الألعاب الأولمبية الخاصة بالمعوقين سنة 1992في برشلونة بفوجين أو فريقين يمثلان ألعاب القوى وكرة المرمى وكان لظهور عدائين ذوي المستوى العالمي دفعا قويا لرياضة المعوقين في بلادنا وهناك 36رابطة ولائية تمثل مختلف الجمعيات تنظم أكثر من 2000 رياضي لهم انجازات وتتراوح أعمارهم بين) (35- 16سنة).

وتمارس حوالي 10اختصاصات رياضية مكيفة من طرف المعوقين كل حسب نوع إعاقته ودرجتها وهذه الاختصاصات هي نوع الإعاقة.

شكل يبين اختصاصات رياضة المعاقين

المعوقين المكفوفين	المعوقين الحركيين	المعوقين الحركيين
ألعاب القوى	ألعاب القوى	ألعاب القوى
كرة القدم	كرة السلة فوق الكراسي	كرة السلة فوق الكراسي
السباحة	المتحركة	المتحركة
الجيدو	السباحة	السباحة
التنادم (الاستعراضي)	رفع الأثقال	رفع الأثقال
	تنس الطاولة	تنس الطاولة
	الكرة الطائرة	الكرة الطائرة

الاعاقة والتصنيف (1- أنواع الاعاقات 2-التصنيف الرياضي)

1- أنواع الاعاقات:

١ -إعاقة عقلية.

٢ -إعاقة جسمية وصحية.

٣ -إعاقة حسية.

٤ -صعوبات التعلم.

٥-اضطرابات السلوك.
٦ -التوحد

مفهوم الإعاقة العقلية:

قد تبنت الجمعية الأمريكية التعريف التالي:" الإعاقة العقلية هي نقص جوهري في الأداء الوظيفي الراهن، يتصف بأداء ذهني وظيفي دون المتوسط يكون متلازما مع جوانب قصور في اثنين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية التالية: التواصل والعناية الشخصية، والحياة اليومية المنزلية، والمهارات الاجتماعية، والاستفادة من مصادر المجتمع، والتوجيه الذاتي، والصحة والسلامة والجوانب الأكاديمية الوظيفية، وقضاء وقت الفراغ، ومهارات العمل والحياة الاستقلالية ويظهر ذلك قبل سن الثامنة عشرة.

أسباب الاعاقة الذهنية: تنقسم إلي 3 مجموعات

1 -أسباب ما قبل الميلاد: وهي الأسباب المعروفة بنسبة25 % والباقي أسباب غير معروفة (75 %) وهي تلك العوامل التي يتعرض لها الجنين أثناء فترة الحمل .

2 -أسباب أثناء الولادة: الصعوبات الوالدية وهي التي تحدث أثناء الوالدة مثل نقص الأوكسجين والولادة العسيرة وما يصاحبها من صدمات .

3 -أسباب ما بعد الولادة : وهي الأسباب التي تؤدي إلي تخلف العقلي مثل: سوء التغذية ،الحوادث والصدمات الأمراض والالتهابات ، العقاقير و الأدوية.

الإعاقة الجسمية الصحية:

هم تلك الفئة من الأفراد اللذين يتشكل لديهم عائق يحرمهم من القدرة على القيام بوظائفهم الجسمية والحركية على نحو عادي مما يؤدي إلى عدم حضورهم المدرسة مثلا أو أنه لا يمكنهم من التعلم أو الحد الذي يستدعي توفير خدمات تربوية وطبية ونفسية خاصة، ويقصد بالعائق هنا أية إصابة سواء كانت بسيطة أو شديدة تصيب الجهاز العصبي المركزي، أو الهيكل العظمي أو العضلات، أو الإصابات الصحية.

الإعاقة الحسّيّة :هي أي خلل يصيب الحواسّ الخمسة، وهي السّمع، البصر، اللّمس، الشّم، والتّذوّق، ومن أسباب الإعاقة الحسّيّة الرئيسية:

الحوادث أو الإصابات، كحوادث السّير.

العوامل الجينيّة.

الأمراض.

العوامل البيئيّة.

وتشمل:

- الإعاقة البصرية Handicap Visual :

وتشمل الذين يعانون من درجات متفاوتة من الفقدان البصري .. وتأخذ الإعاقة البصرية مستويين هما : العمى (فقد البصر الكلي)، و ضعف البصر (فقدان البصر الجزئي).

- الإعاقة السمعية Hearing Impairment :وتشمل الذين يعانون من ضعف السمع بدرجة أو بأخرى .ومنهم: الصم، وضعاف السمع.

- الإعاقات البدنية Physical Disabilities :حالة تحد من قدرة الفرد على استخدام جسمه في القيام بالوظائف الحياتية اليو مية بشكل مستقل وعادي.

المحاضرة الثالثة في مقياس مدخل إلى ميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية 2

صـعوبات الـتعلم (learning disabilities) : هي اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية ذات العلاقة بفهم اللغة أو الكتابة أو القراءة أو الحساب كذلك ترتبط الصعوبات التعليمية بضعف الانتباه أو حل المشكلات).

صعوبات التعلم: (هي اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية المتعلقة بفهم اللغة أو الكتابة أو القراءة أو الحساب، كما ترتبط الصعوبات التعليمية بضعف الانتباه أو حل المشكلات).

الاضطرابات السلوكية: سلوك أو انفعال ينحرف في التكرار أو الشدة أو المدة أو الشكل عما يعتبر سلوكاً أو انفعالاً طبيعياً لفترة طويلة نسبياً.

التوحد: هو اضطراب انفعالي شديد يعتقد أنه ناتج عن تلف في الدماغ، مما يعيق النمو العقلي والاجتماعي للطفل.

لقد أكتشف العلماء عدة عوامل تؤدي إلى ظهور إعاقات التعلم منها :

١ -عيوب في نمو مخ الجنين.

٢ - الوراثية العيوب Genetic Factors .

٣ -تأثير التدخين والخمور وبعض أنواع العقاقير.

٤ -مشاكل أثناء الحمل و الولادة .

٥ -مشاكل التلوث و البيئة .

٦ -عوامل تربوية .

فئات الاضطرابات الانفعالية السلوكية

1. اضطرابات التصرف:

مثل عدم الطاعة والنزعة نحو السيطرة- السلوك الفوضوى - التخريب - الشجار - لفت انتباه الآخرين بالطريقة شاذة - الغيرة - الانسحاب الاجتماعي - نوبات الغضب.

2. اضطرابات الشخصية:

مثل: الانسحاب - القلق - الخجل- عدم الشعور بالسعادة - الشعور بالدونية - القلق - الاكتئاب - الحزن - الحساسية المفرطة - العدوان- العنف - الفصام.

3. اضطراب عدم النضج:

مثل: السلبية - أحلام اليقظة - عدم القدرة على الانتباه - الافتقار للمهارات الحركية - الخمول - البلادة - سهولة الارتباك.

4. اضطراب العدوان الاجتماعي:

مثل: الجنوح - الهرب من المدرسة - السرقة - التغيب المتكرر عن المدرسة - الرجوع المتأخر للمنزل - مصاحبة رفقاء السوء.

2 - التصنيف الرياضي:

أنواع **الإعاقة بحسب التصنيف:**

الإعاقة البصرية

صنف (T / F11-13)

تخص هذه الفئة الرياضيين الذين يعانون من إعاقة بصرية بدرجات متفاوتة الحدّة والقوة.

وفي هذا المستوى، يصنف الرياضيون المتنافسون المندرجون تحت فئة الرقم 11 ضمن المصابين بأقل مستوى للإبصار، في حين أنّ المنضوين تحت الفئة 13، هم من يمتلكون أفضل مستوى للإبصار يمكّنهم من تلبية الحد الأدنى من المعايير المطلوبة.

وبتفصيل أكثر دقة، تنص قوانين البطولة على أنّ الرياضيين المنضوين تحت الفئة T11 ملزمون بوضع "عصابة على العين" كما أنّهم ملزمزن كذلك بمرشد (Guide) يوجّههم أثناء المنافسة، في حين يختلف أصحاب الفئة T12 اختلافاً بسيطاً، يتمثل في كون عملية الاستعانة بالمرشد تبقى أمراً اختيارياً بالنسبة إليهم وغير ضرورية.

القصور الفكري:

هذه الفئة تعاني وضعاً خاصاً يتعلق بالمدارك العقلية والفكرية، وعليه فإنّها ستكون حبيسة لمعايير معينة، تجعلها مقيّدة بنوع محدّد من المسابقات على غرار منافسات العدو كسباق 1500 متر أو الوثب الطويل أو رمي الجلة.

الفئات الرياضية صنف (T32-38) و (F31-38)

هذه الفئة خاصة بمن يعانون من أمراض الكنع والتهزّع وفرط التوتر، وهي أمراض تنتج خللاً في التحكم والقدرة على السيطرة في حركة الأرجل والجذع والذراعين واليدين.

في هذه الفئة، يتنافس الرياضيون استناداً إلى صنفين، الأول (T32-38)، وهو المتعلق بالمتنافسين في وضعية الجلوس مثل ما يحدث في سباقات الكراسي المتحركة أو استخدام كرسي الرمي. أما الثاني، (F31-38)، وهو الذي يُعنى بالمتنافسين وقوفاً وليس جلوساً، نظراً للقوة النسبية التي يمتعون بها في أقدامهم مقارنة بنظرائهم في الصنف الأول.

صنف (F40-41)

يتمثل هذا الصنف في مجموعة الرياضيين الذي يعانون من قصور على مستوى الأطراف مثل البتر مثلاً، ومع ذلك فهم لا يقومون باستعمال الكراسي المتحركة حيث ينافسون وقوفاً، وينقسمون إلى فئتين الأولى، (42-44) وتعنى بمن يمتلك اعتلالاً أو خللاً في ساقيه، أما الثانية (45-47) فهي مخصصة لمن لديهم خلل في الذراعين.

صنف (T51-54) و (F51-F57)

هذه الفئة خاصة بالمتنافسين على الكراسي المتحركة، حيث يختلف مسارهم في هذه الفئات بحسب إعاقتهم من حيث تأثير الأطراف السفلية أو العلوية.

وينقسم متنافسو هذا النوع من الإعاقة إلى قسمين، الأول (F51-54) خاص بالذين يعانون من قصور في وظائف الكتف والذراع واليد بدرجات حدّة متفاوتة. أما الثاني، (F55-57) فيتعلق بمن يمتازون بأفضلية وظيفة الجذع والساق، وهو ما يعتبر عاملاً مميّزاً في رياضات الرمي على وجه التحديد.