

دور الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة كمدخل علاجي ووقائي من الضغوط والمشكلات النفسية التي يعاني منها ذوي الإحتياجات الخاصة



طالبة دكتوراه/ عدواني حنان،^{1*} الأستاذة الدكتوراه/ ناديّة بوضياف² ❖

¹ جامعة قاصدي مرباح – ورقلة، الجزائر

² جامعة قاصدي مرباح – ورقلة، الجزائر

تاريخ الاستلام: 2018/06/02 تاريخ القبول للنشر: 2018/06/22 تاريخ النشر: 2018/06/28

الملخص:

تعتبر الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة ذات دور فعال و حيوي لتنمية عناصر اللياقة البدنية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة من مهارة وتحمل وسرعة ومرونة وقوة عضلية وتناسق وظيفي عصبي، بالإضافة إلى الإنعكاس الإيجابي على الجانب النفسي له ما يجعلها متنفسا ترويحيا إيجابيا له، يشجعه على الإقدام بشكل ايجابي في أدواره الحياتية، بحيث تهدف هاته الأنشطة إلى تنمية وتطوير قدرات ومهاراته الحركية الطبيعية من خلال ممارسة حرة وموجهة لأنشطة ومهارات أساسية تحقق النمو المتزن الشامل بدنيا ومهاريا ومعرفيا وسلوكيا، لإكسابه عادات صحية وقوامية وخلقية وإجتماعية سليمة وبالتالي تحقيق الإستقلالية الذاتية فيما يخص الجوانب الحركية و منه القيام بدوره في المجتمع كمواطن عادي منتج.

الكلمات المفتاحية: الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة، ذوي الإحتياجات الخاصة.

The physical sports activities adapted as a preventive and therapeutic for the problems facing children with visual impairment.

Abstract:

The physical activities of sports are adapted to play an active and vital role in the development of the elements of fitness for people with special needs of skill, bearing, speed, flexibility, muscle strength and neurological functional consistency, in addition to the positive reflection on the psychological side, making it a positive recreational outlet, The aim of these activities is to develop and develop the abilities and skills of the natural motor through a free exercise and directed to the activities and basic skills achieve balanced balanced physical, skillful, cognitive and behavioral, to impart healthy habits and legal and moral And social.

Keywords: The physical sports activities adapted, children with visual impairment.

* hanpsy@outlook.com

* عضو مخبر جودة البرامج في التربية الخاصة و التعليم المكيف

❖ رئيس مخبر جودة البرامج في التربية الخاصة و التعليم المكيف

مقدمة :

لقد حظي ذوي الإحتياجات الخاصة إهتمام كبيراً من قبل المختصين التربويين والنفسيين، ذلك نظراً لما تخلفه الإعاقة لدى ذوي الإحتياجات الخاصة من ضغوط ومشكلات نفسية (القمش، 2009، ص 28)، كون هذه الضغوط تشكل حاجزاً يحد من توافق الفرد المعاق مع المحيط وتعيقه عن التقدم والاستمرار في الحياة كشخص قادر على الإنتاج وتحرمه من المشاركة في مختلف النشاطات المتاحة له، يبدو ذلك واضحاً على الطفل ذو الإعاقة، نظراً لما تفرضه عليه الإعاقة وما يشعر به من عجز في المواقف التي تتطلب المساعدة وما يشعر به من شفقة من الآخرين، بالإضافة إلى ما يواجهه من (Jackson, 1990, p 121) مواقف أسرية تتسم بالإهمال وأساليب المعاملة الوالدية الخاطئة والتي من أهمها الرفض الوالدي، وعلى ذلك ما تنتج عليه من مشكلات نفسية وسلوكية (Stolarski et all, 1991, p 163) لدى هاته العينة من الأطفال مرتبطة بالدرجة الأولى بالمواقف الأسرية (Stolarski et all, 1991, p 164) وما يسودها من ضغوطات حياتية ناجمة عن الإعاقة.

ومن أحدث سبل الرعاية المقدمة لذوي الإحتياجات الخاصة (Olsen, H.B, 1982, p 53) إشراكهم في النشاط البدني الرياضي المكيف، وقد أثبتت جل الدراسات أثره الإيجابي والفعال على مختلف الجوانب الحياتية بما فيها النفسية والإجتماعية بالدرجة الأولى لذوي الإحتياجات الخاصة، لأنها أنجع وسيلة للمحافظة على الصحة النفسية وتطويرها لدى هاته الفئة، وبالتالي تحقيق الذات وتفعيل الثقة بالنفس (Young-IL, K, 2003, p 98) والمواجهة الفعالة للعديد من المشكلات النفسية الناجمة عن الإعاقة مثل (Zanandara M, 1998, p 91): عقدة النقص، الضغوط النفسية، نقص الثقة بالنفس، نقص الدافعية للتحصيل الدراسي، الخوف من الاندماج الإجتماعي، العزلة والانطواء، السلوك العدواني...، وذلك فبتحقيق الفرد المعاق للنجاح من خلال ممارسته للنشاط البدني المكيف المناسب لطبيعته قدراته (Vincent, 2003, p 63)، يشكل انجازاً ذو أهمية كبيرة تشغل تفكيرهم وتؤثر بإيجابية على مستوى تركيزهم، ومن ثم إعطائهم شعوراً بالرضا والسعادة حيث يصبحون أقل أنانية وأقل عدوانية وأقل عرضة للمعاناة من المشكلات والضغوط النفسية، بحيث يركز النشاط البدني المكيف على تنمية حس اللعب الجماعي والفاعلية، وذلك بتفعيل إستجاباتهم الإيجابية لمختلف التحديات والمشكلات التي تواجهه وتفعيل المتغيرات النفسية الإيجابية في شخصية الفرد ذو الإعاقة (Elmerskog, 2012, p 46).

الإشكالية:

يعتبر النشاط البدني الرياضي المكيف عملية تربوية هادفة (شرف، 2011، ص 71)، صممت للتعرف على المشكلات والمساعدة على حلها، وتقديم الخدمات من النواحي النفسية والحركية والاجتماعية (زروق، 2011، ص 55)، وتشمل كل المساعدات الحركية والبرامج التربوية الفردية والتدريب والتدريس لهذه الفئة لمساعدتهم على النمو السليم، الوصول إلى أقصى مدى تؤهله لهم إمكاناتهم وقدراتهم سعياً لتحقيق حياة أفضل لهم، وإن هذه الخدمات يجب أن تقدم من طرف متخصصين لهذا النوع من التربية الحركية، وذلك بغرض التقليل من الضغوط والمشكلات النفسية الناجمة عن الإعاقة، وتكيف وتأقلم الفرد المعاق مع ضغوط الحياة المعاصرة (رياض، 2016، ص 14)، وبغرض معرفة دور ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية سمات ومقومات الشخصية الإيجابية لدى الفرد ذو الإعاقة، لمواجهة الضغوط والمشكلات النفسية الناجمة عن الإعاقة، ومن هنا جاء المقال التالي بغية الإجابة على التساؤلات التالية :

1. ما المقصود بفئة ذوي الإحتياجات الخاصة؟
2. ما مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف ؟
3. ما هو تأثيره في الصحة النفسية بالنسبة لذوي الإحتياجات الخاصة ؟
4. ما هي أهم الإقتراحات لتفعيل تطبيق النشاط البدني الرياضي المكيف بالنسبة لذوي الإحتياجات الخاصة ؟

1- ذوي الاحتياجات الخاصة:

1-1- تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة:

تعرفهم " ليلي كرم الدين" بأنهم : الأشخاص الذين يبعدون عن مستوى الشخص السوي بعدا واضحا سواء في قدراتهم العقلية أو التعليمية أو الإجتماعية أو الانفعالية أو الحسية، كذلك هم الأفراد الذين يعانون من نقص دائم يعيقهم عن العمل كليا أو جزئيا وعن ممارسة السلوك العادي في المجتمع أو عن إحداهما فقط سواء كان النقص في القدرة العقلية أو النفسية أو الحسية أو الجسدية وسواء كان خلقيا أو مكتسبا (فرحات وآخرون، 2008، ص 85).

2-1- تصنيف ذوي الاحتياجات الخاصة:

يمكن تصنيف ذوي الاحتياجات الخاصة إلى الفئات التالية:(القمش وآخرون، 2009، ص 58)

- **الإعاقة العقلية:** "أداء عقلي دون المتوسط بشكل واضح يوجد متلازما مع جوانب قصور ذات صلة في مجالين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية التالية : (التواصل، العناية الذاتية، الحياة المنزلية، المهارات الإجتماعية، استخدام المصادر المجتمعية، التوجيه الذاتي، الصحة و السلامة، المهارات الأكاديمية، وقت الفراغ ومهارات العمل) وتظهر قبل سن ال 18" (محمد، 2006، ص 68).

- **الإعاقة السمعية:** "تشير إلى المشكلات السمعية التي تتراوح في شدتها من البسيط إلى المتوسط وهو ما يسمى بالضعف السمعي، إلى الشديد وهو ما يسمى بالصمم، ومن هنا نعرف الصمم على أنه درجة من الفقد السمعي تزيد عن (20) ديسبل للفرد تحول دون إعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام باستخدام السماعات أو بدونها، أما ضعف السمع فهو درجة من فقدان السمع تزيد عن (35) ديسبل و تقل عن (70) تجعل الفرد يعاني من صعوبات في فهم الكلام باستخدام حاسة السمع فقط باستخدام السماعات أو بدونها(القمش وآخرون، 2009، ص 37).

- **الإعاقة البصرية:** "الشخص الكفيف هو ذلك الشخص الذي لا يستطيع أن يقرأ أو يكتب إلا بطريقة البرaille، أي أن إعاقته تحول دون التعلم بالوسائل العادية لذلك فهو بحاجة إلى تعديلات في المواد التعليمية وفي أساليب التدريس وفي البيئة المدرسية" (الحديدي، 2002، ص 19).

- **الإعاقة الحركية:** "هي عائق يحرم الأفراد من القدرة على القيام بوظائفهم الجسمية والحركية بشكل عادي مما يؤدي إلى عدم حضورهم المدرسة مثلا أو أنه لا يمكنهم التعلم إلى الحد الذي يستدعي توفير خدمات تربوية وطبية ونفسية خاصة بهم. ويقصد بالعائق أي إصابة سواء كانت بسيطة أو شديدة تصيب الجهاز العصبي المركزي أو الهيكل العظمي أو العضلات أو الاصابات الصحية" (القمش وآخرون، 2009، ص 61).

- **صعوبات التعلم:** "الحالة التي يعاني فيها الفرد من مشكلة أو أكثر في الجوانب التالية: القدرة على استخدام اللغة أو فهمها أو القدرة على الإصغاء والتفكير والكلام والقراءة أو الكتابة أو العمليات الحسابية البسيطة وقد تظهر هذه المظاهر مجتمعة وقد تظهر منفردة أو قد يكون لدى الطفل مشكلة في إثنين أو ثلاث مما ذكر" (محمد، 2006، ص 69).

- **الاضطرابات السلوكية والانفعالية :** "الأفراد المضطربين يجب أن تتوافر لديهم واحدة من الخصائص التالية أو أكثر ولفترة زمنية : (عدم القدرة على التعلم والتي لا تفسر بأسباب عقلية أو حسية أو صحية، عدم القدرة على بناء علاقات شخصية مرضية مع المعلمين والأقران وعدم القدرة على المحافظة على هذه العلاقات- ظهور انماط سلوكية غير مناسبة في المواقف العادية- مزاج عام من الكآبة والحزن- الميل لتطوير أغراض جسمية: آلام او مخاوف مرتبطة بمشكلات شخصية و مدرسية)" (القمش وآخرون، 2009، ص 65).

- إضطرابات التواصل: "أية إعاقة أو خلل ممكن أن يؤثر سلبا على عملية الكلام الطبيعية أو اللغة أو السمع، أي أنها عبارة عن إضطراب في الإستخدام الطبيعي للنطق واللغة" (القمش وآخرون، 2009، ص 69).
- الموهبة والتفوق: "الموهوبين هو الأفراد الذين يتم تحديدهم والتعرف عليهم من قبل أشخاص مهنيون مؤهلون والذين لديهم قدرات عالية والقادرين على القيام بأداء عال. أنهم الأطفال الذين يحتاجون إلى برامج تربوية مختلفة وخدمات إضافة إلى البرامج التربوية العادية التي تقدم لهم في المدرسة و ذلك من أجل تحقيق مساهماتهم لأنفسهم و المجتمع" (محمد، 2006، ص 69).
- التوحد: "نوع من الإضطرابات التطورية التي لها دلائلها ومؤشرات في السنوات الثلاثة الأولى نتيجة خلل ما في كيميائية الدم أو إصابة الدماغ تؤثر على وظائف المخ وبالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو" (القمش وآخرون، 2009، ص 79).

2- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف :

إن الباحث في مجال النشاط البدني الرياضي المكيف يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي تداولها المختصون والعاملون في الميدان، واستخدامهم المصطلح الواحد بمعان مختلفة (خشاب، ص 85، 2016)، فقد إستخدم بعض الباحثون مصطلحات النشاط الحركي المكيف أو النشاط الحركي المعدل أو التربية الرياضية المعدلة أو التربية الرياضية المكيفة أو التربية الرياضية الخاصة (بن عبد الله، 2018، ص 336)، في حين إستخدم البعض الآخر مصطلحات الأنشطة الرياضية العلاجية أو أنشطة إعادة التكييف، فبالرغم من إختلاف التسميات من الناحية الشكلية يبقى الجوهر واحدا، أي أنها أنشطة رياضية وحركية تفيد الأفراد ذوي الإحتياجات الخاصة على حد سواء بإختلاف تصنيفاتهم (رواب، 2007، ص 128).

1-2- تعريف النشاط البدني الرياضي المكيف:

نذكر من هذه التعاريف مايلي :

- تعريف حلمي ابراهيم ليلي السيد فرحات : " يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقا لإهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم" (خشاب، 2016، ص 89).
 - تعريف ستور : " نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية، النفسية، والعقلية وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى" (بن عبد الله، 2018، ص 337).
 - تعريف الرابطة الامريكية للصحة و التربية البدنية و الترويح و الرقص و التربية الرياضية الخاصة : "هي البرامج المتنوعة للنمو من خلال الألعاب والأنشطة الرياضية والأنشطة الإيقاعية لتناسب ميول وقدرات وحدود الأطفال الذين لديهم نقص في القدرات أو الإستطلاعات، ليشتركوا بنجاح وأمان في أنشطة البرامج العامة للتربية" (عبورة، 2008، ص 129).
 - محمد عبد الحليم البواليز: " هي تلك البرامج المتنوعة من النشاطات الإنمائية والألعاب التي تنسجم وميول وقدرات الطفل المعاق والقيود التي تفرضها عليه الإعاقة " (الشخص وآخرون، 1992، ص 56).
- من خلال العرض لمختلف التعاريف فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية المبرمجة لتتماشى مع الغايات التي وجدت لأجلها، فمثلا في الرياضات التنافسية هو تكييف الأنشطة الرياضية حسب الفئة وتدريبها للوصول إلى المستويات العالية، أما في حالة الأمراض المزمنة كالربو والسكري فهو تكييف الأنشطة الرياضية لتساعد على التقليل من هذه الأمراض، وبالنسبة لحالات الإصابات الرياضية فإن اللاعب الذي يتعرض للإصابة يحتاج إلى برنامج حركي تأهيلي خاص حسب نوع و درجة الإصابة، أما تكييف الأنشطة الرياضية لذوي

الإحتياجات الخاصة، جعلها تتماشى مع حالة ودرجة ونوع الإعاقة، وبالتالي فالمقصود بالنشاط البدني المكيف في هذه الدراسة هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يتم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدها، حيث تتماشى مع قدراتهم البدنية والاجتماعية والعقلية.

2-2- تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف:

لقد تعددت الأنشطة الرياضية وتنوعت أشكالها فمنها الترويية والتنافسية، ومنها العلاجية والترويحية أو الفردية والجماعية، وفيما يلي تفصيل لأهم هاته التقسيمات (عبورة، 2008، ص130):

- النشاط الرياضي الترويحي: هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية، وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها لذوي الإحتياجات الخاصة.

- النشاط الرياضي العلاجي: عرفت الجمعية الأهلية للترويج العلاجي، بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الإنفعالي أو الإجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء.

- النشاط الرياضي التنافسي: ويسمى أيضا بالرياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية، هي النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبيا، هدفه الأساسي الإرتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية وإسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف و العضلات المختلفة للجسم.

2-3- أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف:

قررت الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويج في إجتماعها السنوي عام 1978، بأن حقوق الإنسان تشمل حقه في الترويج الذي يتضمن الرياضة إلى جانب الأنشطة الترويحية الأخرى، ومع مرور الوقت بدأت المجتمعات المختلفة في عدة قارات مختلفة تعمل على أن يشمل هذا الحق الخواص، وقد إجتمع العلماء على مختلف تخصصاتهم في علم البيولوجيا والنفوس والإجتماع بأن الأنشطة الرياضية والترويحية هامة عموما وللخواص بالذات وذلك لأهمية هذه الأنشطة بيولوجيا نفسيا تربويا إقتصاديا وسياسيا (زروق، 2011، ص67).

2-4- التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف :

تعتبر التربية الرياضية أحد المتطلبات العصرية بالنسبة لكل شرائح المجتمع (بن حاج الطاهر، 2007، ص125) ولها مكانة وموقع معتبر في قيم واهتمامات الشباب خاصة، ويعود الفضل في بعث فكرة ممارسة النشاط البدني الرياضي من طرف ذوي الإحتياجات الخاصة إلى الطبيب الانجليزي " لدويج جوتمان" (LEDWIG GEUTTMAN) وهو طبيب بمستشفى (استول مانديفل) بإنجلترا. وبدأت هذه النشاطات في الظهور مع ذوي الإعاقة الحركية، وقد نادى هذا الطبيب بالإستعانة بالنشاطات الرياضية لإعادة التكيف الوظيفي لذوي الاعاقة و المصابين بالشلل في الأطراف السفلية، وإعتبر هذه النشاطات كعامل رئيسي لإعادة التأهيل البدني والنفسي لأنها تسمح للفرد ذو الإعاقة بإعادة بناء الثقة بالنفس وإستعمال الذكاء والروح التنافسية والتعاونية (Vincent; 2003, p101) وقد نظم أول دورة في مدينة استول مانديفل شارك فيها 18 فرد من ذوي الإحتياجات الخاصة، وكانوا من المشلولين الذين تعرضوا لحادث طارئا أثناء حياتهم وضحايا الحرب العالمية الثانية الذين فقدوا أطرافهم السفلية ولقد أدخل الدكتور "لوديج جوتمان" هذه الرياضة ببعض الكلمات التي كتبها في أول رسالة وعلقها في القاعة الرئيسية في ملعب استول مانديفل في إنجلترا والتي لازالت لحد الآن وجاء فيها: " أن هدف ألعاب استول مانديفل هو تنظيم ذوي الإحتياجات الخاصة من رجال ونساء في جميع أنحاء العالم في حركة رياضية عالمية وأن سيادة الروح الرياضية العالمية سوف تزجي الأمل والعطاء والإلهام لذوي الإحتياجات الخاصة ولم يكن هناك أجل خدمة وأعظم عون يمكن تقديمه لذوي الإحتياجات الخاصة أكثر من مساعدتهم من خلال المجال الرياضي لتحقيق التفاهم والصدقة بين الأمم" (بن عبد الله، 2018، ص338).

وبدأت المنافسة عن طريق الألعاب في المراكز (المستشفى) ثم تطورت إلى منافسة بين المراكز ثم بعدها أنشأت بطولة ذوي الإحتياجات الخاصة، وعند توسيع النشاطات البدنية والرياضية المكيفة صُنفت المنافسة حسب نوع الإعاقة الحركية (رواب، 2007، ص131).

وفي بداية الستينات (زروق، 2011، ص90) النشاط الرياضي بوجه عام عرف تطورا كبيرا ومعتبرا وكذا كان النشاط البدني والرياضي المكيف نفس المسار ونفس الإتجاه حيث أدمجت في النشاطات في المشاريع التربوية والبيداغوجية في مدارس خاصة وكان ظهور النشاطات الرياضية المكيفة للإعاقات العقلية تأخر نوعا ما بالنسبة للإعاقات الحركية (Olsen , H.B, 1982, p57) وهذه العشرية عرفت تنظيم أولمبي للألعاب خاصة في 1968 في شيكاغو (الو.م.أ) ما بين 19 و20 جويلية عرفت مشاركة ألف رياضي مثلوا كل من الولايات المتحدة الأمريكية وكندا وفرنسا ثم تلتها دورات أخرى لسنة 1970-1972...، وقد عرفت (بن حاج الطاهر، 2007، ص127) هذه الدورات تزايد مستمر في عدد الرياضيين المشاركين وبالتالي توسيع هذه النشاطات الرياضية في أوساط ذوي الإعاقة لمختلف أنواع الإعاقات وقد عرفت العشرية الأخيرة في هذا القرن تطورا كبيرا في جميع المجالات وهناك إكتشاف عام للجسم وأهميته في التكيف مع العالم وقيمه الإتصالية ودوره الوسيط في تخصيص وإملاك المعلومات المختلفة مهما كانت معرفية أو إنفعالية وكان لغزو الرياضة من خلال الملاعب والإعلام والإشهارات التي تظهر الأجسام الأنيقة العضلية وكل الأفكار المتعلقة بالرياضة جعلت الأفراد (رياض، 2016، ص20) ومنهم المعاقين يعتقدون بالأهمية البالغة للنشاط الرياضي على المستوى العلاجي ويلعب دورا كبيرا في النمو البدني النفسي والإجتماعي للأفراد الممارسين له.

2-5- النشاط البدني الرياضي المكيف في الجزائر:

تم تأسيس الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعاقين وذوي العاهات في 19 فيفري 1979 وتم إعتماها رسميا بعد ثلاثة سنوات من تأسيسها في فيفري 1981 وعرفت هذه الفيدرالية عدة صعوبات بعد تأسيسها خاصة في الجانب المالي وكذا من إنعدام الإطارات المتخصصة في هذا النوع من الرياضة وكانت التجارب الأولى لنشاط الفيدرالية في (CHU) في قصرين وكذلك في مدرسة المكفوفين في العاشور وكذلك في (CMPP) في بوسماعيل وتم في نفس السنة تنظيم الألعاب الوطنية وهذا بإمكانيات محدودة جدا، وفي سنة 1981 إنضمت الإتحادية الجزائرية لرياضة المعاقين للإتحادية الدولي (ISMGF) وكذلك للفيدرالية الدولية للمكفوفين كليا وجزئيا (IBSA)، وفي سنة 1983 تم تنظيم الألعاب الوطنية في وهران (من 24 إلى 30) سبتمبر حيث تبعها عدة ألعاب وطنية أخرى في السنوات التي تلتها في مختلف أنحاء الوطن (بن حاج الطاهر، 2007، ص126).

وشاركت الجزائر في أول ألعاب إفريقية سنة 1991 في مصر، وكانت أول مشاركة للجزائر في الألعاب الأولمبية الخاصة بالمعوقين سنة 1992 في برشلونة بفوجين أو فريقين يمثلان ألعاب القوى وكرة المرمى وكان لظهور عدائين ذوي المستوى العالمي دفعا قويا لرياضة ذوي الإعاقة في بلادنا وهناك 36 رابطة ولاتية تمثل مختلف الجمعيات تضم أكثر من 2000 رياضي لهم إجازات وتتراوح أعمارهم بين (16-35) سنة (زروق، 2011، ص92).

2-6- واقع النشاط البدني الرياضي المكيف في الجزائر:

نظرا لنقص الدراسات التي توضح واقع النشاط البدني الرياضي المكيف في الجزائر سنتطرق إلى أهم الدراسات الموضحة لهذا الواقع، ففي دراسة لواقع ذوي الإحتياجات الخاصة في الجزائر - دراسة ميدانية على المراكز الطبية البيداغوجية للمتخلفين عقليا- (خشاب، 2016، ص91) من إعداد : د.احمد بوسكرة تهدف إلى التعرف على واقع رياضة ذوي الإحتياجات الخاصة في الجزائر من ناحية برامجها ومستوياتها والمشاركين فيها ووسائل تطويرها، حيث أجريت الدراسة على عينة قوامها (46) مدير من المراكز الطبية البيداغوجية للمتخلفين عقليا على المستوى الوطني، والتي خلصت أهم نتائجها إلى ما يلي:

- أغلب المراكز الطبية البيداغوجية للمتخلفين عقليا قيد الدراسة تعاني من عجز في المربين المختصين بتربية ورعاية هذه الفئة.

- 88% من المراكز الطبية البيداغوجية للمتخلفين عقليا قيد الدراسة تفتقر إلى مربين مختصين في النشاط البدني المكيف.
- 25.71% من المراكز الطبية البيداغوجية للمتخلفين عقليا قيد الدراسة تطبق برنامج خاص بالنشاط البدني المكيف، يشرف على تنفيذه مربين مختصين في التربية النفس-حركية منهم 33.33% ذو مستوى الثالث ثانوي و66.67% تقنيون سامون.
- يمارس الاطفال ذوي الإعاقة العقلية في المراكز التي تطبق برنامج النشاط البدني المكيف للألعاب الجماعية (كرة القدم-كرة السلة) والألعاب الفردية، (القفز-الرمي- الجري) والجمباز في حين يمارس أطفال بعض المراكز السباحة.
- أهم أهداف ممارسة المتخلفين عقليا للأنشطة الرياضية، الترويح والتسلية وإكتساب اللياقة البدنية والمحافظة على الصحة وتعلم وإكتساب مهارات حركية وإكتساب صداقات وإقامة علاقات إجتماعية.
- تحتل كرة القدم المرتبة الأولى من حيث الممارسة لدى المتخلفين عقليا حيث تعتبر رياضتهم الأكثر شعبية.
- تفتقر المراكز الطبية البيداغوجية إلى منشآت رياضية قاعدية ووسائل وتجهيزات رياضية تسمح تنفيذ برنامج النشاط البدني المكيف لهذه الفئة.
- قلة التشجيع الكافي والدعم المادي للممارسة الرياضية، إذ هناك ثلاث هيئات فقط تدعم برامج النشاط الرياضي لذوي الإحتياجات الخاصة والتي هي: مديرية الشبيبة والرياضة، مديريات النشاط الإجتماعي، الجماعات المحلية.
- عدم إطلاع مدراء المراكز الطبية البيداغوجية على القوانين والمبادئ والأهداف والقواعد العامة التي تسيرون وتنظم النشاط البدني الرياضي لذوي الإحتياجات الخاصة (أبو الليل، 2005، ص66).

3- تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على الصحة النفسية لذوي الإحتياجات الخاصة :

هناك العديد من الدراسات درست دور النشاط البدني الرياضي المكيف في الجانب النفسي لذوي الإحتياجات الخاصة، والتي نذكر منها أهمها مخلفات الإعاقة من ضغوط نفسية وأسرية مختلفة التي تواجه أسرة الطفل ذو الإعاقة، سواء كانت تلك الضغوط ناتجة بسبب إعاقة الطفل أو ناتجة عن الظروف الإجتماعية والمادية الناتجة عن الإعاقة المتعلقة بالإبن، فقد قام(ستولارسكي، 1991، ص64)، بدراسة على(108) أسرة ممن لديهم أطفال معاقين بصريا، وتم تطبيق تلك العينة على ذوي الإعاقة الجزئية والكلية، وتم تطبيق إستبيان مصادر الضغوط النفسية الأسرية على الوالدين والإخوة، وأوضحت النتائج أن والدي الأطفال ذوي الإعاقة البصرية الكلية يعانون من ضغوط نفسية أكثر من ذوي الإعاقة الجزئية كما تبين إنعكاس تلك الضغوط وكان واضحا بشكل أكبر على الأبناء أكثر منه لدى الوالدين والإخوة، كما قامت(زندارا، 1998، ص98) بدراسة بعنوان : اللعب التفاعل الاجتماعي، نمو المهارات الحركية أنشطة تطبيقية للأطفال ما قبل المدرسة للمعاقين بصريا وكان الأطفال المكفوفون أكثر تفاعلا ونشاطا مع أقرانهم المبصرين وأصبح لديهم حب العمل الجماعي وخاصة في النشاطات الصعبة، كما قام (برمبرنج، 2001، ص159) بدراسة بعنوان النشاط الحركي للأطفال المكفوفين والمعاقين جزئيا في ألمانيا خاصة في النشاطات الصعبة وتبين أن المكفوفين حصلوا على نسبة (63%) بينما المبصرون حصلوا على نسبة (83%) ولدى المقارنة في الأداء لنشاط القدم واليد أظهرت النتائج تقدم المكفوفين جزئيا على المكفوفين كليا وكما قام (فانست) بدراسة بعنوان تأثير التدريب على حركة المشي والتوازن لذوي الإعاقة البصرية وتبين للباحث أن للبرنامج أثارا إيجابيا وفعالا في تنمية المهارات الحركية في الحركة والتوجه لدى المعاقين بصريا، وفي دراسة لمجموعة من الباحثين (بن عبد الله، 2018، ص341) بعنوان : مصادر ومستويات الضغوط النفسية لدى الأفراد المعاقين بصريا

الممارسين والغير الممارسين للأنشطة البدنية الرياضية المكيفة، دراسة ميدانية بمركز المكفوفين بولاية المسيلة، والتي هدفت إلى التعرف على مصادر ومستويات الضغوط النفسية لدى الأفراد ذوي الإعاقة البصرية الممارسين والغير الممارسين للأنشطة البدنية الرياضية المكيفة، والتعرف على أهم الفروق في مستويات الضغط النفسي والكشف على أهم مصادر الضغوط النفسية التي يتعرض لها ذوو الإعاقة البصرية، والتعرف على الفروق في الضغوط النفسية لدى المعاقين بصريا تبعا لمتغير ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة (ممارس- غير ممارس)، درجة الإعاقة البصرية (كلية-جزئية) على مقياس مصادر الضغوط النفسية لدى الأفراد المعاقين بصريا بمحاورة الأربعة : الضغوط الناتجة عن (آثار الإعاقة البصرية)- (إتجاهات المعاق بصريا نحو إعاقته)- (إتجاهات الأسرة نحو الإعاقة البصرية)- (إتجاهات المجتمع نحو الإعاقة البصرية) ، وكذلك حاول البحث الإجابة على التساؤلات المتعلقة بأهم مصادر الضغوط النفسية والمصادر الأكثر أهمية لدى الأفراد المعاقين بصريا. طبقت الدراسة على عينة مكونة من (15) فرد من ذوي الإعاقة البصرية، (08) ممارسين و (07) غير ممارسين، ودرجة الإعاقة البصرية (04) كلية و (11) جزئية، وزع عليهم مقياس مصادر الضغوط النفسية، وقد خلص البحث إلى النتائج التالية:

- مستوى الضغوط النفسية للمعاقين بصريا الممارسين منخفض لديهم مقارنة بالغير الممارسين والتي كانت مستوياتهم مرتفعة وفقا لمجالات درجة مصادر الضغوط النفسية المقترح.
- كشف البحث أن أهم مصادر الضغوط النفسية التي يتعرض لها المعاقين بصريا حسب التأثير كالتالي: الضغوط الناتجة عن إتجاهات المجتمع نحو الإعاقة البصرية – الضغوط الناتجة عن آثار الإعاقة البصرية على الفرد- الضغوط الناتجة عن إتجاهات الأسرة نحو الإعاقة البصرية – الضغوط الناتجة عن إتجاهات المعاق بصريا نحو إعاقته.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية للمعاقين بصريا بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني المكيف في مستوى الضغوط النفسية لصالح الممارسين، ذلك على كل محاور المقياس الأربعة والدرجة الكلية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات القياس على كل محاور المقياس الأربعة، وكذلك على الدرجة الكلية للمقياس مصادر الضغوط النفسية للمعاقين بصريا تعزى لمتغير درجة الإعاقة البصرية (كلية- جزئية).
- كما أن النشاط البدني الرياضي المكيف يؤثر في مستوى تقدير الذات (Young , 2003, p103) لدى الافراد من ذوي الإحتياجات الخاصة، تأتيا لدراسة التالية التي هدفت إلى التعرف على مدى تأثير ممارسة النشاط البدني على مستوى تقدير الذات عند الأطفال الصم (خشاب، 2016، ص 89) الذين تتراوح أعمارهم بين (10) و (13) سنة في ضوء المتغيرات الديمغرافية كالجنس، درجة الصمم و التحصيل الدراسي، وقد توصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية:
- مستوى تقدير الذات كان مرتفعا عند كل أفراد العينة حسب ما أسفرت عنه النتائج.
- هناك تأثير جد إيجابي بين ممارسة النشاط البدني الرياضي ومستوى تقدير الذات عند عينة الدراسة.
- أما نتائج الفرضيات الجزئية بالنسبة للمتغيرات الديمغرافية على مستوى تقدير الذات لدى العينة فقد توصل الباحث إلى :

- عدم وجود فروق دالة إحصائية بين مستوى تقدير الذات درجة الصمم.
- عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى تقدير الذات.
- عدم وجود فروق دالة إحصائية بين مستوى تقدير الذات والتحصيل الدراسي.
- وكما يتيح المشاركة في الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة لذوي الإحتياجات الخاصة فرصة الاندماج والتفاعل مع أفراد المجتمع، مما يساهم في تقبل الفرد المعاق لإعاقته والتكيف معها، ففي دراسة "لتركي احمد" (2004) النشاط الرياضي التنافسي المكيف في الإدماج الاجتماعي للمعاقين حركيا، تناول الباحث موضوع الإدماج الاجتماعي

لذوي الإعاقة الحركية كمتغير يتأثر إيجاباً بممارسة النشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف، يستخدم الباحث المنهج الوصفي، وبعد تطبيق أدوات البحث المتمثلة في مقياس تقبل الإعاقة والإستبيان على مجموعتين، مجموعة ممارسة تمثلت في الأندية الرياضية لألعاب القوى، وأخرى غير ممارسة للنشاط البدني الرياضي، تمثلت في طلبة مراكز التكوين المهني، حيث كان من نتائج البحث وجود إرتباط بين ممارسة النشاط البدني التنافسي المكيف وتقبل الإعاقة، وذلك من خلال إثبات الفروق بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي، كذلك وجود فروق في السلوك الإجتماعي الإيجابي بين الممارسين وغير الممارسين لصالح الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف (بن حاج الطاهر، 2007، ص129).

ومن أهم المشكلات السلوكية التي يعالجها النشاط البدني الرياضي المكيف لدى ذوي الإحتياجات الخاصة السلوك العدواني، ففي دراسة "عبورة رايح" التي سلطت الضوء على الدور الذي تلعبه الأنشطة البدنية والرياضية التنافسية في تخفيف من السلوك العدواني لدى الرياضيين من ذوي الإحتياجات الخاصة من خلال دراسة حالة رياضي النخبة الوطنية ومن خلال عرض نتائج وإستنتاجات الإستبيان الخاص بكل من الرياضيين والمدربين، يمكن أن نستنتج خلاصة لهما تتمثل في الإجابة عن فرضيات الدراسة والمتمثلة فيما يلي :

- يلعب النشاط الرياضي التنافسي دوراً إيجابياً في التقليل من العدوانية لرياضي النخبة من ذوي الإحتياجات الخاصة، من خلال مساعدتهم على الإندماج السليم في المجتمع بالإضافة إلى أن تمكينهم من الترويح عن النفس وإزالة المشاكل وبالتالي التخفيف من السلوكات العدوانية.
- النشاط البدني الرياضي يساهم في التخفيف من الإضطرابات النفسية لرياضي المستوى العالي من ذوي الإحتياجات الخاصة، وهذا ما ينتج ويخلق لديهم الإستقرار النفسي والروحي وبذلك بناء شخصية ناجحة سليمة وكاملة ومتوازنة مبنية على القيم والمثل الأخلاقية التي تسود المجتمع، وتعمل الأنشطة البدنية التنافسية على تعليم الفرد الرياضي كيفية التعامل مع الآخرين بمعرفته لحقوقه وواجباته المتبادلة مع الجماعة دون التطرق إلى ممارسات ومعاملات تسيئ للغير أو لنفسه وبذلك تبعده عن الوقوع في تصادم يمكن أن يصل إلى الممارسات العدوانية.
- تنخفض العدوانية لدى الرياضيين من ذوي الإحتياجات الخاصة أثناء ممارستهم للمنافسات الرياضية. وهذا ما يجعل من الأنشطة الرياضية بإختلافها وسائل علاجية تشمل مبنية على ألعاب وأنشطة بدنية والرياضية تحسن من الإنفعالات النفسية إلى ما هو سليم كالفرح والسعادة وحب الجماعة.
- من أصعب الضغوط التي يعيشها ذوي الإحتياجات الخاصة هو الشعور بعقدة النقص والتي تجعلهم يشعرون بالدونية واللاقيمة وبالتالي تقتل الدافعية للإنجاز بداخلهم، ونظراً لأهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في معالجة هاته النقطة بالذات، نذكر دراسة بعنوان (خشاب، 2016، ص92) دور النشاط البدني المكيف في التقليل من عقدة النقص لدى الرياضي المعاق حركياً، والتي هدفت إلى التعرف على دور النشاط البدني المكيف في تحقيق الإندماج داخل الفوج للرياضي ذو الإعاقة الحركية، وإلى دوره في التقليل من درجة الانطواء لدى الرياضي المعاق، ودوره في تحقيق تقبل الذات لدى الرياضي المعاق، وتمثلت عينة الدراسة في لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة، بالإعتماد على المنهج الوصفي توصلنا إلى أهم النتائج التالية :

- يساهم النشاط البدني المكيف في تحقيق الإندماج داخل الفوج للرياضي المعاق حركياً.

- يساهم النشاط البدني المكيف في التقليل من درجة الانطواء لدى الرياضي المعاق حركياً.

- يساهم النشاط البدني المكيف في تحقيق تقبل الذات لدى الرياضي المعاق حركياً.

وفي دراسة أخرى (رواب، 2007، ص140) هدفت إلى تحليل العلاقة بين ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف وتقبل الإعاقة، لدى عينة موزعة إلى فئتين وهي فئة ممارسي نشاط كرة السلة على الكراسي المتحركة في نوادي

جزائرية، وفئة لا تمارس النشاط البدني الرياضي المكيف المتواجدة في مراكز التكوين المهني لفئة المعاقين. وقد أسفرت هذه الدراسة عن النتائج التالية:

- كلما زاد العمر زاد تقبل الإعاقة عند المعاق.
- كلما كانت الإعاقة مكتسبة كان تقبل الإعاقة أفضل.
- كلما ارتفع المستوى الدراسي نقصت درجة الإعاقة.
- إذا كان الفرد المعاق لا يعمل ينقص لديه تقبل الإعاقة.
- الممارسين للنشاط الرياضي المكيف أكثر تقبل للإعاقة من فئة غير الممارسين له.
- الممارسين للنشاط الرياضي المكيف حصلوا على التأثير الإيجابي للمحيط الذي يعيشون فيه أكثر من فئة غير الممارسين.

خاتمة:

وختاما يمكن أن نخلص إلى القول أن فئة ذوي الإحتياجات الخاصة، تجد في ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف متنفسا يحمل في طياته الحلول الناجعة في حل المشاكل والضغوط النفسية التي قد تواجههم، وخاصة في مجتمع قد لا يوفر لهم كل إمكانيات النجاح والتأقلم، فالرياضة باختلاف أنواعها هي وسيلة هامة في تحسين الصحة النفسية لذوي الإحتياجات الخاصة من جميع النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية والفكرية سواء كان يمارس في النوادي أو حتى في المؤسسات والمراكز المتخصصة.

فالنشاط البدني الرياضي المكيف له أهمية بالغة في حياة ذوي الإحتياجات الخاصة في المجتمع، من خلال الترويج على النفس وملئ الفراغ الذي يعيشه، وتكاد أن تكون بمثابة المنقذ لهذه الفئة ومن خلال تقديمه وتلقيه للفرد ذو الإحتياجات الخاصة يتصف بأخلاق حميدة في حياته كالتسامح وعدم إحتقار الذات أو الغير، وإحساس بالأمن النفسي وبالتالي كونه فرد فعال في مجتمعه المدني، في الختام نتوصل إلى المقترحات التالية للنهوض بواقع النشاط البدني الرياضي المكيف :

- التشجيع على ضرورة ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة لذوي الإحتياجات الخاصة.
- إقتراح برامج توعية وتحسيسية بضرورة الإهتمام بظاهرة الضغط النفسي وخصوصا مع إرتفاع مستوياته وتعدد مصادره ومسبباته التي يعاني منها ذوي الإحتياجات الخاصة، وهذا من أجل القيام بمراجعة دورية وتقييم مستمر للضغط النفسي لهاته الفئة من المجتمع، وإيجاد إستراتيجيات للتكيف مع الضغوط النفسية.
- إعداد برامج ودورات تدريبية لذوي الإحتياجات الخاصة وأسرههم. في كيفية التعامل أو التكيف أو مواجهة الضغوط التي تعوق مشوارهم الدراسي وتبصرهم بالطرق والأساليب العلمية للتغلب عليها.
- توفير الرعاية النفسية لذوي الإعاقة من خلال إنشاء وحدات العلاج النفسي للتخفيف من مصادر الضغوط النفسية التي يواجهونها، ومساعدتهم من خلال تدريبهم على إستخدام الأساليب المناسبة للتعامل مع الضغوط النفسية المختلفة.
- بناء مقاييس في مصادر الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والتعرف على مصادر الضغط التي يعاني منها ذوي الإحتياجات الخاصة مع أهم المشكلات النفسية التي يعانون منها.
- إقتراح برامج في الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة لذوي الإعاقة تتماشى مع طبيعة قدراتهم وشدة الإعاقة .
- التركيز من خلال برامج التوعية الإعلامية والدينية على ضرورة تغيير طريقة التعامل مع هذه الفئة، للحد من التوجه السلبي نحو الممارسة الرياضية.

- العمل على تفعيل دور التوجيه والإرشاد لمواجهة النقص في التعامل مع هذه الفئة.
 - التركيز على برامج الإرشاد الإعلامي على أهمية إشتراك المجتمع بصفة عامة في تنشئة هذه الفئة و إتاحة الفرصة لإيجاد حلقة إتصال معنوي وفكري قوي.
 - التركيز على البرامج والمناهج التي تقوم بتعديل إتجاهات هذه الفئة نحو الممارسة الرياضية.
 - التركيز على القيام بندوات ودورات تدريبية خاصة بهذه الفئة.
 - التركيز على الإستراتيجيات ذات الصلة بتقبل الإعاقة وإدماج هذه الفئة في المجتمع.
- قائمة المراجع:

• المراجع العربية:

- ابو الليل، احمد وآخرون(2005):*التربية البدنية و الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة*، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت، الطبعة الاولى.
- بن عبد الله، عبد القادر(2018):*مصادر و مستويات الضغوط النفسية لدى الأفراد المعاقين بصريا للممارسين و الغير ممارسين للأنشطة البدنية الرياضية المكيفة*، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية و الاجتماعية، العدد 33، مارس 2018، ص 335-356.
- الحديدي، منى(2002):*مقدمة في الإعاقة البصرية*، دار الفكر، الأردن.
- خشاب، حسين(2016):*دور النشاط البدني المكيف في التقليل من عقدة الشعور بالنقص لدى الرياضي المعاق حركيا (دراسة ميدانية لفريق نور لكرة السلة على الكراسي المتحركة)*، جامعة المسيلة .
- راجع، عبودة(2008):*علاقة النشاطات الرياضية التنافسية رفيعة المستوى في التقليل من العدوانية للرياضيين المعاقين(دراسة حالة النخبة الوطنية الجزائرية لرياضة المعاقين)*، رسالة ماجستير، جامعة زرالدة، الجزائر.
- رواب، عمار(2007):*تحليل العلاقة بين ممارسة النشاط البدني المكيف وتقبل الإعاقة (مقاربة نفسية)*، مجلة العلوم الاجتماعية، العدد1، جامعة الاغواط، ص 128-143.
- رياض، أسامة(2016):*رياضة المعاقين الأسس الطبية والرياضية*، دار الفكر العربي، القاهرة.
- زروق، نايل(2011):*تأثير ممارسة النشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف في التقليل من الضغط النفسي لدى المعاقين حركيا (دراسة وصفية لنوادي كرة السلة على الكراسي المتحركة بالجزائر العاصمة)*، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر.
- السيد الشخص، عبد العزيز و آخرون(1992):*قاموس التربية الخاصة و تأهيل غير العاديين*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- السيد فرحات، ليلى و آخرون(2008):*التربية الرياضية و الترويج للمعاقين*، دار الفكر العربي للنشر، ط1، القاهرة، مصر.
- شرف، عبد الحميد(2011):*التربية الرياضية و الحركية للأطفال الأسوياء و ذوي الإعاقة*، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- عادل عبد الله محمد(2006):*الإعاقات الحسية*، ط1، دار الرشاد، القاهرة.
- عبد القادر بن حاج الطاهر (2007):*دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية بعض السمات الشخصية لدى المعاقين حركيا*، رسالة ماجستير، جامعة بن يوسف بن خدة، الجزائر.

- مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمان المعاينة (2009): *سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (مقدمة في التربية الخاصة)*، عمان ، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

• المراجع الأجنبية:

- Brambring, M. (2011): *Motor activity in children who are blind or partially sighted*, Visual Impairment Research, Vol.3, No.1.
- Elmerskog, B; Tellevik, J. M. (2012): *Participation in Ecologically Valid Activities Mobility And Rehabilitation in An African Environment*, Visual Impairment Research, Vol.4, No. 3.
- Jackson, Robert (1990): *The Relationship Between Family Environment and Psychological Distress in Visually Impaired Adults*, Dissertation, United States, California, P. 144.
- Olsen , H.B. (1982): *Design And Evaluation of An "Adventure" Playground for Blind And Partially Sighted* Vol. 5, No.3.
- Stolarski, Virginia Susan (1991): *Stress Levels Experienced by Family Members of Visually Impaired Children*, Dissertation, United States, New York, Pages 171.
- Vincent K.R; Bruce B.B; Akio K. (2003). *Effects of Mobility Training on Gait & Balance*, Journal of Visual Impairments & Blindness, Vol, 97, Issue, 1
- Volenski, L.T. (1995): *Building School Support Systems for Parents of handicapped Children: The Parent Education and Guidance Program*, Psychology in the Schools, Apr, Vol.32, (2): 124-129.
- Young-IL, K. (2003): *The Effect's of Assertiveness Training on Enhancing The Social Skills of Adolescents with Visual Impairments*, Journal of Visual Impairments & Blindness, Vol, 97. Issue 5.
- Zanandara M.(1998): *Play, Social Inter Action And Motor Development : Practical Activities for Preschoolers With Visual Impairments*, Journal of Visual Impairment & Blindness, Vol.92, Issue 3