

المحاضرة الثالثة:

الأنشطة البدنية المكيفة

تعريف النشاط البدني الرياضي المكيف:

هو عملية تطوير وتعديل في طرق ممارسة الأنشطة الرياضية بما يتلاءم و قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، ويتناسب مع نوع ودرجة الإعاقة لديهم.

كما تعتبر الأنشطة البدنية المكيفة بمثابة مجموعة من الإجراءات التي تتخذ في بعض الأنشطة الرياضية سواء من حيث التعديل في الأداء البدني، أو التعديل في بعض النواحي القانونية، أو في بعض الخطوات التعليمية و النواحي المهارية حتى يمكن للمعاقين ممارسة الأنشطة البدنية و الرياضية بصورة آمنة و فعالة.

وتعرفها الجمعية الأمريكية للصحة و التربية البدنية و الترويح بأنها عبارة عن مجموعة من البرامج المتطورة و المتنوعة من الأنشطة و الألعاب الرياضية التي تتناسب مع قدرات المعاقين، إذ يمكنهم ذلك من إشباع رغباتهم في ممارسة أنشطة رياضية تعود عليهم بالنفع، وتسهم استغلال قدراتهم.

وبهذا يمكن اعتبار الأنشطة البدنية المكيفة بمثابة الدافع الأساسي لجميع أفراد المجتمع حيث يتفق هذا مع الطبيعة الذاتية للأفراد والتي تميل بطبيعتها للنشاط الحركي، والنشاط الحركي أساس النشاط البدني في برامج الأنشطة الرياضية على مستوى المنهاج الدراسية و الجامعية، خاصة و أن مفهوم الرياضة قد تحول من المفهوم الضيق و النظر إليه على اعتبار أنه من أنواع الترفيه و التسلية و الترويح عن النفس، بالإضافة إلى أن ممارسة الأنشطة المختلفة تحتاج إلى مجهود بدني و حركي يعود بفوائد فيزيولوجية تمثل في:

* التخلص من الضعف العصبي.

* تعتبر من أفضل الوسائل الراحة و الاسترخاء.

* تعمل على رفع كفاءة أجهزة الجسم المختلفة.

* تعمل على الاستفادة من الطاقة الزائدة و استثمارها في أعمال مفيدة.

طرق تعديل الأنشطة الرياضية:

تتضمن الأنشطة البدنية و الرياضية المعدلة إجراءات قد تتخذ في بعض الأنشطة الرياضية، سواء في تعديل الأداء الفني، أو تعديل بعض النواحي القانونية حتى يمكن لذوي الاحتياجات

الخاصة ممارسة هذه الأنشطة و يمكن القائمون على التدريب من الارتقاء بالمهارات الحركية و القدرات البدنية لهؤلاء المعاقين، و يمكن أيضا تحقيق أكبر قدر من الوقاية حسب درجة الإعاقة، مما يسهم في المشاركة بفاعلية في برامج الأنشطة الرياضية و بالتالي تحقيق الأهداف المرجوة من الممارسة الرياضية، وبهذا فإن طرق تعديل الأنشطة الرياضية يختلف حسب الجزء المكيف، و تنوع التعديلات كما يلي:

التعديل في النواحي القانونية:

هناك قوانين تحكم كل نشاط رياضي و تنظم ممارسته، و يمكن للمدرب أو المدرس أن يقوم أثناء التدريب بتعديل بعض نواحي القانون و نأخذ على سبيل المثال:

* يمكن إلغاء قاعدة التسلل في كرة القدم.

* يمكن إلغاء التماس بالنسبة للأطفال المعاقين ذهنيا في المدرسة.

* يمكن السماح بلمس الكرة باليد للمعاقين ذهنيا في المدرسة.

1- التعديل في عدد اللاعبين:

كل نشاط رياضي له عدد محدد من اللاعبين، يمارس من خلالها النشاط و يمكن أن نزيد عدد اللاعبين أو نقل منهم فمثلا:

* يمكن أن تزيد عدد اللاعبين في كرة السلة للتلاميذ في المدرسة.

* يمكن أن تقلل من عدد اللاعبين في المباراة لكرة القدم.

2- التعديل في الأداء المهاري للحركة:

لكل مهارة حركية في كل الأنشطة الرياضية طرق فنية في الأداء، و عند عملية التعلم لابد أن نطبق هذه الطرق الفنية، و لكن يمكن تعديل ذلك مع التلاميذ أو اللاعبين المعاقين وذلك بالاستغناء عن بعض الخطوات و على سبيل المثال:

* يمكن ممارسة رياضة الوثب الطويل من الثبات بدلا من الحركة.

* يمكن ممارسة مهارة دفع الجلة من المواجهة، أو من على الكرسي لحالات بتر الطرف السفلي.

* يمكن الاستغناء عن المهارة تنطيط الكرة في كرة السلة للمعاقين على الكراسي المتحركة.

3- التعديل في الأدوات:

لكل نشاط رياضي أدوات نستخدمها أثناء الممارسة فعلى سبيل المثال نأخذ رياضة تنس الطاولة حيث تمارس بواسطة مضرب و على طاولة من الأدوات يمكن التعديل فيها باستخدام أدوات أخرى مساعدة في الأداء الرياضي مثل:

* تعديل في وضع شبكة كرة الطائرة بالنسبة لحالات الشلل و بتر الطرف السفلي عند ممارسة كرة الطائرة من وضع الجلوس.

* زيادة قطر حلقة كرة السلة المعاقين ذهنيا داخل المدرسة.

* استخدام كرسي ثابت أثناء دفع الجلة لحالات بتر الطرف السفلي.

وبهذا يمكن تلخيص أساليب تعديل الأنشطة البدنية في النقاط التالية:

* تقليل الزمن الكلي للأداء وساحة اللعب.

* التعديل في قواعد اللعبة.

* تبسيط التمارين البدنية.

* التقليل من الوزن وطول و ارتفاع الأدوات المستعملة.

* زيادة عدد أفراد الفريق وذلك لتقليل المسؤولية.

* السماح بالتغير المستمر أثناء اللعب.

* تقسيم النشاط على اللاعبين تبعا للفروق الفردية.

كما يجب على المدرب أو المدرس السماح لأي لاعب بالخروج من المباراة عند التعب أو ظهور أي أعراض الإرهاق نتيجة لاشتراكهم في اللعب أو لزيادة حمل التدريب عليهم، و على المدرب التقييم المستمر للبرنامج و اللاعبين ليتعرف على نواحي الضعف و القوة و تشخيص الحالة التدريبية و إجراء التعديلات الملائمة على البرنامج.

مجالات النشاط البدني الرياضي المكيف:

*** المجال العلاجي:**

تمارس في الأوساط الطبية المصحات مراكز إعادة التأهيل وفي المؤسسات الخاصة (التعليم الخاص و المصحات النفسية ...) ويراعي في اختيار نوع النشاطات البدنية و الرياضية كل من السن و الاهتمام و الرغبة، ويمكن استعمال النشاط البدني و الرياضي في عدة أشكال، نجد منها حركات كلية نشيطة موجهة و دقيقة، وعند تنفيذها و ممارستها تقتضي تعلم تقني

وهدفها الرئيس اكتساب الشخص المعوق أكثر فاعلية حركية ممكنة، وتخضع عند استعمالاتها العلاجية لبعض الشروط وعلى سبيل المثال:

* في كرة السلة نجد مهارة تصويب الكرة نحو السلة يسمح بإعادة تأهيل كلي للأطراف العلوية.

* في السباحة نجد حركة الرجلين (السباحة الحرة) تمثل صورة حقيقية للخطوة.

* تصويب الكرة عند المعاقين ذهنياً (إعاقة عقلية، ذهنية) يمثل برنامج عقلي، و الكرة تمثل وسيلة للإتصال و أداة توصيل.

التصويب بالقوس عن قرب يمثل تقوية عضلية للمنطقة الكتفية و الأطراف العلوية، وسمح في نفس الوقت للضبط والتحكم في التوازن للمعوق في الأطراف السفلية فوق الكرسي المتحرك. وفي المرحلة من إعادة التكييف تسمح هذه الحركات الرياضية يجلب السرور وتشجيع المعوق، وتمثل حصة ثبات، وإعادة التربية إعادة بعث الحياة في الشخص و إعادة الأمل.

العلاج باللعب:

(الألعاب الرياضية) وهو امتداد للفعل و الحركة الرياضية يغلب عليه طابع التسلية و التأثير العام على الجهاز التنفسي، وتعد بعض النشاطات البدنية والرياضية مثل الجري أو الرمي الألعاب المائية وتمثل إهتمام البحث الإنتقائي لصفة حركية محددة بالقوة والدقة أو الرشاقة والسرعة أو المداومة.

الرياضات المحصورة (المضبوطة):

وهذا النوع من الأنشطة تمارس في مرحلة إعادة التكييف البدني تتغير بالنسبة للجهد المبذول، وهدفها تجديد الطاقة للوظائف الكبرى لهذا المستوى.

* تنس الطاولة أو المسابقة: تحسن وتعيد وتأهيل التنسيق، رد الفعل التوازن قدرة المداومة على بذل الجهد.

* ألعاب القوى بمختلف اختصاصاتها:

- الجري يحسن من قدرة وصفة المداومة.

- الرمي يحسن التنسيق.

* كرة الطائرة: على المستوى الجسم تسمح بتنمية مختلف الوظائف:

- التنفس.

- الجهاز الدوراني.

- الجهاز الكلوي.

- تحسين التحكم في الجسم.

وعلى المستوى التحليل: عمل الأطراف العلوية والجذع و الرأس و الأطراف السفلية، الاتصالات الاجتماعية مع الفريق، وفي بعض الحالات تستعمل سرعة الكرة لبعض المعاقين في الأطراف العلوية والأصابع تكون محددة، وعموما فالتكيفات الخاصة بالمعاقين تكون دائما ممكنة. وسير الأنشطة تطلب قوانين مدققة تحكيم يكون أقرب بالنسبة لرياضات العادين، وفي معظم الحالات عناك فقط تكيفات صغيرة مثل مساحة اللعب التي مستطيع تقليصها.

- المجال الترويحي:

النشاط الترويحي هو نشاط بناء يقوم به الفرد من تلقاء نفسه مدفوعا بالسعادة النفسية التي يشعر بها قبل وأثناء وبعد ممارسته لذلك النشاط الترويحي الذي يشبع بعض حاجات الفرد الحاجة إلى الإنتماء و الشعور بالذات، والإبتكار وهي سمات المعوق بحاجة كبيرة إلى إكسابها تعزيزها، ولا يحقق النشاط الترويحي (النشاط البدني الرياضي الأهداف المنتظرة منه إلا إذا وجد الأفراد المجال المناسب والإمكانيات المادية و الهياكل المخصصة لذلك، وكذا الأفراد المؤهلون لتنظيم النشاط البدني والرياضي الترويحي.

- المجال التنافسية:

ممارسة نوع أو إختصاص رياضي أو أكثر من طرف المعوق وخاصة المعوقين بدنيا ذو طابع المنافسة والمسابقة له عدة فوائد وأهداف:

* استرجاع بدني يكون إلى أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة في الجسم.

* إعادة التوازن النفسي للمعوق.

* زوال ونقص العقد الدونية ومحو صورة الإعاقة لدى الفرد.

والنشاط الرياضي له تأثير إيجابي على إعادة التأهيل المهني للمعوق يوجد في كل بلدان العالم وخاصة منها المتطورة وهناك علاقة وطيدة بين النشاط البدني والرياضي والعمل.

والتظاهرات الرياضية الخاصة بالمعوقين تسمح ب:

* تحسيس الجمهور بأن المعوقين يستطيعون ممارسة النشاط الرياضي و الممارسة بقدر معين من الإندفاع و المتعة وروح الفوز العاديين.

* البرهان العاديين على أنه بواسطة التدريب المستمر والإرادة المعوقين يستطيعون الوصول وتحقيق نتائج معينة في مختلف الإختصاصات الرياضية و التنافس بدون واي عقدة خجل.

* يظهر لكل الناس أن المعاق يتميز بميزات الرياضي العادي من حيث الدقة و التركيز و التحكم في النفس.

* يبرهن بواسطة النشاط البدني الرياضي بأن الإعاقة ليست حاجز يستحيل تجاوزها لكون أن المعاق يعيش التظاهرات الرياضية وهو مثقل لإعاقة والاستعراض بها بدون أي مركب نقص. ومما يكون نوع النشاط الرياضي الممارس فالمنافسة تثير إندفاع و صدام شعوري معين وعند المعوقين يساعد هذا العامل بدون أي شك في تنمية الثقة في نفسه ويمكنه من إعادة تقييم نفسه ثانية. وقيم نفسه أيضا بالنسبة للعالم الخارجي ودور الرياضة التنافسية في هذا الميدان هو كبير، فالمعوق يتخلص من الصور العالقة في ذهنه ويصبح فرد له نصيب كامل وتدبر مثل أي شخص عادي والنشاط الرياضي يسمح بإستغلال كل إستعدادات الشخص المعوق الذي يمتلك شيئا فشيئا بواسطة المتعة والترويح وسهولة الحركة ودقة أكبر وبفضل الإستقلالية الحركية وهذا ما يعني الإندماج الاجتماعي.

المنظمات الدولية لرياضة المعاقين:

تنقسم الإعاقات الحركية و العقلية والسمعية التي تحدث للإنسان إلى أقسام كثيرة وقد تحدث على المستويات الفنية والرياضية وحتى الآن إلى:

(1) إصابات العمود الفقري... إصابات النخاع الشوكي والصفائر العصبية الأطراف الأربعة المختلفة وإعاقات حركية جماعية مثل الشلل النصفي والسفلي أو الشلل الرباعي الأطراف نتيجة الخلايا الحركية بالنخاع الشوكي. وهذه المجموعة اغلبها يتطلب إستعمال كرسي متحرك في تنقلاته وحركاته ورياضته، ويشرف على رياضات هذه المجموعة إتحاد ألعاب ستوك مانديفيل الرياضي ومقره ستوك مانديفيل بالمملكة المتحدة.

(2) الإعاقات الحركية الأخرى نتيجة شلل طرفي جزئي، إصابات المفاصل، الشلل النصفي الطولي وغيرها وكذلك حالات بتر الأطراف سواء الفردية أو المشتركة، وتنقسم الإعاقات الحركية إلى أقسام حسب قدرة المعاق ومدى نسبة العجز وكذلك تنقسم حالات البتر إلى أقسام ويشرف على رياضات هذه المجموعة المنظمة الدولية لرياضة المعاقين ومقرها السويد.

3) إعاقات النظر مثل المكفوفين أو ضعاف البصر وشرف على رياضات هذه المجموعة الجمعية الدولية لرياضة المكفوفين ومقرها الدانمارك.

4) الإعاقات الحركية والتشنجية وغيرها والتي تحدث نتيجة إصابة المخ أو الخلايا العلووية منه مؤدية إلى شلل تشنجي بالأطراف أو الجسم مصوبا أو غير مصحوب بنوع من التخلف العقلي ويشرف على رياضات هذه المجموعة الجمعية الدولية للرياضة والترويح لحالات الشلل التشنجي.

بطولات رياضية للمعاقين في مناطق مختلفة من العالم:

تعددت إقامة الأنشطة التنافسية للمعاقين بالشلل من مستخدمي الكراسي المتحركة في مناطق مختلفة من العالم منها ما يلي:

المنطقة الأوروبية :

أقيمت أول دورة الألعاب الأوروبية للمعاقين بالنمسا عام 1957م ثم توالى اقامتها في بلجيكا فرنسا ألمانيا هولندا بولندا السويد.

المنطقة الأمريكية:

أقيمت أول دورة الألعاب الرياضية التنافسية للمعاقين في هذه المنطقة في اليابان عام 1975م تحت اشراف الدكتور ناكامورا.

وقد إهدت اللجنة الأولمبية كاس المبادئ الأولمبية لحركة الرياضة التنافسية للمعاقين عام 1956م إبان إنعقاد الدورة الأولمبية الصيفية بمدينة ملبورن استراليا.

ومما سبق يتضح مدى تطور الحركة الرياضية التنافسية للمعاقين فمن 16 معاق انجليزيا في دور ستوك مانديفيل الأولى عام 1948م حتى وصلوا في الدورة الأولمبية لرياضة المعاقين بمدينة هايدلبرج الألمانية عام 1972م إلى 1000 مشارك يمثلون 45 دولة.

أنواع المنافسات الرياضية بالكراسي المتحركة:

هناك عدة أنواع للمنافسات الرياضية لمستخدمي الكراسي المتحركة من مرضى الشلل والإعاقة الحركية ونذكر من تلك الأنواع ما يلي:

الرمية بالسهم،وبالنار (مسدس صغير)/تنس الطاولة البلياردو/ المبارزة بأنواعها الثلاثة المعروفة (شيش،مبارزة،سيف) ارفع الأثقال السباحة/ كرة السلة الجري الفردي والتابعي بالكراسي المتحركة/ البولينج/ ألعاب الصيد.

وتمارس تلك الرياضات السابقة وعلى المستوى التنافسي بين المعاقين من الكراسي المتحركة فيما عدا السباحة ورفع الأثقال (مارس بالرقود على الظهر).

كما أن هناك رياضات أخرى تمارس المثل هؤلاء المعاقين مع بعض التحفظات الفنية الخاصة (احتياطات وأدوات مناسبة) مثل:

- التجديف/ رياضات الشراع والقوارب/ الغطس.