درس التربية الرياضية للمعاقين

نشأت وتطوير رياضة المعاقين

 تعود أصول الرياضة عند الأشخاص المعاقين إلى أواخر القرن التاسع عشر فمنذ سنة 1888 كانت هناك نواد للصم موجود في ألمانيا وقد اكتسب كل من إعادة التأهيل الوظيفي والطب الرياضي أهمية كبرى بعد الحرب العالمية الأولى إلا أن الرياضة عند الأشخاص ذوي العاهات لم تعرف انطلاقة حقيقية إلا بعد الحرب العالمية الثانية .

 في سنة 1944 أنشئ مركز لإعادة التأهيل لفائدة الطيارين الناجين من الحرب الذين تعرضوا لإصابات بالنخاع الشوكي من قبل الدكتور (لودفيج جوتمان) جراح الأعصاب في مستشفى ستوك ماندفيل في انكلترا والذي يعد أبا للرياضة الخاصة بالمعوقين .

 وقد جعلت نظرة الدكتور جوتمان من الرياضة عنصر أساسيا في عمله لإعادة تأهيل المرضى المصابين بشلل رباعي أو شلل الأطراف السفلى .

 لقد قام الطبيب (جوتمان) بتنظيم بطولة بالرماية لبعض المعاقين من الممارسين القدماء وعددهم18 شخصا بينهم امأرتان كانوا يعالجون في مستشفى (ستوك ماندفيل) في انكلترا وكان تنظيم الدورة يعد حدثا مهما في تلك السنة 1948 التي صادفت أيضا افتتاح الدورة الأولمبية في لندن التي افتتحها الملك (جورج السادس) ملك بريطانية ، اكتسب هذا الحدث أهمية من كونه يجمع عددا من الأشخاص ممن فقدوا بعض من أجزاء أجسامهم في معارك الحرب العالمية الثانية ممن فقدوا الأمل في الاندماج مع المجتمع الاعتيادي وقد بدأت بوادر الأمل في نفوسهم عندما أصبح التنافس سبيلا للفوز في مسابقات الرمي بالقوس والسهم من على الكراسي المتحركة وتشجيع أهلهم وأصدقائهم في الحديقة الصغيرة لمستشفى (ستوك ماندفيل) بإنكلترا وبعد ذلك سرعان ما أنشئ ملعب كبير و خاص لتنظيم البطولات الخاصة بالمعاقين في (ستوك ماندفيل) وساعدت هولندا في إنشاء الملعب وكذلك تم تأسيس الاتحاد الدولي لألعاب ستوك ماندفيل للمعاقين عام1948 وقد أعدت الدولتان (انكلترا وهولندا)المؤسستان للاتحاد الدولي لألعاب ستوك ماندفيل للمعاقين مما أعطاها الحق بالاحتفاظ بالعضوية في هذا الاتحاد مدى الحياة ، وقد أضيفت العاب أخرى في السنوات اللاحقة مثل : لعبة البولينغ / و كرة السلة والعاب القوى (الساحة والميدان) والمبارزة / والسباحة / وتنس الطاولة / ورفع الأثقال. تعددت العاب ستوك ماندفيل للمعاقين وتوسعت وكان يقام في كل سنة في ستوك ماندفيل عدة لقاءات رياضية كبرى هي :

1. 1-مباريات العاب ستوك ماندفيل الدولية .
2. مباريات العاب ستوك ماندفيل القومية (الوطنية).
3. مباريات العاب ستوك ماندفيل للأطفال المصابين بعاهات متنوعة .
4. مباريات العاب ستوك ماندفيل للكبار المصابين بعاهات متنوعة .

 تعد مصر أول دولة عربية تشترك في هذه الألعاب الرياضية الخاصة بالمعاقين والمقامة في مدينة ستوك ماندفيل وذلك في عام 1974 واشتركت السودان عام 1975 بلاعب واحد وبصفة غير رسمية .

 تطورت رياضة إعادة التأهيل اثر ذلك إلى رياضة ترفيهية وبعد بضع سنوات ظهرت رياضة المنافسات عندما ادخل السير جوتمان المسابقة الوطنية الأولى للرياضيين على الكراسي المتحركة ضمن حفل افتتاح الألعاب الاولمبية في لندن سنة 1948 وفي عام 1952 انضم جنود هولندا قدامى إلى الحركة وشاركوا في الألعاب الدولية الأولى بستوك ماندفيل ألا إن أول تنظيم للألعاب الاولمبية كان في عام 1960 في روما حيث شاركت 23 دولة وقد اقتصرت هذه الدورة على الرياضيين من ذوي الإصابات بالنخاع الشوكي (ذوي الشلل السفلي والشلل الرباعي على الكراسي المتحركة ).

 كانت البطولة الدولية للمعاقين تقام في كل سنة إذ تقام فيها البطولات الاعتيادية الاولمبية وفي البلد نفسه الذي ينظم فيه البطولة الاولمبية الاعتيادية منذ 1960.

 وفي عام 1976 وأبان العاب تورنتو في كندا ظهر الرياضيون ذوو القصور البصري على الساحة الاولمبية الموازية (الدورة شبه اولمبية).

 وفي سنة 1980 ولمناسبة العاب ارنهام بهولندا التحق بالحركة الرياضيون ذوو الشلل الدماغي وفي عام 1988 في سينوك شارك في الدورة شبه اولمبية(61) دولة وكان الرياضيون فيها من ذوي الإعاقة البصرية والحركية .

 وفي عام 1996 أقيمت الدورة الشبه اولمبية في اطلنطا وشارك في البطولة (103) دولة أما المشاركون فيها فكانوا يمثلون جميع أنواع العوق من بصرية وحركية وشلل دماغي وعوق ذهني .

 وفي عام 2000 أقيمت الدورة شبه اولمبية في سدني التي شارك فيها (121) دولة وفي جميع أنواع العوق عدا الصم وقد شارك في المنافسات الشبه اولمبية وفي جميع الرياضات (5000) رياضي وتعد الدورة شبه اولمبية في سدني ثاني اكبر تظاهرة رياضية بعد الألعاب الاولمبية للأسوياء لنفس العام حيث تلاحظ الفرق الكبير في رياضة المعاقين من حيث التطور الحاصل إذ في دورة روما شارك (300) رياضي أما في سدني فقد شارك (5000) رياضي وهذا الرقم يدل على مدى التطور الحاصل في رياضة المعاقين ومدى اهتمام الدول بهذه الشريحة .

رياضة المعاقين في العراق

 كانت فكرة إنشاء رياضة خاصة بالمعاقين في العراق عام 1978 وفي1981 شارك العراق في بطولة العالم التي أقيمت في هولندا في لعبة (العاب القوى) و(الكرة الطاولة) ، وبعد ذلك تمت الموافقة على تأسيس اتحاد يعني بشؤون رياضة المعاقين وكان ذلك في عام 1982 ثم تطورت الرياضة التنافسية للمعاقين في العراق ، وقد تم إنشاء اتحاد العربي لرياضة المعاقين في العراق في عام 1987 و قد شارك العراق في أول دورة أولمبية له في رياضة المعاقين عام 1992 في برشلونة ، وقد حصل العراق على وسام برونزي في فعالية رمي القرص للاعب (احمد عليوي) ، وفي عام 1996 لم يستطيع العراق المشاركة بسبب الظروف السياسية ، وفي عام 2000 شارك العراق في أولمبياد سدني في فعالية العاب القوى والأثقال ، ثم شارك العراق في اولمبياد أثينا عام 2004 في فعالية العاب القوى والأثقال والمبارزة وقد حصل العراق على الميدالية الذهبية والفضية في فعالية رفع الأثقال هذا على الصعيد العالمي ، وعلى الصعيد العربي شارك العراق في بطولة تونس الدولية عام 1997 في فعالية العاب القوى وحصل على (ثلاث ذهبية) و(ثلاث فضية) و( أربعة برونزية) وفي عام 1998 شارك العراق في بطولة دولية في الجزائر وحصل العراق في فعالية العاب القوى على (ثلاث ذهبية) و(اثنان فضية) و(أربع برونزية) وفي عام1999 شارك العراق في الدورة العربية الأولى وحصل في فعاليات الساحة والميدان على (سبعة ذهبية) و(ثلاثة عشر فضية) و(سبعة برونزية) وفي عام (2000) شارك في اولمبياد سدني في فعاليات الساحة والميدان والأثقال وفي اولمبياد أثينا عام (2004) شارك العراق في العاب الساحة والميدان والأثقال والمبارزة وحصل على الميدالية الذهبية والفضية في فعالية رفع الأثقال وفي اولمبياد الصين (2008) شارك في العاب القوى والأثقال والمبارزة وفي اولمبياد لندن (2012) حصل على العديد من الميداليات .

  أولاً: أهداف التربية الخاصة:
تهدف التربية الخاصة إلى تربية وتعليم وتأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة كما تهدف إلي تدريبهم على اكتشاف المهارات المناسبة حسب امكاناتهم وقدراتهم وفق خطط مدروسة وبرامج خاصة بغرض الوصول أفضل مستوى، وإعدادهم للحياة العامة والاندماج في المجتمع.
   ثانياً:الأهداف العامة للتربية البدنية الخاصة:
تتفق التربية البدنية الخاصة في أهدافها الرئيسية مع التربية البدنية العامة (للعاديين)- حيث تهدف إلى تنمية عناصر اللياقة البدنية وبخاصة ما يرتبط منها بصحة الطلاب، والمحافظة عليها وتقدير مهاراتهم الحركية بما يعزز مشاركتهم في الأنشطة البدنية طوال فترات حياتهم،  مع تنمية الاتجاهات الايجابية والمفاهيم المعرفية المرتبطة بممارسة النشاط البدني في ضوء تعاليم ديننا الإسلامي الحنيف كما تهدف إلى:
1. تعزيز تعاليم الدين الإسلامي ذلك النهج الرباني الذي يجب إن يكون دليلاً ومرشداً للمرء في جميع شؤون حياته بما في ذلك سلوكه الحركي.
2. تحقيق النمو المتكامل والمتزن للفرد إلى أقصى ما تسمح به استعداداته وأمكاناته عن طريق المشاركة الفعالة في الأنشطة البد نية التي تتناسب مع خصائص كل إعاقة، وتحت أشراف قيادات تربوية مؤهلة.
3. تنمية المفاهيم المعرفية المرتبطة بممارسة النشاط البدني من خلال ربط مادة التربية البدنية بالمواد الأخرى وتطوير العمليات العقلية كالتصور الحركي والتصور الذهني للأداء والإدراك  الحركي  والبصري والسمعي للمهارة الحركية المناسبة لكل فئة.
4. تطوير اللياقة البد نية المرتبطة بالصحة: وترتكز اللياقة البدنية على العلاقة بين الصحة والنشاط البد ني،  وتشتمل على العناصر التالية:
o التحمل القلبي التنفسي
o القوة العضلية
o التحمل العضلي
o المرونة
o نسبة الشحوم في الجسم.
5. تطوير اللياقة البدنية المرتبطة بالمهارة، وتشتمل على تطوير جميع عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالمهارة كالسرعة، التوافق، زمن رد الفعل، القدرة العضلية، الرشاقة، التوازن.
6. تطوير المهارات الحركية الأساسية: تشكل المهارات الحركية الأساسية بكل أنواعها:
o الانتقالية مثل المشي، الجري، الوثب
o غير الانتقالية مثل الثني والمد واللف
o التحكم والسيطرة مثل الرمي والقذف والركل
تشكل المهارات الحركية الأساسية أساساً جيداً لبناء العديد من مهارات الحياة اليومية حيث تعتبر القاعدة التي يعتمد عليها التلاميذ في التعامل مع البيئة وهي التي تشكل الأبجديات التي يمكن أن يتكون منها أي تكوين حركي مركب كما يمكن عن طريقها معرفة احتياج التلاميذ البدنية والوفاء بها وتستخدم للفئات الخاصة في الناحية العلاجية.
7. تطوير الجانب الاجتماعي: تساعد التربية البدنية وأنشطتها ذوي الاحتياجات الخاصة على تعلم المهارات المناسبة للتعامل مع الآخرين وتوفير الفرص لتفاعلهم الاجتماعي مع البيئات المختلفة.
8. تطوير الجانب النفسي: تساهم التربية البدنية في تطوير الكثير من الجوانب النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة كتعزيز مفهوم ألذات الإيجابي وتنمية الإدراك الجسمي ومساعدتهم في تقبلهم لنواحي القصور التي بصعب تغييرها.

الفرق بين التربية البد نية الخاصة وتربية البد نية العامة  للعاديين
تستند التربية البد نية العامة على عدة فرضيات تتضمن:
o تمتع التلميذ بمفهوم ذات جيد
o كفاءة اجتماعية معقولة
o صحة عقلية مناسبة تمكنه من الاستفادة من التعليمات
o امتلاك التلميذ للسلوكيات الضرورية للمشاركة في الألعاب وإتباع القوانين وتحقيق النتائج الموجودة من متعة وشعور بالرضا.
o سلامة المستقبلات الحسية والعمليات الادراكية التي تمكن التلميذ من استقبال عددا من التغيرات في وقت واحد.
o قدرة التلميذ على تصميم ما يتعلمه في المدرسة من مهارات للاستفادة منها مدى الحياة.

اما التربية البدنية الخاصة:
لا تفرض أي من هذه الفرضيات مسبقا، حيث تكون الأهداف فردية ومبنية على نتائج القياس،  فحاجات ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة تفوق وبكثير أقرانهم العاديين، فمثلا -  توقع الفشل في الأنشطة والذي يقابله العاديين كأمر اعتيادي يؤدي في المقابل إلى قصور في تقدير الذات والشعور بعدم القدرة على التعليم بالنسبة لذوي الاحتياجات التربوية الخاصة، لذا ينبغي علاج هاتين الحالتين واستناد عملية التدريس إلى أسلوب تحليل الواجب أو المهارة لتلافي الفشل.
كذلك تختلف مسؤولية معلم التربية البد نية العامة عن معلم التربية البدنية الخاصة من حيث حصر مسؤولية الأول على ما يربط بالمنهج والدرس وطرق التدريس في المدرسة،  بينما تتعدى مسؤولية الثاني إلى البيئة المدرسية لتشتمل التنسيق مع الأفراد والمؤسسات الراعية لذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع.

**أهداف مادة التربية البدنية لذوي الاحتياجات الخاصة :**o العناية بالقوام وتصحيح الانحرافات القوامية.
o العمل على  إكساب اللياقة البدنية للتلاميذ وتنمية التوافق العضلي العصبي.
o تهيئه الفرص للتلاميذ لتنمية مهاراتهم وخبراتهم من خلال الأنشطة الرياضة والترويحية.
o تنمية الروح الرياضية والسلوك الرياضي السليم
o تدريب التلاميذ على احترام القواعد والأنظمة والتعاون وإنكار الذات .
o نشر الوعي الرياضي والصحي بين التلاميذ والمدرسين وإكساب التلاميذ ثقافة رياضية عامة
o اشتراك التلاميذ في رسم وتنظيم وتقويم خطط النشاط وتأهيلهم للقيادة الرشيدة والتبعية الواعية المستنيرة وتحمل المسؤولية .
o تكوين إحساس لدى المعوق بقيمته بين أفراد مجتمعه مما يعطيه الحافر لزيادة قدراته واستغلالها في الارتقاء بنفسه .
o التقليل من الآثار السلبية المرتبة على وجود الإعاقة سواء كانت آثار نفسيه أو اجتماعية .
o تعزيز السلوكيات التي تعين المعوق على أن يكون مواطنا صالحا .
o حسن استغلال أوقات الفراغ في الأنشطة والهوايات الرياضية .

**مسؤولية مدرس التربية البدنية**  المدرس قدوة حسنة يحتذي به لارتباطه  المستمر بالطلاب لذالك ينبغي أن يراعي الآتي :
1- الاهتمام بالاصطفاف الصباحي لما له من أهمية تربوية مع الاهتمام بتلاوة القران الكريم وحسن اختيار التلاميذ الذين يقومون بالقراءة وتعويد الطلاب على حسن الاستماع.
2- العناية بالتمرينات الصباحية وملاءمتها للمرحلة  ولحالة الجو وعدم التكرار مع التجديد فيها من فترة إلى أخرى والتأكيد على تأدية النشيد الوطني من أفواه الطلاب مباشرة.
3- الإلتزام باللباس الرياضي أمر ضروري لتأدية العمل على الوجه الأكمل.
4- غرفة التربية البدنية : يجب إن يخصص كل معهد أو برنامج غرفة خاصة لمدرس التربية البدنية  يستطيع إبراز نشاطه فيها وحفظ الأدوات والسجلات الخاصة به، وإذا تعذر توفر غرفة خاصة فبالإمكان تعلق الوسائل والمجلات على جدران الممرات.
5- المكتبة الرياضية: إعداد مكتبة رياضية صغيرة تزود بالكتب والمجلات وقوانين الألعاب مع حث الطلاب على الإطلاع .
6- الملاعب : إعداد ونظافة الملاعب بصفة مستمرة والاستفادة من أية مساحات خالية في المعهد أو البرنامج مع التأكيد  من خلو الملاعب من العوائق  التي قد تسبب إصابات  للطالب أثناء ممارسة النشاط الرياضي .
7- الأدوات : الاستعانة بالأدوات والأجهزة وحفظها في مكان مغلق وتدريب الطلاب على طريقة نقلها إلى مكان الدرس وإعادتها  إلى مكانها.
8- التأكيد على الطلاب بعدم ارتداء ملابس عليها شعارات غير تربوية أو منافية للمجتمع ولتعاليم ديننا الحنيف.

**البرنامج الفردي في التربية البدنية:**        أصبحت الحاجة إلى تصميم برامج خاصة تستجيب لحاجات المعوقين المختلفة من الأمور المنطقية  التي  يقرها جميع  المربين العاملين  مع المعوقين، لكن يعتبرها الكثير من مدرسي التربية البدنيه  للمعوقين من الأمور غير الواقعية التي يستحيل تحقيقها وقد يكون ذالك بسبب الاعتقاد  الخاطىء أن الفردية  تعني أن يكو ن  لكل  طالب معوق مدرس تربيه بدنيه،  وعلى الرغم من صحة ذالك بالنسبة  لشديدي الإعاقة، إلا انه من المقبول علميا أن تقدم برا مج فردية  للطلاب المعوقين في مجموعة  صغيرة أو كبيرة أو حتى مع غير المعوقين مع بعض التعديلات.

         يعرف البرنامج الفردي على انه سجل موثق يصف مستوى الطالب المعوق الحالي  ويحدد  أهدافه التربوية السنوية (بعيده المدى) وأهدافه قصيرة المدى، والخدمات التربوية المقدمة لتحقيق تلك الأهداف،   ويهدف البرنامج  الفردي  إلى تسهيل عملية الاتصال بين موظفي المدرسة (المدرسين والإداريين ) من جهة وأولياء أمور الطلاب  المعوقين من جهة  أخرى،   بذالك تتاح الفرصة لمشاركة  الجميع في اتخاذ  القرارات الأفضل المتعلقة بحاجات الطالب المعوق، كما تساعد الاجتماعات التحضيرية لإعداد البرنامج الفردي في تقريب وجهات النظر بين مسئولي  المدرسة  وأولياء  الأمور بخصوص البرامج التربوية والنتائج المتوقعة.
       ومن اهد ف البرنامج الفردي العملية التعرف على المصادر الضرورية التي تساعد الطالب ذو الاحتياجات  التربوي الخاص على الاستفادة القصوى من البرامج التربوية،  بالإضافة  لذالك يستخدم البرنامج الفردي  للتا كد من منا سبة الخدمات لحاجات الطالب المعوق التربوية  ويعتبر البرنامج  الفردي بالنسبة للمشرفين والمسئولين لتقويم مدى التزام المدرس بالبر نامج التربوي الذي وافق عليه ولي أمر الطالب والمدرسة كما يستخدمه المدرس لتقويم الطالب ومدى تحققه للأهداف قصيرة وبعيدة المدى.

**لجنة البرنامج الفردي:**      أن البرنامج الفردي ليس حزمة  من الأنشطة المحددة مسبقاً التي يمكن استخدامها مباشرة مع أي طالب معوق، ولكن مثل هذه البرامج تعتمد على فلسفة تنطلق من قناعة أكيدة بأهمية النشاط البدني للجميع،  ويتطلب  ذلك تمتع مدرس التربية البدنية الخاصة بدرجة كبيرة من المرونة لتطبيق طرق تدريس متنوعة وأنشطة  مختلفة في كل برنامج، فوصف البرنامج ومحتوياته يجب أن يناسب حاجاته الطالب الخاصة، وهذا لا يتم إلا بتحليل المدرس لنواحي الضعف والقوة عند الطالب، ولصعوبة هذه العملية تم إعداد البرنامج الفردي للطلاب المعوقين، وبسبب عدم تجانسهم ينبغي أن يقوم بهذه المهمة لجنة مكونة من مجموعة من المتخصصين والمسئولين  في المدرسة أو المعهد يجتمعون مرة واحدة في السنة -على الأقل - وربما تتكرر اجتماعاتهم وفقاً للحاجة.
     ويختلف عدد أعضاء لجنة البرنامج الفردي في التربية من حالة لأخرى ومن مكان لآخر ولكن من المحبذ أن تضم في عضويتها أكبر عدد ممكن مما يلي:
1. ممثل إدارة المدرسة أو المعهد :
وذلك نظراً لإلمامه بإمكانيات المدرسة أو المعهد والقوانين واللوائح المالية و الإدارية المرتبطة بأمور البرنامج.
2. مدرس الطالب:
ويقوم بهذه المهمة أكثر شخص في المدرسة أو المعهد اتصالاً بالطالب يومياً وذلك لكونه الأكثر معرفة بالطالب وأحواله وقد يكون أخصائي التربية الخاصة أو احد مدرسي المقررات الأكاديمية الأخرى أو احد أخصائي العلاج الطبيعي أو غيرهم.
3. ولي أمر الطالب أو من ينوب عنه:
أن حضور ولي أمر الطالب أو من ينوب عنه لاجتماع لجنة البرنامج الفردي يعتبر ضرورة قصوى لكون ولي أمر الطالب الأحرص على تقدم ابنه والارتقاء بمستواه كما أنه أكثر الناس احتكاكا ومعرفة بالطالب كما أن مشاركة ولي الأمر في وضع البرنامج تشجعه على التفاعل الإيجابي مع المدرس أثناء مرحلة التنفيذ وخاصة لما يرتبط بالبرنامج المنزلي بالأنشطة البدنية.
4. مدرس التربية البدنية الخاصة:
يتولى مدرس التربية البد نية الخاصة مهمة التحضير لاجتماع اللجنة وذلك بالاتصال بأعضاء اللجنة والتنسيق بينهم كما يقدم للجنة برنامجا أوليا متضمنا الأهداف وأساليب تحقيقها لعرضه على اللجنة وشرح مفرداته وإقناعهم به كما يقوم بكتابة البرنامج الفردي بصيغته النهائية لاعتماده من قبل أعضاء اللجنة حتى يتسنى له تطبيقه.
5. الطالب ذو الاحتياج الخاص - إن أمكن:
 أن مشاركة الطالب المعوق في اجتماعات لجنة البرامج الفردي من الضرورة بمكان وذلك لما قد يقدم من مقترحات وملاحظات بناءة ذات أثر ايجابي في اغلب الأحيان حيث أنها صادرة من صاحب الشأن والمستقبل الرئيسي للبرنامج
6. أعضاء آخرون:
 يمكن لولي أمر الطالب ذو الاحتياجات الخاصة - أو أي عضو آخر - أن يدعو من يراه للمشاركة في اجتماعات لجنة البرنامج الفردي وذلك في بعض الحالات التي تستدعي دعوة شخص ما أكثر معرفة بحالة الطالب, كالطبيب أو المعالج الطبيعي أو الأخصائي النفسي أو غيرهم.

محتويات البرنامج الفردي في التربية البد نية الخاصة:
ينبغي أن يبدأ تصميم أي برنامج من الفرد ذاته لذ لك فان البرنامج الفردي يعتبر نقطة الانطلاق في تحقيق أهداف المعوق التربوية المختلفة، ونظرًا لاختلاف حجات المعوقين الخاصة فينبغي أن يتضمن البرنامج الفردي في التربية البد نية الخاصة المعلومات التالية:
1. معلومات شخصية عن الطالب المعوق.
2. مستوي الأداء الحالي للطالب المعوق.
3. الأهداف السنوية - بعيدة المدى
4. الأهداف السلوكية- قصيرة المدى
5. تاريخ البداية والمدة المتوقعة لتحقيق الأهداف.
6. الأدوات المستخدمة.
7. المكان الملا ئم.
8. التقــييم .