الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس–مستغانم–

معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم : نشاط حركي مكيف

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة ليسانس

في النشاط الحركي المكيف و الإعاقة

تحت عنوان:

أهمية النشاط الحركي المكيف في تحقيق التواصل الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا

منهج وصفي أجري على مجموعة من التلاميذ بمدرسة الصم البكم .

بولاية عين تموشنت

إعداد الطالب:

- بوشنتوف خليل

إشراف الأستاذ :

د/عتوتي نور الدين

السنة الجامعية: 2018/م–2019م

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر و تقدير

الحمد لله الذي هدانا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله

اللهم لك الحمد و الشكر كما ينبغي لجلال وجهك و عظيم سلطانك، الحمد لله الذي يسر لنا هذا و أعاننا

وقدره لنا، وصلي اللهم على سيدنا محمد و على آله و أصحابه و سلم

الحمد لله أولا و آخرا

أتوجه بالشكر الجزيل إلى كل من علمني حرفا

و من ثم يطيب لي أن أتقدم بجزيل الشكر و العرفان إلى كل من ساعدني في إنجاز هذا العمل و في مقدمتهم

الوالدين وإلى الأستاذ الفاضل **عتوتي نور الدين** على عظيم صبره و إرشاده و متابعته التي لولاها لما تمكنت

من انجاز هذا البحث على هذا الوجه،فجزاه الله عني خير الجزاء و أكرمه و رفع شأنه

كما أتوجه بالشكر الجزيل إلى الأستاذ سيفي قاسم.

و الله الموفق

إهداء

الحمد لله الذي أعاننا بالعلم و زيننا به وأكرمنا بالتقوى، أتقدم بإهداء هذا العمل المتواضع إلى:

والدي الكريمين

الغالية على قلبي أمي العزيزة التي طالما تعبت على تربيتي وسهرت على راحتي وشاركتني أفراحي و أحزاني ، أطال الله عمرها

إلى الذي أفنى عمره في خدمتي وسعى لتذليل العقبات في طريقي أبي العزيز

أطال الله عمره

إلى أخي محمد سعيد و أختي رتيبة

و صديقي جفال زكريا

و صديقتي R.H

تحياتي

قائمة المحتويات

المبحث	العنوان	رقم الصفحة
	بسملة	أ
	الاهداء	ب
	الشكر والعرفان	ت
	قائمة المحتويات	ج
	قائمة الجداول	ر
	قائمة الأشكال	س
	التعريف بالبحث	
	المقدمة	02
	الإشكالية	05
	فروض البحث	07
	أهداف البحث	07
	أهمية البحث	08
	مصطلحات البحث	09
	الدرسات السابقة و المشابهة	11
	الجانب النظري	
	الفصل الأول : النشاط الحركي المكيف	
	تمهيد	14
1	مفهوم النشاط البدني الرياضي	15
2	**النشاط الحركي المكيف**	16
3	**أنواع النشاط الحركي المكيف**	17
1-3	**ألعاب المنافسة**	18
2-3	**ألعاب هادئة**	18
3-3	**ألعاب بسيطة**	18

4	**تصنيف الرياضة للمعاقين**	19
1-4	**الرياضة العلاجية**	19
2-4	**الرياضة الترويحية**	20
3-4	**الرياضة التنافسية**	21
4-4	**رياضات المخاطرة**	21
5-4	**الرياضة الاجتماعية**	22
6-4	**المشاركة السلبية**	22
5	**أهمية النشاط الحركي المكيف**	23
1-5	**الأهمية البيولوجية**	23
2-5	**الأهمية الاجتماعية**	24
3-5	**الأهمية النفسية**	25
5-6	**الأهمية التربوية**	26
6-6	**الأهمية العلاجية**	28
	خلاصة الفصل	29
	الفصل الثاني : التواصل الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا	
	تمهيد	31
1	**الإعاقة**	32
1-1	**تعريف الإعاقة**	32
1-1-1	**التعريف اللغوي**	32
2-1-1	**التعريف الاصطلاحي**	32
2	**الإعاقة السمعية**	32
1-2	**تعريف الإعاقة السمعية**	33
2-2	**تصنيفات الإعاقة السمعية**	34
1-2-2	**بالنسبة لسن ظهور الإصابة**	35
2-2-2	**بالنسبة لمكان الإصابة**	36
3-2-2	**حسب درجة الفقدان السمعي**	37
3-2	**أسباب الإعاقة السمعية**	38
1-3-2	**الأسباب الخاصة بالعوامل الوراثية**	39

2-3-2	**الأسباب الخاصة بالعوامل البيئية**	39
2-4	**خصائص المعاقين سمعيا**	41
2-5	**طرق التواصل مع المعوقين سمعيا**	46
2-5-1	**طريقة التواصل الشفهي**	46
2-5-2	**طريقة قراءة الكلام**	46
	الطريقة التحليلية	47
1.4.5.2	**لغة الإشارة**	47
2.4.5.2	**الهجاء الإصبعي**	47
5.5.2	**طريقة اللفظ المنغم**	48
6.5.2	**التواصل الكلي**	48
6.2	**بعض الرياضات الخاصة بفئة الإعاقة الصحية**	49
1.6.2	**رياضة الريشة الطائرة**	50
2.6.2	**العاب القوى**	50
3.6.2	**السباحة**	51
3	**التواصل الاجتماعي**	51
1.3	**تعريف التواصل**	51
2.3	**تعريف الاتصال**	51
4	**طرق تواصل ذوي الإعاقات السمعية**	54
1.4	**الاتصال الشفهي**	55
2.4	**الاتصال اليدوي**	56
3.4	**التواصل الكلي**	56
5	**اضطراب التواصل لدى المعاقين سمعياً وعلاجها**	57
1.5	**اضطرابات التواصل لدى المعاقين سمعياً**	57
2.5	**ملامح اضطرابات التواصل لدى ذوي الإعاقة السمعية**	58
6	**علاج اضطرابات التواصل لدى المعاقين سمعياً**	59
	الخلاصة	61

	الجانب التطبيقي	
	الفصل الاول	
	التمهيد	63
1	**الدراسة الاستطلاعية**	64
2	**المنهج المستخدم في البحث**	64
1.2	**المنهج الوصفي**	64
3	**مجتمع و عينة الدراسة**	65
4	**مجالات البحث**	65
1.4	**المجال المكاني للدراسة**	65
2.4	**المجال الزماني للدراسة**	65
3.4	**ضبط متغيرات البحث**	66
5	**أدوات البحث**	67
6	**الأسس العلمية**	68
1.6	**صدق الاختبار**	68
1.1.6	**صدق المحتوي أو المضمون**	68
2.6	**ثبات الاختبار**	69
7	**الطريقة الإحصائية**	69
8	**صعوبات البحث**	70
	الخلاصة	71
	الفصل الثاني : تحليل و مناقشة النتائج	
	تمهيد	73
1	عرض و تحليل النتائج	113-74
2	الاستنتاج العام	114
3	مناقشة الفرضيات بالنتائج	115
4	التوصيات	116
	قائمة المصادر و المراجع	118
	الملاحق	

قائمة الجداول

	عنوان الجدول	رقم الصفحة
01	جدول رقم (1) يوضح : مدى تجنب التمسك برأيي عندما اقتنع بصواب الرأي الأخر	74
02	الجدول رقم (2) : يوضح شعور الأشخاص الذين يحاورونني بالاهتمام مهما كان موقفي من الحوار	76
03	الجدول رقم (3) يوضح : مدى ان اقبل بالقرار الذي توصلت إليه الغالبية عن طيب خاطر , حتى لو كان مخالفا لرأيي	78
04	الجدول رقم (04) يوضح : مدى اهتمام بآراء الشخص الأخر الحقيقي وليس بانطباعاتي المسبقة عنه	80
05	الجدول رقم (5) يوضح : مدى ان لا انتقد الناس أبدا أمام غيرهم.	82
06	الجدول رقم (6) يوضح : مدى ان اعتقد أن رأي المجموعة دائما أفضل دائما من رأي الشخص الواحد .	84
07	الجدول رقم (7) يوضح : مدى ان استمع بداية للآخرين قبل إعطانه قراري النهائي في مسالة ما .	86
08	الجدول رقم (8) يوضح : مدى ان أتجنب الرد أو معارضة شخص له مكانة خاصة عندي .	88
09	الجدول رقم (9) يوضح : مدى ان أتقبل المعارضة لرأيي بصدر رحب .	90
10	الجدول رقم (10) يوضح : مدى ان اعبر عن رأيي دائما حتى لو كنت متأكد من انه سيرفض .	92
11	الجدول رقم (11) يوضح : مدى ان أقدم أفكاري خلال الحوار واقبل تعديلها أو تغييرها من بعده	94
12	الجدول رقم(12) يوضح : مدى ان أتجنب تكرار الكلام الذي قلته حتى لو أتيحت لي فرصة الحديث مرة أخرى .	96
13	الجدول رقم (13) يوضح : مدى ان استطيع بعد انتهاء الحوار تذكر تفاصيله ومواقف الأشخاص.	98
14	الجدول رقم (14) يوضح : مدى ان أتجنب جرح مشاعر الآخرين خلال الحوار واقبل تعديلها وأراعي أحاسيسهم.	100

15	الجدول رقم (15) يوضح : مدى ان أحاور الآخرين طلبا للمعرفة وليس لإثبات الذات .	102
16	الجدول رقم (16) يوضح : مدى ان احرص على أن لا تتأثر علاقتي الشخصية نتيجة التوتر الذي يحدث أثناء الحوار أحيانا	104
17	الجدول رقم (17) يوضح : مدى ان أؤمن بان الاختلاف في الرأي ضرورة وهو يغني موضوع النقاش.	106
18	الجدول رقم (18) يوضح : مدى ان اعترف بخطأي بسهولة إذا اقتنعت بوجهة النظر المخالفة لرأيي .	108
19	الجدول رقم (19) يوضح : مدى ان أتجنب استخدام العبارات التهكمية أو السخرية في حديثي مع الآخرين.	110
20	الجدول رقم (20) يوضح : مدى ان اعتبر نفسي محاورا ناجحا.	112

قائمة الأشكال

	عنوان الجدول	رقم الصفحة
01	الشكل رقم(01) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (01).	75
02	الشكل رقم(02) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (02).	77
03	الشكل رقم(03) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (03).	79
04	الشكل رقم(04) يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (04).	81
05	الشكل رقم (05) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (05).	83
06	الشكل رقم (06) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (06).	85
07	الشكل رقم (07) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (07).	87
08	الشكل رقم (08): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (08).	89
09	الشكل رقم (09): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (09).	91
10	الشكل رقم (10): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (10).	93
11	الشكل رقم (11) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (11).	95
12	الشكل رقم (12) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (12).	97
13	الشكل رقم (13): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (13).	99

14	الشكل رقم (14) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (14).	101
15	الشكل رقم (15): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (15).	103
16	الشكل رقم (16): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (16).	105
17	الشكل رقم (17): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (17).	107
18	الشكل رقم (18): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (18).	109
19	الشكل قم (19) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (19).	111
20	لشكل رقم (20) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (20).	113

الفصل الأول

النشاط الحركي المكيف

الفصل الثاني

التواصل الاجتماعي لدى فئة المعاقين سمعيا

قائمة المصادر

والمراجع

مقدمة

فهرس

المحتويات

الجانب النظري

الملاحق

مقدمة

تعتبر قضية ذوي الاحتياجات الخاصة من القضايا الحساسة، التي ظلت تلاحق المجتمعات البشرية قديما وحديثا، لدرجة أن أقدر وأحكم الأنظمة في العالم لم تتمكن من استئصالها نهائيا من بلدانها، إلا أن نسبة انتشارها يختلف من مجتمع لآخر، وذلك حسب درجة الاهتمام والرعاية التي يوليها المجتمع لها، بداية من الوقاية منها إلى العناية بأفرادها، من جميع النواحي (الطبية، النفسية، الاجتماعية والتربوية)، حيث أن العناية بذوي الاحتياجات الخاصة تعتبر أحد الدلائل على تقدم أي مجتمع من المجتمعات، لذلك يعمل المفكرون المخلصون لخدمة الإنسانية جادين لتوفير سبل الراحة للمعوق، ما يجعله كفيلا في نمو وبناء شخصيته، وتأهيله بالشكل الصحيح والسليم، كي يصبح قادرا على العمل والإبداع..

و تعتبر فئة الصم البكم من هؤلاء الأفراد الذين يحتاجون إلى رعاية و إهتمام على إعتبار أن حاسة السمع واحدة من أهم الحواس التي يعتمد عليها الفرد في تواصله و تفاعله مع الآخرين أثناء مواقف الحياة المختلفة نظرا لكونها المستقبل الأساسي لغالبية المثيرات و الخبرات الخارجية التي تمكن الفرد من التعايش مع المحيطين به و من ثم تعتبر الإعاقة السمعية من أصعب الإعاقات الحسية التي تصيب الإنسان إذ يترتب عليها فقدان القدرة على الكلام و صعوبة التواصل مع المحيطين به ، ثم التقوقع داخل عالم صامت ساكن لا يستطيعون الخروج منه ، إلا إذا توفرت السبل لدمجهم في مجتمعاتهم ، وشعروا أنهم جزءا هاما من هذا المجتمع يؤثرون فيه ويتأثرون به.

و يعد النشاط البدني الرياضي المكيف من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشارا في كل الأوساط، و مما ساعد على ذلك أن النشاط الرياضي يعد عاملا من عوامل الراحة الايجابية التي تشكل مجالا في استثمار الفراغ، بالإضافة إلى ذلك يعتبر من الأعمال التي تؤدي للارتقاء بالمستوى الصحي والبدني للفرد وخاصة فئة المعاقين، إذ يكسبهم القوام الجيد، ويمنح لهم الفرح والسرور، ويخلصهم من التواصل الاجتماعي و التعب والكره، و يجعلهم قادرين على تقبل إعاقتهم والمضي قدما، إضافة إلى ذلك هو من أهم طرق العلاج في حياة المعاق، لما له من جوانب ايجابية في تحقيق التواصل الاجتماعي لديه، ك الخروج من حالة الانطواء والعزلة، وتمكينه من الاندماج في المجتمع بطريقة فعالة وايجابية، إضافة إلى هذا يتم حصد الألقاب القارية العالمية في ضوء هذا الجانب من النشاط .

إن للنشاط الرياضي الحركي المكيف دور كبير في تبيان الفرد الأصم لقدرات تكشف عن مدى الحساسية الإجتماعية لديه ومدى فهمه للتعبيرات والإيماءات والإرشادات الإجتماعية ومدى وعيه بالأعراف والتقاليد السائدة، ومدى إلمامه بحدود المسافات النفسية و الإجتماعية الملائمة في علاقته بالآخرين ، وبالتالي قدرته على تأكيد ذاته و إمتلاكه للشجاعة في إبداء أرائه دون الشعور بالنقص وبناء علاقات ناجحة مع الآخرين و القدرة على التعاطف الوجداني تجاه الآخرين، وإن للنشاط الحركي المكيف دورا في شعور الصم البكم بالسعادة والرضا بحيث تصبح له المقدرة على إظهار إنفعالات إيجابية و يظهر أكثر إبتساما وفرحا في أثناء ممارسته لمختلف الأنشطة الرياضية الحركي المكيفة وبالتالي يصبح أقل أنانية وأقل عدوانية و أقل عرضة للأمراض إذا ما قورن بأقرانه الغير ممارسين للنشاط الرياضي الحركي المكيف .

ومن هنا سنحاول دراسة دور النشاط الرياضي الحركي المكيف كعملية تؤثر مباشرة على تحسين التواصل الاجتماعي لدى فئة الصم البكم، لاكتشاف مكمن الخلل، ومقاربة النظري مع الواقع والتوصل إلى الايجابيات للاستفادة منها وتطويرها، والقضاء على السلبيات إن وجدت، وقد اتبعنا في انجاز هذا البحث عدة مراحل فبعد تقسيم الدراسة إلى قسمين قسم نظري وقسم تطبيقي قسمناه إلى عدة فصول ونذكرها على الترتيب التالي :

1-الجانب التمهيدي :

استعرضنا فيه أهمية البحث والإشكالية و كيفية صياغتها، ثم قدمنا الفرضيات إضافة إلى و أسباب اختيار هذا الموضوع أهداف البحث ثم وضعنا الدراسات المشابهة وحددنا المفاهيم و المصطلحات التي تتعلق بالبحث و تتماشى معه.

2-الجانب النظري :

و قمنا بتقسيمه إلى فصلين (02):

- الفصل الأول : النشاط الحركي المكيف .
- الفصل الثاني : التواصل الاجتماعي لدى فئة المعاقين سمعيا.

3-الجانب التطبيقي :

و يحتوي هذا الجانب على فصلين وهما :

أ- الفصل المنهجي : و هو فصل خاص بمنهجية البحث و كيفية اختيارها وكذلك الأدوات و التقنيات المستخدمة .

ب- الفصل الخاص بعرض و تحليل النتائج وقد تم فيها تحليل النتائج المحصل عليها ووضع خلاصة إضافة إلى مجموعة من الاقتراحات وتليها خاتمة البحث في الأخير

الإشكالية:

يعد النشاط البدني الرياضي الحركي المكيف حديث النشأة مقارنة بالنشاط الرياضي عند العاديين وله جوانب عديدة تعود بالفائدة على الأفراد الممارسين ، فهو يعتبر وسيلة تربوية علاجية ووقائية إذا تم استغلاله بصفة منتظمة ومستمرة، إذ يسهم في تكوين شخصية الأفراد من جميع الجوانب (البدنية، الاجتماعية، النفسية...) لا شك في أن الإعاقة توهن من قدرة صاحبها، وتجعله في أمس الحاجة إلى عون خارجي فمع هذا فإن للمعاقين الأثر الكبير في قلوبنا و الإسلام حثنا على رعايتهم والاهتمام بهم فعلينا أن نعمل جميعا كما قال عمر بن الخطاب رضي الله عنه " علموا أولادكم الرماية والسباحة وركوب الخيل "ولم يحدد أبناء معينين بل كل الأبناء بدون تميز و مهما كانت صفاتهم .

بحيث نجد الصم البكم في اغلب الأحيان تعاني من بعض الاضطرابات السلوكية و الانفعالية العديدة التي قد نجدها عند العادين لكن تختلف وبشكل كبير عند المعاقين وذلك حسب درجة الإعاقة وتقبل الفرد لها، ومن بين أشهر الاضطرابات التي يعاني منها المعاقين هو الإحباط وعدم الرضاء عن النفس الاكتئاب وهذا ما يكون عدم تحقيق تواصل الاجتماعي لدى صغار الصم البكم و في هذا الإطار نجد بعض الأنشطة الرياضية الحركية المكيفة التي تعمل على إعادة إدماج هذه الفئة في المجتمع وتحقيق لهم بعض الأهداف وتخفيف من شدة هذا الاضطراب وقد ثبت ذلك في عدت دراسات "عدنان محمد أحمد الحازمي " في كتاب بعنوان التربية البدنية الخاصة والترويح وأهميتها لذوي الاحتياجات الخاصة و الذي تطرق فيه إلى أهمية التربية البدنية للمعاقين والشيء الكثير التي تقدمه لهم في شتى المجالات.

من خلال الممارسة الهادئة للنشاط الرياضي الحركي يصل الفرد من ذوي الاحتياج الخاص إلى الاندماج الاجتماعي عن طريق تقبل الآخرين من غيره من الأسوياء لكي يصبح عنصرا فعالا في مجتمعه ، كما و من هنا جاءت الدراسة لتسلط الضوء على جانب مهم من ذوي الاحتياجات الخاصة ألا و هو التوافق في جوانبه المختلفة لأنه يلعب دورا هاما في تطوير شخصية الأصم ومن خلال ملاحظتنا الميدانية و نتائج الدراسة الأولية لواقع النشاط الرياضي الحركي المكيف لفئة الصم البكم في المراكز النفسية التربوية و في المدارس التعليمية لاحظنا أن هناك نقصا و إهمالا لواقع النشاط الرياضي الحركي المكيف ضمن البرنامج التربوي والتعليمي الشامل سواء في المراكز النفسية التربوية أو في المدارس التعليمية و يرجع هذا أساسا أن القائمين على تربية و رعاية هذه الفئة ليس لهم دراية كافية بأهمية هذا النشاط لهذه الفئة في تحقيق الصحة النفسية .

ووعيا منا بأهمية هذا النشاط لهذه الفئة و لما تعانيه من معوقات بدنية واجتماعية و نفسية جعلنا نقوم بهذا البحث .

و قصد إنارة هذا الموضوع قمنا بطرح الإشكالية التالية :

- ✓ **ما أهمية النشاط الرياضي المكيف في تحقيق تواصل الاجتماعي لدى فئة الصم البكم؟**

التساؤلات الفرعية :

- هل للنشاط الحركي المكيف دور في تحسين التواصل الصم البكم مع الآخرين؟

- هل يساعد النشاط الحركي المكيف في التخفيف من إشكاليات التواصل لدي الصم البكم ؟

الفرضيات :

الفرضية العامة : للنشاط الرياضي الحركي المكيف دور في تحقيق التواصل الإجتماعي لدى فئة الصم البكم .

الفرضيات الجزئية :

– للنشاط الرياضي الحركي المكيف دور في تحسين التواصل الصم البكم مع الآخرين

– يساعد النشاط الحركي المكيف في التخفيف من إشكاليات التواصل لدي الصم البكم

أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أهمية النشاط الرياضي الحركي المكيف في التواصل الاجتماعي لصم لبكم من خلال :

– تعلم التصرف الحسن في مختلف المواقف من خلال تقبل الخسارة تارة والربح تارة أخرى .

– تنمية المهارات الحركية غير الانتقالية ، كالتوازن والانثناء وحركات التعامل مع الأدوات ، كالركل ، الرمي واللقف ... والتوافق العصبي العضلي الذي من شأنه أن يقلل من تأثير الإعاقة النفسي .

– الرفع من مستوى فعاليات الطفل المختلفة لمواجهة مطالب بيئته المادية والاجتماعية .

– تنمية الإدراك الحسي الحركي وبعض الصفات البدنية والمهارات الاجتماعية .

– المساهمة الفعلية في تقديم الرعاية التربوية لهذه الفئة وتطوير البحث العلمي لمواجهة التطور والتزايد المستمر لحالات الصم البكم بصفة خاصة وذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة

أهمية البحث :

تتمثل أهمية هذه الدراسة فيما يلي :

– تسليط الضوء على دور النشاط الحركي والبدني المكيف في توافق الصم وتكيفهم في محيطهم الاجتماعي .

تكمن أهمية هذا البحث في لفت الانتباه و تسليط الضوء على الوضع النفسي والاجتماعي الذي تعيشه فئة الصم البكم التي تعاني النقص و الإهمال و التهميش وخاصة الحرمان في بعض الحالات لتأتي الأنشطة الرياضية و الحركي المكيفة لتساهم في مجالات النمو الاجتماعي ، وكذا توضيح الفرق بين الفئة الممارسة والفئة غير الممارسة للنشاط الرياضي المكيف على المستويات النفسية والاجتماعية.

مصطلحات البحث :

النشاط البدني والرياضي : يعرف فيري Fairy بأنه جزء من التربية العامة حيث يشمل الدوافع والنشاطات الطبيعية الموجودة في كل تخصص للتنمية من الناحية العضوية والتوافقية الانفعالية.

كما عرفه شارل مان "Charle Man" بأنه جزء من التربية العامة الذي يهتم عن طريق النشاط الذي يستخدم الجهاز الحركي للجسم ، والذي ينتج عنه اكتساب الفرد بعض الاتجاهات السلوكية (الشاطئ، 1992، صفحة 13).

النشاط الحركي المكيف : هي كل الحركات والتمارين وأنواع الرياضات التي يستطيع ممارستها الفرد المحدود القدرات من الناحية البدنية أو النفسية أو العقلية ، وذلك بفعل تلف بعض الوظائف الجسمية الكبرى ، وهي عبارة عن مجموعة من الرياضات الفردية والجماعية وغيرها من الأنواع الرياضة والأنشطة البدنية والرياضية المكيفة تمارس من طرف مجموعتين وقسمين من الأفراد المعوقين :

– الأفراد الذين لهم محدودية في القدرات اقتناء المعلومات وعلى مستوى الاختلال الوظيفي وفي عامل التنظيم النفسي الاجتماعي .

– الأفراد الذين لهم اضطرابات نفسية وتتضمن (رواب، 2006–2007، صفحة 20) :

- ✓ النشاطات الرياضية التنافسية .
- ✓ النشاطات الرياضية العلاجية .
- ✓ النشاطات الرياضية الترويحية والتنفسية.

تعريف الإعاقة السمعية:

عرف "هالاهان" و"كوفمان" المعوق سمعياً (وضعيف السمع) بأنه الفرد الذي لا تكون حاسة السمع لديه وظيفية وفعالة للاستفادة منها في الحياة اليومية، وهذه الفئة تضم داخلها: الصمم الخلقي (Congenitally) وهم الأفراد الذين ولدوا بالإعاقة السمعية، والصمم العارض أو المكتسب (Adventitiously) وهم الأفراد الذين ولدوا بحاسة سمع عادية ثم فقدوها بسبب مرض أو حادث(Hallahan, 2003, p. 25) .

أما الخطيب (الخطيب، 2002، صفحة 07) فيقصر تعريفه للإعاقة السمعية على التعريف الوظيفي الذي يرى أن شدة الإعاقة السمعية هي نتاج لشدة الضعف في السمع، وتفاعله مع عوامل أخرى مثل: العمر عند اكتشاف الفقدان السمعي، ومدى معالجته، والمدة الزمنية التي استغرقها حدوث الفقدان السمعي، ونوع الاضطراب الذي أدى إلى فقدان السمع، وفاعلية الخدمات التأهيلية المقدمة، والعوامل الأسرية.

ومما سبق يمكن القول أن مصطلح الإعاقة السمعية يشير إلى درجات مختلفة من القصور السمعي مما يجعل الفرد يختلف في تفاعله مع المجتمع الخارجي بناء على هذا القصور.

- تعريف التواصل الاجتماعي

التواصل الاجتماعي هو " إرسال معلومات من شخص أو مجموعة أشخاص لشخص آخر و آخرين بشكل أساسي من خلال الرموز " .

- يرسل معلومات أي كان نوعه من شخص واحد وقد يكون أشخاص والمستقبل لهذه المعلومات قد يكون شخص واحد وقد يكون المستقبل أشخاص عددين كمحاضرة كأمله لأشخاص عديدين من خلال الرموز .

الدراسات السابقة و المشابهة :

الدراسة الأولى دراسة بشير حسام 2011

أطروحة دكتوراه في التربية البدنية و الرياضية بجامعة الجزائر لطالب بشير حسام 2011 بعنوان "فعالية النشاط الرياضي الحركي المكيف في تحقيق الصحة النفسية و إدماج المعاقين حركيا "

دراسة ميدانية بالمراكز الطبية التربوية للمعاقين حركيا بجيجل و أم البواقي .

تهدف هذه الدراسة إلى فعالية النشاط الرياضي الحركي المكيف في تحقيق الصفة النفسية و بالتالي التخلص من مختلف المشاكل النفسية التي يتعرض لها المعاق حركيا من قلق و اكشاف كذلك كيفية دمج المعاق حركيا داخل المجتمع ليصبح مثل باقي الأطفال و ذلك بفضل ممارسة النشاط الرياضي الحركي المكيف .

الدراسة الثانية : دراسة قمار محمد 2011

أطروحة دكتوراه في التربية البدنية و الرياضية بجامعة الجزائر للطالب قمار محمد 2011 بعنوان "تأثير ممارسة النشاط الرياضي الحركي المكيف على تقدير الذات لدى الأطفال المعاقين بصريا (9-12) دراسة ميدانية على مستوى مركز شباب المكفوفين العاشور لولاية الجزائر .

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مدى تأثير النشاط الرياضي الحركي المكيف على تقدير الذات لدى الأطفال المعاقين بصريا من خلال إعادة إدماجهم و تكييفهم في المجتمع و كذلك زرع الثقة في النفس التي تعد جوهرة الذات و تقديرها لأن الأطفال المعاقين بصريا تتأثر عندهم الكفاءة الإدراكية و القضاء على هذه الحالات ، فوجدوا أن النشاط الرياضي الحركي المكيف يمكن له القضاء عليها و كظلك تقديرا إلى جانب الذات .

الدراسة الثالثة : كمال عتروس لعام 2007/2008

مذكرة ليسانس تحت عنوان "دور الرياضة في الإدماج الاجتماعي للمعاقين حركيا " دراسة التي قام بها الطالب كمال عتروس لعام 2007/2008 قسم التربية البدنية والرياضية بجامعة محمد خيضر بسكرة بحيث كانت إشكالية هذا البحث متمثل في: ما هو دور الرياضة في الإدماج الاجتماعي للمعاقين؟

وكان المنهج العلمي المتبع في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي الذي يعتمد أساسا على الوصف وقد استعمل صاحب البحث الاستبيان بأنواعه و العينة 15 معاق فكانت نتائج الدراسة التي تحصل عليها في آخر هذا البحث استخلص أن الأنشطة الرياضية تلعب دورا كبير في إعداد المعاق وتغطية النقص الذي يعاني منه هذا الأخير وذلك من خلال بإدماجها اجتماعيا وتقديم كل الرعاية اللازمة للمعاقين سمعيا من مختلف الجوانب خاصة الاجتماعية و النفسية والصحية ولا يكون هذا إلا إذا قمنا بتشجيعهم على الممارسة الدائمة والمستمرة لمختلف الأنشطة الرياضية التي أثبت أنها خير ميدان لصقل المواهب و تنميتها شكلا ومضمونا.

تمهيد :

يعتبر النشاط البدني الرياضي من العمليات التربوية التي تنمي الجوانب البدنية والعقلية والاجتماعية والنفسية لتحقيق النمو المتكامل للفرد.

فعندما وضعت أسس وقوانين النشاط الرياضي وجهت أهدافها وفلسفتها إلى أهداف سامية،واهتمت حديثا بمعالجة قضايا الإنسانية،ومنها بشكل خاص فئة ذوي الاحتياجات، فأصبح يهدف إلى مساعدة هذه الفئة في الاندماج في المجتمع، وتنمية الصفات المرغوبة لتشكيل شخصية الفرد المعوق، والتغلب على الآثار النفسية السلبية التي تفرضها الإعاقة.

1 تعريف النشاط البدني الرياضي:

يعتبر النشاط البدني الرياضي إحدى اتجاهات ثقافة الرياضي الذي يرجع أساسها إلى قديم الزمان، حينما كان الإنسان البدائي يمارس كثيرا من ضروبها تلقائيا، ضمانا لإشباع حاجاته الأولية فأقام مسابقات العدو والجري والسباحة والري والمصارعة والقفز.. ثم أضاف إلى هذه النشاطات الأساسية بعض الوسائل والكرات والشبكات والمضمارات ووضع القوانين واللوائح، وعمل جاهدا على تطويرها والارتقاء بها، حتى أصبح إحدى الظواهر الاجتماعية الهامة التي تؤثر على سائر الأمم.

– أما في عصرنا هذا، فإن النشاط البدني الرياضي أصبح عنصر من عناصر التضامن بين المجموعات الرياضية وفرصة للشباب ليتعارفوا ببعضهم البعض خدمة للمجتمع بالإضافة إلى ذلك فهي تساهم في تحقيق ذات الفرد بإعطائه الفرصة لإثبات صفاته الطبيعية وتحقيق ذاته عن طريق الصراع وبذل المجهود، فهو يعد عاملا من عوامل التقدم الاجتماعي والمهني . (المنصوري، 1971، الصفحات 209–210)

وكما أن النشاط البدني الرياضي يمنح للمعوقين بإضافتهم بعض الحرية في اتخاذ القرار والتعامل مع العالم الخارجي، وفرص لتحمل الفشل وتقييم الإنجازات.

أما "قاسم حسن حسين" فيعتبر النشاط البدني الرياضي ميدان هام من ميادين التربية عموما، والتربية البدنية خصوصا، ويعد عنصرا قويا في إعداد الفرد الصالح، وتزويده

بخبرات ومهارات حركية تؤدي إلى توجيه نموه البدني والنفسي والاجتماعي والخلقي للوجهة الايجابية، لخدمة الفرد نفسه ومن خلاله خدمة المجتمع (قاسم، 1990، صفحة 65)

لذلك يمكن القول أن هدف الأنشطة الرياضة البدنية المعدلة (المكيفة) هو مساعدة المعوقين بصفة عامة على تحقيق النمو البدني العقلي والنفسي، والاجتماعي حتى يتقبل إعاقته ويتعايش معها.

2. **النشاط الحركي المكيف:**

هي الرياضات والألعاب التي يتم تغييرها إذا استلزم الأمر، حتى يستطيع المعوقون من المشاركة فيها ومعنى ذلك، هي البرامج الارتقائية والوقائية المتعددة، والتي تشتمل على الأنشطة الرياضية والألعاب التي يتم تعديلها، حيث تلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها، ويتم ذلك تبعا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدرتهم وحسب "Stroma " فإن النشاط البدني المكيف هو كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم، وذلك نتيجة لإصابات بدنية ذهنية أو حسية، حيث يكونون محرومون من بعض الوظائف الكبرى.

وحسب تعريف آخر هو يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم (حلمي، 1998، صفحة 223).

ومنه نستخلص أن النشاط الرياضي المكيف :"هو جميع التمارين والنشاطات الرياضية التي تتجه بإعطاء عناية خاصة لفائدة الأشخاص القاصرين كذوي الاحتياجات الخاصة".

3. أنواع النشاط الحركي المكيف:

إذا أردنا أن نتكلم عن نواحي النشاط في التربية البدنية والرياضية كان من الواجب معرفة أن هناك نشاط يمارسه الفرد وحده وهو ذلك النشاط الذي يمارسه دون الاستعانة بالآخرين ومن بينه الملاكمة – ركوب الخيل، الجمباز، المصارعة... أما النشاط الأخر فيمارسه الفرد داخل الجماعة وهو ما يسمى بنشاط الفرق ومن أمثلته: كرة القدم، كرة السلة، الجري، هذا التقسيم من الناحية الاجتماعية. ويمكن تقسيمه حسب أوجه النشاط وتبعا للطريقة التي يؤدي بها النشاط فمن النشاط ما يحتاج إلى أدوات ووسائل وبعضها لا يحتاج إلى ذلك ومنها:

3-1:ألعاب المنافسة: تحتاج إلى مهارة وتوافق عضلي عصبي ومجهود جسماني يتناسب ونوع هذه الألعاب يتنافس فيها الأفراد فرديا وجماعيا. (زكي، د.س، صفحة 70)

3-2: ألعاب هادئة: لا يحتاج إلى مجهود جسماني يقوم به الفرد أو مع أقرانه في جو هادئ كقاعة الألعاب الداخلية، أو إحدى الفرق وأغلبها ما تكون هذه الألعاب للراحة بعد الجهد المبذول طول اليوم.

3-3: ألعاب بسيطة: ترجع بساطتها إلى خولها من التفاصيل وكثرة القواعد وتتمثل في أناشيد وقصص مقرونة ببعض الحركات البسيطة التي تناسب الأطفال.

إذن بما أن المنافسة يشرط توفر خصمين أو متنافسين فلا بد من توفير جميع الشروط من قبل أحد المتنافسين من أجل تحقيق الفوز، وفيما يخص النشاط الرياضي المرتبط بالمدرسة والذي يدعي بالنشاط اللاحقي للتربية البدنية، فإنه يعتبر أحد الأجزاء المكملة لبرنامج التربية البدنية ويحقق نفس أهدافها، وينقسم بدوره إلى نشاطات الفرق المدرسية والنشاطات الخلوية (المعسكرات، الرحلات). (الشاطئ، 1992، صفحة 132).

أما عن السلم العام والشامل فيمكن تقسيم النشاط البدني الرياضي إلى ثلاثة أنواع:

- النشاط الرياضي الترويحي.

- النشاط الرياضي التنافسي.
- النشاط البدني الرياضي النفعي.

4. تصنيف الرياضة للمعاقين:

يوجد العديد من الآراء في تصنيفات الرياضة للمعوقين، وفيما يلي تصنيف جامع وشامل لعدد من وجهات النظر كما يبينها "إبراهيم حلمي":

4-1 الرياضة العلاجية:

تعد ممارسة الرياضة للمعوقين إحدى وسائل العلاج حيث تؤدى على هيئة تمرينات علاجية كإحدى طرق العلاج الطبيعي التي تسهم في تأهيل المعوقين بالإضافة إلى امتدادها بعد الجراحة و الجبس ... وخاصة في الكسور وتأهيل مصابي العمود الفقري والنخاع الشوكي كالشلل النصفي والرباعي ويستمد هذا الأثر الايجابي للتمرينات في تأهيل المعوقين ومساعدتهم على استعادة اللياقة البدنية من قوة ومرونة وتحمل وتوافق عضلي عصبي واستعادة لياقة الفرد للحياة العامة وما يصادف فيها إلى ما بعد خروجه من المستشفى ومراكز التأهيل حيث تلعب الرياضة التأهيلية دورا هاما في هذا المجال (حلمي، 1998، صفحة 51).

4-2 الرياضة الترويحية:

من الآثار الايجابية لرياضة المعوقين تنمية الجانب الترويحي حيث تعد وسيلة ناجحة للترويح النفسي للمعوق فهو يكتسب خبرات تساعده على التمتع بالحياة، فمن المعلوم أن الرياضة الترويحية تتدرج من العاب هادئة كألعاب التسلية إلى العاب عنيفة مثل تسلق الجبال كما يختلف المجهود المبذول في الرياضة الترويحية كالشطرنج عن المجهود المبذول في رياضة تنافسية كالسباحة أو العاب المضمار.

ويتعدى اثر المهارات الترويحية الاستمتاع بوقت الفراغ إلى تنمية الثقة بالنفس والاعتماد على ذاته، والروح الرياضية، وعمل صداقات تخرجه من عزلته، وتدمجه في المجتمع (حلمي، 1998، صفحة 52).

4-3 الرياضة التنافسية:

يهدف هذا النوع من النشاط الرياضي إلى الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية كما تتضمن رياضات المستويات العليا.

والواقع أن الرياضة التنافسية تعتمد على التدريب العلمي السليم والتطوير في الأدوات والإمكانات، والطب الرياضي، ويجب الالتزام في تلك الرياضة التنافسية بالقواعد والقوانين الخاصة بالأداء كما يجب الالتزام بالتقسيمات الفنية والطبية التي تعتمد على درجة اللياقة البدنية أو النفسية والعصبية للمعوق، ومستوى الإصابة وذلك قبل المشاركة في الأنشطة التنافسية حتى يتحقق مبدأ العدالة بالإضافة إلى الاستفادة الكاملة من المشاركة وتجنبا لحدوث أي مضاعفات طبية تؤثر على حياة المعاق.

4-4 رياضات المخاطرة:

يشير هذا النوع من الرياضات إلى الأنشطة التي تزداد فيها المخاطرة بدرجة كبيرة وقد تمارس فردية أو جماعية، مثل التزحلق على الجليد، سباق السيارات والدراجات، لذلك لا بد من إتباع تعليمات الأمن والسلامة وخاصة في الرياضات التي تحتاج إلى درجة عالية من الأداء الفني (حلمي، 1998، صفحة 52).

4-5: الرياضة الاجتماعية:

حيث يرتبط بالتأهيل المهني الذي يساعد المعوق على إعادة تكيفه مع المجتمع وذلك بتدريب المعاق على ممارسة مهنة سابقة أو جديدة تبعا لنوع إعاقته ودرجتها وميوله.

كما يمكن اشتراك المعاقين مع الأسوياء في الممارسة حتى يعتادوا الاندماج بالمجتمع ونذكر بعضا من تلك المنافسات المشتركة، كرماية السهم، تنس الطاولة (الشلل والبتر) السباحة للمعاقين بالبتر، المكفوفين، الصم.

4-6: المشاركة السلبية:

من المعلوم أن هذا النوع يقوم على المشاركة المعتمدة على المشاهدة الرياضية سواء أمام التلفزيون أو حضور المباريات في الملاعب، ومثال ذلك مباريات كرة القدم وكرة السلة وكرة اليد... ويشترك الأسوياء مع المعوقين في هذا النوع، حيث تساهم في إزالة القلق والتوتر النفسي والحد من العدوان، ومما لا شك في أن ذلك يؤدي إلى التغلب على روتين الحياة، ويقطع الملل بالاندماج في المشاهدة (حلمي، 1998، صفحة 52).

5- أهمية النشاط الحركي المكيف :

قررت الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح في اجتماعها السنوي عام 1978 ، بأن حقوق الإنسان تشمل حقه في الترويح 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 اجتمع العلماء على مختلف تخصصاتهم في علم البيولوجيا والنفس والاجتماع بأن الأنشطة الرياضية والترويحية هامة عموما وللخواص بالذات وذلك لأهمية هذه الأنشطة بيولوجيا، اجتماعيا، نفسيا، تربويا، اقتصاديا وسياسيا .

I. الأهمية البيولوجية :

إن البناء البيولوجي للجسم البشري يحتم ضرورة الحركة حيث اجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دراسة الجسم البشري على أهميتها في الاحتفاظ بسلامة الأداء اليومي المطلوب من الشخص العادي، أو الشخص الخاص،برغم اختلاف المشكلات التي قد يعاني منها الخواص لأسباب عضوية واجتماعية وعقلية فان أهميته البيولوجية للخواص هو ضرورة التأكيد على الحركة. (بركات أحمد، 1984، صفحة 61).

II. الأهمية الاجتماعية :

إن مجال الإعاقة يمكن للنشاط الرياضي أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة والانغلاق (أو الانطواء) على الذات، ويستطيع أن يحقق

انسجاما وتوافقا بين الأفراد، فالجلوس جماعة في مركز أو ملعب أو في نادي أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء والأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد .

ويجعلها أكثر أخوة وتماسكا، ويبدوا هذا جليا في البلدان الأوربية الاشتراكية حيث دعت الحاجة الماسة إلى الدعم الاجتماعي خلال أنشطة أوقات الفراغ لإحداث المساواة المرجوة والمرتبطة بظروف العمل الصناعي.

وقد استعرض كوكيلي الجوانب والقيم الاجتماعية للرياضة و الترويج فيما يلي : الروح الرياضية التعاون تقبل الآخرين بغض النظر عن الآخرين، التنمية الاجتماعية، المتعة والبهجة، اكتساب المواطنة الصالحة، التعود على القيادة والتبعية، الارتقاء والتكيف الاجتماعي (بركات أحمد، 1984، صفحة 65).

كما أكد "عبد المجيد مروان "من أن الممارسة الرياضية تنمي في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون و الشجاعة، فضلا عن شعوره باللذة والسرور ..، كما أن للبيئة والمجتمع والأصدقاء الأثر الكبير على نفسية الفرد المعاق.

III. الأهمية النفسية :

بدأ الاهتمام بالدراسات النفسية منذ وقت قصير، ومع ذلك حقق علم النفس نجاحا كبيرا في فهم السلوك الإنساني، وكان التأكيد في بداية الدراسات النفسية على التأثير البيولوجي في السلوك وكان الاتفاق حينذاك أن هناك دافع فطري يؤثر على سلوك الفرد، واختار هؤلاء لفظ الغريزة على أنها الدافع الأساسي للسلوك البشري، وقد أثبتت التجارب التي

أجريت بعد استخدام كلمة الغريزة في تفسير السلوك أن هذا الأخير قابل للتغير، تحت ظروف معينة إذ أن هناك أطفالا لا يلعبون في حالات معينة عند مرضهم عضويا أو عقليا، وقد اتجه الجيل الثاني إلى استخدام الدوافع في تفسير السلوك الإنساني وفرقوا بين الدافع والغريزة بان هناك دوافع مكتسبة على خلاف الغرائز الموروثة، لهذا يمكن أن نقول أن هناك مدرستين أساسيتين في الدراسات النفسية ومدرسة التحليل النفسي "سيجموند فرويد "، وتقع أهمية هذه النظرية بالنسبة للرياضة والترويح أنها تؤكد مبدئين هامين:

- السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب .
- أهمية الاتصالات في تطوير السلوك، حيث من الواضح أن الأنشطة الترويحية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد، والمشترك الأخر.

أما نظرية ماسلو تقوم على أساس إشباع الحاجات النفسية ، كالحاجة إلى الأمن والسلامة، وإشباع الحاجة إلى الانتماء وتحقيق الذات وإثباتها، والمقصود بإثبات الذات أن

يصل الشخص إلى مستوى عال من الرضا النفسي والشعور بالأمن والانتماء ، ومما لاشك فيه أن الأنشطة الترويحية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلاله (القزوني، 1978، صفحة 20).

IV. الأهمية التربوية

بالرغم من أن الرياضة والترويح يشملان الأنشطة التلقائية فقد اجمع العلماء على ان هناك فوائد تربوية تعود على المشترك، فمن بينها ما يلي :

• تعلم مهارات وسلوك جديدين : هناك مهارات جديدة يكتسبها الأفراد من خلال الأنشطة الرياضية على سبيل المثال مداعبة الكرة كنشاط ترويحي تكسب الشخص مهارة جديدة لغوية ونحوية، يمكن استخدامها في المحادثة والمكاتبة مستقبلا

• تقوية الذاكرة : هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي والترويحي يكون لها اثر فعال على الذاكرة، على سبيل المثال إذا اشترك الشخص في ألعاب تمثيلية فان حفظ الدور يساعد كثيرا على تقوية الذاكرة حيث أن الكثير في المخ عند « مخازنها» المخ ويتم استرجاع المعلومة من « مخازن » من المعلومات التي تردد أثناء الإلقاء تجد مكان في الحاجة إليها عند الانتهاء من الدور التمثيلي وأثناء مسار الحياة العادية.

•تعلم حقائق المعلومات : هناك معلومات حقيقية يحتاج الشخص الى التمكن منها، مثلا المسافة بين نقطتين أثناء رحلة ما. فان المعلومة تتعلم هنا هي الوقت الذي تستغرقه هذه الرحلة .

•اكتساب القيم : ان اكتساب معلومات وخبرات عن طريق الرياضة والترويح يساعد الشخص على اكتساب قيم جديدة ايجابية، مثلا تساعد رحلة على اكتساب معلومات عن هذا النهر، وهنا اكتساب لقيمة هذا النهر في الحياة اليومية، القيمة الاقتصادية، القيمة الاجتماعية كذا القيمة السياسية (القزوني، 1978، الصفحات 31–32).

V. الأهمية العلاجية :

يرى بعض المختصين في الصحة العقلية، أن الرياضة الترويح يكاد يكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية "التوازن النفسي" حينما تستخدم أوقات فراغنا استخداما جيدا في التراويح : (تلفزيون، موسيقى، سينمان رياضة، سياحة) شريطة ألا يكون الهدف منها تمضية وقت الفراغ، كل هذا من شأنه أن يجعل الإنسان أكثر توافقا مع البيئة وقادرا على الخلق والإبداع .

وقد تعيد الألعاب الرياضية والحركات الحرة توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائنا أكثر مرحا وارتياحا فالبيئة الصناعية وتعقد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة و البيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية (A . Domart -al، 1986، صفحة 589).

خلاصة الفصل

إن النشاطات البدنية والرياضية الموجهة للمعاقين التي تكيف حسب نوع ودرجة الإعاقة هي نشاطات عموما مستمدة من النشاطات البدنية و الرياضية التي يدارسها الأفراد العاديين ومنها النشاطات الفردية والجماعية لكنها تكيف حسب نوعية الإعاقة و طبيعة الفرد المعاق من حيث الوسائل المستعملة والقوانين وعدد اللاعبين ومقاييس اللعب والوسائل الداعمة للفرد المعاق لممارسته.

تمهيد :

من المعروف أننا نحصل على المعرفة من خلال حواسنا الخمس، وتقوم ذاكرتنا بتخزين هذه المعرفة على شكل صور وكلمات لضمان تخزين واسترجاع فعال، هذا ويطلق مصطلح الحواس القريبة على كل من حواس اللمس والشم والتذوق وذلك لأن أكبر المعلومات التي تتلقاها هي نتيجة للاتصال الفعلي للجسم.

أما الجزء الأكبر من المعلومات فنحن نتلقاها ونستقبلها من خلال حاستي السمع والبصر، فهاتان الحاستان تخبراننا بالأشياء التي في البيئة حولنا دون الحاجة للمسها أو القرب منها أو الانخراط فيها، فمن خلال السمع يمكننا سماع وإدراك الأشياء دون رؤية مصدرها.

مما سبق يتضح لنا أهمية حاسة السمع لسائر الكائنات الحية وخصوصا الإنسان، وقد نحس مدى عظم مأساة ولادة طفل أصم، وعلينا أن لا ننسى أن تلك الحالة لا تجرده من إنسانيته، كما أنها لا تنقص من إمكانياته إذا ما تم تقديم المساعدة والتدريب لهذه الفئة من ذوي الإعاقات المتعددة ، والسمعية خاصة التي هي موضوع بحثنا.

1. الإعاقة

1.1 تعريف الإعاقة

1.1.1 التعريف اللغوي :

عرفها "ابن منظور" كالتالي: إعاقة الشيء يعوقه عوقا والتعريف بمعنى المنع في استعمال العربي فهو نفسه عن أداء نشاطه بكيفية عادية (الزيود، 1995، صفحة 5)

2.1.1 التعريف الاصطلاحي :

هي نقص ما يجعل صاحبه في حالة قصور فهي عدم قدرة الفرد عن تأدية عمل يستطيع غيره من الناس تأديته فالإعاقة هي الحد من قدرة الفرد على القيام بما هو متوقع في مرحلة مفيدة فهي نوع من القصور الوظيفي في الأنشطة العادية (شرتي، 2000، صفحة 20)

2. الإعاقة السمعية :

لقد ظهرت العديد من التعريفات للإعاقة السمعية حسب المهتمين بهذه المشكلة فعلى سبيل المثال يهتم الأطباء والعاملون في مجال القانون على درجة الفقدان السمعي، وذلك من أجل التمييز بين ضعاف السمع والمصابين بالصمم الكامل بينما يهتم التربويون بالمضامين التربوية والآثار الناتجة عن الإعاقة السمعية على التعلم والتواصل.

1.2 تعريف الإعاقة السمعية:

مصطلح الإعاقة السمعية يشير إلى المشكلات السمعية التي تتراوح في شدتها من البسيط إلى المتوسط، وهو ما يسمى بالضعف السمعي إلى الشديد وهو ما يسمى بالصمم (القمش، الإعاقات المتعددة ، 2010، صفحة 113)

وحسب تعريف آخر تعرف الإعاقة السمعية بأنها أحد الإعاقات الحسية المؤثرة على الفرد وقد يترتب عليها فقدان القدرة على الكلام واكتساب اللغة مما يؤثر على أدائه التعليمي والمهني وتفاعله مع المثيرات البيئية والاجتماعية وتشمل الصم البكم وضعاف السمع (رشوان، 2008، صفحة 10) .

فنجد أن مصطلح القصور السمعي يطلق على من يعاني من مشكلة في السمع سواء كانت تلك المشكلة حادة أو محدودة أو مؤقتة و لكن توحيد مصطلحات أكثر تحديدا وتشخيصا لتلك الإعاقة فمنها فئة الصم و ضعاف السمع و الصم الجزئي (النواصرة، 2006، صفحة 174).

ومنه فيعرف الصمم: بأنه درجة من الفقدان السمعي تزيد عن 70 (ديسبل) للفرد تحول دون إعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام باستخدام السماعات أو بدونها (القمش، الإعاقات المتعددة ، 2010، صفحة 113).

أما ضعف السمع فهو درجة من فقدان السمع تزيد عن 35 (ديسبل) وتقل عن 70 تجعل الفرد يعاني من صعوبات في فهم الكلام باستخدام حاسة السمع فقط باستخدام السماعات أو بدونها (القمش، الاعاقات المتعددة، 2010، صفحة 113)

2.2 تصنيفات الإعاقة السمعية :

تصنيف العاقة السمعية وفقا ل 03 محاور :

- سبب الإصابة
- موقع الإصابة
- درجة فقدان السمع

1.2.2 بالنسبة لسن ظهور الإصابة

أ. صمم ولادي:

يظهر عند الولادة يكون الشخص غير قادر على سماع الأصوات أو يسمع إلى حد ضئيل جدا مما يجعل الكلام المنطوق مستحيل ويكون السبب الرئيسي وراثي او خلقي ومنه فأغلب حالات الصمم تكون عميقة أو كلية (زيد، 2012، صفحة 102)

ب.الصمم مكتسب :

يصاب به الطفل مباشرة بعد الميلاد أو في إحدى فترات حياته وينقسم إلى :

- صمم مكتسب قبل اكتساب اللغة: في سن مبكرة يكون صاحبها لم يكتسب بعد اللغة المنطوقة لذا من الصعب عليه تعلمها.
- صمم مكتسب بعد اكتساب اللغة: هنا يكتسب الطفل نوعا من اللغة المنطوقة ولكن إذا أهمل ولم يجهز يفقد ما كسبه تدريجيا وهذا النوع يكون سببه أمراض أو حوادث تصيب الطفل.

2.2.2بالنسبة لمكان الإصابة

أ. صمم إرسالي :

ينتج عن أي اضطراب في الأذن الخارجية أو الوسطى ليمنع أو يحد من نقل الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية و يمكن أن يكون راجع إلى سبب بسيط مثل انسداد راجع إلى وجود التهابات في الأذن الداخلية أو الوسطى أو الطبلة ويكون الصمم غالبا في هذه الحالة مكتسب أكثر منه وراثي و الإعاقة التي يسببها لا تتجاوز 50 إلى 60 dB يمكن علاجه بالأدوية أو الجراحة .

إضافة إلى أنا هؤلاء الأشخاص يعتمدون بقدرة عالية على التمييز الأصوات العالية نسبيا (جذبور، 2010، صفحة 111)

ب. صمم إدراكي :

يرتبط بالعجز أو الإصابة في الأذن الداخلية أو العصب السمعي والأسباب المؤدية إلى إصابة القوقعة ككثيرة تندرج تحتها الأمراض الوراثية والاضطرابات الأيضية والفقدان السمعي يكون من المستوى الحاد والعميق وبهذا تؤثر بشكل سلبي على تطور الكلام وهي حالة غير قابلة للعلاج لا بالأدوية ولا بالجراح وتعوض بالمعينات السمعية (جذبور، 2010، صفحة 112)

ج. صمم مركزي :

يرتبط بإصابة المسلك أو المراكز العصبية بما في ذلك مناطق من جذع الدماغ والمهاد البصري أو القشرة الدماغية ويتعلق الأمر باضطرابات تؤثر على ميكانيزمات التوصيل العصبي والتكامل الرسالة العصبية ويسمى صمم نصف الكرة المخية فهنا يبقى يسمع بكلتا أذنيه لكنه في هذه الحالة يحس انه يسمع بأذن أحسن من الأخرى وخاصة عند سماع لعدة مصادر صوتية (صبحي، صفحة 298).

3.2.2 حسب درجة الفقدان السمعي

التصنيف المعمول به هو تصنيف "BIVP" الذي يصنف الإعاقة السمعية إلى أربعة أصناف وهي

أ.إعاقة سمعية خفيفة :

و تتراوح ما بين 20 إلى 40 dB وفي هذه الحالة فان عناصر الكلام العادي غير واضحة كلها خاصة في حالة الضجيج.

ب. إعاقة سمعية متوسطة :

تتراوح ما بين 40 إلى 70 dB الكلام لا يدرك إلا إذا كان ذو شدة عالية كما يعاني من صعوبة في الفهم إذا لم يتم تجاوزه .

ج.الصمم الحاد :

الفقدان السمعي يكون من 70 إلى 90 dB ولا يدرك إلا إذا كان ذو شدة عالية جدا

د. الصمم العميق :

الفقدان السمعي يكون من dB90 ولا يدرك إلا إذا كان ذو شدة عالية جدا كما يكون مصاحب ببكم وفي هذه الحالة يكون التواصل عن طريق لغة الإشارات فقط (المصطفى، 2009، صفحة 17)

.3.2 أسباب الإعاقة السمعية :

هناك العديد من الأسباب التي تؤدي إلى الإعاقة السمعية والتي توصل إليها العلم الحديث، إلا أن هناك حالات عديدة لا يزال لا يعرف لها سبب محدد.

لذلك تقسم أسباب الإعاقة السمعية إلى مجموعتين رئيسيتين من الأسباب، الأولى مجموعة الأسباب التي تعود لعوامل وراثية جينية، والثانية مجموعة الأسباب الخاصة بالعوامل البيئية: وفيما يلي عرض لأهم أسباب الإعاقة السمعية حسب هذه التصنيفات (القمش، الاعاقات المتعددة، 2010، صفحة 113).

1.3.2 الأسباب الخاصة بالعوامل الوراثية :

وأهم هذه الأسباب إختلاف العامل الرايزسي بين الأم والجنين (RH)، وهو عدم توافق دم الأم الحامل والجنين ويحدث عندما يكون دم الجنين خال من العامل الرايزيسي ويكون لدى الأب هذا العامل، فقد يرث الجنين في هذه الحالة العامل الرايزيسي عن الأب مما يؤدي إلى نقل دم الجنين إلى دم أمه وخاصة أثناء الولادة، مما يجعل دم الأم ينتج أجساما مضادة لأن دم الجنين مختلف عن دمها، وهذه الأجسام المضادة تنقل إلى دم الطفل عبر المشيمة، ونتيجة لهذا كله فإنه يحدث مضاعفات متعددة منها إصابة الطفل بالإعاقة السمعية (القمش، الإعاقات المتعددة ، 2010، الصفحات 113-114).

2.3.2 الأسباب الخاصة بالعوامل البيئية: والتي تحدث بعد عملية الإخصاب أي ما قبل مرحلة الولادة، وأثناءها، وبعدها، وأهم هذه الأسباب: (القمش، الاعاقات المتعددة، 2010، صفحة 115)

1. الحصبة الألمانية التي تصاب بها الأم الحامل: وهي مرض فيروسي معد يصيب الأم الحامل ويتلف الخلايا في العين والأذن والجهاز العصبي المركزي والقلب للجنين، وهي سبب لكثير من الإعاقات ومنها الإعاقة السمعية.

2. التهاب الأذن الوسطى: وهو التهاب فيروسي يسبب زيادة في إفراز السائل الهلامي داخل الأذن الوسطى، وهذا يحدث ضعفا في السمع.

3. **التهاب السحايا:** وهو التهاب فيروسي يصيب السحايا، ويؤدي إلى تلف في الأذن الداخلية، مما يؤدي إلى خلل في السمع.

4. العيوب الخلقية في الأذن الوسطى: كالتشوهات في الطبلة، أو عظيمات المطرقة والسندان والركاب، أو تشوهات خلقية في القناة السمعية أو التهابها أو تورمها.

5. الإصابات والحوادث: من أمثلتها ثقب الطبلة لأسباب متعددة منها التعرض لأصوات مرتفعة جدا لفترات طويلة...الخ.

6. تجمع المادة الصمغية: التي يفرزها الغشاء الداخلي للأذن، الذي يحول دون وصول الصوت إلى الداخل.

7. سوء تغذية الأم الحامل، وتعرضها للأشعة السينية خلال فترة الحمل، وكذا تعاطيها للأدوية والعقاقير دون استشارة الطبيب.

8. نقص الأوكسجين أثناء عملية الولادة (القمش، الإعاقات المتعددة ، 2010، صفحة 116).

4.2 خصائص المعاقين سمعيا :

إن أصحاب الإعاقات السمعية لا يمثلون فئة متجانسة حيث إن لكل فرد خصائصه الفردية و ترجع مصادر الاختلاف إلى نوع الإعاقة و عمر الفرد عند الإصابة بها وشد

الإعاقة و سرعة حدوثها و مقدار العجز السمعي و كيف يمكن أصلاحه و استثمار ما تبقى منه ووضع الوالدين السعي و سبب الإعاقة و الفئة الاجتماعية و الاقتصادية التي تتصف بها أسرته و غيرها ولهذه الإعاقة تأثير ملحوظ على خصائصه النمائية المختلفة لأن مراحل النمو مترابطة و متداخلة و فيما يلي شرح لهذه الخصائص:

أ. **الخصائص اللغوية:**

يعتب النمو اللغوي أكثر مظاهر النمو تأثير الإعاقة السمعية ، فالإعاقة السمعية تؤثر سلبا على جميع جوانب النمو اللغوي إذ يشير مصطلح الطفل الأصم الأبكم إلى ارتباط ظاهرة الصم بالبكم ، إذ يؤدي الصم بشكل مباشر إلى حالة البكم أو خاصة لذوي الإعاقة السمعية الشديدة و هذا يعني أن هناك علاقة طردية واضحة بين درجة الإعاقة السمعية من جهة ومظاهر النمو اللغوي من جهة أخرى وبدون تدريب منظم ومكثف لن تتطور لدى الشخص المعاق سمعيا مظاهر النمو اللغوي الطبيعية و مع أن الأطفال ذوي السمع العادي تعلمون اللغة و الكلام دون تعلم مبرمج فالمعوقون سمعيا بحاجة إلى تعلم هادف و متكرر و في حال اكتساب المعوقين سمعيا لمهارات اللغوية فان لغتهم تتصف بكونها غير غنية كلغة الآخرين و ذخيرتهم محدودة و أفعالهم تتصف بالتمركز حول

الملموس وجملهم أقصر وأقل تعقيدا أما كلامهم فيبدو بطيئا و نبرته غير عادية ..... ، (بطرس،، 2010، صفحة 175)

ب. الخصائص المعرفية والعقلية :

تؤثر الإعاقة السمعية بشكل واضح على النمو اللغوي للفرد إذ أن هناك علاقة طردية بين درجة الإعاقة السمعية ومظاهر النمو اللغوي للفرد فكلما زادت الإعاقة السمعية زادت المشكلات اللغوية للفرد وعلى ذلك يشير من علماء النفس التربوي إلى ارتباط بالقدرة اللغوية ويعني ذك تدني أداء المعاقين سمعيا من الناحية اللغوية لذا فليس من المستغرب ملاحظة تدني أداء المعوقين سمعيا على اختبارات الذكاء وذلك بسبب تشبع تلك الاختبارات بالناحية اللفظية ولا يبدو أن الإعاقة السمعية تؤثر على الذكاء.

إن ذكاء أفراد هذه الإعاقة لا يتأثر بها وكذلك لا تتأثر قابليتهم للتعليم ما لم تكن لديهم مشاكل في الدماغ. إن المفاهيم المتصلة باللغة تكون ضعيفة لديهم وان قصورهم في اختبارات الذكاء تعود للمشاكل اللغوية، لذلك يجب تكييف وتعديل اختبارات الذكاء لتكون أكثر دقة في قياس ذكاء أفراد هذه الفئة، وان تخصص لهم اختبارات ذكاء غير لفظية لقياس ذكائهم بشكل دقيق (بطرس،، 2010، صفحة 178) .

ج. التحصيل الأكاديمي :

غالبا ما يكون التحصيل الأكاديمي لهذه الفئة متدن على الرغم من عدم انخفاض نسبة ذكائهم، كما أن تأثيرهم القرائي هو أكثر تأثرا بهذه الإعاقة ويزداد تحصيلهم الأكاديمي ضعفا مع ازدياد المتطلبات اللغوية ومستوى تعقيدها خاصة في غياب فاعلية أساليب التدريس وتشير بعض الدراسات إلى أن 50 % من أفراد هذه الإعاقة ممن هم في فاعلية سن العشرين كان مستوى قراءتهم تقاس بمستوى طلاب الصف الرابع الأساسي أو اقل من ذلك وان 10 % كانوا بمستوى الصف الثامن الأساسي (بطرس،، 2010، صفحة 181).

د. الخصائص الاجتماعية والانفعالية و النفسية :

تشير الدراسات السيكولوجية إلى أن هناك تأثيرا للقصور السمعي على أنماط التكييف عند الصم وظهور سلوكات غير تكيفيه مثل سوء التكييف العاطفي ودراسات أخرى تشير إلى أن فقدان السمع يؤدي إلى أعراض سلوكية مضطربة ففي إحدى الدراسات "يكر بنتر" أن الصم البالغين غير مستقرين عاطفيا أكثر من العادين وأكثر انطوائية ولم توجد فروق في الاكتفاء الذاتي والعلو في الثقة وأكثر عصبية واقل سيطرة من العادين وذكر" سولومان" أن الصم غير ناضجين وانطوائيين ويعتمدون على الآخرين ، أنهم أكثر خوفا وقلقا وشكوكا.

ومن المعروف أيضا أن الأشخاص المعوقين سمعيا يميلون للتفاعل مع من هم من فئتهم أي التعصب الفئوي.

أما من حيث الخصائص النفسية و الانفعالية و فلا أحد يستطيع أن ينكر حقيقة أن الإعاقة السمعية تؤثر بشكل مباشر و غير مباشر على التنظيم السوسيولوجي الكلي للإنسان على أن الصمم لا يقود بالضرورة إلى سوء التوافق النفسي و لا يعني أيضا أن ثمة تأثيرا محدودا قابلا للتنبؤ لدى جميع المعوقين سمعيا (بطرس،، 2010، الصفحات 179-180).

ويرى "مورس" أن الدراسات المتوافرة تجمع عموما على أن نسبة كبيرة من الأشخاص المعوقين سمعيا تعاني من سوء التكيف النفسي فمنذ الثلاثينيات أشارات دراسات عدة إلى أن الأطفال الصم يعانون من مستويات متفاوتة من عدم الاستقرار العاطفي وأنهم يذعنون للآخرين وإنهم أكثر اكتئابا وقلقا تهورا وأقل توكيدا للذات وإشارات دراسات عدة أيضا إلى أن الموقيين سمعيا يتصفون بالتشكك بالآخرين والعدائية.

هـ. الخصائص الجسمية والحركية:لم يحظ النمو الجسمي لدى الأطفال المعوقين سمعيا باهتمام كبير من قبل الباحثين في ميدان التربية الخاصة والافتراض هو أن مشكلات التواصل التي يعانيها المعوقين سمعيا تضع حواجز وعوائق كبيرة أمامهم لاكتشاف البيئة

والتفاعل معها وإذا لم يزود المعوق سمعيا باستراتيجيات بديلة للتواصل، فإن الإعاقة السمعية قد تفرض قيودا على النمو الحركي .إن الفقدان السمعي ينطوي على حرمان اشخص من الحصول على التغذية الراجعة السمعية مما يؤثر سلبا على وضعه في الفراغ وحركات جسمه .

يعاني أفراد هذه الفئة من مشكلات في الاتصال تحول دون تعرفهم على البيئة واكتشافهم لها والتفاعل معها لذلك يجب تدريبهم على الوسائل الاتصال غير اللفظي، مثل لغة الإشارة، أنهم محرمون من التغذية الراجعة الايجابية السمعية لذلك يجب تدريبهم على تلقي رسائل الآخرين بطرق تعبيرية مختلفة كما نموهم الحركي يعتب بطيئا قياسا بالعاديين وذلك لأنهم لا يسمعون الحركة وان لياقتهم البدنية لا تكون بمستوى لياقة الأسوياء حيث يمتازون بحركة جسمية بطيئة .

5.2 طرق التواصل مع المعوقين سمعيا :

الإنسان بطبيعته كائن اجتماعي لا يستطيع العيش بوحدة منفردا على الآخرين فهو يتفاعل معهم من خلال أهم وسيلة وهي اللغة المنطوقة وبما أن الإعاقة السمعية تفرض على الفرد قيودا في التواصل ومن بين هذه الطرق نذكر ما يلي :

1.5.2 طريقة التواصل الشفهي :

يمثل الكلام هنا قناة التواصل الرئيسية يجعل الأشخاص المعاقين أكثر قدرة على فهم الكلمات المنطوقة وذلك من خلال الإفادة من التلميحات الناتجة عن حركة الشفاه المتكلم وتستخدم هذه الطريقة من خلال التدريب السمعي وتضخيم الصوت و قراءة الشفاه والكلام.

2.5.2 طريقة قراءة الكلام :

يقصد بها تنمية مهارة المعاق سمعيا على قراءة الشفاه وفهمها وذلك أن المعاق سمعيا الرموز البصرية لحركة الفم والشفاه أثناء الكلام من قبل الآخرين فهي قراءة بصرية للكلام وتستخدم طريقتين للتعليم على مهارة قراءة الكلام هما :

5.2. الطريقة التحليلية :

تعليم المعقول سمعيا وتعريفه بشكل الذي يأخذ كل صوت على الشفتين مع تحديد كل صوت.

1.4.5.2 لغة الإشارة :

وهي عبارة عن نظام حسي بصري يدوي يقوم على أساس الربط بين الإشارة و المعنى كما تنقسم الإشارات المستعملة إلى :

- **إشارة وصفية** : وهي إشارة يدوية تلقائية التي تصف فكرة معينة مثل رفع اليد لتعبير على الطول.
- **إشارة غير وصفية** : وهي إشارة يدوية خاصة لها دلالتها وتكون بمثابة لغة خاصة متداولة بين المعاقين سمعيا مثل الإشارة إلى اعلي دلالة على شيء حسن وبالإصبع إلى أسفل دلالة على شيء رديء .

2.4.5.2 الهجاء الإصبعي :

يشكل الهجاء الإصبعي ركن هام من أركان نظام الاتصال الكلي بالأصم وهي تتشئ تكوين موحد مع اللغة و تستعمل للتعبير عن كلمات ليس لها إشارة كما يقوم هذا الأسلوب على رسم الأشكال الحروف الهجائية بواسطة إصبع اليد فهي تستعمل كطريقة مساندة للغة الإشارة.

5.5.2 طريقة اللفظ المنغم :

تعمل هذه الطريقة على تنمية مهارتي الكلام والاستماع لدى الأفراد المعاقين سمعيا عن طريق استخدام البقايا السمعية وتعد احدث الطرق حيث تعتمد مبدأ إدراك الصوت من خلال الذبذبات تصل إلى المخ مباشرة عن طريق أعصاب اليد أو أي جزء عظمي أخر بحيث تحتاج هذه الطريقة إلى أجهزة خاصة تعمل بالأشعة الحمراء .

6.5.2 التواصل الكلي :

وهو استعمال أكثر من طرق السابقة في الاتصال وهو الأسلوب الأكثر شيوعا في الوقت الحاضر حيث ظهر هذا الأسلوب نتيجة ظهور بعض السلبيات عند استخدام كل من طريقة على حدة إضافة إلى جانب الفروق الفردية للمعاقين سمعيا والفرص المتاحة لكل طفل (Farenzi, 1974, p. 48)

6.2 بعض الرياضات الخاصة بفئة الإعاقة الصحية :

بدأت الرياضة التنافسية سنة 1924 م بقاعات دولية و العالمية ومنها أكثر من 10 بطولات عالمية للمعوقين من فئة ضعاف السمع كما انه في بعض الحالات قد

يصاب الفرد بجهاز السمع الداخلي مما يؤدي إلى اضطراب في التوازن الحركي مع صعوبة الاحتفاظ بوضع الجسم مما يؤثر سلبيا على اللياقة البدنية للمعاق ونذكر هنا بعض الرياضات التنافسية لفئة الصم البكم :

- العاب القوى
- رفع الأثقال
- السباحة
- التنس الأرضي
- الكرة الطائرة

ونأخذ كمثل رياضة تنس الطاولة لفئة الصم :

- يتكون كل فريق من 3 لاعبين
- تتم المنازلة بين الخصمين بمباراة ب 3اشواط
- تتم المباريات التنافسية طبقا لقواعد الاتحاد الدولي لتنس الطاولة

1.6.2 رياضة الريشة الطائرة :

- تتم المنافسة في رياضة الريشة طبقا لقواعد الاتحاد المعني باللعبة

- اللجنة المنظمة لها الحق في تحديد المكان و الزمان لإجراء المنافسات
- اللجنة المنظمة أو الاتحاد حق في تحديد الريشة الطائرة المستخدمة طبقا لحجم الصالة التي ستقام بها
- تحتسب المباريات التنافسية وحتى الربع النهائي من 21 نقطة أما الدور قبل النهائي و النهائي فتحتسب النتيجة بالأفضلية من 03 أشواط على الأكثر.

2.6.2 العاب القوى :

تحمل في طياتها عدة اختصاصات عند المعوقين منها (100..200...) وتعمل على تقوية الجسم كله والى جانب السباقات يوجد الرمي بأنواعه (رمح. جلة. قوس) .

3.6.2 السباحة :

وتعتبر الرياضة الوحيدة التي يستطيع كل فرد معوق ممارستها كما تعمل على تقوية جميع العضلات وتنسيق بين الحركات المختلفة حسب نوع الإعاقة.

3. التواصل الاجتماعي :

1.3 تعريف التواصل :

المقصود بالتواصل عملية تواصل بين مرسل ومستقبل – و عملية تفاعل اجتماعي تهدف إلى تقوية العلاقة الاجتماعية بين المجتمع وتبادل المشاعر والمعلومات بين أفراد المجتمع .

2.3 تعريف الاتصال :

1. لقد اشتقت كلمة اتصال من كلمة لاتينية وتعني المشاركة فنحن نقول يا فلان شاركنا الحديث أو الرأي أو المشورة أو في اتخاذ القرار . يعني به (بعض المشاركات تحاج إلى أشخاص يشتركون في اتخاذ القرار ودائما المجتمعات تعتمد على المشورة وبناء عليه يتم اتخاذ قرار عليه سواء كان ايجابي أو سلبي)

يعرف قاموس اوكسفورد التواصل الاجتماعي بأنه " نقل وتوصيل أو تبادل الأفكار والمعلومات (بالكلام أو بالكتابة أو بالإشارة)" ؛ ويتم تبادل المعلومات أو الأفكار بين مرسل ومستقبل أو مرسل ومستقبلين .هذا التعريف يركز على أمور عديدة يتفق مع التعريف السابق انه يوجد هناك نقل وتوصيل وتبادل المعلومات والأفكار لكن هنا حدد لنا ثلاث أنواع من التواصل .. بين أن يكون التواصل الاجتماعي بالكلام لكن هذا

غير كافي وقد يكون التواصل الاجتماعي بالكتابة (البريد الالكتروني) وب الإشارة (كلغة الصم – إشارات الجسم كتعبير الوجه يعي إشارة بقبول الموضوع بابتسامه).

2. التواصل الاجتماعي هو " إرسال المعلومات للحصول على استجابة " سواء كانت الإجابة ايجابيه لتعزيزها أو سلبية

3. التواصل الاجتماعي هو " المشاركة في فكرة أو اتجاه أو موقف " نحن نحب ونتفق ونصادق من يتفق معنا في الأفكار والاتجاهات والمواقف إذا تم طرح رأي وأيد الفكرة شخص آخر هنا يكون التواصل الاجتماعي

5. التواصل الاجتماعي هو " إرسال معلومات من شخص أو مجموعة أشخاص لشخص آخر و آخرين بشكل أساسي من خلال الرموز " .

– يرسل معلومات أي كان نوعه من شخص واحد وقد يكون أشخاص والمستقبل لهذه المعلومات قد يكون شخص واحد وقد يكون المستقبل أشخاص عددين كمحاضرة كأمله لأشخاص عديدين من خلال الرموز .

6. التواصل الاجتماعي هو " التقاء العقول وإحداث مجموعة من الرموز المشتركة في عقول المشتركين في التواصل الاجتماعي (المرسل والمستقبل) .

– إذا التقاء عقول يجتمعون ويتفقون هو التقاء حقيقي لمجموعه.., ودائماً الآراء والتواصل الاجتماعيات التي يخرج الرأي من عقول كثيرة ويكون نسبة أخطائه قليله أما الرأي أو التواصل الاجتماعي الذي يخرج من شخص واحد يكون نسبة الأخطاء أكثر لان العقول الكثيرة والتحاور الكثير يؤدي إلى إحداث مجموعه من الرموز المشتركة في عقول المشتركين في التواصل الاجتماعي .., إذا هذا التعريف يؤكد إلى نقطة معينه وهو إحداث التغيير من خلال الرموز قد تكون الكلام – أحرف – أرقام – صور .., كلها قد تؤدي إلى إحداث هذه التغيرات .., الرموز تمثل أشياء حقيقية للحياة بل تشكل صورة ذهنية لهذه الأشياء في عقولنا ..,)

في تعليم الأطفال يستخدم لهم الرموز(الصور) أكثر من الكلام وكذلك لذوي الاحتياجات الخاصة كصعوبات التعلم لكي يرسخ المعلومة ,

من أمثلة عملية التواصل الاجتماعي (التعليم – الندوة – المحاضرة – المؤتمرات – البيع والشراء – الاستماع للإذاعة – مشاهدة التلفاز – قراءة الكتب

7. التواصل الاجتماعي هو " عملية تفاعل اجتماعي يستخدمها الناس لبناء معان تشكل في عقولهم صوراً ذهنية للعالم ويتبادلون هذه الصور الذهنية عن طريق الرموز " .

4. طرق تواصل ذوي الإعاقات السمعية :

تشمل هذه الطرق تدريب الأطفال ذوي الاحتياجات السمعية الخاصة على استخدام التواصل اللفظي، أو استخدام استراتيجيات التواصل اليدوي،بهدف التواصل مع الآخرين ومن أهمها :

1.4 الاتصال الشفهي: (مجدي عزيز إبراهيم، 2002 ،ص 459)

يؤسس على تعليم الأطفال ضعاف السمع أو الصم استخدام الكلام، كما هو الحال لمن لا يعانون إعاقة سمعية، وقد بدأت الطريقة اللفظية تكتسب اهتماما أكبر كوسيلة من وسائل الاتصال في تعليم المعوقين سمعيا في القرن التاسع عشر.

وتستدعي عملية تعلم الطفل نطق الكلام وفهمه إجراءات مختلفة لتعويض جزء من الفقدان السمعي والتغلب على العجز الناتج عنه، حيث يتم من خلال الطريقة تدريب البقايا

السمعية عند الطفل، وهو ما يعرف بالتدريب السمعي، بالإضافة إلى ذلك، فإنها تتضمن تعليم الطفل قراءة الكلام، وتؤكد على ضرورة استخدام المعينات السمعية.

- التدريب السمعي:

يقصد به تعليم الطفل المعوق سمعيا لتحقيق الاستفادة القصوى من البقايا السمعية المتوفرة لديه، وهو يشتمل على تدريب الطفل على الإحساس، والوعي بالأصوات، والتدريب على تمييز الأصوات المختلفة في البيئة وتمييز أصوات الكلام، وتظهر أهمية التدريب السمعي في تطوير قدرة الطفل على السمع، وتطوير نموه اللغوي.

- قراءة الكلام:

" وتعرف أحيانا بقراءة الشفاه، حيث يتم تعليم الطفل المعوق سمعيا على استخدام ملاحظاته البصرية لحركة الشفاه ومخارج الأصوات، بالإضافة إلى بقايا السمع من أجل فهم الكلام الموجه إليه. ولا تقتصر الطريقة اللفظية على تعليم الطفل فهم كلام الآخرين، إنما تعلم الكلام أيضا وعلاج عيوب النطق لذلك يعتبر التدريب على النطق مضمونا أساسيا من مضامين أي برنامج للمعوقين سمعيا يأخذ بالاتجاه اللفظي في الاتصال.

2.4. الاتصال اليدوي:

" وتشير الطريقة اليدوية في الاتصال إلى استخدام اليدين في التعبير بدلا من النطق اللفظي وتنقسم الطريقة اليدوية إلى الإشارة الكلية وأبجدية الأصابع، وغالبا ما يصطلح على (الطريقة اليدوية في الاتصال بلغة الإشارة."(مجدي عزيز إبراهيم، 2002 ،،ص 463)

3.4. التواصل الكلي:

" وهو عبارة عن استخدام أكثر من طريقة من الطرق السابقة معا في الاتصال مع الصم، كما تتضمن طريقة تنمية البقايا السمعية. وتعتبر طريقة التواصل الكلي من أكثر طرق الاتصال شيوعا في الوقت الحاضر. ويساعد استخدام اللفظ والإشارة معا أثناء الحديث مع الطفل الأصم، في التغلب على الثغرات التي قد تنجم عن استخدام أي منها بشكل منفرد" .((مجدي عزيز إبراهيم، 2002 ،ص 4)

5- اضطراب التواصل لدى المعاقين سمعياً وعلاجها.

5 -1 اضطرابات التواصل لدى المعاقين سمعياً : (مهنا عبد الله الدلامي، مهارات التواصل لذوي الاحتياجات الخاصة

تزداد اضطرابات التواصل بين ذوي الاحتياجات الخاصة بازدياد درجة شدة الإعاقة كلما كانت الإعاقة شديدة قلت عملية التواصل.

فالإعاقة السمعية لها مستويات وأسباب الإعاقة من عصبية أو حسية وكذلك السن لغوية (الطفل الذي يفقد سمعه في سن 10 سنوات مثلا يكون لديه حصيلة لغويه فيختلف عملية التواصل مع فل فقد السمع منذ الولادة) وقت حدوث الإعاقة فيوجد معايير لتصنيف المعاقين سمعياً ومنها.

1. درجة فقد السمع (كلي . جزئي).
2. زمن حدوث الإصابة (قبل اكتشاف مبادئ اللغة أم بعدها)
3. تصنيف طبي هل هو شديد أو متوسط أو بسيط الإعاقة.
4. تصنيف تربوي بناءاً على احتياج الطفل لوسائل معينة أثناء عملية تعليمية أو مدارس خاصة.

المشكلات الوجدانية لدى المعاقين سمعياً:

1. من المشكلات الوجدانية لدى المعاقين سمعياً هو شعوره بعدم المقبولية الاجتماعية من قبل العاديين لصعوبة التواصل من قبلهم معه.

2. ويلاحظ الاندفاعية في سلوكه في مواقف الحياة التي تحتاج إلى تروى وتأني كما هو الحال في الفصل الدراسي.

2-5 ملامح اضطرابات التواصل لدى ذوي الإعاقة السمعية:

وفيما يلي ملامح اضطرابات التواصل لدى الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية.

1. تظهر الآثار المدمرة لدى الطفل الأصم بصورة واضحة في اللغة ومهارات التواصل المنطوقة والمسموعة والقدرة التعبيرية.
2. نظراً لعدم سماع الطفل في الشهور الأولى من حياته صوته وصوت الآخرين يؤدي إلى توقفه عن التلفظ بالمقاطع أو (المناغاة) مما يضعف لديه أجهزة النطق ولو كانت سليمة.
3. كلما زادت شدة فقد السمع كلما زاد الفقد اللغوي المسموع من قبل الآخرين ويتم التواصل بطرق تعويضية من الأقران والأسرة في البداية لتحقيق حاجاته ومتطلباته.
4. الأشخاص ذوي الضعف السمعي أو الخلل السمعي يحتاجوا إلى تربية سمعية حفاظاً على بقايا السمع وتطويراً للغة الطفل لاستخدامها وتنمية تركيز الانتباه والتدريبات على الكلام والتخاطب.

5. يتأثر كل من العمليات العقلية والتحصيل الأكاديمي أو المدرسي والتكيف الاجتماعي والأسرة والعمل بفقدان القدرة اللغوية لدى الطفل الأصم.
6. نظراً لاضطراب التواصل لدى الطفل الأصم فيميل إلى العزلة أو الانطواء والإحباط مما يؤدي إلى عجز الأصم من المشاركة بفاعلية في مجالات الحياة الاجتماعية والاقتصادية ويعطل قدراته واستعداداته.

6- علاج اضطرابات التواصل لدى المعاقين سمعياً:

3. تظهر هنا الحاجة الملحة لضرورة توفير سبل تواصل للصم تتناسب مع ما لديهم من إمكانيات حيث تختلف درجة الإعاقة من فرد لآخر أي مقدار الفقد السمعي.

ومن الطرق التي تتبع للتواصل لدى الأشخاص المعاقين سمعياً:

1. استخدام السماعات ومعينات السمع لضعاف السمع أو العلاج الجراحي للحالات التي تحتاج إلى إجراء عمليات في الأذن.
2. التواصل الإشاري ، فاللغة الإشارية لها أسس وقوانين متفق عليها ؛ وتختلف باختلاف الخبرة السابقة للطفل واللغة الإشارية التي تم تعلمها في أسرته.

3. التواصل بقراءة الشفاه ويقصد بها تركيز المعوق سمعياً على شفاه المتكلم وفمه أثناء الكلام ؛ ويصلح ذلك مع من لهم بقايا سمع حتى يمكن ربطة بين سماع الصوت وحركة الشفاه.
4. الأنشطة الحرة والتمثيل للموضوعات والمواقف الصامتة.
5. التواصل بالإيماءات والوجه والحركات البدنية.
6. التواصل بالقراءة والكتابة وتتم تلك الطريقة بهدف تحقيق التواصل بين الأصم والآخرين.
7. التواصل الشامل أي بكل طرق التواصل المتاحة .

الخلاصة :

نعتبر الإعاقة بشكل أساسي عائق يؤثر على جوانب عديدة في الفرد، كما أن الإعاقة السمعية أساسا هي إعاقة تواصلية حيث تخلق ضعف في التواصل مع البيئة المحيطة مما يؤدي إلى صعوبات ملحوظة في سماع المحادثات و منه الاشتراك في

التفاعلات الاجتماعية، كما أن ردود الأفعال التي تصدر من الرفاق و الأسرة تنعكس سلبا على التوافق النسبي وهذا يرجع إلى الصعبات التي يواجهونها في الفهم بسبب المشكلات اللغوية و النطقية وهذا يدفعهم إلى الميل التفاعلي مع أشخاص يعانون من نفس إعاقتهم لضمان تواص معهم بفعالية.

كما تطرقنا في هذا الفصل لمشكلة الإعاقة و الإعاقة السمعية من شرح لمفهوم الإعاقة والإعاقة السمعية إضافة إلى أنواع الإعاقات و الأسباب و التصنيفات ، كما تطرقنا لمصطلح التواصل الاجتماعي بصفة عامة وعند المعاقين بصفة خاصة، وأوضحنا في الأخير دور الرياضة في التحقيق التواصل الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا.

تمهيد :

بعد دراستنا للجانب النظري، الذي تناول الرصيد المعرفي الخاص بموضوع بحثنا والذي احتوي علي ثلاثة فصول هي علي الترتيب :

- النشاط الحركي المكيف
- التواصل الاجتماعي
- الإعاقة السمعية

سنحاول الانتقال إلى الجانب التطبيقي(الميداني)، قصد دراسة الموضوع دراسة ميدانية، حتي نوفي المنهجية العلمية حقها ، وكذا نحقق المعلومات النظرية التي تناولناها في الفصول السالفة الذكر،، يتم ذلك عن طريق تحليل ومناقشة نتائج الاستبيان ، الذي وجهناه إلي المعاقين سمعيا .

1-الدراسة الاستطلاعية:

هي أول خطوة قمنا بها قبل البدء في تسطير الخطوط العريضة للبحث و قبل الشروع في الدراسة الميدانية و تمت عبر مرحلتين :

ما قبل تحديد مشكلة البحث حيث كانت باطلاعنا على مختلف المراجع من الكتب، والمحلات وهذا من أجل توسيع قاعدة معرفتنا حول الموضوع و التأكد من أهمية البحث

.قمنا بزيارة إلى المركز المعاقين صم و البكم و تحاورنا مع مربيين و الأطباء النفسانيين لأخذ فكرة مجملة حول الموضوع و أهميته .

2-المنهج المستخدم في البحث:

2 – 1المنهج الوصفي :

مما لا شك فيه أن أي منجز علمي يطمح إلى الاتصاف بالعلمية يجد نفسه مطالبا بوضع خطة أو طريقة أو منهج يحدد من خلاله الخطوات التي اتبعها في الوصول إلى النتائج التي حققها، و لذلك قد اعتمدنا على المنهج الوصفي باعتباره طريقة في الوصف والتحليل والتفسير بصيغة علمية لوضعية اجتماعية أو مشكلة اجتماعية أو سكانية.وهو كذلك " دراسة الوقائع السائدة المرتبطة بظاهرة أو موقف معين أو مجموعة من الأفراد أو مجموعة من الأحداث أو مجموعة معينة من الأوضاع .

3-مجتمع و عينة الدراسة :

مجتمع الدراسة هو فئة ذوي الاحتياجات الخاصة وعددهم 120 فرد ، أما عينة الدراسة فهي فئة المعاقين سمعيا وعددهم 20 فرد.

و تعتبر العينة التي أجريت عليها الدراسة الميدانية عينة مقصودة والتي تتمثل في التلاميذ الذين يدرسون في عين تموشنت .

4-مجالات البحث :

4 – 1المجال المكاني للدراسة :

أجري هذا البحث في ولاية عين تموشنت ثم بالتنسيق مع مدرسة المعاقين الصم و البكم.

4 – 2 المجال الزماني للدراسة:

أجري هذا البحث في الفترة الممتدة ما بين 04 اكتوبر2018 و 12 جوان 2019 و نقسم هذه المدة الزمنية إلى مرحلتين هما :

المرحلة الأولى : من شهر اكتوبر 2018 إلى شهر فيفري 2019 و تعتبر هذه المرحلة مرحلة البحث النظري وجمع المعلومات حول الدراسة .

. المرحلة الثانية: و تمتد من شهر مارس 2019 إلى غاية شهر جوان 2019 وتم خلالها توزيع و جمع الإحصائيات و تحليل النتائج الخاصة بالجانب الميداني التطبيقي .

4 – 3 ضبط متغيرات البحث:

استنادا إلى فرضيات البحث تبين لنا حليا أن هناك متغيرين اتنين أحدهما مستقلا والآخر تابعا.

أولا : تعريف المتغير المستقل:

ويسمى في بعض الأحيان بالمتغير التجريبي وهو الذي يحدد المتغيرات ذات الأهمية أي ما يقوم الباحث تثبيته للتأكد من تأثير حدث معين ، وتعتبر ذات أهمية خاصة من حيث أنه يتم التحكم فيها ومعالجتها ومقارنتها ، والمتغير المستقل عبارة عن المتغير الذي يفرض الباحث أنه السبب أو أحد الأسباب لنتيجة معينة ودراسته تؤدي إلى معرفة تأثيره على متغير آخر.

تحديد المتغير المستقل : النشاط البدني الرياضي المكيف .

ثانيا: تعريف المتغير التابع:

هو المتغيرات الناتجة من العمليات التي تعكس الأداء أو السلوك ، وعلى ذلك فإن المثير هو المتغير المستقل بينما الاستجابة تمثل المتغير التابع والذي يلاحظه الباحث من خلال معالجته للظروف المحيطة بالتجربة .

تحديد المتغير التابع : التواصل الاجتماعي .

5-أدوات البحث:

لإضفاء الموضوعية والدقة اللازمة لأي دراسة علمية لا بد من استعمال بعض الأدوات العلمية والوسائل التقنية التي بواسطتها يصل الباحث إلى كشف النقاب عن الظاهرة محل الاهتمام والدراسة وقد استخدمنا في دراستنا هذه أداة من الأدوات إلا وهو الاستبيان .

الاستبيان: هو مجموعة من الأسئلة المرتبطة بطريقة منهجية، وهو كذلك وسيلة لجمع المعلومات، يستعمل كثيرا في بحوث العلوم الاجتماعية وهذه الطريقة في الحصول على المعلومات من المصدر يثم وضع أسئلة في استمارة توزع على الأشخاص المعنيين وهذا للحصول على أجوبة .

وتوجد ثلاث أنواع من الأسئلة في الاستبيان وهي:

أ- الأسئلة المغلقة :

يتم تحديد إجابات مسبقة تعتمد على أفكار الباحث و أغراض البحث والنتائج التي تطمح للوصول إليها، وتكون الإجابة في معظم الأحيان محددة (تعم، لا، أحيانا) وعلى المستجوب أن يختار الإجابة الصحيحة .

ب – الأسئلة المقترحة:

وتعطى كل الحرية للمستجوب للإجابة كما شاء ، أما باختصار أو بالتفصيل وكذلك نعطي له مطلق الحرية بذكر أي معلومة تعتقد أنها متعلقة بالسؤال مهما كانت طبيعتها أو أغراضها.

ج– الأسئلة نصف المفتوحة :

يحتوي هذا النوع من الأسئلة على نوعين، النصف الأول يكون مغلق، و النصف الثاني تكون فيه الحرية للمستجوبين في إعطاء آرائهم الخاصة .

ويتكون الاستبيان الذي اعتمدنا عليه في جمع المعلومات من 20 سؤالا .

6–الأسس العلمية:

6–1 صدق الاختبار: يقصد بصدق الاختبار أن يقيس فعلا ما وضع لقياسه و لا يقيس شينا آخر بدلا منه ،كما حد أن الاختبار الصادق في تطبيقه علي مجموعة معينة قد لا يكون صادقا في تطبيقه على مجموعة أخرى (أحمد، 2009 ، صفحة 105)

6–1–1 صدق المحتوي أو المضمون : كما وضحناه سابقا من خلال عرض الاستبيان علي الخبراء، حيث حصلت العبارات علي موافقة أراء الخبراء وبذلك فهي صادقة ومنطقية من حيث المحتوي والمضمون

2-6 ثبات الاختبار : بقول فان دالين عن ثبات الاختبار "إن الاختبار بعتر ثابتا إذا كان يعطي نفس النتائج باستمرار إذا ما تكرر تطبيقه علي نفس المفحوصين و تحت نفس الشروط" (صبحي، 1985، صفحة 193)

7-الطريقة الإحصائية :

بعد جمع كل الاستمارات الخاّصة بالتلاميذ ، نقوم بتفريغ و فرز الاستبيانات ، وتتم هذه العملية بحساب عدد تكرارات الأجوبة الخاصة بكل سؤال و بعدها يتم حساب النسب المئوية بالطريقة الإحصائية لتالية :

$$س = \frac{ت \times 100}{ع}$$

س : النسبة المئوية

ع : عدد العينة

ت : عدد التكرارات

ثم حساب قانون كا 2 :

$$كا^2 = \frac{مج (ك س - ك م)^2}{ك م}$$

ك س : التكرار المشاهد

ك م : التكرار المتوقع

8-صعوبات البحث :

من خلال البحث المنجز واجه الباحثان عدة تحديات وصعوبات أثرت في السير الحسن للبحث ، وهذا كان متوقع ، لأنه لا يوجد نجاح بدون عراقيل وصعوبات لأن هذه الأخيرة تزيد الباحث إصرارا وتحديا لإتمام المشروع وتكسبه خبرة ميدانية وعليه تمثلت هده الصعوبات والعراقيل فيما يلي :

- نقص المصادر والمراجع في المكتبة
- الصعوبة ي وضع الاستمارة
- الصعوبة في توزيع وعلى الاستمارات على التلاميذ وهذا راجعا إلى اختلاف وقت التدريس
- التنقل علي الحصول علي بعض الدراسات بين الجامعات وهذا راجع لقلتها بالمكتبة.
- ضيق الوقت وقلة الدراسات في المكتبة التابعة للمعهد التي تطرقت للموضوع .
- التوقيت الغير مناسب في استعارة الكتب من المكتبة

خلاصة :

يمكن اعتبار هذا الفصل الذي تناولنا فيه منهجية البحث من بين أهم الفصول التي ضمتها دراستنا هذه لأنه يحتوي على أهم العناصر الأساسية التي قادتنا إلي احتواء أهم المتغيرات و العوامل التي كانت بالمكان أن تعيق السير الحسن لهذه الدراسة .

أن هذا الفصل يعتبر بمثابة الدليل أو الرشد الذي ساعدنا علي تخطي كل الصعوبات وبالتالي الوصول إلى تحقيق أهداف البحث بصعوبة كثيرة .

هذا الفصل تناولنا أهم العناصر التي تهم دراستنا بشكل كبير منها متغيرات البحث،الدراسة الاستطلاعية، المنهج المتبع ، أدوات البحث ... ،إلخ من العناصر التي يعتمد عليها أي باحث في الجانب التطبيقي في دراسته.

تمهيد:

إن إخضاع الظواهر في التربية البدنية والرياضة إلى القياس والتجريب ، واعتماد أساليب الإحصائية سعيا إلى الوصول بقدر كبير إلى الدقة في النتائج المتوصل إليها للبحوث وكذالك إضفاء الموضوعية العلمية من حيث طرح المواضيع وكيفية معالجتها ، كل هذا منح ميدان التربية البدنية والرياضية جانبها التنافسي وغير التنافسي الصفة العلمية ، ولذالك يتم التركيز كثيرا على الجانب التطبيقي للبحوث العلمية وهذا قصد الإجابة عن التساؤلات التي تطرح حول الموضوع المدروس ، وهذا بتوظيف التقنيات الإحصائية للتحليل والتفسير للتأكد من صحة الفرضيات المصاغة أو بطلانها وتتجلى أهمية اختيار الوسائل الصحيحة والمناسبة لجمع المعلومات التقنيات المناسبة للترجمة المتعلقة للبيانات ، ولذالك سوف نتناول في هذا الفصل عرض النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق أدوات البحث المستعملة والمتمثلة في الاستبيان المقترح، وتحليلها ومناقشتها ومقارنتها مع الأدلة المقترحة لنتائج بعض الدراسات السابقة والمشابهة التي تم ذكرها في لجانب النظري، إلى جانب استنتاج نتائج البحث حسب حدود الدراسة.

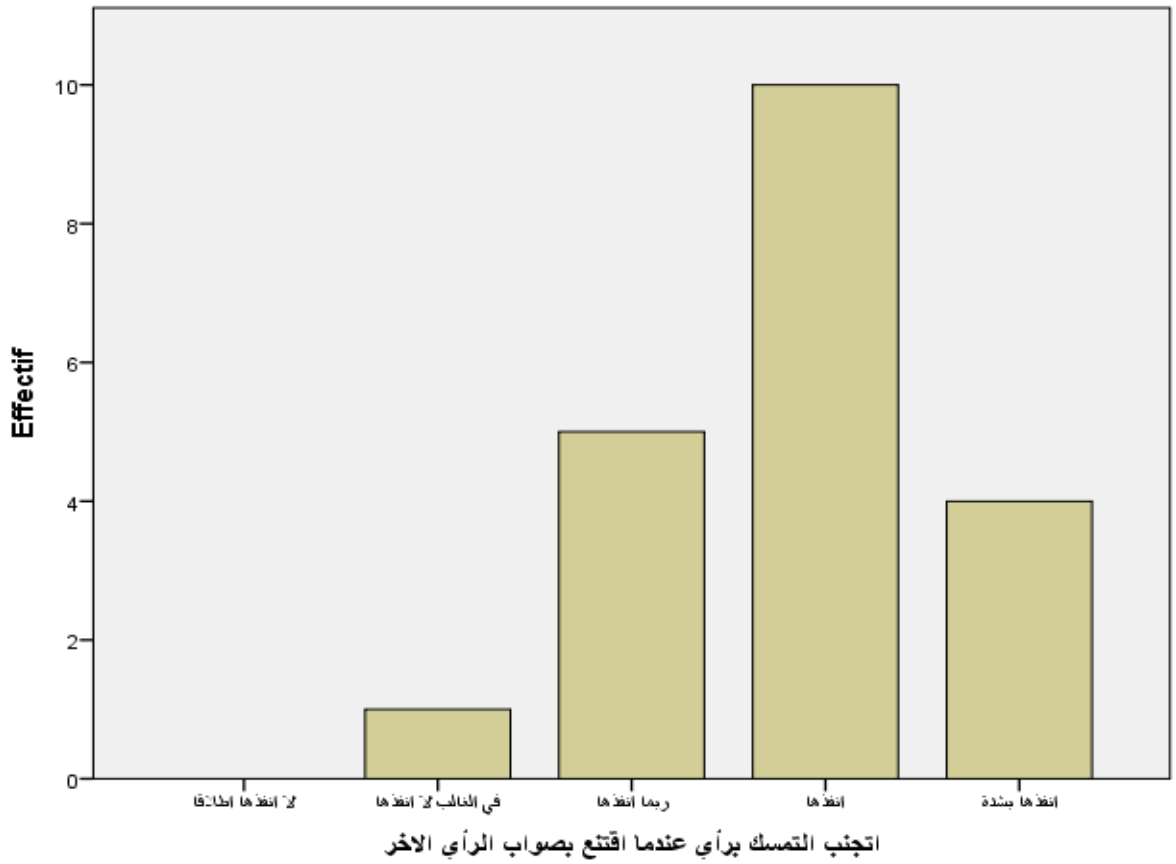
1- عرض وتحليل النتائج:

السؤال الأول : تجنب التمسك برأيي عندما اقتنع بصواب الرأي الأخر

جدول رقم (1) يوضح : مدى تجنب التمسك برأيي عندما اقتنع بصواب الرأي الأخر

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الإحصائية
لا أنفذها إطلاقا	0	0	8 ,400	7,81	0,05	3	دالة إحصائية
في الغالب لا أنفذها	1	5					
ربما أنفذها	5	25					
أنفذها	10	50					
أنفذها بشدة	4	20					

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 8,400 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 7,81عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 3 , مما يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين بعضها كانت من لا ينفذونها إطلاقا بنسبة معدومة 0% . و في الغالب لينفذونها وهم 1 بنسبة 5% . و ربما ينفذونها وهم 5 بنسبة 25% . و ينفذونها وهم 10 بنسبة 50% . و أنفذها بشدة وهم 4 بنسبة 20% .



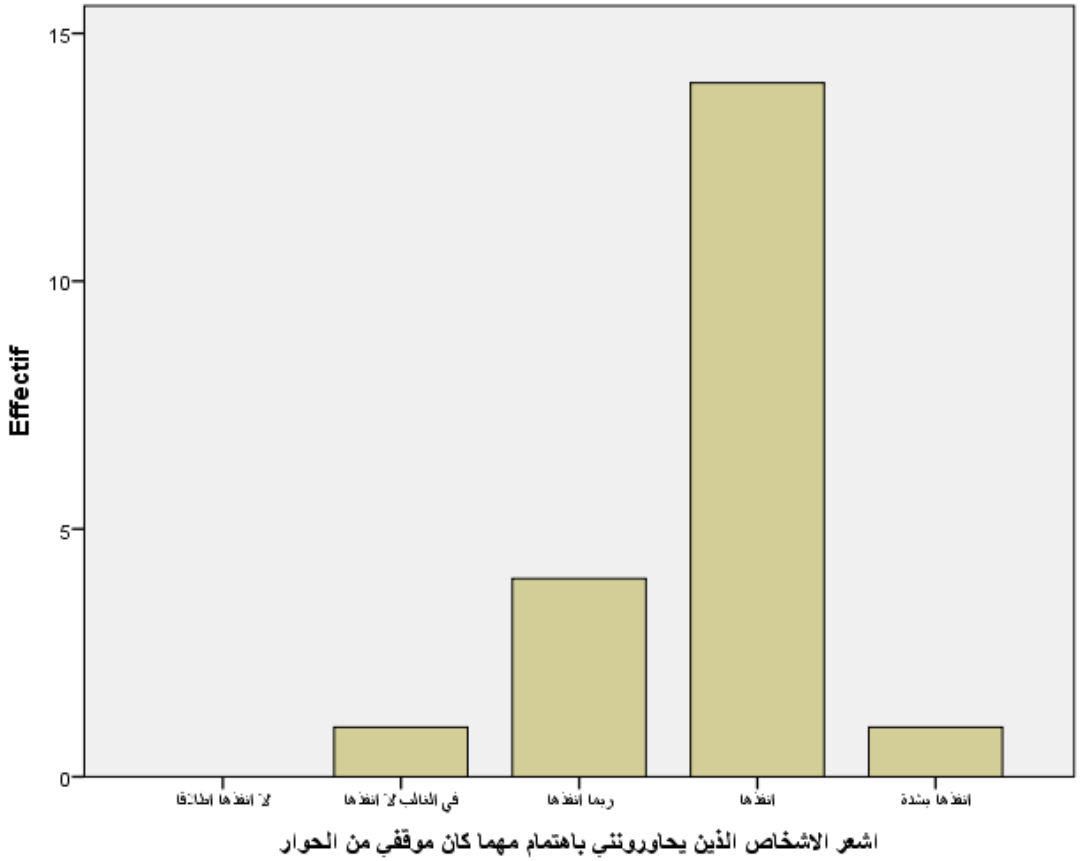
الشكل رقم (01): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (01)

السؤال الثاني : اشعر الأشخاص الذين يحاوروني بالاهتمام مهما كان موقفي من الحوار .

الجدول رقم (2) : يوضح شعور الأشخاص الذين يحاورونني بالاهتمام مهما كان موقفي من الحوار .

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الإحصائية
لا أنفذها إطلاقا	0	0	22,800	7,81	0,05	3	دالة إحصائية
في الغالب لا أنفذها	1	5					
ربما أنفذها	4	20					
أنفذها	14	70					
أنفذها بشدة	1	5					

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 22,8000 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 7,81 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 3 , مما يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين بعضها كانت من لا ينفذونها إطلاقا بنسبة معدومة 0% . و في الغالب لينفذونها وهم 1 بنسبة 5% . و ربما ينفذونها وهم 4 بنسبة % 20 . و ينفذونها وهم 14 بنسبة 70% . و أنفذها بشدة وهم 1 بنسبة 5% .



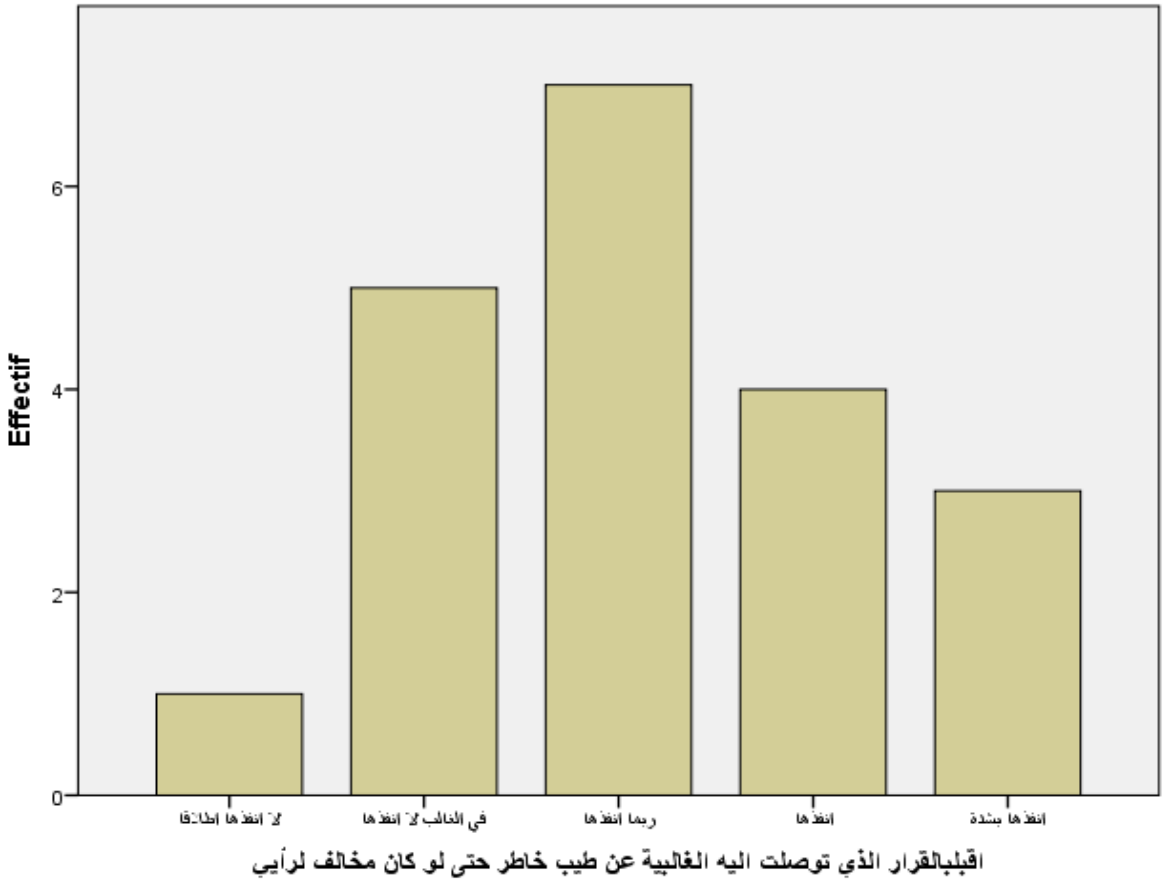
الشكل رقم (02): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (02).

السؤال الثالث : اقبل بالقرار الذي توصلت إليه الغالبية عن طيب خاطر , حتى لو كان مخالفا لرأيي

الجدول رقم (3) يوضح : مدى ان اقبل بالقرار الذي توصلت إليه الغالبية عن طيب خاطر , حتى لو كان مخالفا لرأيي

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الإحصائية
لا أنفذها إطلاقا	1	5	5,30	9,49	0,05	4	ليست دالة إحصائية
في الغالب لا أنفذها	5	25					
ربما أنفذها	7	35					
أنفذها	4	20					
أنفذها بشدة	3	15					

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 5,300 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 9,49عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 4, مما يدل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين بعضها كانت من لا ينفذونها إطلاقا وهم 1 بنسبة 5% . و في الغالب لا ينفذونها وهم 5 بنسبة 25% . و ربما ينفذونها وهم 7 بنسبة % 35 . أنفذها وهم 4 بنسبة 20% . و أنفذها بشدة وهم 3 بنسبة 15% .



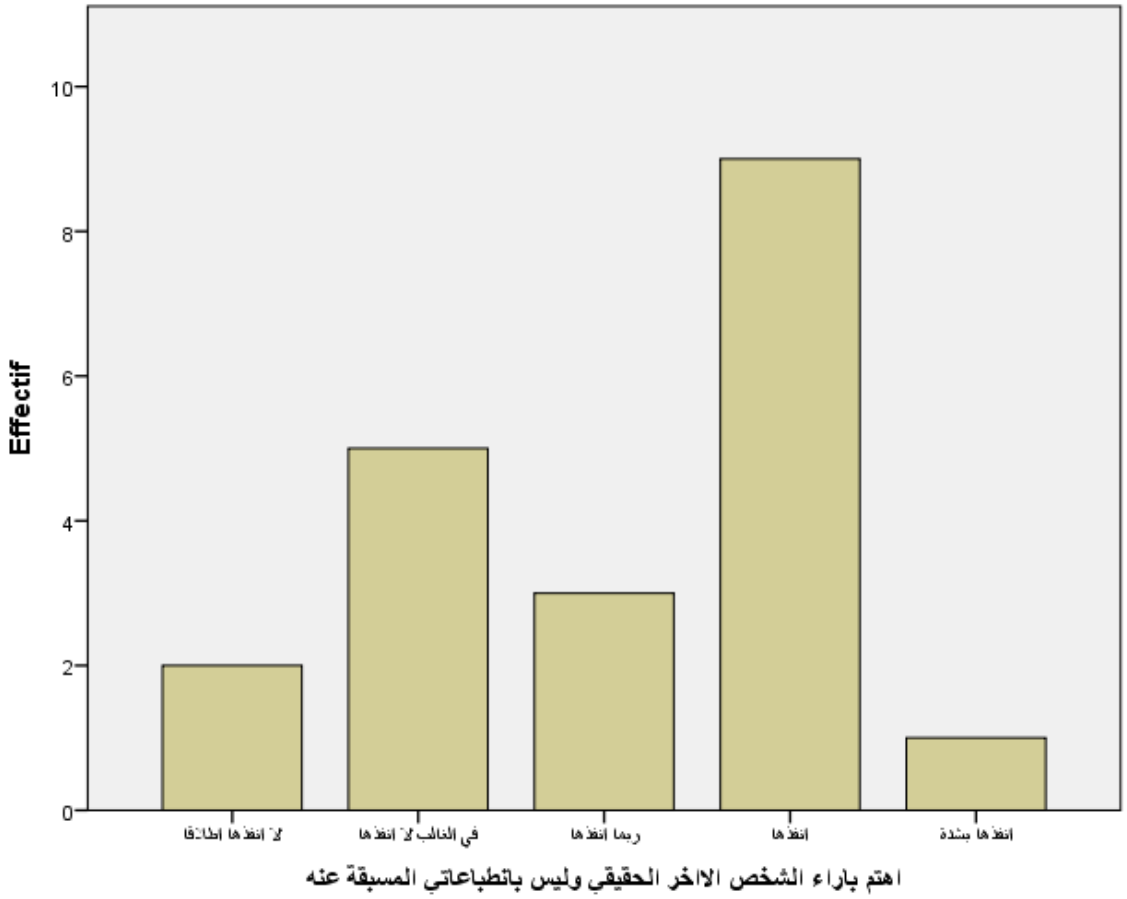
الشكل رقم (03): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (03).

السؤال الرابع: اهتم بآراء الشخص الأخر الحقيقي وليس بانطباعاتي المسبقة عنه .

الجدول رقم (04) يوضح : مدى اهتمام بآراء الشخص الأخر الحقيقي وليس بانطباعاتي المسبقة عنه

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الإحصائية
لا أنفذها إطلاقا	2	10	10,000	9,49	0,05	4	دالة إحصائية
في الغالب لا أنفذها	5	25					
ربما أنفذها	3	15					
أنفذها	9	45					
أنفذها بشدة	1	5					

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 10,000 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 9,49 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 4, مما يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين بعضها كانت من لا ينفذونها إطلاقا وهم 2بنسبة 10% . و في الغالب لا ينفذونها وهم 5 بنسبة 25% . و ربما ينفذونها وهم 3 بنسبة % 15 . أنفذها وهم 9 بنسبة 45% . و أنفذها بشدة وهم 1 بنسبة 5% .



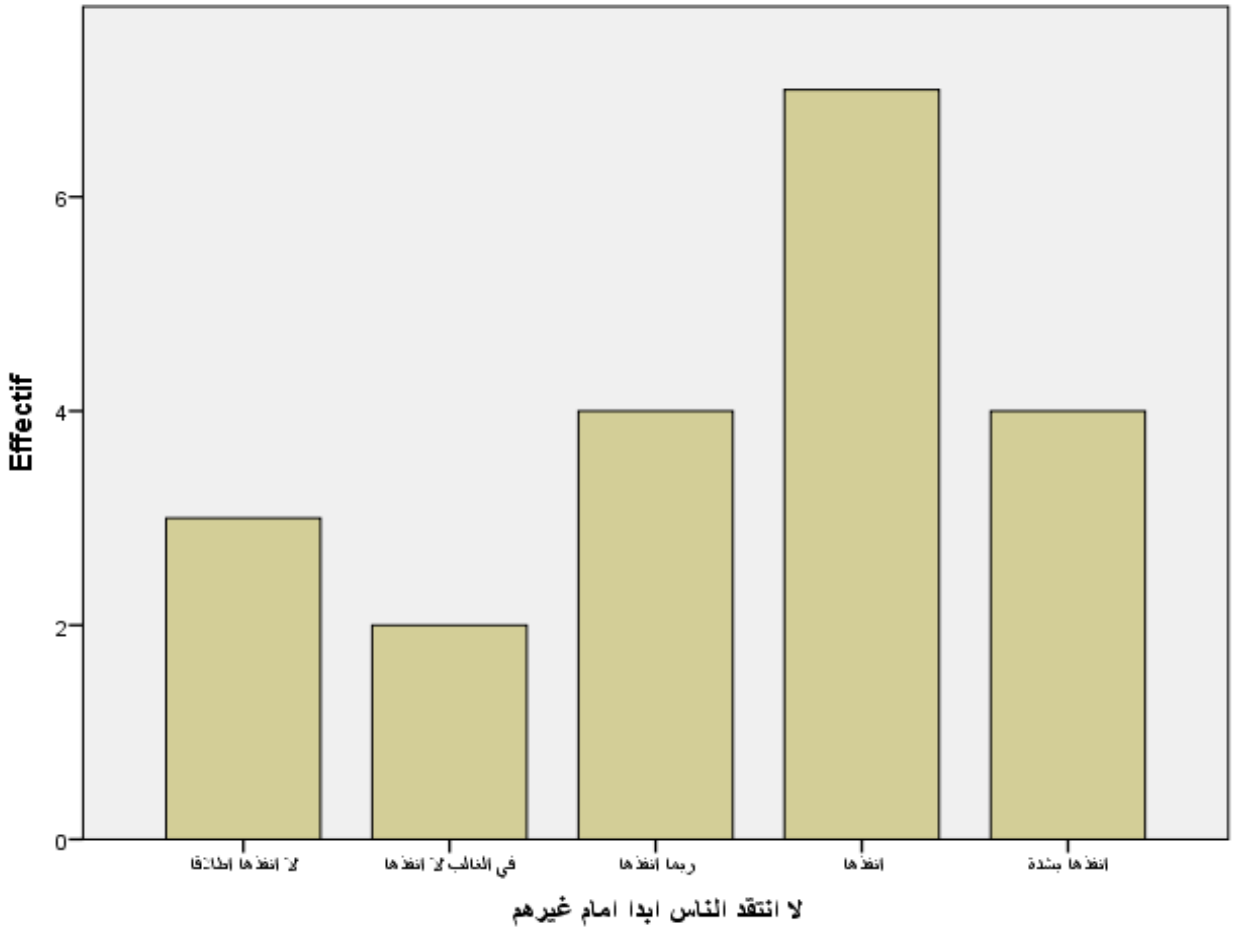
الشكل رقم (04): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (04).

السؤال الخامس : لا انتقد الناس أبدا أمام غيرهم .

الجدول رقم (5) يوضح : مدى ان لا انتقد الناس أبدا أمام غيرهم.

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الإحصائية
لا أنفذها إطلاقا	3	15	3,500	9,49	0,05	4	ليست دالة إحصائية
في الغالب لا أنفذها	2	10					
ربما أنفذها	4	20					
أنفذها	7	35					
أنفذها بشدة	4	20					

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 3,500 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 9,49 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 4, مما يدل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين بعضها كانت من لا ينفذونها إطلاقا وهم 3 بنسبة 15% . و في الغالب لا ينفذونها وهم 2 بنسبة 10 % . و ربما ينفذونها وهم 4 بنسبة 20 % . أنفذها وهم 7 بنسبة 35% . و أنفذها بشدة وهم 4 بنسبة 20% .



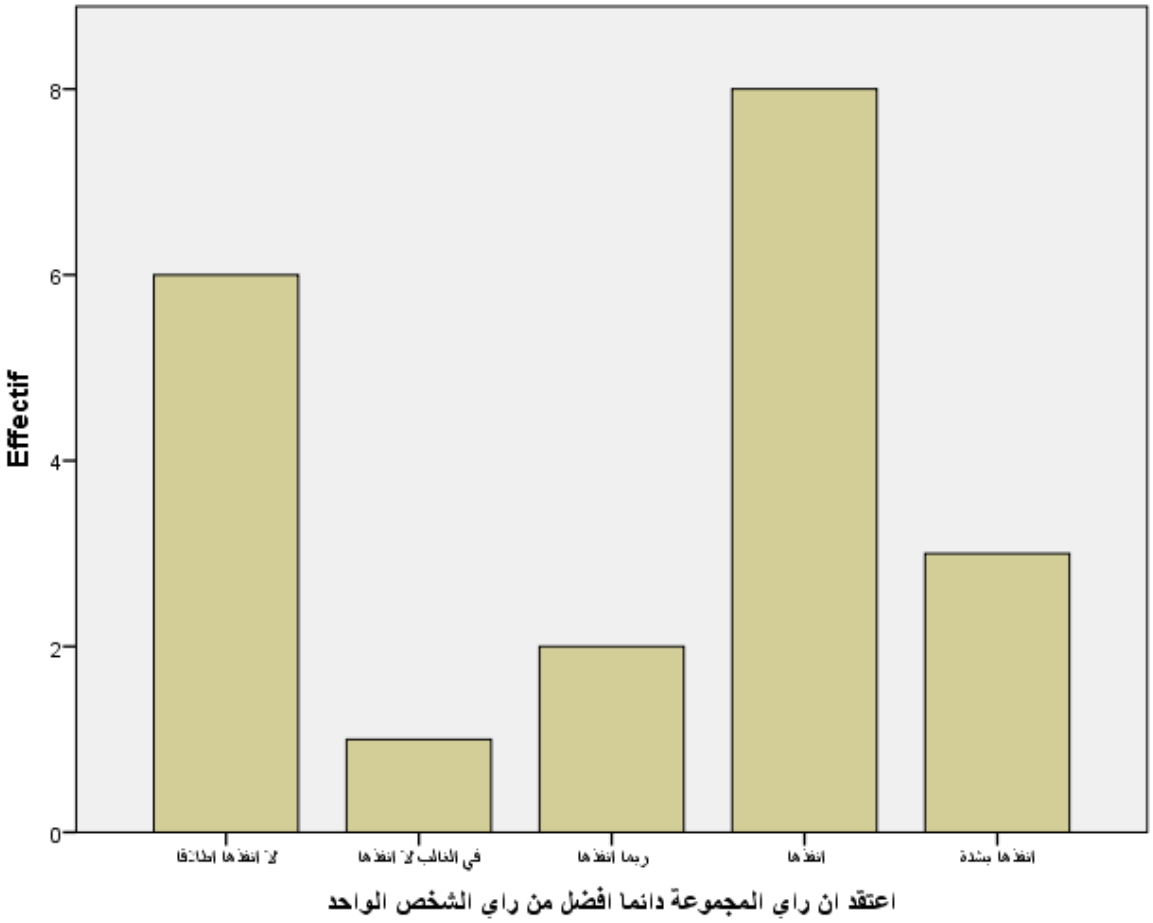
الشكل رقم (05): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (05).

السؤال السادس : اعتقد أن رأي المجموعة دائما أفضل دائما من رأي الشخص الواحد .

الجدول رقم (6) يوضح : مدى ان اعتقد أن رأي المجموعة دائما أفضل دائما من رأي الشخص الواحد .

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الإحصائية
لا أنفذها إطلاقا	6	30	5,500	9,49	0,05	4	ليست دالة إحصائية
في الغالب لا أنفذها	2	10					
ربما أنفذها	2	10					
أنفذها	7	35					
أنفذها بشدة	3	15					

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 5,500 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 9,49 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 4, مما يدل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين بعضها كانت من لا ينفذونها إطلاقا وهم 6 بنسبة 30% . و في الغالب لا ينفذونها وهم 2 بنسبة % 10 . و ربما ينفذونها وهم 2 بنسبة % 10 . أنفذها وهم 7 بنسبة 35% . و أنفذها بشدة وهم 3 بنسبة 15% .



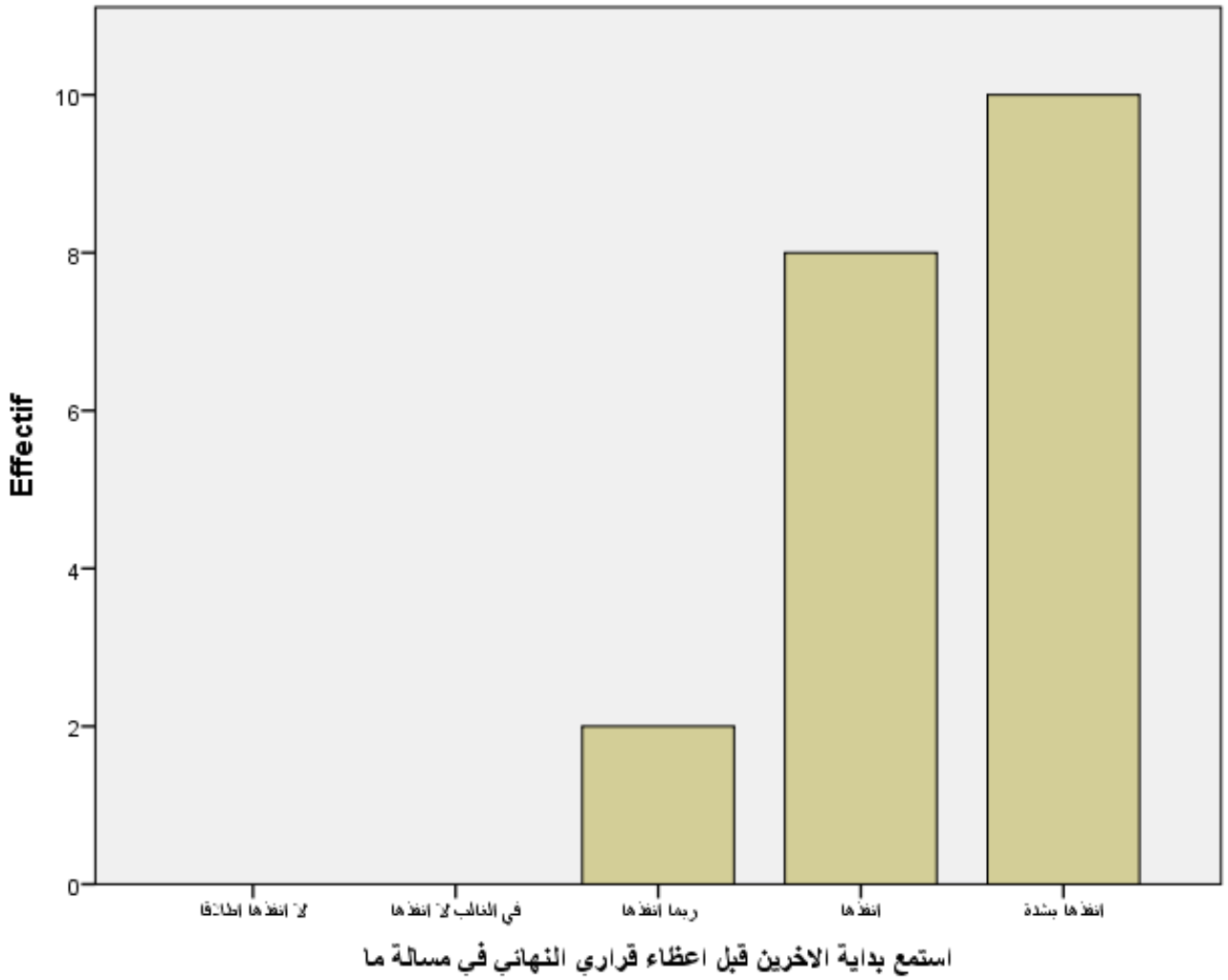
الشكل رقم (06): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (06).

السؤال السابع : استمع بداية للآخرين قبل إعطانه قراري النهائي في مسالة ما .

الجدول رقم (7) يوضح : مدى ان استمع بداية للآخرين قبل إعطانه قراري النهائي في مسالة ما .

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الإحصائية
لا أنفذها إطلاقا	0	0	5,200	5,99	0,05	2	ليست دالة إحصائية
في الغالب لا أنفذها	0	0					
ربما أنفذها	2	10					
أنفذها	8	40					
أنفذها بشدة	10	50					

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 8,400 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 5,99 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 2 , مما يدل على أنه لايوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين بعضها كانت من لا ينفذونها إطلاقا بنسبة معدومة 0% . و في الغالب لينفذونها بنسبة معدومة 0% . و ربما ينفذونها وهم 2 بنسبة 10% . و ينفذونها وهم 8 بنسبة 40 % . و أنفذها بشدة وهم 10 بنسبة 50% .



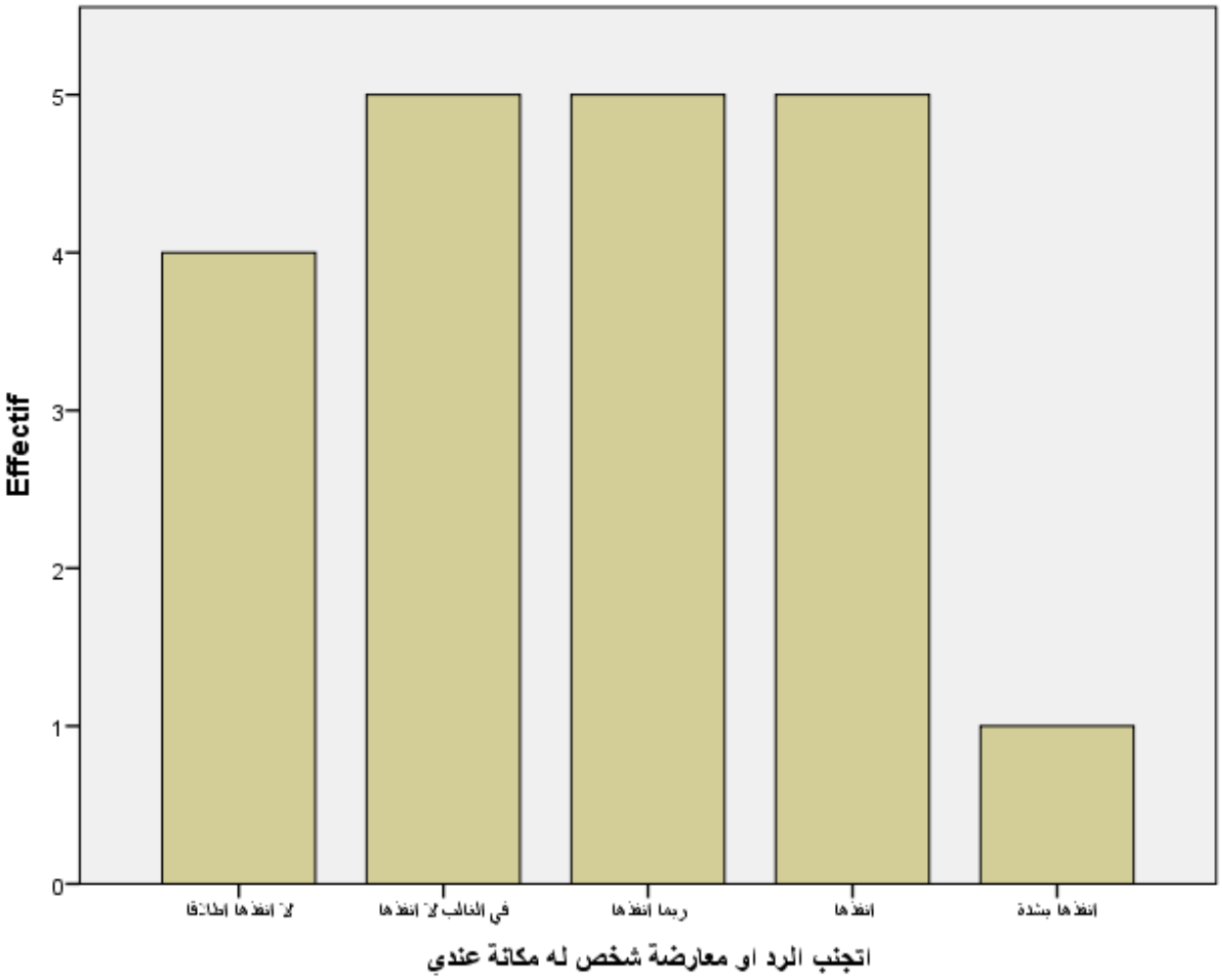
الشكل رقم (07): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (07).

السؤال الثامن : أتجنب الرد أو معارضة شخص له مكانة خاصة عندي .

الجدول رقم (8) يوضح : مدى ان أتجنب الرد أو معارضة شخص له مكانة خاصة عندي .

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الإحصائية
لا أنفذها إطلاقا	4	20	3,000	9,49	0,05	4	ليست دالة إحصائية
في الغالب لا أنفذها	5	25					
ربما أنفذها	5	25					
أنفذها	5	25					
أنفذها بشدة	1	5					

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 3,000 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 9,49 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 4, مما يدل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين بعضها كانت من لا ينفذونها إطلاقا وهم 4 بنسبة % 20. و في الغالب لينفذونها وهم 5 بنسبة 25% . و ربما ينفذونها وهم 5 بنسبة 25% . و ينفذونها وهم 5 بنسبة 25% . و أنفذها بشدة وهم 1 بنسبة 5% .



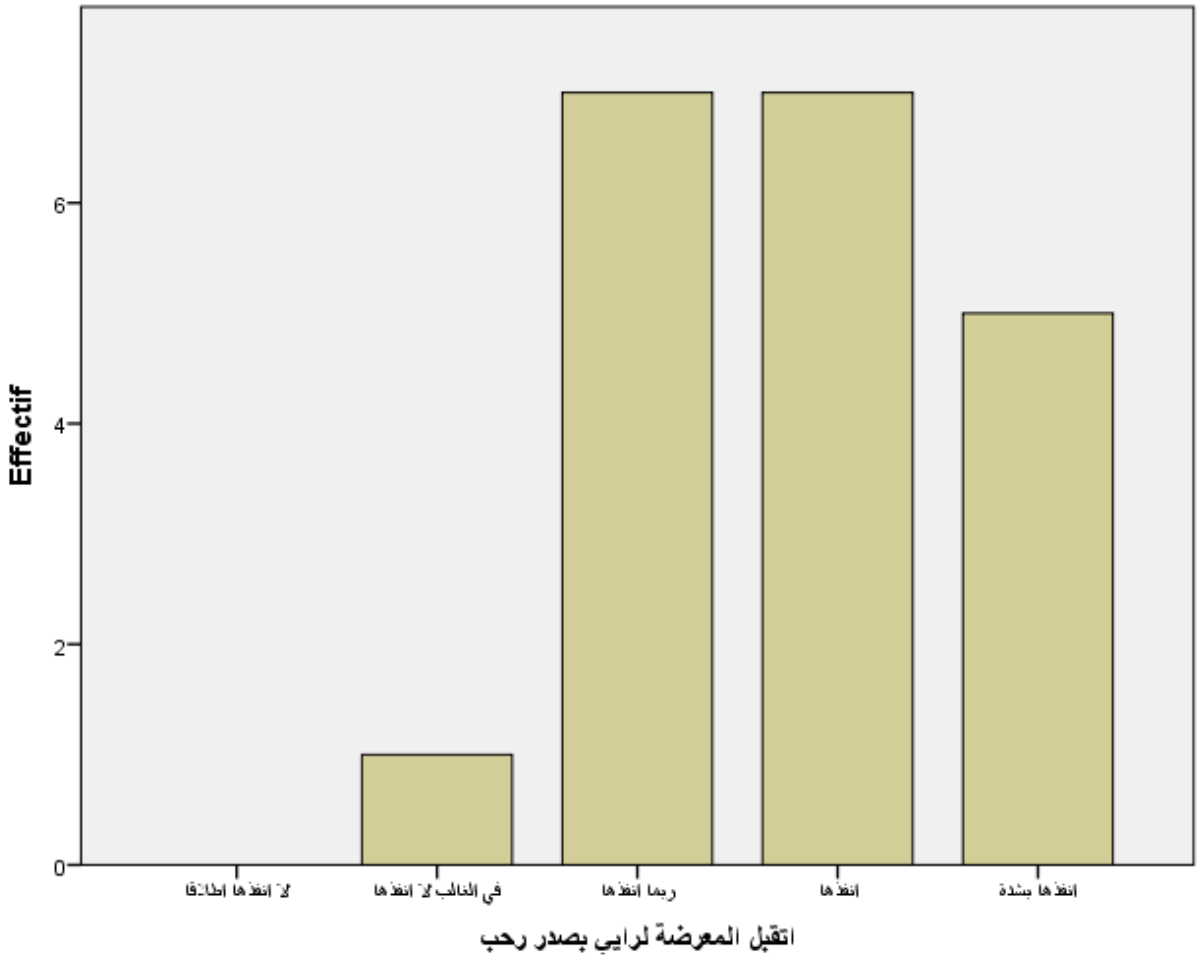
الشكل رقم (08): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (08).

السؤال التاسع : أتقبل المعارضة لرأيي بصدر رحب .

الجدول رقم (9) يوضح : مدى ان أتقبل المعارضة لرأيي بصدر رحب .

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الإحصائية
لا أنفذها إطلاقا	0	0	4,800	7,81	0,05	3	ليست دالة إحصائية
في الغالب لا أنفذها	1	5					
ربما أنفذها	7	35					
أنفذها	7	35					
أنفذها بشدة	5	25					

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 4,800 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 7,81عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 3 , مما يدل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين بعضها كانت من لا ينفذونها إطلاقا بنسبة معدومة 0% . و في الغالب لينفذونها وهم 1 بنسبة 5% . و ربما ينفذونها وهم 7 بنسبة 35% . و ينفذونها وهم 7 بنسبة 35% . و أنفذها بشدة وهم 5 بنسبة 25% .



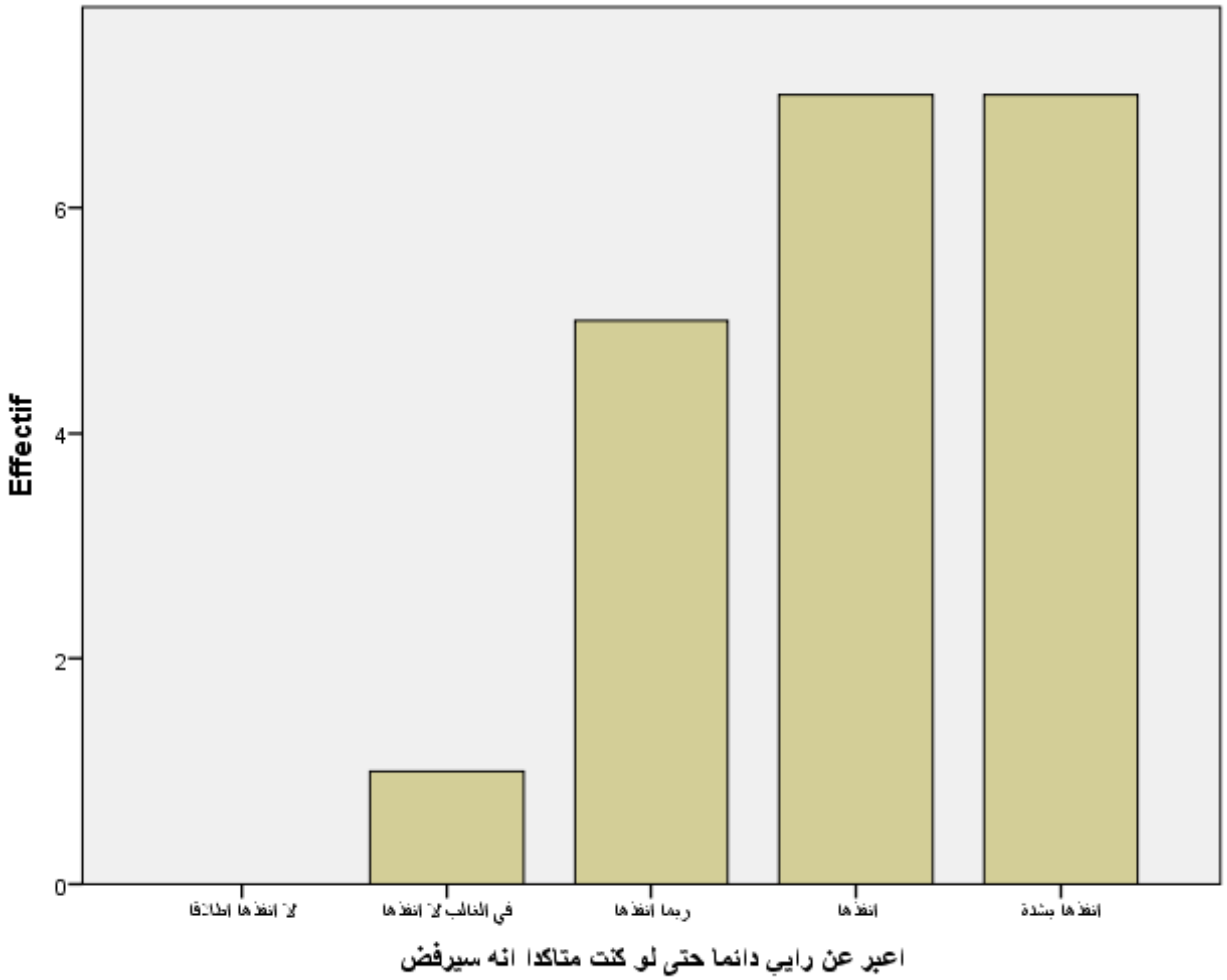
الشكل رقم (09): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (09).

السؤال العاشر : اعبر عن رأيي دائما حتى لو كنت متأكد من انه سيرفض .

الجدول رقم (10) يوضح : مدى ان اعبر عن رأيي دائما حتى لو كنت متأكد من انه سيرفض .

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الإحصائية
لا أنفذها إطلاقا	0	0	2,800	7,81	0,05	3	ليست دالة إحصائية
في الغالب لا أنفذها	2	10					
ربما أنفذها	5	25					
أنفذها	6	30					
أنفذها بشدة	7	35					

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 2,800 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 7,81 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 3 , مما يدل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين بعضها كانت من لا ينفذونها إطلاقا بنسبة معدومة 0% . و في الغالب لينفذونها وهم 2 بنسبة 10% . و ربما ينفذونها وهم 5 بنسبة 25% . و ينفذونها وهم 6 بنسبة 30% . و أنفذها بشدة وهم 7 بنسبة 35% .



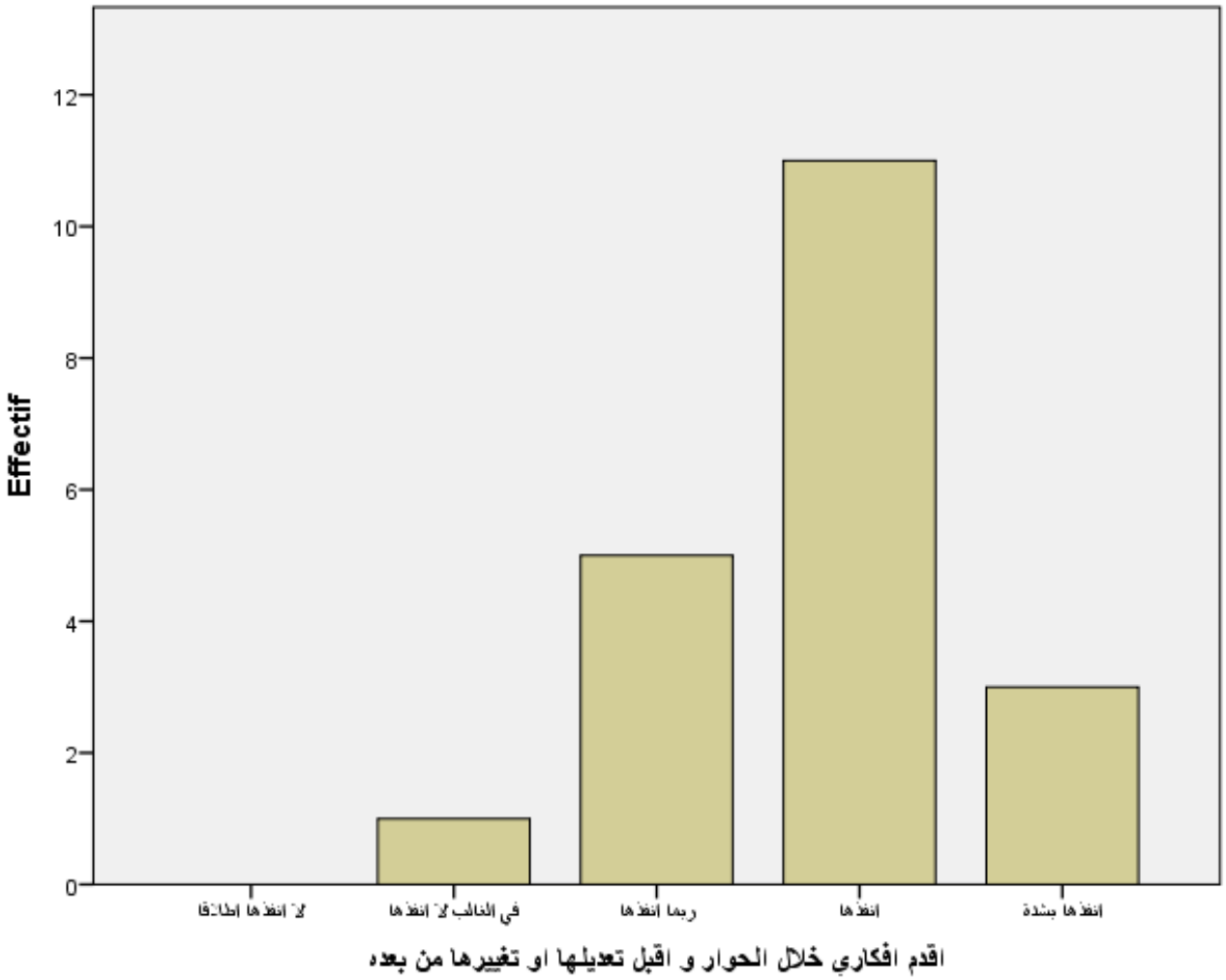
الشكل رقم (10): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (10).

السؤال الحادي عشر : أقدم أفكاري خلال الحوار واقبل تعديلها أو تغييرها من بعده .

الجدول رقم (11) يوضح : مدى ان أقدم أفكاري خلال الحوار واقبل تعديلها أو تغييرها من بعده .

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الإحصائية
لا أنفذها إطلاقا	0	0	14 ,800	7,81	0,05	3	دالة إحصائية
في الغالب لا أنفذها	1	5					
ربما أنفذها	5	25					
أنفذها	12	60					
أنفذها بشدة	2	10					

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 14,800 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 7,81 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 3 , مما يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين بعضها كانت من لا ينفذونها إطلاقا بنسبة معدومة 0% . و في الغالب لينفذونها وهم 1 بنسبة 5% . و ربما ينفذونها وهم 5 بنسبة 25% . و ينفذونها وهم 12 بنسبة 60% . و أنفذها بشدة وهم 2 بنسبة 10% .



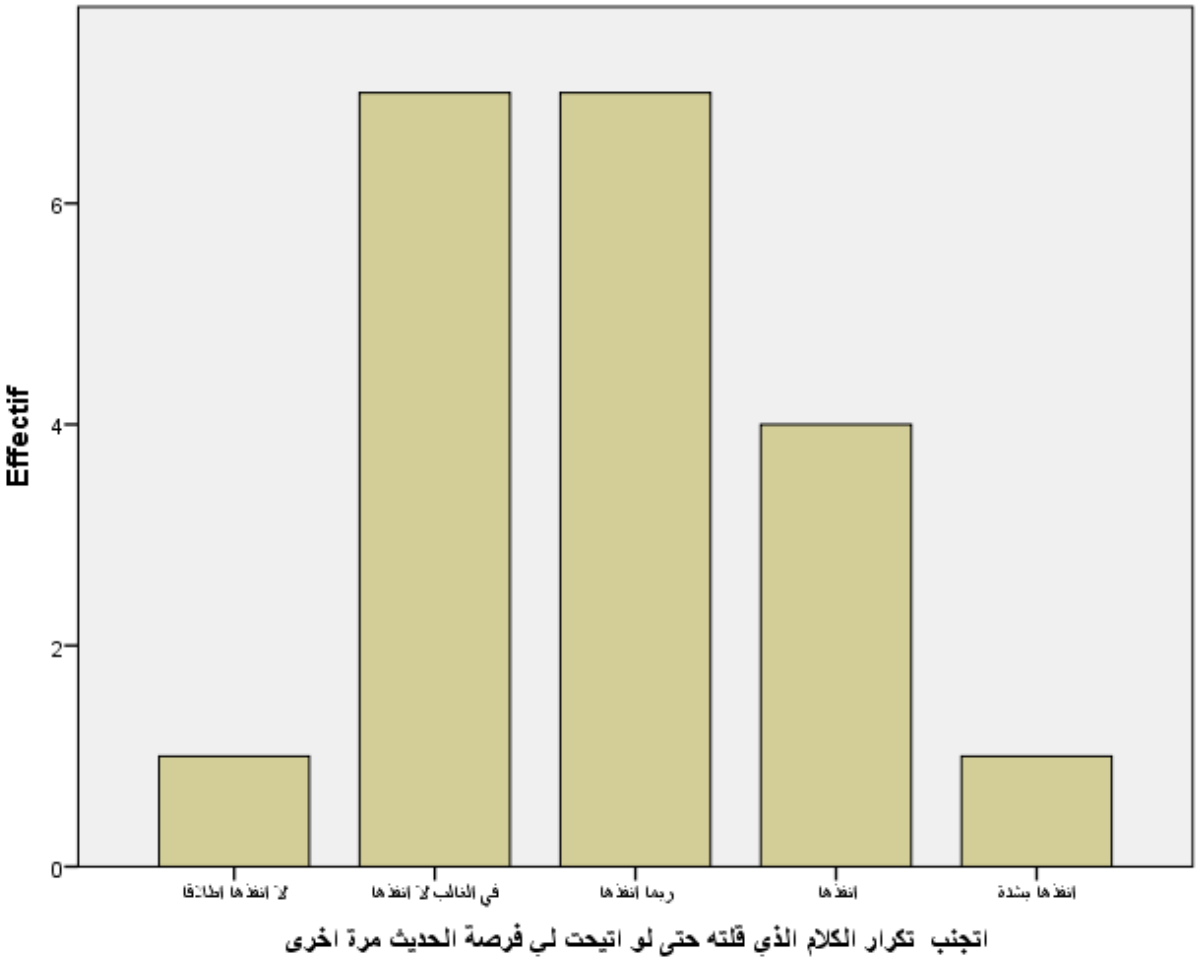
الشكل رقم (11): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (11).

السؤال الثاني عشر : أتجنب تكرار الكلام الذي قلته حتى لو أتيحت لي فرصة الحديث مرة أخرى .

الجدول رقم (12) يوضح : مدى ان أتجنب تكرار الكلام الذي قلته حتى لو أتيحت لي فرصة الحديث مرة أخرى .

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الإحصائية
لا أنفذها إطلاقا	1	5	9,000	9,49	0,05	4	ليست دالة إحصائية
في الغالب لا أنفذها	7	35					
ربما أنفذها	7	35					
أنفذها	4	20					
أنفذها بشدة	1	5					

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 9,000 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 9,49 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 4 , مما يدل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين بعضها كانت من لا ينفذونها إطلاقا وهم 1 بنسبة 5% . و في الغالب لينفذونها وهم 7 بنسبة 35% . و ربما ينفذونها وهم 7 بنسبة 35% . و ينفذونها وهم 4 بنسبة 20% . و أنفذها بشدة وهم 1 بنسبة 5% .



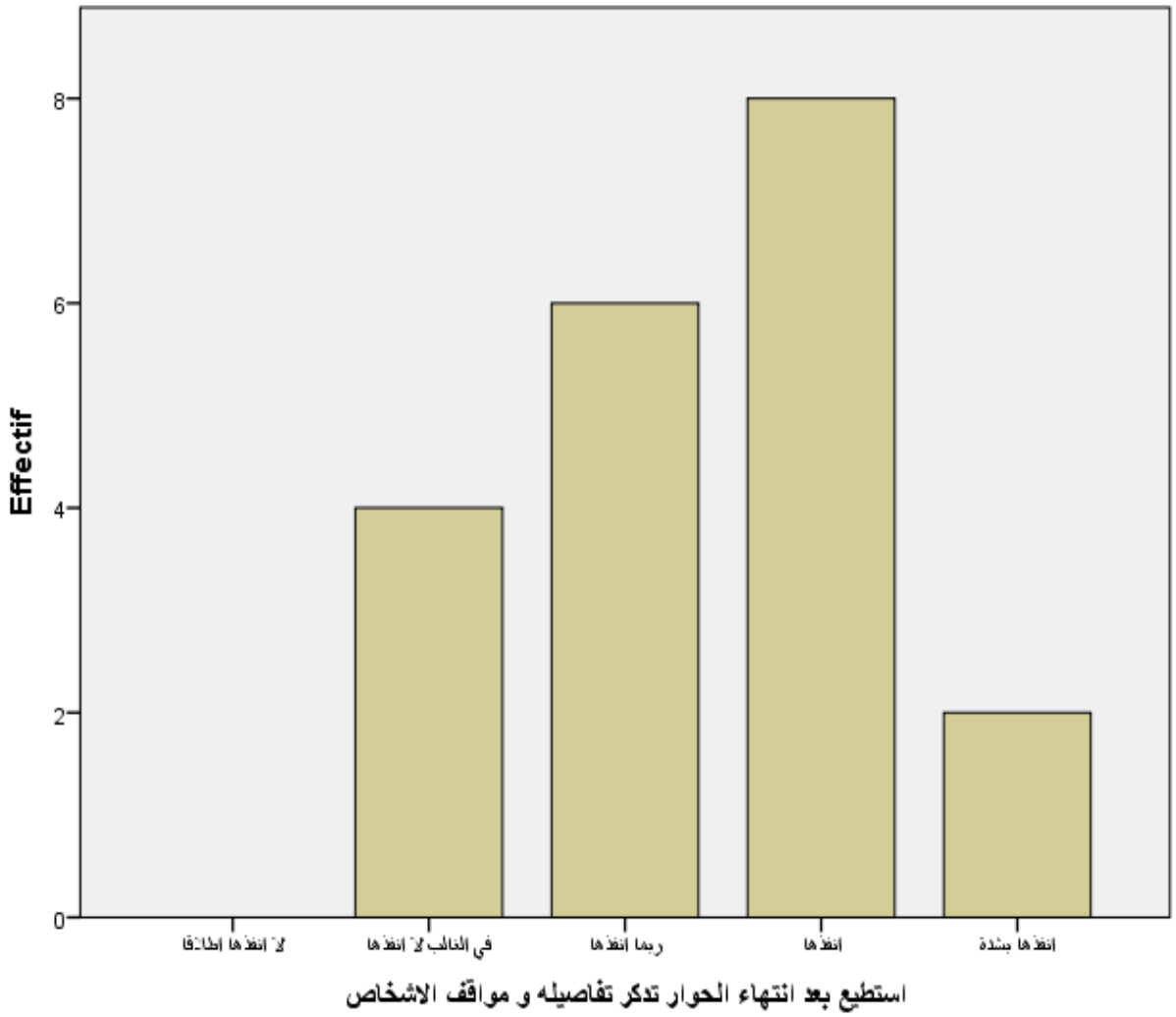
الشكل رقم (12): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (12).

السؤال الثالث عشر : استطيع بعد انتهاء الحوار تذكر تفاصيله ومواقف الأشخاص

الجدول رقم (13) يوضح : مدى ان استطيع بعد انتهاء الحوار تذكر تفاصيله ومواقف الأشخاص.

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الإحصائية
لا أنفذها إطلاقا	0	0	4 ,000	7,81	0,05	3	ليست دالة إحصائية
في الغالب لا أنفذها	4	20					
ربما أنفذها	6	30					
أنفذها	8	40					
أنفذها بشدة	2	10					

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 4,000 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 7,81 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 3 , مما يدل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين بعضها كانت من لا ينفذونها إطلاقا بنسبة معدومة 0% . و في الغالب لينفذونها وهم 4 بنسبة 20% . و ربما ينفذونها وهم 6 بنسبة 30% . و ينفذونها وهم 8 بنسبة 40% . و أنفذها بشدة وهم 2 بنسبة 10% .



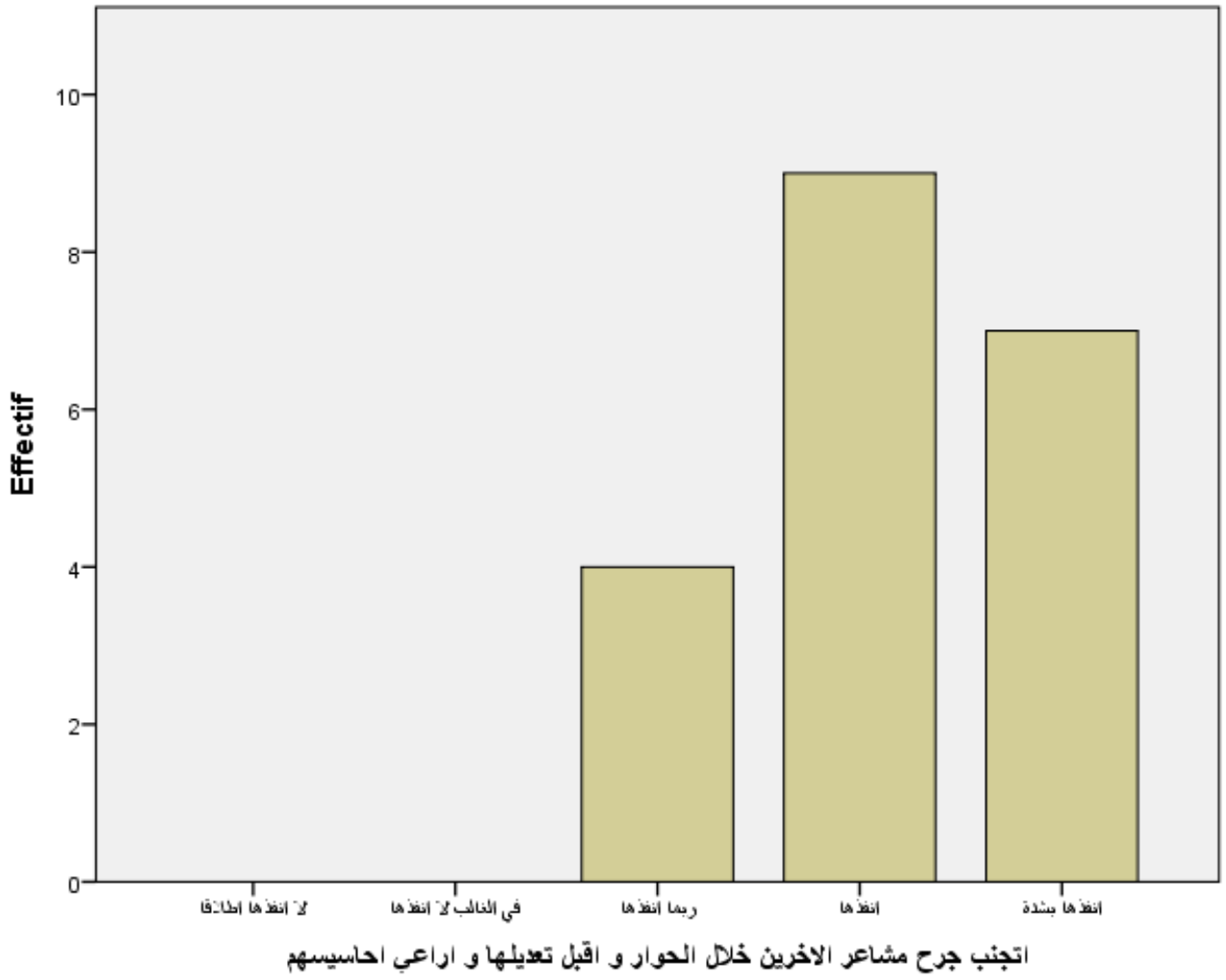
الشكل رقم (13): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (13).

السؤال الرابع عشر : أتجنب جرح مشاعر الآخرين خلال الحوار واقبل تعديلها وأراعي أحاسيسهم.

الجدول رقم (14) يوضح : مدى ان أتجنب جرح مشاعر الآخرين خلال الحوار واقبل تعديلها وأراعي أحاسيسهم.

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الإحصائية
لا أنفذها إطلاقا	0	0	1,900	5,99	0,05	2	ليست دالة إحصائية
في الغالب لا أنفذها	0	0					
ربما أنفذها	4	20					
أنفذها	9	45					
أنفذها بشدة	7	35					

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 1,900 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 5,99 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 2 , مما يدل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين بعضها كانت من لا ينفذونها إطلاقا بنسبة معدومة 0% . و في الغالب لينفذونها بنسبة معدومة 0% ايضا . و ربما ينفذونها وهم 4 بنسبة 20% . و ينفذونها وهم 9 بنسبة 45% . و أنفذها بشدة وهم 7 بنسبة 35% .



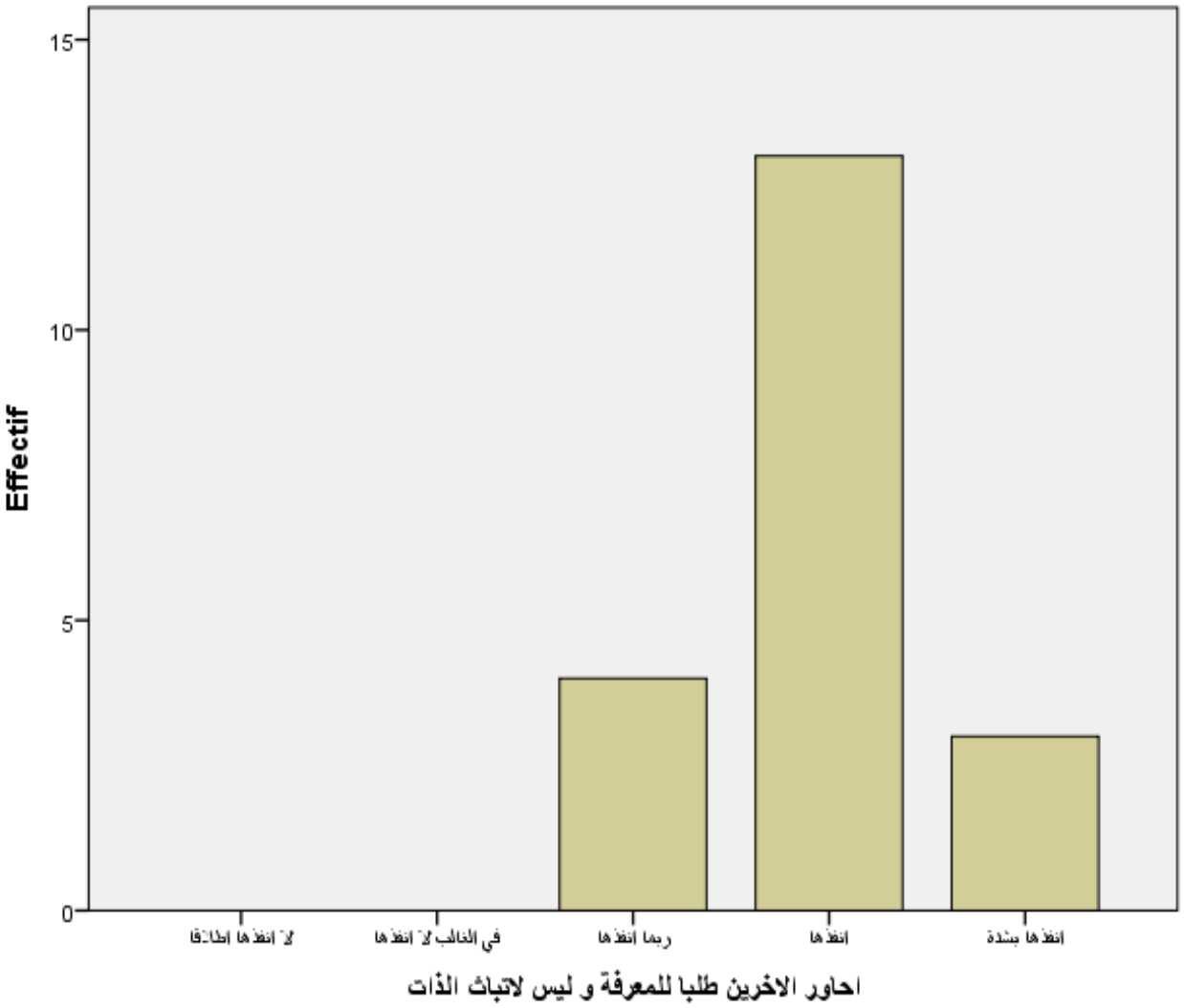
الشكل رقم (14): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (14).

السؤال الخامس عشر : أحاور الآخرين طلبا للمعرفة وليس لإثبات الذات .

الجدول رقم (15) يوضح : مدى ان أحاور الآخرين طلبا للمعرفة وليس لإثبات الذات .

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الإحصائية
لا أنفذها إطلاقا	0	0	9,100	5,99	0,05	2	دالة إحصائية
في الغالب لا أنفذها	0	0					
ربما أنفذها	4	20					
أنفذها	13	65					
أنفذها بشدة	3	15					

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 9,100 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 5,99 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 2 , مما يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين بعضها كانت من لا ينفذونها إطلاقا بنسبة معدومة 0% . و في الغالب لينفذونها بنسبة معدومة 0% ايضا . و ربما ينفذونها وهم 4 بنسبة 20% . و ينفذونها وهم 13 بنسبة 65% . و أنفذها بشدة وهم 3 بنسبة 15% .



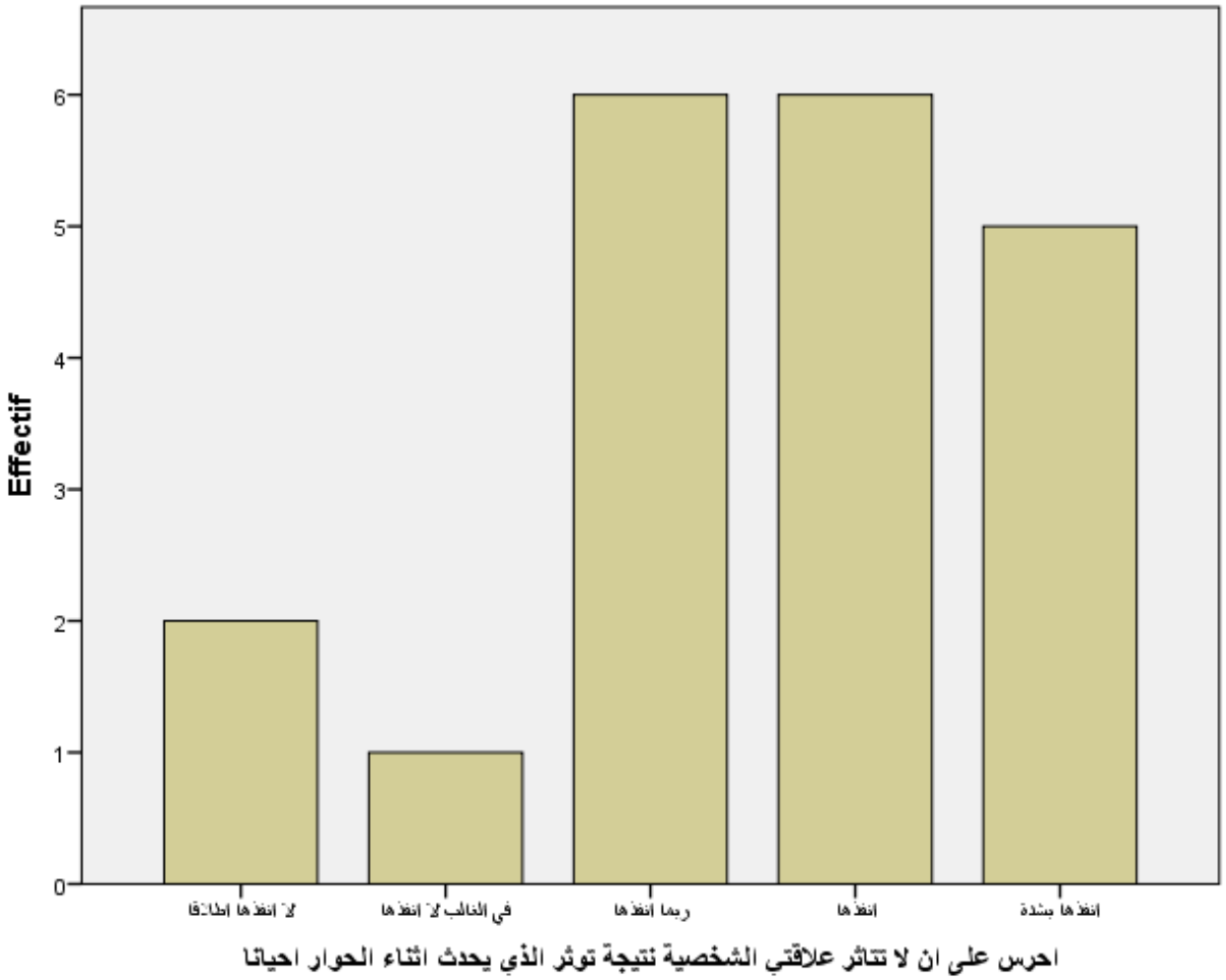
الشكل رقم (15): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (15).

السؤال السادس عشر : احرص على أن لا تتأثر علاقتي الشخصية نتيجة التوتر الذي يحدث أثناء الحوار أحيانا

الجدول رقم (16) يوضح : مدى ان احرص على أن لا تتأثر علاقتي الشخصية نتيجة التوتر الذي يحدث أثناء الحوار أحيانا

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الإحصائية
لا أنفذها إطلاقا	2	10	5,500	9,49	0,05	4	ليست دالة إحصائية
في الغالب لا أنفذها	1	5					
ربما أنفذها	6	30					
أنفذها	6	30					
أنفذها بشدة	5	25					

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 5,500 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 9,49 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 4 , مما يدل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين بعضها كانت من لا ينفذونها إطلاقا وهم 2 بنسبة 10% . و في الغالب لينفذونها وهم 1 بنسبة % 5 . و ربما ينفذونها وهم 6 بنسبة 30% . و ينفذونها وهم 6 بنسبة 30% . و أنفذها بشدة وهم 5 بنسبة 25% .



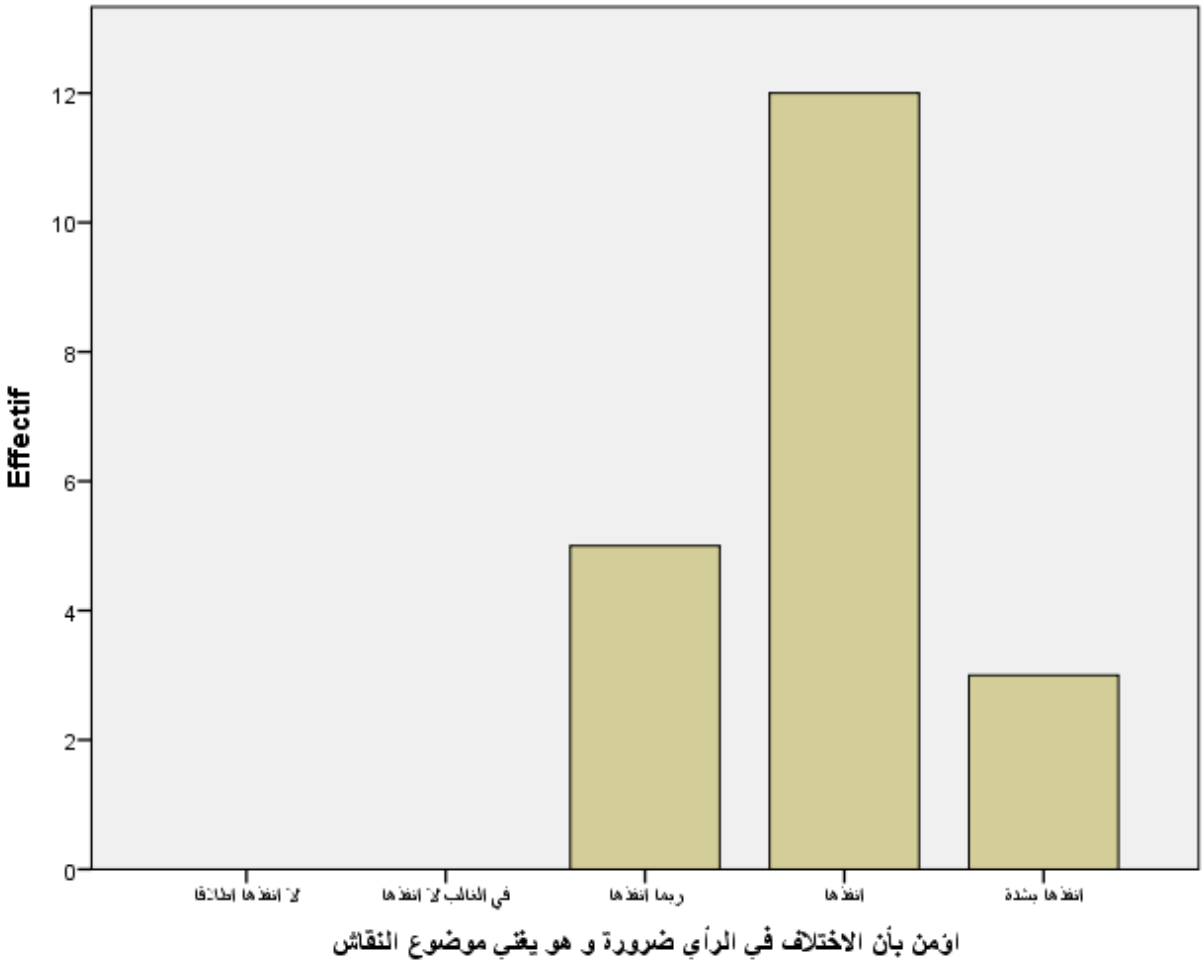
الشكل رقم (16): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (16).

السؤال السابع عشر : أؤمن بان الاختلاف في الرأي ضرورة وهو يغني موضوع النقاش .

الجدول رقم (17) يوضح : مدى ان أؤمن بان الاختلاف في الرأي ضرورة وهو يغني موضوع النقاش.

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الإحصائية
لا أنفذها إطلاقا	0	0	6,700	5,99	0,05	2	دالة إحصائية
في الغالب لا أنفذها	0	0					
ربما أنفذها	5	25					
أنفذها	12	60					
أنفذها بشدة	3	15					

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 6.700 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 5,99 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 2 , مما يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين بعضها كانت من لا ينفذونها إطلاقا بنسبة معدومة 0% . و في الغالب لينفذونها بنسبة معدومة 0% ايضا . و ربما ينفذونها وهم 5 بنسبة 25% . و ينفذونها وهم 12 بنسبة 60% . و أنفذها بشدة وهم 3 بنسبة 15% .



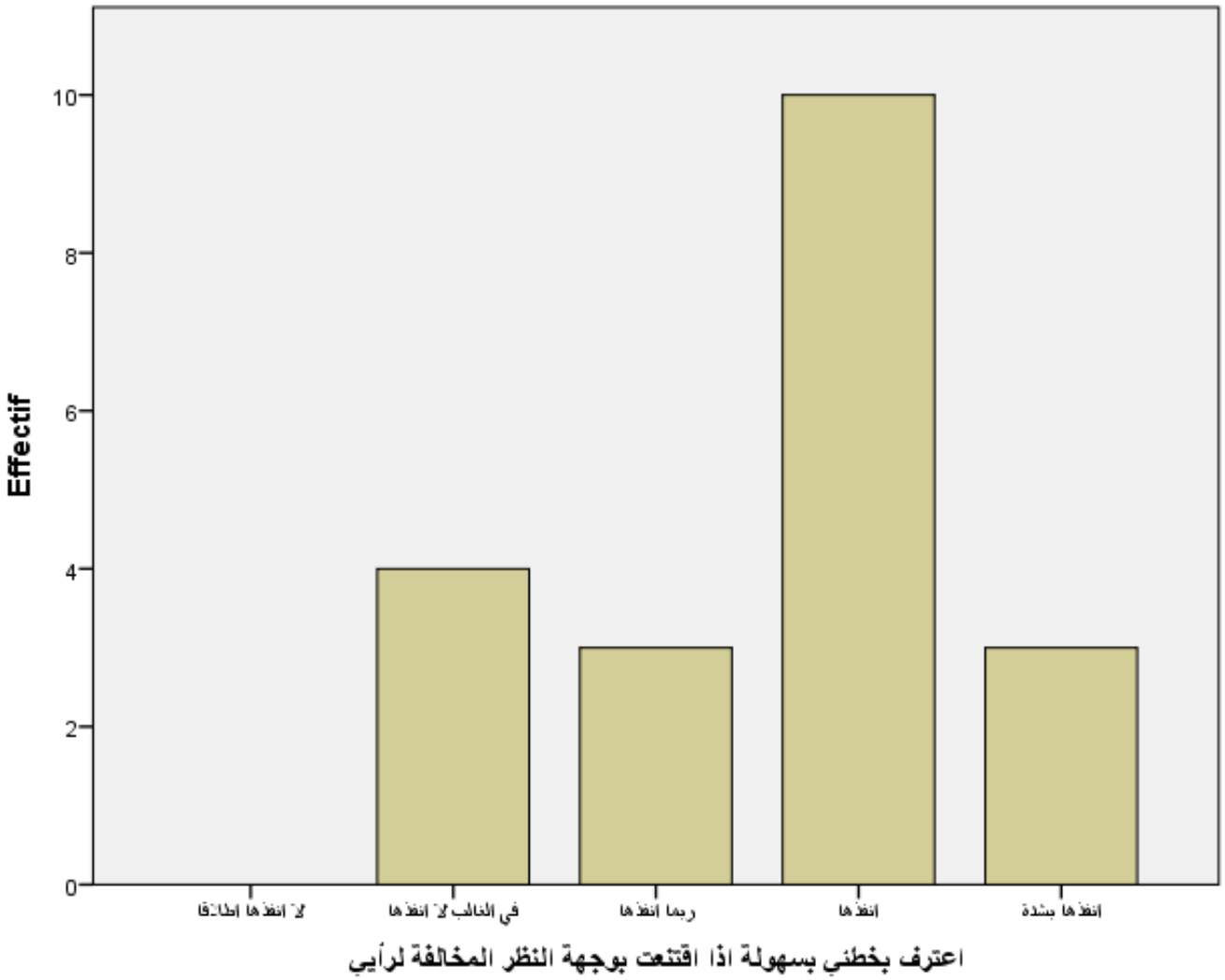
الشكل رقم (17): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (17).

السؤال الثامن عشر : اعترف بخطأي بسهولة إذا اقتنعت بوجهة النظر المخالفة لرأيي .

الجدول رقم (18) يوضح : مدى ان اعترف بخطأي بسهولة إذا اقتنعت بوجهة النظر المخالفة لرأيي .

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الإحصائية
لا أنفذها إطلاقا	0	0	6,800	7,81	0,05	3	ليست دالة إحصائية
في الغالب لا أنفذها	4	20					
ربما أنفذها	3	15					
أنفذها	10	50					
أنفذها بشدة	3	15					

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 6.800 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 7,81 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 3 , مما يدل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين بعضها كانت من لا ينفذونها إطلاقا بنسبة معدومة 0% . و في الغالب لينفذونها وهم 4 بنسبة 20%. و ربما ينفذونها وهم 3 بنسبة 15% . و ينفذونها وهم 10 بنسبة 50% . و أنفذها بشدة وهم 3 بنسبة 15% .



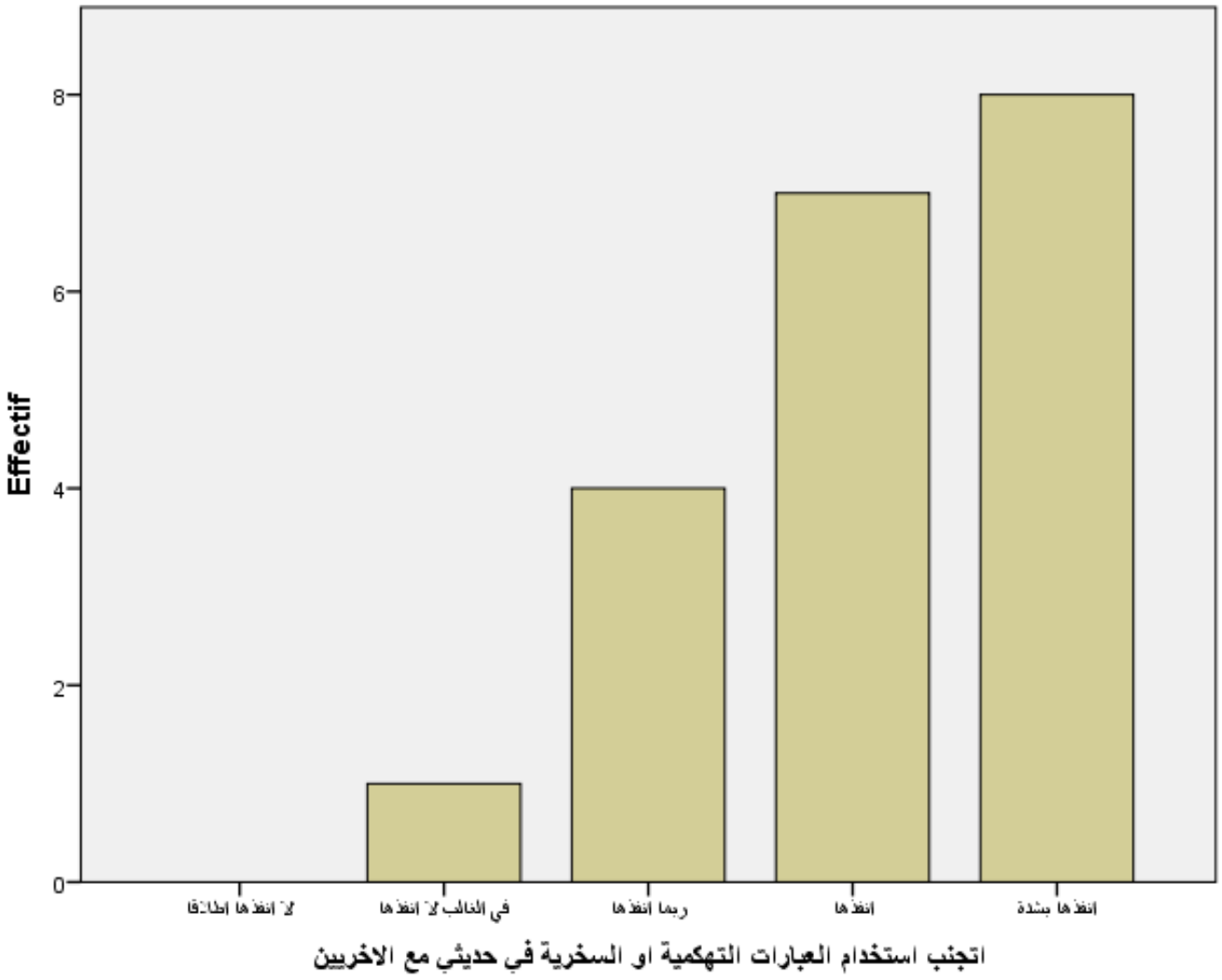
الشكل رقم (18): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (18).

السؤال التاسع عشر : أتجنب استخدام العبارات التهكمية أو السخرية في حديثي مع الآخرين .

الجدول رقم (19) يوضح : مدى ان أتجنب استخدام العبارات التهكمية أو السخرية في حديثي مع الآخرين.

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الإحصائية
لا أنفذها إطلاقا	0	0	6,000	7,81	0,05	3	ليست دالة إحصائية
في الغالب لا أنفذها	1	5					
ربما أنفذها	4	20					
أنفذها	7	35					
أنفذها بشدة	8	40					

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 6,000 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 7,81 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 3 , مما يدل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين بعضها كانت من لا ينفذونها إطلاقا بنسبة معدومة 0% . و في الغالب لينفذونها وهم 1 بنسبة 5%. و ربما ينفذونها وهم 4 بنسبة 20% . و ينفذونها وهم 7 بنسبة 35% . و أنفذها بشدة وهم 8 بنسبة 40% .



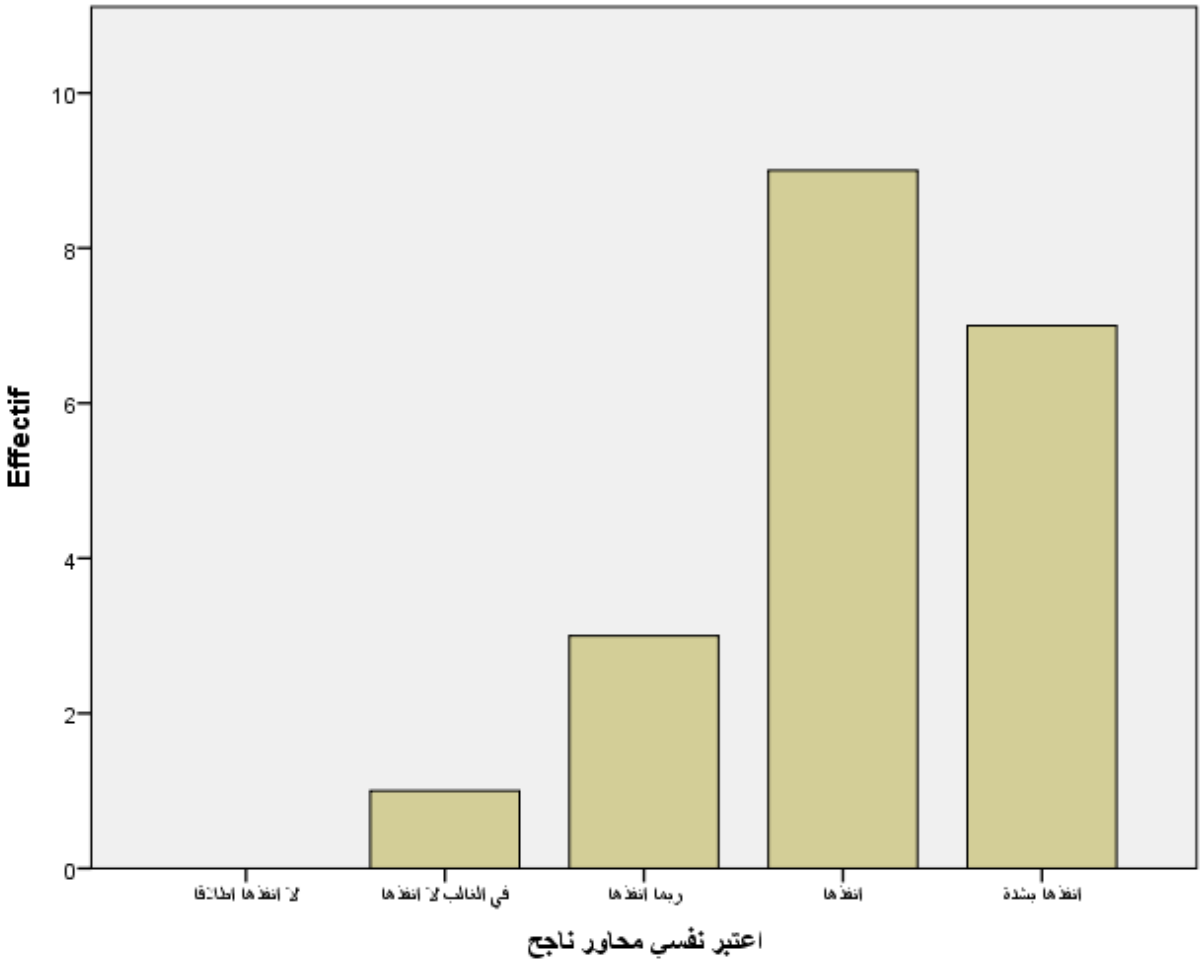
الشكل رقم (19): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (19).

السؤال العشرون : اعتبر نفسي محاورا ناجحا .

الجدول رقم (20) يوضح : مدى ان اعتبر نفسي محاورا ناجحا.

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دلالة الإحصائية
لا أنفذها إطلاقا	0	0	8,000	7,81	0,05	3	دالة إحصائية
في الغالب لا أنفذها	1	5					
ربما أنفذها	3	15					
أنفذها	9	45					
أنفذها بشدة	7	35					

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 8,000 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 7,81 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 3 , مما يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المعاقين بعضها كانت من لا ينفذونها إطلاقا بنسبة معدومة 0% . و في الغالب لينفذونها وهم 1 بنسبة 5%. و ربما ينفذونها وهم 3 بنسبة 15% . و ينفذونها وهم 9 بنسبة 45% . و أنفذها بشدة وهم 7 بنسبة 35% .



الشكل رقم (20): يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (20).

2- الاستنتاجات :

من خلال ما جئنا به في الجانب النظري وتم تأكيده في الجانب التطبيقي وهذا بعد استعراضنا لنتائج الإستبيان والاستنتاجات استطعنا أن نخلص بأن للممارسة النشاط البدني المكيف دور كبير وفعال في مساعدة المعاق سمعيا ومن هنا قد توصلنا إلى الاستنتاجات التالية:

- من خلال أسئلة المطروحة في الاستبيان فإن 13 العبارة السالف ذكرها لا تصب في صالح المعاق سمعيا بنسبة 65%، أما 7 العبارات المتبقية من أسئلة الاستبيان فقد كانت تصب في صالح المعاق سمعيا بنسبة 35%، ولكن لا يمكن أن ننكر أن ممارسة الأنشطة الرياضية من طرف المعاق سمعيا تسهل عليه التواصل الاجتماعي تحت مؤطرين ومربيين في الجانب النفسي والاجتماعي والبيداغوجي في المراكز المعاقين سمعيا ذو كفاءة عالية مما يخلق جو من التواصل الاجتماعي و ذلك بممارسة أنشطة رياضية مكيفة تساعد المعاق سمعيا في اكتسابه مهارات التواصل الاجتماعي.

3- مناقشة الفرضيات :

من خلال النتائج المتحصل عليها في الدراسة التطبيقية للعينة التجريبية و التي أجراها الطالبان الباحثان و التي تهدف إلى **أهمية النشاط الحركي المكيف في تحقيق التواصل الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا** ، تبين لنا من خلال الفرضيات :

الفرضية الأولى : للنشاط الرياضي الحركي المكيف دور في تحسين التواصل الصم البكم مع الآخرين .

الفرضية الثانية : يساعد النشاط الحركي المكيف في التخفيف من إشكاليات التواصل لدي الصم البكم.

أن من خلال الجداول و التمثيلات البيانية و التي تمثل العبارات التي على شكل أسئلة ، كل النتائج هذه الجداول (1,2,4,11,15,17,20) تبين لنا وجود فروق ذات دالة إحصائية لصالح المعاق سمعيا وعلى هذا النحو يرى طالب الباحث بأن النشاط الحركي المكيف له دور في تحسين التواصل الاجتماعي للصم و البكم مع الآخرين .

ومن خلال الجداول و التمثيلات البيانية و التي تمثل العبارات التي على شكل أسئلة ، كل النتائج هذه الجداول (3,5,6,7,8,9,10,12,13,14,16,18,19) تبين لنا انه لا يوجد فروق ذات دالة إحصائية ا وعلى هذا النحو يرى طالب الباحث بأن النشاط الحركي المكيف دور في نقص مشاكل و التخفيف من إشكاليات التواصل لدي الصم البكم .

من خلال جل الجداول و نتائج التي تحصلنا عليها نستنتج في الأخير كانت لا تصب في صالح المعاق سمعيا و التي لم تحقق التواصل الاجتماعي و قد يعود لبعض الأسباب كنقص حصص في الأنشطة الرياضية المكيفة و نقص المختصين في مجال الرياضي المكيف و المجال الاجتماعي .

وهذا من نتيجة الدراسة الحالية و التي تناولنا فيها علاقة النشاط الرياضي و التواصل الاجتماعي إلى أن النشاط البدني الرياضي يحسن من مستوى التواصل الاجتماعي لدى أفراد العينة .

4- إقتراحات وتوصيات :

خلال هذه الدراسة البسيطة و المتواضع في مجال النشاط البدني المكيف يمكن إعطاء بعض الاقتراحات:

1-إعطاء أهمية لهذه الفئة التي تعنينا جميعا.

2-توفير مختلف الوسائل اللازمة لممارسة الانشطة الرياضية المكيفة بمختلف المراكز و التي تعني بهذه الفئة .

3-نشر الوعي الطبي والرياضي و النفسي لأهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف وتوجيه الأسرة لذلك .

4-العمل على حل المشاكل النفسية و الاجتماعية للمعوقين .

5-توعية الشعب بشكل عام وذلك عن طريق برامج توعية و إرشاد من خلال الإذاعتين المرئية و المسموعة و أيضا زيارات الأخصائيين لأسر المعاقين.

6-زيادة الحجم الساعي لمزاولة حصة الانشطة البدنية و المكيفة .

7- توسيع ممارسة النشاطات الرياضية المكيفة في مختلف المراكز و هذا لتجنب المشاكل النفسية التي يتعرض لها الصم و البكم.

الكتب :

– إبراهيم حلمي ، ليلى السيد فرحات. (1998). التربية الرياضية والترويحية للمعاقين. القاهرة: دار الفكر العربي ط1.

– إبراهيم عباس الزهيري. (2003). تربية العاقين والموهوبين ونظم تعليمهم. ط1 ، دار الفكر العربي.

– ابراهيم ليلى السيد فرحات حلمي. (1998). التربية الرياضية والترويح للمعوقين. القاهرة، مصر: دار الفكر العربية، ط1.

– أشرف محمد عبد الغني شرتي. (2000). مخاوف الأطفال المعاقين عقليا. المكتب العلمي للنشر والتوزيع .الوثائق الحكومية. (1976). -

– حزام محمد رضا القزوني. (1978). لتربية الترويحية. بغداد ، العراق: دار العربية للطباعة.

– حسن حسين قاسم. (1990). علم النفس الرياضي ومبادئه وتطبيقاته في مجال التدريب. بغداد: مطابع التعليم العالي.

– إبراهيم عبد الله ، فوج الزريقات. (2009). الإعاقة السمعية ، مبادئ التأهيل السمعي والكلامي والتربوي. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع ، ط1.

– د/ أحمد محمد أبو زيد. (2012). دراسة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصة. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع ، ط1،.

– د/ أسامة رياض. رياضة المعاقين الأسس الطبية والرياضة. لفكر العربي ، طبعة أولى ،200 م.

- أسامة فاروق المصطفى. (2009). الاضطرابات السلوكية لدى الصم . دار الوفاء للطباعة والنشر ، ط1.
- د/ أسامة فاروق مصطفى ، د/ سيد كامل الشربيني. (2013). الإعاقة السمعية . دار المسير للنشر والتوزيع ، ط 1 .
- د/ إياد عبد الكريم الغزاوي ، د/ مروان عبد المجيد إبراهيم. (2002). علم الاجتماع الرياضي. الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ،ط1.
- د/ فؤاد عبد الجوالدة. (2012). الإعاقة السمعية. دار الثقافة للنشر والتوزيع ، ط1 .
- د/ فاروق الروسان ، د/ ياسر سالم ، د/ تيسير صبحي. رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: الشركة العربية المتحدة للنشر.
- د/ مروان عبد الحميد، إيمان شاكر. (2014). التحليل الحركي البيوميكانيكي في مجالات التربية البدنية والرياضية. دار الرضوان للنشر والتوزيع ،ط1.
- د/ مروان عبد الحميد، إيمان شاكر محمود. (2014). التحليل الحركي البيوميكانيكي في مجالات التربية البدنية والرياضية. دار الرضوان للنشر والتوزيع ،ط1.
- د/ مصطفى نوري القمش ، د/ خليل عبد الرحمان المعايطة. (2011). سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. دار المسيرة للنشر والتوزيع ، ط1.
- لميس إحسان شاهين. (2007). فاعلية برنامج تعليمي قائم على التعميم الفردي في تحسين مهارات القراءة لدى عينة من الطلبة معاق السمع في معهد الصم والبكم. الأردن: مذكرة ماجستير في التربية الخاصة جامعة الأردن.
- مجلة وزارة الحماية الاجتماعية. (1984).
- محمد عادل خطاب، كمال الدين زكي. (د.س). التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية. القاهرة، مصر.

- محمد عادل خطاب، كمال الدين زكي،. (د.س). التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية. القاهرة، مصر: ط1.
- محمود عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطئ. (1992). نظريات وطرق التربية البدنية. ديوان المطبوعات الجامعية، ط2.
- مصطفى نوري القمش. (2010). الاعاقات المتعددة. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع ، ط1.
- نادر فهمي الزيود. (1995). تعليم الأطفال المتخلفين عقليا. عمان : دار الفكر للطباعة والتوزيع ، الأردن،ط3..
- إبراهيم حلمي ، ليلى السيد فرحات. (1998). التربية الرياضية والترويحية للمعاقين. القاهرة: دار الفكر العربي ط1.
- إبراهيم عباس الزهيري. (2003). تربية العاقين والموهوبين ونظم تعليمهم. ط1 ، دار الفكر العربي.
- احمد محمد حسن صالح. الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي والتربية الصحية. مصر: مركز الإسكندرية ،ج 1،ب ط،.
- أشرف محمد عبد الغني شرتي. (2000). مخاوف الأطفال المعاقين عقليا. المكتب العلمي للنشر والتوزيع .
- اشرف محمد عبد الغني شريت ومحمد السيد حلاوة. (2002). الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق. الإسكندرية، مصر: المكتب الجامعي الحديث، ب ط،.
- الوثائق الحكومية. (1976).
- الوثائق الحكومية. (1979). لتنمية وتنظيم الجهاز الوطني للتربية البدنية. -
- الوثائق الحكومية: قانون 79-03 المؤرخ بتاريخ 14-02-1979 متعلق بالتنمية وتنظيم الجهاز الوطني للتربية البدنية.

- أيمان محمد أحمد رشوان. (2008). المعاقون سمعيا ومهارات الاقتصاد المنزلي. المعمورة: العلم والإيمان للنشر والتوزيع .
- بطرس حافظ بطرس،. (2010). تكييف المناهج للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة. عمان: دار المسرة للنشر والتوزيع ، ط 1.
- حسن محمد النواصرة. (2006). ذوي الاحتياجات الخاصة مدخل في التأهيل البدني. الاسكندرية : دار الوفاء الدنيا للطباعة والنشر، .
- حسين فايد،. اضطربات السلوكية. مؤسسة طيبة لطباعة والنشر، مؤسسة صور لطباعة والنشر،.
- د/ مروان عبد الحميد، إيمان شاكر. (2014). التحليل الحركي البيوميكانيكي في مجالات التربية البدنية والرياضية. دار الرضوان للنشر والتوزيع ،ط1.
- د/ مروان عبد الحميد، إيمان شاكر محمود. (2014). التحليل الحركي البيوميكانيكي في مجالات التربية البدنية والرياضية. دار الرضوان للنشر والتوزيع ،ط1.
- د/ مصطفى نوري القمش ، د/ خليل عبد الرحمان المعايطة. (2011). سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. دار المسيرة للنشر والتوزيع ، ط1.
- سعدي حبيب. (2007). المعاقون والمجتمع في الشريعة الإسلامية. مقالات علمية منشورة في أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة.
- سمية طه جميل. (1998). التخلف العقلي و إستراتيجيات مواجهة الضغوط الأسرية. القاهرة.
- عبد الرحمان عيسوي. امراض نفسية وعلاجه،. الإسكندرية، مصر: دار المعرفة الجامعية، الازرابطة،.
- عبد المطلب أمين القرطي. (1996). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة و تربيتهم. دار الفكر العربي.

- علي، السيد فهمي. (2010). سيكولوجية ذوي الاعاقات، الحركية، السمعية والبصرية والعقمية. الاسكندرية، مصر: دار الجامعة الجامعية.
- كريستين مايلز. (1994). ورشة المواد العربية للرعاية الصحية وتنمية المجتمع. دليل تعليم الأطفال المعوقين ذهنيا .
- مايسون أيلون. (1995). كيف نحل مشاكلك . بيروت لبنان: دار إحياء العلوم، ط 8.
- مجلة وزارة الحماية الاجتماعية. (1984).
- محمد الحماحمي. (1999). فلسفة اللعب . القاهرة: مركز الكتاب للنشر،ط 1،.
- مصطفى نوري القمش. (2010). الإعاقات المتعددة . عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- نادر فهمي الزيود. (1995). تعليم الأطفال المتخلفين عقليا. عمان : دار الفكر للطباعة والتوزيع ، الأردن،ط3.
- سمية طه جميل. (1998). التخلف العقلي و إستراتيجيات مواجهة الضغوط الأسرية. القاهرة.
- لاعبد المطلب أمين القرطي. (1996). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة و تربيتهم. دار الفكر العربي.
- علي يحي المنصوري. (1971). الثقافة واالرياضة. ج1، ط1.
- كريستين مايلز. (1994). ورشة المواد العربية للرعاية الصحية وتنمية المجتمع. دليل تعليم الأطفال المعوقين ذهنيا .
- لطفي بركات أحمد. (1984). : الرعاية التربوية للمعوقين عقليا. الرياض: دار المريخ للنشر، الطبعة ا.

- **المذكرات :**

- سعاد إبراهيم. (2003). مذكرة إدماج الطفل المعوق سمعيا بالمدرسة العادية وعلاقته بالتكوين المدرسي . جامعة الجزائر: مذكرة لنيل شهادة ماجستير في الأرطوفونيا.
- سعدي حبيب. (2007). المعاقون والمجتمع في الشريعة الإسلامية. مقالات علمية منشورة في أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة.
- سماح محمد لطفي ، محمد عبد اللطيف. (2007). ثقافة الإعاقة : دراسة سوسير أنثروبولوجية على أسر الأطفال المعاقين بمدينة سوهاج. رسالة دكتوراه.
- لميس إحسان شاهين. (2007). فاعلية برنامج تعليمي قائم على التعميم الفردي في تحسين مهارات القراءة لدى عينة من الطلبة معاق السمع في معهد الصم والبكم. الأردن: مذكرة ماجستير في التربية الخاصة جامعة الأردن.
- سماح محمد لطفي ، محمد عبد اللطيف. (2007). ثقافة الإعاقة : دراسة سوسير أنثروبولوجية على أسر الأطفال المعاقين بمدينة سوهاج. رسالة دكتوراه.
- سعاد إبراهيم. (2003). مذكرة إدماج الطفل المعوق سمعيا بالمدرسة العادية وعلاقته بالتكوين المدرسي . جامعة الجزائر: مذكرة لنيل شهادة ماجستير في الأرطوفونيا

المراجع باللغة الأجنبية:

- A . Domart -al .(1986) .Nouveau Larousse Médical .- Paris: Librairie Larousse.,
- Farenzi, V. (1974). l apprentissage du langage. l enfant sourd par les méthodes audio ;visuelles.
- Farenzi, V. (1974). l apprentissage du langage. l enfant sourd par les méthodes audio ;visuelles

استمارة استبيان

في إطار انجاز مذكرة لنيل شهادة ليسانس تحت عنوان : **"أهمية النشاط الحركي المكيف في تحقيق التواصل الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا"**, أرجو منكم سادتي المربين و التلاميذ الأفاضل مساعدتي في إنجاز هذا العمل من خلال إجابتكم للأسئلة المقترحة في هذه الاستمارة , مع فائق الاحترام والشكر و التقدير .

الطالب :

بوشنتوف خليل

الأستاذ المشرف :

عتوتي نور الدين

السنة الجامعية : 2018 - 2019

- اختبار شخصي حول التواصل الاجتماعي -

الرقم	العبارة	الدرجة من 1 إلى 5
01	أتجنب التمسك برأيي عندما اقتنع بصواب الرأي الأخر .	
02	اشعر الأشخاص الذين يحاوروني بالاهتمام مهما كان موقفي من الحوار .	
03	اقبل بالقرار الذي توصلت إليه الغالبية عن طيب خاطر , حتى لو كان مخالفا لرأيي .	
04	اهتم بآراء الشخص الأخر الحقيقي وليس بانطباعاتي المسبقة عنه .	
05	لا انتقد الناس أبدا أمام غيرهم .	
06	اعتقد أن رأي المجموعة دائما أفضل دائما من رأي الشخص الواحد .	
07	استمع بداية للآخرين قبل إعطانه قراري النهائي في مسالة ما .	
08	أتجنب الرد أو معارضة شخص له مكانة خاصة عندي .	
09	أتقبل المعارضة لرأيي بصدر رحب .	
10	اعبر عن رأيي دائما حتى لو كنت متأكد من انه سيرفض .	
11	أقدم أفكاري خلال الحوار واقبل تعديلها أو تغييرها من بعده .	
12	أتجنب تكرار الكلام الذي قلته حتى لو أتيحت لي فرصة الحديث مرة أخرى .	
13	استطيع بعد انتهاء الحوار تذكر تفاصيله ومواقف الأشخاص .	
14	أتجنب جرح مشاعر الآخرين خلال الحوار واقبل تعديلها وأراعي أحاسيسهم .	
15	أحاور الآخرين طلبا للمعرفة وليس لإثبات الذات .	
16	احرص على أن لا تتأثر علاقتي الشخصية نتيجة التوتر الذي يحدث أثناء الحوار أحيانا .	
17	أؤمن بان الاختلاف في الرأي ضرورة وهو يغني موضوع النقاش .	
18	اعترف بخطأي بسهولة إذا اقتنعت بوجهة النظر المخالفة لرأيي .	
19	أتجنب استخدام العبارات التهكمية أو السخرية في حديثي مع الآخرين .	
20	اعتبر نفسي محاورا ناجحا .	

ملاحظة :

- فيما سبق قائمة من العبارات تتدرج تقديراتها من 1 الى 5 درجات . إمنح العبارة التي :

- لا تنفذها إطلاقا - 1 درجة -

- في الغالب لا تنفذها - 2 درجتين -

- ربما تنفذها - 3 درجات -

- تنفذها - 4 درجات -

- تنفذها بشدة - 5 درجات

الملخص:

هدفت الدراسة إلى معرفة دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق التواصل الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا(الصم و بكم). مستعينا بعينة قدرت ب (20) طفلا من مدرسة عين تموشنت للصم ، حيث استخدم : استبيان التواصل الاجتماعي ، كما استخدم المنهج الوصفي لملائمته لطبيعة موضوع الدراسة . حيث تحصل على النتائج التالية : – للنشاط البدني الرياضي المكيف أهمية في تحقيق التواصل الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا (الصم). – للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التواصل لدى المعاقين سمعيا (الصم). – يساعد النشاط البدني الرياضي المكيف دور في تخفيف من إشكاليات التواصل لاجتماعي لدى المعاقين سمعيا (الصم).

الكلمات المفتاحية: التواصل الاجتماعي ؛ المعاقين سمعيا ؛ النشاط الحركي المكيف.

Abstract :

The aim of the study was to find out the rôle of sports physical activity in the development of social communication among deaf children. Using a sample of 20 children from the Ain Temuchent School for the Deaf, he used a social communication questionnaire. The descriptive approach was used to suit the nature of the subject. Where the following results are obtained: - The physical activity of the air-conditioned athlete plays a role in the development of the communication skills of deaf people. - Athletic physical activity adapted to the role of the development of the skill of solving the problems of hearing impaired (Deaf). - Athletic physical activity adapted to the role of the development of the skill of participation and sympathy for the hearing impaired (Deaf).

Keywords: social communication; deaf people;