

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضة

قسم النشاط الحركي المكيف

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس في النشاط الحركي المكيف

عنوان

دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق التكيف النفسي للمعاقين سمعيا (12-14) سنة

بحث وصفي بالطريقة المسحية اجرية على تلاميذ المعاقين سمعيا بوهران

تلمسان-عين تموشنت-

اشراف*

د/خالد وليد-

اعداد الطلبة:

بن بوزيان محمد زكرياء

بونوار عبد الرحيم-

بقجوجي هشام-

السنة الجامعية: 2016/2017

تشكرات

نشكر كل من ساهم من قريب او بعيد في انجاز هذا العمل المتواضع

كما نشكر الأستاذ خالد الوليد على قبوله الإشراف، وعلى التوجيهات القيمة طيلة سيرورة هذا البحث.

كما نشكر الأساتذة (زيشي وكحلي-بن زيدان) على التوجيهات القيمة في بداية هذا البحث.

كما نشكر مديرة مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا -واري ناصر- على التسهيلات المقدمة اثناء البحث ،كما نشكر مدارس الصم والبكم بتلمسان وعين تموشنت على حسن الاستقبال

كما نتوجه بالشكر إلى كل من ساهم من قريب أو من بعيد في هذا البحث.

اهداء

إلى امهاتنا وابائنا الكرام

إلى كل فرد في العائلة

إلى الأستاذ خالد وليد

إلى كل أساتذة معهد التربية البدنية والرياضية لولاية مستغانم وإلى جميع الزملاء الذين

أعرفهم من بعيد ومن قريب

ملخص البحث:

تعد ممارسة النشاط البدني الرياضي من أهم مظاهر الصحة النفسية، والوقاية من مختلف الأمراض بل وحتى علاجاً للعديد من الأمراض النفسية والعقلية ... وغيرها.

وفي بحثنا هذا تطرقنا الى معرفة مدى تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على التكيف النفسي لفئة الأطفال المعاقين سمعياً، بحيث قمنا بدراسة الفصول دراسة تفصيلية والقيام بدراسة ميدانية على المراكز والمدارس الخاص بالصم والبكم.

في البداية تطرقنا في الجانب النظري الى دراسة الإعاقة السمعية ومعرفة أسبابها وخصائصها ونسبة انتشارها في العالم وفي الجزائر خاصة وتصنيفاتها.

وفي الفصل الثاني تطرقنا إلى دراسة التكيف النفسي ومعرفة أثاره وخصائصه وإبعاده

وفي الفصل الثالث تطرقنا الى دراسة النشاط البدني المكيف دراسة موضوعية من كل الجوانب الخاصة به.

وفي الجانب التطبيقي قمنا باستخدام المنهج الوصفي، ودراسة العينات عن طريق توزيع استبيانات على التلاميذ المعاقين سمعياً ومعرفة النتائج والقيام بتحليلها والإجابة على الفرضيات التي تم طرحها في الجانب النظري، وفي الأخير قمنا بتقديم مجموعة من التوصيات والاقتراحات بناء على ما اطلعنا عليها في الدراسات السابقة لهذا الموضوع.

ا	اهداء
ب	شكر وتقدير
ج	ملخص البحث
قائمة الجداول:	
50	الجدول رقم 01 يوضح المجال المكاني
53	الجدول رقم 02 يوضح ارتباط بين العبارة والبعد
54	الجدول رقم 03 يوضح الارتباط والبعد والدرجة الكلية
56	الجدول رقم 04 يوضح مستوى البعد الشخصي للممارسين
57	الجدول رقم 05 يوضح مستوى البعد الانفعالي للممارسين
57	الجدول رقم 06 يوضح مستوى البعد الاسري للممارسين
58	الجدول رقم 07 يوضح مستوى البعد الاجتماعي للممارسين
59	الجدول رقم 08 يوضح التكيف النفسي للممارسين
59	الجدول رقم 09 يوضح البعد الشخصي لغير الممارسين
60	الجدول رقم 10 يوضح البعد الانفعالي لغير الممارسين
61	الجدول رقم 11 يوضح البعد الاسري لغير الممارسين
61	الجدول رقم 12 يوضح البعد الاجتماعي لغير الممارسين
62	الجدول رقم 13 يوضح التكيف النفسي لغير الممارسين
63	الجدول رقم 14 يوضح المتوسط الحسابي وانحراف معياري للممارسين وغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي وقيمة ت المحسوبة للأبعاد
64	الجدول رقم 15 يوضح المتوسط الحسابي وانحراف معياري للممارسين وغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي وقيمة ت المحسوبة للبعد الشخصي
65	الجدول رقم 16 يوضح المتوسط الحسابي وانحراف معياري للممارسين وغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي وقيمة ت المحسوبة للبعد الانفعالي
66	الجدول رقم 17 يوضح المتوسط الحسابي وانحراف معياري للممارسين وغير

	ممارسين للنشاط البدني الرياضي وقيمة ت المحسوبة للبعد الاسري
68	الجدول رقم 18 يوضح المتوسط الحسابي وانحراف معياري للممارسين وغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي وقيمة ت المحسوبة للبعد الاجتماعي
69	الجدول رقم 19 يوضح المتوسط الحسابي وانحراف معياري للممارسين وغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي وقيمة ت المحسوبة للتكيف النفسي
قائمة الاشكال	
64	الشكل البياني رقم 01
66	الشكل البياني رقم 02
67	الشكل البياني رقم 03
68	الشكل البياني رقم 04

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
01	مقدمة
04	1-الإشكالية
05	2-الفرضيات
06	3-اهداف البحث
07	4-أهمية البحث
07	5-تحديدالمصطلحات
08	6-الدراسات السابقة والمثابهة

الباب الأول: الجانب النظري

الفصل الأول: الإعاقة السمعية

13	-تمهيد
13	1-مفهوم الإعاقة السمعية
13	2-التعريفات حسب نوع الإعاقة
13	2-1-الطفل الاصم
14	2-2-الطفل ضعيف السمع

14	3-نسبة انتشار ذوي الإعاقة السمعية
14	4-أنواع الإعاقة
14	4-1-الإعاقة الجسمية
14	4-2-الإعاقة الحسية
15	4-3-الإعاقة العقلية
15	4-4-الإعاقة الاجتماعية
15	5-تصنيفات الإعاقة السمعية
15	5-1-تصنيف من حيث العمر الزمني
16	5-2-من حيث موقع ومكان الإصابة في الجهاز السمعي
17	5-3-من حيث درجات ضعف السمع
18	6-أسباب الإعاقة
19	7-الخصائص العامة للأفراد المصابين بالإعاقة السمعية
20	8-سبل الوقاية من الإعاقة السمعية
21	-خلاصة
الفصل الثاني: التكيف النفسي	
23	1-التكيف النفسي
23	1-1-مفهوم التكيف النفسي
26	2-ابعاد التكيف النفسي
26	2-1-التكيف الشخصي
26	2-2-التكيف الاجتماعي
27	2-2-1-الالتزام بأخلاقيات المجتمع
27	2-2-2-الامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي
28	3-التكيف النفسي والمجتمع.
28	4-التكيف النفسي والنمو
الفصل الثالث: النشاط البدني الرياضي المكيف	
31	تمهيد

31	1-نبذة تاريخية حول الأنشطة الرياضية المعدلة
31	1-1-في العالم
32	1-2-في الجزائر
32	1-2-1-اهداف الاتحادية
32	1-2-2-1-عضوية الاتحادية الجزائرية لرياضة المعاقين في الهيئات الدولية..
33	2-النشاط البدني الرياضي
34	2-1-مفهوم النشاط البدني الرياضي
34	2-2-علاقة النشاط البدني الرياضي بالتربية العامة
35	3-النشاطات البدنية والرياضية المكيفة
36	3-1-1-النشاط البدني والرياضي لغرض النمو البدني
36	3-1-2-النشاط البدني والرياضي لغرض النمو العقلي
37	3-1-3-النشاط البدني والرياضي لغرض النمو الحركي
38	3-1-4-النشاط البدني والرياضي لغرض النمو النفسي والاجتماعي
38	4-أنواع النشاط البدني الرياضي المكيف
39	4-1-النشاط البدني الرياضي التنافسي
39	4-2-النشاط البدني النفسي
40	4-3-التمرينات الصباحية
41	4-4-تمارين الراحة
41	4-5-المسابقات الرياضية المفتوحة
41	5-تصنيف رياضة المعاقين
41	5-1-الرياضة العلاجية
42	5-2-الرياضة الترويحية
42	5-3-الرياضة التنافسية
43	5-4-رياضات المخاطرة

43	5-5-الرياضة الاجتماعية
43	5-6-المشاركة السلبية
44	6-طرق تعديل الأنشطة الرياضية المكيفة
44	6-1-التعديل في النواحي القانونية
44	6-2-التعديل في عدد اللاعبين
44	6-3-التعديل في الأداء المهاري للحركة
44	6-4-النشاط الرياضي في تطوير الجانب الاجتماعي
45	خلاصة
الباب الثاني: الجانب التطبيقي	
الفصل الأول: منهجية البحث	
49	تمهيد
49	1-منهج البحث
49	2-مجتمع وعينة البحث
50	2-1-عينة البحث
50	2-2-خصائص عينة البحث
50	3-مجالات البحث
50	3-1-المجال البشري
50	3-2-المجال المكاني
51	3-3-المجال الزمني
51	4-تحديد المتغيرات
51	4-1-المتغير الاول
51	4-2-المتغير الثاني
51	5-أدوات الدراسة
51	5-1-المقياس
52	6-الاسس العلمية للأداة

52	6-1-الصدق
52	6-2-الثبات
54	7-الدراسات الإحصائية
54	خاتمة الفصل
الفصل الثاني: مناقشة وتحليل النتائج	
56	1-عرض وتحليل النتائج
70	2-مناقشة الفرضيات
70	3-الاستنتاجات
73	4-الاقتراحات والتوصيات
71	خاتمة عامة
	المصادر والمراجع
	الملاحق

مقدمة:

تعتبر الإعاقة رفيعة الانسان منذ وجد على هذه الأرض سواء اكتسبها مع ميلاده او اثناء حياته نتيجة مرض عضوي او حادث اجتماعي في حياته التي اتسمت بالصراع الازلي مع الطبيعة بدءا بالصراع الدائم مع الحيوان فتضاريس بيئته الى صارعه مع أخيه الانسان في الحروب كل هذه الأسباب أدت الى انتشار الإعاقة باختلاف أنواعها وبشكل متزايد مع مرور الزمن وهو الامر الذي أدى الى الاهتمام بالإعاقة ودراستها ومعرفة أسبابها وسبل الوقاية منها ولهذا الغرض اهتم كل من خلال تخصصه بالإعاقة في محاولة للارتقاء بالمعاق نفسيا واجتماعا وبدنيا وعقليا وصحيا في محاولة لدمجه في المجتمع في اخيه السوي جنبا الى جنب.

كما اختلفت طريقة العمل مع هذه الفئة حسب درجة الاهتمام والعناية التي كان يوليها كل مجتمع لهم، ويتجسد المفهوم المعاصر لرعاية المعوقين في المهام التي تقوم بها المنظمات التابعة للأمم المتحدة (اليونيسف، اليونيسكو، التامين والضمان الاجتماعي...) وقد اهتمت الدول المتقدمة والنامية على السواء برعاية وتأهيل المعوقين عن طريق توفير الخدمات المتكاملة لهم للاستفادة من كافة الطاقات المعطلة لهم وذلك بتأهيلهم مهنيا وتشغيلهم فيما يتناسب وقدراتهم الجسمية والعقلية.

فالإنسان يتعرض في حياته الى الكثير من المواقف والمفاجات التي قد تكون إيجابية او سلبية سواء كانت مؤقتة او دائمة، والتي يمكن ان يبتلى بها الفرد لتغير من معيشته وتجعله شخصا اخر يتميز بغير الصفات التي كان عليها من قبل، وهذا لما للإصابة من تأثير مباشر على المعاق، فالإنسان المعاق فوق هذه المعاناة التي يتعرض لها نتيجة اصابته فانه يتعرض كذلك الى الام نفسية تكون اشد واكثر اثرا، خاصة اذا كانت الإصابة جسمية ونتج عنها تشوه جسدي او فقدان احد الأطراف ، اذ يصاب المعاق بصدمات نفسية وعصبية عندما يجد نفسه عاجزا عن كسب قوته وقد اصبح في حاجة الى مساعدة الاخرين فيصبح

غير راضي عن مصيره وحاله ولهذا حاول العديد من علماء النفس الوصول الى سمات محددة لعالم المعاقين لإبراز دور الخدمة الاجتماعية عن طريق الاخصائي الاجتماعي مع مثل هذه المشاعر السلبية ومظاهر السلوك الدفاعي ليساعد المعاق ويعينه على استعادة استقراره النفسي وتوازنه الانفعالي او ما يسمى بسوء التكيف مع البيئة الاجتماعية الخاصة بكل فرد، وتظهر هذه الاثار في شكل العديد من المشكلات منها ما يتعلق بالأسرة وما يتعلق بالترويح والصدقات...الخ، اذ يمكننا ان نلتزم هذا الاهتمام من خلال العمل على ادماج هذه الفئة اجتماعيا ومهنيا مع توفير الراحة للمعوق، مما يجعله كفيلا بنمو وبناء شخصيته وتأهيله بالشكل الصحيح ليصبح قادرا على العمل والابداع.

-يعيش المعاق سمعيا فترات صعبة في حياته حيث تنمو لديه مجموعة من الحاجات يسعى لتأكيدا كالحاجة لتأكيد الذات والاستقلالية والأمان وتحقيق ذاته جسميا واجتماعيا، الا ان هذه الحاجات غالبا ما تصطم بمتغيرات داخلية وخارجية وتحول دون اشباعها الامر الذي يتولد عنه توترات وانفعالات سلبية ترفع معدل الاضطرابات النفسية والجسمية والسلوكية وتحول دون توافقه وتكيفه، فتحدث متغيرات جوهرية في شخصيته مؤدية الى خلل في احد مكوناتها المهمة المتمثلة في التكيف النفسي، فدور التكيف النفسي للفرد حاسم في حياته النفسية لما له من دلالة في نمو الشخصية وارتقائها، فكلما كان في صورته الإيجابية يقوم المعاق سمعيا بإبراز سلوكيات تكيفه مع المحيط الاجتماعي، فيتعامل معه باستمرار الان السلوك المنظم والاستجابات المتكيفة تشترط درجة كبيرة من تفهم المعاق سمعيا لنفسه وتقديره الإيجابي لها.

فالمعاق الذي تقبل عجزه وعمل على تعويض اعاقته بالممارسة فانه حسب نظرية "ادلر" يعمل إيجاد وسيلة تعويضية ومكملة للنقص الذي تركته الإصابة على صاحبها لإيجاد التوافق والتوازن بين حالته البدنية والنفسية والاجتماعية، وتختلف حالات الافراد من حيث حاجاتهم الى أنواع التأهيل المختلفة فقد يحتاج الفرد الى نوع واحد او اكثر، وتعتبر التربية

الرياضية بمثابة احسن وسيلة للاحتفاظ بالصحة واللياقة والقدرة على أداء الاعمال بكفاءة، اذ تعتبر الممارسة الرياضية ذات أهمية قصوى، ونحن يفوق أهميتها للأصحاء، حيث تقدم جوانب عميقة في حياة المعاق تفوق كونها علاجاً بدنياً لهم ليتعدى دورها كطريقة ووسيلة ناجحة للترويح النفسي وتدعيم الجانب النفسي العصبي لإخراج المعاق من عزله وإعادة تأقلمه ، فرياضة المعاقين هي عملية تربية موجهة لها أغراضها وأهدافها وأهميتها في الوقت الحاضر فهي لم تعد العاب وبطولات ولكنها وسيلة لتحقيق غاية وهدف شامل، فالهدف من تعديل الأنشطة الرياضية وتكييفها حسب قدرات وإمكانات المعاق، ومن هذا المنطلق وباعتبار ان الرياضة المكيفة تمثل شكلاً من الاشكال التي يمكن ان تساهم في نهوض المعاق سمعياً بشخصيته والبحث عن نفسه عن طريق التقدير الايجابي لذاته . اثار فينا تلك الرغبة والميل الى البحث في هذا المجال وذلك عن طريق دراسة تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على التكيف النفسي للماق سمعياً، ولبلوغ ذلك قسمنا هذا البحث الى قسمين نظري و تطبيقي، وهذا بعد اطلعنا على ما له صلة بالموضوع فالجانب النظري يحتوي على ثلاث فصول حيث تناولنا في الفصل الأول موضوع الاعاقة بصفة عامة لنتخصص بعدها على فئة المعوقين سمعياً كونها الفئة المراد دراستها في هذا البحث، اما في الفصل الثاني فقد تطرقا للتكيف النفسي وهذا بشكل مفصل للاستعانة به في الجزء التطبيقي ، اما الفصل الأخير فقد خصصناه لنشاط البدني الرياضي المكيف.

1-الإشكالية:

يعتبر التكيف النفسي للطفل المعاق سمعيا من أصعب ما يعاني منه هذا الأخير باعتبار ان شخصية الفرد المعاق سمعيا تتأثر تأثيرا كبيرا بما يصيب حاجات المعاق أو بعضها من الإهمال والحرمان وتتأثر بصفة عامة بالأسلوب أو الطريقة التي يواجه بها هذه الحاجات.

فالمعاق سمعيا يشعر بأنه مختلف كثيرا أو قليلا عن الأشخاص العادين نتيجة لإصابته بالصمم أو الإعاقة السمعية، ومن الطبيعي أن يؤثر هذا على اتزانه الانفعالي وتكيفه النفسي (محمد رمضان القذافي، 1974، صفحة 15)

وقد وضع كمال الدسوقي بان التكيف النفسي للمعاق سمعيا وتوافقته الاجتماعي، يصبح اكثر صعوبة من الشخص السوي بحكم أن المعاق سمعيا يحس بعبء إضافي وهو إرضاء الجميع على غير ما يريد أو الإحساس بالنقص، أو كيفية معاملة الآخرين له (كمال الدسوقي، 1974، صفحة 204)

ولما كانت المحددات المكونة لشخصية الفرد تتبلور نتيجة لاختلاطه بالآخرين، لذا فان الصورة التي يكونها المعاق عن نفسه تتوفق الى حد كبير على تلك الصورة التي يكونها الآخرون عنه، ومن تم يتوقف رد فعله في السلوك الانفعالي الصادر عن تلك العلاقة بينه وبين المحيطين به.

ومن هذا فان مشاركة المعاق في البرامج و الانشطة الرياضية ، يساهم بشكل كبير في اترء صحته النفسية وإحساسه بالحرية ،كما توفر له فرص التغلب على الإعاقة و التلاؤم معها ، بما يزيد من تفاعله مع المجتمع فهي وسيلة إلى الاحتكاك بشكل كبير مع الأفراد الآخرين، والتعامل معهم بطريقة عادية حيث يندمج مع الغير ويزيد تكيفه النفسي والاجتماعي، إضافة

إلى هذا يعتبر النشاط البدني الرياضي وسيلة ناجحة للترويح على نفس المعاق للتغلب على الحياة المملة جراء الإصابة مما يؤثر أيجابيا على راحة الفرد، وهذا ما أدى بنا الى طرح التساؤل التالي :

-هل يوجد اختلاف في التكيف النفسي لدى المعاقين سمعيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي؟

وجاءت التساؤلات الفرعية كالتالي:

- 1- ما مستوى المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي في التكيف النفسي؟
- 2- ما مستوى المعاقين سمعيا غير الممارسين للنشاط البدني الرياضي في التكيف النفسي؟
- 3-هل توجد فروق في البعد الشخصي بين التلاميذ المعاقين سمعيا الممارسين وغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي؟
- 4-هل توجد فروق في البعد الانفعالي بين التلاميذ المعاقين سمعيا الممارسين وغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي؟
- 5-هل توجد فروق في البعد الاسري بين التلاميذ المعاقين سمعيا بين الممارسين وغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي؟
- 6-هل توجد فروق في البعد الاجتماعي بين التلاميذ المعاقين سمعيا الممارسين وغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي؟

2-الفرضيات:

2-1-الفرضية العامة:

- يوجد اختلاف في التكيف النفسي لدى المعاقين سمعياً الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي.

2-2-الفرضيات الجزئية:

- 1- مستوى المعاقين سمعياً الممارسين للنشاط البدني الرياضي في التكيف النفسي جيد.
- 2- مستوى المعاقين سمعياً غير الممارسين للنشاط البدني الرياضي في التكيف النفسي سيئ.
- 3- توجد فروق ذات دلالة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي في البعد الشخصي.
- 4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي فيما يخص البعد الانفعالي لصالح الممارسين للنشاط البدني الرياضي.
- 5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي فيما يخص البعد الأسري لصالح الممارسين للنشاط البدني.
- 6- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي فيما يخص البعد الاجتماعي لصالح الممارسين للنشاط البدني الرياضي.

3-اهداف البحث:

- معرفة أهمية الممارسة الرياضية وانعكاساتها الإيجابية على التكيف النفسي للفرد المعاق سمعياً
- تحديد الفروق في التكيف النفسي بين الممارسين للنشاط الرياضي البدني المكيف وغير الممارسين له.
- الكشف عن أسباب عدم ممارسة النشاط البدني الرياضي لفئة المعاقين غير الممارسين.

-إعطاء صورة على تأثير ممارسة النشاط الرياضي الإيجابي على المعاق سمعيا من كل الجوانب (البدنية، النفسية، الاجتماعية).

4-أهمية البحث:

-يعد العمل مع المعاقين عامة (المعاق سمعيا) قضية إنسانية وخدمة تحتاج الى وعي دقيق حيث يتم من خلالها توجيههم وتقديم العون لهم والمساعدة من اجل الانتفاع من مواهبهم وقدراتهم المختلفة، وحيث يبرز دور النشاط البدني الرياضي المكيف لتحسين لياقتهم البدنية، وتغلبهم على الاثار النفسية التي تتركها الإعاقة كما يزيد من راحتهم النفسية وتوافقهم النفسي.

-كما تعد دراسة التكيف النفسي من الموضوعات الهامة التي تنصدر المراكز الأولى في البحوث النفسية والشخصية، وايماننا بالدور الفعال التي تلعبه ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة في تنمية التكيف النفسي الإيجابي للمعاق سمعيا نقترح هذه الدراسة لإبراز مكانة الممارسة في حياة المعاق سمعيا.

6-التعريف بالمصطلحات:

6-1 النشاط البدني الرياضي المكيف:

وتعني الرياضات والألعاب التي يتم فيها التغيير لدرجة يستطيع فيها المعاق الغير قادر على الممارسة، المشاركة والدخول في الأنشطة الرياضية، ومعنى ذلك هي البرامج الارتقائية والوقاية المتعددة، والتي تشمل على الأنشطة الرياضية والألعاب، والتي يتم تعديلها بحيث تلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها، ويتم ذلك تبعا لاهتمامات الأشخاص الغير القادرين وفي حدود إمكاناتهم قدراتهم، (حلمي إبراهيم، 1998.ص48)

6-2-التكيف النفسي:

لغة تكيف (فعل)

تكيف . يتكيف . تكيفا فهو متكيف

تكيف الشيء يعني صار على حالة وصفية معينة

اصطلاحا: مستعار من علم البيولوجيا وهو يعني ان الكائنات الحية تحاول ان تواجه العوامل الطبيعية التي تحيط بها.

6-3-الإعاقة السمعية:

إعاقة السمع HEATING IMPATIEMMENT هي العجز في حياة السمع، بحيث يؤدي هذا إلى فقدان سمعي، اي انه يعاني من عجز أو خلل يحول دون استفادة من حاسة السمع، ويتعذر عليه الاستجابة بطريقة تدل على فهم الكلام المسموع سواء كان هذا الفقد كلياً أو جزئياً

6-4 المعاق سمعياً:

هو مصطلح يشير الى كل درجات وأنواع فقدان السمع فهو يشمل كل من الصمم وضعاف السمع، وهذا المصطلح يشير الى وجود عجز في القدرة السمعية بسبب وجود مشكلة ما في الجهاز السمعي (احمد حسين اللقائي، أمير القرشي: منهاج الصم تخطيط البناء والتنفيذ. ط1 عالم الكتاب 1999 ص15)

7-الدراسات المشابهة:

دراسة 01:

2016/2015 العنوان: الاتجاهات النفسية نحو ممارسة النشاط البدني المكيف للمعاقين سمعياً (الصم) المرحلة العمرية (9-12)
(بموعزة رابح، جبلي احمد، ابن طاوا ابتسام)

مشكلة البحث: معرفة الاتجاهات النفسية نحو ممارسة النشاط البدني المكيف للمعاقين سمعيا (الصم)

الفرضيات:

الفرضية العامة: توجد اتجاهات إيجابية لدى الأطفال المعاقين سمعيا (الصم) المرحلة العمرية (9-12) نحو ممارسة النشاط البدني وفقا لأبعاد مقياس كيتون.

الفرضية الفرعية: توجد اتجاهات إيجابية لدى أفراد العينة نحو ممارسة النشاط البدني وفقا لأبعاد مقياس كيتون كالخبرة الاجتماعية والصحة واللياقة والترويح وخفض التوتر وأكثر منها نحو بعدي التفوق الرياضي في الخبرة الاجتماعية.

منهج البحث: بحث مسحي

عينة البحث: معاقين سمعيا

أداة البحث: مقياس كيتون

أهم النتائج والتوصيات:

-وضع برامج رياضية تناسب تلاميذ الصم البكم

-العمل على توفير الإمكانيات التي تساعد تلاميذ الصم البكم على ممارسة الأنشطة الرياضية بصفة عادية

-القيام بعملية دوران التي تتم فيها اكتشاف بعض الموهوبين

-دعم التلاميذ على ممارسة الأنشطة الرياضية من طرف المسؤولين والأولياء

دراسة 2:

: دراسة تركي رابح: المعوقون في الجزائر وواجب المجتمع والدولة نحوهم، 1982

يمكن تلخيص ما قدمه رابح تركي في دراسته حول الإعاقة السمعية أنه، أعطى نبذة تاريخية عن المعوقين في الجزائر، وجهود الدولة نحوهم منذ الاستقلال، كما أشار إلى أهم المشاكل

التي تعانيها هذه الفئة، إلا أنه نوه بأهمية إدماجها من طرف المجتمع في عجلة التنمية الاجتماعية والاقتصادية وطرح بعض الاقتراحات العملية لمعالجة مشاكل المعوقون.

ويمكن اعتبار هذه الدراسة لم تكن إلا محاولة لطرح مشكلة الإعاقة، ولفت أنظار المجتمع الجزائري إليها خاصة وأنها جاءت عقب رد فعل العديد من الدول حول موضوع الإعاقة الذي توج بالعام الدولي للمعاقين سنة 1981.

دراسة 3:

دراسة خوجة عادل: أهمية ممارسة النشاط البدني المكيف في تحقيق التكيف النفسي الاجتماعي لفئة المراهقين المعوقين سمعيا في مدارس الصم والبكم: دراسة ميدانية، مذكرة ماجيستر. معهد التربية البدنية والرياضية. جامعة الجزائر. 2002.

درس الباحث موضوع ممارسة النشاط البدني الرياضي ودوره في تحقيق التكيف النفسي الاجتماعي للمعوقين سمعيا داخل مدارس الصم و البكم ،استخدم الباحث المنهج التجريبي، وبعد تطبيق أدوات البحث والتي تمثلت في المقياس السوسيوميترى والاستبيان، على مجموعتين التجريبية والضابطة، توصل الباحث إلى أهمية ممارسة البرنامج المقترح في تحقيق التكيف النفسي الاجتماعي لأفراد المجموعة التجريبية، توصل كذلك إلى أن النقص في الوسائل والأجهزة الرياضية المكيفة وكذا الإطارات المتخصصة كل هذا يؤدي إلى عرقلة الدور الايجابي للنشاط البدني الرياضي، كذلك فان الفراغ القانوني في التشريع الرياضي المعمول به حاليا، حيث لا يوجد قانون خاص ينص على إلزامية ممارسة النشاط البدني الرياضي داخل المراكز الخاصة بفئة المعوقين وبالتالي فانه لا يحقق أهدافه على مستوى هذه الفئة.

تمهيد:

إن قضية المعاقين من قضايا الإنسان القديمة، فالإعاقة لم تكن امراً مرغوباً من قبل الإنسان حيث تعامل معها بطرق شتى بدأت بالرفض التام لهطه الفئة تم العطف والإحسان إليها إلى رعايتها والتكفل بها.

لقد تعرف الإنسان على الإعاقة وتصنيفها وحدد أسبابها وطرق الوقاية منها، وكيفية التعامل معها ولعل مما شد انتباهه الإعاقة السمعية التي شكلت لغزا محيرا للإنسان في العصور القديمة، ولم يهنا له بال حتى تمكن من حلها وإخضاعها للدراسة والبحث فيها لموضوع مستقل، وأصبح المعاق سمعيا والمعاق بصفة عامة يتطلب الرعاية والتأهيل بشتى أنواعه بطرق تتناسب مع إمكانياته وقدراته.

1_ مفهوم الإعاقة السمعية:

تعرف على أنها أحد فئات التربية الخاصة التي تحول دون أن يقوم الجهاز العصبي عند الفرد بوظائفه أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة وتتراوح في شدتها من الدرجة البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلى الدرجة الشديدة جدا التي ينتج عنها الصم

ويعرف «ويستر» المعاق هو شخص نقصت أو انعدمت قدرته على العمل أو الحصول عليه أو الاستقرار فيه بسبب نقص أو اضطراب في القابلية العقلية أو النفسية وأسباب ذلك تكون ولادية أو مكتسبة

2 -التعريفات حسب نوع الإعاقة:

1-2-الطفل الأصم: هو ذلك الطفل الذي فقد القدرة السمعية في السنوات الثلاثة الأولى عمره نتيجة لذلك فهم لم يستطع اكتساب اللغة ويطلق على هذا الطفل مصطلح الأصم الأبكم

2-2-الطفل ضعيف السمع: هو ذلك الطفل الذي فقد جزء من قدرته السمعية ولذلك فهو يسمع عند درجة معينة، كما ينطلق وفق مستوى معين يتناسب ودرجة إعاقته السمعية بمساعدة المعينات السمعية. (محمد حلمي إبراهيم، ليلي سيد فرحات: التربية الرياضية والترويح للمعاقين ط2، دار الفكر العربي 1998 ص 38)

3-نسبة انتشار ذوي الإعاقة السمعية:

تعتمد نسبة انتشار الإعاقة السمعية على المحكيات المستخدمة في التعريف ووسائل قياس القدرة السمعية وكذلك المجتمع الذي تجري فيه الدراسة وتشير البحوث التي أجريت في هذا المجال إلى أن 5% من الأطفال من المرحلة الابتدائية لديهم ضعف في السمع كما أظهرت النتائج 0.7% يعانون من الصم. (منشور الفدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين جوان 1996)

4-أنواع الإعاقة:

4-1-الإعاقة الجسمية.

يقصد بالإعاقة الجسمية تلك الإعاقة التي تنتج عن قصور أو عجز في الجهاز الحركي وتحدث نتيجة لحالات الشلل الدماغي أو شلل الأطفال، أو بتر طرف من أطراف الجسم نتيجة مرض أو حادثة يؤدي إلى تشوه في العظام أو المفاصل أو ضمور ملحوظ في عضلات الجسم وبما تكون العوامل المسببة لهذه الإعاقات عوامل وراثية أو مكتسبة:

*شلل الأطفال

*الاقعاد

*أمراض القلب

4-2-الإعاقة الحسية:

ترتبط هذه الإعاقة بحواس الإنسان وخاصة حاسة البصر والسمع والنطق والكلام، وهي تؤثر على الوظائف البيولوجية التي تؤديها الحواس وتسبب له مشاكل فسيولوجية واجتماعية متعددة، ويمكن ان تشير الى فئات المعوقين حسب هذه الإعاقات كما يلي:

*المكفوفين وضعاف البصر

*الصمم وضعاف السمع الذي يضم الصم الخلقي والصمم المكتسب

*البكم وضعاف النطق والكلام

4-3-الإعاقة العقلية:

تعتبر الإعاقة العقلية من أهم الإعاقات التي تشكل نسبة عالية من المعاقين على المستوى العالمي، بنسبة تصل إلى 3% (أي ثلث إجمالي المعاقين بصورة عامة) وتحدد هذه الإعاقات بأنها نوع من العجز العقلي والنفسي للفرد المتكيف مع بيئته الاجتماعية

4-4-الإعاقة الاجتماعية:

يعتبر مفهوم الإعاقات الاجتماعية من المفاهيم الحديثة التي يطرحها بعض العلماء الاجتماع والنفس والطب النفسي الاجتماعي وغيرهم وذلك إيماناً منهم بمدى ارتباط مفهوم الإعاقة بنوعية الحياة الاجتماعية والبيئة التي توجد في المجتمع دانه.

(مروان عبد المجيد: 1997.ص65)

(عبد الله محمد عبد الرحمن 1999 ص126.121).

5-تصنيفات الإعاقة السمعية:

1/5تصنف من حيث العمر الزمني الذي حدث من خلال فقدان السمع:

وهناك نوعان من الإعاقة:

أ- ضعف السمع في مرحلة ما قبل اكتساب اللغة:

وهو الضعف الحاصل في أثناء الولادة أو قبل اكتساب الطفل للغة وفي هذه الحالة تتأثر قدرة الطفل على النطق والكلام لأن الطفل لم يسمع اللغة بالشكل المطلوب حتى يتعلمها.

ب- ضعف السمع في مرحلة ما بعد اكتساب اللغة:

وهو الضعف الحاصل بعد أن يكون الطفل قد اكتسب لغة وفي هذه الحالة لا يتأثر النطق أو الكلام عند الطفل.

5-2- من حيث موقع ومكان الإصابة في الجهاز السمعي:

أ- ضعف السمع التوصيلي:

وينتج عن خلل يصيب الأذن الخارجية والوسطى من وجود أذن داخلية سليمة أي أن المشكلة ليس في تفسير الأصوات وفي تحليلها إنما في إيصالها إلى جهاز التحليل والتفسير وهو الأذن الداخلية ومناطق السمع العليا.

ب- ضعف السمع الحسي العصبي:

وينتج ذلك عن خلل يصيب الأذن الداخلية أو المنطقة الواقعة ما بين الأذن الداخلية ومنطقة عنق المخ مع وجود أذن وسطى وخارجية سليمتين وفي هذا النوع من ضعف السمع نجد أن المشكلة ليست في توصيل الصوت وإنما في عملية تحليله وتفسيره.

ج- ضعف السمع المختلط:

وهو عبارة عن ضعف سمع مشترك يتضمن كلا من ضعف السمع التوصيلي والحسي والعصبي وذلك نتيجة لوجود خلل في أجزاء الأذن الثلاثة الخارجية والوسطى والداخلية.

(ابراهيم زريقات، 2001، صفحة 36)

5-3- تصنيف من حيث درجات ضعف السمع ويسمى أيضا من حيث الخسارة السمعية وهو:

أ-ضعف سمع خفيف أو بسيط:

يعاني المضطرب بهذا النوع من صعوبة في سماع الأصوات المنخفضة أو البعيدة وقد يعاني من بعض الضعف في اللغة وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين (20-40) وحدة دبل

ب-ضعف سمع معتدل أو متوسط:

يستطيع المصاب سماع المحادثة العادية إذا تمت على مقربة منه وإذا كانت المحادثة تتم وجها لوجه، وقد يضيع عليه ما يقارب 50% مما يدور حوله من المناقشات التي تتم بأصوات منخفضة

او كان لا يستطيع متابعة المتحدثين بصريا وتكون المفردات لدى المصاب بهذا النوع محدودة نسبيا وقد يبدى بعض الشدود في لفظ بعض الكلمات أو لأصوات وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئات (40-70) وحدة دسبل

ج-ضعف السمع بين المتوسط أو الشديد:

المصاب بهذا النوع ينبغي أن تكون محاذاته بصوت مرتفع حتى يتمكن المصاب من سماعها ويعاني المصاب من صعوبات متزايدة فمتابعة النقاش الجماعي كما انه في العادة يعاني من عيوب في النطق ومن ضعف استعماله للغة والقدرة على الفهم وتكون مفرداته اللغوية محدودة الى حد واضح وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين (40-90) وحدة سبل

د-ضعف سمع جديد:

يستطيع المصاب بهذا النوع أن يسمع الأصوات العالية فقط إذا حدثت بالقرب منه وقد يكون قادرا على تمييز الأصوات البيئية صوت محرك سيارة مرتفع صوت إغلاق الباب بقوة

وقد يكون قادرا على تمييز أحرف العلة ولكن ليس جميع الأحرف الساكنة وتتراوح قيمة
الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين (70-90) وحدة سبل

هـ- ضعف سمع شديد جدا:

المصاب بهذا النوع يستطيع سماع لأصوات العالية ولكنه يدرك وجودها كذبذبات واهتزازات
أكثر من إدراكها كنغمات نمطية لها معنى والمصاب بهذا النوع يعتمد في الأساس على
حاسة البصر في النقاط المعلومات على العالم من حوله بدلا من اعتماده على حاسة السمع
وبعد هذا المصاب أصم كلب وتزيد الخسارة السمعية لدى هذه الفئة من (92) وحده سبل

و- فقدان تام للسمع:

المصاب بهذا النوع غير قادر على سماع اعلي صوت يصدره جهاز فحص السمع في
طيف اللغة المحكية، وبالتالي فان هذا الطفل يعد أصم كليا (عبد الفتاح ابو العال: تمنية
الاستعداد اللغوي للأطفال، ال رياض 1988.ص49)

(ماجدة السيد عبيد: تعليم الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة؛ ط1. دار الصفاء،
عمان 2000.ص173)

6- أسباب الإعاقة السمعية:

-تعتبر الوراثة سببا أساسيا في نصف حالات الإعاقة السمعية

-إصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية

-التهاب السحايا

-نقص الأكسجين عند الولادة أو الولادة المتعسرة

-عدم توافق العامل الرايبزيسي

-التسمم بالعقاقير والأدوية

-تعرض الأذن الوسطى للالتهابات المتكررة

-العيوب الخلقية في الأذن الوسطى كالتشوهات الخلقية في الطبلة

-ثقب الطبلة نتيجة التعرض لأصوات مرتفعة جدا لفترات طويلة

-تجمع المادة الصبغية التي يفرزها الغشاء الداخلي للأذن وتصلبها

(جمال محمد سعيد الخطيب: الإعاقة السمعية1998.ص71.72)

7 -الخصائص العامة للأفراد المصابين بالإعاقة السمعية:

-الصعوبة في فهم التعليمات وطلب إعادتها

-أخطاء في النطق

-إدارة الرأس إلى جهة معينة عند الإصغاء إلى الحدين

-الميل إلى الحديث بصوت مرتفع

- وضع اليد حول الأذنين لتحسين القدرة على السمع

-الحملقة في وجه المتحدث ومتابعة حركة الشفاه

- تفضيل استخدام الإشارات أثناء الحديث

- ظهور افرازات من الأذن او الاحمرار الصيوان

- ضغط الطفل على الأذن أو الشكوى من رنين في الأذن

- العزوف عن المناقشة الصفية بحكم عدم القدرة على متابعة وفهم ما يقال. (عماد حسين عبيد المرشدي، 1990)

8-سبل الوقاية من الإعاقة السمعية:

إن منع أو تقليل احتمالات حدوث أو تفاقم الضعف السمعي يتطلب معرفة العلامات التحضيرية لهذا الضعف وإتباع منحني سليم في الصحة السلمية وتوفير الاستشارة الطبية اللازمة وتجنب ظروف والعوامل الخطيرة التي تهدد حاسة السمع ويمكن تقسيم الوقاية إلى ثلاثة أنواع:

أ-الوقاية الأولية:

هي جملة الإجراءات التي تهدف الى الحيلولة دون حدوث نقص في السمع من خلال تحسين مستوى الرعاية الصحية الأولية.

ب-الوقاية الثانوية:

هي جملة الإجراءات التي تسعى لمنع تطور حالة الضعف الى حالة العجز وذلك ن خلال الكشف المبكر والتدخل العلاجي المبكر

ج-الوقاية الثلاثية:

هي جملة الإجراءات التي تهدف إلى منع تفاقم حالة العجز وتطورها إلى حالة إعاقة، وذلك من خلال تعزيز القدرات المبدئية لدى الفرد وكذا من التاتيرات السلبية للعجز لديه. (احمد حسين ألقائي. 1999.ص32-35).

خلاصة الفصل:

ان رياضة المعاقين جزء لا يتجزء من الرياضة العامة، والمعاق هو العنصر الأساسي في محيط هذه الممارسة والتنبؤ بمستقبل هذه الممارسة لابد علينا بادئ بدء معرفة الصورة الحقيقية للمعاقين انطلاقا من أسباب الإعاقة الى الآثار النفسية، الى تصنيفات الرياضة لهذه الفئة حتى يتسنى لنا فهم هذه الممارسة والمستلزمات الضرورية للمعاق.

تمهيد:

يعد التكيف النفسي للأطفال عاملا مهما في استقرارهم الشخصي وتعاملهم الاجتماعي مع الآخرين، وعند دراسة التكيف النفسي للأطفال لا بد من التطرق الى مفهوم التكيف النفسي للأطفال، والعوامل المؤثرة فيه، والمظاهر التي يظهر من خلالها، كما لا بد من الحديث عن بعض الطرق التي تستخدم وتساعد على التكيف. (احمد عبد اللطيف ابو اسعد، 2007، الصفحات 51-52).

1- التكيف النفسي:

1-1 مفهوم التكيف: هو مفهوم مستمد أساسا من علم البيولوجيا على نحو ما حددته نظرية تشارلن داروين المعروفة بنظرية النشوء والارتقاء فيشير هذا المفهوم عادة إلى أن الكائن الحي يحاول أن يؤثر بين نفسه والعالم الطبيعي الذي يعيش فيه محاولة منه من أجل البقاء. والتكيف في علم النفس هو ذلك العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص إلى أن يغير سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقا بينه وبين البيئة وبناءا على ذلك نستطيع أن نعرف هذه الظاهرة بأنها القدرة على تكوين العلاقات المرضية بين الفرد وبيئته.

والبيئة هنا تشمل كل المؤثرات والإمكانات والقوى المحيطة بالفرد وهي ثلاث أوجه: بيئة طبيعية، اجتماعية، ثم الفرد ومكوناته وميوله وفكرته عن نفسه.

-طبيعية: المقصود بها كل ما يحيط بالفرد من أشياء مادية وطبيعية وكل ما يلزمه ويحتاج إليه من مواد وأدوات تساعده على الحياة والبقاء.

فالمناخ والجبال والسهول والوديان والأمطار والتربة والزلازل والبراكين كلها جوانب هامة تؤثر على نمو الإنسان وقدرته على التوافق.

-البيئة الاجتماعية والثقافية: هي عبارة عن المجتمع الذي يعيش فيه الإنسان بأفراده وعاداته والقوانين التي تنظم أفراد وعلاقتهم ببعضهم البعض.

إن كل إنسان منا ينتمي إلى أسرة يعيش بين أعضائها وكل منا ينتمي إلى وطن معين وإلى مجتمع معين يعيش بين أفرادهِ ويرتبط معهم بعلاقات اجتماعية واقتصادية وروحية وثقافية مختلفة.

وهذه العلاقات تقوم على التعاون أحياناً، والتنافس أحياناً، وهي تقوم على المحبة تارة والتناوب تارة أخرى.

وقد أدت طبيعة العلاقات الاجتماعية إلى وجود نوع من الشعور الاجتماعي المشترك بين أفراد الجماعة الواحدة.

-البيئة النفسية للفرد: ونقصد بها النفس البشرية وكيف يستطيع الفرد أن يسيطر عليها ويتحكم في مطالبها لا شك أن مفهوم الذات يلعب دوراً هاماً في توجيه سلوك الفرد وجهة اجتماعية يتقبلها الآخرون.

إن فكرة المرء عن نفسه هي النواة الرئيسية التي تقوم عليها شخصيته، كما أنها عامل أساسي في تكيفه الشخصي والاجتماعي.

فالذات تتكون من مجموع إدراكات الفرد لنفسه وتقييمه لها فهي إذا تتكون من خبرات إدراكية وانفعالية تتركز حول الفرد باعتبار أنه مصدر للخبرة والسلوك وللوظائف والذات وبهذا المعنى تختلف في مفهومها على الأنا كما تحدث عليها فرويد.

بالإضافة هي مجموعة الوظائف النفسية التي تتحكم في السلوك والتكيف أما الذات فهي فكرة الشخص عن هذه الوظائف وتقييمه لها.

وتتميز الصور الذهنية التي يكونها الفرد عن نفسه بأنها ذات ثلاث أبعاد:

يختص أولها بالفكرة التي يأخذها الفرد عن قدراته وإمكانياته وقد تكون لديه صورة عن ذاته كشخص له كيان ذي قدرة على التعلم وقوة جسمية وبإيجاز فإنه شخص كفاً للنجاح وعلى العكس من ذلك قد يكون لدى الفرد صورة بأنه عاجز أو فاشل أو أنه قليل الأهمية، ضعيف القدرات وبأن فرص النجاح أمامه ضئيلة.

أما البعد الثاني في مفهوم الذات فيتعلق بفكرة الفرد عن نفسه في علاقاته بغيره من الناس فقد يرى في نفسه شخصاً مرغوباً فيه أو أنه منبوذ من الآخرين، وقد يرى أن قيمة واتجاهاته ومركز أسرته الاقتصادي والاجتماعي وعنصره أو دينه من الأسباب التي تجعل الآخرين ينظرون إليه بعين الاحترام إذ مما يؤثر أبلغ تأثير في نظرة الفرد إلى نفسه، الطريقة التي ينظر الناس إليه، لأن صورة كل فرد عن ذاته تتكون من خلال نظرة الآخرين عليه.

أما البعد الثالث فهو نظرة الفرد إلى ذاته أما يجب أن تكون هذه النظرة تختلف عن الصورة التي يرى فيها نفسه بالفعل أهلاً أو غير أهلاً ، محبوباً أو منبوذاً ، كفواً أو غير كفواً ، نجد أن كل فرد يتخيل نفسه في أعماق ذاته فتكون له مثله العليا واتجاهاته و قيمه و توقعاته وأهدافه ومستويات طموحه التي يرتب في تحقيقها ويطلق على هذا البعد " الذات المثالية " وكلما صغر الاختلاف بين الصورتين ونعني الطريقة الفعلية التي ينظر بها الفرد إلى نفسه والنظرة المثالية التي يتمناها ازداد في النضج وأصبح من المحتمل لهذه الصورة أن تتحقق وحين إذ يمكن القول بأنه مستقبل لذاته كإنسان ولديه ثقة بنفسه وبقدرته و يثق بمن يمدون له يد المساعدة على طول الطريق كما تكون لديه الشجاعة على مواجهة حدوده والعيش في نطاقه والنظر إلى مستقبله وأهدافه نظرة واقعية .

إن البيئة بأبعادها الثلاثة كما أوضحناها تؤثر بطريقة مباشرة على حياة الفرد وتحدد الأسلوب الذي يحقق له التكيف والملائمة مع كل جانب من جوانب هذه البيئة، سواء كانت مادية، طبيعية، اجتماعية أو نفسية.

2- أبعاد التكيف:

2-1- التكيف الشخصي: هو أن يكون الفرد راضيا عن نفسه، غير كاره لها أو نافر منها أو ساخط عليها أو خير واثق فيها كما تتسم حياته النفسية بالخلو من التوترات والصراعات النفسية التي تقترن بمشاعر الذنب والقلق والضيق والنقص والرثاء للذات.

إن الأساس الأول لعدم التكيف الشخصي هو وجود حالة صراع انفعالي يعاني منها الفرد وينشأ الصراع عادة نتيجة وجود دوافع مختلفة توجه كل منها الفرد وجهات مختلفة.

ونستطيع شرح ذلك بالعديد من الأمثلة الإيضاحية: الصراع بين الدافع الجنسي وبين المحرمات الاجتماعية والقوانين الوضعية، كذلك الصراع الذي يتعرض له بعض الناس كالصراع بين الأمانة وبين الكسب غير المشروع، أو الصراع بين الرغبة في العدوان وبين الخوف من تعرض الفرد إلى العقاب بسبب عدوانه على الغير.

ويتضح من الأمثلة السابقة أنه لا توجد حالة من حالات الصراع إلى إذا تعرض الإنسان إلى حالة من حالات المنع أو الصدى أو الإحباط.

2-2- التكيف الاجتماعي:

هل يستطيع الفرد، أي فرد أن يعيش في فراغ؟ لا إن كل كائن منا يعيش في مجتمعه، وتحدث داخل إطاره عمليات من التأثير والتأثر المتبادلة التي تتم بين أفراد ذلك المجتمع ويحدث بين هؤلاء الأفراد نمط ثقافي معين، كما أنهم يتصرفون وفق مجموعة من النظم والقوانين والتقاليد والعادات والقيم التي يخضعون لها للوصول إلى حل مشاكلهم الحيوية للاستمرار بقائهم بطريقة صحيحة نفسيا واجتماعيا.

وتعرف هذه العملية في مجال علم النفس الاجتماعي باسم " عملية التطبيع الاجتماعي " ، إن التطبيع الاجتماعي يتم داخل إطار العلاقات الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد ويتفاعل معها سواء كانت هذه العلاقات في مجتمع الأسرة أو المدرسة أو الرفاق أو المجتمع الكبير

بصفة عامة ، والتطبيق الاجتماعي الذي يحدث في هذه الناحية ذو طبيعة تكوينية ، لأن الكيان الشخصي والاجتماعي للفرد يبدأ في اكتساب الطابع الاجتماعي السائد في المجتمع من اكتساب اللغة وتشرب لبعض العادات والتقاليد السائدة وتقبل لبعض المعتقدات ولنواحي الاهتمام التي يؤكد عليها المجتمع .

ولكن هذا الطابع الاجتماعي الذي ينشر به الفرض لا يكفي للإتمام عملية التطبع الاجتماعي على الوجه الذي يحقق للفرد قدرا من التكيف الشخصي والاجتماعي إلى في حدود الأبعاد التالية:

2-2-1 الالتزام بأخلاقيات المجتمع:

إن عملية التطبيع الاجتماعي للفرد لا بد أن تتضمن التزامه بما في المجتمع من أخلاقيات نابعة من ثرائه الروحي والديني والتاريخي.

هذه الأخلاقيات تعتبر علامات معينة على طريق الفرد تنبئه إلى ما في المجتمع من أوامر للنمو ونواهي، وما يعتبره من محرمات وممنوعات، وما تحبذ منه من أساليب سلوكية مختلفة، ونواحي التفضيل المختلفة التي يراها ويؤيدها الكيان الثقافي لهذا المجتمع.

والزام الفرد بهذه الأخلاقيات فيه شعور بالتوحد مع الجماعة ويمدى رضاها عنه وارتياحها كما يصدر عنه ويتفق مع هذه الأخلاقيات.

2-2-2 الامتثال للقواعد الضبط الاجتماعي:

ينظم كل مجتمع إنساني مجموعة من القواعد والنظم التي تضبط علاقات الفرد بالجماعة وتحكمها وفقا لمعايير وقوانين ترتضيها الجماعة والفرد في أثناء عملية التطبيع الاجتماعي يتعرف على هذه القواعد وتلك القوانين ويمثلها حتى تصبح جزءا من تكوينه الاجتماعي ونمطا محددًا لسلوكه داخل الجماعة.

وهذان البعدان يمثلان عملية نمو القدرة أثناء عملية التطبيع الاجتماعي على الضبط والتحكم في الذات، لأن التكوين النفسي للفرد مليء بالانفعالات والعواطف المتصارعة في بعض الأحيان وهي أشبه بالحصان الجامح الذي يريد أن ينطلق وهو لا يقوى على شيء، وإذا لم يتعود الفرد أن يتحكم في هذه الانفعالات وأن يوجهها بالطريقة التي تقبلها الجماعة وتقرها المعايير الاجتماعية فإن التطبيع الاجتماعي سوف يشوه بجانب الضبط والتنظيم السليمين.

3- التكيف النفسي والمجتمع:

يقول المفكر الاشتراكي الفرنسي " أندري فيليب " أن الصراع هو المظهر الرئيسي لكياننا الاجتماعي . . . أي أن صراع المجتمع ينعكس على الأفراد ويسبب لهم الضيق والقلق والآلام والتأزم النفسي.

ويجب أن نشير إلى أن الصراع بالصورة التي أشار إليها أندري فيليب يظهر الصراع بأجلى معانيه في المجتمعات الرأسمالية، حيث نجد الغالبية تعاني من صراع قاسي يقوم بين رغبات قوية وإمكانات محدودة، مما يسبب للكثير بين الشعور بالخيبة والإحباط.

ويشير أحد علماء النفس الاجتماعي إلى هذا الوضع في المجتمع الأمريكي فيقول: " من الأمثلة الواضحة المعبرة عن انعدام التكامل في ثقافتنا التأكيد على قيم مادية لا تستطيع الحصول عليها إلى قلة "

4- التكيف النفسي والنمو:

التكيف عملية ديناميكية مستمرة، تبدأ هذه العملية منذ ميلاد الطفل حتى يصل إلى مرحلة النضج، وطالما كان النمو يحدث وفقا لعوامل التكيف السليم، وحاجات الفرد مشبعة بطريقة حكيمة، كان ذلك عاملا محددًا لتكيف الفرد في مستقبل حياته ومن هنا تبدوا العلاقات الوثيقة بين تطور نمو الفرد وبين تكيفه الشخصي والاجتماعي.

ونعرض فيما يلي أهم الأسس التي تساعد على عملية تكيف نفسية الفرد خلال عملية النمو:

- التكيف النفسي ومطالب النمو.

- التكيف إشباع الحاجات.

- اكتساب عادات ومهارات واتجاهات وقيم خلال عملية النمو تسهم في عملية التكيف الشخصي الاجتماعي.

- إن التكيف النفسي السليم في مراحل النمو المختلفة يؤدي إلى النضج الشخصي والاجتماعي للفرد وهذا النضج هو الغاية الكبرى من عملية الحياة التي تحقق للإنسان الرضى عن النفس والعمل الإيجابي البناء والتعاون، والبعد عن التمرکز حول الذات والمرونة والابتسام للحياة هذه كلها مكونات الصحة النفسية. (مصطفى فهمي، 1978، الصفحات

(19-12-11-09)

-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-نبذة تاريخية حول الأنشطة الرياضية المعدلة:

1-1 في العالم:

إن الهدف الأساسي لرياضة المعوقين هو إعادة الاتصال بالأشخاص المعوقين، ومعاونتهم

للاندماج بالمجتمع بشكل ينمي ويطور ميولهم النفسية، وقدراتهم العقلية والجسمانية، ولا نعني بالرياضة هنا مجال التدريب الرياضي بل تتخطى ذلك إلى مفهوم شامل للتربية الرياضية التي تتخطى أهداف التدريب الحديث عن طريق البرامج الرياضية الشاملة، إن هذا المفهوم السابق لأهداف التربية الرياضية بشكل عام ورياضة المعوقين بشكل خاص هو ما كتبه الطبيب السيد "لودفيج كوتمان" مؤسس الألعاب الرياضية للمعوقين عام 1956 في الرسالة المعلقة في الصالة الرئيسية في الملعب، والتي تنص على ما يلي: إن أهداف ألعاب ستوك ماندفيل هو انتظام المشلولين الرجال والنساء من جميع أنحاء العالم في حركة رياضية عالمية...وليس هناك أعظم عوناً يمكن تقديمه للمجتمع من المشلولين أكثر من مساعدتهم من خلال المجال الرياضي لتحقيق الصداقة والتفاهم بينهم، ولقد قام الطبيب "كوت مان" بتنظيم بطولة للزمانية لبعض المعوقين من المحاربين القدماء عددهم 181 شخصا بينهم امرأتان، كانوا في مستشفى "ستوك ماندفيل" في إنجلترا وقد كان تنظيم البطولة يعد حدثاً مهماً في تلك السنة 1948 التي صادفت أيضاً افتتاح الدورة الأولمبية لندن والتي افتتحها الملك جورج السادس وشملت هذه الدورة عدة مسابقات (الرمي بالقوس والسهم من على الكراسي المتحركة) وتشجيع أهلهم وأصدقائهم في الحديقة الصغيرة لمستشفى-ستوك

ماندفيل-ثم سرعان ما أنشأ ملعب كبير وخاص لتنظيم البطولات الخاصة بالمعوقين-ستوك
ماندفيل-وساعدت هولندا في إنشاء الملعب وكذلك تم، تأسيس اتحاد دولي لألعاب ستوك
ماندفيل للمعوقين عام 1948 (محمد رفعت، 1977، صفحة 77)

1-2 في الجزائر:

عرفت الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين النور في 19 فيفري من سنة 1979 ، السنة
التي

. أقرتها الأمم المتحدة السنة الدولية للأشخاص المعوقين، وتم اعتماد الاتحادية يوم 02
فيفري 1981

1-2-1 أهداف الاتحادية:

- تطوير النشاطات الرياضية لفائدة كل المعوقين.
- توسيع هيكله الرياضي للمعوقين داخل الرابطة والجمعيات.
- تنظيم التظاهرات الرياضية (دورات، بطولات، ألعاب مدرسية).
- المشاركة المتصاعدة للرياضيين المعوقين في مختلف التظاهرات الدولية.
- مساعدة وتشجيع البرامج التربوية والبحث والنشاطات الترقية.
- البحث عن إدماج رياضة المعوقين في الحركة الرياضية الوطنية للأسوياء مع الحفاظ على هويتها.

1-2-2 عضوية الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين في الهيئات الدولية:

- اللجنة الدولية للألعاب الأولمبية.
- الكونفدرالية الإفريقية لرياضة المعوقين و ذوي العاهات.
- الاتحادية الدولية للرياضات على الكراسي المتحركة.
- الجمعية الدولية لرياضات الفئات الخاصة.

- الاتحاد المغربي لرياضة المعوقين وذوي العاهات.

- الاتحاد العربي لرياضة المعوقين (الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين، 1999، الصفحات 09-10)

2-النشاط البدني الرياضي:

2-1 مفهوم النشاط البدني الرياضي:

يرى "الخولي أمين أنور" أن استخدام كلمة النشاط البدني كتعبير يقصد به المجال الكلي و الإجمالي لحركة الإنسان، وكذلك عملية التدريب والتنشيط والترص في مقابل الكسل والوهن والخمول.

وفي الواقع فإن النشاط البدني بمفهومه العريض هو تعبير عام، يتسع ليشمل كل ألوان النشاط البدني التي يقوم بها الإنسان والتي يستخدم فيها بدنه بشكل عام، وهو مفهوم أنثروبولوجي أكثر منه اجتماعي، لأنه جزء مكمل، ومظهر رئيسي لمختلف الجوانب الثقافية لبني الإنسان، فنجد أنه تغلغل في كل المظاهر والأنشطة الاجتماعية (الخولي أمين أنور، 1996، صفحة 22)

ويرى " تشارلز بيوتشر" أن النشاط البدني الرياضي ذلك الجزء المتكامل من التربية العامة، وميدان تجريبي هدفه تكوين المواطن الصالح اللائق من الناحية البدنية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، وذلك عن طريق مختلف ألوان النشاط البدني الذي اختير بهدف تحقيق هذه المهام. (محمود عوض بسيوني، 1992، صفحة 09)

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 حسن حسين، 1990، صفحة 65)

وعليه من خلال العرض السالف للتعريف المختلفة للنشاطات البدنية والرياضية، نجد أنه يمكن استخراج العناصر المشتركة لمفهوم النشاط البدني الرياضي وهي:

- أن النشاط البدني الرياضي جزء مكمل للنظام التربوي العام.
- مختلف الأنشطة في مجال النشاط البدني الرياضي هي وسائل لاكتساب الخبرات السلوكية.
- أن النتائج والمكتسبات السلوكية الناتجة عن ممارسة النشاط البدني الرياضي لا تنمي الجانب البدني فقط بل تنمي جميع الجوانب الأساسية للشخصية.

2-2 علاقة النشاط البدني الرياضي بالتربية العامة:

يعد النشاط البدني ميدانا من ميادين التربية العامة إذ يلعب دورا كبيرا في إعداد الفرد الصالح، حين يزوده بمهارات واسعة، وخبرات كبيرة تسمح له بالتكيف مع مجتمعه الذي يعيش فيه، وتمكنه من مسايرة الركب الحضاري، هذا ما زاد في أهمية النشاط البدني وصورته التربوية الجديدة ونظمه، وقواعده السليمة.

-ويقصد "بيوتشر" بالنشاط البدني تلك العملية التربوية التي تتم عند ممارسة أوجه النشاط التي تنمي وتصون جسم الإنسان، فحينما يلعب الإنسان أو يسبح أو يمشي أو يتدرب على المتوازي، أو يمارس التزحلق أو يباشر لون من ألوان النشاط البدني التي تساعد على تقوية جسمه وسلامته، فان عملية التربية تتم في نفس الوقت، وهذه التربية هي التي تجعل حياة الإنسان أكثر رغدا، فعن طريق برنامج النشاط البدني الموجه توجيها صحيحا يكتسب الأطفال المهارات اللازمة لقضاء وقت فراغهم بطريقة مفيدة، وينمون اجتماعيا، كما أنهم يشتركون في نشاط من النوع الذي، يضي على حياتهم الصحية باكتسابهم الصحة البدنية والعقلية (تشارلز بيوتشر، 1964، الصفحات 33-34)

فالنشاط البدني حسب «محمود عوض بسيوني» يرجع بالفائدة على الصحة الجسدية، والمهارات الحركية الأساسية تؤدي إلى حياة أبهج، كما أنها تقوي الخلق وترقى بالعادات الإنسانية، كما نلاحظ أن الممارسة الرياضية في صورها التربوية الجديدة، ونظمها وقواعدها

وأسسها العلمية السليمة وبألوانها المتعددة، تعد ميدانا من ميادين التربية وعنصرا خصبا وقويا في إعداد المواطن الصالح بتزويده بخبرات ومهارات واسعة، تمكن الممارس من أن يتكيف مع مجتمعه وتجعله قادرا على أن يشكل حياته وتمكنه وتساعده على مسايرة العصر في تطوره ونموه، ويستطيع المرء أن يدرك بسهولة تامة أهمية الدور الذي يلعبه النشاط البدني الرياضي في التربية الشاملة الحديثة إذا علم بمدى مشاركته في التنمية الشاملة للإنسان جسميا وعقليا وانفعاليا واجتماعيا (محمود عوض بسيوني، 1992، الصفحات 11-13)

-ومن هنا نرى ان النشاط البدني والرياضي يعتبر جزءا بالغ الأهمية في عملية التربية العامة ويعتبر جزءا حيويا منها فعن طريق النشاط الرياضي الذي يمارس بتوجيه وإشراف، يكتسب الأطفال المهارات اللازمة لقضاء وقت فراغهم بطريقة مفيدة تساعدهم على النضج الاجتماعي واكتساب الصحة الجسمية والعقلية، لهذا كان النشاط البدني والرياضي ميدان تجريبي هدفه تكوين المواطن الصالح اللائق من الناحية البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية، وذلك عن طريق ممارسة الأنشطة الرياضية المتنوعة التي اختيرت بطريقة معينة لتحقيق هذه الأغراض (بهاء الدين سلامة، 1992، الصفحات 28-29)

3-النشاطات البدنية والرياضية المكيفة:

النشاطات الرياضية المكيفة هي كل الحركات والتمارين وأنواع الرياضات التي يستطيع ممارستها الفرد المحدود القدرات من ناحية قصور بعض الوظائف الجسمية الكبرى، وهي عبارة عن مجموعة من الرياضات الفردية والجماعية تتضمن: (ألعاب القوى، السباحة، الفروسية، سباق الدراجات، الجمباز، تنس الطاولة، الجودو، الرمي بالقوس، رفع الأثقال، التزلج، التزلج الفني، كرة القدم، كرة السلة، كرة اليد، الطائرة، كرة المرمى) وغيرها من الأنواع الرياضية، والأنشطة البدنية والرياضية المكيفة هي مجموعة من الاختصاصات الرياضية تمارس من طرف مجموعتين وقسمين من الأفراد المعوقين:

- الأفراد الذين لهم محدودية في القدرة على اقتناء المعلومات وعلى مستوى الاختلاف الوظيفي، وفي عامل التنظيم النفسي الاجتماعي.

- الأفراد الذين لهم اضطرابات نفسية.

وتتضمن النشاطات البدنية الرياضية المكيفة عدة أنواع:

- النشاطات الرياضية التنافسية.

- النشاطات الرياضية العلاجية.

- النشاطات الرياضية الترويحية (p10، roi(B), 1993)

3-1 اغراض النشاط البدني والرياضي المعدل:

للسنشاط البدني المكيف أغراض عديدة منها النمو العقلي والنمو الحركي والنمو البدني والنمو الاجتماعي والنفسي حيث أن ممارسة المعوق للفعاليات والأنشطة الرياضية تحقق له هذه الأغراض:

3-1-1 النشاط البدني والرياضي لغرض النمو البدني:

إن ممارسة الأنشطة والفعاليات الرياضية للمعوقين تساعد على بناء الكفاءة البدنية عن طريق تقوية وبناء أجهزة الجسم بواسطة هذه الفعاليات، وتمكن الفرد المعوق من تحمل المجهود البدني ومقاومة التعب، وتلعب الفعاليات الرياضية التي تشمل العضلات الكبيرة دورا هاما في بناء أجهزة الجسم الحيوية، كالجهاز الدوري والجهاز التنفسي ويرى "مروان عبد المجيد" أن الشخص المعوق الذي ينعزل عن العالم يجلس على كرسية ليرى المجتمع من خلاله وتركة الأنشطة الرياضية سينتج عنه خوار في الجسم وتصلب في المفاصل وتهور في العضلات وضمورها، وهذا سيؤدي بطبيعة الحال إلى تشوه في التركيب الجسمي وظهور بعض التشوهات في القوام نتيجة للجلوس الطويل، لذا فإن ممارسة المعوق للأنشطة الرياضية ستعمل على محاربة هذه العيوب والتشوهات وتساعد على النمو الطبيعي وما ينتج

عنها من تكوين الجسم القوي المتناسق، وبذلك فإن النشاط البدني والرياضي كفيلا في نمو وبناء الشخص المعوق وتأهيله تأهيلا صحيحا وسليما كي يصبح قادرا على العمل و الابداع (مروان عبد المجيد ابراهيم، 1997، الصفحات 109-110)

وحسب Dechavanne « فإن الممارسة البدنية تسمح بتسريع الاسترجاع العضلي واكتساب ردود أفعال جديدة وإيجاد بعض الاستقلالية في الحركات، وكذلك تعطي للمعوق الوسيلة في البحث عن قدرات جديدة أي البحث عن القدرات التعويضية وتحريضها (Dechavanne, 1990, p. 189

3-1-2 النشاط البدني والرياضي لغرض النمو العقلي:

يسعى النشاط البدني الرياضي إلى جعل الجسم نشيطا قويا، وذلك لان أداء الحركات تحتاج إلى تركيز ذهني كما أنها تجعل الجسم صحيحا قادرا على العمل . يقول "عبد المجيد مروان" أن النشاط الرياضي ليس زينة أو مجرد العاب يمارسها المعوق لقضاء وقت الفراغ، وإنما يعد جانبا أساسيا في العملية التربوية فهي تسعى لزيادة قابلية الفرد المعوق واكتسابه المعلومات المختلفة، ولكي يتعلم مهارة رياضية معينة أو لعبة ما فإنه يجب أن يستعمل تفكيره الخاص ونتيجة لهذا الاستعمال تحدث المعرفة لتلك المهارة أو الفاعلية، كما أن ذلك يقود إلى استعمال التوافق العضلي العصبي فعن طريقة الممارسة المستمرة للنشاط البدني والرياضي تنمو قدرة الفرد على التفكير والتصور والتخيل والإبداع.

3-1-3 النشاط البدني والرياضي لغرض النمو الحركي:

يقصد بالنمو الحركي أداء الحركة الرياضية بأقل جهد ممكن وبرشاقة وكفاءة عالية وهذا يعتمد على العمل المتناسق الذي يقوم به الجهازان العصبي والعضلي للشخص المعوق، وهي بذلك تسعى إلى مساعدة الفرد في عمله اليومي بكفاءة واقتدار وتعمل على مساعدته في السيطرة على درجة أدائه للمهارات الحركية، ولذلك كان لزاما على الفرد المعوق أن يمارس الأنشطة الرياضية والمهارات البدنية لكي يكتسب التوافق اللازم لأداء الحركة.

كما أن التمارين البدنية تنمي النشاط والشجاعة والصحة وتساعد على تكوين الجسم وتربيته تربية متزنة فتكسبه مرونة تمكنه القيام بحركات واسعة النطاق كبيرة المدى في المفاصل وتقوي أجزائه المختلفة باتزان وتناسق، كما أنها تزيد من انتقاعه في علاج تشوهات القوام التي تحصل جراء عدم الحركة كما أن عدم حركة الأجزاء الصحيحة للجسم تعمل على ضمور العضلات وجعلها غير قادرة على العمل الحركي المهم لبناء القدرات والكفاءات لدى المعاق سمعياً. (مروان عبد المجيد ابراهيم، 1997، الصفحات 108-109)

3-1-4 النشاط البدني والرياضي لغرض النمو النفسي والاجتماعي:

يقول "محمد عوض بسيوني" أن من أغراض النشاط الرياضي مساعدة الشخص المعوق سمعياً للتكيف مع الافراد والجماعات التي يعيش معها، حيث أن ممارسته للفعاليات والأنشطة الرياضية تسمح له بالتكيف والاتصال بالمجتمع وهو يهدف إلى تطوير قدرات الفرد من الناحيتين الفيزيولوجية والنفسية بالقضاء على الاضطرابات والتصرفات النفسية والتحكم أكثر في الجسم وتكيفه المستمر مع الطبيعة محمود (محمود عوض بسيوني، 1992، صفحة 17)

فممارسة الألعاب الرياضية المختلفة حسب "عبد المجيد مروان" تنمي في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة فضلاً عن شعوره باللذة والسرور للوصول إلى النجاح عن طريق الفوز، كذلك تساعده في تنمية الشعور نحو الجماعة <الانتماء> ونحو الحياة الرياضية والذي يساعده في نموه لكي يكون مواطناً صالحاً يعمل لمساعدة مجتمعه، كما أن للمجتمع والبيئة والأسرة والأصدقاء الأثر الكبير في نفسية الفرد المعوق، ولذلك فإن نظرة المجتمع إليه ضرورية ولها أهدافها وممارستها (مروان عبد المجيد ابراهيم، 1997، صفحة 10)

ويقول "عباس عبد الفتاح رملي" يتعلم الأطفال من خلال اللعب بشكل واسع ليصبحوا أفراداً اجتماعيين، ويهيئ النشاط البدني في الحياة المتقدمة جواً اجتماعياً وذلك يجذب الأفراد لبعضهم البعض للمشاركة في مثل هذا النشاط، ومن خلال اللعب وممارسة الرياضة يتعلم المشاركون تقدير كل فرد لمجهودات الآخرين وانجازاتهم وإمكانات التنفيس عن الغضب واكتساب عادة الكرم في شكل اجتماعي مقبول، وهناك فوائد اجتماعية أخرى تستمد من

الاشتراك في بعض أنواع من الأنشطة البدنية التي تتضمن توثيق الصداقات الجديدة والإحساس بالانتماء، وأن، يكون عضوا في فريق وتحسين الثبات العاطفي والنضج (عباس عبد الفتاح الرملي، 1991، صفحة 106)

ويقول "سليمان مخول" نظرا لما يوفره النشاط البدني والرياضي من صحة ونمو سليمين فإن عدة تجارب أقيمت تشير إلى ما يمكن فعله مع المراهقين المرفوضين من أقرانهم، ومن الأهمية على تحسين المهارات الرياضية لأولئك المراهقين الضعفاء بدنيا، بحيث تتأكد من جديد صورتهم الايجابية في أعين أقرانهم (سليمان عباس مخول، 1981، صفحة 288)

4-انواع النشاط البدني الرياضي المكيف:

4-1النشاط البدني الرياضي التنافسي:

يستخدم تعبير المنافسة استخداما واسعا وعريضا في الأوساط الرياضية ويعتبر المنافس والمتنافس غالبا ما يكون بديلا أو م ا ردفا لكلمة رياضي كما يستخدم تعبير المنافسة بشكل عام من خلال وصف عملياتها، وتحقق عندما يكافح اثنان أو أكثر في سبيل لتحقيق هدف معين، وعلى الرغم من ان الفرد إذا حقق غرضه بالتحديد فإنه يحرم المنافسين الآخرين منه، إلا أنه يحزر بعض الأهداف إذا كافح وبذل الجهد وهكذا تشتد المنافسة كلما اقتربت من باب نهاية المباريات ولقد قدم "شو" نقلا عن "رسون" و"ماج" تضيف للمنافسات الرياضية وهي على النحو التالي:

منافسة بين فردين، منافسة بين فريقين، منافسة بين أكثر من فرد ضد بعض عناصر الطبيعة.

ويعتبر مفهوم المنافسة المفهوم الأكثر التصاق بالنشاط الرياضي عن غيره في سائر أشكال النشاط البدني كالترويج واللعب...إلخ.

ذلك باعتبار روعة الانتصار وبهجنه لا يتم إلا من خلال إطار تنافسي فمثلا احترام قوانين الألعاب وقوانين التنافس والالتزام باللوائح والتشريعات والروح الرياضية والتنافس الشريف.

فالنشاط الرياضي التنافسي يتسم بإعطاء الدفع اللازم للرياضة من خلال أمور معنوية ورمزية كالنصر والهزيمة ودافعية تقبل الهزيمة واللعب بتواضع وذلك لأن النشاط الرياضي التنافسي يعلمنا أننا قد نهزم ولكن لا مانع بأن نفوز في المرة القادمة (الخولي امين انور، 1996، صفحة 190)

تتصل الرياضة اتصالاً وثيقاً بالترويح ولعل الترويح هو أقدم النظم الاجتماعية ارتباطاً بالرياضة. وربما أقدم من نظام التربية في اتصاله بالرياضة ويعتقد رائد الترويح أن دور مؤسسات الترويح وأنشطة الفراغ في المجتمع المعاصر قد أصبحت كثيرة ومتنوعة. وخاصة فيما يتصل بالأنشطة الرياضية والبدنية بحيث تتوزع

مشاركة الأفراد والمجتمعات في ضوء الاعتبارات المختلفة كالسن الميل مستوى المهارة الأمر الذي يعمل على تخطي الانفصال بين الأجيال وتضييق الفجوة بينهما وبالتالي يربط المجتمع بشبكة من الاهتمامات أو لاتصالات من خلال الأسرة فيما يتيح قدراً كبيراً من التماسك والتفاهم والاتصال داخل المجتمع الواحد (درويش اومين الخولي، 1990، الصفحات 33-34)

4-2 النشاط البدني النفسي:

في الحقيقة أن مفهوم النشاط الرياضي هو مختلف أنواع الأنشطة الرياضية النفعية التي تعود بالفائدة والنفع من ناحية التعبير ويقصد به النفسية العقلية الاجتماعية البدنية والصحية كما هناك نشاطات بدنية نفعية كالنشاط التنافسي والنشاط الترويحي هناك أخرى نفعية وهامة.

4-3 التمرينات الصباحية:

تعتبر من التمرينات التي تقدم من برنامج الإذاعة والتلفزة أكثر البرامج انتشاراً وأقلها تكلفة كما أنها لا تحتاج لأماكن كبيرة للممارسة أو وقت طويلاً لإجرائها فهي تكون من 06 إلى 12 تمرين يشمل جميع العضلات الأساسية مستخدمة تمارين نمطية مبتدئة بالذراعين والبطن ومختلف عضلات الجذع والرجلين ثم تتبع بتمارين التهدئة في الإلقاء وتشجيع

الممارسين على أدائها في أوقات فراغهم بالإضافة إلى شرح قيمة وأهمية هذه التمارين ومدة هذه البرامج تتراوح من 10 إلى 20 دقيقة في اليوم.

4-4 تمارين الراحة:

يمارس هذا النوع من التمارين من طرف العمال داخل الوحدات الانتاجية أثناء فترات الراحة، بدلا من قضائها في حالة سلبية وهي تزول بشكل جماعي وأحيانا بشكل فردي وكذلك تقدم هذه التمارين قبل العمل ومدتها من إلى 10 دقائق.

4-5 المسابقات الرياضية المفتوحة:

يؤدي هذا النوع من المسابقات بين الفرق الهاوية إلى إتاحة الفرصة للمواطنين الغير مشتركين في الأندية الرياضية الاشتراك الإيجابي في ممارسة الأنشطة المختلفة ويختار فيها الأنشطة الأكثر شعبية مع استخدام قواعد مبسطة لتحكيمها في ضوء الروح العامة للقانون وتحت اشراف قيادة مدربة لقيادة هذا النشاط

5-5 تصنيف رياضة المعوقين:

5-1 الرياضة العلاجية:

تعد ممارسة الرياضة للمعوقين إحدى وسائل العلاج حيث تؤدي على هيئة تمارين علاجية كإحدى طرق العلاج الطبيعي التي تسهم في تأهيل المعوقين بالإضافة إلى امتدادها بعد الجراحة والجبس ... وخاصة في الكسور وتأهيل مصابي العمود الفقري والنخاع الشوكي كالشلل النصفي والرباعي ويستمد هذا الأثر الإيجابي للتمارين 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.

5-2 الرياضة الترويحية:

من الآثار الايجابية لرياضة المعوقين تنمية الجانب الترويحي حيث تعد وسيلة ناجحة للترويح النفسي للمعوق فهو يكتسب خبرات تساعد 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 أثر المهارات الترويحية الاستمتاع بوقت الفراغ إلى تنمية الثقة بالنفس والاعتماد على ذاته، والروح الرياضية، وعمل صداقات تخرجه من عزلته، وتدمجه في المجتمع.

3-5 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 وتجنباً لحدوث أي مضاعفات طبية تؤثر على حياة المعاق.

4-5 رياضات المخاطرة:

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

5-5 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 للمعوقين بالبتر، المكفوفين، الصم.

5-6 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 ابراهيم، 1998، الصفحات 51-52)

6- طرق تعديل الأنشطة الرياضية المكيفة:

6-1 التعديل في النواحي القانونية:

هناك قوانين تحكم كل نشاط رياضي وتنظيم ممارسته يمكن لك كمدرّب أو مدرس أن تقوم أثناء التدريب بتعطيل بعض النواحي القانونية مثلا: يمكن إلغاء قاعدة التسلل في كرة القدم.

6-2 التعديل في عدد اللاعبين:

كل نشاط رياضي له عدد معين من اللاعبين في مبارياتها

-كرة السلة مثلا يمكن أن نزيد عدد اللاعبين

-يمكن مثلا كرة القدم أن نقل عدد اللاعبين

6-3 التعديل في الأداء المهاري:

كل مهارة حركية في أي نشاط رياضي طرق فنية في الأداء وعند عملية التعليم لابد أن نطبق هذه الطرق الفنية وكذلك مع التلاميذ أو اللاعبين ذوي الاحتياجات الخاصة) الإعاقة السمعية (ويمكن الاستغناء عن بعض لحركات على سبيل المثال: يمكن ممارسة الوثب الطويل من الثبات بدلا من الحركة في كرة السلة يمكن الاستغناء عن مهارة تنطيط الكرة للاعب الكرتسي المتحرك (عبد الرحمن محمد العيسوي، رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، (عبد الرحمان محمد العيسوي، 2002، صفحة 21)

6-4 النشاط الرياضي في تطوير الجانب الاجتماعي:

أجمع علماء الاجتماع على أن فرص التفاعل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية المتبادلة والمتاحة عبر الرياضة من خلال متضمناتها كالتدريب المنافسة... الخ تساعد بشكل واضح في خلق القيم الاجتماعية المقبولة، واكساب المعايير الاجتماعية المتميزة والاهتمام بتشجيع منتخب الدولة، والمشاركة في الشعور العام، وإذا ما نظرنا إلى الواقع فإن العمليات الاجتماعية من صراع وتعاون وتكيف وامتثال... الخ، كلها تزخر بالتفاعلات والمواقف داخل إطار الفريق الرياضي، الأمر الذي يعتبرونه التربويون فرص تربية ثرية من شأنها المساعدة في تدريب الأطفال والشباب على التكيف الاجتماعي الفعال (امين انور الخولي، 1980، صفحة 134)

خلاصة:

استنتجنا من خلال العرض التحليلي لهذا الفصل أنه بواسطة النشاط البدني والرياضي يتمكن المعوق سمعيا من الاحتكاك بأكبر قدر ممكن من الأفراد الآخرين، والتعامل معهم بطريقة عادية وجيدة والخروج من عزلته متناسيا أمامه، وتحقيق راحته النفسية وإعادة ثقته بنفسه من خلال ما يقدمه من نشاطات وأعمال تبين مسؤوليته وقدرته على العطاء والتعبير عن شعوره وقدراته الشخصية، وهذا كله بعيدا عن العزلة المفردة، إذ انه عاملا أساسيا ينمي من خلاله المعوق مقومات الشخصية ويلازمه في بنائها بناءا صلبا وقويا، ليتمكن من الابتعاد عن الاضطرابات والمشاكل النفسية التي تواجه يوميا .

فالنشاط البدني والرياضي يساعد المعوق في وضع حدود لصورته الجسدية ويعلمه الصبر والهدوء والاستقرار والتحكم في السلوك والتصرفات، كما يساعده في اكتساب الثقة بالنفس، وأضاف الأخصائيون أنه يساعد في التوازن الحسي الحركي والاستقلالية وفرض ذاته بحيث يجعله أكثر حيوية وخفة بفضل إرادته وتحفيزه على الأداء.

ويعتبر النشاط البدني والرياضي بطابعه الاجتماعي من أهم الوسائل الفعالة في تنمية السمات المرغوبة والمقبولة للمعوقين حركيا، والذين يعانون من الانطوائية والعزلة، حيث بفضل الممارسة يمكن اعتبارهم مثل الأشخاص العاديين، أين تعطى لهم الفرصة للفعل واللعب والترفيه، وكذا تبين قدراتهم وإمكانيتهم البدنية والتقنية، هذا ما يساعدهم في الأخير على نمو بدني سليم وجيد وكذا نمو نفسي واجتماعي صالحين.

تمهيد:

سنحاول التطرق للجانب التطبيقي قصد دراسة الموضوع دراسة ميدانية حتى نتمكن من إعطاء منهجية علمية حقها وكذا تطابق المعلومات النظرية التي تناولناها في الفصول السابقة الذكر ويتم ذلك عن طريق تحليل ومناقشة نتائج الاستبيان التي وجهت للتلاميذ المعاقين سمعياً

ولقبول الفرضيات المقدمة في الجانب النظري أو رفضها، لا بد من دراسة تكون أكثر دقة وأكثر منهجية والمتمثلة في الدراسة الميدانية التي من خلالها تم اختيار المنهج المتبع في هذا البحث، وكذا مجالاته والعينة التي تم اختيارها وكذا أداة البحث كما قمنا بتحليل النتائج؛مناقشتها.

1-منهج البحث:

اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي، والذي يعتبر من أكثر مناهج البحث استخداماً وخاصة في البحوث التربوية والنفسية والاجتماعية ولرياضية، ويهتم البحث الوصفي بجمع أوصاف علمية دقيقة للظواهر المدروسة، ووصف الوضع الراهن وتفسيره، وكذلك تحديد الممارسات الشائعة والتعرف على الآراء والمعتقدات والاتجاهات عند الأفراد وطرائقها في النمو والتطور، وكما يهدف الى دراسة العلاقات القائمة بين الظواهر المختلفة (اخلاص عبد الحفيظ، 2000، صفحة 84)

2-مجتمع البحث وعينته:

تتمحور الدراسة حول فئة المعاقين سمعياً.

*من حيث السن: يقع أفراد مجتمع البحث في المرحلة العمرية (12-14).

*من حيث النوع: فان جميع أفراد المجتمع ذكور

2-1- عينة البحث:

إن العينة هي النموذج التي يجري عليها الباحث مجمل بحثه عليها، وفي علم النفس والتربية البدنية والرياضية تكون العينة هي الإنسان (وجيه محبوب، 1988، صفحة 19) المجتمع الأصلي لعينة البحث: هم تلاميذ مدرسة المعاقين سمعياً بوهران التي تتراوح أعمارهم من 12 الى 14 سنة.

2-2- خصائص عينة البحث:

تكونت العينة من 90 فرداً معاقاً سمعياً، وشملت مدارس خاصة بالصم والبكم بحيث انقسمت إلى قسمين:

أ- معاقين ممارسين لنشاط الرياضي وبلغ عددهم 45 معاقاً سمعياً

ب- معاقين غير ممارسين للنشاط الرياضي وبلغ عددهم 45 فرداً معاقاً سمعياً.

3- مجالات البحث:

3-1- المجال البشري:

- شمل المجال البشري على 90 معاقاً سمعياً

3-1- المجال المكاني:

الجدول رقم 1:

المراكز	الممارسين	غير الممارسين
مدرسة الصم والبكم «الرياض تلمسان»		15
مدرسة الصم والبكم لولاية ""		30

		"تموشنت"
	45	مدرسة الأطفال المعاقين سمعيا "واري ناصر" وهران

3-2-المجال الزمني:

امتدت الدراسة من أوائل شهر فيفري 2017 الى نهاية شهر أفريل من نفس السنة، حيث طبقت الاستمارات والمقاييس المستعملة في البحث

4-تحديد المتغيرات:

استنادا إلى فرضيات البحث تبين لنا جليا أن هناك متغيرين اثنين أحدهما مستقل والآخر تابع

1/4 المتغير الاول: النشاط البدني الرياضي المكيف

2/4 المتغير الثاني: التكيف النفسي.

5-أدوات الدراسة:

1/5 المقياس:

بما أن هذا البحث اتبع المنهج الوصفي، لذلك اختار الباحث الاستبيان كأداة لجمع البيانات واستخدمنا مقياس التكيف النفسي.

ويتألف هذا المقياس في صورته النهائية من 40 فقرة موزعة في أربعة إبعاد، حيث يمثل كل بعد عشرة فقرات، وهذه الإبعاد هي:

أ-البعد الشخصي:

وبشير إلى حياة الطفل الشخصية ومدى تقديره لذاته، والفقرات التي
تقيسه (1.5.9.13.17.21.25.29.30.37)

ب- البعد الانفعالي:

وبشير إلى حياة الانفعالية والمشاعر لدى الطفل، والفقرات التي تقيسه
(2.6.10.14.18.22.26.33.34.38).

ج- البعد الأسري:

وبشير إلى علاقات الطفل مع أسرته، والفقرات التي تقيسه
(3.11.15.19.23.27.31.35.39).

د- البعد الاجتماعي:

وبشير إلى علاقات الطفل مع المجتمع المحيط به كأصدقائه، والفقرات التي تقيسه
(4.8.12.16.20.24.28.32.36.40).

وقد صيغت هذه الأبعاد على شكل عبارات تم تدرجها على الشكل التالي:

(أبدا. قليلا. أحيانا. معظم الوقت. دائما)

6- الأسس العلمية للأداة:

1/6 الصدق:

وهو أن يقيس الاختبار أو الاستبيان ما اعد من اجله، أي أن يقيس الهدف الذي صمم من
اجل قياسه ولا يقيس شيئا مختلفا.

استخدم الباحثون صدق المحكمين للتأكد من صدق الاستبيان، وقد تم عرض الاستبيان على مجموعة من أساتذة معهد التربية البدنية والرياضية لولاية مستغانم من أجل الاستشارة العلمية وتم الموافقة عليه.

6-2 الثبات:

يتصف الاختبار بالثبات عندما يعطي النتائج نفسها تقريبا في كل مرة يطبق فيها على عينة البحث نفسها في الظروف المماثلة للاختبار الأول

جدول رقم 3:

يوضح صدق وثبات أداة القياس

النتائج	ر	
0.29	0.54	البعد الشخصي
0.33	0.58	البعد الانفعالي
0.98	0.99	البعد الاسري
0.70	0.84	البعد الاجتماعي

-التحليل:

من خلال الجدول رقم (3) الذي يوضح الصدق والثبات لمقياس التكيف النفسي يتضح ان قيمة الارتباط قد تراوحت بين (0.54) الى (0.99) وهي أكبر من (0.50) ما يعني وجود علاقة ارتباطية بين درجة البعد والدرجة الكلية وهو الامر الذي يشير الى ان المقياس يتمتع بقدر جيد من الثبات

كذلك من خلال قيم الصدق نرى ان البعد الاسري والاجتماعي قد تراوح الصدق لديهم (0.99) (0.84) على الترتيب ما يعني تمتع هذين البعدين يقدر عالي من الصدق في حين ان البعد الشخصي

والانفعالي قد قدر الصدق لهما ب(0.29) (0.33) على التوالي ما يعني الى وجود قدر متوسط من الصدق مقبول

7-الدراسات الإحصائية:

تم استعمال البرنامج الاحصائي SPSS

-خلاصة الفصل:

نستنتج مما سبق انه لا دراسة علمية بدون منهج، وكل دراسة علمية ناجحة و مؤثرة لابد لها من أن تتوفر لدى الباحث الذي يقوم بها منهجية علمية معينة و مناسبة و تتماشى مع موضوع ومتطلبات البحث، ولا بد له وان تتوفر لديه أدوات البحث مختارة بدقة من عينة ومتغيرات واستبيان.....الخ، التي تتماشى مع متطلبات البحث، وتخدمه بصفة تسمح له بالوصول إلى حقائق علمية صحيحة ومفيدة للباحث والمجتمع ومنه فان العمل بالمنهجية يعدا امراً ضروريا في البحوث العلمية الحديثة قصد ربح الوقت والوصول الى النتائج المؤكدة إضافة إلى وجوب ان تكون المنهجية والأدوات المستخدمة في البحث واضحة وخالية من الغموض.

-تمهيد:

تتمثل اهداف هذا الفصل في عرض النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق ادوات البحث المستعملة والمتمثلة في المقياس التكيف النفسي والاستبيان المقترح، وتحليلها ومناقشتها ومقارنتها مع الأدلة المقترحة لنتائج بعض الدراسات السابقة والمشابهة التي تم ذكرها في الجانب النظري الى جانب استنتاج نتائج البحث حسب حدود الدراسة.

عرض ومناقشة مستوى المعاقين سمعيا الممارسين وغير الممارسين في مستوى ابعاد التكيف النفسي:

-عرض نتائج المعاقين الممارسين:

-البعد الشخصي:

الجدول رقم 4:

البعد	س	ع	ضعيف	متوسط	جيد
			10	23.33	36.66
البعد الشخصي	49.66	2.16	جيد		50

التحليل:

من خلال الجدول رقم 4 الذي يوضح مستوى البعد الشخصي لذى المعاقين سمعيا الممارسين، حيث ان المتوسط الحسابي قد قدر ب(49.66) والذي يقع ضمن سلم التصحيح في المجال 36-50 ما يعني ان مستوى هذه العينة في البعد الشخصي جيد.

الاستنتاج:

نستنتج ان مستوى المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي جيد في البعد الشخصي.

الجدول رقم 5:

البعد	س	ع	ضعيف	متوسط	جيد
			10	23.33	36.66
					50
البعد الانفعالي	41.71	2.98	جيد		

التحليل:

من خلال الجدول رقم 5 الذي يوضح مستوى البعد الانفعالي لدى المعاقين سمعياً الممارسين، حيث ان المتوسط الحسابي قد قدر ب 41.71 والذي يقع ضمن سلم التصحيح في المجال 36-50 ما يعني ان مستوى هذه العينة في البعد الانفعالي جيد.

الاستنتاج:

نستنتج ان مستوى المعاقين سمعياً الممارسين للنشاط الرياضي جيد في البعد الانفعالي.

الجدول رقم 6:

البعد	س	ع	ضعيف	متوسط	جيد
			10	23.33	36.66
					50
البعد الاسري	43.64	2.81	جيد		

التحليل:

من خلال الجدول رقم 6 الذي يوضح مستوى البعد الاسري لدى المعاقين سمعيا الممارسين، حيث ان المتوسط الحسابي قد قدر ب 43.64 والذي يقع ضمن سلم التصحيح في المجال 36-50 ما يعني ان مستوى هذه العينة في البعد الانفعالي.

الاستنتاج:

نستنتج ان مستوى المعاقين سمعيا الممارسين سمعيا للنشاط الرياضي جيد في البعد الانفعالي.

الجدول رقم 7:

البعد	س	ع	ضعيف	متوسط	جيد
			10	23.33	36.66
البعد الاجتماعي	42.97	2.70	جيد		50

التحليل:

من خلال الجدول رقم 7 الذي يوضح مستوى البعد الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا الممارسين، حيث ان المتوسط الحسابي قد قدر ب 42.97 والذي يقع ضمن سلم التصحيح في المجال 36-50 ما يعني ان مستوى هذه العينة في البعد الاجتماعي جيد.

الاستنتاج:

نستنتج ان مستوى المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي جيد في البعد الاجتماعي.

- مستوى التكيف النفسي للمعاقين سمعيا الممارسين:

الجدول رقم 8:

البعد	س	ع	متوسط	جيد	سيئ
			93.33	146.66	40
التكيف النفسي	172	6.98			جيد

التحليل:

من خلال الجدول رقم 8 الذي يوضح مستوى التكيف النفسي لدى المعاقين سمعياً الممارسين، حيث ان المتوسط الحسابي قد قدر ب 172 والذي يقع ضمن سلم التصحيح في المجال 146-200 ما يعني ان مستوى هذه العينة في التكيف النفسي جيد.

الاستنتاج:

نستنتج ان مستوى المعاقين سمعياً الممارسين للنشاط البدني الرياضي جيد في التكيف النفسي.

غير الممارسين:

-البعد الشخصي:

2-غير الممارسين:

الجدول رقم 9:

البعد	س	ع	متوسط	جيد	ضعيف
			23.33	36.66	10
					50

متوسط	4.90	33.26	البعد الشخصي
-------	------	-------	--------------

- التحليل:

من خلال الجدول رقم 9 الذي يوضح مستوى البعد الشخصي لذي المعاقين سمعيا غير الممارسين حيث ان المتوسط الحسابي قد قدر ب 33.26 والذي يقع ضمن سلم التصحيح في المجال 23-36 ما يعني ان مستوى هذه العينة في البعد الشخصي متوسط.

-الاستنتاج:

نستنتج ان مستوى المعاقين سمعيا غير الممارسين للنشاط الرياضي متوسط في البعد الشخصي.

الجدول رقم 10:

البعد	س	ع	ضعيف	متوسط	جيد
			10	23.33	36.66
←					50
البعد الانفعالي	34.24	10.51	متوسط		

-التحليل:

من خلال الجدول رقم 10 الذي يوضح مستوى البعد الانفعالي لدى المعاقين سمعيا غير الممارسين ان المتوسط الحسابي قد قدر ب 34.24 والذي يقع ضمن سلم التصحيح في المجال 23-36 ما يعني ان مستوى هذه العينة في البعد الانفعالي متوسط

-الاستنتاج:

نستنتج ان المعاقين سمعيا غير ممارسين للنشاط الرياضي متوسط في البعد الانفعالي.

الجدول رقم 11:

البعد	س	ع
البعد الاسري	32.46	3.73
متوسط		

البعد	س	ع
الضعيف	10	
متوسط	23.33	
جيد	36.66	
50		

- التحليل:

من خلال الجدول رقم 11 الذي يوضح مستوى البعد الاسري لدى المعاقين سمعيا غير ممارسين حيث ان المتوسط الحسابي قد قدر ب 32.46 والذي يقع ضمن سلم التصحيح في المجال 23-36 ما يعني ان مستوى هذه العينة في البعد الاسري متوسط.

- الاستنتاج:

نستنتج ان مستوى المعاقين سمعيا غير الممارسين للنشاط الرياضي في البعد الاسري متوسط.

الجدول رقم 12:

البعد	س	ع	ضعيف	متوسط	جيد
			10	23.33	36.66
←					50
البعد الاجتماعي	32.26	7.67	متوسط		

- التحليل:

من خلال الجدول رقم 12 الذي يوضح مستوى البعد الاجتماعي للمعاقين سمعياً غير ممارسين حيث ان المتوسط الحسابي قد قدر ب 32.26 والذي يقع ضمن سلم التصحيح في المجال 23-36 ما يعني ان مستوى هذه العينة في البعد الاجتماعي متوسط.

- الاستنتاج:

نستنتج ان مستوى المعاقين سمعياً غير ممارسين للنشاط الرياضي متوسط في البعد الاجتماعي.

- مستوى التكيف النفسي للمعاقين سمعياً غير الممارسين:

الجدول رقم 13 يوضح مستوى التكيف النفسي

المقياس	س	ع	سيئ	متوسط	جيد
			40	93.33	146.66
←					200
التكيف النفسي	132.24	15.39	متوسط		

التحليل:

من خلال الجدول رقم 13 الذي يوضح مستوى التكيف النفسي للمعاقين سمعياً غير ممارسين حيث ان المتوسط الحسابي قد قدر ب 132.24 والذي يقع ضمن سلم التصحيح في المجال 93-146 ما يعني ان مستوى هذه العينة في التكيف النفسي متوسط.

2- عرض وتحليل نتائج المقارنة بين الممارسين وغير الممارسين:

الجدول رقم 14:

يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للممارسين وغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي وقيمة ت المحسوبة واتجاهات الفروق والدلالة الإحصائية فيما يخص الإبعاد الأربعة (البعد الشخصي. البعد الانفعالي. البعد الأسري. البعد الاجتماعي)

الممارسين	غير ممارسين		sig	ت (t) المحسوبة الدلالة	الممارسين		
	ع	س			ع	س	
							البعد الشخصي
	4.90	33.26	0.000	13.02	2.16	49.66	دال
							البعد الانفعالي
	10.51	34.24	0.000	4.58	2.98	41.71	دال
							البعد الأسري
	3.73	32.46	0.000	16.04	2.81	43.64	دال

البعد الاجتماعي	42.97	2.770	32.26	7.67	0.000	8.83	دال
-----------------	-------	-------	-------	------	-------	------	-----

الجدول رقم -15:

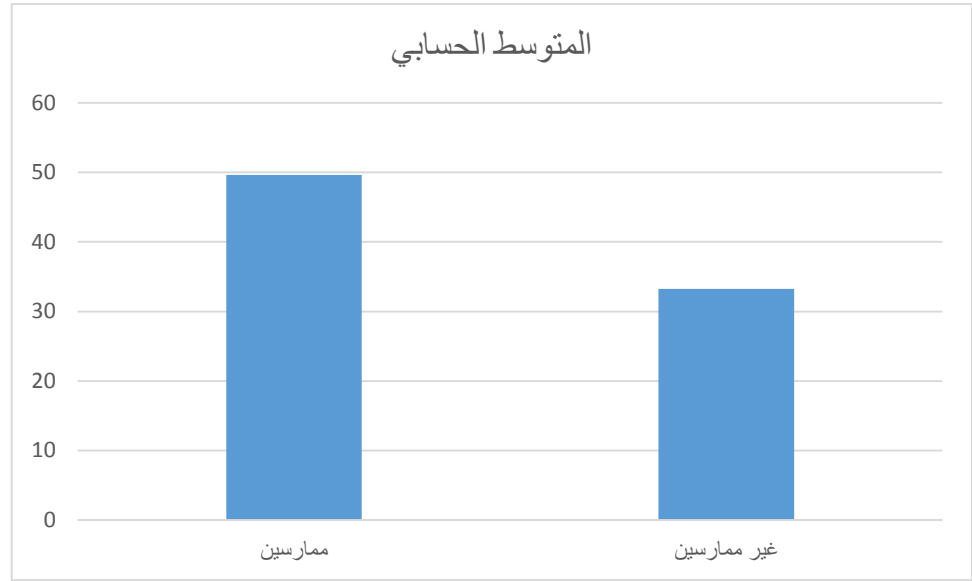
يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للممارسين وغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي وقيمة ت المحسوبة واتجاهات الفروق والدلالة الإحصائية فيما يخص البعد الشخصي.

البعد الشخصي	الممارسين		غير ممارسين		Sig	ت (t) المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
	س	ع	س	ع					
البعد الشخصي	49.66	2.16	33.26	4.90	0.000	13.02	88	0.05	دال

التحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (15) الذي يقارن بين التلاميذ المعاقين سمعياً الممارسين وغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي في البعد الشخصي عن طريق اختبار (ت.المحسوبة)، حيث قدرت (ت.المحسوبة) ب (13.02) والدلالة المعنوية (sig) ب(0.000) ما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير ممارسين في البعد الشخصي لصالح التلاميذ الممارسين من منطلق المتوسط الحسابي الأكبر الذي هو (49.66) بالنسبة للممارسين أكبر من (33.26) بالنسبة لغير الممارسين

هذا الفرق الذي يوضحه الرسم البياني رقم 1 التالي:



نستنتج ان التلاميذ المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي أحسن من التلاميذ المعاقين سمعيا الغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي في البعد الشخصي

الجدول رقم 16:

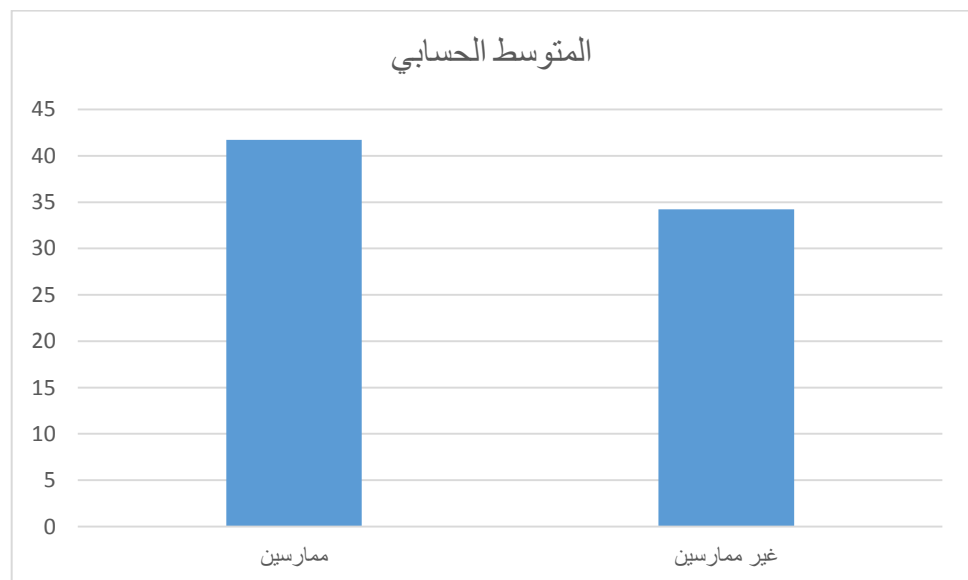
يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للممارسين والغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي وقيمة ت. المحسوبة واتجاهات الفروق والدلالة الإحصائية فيما يخص البعد الانفعالي.

الدالة	مستوى الدالة	درجة الحرية	ت (t) المحسوبة	Sig الدالة المعنوية	غير ممارسين		الممارسين		البعد الانفعالي
					ع	س	ع	س	
دال	0.05	88	4.58	0.000	10.51	34.24	2.98	41.71	

التحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (16) الذي يقارن بين التلاميذ المعاقين سمعياً الممارسين والغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي في البعد الانفعالي عن طريق اختبار (ت.المحسوبة) ،حيث قدرت (ت.المحسوبة) ب (4.58) و الدلالة المعنوية (sig) ب(0.000) ما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين و الغير ممارسين في البعد الشخصي لصالح التلاميذ الممارسين من منطلق المتوسط الحسابي الأكبر الذي هو (41.71) بالنسبة للممارسين اكبر من (34.24) بالنسبة لغير الممارسين.

هذا الفرق الذي يوضحه الرسم البياني رقم 2 التالي:



نستنتج ان التلاميذ المعاقين سمعياً الممارسين للنشاط الرياضي أحسن من التلاميذ المعاقين سمعياً الغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي في البعد الانفعالي.

الجدول رقم 17:

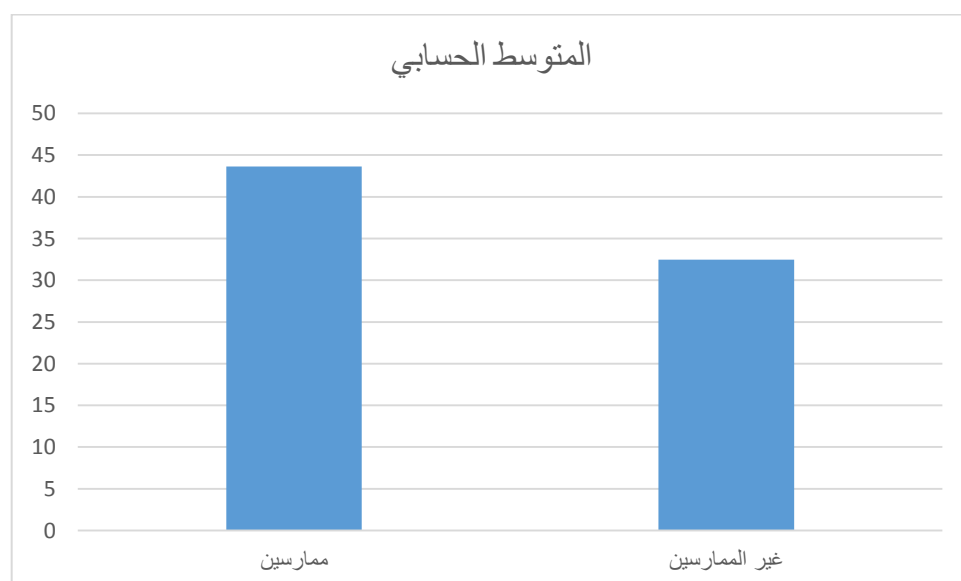
يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للممارسين والغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي وقيمة ت.المحسوبة واتجاهات الفروق والدلالة الإحصائية فيما يخص البعد الأسري.

الدالة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ت (t) المحسوبة	Sig	غير ممارسين		الممارسين		
					ع	س	ع	س	
دال	0.05	88	16.04	0.000	3.73	32.46	2.81	43.64	البعد الأسري

التحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (17) الذي يقارن بين التلاميذ المعاقين سمعياً الممارسين وغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي في البعد الاسري عن طريق اختبار (ت.المحسوبة)، حيث قدرت (ت.المحسوبة) ب (16.04) والدلالة المعنوية (sig) ب(0.000) ما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير ممارسين في البعد الشخصي لصالح التلاميذ الممارسين من منطلق المتوسط الحسابي الأكبر الذي هو (43.64) بالنسبة للممارسين أكبر من (32.46) بالنسبة لغير الممارسين.

هذا الفرق الذي يوضحه الرسم البياني رقم 3 التالي:



نستنتج ان التلاميذ المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي أحسن من التلاميذ المعاقين سمعيا الغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي في البعد الأسري

الجدول رقم 18:

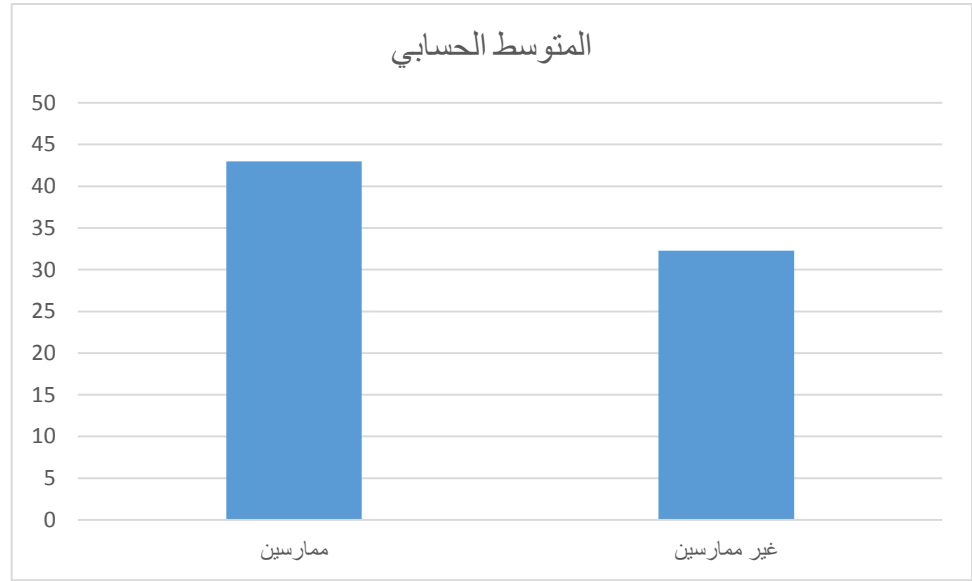
يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للممارسين والغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي وقيمة ت.المحسوبة واتجاهات الفروق والدلالة الإحصائية فيما يخص البعد الاجتماعي.

الدلالة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ت (t) المحسوبة	sig	غير ممارسين		ممارسين		
					ع	س	ع	س	
دال	0.05	88	8.83	0.000	7.67	32.26	2.70	42.97	البعد الاجتماعي

التحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (18) الذي يقارن بين التلاميذ المعاقين سمعيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي في البعد الاجتماعي عن طريق اختبار (ت.المحسوبة) ، حيث قدرت (ت.المحسوبة) ب (8.83) والدلالة المعنوية (sig) ب(0.000) ما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين والغير ممارسين في البعد الشخصي لصالح التلاميذ الممارسين من منطلق المتوسط الحسابي الأكبر الذي هو (42.97) بالنسبة للممارسين اكبر من (32.26) بالنسبة لغير الممارسين

هذا الفرق الذي يوضحه الرسم البياني رقم 4 التالي:



نستنتج ان التلاميذ المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي أحسن من التلاميذ المعاقين سمعيا الغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي في البعد الاجتماعي.

- المقارنة بين الممارسين وغير الممارسين في التكيف النفسي:

-جدول رقم 19:

يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للممارسين والغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي وقيمة ت. المحسوبة واتجاهات الفروق والدلالة الإحصائية فيما يخص التكيف النفسي.

الدالة	مستوى الدالة	درجة الحرية	ت (t) المحسوبة	Sig	غير ممارسين		الممارسين		التكيف النفسي
					ع	س	ع	س	
دال	0.05	88	15.77	0.000	15.39	132.24	6.98	172	

- التحليل:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (19) الذي يقارن بين التلاميذ المعاقين سمعياً الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي في التكيف النفسي عن طريق اختبار (ت.المحسوبة)، حيث قدرت (ت.المحسوبة) ب (15.77) والدلالة المعنوية (sig) ب(0.000) ما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين وغير ممارسين في التكيف النفسي لصالح التلاميذ الممارسين من منطلق المتوسط الحسابي الأكبر الذي هو (172) بالنسبة للممارسين أكبر من (132.24) بالنسبة لغير الممارسين.

الاستنتاج:

- هناك فروق بين الممارسين وغير الممارسين في التكيف النفسي للممارسين.

3- مناقشة الفرضيات:

الفرضية الأولى:

- مستوى المعاقين سمعياً الممارسين لنشاط البدني الرياضي جيد.

من خلال الجدول رقم (4-5-6-7) في الصفحة رقم (34-35-36) يتضح ان البعد الشخصي والانفعالي والاسري والاجتماعي لدى المعاقين سمعياً الممارسين للنشاط البدني الرياضي جيد. وهو الامر الذي يؤكد الجدول رقم (8) في الصفحة (37) الذي يشير الى ان مستوى التكيف النفسي لدى الممارسين جيد ما يجعلنا نقول ان الفرضية قد تحققت.

الفرضية الثانية:

-مستوى المعاقين سمعياً غير الممارسين للنشاط البدني الرياضي سيئ.

من خلال الجدول رقم (9-10-11-12) في الصفحة رقم (38-39-40) يتضح ان البعد الشخصي والانفعالي والاسري والاجتماعي لدى المعاقين سمعياً غير الممارسين للنشاط

البدني الرياضي متوسط. وهو الامر الذي يؤكد الجدول رقم (13) في الصفحة (40) الذي يشير الى ان مستوى التكيف النفسي لدى غير الممارسين متوسط ما جعلنا نقول ان الفرضية لم تتحقق.

الفرضية الثالثة:

- توجد فروق ذات دلالة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي في البعد الشخصي.

من خلال الجدول رقم 15 في الصفحة (42) يتضح ان هناك فروق ذات دلالة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي وهذا ما يؤكد الرسم البياني رقم (1) في الصفحة (43) ما جعلنا نقول ان الفرضية تحققت.

الفرضية الرابعة:

- توجد فروق ذات دلالة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي في البعد الانفعالي.

من خلال الجدول رقم 16 في الصفحة (43) يتضح ان هناك فروق ذات دلالة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي وهذا ما يؤكد الرسم البياني رقم (2) في الصفحة (44) ما جعلنا نقول ان الفرضية تحققت.

الفرضية الخامسة:

- توجد فروق ذات دلالة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي في البعد الاسري.

من خلال الجدول رقم 17 في الصفحة (44) يتضح ان هناك فروق ذات دلالة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي وهذا ما يؤكده الرسم البياني رقم (3) في الصفحة (45) ما يجعلنا نقول ان الفرضية تحققت.

الفرضية السادسة:

- توجد فروق ذات دلالة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي في البعد الاجتماعي.

من خلال الجدول رقم 18 في الصفحة (46) يتضح ان هناك فروق ذات دلالة بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي وهذا ما يؤكده الرسم البياني رقم (4) في الصفحة (47) ما يجعلنا نقول ان الفرضية تحققت.

الفرضية العامة:

- يوجد اختلاف في التكيف النفسي لدى المعاقين سمعيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي.

من خلال المناقشة للفرضيات يتضح ان هناك فروق في البعد الشخصي، الانفعالي، الاسري، الاجتماعي وهو الامر الذي يؤكده الجدول رقم (14) في الصفحة (41) الذي يقارن بين المعاقين سمعيا الممارسين و الغير ممارسين للتكيف النفسي، حيث أشار الى ان المعاقين سمعيا الممارسين افضل في التكيف النفسي من غير الممارسين، وهو الامر الذي يرجعه الطلبة الباحثون في شقه الكبير الى ممارسة النشاط البدني الرياضي الذي من شأنه ان يعين ممارسيه من المعاقين سمعيا على التكيف النفسي و هذا ما أشار اليه (خوجة عادل في دراسته 2002) حيث اكد على ان النشاط الحركي المكيف يؤدي الى تحقيق التكيف النفسي الاجتماعي للممارسين ومن خلال كل ما تقدم يمكننا

القول ان الفرضية العامة التي تنص على وجود اختلافات بين الممارسين و غير الممارسين للنشاط البدني الرياضي قد تحققت.

-الاستنتاجات:

بعد إتمامنا للدراسة خلصنا إلى نتائج هامة وتوصلنا إلى أثبات صحة وصدق الفرضيات التي طرحتها في بداية الدراسة حيث تبين ان هناك فروق في الأبعاد الأربعة للتكيف النفسي بين التلاميذ المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط البدني والغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي.

-الاقتراحات:

بناء على ما توصلنا إليه من خلال هذه الدراسة من النتائج وانطلاقا من القضايا والدراسات السابقة التي درسناها، ارتأينا ان نقدم بعض الاقتراحات للأولياء والأساتذة والذي يهمهم أمر الأطفال المعاقين سمعيا من اجل العمل بها بغية مساعدة هذه الفئة من المعاقين وزرع امل في حياتهم للمضي قدما في طريقهم. وأهم هذه الاقتراحات ما يلي:

-الاهتمام بالمعاق منذ الصغر

-إبراز أهمية ممارسة الأنشطة البدنية بالنسبة للمعاقين سمعيا

-الإكثار من مراكز ومدارس الإعاقة السمعية

-حث المربين على ضرورة الإكثار من الأنشطة البدنية والرياضية داخل مراكز ومدارس الصم والبكم.

خاتمة:

نستنتج من نتائج هذا البحث ان هناك فروق فيما يخص أبعاد التكيف النفسي للتلاميذ المعاقين سمعيا التي أعمارهم بين 12 إلى 14 سنة بين الممارسين والغير ممارسين للنشاط البدني الرياضي، فالممارسة الرياضية المكيفة تؤثر بشكل فعال في تنمية وتطوير التكيف النفسي للطفل المعاق سمعيا بصفة خاصة ،وتطوير شخصيته بصفة عامة، ذلك أنها تمثل خيارا تربويا موجهها خاليا من القيود النفسية، فتساعد الطفل في تفتحه وحسن تعامله مع الآخرين ،وتحسين السلوك الاجتماعي الايجابي كالتعاون والتماسك والمشاركة والتنافس

الشريف من اجل تحقيق النجاح، كما تزيد من قدرته على إقامة العلاقات الاجتماعية، والصدقات مع الغير، وتكسبه التفاؤل في الحاضر والمستقبل، وتنمي صفة المسؤولية لديه في مختلف متطلبات الحياة مما ينعكس إيجاباً على تفاعله واندماجه في المجتمع

-إبراهيم زريقات، الإعاقة السمعية.

-احمد عبد اللطيف أبو اسعد، دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية الجزء الأول، مركز دبيونو لتعليم التفكير، الأردن 2007.

-احمد حسن اللقائي امير القرشي، منهاج الصم تخطيط البناء والتنفيذ، ط 1 عالم الكتاب 1999.

-أسامة رياض، رياضة المعاقين الأسس الطبية والرياضية، ط1، دار الفكر العربي القاهرة
2000.

-الخولي امين أنور، أصول التربية البدنية والرياضية، المدخل، التاريخ، الفلسفة ط3 دار
الفكر العربي، القاهرة 2001.

-الخولي امين أنور، الرياضة والمجتمع، عالم المعرفة، الكويت 1996.

-الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي الاحتياجات العاهات، منشورات حوله رياضة
المعوقين في الجزائر 1999.

-بهاء الدين سلامة، الجوانب الصحية في التربية البدنية، دار الفكر العربي القاهرة،
مصر 1992.

-تركي رابح، المعوقون في الجزائر وواجب الدولة والمجتمع نحوهم، الشركة الوطنية للنشر
والتوزيع، الجزائر 1982.

-تشارلز بيوتشر، أسس التربية البدنية، ترجمة حسن معوض، كمال صالح، مكتبة الانجلو
المصرية القاهرة 1964.

-جمال محمد السعيد ال خطيب، الإعاقة السمعية 1998.

-سليمان مالك مخول، علم نفس الطفولة والمراهقة، مطابع مؤسسة الوحدة دمشق 1981.

-عبد الله محمد عبد الرحمان، سياسة الرعاية الاجتماعية للمعاقين في المجتمعات النامية،
دار المعرفة الجامعية 1999.

-عبد الفتاح أبو العال، الاستعداد اللغوي للأطفال، الرياض 1988.

-قاسم حسن حسين، علم النفس الرياضي ومبادئه وتطبيقاته في مجال التدريب، مطابع
التعليم العالي، بغداد 1990.

-علاوي محمد حسن، علم النفس الرياضي، دار المعارف القاهرة 1983.

-عبد الرحمان محمد العيسوري، سيكولوجية الشخصية، منشأة المعارف الإسكندرية مصر
2000.

-كمال الدسوقي، علم النفس ودراسة التوافق، دار النهضة العربية للطباعة والنشر بيروت
1974.

-محمد حلمي ابراهيم ليلي سيد فرحات، التربية الرياضية والترويح للمعاقين، ط2 دار الفكر
العربي 1998.

-منشور الفدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين، جوان 1996.

-مروان عبد المجيد، الألعاب الرياضية للمعاقين، دار الفكر العربي عمان ط2 1997.

-ماجدة السيد عبيدة، تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1 دار الصفاء، عمان
2000.

-محمود عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطئي، نظريات وطرق التربية البدنية والرياضية
ط2، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر 1992.

-مروان عبد المجيد براهيم، الألعاب الرياضية للمعوقين، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع،
عمان الاردن 1997.

- مصطفى فهمي، التكيف النفسي، 1974.

-محمد رمضان القذافي، سيكولوجية الإعاقة، منشورات الجامعة المفتوحة، دار الكتب
الوطنية، ليبيا 1994.