الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

قسم نشاط بدني مكيف–صحة–

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في انجاز نشاط بدني مكيف–صحة–

بعنوان:

دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين سمعيا مع الأسوياء في المجتمع

بحث وصفي باسلوب مسحي أجري بمركزين للمعاقين سمعياومديرية النشاط الاجتماعي لولاية غيليزان

إعداد الطلبة :

–رمضان حسين

– بلحريزي الحاج

إشراف

د/ عتوتي نورالدين

السنة الجامعية:2017/2016

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

نشكر الله سبحانه وتعالى على فضله وتوفيقه لنا، والقائل في محكم تنزيل قال تعالى:

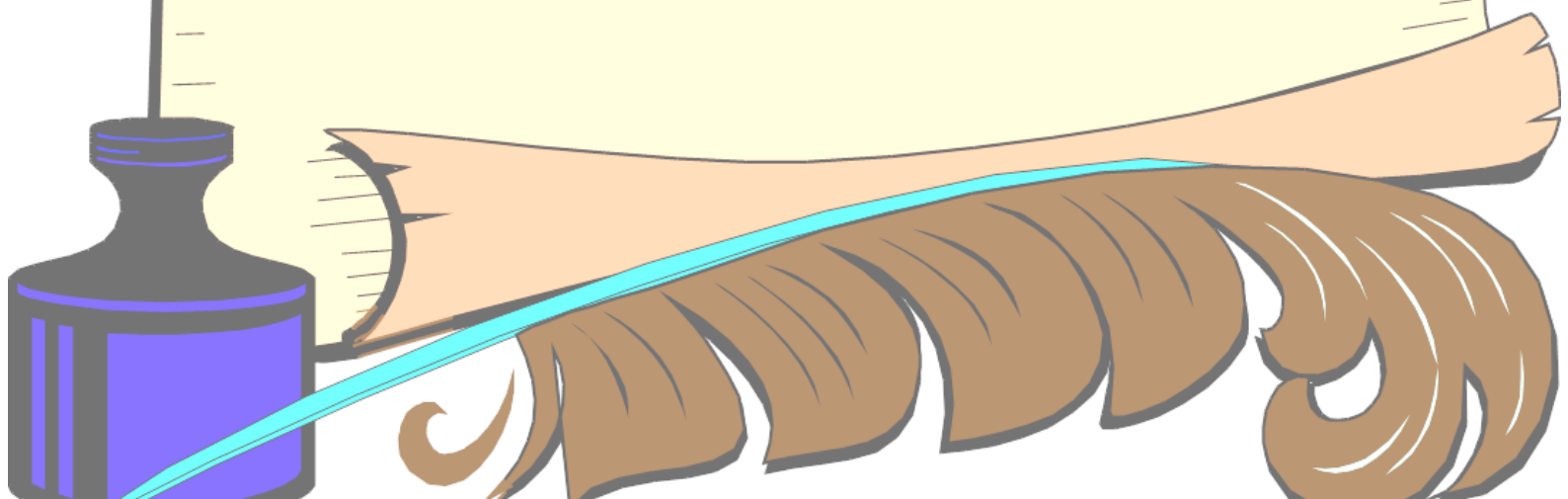
" لئن شكرتم لأزيدنـكم "

وإلى كل من ساهم من قريب أو من بعيد في إنجاز هذا العمل

وبتشكراتنا الخالصة إلى الأستاذ المشرف: **عتوتي نور الدين** الذي سهل لنا طريق العمل ولم يبخل علينا بنصائحه القيمة، فوجهنا حين الخطأ وشجعنا حين الصواب، فكان نعم المشرف.

كما نتقدم بالشكر إلى جميع أساتذتنا بمعهد النشاطات البدنية والرياضية بمستغانم ولكل من ساهم بالكثير أو القليل، من قريب أو حتى من بعيد في إخراج هذا العمل المتواضع إلى النور.

وفي الأخير نحمد الله جلا وعلا الذي أعاننا في إنهاء هذا العمل.



نشكر الله سبحانه وتعالى على فضله وتوفيقه لنا ، والقائل في محكم تنزيل

{{ لئن شكرتم لأزيدنـكم }}

ونتقدم مصداقا لقول النبي :

{{ من لم يشكر الناس لم يشكر الله }}

بالشكر إلى من ساهم من قريب أو من بعيد في إنجاز هذا العمل .

وبتشكراتنا الخالصة إلى الأستاذ المشرف : **عتوتي نور الدين** الذي سهل لنا طريق العمل ولم يبخل علينا بنصائحه القيمة ، فوجهنا حين الخطأ وشجعنا حين الصواب ، فكان نعم المشرف .

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من الأساتذة التربية البدنية و الرياضية بجامعة مستغانم

كما نتقدم بالشكر إلى جميع أساتذتنا الذين أشرفوا على تدريسنا خلال السنوات ولكل من ساهم بالكثير أو القليل ، من قريب أو حتى من بعيد في إخراج هذا العمل المتواضع إلى النور .

وفي الأخير نحمد الله جلا وعلا الذي أعاننا في إنهاء هذا العمل .

"حسين"

الحمد لله مهما حمدناه فلن نستوفي حمده والصلاة والسلام على خير المرسلين أما بعد:

أهدي عملي هذا إلى:

من القلب يهواها...والعمر فداها...والعين ترتاح لرؤياها...إلى التي أحبتني بوجدانها...ونورتني بضياء حلمها...إلى التي حملتني تسعا وسقتني رضيعا وحفتني برعايتها...إلى هبة الله المحمود...إلى سره في الوجود...إلى التي دعتني إلى السجود...إلى من تحت قدميها جنات الخلود...إلى حبيبتي الغالية نور حياتي...أمي ثم أمي ثم أمي

إلى الذي تهاطلت كلمات ليس كالكلمات عنه...وكثرت عبارات الود ولم أستطع أن أحصرها له...إلى الذي ارتويت من نقيع حنانه وتشبعت من كنف رعايته وطيبته...إلى من لا أغلى منه...أبي

إلى الذين أموت في حبهم ولا أتصور حياتي من دونهم، رمز سعادتي

إخوتي

إلى الذي صادفني بهم القدر وكانوا لي رفقاء الدرب والسند وكانوا العون لي في أصعب المحن فكانوا نعم الأصدقاء

إلى كل الأهل والأقارب والأحباب والأصدقاء في سور الغزلان

إلى كل من ذكرهم قلبي وسقطوا سهوا من قلمي لكم أسمى عبارات الشكر

والتقدير إلى من يسكنه القلب ولم يذكره اللسان

إليكم جميعا أهدي ثمرة جهدي.

"الحاج"

ملخص البحث:

دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين سمعيا في المجتمع.

تهدف الدراسة إلى إعطاء حلول وتوصيات لجعل المعاق سمعيا فردا اجتماعيا يقنع بروح المسؤولية والثقة بالنفس والغرض من الدراسة هو دمج المعاق سمعيا مع الاسوياء من خلال ممارسة النشاط البدني المكيف. و تمثلت العينة في 33 معاق سمعيا و30 موظف في مديرية النشاط الاجتماعي و30 مربي للمعاقين سمعيا وكان اختيار العينة عشوائيا حيث تمثلت نسبتها في 40 %واستخدمنا الاستمارة الاستبيانية في جمع البيانات ومن خلال دراستنا الاستبيانية استنتجنا ان النشاط البدني المكيف يكون اكثر نفعا للمعاق سمعيا اذ مارسه مع الجماعة ،وعليه فان المعاق سمعيا يحتاج الى عملية الدمج بشتى الطرق ليحظى بحياة سعيدة.

الكلمات المفتاحية: النشاط البدني المكيف، الدمج، المعاق سمعيا.

Résumé:

Le rôle de l'activité physique adaptée à l'intégration des sourds-muets dans la société.

L'étude vise à donner des solutions et des recommandations pour rendre les personnes des sourds-muets (handicapés acoustiquement) des individus sociaux convaincus par l’esprit de responsabilité et du confiance en soi, le but de cette recherche est d'intégrer les sourds-muets avec les personnes

normaux par l'exercice de l'activité physique adaptée.
L'échantillon était composé de 33 sourds-muets dans et 30 employés de la Direction générale de l'activité sociale et 30 éducateurs des sourds-muets, la sélection de l'échantillon est faite au hasard où le pourcentage représente 40% et nous avons utilisé un questionnaire dans la collecte des données et par le biais de notre étude de données on conclut que l'activité physique adaptée seront plus efficaces pour les personnes
Si elle est pratiquée avec le groupe et par .handicapés conséquent les personnes sourds-muets ont besoin de se faire intégrer de diverses façons pour avoir l'caucasien de profiter d'une vie heureuse.

Mots clés :

L'activité physique adaptée

L'intégration

Inclusion

Sourds-muets

Summary

The role of the adapted physical activity is to integrate the deaf persons into society.

The study aims to provide solutions and recommendations to help the deaf person an individual who is convinced of the spirit of responsibility and self-confidence. The purpose of the study is to integrate the deaf and the handicapped through physical activity. We have randomly tested a sample of 33 deaf people, 30 employees of the Social Activity Directorate, 30 educators of deaf, the result was 40%, we have used questionnaire in the data collection. In our study, we reached and noticed that the physical activity plays an important role to integrate the deaf persons into society especially when the activity is practices with the community or in collective, then the deaf person needs a process of integration in a variety of ways to have a happy life.

Keywords: Physical Activity Adaptive. Integration. Hearing Impaired.

قائمة الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
1	يبين نسبة دمج المعاقين سمعيا خلال ممارسة النشاط البدني	57
2	يوضح نسبة الاجابة على ان النشاط البدني المكيف يكون أكثر نفعا اذ مارسه المعاق سمعيا مع الاسوياء	59
3	يبين نسبة تواصل المربيين واولياء المعاقين سمعيا	61
4	يبين مدى احراج المعاق سمعيا في مشاركة الاسوياء	63
5	يوضح نسبة وجود رغبة المعاقين سمعيا لمواجهة الاسوياء في مباريات رياضية	65
6	يبين راي المربيين في اجبارية دمج المعاق سمعيا في المجتمع	67
7	يوضح مدى شعور المعاق سمعيا بالنقص امام الاسوياء اثناء ممارسة نشاط رياضي	69
8	يوضح نسبة اهتمام السلطات الوصية للمعاقين سمعيا	71
9	يبين نسبة نتيجة البرنامج المسطر في دمج المعاقين سمعيا مع الاسوياء	73
10	يبين نسبة تحفيز للنشاط البدني المكيف من طرف السلطات المعنية	75
11	يبين نسبة الإنجازات أو المبادرات لدعم الدمج للمعاقين سمعيا في المجتمع	77
13	يبين نسبة ممارسة الرياضة للمعاقين سمعيا	80
14	يبين نسبة تأثير النشاط البدني المكيف على المعاقين سمعيا	82
15	يبين نسبة المشاركة في حصة التربية البدنية والرياضية مع الأسوياء تساعد في التعلم المهارى عن طريق التقليد	84
16	يبين نسبة تشكيل العائق للمعاق سمعيا في مشاركة الاسوياء	86
17	يبين نسبة راي المعاق في تحسن المستوى الرياضي اثناء مشاركة الاسوياء	88
18	يبين مدى تمكن المعاق سمعيا من تحقيق انتصارات رياضية اثناء الممارسة مع السوي	90
19	يبين نسبة الاجابة على أن للنشاط البدني له دور فعال في عدم إحساس المعاق سمعيا بالنقص الحسي لإعاقته	92
20	يوضح نسبة الدعم المادي والمعنوي من طرف الجمعيات والنوادي الرياضية	94
21	يبين نسبة الدعوات للانخراط في النوادي مع الاسوياء	96
22	يبين نسبة تلقي وحضور الدعوات والمناسبات والدورات الرياضية للمعاقين سمعيا	98
23	**يبين نسبة** المساهمة في النشاطات الرياضية	100
24	يبين مدى التحفيز من الاولياء للمعاقين سمعيا للانخراط في الجمعيات الرياضية	102
25	يبين نسبة توفر العتاد الرياضي المناسب للمعاقين سمعيا	104
26	يبين مدى الانشغالات والعوائق التي يواجهها المعاق سمعيا المادية والمعنوية	106
27	يبين مدى توافد المعاقين سمعيا على مراكز مديرية النشاط الاجتماعي أكثر مقارنة بالإعاقات الأخرى.	108
28	يبين مدى مواجهة المشاكل مع المعاقين سمعيا	110

29	يوضح نسبة وجود محلل لغوي يستقبل المعاقين سمعيا	112
30	يوضح مدى درجة الصعوبة لدمج المعاق سمعيا في المجتمع	114
31	يوضح نسبة اقبال الذكور والاناث عل مراكز مديرية النشاط الاجتماعي	116
32	يبين نسبة الاجابة لمعايير التصنيف	118
33	يوضح مدى اسس ببرمجة النشاطات الموجهة للمعاقين سمعيا	120
34	يبين نسبة تلائم طبيعة النشاطات التي تبرمج مع طبيعة الاعاقة السمعية	122
35	يبين نسبة العزوف والاقبال على النشاطات الرياضية للمعاقين سمعيا	124
36	يبين مدى كفاية البرنامج المسطر للمعاقين سمعيا	126
37	يبين نسبة تأثير النشاط البدني في الدمج	128
38	يبين نسبة توفر الفضاءات الترفيهية الموجودة للمعاق سمع	130
39	يبين نسبة الميزانية التي تغطي حاجيات المعاقين سمعيا	132

قائمة الأشكال:

الرقم	العنوان	الصفحة
1	يوضح نسبة الدمج للمعاقين سمعيا خلال ممارسة النشاط البدني مع الاسوياء.	58
2	يوضح نسبة الاجابة على ان النشاط البدني المكيف يكون أكثر نفعا اذ مارسه المعاق سمعيا مع الاسوياء	60
3	يبين نسبة التواصل بين المربيين واولياء المعاقين سمعيا	62
4	يبين مدى احراج المعاق سمعيا في مشاركة الاسوياء	64
5	يبين نسبة وجود رغبة المعاقين سمعيا لمواجهة الاسوياء في مباريات رياضية	66
6	يبين نسبة اجبارية دمج المعاق سمعيا في المجتمع	68
7	يوضح نسبة شعور المعاق سمعيا بالنقص امام الاسوياء اثناء ممارسة نشاط رياضي	70
8	يوضح نسبة الاهتمام من السلطات الوصية للمعاقين سمعيا	72
9	يوضح ان نسبة البرنامج المسطر اعطت نتيجة الدمج للمعاق سمعيا مع الاسوياء	74
10	يوضح نسبة التحفيز للنشاط البدني المكيف من طرف السلطات المعنية	76
11	يوضح نسبة الإنجازات و المبادرات لدعم الدمج للمعاقين سمعيا في المجتمع	78
13	يوضح نسبة ممارسة الرياضة للمعاقين سمعيا	81
14	يوضح نسبة تأثير النشاط البدني المكيف على المعاقين سمعيا	83
15	يوضح نسبة مشاركة المعاقين سمعيا في حصة التربية البدنية والرياضية مع الأسوياء تساعد في التعلم المهارى عن طريق التقليد	85
16	يوضح نسبة العائق المشكل للمعاق سمعيا في مشاركة الاسوياء	87
17	يوضح نسبة التحسن في المستوى الرياضي اثناء مشاركة الاسوياء	89
18	يوضح نسبة تمكن المعاق سمعيا من تحقيق انتصارات رياضية اثناء الممارسة مع السوي	91
19	يوضح نسبة الاجابة على أن للنشاط البدني له دور فعال في عدم إحساس المعاق سمعيا بالنقص الحسي لإعاقته	93
20	يوضح نسبة الدعم المادي والمعنوي من طرف الجمعيات والنوادي الرياضية	95
21	يوضح نسبة الدعوات للمعاقين سمعيا للانخراط في النوادي مع الاسوياء	97
22	يوضح نسبة تلقي وحضور الدعوات والمناسبات والدورات الرياضية للمعاقين سمعيا	99
23	يوضح **نسبة** مساهمة في النشاطات الرياضية	101
24	يوضح نسبة التحفيز من الاولياء للمعاقين سمعيا للانخراط في الجمعيات الرياضية	103
25	يوضح نسبة توفر العتاد الرياضي المناسب للمعاقين سمعيا	105
26	يوضح نسبة الانشغالات والعوائق التي يواجهها المعاق سمعيا المادية والمعنوية	107
27	يوضح نسبة توافد المعاقين سمعيا على مراكز مديرية النشاط الاجتماعي أكثر مقارنة بالإعاقات الأخرى.	109

28	يبين نسبة مواجهة المشاكل مع المعاقين سمعيا	111
29	يوضح نسبة وجود محلل لغوي يستقبل المعاقين سمعيا	113
30	يبين نسبة درجة صعوبة لدمج المعاق سمعيا في المجتمع	115
31	يوضح نسبة اكثر عل مراكز مديرية النشاط الاجتماعي للذكور ام الاناث.	117
32	يبين نسبة الاجابة لمعايير التصنيف	119
33	يوضح نسبة الاسس ببرمجة النشاطات الموجهة للمعاقين سمعيا	121
34	يوضح نسبة تلائم طبيعة النشاطات التي تبرمج مع طبيعة الاعاقة السمعية	123
35	يوضح نسبة الاقبال اكثر على النشاطات الرياضية للمعاقين سمعيا	125
36	يوضح نسبة كفاية البرنامج المسطر للمعاقين سمعيا	127
37	يوضح نسبة تأثير النشاط البدني في الدمج	129
38	يوضح نسبة توفر الفضاءات الترفيهية الموجودة للمعاق سمع	131
39	يوضح نسبة الميزانية التي تغطي حاجيات المعاقين سمعيا	133

الفهرس

الموضوع رقم الصفحة

اهداء.....أ

شكر وتقدير.....ب

ملخص البحث.....د

قائمة الجداول .....ز

قائمة الاشكال.....ط

قائمة المحتويات

التعريف بالبحث

1-مقدمة.....1

2- مشكلة البحث.....3

3-أهداف الدراسة.....4

4-الفرضية 4

5-أهمية البحث.....5

6-مصطلحات البحث.....5

7-الدراسات والبحوث المشابهة.....6

الباب الأول: الجانب النظري

الفصل الأول: النشاط البدني الرياضي المكيف

مقدمة.....12

1- تعريف النشاط البدني الرياضي المكيف.....13

2-انواع النشاط البدني الرياضي المكيف.....13

3- اهمية النشاط البدني الرياضي المكيف.....16

4- العوامل المؤثرة في النشاط البدني الرياضي المكيف.....21

خلاصة.....25

الفصل الثاني: المعاق سمعيا والدمج

تمهيد.....28

1- تعريف الاعاقة.....29

1-2 المعاق.....29

1-3 تصنيف الاعاقة.....29

1-4 اسباب الاعاقة.....30

1-5- الوقاية من الاعاقة.....33

1-6-تعريف الصم.....35

1-7-درجات فقدان السمع.....42

1-8-تاثير الصمم على النمو اللغوي.....43

1-9-تاثير الصمم على النمو المعرفي.....43

2-الدمج 44

2-1-تعريف الدمج الاجتماعي.....45

2-2-وسائل دمج المعاق.....46

2-3-مبررات الدمج.....47

2-4-اهداف مشروع الدمج.....47

2-5-اراء المؤيدين والمعارضين للدمج.....48

2-6- شروط يجب مراعاتها للتخطيط لعملية الدمج.....49

2-7- أسس يجب مراعاتها عند إعداد المعاقين للدمج.....49

2-8- مشاكل دمج المعوقين في المجتمع.....49

2-9- التأهيل الاجتماعي.....50

خلاصة.....51

الباب الثاني :الجانب التطبيقي

الفصل الأول: منهج البحث واجراءاته الميدانية

1- الدراسة الميدانية.....54

1-1-المنهج المستخدم.....54

1-2-مجتمع وعينة البحث.....54

1-3-ضبط متغيرات البحث.....54

1-4-مجالات البحث.....54

1-5-الاسس العلمية.....55

الفصل الثاني: عرض وتحليل و مناقشة النتائج

1- تحليل نتائج الاستبيان الموجه لمربي المعاقين سمعيا.....57

2-تحليل نتائج الاستبيان الموجه للمعاقين سمعيا 80

3- تحليل نتائج الاستبيان الموجه لموظفي مديرية النشاط الاجتماعي.....108

استنتاجات.....135

مناقشة الفرضيات.....136

اقترحات.....138

خلاصة عامة.....140

المصادر والمراجع.....142

الملاحق

1-مقدمة :

لقد سعت المجتمعات بشتى الطرق والوسائل لتحقيق الرفاهية للإنسان ومحاولة اسعاده بأي قدر ممكن في جميع المجالات سواء كانت اقتصادية او اجتماعية أو ثقافية و الأثر الذي جعل الحياة تسهل للكثير في كسب العيش وتحقيق السعادة ولكن في نفس الوقت هناك فئة تعيش حياة مضطربة في جو من الحرمان و الاحباط والقلق و الاضطرابات النفسية وبالتالي صعوبة الاندماج في المجتمع وهي فئة المعاقين بصفة عامة والمعاقين سمعيا بصفة خاصة ولم تتل هذه الفئة عناية خاصة من طرف علماء النفس وعلماء الاجتماع قديما وبفضل تحسين الوعي الاجتماعي بدأت الدراسات والأبحاث تهتم بالمعاقين وبعد أن كان البحث نظريا أصبح ميدانيا وكما كان الاهتمام بالأسوياء و توسع الميدان إلى غير الاسوياء ودمجهم في المجتمع لإثبات قدراتهم في شتى المجالات العلمية والرياضية التي لا تقل شأن عن مجالات أخرى وباقي العلوم.ومن بين هذه المجالات التي اولت اهتماما كبيرا بهذه الفئة ،مجال الانشطة الرياضية التي وضعت البرامج المعدلة واستغلال كل الاهداف المنتظرة من هذا المجال وبما أن الفرد المعاق سمعيا هو إنسان مكرم وأنه ليس له دخل في هذه الإعاقة أو العافية فإنه يجب علينا أولاً أن نحمد الله على ما رزقنا من النعم وثانياً يجب علينا أن نحترم وندمج هذا الإنسان في مجتمعنا ونقدره ونستمع إلى ما يقوله ونهيئ له فرص التواصل مع المجتمع ولا نسخر منه استجابة لقوله عز وجل: (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آَمَنُوا لَا يَسْخَرْ قَومٌ مِنْ قَوْمٍ عَسَى أَنْ يَكُونُوا خَيْرًا مِنْهُمْ... (11)) (القران). ويعد الاهتمام بهم من أبرز الدلالات على رقي المجتمعات في جانبها الإنساني والاجتماعي،

وممارسة النشاط البدني المكيف له تاثير فعال على النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية للمعوقين ،ويستطيع المعاق سمعيا ان يجقق اسمى طموحاته ويستغل اقصى حد ممكن لقدراته حتى يدمج بسهولة ويحقق التوافق النفسي الاجتماعي. وبهذا توصل الطالبان الى ان النشاط البدني المكيف له دور كبير في عدم إحساس المعاق سمعيا بالنقص الحسي الذي يعانيه وهذا ما لمسناه من خلال دراستنا الاستبيانية.

2-مشكلة البحث:

لا يختلف كثيرا مستوى الطموح المشروع لكل فرد سواء كان "سويا" أو "معاقا" عن الأنشطة الرياضية، ومن خلال هذه الملاحظة البسيطة وزيارتنا المتكررة إلى المراكز المختصة لفئة المعاقين (لولاية غليزان) التي تحوي هذه الفئة من المعاقين سمعيا والتي لفتت انتباهنا ومن هنا كان لابد من النظر الى هذه الفئة وكذا دور النشاط الرياضي في دمجهم مع الاسوياء و بالخصوص انهم أصبحوا يشكلون جزءا مهما من المجتمع ، وهذا النوع يحتاج إلى قدرات حركية و مهارية وبدنية تمكنه من ممارسة حياته الطبيعية اليومية وانعكاس ذلك على انه يتعامل بسهولة في شتى المجالات بدون صعوبة او احراج مما يساعده على الدمج بسهولة مع الاسوياء . لذا ارتأى البحث دراسة هذه المشكلة عن طريق معرفة دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين سمعيا في المجتمع .و منه مشكلة البحث مقتبسة من واقع المعاق داخل هذه المراكز حيث نطرح مجموعة من التساؤلات التالية:

التساؤل العام:

هل للنشاط البدني المكيف دور في دمج المعاقين سمعيا مع الأسوياء في المجتمع؟

التساؤلات الجزئية:

1- هل يعتبر المعاقين سمعيا النشاط البدني المكيف وسيلة لدمجهم مع الأسوياء؟
2- هل مربي المعاقين سمعيا حققوا نتيجة الاندماجية في الدمج عن طريق النشاطات الرياضة؟

3- هل يرى موظفي المديرية النشاط الاجتماعي قابلية دمج المعاق سمعيا في المجتمع؟

3-أهداف البحث:

- يذكر بحثنا على إبراز دور النشاط البدني المكيف في دمج فئة الصم، البكم مع الأسوياء.
- إعطاء حلول وتوصيات لجعل المعاق سمعيا فرد اجتماعيا يقنع بروح المسؤولية والثقة بالنفس.

4-الفرضيات:

4-1 الفرضية العامة:

للنشاط البدني دور في دمج المعاقين سمعيا مع الأسوياء في المجتمع.

4-2 الفرضيات الجزئية:

1- النشاط البدني المكيف وسيلة لدمج المعاق سمعيا مع الاسوياء في المجتمع.
2- مربي المعاقين سمعيا حققوا نتيجة ايجابية في دمجهم عن طريق الأنشطة الرياضية.
3- موظفي مديرية النشاط الاجتماعي يرون قابلية دمج المعاقين سمعيا "في المجتمع".

5-أهمية البحث:

يعتبر بحثنا أكثر البحوث التي تولي اهتماما بالمعاق سمعيا والسعي لإيجاد التكامل والتقارب بين العالمين (الرياضي والاجتماعي) سواء من خلال البعد النفسي أو الرياضي بين المعاق سمعيا ودمجه مع الاسوياء في المجتمع.

- اثراء مكنية الجامعية بهذا النوع من البحوث التي تعالج موضوعا اجتماعيا بكل فئات المجتمع.
- تسليط الضوء على من يعاني منها المعاقين سمعيا ومحاولة تنبيه الجهات المعنية لحل المشكلات لهذه الفئة.

6-مصطلحات البحث:

6-1 النشاط البدئي المكيف : هو مجموعة من البرامج المتطورة المتنوعة التي تتناسب مع قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة مع اتباع رغباتهم في ممارسة الأنشطة الرياضة.

- **الدمج:** يعرفه "تبرنيل "بأنه التكامل الاجتماعي التعليمي للأفراد المعاقين والغير المعاقين في الصفوف العادية والجزء من اليوم الدراسي على الأقل والدمج التحاق الأطفال المعاقين مع الأسوياء في الصفوف.
- **المجتمع:** هو جماعة من الناس يعيشون في منطقة تجمعهم ثقافة مشتركة مختلفة عن غيرها وشعورها بالوحدة كما ينظرون إلى أنفسهم ككيان متميز.
- **الاعاقة السمعية:** تعني انحراف افافي السمع نجد من قدرة الفرد عاش التواصل السمعي واللفظي.

7-الدراسات والبحوث المتشابهة:

تعد الدراسات والبحوث المشابهة عرضاً للتراث النظري في الموضوع بما يحقق التواصل المنطقي والفعلي بين البحث الحالي وما سبقه من بحوث، مع التركيز على الناحية النقدية لما يتم عرضه، ومناقشته، وهو الهدف الحقيقي من الاطلاع على الدراسات السابقة، لتحقيق التواصل العلمي والتراكمية العلمية الإيجابية التي تثرى العلم وتدفعه للتقدم.

وبدورنا نرى أن الدراسات السابقة هدفها تحقيق التواصل والتراكم المعرفي بين البحوث المتشابهة، بحيث يستفيد الباحث من جهود من سبقوه، وينقدها، ويطور فيها، وأخيراً يضيف إليها جديداً يثريها. وإذا كانت الدراسات السابقة هي نظرياً الأساس الذي ينطلق منه الباحث ليشيد أعمدة بحثه، فإن هذا الأساس إذ لم يهذب وينقى ويتم اختباره ومناقشته، فإنه يصبح أساساً هشاً لا يصلح لإقامة بناء علمي قوي عليه.

ولأن البحث العلمي لا يبدأ من الصفر، فهو حلقة من سلسلة سبقته حلقات وتلحقه حلقات إنه مساهمة تضاف إلى المساهمات العلمية الأخرى، هذا من اجل اثراء الدراسة من جهة واستعمالها في الحكم والمقارنة سواء بالإثبات أو النفي من جهة اخرى.

والفضل في جمع هذا الكم من الدراسات رغم قلتها أو دراستها للموضوع من أحد متغيراته، يعود الى **د/** عتوتي نور الدين المشرف على هذه الدراسة الذي بفضل علاقاته مع الاساتذة والباحثين تمكنا من الحصول على بعض الدراسات، ، هذا و يمكن تلخيص نتائجها فيما يلي:

7-1-عرض الدراسات:

7-1-1-دراسة مراد قذل:

مذكرة ماجستير تحت عنوان

"دور نشاط الحركي المكيف في دمج العاقين اجتماعيا –سمعيا –بصريا–

إشكالية البحث:

دور النشاط البدني المكيف دمج المعاق اجتماعيا

فرضيات البحث:

النشاط البدني المكيف دور فعال في الادماج الاجتماعي للمعوق

أهمية البحث:

كشف دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاق.

7-1-4- مذكرة تحت عنوان "الدمج بين المعاقين سمعيا والتلاميذ الأسوياء في حصة ن.ر.زمن وجهة نظر الأطراف الفاعلة في العملية التعليمية.

اشكالية البحث:

- ما وجهة نظر الأطراف الفاعلة في العملية التعليمية اتجاه الدمج بين المعاقين سمعيا والأسوياء في حصة تربية البدنية ورياضية؟
- هناك ترحيب بالدمج من المعاق سمعيا والأسوياء من وجهة نظر اساتذة التربية البدنية والرياضية؟
- كيف ينظر معلمي المعاقين سمعيا إلى الدمج في حصة تربية البدنية؟

الفرضيات:

- هناك نظرة ايجابية وترحيب بالدمج بين المعاقين سمعيا والأسوياء.
- معلمي المعاقين سمعيا يدعون بشدة للدمج.
- التلاميذ الأسوياء يرحبون بالدمج والمشاركة أثناء حصة تربية بدنية ورياضة مع المعاقين سمعيا.

7-2-التعليق على الدراسات:

لقد بينت الدراسات السابقة دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين في المجتمع عامة والمعاقين سمعيا خاصة، حيث لخصت معظم الدراسات في هذا المجال إلى تحديد الدور الإيجابي للنشاط البدني الرياضي المكيف في الدمج وذلك من خلال المؤشرات التالية:

- أهمية النشاط الرياضي في تحقيق الدمج وتطوير مفهوم الذات والثقة بالنفس لدى المعاقين.
- أكدت الدراسات على دور النشاط الرياضي في الحد من مشاعر القلق واليأس وعدم الرغبة في المشاركة الاجتماعية وأن دور النشاط الرياضي المكيف يبدا من خلال دمج المعاق مع الاسوياء ومسايرة حياته العادية حسب رغبته وميوله.

وقد تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية لخصوصية هذه الفئة في جميع هذه الدراسات السابقة وقد اتفقت جميعها على استخدام المنهج الوصفي.

7-3-نقد الدراسات المشابهة:

تمثل الدراسات المشابهة في طياتها معلومات قيمة أفادتنا في بعض عناصر البحث والأمور المتعلقة بالإعاقة والمعاق بصفة عامة والإعاقة السمعية بصفة خاصة وقد أفادتنا كذلك في تثمين اشكالية بحثنا.

إلا أن معظم الدراسات المشابهة تناولت الموضوع تجمع إعاقتين حسيتين أو حركتين معا وفي نفس الموضوع وبغض النظر عن بعض الدراسات التي تناولت موضوع لا توجد به عينة قابلة للدراسات (المعاق سمعيا) وهذا ما أشرنا إليه من خلال دراستنا التي خصصنا فيها إعاقة واحدة فقط إلا وهي فئة الصم والبكم.

مقدمة:

ان اهتمام المجتمعات بذوي الاحتياجات الخاصة اصبح من الضرورة الحتمية وذلك بسبب ظهور عدة مشاكل لا تعد ولا تحصى اجتماعية ونفسية وسلوكية .....الخ.

وهذا يعود الى نظرة المجتمع اليهم لانهم اشخاص معاقين ولذلك وجب على المجتمع ان يتفاعل مع الاعاقة بمختلف لذاتها على اسس علمية ومثبتة واهداف بناءة على تنمية المعاق وتحسين حالته من الناحية البدنية والنفسية والعقلية والاجتماعية وذلك من خلال عملية الادماج بين هذه الوسائل النشاط البدني المكيف الذي يندرج ضمن اطار الرياضة التي تسعى دوما من خلال اهدافها واعراضها الى تنمية المعاقين وتحسين مستواهم في شتى الميادين.

1-تعريف النشاط البدني الرياضي المكيف: تعريف حلمي إبراهيم ليلى السيد فرحات: يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها ،ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم. (فرحات، 1998)

تعريف ستور (store): نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية ،النفسية ،العقلية ،وذلك بسب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى. (A.stor، 1993)

تعريف الرابطة الأمريكية للصحة والتربية البدنية: هي البرامج المتنوعة للنمو من خلال الألعاب والأنشطة الرياضية والأنشطة الإيقاعية لتناسب ميول وقدرات وحدود الأطفال الذين لديهم نقص في القدرات أو الاستطلاعات، ليشتركوا بنجاح وأمان في أنشطة البرامج العامة للتربية.

2.انواع النشاط البدني الرياضي المكيف:

لقد تعددت الأنشطة الرياضية وتنوعت أشكالها فمنها التربوية والتنافسية، ومنها العلاجية والترويحية أو الفردية والجماعية.

فقد قسمه أحد الباحثين إلى:

2-1-النشاط الرياضي الترويحي: هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية، وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها للمعاقين يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهمية

كبرى في المتعة الشاملة للفرد، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة الشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية.

إن مزاولة النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة، حيث أنه خلال مزاولة ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي. (رحمة، 1998)

يرى رملي عباس أن النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة ، إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعا عاطفيا كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس ، والخلق والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الإنجاز وتمد الأغلبية بالترويح الهادف بدنيا وعقليا.... والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من اجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة والرفاهية (عيسى عبد الفتاح رملي، 1991)

كما أكد "مروان ع المجيد " أن النشاط البدني الرياضي الترويحي يشكل جانبا هاما في نفس المعاق اذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر ، الرغبة في اكتساب الخبرة ، التمتع بالحياة ويساهم بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة ، وتهدف الرياضة الترويحية إلى غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصداقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع (إبراهيم، 1997) ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي:

أ- **الألعاب الصغيرة الترويحية:** هي عبارة عن مجموعة متعددة من الألعاب الجري، وألعاب الكرات الصغيرة وألعاب الرشاقة، وما إلى غير ذلك من الألعاب التي تتميز بطابع السرور والمرح والتنافس مع مرونة قواعدها وقلة أدواتها وسهولة ممارستها.

ب-الألعاب الرياضية الكبيرة: وهي الأنشطة الحركية التي تمارس باستخدام الكرة ويمكن تقسيمها طبقا لوجهات نظر مختلفة ألعاب فردية أو زوجية أو جماعية، أو بالنسبة لموسم اللعبة ألعاب شتوية أو صيفية أو تمارس طوال العام.

ج-الرياضات المائية: وهي أنشطة ترويحية تمارس في الماء مثل السباحة، كرة الماء، أو التجديف، اليخوت والزوارق، وتعتبر هذه الأنشطة وخاصة السباحة من أحب ألوان الترويح خاصة في بلادنا.

2-2-النشاط الرياضي العلاجي: عرفت الجمعية الأهلية للترويح العلاجي، بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء. (خطاب)

فالنشاط الرياضي من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية والمعاقين على التخلص من الانقباضات النفسية، وبالتالي استعادة الثقة بالنفس وتقبل الآخرين له، ويجعلهم أكثر سعادة وتعاونا، ويسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء، كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض كالربو وشلل الأطفال وحركات إعادة التأهيل.

كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات والمصحات العمومية والخاصة وفي مراكز إعادة التأهيل والمراكز الطبية البيداغوجية وخاصة في الدول

المتقدمة، ويراعى في ذلك نوع النشاط الرياضي، وطبيعة ونوع الإصابة، فقد تستخدم حركات موجهة ودقيقة هدفها اكتساب الشخص المعوق تحكم في الحركة واستخدام عضلات أو أطراف مقصودة. (Randain، 1993)

2-3-النشاط الرياضي التنافسي: ويسمى أيضا بالرياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية، هي النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبيا، هدفه الأساسي الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم.

3-أهمية النشاط البدني الرياضي 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.

3-1. 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. (أحمد، 1984)

يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي، حيث تزداد نحافة الجسم وثقل سمنته دون تغيرات تذكر على وزنه وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مراهقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي، حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الذهنية. (أمين أنور الخولي ، 1992)

3-2. 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 إخوة 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.

فقد بين قبلن Veblen في كتاباته عن الترويح في مجتمع القرن التاسع عشر بأروبا أن ممارسة الرياضة كانت تعبر عن انتماءات الفرد الطبقية، أو بمثابة رمز لطبقة اجتماعية خصوصا للطبقة البورجوازية، إذ يتمتع أفرادها بقدر أوفر من الوقت الحر يستغرقونه في اللهو واللعب منفقون أموالا طائلة وبذخا مسرفا متنافسون على أنهم أكثر لهوا وإسرافا. (O P ،sue)

وقد استعرض كوكيلي الجوانب والقيم الاجتماعية للرياضة والترويج 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. (أحمد، 1984)

كما أكد " محمد عوض بسيوني " أن أهمية النشاط الرياضي تكمن في مساعدة الشخص المعوق على التكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش فيها، حيث أن هذه الممارسة تسمح له بالتكيف والاتصال بالمجتمع.

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

3-**3-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 :

1. السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب.

2. أهمية الاتصالات في تطوير السلوك، حيث من الواضح أن الأنشطة الترويحية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد، والمشترك الأخر.

أما مدرسة الجشطالت حيث تؤكد على أهمية الحواس الخمس: اللمس – الشم – التذوق – النظر السمع في التنمية البشرية. وتبرز أهمية الترويح في هذه النظرية في أن الأنشطة الترويحية تساهم مساهمة فعالة في اللمس والنظر والسمع إذ وافقنا على أنه هناك أنشطة ترويحية مثل هواية الطبخ، فهناك احتمال لتقوية ما سمي التذوق والشم، لذلك فان الخبرة الرياضية والترويحية هامة عند تطبيق مبادئ المدرسة الجشطالتية.

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 لا شك فيه أن الأنشطة الترويحية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلاله. (القزوني، 1978)

3-4-الأهمية التربوية: بالرغم من ان 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 أثر فعال على الذاكرة، على سبيل المثال إذا اشترك الشخص في ألعاب تمثيلية فان حفظ الدور يساعد كثيرا على تقوية الذاكرة حيث أن الكثير

من المعلومات التي تردد أثناء الإلقاء تجد مكان في «مخازن »المخ ويتم استرجاع المعلومة من» مخازنها »في المخ عند 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، وإذا اشتمل البرنامج الترويحي رحلة بالطريق الصحراوي من القاهرة الى الإسكندرية 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)

3-5-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 والبيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية. (al، 1986)

4-العوامل المؤثرة في النشاط البدني الرياضي المكيف:

ثمة عوامل اجتماعية واقتصادية مؤثرة في النشاط الرياضي للمعوقين، فهو نتاج مجتمع يتأثر ويؤثر في الظروف الاجتماعية وتكفي الملاحظة العلمية للحياة اليومية من ان تكشف عن متغيراته السيسيولوجيا والنفسية والبيولوجية والاقتصادية. (Busch، 1975)

وتشير كل الدراسات التي جرت في بعض الدول الأوروبية لتقدير الوقت الذي يقضيه الأفراد في العديد من نشاطات الرياضة الترويح إلا أن كل من حجم الوقت والترويح ونشاطاته يتأثر بالعديد من المتغيرات أهمها:

4-1-الوسط الاجتماعي: إن العادات والتقاليد تعتبر عاملا في انتشار كثير من نشاطات اللهو والتسلية واللعب، وقد تكون حاجزا أمام بعض العوامل الأخرى.

يرى "دومازودين " ان كثير من سكان المناطق الريفية لا يشاهدون السينما الا قليلا، لان عادات هؤلاء الريفيين تمقت السينما (Dumazadier, 1982)

وقد جاء في استقصاء جزائري، أن شباب المدينة أكثر ممارسة للأنشطة الرياضية من شباب الأرياف، وتزيد الفروق أكثر من ناحية الجنس، ومن أسباب ذلك أن تقاليد الريف لا تشجع على هذا النشاط وخاصة عند الفتيات. (sport)

وتختلف أشكال اللهو واللعب في ممارسة الأفراد لهذا النوع من التسلية أو كرههم لها، بحسب ثقافة المجتمع ونظمه المؤثرة، فقد بين لوسشن "Luschen " في دراسته للنشاط الرياضي وعلاقته بالنظام الديني، في دراسته على عينة بلغت 1880 شخص في ألمانيا الغربية تمارس ديانات مختلفة، إلى أن النشاط الترويحي يتأثر بعوامل ثقافية ودينية والوسط الاجتماعي عموما. (sillamy، 1978)

4-2-المستوى الاقتصادي: تعالج هذه النقطة من حيث استطاعة دخل العمال لإشباع حاجاتهم الترويحية في حياة اجتماعية يسيطر عليها الإنتاج المتنامي لوسائل الراحة والتسلية والترفيه.

يبدوا من خلال كثير من الدراسات ان دخل العامل يحدد بدرجة كبيرة استهلاكه للسلع واختياراته لكيفية قضاء وقت الفراغ عند الموظفين أو التجار او الإطارات السامية . (J . Dumaze، 1982)

كما لاحظ " سوتش " أن هناك بعض الأنواع من الترويح ترتبط بكمية الدخل فكلما ارتفعت زادت المصاريف الخاصة بالترويح، كالخروج إلى المطاعم ومصروفات العطل والسياحية، أو تزايد الطلب على الحاجات الترويحية. وجاء في دراسة مصرية أن نسبة كبيرة من العمال يفضلون قضاء وقت فراغهم في بيوتهم على الذهاب إلى السينما وذلك لتفادي مصاريف لا طائل منها في نظر العمال. (الساعاتي، 1980)

والذي يمكن استنتاجه من خلال ما سبق أن اختيار الفرد لكيفية قضاء أوقاته الحرة أو أسلوب نشاطه الترويحي ونمطه يتأثر بمستوى مداخل الأفراد وقدرتهم المادية لذلك.

4-3. السن: تشير الدراسات العلمية إلى أن العاب الأطفال تختلف عن العاب الكبار وأن الطفل كلما نمى وكبر في السن قل نشاطه في اللعب.

يشير سولينجر "Sullenger " إلى أن الأطفال في نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة وبداية مرحلة المراهقة تأخذ نشاطاتهم أشكالا أخرى غير التي كانوا يمارسونها من قبل، وذلك كالقيام بمشاهدة التلفزيون والاستماع للموسيقى والقراءة وممارسة النشاط الرياضي.

أن كل مرحلة عمر يمر بها الإنسان بها سلوكا ته الترويحية الخاصة، فالطفل يمرح والشيخ يرتاح، في حين ان الشباب يتعاطون أنشطة حسب أذواقهم، ففي دراسة بفرنسا " 1967 " وجد ان مزاولة الرياضة تقل تدريجيا مع التقدم في العمر حتى تكاد تنعدم في عمر 60 عاما. (Tomas، 1983)

4-4. الجنس: تشير الدراسات العلمية إلى أن أوجه النشاط التي يمارسها الذكور تختلف عن تلك التي تمارسها البنات فالبنات في مرحلة الطفولة تفضل اللعب بالدمى والألعاب المرتبطة بالتدبير المنزلي، بينما يفضل البنين اللعب باللعب المتحركة وباللعب الآلية والعاب المطاردة. ولقد أوضحت دراسات هونزيك "Honzik " أن البنين يميلون إلى اللعب العنيف أكثر من البنات وان الفروق بين الجنسين تبدو واضحة فيما يرتبط بالقراءة والاستماع إلى برامج الإذاعة ومشاهدة برامج التلفزيون

كما أوضحت دراسة اليزابيث تشايلد "E. Child " إن البنات والبنين في مرحلة الطفولة من سن 3 -12سنة يميلون إلى النشاطات البدنية والإبداعية والتخيلية.

إلا أن ترتيب تلك النشاطات لدى البنين تختلف حيث تأتي ممارسة النشاطات البدنية لدى البناتفي الترتيب الأخير. (الحماحمي، 1997)

4-5-درجة التعلم: لقد أكدت كثير من الدراسات الاجتماعية إن مستوى التعليم يؤثر على أذواق الأفراد نحو تسلياتهم وهواياتهم، منها ما جاء بها "دوما زودبي" إذ بين أن التربية والتعليم توجه نشاط الفرد عموما في اختياره لترويحه ...، خاصة وأن إنسان اليوم يتلقى كثيرا من التدريبات في مجال الترويح أثناء حياته الدراسية، مما قد يربي أذواقا معينة لهوايات ربما قد تبقى مدى الحياة.

كما أوضحت دراسة بلجيكية إن اختيار الأفراد لأنواع البرامج الإذاعية المقدمة تتنوع حسب المستوى التعليمي (ابتدائي، ثانوي، جامعي ...) .

وان الجامعيون يفضلون الموسيقى والحصص العلمية والأدبية بينما ذوي المستوى الابتدائي أكثر ولعا بالمنوعات الغنائية والألعاب المختلفة. (Cozcheuve، 1980)

والذي يمكن استنتاجه من خلال نتائج الدراسات أن هناك اختلاف واضح في كيفيات قضاء الوقت الحر وممارسة التراويح بحسب مستوى تعليم الأفراد.

4-6-الجانب التشريعي: بمعنى أن معظم المجتمعات ليس لديها تشريعات كافية في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة والتكفل بهم خاصة منها الحق في ممارسة الأنشطة الرياضية بمختلف ألوانها خصوصا في الدول العربية وتوفير الخدمات الرياضية والترويحية للخواص، مما يشكل عائقا في تقديم الخدمات الضرورية لهذه الفئة.

خلاصة:

إن النشاط البدني المكيف أصبح غاية ضرورية لا نستطيع الاستغناء عنه وهو الذي يوظف في تكييف مختلف أنشطته الرياضية حتى يستطيع المعاق سمهيا ممارستها بارتياح وبعيدا عن الخطر وأصبح النشاط البدني المكيف حتمي لا مفر منه. وهذا لفوائده النفسية والترويحية وتنمية عضلات الجسم والتناسق في الحركات والاهم أيضا هو اندماج المعاق سمعيا في المجتمع بهذه النشاطات، لأن هذا الأخير يفيد في تنمية شخصية الفرد والشمول والنضج الاجتماعي وهذا من خلال المشاركة في البرامج للأنشطة الرياضية المكيفة التي تنعكس اجابا على الفرد.

تمهيد:

لقد منحنا الله سبحانه وتعالى من الخيرات والنعم التي لا تحصى ولا تعد، ودون شك نعمة الصحة هي الأغلى والأهم عند الإنسان "الصحة تاج على رؤوس الأصحاء لا يراه إلا المرضى" فالصحة الجيدة تضمن للإنسان الحياة الكريمة والتمتع بما أحل الله تعالى بنعمه، كما تساعده على عبادته وأداء فرائضه.

وعلى هذا الأساس أرادنا إبراز وتوضيح عنصر هام من عناصر الدراسة المتعلق بصحة الإنسان ألا وهو الإعاقة، وما تخلفه على المعاق من اضطرابات نفسية واجتماعية تغير من حياته وسلوكياته اليومية والتي تفرض عليه التكيف معها وبالتالي مع المجتمع الذي من حوله لتحقيق التوافق الانفعالي ولاجتماعي بينه وبين ذاته بالدرجة الأولى.

1-تعريف الإعاقة:

1-1 الإعاقة: هي الإصابة التي تحد من قدرة الإنسان على ممارسة حياة طبيعية وقد تكون الإعاقة جزئية أو تامة في عضو واحد أو أكثر، مؤقتة أو دائمة، متناقصة أو متزايدة.

1-2 المعاق: هو الشخص الذي نقصت أهليته الجسمية أو العقلية أو الحسية نتيجة لأسباب خلقية أو مرضية أو تعرضه لحادث ما بشكل يؤدي إلى عجزه عن ممارسة الأنشطة التي يمارسها الشخص العادي من نفس الجنس والعمر في مجتمعه ويحد من نموه الطبيعي مما يقلل فرص تواصله وتفاعله مع البيئة التي يعيش فيها. (وآخرون)

1-3 تصنيف الإعاقة:

1-3-1 المعاقين حسيا: وينقسمون إلى معوقين سمعيا ومعوقين بصريا، والمعوقين سمعيا ينقسمون بحسب شدة الإصابة إلى صم وضعاف السمع، والمعوقين بصريا إلى مكفوفين وضعاف البصر، وهناك فئة ثالثة تعاني من إعاقة مزدوجة حسية سمعية معا.

1-3-2 المعاقين عقليا: وينقسمون إلى ثلاث فئات.

- فئة التخلف العقلي البسيط (قابل للتعلم)
- فئة التخلف المتوسط (القابلون للتدريب)
- فئة التخلف العقلي الشديد أو المعتوهين (حالات العزل)

1-3-3 ذوي صعوبات التعلم: وينقسمون إلى فئتين:

- ذوي صعوبات تعلم نمائية.
- ذوي صعوبات تعلم أكاديمية.

وغالبا ما ترتبط الفئتان ببعضهما البعض.

1-3-4 المعاقون حركيا: ويشمل هذا الصنف على فئات الأطفال الذين يعانون من معوقات عصبية، عضلية أو عظمية أو ضعف في الصحة العامة.

وهناك من يدرج الأطفال المصابين بنوبات الصرع من بين الأطفال المعاقين حركيا.

1-3-5المضطربون انفعاليا واجتماعيا: وتشمل فئات الأكفال المضطربين نفسيا وسلوكيا.

1-3-6المضطربون المنغلقون (التوحد): وهي فئة تتشابه مظاهرها مع اضطراب الانفعالي والإعاقة العقلية.

1-3-7المضطربون في النطق والكلام: وتشمل جملة العيوب في النطق والكلام. (الخطيب، 2000)

1-4 أسباب الإعاقة:

للإعاقة أسباب كثيرة منها:

1-4-1-عوامل خلقية: وهي أن الطفل يولد بإعاقته وتنقسم إلى:

أ-**عوامل وراثية جينية:** وهي تصيب ما يقارب 3 من الولادات في العالم وتتعرض نسبة كبيرة منهم إلى الوفاة مبكرا.

ب-عوامل غير وراثية: وهي عوامل مكتسبة من البيئة الخارجية منها:

- سوء التغذية والانيميا الشديدة أثناء الحمل.

- الأمراض التي تصيب الأم الحامل (السكري، الزهري، التهاب الغدة الدرقية).

1-4-2 الأمراض المعدية السارية: وغيرها من الأمراض مثل:

- السل.

- التهاب الدماغ النخاعية.

ويمكن الوقاية من هذه الأمراض بالتطعيم والحد من انتشارها بانتهاج سياسة التوعية والتثقيف الصحي وصحة البيئة والرفع مستوى وعي المواطنين نحو التغذية والمواد الغذائية والوقاية من التلوث. (موسى، 1995)

1-4-3 أمراض جسمية غير معدية:

هذه الأمراض قد تكون حركية مثل حالات الانزلاق الغضروفي، روماتيزم المفاصل والشلل وأمراض القلب، السرطان والصرع، أمراض ضغط الدم، السكري وغيرهما من الأمراض التي لا تنتشر بين السير على عدوي وانما هي إصابات واختلالات في الأداء الوظيفي لعضو أو عدة أعضاء في جسم الإنسان، كذلك نذكر حالات نزيف الدماغ، وجلطة المخ والشلل الدماغي، كلها أمراض تؤدي إلى إعاقة حركية تتوقف شدتها وموقعها حسب شدة الإصابة.

1-4-5الاضطرابات النفسية والعقلية الوظيفية:

الفصام والصرع وبعض الانحرافات النفسية وسوء التكيف التي تعتبر مسؤولة عن كثير من عيوب النطق والكلام، كما تلعب أساليب التربية في الصغر دورا كبيرا في احداث هذه الأعراض، فكثيرا من الحالات التأتأة وصعوبة النطق والكلام ترجع إلى التفرقة في المعاملة من الآباء والقسوة الزائدة أو الحماية الزائدة والتدليل أو الحرمان العاطفي. (لقذافي، 1994)

1-4-6 الحوادث:

- حوادث الطرق والمرور.

-حوادث العمل واصابات العمل.

- حوادث المنزل وخاصة بين 3 و6 سنوات.

- حوادث نتيجة الكوارث الطبيعية (زلازل، فيضانات).

-حوادث نتيجة للحروب والثورات والجرائم والاعتداءات.

كما يمكن للممارسة الرياضية والإصابات التي يتعرض لها الرياضي من جزاء هذه الممارسة وخاصة الجوية منها، قد تسبب للرياضي في إصابات دائمة واعاقات مختلفة.

1-4-7-الإدمان على المسكرات والمخدرات وعقاقير الهلوسة.

1-4-8-نقص أو سوء التغذية:

لسوء التغذية آثار كبيرة على الرضع والأطفال والحوامل والمرضعات بصفة خاصة ويؤدي سوء التغذية إلى كثير من الحالات التخلف العقلي وخاصة نقص البروتين في غذاء الأم الحامل أو في غذاء الطفل في الشهور الأولى من عمره، كما أن نقص فيتامين(أ) على البصر والفيتامين (د) والكالسيوم على نمو العظام وأثر نقص اليود على فقد السمع.

ومن أهم أسباب سوء التغذية قصور الوعي الغذائي والفقر والإصابة بالنزلات المعوية والأمراض الطفيلية، وعزوف الأمهات عن الإرضاع الطبيعي.

1-4-9-كبر السن (الشيخوخة).

1-4-10-عوامل أخرى مثل: الولادات المتعسرة أو الناقصة، الأمراض المهنية، حالات التسمم في الجو أو الماء أو الطعام أو الغازات،

هذا ومن النادر أن تكون الإعاقة بسبب واحد فقط، وفي الغالب تحدث نتيجة لأكثر من عامل.

ويصعب تحديد سلسلة هذه العوامل. (كفافي، 1996)

1-5 الوقاية من الإعاقة:

الوقاية خير من العلاج فالوقاية من الخطر لا يكلف إلا جزءا يسيرا مما يكلفه العلاج، وللوقاية من الإعاقة ينبغي اتخاذ الإجراءات التي ترتبط بصورة مباشرة أو غير مباشرة بالعوامل المؤدية إلى الإعاقة، وإذ تتبعنا ذلك فإننا نجد أن أصول هذه المشكلة تقع قبل الزواج وما يتخذ من إجراءات وقائية تقع أثناء الحمل وما يرافق ذلك من مشكلات حتى الوضع (أي الولادة وما بعد الولادة) ولذلك رأينا أن تقسم إجراءات الوقاية من الإعاقة إلى:

1-5-1-إجراءات قبل الزواج: وتتضمن علة عنصرين هامين وهما:

أ-الفحص الطبي قبل الزواج: ويتم فيه إجراء فحص للمقبلين على الزواج من حيث وجود الأمراض الأسرية الوراثية، وفحص طبي شامل للكشف عن أية آفة خلقية في أجهزة الجسم والحواس، ومثل هذه الخطوات تتشكل إجراء وقائيا أوليا.

ب-الابتعاد عن زواج الأقارب: تؤكد الدراسات المختلفة التي أجريت في هذا المجال أن زواج الأقارب قد يزيد من نسبة الأمراض الوراثية إلى حد كبير، عند التحري عن الأسباب المؤدية إلى التخلف العقلي، ومرض تلف الكبد ناتجة عن زواج الأقارب.

1-5-2-إجراءات أثناء الحمل: وتشمل على عنصر أساسي وهو:

أ-الرعاية الصحية والنفسية للأم الحامل: إن مرحلة الحمل هي من أخطر المراحل في تكوين الجنين، فالجنين نعيش في بيئة رحمية يتغذى مما تتغذى الأم، ويتأثر بكل ما يلحق بالأم من أوضاع سيئة أو جيدة تكون تحت تأثيرات فحالات الألم والقلق والاكتئاب مظاهر تؤثر في الجنين.

وكذلك كل ما يلحق بالأم من أذى التدخين أو تعاطي الأدوية، فهو يتأثر بذلك لهذا فإن الرعاية الصحية والنفسية للأم الحامل إجراء وقائي لسلامة الحمل وعدم تعرض الجنين للأذية.

1-5-3-اجراءات أثناء الولادة: وهي الإجراءات التي تتبع الولادة تلاقيا لحالة عسر الولادة والاختناق الناجم عن نقص الأكسجين وهذا الاختناق على نوعين:

الأول: نوع يحدث داخل الرحم نتيجة لاضطرابات في إمداد الجنين بالأكسجين أثناء الولادة بسبب اضطرابات الدورة الدموية لمشيمة التابع أو التواء الحبل السري أو غيرها من العوامل.

الثاني: هو الاختناق المكتسب ويصاب به بعد الولادة مباشرة بسبب ضعفه أو اصابته بعيوب خلقية.

1-5-4-اجراءات ما بعد الولادة والطفولة: إن السنوات الأولى من حياة الطفل حساسة جدا وكل ما يطالها من مؤثرات تترك بصمتها في سنوات نمو اللاحق، وهنا لابد كأجراء وقائي الاهتمام بالنواحي الصحية النمائية فقد تبين مثلا أن سوء التغذية له تأثير ضار على التطور الدماغي للطفل.

فقد لوحظ في جنوب افريقيا عند الأطفال السود الذين تنقصهم التغذية السليمة أن نموهم يترافق بتطور دماغي بطيء وأن معدل محيط الرأس عندهم أقل من المعدل عند الأطفال العاديين من العمر والجنس نفسه.

إن الإجراءات المذكورة يمكن أن تكون من مهام جهات مختلفة من المؤسسات ووزارات كالصحة والتربية والإعلام ومؤسسات رعاية الطفولة والأمومة والمنظمات التي يجب أن توسع دائرة خدماتها لتصل إلى الأرياف وكافة المستويات الاجتماعية والاقتصادية.

تعتبر حاسة السمع من بين الحواس التي يعتمد عليها الإنسان في إدراك العالم المحيط به والذي يعيش فيه، وعند إصابة هذه الأخيرة بالعجز، أي فقدان السمع ينجم عن ذلك صعوبات كثيرة للإنسان، وهذا لما تمثله هذه حاسة من أهمية بالغة في عملية نموه والتي تجعله قادرا على تعلم اللغة، كما تمثل أساس تطور سلوكه

الاجتماعي وتجعله أكثر فهما لبيئته والمخاطر الموجودة فيها فتدفعه إلى تجنبها. (محمود، 1987)

1-6 تعريف الصم:

هناك تعريفات عديدة واردة في مختلف المراجع منها العامة والمتخصصة سوف نستعرض بعض تعاريف قواميس اللغة العربية، تعريف الصم الوارد في قواميس وموسوعات علم النفس والعلوم الاجتماعية وكذلك تعاريف بعض العلماء والمتخصصين في مجال الصم.

تعريف قواميس اللغة العربية للصم: يعرف الصم لغويا بالمعجمين الوسطين والوجيز صمما.

التعاريف النفسية والاجتماعية والطبية للصم: يعرف عادل الأسول الصم بأنه نقص أو تعريف حاسة السمع بصورة ملحوظة لدرجة ملحوظة لدرجة أنها تمنع أو تعوق وظيفة السمعية وبالتالي نجد حاسة السمع لا تكون الوسيلة الأساسية في تعلم الكلام واللغة.

كما يعرف كمال دسوقي (1998) الصمم بأنه هو قدرة محدودة على سماع الأصوات خلال المدى العادي للسمع، فإذا كان ثمة صمم للذبذبات العالية فقط في الكلام العادي تكون صمم التردد المرتفع.

كما يعرف الشخص الأصم من الناحية الطبية أيضا بأنه ذلك الشخص الذي حرم من حاسة السمع (منذ الولادة) إلى درجة تجعل الكلام المنطوق مستحيل السمع مع أو بدون المعينات السمعية، أو هو الذي فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام أو الذي فقدها بمجرد أن تعلم الكلام لدرجة أن آثار التعلم فقدت القدرة بسرعة ومع أن الشخص يمكنه أن يدرك ضربات طبل ويستجيب لصرخة وينظر إلى طائرة تمر فوق

رأسه إلا أنه من الناحية النفسية والتربوية والاجتماعية يعتبر أصما إذا لم يستطع فهم الكلام.

1-6-1 أسباب الصمم:

إن للصمم عدة أسباب تختلف باختلاف أسبابه، إذ يمكن أن يكون وراثيا أو لحوادث موجودة قبل الولادة أو لأسباب بمرحلة الرضع، الصمم الردعي أو لأسباب تلي الولادة ويسمى هذا النوع بالصم البعد ولادي.

1-6-1-1-الأسباب الوراثية:

تشير الدراسات إلى أن حوالي 50% من حالات الصم تعود لأسباب وراثية، ويستخدم مصطلح الصمم الوراثي للإشارة إلى أنواع متعددة من الصمم حيث أن هناك ما يزيد عن 60 نوعا من الفقدان السمعي الوراثي تبعا لعدة عوامل أهمها:

أ-طريقة انتقال الصمم:

- منقول على جينيات متنحية.
- منقول على جينات سائدة.
- منقول على كروم وزوم جنسي.

ب-العمر عند الإصابة بالصمم: الولادة في مرحلة المراهقة وفي مرحلة الوسك.

ج-نوع الفقدان السمعي: توصيلي، حسي وعصبي.

- الذبذبات الصوتية المتأثرة: ذبذبات منخفضة، متوسطة وعادية.

بالإضافة إلى ذلك نجد زواج الأقارب يرتبط ارتباطا قويا بحدوث الصمم. (الخطيب، 2000)

1-6-1-2-الأسباب المكتسبة:

بإمكان الصم أن يصيب الجنين و هو في بطن أمه وأن يولد بهذه الإعاقة لكن يصعب على الأولياء التعرف على وجود الصمم عند الرضيع في أيامه الأولى من الحياة، لأن المصاب يمر بمرحلة المناغاة هذا ما يظلل الأولياء ويؤخر الكشف الأول، لكن العلامة الهامة التي تجلب انتباههم هي توقف الرضيع عن المناعة بين الشهر السادس و الشهر الثامن فيظهر نوع من الهدوء والسكون غير العاديين لأنه افتقد المتعة التي تأتي لكل الرضع من مقدرهم على سماع صوتهم، ولأن الطفل الأصم يفتقد نوعا قيما من المثيرات التي تشجع لغة الكلام الطفولية، نجده ينفصل عن العالم الخارجي وعن العالم الصوتي فلا يستجيب إلى الصوت ولا إلى عالم الأصوات، وقد دلت الإصابات أن التاريخ إصابة الطفل بالصمم مهمة، كما كان الصمم مبكرا كلما كانت أضراره هامة. (محمود، 1987)

أ-**الصمم قبل الولادة:** وهو راجع لحادث موجود قبل الولادة ويرجع هذا النوع من الصمم لعدة أسبا منها:

- أسباب تعود إلى تسمم.
- أسباب طفيلية.
- أسباب معدية منتقلة ميكروبية جرثومية.
- أسباب حموية.

ب-**الصمم الولادي:** تؤدي بعض العوامل إلى ظهور الصم الرضيعين (في مرحلة الولادة أو بعدها) ويتعلق الأمر بنقص الأكسجين أثناء الولادة أو سوء استعمال بعض أدوات التوليد من طرف القابلة أو الممرضة.

-طول مدة الولادة.

- جروح وإصابة الطفل عند الولادة في منطقة السمع. (محمود، 1987)

- سقوط الجنين.

ج-الصمم البعد الولادي:

وهم صمم ناجم عن إصابة مالتي يخضعون لها بعد إعطاء بعض المضادات الحيوية ومضادات الجراثيم أو إصابة بخمج أو تجرثم لتجويف الأذن أو الأذن الباطنية.

1-6-2 تصنيف الصمم:

الصمم ظاهرة معقدة ترتكز على أسس تشريحية فيزيولوجية وسلوكية، ففي كلي دراسة عادية للطفل الأصم لابد أن يحدد نوع الصم لأن عليه تتوقف الكفالة والإمكانيات العلاجية، ومن أهم العوامل التي تعتمد عليها عموما تصنيف الصم هي:

- درجة الصم.

- موضع الصم.

- تاريخ الصم.

أ-حسب درجة الصم:

ينصح المكتب العالمي للسمع بتصنيف الصمم تبعا لمتوسط الفقدان السمعي في التوترات 500-1000-2000 هرتز الذي تحسه أذن.

ب-حسب مستوى الإصابة:

حسب موقع الإصابة يميز الصمم الإرسالية والصمم الإدراكي.

ج-حسب تاريخ ظهور الصمم:

إذا نظرنا إلى الصم كفئة عامة فإننا نجدهم يتكونون من مجموعتين متميزتين طبقا لتاريخ ظهور الصمم أو وقت فقدان السمع وهما:

أ-من ولد صما (صمم ما قبل اللغة) وتسمى إعاقتهم بالصم الخلقي.

ب-من ولد عادي يتمتع بحاسة السمع ثم أصبحت هذه الحاسة فيما بعد غير وظيفية حيث فقدت قيمتها من الناحية العلمية نتيجة مرض أو حادث.

1-6-4-الاضطرابات التي يسببها الصم: إن مصطلح أصم أو أخرص معروف منذ القدم فعدم القدرة على السمع يصاحبه عدم القدرة على إصدار الأصوات، فالنمو اللغوي لأي إنسان يتكون من ثلاث مكونات هي:

- جهاز الصوت بما يشتمل عليه من نماذج متكررة للنطق.

-النحو وهو النظام الذي على رأسه تترتب الكلمات إلى أشكال وتسلسل إلى أفكار إضافية تثري المعاني وهو ما يعرف بعلم تكون وتركيب الكلمات والإعراب، والقدرة النحوية تنمو تدريجيا لجميع اللغات الإنسانية. (وآخرون)

-علم دلالات الألفاظ وتطورها وهو كيفية استخدام الكائنات للغة في تنظيم الخبرة والأفكار.

وهذه العمليات تعتمد على جهاز الرؤية (الابصار) لدى الإنسان، حيث أن أساليب التواصل ستكون بالإشارات والإيماءات نتيجة خلل أو عيب في أحد الأجهزة المسؤولة عن إنتاج هذا التفاهم سواء في المخ أو جهاز السمع، وإذا ما كان الطفل قد حدث له هذا الخلل قبل أن تتكون لديه حصيلة لغوية فإنه بالتالي سيتأثر عنده جهاز النطق نظرا لارتباطه فالعمليتان الأخيرتان وتكون النتيجة طفل أصم وأبكم.

1-6-5-طرق التواصل:

التواصل هي عملية تبادل الأفكار والمعلومات وهي عملية نشيطة تشتمل على استقبال الرسائل وتفسيرها، وينبغي على كل من المرسل والمستقبل أن ينتبه إلى حاجات الآخر لكي يتم تواصل الرسالة بفعالية، ومن الوسائل الرئيسية للتواصل نجد الكلام واللغة كذلك تدخل أبعاد غير لغوية كالإيماءات ووضع الجسم والمسافة الجسمية والتواصل العيني...الخ.

لذلك فقد شهد تاريخ التربية الخاصة للكلاب المعوقين سمعيا اهتماما كبيرا لتنمية قدرتهم على التواصل، وتتمثل الطرق المستخدمة في ذلك كالآتي:

- طرق التواصل الشفهي.

- طرق التواصل اليدوي.

طرق التواصل الكلي.

1-6-6 التواصل الشفهي: يحتوي التواصل الشفهي على:

أ-**القراءة على الشفاه:** ويقصد بذلك تنمية مهارة المعاق سمعيا على قراءة الشفاه وفهمها ويعني ذلك أن يفهم الرموز البصرية لحركة الفم والشفاه أثناء الكلام من قبل الآخرين، وقد يكون مصطلح قراءة الكلام أكثر دقة من مصطلح قراءة الشفاه إذ يتضمن الأول عددا من المهارات البصرية الصادرة عن الوجه إضافة الدلائل البصرية الصادرة شفتي المتكلم، في حين يقتصر الثاني على الدلائل البصرية الصادرة عن شفتي المتكلم فقط.

ب-طريقة التواصل اليدوي:

أسلوب غير شفوي للاتصال بين الصم تحل فيه الإشارة والتهجئة بالأصابع محل النطق، يقصد للاتصال بين الصم تحل فيه لغة الإشارة والتهجئة بالأصابع لدى

المعاق سمعيا، يقصد بذلك تنمية مهارة الإرسال واستقبال لغة الإشارة أو الأصابع لدى المعاق سمعيا وذلك من أجل تنمية إمكانية فهم الآخرين أو التعبير عن الذات.

أ-لغة الإشارة: هي عبارة عن رموز مرئية تستعمل بشكل منظم وتتركب من اتحاد وتجميع يشكل اليد وحركتها مع بقية أجزاء الجسم، التي تقوم بحركات معينة مع حدة الموقف، وتعتبر لغة الإشارة وسيلة للتواصل تعتمد اعتمادا كبيرا على الإبصار، وهي لغة مستقلة لها فوائدها ونظامها والذي يمكننا من ترتيب جمل كاملة، وتعتبر لغة طبيعية أو كاللغة مستقلة لها فوائدها ونظامها والذي يمكننا من تركيب جمل كاملة، وتعتبر لغة طبيعية أو كلغة الأم بالنسبة للأصم وبنسبة اكتساب وتعلم الصم للغتهم هي نفس النسبة التي يتعلم بها السامعون، وتسير بنفس الأطوار تقريبا، ومن المعروف أنه ليست هناك لغة إشارة عالمية وإنما لكل بلد لغة إشارة خاصة به.

أنواع الإشارة التي يستعملها الصم تنقسم الى قسمين:

- **الوصفية:** هي الإشارات اليدوية التلقائية التي تصف فكرة معينة مثل رفع اليد للتعبير عن طول وفتح الذراعين عن الكثرة وهي كثيرة الشيوع بين السامعين أطفالا وكبارا.

- **غير وصفية:** هي إشارات غير وصفية لكنها إشارات خاصة لها دلالتها وتكون بمثابة لغة خاصة متداولة بين الصم.

1-6-7-التواصل الكلي:

يقصد بالتواصل الكلي حق لكل طفل أصم أن يتعلم استخدام جميع الأشكال الممكنة للتواصل حتى تتاح له الفرصة الكاملة لتنمية مهارة اللغة في سن مبكرة بقدر المستطاع وهي طريقة يتبناها عدد كبير من معلمي الأطفال الصم وثقلي السمع، والتي تتضمن عدة طرق منها القراءة على الشفاه، لغة الإشارة، الإيماءات، التعبيرات الوجهية، التهجئة بالأصابع، القراءة، اللغة المكتوبة والذاكرة البصرية هما:

ويستخدم التواصل الكلي لتحقيق هدفين رئيسيين هما:

- تسهيل عملية التواصل اللفظي.

-توفير بدل علمي للكلام. (الخطيب، 2000)

1-7-درجات فقدان السمع:

هناك عدة تقسمات لفقد السمع واختارنا منها تقسيم **بوريي** حيث قسم السمع إلى أربع مستويات هي:

1-الفقدان السمعي البسيط حيث تقع عتبة السمع بين 15-30 دي سيبل ويوصف الشخص على أنه ضعيف في السمع ويحدث فيه نوع من التداخل أو التشويش اللغوي لدى الطفل.

2-الفقدان السمعي المتوسط حيث تقع عتبة السمع فيه 30-60 دي سيبل ويؤدي هذا النوع إلى صعوبة في سماع المحادثات العادية ويجد أصحابه صعوبة في فهم الكلام الصادر من مسافات بعيدة أو غير الواضح وضوحا تاما.

3-الفقدان السمعي الشديد حيث تقع عتبة السمع عند هذا النوع ما بين 60-90 دي سيبل وأصحاب هذا المستوى لا يستطيعون سماع المحادثات أو الكلام ويعانون من انغلاق المدى السمعي ولا يستطيعون فهم ما يصل إلى الأذن من أصوات مختلفة.

4-الفقد السمعي الحاد حيث نجد عتبة السمع أكثر من 95 دي سيبل ويتطلب هذا النوع تدربا مكثفا في المنزل وأن يكون هذا التدريب في سن مبكرة قدر الإمكان وبذلك يمكن أن يحقق أصحاب هذه الفئة قدرا من السماع من خلال مكبر الصوت أو المعينات السمعية.

1-8-تأثير الصمم على النمو اللغوي:

لا شك أن النمو اللغوي هو أكثر مظاهر النمو تأثرا بالصمم، فالصمم يؤثر سلبا على جميع جوانب النمو اللغوي، ومع أن الأطفال ذوي السمع العادي يتعلمون اللغة والكلام دون تعلم مبرمج، فالمصابون بالصمم بحاجة إلى تعليم هادف ومتكرر، فالأصم سيصبح أبكما إذا لم تتوفر له فرص التدريب الخاص الفعال، ويرجع ذلك لغياب التغذية السمعية عند صدور الأصوات وعدم الحصول على تعزيز لغوي كاف من الأخرين وفي حالة اكتسابهم للمهارات اللغوية فإن لغتهم تتصف بكونها غير غنية كلغة الآخرين وذخيرتهم محددة وألفاظهم تصف بتمركز حول الملموس، جملهم أقصر وأقل تعقيدا أما كلامهم فيبدو بطيئا ونبرته عادية، وقد أثبتت الدراسات أن الطفل السامع في الخامسة من معمره يعرف ما يزيد على 200 كلمة في حين أن الطفل الصم لا يعرف أكثر من 200 كلمة. (موسى، 1995)

ولا يقتصر تأثير الصم على اللغة المنطوقة فحسب وإنما يؤثر الصمم على اللغة المكتوبة فتحدث لدى الطفل التباسات في الجهر والهمس، لديه أخطاء نحوية وكلماته التي ينتجها تكون دائما ناقصة في التركيب، فغياب اللغة لدى الطفل الأصم يؤثر على تكوين شخصيته ويحرمه من ربط العلاقات العاطفية والوجدانية مع محيطه، ويمنعه من التعبير عن أفكاره وبالتالي تطوير رصيده اللغوي، كما يؤدي إلى عزل الطفل وحرمانه من الاندماج في محيطه وبيئته لذلك ينبغي على المحيط العائلي والاجتماعي أن ينمي معه الانفصال عبر وسائل أخرى غير اللغة الشفوية، لأن اللغة لا يمكن لها أن تتطور إلا في إطار التواصل ووجود علاقات بين الأفراد.

1-9-تأثير الصمم على النمو المعرفي:

لقد أكدت نتائج الدراسات التي قام بها **فرار** على أن الأكفال ضعاف السمع يتأخرون في الاختبارات التي تتضمن عامل الفهم الشفوي سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، وتؤكد الدراسات المرتبطة بمجال التعليمي للأطفال الصك، أن مطوسك

التأخر التعليمي للطفل الأصم يتراوح ما بين 03 و04 سنوات على الأقل، بينما الأصم جزئيا يبلغ متوسط تأخره التعليمي من عام ونصف إلى عامين عن المستوى الأساسي لطفل في نفس المرحلة.

ولكن هذا التأخر لا يجب أن يعتبر تأخرا عقليا بل هو راجع إلى وجود الصمم الذي يؤخر اكتسابه وينقص من التحفيزات والتنبيهات لدى الطفل من جهة، و من جهة أخرى لصعوبة اكتساب بعض القدرات العقلية، خاصة تلك التي تتطلب اللغة عند الطفل كي يتم اكتسابها، فيما أنه محروم من وظيفة اللغة فهو يجد صعوبات في القيام بالعمليات العقلية التي تتطلب التجريد والتمثيل الذهني، لأن الطفل يصل إلى مرحلة التمثيل الذهني والعمليات المجردة بواسطة اللغة وهذا ما يسميه باجي هذا التأخر في نمو القدرات العقلية سيولد عنده الشعور بالنقص وهذا لأنه يظن أنه ليس مثل باقي الأطفال في مثل سنه فهو يصل إلى السنة الأولى أحيانا في السن الثامنة، في حين أن الطفل السليم السمع يكون في السن الثالثة أو الرابعة كما أنه لا يستطيع أن يطور قدراته ولا أن ينميها بغياب اللغة لديه.

كل هذا يؤدي إلى إساءة الطفل لذاته وتقديره السلبي لها، لأن إعاقته تمنعه من المشاركة الإيجابية الفعالة مع من حوله، لذلك كثيرا ما نجده يتجاهل الآخرين لمشاعره، فالأصم يظهر درجة عالية من التمركز حول الذات. (موسى، 1995)

2-تعريف الدمج:

الكثير من التفريعات تطرق لها الباحثون ومن أهمها:

- يعرف " كوفمان"(1978) أنه أحد الاتجاهات الحديثة في التربية والذي يهدف إلى وضع الأطفال المعاقين والمؤهلين بالاستفادة مع الأطفال الغير معاقين في صفوف المدرسة العادية، ذلك بتصميم وتخطيط تربوي منظم ومبرمج موضحة فيه المسؤوليات للقائمين على تعليم الأطفال المعاقين والعاديين.

– ويعرفه "تيرنيل" أنه التكامل الاجتماعي والتعليمي للأطفال المعاقين في الصفوف العادية ولجزء من اليوم الدراسي على الأقل. (عبيد)

– ويعرفه " هيدستار" أنه التجانس أو الدمج الاجتماعي أو التربوي للأطفال المعاقين مع الأطفال الغير المعاقين في صفوف المدرسة العادية، وذلك لتوفير الفرصة لمشاركة الأطفال المعاقين مع الأطفال الغير معاقين في المواقف المتشابهة للحياة.

– ومن خلال هذه التعاريف يستنتج الباحثون أن الدمج هو التحاق الأطفال المعاقين مع الأطفال الغير معاقين في الصفوف العادية طوال الوقت أو لجزء من اليوم الدراسي حيث يتلقى هؤلاء الأطفال برامج تعليمية مشتركة، بشرط توافر الظروف والعوامل التي تساعد على انجاز هذا الدمج.

2-1 تعريف الدمج الاجتماعي:

هو دمج الأفراد الغير عاديين في المجال السكن والعمل ويطلق على النوع من الدمج بالدمج الوظيفي occupationnel normalisation ويهدف هذا النوع من الدمج إلى توفير الفرص المناسبة للتفاعل الاجتماعي والحياة الاجتماعية الطبيعية بين الأفراد العاديين والغير عاديين وتبدو عملية الدمج هذه في مظهرين الأول هو الدمج في مجال العمل وتوفير الفرص المهنية للأفراد الغير عاديين للعمل كأفراد منتجين في المجتمع وقبول ذلك اجتماعيا، وعرف هذا المفهوم باسم الدمج في مجال العمل vocationnel ،أما المظهر الثاني لهذا المفهوم في الدمج الأفراد الغير العاديين في الحياة العادية مع أفراد عاديين وهو ما يسمى بالدمج فمي مجال الإقامة والسكن social intégration وخاصة بعد التأهيل الأفراد الغير عاديين مهنيا واجتماعيا للعيش بكل مستقل في الأحياء السكنية والتجمعات العادية وتقبل ذلك لدى الأفراد العاديين مما يعمل على تحقيق هذا المفهوم بشكل عملي ويحقق الأهداف المتوخيات في هذا المفهوم. (الروسان، 1998)

وفي الأخير يستنتج الباحثون أن الدمج الاجتماعي هو دمج الأفراد المعاقين في المجتمع في جميع الميادين المتعلقة بالحياة اليومية وهدفه هو توفير نفس الفرص لتحقيق العدالة الاجتماعية.

2-2- وسائل دمج المعاق:

أ- **علاقة الفرد المعاق بنفسه:** من الوسائل العلاجية التي تطور علاقة الفرد المعاق بنفسه، تأتي من خلال التأثير من خلال التأثير على حالته الداخلية وإيقاظ الشعور وتحفيز الوعي لدى الفرد المعاق وتخليصه من عقدة النقص اتجاه الأسوياء وشفائه من الشلل النفسي أو اليأس الذي يحدث له عن طريق استبطانه لصورة ذاتية تعمل على تحطيم ثقته بنفسه وتوجد عنده نوع من الميكانزيم الدفاعية تأتي بشكل عدم تقبله للعلاج أو التعلم أو تجعله يتصرف بشكل يعكس أنه أقل شأن وأقل ذكاء وطاقته موثقيه وتنتسب مقولتان هذه على الأفراد المعاقين طبيعيا أو اجتماعيا.

ويفترض إعادة تعريف الانسان طبيعيا في أذهان الناس والتخلص من النظرة الإسباطين التي ترى في أن شخصية البطل تتمثل في الإنسان الصحيح بدنيا والقوي من الناحية العضلية، إذ أن في ذلك تقييم للإنسان وفق نظرية القوة الغلبة واستبدالها بنظرة تحكم عليه من خلال اسهامه في بناء المجتمع وفقا لقدراته وحقه في العيش بكرامة تليق به.

ب-علاقة الفرد المعاق بالمجتمع:

إن علاقة الفرد بالمجتمع تلعب دورا أساسي في المساعي الرامية لإعادة تأهيل المعاقين وتمهد إلى دمجهم المهني والاجتماعي بالصورة المطلوبة إذ التكيف الاجتماعي مرتبط أساسا بطبيعة الحاجات والتناقضات الاجتماعية وبموقع الفرد أو الجماعة في التدرج الاجتماعي، لذا فلانتماء الطبيعي والجنس والعمر والأصل والموقع من عملية الإنتاج كلها محتمات أساسية في رسم صورة التكيف وطبيعته.

فالانحراف أو الجريمة التي تكثر بين احداث العوامل المعاقة اجتماعيا هو نوع من التكيف بفرصة واقع النظام التوزيعي ولا يمكن أن نتصور بأن تلك المتغيرات الاجتماعية التي تقرر شكل التكيف ثابتة، بل ديناميكية تتبدل بتغير القيم الاجتماعية والاقتصادية، كما لا يمكن أن ندرسها كمتغيرات مستقلة بل متفاعلة داخل البناء الاجتماعي الاقتصادي، ففي علاج العرق الاجتماعي يفيد تصورنا هذا المفهوم التكيف وشكل علاقة الجماعة المعاقة بالمجتمع في اتاحة الفرص للتغلب على المحددات الاقتصادية التي تحجم ابداعها والتي غالبا ما يجهض إلى درجة التي تقودها للاعتماد على اجتماعات خارجية لتحديد احتياجاتها وأهدافها. (ابراهيم، 2002)

ج-علاقة الفرد المعاق بالأخرين:

الوعي بالذات الذي تحدثنا عنه في تطوير علاقة الفرد المعاق بذاته وطبيعة علاقته بالمجتمع تلعب دورا هاما في تحديد علاقته بالأخرين وفي مجال العوق الطبيعي يؤكد الكثير من الباحثين بأن فهم الشخص المعاق لذاته ونشأته الاجتماعية والطبيعية إنجاز يتأثر إلى حد كبير سلوك الأفراد اتجاهه لذا فقد أبد التربويون المعنيون ببرامج التعليم الخاص اهتماما بالغا يصيغ التفاعل الاجتماعي بين الأشخاص الأسوياء وجاء التركيز على كيفية توظيف أنماط من التفاعل الإجابين الذي يساعد في علاج المعاقين.

2-3 -مبررات الدمج: كثرة عدد المعاقين في بعض المجتمعات وخاصة الدول النامية بالرغم من برامج الوقاية وبرامج التدخل المبكر وقلة عدد مراكز التربية الخاصة.

- من أجل تغيير اتجاهات الناس ونظرتهم للأطفال الغير عاديين.

- كثرة عزل الأطفال المعاقين.

2-4- أهداف مشروع الدمج:

هناك هدفين أساسيين لمشروع الدمج:

أ-السماح للطلبة الذين يلتحقون بالمدارس الخاصة ليكونوا مندمجين ضمن المدارس العادية ومساعدتهم في تطوير قدراتهم التعليمية.

ب-تمكين المدارس العادية من خلال المساعدة والتسهيلات الإضافية من تنفيذ المشروع والتعامل مع المشكلات التي قد يعاني منها ما نسبة 15% إلى 20% من الطلاب في المدارس.

إن مشروع الدمج ليس محاولة دمج الطلاب المعوقين حركيا في المدارس عادية فقط بل محاولة التغيير المدارس العادية وتشجيعها لتبين أساليب أكثر حساسية وتمكنها من تقديم هذه الأساليب إلى الغالبية من الأطفال. (عبيد)

2-5- أراء المؤيدين والمعارضين للدمج:

أ-آراء المؤيدين للدمج:

- توفير الجهود المبذولة.

- توفير النفقات.

-زيادة مفهوم الذات عند المعوقين.

- تخليص الطفل وأسرته من الوضعية التي يمكن أن يخلفها وجود في المدرسة الخاصة.

- زيادة عدد المستفيدين من الخدمات الأكاديمية.

- توفير الأجهزة والأدوات اللازمة في عملية الدمج.

- التقليل من الفوارق الاجتماعية والنفسية بين الأطفال أنفسهم.

ب-آراء المعارضين للدمج (الجوانب السلبية):

- زيادة عزلة المعوقين.

- حرمان المعوقين من العناية الخاصة.

- عدم وجود متخصصين بدرجة كافية يساعدون في عملية الدمج.

- قد يساهم الدمج في تدعيم فكرة الفشل عند الطالب وبالتالي يقلل من دافعية وتدعيم المفهوم السلبي بالذات.

2-6- شروط يجب مراعاتها للتخطيط لعملية الدمج:

- التعامل مع أولياء الأمور.

- اختيار المدرسة بشكل صحيح.

- التشخيص والقياس للإعاقة.

2-7- أسس يجب مراعاتها عند إعداد المعاقين للدمج:

- ألا يكون هناك إعاقة أخرى لدى المعاق (عدم وجود ازدواج الإعاقة).

- أن يكون المعاق قادرا للاعتماد على نفسه.

- أن يكون المعاق في نفس المرحلة العمرية.

- أن يكون المعاق من سكان البيئة المدرسية.

- أن يتم اختياره من قبل لجنة. (عبيد)

2-8- مشاكل دمج المعوقين في المجتمع:

- نقص خدمات التوجيه والإرشاد النفسي.

- حرمان المعوقين من الدراسة بسبب صعوبة الحركة.

-عدم توفير أماكن العمل المناسبة لهم ونقص الفرص الكافية.

- عدم ضمان حق العمل لشديدي الإعاقة أو لشديدي التخلف الذهني في أماكن تتوفر فيها وسائل الأمن والحماية.

- عدم توفر فرص مواصلة التعليم لمن يريد من المعوقين الذين لديهم القدرة وعدم إعطاء التسهيلات الملائمة لظروف اعاقتهم.

-عدم إعطاء فرص التدريب للمعوقين للرفع من مستوى كفاءتهم الإنتاجية.

- عدم اتخاذ الإجراءات لتسهيل على المعوقين في ارشاد الأماكن العامة عن طريق تنفيذ ما جاء في التوصيات الخاصة بذلك.

2-9- التأهيل الاجتماعي: يهتم بإعداد المعاق للعيش بين أفراد أسرته ومجتمعه، ونظرا لتعرض المعاق للكثير من العوامل الاجتماعية التي قد تؤدي إلى رفضه أو تقبله وإلى حبه أو كراهيته من قبل الأسرة بالإضافة إلى قدما يصاحب ذلك من الناحية الحماية الزائدة وشدة الخوف عليه أو حرمانه ووضع القيود أمامه فإن التأهيل الاجتماعي يصبح أمرا ضروريا للإعادة التوافق وتغيير اتجاهات كل من المعوق والأطراف الاجتماعية الأخرى لإحداث التوازن المطلوب لسلامة الصحة النفسية. (ابراهيم، 2002)

ويشتمل التأهيل الاجتماعي على مجموعة من النشاطات التي تهدف إلى تعليم المعوق كيفية الاستفادة من وقت الفراغ والانتفاع من النشاطات الترفيهية سواء كانت فردية أو جماعية مثل:

- ممارسة النشاطات الهادفة إلى زيادة السرور والشعور بالمرح مثل القراءة وممارسة الرياضة...الخ.

- التشجيع على الانخراط في النشاطات الاجتماعية عن طريق الاعمال التطوعية كما في التدريب الرياضي والتمريض والمشاركة في المنافسات العامة.

خلاصة:

من خلال ما سبق ذكره يمكن أن نقول أن الإعاقة السمعية تحتاج إلى المزيد من البحوث والدراسات المعمقة لفهمها جيدا والتعرف عليها أكثر، والتي تمس شريحة حساسة في المجتمع الا وهي فئة الصم التي تحتاج إلى عناية خاصة إلى جانب هذه الدراسات والبحوث تساهم بشكل فعال في الفهم الصحيح من خلال استثمار قدراتهم والامكانيات الداخلية لديهم ودمجهم بشكل صحيح في المجتمع.

1-الدراسة الميدانية:

قمنا بالدراسة الميدانية على مركزين الخاصة بالمعاقين سمعيا ومديرية النشاط الاجتماعي لولاية غليزان (مدرسة المعاقين سمعيا، مركز التكوين المهني للمعاقين، مديرية النشاط الاجتماعي)

وهذا راجع لقرب المسافة وربح الوقت حيث كان الهدف من وراء ذلك الحصول على معلومات كافية على المعاقين سمعيا وكيفية دمجهم في المجتمع عن طريق النشاط البدني المكيف.

1-1-المنهج المستخدم:منهج وصفي باسلوب مسحي

1-2- مجتمع وعينة البحث:

إن مجتمع البحث في دراستنا تمثل في مركزين للمعاقين سمعياومديرية النشاط الاجتماعي لولاية غليزان ولقد كان اختيار العينة بطريقة عشوائية تمثلت في 30 موظف بمدرية النشاط الاجتماعي و33 معاق سمعيا و30 مربي للمعاقين سمعيا.

1-3- ضبط متغيرات البحث:

- **المتغير الاول:** النشاط البدني المكيف.

- **المتغير الثاني:** دمج المعاقين سمعيا.

1-4- مجالات البحث:

-**بشري:**واشتملت على (93فرد)منها 33معاق سمعيا و30مربي المعاقين سمعيا و30موظف مديرية النشاط الاجتماعي.

- **مكاني:** تمتد الدراسة على مستوى ثلاث مراكز للمعاقين سمعيا بولاية غليزان.

- **زماني:** تم اجراء البحث في الفترة الممتد من نصف الأخير من شهر أبريل وماي.

تم من خلالهما تحضير الأسئلة الخاصة بالاستمارة الاستبيانية وتوزيعها على المعاقين سمعيا وموظفي مديرية النشاط الاجتماعي ومربي المعاقين سمعيا بولاية غليزان ثم بعد ذلك قمنا بعملية جمع النتائج وتحليلها ومناقشتها.

1-5-الأسس العلمية:

أولا الصدق: من خلال عرض أسئلة الاستبيان على مجموعة من الأساتذة المختصين في التربية البدنية والرياضية على مستوى معهد التربية البدنية والرياضية بمستغانم الذين أشاروا باضافة بعض الاسئلة ،وحذفوا بعضها.

ثانيا الموضوعية: من حيث موضوعية البحث فقد تم عرض استمارة الاستبيان على مجموعة من دكاترة وأساتذة معهد التربية البدنية بمستغانم وبعض دكاترة معهد التربية البدنية بـ خميس مليانة الذين قاموا بتحكيم الاستمارات وتعديل الأسئلة والالتزام بالملاحظات المقدمة من طرفهم وقد حاولنا قدر الإمكان الالتزام بهذه التوجيهات.

ثالثا الوسائل الإحصائية:

اختبار كا2 ، النسبة المئوية .

1) -تحليل نتائج الاستبيان الموجه لمربي المعاقين سمعيا:

العبارة الاولى:

_هل ترى ان المعاق سمعيا يدمج مع الاسوياء في ممارسة النشاط البدني؟

الجدول رقم(01): يبين نسبة دمج المعاقين سمعيا خلال ممارسة النشاط البدني.

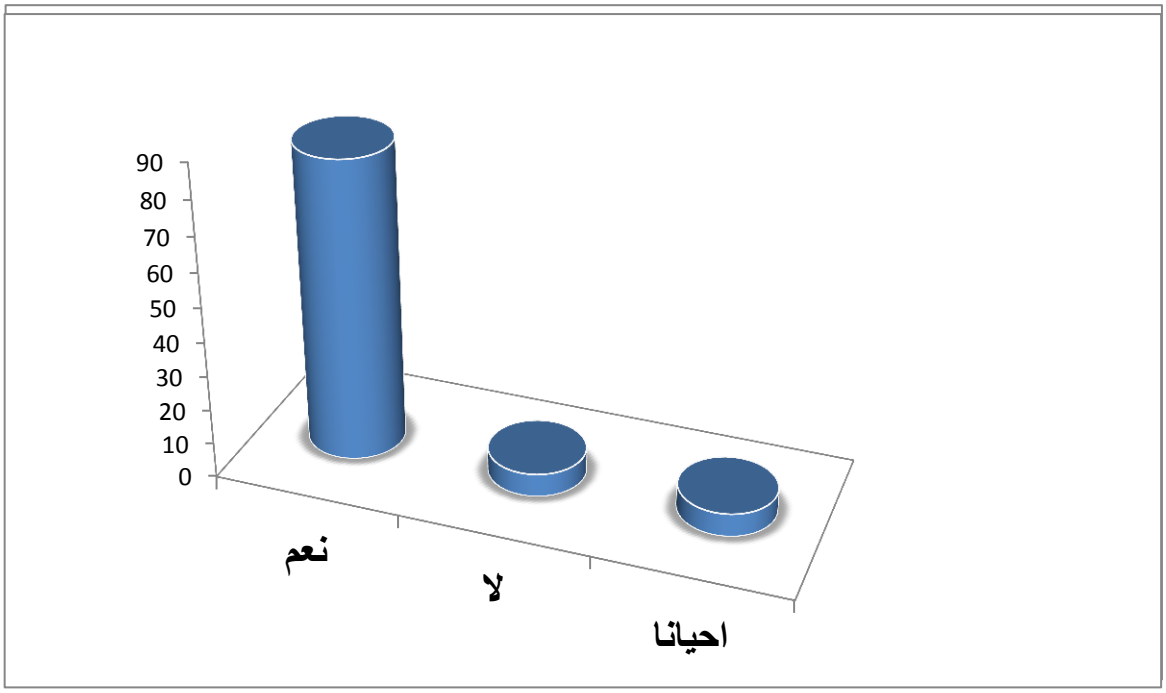
الإجابة	**التكرار المشاهد**	**النسبة المئوية %**
نعم	26	٪86.68
لا	02	٪06.66
احيانا	02	٪06.66

التحليل:

من الجدول رقم(01) يتضح لنا ان نسبة(86.6 %) من مربي المعاقين سمعيا اجابوا على ان هناك دمج للمعاقين سمعيا مع الاسوياء في ممارسة النشاط البدني الرياضي، واما نسبة (06.66%) من مربي المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (لا)، وهناك نسبة (06.68%) من المربيين اختاروا العبارة (احيانا) هناك دمج للمعاقين سمعيا مع الاسوياء في ممارسة النشاط البدني. وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (86.68%) للمربيين اجابوا على ان هناك دمج للمعاقين سمعيا خلال ممارسة النشاط البدني.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان مربي المعاقين سمعيا أقروا بان هناك دمج للمعاقين سمعيا في ممارسة النشاط البدني الرياضي. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم (01): يوضح نسبة الدمج للمعاقين سمعيا خلال ممارسة النشاط البدني مع الاسوياء.

العبارة الثانية:

– هل النشاط البدني المكيف يكون أكثر نفعا للمعاق سمعيا اذ مارسه مع الجماعة؟

الجدول رقم(02): يوضح نسبة الاجابة على ان النشاط البدني المكيف يكون أكثر نفعا اذ مارسه المعاق سمعيا مع الاسوياء.

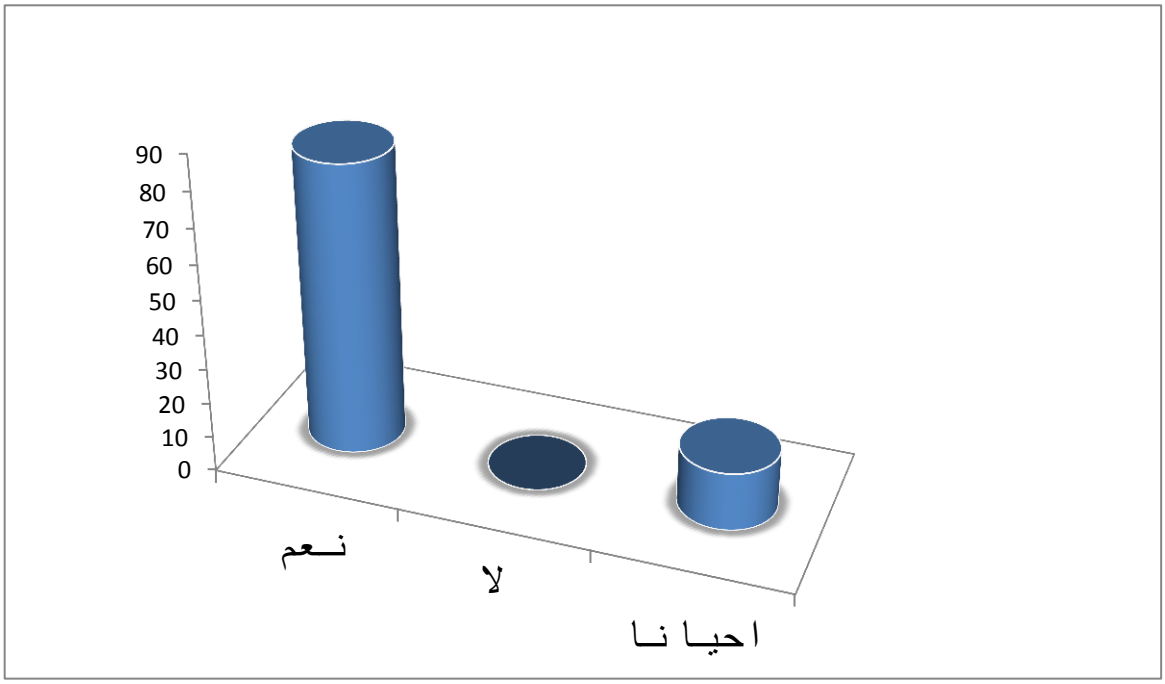
الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
نعم	25	%83.33
لا	00	%00
احيانا	05	%16.67

التحليل:

من الجدول رقم(02) يتضح لنا ان نسبة (83.33%) من مربي المعاقين سمعيا اجابوا على ان النشاط البدني الرياضي يكون أكثر نفعا للمعاق سمعيا اذ مارسه مع الجماعة، واما نسبة (16.67%) من مربي المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (احيانا) النشاط البدني الرياضي يكون أكثر نفعا للمعاق سمعيا اذ مارسه مع الجماعة. وهذا ما يعني ان هناك اكبر نسبة(83.33%) للمربيين اجابوا على ان النشاط البدني المكيف يكون اكثر نفعا للمعاق سمعيا اذ مارسه مع الجماعة.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان مربيي المعاقين سمعيا أقروا بنسبة أكبر على ان النشاط البدني الرياضي يكون أكثر نفعا اذ مارسه المعاق سمعيا مع الجماعة. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم(02): يوضح نسبة الاجابة على ان النشاط البدني المكيف يكون أكثر نفعا اذ مارسه المعاق سمعيا مع الاسوياء.

العبارة الثالثة:

– هل هناك تواصل بينكم وبين اولياء المعاقين سمعيا؟

الجدول رقم(03): يبين نسبة تواصل المربيين واولياء المعاقين سمعيا.

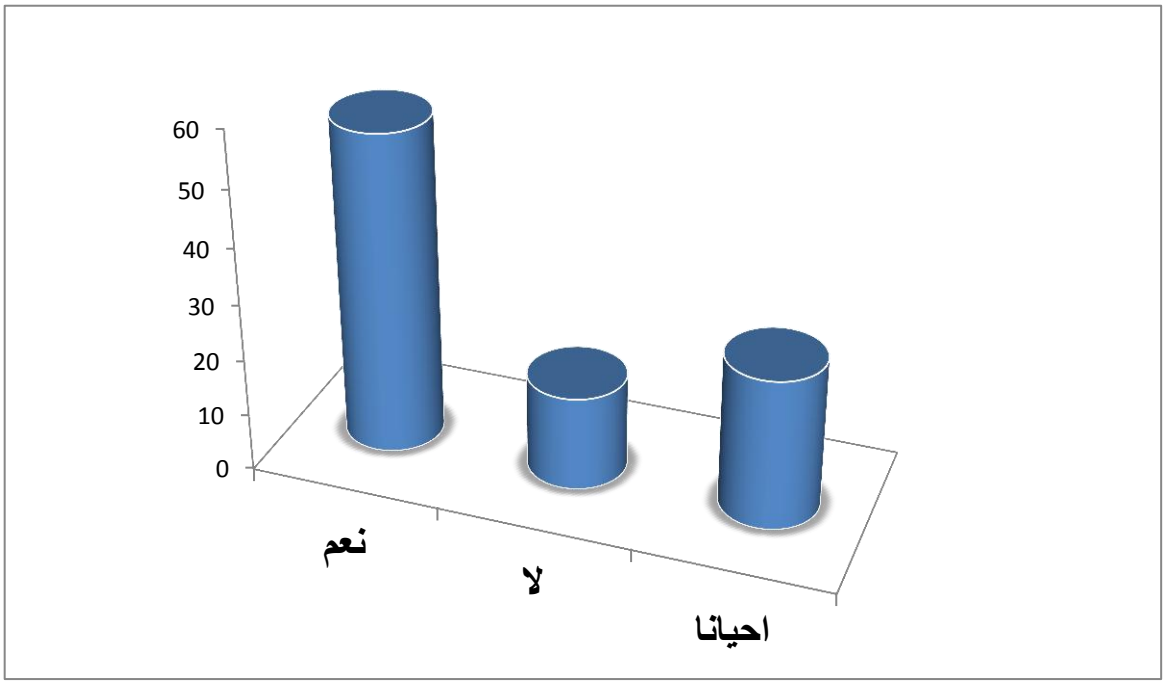
الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
نعم	**17**	**%56.67**
لا	**05**	**%16.66**
احيانا	**08**	**%26.67**

التحليل:

من الجدول رقم(03) يتضح لنا ان نسبة (56.67%) من مربي المعاقين سمعيا اجابوا على ان هناك تواصل بينهم وبين اولياء المعاقين سمعيا، واما نسبة (16.66%) من مربي المعاقين سمعيا ليس لهم تواصل مع الاولياء. وهناك نسبة (26.67) من مربيي المعاقين سمعيا أجابوا بانه احيانا هناك تواصل بينهم وبين أولياء المعاقين سمعيا وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (56.67%) للمربيين يتواصلون مع أولياء المعاقين سمعيا.

الاستنتاج:

ومن خلال ما سبق نستنتج ان مربيي المعاقين سمعيا يتواصلون بنسبة أكبر (56.67%) مع أولياء المعاقين سمعيا. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم(03): يبين نسبة التواصل بين المربيين واولياء المعاقين سمعيا.

العبارة الرابعة:

- هل يجد المعاق سمعيا حرجا في مشاركة الاسوياء؟

الجدول رقم(04): يبين مدى احراج المعاق سمعيا في مشاركة الاسوياء

الإجابة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
نعم	**09**	**%30**	**0.2**	**5.99**	**%05**	**02**	**الفرق غير دال**
لا	**11**	**%36.66**					
احيانا	**10**	**%33.34**					

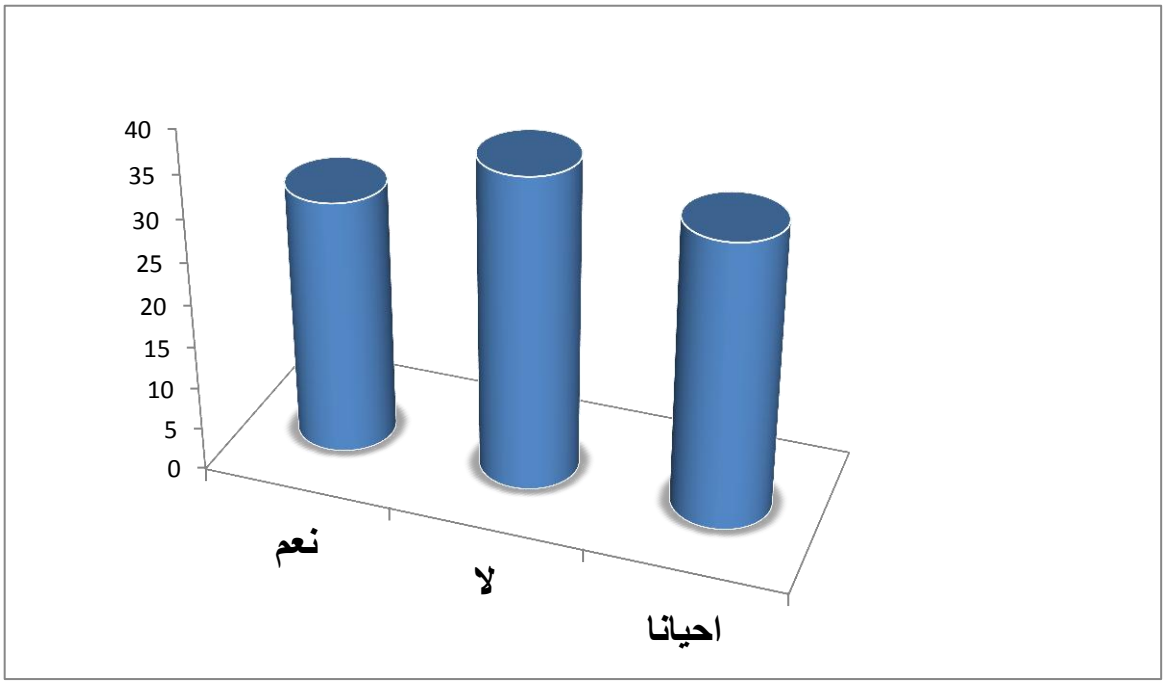
التحليل:

من الجدول رقم (04) يتبين لنا ان (09) مربي المعاقين سمعيا اجابوا بعبارة (نعم) على ان هناك وجود احراج للمعاق سمعيا في مشاركة الاسوياء، اما (11) مربي للمعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (لا) اي ليس هناك وجود احراج للمعاق سمعيا في مشاركة الاسوياء، وهناك (10) مربيين اختاروا العبارة (احيانا) يكون احراج للمعاق سمعيا في مشاركة الاسوياء.

وبالنظر الى القيمة كا2 المحسوبة والمقدرة ب (0.2) وهي اصغر من القيمة كا2الجدولية (5.99) عند درجة حرية (02) ومستوى الدلالة 05% ونستلزم هنا الفرق غير دال احصائيا.

الاستنتاج:

ومن خلال ما سبق نستنتج ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية غير دالة. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم (04): يبين نسبة احراج المعاق سمعيا في مشاركة الاسوياء.

العبارة الخامسة:

- هل توجد رغبة للمعاقين سمعيا لمواجهة الاسوياء في مباريات رياضية؟

الجدول رقم(05): يوضح نسبة وجود رغبة للمعاقين سمعيا لمواجهة الاسوياء في مباريات رياضية.

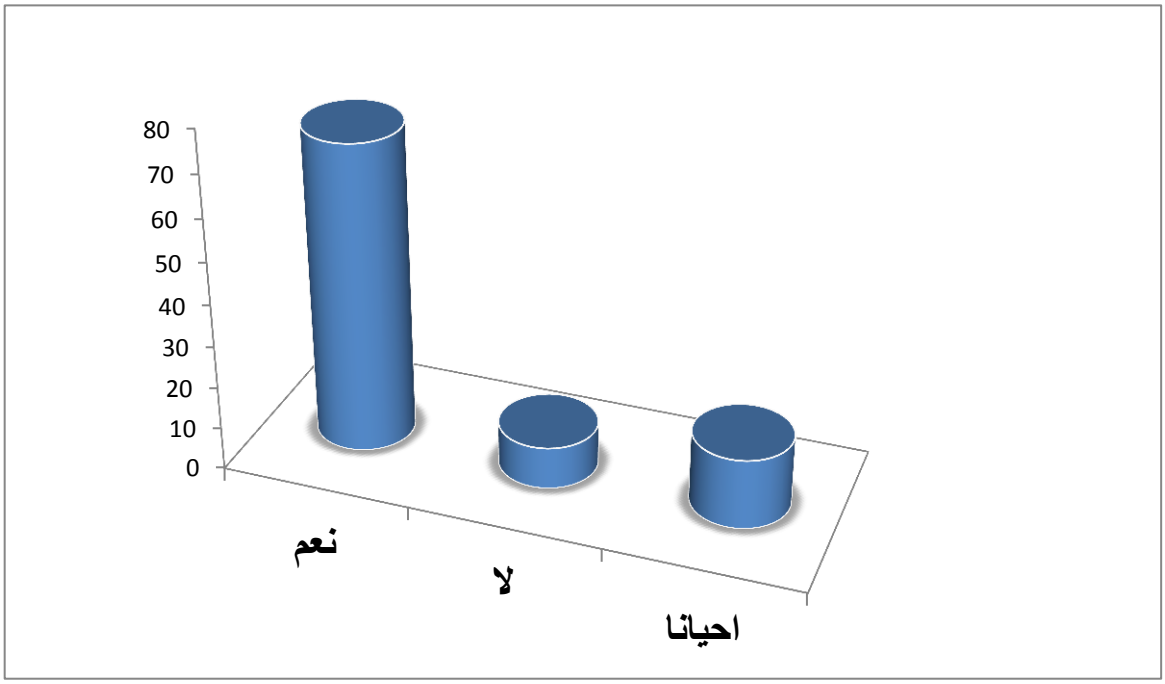
الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
نعم	**22**	**%73.33**
لا	**03**	**%10**
احيانا	**05**	**%16.67**

التحليل:

من الجدول رقم(05) يتضح لنا ان نسبة (73.33%) من مربي المعاقين سمعيا اجابوا على انه توجد رغبة للمعاقين سمعيا لمواجهة الاسوياء في مباريات رياضية، واما نسبة (10%) من مربي المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (لا)وهناك نسبة (16.67%) من مربي المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (احيانا) توجد رغبة للمعاقين سمعيا لمواجهة الاسوياء في مباريات رياضية. وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (73.33%) للمربيين اجابوا على انه توجد رغبة للمعاقين سمعيا لمواجهة الاسوياء في مباريات رياضية.

الاستنتاج:

ومن خلال ما سبق نستنتج ان معلمي المعاقين سمعيا أقروا بنسبة أكبر على انه توجد رغبة للمعاقين سمعيا لمواجهة الاسوياء في مباريات رياضية. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم(05): يبين نسبة وجود رغبة المعاقين سمعيا لمواجهة الاسوياء في مباريات رياضية.

العبارة السادسة:

– هل ترى اجبارية دمج المعاق سمعيا في المجتمع؟

الجدول رقم(06): يبين راي المربيين في اجبارية دمج المعاق سمعيا في المجتمع.

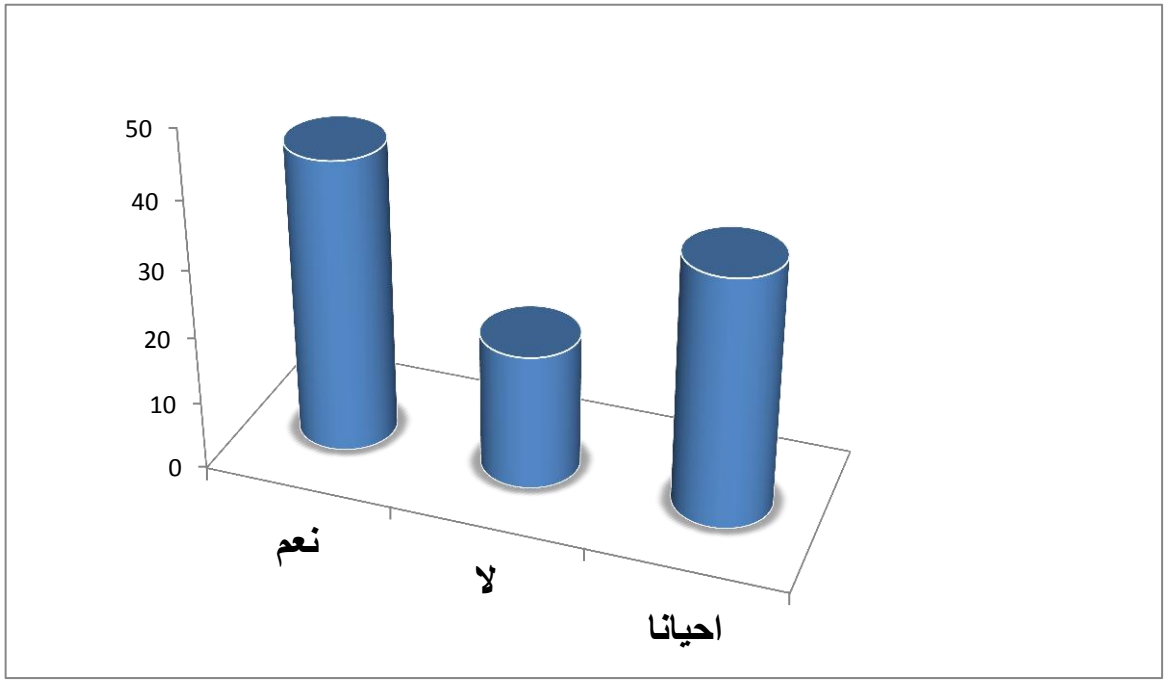
الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
نعم	13	%43.33	2.6	5.99	%5	02	الفرق غير دال
لا	06	%20					
احيانا	11	%36.67					

التحليل:

من الجدول رقم (06) تبين ان (13) مربي للمعاقين سمعيا اجابوا بعبارة (نعم) على ان هناك اجبارية دمج المعاق سمعيا في المجتمع، اما (03) مربيين للمعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (لا) انه ليس هناك اجبارية دمج المعاق سمعيا في المجتمع، واما (11) مربي للمعاقين سمعيا اختاروا العبارة (احيانا) هناك اجبارية الدمج للمعاق سمعيا في المجتمع وبالنظر الى القيمة كا2 المحسوبة والمقدرة بالقيمة (2.6) وهي اصغر من القيمة الجدولية (5.99) عند درجة حرية (02) ومستوى الدلالة 05%

الاستنتاج:

ومن خلال ما سبق نستنتج انه هناك فروق ذات دلالة إحصائية غير دالة. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم(06): يبين نسبة اجبارية دمج المعاق سمعيا في المجتمع.

العبارة السابعة:

- هل يشعر المعاق سمعيا بالنقص امام الاسوياء اثناء ممارسة نشاط رياضي؟

الجدول رقم(07): يوضح مدى شعور المعاق سمعيا بالنقص امام الاسوياء اثناء ممارسة نشاط رياضي.

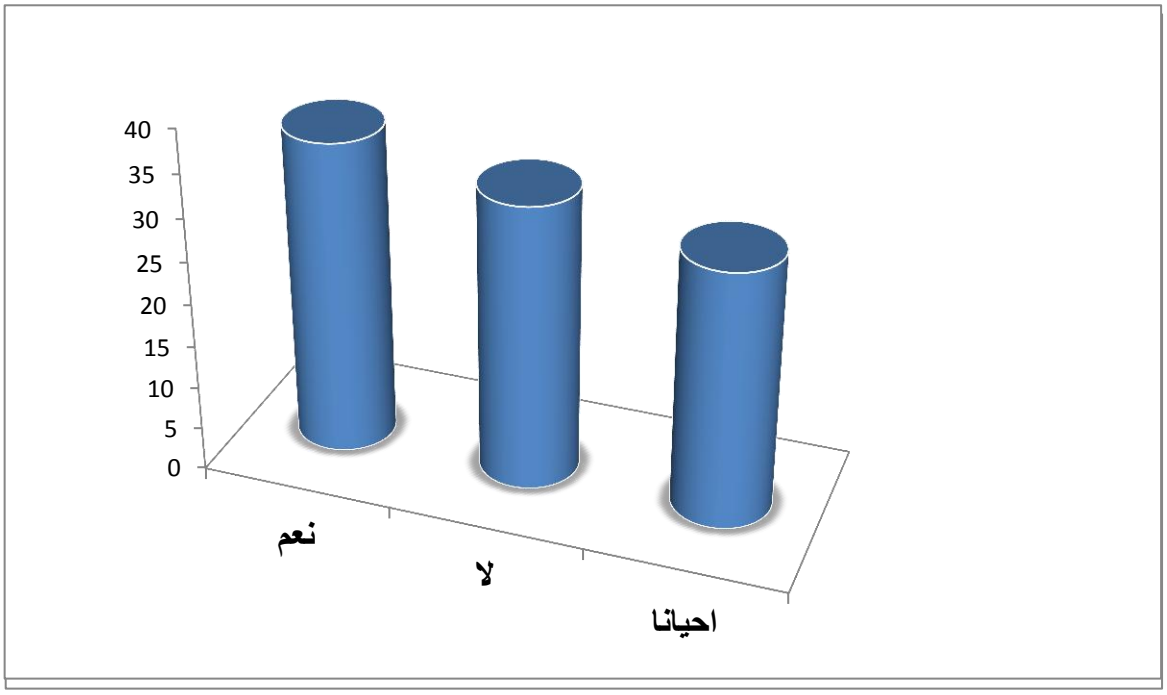
الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
نعم	11	%36.67	0.2	5.99	%5	02	الفرق غير دال
لا	10	%33.33					
احيانا	09	%30					

التحليل:

من الجدول رقم (07) يتضح لنا ان (11) مربي للمعاقين سمعيا اجابوا بعبارة (نعم) على ان هناك شعور للمعاق سمعيا بالنقص امام الاسوياء اثناء ممارسة نشاط رياضي وأشاروا على انه يشعر بالسخرية ، اما (10) من المربيين للمعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (لا) ، وهناك (09) مربيين اختاروا العبارة (احيانا) هناك شعور المعاق سمعيا بالنقص امام الاسوياء اثناء ممارسة نشاط رياضي .وبالنطر الى القيمة كا2 المحسوبة والمقدرة ب(0.2) وهي اصغر من القيمة كا2 الجدولية (5.99) عند درجة حرية (02) ومستوى دلالة 05% وهذاما يعني ان هناك فروق ذات دلالة احصائية غير دالة.

الاستنتاج:

ومن خلال ما سبق نستنتج ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية غير دالة. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم (07): يوضح نسبة شعور المعاق سمعيا بالنقص امام الاسوياء اثناء ممارسة نشاط رياضي.

العبارة الثامنة:

– هل هناك اهتمام من السلطات الوصية الى المعاقين سمعيا؟

الجدول رقم(08): يوضح نسبة اهتمام السلطات الوصية للمعاقين سمعيا.

الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
نعم	19	%63.33
لا	04	%13.33
احيانا	07	%23.34

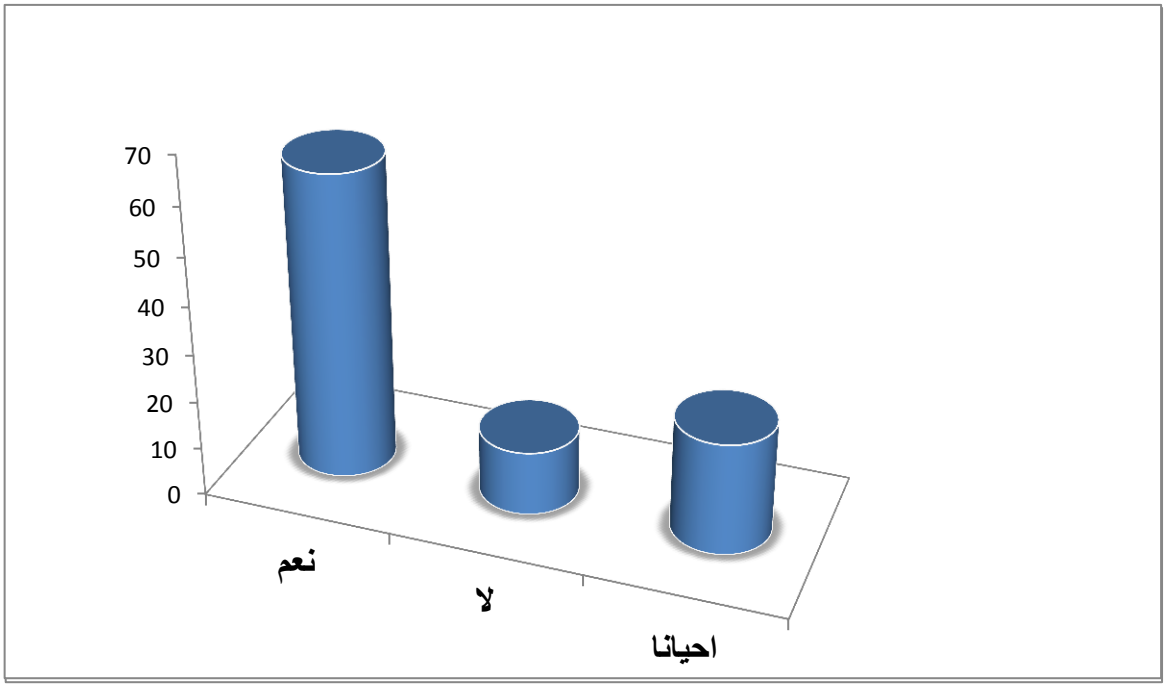
التحليل:

من الجدول رقم(08) يتضح لنا ان نسبة (63.33%) من مربي المعاقين سمعيا اجابوا على انه هناك اهتمام من السلطات الوصية الى المعاقين سمعيا، واما نسبة (13.33%) من مربي المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (لا). وهناك نسبة (23.34%) من مربي المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (احيانا) هناك اهتمام من السلطات الوصية الى المعاقين سمعيا.

وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (63.33%) للمربيين اجابوا على انه هناك اهتمام من السلطات الوصية الى المعاقين سمعيا.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان مربيي المعاقين سمعيا اجابوا بان هناك اهتمام من السلطات الوصية الى المعاقين سمعيا. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم(08): يوضح نسبة الاهتمام من السلطات الوصية للمعاقين سمعيا.

العبارة التاسعة:

-هل البرنامج المسطر اعطى نتيجة الدمج للمعاق سمعيا مع الاسوياء؟

الجدول رقم(09): يبين نسبة نتيجة البرنامج المسطر في دمج المعاقين سمعيا مع الاسوياء

الإجابة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
نعم	22	%73.34
لا	02	%06.66
احيانا	06	20%

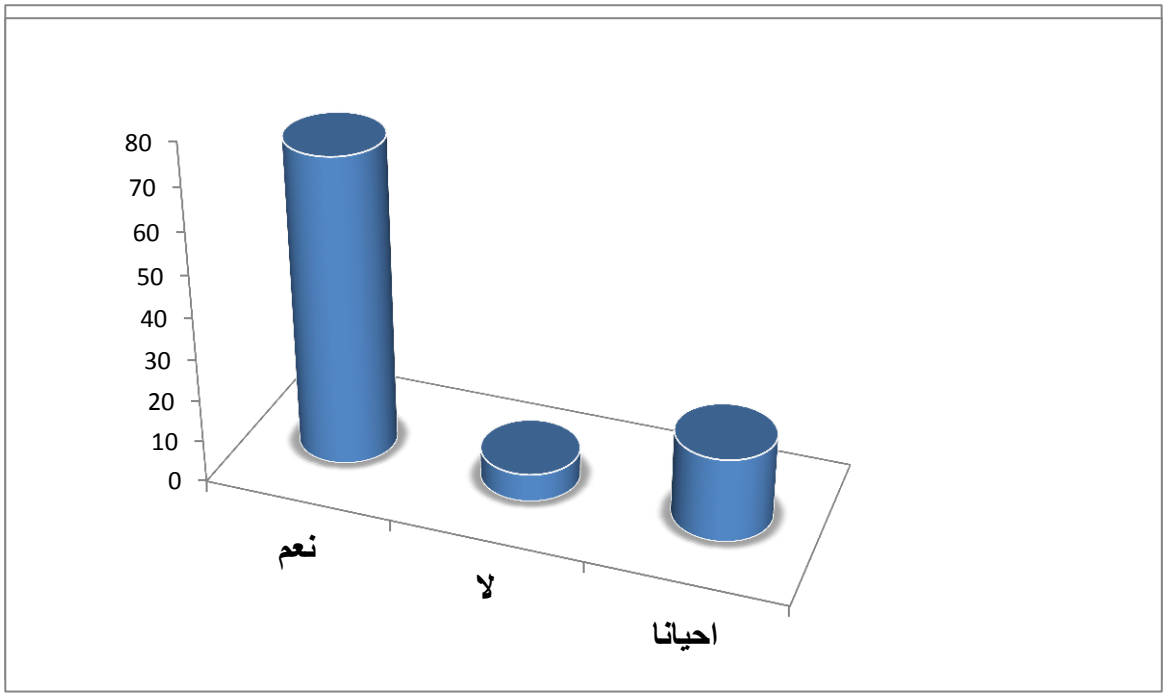
التحليل:

من الجدول رقم(09) يتضح لنا ان نسبة (73.34%) من مربي المعاقين سمعيا اجابوا على ان البرنامج المسطر اعطى نتيجة الدمج للمعاق سمعيا مع الاسوياء، واما نسبة (06.66%) من مربي المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (لا). وهناك نسبة (20%) من مربي المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (احيانا) البرنامج المسطر يعطى نتيجة الدمج للمعاق

سمعيا مع الاسوياء. وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (73.34%) للمربيين اجابوا على ان البرنامج المسطر اعطى نتيجة الدمج للمعاق سمعيا مع الاسوياء.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان مربيي المعاقين سمعيا اجابوا بان البرنامج المسطر اعطى نتيجة الدمج للمعاق سمعيا مع الاسوياء. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم(09): يوضح ان نسبة البرنامج المسطر اعطت نتيجة الدمج للمعاق سمعيا مع الاسوياء.

العبارة العاشرة:

– هل هناك تحفيز للنشاط البدي المكيف من طرف السلطات المعنية؟

الجدول رقم(10): يبين نسبة تحفيز للنشاط البدي المكيف من طرف السلطات المعنية.

الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
نعم	**19**	**%63.34**
لا	**02**	**%06.66**
احيانا	**09**	**%30**

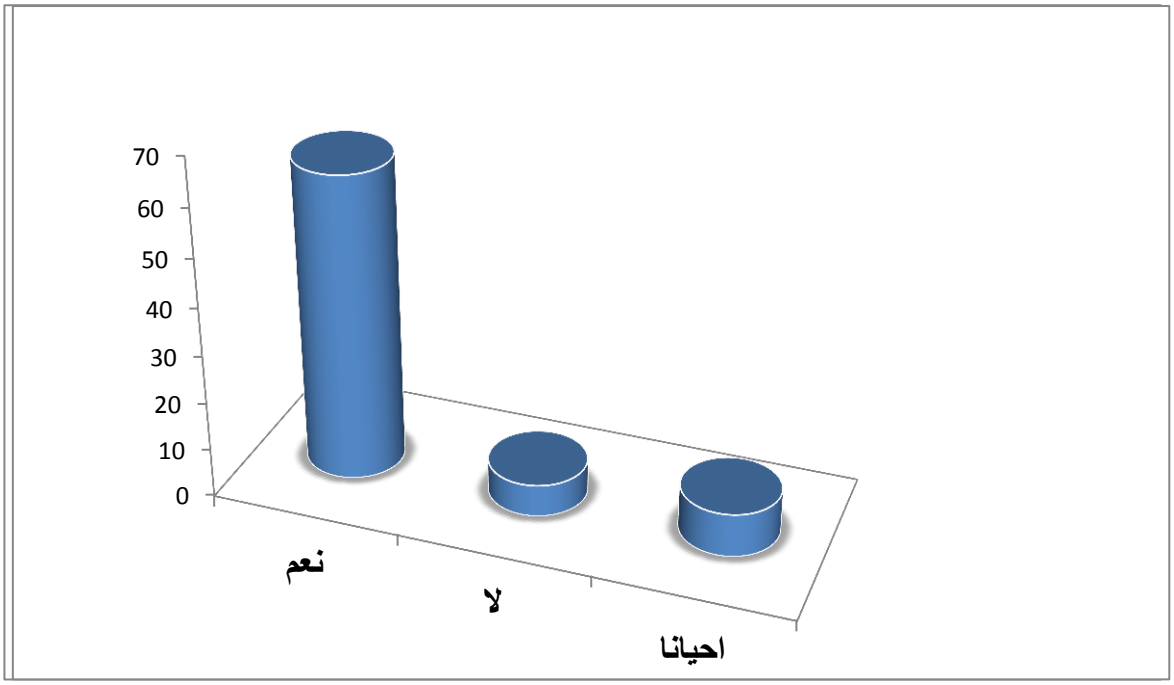
التحليل:

من الجدول رقم(10) يتضح لنا ان نسبة (63.34%) من مربي المعاقين سمعيا اجابوا على ان هناك تحفيز للنشاط البدي المكيف من طرف السلطات المعنية وتتمثل في – توفير العتاد المناسب –تخصيص مبالغ مالية للنشاط البدني المكيف، واما نسبة (06.66%) من مربي المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (لا). وهناك نسبة (30%) من مربي المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (احيانا) هناك تحفيز للنشاط البدي المكيف من طرف السلطات المعنية.

وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (63.34%) للمربيين اجابوا على ان هناك تحفيز للنشاط البدي المكيف من طرف السلطات المعنية.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان مربيي المعاقين سمعيا اجابوا بان هناك تحفيز للنشاط البدي المكيف من طرف السلطات المعنية. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم(10): يوضح نسبة التحفيز للنشاط البدي المكيف من طرف السلطات المعنية.

العبارة الحادي عشر:

- ما هي انجازاتكم او مبادراتكم لدعم الدمج للمعاقين سمعيا في المجتمع؟

الجدول رقم(11): يبين نسبة الانجازات او المبادرات لدعم الدمج للمعاقين سمعيا في المجتمع.

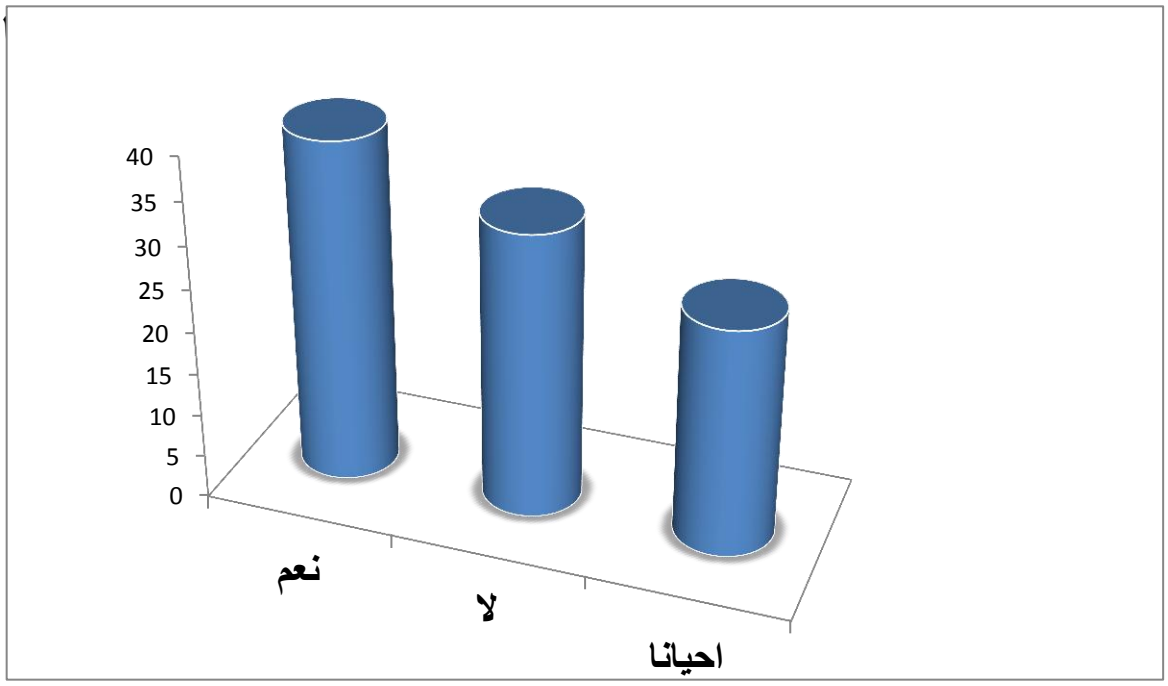
الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
تنظيم دورات رياضية	12	%40	0.8	5.99	%05	02	الفرق غير دال
تنظيم نشاطات ترفيهية	10	%33.33					
تنظيم ندوات وملتقيات	08	%26.67					

التحليل:

من الجدول رقم (11) يفسر لنا ان (12) مربيي المعاقين سمعيا اجابوا بان هناك تنظيم دورات رياضية، اما (10) مربيين المعاقين سمعيا أجابوا هناك تنظيم نشاطات ترفيهية، و (08) مربيين للمعاقين سمعيا اجابوا انه تنظم ندوات وملتقيات. وبالنطر الى القيمة كا2 المحسوبة والمقدرة ب(0.8) وهي اكبر من القيمة كا2 الجدولية (5.99) عند درجة حرية (02) ومستوى دلالة 05% وهذاما يعني ان هناك فروق ذات دلالة احصائية غير دالة.

الاستنتاج:

ومن خلال ما سبق نستنتج ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية غير دالة. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم(11): يوضح نسبة الانجازات والمبادرات لدعم الدمج المعاقين سمعيا في المجتمع.

العبارة الثاني عشر:

-ماهي الحلول المقترحة لدمج المعاق سمعيا في المجتمع بصفة تجعله يشعر بالمساواة مع الاخرين؟

تحليل السؤال (12):

اجاب معظم المربيين بانه يجب:

-تحسيس المعاق سمعيا بالمسؤولية.

-مشاركته في الأنشطة الرياضية.

-يجب الاحتكاك بهذه الفئة.

-إعطاء فرص العمل .

2-تحليل نتائج الاستبيان الموجه للمعاقين سمعيا

العبارة الاولى:

- هل تمارس النشاط البدني الرياضي؟

الجدول رقم(13): يبين نسبة ممارسة الرياضة للمعاقين سمعيا.

الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
نعم	23	%69.70
لا	04	%12.12
احيانا	06	%18.18

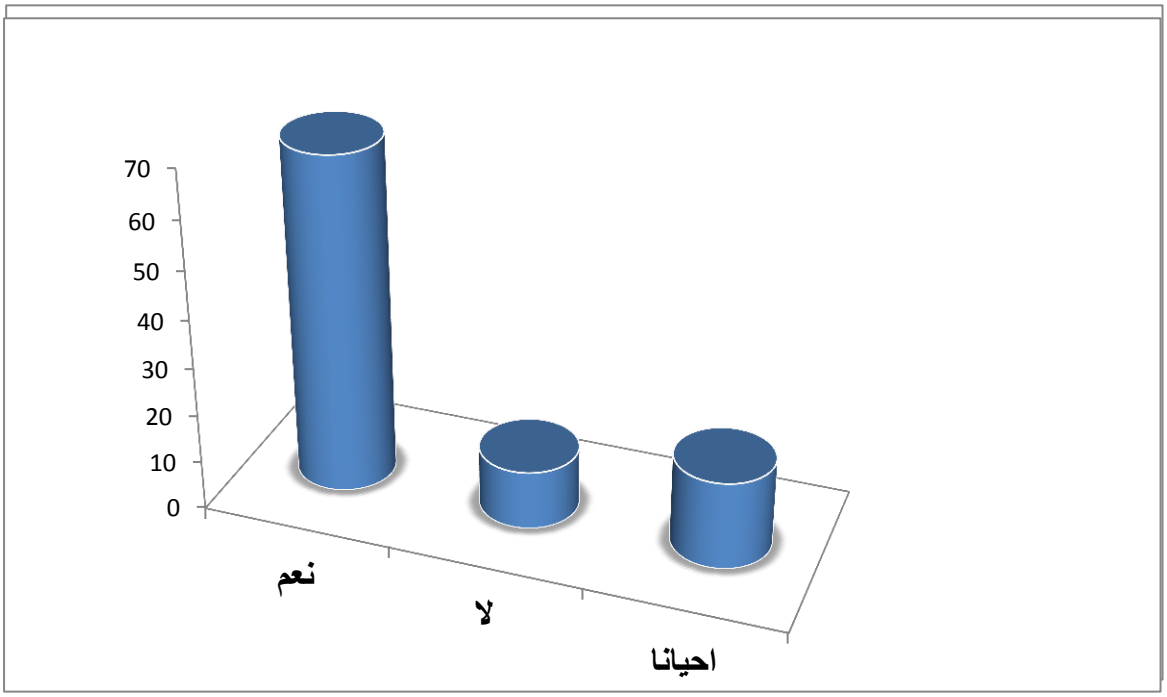
التحليل:

من الجدول رقم(13) يتضح لنا ان نسبة (69.70%) من المعاقين سمعيا اجابوا على انهم يمارسون النشاط البدني الرياضي، واما نسبة (12.12%) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (لا). وهناك نسبة (18.18%) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (احيانا) يمارس النشاط البدني الرياضي.

وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (69.70%) من المعاقين سمعيا اجابوا على انهم يمارسون النشاط البدني الرياضي.

؛؛الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان المعاقين سمعيا أقروا بممارستهم للنشاط البدني الرياضي. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم (13): يوضح نسبة ممارسة المعاقين سمعيا للنشاط البدني الرياضي.

العبارة الثانية:

– ما مدى تأثير النشاط البدن المكيف على المعاق سمعيا؟

الجدول رقم(14): يبين نسبة تأثير النشاط البدني المكيف على المعاقين سمعيا .

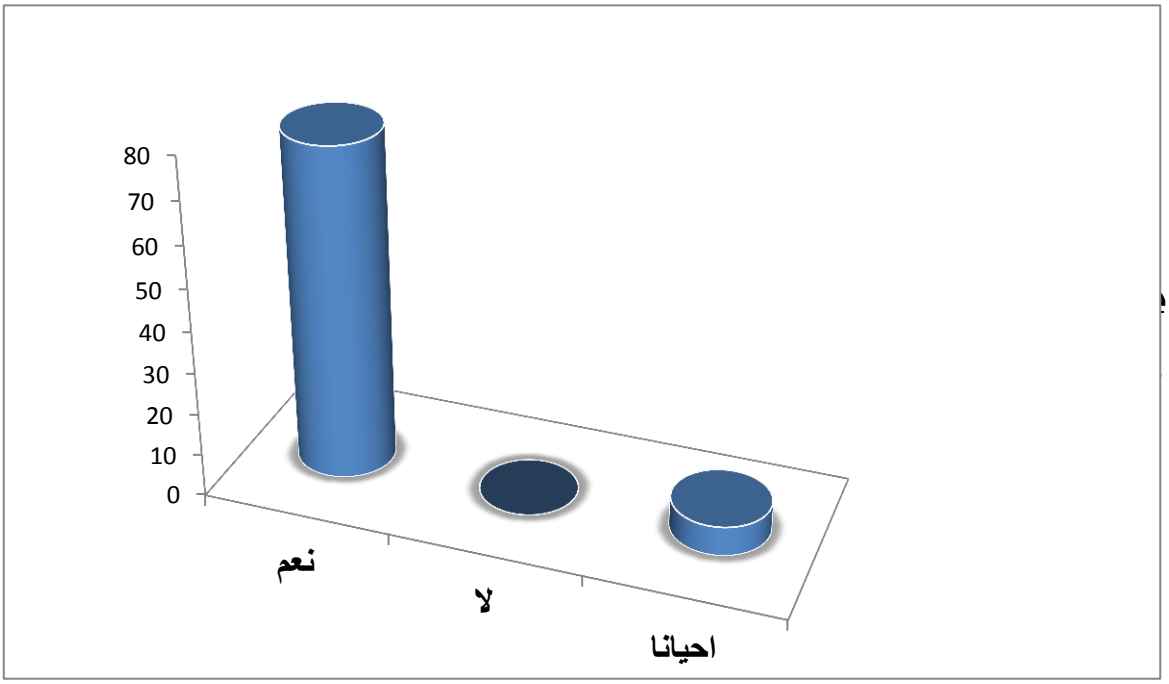
الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
إيجابي	**26**	**%78.79**
سلبي	**00**	**%00**
عادي	**07**	**%21.21**

التحليل:

من الجدول رقم(14) يتضح لنا ان نسبة (78.79%) من المعاقين سمعيا اجابوا على ان النشاط البدن المكيف يؤثر إيجابيا عليهم، واما نسبة (21.21%) من المعاقين سمعيا أجابوا على ان النشاط البدن المكيف له تأثير عادي عليهم. وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (78.79%) من المعاقين سمعيا اجابوا على ان النشاط البدن المكيف يؤثر إيجابيا عليهم.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان المعاقين سمعيا اجابوا بان النشاط البدن المكيف يؤثر إيجابيا عليهم. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم(14): يوضح نسبة تأثير النشاط البدن المكيف على المعاق سمعيا.

العبارة الثالثة:

-هل مشاركتك في حصة التربية البدنية والرياضة مع الاسوياء تساعدك في التعلم المهارى عن طريق التقليد؟

الجدول رقم(15): يبين نسبة المشاركة في حصة التربية البدنية والرياضة مع الاسوياء تساعد في التعلم المهارى عن طريق التقليد.

الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
نعم	26	%78.79
لا	03	%09.09
أحيانا	04	%12.12

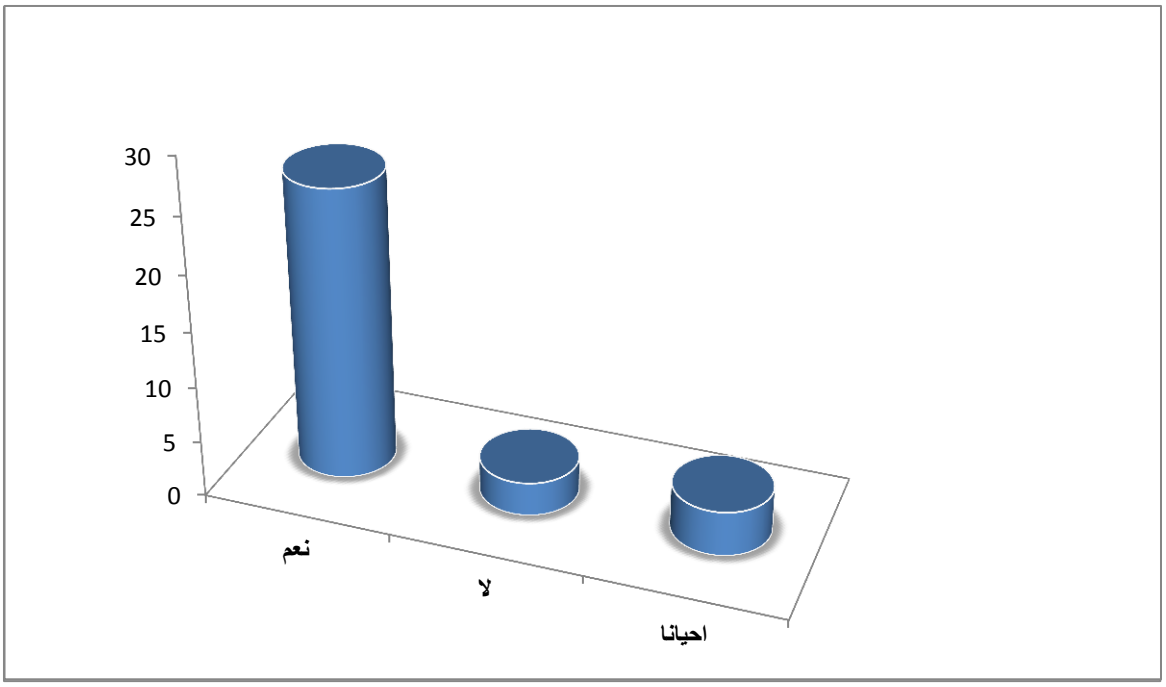
التحليل:

من الجدول رقم(15) يتضح لنا ان نسبة (78.79%) من المعاقين سمعيا اجابوا على ان مشاركتهم في حصة التربية البدنية والرياضة مع الاسوياء تساعدهم في التعلم المهارى عن طريق التقليد، واما نسبة (9.09%) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (لا)وهناك نسبة (12.12%) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (احيانا) المشاركة في حصة التربية البدنية والرياضة مع الاسوياء تساعد في التعلم المهارى عن طريق التقليد. وهذا ما يعني ان

هناك أكبر نسبة (78.79%)من المعاقين سمعيا اجابوا على ان مشاركتهم في حصة التربية البدنية والرياضة مع الاسوياء تساعدهم في التعلم المهارى عن طريق التقليد.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان المعاقين سمعيا أقروا بان المشاركة في حصة التربية البدنية والرياضة مع الاسوياء تساعد في التعلم المهارى عن طريق التقليد. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم(15): يوضح نسبة مشاركة المعاقين سمعيا في حصة التربية البدنية والرياضة مع الاسوياء تساعد في التعلم المهارى عن طريق التقليد.

العبارة الرابعة:

- هل مشاركتك مع الاسوياء تشكل عائق لك؟

الجدول رقم(16): يبين نسبة تشكيل العائق للمعاق سمعيا في مشاركة الاسوياء.

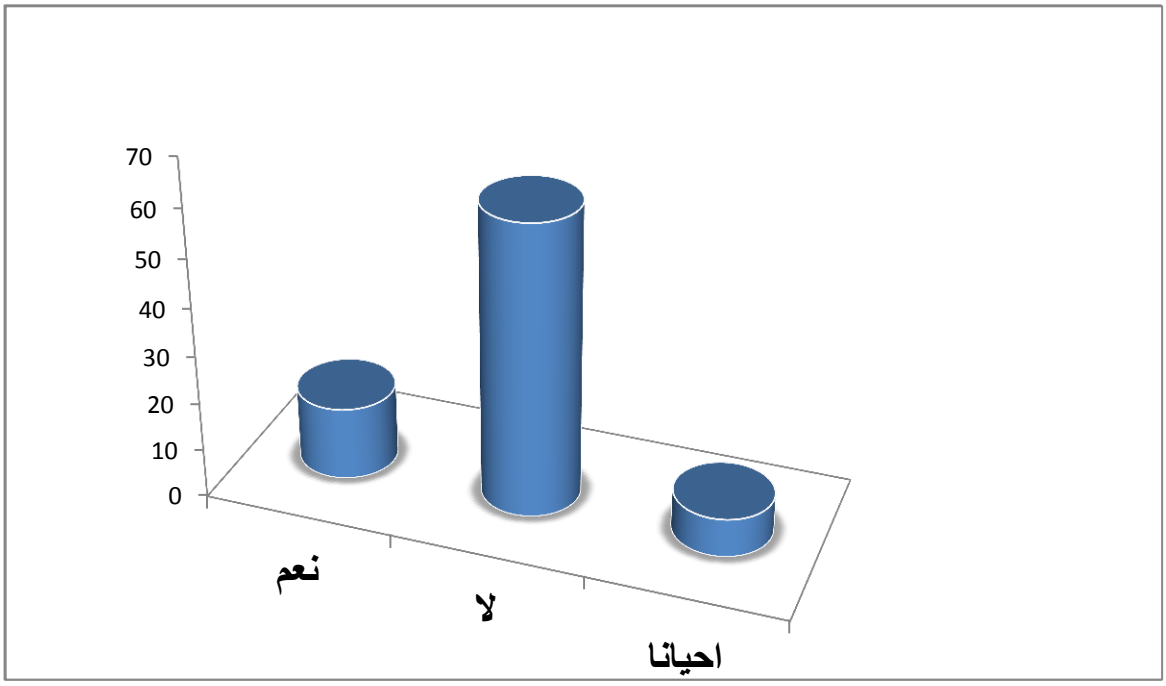
الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
نعم	**05**	**%15.15**
لا	**20**	**%60.61**
أحيانا	**08**	**%24.24**

التحليل:

من الجدول رقم(16) يتضح لنا ان نسبة (15.15%) من المعاقين سمعيا اجابوا على ان مشاركتهم مع الاسوياء تشكل عائق لهم، واما نسبة (60.61%) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة **(لا)**. وهناك نسبة (16.67%) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة **(احيانا)** المشاركة تشكل عائق لهم. وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (60.61%)للمعاقين سمعيا اجابوا على انه توجد رغبة لمواجهة الاسوياء في مباريات رياضية

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان المعاقين سمعيا لا يجدون عائقا في مشاركة الاسوياء. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم (16): يوضح نسبة العائق المشكل للمعاق سمعيا في مشاركة الاسوياء.

العبارة الخامسة:

هل ترى هناك تحسن في مستواك الرياضي اثناء مشاركتك الاسوياء؟

الجدول رقم(17): يبين نسبة راي المعاق في تحسن لمستوى الرياضي اثناء مشاركته الاسوياء.

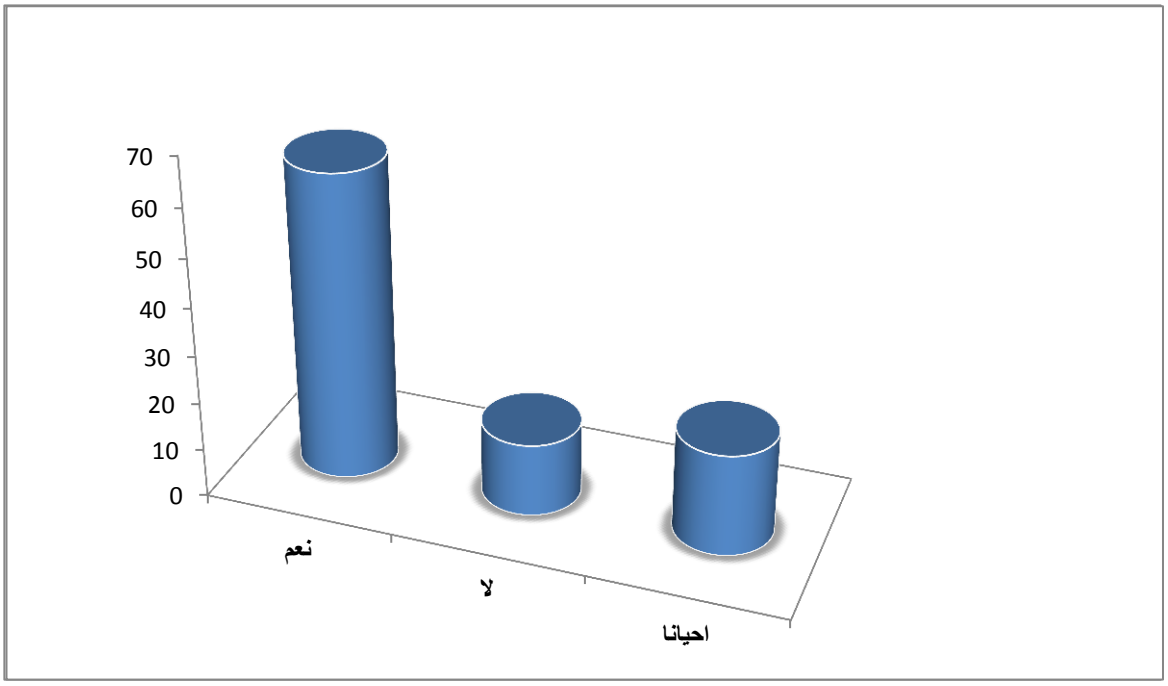
الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
نعم	**21**	**%63.63**
لا	**05**	**%15.15**
احيانا	**07**	**%21.22**

التحليل:

من الجدول رقم(17) يتضح لنا ان نسبة (63.63%) من المعاقين سمعيا اجابوا على انه يرون هناك تحسن في مستواهم الرياضي اثناء مشاركتهم الاسوياء، واما نسبة (15.15%) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (لا) وهناك نسبة (21.22%) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (احيانا) هناك تحسن في مستواهم الرياضي اثناء مشاركتهم الاسوياء. وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (63.63%) للمعاقين سمعيا اجابوا على انه هناك تحسن في مستواهم الرياضي اثناء مشاركتهم الاسوياء.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان المعاقين سمعيا اجابوا بان هناك تحسن في مستواهم الرياضي اثناء مشاركتهم الاسوياء. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم (17): يوضح نسبة التحسن في المستوى الرياضي اثناء مشاركة الاسوياء.

العبارة السادسة:

-هل يمكن للمعاق سمعيا ان يحقق انتصارات رياضية اثناء المماسة مع السوي؟

الجدول رقم(18): يبين مدى تمكن المعاق سمعيا من تحقيق انتصارات رياضية اثناء الممارسة مع السوي .

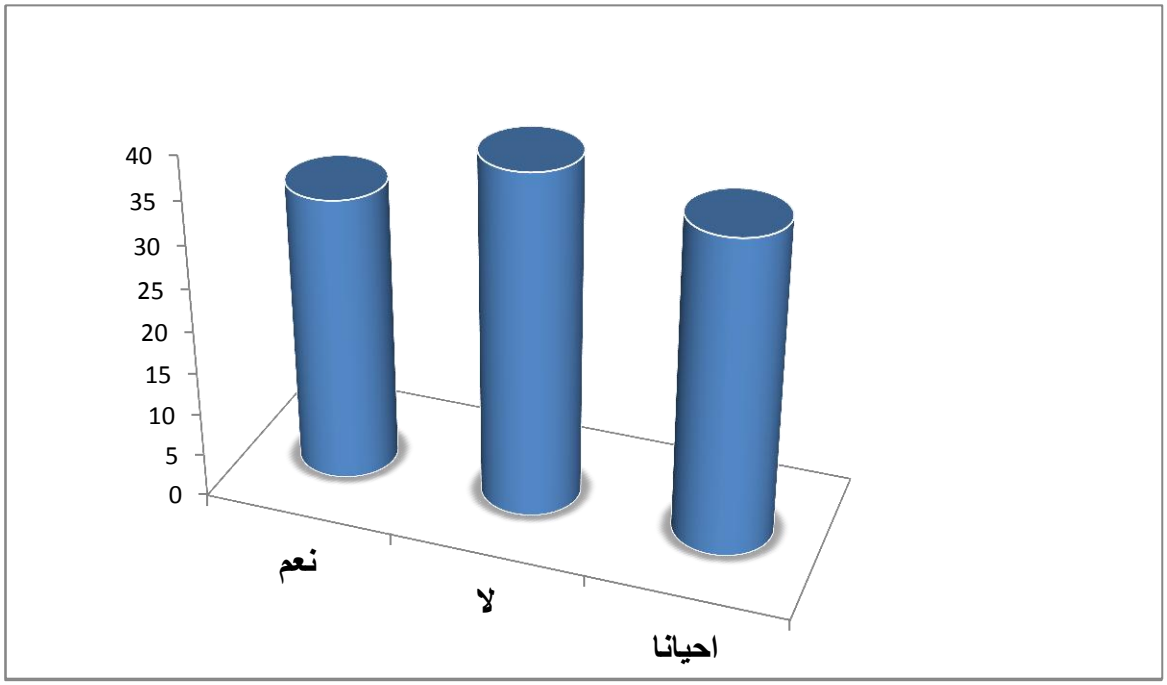
الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
نعم	10	%33.33	0.18	5.99	%05	02	الفرق غير دال
لا	12	%40					
احيانا	11	%36.67					

التحليل:

من الجدول رقم (18) يتضح لنا ان (10) معاق سمعيا اجابوا بعبارة (نعم) على انه يمكن لهم ان يحققوا انتصارات رياضية اثناء الممارسة مع السوي، واما (12) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (لا)، وهناك (11) من المعاقين سمعيا اختاروا العبارة (احيانا) يمكن للمعاق سمعيا ان يحقق انتصارات رياضية اثناء الممارسة مع السوي. وبالنظر الى القيمة كا2 المحسوبة والمقدرة ب(0.18) وهي اصغر من القيمة كا2 الجدولية (5.99) عند درجة حرية (02) ومستوى دلالة 05% وهذاما يعني ان هناك فروق غير دالة

الاستنتاج:

ومن خلال ما سبق نستنتج ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية غير دالة. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم (18): يوضح نسبة تمكن المعاق سمعيا من تحقيق انتصارات رياضية اثناء الممارسة مع السوي.

العبارة السابعة:

-هل النشاط البدني له دور فعال في عدم احساسك بالنقص الحسي لإعاقتك؟

الجدول رقم(19): يبين نسبة الاجابة على ان للنشاط البدني له دور فعال في عدم احساس المعاق سمعيا بالنقص الحسي لإعاقته.

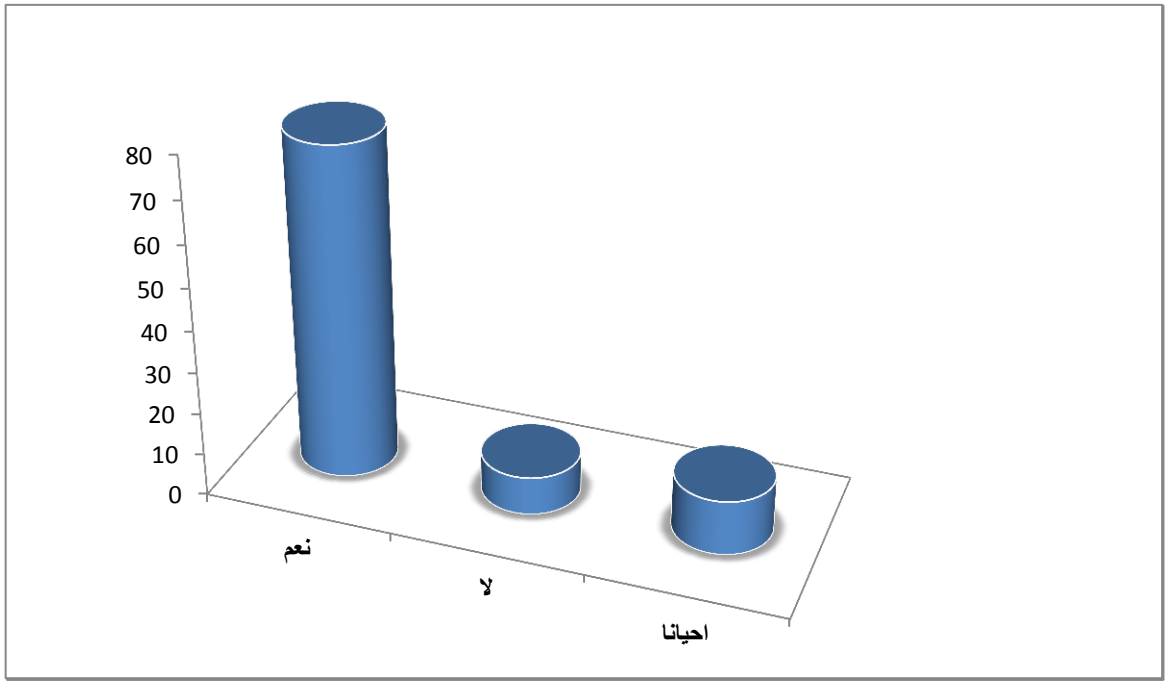
الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
نعم	**26**	**%78.79**
لا	**03**	**%9.09**
احيانا	**04**	**%12.12**

التحليل:

من الجدول رقم(19) يتضح لنا ان نسبة (78.79%) من المعاقين سمعيا اجابوا على ان النشاط البدني له دور فعال في عدم احساسهم بالنقص الحسي لإعاقتهم، واما نسبة (9.09%) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (لا) وهناك نسبة (12.12%) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (احيانا) النشاط البدني له دور فعال في عدم احساسهم بالنقص الحسي لإعاقتهم. وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (78.79%) للمعاقين سمعيا اجابوا على ان النشاط البدني له دور فعال في عدم احساسهم بالنقص الحسي لإعاقتهم.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان المعاقين سمعيا اجابوا بان النشاط البدني له دور فعال في عدم احساسهم بالنقص الحسي لإعاقتهم. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم19: يوضح نسبة الاجابة على ان النشاط البدني له دور فعال في عدم احساس المعاق سمعيا بالنقص الحسي لإعاقته.

العبارة الثامنة:

- هل تجدون الدعم المادي والمعنوي من طرف الجمعيات والنوادي الرياضية؟

الجدول رقم(20): يوضح نسبة الدعم المادي والمعنوي من طرف الجمعيات والنوادي الرياضية .

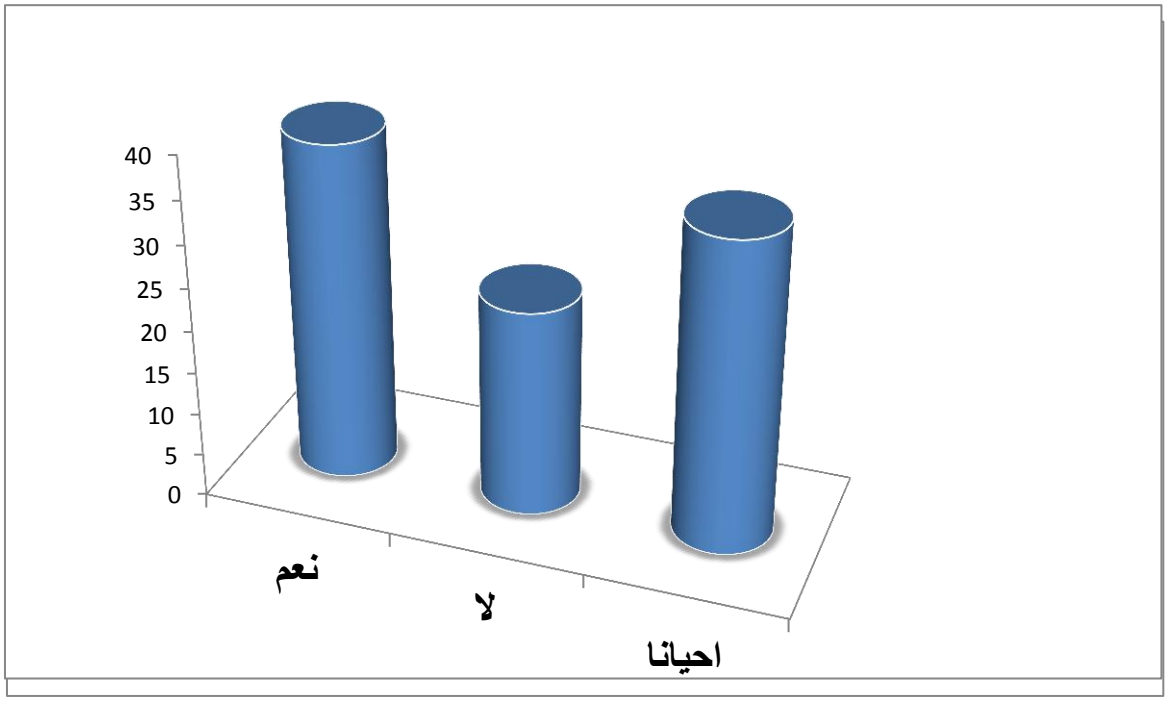
الإجابة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
نعم	13	%39.40	1.27	5.99	%05	02	الفرق غير دال
لا	08	%24.24					
احيانا	12	%36.36					

التحليل:

من الجدول رقم (20) يتضح لنا ان (13) معاق سمعيا اجاب بعبارة (نعم)هناك دعم مادي ومعنوي من طرف الجمعيات والنوادي الرياضية، اما (08) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (لا) ،وهناك (12) من المعاقين سمعيا اجابوا بالعبارة (احيانا) هناك دعم مادي ومعنوي من طرف الجمعيات والنوادي الرياضية. وبالنظر الى القيمة كا2 المحسوبة والمقدرة ب(1.27) وهي أصغر من القيمة كا2 الجدولية (5.99) عند درجة حرية (02) ومستوى دلالة 05% وهذاما يعني ان هناك فروق غير دالة احصائيا.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية غير دالة. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم20: يوضح نسبة الدعم المادي والمعنوي من طرف الجمعيات والنوادي الرياضية.

العبارة التاسعة:

-هل لك دعوات للانخراط في النوادي مع الاسوياء ؟

الجدول رقم(21): يبين نسبة الدعوات للانخراط في النوادي مع الاسوياء.

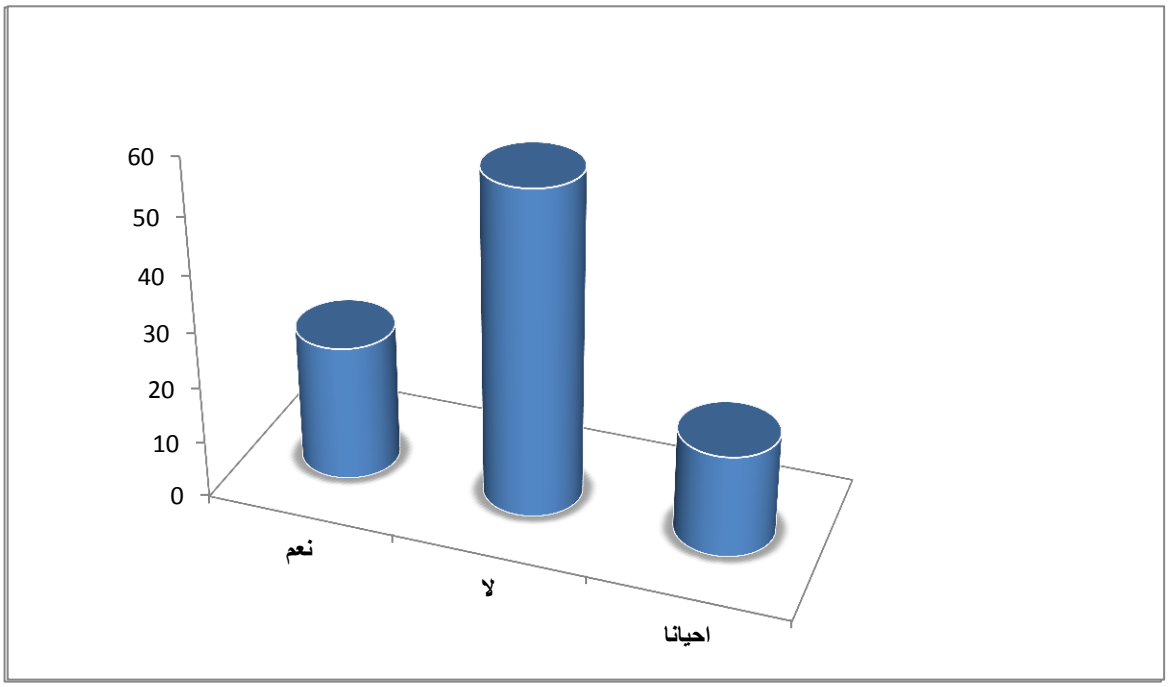
الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
نعم	08	%24.24
لا	19	%57.57
احيانا	06	%18.19

التحليل:

من الجدول رقم(21) يتضح لنا ان نسبة (24.24%) من المعاقين سمعيا اجابوا على ان لهم دعوات للانخراط في النوادي مع الاسوياء، واما نسبة (57.57%) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (لا) وهناك نسبة (18.19%) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (احيانا) لهم دعوات للانخراط في النوادي مع الاسوياء. وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (57.57%) ليس لهم دعوات للانخراط في النوادي مع الاسوياء.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان ليس هناك دعوات للمعاقين سمعيا للانخراط في النوادي مع الاسوياء. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم (21): يوضح نسبة الدعوات للمعاقين سمعيا للانخراط في النوادي مع الاسوياء.

العبارة العاشرة:

هل تتلقى دعوات لحضورك مناسبات او دورات رياضية؟

الجدول رقم(22): يبين نسبة تلقي وحضور الدعوات والمناسبات والدورات الرياضية للمعاقين سمعيا.

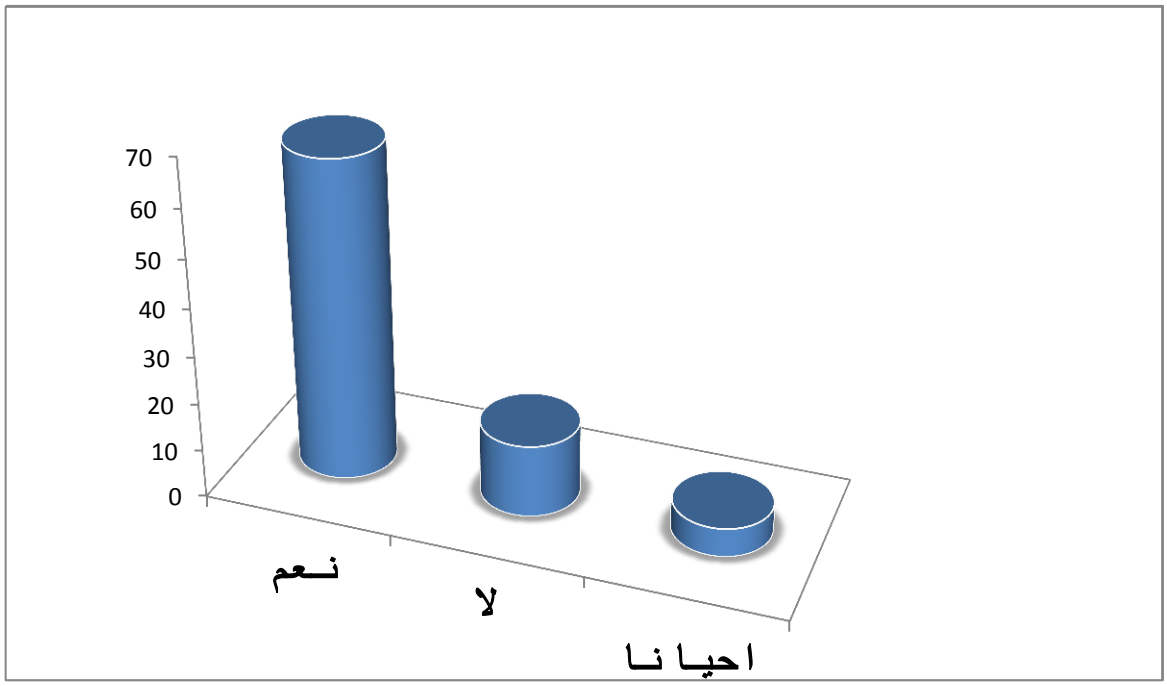
الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
نعم	22	%66.67
لا	05	%15.15
احيانا	06	%18.18

التحليل:

من الجدول رقم(22) يتبين لنا ان نسبة (66.67%) من المعاقين سمعيا اجابوا على انهم يتلقون دعوات لحضور مناسبات او دورات رياضية، واما نسبة (15.15%) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (لا) وهناك نسبة (18.18%) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (احيانا) يتلقون دعوات لحضور مناسبات او دورات رياضية. وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (66.67%) يتلقون دعوات لحضور مناسبات او دورات رياضية.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان المعاقين سمعيا اجابوا بأنهم يتلقون دعوات لحضور مناسبات او دورات رياضية وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم22: يوضح نسبة تلقي وحضور الدعوات والمناسبات او دورات رياضية للمعاقين سمعيا.

العبارة الحادي عشر:

هل يروق لك المساهمة في النشاطات الرياضية؟

الجدول رقم(23): يبين نسبة المساهمة في النشاطات الرياضية.

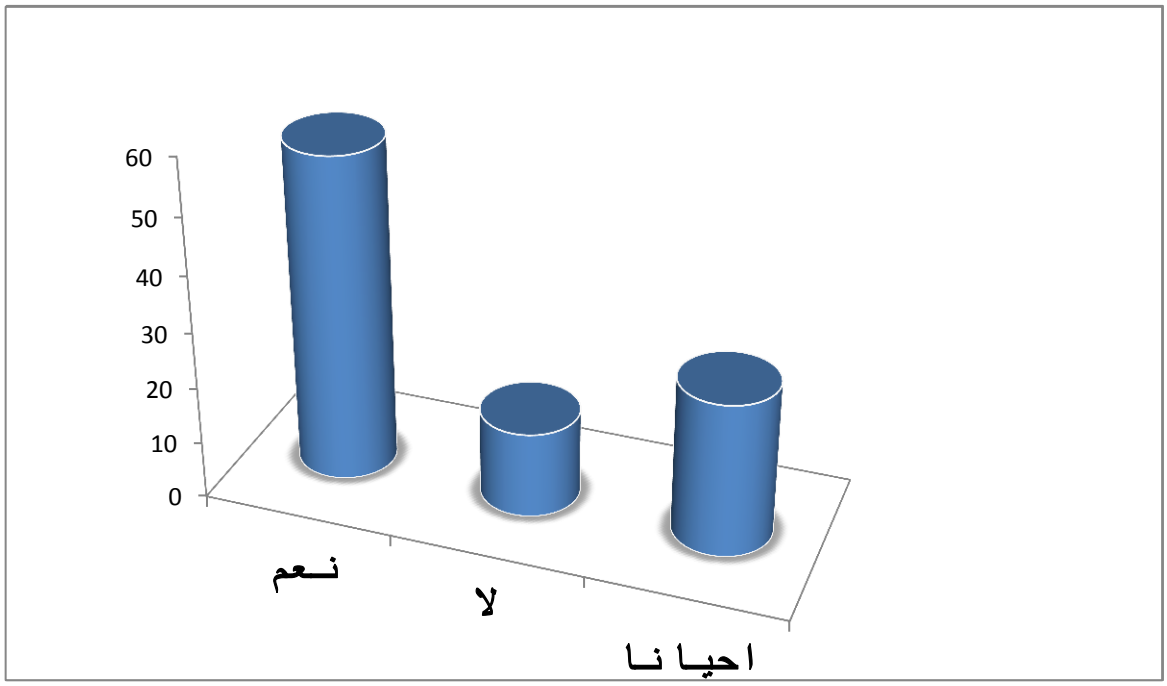
الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
نعم	**19**	**%57.57**
لا	**05**	**%15.15**
احيانا	**09**	**%27.28**

التحليل:

من الجدول رقم(23) يتبين لنا ان نسبة (57.57%) من المعاقين سمعيا اجابوا على انه يروق لهم المساهمة في النشاطات الرياضية، واما نسبة (15.15%) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة **(لا)** وهناك نسبة (27.28%) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة **(احيانا)** يروق لهم المساهمة في النشاطات الرياضية. وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (57.57%) يروق لهم المساهمة في النشاطات الرياضية.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان المعاقين سمعيا اجابوا بأنه يروق لهم المساهمة في النشاطات الرياضية وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم23: يوضح نسبة مساهمة المعاقين سمعيا في النشاطات الرياضية.

العبارة الثاني عشر:

-هل تجدون التحفيز الكامل من الاولياء للانخراط في الجمعيات الرياضية؟

الجدول رقم(24): يبين مدى التحفيز من الاولياء للمعاقين سمعيا للانخراط في الجمعيات الرياضية.

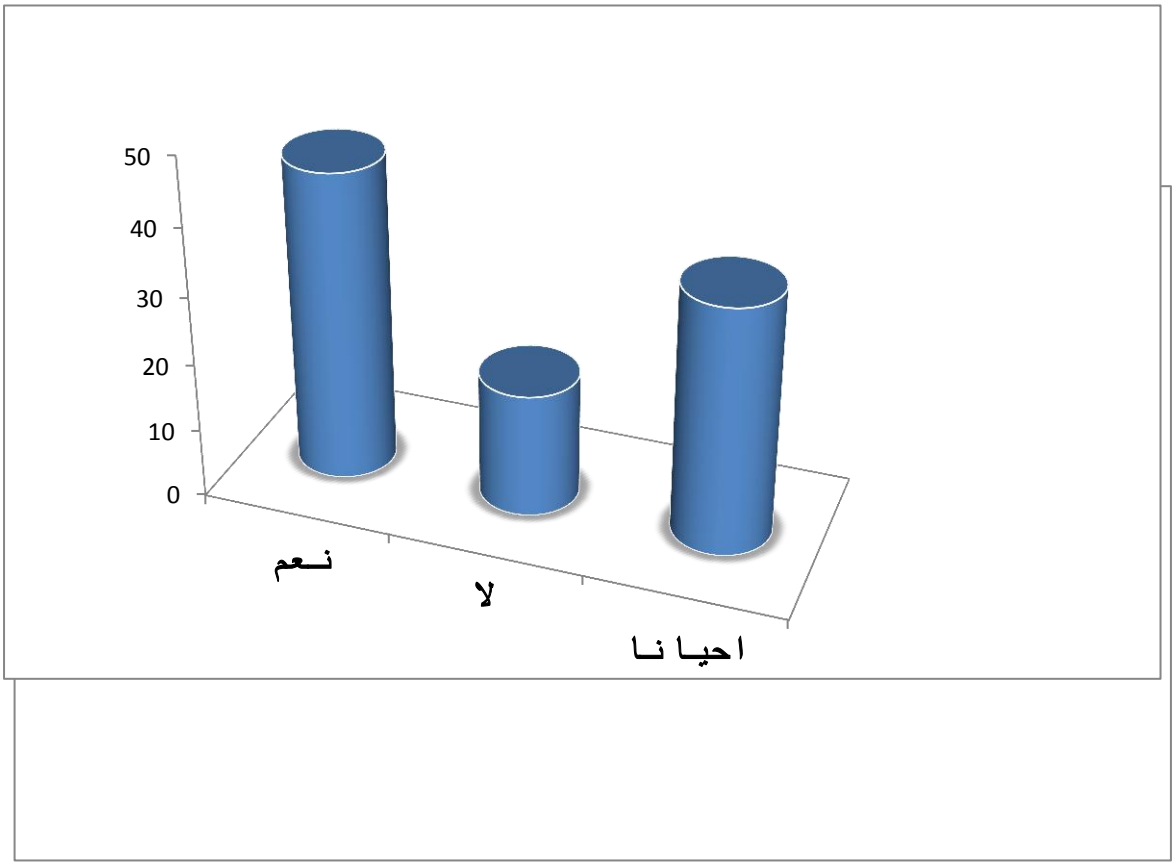
الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
نعم	13	%45.46	1.27	5.99	%05	02	الفرق غير دال
لا	08	%18.18					
احيانا	12	%36.36					

التحليل:

من الجدول رقم (24) يتضح لنا ان (13) من المعاقين سمعيا اجابوا بعبارة (نعم) على انهم يجدون التحفيز الكامل من الاولياء للانخراط في الجمعيات الرياضية, اما (08) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (لا) ،وهناك (12) من المعاقين سمعيا اختاروا العبارة (احيانا) هناك التحفيز الكامل من الاولياء للانخراط في الجمعيات الرياضية. وبالنطر الى القيمة كا2 المحسوبة والمقدرة ب(1.27) وهي أصغر من القيمة كا2 الجدولية (5.99) عند درجة حرية (02) ومستوى دلالة 50% وهذاما يعني ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية غير دالة.

الاستنتاج:

ومن خلال ما سبق نستنتج ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية غير دالة. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم24: يوضح نسبة التحفيز من الاولياء للمعاقين سمعيا للانخراط في الجمعيات الرياضية.

العبارة الثالثة عشر:

-هل يتوفر لديكم العتاد الرياضي المناسب؟

الجدول رقم(25): يبين نسبة توفر العتاد الرياضي المناسب للنعاقين سمعيا.

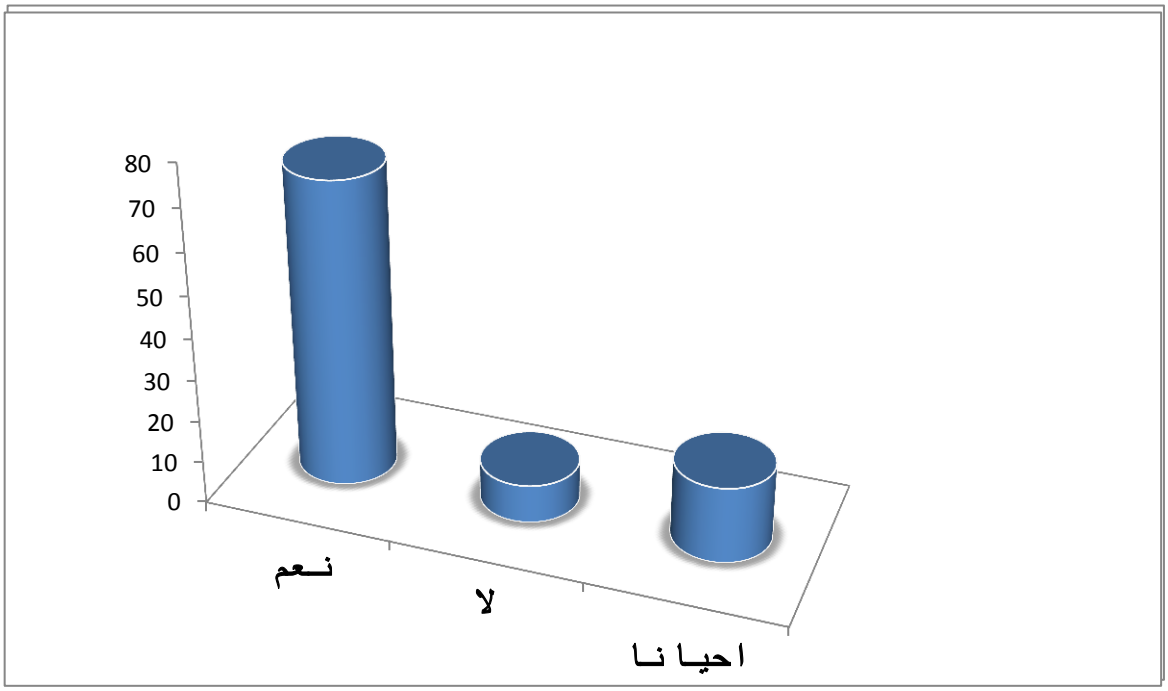
الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
نعم	**24**	**%72.73**
لا	**03**	**%9.09**
احيانا	**06**	**%18.18**

التحليل:

من الجدول رقم(25) يتبين لنا ان نسبة (72.73%) من المعاقين سمعيا اجابوا على انه يتوفر لديهم العتاد الرياضي المناسب، واما نسبة (9.09%) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (لا) وهناك نسبة (18.18%) من المعاقين سمعيا أجابوا بعبارة (احيانا) يتوفر لديهم العتاد الرياضي المناسب. وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (72.73%) اجابوا انه يتوفر لديهم العتاد الرياضي المناسب.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان معظم المعاقين سمعيا اجابوا بانه يتوفر لديهم العتاد الرياضي المناسب وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم24: يوضح نسبة توفر العتاد الرياضي المناسب للمعاقين سمعيا.

العبارة الرابعة عشر:

-ما هي الانشغالات والعوائق التي يواجهها المعاق سمعيا المادية والمعنوية؟

الجدول رقم(26): يبين مدى الانشغالات والعوائق التي يواجهها المعاق سمعيا المادية والمعنوية.

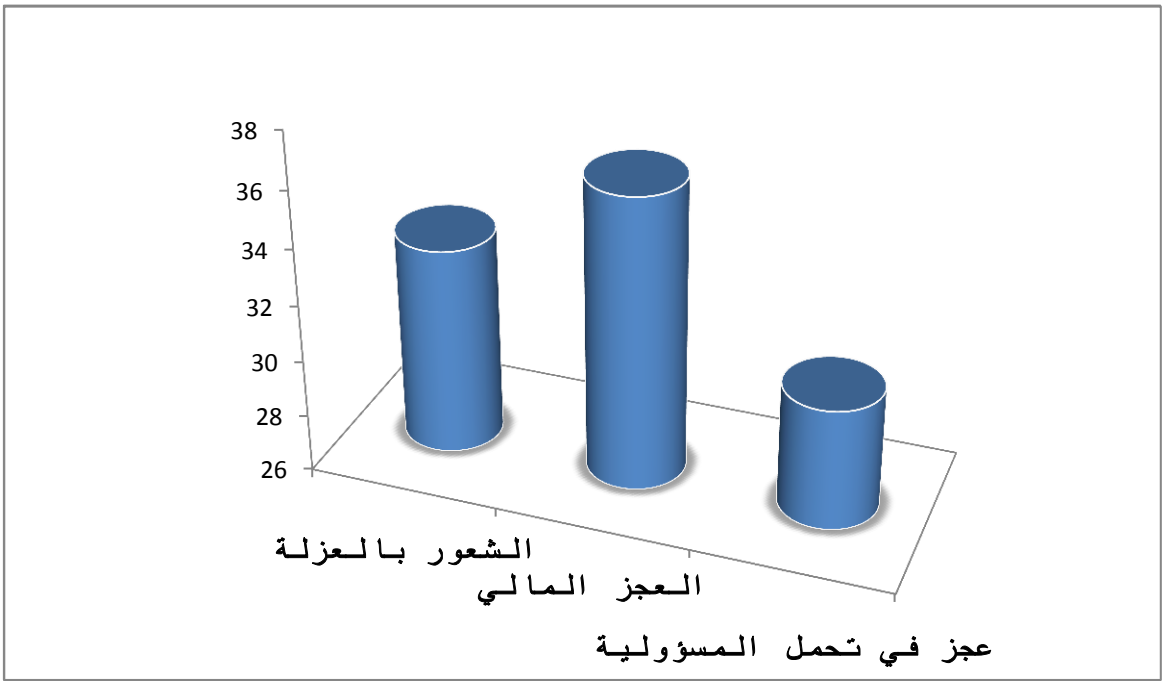
الإجابـة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الشعور بالعزلة	**11**	**%33.34**	0.18	5.99	**%05**	**02**	**الفرق عير دال**
العجز المالي	**12**	**%36.36**					
العجز في تحمل المسؤولية	**10**	**%30.30**					

التحليل:

من الجدول رقم (26) يتضح لنا ان (11) معاق سمعيا اجاب على انه يشعر بالعزلة. واما (12) معاقين سمعيا أجابوا على انه هناك عجز مالي، واما (10) من المعاقين سمعيا اجابوا على انهم يعجزون على تحمل المسؤولية. وبالنطر الى القيمة كا2 المحسوبة والمقدرة ب(0.18) وهي اصغر من القيمة كا2 الجدولية (5.99) عند درجة حرية (02) ومستوى دلالة 05% وهذاما يعني ان هناك فروق ذات دلالة احصائية غير دالة.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية غير دالة وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم26: يوضح نسبة الانشغالات والعوائق التي يواجهها المعاق سمعيا المادية والمعنوية.

3 -تحليل نتائج الاستبيان الموجه لموظفي مديرية النشاط الاجتماعي:

العبارة الاولى:

_هل يتوافد المعاقين سمعيا على مراكزكم اكثر مقارنة بالإعاقات الاخرى؟

الجدول رقم(27): يبين مدى توافد المعاقين سمعيا على مراكز مديرية النشاط الاجتماعي أكثر مقارنة بالإعاقات الأخرى.

الإجابة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
نعم	09	%30	0.55	5.99	%05	02	الفرق غير دال
لا	08	%26.66					
احيانا	13	%43.34					

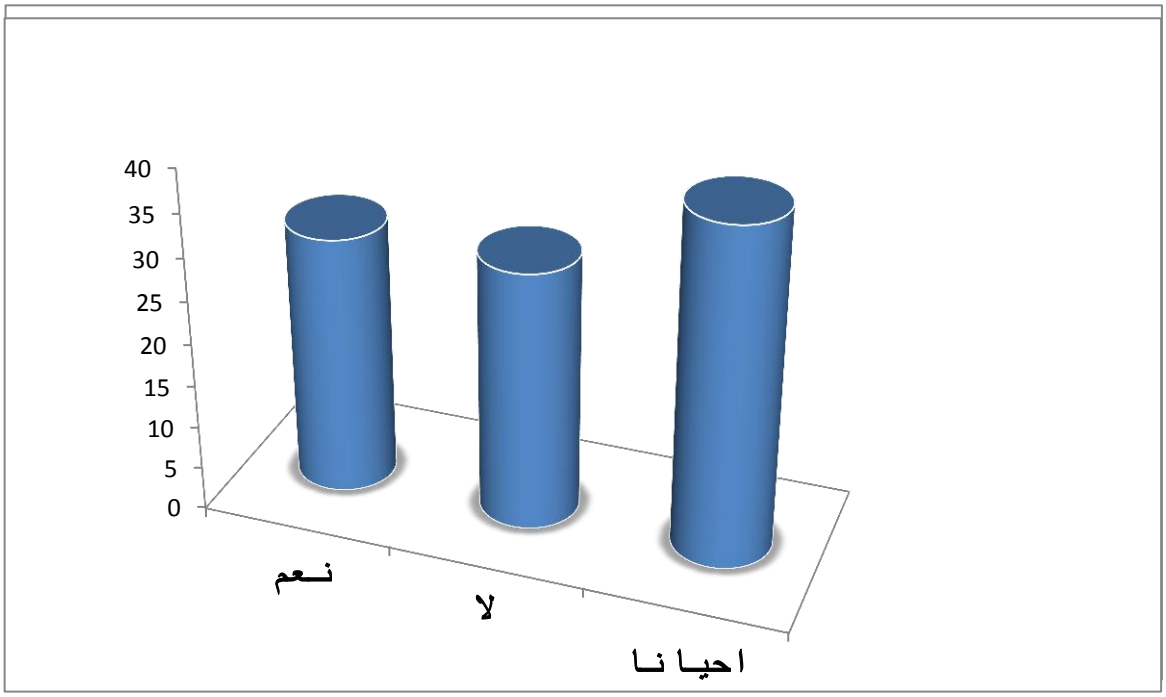
التحليل:

من الجدول رقم(27) يتضح لنا ان (09) موظفين اجابوا بعبارة (نعم) على ان هناك توافد للمعاقين سمعيا على مراكزهم أكثر مقارنة بالإعاقات الاخرى، واما(08) موظفين أجابوا بعبارة (لا)، وهناك (13) من الموظفين اختاروا العبارة (احيانا) هناك توافد للمعاقين سمعيا على مراكزهم أكثر مقارنة بالإعاقات الاخرى.

وبالنظر الى القيمة كا2 المحسوبة والمقدرة ب(0.55) وهي اصغر من القيمة كا2 الجدولية(5.99) عند درجة حرية (02) ومستوى دلالة 05% وهذا ما يعني ان هناك فروق ذات دلالة احصائية غير دالة.

الاستنتاج:

ومن خلال ما سبق نستنتج ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية غير دالة. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم 27: يوضح نسبة توافد المعاقين سمعيا على مراكز مديرية النشاط الاجتماعي أكثر مقارنة بالإعاقات الاخرى.

العبارة الثانية:

_ هل تواجهون مشاكل مع المعاقين سمعيا؟

الجدول رقم(28): يبين مدى مواجهة المشاكل مع المعاقين سمعيا.

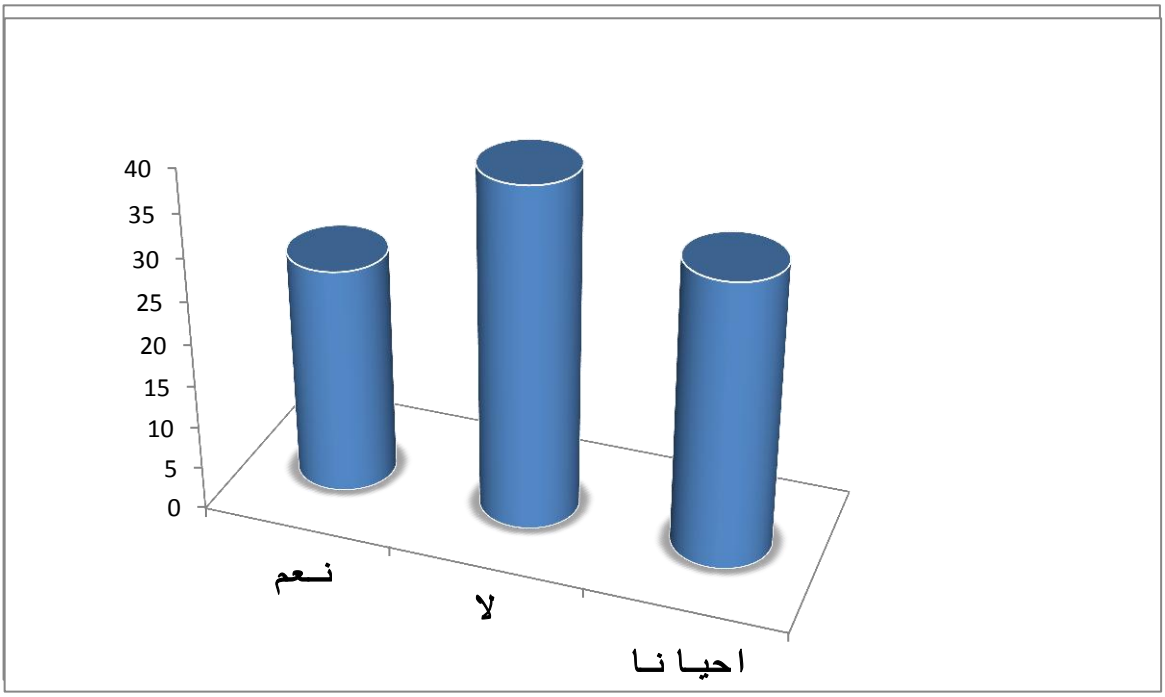
الإجابة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
نعم	08	%26.67	0.8	5.99	%05	02	الفرق غير دال
لا	12	%40					
احيانا	10	%33.33					

التحليل:

من الجدول رقم (28) يتضح لنا ان (08) موظفين اجابوا بعبارة (نعم) على ان هناك مواجهة مشاكل مع المعاقين سمعيا، واما(12) من الموظفين أجابوا بعبارة (لا) انه ليس هناك مواجهة لأي مشاكل مع المعاقين سمعيا، وهناك (10) موظفين اختاروا العبارة (احيانا) هناك مواجهة مشاكل مع المعاقين سمعيا. وبالنظر الى القيمة كا2 المحسوبة والمقدرة ب(0.8) وهي اصغر من القيمة كا2 الجدولية عند درجة حرية (02) ومستوى دلالة 05% وهذا ما يعني ان هناك فروق ذات دلالة احصائية غير دالة.

الاستنتاج:

ومن خلال ما سبق نستنتج ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية غير دالة. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم28: يوضح نسبة مواجهة المشاكل مع المعاقين سمعيا.

العبارة الثالثة:

_ هل يوجد محلل لغوي يستقبل المعاقين سمعيا؟

الجدول رقم(29): يوضح نسبة وجود محلل لغوي يستقبل المعاقين سمعيا.

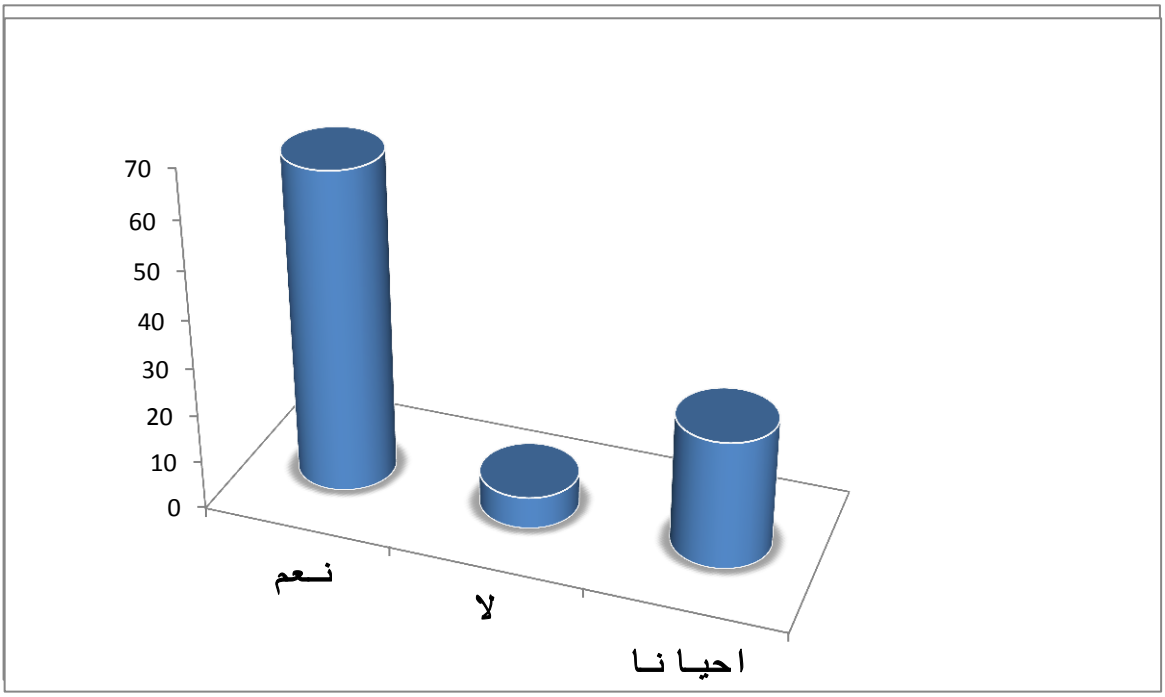
الإجابة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
نعم	20	%66.67
لا	02	%6.66
احيانا	08	%26.67

التحليل:

من الجدول رقم(29) يتبين لنا ان نسبة (66.67%) من الموظفين اجابوا على انه يوجد محلل لغوي يستقبل المعاقين سمعيا، واما نسبة (6.66%) من الموظفين أجابوا بعبارة (لا) وهناك نسبة (26.67%) من الموظفين أجابوا بعبارة (احيانا) يوجد محلل لغوي يستقبل المعاقين سمعيا. وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (66.67%) اجابوا انه يوجد محلل لغوي يستقبل المعاقين سمعيا.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان موظفي مديرية النشاط الاجتماعي اجابوا انه يوجد محلل لغوي يستقبل المعاقين سمعيا. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم29: يوضح نسبة وجود محلل لغوي يستقبل المعاقين سمعيا.

العبارة الرابعة:

_ ما هي درجة الصعوبة لدمج المعاق سمعيا في المجتمع؟

الجدول رقم(30): يوضح مدى درجة الصعوبة لدمج المعاق سمعيا في المجتمع.

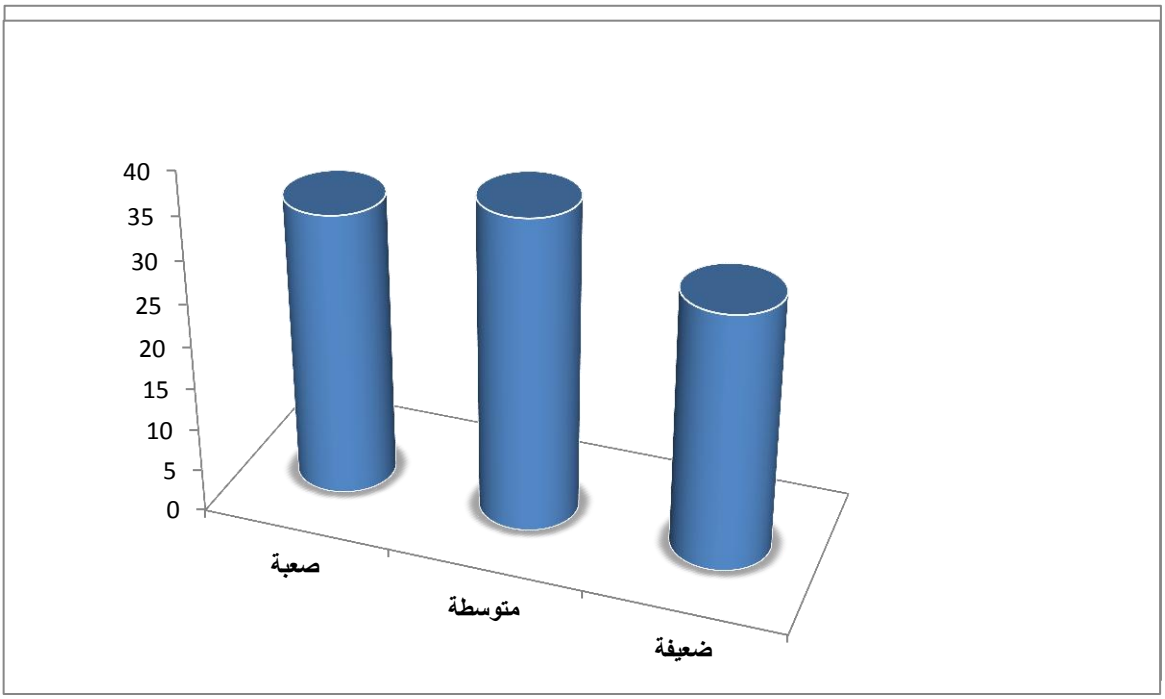
الإجابة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
صعبة	**10**	**%33.33**	**0.2**	**5.99**	**%05**	**02**	**الفرق غير دال**
متوسطة	**11**	**%36.67**					
ضعيفة	**09**	**%30**					

التحليل:

من الجدول رقم (30) يتضح لنا ان (10) موظفين اجابوا على ان هناك درجة صعوبة لدمج المعاق سمعيا في المجتمع، واما(11) موظف أجابوا بان هناك درجة متوسطة لدمج المعاق سمعيا في المجتمع، وهناك (09) موظفين اجابوا بان درجة الصعوبة لدمج المعاق سمعيا في المجتمع ضعيفة. وبالنظر الى القيمة كا2 المحسوبة والمقدرة ب(0.2) وهي اصغر من القيمة كا2 الجدولية عند درجة حرية (02) ومستوى دلالة 05% وهذا ما يعني ان هناك فروق ذات دلالة احصائية غير دالة احصائيا.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان هناك دلالة إحصائية غير دالة احصائيا.



الشكل رقم30: يبين نسبة درجة صعوبة الدمج للمعاق سمعيا في المجتمع .

العبارة الخامسة:

_ ايهما أكثر اقبال على مراكزكم الذكور ام الاناث؟

الجدول رقم(31): يوضح نسبة اقبال الذكور والاناث على مراكز مديرية النشاط الاجتماعي.

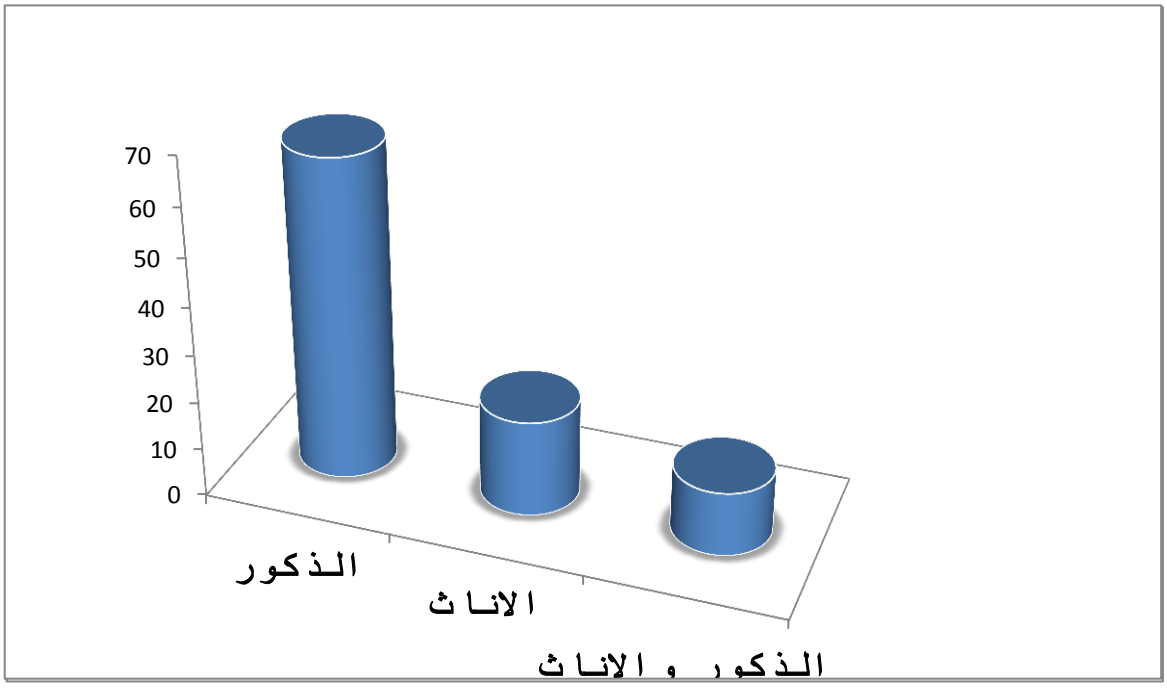
الإجابة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
الذكور	**20**	**%66.67**
الاناث	**06**	**%20**
الذكور والاناث	**04**	**%13.33**

التحليل:

من الجدول رقم(31) يتبين لنا ان نسبة (66.67%) من الموظفين اجابوا على ان الذكور أكثر اقبال على مراكزهم، واما نسبة (6.66%) من الموظفين أجابوا على ان الاناث أكثر اقبال على مراكزهم وهناك نسبة (13.33%) من الموظفين أجابوا على ان الاقبال من الهتين (الذكور والاناث). وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (66.67%) من الموظفين اجابوا ان الذكور أكثر اقبال على مراكزهم.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان أكبر نسبة لموظفي مديرية النشاط الاجتماعي اجابوا ان أكثر اقبال على مراكزهم هي نسبة الذكور. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم31: يوضح نسبة أكثر اقبال على مراكز مديرية النشاط الاجتماعي للذكور ام الاناث .

العبارة السادسة:

_ كيف يتم تصنيف درجة الاعاقة عند المعاقين سمعيا (معايير التصنيف)

الجدول رقم(32): يبين نسبة الاجابة لمعايير التصنيف.

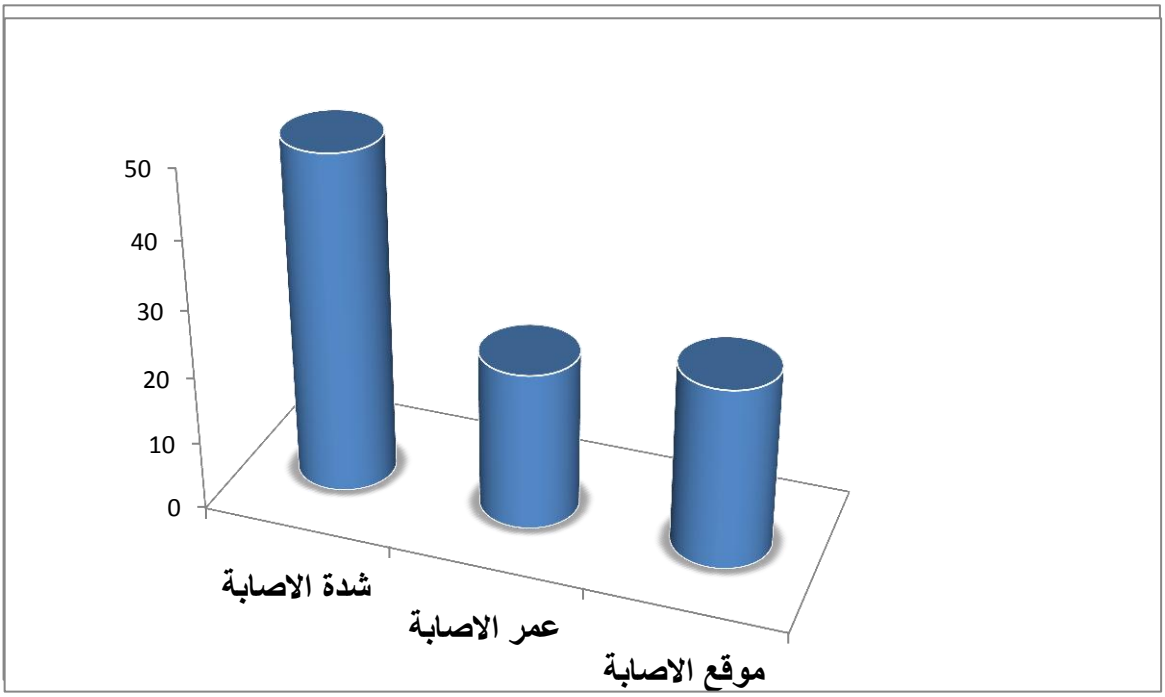
الإجابة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
شدة الاصابة	15	%50
عمر الاصابة	07	%23.33
موقع الاصابة	08	%26.66

التحليل:

من الجدول رقم(32) يتبين لنا ان نسبة (50%) من الموظفين اجابوا على انه يتم تصنيف درجة الإعاقة حسب شدة الاصابة، واما نسبة (23.33%) من الموظفين أجابوا على انه يتم تصنيف درجة الإعاقة حسب عمر الاصابة. وهناك نسبة (26.66%) من الموظفين أجابوا على انه يتم تصنيف درجة الإعاقة حسب موقع الاصابة. وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (50%) من الموظفين اجابوا انه يتم تصنيف درجة الإعاقة حسب شدة الاصابة.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان موظفي مديرية النشاط الاجتماعي اجابوا انه يتم تصنيف درجة الإعاقة حسب شدة الاصابة.



الجدول رقم (32): يبين نسبة الإجابة لمعايير التصنيف.

العبارة السابعة:

_ على اي اساس يتم برمجة النشاطات الموجهة للمعاقين سمعيا ؟

الجدول رقم(33):يوضح مدى اسس برمجة النشاطات الموجهة للمعاقين سمعيا.

الإجابة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
حسب السن	**09**	**%30**	**1.19**	**7.81**	**%05**	**03**	**الفرق غير دال**
درجة الاعاقة	**05**	**%16.68**					
حسب الجنس	**08**	**%26.66**					
حسب القابلية	**08**	**%26.66**					

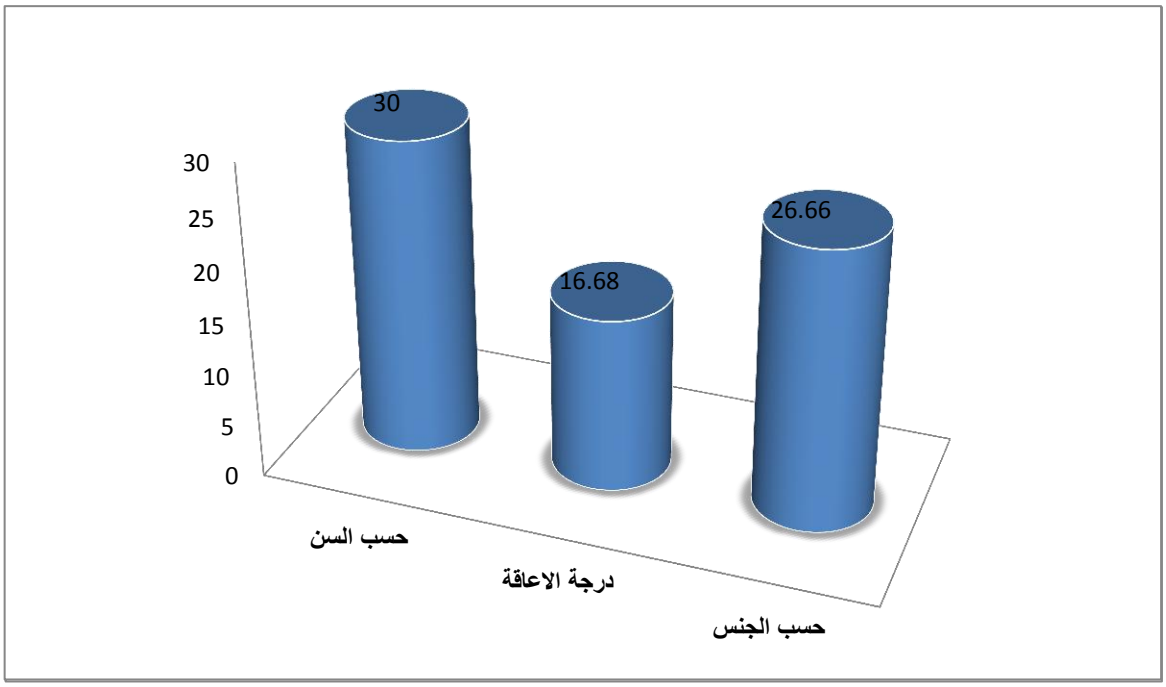
التحليل:

من الجدول رقم(33) يتضح لنا ان نسبة 30% اي (09) موظف اجاب بانه تتم البرمجة على اساس السن، واما نسبة 16.68% أي ما يعادل (05) موظف أجاب بانه يتم برمجة النشاطات على اساس درجة الاعاقة، وهناك نسبة 26.66% أي ما يعادل (08) موظف اجاب بانه يتم برمجة النشاطات على اساس الجنس. اما نسبة26.66%اي ما يعادل (08) موظف اجابة بانه يتم برمجة النشاطات على اساس القابلية. وبالنظر الى القيمة كا2 المحسوبة والمقدرة ب(1.19) وهي اصغر من القيمة كا2 الجدولية

(7.81) عند درجة حرية (03) ومستوى دلالة 05% وهذا ما يعني ان هناك فروق ذات دلالة احصائية غير دالة.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان الفروق ذات دلالة إحصائية غير دالة. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم33: يوضح نسبة الاسس التي يتم عن طريقها برمجة النشاطات الموجهة للمعاقين سمعيا.

العبارة الثامنة:

_ هل طبيعة النشاطات التي تبرمج تتلاءم مع طبيعة الاعاقة السمعية؟

الجدول رقم(34): يبين نسبة تلائم طبيعة النشاطات التي تبرمج مع طبيعة الاعاقة السمعية.

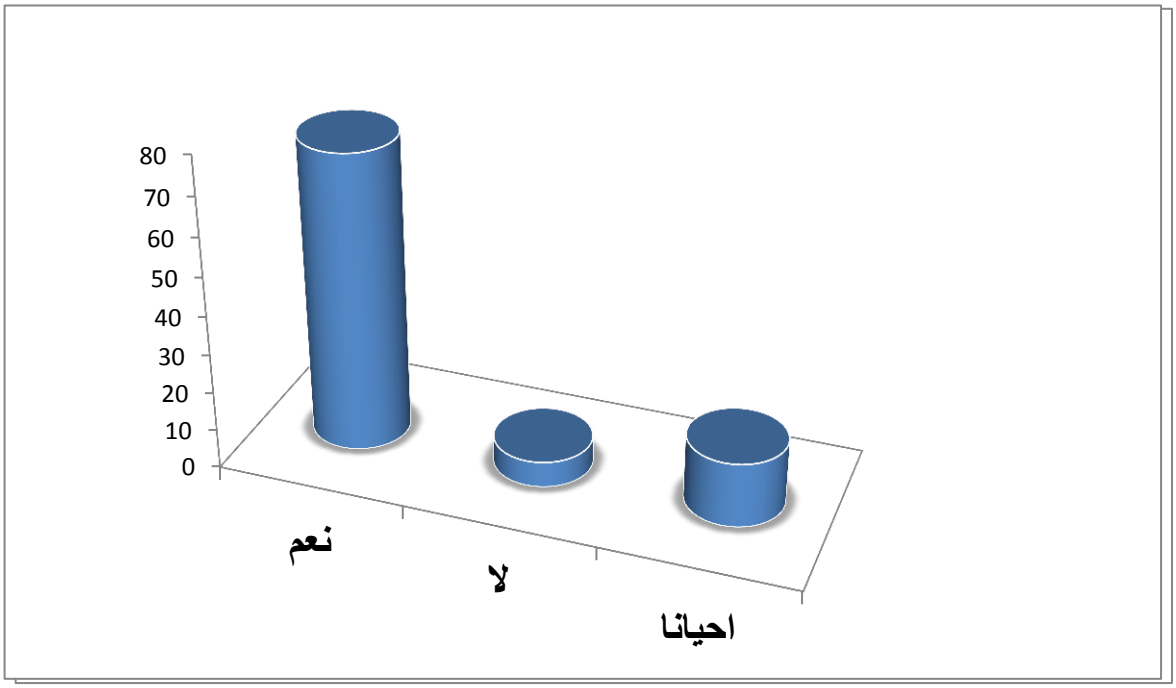
الإجابة	**التكرار المشاهد**	**النسبة المئوية %**
نعم	**23**	**%76.66**
لا	**02**	**%6.66**
احيانا	**05**	**%16.67**

التحليل:

من الجدول رقم(34) يتضح لنا ان نسبة (76.66%) من الموظفين اجابوا على ان طبيعة النشاطات التي تبرمج تتلاءم مع طبيعة الاعاقة السمعية، واما نسبة (6.66%) من الموظفين أجابوا على انها لا تتلاءم. وهناك نسبة (16.67%) من الموظفين أجابوا على ان طبيعة النشاطات التي تبرمج احيانا تتلاءم مع طبيعة الاعاقة السمعية. وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (76.66%) من الموظفين اجابوا على ان طبيعة النشاطات التي تبرمج تتلاءم مع طبيعة الاعاقة السمعية.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان موظفي مديرية النشاط الاجتماعي اجابوا على انه هناك تلائم لطبيعة النشاطات التي تبرمج مع طبيعة الاعاقة السمعية. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم34: يوضح نسبة تلائم طبيعة النشاطات التي تبرمج مع طبيعة الاعاقة السمعية .

العبارة التاسعة:

_ هل هناك عزوف ام اقبال من طرف المعاقين سمعيا على النشاطات؟

الجدول رقم(35): يبين نسبة العزوف والاقبال **على النشاطات الرياضية للمعاقين سمعيا.**

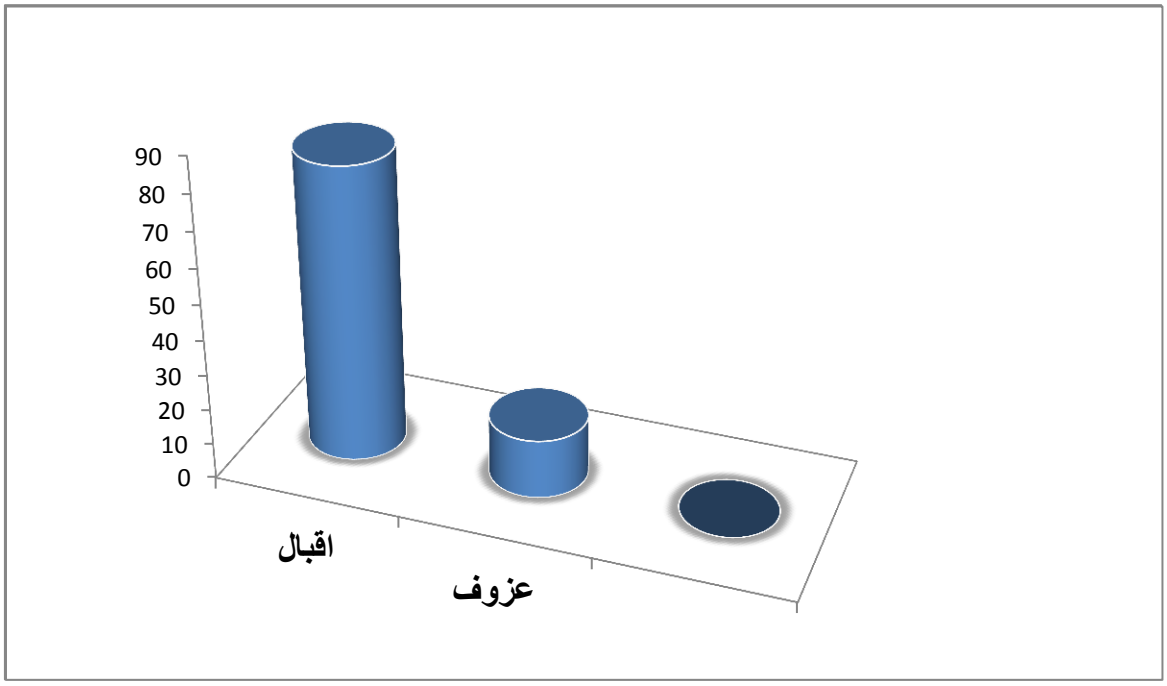
الإجابة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
اقبال	**25**	**%83.33**
عزوف	**05**	**%16.67**

التحليل:

من الجدول رقم(35) يتضح لنا ان نسبة (83.33%) من الموظفين اجابوا على ان هناك اقبال من طرف المعاقين سمعيا على النشاطات، واما نسبة (16.67%) من الموظفين أجابوا على ان هناك عزوف من طرف المعاقين سمعيا على النشاطات.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان موظفي مديرية النشاط الاجتماعي اجابوا على ان هناك اقبال من المعاقين سمعيا على النشاطات. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم35: يوضح نسبة الاقبال أكثر على النشاطات للمعاقين سمعيا.

العبارة العاشرة:

_ هل البرنامج المسطر للمعاقين سمعيا كافي؟

الجدول رقم(36): يبين مدى كفاية البرنامج المسطر للمعاقين سمعيا.

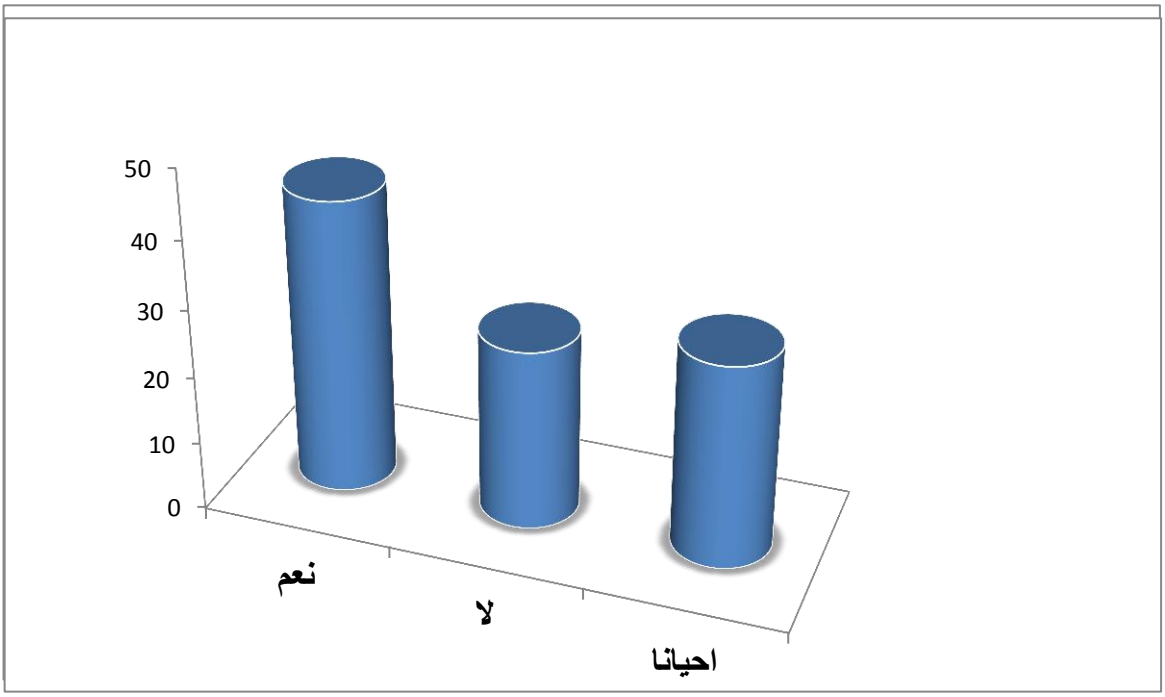
الإجابة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
نعم	13	%43.33	1.4	5.99	%05	02	الفرق غير دال
لا	08	%26.67					
احيانا	09	%30					

التحليل:

من الجدول رقم (36) يتضح لنا ان (13) موظف اجاب بعبارة (نعم) على ان البرنامج المسطر للمعاقين سمعيا كافي، واما(08) موظفين أجابوا بعبارة (لا) البرنامج المسطر للمعاقين سمعيا غير كافي، وهناك (09) موظفين اختاروا العبارة (احيانا) البرنامج المسطر للمعاقين سمعيا كافي. وبالنطر الى القيمة كا2 المحسوبة والمقدرة ب(1.4) وهي اصغر من القيمة كا2 الجدولية (5.99) عند درجة حرية (02) ومستوى دلالة 05% وهذا ما يعني ان هناك فروق ذات دلالة احصائية غير دالة.

الاستنتاج:

ومن خلال ما سبق نستنتج ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية غير دالة. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم36: يوضح نسبة كفاية البرنامج المسطر للمعاقين سمعيا.

العبارة الحادي عشر:

_ هل يؤثر النشاط البدني في عملية الدمج؟

الجدول رقم(37): يبين نسبة تأثير النشاط البدني في عملية الدمج للمعاق سمعيا.

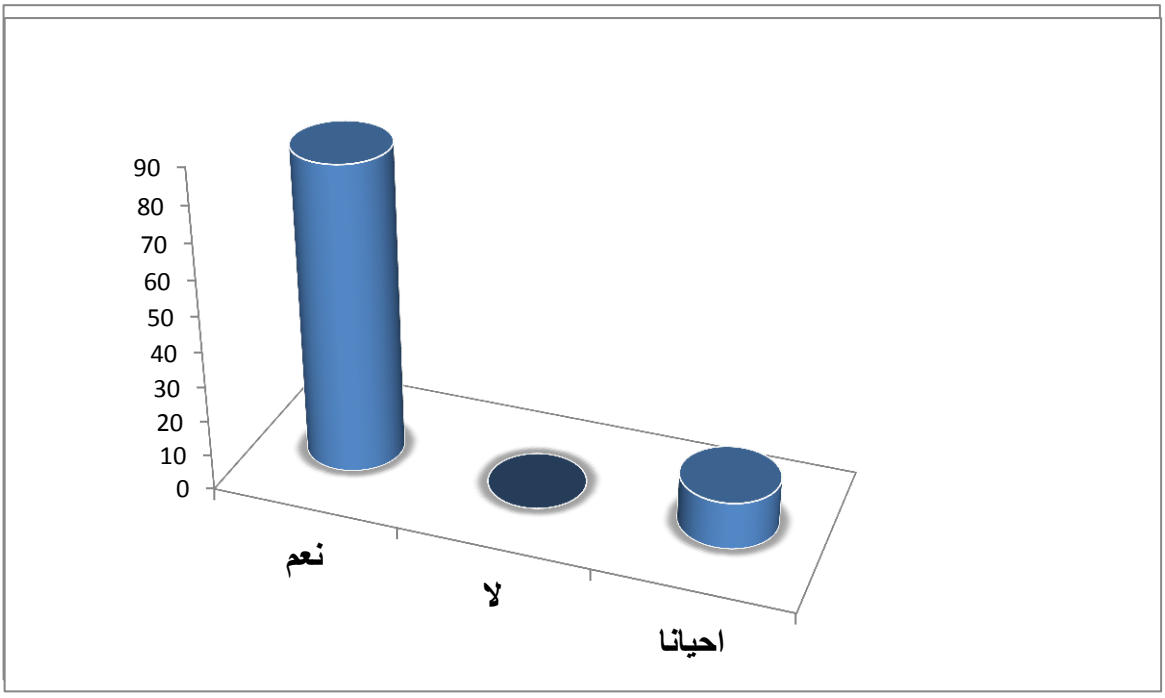
الإجابة	**التكرار المشاهد**	**النسبة المئوية %**
نعم	**26**	**%86.66**
لا	**00**	**%00**
احيانا	**04**	**%13.34**

التحليل:

من الجدول رقم(**37**) يتضح لنا ان نسبة (86.66%) من الموظفين اجابوا على ان النشاط البدني يؤثر في عملية الدمج، واما نسبة (13.34%) من الموظفين أجابوا على ان النشاط البدني يؤثر في عملية الدمج. وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (86.66%) من الموظفين اجابوا على ان النشاط البدني يؤثر في عملية الدمج.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان موظفي مديرية النشاط الاجتماعي اجابوا انه هناك تأثير للنشاط البدني في عملية الدمج للمعاق سمعيا. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم37: يوضح نسبة تأثير النشاط البدني في عملية الدمج للمعاق سمعيا.

العبارة الثاني عشر:

_ هل الفضاءات الترفيهية الموجودة مناسبة للمعاق سمعيا؟

الجدول رقم(38): يبين نسبة توفر الفضاءات الترفيهية المناسبة للمعاق سمعيا .

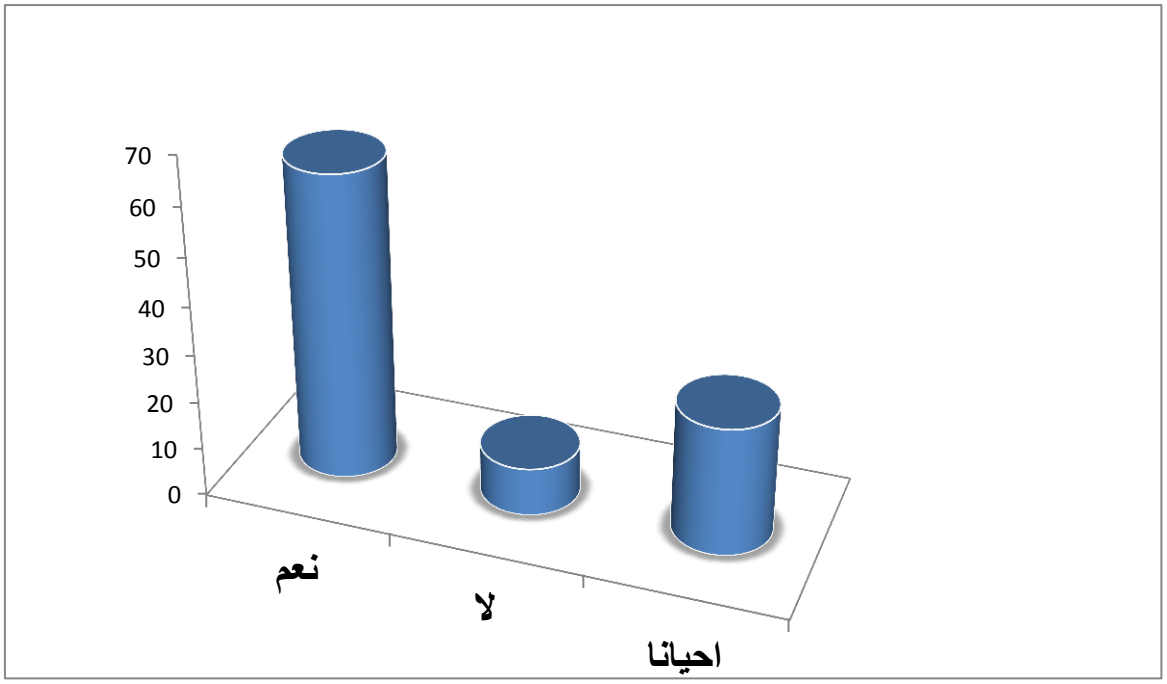
الإجابة	التكرار المشاهد	النسبة المئوية %
نعم	**19**	**%63.33**
لا	**03**	**%10**
احيانا	**08**	**%26.67**

التحليل:

. من الجدول رقم(38) يتضح لنا ان نسبة (63.33%) من الموظفين اجابوا على ان الفضاءات الترفيهية الموجودة مناسبة للمعاق سمعيا، واما نسبة (10%) من الموظفين أجابوا بعبارة (لا). وهناك نسبة (26.67) من الموظفين اجابوا على ان الفضاءات الترفيهية الموجودة احيانا مناسبة للمعاق سمعيا. وهذا ما يعني ان هناك أكبر نسبة (63.33%) من الموظفين اجابوا على ان الفضاءات الترفيهية الموجودة مناسبة للمعاق سمعيا.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان موظفي مديرية النشاط الاجتماعي اجابوا على ان هناك فضاءات ترفيهية موجودة ومناسبة للمعاق سمعيا. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم38: يوضح نسبة توفر الفضاءات الترفيهية الموجودة للمعاق سمعيا.

العبارة الثالثة عشر:

_ هل الميزانية تغطي حاجيات المعاقين سمعيا؟

الجدول رقم(39): يبين نسبة الميزانية التي تغطي حاجيات المعاقين سمعيا.

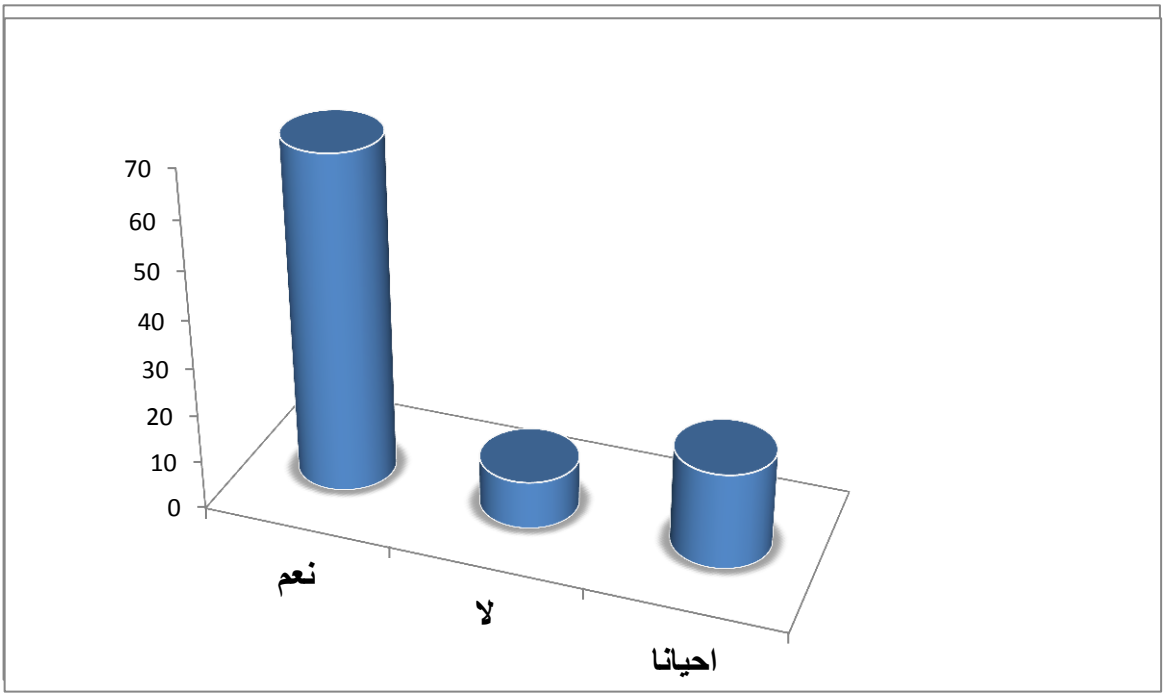
الإجابة	**التكرار المشاهد**	**النسبة المئوية %**
نعم	21	%70
لا	03	%10
احيانا	06	%20

التحليل:

من الجدول رقم(39) يتضح لنا ان نسبة (70%)من الموظفين اجابوا بان نسبة الميزانية تغطي حاجيات المعاقين سمعيا. واما نسبة(10%) من الموظفين اجابوا على ان الميزانية لا تغطي حاجيات المعاقين سمعيا وهناك نسبة (20%)من الموظفين اختاروا العبارة (احيانا) الميزانية تغطي حاجيات المعاقين سمعيا.

الاستنتاج:

من خلال ما سبق نستنتج ان موظفي مديرية النشاط الاجتماعي اجابوا على ان الميزانية تغطي حاجيات المعاقين سمعيا. وهذا ما يوضحه لنا المخطط البياني الموالي:



الشكل رقم39: يوضح نسبة الميزانية التي تغطي حاجيات المعاقين سمعيا.

العبارة الرابع عشر:

_ ما هي الحلول التي تقترحونها لتطوير وتحسين مستوى المعاقين سمعيا؟

تحليل السؤال (14):

إجابة معظم الموظفين كانت ما يلي:

-التشجيع على القيام بالدراسات الميدانية.

-بناء مراكز للتقليل من الضغط.

-القيام بدراسة الحالات.

-توفير مربيين حسب الحالات (كفء).

الاستنتاجات:

-مربي المعاقين سمعيا عبروا عن عملية الدمج بالإيجابية وتفاعلوا بشكل كبير مع فكرة تطبيقه.

-المعاقين سمعيا لهم رغبة كبيرة في الدمج في المجتمع.

-موظفي مديرية النشاط الاجتماعي لهم نظرة ايجابية نحو الدمج وكذا امكانية تطبيقه.

-الدمج فكرة قابلة للتطبيق من وجهة نظر موظفي مديرية النشاط الاجتماعي.

مناقشة الفرضيات:

الفرضية الاولى:

من خلال عرض نتائج المحور الذي يخدم الفرضية الاولى والتي صيغت على النحو التالي"مربي المعاقين سمعيا حققوا نتيجة إجابيه في دمج المعافين سمعيا عن طريق الأنشطة الرياضية " والذي جاءت أسئلته من السؤال الأول إلى السؤال الثاني عشر من معرفة مدى تحقيق مربي المعاقين سمعيا النتيجة الإيجابية في دمج المعاقين سمعيا عن طريق النشاطات الرياضية.

مربي المعاقين سمعيا لهم دور كبير وفعال في تحقيق النتيجة الإيجابية للدمج عن طريق الأنشطة الرياضية للمعاقين سمعيا وهذا ما يتضح لنا في الجداول والمخططات البيانية{1-2-5} .

ونحن نرى كذلك أن المربي له أهمية كبيرة ودور فعال في تحقيق نتيجة الدمج عن طريق ممارسة الأنشطة الرياضية وهذا ما يتناسب مع الفرضية التي وصفناها في إطار بحثنا والتي تقول: " مربي المعاقين سمعيا حققوا نتيجة إجابيه في دمج المعافين سمعيا عن طريق الأنشطة الرياضية "

الفرضية الثانية:

لقد جاءت نتائج التساؤلات بالفرضية الثانية من بحثنا هذا والتي مفادها {النشاط البدني المكيف وسيلة لدمج المعاق سمعيا مع الاسوياء في المجتمع}، والتي توضح من خلال الجدول الأول إلى الجدول الثالث عشر.

النشاط البدني المكيف هو وسيلة تساعد في عملية الدمج للمعاق سمعيا وهذا ما لسمناه في النتائج الجدولية ولاحظناه في المخططات البيانية {13-14-15-16-17-19} والتي بينت أن النشاط البدني المكيف وسيلة هامة جدا في عملية الدمج للمعاق سمعيا

مع الاسوياء في المجتمع. كما لاحظنا ان الجمعيات والنوادي الرياضية لها دور في جعل النشاط البدني المكيف وسيلة لدمج المعاق سمعيا وتحقق هذا في الجداول والبيانات{21-22-23-25} وهذا يبين ان هناك دمج بين المعاق سمعيا والاسوياء (الجمعيات والنوادي الرياضية) باستعمال الوسيط (النشاط البدني المكيف) بينهم كوسيلة تواصل ويساعد في عملية الدمج وهذا ما يؤكده الجدول والمخطط البياني{22}

ومن وجهة نظرنا فإن النشاط البدني المكيف هو وسيلة تساعد في عملية الدمج للمعاق سمعيا مع الاسوياء في المجتمع.

وفي الأخير ومن كل هذه التحليلات نستطيع أن نقول إن نتائج الإستبيان الخاصة بالفرضية الثانية قد حققت ذلك.

الفرضية الثالثة:

من خلال عرض نتائج المحور الذي يخدم الفرضية الثالثة والتي صيغت على النحو التالي"موظفي مديرية النشاط الاجتماعي يرون قابلية دمج المعاقين سمعيا في المجتمع " والذي يوضح نتائجه في الجداول والمخططات البيانية {31-34-35-37}. وكانت نتائج هذه الجداول تشير الى مدى توافق النشاطات المبرمجة وطبيعة الإعاقة السمعية وكذا اقبالهم على النشاطات الرياضية وبها يرى موظفو مديرية النشاط الاجتماعي ان هناك قابلية الدمج للمعاقين سمعيا في المجتمع.

اقتراحات:

من خلال دراستنا كانت وجهة نظر المربيين والمعاقين سمعيا وموظفي مديرية النشاط الاجتماعي في اتجاه واحد .وكانت ايجابية واتفقوا على حتمية الادماج واستعدادهم لتطبيق البرامج التي لها اثار ايجابية على المعاق.

و في الأخير نوفي ببعض الاقتراحات العلمية و العملية التي نرى بأنها بالغة الأهمية بالنسبة للأنشطة الرياضة للمعاقين بصفة عامة و المعاق سمعيا بصفة محددة للتخفيف من عبئ الإعاقة و ثقلها من جهة و الاستفادة بما تستطيع هذه الشريحة تحقيقه إذا أحسنت تقديرها لذاتها.

– ضرورة الاهتمام بالأنشطة الرياضية للمعوقين من طرف أجهزة الإعلام حتي يتم التحسيس بأهميتها ، و التعريف بها في أوساط المجتمع .

– تكفل الجهات الوصية بتشجيع الممارسة للأنشطة الرياضية للمعوقين عن طريق الدعاية الإعلامية سوآءا المسموعة أو المقروءة أو المشاهدة، مع تنظيم دورات رياضية سنوية محلية أو جهوية أو وطنية، مع تدعيم وسائل الإعلام لأخر المستجدات على الساحة الوطنية و حتى الدولية .

– التركيز على أهمية البرمجة المناسبة للأنشطة الرياضة المكيفة لذوي الإعاقة السمعية للتطلع إلى مخطط مستقبلي في إعداد البرامج، و إعطاء صورة واضحة حول دور النشاط البدني الرياضي المكيف حتى يتم التحسيس بالآثار الإيجابية الناجمة عن الممارسة .

– توعية الأسر بأصول المعاملة النفسية و التربوية للمعوق، و العمل على تنمية وجهة تقبل الإعاقة عن طريق التعويض بالممارسة للأنشطة الرياضية المكيفة و محاولة الرفع من درجة التقدير الإيجابي للمعاق ذاتيا .

– الكشف عن أهمية التعويض بالممارسة للأنشطة الرياضية لفئة المعاقين سمعيا و دور ذلك في تخطي بعض المشاكل التي تتركها الإعاقة على الشخصية، و استغلال القدرات و الإمكانات للرفع من درجة ثقة هذا الأخير في نفسه .

– الزيادة من عدد المراكز و الجمعيات الخاصة بالمعوقين بالشكل الذي يسمح بتوفير مركز واحد على الأقل في كل ولاية ، و جمعية على مستوى كل بلدية .

– ضرورة دعم المراكز و المستشفيات و الجمعيات التي تتعامل مع هذه الشريحة بأكبر عدد من المختصين في ميدان التربية الخاصة، و إيلائهم الأهمية و المكانة اللازمة حتى يتسنى لهم القيام بعملهم على أحسن وجه في توجيه المعوقين ، و الرفع من معاناتهم .

خلاصة عامة:

يعتبر الدمج وسيلة تضع المعاقين سمعيا مع اقرانهم الاسوياء في مجتمع واحد من خلال التكامل الاجتماعي والتعليمي في المراكز.

وفي ختام دراستنا عرفنا ان وجهة نظر المربيين للمعاقين سمعيا كانت نظرة اجابية نحو دمج المعاقين سمعيا مع الاسوياء من خلال ممارسة النشاطات الرياضية ، كما يرون ان الدمج حل لابد منه من اجل رد الاعتبار للمعاقين سمعيا وانه حافز على ابراز قدراتهم والتعايش بدون عائق مع الاسوياء في المجتمع .كما لاحظنا ان هناك تفاعل كبي بالنسبة لمديرية النشاط الاجتماعي نحو عملية الدمج ،وهذا ما درسناه من خلال بحثنا الذي تضمن جانبين (نظري، وتطبيقي) الجانب النظري نضمن فصلين الاول :النشاط البدني المكيف ،والفصل الثاني: المعاقين سمعيا والدمج . اما الجانب التطبيقي فهو يحتوي على فصلين الاول تطرقنا فيه الى منهجية البحث ،اما الفصل الثاني فقد تم فيه عرض وتحليل نتائج الاستبيان ،ومجموعة من الاستنتاجات ومناقشة الفرضيات وصولا الى صياغة اقتراحات تتناسب مع الدراسة .

باللغة العربية:

1. القران .(s.d.) .*الحجرات 11*
2. إبراهيم رحمة. (1998). تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي ، دار الفكر للطباعة والنشر ، الطبعة الأولى. عمان.
3. أمين أنور الخولي .(1992) .*التربية الحركية للطفل ، دار الفكر العربي ، الطبعة .II*القاهرة :ص . 150 :
4. حزام محمد رضا القزوني. (1978). *التربية الترويحية ، دار العربية للطباعة*. بغداد.
5. حسن الساعاتي. (1980). *التطبيع والعمران دار النهضة العربية ، الطبعة الثالثة*. بيروت.
6. حلمي إبراهيم ليلى السيد فرحات. (1998). *التربية الرياضية والترويح للمعاقين*. القاهرة.
7. د/كمال درويش ، محمد الحماحمي. (1997). *رؤية عصرية للترويح وأوقات الفراغ ، مركز الكتاب للنشر ، الطبعة الأولى*. القاهرة.
8. عطيات محمد خطاب. (بلا تاريخ). *أوقات الفراغ والترويح*.
9. عيسى عبد الفتاح رملي ,م .ا .(1991) .*اللياقة والصحة* .دار الفكر العربي.
10. لطفي بركات أحمد. (1984). *الرعاية التربوية للمعوقين عقليا ، دار المريخ للنشر، الطبعة ا*. الرياض.
11. محمد إبراهيم شحاتة عبس ع الفتاح رملي. (1991). *اللياقة والصحة ,دار الفكر العربي*. القاهرة.
12. مروان ع المجيد إبراهيم. (1997). *الألعاب الرياضية للمعوقين , دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع*. عمان , الأردن.
13. ابراهيم ,م .ع .(2002) .*الموسوعة الرياضية لمتحدي الإعاقة* .عمان :الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ص.107/108
14. الخطيب ,ج .م .(2000) .*الإعاقة السمعية* .الأردن :الجامعة الأردنية ط.1
15. الروسان ,ف .(1998) .*قضايا ومشكلات في التربية الخاصة* .عمان :دار الفكر ط 1ص .30.32
16. عبيد ,م .ا .(s.d.) .*الإعاقات الحسية حركية* .1992 .
17. كفافي ,ع .ا .(1996) .*الموجز في الصحة النفسية* .مصر :هجر للطباعة والنشر.
18. لقذافي ,ر .(1994) .*سيكولوجية الإعاقة المفتوحة* .طرابلس.
19. محمود ,م .(1987) .*التوجيه والإرشاد النفسي للأطفال غير العاديين* .جامعة الكويت :حوليات كلية الطب ن الحولية.
20. موسى ,ح .ص .(1995) .*الأصم متى يتكلم* .الدوحة :الجمعية القطريو لرعاية المعاقين.
21. وآخرون ,ج .ا .(s.d.) .*مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة* .دار الفكر العربي ط.1

باللغة الاجنبية:

1. A . Domart&al .(1986) .*Nouveau Larousse Médical , Librairie Larousse*.Paris.
2. A.stor .(1993) .*U.C.L:ET Outer activitéphysique et sportives adaptées pour personne handicapes mentale*.belgique: p:10.
3. Dier J . Dumaze .(1982) .*Vers une civilisation du loisir ?Editions du seuil*.paris.
4. Dumazadier, J. .. (1982). *Vers une civilisation du loisir ? , Editions du seuil.* Paris.
5. J – Cozcheuve .(1980) .*Sociologie de la Radio – Télévision , P.U.F , 5em Edition*.paris.
6. Marie – Chorlotte Busch .(1975) .*La Sociologie Du Temps Libre Mouton*.Paris.
7. Ministère de la jeunesse et des sport .(بلا تاريخ) .*Enquête nationale sur les besoins et aspiration de la jeunesse en matiere de loisirs de culture et animationéducative et sportive.*
8. Norber sillamy .(1978) .*Dictionnaire de psychologie , Larousse*.Paris.
9. R . sue) .O P .(*Le loisir*.cit.
10. Roi Randain .(1993) .*sur le chemin de sport avec les personnes handicapes physique , plint marketing sport.*
11. Roymond . Tomas .(1983) .*Psychologie du sport , P.U . F , 1er Edition*.Paris.

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم

قسم : نشاط بدني مكيف

قائمة الاساتذة المحكمين

الرقم	الاسم واللقب	التوقيع
01	د/مناد فضيل	
02	د/زبشي.ت	
03	بن زيان جمعة	2017/04/25
04	أستاذ محاضر (ب) بوزاهية داود بلدية تنيس	
05	أستاذ مساعد (أ) بودبزة مصطفى جامعة خميس مليانة	
06		

الطلبة:

رمضان حسين

بلحريزي الحاج

الاستاذ المشرف :

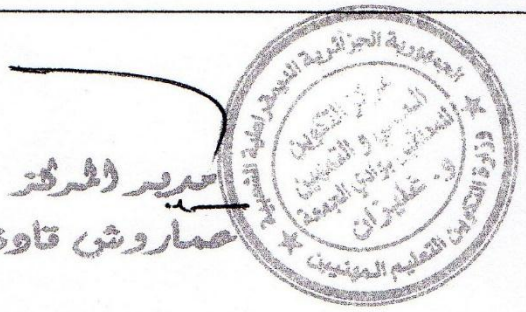
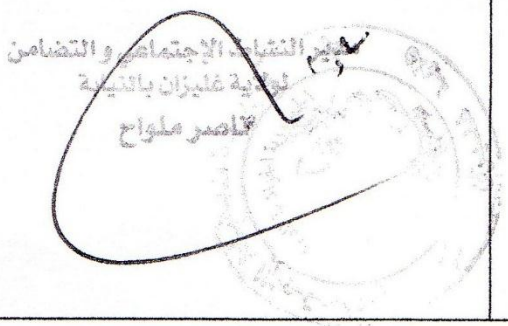
عتوتي نور الدين

السنة الجامعية : 2017/2016

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

المراكز التي أجريت عليها الدراسة

إسم المركز	إمضاء وختم مدير المركز
مدرسة المعاقين سمعيا –غليزان–	
مركز التكوين المهني والتمهين للمعاقين وادي الجمعة – غليزان–	
مديرية النشاط الإجتماعي –غليزان–	

الطلبة:

بلحريزي الحاج

رمضان حسين

الأستاذ المشرف

عتوتي نور الدين

السنة الجامعية 2017/2016

Ministère de l'Enseignement Supérieure et de la Recherche Scientifique
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Université Abdelhamid Ibn Badis -
Institut d'Education Physiques et Sportives

جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم
Mostaganem
معهد التربية البدنية و الرياضية

مستغانم ...05/04/2017

قسم: النشاط البدني المكيف

الرقم: 545/04/ 2017

إلى السيد(ة): مدير مدرسة المعاقين سمعيا

– ولاية غليزان–

الموضوع: طلب تسهيل مهمة

يشرف السيد رئيس قسم النشاط البدني المكيف بمعهد التربية البدنية و الرياضية بجامعة مستغانم، أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب و المتمثل في السماح للطالبان:

–بلحريزي الحاج.

–رمضان حسين .

المسجلان في السنة الثانية ماستر تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف والصحة السماح لهما بإجراء بحث ميداني وهدا في إطار إنجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر.

تقبلوا سيدي فائق عبارات الشكر و التقدير .

رئيس القسم

معهد التربية البدنية و الرياضية – جامعة مستغانم خروبة
ع.ب 002 مستغانم – 27000 الجزائر
الهاتف: 35/36/33 45 10 (0) 213+ الفكس: 28 10 30 45 213+
البريد الإلكتروني: ieps@univ-mosta.dz ou istaps@univ-mosta.dz

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
Ministère de l'Enseignement Supérieure et de la Recherche Scientifique
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Université Abdelhamid Ibn Badis - Mostaganem
جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم
Institut d'Education Physiques et Sportives
معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم: النشاط البدني المكيف

مستغانم في: 05 AVR 2017

الرقم: 563/04/2017

إلى السيد(ة): مدير مركز التكوين المهني والتمهين للمعاقين – وادي الجمعة–

– ولاية غليزان–

الموضوع: طلب تسهيل مهمة

يشرف السيد رئيس قسم النشاط البدني المكيف بمعهد التربية البدنية و الرياضية بجامعة مستغانم، أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب و المتمثل في السماح للطالبان:

–بلحريزي الحاج.

–رمضان حسين .

المسجلان في السنة الثانية ماستر تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف والصحة السماح لهما بإجراء بحث ميداني

وهذا في إطار إنجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر.

تقبلوا سيدي فائق عبارات الشكر و التقدير .

رئيس قسم النشاط البدني المكيف

إمضاء: د/ رئيس القسم

معهد التربية البدنية و الرياضية – جامعة مستغانم خروبة
ع.ب 002 مستغانم – 27000 الجزائر
الهاتف: 35/36/33 10 45 (0) 213+ الفكس: 28 10 30 45 213+
البريد الالكتروني: ieps@univ-mosta.dz ou istaps@univ-mosta.dz

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

Université Abdelhamid Ibn Badis -

Institut d'Education Physiques et Sportives

جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم

Mostaganem

معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم: النشاط البدني المكيف

مستغانم 14 MARS 2017

الرقم: 516 /03/ 2017

إلى السيد(ة): مدرسة المعاقين سمعيا

– ولاية غليزان–

الموضوع: طلب تسهيل مهمة

يشرف السيد رئيس قسم النشاط البدني المكيف بمعهد التربية البدنية و الرياضية بجامعة مستغانم، أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب و المتمثل في السماح للطالبان:

–رمضان حسين.

–بلحريزي الحاج .

المسجلان في السنة الثانية ماستر تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف و الرياضة و الصحة ، السماح لهما بإجرا بحث ميداني وهدا في إطار إنجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر.

تقبلوا سيدي فائق عبارات الشكر و التقدير

رئيس القسم

رئيس قسم النشاط البدني المكيف

إمضاء: د/ زيبشي نور الدين

معهد التربية البدنية و الرياضية – جامعة مستغانم خروبة

ع.ب 002 مستغانم – 27000 الجزائر

الهاتف: 35/36/33 10 45 (0) 213+ الفكس: 28 10 30 45 213+

البريد الإلكتروني: ieps@univ-mosta.dz ou istaps@univ-mosta.dz

استمارة استبيان موجهة إلى المعاق سمعيا

المحور الثاني: دور النشاط البدني لدى المعاق سمعيا.

ضع علامة (x) في الإجابة المرغوب فيها:

01)هل تمارس النشاط البدني؟

☐ نعم ☐ لا ☐ أحيانا

02)ما مدى تأثير البدني المكيف على المعاق سمعيا؟

☐ ايجابي ☐ سلبي ☐ عادي

03)هل مشاركتك في حصة الأنشطة الرياضية مع الأسوياء تساعدك في التعليم المهارى عن طريق التقليد؟

☐ نعم ☐ لا ☐ أحيانا

04)هل مشاركتك مع الأسوياء تشكل عائق لك؟

☐ نعم ☐ لا ☐ أحيانا

05)هل ترى هناك تحسن في مستواك الرياضي أثناء مشاركتك الأسوياء؟

☐ نعم ☐ لا ☐ أحيانا

06)هل يمكن للمعاق سمعيا أن يحقق انتصارات رياضية أثناء الممارسة مع السوي؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

07)هل النشاط البدني له دور فعال في عدم إحساسك بالنقص الحسي لإعاقتك؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

-دور الجمعيات الرياضية والنوادي في دمج المعاق سمعيا مع الأسوياء.

08)هل تجدون الدعم المادي والمعنوي من طرف الجمعيات والنوادي الرياضية؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

09)هل لك دعوات للانخراط في النوادي مع الأسوياء؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

10)هل تتلقى دعوات لحضورك مناسبات أو دورات رياضية؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

11)هل يروق لك المساهمة في النشاطات الرياضية؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

12)هل تجدون التحفيز الكامل من الأولياء للانخراط في الجمعيات الرياضية؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

13)هل يتوفر لديكم العتاد الرياضي المناسب؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

14)ما هي الانشغالات والعوائق التي يواجهها المعاق سمعيا المادية والمعنوية؟

.....

.....

.....

استمارة استبيان موجهة إلى مديرية النشاط الإجتماعي

المحور الثالث: رأي موظفي مديرية النشاط الإجتماعي في دمج المعاق سمعيا في المجتمع.

ضع علامة (x) في الإجابة المرغوب فيها:

01)هل يتوافد المعاقين سمعيا على مراكزكم أكثر مقارنة بالإعاقات الأخرى؟

☐ نعم ☐ لا ☐ أحيانا

02)هل تواجهون مشاكل مع المعاقين سمعيا؟

☐ نعم ☐ لا ☐ أحيانا

03)هل يوجد محلل لغوي يستقبل المعاقين سمعيا؟

☐ نعم ☐ لا ☐ أحيانا

04)ماهي درجة الصعوبة لدمج المعاق سمعيا في المجتمع؟

☐ صعبة ☐ متوسطة ☐ ضعيفة

05)من هم أكثر إقبال على مراكزكم الذكور أم الإناث؟

☐ الذكور ☐ الإناث ☐ الذكور والإناث

06)كيف يتم تصنيف درجة الإعاقة عند المعاقين سمعيا (معايير التصنيف)

.....

.....

07) على أي أساس يتم برمجة النشاطات الموجهة للمعاقين سمعيا؟

.....

.....

08) هل طبيعة النشاطات الرياضية التي تتلاءم مع طبيعة الإعاقة السمعية؟

☐ نعم ☐ لا ☐ حيانا

09)هل هناك عزوف أم إقبال من طرف المعاقين سمعيا على النشاطات الرياضية؟

☐ إقبال ☐ زوف

-أثر البرنامج المسطر في دمج المعاقين سمعيا في المجتمع.

10)هل البرنامج المسطر للمعاقين سمعيا كافي؟

☐ نعم ☐ لا ☐ أحيانا

11)هل يؤثر النشاط البدني في عملية الدمج؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

12)هل الفضاءات الترفيهية الموجودة مناسبة للمعاق سمعيا؟

نعم ☐ لا ☐ حيانا ☐

13) هل الميزانية تغطي حاجيات المعاقين سمعيا؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

14)ما هي الحلول التي تقترحونها لتطوير وتحسين مستوى المعاقين سمعيا؟

.....

.....

استمارة استبيان موجهة إلى مربي المعاقين سمعيا

المحور الأول: علاقة المعاق سمعيا بالسوي

ضع علامة (x) في الإجابة المرغوب فيها:

01)هل ترى أن المعاق سمعيا يدمج مع الأسوياء في ممارسة النشاط البدني؟

☐ نعم ☐ لا ☐ أحيانا

02)هل النشاط البدني المكيف يكون أكثر نفعا للمعاق سمعيا إذا مارسه مع الجماعة؟

☐ نعم ☐ لا ☐ أحيانا

03)هل هناك تواصل بينكم وبين أولياء المعاقين سمعيا؟

☐ نعم ☐ لا ☐ أحيانا

04)هل يجد المعاق سمعيا حرجا في مشاركة الأسوياء؟

☐ نعم ☐ لا ☐ حيانا

05)هل توجد رغبة للمعاقين سمعيا لمواجهة الأسوياء في مباريات رياضية؟

☐ نعم ☐ لا ☐ أحيانا

06)هل ترى اجبارية دمج المعاق سمعيا في المجتمع؟

نعم ☐ لا ☐ حيانا ☐

07)هل يشعر المعاق سمعيا بالنقص أمام الأسوياء أثناء ممارسة نشاط رياضي؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

إذا كان الجواب نعم فيما يكمن النقص:

-المعاق يشعر بالسخرية منه ☐

-المعاق سمعيا لا يستطيع فهم السوي ☐

-المعاق غير قادر على مشاركة الأسوياء ☐

-دور المربيين والسلطات الوصية إتجاه المعاق سمعيا.

08)هل هناك إهتمام من المربيين إلى المعاقين سمعيا؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

09)هل البرنامج المسطر أعطى نتيجة الدمج للمعاق سمعيا مع الأسوياء؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

10)هل هناك تحفيز للنشاط البدني المكيف من طرف السلطات المعنية؟

نعم ☐ لا ☐ حيانا ☐

إذا كانت الإجابة نعم فيما يتمثل هذا التحفيز:

-توفير العتاد المناسب للمعاقين سمعيا ☐

-تخصيص مبالغ مالية للنشاط البدني المكيف ☐

-الدعم المعنوي فقط ☐

11)ماهي إنجازاتكم أو مبادراتكم لدعم دمج المعاقين سمعيا في المجتمع؟

.....

.....

12)ماهي الحلول المقترحة لدمج المعاق سمعيا في المجتمع بصفة تجعله يشعر بالمساواة مع الآخرين؟

.....

.....