

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضية

قسم: نشاط البدني المكيف والصحة

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في تخصص النشاط البدني المكيف

عنوان

دور النشاط الرياضي المكيف في تحقيق التوافق النفسي لدى

المعاقين سمعيا داخل المدارس البيداغوجية

دراسة مسحية لبعض مدارس المعاقين سمعيا (09-12) سنة بمستغانم، غليزان، معسكر

تحت إشراف:

- الدكتور/ زبشي نور الدين

من إعداد الطالبين:

- بن شنان خالد

- بن سنية حمزة

السنة الجامعية: 2013/2014

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم والصلاة والسلام على أشرف المرسلين أما بعد:
سلام قولاً من ربي رحيم بعد جهد كبير وصبر جميل وتضحيات وعزيمة
صارمة تم إنجاز هذا العمل المتواضع والذي أهدى ثمرته إلى العائلة الكريمة
والوالدين الكريمين وإلى واحدة من سيدات الجنة، أمي التي أوجدتني أطال الله في
عمرها وحفزتني على الدراسة والاجتهاد و إلى الكتكوتة صغيرة أميرة وإلى كل
إخوتي وأخواتي محمد، خالد، فاطمة، هوارية، إيمان، وإلى كل العائلة الكبيرة و جدتي
والأحبة: نوردين، منور، طاهر، ياسين، ملوك، بن
عمر، بوعزيز، عابد إلى كل من يعرفني في أي مكان جمعنا الله في الجنة إن شاء
الله كما أهدى ثمرة الجهد المبذول من زملاء وأساتذة المعهد التربوية البدنية
والرياضية والشكر الخاص إلى الدكتور المشرف "زبشي" على كل ما قدمه لنا من
توجيهات ولم يبخل علينا بمعلوماته وخبراته الميدانية للإنجاز هذا العمل المتواضع
وإلى جميع فئة ذو احتياجات الخاصة وخاصة مدرسة الصم والبكم وإلى وطني
الجزائر حبا وإخلاصا
والله لي التوفيق.

شكر و عرفان □

قال رسول الله صلى الله عليه و سلم { من لم يشكر الناس لم يشكر الله }
نحمد الله حمدا كثيرا ونشكره شكرا جزيلا لأنه سهل لنا المبتغى، و أعاننا على إتمام هذا
العمل المتواضع.

يسعدنا أن نتقدم بعميق الشكر وخالص التقدير إلى أستاذنا الفاضل:

زيتي نهر اللين

الذي أشرف علينا طيلة انجاز هذا البحث بنصائحه و إرشاداته القيمة كما تفضل علينا بوقته
الثمين وذلك رغم انشغالاته و ارتباطاته ونتمنى أن يجعل الله هذا العمل في ميزان حسناته
وأن يجعله الله ذخرا للمعهد و طلبة العلم □

كما نتقدم بالشكر إلى السيد عميد المعهد و جميع أساتذة معهد التربية البدنية
والرياضية أيضا إلى كل المربين والمربيات داخل المدارس البيداغوجية بمستغانم
و غليزان ومعسكر على مد يد المساعدة وإلى جميع العمال بالمدارس

شكر خاص إلى كل الذين يسهرون على اسعاد المعوقين في جميع انحاء العالم
كما لا ننسى كلما من ساندنا وساعدنا من قريب او بعيد سواء بكلمة او جهد كما
اتقدم مسبقا بالشكر الجزيل إلى أعضاء لجنة المناقشة.

وجميعا ايها المحبون للخير والعلم : شكرا..... شكرا. □

خالد حمزة

- محتوى البحث:

- أ - إهداء
ب - شكر وتقدي
ج - قائمة الجداول
د - قائمة الأشكال

التعريف بالبحث:

1. مقدمة 02
2. مشكلة الدراسة 03
3. فرضيات الدراسة 04
4. أهمية الدراسة 04
5. أهداف الدراسة 04
6. أسباب اختيار الموضوع 05
7. تحديد المفاهيم و المصطلحات 05
8. الدراسات السابقة 06

الباب الأول: الدراسة النظرية

الفصل الأول: النشاط الرياضي المكيف

- تمهيد 11
1. مفهوم النشاط الرياضي المكيف 11
2. التطور التاريخي للنشاط الرياضي المكيف 12
3. النشاط البدني و الرياضي المكيف في الجزائر 13
4. مجالات النشاط البدني الرياضي المكيف 15
1.4. المجال العلاجي 15
2.4. المجال الترويجي 16
3.4. المجال التنافسي 16
5. أسس النشاط الرياضي المكيف 17
6. المنظمة الدولية لرياضة المعوقين 18
7. أهداف المنظمة الدولية لرياضة المعوقين 19
الخلاصة 19

الفصل الثاني: التوافق النفسي

21.....	تمهيد
21.....	1. مفهوم التوافق النفسي
21.....	1.1. مفهومه لغة
21.....	2.1. مفهومه اصطلاحا
22.....	2. أنواع التوافق النفسي
22.....	1.2. التوافق العقلي
22.....	2.2. التوافق الديني
23.....	3.2. التوافق السياسي
23.....	4.2. التوافق الجنسي
23.....	5.2. التوافق الزوجي
23.....	6.2. التوافق الأسري
23.....	7.2. التوافق الاقتصادي
23.....	8.2. التوافق المدرسي
24.....	9.2. التوافق التربوي
24.....	10.2. التوافق المهني
24.....	3. عوامل التوافق النفسي
25.....	1.3. العوامل الداخلية
25.....	2.3. العوامل الخارجية
26.....	4. مؤشرات التوافق النفسي
27.....	5. أساليب التوافق النفسي
27.....	1.5. أساليب مباشرة
27.....	2.5. أساليب غير مباشرة
28.....	6. مستويات التوافق النفسي
28.....	1.6. مستوى التوافق الشخصي
28.....	2.6. مستوى التوافق الاجتماعي
28.....	3.6. مستوى التوافق المهني
28.....	7. أبعاد التوافق النفسي
28.....	1.7. التوافق الشخصي

29.....	2.7. التوافق الاجتماعي
29.....	8. نظريات التوافق النفسي
30.....	1.8. نظرية التحليل النفسي
31.....	2.8. النظرية السلوكية
31.....	3.8. النظرية الإنسانية
32.....	9. قياس التوافق النفسي
32.....	1.9. الملاحظة
32.....	1.1.9. الدراسة الميدانية
32.....	2.1.9. الدراسة التجريبية
32.....	2.9. الاستمارات و مقاييس الاستخبارات
32.....	الخلاصة

الفصل الثالث: الإعاقة السمعية وخصائص المرحلة العمرية

34.....	تمهيد
34.....	1. مفهوم المعوق
35.....	2. مستوى الإعاقة للفئة المتعامل معها
35.....	2.1. شديدة جدا وضعيفة
35.....	3. أسباب ودوافع معرفة الإعاقة السمعية
35.....	4. الإعاقة السمعية
35.....	1.4. تعريف الإعاقة السمعية
36.....	2.4. أنواع الإعاقة السمعية
36.....	1.2.4. الصمم
36.....	1.2.4.1. أنواع الصمم
37.....	2.1.2.4. الأصم
37.....	1.2.1.2.4. طرق التواصل مع الأصم
37.....	2.2.4. الضعف السمعي
37.....	1.2.2.4. ضعيف السمع
38.....	1.3.2.4. أسباب اضطراب الكلام
38.....	2.3.2.4. أسباب عيوب النطق
38.....	4.4. تركيب الأذن وآلية السمع

38.....	1.4.4. الأذن الخارجية.....
39.....	2.4.4. الأذن الوسطى.....
39.....	3.4.4. الأذن الداخلية.....
39.....	5.4. مراحل آلية السمع.....
40.....	1.5.4. المرحلة الأولى: في الأذن الخارجية.....
40.....	2.5.4. المرحلة الثانية: في الأذن الوسطى.....
40.....	3.5.4. المرحلة الثالثة: في الأذن الداخلية.....
40.....	6.4. تصنيف الإعاقة السمعية.....
40.....	1.6.4. التصنيف حسب العمر عند الإصابة.....
40.....	2.6.4. التصنيف حسب موقع الإصابة.....
41.....	3.6.4. التصنيف حسب شدة فقدان السمع.....
41.....	7.4. أسباب حدوث الإعاقة السمعية.....
42.....	1. 7.4. أسباب وراثية.....
42.....	2.7.4. أسباب بيئية.....
43.....	8.4. طرق الوقاية من الإعاقة السمعية.....
43.....	1.8.4. الوقاية لأولية.....
43.....	2.8.4. الوقاية الثانوية.....
43.....	3.8.4. الوقاية الثلاثية.....
43.....	9.4. مؤشرات الإعاقة السمعية.....
44.....	5. خصائص المرحلة العمرية.....
44.....	1.5. الخصائص الجسمية والحركية..
45.....	2.5. الخصائص الفيسيولوجية.....
45.....	3.5. الخصائص اللغوية.....
46.....	4.5. الخصائص الاجتماعية.....
47.....	5.5. الخصائص العقلية والمعرفية.....
48.....	الخلاصة.....

الباب الثاني: الدراسة الميدانية

الفصل الأول: الطرق المنهجية للبحث

51.....	تمهيد.....
---------	------------

51.....	1.1. المنهج
51.....	2.1. مجتمع وعينة البحث
52.....	3.1. مجالات البحث
52.....	4.1. ضبط متغيرات البحث
52.....	5.1. أدوات البحث
52.....	1.5.1. الاستبيان
52.....	2.5.1. الدراسة الاستطلاعية
53.....	1.2.5.1. الأسس العلمية للأداة
54.....	2.2.5.1. موصفات الاستبيان
55.....	3.5.1. الدراسة الأساسية
55.....	4.5.1. الدراسة الإحصائية
56.....	6.1. صعوبات البحث

الفصل الثاني: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

58.....	2. عرض وتحليل النتائج
65.....	1.2. المحور الأول
71.....	2.2. المحور الثاني
76.....	3.2. المحور الثالث
81.....	4.2. المحور الرابع
86.....	استنتاجات
86.....	مناقشة الفرضيات
88.....	خلاصة عامة

الاقتراحات .

المصادر والمراجع.

الملاحق.

ملخص الدراسة.

قائمة الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	58
02	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	59
03	توزيع أفراد العينة حسب الخبرة.	60
04	توزيع أفراد العينة حسب عدد سنوات الخدمة في المدارس	61
05	إجابات المربين لمدى الملاعب والمساحات الخاصة بممارسة النشاط الرياضي المكيف	62
06	توزيع إجابات المربين لدى اهتمام المسؤولين بالأطفال وبالمدارس	63
07	توزيع إجابات المربين بمدى النقائص في المدارس	64
08	مدى اعتماد الطفل على المربي .	65
09	مدى تأثير عدم الثقة بالنفس على مردود الطفل	66
10	مدى تغير الحالة النفسية للطفل بعد دخوله المدارس	67
11	الأنشطة الرياضية مكيفة في المدارس البيداغوجية	68
12	ردة فعل الطفل لل صعوبات التي تواجهه أثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف	69
13	اعتماد الطفل على نفسه	70
14	نتيجة عدم الإحساس بالقيمة الذاتية لدى الطفل	71
15	انعكاس عدم الإحساس بالقيمة الذاتية على الطفل	72
16	مساهمة النشاط الرياضي المكيف في جعل الطفل أكثر اجتماعيا مع زملائه	73
17	امكانية النشاط الرياضي المكيف في زيادة حماسة وشجاعة الطفل في اللعب	74
18	مساهمة النشاط الرياضي على ابتكار أفكار جديدة	75
19	انعكاس الحرية على شعور الطفل بالرضا في المدارس البيداغوجية	76
20	حرية الطفل في الأعمال التي يريد القيام بها دون توجيه المربي	77
21	ملائمة الوقت المحدد للعب	78
22	شعور الطفل بعد ممارسة النشاط الرياضي المكيف.	79
23	تحفيز النشاط الرياضي المكيف على القيام بأعمال يحس من خلالها الطفل انه أكثر حرية	80
24	صعوبة تأقلم الطفل مع أطفال جدد في المدارس	81
25	ترحيب الطفل بفكرة معاملة لشخص آخر	82

83	عدم شعور الطفل بالانتماء الى الجماعة يؤدي الى الأحاسيس العدوانية	26
84	تأثير النشاط الرياضي المكيف في تحقيق التعاون	27
85	زيادة النشاط الرياضي المكيف في دافعية الطفل نحو تحقيق الشعور بالانتماء	28

قائمة الأشكال:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	58
02	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	59
03	توزيع أفراد العينة حسب الخبرة.	60
04	توزيع أفراد العينة حسب عدد سنوات الخدمة في المدارس	61
05	إجابات المربين لمدى الملاعب والمساحات الخاصة بممارسة النشاط الرياضي المكيف	62
06	توزيع إجابات المربين لمدى اهتمام المسؤولين بالأطفال وبالمدارس	63
07	توزيع إجابات المربين بمدى النقائص في المدارس	64
08	مدى اعتماد الطفل على المربي .	65
09	مدى تأثير عدم الثقة بالنفس على مردود الطفل	66
10	مدى تغير الحالة النفسية للطفل بعد دخوله المدرسة	67
11	مدى وجود الأنشطة الرياضية المكيفة في المدارس البيداغوجية	68
12	ردة فعل الطفل للصعوبات التي تواجهه أثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف	69
13	اعتماد الطفل على نفسه	70
14	نتيجة عدم الإحساس بالقيمة الذاتية لدى الطفل	71
15	انعكاس عدم الإحساس بالقيمة الذاتية على الطفل	72
16	مساهمة النشاط الرياضي المكيف في جعل الطفل أكثر اجتماعيا مع زملائه	73
17	امكانية النشاط الرياضي المكيف في زيادة حماسة وشجاعة الطفل في اللعب	74
18	مساهمة النشاط الرياضي على ابتكار أفكار جديدة	75
19	انعكاس الحرية على شعور الطفل بالرضا في المدارس البيداغوجية	76
20	حرية الطفل في الأعمال التي يريد القيام بها دون توجيه المربي	77
21	ملائمة الوقت المحدد للعب	78
22	شعور الطفل بعد ممارسة النشاط الرياضي المكيف.	79
23	تحفيز النشاط الرياضي المكيف على القيام بأعمال يحس من خلالها الطفل انه أكثر حرية	80
24	صعوبة تأقلم الطفل مع أطفال جدد في المدارس.	81
25	ترحيب الطفل بفكرة معاملة لشخص آخر	82
26	عدم شعور الطفل بالانتماء الى الجماعة يؤدي الى الأحاسيس العدوانية	83
27	تأثير النشاط الرياضي المكيف في تحقيق التعاون بين الأطفال	84

الباب الأول الدراسة النظرية

1- مقدمة:

النشاط الرياضي المكيف شبكة مترابطة وضعت بغرض كشف المشاكل والمساعدة على حلها في مختلف النواحي نفسية كانت أو حركية وتشمل هذه الخدمات على المساعدات الحركية والبرامج الاستشارية والتعاونية في مجال برامج المعوقين وتنظيم الندوات لتقديم أفضل سبيل لهذه الفئة. وان هذه الخدمات التي تقع كلها في إطار رياضة المعوقين يجب إن يتولاها أشخاص مؤهلون ومتخصصون في رياضة المعوقين أو من قبل أشخاص لهم خبرة في هذا المجال. وإن تكيف الفرد الذي فقد أحد حواسه مثل المعاق سمعياً وتأقلمه مع ضغوط الحياة المعاصرة ومن ثمة إدماجه في المجتمع بصفة فعالة يقتضي تجاوزه لعقدة الشعور بالنقص الناجمة من فكرة ان الهيئة العامة للشخص هي مقياس لتفكيره ومشاعره وان الهيئة الجيدة للشخص تعطى انطباعاً جيداً وتعكس صورة تفاعل وحب للمبادرة والثقة بالنفس في حين أن الهيئة الضعيفة تعكس انطباعاً سيئاً يتمثل في قلة الثقة بالنفس وضعف الشخصية والظهور بمظهر التعب الدائم . وهذا ما يدل على أهمية حاسة السمع أن الإنسان يتأثر بما يدور حوله من مثيرات عن طريقها وتقوم بدور المنبه والعكس عندما يكون الطفل عاجزاً عن السمع والنطق يكون لها تأثير سلبي على حياته وشخصيته وتعتبر أهم المشكلات التي يعاني منها فئة المعاقين سمعياً هي صعوبة الاتصال مع الآخرين فضعاف السمع يمكنهم التعلم من خلال أساليب التعلم العادية مع الاستعانة بالمعينات السمعية (أسامة رياض ،ناهد أحمد عبد الرحيم 2001-صفحة 10) من خلال ذلك اعتمدنا في دراستنا على ثلاث جوانب هي :

الجانب التمهيدي: حيث حددنا فيه مايلي (مشكلة الدراسة . فرضيات الدراسة . أهمية الدراسة . أهداف الدراسة . أسباب اختيار الموضوع . تحديد المفاهيم والمصطلحات . الدراسات السابقة)

الجانب النظري: فيه أربع فصول

الفصل الأول: النشاط الرياضي المكيف

الفصل الثاني: التوافق النفسي.

الفصل الثالث: المعاقين سمعياً.

الفصل الرابع: خصائص المرحلة العمرية .

الجانب التطبيقي: والذي تطرقنا فيه إلى فصلين

الفصل الأول : الطرق المنهجية للبحث ودرسنا فيها (الدراسة الاستطلاعية - المجال المكاني - الشروط العلمية للأداة - ضبط متغيرات الدراسة - عينة البحث وكيفية اختيارها - ضبط المتغير لأفراد العينة - المنهج المستخدم - أدوات الدراسة - إجراءات التطبيق الميداني -)

الفصل الثاني: وعملنا فيه على: - عرض وتحليل النتائج. - إعطاء الخلاصة العامة للدراسة.

2- مشكلة الدراسة:

التقدم الذي عرفته البشرية بحضاراتها الحديثة مكن الإنسان من تحقيق إنجازات كانت في الماضي قريبة إلى الخيال أكثر من قربها إلى الواقع، من خلال حركة الاختراعات والاكتشافات التي عرفها العالم في العصر والحديث والتي جعلت من العالم اليوم أكثر تقدماً وتطوراً في مختلف مجالات الحياة المختلفة بما فيها المجال الرياضي بمختلف أنشطة وطرق ممارسته والفئات الممارسة.

فإذا أردنا التطرق إلى رياضة المعوقين نجد أن هذا التقدم كانت له انعكاسات إيجابية على هذه الفئة، يظهر هذا من خلال نظرة المجتمعات إلى الإعاقة والمعاقين بصورة جذرية، بعد أن كانت النظرة سلبية صارت إيجابية "حيث أضحى المعاقون يحضون بشتى أنواع الرعاية من الوقاية والعلاج وتأهيل وتدريب واختراعات متقدمة وسريعة التطور تجعل من الإنسان المعاق إنساناً يعيش حياة قريبة من الإنسان السوي وتوفر له قدراً كافياً من العناية لينعم بالحياة". (أسامة رياض، ناهد أحمد عبد الرحيم، 2001، صفحة 10)

ولعل من أهم أشكال هذا الاهتمام التي أصبحت هذه الفئة تحظى به نجد ممارسة النشاط الرياضي المكيف الذي يعتبر أحد الوسائل الهامة التي تلعب دوراً كبيراً في ترقية الجانب النفسي للمعاقين . وفي هذا الصدد تشير جل الدراسات التي أجريت على فئة المعاقين سمعياً إلى أهمية النشاط الرياضي المكيف كعامل يحقق التوافق النفسي، هذا لما يتميز به هذا النوع من النشاط من قدرة على مساعدة الفرد المعاق سمعياً للتغلب على كافة المشاكل والاضطرابات النفسية الناتجة أساساً عن الشعور بالإعاقة وبناءً على هذا الاهتمام يمكن طرح السؤال إشكاليتنا على النحو التالي:

❖ هل النشاط الرياضي المكيف يحقق التوافق النفسي للمعاقين سمعياً داخل المدارس البيداغوجية؟

وتحت هذا التساؤل نجد التساؤلات الفرعية التالية:

❖ هل ممارسة النشاط الرياضي المكيف يحقق الثقة بالنفس لدى المعاقين سمعياً داخل المدارس البيداغوجية؟

❖ هل النشاط الرياضي المكيف يحقق الإحساس بالقيمة الذاتية لدى المعاقين سمعياً داخل المدارس البيداغوجية؟

❖ هل النشاط الرياضي المكيف يحقق الشعور بالحرية لدى المعاقين سمعياً داخل المدارس البيداغوجية ؟

❖ هل النشاط الرياضي المكيف يحقق الشعور بالانتماء لدى المعاقين سمعياً داخل المدارس البيداغوجية؟

2- فرضيات الدراسة:

2-1- الفرضية العامة :

للنشاط الرياضي المكيف دور ايجابي في تحقيق التوافق النفسي للمعاقين سمعيا داخل المدارس البيداغوجية.

2-2- الفرضيات الجزئية:

❖ الاعتماد على النفس يحققه ممارسة النشاط الرياضي المكيف لدى المعاقين سمعيا داخل المدارس البيداغوجية .

❖ الإحساس بالقيمة الذاتية يحققها ممارسة النشاط الرياضي المكيف لدى المعاقين سمعيا داخل المدارس البيداغوجية.

❖ الشعور بالحرية يحققه ممارسة النشاط الرياضي المكيف لدى المعاقين سمعيا داخل المدارس البيداغوجية.

❖ الشعور بالانتماء يحققه ممارسة النشاط الرياضي المكيف لدى المعاقين سمعيا داخل المدارس البيداغوجية.

3- أهمية الدراسة :

لقد أصبحت العلاقة بين الرياضة والفرد علاقة واسعة وكبيرة لأن الرياضة في عصرنا الحالي تعتبر ظاهرة اجتماعية واسعة النطاق ، تغوص جذورها بعمق في حياة الأطفال والشباب والبالغين ولم تعد بمفهومها الصحيح عدوانا وعنفا وتحريفا للانفعالات المكبوتة ، بل إنها خلق لتعاون والتفاهم والصدقة والتنافس الشريف.

فتطرقنا لهذا الموضوع من اجل إعطاء صورة حقيقية لأهم الضوابط والمعايير التي تخص المعاقين سمعيا حيث يجب على المرابي والأسرة والمجتمع مراعاة العوامل النفسية لهذه الفئة ومحاولة تأهيلهم اجتماعيا إلى أن يصبحوا مندمجين داخل مجتمعاتهم ويتمتعون بالكرامة والسعادة كغيرهم من الفئات الأخرى .

4- أهداف الدراسة:

لقد أظهرت بعض الدراسات أن ممارسة النشاطات الرياضية تعمل على تحسين وتطوير بعض الجوانب النفسية والاجتماعية لدى المعاقين سمعيا وفي بحثنا هذا نحاول إبراز التوافق النفسي لهذه الفئة من خلال النشاط الرياضي المكيف في المدارس البيداغوجية ، وقد حددنا هدفنا من خلال دراستنا هذه إلى كشف العلاقة الموجودة بين :

❖ ممارسة النشاط الرياضي المكيف ومدى تأثيره على الثقة بالنفس لدى المعاقين سمعيا داخل المدارس البيداغوجية.

❖ النشاط الرياضي المكيف وتحقيقه للإحساس بالقيمة الذاتية لدى المعاقين سمعياً داخل المدارس البيداغوجية.

❖ النشاط الرياضي المكيف والشعور بالحرية لدى المعاقين سمعياً داخل المدارس البيداغوجية.

❖ النشاط الرياضي المكيف والشعور بالانتماء لدى المعاقين سمعياً داخل المدارس البيداغوجية.

5- أسباب دوافع اختيار الموضوع :

5-1- أسباب ذاتية :

الرغبة في معالجة هذا الموضوع نظراً لنقص الدراسات حول هذه الفئة ،من اجل تقديم يد العون والمساعدة لإدماجها في المجتمع كي تؤدي دورها على أحسن وجه .

5-2- أسباب موضوعية:

❖ إبراز دور النشاط الرياضي المكيف في تحقيق التوافق النفسي داخل المدارس البيداغوجية.

❖ إثراء البحث بمثل هذه المواضيع (العوامل النفسية)

❖ إثراء المكتبة بهذه البحوث العلمية وإعطاء التوصيات المناسبة.

❖ نقص الاهتمام بدراسة التوافق النفسي لفئة المعاقين سمعياً.

6- تحديد المفاهيم والمصطلحات:

6-1- النشاط الرياضي المكيف:

اصطلاحاً:تعريف ستور STOR :نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضيات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودون في قدراتهم من الناحية البدنية والنفسية ،وذلك بسبب تلف أو إصابة في بعض الوظائف الجسمية الكبرى . (A.stor u.g.l ، 1993 ، صفحة 10)

إجرائياً:

هو نظام متكامل صمم لتعرف على المشكلات والمساعدة على حلها في النواحي النفسية الحركية التي تبدأ خدماته بالاختباري القياس التقييم.

6-2- التوافق النفسي:

اصطلاحاً: دوايسير ولوفكوسيت dawsar and lafquist "إن التوافق عملية مستمرة يحاول الفرد من خلالها تحصل والحفاظة على انسجامها مع البيئة المحيطة " (Dawsur and lofquist ، 1984 ، صفحة 538)

إجرائيا: نأخذ في دراستنا على أن التوافق النفسي هو التكيف ،وعليه فان التعريف الإجرائي الذي نضعه للتوافق النفسي هو انه عملية مستمرة يمكن للفرد من خلالها تحقيق وإشباع حاجاته والتحكم في توتراته وصراعاته النفسية .

6-3-الإعاقة السمعية:

تعرف الإعاقة السمعية على أنها العجز في حاسة السمع والذي يؤدي فقدان سمعي إلى درجة تجعله لا يستفيد من هذه الحاسة ،ويتعذر عليه الاستجابة بطريقة تدل على فهم الكلام المسموح سواء كان هذا الفقدان جزئيا أكليا (حلمي إبراهيم وليلى السيد فرحات ، صفحة 142)

7- الدراسات السابقة و البحوث المشابهة:

- الدراسة الأولى: دراسة عبد الرحيم دياب 1991:

العنوان: تأثير الممارسة الرياضية على التوافق النفسي لطلاب المرحلة الثانوية بدولة الكويت
الإشكالية: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق النفسي بين الممارسين للأنشطة الرياضية لدى طلاب المرحلة الثانوية .

وهدفت الدراسة في التعرف على الفروق في درجة التوافق النفسي بين الممارسين للأنشطة الرياضية الجماعية والممارسين للأنشطة الفردية لدى طلاب المرحلة الثانوية .

وافترض الباحث انه يوجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق النفسي بين الممارسين للأنشطة الرياضية وغير الممارسين وأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق الشخصي بين الممارسين للأنشطة الجماعية والأنشطة الفردية.

استخدم الباحث المنهج الوصفي بطريقة المسحية ملائمته لهذه الدراسة و أجريت الدراسة على العينة قدرة ب 39 طالب من الصفين الثالث والرابع من مختلف المناطق حيث تم اختيارها بطريقة العشوائية وتوصل الباحث إلى أن ممارسة الأنشطة الرياضية الفردية هو السبب الوحيد الذي أظهر الفرق المعنوي في التوافق النفسي العام ويعد التوافق الشخصي بين الممارسين وغير الممارسين لصالح الممارسين .

- الدراسة الثانية:دراسة قالة وخديم 2010م.

العنوان: الألعاب الحركية ودورها في تنمية التوافق النفسي العام لدى مراهق المرحلة المتوسطة .
الإشكالية:هل تعمل الألعاب الحركية على تنمية التوافق النفسي لدى المراهق ؟
تهدف الدراسة إلى دور الألعاب الحركية لتحقيق التوافق النفسي العام لدى تلاميذ المرحلة لمتوسطة والتعرف على درجة توافق النفسي العام من خلال برمجة الألعاب الحركية .

و افترض الباحثان بأن الألعاب الحركية تعمل على تنمية التوافق النفسي لدى المراهق في طور المتوسط وأن هناك فروق معنوية لمدى تأثير الألعاب الحركية بين الممارسين مقارنة مع غير الممارسين، وقد استخدم الطالبان الباحثان

في هذه الدراسة المنهج التجريبي باقتراح برنامج للألعاب الحركية واستخدم مقياس التوافق النفسي عبد اللطيف "أبو سعد" وتكونت العينة من 300 تلميذ وتم اختيار 150 تلميذ كعينة تجريبية والباقي عينة ضابطة في مرحلة المتوسطة وكان اختيار العينة بطريقة المقصودة وتوصله الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية للنتائج المقارنة لمستوى التوافق النفسي لصالح العينة التجريبية ويوصي الباحثان على ضرورة استخدام الألعاب الحركية في هذه المرحلة قصد تحسين وتنمية التوافق النفسي لدى المراهق على إشباع حاجيات المراهق الحركية ضمن برنامج الألعاب الحركية بما يتناسب مع ميولهم وإتجاهاتهم .

– **الدراسة الثالثة:** من بين الدراسات التي عاجلت موضوع النشاط البدني المكيف للمعاقين أيضا رسالة دكتوراه للباحث عمار رواب تحت عنوان (تحليل العلاقة بين ممارسة النشاط البدني المكيف وتقبل الإعاقة في المحيط الرياضي الجزائري لذوي العاهات) سنة 2007.

هدف الدراسة : البحث عن تحليل العلاقة بين النشاط الرياضي المكيف وتقبل الإعاقة لمختلف الفئات الممارسة لهذا النشاط الرياضي، ومن خلال العلاقة الإرتباطية التي توجد بينهما وحسب الفرق بينهما مع تحديد السبل الحقيقية التي يتخذها الفرد لذوي الاحتياجات الخاصة من أجل تعزيز موقفه في الوسط الاجتماعي الجزائري للتعويض النفسي من اجل تحدي العجز الجسمي أو الحسي الحركي.

مشكلة الدراسة: العلاقة الإرتباطية بين تقبل الإعاقة والممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف في المجتمع الجزائري؟

واعتمد على الفرضيات الجزئية التالية:

الفرضية الأولى: توجد فرق ذات دلالة إحصائية بين درجة تقبل الإعاقة لممارسين النشاط البدني الرياضي المكيف.

الفرضية الثانية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أصل الإعاقة لممارسين النشاط البدني الرياضي المكيف ودرجة تقبل الإعاقة .

الفرضية الثالثة : أن ممارسة النشاط البدني المكيف تساعد على تقبل الإعاقة بالدرجة الأولى .

إجراءات الدراسة الميدانية :العينة مقصودة تتكون من 100 ممارس للنشاط البدني الرياضي المكيف .
لمجال المكاني :تم فيه التطرق إلى جميع المراكز في الجزائر .

المجال الزمني :أجريت الدراية من 2006/03/02 الى 2006/05/ 15 .

المنهج المستخدم: المنهج الوصفي وذلك لتمايشه مع هدف الدراسة لان هذا المنهج يعد خطة البداية في التعرف على المشاكل الميدانية ومدى انتشارها
التقنيات المستعملة : الاستمارة الإستبائية، كا².

اعتمد على هذه العناصر التي تخدم الموضوع، ليصل إلى اقتراحات واستنتاجات التي تتمثل :
بقاء الموضوع مفتوح من اجل أبحاث أكثر تعمق وإلمام بجوانب المشكلة . ويمكن وضع بعض الاقتراحات
وذلك لإجراء المزيد من الدراسات في المواضيع التالية :

- دراسة العلاقة الإرتباطية بين ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف وتقبل الإعاقة لدى الإناث.
- دراسة واقع ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في المراكز التكوينية لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة.
- دراسة واقع ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في مختلف النوادي الجزائرية لذوي الاحتياجات الخاصة . (رواب عمر، 2007)

❖ - نقد الدراسات السابقة والمشابهة:

عند تطرق للدراسات المشابهة المذكورة سابقا نجد أنها قد تشابهت في الأهداف والنتائج، حيث كانت هذه الدراسات مهتمة بالجانب النفسي وتعلقت أغلبها بدراسة التوافق النفسي وأثره على ممارسة النشاط الرياضي كما نلاحظ أن هذه الدراسات أشتملت على عينات من الأطفال وأن هذه الدراسات المذكورة اتبعت المنهج الوصفي للوصول إلى النتائج المرجوى .

حيث أكدت الدراسات المشابهة والمتعلقة بالتوافق النفسي على أهمية وتطوير التوافق النفسي للتلاميذ، وضرورة إدماجهم في مختلف الأنشطة الرياضية، كما يرى الطالبان الباحثان تشابه النتائج بين دراسات بيتر عبد الرحيم دياب قاله خديم وعمار رواب والتي أكدت على أهمية النشاط الرياضي في تحقيق التوافق النفسي والإجتماعي وإدماج المعاق في المجتمع وتقبله للإعاقة .

تمهيد:

يعد النشاط الرياضي المكيف من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشارا في أوساط الشباب خاصة في المؤسسات والمدارس التربوية والمدارس البيداغوجية المتكفلة بتربية ورعاية المعوقين ، ومما ساعد على ذلك أن النشاط الرياضي يعد عاملا من عوامل الراحة الإيجابية النشطة التي تشكل مجالا هاما في استثمار وقت الفراغ ، بالإضافة إلى ذلك يعتبر من الأعمال التي تؤدي للارتقاء بالمستوى الصحي والنفسي والاجتماعي البدني للفرد المعاق، إذ يكسبه القوام الجيد ، ويمنح له الفرح والسرور، ويخلصه من التعب والكره ، وتجعله فردا قادرا على العمل والإنتاج .

وعليه فقد خصصنا هذا الفصل للقيام بدراسة النشاط البدني الرياضي المكيف ابتداء من مفهومه وتطوره التاريخي ومجالاته وأسس العمل عليه مع تعريف للمنظمة الدولية للمعوقين وأهدافها .

1- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف:

إن الباحث في مجال النشاط البدني الرياضي المكيف يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي تداولها المختصون والعاملون في الميدان، واستخدامهم المصطلح الواحد بمعان مختلفة، فقد استخدم بعض الباحثون مصطلحات النشاط الحركي المكيف أو النشاط الحركي المعدل أو التربية الرياضية المعدلة أو التربية الرياضية المكيفة أو التربية الرياضية الخاصة، في حين استخدم البعض الآخر مصطلحات الأنشطة الرياضية العلاجية أو أنشطة إعادة التكييف، فبالرغم من اختلاف التسميات من الناحية الشكلية يبقى الجوهر واحدا، أي أنها أنشطة رياضية وحركية تفيد الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة سواء كانوا معاقين متأخرين دراسيا أو موهوبين أو مضطربين نفسيا وانفعاليين. نذكر من هذه التعاريف ما يلي:

- **تعريف حلمي إبراهيم ليلي 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 (حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات ، 1998 ، صفحة 223).

- **تعريف ستور(stor):** نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية، النفسية، وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى (A.stor ، 1993 ، صفحة 10).

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

- محمد عبد الحليم البواليز: هي تلك البرامج المتنوعة من النشاطات الإنمائية والألعاب التي تنسجم وميول وقدرات الطفل المعاق والقيود التي تفرضها عليه الإعاقة .

ومن خلال هذا العرض لمختلف التعاريف فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية المبرمجة لتتماشى مع الغايات التي وجدت لأجلها ، فمثلا في الرياضات التنافسية هو تكييف الأنشطة الرياضية حسب الفئة وتدريبها للوصول إلى المستويات العالية ، أما في حالة الأمراض المزمنة كالربو والسكري فهو تكييف الأنشطة الرياضية لتساعد على التقليل من هذه الأمراض ، وبالنسبة لحالات الإصابات الرياضية فان اللاعب الذي يتعرض للإصابة يحتاج إلى برنامج حركي تأهيلي خاص حسب نوع ودرجة الإصابة، أما تكييف الأنشطة الرياضية للمعاقين جعلها تتماشى مع حالة ودرجة ونوع الإعاقة ، وبالتالي فالمقصود بالنشاط البدني الرياضي المكيف في هذه الدراسة هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يتم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدتها ، بحيث تتماشى مع قدراتها البدنية والاجتماعية والعقلية .

2- التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف:

تعتبر التربية الرياضية في العصر الحديث كأحد المتطلبات العصرية بالنسبة لكل شرائح المجتمع ولها مكانة وموقع معتبر في قيم واهتمامات الشباب خاصة.

ويعود الفضل في بعث فكرة ممارسة النشاط البدني الرياضي من طرف المعوقين إلى الطبيب الإنجليزي لودويج جوتمان LEDWIG GEUTTMAN وهو طبيب في مستشفى استول مانديفل بالجلترا .

وبدأت هذه النشاطات في الظهور عن طريق المعاقين حركيا ، وقد نادى هذا الطبيب بالاستعانة بالنشاطات الرياضية لإعادة التكيف الوظيفي للمعاقين والمصابين بالشلل في الأطراف السفلية، واعتبر هذه النشاطات كعامل رئيسي لإعادة التأهيل البدني والنفسي لأنها تسمح للفرد المعوق لإعادة الثقة بالنفس واستعمال الذكاء والروح التنافسية والتعاونية وقد نظم أول دورة في مدينة استول مانديفل شارك فيها 18 معوق وكانوا من المشلولين الذين تعرضوا لحادث طارئا ثناء حياتهم وضحايا الحرب العالمية الثانية الذين فقدوا أطرافهم السفلية ولقد ادخل الدكتور لودويج جوتمان هذه الرياضة ببعض الكلمات التي كتبها في أول رسالة وعلقها في القاعة الرئيسية في ملعب استول مانديفل في إنجلترا والتي لازالت لحد الآن وجاء فيها " إن هدف ألعاب استول ما نديفل هو تنظيم المعوقين من رجال ونساء في جميع أنحاء العالم في حركة رياضية عالمية وان سيادة الروح الرياضية العالمية سوف تزجي الأمل والعطاء والإلهام للمعوقين ولم يكن هناك اجل خدمة وأعظم عون يمكن تدميه للمعاقين أكثر من مساعدتهم من خلال المجال الرياضي لتحقيق التفاهم والصدقة بين الأمم " .

وبدأت المنافسة عن طريق الألعاب في المراكز (المستشفى) ثم تطورت إلى منافسة بين المدارس ثم بعدها أنشأت بطولة المعوقين وعند توسيع النشاطات البدنية والرياضية المكيفة صنفت المنافسة حسب نوع الإعاقة الحركية.

وفي بداية الستينيات النشاط الرياضي بوجه عام عرف تطورا كبيرا ومعتبرا وكذا كان النشاط البدني والرياضي المكيف نفس المسار ونفس الاتجاه حيث أدجت في النشاطات في المشاريع التربوية البيداغوجية في مدارس خاصة وكان ظهورا لنشاطات الرياضية المكيفة للإعاقات العقلية تأخر نوعا ما بالنسبة للإعاقات الحركية وهذه العشرية عرفت تنظيم أولي للألعاب خاصة في 1968 في شيكاغو(الولايات المتحدة الأمريكية) ما بين 19 و20 جويلية وعرفت مشاركة ألف رياضي مثلوا كل من الولايات المتحدة الأمريكية وكندا وفرنسا ثم تلتها عدة دورات أخرى لسنة 1970-72-75... الخ، وقد عرفت هذه الدورات تزايد مستمر في عدد الرياضيين المشاركين وبالتالي توسيع هذه النشاطات الرياضية في أوساط المعوقين لمختلف أنواع الإعاقات وقد عرفت العشرية الأخيرة في هذا القرن تطورا كبيرا في جميع المجالات وهناك اكتشاف عام للجسم وأهميته في التكيف وإعادة التكيف مع العالم وقيمه الاتصالية ودوره الوسيط في تخصيص وامتلاك المعلومات المختلفة مهما كانت معرفية او انفعالية و كان لغزو الرياضة من خلال الملاعب والإعلام والإشهارات التي تظهر الأجسام الأنيقة العضلية وكل الأفكار المتعلقة بالرياضة جعلت الأفراد ومنهم المعاقين يعتقدون بالأهمية البالغة للنشاط الرياضي على المستوى العلاجي ويلعب دورا كبيرا في النمو البدني النفسي والاجتماعي للأفراد الممارسين له.

(فاطمة اسعيداني ، نور الدين بوطيبة ، 1996، صفحة 12)

3- النشاط البدني والرياضي المكيف في الجزائر :

تم تأسيس الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات في 19 فيفري 1979 وتم اعتمادها رسميا بعد ثلاثة سنوات من تأسيسها في فيفري 1981 وعرفت هذه الفيدرالية عدة صعوبات بعد تأسيسها خاصة في الجانب المالي وكذا من انعدام الإطارات المتخصصة في هذا النوع من الرياضة وكانت الفيدرالية في تقصيرين وكذلك في مدرسة المكفوفين في (العاشور) وكذلك في بوسماعيل وتم في نفس السنة تنظيم الألعاب الوطنية وهذا بإمكانيات محدودة جدا , وفي سنة 1981 انضمت الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين للاتحادية الدول وكذلك للفيدرالية الدولية للمكفوفين كليا وجزئيا وفي سنة 1983 تم تنظيم الألعاب الوطنية في وهران من 24 الى 30 سبتمبر حيث تبعثها عدة ألعاب وطنية أخرى في السنوات التي تلتها في مختلف أنحاء الوطن . وشاركت الجزائر في أول ألعاب افريقية سنة 1991 في مصر . وكانت أول مشاركة للجزائر في الألعاب الاولمبية الخاصة بالمعوقين سنة 1992 في برشلونة بفوجين أو فريقيين يمثلان ألعاب القوى وكرة المرمى وكان لظهور عدائين ذوي المستوى العالمي دفعا قويا لرياضة المعوقين في بلادنا وهناك 36

رابطة و لائية تمثل مختلف الجمعيات تظم أكثر من 2000 رياضي لهم إجازات وتتراوح أعمارهم بين (16-35) سنة .وتمارس حوالي 10 اختصاصات رياضية مكيفة من طرف المعوقين كل حسب نوع إعاقته ودرجتها وهذه الاختصاصات هي نوع الإعاقة:

المعوقين المكفوفين	المعوقين الحركيين	المعوقين سمعيا
ألعاب القوى	ألعاب القوى	ألعاب القوى
كرة المرمى	كرة السلة فوق الكراسي المتحركة	كرة القدم بلاعبين
السباحة	رفع الأثقال	السباحة
الجيدو	السباحة	تنس الطاولة
التندام (الاستعراضى)	تنس الطاولة	كرة الطائرة

الجدول رقم (01): اختصاصات المعاقين حسب درجة الإعاقة .

(فاطمة اسعيداني ، نور الدين بوطيبة ، 1996، صفحة 12)

وقد سطرت الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات عدة أهداف متكاملة من بينها وعلى رأسها

تطوير النشاطات البدنية و الرياضية المكيفة الموجهة لكل أنواع الإعاقات باختلافها ويتم تحقيق هذا الهدف عن طريق :

- العمل التحسيسى والإعلام الموجه.
- للسلطات العمومية.
- لمختلف الشرائح الشعبية وفي كل أنحاء الوطن وخاصة منهم الأشخاص المعوقين.
- العمل على تكوين إطارات متخصصة في هذا الميدان (ميدان النشاط البدني والرياضي المكيف) وهذا بالتعاون مع مختلف المعاهد الوطنية والوزارات .
- والفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين منخرطة في عدة فيدراليات دولية وعالمية منها:
- اللجنة الدولية للتنسيق والتنظيم العالمي للرياضات المكيفة. I.C.C
- اللجنة الدولية للتنظيم العالمي لرياضة المعوقين ذهنيا. IPC
- الجمعية الدولية لرياضة المتخلفين والمعوقين ذهنيا. INAS-FMH
- الفيدرالية الدولية لرياضة الكراسي المتحركة. ISMW
- الفيدرالية الدولية لكرة السلة فوق الكراسي المتحركة. IWPF
- الجمعية الدولية للرياضات الخاصة للأشخاص ذوي إعاقات حركية مخية - CP. (ISRA)

وفيهما من الفيدراليات والجمعيات واللجان الدولية العالمية .
وقد كان للمشاركة الجزائرية في مختلف الألعاب على المستوى العالمي وعلى رأسها الألعاب الاولمبية سنة 1992 في برشلونة وسنة 1996 في اطلنطا نجاحا كبيرا وظهر قوي للرياضيين المعوقين الجزائريين وخاصة في اختصاص ألعاب القوى ومنهم علاق محمد في اختصاص (100-200-400) متر وكذلك بوجليطية يوسف

(معوق بصري) وفي نفس الاختصاصات وبلال فوزي في اختصاص (5000 متر و800متر و1500 متر) . (- فاطمة اسعيداني ، نور الدين بوطيبة ، صفحة 26)B13الصف

4- مجالات النشاط البدني الرياضي المكيف: وتتمثل في عدة جوانب هي:

- النشاطات البدنية والرياضية العلاجية .

- النشاطات البدنية والرياضية التنفسية والترويجية .

- النشاطات البدنية والرياضية التنافسية.

4-1-المجال العلاجي:

تمارس في الأوساط الطبية والمصحات و مراكز إعادة التأهيل وفي المؤسسات الخاصة ويراعي في اختيار نوع النشاطات البدنية السن والاهتمام والرغبة .ويمكن استعمال النشاط البدني والرياضي في عدة أشكال. حركات رياضية وحركات نشيطة موجهة ودقيقة، وعند تنفيذها وممارستها تقتضي تعلم تقني وهدفها الرئيسي اكتساب الشخص المعوق أكثر فعالية وحركية ممكنة، وتخضع عند استعمالها العلاجية لبعض الشروط وعلي سبيل المثال:

- تصويب الكرة عند المتخلفين ذهنيا و المرضى عقليا يمثل برنامج عقلي، و الكرة تمثل وسيلة الاتصال وأداة توصيل.

- في كرة السلة تصويب الكرة نحو السلة يسمح بإعادة تأهيل كلي للأطراف العلوية.

- في السباحة حركة الرجلين (السباحة الجري) تمثل صورة حقيقية للخطوة .

- العلاج باللعب (الألعاب الرياضية): هو امتداد للفعل والحركة الرياضية يغلب عليه طابع التسلية و التأثير العام علي الجهاز النفسي .وتعد بعض النشاطات البدنية والرياضية مثل الجري أو الرمي ،الألعاب المائية وتمثل اهتمام البحث الانتقائي لصفة نفسية حركية محددة بالقوة و الدقة أو الرشاقة و السرعة أو المداومة .

- الرياضات المحصورة (المضبوطة) وهذا النوع من الأنشطة تمارس في مرحلة إعادة التكيف البدني تتغير بالنسبة للجهد المبذول ، وهدفها تجديد الطاقة للوظائف الكبرى لهذا المستوى .

- تنس الطاولة: تحسن وتعيد وتأهل التنسيق، ردة الفعل، التوازن، قدرة المداومة على بذل الجهد.

- ألعاب القوى بمختلف اختصاصاتها .
- الجري يحسن من قدرة وصفة المتداومة .
- الرمي يحسن التنسيق و الدقة .
- كرة الطائرة : على مستوى الجسم تسمح بتنمية مختلف الوظائف التالية:
 - ✓ التنفس .
 - ✓ الجهاز الدوراني .
 - ✓ الجهاز الكلوي .
 - ✓ تحسن التحكم في الجسم .

في بعض الحالات تستعمل سرعة الكرة لبعض المعاقين في الأطراف العلوية و الأصابع ، تكون محددة وعموما فالتكيفات الخاصة بالمعاقين تكون دائما ممكنة . وسير الأنشطة يتطلب قوانين مدققة ، التحكم يكون بالنسبة لرياضة العاديين ، وفي معظم الحالات هناك فقط تكيفات صغيرة مثل مساحات اللعب التي نستطيع تقليصها . (BOUDOUIN، 1993، صفحة 14)

4-2: المجال الترويحي:

النشاط الترويحي هو نشاط بناء يقوم به الفرد من تلقاء نفسه مدفوعا بالسعادة الشخصية التي يشعر بها قبل وأثناء و بعد ممارسته لذلك النشاط الترويحي الذي يشبع بعض حاجات الفرد كالحاجة إلى الانتماء، الشعور بالذات ، الابتكار و هي سمات نفسية المعوق بحاجة كبيرة إلى اكتسابها وتعزيزها ، و لا يحقق النشاط الترويحي (النشاط البدني الرياضي) ، الأهداف المنتظرة منه إلا إذا وجد الأفراد المجال المناسب و الإمكانيات المادية و الهياكل المخصصة لذلك ، وكذا الأفراد المؤهلون لتنظيم النشاط البدني و الرياضي الترويحي .

4-3: المجال التنافسي:

- ممارسة نوع أو اختصاص رياضي أو كثير من طرف المعوق وخاصة المعوقين بدنيا. ذو طابع المنافسة والمسابقة له عدة فوائد و أهداف :
- استرجاع بدني يكون إلى أقصى حد ممكن للوظائف و العضلات المختلفة في الجسم .
- إعادة التوازن النفسي للمعوق .
- زوال ونقص العقد الدونية ومحو صورة الإعاقة لدى الفرد .
- و النشاط الرياضي له تأثير إيجابي على إعادة التأهيل المهني للمعوق . يوجد في كل بلدان العالم وخاصتا منها المتطورة علاقة وطيدة بين النشاط البدني و الرياضي و العملي .

و التظاهرات الرياضية الخاصة بالمعوقين تسمح ب :

- تحسيس الجمهور بأن المعوقين يستطيعون ممارسة النشاط الرياضي بقدر معين من الاندفاع و المتعة روح الفوز مثل العاديين .

- البرهان للعاديين على أنه بواسطة التدريب المستمر و بالإرادة ، المعوقين يستطيعون الوصول وتحقيق نتائج معينة في مختلف الاختصاصات الرياضة و التنافس بدون أية عقدة خجل .

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

يبرهن بواسطة النشاط البدني الرياضي بأن الإعاقة ليست حاجز يستحيل تجاوزها لكون أن المعاق يعيش التظاهرات الرياضية وهو مثقل لإعاقته و الاستعراض بما بدون أي مركب نقص . ومهما يكون نوع النشاط الرياضي الممارس فالمنافسة تثير اندفاع و صدام شعور معين، وعند المعوقين يساعد هذا العامل بدون أي شك في تنمية الثقة في نفسه ويمكنه من إعادة تقييم نفسه ثانية. و يقيم نفسه أيضا بالنسبة للعالم الخارجي . ودور الرياضة التنافسية في هذا الميدان هو كبير ، فالمعوق يتخلص من الصورة العالقة في ذهنه و يصبح فرد له نصيب كامل و تقدير شخص عادي . و النشاط الرياضي يسمح باستغلال كل استعدادات الشخص المعوق الذي :

- يمتلك شيئا فشيئا بواسطة المتعة و الترويح لسهولة الحركة ودقة أكبر ويفضل في ذلك الاستقلالية الحركية وهذا ما يعني الاندماج الاجتماعي. (BOUDOUIN, 1993، الصفحات 6-7)

5- أسس النشاط البدني الرياضي المكيف:

إن أهداف النشاط البدني الرياضي للمعاقين ينبع أساسا من الأهداف العامة للنشاط الرياضي من حيث تحقيق النمو العضوي والعصبي والبدني والنفسي والاجتماعي ، حيث أوضحت الدراسات إن احتياجات الفرد المعاق لا تختلف عن احتياجات الفرد العادي ، فهو كذلك يريد أن يسبح ، يرمي بقرص .

يشير انارينو وآخرون "إن كل ما يحتويه البرنامج العادي ملائم للفرد المعاق ، ولكن يجب وضع حدود معينة لمستويات الممارسة والمشاركة في البرنامج تلاءم إصابة أو نقاط ضعف الفرد المعاق (محمد الحماحي ، أمين أنور الخولي ، 1990، صفحة 194)

يرتكز النشاط البدني الرياضي للمعاقين على وضع برنامج خاص يتكون من ألعاب وأنشطة رياضية وحركات إيقاعية وتوقيتية تناسب مع ميول وقدرات وحدود المعاقين الذين لا يستطيعون المشاركة في برنامج النشاط البدني الرياضي العام ، وقد ترمج مثل هذه البرامج في المستشفيات أو ي المراكز الخاصة بالمعاقين ، ويكون الهدف الأسمى لها هو تنمية أقصى قدرة ممكنة للمعاق وتقبله لذاته واعتماده على نفسه ، بالإضافة إلى الاندماج في الأنشطة الرياضية المختلفة .

- ويرعى عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف ما يلي :
- العمل على تحقيق الأهداف العامة للنشاط البدني الرياضي.
 - إتاحة الفرصة لجميع الأفراد للتمتع بالنشاط البدني وتنمية المهارات الحركية الأساسية والقدرات البدنية.
 - إن يهدف البرنامج إلى التقدم الحركي للمعاق والتأهيل والعلاج.
 - أن ينفذ البرنامج في المدارس الخاصة أو في المستشفيات والمؤسسات العلاجية.
 - أن يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته وإمكانياته ، وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية لديه واكتشاف ما لديه من قدرات.
 - أن يمكن البرنامج المعاق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه، وذلك من خلال الممارسة الرياضية للأنشطة الرياضية المكيفة .
- وبشكل عام يمكن تكييف الأنشطة البدنية والرياضية للمعاقين من خلال الطرق التالية :
- تغيير قواعد الألعاب (التقليل من مدة النشاط ، تعديل مساحة الملعب ، تعديل ارتفاع الشبكة أو هدف السلة ، تصغير أو تكبير أداة اللعب ، زيادة مساحة التهديف .
 - تقليل الأنشطة ذات الاحتكاك البدني إلى حد ما .
 - الحد من نمط الألعاب التي تتضمن عزل أو إخراج اللاعب
 - الاستعانة بالشريك من الأسوياء أو مجموعة من الوسائل البيداغوجية ، كالأطواق والحبال... إلخ
 - إتاحة الفرصة لمشاركة كل الأفراد في اللعبة عن طريق السماع بالتغيير المستمر والخروج في حالة التعب.
 - تقسيم النشاط على اللاعبين تبعاً للفروق الفردية وإمكانيات كل فرد . (محمد الحماحي ، أمين أنور الخولي ، 1990، صفحة 194)

6- المنظمة الدولية لرياضة المعوقين:

بدا الاتحاد الدولي للمحاربين القدماء التفكير في إنشاء التنظيم الرياضي يظم ألعاب شاملة للمعوقين من أصحاب القابليات المحدودة من غير ذوي الكراسي المتحركة والذين يعانون بتور في الأطراف العلوية أو السفلية ، فتم تأسيس المنظمة الدولية لرياضة المعاقين ، وذلك في العاصمة الفرنسية باريس عام 1964 ، وتقرر جعل مقرها الدائم في مدينة فارستا بالسويد ، وتقبل في عضويتها الاتحادات و التنظيمات الدولية لرياضة المعوقين ، وقد بلغ مجموع الاتحادات الوطنية المنظمة إلى المنظمة الدولية لرياضة المعاقين 51 منظمة وطنية لغاية سنة 1985 كما بدأ التوجيه نحو تشكيل اتحادات تجارية للمعوقين كذلك بدأت بتشكيل المنظمة الأوروبية لرياضة المعوقين E . C . S . O . D .

7- أهداف المنظمة الدولية لرياضة المعوقين :

- التعاون مع مختلف تنظيمات رياضة المعوقين الدولية.
- وضع البرامج الرياضية المحددة لألعاب المعوقين و اقتراح البرامج الرياضية لمتطلبات المعوقين .
- رسم الخطط المستقبلية من خلال نتائج اللقاءات و الحلقات الدراسية الفنية التربوية ، تبادل الخبرات التقنية الدولية الخاصة برياضة المعوقين .
- تقديم المساعدات المناسبة للأفراد و المنظمات العاملة بتكوين رياضة المعوقين .
- الإسهام بالألعاب الأولمبية الصيفية و الشتوية التي تقام في البلد الذي ينظم تلك الألعاب و الإشراف على البطولات الدولية و القارية بلعبة واحدة أو متعددة الألعاب التي تقام في الفترات بين الألعاب الأولمبية (الخطيب منذر، المشداني عبد الله ، 1988، صفحة 117)

خلاصة:

ما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه أن النشاط البدني و الرياضي المكيف مستمد من النشاط البدني و الرياضي الذي يمارسه الأفراد العاديين ، وبعده هذا النشاط الرياضي المكيف حديث النشأة مقارنة بالنشاط الرياضي عند العاديين وله عدة جوانب تعود على الأفراد فهو يعتبر وسيلة تربوية وعلاجية ووقائية إذ تم استغلالها بصفة الأفراد من جميع الجوانب ، الجانب الصحي ، الجانب النفسي ، الجانب الاجتماعي و بالتالي تكوين شخصية متزنة بالتفاعل الاجتماعي و الاستقرار العاطفي و النظرة المتفائلة للحياة خاصة الأطفال المعاقين و الذين تضيق دائرة نشاطهم بسبب مرض أو عجز جسمي أو عقلي وقد أوضح العلماء أن الهدف الأساسي الذي يجب تحقيقه للمعوقين وهو تعليمهم الاشتراك بفعالية في نشاطات الرياضة و الترويح من خلال برنامج تربوي يشجع على ممارسة كل ألوان النشاط البدني الرياضي و استغلال أوقات الفراغ و الذي يجني من خلال المعوقون فوائد اجتماعية تربوية و نفسية كما أن للنشاط الرياضي المكيف تأثير إيجابي على اندماج و إعادة تأهيل المعاق و تقبله في المجتمع من خلال تحسيس الجمهور بأن المعاق يستطيع ممارسة النشاط الرياضي المكيف بميزات الرياضي العادي من الدقة و التركيز و التحكم في نفس النتائج المذهلة في مختلف التخصصات التي تجلب الفرح و السرور و السعادة للآخرين.

تمهيد:

مما لا شك فيه إن الإنسان في حياته يواجه سلسلة لا تنتهي من المشاكل و الحاجات و المواقف التي تحتاج إلى سلوك مناسب مما يؤدي إلى خفض التوتر و إعادة التوازن و الاحتفاظ بالعلاقة مع البيئة حتى يتمكن من التكيف معا و مسايرتها، و على هذا فان الفرد و في مختلف مراحل حياته نجده يسعى لإشباع هذه الحاجيات لكي يستطيع إحداث نوع من التوافق ثم من خلال التطرق إلى جملة التعريفات لبعض العلماء وبعد تناولنا أنواع التوافق وكذلك تطرقنا إلى العوامل التي تساهم في عملية التوافق النفسي ثم تناولنا المؤشرات أساليب التوافق النفسي و مستوياته و أبعاده.

وفي الأخير تناولنا النظريات التي فسرت عمليات التوافق و قياس التوافق النفسي و عليه فإننا نعرض هذه العناصر من خلال هذا الفصل.

1- مفهوم التوافق النفسي:

هناك الكثير من التعريفات التي تطرقت إلى التوافق النفسي وتناولته من وجهات نظر و زوايا متلفة ولهذا يجدر بنا تناول مجموعة من التعريف التي جاء بعضها في المعاجم و دوائر المعارف و البعض الآخر لعلماء النفس.

1-1- مفهومه لغة :

جاء في معجم الأبيجد: توافق توافقا (وفق) القول في الأمر ضد تخالف (تقاربوا تساعدوا) (معلوف لونيس)، 1967 (صفحة 297)

1-2- مفهومه اصطلاحا :

يعرفه ايزنك و آخرون 1975 بأنه : حالة يتم فيها إشباع حاجات الفرد من جانب و مطالب البيئة من جانب آخر إشباعا تاما يعني الاتساق بين الفرد والهدف وبيئته الاجتماعية في حين تعرفه الموسوعة المختصرة في علم النفس والطب العقلي وويليام الخولي 1976 : هو تعديل في سلوك الكائن حيث يتلائم مع الظروف و أحداث التعديل في البيئة أو يعدل الكائن الحي بعضا من سلوكه أو عضا من البيئة المحيطة به لإعادة حالة التوازن و يتناول التوافق نواحي بيولوجية، فيزيائية، نفسية و اجتماعية (عبد الحميد محمد الشاذلي، 2001 صفحة |73) .

1-3- تعريفات بعض علماء النفس الأجانب:

يعرفه داو يسيرولوفكويست بأنه :

عملية مستمرة يحاول الفرد من خلالها التحصيل و المحافظة على انسجامه مع البيئة المحيطة (dawsur and lofquist، 1984 صفحة 538) .

يعرفه شافر 1955: حيث يعتبر الحياة سلسلة من عمليات التوافق التي يعدل فيها الفرد سلوكه في سبيل الاستجابة للموقف المركب الذي ينتج عنه حاجاته و قدراته على إشباع تلك و لكن يكون سويا لابد أن يكون توافقه مرنا وينبغي أن يكون لديه القدرة على استجابات متنوعة تلائم المواقف المختلفة.

يعرفه كاتل 1966 : التوافق بالعمليات النفسية البنائية والتحرر من الضغوط و الصراعات النفسية انسجام البناء الديناميكي للفرد. (عبد الحميد محمد الشاذلي، 2001 الصفحات 75-76-78-79)

يعرفه ايزيك EYCENE 1972 : بأنه الحالة التي تتناول حاجات الفرد و حل صراعاته و مواجهة مشكلاته من إشباعات و إحباطات وصولا إلى الصحة النفسية . (-وهيب محمد الكبيبي وآخرون ، 2002 صفحة 213)

1-4- تعريفات بعض علماء النفس العرب :

1-5- يعرفه صلاح مخيمر 1972: بأنه العملية التي تتيح للفرد تحقيق ذاته و مكانته و خفض توتراته استعادة لاتزانه الداخلي و تلاؤما مع متطلبات البيئة أو هي اتزان بين شخصية الفرد و بيئته

1-6- يعرفه حامد زهران 1973 : بأنه عملية ديناميكية مستمرة تتناول السلوك و البيئة الطبيعية و الاجتماعية بالتغيير و التعديل حتى يحدث توازن بين الفرد و بيئته و هذا التوازن يتمن إشباع حاجات الفرد و تحقيق متطلبات البيئة. (حامد عبد السلام زهران ، 1997 صفحة 27)

في حين يعرفه عبد المنعم الملحي واخرون 1971: بأنه أسلوب الذي بواسطته يصبح الشخص أكثر كفاءة في علاقته مع البيئة. (عبد المنعم المليحي ، 1971 صفحة 385)

2- أنواع التوافق النفسي :

هناك دروب مختلفة للتوافق تبدو في قدرة الفرد على أن يتوافق توافقا سليما و آن يلائم مع البيئة الاجتماعية أو المهنية مثل التوافق العقلي و التوافق الديني التوافق السياسي و التوافق الجنسي و التوافق المدرسي و التوافق الترويحي و التوافق المهني مما يدل على أن التوافق عملية معقدة إلى حد كبير.

2-1- التوافق العقلي :

عناصر التوافق العقلي هي الإدراك الحسي و التعليم هي التذكير و الذكاء و الاستعدادات و يتحقق التوافق العقلي بقيام كل هذه الأبعاد بدوره كاملة و متعاوننا مع بقية العناصر.

2-2- التوافق الديني:

الجانب الديني جزء من التركيب النفسي للفرد و يحقق التوافق الديني بالإيمان الصادق ذلك أن الدين من حيث هو عقيدة و تنظيم للمعاملات بين الناس ذو اثر عميق في تكامل الشخصية و اتزانها و فهو يرضي حاجة الإنسان أما إذا كان فشل الإنسان بالتمسك بهذا السند ساء توافقه و اضطرت نفسه.

2-3- التوافق السياسي: يتحقق عندما يتعلق الفرد بالمبادئ الأساسية التي تتماشى مع تلك التي يتعلق بها المجتمع و يوافق عليها أي انه يساير معايير الجماعة التي يعيش فيها , أما إذا خالف تلك المعايير فإنه يتعرض لكثير من الضغوط المادية و النفسية أو قد ينشأ لديه صراع داخلي يعيق إشباع الكثير من حاجاته و يصيبه التوتر القلق و لذا عليه مسايرة معايير الجماعة و تغيير مبادئه السياسية أو أن يوفق بينها وبين تلك التي تسود مجتمعه أو أن ينتقل إلى مجتمع آخر يرحب بمبادئه حتى يتحقق له التوافق بينه و بين مجتمعه.

2-4- التوافق الجنسي: يلعب الجنس دور بالغ الأهمية في حياة الفرد لما له من أثر في سلوكه على صحته النفسية ذلك أن النشاط الجنسي يشبع كلا من الحاجات البيولوجية و السيكولوجية و كثير من الحاجات الشخصية و الاجتماعية و إحباط مصدر الصراع و التوتر الشديدين , و تختلف الطريقة التي تشبع بها الحاجات الجنسية و درجة هذا الإشباع اختلافاً واسعاً لاختلاف ظروف الحياة و خبرات تعلم الفرد , و يعتبر عدم توافق الفرد جنسياً دليلاً على سوء التوافق العام لدى الفرد.

2-5- التوافق الزوجي: يتضمن السعادة الزوجية و الرضا الزوجي يتمثل في الاختيار المناسب للزواج و الاستعداد للحياة الزوجية و القدرة على حل مشكلاتها و الاستقرار الزوجي.

2-6- التوافق الأسري: يتضمن السعادة الأسرية التي تتمثل في الاستقرار و التماسك الأسري و القدرة على تحقيق مطالب الأسرة و سلامة العلاقات بين الوالدين وكذلك بين الأبناء و الوالدين وسلامة العلاقة بين الأبناء أنفسهم، حيث تسود المحبة والثقة و الاحترام المتبادل بين المجتمع و يمتد التوافق الأسري كذلك ليشمل سلامة العلاقات الأسرية مع الأقارب و حل المشكلات الأسرية. (صبرهمحمد علي ، اشرف عبد الغني ، 2004 صفحة 185)

2-7- التوافق الاقتصادي: إن الارتفاع و الانخفاض المفاجئ في سلم القرارات الاقتصادية يحدث اضطراباً عميقاً في أساليب توافق الفرد ويلعب حد إشباع دوراً هاماً في تحديد شعور الفرد بالرضى أو الإحباط عن كان حد الإشباع عنده مرتفعاً.

فان توقف الأب عن العمل فجأة بسبب دخوله السجن أو مرضه أو وفاته ، فإن هذا الأمر يتطلب من أفراد الأسرة إعادة تشكيل عاداتهم ورغباتهم في إطار هذا التغيير الذي حدث للأسرة. (احمد محمد مبارك الكندي ، 1992)

2-8- التوافق المدرسي: حالة تبدو في العملية الدينامية المستمرة التي يقوم بها الطالب لا ستعاب مواد الدراسة و النجاح فيها وتحقيق التلازم بينه وبين البيئة الدراسية ومكوناتها الأساسية، فالتوافق الدراسي تبعاً لهذا المفهوم قدرة مركبة تتوافق على بعدين أساسيين:

بعد عقلي وبعد اجتماعي: هو إذن يتوقف على كفاية إنتاجية وعلاقات إنسانية، أما المكونات الأساسية للبيئة الدراسية فهي الأساتذة والزملاء وأوجه النشاط الاجتماعي ومواد الدراسة و الوقت، وقت الدراسة والفراغ ووقت المذاكرة وطريقة الاستدكار.

2-9- التوافق الترويجي: يقوم التوافق الترويجي في حقيقته على إمكانية التخلص مؤقتاً من أعباء العمل ومسؤوليتها أو التفكير فيه خارج مكان العمل والتصرف في الوقت بحرية، وممارسة السلوك الحر التلقائي الذي يحقق فيه الفرد فريته ويمارس فيه هواياته: رياضية كانت أم عقلية أو ترويجية، ويتحقق بذلك الاستحمام .

2-10- التوافق المهني: يتضمن الرضا عن العمل وإرضاء الآخرين فيه يتمثل في الاختيار المناسب للمهنة عن قدرة واقتناع شخص والاستعداد لها علماً و تدريباً والدخول فيها والصلاحية المهنية والكفاءة والإنتاج والشعور بالنجاح والعلاقات الحسنة مع الرؤساء والزملاء والتغلب على المشكلات ولا ينبغي أن نتصور أن التوافق المهني هو توافق لواجبات عمله المحدودة، وذلك أن التوافق المهني يعني أيضاً توافق الفرد لبيئة العمل. (عبد الحميد الشاذلي، 2001 الصفحات 63-64)

3- عوامل التوافق النفسي:

هناك الكثير من العوامل والمعايير التي حددها العلماء لتحقيق التوافق السوي لإنسان فقد حددها لازاروس في العوامل الآتية:

الراحة النفسية الكافية في العمل، الأعراض الجسمية ، التقبل الاجتماعي، أما شافر shafer فقد حددها الاستبصار بالسلوك الذاتي ، المحافظة على الصحة الجسمية، علاقات موثوق بها مع شخص آخر، الاتجاهات الموضوعية، الإحساس بالمرح والنشاط، المخطط للعمل الذي يبعث الرضا ، الراحة، الترويح ، المشاركة الاجتماعية.

كما اتفق كل من مصطفى فهمي و صموئيل في تحديد هذه المعايير كالتالي:

الراحة النفسية ، الكفاية في العمل ، مدى استمتاع الفرد بعلاقاته الاجتماعية، الأعراض الجسمية ، الشعور بالسعادة ، القدرة على ضبط الذات وتحمل المسؤولية ثبات اتجاهات الفرد، اتخاذ أهداف واقعية ، تنوع نشاط الفرد.

كما اتفق سعد جلال ومحمد علاوي و عبدالرحمن عيسوي على تحيد العوامل هي: النقص الجسماني ، عدم إشباع الحاجات بالطرق إلى الثقافة، عدم تناسب الانفعالات، تعلم سلوك مغاير لمعايير الجماعة، الصراع بين أدوار الذات .

رالف تندال Ralf Tandaele فقد حدد في امتلاك شخصية متكاملة ومسايرة الفرد لمطالب المجتمع

التكيف للظروف الواقعية ، الاتساق مع النفس ، النضج مع تقدم العمر ، اتخاذ النعمة الانفعالية ،
الإسهام في خدمة المجتمع بروح متفائلة. (حسين احمد حشمة ،مصطفى حسن باهي ، ، 2006 الصفحات 58-
59)

وبما أن للتوافق النفسي أهمية بالغة في حياة الفرد لأن به يستطيع أن يحدد مسار حياته سواء بالإيجاب أو
بالسلب وبما أن الإنسان كائن يتمثل في جانبين جانب يتعلق به وهو الجانب الذاتي أو الشخصي ،
وجانب يتعلق بالمحيط من بيئة ومجتمع وبهذا فإن التوافق النفسي يتأثر بهذين العاملين(الداخلية والخارجية)
ولأهميتها سنحاول الإشارة إليهما مما يلي:

3-1- العوامل الداخلية:

وهي عوامل تتعلق بالفرد نفسه من خلال مطالب نموه الحميمية و النفسية أو حاجاته ، وهي من أهم
عوامل إحداث التوافق النفسي المباشر وذلك عن طريق تحقيق مطالب النمو النفسي السوي في جميع
مراحلها وبكافة مظاهره الجسمية، والعقلية والانفعالية والاجتماعية ، ومطالب النمو هي الأشياء التي
يتطلبها النمو النفسي للفرد والتي يجب أن يتعلمها حتى يصبح سعيداً وناجحاً في حياته ، أي أنها عبارة
عن المستويات الضرورية التي تحدد خطوات النمو السوي للفرد، يؤدي تحقيق مطالب النمو إلى سعادة
الفرد، ويسهل تحقيق مطالب النمو الأخرى في نفس المرحلة وفي المرحل التالية، ويؤدي عدم تحقيق النمو
إلى شقاء الفرد وفشله وصعوبة تحقيق مطالب النمو الأخرى في نفس المرحلة وفي المراحل التالية.
ومن هذا المنطلق فإنه وجب علينا أن نتحدث عن مطالب النمو في مرحلة المراهقة التي تعد من المراحل،
بعد مرحلة الطفولة ومن هذه المطالب :

- نمو مفهوم سوي للجسم وتقبل الجسم والتوافق مع التغيرات الجسمية والفيزيولوجية.
- تكوين مهارات ومفاهيم عقلية صالحة مع استكمال التعليم.
- تكوين علاقات جديدة وطيبة .
- إيماء الثقة بالذات والشهرة بالكيان الفردي وإمداد الاهتمام إلى خارج حدود الذات. (حامد عبد السلام
زهران ، 1997)

3-2- العوامل الخارجية :

وهذه العوامل لا تتعلق بالفرد بما تتعلق البيئة والمجتمع الذي يعيش فيه، وهي بذلك عوامل لها تأثير في
سلوكيات الفرد وتوافقته، لأن الإنسان بطبيعته كائن اجتماعي فالبيئة الاجتماعية و الثقافية تظهر من خلال
الجماعات التي ينضم إليها الفرد كالأسرة و المدرسة و جماعة الرفاق. (عبد الكريم قريشي ، 1999 صفحة
30). فالأسرة تعمل من صغر الطفل على بناء شخصيته و توجيه سلوكه كما أن للعلاقات بين الوالدين

والعلاقة بينهما بين الطفل و إخوته دور في تكوين الشخصية و أسلوب حيات و توافقه فللأسرة دور كبير و هام للمساهمة في التوافق النفسي و الشخصي فالأسرة إذا كانت مشبعة ملبية لحاجات الفرد فتوفر له الهدوء و الأمن و الاستقرار فان ذلك ينعكس إيجابا على توافق (عبد الرحمان العيسوي، 2001 صفحة 31)

علاوة على الأسرة فان المدرسة لا تقل أهمية عن دور الأسرة في التوافق فالمدرسة لها رسالة تربوية تهدف لشمول التعليم بل للمساهمة في تكوين الشخصية المتكاملة للفرد و إعداده لكي يكون مواطن صالح في المجتمع.

بالإضافة إلى الأسرة و المدرسة فان جماعة الرفاق لها أيضا دور كبير في التأثير على شخصية الفرد و سلوكه و عليه فانه يتوجب الحرص على اختيار جماعة الرفاق التي تكون أكثر ايجابية ليكون تأثيرها ايجابي على الفرد.

4- مؤشرات التوافق النفسي:

هناك مؤشرات أو مظاهر يمكن أن يستدل بها على وجود التوافق عند الأفراد فوج هذه المؤشرات يحقق للفرد مستوى من التوافق و من هذه المؤشرات :

- عن ماسلو: وضع جملة من المؤشرات منها : شعور الفرد بالأمن و التقويم للذات و أهداف و واقعية اتصال فعال بالواقع , تكامل و ثبات في الشخصية , القدرة على التعلم , القدرة على إشباع حاجات الجماعة .

- عند تندرال: من أهم المؤشرات التي وضعها : تكامل الشخصية , مسايرة مطالب المجتمع , التكيف لظروف الواقعية و الاتساق مع النفس , المحافظة على الاتزان الانفعالي الإسهام في خدمة المجتمع.

- عند مصطفى فهمي: من أهم المؤشرات عنده : الراحة النفسية , الكفاية في العمل , الخلو من الأمراض السيكوسوماتية , تقبل الذات والآخرين وخدمة الآخرين , الشعور بالسعادة (عبد الحميد الشاذلي، 2001 الصفحات 56-64).

- بالإضافة إلى المؤشرات التي قدمها بعض علماء النفس هناك مؤشرات أخرى :

- تقبل الفرد للحقائق المتعلقة بقدراته طبقا لمبدأ الفروق الفردية .

- استمتاع الفرد بعلاقاته الاجتماعية . نجاح الفرد في عمله .

- كفاءة الفرد في مواجهة المشكلات (سيد عبد الحميد مرسي ، 1976 صفحة 21).

- المشاركة في عجلة التطور والتقدم لمجتمعه خاصة وللمجتمع العالمي عامة.

- القدرة على الآخذ والعطاء المتبادل وفي نفس الوقت يكون لديه القدرة على أن يعطى أكثر مما يأخذ (جنان سعيد الرحو ، 2005 صفحة 372).

- التفكير العلمي والمسؤولية الاجتماعية والمرونة .

- أن يكون مفهومه متطابقاً مع واقعه أو كما يدركه الآخرون عنه.

- أن تتوفر لديه مجموعة من الاتجاهات الاجتماعية الايجابية التي تبني المجتمع كاحترام العمل و أداء الواجب احترام الزمن وتقديرات التراث (صالح حسن الدايري واخرون ، 1999 صفحة 205).

5- أساليب التوافق النفسي:

هناك أساليب المباشرة والغير المباشرة :

5-1-أساليب مباشرة:الشخص السوي المتوافق يصدر عنه سلوك فعال ,سلوك موجه نحو حل المشكلة و الضغوط النفسية عن طريق المواجهة المباشرة لمصدر هذه المشاكل والضغوط,فهو يتخذ أساليب ايجابية ليقوي بها من وسائل التغلب علي التوترات والمخاوف ويحاول أن يصل إلى الأهداف على الرغم من التوترات الضغوط فهو يستخدم طاقاته من غير تعديل لجهوده وهو من الواقعية بدرجة تمكنه من أن يتبين المحاولات الفعالة والعقبات التي لا يمكن تحطيتها والأهداف التي لا يمكن بلوغها وهو في هذه الأحوال يتقبل الإحباط وضياع الأهداف ويعيد توجيه طاقاته.

فالشخص السوي نجد له الأفكار والمشاعر والتصرفات التي تكون ملائمة وإدراكاته تعكس الواقع ، وأحكامه هي استنتاجات مستخلصة من معلومات مناسبة ومشاعره تكون مرتبطة ارتباطاً ملائماً بالظروف التي يواجهها، ويمنع نفسه من أن تستبد به هذه المشاعر إن كانت السيطرة مطلوبة من أجل الأداء الفعال يجد على وسائله القديمة .

5-2- أساليب غير مباشرة : وهذا الأسلوب يلجأ إليه الفرد إذا فشل في تحقيق توافقه مع الطرق المباشرة في التغلب والإحباط والتوتر، فإن حالت القلق والتوتر الناجمة عن الإحباط تستمر مدة طويلة فتسبب له الكثير من الألم والضيق فإنه يلجأ إلى أساليب غير مباشرة هي محاولة منه إلى تخفيف حدة التوتر والقلق النفسي وأثاره بصورة مؤقتة بالحيل الدفاعية اللاشعورية (بطرس حافظ بطرس ، 2008 الصفحات 118-119).

وحيل الدفاع النفسي هي أساليب غير مباشرة يلجأ إليها الفرد لتحقيق قدر من الراحة النفسية الوقائية وهي أساساً محاولات من جانب الفرد للإبقاء على التوازن النفسي ويلجأ إليها الأسوياء وغير الأسوياء، والفرق بينهما أن الأسوياء يتخلصون منها بمجرد تحقيق هدفهم ويستخدمونها باعتدال، أما غير الأسوياء فإنهم يفرطون في استخدامها فضلاً عن استمرار استخدامها، فهي تقوم بتشويه الحقائق لمحاولة إنكارها

وإخفاؤها وهي تعوق النمو النفسي للفرد، حيث تعوق نمو الأنا وتطوره إذا استمرت وذلك لأنها تستنفد جزء كبير من طاق الأنا (-سامية لفي الانصاري الصفحات 134-135).

وعلى كل حال فالحيل الدفاعية اللاشعورية أسلوب لتوافق السليم طالما لم يفرط الإنسان في اللجوء إليها عند مواجهته مشكلة ما، أما إذا دعت للإفراط في البعد عن المعايير فتصبح عندئذ دلالة على سوء التوافق .

6- مستويات التوافق النفسي:

تميز كثير من الآراء و الكتابات السيكولوجية بين مستويات التوافق :

6-1 مستوى التوافق الشخصي :

يشير إلى التوازن بين الوظائف المختلفة للشخصية مما يترتب عليه أن تقوم الأجهزة النفسية بوظائفها بدون صراعات شديدة و تحقق السعادة في و إشباع الدوافع و الحاجات الداخلية الأولية (الفطرية و العضوية , الفسيولوجية) , الحاجات الثانوية المكتسبة و يعبر عن سلم داخلي حيث لا صراع داخلي و هو ما يحقق الأمن النفسي .

6-2 مستوى التوافق الاجتماعي :

يعني أن ينشأ الفرد علاقة منسجمة مع البيئة التي يعيش فيها كما يقول "وولمان" في تعريفه ان تحقيقا للانسجام الداخلي في الشخصية شرط لتحقيق الانسجام مع البيئة الخارجية و تضمن السعادة مع الآخرين و الالتزام بأخلاقيات المجتمع و معايير الاجتماعية و تقبل التغيير الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي السليم و العمل لخير الجماعة

و المشاركة في النشاط الاجتماعي مما يؤدي إلى تحقيق الصحة الاجتماعية. (اشرف محمد عبد الغني ، 2001 الصفحات 85-86)

6-3 مستوى التوافق المهني:

و يتضمن التوافق المهني الاختبار المناسب للمهنة و الاستعداد علما و تدريبا لها و الدخول فيها و الانجاز و الكفاءة و الإنتاج و الشعور بالرضا و النجاح, و العلاقة الطيبة مع الرؤساء والزملاء و التغلب على المشكلات و لا ينبغي اعتبار التوافق المهني هو توافق الفرد لواجبات عمله المحدودة و يعني التوافق المهني أيضا توافق الفرد لبيئة العمل (صبرمحمد علي ، اشرف عبد الغني ، 2004 صفحة 127) .

7- أبعاد التوافق النفسي :

التوافق النفسي متعدد الأبعاد , و أهم هذه الأبعاد ما يلي :

7-1 التوافق الشخصي : و يقصد به قدرة الفرد على التوافق بين دوافعه المتصارعة توفيقا سليما بحيث يرضيها جميعا .

فكلما استطاع الشخص التوفيق بين هذه الدوافع استطاع تحقيق أكبر قدر من التوافق بالإضافة إلى القدرة على حسم هذه الصراعات و التحكم فيها بصورة سليمة و مرضية فلا يكفي فقط تحقيقها و تلبينها و من هذه يصل الفرد إلى تكوين علاقة جيدة بينه و بين ذاته و يرى كمال دسوقي انه بناء الفرد في اتفاق مع دوافعه للعيش و حشد قوى العقل واستعدادات الذكاء بالتعلم و التفكير لا إدراك محسوسات العالم الخارجي التي تحي به والداخلي التي تنبعث منه ثم الاستجابات لكل ذلك باليات الجهاز العصبي والذي يديره و يرأسه المخ كجهاز توجيه . (كمال دسوقي الصفحات 7-8)

كما أن التوافق الشخصي يتضمن السعادة مع النفس و الثقة بها و الرضا عنها والشعور بقيمتها إشباع الحاجات , و الشعور بالحرية في التخطيط للأهداف و توجيه السلوك و السعي لتحقيقها , ومواجهة المشكلات الشخصية , والتوافق لمطالب النمو في مراحل المتتالية. (اجال محمد سري ، 2000 صفحة 36)

7-2 التوافق الاجتماعي:

يتمثل في العلاقة الجديدة و الانسجام الكلي بين الشخص و البيئة المحيطة به فإذا ما استطاع تكوين علاقة اجتماعية جيدة مبنية على الانسجام و التراضي و التكامل فان ذلك يساهم في توافق اجتماعي و يذكر عزة راجع على انه القدر على عقد صلات اجتماعية مرضية تتسم بالتعاون و التسامح و الإثارة فلا يشوبها العدوان , و الارتياب , والاتكال, وعدم الاكتراث لمشاعر الآخرين (اجال محمد سري ، 2000 صفحة 36)

فالتوافق الاجتماعي هو عملية تشمل نشاط الفرد واحتكاكه بالجماعة و السلوكات التي ترمي إلى الملائمة و الانسجام بين الجماعات و الأفراد , فلا بد للفرد من أن يتكيف مع ما يسوي مجتمعه من عادات و تقاليد و آراء و اتجاهات حتى تستطيع تسيير جوانب حياته الاجتماعية لتوافق تام. (عبد الكريم قريشي ، 1999 صفحة 26)

يتبين مما سبق إن لكل من التوافق الشخصي و الاجتماعي يكتسبان أهمية كبرى في حياة الفرد و مدى التكامل الموجود بينهما فإذا كان البعد الأول يتعلق بعلاقته مع ذاته.

والثاني بعلاقته مع الآخرين فانه يتضح لنا مدى العلاقة القوية المرتبطة بين البعدين وتأثيرهما في حياة الفرد.

8- نظريات التوافق النفسي:

أن موضوع التوافق النفسي من بين الموضوعات التي لاقت اهتمام الكثير من الباحثين والعلماء تناولته عدة نظريات وهذه الأخيرة التي يتم الرجوع إليها من اجل معرفة التي تطرقت للموضوع.

فتناول هذه النظريات وإبراز أفكارها فذلك له أهمية حيث يسمح لنا بدراسة وفهم وتفسير السلوك والتنبؤ به وتعديله ولهذا فإننا نعمد إلى التوضيح هذه النظريات كالتالي:

8-1 نظرية التحليل النفسي:

ظهرت هذه النظرية علي يد فرويد الذي ولد سنة 1852 و توفي في 1939 وهو طبيب مختص في الأمراض العصبية و العقلية و الشيء الذي يعرف على أن الشخصية في نظره تتألف من ثلاث مفاهيم هي الهو , الأنا , الأنا الأعلى .

أ - **الهو**: يعد مستودع الطاقة النفسية التي يزود بها الآخرين و هو أيضا مجموعة الدوافع و الغرائز المكبوتة يطلق عليها فرويد أسس الواقع النفسي الحقيقي, لأنه يمثل الخبرة الذاتية للعالم الداخلي و ليس له أي معرفة بالواقع الموضوعي و الهو يعمل أساسا على مبدأ اللذة التي تطالب بالإشباع الفوري لما تحويه .

ب - **الأنا**: يتكون الأنا تحت تأثير العالم الخارجي وهو الشعور الإدراكي الذي يراقب النشاط الإدراكي للشخص و الذي يعمل على تكييفه حسب المحيط لان الأنا يعرف في الواقع الذاتي للعقل كما يفرق بين الأشياء التي توجد في العقل و الأشياء التي توجد في العالم الخارجي. (نية ابراهيم اسماعيل، 2001 صفحة 39)

و لذلك فان الأنا يطبع مبدأ الواقع و هو بذلك الجهاز الإداري للشخصية لان لسلطة القرار ترجع إليه للفصل فيما يتم تحقيقه أو عدم تحقيقه وهو وسيط بين الهو و الأنا الأعلى و هو بذلك يتوسط بين المطالب الغريزية للكائن و للظروف المحيطة به.

ج- **الأنا الأعلى** : هو الممثل الداخلي للقيم و القواعد الاجتماعية و الدرغ الأخلاقي للشخصية فأول ما يتكون من الأنا الأعلى على التأثير الأبوي خلال المراحل الأولى من نموه . (يوسف مصطفى القاضي ، 1981 صفحة 150)

فالأنا الأعلى بمثابة رقيب نفسي لا شعوري و هو ينمو بنمو الفرد متأثر كما أسلفنا الذكر بالوالدين و يعمل الأنا الأعلى على ضبط الهو و كف دفاعاته بهذا يصبح الأنا ملزم بإرضاء رغبات كل من الهو و الأنا الأعلى , و بذلك يكون الأنا الأعلى يمثل الجانب المثالي داخل الفرد و هو يسعى إلى الكمال .
مما سبق ذكره أن هذه المفاهيم الهو , الأنا و الأنا الأعلى عبارة عن أبعاد سيكولوجية تعمل وفق نظام معين و هي تعمل من اجل تحقيق هدف واحد لذلك نجدها في نشاط دائم مستمر من اجل تجنب حدوث اختلاف و تصادم بينهما .

و إذا ما حدث هذا التصادم فان المسؤولية تعود للانا لاننا من اجل الوصول إلى حل بين ما ينشأ بين الهو بمطالبها و الأنا الأعلى لما يمثله من مثل عليا . و لكي يستطيع الأنا أحداث توافق بينهما لا بد أن يكون على قوة و نمو سليم و هذه هي صورة اللازمة النفسية التي يمكن للانا أن يحلها عن طريق التوفيق بين الهو و الأنا الأعلى و بذلك يرضى الدوافع الغريزية مع احترام للمقتضيات الخارجية و منه أحداث توافق نفسي سليم. (محمد يعقوب، 1985 صفحة 29)

2-8 النظرية السلوكية:

مؤسس النظرية هو واطسون ولد عام 1878 و توفي عام 1958 و هو عالم نفسي أمريكي استفاد من أعمال بافلوف و أسس علم النفس السلوكي فهذه النظرية تقتصر في دراساتها على السلوك أساسا. فهي تنظر لسلوكيات الفرد التي يكتسبها عن طريق عمليات التعلم فالفرد من خلال تفاعله مع البيئة يتعلم السلوكيات و يكون ذلك عن طريق الاستجابة للمثيرات التي تقدمها البيئة فن خلال هذه العملية - مثير- استجابة - يتم تكوين أنماط السلوك .وللنظرية السلوكية مسلمة مفادها الحتمية النفسية أي انه لا بد من حدوث استجابة إذ ما تعرض الإنسان لمثير ماو و على هذا فانه بإمكاننا التنبؤ بنوع الاستجابات و تكون هذه الاستجابات سلبية أو ايجابية وفقا للمثير. ترى النظرية أن منشأ الاضطرابات النفسية و الصراع نتيجة التصادم بين الاستجابات الايجابية و الاستجابات السلبية , و بين العمليات التي تؤدي إلى نشاط أو العمليات التي تؤدي للسكون, أو نتيجة لما يحدث من سوء التكيف اتجاه المواقف الجديدة, و قد يرجع سبب ذلك إلى عدم قدرة الفرد على قوى الاستجابات القديمة و تعلم استجابات جديدة. (نبيه ابراهيم اسماعيل، 2001 صفحة 55)

فالتوافق حسب النظرية السلوكية ينبج عن قدرة الفرد لا ستعاب لمواقف الجديدة في حياته وقدرته على مواجهتها و من ثم فان اكتساب الفرد لعادات مناسبة و مرضية تمكنه من مواجهة المواقف الصعبة و حسم الصراع ولا يتحقق ذلك إلا بالكفاية سيطرة الفر على ذاته.

3-8 النظرية الإنسانية :

ظهرت النظرية نظرا لاختلاف وجه النظر بين النظريات خاصة منها نظرية التحليل النفسية والنظرية السلوكية.

و تذهب هذه النظرية إلى أن المحدد الأساسي والمهم للسلوك ليس المثير في حد ذاته بل عملية إدراك الإنسان له و الطريقة التي من خلالها يدرك الفرد المحيط, و يمثل هذا الاتجاه كل من ليفين مؤسس نظرية المجال و كارل روجرز مؤسس نظرية الذات و علماء النفس الإنسانيين

فقد أكد كورت ليفين أن المجال النفسي تحده العوامل الاجتماعية أكثر من العوامل الطبيعية, أما روجرز فيرى إن الإنسان له القدرة على قيادة نفسه و التحكم فيها فكافة السلوك الإنساني بحسب روجرز الهدف منه هو تحقيق الذات. (وهيب محمد الكبير، 2002)

أما ماسلو فقد حدد مجموعة من الحاجات فإذا ما استطاع الشخص إشباعها فهو متوافق وفي الحاجة الفسيولوجية و الحاجة إلى الأمن و الانتماء والاحترام ثم تقدير الذات.

أما أدلر فقد أعطى للشعور بالنقص أهمية كبيرة في تأثيره على التوافق أما هورني فقد ارجع التوافق أو عدمه

إلى عملية النشأة الاجتماعية فالتوافق النفسي من جهة نظر المدرسة الإنسانية يعني مدى إدراك الفرد لقدراته وإمكانياته و مدى قدرته على استثمار هذه القدرات و تلك الإمكانيات في تحقيق مستوى أفضل من الحياة عن طريق تكامل طاقاته المختلفة بما يمكنه من تحقيق ذاته و شعوره بإنسانيته. (نبية ابراهيم اسماعيل، 2001 صفحة 86) .

9- قياس التوافق النفسي :

يمكن قياس التوافق النفسي باستخدام الأساليب الآتية :

9-1 الملاحظة: وهي تأتي من مصدرين : الدراسة الميدانية والدراسات التجريبية.

1- الدراسة الميدانية : وتشمل ملاحظة الأفراد أثناء توافقهم للمواقف الطبيعية والطارئة و المثال الحي على هذه الملاحظات ما قام به عالم النفس ذو التوجيه التحليلي "برينوبيتلهم" 1960 حيث قدم حسابات و تحليلات سيكولوجية للظروف السيوكولوجية الفيزيقية غير العادية التي تعرض لها المسجونون و أشكال التوافق التي قاموا بها و قد كان هو سجيناً عاش الخبرة بنفسه.

2- الدراسات التجريبية : تختلف عن الدراسات الميدانية في أن المجرى يصطنع المواقف فتأتي ابسط مثيلاتها في الحياة الطبيعية و تكون معتدلة الشدة لكن المنحنى التجريبي له ميزتين عن المنحنى الميداني :
 . إمكانية إجراء قياسات دقيقة مضبوطة. . إمكانية عزل العوامل السببية الهامة.

9-2 الاختبارات و المقاييس و الاستخبارات و الاستثمارات :

التي تقيس التوافق و الصحة النفسية . (صبرمحمد علي ، اشرف عبد الغني ، 2004 الصفحات 142-143)

الخلاصة :

من خلال ما جاء في هذا الفصل نجد أن التوافق يمثل مؤشراً إيجابياً و دافعا قويا يدفع بالفرد إلى التحصيل الجيد في مجال الدراسة و يرغب التلاميذ في المدرسة و يساعدهم في إقامة علاقات جيدة مع زملائهم و معلمهم، و كذلك يساعد الفرد على إشباع حاجاته حسب أولوياتها من الحاجات العضوية و الاجتماعية و كذلك التأقلم مع البيئة والمحيط الذي يعيش فيه، حيث أن الفرد المتوافق مع نفسه وأسرته و بيئته ، و محيطه الذي يعيش فيه هو شخص قد جنب نفسه الوقوع في العديد من الاضطرابات النفسية و السلوكية ، فالفرد المتوافق يحب المدرسة و يسعى إلى التفوق في المجال الدراسي أما من الناحية الشخصية و اجتماعية نجد أن لديه ثقة بنفسه و يتفاعل مع مجتمعه الذي يحيط به و بيئته التي يعيش فيها.

تمهيد:

يرتبط التعليم واكتساب اللغة بشكل أساسي بحاسة السمع فالإنسان يتلقى معظم المهارات والمعارف من خلال السمع، بل إن تقليد الأصوات وتعلم الكلام لا يتم إلا عن طريق السمع، وحاسة السمع من أهم الحواس التي تمكن الفرد من الاتصال بالعالم المحيط به، كما أنها آلية مهمة في عملية الإدراك الحركي، حيث تشتمل على وظيفتين أساسيتين هما السمع حفظ التوازن، وقد وهب الله سبحانه وتعالى الإنسان نعمة السمع إضافة إلى الحواس الأخرى، وقدمها عليهم، مما يدل على أهميتها البالغة الحقيقية، حيث يتعلم المولود بواسطة السمع أضعاف ما يتعلمه بواسطة البصر، فالطفل الذي يفتقد لهذه الحاسة يصعب عليه التواصل مع الآخرين .

فالطفل المعاق سمعياً لا يستطيع الكلام لعدم قدرته على سماع الأصوات، لأن إعاقته تحول بينه وبين ذلك وفقدان جهاز السمع لديه يصعب عليه التعامل مع الغير .

إن التعامل مع فئة المعاقين سمعياً يستوجب علينا معرفة توفير المعلومات الكافية، وتوفير الوسائل اللازمة للمدرسين لتحقيق الكفاية التدريسية لبلوغ الأهداف المرجوة من هذه الفئة، وذلك بالإلمام بمختلف خصائصهم ومميزاتهم، وإدراك نوع الأنشطة الرياضية التي يتأقلمون معها، مع تعديلها وتكييفها حسب الإعاقة، وعلى ضوء ذلك تطرق الطالبان الباحثان في هذا الفصل إلى الإعاقة السمعية وعرض بعض جوانبها.

1- مفهوم المعوق:

تعددت التعريفات التي تتناول مصطلح المعوق واختلفت فيما بينها من حيث أوجه القصور ومسبباته، ومصطلح المعوق لفظياً مشتق من الإعاقة أي التأخير أو التعويق. ويعرف " محمد عبد المنعم " المعوق بأنه "المواطن الذي استقر به عائق أو أكثر يوهن من قدرته ويجعله في أمس الحاجة إلى العون الخارجي والدعم المؤسسي على أسس عملية وتكنولوجية يعيدها إلى مستوى العادية وعلى الأقل اقرب ما يكون إلى هذا المستوى."

ويعرف "عبد الفتاح عثمان لا"المعوق بأنه "كل من يختلف عن يطلق عليه لفظ التساوي في النواحي الجسمية أو العقلية أو الاجتماعية إلى الدرجة التي تستوجب عمليات التأهيل الخاصة، حتى يصل إلى استخدام أقصى ما تسمح به قدراته ومواهبه."

وتعرف منظمة العمل الدولية المعوق " كل فرد نقصت إمكانيةه للحصول على عمل مناسب واستقر فيه نقص فعلي نتيجة لعاهة جسمية أو عقلية "، ويحدد "صموئيل ويشك"المعوق " الفرد الذي لا يصل إلى مستوى الأفراد الآخرين في مثل سنه، بسبب عاهة جسمية أو اضطراب في سلوكه أو قصور في مستوى

قدراته العقلية "أما قانون تأهيل المعوقين رقم (3949) لسنة (1970) فيعرف المعوق بأنه "كل شخص أصبح غير قادر على الاعتماد على نفسه في مزاوله عملية القيام بعمل آخر و الاستقرار فيه ،أو نقصت قدرته على ذلك لقصور عضوي أو عقلي أو نتيجة عجز خلقي منذ الولادة " (محمد سيد فهمي ، 2005 ، صفحة 13).

وعليه يرى الطالبان الباحثان أن أساس الحكم على شخص ما بأنه معوق من عدمه هو مدى مقدرة هذا الشخص على مزاوله عمله أو القيام بعمل آخر ،فإذا فقد القدرة على ذلك يسمى معوق .

2- مستوى الإعاقة للفئة المتعامل معها:

1-2 شديدة جدا وضعيفة:

- يعاني الفرد من الإعاقة السمعية والحسية العصبية أو المختلطة ،قد يسمع الفرد بعض الأصوات العالية جدا أحيانا لكنه يحس باهتزازات الصوت ،يعتمد الفرد على حاسة الأبصار أكثر من اعتماده على حاسة السمع كقناة من قنوات التواصل مع الآخرين ،لغته محدود جدا يعاني من مشكلات شديدة في الكلام وتخلفا لغوي وخلل في التعلم إذا لم يتم التدخل في المرحلة العمرية المبكرة ،صوته غير واضح باستثناء حروف العلة ،نبرة صوته لا تتغير حسب الموافق ،ولا تستجيب للعوامل الانفعالية ولا تظهر نظائر اللغة لديه يحتاج الفرد إلى برامج التربية المختصة وتدريبات شفوية وسمعية وإشارة ،يحتاج لدعم مستمر وخدمات ويحتاج أيضا لوسائل إيضاحية تحاكي حواسه المتبقية ،ويمكن دمج بعض الحالات لبعض الوقت بجو المدرسة العادية.

3- أسباب ودوافع معرفة الإعاقة السمعية:

- بعد الزيارة التي قمنا بها إلى مراكز الصم بغليزان و مستغانم و من أجل التعرف على مستوى الإعاقة من حيث النسبة ،وقد تبين ذلك من خلال ما يلي :

- 1- استجواب بعض المربين وكذلك الأخصائيين حول نسبة السمع .
- 2- الرجوع إلى بعض ملفاتهم الخاصة المتواجدة بالمركز للتأكد من درجة الإعاقة السمعية والتي بلغت أكثر من 92 db.

3- مقابلة بعض الأطفال من أجل التجربة فهنا توصلنا بأن نسبة الإعاقة كانت شديدة جدا وضعيفة .

4- الإعاقة السمعية:

يتمتع حوالي 99 % من الأفراد بالقدرة على السمع بشكل عادي ولكن حوالي 0,5% إلى 1% من الأفراد لا يحظون لأسباب عدة بالقدرة على السمع ،وهو ما يطلق عليه الإعاقة السمعية تلك المشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه أو تقلل من القدرة على سماع الأصوات المختلفة

وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي والتي ينتج عنها الصمم. (يوسف القبروني وآخرون ، 2002، صفحة 138)

4-1- تعريف الإعاقة السمعية : تعرف الإعاقة السمعية على أنها العجز في حاسة السمع والذي يؤدي إلى فقدان سمعي لدرجة تجعله لا يستفيد في هذه الحاسة، ويتعذر عليه الاستجابة بطريقة تدل على فهم الكلام المسموع سواء كان هذا الفقدان كلياً أو جزئياً . (حلمي إبراهيم وليلى السيد فرحات، صفحة 142)

أما عن الباحث "قبوره العري" فيعرف الإعاقة السمعية أنها عجز حسي يحول بين المرء وإدراكه للمثيرات من حوله، تجعله غير قادر على فهم الكلام المنطوق والتواصل مع أفراد بيئته إلا باستخدام أساليب التواصل غير اللفظية (لغة الإشارة) أو المعينات الصوتية. (قبورة العري ، 2006، صفحة 13) وهذا ما ذهب إليه "عبد المطلب القريطي" (1996) فيشير إلى أن "المعاقين سمعياً هم أولئك الذين لا يمكنهم الانتفاع بحاسة السمع في أغراض الحياة العادية سواء من ولد منهم فاقد السمع تماماً أو بدرجة أعجزتهم على الاعتماد على آذانهم في فهم الكلام" ، ويرى "لويد" (1973) أن "الإعاقة السمعية تعني انحرافاً في السمع يجد في القدرة على التواصل السمعي اللفظي" ، ويأتي مما سبق أن الإعاقة السمعية عجز حسي يحول بين المرء وإدراكه للمثيرات من حوله تجعله غير قادر على فهم الكلام المنطوق والتواصل مع أفراد بيئته، إلا باستخدام أساليب التواصل غير اللفظية كاللغة الإشارة أو المعينات الصوتية ، ويعني الضعف السمعي أن حاسة السمع لم تفقد وظائفها بالكامل فعلى الرغم من أنها ضعيفة إلا أنها وظيفية.

وعليه استنتج الباحثان أن الإعاقة السمعية هي تلك المشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه، أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها الضعف السمعي، إلى الدرجات الشديدة جدا والتي ينتج عنها الصمم.

4-2- أنواع الإعاقة السمعية:

تدخل ضمن إطار الإعاقة السمعية الصم والضعف السمعي.

4-2-1- الصمم:

ويعني الصمم العجز السمعي والذي يؤثر في تعلم النطق أو تعلم اللغة باستخدام أدوات السمع المساعدة أو بدونها، ويؤثر بعد ذلك في عملية التعلم الأكاديمي الاعتيادي (فريق عبد المحسن كموه وآخرون ، صفحة 84).

ويعرف الصمم أيضا: " بأنه حدوث إعاقة سمعية على درجة من الشدة بحيث لا يستطيع معها الفرد أن يكون قادراً على السمع وفهم الكلام المنطوق حتى مع استخدام معين سمعي". (أحمد حسين اللقائي وأمير القرشي ، 1996، صفحة 16)

4-2-1-1- أنواع الصمم: وينقسم الصمم إلى نوعين حسب المرحلة أو الوقت الذي حدث فيه.

أ- الصمم الولادي: يوصف به الأفراد الذين ولدوا مصابين بالصمم

ب- الصمم العارض:

ويوصف به الأفراد الذين ولدوا بقدرة سمعية عادية ولكن لم تعد الحاسة السمعية لديهم تقوم بوظائفها بسبب حدوث مرض أو إصابة .

4-2-1-2- الأصم:

يعرف "فاروق الروسان" (1998) الأصم على أنه: "ذلك الطفل الذي فقد قدرته السمعية في السنوات الثلاث الأولى من عمره وكنتيجة لذلك لم يستطع اكتساب اللغة ويطلق على هذا الطفل مصطلح الأصم الأبكم . (فاروق الروسان ، 1998، صفحة 139)

وقد عرفت هيئة الصحة العالمية الأصم بأنه: "ذلك الفرد الذي ولد فاقدًا لحاسة السمع مما أدى إلى عدم استطاعته تعلم اللغة والكلام، أو أصيب بالصمم في طفولته قبل اكتساب اللغة والكلام، أو أصيب بعد تعلم اللغة والكلام مباشرة لدرجة أن أثار التعلم فقدت بسرعة. (حلمي إبراهيم وليلى السيد فرحات، صفحة 143)

وعليه يخلص الباحثان إلى أن الأصم هو الشخص الفاقده لحاسة السمع، بحيث يحول ذلك بينه وبين فهم الكلام من خلال الأذن، أو بدون استخدام معينات سمعية.

4-2-1-2- طرق التواصل مع الأصم:

هناك طريقتان يستعان بهما على تحطيم جانب من عزلة الأصم وربطة بعالم الكلمات ومن ثم تعليمه وتدريبه.

أ- الطريقة الأولى: تعرف باسم طريقة الإشارة وتعتمد على إشارات وإيحاءات وحركات الجسم التي يعبر بها عن الأفكار، وتختلف هذه الطريقة في تعبيراتها باختلاف البيئات والثقافات .

ب- الطريقة الثانية: وتعرف باسم الطريقة الشفوية وتقوم أساسا على قدرة الطفل الأصم على ملاحظة حركات الفم والشفاه واللسان والحلق... الخ، وترجمة هذه الحركات إلى أشكال صوتية (حروف)، وهذه الطريقة تحتاج إلى معلم يمارسها بكفاءة أو إلى خبرة تقابلها من المتعلم ليفهمها .

وهناك رأى "بنادي" بأن يتعلم الطفل الطريقتين معا أو على الأقل يعمل بالطريقة الأولى ويتقن الطريقة الثانية . (محمد سيد فهمي ، صفحة 89)

4-2-2- الضعف السمعي :

ويعني أن حاسة السمع لم تفقد وظائفها بالكامل، فالبرغم من أنها ضعيفة إلا أنها يعتمد عليها لتطوير اللغة، ويعتمد التمييز بين الصم والمستويات الآخرين من الإعاقة السمعية على مهنة الاختصاصي (محمد كمال العفيفي عمر ، 1998، صفحة 273).

4-2-2-1- ضعيف السمع: وضعيف السمع هو الشخص الذي تكون حاسة السمع لديه رغم أنها قاصرة إلا أنها تؤدي وظائفها باستخدام المعينات الصوتية أو بدونها، أما الأصم فهو الشخص الذي لا تؤدي حاسة السمع لديه وظائفها للأعراض العادية في الحياة . (فتحي السيد عبد الرحيم ، 1982، صفحة 84)

وفي تعريف آخر هم الذين تكون قد تكون لديهم مهارة الكلام والقدرة على فهم اللغة، ثم تطورت لديهم بعد ذلك الإعاقة في السمع، ولديهم اتصال عادي أو قريب من العادي بعالم الأصوات (أحمد حسين اللقائي وأمير القرشي ، 1996، صفحة 16). وعليه يستنتج الطالبان

الباحثان أن ضعيف السمع هو الشخص الذي يكون جهازه السمعي ضعيفا، ولا يؤدي وظيفته، بالكامل أو لديه نقص في سماع الأصوات "

4-2-3-1- أسباب اضطراب الكلام: ترجع عيوب الكلام إلى عوامل عصبية أو عضوية أو نفسية أو اجتماعية :

- تخلي الطفل منذ الصغر عن الأهل بسبب عمل الأم وانشغال الأب.
- تعلم عادات النطق الخاطئ .
- ضعف الثقافة عند الوالدين .
- النزاعات الداخلية في الأسرة .
- مبالغة إفراط الوالدين في رعاية الطفل وتدليله.

4-2-3-2- أسباب عيوب النطق :

- تشوهات الشفتين.
- تشوهات خلقية في سطح الحلق.
- تشوهات الفكين لعدم انطباقها طبيعيا .
- عيوب اللسان لزيادة حجمه أو ربطته بينه وبين قاع الأنف.
- وجود خلل في الخلايا العصبية.

4-4-4- تركيب الأذن وآلية السمع (الجهاز السمعي عند الإنسان):

من الصعب وصف الإعاقة السمعية وفهمها دون معرفة مسبقة لآلية السمع الطبيعية وفهمها دون معرفة تشريح الجهاز السمعي وفسولوجية، فوظيفة الجهاز السمعي عند الإنسان هي تحويل الإشارات الصوتية الخارجية المنبعثة من مصادر البيئة إلى خبرات مفهومة ذات معاني محدودة (محمد السيد حلاوة وبدر الدين جمال عبوده، 2001، صفحة 104) وتتركب الأذن من أجزاء رئيسية :

4-4-1- الأذن الخارجية:

تعتبر الأذن من الخارج بوقا لجمع الصوت، تمتد منه قناة الخارجية للأذن إلى الطبلية وهي معوجة لحماية العناصر الداخلية و تدفئة الهواء إلى الأذن. (طه سعد علي وأحمد أبو الليل ، 2005، صفحة 309) حيث تتكون من صوان الأذن والقناة السمعية الخارجية التي تنتهي بطبلية الأذن، فالصوان وهو هيكل غضروفي وفي الموجات الصوتية وإدخالها إلى القناة السمعية .

أما القناة السمعية فهي في الأذن الخارجية فتقوم بتكبير الموجات الصوتية في جهة وحماية غشاء الطبلية الذي يفصل بين الأذن الخارجية وتجويف الأذن الوسطى من جهة أخرى. (فتحى السيد عبد الرحيم ، 1982، صفحة 206)

4-4-2- الأذن الوسطى:

هي تجويف عظمي يحتوي على ثلاث عظيمات سمعية هي المطرقة والسندان والركاب، وهذا الجزء في الأذن مليء بالهواء وذلك من أجل الحفاظ على توازن الضغط على طبلية الأذن من الجانبين الداخلي والخارجي بفضل قناة استاكيوس

تصعد قناة استاكيوس من فتحة عليا تقع في تجويف الأذن الوسطى . (جمال محمد سعيد الخطيب ، صفحة 207)

وتتصل العظيمة ببعضها بواسطة أحزمة ليفية داخل حيز الأذن الوسطى حيث تتصل عظيمة المطرقة بطبلية الأذن وتتصل من ناحية أخرى بالسندان ثم الركاب، عندما تهتز طبلية الأذن تحت تأثير الموجات الصوتية التي تقع عليها تهتز تبعاً لذلك العظيمة الموجودة في الأذن الوسطى ثم تنتقل الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية عن طريق غشاء النافذة البيضاوية (فتحى السيد عبد الرحيم ، 1982، صفحة 207)

4-4-3- الأذن الداخلية:

هي أداة السمع الحقيقية ولذا فهي توجد في كهف محصن مصنوع من أقوى العظام في معبأة بسائل خاص، (طه سعد علي وأحمد أبو الليل ، 2005، صفحة 309) حيث أن الأذن الداخلية تحتوي على ممرات متشابهة وبالغة التعقيد من الناحية الوظيفية، وتتكون من جزأين رئيسيين الدهليز والقوقعة. مهمة الدهليز والذي يشكل الجزء العلوي في الأذن الداخلية المحافظة على توازن الفرد ومن أهم أجزائه القنوات الهلالية وحصاة

الأذن، أما القوقعة فمهمتها تحويل الذبذبات الصوتية في الأذن الوسطى على إشارات كهربائية تنتقل إلى الدماغ بواسطة العصب السمعي. (ماجدة السعيد عبيد ،، 2000، صفحة 174)

4-5- مراحل آلية السمع: تعتبر وظيفة السمع التي تقوم بها الأذن من الوظائف الرئيسية والمهمة للكائن الحي ويشعر الفرد بقيمة هذه الوظيفة حين تتعطل لديه القدرة على السمع لسبب ما يتعلق بالأذن نفسها تتمثل آلية السمع في انتقال المثير السمعي في الأذن الخارجية إلى الوسطى ثم إلى الأذن الداخلية فالعصب السمعي ومن ثم على الجهاز العصبي المركزي حيث تفسر المثيرات السمعية (فاروق الروسان ، 1998، صفحة 139) ،ويتم هذا عبر ثلاث مراحل هي :

4-5-1-المرحلة الأولى: في الأذن الخارجية:

ينتقل الصوت عبر أمواجاً تتدافع ضاغطة الهواء فيلتقطها صوان الأذن ويجعلها تنتقل عبر القناة السمعية إلى الطبلية فتاهتز ،وتعتمد شدة اهتزازها على شدة الذبذبات الصوتية.

4-5-2-المرحلة الثانية: في الأذن الوسطى :

تنتقل الذبذبات الصوتية من الطبلية إلى العظيومات السمعية (المطرقة ،السندان والركاب)، إلى أن تصل بصورة ضخمة النافذة البيضاوية حيث تكون هناك نقطة الالتقاء مع الأذن الداخلية و هنا يتبين لنا أن وظيفة العظيومات هي نقل الذبذبات وتضخيمها وتركيزها .

4-5-3-المرحلة الثالثة: في الأذن الداخلية:

تنتقل الذبذبات الصوتية إلى السائل الموجود في الأذن الداخلية ،ثم إلى العصب السمعي فينقله إلى مراكز السمع في المخ (ماجدة السعيد عبيد ،، 2000، الصفحات 174-175)،وتشارك الأذن في عملية تشخيص الأصوات التي تصدر في الجهة اليمنى ،فالصوت يصل إلى الأذنين معا ولكنه يصل إلى الأذن اليمنى قبل اليسرى بجزء في الثانية ،ويكون تردد الصوت أكثر علواً اليمنى منه على اليسرى بقليل ،مما يساعد على تحديد الجهة التي يصدر منها الصوت (راضي الوقفي ، 1998، صفحة 213).

4-6-تصنيف الإعاقة السمعية:

تصنف الإعاقة السمعية عامة حسب العمر عند الإصابة ،موقع الإصابة وشدة فقدان السمع.

4-6-1-التصنيف حسب العمر عند الإصابة :

أ- صمم ما قبل اللغة : يطلق هذا التصنيف على تلك الفئة من المعاقين سمعياً الذين فقدوا قدرتهم يفقد كثيراً من المثيرات السمعية ،والطفل الذي يولد أصمماً معرضاً لأن يصبح أبكماً إذا لم يحصل على تدريب خاص في استخدام اللغة وفي العادة يلتحق هؤلاء الأطفال بمدارس خاصة (ماجدة السعيد عبيد ،، 2000، صفحة 173).

ب- صمم ما بعد اللغة: وهو الصمم الذي يصيب الأطفال بعد بلوغهم سن الخامسة، أي بعد اكتسابهم الكلام واللغة، حيث تكون قد توفرت لديهم مجموعة من المفردات اللغوية .
- يستطيعون المحافظة عليها أو تقويتها إذا توفرت لديهم الرعاية التربوية اللازمة (حمد كمال ألعفني عمر ، 1998، الصفحات 31-32).

4-6-2- التصنيف حسب موقع الإصابة: تصنف الإعاقة السمعية تبعاً لموقع الإصابة أو الضعف في الأذن إلى إعاقة سمعية توصيلية إعاقة سمعية حسية عصبية، إعاقة سمعية مختلطة وإعاقة سمعية مركزية.

أ- الإعاقة السمعية التوصيلية: تنتج هذه الإعاقة نتيجة أي اضطراب في الأذن الخارجية، يمنع نقل الموجات أو الطاقة الصوتية إلى الأذن الخارجية، ويتمتع المصابون بهذا النوع بمقدرة جيدة لتمييز الأصوات والتكلم بصوت منخفض (عبد الفتاح أبو العال، 1985، صفحة 49).

ب- الإعاقة السمعية الحسية العصبية: يشير هذا المصطلح إلى حالات الضعف السمعي الناتجة عن اضطراب في الأذن الداخلية، وهذا النوع من الإعاقة السمعية إما يكون ناتجاً عن خلل في القوقعة أو خلل في الجزء السمعي من العصب الحقيقي الثامن، وغير ذلك.

ج- الإعاقة السمعية المختلطة: تكون الإعاقة السمعية مختلطة إذا كان الشخص يعاني من إعاقة سمعية توصيلية وإعاقة سمعية حسية عصبية في نفس الوقت.

د- الإعاقة السمعية المركزية: تنتج عن أي اضطراب في المهارات السمعية في جذع الدماغ أو المراكز السمعية (عبد الفتاح أبو العال، 1985).

4-6-3- التصنيف حسب شدة فقدان السمع: وتقسم إلى خمس فئات:

- الفئة الأولى: فقدان سمعي خفيف، وهو من يعاني فقدان ما بين 25-40 ديسبل (DB) حيث يواجه الطفل صعوبة شديدة عندما تكون المسافة كبيرة.

- الفئة الثانية: فقدان سمعي خفيف إلى متوسط، وهو ما بين 40-55 ديسبل (DB) ويفهم الطفل كلام المحادثة بصورة عامة عندما تكون المسافة محدودة ما بين ثلاثة وخمسة أقدام .

- الفئة الثالثة: فقدان سمعي متوسط إلى شديدة وهو ما بين 55-70 ديسبل (DB) وهو الطفل الذي لا يسمع إلا من مسافات قصيرة بصوت عال .

- الفئة الرابعة: فقدان سمعي شديد إلى عميق، وهو ما بين 70-90 ديسبل (DB) حيث لا يمكن لهذا الطفل تعلم الكلام بالوسائل التقليدية .

- الفئة الخامسة: فقدان سمعي تام، وهو ما يعاني من فقدان فوق 90 ديسبل (DB). ويدرك الذبذبات بدل من نماذج الصوت الكامل (فيوليت فؤاد إبراهيم وآخرون ، 2001، الصفحات 217-218).

4-7-أسباب حدوث الإعاقة السمعية: هناك أسباب عديدة لحدوث الإعاقة السمعية نتيجة لعوامل

بيئية تحدث قبل أو أثناء أو بعد عملية الولادة وقد يحدث نتيجة لعوامل وراثية والتي تظهر الصورة عيب خلقي أو فقدان تدريجي وعملية تحديد أسباب الإعاقة السمعية ومعرفة وقت حدوثه من الأمور المهمة التي يمكن في صفوفها وضع وتوظيف الأهداف والبرامج التربوية المناسبة وعلى ذلك يمكن تحديد أسباب حدوث الإعاقة السمعية فيما يلي :

4-7-1-أسباب وراثية:

تعتبر الوراثة من الأسباب الرئيسية لحدوث الصم ،حيث الإحصائيات إلى أن العوامل ما يقرب 50% من المصابين بالصم ،و ترجع إصابتهم إلى العوامل الوراثية وهناك بعض العوامل الجينية التي قد تنتج عنها الإعاقة السمعية ،منها يسمى بزملة أعراض (تري تشر)وتظهر في صغر حجم أذن الطفل ،واتساع الفم وخلل في تكوين الأسنان والذقن وعيوب خلقية في عظام الوجه ،وهناك ما يعرف بزملة أعراض (ويردبنرج)وتظهر في وجود حضلة الشعر الأبيض في مقدمة رأس الأصم .

4-7-2-أسباب بيئية:

أسباب تحدث قبل الولادة :وتشمل:

- إصابة الأم بالحصيلة الألمانية وهي مجرد طفح جلدي وأحيانا لا يظهر هذا العرض بل يقوم بمهاجمة الجنين دون إحساس الأم .

- إصابة الأم ببعض الأمراض المعدية كالزهري مما يؤدي إلى حدوث صم خلقي .

- تناول الأم بعض العقاقير أو التعرض لأشعة إكس أثناء الشهور الأولى من الحمل .

تعارض عامل RH(الديزيسي)في دم الأم والطفل يمكن أن يسبب الصم خاصة عندما يكون.

للجنين إيجابي و RH للأم سلبى .

- أسباب تحدث أثناء الولادة:

- ولادة الطفل قبل اكتمال النمو ،فيكون أكثر عرضة للإصابة ببعض الأمراض التي تسبب الصم .

- تعرض الطفل للاختناق أو نقص في الأكسجين يسبب تحسر الولادة أو مشاكل الحبل السري أو إصابة المخ بنزيف ،مما يؤدي إلى تلف بعض خلايا المخ.

- استخدام الطبيب للآلات أثناء عملية الولادة .

- أسباب تحدث بعد الولادة:

- إصابة الطفل بالالتهاب السحائي والغشاء المغلف للمخ والحبل الشوكي .

- إصابة الطفل بالتهاب الغدة النكفية والحمى القرمزية أو بالحصبة ومضاعفاتها.

- إصابة الطفل بالحمى الشريكية التي تصيب العصب السمعي بالالتهاب والصخور.
- إصابة الطفل بنزلة برد شديدة وحدوث التهاب في اللوزتين واللحمية مما يؤثر على الأذن الوسطى التي قد يحدث بها التهاب صديدي الذي يؤدي بدوره إلى حدوث ثقب في طبلة الأذن .
- تعرض الأطفال لسماع أصوات شديدة الارتفاع لفترات طويلة.

4-8 - طرق الوقاية من الإعاقة السمعية:

إن منع أو تقليل احتمالات حدوث أو تفاقم الضعف السمعي يتطلب معرفة العلامات الخاصة لهذا الضعف وإتباع منحى سليم في الصحة السليمة و توفير الاستشارة الطبية اللازمة وتجنب الظروف والعوامل الخطيرة التي تهدد حاسة السمع ويمكن تقسيمها إلى ثلاث أقسام :

4-8-1- الوقاية الأولية :

هي جملة من الإجراءات التي تهدف إلى الحيلولة دون حدوث نقص في السمع في حالة تحسين مستوى الرعاية و الصحة الأولية.

4-8-2-الوقاية الثانوية:

هي جملة الإجراءات التي تسعى لمنع تطور الضعف إلى العجز وذلك في حالة الكشف المبكر والتدخل المبكر .

4-8-3-الوقاية الثلاثية :

هي جملة إجراءات تهدف إلى منع تفاقم حالة العجز وتطورها إلى حالة إعاقة ،وذلك من حال تعزيز القدرات المبدئية لدى الأفراد من التأثيرات السلبية لديهم (محمد سيد فهمي ، 2005 ، صفحة 92).

4-9-مؤشرات الإعاقة السمعية:

هناك بعض المؤشرات التي عن طريقها يمكن التعرف على الإعاقة السمعية ،أهم هذه المؤشرات أو العلامات كما تعرض لها هييج نوجزها فما يلي :

- توجيه الأذن بشكل صحيح ملحوظ نحو مصدر الصوت .
- صعوبة التعرف على مصدر الصوت.
- المبالغة في حركات اليد أثناء التعبير أو التحدث.
- القرب المبالغ فيه من مصدر الصوت.
- عدم الإحساس بالتوازن.

- خصائصهم المرحلة العمرية (09-12 سنة):

في هذه المرحلة يصل النمو على ذرية وكثيرا ما تعتبر أنها الفترة المثلى للتعلم واكتساب المهارات . ويؤكد الكثير من العلماء بأنه السن المناسب والذي لا تماثله مرحلة سنية أخرى للتخصص الرياضي المبكر وذلك في معظم أنواع الأنشطة الرياضية. (محمد عوض بسيوني وفيصل ياسين الشاطي، 1992، صفحة 142) وفي هذه المرحلة يصبح الجهاز العصبي يمتلك مستوى عالٍ للتحليل و تظهر قدرة التعلم والإتقان . وسوف يتطرق الطالبان إلى بعض الخصائص الهامة للمرحلة العمرية المقصودة لكل من العاديين والمعاقين سمعيا .

1-1 الخصائص الجسمية والحركية:

في هذه المرحلة نرى أن النسب الجسمية تعادل ، حيث تتصل الأطراف ويتزايد النمو لعضلي وتكون العظام أقوى مما كانت عليه من قبل ويشهد الطول زيادة ، وفي نهاية المرحلة تلاحظ طفرة في نمو الطول ، ويشهد الوزن كذلك زيادة ملحوظة ، وتزداد المهارات الجسمية ، ويعتبر أساسا ضروريا لعضوية الجماعة والنشاط الاجتماعي ، ويقاوم الطفل المرض بدرجة ملحوظة . (زهرا، الصفحات 265-267) حيث أن معدل وزن الذكور في السادسة يساوي 8 كغ ، وتزداد إلى 26 كغ في سن 8-9 سنوات ومعدل الطول في السادسة 1,10 م وفي السادسة 1,25 م (بوراس فاطمة الزهراء ، 1997 ، صفحة 128) كما يصل النمو الحركي إلى حد كبير لأن هذه المرحلة هي من أحسن مراحل التعلم الحركي وخاصة قابلية التصرف الحركي للأطفال بحيث يقول "كورت ما نيل" انطلاقا من وجهة التطور الحركي فإن هذا العمر هو أفضل عمر زمني يجب استثماره لتطوير قابليته الحركية المتنوعة الوجوه (كورت مانيل ترجمة على نصيف ، 1887، صفحة 240) أما عند الأطفال المعاقين سمعيا لم يحظ النمو الجسيمي والحركي باهتمام كبير من قبل الباحثين في ميدان الطفولة أو التربية الخاصة ، ولكن البعض يعتقد أن هناك ارتباطا بين البناء الجسيمي المعروف باسم العظمي يرتبط بالميل للعدوانية والصرامة.

لذا فالأشخاص المعوقون سمعيا لا يتمتعون باللياقة البدنية مقارنة مع الأشخاص العاديين . ويعاني المعاقون سمعيا في اضطراب في التأزر الحركي لدى أشخاص ما ، بقدرة السيطرة على أطرافه والتنسيق بينها بسرعة ويسر على توجيه الحركات وحفظها وتكرار أحداثها دون صعوبة (ماجدة السيدة عبيد، صفحة 183) فالنمو الحركي عند الطفل المعاق سمعيا متأخرة وبطيء وهذا بسبب فقدان السمع الذي يعيق حركته حيث يخصص الطفل المعوق سمعيا معظم وقته في إيجاد علاقات التواصل مع الآخرين دون الحركة (عبد الحكيم بن جواد المطر ، صفحة 77)

حيث يذكر "لطفني بركات " أن الضبط الحركي عند الطفل العادي ينمو نموا أفضل منه عند الطفل الأصم (لطفني بركات احمد، 1981، صفحة 24)

وعليه يستنتج الطالبان الباحثان أن الطفل المعاق سمعياً يعاني من تأخر في النمو الجسمي والحركي مقارنة بالطفل العادي.

1-2 الخصائص الفسيولوجية:

تعتبر هذه المرحلة مهمة جداً لأن الطفل فيها يكون متوازن وحيوي، وذلك لسرعة النمو القصوى لمختلف الأجهزة والأعضاء، وتسمى أيضاً مرحلة القفز للنمو وهذا القفز في النمو يرجع خصوصاً إلى النشاط الكبير للغدد ذات الإفراز الداخلي، وتنمو خلال نفس المرحلة القوة خاصة في سن الثامنة، أما بخصوص الأوعية الدموية فيعرف تطوراً لها تأخرًا ملحوظًا بالمقارنة بمرئيم نمو القلب نمو القلب، وهذا ما يخلف نوعاً من عدم الاستقرار في المقاييس الفسيولوجية كالضغط الدموي الشرياني المرتفع، واضطراب في النشاط الدموي القلبي، وإمداد بالدم غير كافي في الدماغ .

ويعتلك الجهاز العصبي في هذه المرحلة مستوى عالي من التحليل على ما كان عليه، وتظهر قدرة جيدة للتعلم والإتقان لكن الخصائص الفسيولوجية للطفل المعاق تختلف قليلاً عن ما هي عليه عند العادي، وذلك بسبب انعدام وظيفة هذه الحاسة وبالتالي انعدام بعض العمليات الفسيولوجية المرتبطة بعمل هذه الحاسة، كالقناة الهلالية مثلاً.

وعليه يستنتج الطالبان الباحثان أن هناك اختلاف طفيف في النمو الفسيولوجي بين الأطفال العاديين والمعاقين سمعياً وهذا الاختلاف يكون مرتبطاً بالوظائف الفسيولوجية المتعلقة بالإعاقة السمعية.

1-3 الخصائص اللغوية:

تظهر الطلاقة اللغوية عند الطفل العادي ويزداد المحصول اللفظي ويساعده على اللغوي اتساع دائرة حياته الاجتماعية وكثرة تجاربه فهو يميل لوصف مشاهدته التي تعبر عن أفكاره.

ويميل الطفل لكثرة القراءة بالأخص فيما يتعلق بحياة النبات والحيوان وأطفال الشعوب الأخرى .

أما النمو اللغوي عند الطفل المعاق سمعياً هو الأكثر تأثراً عن الخصائص النائية الأخرى، حيث إن الطفل يتعلم الكلام من خلال سماعه للآخرين وهم يتحدثون، أو من خلال تقليد الأصوات التي يسمعها، فقدان الطفل لحاسة السمع لها أثر بالغ على تعلم الكلام واكتساب اللغة، لأنهم يعتمدون على الإدراك السمعي (جمال محمد سعيد الخطيب، صفحة 101).

ومع أن الأطفال ذوي السمع العادي يتعلمون اللغة والكلام دون تعلم مبرمج فالمعاقون سمعياً بحاجة إلى تعليم هادف ومتكرر فالشخص المعوق يصبح أبكماً إذا لم تتوفر له الفرصة الخاصة الفاعلة (محمد كمال عفيفي عمر، صفحة 18)

حيث النمو اللغوي هو الأكثر تأثراً بالإعاقة السمعية، فالطفل ضعيف السمع ذو ذخيرة لغوية محدودة، ويكون كلامه بطيئاً ذا نبرة غير عادية ويتمركز حول المحسوس .

ومن خلال ذلك استنتج الطالبان الباحثان أن القصور الحادث في اللغة لدى المعاق سمعياً يجعل هناك صعوبة في ترجمة الأفكار و المشاعر إلى عبارات وكلمات مفهومة ومدركة على عكس العادي ، فالأصم يفكر أولاً فيما يريد التعبير عنه ثم يبدأ في التعبير عن ذلك بالإشارات .

1-4 الخصائص الاجتماعية:

- تبدأ أسئلة التكيف الاجتماعي في البروز.
- يتسع مجال الميول والقدرات الحركية والاجتماعية بدرجة ملموسة ويرتاحون عند اكتسابهم مهارة أو لنجاحهم في عمل ما.
- يزداد ارتباط الطفل بالجماعة أو الشلة ويزداد ولاؤه لها ويسعى لاكتساب تقديرها مع المنافسات بين هذه الجماعة ، كما تزداد النزعة إلى الاستقلالية ويبدأ في التحرر من تعلقه بوالديه، ويتجه نحو قرناء سنة.
- يدرك الطفل العلاقات التي تربط أفراد أسرته وواجباته نحوها من الحب والاحترام.
- يتعود الطفل على ألوان السلوك السليم ويتشرب المبادئ الخلقية.
- يتعرف الطفل خلال مجالات نشاطه في المدرسة ما له من حقوق وما عليه من واجبات (تركي رايح، 1990، صفحة 211)

أما افتقار الشخص المعاق سمعياً إلى القدرة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين وكذلك أنماط التنشئة الأسرية قد تقود إلى عدم النضج الاجتماعي ، ويعتمد التوافق النفسي الاجتماعي للمعاقين سمعياً اعتماداً كبيراً على قدراتهم في التخاطب والتواصل الفعال.

وتختلف السمات الشخصية للمعاقين سمعياً عن سمات أقرانهم العاديين . ففي تجربة أجريت على أطفال (09-10 سنوات) وجد "مايكل ليست 1960 أن حوالي 10% منهم أقل نضجاً من الناحية الاجتماعية مقارنة مع العاديين. ومن ناحية أخرى بينت الدراسات أن السمات الاجتماعية وال نفسية للمعاقين سمعياً أظهرت أنهم يعانون عدم الثبات أو الاتزان الانفعالي بالإضافة إلى مشكلات تكيفية في نموه الاجتماعي بسبب النقص اللغوي

كما أوضحت الدراسة أن التلاميذ الصم من آباء صم أكثر نضجاً من التلاميذ الصم من آباء عاديين وأوضحت الدراسات أن صعوبة التوافق الاجتماعي لدى الصم غالباً ما تؤدي إلى ظهور الأعراض التالية: القلق ، الخجل ، الضيق وسرعة الاستشارة و الانفداع و الشك في الآخرين بالإضافة إلى البعد تحمل المسؤولية (أحمد حسين القاني وأمير القرشي، صفحة 112) ولقد توصل "ما يكل بيست" إلى أن الأطفال الصم متأخرون في النضج الاجتماعي بنسبة 10% تقريباً عن أقرانهم من الأطفال العاديين في السمع. ومنه يستنتج الطالبان الباحثان أن المعاق سمعياً يميل إلى العزلة لإحساسه بالنقص وعدم الانتماء، مما يسبب له صعوبة في النضج والتوافق الاجتماعي على غير العادي.

1-5- الخصائص العقلية والمعرفية:

- يتطور إدراك الطفل للعلاقات بين أجزاء الأشياء المركبة منها، نظرا لاتساع مدى إدراكه و بذلك يستطيع تركيب الأشياء المعقدة، بالإضافة إلى أن الطفل يصبح أكثر وعيا وإدراكا بالمشاكل التي تتميز بقدر معين من التعقيد.
- يزداد نضج العمليات العقلية كالتذكر والتفكير، إذ ينتقل الطفل من طور التفكير الخيالي إلى طور الواقعية ويأخذ في النظري إلى بيئته من النواحي الواقعية كما تزداد قدرته على الانتباه و التركيز من حيث المدى والمدة.
- يزداد ميله للاستطلاع مما يحفزه إلى الكشف عما يقع تحت حواسه .
- يعتبر الطفل في هذه المرحلة عمليا في نظرتة لبيئته، ويبدأ في التحرر من اللعب الإبهامي.
- ينمو ميله للملكية واضحا في حرص الطفل على الجمع والاقتناء كجمع الطوابع مثل
- يميل إلى تشكيل الأشياء و الابتكار والتقليد، كما يميل إلى الراديو والسينما وقراءة مجلات الأطفال وخاصة في نهاية هذه المرحلة.
- تقوى روح الحماسة والرغبة في المنافسة كما يزداد الميل للمرح والفكاهة.
- لا يهتم الأطفال وخاصة الصبيان بمظهرهم الشخصي (عبد الرحمان السيد سليمان، صفحة 109)
- أما عند المعاق سمعيا لقد أوضحت العديد من الدراسات التي اهتمت ببحث مستوى الأداء الذهني والعقلي أن ذكاء الأطفال يشبه في توزيعه وانتشاره ذكاء الأطفال العاديين ويشير "فيرنون" إلى عدم وجود أثر للإعاقة السمعية على ذكاء الفرد، كما بينت كلية "جالويت" أن متوسط الذكاء الأدائي عند المعاقين سمعيا لا يقل عن المتوسط الذكائي عند أقرانهم من السامعين (محمد حسن علاوي، 1992، الصفحات 138-139)
- إذ أن الحقيقة هي أن عجز هؤلاء الأطفال وقصورهم اللغوي يفوق بل يمنع احتمال تطابق هذه الأنماط مما يحتم ضرورة القيام ببرامج خاصة تسهل نموهم الفكري، ويشير كثير من العلماء في مجال علم النفس التربوي إلى وجود ارتباط القدرة العقلية بالقدرة اللغوية وذلك في تدني أدائهم في اختبارات الذكاء نظرا لتشبعها بالناحية اللفظية. ويشير "فيرث" وآخرون (1973) أن الفرق بين أداء المعاقين سمعيا والعاديين في اختبارات الذكاء تعود إلى النقص الواضح في تقديم تعليمات اختبارات الذكاء (ماجدة السيد عبيد، صفحة 184)
- ويرى بيحي (1982) استخدام ما يلي: (جمال محمد سعيد الخطيب، صفحة 184)
- الخبرات اللمسية المتنوعة . - الخبرات الحركية المتنوعة .
- الخبرات البصرية المختلفة. - الخبرات السمعية المتنوعة .

وقد قام "رنسستيس" (1961) بمراجعة العديد من الدراسات التي تناولت النمو المعرفي واللغوي لدى الأطفال الصم، وقد خلص بنتيجة مؤداها وجود تطور واضح على مستوى الأداء في المجال المعرفي والإدراكي لدى الأطفال الصم (أحمد حسن اللقائي وأمير القرشي ، صفحة 103)

كما أشارت البحوث إلى أن الطفل المعاق سمعياً يحتاج لتطوير نموه المعرفي إلى استخدام المثيرات الحسية كالحركة، الألوان، الروائح، والألعاب، والأنشطة المختلفة (فيصل عباس ، 1997، صفحة 20)

وعليه يستنتج الطالبان الباحثان أن الطفل المعاق سمعياً يحتاج إلى اهتمام كبير بجانبه العقلي والمعرفي، وأن مستوى ذكائه لا يقل مما هو عليه عند الطفل العادي.

الخلاصة:

تعتبر الإعاقة السمعية عائقاً كبيراً لدى الأطفال المعاقين سمعياً، نظراً لما تفرضه عليهم من مشاكل في التعامل و الاتصال مع الأفراد، لذا يجب تشخيص حالاتهم وعلاجهم ومساعدتهم على الاندماج في المجتمع وتحريرهم من عزلتهم، باعتبارهم شريحة هامة في المجتمع ،وفئة من واجبنا الإهتمام بها وتنمية جميع جوانبهم وزرع الثقة في نفوسهم خاصة في ظل تطور الأجهزة و الوسائل التدريسية الخاصة بهم.

كما تطرقنا في عرضنا لهذا الفصل إلى بعض النواحي النفسية والحركية وانفعال وغيرها لهذه الفئة وكذا طرق الإتصال معهم وإدراك نوع الأنشطة الرياضية التي يتأقلمون معها مع تعديلها وتكيفها وفي الأخير قمنا بدراسة مميزات وخصائص هذا الفئة العمرية .

الباب الثاني الدراسة الميدانية

تمهيد:

إن طبيعة المشكلة التي يطرحها بحثنا تستوجب علينا التأكد من صحة أو عدم صحة الفرضيات التي قدمناها في بداية الدراسة، ويعتبر الفصل الأول في منهجية البحث محور الدراسة الميدانية، وفيه تطرقنا إلى المنهج، مجتمع وعينة البحث، مجالات البحث، ضبط متغيرات البحث، أدوات البحث تضم (الاستبيان، الدراسة الاستطلاعية، الدراسة الأساسية الدراسة الإحصائية) صعوبات البحث.

1-1 منهجية البحث :

1-1.1 المنهج : إذا كان المنهج كما يقال هو فن وتنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار العديدة، أما من أجل الكشف عن الحقيقة عندما يكون بها جاهلين، وإما من أجل البرهنة عليها للآخرين عندما نكون بها عارفين، وإذا كانت المناهج أو طرق البحث عن الحقيقة تختلف باختلاف طبيعة الموضوع (عمار بحوش و ذنبيات محمد، 1995، صفحة 43).

فان موضوعنا قد فرض علينا منهجه الخاص والمتمثل في المنهج الوصفي .

ومن مميزات هذا المنهج يمكننا أن نذكر:

- 1- يوفر هذا المنهج بيانات مفصلة عن الواقع الفعلي للظاهرة موضوع الدراسة من خلال جمع البيانات الكافية عنها.
- 2- يقدم تفسيراً واقعياً لعوامل مرتبطة بموضوع الدراسة .

1-2. مجتمع وعينة البحث :

حرصاً على الوصول إلى نتائج أكثر دقة وموضوعية ومطابقة للواقع قمنا باختيار المسح الشامل للمربين داخل المدارس البيداغوجية وشملت جميع المربين والمربيات داخل المدارس اللذين كانوا ميدان الدراسة وهو ما يعني أننا استهدفنا جميع عينة البحث المراد دراستها وشملت العملية 10 من مربي المدارس البيداغوجية بمستغانم و 11 مربي المدرسة البيداغوجية بغليزان و 13 معسكر أي 34 مربي و هي عينة الدراسة .

تساعد علي قدر معقول في التنبؤ المستقبلي بالظاهرة من خلال التعرف علي العوامل المكونة لها ومؤثرة فيها.

- 3- يقوم بدراسة متغيرات البحث كما هي لدي أفراد العينة دون تدخل للباحث في ضبط متغيرات موضوع الدراسة.

1-3. مجالات البحث:

- **المجال المكاني:** لقد أجرينا دراستنا الميدانية علي ولايتي مستغانم وغليزان ومعسكر وذلك بالمدارس البيداغوجية للمعاقين سمعيا.

- **المجال الزمني:** قمنا بانجاز هذا البث في مدة قدر أربعة أشهر ونصف ابتداءنا من منتصف شهر جانفي إلي أواخر من شهر ماي، وقد حددت الفترة من جانفي إلى أواخر أفريل إلى الجانب النظري والتي تم فيها جمع المراجع من خلال زيارات لعديد من المكتبات الجامعية، أما المرحلة الثانية الممتدة من أواخر شهر أفريل إلي أواخر شهر ماي فخصصت للجانب التطبيقي وامتدت إلى ثلاث مراحل وهي كالآتي:

- **المجال البشري:** مريبات ومربي المدارس البيداغوجية للمعاقين سمعيا مستغانم غليزان ومعسكر.

1-4. ضبط متغيرات البحث:

● **المتغير المستقل:** وهو الذي يؤدي في قيمته إلى التأثير في قيم متغيرات أخرى لها علاقة به. وفي هذه الدراسة المتغير المستقل هو: النشاط الرياضي المكيف.

● **المتغير التابع:** وهو الذي تتوقف قيمته على قيم متغيرات أخرى.

وفي بحثنا هذا المتغير التابع هو: التوافق النفسي للمعاقين سمعيا.

1-5. أدوات البحث:

1-5-1. الاستبيان:

استخدمنا استمارة الاستبيان كأداة وطريقة لجمع البيانات والمعلومات حول الظاهرة المدروسة.

الاستبيان: "هو نموذج يضم مجموعة من الأسئلة توجه إلي الأفراد من اجل الحصول علي معلومات حول موضوع أو مشكلة ما أو موقف ما". (الرفاعي حسين احمد، 1996، صفحة 122)

وتوجد ثلاث أنواع من الأسئلة: المفتوحة والأسئلة المغلقة والأسئلة النصف مفتوحة واعتمدنا في دراستنا على جميع أنواع الأسئلة وذلك لجمع اكبر عدد ممكن من المعلومات حول موضوع الدراسة.

1-5-2. الدراسة الإستطلاعية:

مما لاشك فيه أن ضمان السير الحسن لأي بحث ميداني لا بد على الباحثين القيام بدراسة استطلاعية لمعرفة مدى ملائمة ميدان الدراسة لإجراءات البحث الميدانية والتأكد من صلاحية الأداة المستخدمة والصعوبات قد تعترض الباحث.

ومن أجل تطبيق الإختبارات المرشحة فقد قام الباحثان بإجراء دراسة إستطلاعية بمدارس المعاقين سمعيا. فقبل الشروع في توزيع الاستبيان قمنا بعدة خطوات تمهيدية تتمثل في التعرف على ميدان الدراسة وذلك بزيارة لمدرسة المعاقين سمعيا المراد دراستها قصد الحصول على المعلومات والبيانات للتأكد من الظاهرة

المدرسة والاستعانة بها في الدراسة الميدانية، ومعرفة الإمكانيات المادية والبشرية لتلك المدارس ومعرفة العراقيين التي تواجهها، بالإضافة إلى مقابلة المشرفين والتشاور معهم ولأخذ مواقفهم على الدراسة الميدانية ورأيهم حول موضوع الدراسة، وكذلك تحديد عينة البحث وضبطها والتي تمثل المجتمع الأصلي، وكذلك ضبط متغيرات الدراسة.

1-2-5-1. الأسس العلمية للأداة :

- **الثبات:** يعني الثبات أن الاختبار يحقق نفس النتائج تقريبا إذا أعيد تطبيقه على نفس الأفراد تحت نفس الظروف أكثر من مرة ويتم التعرف على ثبات الاختبار باستخدام أساليب إحصائية عديدة، أهمها هي إعادة الاختبار (كمال عبد الحميد إسماعيل صبحي حسنين، الصفحات 39-40).

وتعتبر طريقة الاختبار وإعادة الإختبار من أحسن وأكثر الطرق صلاحية في حساب معامل الثبات بالنسبة للاختبارات في المجال الرياضي قام الباحثان بإجراء اختبارات إستطلاعية أولية و أجريت الاختبارات على عينة تتكون من 06 مربية ومربي تم إختبارهم في الفترة الصباحية وأعيد الاختبار على نفس العينة بعد أسبوع في نفس المكان وبفس الأدوات وتحت نفس الظروف وبفس الطريقة التي تمت في الاختبارات القبلية ولمعرفة مدى ثبات واستقرار نتائج الاختبارات وبعد تنظيم وجمع النتائج استخدم الباحثان معامل الارتباط "بيرسون" وبعد الرجوع إلى جدول الدلالات بمعامل الارتباط لبيرسون عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 05 وجدنا القيمة المحسوبة (0,86) وهي أكبر من قيمة الجدولية (0,75) وهذا يعني توجد فروق مما يؤكد أن الاختبارات تتمتع بدرجة عالية من ثبات .

- **الصدق:** عرفه الدكتور محمد عبد العزيز عيد: "صدق المحتوى يعتبر مقياسا لمدى تمثيل أسئلة الاختبار للمحتوى الأصلي للمادة أو السلوك المراد قياس" (محمد عبد العزيز عيد، 1997، صفحة 158). يعني الصدق أن يكون الاختبار صادقا في قياس ما وضع من اجله. وللوقوف على مدى تناسب أسئلة لاسئتيان مع أهداف الدراسة استخدمنا آراء المحكمين قمنا بعرضها على مجموعة من الأساتذة وكان عدده (04) أساتذة من مختلف الدرجات العلمية، وعلى الأساس تم استبعاد عدد من العبارات وإضافة أخرى، وبهذا تم الإخراج النهائي للاستمارة، بعد إجماع الأساتذة على انها تحقق الفروض التي وضعت من اجلها. قام الباحثان باستعمال معامل الصدق الثاني من صدق تلك الاختبارات والذي يتم قياسه بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية (05) حيث وجدنا أن القيم محسوبة لجمع الاختبارات أصغر من القيم الجدولية عند ذلك المستوى () وهذا يدل على أن القيم محسوبة تتمتع بدرجة كبيرة من الصدق كما هو موضح في الجدول رقم (01)

الدلالة الإحصائية	القيمة الجدولية	معامل الصدق	معامل الثبات	مستوى الدلالة	درجة الحرية	حجم العينة	الدراسة الاحصائية
دالة	0,75	0,92	0,86	0,05	05	06	
		0,95	0,92				اختبار الاحساس بالقيمة الذاتية
		0,93	0,87				اختبار الشعور بالحرية
		0,93	0,88				اختبار الشعور بانتماء

جدول رقم (01) بين معامل الثبات والصدق للاختبارات

- تعليق على الجدول:

لقد تبين من خلال النتائج الموضحة في الجدول أن قيم "ر" المحسوبة بلغت 0,86 بالنسبة للمحور الأول و0,92 بالنسبة للثاني و0,87 للثالث و0,88 للرابع وهي قريبة من القيمة 1 أي أن القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية والتي كانت 0,75، بينما يدل معامل الارتباط الموجب على وجود علاقة طردية بين المتغيرين من مقدار الارتباط وعليه خلص الطالبان الباحثان إلى أن استمارة الاستبيان الموجهة إلى للمربين تتمتع بثبات عالي، وأن الإختبار يتصف بدرجة عالية من صدق، وفور ذلك وزعت على عينة من مربي يبلغ حجمها 34 موزعة على ولايتين وخلال عملية التوزيع تم الاعتماد على مقابلة المباشرة وبعض الوسائط . -

- الموضوعية: الاختبار الموضوعي يقل فيه التقدير الذاتي للمحكمين، فموضوعية الاختبار تعني قلة أو عدم وجود اختلاف في طريقة تقويم أداء المختبرين ومهما اختلف المحكمون فكلما قل التباين بين المحكمين دل ذلك على أن الاختبار موضوعي.

يجب أن تكون تعليمات الاختبار ومحتويات الاستبيان واضحة ومفهومة، وكلما تحقق الثبات تحققت الموضوعية (محمد صبحي حسنين، صفحة 85).

1-2-5-2. موصفات الإستبيان:

استخدمنا استمارة الإستبيان لجمع البيانات والمعلومات حول المشكلة المدروسة حيث اشتمل على أسئلة مغلقة مفتوحة تضم بيانات شخصية خاصة بالمربين تحتوي على عدد السنوات الخبرة بالإضافة إلى عدد سنوات الخدمة بالمدرسة وتحتو هذه البيانات على 7 أسئلة . كما تضمنت الإستمارة على أربع محاور كل محور يضم 6 أسئلة.

1-5-3. الدراسة الأساسية:

أ-المرحلة الأولى: تم فيها العمل علي الاستمارة الاستبائية وتعديلها ثم عرضها على المحكمين وذلك ابتداء من يوم : 2014/04/23 الى غاية :2014/04/30.

ب-المرحلة الثانية :قمنا بتوزيع الاستمارة الاستبائية علي المربين داخل المدارس البيداغوجية بغيليزان ومعسكر يوم:2014/05/02 حيث وزعت على جميع المربين والمربيات المتواجدون فيها وتم استرجاعها يوم 2014/05/03 من المدارس جميعها.وبعدها كان التنقل إلى ولاية مستغانم وبالضبط بسيدي علي حيث وزعت الاستمارة الإستبائية علي المربين الموجودين بالمدارس البيداغوجية ذلك يوم 2014/05/06 حيث وزعت علي جميع المربين وعدده 12 مربي ومربية وتم استرجاع الاستمارة يوم 2014/05/07 .

ج-المرحلة الثالثة:اشتملت على تفرغ البيانات ثم تحليل وعرض النتائج باستعمال الطرق الإحصائية والوقوف على مدى تحقيقها للفرضيات المقترحة وكان ذلك من يوم :2014/05/08 إلى غاية 201/05/18

1-5-4.الدراسة الاحصائية:

لكي يتسن لنا التعليق على نتائج الاستمارة وبصورة واضحة وسهلة قمنا بالاستعانة بأسلوب التحليل الإحصائي وهذا بالاعتماد على :

- معامل الارتباط بيرسون:

- معامل الصدق :معامل الصدق الاختبار ما يحسب من خلال الجذر التربيعي لمعامل الثبات .

* النسب المئوية :استخدمت من أجل تحليل نتائج وبيانات الاستمارة الاستبائية ويرمز لها بالرمز % ويتم حسابها بطريقة معادلة

النسب المئوية% عدد إجابات100X

المجموع الكلي

هي أهم الطرق المؤدية إلى فهم العوامل الأساسية التي تؤثر على العوامل المدروسة ،وتساعد في الوصول إلى تحليل نتائج وتطبيقها نقدها إن لكل بحث وسائله الاحصائية الخاصة به تتناسب مع نوع المشكلة وهدف البحث.

وقد اعتمدنا في بحثنا على الوسائل التالية :

اختبار حسن المطابقة :يستخدم كا² على مقارنة التوزيع المشاهد مع التوزيع المحسوب من خلال القانون

النظري ومقارنة توزيع أو أكثر فيما بينهما

$$\chi^2 = \frac{\text{مج (ك ش-ك ن)}^2}{\text{ك ن}}$$

ك ن

حيث χ^2 م: اختبار حسن المطابقة .

ك ش: التكرار المشاهد.

ك ن: التكرار المتوقع.

تمهيد: يعتبر هذا الفصل جوهر البحث حيث يتم فيه معالجة المشكلة المطروحة و إتباع المنهجية الصحيحة لتحقيق النتائج وهذا باستخدام الوسائل الإحصائية المناسبة من أجل الخروج بالإستنتاجات.

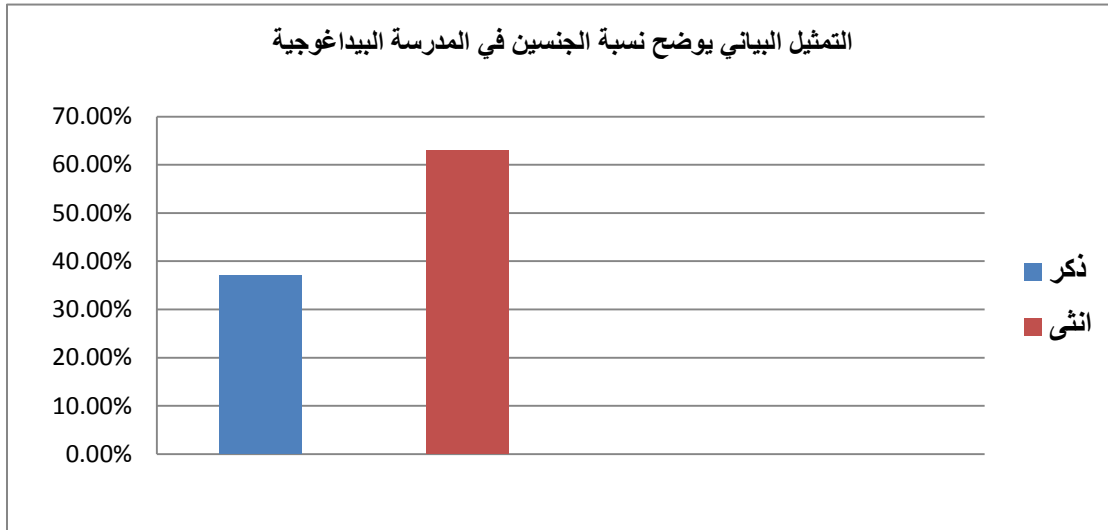
2- عرض وتحليل ومناقشة النتائج:

• بيانات خاصة بالمربين في المدارس البيداغوجية

أولاً: عرض وتحليل نتائج البيانات الشخصية

الأسئلة (4.3.2.1) تضم المعلومات الخاصة ب: الجنس، المستوى، الخبرة، عدد سنوات العمل بالمدرسة الغرض من السؤال: اخذ فكرة دقيقة عن الأفراد المربين بالمدارس.
الجدول رقم (01): يوضح نتائج توزيع أفراد العينة حسب الجنس .

النسبة المئوية	التكرارات	نوع الإجابة	السؤال
32,35%	11	ذكر	الجنس
67,64%	23	أنثى	
100%	34	المجموع	



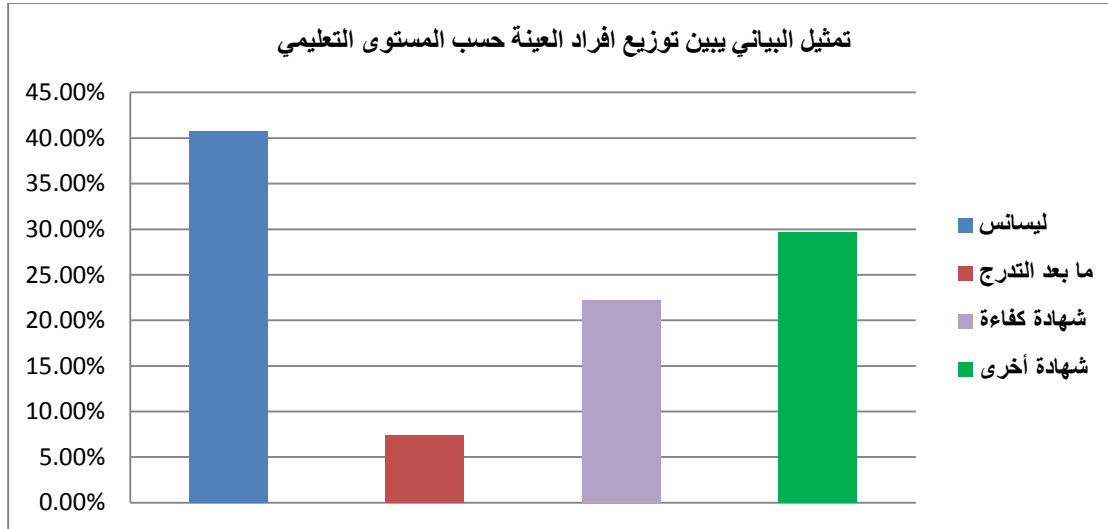
الشكل رقم (01)

تبين نتائج الجدول رقم (01) بأن المربين بالمدارس البيداغوجية تتفاوت النسب بينهم لصالح الإناث وهذا بنسبة 67.64 % أما الرجال فبنسبة 32.35

استنتاج: نستنتج أن هذا التفاوت راجع ربما لكون المرأة أكثر عاطفية وورغبة في العمل مع هذه الفئة (المعاقين سمعياً).

الجدول رقم (02): يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

النسبة المئوية	التكرارات	نوع الإجابة	السؤال
47.05%	16	شهادة ليسانس	المستوى التعليمي
8.83%	3	ما بعد التدرج	
17.65%	6	شهادة كفاءة	
26.47%	9	شهادة أخرى	
100%	34	المجموع	



الشكل رقم (02)

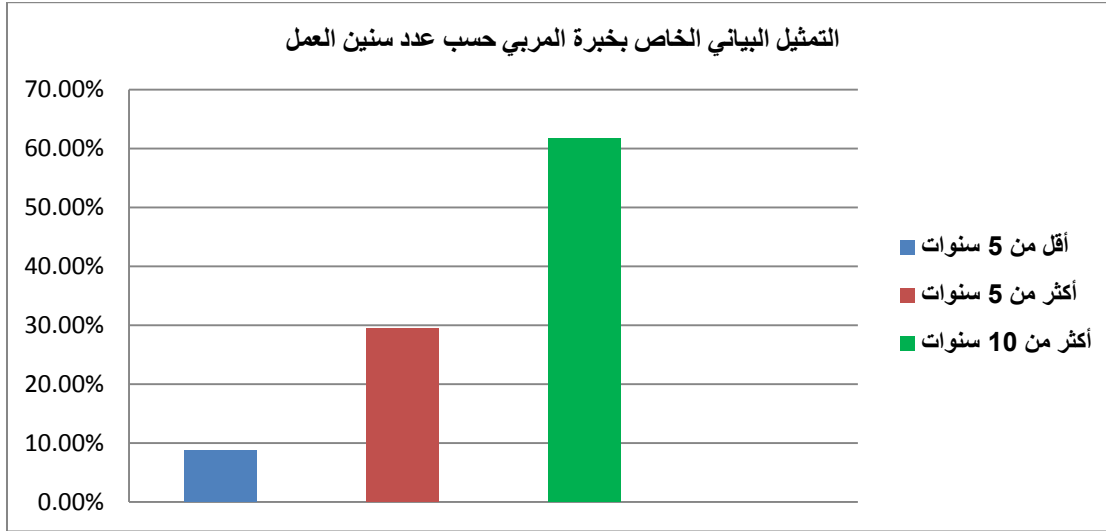
الجدول رقم (02) يبين المستوى التعليمي للمربين داخل المدار البيداغوجية ونجد نسبة 47,05% تمثل حاملي شهادة ليسانس ، كما نجد نسبة 26,47% تمثل حاملي شهادات أخرى، أما 17,65% فتمثل نسبة الحاملين لشهادة الكفاءة ، وفي الأخير 8,83% فتمثل حاملي شهادة ما بعد التدرج.

استنتاج:

نستنتج أن المدارس البيداغوجية تضم مربين أكفاء.

الجدول رقم (03): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الخبرة.

النسبة المئوية	التكرارات	نوع الإجابة	السؤال
8,82%	03	أقل من 5 سنوات	الخبرة
29,42%	10	من 5 إلى 10 سنوات	
61,76%	21	أكثر من 10 سنوات	
100%	34	المجموع	



الشكل رقم (03)

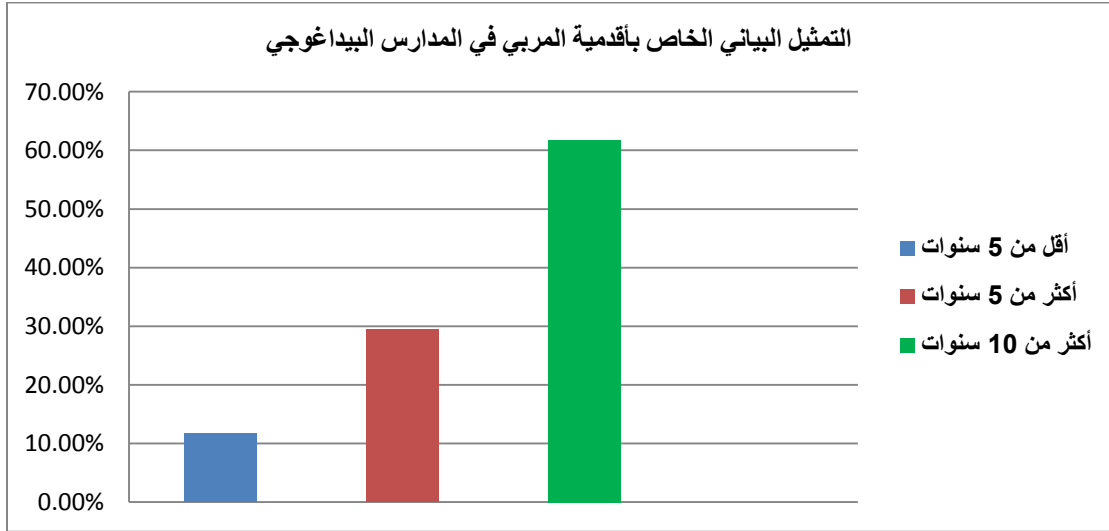
الجدول رقم (03) يبين عامل الخبرة للمربين داخل المدارس البيداغوجية للمعاقين سمعيا، فنجد 61,76% تمثل المربين ذوي خبرة أكثر من 10 سنوات ، وتليها 29,42% النسبة التي تمثل المربين ذوي خبرة هم تتراوح من 5 إلى 10 سنوات ، أما نسبة 8,82% فتمثل أقل 5 سنوات.

استنتاج:

نستنتج أن المربين في المدارس البيداغوجية ذوي خبرة.

الجدول رقم(04): يوضح توزيع أفراد العينة حسب عدد سنوات الخدمة في المركز.

السؤال	نوع الإجابة	التكرارات	النسبة المئوية
عدد سنوات الخدمة في المركز	أقل من 5 سنوات	04	%11,76
	من 5 إلى 10 سنوات	9	%26,48
	أكثر من 10 سنوات	21	%61,76
	المجموع	34	%100



الشكل رقم (04)

الجدول رقم(04) يبين عدد سنوات خدمة المربي بالمدارس البيداغوجية للمعاقين سمعيا ، فنجد نسبة %61,76 تمثل المربين الذين لهم أكثر من 10 سنوات بالمدرسة، وبعدها نسبة %26,42 تمثل المربين الذين لهم من 5 إلى 10 سنوات بالمدرسة، أما نسبة %11,76 فتمثل المربين الذين لهم خدمة من أقل من 5 سنوات بالمدرسة.

استنتاج :

نستنتج أن هناك استقرار ملائمة ظروف العمل كالنقل و السكن.

ثانيا : بيانات تخص المدارس البيداغوجية

الأسئلة (7.6.5) تضم المعلومات الخاصة ب :

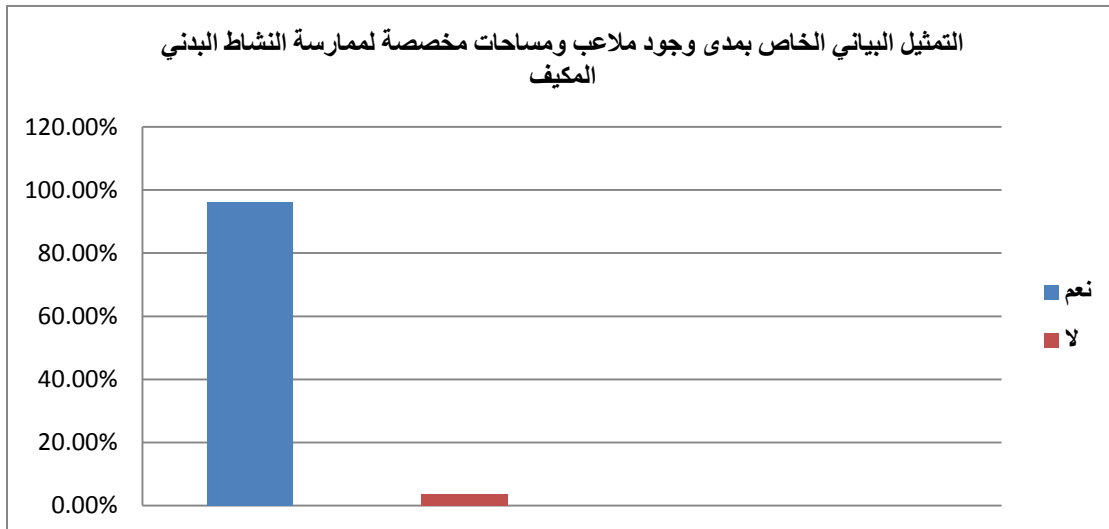
* الملاعب و المساحات المخصصة لممارسة النشاط الرياضي المكيف.

* المساعدات المادية والمعنوية المقدمة من طرف المسئولين.

* الأجهزة الغير متوفرة في المدرسة والتي تحقق التوافق النفسي للأطفال.

الجدول رقم(05): يوضح إجابات المربين لمدى الملاعب والمساحات الخاصة بممارسة النشاط الرياضي المكيف.

النسبة المئوية	التكرارات	نوع الإجابة	السؤال
91,17%	31	نعم	الملاعب والمساحات المخصصة لممارسة النشاط الرياضي المكيف
8,83.	03	لا	
100%	34	المجموع	



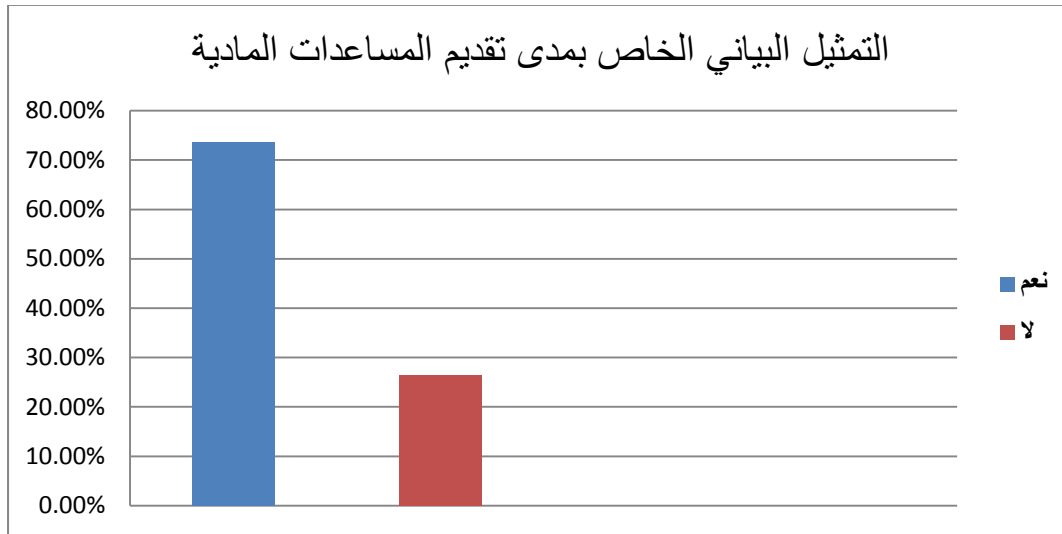
الشكل رقم (05)

تبين نتائج الجدول رقم (05) أن نسبة 91,17% من المربين يقرون بتوفر الملاعب والمساحات المخصصة لممارسة النشاط الرياضي المكيف، أما نسبة 8,83% من المربين يقرون بعدم توفر هذه الملاعب والمساحات في المدارس.

استنتاج: نستنتج أن الملاعب والمساحات متوفرة في المدارس البيداغوجية.

الجدول رقم(06): يوضح توزيع إجابات المربين لدى اهتمام المسؤولين بالأطفال في المدارس .

النسبة المئوية	التكرارات	نوع الإجابة	السؤال
%73,52	25	نعم	اهتمام المسؤولين بالأطفال وبالمراكز
%26,48	09	لا	
%100	34	المجموع	



الشكل رقم (06)

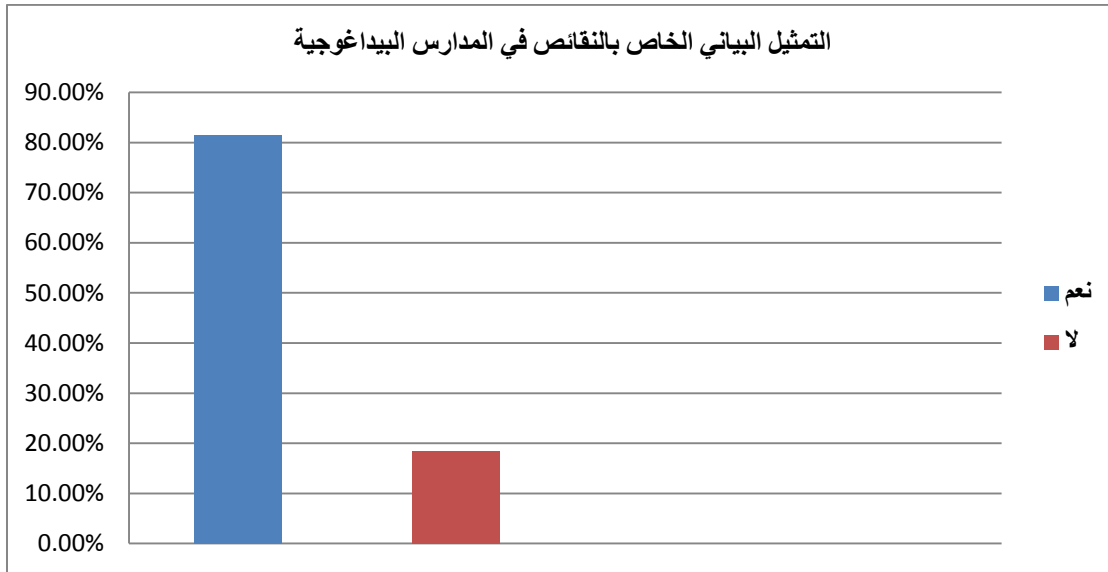
تبين نتائج الجدول رقم(06) مدى اهتمام المسؤولين بالأطفال وبالمراكز الطبية البيداغوجية ، حيث نجد نسبة 73,52% من المربين تفند وجود المساعدات المادية أو المعنوية من طرف المسؤولين تجاه الأطفال أو المدارس البيداغوجية ، و نسبة 26,48% من المربين تؤكد وجود اهتمام من طرف المسؤولين .

استنتاج:

نستنتج أن هذه الفئة من الأطفال الذين هم في حاجة إلى إتفاته ولو كانت بسيطة.

الجدول رقم (07): يوضح توزيع إجابات المربين بمدى النقائص في المدرسة.

النسبة المئوية	التكرارات	نوع الإجابة	السؤال
%58,82	20	نعم	الوقوف على النقائص في المركز
%41,18	14	لا	
%100	34	المجموع	



الشكل رقم (07)

تبين نتائج الجدول رقم (07) مدى النقائص في المدرسة ، إذ نجد نسبة %58,82 تدل على وجود نقائص و نسبة %41,18 تدل على عدم وجود نقائص .

استنتاج:

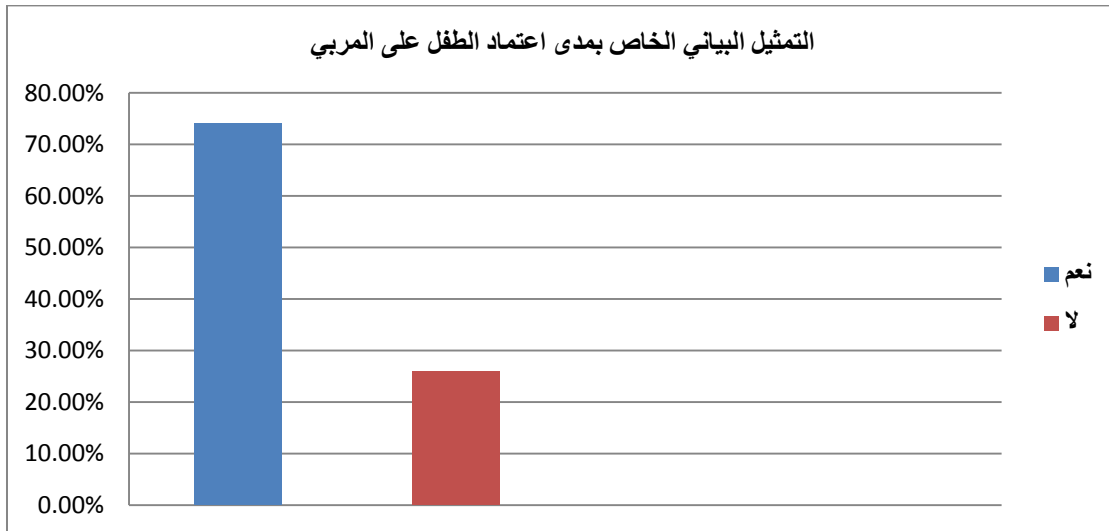
نستنتج أن المدارس البيداغوجية تعاني من نقص في الوسائل و الأجهزة التي يرى المربين أنها تحقق التوافق النفسي للأطفال بالمدارس.

2-1. عرض وتحليل نتائج المحور الأول: الاعتماد على النفس

السؤال الثامن: هل يقوم الطفل بالأعمال الموجهة له وحده أو يتصل بك طلبا للتوجيه والإرشاد

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	المحسوبة K2	الجدولية K2	α	درجة الحرية DF	الاستنتاج الإحصائي
نعم	26	76,47%	9,52	3.841	0.05	1	دالة
لا	08	23,53%					
المجموع	34	100%					

نلاحظ أن الجدول رقم (08): يوضح مدى اعتماد الطفل على المربي.



الشكل رقم (08)

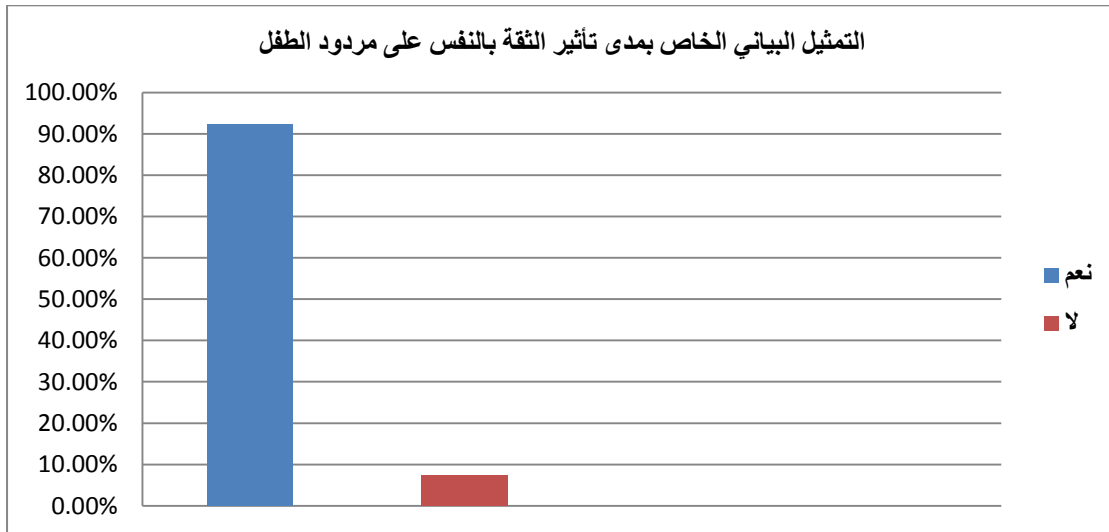
من خلال المعالجة الإحصائية للإستبيان عن طريق حساب ك² والميينة في الجدول رقم (08) نجد أن قيمة ك² المحسوبة تساوي (9,52) عند درجة الحرية 1 ومستوى دلالة (0,05) وهي أكبر من قيمة ك² الجدولية (3,841) هذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية ، حيث نسبة 76,47% من المربين يقولون بأن الطفل يقوم بالأعمال الموجهة له وحده دون الاعتماد على غيره، ونسبة 23,53% من المربين يقولون بأن الطفل يعتمد على المربي.

استنتاج: نستنتج أن الطفل يعتمد على نفسه في إنجاز النشاط الرياضي المكيف الموجه له.

السؤال التاسع: هل عدم ثقة الطفل بنفسه تؤثر على مردوده؟

الإجابة	التكرار	النسبة المؤوية	المحسوبة K2	الجدولية K2	α	درجة الحرية DF	الاستنتاج الإحصائي
نعم	30	88,23%	19,88	3,841	0,05	1	دالة
لا	4	11,77%					
المجموع	34	100%					

نلاحظ الجدول رقم (09) يوضح معرفة مدى تأثير عدم الثقة بالنفس على مردود الطفل.



الشكل رقم (09)

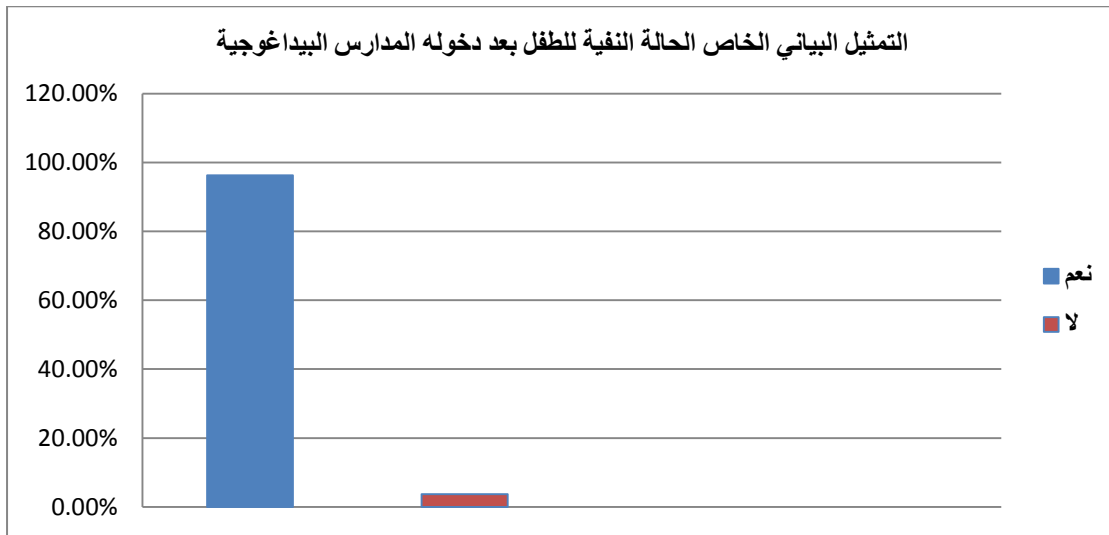
من خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب K^2 و المبينة في الجدول رقم (09) نجد إن قيمة K^2 المحسوبة تساوي (19,88) عند درجة الحرية 1 و مستوى الدلالة (0.05) وهي أكبر من K^2 الجدولية (3,841) هذا يعني توجد فروق ذات دلالة إحصائية، حيث نجد نسبة 88,23% بأن عدم الثقة بالنفس تؤثر على مردود الطفل ونسبة 11,77% من المربين يرون بأن عدم الثقة بالنفس لا تؤثر على مردود الطفل.

استنتاج: نستنتج أن عدم الثقة يؤثر سلبا على مردود الطفل .

السؤال العاشر: هل هناك فرق لنفسية الطفل عند دخوله المدارس وحاليا؟

الإجابة	التكرار	النسبة المؤوية	المحسوبة K^2	الجدولية K^2	α	درجة الحرية DF	الاستنتاج الإحصائي
نعم	33	%97,05	30,11	3.841	0.05	1	دالة
لا	1	%2,95					
المجموع	34	%100					

نلاحظ أن الجدول رقم(10) يوضح معرفة مدى تغير الحالة النفسية للطفل عند دخوله المدرسة.



الشكل رقم (10)

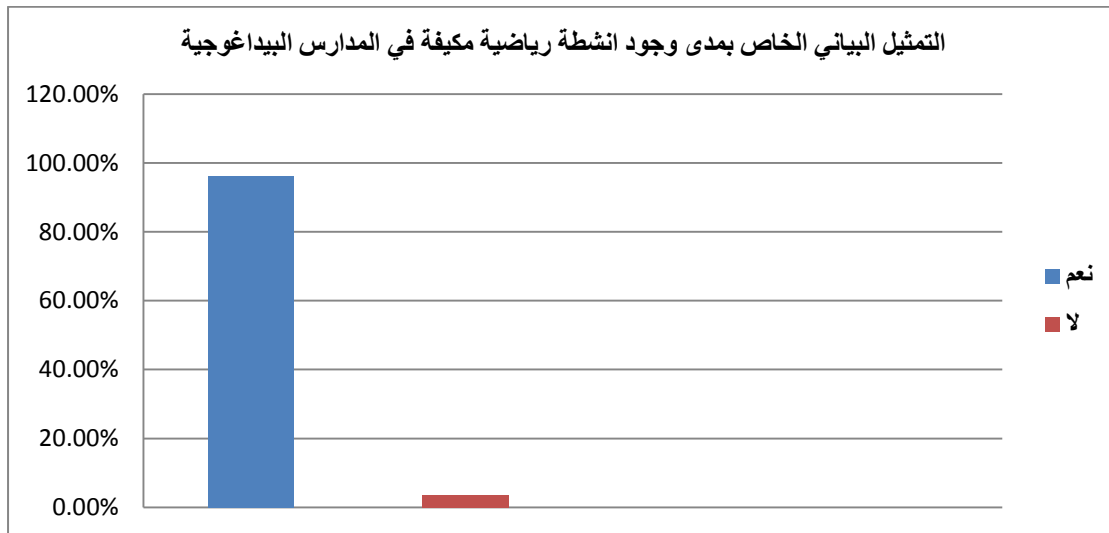
من خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب K^2 والمبينة في الجدول رقم (10) نجد أن قيمة K^2 المحسوبة تساوي (30,11) عند درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة (0.05) وهي أكبر من K^2 الجدولية (3.841) هذا يعني توجد فروق ذات دلالة إحصائية. حيث نجد نسبة 97,05% من المربين يرون هناك تغير في الحالة النفسية للطفل بعد دخوله المدرسة، ونسبة 2,77% يرون تغير في الحالة النفسية للطفل بعد دخوله المدرسة.

استنتاج: نستنتج أن تغير الحالة النفسية للطفل داخل المدارس راجع ربما لتأقلم الطفل مع البرامج المكيفة من جهة ، ومن جهة أخرى احتكاك الطفل مع باقي الأطفال في المدارس .

السؤال الحادية عشر: هل في برنامجكم نشاطات رياضية مكيفة؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	المحسوبة K^2	الجدولية K^2	α	درجة الحرية DF	الاستنتاج الإحصائي
نعم	32	94,11%	26,47	3.841	0.05	1	دالة
لا	2	5,88%					
المجموع	34	100%					

نلاحظ أن الجدول رقم (11) يوضح معرفة أنشطة رياضية مكيفة.



الشكل رقم (11)

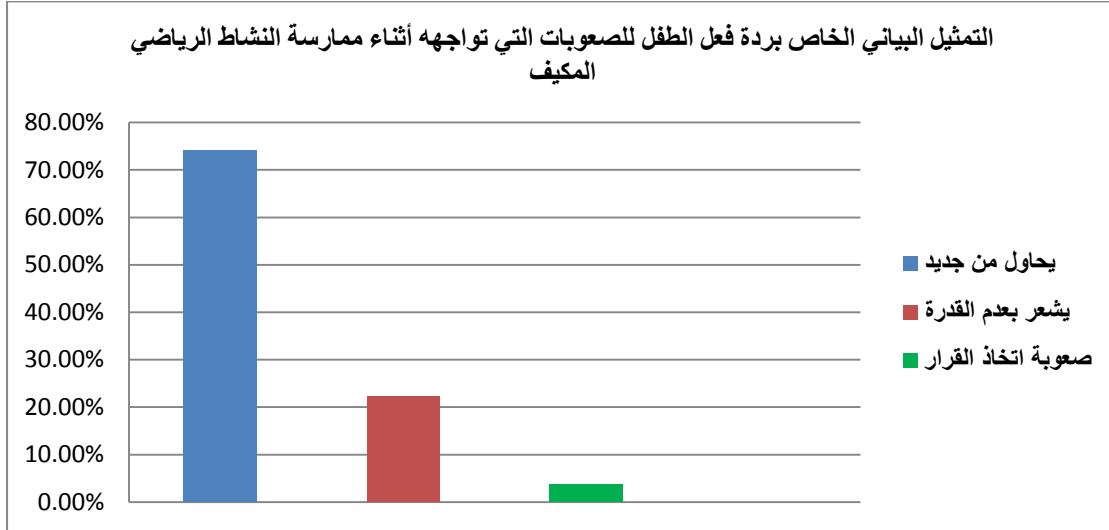
من خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب K^2 والمبينة في الجدول رقم (11) نجد أن قيمة K^2 المحسوبة تساوي (26,47) عند درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة (0.05) وهي أكبر من قيمة K^2 الجدولية (3.841) هذا يعني توجد فروق ذات دلالة إحصائية . هذا يعني أن نسبة 94,11% من المربين يقرون بوجود أنشطة رياضية مكيفة، ونسبة 5,8% من المربين يقرون بعدم وجود أنشطة رياضية مكيفة .

استنتاج: نستنتج أن المدارس البيداغوجية تبرمج أنشطة رياضية مكيفة تعمل على تكييف الطفل من النواحي الاجتماعية و النفسية والحركية .

السؤال الثاني عشر: هل الصعوبات التي تواجه الطفل أثناء ممارسته للنشاط الرياضي تجعله؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	المحسوبة K^2	الجدولية K^2	α	درجة الحرية DF	. الاستنتاج الإحصائي
يحاول من جديد	22	64,70%	15,17	5.991	0.05	2	دالة
يشعر بعدم القدرة	09	26,47%					
صعوبة اتخاذ القرار	03	08,83%					
المجموع	34	100%					

نلاحظ أن الجدول رقم (12) يوضح معرفة ردة فعل الطفل لصعوبات التي تواجهه أثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف.



الشكل رقم (12)

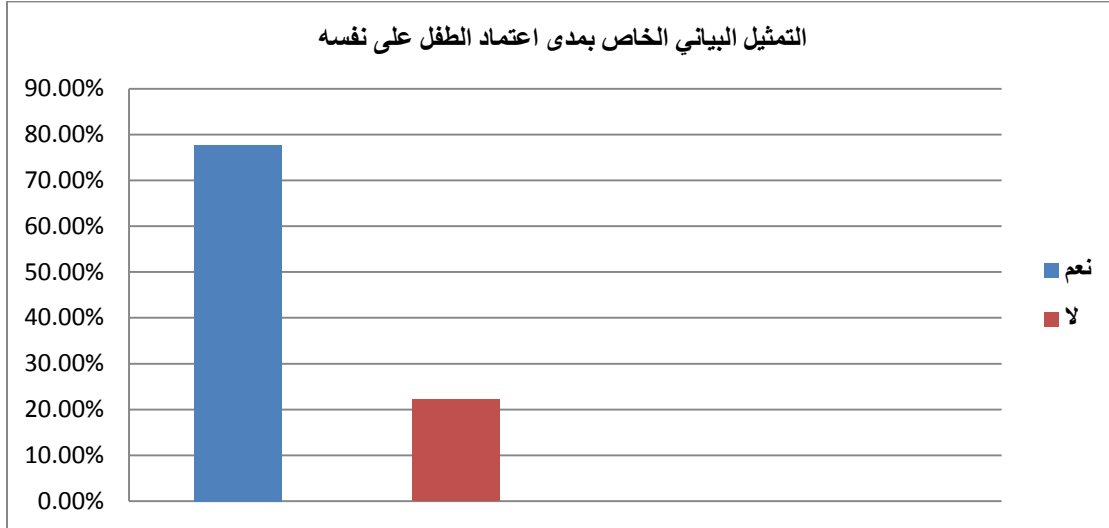
يتضح لنا من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (12) أن قيمة K^2 المحسوبة تساوي (15,17) عند درجة الحرية 2 ومستوى الدلالة (0.05) وهي أكبر من قيمة K^2 الجدولية (5.991) هذا يعني توجد فروق ذات دلالة إحصائية حيث نجد نسبة 64,70% من المربين يقولون بأن الطفل يحاول من جديد، ونسبة 26,47% من المربين يقولون بأن الطفل يشعر بعدم القدرة، أما نسبة 8,83% من المربين فيقولون بأن الطفل يجد صعوبة في اتخاذ القرار.

استنتاج: نستنتج أن الصعوبات التي تواجه الطفل أثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف لا تثني من عزمته بل يحاول من جديد .

السؤال الثالث عشر: هل النشاطات الرياضية المكيفة تجعل الطفل يعتمد على نفسه؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	المحسوبة K^2	الجدولية K^2	α	درجة الحرية DF	الاستنتاج الإحصائي
نعم	31	91,17%	23,05	3.841	0.05	1	دالة
لا	03	8,83%					
المجموع	34	100%					

نلاحظ أن الجدول رقم (13) يوضح معرفة مدى اعتماد الطفل على نفسه.



الشكل رقم (13)

يتضح لنا من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (13) أن قيمة K^2 المحسوبة تساوي (23,05) عند درجة الحري 1 ومستوى الدلالة (0.05) وهي أكبر قيمة من K^2 الجدولية (3.841) هذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية . حيث نجد نسبة 91,17% من المربين يقرون بأن النشاط الرياضي المكيف يجعل الطفل يعتمد على نفسه، ونسبة 8,83% من المربين يقرون بأن النشاط الرياضي المكيف لا يجعل الطفل يعتمد على نفسه.

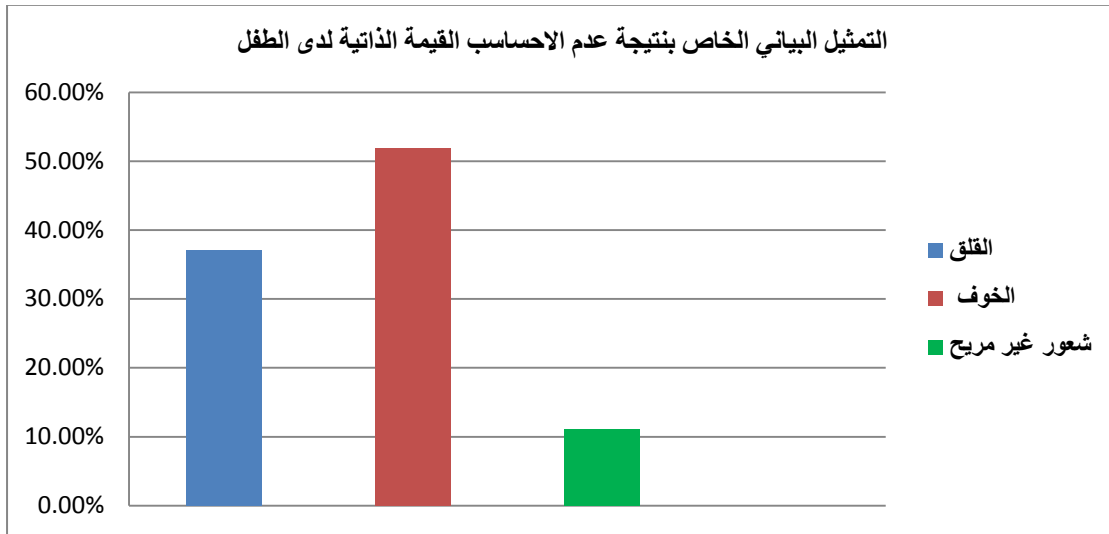
استنتاج: نستنتج أن النشاط الرياضي المكيف يجعل الطفل يعتمد على نفسه و هذا عندما يتماشى النشاط الرياضي المكيف وقدرات الطفل النفسية والحركية .

2-2. عرض وتحليل نتائج المحور الثاني: الإحساس بالقيمة الذاتية.

السؤال الرابع عشر: هل عدم الإحساس بالقيمة الذاتية تولد عند الطفل ؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	المحسوبة K^2	الجدولية K^2	α	درجة الحرية DF	الاستنتاج الإحصائي
القلق	12	35,29%	8,64	5.991	0.05	2	دالة
الخوف	16	47,06%					
شعور غير مريح	06	17,65%					
المجموع	34	100%					

نلاحظ أن الجدول رقم(14) يوضح معرفة نتيجة عدم الإحساس بالقيمة الذاتية لدى الطفل.



الشكل رقم (14)

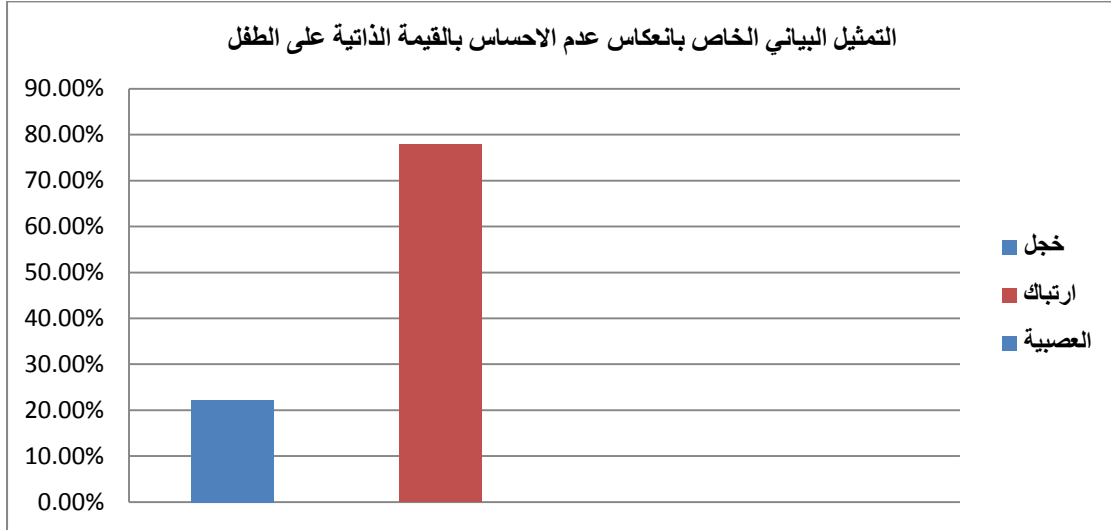
يتضح لنا من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (14) أن قيمة K^2 المحسوبة تساوي (8,64) عند درجة الحرية 2 ومستوى الدلالة (0.05) وهي أكبر من قيمة K^2 الجدولية (5.991) هذا يعني توجد فروق ذات دلالة إحصائية . حيث نجد نسبة 47,06% من المربين يقولون إن نتيجة عدم الإحساس بالقيمة الذاتية للطفل هو الخوف، ونسبة 35,29% من المربين يقولون بأن نتيجة عدم الإحساس بالقيمة الذاتية هو القلق، ونسبة 17,65% من المربين يرون بأن الشعور الغير المريح هو نتيجة عدم الإحساس بالقيمة الذاتية عند الطفل.

استنتاج: نستنتج ومن كل هذه النسب نستخلص أن عدم الإحساس بالقيمة الذاتية لها نتائج سلبية كما هو ملاحظ .

السؤال الخامس عشر: هل يلاحظ أن عدم الإحساس بالقيمة الذاتية لدى الطفل يصاحبه ؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	المحسوبة K^2	الجدولية K^2	α	درجة الحرية DF	الاستنتاج الإحصائي
خجل	05	14,71%	33,94	3.841	0.05	2	دالة
ارتباك	29	85,29%					
العصبية	00	0%					
المجموع	34	100%					

نلاحظ أن الجدول رقم(15) يوضح معرفة انعكاس عدم الإحساس بالقيمة الذاتية على الطفل.



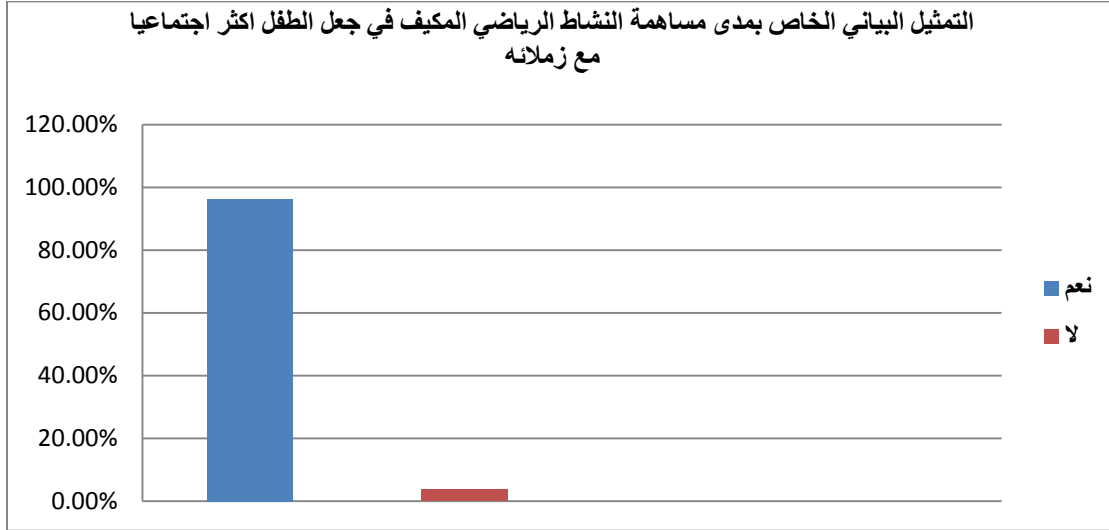
الشكل رقم (15)

من خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب K^2 و المبينة في الجدول (15) حيث نجد أن قيمة K^2 المحسوبة تساوي (33,94) عند درجة الحرية 1 و مستوى الدلالة (0.05) وهي أكبر من قيمة K^2 الجدولية (3.841) هذا يعني توجد فروق ذات دلالة إحصائية . ونلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 85,29% من المرين يقولون بأن انعكاس عدم الإحساس بالقيمة الذاتية على الطفل يتمثل في ارتباك، ونسبة 14,71% من المرين يرون انعكاس عدم الإحساس بالقيمة الذاتية يتمثل في خجل ، أما نسبة 0% فتمثل "العصبية" الذي لا يرى المرين أنه من انعكاسات عدم الإحساس بالقيمة الذاتية . استنتاج: نستنتج أن عدم الإحساس بالقيمة الذاتية قد يؤدي إلى عدم التوافق في سلوك الطفل النفسي والحركي.

السؤال السادس عشر: هل ممارسة الطفل النشاط الرياضي المكيف يجعله أكثر اجتماعية مع زملائه؟

الإجابة	التكرار	النسبة المؤوية	المحسوبة K^2	الجدولية K^2	α	درجة الحرية DF	الاستنتاج الإحصائي
نعم	31	91,17%	23,05	3.841	0.05	1	دالة
لا	03	8,83%					
المجموع	34	100%					

نلاحظ أن الجدول رقم(16) يوضح معرفة ما إذا كان للنشاط الرياضي المكيف إمكانية في جعل الطفل أكثر اجتماعيا مع زملائه.



الشكل رقم (16)

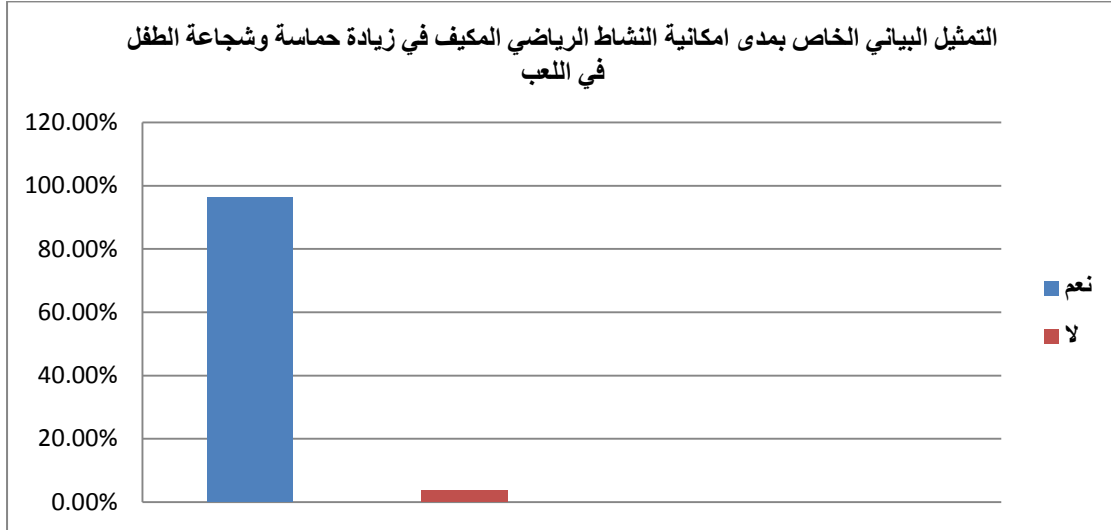
يتضح لنا من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (16) توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الكبرى عند درجة الحري 1 ومستوى الدلالة (0.05) إذ بلغت قيمة χ^2 المحسوبة (23,05) وهي بذلك أكبر من قيمة χ^2 الجدولية والتي تبلغ (3.841) ، ومن خلال الجدول نلاحظ نسبة 91,17% من المرين يقولون بأن للنشاط الرياضي المكيف دور وتأثير على الطفل ويجعله أكثر اجتماعيا مع زملائه، ونسبة 8,83% من المرين يقولون بأن النشاط الرياضي المكيف ليس له دور في جعل الطفل أكثر اجتماعيا مع زملائه.

استنتاج: نستنتج أن النشاط الرياضي المكيف يجعل الطفل أكثر اجتماعيا مع زملائه، وذلك من خلال اندماجه وتفاعله معهم أثناء اللعب.

السؤال السابع عشر: هل هذا النشاط الرياضي المكيف يجعل الطفل أكثر حماسة وشجاعة في اللعب؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	المحسوبة χ^2	الجدولية χ^2	α	درجة الحرية DF	الاستنتاج الإحصائي
نعم	32	94,11%	26,47	3.841	0.05	1	دالة
لا	02	5,89%					
المجموع	34	100%					

نلاحظ أن الجدول رقم (17) يوضح معرفة ما إذا كان للنشاط الرياضي المكيف دور في زيادة وحماسة وشجاعة الطفل.



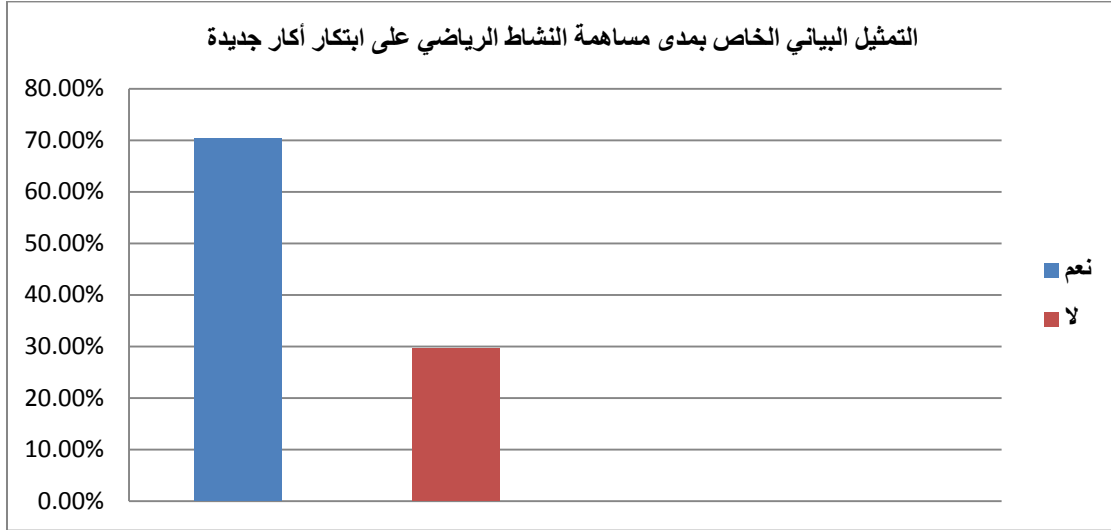
الشكل رقم (17)

يتضح لنا من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (17) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الكبرى عند درجة الحري 1 ومستوى الدلالة (0.05) إذ بلغت قيمة ك² المحسوبة (26,47) وهي بذلك أكبر من قيمة ك² الجدولية والتي تبلغ (3.841) ، ومن خلال الجدول نلاحظ نسبة 94,11% من المربين يقولون بأن للنشاط الرياضي المكيف دور في زيادة حماسة وشجاعة الطفل في اللعب، ونسبة 5,89% من المربين يقرون بعدم وجود دور للنشاط الرياضي المكيف في زيادة حماسة وشجاعة الطفل . استنتاج: نستنتج أن النشاط الرياضي المكيف يجعل الطفل يندفع وبكل عفوية وإلحاح لإعادة النشاط المقترح مرة ثانية دون شعور بملل.

السؤال الثامن عشر: هل ممارسة الطفل النشاط الرياضي المكيف يساعده على ابتكار أفكار جديدة؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	المحسوبة K2	الجدولية K2	α	درجة الحرية DF	لاستنتاج الإحصائي
نعم	27	79,41%	11,76	3.841	0.05	1	دالة
لا	7	20,59%					
المجموع	34	100%					

نلاحظ أن الجدول رقم (18) يوضح مدى مساهمة النشاط الرياضي على ابتكار أفكار جديدة.



الشكل رقم (18)

من خلال المعالجة الإحصائية للاستبيان عن طريق حساب χ^2 و الميمنة في الجدول رقم (18) حيث نجد أن قيمة χ^2 المحسوبة تساوي (11,76) عند درجة الحرية 1 و مستوى الدلالة (0.05) وهي أكبر من قيمة χ^2 الجدولية (3.841) هذا يعني توجد فروق ذات دلالة إحصائية . ونلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 79,41% من المربين يقولون بأن النشاط الرياضي يساعد الطفل على ابتكار أفكار جديدة، ونسبة 20,59% من المربين يرون بأن النشاط الرياضي المكيف لا يساعد الأطفال على ابتكار استنتاج: نستنتج أن النشاط الرياضي المكيف يجعل الطفل يبدع، يتجلى هذا في محاولة تبديل اللعبة بطريقة مختلفة والتنقل إلى لعبة جديدة.

السؤال التاسع عشر: كيف لهذا النشاط الرياضي المكيف أن يجعل الطفل يحس بقيمته الذاتية؟ من خلال آراء المربين يتبين أن للنشاط الرياضي المكيف دور في جعل الطفل يحس بقيمته الذاتية وذلك يتمثل فيما يلي:

- * التعاون بين الجماعة عن طريق الألعاب الجماعية.
- * ممارسة النشاط الرياضي المكيف تعطي الطفل مساحة للتعبير عن ذاته.
- * يكون النشاط الرياضي مكيف حسب القدرات النفسية والحركية للطفل وذلك يولد الثقة بالنفس.
- * ينتج عن ممارسة النشاط الرياضي المكيف الارتياح بعد الفوز وبالتالي الرضا عن النفس.

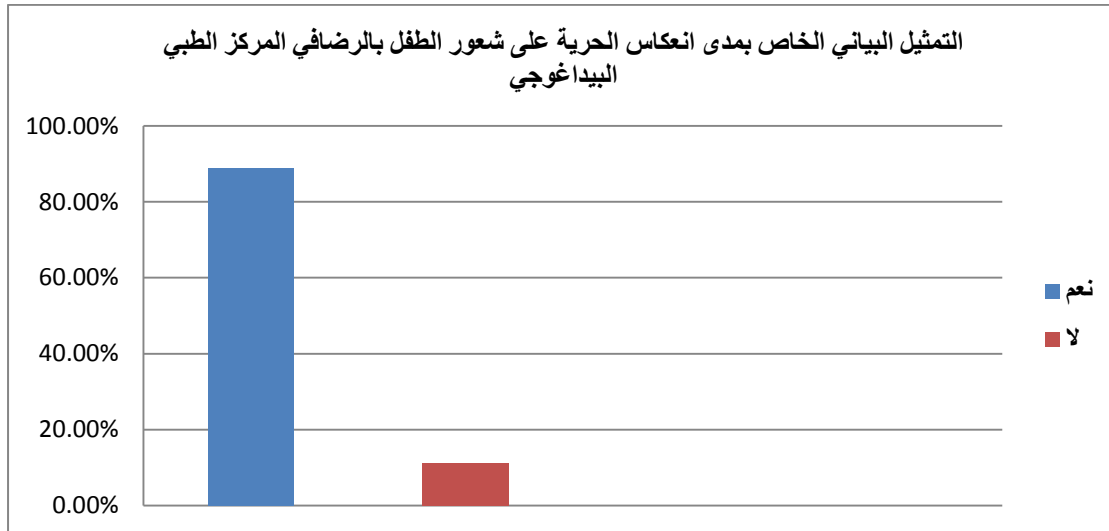
* ينتج كذلك تكوين الشخصية والاعتماد على النفس بالقدرة على تحسين الوظائف الحركية النفسية.

3-2. عرض و تحليل نتائج المحور الثالث: الشعور بالحرية.

السؤال العشرون: هل يمكن أن نعرف بأن الطفل لا يشعر بحرية كاملة؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	المحسوبة K2	الجدولية K2	α	درجة الحرية DF	الاستنتاج الإحصائي
نعم	30	88,23%	19,88	3.841	0.05	1	دالة
لا	04	11,77%					
المجموع	34	100%					

نلاحظ أن الجدول رقم (19) يوضح انعكاس الحرية على شعور الطفل بالرضا في المدرسة البيداغوجية.



الشكل رقم (19)

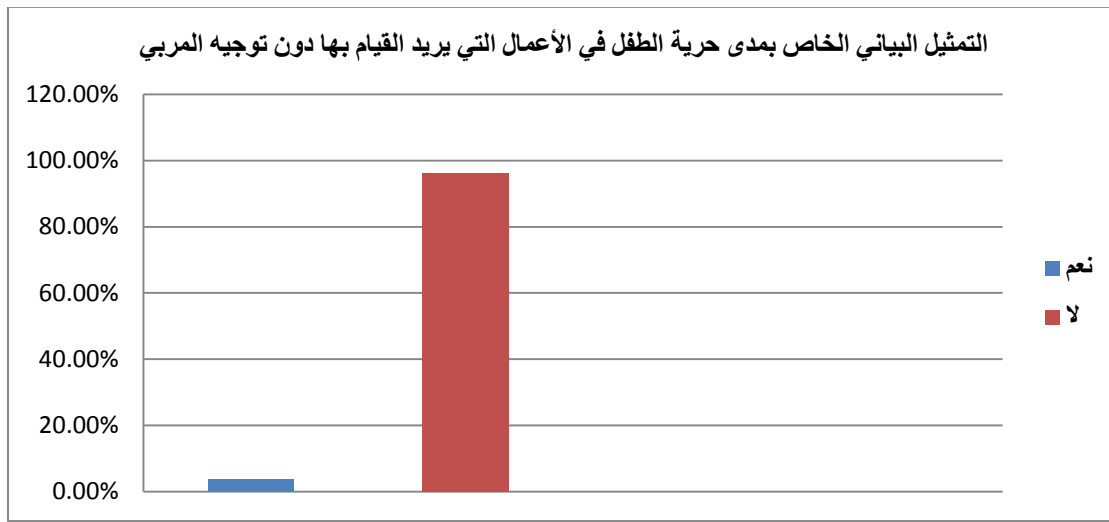
يتضح لنا من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (19) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الكبرى عند درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة (0.05) إذ بلغت قيمة ك² المحسوبة (19,88) وهي بذلك أكبر من قيمة ك² الجدولية والتي تبلغ (3.841) ، ومن خلال الجدول نلاحظ نسبة 88,23% من المرين يقولون يمكن معرفة الطفل بأنه لا يشعر بحرية كاملة، ونسبة 11,77% من المرين يقولون بأنه لا يمكن ملاحظة ذلك.

استنتاج: نستنتج أنه لا يمكن ملاحظة الطفل إذ شعر أنه غير حر حرية كاملة، وذلك لردة فعله كالغضب، عدم الرضا، الميل إلى عدم الانحياز عن الفوج.

السؤال الواحد والعشرون: هل يسمح للطفل بأن يقوم بمعظم ما يريد القيام به؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	المحسوبة K2	الجدولية K2	α	درجة الحرية DF	الاستنتاج الإحصائي
نعم	06	%17,64	14,23	3.841	0.05	1	دالة
لا	28	%82,36					
المجموع	34	%100					

نلاحظ أن الجدول رقم (20) يوضح حرية الطفل في الأعمال التي يريد القيام بها دون توجيه المربي.



الشكل رقم (20)

يتضح لنا من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (20) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الكبرى عند درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة (0.05) إذ بلغت قيمة χ^2 المحسوبة (0,83) وهي بذلك أكبر من قيمة χ^2 الجدولية والتي تبلغ (3.841) ، ومن خلال الجدول نلاحظ نسبة %82,36 من المربين يقولون بأنه لا يسمح للطفل القيام بما يريد بكل حرية، ونسبة %17,64 من المربين يقولون بأنه يسمح للطفل القيام بكل ما يريده .

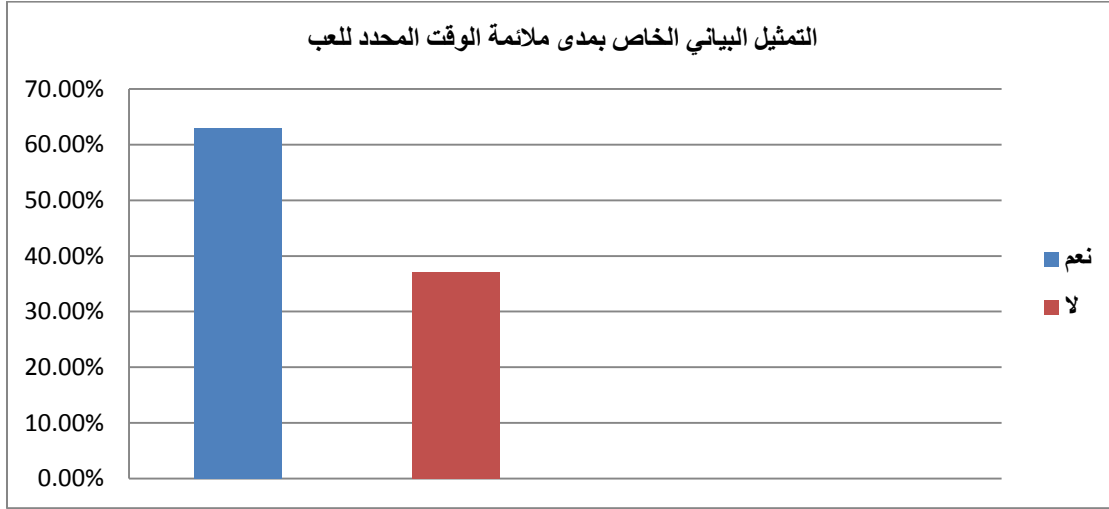
استنتاج: نستنتج أن لا يجب أن نعطي الطفل الحرية الكاملة لأنه غير واعي جيداً بتصرفاته

السؤال الثاني والعشرون: هل يشعر الطفل أن له الوقت الكافي للعب؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	المحسوبة K2	الجدولية K2	α	درجة الحرية DF	الاستنتاج الإحصائي
---------	---------	----------------	-------------	-------------	----------	----------------	--------------------

دالة	1	0.05	3.841	1,05	41,17%	14	نعم
					58,83%	20	لا
					100%	34	المجموع

نلاحظ أن الجدول رقم (21) يوضح مدى ملائمة الوقت المحدد للعب.



الشكل رقم (21)

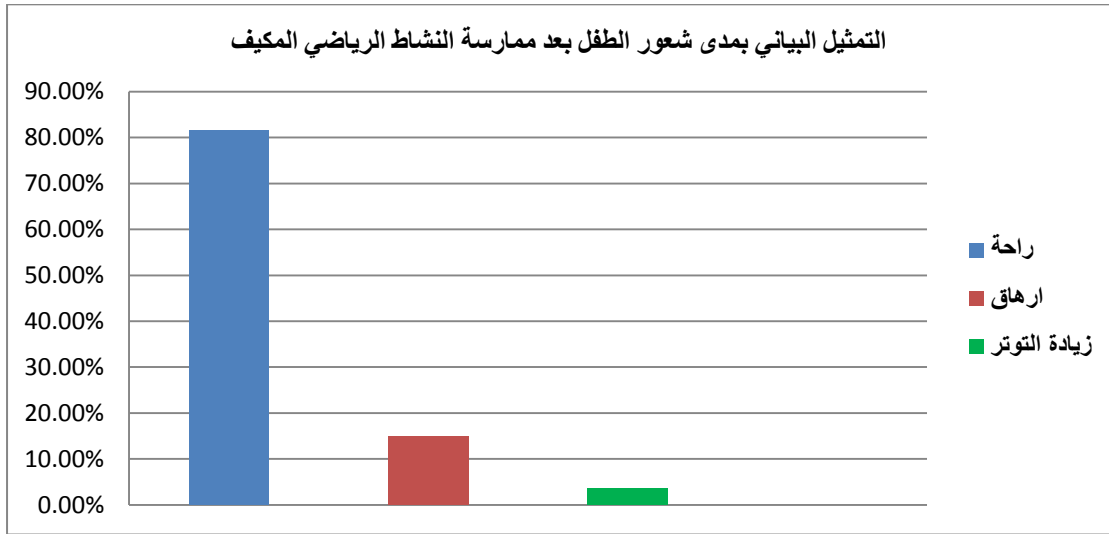
يتضح لنا من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (21) أن قيمة K^2 المحسوبة تساوي (1,05) عند درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة (0.05) وهي أصغر من قيمة K^2 الجدولية التي تساوي (3.841) إذن لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية. حيث نجد نسبة 41,17% من المربين يرون بأن الوقت المخصص للعب هو وقت غير كافي، ونسبة 58,83% من المربين يرون أن الوقت كافي .
استنتاج: نستنتج أن المدارس البيداغوجية لا تخصص وقت يتلاءم مع متطلبات الطفل حتى يشعر أنه قضى وقت ممتع .

السؤال الثالث والعشرون: بماذا يشعر الأطفال بعد الانتهاء من ممارسة النشاط الرياضي المكيف؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	المحسوبة K^2	الجدولية K^2	α	درجة الحرية DF	لاستنتاج الإحصائي
راحة	22	64,70%	17,58	5.991	0.05	2	دالة
إرهاق	10	29,41%					
زيادة التوتر	02	5,89%					

					100%	34	المجموع
--	--	--	--	--	------	----	---------

نلاحظ أن الجدول رقم (22) يوضح معرفة شعور الطفل بعد ممارسة النشاط الرياضي المكيف.



الشكل رقم (22)

يتضح لنا من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (22) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الكبرى عند درجة الحرية 2 ومستوى الدلالة (0.05) إذ بلغت قيمة χ^2 المحسوبة (17,58) 64,70% من المربين يقولون بأن الطفل بعد ممارسة النشاط الرياضي المكيف يشعر بالراحة، ونسبة 29,41% من المربين يرون بأن الطفل يشعر بالإرهاق، ونسبة 5,89% من المربين فيرون أن الطفل يشعر بزيادة التوتر .

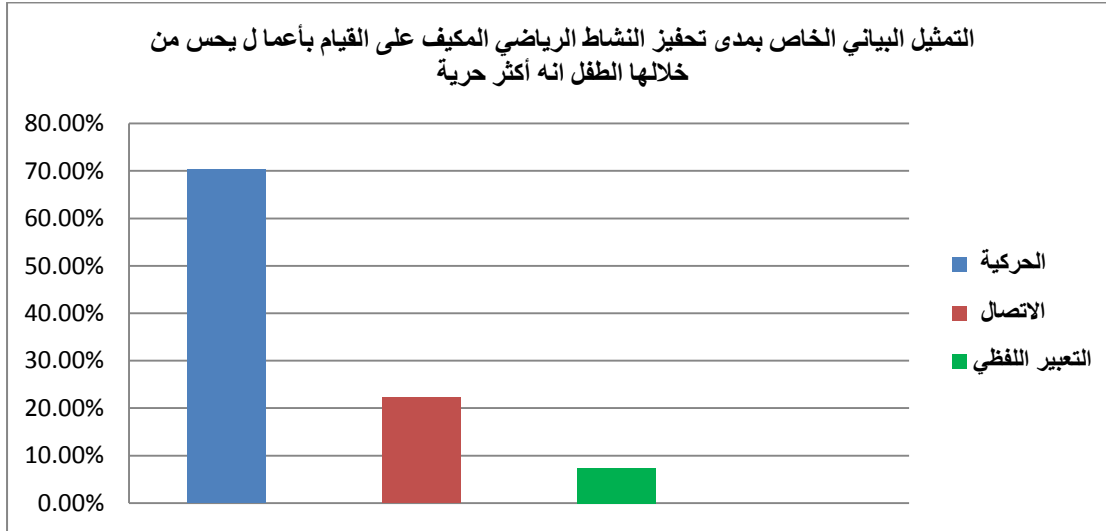
استنتاج: نستنتج أن النشاط الرياضي المكيف يعتبر وسيلة من الوسائل التي يلجأ إليها المربين في المدارس البيداغوجية لتخفيف الانفعالات النفسية .

السؤال الرابع والعشرون: هل النشاط الرياض المكيف يجعل الطفل أكثر حرية من الجوانب التالية؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	المحسوبة K2	الجدولية K2	α	درجة الحرية DF	الاستنتاج الإحصائي
الحركية	25	73,52%	22,88	5.991	0.05	05	دالة
الاتصال	07	20,59%					
التعبير اللفظي	02	5,89%					

					100%	34	المجموع
--	--	--	--	--	------	----	---------

نلاحظ أن الجدول رقم (23) يوضح معرفة إذا كان النشاط الرياضي المكيف يحفز الطفل على القيام بأعمال يحس من خلالها أنه أكثر حرية.



الشكل رقم (23)

يتضح لنا من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (23) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الكبرى عند درجة الحرية 2 ومستوى الدلالة (0.05) إذ بلغت قيمة كاسي المحسوبة (22,88) وهي بذلك أكبر من قيمة كاسي الجدولية والتي تبلغ (5.991)، ومن خلال الجدول نلاحظ نسبة 73,52% من المربين يقولون بأن النشاط الرياضي المكيف يجعل الطفل أكثر حرية من الجانب الحركي، ونسبة 20,59% من المربين يرون بأنه يجعله أكثر حرية من الجانب الاتصالي، ونسبة 5,89% من المربين يرون أن النشاط المكيف يجعل الطفل أكثر حرية من جانب التعبير اللفظي.

استنتاج: نستنتج أن ممارسة النشاط الرياضي المكيف يجعل الطفل يعبر على ذاته حركياً وذلك بتفاعله مع النشاط المكيف.

السؤال الخامس والعشرون: كيف تتعامل مع الطفل حتى يحس بأكثر حرية؟

الهدف من السؤال: معرفة سبل وطرق جعل الطفل أكثر حرية.

من خلال آراء المربين يتبين لنا أن أهم السبل في جعل الطفل يحس بأكثر حرية تتمثل في:

* خلق جو ترفيهي تعليمي في آن واحد .

* اعتبار الطفل كباقي الأطفال العاديين وعدم وضعه في وضع الفشل المسبق.

* محاولة تلبية حاجات الطفل ومراعاته، وإعطائه الفرص للقيام بالنشاط واللعب.

* تغيير المكان وذلك ببرجة رحلات وإقامة حفلات على شرف الأطفال في المركز .

* اللعب مع الطفل للتقرب منه أكثر ومحاولة محاورته .

* توفير جو ملائم يمكن الطفل من التحرر والتعبير عن

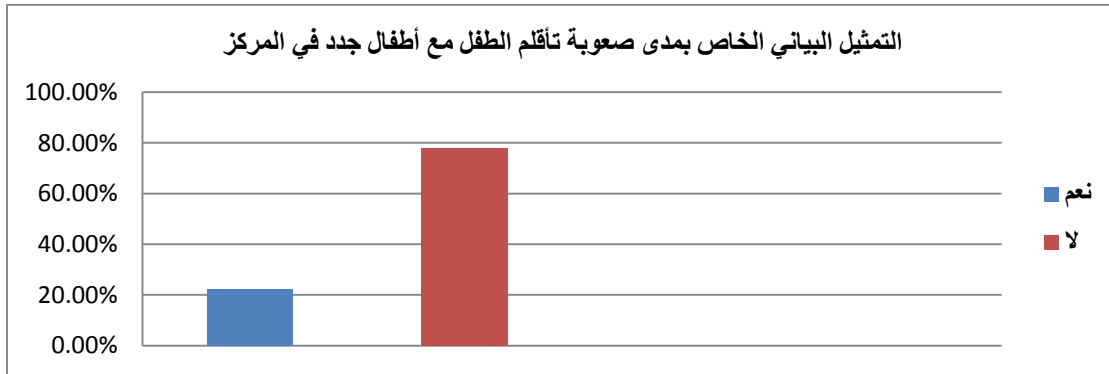
4-2. عرض وتحليل ومناقشة المحور الرابع: الشعور بالانتماء.

السؤال السادس والعشرون: هل يجد الأطفال المتواجدين في المدرسة صعوبة في التعرف أو الاقتراب من

الأطفال الجدد في المدرسة؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	المحسوبة K2	الجدولية K2	α	درجة الحرية DF	الاستنتاج الإحصائي
نعم	03	8,82%	23,05	3.841	0.05	1	دالة
لا	31	91,18%					
المجموع	34	100%					

نلاحظ أن الجدول رقم (24) يوضح معرفة مدى صعوبة تأقلم الطفل مع أطفال جدد في المدرسة.



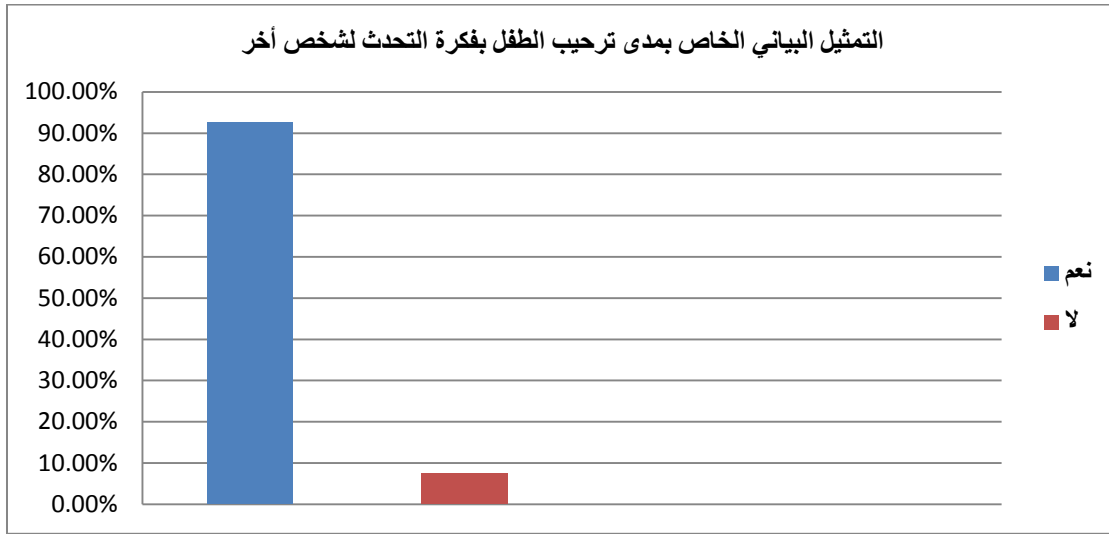
الشكل رقم (24)

نلاحظ من خلال الجدول رقم (24) أن قيمة ك² المحسوبة تساوي (23,05) عند درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة (0.05) وهي أكبر من ك² الجدولية (3.841) هذا يعني توجد فروق ذات دلالة إحصائية، أما عن النسب 8,82% لصالح من يرون بان الأطفال المتواجدين في المركز لا يجدون صعوبة في التعرف أو التقرب من الأطفال الجدد في المركز، ونسبة 91,18% لمن ينفي ذلك، استنتاج: نستنتج ان الأطفال المتواجدين في المدرسة لا يجدون صعوبة في التأقلم مع غيرهم الأطفال الجدد.

السؤال السابع والعشرون: هل يبدو أن معظم الأطفال يستمتعون بالتحدث معك؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	المحسوبة K2	الجدولية K2	α	درجة الحرية DF	الاستنتاج الإحصائي
نعم	29	85,29%	16,94	3.841	0.05	1	دالة
لا	05	14,71%					
المجموع	34	100%					

نلاحظ أن الجدول رقم (25) يوضح معرفة ما إذا كان الطفل يرحب بفكرة معاملة لشخص لآخر.



الشكل رقم (25)

نلاحظ من خلال الجدول رقم (25) أن قيمة ك² المحسوبة تساوي (16,94) عند درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة (0.05) وهي أكبر من قيمة ك² الجدولية (3.841) وهذا يعني توجد فروق ذات دلالة إحصائية، أما عن النسب فنلاحظ: 85,29% من المربين يرون أن معظم الأطفال يستمتعون بالتحدث معهم، ونسبة 14,71% من المربين يقولون بأن الأطفال لا يستمتعون بالتحدث معنا. استنتاج: نستنتج أن معظم الأطفال يرحبون بفكرة التحدث مع المربين.

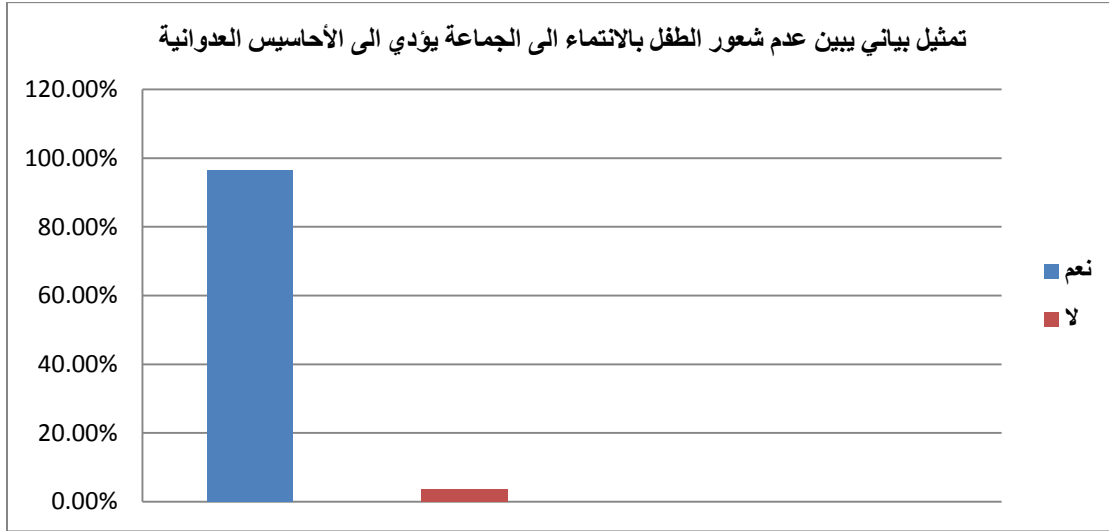
السؤال الثامن والعشرون: هل الأطفال الذين لا يشعرون بالانتماء إلى المجموعة يكون شعورهم ظاهراً

كالانحياز عن الفوج؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	المحسوبة K2	الجدولية K2	α	درجة الحرية DF	الاستنتاج الإحصائي
نعم	30	88,23%	19,88	3.841	0.05	1	دالة
لا	04	11,77%					

					34	%100	المجموع
--	--	--	--	--	----	------	---------

نلاحظ أن الجدول رقم (26) يوضح معرفة ما إذا كان عدم شعور الطفل بالانتماء إلى الجماعة يؤدي إلى الأحاسيس العدوانية.



الشكل رقم (26)

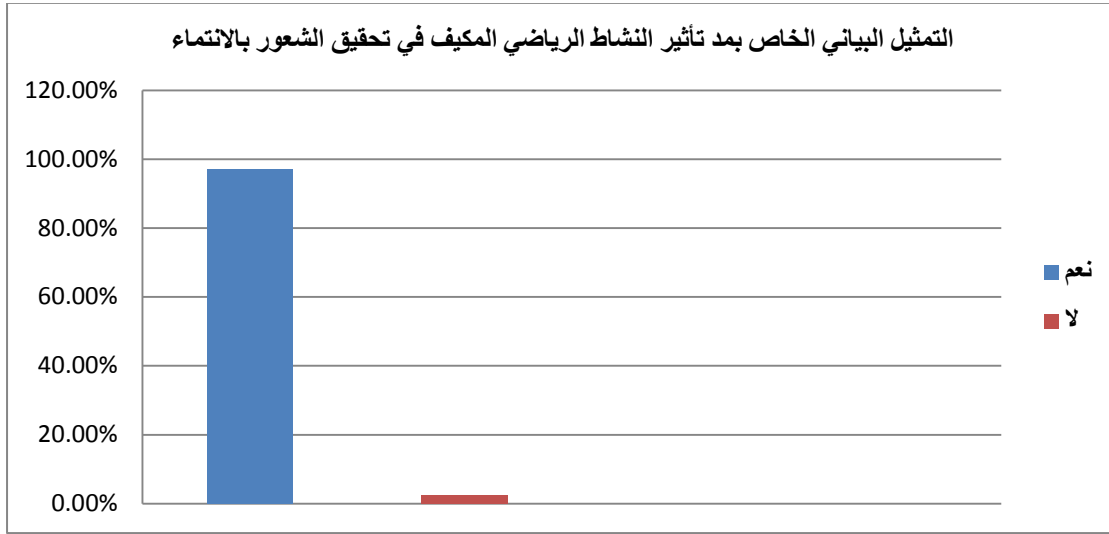
نلاحظ من خلال الجدول رقم (26) أن قيمة ك² المحسوبة تساوي (19,88) عند درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة (0.05) وهي أكبر من قيمة ك² الجدولية (3.841) هذا يعني توجد فروق ذات دلالة إحصائية كما نلاحظ نسبة : 88,23% تمثل المرين الذين يرون بأن الأطفال الذين لا يشعرون بالانتماء إلى المجموعة يكون شعورهم ظاهراً، في حين 11,77% من المرين لا يلاحظون أن شعور الأطفال يكون ظاهراً في حالة عدم الشعور بالانتماء في المجموعة .

استنتاج: نستنتج أن عدم الشعور بالانتماء إلى الجماعة يؤدي إلى الأحاسيس العدوانية كالانحياز والميل إلى الوحدة.

السؤال التاسع والعشرون: هل يلاحظ التعاون بين الأطفال عند ممارستهم للنشاط الرياضي المكيف؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	المحسوبة K2	المجدولة K2	α	درجة الحرية DF	الاستنتاج الإحصائي
نعم	33	97,05%	30,11	3.841	0.05	1	دالة
لا	01	2,95%					
المجموع	34	100%					

نلاحظ أن الجدول رقم (27) يوضح معرفة مدى تأثير النشاط الرياضي المكيف في تحقيق التعاون.



الشكل رقم (27)

نلاحظ من خلال الجدول رقم (27) أن قيمة K^2 المحسوبة تساوي (30,11) عند درجة الحرية 1 ومستوى الدلالة (0.05) وهي أكبر من قيمة K^2 الجدولية (3.841) هذا يعني توجد فروق ذات دلالة إحصائية أما عن النسب ف: 97,05% من المربين الذين يقولون بأن هناك تعاون بين الأطفال عند ممارستهم النشاط الرياضي المكيف ونسبة 2,95% من المربين ينفونه.

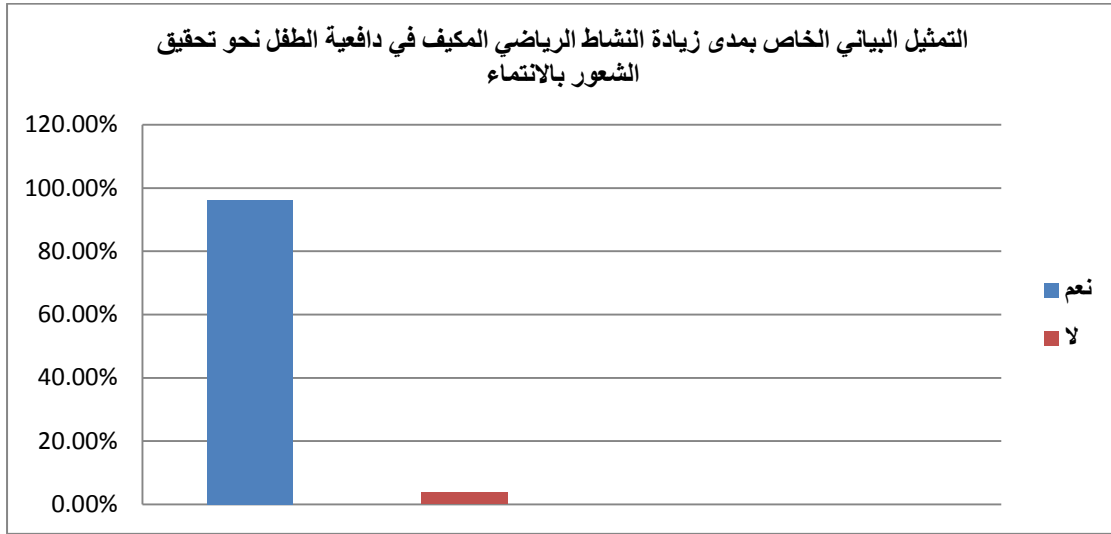
استنتاج:

نستنتج أن النشاط الرياضي المكيف يعمل على إدماج الطفل في المجموعة والتعاون فيما بينهم.

السؤال الثالثون: هل هناك نشاطات رياضية مكيّفة تساعد على الشعور بالانتماء للجماعة؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	المحسوبة K^2	الجدولية K^2	α	درجة الحرية DF	الاستنتاج الإحصائي
نعم	29	85,29%	16,94	3.841	0.05	1	دالة
لا	05	14,71%					
المجموع	34	100%					

نلاحظ أن الجدول رقم(28) يوضح معرفة ما إذا كان للنشاط الرياضي المكيف دور في زيادة دافعية الطفل نحو تحقيق الشعور بالانتماء.



الشكل رقم (28)

نلاحظ من خلال الجدول رقم(28) أن قيمة χ^2 المحسوبة تساوي (16,44) عند درجة الحرية 01 ومستوى الدلالة (0.05) وهي أكبر من χ^2 الجدولية (3.841) أي أن لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، وتعني نسبة 85,29% المربون الذين يرون بأن النشاطات الرياضية المكيفة تساعد على الشعور بالانتماء الجماعي ونسبة 14,71% يقولون بأنها (النشاطات الرياضية) لا تساعد على تحقيق الشعور بالانتماء الجماعي ولكن من منطلق النسبة العالية

استنتاج:

نستنتج أن للنشاط الرياضي له دور في زيادة دافعية الطفل نحو تحقيق الشعور بالانتماء للجماعة.

السؤال الواحد والثلاثون: ما هي أهم الحوافز التي يقوم بها المربي في تحقيق الشعور بالانتماء لدى الأطفال؟

الهدف من السؤال: معرفة مدى تشجيع المربي للطفل في تكوين علاقات اجتماعية والتخلص من الإحساسات العدوانية.

من خلال آراء المربين يتبين لنا أن للمربي دور في تشجيع الأطفال على تكوين علاقات اجتماعية والتخلص من الإحساسات العدوانية وذلك من خلال :
* المرافقة العاطفية والتساوي في المعاملة بين الأطفال .

* تكثيف النشاطات الرياضية المكيفة التي تكون في مستوى قدرات الطفل النفسية والحركية.

* تقديم حوافز مادية كتقديم الحلوى.

* تبادل أدوار الأطفال في النشاط المبرمج كقول المري للطفل أنت هو قائد الفريق.

* التحفيز المعنوي كقول المري أحسنت، يمكنك الفوز، أنت بطل.

2- استنتاجات:

على ضوء أهداف الدراسة ومن خلال عرض وتحليل النتائج التي تمت معالجتها إحصائيا تم التوصل إلى مايلي:

- النشاط الرياضي المكيف يحقق الثقة بنفس لدى المعاقين سمعيا داخل المدارس البيداغوجية .
- النشاط الرياضي المكيف يحقق الإحساس بالقيمة الذاتية لدى المعاقين سمعيا.
- النشاط الرياضي المكيف يحقق الشعور بالحرية لدى المعاقين سمعيا.
- النشاط الرياضي المكيف يحقق الشعور بالإنتماء لدى المعاقين سمعيا.

3- مناقشة الفرضيات :

لقد طرحنا في دراستنا أربعة فرضيات فرعية للسير بمقتضاها في المعالجة النظرية في الجانب النظري ،وقد حاولنا من خلال مسار هذه الدراسة في جانبها النظري والتطبيقي تجميع البيانات والدلائل للبرهنة على صحة كل منها، أو بطلانها وبالفعل تمكنا من تجميع عدد من البيانات والنتائج التي يمكن استعمالها للتأكد ، وفيما يلي توضيح ذلك

3-1- الفرضية الأولى:

التي يفترض الباحث فيها الاعتماد على النفس يحققه ممارسة النشاط الرياضي المكيف لدى الأطفال المعاقين سمعيا داخل المدارس البيداغوجية "

لإثبات هذه الفرضية تبين لنا من خلال نتائج الجداول المتحصل عليها في هذا المحور أن المدارس البيداغوجية

تركز في برامجها على النشاطات الرياضية المكيفة، التي تتماشى وقدرات الأطفال النفسية والحركية، كما أن للنشاط الرياضي المكيف فائدة في جعل الطفل يتعلم أشياء كثيرة وذلك باعتياده ممارسة النشاط ، ويجعله كذلك يعتمد على نفسه خاصة عند تلاؤم النشاط وقدراته، ويؤكد المربين أن النشاط المكيف يجعل الطفل يتحرر من طلب المساعدة، ويقوم بالنشاطات الموجهة له دون الاعتماد على الغير، وهو ما نجده من خلال تعريف حلمي ابراهيم ليلي 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 " .

إذ الصعوبات التي يواجهها أثناء ممارسة النشاط المكيف يقابلها بالمحاولة من جديد ، وهذا إن دل فإنما يدل على ثقة الطفل بنفسه . تؤكد النتائج ما افترضناه في الفرضية الجزئية الأولى بأن الاعتماد على النفس يحققه النشاط الرياضي المكيف.

3-2- الفرضية الثانية:

التي يفترض الباحث فيها "الإحساس بالقيمة الذاتية يحققه ممارسة النشاط الرياضي المكيف لدى الأطفال المعاقين سمعيا داخل المدارس البيداغوجية "

ما يمكننا استخلاصه من النتائج المتحصل عليها في جداول هذا المحور، أن عدم الإحساس بالقيمة الذاتية للطفل المعاق سمعيا تولد له العديد من الأحاسيس السلبية مثل الخوف، التعب، لكن بفضل النشاط الرياضي المكيف يصبح الطفل أكثر اندماجا مع زملائه، وكذلك يجعله أكثر حماسة وشجاعة في اللعب، كما يمكنه من ابتكار أفكار جديدة مثل التنقل من مجموعة إلى أخرى أثناء اللعب وبرجل واحدة، كما يجعله يؤدي النشاط الموجه له بأحسن صورة، وهذا دليل على شعوره بالقيمة الذاتية.

تأكد النتائج ما افترضناه في الفرضية الثانية بأن الإحساس بالقيمة الذاتية يحققه ممارسة النشاط الرياضي المكيف وهذا ما أكدته دراسة عبد الرحيم دياب افترض الباحث أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق النفسي بين الممارسين للأنشطة الرياضية وغير الممارسين .

3-3- الفرضية الثالثة:

التي يفترض الباحث فيها " الشعور بالحرية يحققه النشاط الرياضي المكيف لدى الأطفال المعاقين سمعيا داخل المدارس البيداغوجية "

ما يمكننا استخلاصه من النتائج المتحصل عليها في هذا المحور، انه يمكن للمربي معرفة شعور الطفل بالحرية من خلال تفاعله مع النشاط المقدم له، كما أن الوقت المخصص للعب و المرح هو كافي لإرضائه، وهذا لشعورهم بالراحة بعد نهاية النشاط ، كما يصبحون أكثر حرية من جانب الاتصال الحركي، ويشعرون أنهم أكثر حرية عندما نخلق لهم جو ترفيهي تعليمي في آن واحد .

تأكد النتائج ما افترضناه في الفرضية الثالثة بأن الشعور بالحرية يحققه النشاط الرياضي المكيف. وهذا ما أكدته دراسة قالة خلدتم 2010 افترض الباحث بأن الألعاب الحركية تعمل على تنمية التوافق النفسي لدى المراهق في طور المتوسط وأن هناك فروق معنوية لمدى تأثير الألعاب الحركية بين ممارسين مع غير ممارسين.

3-4- الفرضية الرابعة: التي يفترض الباحث فيها أن " الشعور بالانتماء يحققه النشاط الرياضي المكيف لدى المتخلفين عقليا داخل المدارس البيداغوجية "

ما يمكننا استخلاصه من النتائج المتحصل عليها في هذا المحور، أن الأطفال يشعرون بالانتماء من خلال اندماجهم السريع مع الزملاء الجدد في المدرسة، وكذلك من خلال استمتاعهم بالحديث مع المربين وعدم انحيازهم عن المجموعة، كما يبدوون تعاونهم مع بعضهم البعض، وشعورهم بالانتماء الجماعي، أثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف وذلك من خلال الألعاب الجماعية (لعبة القفز على الحلقات) .

تأكد النتائج ما افترضناه في الفرضية الرابعة بأن الشعور بالانتماء يحققه ممارسة النشاط الرياضي المكيف. وهذا ما أكدته دراسة عمار رواب 2007 توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة تقبل الإعاقة لممارسين النشاط البدني الرياض المكيف.

خلاصة:

بعد دراسة معمقة شملت مختلف الجداول التي جاءت في الجانب التطبيقي، والتي تحتوي على المعلومات الإحصائية لمتغيرات فرضيات دراستنا، و تتمحور حول موضوع النشاط الرياضي المكيف الذي يؤثر على التوافق النفسي لدى الأطفال المعاقين سمعيا، من خلال نظرة المربين إلى فاعلية النشاط الرياضي المكيف، منه يمكن أن نستخلص بعد تأكدنا من تحقق كل الفرضيات التي تمت الإجابة من خلالها عن التساؤلات التي أثارت الدراسة، أن للنشاط الرياضي المكيف دور ايجابي تحقيق التوافق النفسي لدى المعاقين سمعيا داخل المدارس البيداغوجية.

❖ خلاصة عامة:

إن الممارسة الرياضية المكيفة تساهم في تطوير وتنمية السمات النفسية للطفل المعاقين سمعياً و تكوين شخصيته بصفة عامة، ذلك لأن النشاط الرياضي المكيف يمثل خيار تربوي موجه خالي من القيود النفسية لمساعدة الطفل المعاق سمعياً على تحسين التعامل مع الآخرين، وتحسين السلوك الاجتماعي الايجابي كالتعاون والمشاركة من أجل تحقيق النجاح، كما ينمي قدرة الطفل المعاقين سمعياً على إقامة علاقات اجتماعية، مما ينعكس إيجاباً في تفاعله واندماجه مع المجتمع.

ويتيح النشاط الرياضي المكيف للطفل المعاق سمعياً، فرصاً للتحكم في انفعالاته ومحاولة السيطرة عليها، كذلك ينمي ثقة الطفل بنفسه، إضافة إلى أنه يساعده على تجاوز الإحباط والفشل الذي قد ينتابه نتيجة الإعاقة وبالتالي فالنشاط الرياضي المكيف يكون الطفل المعاق سمعياً ويكسبه شخصية ذات توافق نفسي تمكنه من الاستفادة والإفادة في المجتمع.

وختاماً يمكننا القول أن هذه الدراسة ذات أهمية لذا نأمل أن لا تتوقف، لان البحث العلمي حلقة متواصلة يبقى المجال مفتوح للباحثين، طالما أن هناك مشاكل تعاني منها المدارس البيداغوجية والأطفال المعاقين سمعياً .

الاقتراحات والتوصيات :

انطلاقاً من النتائج المتحصل عليها من هذه الدراسة لنا الدور الايجابي للنشاط الرياضي المكيف في تحقيق التوافق النفس لدى المعاقين سمعياً داخل المدارس البيداغوجية، وهذا ما أردنا الوصول إليه وانطلاقاً من هذا يمكن اقتراح مايلي:

- ❖ عمل وسائل الإعلام بمختلف أنواعها على توعية الأسر وذلك بعرض برامج رياضية مكيفة تعمل على ترشيد سلوك الطفل المعاق سمعياً.
- ❖ ضرورة وجود البرامج المقننة و المدروسة، والموضوعة على أسس علمية في المدارس المعاقين سمعياً.
- ❖ سهر الدولة المسؤولين على تنمية المستوى العلمي للمربين، و المختصين في التعامل مع الشريحة موضوع الدراسة، من خلال البعثات العلمية و تبادل الخبرات مع الدول المتطورة في هذا المجال.
- ❖ ضرورة اهتمام المربين بمظاهر تنظيم الأفواج داخل المدارس كالامثال للتجانس والتعاون بين الأطفال، مع توفير الوسائل المادية و البشرية، لتأطير وتحسين هذه المظاهر في الفوج.
- ❖ إجراء المزيد من البحوث الوصفية و الدراسات التحليلية و التجريبية في هذا الموضوع والمواضيع التي لها علاقة به.

- قائمة المصادر والمراجع:

- 1- أجال محمد سري :علم النفس العلاجي ،عالم الكتب،ط2،القاهرة،2000،ص36.
- 2- أحمد حسين اللقائي وأمير القرشي :مناهج الصم،التخطيط،البناء و التنفيذ،1996،ص16.
- 3- أحمد محمد مبارك الكندي :علم النفس الإسري ،مكتبة الفلاح،ط2، الكويت،1992،ص185.
- 4- أسامة رياض، ناهد احمد عبد الرحيم :القياس الحركي للمعاق،دار الفكر العربي ،ط1، القاهرة ،مصر .
- 5- أشرف محمد عبد الغني :المدخل إلى الصحة النفسية ،مكتب الجامعي الحديث،ط1،الازارطية،القاهرة
- 6- الخطيب منذر، المشداني عبد الله : التنظيمات الرياضية ،دار الكتاب ،القاهرة، 1988،ص117.
- 7- ابراهيم وآخرون :بحوث ودراسات في سيكولوجية الإعاقة ،مكتبة الزهراء الشرق القاهرة،2001
ص217،218
- 8- العربي قبورة :توظيف الأنشطة الرياضية والترويجية المعدلة في تحسين التكيف الشخصي والاجتماعي للمعاقين سمعيا ،رسالة ماجستير غير منشورة ،2006مستغنام،ص13.
- 9- بطرس حافظ بطرس :التكيف والصحة النفسية للطفل ،دار المسيرة لنشر والتوزيع،ط1،الأردن
2008،ص(118-119).
- 10- بوراس فاطمة الزهراء :أثر وحدات تعليمية مقترحة على تعلم بعض الحركات الأرضية في الجمباز ،رسالة ماجستير غير منشورة ،المدرسة العليا للأساتذة ،مستغنام1997،ص128.
- 11- تركي رابح:أصول التربية والتعليم،ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،1990ص211.
- 12- جنان سعيد الرحو :أساسيات في علم النفس ،دار العربية للعلوم ،ط1،لبنان،2005،ص372.
- 13- حامد عبد السلام زهران :الصحة النفسية والعلاج النفسي ،عالم الكتب،ط3،القاهرة،1997
ص27.
- 14- حسين احمد حشمة ،مصطفى حسن باهي :التوافق النفسي والتوازن الوظيفي ،الدار العالمية لنشر
والتوزيع،ط1،القاهرة،2006،ص(58-59).
- 15- حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات : التربية الرياضية والترويح للمعاقين ، دار الفكر العربي ، ط 1 ،
القاهرة ، 1998 ، ص ، 223 .
- 16- راضي الوقفي :مقدمة في علم النفس ،الطبعة الثانية ،دار النشر ،عمان ،1998،ص213.
- 17- رحلي مراد:دور النشاط الرياضي الترويجي في تحقيق التوافق الاجتماعي للمعاقين سمعيا داخل المراكز
المدارس البيداغوجية ،(رسالة ماجستير)،جامعة الجزائر،2009.

- 18- سامية لفي الانصاري :الصحة المدرسية للطفل ،مركز الإسكندرية للكتاب ،القاهرة، ص(134-135).
- 19- سيد عبد الحميد مرسي :الإرشاد النفسي والتوجه التربوي والمهني ،مكتبة الخانجي، ط1، القاهرة 1976، ص21.
- 20- صالح حسن الداھري و آخرون :علم النفس العام ،دار الكندي لنشر والتوزيع، ط1،الأردن 1999، ص205.
- 21- صبره محمد علي ،اشرف عبد الغني :الصحة النفسية والتوافق النفسي ،دار المعرفة الجامعية ،.
- 22- عبد الحميد الشاذلي : الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية ،المكتبة. القاهرة، 2004، ص129
- 23- عبد الحميد محمد الشاذلي : الواجبات المدرسية والتوافق النفسي، المكتبة الجامعية، الاسكندرية، القاهرة 2001، ص73.
- 24- عبد الرحمان السيد سليمان :سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة ،ص109.
- 25- عبد الرحمان العيسوي: التربية النفسية للطفل المراهق ،دار الراتب الجامعية، ط1، لبنان 2001، ص31
- 26- عبد الفتاح أبو العال: تنمية الاستعداد اللغوي للأطفال ،الرياض ،1985، ص49.
- 27- عبد الكريم قريشي :مشكلات التوافق للمراهق الجزائري ،رسالة دكتوراه ،معهد علم النفس ،جامعة منتوري ، قسنطينة، 1999. ص30.
- 28- عبد المنعم المليحي :النمو النفسي ،دار النهضة العربية، بيروت 1971، ص385.
- 29- عزة راجح :اصول علم النفس ،المكتب المصري الحديث، ط1، الاسكندرية، القاهرة، 1976، ص77.
- 30- عبد الرحمان سيد سليمان :سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة ،مكتبة زهراء الشرق ،الجزء الأول القاهرة 1999، ص101. الجامعية، ط1، لبنان 2001، ص31.
- 31- فاروق الروسان :سيكولوجية الأطفال غير العاديين ،الطبعة الثالثة ،دار الفكر للنشر عمان، 1998، ص12
- 32- فاطمة اسعيداني ، نور الدين بوطيبة : منشورات الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات، 1996، ص12.
- 33- فتحي السيد عبد الرحيم :سيكولوجية الأطفال غير العاديين ،ط2 دارالكويت ن 1982 ص84 .
- 34- فريق عبد المحسن كموه وآخرون :رياضة المعوقين ،بيت الحكمة ،جامعة بغداد ،ص84.
- 35- فيصل عباس : علم النفس الطفل ،النمو النفسي والانفعالي للطفل ،دار الفكر العربي 1997 ص20.

- 36- كورت مانيل ترجمة على نصيف: التعلم الحركي ، ط2، مديرية المكتبة والنشر بغداد، 1987،
- 37- لطفي بركات أحمد: الفكر التربوي في رعاية الطفل الأصم ، دار المريخ الرياض 1981، ص24.
- 38- ماجدة السعيد عبيد: تعليم الأطفال ذوي الحاجات الخاصة ندار الصفاء للنشر والتوزيع ، عمان 2000، ص1
- 39- معلوف (لونيس): المنجد الأبجدي ، دار المشرق، ط4، لبنان، 1967، ص297.
- 40- محمد الحماحي ، أمين أنور الخولي : أسس بناء برامج التربية الرياضية ، دار الفكر العربي ، القاهرة 1990 ، ص ، 194 .
- 41- محمد السيد حلاوة وبدر الدين جمال عبوده: رعاية المعاقين سمعيا وحركيا ، المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية ، 2001، ص104.
- 42- محمد حسن علاوي: علم النفس الرياضي، ط8، دار المعارف ، القاهرة ، 1992، ص138، 139
- 43 - محمد سيد فهمني: واقع رعاية المعوقين في الوطن العربي، المعهد العالي للخدمة الوطنية ، الإسكندرية 2005، ص13
- 44- محمد عوض بسيوني وفيصل ياسين الشاطي: نظريات وطرق التربية البدنية، دار القاهرة للكتاب.
- 45- محمد كمال أعفيفي عمر: التربية للمعاقين بين النظرية والتطبيق ، دار الحداد ، القاهرة 1998
- 46- محمد يعقوب: الوجيه في الفلسفة، المعهد الوطني التربوي، ط3، الجزائر، 1985، ص29.
- 47- معلوف (لونيس): المنجد الابجدي ، دار المشرق، ط4، لبنان، 1967، ص297.
- 48- نبيه إبراهيم إسماعيل: عوامل الصحة النفسية السليمة ، إترك لنشر والتوزيع، القاهرة، 2001، ص39.
- 49- وهيب محمد الكبير وآخرون: التوجيه التربوي والإرشاد النفسي ، منشورات مالطا، 2002، ص213.
- 50- يوسف القبروني وآخرون: مدخل إلى التربية الخاصة ، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية 2002 ص138.
- 51- يوسف مصطفى القاضي: الارشاد النفسي والتوجيه التربوي، دار المري، ط1، السعودية 1981، ص15
- 52- رواب عمر: تحليل العلاقة بين ممارسة النشاط البدني المكيف وتقبل الإعاقة في المحيط الرياضي الجزائري لذوي العاهات ، تخصص المحيط الاجتماعي الرياضي ، كلية الاداب والعلوم الاجتماعية ، جامعة الجزائر، سنة 2007، ص10.

قائمة المصادر والمراجع بالفرنسية:

- Dawsur and lofquist : A psychology the orgy of work adjustment press mine polis ,university of mine sot,1984,p538..
- A.stor:U.C.L:ET Outer activité physique et sportives adaptées pour personne handicapes mentale ‘print marketing sprl ‘ belgique ,1993,p10...
- dawsur and lofquist: psychology the orgy of work ,adjustment press mine polis, University of mine sot ,1984, p 538.
- A.stor u.g.l :et outre activité prient marketing adaptées pour personne handicapes physique et sportives sprl :belgique :1993;p10 Montale ,
- roi boudouin : activité physique et sportive adaptee aux 1993, p10 . handicapes mentales,
- roi boudouin-activite physique adaptee aux handicapes mentales . 1993, p 14
- roi boudouin –sur le chemin de sport ,1993 –p6-7.

الملاحق

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم

معهد تربية البدنية والرياضية

قسم نشاط حركي مكيف

استمارة استبيان

أخي المرربي أختي المربية :

إن الاستبيان الذي بين أيديكم ما هو إلا جزء من دراسة علمية في إطار إعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في النشاط الرياضي المكيف بعنوان : " دور النشاط الرياضي المكيف في تحقيق التوافق النفسي للمعاقين سمعيا داخل المدارس البيداغوجية (9- 12) سنة ". والذي نهدف من ورائه إلى استكمال الجانب النظري لهذه الدراسة

نرجو منكم المشاركة في إطار البحث العلمي بإعطاء أجوبتكم الشخصية، علما أن هذا الاستبيان يبقى سري وأجوبتكم تستعمل لغرض البحث العلمي فقط

ولكم فائق الاحترام والتقدير

ملاحظة : ضع علامة (X) أمام الجواب المختار

الإجابة بجرية في الأسئلة الأخرى

السنة الجامعية: 2013 / 2014

أولا البيانات الشخصية :

1- الجنس:

أ- ذكر

ب- أنثى

2- الشهادة المتحصل عليها :

أ- شهادة ليسانس

ب- شهادة ما بعد التدرج

ج- شهادة كفاءة

د- شهادة أخرى

3- عدد سنوات الخبرة :

أ- اقل من 5 سنوات

ب- أكثر من 5 سنوات

ج- 10 سنوات فأكثر

4- عدد سنوات الخدمة بالمدارس البيداغوجية :

أ- اقل من 5 سنوات

ب- أكثر من 5 سنوات

ج- 10 سنوات فأكثر

5- هل لديكم ملاعب ومساحات خاصة لممارسة النشاط الرياضي المكيف ؟

لا

نعم

6- هل تتلقون المساعدات المادية والمعنوية من طرف المسؤولين ؟

لا

نعم

7- هل هناك وسائل ترون أنها تحقق التوافق النفسي للأطفال في المدرسة ولكنها غير متوفرة ؟

لا

نعم

إذا كانت الإجابة بنعم فما هي هذه الأجهزة؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

المحور الأول: الاعتماد على النفس

1- هل يقوم الطفل بالأعمال الموجهة له وحده أو يتصل بك طلبا للتوجيه والإرشاد؟

نعم لا

2- هل عدم ثقة الطفل بنفسه تؤثر على مردوده؟

نعم لا

3- هل هناك فرق لنفسية الطفل عند دخوله المدرسة وحاليا؟

نعم لا

4- هل في برنامجكم نشاطات رياضية مكيفة؟

نعم لا

إذا كانت الإجابة بنعم فما نوع هذه النشاطات؟

5- هل الصعوبات التي تواجه الطفل أثناء ممارسته للنشاط الرياضي المكيف تجعله؟

يحاول من جديد يشعر بعدم القدرة صعوبة اتخاذ القرار

أمور أخرى:

6- هل النشاطات الرياضية المكيفة تجعل الطفل يعتمد على نفسه؟

نعم لا

إذا كانت الإجابة بنعم فكيف ذلك؟

المحور الثاني : الإحساس بالقيمة الذاتية

1- هل عدم الإحساس بالقيمة الذاتية تولد عند الطفل؟

القلق الخوف شعور غير مريح

أمور أخرى:

2- هل يلاحظ أن عدم الإحساس بالقيمة الذاتية لدى الطفل يصاحبه؟

الخجل الارتباك العصبية

أمور أخرى:

3- هل ممارسة الطفل للنشاط الرياضي المكيف يجعله أكثر اجتماعيا مع زملائه ؟

نعم لا

4- هل هذا النشاط الرياضي المكيف يجعل الطفل أكثر حماسة وشجاعة في اللعب ؟

نعم لا

5- هل ممارسة الطفل للنشاط الرياضي المكيف يساعده على ابتكار أفكار جديدة ؟

نعم لا

مع إعطاء أمثلة ؟
.....
.....
.....

6- كيف لهذا النشاط الرياضي المكيف أن يجعل الطفل يحس بقيمته الذاتية؟

.....
.....
.....

المحور الثالث: الشعور بالحرية

1- هل يمكن أن نعرف بأن الطفل لا يشعر بحرية كاملة ؟

نعم لا

إذا كانت الإجابة بنعم فكيف ذلك ؟
.....
.....
.....

2- هل يسمح للطفل بان يقوم بمعظم ما يريد القيام به ؟

نعم لا

3- هل يشعر الطفل أن له الوقت الكافي للعب ؟

نعم لا

4- بماذا يشعر الأطفال بعد الانتهاء من ممارسة النشاط الرياضي المكيف ؟

راحة إرهاق زيادة التوتر

5- هل النشاط الرياضي المكيف يجعل الأطفال أكثر حرية من الجوانب التالية ؟

الحركية الاتصال التعبير اللفظي

6- كيف نتعامل مع الطفل حتى يحس بأكثر حرية ؟
.....
.....
.....
.....

المحور الرابع: الشعور بالانتماء

1- هل يجد الأطفال المتواجدون في المدرسة صعوبة في التعرف أو الاقتراب من الأطفال الجدد ؟

نعم لا

2- هل يبدو أن معظم الأطفال يستمتعون بالتحدث معك ؟

نعم لا

3- هل الأطفال الذين لا يشعرون بالانتماء إلى المجموعة يكون شعورهم ظاهر كالانحياز عن الفوج ؟

نعم لا

4- هل يلاحظ التعاون بين الأطفال عند ممارستهم للنشاط الرياضي المكيف ؟

نعم لا

5- هل هناك نشاطات رياضية مكيفة تساعد على الشعور بالانتماء للجماعة ؟

نعم لا

إذا كانت الإجابة بنعم فما هي هذه التمارين؟

.....
.....
.....

6- ما هي أهم الحوافز التي يقوم بها المربي في تحقيق الشعور بالانتماء لدى الأطفال ؟

.....
.....
.....
.....

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

ولاية غليزان

مدرسة الأطفال المعاقين سمعيا

بطاقة فنية حول مدرسة الأطفال المعاقين سمعيا غليزان

1-تقديم المؤسسة:

*تاريخ الإنشاء:مرسومرقم90/267الصادر في 19/09/1990.

*طاقة الاستيعاب:120طفل.

*بداية الأشغال:جوان1992.

*التعداد الفعلي:105.

*عدد البنات:42.

*عدد الذكور:50.

*عدد الداخلين:26.

2-عدد الأقسام والأفواج البيداغوجية.

*عدد الأقسام الملاحظة:02.

*عدد أقسام التفطين:07.

*عدد الورشات:03.

3-عدد المشرفين علي عملية التكفل.

*مراقب عام:01.

*أستاذ التعليم المتخصص:01.

*المربون المختصون:08.

*المربين:05.

*أخصائين نفسانيين:02.

*أخصائية الارطوفنية:01.

*مساعدة اجتماعية:01.

*مربي مختص نفسي حركي:01.

*ممرضين:03.

*مربي رئيس:01.

4- مرافق المدرسة:

- *الأمانة.
- *المكاتب:06.
- *الأرشيف:01.
- *المكتبة:01.
- *مكاتب الجناح التقني:05.
- *قاعات الاجتماعات:01.
- *الأقسام:16.
- *الورشات:03.
- *المراقد:05.
- *المطعم:01.
- *النادي:01.
- *الملعب:01.
- *العيادة:01.
- *القاعة النفسية الحركية:01.

"مهام المدارس الأطفال المعاقين سمعياً"

- تعتبر هذه المدارس هيكلًا تربويًا تمثل مهامه في استقبال الأطفال المعاقين سمعياً ابتداءً من السن 06 سنوات إلى غاية 18 سنة، وتعمل المدرسة على مساعدة الطفل المعوق سمعياً في اكتساب معلومات تربوية كما يقوم تلقينه تعليماً يدوياً وكذلك استقلالية تسمح له بالاندماج في الحياة الاجتماعية، كما أنه يتمتع بالنظام الداخلي والخارجي، ومن المهام التي تقدمها المدرسة كذلك:
- الإشارة التحقيق النفسي والعلاجات الخاصة بالأمراض التي تصيب الطفل.
 - تلقين لغة الإشارات لطفل المعاق سمعياً من أجل التواصل مع الآخر.
 - التعليم وشبه التكوين المهني.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

ولاية مستغانم

دائرة سيدي علي

مدرسة الأطفال المعاقين سمعيا حجاج

بطاقة فنية حول مدرسة الأطفال المعاقين سمعيا ببلدية الحجاج ولاية مستغانم

1- تقديم المؤسسة:

*تاريخ الإنشاء: مرسوم رقم 87/259 الصادر في 1988/12/01.

*المساحة: 8766 متر مربع.

*طاقة الاستيعاب: 80 طفل.

*بداية الأشغال: نوفمبر 1988.

*التعداد الفعلي: 80.

*عدد الخارجيين: 01.

*عدد نصف داخلين: 60.

*عدد الداخلين: 19.

2- عدد الأقسام والأفواج البيداغوجية.

*عدد الأقسام التحضيرية: 02.

*عدد أقسام التفطين: 07.

* ما قبل المدرسي: 02.

* البستنة والمساحات الخضراء: 01.

3- عدد المشرفين علي عملية التكفل.

* مراقب عام: 01.

* نفسانية عيادية: 02.

* المربون المختصون: 02.

* المربين: 08.

* نفسانية تربوية: 01.

* مساعدة اجتماعية: 01.

* ممرض مؤهل: 01.

* مربى رئيس: 01.

* عامل غرفة: 01.

4- مرافق المدرسة:

* الو رشاشات: 04.

* المراقد: 01.

* المطعم: 01.

* النادي: 01.

* الملعب: 01.

* العيادة: 01.

* الوحدات البيداغوجية: 13.

* حمام: 01.

* قاعة الألعاب: 01.

5- مستخدمي مصالح الدعم:

* طباط: 02.

* محون مطبخ: 01.

* حراس: 03.

* منظفات: 02.

*بستاني:01.

*عون امن ووقاية:03.

*المنابوة بالمدة القانونية:09.

6- مستخدمي الإدارة :

*المدير:01.

*مفتش إداري:01.

*مقتصد:01.

*تقني إعلام آلي:01.

*عون إدارة:04.

*عون مكتب:02.

ملخص الدراسة:

جاءت الدراسة تحت عنوان دور النشاط الرياضي المكيف في تحقيق التوافق النفسي لدى الأطفال المعاقين سمعياً (9-12) سنة.

بحيث تهدف الدراسة إلى معرفة تأثير الأنشطة الرياضية المكيفة على تحقيق التوافق النفسي للأطفال المعاقين سمعياً. و إفترض الباحثان أن الأنشطة الرياضية المكيفة لها أثر إيجابي في تحقيق التوافق النفسي واشتملت الدراسة على مجتمع من المربين والمريبات والذي مثلته العينة التي كان إختيارها بالطريقة المقصودة من مدارس غليزان ،معسكر ،مستغانم والتي اشتملت على 34 منهم 14 مربي و20 مربية و إستخدم الباحثان المنهج الوصفي .مع تحكيم إستمارة الإختبارات من طرف دكاترة وأستاذة المعهد .

واستنتج الباحثان أن الأنشطة الرياضية المكيفة لها دور فعال في تحقيق التوافق النفسي لدى الأطفال المعاقين سمعياً. وعليه اقترح الباحثان إدراج برامج ضمن مناهج رعاية الأطفال المعاقين سمعياً في مدارسهم.

Résumé :

Cette étude intitulé (((le rôle d'activité sportive adaptée à réaliser l'adaptation psychologique chez les enfants malentendants (9-12 ans')))) cherche à savoir l'effet des activités sportives adaptées dans la réalisation d'adaptation psychologique chez les enfants malentendants.

Les deux chercheurs supposent que les activités sportives adaptées a un effet positive à réaliser l'adaptation psychologique. Cette étude inclut une société des éducateurs et des éducatrices représentées par l'échantillon délibérément choisi des écoles de Relizane, Mascara, Mostaganem. Et qui a inclut 14 éducateurs et 20 éducatrices. Les enseignants et les professeurs d'institues ont jugés le questionnaire de test.

Les deux chercheurs ont utilisé la méthodologie descriptive et ont conclu que les activités sportives adaptées ont un rôle important à réaliser l'adaptation psychologique chez les enfants malentendants.

Enfin, et à cause de ça, les deux chercheurs proposent d'inclure les activités sportives adaptées dans le programme de soins des enfants malentendants dans leur écoles.