الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم-

معهد التربية البدنية والرياضية

قسم النشاط الحركي المكيف

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في النشاط الحركي المكيف و الصحة

عنوان

واقع التكفل الرياضي بالمعاقين سمعيا في المراكز البيداغوجية خلال النشاط البدني المكيف

بحث مسحي اجري على المراكز البيداغوجية لولاية النعامة

من إعداد الطالب:

- قصوري خليفة

تحت إشراف الأستاذ :

* أ /د . عتوتي نور الدين

السنة الجامعية:

2019/2018

الإهداء:

إن الحمد لله، نحمده ونشكره على إتمام هذا العمل المتواضع.

أهدي ثمرة جهدي إلى من قال الله تعالى فيهما:

"" وَاخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا " الآية(24) من سورة الإسراء

-إلى رمز الوفاء والعطاء والى نبع الحنان الذي لا ينفد " أمي " حفظها الله.

- إلى الذي جعل مني رجلا والذي نزع من عنده وأعطاني وأفنى عمره من أجل راحتي وسعادتي وعلمني كيف أواجه الصعاب " أبي " العزيز.

- إلى جميع الإخوة و الأخوات .

-إلى جميع الأصدقاء و الأحباب وخاصة الذين ساعدوني في إنجاز المذكرة.

- إلى كل من يعرفني من قريب أو بعيد.

خليفة

شكر وعرفان

يقول الله تعالى في محكم تنزيله:

[وَقَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ]

ويقول رسول الله صلى الله عليه وسلم : { من لم يشكر الناس لم يشكر الله }

اللهم أعنا على شكرك على الوجه الذي ترضى به عنا.

نتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذ الفاضل : د بن دحمان نصر الدين

على حسن إشرافه وتشجيعه المتواصل لنا

ونتقدم بالشكر إلى كافة أساتذة معهد التربية البدنية والرياضية بمستغانم

وأخيرا نتقدم بأسمى عبارات الشكر والعرفان

إلى كل من ساعدني من قريب أو من بعيد

في انجاز هذا العمل من الأساتذة والزملاء في الدراسة .

خليفة

الموضوع **رقم الصفحة**

اهداء.....ج

الشكر و التقدير.....د

ملخص البحث

قائمة الجداول.....ط

قائمة الاشكال.....ي

قائمة المحتويات

التعريف بالبحث

1. مقدمة..... 01

2.الاشكالية.....02

3.الفرضيات.....03

4.اهمية الدراسة.....03

5.اهداف الدراسة.....03

6.المصطلحات و المفاهيم.....04

7.الدراسات المشابهة.....05

الباب الاول : الجانب النظري

الفصل الاول :الاعاقة السمعية

تمهيد.....09

1.مفهوم الاعاقة السمعية.....10

2.تعريف الصم.....10

3.تصنيف الاعاقة السمعية.....11

1.3 حسب العمر.....12
2.3 حسب موقع الاصابة.....12
3.3 حسب شدة الفقدان لسمع.....12
4.تصنيف اخر لصمم.....13
1.4 الصمم العصبي.....13
2.4 الصمم التواصلي.....13
5. اسباب الاعاقة السمعية 14
1.5 العوامل الوراثية.....14
2.5 العوامل الغير وراثية 14
6.اساب اخر مختلفة 16
7. اعراض الاعاقة السمعية.....17
8.طرق و قياس و تشخيص القدرة السمعية 17
9.نظرية السمع.....18
1.9 نظرية المكان.....18
2.9 نظرية التواتر.....18
3.9 نظرية الفرق.....18
10.اساليب التواصل مع الاصم.....19
11.خصائص و الحاجات الجسمية و العقلية و المعرفية للاصم.....19
12. حاجات المعوق سمعيا.....19
13. خصائص السلوكية و التعليمية للمعاقين سمعيا.....20
14.مبادئ استخدام النشطة الرياضية المكيفة للاصم.....26

15.اهداف النشاط الرياضي المكيف للاصم.....27
16.الانشطة الرياضية للصمم.....28
17.رياضات ضعاف السمع التنافسية.....26
18.اسس تاهيل البدني لذوي الاعاقة السمعية.....29
خلاصة.....31

الفصل الثاني : النشاط البدني المكيف

تمهيد.....33
1.مفهوم النشاط البدني المكيف.....34
2.نشاط البدني مكيف و مجالاته.....34
3.تكييف الانشطة البدنية و رياضية للمعاقين.....34
4.تصنيف النشاط البدني المكيف.....35
1.5النشاط الرياضي الترويحي.....36
2.6 النشاط الرياضي العلاجي.....36
3.6 النشاط الرياضي التنافسي.....64
7.اعراض النشاط البدني 64
8.اهمية النشاط البدني المكيف 65
9.معوقات النشاط البدني.....67
خلاصة.....68

الباب الثاني: الجانب التطبيقي

الفصل الاول :منهجية البحث

تمهيد 70
1. الدراسة الاستطلاعية.....70
2.منهج الدراسة.....70
3. مجتمع الدراسة.....71
4. عينة الدراسة.....71
5. متغيرات الدراسة.....71
6.مجالات البحث.....72
7.ادوات البحث.....73
8.الضبط الاجرائي لمتغيرات البحث.....73
9.اسس العلمية للاختبارات.....74
10. التجربة الاسسية.....74
11. الدراسة الاحصائية.....75
12. صعوبة البحث.....75

عرض و تحليل النتائج

1.تحليل نتائج الاستبيان.....77
2.الاستنتاجات.....
3.مناقشة الفرضية الاولى.....
1.3 مناقشة الفرضية الثانية.....
2.3 مناقشة الفرض العام.....
4. الاقتراحات و التوصيات.....
خاتمة.....

المصادر و المراجع

الملاحق

ملخص الدراسة :

عنوان الدراسة: واقع التكفل الرياضي بالمعاقين سمعيا في المراكز البيداغوجية خلال النشاط البدني المكيف

- دراسة ميدانية على مربي المراكز البيداغوجية لولاية النعامة

هدف الدراسة:الكشف عن واقع التكفل الرياضي بذوي الإحتياجات الخاصة (معاقين سمعيا) خلال النشاط البدني المكيف .

- إشكالية الدراسة: ما واقع التكفل الرياضي لذوي الإحتياجات الخاصة (معاقين سمعيا) خلال النشاط البدني المكيف ؟

- الفرضيـــات:

- الفرضية العامـة: ليس هناك تكفل رياضي لفئة ذوي الإحتياجات الخاصة خلال النشاط البدني المكيف.

- الفرضيات الجزئية:

- يؤثر النشاط البدني المكيف إيجابيا على الحالة الصحية و الإجتماعية للمعاق سمعيا.
- لا تتوفر المراكز على التنظيم الخاص و إمكانيات المادية للتكفل بالمعاقين سمعيا .

- المجال المكاني:

أجريت الدراسة في ولاية النعامة على مستوى المراكز البيداغوجية:

–المركز النفسي البيداغوجي للأطفال للمعاقين ذهنيا بالمشرية

- المجال الزماني:

امتدت هذه الدراسة من بداية شهر مارس 2018الى غاية اواخر شهر جوان 2018

- العينة: أجريت الدراسة على مربي المراكز البيداغوجية وقد شملت العينة 40مربيا .

المنهـــج المستخدم:المنهج الوصفي

- أدوات الدراســة: استبيان موجه للمربيين.

الاقتراحات والتوصيات:

1. تكوين أساتذة مختصين في التربية البدنية والرياضية والنشاط الحركي المكيف.
2. توفير العتاد الرياضي اللازم و إنشاء ملاعب رياضية
3. زيادة عدد الحصص الرياضية من أكثر من حصة في الأسبوع.

Résumé de l'étude:

Titre de l'étude: La réalité du parrainage sportif des malentendants dans les centres pédagogiques lors de l'activité physique adaptative – Une étude de terrain sur les éleveurs des centres éducatifs de willaya Naama.

Objectif de l'étude: Révéler la réalité du sponsoring sportif avec des besoins spéciaux (malentendants) lors de l'activité physique adaptative.

Le problème de l'étude: Quelle est la réalité du parrainage sportif pour les personnes ayant des besoins spéciaux (malentendants) lors de l'activité physique adaptée?

– des hypothèses:

– **Hypothèse générale**: il n'ya pas de parrainage sportif pour les personnes ayant des besoins spéciaux pendant les cours d'éducation physique et de sport.

– **hypothèses partielles**:

• Une activité physique adaptée affecte positivement la santé et le statut social des malentendants.

• Les centres n'ont pas d'organisation ni de moyens financiers spéciaux pour aider les malentendants.

champ spatial:

L’étude a été menée willya de Naama au niveau des centres pédagogiques:

- Centre pédagogique psychologique pour enfants handicapés dans malentendants Mecheria

- **Domaine temporel**:

Cette étude s'étend de début mars 2018 à fin juin 2018

- **Échantillon**: **l'étude** a été menée sur les sélectionneurs de centres pédagogiques et l'échantillon comprenait 40 éducateurs.

Méthode utilisée: méthode descriptive

- **Outils d'étude**: un questionnaire pour les éducateurs.

Suggestions et recommandations:

1. Former des professeurs spécialisés en éducation physique, en sport et en activité motrice adaptative.
2. Fournir l'équipement sportif nécessaire et la mise en place de stades de sport
3. Augmenter le nombre de cours de sport de plus d’une semaine.

قائمة الجداول

الرقم	اسم الجدول	الصفحة
01	الجدول رقم 1 : يبين درجات الإعاقة السمعية	10
02	الجدول رقم 02 يبين قائمة الاساتذة المحكمين	74
03	الجدول رقم 03 يبين مدى وجود الثقة عند ممارسة النشاط الرياضي	59
04	الجدول رقم:04 معرفة دور النشاط البدني في التأثير على التعليم	60
05	الجدول رقم (05) **يبين** إجبارية دمج المعاق سمعيا في المجتمع	62
06	الجدول رقم 06 يبين دور حصة النشاط الحركي في تحقيق الراحة النفسية	63
07	الجدول رقم :07 يبين نسبة الاستعدادية لدى التلميذ المعاق سمعيا	64
08	الجدول رقم 08 يبين تأثير النشاط البدني المكيف على تركيز المعاقين سمعيا	66
09	الجدول رقم 09 يبين تأثير النشاط البدني المكيف على نمو العضلات.	68
10	الجدول رقم 10 يبين نسبة توافد فئة المعاقين سمعيا على المركز البيداغوجي	69
11	الجدول 11 يبين الفئة الأكثر إقبالا.	70

12	الجدول رقم 12 يبين دور النشاط البدني المكيف في عدم إحساس المعاق بالنقص	72
13	الجدول رقم 13 يبين شعور المعاق أثناء ممارسة النشاط البدني المكيف.	73
14	الجدول رقم 14 يبين مدى ارتفاع معنويات المعاق و الاستجابة للنشاط البدني المكيف .	74
15	الجدول رقم 15 يبين معرفة مدى الدعم المادي و المعنوي	76
16	الجدول رقم 16 يبين إمكانية توفر الجو الملائم	77
17	الجدول رقم 17 يبين إمكانية توفر فضاءات ترفيهية مناسبة للمعاق سمعيا.	79
18	الجدول رقم18 يبين كفاية الوقت المحدد لممارسة النشاط البدني كاف للمعاق سمعيا	80
19	الجدول رقم 19 يبين مدى وجود الدعم المادي و المعنوي من طرف السلطات.	81

قائمة الأشكال

الرقم	اسم الشكل	الصفحة
01	الشكل رقم01: يبين مدى وجود الثقة عند ممارسة النشاط الرياضي	59
02	الجدول رقم02: يبين معرفة دور النشاط البدني في التاثير على التعليم	60
03	الشكل البياني رقم 03: يبين مدى الشعور بالإرتياح اثناء ممارسة النشاط الحركي	62
04	الشكل البياني رقم04: معرفة إجبارية المعاق سمعيا في المجتمع	63
05	الشكل البياني رقم 05: يبين دور حصة النشاط الحركي في تحقيق الراحة النفسية	64
06	الشكل البياني رقم 06: يبين نسبة الاستعدادية لدى التلميذ المعاق سمعيا.	65
07	المخطط البياني رقم07: يبين تأثير النشاط البدني المكيف على تركيز المعاقين سمعيا	66
08	المخطط البياني رقم 08: يبين نسبة تأثير النشاط البدني على الحالة الصحية للمعاق	68
09	المخطط البياني رقم 09: يبين نسبة تأثير النشاط البدني على نمو العضلات.	69
10	المخطط البياني رقم 10: يبين نسبة توافد فئة المعاقين سمعيا على المركز البيداغوجي	70
11	المخطط البياني رقم 11: يبين الفئة الأكثر إقبالا	71
12	المخطط البياني رقم 12: يبين دور النشاط البدني المكيف في عدم إحساس المعاق بالنقص	72
13	المخطط البياني رقم 13: يبين شعور المعاق أثناء ممارسة النشاط البدني المكيف.	74

14	المخطط البياني رقم 14: يبين مدى ارتفاع معنويات المعاق و الاستجابة للنشاط البدني المكيف	75
15	الشكل البياني رقم : 15 يبين معرفة مدى الدعم المادي والمعنوي	76
16	المخطط البياني 16: يبين إمكانية توفر الجو الملائم	78
17	المخطط البياني رقم17: يبين إمكانية توفر فضاءات ترفيهية مناسبة للمعاق سمعيا	79
18	المخطط البياني رقم18: يبين كفاية الوقت المحدد لممارسة النشاط البدني كاف للمعاق سمعيا.	80
19	المخطط البياني رقم19: يبين مدى وجود الدعم المادي و المعنوي من طرف السلطات.	82

1- مقدمة:

إن الإنسان في حياته اليومية يتعرض لكثير من المواقف والمفاجآت التي قد تكون ايجابية أو سلبية سواء كانت مؤقتة او دائمة جاعلة منه شخصا يتميز بصفات غير سوية وبالأخص تلك الأخطاء اللاعقلانية التي تزيد من حدة مصيبته.

وكون فئة المعاقين سمعيا جزء من المجتمع اللذين ينتمون إليه أصبح من الضروري رعايتهم و الاهتمام بمتطلباتهم وإعطائهم الأولوية قصد القضاء على الدهنيات السلبية و إعادة إدماجهم و تحسين أو تعديل مستوى الانحراف الذي هم فيه من خلال مختلف البرامج المكيفة ما يتميزون به في مختلف المؤسسات و المراكز التعليمية و التربوية و البيداغوجية المختصة التي أنشأت لذلك .

وإذا كان توفير الرعاية للمتخلفين سمعيا يعد واجبا من واجبات الدولة والمجتمع على مجموعة من أبنائهم ،فان هذا البحث يمثل خطوة في هذا الاتجاه باعتبار النشاط البدني الرياضي التربوي يمثل فضاءا واسعا في العناية بهذه الفئة من المعاقين.

وفي هذا الموضوع نريد الإبراز عن واقع التكفل الرياضي لذوي الإعاقة الذهنية في المراكز البيداغوجية فالخطوة التي سنتناولها في هذا البحث المتواضع والبسيط متكونة من شقين الجانب النظري والجانب التطبيقي .

أولا : الجانب النظري : قسم إلى ثلاث فصول وهي:

الفصل الأول : جاء الحديث في هذا الفصل حول الإعاقة السمعية بصفة عامة مع تعريف شامل للإعاقة وأسبابها ، و أخيرا الألعاب التي تتناسب مع فئة المعاقين .

الفصل الثاني : تما التطرق في هذا الفصل إلى النشاط البدني المكيف

ثانيا :الجانب التطبيقي: والذي قسم إلى فصلين هما:

الفصل الأول : تطرقنا فيه إلى إجراءات البحث المتكونة من المنهج والمستخدم و الدراسة الاستطلاعية وكل من مجتمع الدراسة و العينة وكذا الأدوات المستعملة في جمع البيانات.

2- الإشكالية:

لقد عرفت السنوات الأخيرة تطور عظيما شملت مختلف مجالات الحياة بما فيها النشاط الرياضي باعتباره أحد المجالات الهامة في الميدان التربية ولان التربية عنصر أساسي يعمل على تكيف الفرد مع المجتمع وتطوره الثقافي ودفعه إلى اكتساب قدرات جيدة وخبرات متنوعة جسديا وذهنيا والوصول إلى الاحتكاك مع غيره عن طريق تعامله سواء مع المجتمع الداخلي او الخارجي . فهذا الفرد إما يكون قادرا سليما جسديا وذهنيا أي أنه شخص عادي أم العكس أي أن يكون عاجزا غير قادر على القيام بما يقوم به الاسوياء أي أن هذا الشخص يكون معوقا سواء كانت إعاقته ذهنية أو جسدية .

والهدف من هذه الرعاية هو الرفع من مستوى قدراتهم العقلية والبدنية وإدماجهم في المجتمع، لذا تعد الرياضة من أهم المجالات التي تسعى جاهدة إلى دمج فئة المعاقين سمعيا الخاصة في المجتمع ،فإن الدولة تسعى إلى الإهتمام بمختلف رياضات هذه الفئة ، أو بالأحرى رياضة ذوي الإحتياجات الخاصة من خلال فتح مراكز لإعادة التأهيل ،وبذلك فإن مشكلتنا هنا هي:

- ما واقع التكفل الرياضي بفئة المعاقين سمعيا في المراكز البيداغوجية خلال النشاط البدني المكيف؟

ويمكن صياغة الأسئلة التالية:

- هل تتوفر المراكز البيداغوجية المنشآت والملاعب الخاصة بالنشاط البدني المكيف؟
- هل تتوفر المراكز على العتاد الرياضي اللازم للقيام بالنشاط البدني المكيف؟

3-الفرضيات :

هناك نقص في التكفل الرياضي بفئة المعاقين سمعيا في المراكز البيداغوجية خلال النشاط البدني المكيف؟

- لا تتوفر المراكز البيداغوجية المنشآت والملاعب الخاصة بالنشاط البدني المكيف .
- هناك نقص في العتاد الرياضي للقيام بالنشاط البدني المكيف.

4. أهمية الدراسة :

❖ معرفة مدى تاثير النشاط البدني المكيف في التحصيل الدراسي على هذه الفئة
❖ التعرف على واقع الممارسة للنشاط البدني و الرياضي في المراكز و المؤسسات البيداغوجية لرعاية فئة المعاقين سمعيا
❖ الإحاطة بمختلف الجوانب التي ينبغي على المربي أو الأستاذ إدراكها خلال التعامل مع هذه الشريحة

5. أهداف الدراسة :

❖ معرفة الاحتياجات البدنية و الصحية لتلاميذ المعاقين سمعيا.
❖ توضيح مكانة النشاط البدني و الرياضي لذوي الاحتياجات الخاصة .
❖ توضيح الدور الفعال و التأثير الذي تلعبه الممارسة للنشاط البدني والرياضي على الصحة الجسمية لذوي الإعاقة السمعية.

❖ توضيح الدور الفعال و التأثير الذي تلعبه الممارسة للنشاط البدني والرياضي التحصيل الدراسي لذوي الإعاقة السمعية.

6-المصطلحات والمفاهيم:

1.6الاعاقة السمعية:

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

2.1.6 الإعاقة السمعية(إصطلاحا)

يعني الانحراف في حاسة السمع الذي يحد من القدرة على التواصل السمعي اللفظي

2.6 تعريف النشاط الرياضي المكيف :

-التربية البدنية المعدلة :Adapted physical Education

وتعني الألعاب و الرياضات التي يتم التعبير فيها لدرجة تستطيع بها المعوق غير القادر على الممارسة و المشاركة في الأنشطة الرياضية

8 الدراسات المتشابهة

1.8 الدراسة الاولى:

الدراسة التي قام بها كل من الطلبة فرحي عبد العزيز و عثماني عبد القادر ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر وفق النظام الجديد ل م د لسنة الجامعية

2011/ 2012 في قسم علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية لجامعة بسكرة تحت عنوان دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق التوافق النفسي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة (فئة صغار الصم) دراسة ميدانية على مستوى مدرسة صغار السن بسكرة .

حيث اعتمدت الدراسة ثلاث فرضيات:

- ❖ النشاط البدني والرياضي المكيف يؤدي الى تحقيق الراحة النفسية لذوي الإعاقة السمعية(لصغار الصم).
- ❖ النشاط البدني و الرياضي المكيف له دور فعال في التحصيل الدراسي لذوي الإعاقة السمعية(لصغار الصم).
- ❖ النشاط البدني و الرياضي المكيف يؤدي إلى تحسين الصحة الجسمية لذوي الإعاقة السمعية(لصغار الصم).

وشملت هذه الدراسة تلاميذ مدرسة صغار الصم البكم ب بسكرة والتي بينت أن النشاط البدني و الرياضي المكيف يؤدي الى تحقيق الراحة النفسية و له دور فعال في التحصيل الدراسي

تمهيد :

من بين اكثر الصعوبات والعوائق التي يواجهها الفرد في حياته اليومية مشكل الاعاقة والتي تعد حاجز أمام الشخص المعاق إلا أنها تختلف من شخص إلى آخر وهذا حسب نوعها وطبيعتها (حسية، حركية)، فنجد الإعاقة الحسية من بين الإعاقات الأكثر انتشارا في المجتمعات والتي يرجع سبب حدوثها إلى عدة أسباب .

ومن بين هذه الإعاقات نجد الإعاقة السمعية التي يرجع سبب حدوثها إلى إصابة الجهاز السمعي بصفة كلية أو جزئية كما أنها تختلف من شخص إلى آخر .

1 . مفهوم الإعاقة السمعية:

من أهم الحواس التي يتصل بها الإنسان بعالمه الخارجي نجد حاسة السمع انطلاقا من عالمه الذاتي الذي يعيش فيه بغية إدراك مختلف المعارف و الخبرات التي يسعى إليها أو تصادفه فحاسة السمع من أهم الحواس التي تشكل جزءا كبيرا من عملية الاتصال و التواصل فبدون هذه الحاسة يصعب على الإنسان قضاء مختلف حاجاته و بلوغ طموحاته بل صعوبة تكوين هذه الطموحات و التطلع إلى كل ما هو مطلوب .

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

ماذا نعني بالصم:

2.تعريف الصم:

1.2.تعريف المنظمة العالمية للصحة، للصم:

إن الطفل الأصم هو الطفل الذي تكون قدراته السمعية ضعيفة لا تمكنه و لا تسمح له من تعلم لغته الخاصة، والمشاركة العادية التي يتطلبها عمره و تمنعه من متابعة التعلم.

الصم لغة: صم، صما، صما القارورة، أي سدها، و صما، و صم : أي انسدت إذنه أو ذهب سمعه. (والاعلام، 1991)

و يرى "لويد" أن الإعاقة السمعية تعني انحراف في السمع يحد من قدرة المرء على التواصل السمعي اللفظي و شدة الإعاقة السمعية هي نتاج الشدة لضعف المع و تفاعله مع عوامل أخرى مثل العمر عند فقان السمع و العمر عند اكتشاف السمعي و معالجته. (الخطيب، 1998)

و يعرف المعجم الطبي الصم على أنه نقصان أو فقدان السمع، و هو إعاقة متواجدة بكثرة تعود إلى إصابة في أي خلية من الجهاز السمعي، تكون الإصابة سواء في جهاز نقل الأصوات من الأذن الخارجية إلى الأذن الوسطى أو تكون إصابة في جهاز الإدراك القوقعية المركزية.

أما في موسوعة علم النفس فاصم هو عجز عن الكلام للإصابة بالصم والصم هو العجز الكلي أو الجزئي عن السمع.

كما يعرف الصم على أنه فقدان القدرة على السمع في السنوات الأولى من العمر و قبل اكتساب اللغة و في هذه الحالة يطلق عليه اسم فاقد السمع و النطق (deaf mute Child) (النواصرة، 2006)

3. تصنيف الإعاقة السمعية: (حسب العمر، الموقع و الشدة:

1.3 حسب العمر:

- ✓ **الصمم قبل اللغوي:** (perlingual deafness) وهو الصمم الذي يحدث قبل تعلم الكلام أو مرحلة تعلم اللغة و قد يكون ولاديا أو مكتبيا في مرحلة عمرية مبكرة وبالتالي عدم سمع الكلام من هذه المرحلة يعني عدم مقدرة الطفل على التقليد و الكلام مع الآخرين.
- ✓ **الصمم بعد اللغوي:** (postlingual deafness) و عادة يسمى هذا الصم بالصم المكتسب حيث يحدث في مرحلة عمرية لاحقة و قد يحدث فجأة و تدريجيا

و بالتالي فقدان الآني للسمع أو التدريجي و يؤثر على الأشخاص من النواحي النفسية و هذا لفقدانهم التواصل السمعي مع الآخرين و فهم كلامهم.

2.3 حسب موقع الإصابة:

- **الإعاقة السمعية التوصيلية:** (conductive hearing loss) أقصاها 60 دسبل وهي إعاقة ناتجة عن خلل في الأذن الخارجية أو الوسطى(الصوان، قناة الأذن الخارجية، غشاء الطبلة، العظمات الثلاث) والذي يحد من نقل الموجات أو الطاقة الصوتية إلى الأذن الداخلية.
- **الإعاقة السمعية الحس عصبية:** (sens ceriveural hearing loss) و هي ناتجة عن خلل في الأذن الداخلية أي قي العصب السكعي أي خلل في القوقعة أو الجزء السمعي من العصب القحفي الثامن فمن الصفات المميزة لهذا النوع هي اضطراب نغمات الصوت و كذلك ازدياد شدة الصوت بشكل غير طبيعي و غير منتظم كما يصبح الصوت مشوشا.
- **الإعاقة المختلطة:** (mixed hearing loss) وهنا الإصابة تكون إعاقة توصيلية و إعاقة حس عصبية في الوقت نفسه.
- **الإعاقة المركزية:** (central hearing loss) وتنتج عن أي اضطراب في الممرات السمعية في جذع الدماغ أو في المراكز السمعية للدماغ. (الخطيب، 1998)

3.3حسب شدة الفقدان للسمع:

- الإعاقة السمعية البسيطة جدا (sliglent)
- الإعاقة السمعية البسيطة (mild)
- الإعاقة السمعية المتوسطة (moderate)
- الإعاقة السمعية الشديدة (severe)

❖ الإعاقة السمعية الشديدة جدا (profound).

تقاس نسبة خسارة حاسة السمع بوحدة "الديسبل" كما هو موضح في الجدول رقم (01) (الخطيب، 1998)

مستوى الإعاقة حسب شدة فقدان السمع	مستوى الخسارة السمعية بالديسبل
بسيطة جدا	**من 20 إلى 40**
بسيطة	**من41 إلى 55**
متوسطة	**من 56 إلى 70**
شديدة	**من 71 إلى 90**
شديدة جدا	**أكثر من 90**

4. تصنيف آخر للصمم:

1.4الصمم العصبي:

و يحدث تحت تأثير تعرض الأذن الداخلية ، العصب السمعي أو مركز السمع بالمخ بالمرض أو الإصابة فيحدث قصور في توصيل الصوت بين الأذن الداخلية و المخ.

2.4الصمم التواصلي:

و حدث تحت تأثير إصابة مرض يؤثر على الكفاءة الوظيفية للأذن الوسطى أو الخارجية و قد يحدث هذا النوع تحت تأثير الإصابة بثقب في طبلة الأذن كذلك إصابة عظام الأذن الوسطى، الانسداد، الالتهابات للأذن الوسطى... الخ. (النواصرة، 2006)

5.أسباب الإعاقة السمعية:

تصنف العوامل المسببة للإعاقة السمعية تبعا لأسس مختلفة من بينها طبيعة هذه العوامل (وراثية، مكتسبة) و زمن حدوث الإصابة (قبل الميلاد، أثناء الميلاد، وبعد الميلاد) و موضع الإصابة (في الأذن الخارجية، الأذن الوسطى و الأذن الداخلية).

1.5 العوامل الوراثية:

كثيرا ما تحدث الإعاقة السمعية الكلية أو الجزئية نتيجة انتقال بعض الصفات الحيوية أو الحالات المرضية من الوالدين إلى أبنائهم عن طريق الوراثة و من خلال الكروموزمات الحاملة لهذه الصفات كضعف الخلايا السمعية أو العصب السمعي و يقوى احتمال ظهور هذه الحالات مع زواج الأقارب الذين يحملون تلك الصفات، حيث تظهر الإصابة بالصم الوراثي منذ الولادة (صم أو ضعف السمع الولادي) أو بعدها بسنوات حتى سن الثلاثين أو الأربعين كما هو الحال في مرض تصلب عظمة الركاب لدى الكبار مما يتعذر معه انتقال الموجات الصوتية للأذن الداخلية نتيجة التكوين الغير سليم و الاتصال الخاطئ لهذه العظمة بنافذة الأذن الداخلية و مرض ضمور العصب السمعي.

2.5العوامل الغير وراثية: (المكتسبة)

1.2.5إصابة الأم الحامل ببعض الأمراض (قبل الولادة):

من أهم الإصابات الخطيرة التي لها تأثير مباشر على حالة الجنين الصحية إصابة الأم الحامل بفيروسات كالحصبة الألمانية و الزهري و الأنفلونزا الحادة إضافة إلى أمراض أخرى تؤثر على نمو الجنين بشكل غير مباشر و على تكوين جهازه السمعي كمرض البول السكري.

2.2.5 تعاطي الأم بعض العقاقير:

يؤدي تعاطي الأم أثناء فترة الحمل بعض العقاقير دون استشارة الطبيب الأخصائي إلى إصابة الجنين ببعض الإعاقات كالتخلف العقلي و الإعاقة السمعية فضلا عن التشوهات التكوينية و من بين العقاقير "التاليدوميد" و "الأسترتوماسين" و أنواع أخرى من العقاقير قد تستخدم لمدة طويلة كالأسبرين و علاج الروماتيزم.

3.5عوامل ولادية: (أثناء الولادة)

وترجع هذه العوامل إلى ظروف عملية الولادة و ما يترتب عنها بالنسبة للوليد ، ومن الولادات العسيرة أو الطويلة حيث يمكن أن يتعرض معها الجنين لنقص الأكسجين مما يترتب عليه موت الخلايا السمعية و إصابته بالصم و كذلك الولادات المبكرة قبل اكتمال قضاء الجنين سبعة أشهر على الأقل في رحم الأم مما يعرضه للإصابة لبعض الأمراض لنقص مناعته و عدم اكتمال نموه. (بطرس، 2010)

4.5إصابة الطفل ببعض الأمراض: (بعد الولادة)

غالبا ما تؤدي إصابة الطفل خصوصا في السنة الأولى من حياته ببعض الأمراض إلى الإعاقة السمعية و من بين هذه الأمراض الحميات الفيروسية و الميكروبية كالحمى المخية الشوكية أو الالتهاب السحائي و الحصبة و التيفويد و الأنفلونزا و الحمى القرمزية و يترتب على هذه الأمراض تأثيرات مدمرة في الخلايا السمعية و العصب السمعي و هناك أنواع أخرى من الأمراض تؤدي لظهور مشاكل عديدة كالتهاب الأذن الوسطى الذي يشيع بين الأطفال في سن مبكرة و أورام الأذن الوسطى أو تكدس بعض الأنسجة الجلدية بداخلها.

و يتأثر الجهاز السمعي لدى الطفل نتيجة لوجود بعض الأشياء الغريبة داخل الأذن في القناة السمعية مما يؤدي إلى انسداد الأذن فلا تسمح بمرور الموجات الصوتية بدرجة كافية أو يؤدي إلى وصولها مشوهة إلى طبلة الأذن.

5.5الأطفال الذين ولدوا بدون حاسة السمع:

الطفل الذي لا يمكنه سماع أية أصوات لا يمكنه التكلم فهو لا يسمع كلام الناس و لا يعلم أن الناس يستعملون كلمات في تواصلهم ببعضهم البعض

6. أسباب أخرى مختلفة:

- **الصم الناتج عن الحوادث و الصدمات:** مثل السقوط على الرأس و حدوث انشقاقات في العظم الصدغي الذي يحدث تشوه في بنيات الأذن الداخلية مما يعيق وظيفتها.
- **التعرض لأصوات قوية:** مثل الانفجارات القوية المفاجئة القريبة من الأذن.
- **الضجيج الناتج عن المصانع:** و الذي يتعرض له عمال الورشات و الذي يؤدي إلى الصمم المهني.
- **الكبر و الشيخوخة:** أي نقص عدد الخلايا الهدبية و تباطؤ حركة العظمات مع زيادة سمك غشاء الطبلة.

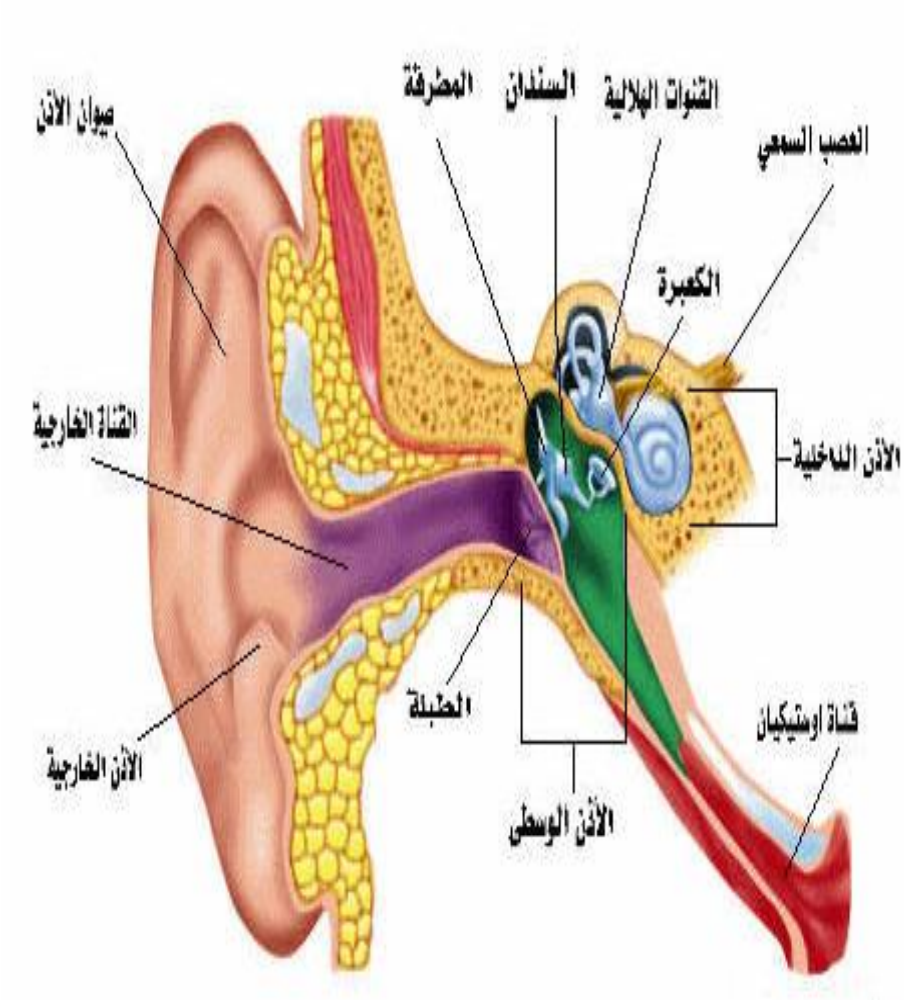
7. أعراض الإعاقة السمعية:

للتعرض على أعراض إعاقة الأصم فلابد من التعامل معه أو بالملاحظة الدقيقة لبعض السلوكات التي ترتبط بطبيعة و متطلبات هذه الإعاقة.

ومن أهم هذه الأعراض نجد :

- عدم قدرة الطفل على النطق و الكلام في التوقيت المناسب رغم أن النمو الجسمي و الحركي ينمو بمعدلات طبيعية.
- القصور في تفهم و استيعاب كلام الآخرين
- عدم الاستجابة للمتغيرات الصوتية المختلفة الشدة و عدم تمييزه للأصوات بشكل عام.
- الإخفاق في تحديد مصدر و اتجاه الصوت.
- تكرار طلب إعادة الحديث أو الكلمات المحدودة.

❖ الميل إلى المحاكاة سواء أثناء النشاط الرياضي أو في اليوم الدراسي فينتظر حركات الزملاء أثناء النشاط البدني ليفعل مثلهم.



الرسم البياني رقم (01) : يمثل مكونات الجهاز السمعي للإنسان (الأذن)

8.طرق و قياس و تشخيص القدرة السمعية:

❖ **طريقة الساعة(wetch test):**

لمعرفة مدى سماع الطفل دقاتها وعلى أي بعد أو مسافة يستطيع سماع دقاتها.

❖ **طريقة الهمس(whispering test) :**

نستعمل الهمس أمام الطفل أو خلفه لمعرفة مدى حدة السماع لدى الطفل.

الطريقة العلمية : وغالبا ما يقوم بها أخصائي في قياس القدرة السمعية و نحد منها :

الاوديومتر الفردي أو الجماعي(audiometer) : ويتم قياس قصور السمع عن طريق الذبذبات التي تقاس بالديسبل

❖ طريقة القياس السمعي الدقيق(purtone–audiometry)

❖ طريقة استقبال الكلام و فهمه (speech–audiometry)

طريقة تعتمد على إستخدام مقياس (وينمن) للتمييز السمعي: (بطرس، 2010)

9.نظريات السمع:

1.9نظرية المكان:

تعتمد على المناطق المختلفة من الغشاء القاعدي الموجود بين الغشائية و القناة القوقعية و هذا حسب حدة الإشارة للمكان المشار.

2.9نظرية التواتر:

تفترض هذه النظرية أن الإذن تعمل كما تعمل سماعة الهاتف فان تواتر قدرة عشرة آلاف دورة تحمل العصب السمعي عشرة ألاف إثارة في الثانية لينقلها إلى الدماغ و على هذا تكون الحدة متوقعة على تواتر الاثارات العصبية التي تصل إلى الدماغ أما الشدة فتتوقف على عدد الألياف العصبية المستشارة.

3.9نظرية الفرق:

أي أن الألياف العصبية تعمل على شدة فرق تختلف قابليتها للإشارة فالحدة تكون على عدد (الحربي، 2003). مرات فاعلية الفرق من الألياف و ليس فاعلية الألياف الفردية والشدة فتعلق بزيادة إشارة عدد الألياف.

10. أساليب التواصل مع الأصم:

- **الأسلوب الشفوي:** بالكتابة أو القراءة.
- **الإشارات اليدوية:**

تتمثل في وضع اليدين على الأنف أو الفم أو الجديرة أو الصدر للتعبير عن طريقة مخرج الحروف من الجهاز الصوتي.

- **قراءة الشفاه:** مراقبة حركة الشفاه.
- **لغة التلميح:** استخدام حركات اليد بمقربة الفم.
- **الحدية الأصابع الاشارية:** تمثيل وضعيات الأصابع و اليدين جرفا من الحروف الأبجدية.
- **طريقة اللفظ المنعم:**

و تستخدم فيه تعبيرات الجسم مثل الإيماءات و ملمح الوجه و الإيقاع والنبرة مع خروج الأصوات و يعتمد على استغلال البقايا السمعية عن طريق أجهزة خاصة معينة.

- **طريقة الاتصال الشامل(الكلي):**

استخدام كل الطرق من حركات و تعبيرات و كتابة و أجهزة تسهيل عملية الاتصال.

- **لغة الإشارة:**

و تعتمد على الإشارات والإيماءات و حركات الجسم التعبيرية و التي توضح لها الأفكار كحركات الكتفين و تعبيرات الوجه و التعبيرات اليدوية (الحربي، 2003)

11.الخصائص و الحاجات الجسمية و العقلية و المعرفية للصم:

- ❖ سرعة النسيان و صعوبة الاحتفاظ بالمعلومات و التوجيهات.
- ❖ تشتت الانتباه و صعوبة الإدراك للمؤثرات اللفظية المحددة.
- ❖ بطئ وتباين سرعة تعليمهم.

- ❖ انخفاض دافعيتهم و مقدرتهم لمواصلة التعلم خلال فترات طويلة فهم بحاجة إلى التعزيز المستمر و تنويع الانشطة القصيرة.
- ❖ تدني مستوى تحصيله الدراسي لتأخر النمو العقلي بنسبة تقدر بحوالي ثلاث سنوات عن مستوى نظيره العادي.
- ❖ ميله إلى الانضواء و العصبية و العدوانية أحيانا.
- ❖ شعوره بنقص الاعتماد على النفس و قد يتجنب التفاعل مع الآخرين لنقص التواصل و تأخر نضجه الاجتماعي.
- ❖ سرعة الاستشارة العصبية و الإحباط لكثرة الفشل و الخوف من العقاب.
- ❖ التبعية و الاعتماد الشديد على الآخرين.
- ❖ كبة المشاعر و الانفعالات لانعقاد اللسان و الميل إلى الانسحاب.
- ❖ الاندفاع و التسرع لعدم وضوح أحكام الخطط و الحركات.
- ❖ العناد والإصرار على تلبية حاجياته.
- ❖ التشكيك في الذات خاصة أثناء المراحل الانتقالية من الطفولة إلى المراهقة

12.حاجات المعوقين سمعيا :

- ❖ التدريب السمعي للاستفادة من بقايا الحاسة السمعية، وتنمية القدرة على التميز بين الأصوات .
- ❖ تعلم لغة الإشارة وتدريبهم على النطق لتنمية مهارات قراءة الشفاه وإخراج الأصوات .
- ❖ الدعم النفسي لخفض مستويات القلق ،والدمج مع أقرانهم العاديين في الأنشطة الاجتماعية والترويحية والتعليمية والثقافية،ومواصلة التعليم الجامعي.
- ❖ حاجات تعليمية تتمثل في إجراء بعض التعديلات في المناهج مزودة بالرسوم والإيضاحات .
- ❖ تفهم المحيطين بهم لخصائصهم ولغتهم وتقبلهم كالعاديين. (حنفى، 2007)

❖ تعديلات بيئة الفصل من حيث الإضاءة التهوئة ،عدد الطلاب، موقع الطالب...الخ.

13.الخصائص السلوكية و التعليمية للمعاقين سمعيا :

إن أصحاب الإعاقات السمعية لا يمثلون فئة متجانسة حيث إن لكل فرد خصائصه الفردية و ترجع مصادر الاختلاف إلى نوع الإعاقة و عمر الفرد عند الإصابة بها وشد الإعاقة و سرعة حدوثها و مقدار العجز السمعي و كيف يمكن أصلاحه و استثمار ما تبقى منه ووضع الوالدين السعي و سبب الإعاقة و الفئة الاجتماعية و الاقتصادية التي تتصف بها أسرته و غيرها ولهذه الإعاقة تأثير ملحوظ على خصائصه النمائية المختلفة لأن مراحل النمو مترابطة و متداخلة و فيما يلي شرح لهذه الخصائص:

1.13 الخصائص اللغوية :

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

كلغة الآخرين و ذخيرتهم محدودة و أفعالهم تتصف بالتمركز حول الملموس و جملهم أقصر وأقل تعقيدا أما كلامهم فيبدو بطيئا و نبرته غير عادية .....

تأثر الإعاقة السمعية على لغة الأطفال في جميع جوانب النمو اللغوي لديهم و الطفل المعوق سمعيا سيصبح أبكما إذا لم تتوافر له فرص التدريب الفاعلة و يرجع ذلك إلى عدم توفر التغذية الراجعة السمعية وعدم الحصول على تعزيز لغوي كاف من الآخرين . إن لغة الأطفال المعوقين سمعيا تتصف بفقرها المدقع قياسا بلغة العاديين حيث تكون لديهم ذخيرة لغوية محدودة و تكون لها علاقة بالملموسات عادة ما تكون جملهم قصيرة و معقدة علاوة على بطئهم في الكلام واتصافه بالنبرة غير العادية و الإعاقة هذه تتناسب طرديا مع مظاهر نموهم اللغوي ولعل انخفاض أداء المعوقين سمعيا على اختبارات الذكاء الأدائية يكون أفضل. (بطرس، 2010)

إن الطفل العادي يتعرف على ردود أفعال الآخرين في حين أن الطفل الذي لديه إعاقة سمعية لا يستطيع تلقي التعزيز السمعي و تزداد المشكلات اللغوية بازدياد شدة الإعاقة السمعية إن الأطفال ذوي الإعاقة السمعية البسيطة على سبيل المثال يواجهون مشكلات في سماع الأصوات الخافتة و البعيدة أو في فهم موضوعات الحديث المختلفة و يواجهون صعوبة في فهم 50% من المناقشات الصفية و تكوين المفردات اللغوية في حين أن أصحاب الإعاقة السمعية المتوسطة يواجهون مشكلات في فهم المحادثات و المناقشات الشديدة فيواجهون مشكلات في سماع الأصوات العالية ويواجهون مشكلات في اللغة التعبيرية وهم أحوج من غيرهم للتدرب على قراءة الشفاه و الاتصال اليدوي.

2.13 الخصائص المعرفية والعقلية :

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

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

وعلى أية حال فثمة جدل عنيف مستمر حول اثر الإعاقة السمعية على النمو المعرفي ولتطوير مظاهر النمو المعرفي لدى الأطفال المعوقين سمعيا يقترح استخدام مثيرات حسية متعددة وتقترح بيجي bigge، 1992 استخدام مايلي :

1. الخبرات اللمسية المتنوعة :
2. الخبرات البصرية المختلفة.
3. الخبرات السمعية المتنوعة. (بطرس، 2010)

3.13 الخصائص الجسمية والحركية :

لم يحظ النمو الجسمي لدى الأطفال المعوقين سمعيا باهتمام كبير من قبل الباحثين في ميدان التربية الخاصة والافتراض هو أن مشكلات التواصل التي يعانيها

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

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

4.13الخصائص الاجتماعية والانفعالية والنفسية.

تعتبر اللغة وسيلة أساسية من وسائل الاتصال الجماعي وبخاصة في التعبير عن الذات وفهم الآخرين ووسيلة مهمة من وسائل النمو العقلي والمعرفي والانفعالي لذا فإن افتقار الشخص المعوق سمعيا إلى القدرة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين، وكذلك أنماط التنشئة الأسرية قد تعود إلى عدم النضج الاجتماعي مثل مقياس فانيلاند، وتبين أن أداء الأشخاص العاديين لذا يعتمد النمو الاجتماعي والمهني على اللغة وعلى ذلك يعاني المعوقون مشكلات تكييفية في نموهم الاجتماعي بسبب نقص الواضح في قدراتهم اللغوية وصعوبة التعبير عن أنفسهم وصعوبة فهم الآخرين سواء في مجال الأسرة أو العمل أو المحيط العام لذا يبدو الطفل الأصم وكأنه يعيش في عزلة مع الأفراد العاديين الذين لا يستطيعون فهمه وهم مجتمع الأكثرية . (بطرس، 2010)

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

وذكرت ليفين livne في دراسة لبنات صم بسن عشر سنوات باستعمال مقياس "وكسلر" أنهن متمركزات

وفي دراسة مايكل بست التي طبقت على الأطفال معوقين سمعيا تتراوح أعمارهم بين 9و 10 سنوات ، وجد مايكل أن حوالي 10% منهم أقل نضجا من الناحية الاجتماعية مقارنة بالأطفال العاديين وان لديهم عدم مبالاة بالآخرين .

كما أشارت ميدو 1980 meadaw إلى أن المعوقين سمعيا كثيرا ما يتجاهلون مشاعر الآخرين و يسيئون فهم تصرفاتهم و لديهم درجة عالية من التمركز حول الذات و توصلت إلى أن أهم خاصية لديهم عدم النضج العاطفي.

و يذكر هارس 1988 Harris إن الطفل الأصم يمكن أن يكون محدود المشاركة في التبادلات الاجتماعية مع الوالدين و عدم قدرته على التحكم بالذات .

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

ومن جهة أخرى توضح الدراسات أن مفهوم الذات لدى الأشخاص المعوقين سمعيا يتصف بعدم الثقة فهو غالبا ما يكون مبالغا فيه كما تشير الدراسات أيضا إلى إن الأشخاص المعوقين سمعيا الملتحقين بمؤسسات خاصة للمعوقين سمعيا أو اللذين يعاني آباؤهم أو أمهاتهم من الإعاقة السمعية يكون لديهم مفهوم ذات أفضا من غيرهم من المعوقين سمعيا. (بطرس، 2010)

أما من حيث الخصائص النفسية و الانفعالية و فلا أحد يستطيع أن ينكر حقيقة أن الإعاقة السمعية تؤثر بشكل مباشر و غير مباشر على التنظيم السوسيولوجي الكلي للإنسان على أن الصمم لا يقود بالضرورة إلى سوء التوافق النفسي و لا يعني أيضا أن ثمة تأثيرا محدودا قابلا للتنبؤ لدى جميع المعوقين سمعيا. فعلى الرغم من اعتقاد البعض بان للمعوقين سمعيا سمات نفسية و انفعالية مميزة و فريدة إلا أن نتائج البحوث العلمية لا تدعم هذا الاعتقاد و هذه القضية كانت و لا تزال واحدة من أكثر القضايا إثارة للجدل بين العاملين في ميدان الطفولة ورعاية المعوقين سمعيا فبعد ما يزيد على خمسين عاما من الدراسات العلمية المستفيضة المتعلقة بهذه القضية لم يتم التوصل إلى نتائج واضحة ولا يزال الباحثون يشككون في مصداقية عمومية تلك النتائج ويعود ذلك إلى كون الدارسات ذات العلاقة تعاني من مشكلات منهجية عديدة تجعل إمكانية الخروج باستنتاجات قاطعة أمرا صعبا فكثيرون الذين يعتقدون بوجود خصائص انفعالية فريدة للأشخاص المعوقين سمعيا تختلف عن خصائص الأشخاص ذوي الإعاقات الأخرى وتختلف أيضا عن خصائص العاديين إلا أن الإشارة إلى أن الادعاء بوجود سيكولوجية خاصة للمعوقين سمعيا إنما هو مجرد وهم وعلى أي حال فذلك لا يعني أن الإعاقة السمعية لا تؤثر على الخصائص النفسية والانفعالية للشخص ولكن ما يعنيه ذلك هو أن تأثير الإعاقة السمعية يختلف اختلافا جوهريا من إنسان إلى أخر فالعوامل المحدودة للبناء النفسي للشخص عديدة ومتنوعة .

وقد أشار "مورس" إلى أن الدراسات المرتبطة بالخصائص النفسية للأشخاص المعوقين سمعيا قد أخذت منحيين احدهما يمكن تسميته بمنحنى الانحراف والثاني هو المنحنى النمائي الطبيعي ،يركز المنحنى الأول على الفروق بين الأشخاص العاديين والموقيين سمعيا ويعالج الفروق بوضعها مؤشرات على الانحراف .

أما المنحني الثاني فهو يهتم بتحليل الخصائص النفسية للأشخاص المعوقين سمعيا ليس من أجل تحديد أوجه الاختلاف بينهم وبين الأشخاص السامعين، وإنما من

اجل تحديد الظروف التي ينبغي توفيرها لكي ينمو هؤلاء الأشخاص نموا سويا إلى أقصى درجة ممكنة.

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

5.13 التحصيل الأكاديمي :

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

14.مبادئ استخدام الأنشطة الرياضية المعدلة أو المكيفة للصم :

يتضمن استخدام الأنشطة الرياضية لفئة صغار الصم مايلي :

1.14استخدام الإيضاحات الجسمية : و يتم ذلك بـ:

- ❖ استخدام الإرشادات البصرية .
- ❖ استخدام النماذج البصرية للفعالية المراد أدائها .

❖ استخدام الأداء الحركي النموذجي .

❖ استخدام العدد السمعية.

❖ إعطاء إرشادات بصرية صوتية .

2.14استخدام عدد سمعية : وذلك بـ

❖ استخدام العدة المساعدة السمعية المناسبة .

❖ نزع العدة المساعدة قبل دخول حوض السباحة .

3.14البيئة التدريسية :و تمتاز بـ

❖ تجنب الضوضاء الشديدة في بيئة الدرس

❖ قف في المكان المناسب. (كمونية، 2001)

4.14 تقنيات تدريسية و اعتبارات خاصة :

❖ استخدام نظام خاص بالاتصالات

❖ يجب ابقاء الرأس للأعلى و أعلى من مستوى الماء عند السباحة

❖ تجنب السباحة تحت الماء

❖ تجنب القفز إلى الماء أو الغوص

5.14الارشاد البعدي:

❖ اعطاء إرشاد بعدي بصري صوتي

❖ جعل التلاميذ يلاحظون مخارج الكلمات (كمونية، 2001)

15. أهداف النشاط الرياضي و التربية الرياضية المكيفة للصم :

لكي يستطيع المعاق سمعيا العمل بكفاءة و يصبح الانسان منتجا في المجتمع و في حدود قدراته الباقية لابد أن يهدف برنامج التربية الرياضية إلى مايلي :

- ❖ تعلم المهارات الحركية الإنسيابية و زيادة كفاءته الإدراكية الحركية و إثارت دافعيتهم للمارسة بالمنافسات و المسابقات المتنوعة .
- ❖ نسبة المهارات الحركية التي تنمي التوافق الحركي و البدني و استخدام الآلات النقدية كالطبل و الدف حيث تحدث تلك الآلات ذبذبات يمكن أن يستجيب لها الطفل الأصم .
- ❖ الاهتمام بالأنشطة الجماعية التعاونية من أجل تنمية المهارات الاجتماعية و يجب استخدام الاشارات خلال اللعب و المثيرات البصرية و الاعلام لأنهم لا يسمعون الصفارة
- ❖ اختلال الاتزان للصم الناتج من عدم قيام القنوات الهلالية بوظائفها .
- ❖ يوجب على المدرس الابتعاد عن المهارات التي تتطلب التسلق و العمل على الأجهزة و ذلك لتوفر الأمان. (فرحات)

16. الأنشطة الرياضية للصم:

يعد النشاط الرياضي للأصم ذو فائدة كبيرة حيث يستطيع الفرد التعبير عن نفسه من خلال النشاط الرياضي الممارس مما ساهم في بناء ثقة المعاق ثقة بنفسه و مدربه و غيره من الناس و يصبح قادر على التفاعل الإيجابي و النمو السوي فأغراض التربية الرياضية للصم و البكم لا تختلف عن أغراضها للأسوياء ،و يستطيع ممارسة

كافة الأنشطة الرياضية دون ادخال تعديلات على الملاعب أو الأدوات أو القوانين الخاصة باللعب .

17. رياضات ضعاف السمع و الصم التنافسية :

تنطبق على الصم و البكم نفس القواعد الدولية للأصحاء ما عدا بعض الانشاءات ،و في مايلي المسابقات التي يسمح لهم بالاشتراك فيها :

- ألعاب الميدان و المضمار بالإضافة إلى الجري (1500م) (5000م)(10000م) 400م موانع 300م، حتى 20كلم، (120)(400م) حواجز .
- رمي الرمح . إطاحة المطرقة . الرماية بالسهم .و بالنار (البندقية أو المسدس) .
- كرة القدم . كرة السلة . كرة اليد . الكرة الطائرة . المصارعة (الرومانية و الحرة).
- رفع الأثقال . تنس الطاولة . تنس الأرضية (فردي و زوجي) . السباحة بأنواعها . اغطس . كرة الماء .اليولنج. البيلياردو . الكروكيت .التزحلق على الجليد .الجمباز بأنواعه .الدراجات .

18. أسس التأهيل البدني لذوي الإعاقة السمعية

إعاقة السمع مثل الكثير من الإعاقات السمعية تتفاوت درجتها فنجدها تتفاوت بين ضعف السمع و الصمم الكامل، و على ذلك فالتعامل مع هذه الفئة من المعاقين خلال التأهيل البدني قد يتطلب في أكثر الأحيان الاعتماد على أسلوب التخاطب خاص مثل قراءاة حركة الأصابع، لغة الإرشادات الدولية أو قراءة الشفاه إضافة إلى استعمال الوسائل أثناء التعلم و الممارسة.

تجدر الإشارة هنا إلى أنه بالرغم من القصور الحسي (السمعي) لهذه الفئة إلا أنه من خلال الأبحاث و الأرقام و الأزمنة و المسافات المسجلة كمؤشر لتقدم مستوى الأداء في قطاع البطولات الرياضية ثبت أن المعوقين سمعيا على قدر كبير من اللياقة و الكفاءة البدنية ة المهارية يقترب كثيرا من مستوى الأفراد العاديين، ولذلك فطريقة و مستوى أداء التمرينات و الأنشطة الرياضية يهدف رفع الكفاءة البدنية لهذه الفئة لا يخضع للكثير من التعديلات.

و بشكل عام من أهم أسس التأهيل البدني لذوي الإعاقات السمعية :

- ❖ من أهم أسس التأهيل البدني للمعاقين سمعيا التركيز على تنمية عناصر القوة و التحمل و المرونة و رفع مستوى كفاءة الجهاز الدوري التنفسي لتعويض حالات القصور الحركي نتيجة تخوف المعاق من الحركة الانتقائية.
- ❖ إتقان حركة المشي و الجري و الوثب و التوافق و التركيز على تنمية عنصر الرشاقة لتحقيق تقدم في توافق العضلي العصبي يزيد من قدرة المعاق غلى المشاركة الإيجابية في النشاط و التأهيل البدني.
- ❖ الاهتمام بتمرينات المحافظة عللا القوام نظرا لما قد يصاحب هذه الإعاقة من حدوث في منطقة العنق (ميل العنق) وفي الحالات المتقدمة قد يصاحبه انحناء جانبي كامل في العمود الفقري، و يستعين المعوق في التعرف على ذلك بالمرآة أو الصور ....الخ.
- ❖ عند أداء التمرينات يجب الاعتماد بصورة أساسية على الحواس البديلة لحاسة السمع كالأبصار و اللمس كالصور و أشرطة الفيديو و النماذج أثناء الأداء و المرايا و لمس العضو المراد التركيز على أداءه...الخ.

- ❖ وضع برامج التأهيل البدني بما يتوافق مع قدرات المعاقين سمعيا بما يسمح بإكسابهم المزيد من السمات النفسية الايجابية مثل ضبط الانفعالات و المشاركة الوجدانية و الصداقة و العمل الجماعي و تقبل الهزيمة على أداءه...الخ.
- ❖ إن تساعد برامج التأهيل البدني على اعتماد الآخرين و الثقة في إمكاناته و قدراته على تحقيق أهدافه و أهداف الجماعة التي ينتمي إليها.
- ❖ عند تكرار شكوى المعاق سمعيا من مرض أو ألم بالأذن يراعى ابتعاد برامج التأهيل البدني عن الرياضات المائية أو التيارات الهوائية أو التغيرات المفاجئة لدرجة الحرارة.
- ❖ نظرا لما قد تتسبب فيه الإعاقة السمعية من خلل في الاتزان فإنه ينبغي أن يتجنب التأهيل البدني التدريبات من على مرتفعات أو سلالم أو أجهزة جمباز أو موانع و كل ما هو مرتفع عن الأرض.

خلاصة :

في الأخير نستطيع القول أن الإعاقة السمعية هذه من الإعاقات الحسية التي تختلف أسبابها وطبيعة حدوثها .إلا أنها لا تؤثر بشكل كبير على نمو الشخص المصاب بهذه العاهة من مختلف الجوانب الأخرى .

إلا أنها تجعله ينفرد بخصائص انفعالية وفكرية وتعليمية واجتماعية وسلوكية.

تمهيد:

لقد شهد النشاط البدني المكيف خلال العصور الاخير تطورا ملحوظا في شتى مجالاته ووسائله ، خاصة فيما يتعلق بطرق ومناهج التعليم والتدريب .

فهو لا يحتاج الى المدربين يعملون على تلقين و تعليم التقنيات و المهارات الرياضية فحسب ، بقدر ما هو بحاجة الى مدربين يعملون على قيادة نمو الاشخاص من جميع النواحي ، كما يلعب دورا متميزا في الارتقاء بخبرة الفرد الشخصية، وفي وقتنا الراهن و ما اجتمع عليه الخبراء والباحثون في ميدان الرياضة والترويح وغيرهم ، يمدوننا بأحدث الطرق والمناهج التربوية ، مستندين في ذلك إلى جملة من العلوم والأبحاث الميدانية التي جعلت الفرد الممارس لنشاطاته موضوعا لها ،تهدف الى تكوين افراد مقبولين للحياة الاجتماعية من جميع نواحيها ،وليس افراد رياضيين ليصبحو ابطال في المستقبل.

وهو ما جعل الدول المتقدمة تشهد تطورا مذهلا في مجال تربية ورعاية المعوقين وبلغت المستويات العالية ، وأصبح الآن يمكننا التعرف على حضارة المجتمعات من خلال التعرف على الأدوات والوسائل التي تستخدمها في هذا المجال.

1-مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف:

تعريف حلمي إبراهيم ليلى السيد فرحات: يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلاءم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها ،ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم (فرحات، 1998، صفحة 223)

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

2-النشاط البدني الرياضي المكيف ومجالاته:

يعد النشاط البدني والرياضي المكيف من الوسائل التربوية الفعالة لتنمية الفرد المعاق في جميع النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية وهي تساهم في عملية الإدماج الاجتماعي وتحسين العلاقة مع الأفراد الآخرين والاتصال معهم، وهي نشاطات لها تقريبا نفس القوانين مع الأنشطة الرياضية عند العاديين في شكلها العام مع مراعاة بعض خصوصيات المعاقين. وهي تعمل على إعادة أكبر عدد ممكن من المعاقين من ذوي الإمكانيات المحدودة إلى ميادين الإنتاج والتفاعل مع المجتمع، وتهدف أيضا إلى رد الاعتبار المادي والمعنوي إلى الشخص المعاق وتمكينه من الاستفادة من طاقاته المتبقية ومواصلة نشاطه كفرد يبحث عن إشباع رغباته وطموحاته المشروعة.

وهذه النشاطات تتمثل في العديد من الاختصاصات الرياضية الجماعية منها و الفردية وكل نوع يلاءم فئة معينة من المعاقين حسب درجة ونوع إعاقتهم.

وقد عرف النشاط البدني والرياضي تطورا كبيرا في العشرينات الأخيرة حتى أصبح يحمل مكانة لا تقل عن تلك التي يحتلها النشاط الرياضي للعاديين في الألعاب الأولمبية حيث أصبحت منافسة المعاقين تجري في نفس الوقت مع العاديين.

3- تكييف الأنشطة البدنية والرياضية للمعاقين:

وهذا 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 تهديف)
-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 ...
-إتاحة الفرصة لمشاركة كل الأفراد في اللعبة عن طريق السماع بالتغيير المستمر والخروج في حالة التعب
-تقسيم النشاط على اللاعبين تبعا للفروق الفردية وإمكانيات كل فرد. (فرحات، 1998، صفحة 47 49 50)

4- تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف :

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

على أية حال فإننا سنتعرض إلى أهم التقسيمات ، فقد قسمه أحد الباحثين إلى :

5-1النشاط الرياضي الترويحي : هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية ، وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها للمعاقين .

يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد ، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة الشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية ،إن مزاولة النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية ، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة ، حيث أنه خلال مزاولة ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي (رحمة، 1998، صفحة 09)

يرى رملي عباس أن النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة ، إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعا عاطفيا كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس ، والخلق والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الإنجاز وتمد الأغلبية بالترويح الهادف بدنيا وعقليا.... والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من اجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة و الرفاهية (شحاتة، 1991، صفحة 79)

كما أكد "مروان ع المجيد " أن النشاط البدني الرياضي الترويحي يشكل جانبا هاما في نفس المعاق اذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر ، الرغبة في اكتساب الخبرة ، التمتع بالحياة ويساهم بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة ، وتهدف الرياضة الترويحية إلى غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصداقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع (ابراهيم، 1997، صفحة 111 112)

كما يمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي:

الألعاب الصغيرة الترويحية.

الألعاب الرياضية الكبيرة.

الرياضات المائية

4-2النشاط الرياضي العلاجي :

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

كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات والمصحات العمومية والخاصة وفي مراكز إعادة التأهيل والمراكز الطبية البيداغوجية وخاصة في الدول المتقدمة ،ويراعى في ذلك نوع النشاط الرياضي ، وطبيعة ونوع الإصابة ، فقد تستخدم

حركات موجهة ودقيقة هدفها اكتساب الشخص المعوق تحكم في الحركة واستخدام عضلات أو أطراف مقصودة .

4-3النشاط الرياضي التنافسي :

ويسمى أيضا بالرياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية ، هي النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبيا ، هدفه الأساسي الارتقاء مستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم . والواقع أن الرياضة التنافسية تعتمد على التدريب العلمي السليم والتطوير في الأدوات والإمكانات الطب الرياضي ويجب الالتزام في تلك الرياضة بالقواعد والقوانين الخاصة بالأداء

-5 أغراض النشاط البدني و الرياضي:

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

5-1 النشاط البدني والرياضي لغرض النمو البدني:

إن ممارسة الأنشطة والفعاليات الرياضية للمعوقين تساعد على بناء الكفاءة البدنية عن طريق تقوية وبناء أجهزة الجسم بواسطة هذه الفعاليات،تمكن الفرد المعوق من تحمل المجهود البدني ومقاومة التعب،وتلعب أنشطة البدنية المكيفة التي تشمل العضلات الكبيرة دورا هاما في بناء أجهزة الجسم الحيوية،كالجهاز الدوري والجهاز التنفسي ويرى"مروان عبد المجيد"أن ممارسة المعوق للنشاط البدني ستعمل على النمو الطبيعي وما ينتج عنها من تكوين الجسم القوي المتناسق وبدلك يبقى كفيل في نمو وبناء الشخص المعوق وتأهيله تأهيلا صحيحا وسليما كي يصبح قادرا على العمل والإبداع.

7- 2النشاط البدني والرياضي لغرض النمو العقلي:

يسعى النشاط البدني إلى جعل الجسم نشيطا قويا،وذلك لان أداء الحركات الرياضية تحتاج إلى تركيز ذهني كما أنها تجعل الجسم صحيحا قادرا على العمل ،يقول "عبد

المجيد مروان"أن النشاط البدني ليس زينة أو مجرد العاب يمارسها المعوق لقضاء وقت الفراغ،إنما يعد جانبا أساسيا في العملية التربوية فهي تسعى لازدياد قابلية الفرد المعوق،لكي يتعلم مهارة رياضية معينة أو لعبة ما فإنه يجب أن يستعمل تفكيره الخاص ونتيجة لهذا الاستعمال المستمر تنمو قدرة الفرد على التفكير و التصور و التخيل والإبداع.

7-3 النشاط البدني المكيف لغرض النمو الاجتماعي:

تسمى هذه المرحلة بمرحلة الطفولة الهادئة لما يتميز به الطفل من ثبات واستقرار انفعالي،حيث يتمكن من ضبط انفعالاته ويميل إلى المرح وتقل مخاوفه تتكون لديه اتجاهات وجدانية نحو موضوعات جماعة الرفاق أو المدرسة ويكتسب الكثير من العادات والأفكار التي تدل على التوافق والانسجام والتعاون مع الآخرين الاجتماعي والخضوع للسلطة

يقول "محمد عوض بسيوني"أن من أغراض النشاط البدني المكيف مساعدة الطفل التوحد في التكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش معها،حيث أن ممارسة الأنشطة البدنية تسمح له بالتكيف والاتصال بالمجتمع وتنمي فيه الثقة بالنفس والانتماء والتعاون والشجاعة فضلا عن شعوره باللذة والسرور للوصول إلى النجاح عن طريق الفوز.

8- أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف:

قررت الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح في اجتماعها السنوي عام 1978 ، بأن حقوق الإنسان تشمل حقه في الترويح الذي يتضمن الرياضة إلى جانب الأنشطة الترويحية الأخرى، ومع مرور الوقت بدأت المجتمعات المختلفة في عدة قارات مختلفة تعمل على أن يشمل هذا الحق الخواص، وقد اجتمع العلماء على مختلف تخصصاتهم في علم البيولوجيا والنفس والاجتماع بأن الأنشطة الرياضية والترويحية هامة عموما وللخواص بالذات وذلك لأهمية هذه الأنشطة بيولوجيا، اجتماعيا، نفسيا، تربويا، اقتصاديا وسياسيا .

8-1 الأهمية البيولوجية :

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

يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي، حيث تزداد نحافة الجسم وثقل سمنته دون تغيرات تذكر على وزنه وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مراهقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي، حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الذهنية (راتب، 1992، صفحة 150)

8-2 الأهمية الاجتماعية :

فقد بين قبلن Veblen في كتاباته عن الترويح في مجتمع القرن التاسع عشر بأوربا أن ممارسة الرياضة كانت تعبر عن انتماءات الفرد الطبقية، أو بمثابة رمز لطبقة اجتماعية خصوصا للطبقة البورجوازية، إذ يتمتع أفرادها بقدر أوفر من الوقت الحر يستغرقونه في اللهو واللعب منفقون أموالا طائلة وبذخا مسرفا متنافسون على أنهم أكثر لهوا وإسرافا(R.sue, p. 63)

وقد استعرض كوكيلي الجوانب والقيم الاجتماعية للرياضة و الترويح فيما يلي : الروح الرياضية التعاون تقبل الآخرين بغض النظر عن الآخرين، التنمية الاجتماعية، المتعة والبهجة، اكتساب المواطنة الصالحة، التعود على القيادة والتبعية، الارتقاء والتكيف الاجتماعي

8-3 الأهمية النفسية :

أما نظرية ماسلو تقوم على أساس إشباع الحاجات النفسية ، كالحاجة إلى الأمن والسلامة ، وإشباع الحاجة إلى الانتماء وتحقيق الذات وإثباتها، والمقصود بإثبات الذات أن يصل الشخص إلى مستوى عال من الرضا النفسي والشعور بالأمن والانتماء

، ومما لاشك فيه أن الأنشطة الترويحية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلاله (القزوني، 1978، صفحة 20)

8-4 الأهمية الاقتصادية :

لا شك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرته على العمل واستعداده النفسي والبدني، وهذا لا يأتي إلا بقضاء أوقات فراغ جيدة في راحة مسلية ، وان الاهتمام بالطبقة العاملة في ترويحها وتكوينها تكوينا سليما قد يتمكن من الإنتاجية العامة للمجتمع فيزيد كميتها ويحسن نوعيتها، لقد بين "فرنارد" في هذا المجال أن تخفيض ساعات العمل من 96 ساعة إلى 55 ساعة في الأسبوع قد يرفع الإنتاج بمقدار 15 % في الأسبوع (توفيق، 1967، صفحة 560)

8-5 الأهمية العلاجية :

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

9- معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف:

ثمة عوامل اجتماعية واقتصادية مؤثرة في النشاط الرياضي للمعوقين، فهو نتاج مجتمع يتأثر ويؤثر في الظروف الاجتماعية وتكفي الملاحظة العلمية للحياة اليومية من أن تكشف عن متغيراته السوسيولوجية والنفسية والبيولوجية والاقتصادية

خاتمة:

ويمكن استخلاص من خلال ما أشرنا إليه أن النشاط البدني الرياضي الموجهة للمعاقين بصفة عامة ومستمد من النشاط البدني الرياضي الذي يمارسه الافراد العاديين لكنه يكيف حسب نوع ودرجة الإعاقة وطبيعة الفرد المعاق من حيث القوانين والوسائل المستعملة،كما يعد حديث النشأة مقارنة بالنشاط الرياضي عند العاديين وله جوانب عديدة تعود بالفائدة على الأفراد فهو يعتبر وسيلة تربوية وعلاجية ووقائية إذا تم استغلالها بصفة منتظمة ومستمرة، كما أن للنشاط الرياضي تأثير ايجابي على اندماج وإعادة تأهيل المعاق وتقبله في المجتمع، إذ يساهم في تكوين شخصية الأفراد المعاقين من جميع الجوانب الجانب الصحي،الجانب النفسي،الجانب الخلقي والاجتماعي، وهذا ما يدفعه تحقيق نتائج مذهلة في مختلف الاختصاصات.

تمهيد:

يعتبر البحث العلمي عملية فكرية منظمة يقوم بها شخص يسمى الباحث ,من اجل تقصي الحقائق بشأن مسألة أو مشكلة معينة تسمى موضوع البحث ,بإتباع طريقة علمية منظمة تسمى منهج البحث بغية الوصول إلى حلول ملائمة أو إلى نتائج صالحة للتعميم على المشكلات، وهو مرتكز محوري للوصول إلى الحقائق العلمية ووضعها في إطار قواعد أو قوانين ،أو نظريا تعلمية كجوهر العلوم خاصة و أن العلم مدركا يقينية ومؤكدة ومبرهن عليها كتصديق مطلق ،ويتم التوصل إلى الحقائق عن طريق البحث وفق مناهج علمية هادفة ودقيقة ومنظمة واستخدام أدوات و وسائل بحثية.

فالبحث العلمي والاستخدام المنظم لعدد من الأساليب والإجراءات للحصول على حل أكثر كفاية لمشكلة ما، عما يمكننا الحصول عليه بطرق أخرى، وهو يفترض الوصول إلى نتائج ومعلومات أو علاقات جديدة لزيادة المعرفة للناس أو التحقق منها.

1- دراسة الاستطلاعية :

قبل الشروع في طبع الاستبيان وتوزيعه على أفراد العينة المتمثلة في 40 مربي داخل مراكز الإعاقة، كما قمنا بإجراء دراسة استطلاعية تمثلت في الذهاب مركز الإعاقة للبحث عن أطفال المعاقين سمعيا،

حيث تم الاختيار الباحث المركز البيداغوجي لولاية النعامة حيث تم توزيع استمارة على المربيين وبعد أسبوع و أيام تم قيام بنفس إجراء السابق.

وتم شرح طريقة أداة الاختبار وتتمثل في الإجابة على العبارات الموجودة في استمارة استبيان الخاص بواقع التكفل الرياضي بالاطفال المعاقين سمعيا خلال النشاط الحركي المكيف .

2-منهج الدراسة:

إنا لمنهج المتبع في البحث العلمي يعني مجموعة من القواعد والأسس التي وضعها من أجل الوصول إلى الحقيقة ،ويقول الدكتور عمار بوحوشو محمد الذنيبان أنه الطريقة التي يتبعها الباحث لدراسة ا لمشكلة و اكتشاف الحقيقة.

ونعني بالمسح الدراسة العلمية لظروف المجتمع وحاجاته وبالتالي هذا المنهج قيد الوصف الدقيق والتفصيلي لظاهرة أو موضوع الدراسة أو المشكلة قيد الدراسة وصفا كميا QUANTITATIVE أو وصفا نوعياQUALITATIVE(البياتي، 2008)

2-1 تعريف المنهج الوصفي :

المنهج الوصفي يهدف أولا إلى جمع البيانات ومعلومات كافية ودقيقة عن الظاهرة ومن ثم وتحليل ما تم جمعه بطريقة موضوعية وصولا إلى العواملا المؤثرة على تلك الظاهرة(البياتي، 2008)

الأسلوب الوصفي هو نوع من أساليب البحث يدرس الظواهر الطبيعية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية الراهنة دراسة كلية توضح خصائص الظاهرة ،و دراسة كمية توضح حجمها و تغيراتها ودرجات ارتباطها مع الظواهر الأخرى ،والبحث الوصفي يهتم بتحديد دقيق للأنشطة والأشياء و العمليات والأشخاص كماهي في الوقت الحاضر ويحدد العلاقات بين الظاهرات والممارسات التي تبدو في عملية النمو(عطوى، 2002)

3-مجتمع الدراسة :

المجتمع الذي تم تعليه هذه الدارسة هي فئة المربين المتخصصين في تعليم المصابين بالاعاقة السمعية

4-عينة البحث:

إن العينة هي النموذج الذي يجري الباحث مجمل بحثه عليها، في بحثنا هذا العينة كانت40مربي بمراكز بيداغوجية.

5-متغيرات الدراسة: هي مجموعة من العوامل التي تتفاعل بينها نوعا من العلاقات التي يريد الباحث التحقق منها بالتحديد والإثبات ومنها كانت متغيرات بحثنا كما يلي:

5- 1المتغير المستقل:

هو العلاقة بين السبب والنتيجة أي العامل المستعمل الذي نريد من خلاله قياس النتائج...الخ (.زعيمن سميرة 2007 .. ص 115)

وفي بحثنا هذا تمثلا لمتغير المستقل في:

- واقع التكفل بالمعاقين سمعيا

5-2المتغير التابع:

هو الذي يوضح النتائج أو الجواب لأنه يحددا لظاهرة التي نحن بصدد محاولة شرحها وهي تلك العوامل أو الظواهر التي يسعى الباحث إلى قياسها و هي تتأثر بالمتغير المستقل(.زعيمنسميرة. 2007 .ص. 115)

وتمثل المتغير التابع في بحثنا هذا في:

- خلال النشاط البدني المكيف

6-مجالات البحث:

- **مجال بشري:** أجريت على 40مربي بالمراكز البيداغوجية
- **مجال مكاني:**أجريت الدراسة في ولاية النعامة على مستوى المراكز البيداغوجية:

- المركز النفسي البيداغوجي للأطفال للمعاقين سمعيا بالمشرية

- **مجال زماني:**

أجريت الدراسة في الفترة الممتدة ما بين شهر مارس2019و شهر ماي 2019وتنقسم هذه المدة الزمنية إلى مرحلتين هما:

-المرحلة الأولى: من شهر مارس 2019إلى شهر أفريل 2019و تعتبر هذه المرحلة مرحلة البحث النظري وجمع المعلومات حول الدراسة.

-المرحلة الثانية: من شهر افريل2019إلى شهر ماي 2019و تم خلالها توزيع الإستبيان وجمع البيانات و الإحصاءات وتحليل النتائج الخاصة بالجانب التطبيقي.

7- أدوات البحث:

يعتمد المنهج الوصفي في البحث على البيانات الخاصة بالظواهر والموضوعات التي يدرسها وعلى وسائل وأدوات القياس التي تساعد على جمع البيانات وتصنيفها تمهيدا لتحليلها واستخلاص النتائج منها، ولهذا اعتمدنا على استمارة تتضمن مجموعة من الأسئلة موجهة إلى الأساتذة والمربين داخل المراكز البيداغوجية.

7-1 الاستبيان :

يعرف الاستبيان بأنه مجموعة من الأسئلة المرتبة حول موضوع معين، يتم وضعها في استمارة ترسل للأشخاص المعنيين بالبريد أو يجري تسليمها باليد تمهيدا للحصول على أجوبة الأسئلة الواردة فيها، وبواسطتها يمكن التوصل إلى حقائق جديدة عن موضوع أو التأكد من معلومات متعارف عليها لكنها غير مدعمة بحقائق(العكش، 1986)

قمنا بإعداد استبيان يظم 40سؤالا ، مقسما إلى محاور كالتالي:

- **المحورالأول** :يتمثل في معرفة دور النشاط البدني المكيف على المعاقين سمعيا.
- **المحورالثاني**:تهدف إلى معرفة التكفل المادي بهذه الفئة.

8-الضبط الإجرائي لمتغيرات البحث:

- **أولا : السن**
- الجدول رقم 1 : يبين توزيع أفراد العينة حسب السن.

العينة	السن
المربيين	(45/25)

يتراوح سن أفراد العينة ما بين (45/25)

ثانيا : الجنس

أفراد البحث هم ذكور وإناث.

9-الأسس العلمية للإختبارات:

✓ **الصدق:**

الصدق الذاتي هو صدق الدرجات التجريبية للمقياس بالنسبة للدرجات الحقيقية التي خلصت من أخطاء استبيان.وبالتالي تصبح الدرجات الحقيقية استبيان كمحك الذي ننسب إليه صدق الاختبار.

وللوقوف على مدى تناسب أسئلة الاستبيان مع أهداف البحث قمنا بعرضها على مجموعة من الأساتذة دكاترة بمعهد علوم وتقنيات الأنشطة البدنية والرياضية بجامعة مستغانم ،وبعد إيذاء أرائهم وتقديمهم للملاحظات تم استبعاد وحذف عدد من الملاحظات وإدراج عبارات أخرى من تم تعديل الاستبيان وإخراجه بصورته النهائية ليتم توزيعه على عينة بحثنا هذا.

أسماء المحكمين	الجامعة
د/ دويلي	جامعة مستغانم
د/ حمزاوي	جامعة مستغانم
د/ مداني	جامعة مستغانم
د/ بن قناب	جامعة مستغانم

الجدول يبين قائمة الاساتذة المحكمين

✓ **الثبات:**

نعني بثبات الاستمارة استبيان أن نحصل على نفس النتائج تقريبا عند إعادة تطبيقه على نفس المجموعة من الأفراد.

قام الطالبان بتطبيق استمارة استبيان على عينة الدراسة الاستطلاعية في ظروف مساعدة بحيث اتبع التعليمات كما وردت حيث قمنا بتوزيع القبلي على خمس مربين بالمراكز البيداغوجية معالجتها، توصلنا إلى تقارب في التكرارات ونفس النتائج وهذا ما يدل على أن الثبات الاستبيان مقبول مما يعني الاستبيان يتمتع بالثبات.

10-التجربة الأساسية:

بعد تحكيم استمارة استبيان من طرف الأساتذة قمت بتوزيع الاستمارات على المربي الأطفال المعاقين سمعيا بمختلف المراكز ،فيما يخص المربيين بمراكز فقد ذهبت إلى المركز النفسي البيداغوجي بالمشرية، كما قمت في البداية بالتعريف على نفسي ،فتجاوب معي المربين فشرحت لهم الاستمارة وتمت الإجابة عنها في مدة أسبوعين ،

وبعدها تم استرجاع استمارات وتحليلها ومعالجتها إحصائيا حيث تم استعمال كا2، والنسبة المئوية.

11-الدراسة الإحصائية:

كما يمكن حسابه بالمعادلة التالية:

تكرار المشاهدة ت ش

تكرار المتوقع ت م

ومنه

$$\text{كا}^2 = \frac{\text{مج}\left(\text{ش ت} - \text{م ت}\right)^2}{\text{م ت}}$$

$$\textbf{النسبة المئوية} = \frac{\text{التكرار} \times 100}{\text{مجموع التكرارات}}$$

12-صعوبات البحث :

لقد تلقيت صعوبات في توزيع الاستمارات على المربين بمراكز البيداغوجية والمتمثلة في:

- عدم سماح بعض الإداريين بتوزيع الاستمارات ، نظرا لضيق الوقت .
- وجود بعض الاستمارات غير كاملة في الإجابة، مما جعلني اقوم برفضها وتوزيع استمارات أخرى .
- قيام البعض بإهمال الاستمارات ، وعدم إعادتها مع باقي الاستمارات .
- صعوبة التعامل مع بعض الأشخاص بسبب تحفظهم على الإجابة .

المحور الاول:

السؤال 01: هل يشعر المعاق بالثقة عند ممارسة النشاط الرياضي؟

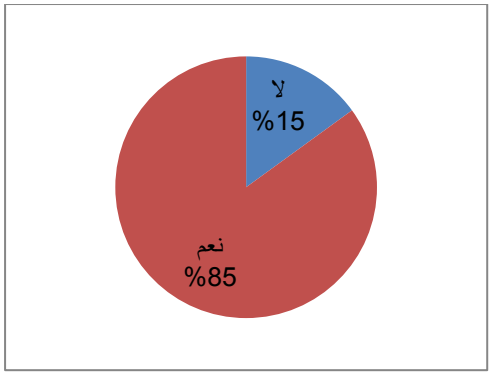
الغرض منه: معرفة مدى وجود الثقة عند ممارسة النشاط الرياضي

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك2 المحسوبة	ك2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	34	85	19.6	3.84	1	0.05	دال
لا	06	15					

الجدول رقم 01 : يبين مدى وجود الثقة عند ممارسة النشاط الرياضي

تحليل نتائج السؤال الأول :

بعد تفريغ الاستمارة استبيان ومعالجة إحصائية باستعمال التكرارات والنسب المئوية والاختبار كا2 كما هو مدون في جدول أعلاه فإن مجموع المربيات والذين كان عددهم 40مربي أجابوا حول سؤال رقم 01 وعند تفريغ الإجابات أجابت34 مربي بنعم بنسبة 85% و06 مربيين أجابوا بلا بنسبة 15% ولدلالة الفروق بين المستجوبين استخدم الطالبان إختبار حسن المطابقة حيث بلغت كا2 المحسوبة 19.6 وهي أكبر من قيمة كا الجدولية التي بلغت 3.84 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 01 وعليه هناك فرق دال لصالح قيمة الكبرى.



الشكل البياني رقم 01: يبين مدى وجود الثقة عند ممارسة النشاط الرياضي

السؤال 02: هل المشاركة في الحصة التدريبية البدنية تساعد في التعليم المهاري

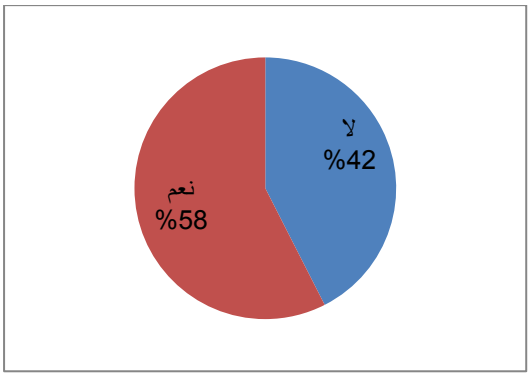
الغرض منه: معرفة دور حصة التربية البدنية في التاثير على التعليم

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك2 المحسوبة	ك2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	23	57.5	0.9	3.84	1	0.05	غيردال
لا	17	42.5					

الجدول رقم 02 معرفة دور النشاط البدني في التاثير على التعليم

تحليل نتائج السؤال الثاني :

بعد تفريغ الاستمارة استبيان ومعالجة إحصائية باستعمال التكرارات والنسب المئوية والاختبار كا2 كما هو مدون في جدول أعلاه فإن مجموع المربيين والذين كان عددهم 40مربي أجابوا حول سؤال رقم 04وعند تفريغ الإجابات أجاب23 مربي بنعم بنسبة 57.5%، و17 مربي أجابوا بلا بنسبة 42.5% ولدلالة الفروق بين المستجوبين استخدم الطالبان إختبار حسن المطابقة حيث بلغت كا2 المحسوبة 0.9وهي أصغر من قيمة كا2 الجدولية التي بلغت 3.84 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 01 وعليه هناك فرق دال لصالح قيمة الكبرى.



الشكل البياني رقم 02: يبين معرفة دور النشاط البدني في التاثير على التعليم

ومنه نستنتج ان النشاط البدني المكيف يؤثر على التعليم.

السؤال 03: هل يشعر المعاق سمعيا بالراحة اثناء ممارسة النشاط الحركي ؟

الغرض منه: معرفة مدى الشعور بالإرتياح اثناء ممارسة النشاط الحركي

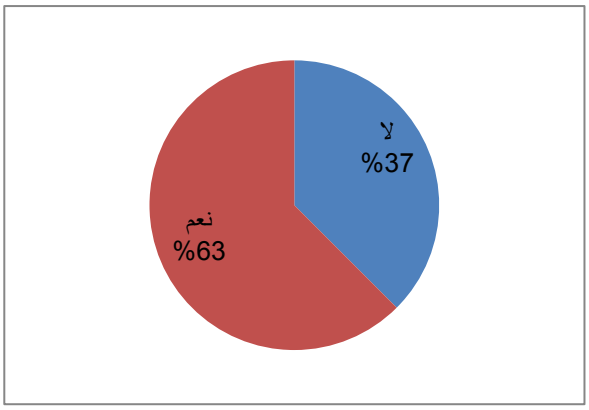
الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك2 المحسوبة	ك2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	25	62.5	2.5	3.84	1	0.05	دال
لا	15	37.5					

الجدول رقم03 يبين مدى الشعور بالإرتياح اثناء ممارسة النشاط الحركي

تحليل نتائج السؤال الثالث :

بعد تفريغ الاستمارة استبيان ومعالجة إحصائية باستعمال التكرارات والنسب المئوية والاختبار كا2 كما هو مدون في جدول أعلاه فإن مجموع المربيين والذين كان عددهم 40مربي أجابوا حول سؤال رقم 03وعند تفريغ الإجابات أجاب25 مربي بنعم بنسبة 62.5%، و15 مربي أجابوا بلا بنسبة 37.5% ولدلالة الفروق بين

المستجوبين استخدم الطالبان إختبار حسن المطابقة حيث بلغت كا2 المحسوبة 2.5وهي أصغر من قيمة كا2 الجدولية التي بلغت 3.84 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 01 وعليه هناك فرق دال لصالح قيمة الكبرى.



الشكل البياني رقم 03: يبين مدى الشعور بالإرتياح اثناء ممارسة النشاط الحركي

الإستنتاج:

من خلال الجدول و التمثيل البياني نلاحظ أن هناك شعور ورغبة في ممارسة النشاط الحركي.

السؤال 04: هل ترى اجباريا دمج المعاق سمعيا في المجتمع؟

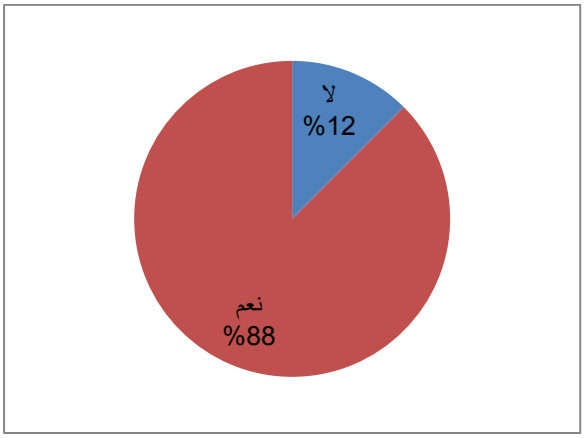
الغرض منه: معرفة إجبارية دمج المعاق سمعيا في المجتمع.

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك2 المحسوبة	ك2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	35	87.5	22.5	3.84	1	0.05	دال
لا	05	12.5					

الجدول رقم 04يبين إجبارية دمج المعاق سمعيا في المجتمع.

تحليل نتائج السؤال الرابع:

بعد تفريغ الاستمارة استبيان ومعالجة إحصائية باستعمال التكرارات والنسب المئوية والاختبار كا2 كما هو مدون في جدول أعلاه فإن مجموع المربيين والذين كان عددهم 40مربي أجابوا حول سؤال رقم 04وعند تفريغ الإجابات فإن 35 مربي بنسبة 87.5% ، بينما 25 مربيين بنسبة 12.5% ، ولدلالة الفروق بين المستجوبين استخدم الطالب إختبار حسن المطابقة حيث بلغت كا2 المحسوبة 22.5وهي أكبر من قيمة كا2 الجدولية التي بلغت 3.84 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 01 وعليه هناك فرق دال لصالح قيمة الكبرى.



الشكل البياني رقم04: معرفة إجبارية المعاق سمعيا في المجتمع

الإستنتاج:

من خلال الجدول و التمثيل البياني فإن الإجابات حول معرفة إجبارية دمج المعاق سمعيا في المجتمع كانت بنسبة مرتفعة .

السؤل05: هل حصة النشاط الحركي تحقق الراحة النفسية

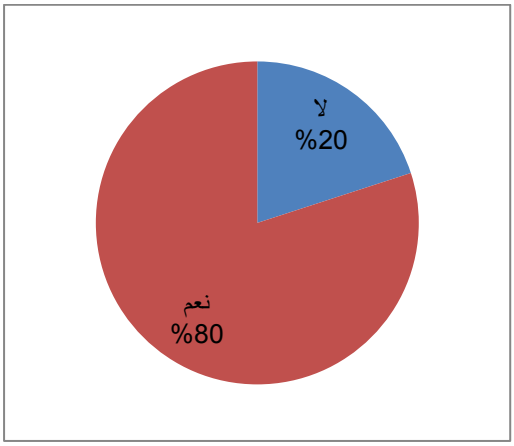
الغرض منه: معرفة دور حصة النشاط الحركي في تحقيق الراحة النفسية

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	32	80	22.5	3.84	1	0.05	دال
لا	08	20					

الجدول05 يبين دور حصة النشاط الحركي في تحقيق الراحة النفسية

تحليل نتائج السؤال الخامس:

بعد تفريغ الاستمارة استبيان ومعالجة إحصائية باستعمال التكرارات والنسب المئوية والاختبار كا2 كما هو مدون في جدول أعلاه فإن مجموع المربيين والذين كان عددهم 40مربي أجابوا حول سؤال رقم 05وعند تفريغ الإجابات فإن 32 مربي أجابوا بنعم بنسبة 80% ، بينما 08 مربيين أجابو بلا بنسبة 20% ، ولدلالة الفروق بين المستجوبين استخدم الطالبان إختبار حسن المطابقة حيث بلغت كا2 المحسوبة 22.5وهي أكبر من قيمة كا2 الجدولية التي بلغت 3.84 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 01 وعليه هناك فرق دال لصالح قيمة الكبرى.



الشكل البياني رقم05: يبين دور حصة النشاط الحركي في تحقيق الراحة النفسية

الإستنتاج:

من خلال الجدول والتمثيل البياني نلاحظ أن نسبة كبيرة من المربيين يرون ان للنشاط الحركي دور في تحقيق الراحة النفسية للمعاقين .

السؤال06: هل هناك استعداد لتلقي المعلومات اثناء الحصة؟

الغرض منه: معرفة نسبة الإستعدادية لدى التلميذ المعاق سمعيا.

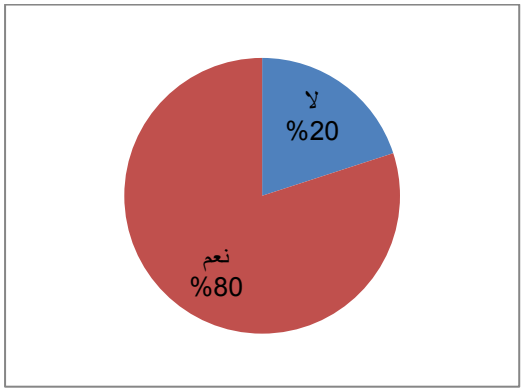
الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك2 المحسوبة	ك2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	32	80	22.5	3.84	1	0.05	دال
لا	08	20					

الجدول 06: يبين نسبة الإستعدادية لدى التلميذ المعاق سمعيا.

تحليل نتائج السؤال السادس :

بعد تفريغ الاستمارة استبيان ومعالجة إحصائية باستعمال التكرارات والنسب المئوية والاختبار كا2 كما هو مدون في جدول أعلاه فإن مجموع المربيين والذين كان عددهم 40مربي أجابوا حول سؤال رقم 06وعند تفريغ الإجابات فإن 32 مربي أجابوا بنعم بنسبة 80% ، بينما 08 مربيين أجابو بلا بنسبة 20% ، ولدلالة الفروق بين المستجوبين استخدم الطالبان إختبار حسن المطابقة حيث بلغت كا2 المحسوبة

22.5وهي أكبر من قيمة كا2 الجدولية التي بلغت 3.84 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 01 وعليه هناك فرق دال لصالح قيمة الكبرى.



الشكل البياني رقم 06:يبين نسبة الإستعدادية لدى التلميذ المعاق سمعيا.

الإستنتاج:

من خلال الجدول والتمثيل البياني نلاحظ أن نسبة كبيرة من الأطفال يتجاوبون عند ممارسة النشاط البدني .

ومنه نستنتج أن للنشاط البدني أثر كبير على الأطفال المعاقين ذهنيا لانه يتيح لهم بالترويح والمنافسة بينهم.

السؤال07: هل يستطيع الطفل التركيز في الدروس بعد ممارسة النشاط الحركي؟

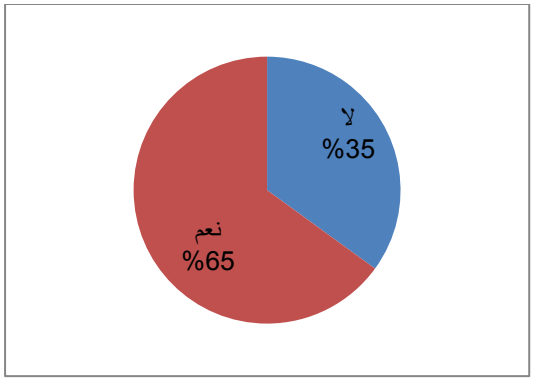
الغرض منه: معرفة تأثير النشاط البدني المكيف على تركيز المعاقين سمعيا

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك2 المحسوبة	ك2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	27	68	4.9	3.84	1	0.05	دال
لا	13	32					

الجدول رقم 07 يبين تأثير النشاط البدني المكيف على تركيز المعاقين سمعيا

تحليل نتائج السؤال السابع :

بعد تفريغ الاستمارة استبيان ومعالجة إحصائية باستعمال التكرارات والنسب المئوية والاختبار كا2 كما هو مدون في جدول أعلاه فإن مجموع المربيين والذين كان عددهم 40مربي أجابوا حول سؤال رقم07وعند تفريغ الإجابات أجابت27 مربي بنعم بنسبة 68% و13 مربي أجابوا بلا بنسبة 32% ولدلالة الفروق بين المستجوبين استخدم الطالب إختبار حسن المطابقة حيث بلغت كا2 المحسوبة 4.9وهي أكبر من قيمة كا الجدولية التي بلغت 3.84 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 01 وعليه هناك فرق دال لصالح قيمة الكبرى.



المخطط البياني رقم07: يبين تأثير النشاط البدني المكيف على تركيز المعاقين سمعيا.

ومنه نستنتج أن النشاط البدني المكيف يؤثر إيجابيا على المعاقين سمعيا

السؤال08: النشاط البدني المكيف يقلل من الاصابة من الامراض ؟

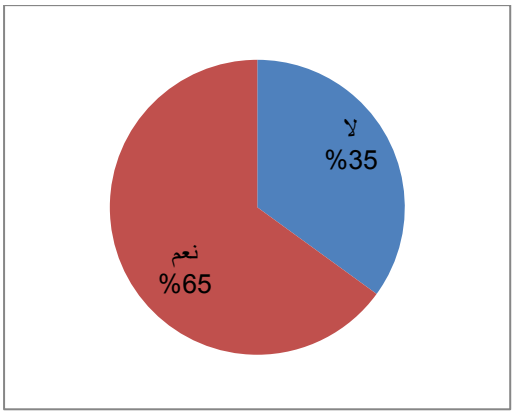
الغرض منه: معرفة تأثير النشاط البدني على الحالة الصحية للمعاق

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك2 المحسوبة	ك2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	31	78	4.9	12.1	1	0.05	دال
لا	09	22					

الجدول رقم 08: يبين تأثير النشاط البدني المكيف على الحالة الصحية للمعاق

تحليل نتائج السؤال الثامن :

بعد تفريغ الاستمارة استبيان ومعالجة إحصائية باستعمال التكرارات والنسب المئوية والاختبار كا2 كما هو مدون في جدول أعلاه فإن مجموع المربيين والذين كان عددهم 40مربي أجابوا حول سؤال رقم08وعند تفريغ الإجابات أجاب31 مربي بنعم بنسبة 78% و09 مربي أجابوا بلا بنسبة 22% ولدلالة الفروق بين المستجوبين استخدم الطالب إختبار حسن المطابقة حيث بلغت كا2 المحسوبة 12.1وهي أكبر من قيمة كا الجدولية التي بلغت 3.84 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 01 وعليه هناك فرق دال لصالح قيمة الكبرى.



المخطط البياني رقم 08: يبين نسبة تأثير النشاط البدني على الحالة الصحية للمعاق

ومنه نستنتج أن للنشاط البدني دور في الحفاظ على صحة المعاق

السؤال09: هل النشاط البدني المكيف ينمي القوة العضلية؟

الغرض منه: معرفة تأثير النشاط البدني على نمو العضلات

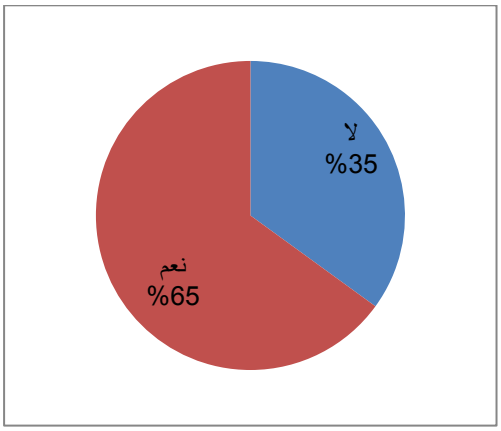
الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك2 المحسوبة	ك2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	25	63	4.9	2.5	1	0.05	غير دال
لا	15	37					

الجدول رقم 09: يبين تأثير النشاط البدني المكيف على نمو العضلات.

تحليل نتائج السؤال التاسع :

بعد تفريغ الاستمارة استبيان ومعالجة إحصائية باستعمال التكرارات والنسب المئوية والاختبار كا2 كما هو مدون في جدول أعلاه فإن مجموع المربيين والذين كان عددهم 40مربي أجابوا حول سؤال رقم09وعند تفريغ الإجابات أجاب25 مربي بنعم بنسبة

63% و15 مربي أجابوا بلا بنسبة 37% ولدلالة الفروق بين المستجوبين استخدم الطالب إختبار حسن المطابقة حيث بلغت كا2 المحسوبة 2.5وهي أكبر من قيمة كا الجدولية التي بلغت 3.84 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 01 وعليه هناك فرق دال لصالح قيمة الكبرى.



المخطط البياني رقم 09: يبين نسبة تأثير النشاط البدني على نمو العضلات.

السؤال10: هل يتوافد المعاقين سمعيا على المراكز اكثر مقارنة بالاعاقات الاخرى؟

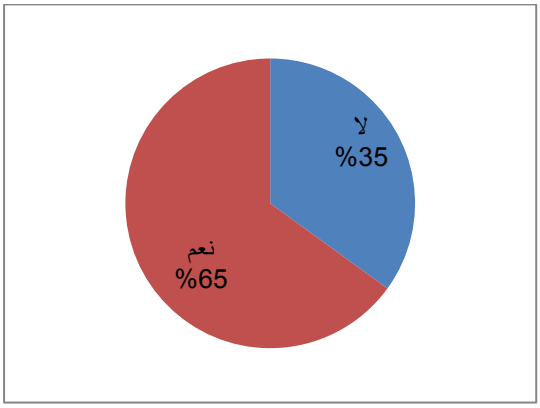
الغرض منه: معرفة نسبة توافد فئة المعاقين سمعيا على المركز البيداغوجي

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك2 المحسوبة	ك2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	26	65	3.6	2.5	1	0.05	دال
لا	14	35					

الجدول رقم 10: يبين نسبة توافد فئة المعاقين سمعيا على المركز البيداغوجي

تحليل نتائج السؤال العاشر :

بعد تفريغ الاستمارة استبيان ومعالجة إحصائية باستعمال التكرارات والنسب المئوية والاختبار كا2 كما هو مدون في جدول أعلاه فإن مجموع المربيين والذين كان عددهم 40مربي أجابوا حول سؤال رقم13وعند تفريغ الإجابات أجاب26 مربي بنعم بنسبة 65% و14 مربي أجابوا بلا بنسبة 35% ولدلالة الفروق بين المستجوبين استخدم الطالب إختبار حسن المطابقة حيث بلغت كا2 المحسوبة 3.6وهي أكبر من قيمة كا الجدولية التي بلغت 3.84 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 01 وعليه هناك فرق دال لصالح قيمة الكبرى.



المخطط البياني رقم 10: يبين نسبة توافد فئة المعاقين سمعيا على المركز البيداغوجي

السؤال11: من هم أكثر إقبال على المراكز ذكور أم الإناث؟

الغرض منه: معرفة الفئة الأكثر إقبالا.

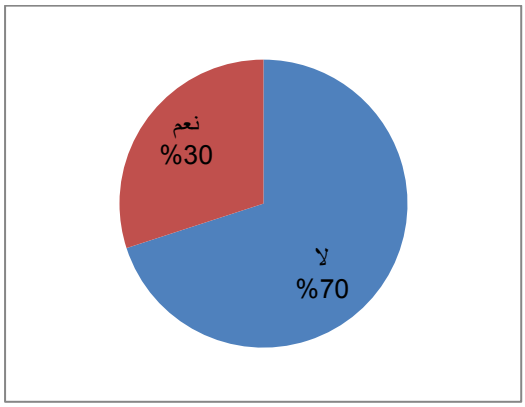
الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك2 المحسوبة	ك2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
ذكور	23	58	0.9	2.5	1	0.05	دال
إناث	17	42					

الجدول رقم 11: يبين الفئة الأكثر إقبالا.

ومنه نستنتج أن نسبة كبيرة من المعاقين يتوافدون على المراكز البيدغوجية

تحليل نتائج السؤال الحادي عشر :

بعد تفريغ الاستمارة استبيان ومعالجة إحصائية باستعمال التكرارات والنسب المئوية والاختبار كا2 كما هو مدون في جدول أعلاه فإن مجموع المربيين والذين كان عددهم 40مربي أجابوا حول سؤال رقم11وعند تفريغ الإجابات أجاب23 مربي بأن الذكور أكثر من الإناث بنسبة 58% و17 مربي أجابوا بأن الإناث أكثر من الذكور بنسبة 42% ولدلالة الفروق بين المستجوبين استخدم الطالب إختبار حسن المطابقة حيث بلغت كا2 المحسوبة 3.6وهي أكبر من قيمة كا الجدولية التي بلغت 0.9 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 01 وعليه هناك فرق دال لصالح قيمة الكبرى.



المخطط البياني رقم 11: يبين الفئة الأكثر إقبالا

ومنه نستنتج أن الذكور هم الأكثر إقبالا مقارنة بالإناث .

السؤال12: هل لنشاط البدني المكيف دور فعال في عدم إحساس المعاق بالنقص؟

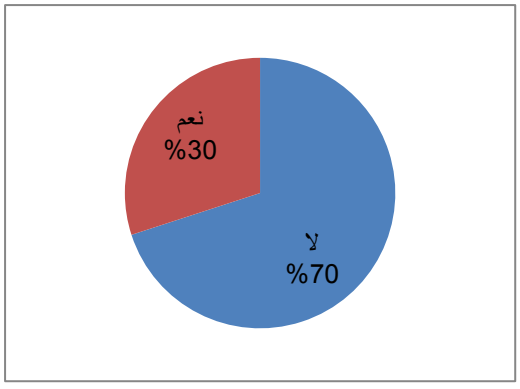
الغرض منه: معرفة دور النشاط البدني المكيف في عدم إحساس المعاق بالنقص.

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك2 المحسوبة	ك2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	26	65	3.6	2.5	1	0.05	دال
لا	14	35					

الجدول رقم 12: يبين دور النشاط البدني المكيف في عدم إحساس المعاق بالنقص.

تحليل نتائج السؤال الثاني عشر :

بعد تفريغ الاستمارة استبيان ومعالجة إحصائية باستعمال التكرارات والنسب المئوية والاختبار كا2 كما هو مدون في جدول أعلاه فإن مجموع المربيين والذين كان عددهم 40مربي أجابوا حول سؤال رقم12وعند تفريغ الإجابات أجاب26 مربي بنعم بنسبة 65% و14 مربي أجابوا بلا بنسبة 35% ولدلالة الفروق بين المستجوبين استخدم الطالب إختبار حسن المطابقة حيث بلغت كا2 المحسوبة 3.6وهي أكبر من قيمة كا الجدولية التي بلغت 3.84 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 01 وعليه هناك فرق دال لصالح قيمة الكبرى.



المخطط البياني رقم 12: يبين دور النشاط البدني المكيف في عدم إحساس المعاق بالنقص

ومنه نستنتج أن النشاط البدني له دور في عدم إحساس المعاق بالنقص من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية

.

السؤال13: هل يشعر المعاق بالملل اثناء الحصة؟

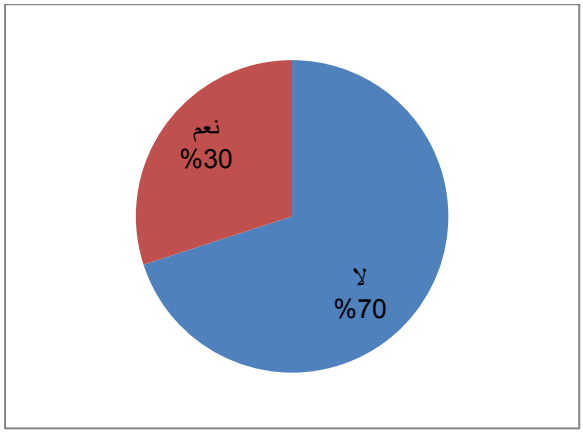
الغرض منه: معرفة شعور المعاق أثناء ممارسة النشاط البدني المكيف.

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك2 المحسوبة	ك2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	28	70	6.4	3.84	1	0.05	دال
لا	12	30					

الجدول رقم 13: يبين شعور المعاق أثناء ممارسة النشاط البدني المكيف.

تحليل نتائج السؤال السادس عشر :

بعد تفريغ الاستمارة استبيان ومعالجة إحصائية باستعمال التكرارات والنسب المئوية والاختبار كا2 كما هو مدون في جدول أعلاه فإن مجموع المربيين والذين كان عددهم 40مربي أجابوا حول سؤال رقم13وعند تفريغ الإجابات أجاب28 مربي بنعم بنسبة 70% و12 مربي أجابوا بلا بنسبة 30% ولدلالة الفروق بين المستجوبين استخدم الطالب إختبار حسن المطابقة حيث بلغت كا2 المحسوبة 6.4وهي أكبر من قيمة كا الجدولية التي بلغت 3.84 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 01 وعليه هناك فرق دال لصالح قيمة الكبرى.



المخطط البياني رقم 13: يبين شعور المعاق أثناء ممارسة النشاط البدني المكيف.

ومنه نستنتج إن المعاق لا يشعر بالملل عند ممارسة النشاط البدني المكيف

السؤال14: هل ترتفع معنويات المعاق اثناء النشاط البدني؟

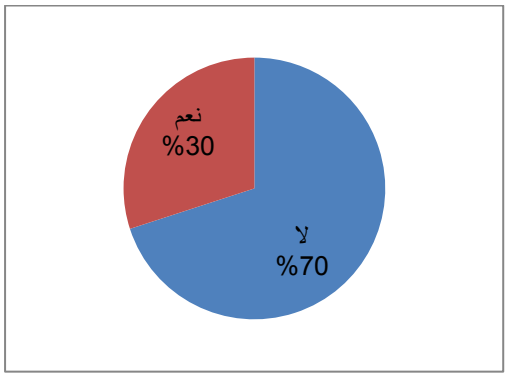
الغرض منه: معرفة مدى معنويات المعاق و الإستجابة للنشاط البدني المكيف .

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك2 المحسوبة	ك2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	27	68	4.9	3.84	1	0.05	غير دال
لا	13	32					

الجدول رقم 14: يبين مدى إرتفاع معنويات المعاق و الإستجابة للنشاط البدني المكيف .

تحليل نتائج السؤال الرابع عشر :

بعد تفريغ الاستمارة استبيان ومعالجة إحصائية باستعمال التكرارات والنسب المئوية والاختبار كا2 كما هو مدون في جدول أعلاه فإن مجموع المربيين والذين كان عددهم 40مربي أجابوا حول سؤال رقم14وعند تفريغ الإجابات أجاب27 مربي بنعم بنسبة 68% و13مربي أجابوا بلا بنسبة 32% ولدلالة الفروق بين المستجوبين استخدم الطالب إختبار حسن المطابقة حيث بلغت كا2 المحسوبة 9.4وهي أكبر من قيمة كا الجدولية التي بلغت 3.84 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 01 وعليه هناك فرق دال لصالح قيمة الكبرى.



المخطط البياني رقم 14: يبين مدى إرتفاع معنويات المعاق و الإستجابة للنشاط البدني المكيف .

ومنه نستنتج أن معنويات الطفل المعاق ترتفع عند ممارسة النشاط النشاط البدني

المحور الثاني:

السؤال15: هل هناك تحفير من طرف السلطات المعنية؟

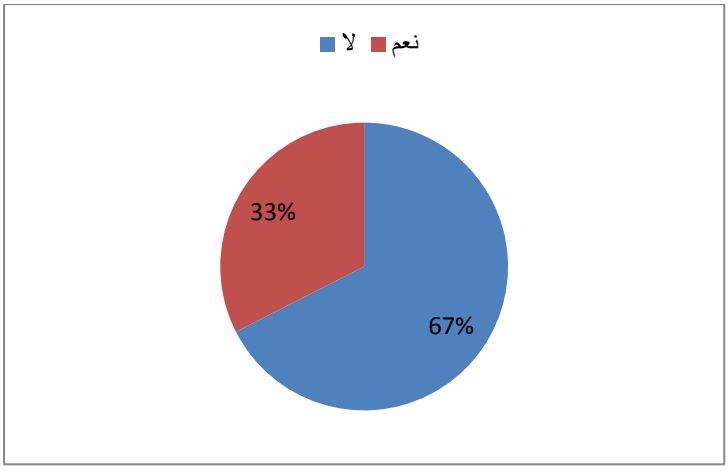
الغرض منه: معرفة مدى الدعم المادي المادي والمعنوي

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك2 المحسوبة	ك2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	13	32.5	4.9	3.84	1	0.05	دال
لا	27	67.5					

الجدول رقم :15 يبين معرفة مدى الدعم المادي المادي والمعنوي

تحليل نتائج السؤال الخامس عشر :

بعد تفريغ الاستمارة استبيان ومعالجة إحصائية باستعمال التكرارات والنسب المئوية والاختبار كا2 كما هو مدون في جدول أعلاه فإن مجموع المربيين والذين كان عددهم 40مربي أجابوا حول سؤال رقم 15 وعند تفريغ الإجابات أجاب13 مربي بنعم بنسبة 32.5% و27 مربي أجابوا بلا بنسبة 67.5% ولدلالة الفروق بين المستجوبين استخدم الطالب إختبار حسن المطابقة حيث بلغت كا2 المحسوبة 4.9وهي أكبر من قيمة كا الجدولية التي بلغت 3.84 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 01 وعليه هناك فرق دال لصالح قيمة الكبرى.



الشكل البياني رقم 15: يبين معرفة مدى الدعم المادي المادي والمعنوي

الإستنتاج:

من خلال الجدول والتمثيل البياني يتضح لنا أن نسبة كبيرة من الإجابات كانت سلبية وهي عدم وجود أساتذة مختصين في النشاط الحركي.

وبتالي نستنتج أن هناك نقص في التكفل الرياضي بهذه الفئة.

السؤال 16: هل يتوفر الجو الملائم للقيام بحصة الرياضة؟

الغرض منه: معرفة وجود الجو الملائم

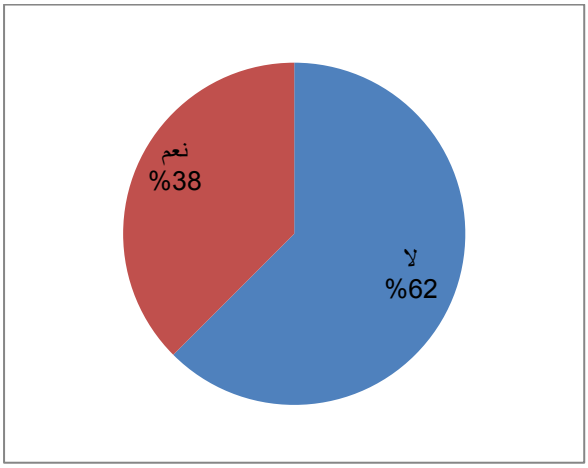
الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك2 المحسوبة	ك2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	15	37.5	2.5	3.84	1	0.05	غيردال
لا	25	62.5					

الجدول رقم 16: يبين إمكانية توفر الجو الملائم

تحليل نتائج السؤال السادس عشر :

بعد تفريغ الاستمارة استبيان ومعالجة إحصائية باستعمال التكرارات والنسب المئوية والاختبار كا2 كما هو مدون في جدول أعلاه فإن مجموع المربيين والذين كان عددهم 40مربي أجابوا حول سؤال رقم16وعند تفريغ الإجابات أجابت15 مربي بنعم بنسبة 37.5% و25 مربي أجابوا بلا بنسبة 62.5% ولدلالة الفروق بين المستجوبين استخدم الطالب إختبار حسن المطابقة حيث بلغت كا2 المحسوبة 2.5وهي أصغر من

قيمة كا الجدولية التي بلغت 3.84 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 01 وعليه هناك فرق غير دال لصالح قيمة الكبرى



المخطط البياني 16: يبين إمكانية توفر الجو الملائم

الاستنتاج:

من خلال الجدول والتمثيل البياني فإن الإجابات حول إمكانية وجودالجو المناسب للقيام بحصة الرياضة كانت معظمها عدم وجود الجو المناسب .

وبالتالي نستنتج عدم وجود وجود الجو المناسب يدل على عدم تشجيع النشاط الرياضي داخل المراكز البيداغوجية.

السؤال17: هل هناك فضاءات ترفيهية مناسبة للمعاق سمعيا؟

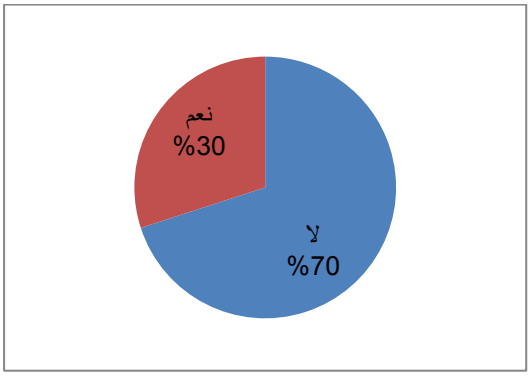
الغرض منه: معرفة إمكانية توفر فضاءات ترفيهية مناسبة للمعاق سمعيا

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك2 المحسوبة	ك2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	10	25	10	3.84	1	0.05	دال
لا	30	75					

الجدول رقم17: يبين إمكانية توفر فضاءات ترفيهية مناسبة للمعاق سمعيا

تحليل نتائج السؤال السابع عشر :

بعد تفريغ الاستمارة استبيان ومعالجة إحصائية باستعمال التكرارات والنسب المئوية والاختبار كا2 كما هو مدون في جدول أعلاه فإن مجموع المربيين والذين كان عددهم 40مربي أجابوا حول سؤال رقم17وعند تفريغ الإجابات أجاب10 مربي بنعم بنسبة 25% و30مربي أجابوا بلا بنسبة 70% ولدلالة الفروق بين المستجوبين استخدم الطالب إختبار حسن المطابقة حيث بلغت كا2 المحسوبة 10وهي أكبر من قيمة كا الجدولية التي بلغت 3.84 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 01 وعليه هناك فرق دال لصالح قيمة الكبرى.



المخطط البياني رقم17: يبين إمكانية توفر فضاءات ترفيهية مناسبة للمعاق سمعيا.

ومنه نستنتج أنه لا توجد مرافق للترفيه للمعاق سمعيا

السؤال18: هل الوقت المحدد لممارسة النشاط البدني كاف للمعاق سمعيا ؟

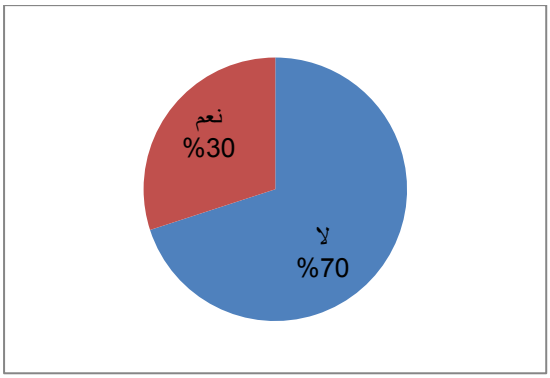
الغرض منه: معرفة كفاية الوقت المحدد لممارسة النشاط البدني كاف للمعاق سمعيا

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك2 المحسوبة	ك2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	08	20	14.4	3.84	1	0.05	دال
لا	32	80					

الجدول رقم18: يبين كفاية الوقت المحدد لممارسة النشاط البدني كاف للمعاق سمعيا

تحليل نتائج السؤال الثامن عشر :

بعد تفريغ الاستمارة استبيان ومعالجة إحصائية باستعمال التكرارات والنسب المئوية والاختبار كا2 كما هو مدون في جدول أعلاه فإن مجموع المربيين والذين كان عددهم 40مربي أجابوا حول سؤال رقم18وعند تفريغ الإجابات أجاب08 مربي بنعم بنسبة 20% و32مربي أجابوا بلا بنسبة 80% ولدلالة الفروق بين المستجوبين استخدم الطالب إختبار حسن المطابقة حيث بلغت كا2 المحسوبة 14.4وهي أكبر من قيمة كا الجدولية التي بلغت 3.84 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 01 وعليه هناك فرق دال لصالح قيمة الكبرى.



المخطط البياني رقم18: يبين كفاية الوقت المحدد لممارسة النشاط البدني كاف للمعاق سمعيا.

ومنه نستنتج ان الوقت المخصص للنشاط البدني المكيف غير كاف

السؤال19: هل تجدون الدعم المادي و المعنوي من طرف السلطات؟

الغرض منه: معرفة مدى وجود الدعم المادي و المعنوي من طرف السلطات.

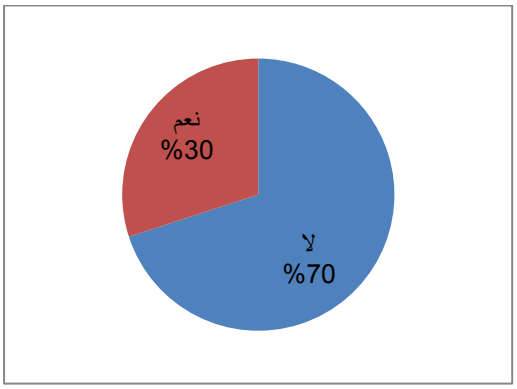
الإجابات	التكرار	النسبة المئوية	ك2 المحسوبة	ك2 الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	12	30	6.4	3.84	1	0.05	دال
لا	28	70					

الجدول رقم20: يبين مدى وجود الدعم المادي و المعنوي من طرف السلطات.

تحليل نتائج السؤال التاسع عشر :

بعد تفريغ الاستمارة استبيان ومعالجة إحصائية باستعمال التكرارات والنسب المئوية والاختبار كا2 كما هو مدون في جدول أعلاه فإن مجموع المربيين والذين كان عددهم 40مربي أجابوا حول سؤال رقم20وعند تفريغ الإجابات أجاب12 مربي بنعم بنسبة

30% و28مربي أجابوا بلا بنسبة 70% ولدلالة الفروق بين المستجوبين استخدم الطالب إختبار حسن المطابقة حيث بلغت كا2 المحسوبة 6.4وهي أكبر من قيمة كا الجدولية التي بلغت 3.84 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 01 وعليه هناك فرق دال لصالح قيمة الكبرى.



المخطط البياني رقم19: يبين مدى وجود الدعم المادي و المعنوي من طرف السلطات.

ومنه نستنتج انه لا يوجد تكفل بهذه الفئة ماديا

الإستنتاجات:

1. لايشعرالمعاق بالثقة عند ممارسة النشاط الرياضي
2. النشاط البدني المكيف يؤثر إيجابيا على التعليم
3. يشعر المعاق سمعيا بالراحة اثناء ممارسة النشاط الحركي
4. إجبارية دمجالمعاق سمعيا في المجتمع.
5. للنشاط الحركي دور في تحقيق الراحة النفسية للمعاقين .
6. نسبة كبيرة من الأطفال يتجاوبون عند ممارسة النشاط البدني .
7. النشاط البدني المكيف يؤثر إيجابيا على المعاقين سمعيا.
8. للنشاط البدني دور في الحفاظ على صحة المعاق.
9. النشاط البدني يؤثر المكيف على نمو العضلات.
10. .نسبة كبيرة من المعاقين يتوافدون على المراكز البيدغوجية.
11. .نستنتج أن الذكور هم الأكثر إقبالا مقارنة بالإناث .
12. .أن النشاط البدني له دور في عدم إحساس المعاق بالنقص من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية.
13. .المعاق لا يشعر بالملل عند ممارسة النشاط البدني المكيف.
14. .أن معنويات الطفل المعاق ترتفع عند ممارسة النشاط النشاط البدني.
15. .هناك نقص في التكفل الرياضي بهذه الفئة.
16. عدم وجود وجود الجو المناسب يدل على عدم تشجيع النشاط الرياضي داخل المراكز البيداغوجية.
17. .لا توجد مرافق للترفيه للمعاق سمعيا.
18. الوقت المخصص للنشاط البدني المكيف غير كاف.

19. لا يوجودالدعم المادي و المعنوي من طرف السلطات.

2-مناقشة النتائج بالفرضيات:

2-1مناقشة الفرضية الأولى:

- لا تتوفر المراكز البيداغوجية المنشآت والملاعب الخاصة بالنشاط البدني المكيف .
- حيث وضحت الجداول رقم (3،4،8،9،10،11) بعد تفريغ الاستمارة استبيان ومعالجة إحصائية باستعمال التكرارات والنسب المئوية و الاختيار كا2 كما هو مدون في الجداول أعلاه فإن مجموع المربيين والذين كان عددهم 40 مربي فقد كان رأيهم من خلال س5 أنه هناك شعور بالراحة بعد ممارسة النشاط البدني ، ومن خلال س 6 يمكن للمعاق سمعيا الإندماج في المجتمع ، ومن خلال الجداول رقم 11،13،14 فكانت معظم إجابات المربيين بعدم وجود ملاعب مكيفة على حسب الإعاقة السمعية.
- وبالتالي نقول أن الفرضية تحققت.

2-2-مناقشة وتفسير الفرضية الثانية:

- هناك نقص في العتاد الرياضي للقيام بالنشاط البدني المكيف.

من خلال النتائج المتوصل إليها في الجداول رقم (16،17) فإن مجموع المربيين يرون نقص في أماكن وممارسة النشاط البدني المكيف إضافة إلى نقص في مرافق التسلية والترفيه ،ومن خلال النتائج الجداول (18،19):نجد أن هناك نقص في الدعم المالي للمراكز من خلال إفتقارها للمربيين المختصين في مجال النشاط البدني المكيف وهذا مايؤثر على التلميذ المعاق سمعيا من مختلف الجوانب.

- .وهذا ما أكدته هذه الفرضية وعليه يمكن القول أن الفرضية تحققت.

3-مناقشة الفرض العام:

- من خلال النتائج المتوصل والتي تشير عدم وجود تكفل رياضي فعلي بفئة المعاقين سمعيا في المراكز البيداغوجية ، وهذا ما أكدته النتائج السابقة التي سبق لنا ذكرها في مناقشة النتائج بالفرضيات.

-الإقتراحات والتوصيات:

1. توفير مناصب لأساتذة النشاط الحركي المكيف في المراكز البيداغوجية
2. تكوين أساتذة مختصين في التربية البدنية والرياضية والنشاط الحركي المكيف.
3. توفير العتاد الرياضي اللازم و إنشاء ملاعب رياضية
4. إنزيادة عدد الحصص الرياضية من أكثر من حصة في الأسبوع.

خاتمة:

في كل بحث يقام في النشاط البدني الرياضي المكيف عن أبعاده وأهدافه وأفضاله على الفرد او المجتمع، إلا ويحرر من تلك الصورة التي حاصرته في كونه نشاطا ترويحي أو تنافسي يتصارع أبطاله للحصول على المال والشهرة ، ويعطيه قيمته الحقيقية كنظام تربوي له أسسه ومبادئه أهدافه وكذلك مناهجه، يشمل بها الافراد الأسوياء وذوي الاحتياجات الخاصة فهو لا يفرق بين ذلك ولا ذاك فكلهم سواسية بالنسبة له.

وفي بحثي هذا توصلت الى انا النشاط البدني المكيف يعد من اهم العوامل المساهمة في تنمية الفرد من كل الجوانب و خصوصا فئة المعاقين ،إلا اني إلتمست ان هناك تهميشا لهذه الفئة من طرف السلطات و المعنيين، وان هناك إفتقار المراكز البيداغوجية إلى الادوات الرياضية إضافة نجد نقص في المربيين المختصين في المجال الرياضي وقلة التشجيع المادي وهذا ما أثر على بشكل كبير على التكفل بهذه الفئة.

خاتمـــة

في كل بحث يقام في النشاط البدني الرياضي المكيف عن أبعاده وأهدافه وأفضاله على الفرد او المجتمع، إلا ويحرر من تلك الصورة التي حاصرته في كونه نشاطا ترويحي أو تنافسي يتصارع أبطاله للحصول على المال والشهرة ، ويعطيه قيمته الحقيقية كنظام تربوي له أسسه ومبادئه أهدافه وكذلك مناهجه، يشمل بها الافراد الأسوياء وذوي الاحتياجات الخاصة فهو لا يفرق بين ذلك ولا ذاك فكلهم سواسية بالنسبة له.
وفي بحثي هذا توصلت الى انا النشاط البدني المكيف يعد من اهم العوامل المساهمة في تنمية الفرد من كل الجوانب و خصوصا فئة المعاقين ، تعتبر فئة ذوي الإعاقة السمعية(صغار الصم) جزء من المجتمع الذي يندرج ضمن ذوو الاحتياجات الخاصة التي تستوجب رعاية وعناية خاصة في جميع النواحي الاجتماعية و الفسيولوجية ، و بهذا فهي من أكثر الفئات المحتاجة الى العناية
إلا اني إلتمست ان هناك تهميشا لهذه الفئة من طرف السلطات و المعنيين، وان هناك إفتقار المراكز البيداغوجية إلى الادوات الرياضية إضافة الى قلة التشجيع المادي وهذا ما أثر على بشكل كبير على التكفل بهذه الفئة.

الاقتراحات و التوصيات

– إنشاء منشات رياضية قاعدية بكل المراكز المتخصصة وتوفير وسائل وأجهزة رياضية مكيفة حسب نوع ودرجة الإعاقة. وتوفير الإمكانات والتسهيلات اللازمة لنجاح برامج الأنشطة الرياضية بالمراكز المتخصصة .

– إجراء دورات تكوينية لمدراء المراكز الطبية البيداغوجية تتعلق بأهمية الممارسة الرياضية لهذه الفئة

– العناية بالكفاءات والقدرات والاكتشاف المبكر لها ، حتى يمكن مساعدتها في النهوض برياضة ذوي الاحتياجات الخاصة وتحقيق نتائج في المحافل الدولية .

– إنشاء بطولات ولائية جهوية ووطنية في مختلف المنافسات الرياضية الفردية والجماعية لهذه الفئة

– تشجيع الجمعيات الخيرية على المساهمة في تفعيل الممارسة الرياضية للمعاقين

– إيجاد سبل وطرق لتمويل الأنشطة الرياضية للمعاقين سواء من طرف لدولة والمؤسسة العمومية أو من طرف الخواص

- توفير مناصب لأساتذة النشاط الحركي المكيف في المراكز البيداغوجية
- تكوين أساتذة مختصين في التربية البدنية والرياضية والنشاط الحركي المكيف.
- توفير العتاد الرياضي اللازم و إنشاء ملاعب رياضية
- زيادة عدد الحصص الرياضية من أكثر من حصة في الأسبوع.

استمارة الاستبيان

واقع التكفل بالمعاقين سمعيا في المراكز البيداغوجية خلال النشاط الحركي المكيف.

المحور الاول : التنظيم

1. هل يشعرالتلميذ بالثقة عند ممارسة النشاط الرياضي نعم ☐ لا ☐
2. هل المشاركة في الحصة التدريبية البدنية تساعد في التعليم المهاري نعم ☐ لا ☐
3. هل يشعر المعاق سمعيا بالراحة اثناء النشاط الحركي نعم ☐ لا ☐
4. هل ترى اجباريا دمج المعاق سمعيا في المجتمع نعم ☐ لا ☐
5. هل حصة النشاط الحركي تحقق الراحة النفسية نعم ☐ لا ☐
6. هل هناك استعداد لتلقي المعلومات اثناء الحصة نعم ☐ لا ☐
7. هل يستطيع الطفل التركيز في الدروس بعد ممارسة النشاط الحركي نعم ☐ لا ☐
8. هل هناك تواصل بين المعاق سمعيا و الاستاذ نعم ☐ لا ☐
9. النشاط البدني المكيف يقلل من الاصابة من الامراض نعم ☐ لا ☐
10. هل النشاط البدني المكيف ينمي القوة العضلية نعم ☐ لا ☐
11. هل يتوافد المعاقين سمعيا على المراكز اكثر مقارنة بالاعاقات الاخرى نعم ☐

لا ☐

12. من هم اكثر اقبال على المراكز ذكور ام الاناث نعم ☐ لا ☐
13. هل لنشاط البدني المكيف دور فعال في عدم احساس المعاق بالنقص

نعم ☐ لا ☐

14. هل يشعر المعاق بالملل اثناء الحصة نعم ☐ لا ☐

15. 20هل ترتفع معنويات المعاق اثناء النشاط البدني نعم ☐ لا ☐

المحور الثاني : التكفل والدعم المادي

16. 01هل هناك تحفيزمن طرف السلطات المعنية نعم ☐ لا ☐

17. هل يتوفر الجو الملائم للقيام بحصة الرياضة؟ نعم ☐ لا ☐

18. هل هناك فضاءات ترفيهية مناسبة للمعاق سمعيا نعم ☐ لا ☐

19. هل تجدون الدعم المادي و المعنوي من طرف السلطات نعم ☐ لا ☐

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة عبد الحميد ابن باديس

معهد التربية البدنية و الرياضية

استمارة استبيان

موضوع المذكرة: واقع تكفل بالمعاقين سمعيا في المراكز البيداغوجية خلال النشاط الحركي المكيف.

تحية طيبة و بعد

في اطار انجاز مذكر تخرج ماستر نشاط حركي مكيف يسرني ان

اقدم لكم هذه الاستمارة من اجل تصحيحها من الاخطاء و مساعدتي في اتمام البحث

تقبلو من فائق الاحترام والتقدير

من اعداد

خليفة قصوري

الاستاذ المشرف

الدكتور عتوتي نور الدين