وزارة التعليـم العالـي والبحـث العلمـي
جـــامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانـــم
معهد التربيـة البدنيـة والرياضيـة

بحث مقدّم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في التربية البدنية و رياضية

تخصص : نشاط حركي مكيف

تحت عنوان

دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية (اتصال-مشاركة -تعاون) لدى الأطفال المعاقين سمعيا (10 -13) سنة

دراسة مسحية أجريت بمركز المعاقين سمعيا بحجاج -مستغانم

إعداد الطالبان:
لوافي عبد القادر
بوعزيز شعبان

الأستاذ المشرف :
أد/ بن قلاوز تواتي

السنة الجامعية 2017/2016

بسم الله الرحمن الرحيم
صلى الله على محمد

الإهـــــــــــد ا ء

مصداقا لقوله تعالى و بعد بسم الله الرحمن الرحيم: (**وقضى ربك أن لا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحسانا إما يبلغن عندك الكبر احدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولا كريما**) الآية(23) من سورة الإسراء.

أولا إلى نبع الحنان و كل الحنان والى من تفرح لفرحي وتحزن لحزني إلى بر الأمان...أمي ثم أمي ثم أمي أطال الله في عمرها .

إلى من كان له الفضل في وجودي يزيد من عزيمتي وقوتي أبي العزيز رحمه الله واسكنه فسيح جنانه.

إلى التي تقاسمني الحياة بحلاوتها ومرارتها و صبرها علي طيلة الدراسة زوجتي الوفية.

إلى فلذة الأكباد لؤي سراج الدين وعبد الجليل

إلى كل أفراد عائلتي من قريب و بعيد خاصة (الإخوة و زوجاتهم ،الأخوات وأزواجهم) وعائلة زوجتي كبيرا وصغيرا.

إلى كل الأصدقاء

"أهـــدي ثـــمـــرة جـــهـــدي لـــكم جـــمـــيـــعـــا"

لوافي عبد القادر.

الإهـــــــــــد ا ء

إلى من تتسابق الكلمات لتخرج معبرة عن مكنون ذاتها من علمتني وعانت الصعاب لأصل إلى ما أنا فيه وعندما تكسوني الهموم أسبح في بحر حنانها ليخفف من آلامي ..أمي ثم أمي ثم أمي أطال اله في عمرها.

إلى من علمني النجاح والصبر إلى من افتقده في مواجهة الصعاب ولم تمهله الدنيا لأرتوي من حنانه.. أبي رحمة الله عليه.

إلى التي تقاسمني الحياة بحلاوتها ومرارتها و صبرها علي طيلة الدراسة زوجتي الوفية.

الى قرة العين كل من شيماء، وأيوب وآدم حفظهم اله .

إلى من حبهم يجري في عروقي ويلهج بذكراهم فؤادي إلى أخوتي وأخواتي.

إلى كل الأصدقاء خاصة الصديق الحبشي بمكة المكرمة.

بوعزيز شعبان

شكر و تقدير

" كن عالما .. فإن لم تستطع فكن متعلما ، فإن لم تستطع فأحب العلماء ،فإن لم تستطع فلا تبغضهم" .

بعد رحلة بحث و جهد و اجتهاد تكللت بإنجاز هذا البحث، نحمد الله عز وجل على نعمه التي منَ بها علينا فهو العلي القدير ، كما لا يسعنا إلا أن نخص بأسمى عبارات الشكر و التقدير للدكتور الأستاذ "بن قلاوز تواتي "لما قدمه لنا من جهد و نصح

و معرفة طيلة انجاز هذا البحث. كما نتقدم بالشكر الجزيل لكل من أسهم في تقديم يد العون لإنجاز هذا البحث،و نخص بالذكر "سيفي بلقاسم " نتقدم بأرقى و أثمن عبارات الشكر و العرفان إلى القائمين على معهد التربية البدنية والرياضة بمستغانم و على رأسهم رئيس قسم النشاط الحركي المكيف والفريق التربوي التابع .

ملخص الدراسة:

طالت هذه الدراسة شريحة المعاقين سمعيا ومدى اكتسابهم للمهارات الاجتماعية اخترنا منها الاتصال والمشاركة ثم التعاون وذلك عبر ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف تحت عنوان "دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعيا"،كان هدفنا من الدراسة معرفة أهمية هذا النشاط وانعكاساته الايجابية على المهارات الاجتماعية لدى هذه الفئة،وتحديد الفروق في المهارات الاجتماعية بين الممارسين والغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف وكذا إعطاء صورة على تأثير الممارسة على المهارات الاجتماعية لدى هذه الشريحة من المجتمع.

كانت كل الفرضيات تصب في الاتجاه الايجابي نحو ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف ودور الفعال في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعيا، من اجل التحقق من الفرضية اختار الباحثان الأطفال المعاقين سمعيا بمدرسة تخص ذات الفئة ببلدية حجاج لولاية مستغانم ، بحيث بلغ عدد العينة 50 طفل موزعين 40 تلميذ للدراسة الأساسية و 10 أطفال للدراسة الاستطلاعية.

وقد تم اختيارنا لهم بالطريقة العمدية بمساعدة أخصائي المركز وذلك بالتركيز على مجموعة أطفال المرحلة السنية(10-13) ذكورا فقط ،ومراعاة تقارب درجة السمع لديهم وكذا مستوى الذكاء بغية التقليل من اي متغير عشوائي من شانه التأثير على نتائج البحث ، استخدمنا في دراستنا مقياس المهارات الاجتماعية على الأطفال المعاقين سمعيا والذي أعدته الدكتورة (حنان خضر أبو منصور **2011**) في مهارتي التواصل وكذا المشاركة ،والمقياس في أصله أعد لمعرفة المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا . أما مهارة التعاون فكان من دراسة

(الصافي شيخ) بجامعة مستغانم بالجزائر في رسالته " اثر برنامج ترويحي مقترح في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا" .

خلصت الدراسة في ضوء الدراسة المحدودة في الزمان والمكان وفي عدد الحالات المدروسة أنه تم التحقق من الفرضية العامة بإبراز دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية على غرار الاتصال والمشاركة وكذا التعاون كمهارات إدماج اجتماعي.

والشيء الآخر الذي لا يمكن الإغفال عنه إن النتائج لم تكن نحو الإيجاب المطلق الصريح ولم تكن النتائج الايجابية عالية،لتبقى نسبية ومحدودة على مجموعة البحث.

أمام هذا الوضع يبقى لنا شوط كبير نحو إحداث نتائج شاملة ودالة لأبعد الحدود لمثل هذه الدراسات .

في الختام نأمل أن ينعم أبناؤنا من هذه الشريحة بحقهم في العيش في مراكز تكفيهم وبتأطير ومناهج تخصهم كفئة مميزة في بلدهم الجزائر، كما نخص ونحث طلبة الاختصاص بمعاهدنا بتوجيه الدراسات في شتى الجوانب لهذه الفئة ، لاسيما ما تعلق بالنفسي والاجتماعي، أملا في استدراجها نحو الدمج الاجتماعي والاستفادة منها كطاقات بشرية.

Study Summary:
This study was conducted by a group of people with hearing disabilities and the extent to which they acquired social skills. We chose to connect, participate, and collaborate through physical activity, which was adapted to the role of physical activity in the development of some social skills in children with hearing disabilities. And its positive impact on the social skills of this group, and to identify differences in social skills between practitioners and non-practitioners of the physical activity of sports, as well as to give an image of the impact of the practice on social skills in this group of the society.
All the hypotheses were directed towards the positive trend towards the exercise of physical activity and the active role in the development of some social skills in children with hearing impairments. In order to verify the hypothesis, the Taliban chose children with hearing disabilities in a school of the same class in the Hajjaj Municipality of Mostaganem State, Distributed 40 students for the basic study and 10 children for the exploratory study.
We have chosen them in a deliberate way with the help of the center's specialist by focusing on the group of children aged 10-13 years only, and taking into account the convergence of their hearing level as well as the level of intelligence in order to reduce any random variable that would affect the results of the search, On children with hearing disabilities, prepared by Dr. (Hanan Khader Abu Mansour) in the skills of communication as well as participation, and the scale in the original prepared to learn the social skills and its relationship to emotional sensitivity of the hearing impaired. The skill of cooperation was the study of the net Sheikh at the University of Mostaganem in Algeria in his message "the impact of a proposed recreational program in the development of some social skills for the hearing impaired."
The study concluded in light of the limited study in time and place and in the number of studied cases that the general hypothesis was confirmed by showing the role of sports activity in the development of some social skills such as communication and participation as well as cooperation as social integration skills.
Another thing that can not be overlooked is that the results were not absolute positive and the positive results were not high, to remain relative and limited to the research group.
In the face of this situation, we have a great way to achieve comprehensive results and a far-reaching function of such studies.
In conclusion, we hope that our children from this group will enjoy their right to live in centers that are sufficient for them and to develop their own curricula as a distinguished group in their country of Algeria. We also urge students of specialization in our institutes to direct studies in various aspects of this category, And use them as human resources.

Résumé de l'étude:
Cette étude a été menée par un groupe de personnes ayant des déficiences auditives et dans la mesure où elles ont acquis des compétences sociales. Nous avons choisi de se connecter, de participer et de collaborer par l'activité physique, qui a été adapté au rôle de l'activité physique dans le développement de certaines compétences sociales chez les enfants ayant des déficiences auditives. Et son impact positif sur les compétences sociales de ce groupe et pour identifier les différences de compétences sociales entre les praticiens et les non praticiens de l'activité physique des sports, ainsi que pour donner une image de l'impact de la pratique sur les compétences sociales dans ce domaine Groupe de la société.
Toutes les hypothèses ont été orientées vers la tendance positive à l'exercice de l'activité physique et le rôle actif dans le développement de certaines compétences sociales chez les enfants ayant une déficience auditive. Afin de vérifier l'hypothèse, les Taliban ont choisi des enfants ayant des déficiences auditives dans une école de la même classe dans la municipalité de Hajjaj de Mostaganem State, ont distribué 40 étudiants pour l'étude de base et 10 enfants pour l'étude exploratoire.
Nous les avons choisis de manière délibérée avec l'aide du spécialiste du centre en mettant l'accent sur le groupe d'enfants de 10 à 13 ans seulement et en tenant compte de la convergence de leur niveau d'audition ainsi que du niveau d'intelligence afin de réduire Toute variable aléatoire qui affecterait les résultats de la recherche, sur les enfants ayant des déficiences auditives, préparé par le Dr Hanan Khader Abu Mansour dans les compétences de communication et de participation et l'échelle dans l'original préparé pour apprendre les compétences sociales Et sa relation avec la sensibilité émotionnelle des malentendants. La compétence de la coopération a été l'étude du Sheikh net à l'Université de Mostaganem en Algérie dans son message «l'impact d'un programme récréatif proposé dans le développement de certaines compétences sociales pour les malentendants».
L'étude a conclu à la lumière de l'étude limitée dans le temps et le lieu et dans le nombre de cas étudiés que l'hypothèse générale a été confirmée en montrant le rôle de l'activité sportive dans le développement de certaines compétences sociales telles que la communication et la participation ainsi que la coopération Compétences d'intégration sociale.
Une autre chose qui ne peut pas être négligée est que les résultats n'étaient pas absolument positifs et que les résultats positifs n'étaient pas élevés, pour rester relatifs et limités au groupe de recherche.
Face à cette situation, nous avons un excellent moyen d'obtenir des résultats complets et une fonction de grande envergure de ces études.
En conclusion, nous espérons que nos enfants de ce groupe apprécieront leur droit de vivre dans des centres qui leur sont suffisants et de développer leurs propres programmes d'études en tant que groupe distingué dans leur pays d'Algérie. Nous demandons également aux étudiants de se spécialiser dans nos instituts pour diriger des études dans divers aspects de cette catégorie, et les utiliser comme ressources humaines.

قـائـمـة الـجـداول

الرقم	العـنـوان	الصفحة
01	مقياس الاجابة على مهارة الاتصال.	44
02	مقياس الاجابة على مهارة المشاركة.	45
03	مقياس الاجابة على مهارة التعاون	45
04	نسبة اتفاق المحكمين علة محتوى مقياس المهارات الاجتماعية	47
05	صدق اختبار مقياس المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا	47
06	ثبات اختبار مقياس المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا	48
07	نتائج الدراسة الاستطلاعية	50
08	نتائج الدراسة الأساسية لمهارة الاتصال	53
09	أثر ممارسة النشاط الرياضي المكيف على مهارة الاتصال.	55
10	نتائج الدراسة الأساسية لمهارة المشاركة	56
11	أثر ممارسة النشاط الرياضي المكيف على مهارة المشاركة	58
12	نتائج الدراسة الأساسية لمهارة التعاون	59
13	أثر ممارسة النشاط الرياضي المكيف على مهارة التعاون	61

قـائـمـة الأشـكـال الـبـيـانـيـة

الرقم	الـعـنـوان	الصفحة
01	المدرج التكراري نسبة التقييم العالي والمنخفض لمهارة الاتصال للأطفال المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي المكيف	54
02	المدرج التكراري نسبة التقييم العالي والمنخفض لمهارة الاتصال للأطفال المعاقين سمعيا الغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف	55
03	المدرج التكراري نسبة التقييم العالي والمنخفض لمهارة المشاركة لدى الأطفال المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي المكيف	57
04	المدرج التكراري نسبة التقييم العالي والمنخفض لمهارة المشاركة لدى الأطفال المعاقين سمعيا الغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف	58
05	المدرج التكراري نسبة التقييم العالي والمنخفض لمهارة التعاون لدى الأطفال المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي المكيف	60
06	المدرج التكراري نسبة التقييم العالي والمنخفض لمهارة التعاون لدى الأطفال المعاقين سمعيا للغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف	61

المحتوى

-الاهداء.....أ
-شكر وتقدير.....ت
-ملخص الدراسة.....ث
-قائمة الجداول.....د
-قائمة الأشكال.....ذ

التعريف بالبحث

1- مقدمة.....01
2- إشكالية البحث.....03
3- أهداف البحث.....04
4- فرضيات البحث.....04
5- مصطلحات البحث.....05
5-1- النشاط الرياضي المكيف.....05
5-2- الاعاقة السمعية.....05
5-3- المهارات الاجتماعية.....06
6- الدراسات المشابهة.....06
6-1- تعقيب على الدراسات المشابهة.....09

الجانب النظري

الفصل الأوّل:النشاط البدني الرياضي المكيف

1-1- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف.....11
1-2- تصنيف النشاط البدني و الرياضي المكيف.....12
1-2-1- النشاط الحركي المكيف كوسيلة ترويحية 12
1-2-2- النشاط الحركي المكيف كوسيلة علاجية.....12

1-2-3- النشاط الحركي كوسيلة لإدماج المعاق حركيا داخل المجتمع.....13
1-3- أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف.....14
1-3-1- الأهمية البيولوجية.....14
1-3-2- الأهمية الاجتماعية.....14
1-3-3- الأهمية النفسية 15
1-3-4- الأهمية الاقتصادية.....15
1-3-5- الأهمية التربوية.....16
1-3-6- الأهمية العلاجية.....16
1-4- الأثر الإيجابي للنشاط البدني المكيف.....17
1-5- طرق تعديل الأنشطة الرياضية المكيفة 17
1-5-1- التعديل في النواحي القانونية.....17
1-5-2- التعديل في عدد اللاعبين.....17
1-5-3- التعديل في الأداء المهاري للحركة.....18
1-5-4- التعديل في الأدوات.....18
1-6- الأهداف العامة للنشاطات البدنية المكيفة.....18
1-7- دور النشاط البدني المكيف في التنمية البدنية "الشاملة".....19
1-6- الإجراءات البيداغوجية العامة لتقديم النشاط البدني المكيف.....20
1-7- أنماط التدخل 21
- الخاتمة.....22

الفصل الثاني:الإعاقة السمعية

2-1- مفهوم الإعاقة السمعية.....23
2-2- تصنيفات الأعاقة السمعية.....23
2-3- أسباب الاعاقة السمعية 24
2-4- أنواع الإعاقة السمعية.....25
2-4-1- ضعف السمع التوصيليّ.....25

2-4-2- ضعف السمع الحسيّ العصبي.....25
2-4-3- الضعف السمعي المختلط.....25
2-5- خصائص المعاقين سمعيا.....25
2-5-1- الخصائص اللغوية.....26
2-5-2- الخصائص المعرفية..... 26
2-3-3- الخصائص الأكاديمية.....27
2-3-4- الخصائص الاجتماعية والنفسية.....27
2-3-5- الخصائص الجسمية والحركية 28
2-4- طرق تعليم المعوقين سمعياً.....28
2-4-1- بالنسبة للأصم.....28
2-4-2- ثانياً:بالنسبة لضعاف السمع.....29
2-5- طرق الوقاية من الإعاقة السمعية.....29
الخاتمة.....31

الفصل الثالث:المهارات الاجتماعية

3-1- تعريف المهارة 32
3-2- مفهوم المهارات الاجتماعية.....32
3-3- تصنيف المهارات الاجتماعية.....33
3-3-1- المستوى الانفعالي 33
3-3-2- المستوى الاجتماعي 33
3-4- مكونات المهارات الاجتماعية 34
3-4-1- مهارات المشاركة 34
3-4-2- مهارات التعاون 34
3-4-3- **مهارة الاتصال**..... 34
3-5- خصائص المهارات الاجتماعية.....35

3-6- العوامل التي تسهم في تشكيل المهارات الاجتماعية 36
3-6-1- الجنس.....36
3-6-2- العادات والتقاليد في المجتمع.....36
3-6-3- العمر 37
3-6-4- الوضع المهني 37
3-6-5- المزاج 37
3-6-6- بعض سمات الشخصية 37
3-7- أهمية تنمية واكتساب المهارات الاجتماعية.....37
3-8- شروط اكتساب المهارة.....38
3-9- المهارات الاجتماعية لذوي الإعاقة السمعية.....39
3-10- تقويم المهارات **الاجتماعية**.....40
الخاتمة.....41

الجانب الميداني

الفصل الأوّل: منهجية البحث

تمهيد.....42
1- منهج البحث.....42
2- مجتمع البحث.....42
3- عينة البحث.....42
4- متغيرات البحث.....43
5- مجالات البحث.....43
6- أدوات الدراسة.....43
7- الدراسة الاستطلاعية.....45
8- الخصائص السيكومترية لأداة القياس.....46
9- نتائج الدراسة الاستطلاعية.....50

10- الاستنتاجات المحصل عليها.....51
11- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية.....51
خلاصة.....52

الفصل الثاني:

عرض وتحليل ومناقشة النتائج.

تمهيد.....53
1-.عرض النتائج ومناقشتها.....53
2-.مناقشة الفرضيات.....62
3- خلاصة عامة.....65
4- توصيات.....66
- المصادر والمراجع
- الملاحق

1- مقدمة

يعتبر النشاط البدني الرياضي من الوسائل التربوية الفعالة التي تهدف الى إنشاء الفرد الصالح في المجتمع من خلال التنمية الشاملة لجميع جوانب الشخصية سواء النفسية أو الاجتماعية أو الحركية المعرفية ، وأيضا البدنية الصحية.

يتجسد ذلك في أبعاد النشاط عبر مراحل نمو الفرد لاسيما طفولته التي تعد مرحلة بناء الشخصية واكتساب المهارات الاجتماعية التي تصون توافقه النفسي واندماجه الاجتماعي.

تعد هذه الأهمية وكذا الأبعاد ومنطق التأثير استخلاص منطقي لجميع الدراسات والواقع الملموس ، لكن ماذا لو كان الطفل غير سوي ؟

ماذا لو كان الطفل معاق سمعيا؟

طفل إعاقته تمنعه من اكتساب المهارات في الظروف العادية، وافتقار للمهارات يحول دون إشباع حاجاته النفسية أو اندماجه وتفاعله بالصورة الطبيعية والايجابية.

هذا الطفل الذي تعيق حاسة السمع لديه نموه الطبيعي من جميع الجوانب خاصة الاجتماعية منها ، إعاقة تفقده وسيلة الاتصال بالعالم المحيط أو تعقده،وبالتالي يصبح أقل إدراكا لبيئته الاجتماعية المحيطة ، مما يدفعه للانطواء والانسحاب عما حوله،فيضعف مفهومه لذاته وشخصه وعليه تكوين اتجاهات سلبية اتجاه المجتمع المحيط سواء بالبيت أو المدرسة أو كافة المجالات الحياتية.

يضيف "علي عبد النبي حنفي" أنه تعد فئة المعاقين سمعيا من الفئات التي ينحرف ذووها بشكل أو بآخر في القدرة السمعية بالمقارنة بأقرانهم العاديين، وأن المتأمل في أدبيات التربية الخاصة يجد هذه الفئة تعاني الكثير من المشكلات منها ما هو متعلق بطبيعة الإعاقة ومنها ما هو متعلق بالعوامل البيئية المحيطة بالمعاق سمعيا ، لذلك فإن حرمان المعاق سمعيا من حاسة السمع بالإضافة الى الاتجاهات السالبة نحو

المحيطين به تجعله أكثر عرضة لكثير من المشكلات حيث يجد نفسه لزاما عليه أن يكافح للتغلب على ما يواجهه من مشكلات مع أقرانه العاديين مما لا يفهمون ظروفه وطبيعته أو لا يستطعون التواصل معه بنجاح ، الأمر الذي قد يدفعه الى الحد من مستويات طموحه تجنبا للفشل والإخفاق .(حنفي، 2002م، صفحة 136).

ولكن بالمقابل تعتبر عملية التفاعل الاجتماعي أساساً لعملية التنشئة الاجتماعية حيث يتعلم الفرد أنماط السلوك المتنوعة التي تنظم العلاقات بين أفراد المجتمع الواحد ، هذا السلوك الفردي ما هو إلا ظاهرة تنتج عن التفاعل المستمر مع الآخرين وبهذاُ تعد المهارات الاجتماعية أحد العوامل المهمة والمحددة لتفاعل الفرد مع الآخرين وقدرته علي الاستمرار في هذا التفاعل.

انطلاقا مما تقدم وإيمانا من الباحثان أن الرابط بين الإعاقة السمعية والنشاط الرياضي هو رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة رابطة ينبثق منها دور النشاط البدني الرياضي المكيف أو المعدل كأحد الوسائل والسبل الهامة في تنمية المعاق سمعيا من خلال علاقته بتنمية المهارات الاجتماعية لديه للخروج من زاوية الانطواء والعزلة للمشاركة في العالم المحيط والابتعاد عن فكرة النكران الاجتماعي.

وفي ضوء ذلك تعد دراسة مشكلات هذه الفئة لها الأولوية في البحث للتعريف بها وابراز ولو جزء منها ، ولعل ضعف المهارات الاجتماعية جزء من ذاك المشكل وارتباطه بالنشاط البدني الرياضي المكيف للفئة المعنية رؤية استحقت منا هذه الدراسة بعنوان "دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعيا"

تم التطرق في هذه الدراسة إلى جانبين الأول نظري و الثاني تطبيقي ، فالجانب النظري تضمن ثلاث فصول نظرية شملت فصل الإعاقة السمعية و فصل النشاط البدني الرياضي المكيف وآخر للمهارات الاجتماعية.

أما الجانب التطبيقي فقد تضمن فصلين ، الأول يهتم بالإجراءات المنهجية للدراسة شمل منهج الدراسة والدراسة الاستطلاعية وقد اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج الوصفي والذي يعطي صورة عن أي ظاهرة أو معلومة نسبية ومعرفة حقائقها من خلال خصائصها وعناصرها والعلاقة بينهم ، أما الفصل الثاني فيهتم بعرض وتفسير النتائج المتوصل إليها من خلال توزيع الاستبيان على المعاقين سمعيا والذي أجبنا من خلال تحليله على إشكالية الدراسة وتحقيق الفرضيات المطروحة لننهي الدراسة بخلاصة عامة.

2- إشكالية البحث:

تلعب المهارات الاجتماعية دورا هاما في إعداد المعاق سمعيا للحياة ، الشيء الذي يستوجب برامجا خاصة في توفر وسائل تخص الفئة وضمن ظروف محيطة مميزة ، وذلك بغية تطوير قدراتهم وإعادة تكييفهم مع أنفسهم ومع المجتمع.

ولعل أول اهتمام بهذه الفئة من طرف الدولة ملخص في انجاز مدارس خاصة لهم وذلك على قلتها ونقص الاختصاص بها ، مراكز تنشغل أغلبها على اكتساب المعاق مبادئ اللغة اللفظية ودعمها بلغة الإشارة ، متغافلين بذلك عن دور اللعب من خلال الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة كباب من أبواب التفتح على المحيط والاندماج والتكيف وفق توافق نفسي وعبر مهارات اجتماعية معينة .

نشاط بدني مكيف ومهارات اجتماعية وفئة ضعيفي السمع عناصر ثلاث تبلورت من خلالها مشكلة دراستنا بعد ادراك منا وتيقن بأهمية الوقوف عند هذه العلاقة وتحليل معطياتها لاسيما بعد ما لامسناه من خلال التربصات الميدانية باحدى مراكز الصم ، وشغوف أطفالنا بممارسة النشاط البدني وحاجتهم للعب والاحتكاك وكذا المنافسة الفردية منها والجماعية.

من هنا جاءت فكرة الدراسة سعيا من الباحثان في الوقوف عند دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية ، اخترنا من مجملها وعلى تعددها ثلاث مهارات هي الاتصال والمشاركة وكذا التعاون ، كمحاولة منا للإجابة عن التساؤل الرئيسي الآتي :

"هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعيا "

وبالتركيز على المهارات الثلاث المذكورة سلفا تنبثق مجموعة التساؤلات الفرعية الآتية:

– هل هناك فروق فردية في مهارة الاتصال بين الممارسين والغير الممارسين للنشاط البدني المكيف لدى فئة المعاقين سمعيا.

– هل هناك فروق فردية في مهارة المشاركة بين الممارسين والغير الممارسين للنشاط البدني المكيف لدى فئة المعاقين سمعيا.

– هل هناك فروق فردية في مهارة التعاون بين الممارسين والغير الممارسين للنشاط البدني المكيف لدى فئة المعاقين سمعيا.

3- أهداف البحث:

-معرفة أهمية الممارسة الرياضية وانعكاساتها الايجابية على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعيا.

-تحديد الفروق في المهارات الاجتماعية بين الممارسين والغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.

-إعطاء صورة على تأثير ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعيا.

4- فرضيات البحث:

الفرضية العامة:

– لممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف دور فعال في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعيا.

الفرضيات الجزئية :

–هناك فروق فردية ذات دلالة إحصائية بين الممارسين والغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية مهارة الاتصال لدى الأطفال المعاقين سمعيا.

–هناك فروق فردية ذات دلالة إحصائية بين الممارسين والغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية مهارة المشاركة لدى الأطفال المعاقين سمعيا.

–هناك فروق فردية ذات دلالة إحصائية بين الممارسين والغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية مهارة التعاون لدى الأطفال المعاقين سمعيا.

5– مصطلحات الدراسة:

5–1– النشاط الرياضي المكيف:

اصطلاحا: يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها ،ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص الغير القادرين وفي حدود قدراتهم. (اللليل، 2005، صفحة 24)

اجرائيا: هو جميع التمارين والنشاطات الرياضية التي تتجه بإعطاء عناية خاصة لفائدة الأشخاص القاصرين كذوي الاحتياجات الخاصة ووفق الدراسة المتناولة والتي تخص فئة المعاقين سمعيا نتجه نحو تمارين وألعاب خاصة تراعي إعاقتهم وخصائصهم.

5–2– الاعاقة السمعية

اصطلاحا: تعرف الإعاقة السمعية بأنها أحد الإعاقات الحسية المؤثرة على الفرد وقد يترتب عليها فقدان القدرة على الكلام واكتساب اللغة مما يؤثر على أدائه التعليمي

والمهني وتفاعله مع المثيرات البيئية والاجتماعية وتشمل الصم البكم وضعاف السمع. (الخطيب، 1997، صفحة 36)

اجرائيا: هي العجز الجزئي أو الكلي في القدرة على السمع، بحيث لا يمكن للشخص المصاب الاستفادة منها ويتعذر عليه الاستجابة بطريقة تدل على فهم الكلام المسموع، وقد يكون خلقيا أو بعد الولادة.

5-3- المهارات الاجتماعية

اصطلاحا: هي القدرة على التفاعل مع الآخرين في سياق ما بطريقة معينة ،تكون مقبولة اجتماعيا ،و مفيدة شخصيا، وفي نفس الوقت تراعي نفع الآخرين أيضا. (علام، 2008، صفحة 57)

إجرائيا: ضمن هذه الدراسة تعرف المهارات الاجتماعية بأنها قيمة الدرجات التي يحصل عليها الطفل المعاق سمعيا على سلم التقديرات الموضوعة للاستبيان المستخدم في الدراسة المتناولة.

6- الدراسات المشابهة:

- **دراسة قبورة العربي (2006) بعنوان** " توظيف الأنشطة الرياضية والترويحية المعدلة في تحسين التكيف الشخصي والاجتماعي.رسالة ماجستير"

-هدفت الدراسة إلى:

-تصميم برنامج تكفلي بيداغوجي من خلال التربية الرياضية والترويحية للمعاقين سمعيا لتحسين التكيف الشخصي والاجتماعي.

-إثارة الدافعية في ممارسة النشاط الحركي المكيف بواسطة تنمية القدرات الحركية الأساسية ومهارات الألعاب الترويحية.

-فرضت أن:

-هناك تأثير إيجابي في توظيف الأنشطة الرياضية والترويحية المعدلة لتحسين التكيف الشخصي والاجتماعي للمعاقين سمعيا.

-ممارسة النشاط الحركي المكيف يساعد في تحقيق الأغراض العضوية والعصبية العضلية والاجتماعية والعاطفية.

-استخدم الباحث :المنهج التجريبي.

عينة البحث :تمثلت في 21 طفلا يعانون من إعاقة سمعية متوسطة(من مدرسة الصم واري الناصر وهران) اختبرت بطريقة مقصودة.

-استخدم الأدوات التالية:

-استبيان موجه للمدراء والمشرفين.

-اختبار الشخصية.

-وحدات تعليمية تتضمن بعض الأنشطة الرياضية والترويحية.

-فكانت النتائج على النحو التالي:

-البرنامج المعتمد من قبل الباحث أظهر التحسن الدال معنويا في الأبعاد الشخصية.

-أثرت التمرينات الخاصة بالأداء التنافسي العضلي العصبي وأداء مهارات الألعاب الأساسية المركبة في تحقيق أبعاد التكيف الشخصي والاجتماعي.

- **دراسة الصافي الشيخ (2013) بعنوان:** " أثر برنامج ترويحي رياضي مقترح على بعض المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا "

طرح الباحث أشكاله في سؤاله :

-هل يؤثر البرنامج الترويحي الرياضي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية عند المعاقين سمعيا.

هدفت الدراسة إلى :

-معرفة أثر البرنامج الترويحي الرياضي في تحسين بعض المهارات الاجتماعية (الاتصال وحل المشكلات) عند المعاقين سمعيا.

- معرفة أهمية و دور النشاط الترويحي الرياضي المكيف في تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية للمعاقين سمعيا.

الفرض العام: يؤثر البرنامج الترويحي الرياضي إيجابيا على كل من مهارة الاتصال و حل المشكلات.

-منهج الدراسة انتهج الباحث المنهج التجريبي لطبيعة الدراسة المتضمنة برنامج ترويحي طبق على عينة تتكون من **34** تلميذ من مدرسة صغار الصم البكم لمركز حجاج بمستغانم تم اختيارهم بالطريقة العمدية

-الأدوات المستعملة :الاستبيان

-النتائج المتوصل إليها: توصل الطالب إلى أن البرنامج الترويحي الرياضي أظهر تأثير إيجابيا على تطوير بعض المهارات الاجتماعية عند المعاقين سمعيا وقد خرج بمجموعة من الاقتراحات و التوصيات أهمها ضرورة استخدام البرامج الترويحية الرياضية المكيفة في مدارس المعاقين سمعيا لما لهذه البرامج من أثر ايجابي على تطوير المهارات الاجتماعية على ذات الفئة.

-**دراسة شويرف العروسي ونينة خليل (2014) بعنوان** " دور النشاط الرياضي المكيف في تحقيق التوافق النفسي لصغار الصم والبكم"

-مشكلة الدراسة:

ب – ما دور النشاط الرياضي في الرضا عن النفس والتفكير الايجابي لصغار الصم البكم ؟

ج – ما دور النشاط الرياضي في قهر الإحباط وبناء الشخصية السليمة لدى صغار الصم البكم ؟

–فرضيات الدراسة

–للنشاط الرياضي المكيف دورهام في تحقيق التوافق النفسي لدى صغار الصم البكم

–للنشاط الرياضي المكيف دور هام جدا في قهر الإحباط وبناء الشخصية السليمة لدى صغار الصم البكم.

–هدفت الدراسة الى:

– معرفة الدور الذي يلعبه النشاط الرياضي المكيف في التوافق النفسي لصغار الصم البكم من خلال–:

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

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

–المنهج : المنهج الوصفي.

العينة :العينة تتكون من **10** مربين من مدرسة صغار الصم البكم بالرباح الوادي بالجزائر بطريقة الحصر الشامل.

الأدوات المستعملة :الاستبيان

–النتائج المتوصل إليها:

–يساهم النشاط الرياضي في تحسين التوافق النفسي لدى صغار الصم البكم

6-1- تعقيب على الدراسات المشابهة:

إن الاطلاع على مختلف الدراسات السابقة والتي لها صلة بمتغيرات الدراسة سيؤدي لا محالة إلى تعزيز الدراسة الحالية من حيث النتائج المتوصل إليها والتعرف على

مختلف الأدوات المستعملة، كيفية اختيار العينة والأساليب الإحصائية المستعملة، وبالتالي يمكننا الاستناد على هذه الدراسات بإجراء هذه المقارنة.

بعد الإطلاع على مجموعة من البحوث والدراسات ذات العلاقة بموضوع الدراسة لم نوفق في الحصول على دراسات تناولت المهارات الاجتماعية بالتحديد ماعدا دراسة "الصافي الشيخ" والتي ركزت على الجانب الترويحي من خلال برنامج مقترح وفق منهج تجريبي وقد اشتركت هذه الدراسة في نفس المجال المكاني للدراسة المتناولة.

وأمام هذا النقص على حد علمنا ، قمنا باستعراض الدراسات السابقة والتي تناولت التكيف النفسي والاجتماعي في دراسة" قبورة العربي " للفئة موضوع الدراسة وكذا التوافق النفسي في دراسة "شويرف العروسي ونينة خليل" وكلتهما لنفس الفئة موضوع الدراسة بحيث استندنا الى الجانب النفسي الاجتماعي وعلاقته بالنشاط الرياضي عند المعاقين سمعيا .

تشترك الدراسات المشابهة و الدراسة المتناولة في أدوات البحث المستعملة وكذا الفئة والجانب الاجتماعي المدروس ، كما تتفق كل الدراسات المذكورة والتي تصب نحو دور النشاط الرياضي المكيف الايجابي في تنمية الجانب الاجتماعي سواء ما تعلق بالمهارات أو التكيف والتوافق النفسي الاجتماعي وتتقاطع كلها مع فرضيات دراستنا .

1-1- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف:

تتداول بكثرة عبارات" الرياضة "أو" التربية البدنية "من طرف الأغلبية من الناس ولكن المفهوم الحديث هو النشاط البدني المكيف ويستعمل مصطلح "التكيف" أو التعديل للأنشطة البدنية أي بمعنى آخر، وضع النشاط البدني في متناول الممارسين وهذا بغرض تحقيق التنمية أو التوافق أو التحسين للمرضى أو الأشخاص في وضعية إعاقة، ويكون هذا التداول في كثير من الأحيان في بروتوكولات الرعاية المتعددة الكفاءات بالمؤسسة أو الجمعية المتخصصة.

يشمل النشاط البدني المكيف (APA) على جميع الأنشطة البدنية والرياضية التي تتماشى خصيصا حسب قدرات وكفاءات ومؤهلات الشخص وتلقن لجميع الأشخاص (الأطفال والكبار) في وضعية إعاقة و/ أو الشيخوخة أو المصابين بأمراض مزمنة أو ذوي الصعوبات الاجتماعية الشخص الحدث أو المسعف أو المدمن وإلى آخره، بغرض الوقاية أو إعادة التأهيل أو التعافي أو إعادة الإدماج (الأسري والتعليمي والمهني و الجمعاوي والمشاركة الاجتماعية). (بوكراع، 2017)

هو عملية تطوير وتعديل في طرق ممارسة الأنشطة الرياضية بما يتلاءم و قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، و يتناسب مع نوع و درجة الإعاقة لديهم.

كما تعتبر الأنشطة البدنية المكيفة بمثابة مجموعة من الإجراءات التي تتخذ في بعض الأنشطة الرياضية سواء من حيث التعديل في الأداء البدني، أو التعديل في بعض النواحي القانونية، أو في بعض الخطوات التعليمية و النواحي المهارية حتى يمكن للمعاقين ممارسة الأنشطة البدنية و الرياضية بصورة آمنة و فعالة.

وتعرفها الجمعية الأمريكية للصحة و التربية البدنية و الترويح بأنها عبارة عن مجموعة من البرامج المتطورة و المتنوعة من الأنشطة و الألعاب الرياضية التي

تتناسب مع قدرات المعاقين، إذ يمكنهم ذلك من إشباع رغباتهم في ممارسة أنشطة رياضية تعود عليهم بالنفع و تسهم في إستغلال قدراتهم. (فرحات، 1998، صفحة 22)

1-2- تصنيف النشاط البدني و الرياضي المكيف:

- إن النشاط الرياضي جزء من التربية العامة يهدف إلى مساعدة الفرد على النمو الكامل حتى يقابل إحتياجاته المعيشة للمجتمع التعاوني وسط عالم يتآزر بعضه مع البعض الأخر، ومن المسلم به أن هذه الأسس لا تتحقق إلا عن طريق إختبار الخبرات الملائمة في هذا المجال و توجيهها نحو صالح الفرد.

-وعلى هذا الأساس صنف النشاط البدني والرياضي المكيف الى مايلي:

1-2-1- النشاط الحركي المكيف كوسيلة ترويحية:

لرياضة المعاقين جوانب عميقة تفوق آونها علاجا بدنيا لهم فيتعدى الأمر كونها وسيلة ناجحة للترويح عن نفس المعاق، كما تشكل جانبا مهما من إسترجاعه لعنصر الدافعية الذاتية و الصبر و الرغبة في إكتساب الخبرة و التمتع بالحياة.

وقد ظهر أن الأنشطة البدنية الترويحية كما يقول " **عباس رملي** " ذات قيمة مرتفعة للمعاقين في الإحتفاظ و تحسين أقصى حالة بدنية، و لزيادة الطاقة و الحفاظ على الإسترخاء، و أيضا كوسيلة مساعدة للتعبير عن الذات و التزويد بخبرات ذات أشياء ملموسة ، و ذلك بالتعرض لمواقف واقعية و إتاحة الفرصة لهؤلاء المتطوعين للإختلاط بالمجتمع، و يضيف أيضا أن النشاط الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأفراد إشباعا عاطفيا، كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس و الإبتكار و الإحساس بالثقة و القدرة على الإنجاز و ذلك للشعور بالسعادة والرفاهية (عباس ع الفتاح رملي، 1991، صفحة 79) .

1-2-2- النشاط الحركي المكيف كوسيلة علاجية :

تعد ممارسة النشاط الحركي للمعاقين وسيلة طبيعية للعلاج على هيئة تمرينات علاجية تأهيلية ، وكأحد المكونات الهامة للعلاج الطبيعي والتي تساهم بدرجة كبيرة لإستعادة اللياقة البدنية للمعاق، مثل إستعادة للقوة العضلية و المهارة و التوافق العضلي العصبي التحمل، المرونة ، السرعة وبالتالي إستعادة لكفاءته ولياقته العادية في الحياة.

1-2-3- النشاط الحركي كوسيلة لإدماج المعاق حركيا داخل المجتمع:

من الأهداف النبيلة لممارسة النشاط الحركي للمعاقين إعادة تأقلمهم و إلتحاقهم بالمجتمع المحيط بهم، بمعنى تسهيل وسرعة إستفادتهم وإفادتهم للمجتمع، ويقول "**راجع أحمد عزة** " إن النشاط الرياضي يلعب دورا في التأثير على الفرد للتخلص من الإنطوائية والعدوانية والأزمات النفسية، إضافة إلى بعض الأمراض الأخرى كعدم الإنتباه وعدم التركيز وعدم تقدير المسافة أو عدم تقدير الزمن ...إلخ.

وإضافة إلى كل ما تقدم فالنشاط الحركي المكيف يكون فعالا أيضا في علاج بعض الأمراض الإجتماعية ويعمل على لم شمل الأفراد وجعلهم جماعة واحدة تعتز بنفسها مما يحقق العمل الجماعي و إحترام الذات كما أنه مبني على أساس الإختلاط ببعضهم البعض كلاعبين أو مشاهدين. (الشاطئ، 1992، الصفحات 111-112)

ومما سبق نستنتج أن الأسس الأساسية التي يبنى عليها النشاط البدني والرياضي المكيف تختلف حسب حاجات المعاق إنطلاقا من درجة و نوع إعاقته، و الهدف المراد تحقيقه وفق خصائص الممارسة و الوسائل المراد الوصول إليها، و تتفق في كونها تخدم أهداف التربية العامة، و بهذا يمكن إيجاز هذه الأسس في النقاط التالية:

- تحسين آفاية الفرد البدنية و العضوية.
- تنمية التوافق العضلي و العصبي و المهاري في الألعاب، و التقدم في النشاط التوقيتي وذلك من خلال الإتجاهات الرياضية المعروفة.

- تنمية الإتجاهات الإجتماعية السليمة و السلوك المرغوب فيه عن طريق إتاحة الفرص المتعددة التي تبرزها مواقف اللعب.
- تنمية قدرة الفرد على تقدير أهمية ممارسة النشاط الرياضي و علاقته بإستثمار وقت فراغه وراحته.
- التمتع بالحياة عن طريق الانتفاع بمقوماتها و إمكانياتها. (رياض، 2000، صفحة 125)

1-3- أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف:

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.

1-3-1- الأهمية البيولوجية:

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

1-3-2- الأهمية الاجتماعية:

إن مجال الإعاقة يمكن للنشاط الرياضي أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة والانغلاق) أو الانطواء (على الذات، ويستطيع أن يحقق انسجاما وتوافقا بين الأفراد فالجلوس جماعة في مركز أو ملعب أو في نادي أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء والأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد. ويجعلها أكثر إخوة وتماسكا، ويبدوا هذا جليا في البلدان الأوربية الاشتراكية حيث دعت

الحاجة الماسة إلى الدعم الاجتماعي خلال أنشطة أوقات الفراغ لإحداث المساواة المرجوة والمرتبطة بظروف العمل الصناعي.

وهو ما أكده كذلك" عبد المجيد مروان" من أن الممارسة الرياضية تنمي في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة، فضلا عن شعوره باللذة والسرور، كما أن للبيئة والمجتمع والأصدقاء الأثر الكبير على نفسية الفرد المعاق. (أحمد، 1984، صفحة 64)

1-3-3- الأهمية النفسية :

بدأ الاهتمام بالدراسات النفسية منذ وقت قصير، ومع ذلك حقق علم النفس نجاحا كبيرا في فهم السلوك الإنساني، وكان التأكيد في بداية الدراسات النفسية على التأثير البيولوجي في السلوك وكان الاتفاق حينذاك أن هناك دافع فطري يؤثر على سلوك الفرد، واختار هؤلاء لفظ الغريزة على أنها الدافع الأساسي للسلوك البشري، وقد أثبتت التجارب التي أجريت بعد استخدام كلمة الغريزة في تفسير السلوك أن هذا الأخير قابل للتغير، تحت ظروف معينة إذ أن هناك أطفالا لا يلعبون في حالات معينة عند مرضهم عضويا أو عقليا، وقد اتجه الجيل الثاني إلى استخدام الدوافع في تفسير السلوك الإنساني وفرقوا بين الدافع والغريزة بان هناك دوافع مكتسبة على خلاف الغرائز الموروثة.

تقوم نظرية "ماسلو"على أساس إشباع الحاجات النفسية، كالحاجة إلى الأمن والسلامة، و إشباع الحاجة إلى الانتماء وتحقيق الذات وإ ثباتها 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)

1-3-4- 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، فالترويح إذا نتاج الاقتصادي المعاصر، يرتبط به أشد الارتباط ومن هنا تبدو أهميته الاقتصادية في حياة المجتمع، لكن مفكرين آخرين يرون أهمية الترويح نتجت من ظروف العمل نفسه أي من آثاره السيئة على الإنسان، كالاغتراب والتعب والإرهاق العصبي، مؤكدين على أن الترويح يزيل تلك الآثار ويعوضها بالراحة النفسية والتسلية. (توفيق، 1967، صفحة 56)

1-3-5- الأهمية التربوية:

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

- تعلم مهارات وسلوك جديدين.
- تقوية الذاكرة
- تعلم حقائق المعلومات.
- اكتساب القيم. (القزوني، 1978، صفحة 31)

1-3-6- الأهمية العلاجية:

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

تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائنا أكثر مرحا وارتياحا فالبيئة الصناعية وتعقد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة و البيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية.

(A . Domart, 1986, p. 589)

1-4- الأثر الإيجابي للنشاط البدني المكيف:

يهدف النشاط البدني المكيف عن طريق "خصوصياته" إلى مساعدة ومرافقة كل الأشخاص في حالة إعاقة على إبراز كفاءتهم ومؤهلاتهم وقدراتهم الذاتية (البدنية والنفسية الحركية والحسية الحركية (لكي تنمى وتستغل عن طريق النشاطات الحركية المختلفة، والتي يجب برمجتها وإدراجها في برنامج المرافقة (التكفل) بالمؤسسة المتخصصة. لا بد أن يأخذ النشاط البدني المكيف المكانة الحقيقية والطبيعية ليصبح من أهم النشاطات التربوية الحيوية والضرورية في جميع الأبعاد أو ثلاثية الأبعاد للنشاط البدني المكيف:

- من الناحية التربوية: إعطاء الفرصة للتعبير وإبراز المؤهلات الذاتية لديه لتنمى وتستغل.

- من الناحية الصحية: تعزيز العامل الصحي وتفادي الانطواء واسترجاع الكفاءات المفقودة.

- من الناحية الاجتماعية: الحصول على الاستقلالية عن طريق تنمية العلاقات لتعزيز المشاركة في الحياة اليومية. (بوكراع، 2017)

1-5- طرق تعديل الأنشطة الرياضية المكيفة:

1-5-1- التعديل في النواحي القانونية:

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

1-5-2- التعديل في عدد اللاعبين: كل نشاط رياضي له عدد معين من اللاعبين في مبارياته.

-كرة السلة مثلا يمكن أن نزيد عدد اللاعبين- يمكن مثلا كرة القدم أن نقلل عدد اللاعبين-

1-5-3- التعديل في الأداء المهاري للحركة:

كل مهارة حركية في أي نشاط رياضي طرق فنية في الأداء وعند عملية التعليم لابد أن نطبق هذه الطرق الفنية وكذلك مع التلاميذ أو اللاعبين ذوي الاحتياجات الخاصة (الإعاقة الحركية)ويمكن الاستغناء عن بعض الحركات على سبيل المثال يمكن ممارسة الوثب الطويل من الثبات بدلا من الحركة.

في كرة السلة يمكن الاستغناء عن مهارة تنطيط الكرة للاعبي الكرسي المتحرك .

1-5-4- التعديل في الأدوات:

لكل نشاط رياضي أدوات نستخدمها أثناء الممارسة فمثلا:

- استخدام كرسي كبير ثابت أثناء دفع الجلة لحالات بتر الطرف السفلي.
- تصغير مساحة الملعب أو تكبيره حسب الحاجة إلى ذلك.
- استخدام أجهزة خاصة للرقود على الظهر في رياضة رفع الأثقال لتناسب مثلا حالات الشلل وموتى الأطراف. (العيسوي، 2005، صفحة 12)

1-6- الأهداف العامة للنشاطات البدنية المكيفة:

تهدف النشاطات البدنية المكيفة عن طريق خصوصياتها إلى مساعدة ومرافقة كل الأشخاص وضعية إعاقة علي إبراز كفاءتهم وقدراتهم البدنية والنفسية والحركية

والحسية لكي تنمى وتستغل عن طريق النشاطات التعبيرية الحركية، عن طريق النشاطات البدنية الترفيهية أو عن طريق النشاطات الرياضية.

برمجتها وإدماجها في برنامج التكفل بالمؤسسة المتخصصة، ستأخذ مكانتها الحقيقية والطبيعية وتصبح من أهم النشاطات التربوية الحيوية المفيدة للأشخاص المعنيين، ليثبتوا وجودهم ضمن الجماعة والمجتمع.

أهم الغايات التي نطمح جميعا لتحقيقها:

1. التعبير الكلي وإثبات الوجود والخروج من الانطواء.
2. تنمية الوظائف الفيزيولوجية لتعزيز العامل الصحي.
3. تنمية الوظائف الحركية للتحكم في الجسم والتخفيف من الاضطرابات.
4. تنمية السيكولوجية والذهنية لتعزيز الشخصية والثقة في النفس والاستقرار الشامل.
5. تنمية الاستقلالية للتكفل بالذات.
6. تنمية علائقية و اجتماعية.
7. ديناميكية و صيرورة الدمج.

استعمال النشاط البدني المكيف كوسيلة تربوية آلتي من الممكن أن تسمح بتنمية وسائل أخرى للتواصل، أي التواصل الجسدي بالإضافة إلى الأصناف الأخرى للاتصال المعروفة.

1-7- دور النشاط البدني المكيف في التنمية البدنية "الشاملة"

يلعب النشاط البدني المكيف دورا أساسيا في التنمية البدنية الشاملة لدا الأشخاص في وضعية إعاقة.

من الأهم أن نفرق بين النشاط البدني والذي يعبر على ممارسة أنواع كثيرة من التمارين البدنية والمتعلقة مباشرة بمستوى اللياقة البدنية للشخص الممارس (عمل قاعدي) والرياضة التي تهدف بالخصوص إلى الحصول على نتيجة رياضية مع مراعاة بعض القوانين المتعلقة بالعمل التقني أو الفني.

يسمح النشاط البدني المكيف بالاستعانة بوسائل تعليمية مكيفة (الملحق) لممارسة النشاط البدني والتي تستجيب للحاجيات الحقيقية للمستفيد ليجد في الأخير نفس الفوائد لدا الشخص العادي رغم الصعوبات التي يعيشها.

يهدف النشاط البدني المكيف إلى تحقيق غاية على المدى القريب وهي، التحضير البدني (اكتساب القاعدة البنية) باستعمال القدرات البدنية وهي قدرات فردية (قاعدة بدنية طبيعية) والتي تعتبر عن طريق الممارسة البدنية. اكتساب هته القدرات البدنية هو بمثابة الحصول على مؤهلات وكفاءات حركية والتحكم في مجمل المميزات الفيزيولوجية (العضوية) والبيوميكانيكية (الحركيةالحيوية) والبيوطاقوية (الطاقوية الحيوية) و السيكولوجية (النفسانية) والتي تسمح باستغلالها لبناء حركية مهيكلة وتنمية قدرة التعبير الشامل.

ثلاثة أصناف من القدرات البدنية:

1.القدرات الفيزيولوجية كالتحمل والمقاومة.

2.قدرات البراعة كالتنسيق والمرونة و المهارة والتوازن والرشاقة.

3.قدرات التمكين كالقوة والسرعة.

تنمية بكفاءة كبيرة كل هذه القدرات البدنية، يعني وضع أحسن استراتيجية للمساهمة في التنمية الكافية والتوازن في أصناف القدرات البدنية الثلاثة المذكورة أعلاه. إجراءات التنمية للقدرات البدنية هي تختلف بحدة حسب الأشخاص المعنيون، إلى الشباب المبتدئ أو إلى المتدرب.

أثناء مرحلة التدريب أو التدريس (من 01 إلى 02 سنة)، تنمية قدرة واحدة تسمح بالتحسين التدريجي لمجمل القدرات البدنية الأخرى وبعد هذه المرحلة تصبح التنمية للقدرات البدنية فردية أو مشخصة، أي بمعنى آخر، بقدرة بدنية واحدة تنمي الأخرى لكل صنف منها ونأخذ في نفس الوقت بعين الاعتبار التوازن البدني الشامل (لا تنمى قدرة بدنية على حساب أخرى) (بوكراع، 2017)

1-6- الإجراءات البيداغوجية العامة لتقديم النشاط البدني المكيف:

تتسبب الإعاقة لدى كل شخص صعوبات جمة منها الحركية والنفسية والعضوية و العلائقية، الخ.

لنعمل كلنا كمتدخلين متخصصين على تخفيف تلك الصعوبات بواسطة النشاطات البدنية المكيفة وهذا بتحفيز الأشخاص المعنيين وتوفير كل الإمكانيات المادية والمعنوية لنجاح عملية المرافقة والمتابعة بتنمية تدريجيا مقاربة مهنية صحيحة وفعالة (سيرورة التدخل المهني) :

- يجب في البداية فهم والتعرف على المستهلك ولو كان الاكتشاف وجيز،
- ثم نحاول أن نحدد ما هي الحاجيات الضرورية كشخص وكمستهلك،
- وبعد ذلك من الضروري تحديد أغلبية الصعوبات أو المعوقات والاضطرابات المختلفة الأكثر تأثيرا سلبا،
- وفي الأخير يعمل المتدخل على تحديد الخدمات التي من الممكن أن يقدمها لهم حسب نوعية المؤسسة والفئة المعنية.

كل هذا يساعد المتدخل على القيام بالدور المنوط والاختيار الأنسب للنشاطات والمناهج والوسائل وللفضاءات وحتى كيفي التواصل والتي تساهم كثيرا في تنمية وترقية وإشراك الشخص مع تكافؤ الفرص للجميع. (عفيفي، 1998، صفحة 103)

1-7- أنماط التدخل (حسب الصعوبة):

يجب أن نركز في تدخلاتنا المهنية على عدة عوامل أساسية التي تساهم في تحسين وتعزيز المرافقة النوعية وكذلك المتابعة الحكيمة لنجعل الشخص المستفيد من الخدمات المتوفرة على ايجاد كل الفرص للتنمية والترقية واثبات الوجود، وتكون التدخلات المهنية على العموم كالتالي:

- تحديد الحاجيات الضرورية والدوافع.

– القدرة على ملاحظة الشخص في جميع الأبعاد (الحركي والنفساني والعلائقي والخ)

–استثارة كل المؤهلات لدى الشخص لاستغلال قدراته ولإبراز كفاءاته الذاتية المحفوظة (العقلية والحركية والنفسية، إلخ) ولو كانت بسيطة.

– تنمية الصورة الإيجابية للشخص والتي تجعله يثق في كفاءاته لحثه على المشاركة.

– خلق رغبة لتدريب جسده والإحساس بقدراته الذاتية.

– خلق فضاء تواصلي لتنمية التواصل الجسدي واللفظي و الإشاري و الإمائي.

– تنمية إلى أقصى درجة قدراته الفعلية والتفاعلية الذاتية مع المحيط الطبيعي.

– خلق رغبة لبناء علاقات تبادلية وعلاقات اجتماعية.

– خلق رغبة للتكيف مع المحيط الملموس. (عفيفي، 1998، صفحة 103).

الخاتمة:

جميع التدخلات يجب أن تتركز على القدرات والاستعدادات وحاجيات ورغبات الشخص في وضعية اعاقة مع الأخذ بعين الاعتبار امكانيات المؤسسة وبالطبع المشاركة الضرورية للفريق المتعدد الكفاءات أو التخصصات ،لأن لها أهمية كبيرة لنجاح عملية المرافقة والمتابعة.

الأهداف المتبعة تعني من جهة تنمية القدرات والكفاءات والمؤهلات الذاتية ومن جهة أخرى التخفيف من الاضطرابات والتثمين الذاتي والتي تهدف إلى التكييف المقبول في كل الظروف التي تعترضهم ليطمح الشخص للمشاركة في نشاطات الحياة اليومية.

برنامجا مكيفا وثري مندمجا ضمن برامج المؤسسة سيدعم المرافقة الحقيقية لهذه الشريحة من المجتمع والتي لها الحق في العيش الكريم كفرد لا يتجزأ من المجتمع لبناء مشروعه الحياتي والمشاركة الفعلية في التنمية الشاملة. (بوكراع، 2017)

-1- مفهوم الإعاقة السمعية:

تعرف حسب قاموس الأرطوفونيا على أنها فقدان سمعي مهما كانت أهميته وسببه , قد تكون عابرة أو حتمية وأحيانا تطورية , و نتائجها متعددة , اضطرابات في الاتصال قبل اللغوي عند الرضيع غياب أو تأخر لغوي , اضطرابات الكلام و الصوت , وبما أن الصمم ليس دائما يعالج دوائيا أو جراحيا ,فانه يصبح إعاقة تتطلب كفالة (عبيد، 2009، صفحة 45).

ويذكر عبد العزيز الشخص (1985) أن الشخص المعاق سمعياً هو من حرم حاسة السمع منذ ولادته أو قبل تعلمه الكلام إلي درجة تجعله – حتى مع استعمال المعينات السمعية– غير قادرعلي سماع الكلام المنطوق، ومضطراً لاستخدام الإشارة أو لغة الشفاه أو غيرها من أساليب التواصل . (الشخص، 1985)

وبشكل عام تعرف الإعاقة السمعية بأنها حرمان الطفل من حاسة السمع إلى درجة تجعل الكلام المنطوق ثقيل السمع أو بدون استخدام المعينات وتشمل الإعاقة السمعية الأطفال الصم وضعاف السمع.

الطفل الأصم: هو الطفل الذي لا يسمع وفقد قدرته على السمع ونتيجة لذلك لا يستطيع اكتساب اللغة بشكل طبيعي بحيث لا تصبح لديه القدرة على الكلام وفهم اللغة.

–الطفل ضعيف السمع: هو الطفل الذي فقد جزءا من قدرته على السمع بعد أن تكونت عنده مهارة الكلام و القدرة على فهم اللغة ، و قد يحتاج هذا الطفل إلى وسائل سمعية معينة (الصفدي، 2007، صفحة 15).

2-2- تصنيفات الأعاقة السمعية:

2-2-1- تصنف من وجهات نظر متعددة، كما يلي :

1–الإعاقة السمعية التوصيلية:وذلك عندما تكون المشكلة في الأذن الخارجية

والوسطى.

2- الإعاقة السمعية الحسية:وذلك عندما تكون المشكلة فى الأذن الداخلية أو العصب السمعي.

3- الإعاقة السمعية المركزية : وذلك عندما تكون المشكلة فى الدماغ وليس فى الأذن.

2-2-2- وتصنف أيضاً وفقاً لبعدين رئيسيين:

أ-العمر الذي حدثت فيه الإعاقة السمعية وتصنف إلى:

1- صمم ما قبل اللغة :قبل اكتساب اللغة ،أى قبل سن الثالثة.

2-صمم ما بعد اللغة:أى بعد اكتسابهم الكلام واللغة ،أي بعد بلوغ سن الخامسة.

ب - مدى الخسارة السمعية وتصنف إلى أربع فئات :

1- الإعاقة السمعية البسيطة :تتراوح قيمة الخسارة السمعية مابين(40:20 ديسبل)

2- فئة الإعاقة السمعية المتوسطة: تتراوح مابين (70:40 ديسبل)

3-الإعاقة السمعية الشديدة:تتراوح الخسارة السمعية ما بين(90:70 ديسبل)

4- الإعاقة السمعية الشديدة جداً: تزيد الخسارة السمعية لهذه الفئة عن (92 ديسبل).

(مفدي،أ، 2017)

2-3- أسباب الاعاقة السمعية:

نجد من بينها الأسباب الخاصّة بالعوامل الوراثيّة(الجينية)، وخاصة اختلاف العامل الرايزسي بين الأم، والجنين .الأسباب المتعلّقة بالعوامل البيئية، والتي تحدث بعد عملية الإخصاب، أي قبل مرحلة الولادة، وأثنائها، وبعدها، ويمكن تلخيص الأسباب المؤدية إلى ذلك بما يلي:

1-سوء تغذية الأم الحامل.

2-تعرض الحامل للأشعة السينية وخاصة في الشهور الثلاث الأولى من الحمل.

3-تعاطي الأم الحامل للأدوية والعقاقير دون استشارة طبيب.

4-إصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانيّة، أو مرض الزهري، أو نقص الأكسجين أثناء عملية الولادة، أو الحوادث، وغيرها. (مساعدة، 2017).

2-4- أنواع الإعاقة السمعية:

2-4-1- ضعف السمع التوصيليّ:

تنتج هذه الحالة نتيجة وجود اضطرابات، أو اختلالات في توصيل الذبذبات الصوتيّة إلى مجرى السمع، وبالتالي إعاقة وصولها للعصب السمعيّ، وأغلب هذه الحالات تكون بسبب وجود خللٍ معين إمّا في الأذن الخارجية، أو في الأذن الوسطى.

2-4-2- ضعف السمع الحسيّ العصبي:

هذا النوع من الإعاقة ينتج بسبب وجود اضطرابات في أحدى أجزاء الأذن الداخلية، ممّا يؤدّي إلى تحطيم الخلايا الشعريّة الموصلة للذبذبات الصوتية المنتقلة عبر القناة السمعية إلى الأذن الداخلية، أو وجود خللٍ في الأعصاب السمعيّة الناقلة لتلك الذبذبات، أو ما يُسمّى بالممرات العلويّة العصبيّة، ويُصنّف هذا النوع من الإعاقة بأنّه إعاقة شديدة العلاج؛ إذ يمكن أن يعالج المريض في بعض الحالات منها بزراعة قوقعة.

2-4-3- الضعف السمعي المختلط:

وهو وجود قصور في طريق التوصيل والمسار الحسّ العصبيّ. (الرزيقات، 2009)

2-5- خصائص المعاقين سمعيا:

يمثل الأفراد المعاقين سمعياً فئات غير متجانسة فكل فرد له خصائص تميزه عن غيره ولذلك فإن الإعاقة السمعية لا يكون لها نفس التأثير على جميع الأفراد المعاقين سمعياً وذلك لوجود عدد من الأسباب منها: مقدار الفقدان السمعي، العمر عند

الإصابة بالإعاقة، مدى الاستفادة من القدرات السمعية المتبقية، ومن الخصائص المشتركة التي تجمع بين المعاقين سمعياً كالأتي:

2-5-1- الخصائص اللغوية:

لا شك في أن النمو اللغوي هو أكثر مظاهر النمو تأثراً بالإعاقة السمعية. فالإعاقة السمعية تؤثر سلبياً على جميع جوانب النمو اللغوي، ومن تلك الآثار السلبية على النمو اللغوي: عدم تلقي الطفل المعاق سمعياً لأي تعزيز سمعي عندما يصدر أي صوت من الأصوات، كما أنه لا يستطيع سماع كلام الكبار كي يقلده وبالتالي فهو محروم من معرفة نتائج أو ردود أفعال الآخرين نحو ما يصدره من أصوات.

وتتصف لغة المعاقين سمعياً بالفقر البالغ قياساً بلغة الآخرين ممن لا يعانون من هذه الإعاقة، وتكون ذخيرتهم اللغوية محدودة وألفاظهم تدور حول الملموس، وتتصف جملهم بالقصر والتعقيد علاوة على بطء كلامهم واتصافه بالنبرة غير العادية،

لتبقى الخصائص اللغوية تختلف من فرد لآخر، وهناك علاقة طردية بين النمو اللغوي للمعاق سمعياً وبين درجة الإعاقة، فكلما زادت درجة الإعاقة السمعية زادت المشكلات اللغوية لدى المعاقين سمعياً.

2-5-2- الخصائص المعرفية:

قد أشارت بعض البحوث إلى أن النمو المعرفي لا يرتبط باللغة بالضرورة ولذلك فهم يؤكدون أن المفاهيم المتصلة باللغة هي وحدها الضعيفة لدى المعوقين سمعياً، ويعزو هؤلاء اختلاف المعاقين سمعياً على العاديين في اختبارات الذكاء إلى عدم توافر طرق فعالة لتعليم المعاقين سمعياً، بينما أشار البعض الأخر إلى ارتباط القدرة العقلية بالقدرة اللغوية، وبما أن الإعاقة السمعية تؤثر بشكل كبير على القدرات اللغوية فليس من المستغرب أن نلاحظ تدني أداء المعاقين سمعياً على اختبارات الذكاء وذلك لتشبع هذه الاختبارات بالناحية اللفظية.

2-3-3- الخصائص الأكاديمية:

بالرغم من أن ذكاء الطلاب المعوقين سمعياً ليس منخفضاً إلا أن تحصيلهم العملي عموماً منخفض بشكل ملحوظ عن تحصيل الطلاب العاديين، فغالباً ما يعاني هؤلاء الطلاب- وبخاصة الصم منهم- من مستويات مختلفة من التأخر أو التخلف في التحصيل الأكاديمي عموماً وبوجه خاص في التحصيل القرائي، والفارق التعليمي بين ذوي الضعف السمعي وذوي السمع

العادي يتسع مع التقدم العلمي، وبذلك فإن تحصيل المعاقين سمعياً يأتي ضعيفاً، حيث يتناسب ضعف تحصيلهم الأكاديمي طردياً مع ازدياد المتطلبات اللغوية ومستوى تعقيدها ويزداد الطين بله بازدياد عدم فاعلية أساليب التدريس.

2-3-4- الخصائص الاجتماعية والنفسية:

إن افتقار الفرد في أي مجتمع من المجتمعات لمهارات التواصل الاجتماعي مع الآخرين، وضعف مستوى قدراته وأنماط تنشئته الأسرية يقود إلى عدم بلوغه النضج الاجتماعي المناسب لعمره الزمني، ولا يستثنى من ذلك الأفراد المعاقين سمعياً، وبما أن المعوقين سمعياً لديهم فقراً في طرق الاتصال الاجتماعي فإنهم يعانون من الخجل والانسحاب الاجتماعي، ويتصفون بتجاهل مشاعر الآخرين، ويسيئون فهم تصرفاتهم، ويتصفون بالأنانية، كما يتأثر مفهومهم عن ذواتهم بهذه الإعاقة، ومن أهم خصائصهم النفسية عدم توافقهم النفسي وعدم الاستقرار العاطفي. ويتصف هؤلاء بالإذعان للآخرين، والاكتئاب، والقلق، والتهور، وقلة توكيد الذات، والشك في الآخرين، والسلبية والتناقض، والدونية ونقص الثقة وسوء التوافق الانفعالي والضبط الذاتي والشعور بنقص الكفاءة، وتوقع مواجهة مواقف إحباط جديدة لم يسبق مواجهتها نتيجة لفقد السمع مما يثير لديهم القلق والاضطراب الانفعالي الذي يؤدى إلى العزلة والعجز والاغتراب وشعورهم بالوحدة النفسية.

2-3-5- الخصائص الجسمية والحركية:

إن الإعاقة السمعية تؤثر على حركة الأطفال حيث يعاني أفراد هذه الإعاقة من مشكلات في الاتصال تحول دون اكتشافهم للبيئة والتفاعل معها، لذلك يجب تزويد أفراد هذه الإعاقة بالتدريب اللازم للتواصل إن الفقدان السمعي ينطوي على حرمان الشخص من الحصول على التغذية الراجعة السمعية مما قد يؤثر سلبياً على وضعه في الفراغ وعلى حركاته الجسمية، ولذلك فإن بعض الأشخاص المعوقين سمعياً تتطور لديهم أوضاع جسمية خاطئة، أما نموهم الحركي فهو متأخر مقارنة بالنمو الحركي للأشخاص العاديين، كذلك فإن بعضهم يمشي بطريقة مميزة فلا يرفع قدميه عن الأرض، وترتبط هذه المشكلة بعدم مقدرتهم على سمع الحركة وربما لأنهم يشعرون بشيء من الأمن عندما تبقى القدمان على اتصال دائم بالأرض.

وتشير بعض الدراسات إلى أن الأشخاص المعاقين سمعياً كمجموعة لا يتمتعون باللياقة البدنية مقارنة بالأشخاص السامعين، هذا بالإضافة إلى هذه الخصائص الخاصة بالمعوقين سمعياً فإن هناك خصائص عامة يشترك فيها المعاقين سمعياً مع السامعين، وتكون أكثر بروزاً ووضوحاً في مرحلة المراهقة وتشمل التغيرات الجسمية والانفعالية والعاطفية، وينبغي أخذها بعين الاعتبار عند التعامل مع الطلبة المعاقين سمعياً في المرحلة الثانوية كون هذه المرحلة تقابل مرحلة المراهقة. (علي، 2009)

2-4- طرق تعليم المعوقين سمعياً:

2-4-1- بالنسبة للأصم:

يعتمد على عدد من الأساليب المستخدمة للتواصل معه،ومنها:

أ- التواصل الملفوظ: وهى تؤكد على المظاهر اللفظية فى البيئة،وتتخذ من الكلام وقراءة الشفاه المسالك الأساسية لعملية التواصل.

ب-التواصل اليدوي :وهو نظام يعتمد على استخدام الرموز اليدوية لإيصال المعلومات

للآخرين وللتعبير عن الأفكار والمفاهيم والكلمات،ويشمل هذا النظام فى التواصل استخدام لغة الإشارة وتقسم إلى:

- الإشارات الوصفية.

-الإشارات غير الوصفية.

-لغة الأصابع أو الأبجدية الإصبعية وهى إشارات مرئية حسية يدوية، متفق عليها ، ومن السهل تعلمها،حيث يمكن التعبير عن الكلمات الصعبة التي يصعب التعبير عنها بلغة الإشارة ،باستخدام لغة الأصابع.

جـ- أساليب التواصل الكلى:وهى استخدام كل الوسائل الممكنة للتواصل معه حتى تتاح له الفرصة الكاملة لتنمية مهارة اللغة في سن مبكرة بقدر المستطاع.

2-4-2- ثانياً:بالنسبة لضعاف السمع:

- التدريب على استخدام المعينات السمعية.

- التدريب السمعي

- قراءة الشفاه .

-علاج عيوب النطق والكلام.

-إرشادات للآباء بشأن هذا الأصم.

-تلبية حاجات الطفل الأساسية من الاتصال بالآخرين بصرياً ووجدانياً.

-استخدام جميع الوسائل الممكنة للتخاطب مع أطفالهم.

-معينات السمع تركيبها وصيانتها والتمرين على استخدامها.

-مقابلة أباء آخرين عن طريق مجلس الآباء مثلاً.

2-5- طرق الوقاية من الإعاقة السمعية:

- الوقاية من الصمم الوراثي بعدم تشجيع زواج الأقارب في العوامل المعروف فيها توالد الصم وتوعيتهم لمنع الحمل وإنجاب الأطفال.

– الصمم الولادي ، تشريعات الزواج الحديثة تمنع الزواج من المرضى الذين يؤدي زواجهم إلى إنجاب الأطفال المشوهين خلقياً ، ومعالجة الأمهات والآباء بعد الحمل

– العناية بصحة الأم الحامل ووقايتها من الأمراض والعوارض وامتناعها عن تناول العقاقير الضارة بالجنين والمخدرات ، والمسكرات وتوفير التغذية الضرورية الوافية لها واتخاذ الإجراءات الحديثة لمعالجة تنافر فصائل الدم في الوالدين.

– العناية في الولادة العسرة وإتباع الطرق الصحيحة لتجنب كل ما يعرض الوليد للشدة والاختناق عند المحاولة لإنقاذ الأم.

– الوقاية من أمراض الطفولة بالتحصين ضد الأمراض باللقاح اللازم.

– معالجة أمراض الأذن والأمراض التي لها أثر سيئ على الأذن والسمع بوقت مبكر.

– منع الشدة على الأذنين ووقاية السمع من التعرض لصوت الإنفجارات والضجيج المتواصل أثناء العمل اليومي.

–عدم الإفراط في التدخين والكحوليات والامتناع عن تناولها.

– التشخيص المبكر لأمراض الأذن واكتشاف الحالات التي تؤدي الى فقدان السمع وحالات الصمم بالمسح لسمع الطلاب والأطفال بصورة عامة.

–توعية الآباء وتوجيه المعلمين لاكتشاف حالات ضعف السمع أو الصمم بين الأطفال.

–توفير العلاج اللازم في الأدوار المبكرة في الإصابة بأمراض الأذنِ. (طرق الوقاية من الإعاقة السمعية ، 2015)

خاتمة:

إن لحاسة السمع الأهمية الأولى في حياة الإنسان ، حيث تتكون لديه منذ الولادة ومن خلالها يستجيب للأصوات ، بالإضافة إلى أنها ترتبط بشكل كبير بالتعميم واكتساب اللغة ، فيتلقى الإنسان معظم المهارات والمعارف من خلال السمع ، وان أي عجز أو ضعف يصيبه هذه الحاسة، يؤدي إلى إعاقة عملية اكتساب اللغة و المهارات المناسبة التي تحقق له التواصل و التفاعل مع المحيط.

-1- تعريف المهارة :

المهارة لغة هي العلم بالشيء وإتقانه ومعرفة غوامضه، ويقال: مهر في العلم وغيره، ويمهر مهورا فهو ماهر أي حاذق عالم بذلك.

وتعرف "أسماء الجبري ، ومحمد ديب (1998).المهارة بأنها نظام متناسق من النشاط الذي يستهدف تحقيق هدف معين، وتصبح هذه المهارة اجتماعية عندما يتفاعل فرد مع آخر، ويقوم بنشاط اجتماعي، يتطلب مهارة ليوائم بين مايقوم به الفرد الآخر وبين ما يفعله هو وليصحح مسار نشاط ليحقق بذلك هذه المواءمة. (هاشم، 2004، صفحة 14)

3-2- مفهوم المهارات الاجتماعية:

يختلف تعريف المهارات الاجتماعية ويتباين من عالم لأخر ويرجع هذا الاختلاف إلى الأداء بين العلماء والمتخصصين في التربية والصحة النفسية وإلى اختلاف المواقف الاجتماعية،وما يحدث فيها من تفاعل لتحقيق الهدف المنشود بناء على إدراك الفرد للموقف الذي يواجهه ؛وذلك على اعتبار أن المهارة عبارة عن مجموعة من استجابات الفرد الأدائية التي يمكن قياس نتائجها من حيث السرعة والدقة والإتقان والجهد والوقت بناء على نوع الاستجابة التي تتطلب مستوى عقلي انفعالي معين لمساعدة الفرد على مواصلة التفاعل الاجتماعي بنجاح .

وهناك تنوع كبير في التعريفات التي قدمها الباحثون للمهارات الاجتماعية، وفي هذا الصدد لابد للإشارة أن هذه التعريفات تنقسم إلى:

- التعريفات ذات الطابع السلوكي للمهارات الاجتماعية.
- تعريفات ذات طابع معرفي للمهارات الاجتماعية. (الديب، 1998، صفحة 76)

اختار الباحث التعريف الذي يجمع المنظورين معا، وذلك حسب ما أشارت اليه "جيدة (1997) الى أن المهارات الاجتماعية تتمثل في قدرة الطفل على معرفة وتحديد

الأهداف الاجتماعية واستراتيجيات تحقيقها، ومعرفة سياق التفاعل الذي تؤدي فيه سلوكيات معينة وفي قدرته على مراقبة أدائه وتعديله وتوجيهه. (جيدة، 1997)

3-3- تصنيف المهارات الاجتماعية:

تعددت التصنيفات التي اهتمت بالمهارات الاجتماعية ومن أهم هذه التصنيفات نذكر تصنيفين الأول ما يصنف المهارات الاجتماعية إلى مستويين هما:

3-3-1- المستوى الانفعالي:

هو عبارة عن التواصل غير اللفظي والذي يشتمل على ارسال واستقبال التعبيرات الانفعالية (غير اللفظية) والتي يجب أن تمتاز بالسهولة والتأثير والتناغم مع الموقف السلوكي المصاحب لها.

مع العلم بأن ذلك لا يشترط فيه أن يكون دالا بالفعل على مشاعر الفرد ومن ناحية أخرى أن يكون مستقبل هذه التعبيرات الانفعالية قادرا على ترجمتها وربطها بالموقف السلوكي الموجود

3-3-2- المستوى الاجتماعي:

وهو عبارة عن التواصل اللفظي والقدرة على إشراك الآخرين أو الاشتراك معهم في المحادثات.

والتصنيف الثاني ما أشار إليه " إيلوت وجريتشام (ELLOTT ET GRESHEM) ، أنه يمكن تصنيف المهارات الاجتماعية الخاصة بالطفل في ضوء ثلاث أبعاد هي ، تعريف المهارة في ضوء تقبل النظير ، والتعريف السلوكي للمهارة ، وتعريف المهارة الاجتماعية في ضوء الصدق الاجتماعي.

بالنسبة للبعد الأول فهو يعني أن الفرد يكون ماهرا اجتماعيا عندما يكون متوافقا مع نظرائه ، والبعد الثاني يعني أن الفرد يعتبر ماهرا اجتماعيا لما يظهر سلوكا مناسبا لطبيعة الموقف الاجتماعي ، أما الثالث فهو يعني تلك السلوكيات التي تظهر في

مواقف اجتماعية معينة والتي تساعد على التنبؤ باتجاهات الطفل . (الوهاب، 2000، صفحة 31)

3-4- مكونات المهارات الاجتماعية:

تناول العلماء مكونات المهارات الاجتماعية كل حسب النظريات التي يعتقدون بها وقد اختار الباحثان منها ما يناسب موضوع الدراسة وهو نموذج لعادل العدل (1998) والذي أشار إلى مكونات المهارات الاجتماعية على النحو الآتي:

3-4-1- مهارات المشاركة : بينما نجد بعض التلاميذ ذوي مهارات اجتماعية قد لا يكون الآخرين على استعداد أو غير قادرين على المشاركة، وأحيانا يكون التلاميذ الذين يتجنبون العمل الجماعي خجولين، وكثيرا ما يكون الخجولون أذكياء جدا، ولكنهم قد يعملون بمفردهم أو مع شخص آخر وعلى أية حال فإنهم يجدون من الصعب جدا المشاركة في نشاط جماعي، وأخيرا هناك التلميذ النمطي الذي يختار لسبب أو لآخر لأن يعمل بمفرده، ويرفض المشاركة في المشروعات الجماعية التعاونية.

حج جماعات تعلم تعاوني، ينبغي أن يتعلموا أيضا الواحد من الآخر وأن يحترم الواحد اختلاف الآخر عنه.

3-4-2- مهارات التعاون : يعد التعاون أسلوبا من أساليب السلوك الاجتماعي، وتقضي طبيعته التفاعل ما بين الأفراد لتحقيق هدف مشترك، وينتج عن ذلك الاهتمامات المشتركة بينهم وروح الصداقة، ومشاعر السعادة، وزيادة الاتصال، وتبادل المساعدة، وتنسيق جهود الأفراد، وتقسيم العمل بينهم، وزيادة تقبلهم للآراء والمقترحات المتبادلة بينهم والاتفاق في الآراء، وانخفاض معدل القلق في الجماعة، وارتفاع الثقة بالنفس، والتمركز حول العمل، وتحقيق الهدف، والشعور بالانتماء للآخرين .

3-4-3- مهارة الاتصال: تعبر عن قدرة الطفل على التعبير عن نفسه واستخدام اللغة في المواقف الاجتماعية المختلفة (اتصال لفظي)، ورصد تعبيرات وجه الطفل ووضع

جسمه ومظهره العام ونبرات صوته (اتصال غير لفظي)، قدرة الطفل على إدارة مشاعره وكيفية تعامله مع الإساءة والصدمات المؤلمة وتشمل التحدث مع الآخرين والتعبير عن الذات والتساؤل عن الأشخاص الآخرين والإنصات عندما يتحدث شخص آخر. (بهادر، 1994، صفحة 31)

3-5- خصائص المهارات الاجتماعية:

تنفرد المهارات الاجتماعية بخصائص معينة منها :

* تتسم بالإنسانية وتبدو حاضرة في سلوك الإنسان، فالإنسان لا يمكنه العيش بمعزل عن الآخرين ، كما أن المهارات الاجتماعية تتكون وتختزن داخل خبرة الإنسان كنتيجة لتفاعله مع البيئة في المجتمع ومن ثم فهي تحرك السلوك وتوجهه نحو التفاعل الايجابي مع الاخرين.

* تُكتسب المهارات الاجتماعية بالتعلم حيث أنها تتكون من خلال معايشة الخبرة أو التجربة وتؤكد هذه الصفة علي الدور الذي يؤديه التعليم بما يحويه من أنشطة وخبرات يكتسبها التلاميذ داخل وخارج الفصول وخلال قيامهم بالأنشطة كل ذلك يولد خبرة تختزن داخل عقل الإنسان يتم استدعائها عند التعرض لمواقف حياتية مختلفة تتسم بالاجتماعية.

* يستدل علي المهارات الاجتماعية من السلوك الظاهر فالمواقف السلوكية الاجتماعية المختلفة التي يقع فيها الفرد تعكس ما لديه من مهارات، فمن خلال السلوك الظاهري الخارجي وملاحظته تظهر استجابات الفرد للمواقف المختلفة ، ومن خلال ملاحظة سلوك الفرد الظاهري تجاه المواقف والتفاعلات الاجتماعية يمكن التعرف علي المهارات الاجتماعية التي يتصف بها الفرد.

- تشمل المهارات الاجتماعية البراعة والكفاءة والخبرة في أداء الفرد لنشاطاته الاجتماعية ومختلف أشكال تفاعلاته مع الاخرين.

– تشمل المهارات الاجتماعية قدرة الفرد علي الضبط المعرفي لسلوكه.

– تتحدد المهارات الاجتماعية في ضوء جوانب مهينة من سلوك الفرد وخصاله وفي إطار ملاءمتها للموقف الاجتماعي.

– يهدف الفرد من وراء سلوكه الحصول علي التدعيم الاجتماعي من البيئة التي يعيش فيها بالشكل الذي يحقق له التوافق النفسي والاجتماعي.

– تزيد المهارات الاجتماعية من عملية التعزيز الاجتماعي.

– يتأثر أداء المهارات الاجتماعية بخصائص البيئة. (عبدالله، 2008، الصفحات 25-27)

3-6- العوامل التي تسهم في تشكيل المهارات الاجتماعية:

صنف الباحثون العوامل التي تسهم في تشكيل مستوى المهارات الاجتماعية في عدة فئات فمنها ما يتصل بالفرد نفسه ومنها ما يتصل بالطرف الآخر في موقف التفاعل والبعض الثالث بخصائص موقف التفاعل ثم خصائص السياق الثقافي والاجتماعي أهم هذه العوامل ما يلي:

3-6-1- الجنس:

هناك متغيرات ديموجرافية خاصة بالفرد مثل النوع ذكر أو أنثى والذي ينعكس على سلوك الفرد في مواقف التفاعل المختلفة. كذلك القبول من الآخرين ومن المجتمع، فعلى سبيل المثال الرجل بالجسارة والأنثى بالخجل وكذلك هناك بعض السلوكيات التي إن سلكته الأنثى تستهجن عليها في المقابل إن سلكه الرجل يعتبر أمرا عاديا طبيعيا والعكس.

3-6-2- العادات والتقاليد في المجتمع:

تلعب العادات والتقاليد دورا هاما في تشكيل مستوى المهارات الاجتماعية وإكساب نوع خاص منها يفرض نفسه في مواقف التفاعل المختلفة حيث نلاحظ أن الذكر يتميز

بطابع مختلف عن ما تتميز به الأنثى من مهارات اجتماعية وذلك يتأثر بالعادات والتقاليد في المجتمع.

3-6-3- العمر:

نلاحظ هنا أن الأكبر سنا يتعرض إلى الخبرة والتفاعل والمران الاجتماعي بقدر أكبر من الأصغر سنا، والذي نعكس على سلوكه اللاحق بالإيجاب واستبعاد ما وقع فيه من أخطاء.

3-6-4- الوضع المهني :

وهنا نشير إلى طبيعة العمل الذي يقوم به الفرد هل هو مع الجمهور أم مع الآلة أو الحيوانات وننوه هنا إلى أن ذلك يظهر جليا في مهنة التمريض حيث يتعامل الممرض مع عدد كبير من الأفراد وفي أوضع نفسية غير طبيعية ومن بيئات مختلفة وبالتالي تظهر هنا مدى أهمية المهارات الاجتماعية للتعامل مع هذه المواقف وتجبيره لصالح الشخص.

3-6-5- المزاج : وينعكس ذلك على مدى مشاركة الفرد في المناسبات الاجتماعية والتفاعل المتكلف مع الآخرين وبالتالي يلاحظ أن هناك اختلافا في المهارات الاجتماعية في مواقف التفاعل مرتبطا ارتباطا وثيقا بالمزاج السائد لدى الفرد.

3-6-6- بعض سمات الشخصية :

مثل الانزواء والتردد والذي يؤثر على قرارات الفرد مما يجعله غير قادر على البث في صداقات ضرورية أو إنهاء علاقات غير مثمرة كذلك التأرجح في اختيار نوع تعليمه ومهنته وعليه يظهر خلل واضح في سلوكه المهاري الاجتماعي. (الظاهر، 2008)

3-7- أهمية تنمية واكتساب المهارات الاجتماعية:

*تعتبر المهارات الاجتماعية عاملا مهما في تحقيق التكيف الاجتماعي لدى الأطفال داخل الجماعات التي ينتمون اليها وكذلك المجتمع

*تفيد المهارات الأطفال في التغلب على مشكلاتهم وتوجيه تفاعلهم مع البيئة المحيطة.

*يساعد اكتساب تلك المهارات استمتاع هؤلاء الأطفال يالانشطة التي يمارسونها وتحقيق اشباع الحاجات النفسية لهم

*يساعدهم على تحقيق قدر كبير من الإستقلال الذاتي والاعتماد على النفس والاستمتاع بأوقات الفراغ.

*يساعدهم على اكتساب الثقة في النفس ومشاركة الآخرين في الاعمال التي تتفق وقدراتهم وإمكانياتهم.

*يساعدهم أيضا على التفاعل مع الرفاق والابتكار والإبداع في حدود طاقاتهم الذهنية والجسمية.

وكخلاصة لأهمية المهارات الاجتماعية يمكن القول أن نجاح الطفل في اكتسابها لا يساعده فقط في تحقيق التوافق الاجتماعي، وانما يعتبر شرطا من شروط الصحة النفسية والتبادل الاجتماعي الايجابي ،والفشل في اكتساب هذه المهارات قد يسبب الاضطراب النفسي للأطفال. (الوهاب س.، 1996، الصفحات 33-34)

3-8- شروط اكتساب المهارة:

لكي يكتسب الطفل مهارة يجب توافر شروط محدودة للتأكد من أن التدريب سيؤدى إلى اكتساب المهارة المنشودة ، وفيما يلي أهم هذه الشروط :

- النضج الجسمي و العصبي المناسب.
- الاستعداد لتعلم المهارة.
- الرغبة الشديدة في تعليم المهارة.
- التشجيع الدائم على الاكتساب و الأداء السليم.
- التدريب اللازم.
- القدوة أو النموذج السليم.

– التقليد أو النقل الصحيح من النموذج.

– التوجيه و الإرشاد المناسب في اكتساب المهارة.

– الإشراف على الطفل خلال التدريب

– مراعاة التأكيد على أن النضج و الاستعداد للتعلم أساسيين ضروريين لتعلم اى مهارة ولذلك يحتاج الآباء إلى معرفة الوقت المناسب لتعلم أطفالهم المهارات المختلفة ، ولذلك فان الوقت المناسب لتعلم طفل ما قد يكون غير مناسب لتعلم طفل اخر وهذا يعتمد على الوقت الذي يظهر فيه الطفل الاستعداد للتعلم و الذي يطلق عليه اللحظة المناسبة لتعلم و التي يصل فيها الطفل الى مستوى النضج المطلوب. (الديب، 1998، صفحة 76)

3-9- المهارات الاجتماعية لذوي الإعاقة السمعية:

قد ظهرت مجموعة كبيرة من الدراسات توضح بدرجة كبيرة طبيعة ومدى نقص المهارات لدى الصم تفيد معظمها أنه يوجد لديهم نقص في العلاقات الشيء الذي ينعكس على انعدام التوافق الناجح في المجتمع، حيث يؤدي ضعف القدرة على التواصل والتفاعل الاجتماعي عند المعاق سمعيا الى ان يحاول تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي التي تتضمن فردا واحدا أو اثنين على الأكثر كما أظهرت الدراسات أن درجة وشدة الإعاقة تؤدي إلى ازدياد التباعد لدى الصم ، لذلك غالبا ما يندمج المعاقون سمعيا مع بعضهم البعض كجماعة ذات مهارات اجتماعية واحدة، ولديهم خصائص تفاعل اجتماعي متقاربة، بينما يكون الأصم بالنسبة لأقرانه من العاديين أكثر نزوعا للانسحاب وميلا للعزلة والانطواء مما يؤدي إلى تأخر نضجه النفسي والاجتماعي، وأيضا إلى الشعور بنقص شديد في تقدير لذاته والقدرة على التعبير عن نفسه ،مما يولد لديه العديد من السمات والخصائص غير المرغوبة مثل الحساسية

المفرطة لردود فعل الآخرين والشك في أي تصرف منهم، والشعور بالخوف والفشل وسرعة الاستثارة والعصبية .

3-10- تقويم المهارات الاجتماعية:

هناك العديد من الفنيات التي استخدمها الباحثون في تقويم المهارات الاجتماعية لدي الأفراد والتي تختلف لاختلاف وجهات نظر الباحثين : فقد ركز علماء النفس علي استخدام أساليب التقرير الذاتي ومنها المقاييس في تقويم المهارات الاجتماعية باعتبارها وسيلة سهلة وغير مكلفة في الوقت والجهد، كما استخدمت العديد من البرامج العلاجية أساليب التقرير الذاتي لقياس المهارات الاجتماعية التي تشكل في العادة مكوناً أساسياً من مكوناتها مثل المقياس الذي أعده ماتسون وآخرون عام 1983بعنوان " تقييم ماتسون للمهارات الاجتماعية للصغار" والذي اهتم بمدي واسع من أنماط السلوك اللفظي وغير اللفظي والتي تركز علي الكفاية الشخصية للطفل ، ومقياس ريجيو 1989 الذي ركز علي قياس المهارات الاجتماعية العامة لدي الأفراد الراشيدين.

كما حدد كل من بيلاك وآخرين Bellack& Others أربع أساليب لتقويم المهارات الاجتماعية هي (فاطمة عاشور توفيق،2003،ص101)

1-المقابلة 3- مراقبة الذات

2-قوائم التقرير الذاتي 4- الملاحظة السلوكية

وقد تستخدم مقاييس التقدير Rating Scalesفي تقويم المهارات الاجتماعية وذلك باستخدام الورقة والقلم لتلخيص بعض الأحكام عن التلميذ بواسطة المعلم أو الآباء ، وهذه الطريقة تستخدم لتقويم موضوعات لا يمكن ملاحظتها بسهولة .

وفي ضوء ما سبق يتضح أن اختيار أداء من بين هذه الأدوات المتعددة يتوقف علي طبيعة السلوك المراد تقويمه وطبيعة من سيقوم ؟ ومستوي نمو التلاميذ ومدي قدرته علي القراءة وكتابة التقارير. (مازن، 2011)

الخاتمة:

يتضح مما سبق أهمية المهارات الاجتماعية ؛حيث تساعد الفرد على التفاعل مع الآخرين داخل سياق حدد وبأساليب تلقى قبولا واستحسانا اجتماعيا وتكسبه كذلك الثقة بالنفس والقدرة على مواجهة مشاكل الحياة ومواقفها المختلفة، والقدرة على حمل المسؤولية، وأي إخفاق يف هذه المهارات جعله يتصف بحساسيته الزائدة وضعف القدرة على التعبير اللفظي، كما تقل قدرته على تكوين عالقات اجتماعية ناجحة معا لآخرين، ويكون أقل مكانة بين الرفاق وأقل تعاونا واتصالا معهم. ومن الممكن أن يكون القصور في المهارات الاجتماعية من أهم المقدمات لكثير من المشكلات والصعوبات النفسية لدى الفرد، والي يمكنها أن تعوقه في أن يحيا حياة مشبعة وسعيدة ؛نتيجة لذلك العجز وما يترتب عليه من عدم الكفاية الاتصالية.

- **تمهيد:**

يتناول هذا الفصل وصفا لمنهج الدراسة، والأفراد مجتمع الدراسة وعينتها وكذلك أداة الدراسة المستخدمة وطرق إعدادها ،وصدقها وثباتها .

كما يتضمن هذا الفصل وصفا للإجراءات التى قام بها الباحثان في تقنين أدوات الدراسة وتطبيقها ، وأخيرا المعالجات الإحصائية التي اعتمد عليها الباحثان في تحليل الدراسة.

1- منهج البحث:

في بحثنا هذا استعملنا المنهج المسحي نظرا لملائمته لطبيعة الدراسة.

2-مجتمع البحث:

يتكون مجتمع البحث من أطفال معاقين سمعيا بمدرسة تخص ذات الفئة ببلدية حجاج لولاية مستغانم .

3-عينة البحث:

بلغ عدد العينة 50 طفل موزعين 40 تلميذ للدراسة الأساسية و10 أطفال للدراسة الاستطلاعية بنسبة حوالي 75 % من مجتمع الدراسة الذي يمثل الاطفال المسجلين بالمركز.وقد تم اختيارها بالطريقة العمدية بمساعدة المشرفين على تعليم الأطفال بالمركز.

- **شروط اختيار العينة:**

قام الطالبان الباحثان باختيار مجموعة من الأطفال المسجلين بمركز المعاقين سمعيا بحجاج بالاعتماد على الخصائص التالية :

1- المرحلة السنية من(10-13)سنة.

2- أن يكونوا من الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي

3- مراعاة التقارب في درجة السمع لدى كل العناصر المختارة.

4- التقارب من حيث مستوى الذكاء.

5- أن يكونوا ذكورا.

4-متغيرات البحث:

4-1- المتغير المستقل:

المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا.

4-2- المتغير التابع:

النشاط الرياضي المكيف .

4-3- المتغيرات المشوشة:

لقد قام الطالبان الباحثان بالتحكم في متغيرات المشوشة ذلك من خلال الحرص على تجانس عناصر عينة الدراسة من حيث الجنس ، السن ونسبة السمع والذكاء.

5- مجالات البحث:

5-1- المجال البشري:

طبق البحث على الأطفال المسجلين بمركز المعاقين سمعيا للسنة الدراسية 2017/2016.

5-2- المجال المكاني:

أنجز هذا البحث بمركز المعاقين سمعيا ببلدية حجاج ولاية مستغانم.

5-3- المجال الزمني:

تمت الدراسة في الفترة الزمنية ما بين نوفمبر 2016 و مارس2017.

6-أداة الدراسة:

استخدمنا في دراستنا مقياس المهارات الاجتماعية على الأطفال المعاقين سمعيا والذي أعدته الدكتورة (حنان خضر أبو منصور،2011) في مهارتي الاتصال وكذا المشاركة ،والمقياس في أصله أعد لمعرفة المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالحساسية الانفعالية

لدى المعاقين سمعيا . أما مهارة التعاون فكان من دراسة الصافي شيخ بجامعة مستغانم بالجزائر في رسالته " اثر برنامج ترويحي مقترح في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا"(2013).

تم استخلاص المقياس بعد تكييفه على مجتمع الدراسة وعرضه على مجمع المحكمين من أساتذة العلوم الاجتماعية وكذا معهد التربية البدنية و الرياضية بمستغانم وقد تناولت الاستبانة مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا حيث تم تقسيم الاستبانة إلى ثلاثة أبعاد جاءت كالآتي :

- البعد الأول :يناقش مهارات الاتصال ويتكون من 14 فقرة.
- البعد الثاني : يناقش مهارات المشاركة ويتكون من 10 فقرات.
- البعد الثالث: يناقش مهارات التعاون ويتكون من 9 فقرات.

6-1- طريقة تقييم درجات المقياس:

يتم تقدير الإجابات على فقرات الاستبانة حسب السلم : الدرجة "3" تعني عالية و"2" تعني متوسطة والدرجة "1" تعني منخفضة وبعملية ضرب عدد الفقرات لكل محور أو مهارة في المقياس المعتمد على الترتيب السالف الذكر نحصل على المقاييس الآتية الذكر في الجداول التالي:

- **مقياس الاجابة على مهارات الاتصال: (لاحظ الجدول رقم01)**

التصنيف	دائما	أحيانا	أبدا
مجموع الدرجات	42	28	14
المتوسط المرجح	42- 32.77	32.76-23.25	14- 23.24

- **مقياس الاجابة على مهارات المشاركة: (لاحظ الجدول رقم02)**

التصنيف	دائما	أحيانا	أبدا
مجموع الدرجات	30	20	10
المتوسط المرجح	30-23.34	2333-16.67	16.66-10

- **مقياس الاجابة على مهارات التعاون: (لاحظ الجدول رقم03)**

التصنيف	دائما	أحيانا	أبدا
مجموع الدرجات	27	18	09
المتوسط المرجح	27-21.1	21-15.1	15-09

7- الدراسة الاستطلاعية:

7-1 الغرض من الدراسة:

للوقوف على الطريقة السليمة والصحيحة لإجراء الاختبار والتي توصلنا إلى نتائج دقيقة وقيم مضبوطة، وبغرض استخدام الطرق العلمية في الاختبار، توجب على الطالبان القيام بتجربة استطلاعية، قصد الإطلاع على الصعوبات والعوائق التي قد تواجهنا في الدراسة الأساسية نذكر منها على سبيل المثال:

- معرفة مدى وضوح العبارات وفهمها من العينة المختبرة.
- معرفة الوقت الكافي والأنسب لإجراء الاختبار والإجابة على العبارات من طرف العينة المختبرة.
- معرفة الصعوبات والمشاكل التي قد تواجه المفحوص من فهم الأسئلة.
- التوصل إلى أفضل طريقة لإجراء البحث.
- دراسة المعاملات العلمية للمقياس (الصدق والثبات).

7-2- وصف عينة الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية على عينة مكونة من **(10)** أطفال معاقين سمعيا وتم اختيارهم بطريقة عشوائية لا ينتمون إلى عينة الدراسة الأساسية.

7-3- إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

أجرى الطالبان الاختبار على مجموعة من أطفال مدرسة المعاقين سمعيا بحجاج لولاية مستغانم حيث تم عزلهم عن بعضهم البعض ومن ثم قمنا بشرح مبسط عن كيفية الإجابة وسير عملية الاختيار، وذلك بالاستعانة بذوي الاختصاص من أساتذة المركز بحيث تم العمل بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار بفارق زمني مدته أسبوع بغية الوقوف عند المعاملات العلمية للمقياس المعدل .

أ. المرحلة الأولى:

- أنجز القياس الأول للدراسة الاستطلاعية في تاريخ **2017/01/15**
- **ب. المرحلة الثانية:**
- أنجز القياس الثاني للدراسة الاستطلاعية في تاريخ **2017/01/22**

8- الخصائص السيكومترية لأداة القياس:

8-1- الصدق:

8-1-1- صدق المحتوى:

يعتمد على تقديرات المحكمين لذا فانه أكثر أنواع الصدق عرضة لأخطاء التقدير ولتغطية هذه الأخطاء يمكن الاعتماد على زيادة المحكمين قدر الإمكان للكشف عن مدى اتفاق في تقديراتهم.

وقصد تكييف مقياس المهارات الاجتماعية على مجتمع الدراسة وكذا إيجاد صدق المحتوى تم عرض المقياس على(07) محكمين مختصين (أنظر الملحق رقم 01) مشهودا لهم بالخبرة والكفاءة في مجال التدريس والبحث العلمي وهذا:

- لتعديل صياغة العبارات وتوضيحها.
- إضافة أو حذف العبارات الغير مناسبة.

جدول رقم(04) يوضح نسبة إتفاق المحكمين على محتوى مقياس المهارات الاجتماعية (ن= 7).

المهارات	النسبة المئوية %
مهارات الاتصال	% 100
مهارات المشاركة	% 100
مهارات التعاون	% 100

من خلال النسبة المئوية المحصل عليها في الجدول رقم (04) أي 100 % لكل مهارة دليل على عدم وجود أي تعديل أو حذف لعبارة من العبارات ووجد أنها ملائمة وتخدم مقياس المهارات الاجتماعية.

8-1-1- الصدق الذاتي:

جدول رقم (05) صدق اختبار مقياس المهارات الإجتماعية لدى المعاقين سمعيا

المهارات	معامل صدق الاختبار -ر-	حجم العينة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القيمة الجدولية -ر-
الاتصال	0.89	10	09	0.05	0.602
المشاركة	0.90				
التعاون	0.87				

من خلال الجدول رقم **(05)** تبين أن اختبار مهارات الاتصال يتصف بدرجة عالية من الصدق كون القيمة المحسوبة لمعامل الصدق الذاتي للاختبار كانت (0.89) بحيث جاءت أكبر من القيمة الجدولية لمعامل الصدق والتي قيمتها(0.602) عند درجة الحرية (ن-1) ومستوى الدلالة (0.05).

كما أن اختبار مهارة المشاركة يتميز بدرجة عالية من الصدق كون القيمة المحسوبة لمعامل الصدق الذاتي بلغت(0.90) وجاءت أكبر من القيمة الجدولية عند نفس الشروط المذكورة .

أما اختبار مهارة التعاون بلغ معامل الصدق الذاتي (0.87) دلالة على الصدق العالي مقارنة بالقيمة الجدولية عند المعايير السابقة الذكر.

8-2- الثبات:

واستخدم الطالب لحساب ثبات المقياس طريقة تطبيق المقياس على مرحلتين بفاصل زمني قدره أسبوع مع الحفاظ على كل المتغيرات (نفس العينة، نفس التوقيت، نفس المكان) .

واستعملنا لحساب معامل الثبات طريقة (بيرسون) لحساب معامل الارتباط كما هو موضح في (الجدول رقم 06).

-جدول رقم (06): يبين ثبات اختبار مقياس المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا

المجالات	معامل ثبات الاختبار – ر-	حجم العينة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القيمة الجدولية – ر-
مهارة الاتصال	0.80	10	09	0.05	0.602
مهارة المشاركة	0.82				
مهارة التعاون	0.77				

عند حساب معامل الارتباط البسيط -بيرسون- في الجدول رقم (06) وجد (0.80) لدى مهارات الاتصال وبعد الكشف في جدول دلالات الارتباط البسيط لمعرفة ثبات الاختبار عند درجة الحرية (ن-1) وبمستوى الدلال(0.05) يتبين أن الاختبار يتميز

بدرجة ثبات عالية كون الدرجة المحسوبة لمعامل الثبات –بيرسون– أكبر من القيمة الجدولية والتي بلغت(0.602) .

أما مهارة المشاركة وجد معامل الارتباط البسيط (0.82) وبعد الكشف في جدول دلالات الارتباط البسيط لمعرفة ثبات الاختبار عند نفس درجة الحرية والدلالة يتبين أن الاختبار يتميز بدرجة ثبات عالية كون الدرجة المحسوبة لمعامل الثبات –بيرسون– كانت أكبر من القيمة الجدولية.

نفس الشيء بالنسبة لمهارة التعاون وجد معامل الارتباط البسيط (0.77) وهو دليل الثبات عند نفس الشروط. كما هو موضح في الجدول رقم (06).

8-3- الموضوعية:

موضوعية الاختبار ترجع في الأصل إلى مدى وضوح التعليمات الخاصة به. وبما أنه تم عرض مقياس المهارات الاجتماعية على الأساتذة المحكمين من أجل توضيح العبارات وصياغتها بطريقة مفهومة وسهلة وتعديل العبارات الغير مناسبة من أجل الحصول على صدق مقياسي للمهارات الاجتماعية والذي تم تأكيده، بالإضافة إلى إيجاد ثباتهما عن طريق تطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه يتبين لنا أن مقياس المهارات الاجتماعية يتميز بدرجة عالية من الموضوعية.

8- تحليل ومناقشة نتائج الدراسة الاستطلاعية: لمعرفة دلالة الفروق بين نتائج المرحلة الأولى ونتائج المرحلة الثانية لمقياس المهارات الاجتماعية وإبراز حقيقة الاختلاف من حيث الدلالة أولا، استخدم الطالبان اختيار – ت – ستودينت والجدول التالي يوضح ذلك.

-جدول رقم (07): يبين نتائج الدراسة الاستطلاعية لاختبار-ت- ستودينت بدلالة الفروق بين نتائج المرحلة الأولى والمرحلة الثانية وكذا المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.بعض المهارات الاجتماعية

المهارات	المرحلة الأولى من الاختبار		المرحلة الثانية من الاختبار		قيمة ت المحسوبة	قيمة ت الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
	س	ع	س	ع					
الاتصال	24.8	3.15	25.7	2.1	0.09	1.83	09	0.05	غير دال إحصائيا
المشاركة	16.8	2.03	16.9	2.42	0.41				
التعاون	15.2	2.22	15.1	2.02	0.42				

درجة الحرية = (ن-1).

من خلال النتائج المحصل عليها في الجدول رقم (07) والتي تبين أن (ت) المحسوبة للاختيار القبلي والبعدي مهارة الاتصال بلغت قيمتها(0.09) وهي قيمة أصغر من (ت) الجدولية التي بلغت (2.262) عند مستوى الدلالة (0.05).

وهذا يدل على أنه لا توجد فروق أو اختلافات جوهرية بين الاختبار الأول والثاني لمقياس مهارات الاتصال.

أما مهارة المشاركة (ت) المحسوبة للاختبار القبلي والبعدي بلغت قيمتها (0.41) وهي قيمة أصغر من (ت) الجدولية التي بلغت (2.045) عند مستوى الدلالة (0.05) وهذا يدل أيضاعلى أنه لا توجد فروق أو اختلافات جوهرية بين الاختبار الأول والثاني لمقياس مهارات المشاركة.

أما مهارة التعاون (ت) المحسوبة للاختبار القبلي والبعدي بلغت قيمتها (0.42) وهي قيمة أصغر من (ت) الجدولية التي بلغت (2.045) عند مستوى الدلالة (0.05) وهذا يدل أيضاعلى أنه لا توجد فروق أو اختلافات جوهرية بين الاختبار الأول والثاني لمقياس مهارات التعاون.

10- الاستنتاجات المحصل عليها:

الهدف من القيام بالدراسة الاستطلاعية هو الحصول على أفضل طريقة لإجراء الدراسة الأساسية وقد توصلنا إلى:

-عدم وجود اختلاف بين الاختبار الأول والاختبار الثاني لمقياس المهارات الاجتماعية وهو ما لم يؤثر على درجات التقييم وهذا ما تبين لنا من خلال المقارنة التي أجريت عن طريق إعادة الاختبار باستعمال اختبار – ت- ستودنت الذي لم يثبت أي فروق جوهرية بين الاختبارين القبلي و البعدي.

-توضيح العبارات والمفردات من طرف المختبرين الخاصة بالاستبانة

11- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

- المتوسط الحسابي.
- الإنحراف المعياري.
- الوسيط..
- معامل الالتواء
- النسبة المئوية
- معامل الارتباط – ر- بيرسون:
- الصدق الذاتي:
- اختيار –ت- ستودينت-
- درجةالحرية:

- **خلاصة** :

تضمن هذا الفصل منهجية البحث والإجراءات الميدانية وشمل على الدراسة الاستطلاعية والتي تطرق فيها الطالبان الباحثان إلى منهج الدراسة ووصف عينة الدراسة وإجراءات الدراسة والأدوات المستعملة وتمثل في مقياس المهارات الاجتماعية وطريقة تقييم الدرجات ثم إلى الخصائص السيكومترية لأداة القياس ، وبعدها إلى تحليل ومناقشة نتائج هذه الدراسة الاستطلاعية وصولا إلى الاستنتاجات المحصل عليها.

تمهيد

تمت الدراسة الاحصائية بعد تفريغ الاستمارات الموجهة للأطفال المعاقين سمعيا وبعد معالجة النتائج إحصائيا وفق معايير المقياس تم عرض النتائج في جداول وتمثيلها في مدرجات تكرارية

1- عرض النتائج ومناقشتها:

-1-1- عرض نتائج مهارات الاتصال لدى الأطفال المعاقين سمعيا

الجدول رقم(08) يوضح نتائج الدراسة الأساسية لمهارات الاتصال لدى المعاقين سمعيا

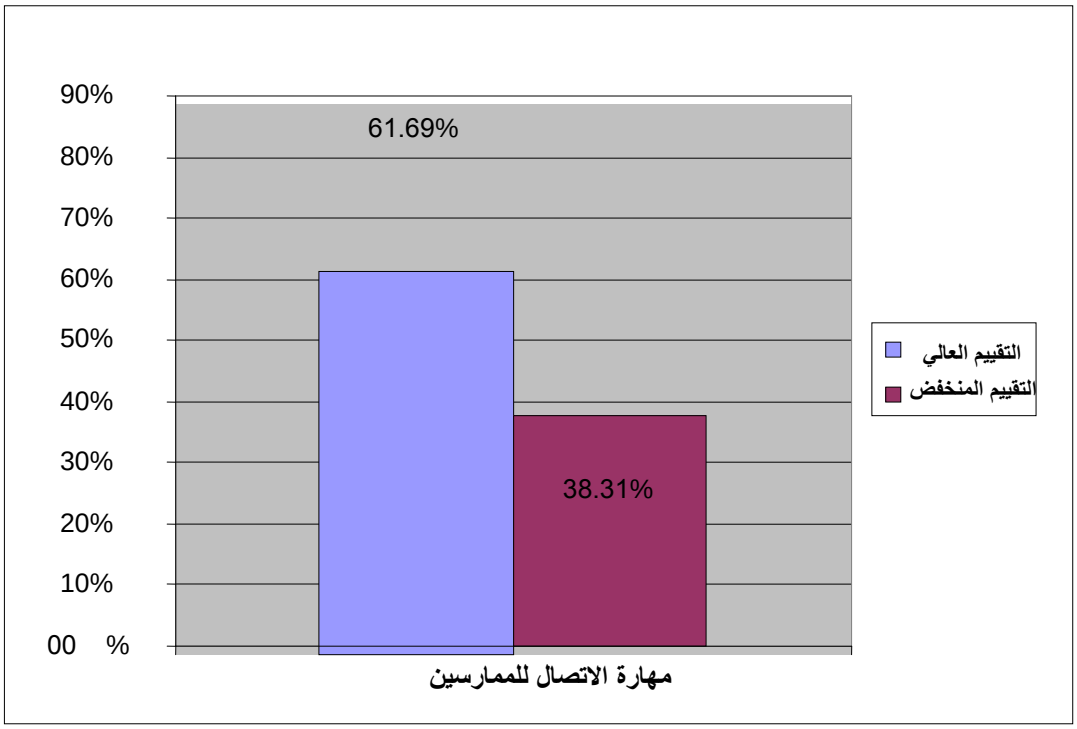
المجالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء	النسبة المئوية للقيم العالية	النسبة المئوية للقيم المنخفضة
مهارة الاتصال للممارسين	34.55	3.32	34.5	0.04	% 61.69	%38.31
مهارة الاتصال لغير الممارسين	21.8	05.19	21.5	0.17	%37.94	%62.06

من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (08) فقد بلغ المتوسط الحسابي لمهارة الاتصال لدى الأطفال المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي (34.55)، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (3.32) وهذا ما يبين أن النتائج متمركزة حول متوسطها الحسابي في حين بلغ معامل الالتواء(0.04)وهذه القيمة محصورة بين[-3، +3] وهذا ما يبين أن هناك اعتدالية في توزيع النتائج.

ومن جهة أخرى ومن خلال النتائج المدونة في نفس الجدول فقد بلغ المتوسط الحسابي لمهارة الاتصال لدى الأطفال المعاقين سمعيا الغير الممارسين للنشاط الرياضي (21.8)، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (5.19) وهذا ما يبين أن النتائج

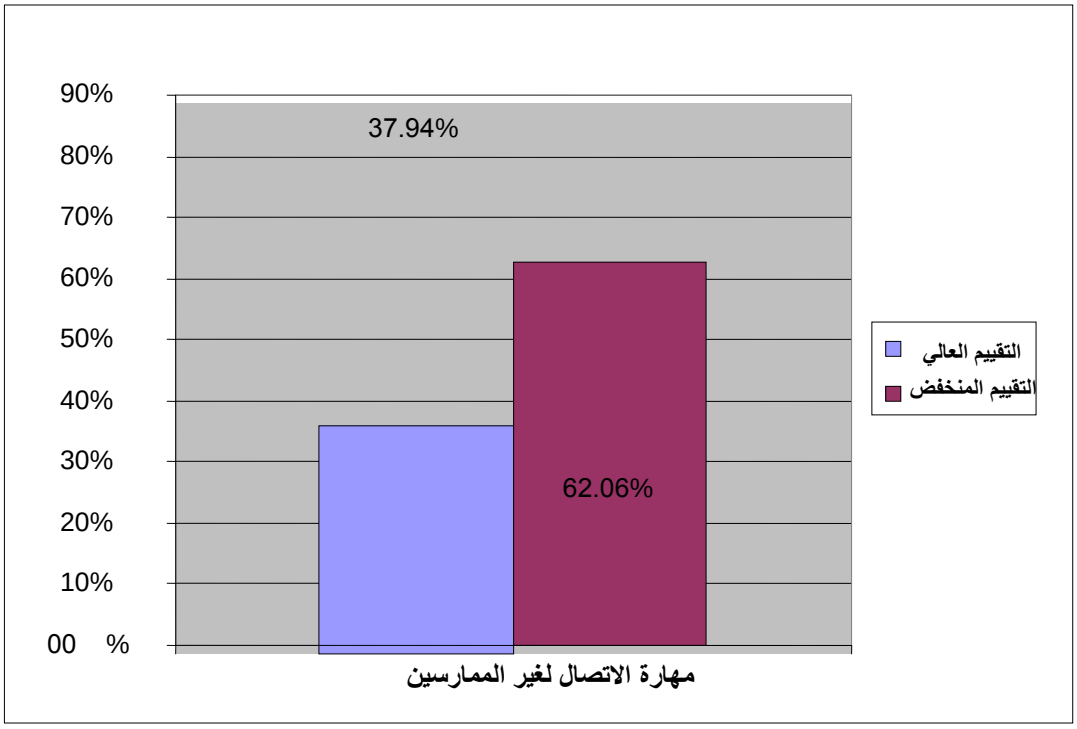
أيضا متمركزة حول متوسطها الحسابي في حين بلغ معامل الالتواء(0.17) وهذه القيمة محصورة بين[−3، +3] وهذا ما يبين أن هناك اعتدالية في توزيع نتائج هذه الفئة من المعاقين.

– المدرج التكراري رقم (01) يبين نسبة التقييم العالي والمنخفض لمهارة الاتصال لدى الأطفال المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي



من خلال ما يبينه المدرج التكراري رقم (01) الذي يمثل حساب النسبة المئوية لقيمة المتوسط الحسابي لمهارة الاتصال والتي بلغت(61.69%) وهذه القيمة تنتمي إلى التقييم العالي عكس التقيم المنخفض الذي بلغت نسبته(38.31) وهذا ما يبين أن المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي لهم قدرة كبيرة على الاتصال مع المحيط.

– المدرج التكراري رقم (02) يبين نسبة التقييم العالي والمنخفض لمهارة الاتصال لدى الأطفال المعاقين سمعيا الغير الممارسين للنشاط الرياضي



المدرج التكراري رقم (02) يبين أن النسبة المئوية لقيمة المتوسط الحسابي لمهارة الاتصال لدى الأطفال المعاقين سمعيا الغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف والتي بلغت(62.06%) ولكن عكس التقييم الأول فهذه القيمة تنتمي إلى التقييم المنخفض وهذا ما يبين أن المعاقين سمعيا الغير الممارسين للنشاط الرياضي يعانون نقص في الاتصال فما بينهم أو مع المحيط .

–جدول رقم(09) يوضح أثر ممارسة النشاط الرياضي المكيف على مهارة الاتصال الاجتماعي

المقياس / العينة	افراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	ت الجدولية	درجة الحرية	الدلالة
الممارسين للنشاط	20	34.55	3.32	9.01	2.02	38	0.05
الغير الممارسين للنشاط	20	21.8	05.19				

من الجدول رقم (09) يتضح أن قيمة (ت) استودنت المحسوبة هي(9.01) لمستوى المهارة الاجتماعية الاتصال وهي بذلك اكبر من "ت" الجدولية التي بلغت (2.02) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين فئتي الممارسين وغير الممارسين للنشاط لصالح الفئة الاولى .

2-1. نتائج مهارات المشاركة لدى الأطفال المعاقين سمعيا

الجدول رقم(10) يوضح نتائج الدراسة الأساسية لمهارات المشاركة لدى المعاقين سمعيا

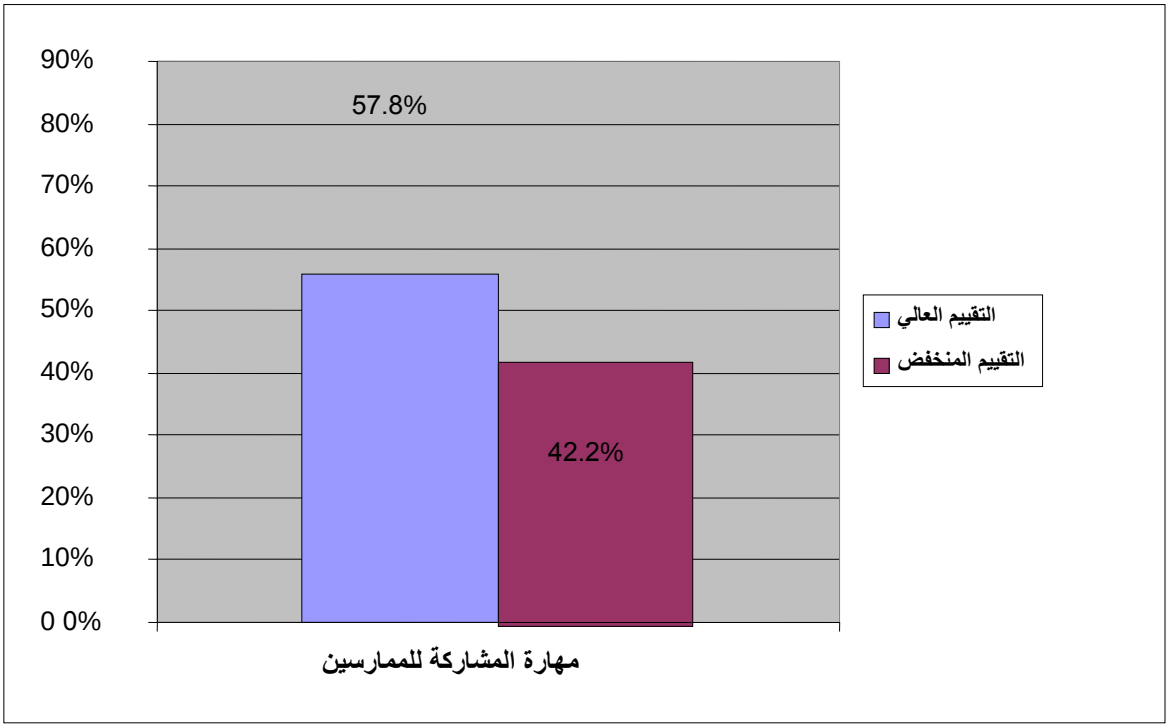
المجالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء	النسبة المئوية للقيم العالية	النسبة المئوية للقيم المنخفضة
مهارة المشاركة للممارسين	23.6	2.53	24.5	-1.06	% 57.8	% 42.2
مهارة المشاركة لغير الممارسين	15.4	3.42	14.5	0.78	%39.2	%60.8

من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (10) فقد بلغ المتوسط الحسابي لمهارة المشاركة لدى الأطفال المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي المكيف (23.6)، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (2.53) وهذا ما يبين أن النتائج متمركزة حول متوسطها الحسابي في حين بلغ معامل الالتواء (-1.06) وهذه القيمة محصورة بين [-3، +3] وهذا ما يبين أن هناك اعتدالية في توزيع النتائج.

كما يوضح أيضا الجدول رقم (10) أن المتوسط الحسابي لمهارة المشاركة لدى الأطفال المعاقين سمعيا الغير الممارسين للنشاط الرياضي قد بلغ (15.4)، أما

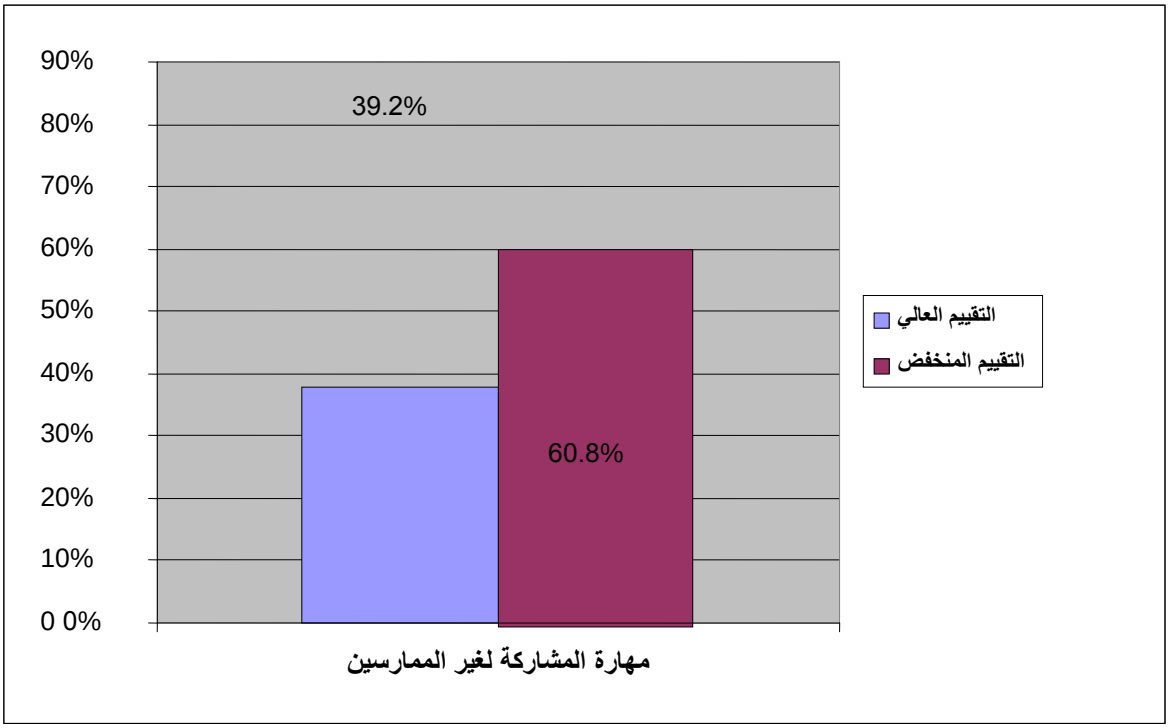
الانحراف المعياري فقد بلغ (3.42) وهذا ما يبين أن النتائج متمركزة كذلك حول متوسطها الحسابي ، في حين بلغ معامل الالتواء (0.78)وهذه القيمة محصورة بين [−3، +3] وهذا ما يبين أن هناك اعتدالية في توزيع نتائج هذه المجموعة.

-المدرج التكراري رقم (03) يبين نسبة التقييم العالي والمنخفض لمهارة المشاركة لدى الأطفال المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي



يوضح المدرج التكراري رقم (03) النسبة المئوية لقيمة المتوسط الحسابي لمهارة المشاركة لدى الأطفال المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي المكيف والتي بلغت(57.8%) وهذه القيمة تنتمي إلى التقييم العالي فما بلغت قيم التقيم المنخفض (42.2) وهذا ما يبين أن الأطفال الممارسين للنشاط الرياضي المكيف لهم القدرة والفعالية في مشاركة الآخرين .

-المدرج التكراري رقم (04) يبين نسبة التقييم العالي والمنخفض لمهارة المشاركة لدى الأطفال المعاقين سمعيا الغير الممارسين للنشاط الرياضي.



ومن الجانب الثاني ومن خلال ما يبينه المدرج التكراري رقم (04) النسبة المئوية لقيمة المتوسط الحسابي لمهارة المشاركة بلغت(60.8%) وهذه القيمة تنتمي إلى التقييم المنخفض وهذا ما يبين أن الأطفال المعاقين سمعيا والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف ليس لهم القدرة على الانسجام والتجاوب مع الجماعة ومشاركة المحيط في مختلف الأنشطة الحياتية .

-جدول رقم (11) يوضح أثر ممارسة النشاط الرياضي المكيف على مهارة المشاركة

المقياس / العينة	افراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	ت الجدولية	درجة الحرية	الدلالة
الممارسين للنشاط	20	23.6	2.53	8.38	2.02	38	0.05
الغير الممارسين للنشاط	20	15.4	3.42				

من الجدول رقم (11) يتضح أن قيمة (ت) استودنت المحسوبة هي(8.38) لمستوى مهارة المشاركة الاجتماعية وهي بذلك اكبر من "ت" الجدولية التي بلغت (2.02) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية ينحاز لفئة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف

1-3. عرض نتائج مهارات التعاون لدى الأطفال المعاقين سمعيا

الجدول رقم(12) يوضح نتائج الدراسة الأساسية لمهارات التعاون لدى المعاقين سمعيا:

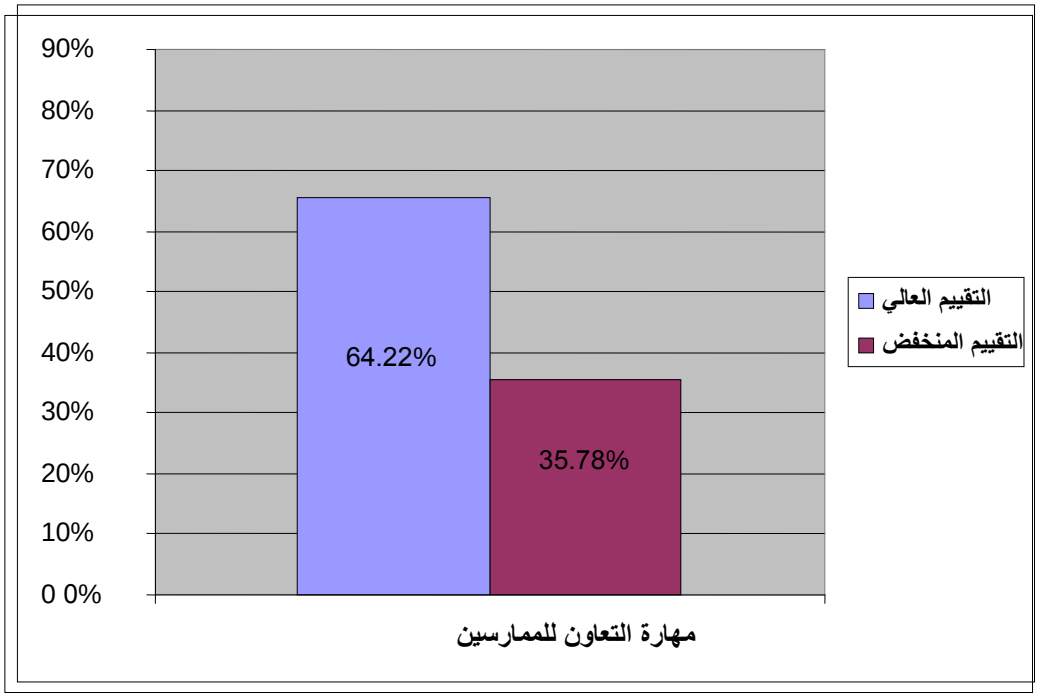
المجالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء	النسبة المئوية للقيم العالية	النسبة المئوية للقيم المنخفضة
مهارة التعاون للممارسين	23.15	2.24	23	0.20	% 64.22	% 35.78
مهارة التعاون لغير الممارسين	14.5	3.76	13.5	0.79	%38.88	%61.12

من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (12) فقد بلغ المتوسط الحسابي لمهارة التعاون لدى الأطفال المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي (23.15)، أما الانحراف المعياري فقد بلغ (2.24) وهذا ما يبين أن النتائج متمركزة حول متوسطها الحسابي في حين بلغ معامل الالتواء (0.20) وهذه القيمة محصورة بين [-3، +3] وهذا ما يبين إن هناك اعتدالية في توزيع النتائج.

أما لدى الأطفال المعاقين سمعيا الغير الممارسين للنشاط الرياضي من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (12) فقد بلغ المتوسط الحسابي لمهارة التعاون (14.5)،

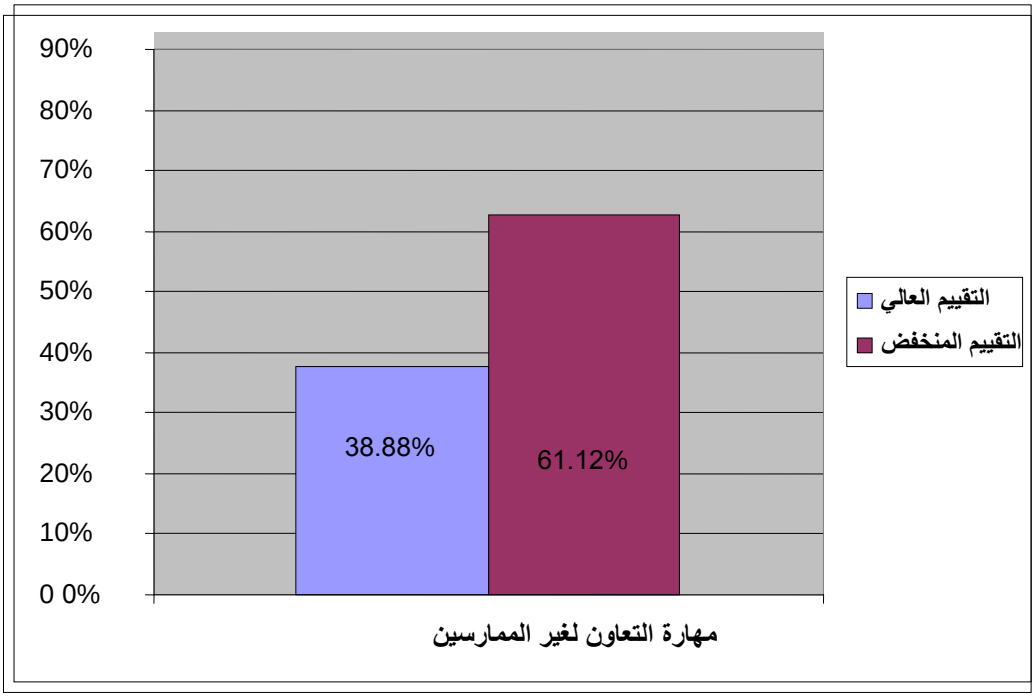
بالانحراف المعياري بلغ (3.76) وهذا ما يبين أن النتائج متمركزة كذلك حول متوسطها الحسابي كما بلغ معامل الالتواء (0.79) وهذه القيمة محصورة أيضا بين [−3، +3] وهذا ما يبين إن هناك إعتدالية في توزيع نتائج هذه المجموعة.

-المدرج التكراري رقم(05) يبين نسبة التقييم العالي والمنخفض لمهارة التعاون لدى الأطفال المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي



وبعد حساب النسبة المئوية لقيمة المتوسط الحسابي لمهارة التعاون بلغت**(64.22%)** وهذه القيمة تنتمي إلى التقييم العالي فم كانت نسبة التقييم المنخفض **(35.78%)** وهذا ما يبين الأطفال المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي لهم قدرة على التعاون والتكاتف مع الآخر من أجل العطاء.

-المدرج التكراري رقم(06) يبين نسبة التقييم العالي والمنخفض لمهارة التعاون لدى الأطفال المعاقين سمعيا الغير الممارسين للنشاط الرياضي



يبين المدرج التكراري رقم (06) أن النسبة المئوية لقيمة المتوسط الحسابي لمهارة التعاون بلغت(**61.12%**) وهذه القيمة تنتمي إلى التقييم المنخفض أم تقييمه العالي فكانت نسبته **(38.88%)** فقط ،وهذا ما يبين أن فئة الأطفال المعاقين سمعيا الغير الممارسين للنشاط الرياضي تميل الى العمل الفردي والانطواء على حساب التعاون .

-جدول رقم (13) يوضح أثر ممارسة النشاط على مهارة التعاون:

المقياس / العينة	عدد افراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	ت الجدولية	درجة الحرية	الدلالة
الممارسين للنشاط	20	23.15	2.24	8.60	2.02	38	0.05
الغير الممارسين للنشاط	20	14.5	3.76				

من الجدول رقم(13) يتضح أن قيمة (ت) استودنت المحسوبة هي(8.60) لمستوى مهارة التعاون وهي بذلك اكبر من "ت" الجدولية التي بلغت (2.02) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05). ، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئتين لصالح ممارسة النشاط الرياضي الذي يكسب المعاق سمعيا المهارة على حساب الفئة الاخرى .

2- مناقشة الفرضيات:

من خلال النتائج المحصل عليها والمعالجة الإحصائية المنتهجة حسب أهداف البحث وفروضه وباستعمال الأدوات الخاصة والمناسبة والمتمثلة في استمارة لقياس مهارات الاتصال والمشاركة وكذا التعاون لدى الأطفال المعاقين سمعيا يمكن مناقشة فرضيات البحث على النحو التالي:

2-1- مناقشة الفرضية الأولى:

من أجل التحقق من فرضية البحث الأولى والتي افترض فيها الطالبان الباحثان "هناك فروق في مستوى مهارة الاتصال بين الأطفال المعاقين سمعيا حسب متغير ممارسة النشاط الحركي المكيف لصالح الممارسين" ومن النتائج المتحصل عليها في الجدولين رقم (**09،08**) وكذا ما تبين من خلال المدرجين التكراريين رقم (01،02) والتي خلصت كلها الى وجود فوارق ذات دلالة احصائية من خلال تباين رقمي في النتائج بين الأطفال الممارسين للنشاط االرياضي المكيف والغير الممارسين له في مهارة الاتصال تتجه نحو الفئة الأولى ، وهذا ما يحقق الفرضية الأولى لهذه الدراسة ويتفق تماما مع دراسة المشابهة للباحث (الصافي الشيخ) والذي توصل من خلال بحثه أن للبرنامج الرياضي الترويحي المقترح الأثر الايجابي في تنمية مهارة الاتصال.

2-2- مناقشة الفرضية الثانية :

تتحقق أيضا الفرضية الجزئية الثانية والتي كان اتجاهها نحو وجود فروق فردية ذات دلالة احصائية بين الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف لفئة المعاقين سمعيا في تنمية مهارة المشاركة ،ويتجلى ذلك في نتائج مقارنة في نتائج الجدولين رقم (10،11) سواء من خلال المتوسطات الحسابية أو اختبار ستيودنت وأيضا ما تمثله قيم النسب المئوية في سلم التقييم الموضوع كما تبينه المدرجين التكراريين (03،04)، حيث كانت كل النتائج تصب لصالح الفئة الممارسة للنشاط الرياضي المكيف لتبين التفاوت في مهارة المشاركة وهذا ما يتفق أيضا مع الدراسة المشابهة المذكورة سلفا لصاحبها الشيخ الصافي حيث توصلت الى فاعلية البرنامج المقترح لتنمية مهارة التأييد والمساندة والتي تعتبر جزء لا يتجزأ من حب المشاركة وتقاسم الأدوار مع الآخرين.

2-3- مناقشة الفرضية الثالثة :

كانت الفرضية الجزئية الثالثة تتجه نحو للنشاط الرياضي المكيف دوره في تحقيق فارق ذا دلالة احصائية في تنمية مهارة التعاون لدى المعاقين سمعيا وقد تبين ذلك جليا من خلال تحليل نتائج الجدولين رقم (12،13) وما يبينه المدرجين التكراريين (05،06) بحيث كانت النتائج والنسب فارقة لصالح الفئة الممارسة للنشاط الرياضي المكيف في مهارة التعاون ووجود الفارق الاحصائي الذي ترجمته نتائج اختبار ستيودنت وهذا ما أكدته أيضا دراسة الصافي الشيخ بحيث كان لبرنامجه دور في تنمية مهارة التعاون .

2-4- مناقشة الفرضية العامة

على ضوء تحقق الفرضية الفرعية الأولى والثانية والثالثة نستنتج أن الفرضية العامة والشاملة لهذه الفرضيات والمتمثلة في وجود فروق فردية ذات دلالة احصائية في

مستوى المهارات الاجتماعية المكتسبة بين الأطفال الممارسين للنشاط الرياضي المكيف والغير الممارسين له لصالح العينة الاولى.

تأكد أن للنشاط الرياضي المكيف دور في تنمية بعض المهارات الاجتماعية على غرار الاتصال والمشاركة وكذا التعاون كمهارات اندماج و تكيف. ويتفق كل هذا أيضا مع الدراسات المشابهة للباحث "قبورة العربي2006" والتي توصلت الى أن للبرامج الترويحية التأثير الايجابي في تطوير بعض المهارات الاجتماعية وكذا الدراسة المشابهة الثانية للباحثان (شويرف ونينة خليل2014) التي توجهت نحو التأثير الايجابي للنشاط الرياضي المكيف على التوافق النفسي باعتباره ركيزة اكتساب المهارة لذات الفئة ، وتتفق تماما ما توصلت اليه دراسة(الصافي الشيخ2013) من خلال أثر برنامج ترويحي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدي العاقين سمعيا وتذهب هذه الدراسة الى أبعد التتابق لما ندرك مجالها المكاني والفئة العمرية هما نفسهما في الدراسة المتناولة.

3- الخلاصة العامة:

يتضح مما سبق ذكره ، وبعد عرض وتحليل النتائج ومناقشتها في ظل منهج الدراسة انه يمكن استنتاج على ضوء الدراسة المحدودة في الزمان والمكان وفي عدد الحالات المدروسة أنه تم التحقق من الفرضية العامة ومن الفرضيات الجزئية الثلاث ، وذلك بإبراز دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية على غرار التواصل والمشاركة وكذا التعاون كمهارات إدماج اجتماعي عبر مقارنة بين عينتي البحث ، وكانت نتائج البحث الايجابية قد توجهت نحو الممارسين لهذا النوع من النشاط ، مبرزا في ذات السياق دور المدارس الخاصة بالمعاقين في بناء شخصية هذه الفئة ومحاولة إدماجها اجتماعيا.

والشيء الآخر الذي لا يمكن الإغفال عنه أن النتائج لم تكن نحو الإيجاب المطلق الصريح ولم تتجاوز النسب العالية حدود 65 % لتبقى نسبية ومحدودة على مجموعة البحث، لاسيما في ظل غياب الاختصاصيين في النشاط الرياضي المكيف بهذه المراكز والافتقار إلى البرامج الخاصة المكيفة بهذا الشأن.

أمام هذا الوضع يبقى لنا شوط كبير نحو إحداث نتائج شاملة ودالة لأبعد الحدود لمثل هذه الدراسات ، إيمانا منا أن النشاط الرياضي المكيف بأبعاده وأهدافه وفضله على الفرد يستطيع التخلص من صورته كنشاط ترويحي أو تنافسي من أجل الألقاب وتأكيد آخر على أنه نظام تربوي له أسسه ومبادئه وأهدافه وكذا مناهجه، يشمل بها الأسوياء و ذوي الاحتياجات الخاصة على حد سواء.

4- توصيات:

* أكبر انجاز يمكن أن يقدم لفئة المعاقين سمعيا في بلدهم الجزائر هو تعميم المراكز الخاصة عبر كامل التراب الوطني وبالشكل الكافي وعلى قدر اهتمامنا بالأصحاء أو أكثر ، خاصة وأن هذه الفئة غير معنية بعملية الدمج في الوسط المدرسي العادي مثلما هو الحال في بعض الإعاقات.

* العمل على توفير الفرص للأطفال المعاقين سمعيا لممارسة النشاطات البدنية والرياضية عبر كامل المراحل العمرية، لمساعدتهم على التخلص مما يواجهونه من مشكلات واضطرابات نفسية تعيقهم من اكتساب المهارات الاجتماعية التي تخدم التوافق النفسي.

* إعداد وتقديم الدوارات التدريبية بالتنسيق مع الجهات المختصة، لتحضير مشرفين على فئة المعاقين سمعيا مدركون لطبيعة عملهم لاسيما ما تعلق بالأنشطة الرياضية الترويحية المكيفة.

* وضع برامج مكيفة ضمن مناهج التربية البدنية والرياضية تخص الفئة بالتحديد عبر كامل التدرج العمري للمعاق سمعيا.

* توفير كل الوسائل البيداغوجية الخاصة برياضة ذوي الإعاقة في مختلف أطوارها .

* التنسيق مع الوحدات الصحية للشؤون الاجتماعية أو جهات مختصة معنية ، بغية مراقبة تنفيذ البرامج الرياضية المكيفة بالمراكز الخاصة.

المصادر والمراجع

❖ **المراجع**

A . Domart, a. (1986). *Nouveau Larousse Médical.* Paris: Librairie Larousse.

- ابراهيم عبدالله فرج الرزيقات. (2009). *(الاعاقة السمعية)مبادئ التأهيل السمعي والكلامي التربوي.* عمان ، الأردن: دار الفكر لنشر والتوزيع.
- أحمد ابو الليل طه سعد علي. (2005). *التربية البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة.* الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- أسامة رياض. (2000). *رياضة المعوقين الأسس الطبية والرياضية، ط 1.* القاهرة مصر، مصر: دار الفكر العربي.
- أسماء عبد العال الجبري،محمد مصطفى الديب. (1998). *علم النفس الاجتماعي والتربوي سيكولوجيا التعاون والتنافس والفردية.* القاهرة: عالم الكتب.
- السيد محمد أبو هاشم. (2004). *سيكولوجية المهارات .* القاهرة: مكتبة الزهراء الشرق.
- أماني عبد المقصود عبد الوهاب. (2000). *مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال.* مصر: مكتبة الأنجلو.
- أمين أنور الخولي ، أسامة كمال راتب. (1992). *التربية الحركية للطفل* (المجلد 11). القاهرة: دار الفكر العربي.
- جمال الخطيب. (1997). *الاعاقة السمعية* (المجلد 1). الأردن: دار المكتبة الوطنية.
- حزام محمد رضا القزوني. (1978). *التربية الترويحية .* بغداد: دار العربية للطباعة.
- حسام مازن. (20 07، 2011). *المهارات الاجتماعية .* تاريخ الاسترداد 30 05، 2017، من الموقع الثقافي والتربوي لـ سحر مقلد :

http://kenanaonline.com/users/sahermaklad/posts/281014

- حلمي إبراهيم ليلى السيد فرحات. (1998). *النربية الرياضية والترويح للمعاقين* (المجلد 1). 1998، القاهرة، مصر: دار الفكر العربي.
- دنيا حسين الظاهر. (2008). *فاعلية برنامج ارشادي في بعض المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى المعاقين حركيا،رسالة دكتوراه*. مصر: جامعة شمس.
- رشيد بوكراع. (18 05، 2017). *النشاطات البدنية والرياضة المكيفة شعاع المشاركة في الحياة الاجتماعية لصالح الأشخاص في وضعية إعاقة*. تاريخ الاسترداد 29 05، 2017، من النشاط البدني المكيف بالجزائر : /http://algerie-apa.blogspot.com
- سعدية بهادر. (1994). *برامج طفل ما قبل المدرسة*. القاهرة: مطبعة المدني.
- سهير ابراهيم عبد الوهاب. (1996). *تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتأخرين عقليا، رسالة ماجستير*. مصر: معهد الدراسات العليا للطفولة ،جامعة عين شمس.
- صفية محمد جيدة. (1997). *مدى فعالية برنامج ارشادي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال المرحلة الابتدائية*. مصر: كلية التربية ،جامعة عين شمس.
- *طرق الوقاية من الإعاقة السمعية* . (23 11، 2015). تاريخ الاسترداد 30 05، 2017، من شبكة الألوكة: /http://www.alukah.net/social/0/94912
- عباس راغب علام. (2008). *المهارات الاجتماعية في حياتنا المعاصرة*. مصر: مكتبة كلية التربية جامعة بورسعيد.
- عباس عبد الفتاح رملي. (1991). *اللياقة والصحة،*. القاهرة: دار الفكر العربي،.

- عبد الرحمن محمد العيسوي. (2005). *رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة*. مصر: دار الفكر الجامعي الاسكندرية..
- عبد العزيز الشخص. (1985). دراسة لحجم مشكلة النشاط الزائد بين الأطفال وبين الأطفال الصم وبعض المتغيرات المرتبطة به.
- عصام حمدي الصفدي. (2007). *الاعاقة السمعية*. عمان: دار اليازوري للطباعة و النشر.
- علي عبد النبي حنفي. (2002م). مشكلات المعاقين سمعيا كما يدركها معلمو المرحلة الإبتدائية في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة كلية التربية ببنها ، المجلد الثانـي عشر* (53).
- لطفي بركات أحمد. (1984). *الرعاية التربو ية للمعوقين عقليا* (المجلد 1). رياض: دار المريخ للنشر.
- ماجدة بهاء الدين السيد عبيد. (2009). *الاعاقة السمعية* (الإصدار 1). الرياض: مكتبة الملك فهذ الوطنية.
- مازن حسام. (20 07، 2011). *مهارات الاجتماعية*. تاريخ الاسترداد 09 05، 2016، من الموقع الثقافي والتربوي لـ سحر مقلد : htt:/kenanaonline.com/users/sahermaklad/posts/281014
- محمد إبراهيم شحاتة عباس ع الفتاح رملي. (1991). *اللياقة والصحة*. القاهرة: دار الفكر العربي.
- محمد العيد. (2015). *النشاط الحركـي المكيف*. القاهرة : نورالهدى.
- محمد النوبي، محمد علي. (2009). *الاعاقة السمعية : دليل الآباء والأمهات والمعلمين وطلاب التربية الخاصة*. عمان، الأردن : دار وائل.
- محمد عمر كامل عفيفي. (1998). *التربية البدنية للأطفال المعوقين*. القاهرة، مصر: دار حراء.
- محمد عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطئ. (1992). *نظريا وطرق التربية البدنية والرياضية* (المجلد 2). الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

- محمد نجيب توفيق. (1967). *الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع 56* (المجلد 1). مكتبة القاهرة الحديثة.
- مريم مساعدة. (18 04، 2017). *مفهوم الإعاقة السمعية*. تاريخ الاسترداد 29 05، 2017، من موضوع: https://www.google.dz/
- مفدي،أ. (29 05، 2017). *بحث كامل عن الاعاقة السمعية*. تاريخ الاسترداد 29 05، 2017، من منتديات تلمسان: https://www.amaltilimsan.net/t9427-topic
- يمان فؤاد كاشف ، هشام إبراهيم عبدالله. (يناير ، 2008). الذكاء الوجداني وعلاقته بفاعلية الذات لدى عينة من طلاب الجامعة، *مجلة علم النفس المعاصر والعلوم الإنسانية ،كلية الآداب جامعة المنيا ، 9*.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضة

عزيزي التلميذ:

فيما يلي استبانه للوقوف على أساليب الاتصال لديك مع المحيط وكذا مشاركة الوسط وإبداء التعاون فيه.

ليست هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، الإجابة الصحيحة هي التي تكتبها مباشرة كما تشعر بها في اللحظة.

والمطلوب منك وضع عالمة(x) أمام رقم العبارة وتحت العمود الذي يتفق مع رأيك

ونشكرك لحسن تعاونك الصادق مع الباحث

معلومات:

الاسم:

السن:.....

العمر:.....

قائمة الأساتذة المحكمين لاستبانة المهارات الاجتماعية

الإسم واللقب الأستاذ	الدرجة العلمية	مكان العمل
معهد التربية البدنية والرياضية بمستغانم	دكتوراه دكتوراه دكتوراه دكتوراه دكتوراه	بن زيدان الحسين زابشي نورالدين عتوتي نورالدين بومسجد عبد القادر بلكبيش قادة
كلية العلوم الاجتماعية بجامعة مستغانم	دكتوراه ماجستير	بلهواري الحاج سايح عمر

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم النشاط البدني الحركي المكيف

الموضوع: تحكيم أداة البحث

يزيدني شرف أن أضع بين أيديكم فقرات هذا الاستبانة والتي تشكل أداة قياس لجمع المعلومات اللازمة لإجراء هذه الدراسة ،التي تندرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر تخصص - نشاط حركي بدني مكيف- بعنوان:

دور النشاط البدني الحركي المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا (بحجاج)

و نظرا لخبرتكم الواسعة ارجو من سيادتكم التكرم بالاطلاع على الفقرات من حيث دقتها و وضوحها وكذا مناسبتها لموضوع الدراسة ،إضافة أو حذف ما ترونه مناسبا

وشكرا لكم مسبقا

الطالبان:

- بوعزيز شعبان
- لوافي عبد القادر

تحـــت إشـــراف الدكتور :

د. بن قلاوز التواتي

البيانات الشخصية

الجنس ذكر ☐ أنثى ☐

السن ☐

ممارس ☐ غير ممارس ☐

فيمايلي بعض العبارات يستخدمها المعاق سمعيا لبين دور النشاط البدني الرياضي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية.

أولا : مهارات الاتصال

الرقم	العبارات	دائما	أحيانا	أبدا
1	أعطي انتباهي الكامل لزميلي أثناء تحدثه			
2	عندما أشاهد زميلي و هو يتحدث فإني أتواصل معه بحركات العينيين			
3	أقطب حاجتي عندما لا أتفق مع زميلي			
4	أومىء برأسي عندما أستمع لزميلي و هو يتحدث دلالة على موافقة مايقوله أو يرفضه			
5	أبتسم عندما أحاور زميلي			
6	أراعي أن تكون إشاراتي ملائمة لموضع الحديث			
7	ألاحظ حركات الناس و تصرفاتهم عندما أتحدث معهم قدر المستطاع			
8	أنصت بدقة لمن أتحدث معهم لأفهم وجهة نظرهم بوضوح			
9	أطلب المزيد من التوضيح عندما لا أستطيع فهم من أتحدث معهم			
10	أدرك الإيماءات التي يستخدمها زميلي أثناء حديثي معه			
11	أبذل قصارى جهدي لكي أفهم زميلي			
12	أظهر إهتمامي بدرجة كبيرة لمن أتحدث معه			
13	أستطيع بسهولة أن أفهم ما يريده أي شخص من خلال تصرفاته			

14	أشجع زميلي على إكمال حديثه بإستخدام إماءات لذلك				
ثانيا : مهـــارات المشاركـــــة					
1	أرحب بالمشاركة في الحفلات و المناسبات العامة				
2	أشارك الأخرين بإهتماماتهم و ميولاتهم و أرائهم				
3	أعتبر تواجدي بين الناس من أعظم الأشياء التي تسعدني				
4	أكون متحمسا حينما أقوم بأي عمل يطلب مني				
5	أشارك زملائي في القيام بالأنشطة المختلفة				
6	أفضل العمل الجماعي على العمل الفردي				
7	يوجد عدد كبير من الأصدقاء أتبادل معهم الزيارات و الأراء				
8	أشعر بالسعادة بوجود أصدقائي				
9	أشعر بالحرج من المشاركات الإجتماعية و المناسبات العامة				
10	أشعر أن إعاقتي تقف حاجزا للإشتراك في الأنشطة المختلفة				
ثالثا : مهـــــارات التعاون					
1	أحترم أفكار الأخرين و أتقبلها				
2	أتحلى بروح الإنتماء للجماعة				
3	أحرص على الإلتزام بتوجيهات المعلم				
4	أقدم مصلحة الجماعة على مصلحتي الفردية				
5	أقوم بالمبادرة في تقديم العون للأخرين				
6	أحرص على بناء أو أصر الثقة مع أفراد الفريق				
7	أتحمل ضغط التمرين مع أعضاء الفريق				
8	أتفاوض مع الأخرين حول مواقف اللعب المختلفة				
9	أستطيع الإصغاء للأخرين				