وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف – المسيلة

معهد : علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم : النشاط البدني الرياضي المكيف

رقم : .....

ميدان : علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

فرع : نشاط بدني رياضي مكيف

تخصص : نشاط بدني رياضي مكيف والصحة

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي

إعداد الطالب (ة) : فريد بوعيشة

تحت عنوان

دور الأنشطة الرياضية المكيفة في تنمية المهارات الاجتماعية لدي المعاقين سمعيا

دراسة ميدانية لمدرسة المعاقين سمعيا بالمسيلة

لجنة المناقشة :

اسم ولقب الأستاذ (ة) :تمار محمد	**جامعة :المسيلة**	**رئيسا**
اسم ولقب الأستاذ (ة) :خالد جوادي	**جامعة :المسيلة**	**مشرفا ومقررا**
اسم ولقب الأستاذ (ة) :رامي عز الدين	**جامعة :المسيلة**	**مناقشا**

السنة الجامعية :2017 / 2018

شكر وعرفان:

قال تعالى:

(وإذ تأذن ربكم لئن شكرتم لأزيدنكم. . .) [7] سورة إبراهيم

نحمد الله تعالى على نعمة العلم التي رزقنا إياها

ونحمده جل وعلى أن وفقنا في إتمام هذا العمل.

نتقدم بجزيل الشكر والعظيم امتنانا إلى كل

من أمد لنا يد العون ونخص بالذكر الأستاذ المشرف "جوادي خالد"

الذي لم يبخل علينا

بتوجيهاته ونصائحه القيمة

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من قدم لنا

المساعدة والتشجيع ولو بكلمة طيبة

شكرا لكم جميعا

الإهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى منبع العطف والحنان إلى اللذان ضحيا بالنفس

والنفيس، إلى اللذان سهرا وعانيا من اجلي ومن اجل إخوتي

إلى الحبيبين واغلى ما في الوجود أبي وأمي

اهدي تحياتي إلى كل العائلة من الأصغر إلى الأكبر

وإلى كل الأهل من الأعمام والأخوال

وإلى كل من يعرفوني ولهم حق علي

ولا أنسى تحياتي إلى طلبة قسم النشاط المكيف ماستر

وجميع الأصدقاء

بسم الله الرحمن الرحيم
١٤١٨

قائمة المحتويات

قائمة المحتويات	
المحتويــات	رقم الصفحة
البسملة.....	أ
الإهداء.....	ب
شكر	ج
مقدمة.....	د
الفصل الأو ل: الإطار العام للدراسة	
1. الإشكالية.....	6
2_ الفرضيات.....	7
3_أهمية الدراسة	7
4_أهدا ف الدراسة	7
5_ المصطلحات والمفاهيم.....	8
6_ الدراسات السابقة	10
الفصل الثاني: المهارا ت الاجتماعية والإعاقة السمعية	
1_ المهارا ت الاجتماعية	14
1_1 مفهوم المهارا ت الاجتماعية	14
1_2 أهمية المهارا ت الاجتماعية	17
1_3 مكونات المهارا ت الاجتماعية.....	18

1_4تصنيفات المهارا ت الاجتماعية	21
1_5اساليب في تكوين المهارا ت الاجتماعية	22
1_6اساليب في تنمية المهارا ت الاجتماعية	24
2الاعاقة السمعية	27
2_1مفهوم الإعاقة السمعية.....	27
2_2تصنيفات الإعاقة السمعية	30
2_3اسباب الإعاقة السمعية	31
2_4خصائص المعاقين سمعيا وطبيعتهم	33
الفصل الثالث :الإجراءا ت الميدانية للدراسة	
1.الدراسة الاستطلاعية	38
2.منهج البحث	38
3.مجتمع وعينة الدراسة	38
4.تحديد متغيرا ت الدراسة	39
5.أدوا ت الدراسة	39
6_ مجالات الدراسة	41
7_ الأساليب الإحصائية	41
الفصل الرابع :عرض وتحليل النتائج	
1.عرض نتائج استبيان الضبط الانفعالي	43
2. عرض نتائج استبيان الضبط الاجتماعي.....	46
3.عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولي	49
4. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية.....	50
الفصل الخامس:تفسير النتائج والاستنتاجات	
1_مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى	51

2_ مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية	52
3_ الاستنتاج العام.....	53
4_ الاقتراحات	54
5_ الخاتمة	55
6_ قائمة المصادر والمراجع.....	57
7_ قائمة الملاحق.....	
ملخص الدراسة	

مقدمة:

ا ن لممارسة النشاط البدني المكيف تأثيرا فعال علي النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية والثقافية للمعاقين سمعيا، حيث تمثل خيارا تربويا من شانه ان يخلق بيئة تربوية خالية الى حد كبير من القيود الاجتماعية والنفسية ويستطيع المعوق سمعيا ان يحقق أسمى طموحاته ، ويستغل أقصى حد ممكن لقدراته المتبقية بتطوير الاستعدادات والسلوكيات التي تنعكس إيجابا على بعض عناصر المهارات الاجتماعية المرغوبة والمقبولة في اتمع ،حتى يندمج بسهولة ويحقق التوافق الاجتماعي.

تعد المهارات الاجتماعية من المهارات المهمة في الحياة الفرد ،فإا تساعده علي الاندماج مع الآخرين، فيتفاعل ويتعاون معهم فيعكس المؤشرات الدالة علي صحته النفسية ،وأي خلل أو افتقار لمثل هذه المهارات قد يكون عائق كبير من الممكن أن يحول بينه وبين إشباع حاجاا النفسية ،الآن المهارات الاجتماعية من يهيئ للفرد الاندماج والتفاعل بالصورة الايجابية(المطوع،2001،30) .

و تحتل حاسة السمع أهمية بالغة في عمليات الإدراك الحسي والاتصال والتواصل ، وبفقد الإنسان هذه الحاسة ، لا يمكنه الاتصال والتواصل إلا بلغة بديلة كالإشارة مثلا ، والتي قد لا يتقبلها الأفراد السامعون الناطقون ، لأا ليست لغتهم وتعلم هذه اللغة يحتاج إلي وقت وتقبل وصبر(سيد فهمي،2005،ص145).

وقد تعددت التفسيرات النظرية للمشكلات النفسية والسلوكية للمعاقين سمعيا إلا أا تتمركز بصفة عامة حول افتقار الشخص المعاق سمعيا الى القدرة علي التواصل الاجتماعي مع الآخرين ،والمعاقين سمعيا يتواصلون فيما بينهم بطرق غالبا مالا يفهمها عاديين السمع ،مما يجعل وضعيته في عالم السامعين وضعية مختلفة .

والمهارات الاجتماعية احد أهم العناصر التي تحدد طبيعة التفاعلات اليومية للفرد، وتعد من ركائز التوافق النفسي علي المستوى الشخصي واتمعي ، وارتفاع مستوى المهارات الاجتماعية يؤدي الى تمكين الفرد من إقامة علاقات وثيقة مع المحيطين به .

1_الإشكالية:

تعد الأنشطة الرياضية من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشارا في أوساط الشباب خاصة في المؤسسات و المدار س التربوية و المراكز الطبية البيداغوجية, و مما ساعد على ذلك ا ن الأنشطة الرياضية تعد عاملا من عوامل الراحة الايجابية التي تشكل مجالا هاما في استثمار وقت الفراغ بالإضافة الى ذلك يعتبر من الأعمال التي تؤد ي للارتقاء بالمستوى الصحي و البدني للفرد, إذ يكسبه القوام الجيد و يمنح له الفرح و السرور و يخلصه من التعب و الكره و تجعله فرد قادرا علي التواصل.

كما تعتبر الأنشطة الرياضية مهما جدا في حياة الإنسان من النو احي البدنيةو الاجتماعية وهذا ما يشير إليه كل من " منطاش " ويورديو ً " على أهمية الممارسة الرياضية ودوره في التخفيف من الاضطرابات النفسية والمشاكل الاجتماعية . (تركي، 1986، 120)

فالأنشطة الرياضية هدف إلى إعداد الفرد الذي يريده اتمع حيث قال إميل دور كايم ً " أن الإنسان الذي يريد أن تحقق التربية فيه ليس كما ولدته الطبيعة وإنما كما يريده ا تمع أن يكون . (تركي ، 1990 ، 21).

خاصة فيما يتعلق بالمهارات الاجتماعية مثل الضبط الاجتماعي والضبط الانفعالي حيث تولى لها البرامج التدريبية أهمية بالغة لجميع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة , لما تواجهه هذه الفئة من مشكلات اجتماعية ، تعود لأسباب كثيرة من أهمها نقص المهارات الاجتماعية .

كما تؤثر حاسة السمع تأثيرا سالبا على جوانب نمو الأطفال المعاقين سمعيا وأا أكثر آثرا علي الجانب الاجتماعي. وهذا ما يؤكده المهيري علي ان الإعاقة السمعية بدورها تؤدي الى اعاقة النمو الاجتماعي حيث تحد من مشاركته وتفاعلاته مع الآخرين واندماجه في اتمع مما يؤثر سلبا على توافقه الاجتماعي وعلى مدى اكتسابه للمهارات الاجتماعية الضرورية واللازمة لحياته في اتمع (المهيري ،2008،ص38).

ومن هذا المنطلق جاءت الحالية لتجيب عن التساؤلات التالية :

التساؤل العام .

_ هل لممارسة الأنشطة البدنية دور في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعيا ؟

التساؤلات الفرعية :

- هل لممارسة الأنشطة الرياضية دور في تنمية مهارة الضبط الانفعالي لدى المعاقين سمعيا؟
- هل لممارسة الأنشطة الرياضية دور في تنمية مهارة الضبط ا الاجتماعي لدي المعاقين سمعيا ؟

2_ الفرضية العامة:

_ للممارسة الرياضية دور في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعيا ؟

الفرضيات الجزئية:

- لممارسة الأنشطة الرياضية دور في تنمية مهارة الضبط الانفعالي لدى المعاقين سمعيا؟
- لممارسة الأنشطة الرياضية دور في تنمية مهارة الضبط الاجتماعي لدي المعاقين سمعيا ؟

3_ أهمية الدراسة :

تتمثل في:

- الوصول الي معرفة دور الممارسة الرياضية في تنمية الضوابط الاجتماعية و الانفعالية لدي المعاقين سمعيا .
- تكمن أهمية دراستنا من خلال المتغيرات المكونة للموضوع محل الدراسة من خلال الأنشطة الرياضية كمتغير مستقل باعتبار أا سياق معرفي ممارستي يكتسي صفة الخبرة والكفاءة من طرف المسؤول علي تطبيقها.
- و في الأنشطة الرياضية تحاكي سياقات اجتماعية في خضم الفعل الرياضي الذي يعتبر نقطة مركزية تجسد الجوانب النفسية للدراسة.
- و بالنسبة للمهارات الاجتماعية حيث تعبر هذه الأخيرة علي ايجابية الفرد ومشاركته الفعالة في اتمع من خلال روح المبادرة والتواصل و الضبط الاجتماعي و الانفعالي .
-

4_ أهداف الدراسة :

دف هذه الدراسة إلى:

- معرفة ما إذا كانت الأنشطة البدنية تلعب دورا في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا.
- معرفة مدى مساهمة الأنشطة البدنية في تنمية الضبط الانفعالي لدى المعاقين سمعيا .
- معرفة مدى مساهمة الأنشطة البدنية في تنمية الضبط الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا .
- الإلمام بالجوانب المعرفية والممارسة الرياضية المرتبطة بتنمية المهارات الاجتماعية في ما يخص كل من الضبط الاجتماعي و الانفعالي وكذا معرفة خصوصيات الإنمائية والتواصلية والوجدانية بالنسبة للإفراد المعاقين سمعيا.

5. الكلمات الدالة في الدراسة :

1.5. مفهوم النشاط البدني المكيف :

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

نذكر من هذه التعريفات مايلي :

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

2.5.مفهوم المهارات الاجتماعية :

يختلف تعرف المهارات الاجتماعية من عالم الى لأخر ويرجع هذا الاختلاف إلي الأداء بين العلماء والمتخصصين في التربية والصحة النفسية والي اختلاف المواقف الاجتماعية ،وما يحدث فيها من تفاعل لتحقيق الهدف المنشود بناء علي إدراك الفرد للموقف الذي يواجهه ،وذلك علي اعتبار أن المهارة عبارة عن مجموعة من استجابات الفرد الأدائية التي يمكن قياس نتائجها من حيث السرعة والدقة والإتقان والجهد والوقت بناءا علي نوع الاستجابة التي تتطلب مستوي عقلي انفعالي معين لمساعدة الفرد علي مواصلة التفاعل الاجتماعي بنجاح (المطوع، 2001: 14)

وتتحدد المهارات الاجتماعية والتكيف النفسي والاجتماعي علي ضوء قدرة الفرد لبناء علاقات شخصية موفقة والمحافظة عليها ،والفوز بقبول الآخرين وبناء علاقات صداقة ،وإلاء العلاقات الشخصية السلبية .

أ. المهارة :

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

وعرفت الجابري،والأديب ،(1998): المهارة بأنا ً نظام متناسق من النشاط الذي يستهدف تحقيق هدف معين (الظاهر ،2008: 28).

_كما يعرفها ريجيو (1990): بأنا مكون متعدد الأبعاد يتضمن المهارة فر إرسال واستقبال ،وتنظيم وضبط المعلومات الشخصية في مواقف التواصل اللفظي وغير اللفظي .

كما صنف ريجيو المهارة الى ثلاثة جوانب هي :

أ_ التعبير : ويشير إلي القدرة في التعبير عن الذات .

ب_الحساسية : وتعني القدرة علي تفسير رسائل الآخرين .

ج_الضبط: ويرمز إلي تنظيم عملية الاتصال في الموقف الاجتماعي (أبو معلا ، 2004 :15). ويعتبر تعريف ريجو من أكثر التعريفات دقة إلا انه يؤخذ عليه عدم إشارته في مهارة الضبط الاجتماعي إلي المرونة الاجتماعية وطبيعة علاقتها بالمرونة العقلية والسلوكية .

ب . الضبط الاجتماعي : أوضح (أحمد محمد عبد الخالق، 2000): ان الافراد الذين لديهم مهارة الضبط الاجتماعي هم أشخاص متكيفين عموماً ويتصفون باللباقة ، والثقة بالنفس في مواجهة المواقف الاجتماعية ويستطيعون تحقيق الانسجام مع أي نوع من المواقف الاجتماعية بمجرد أن يوضعوا فيها.

ج . الضبط الانفعالي : أوضح (محمد السيد عبد الرحمن ، 1998) أن الضبط الانفعالي كأحد ابعاد المهارات الاجتماعية يتضمن القدرة على توصيل الانفعالات خلال الأدوار التي يقوم ا الفرد وضبط وتنظيم ما يظهر للآخرين. من تعبيرات انفعالية أو غير انفعالية.

3.5. مفهوم الإعاقة السمعية :

من أهم الحواس التي يتصل ا الإنسان بعالمه الخارجي نجد حاسة السمع انطلاقا من عالمه الذاتي الذي يعيش فيه بغية إدراك مختلف المعارف والخبرات التي يسعى إليها أو تصادفه فحاسة السمع من أهم الحواس التي تشكل جزءا كبيرا من عملية الاتصال والتواصل فبدون هذه الحاسة يصعب علي الإنسان قضاء مختلف حاجاته وبلوغ طموحاته بل تكوين هذه الطموحات والتطلع إلى كل ما هو مطلوب.

وحيث أن الإعاقة تشمل الصمم الكلي بالإضافة إلى الصمم الجزئي (ضعف السمع)فان إيضاح مفهوم الإعاقة السمعية يقتض الرحيم،ي إيضاح مفهومي الصمم وضعف السمع ويعرض ذلك فيما يلي:

5_1.3. مفهوم الصمم:

قد تناول مؤتمر البيت الأبيض لصحة الطفل وحمايته الأشخاص ذوى الإعاقة السمعية بألم:

أ _ أولئك الأشخاص الذين يولدون ولديهم فقدان سمع مما يترتب عليه عدم استطاعتهم تعلم اللغة والكلام .

ب_ أولئك الأشخاص الذين أصيبوا بالصمم في طفولتهم قبل اكتساب اللغة والكلام.

ج_ أولئك الأشخاص الذين أصيبوا بالصمم بعد تعلم اللغة والكلام مباشرة لدرجة أن أثار التعلم قد فقدت بسرعة (عبد الرحيم ،1990، 214).

ويعرض الأشول السمع:عريفا مؤداه أن الأطفال الصم هم الأشخاص الذين يعانون من نقص أو إعاقة في حاستهم السمعية بصورة ملحوظة ، لدرجة أا تعوق الوظائف السمعية لديهم ،وبالتالي فان تلك الحاسة لا تكون الوسيلة الأساسية في تعلم اللغة لديهم (الأشول ،1987: 245).

5_2.3. مفهوم ضعف السمع :

عرف ب عض الأطباء في مؤتمر البيت الأبيض لصحة الطفل وحمايته الأشخاص ضعاف السمع بأم أولئك الأطفال الذين تكون قد تكونت لديهم مهارة الكلام والقدرة علي فهم اللغة ، ثم تطورت لديهم بعد ذلك الإعاقة في السمع _مثل هؤلاء الأطفال يكونون علي وعي بالأصوات ولديهم اتصال عادي _أو قريب من العادي _بعا لم الأصوات الذي يعيشون فيه .

ولكن عارض الأطباء و مديري المدارس الأمريكية للأطفال الصم وذكروا أن ضعاف السمع هم الأطفال الذين تكون حاسة السمع لديهم رغم أا قاصرة إلا أا تؤدي وظائفها باستخدام المعينات السمعية أو بدون استخدام هذه المعينات (عبد الرحيم ، 1990، 214).

6_ الدراسات السابقة والمشابهة :-

1.دراسة (احمد بن علي الحميضي ,2004): فاعلية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم.

هدفت الدراسة الي التعرف علي فاعلية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم والذين يعانون من نقص المهارات الاجتماعية داخل حجرة الدراسة .

حيث استخدم الباحث المنهج التجريبي بعينة بحث تكونت من 16 طفلا تتراوح أعمارهم بين (18_14)سنة من المتخلفين عقليا القابلين للتعلم في فصول التربية الملحقة بمدرسة اسعد بن زازة الابتدائية بمدينة الرياض ممن يعانون من نقص المهارات الاجتماعية , وقد تم اختيارهم بالطريقة العمدية ,كما استعان الباحث بمقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال المتخلفين عقليا داخل حجرة الدراسة لصالح هارون , حيث أفرزت النتائج بأنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأفراد لموعة التجريبية والضابطة على مقياس المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج لصالح لموعة التجريبية .

2_ دراسة (حنان خضر أبو منصور ,20011):الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدي المعاقين سمعيا في محافظات غزة.

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا البالغين . حيث استخدمت الباحثة: المنهج الوصفي التحليلي ,بعينة بحث بلغت 100اصم موزعين على محافظات غزة بمعدل 25اصم من كل محافظة تتراوح أعمارهم ما بين 17 الى 45عاما . تم اختيارهم بالطريقة العشوائية . مستخدمة استبيانات معدة من طرف الباحثة . فكانت النتائج على انه توجد فروق دالة إحصائيا في مهارات التواصل تبعا لمتغير مكان السكن بين سكان شمال غزة ومحافظة غزة وجنوب غزة ولصالح محافظة غزة وجنوب غزة .

3_ دراسة (باي حليم ,2016): اثر استخدام برنامج تدريبي مقترح لتنمية التوازن الحركي للأطفالوذو ي الإعاقة السمعية البسيطة .

هدفت الدراسة أساسا الى معرفة اثر النشاط البدني والرياضي المكيف على نمو المهارات الحركية الأساسية من خلال تطبيق برنامج مقترح في النشاط البدني المكيف للأطفال المعاقين سمعيا اعاقة بسيطة .مستعينا بعينة قوامها25 طفلا معاقا اعاقة سمعية بسيطة من مدرسة المعاقين بالمسيلة .حيث استخدم برنامج تاهيلي حركي والاختبارات بمنهج تجريبي . فكانت النتائج المتحصل عليها بعد الدراسة التحليلية المقارنة بين الاختبار القبلي والبعدي تبين ان البرنامج أدى الى ارتفاع في المستوى نمو المهارات التوازن الحركي.

4_ دراسة (سحر عبد الفتاح خير الله ,2007) :مدى فاعلية التعليم الحالي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا من فئة قابلي التعلم .

هدفت الدراسة الى إعداد برنامج تدريبي يشمل فنيات وأهداف واستراتيجيات التعليم الحالي بغرض تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا من فئة القابلين للتعلم , مستعينة قوامها 5 أطفال معاقين عقليا فئة القابلين للتعلم من القسم الخارجي بمدرسة التربية الفكرية بينها ممن تتراوح أعمارهم (6_9) سنوات نسبة ذكائهم (50_70). كما استخدمت مقياس المهارات الاجتماعية المصورة للمعاقين عقليا والبرنامج التدريبي المستخدم يقوم علي التعلم الحالي وفنياته فكانت النتائج توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القياس القبلي والبعدي عند مستوى دلالة 0.01 .

2. المهارا ت الاجتماعية:

1.2.مفهوم المهارا ت الاجتماعية :

يختلف تعرف المهارا ت الاجتماعية من عالم الى لأخر ويرجع هذا الاختلاف إلي الأداء بين العلماء والمتخصصين في التربية والصحة النفسية والي اختلاف المواقف الاجتماعية ،وما يحدث فيها من تفاعل لتحقيق الهدف المنشود بناء علي إدراك الفرد للموقف الذي يواجهه ،وذلك علي اعتبار أن المهارة عبارة عن مجموعة من استجابات الفرد الأدائية التي يمكن قياس نتائجها من حيث السرعة والدقة والإتقان والجهد والوقت بناءا علي نوع الاستجابة التي تتطلب مستوي عقلي انفعالي معين لمساعدة الفرد علي مواصلة التفاعل الاجتماعي بنجاح (المطوع، 2001: 14).

سأسرد مجموعة من التعريفاتالتي قدمها الباحثون السابقون لمصطلح المهارات الاجتماعية والتي يمكن عرضها كالأتي :

أولا. المهارا ت الاجتماعية كسمة :

يؤكد هذا التوجه علي أن سمة الاجتماعية نموذج افتراضي يدل علي صفة عامة أو مشتركة بين الأفراد ،وفي ضوئه عرفت المهارات الاجتماعية بأنا استعداد نفسي داخلي (حقيقي) كامن يسبق الاستجابة للمواقف الاجتماعية ، ومن التعريفات التي تري أن المهارات الاجتماعية سمة اجتماعية مايلي :

_يعرف لي، (1977): المهارات الاجتماعية بأنا إجراء ديناميكي يشمل قدرات الفرد المعرفية واللغوية والاجتماعية وتطوير هذه القدرات بحيث تغدو استراتيجيات فعالة في مختلف البيئات.

_ويعرف رين وما ركل (1979): المهارات الاجتماعية بأنا مخزون من السلوكيات اللفظية وغير اللفظية التي تتحرك ا استجابات الفرد للآخرين في موقف التفاعل وهذا المخزون يعمل بطريقة آلية و من خلالها يستطيع الفرد التأثير في بيئتهم بتحقيق النتائج المرغوبة أو تجنب النتائج الضارة دون إلحاق أذي بالآخرين هو الحد الذي عنده يصبحون ذوي مهارة اجتماعية ويقدمان وصفا لتلك السلوكيات يتضمن :

1_التعبير عن الذات (الآراء ، التقبل ، المشاعر ،الإطراء).

2_تحسين صورة الأخر وتشجيعه (تثمين قيمه ،أرائه ،ومدحه).

3_المهارات التو كيدية (التقدم بمطالب ،اضهار عدم الاتفاق ،رفض مطالب غير مقبولة (الحلو 2008 : 10 _11).

ثانيا . المهارا ت الاجتماعية من منظور سلوكي :

تأثرت التعريفات السلوكية للمهارات الاجتماعية بوجهة النظر القائلة والتي يمثلها كوران (1977) بوجوب استبعاد العوامل المعرفية من تعريف المهارات الاجتماعية بحيث تصبح قاصرة علي الجانب السلوكي والتي يسهل ملاحظتها وقياسها ،ونذكر منها مايلي :

. تعريف ارجيراس (1986) يعرفها علي أنها السلوكيات التي تجعل الفرد فعالا كجزء من جماعة اكبر وتشمل هذه السلوكيات كما يشير وايس التواصل مع الآخرين والتفهم وإظهار الاهتمام بالطرف الأخر والتعاطف معه (أبو معلا، 2006 :13).

.ويرى آخرون في هذا الاتجاه أن النماذج السلوكية ترتبط بالسلوك الاجتماعي الذي يمكن ملاحظته ،والذي له مدلولات في مواقف محددة ،ومن التعريفات التي ترى أن المهارات الاجتماعية ذات علاقة وثيقة بالنماذج السلوكية مايلي:

. يؤكد كارلدج ومبلورن (1980): أن المهارات الاجتماعية هي قدرة الفرد علي إظهار الأنماط السلوكية والأنشطة المدعمة ايجابيا والتي تعتد علي البيئة وتفيد في عملية التفاعل الايجابي مع الآخرين في علاقات اجتماعية متنوعة بأساليب مقبولة اجتماعيا في كل من الجانب الشخصي والاجتماعي .

. ويرى كيلي (1982): أن المهارات الاجتماعية يمكن تعريفها بأنا السلوكيات المكتسبة التي يستخدمها الأفراد في مواقف التفاعل الشخصي للحصول علي مجتمع متماسك أو الحفاظ عليه (الحلو، 2008: 11) .

ثالثا. المهارا ت الاجتماعية من منظور معرفي :

يؤكد المنظور المعرفي عند تحديد مفهوم المهارات الاجتماعية علي العمليات المعرفية التي تظهر في السياق الاجتماعي ومن التعريفات التي تتبني هذا الاتجاه مايلي :

_يعرف سلتز و آخرون (1981)المهارات الاجتماعية : بأنا جميع أنواع المعرفة الاتصالية التي يحتاج إليها الأفراد والجماعات للتمكن من التعامل مع بعضهم البعض بالطرق التي تعتبر مناسبة اجتماعيا ،وفعالة استراتيجيا (الحميضي ، 2004: 58).

_كما يعرفها ريجيو (1990): بأنا مكون متعدد الأبعاد يتضمن المهارة فر إرسال واستقبال ،وتنظيم وضبط المعلومات الشخصية في مواقف التواصل اللفظي وغير اللفظي .

ب_الحساسية:كره أن ريجيو نظم المهارة في ثلاثة جوانب :

أ_ التعبير : ويشير إلي القدرة في التعبير عن الذات .

ب_الحساسية : وتعني القدرة علي تفسير رسائل الآخرين .

ج_الضبط: ويرمز إلي تنظيم عملية الاتصال في الموقف الاجتماعي (أبو معلا ، 2004 :15). ويعتبر تعريف ريجو من أكثر التعريفات دقة إلا انه يؤخذ عليه عدم إشارته في مهارة الضبط الاجتماعي إلي المرونة الاجتماعية وطبيعة علاقتها بالمرونة العقلية والسلوكية .

رابعا . المهارا ت الاجتماعية من منظور سلوكي معرفي :

قدم أصحاب المنحني المعرفي السلوكي من أمثال لأند ومايز (1983) تعريفا محدد للمهارات الاجتماعية بوصفها القدرة علي تنظيم المكونات المعرفية والعناصر السلوكية ودمجها في سياق فعل يوجه نحو تحقيق الأهداف الاجتماعية بأساليب تتسق مع المعايير الاجتماعية والميل المستمر إلي التقييم والتعديل لتوجيه ذلك نحو هدف ما مما يزيد من احتمالات تحقيقه .

وتشير جيدة (1997)إلي إن المهارات الاجتماعية :تتمثل في قدرة الطفل علي معرفة وتحديد الأهداف الاجتماعية واستراتيجيات تحقيقها ،ومعرفة سياق التفاعل الذي تؤدي فيه سلوكيات معينة وفي قدرته علي مراقبة أدائه وتعديله وتوجيهه(المطوع ، 2001: 16).

. يرى عبد الرحمن (1998): إن المهارات الاجتماعية هي قدرة الطفل علي المبادأة بالتفاعل مع الآخرين ، والتعبير عن المشاعر السلبية والايجابية إزاءهم، وضبط انفعالاته في مواقف التفاعل الاجتماعي وبما يتناسب مع طبيعة الموقف .

. وقدم ميشلسون وآخرون (1983)تعريفا متكاملا للمهارات الاجتماعية حيث يرى أا مبادئيات واستجابات الفرد بطريقة ملائمة وفعالة من خلال السلوكيات اللفظية وغير اللفظية المحددة والمميزة ،كما يرى أن المهارات الاجتماعية مهارات تفاعلية ،ويتأثر أداؤها بخصائص أطراف التفاعل مثل الجنس والعمر والمكانة الاجتماعية ،وكما تتأثر بالبيئة التي يحدث فيها التفاعل (المطوع ، 2001 :16).

المهارات الاجتماعية مهارات تفاعلية ،حيث تؤكد التعريفات (الحميضي ، 2004 : 58) المختلفة السلوكية: البين شخصي الموجب والذي يحقق للفرد أهدافه دون ترك اثأر سلبية أو إلحاق الأذى بالآخرين ،لذا فهي تؤدي إلي زيادة احتمالات

حدوث الاستجابات وردود الأفعال الايجابية ، سواء من خلال الملاحظة أو النمذجة أو التمرين والتكرار أو التغذية الراجعة (المطوع ، 2001: 17) .

سادسا . المهارا ة الاجتماعية من منظور تكاملي :

إما المنظور التكاملي ينظر إلي المهارات الاجتماعية باعتبارها عملية تفاعلية بين الجوانب السلوكية:اللفظية وغير اللفظية والجوانب المعرفية، والانفعالية الوجدانية في سياق التفاعل الاجتماعي.ومن التعريفات التي تؤكد وجهة النظر التكاملية في تحديد مفهوم دقيق للمهارات الاجتماعية مايلي :

.يعرف ار جيل (1981) المهارات الاجتماعية بأا القدرة علي إحداث التأثيرات المرغوبة في الآخرين في المواقف الاجتماعية ،وبذلك فان مشاركة الآخرين تمثل درجة من التدعيم الاجتماعي الذي يقدمه الشخص المشارك وفي مقابله يصبح وجوده مرغوبا و محببا (الحلو ، : 12) .

. ويعرف ريجيو (1999)المهارات الاجتماعية : أا قدرة الفرد علي التعبير الانفعالي والاجتماعي بطريقة لفظية ،إلي جانب مهارته في ضبط تعبيراته غير اللفظية وتنظيمها كقدرته علي ضبط الانفعال ، واستقبال انفعالات الآخرين وتفسيرها ، وقدرته علي لعب الدور واستحضار الذات اجتماعيا .

. وتري بخش (1997): بان المهارات الاجتماعية يقصد ا عادات وسلوكيات مقبولة اجتماعيا يتدرب عليها الطفل لدرجة الإتقان والتمكن من خلال مواقف الحياة اليومية تفيده في إقامة علاقات مع الآخرين في مجاله النفسي (الحميضي ، 2004 : 58).

2.2. أهمية المهارا ة الاجتماعية :

تحتل المهارات الاجتماعية أهمية كبيرة في حياة الفرد وفي شتي الميادين من طفولته إلي شيخوخته متمثلة في :

1_المهارات الاجتماعية ضرورة ملحة للقدرة علي بناء وإدارة العلاقات الاجتماعية وإدارة علاقات العمل بصورة فعالة ،فمن خلالها مثلا يتمكن القائد من التغير بفعالية ، بناء وقيادة فريق العمل ، والقدرة علي الإقناع ، ومن ثم فان توافر تلك المهارات وفعالية استخدامها من جانب القادة تمكنهم من التأثير في تابعتهم ورفع مستويات أدائهم ، وبالتالي تحقيق أهداف المنظمة التي يعملون ا .

2_لا شك أا تجنب الأفراد حدوث الصراعات وان حدثت تمكنوا من حلها بصورة فعالة .

3_اللعب وطرق التواصل والاستجابات غير اللفظية ضرورية خلال التفاعل مع الآخرين .

4_ضرورية ومفيدة كأسلوب في التصرف السليم في المواقف المختلفة .

5_تسهل المهارات الاجتماعية المرتفعة علي الأفراد أيضا إدارة علاقات العمل سواء مع الزملاء والرؤساء أو المرؤوسين بطريقة أفضل .

6_تمكن الفرد من الاجتماعية: أشكال سلوكه المختلفة وتزيد من قدرته علي التعامل مع السلوك غير المنطقي الصادر من الآخرين ، وتمكنه من إقامة علاقة وثيقة مع المحيطين بت والحفاظ عليها (أبو معلا ، 2006 : 18).

3.2 . مكونات المهارا ت الاجتماعية :

تناولت المهارات الاجتماعية كل حسب النظريات التي يعتقدون ا وقد أشارت الحلو إلى أن مكونات المهارات الاجتماعية كتالي:

2_1.3. المكونات السلوكية :

تشير المكونات السلوكية للمهارات الاجتماعية إلي هما:السلوك التي تصدر من الفرد والتي يمكن ملاحظتها عندما يكون في موقف تفاعل مع الآخرين.

ويمكن وضع المكونات السلوكية في تصنيفين رئيسيين هما :

أ _سلوك اجتماعي لفظي: وهذا النوع من السلوك له أهمية كبري في مواقف التفاعل الاجتماعي فهو الذي يعمل علي نقل الرسالة بشكل مباشر ومن أمثلته:إبداء الطلب مباشرة، رفض طلب معين، الشكر أو الثناء، السلوك التوكيد.

ب_ سلوك المعرفية: لفظي: وهذا السلوك لا يقل أهمية ، ويشمل لغة الجسد والإيماءات والتواصل البصري ، وحجم الصوت وتعبيرات الوجه ، ويقال إن لها المصداقية الأكثر في التعبير من السلوك اللفظي مثل الطالب الذي يقول لك انه مرتاح وتبدو علي تعبيراته مظاهر التعب ،وفي العملية الإرشادية يأخذ هذا النوع من السلوك الأهمية القصوى في ملاحظة المسترشد وفهم مشكلته (الحلو ، 2008 :14).

2_23. المكونات المعرفية :

وهي غير ملاحظة وتشمل أفكار الفرد واتجاهاته ومدي معرفته بالاستجابات المناسبة في المواقف الاجتماعية وفهم السياقات الاجتماعية وبالتالي التصرف بما يناسب الموقف.

أولا: نموذج موريسون (198ذلك:لذي يرى أ ن المهارا ت الاجتماعية تتضمن ثلاث مكونات رئيسية وهي :

1_المكونات التعبيرية وتتضمن مايلي :

أ _محتوى الحديث .

ب _المهارات اللغوية ومن ذلك :الحركة الجسمية ،الاتصال بالعين ،التغيرات بالوجه .

2- الانتباه.ستقبالية :وتتضمن مايلي :

أ _الانتباه .

ثانيا:م اللفظي والغير لفظي لمحتوي الحديث .

ج_إدراك المعايير الثقافية أثناء الحديث مع الآخرين .

3_ الاتزان التفاعلي ويشمل :

أ _توقيت الاستجابة .

ب_ نمط الحديث بالدور .

ثانيا : نموذج شوقي (2002): وفي هذا المضمار يشير إلي تصور مفصل للمهارا ت الاجتماعية وفيما يلي تفصيل لذلك :

1_ مهارات وجدانية:لذات : تتعلق بمهارات التعبير عن المشاعر والآراء .

2_مهارات وجدانية : م في تيسير إقامة الفرد لعلاقات وثيقة وودية مع الآخرين .

3_المهارات الإرسال: وتتضمن:

أ _ مهارات الإرسال :وهي تعبر عن قدرة الفرد علي توصيل المعلومات التي يرغب في نقلها للآخرين لفظيا أو بشكل غير لفظي .

ب_ مهارات الاستقبال: وتعني مهارة الفرد في الانتباه وتلقي الرسائل والمهارات اللفظية وغير اللفظية من الآخرين.

4 _ مهارات الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية : وتشير إلي قدرة الفرد علي التحكم بصورة مرنة في سلوكه اللفظي وغير اللفظي الانفعالي،خاصة في موقف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ،وتعديله بما يتناسب مع ما يطرأ علي تلك المواقف من مستجدات لتحقيق أهداف الفرد ،ويتم ذلك من خلال خبرة الفرد ومعرفته بالسلوك الاجتماعي الملائم للموقف ،واختيار التوقيت المناسب لإصداره فيه (الحلو ، 2008 : 19).

ثالثا :نموذج ميرال (1993) : يشير هذا النموذج إلي أ ن المهارا ت الاجتماعية تتضمن المكونات التالية :

1_ التفاعل الاجتماعي :ومن ذلك مهارة الطفل في التعبير عن نفسه والاتصال الشخصي مع الآخرين ،ومهارته في تكوين صداقات دائمة تسودها المودة والثقة .

2_ الاستقلال الاجتماعي: ومن ذلك مهارة الطفل في أداء الواجبات المختلفة الموكلة به وقدرته علي المحافظة علي أغراضه الخاصة، وقدرته علي الدفاع عن حقوقه.

3_ التعاون الاجتماعي : ويتضمن مهارة الطفل في مساعدته زملائه في مواقف الحياة الاجتماعية المختلفة .

4 _ الضبط الذاتي: ومن ذلك انصياع الطفل وامتثاله للتعليمات وإتباع القواعد الاجتماعية في الأسرة والمدرسة علي حد سواء.

5 _ المهارات البين شخصية : وتتضمن قدرة الفرد علي تكوين علاقات ايجابية مع الآخرين مثل المشاركة في الأنشطة والتقبل الاجتماعي من الأقران والإحساس بمشاعرهم .

6 _ المهارات الاجتماعية المدرسية :وتتضمن المهارات ذات العلاقة بأداء الواجبات المدرسية ، والاشتراك مع الأقران في الأنشطة المنهجية وغير المنهجية (الحميضي ، 2004 : 62).

رابعانموذج ميرال (2000): حيث ذهب إلي ما ذهب إليه هنت ومارشال حيث صنفا المهارا ت الاجتماعية في ثماني فئات علي النحو التالي:

1_مهارات المحادثة : وتشمل عدة مكونات نوعية هي الاشتراك في المحادثة وبدء المحادثة ومواصلتها .

2 _ مهارات التوكيد (مثلا:تساؤل بغرض الاستفسار والإيضاح.

3 _ مهارات التفاعل (مثلا :تكوين الصداقات).

4_ مهارات حل المشكل للعمل: وتشمل البقاء في هدوء واسترخاء والاستماع للحلول المسكنة.

5 _ مهارات مساعدة الذات : وتشمل العناية بالذات (النظافة والترتيب)والعناية بالملابس .

6 _السلوكيات المرتبطة بمهام الفصل الدراسي : وتشمل العناية والإصغاء للمهام وإكمالها .

7 _ السلوكيات المرتبطة بالذات :وتشمل تقديم عائد ايجابي للذات ،والتعبير عن المشاعر ،وتقبل العائد السلبي ،وتفهم النتائج .

8_ مهارات المقابلة للعمل :وتشمل التعبير عن المشاعر وتقبل العائد السلبي وتفهم النتائج (عبد الله ،2000 : 255_256).

4.2. تصنيفات المهارات الاجتماعية:

تصنف المهارات الاجتماعية إلى مستويين هما:

أ _المستوى الانفعالي :

هو عبارة عن الاجتماعي: اللفظي والذي يشتمل علي إرسال واستقبال التعبيرات الانفعالية (غير اللفظية)والتي يجب أن تمتاز بالسهولة والتأثير والتناغم مع موقف السلوكي المصاحب لها.

مع العلم بان ذلك لا يشترط فيه أن يكون دالا بالفعل علي مشاعر الفرد ومن الناحية أخرى أن يكون مستقبل هذه التعبيرات الانفعالية قادرا علي ترجمتها وربطها بالموقف السلوكي الموجود.

ب _ المستوى الاجتماعي :

وهو عبار ة عن التواصل اللفظي والقدرة علي إشراك الآخرين أو الاشتراك معهم في المحادثات (أبو مغلا، 2006: 17).

هناك تصنيف أخر للمهارات الاجتماعية حيث يميل بعض الباحثين إلي تصنيف المهارات الاجتماعية في بعدين أساسيين هما:

1_ بعد السيطرة في مقابل الخضوع.

2 _ بعد الحب في مقابل الكراهية .

وأيضا يوجد تصنيف أخر للمهارات الاجتماعية حيث صنفت إلى عدة مهارات نوعية وهي:

1_ مهارات الحب والمحافظة على استمراره .

2_ مهارات الإفصاح عن الذات .

3_ مهارات التغلب علي الخجل وعمل علاقات طيبة مع الآخرين .

4_مهارات اختيار الأصدقاء.

5 _ مهارات التحكم في الغضب والوقاية من الصراع (عبد الله ، 2000 :257).

5.2. أساليب في تنمية المهارا ة الاجتماعية :

هناك أساليب عديدة يمكن أن تستخدم في تنمية المهارات الاجتماعية ،وهذه الأساليب استمدت من اطر نظرية عريضة ،وتتباين فيما بينها من حيث دلالتها وأهميتها وبخاصة فيما يتعلق بتوظيفها في مجال برنامج التدريب علي المهارات الاجتماعية من اجل تنميتها وتعديلها بما يحقق الكفاءة الاجتماعية للأفراد في مختلف التفاعل الاجتماعي المثمر .

ويشير (عبد الله ، 2000) إلى أهمالنماذج المستخدمة في تنمية المهارات الاجتماعية وهي كما يلي :

1.5.2. نموذج التشريط :

أ_ استمد هذا النموذج من نظريات التعليم التي تشير إلي أن قصور الكفاءة الاجتماعية هو نتيجة لفقر عملية للتعليم الخاطئ ، أو طبقا لتصور ولبا فان المهارات الاجتماعية تم اكتسالا ولكن استخدامها المناسب قد كف من خلال القلق الشرطي .

ب_ في إطار هذا النموذج يندرج تصو ر باندورا للتعليم الاجتماعي وفيه يرى أن كلا من البيئات الخارجية والداخلية للفرد تعمل في صورة مترابطة يعتمد بعضها علي البعض الأخر .

ج_ التركيز علي الأحداث السابقة (المقدمات) والأحداث اللاحقة (النتائج) للسلوك .

2_2.5. النموذج التجريبي:

وينظر إلي قصور المهارات الاجتماعية علي انه راجع إلي نقص التعرض الكافي والتصحيح لخبرات الحياة اليومية البارزة.

3_3.5. نموذج الغاية :

ويفترض أن تحليل أهداف الحياة اليومية والالتزام ا يتيح ظهور المهارات الاجتماعية الضرورية لأدائه

4_4.5. النموذج المعرفي:

يفترض أصحابه أن العوامل المعرفية مثل التوقعات السلبية والتقويم الذاتي هي الأسباب الأساسية لقصور المهارات الاجتماعية .

والعوامل المعرفية تأخذ شكل معرفة القواعد الاجتماعية والمخططات المناسبة في برنامج التدريب علي المهارات الاجتماعية (أبو معلا ، 2006 : 18).

6.2.العوامل التي تسهم في تشكيل المهارا ت الاجتماعية :

صنف الباحثون العوامل التي تسهم في تشكيل مستوى المهارات الاجتماعية في عدة فئات فمنها ما يتصل بالفرد نفسه ومنها مايتصل بالطرف الأخر في موقف التفاعل والبعض الثالث بخصائص موقف التفاعل ثم خصائص السياق الثقافي والاجتماعي وأشار أبو معلا (2006) أن أهم العوامل مايلي :

1.6.2. الجنس (ذكر أو أنثى):

هناك متغيرات ديموجرافية خاصة بالفرد مثل النوع ذكر أو أنثى والذي ينعكس علي سلوك الفرد في مواقف التفاعل المختلفة .

2- العادا ت والتقاليد في المجتمع :

تلعب العادات والتقاليد دورا هاما في تشكيل مستوى المهارات الاجتماعية وإكساب نوع خاص منها يفرض نفسه في مواقف التفاعل المختلفة .

3 العمال المهني:و هنا أن الأكبر سنا يتعرض إلي الخبرة والتفاعل والمران الاجتماعي بقدر اكبر من الأصغر سنا، والذي ينعكس علي سلوكه اللاحق بالإيجاب واستبعاد ما وقع فيه من أخطاء (الحلو، 2008 :22) .

2_4.6. الوضع المهني :

وهنا نشير إلي طبيعة العمل الذي يقوم بت 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.

2_5.6. المزاج:

وينعكس ذلك علي 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 ،

2 _6.6. بعض سمات الشخصية :

مثل الانزواء والتردد والذي يؤثر علي قرارات الفرد مما يجعله غير قادر علي البث في صداقات ضرورية أو إاء علاقات غير مثمرة كذلك التأرجح في اختيار نوع تعليمه ومهنته وعليه يظهر خلل واضح في سلوكه المهاري الاجتماعي (أبو معلا ، 2006 : 20).

7.2.بعض المظاهر السلبية المترتبة على ضعف المهارا ت الاجتماعية مايلي :

أشار شوقي (2002)إلي أن أهم المظاهر تتمثل فيما يلي :

1_ التورط في كثير من مشكلات التفاعل مع الزملاء والإدارة بشكل يقلل من احتمالية التغلب علي الخلافات في العلاقات الشخصية

2_ تبني توقعات غير واقعية ، وربما تبني بعض الأفكار الغير فعالة ،والتي يترتب علي الاعتقاد في صحتها ، والسلوك بشكل غير وظيفي أو فعال .

3_ يرتبط ضعف المهارات الاجتماعية ـ أحيانا ـ بالاكتئاب ، حيث يصعب علي منخفضي المهارات الاجتماعية الإفصاح عن مشاعرهم ، والإفضاء بما يحملون من هموم ، وما يشعرون بت من معاناة للآخرين ، ويميلون بدلا من ذلك إلي اجترارها ذاتيا ، مما يضخم من أثارها السلبية علي المستويين النفسي والبدني ، وهو ما يؤدي إلي ظهور بعض الأعراض الاكتئابية المزاجية ، والنفس جسمية (شوقي ، 2002 : 55).

4_ تكوين مفهوم سلبي للذات : وهذا المفهوم يتضح لدى الفرد من خلال أسلوب حديثه أو تصرفاته الخاصة وتعاملاته أو من تعبيره عن مشاعره تجاه نفسه وتجاه الآخرين .

8.2.أساليب اكتساب وتنمية المهارا ت الاجتماعية:

إن المهارات الاجتماعية لدى الفرد ليست مهارات نظرية وموروثة ولكنها مهارات يتعلمها الطفل ويكتسبها عند التفاعل الاجتماعي وفقا لمعايير اجتماعية وثقافية خاصة بكل مجتمع تنظم أساليب وطرق التفاعل البين شخصي بين الأفراد.

ويتعلم الفرد المهارات الاجتماعية من خلال التعامل والتفاعل في المواقف الاجتماعية المختلفة ، ومن خلال الملاحظة وتقليد سلوك الآخرين ، وخاصة الوالدين والرفاق الذين يعدون بمثابة النماذج التي تتشكل من خلالها سلوكيات الطفل وتقيم وتعدل طبقا لمدى ما يحققه من نجاح او فشل ، حيث يتم تعلم المهارات الاجتماعية أساسا من خلال النماذج والأمثلة التي يعيشها الطفل في حياته ، والموجودة في بيئته ومن حوله ومن خلال الطرق والأساليب التي يستجيب ا الآخرون لسلوكيات الطفل ، فيعملون علي تدعيمها اوكفها (المطوع ، 2001 : 30).

9.2.المهارا ت الاجتماعية لنو ي الإعاقة السمعية:

يرى كل من فاروجيا وأوستن أن العزلة الاجتماعية والرفض الذي يشعر بت الطفل الأصم في وجود الأقران السامعين ،يمكن أن يؤدي إلي نقص فرص تطوير المعرفة والمهارات الاجتماعية ،

ويشير ريتشارد إلى أن حواجز الاتصال بين الأطفال الصم والناس من حولهم تقيد الفرص في ملاحظة وتبني تكرارات التفاعل الاجتماعي الفعال ، نتيجة لذلك فان كثيرا من الأطفال الصم يفشلون في تطوير بعض المهارات العقلية والسلوكية التي

يحتاجوا لفهم وحسم الصعوبات الشخصية ، وغالبا ما يقف هؤلاء الأطفال منعزلين بسبب تحاشيهم للمواقف المعقدة أو بسبب اضطرابات سلوكهم .

ولقد وجد ريفيش وروثروك أن فئات المشكلات السلوكية التي أبداها الأطفال الصم كانت متشلة جدا لفئات المشكلات السلوكية التي وجدت عند الأفراد مرضي آخرين (مشكلات السلوك ، ومشكلات الشخصية ، وعدم النضج ، وعدم الكفاية) ، وعلي أية حال تم اكتشاف مجالين آخرين للمشكلات السلوكية يعتقد أما فريدان بالنسبة تمع الصم وهما :

1_ مشكلات الانعزال وتشمل:: الانسحابية السلوكية غير العاطفية ، السلوكيات السلبية .

2_ مشكلات الاتصال وتشمل : سلوكيات إرسال وتسلم الرسائل .

ولقد أصبح من المسلم به أن نقص المهارات الاجتماعية يمثل إشكالية عند الأطفال الصم (كاشف، عبد الله، 2007 : 41) .

وقد وضح الخطيب (1998) أن الصم يتسمون بتجاهل مشاعر الآخرين ويسيئون فهم تصرفام ويظهرون درجة عالية من التمركز حول ذوا ـم .

وقد ظهرت مجموعة كبيرة من الدراسات توضح بدرجة كبيرة طبيعة ومدى نقص المهام، لدى الصم تفيد معظمها انه يوجد لديهم نقص في العلاقات البينشخصية الذي ينعكس علي انعدام التوافق الناجح في اتمع ،حيث يؤدي ضعف القدرة علي التواصل والتفاعل الاجتماعي عند المعاق سمعيا إلي أن يحاول تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي التي تتضمن فردا واحدا أو اثنين علي الأكثر كما أظهرت الدراسات أن درجة وشدة الإعاقة تؤدي إلي ازدياد التباعد لدي الأصم ، لذلك غالبا ما يندمج المعاقون سمعيا مع بعضهم البعض كجماعة ذات مهارات اجتماعية واحدة ، ولديهم خصائص تفاعل اجتماعي متقاربة ، بينما يكون الأصم بنسبة لأقرانه من العاديين أكثر نزوعا للانسحاب وميلا للعزلة والانطواء ، مما يؤدي إلي تأخر نضجه النفسي والاجتماعي ، وأيضا إلي الشعور بنقص شديد في تقديره لذاتيه والقدرة علي 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 (كاشف ، 2004 : 78).

لذا نرى دائما حرص الأفراد الصم علي التجمع مع بعضهم البعض للذهاب لمكان ما ، أو الاتفاق علي خطة مناسبة لمواكبة شئوم ويعشون بموجبها حيام العادية لهم دائما مرجع يكبرهم سنا لمشورته في أمورهم ومساعدم علي حل مشاكلهم الاجتماعية .

3الاعاقة السمعية :

3. 1 مفهوم الإعاقة السمعية:

من أهم الحواس التي يتصل ا الإنسان بعالمه الخارجي نجد حاسة السمع انطلاقا من عالمه الذاتي الذي يعيش فيه بغية إدراك مختلف المعارف والخبرات التي يسعى إليها أو تصادفه فحاسة السمع من أهم الحواس التي تشكل جزءا كبيرا من عملية الاتصال والتواصل فبدون هذه الحاسة يصعب علي الإنسان قضاء مختلف حاجاته وبلوغ طموحاته بل تكوين هذه الطموحات والتطلع إلى كل ما هو مطلوب.

تعريف الموسوعات النفسية والاجتماعية والطبية للصم :

يعرفه احمد (1977) بأنه إصابة الشخص بعاهات سمعية بحيث تصل نسبة فقد السمع إلى حوالي 50بالمئة أو أكثر ولا ينتفع الصم بحاسة سمعهم لإغراض الحياة العادية .

ويعرف الأشول الصم (1987) بأنه نقص أو تعويق حاسة السمع بصورة ملحوظة لدرجة أا تمنع أو تعوق الوظيفة السمعية وبالتالي نجد أن حاسة السمع لا تكون الوسيلة الأساسية في تعلم الكلام واللغة .

ويعرف جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافي (1993) الصمم بأنه الغياب الجزئي أو الكلي أو فقدان الكامل لحاسة السمع

ومن هذا المنطلق فقد تعددت التعريفات والمفاهيم التي تناولت مصطلح الإعاقة السمعية، التي يمكن تناولها من خلال مدخلين رئيسيين هما المدخل التربوي والمدخل الطبي.

أ _ المنظور التربوي :

(الشخص،فهوم التربوي للإعاقة السمعية علي العلاقة بين فقدان السمع وتعلم اللغة والكلام ،وقد عرف فهمي (1980) الإعاقة السمعية بأا خلال وظيفي في عملية السمع نتيجة للإمراض أو لأي أسباب أخرى يمكن قياسها عن طريق أجهزة طبية ، ولذلك فهي تعوق اكتساب اللغة بالطريقة العادية (فهمي ، 1980 ،65).

(الشخص،د العزيز الشخص (1985)أن الشخص المعاق سمعيا هو من حرم حاسة السمع منذ ولادته أو قبل تعلمه الكلام إلي درجة تجعله _حتى مع استعمال المعينات السمعية _غير قادر علي سماع الكلام المنطوق ، ومضطرا لاستخدام الإشارة أو لغة الشفاه أو غيرها من أساليب التواصل .(الشخص ،1985 : 363).

وحيث أن الإعاقة تشمل الصمم الكلي بالإضافة إلى الصمم الجزئي (ضعف السمع)فان إيضاح مفهوم الإعاقة السمعية يقتضي بالتالي إيضاح مفهومي الصمم وضعف السمع ويعرض ذلك فيما يلي:

1_ مفهوم الصمم:

قد تناول مؤتمر البيت الأبيض لصحة الطفل وحمايته الأشخاص ذوى الإعاقة السمعية بأم:

أ _ أولئك الأشخاص الذين يولدون ولديهم فقدان سمع مما يترتب عليه عدم استطاعتهم تعلم اللغة والكلام .

ب_ أولئك الأشخاص الذين أصيبوا بالصمم في طفولتهم قبل اكتساب اللغة والكلام.

ج_ أولئك الأشخاص الذين أصيبوا بالصمم بعد تعلم اللغة والكلام مباشرة لدرجة أن أثار التعلم قد فقدت بسرعة (عبد الرحيم ،1990، 214).

ويعرض الأشول السمع:عريفا مؤداه أن الأطفال الصم هم الأشخاص الذين يعانون من نقص أو إعاقة في حاستهم السمعية بصورة ملحوظة ، لدرجة أا تعوق الوظائف السمعية لديهم ،وبالتالي فان تلك الحاسة لا تكون الوسيلة الأساسية في تعلم اللغة لديهم (الأشول ،1987: 245).

2_ مفهوم ضعف السمع :

عرف بعض الأطباء في مؤتمر البيت الأبيض لصحة الطفل وحمايته الأشخاص ضعاف السمع بأم أولئك الأطفال الذين تكون قد تكونت لديهم مهارة الكلام والقدرة علي فهم اللغة ، ثم تطورت لديهم بعد ذلك الإعاقة في السمع _مثل هؤلاء الأطفال يكونون علي وعي بالأصوات ولديهم اتصال عادي _أو قريب من العادي _بعا لم الأصوات الذي يعيشون فيه .

ولكن عارض الطبيمر مديري المدارس الأمريكية للأطفال الصم وذكروا أن ضعاف السمع هم الأطفال الذين تكون حاسة السمع لديهم رغم أا قاصرة إلا أا تؤدي وظائفها باستخدام المعينات السمعية أو بدون استخدام هذه المعينات (عبد الرحيم ، 1990، 214).

ب_ المدخل الطبي :

يتعلق المفهوم الطبي للإعاقة السمعية بالعجز والتلف السمعي نتيجة لسبب عضوي ولادي أو مكتسب، وفيما يلي عرضا لمفهوم الصمم والضعف السمعي من الناحية الطبية :

1_ مفهوم الصمم:

يشير ستارك وكذلك روس وجيولاز إلى أن الأصم هو من تعدت لديه عتبة الحس السمعي 90 ديسيبل علي جهاز الاديومتر في ترددات اللغة وهو المعوق سمعيا الذي مهما كانت درجة التكبير المقدمة له ، لن يكتسب اللغة عن طريق القناة السمعية وحدها بل لابد من اللجوء إلي القنوات الحسيةالأخر ى كالبصر ، واللمس ، والإحساسات العميقة (عبد الحليم ، 1990، 16).

ويصفهم هل (1996)بالذين لا يسمعون بكلتا الأذنين ، وتكونان غير قادرتين تماما علي الاستقبال أو التعامل مع الأصوات البشرية حتى مع أقصي درجة في التكبير السمعي .

ويرى عيد(2003السمع:مم هم أولئك الذين تعطل لديهم المال السمعي نتيجة ظروف طبيعية ولادية أو مكتسبة بيئية وبالتالي فإم فقدوا القدرة السمعية ، حتى مع استعمال معينات في أقصي حدودها التكبيرية (عيد ، 2003 : 22).

2_ مفهوم ضعف السمع:

يعرف جاكسون (1997)ضعيف السمع بأنه ذلك الشخص الذي فقد جزءا من سمعه بالرغم من أن حاسة السمع لديه تؤدي وظيفتها ،ولكن بكفاءة اقل ويصبح السمع لديه عاديا عند الاستعاضة بالأجهزة السمعية .

(الخطيب،الخطيب (1997) إلي ضعف السمع بأنه فقدان سمعي يبلغ من الشدة درجة يصبح معها التعليم بالطرائق العادية غير ممكن وغير مفيدة ، وبالتالي فلابد من تقديم البرامج التربوية الخاصة ، وتكون درجة الفقدان السمعي لدى ضعاف السمع تتراوح بين 26_ 89 ديسيبل.(الخطيب ، 1997، 407).

ويصف حسن سليمان (1998)شكوى ضعاف السمع بأا السمع:معاناة من ضعف في السمع بالأذنين علي ألا تقل درجة فقدانه في الأذن الأحسن سمعا عن 40وحدة سمعية أو أكثر ،وذلك يخرج عن نطاق تقدير كل مصاب بضعف أو صمم في أذن واحدة فقط مهما كانت درجته (سليمان ،1998 ، 203).

2.3. المؤشرا ت السمعية التي تدل على وجود مشكلة في السمع :

يمكن للقريبين من الطفل كالأسرة والمعلمين ملاحظة بعض المؤشرات التي تصدر عن الطفل وتدل علي وجود مشكلة سمعية لديه وهذه المؤشرات هي:

1_ صعوبة فهم التعليمات .

2_ ألم في الأذنين بشكل متكرر.

3_ صوته مرتفع كثيرا أومنخفض كثيرا.

4_ يخرج سائل من أذنيه .

5. يتنفس من الفم.

6_ تلتهب اللوزتين بشكل متكرر .

7_ التوتر والارتباك عند الحديث مع الآخرين .

8_ يدير رأسه إلي والانتباه ، لسمع الشخص الذي يتحدث معه .

9_ صعوبة التركيز والانتباه .

10_ يميل إلي الانسحاب الاجتماعي .

11_ أداؤه علي الفقرات اللفظية في الاختبارات اقل بكثير من أدائه علي الفقرات غير اللفظية.

12_ عدم الاتجاه بسرعة إلي مصدر الصوت وإنما يميل إلي الاستكشاف عندما ينادى من قبل الآخرين،

13_ يطلب من الآخرين إعادة ما يقوله بشكل متكرر (كوافحة ، عبد العزيز ،2010: 103)

3.3. تصنيف الإعاقة السمعية :

تصنف الإعاقة السمعية وفق عدة إبعادويمكن عرضها كالتالي :

3_3.1 العمر الذي تحدث فيه الإعاقة السمعية :

وتصنف الإعاقة السمعية وفق هذا البعد إلي :

أ_ صمم ما قبل تعلم اللغة: ويطلق هذا التصنيف علي تلك الفئة من المعاقين سمعيا الذين فقدوا قدرم السمعية قبل اكتساب اللغة، أي ما قبل سن الثالثة، وتتميز هذه الفئة بعدم قدرا علي الكلام لأا لم تسمع اللغة.

ب_ صمم ما بعد تعلم اللغة : ويطلق هذا التصنيف علي تلك الفئة من المعاقين سمعيا الذين فقدوا قدرم السمعية كلها اوبعضها بعد اكتساب اللغة ، وتتميز هذه الفئة بقدرا علي الكلام ، لأا سمعت وتعلمت اللغة .

2.3.3 مدى الخسارة السمعية :

وتصنف الإعاقة السمعية وفق هذا البعد إلي أربع فئات حسب درجة الخسارة السمعية ، والتي تقاس بوحدات تسمى ديسبل كما تشير إلي ذلك (ليبورتا ،1987)وهي :

أ_ فئة الإعاقة السمعية البسيطة :وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة مابين 20ـ 40 وحدة ديسبل .

ب_ فئة الإعاقة السمعية المتوسطة : وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة مابين 40ـ 70 وحدة ديسبل .

ج_ فئة الإعاقة السمعية الشديدة : وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة مابين 70ـ 90 وحدة ديسبل .

د_ فئة الإعاقة السمعية :الشديدة جدا : وتزيد قيمة الخسارة السمعية ، لدى هذه الفئة من 92 وحدة ديسبل . **(الروسان، 1996 : 141 ـ142)**

3-3-3 تبعا لطبقة ونبرة الصوت :

ويشير كل من مورثان (1980) إلى أن هناك بعض الأفراد يستطيعون سماع الأصوات الخافتة (الهمس) بشرط ألا تكون ذات طبقة عالية والقياس المستخدم هنا هو تردد الصوت ويتم التعبير عنه من خلال عدد الترددات في الثانية أو وحدات الهرتز ، والشخص الذي لا يستطيع سماع النبرات العالية (ذات التردد المرتفع) يعتبر معاقا سمعيا ... ومثل ذلك سيواجه

مشكلات في استقبال وفهم الأصوات المتماثلة أو الحروف الساكنة... وكذلك فان الشخص الذي لا يستطيع سماع الأصوات منخفضة التردد سيواجه صعوبة في تمييز الأصوات.

4.3 أسباب الإعاقة السمعية:

تقسم أسباب الإعاقة السمعية إلي مجموعتين رئيسيتين من الأسباب:

3_1.4 أسباب وراثية:

تؤدي إلي الصمم الوراثي الذي يتضمن فقدان السمع بدرجة حادة ويكون قابل للعلاج ، ومن بين العوامل الجينية التي قد ينتج عنها الصمم ما يطلق عليها زملة إعراض تريتشر وزمالة إعراض وارنبرج).

3_2.4 أسباب ماقبل الولادة :

أ_ إصابة الأم الحامل ببعض الفيروسات أثناء الحمل مثل الحصبة الألمانية والإصابة بالزهري و التهاب أغشية الدماغ للطفل داخل الرحم.

ب_ استخدام بعض العقاقير التي قد يترتب علي استخدامها وجود إعاقة في السمع من جراء استخدام هذه العقاقير ومنها KANOMYCIN _ NEOMYCIN _ وبعض العقاقير الأخرى ، قد تسبب إصابة خلايا القوقعة الأذن بالتلف وهذه العقاقير تؤثر علي الجنين أثناء الحمل عند الأم ، وتؤثر أيضا علي الطفل حديث الولادة وكذلك الشخص الراشد .

ت_ هناك أسباب تحدث أثناء الولادة منها إهمال الطبيب للام ، الولادة قبل الميعاد (المبتسرة) إصابة مخ الطفل بتلف أثناء الولادة ،نقص الأكسجين في الدم أثناء الولادة يؤدي إلي تلف بخلايا المخ .

3_3.4 أسباب ما بعد الولادة:

1_ إصابة الطفل ببعض الإمراض خصوصا في السنة الأولى من حياته مثل الحميات الفيروسية والميكروبية كالحمى الشوكية ،

2_ وتمثل الحوادث التي تصيب الفرد سواء في الرأس أو الأذن واحدة من العوامل البيئية العارضة التي تؤدي إلي إصابة بعض أجزاء الجهاز السمعي .(عبد الحليم ،1990 ،44).

3_ وكذلك يرجع سليمان أسباب ضعف السمع إلي التهابات الجهاز التنفسي العلوي مثل التهابات الأنف والجيوب الأنفية

4_ وقد يحدث الضعف السمعي نتيجة تحطم السائل الداعم في القوقعة الهلالية الموجودة في الأذن الداخلية .

كما يمكن تقسيم أسباب الإعاقة السمعية حسب مكان الإصابة في الإذن، وهناك يمكن أن نميز ثلاث مجموعات من الإصابة:

أ_ إصابة طرق الاتصال السمعي :

وتمثل الإصابة هنا خللا في طرق الاتصال السمعي أو التوصيلي ،وغالبا ما تؤدي الأسباب هنا إلي إصابة الإذن الخارجية والوسطي ،والتي تبدو في صعوبة تشكيل قناة الأذن الخارجية ،

ب_ إصابة طرق الاتصال الحسي العصبي :

وتمثل الإصابة هنا خللا في طرق الاتصال الحسي والعصبي ،وغالبا ما تؤدي الأسباب هنا إلي إصابة الأذن الداخلية ، والتي تشكل مشكلة رئيسية لدى الأطباء والمربين علي حد سواء .(الروسان ، 199اللغوية:.

5.3 خصائص المعاقين سمعيا وطبيعتهم:

3_1.5 الخصائص اللغوية :

يعاني المعاقون سمعيا من مشكلات لغوية بدرجات متفاوتة ، تبعا لدرجة الإعاقة ، ووقت حدوثها في مرحلة مبكرة أم متأخرة من حياة المعاق ، وكذلك تبعا لوجوده في أسرة احدهما أو كلاهما أصم ، وأيا كانت درجة الإعاقة السمعية فان المعاق يعاني من مشكلات كما تراها ليني (1988) :

_ صعوبة سماع الأصوات خاصة المنخفضة.

_ صعوبة فهم ما يدور حوله من مناقشات

_ نقص عدد المفردات اللغوية .

_ صعوبة التعبير و المعرفية.

2.5.3 الخصائص المعرفية :

يرتبط النمو المعرفي للأصم باللغة ،أشار كل من (بينيه وسيمون) إلي أن عمليات التفكير لدي الأصم تنمو قبل تعلم اللغة ، وتتم هذه العمليات من خلال اللغة المرئية ذات الخصوصية المختلفة عن اللغة المنطوقة ، الأمر الذي ينعكس علي اللغة التي يكتسبها الأصم ، والتي تتميز بأنا ذات جمل بسيطة (غبر مركبة) وقصيرة إضافة أن التركيبة اللغوية مفككة غير مترابطة المعني ولا تلتزم بالقواعد النحوية أو الإملائية مما يعكس انخفاضا في مستوى القراءة ، يؤثر علي النواحي المعرفية ، كما يرى (أللقاني ،والقرشي ، 1996 :54).

ويرى (القريطي ،2001: 76) بان الصم يشكلون فئة غير متجانسة في الخصائص المعرفية ، حيث الفروق الفردية واضحة وكبيرة بينهم ، ويعود السبب في ذلك إلي أمور أهمها :

_ التأخر في اكتشاف الإصابة أو حدوثها.

_ نوع الصمم ومدى عمق الإصابة .

_ ولادة الطفل الأصم لإباء صم أو عاديين.

_ السن عند التحاقا الأصم بالمدرسة.

_ إصابة الصم بعاهات أخرى كالإعاقة البصرية أو التأخر العقلي.

3_3.5 الخصائص الشخصية والنضج لدى المعوقين سمعيا :

في دراسة حول السمات الشخصية للصم والخدمات المقدمة لهم برزت أهم السمات الشخصية للأصم وهي:

- سمة الخجل تحتل المرتبة الأولي من ترتيب السمات.

_ سمة الخوف.قة بالنفس .

_ سمة الخوف .

_ سمة حب النفس .

_ الانطواء .

_ الميل للعدوانية (كراز ، 2001 : 69)،

4.5_3 الخصائص العقلية :

تتضارب الآراء حول مدى تأثير الإعاقة السمعية علي النمو العقلي ، فهناك من يرون أن للإعاقة السمعية تأثيرا سلبيا علي النمو العقلي ، بينما يقرر آخرون انه ليس ثمة علاقة واضحة للإعاقة السمعية علي النمو العقلي .

فعلي الجانب الأول يعتبر بنتر أول من أشار إلي علاقة الحرمان الحسي بتخلف القدرات العقلية للأصم ، حيث توصلت دراسته إلي أن مستوى القدرات العقلية للمعاقين سمعيا في الصغر تكون اقل منها لدي الطفل العادي ، ويعلل ذلك بان الإمراض المسببة لحدوث الإعاقة السمعية أثرت علي المخ ، وبالتالي سببت التخلف العقلي (عبد الرحيم ،1990 ، 292 ـ 232) .

وعلي الجانب الأخر ، ذكر مندل فيرنون (1974) أن نحو 50 دراسة مقارنة أجريت علي مستويات الذكاء بين ضعاف السمع و الأسوياء ، واثبت الإحصاء من هذه الدراسات إن ضعف السمع في حد ذاته لا يؤثر علي نسبة الذكاء ، وذلك علي الاختبارات الأدائية ، إلا أن هناك نوعيات معينة من بين فئات الضعف السمعي يتواجد ا من خلل أو عطب في الجهاز العصبي بالإضافة إلي الضعف السمعي ، وتكثر في هؤلاء نسبة الضعف الفكري .(الروسان ، 1996 : 147 ـ 148).

5.5.3 التحصيل الأكاديمي لدى المعاقين سمعيا:

قد تبين من نتائج دراسة أجرها كلوين (1985)علي حوالي ألف مفحوص من الأطفال الصم ممن لديهم مشكلات سلوكية أن الصعوبة المشتركة أو الأكثر شيوعا فيما بينهم هي ضمن المقدرة علي القراءة ، كما كشفت نتائج البحوث أن الأطفال الصم من أباء صم تكون درجة تحصيلهم القرائي اعلي من اقرأم الصم من أباء عاديين ، كما وإم يكونون أكثر توافقا اجتماعيا ونفسيا ومدرسيا ، وأكثر تفاعلا و نضجا ، وتقديرا ، وضبطا لذوام من الأطفال الصم لآباء يسمعون . (كراز ،2001: 70)

6.5.3 النمو الاجتماعي والانفعالي :

بينت دراسات أجريت في والحركية: أن التلاميذ الصم اقل نضجا من الناحية الاجتماعية من العاديين ، وتؤدي صعوبة التوافق الاجتماعي لدى الصم غالبا إلي ظهور إعراض انفعالية مثل القلق والخجل والأنانية والضيق وسرعة الغضب والاندفاع ،ولذلك فان المعاقين سمعيا يميلون للتفاعل مع أشخاص يعانون من الإعاقة السمعية نفسها (كوافحة ، عبد العزيز ، 2010: 107).

7.5.3 الخصائص الجسمية والحركية :

يعاني المعاقون سمعيا من اضطرابات في التأثير الحركي وقدرم علي السيطرة علي الإطراف والتنسيق بينها ، وتوجيه الحركات وحفظها وتكرار حدوثها بيسر وسهولة ، مما ينعكس علي قدرام في ضبط الحركات الدقيقة والتحكم في مسك القلم أو التقاط الأشياء الصغيرة ، وتحريك الفكين أثناء النطق والكلام مما يصعب تعلمهم في استخدام بقايا السمع استخداما مثمرا وفعالا أو استخدام لأساليب تعلم الكلام وقراءة الشفاه ، وعليه يمكن القول إن هناك قيودا مفروضة علي النمو الجسمي للمعوقين سمعيا ترجع بلا شك إلي المشكلات التواصل التي تحد من اكتشافهم للبيئة والتفاعل معها ،لذا فمن الضروري تزويد المعوقين باستراتيجيات بديلة للتواصل من اجل نموهم الجسمي السليم . (كراز ، 2001: 7الشفهية:**طرق الاتصال و التواصل لدى المعاقين سمعيا :**

1.6.3 الطريقة الشفهية :

تجمع هذه الطريقة بين استخدام الكلام وبقايا السمع وقراءة الكلام، ولكنها تحرم علي التلاميذ استخدام لغة الإشارة وهجاء الأصابع في عملية الاتصال، ومن هذه الطريقة

أ_ قراءة الكلام : قد يطلق عوهي:سم قراءة الشفاه ، ولكن فهم قراءة الكلام اعم واشمل يضم تعبيرات الوجه والإيماءات ولغة الجسد وطبيعة الموقف والكلام وحركات الفك والشفاه ، وتعرف قراءة الكلام بأا : "القدرة علي فهم أفكار المتكلم بملاحظة الوجه والجسد ، ومن خلال المعلومات المستمدة من الموقف وطبيعة الكلام ".

وكناك طريقتان لهذه المهارة وهي :

_ الطريقة التركيبية: وفيها يركز المعاق سمعيا علي حركة من حركات شفتي المتكلم ثم ينظمها معا لتشكيل المعنى المقصود .

_ الطريقة التركيبية :

وفيها يركز المعاليدوية:علي معني الكلام أكثر من التركيز علي حركة شفتي المتكلم لكل مقطع من مقاطع الكلام.

2.6.3 الطريقة اليدوية :

تجمع هذه الطريقة بين استخدام لغة الإشارة المتمثلة باليدين، وإيماءات الوجه وحركات الجسم من جهة، وهجاء الأصابع من جهة أخرى في عمليات الاتصال والتواصل مع المعوقين سمعيا، وسنعرض أهم إشكال التواصل اليدوي إلا هي:

1_ الاتصال والتواصل الاشاري (لغة الإشارة):تعتبر لغة الإشارة اللغة المرئية للاتصال بين الصم أنفسيهم والعالم أيضا ، وهي عبارة عن نظام الحركات اليدوية والرموز المعبرة التي تستخدم فيها حركات الأيدي وتعبيرات الجسد والوجه وكل إنحاء الجسم بالتناغم مع حركة اليدين ليكون الاتصال أكثر فعالية ، واتصل الرسالة بشكل تام للمستقبل ، تنقسم الإشارات إلي نوعين :

أ _ إشارات وصفية:

وهي التي لها مدلول معين، يرتبط بأشياء حسية ملموسة في ذهن التلميذ الأصم، ويقوم بالتعبير عنها بالإشارة، مثل مدينة القاهرة يعبر عنها بالهرم.

ب_ إشارات غير وصفية:

وهي إشارات ليست لها مدلول معين مرتبط بشكل مباشر بمعني الكلعلي،تي يتم التعبير عنها (كراز ، 2001 : 73).

2_ هجاء الأصابع أو أبجدية الأصابع:

هو نوع من الاتصال يستخدمه التلاميذ الصم في مدارسهم ، لتعلم العلوم المختلفة حينما يصعب عليهم التعبير عن كلمة بالإشارة ، فيلجأ الصم لهذا النوع من الاتصال ، حيث يتم تشكيل وضع الأصابع لتمثل الحروف الهجائية باستخدام أصابع اليد .

هذا وتجدر الإشارة انه من السهل تعلم لغة الأصابع حيث يمكن اعلي،ر عن الأسماء أو الأفعال التي يصعب التعبير عنها بلغة الإشارة ، ومع ذلك يمكن الجمع بين لغة الإشارة والأصابع معا لتكوين جملة مفيدة ذات معنى وتسمي هذه الطريقة بطريقة الاتصال الشامل :

وهي طريقة تجمع بين الطريقة اليدوية والطريقة الشفهية (محمد علي ، 2010 :97).

دور الأسرة في تنمية المهارات الاجتماعية عند ابنها المعاق سمعيا :

قد يكون تعلم المهارات الاجتماعية أكثر صعوبة بالنسبة للطلبة المعاقين سمعيا إذا كانوا يفتقرون إلي بعض المهارات المعرفية اللازمة لأدراك المواقف الخطرة أو إلي القدرة الجسمية اللازمة للهرب أو طلب المساعدة ومن الاستراتيجيات الفعالة لتعليم هؤلاء الأطفال لعب الأدوار والمواقف التوضيحية للتعرف إلي حاجيام والقيود المفروضة عليهم (الخطيب، 2004 : 130).

ويشير هومان وبريجا (1981): إلي نمط التفاعل بين الوالدين والطفل يختلف من أسرة إلي أخرى ، حيث أن بعض الأسر تبذل مجهودا لإدماج أطفالهم في محادثام وقرارام ، مما ينعكس علي سلوكيات أبائهم وتوافقهم الشخصي والاجتماعي في مواقف الحياة المختلفة (كاشف ، عبد الله ، 2007: 43).

كما أن تحديد الأبناء لمستوى طموحيهم يتم تبعا للنشاط الاجتماعي لهؤلاء الإفراد وعلاقتهم بالآخرين ، فالإباء الذين يضعون ضوابط معتدلة علي أبنائهم و في نفس الوقت يعطوم المتزايدة بصورة تدريجية للاستقلال والتي عادة مايسهمون بصورة فعالة في تدعيم ثقة الأبناء بأنفسهم وضبط ذوام والقدرة علي الاعتماد علي أنفسهم وعلي العكس فان الآباء الذين يحكمون بصورة تتسم بالصرامة والجمود عادة ما نجدهم يميلون إلى الأضعاف التدريجي من ثقة أبنائهم وقدرم علي الاستقلال (محمد علي ، 2010 : 21) .

1- الدراسة الاستطلاعية:

تسمح لنا الدراسة الاستطلاعية بالاحتكاك لأول مرة بميدان البحث، كما تتيح لنا الكشف عن مدى فهم العينة لبنود الأداة و مدى ملاءمة الأداة لطبيعة الموضوع والتأكد من صدق وثبات الأداة من جهة؛ والصعوبات التي قد تعيقنا في الميدان من جهة أخرى.

وبما أن محور الدراسة هو المعاق سمعيا؛ فقد اتصلنا بمدرسة المعاقين سمعيا بمدينة المسيلة، لكي يكون مجالا لبحثنا، حيث قمنا في هذه الدراسة بما يلي:

- إجراء استطلا ع أولي قصد الوقوف على عدد أفراد العينة، و مدى ملاءمة هذا العدد للدراسة.
- القيام بتوزيع استمارات استبيان على العينة الاستطلاعية التي تتكون من 8 أفراد .
- القيام بجمع و تفريغ البيانات ثم حساب الصدق والثبات وهذا للتأكد من صلاحية الأداة.

2- منهج البحث:

يرتكز استخدام الباحث لمنهج دون غيره من المناه ج على حسب طبيعة الموضوع الذي يود دراسته،فاختلاف المواضيع من حيث التحديد والوضوح يستوجب اختلاف افي المناهج المستعملة، و وفق الطبيعة الموضوع المقترح؛ اعتمد الباحث على المنهج الوصفي،والذي يعتبر من أكثر مناهج البحث استخداما،وخاصة في البحوث التربوية والنفسية والاجتماعية والرياضية،"

(عبد الحفيظ، 2000: 84)

3- مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من(60) طفلا معاقا اعاقة سمعية لمدرسة المعاقين سمعيا المسيلة .

تكونت عينة الدراسة من (25) طفلا معاقا سمعيا .

- عينة البحث:

فدراسة أي مجتمع تعتمد أساسا على العينة المأخوذة منه، وهي تعتبر بمثابة ممثل تمع الدراسة الكلي، حيث تعرف بأا مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية، وهي تعتبر جزء من الكل بمعنى تؤخذ مجموعة من أفراد اتمع على أن تكون ممثلة للمجتمع لتجرى عليها الدراسة. (زرواتي، 2002: 191)

- **خصائص عينة البحث:** تكونت العينة من **(20)** مربي بمدرسة المعاقين سمعيا

4 - تحديد المتغيرا ت الدراسة:

استنادا إلىفرضياتالبحثتبينلناجليا أناكمتغيريناثنين؛أحدهمامستقلٌّوالآخر تابع:

المتغير المستقل: الانشطة الرياضية المكيفة

المتغير التابع: المهارات الاجتماعية لدي العاقين سمعيا.

- **أدوا ت الدراسة:**

5-1إستمارة إستبيان:

إستمارة إستبيان مكونة من محورين:

المحور الاول : الضبط الانفعالي يتكون من 12 عبارة.

المحور الثاني : الضبط الاجتماعي ويتكون من 12 عبارة

-2. ثبات وصدق الاداة:

أ. الثبات:

نعني بثبات الاختبار أن نحل على نفس النتائج تقريبا عند إعادة تطبيقه على نس لموعة من الأفراد، و يمكن الاستدلال عليه بعدة طرق كطريقة الصور المكافئة، طريقة إعادة الاختبار وطريقة التجزئة النصفية.

ولقد اعتمد الباحث في استخراج معامل الثبات على طريقة: الثبات بطريقة ألفا – كرو نباخ، بعد تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية تم حساب معامل ألفاكرو نباخ للمقياس الكليوبلغت **(0.73)** وهذا دليل كافي على أن استمارة الاستبيان يتمتع بمعامل ثبات عالي.

- الصدق الذاتي:

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

الصدق الذاتي= جذر التربيعي معامل الثبات.

الصدق الذاتي = $\sqrt{0.73}$= 0.85 موجب ويقترب من الواحد،نستنتج أن هذه الأداة صادقة.

- إجراءا ت التطبيق الميداني:

بعد الانتهاء من الإطار النظري الذي ساعدنا على تكوين خلفية علمية لموضوع الدراسة، قمنا بالإجراءات التالية:

- إعدادا استمارة الاستبيان.

- الحصول على موافقة مدير مدرسة المعاقين سمعيا بالمسيلة لتطبيق أداة الدراسة، تم اختيار عينة الدراسة وتطبيق الأداة على أفراد العينة الاستطلاعية، والتأكد من صدق والثبات.

وفي المرحلة الثانية تم طبع الاستمارة بصورا النهائية وتوزيعها على العينة الفعلية، حيث أجيب عليها ومن ثم قمنا بجمعها، وتفريغها ومعالجتها بواسطة برنامج نظام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

7- مجالات الدراسة:

المجال الزماني : امتد من تاريخ 23 افريل إلي 14 ماي 2018.

المجال المكاني : مدرسة المعاقين سمعيا ببلدية المسيلة ولاية المسيلة .

8- الأساليب الإحصائية:

- المعالجة الإحصائية:

بعد الانتهاء من جمع الاستبيانات تم تفريغها وترميزها وإدخالها إلى الحاسب الآلي ومعالجتها باستخدام برنامج نظام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) حيث تم استخراج:

- النسب المئوية
- التكرارات
- المتوسطات الحسابية.
- الانحراف المعياري.
- ألفا كرونبا خ.
- اختبار (T.TEST).

خلاصة:

نستخلص مما سبق أنه لا دراسة علمية بدون منهج ،وكل دراسة علمية ناجحة ومفيدة لابد لها و أن تتوفر لدي الباحث الذي يقوم ا منهجية علمية معينة ومناسبة و تتماشى مع موضوع ومتطلبات البحث ،ولابد له أن تتوفر لديه أدوات البحث مختارة بدقة من عينة ومتغيرات وأداة دراسة .....الخ. تتماشى مع متطلبات البحث وتخدمه بصفة تسمح له بالوصول إلى حقائق علمية صحيحة ومفيدة للباحث ولتمع ومنه فإن العمل بالمنهجية يعد أمرا ضروريا في البحوث العلمية الحديثة قصد ربح الوقت والوصول إلى النتائج المؤكدة إضافة إلى وجوب أن تكون المنهجية والأدوات المستخدمين في البحث واضحة وخالية من الغموض والتناقضات.

عرض النتائج :

استبيان الضبط الانفعالي:

جدو ل رقم(01): يوضح النسب المئوية والتكرارا ت والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعد الضبط الانفعالي

العبارا ت / التقديرا ت		دائما(5)	غالبا(4)	أحيانا(3)	نادرا(2)	أبدا(1)	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحرا ف المعيار ي
العبارة01	تكرار	9	4	6	1	0	20	4	0.99
	النسبة %	45	20	30	5	0	%100		
العبارة02	تكرار	7	6	4	2	1	20	4	1.19
	النسبة %	35	30	20	10	5	%100		
العبارة03	تكرار	7	0	2	8	3	20	2	1.58
	النسبة %	35	0	10	40	10	%100		
العبارة04	تكرار	7	8	2	3	0	20	4	1.05
	النسبة %	35	40	10	15	0	%100		
العبارة05	تكرار	9	7	1	1	2	20	4	1.29
	النسبة %	45	35	5	5	10	%100		
العبارة06	تكرار	6	8	5	1	0	20	4	0.88
	النسبة %	30	40	25	5	0	%100		
العبارة07	تكرار	10	3	6	1	0	20	4	1.02
	النسبة %	50	15	30	5	0	%100		
العبارة08	تكرار	5	6	6	1	2	20	4	1.23
	النسبة %	25	30	30	5	10	%100		
العبارة09	تكرار	4	3	9	2	2	20	3	1.20
	النسبة %	20	15	45	10	10	%100		
العبارة10	تكرار	10	5	4	1	0	20	4.5	0.95
	النسبة %	50	25	20	5	0	%100		
العبارة11	تكرار	5	9	4	2	0	20	4	0.93
	النسبة %	25	45	20	10	0	%100		
العبارة12	تكرار	7	6	3	4	0	20	4	1.15
	النسبة %	35	30	15	20	0	%100		
بعد الضبط الانفعالي				المجموع				44.5	10.09

من خلال نتائج الجدو ل رقم (04) الذي يوضح يوضح النسب المئوية والتكرارا ت والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على عبارا ت بعد الضبط الانفعالي ، نلاحظ أن أغلب أفراد العينة لديهم " القدرة علي ضبط انفعالام " و ذلك ما تفسره نسبة 45% و الذين أجابوا ب" دائما " عن العبارة التي نصها " استطيع ضبط انفعالاتي او التحم بدقة في مشاعري ".

بينما نجد أن 40% من أفراد العينة لا يستعطون ضبط مشاعرهم أمام الآخرين، في حين نجد غالبية الأفراد قادرين على التحم في تصرفلم ومشاعرهم ؛ و دائما يشعرون بالراحة النفسية و آن لديهم فائدة في الحياة.

كما أن الشعور بالسعادة يتمتع به 50% من أفراد العينة، و فيما يخص الاتزان و الشعور بالنضج الانفعالي أمام الناس نجد أن 45% قد أجابوا ب"أحيانًا " و ذلك ما يعبر عن نقص في عملية الضبط الانفعالي و تمثل نسبة 45% أيضا نسبة أفراد العينة الذين يشعرون بالطمأنينة النفسية.

جدو ل رقم(02): يوضح النسب المئوية والتكرارا ت والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعد الضبط الاجتماعي.

التقديرا ت / العبارا ت		دائما(5)	غالبا(4)	أحيانا(3)	نادرا(2)	أبدا(1)	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحرا ف المعيار ي
العبارة13	تكرار	4	6	5	3	2	20	3.5	1.26
	النسبة %	20	30	25	15	10	%100		
العبارة14	تكرار	4	6	5	3	2	20	3.5	1.26
	النسبة %	20	30	25	15	10	%100		
العبارة15	تكرار	6	2	6	4	2	20	3	1.38
	النسبة %	30	10	30	20	10	%100		
العبارة16	تكرار	12	1	5	1	1	20	5	1.25
	النسبة %	60	5	25	5	5	%100		
العبارة17	تكرار	6	5	2	2	5	20	4	1.61
	النسبة %	30	25	10	10	25	%100		
العبارة18	تكرار	6	4	5	2	3	20	3.5	1.42
	النسبة %	30	20	25	10	15	%100		
العبارة19	تكرار	7	3	9	1	0	20	3.5	1.05
	النسبة %	35	15	45	5	0	%100		
العبارة20	تكرار	6	1	2	6	5	20	2	1.63
	النسبة %	30	5	10	30	25	%100		
العبارة21	تكرار	4	5	5	2	4	20	3	1.42

	النسبة %	20	25	25	10	20	%100		
العبارة22	تكرار	3	6	8	2	1	20	3	1.04
	النسبة %	15	30	40	10	5	%100		
العبارة23	تكرار	3	5	6	5	1	20	3	1.15
	النسبة %	15	25	30	25	5	%100		
العبارة24	تكرار	7	5	4	1	3	20	4	1.42
	النسبة %	35	25	20	5	15	%100		
بعد الضبط الاجتماعي					المجموع			41	10.94

من خلال نتائج الجدول رقم (05) الذي يوضح النسب المئوية والتكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على عبارات بعد الضبط الاجتماعي، نلاحظقارً ا واضحا في إجابات أفراد العينة عن كل من التكيف في المواقف الاجتماعية ، و امتلاكهم لقدرات و مواهب و كذلك فيما يخص الاختلاط معالناس كل هذا مأخوذ من نسبة 20% الذين أجابوا بـ " دائما " و نسبة 30% الذين أجابوا بـ "غالبً ا " في حين أجابت نسبة 25% بـ" أحيانا" و نلاحظ أن غالبية الأفراد لديهم رضى عن انفسهم و ذلك بنسبة 60%مما يفسر أن الإعاقة لا تشكل عبئً ا عليهم إلا في حدود ضيقة، غير أن الإعاقة قد تشكل حاجزا أمام ممارستهم لبعض النشاطات الرياضية يظهر للمحافظة على الصحة الجسمية؛ نجد أن 45% من الأفراد يقومون أحيانا بعمليات استرخاء لأجل ذلك، وفي بعض الأحيان يشعر أفراد العينة بآلام على مستوى الرأس.

- **عرض نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات:**

1. عرض نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الضبط الانفعالي. وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار (T-Test) ، وذلك بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للعينة بالاعتماد على الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss)كما هو موضح في الجدول التالي:

جدو ل رقم 03:

يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعد الضبط الانفعالي وقيمة (t) المحسوبة ولدولة ودرجة الحرية واتجاهات الفروق والدلالة الإحصائية .

القيمة / البعد	قيمة (t) المحسوبة	قيمة (t) الدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
الضبط الانفعالي	7.83	2.10	0.05	19	دالة

تحليل الجدو ل:

نلاحظ من الجدول أن قيمة **(t)** المحسوبة (7.83) أكبر من قيمة **(t)** الجدولية (2.10) عند مستوى الدلالة 0.05 ، ودرجة الحرية (19)، ومنه يمكن القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص بعد الضبط الانفعالي

عرض نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الضبط الاجتماعي . و للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار (T-Test) لمعرفة دلالة ، وذلك بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للعينة بالاعتماد على الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss)كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم 04:

يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة **(t)** المحسوبة والدولة ودرجة الحرية واتجاهات الفروق والدلالة الإحصائية فيما يخص الضبط الاجتماعي:

البعد / العينة	قيمة (t) المحسوبة	قيمة (t) لدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
الضبط الاجتماعي	9.006	2.10	0.05	19	دالة

تحليل الجدول:

نلاحظ من الجدول أن قيمة **(t)** المحسوبة (9.006) أكبر من قيمة ت الجدولية **(**2.10**)** عند مستوى الدلالة 0.05 ، ودرجة الحرية (19)، ومنه يمكن القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الضبط الاجتماعي.

I. تفسير النتائج والاستنتاجات .

1. مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى:

تفسَّر نتائج الجدو ل رقم (08) بأن ممارسة النشاط البدني المكيف توفر للفرد فرص التحكم في انفعالاته وإخضاعها لسيطرته، ففي المباريات والمنافسات يمكن أن ترتفع حدة الخبرة الانفعالية في بعض الأحيان عند التسجيل أو الفوز أو الخسارة فيتعلم منها الصبر وعدم الغرور، فتتناسب انفعالاته مع مثيراتها، وتتيح خبرات الفشل قدرة الفرد على تجاوز مواقف الإحباط والتحكم في الميول، ومن هذه الأخيرة يواجه الفرد الأحداث والانفعالات بتوازن وتكيف، عكس الفرد غير الممارس، كما أن المناخ المصاحب للأنشطة الرياضية هو مناخ يسوده المرح والمتعة، لأنَّ الأصل في ممارسة الأنشطة هو اللعب والحركة، حيث يخفف الإنسان من التوتر والضغوط، فيكتسب الهدوء والرزانة واعتدال المزاج مما يزيد من نضجه الانفعالي، إضافة إلى هذا يساهم النشاط الرياضي في مساعدة الفرد على فهم حدود إمكاناته وقدراته من خلال إدراك وقبول الفوارق الفردية مع الآخرين، ورؤيته الواقعية لنفسه مما يساعده على الإنجاز والتوافق السليم، كل هذا ينعكس إيجابا على التوافق الشخصي للفرد الممارس، وهذا ما تطرق إليه رملي عباس " أن النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة، إذ إن النشاط العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعا عاطفيا كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس، والخلق والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الإنجاز وتمد الأغلبية بالترويح الهادف بدنيا وعقليا و نفسيا.... والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من أجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة والرفاهية " وهذا ما يحقق الضبط الانفعالي لدى المعاق. (رملي، شحاتة، 1991: 79)

وعلى ضوء هذه النتائج نستطيع القول إن الفرضية الأولى تحققت، وبالتالي يتم قبولها ورفض الفرضية الصفرية.

2. مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية:

تفسَّر نتائج الجدول رقم (09) أن ممارسة النشاط البدني المكيف تمكن الفرد المعاق من التمتع ببنية قوية تساعده في إظهار قدراته، والشعور بالصحة النفسية والجسمية وبالتالي الرضا والثقة بالنفس وعدم الشعور بالنقص مما يساعده على الاسترخاء، واستعادته للقوة العضلية والمهارة والتوافق الاجتماعي و العصبي والتحمل وبالتالي استعادته لكفاءته ولياقته العامة في الحياة، كما تساهم تلك التمرينات في تغلب المعاق على ما يصادفه من إرهاق عضلي خاصة في بداية المراحل التأهيلية، كذلك تخلص الفرد من تعبه المتراكم على جسده، ومن تأثراته العصبية المشحونة من ممارسة واجباته المهنية والاجتماعية، مما يحقق الضبط الاجتماعي ، وهذا ما أكده أنيس أبو شمالة "عملية الضبط تحتاج أن يتمتع الفرد بقدر مناسب من الصحة الجسمية، التي تمكنه من بذل الجهد المناسب لمواجهة حالات التوتر والضغوط التي يتعرض لها." (أبو شمالة، 2002: 24)

وعلى ضوء هذه النتائج نستطيع القول أن الفرضية الثانية تحققت، وبالتالي يتم قبولها ورفض الفرضية الصفرية.

3-الاستنتاج العام:

من خلال ما توصلنا إليه من نتائج في هذا الفصل، وما تم عرضه من تحليل وتفسير للنتائج في ضوء الفرضيات، تم التوصل إلى استنتاج عام تمثل فيما يلي:

- لممارسة الانشطة الرياضية دور في تحقيق الضبط الانفعالي للمعاقين سمعيا .

- لممارسة الانشطة والرياضية دور في تحقيق الضبط الاجتماعي للمعاقين سمعيا.

ومن هذا المنطلق و من خلال إثباتنا للفرضيات الجزئية المطروحة في بداية الدراسة نستطيع القول بأن الفرضية العامة للدراسة محققة، أي دور ممارسة الانشطة الرياضية في تنمية المهارات الاجتماعية لدي المعاقين سمعيا، /وهذا ما يتفق مع دراسة (احمد بن علي الحميضي ,2004): فاعلية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلمو دراسة (حنان خضر ابو منصور ,20011):الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدي المعاقين سمعيا في محافظات غزة

4 - الاقتراحات والتوصيات :

-توظيف اساتذة مختصين في الرياضة في المدارس الخاصة للمعاقين سمعيا.

- توفير الادوات والوسائل والقاعات المهزة والميادين الخاصة لممارسة الانشطة الرياضية للمعاقين سمعيا داخل المدارس

-الاهتمام بالنشاط البدني الرياضي المكيف وذلك من خلال زيادة عدد المؤسسات التي تم بشؤون المعاقين بصفة عامة والصم خاصة

-اقامة حملات توعية لأسر الصم حول ضرورة ممارسة الانشطة البدنية الرياضية وتصميم حملات توعية خاصة بـم

5- الخاتمة :

نصت الدراسة علي دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية (الضبط الانفعالي والضبط الاجتماعي) ،حيث هدفت هذه الدراسة الى ابراز الدور الهام الذي يلعبه النشاط البدني المكيف في تنمية المهارات اللازمة لتطوير المعاقين سمعيا ،ونصت مشكلة الدراسة على :هل لممارسة الانشطة دور ايجابي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدي المعاقين سمعيا ،في حين تمثلت عينة الدراسة في 25معاق سمعيا من مدرسة المعوقين سمعيا بالمسيلة حيث تم اختيارهم بطريقة عشوائية وتم اتباع المنهج الوصفي ، واستخدم استبيان وتم التوصل الى النتائج التالية :

النشاط البدني والرياضي المكيف يوفر فرص كثيرة للتواصل المباشر وتحسين العلاقات الاجتماعية ببين المعاقين .

تكسب ممارسة النشاط البدني والرياضي المعاقين بسمعيا الاخلاق الحميدة وتساهم في المحافظة على عادات وتقاليد اتمع ,

ترسخ ممارسة النشاط البدني والرياضي المكيف السلوكيات الايجابية في شخصية المعاقين سمعيا كالثقة بالنفس وحب التعاون مع الاخرين وتشعرهم بروح المسؤولية والانضباط

قائمة المراجع:

أ_ الكتب بالغة العربية

1 . ابو حلو ,(2008) المهارات الاجتماعية والقدرة على اتخاذ القرار لدى القيادات النسوية في اتمع المدني الفلسطيني, رسالة ماجستير , جامعة الازهر ,غزة .

3. ابو معلا , طالب :(2006)المهارات الاجتماعية وفعالية الذات وعلاقتها بالاتجاه نحو مهنة التمريض لطلبة كليات التمريض في قطاع غزة , رسالة ماجستير .

4.الاشول , عادل (1987) موسوعة التربية الخاصة , الانجلو المصرية , القاهرة .

5. الحربي , عواض (2003) العلاقة بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى الطلاب الصم , رسالة ماجستير, اكاديمية نايف العر بية للعلوم الامنية .

6. الحميضي, احمد :(2004) فاعلية برنامج سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم , رسالة ماجستير,جامعة نايف العربية للعلوم الامنية , المملكة العربية السعودية.

7. .جمال الخطيب: مقدمة في الاعاقة السمعية ,دار الفكر العربي لطباعة والنشر والتوزيع, ط1,

8.الخطيب , جمال , الحديدي , منى :(2004) برنامج تدريبي للاطفال المعاقين ,دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ,عمان _ الاردن .

9.امين انور الخولي : الرياضة واتمع ,عا لم المعرفة ,الكويت ,1996

10. الشخص, عبد العزيز :(1980) مجالات علم النفس , سيكولوجية الاطفال الغير عاديين, مكتبة مصر ,القاهرة .

11. الشخص, عبد العزيز:(1985): دراسة لحجم مشكلة النشاط الزائد بين الاطفال وبين الاطفال الصم وبعض المتغيرات المرتبطة بت ,مجلة كلية التربية ,جامعة عين شمس , العدد التاسع , القاهرة ,

12. الظاهر , دينا حسن :(2008) فاعلية برنامج ارشادي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وتقدير اذات لدى المعاقين حركيا , رسالة الدكتوراه جامعة عين شمس _جمهور ية مصر العربية .

13. القريطي عبد المطلب :1996 سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم , دار الفكر العربي ,ط1 , القاهرة .

14.المطوع , امينة :(2001) المهارات الاجتماعية والثبات الانفعالي لدى التلاميذ ابناء الامهات المكتئبات, رسالة ماجستير , معهد الدراسات التربوية ,جامعة القاهرة .

15.حلاوة ,محمد (2007) فعالية برنامج ارشادي مقترح لتنمية النضج الانفعالي في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الاطفال المساء معاملتهم انفعاليا , رسالة دكتوراه , جامعة الاسكندرية _ جمهورية مصر العربية .

16.سليمان , حسن :(1998) الوقاية وضعف السمع ,المؤتمر السابع لاتحاد هيئة رعاية الفئات الخاصة والمعاقين , جمهورية مصر العربية ,مجلد 1, ص: 203_ 207.

17.شوقي ,طريف :(2003)المهارات الاجتماعية والاتصالية , دار غريب , القاهرة _ جمهورية مصر العربية

18.عبد الرحمن , محمد السيد (1998) اختبار المهارات الاجتماعية , الطبعة الثانية , القاهرة , مكتبة الانجلو المصرية .

19.عبد اللطيف , السيد :(1994) دراسة الاستقلالية لدى الاطفال ضعاف السمع والعاديين _ دراسة مقارنة _ دراسة ماجستير , معهد الدراسات العليا للطفولة , جامعة عين شمس_ جمهورية مصر العربية .

20.عبد الله معتز :(2000) بحوث في علم النفس الاجتماعي والشخصية , دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع القاهرة _ جمهورية مصر العربية .

21. فهمي مصطفي :1980) مجالات علم النفس سيكولوجية الاطفال غير العاديين. مكتبة مصر القاهرة _ جمهورية مصر العربية .

22_ حلمي ابراهيم ليلي السيد فرحات: التربية الرياضية والترويح للمعاقين ،دار الفكر العربي،ط1.

23.حنان خضر ابو منصور :(2011)الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا في محافظة غزة , جامعة غزة .

ب قاموس

1_ المنجد في اللغة والاعلام :1991.

ج قائمة الاطروحات :

1_ عزيز عبد المالك تاثير النشاط البدني ال رياضي المكيف على التفاعل الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا ,مذكرة لنيل شهادة الماستر , قسم النشاط البدني المكيف , جامعة المسيلة 2014.

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي جامعة المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم النشاط البدني والرياضي المكيف والصحة

استمارة استبيان

أعزاءنا الكرام ,في اطار البحث الميداني الذي نقوم لانجاز مذكرة ماستر في النشاطات البدنية تحت عنوا ن

ً ً ً دور الانشطة البدنية والرياضية المكيفة في تنمية المهارا ت الاجتماعية لدي المعاين سمعيا ً ً ً

نرجو منكم مساعدتنا, وذلك بملأ هذه الاستمارة بكل حرية وموضوعية وصدق , ولكم منا جزيل الشكر والتقدير .

اعداد الطالب :فريد بوعيشة .

تحت اشرا ف :د\ خالد جولد ي.

السنة الدراسية 2017\2018

استمارة استبيان

رقم	عبارة لمحور الاو ل :الضبط الانفعالي	الاجابة				
		دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
01	يعرف الناس مشاعري الحقيقة بسهولة					
02	استطيع ضبط انفعالاتي و التحكم بدقة في مشاعري					
03	استطيع ا ن اخفي مشاعري الحقيقة نحو أ ي شخص					
04	يستطيع الناس معرفة ما اذا كنت متوترا من خلال تعبيرا ت وجهي					
05	استطيع بسهولة ا ن ابدو سعيدا في لحظة ما وحزينا في لحظة التالية					
06	استطيع منع نفسي من الضحك او الابتسامة حتى عندما يحاو ل اصدقائي اضحاكي					
07	لا اجد صعوبة في ا ن اتحكم في انفعالاتي					
08	يمكنني ا ن احتفظ بشكلي الهلد ئ حتى ولو كنت مضطربا او قلقا					

09	عندما التقي مع مجموعة من الافراد بالصدفة يمكنني التكيف معهم بسهولة					
10	بالرغم من انني قد اشعر بالضيق واكاد انفجر فانه يمكنني ا ن اخفي ذلك عن الاخرين					
11	استطيع ا ن اتظاهر بانني سعيد جدا في المواقف الاجتماعية حتى ولو كنت غير ذلك في حقيقة الامر					
12	يمكنني ا ن اخفي مشاعري بسهولة					

رقم	عبارة المحور الثاني :الضبط الاجتماعي	الاجابة				
		دائما	غالبا	احيانا	نادرا	ابدا
13	استطيع التكيف بسهولة في أ ي موقف اجتماعي					
14	عندما اكون مع مجموعة من اصدقائي اكون غالبا ا ن الشخص المتحدث اليهم					
15	اجد صعوبة احيانا في ا ن انظر الى الوجوهوالعيون وتحليل ما يقوله الاخرين					
16	استطيع التوافقم الناس صغيرهم وكبيرهم غنيهم وفقيرهم					
17	اجد صعوبة في التحدث امام مجموعة من الاشخاص					
18	عندما اكون مع مجموعة من الاشخاص يضطرب تفكيري					

19	اكون عادة ماهرا جدا في ادارة المناقشات الجماعية					
20	اشعر بالارتياح عندما اكون مع مجموعة من الاشخاص					
21	ا ز ماهر في الاختلاط بالناس اثناء الحفلات					
22	اشعر بعدم الراحة اوانني غريب في الحفلات التي يحضرها بعض الاشخاص المهمين جدا					
23	الاحيانا ا ز الناس من المستويات الاجتماعية الاقل مني يشعرو ز بعدم الارتياح عندما يجلسون معي					
24	اخطئ احيانا عندما اتحدث مع اشخاص غرباء					

ملخــص :

V عنوا ن الدراسة : دور الأنشطة الرياضية المكيفة في تنمية المهارا ت الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا

هدف الدراسة:

V معرفة ما إذا كانت الأنشطة البدنية تلعب دورا في تنمية المهارا ت الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا.

V معرفة مدى مساهمة الأنشطة البدنية في تنمية الضبط الانفعالي لدى المعاقين سمعيا .

V معرفة مدى مساهمة الأنشطة البدنية في تنمية الضبط الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا .

V الإلمام بالجوانب المعرفية والممارسة الرياضية المرتبطة بتنمية المهارا ت الاجتماعية في ما يخص كل من الضبط الاجتماعي و الانفعالي وكذا معرفة خصوصيات الإنمائية والتواصلية والوجدانية بالنسبة للإفراد المعاقين سمعيا.

مشكلة الدراسة :هل لممارسة الأنشطة الرياضية دور في تنمية المهارا ت الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا؟.

فرضيات الدراسة :

أ- الفرضيـة العامـة:لممارسة الأنشطة الرياضية دور في تنمية المهارا ت الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا.

ب- الفرضيات الجزئية:

1-لممارسة الأنشطة الرياضية دور في تنمية الضبط الانفعالي لدى المعاقين سمعيا.

2-لممارسة الأنشطة الرياضية دور في تنمية الضبط الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا.

إجراءا ت الدراسة الميدانية :

العينة : كانت العينة (25)

المجال الزماني : امتد من تاريخ 8أفريل 2018 إلى غاية 7ماي 2018.

المجال المكاني :مدرسة المعاقين سمعيا بالمسيلة.

المنهج المستخدم : تم استخدام المنهج الوصفي ،وهذا لأنه الأنسب في مثل هذه المواضيع .

الأدوا ت المستعملة:استبيان.

النتائج المتوصل إليها: جميع الفرضيات تحققت بالنسبة لدراسة.

الاستنتاجات :

من خلال ما توصلنا إليه من نتائج في هذا الفصل، وما تم عرضه من تحليل وتفسير للنتائج في ضوء الفرضيات، تم التوصل إلى استنتاج عام تمثل فيما يلي:

- لممارسة الأنشطة الرياضية دور في تحقيق الضبط الانفعالي للمعاقين سمعيا .

- لممارسة الأنشطة والرياضية دور في تحقيق الضبط الاجتماعي للمعاقين سمعيا.

Résumé:

Titre de l'étude: Le rôle des activités sportives adaptées au développement des compétences sociales des malentendants

Objectif d'étude:

- Cherchez à savoir si les activités physiques jouent un rôle dans le développement des compétences sociales des malentendants.
- Savoir dans quelle mesure les activités physiques contribuent au développement du contrôle émotionnel des malentendants.
- Connaître l'importance de la contribution des activités physiques au développement du contrôle social des malentendants.
- Familiarité avec les aspects cognitifs et les pratiques sportives associées au développement d'habiletés sociales en termes de contrôle social et émotionnel, ainsi que la connaissance des caractéristiques développementales, communicatives et émotionnelles des personnes ayant une déficience auditive.

Le problème de l'étude: l'exercice des activités sportives joue-t-il un rôle dans le développement des aptitudes sociales des malentendants?

Hypothèses d'étude:

A - Hypothèse générale: L'exercice d'activités sportives joue un rôle dans le développement des aptitudes sociales des malentendants.

B. Hypothèses partielles:

- 1exercer des activités sportives en développant le contrôle émotionnel des malentendants.

2- L'exercice d'activités sportives dans le développement du contrôle social pour les malentendants.

Procédures d'étude sur le terrain:

Échantillon: L'échantillon (25)

Domaine temporel: Du 8 avril 2018 au 7 mai 2018.

Sphère: l'école des malentendants à M'sila.

Programme utilisé: une approche descriptive a été utilisée, car elle est la plus appropriée dans ce type de sujet.

Outils utilisés: questionnaire.

Résultats: Toutes les hypothèses ont été réalisées pour une étude.

CONCLUSIONS:

Nos conclusions dans ce chapitre, ainsi que l'analyse et l'interprétation des résultats à la lumière des hypothèses, ont permis de tirer une conclusion générale:

-L'exercice d'activités sportives dans la réalisation du contrôle émotionnel des malentendants.

-L'exercice d'activités et le rôle du sport dans la réalisation du contrôle social des malentendants.