1985
Extracted with PdfGrabber

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف –المسيلة–

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

معهد: علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية. **الرقم التسلسلي :**

قسم: النشاط البدني الرياضي المكيف. **الرمز:**

تخصص: نشاط بدني رياضي مكيف والصحة.

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر:

دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تحسين السلوك العدواني لدى الأطفال ضعاف السمع المدمجين في المراكز –مسيلة–

إعداد الطالب: **إشراف الأستاذ:**

الوالع حمزة **مجيلي صالح**

السنة الجامعية:2020/2019.

بسم الله الرحمن الرحيم

كلمة شكر:

في البداية اشكر الله عز جلّ على القوة الّتي أعطاني إيّاها لانجاز هذا العمل , ثم أقدّم جزيل الشكر للوالدين العزيزين على دعمهما لي وبذلهما كل ما في وسعهما لدعمي على إكمال هذا العمل المتواضع.

إلى الأستاذ مجيلي صالح على ثقته أولا وعلى تقديمه التعليمات والنصائح اللازمة , ولا ننسى أيضا الشكر الجزيل للجنة المصحّحة على نزاهة وعدل التقييم.....

الشكر موصول كذلك لدفعة التخرج تخصص 2020 والى جميع الزملاء بالمعهد .

إهداء:

قائمة المحتويات

- قائمة المحتويات -

الرقم	العنوان	الصفحة
	شكر	
	إهداء	
	قائمة المحتويات	
	مقدمة	أ_ب
الجانب المنهجي		
الفصل الأوّل: الإطار العامّ للدّراسة		
	1-1- إشكالية الدراسة	**1**
	1-2- أهداف الدراسة	**2**
	1-3- أهمية الدراسة	**2**
	1-4- فرضيات الدراسة	**3**
	1-5- أسباب اختيار موضوع الدراسة	**3**
	1-6- تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة	**4**
	1-7- الدراسات السابقة والمشابهة	**5**
الجانب النظري		
الفصل الثاني :النشاط البدني الرياضي المكيف		

	تمهيد	6
	2-1- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف	6
	2-2- النشاط البدني الرياضي المكيف ومجالاته	6
	2-3- تكييف الأنشطة البدنية والرياضية للمعاقين	7
	2-4- تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف	7
	2-4-1- النشاط الرياضي الترويحي	7
	2-4-2- النشاط الرياضي العلاجي	8
	2-5- النشاط الرياضي التنافسي	9
	2-6- أغراض النشاط البدني و الرياضي	9
	2-6-1- النشاط البدني والرياضي لغرض النمو البدني	9
	2-6-2- لنشاط البدني والرياضي لغرض النمو العقلي	9
	2-6-3- النشاط البدني المكيف لغرض النمو الاجتماعي	9
	2-7- أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف	10
	2-7-1- الأهمية البيولوجية	10
	2-7-2- الأهمية الاجتماعية	10
	2-7-3- الأهمية النفسية	11
	2-7-4- الأهمية الاقتصادية	11
	2-7-5- الأهمية العلاجية	11

	2-8- معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف	11
	خلاصة	12
	الفصل الثالث: الإعاقة السمعية	
	تمهيد	13
	3- 3-1- مفهوم الإعاقة السمعية	13
	3-1-1- التعريف الوظيفي للإعاقة السمعية	13
	3-1-2- التعريف الطبي للإعاقة السمعية	13
	3-1-3- التعريف التربوي	13
	3-2- بناء و وظيفة الجهاز السمعي عند الإنسان	13
	3-3- العوامل المسببة الإعاقة السمعية	15
	3-3-1- عوامل ترتبط بالنظم و الظواهر الاجتماعية	15
	3-3-2- عوامل ترتبط بالجانب الصحي	15
	3-4- الديناميكيات النفسية التي تصاحب الإعاقة السمعية	15
	3-5- خصائص المعاقين سمعيا	16
	3-5-1- الخصائص العقلية المعرفية	16
	3-5-2- الخصائص اللغوية	16
	3-5-3- الخصائص الجسمية و الحركية:	16
	3-5-4- الخصائص النفسية و الاجتماعية و الانفعالية	17

	3-6- القدرة على التعلم و التحصيل الدراسي	17
	3-7- أساليب التواصل لدى المعاقين سمعيا	17
	3-7-1- الاتصال الشفهي	17
	3-8- احتياجات المعاق سمعيا	18
	3-8-1- الاحتياجات الأولية للمعاق سمعيا	18
	3-8-2- الاحتياجات النفسية و الاجتماعية للمعاق سمعيا	19
	3-9- الوقاية من الإعاقة السمعية	19
	خلاصة	20
الفصل الرابع: السلوك ألعدواني		
	تمهيد	21
	4-1- تعريف السلوك	21
	4-2- تعريف العدوان	21
	4-3- التعريف الإجرائي للسلوك العدواني	21
	4-4- النظريات المفسرة للسلوك العدواني	21
	4-5- النظرية السلوكية	21
	4-6- صور وأشكال السلوك العدواني	26
	4-7- أسباب السلوك العدواني	27
	4-8- مظاهر السلوك العدواني	28

	4-9- إجراءات الوقاية من السلوك العدواني	**28**
	4-10- علاج السلوك العدواني	**28**
	خلاصة	**30**
	الجانب التطبيقي	
	الفصل الخامس : منهجية الدراسة	
	تمهيد	**31**
	5-1-دراسة استطلاعية	**31**
	5-2-المنهج المتبع في الدراسة	**31**
	5-3- متغيرات الدراسة	**31**
	5-4-ادوات جمع البيانات	**31**
	5-5-اجراءات تطبيق الميداني	**32**
	5-6- مناقشة الفرضيات	**33**
	خلاصة	**33**
	خاتمة	

مقدّمة

مقدمة:

تعتبر الحواس النافذة التي يطل من خلالها الإنسان على العالم الخارجي المحيط به، فيقوم باستكشافه والتعرف عليه، ومن ثم التكيف معه، لذلك فإن من حُرم حاسة من هذه الحواس حُرم بالتالي من الخبرات الإدراكية التي يمكن أن يكتسبها من خلال هذه الحاسة, وحاسة السمع من أهم الحواس التي وهبها الله للإنسان، بل إنها أكثر أهمية من حاسة البصر والدليل على ذلك أن الله سبحانه وتعالى قدم السمع على البصر في سبعة عشر آية في القران الكريم.

وتشير الدراسات إلى أن آثار الإصابة بالإعاقة السمعية أكثر ضر ا ر على الفرد من آثار الإصابة بالإعاقة البصرية، إذ تحول الإعاقة السمعية دون النمو اللغوي والعقلي والاجتماعي ، على العكس من الإعاقة البصرية والتي لا تحول دون النمو اللغوي والعقلي والاجتماعي ، وتبدو آثار الإعاقة السمعية واضحة على كثير من الخصائص الشخصية، كالخصائص اللغوية، والعقلية، والأكاديمية، والاجتماعية[1] واللغة المسموعة هي وسيلة الفرد للاتصال والتواصل مع الآخرين والاندماج معهم، ويرتبط افتقاد اللغة عند الفرد بافتقاد حاسة السمع، مما ينتج عنه العديد من المشكلات النفسية والانفعالية والاجتماعية، والسلوكية التي يعاني منها الفرد، سواء على المستوى الفردي أو الجماعي، فالإعاقة السمعية تحد من قدرة الفرد وخبراته إذ تفقده عملية التواصل والتفاعل مع كافة جوانب البيئة المحيطة به، وهذا الافتقاد له دلالة بالنسبة للأدوار التي يمكن أن يؤديها الفرد داخل الإطار البيئي الذي يعيش فيه[2] , إن الإعاقة السمعية قد تؤثر بشكل مباشر وغير مباشر على التنظيم السيكولوجي الكلي للإنسان، وذلك لا يعني أن الصمم يقود بالضرورة إلى سوء التوافق النفسي، وهو أيضا لا يعني أن ثمة تأثير محدد قابل للتنبؤ لدى جميع الأشخاص المعوقين سمعيا[3] , وتعد مرحلة الطفولة مرحلة أساسية يجب على الآباء الاهتمام بها لأنها القنطرة التي من خلالها ينتقل الطفل من الاعتماد على الآخرين إلى الاعتماد على نفسه، ولأن انعكاساتها قد تكون خطيرة على الطفل وعلى تطوره[4] , وفي هذه المرحلة قد يظهر عند الأطفال بعض السلوكيات غير المرغوبة والتي قد تعرضهم لسوء التوافق مع الآخرين نظرا لأنهم لا يستطيعون معرفة السلوكيات المرغوبة وغير المرغوبة ، كما أنهم لا يستطيعون معرفة أو وصف ما بداخلهم من مشاعر سلبية تؤدي إلى تصرفاتهم غير السوية فهذه المشاعر السلبية هي إشارة لوجود الاضطرابات السلوكية والانفعالية عند الأطفال كما يؤكد أن المشكلات السلوكية للأطفال إنما هي مشكلات ترجع في المقام الأول إلى ظروف غير مواتية وغير مناسبة أيضا يعيشها الأطفال، تعصف بصحتهم النفسية وتؤثر على سلوكياتهم[5].

---

[1] الروسيان، 6111 م، ص 177.

[2] كاشف، 6113 م، ص71 .

[3] الجوالدة، 6116 م،ص37 .

[4] حفني، 6111 م، ص26 .

[5] بهادر، 1502 م، ص09 .

وقد أوضحت بعض الدراسات أن الأطفال المعاقين سمعيا يمكن أن يخبروا بعض المشكلات النفسية أكثر من العاديين مثل الاعتماد على الآخرين، القلق، الأنانية، العدوانية، سرعة الغضب، والسلوك الخارج عن القانون، التهور والاندفاع، قلة الفهم لردود أفعال الآخرين، ضعف تقدير الذات، العجز المعرفي المهاري، رسم صورة أقل واقعية للذات، الاكتئاب، العصبية, الشعور بعدم الأمن، الشعور بالوحدة، التصلب وعدم النضج العاطفي والاجتماعي وقد أشارت بعض الدراسات إلى ظهور مشكلات سلوكية حادة لدى الأطفال المعاقين سمعيا منها الحركة الزائدة وعدم الاستقرار ، عدم الالتزام بتوجيهات المدرسين، ومحاولة الغش في الامتحانات، وإثارة الضجيج داخل الصف، والغيرة والتشاجر مع زملائه، والإثارة والغضب السريع والأنانية .كما أشارت أن أكثر المشكلات السلوكية الموجودة لدى الأطفال المعاقين سمعيا هي اظطراب المسلك واللازمات العصبية والنشاط الزائد.من خلال ما تقدم يتبين أن الأطفال المعاقين سمعيا لديهم مشكلات سلوكية كما أشارت إلى ذلك الأدبيات والدراسات الى مدى تأثير تلك المشكلات على توافقهم النفسي والاجتماعي والمدرسة.

و لقد تطرقنا في هذه الدراسة من الجانب النظري في الفصل الأول إلى النشاط البدني المكيف من حيث التعريفات و المفاهيم من مختلف المراجع و البحوث ,كما تناول في هذا الفصل النشاط البدني المكيف في الجزائر و النشاطات المعروفة, كذلك أسس النشاط البدني الرياضي المكيف بالإضافة النقاط الواجب مراعاتها عند وضع أسس النشاط البدني المكيف, تصنيفات النشاط البدني المكيف , مبادئ استخدام الأنشطة التربية الرياضية المعدلة للمعاق سمعيا, أهمية النشاط البدني المكيف للمعاق سمعيا, الأثر الايجابي للنشاط البدني المكيف طرق تعديل الأنشطة الرياضة المكيفة ومعوقات النشاط البدني المكيف و في الخاتمة هذا الفصل بخلاصة.

كما شملت الدراسة في الفصل الثاني الإعاقة السمعية حيث أستهل هذا البحث بتمهيد ومفهوم الإعاقة السمعية بتعارفها, و بناء و وظيفة الجهاز السمعي عند الإنسان كذلك تصنيفات الإعاقة السمعية و العوامل المسببة للإعاقة السمعية إضافة إلى الديناميكيات النفسية التي تصاحب الإعاقة السمعية و خصائص المعاقين سمعيا كما أدرج عنوان أساليب التواصل لدى المعاقين سمعيا, احتياجات المعاقين سمعيا, تشخيص الإعاقة السمعية والوقاية من الإعاقة السمعية والأطفال ضعاف السمع المدمجين في المراكز و كانت الخاتمة نهاية هذا الفصل. أما الفصل الثالث فقد تناولنا فيه السلوك ألتكيفي تعريفاته وأنواعه وظائفه وخصائصه بالنسبة للذوي الإعاقة من هنا رأينا من الضرورة تناول فئة المعاقين سمعيا وخاصة الأطفال ضعاف السمع بالدراسة و البحث في المجال الرياضي و من خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف و ذلك لمحاولة التحسين من السلوك ألتكيفي لديهم و محاولة لمعرفة ما إذا كان النشاط البدني الرياضي المكيف يؤثر على السلوك العدواني لدى ذوي الإعاقة السمعية والأطفال

ضعاف السمع المدمجين في المراكز ، و من بين أهداف البحث هو معرفة هل يوجد دور للنشاط البدني المكيف في التحسين من السلوك ألتكيفي لدى الأطفال ضعاف السمع المدمجين في المراكز ، أما عن المنهج المستعمل في هذا البحث هو المنهج الوصفي، كما تطرقنا في هذه الدراسة ، في الجانب المنهجي إلى إشكالية الدراسة وبعدها الفرضيات المقترحة ، كما تم ذكر أهمية الدراسة و أهداف الدراسة ، و كذا تحديد المفاهيم الإجرائية لمصطلحات الدراسة و كذلك الدراسات السابقة.

الجانب المنهجي

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

1-1- الإشكالية:

إن مجال الإعاقة يلقى اهتماما بالغا من جميع النواحي بسبب اقتناع المجتمعات بان ذوي الاحتياجات الخاصة كغيرهم من أفراد المجتمع لهم الحق في الحياة وارتبط هذا الاهتمام بتغيير النظرة المجتمعية وعن اعتبارهم عالة على مجتمعاتهم إلى اعتبارهم جزءا من الثروة البشرية لكن بحاجة إلى تنمية قدراتهم وتحقيق القدر الاكبر من مطالبهم واحتياجاتهم , فنظرة الناس السلبية تمثل عائقا يحول دون تمكين المعوق من التكيف و بالتالي قد تظهر انحرافات وآثار سلوكية و نفسية مثل الجنوح والانحراف ، والشعور بالفشل والعدوانية ، و عدم التوافق النفسي ، و القلق و عدم الثقة بالنفس.

تنتج الإعاقة آثارا نفسية قد تحدث تغييرات كبيرة في شخصية الفرد و تؤثر بصورة خاصة على صحته النفسية ، لذلك يجب توفير الرعاية المناسبة للمعاقين وخاصة المعاقين سمعيا، و بالطبع يوجد اختلاف بين المعاقين في تقبلهم الإعاقة كما قد تبرز لديهم سمات شخصية معينة بصورة واضحة مثل : ضعف الثقة في النفس، عدم التفاؤل و عدم الشعور بالسعادة و الرضا و كذلك عدم اكتمال نمو الفاعلية ووضوح التفكير لديهم , هذه السمات تنشأ من الإحباط المتكرر و الفشل في مواجهة متطلبات الحياة بصورة عادية كما قد يلجأ بعض المعاقين إلى الحد من النكوص، و محاولة التعويض عن طريق اندماجه ضمن الجماعة .

يرى "جون ديوي" إن الترويح يعد نشاطا هاما و بناءا إذ يساهم في تنمية المهارات والقيم و الاتجاهات التربوية و النفسية لدى الفرد الممارس لنشاطه، و من ثم فإنه يساهم في تنمية و تطوير الصحة النفسية للفرد المعاق.

إن للنشاط الرياضي الترويحي أهمية و أثر على نفسية المعوق لأنه خير وسيلة للمحافظة على الصحة النفسية وبالتالي القضاء على الألم و الضيق الذي يحدث لأعضاء الجسم خاصة المعدة و الجهاز التنفسي و الدوري و الصداع وآلام الظهر و هي أعراض سيكوماتيكية أي أعراض جسمانية .

لقد زاد الاهتمام العالمي بالأفراد المعاقين في السنوات الأخيرة وتغيرت نظرة المجتمع تجاه هؤلاء الأفراد مما أدى إلى تحديث أساليب تعليمهم و التعامل معهم و منها أسلوب الدمج بين الأفراد المعاقين و الأفراد الأسوياء، وبالتالي تم العمل على تغيير ما هو متبع من عزل الأفراد المعاقين في المدارس و المؤسسات من خلال انضمامهم لجميع الأنشطة المدرسية و أهمها الأنشطة الرياضية الترويحية التي تعمل على زيادة التدخل بين الأفراد المعاقين و الأسوياء من خلال ما يتيحه اللعب الجماعي من تفاعل و مشاركة فيما بينهم , وقصد إنارة هذا الموضوع وتوضيح معالمه طرحت الإشكالية التالية:

- ما هو دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تحسين السلوك العدواني لدى الأطفال ضعاف السمع؟

كما يمكن صياغة الأسئلة التالية:

- هل تتوفر الم ا ركز البيداغوجية المنشآت والملاعب الخاصة بالنشاط البدني المكيف بالنسبة لفئة الأطفال ضعاف السمع ؟

➢ هل يمكن تحسين السلوك العدواني بالنشاط البدني المكيف لضعاف السمع؟

1-2- أهداف الدراسة:

يمكن حصر أهداف بحثنا هذا في كونه عبارة عن دراسة تحليلية لسلوك الطفل المعاق سمعيا خلال ممارسته للنشاط الرياضي المكيف و لأهمية ممارسة النشاط الرياضي المكيف في التقليل من السلوك العدواني لدى أطفال ضعيفي السمع ، و للتوضيح أكثر فإن هذا البحث يهدف إلى:

✓ إثبات أن لممارسة النشاط الرياضي المكيف دور وأهمية في التقليل من ظاهرة السلوك العدواني لدى الأطفال ضعيفي السمع المدمجين في المراكز.

✓ معرفة مدى انعكاس ممارسة الأنشطة المكيفة على شخصية الطفل المعاق سمعيا وتصرفاته كالتعاون، تقبل واحترام الآخرين و الابتعاد عن السلوك العدواني وغيرها.

✓ إضافة معلومات جديدة إلى الرصيد العلمي و المعرفي في مجال الرياضة لدى المعاق سمعيا.

✓ ملئ النقص الملموس في مكتباتنا في مواضيع النشاط الرياضي المكيف لذوي الإعاقة السمعية.

1-3- أهمية الدراسة:

هناك عدة دراسات تناولت موضوع السلوك العدواني في مجالات علم النفس وعلم الاجتماع لكنها تقتصر على فئات معينة فقط ولم تهتم بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يزاولون دراستهم بالمدارس والمؤسسات الخاصة بهم , كان هذا أحد الدوافع التي أدت بنا إلى القيام بهذا البحث وذلك لكون أن مثل هاته الدراسات حول هذا الموضوع تكاد تكون شبه منعدمة خاصة في بلادنا بالنظر إلى باقي الدول سواء العربية منها أو الغربية.

و انطلاقا من إيماننا القوي بأهمية هذه الفئة والدور الذي تلعبه في بناء المجتمعات الخاصة وإنها تشكل قاعدة في مجتمعنا في الجزائر وبالنظر إلى أهمية المرحلة العمرية التي يمر بها الأطفال المعاقون سمعيا وما يصاحبها من تغيرات فيزيولوجية وجسمية وفكرية و التي من شانها أن تفرض مجموعة من الضغوط والحواجز النفسية تؤثر بدورها على سلوك وأفعال الأطفال في هذه المرحلة و تقودهم إلى الانحراف وممارسة السلوك العنيف.

من هنا جاءت فكرة القيام بهذا البحث لإبراز أهمية النشاط البدني المكيف الخاص بذوي الاحتياجات الخاصة و أثره على تنمية شخصية الطفل المعاق سمعيا بالإضافة إلى اكتساب خبرات وأنماط سلوكية حميدة و التمسك بالعادات الحسنة ونمو العلاقات الاجتماعية الطيبة والابتعاد عن الانحراف و السلوك العنيف بالإضافة إلى لفت انتباه القائمين على شؤون الأطفال ضعاف السمع و على رأسهم الوزارة الوصية إلى العناية بهذه الفئة من خلال استغلال أوقات فراغهم في نشاطات هادفة و بناءة تساعدهم على تجاوز الضغوطات و الاضطرابات النفسية وتبعدهم عن ممارسة السلوكيات العدوانية و التجاوزات غير اللائقة و اللاأخلاقية داخل المؤسسات التربوية وتعيد لهم التوازن النفسي و الهدوء العصبي.

1-4- فرضيات الدراسة :

❖ **<u>الفرضية العامة</u> :**

✓ نعم للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحسين السلوك العدواني لدى الأطفال ضعاف السمع.

❖ **الفرضيات الجزئية:**

✓ هناك نقص في التكفل الرياضي بفئة الأطفال المعاقين سمعيا أو ضعاف السمع في المراكز البيداغوجية من خلال النشاط البدني المكيف وهي لا تتوفر على المنشآت والملاعب الخاصة كما يوجد نقص في العتاد الرياضي للقيام بالنشاط البدني المكيف.

✓ نعم يمكن تحسين السلوك العدواني بالنشاط البدني المكيف لضعاف السمع.

1-5- أسباب اختيار موضوع الدراسة:

لم يأتي اختيارنا لهذا الموضوع الحساس من فراغ أو ناتج عن الصدفة، بل هناك معطيات أصبحت تدل على أن السلوك العدواني قد أصبح من الظواهر اللاتربوية اللاأخلاقية في بلادنا و التي ظهرت وانتشرت بصورة كبيرة في الأوساط المدرسية والمراكز البيداغوجية .

و بصفتنا مختصين في علم النشاط البدني الرياضي المكيف و كذا إيماننا القوي بصحة الفرض القائل أن الطفل المعاق إذا لم يتمكن من الحصول على الراحة الإيجابية و الترفيه اللازمين فإن ذلك يعرقل من الحصول على الصحة النفسية.

ومن هنا تأتي أهمية هذه الدراسة، فظاهرة العدوانية لدى المعاقين سمعيا تحتاج إلى المزيد من الدراسة والبحث في أسبابها وعواملها والعمل على التقليص من أثارها وإيجاد بدائل وطرق التقليل منها لدى الأطفال المعاقين سمعيا خصوصا على غرار ممارسة الأنشطة المكيفة داخل هذه المراكز، و أخيرا يمكن القول أن أهمية هذه الدراسة تكمن فيما يلي:

✓ تنمية العلاقات الاجتماعية وغرس القيم الخلقية والسلوكية بين الأطفال المعاقين سمعيا.

✓ تبيين دور النشاط الرياضي الترويحي في إزاحة الحواجز والضغوطات والمشاكل النفسية التي يتعرض لها الطفل المعاق سمعيا داخل المراكز والمؤسسات.

✓ تبيين دور الأنشطة الترويحية في التقليل من ظاهرة العنف المدرسي لدى الأطفال المعاقين سمعيا.

✓ نقص أو إهمال تام للنشاط الرياضي المكيف داخل المراكز الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة والذي له دور كبير التقليل من السلوك العدواني.

1-6- تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة الإعاقة السمعية:ن

جد أن مصطلح (Hearing impairmt) القصور السمعي يطلق على من يعاني من مشكلة في السمع سواء كانت تلك المشكلة حادة أو محدودة أو مؤقتة و لكن تكون المصطلحات أكثر تحديدا و تشخيصا لتلك الإعاقة فمنها فئة الصم و ضعاف السمع و الصم الجزئي[6](hard hearin).

1-6-1- الإعاقة السمعية:

أ- اصطلاحا: يعني الانحراف في حاسة السمع الذي يحد من القدرة على التواصل السمعي اللفظي.

1-6-2- تعريف النشاط الرياضي المكيف:

---

[6] النواصرة2002 ,ص3.

وهي التربية البدنية المعدلة وتعني الألعاب و الرياضات التي يتم التعبير فيها لدرجة يستطيع بها المعاق غير القادر على الممارسة و المشاركة في الأنشطة الرياضية.

1-6-3- تعريف السلوك العدواني:

أ- لغة: هو شعور داخلي بالغضب والاستياء؛ ويعبر عنه ظاهريا في صورة فعل او سلوك يقوم به الشخص والجماعة بقصد إيقاع الأذى شخص ما؛ سواءا كان اعتداء لفظيا او جسميا.

ب- اصطلاحا: يعرف السلوك الإنساني بأنه كل الأفعال والنشاطات التي تصدر عن الفرد كانت ظاهرة ام غير ظاهرة؛وهو النشاط الكلي المركب الذي يقوم به الفرد والذي ينطوي على عمليات وحركات واداءات تفصيلية.

ج- الإجرائي للسلوك العدواني:

هو إلحاق الأذى بالآخرين؛ وقد يكون عدوان ظاهر وباطن ضمنيا العدوان الظاهر هو الجسدي مثل: الضرب والعض ورمي الأشياء؛ أو لفظي مثل :الشتم وإطلاق الأسماء.

أما العدوان الباطن فهو عملية التخطيط لإيذاء الآخرين دون أن يعلن المعتدي عن عدوانه؛ مثال: يخطط لوضع شيء في طريق الآخرين لكي يقعوا، أو أن يعمل على تخريب أدوات الآخرين وممتلكاتهم دون أن يعرفوا.

1-7- الدراسات السابقة والمشابهة:

✓ **الدراسة الأولى : الطلبة فرحي عبد العزيز و عثماني عبد القادر 2011-2012.**

عنوان الدراسة: دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق التوافق النفسي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة فئة صغارالصم) دراسة ميدانية على مستوى مدرسة صغار السن بسكرة.

الد راسة التي قام بها كل من الطلبة فرحي عبد العزيز و عثماني عبد القادر ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر وفق النظام الجديد ل م د لسنة الجامعية 2011-2012 في قسم علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية لجامعة بسكرة تحت عنوان دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق التوافق النفسي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة (فئة صغار الصم)د ا رسة ميدانية على مستوى مدرسة صغار السن بسكرة , حيث اعتمدت الدراسة ثلاث فرضيات:

النشاط البدني والرياضي المكيف يؤدي إلى تحقيق الراحة النفسية لذوي الإعاقة السمعية(لصغار الصم.)

النشاط البدني و الرياضي المكيف لو دور فعال في التحصيل الدراسي لذوي الإعاقة السمعية.

النشاط البدني و الرياضي المكيف يؤدي إلى تحسين الصحة الجسمية لذوي الإعاقة السمعية.

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

- **التعليق على الدراسات السابقة:**

بعد استعراض الدراسات السابقة اتضح لنا أن موضوع بحثنا لم يحظى ببحث كافي، ولم نجد أي دراسة جمعت بين متغيرات بحثنا لكن كانت هناك بعض الدراسات المشابهة في بعض المتغيرات، وعليه حاولنا إبراز بعض أوجه الشبه والاختلاف بين هذه الدراسات فيما يلي:

- ✓ **المنهج:** كل الدراسات انتهجت المنهج الوصفي.
- ✓ **العينة:** في الوقت الذي تنوعت فيه أهداف الدراسات السابقة إلا أن هناك دراسات اعتمدت على نفس عينة الدراسة– المعاقين حركيا –مثل دراسة :بن عبد الرحمان بلقاسم، البشير دالي، بن شويخ وليد وأخيرا زاوي أحمد ومصطفى إبراهيم، أما حجم العينة فيختلف حسب كل دراسة.
- ✓ **أدوات جمع البيانات :**

كل الدراسات التي تم عرضها والتي تناولت إحدى متغيرات البحث استخدمت مقياس خاص بها، أما الأداة التي تم الاستعانة بها.

- ✓ **الوسائل الإحصائية :**

هناك تشابه إلى حد كبير للدراسات السابقة في توظيف مختلف أنواع الأساليب الإحصائية والتي نذكر منها :المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، اختبارا ت.

- **أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:**

إن إعادة النظر في التقارير التي قام بها الآخرون كانت عونا واستزادة لنا على وجه الخصوص في:

–الفهم العميق لمشكلة الدراسة.

–حسن اختيار وسائل جمع البيانات.

–تتبع الخطوات المنهجية للدراسة.

–توجيهنا إلى بعض المراجع المتعلقة بمتغيرات الدراسة.

–تحديد المنهج الملائم للدراسة.

–انتقاء أفضل الأساليب الإحصائية لمعالجة البيانات قصد مناقشة نتائج البحث.

_مقارنة النتائج التي توصل إليها الباحثون بنتائج الدراسة الحالي.

الفصل الثاني:

النشاط البدني الرياضي المكيف

تمهيد:

إن النشاط البدني المكيف يهدف 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.

وفي هذا الفصل نتطرق إلى إبراز أهمية النشاط الرياضي المكيف وتحديد هذه الخصوصيات من خلال ربطها بالتوافق النفسي.

2-1- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف :

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

✓ تعريف حلمي إبراهيم ليلى السيد فرحات : يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلاءم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها ،ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم.[7]

✓ تعريف ستور: نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية ،النفسية ،العقلية ،وذلك بسب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى[8].

2-2- النشاط البدني الرياضي المكيف ومجالاته :

يعد النشاط البدني والرياضي المكيف من الوسائل التربوية الفعالة لتنمية الفرد المعاق في جميع النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية وهي تساهم في عملية الإدماج الاجتماعي وتحسين العلاقة مع الأفراد الآخرين والاتصال معهم، وهي نشاطات لها تقريبا نفس القوانين مع الأنشطة الرياضية عند العاديين في شكلها العام مع مراعاة بعض خصوصيات المعاقين .وهي تعمل على إعادة أكبر عدد ممكن من المعاقين من ذوي الإمكانيات المحدودة إلى ميادين الإنتاج والتفاعل مع المجتمع، وتهدف أيضا إلى

[7] فرحات، 8443 ، صفحة222

[8] A.stor, 1993, p. 10

رد الاعتبار المادي والمعنوي إلى الشخص المعاق وتمكينه من الاستفادة من طاقاته المتبقية ومواصلة نشاطه كفرد يبحث عن إشباع رغباته وطموحاته المشروعة, وهذه النشاطات تتمثل في العديد من الاختصاصات الرياضية الجماعية منها و الفردية وكل نوع يلاءم فئة معينة من المعاقين حسب درجة ونوع إعاقتهم.

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

2-3- تكييف الأنشطة البدنية والرياضية للمعاقين:

وهذا من خلال الطرق التالية :

- ✓ تغيير قواعد الألعاب (التقليل من مدة النشاط، تعديل مساحة الملعب، تعديل..).
- ✓ ارتفاع الشبكة أو هدف السلة ، تصغير أو تكبير أداة اللعب ، زيادة مساحة تهديف.
- ✓ تقليل الأنشطة ذات الاحتكاك البدني إلى حد ما.
- ✓ الحد من نمط الألعاب التي تتضمن عزل أو إخراج اللاعب.
- ✓ الاستعانة بالشريك من الأسوياء أو مجموعة من الوسائل البيداغوجية ، كالأطواق والحبال...
- ✓ إتاحة الفرصة لمشاركة كل الأفراد في اللعبة عن طريق السماح بالتغيير المستمر والخروج في حالة التعب.
- ✓ تقسيم النشاط على اللاعبين تبعا للفروق الفردية وإمكانيات كل فرد.[9]

2-4- تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف:

لقد تعددت الأنشطة الرياضية وتنوعت أشكالها فمنها التربوية و التنافسية, ومنها العلاجية والترويحية أو الفردية والجماعية.على أية حال فإننا سنتعرض إلى أهم التقسيمات ، فقد قسمه أحد الباحثين إلى :

2-4-1- النشاط الرياضي الترويحي : هو نشاط يقوم به الفرد من تلقاء نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية ، وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها للمعاقين. ويعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد ، بالإضافة إلى أميته في التنمية الشاملة الشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية ،إن مزاولة النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية ، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة ، حيث أنه خلال مزاولة ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية

[9] 05 74 8443 (فرحات ، صفحة72

والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعظمي والعصبي .[10]

يرى رملي عباس أن النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة ، إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعا عاطفيا كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس ، والخلق والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الإنجاز وتمد الأغلبية بالترويح الهادف بدنيا وعقليا والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من اجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة و الرفاهية[11]

كما أكد" مروان ع المجيد " أن النشاط البدني الرياضي الترويحي يشكل جانبا هاما في نفس المعاق اذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر ، الرغبة في اكتساب الخبرة ، التمتع بالحياة ويساهم بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة ، وتهدف الرياضة الترويحية إلى غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصداقة لدى الطفل المعاق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لاخراج المعاق من عزلته التي فرضيا على نفسه في المجتمع[12].

كما يمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي:

- ✓ الألعاب الصغيرة الترويحية.
- ✓ الألعاب الرياضية الكبيرة.
- ✓ الرياضات المائية.

2-4-2- النشاط الرياضي العلاجي :

عرفت الجمعية الأهمية للترويح العلاجي ، بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات والمصحات العمومية والخاصة وفي مراكز إعادة التأهيل والمراكز الطبية البيداغوجية وخاصة في الدول المتقدمة ،ويراعى في ذلك نوع النشاط الرياضي ، وطبيعة ونوع الإصابة ، فقد تستخدم حركات موجهة ودقيقة هدفها اكتساب الشخص المعاق تحكما في الحركة واستخدام عضلات أو أطراف مقصودة.

2-5- النشاط الرياضي التنافسي :

[10] رحمة، 8443 ، صفحة54 .

[11] شحاتة، 8448 ، صفحة24 .

[12] ابراهيم ,8842,صفحة 28.

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

2-6- أغراض النشاط البدني و الرياضي:

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

2-6-1- النشاط البدني والرياضي لغرض النمو البدني:

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

2-6-2- النشاط البدني والرياضي لغرض النمو العقلي:

يسعى النشاط البدني إلى جعل الجسم نشيطا قويا،وذلك لان أداء الحركات الرياضية تحتاج إلى تركيز ذهني كما أنها تجعل الجسم صحيحا قاد ا ر على العمل ،يقول "عبد المجيد مروان" أن النشاط البدني ليس زينة أو مجرد العاب يمارسها المعاق لقضاء وقت الفراغ ،إنما يعد جانبا أساسيا في العملية التربوية فيه تسعى لازدياد قابلية الفرد المعاق،لكي يتعلم مهارة رياضية معينة أو لعبة ما فإنه يجب أن يستعمل تفكيره الخاص ونتيجة لهذا الاستعمال المستمر تنمو قدرة الفرد على التفكير و التصور و التخيل والإبداع.

2-6-3- النشاط البدني المكيف لغرض النمو الاجتماعي :

تسمى هذه المرحلة بمرحلة الطفولة الهادئة لما يتميز به الطفل من ثبات واستقرار انفعالي،حيث يتمكن من ضبط انفعالاته ويميل إلى المرح وتقل مخاوفه تتكون لديه اتجاهات وجدانية نحو موضوعات جماعة الرفاق أو المدرسة ويكتسب الكثير من العادات والأفكار التي تدل على التوافق والانسجام والتعاون مع الآخرين الاجتماعي والخضوع للسلطة يقول" محمد عوض بسيوني" أن من أغراض النشاط البدني المكيف مساعدة الطفل المعاق في التكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش معها،حيث أن ممارسة الأنشطة البدنية تسمح له بالتكيف والاتصال بالمجتمع وتنمي فيه الثقة بالنفس والانتماء والتعاون والشجاعة فضلا عن شعوره باللذة والسرور للوصول إلى النجاح عن طريق الفوز.

2-7- أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف :

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

2-7-1- الأهمية البيولوجية :

إن البناء البيولوجي لمجسم البشري يحتم ضرورة الحركة حيث اجمع علماء البيولوجي 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.[13]

يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي، حيث تزداد نحافة الجسم وثقل سمنته دون تغيرات تذكر على وزنه وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 27 مراهقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي، حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الذهنية.[14]

2-7-2- الأهمية الاجتماعية :

فقد بين فبلن Veblen في كتاباته عن الترويح في مجتمع القرن التاسع عشر بأوربا أن ممارسة الرياضة كانت تعبر عن انتماءات الفرد الطبقية، أو بمثابة رمز لطبقة اجتماعية خصوصا للطبقة البورجوازية، إذ يتمتع أفرادها بقدر أوفر من الوقت الحر يستغرقونه في اللهو واللعب منفقين أموالا طائلة وبذخا مسرفا متنافسين على أنهم أكثر لهوا وإسرافا [15] .

وقد استعرض كوكيمي الجوانب والقيم الاجتماعية لرياضة و الترويج فيما يمي الروح الرياضية التعاون تقبل الآخرين بغض النظر عن الآخرين، التنمية الاجتماعية، المتعة والبهجة، اكتساب المواطنة الصالحة، التعود على القيادة والتبعية، الارتقاء والتكيف الاجتماعي.

2-7-3- الأهمية النفسية :

أما نظرية "ماسلو" تقوم على أساس إشباع الحاجات النفسية ، كالحاجة إلى الأمن والسلامة ، وإشباع الحاجة إلى الانتماء وتحقيق الذات واثباتيا، والمقصود بإثبات الذات أن يصل الشخص إلى مستوى عال

---

[13] أحمد،8437 ، صفحة18

[14] ا رتب،8442 ، صفحة805

[15] R.sue, p. 63

من الرضا النفسي والشعور بالأمن والانتماء ومما لاشك فيه أن الأنشطة الترويحية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلاله. [16]

2-7-4- الأهمية الاقتصادية :

لا شك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرته على العمل واستعداده النفسي والبدني، وهذا لا يأتي إلا بقضاء أوقات فراغ جيدة في راحة مسلية ، وان الاهتمام بالطبقة العاملة في ترويحها وتكوينها تكوينا سليما قد يتمكن من الإنتاجية العامة للمجتمع فيزيد كميتها ويحسن نوعيتها، لقد بين" فبرنارد "في هذا المجال أن تخفيض ساعات العمل من 41 ساعة إلى 00 ساعة في الأسبوع قد يرفع الإنتاج بمقدار 80 بالمائة في الأسبوع.[17]

2-7-5- الأهمية العلاجية :

وقد تعيد الألعاب الرياضية والحركات الحرة توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائنا أكثر مرحا وارتياحا فالبيئة الصناعية وتعقد الحياة قد يؤديان إلى انح ا رفات 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[18].

2-8- معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف :

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

خلاصة:

في كل بحث يقام في النشاط البدني الرياضي المكيف عن أبعاده وأهدافه وأفضاله على الفرد او المجتمع، إلا ويحرر من تلك الصورة التي حاصرته في كونه نشاطا ترويحيا أو تنافسيا يتصارع أبطاله للحصول

[16] القزوني، 8423 ، صفحة25
[17] توفيق، 8412 ، صفحة15
[18] al, 1986, p. 589

على المال والشهرة ، ويعطيه قيمته الحقيقية كنظام تربوي له أسسه ومبادئه أهدافه وكذلك مناهجه، يشمل بها الأفراد الأسوياء وذوي الاحتياجات الخاصة فيه لا يفرق بين ذلك ولا ذاك فكلهم سواسية بالنسبة له.
وفي بحثي هذا توصلت إلى أن النشاط البدني المكيف يعد من أهم العوامل المساهمة في تنمية الفرد من كل الجوانب و خصوصا فئة المعاقين ،إلا أني التمست أن هناك تهميشا لهذه الفئة من طرف السلطات و المعنيين، وان هناك افتقار للمراكز البيداغوجية إلى الأدوات الرياضية إضافة نجد نقص في المربيين المختصين في المجال الرياضي وقمة التشجيع المادي وهذا ما أثر على بشكل كبير على التكفل بهذه الفئة.

الفصل الثالث:

الإعاقة السمعية

تمهيد:

التعايش مع الإعاقة السمعية في أي مجتمع قد يكون من الأمور الصعبة سواء لدى الكبار أو الصغار ولذلك كان من الهام التوصل على بعض الأجهزة التي تمكن هؤلاء المرضى من السمع والتخلص من الشعور بتلك الإعاقة لتجنب مشكلة السمع ولحماية أنفسهم من مشاكل المجتمع .

3-1- مفهوم الإعاقة السمعية:

3-1-1- التعريف الوظيفي للإعاقة السمعية:

يركز هذا التعريف على مدى العجز السمعي في فهم اللغة المنطوقة، و لذلك فهو يعتبر أن هذه الإعاقة انحراف في السمع يحد من قدرة الفرد على التواصل السمعي اللفظي.

3-1-2- التعريف الطبي للإعاقة السمعية:

الإعاقة السمعية هي تلك الإعاقة التي تعتمد على شدة الفقدان السمعي عند الفرد و يقاس بالديسيبل.

3-1-3- التعريف التربوي:

الإعاقة السمعية هي تلك الإعاقة التي تؤثر على أداء الفرد التربوي[19] .

وهي مصطلح عام يغطى مدى واسعا من درجات فقدان السمع يتراوح بين الصمم أو الفقدان الشديد للسمع الذي يعوق عملية تعلم الكلام و اللغة، و الفقدان الخفيف الذي لا يعوق استخدام الأذن في فهم الحديث وتعلم الكلام و اللغة.[20] هي أي نوع أو درجة من الفقدان السمعي التي تصنف ضمن بسيط أو متوسط أو شديد[21], كما يقصد بالإعاقة السمعية تلك المشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه البسيطة و المتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلى درجة شديدة جدا حيث ينتج عنها الصمم.[22]

وتعرف الإعاقة السمعية على أنها هي فقدان السمع إلى درجة من السوء يصعب معها فهم الكلام المنطوق في معظم الأحوال، مع أو بدون المعينات السمعية[23].

3-2- بناء و وظيفة الجهاز السمعي عند الإنسان:

وظيفة الجهاز السمعي عند الإنسان هي تحويل الإشارات الصوتية الخارجية المنبعثة من مصادر البيئة إلى خبرات مفهومة و ذات معاني محدودة ، و هذا الجهاز السمعي يتكون مما يأتي:

أ- <u>الأذن الأذن الخارجية</u>:

و هي تتكون من صوان الأذن و القناة السمعية التي تنتهي بطبلة الأذن ، فالوظيفة الأساسية لصوان الأذن هي تقوية الصوت و تركيزه و المساعدة على تحديد مركز الصوت ، كما أنو يوجه الموجات

---

[19] ا ربح بن الجمعي ، 2012 - 2011 ، ص81

[20] وليد السيد خليفة و آخرون ، 2014 ، ص49

[21] وليد السيد خليفة و آخرون ، 2014 ، ص(50

[22] . مالكي عيسى و آخرون ، 2015 – 2014 ، ص10

[23] عيشاوي سعد الدين و آخرون ، 2016 – 2015 ، ص 42

الصوتية تجاه الطبلة مما يجعلها تاهتز لهذه الموجات ، و تقوم القناة السمعية في الأذن الخارجية بحماية الطبلة من ناحية و تكبير الموجات الصوتية من ناحية . [24]

ب- <u>الأذن الوسطى</u>:

تتكون من حيز صغير من الجهة اليسرى الطرفية و يصل إليها الهواء عن طريق قناة ستاكيوس التي توصل إلى تجويف الفم و الأنف ، و تحتوي الأذن الوسطى على ثلاث عظيمات صغيرة هي المطرقة و السندان ، و الركاب و تتصل هذه العظيمات يبعضها بواسطة أحزمة ليفية داخل حيز الأذن الوسطى حيث تتصل عظيمة المطرقة بطبلة الأذن من ناحية ، و تتصل من الناحية الأخرى السندان ثم بالركاب و عندما تهتز طبلة الأذن الوسطى ثم تنتقل الموجات الصوتية من خلال الركاب إلى نافذة الأذن الداخلية التي تنقل الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية عن طريق نافذة الأذن الداخلية.

و ترتبط الأذن الوسطى بمؤخرة الأنف و الزور عن طريق أنبوبة تكون الجزء الأعلى من جهاز التنفس ، و تعتبر هذه الفتحة الوحيدة المباشرة للهواء من الخارج ، حيث تتسبب حركة العضلات أثناء المضغ و البلع و التثاؤب في فتح القناة السمعية عند طرفيا من أسفل ، مما يسمح للهواء الخارجي بالدخول في الأذن لجعل ضغط الهواء متساوي كلتا جانبي طبلة الأذن ، و هذه العملية تعد ضرورية لاستجابة الأذن الطبيعية لمذبذبات .

ج_ <u>الأذن الداخلية</u>:

هي تضم العضو السماع ، حيث تنتهي ألياف العصب السمعي و تقع الأذن الداخلية في منطقة تمتد إلى الداخل من الجمجمة الخارجية فتكون أرضية لتجويف المخ مباشرة و الجزء الأوسط معروف باسم المدخل المسقوف الذي لو فتحة بعيدا عن الأذن الوسطى بواسطة نافذة بيضاوية توصل الأذن الداخلية بالوسطى حيث ينتقل جهاز السمع ، و عند الاستجابة للأمواج الصوتية المنقولة عن طريق تنساب عند الممر المسقوف ، و ينتقل التذبذب السائل إلى داخل قوقعة الأذن حيث تثار هذه الألياف العصبية نتيجة لحركة ضغط الصوت التي تتصرف كأمواج صوتية متحركة في سائلا لأذن الداخلية.

و لعل التفاعل الوظيفي بين الأجزاء الثلاثة السابقة و التي تمثل الجهاز السمعي الطرفي يعتبر ناقصا لإحداث وظيفة الإحساس السمعي حيث تنقصه المعرفة في مركز الجهاز العصبي، يطلق عليه الجهاز السمعي المركزي .

3-3- العوامل المسببة الإعاقة السمعية:

حدد عثمان فأرح سنة 1985 أهم العوامل المسببة للإعاقة و هي كالتالي:

[24] بدر الدين كمال عبده و آخرون ، 2001، ص(104

3-3-1- عوامل ترتبط بالنظم و الظواهر الاجتماعية:

من هذه العوامل المسببة نجد مثلا :زواج الأقارب، الزواج المبكر، انتشار الأمية, لعوامل الو راثية، عامل RH.

3-3-2- عوامل ترتبط بالجانب الصحي:

وهي تتباين من فرد لأخر حسب البيئة، و العوامل الاجتماعية و الاقتصادية، و كذلك الاستعداد للإصابة للمرض، ومن أهم الأسباب نجد:

أ- اضطرابات خلقية : و تشمل العوامل الوراثية الجينية ، والعوامل غير وراثية.

ب- الأمراض المعدية : و تنتقل العدوى من الأم المصابة إلى الجنين مثل: التهاب السحايا ، و شمل الأطفال، و التراكوما ، و الجذام.

ج- الأمراض الجسمية الغير معدية :مثل ضغط الدم و غيرها.

د- الاضطرابات النفسية و العقلية الوظيفية : مثل مرض الصرع الذي يصيب 15مليون نسمة من سكان العالم .

هـ- كما نجد عوامل أخرى مسببة للإعاقة السمعية نذكر منها:

تجمع المادة الصمغية. الحصبة. نقص الأكسيجين. الحمى القرمزية. السعال ألديكي.التهاب العظم الصدغي. التصلب المتعدد. تشوه الصيوان. عدم وجود قناة سمعية. انفجار الطبلة .

3-4- الديناميكيات النفسية التي تصاحب الإعاقة السمعية:

هنا يبين عمر شاهين أهم الديناميكيات النفسية التي تصاحب الإعاقة السمعية و هي كالتالي:

- ✓ النكوص : حيث يعتمد المعاق سمعيا على الغير ، و ينخفض معدل الحركات التي يؤديها.
- ✓ الكبت و الإسقاط : و فيه يلجأ المعاق سمعيا إلى الإسقاط و الكبت غير السوي
- ✓ العدوان : وفيه يسقط المعاق سمعيا عدوانه على الآخرين ، أو يوجه عدوانيته نحو ذاته بأشكال مختلفة.
- ✓ التعويض: وهو يساعد على استخدام الأعضاء التي لم تصب بطريقة أفضل عند عدم حدوث الإصابة.
- ✓ الإنكار : بحيث يصر المعاق سمعيا على أداء الأعمال الصعبة التي لا يمكن أن يؤديها بدون مساعدة.
- ✓ الإنطواء : بحيث ينسب المعاق سمعيا من المجتمع الذي يعيش فيه .

3-5- خصائص المعاقين سمعيا:

إن شخصية المعاق سمعيا تمر بسلسلة من الخصائص أثرت فيها سلبيا هذه الإعاقة ، مما أدى إلى صعوبة مشاركته في الخبرات التي يمر بها الطفل العادي ، كما يوجد اختلاف في التفكير مقارنة بالطفل

العادي ، و من تم تختلف طريقة تحصيله ، و تحتاج إلى أساليب خاصة و من ثم يمكن إيجاز أهم خصائص المعاقين سمعيا فيما يلي:

3-5-1- الخصائص العقلية المعرفية:

إن عدم تطور النمو اللغوي للأصم بصورة طبيعية يؤثر سلبا على مستوى ذكاءه ،و أن الاتزان اللغوي يصاحبه اتزان عقلي و العكس صحيح. و قد توصلت معظم الدراسات منذ عام 1930 إلى أن المعاقين سمعيا و العاديين متساوون في الذكاء ، و إنما قد يتفوق العاديين عليهم في الذكاء اللفظي في الكثير من الأحيان ، و على النقيض من ذلك فإن العمر العقلي للطفل ذو الإعاقة السمعية أقل بحوالي عامين من الطفل العادي ، و مرجع ذلك إما لظروف بيئية أو لأسباب عضوية ، و عند مقارنة الطفل ذي الإعاقة السمعية و الطفل عادي السمع من حيث القدرات العقلية العامة .

3-5-2- الخصائص اللغوية:

يمثل التواصل العملية التي من خلالها يتم نقل الخبرات أو المعلومات أو الأفكار و المشاعر إلى الآخرين داخل نسق اجتماعي معين. هناك علاقة طردية بين النمو اللغوي للمعاق السمعي و بين درجة الإعاقة السمعية ، و يبدو واضحا من انخفاض أداء المعاق سمعيا في اختبارات الذكاء العلمية ، الأمر الذي جعل أن هناك ثلاث أثار سلبية للإعاقة السمعية على النمو اللغوي خاصة ذوي الإعاقة السمعية الولادية منها:

-لا يتلقى الطفل المعاق سمعيا أي رد فعل من الآخرين عندما يصدر أي صوت من الأصوات.

-لا يتلقى هذا الطفل أي تعزيز لفظي من الآخرين عندما يصدر أي صوت من الأصوات.

-لا يتمكن هذا الطفل من سماع النماذج الكلامية من قبل الكبار لكي يقلدها.

إذا فالإعاقة السمعية أكثر ضر ا ر على التلميذ من الإعاقة السمعية ، إذ تحول دون النمو اللغوي و العقلي و الاجتماعي معا.

-لذا يواجه الطفل المعاق سمعيا الكثير من المواقف منها الشعور بعدم الأمان عندما يحاول الاختلاط بالغير فهو في حيرة دائمة لأنه ليعرف ما إذا كان كلامه مفهوما أو أن ما يقال لو قد يفهمه .

3-5-3- الخصائص الجسمية و الحركية:

يتأخر النمو الحركي للمعاقين سمعيا عند مقارنته بالنمو الحركي للأشخاص العاديين ، كذلك فإن بعضهم يمشي بطريقة مميزة فلا يرفع قدميه على الأرض و ترتبط هذه المشكلة بعدم مقدرتهم على سماع الحركة، لذا هم لا يتمتعون باللياقة البدنية.

و يمكن التغلب على الآثار السلبية للإعاقة السمعية على النمو الجسمي منذ البداية بالتدريب الحركي الموجه و المتواصل لدى الطفل ، كالصدر و الحلق و الرئتين والأحبال الصوتية و الفم و ذلك حتى لاتصاب تلك الأعضاء بنوع من الركود و الذي قد يؤدي إلى اختلاف النمو الجسمي و الحركي لها .

3-5-4- الخصائص النفسية و الاجتماعية و الانفعالية:

تؤدي الإعاقة السمعية بدورها إلى إعاقة النمو الاجتماعي ، حيث تحد من مشاركة الفرد و تفاعلاته مع الآخرين و اندماجه في المجتمع مما يؤثر سلبيا عل توافقه الاجتماعي ، و مدى اكتسابه المهارات الاجتماعية الضرورية و اللازمة لحياته في المجتمع.

يعاني المعاقين سمعيا من الانطوائية و العدوانية و الانسحاب و القلق و الإحباط و ضعف الثقة بالنفس ، و أيضا النشاط ال ا زئد و التمركز حول الذات و الوحدة و العزلة ، و ضعف قد ا رتهم للقيام بوظائفهم الاجتماعية و تدني مفهوم الذات و عدم القدرة على ضبط النفس .

3-6- القدرة على التعلم و التحصيل الدراسي :

يتأخر التلاميذ الذين يعانون ضعفا في السمع في أغلب الأحيان عن اقرأنهم العاديين في المستوى الدراسي ، و كذلك في مهارات القراءة على الرغم من أن القدرات المعرفية و العقلية لدى هؤلاء التلاميذ مساوية لقدرات زملائهم العاديين ، فهم يعانون من عجز و تأخر في هذه المهارات و بخاصة مهارة القراءة.

إن المشكلات و الصعوبات الأكاديمية تزداد بازدياد شدة الإعاقة السمعية ، مع العلم أن التحصيل الأكاديمي يتأثر بمتغيرات أخرى غير شدة الإعاقة السمعية مثل القدرات العقلية و الشخصية و الدعم الذي يقدمه الوالدان و العمر عند حدوث الإعاقة السمعية و الوضع السمعي للوا لدان و الوضع الاقتصادي و الاجتماعي للأسرة .

3-7- أساليب التواصل لدى المعاقين سمعيا:

تشمل هذه الأساليب تدريب الأطفال ذوي الاحتياجات السمعية الخاصة على استخدام التواصل اللفظي ، او استراتيجيات التواصل اليدوي بهدف التواصل مع الآخرين و من أهمها نجد مايلي:

3-7-1- الاتصال الشفهي:

تستدعي عملية تعليم الطفل نطق الكلام و فهمه إجراءات مختلفة لتعويض جزء من الفقدان السمعي و التغلب على العجز الناتج عنه ، حيث يتم من خلال هذه الطريقة تدريب البقايا السمعية عند الطفل ، و هو ما يعرف بالتدريب السمعي ، بالإضافة إلى ذلك فإنها تتضمن تعليم الطفل ق ا رءة الكلام ، و تؤكد على ضرورة استخدام المعينات السمعية ، و فيها نجد:

أ – <u>التدريب السمعي</u> :

يقصد به تعميم الطفل المعاق سمعيا لتحقيق الاستفادة القصوى من البقايا السمعية المتوفرة لديه ، و هو يشتمل على تدريب الطفل على الإحساس ، و الوعي بالأصوات ، و التدريب على تمييز الأصوات المختلفة في البيئة و تمييز أصوات الكلام ، و تظهر أهمية التدريب السمعي في تطوير قدرة الطفل على السمع ، و تطوير نموه اللغوي.

<u>ب- قراءة الكلام :</u>

و تعرف أحيانا بقراءة الشفاه ، حيث يتم تعليم الطفل المعوق سمعيا على استخدام ملاحظاته البصرية لحركة الشفاه و مخارج الأصوات ، بالإضافة إلى بقايا السمع من أجل فهم الكلام الموجه إليه ، و لا تقتصر الطريقة اللفظية على تعليم الطفل فهم كلام الآخرين ، إنما تعلم الكلام و علاج عيوب النطق لذلك يعتبر التدريب على النطق مضمونا أساسيا من مضامين أي برنامج للمعوقين سمعيا يأخذ بالاتجاه اللفظي في الاتصال .

ج- <u>الاتصال اليدوي</u>:

و تشير الطريقة اليدوية في الاتصال إلى استخدام اليدين في التعبير بدلا من النطق اللفظي ، وتنقسم الطريقة اليدوية إلى الإشارة الكمية و أبجدية الأصابع ، و غالبا مايصطلح على الطريقة اليدوية في الاتصال بلغة الإشارة.

د- <u>التواصل الكلي</u>:

و هو عبارة عن استخدام أكثر من طريقة معا من الطرق في الاتصال مع الصم ، كما تتضمن طريقة تنمية البقايا السمعية ، و تعتبر طريقة التواصل الكمي من أكثر طرق الاتصال شيوعا في الوقت الحالي ، و يساعد استخدام اللفظ و الإشارة معا أثناء الحديث مع الطفل الصم في التغلب على الثغ ا رت التي قد ينجم عن استخدام اي منها بشكل منفرد.

3-8- احتياجات المعاق سمعيا:

تتلخص احتياجات المعاق سمعيا في نوعين أساسين و هما:

3-8-1- الاحتياجات الأولية للمعاق سمعيا:

و هي تلك الاحتياجات التي يحتاجها الكائن الحي العضوي ليؤدي وظائفه الطبيعية و يمارس عمله بانتظام كالطعام و الشراب و يمكن وصفها بأنها احتياجات عضوية أو بيولوجية منها الحاجة للأكسيجين و تنظيم درجات الحرارة و الحماية من العوامل البيئية الضارة ، و خاصة أنو ثبت من الدراسات أن نمو الأطفال في بيئة ملوثة يعرضهم لأزمات و أم ا رض صدرية و الخلل بجهازهم السمعي مما يزيد من حدة حدة الإعاقة بالمجتمع فالحاجة إلى الملبس و المأوى و الرعاية الطبية تمثل الحاجات الضرورية الأساسية ، و يختلف في قوة و طريقة إشباع هذه الحاجات ، رغم أنه لا يوجد اختلافات جوهرية بين الحاجات الأولية للأطفال العاديين و المعاقين إلا فيما يتصل بالدرجة و الطريقة التي تشيع بها.

3-8-2- الاحتياجات النفسية و الاجتماعية للمعاق سمعيا:

و فيه تشبع الحاجات البيولوجية على نحو مرضي تظهر لدى الفرد الدوافع المختلفة نحو إشباع مجموعة من الاحتياجات المتصلة بتوافقه و تكييف مع نفسه و مع الآخرين من خلال العلاقات المتبادلة في الحياة فيشعر بحاجة لأن يكون أمنا داخل المجتمع الذي يعيش فيه ، و الذي تربط بينه و بين أف ا رده صلة الولاء و الحب المتبادل فيتولد الإحساس بالقبول فيحقق ذاته من خلال تقديم لآخرين له و من مشاركتهم في الأعمال و الأنشطة المختلفة.

أ- الحاجة إلى الأمن و الحب:

يولد الطفل غير قادر على إجراء أي تصرف بشؤون حياته فهو يعتمد على الآخرين خاصة على الأم و الأب ، و لا يشعر بالاستقرار و الأمن إلا في جوارهم و تستمر هذه الحاجة معه في مراحل مختلفة من حياته و نتيجة لهذا الاعتماد تتولد لديه حاجات إلى الحب و الشعور بمحبة الآخرين المشرفين على شؤونه ، و هو يحتاج أيضا بان يشعر انه محبوب و مرغوب من الأشخاص المحيطين به ، و لا يقصد بالحب المبالغ في تدليل الطفل المعاق سمعيا و عدم إتباع الحزم معه أو حتى العقاب عند اللزوم به ، حيث أن ذلك يؤدي إلى فقدان الطفل ثقته بنفسه و إنما المقصود هو عدم استعمال القسوة مع الطفل او عقابه بالضرب و يؤدي إلى الطفل فقدان ثقته ، كما ان الحب الكثير شأنه شأن الحرمان من الحب كلاهما ضار لأنه لا يعطي الفرصة للاستقلال و الاعتماد على النفس ، و الطفل المعاق سمعيا يظل بحاجة للحب و الأمن يلازمه مدى الحياة نتيجة إعاقته .

ب- الحاجة إلى تحقيق الذات:

تشبع هذه الحاجة من خلال المجهدات التي تبذل لإشباع حاجياتها للسمو و التحصيل و التقدير الاجتماعي و إشباع حاجاته للنجاح و التقدم ، و يمكن ذلك من خلال إشباع حاجاته للانتماء بالإنظمام إلى مجموعة من أق ا رنه لتكوين العديد من الصداقات و يحاول الجلوس معهم لفترة طويلة ، و التخطيط لممارسة أنواع من النشاط ، بحيث تلعب جماعة الاقران دو ا ر تربويا هاما في تدعيم القيم التي يسعى إليها المجتمع ، فتكوينها يسمح بإمكانية الحوار دون خوف.

ج- الحاجة إلى اللعب:

إن لعب الأطفال في م ا رحل نموهم له وظائفه هامة تتمثل في التعبير عن غ ا رئزهم التي عجزوا عن التعبير عنها ، و لكن يجب أن يكون اللعب وفقا لمنهج منظم ي ا رعي فيه إمكانياته ، و قد ا رته التي تتناسب مع إعاقته .

3-9- الوقاية من الإعاقة السمعية:

أشارت منظمة الصحة العالمية إلى ثلاث مستويات:

أ- **<u>المستوى الأول:</u>** و يهدف إلى إزالة العوامل التي تؤدي إلى الإعاقة السمعية و هي:

- التطعيم ضد الحصبة الألمانية ، و ضمان حصول المرأة على التطعيم قبل الحمل.
- الكشف عن حالات عدم توافق الدم عند الخطيبين.
- عدم تناول الأم الحامل لأية أدوية دون استشارة الطبيب.
- الحد من زواج الأقارب.
- رعاية الأم الحامل.

ب- <u>المستوى الثاني:</u> و يهدف للتدخل المبكر لمنع المضاعفات الناتجة عن العوامل المسببة لحالة الخلل أو الإعاقة و يتمثل ذلك فيما يلي:

- تقديم العلاج الطبي اللازم لمحالات التي يكتشف ان لديها إصابة في الجهاز السمعي و يمكن علاجيا
- الكشف المبكر عن حالات الصعوبة السمعية.
- تقديم المعينات السمعية المناسبة لمحتاجها .

ج- <u>المستوى الثالث</u>: و يهدف لمنع المضاعفات المحتملة لحالة العجز و هي مثل:

- توفير خدمات التربية الخاصة ، و توفير فرص العمل للمعوقين سمعيا.
- إعفاء الأجهزة الخاصة بالصم من الرسوم الجمركية.
- إقامة دو ا رت مجانية لتعميم لغة الإشارة لأسر ذوي الإعاقة السمعية ، و أبناء المجتمع حتى يمكن تسهيل فرص الاتصال و التفاعل الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية.
- توفير أنشطة مختلفة على جميع المستويات و يكون لذوي الإعاقة السمعية حق الاشتراك فيها من خلال النوادي مع الأفراد عاديي السمع للحيلولة دون عزلهم اجتماعيا.
- تخصيص عدد من المواطنين بالدوائر الحكومية و القطاع العام لتقديم الخدمات الخاصة بذوي الإعاقة السمعية.
- العمل على بقاء المواطنين ذوي الإعاقة السمعية على دراية بجميع الأحداث المحلية و العالمية من خلال تلخيص يبث لهم عن تلك الأحداث بلغة الإشارة.[25]

الخلاصة:

من خلال بحثنا وضحنا مفهوم الإعاقة السمعية وكيف يمكننا التعامل معها عن طريق النشاط الرياضي المكيف لتفادي مساوئ الإصابة بها علاوة على توضيح كافة أنواعها , والاهم من ذلك توضيحنا من خلال المحتوى أهمية تجاوب المجتمع مع المعاق حتى يتأقلم ويتعايش بشكل طبيعي في مجتمعه.

[25] أسماء محمد رضوان أبو شعبان ، 2016 ، ص 67

الفصل الرابع:

السلوك العدواني

تمهيد:

لا شك في أن الهدف الأساس من تعليم الطفل ذو الإعاقة العقلية البسيطة؛ هو تنمية مهاراته الاجتماعية من خلال تطوير قدراته العقلية شيئا فشيئا اعتمادا على برامج تدريبية مختلفة؛ لتعزيز قدرته على الاتصال وكسر حاجز العزلة لديه؛ لضمان الممارسة اليسيرة للأنشطة حياته اليومية؛ فالطفل المعاق الذي يعاني

قلة التواصل مع الآخرين والتفاعل معهم؛ قد تفرض عليه هذه الحالة قيودا كبيرة تقوده للتعبير بصورة مختلفة ومن هذه الصورة لجوءه إلى العدوان.

4-1- تعريف السلوك:

يعرف السلوك الإنساني بأنه كل الأفعال والنشاطات التي تصدر عن الفرد كانت ظاهرة أم غير ظاهرة؛ وهو النشاط الكلي المركب الذي يقوم به الفرد والذي ينطوي على عمليات وحركات واداءات تفصيلية. 4-

4-2- تعريف العدوان:

هو شعور داخلي بالغضب والاستياء؛ ويعبر عنه ظاهريا في صورة فعل أو سلوك يقوم به الشخص أو الجماعة بقصد إيقاع الأذى شخص ما؛ سواء كان اعتداء لفظيا أو جسميا.

4-3- التعريف الإجرائي للسلوك العدواني:

هو إلحاق الأذى بالآخرين؛ وقد يكون عدوانا ظاهر وباطن ضمني العدوان الظاهر هو الجسدي مثل:

الضرب والعض ورمي الأشياء؛ أو لفظي مثل :الشتم وإطلاق الأسماء.

أما العدوان الباطن فهو عملية التخطيط لإيذاء الآخرين دون أن يعلن المعتدي عن عدوانه؛ مثال:

يخطط لوضع شيء في طريق الآخرين لكي يقعوا، أو أن يعمل على تخريب أدوات الآخرين وممتلكاتهم دون أن يعرفوا.

4-4- النظريات المفسرة للسلوك العدواني:

هناك نظريات عديدة حاولت تفسير السلوك العدواني منها ما اعتبرته غريزة أساسية، ومنها ما اعتبرته سلوكا متعلما، ومنها ما اعتبرته على أنه إحباط نفسي، ومنها ما فسرته على أسس فسيولوجية وبيولوجية، وكل هذا راجع إلى اعتبار أن العدوان سلوك معقد شأنه شأن كل سلوكيات الإنسان الأخرى متعددة الأبعاد ومتشابكة المتغيرات.

4-5- النظرية السلوكية:

وتتفرع النظرية السلوكية إلى نظريتين:

<u>أولا :النظرية السلوكية</u>:

يرى أنصار الاتجاه السلوكي أن العدوانية تعتبر متغيرا من متغيرات الشخصية، كما أنها نوع من الاستجابات المتنحية والسائدة، ووفقا لهذا الاتجاه تلعب العادة دورا أساسيا في العدوانية، ومن هنا تكون العدوانية هي عادة الهجوم وتتحدد قوة الاستجابات العدوانية في الاتجاه السلوكي وفق أربع متغيرات وهي:

مسببات العدوان، تاريخ التعزيز، التدعيم الاجتماعي والمزاج كما يرى السلوكيون أيضا أن العدوان شأنه شأن أي سلوك يمكن اكتشافه ويمكن تعديله وفقا لقوانين التعلم ولذلك ركزت البحوث والدراسات السلوكية في دراستهم للعدوان على حقيقة يؤمنون بها وهي :أن السلوك برمته متعلم من البيئة ومن ثم فإن الخبرات المختلفة التي اكتسب منها شخص ما السلوك العدواني قد تم تدعيمها بما يعزز لدى الشخص ظهور الاستجابة العدوانية كلما تعرض للموقف المحبط[26]

ثانيا :نظرية الإحباط – العدوان:

من أشهر علماء هذه النظرية" دولاريخ، ميلر ،دوب، و مورر، وسيرز الذين أجمعوا على أن السلوك العدواني يظهر نتيجة للإحباط .والإحباط عبارة عن استثارة انفعالية غير سارة تمثل وضعا مزعجا للفرد، كما أن هذه الاستثارة يمكن أن تستدعي من الفرد عدة استجابات، من بينها العدوان، واعتمادا على نوع الاستجابات التي تعلمها الفرد في تعامله مع مواقف من القسر، والضغط المشابهة للوضع الراهن، وهذه الاستجابات يمكن أن تكون طلب المساعدة من الآخرين، أو الانسحاب من الموقف، أو محاولة حل المشكلة وتخطيها، أو اللجوء إلى الكحول والمخدرات أو العدوان أو استخدام ميكانيزمات الدفاع الأساسية، وهكذا فإن هذه هي أكثر الاستجابات التي يحتمل ظهورها أكثر من غيرها، فإذا قاد العدوان في الماضي هذا الفرد للتخلص من الإحباط فإن احتمال لجوئه إلى العدوان في المستقبل سوف يزداد، والشيء نفسه صحيح بالنسبة لأي استجابة أخرى[27]

ويقول الدكتور" حلمي المليجي "أن الفرد عندما يواجه إحباطا يقف حائلا أمام إشباع حاجاته، فإن ذلك يؤدي إلى التوتر، وقد ينجم عن ازدياد التوتر باختلاف الأشخاص والظروف المحيطة، فيتخذ الفرد

أسلوب الاعتداء والتنحي، وقد يصاب الشخص بالخوف الشديد فيتراجع متنحيا المشكلة؟، ويفشل في

[26] ناجي عبد العظيم سعيد مرشد، 2006 ، ص27

[27] يوسف قطامي، عبد الرحمن عدس، 2002 ، ص211

التكيف ويعجز عن مواجهة هذا الإحباط .[28]ويمكن أن نوجز جوهر هذه النظرية فيما يلي :

- ✓ كل الإحباطات تزيد من احتمالات رد الفعل العدواني.
- ✓ كل عدوان يفترض مسبقا وجود إحباط سابق.

كما توصل رواد هذه النظرية إلى بعض الاستنتاجات من دراستهم عن العلاقة بين الإحباط والعدوان والتي يمكن اعتبارها بمثابة الأسس النفسية المحددة لهذه العلاقة.

تختلف شدة الرغبة في السلوك العدواني باختلاف كمية الإحباط الذي يواجهه الفرد، وتعتبر كمية الإحباط دالة لثلاثة عوامل هي:

-شدة الرغبة في الاستجابة المحبطة.

-مدى التدخل أو إعاقة الاستجابة المحبطة.

-عدد المرات التي أحبطت فيها الاستجابة.

- تزداد شدة الرغبة في العمل العدائي ضد ما يدركه الفرد على أنه مصدرا لإحباطه، ويقل ميل الفرد للأعمال غير العدائية حيال ما يدركه الفرد على أنه مصدر إحباطه.

- يعتبر كف السلوك العدائي في المواقف الإحباطية بمثابة إحباط آخر ويؤدي ذلك إلى زيادة ميل الفرد للسلوك العدواني ضد مصدر الإحباط الأساسي، وكذلك ضد عوامل الكف التي تحول دونه والسلوك العدائي.

- على الرغم من أن الموقف الإحباطي ينطوي على عقاب للذات إلا أن العدوان الموجه ضد الذات لا يظهر إلا إذا تغلب على ما يكف توجيهه وظهوره ضد الذات، ولا يحدث هذا إلا إذا واجهت أساليب السلوك العدائية الأخرى الموجهة ضد مصدر الإحباط الأصلي عوامل كف قوية.[29]

<u>ثالثا : نظرية التعلم الاجتماعي:</u>

إن هذه النظرية لا تقل أهمية عن غيرها من النظريات التي تناولت السلوك العدواني بالدراسة والبحث

[28] حلمي المليجي، دون سنة، ص19

[29] عبد اللطيف العقاد، 2001 ، ص113-114

ويعتبر" بان دورا "هو المؤسس الحقيقي لنظرية التعلم الاجتماعي في العدوان حيث اهتم بدراسة الإنسان في تفاعله مع الآخرين، والشخصية في تصور" بان دورا "لا تفهم إلا من خلال السياق الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي، والسلوك عنده يتشكل بملاحظة سلوك الآخرين.

ومن الملامح البارزة في نظرية التعلم الاجتماعي الدور الذي يوليه تنظيم السلوك عن طريق العمليات

المعرفية مثل :الانتباه، التذكر، التخيل، التفكير، حيث لها القدرة على التأثير في اكتساب السلوك.

وأن الإنسان له القدرة على توقع النتائج قبل حدوثها ويؤثر هذا التوقع المقصود أو المتخيل في توجيه

السلوك .[30] و بالتركيز على السلوك العدواني الذي يؤدي إلى الإصابة الجسدية أو تدمير الممتلكات ، أظهر "بان دورا' كيف يمكن أن يتعلم الناس هذا السلوك العدواني عن طريق نمذجة سلوك الآخرين، فبالنسبة إليه السلوك العدواني يمكن تعلمه كأي سلوك آخر، إما من خلال تعزيز هذا السلوك مباشرة أو من خلال تقليد سلوك نماذج عدوانية سواء كانت هذه النماذج حية، أو متلفزة، و تشير الدراسات إلى أن الأطفال المعرضين للنماذج العدوانية أكثر ميلا للانخراط في السلوك العدواني فالأطفال الذين ينشئون في الأسر المسيئة أكثرعرضة للاعتداء على أطفالهم في المستقبل.

رابعا :نظرية الغرائز:

مفهوم غريزة العدوان ليس جديدا، لأن الغريزة كانت رئيسية في الاختيار الطبيعي، ويمكن أن نصنفها كالتالي:

- ✓ نظرية التحليل النفسي للعدوان:

يعد" فرويد "من أوائل من أسهموا في إثارة العديد من القضايا المتصلة بالنفس البشرية وخاصة تلك

المتعلقة بالشعور واللاشعور والتي أحدثت ثورة في علم النفس ومجالاته المختلفة منذ إثارته لتلك المشاكل إلى يومنا هذا.

فالعدوان من وجهة نظر" فرويد "هو ردة فعل من إحباط وتعويق للدوافع الحيوية أو الجنسية والتي

غالبا ما تسعى للإشباع وتحقيق الرضا والسرور والابتعاد عن المواقف المؤلمة، غير أن هذا التوجه لم يلق القبول والاستحسان لدى الكثير من أنصاره، فقد أثار هذا التنظير الجدل والنقد والرفض نظرا لربطه جميع نواحي النشاط الإنساني بالدافع الجنسي مما دفع أنصاره من بينهم" أدلر "إلى تقديم تفسيرات جديدة مختلفة عن تلك التي تحدث عنها" فرويد"، حيث قال إن العامل العدواني في الطبيعة البشرية له أهمية

[30] عصام عبد اللطيف العقاد، 2001 ، ص113-114

أكبر من عامل الجنس، وقد وصف غريزة العدوان بأنها كفاح من أجل الكمال والتفوق .مما أجبر" فرويد " عام 1920 على تعديل والمتمثلة في الطاقة العدوانية والتي تميل " Thanatos" موقفه السابق وإضافة غريزة أخرى سماها غريزة الموت حسب وصف فرويد لها إلى التخريب والدمار، وذلك في حالة عدم الاتساق بين الغريزتين[31].

وبشكل أكثر تحديدا فإن" فرويد "يقول ":بنزوتين أساسيتين هما نزوة الحياة ويطلق عليها اسم

والتي تمثل الدوافع لدى الإنسان أي هي منبع الطاقة الجنسية، وهي أيضا المسؤولية على التقارب"Eros"

Thanatos "والتوجيه والتجميع بينما الغريزة أو النزوة الثانية فهي نزوة الموت أو ما يعرف باسم "تاناتوس " التي هي نقيض الغريزة الأولى فهي تهدف إلى التدمير وتفكيك الكائن الحي.

✓ النظرية البيولوجية:

هذه النظرية على أن سبب العدوان بيولوجي في تكوين الشخص أساسا، ويرى بعضها اختلافا في

بناء المجرمين الجسماني عن غيرهم من عامة الناس وهذا الاختلاف يميل بجم ناحية البدائية فيقترب بهم من الحيوانات فيجعلهم يميلون للشراسة والعنف كما أن هناك دليلا مستمدة من عدة مصادر على وجود خلل في وظيفة المخ يتعلق بإصابة بؤرة معينة منه تؤدي إلى السلوك العنيف، وقد وجد أن الأفراد الذين يبين الرسم الكهربائي لمخهم أوجه شذوذ في المنطقة الصدغية تكون فيهم نسبة أكبر من أوجه الشذوذ السلوكية مثل: الافتقار إلى التحكم في النزوات العدوانية، الذهان مقارنة مع الأفراد الذين يكون رسم موجات المخ عندهم طبيعيا.

ويعتقد أصحاب هذه النظرية بأن العدوان أساسه بيولوجي وقد يحدث نتيجة خلل فسيولوجي في

النظام العصبي حيث يؤدي هذا الخلل إلى اضطرابات وظيفية في الشحنات الكهروعصبية عند الإنسان[32].

✓ النظرية الإثولوجية:

وهناك نظرية أخرى تؤيد التفسير الوراثي للعدوان وهي نظرية" لورنز "وتعرف بنظرية" السلالات

في التصور التحليلي حيث أن هذه الدوافع تعد جزءا من الذات الدنيا ،Theory Ethological"

[31] عبد الله بن محمد الوابلي، 1993 ، ص15 – 16

[32] ناجي عبد العظيم، 2006 ، ص25

ولذلك فهي غير عقلانية وغير منطقية ومتسلطة وهي عدوانية وبدائية وشهوانية وتسير وفقا لمبدأ تحقيق

اللذة، وهذه الغريزة هي التي تجعل الطفل يعرض حياته للخطر، وما أن يبلغ الطفل سن الثالثة حتى ويتعين أن بضبط غريزة العدوان، وعلى ذلك تعد عملية التنشئة الاجتماعية ذات " ego super" تقوم الذات العليا

أهمية كبيرة ليتعلم الطفل كيف يفكر في أن العدوان سلوك خاطئ ومحرم وممنوع، وإلا فإن هذه الغريزة سوف تفلت أو تخرج من قيدها إلى عالم الوعي والشعور وتعبر عن نفسها في شكل عدوان.

✓ نظرية سمة العدوان:

من أكبر دعاة هذا الاتجاه" أيزنك" الذي يرى أن العدوان يمثل القطب الموجب في عامل ثنائي

القطبين شأنه في ذلك شأن بقية عوامل السمات الانفعالية للشخصية، وأن القطب السالب في هذا العامل

يتمثل في اللاعدوان والخجل أو في الحياء، وأن بين القطبين مدارج من العدوان إلى اللاعدوان تصلح لقياس درجة العدوانية عند مختلف الأفراد[33].

وباستخدامه للتحليل ألعاملي قدم براهين علمية على صحة ما يذهب إليه كما يلي:

– أن جميع الأفراد يولدون بأجهزة عصبية مختلفة، فمنهم من هو سهل الاستشارة ومنهم من هو

صعب الاستثارة.

– الشخصيات سهلة الاستثارة تصبح مضطربة، والشخص المضطرب لديه استعداد في أن يصبح

عدوانيا أو محرما [34].

4-6- صور وأشكال السلوك العدواني:

✓ **عدوان جسمي:**

ضد الأشخاص الآخرين ويشمل الضرب والعض والتشويه والقتل والاغتصاب الجنسي والسلب

[33] ناجي عبد العظيم سعيد مرشد، 2006 ، ص25

[34] أرنولد جولد اشتاينآلن روز، 1996 جمعة سيد يوسف، ،2000

بالإكراه تحت تهديد السلاح أو القوة والتنمر على الغير .كما يتجه العنف الجسماني ضد الأشياء بتكسيرها أو حرقها أو إتلافها، وقد يتجه العنف الجسماني نحو النفس بتشويهها أو إيذائها أو قتلها.

✓ عدوان لفظي: ويشمل سب وقذف الآخرين بالألفاظ أو إهانتهم وإيلامهم نفسية والكذب الذي يوقع الفتنة بين الآخرين.

✓ عدوان سلبي: يعني عدم مساعدة الآخرين عند الحاجة، وفي دراسة" باص وبيرى،1992 الباحثان إلى وجود أربعة أشكال أساسية من السلوك العدواني وهي:

✓ العدوان البدني

✓ العدوان اللفظي

✓ الغضب

✓ العدائية

4-7- أسباب السلوك العدواني:

- العدوان غريزة عامة موجودة لدى الإنسان وذلك لتفريغ الطاقة العدوانية الموجودة داخل الإنسان ويجب التعبير عنها.
- العدوان سلوك متعلم .فيتعلمون من خلال الخبرات التي يمرون بها في حياتهم وأحيانا يتعلم السلوك العدواني من خلال استجابة الوالدين لرغبات الطفل الغاضب، وذلك لتجنب المزيد من المشاهد المزعجة، وبهذه الطريقة تمكنه من التحكم في محيطه.
- العدوان نتيجة حتمية لما يواجه الفرد من إحباطات متكررة وتؤدي إلى تنبيه السلوك العدواني لدى الفرد.
- عدم قدرة الأطفال على إدراك متى يشعرون بالانزعاج أو الإحباط، ولا يستطيعون نقل هذه المشاعر للآخرين إلا بعد أن ينفجروا في نوبة غضب شاملة.
- إن معظم الأطفال الذين يأتون من أسر تستخدم العقاب وتسودها الخلافات الزوجية الكبيرة، فإنهم يكتسبون صفات عدوانية ويمارسون سلوك عدوانية.

4-8- مظاهر السلوك العدواني:

_ يبدأ السلوك العدواني بنوبة مصحوبة بالغضب والإحباط، يصاحب ذلك مشاعر من الخجل والخوف.
_ تتزايد نوبات السلوك العدواني نتيجة للضغوط النفسية المتواصلة أو المتكررة في البيئة.
_ الاعتداء على الأقران انتقاما أو بغرض الإزعاج باستخدام اليدين أو الأظافر أو الرأس.
_ الاعتداء على ممتلكات الغير، والاحتفاظ بها، أو إخفائها لمدة من الزمن بغرض الإزعاج.
_ يتسم في حياته اليومية بكثرة الحركة، وعدم أخذ الحيطة لاحتمالات الأذى والإيذاء.
_ عدم القدرة على قبول التصحيح.
_ مشاكسة غيره وعدم الامتثال للأداء والتعليمات وعدم التعاون والترقب والحذر أو التهديد اللفظي وغير اللفظي.
_ سرعة الغضب والانفعال وكثرة الضجيج والامتعاض والغضب.
_ تخريب ممتلكات الغير كتمزيق الدفاتر والكتب وكسر الأقلام وإتلاف المقاعد والكتابة على الجدران.
_ توجيه الشتائم والألفاظ النابية.

4-9- إجراءات الوقاية من السلوك العدواني:

_ عدم التسامح أكثر من اللازم مع التصرفات العدوانية وعدم اللجوء إلى العقاب البدني.
_ تحب الفرد مشاهدة أعمال العنف أيا كان مصدرها التلفاز وغيره.
_ إفساح المجال أمام الطلبة لممارسة أشكال متنوعة من النشاط الجسمي لتصريف التوتر والطاقة.
_ العمل على تنمية الشعور بالسعادة وفيران العاطفة الإيجابية.
_ تحب الممارسات والاتجاهات الخاطئة في تنشئة الأطفال.
_ أن تكنون النزاعات والخلافات الزوجية في حدها الأدنى.
_ العمل على تغيير البيئة وإعادة ترتيبها للتخفيف من المشاجرات.
_ زيادة إشراف الراشدين أثناء نشاط الأطفال بحيث يحول الراشدين دون حدوث استجابات عدوانية.

4-10- علاج السلوك العدواني:

_ التعاون مع البيت للوقوف على أسباب السلوك وإذا عرف أن السبب يتعلق بالأسرة / البيئة التي يعيش فيها، فعلى المدرسة تقديم العون.
_ استخدام المكافآت والتعزيز.
_ التفريغ العضلي :تشجيع الطفل على تفريغ غضبه وسلوكه العنيف مع الآخرين عن طريق قيامه بنشاطات جسدية مثل الركض، السباحة، لعب كرة القدم، أو السلة أو ضرب كيس الملاكمة

لتخفيف توتره.

_ حرمان الطفل المعتدي من المكسب الذي حصل عليه نتيجة عنفه مع الآخرين حتى لا يرتبط في ذهنه العنف بنتائج إيجابية.

_ تغيير ظروف البيئة التي أدت إلى العدوان وإعطاؤه نموذج سليم للتعامل مع غيره.

_ ألا يستخدم الوالدين أو المعلم سلوك العدوان مع سلوك الطفل العدواني.

_ على المعلم أن يعمل على إيقاف السلوك العدواني وألا يتغاضى عن سلوك الطفل وعنفه.

_ تعليم الفرد كيف يتحمل الإحباط على الأقل للدرجة التي تجعله لا يضار من الإحباطات التي تحدث في الحياة اليومية.

_ الحديث مع الذات، وبذلك يتدرب الفرد على الحديث مع ذاته للتخلص من توتره وشعوره

بالغضب.

_ إمساك الطفل :فقد يفقد الطفل سيطرته على نفسه تماما، بحيث يحتاج إلى أن يمنع من الحركة أو يبعد عن المكان حفاظا على سلامته ومنعه من إيذاء نفسه أو الآخرين.

_ تنمية التبصر :بعد تجاوز نوبة الغضب تماما، يتم نقاش الحادثة كي يتم تنمية الفهم لديه حول

المشكلة بحيث يتضمن النقاش وصفة لشعورك وشعور الفرد أثناء المشكلة والأسباب التي أدت إلى

الغضب، والطرق البديلة لحل مثل هذه المشكلة في المستقبل.

_ العقاب البسيط :حتى يفهم الفرد أن نوبات الغضب والعنف لن تكون في صالحه يفرض عليه العزل لمدة – 5 (د .)2 في غرفة خاصة وكلما قرر العمل غزل بحيث أنه يجب أن يكون هناك حزم وواقعية ضمن قاعدة(لا تظهر أي تعاطف أو غضب.)

_ المهمة المتناقضة :وهي تلك المهمات التي تبدو نافية للطفل لأنها تفرض طبيعة متناقضة ظاهرية، مثل الطلب من الأطفال الاستمرار في نوبات الغضب بدلا أن يتوقفوا عنها .وهذا يقوم في الواقع بخفض السلوك لأنه يقاوم ما يقال له ماذا يفعل(.نفس المرجع السابق).

خلاصة:

تناولنا في هذا الفصل السلوك العدواني الخارج من المعاق سمعيا واستنتجنا ان هذا النوع من السلوك يكون دائما ردة فعل لعوامل نفسية واجتماعية وتمكنا من ايجاد حلول للحد من هذه السلوكات والوقاية منها مستقبلا .

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس :

منهجية الدراسة

تمهيد :

يعتبر هذا الفصل جوهر البحث حيث يتم فيها معالجة المشكلة المطروحة وإتباع المنهجية الصحيحة لتحقيق النتائج وهذا باستخدام وسائل إحصائية مناسبة من أجل الحصول على استنتاجات و تحليلات.

5-1- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية الخطوة التي تساعد الباحث في إلقاء نظرة عامة حول جوانب الدراسة الميدانية للبحث حيث يقوم الباحث بتنظيم زيارات الميدان الدراسة بالاطلاع على دراسته أو الاطلاع على بعض جوانب دراستها الميدانية [35].

وعلى هذا الأساس تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم المراحل التي يجب على الباحث القيام بها قصد التأكد من ملائمة مكان الدراسة للبحث و مدى صلاحية الأداة المستعملة حول موضوع البحث ، ولهذا قمنا بتحليل الدراسات الاستطلاعية من الدراسات السابقة للأطفال ضعاف السمع في المراكز البيداغوجية وقد كان الهدف من هذا التحليل جمع المعلومات التي لها ارتباط وثيق ومباشر بمتغيرات الدراسة.

5-2- المنهج المتبع في الدراسة:

لا يمكن لأي باحث الاستغناء عن منهج الدراسة لأي موضوع كان، ولا يمكن أن يتوصل إلى نتائج صادقة و موضوعية ما لم يعتمد على منهج معين، فالمنهج هو الطريق أو عبارة عن مجموعة من العمليات والخطوات التي يتبعها الفرد الباحث بغية تحقيق بحثه.[36]

و قد اعتمدت في هذه الدراسة على استخدام المنهج الوصفي الذي يحاول وصف الظاهرة موضوع البحث ويفسر و يقيم أملا في الوصول إلى تعميمات مفيدة يزيد بها رصيد المعرفة.

5-3- ضبط متغيرات الدراسة:

استنادا إلى فرضية الدراسة هناك متغيرين اثنين أحدهما مستقل و الأخر تابع.

المتغير المستقل: النشاط البدني الرياضي المكيف .

المتغير التابع:السلوك العدواني .

5-4- أدوات جمع البيانات و المعلومات:

- **الخصائص السيكومترية: الصدق والثبات لأداة الدراسة:**

صياغة الاستبيان في شكله الأولي لابد من إخضاعه لاختباري الصدق والثبات.

✓ **صدق الاستبيان:**

---

[35] رشيد زرواتي ، 2002 ،ص23

[36] رشيد زرواتي، 2002 ، مرجع سابق، ص 191

يقصد بصدق أداة الدراسة؛ أن تقيس أسئلة الاستبيان ما وضعت لقياسه، وقمنا بالتأكد من صدق الاستبيان من خلال؛ وصدق الاتساق الداخلي الأسئلة المقياس، والصدق البنائي لمحاور المقياس.

✓ **ثبات وصدق أداة الدراسة:**

تعطي نفس النتيجة لو تم إعادة توزيع المقياس أكثر من مرة، تحت ثبات المقياس :يقصد بثبات الاستبيان؛ أ الظروف والشروط، أو بعبارة أخرى، أن ثبات المقياس؛ يعني الاستقرار في نتائج الاستبيان، وعدم تغييرها بشكل كبير فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة، عدة مرات، خلال فترات زمنية معينة، وقد تم التحقق من ثبات المقياس (تعذر علينا القيام بتوزيع الاستبيان اثر جائحة كورونا التي إصابة العالم بأسره).

✓ **الثبات :ألفا كرونباخ:**

يتم حساب ثبات هذا المقياس عن طريق التناسق الداخلي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ القائمة على أساس حساب معدل الارتباطات بين عبارات الاستبيان ككل حيث بلغ 0.49 ، ومنه نستطيع القول بأن قيمة الثبات بالنسبة لهذا الاستبيان مقبولة.

✓ **الصدق:**

صدق الاتساق الداخلي:الارتباط بين المحاور والدرجة الكلية للاستبيان ككل:

يتم حساب الارتباط بين الدرجات الكلية للمحاور مع الدرجة الكلية للاستبيان ككل حيث جاءت هي الأخرى كلها دالة إحصائيا.

5-5- إجراءات التطبيق الميداني:

بعد إكمال للجانب النظري وجب علينا التوجه للجانب التطبيقي الذي كنا سنقوم فيه بضبط استمارة المقياس الموجهة إلى عينة من الأطفال ضعاف السمع الممارسين للنشاط المكيف في المراكز البيداغوجية.

5-6- الإجراءات الميدانية للدراسة:

المجال المكاني: كانت الدراسة ستوجه الى بعض الاطفال ضعاف السمع الممارسين للنشاط الرياضي المكيف ، و البالغ عددهم 20 معاقا سمعيا .

المجال الزماني : كان مخططا ان تمتد فترة الدراسة من اواخر شهر فيفري إلى غاية بداية شهر افريل 2020.

وقد برمجنا زيارة ميدانية لاماكن عمل المعاقين وذلك لإجراء دراسة استطلاعية وكذا القيام بتوزيع استمارة المقياس على عينة البحث.

(تعذر علينا القيام بالزيارة الميدانية اثر جائحة كورونا التي اصابة العالم باسره).

5-7- مناقشة الفرضيات :

✓ مناقشة الفرضية العامة: " نعم للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحسين السلوك العدواني لدى الأطفال ضعاف السمع, من خلال مراجعة نتائج بعض الدراسات المشابهة لدراستنا , وبعض الأبحاث الملامسة لنفس دراستنا تبين لنا ان الطفل ضعيف السمع الممارس للنشاط الرياضي هو فرد فعال في المجتمع من ناحية النفسية والأكثر إنتاجية وايجابية ممن غيره من الاطفال في مثل فئته وقد أصبح لضعيف السمع دور كبير في المجتمع كغيره من الأشخاص السليمين ونظرا لعدم تمكننا من إجراء الدراسات الميدانية اثر جائحة كورونا التي أصابت العالم بأسره والحجر المفروض علينا طيلة الأشهر الماضية , وعليه فقد اعتبرنا ان هذه الفرضية محققة نظريا.

✓ مناقشة الفرضية الجزئية الأولى :" هناك نقص في التكفل الرياضي بفئة الأطفال المعاقين سمعيا أو ضعاف السمع في المراكز البيداغوجية من خلال النشاط البدني المكيف وهي لا تتوفر على المنشآت والملاعب الخاصة كما يوجد نقص في العتاد الرياضي للقيام بالنشاط البدني المكيف. وعدم مساهمة الوزارة المكلفة لتحسين وضعية الاطفال ضعاف السمع المدمجين بالمراكز وعدم توفير كل ما يحتاجونه نظرا لحالتهم الخاصة , ونظرا لعدم تمكننا من إجراء الدراسات الميدانية اثر جائحة كورونا التي أصابت العالم بأسره والحجر المفروض علينا طيلة الأشهر الماضية , وعليه فقد اعتبرنا إن هذه الفرضية محققة نظريا.

✓ مناقشة الفرضية الجزئية الثانية :" نعم يمكن تحسين السلوك العدواني بالنشاط البدني المكيف لضعاف السمع ",في العموم والمطلق يوجه المعاقون عموما والمعقون سمعيا خصوصا الى العدوانية في تصرفاتهم وقد لوحظ ان المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط البدني المكيف هم اكثر هدوءا واقل عدوانية من غيرهم ونظرا لعدم تمكننا من اجراء الدراسات الميدانية اثر جائحة كورونا التي اصابت العالم باسره والحجر المفروض علينا طيلة الاشهر الماضية , وعليه فقد اعتبرنا ان هذه الفرضية محققة نظريا.

خلاصة :

إن التعرض لمنهجية الدراسة الميدانية يتيح لنا التعرف على مجتمع الدراسة ,وكذلك العينة,وللمنهج المستخدم ,والأدوات المستعملة والأساليب الإحصائية التي استخدمت في الدراسة,كل هذا يساعدنا في الوصول إلى النتائج وتحليل البيانات.

من ثم تتضح أكثر الدراسة في جانبها الميداني,لذلك ركزنا على كل هذه النقاط لان قيمة وأهمية أي بحث علمي تكمن في التحكم في المنهجية المتبعة فيه زيادة عن الوصول إلى الحقيقة الكامنة وراء الموضوع المعالج.

خاتمة

خاتمة:

النشاط البدني الرياضي المكيف من المواضيع التي نالت قسطا كبير من الاهتمام و الد راسة في شتى الميادين و قد أحدثت ثورة عاتية تمخضت في نتائج في منتهى الأهمية بالنسبة لجميع الفئات الكبرى و الصغرى, والأسوياء وذوي العاهات مما دفع بالأمم إلى إعطاء عناية كبيرة لهذا التخصص لدرجة أصبح يقاس فيها مدى تقدمها أو تأخرها بمدى اهتماماتها بالرياضة و الترويح.

فالنشاط البدني و الرياضي المكيف يتيح الفرصة للفرد المعاق عموما والمعاق سمعيا خصوصا للتحكم في انفعالاته وإخضاعها لسيطرته واستقراره وتلاؤمه ،وتحسين درجة الواقعية لديه، وينمي ثقته بنفسه، وقدرته على اتخاذ القرارات السليمة والثابتة في مختلف المواقف التي يمر بها في حياته الاجتماعية، إضافة إلى أنها تساعده على تجاوز مواقف الإحباط والفشل من حين لآخر ، بسبب الرسوب النفسي والآثار السلبية التي تتركها الإعاقة .من هذا تعدل الممارسة الرياضية السمات السلبية لدى الفرد مثل الانطوائية والعدوانية والعصبية والقلق وتطور وتنمي السمات الايجابية مثل التأقلم في المجتمع والانبساطية والثبات الانفعالي، وبالتالي تتكون للفرد المعاق شخصية قوية متزنة متكاملة، تساعده في الاندماج والتكيف النفسي الاجتماعي، مما يمكننا من الاستفادة منه من خلال استثمار طاقاته وقد راته في المجتمع ليصبح فعالا فيه لا عبئا عليه.

ففي نهاية الأمر لابد من ذكر انطباعاتنا كباحثين، و مدى الاستفادة التي عادت علينا شخصيا من تناولنا هذا المفهوم بالدراسة و التحميل فقد كانت هذه التجربة من التجارب الممتعة والتي استطعنا من خلالها اكتساب عدة معارف وخبرات تمكن من الاستحواذ عليها بحكم الاحتكاك بالإضافة إلى عدم نكران المشاكل والصعاب التي وقفت أمامنا التي تزودنا بها خلال أكثر من سنة في الفصول الدراسية تمكنا من تجاوز هذه الصعاب و تيسرت أمور البحث .