



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد بوضياف المسيلة  
معهد التربية البدنية والرياضية



الرقم التسلسلي: .....

الرمز: .....

القسم : النشاط البدني الرياضي المكيف.

الشعبة: .....

التخصص: .....

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر اكايمي  
من إعداد الطالب : بلم عبد الرحيم  
تحت عنوان

## واقع النشاط البدني الرياضي المكيف لدى اطفال الصم و البكم

دراسة ميدانية بمدرسة المعاقين سمعيا بسطيف

اللجنة المناقشة :

رئيسا	جامعة : المسيلة	..... د
مشرفا و مقرا	جامعة : المسيلة	..... د
مناقشا	جامعة : المسيلة	..... د

السنة الجامعية : 2022/2023



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد بوضياف المسيلة  
معهد التربية البدنية والرياضية



القسم : النشاط البدني الرياضي المكيف.  
الرقم التسلسلي:.....  
الشعبة: .....  
الرمز: .....  
التخصص: .....

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر اكايمي  
من إعداد الطالب : بلم عبد الرحيم  
تحت عنوان

# واقع النشاط البدني الرياضي المكيف لدى اطفال الصم و البكم

دراسة ميدانية بمدرسة المعاقين سمعيا بسطيف

اللجنة المناقشة :

رئيسا	جامعة : المسيلة	د . .....
مشرفا و مقرا	جامعة : المسيلة	د . .....
مناقشا	جامعة : المسيلة	د . .....

السنة الجامعية : 2022/2023

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي  
خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ  
وَالَّذِي يُضَوِّبُ الْمَوْتَاطِئَ  
وَالَّذِي يُنَزِّلُ الْمَطَرَ  
وَالَّذِي يُغِيثُ الْبَلَّ  
وَالَّذِي يُغِيثُ الْبَلَّ  
وَالَّذِي يُغِيثُ الْبَلَّ




## شكر و تقدير

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم "من لم يشكر الناس لم يشكر الله" في البداية أشكر الله عز وجل الذي وفقني للإتمام هذا العمل المتواضع كما أوجه بالشكر الجزيل إلى كل من ساعدنا على إنجاز هذا البحث سواء من قريب أو من بعيد.

كما يسعدني أن أتقدم بأسمى التقدير وجزيل الشكر إلى الدكتور الذي لم يبخل علينا بنصائحه القيمة التي مهدت لنا الطريق والعرفان إلى كل من قدم لنا يد العون والمساعدة.

كما يدعوني واجب الوفاء والعرفان بالجميل وأنا على أهبة هذا البحث



## الإهداء

بعدهما رست سفينة بحثنا على شواطئ الأمان أهدي هذا  
العمل المتواضع إلي.....

من قالها فيها الصادق الذي لا ينطق على الهواء «المجنة تحت  
الأقدام الأمهات " إلي التي حملتني في بطنها وسهرت لأجلي  
وغمرتني بحنانها أُمي الغالية حفظها الله .

إلي الذي تعب لي ارتاح وكافح لي أنال, إلي من كان يحترق  
كالشمعة ليضيء دربي إلي الذي صبر على حر الصيف وبرد  
الشتاء من أجل أن يؤمن لي لقمة العيش وعلمني مبادئ  
الحياة.....والدي العزيز.

إلي رفاق دربي الذين ساعدوني على إنجاز مذكرتي وإلي كل من  
أعاناني حتى ولو بكلمة طيبة,  
إلي كل الأصدقاء وأحباب الذين هم في قلبي ولم يذكروهم قلبي.

بسم عبد الرحيم

## قائمة المحتويات

الصفحة	قائمة المحتويات
	شكر و عرفان
	الاهداء
	قائمة المحتويات
	قائمة الجداول
	الملخص باللغة العربية
	الملخص باللغة الفرنسية
	المقدمة
<b>الجانب المنهجي</b>	
<b>الفصل الاول: الإطار العام للدراسة</b>	
	1-1- إشكالية الدراسة
	1-2- فرضيات الدراسة
	1-3- أهمية الدراسة
	1-4- اهداف الدراسة
	1-5- تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة
	1-6- الدراسات السابقة
<b>الجانب النظري</b>	
<b>الفصل الثاني: النشاط البدني الرياضي المكيف</b>	
	1- النشاط البدني المكيف
	1-2- التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف
	1-3- النشاط البدني الرياضي المكيف في الجزائر
	1-4- أسس النشاط البدني الرياضي المكيف
	1-5- تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف
	1-6- أهمية النشاط البدني المكيف

الفصل الثالث : الإعاقة السمعية	
	تركيب الأذن والية السمع
	4-1-1 الأذن الخارجية
	4-1-2 الأذن الوسطى
	4-1-3 الأذن الداخلية
	4-2 من هو الطفل الأصم
	4-3 مفهوم الإعاقة السمعية
	4-4 تصنيف الإعاقة السمعية
	4-4-1 حسب العمر
	4-4-2 حسب موقع للإصابة
	4-4-3 حسب شدة فقدان السمع 4-4-4 تصنيف آخر للصمم
	4-5 أسباب الإعاقة السمعية
	4-5-1 العوامل الوراثية
	4-5-2 العوامل الغير وراثية المكتسبة
	4-5-3 عوامل ولادية (أثناء الولادة)
	4-5-4 أسباب أخرى مختلفة
	4-6 أعراض الإعاقة السمعية
	4-7 طرق قياس وتشخيص القدرات السمعية
	4-7-1 نظريات السمع
	4-8 الخصائص والحاجات الجسمية والعقلية الصم
	4-8-1 الخصائص
	4-8-2 حاجات المعوقين سمعيا
	الخلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الاول: منهجية الدراسة	

	تمهيد
	1- الدراسة الاستطلاعية
	1-2- منهج البحث
	1-3- متغيرات الدراسة
	1-4- مجتمع و عينة الدراسة
	1-5- ادوات جمع البيانات
	1-6- الخصائص السيكومترية للاختبار
	1-6-1- صدق الاختبار
	1-6-2- ثبات الاختبار
	1-7- خطوات اجراء الدراسة الميدانية
	الفصل الثاني: عرض و تحميل و مناقشة النتائج
	2-1- مناقشة و عرض النتائج
	2-2- مناقشة النتائج في ظل الفرضيات
	الفصل الثالث: الاستنتاجات و الاقتراحات
	3-1- الاستنتاج العام
	3-2- التوصيات و الاقتراحات
	- قائمة المصادر والمراجع
	- قائمة الملاحق

## قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
	يمثل نسبة قياس السمع	01

الملخص بالعربية :

Résumé anglais :

المقدمة

ان ممارسة النشاط البدني الرياضي بكل اشكاله اصبح في وقتنا الراهن من اكثر المجالات اقبالا في العالم لما يحتويه من اهمية بالغة تعود على الفرد الممارس و المجتمع على حد سواء ,فمع الانتشار الواسع للأمراض المزمنة و لآفات الاجتماعية القاتلة و المدمرة للصحة الجسمية و العقلية و كذا الامراض الوراثية , جرت العديد من الابحاث و الدراسات على ايدي مختصين و باحثين في هذا المجال و تلخصت كلها في اهمية ممارسة الانشطة البدنية لما تعود به على الفرد من مزايا صحية لا حصر لها سواء فوائد جسمية او نفسية مما اصبح هذا المجال ذو صيغ عالمي لا حدود له .

تحدث للإنسان عدة مشكلات في حياته اليومية اما أن تكون ايجابية أو سلبية، دائمة أو زائلة وفي غالب الاحيان تغير من نمط معيشته وتجعله شخصا آخر يتميز بغير الصفات الاولى التي كان يتميز بها من قبل ومن هذه المشكلات (الاعاقة).

وقضية المعاقين من القضايا الحساسة التي اصبحت تلاحق المجتمعات قديما و حديثا لدرجة ان افضل الانظمة في العالم لم تتمكن من استئصالها ,الا ان نسبة انتشارها تختلف من مجتمع لآخر و ذلك حسب درجة و الاهتمام و الرعاية التي يوليها المجتمع لها, لذلك يعمل المفكرون المخلص لخدمة الانسانية جادين لتوفير سبل الراحة لذوي الاحتياجات الخاصة .

و لهذا انشأت النوادي الرياضية و المراكز الخاصة بفئة المعوقين ,وابتكرت الطرق التي تتلاءم معهم و وضعت المادة التعليمية التي تتناسب و مستوياتهم من المجالات التي اولت لاهتماما كبيرا بهذه الفئة مجال الانشطة البدنية و الرياضية التي قدمت البرامج المعدلة المقننة و اساليب القياس و التقويم ضمنا لحسن الممارسة استغلال جل الاهداف و الغايات المنتظرة من هذا المجال .

و لعل من ابرز هذه الاهداف المسطرة هي تطوير القدرات الادراكية الحسية و الحركية لهذه الفئة و العمل على دمجهم اجتماعيا مع باقي الفئات الاجتماعية كونهم جزء لا يتجزأ منهم و الاستفادة منهم و مساعدتهم لتحقيق اهدافهم و تجسيد طموحاتهم , و لهذا نحن بصدد القيام بهذه الدراسة لمعرفة دور الانشطة البدنية الرياضية المكيفة في تطوير القدرات الادراكية الحسية لحركية للأطفال الصم البكم .

الجانب

المنهجي

# الفصل الأول: الاطار العام للدراسة

## 1- الاشكالية:

لقد اختلفت نظرة المجتمعات لفئة المعاقين من عصر الى اخر حيث كانت عبر التاريخ ضحية الاضطهاد و التهميش و الازهال بمرور العصور و مع مجيء الديانات السموية اتخذت اتجاهها و منحنا مغايرا اذ نادى الاسلام باسمه و باسم الديانات الاخرى الى رعاية هذه الفئة المحرومة و اعتبر مبدا الرعاية الاجتماعية واجبا دينيا و هو تطبيق لمبدا التكفال الاجتماعي في الاسلام.

وتعتبر ممارسة النشاط البدني الرياضي من اسس التفوق و التقدم في جميع نواحي الحياة، اذ انه يعبر عن مدى التناسق التام بين العقل و الجسم و لقد تاثرت هذه الممارسة بالتطور التكنولوجي و التقدم العلمي ،ليصبح النشاط البدني الرياضي ميدانا من ميادين التربية الصحيحة و الاعداد لمجتمع افضل وسيلة للحكم على مدى مستوى تطور المجتمعات و حضرها و هذا لم يقتصر على فئة الاسوياء فقط انما شمل عالم المعوقين ايضا .

اذ لا يكاد مجتمع من المجتمعات الانسانية يخلو من وجود افراد معاقين و ذلك بسبب الامراض و الحروب و الكوارث الطبيعية و البشرية و سوء الاحوال الاجتماعية و هؤلاء الافراد قدر لهم ان يكونوا في وضعية قصور حسي بدني او ذهني بفعل اصابات وراثية او مكتسبة مما يجعل هذه الفئة و ينسب متفاوتة عاجزة حتى على اداء اعمالها اليومية دون الاعتماد على الغير .

و في ايامنا اصبح لفئة للأطفال الصم البكم الحظ الاوفر من الاهتمام و الاستفادة من مختلف البرامج عن طريق العناية و التاهيل الملائم للتغير النظرة اليهم على انهم افراد عاجزين و ان المجتمع هو من عجز عن استيعابهم و تقبلهم و الاستفادة مما قد يكن عندهم من طاقات كامنة بالإمكان تنميتها و تدريبها للوصول الي اعلى مستوى ممكن لتحقيق النجاح الذي لا بد من وجود حلول ملائمة لتجسيده واقعا و الصعود بالأطفال الصم البكم الى ارقى مستويات التوافق العقلي و بالتالي النفسي و الاجتماعي و لعل انسب هذه الحلول هو مشاركة هذه الفئة في الانشطة البدنية و الرياضية التي تمثل فضاء واسعا للعناية بها و مجالا هاما لاستعادة قوتهم و توافقهذهم الذهني خاصة و ان هذه العينة تحقق نتائج منخفضة في مقياس الرشاقة و المرونة و الاتزان و سرعة الاستجابة .

لكن رغم وجود مثل هذه النقائص تبقى لدينا طاقات و قدرات كامنة تحتاج الى التنمية و هذا من خلال البرامج البدنية المكيفة سواء كانت تعليمية او ترفيهية او علاجية لان هذه البرامج الحركية اذا كانت ضرورية للأفراد الاسوياء فأنها تصبح اكثر ضرورة للأطفال الصم البكم و ذلك لحاجتهم الملحة لتلك

الممارسة المكيفة التي تشمل التمارين و الالعاب البدنية التي تم تعديلها مع حالات الاعاقة و تتماشى مع القدرات البدنية و الاجتماعية و العقلية .

و بناء على ما سبق تمت صياغة التساؤل الرئيسي الذي يتمحور حول اشكالية البحث كالتالي :

**- هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تطوير القدرات الإدراكية الحسية و الحركية للأطفال الصم البكم**

**التساؤلات الجزئية :**

هل ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف دور في تطوير القدرات الإدراكية الحسية و الحركية للأطفال الصم البكم في المراكز البيداغوجية ؟

هل هناك برامج رياضية مكيفة تتناسب مع فئة لأطفال الصم البكم في المراكز البيداغوجية ؟

هل هناك مربين متخصصين في النشاط البدني المكيف على مستوى المراكز البيداغوجية ؟

**1-2 الفرضيات :**

لممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف دور في تطوير القدرات الإدراكية الحسية و الحركية للأطفال الصم البكم في المراكز البيداغوجية.

هناك برامج رياضية مكيفة تتناسب مع فئة ذ لأطفال الصم البكم في المراكز البيداغوجية.

هناك مربين متخصصين في النشاط البدني المكيف على مستوى المراكز البيداغوجية.

**1-3 أهمية الدراسة :**

تكمن أهمية هذه الدراسة في ما يلي :

تساعد هذه الدراسة في معرفة دور النشاط البدني الرياضي المكيف على تعديل و تحسين القدرات الإدراكية الحسية و الحركية للأطفال الصم البكم.

كما تساهم هذه الدراسة في مساعدة المربين في المراكز البيداغوجية الخاصة بالعمل على البرامج و الأنشطة الحركية التي تتناسب مع إمكانيات و قدرات هذه الفئة من النواحي الجسمية و البدنية و كذلك تناسبها مع قدراتهم العقلية .

- كما تساعدنا في معرفة خصائص و قدرات للأطفال الصم البكم و إثبات أنها فئة قابلة التحسن و العطاء .  
إظهار أهمية الأنشطة البدنية و الرياضية المكيفة كوسيلة تربوية علاجية وقائية تساعد هذه الفئة على الاختلاط ضمن النسيج الاجتماعي.

#### 1-4 أهداف الدراسة :

##### الهدف الرئيسي :

معرفة دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تطوير القدرات الإدراكية الحسية و الحركية للأطفال الصم البكم .

##### الأهداف الجزئية:

- محاولة التعرف على أهمية الأنشطة الرياضية المكيفة من خلال إستغلال القدرات البدنية لهذه الفئة .  
إظهار أهمية النشاط البدني المكيف في تقديم الحلول لهذه المشكلات الاجتماعية .  
لفت إنتباه المسؤولين لتكوين مربيين و إطارات متخصصة للإشتغال بهذه الفئة .

#### 1-5 تحديد المصطلحات و المفاهيم :

##### 1-5-1 النشاط البدني الرياضي :

تعريف قاسم حسين : ميدان من ميادين التربية و التربية البدنية خصوصا و يعد عنصرا فعالا في إعداد الفرد من خلال تزويده بمهارات و حركات حركية تؤدي إلى توجيه الفرد البدني و النفسي و الإجتماعي و الخلقى ، والوجهة الإيجابية لخدمة الفرد نفسه من خلال خدمة التمتع (محمد حسن حسين، 1989، ص88)

التعريف الإجرائي: النشاط البدني الرياضي هو مجموعة من التمرينات و الالعاب و المباريات و المسابقات التي يؤديها الفرد داخل المدرسة أو خارجها، قصد تنمية مهارات البدنية و الحركية، أو قصد الترفيه و الترويح عن النفس في أوقات الفراغ حيث يمكن للفرد أن يحتفظ باللياقة البدنية.

##### 1-5-2 تعريف النشاط البدني المكيف:

محمد عبد العزيز البواليز: هي تلك البرامج المتنوعة من النشاطات الإنمائية و الألعاب التي تستخدم و ميول و قدرات الطفل المعاق و القيود التي تفرضها عليه الإعاقة ( A.Stor :U.C.L.et quote )

activité physiques et sportives adaptées pour personne handicapés  
mentale 1993,p13)

### 1-5-3- الإعاقة السمعية:

#### الاطار العام للدراسة

#### 1-5-2-1- لغة عوق يعوق، تعويقًا ، فهو مُعَوَّق، والمفعول مُعَوَّق

• عوقه زائر عاقه، أخره وشغله: عوق النمو الاقتصادي الدعوى، - عوقه ازدحام السير، - عوقته إصابته عن العمل، - طفل معوق ذهنيًا، قَدْ يَعْلَمُ اللهُ الْمُعَوَّقِينَ مِنْكُمْ. (المعجم الشامل) 1-5-2-2- اصطلاحا: القصور السمعي يطلق على من يعاني من مشكلة في السمع سواء كانت تلك المشكلة حادة أو محدودة أو مؤقتة، ولكن توحيد مصطلحات أكثر تحديدا تشخيصا لتلك الإعاقة فمنها فئة الصم وضعاف السمع والصم الجزئي. (النواصرة 2006 ص 174)

#### 1-5-3-1- المفهوم الإجرائي:

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

#### 1-5-4- الاتصال:

1-5-4-1- لغة: الاتصال (communication) على عملية تناقل المعاني، وتستخدم الكلمة بصيغة المفرد للإشارة الى عملية يتم عن طريقها نقل المعنى، واما بصيغة الجمع، فتشير الى الوسائل نفسها، أو مؤسسات الاتصال وهو عملية تنتقل بها الافكار والمعلومات بين الناس داخل نسق اجتماعي معين (أحمد مختار عبدالحميد عمر، 2008ص93)

1-5-4-2- اصطلاحا تفاعل طرفين أو أكثر معاً في حدث أو موضوع معين بهدف تبادل المعلومات، للوصول إلى تحقيق التأثير المطلوب لدى طرفٍ واحدٍ من الأطراف أو كليهما معا. (محمود فتوح محمد سعدات، 2016ص7) 1-5-3-3- التعريف الاجرائي :

هو نقل الأفكار والمشاعر والرغبات بين شخصين بغية تأثير الاول بالآخر ، والاتصال هو عملية نقل معلومات وعملية نقل مشاعر، وعملية نقل رغبات وهذه العملية بحاجة آلي اركان ضرورية.

## 6-1- الدراسات السابقة:

## 1-6-1- دراسة نادية بوضياف 2007 مهارات الاتصال لدي مدرس التربية البدنية والمدرّب الرياضي

وهدفت هذه الدراسة إلى الوقوف على مدى امتلاك كل من مدرس التربية البدنية والمدرّب الرياضي لمهارات الاتصال بإبعاده الثمانية مهارة الثقة والاحترام مهارات الاستماع الجيد، مهارات التعامل الايجابي، مهارة توجيه الأداء، مهارة توصيل المعلومات مهارات المكافئة والعقاب، مهارة الاتصال الغير اللفظي، مهارة استقرار السلوك) من جهة نظرهم قد شملت الدراسة على عينة قوامها 500 مدرس ومدرّب في كل جهات الوطن الجزائري، كما هدفت إلى وضع وتقنين أدوات صادقة وثابتة لقياس مهارات الاتصال صالحة للمجتمع الجزائري والعربي.

## الاطار العام للدراسة

وقد خلصت إلى وجود كل مهارات الاتصال لدى كل من المدرس والمدرّب ماعدا مهارة الاتصال الغير اللفظي

2-6-1- مذكرة التخرج لطالبة : طويل سهام كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية ولاية سعيدة تخصص اتصال وصحافة بعنوان دور الاتصال الغير اللفظي في تطوير قدرات المعاق سمعيا لنيل شهادة ماستر /2016/ 2015 بمدرسة الصم والبكم بلعابد فاتح الله ولاية سعيدة، وقد شملت هذه الدراسة 40 موظف وهدفت الدراسة إلى البحث في الاتصال الغير اللفظي ومساهمته في تنمية قدرات المعاق سمعيا، وذلك باعتباره اللغة الأساسية عند المعاقين سمعيا ، كما أنها تدفع بالباحثين بالمساهمة التكملة هذه الدراسة من جهة نظرهم الخاصة.

## 3-6-1- دراسة من إعداد الطالبين عبد السلام بوزيان مراد بن عمارة جامعة قاصدي مرباح ورقلة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضة قسم النشاط البدني الرياضي التربوي بعنوان.

فعالية مهارات الاتصال غير اللفظي لدي أستاذ التربية البدنية الرياضية في تحقيق إدارة صفية فعالة من جهة نظر التلاميذ دراسة ميدانية على ثانويات مدينة ورقلة 2013/2014، هدفت الدراسة التعرف على مدى توافر مهارات الاتصال غير اللفظي لدى أساتذة التربية البدنية والرياضية، وعلاقتها بالإدارة الصفية بين الثانويات، وشملت عينة الدراسة 188 تلميذ باستخدام كل من مقياس مهارات الاتصال الغير اللفظي مكون من 28 فقرة مقياس الدافعية، يتكون من 24 فقرة ومقياس ضبط الصفي، يتكون من 25 فقرة، وقد خلصت الدراسة إلى وجود مهارات الاتصال الغير اللفظي لدى أساتذة التربية البدنية والرياضة من جهة نظر الطلبة وأساتذة المادة، يركزون في اتصاتهم الغير اللفظي على الاتصال بالبصر.

**4-6-1- دراسة الصافي الشيخ (2013) بعنوان " أثر برنامج ترويحي رياضي مقترح على بعض**

المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا "طرح الباحث أشكاله في سؤاله: - هل يؤثر البرنامج الترويحي الرياضي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية عند المعاقين سمعي؟ هدفت الدراسة إلى: معرفة أثر البرنامج الترويحي الرياضي في تحسين بعض المهارات الاجتماعية الاتصال وحل المشكلات عند المعاقين سمعيا.

معرفة أهمية ودور النشاط الترويحي الرياضي المكيف في تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية للمعاقين سمعيا.

الفرض العام: يؤثر البرنامج الترويحي الرياضي إيجابيا على كل من مهارة الاتصال و حل المشكلات. منهج الدراسة انتهج الباحث المنهج التجريبي لطبيعة الدراسة المتضمنة برنامج ترويحي طبق على عينة تتكون من 34 تلميذ من مدرسة صغار الصم البكم لمركز سطيف ، تم اختيارهم بالطريقة العمدية.

الجانب

النظري

# الفصل الثاني :

## النشاط البدني

### المكيف

## تمهيد:

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

وعليه فقد خصصنا هذا الفصل للقيام بدراسة النشاط البدني الرياضي المكيف دراسة تحليلية.

أولاً: سنقوم بتحديد مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف في ضوء التعاريف المختلفة للمربين، ثم نتبع ذلك بدراسة تطوره عبر التاريخ وفي الجزائر على وجه التحديد ،ثم نتطرق إلى أنواعه وأهميته للمعاقين من النواحي (البيولوجية).

ثانيا : سنقوم بتحليل نظرياته وخصائصه، وأخيرا العوامل المؤثرة عليه وأثناء معالجة هذه المواضيع سنحاول تدعيم مختلف المفاهيم بالشرح بما أمكن من دراسات وإحصائيات وآراء مختلف الباحثين في هذا المضمار وذلك في محاولة منها لإظهار دور وأهمية النشاط البدني الرياضي المكيف في حياة المعاقين التي أصبحت تستخدمه الهيآت والمراكز التربوية كوسيلة من الوسائل التربوية الفعالة في تنمية الفرد المعاق من جميع النواحي البدنية، الاجتماعية، النفسية.

## 1- مفهوم النشاط البدني المكيف :

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

**\*تعريف حلمي إبراهيم :** يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدا، ويتم ذلك وفقاً لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم (حلمي إبراهيم ليلى السيد فرحات، 1998، ص223).

نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية، النفسية، العقلية، وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية ( a.stor.1993.p10 )

هي البرامج المتنوعة للنمو من خلال الألعاب والأنشطة الرياضية والأنشطة الإيقاعية لتتناسب ميول وقدرات وحدود الأطفال الذين لديهم نقص في القدرات أو الاستطاعات ، ليشاركوا بنجاح وأمان في أنشطة البرامج العامة للتربية.

هي تلك البرامج المتنوعة من النشاطات الإيمائية والألعاب التي تتسجم وميول وقدرات الطفل المعاق والقيود التي تفرضها عليه الإعاقة .

ومن خلال هذا العرض لمختلف التعاريف فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية المبرمجة لتتماشى مع الغايات التي وجدت لأجلها ، فمثلاً في الرياضات التنافسية هو تكييف الأنشطة الرياضية حسب الفئة وتدريبها للوصول إلى المستويات العالية ، أما في حالة الأمراض المزمنة كالربو والسكري فهو تكييف الأنشطة الرياضية لتساعد على التقليل من هذه الأمراض ، وبالنسبة لحالات الإصابات الرياضية فإن اللاعب الذي يتعرض للإصابة يحتاج إلى برنامج حركي تأهيلي خاص حسب نوع ودرجة الإصابة، أما تكييف الأنشطة الرياضية للمعاقين جعلها تتماشى مع حالة ودرجة ونوع الإعاقة ، وبالتالي فالمقصود بالنشاط البدني الرياضي المكيف في هذه الدراسة هو

مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يتم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدا ، بحيث تتماشى مع قدرات البدنية والاجتماعية والعقلية.

## 1-2 التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف :

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

ويعود الفضل في بعث فكرة ممارسة النشاط البدني الرياضي من طرف المعوقين إلى الطبيب وهو طبيب في مستشفى ( استول مانديفل ) ( GEUTTMAN LEDWIG ) الإنجليزي لوديج جوتمان وبدأت هذه النشاطات في الظهور عن طريق المعاقين حركيا ، وقد نادى هذا الطبيب . بانجلترا بالاستعانة بالنشاطات الرياضية لإعادة التكيف الوظيفي للمعاقين والمصابين بالشلل في الأطراف واعتبر هذه النشاطات كعامل رئيسي لإعادة التأهيل البدني والنفسي لأ ( PARAPLIGIQUE ) السفلية تسمح للفرد المعوق لإعادة الثقة بالنفس واستعمال الذكاء والروح التنافسية والتعاونية وقد نظم أول دورة في مدينة استول مانديفل شارك فيها 18 معوق وكانوا من المشلولين الذين تعرضوا لحادث طارئا ثناء حيام وضحايا الحرب العالمية الثانية الذين فقدوا أطرافهم السفلية ولقد ادخل الدكتور لوديج جوتمان هذه الرياضة ببعض الكلمات التي كتبها في أول رسالة وعلقها في القاعة الرئيسية في ملعب استول مانديفل فيانجلترا والتي لازالت لحد الآن وجاء فيها " إن هدف ألعاب استول مانديفل هو تنظيم المعوقين من رجال ونساء في جميع أنحاء العالم في حركة رياضية عالمية وان سيادة الروح الرياضية العالمية سوف تزجي الأمل والعطاء والإلهام للمعوقين ولم يكن هناك اجل خدمة وأعظم عون يمكن تديمه للمعاقين أكثر من مساعدتهم من خلال النشاط الرياضي لتحقيق التفاهم والصدائة بين الأمم"

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

وفي بداية الستينيات النشاط الرياضي بوجه عام عرف تطورا كبيرا ومعتبرا وكذا ان النشاط البدني والرياضي المكيف نفس المسار ونفس الاتجاه حيث أدمجت في النشاطات في المشاريع التربوية والبيداغوجية في مدارس خاصة وكان ظهور النشاطات الرياضية المكيفة للإعاقات العقلية تأخر نوعا ما بالنسبة للإعاقات الحركية وهذه العشرية عرفت تنظيم أولي للألعاب خاصة في 1968 في شيكاغو (الولايات المتحدة الأمريكية) ما بين 19 و 20 جويلية وعرفت مشاركة ألفرياضي مثلوا كل من

الولايات المتحدة الأمريكية وكندا وفرنسا ثم تلتها عدة دورات أخرى لسنة 1970 - 72-75... الخ، وقد عرفت هذه الدورات تزايد مستمر في عدد الرياضيين المشاركين وبالتالي توسيع هذه النشاطات الرياضية في أوساط المعوقين لمختلف أنواع الإعاقات وقد عرفت العشرية الأخيرة في هذا القرن تطوراً كبيراً في جميع الآلات وهناك اكتشاف عام للجسم وأهميته في التكيف وإعادة التكيف مع العالم وقيمه الاتصالية ودوره الوسيط في تخصيص وامتلاك المعلومات المختلفة مهما كانت معرفية أو انفعالية وكان لغزو الرياضة من خلال الملاعب والإعلام والاشهارات التي تظهر الأجسام الأنيقة العضلية وكل الأفكار المتعلقة الرياضة جعلت الأفراد ومنهم المعاقين يعتقدون بالأهمية البالغة للنشاط الرياضي على المستوى العلاجي ويلعب دوراً كبيراً في النمو البدني النفسي والاجتماعي للأفراد الممارسين له .

### 1-3- النشاط البدني الرياضي المكيف في الجزائر :

تم تأسيس الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات في 19 فيفري 1979 وتم اعتمادها رسمياً بعد ثلاثة سنوات من تأسيسها في فيفري 1981 وعرفت هذه الفيدرالية عدة صعوبات بعد تأسيسها خاصة في الجانب المالي وكذا من انعدام الإطارات المتخصصة في هذا النوع من الرياضة وكانت في تقصيرين وكذلك في مدرسة المكفوفين في العاشور ( CHU ) التجارب الأولى لنشاط الفيدرالية في في بوسماعيل وتم في نفس السنة تنظيم الألعاب الوطنية وهذا بإمكانيات محدودة (CMPP) وكذلك في (ISMGF) جدا ، وفي سنة 1981 انضمت الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين للاتحادية الدولية تم تنظيم الألعاب 1983 وفي سنة ( IBSA ) وكذلك للفيدرالية الدولية للمكفوفين كلياً وجزئياً ( الوطنية في وهران ( من 24 الى 30 ) سبتمبر حيث تبعثها عدة ألعاب وطنية أخرى في السنوات التي تلتها في مختلف أنحاء الوطن.

وشاركت الجزائر في أول ألعاب افريقية سنة 1991 في مصر .

وكانت أول مشاركة للجزائر في الألعاب الاولمبية الخاصة بالمعوقين سنة 1992 في برشلونة بفوجين أو فريقين يمثلان ألعاب القوى وكرة المرمى وكان لظهور عدائين ذوي المستوى العالمي دفعا قويا لرياضة المعوقين في بلادنا وهناك 36 رابطة ولائية تمثل مختلف الجمعيات تظم أكثر من 2000 رياضي لهم إجازات وتتراوح أعمارهم بين ( 16 - 35 ) سنة.

قد سطرت الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات عدة أهداف متكاملة في بينها وعلى رأسها تطوير النشاطات البدنية و الرياضية المكيفة الموجهة لكل أنواع الإعاقات باختلافها ويتم تحقيق هذا الهدف عن طريق :

- العمل التحسيبي والإعلام الموجه .
  - للسلطات العمومية .
  - لمختلف الشرائح الشعبية وفكل أنحاء الوطن وخاصة منهم الأشخاص المعوقين.
  - العمل على تكوين إطارات متخصصة في هذا الميدان ( ميدان النشاط البدني والرياضي المكيف ) وهذا
  - بالتعاون مع مختلف المعاهد الوطنية والوزارات .
  - والفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين منخرطة في عدة فيدراليات دولية وعالمية منها :
  - اللجنة الدولية للتنسيق والتنظيم العالمي للرياضات المكيفة ( C.C.I ) .
  - اللجنة الدولية للتنظيم العالمي لرياضة المعوقين ذهنيا ( IPC ) .
  - الجمعية الدولية لرياضة المتخلفين والمعوقين ذهنيا.
  - الفيدرالية الدولية لرياضات الكراسي المتحركة ( ISMW ) .
  - الفيدرالية الدولية لكرة السلة فوق الكراسي المتحركة ( IWPF ) .
  - الجمعية الدولية للرياضات الخاصة للأشخاص ذوي إعاقات حركية مخية ( ISRA - CP ) .
- وقدكان للمشاركة الجزائرية في مختلف الألعاب على المستوى العالمي وعلى رأسها الألعاب الاولمبية سنة 1992 في برشلونة وسنة 1996 في اطلنطا نجاحا كبيرا وظهر قوي للرياضيين المعوقين الجزائريين وخاصة في اختصاص ألعاب القوى ومنهم علاق محمد في اختصاص ( 100-200-400 ) متر معوق بصري ) وفي نفس الاختصاصات وبلال فوزي في ( B3 وكذلك بوجليطية يوسف في صنف اختصاص ( 5000 متر و 800 و 1500 ) متر .

#### 1-4-أسس النشاط البدني الرياضي المكيف :

إن أهداف النشاط البدني الرياضي للمعاقين ينبع أساسا من الأهداف العامة للنشاط الرياضي من حيث تحقيق النمو العضوي والعصبي والبدني والنفسي والاجتماعي ، حيث أوضحت الدراسات إن احتياجات يشير .. الفرد المعاق لا تختلف عن احتياجات الفرد العادي ، فهو كذلك يريد أن يسبح ، يرمي بقفز انارينو وآخرون "إن كل ما يحتويه البرنامج العادي ملائم للفرد المعاق ، ولكن يجب وضع حدود معينة

لمستويات الممارسة والمشاركة في البرنامج تلائم إصابة أو نقاط ضعف الفرد المعاق" (محمد الحماحمي ، امين انور الخولي ، 1990 ، ص19)

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

ويرعى عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف ما يلي :

- العمل على تحقيق الأهداف العامة للنشاط البدني الرياضي
- إتاحة الفرصة لجميع الأفراد للتمتع بالنشاط البدني وتنمية المهارات الحركية الأساسية والقدرات البدنية
- إن يهدف البرنامج إلى التقدم الحركي للمعاق والتأهيل والعلاج
- أن ينفذ البرنامج في المدارس الخاصة أو في المستشفيات والمؤسسات العلاجية
- أن يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته وإمكانياته ، وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية لديه واكتشاف ما لديه من قدرات
- أن يمكن البرنامج المعاق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه بالقبول من اتمع الذي يعيش فيه ، وذلك من خلال الممارسة الرياضية للأنشطة الرياضية المكيفة .
- ويشكل عام يمكن تكييف الأنشطة البدنية والرياضية للمعاقين من خلال الطرق التالية :
- تغيير قواعد الألعاب ( التقليل من مدة النشاط ، تعديل مساحة الملعب ، تعديل ارتفاع الشبكة أو هدف السلة ، تصغير أو تكبير أداة اللعب ، زيادة مساحة التهديد ) .
- تقليل الأنشطة ذات الاحتكاك البدني الى حد ما .
- الحد من نمط الألعاب التي تتضمن عزل أو إخراج اللاعب .
- تقسيم النشاط على اللاعبين تبعاً للفروق الفردية وإمكانيات كل فرد. (حلمي ابراهيم ، ليلي السيد فرحات 9 ص 47.49.50) .

### 1-5- تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف :

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

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

#### 1-5-1 النشاط الرياضي الترويحي :

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

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

يرى رملي عباس أن النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة ، إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعا عاطفيا كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس ، والخلق والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الإنجاز وتمتد الأغلبية بالترويح الهادف بدنيا وعقليا.... والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من أجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة والرفاهية (عبس ع الفتاح رملي ، محمد إبراهيم شحاتة ، 1991 ، ص 79) .

ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي :

#### أ- الألعاب الصغيرة الترويحية:

هي عبارة عن مجموعة متعددة من الألعاب الجري ، وألعاب الكرات الصغيرة وألعاب الرشاقة ، وما إلى غير ذلك من الألعاب التي تتميز بطابع السرور والمرح والتنافس مع مرونة قواعدها وقلة أدواتها وسهولة ممارستها.

**ب- الالعاب الرياضية الكبيرة :**

وهي الأنشطة الحركية التي تمارس باستخدام الكرة ويمكن تقسيمها طبقا لوجهات نظر مختلفة ألعاب فردية أو زوجية أو جماعية ، أو بالنسبة لموسم اللعبة ألعاب شتوية أو صيفية أو تمارس طوال العام.

**ج- الرياضات المائية :**

وهي أنشطة ترويحية تمارس في الماء مثل السباحة ،كرة الماء ، أو التجديف، اليخوت والزوارق ، وتعتبر هذه الأنشطة وخاصة السباحة من أحب ألوان الترويح خاصة في بلادنا.

**1-5-2- النشاط الرياضي العلاجي :**

عرفت الجمعية الأهلية للترويح العلاجي ، بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء. ( عطيات محمد خطاب ، ص 64 65 67 ) .

فالنشاط الرياضي من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية والمعاقين على التخلص من الانقباضات النفسية ، وبالتالي استعادة الثقة بالنفس وتقبل الآخرين له ، ويجعلهم أكثر سعادة وتعاوناً ، ويسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء، كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض كالربو وشلل الأطفال وحركات إعادة التأهيل .

كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات والمصحات العمومية والخاصة وفي مراكز إعادة التأهيل والمراكز الطبية البيداغوجية وخاصة في الدول المتقدمة ،ويراعى في ذلك نوع النشاط الرياضي ، وطبيعة ونوع الإصابة ، فقد تستخدم حركات موجهة ودقيقة هدفها اكتساب الشخص المعوق تحكماً في الحركة واستخدام عضلات او اطراف مقصودة .

**1-5-3- النشاط الرياضي التنافسي :**

ويسمى أيضاً بالرياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية ، هي النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبياً ، هدفه الأساسي الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم .

**1-6- أهمية النشاط البدني المكيف :**

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

### 1-6-1 الأهمية البيولوجية :

إن البناء البيولوجي للجسم البشري يحتم ضرورة الحركة حيث اجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دراسة الجسم البشري على أهميتها في الاحتفاظ بسلامة الأداء اليومي المطلب 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 . (لطفى بركات أحمد ، 1984 ، ص 61).

يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي، حيث تزداد نحافة الجسم وتقل سمته دون تغيرات تذكر على وزنه وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مرافقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي، حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الدهنية. (أمين أنور الخولي ، أسامة كمال راتب ، 1992 ، ص 150) .

### 1-6-2 الأهمية الاجتماعية :

إن مجال الإعاقة يمكن للنشاط الرياضي أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة والانغلاق (أو الانطواء) على الذات، ويستطيع أن يحقق انسجاما وتوافقا بين الأفراد، فالجلوس جماعة في مركز أو ملعب أو في نادي أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء والأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد.

ويجعلها أكثر إخوة وتماسكا، ويبدوا هذا جليا في البلدان الأوربية الاشتراكية حيث دعت الحاجة الماسة إلى الدعم الاجتماعي خلال أنشطة أوقات الفراغ لإحداث المساواة المرجوة والمرتبطة بظروف العمل فيكتابات عن الترويح في مجتمع القرن التاسع عشر بأوربا أن **Veblen** فقد بين قبلن .الصناعي ممارسة الرياضة كانت تعبر عن انتماءات الفرد الطبقية، أو بمثابة رمز لطبقة اجتماعية خصوصا

للطبقة البورجوازية، إذ يتمتع أفرادها بقدر أوفر من الوقت الحر يستغرقونه في اللهو واللعب منفقون أموالا طائلة وبذخا مسرفا متنافسون على أم أكثر لها واسرافا .

وقد استعرض كوكيلي الجوانب والقيم الاجتماعية للرياضة و الترويح فيما يلي : الروح الرياضية التعاون تقبل الآخرين بغض النظر عن الآخرين، التنمية الاجتماعية، المتعة والبهجة، اكتساب المواطنة الصالحة، التعود على القيادة والتبعية، الارتقاء والتكيف الاجتماعي. ( لطفى بركات أحمد ، ص : 65 ).

كما أكد " محمد عوض بسيوني " أن أهمية النشاط الرياضي تكمن في مساعدة الشخص المعوق على التكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش فيها ، حيث أن هذه الممارسة تسمح له بالتكيف والاتصال وهو ما أكده كذلك "عبد ايد مروان" من أن الممارسة الرياضية تنمي في الشخص المعوق الثقة .باتمع بالنفس والتعاون والشجاعة ، فضلا عن شعوره باللذة والسرور .... ،كما أن للبيئة واتمع والأصدقاء الأثر الكبير على نفسية الفرد المعاق.

### 1-6-3-الاهمية النفسية :

بدأ الاهتمام بالدراسات النفسية منذ وقت قصير، ومع ذلك حقق علم النفس نجاحا كبيرا في فهم السلوك الإنساني، وكان التأكيد في بداية الدراسات النفسية على التأثير البيولوجي في السلوك وكان الاتفاق حينذاك أن هناك دافع فطري يؤثر على سلوك الفرد، واختار هؤلاء لفظ الغريزة على أا الدافع الأساسي للسلوك البشري، وقد أثبتت التجارب التي أجريت بعد استخدامكلمة الغريزة في تفسير السلوك أن هذا الأخير قابل للتغير، تحت ظروف معينة إذ أن هناك أطفالا لا يلعبون في حالات معينة عند مرضهم عضويا أو عقليا، وقد اتجه الجيل الثاني إلى استخدام الدوافع في تفسير السلوك الإنسانيو فرقا بين الدافع والغريزة بان هناك دوافع مكتسبة على خلاف الغرائز الموروثة، لهذا يمكن أن نقول أن هناك مدرستين أساسيتين في الدراسات النفسية ومدرسة التحليل النفسي سيجموند فرويد وتقع أهمية هذه النظرية بالنسبة للرياضة والترويح أا تؤكد مبدئين هامين :

1 السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب .

2 أهمية الاتصالات في تطوير السلوك، حيث من الواضح أن الأنشطة الترويحية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد، والمشارك الآخر .

أما مدرسة الجسد طالت حيث تؤكد على أهمية الحواس الخمس : اللمس - الشم - التذوق - النظر السمع في التنمية البشرية .وتبرز أهمية الترويح في هذه النظرية في أن الأنشطة الترويحية

تساهم مساهمة فعالة في اللمس والنظر والسمع إذ وافقنا على أنه هناك أنشطة ترويحية مثل هواية الطبخ، فهناك احتمال لتقوية ما سمي التذوق والشم، لذلك فإن الخبرة الرياضية والترويحية هامة عند تطبيق مبادئ المدرسة الحبشطالنتية.

أما نظرية ماسلو تقوم على أساس إشباع الحاجات النفسية، كالحاجة إلى الأمن والسلامة، وإشباع الحاجة إلى الانتماء وتحقيق الذات وإثباتها، والمقصود بإثبات الذات أن يصل الشخص إلى مستوى عال من الرضا النفسي والشعور بالأمن والانتماء، ومما لا شك فيه أن الأنشطة الترويحية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلاله (حزام محمد رضا القزوني، 1978، ص 20).

#### 1-6-4-الاهمية التربوية :

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

**تعلم مهارات وسلوك جديدين :** هناك مهارات جديدة يكتسبها الأفراد من خلال الأنشطة الرياضية على سبيل المثال مداعبة الكرة كتنشيط تروحي تكسب الشخص مهارة لغوية ونحوية، يمكن استخدامها في المحادثة والمكاتبة المستقبل .

**تقوية الذاكرة :** هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي والتروحي يكون لها اثر فعال على الذاكرة، على سبيل المثال إذا اشترك الشخص في ألعاب تمثيلية فان حفظ الدور يساعد كثيرا على تقوية الذاكرة حيث أن الكثير من المعلومات التي ترداد أثناء الإلقاء تجد مكان في « مخازن » المخ ويتم استرجاع المعلومة من « مخازن » في المخ عند الحاجة إليها عند الانتهاء من الدور التمثيلي وأثناء مسار الحياة العادية.

**تعلم حقائق المعلومات :** هناك معلومات حقيقية يحتاج الشخص الى التمكن منها، مثلا المسافة بين نقطتين أثناء رحلة ما، وإذا اشتمل البرنامج التروحي رحلة بالطريق الصحراوي من القاهرة الى الإسكندرية فان المعلومة تتعلم هنا هي الوقت الذي تستغرقه هذه الرحلة. (حزام محمد، ص31.32).

#### 1-6-5-الاهمية العلاجية :

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

الحرارة توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعلها أكثر مرحة وارتياحاً فالبيئة الصناعية وتعد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة و البيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية. ( A . Domart & al , 1986 , P : 589 )

## خلاصة:

كان هذا الفصل أداة فعالة لتحليل مفهوم النشاط البدني الرياضي وعلاقته بالمعاقين ، وقد أجرينا محاولة لشرح النشاط البدني الرياضي المكيف من كافة جوانبه وإظهار الدراسات التربوية والسوسولوجية حوله وما ساهمت هذه الدراسات في مضمار فهم ماهيته .

وما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه أن النشاط البدني والرياضي الموجهة للمعاقين مستمد من النشاط البدني والرياضي الذي يمارسه الأفراد العاديين لكنه يكيف حسب نوع ودرجة الإعاقة وطبيعة الفرد المعاق من حيث القوانين والوسائل المستعملة ، ويعد هذه النشاط الرياضي حديث النشأة مقارنة بالنشاط الرياضي عند العاديين وله جوانب عديدة تعود بالفائدة على الأفراد، فهو يعتبر وسيلة تربوية وعلاجية ووقائية إذا تم استغلالها بصفة منتظمة ومستمرة ، إذ يسهم في تكوين شخصية الأفراد من جميع الجوانب ، الجانب الصحي ، الجانب النفسي ، الجانب الخلقي والاجتماعي ، وبالتالي تكوين شخصية متزنة تتميز بالتفاعل الاجتماعي والاستقرار العاطفي والنظرة المتفائلة للحياة .خاصة للأطفال المعاقين والذين تضيق دائرة نشاطهم بسبب مرض أو عجز جسمي أو عقلي ، وقد أوضح العلماء أن الهدف الأساسي الذي يجب تحقيقه للمعوقين هو تعليمهم الاشتراك بفعالية في نشاطات الرياضة والترفيه من خلال برنامج تربوي يشجع على ممارسة كل ألوان النشاط البدني الرياضي واستغلال أوقات الفراغ والذي يجني من خلاله المعوقون ، فوائد جسمية ، اجتماعية ، تربوية ، نفسية ومعرفية .

كما أن للنشاط الرياضي تأثير ايجابي على اندماج وإعادة تأهيل المعاق وتقبله في اتمع من خلال تحسيس الجمهور بان المعاق يستطيع ممارسة النشاط الرياضي بمزات الرياضي العادي من الدقة والتركيز والتحكم في النفس ، و بمتعة واندفاع كبيرين دون إي عقدة ، وانه بواسطة الإرادة والرغبة والتدريب المستمر يستطيع المعاقين تحقيق نتائج مذهلة في مختلف الاختصاصات تجلب الفرح والسرور والسعادة للآخرين هذه القيمة للنشاط البدني والرياضي المكيف تفتح لنا إمكانية دراسته على مستوى الأطفال المتخلفون عقليا والآفاق التي يمكن تسطيرها في هذا المجال ، وهو ما نتطرق إليه بنوع من التفصيل في الفصل القادم.

# الفصل الثاني : الإعاقة السمعية

## تمهيد:

تحتل حاسة السمع مكانة هامة وتعد حاسة مهمة في عملية الإدراك الحسي، وقد وهب الله الإنسان نعمة السمع إضافة إلى الحواس الأخرى، و قدم الله سبحانه وتعالى حاسة السمع على الحواس الأخرى مما يدل على أهميته البالغة، وقد أشار القرآن الكريم إلى هذه الحقيقة في كثير من الآيات، قال تعالى: الآية 36 من سورة الإسراء

((ولا تقف ما ليس لك به علم إن السمع والبصر والفؤاد كل أولئك كان عنه مسئولا)).

وقال تعالى: الآية 23 من سورة الملك

(( قل هو الذي أنشأكم وجعل لكم السمع والأبصار والأفئدة قليلا ما تشكرون )) . وحاسة السمع وسيلة أساسية للتواصل، وهي عملية طبيعية لا تقتضي مجهودا بسبب أنها غير مرئية، وللمسمع أهمية عظيمة في حياة الإنسان، إذ انه يسمع عن طريقة الكلام، فيستطيع عن طريقه التفاهم مع الناس، والتثقيف والتمييز بين الكثير من أحداث الحياة وتحديد أصوات الأشياء من حيث قربها أو بعدها دون الحاجة للرؤية و يميز بين الأصوات فيحتمي نفسه من مصادرها إذا كانت ضارة. (محمود السيد وآخرون، 1990، ص 56)

فالعجز في هذه الحاسة يقود إلى صعوبات عديدة ومتنوعة لأن السمع يلعب دورا رئيسيا في نمو الإنسان، فحاسة السمع هي التي تجعل الإنسان قادرا على تعلم اللغة وهي تشكل حجر الزاوية بالنسبة لتطور السلوك الاجتماعي، كذلك حاسة السمع تمكن الإنسان من فهم بيئته ومعرفة المخاطر الموجودة فيها فتدفعه إلى تجنبها الخطيب، 1998، ص 13).

## 4-1 تركيب الأذن والية السمع الجهاز السمعي عند الإنسان):

يصعب وصف الإعاقة السمعية وفهمها دون معرفة مسبقة لآلية السمع الطبيعية، ولا نستطيع وصف آلية السمع وفهمها دون معرفة تشريح الجهاز وفيزيولوجية، فوظيفة الجهاز السمعي عند الإنسان تحويل الإشارات الصوتية الخارجية المنبعثة من مصادر البيئة إلى خبرات مفهومة وذات معاني هي محدودة (حلاوة، جمال عبده، 2001).

وتتركب الأذن من أجزاء رئيسية:

## 4-1-1 الأذن الخارجية:

تتكون من صيوان الأذن، والقناة السمعية الخارجية التي تنتهي بطبلة الأذن الصيوان، وهو هيكل غضروفي مغطى بالجلد وظيفته تقوية الصوت وتركيزه والمساعدة على تحديد مصدره، كما أنه يوجه الموجات الصوتية اتجاه الطبلة مما يجعلها تهتز، أما القناة السمعية في الأذن الخارجية فنقوم بتكبير الموجات الصوتية من جهة، وحماية غشاء الطبلة الذي يفصل بين الأذن الخارجية وتجويف الأذن الوسطى من جهة أخرى (فتحي السيد، 1990، ص 206).

## 4-1-2 الأذن الوسطى

وهي تجويف عظمي يحتوي على ثلاث عظيمات سمعية هي المطرقة والسندان والركاب، وهذا الجزء من الأذن مليء بالهواء وذلك من أجل الحفاظ على توازن الضغط على طبلة الأذن من الجانبين الداخلي والخارجي بفضل قناة استاكيوس، تصعد قناة استاكيوس من فتحة عليا تقع في تجويف الأذن الوسطى (الخطيب، 1998، ص 19).

وتتصل العظيمة ببعضها بواسطة أحزمة ليفية داخل حيز الأذن الوسطى، حيث تتصل عظيمة المطرقة بطبلة الأذن، وتتصل من ناحية أخرى بالسندان ثم الركاب، عندما تهتز طبلة الأذن تحت تأثير الموجات الصوتية التي تقع عليها تهتز تبعاً لذلك العظيمة الموجودة في الأذن الوسطى، ثم تنتقل الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية عن طريق غشاء النافذة البيضاوية (فتحي السيد، 1990، ص 207) 3-1 الأذن الداخلية:

ويطلق على الأذن الداخلية اسم التيه، ذلك لأنها تحتوي على ممرات متشابهة وبالغة التعقيد، ومن الناحية الوظيفية تتكون الأذن الداخلية من جزئين رئيسيين الدهليز والقوقعة مهمة الدهليز والذي يشكل الجزء العلوي من الأذن الداخلية المحافظة على توازن الفرد ومن أهم القنوات الهلالية وحصاة الأذن، أما القوقعة فمهمتها تحويل الذبذبات الصوتية من الأذن الوسطى إلى إشارات كهربائية تنقل إلى الدماغ بواسطة العصب السمعي (السيد عبيد، 2000، ص 174).

تعتبر وظيفة السمع التي تقوم بها الأذن من الوظائف الرئيسية والمهمة للكائن الحي، ويشعر الفرد، بقيمة هذه الوظيفة حين تتعطل القدرة على السمع لسبب ما يتعلق بالأذن الداخلية فالعصب السمعي ومن ثم إلى الجهاز العصبي المركزي، حيث تفسر المثيرات السمعية (الروسان، 2007، ص، 139) ويتم هذا في ثلاث مراحل هي:

أ- **المرحلة الأولى:** في الأذن الخارجية: ينتقل الصوت أموجا تتدافع ضاغطة الهواء فيلتقطها صيوان الأذن ويجمعها، وتنتقل عبر القناة السمعية إلى الطبلة فتتهتز ، وتعتمد شدة اهتزازها على شدة الذبذبات الصوتية.

ب- **المرحلة الثانية:** في الأذن الوسطى تنتقل الذبذبات الصوتية من الطبلة إلى العظيومات السمعية (المطرقة، السندان، والركاب)، إلى أن تصل بصورة مضخمة إلى النافذة البيضاوية، حيث تكون هناك نقطة التقاء بين الأذن الداخلية، ومن هنا يتبين لنا أن وظيفة العظيومات هي نقلها وتضخيمها وتركيزها. المرحلة الثالثة: في الأذن الداخلية: تنتقل الذبذبات الصوتية إلى السائل التيهي ثم إلى العصب السمعي فينقله إلى مركز السمع في المخ (السيد عبيد ، 2000، ص، 175، 174)

ت - **المرحلة الثالثة :** وتشارك الأذان معا في عملية تشخيص الأصوات، الذي يصدر من الجهة اليمنى يصل إلى الإذنين معا، ولكنه يصل إلى الأذن اليمنى قبل اليسرى بجزء من الثانية، ويكون تردد الصوت أكثر علوا على اليمنى منه على اليسرى بقليل مما يساعد على تحديد الجهة التي يصدر عنها الصوت (الوقفي، 1998، ص 123).

## 2-4 من هو الطفل الأصم:

يعرف الطفل الأصم من الناحية الطبية بأنه ذلك الطفل الذي حرم من حاسة السمع منذ ولادته، أو هو الذي فقد القدرة السمعية قبل الكلام، أو هو الذي فقدتها بمجرد ان تعلم لكلام لدرجة أن أثار التعلم فقدت بسرعة، ويعتبر الصمم في الواقع عاهة أكثر إعاقة من العمى، إذ أن الأصم يتعذر عليه بسبب عاهته الاشتراك في المجتمع ( علي كامل، 2004، ص 5)

## 3-4 مفهوم الإعاقة السمعية:

من الحواس التي يتصل بها الإنسان بعالمه الخارجي نجد حاسة السمع انطلاقا من عالمه الذاتي الذي يعيش فيه بغية أدراك مختلف المعارف والخبرات التي يسعى إليها أو تصادفه فحاسة السمع أهم الحواس تشكل جزءا كبيرا من عملية التواصل فيدون هذه الحاسة يصعب على الإنسان قضاء مختلف حاجاته ويلوغ طموحاته بل صعوبة تكوين هذه الطموحات والتطلع إلى كل ما هو مطلوب فنجد أن مصطلح القصور السمعي hearing impairment يطلق على من يعاني من مشكلة سواء ان كانت تلك المشكلة حادة أو محدودة أو مؤقتة ولكن توجد مصطلحات أكثر تحديدا وتشخيصا لهذه الإعاقة فمنها فئة الصم وضعاف السمع والصم الجزئي. hard hearing. (النواصرة، 2006، ص 73)

## تعريف المنظمة العالمية للصحة للصم:

إن الطفل الأصم هو الطفل الذي تكون قدراته السمعية ضعيفة لا تمكنه ولا تسمح له من التعلم و المشاركة العادية التي يطلبها عمره وتمنعه من متابعة التعلم. ويرى " لويد" أن الإعاقة السمعية تعد من قدرة المرء على التواصل السمعي لفئة الإعاقة السمعية هي ناتجة عن شدة ضعف السمع وتفاعله مع عوامل أخرى مثل العمر عند فقدان السمع و اكتشاف فقدان السمع ومعالجته ( الخطيب، 1998، ص78).

ويعرف المعجم الطبي الصم على انه نقصان أو فقدان السمع، وهو إعاقة متواجدة بكثرة تعود إلى خلية من الجهاز السمعي، تكون الإصابة سواء في جهاز نقل الصوت من الأذن الخارجية إلى الأذن الداخلية تكون الإصابة في جهاز الإدراك القوقعية المركزية.

اما موسوعة علم النفس فتعرف الصمم على أنه عجز عن الكلام للإصابة بالصم والصم والعجز الكلي أو الجزئي عن السمع. كما يعرف الصم على انه فقدان القدرة على السمع في السنوات الأولى من العمر وقبل اكتساب اللغة الحالة يطلق عليه اسم فاقد السمع والنطق. deaf mute Child. (حسن محمد النواصرة، 2006، ص 74)

## 4-4 تصنيف الإعاقة السمعية (حسب العمر، الموقع والشدة):

## 1-4-4 حسب العمر:

## أ - الصم قبل اللغوي : perlingual deafness:

وهو الصمم الذي يحدث قبل تعلم النطق ومرحلة تعلم اللغة وقد يكون وراثيا او مكتسبا في مرحلة عمرية مبكرة وبالتالي عدم سمع الكلام في هذه المرحلة يعني عدم مقدرة الطفل على التقليد والكلام مع الآخرين. ب- الصمم بعد اللغوي postlingual deafness: وعادة يسمى هذا الصم بالصمم المكتسب حيث يحدث في مرحلة عمرية لاحقة وقد يحدث فجأة وتدرجيا وبالتالي فقدان الآني للسمع و يؤثر على الأشخاص من النواحي النفسية وهذا لفقدانهم التواصل السمعي مع الآخرين

## 2-4-4 حسب موقع للإصابة:

## أ - الإعاقة السمعية التوصيلية conductive hearing loss :

ب- أقصاها 60 ديسبل وهي إعاقة ناتجة عن خلل في الأذن الخارجي او الوسطى (الصوان، قناة الإذن الخارجية، غشاء الطبلة العظام الثلاث والذي يحد من نقل الموجات او الطاقة الصوتية الى الاذن الداخلية).

ت- الإعاقة السمعية الحس عصبية **senscervativeural hearing loss**:

وهي ناتجة عن خلل في الإذن الداخلية أي في العصب السكعي أي خلل في القوقعة أن الجزء السمعي من العصب القحفي الثامن والمميز لهذا النوع هي اضطراب نغمات الصوت وكذلك ازدياد شدة الصوت بشكل غير طبيعي وغير منتظم كما يصبح الصوت مشوشا. ث الإعاقة المختلطة **mixed hearing loss**: وهنا الإصابة تكون إعاقة توصيلية وإعاقة حس عصبية في الوقت نفسه.

ج- الإعاقة المركزية **central hearing loss**:

ونتيجه اي اضطرابات في الممرات السمعية في جذع الدماغ أو في المراكز السمعية في للدماغ.

(جمال الخطيب، 1998، ص 25)

3-4-4 حسب شدة فقدان السمع:

الإعاقة السمعية البسيطة جدا **silent**

الإعاقة البسيطة **mil**

الإعاقة السمعية المتوسطة **moderates**

الإعاقة السمعية الشديدة **severe**

الإعاقة السمعية الشديدة جدا **profound**

تقاس نسبة حاسة السمع بوحدة "الديسبل" كما هو موضح في الجدول : ( الخطيب، 1998، ص 33)

مستوى الإعاقة حسب شدة فقدان السمع	مستوى الخسارة السمعية بالديسبل
بسيطة جدا	من 20 الى 40
بسيطة	من 41 الى 55
متوسطة	من 56 الى 70
شديدة	من 71 الى 90
شديدة جدا	أكثر من 90

الجدول رقم (1): يمثل نسبة قياس السمع

## 4-4-4 تصنيف آخر للصمم

أ - الصمم العصبي:

ويحدث تحت تأثير تعرض الأذن الداخلية، العصب السمعي أو مركز السمع بالمخ لمرض أو إصابة فيحدث قصور في توصيل الصوت بين الاذن الداخلية والمخ.

ب- الصمم التوصيلي:

وحدث تحت تأثير إصابة مرض يؤثر على الكفاءة الوظيفية للأذن الوسطى أو الخارجية وقد يحدث هذا النوع تحت تأثير الإصابة بثقب في طبلة الأذن كذلك إصابة عظام الأذن، الانسداد والالتهاب الأذن الوسطى... الخ (النواصرة، 2006، ص 175)

## 4-5 أسباب الإعاقة السمعية

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

العوامل الوراثية :

كثيراً ما تحدث الإعاقة السمعية الكلية أو الجزئية نتجة انتقال بعض الصفات الحيوية أو الحالات المرضية من الوالدين الى ابنائهم عن طريق الوراثة ومن الكروموزومات الحاملة لهذه الصفات كضعف الخلايا السمعية أو العصب السمعي ويقوي احتمال ظهور هذه الحالات مع زواج الاقارب الذين يحملون تلك الصفات، حيث تظهر الإصابة بالصمم الوراثي منذ الولادة (صم أو ضعف السمع الولادي) أو بعدها بسنوات حتى سن الثلاثين او الاربعين كما هو الحال في مرض تصلب عظمة الركاب لدى الكبار، مما يتعذر معه انتقال الموجات الصوتية للأذن الداخلية نتيجة التكوين الغير سليم، و الاتصال الخاطئ لهذه العظمة بنافذة الأذن الداخلية، ومرض ضمور العصب السمعي.

## 2-5-4 العوامل الغير وراثية المكتسبة

أ - إصابة الأم الحامل ببعض الأمراض (قبل الولادة)

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

ب - تعاطي الام بعض العقاقير : يودي تعاطي الأم أثناء الحمل لبعض العقاقير دون استشارة الطبيب الأخصائي إلى إصابة الجنين ببعض الإعاقات كالتخلف العقلي والإعاقة السمعية فضلا عن التشوهات

التكوينية، ومن بين العقاقير التاليدوميد " و الاسترتوماسين " وأنواع أخرى من العقاقير قد تستدم لمدة طويلة كالأسبرين وعلاج الروماتيزم.

### 3-5-4 عوامل ولادية (أثناء الولادة)

وترجع هذه العوامل إلى الظروف عملية الولادة وما يترتب عنها بالنسبة للمواليد، ومن الولادات العسيرة أي الطويلة حيث يمكن أن تتعرض معها الجنين لنقص الأكسجين مما يترتب عليه موت الخلايا السمعية وإصابتها بالصم وكذلك الولادات المبكرة قبل اكتمال قضاء الجنين سبعة أشهر على الأقل في رحم الأم مما يعرضه للإصابة ببعض الأمراض لنقص مناعة وعدم اكتمال نموه. (حافظ بطرس، 2010، ص 174،175).

### أ - إصابة الطفل ببعض الأمراض (بعد الولادة)

غالبا ما يؤدي إصابة الطفل خصوصا في السنة الأولى من حياته ببعض الأمراض إلى الإعاقة السمعية ومن بين الأمراض الحميات الفيروسية والميكروبية كالحمى المخية الشوكية أو الالتهابات السحائي والحصبة و التيفويد و الانفلونزا والحمى القرمزية ويترتب على هذه الأمراض تأثيرات مدمرة في الخلايا السمعية والعصب السمعي وهناك أنواع أخرى من الأمراض تؤدي لظهور مشاكل عديدة كالتهاب الأذن الوسطى الذي يشيع بين الأطفال في سن مبكرة و أورام الأذن الوسطى أو تكدس بعض الأنسجة الجلدية بداخلها، ويتأثر الجهاز السمعي لدى الطفل نتيجة لوجود بعض الأشياء الغريبة داخل الأذن في القناة السمعية مما يؤدي إلى انسداد الأذن فلا تسمح بمرور الموجات الصوتية بدرجة كافية أو يؤدي إلى وصولها مشوهة إلى طبلة الأذن.

### ب- الأطفال الذين ولدوا بدون حاسة السمع:

الطفل الذي لا يمكنه سماع إي أصوات لا يمكنه التكلم فهو لا يسمع كلام الناس ولا يعلم إن الناس يستعملون كلمات في تواصلهم ببعضهم البعض.

### 4-5-4 أسباب أخرى مختلفة:

#### أ - الصم الناتج عن الحوادث والصدمات:

مثل السقوط على الرأس وحدث انشقاقات في العظم الصدغي الذي يحدث تشوه في بنيات الأذن الداخلية مما يعيق وظيفتها .

ب- التعرض لأصوات قوية مثل الانفجارات القوية المفاجئة القريبة من الأذن.

ت - الضجيج الناتج عن المصانع : والذي يتعرض له عمال الورشات والذي يؤدي إلى الصمم المهني

ث - الكبر والشيخوخة

ينقص عدد الخلايا الهدبية وتباطؤ حركة العظام مع زيادة سمك غشاء الطبلة.

#### 6-4 أعراض الإعاقة السمعية:

التعرف على أعراض الصم لابد من التعامل معها وبالملاحظة الدقيقة لبعض السلوكيات التي ترتبط بطبيعة ومتطلبات هذه الإعاقة ومن أهم هذه الأعراض نجد:  
عدم قدرة الطفل على النطق والكلام في التوقيت المناسب رغم أن النمو الجسمي والحركة ينمو بمعدلات طبيعية.

- القصور في تفهم واستيعاب كلام الآخرين.
- عدم الاستجابة للمتغيرات الصوتية المختلفة الشدة وعدم تمييزه للأصوات بشكل عام.
- الإخفاق في تحديد مصدر واتجاه الصوت.
- تكرار طلب إعادة الحديث أو الكلمات الغير محدود.
- الميل إلى المحاكاة سواء إثناء النشاط الرياضي او في اليوم الدراسي فينتظر حركات زملاء إثناء
- النشاط البدني ليفعل مثلهم.

#### 4- طرق قياس وتشخيص القدرات السمعية:

- أ- طريقة الساعة : معرفة مدى سماع الطفل دقائقها وعلى اي بعد او مسافة يستطيع سماع دقائقها.
- ب- طريقة الهمس : نستعمل الهمس أمام الطفل أو خلفه لمعرفة مدى حدة السماع لدى الطفل.
- ت- الطريقة العلمية : وغالبا ما يقوم بها أخصائي في قياس القدرة السمعية ونحد منها: - الأوديومتر الفردي والجماعي : ويتم قياس قصور السمع عن طريق الذبذبات التي تقاسب الديسبل.
- طريقة القياس السمعي الدقيق.
- طريقة الكلام وفهمه.
- طريقة تعتمد على استدام مقياس (وينمن) ( التمييز السمعي (حافظ بطرس، 2010، ص 176)

#### 1-7-4 نظريات السمع:

أ - نظرية المكان:

تعتمد على المناطق المتلفة من الغشاء القاعدي الموجود بين الغشائية والقناة القوقعية وهذا حسب حدة الإشارة للمكان المشار.

## ب- نظرية التواتر :

تفترض هذه النظرية إن الأذن تعمل كما تعمل سماع الهاتف فان توتر قدره عشرة آلاف دورة تحمل العصب السمعي عشرة آلاف إثارة في الثانية لينقلها إلى الدماغ وعلى هذا تكون الحدة متوقعة على تواتر الإثارة العصبية التي تصل إلى الدماغ أما الشدة فتتوقف على عدد الألياف العصبية المستشارة.

ت- نظرية الفرق: إي إن الألياف العصبية تعمل على شدة فرق تختلف قابليتها للإشارات الحدة تكون على عدد مرات فاعلية الفرق من الألياف وليس فاعلية الألياف الفردية والشدة فتعلق بزيادة إشارة عدد الألياف (عوض الحربي، 2003، ص، 78)

## 8-4 الخصائص والحاجات الجسمية والعقلية الصم :

## 1-8-4 الخصائص:

- سرعة النسيان وصعوبة الاحتفاظ بالمعلومات والتوجيهات. تشتت الانتباه وصعوبة الإدراك للمؤثرات اللفظية المحددة .
- بطئ تبين سرعة تعليمهم.
- انخفاض دافعتهم ومقدراتهم لمواصلة التعلم خلال فترات طويلة فهم بحاجة للعب المستمر وتنويع الأنشطة القصيرة.
- تدني مستوى تحصيله الدراسي لتأخر النمو العقلي بنسبة تقدر بحولي ثلاث سنوات عن مستوى نظيرة العادي.
- ميله إلى الانطواء والعصبية والعدوانية أحيانا.
- شعوره بنقص الاعتماد على النفس وقد يتجنب التفاعل مع الآخرين لنقص التواصل وتأخر نضجه الاجتماعي.
- سرعة الاستشارة العصبية والإحباط لكثير الفشل والخوف من العقاب.
- التبعية والاعتماد الشديد على الآخرين.
- كبت المشاعر والانفعالات لانعقاد اللسان والميل إلى الانسحاب.
- الاندفاع والتسرع لعدم وضوح أحكام الخطط والحركات.
- العناد والإصرار على تلبية حاجياته.
- التشكيك في الذات خاصة أثناء المراحل الانتقالية من الطفولة إلى المراهقة.

**2-8-4 حاجات المعوقين سمعياً :**

- التدريب السمعي للاستفادة من بقايا الحاسة السمعية، وتنمية القدرة على التمييز بين الأصوات.
- تعلم لغة الإشارة وتدريبهم على النطق لتنمية مهارات قراءة الشفاه وإخراج الأصوات الدعم النفسي لخفض مستويات القلق، والدمج مع أقرانهم العاديين في الأنشطة الاجتماعية والترويحية و التعليمية والثقافية ومواصلة التعليم الجامعي
- حاجات تعليمية تتمثل في إجراء بعض التعديلات في المناهج مزودة بالرسوم والإيضاحات.
- تفهم المحيطين بهم لخصائصهم ولغتهم وتقبلهم كالعاديين.
- تعديلات بيئة الفصل من حيث الإضاءة التهوية عدد الطلاب، موقع الطالب..... الخ (علي عبد النبي حنفي، 2007، ص، 107).

**خلاصة :**

إن الإعاقة السمعية من الإعاقات الحسية التي تختلف أسبابها وطبيعتها حدوثها إلا أنها لا تؤثر بشكل كبير على نمو الشخص المصاب بهذه العاهة من مختلف الجوانب الأخرى، إلا أنها تجعله ينفرد بخصائص انفعالية وفكرية وتعليمية واجتماعية وسلوكية.

الجانب التطبيقي

دراسة ميدانية