

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة

ميدان : علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

فرع : نشاط بدني رياضي مكيف

تخصص : نشاط بدني رياضي مكيف والصحة



معهد : علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم : النشاط البدني الرياضي المكيف

رقم :

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي

إعداد الطالب: تركي عبد المجيد

تحت عنوان :

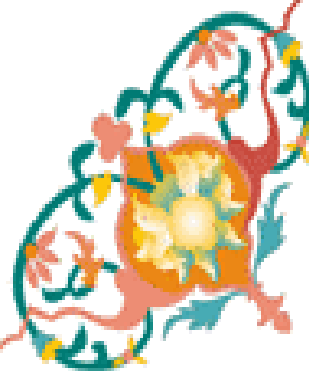
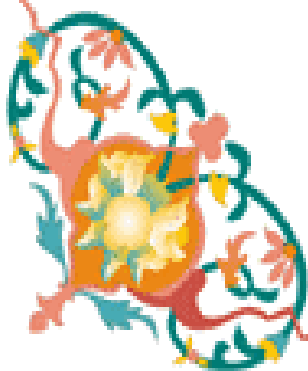
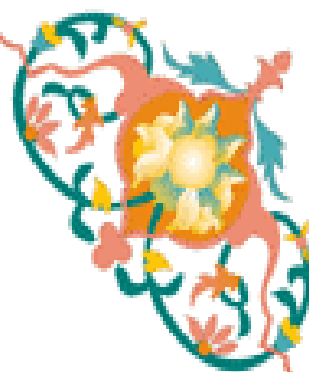
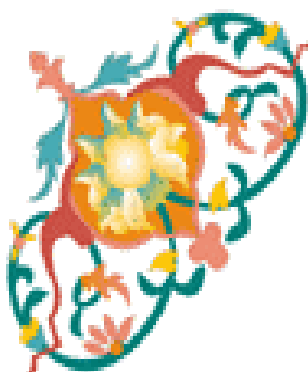
دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية
لدى المعاقين سمعيا من وجهة نظر المربين
دراسة ميدانية مدرسة المعوقين سمعيا - المسيلة

لجنة المناقشة :

رئيسا	جامعة : محمد بوضياف - المسيلة -	نشاط كمال
مشرفا ومقررا	جامعة : محمد بوضياف - المسيلة -	صغيري رابح
مناقشا	جامعة : محمد بوضياف - المسيلة -	حويشي علي

السنة الجامعية : 2018 / 2019

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



شكر وعرفان

في البداية أشكر الله عز وجل الذي وفقني لإتمام هذا العمل

المتواضع والذي تتقدم فيه بالشكر الجزيل والتقدير

للأستاذ المشرف " صغيري راجح " على ما قدمه لنا من نصح و

توجيه .

إلى الأجلاء الذين أخذوا بأيدينا في معراجنا الصعب ومكّنونا من

قطف ثمار أحلامنا حتى هذا المستوى العلمي أساتذتنا بمعهد علوم

وتقنيات النشاطات البدنية .

وكل من مدّ يد العون .

تركبي عبد الحميد

	شكر	
	و عرفان.....	
	مقدمة.....	
10	الفصل الأول: الخلفية النظرية والدراسات	
	السابقة.....	
11	تمهيد.....	
12	1. الخلفيات	النظرية
	المفسرة	
	للدراة.....	
12	1.1. النظريات المرتبطة بالنشاط البدني الرياضي المكيف.....	
12	1.1.1. نظرية الطاقة الفائضة (نظرية سينسر وشيلر).....	
12	2.1.1. نظرية الإعداد للحياة.....	
12	3.1.1.	نظرية
	الإعادة	
	والتخليص.....	
13	4.1.1.	نظرية
	الترويج.....	
13	5.1.1. نظرية الاستحمام.....	
13	6.1.1.	نظرية
	الغريزة.....	
13	2.1	النظريات
	بالمهارات	المرتبطة
	الحياتية.....	
13	1.2.1.	نظرية
	التعلم	
	الاجتماعي.....	
14	2.2.1.	النظرية
	النفسية	
	البنائية.....	
14	3.2.1.	نظرية
	النمو	
	البشري.....	
14	4.2.1.	نظرية
	السلوك	
	المشكل.....	
15	5.2.1. نظرية التأثير الاجتماعي.....	
16	2. النشاط البدني المكيف.....	
16	1.2. مفهوم النشاط البدني المكيف.....	
16	1.1.2. تعريف حلمي إبراهيم السيد ليلي	
	فرحات.....	

16		2.1.2. تعريف
		ستور.....
16		3.1.2. تعريف الرابطة الأمريكية للصحة والتربية والترويح والتربية الرياضية الخاصة.....
16		2.2. التطور التاريخي للنشاط البدني المكيف.....
17		3.2. النشاط البدني المكيف في الجزائر.....
18		4.2. أسس النشاط البدني الرياضي المكيف.....
19		5.2. تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف.....
20		1.5.2. النشاط الرياضي الترويجي.....
21		2.5.2. النشاط الرياضي العلاجي.....
21		3.5.2. النشاط الرياضي التنافسي.....
22		3. المهارات الحياتية.....
22	مفهوم	1.3. المهارة.....
22	المهارات	2.3. مفهوم الحياتية.....
23		3.3. أهمية المهارات الحياتية.....
24	المهارات	4.3. أنواع الحياتية.....
24	الاتصال	1.4.3. مهارات والتواصل.....
25	الضبط	2.4.3. مهارة والمرونة.....
26	المهارات	1.2.4.3. بعض المظاهر السلبية المترتبة على ضعف مهارات الضبط و المرونة.....
26	المهارات	3.4.3. تعريف الاجتماعية.....
27	المهارات	1.3.4.3. مكونات الاجتماعية.....
28		4. الإعاقة السمعية.....
28	الإعاقة	1.4. تعريف السمعية.....

28	التعريف	1.1.4
	.....	الوظيفي
28	التعريف	2.1.4
	.....	التربوي
28	التعريف	3.1.4
	.....	الطبي
28	.....	4.1.4. التعريف المهني
30	الإعاقة	2.4
	.....	السمعية
30	.....	1.2.4. تصنيف منظمة الصحة العالمية لذوي الإعاقات
	.....	السمعية
30	.....	2.2.4. تصنيف حسب الفترة الزمنية التي حدثت فيها الإعاقة
	.....	السمعية
30	اكتساب	3.2.4
	أساس	على
	.....	الإعاقة
	.....	تقسيم
	.....	اللغة
31	.....	3.4. شدة الإعاقة السمعية
31	.....	1.3.4. الإعاقة السمعية البسيطة جدا
31	.....	2.3.4. الإعاقة السمعية البسيطة
31	.....	3.3.4. الإعاقة السمعية الشديدة
31	الإعاقة	4.4
	.....	أسباب
	.....	السمعية
31	.....	1.4.4. عوامل تحدث قبل الميلاد
31	.....	2.4.4. عوامل تصاحب
	.....	الولادة
31	بعد	3.4.4
	.....	عوامل
	.....	الولادة
32	.....	4.4.4. أمراض تصيب الأذن
	.....	الداخلية
32	.....	5.4.4. أمراض تصيب الأذن
	.....	الوسطى
32	.....	6.4.4. الأسباب
	.....	الوراثية
32	.....	7.4.4. الأسباب البيئية
32	.....	8.4.4. إصابة الأم والطفل ببعض

	..... الأمراض	
33	5.4 طرق التواصل مع الأطفال ذوي الإعاقات	33
	..... السمعية	
33	1.5.4. التواصل الشفوي.....	33
33	2.5.4. التواصل اليدوي (لغة الإشارة والأصابع)	33
33	3.5.4. التواصل الكلي.....	33
34	5. الدراسات السابقة	34
	..... والمشاهدة	
34	1.5 دراسة العطري نور الدين	34
	.....(2015)	
34	2.5 دراسة نهلة عبد الرؤوف خليل المهدهود	34
	.....(2012)	
34	3.5 دراسة مروة عدنان الجدي	34
	.....(2012)	
34	4.5 دراسة منال مرسي وكندة أنطوان مشهور	34
	.....(2012)	
34	5.5 دراسة بجحت أحمد أبو طامع (2009).....	34
34	6.5 دراسة عمر عمور (2009).....	34
35	7.5 دراسة عبد الكريم غادة قصي مصطفى	35
	.....(2009)	
35	8.5 دراسة عمر عيسى عمور وصادق خالد الحايك	35
	.....(2008)	
35	6. التعليق على الدراسات السابقة.....	35
37	..... خلاصة	37
38	..... الفصل الثاني: الإطار العام للدارسة	38
39	..... تمهيد	39
40	1. تحديد المفاهيم والمصطلحات.....	40
40	1.1 النشاط البدني الرياضي	40
	..... المكيف	
40	2.1 الإعاقة السمعية.....	40
40	1.2.1 الصمم.....	40
40	2.2.1 ضعف السمع.....	40
40	3.2.1 التعريف الإجرائي.....	40

	..... للمرافقة			
40	3.1. المهارات			
	..... الحياتية			
41	2. الإشكالية			
42	3. أهداف الدراسة			
42	4. أهمية الدراسة			
42	5. فرضيات			
	..... الدراسة			
43	..... خلاصة			
44	..... الفصل الثالث: الإجراءات الميدانية للدراسة			
45	..... تمهيد			
46	1. الدراسة الاستطلاعية			
46	2. أهدافها			
46	3. الدراسة			
	..... الأساسية			
46	3.1. المنهج المتبع في			
	..... الدراسة			
47	2.3. حدود الدراسة			
47	1.2.3. الحدود			
	..... المكانية			
47	2.2.3. الحدود			
	..... الزمانية			
47	3.2.3. الحدود			
	..... البشرية			
47	4.3. مجتمع وعينة			
	..... الدراسة			
47	1.4.3. مدرسة الأطفال المعوقين			
	..... سمعياً			
47	2.4.3. العينة			
48	5.4. متغيرات			
	..... الدراسة			
48	1.5.4. تعريف المتغير المستقل			
48	2.5.4. تعريف المتغير			
	..... التابع			

قائمة المحتويات

48	البيانات	جمع	أدوات	6.4
				والمعلومات.....
48				1.6.4. الاستبيان.....
48	السيكومترية	الخصائص	حساب	7.4
				للأداة.....
48				1.7.4. الصدق.....
49				2.7.4. الثبات.....
49	الميداني	التطبيق	إجراءات	8.4
				للأداة.....
50				9.4. الأساليب الإحصائية المستعملة.....
50	الإحصاء			1.9.4
				الوصفي.....
50				2.9.4. الإحصاء الاستدلالي.....
51				خلاصة.....
52	وتفسيرها	النتائج	عرض	الرابع: الفصل
				ومناقشتها.....
53				1. وصف نتائج الدراسة.....
53	المحور		نتائج	1.1
				الأول.....
54	المحور		نتائج	2.1
				الثاني.....
55	المحور		نتائج	3.1
				الثالث.....
56	نتائج		عرض	2.
				الفرضيات.....
56				1.2. عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة.....
56	الفرضية	نتائج	ومناقشة	عرض
				2.2
				الأولى.....
57	الفرضية	نتائج	ومناقشة	عرض
				3.2
				الثانية.....
57	الفرضية	نتائج	ومناقشة	عرض
				4.2
				الثالثة.....
58	استنتاجات		الخامس:	الفصل
				واقترحات.....

قائمة المحتويات

59	الاستنتاج العام.....
60	توصيات واقتراحات.....
61	خاتمة.....
	قائمة المراجع.....
	قائمة الملاحق.....
	ملخص الدراسة.....

الجدول:

47	سمييا	المعوقين	مدرسة	البيداغوجي	رقم التأطير	جدول
					بالمسيلة.....	(01):
49	الصدق	و	الثبات	معامل	رقم يمثل	جدول
					الذاتي.....	(02):
53	المحور	لعبارات	بالنسبة	المساهمة	يوضح	جدول رقم
					الأول.....	(03):
54	المحور	عبارات		اتجاه	يوضح	جدول رقم
					الثاني.....	(04):
55	المحور	عبارات		اتجاه	يوضح	جدول رقم
					الثالث.....	(05):
56	المعاقين	بعض	تنمية	النشاط	يوضح	جدول رقم
					سمييا.....	(06):
56	المعاقين	مهارات	تنمية	النشاط	يوضح	جدول رقم
					أهميية.....	(07):
57	المعاقين	مهارات	تنمية	النشاط	يوضح	جدول رقم
					الأول.....	(08):
57	المعاقين	مهارات	تنمية	النشاط	يوضح	جدول رقم
					المعاقين.....	(09):
54					الثاني.....	

الأشكال:

شكل رقم (03): أعمدة بيانية توضح المتوسطات الحسابية لأفراد عينة الدراسة مقارنة بالمتوسطات النظرية لعبارات

55

المحور

الثالث.....

مقدمة

وسط الاهتمام العالمي المنادي بحقوق الإنسان وبحقوق الطفل والمرأة تبرز أهمية الدعوة للاهتمام بالطفل المعاق، وذلك من خلال التشريعات والقوانين الدولية والإقليمية والمحلية، والتي أكدت على أهمية النظر إلى الإنسان المعاق ضمن معيار الإنسان العادي من حيث الحقوق والواجبات، ومن حيث ضرورة إتاحة كافة الفرص له للاستفادة من البرامج والخدمات التربوية والتعليمية شأنه في ذلك شأن أي إنسان عادي، ولتغيير المفاهيم البائدة التي تعتبره عبئاً على المجتمع، والنظر إليه علي أنه المعيار الأساسي لحضارة وتقدم الشعوب.

لقد أصبح المعاق في كل الدول المتقدمة إنساناً منتجاً، يشارك في صنع الحياة وصنع قراراتها، وليس هناك مجتمع لا يوجد به معاق، فالمعاقين فئة لا تتجزأ من فئات المجتمع، و لهم الحق الكامل كبقية أفراد المجتمع في العيش و تقديم الخدمات، والاستقلالية التامة في المعيشة و الحياة العامة.

أصبحت المجتمعات تنظر إلى طاقات ذوي الاحتياجات الخاصة ومكانتهم بدل النظر إلى إعاقاتهم والدليل على ذلك صدور مجموعة من القوانين والتشريعات الدولية والمحلية التي تؤكد على حقوقهم.

فالإعاقة مشكلة تفرض على أصحابها حاجات اجتماعية ونفسية وتربوية وطبية واقتصادية خاصة لا يمكن إشباعها إلا بواسطة تأهيل شامل والوقوف على الآثار السلبية التي تعيق اندماجهم في المجتمع.

من هنا تزايد اهتمام المجتمعات بالمعوقين سمعياً وذلك لكونهم مثل غيرهم يملكون الحق في الحياة، وفي النمو، وفي التعليم والتدريب علي مهنة من المهن، ليكونوا منتجين في المجتمع، واستغلال ما لديهم من قدرات وإمكانات واستعدادات إلي أقصى حد ممكن.

لذا يري البعض ضرورة تعليم التلميذ المعاق سمعياً وتدريبه بعدة طرق حديثة من خلال تنمية حواسه ومهاراته الحياتية وإكسابه السلوك الاجتماعي المقبول من خلال الممارسة والمشاهدة اليومية وفي ضوء خصائص نموه العقلي والجسمي والنفسي والاجتماعي. **0" مروان عبد المجيد ، 1997 ، ص 111 ، 112"**

وهذا ما أجمع عليه التربويون والمهتمون بتعليم هؤلاء التلاميذ على أنه من الضروري أن يقوم تعليمهم على النشاطات، فيجب أن يعمل التلميذ المعاق سمعياً بجسمه ويديه وعقله.

وذلك باستخدام طرائق واستراتيجيات تدريس تقوم علي مبدأ أساسي وهو جعل المعاق محور العملية التعليمية ويكون له دور نشط في عملية التعلم.

وقد قسمنا بحثنا هذا الى خمس فصول ، فتناولنا في الفصل الاول الخلفية النظرية لكل من النشاط البني المكيف و المهارات الحياتية وكذا الاعاقة السمعية و الدراسات السابقة التي تناولت موضوع دراستنا و الفصل الثاني الاطار العام للدراسة وجاء فيه تعريف لاهم المصطلحات الدالة على الدراسة ، وكذا اشكالية الدراسة و الفرضية العامة و الجزئية .

و الفصل الثالث تناولنا فيه الاجراءات الميدانية للدراسة حيث جاءت فيه الدراسة الاستطلاعية وعينة البحث و المنهج المستخدم في الدراسة وكذا الاساليب الاحصائية .

اما الفصل الرابع عرض ومناقشة نتائج الدراسة ، اما الفصل الخامس تناولنا فيه الاستنتاج العام للدراسة و الاقتراحات و الفرضيات .

الفصل الأول

المخلفية النظرية

والدراسات السابقة

تمهيد:

لممارسة الرياضة تأثير فعال على النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية للمعاقين، ويستطيع المعاق سمعياً أن يحقق أسمى طموحاته، ويستغل أقصى حد ممكن لقدراته المتبقية بتطوير الاستعدادات والسلوكيات التي تنعكس إيجاباً على بعض السمات الشخصية المرغوبة والمقبولة في المجتمع كالانبساطية والاجتماعية.

كما أن للمهارات الحياتية أهمية خاصة في أنها تساعد في تشكيل وصقل شخصية الفرد وإعداده لمواجهة قضايا العصر ومشكلات الحياة اليومية، ليكون إنساناً مبدعاً ومنتجاً وفاعلاً محلياً وعالمياً، قادراً على التنمية والتطوير وإحداث التغيير. فالمهارات الحياتية يمكن وصفها بأنها مهارات تسهم في فهم وإدراك الأفراد لأنفسهم ولقدراتهم من خلال الأداء العملي والعقلي التي يمارسونه لمواجهة متطلبات ومشكلات الحياة للوصول إلى الأهداف المرجوة.

1. الخلفية النظرية المفسرة للدراسة:

1.1. النظريات المرتبطة بالنشاط البدني الرياضي المكيف:

من الصعب حصر كل الآراء حول مفهوم الترويح بسبب تعدد العوامل المؤثرة عليه والمتأثرة به في الحياة الاجتماعية المعقدة، إلا انه يمكن تحديد أهم مفاهيمه حسب ما جاء في التعاريف السابقة، خاصة تلك التي قدمها سيجموند فرويد **SegMund Freud** وجان بياجيه **Gean Piaget** وكارول جروس **Karl Gros** هذه التعاريف نابعة من نظريات مختلفة نذكر منها:

1.1.1. نظرية الطاقة الفائضة (نظرية سينسر وشيلر):

تقول هذه النظرية أن الأجسام النشيطة الصحيحة، وخاصة للأطفال، تختزن أثناء أدائها لوظائفها المختلفة بعض الطاقة العضلية والعصبية التي تتطلب التنفيس الذي ينجم عنه اللعب. وتشير هذه النظرية إلى أن الكائنات البشرية قد وصلت إلى قدرات عديدة، ولكنها لا تستخدم كلها في وقت واحد، وكنتيجة لهذه الظاهرة توجد قوة فائضة ووقت فائض، لا يستخدمان في تزويد احتياجات معينة، ومع هذا فان لدى الإنسان قوى معطلة لفترات طويلة، وأثناء فترات التعطيل هذه تتراكم الطاقة في مراكز الأعصاب السليمة النشطة ويزداد تراكمها وبالتالي ضغطها حتى يصل إلى درجة يتحتم فيها وجود منفذ للطاقة واللعب وسيلة ممتازة لاستنفاد هذه الطاقة الزائدة المتراكمة. (محمد عادل خطاب بدون سنة ص 56 ، 57).

2.1.1. نظرية الإعداد للحياة:

يرى كارل جروس "**Karl Gros**" الذي نادى بهذه النظرية بان اللعب هو الدافع العام لتمارين الغرائز الضرورية للبقاء في حياة البالغين، وبهذا يكون قد نظر إلى اللعب على انه شيء له غاية كبرى، حيث يقول أن الطفل في لعبه يعد نفسه للحياة المستقبلية، فالبنت عندما تلعب بدميتها تتدرب على الأمومة، والولد عندما يلعب بمسدسه يتدرب على الصيد كمظهر للرجولة.

وهنا يجب أن ننوه بما قدمه كارل جروس خاصة في العلاقة بين الأطفال في مجتمعات ما قبل الصناعة.

3.1.1. نظرية الإعادة والتخليص:

يرى ستانلي هول "**Stanley Hool**" الذي وضع هذه النظرية أن اللعب ما هو إلا تمثيل لخبرات وتكرار للمراحل المعروفة التي اجتازها الجنس البشري من الوحشية إلى الحضارة، فاللعب كما تشير هذه النظرية هو تخليص وإعادة لما مر به الإنسان في تطوره على الأرض، فلقد تم انتقال اللعب من جيل إلى آخر منذ أقدم العصور. من خلال هذه النظرية يكون ستانلي هول قد اعترض لرأي كارول جروس ويرر ذلك بان الطفل خلال تطوره يستعيد مراحل تطور الجنس البشري، إذ يرى أن الأطفال الذين يتسلقون الأشجار هم في الواقع يستعيدون المرحلة القرديّة من مراحل تطور الإنسان. (د / كمال درويش، أمين الخولي، 1990، ص 227).

4.1.1. نظرية الترويح:

يؤكد "جستيمونس" القيمة الترويحية للعب في هذه النظرية ويفترض في نظريته أن الجسم البشري يحتاج إلى اللعب كوسيلة لاستعادته حيويته فهو وسيلة لتنشيط الجسم بعد ساعات العمل الطويلة. والراحة معناها إزالة الإرهاق أو التعب البدني والعصي وتتمثل في عملية الاستراحة، الاسترخاء في البيت أو في الحديقة أو في المساحات الخضراء أو على الشاطئ..... الخ. كل هذه تقوم بإزالة التعب عن الفرد، وخاصة العامل النفسي، لهذا نجد السفر والرحلات والألعاب الرياضية خير علاج للتخلص من العمل النفسي والضجر الناتجين عن الأماكن الضيقة والمناطق الضيقة ومزعجاتها. (F.Balle& al, 1975 ,p221).

5.1.1. نظرية الاستجمام:

تشبه هذه النظرية إلى حد كبير نظرية الترويح، فهي تذهب إلى أن أسلوب العمل في أيامنا هذه أسلوب شاق وممل، لكثرة استخدام الفضلات الدقيقة للعين واليد، وهذا الأسلوب من العمل يؤدي إلى اضطرابات عصبية إذا لم تتوفر للجهاز البشري وسائل الاستجمام واللعب لتحقيق ذلك. هذه النظرية تحث الأشخاص على الخروج إلى الخلاء وممارسة أوجه نشاطات قديمة مثل: الصيد والسباحة والمعسكرات، ومثل هذا النشاط يكسب الإنسان راحة واستجماما يساعده على الاستمرار في عمله بروح طيبة.

6.1.1. نظرية الغريزة:

تفيد هذه النظرية بان البشر اتجاهها غريزيا نحو النشاط في فترات عديدة من حياتهم، فالطفل يتنفس ويضحك ويصرخ ويزحف وتنصب قامته ويقف ويمشي ويجري ويرمي في فترات متعددة من نموه وهذه أمور غريزية وتظهر طبيعياً خلال مراحل نموه. فالطفل لا يستطيع أن يمنع نفسه من الجري وراء الكرة وهي تتحرك أمامه شأنه شأن القطعة التي تندفع وراء الكرة وهي تجري، ومن ثم فاللعب غريزي، وجزء من وسائل التكوين العام للإنسان، وظاهرة طبيعية تبدو خلال مراحل نموه (كمال درويش، أمين الخولي، ص228).

2.1. النظريات المرتبطة بالمهارات الحياتية

1.2.1. نظرية التعلم الاجتماعي

تؤكد نظرية التعلم الاجتماعي على أهمية التعلم من خلال الملاحظة والتفاعل الاجتماعي بالإضافة إلى التدريس أو التعليم اللفظي والكفاية الذاتية، أي الثقة في قدرات الفرد على التعرف على المواقف المتباينة والاحتفاظ بسلوكيات إيجابية، خاصة في مواجهة الضغوط الاجتماعية التي تدفع للتعرف على المواقف بشكل مختلف، وهكذا لا يصبح تطوير المهارة مسألة سلوك خارجي بل يكون له أثر في الصفات الداخلية (مثل الكفاية الذاتية) التي تدعم تلك السلوكيات (Abbassi and Aslimia, 2010, p16-27).

2.2.1. النظرية النفسية البنائية

يؤكد علم النفس البنائي على أن نمو الفرد بما في ذلك الأداء العقلي متأصل في المصادر الاجتماعية، ويعتقد أن النمو المعرفي للطفل عملية تعاونية تتطور من خلال التفاعلات مع الآخرين ومع البيئة، وبالتالي لا يكون الفرد مركز صنع المعرفة لكنه يحصل على تعلمه وفهمه من خلال التفاعل الاجتماعي، ومن منظور علم النفس البنائي تتولى بيئة التعلم الدور البارز في توجيه نمو الفرد وتتأثر بدورها بالتعلم التعاوني وتفاعلات الأقران التي تحدث، وللمنظور البنائي تأثيران هامان على مدخل المهارات الحياتية، أولهما هو أهمية تعاون الأقران كأساس لتعلم المهارات الحياتية وبخاصة مهارات حل المشكلات، والثاني أن المدخل البنائي يؤكد أهمية المجال الثقافي في إضافة معنى على أي منهج للمهارات الحياتية، فالمرهقون أنفسهم يشتركون في وضع المحتوى من خلال تفاعل المعلومات الواقعية بالبيئة الثقافية الخاصة (Brandon, 2010, p31, p89-92).

3.2.1. نظرية النمو البشري

تتم نظرية النمو البشري بفهم التغيرات المعرفية والاجتماعية والبيولوجية المعقدة التي تحدث من الطفولة إلى المراهقة في أغلب المواقف، فحسب رأي بياجيه فإن الإنسان يعطي معنى للعالم من خلال التفاعل مع البيئة، فمن الطفولة المبكرة إلى سن 18 شهراً، يتعلم الرضيع الكثير عن البيئة من خلال خبرتهم الحسية المباشرة، ويقومون بتطوير أدوات أكثر تعقيداً؛ لفهم العالم من خلال اللغة والتقليد والتصور واللعب الرمزي والرسم، وبناتقاهم للمراهقة المبكرة يبدأ الطفل في فهم العلاقات السلبية والمنطق ويصبح أكثر حنكة في حل المشكلات، وقد اعتقد بياجيه أنه بحلول سن المراهقة يستطيع الفرد إعطاء مفاهيم لكثير من المتغيرات، مما يسمح بإبداع نظام للقواعد أو القوانين المستخدمة في حل المشكلات، كما يركز بياجيه بوضوح على تفاعل الفرد مع البيئة. وقد اقترح فايغوتسكي أن المستويات الجديدة لفهم تبدأ عند مستوى شخصي داخلي، فيما بين الوليد والراشد ثم تعمل من خلال التفاعل الاجتماعي المستمر. وقد ذكر فايغوتسكي أن المسافة بين المرحلة الفعلية الواقعية ومرحلة الإمكانية لنمو الطفل تحددها قدرة الطفل على حل المشكلات، وذلك عندما يعمل بمفرده أو عندما يتعامل مع راشدين آخرين وأقران أكثر قدرة، ومن هذا المنظور يكون للبيئة الاجتماعية تأثير قوى على بناء تفكير الفرد وتزيد مهاراته المعرفية، ويعتقد السلوكيون أن السلوك الخلقى مثل السلوكيات الأخرى يتم تعلمه من خلال عمليات الاشتراط والنمذجة (Caine and Caine, 2002).

4.2.1. نظرية السلوك المشكل

تتم نظرية السلوك المشكل بالعلاقات بين ثلاثة أقسام، الأول نظام الشخصية، والثاني نظام البيئة المدركة، والثالث النظام السلوكي ويشمل نظام الشخصية على القيم، والتوقعات، والمعتقدات، والاتجاهات والتوجهات نحو الذات والمجتمع، وتتم نظرية السلوك المشكل بإدراكات اتجاهات الأصدقاء والآباء نحو السلوكيات، أما النظام السلوكي فإنه يصف مجموعة معينة من السلوكيات غير المقبولة اجتماعياً مثل (تناول الكحول والتبغ والمخدرات، السلوك الجنسي لأفراد تحت السن المطلوبة والانحراف، الخ)، وقد ساعدت أعمال Jessor الأولى في دعم نمو مداخل المهارات الحياتية التي شملت استراتيجيات في كل الأنظمة الثلاث.

كما وصفت نظرية السلوك المشكل نظامين آخرين للتأثير, هي البيئة الاجتماعية وتشمل متغيرات مثل الفقر وتركيب الأسرة والجينات, والبيولوجيا التي تشمل متغيرات مثل تاريخ الأسرة في شرب الكحوليات والذكاء المرتفع, وقد يفيد النظام البيولوجي الجيني في تعريف الأطفال بالميل الجيني نحو سلوكيات خطيرة معينة (مثل إدمان الكحول) لكن لا تزال محدودة في استخدامها في برامج الوقاية (Bloch, 2008, p11, p543-554).

5.2.1. نظرية التأثير الاجتماعي

حيث انطلقت هذه النظرية من البحوث التي أثبتت نجاح البرامج العلاجية التي تقدم فقط المعلومات عن نتائج لسلوكيات خطيرة مثل التدخين, أو تستخدم الخوف لمنع الأطفال من الدخول في هذه السلوكيات, وقد وجدت البحوث في هذه البرامج أن الخوف الذي أحدثته المعرفة بالخطر طويل الأمد للتدخين غير كاف لمنع البدء فيه بين كثير من المراهقين عند تعرضهم للضغط الاجتماعي للاشتراك في السلوك الخطير (Molden, Plaks and Dwech, 2005 , p42).

2. النشاط البدني المكيف

1.2. 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 الآخر 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 أو مضطربين نفسيا وانفعاليا.

نذكر من هذه التعاريف ما يلي:

1.1.2. تعريف حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات: يعنى الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها

لتلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها, ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم. (حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات, 1998, ص 223).

2.1.2. تعريف ستور (stor): 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 الكبرى (A.stor.1993.p10).

3.1.2. تعريف الرابطة الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح والرقص والتربية الرياضية الخاصة:

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

2.2. التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف:

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

ويعود الفضل في بعث فكرة ممارسة النشاط البدني الرياضي من طرف المعوقين إلى الطبيب الإنجليزي

لدويججوتمان (LEDWIG GEUTTMAN) وهو طبيب في مستشفى (استول مانديفل) بإنجلترا.

وبدأت هذه النشاطات في الظهور عن طريق المعاقين حركيا , وقد نادى هذا الطبيب بالاستعانة بالنشاطات

الرياضية لإعادة التكييف الوظيفي للمعاقين والمصابين بالشلل في الأطراف السفلية (PARAPLIGIQUE) واعتبر

هذه النشاطات كعامل رئيسي لإعادة التأهيل البدني والنفسي لأنها 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 حياتهم وضحايا الحرب العالمية الثانية الذين فقدوا أطرافهم السفلية.

ولقد ادخل الدكتور لوديججوتمان هذه الرياضة ببعض الكلمات التي كتبها في أول رسالة وعلقها في القاعة الرئيسية في ملعب استول مانديفل في إنجلترا 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 تدبمه للمعاقين أكثر من مساعدتهم من خلال المجال الرياضي لتحقيق التفاهم والصدقة 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 صنفت المنافسة حسب نوع الإعاقة الحركية

وفي بداية الستينيات النشاط الرياضي بوجه عام عرف تطورا كبيرا ومعتبرا وكذا كان 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 و20 جويلية وعرفت مشاركة ألف رياضي 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 تطورا كبيرا في جميع المجالات 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 و كان لغزو الرياضة من خلال الملاعب والإعلام والإشهارات التي تظهر الأجسام الأنيقة العضلية وكل الأفكار المتعلقة الرياضة جعلت الأفراد ومنهم المعاقين يعتقدون بالأهمية البالغة للنشاط الرياضي على المستوى العلاجي ويلعب دورا كبيرا في النمو البدني النفسي والاجتماعي للأفراد الممارسين له .

3.2. النشاط البدني والرياضي المكيف في الجزائر:

تم تأسيس الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات في 19 فيفري 1979 وتم اعتمادها رسميا 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 التجارب الأولى لنشاط الفيدرالية في تقصرين وكذلك في مدرسة المكفوفين في العاشور وكذلك في (CMPP) في بوسماعيل وتم في نفس السنة تنظيم الألعاب الوطنية وهذا بإمكانيات محدودة جدا.

الفصل الأول الخلفية النظرية والدراسات السابقة

وفي سنة 1981 انضمت الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين للاتحادية الدولية (ISMGF) وكذلك للفيدرالية الدولية للمكفوفين كليا وجزئيا (IBSA) وفي سنة 1983 تم تنظيم الألعاب الوطنية في وهران (من 24 الى 30) سبتمبر حيث تبعتها 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 تضم أكثر من 2000 رياضي لهم إجازات وتراوح أعمارهم بين (16-35) سنة.

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

- العمل التحسيسى والإعلام الموجه
- للسلطات العمومية
- لمختلف الشرائح الشعبية وفي كل 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 (I.C.C)
 - اللجنة الدولية للتنظيم العالمي لرياضة المعوقين ذهنيا (IPC)
 - الجمعية الدولية لرياضة المتخلفين والمعوقين ذهنيا (INAS-FMH)
 - الفيدرالية الدولية للرياضات الكراسي المتحركة (ISMW)
 - الفيدرالية الدولية لكرة السلة فوق الكراسي المتحركة (IWPF)
 - الجمعية الدولية للرياضات الخاصة للأشخاص ذوي إعاقات حركية مخيمية (CP-ISRA)
- وفيها من الفيدراليات والجمعيات واللجان الدولية العالمية.

وقد كان 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 وكذلك بوجليطية يوسف في صنف B3 (معوق بصري) وفي نفس الاختصاصات وبلال فوزي في اختصاص (5000 متر و800 و1500) متر.

4.2. 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 الفرد المعاق لا تختلف عن احتياجات الفرد العادي، فهو كذلك يريد أن يسبح، يرمي بقفاز. يشير 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 الحماهيم، 1990، ص 194).

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 المجتمع الذي يعيش فيه، وذلك من خلال الممارسة الرياضية للأنشطة الرياضية المكيفة.
- وبشكل 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 إلى حد ما.
- الحد من نمط الألعاب التي تتضمن عزل أو إخراج اللاعب.
- الاستعانة بالشريك من الأسوياء أو مجموعة من الوسائل البيداغوجية، كالأطواق والحبال ...
- إتاحة الفرصة لمشاركة كل الأفراد في اللعبة عن طريق السماع بالتغيير المستمر والخروج في حالة التعب.
- تقسيم النشاط على اللاعبين تبعاً للفروق الفردية وإمكانيات كل فرد. (حلمي إبراهيم، ليلي فرحات، ص47،

(49).

5.2. تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف:

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

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

1.5.2. 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 والاجتماعية.

إن مزاوله 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 مزاوله ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي. (إبراهيم رحمة، 1998، ص9)

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 وعقلياً... والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من أجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة والرفاهية. (عبس ع الفتاح رملي، محمد إبراهيم شحاتة، 1991، ص 79)

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

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- الألعاب 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.

2.5.2. 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. 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 تحكم في الحركة واستخدام عضلات أو أطراف مقصودة. (RoiRandain , 1993 p5-6)

3.5.2. النشاط الرياضي التنافسي: ويسمى أيضا 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.

3. المهارات الحياتية

1.3. مفهوم المهارة:

في "اللغة" يرجع أصل مصطلح المهارة إلى الفعل "مهر" والاسم منه "ماهر" أي حاذق وبارع، ويقال فلان "مهر في العلم" أي كان حاذقاً عالماً به متقناً له، ويرجع الفعل "مهر" إلى نوع من الخيل كان يضرب بها المثل في السرعة (السيد محمد أبو هاشم، 2004، ص14).

وتعرف "أسماء الجري، ومحمد الديب (1998)" المهارة بأنها: نظام متناسق من النشاط الذي يستهدف تحقيق هدف معين، وتصبح هذه المهارة اجتماعية عندما يتفاعل فرد مع آخر، ويقوم بنشاط اجتماعي، يتطلب مهارة ليوائم بين ما يقوم به الفرد الآخر وبين ما يفعله هو وليصحح مسار نشاط ليحقق بذلك هذه الموازنة (أسماء الجري، محمد الديب، 1998، ص7).

2.3. مفهوم المهارات الحياتية:

باتت المهارات الحياتية محوراً هاماً من محاور تطوير المناهج الدراسية؛ تهدف برامجها إلى إكساب الطلبة مهارات حياتية تلائم حاجاتهم وتنمي شخصياتهم بشكل متكامل ومتوازن؛ ليكونوا قادرين على التأقلم مع متطلبات الحياة العصرية وتحدياتها، ومزودين بمعارف يوظفونها في حياتهم ومتسلحين بمهارات تعينهم على مواجهة المواقف الحياتية بتصرفات واعية؛ للتعامل بفعالية مع تحديات الحياة اليومية (قطاني، 2010، ص17).

مما يجتم إيجاد طرق وأساليب تدريس حديثة تركز على المتعلم كمحور أساسي وفعال في العملية التعليمية، والابتعاد قدر الإمكان عن الأسلوب التقليدي الذي يركز على المعلم كمحور أساسي في العملية التعليمية، الذي قد ينعكس سلباً على مستوى مشاركة الطلبة في تنفيذ الأنشطة بدافعية، وذلك لعدم إشباع ميولهم ورغباتهم، وهذا بالتالي يؤدي إلى عدم توظيف المهارات الحياتية وينعكس سلباً على مستوى تحصيلهم وعلى مدى اكتسابهم للمهارات الحياتية، حيث إن العملية التعليمية تتميز بأنها تتناول تطوير شخصية المتعلم من كافة جوانبها البدنية والمهارية والعقلية والنفسية والاجتماعية، ولكن ذلك لا يتحقق إلا إذا تم استخدام طرق وأساليب تدريس مناسبة وفعّالة، لأن نجاح العملية التعليمية يعتمد إلى حد كبير على حسن اختيار أسلوب التدريس المناسب (الحايك، 2010، ص132، 109).

لذا أصبح من الضرورة بمكان لمواجهة هذه التحديات أن تركز المناهج الحالية على تعليم المهارات الحياتية، ليتمكن الفرد من القيام بسلوك تكيفي وإيجابي يجعلهم قادرين على التعامل الفعال مع متطلبات الحياة اليومية وتحدياتها، ومن هذه المهارات الحياتية مهارات اتخاذ القرار وحل المشكلات، ومهارات معالجة المعلومات، والمهارات الاجتماعية والعمل التعاوني، ومهارات القيادة وحسن التواصل، ومهارات التفكير الناقد البناء والإبداعي، والاتصال الفعال وبناء علاقات صحية والتعاطف مع الآخرين وتعميق مفهوم المشاركة الفعالة واستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات كوليتر وكارل وريجسو جالوي وهاجر (Collins, Karl, Galloway and Hager, 2010, p24).

ويعرف باستنوفينيتا المهارات الحياتية بأنها مجموعة أعمال وأنشطة يقوم بها الإنسان في الحياة اليومية وتتضمن تفاعل الفرد مع أشياء ومعدات وأشخاص ومؤسسات، وتتطلب مثل هذه التفاعلات تمكن الفرد من التفاعل معها بدقة ومهارة. (Bastin & Veneta, 2005, p18)

كما عرفها شنايدر بأنها سلوكيات الطفل تجاه ما يتعرض له من مواقف أثناء ممارسته لحياته اليومية باعتبار هذه المواقف مثيرات تتطلب استجابات تكيفيه تسد حاجات الطفل. (Schneider, 2004, p24)

مما سبق يمكن تعريف المهارات الحياتية بأنها جميع الخبرات والمعارف والقدرات والأداءات المعرفية والعملية التي يكتسبها الفرد نتيجة التدريب والخبرات والتفاعل بين الفرد وما يحيط به والتي تحقق له التكيف السوي السليم وتوفر له فرص العيش المستقل.

ويمكن وصف مكونات تعريف المهارات الحياتية على النحو التالي :

1. القدرة على تطبيق التفكير العلمي في المواقف الحياتية المختلفة.
2. القدرة على تحقيق التفاعل الفعال مع البيئة المحيطة بالفرد.
3. متطلبات نفسية مناسبة لتحقيق الأداء الناجح مثل القدرة على حل المشكلات والثقة بالذات ومهارات التفكير الناقد.

3.3. أهمية المهارات الحياتية

تلعب المهارات الحياتية دوراً أساسياً وحيوياً في تمكين الشباب كعنصر استثمار في إحداث التنمية بمفهومها الشمولي التكاملي، الأمر الذي يجعل التركيز عليهم وتطويرهم أمراً بالغ الأهمية لتحقيق التعايش الفاعل والمتفاعل في مجتمع الاقتصاد المعرفي القائم على الاستثمار الأمثل للطاقات البشرية المبدعة. فالمهارات الحياتية قد تختلف من فرد لآخر ومن مجتمع لآخر، ومن فترة زمنية لأخرى، والإنسان الراغب بمواكبة التغيرات والتطورات هو الذي يستطيع اكتساب المهارات الحياتية الجديدة أولاً بأول، لأن تعلمها يساهم في إكسابه مهارات أسلوب التفكير العلمي، واتخاذ القرار، وحب المعرفة، وأساليب حل المشكلات، والتفكير الإبداعي والناقد، والعمل الجماعي التعاوني، والاتصال، واحترام الآخرين، والتعلم الذاتي، والاستنتاج وعرض النتائج والحلول وغيرها من المهارات الحياتية المعاصرة والمهمة (الحايك والسوطري، 2008، ص42).

كما أن التنوع في المهارات الحياتية المكتسبة يساهم وبشكل فاعل في تنمية وتكوين شخصية المتعلم من جميع جوانبها البدنية والمهارية والنفسية والعقلية والاجتماعية، ليكون قادراً على فهم الواقع وإدراك العلاقات بين الأشياء المحيطة لمواجهة مشكلات الحياة والوصول إلى الأهداف المرجوة (الحايك، 2006، ص999).

وتأتي أهمية المهارات الحياتية باعتبارها مهارات أساسية لا غنى عنها للفرد، ليس فقط لإشباع حاجاته الأساسية من أجل مواصلة البقاء ولكن أيضاً من أجل استمرار التقدم وتطوير أساليب معيشة الحياة في المجتمع وذلك من خلال إكسابها للمتعليم خبرة مباشرة؛ عن طريق الاحتكاك المباشر بالأشخاص والظواهر الحياتية والتفاعل معها مباشراً، مما يعطي معنى للتعليم ويوفر الإثارة والتشويق للعملية التعليمية نظراً لارتباطها بواقع وحاجات المتعلم، كما تزود المتعلمين بطرائق حديثة للحصول على المعلومات ذاتياً من مصادره الأصلية، مما

يكسب الفرد إحساساً بمشكلات مجتمعه، وتولد لديه الرغبة في حلها، فتجعله قادراً على مواجهة مواقف الحياة المختلفة والتغلب على مشكلاته الحياتية (السيد، 2002، ص72).

وتساعد المهارات الحياتية على الربط بين الدراسة و التطبيق للفرد ، وذلك لكشف الواقع الحياتي و السير الواعي على هدي من القوانين في الحياة بينهم مما يعمل على زيادة انضباط الذهن ، ويجعل التفكير اقوى حجة وفعالية.(عمرانوالشناوي وصبحي، 2004،ص68).

وقد أشار الحايك والشريقي إلى أن أهمية المهارات الحياتية تتمثل في أنها تساعد على تطوير العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين وفن التعامل، وتطوير القدرة على حل المشكلات الحياتية والتعامل معها بحكمة، وتنمي الشعور بالثقة بالنفس، والسعادة، والقدرة على الإنجاز، بالإضافة إلى أنها تساعد على تطوير القدرات العقلية العليا المرتبطة بالاكتشاف والنقد والتحليل والإبداع وحل المشكلات، وتساعد أيضاً على الربط بين الدراسة النظرية والتطبيق وذلك لكشف الواقع الحياتي، وتزيد من دافعيه المتعلم وتحفزه للتعلم، وتساعد في التعرف على قدرات المتعلمين البدنية والمهارية والعقلية.(الحايك والشريقي، 2008،ص96)

فغريزة حب اللعب لدى الإنسان يمكن استثمارها بشكل ممتاز في مساعدة الأفراد على اكتساب الكثير من المهارات الحياتية الضرورية والمرتبطة بالحياة الواقعية من خلال اللعب والنشاط البدني، فمادة التربية الرياضية تعتبر من أكثر التخصصات خصوبة وسهولة في إكساب الأفراد المهارات الحياتية المتنوعة بشقيها العملي والذهني، فالمهارات الرياضية وأجواء المنافسات واستخدام الاستراتيجيات التدريسية المتنوعة في دروس التربية الرياضية تساعد في بناء وتطوير شخصية الفرد ومهاراته التي يحتاجها للتميز والتفاعل مع المجتمع المحيط وبطريقة متطورة (الحايك والويسبي، 2010، ص 131).

4.3. أنواع المهارات الحياتية:

إن المهارات الحياتية بصورة عامة مهارات متعددة يتعلمها المتعلم بصورة متعمدة ومنظمة من خلال الأوجه المتنوعة للنشاطات والتطبيقات العملية المرتبطة بالبيئة التي يعيش فيها، والتي تسمح له من التعامل مع مقتضيات الحياة اليومية بنجاح، كما أنها تهدف أيضا إلى بناء شخصيته التي تمكنه من تحمل المسؤولية، إننا هنا لا يمكننا التعرض لجميع المهارات الحياتية، بل حتى التي نطرقها لا يعني أنها أكثر أهمية من غيرها، زيادة على ذلك المهارات التي سنتعرض لها هي التي حاولنا قياسها بدراستنا هذه، والتي من الممكن أن تنطوي تحتها العديد من المهارات الفرعية كذلك.

1.4.3. مهارات الاتصال والتواصل:

مرّ بنا الحديث في فصل تحليل العمل التدريسي بأن من أبعاد عملية التدريس هناك البعد الاتصاليالذي يمكننا من النظر للتدريس على أساس أنه عملية اتصال إنساني بين المعلم كراشد له خبرة، و بين الطالب أو التلميذ الذي هو في مستوى أقل خبرة من الراشد، ولقد اشرنا حين تطرقنا إلى مفهوم التدريس أيضا بأنه عملية اتصال يحاول المعلم (المرسل) فيها إكساب المتعلم (المستقبل) موضوع الدرس (الرسالة) مع مراعاة أنه خلال هذه العملية يمكن

أن يحدث تبادل للأدوار بين المعلم والمتعلم، أو يحدث بينهما علاقات تأثير وتأثر (الفعل ورد الفعل) (مجدي إبراهيم عزيز، 2001).

من هذا التعريف تستشف أن العملية الاتصالية تفاعلية ايجابية لا تسير في اتجاه واحد من المصدر إلى المستلم، وإنما هي عملية تبادلية (دائرية) قد يكون فيها المدرس مصدرا (مرسلا) مرة، ومستقبلا (مستلما) مرة أخرى، كما أن الطالب يمكن أن يكون مستقبلا (مستلما) ثم مصدرا (مرسلا) لكي يحدث التفاعل بين الطرفين، كما ينبغي الاهتمام بدور الارتدادات (Feedback) في تحقيق التفاهم والتواصل بين المرسل والمستقبل. من كل التعاريف السابقة نقول أن الاتصال عملية اجتماعية تفاعلية متبادلة بين الأطراف المشتركة فيها (شخصين، أو جماعتين، أو مجتمعين، أو بين شخص وجماعة أو مجموعة...)، ومن خلالها يتم التعبير عن الذات والأفكار والمشاعر، ونقل وتبادل الأفكار والمعلومات والانطباعات والخبرات وتؤدي إلى إشاعة الفهم والتعاطف، وتطوير العلاقات، وتحقيق الأهداف المنشودة، وأن لعملية الاتصال أهداف والتي قد تكون منها:

- أهداف تربوية محضة (الاتصال التربوي).
- أهداف اجتماعية صرفة (الاتصال الاجتماعي).
- التأثير الإيجابي في الآخر، أو الآخرين.
- إقناع الآخر، أو الآخرين بوجهة نظرنا.
- إقناع الآخر أو الآخرين بمساعدتنا أو التعاطف معنا.
- التفاهم مع ربح الوقت والاقتصاد في الجهد.

2.4.3. مهارة الضبط والمرونة :

وهي تُشير إلى قدرة الفرد على التحكم بصورة مرنة في سلوكه اللفظي وغير اللفظي خاصة في مواقف التعامل الاجتماعي مع الآخرين ، وتعديله بما يتناسب مع ما يطرأ على تلك المواقف من مستجدات لتحقيق أهداف الفرد.

ويتم ذلك من خلال خبرة الفرد ومعرفته بالسلوك الاجتماعي الملائم للموقف، واختيار التوقيت المناسب لإصداره فيه (شوقي، 2002، ص76).

ويشير كازدن (2000) في نفس الاتجاه، إلى أن المهارات الأكثر شيوعاً في تصنيفات الباحثين، تمثلت في: توكيد الذات، مهارات المواجهة، مهارات التواصل، مهارات عقد الصداقة، القدرة على تنظيم المعرفة والمشاعر والسلوك، والتي تعكس القدرة على ضبط أو تنظيم الذات (Kazdin, 2000, p334).

1.2.4.3. بعض المظاهر السلبية المترتبة على ضعف مهارات الضبط و المرونة لدى الطلاب:

يتمثل ذلك فيما يلي:

- التورط في كثير من مشكلات التفاعل مع الزملاء، بشكل يقلل من احتمالية التغلب على الخلافات في العلاقات الشخصية، وتصعيدها - أحياناً - على نحو قد تصل معه إلى صراعات عنيفة، كنتيجة لضعف المهارات الاجتماعية اللازمة في التفاعل.

- تبني توقعات غير واقعية، فيما يتعلق بردود فعل الطلاب أو كيفية تعرفهم، وربما تبني بعض الأفكار غير الفعالة، والتي يترتب على الاعتقاد في صحتها، السلوك بشكل غير وظيفي أو فعال، مما يفضي لتفاقم المشكلات وإثارة الصراعات وهدر الطاقة في المؤسسات التعليمية. وبعبارة أخرى، فإن صعوبة فهم وتفسير سلوك ومقاصد الطلاب، يمكن أن يستثير ردود أفعال دفاعية، قد تؤثر سلباً على العلاقة معهم، كان من الممكن تجنبها في حالة الفهم الدقيق لسلوكهم.

- الإخفاق الذي قد يعانيه المعلم في مواقف التفاعل، وعدم استثمار الفرص المتاحة لإقامة علاقات ودية مع المحيطين به، وعدم الحصول على الموضع (الدور) المناسب في العمل، والمكانة الملائمة بين الزملاء.

- الإفراط أو التشدد الزائد في التعامل مع الطلاب من الناحية التحصيلية، بشكل قد ينفرهم من العملية التعليمية، ويجعلهم يتبنون اتجاهات سلبية حيال المعلم والمقرر الدراسي، وربما العملية التعليمية برمتها.

- يرتبط ضعف هذه المهارات - أحياناً - بالاكثاب، حيث يصعب على منخفضي المهارات الاجتماعية الإفصاح عن مشاعرهم، والإفشاء بما يحملون من هموم، وما يشعرون به من معاناة للآخرين، ويميلون بدلاً من ذلك إلى اجترارها ذاتياً، مما يضخم من آثارها السلبية على المستويين النفسي والبدني، وهو ما يؤدي إلى ظهور بعض الأعراض الاكتئابية المزاجية، والنفس جسمية (شوقي، 2002، ص47).

3.4.3. المهارات الاجتماعية:

ومع أنه لا يوجد تعريف دقيق للمهارات الاجتماعية، إلا أن عدداً من الباحثين يتفقون على مهارات الإرسال والاستقبال للمعلومات، حيث أنها تمثل مهارات اجتماعية أساسية.

ورغم التنوع الملحوظ في التعريفات التي قدمها الباحثون فلا بد من الإشارة إلى أن هذه التعريفات تنقسم إلى:

- التعريفات ذات الطابع السلوكي للمهارات الاجتماعية.

- تعريفات ذات طابع معرفي للمهارات الاجتماعية.

فالتعريفات ذات الطابع السلوكي للمهارات الاجتماعية تعمل على استبعاد العوامل المعرفية من تعريف المهارة بحيث تصبح قاصرة على الجوانب السلوكية والتي يسهل ملاحظتها وقياسها، وقد كان هذا المنحى

السلوكي في مجال المهارات الاجتماعية سائداً في السبعينيات، وبالفعل ظهرت تعريفات متعددة يحكمها هذا التصور من بينها تعريف " كومبسي وسلابي، (1977) " و " ريم وماركل، " (1979).

1.3.4.3. مكونات المهارات الاجتماعية:

نظراً لتعدد التعريفات التي طرحها باحثو المهارات الاجتماعية أن هذا التعدد قد ينطوي على الاتفاق بين الباحثين على بعض العناصر فضلاً عن تفرد أحدهم بعنصر معين دون الآخرين، أو أن أحدهم أكثر عمومية من الآخر، وعلى أية حال فإنه يمكن لنا استخلاص عدد من أهم المهارات التي يمكن إكسابها للطفل والتي أشار إليها عدد من الباحثين فمن أهم المهارات التي قدمتها "سعدية بمادر(1994)" ما يلي:

– مهارة التعاون:

يبدأ اكتساب الطفل لتلك المهارة من خلال مواقف اللعب التعاوني والذي يظهر عادة في نهاية السنة الثالثة وعادة ما يميل الطفل للعب مع طفل آخر ثم اللعب مع أكثر من طفل.

– مهارة التنافس الحر:

وتبدأ عادة في العام الرابع، وليس هناك تعارض بين تلك المهارة ومهارة التعاون، فالتنافس يجب أن يكون بغرض الوصول إلى التفوق وأن يتعلم الطفل ذلك دونما إهدار لحق الآخرين.

– مهارة المشاركة:

مهارة المشاركة وهي قريبة إلى مهارة التعاون إلا أن المشاركة تعود على الطفل نفسه بالفائدة المباشرة من خلال مشاركته الآخرين في اللعب، وأن يتعلم الأطفال المشاركة بأسلوب هادئ بعيد عن الصراع والأنانية .

– مهارة التقليد:

والتقليد قبل أن يكون مهارة فهو نمط سلوكي في محصلة الطفل، ويتحول إلى مهارة عندما يتم بغرض التعلم، وهنا يجب أن يكون النموذج قدوة حسنة للطفل وحتى يتقن الطفل تلك المهارة يجب أن يعزز السلوك التقليدي الجيد وتشجيع الطفل على ممارسته.

– مهارة الاستقلالية:

تتطلب تلك المهارة اكتساب الطفل للمهارات الحركية واللغوية، وتبدأ تنمية تلك المهارة بتدريب الطفل على إطعام نفسه والذهاب إلى دورة المياه وتدرج حتى يصل الطفل إلى ارتداء ملابسه بنفسه، ومع تقدم الطفل في العمر ينفصل تدريجياً عن والديه وتتسع دائرة علاقاته الاجتماعية فيقل اعتماده على والديه تدريجياً، ويحل محله الاعتماد على النفس والاستقلالية عن الآخرين، وغالباً ما تسمى بمهارات الحياة اليومية.

4. الإعاقة السمعية

1.4. تعريف الإعاقة السمعية:

نتيجة لأهمية حاسة السمع فقد تعددت تعريفاتها وتصنيفاتها وأسبابها، فقد تناوَلها الأطباء، من ناحية تشريحية وعصبية ومن ناحية الأسباب المؤدية إليها، بينما تناوَلها التربويون من زاوية مدى تأثير هذه الإعاقة على التعلم، وتم تناوَلها من الناحية الفسيولوجية من زاوية مدى قدرة جهاز السمع على القيام بوظيفته.

ويشير مفهوم الإعاقة السمعية إلى تباين في مستويات السمع التي تتراوح بين الضعيف والبسيط والشديد جداً، تصيب الإنسان خلال مراحل النمو المختلفة وهي إعاقة تحرم الفرد من سماع الكلام المنطوق مع أو بدون استخدام العينات السمعية ويشمل الأفراد ضعيفي السمع والأطفال الصم وفيما يلي بعض التعاريف:

1.1.4. التعريف الوظيفي:

يعتمد هذا التعريف على مدى العجز السمعي في فهم اللغة المنطوقة والإعاقة بهذا المعنى تعني انحرافاً في السمع يجد من القدرة على التواصل اللفظي.

فالإعاقة السمعية من هذا المنظور تعني انحرافاً في السمع يجد من قدرة الفرد على التواصل السمعي-اللفظي. وتعتبر شدة الإعاقة السمعية بناء على ذلك نتاجاً لشدة الضعف في السمع وتفاعله مع عوامل أخرى كالعمر الزمني عند فقد السمع وهو الأهم، إذ تتحدد شدة الإعاقة في ضوءه استناداً على قدرة الفرد على السمع وفهم الكلام وتفسيره وتمييزه، والمدة الزمنية التي استغرقها حدوث الفقدان السمعي، ونوع الاضطراب الذي أدى إليه، والخدمات التأهيلية المقدمة، وغيرها.

2.1.4. التعريف التربوي:

الإعاقة السمعية هي تلك الإعاقة التي تؤثر على أداء الفرد التحصيلي والتربوي. (العزة، 2002، ص 110).

3.1.4. التعريف الطبي:

يعرف من الناحية الطبية بأنه ذلك الطفل الذي حرم من حاسة السمع منذ ولادته، أو هو الذي فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام، أو هو الذي فقدتها بمجرد إن تعلم فقدت بسرعة. (فهمي، 1965، ص 25).

4.1.4. التعريف المهني:

الإعاقة السمعية هي تلك الإعاقة التي تؤثر على الأداء المهني لدى الفرد. (مرشد، 2005، ص 121).

وتعرف الإعاقة السمعية في "قاموس الأرتوفونيا" على "أنها فقدان سمعي مهما كانت أهميته وسببه، قد تكون عابرة أو حتمية وأحياناً تطويرية، ونتائجها متعددة:

اضطرابات في الاتصال قبل اللغوي عند الرضيع، غياب أو تأخر اللغوي، اضطرابات الكلام والصوت، وبما أن الصمم ليس دائماً يعالج دوائياً أو جراحياً، فإنه يصبح إعاقة تتطلب كفالة". (BRIN FREDERIK, 1997,)

ومن الملاحظ أن لفظ الإعاقة السمعية يضم فئتي الصم وضعاف السمع، ويشمل مستويات متفاوتة من الضعف السمعي تتراوح بين ضعف سمعي بسيط وضعف سمعي شديد جداً، ولذلك فإنه في إطار الإعاقة السمعية يمكن تعريف الفئات الآتية:

أ-الأصم:

يعرف فهمي (1980) الأصم بأنه: "الفرد الذي حرم من حاسة السمع منذ ولادته، أو هو الذي فقد قدرته السمعية قبل تعلم الكلام، أو هو الذي فقدها بمجرد أن تعلم الكلام لدرجة أن آثار التعلم فقدت بسرعة.(سليمان، بدون سنة، ص 71).

ويعرف المخلافي (2005) الأصم بأنه "من فقد القدرة على السمع إلى درجة تعوقه عن فهم الحديث من خلال الأذن سواء باستعمال أو بدون استعمال المعين السمعي، وتجعله يعتمد على بصره في اللغة والتواصل. (المخلافي، 2005، ص17).

مما سبق يمكن استخلاص أهم الخصائص التي يتصف بها الأصم كالآتي:

- أنه فاقد تماماً لوظيفة حاسة السمع ولا يمكنه الاستفادة منها في الحياة العادية.
- أنه فقد وظيفة حاسة السمع أما منذ ولادته أو قبل تعلم الكلام، وأن هذا الفقدان يعود أسباب وراثية فطرية أو مكتسبة.

- أن آثار التعلم التي اكتسبها الأصم قبل فقدان السمع قد تلاشت تماماً.

- يستحيل عليه فهم الكلام المنطوق سواء باستعمال المعينات السمعية أو بدونها، ومن ثم يلجأ إلى الاعتماد على بصره في اللغة والتواصل.

ويخلص الباحث إلى أن الأصم هو "الفرد الفاقداً تماماً لوظيفة حاسة السمع، منذ ولادته أو قبل أن يتعلم الكلام، ويعود هذا الفقدان لأسباب وراثية فطرية أو مكتسبة، وبالتالي لا يمكنه الاستفادة من حاسة السمع سواء في الحياة العادية أو التربوية، وسواء استخدم المعينات السمعية أم لم يستخدمها، الأمر الذي يجعله يعتمد على حاسة البصر من خلال استخدام طرق التواصل الخاصة بالمعاقين سمعياً"

ب-ضعيف السمع:

يعرفهم المخلافي (2001) بأنهم: "أولئك الأفراد الذين يعانون من نقص أو فقدان توصيلي في حاسة السمع نجم غالباً بعد تعلم اللغة، يتراوح ما بين (3-75) ديسبل لدرجة تجعلهم في حاجة إلى استخدام معينات سمعية وخدمات تعليمية وإرشادية تساعدهم وتحافظ على بقايا سمعهم" (المخلافي، 2001، ص18).

ويعرف القريطي (2005) ضعاف السمع بأنهم أولئك الذين يكون لديهم قصور سمعي أو بقايا سمع ResidualHearing، ومع ذلك فإن حاسة السمع لديهم تؤدي وظائفها بدرجة ما، ويمكنهم تعلم الكلام واللغة سواء باستخدام المعينات السمعية أم بدونها.(القريطي، 2005، ص300).

مما سبق يمكن استخلاص أهم الخصائص التي يتصف بها ضعيف السمع بما يلي:

- يصنف ضمن الإعاقة السمعية التوصيلية.
- أنه فقد جزء من سمعه قبل أو بعد تعلم اللغة وأن حاسة السمع تؤدي وظيفتها ولكن بكفاية أقل من الطبيعي.
- يتراوح الفقدان السمعي لديه ما بين 30-75 ديسبل.
- القصور السمعي يجعله بحاجة لاستخدام معينات سمعية وإلى خدمات تعليمية وإرشادية يمكنه تعلم الكلام واللغة سواء باستخدام المعينات السمعية أم بدونها، إلا أن الكفاية تكون أفضل في حال استخدام المعينات السمعية.

2.4. تصنيف الإعاقة السمعية:

تتفاوت الإعاقات السمعية من حيث مستويات الضعف فتراوح بين ضعف سمعي بسيط وضعف سمعي شديد، وقد تم تصنيف الإعاقة السمعية على هذا الأساس، كما نجد تصنيفات أخرى متعددة كل على حسب المستوى الذي اعتمد عليه وهي كالآتي:

1.2.4. تصنيف منظمة الصحة العالمية لذوي الإعاقات السمعية يتضمن ما يلي:

- ضعف خفيف للسمع: من 26 إلى 40 ديسبل.
- ضعف معتدل للسمع: من 41 إلى 55 ديسبل.
- ضعف معتدل الشدة: من 56 إلى 70 ديسبل.
- ضعف سمعي شديد: من 70 إلى 90 ديسبل.
- ضعف سمعي عميق: أكثر من 91 ديسبل.
- ضعف سمعي تام: 100 ديسبل. (أحمد، 2006، ص218).

2.2.4. تصنيف حسب الفترة الزمنية التي حدثت فيها الإعاقة السمعية:

وبناء على هذا المعيار يمكننا أن نجد نوعين من الإعاقة السمعية هما:

- الإعاقة السمعية الخلقية: وهي تلك الإعاقة التي تبدأ قبل الولادة منذ التكوين، بحيث يولد الطفل وهو معوق سمعياً، لا تتاح له فرصة التعرض لخبرات لغوية، أو لخبرة الأصوات المختلفة في البيئة.
- الإعاقة السمعية العرضية: وهذا النوع من الإعاقة يحدث بعد الولادة بسبب مرض أو حادث، وهو يختلف عن الحالة السابقة حيث يكون الطفل قد خبر الأصوات وتعلم الكلام مما يجعل إمكاناته واحتياجاته في مجال التعليم مختلفة.

3.2.4. تقسيم الإعاقة على أساس اكتساب اللغة:

- صمم ما قبل اللغة: وهذا النوع من الإعاقة يحدث قبل اكتساب اللغة من قبل الطفل أي قبل سن الثالثة فعدم قدرة الطفل على سماع الكلام يعني عدم قدرته على تقليد كلام الآخرين أو مراقبة كلامهم.
- صمم ما بعد اللغة: يحدث هذا النوع من الصمم بعد اكتساب اللغة ويتميز المعوقون سمعياً بهذا النوع من الإعاقة بقدرتهم على الكلام لأنهم سمعوه وتعلموه، والصمم بعد تعلم اللغة قد يحدث فجأة أو تدريجياً على مدى فترة زمنية طويلة ويسمى بالصمم المكتسب.

3.4. شدة الإعاقة السمعية:

هناك أربع أنواع من الإعاقة على حسب الشدة تتمثل فيما يلي:

1.3.4. الإعاقة السمعية البسيطة جدا: يتراوح فقدان السمع ما بين 27-40 ديسبل وأهم ما يميز

هذه الإعاقة لدى صاحبها صعوبة سماعه للكلام الخافت أو عن بعد أو تمييز بعض الأصوات ولا يواجه الفرد صعوبات تذكر في المدرسة وقد يستفيد من المعينات السمعية والبرامج العلاجية.

2.3.4. الإعاقة السمعية البسيطة: يتراوح فقدان السمع في هذه الحالة ما بين 41-55 ديسبل ويفهم

صاحب هذه الإعاقة كلام المحادثة عن بعد (3-5) أمتار وجها لوجه ويخسر الطالب 50% من المناقشة الصفية إذا كانت الأصوات خافتة أو بعيدة ويكون ذلك مصحوبا بانحرافات في اللفظ أو الكلام ويحتاج الفرد إلى خدمات التربية الخاصة وإحاقه بصف خاص وقد يستفيد من المعينات السمعية.

3.3.4. الإعاقة السمعية الشديدة: يتراوح فقدان السمع في هذه الحالة ما بين 71-90 ديسبل

وصاحب هذه الإعاقة لا يستطيع سماع حتى الأصوات العالية من اضطرابات في الكلام واللغة ويجول دون تطور اللغة لدى الطفل إذا كان عنده منذ السنة الأولى ويحتاج الطفل إلى مدرسة خاصة بالمعاقين سمعيا ليتعلم ويتدرب على السمع وقراءة الشفاه ويكون بحاجة إلى سماعة طبية إن صاحب هذه الإعاقة يعتمد على حاسة البصر. (العزة، 2000، ص287)

4.4. أسباب الإعاقة السمعية:

يمكن تقسيم أسباب الإعاقة حسب "معيار الزمن" وحسب «معيار منشأة الإعاقة».

حسب الزمن الذي تحدث فيه الإصابة:

ويتبنى هذا المعيار "كريك" حيث قسمها إلى مجموعتين من العوامل هي:

1.4.4. عوامل تحدث قبل الميلاد: وتشمل التسمم أثناء الحمل والولادة قبل الموعد الطبيعي،

التهرب الذي يحدث قبل الولادة والأمراض التي تصيب الأم مثل الحصبة، الزهري، الالتهابات التي تصيب الغدد، والتهاب أغشية الدماغ للطفل داخل الرحم وكذا تناول الأم للعقاقير والأدوية التي تتسبب في الالتهابات السحائي ومن ثمة إصابة الجهاز السمعي للجنين.

2.4.4. عوامل تصاحب الولادة: هناك عدة عوامل مصاحبة للولادة قد تتسبب في الإعاقة

السمعية نذكر منها: الولادة التي تطول مدتها والولادة العسيرة نقص الأكسجين في الدم أثناء الولادة والذي يؤدي إلى تلف خلايا مخ الجنين، التهاب أغشية المخ الناجمة عن التعرض لبعض الإصابات وكذا الإصابة بالالتهاب السحائي. (عبيد، 2000، ص47).

3.4.4. عوامل بعد الولادة:

- إصابة الطفل بالحصبة أو الحمى الشوكية التي تصيب العصب السمعي بالالتهاب والضمور فيفقد

الطفل السمع.

- أمراض تصيب الأذن وتؤدي إلى الصمم نذكر منها:
 - تيبس العظيومات وهو مرض مزمن يظهر على شكل ضعف سمعي ليتزايد هذا الضعف تدريجياً ويظهر بوضوح في منتصف العمر.

- لالتهاب الصديدي بالأذن الوسطى الذي يؤدي ثقب الأذن وتآكل طبلة الأذن والتهاب العظيومات، مما يفقد الموجات الصوتية جزءاً كبيراً من وضوحها نتيجة لإصابة الجهاز الموصل لها. (المؤمن، 1986، ص68).

4.4.4. أمراض تصيب الأذن الداخلية: هناك عدد كبير من الأمراض الفيروسية التي قد تصيب الأذن الداخلية ما قد يسبب تلفاً كبيراً لها ومن بين هذه الأمراض الالتهاب السحائي والأنفلونزا، ففي مثل هذه الحالة يتسلل الفيروس عن طريق الثقب السمعي الداخلي الموجود بالجمجمة إلى النسيج العصبي المخي.

5.4.4. أمراض تصيب الأذن الوسطى: كما يمكن أن يتأثر سمع الطفل نتيجة لتراكم صماغ الأذن أو نتيجة لتجمع أشياء غريبة عن الأذن في القناة السمعية، والولادة السابقة للأوان فيتميز الوليد بصغر حجمه ويكون عرضة لغدد من الإعاقات منها الإعاقة السمعية وكذا الحوادث والتي تصيب الأذن أو التعرض لفترات طويلة من الضجة والأصوات العالية. (عبد الرحيم، 1998، ص225).

كما يمكن أن نصنف الإعاقات السمعية إلى أسباب وراثية، بيئية، مكتسبة.

6.4.4. الأسباب الوراثية: أدت العديد من الدراسات إلى أن العوامل الوراثية تعد مسؤولة عن حوالي (50%) من حالات الصمم، فهناك الصمم المحمول على الجينات متنحية ونسبة حدوثه عند الأبناء حوالي 84%، وفي هذه الحالة ينتقل الصمم إلى الأبناء من الآباء السالمين لا يعانون من الإعاقة السمعية و لكنهم يحملون جينات الصمم فإذا كان كل من الأب و الأم يحملان جين الصمم فإن نسبة احتمال إصابة الأبناء بالصمم تكون 25%، أما الاحتمالات الأخرى فهي إما أن يكون الابن حاملاً لجين الصمم ويشكل نسبة 50% وهذا النوع من الصمم الوراثي هو الأكثر انتشاراً بين حالات الصمم في مرحلة الطفولة، أما الصمم المحمول على جين واحد فإنه يؤدي جين واحد إلى معاناة الطفل من الصمم ونسبة انتشار هذا النوع من الصمم حوالي 14%.

7.4.4. الأسباب البيئية: قد تكون الأسباب البيئية عاملاً في حدوث الإعاقات السمعية قبل مرحلة الولادة وأثنائها أو بعدها. وأهم الأسباب البيئية التي تؤدي إلى حدوث الإعاقات السمعية الآتي:

8.4.4. إصابة الأم والطفل ببعض الأمراض: قد تصاب الأم الحامل خلال الأشهر الثلاثة الأولى بالحصبة الألمانية وهي مرض معد من أعراضه ظهور البثور المترافقة بالحمى والتي لا تشعر بها أبداً ولكنها تفاجأ عند الولادة بطفل معاق، فقد أثبتت الدراسات أن الحصبة الألمانية من الأسباب الأساسية للإعاقات فهي فيروس يهاجم الخلايا في العين والأذن والجهاز العصبي المركزي والقلب، بالإضافة إلى ذلك.

فإن التهاب الأذن الوسطى عند الأطفال الصغار نتيجة إصابة الطفل بالحصبة أو فيروسات أخرى أو بكتيريا يؤدي إلى حدوث الإعاقة السمعية لأن التهاب الأذن الوسطى يؤدي إلى تجمع القيح خلق طبلة الأذن وهذا من شأنه أن يؤدي إلى ارتفاع درجة الحرارة والألم وإذا لم يعالج يؤدي إلى انفجار طبلة الأذن ويخرج القيح من الأذن.

5.4 طرق التواصل مع الأطفال ذوي الإعاقات السمعية:

1.5.4. التواصل الشفوي:

يقصد بالتواصل الشفوي تدريب الطفل على مهارة قراءة الشفاه وفهمها، أي أن يفهم الطفل المعاق سمعياً حركة الفم والشفاه أثناء الكلام مع الآخرين الذين يتحدثون إليه الأمر الذي يجعل الأشخاص الصم أكثر قدرة على فهم الكلمات المنطوقة.

ومن الممكن تنمية مهارة قراءة الشفاه أو الكلام من خلال تدريب الطفل على تحليل حركات شفاه المتحدث وتنظيمها معاً لتشكيل المعنى المقصود أو تدريبه على تركيب الكلام المنطوق وعلى فهم المثيرات البصرية المصاحبة للكلام مثل تعبيرات الوجه وحركة اليدين (لغة الجسد).

لكن هناك صعوبة في طريقة التواصل بواسطة لغة الشفاه وذلك لأن بعض الأصوات عندما تلفظ تكون متشابهة على الشفاه وتعبيرات الوجه لذلك يوصى باستخدام هذه الطريقة مع الطرق الأخرى في التواصل مع الأطفال ذوي الإعاقة السمعية. (سليمان، 2001، ص110)

2.5.4. التواصل اليدوي (لغة الإشارة والأصابع):

وتهدف هذه الطريقة إلى تنمية مهارة إرسال و استقبال لغة الإشارة أو الأصابع لدى المعوق سمعياً ليتمكن من فهم الآخرين و التواصل معهم و التعبير عن مشاعره وأفكاره و لغة الإشارة هي عبارة عن نظام حي بصري يدوي يعمل على مبدأ الربط بين الإشارة و المعنى و تستخدم هذه اللغة في فهم العلاقات الأسرية و التعرف على الوقت و المشاعر و الانفعالات و النقود و المهن و حركات الجسم و الأماكن و الاتجاهات و الأثاث و الأقطار و المدن و الحيوانات... الخ، وتعتبر لغة الأصابع كطريقة مساندة للغة الإشارة إذا كان الأصم لا يعرف الإشارة المستخدم لكلمة ما أو إذا لم تكن هناك إشارة للكلمة .

3.5.4. التواصل الكلي:

تعتمد هذه الطريقة على دمج الطرق السابقة وتوظيفها معاً من أجل أن يتمكن الطفل الأصم من التواصل مع الآخرين، فهي تشمل الإشارات والتهجئة بالأصابع والتدريب السمعي جميعاً لتفادي عيوب كل طريقة على حدة، بالإضافة إلى أن هذه الطريقة تستجيب بشكل أفضل للخصائص المتفردة لكل طفل. والهدف الرئيسي لهذه الطريقة هو تسهيل عملية التواصل اللفظي وتوفير طرق تواصل بديلة عن الكلام، وقد ظهرت هذه الطريقة في التواصل نتيجة للانتقادات التي وجهت للطرق الأخرى. (القمش، 2007، ص 98).

5. الدراسات السابقة والمشاهدة:

1.5. دراسة العطري نور الدين (2015):

بعنوان: "حصص النشاط البدني المكيف بالمؤسسات المتخصصة ودورها في تنمية بعض المهارات الحياتية لذوي الاحتياجات الخاصة" هدفت الدراسة إلى الكشف عن دور حصص النشاط البدني المكيف بالمؤسسات المتخصصة في تنمية بعض المهارات الحياتية لذوي الاحتياجات الخاصة.

2.5. دراسة نهلة عبد الرؤوف خليل الهدهود (2012):

بعنوان: "أثر التدريس المبني على المهارات الحياتية لوحدي (الثقافة الرياضية) و(التمرينات واللياقة البدنية) في تنمية تحصيل الطلبة ولياقتهم البدنية ومهاراتهم في اتخاذ القرار وحل المشكلات لدى طلبة المرحلة الثانوية في الأردن"، هدفت هذه الدراسة لاستقصاء أثر التدريس المبني على المهارات الحياتية في تنمية التحصيل واللياقة البدنية ومهاري اتخاذ القرار وحل المشكلات، لدى طلبة الصف الأول الثانوي.

3.5. دراسة مروة عدنان الجدي (2012)

بعنوان: "أثر توظيف بعض استراتيجيات التعلم النشط في تدريس العلوم على تنمية المهارات الحياتية لدى طلبة الصف الرابع الأساسي في محافظة غزة"، والتي هدفت إلى التعرف على أثر استراتيجيات التعلم النشط في تنمية المهارات الحياتية في مبحث العلوم لدى طالبات الصف الرابع في محافظة غزة، وكذا التعرف على أثر استراتيجيات التعلم النشط في تنمية المهارات الحياتية لدى الطالبات مرتفعي ومنخفضي التحصيل في الصف الرابع في محافظة غزة.

4.5. دراسة منال مرسي وكندة أنطوان مشهور (2012)

بعنوان: "مدى توافر المهارات الحياتية في مناهج رياض الأطفال في الجمهورية العربية السورية"، والتي هدفت الدراسة إلى تحديد مدى توافر المهارات الحياتية في محتوى مناهج رياض الأطفال بفئاتها الثلاث في سورية.

5.5. دراسة بهجت أحمد أبو طامع (2009)

بعنوان: "مدى توظيف المهارات الحياتية في مناهج التربية الرياضية في الجامعات الفلسطينية بحسب رأي الطلبة"، والتي هدفت إلى التعرف إلى مدى توظيف المهارات الحياتية في مناهج التربية الرياضية في الجامعات الفلسطينية بحسب رأي الطلبة، وكذا التعرف إلى الفروق في وجهة نظر الطلاب والطالبات في مدى توظيف المهارات الحياتية في مناهج التربية الرياضية.

6.5. دراسة عمر عمور (2009)

بعنوان: "إسهامات بعض أساليب تدريس التربية البدنية و الرياضية الحديثة في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى طلاب المرحلة الجامعية"، والتي هدفت إلى التعرف على إسهامات بعض أساليب التدريس الحديثة في التربية البدنية والرياضية (التدريبي، الزوجي) على تنمية بعض المهارات الحياتية (المهارات البدنية والمهارية، مهارات الاتصال

والتواصل، المهارات الاجتماعية والعمل الجماعي، المهارات النفسية والأخلاقية، مهارات التفكير والاكتشاف) وذلك في لعبتين جماعيتين (كرة القدم، الكرة الطائرة) .

7.5. دراسة عبد الكريم غادة قصي مصطفى (2009):

بعنوان "أثر البرنامج القائم على التعلم النشط في تنمية بعض المهارات الحياتية والتحصيل للتلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعلم" والتي هدفت إعداد قائمة بالمهارات الحياتية لدى التلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعلم وتحديد أهم المهارات اللازمة لهذه الفئة، وبناء برنامج قائم على التعلم النشط لتنمية بعض المهارات الحياتية والتحصيل.

8.5. دراسة عمر عيسى عمور وصادق خالد الحايك (2008)

بعنوان: "مدى توظيف المهارات الحياتية في المناهج الدراسية للتربية الرياضية في الجزائر والأردن" ، تهدف هذه الدراسة المقارنة للتعرف على مدى توظيف المهارات الحياتية في المناهج الدراسية للتربية الرياضية بحسب آراء طلبة قسم الإدارة والتسيير الرياضي بجامعة المسيلة-الجزائر، وطلبة كلية التربية الرياضية بالجامعة الأردنية، إضافة إلى التعرف على الفروق لدى الطلاب والطالبات في الدولتين على اختلاف أنظمة برامجهم الدراسية (المقررات الدراسية بالنسبة للجزائر، نظام الساعات المعتمدة بالأردن)، وكذلك التعرف فيما إذا كانت هناك فروق حسب المستوى الأكاديمي للطلاب في الدولتين، محورا للعملية التعليمية.

6. التعليق على الدراسات السابقة :

يتضح من العرض السابق للدراسات والأبحاث المرتبطة والمشاهدة لهذه الدراسة أنها تناولت المهارات الحياتية، فبعضها حاولت دراستها وعلاقتها بمناهج التربية الرياضية والمقررات الدراسية (منال مرسي وكندة أنطوان مشهور، 2012)، (هجت أحمد أبو طامع، 2009)، (دراسة عمر عيسى عمور وصادق خالد الحايك ، 2008).

والبعض الآخر تناول علاقتها بأساليب تدريس التربية الرياضية وآثارها وفعاليتها على الأداء والتحصيل الدراسي (هجلة عبد الرؤوف خليل الهدود ، 2012) ، (عمر عمور ، 2009) ، و (جوداس وآخرون ، 2006) .

وبعضها تناولت موضوع التعلم النشط في التدريس والتحصيل الدراسي (مروة عدنان الجدي ، 2012)، كما تناول (بابا شاريسيس وآخرون ، 2005) تأثير البرامج التعليمية والتدريبية على تنمية المهارات الحياتية ، كما اهتم (بوتة عبد الحليم، 2012) بدور التربية البدنية والرياضية في تنمية التفاعل الاجتماعي .

و يمكن الإشارة إلى أن غالبية هذه الدراسات التي سبق عرضها قد أجريت على عينات مختلفة من طلبة المرحلة الأساسية أو المرحلة الثانوية أو طلبة الجامعات، ودراستين اثنتين أجريت على ذوي الاحتياجات الخاصة (غنيم محمد إبراهيم، 2008) ودراسة عبد الكريم غادة قصي مصطفى (2009).

واستخدمت أغلبية هذه الدراسات المنهج الوصفي والمنهج التجريبي بالإضافة إلى دراسة واحدة استخدمت المنهج شبه التجريبي (مروة عدنان الجدي ، 2012).

فيما يتعلق بأدوات الدراسة فمعظم الدراسات استخدمت مقياس المهارات الحياتية، بالإضافة إلى الاختبارات التحصيلية والمقابلة، والبرامج التعليمية والتدريبية، وكذا أداة تحليل المحتوى، والاستبيان.

وفيما يتعلق بأهداف الدراسات السابقة فتنوعت أهداف الدراسات السابقة بين دراسات تهدف إلى معرفة دور التربية البدنية والرياضية وأساليب التدريس والبرامج التعليمية في تنمية المهارات الحياتية ، ودراسات اهتمت بمدى توظيف المهارات الحياتية في المناهج.

أما فيما يتعلق بنتائج الدراسات السابقة فتكاد تشترك الدراسات وتجمع في مجمل نتائجها أن مستوى المهارات الحياتية دون المستوى المطلوب سواء في المقررات قيد الدراسة أو لدى الطلبة عينة الدراسة.

في ضوء عرض الدراسات السابقة تبين للباحث أهمية دراسة توظيف المهارات الحياتية في حصص النشاط البدني المكيف، وكموضوع حيوي في إعداد البرامج والمناهج الدراسية وتنفيذها في المؤسسات المتخصصة، وبالرغم من وجود دراسات في هذا الموضوع عربيا وعالميا، إلا أن البحث العلمي في هذا المجال محلياً مازال محدوداً، وهذا ما يؤكد على أهمية إجراء مثل هذه الدراسة.

موضوع المهارات الحياتية مازال لم تجر عليه العديد من الدراسات ذات الصلة والدليل أننا وجدنا قلة في الأبحاث التي تناولته، وربطته بالتربية البدنية والرياضية، أو بالنشاط البدني المكيف وهنا لا ننكر أننا عثرنا على العديد من الدراسات السابقة التي تناولته في مجالات عدة كالمواطنة الصالحة، الحفاظ على الصحة وتجنب الأمراض الفتاكة، الحفاظ على البيئة، ولكننا لم نستعرضها لعدم ارتباطها بموضوع دراستنا.

بينت الدراسات التي تناولت المهارات الحياتية أن ميدان التربية البدنية والرياضية أحسن وأخصب الميادين لتنمية المهارات الحياتية لأنه يمس جميع جوانب شخصية المتعلم (الجسمية، العقلية، النفسية، الاجتماعية).

وقد استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في التعمق لفهم مشكلة الدراسة كما وقد استفدنا منها في بناء جانب من الإطار النظري وانتقاء لبعض المراجع ذات الصلة بموضوع البحث وأيضاً في بناء أداة الدراسة وكذا الاستفادة منها في الوقوف على أهمية رعاية المعاقين سمعياً والتأكيد على أهمية المهارات الحياتية لهم، واتفقت مع معظمها في مجالات المهارات الحياتية التي اعتمدها في الدراسة الحالية.

في حين انفردت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في كونها تدرس دور النشاط البدني المكيف في تنمية المهارات الحياتية، كما انفردت في مجالات، ومحاور الاستبيان، وكذا نوع وطريقة تقديم الخدمات، والبرامج المعتمدة.

خلاصة:

ما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه أن النشاط البدني والرياضي الموجه للمعاقين مستمد من النشاط البدني والرياضي الذي يمارسه الأفراد العاديين لكنه يكتف حسب نوع ودرجة الإعاقة وطبيعة الفرد المعاق من حيث القوانين والوسائل المستعملة، وهو يعتبر وسيلة تربوية وعلاجية ووقائية إذا تم استغلاله بصفة منتظمة ومستمرة، إذ يسهم في تكوين شخصية الأفراد من جميع الجوانب، وبالتالي تكوين شخصية متزنة تتميز بالتفاعل الاجتماعي والاستقرار العاطفي والنظرة المتفائلة للحياة.

إن الإعاقة السمعية من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة من الفئات الهامة في المجتمع التي يجب أن نوليها اهتماما خاصا ورعاية مشددة لأنهم بحاجة إلى من يقف بجانبهم لمتابعة مشوارهم الحياتي ولهذا يجب معاملتهم كباقي الأفراد العاديين. بمراعاة أحاسيسهم واحترام حقوقهم ومن بين أدنى حقوقهم الحق في العيش والتعليم بشكل طبيعي، واعتبارهم طاقات من الضروري استغلالها في بناء المجتمع، ورغم فقدان أحد الحواس المهمة لكن بالنظر إلى الإمكانيات والقدرات التي تتميز بها هذه الفئة إلا أنها لا تحدد من فاعليتهم كفرد فعال.

الفصل الثاني

الإطار العام للدراسة

تمهيد :

اتبعنا في هذا البحث على خطوات الإطار العام للدراسة، وهذه الخطوات تبدأ بتحديد المفاهيم الأساسية لمصطلحات البحث، وذلك لأن أي باحث يجد نفسه أمام صعوبات تتمثل في عموميات اللغة وتداخل المصطلحات، ومن ثم فهو مجبر بأن يتعرض إلى تحديد المفاهيم التي لها علاقة مباشرة بموضوع البحث، ثم قمنا بتحديد إشكالية البحث، حيث تم صياغتها وضبطها ضبطاً دقيقاً ومن ثم حددنا تساؤلاتها الجزئية التي تعتبر أسئلة تحتاج إلى تفسير، وأتبعنا بفرضيات جزئية التي تعتبر إجابات احتمالية للأسئلة المطروحة التي دارت حولها إشكالية البحث، وبعدها ذكرنا أهداف وأهمية البحث.

1. تحديد المفاهيم والمصطلحات:

1.1. النشاط البدني الرياضي المكيف:

لغة : و تعني الرياضة والالعاب التي يتم فيها التغيير لدرجة يستطيع المعوق غير القادر الممارسة و المشاركة في الانشطة الرياضية ، ومعنى ذلك هي البرامج الارتقائية و الوقائية المتعددة و التي تشمل على الانشطة الرياضية و الالعاب ، و التي يتم تعديلها بحيث تلائم حالات الاعاقة وفقا لنوعها وشدتها ويتم ذلك تبعا لاهتمامات الاشخاص غير القادرين و في حدود امكانتهم وقدراتهم .**حلمي ابراهيم ، ليلي السيد فرحات ، 1998 ، ص 48.**

اصطلاحا : هو ميدان من ميادين التربية عموما و التربية البدنية خصوصا ، و يعد عنصر فعال في اعداد الفرد من خلال تزويده بخبرات ومهارات حركية تؤدي الى توجيه نموه البدني و النفسي و الاجتماعي و الخلفي للوجهة الايجابية لخدمة الفرد لنفسه ومن خلاله خدمة المجتمع.

التعريف الاجرائي : النشاط البدني المكيف هو مجموع الانشطة الرياضية المختلفة و المتعددة و التي تشمل التمارين و الالعاب و الرياضة التي يتم تعديلها و تكييفها مع حالات الاعاقة ونوعها وشدتها ، بحيث تتماشى مع قدراتهم البدنية والاجتماعية و العقلية.

2.1. الإعاقة السمعية:

اصطلاحا: المعاقين سمعيا هم فئة التي تتمثل في كل من فاقد السمع وضعيفي السمع. **يوسف القرويتي واخرون 2001، ص 102.**

التعريف الاجرائي : هي احد فئات التربية الخاصة التي تحول دون ان يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه ، او تقلل من قدرة الفرد على سماع الاصوات المختلفة . وتتراوح في شدتها من الدرجة البسيطة و المتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي ، الى الدرجة الشديدة جدا و التي ينتج عنها الصم.

1.2.1. الصم: أولئك الطلبة المعاقين سمعياً المتواجدين على مستوى مركز الصم ، والذين تبلغ أو تزيد نسبة الخسارة السمعية لديهم عن (70) ديسبل.

التعريف الاجرائي : هو الفرد الذي يعاني من عجز سمعي الى درجة فقدان سمعي 70 ديسبل فاقل تحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام سواء باستخدام المعينات السماعات او بدونها.

2.2.1. ضعف السمع: "أولئك التلاميذ المعاقين سمعياً المتدرسين على مستوى مركز صغار الصم والملحق التابع له الذين تتراوح مدى الخسارة السمعية لديهم بين 30-70) ديسبل.

التعريف الاجرائي: هم الافرد الذين يشكون من ضعف في حاسة السمع يتراوح ما بين 30ديسبلا و اقل من 70 ديسيلا ، ويمكنهم ان يستجيبوا للكلام المسموع استجابة تدل على ادراكهم لما يدور حولهم بشرط ، ان يقع مصدر الصوت في حدود قدراتهم السمعية.

3.2.1. التعريف الإجرائي للمراهقة: هم التلاميذ المصابين بضعف السمع والصمم الذين تبلغ أعمارهم بين (11-18) سنة والمتواجدين على مستوى مدرسة المعوقين سمعياً بولاية المسيلة.

3.1. المهارات الحياتية اصطلاحاً: هي مجموعة السلوكيات الإيجابية التي يكتسبها الفرد ويكيفها بحيث تمكنه من التعامل بفاعلية مع متطلبات الحياة الحقيقية.

التعريف الاجرائي : هي سلوكيات تستخدم بمسؤولية وعلى نحو ملائم في ادارة الشؤون الشخصية .وهي مجموعة من المهارات البشرية التي تكتسب عبر التعلم او التجربة المباشرة التي تستخدم للتعامل مع المشكلات و الاسئلة التي تواجه عادة حياة الانسان اليومية.

1. الإشكالية:

لقد ازداد الاهتمام في السنوات الأخيرة بحل المشكلات في إطار سيكولوجية التفكير والابتكار وتحلى طريقة حل المشكلات بتحديد المشكلة كإحدى أهم الطرائق لتنمية التفكير في أن الباحث يكشف عناصر جديدة وينمي أساليب مألوفة ويختبر فرضيات وتوقعات من صنعه هو.

حيث تتنوع المشكلات التي يعاني منها الفئات الخاصة فبعضها يرجع إلى الفرد نفسه وما يعانيه من قصور أو عجز أو لما يلاقه من حرمان، وبعضها يرجع للضغوط والظروف الاجتماعية السيئة ونظرة المجتمع مما يعيق تكيفهم ويقف دون إسهامهم الإيجابي في الحياة الاجتماعية، ومما اعتمد عليه الأخصائيون الاجتماعيون في إطار الخدمة الاجتماعية على تفعيل البرامج الرياضية المقدمة للفئات الخاصة.

إن الإعاقة السمعية من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة و هي من الفئات الهامة في المجتمع التي يجب أن نوليها اهتماما خاصا ورعاية مشددة لأنهم بحاجة إلى من يقف بجانبهم لمتابعة مشوارهم الحياتي كباقي الأفراد العاديين وعلى هذا يجب معاملتهم كباقي الأفراد بمراعاة أحاسيسهم واحترام حقوقهم، ومن بينها الحق في العيش والتعليم بشكل طبيعي. واعتبارهم طاقات من الضروري استغلالها في بناء المجتمع. ورغم فقدان أحد حواس مهم لكن بالنظر إلى إمكانيات والقدرات التي تميز بها هذه الفئة إلا أنها لا تحد من فاعليتهم كفرد فعال. " ابراهيم رحمة ، 1991، ص 79"

إن أهم الأدوار الحديثة للمناهج إنما تعمل على التقريب بين المواقف الحياتية اليومية ومحتوى المادة التعليمية، في ضوء قدرات المتعلمين و خبراتهم والفروق الفردية بينهم والإمكانيات المتاحة.

إن دمج المهارات الحياتية في مناهج التربية البدنية والرياضية خاصة تساعد في تطوير العمليات العقلية العليا وصقل وبناء الشخصية المترنة من جميع جوانبها، وإمداد الفرد بما يحتاجه من مهارات لازمة لأعماله اليومية تحقق له التعامل والتفاعل الايجابي مع متطلبات الحياة في البيت والشارع والمدرسة وبما يضمن له النجاح في حياته. وقد تعددت المهارات الحياتية لتشمل كافة مجالات الحياة، فهي تشمل المهارات الحركية مهارة الضبط والمرونة مهارة الاستقلالية المهارات الاجتماعية والعمل الجماعي، مهارات الاتصال والتواصل وغيرها. " حلمي ابراهيم ، ليلي السيد فرحات ، مرجع سابق ، ص 47، 50، 49 "

وعليه يذهب الكثيرون إلى ضرورة مراجعة ما يقدم من مناهج وفي مختلف التخصصات لكي تواكب العصر، من أجل أن لا يواجه ذوي الاحتياجات الخاصة صدمة في المستقبل ساعة اكتشافهم لحقيقة مرة مفادها أن ما تعلموه لا يمت بصلة للحياة، وغير قابل للتطبيق.

وانطلاقا مما سبق فإننا نحاول من خلال دراستنا البحث في سؤال جوهرى يمكننا من صياغة الإشكالية على

النحو التالي:

✓ هل يساهم النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى المعاقين سمعياً؟

تساؤلات الدراسة:

✓ هل يساهم النشاط البدني المكيف في تنمية مهارة الضبط و المرونة لدى المعاقين سمعياً؟

✓ هل يساهم النشاط البدني المكيف في تنمية مهارة الاتصال والتواصل لدى المعاقين سمعياً؟

✓ هل يساهم النشاط البدني المكيف في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً؟

2. أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

✓ معرفة الدور الذي تلعبه ممارسة النشاط البدني المكيف في تنمية المهارات الحياتية للمعاق سمعياً.

✓ مدى مساهمة النشاطات التي تقدم داخل القاعة في تنمية المهارات الحياتية.

✓ تقديم بعض الاقتراحات من اجل تدارك النقائص وتجاوز المعوقات التي تحول دون تنمية المهارات الحياتية

للمعاق سمعياً.

3. أهمية الدراسة:

تتمثل في:

✓ معرفة مدى مساهمة النشاط البدني والرياضي في تنمية جانب المهارات الحياتية لذوي الإعاقة السمعية.

✓ معرفة ماهية النشاطات التي تساهم في تنمية المهارات الحياتية للمعاق سمعياً من خلال ممارسة النشاط

البدني المكيف.

4. فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

✓ يساهم النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى المعاقين سمعياً .

الفرضيات الجزئية:

✓ يساهم النشاط البدني المكيف في تنمية مهارة الضبط و المرونة لدى المعاقين سمعياً.

✓ يساهم النشاط البدني المكيف في تنمية مهارة الاتصال والتواصل لدى المعاقين سمعياً.

✓ يساهم النشاط البدني المكيف في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً.

خلاصة:

من خلال التعرض إلى الخطوات السابقة الذكر في هذا الفصل للإطار العام للدراسة والمتمثلة في تحديد المفاهيم والمصطلحات كذلك طرح الإشكالية وصياغة الفرضيات ، كما تعرضنا إلى أهداف وأهمية البحث من خلال متغيرات البحث إلى جانب ذلك نكتين لنا أن للفصل التمهيدي أهمية كبيرة في البحث العلمي الذي يعتبر من أساسياته ولا يمكن أن يقوم البحث بدونه، لأنه يساعد الباحث على الإحاطة بموضوع بحثه وفهم أبعاده من جهة ويساعد القارئ على فهم الموضوع المتناول والاستفادة منه من جهة أخرى.

الفصل الثالث

اجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد:

تعد الدراسة الميدانية وسيلة هامة من أجل الوصول إلى الحقائق الموجودة في مجتمع الدراسة عن طريق الميدان, حيث يمكننا من جمع البيانات وتحليلها وهذا كله لتدعيم الجانب النظري وتأكيدده, وفي هذا الفصل نستعرض الإجراءات المنهجية التي اتبعناها وذلك بإعطاء فكرة حول مجال الدراسة المكانية، البشرية والزمنية بالإضافة إلى ذكر الأدوات المستعملة في جميع البيانات.

وكما هو معلوم أن الهدف من الدراسة الميدانية هو البرهنة على صحة الفروض أو خطئها, لذلك سنحاول أن نلم بجميع الإجراءات الميدانية قصد الوصول إلى الغاية التي تسعى إليها البحوث عموما وهي الوصول إلى الأهداف المسطرة.

بعد دراستنا للجانب النظري سنحاول الانتقال إلى الفصل التطبيقي بدراسة الميدان على أرض الواقع حتى نعطي منهجية علمية، وتم ذلك باستجوابنا للعينة التي حددناها للإجابة على فرضياتنا المقترحة.

1. الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة بالغة الأهمية في البحث العلمي ذلك لارتباطها بالميدان فمن خلالها نحقق جملة من الأهداف التي طريقنا في الدراسة الأساسية.

1. أهدافها:

- التعرف على الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث.
- جمع المعلومات حول مكان ومجتمع البحث.
- معرفة الصعوبات التي قد تواجه الباحث في تطبيق أدوات البحث من أجل تفاديها في الدراسة الأساسية.
- التعرف على مدى ملائمة أدوات البحث، وكذلك دراسة الخصائص السيكومترية لها.
- تحديد كيفية اختيار العينة.
- إجراء مقابلات مع الأخصائيين داخل المراكز لجمع معلومات تمهيداً للبحث.

3. الدراسة الأساسية:

3.1. المنهج المتبع في الدراسة:

إن مصداقية أي دراسة أو بحث ميداني تكمن في إتباع الخطوات المنهجية العلمية الخاصة بالتخصص الذي يجري في إطاره البحث، وبالتالي فإن تحديد المنهج العلمي المتبع هو الذي يرسم للباحث الطريق الصحيح الواجب إتباعه من أجل الوصول إلى نتائج موثوق فيها يمكن تعميمها على باقي المجتمع الذي أجريت فيه الدراسة. ولاشك في أن كل منهج له إجراءاته المختلفة عن المنهج الآخر. ولعل التصنيفات المختلفة التي شملتها البحوث والدراسات التربوية والنفسية ترجع أساساً إلى طبيعة المنهج المستعمل؛ هذا الأخير الذي يعتبر التناول العام الذي يشمل عدة طرق. (محمد مزيان، 2002، ص27).

فمنهج البحث يعتبر أحد العناصر الأساسية في الدراسة النفسية أو الاجتماعية لأنه هو الذي يرسم للباحث الطريق الواجب إتباعه في دراسته، لذا كان اختيار المنهج المناسب في أي دراسة لا يتأتى من قبل الصدفة أو بمجرد ميل الباحث ورغبته في اختيار منهج معين وإنما طبيعة الموضوع تفرض نوع المنهج وتحدده. ومن هذا المنطلق أُعتمد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الذي يعرف بأنه: "أسلوب من أساليب التحليل المركز على معلومات كافية ودقيقة عن ظاهرة أو موضوع محدد، أو فترة أو فترات زمنية معلومة وذلك من أجل الحصول على نتائج علمية، ثم تفسيرها بطريقة موضوعية، بما ينسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة." (رجاء دويدري، 2000، ص183).

تعريف المنهج الوصفي اجرائياً : هو مجموعة الاجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة التي هي محل الدراسة و الذي من خلاله نقوم بتحديد طبيعة و خصائص بعض الظواهر المعينة لاجل تحليل العلاقات بين مختلف المتغيرات.

الفصل الثالث إجراءات الدراسة الميدانية

وقد اختير هذا المنهج وعلى وجه الخصوص الوصفي لتلائمه مع طبيعة الدراسة في جانبها النظري والميداني، وتساؤلاتها؛ حيث سيتم وصف وتصنيف وتحليل المعلومات والبيانات المجمعة للوصول إلى إجابات عن تساؤلات الإشكالية.

2.3. حدود الدراسة:

1.2.3. الحدود المكانية: إن طبيعة الموضوع محل الدراسة الحالية تحدد ولاشك مجتمع الدراسة. وهو

مدرسة المعوقين سمعيا بولاية المسيلة

2.2.3. الحدود الزمانية: أجريت الدراسة الأساسية في الفترة الممتدة من 14 أبريل إلى 08 ماي 2019

3.2.3. الحدود البشرية: تكوّن مجتمع البحث الكلي من 15 مربّي في مدرسة الأطفال المعوقين سمعيا

بالمسيلة

4.3. مجتمع وعينة الدراسة:

تعرف العينة على أنها: " فئة تمثل مجتمع البحث أو جمهور البحث أي جميع مفردات الظاهرة التي يدرسها الباحث، أو جميع الأفراد أو الأشخاص أو الأشياء الذين يكونون موضوع البحث". (رجاء دويدري، 2000، ص305).
إذن فهي " مجموعة جزئية ممثلة لمجتمع له خصائص مشتركة" (رجاء أبو علام، 2004، ص151).

1.4.3. مدرسة الأطفال المعوقين سمعيا

تقع مدرسة الأطفال المعوقين سمعيا بحي (346) مسكن بأولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة، حيث تحتل موقعا استراتيجيا هاما نظرا لموقعها في وسط المدينة، أنشأت المدرسة بموجب المرسوم التنفيذي رقم 114\02 الصادر بتاريخ (03) أبريل (2002)، على مساحة قدرها (2م5780) بطاقة استيعاب نظرية تقدر ب (80) طفلا ، انطلق العمل بالمدرسة في الموسم الدراسي 2003\2004 ،تحت إشراف فريق بيداغوجي متعدد الاختصاصات والمهام يتكون من (24) فردا موزعين حسب الجدول التالي:

جدول 1: التّأطير البيداغوجي لمدرسة المعوقين سمعيا بالمسيلة

الرتبة	العدد
أخصائي نفسي عيادي	01
أخصائي نفسي تربوي	01
مربي متخصص رئيسي	06
مربين مختصين	14
معلم التعليم مختص رئيسي	02

2.4.3. العينة:

الفصل الثالث ————— إجراءات الدراسة الميدانية

العينة جزء من الكل أو بعض من جميع ، وتعرف أيضا على أنها "مجموعة من المستجوبين (الناس) يتم اختيارهم من مجتمع أكبر لتحقيق أغراض الدراسة" يبي الباحث عمله عليها ويشترط أن تكون ممثلة لمجتمع البحث أحسن تمثيل، بغرض الحصول على أدق النتائج بغية تعميمها على المجتمع الأصلي. و يستخدم الباحث العينة، لأن في بعض الحالات من الصعب دراسة المجتمع ككل(عبد الواحد الكبيسي،2007،ص217)

وقد أجريت الدراسة الميدانية على المربين المتواجدين على مستوى مدرسة المعوقين سمعيا لولاية المسيلة وبعد عملية استرداد الاستثمارات تم الحصول على كافة الاستثمارات الموزعة دون نقصان و تم اختيار العينة بطريقة قصدية .

5.4. متغيرات الدراسة :

1.5.4. تعريف المتغير المستقل:هو عبارة عن المتغير الذي يفترض الباحث انه السبب أو أحد الأسباب لنتيجة معينة ،ودراسته قد تؤدي إلى معرفة تأثيره على متغير آخر.(موريس انجليس،1999،ص168)

المتغير المستقل:النشاط البدني المكيف

2.5.4. تعريف المتغير التابع:متغير يؤثر فيه المتغير المستقل هو الذي تتوقف قيمته على مفعول تأثير قيم المتغيرات الأخرى ، حيث أنه كلما أحدثت تعديلات على قيم المتغير المستقل ستظهر على المتغير التابع .

(علاوي – راتب ، 1999 ، ص 219)

المتغير التابع : المهارات الحياتية.

6.4. أدوات جمع البيانات والمعلومات:

يشير محمد شفيق "أن الدراسة الوصفية يمكن أن تستعمل فيها مجموعة من الأدوات، لأنها تستهدف تقرير خصائص المشكلة ودراسة الفروق المحيطة بها، وكشف ارتباطاتها بمتغيرات أخرى بهدف وصف الظاهرة المدروسة وصفا دقيقا."(محمد شفيق،1998، ص111)

لهذا فقد استخدم الباحث أداة هي الاستبيان.

1.6.4. الاستبيان: عبارة عن مجموعة من الأسئلة تدور حول موضوع معين تقدم لعينة من الأفراد للإجابة عنها وتعد هذه الأسئلة في شكل واضح بحيث لا تحتاج لشرح إضافي .

7.4. حساب الخصائص السيكومترية للأداة:

يعتبر الصدق والثبات أحد أهم شروط سلامة أداة القياس وهما مرتبطان ببعضهما البعض وفي هذا يقول كورتون "الصدق مظهر الثبات"(أحمد محمد الطيب،1999،ص292)

1.7.4. الصدق:

تعتبر درجة الصدق هي العامل الأكثر أهمية بالنسبة للمقياس والاختبارات وهو يتعلق أساسا بنتائج الاختبار، كما يشير "تابلر" أن الصدق يعتبر أهم اعتبار يجب توافره في الاختبار. (محمد حسن علاوي، 1996، ص321)

يكون الاختبار صادقا عندما يقيس الغرض الذي وضع من أجله، وهناك أنواع للصدق منها صدق المضمون أو صدق المحتوى، الصدق التلازمي، صدق التنبؤ، الصدق الظاهري، صدق المحكمين والصدق العاملي. (خير الدين علي أحمد عويس، 1997، ص37)

وقد اعتمدنا في بحثنا هذا على صدق المحكمين قيام الباحث بعرض الاستمارة على مجموعة من الأساتذة المختصين في مجال النشاط البدني المكيف بمعهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بجامعة المسيلة لغرض تقويم صلاحية العبارات لقياس ما وضعت من أجله الاستبانة وطلبت منهم الاطلاع على العبارات المتضمنة لها وبيان مدى صلاحيتها مع إضافة التعديلات المناسبة. حيث بلغ عدد عبارات الاستبانة 22 عبارة موزعة على المحاور الثلاثة.

2.7.4. الثبات:

يعرف ثبات الاختبار بأنه درجة التماسك التي يمكن لو وسيلة القياس المستخدمة لتطبيقها، كما تعني مدى اتساق الاختبار ومدى الدقة التي نقيس بها اختبار لظاهرة موضوع القياس، وقد عرف "جليفورد" الثبات بأنه نسبة التباين الحقيقي في الدرجة المستخلصة من اختبارها، حيث أن تباين الدرجة على المقياس هي مؤشر للأداء الفعلي للأفراد، وتعتبر تلك المعادلة عن درجة المقياس. (ليلى السيد فرحات، 2001، ص144)

جدول رقم (02): يمثل درجة معامل الثبات و الصدق الذاتي

الابعاد	معامل الثبات	معامل الصدق الذاتي	مستوى الدلالة
مهارة الاتصال والتواصل	0.63	0.79	0.05
مهارة الضبط والمرونة	0.72	0.84	
المهارات الاجتماعية	0.76	0.87	

8.4. إجراءات التطبيق الميداني للأداة:

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية لعينة قدرها (7) مربين بمدرسة المعوقين سمعيا لولاية المسلة في الفترة الممتدة 2019 إلى غاية 25 افريل 2019، وهذا من أجل التأكد من صدق وثبات الأداة المستخدمة في الدراسة، وفي نهاية شهر افريل 2019 تم تفرغ النتائج والقيام بصدق الأساتذة المحكمين وحساب الثبات.

الفصل الثالث إجراءات الدراسة الميدانية

بعد ضبط أداة الدراسة في شكلها النهائي قام الباحث بإجراء تطبيقي للدراسة حيث قمنا بتوزيع الاستبيان على عينة قوامها (15) مربي لإبداء آرائهم حول ما جاء في هذه الاستبيان في الفترة الممتدة من 20 إلى غاية 25 أبريل 2019 وكان ذلك عن طريق التسليم الشخصي للأداة.

وبعد ذلك قمنا بتفريغ البيانات المتحصل عليها باستخدام نظام spss ابتداءً من 01 ماي 2019 وبعد ذلك تم وضع البيانات في برنامج نظام spss في جداول، وتم حساب التكرارات، المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري و (t-test) حيث سنقوم بتحليل النتائج المتحصل عليها في الفصل الرابع المتمثل في تحليل ومناقشة وتفسير النتائج.

9.4. الأساليب الإحصائية المستعملة :

هدف الموضوع وطبيعته فرضت علينا استعمال أساليب إحصائية خاصة، تساعد على تفسير وتحليل الظاهرة موضوع الدراسة على ضوء النتائج والمعطيات المتوصل إليها، وبالنظر لطبيعة تصميم دراستنا اعتمدنا على جملة من الأساليب الإحصائية المناسبة لها وهي كما يلي :

1.9.4. الإحصاء الوصفي : ويحوي الأساليب التالية :

1.1.9.4. المتوسط الحسابي :

المتوسط الحسابي لأي مجموعة من القيم هو معدلها بالتعبير العام وهو أحد أدوات جمع البيانات الإحصائية الخاصة بمقياس الترتيب المركزي. (محمد راتول : 2006 ص 82)

2.1.9.4. الانحراف المعياري :

هو الجذر التربيعي الموجب للمتوسط الحسابي لمربعات انحرافات القيم عن وسطها الحسابي أي هو الجذر التربيعي الموجب للتباين. (محمد راتول : 2006 ص 144)

$$X = \frac{\sum XI}{n}$$

يحسب الانحراف المعياري وفق المعادلة التالية:

3.1.9.4. النسبة المئوية :

استعملنا في هذه الدراسة النسبة المئوية لغرض تقدير عدد أفراد الدراسة الاستطلاعية وكذا تقدير أفراد مجتمع الدراسة الأساسية والمقارنة بين المستويات حسب متغيرات البحث .

2.9.4. الإحصاء الاستدلالي : ويحوي الأساليب التالية :

$$s = \sqrt{\frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

يحسب الاختبار التائي (ت) T - test وفق المعادلة التالية:

خلاصة:

من خلال هذا الفصل حولنا التطرق إلى الخطوات المنهجية التي يتبعها الباحث من أجل ضبط الإجراءات الميدانية الخاصة بالدراسة، وكذا توضيح أهم الطرق والأدوات المستعملة في جمع المعلومات وتنظيمها ، كما قمنا بعرض هذه الطرق والأدوات بالتفصيل وتوضيح كيفية استعمالها ، بالإضافة إلى المجالات التي تمت فيها الدراسة من مجال مكاني وزماني ، كما أننا حددنا كل من مجتمع وعينة البحث التي تمحورت حوله الدراسة ، كل هذه الإجراءات تعمل على جمع المعلومات في أحسن الظروف وعرضها في أحسن الصور ولكن جمع هذه المعلومات ليس هو الغاية وإنما الغاية هي الوصول إلى نتائج مصاغة بطريقة علمية تساعد على إيجاد حلول للمشكلة المطروحة سابقا.

الفصل الرابع

عرض النتائج وتفسيرها

ومناقشتها

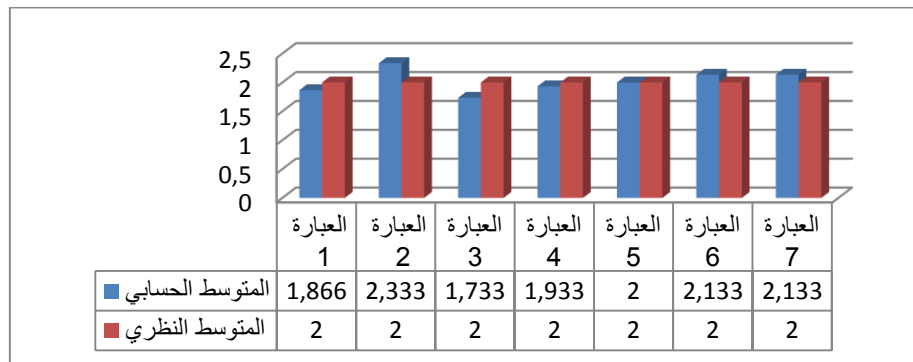
1. وصف نتائج الدراسة:

تم وصف نتائج استجابات الأفراد على عبارات الاستبيان ككل وهذا باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومقارنتها بالمتوسط النظري ثم الحكم على درجة المساهمة لكل عبارة إذا كانت عالية أم متوسطة أم منخفضة عن طريق اختبار "ت" للعينة الواحدة ، فإذا كان المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة أعلى من المتوسط النظري للعبارة الواحدة والمقدر بـ2 وكانت قيمة "ت" موجبة ودالة دل ذلك على أن درجة المساهمة بالنسبة للعبارة عالية وإذا كان العكس أي أن المتوسط الحسابي أقل من النظري وقيمة "ت" سالبة ودالة كذلك فإن ذلك يدل على أن درجة المساهمة بالنسبة للعبارة منخفض أما إذا كانت الفروق بين المتوسط الحسابي والنظري طفيفة وكانت قيمة "ت" غير دالة فذلك يدل على أن درجة المساهمة متوسطة فكانت النتائج كالاتي:

1.1. نتائج المحور الأول

الجدول رقم (3) يوضح درجة المساهمة بالنسبة لعبارات المحور الأول								
عبارات المحور الأول	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	الفرق بين المتوسطات	t	مستوى الدلالة	القرار	درجة المساهمة
العبارة 1	1,866	0,6399	2	-0,133	-0,80	0,433	دال	متوسطة
العبارة 2	2,333	0,6172	2	0,333	2,09	0,055	دال	متوسطة
العبارة 3	1,733	0,4577	2	-0,266	-2,25	0,041	دال	ضعيفة
العبارة 4	1,933	0,4577	2	-0,066	-0,56	0,582	دال	متوسطة
العبارة 5	2,000	0,7559	2	0,000	0,00	1,000	دال	متوسطة
العبارة 6	2,133	0,7432	2	0,133	0,69	0,499	دال	متوسطة
العبارة 7	2,133	0,7432	2	0,133	0,69	0,499	دال	متوسطة

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية من جهة وكذا الفرق بين المتوسطات النظرية والحسابية وقيم اختبار الدلالة الإحصائية "ت" للعينة الواحدة أمكننا تحديد مساهمة كل عبارة من عبارات المحور الأول، وعلى هذا فإن مجموع العبارات التي كانت فيها المساهمة متوسطة قدر بـ6 عبارات وهي ذات الأرقام (1، 2، 4، 5، 6، 7)، في حين نجد أن العبارات التي كانت المساهمة فيها منخفضة فقد كانت في العبارة رقم (3)، وعموماً يمكن الحكم على المحور ككل بأن هناك مساهمة متوسطة في تنمية الاتصال والتواصل لدى المعاقين سمعياً، كما هو موضح في الشكل التالي:

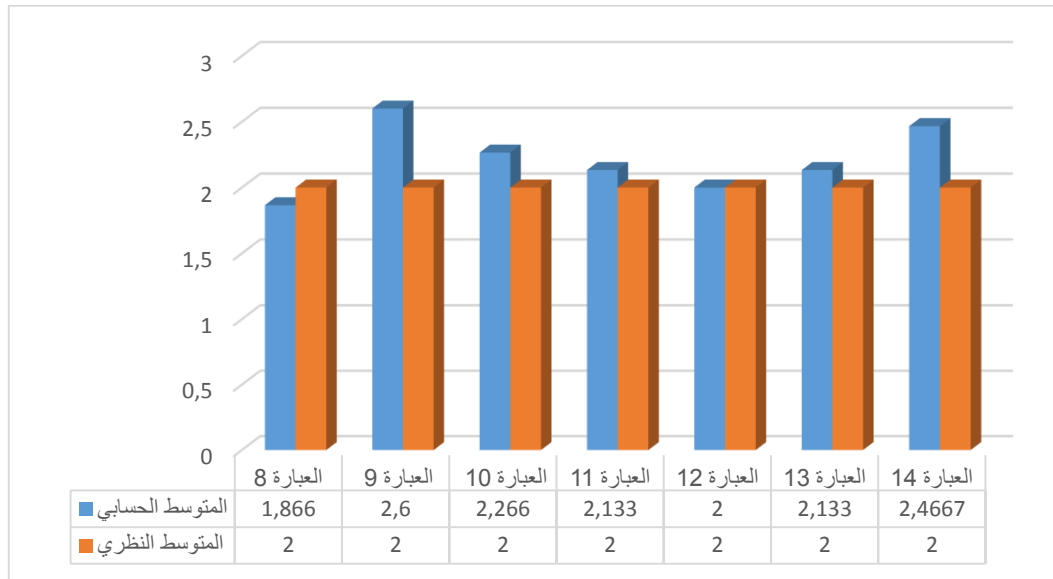


الشكل رقم (1) أعمدة بيانية توضح المتوسطات الحسابية لأفراد عينة الدراسة مقارنة بالمتوسطات النظرية لعبارات المحور الأول

2.1. نتائج المحور الثاني

الجدول رقم (4) يوضح إتجاه عبارات المحور الثاني								
عبارات المحور الثاني	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	الفرق بين المتوسطات	t	مستوى الدلالة	القرار	درجة المساهمة
العبارة 8	1,866	0,7432	2	-0,133	-0,69	0,499	دال	متوسطة
العبارة 9	2,600	0,5070	2	0,600	4,58	0,000	دال	عالية
العبارة 10	2,266	0,7988	2	0,266	1,29	0,217	دال	متوسطة
العبارة 11	2,133	0,6399	2	0,133	0,80	0,433	دال	متوسطة
العبارة 12	2,000	0,6546	2	0,000	0,00	1,000	دال	متوسطة
العبارة 13	2,133	0,6399	2	0,133	0,80	0,433	دال	متوسطة
العبارة 14	2,4667	0,5164	2	0,466	3,50	0,004	دال	عالية

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية من جهة وكذا الفرق بين المتوسطات النظرية والحسابية وقيم اختبار الدلالة الإحصائية "ت" للعينة الواحدة أمكننا تحديد مساهمة كل عبارة من عبارات المحور الثاني، وعلى هذا فإن مجموع العبارات التي كانت فيها المساهمة كبيرة قدر بـ 2 عبارات وهي ذات الأرقام (9،14)، في حين نجد أن العبارات التي كانت المساهمة فيها متوسطة فقد كانت في أرقام العبارات (8، 10، 11، 12، 13)، وعموماً يمكن الحكم على المحور ككل بأن هناك مساهمة متوسطة في تنمية مهارة الضبط و المرونة لدى المعاقين سمعياً ، كما هو موضح في الشكل التالي:

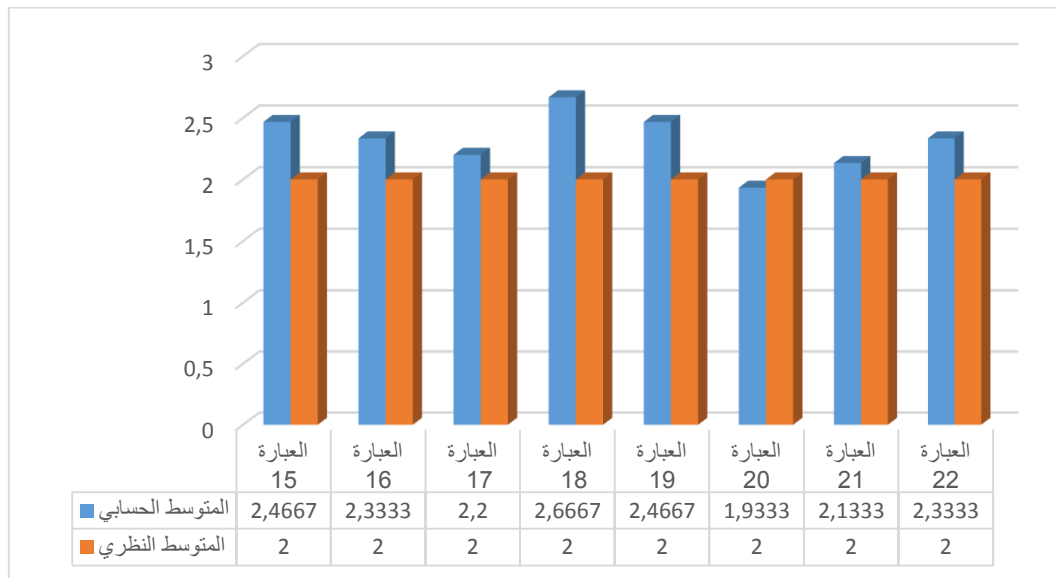


الشكل رقم (2) أعمدة بيانية توضح متوسطات الحسابية لأفراد عينة الدراسة مقارنةً بالمتوسطات النظرية لعبارات المحور الثاني

3.1. نتائج المحور الثالث

الجدول رقم (5) يوضح إتجاه عبارات المحور الثالث								
عبارات المحور الثالث	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	الفرق بين المتوسطات	t	مستوى الدلالة	القرار	درجة المساهمة
العبارة 15	2,4667	0,5164	2	0,4666	3,500	0,004	دال	عالية
العبارة 16	2,3333	0,6172	2	0,3333	2,092	0,055	دال	متوسطة
العبارة 17	2,2000	0,5606	2	0,2000	1,382	0,189	دال	متوسطة
العبارة 18	2,6667	0,6172	2	0,6666	4,183	0,001	دال	عالية
العبارة 19	2,4667	0,6399	2	0,4666	2,824	0,014	دال	عالية
العبارة 20	1,9333	0,5936	2	-0,0666	-,435	0,670	دال	متوسطة
العبارة 21	2,1333	0,6399	2	0,1333	,807	0,433	دال	متوسطة
العبارة 22	2,3333	0,6172	2	0,3333	2,092	0,055	دال	متوسطة

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية من جهة وكذا الفرق بين المتوسطات النظرية والحسابية وقيم اختبار الدلالة الإحصائية "ت" للعينة الواحدة أمكننا تحديد مساهمة كل عبارة من عبارات المحور الثالث ، وعلى هذا فإن مجموع العبارات التي كانت فيها المساهمة كبيرة قدر بـ 3 عبارات وهي ذات الأرقام (15، 18، 19) ، في حين نجد أن العبارات التي كانت المساهمة فيها متوسطة فقد كانت في أرقام العبارات (16، 17، 20، 21، 22)، وعموماً يمكن الحكم على المحور ككل بأن هناك مساهمة متوسطة إلى عالية نحو تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً، كما هو موضح في الشكل التالي:



الشكل رقم (3) أعمدة بيانية تتوضح متوسطات الحسابية لأفراد عينة الدراسة مقارنةً بالمتوسطات النظرية لعبارات المحور الثالث

2. عرض نتائج الفرضيات:

1.1.2. عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة:

نصت الفرضية العامة على: "يساهم النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى المعاقين سمعياً"، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم (6) يوضح درجة مساهمة النشاط المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى المعاقين سمعياً									
القرار	مستوى الدلالة	t	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	حجم العينة		
0.05	دال عند	0,023	2,559	14	6.254	48.13	44	15	الاستبيان ككل

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم (6) نلاحظ وبناء على المتوسطات الحسابية لأفراد عينة الدراسة على استبيان مساهمة النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية والتي بلغت بالنسبة للاستبيان ككل (48.13) أنه أعلى من المتوسط الفرضي للاستبيان ككل والمقدر بـ (44) بناء عليه فإن النشاط البدني المكيف يساهم بدرجة متوسطة إلى عالية في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى المعاقين سمعياً، وهذا ما أكدته قيم "ت" بالنسبة للعينة الواحدة التي بلغت قيمتها بالنسبة للاستبيان ككل 2.55 وهي قيمة موجبة "أي أن الفروق لصالح المتوسط الحسابي للأفراد" كما أنها جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، ومنه تم قبول فرضية البحث العامة القائلة بـ "يساهم النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى المعاقين سمعياً"، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

2.2. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى على: "يساهم النشاط البدني في تنمية مهارة الاتصال والتواصل لدى المعاقين سمعياً"، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم (7) يوضح درجة مساهمة النشاط المكيف في مهارة الاتصال والتواصل لدى المعاقين سمعياً								
القرار	مستوى الدلالة	t	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	حجم العينة	
دال	0,796	0,264	14	1.959	14.13	14	15	المحور الأول

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم (7) نلاحظ وبناء على المتوسطات الحسابية لأفراد عينة الدراسة على المحور الأول من استبيان مساهمة النشاط البدني المكيف في تنمية المهارات الحياتية والتي بلغت بالنسبة للاستبيان ككل (14.13) أنه أعلى كذلك من المتوسط الفرضي لهذا المحور والمقدر بـ (14) بناء عليه فإن النشاط البدني المكيف يساهم بدرجة متوسطة في تنمية مهارة الاتصال والتواصل لدى المعاقين سمعياً، وهذا ما أكدته قيم "ت" بالنسبة للعينة الواحدة التي بلغت قيمتها 0.26 وهي قيمة موجبة "أي أن الفروق لصالح المتوسط الحسابي للأفراد" كما أنها جاءت غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، ومنه تم رفض فرضية البحث الأولى القائلة بـ "يساهم النشاط البدني المكيف في تنمية مهارة الاتصال و التواصل لدى المعاقين سمعياً"، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

3.2. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية على: "يساهم النشاط البدني المكيف في تنمية مهارة الضبط والمرونة لدى المعاقين سمعياً"، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم (8) يوضح درجة مساهمة النشاط المكيف في تنمية مهارة الضبط و المرونة لدى المعاقين سمعياً								
المحور الثاني	حجم العينة	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	t	مستوى الدلالة	القرار
	15	14	15.46	2.996	14	1,895	0,079	دال

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم (8) نلاحظ وبناء على المتوسطات الحسابية لأفراد عينة الدراسة على المحور الثاني من استبيان مساهمة النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية والتي بلغت بالنسبة للاستبيان ككل (15.46) أنه أعلى كذلك من المتوسط الفرضي لهذا المحور والمقدر بـ (14) بناء عليه فإن النشاط البدني المكيف يساهم بدرجة متوسطة في تنمية مهارة الضبط و المرونة لدى المعاقين سمعياً، وهذا ما أكدته قيم "ت" بالنسبة للعينة الواحدة التي بلغت قيمتها 1.89 وهي قيمة موجبة "أي أن الفروق لصالح المتوسط الحسابي للأفراد" كما أنها غير جاءت دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، ومنه تم رفض فرضية البحث الثانية القائلة بـ "يساهم النشاط البدني المكيف في تنمية مهارة الضبط و المرونة لدى المعاقين سمعياً"، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

4.2. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة على: "يساهم النشاط البدني المكيف في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً"، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم (9) يوضح درجة مساهمة النشاط المكيف في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً								
المحور الثالث	حجم العينة	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	t	مستوى الدلالة	القرار
	15	16	18.53	3.067	14	3,199	0,006	دال عند 0.01

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم (9) نلاحظ وبناء على المتوسطات الحسابية لأفراد عينة الدراسة على المحور الثالث من استبيان مساهمة النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية والتي بلغت بالنسبة للاستبيان ككل (18.53) أنه أعلى كذلك من المتوسط الفرضي لهذا المحور والمقدر بـ (16) بناء عليه فإن النشاط البدني المكيف يساهم في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً، وهذا ما أكدته قيم "ت" بالنسبة للعينة الواحدة التي بلغت قيمتها 3.19 وهي قيمة موجبة "أي أن الفروق لصالح المتوسط الحسابي للأفراد" كما أنها جاءت دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)، ومنه تم قبول فرضية البحث الثالثة القائلة بـ "يساهم النشاط البدني المكيف في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً"، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

الفصل الخامس

استنتاجات

واقتراعات

الاستنتاج العام:

من خلال عرض ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية تكون الدراسة الحالية قد حققت إلى حد بعيد أهدافها بالرغم من عدم تحقق معظم فرضياتها. حيث أسفرت النتائج على أن دور النشاط البدني المكيف المطبق على مستوى مدرسة المعوقين سمعياً في تنمية بعض المهارات الحياتية متوسطاً على الدرجة الكلية للاستبيان وعلى معظم محاوره باستثناء المهارات الاجتماعية حيث جاء الدور فيها كبيراً.

كما أن هناك مؤشرات إيجابية تدل على أهمية ممارسة الرياضة للمعاقين والمعاقين سمعياً خاصة، وتكمن الآثار الإيجابية للنشاط البدني المكيف في تطوير القدرات النفسية، الوظيفية، الفسيولوجية المتضررة من الإعاقة.

تكمن أهمية النشاط البدني المكيف بشكله الترويحي والتدريبي في تحقيق التوازن الانفعالي وتطوير مفهوم الذات والثقة بالنفس والرغبة في الحياة. كما هناك دور كبير للنشاط الرياضي في الحد من مشاعر القلق واليأس وعدم الرغبة في المشاركة الاجتماعية وان دور النشاط البدني المكيف يبدأ من خلال تطوير المهارات.

ورغم كل هذه النتائج التي تؤكد على أهمية النشاط البدني المكيف للمعاقين سمعياً فإن قلة الاهتمام بهذه الفئة وعدم القيام بإحداث التكييف والتعديل مرتبط بمظاهر الإعاقة، كل هذه العوامل زادت من تفاقم أوضاع المعاقين وحرمت هذه الفئة من ممارسة نشاط حياتي طبيعي يرغب كل إنسان الحصول عليه.

عموماً لقد بينت هذه الدراسة أن هناك تشابه واختلاف في كيفية ممارسة النشاط الرياضي تبعاً لنوع الإعاقة ودرجتها والظروف الشخصية والاجتماعية والصحية فضلاً عن المحيط الأسري الذي يعيشه الفرد والذي يعكس آثاره على ممارسة هذا النشاط، وهذه النقاط مهمة جداً في رعاية وتربية هذه الفئة من المعاقين يجب التفطن إليها وأخذها بعين الاعتبار، والقيام بأبحاث ودراسات جادة للاستفادة منها على مستوى المراكز.

اقتراحات :

- من منطلق الحاجة إلى إعادة النظر في العلاقات التي يتمحور حولها تفاعل المراهق الجانح فإننا نورد مجموعة من التوصيات و الاقتراحات في محاولة لتدارك الخلل الذي أصاب بني علاقاتنا:
- على القائمين على رعاية المعاق سمعياً؛ كل أب، أم، وصي ومربٍ ضرورة العمل على فهم خصوصيات الإعاقة والمرحلة الحرجة التي يمر بها الأبناء من أجل فهم واع ومعاملة رشيدة.
 - توعية أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة وتحسيسهم بضرورة تدريب أبنائهم على مختلف المهارات الحياتية منذ نعومة أظافرهم وبذل أقصى ما تسمح به قدراتهم.
 - توجيه القائمين على الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إلى ضرورة الاهتمام بمهارتهم الحياتية لما لها من دور في تنمية قدراته على مواجهة متطلبات الحياة.
 - ضرورة العمل على تغيير النظرة المجتمعية لذوي الاحتياجات الخاصة ومساعدتهم على تخطي إعاقاتهم بتظافر جهود كل الأطراف الفاعلة في المجتمع كالمسجد والإعلام وجمعيات.
 - إجراء دراسات باقتراح برامج للنشاط البدني المكيف لتنمية المهارات الحياتية لذوي الاحتياجات الخاصة.
 - إتاحة الفرص للمراهقين كي يعبروا عن أنفسهم بحرية، وتقبل محاولاتهم للاستقلال واثبات الذات، والوصول إلى أقصى إمكاناتهم وقدراتهم. مع وجوب توجيههم إلى السلوكيات السوية وتعزيزها دون انتقاد أو ضغط مبالغ فيه.
 - إحاطة المربين أو أساتذة الأنشطة البدنية والرياضية بكل المعلومات التي تخص هذه الفئة وسلوكهم وخصائصهم النفسية والانفعالية والمعرفية.
 - توسيع الحجم الساعي المخصص لهذه الحصة، لإعطائها فعالية أكثر لتحقيق الأهداف المراد الوصول إليها.

خاتمة:

في ختام هذه الدراسة والتي كان الهدف منها معرفة دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى المعاقين سمعيا، وهذا ما أثبتته نتائج الدراسة الميدانية. وإن إيماننا القوي بأهمية برمجة مختلف الأنشطة والبرامج الرياضية المكيفة، دفعنا إلى القيام بهذه الدراسة، ولما كان النشاط البدني والرياضي المكيف يشكل مدخلا تربويا تعليميا فإنه من الأجدر أن يكون كذلك أو أكثر من ذلك بالنسبة لفئة المعاقين سمعيا ويتيح النشاط البدني الرياضي المكيف للفرد فرصا للتحكم في انفعالاته وإحضاعها لسيطرته، وينمي ثقته بنفسه، وقدرته على اتخاذ القرارات السليمة والثابتة في مختلف المواقف التي يمر بها في حياته الاجتماعية، إضافة إلى أنها تساعد على تجاوز مواقف الإحباط والفشل والتوتر واليأس الاستسلام التي تنتاب بالفرد من حين لآخر.

من هذا تعتبر الممارسة الرياضية تنمي المهارات الموجبة لدى الفرد مثلا لاجتماعية والاتصال والتواصل، وبالتالي تكون للفرد المعوق شخصية قوية متزنة متكاملة، تساعد في الاندماج والتكيف الاجتماعي، مما يمكننا من الاستفادة من طاقاته وقدراته ليصبح عضوا فعالا في المجتمع لاعتبا عليه. وخلصنا في النهاية إلى أنه توجد تأثيرات ايجابية لممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق تلك المحاور، وبالتالي تنمية المهارات الحياتية للمعاق سمعيا.

وما يمكن الإشارة إليه في الأخير يجب الاهتمام بهاته الشريحة، واعتبارها ثروة بشرية خلقة، تستحق بذل المزيد من العناية والاهتمام في تعليمها وتدريبها، حتى يتسنى لها امتلاك القدرة على النمو السليم في كلا النواحي، وشفق طريقها في الحياة وتحقيق ذاتها في هذا المجتمع في حدود قدراتها وإمكاناتها.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية:

1. إبراهيم رحمة، تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي، دار الفكر للطباعة والنشر، ط1، عمان، 1998.
2. أحمد زكي البدوي، معجم المصطلحات، العلوم الاجتماعية 1986.
3. أحمد محمد الزعبي : التربية الخاصة للموهوبين والمعوقين وسبل رعايتهم وإرشادهم، ط 1، توزيع دار الفكر، دمشق-سوريا، 2003.
4. أحمد محمد الزعبي، التربية الخاصة للموهوبين والمعوقين وسبل رعايتهم وإرشادهم، ط 1، توزيع دار الفكر، دمشق-سوريا، 2003.
5. اسكاوس، فيليب وعبد الموجود، محمد، تنمية المهارات الحياتية لدى طلاب التعليم الثانوي في إطار مناهج المستقبل، القاهرة، المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية، 2005.
6. أسماء عبد العال الجبري، محمد مصطفى الديب، علم النفس الاجتماعي التربوي، سيكولوجية التعاون والتنافس والفردية، القاهرة: عالم الكتب، 1998.
7. أمين عبد المطلب القريطي، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الفكر العربي، القاهرة، 2005.
8. الحايك، صادق والسوطري، حسن، أثر استخدام بعض أساليب التدريس الحديثة في توظيف المهارات الحياتية في مناهج التربية الرياضية القائمة على الاقتصاد المعرفي، مؤتمر كلية التربية الرياضية، جامعة اليرموك، 2008.
9. الحايك، صادق والويسبي، نزار، تأثير استخدام الألعاب الحركية والتربوية في تنمية المهارات الحياتية لدى طلاب المرحلة الأساسية الدنيا في الأردن، مجلة جامعة الأنبار للعلوم البدنية والرياضية، 2010.
10. الحايك، صادق، المهارات الحياتية المعاصرة المواكبة للتطورات التربوية المدججة في مناهج كليات التربية الرياضية في الجامعات الأردنية الرسمية، مؤته للبحوث والدراسات، 2010.
11. الحايك، صادق، فاعلية مناهج التربية الرياضية في الجامعات الأردنية في إعداد الأفراد لمواجهة تحديات العصر، المجلد الثالث لمؤتمر مناهج التعليم وبناء الإنسان العربي، جمعية المناهج وطرق التدريس المصرية، 2006.
12. حسن الساعاتي: التطبيع والعمران، دار النهضة العربية، الطبعة الثالثة، بيروت، 1980.
13. حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات: التربية الرياضية والترويح للمعاقين، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، 1998.
14. د / كمال درويش، أمين الخولي: أصول الترويح وأوقات الفراغ، دار الفكر العربي، الطبعة الأولى، القاهرة، 1990.
15. د/كمال درويش، محمد الحماحي، رؤية عصرية للترويح وأوقات الفراغ، مركز الكتاب للنشر، الطبعة الأولى، القاهرة، 1997.

16. الداهري، صالح حسن ، سيكولوجية التوجيه المهني ونظرياته، دار وائل، عمان، 2005 .
17. زيتون عايش، النظرية البنائية، دار الشروق، عمان، 2007.
18. سعدية بهادر، برامج طفل ما قبل المدرسة، القاهرة: مطبعة المدني، 1994
19. سعيد حسني العزة : المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة، عمان -الأردن، 2002.
20. سليمان عبد الرحمن سيد، سيكولوجية الحاجات الخاصة المفهوم والفئات، الجزء الأول، زهراء الشرق، مصر.
21. سنقر صالحه، نظريات التوجيه التربوي، دمشق، 2007.
22. السيد محمد أبو هاشم ، سيكولوجية المهارات، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق، 2004.
23. السيد، أحمد، استخدام برنامج قائم على نموذج التعلم البنائي الاجتماعي وأثره في التحصيل الدراسي وتنمية بعض المهارات الحياتية لدى طلبة الصف الخامس الابتدائي، دراسات في المناهج وطرق التدريس، 2002.
24. شوقي، طريف، المهارات الاجتماعية والاتصالية، دراسات وبحوث نفسية، القاهرة: دار غريب، 2002.
25. عبس ع الفتاح رملي، محمد إبراهيم شحاتة، اللياقة والصحة، دار الفكر العربي، القاهرة , 1991
26. عبيدة ماجد السيد : السامعون بأعينهم "الإعاقة السمعية"، ط1، دار صفاء، عمان -الأردن، 2000.
27. عثمان، فاروق السيد، سيكولوجية التعليم والتعلم " أسس نظرية وتطبيقية"، دار الأمين، القاهرة ، 2005
28. فهمي مصطفى، التكيف النفسي، دار مصر للطباعة، القاهرة، 1965
29. قطناني، محمد حسين، تطوير المهارات الحياتية، عمان: دار جرير للنشر والتوزيع، 2010.
30. محمد الحماحمي، أمينانور الخولي: أسس بناء برامج التربية الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة، 1990.
31. مروان عبد المجيد إبراهيم: الألعاب الرياضية للمعوقين، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 1997.
32. يونيسف، دليل التدريب على نهج التعلم المبني على مهارات الحياة، عمان: ادارة المناهج، 2008.
33. رجاء وحيد الدويدري، البحث العلمي أساسياته النظرية وممارسته العلمية، ط1، دمشق، سوريا، دار الفكر، 2000.
34. رجاء محمود أبو علام، مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، دار النشر للجامعات، الاردن، 2004.

الرسائل العلمية والأطاريح:

1. سهير إبراهيم عبد ميهوب، تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتأخرين عقلياً، رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، 1996.
2. عبد المعطي، أحمد ومصطفى، المهارات الحياتية، كلية التربية، جامعة أسيوط، 2008.
3. محمد يوسف محمد، برنامج إرشادي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الأزهر، 1998

4. مصطفى القمش: الفروق الفردية في مركز التحكم وتقدير الذات بين ذوي صعوبات القراءة والعادين من تلاميذ المرحلة الابتدائية، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، مجلد 4، دون بلد، 2007.

5. عبد الواحد الكبيسي، أثر استخدام إستراتيجية التدريس التبادلي على التحصيل و التفكير الرياضي لطلبة الصف الثاني متوسط في مادة الرياضيات، جامعة الأنبار، العراق، 2007.

المراجع باللغات الأجنبية:

1. A storu.c.f.t.outeractivitè physique et sportive adaptèes pour personne hendièops mental print marketing.Belgique 1993.
2. Abbassi, A. &Aslimia, S. (2010) Family Violence, Trauma and SocialLearningTheory.Journal of Professional Counseling: Practice, Theory& Research.
3. Bloch, D. (2008) Complexity, Connections and Soul Work. Catholic Education: A Journal of Inquiry & Practice.
4. Brandon, A. (2010) Constructivism theory analysis and application to curricula. Nursing Education Perspectives.
5. Caine , R. & Caine, G. (2002) The Brain / Mind Principles Wheel, Retrived, on October 1st 2010.
6. Collins, B. Karl, J. Riggs, L. Galloway, C.& Hager, K. (2010) Teaching Core Content with Real-Life Applications to Secondary Students with Moderate and Severe Disabilities, Teaching Exceptional Children.
7. F. Balle & al: Ecyclopédie de la sociologie «Librairie Larousse» Paris , 1975
8. Kazdin, A.E. (2000). Encyclopedia of psychology ,Oxford Univ.press.
9. Molden, D. Plaks, J. &Dweck, C. (2005) “Meaningful” social inferences: Effects of implicit theories on inferential processes. Journal of Experimental Social Psychology..
10. RoiRandain: sur le chemin de sport avec les personnes handicapes physique «plint marketing sport , 1993.
11. Schneider, Jerry (2004), Teaching Life Skills: Connecting With The Real World, Education Canada, vol 44 issue 1.

قائمة الملاحق

الملحق 01: الاستبيان في حالته الأولية.

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم النشاط البدني المكيف والصحة

استمارة استطلاع رأي الخبراء والمحكمين

عنوان الدراسة : دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية عند المعاقين سمعيا

من وجهة نظر المربين

التساؤلات الجزئية :

- ✓ هل يساهم النشاط البدني المكيف في تنمية مهارة الضبط والمرونة لدى المعاقين سمعيا ؟
- ✓ هل يساهم النشاط البدني المكيف في تنمية مهارة الاتصال والتواصل لدى المعاقين سمعيا ؟
- ✓ هل يساهم النشاط البدني المكيف في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا ؟

المحور الأول : مهارة الضبط والمرونة

الفقرات	مناسبة	تعديل	تحذف
يعبر عن غضبه بطريقة سلمية بدون عنف لفظي أو جسدي			
يتأقلم مع الأوضاع بسهولة			
يحافظ على هدوءه حتى ولو كان قلقاً أو مضطرباً			
لديه القدرة على تعديل سلوكه بما يتناسب مع المواقف			
لا يضطرب تفكيره أثناء تواجده مع الغرباء			
يستجيب للأوامر في مختلف الحالات والظروف			
يخاطب الآخرين بصوت يناسب الموقف			

المحور الثاني : مهارات الاتصال والتواصل

الفقرات	مناسبة	تعديل	تحذف
لم تعد لديه صعوبات في عملية الاتصال مع الغير			
تمكن من تكوين صداقات وبناء علاقات طيبة مع			
بيادر بالحديث مع الآخرين			
لديه القدرة على تقبل الرأي الآخر			
يتحاشى مقاطعة المتحدث			
يستطيع إبداء رأيه و ملاحظاته في الموضوع المطروح			
يولي اهتماماً كبيراً للمتحدث لفهم ما يريد			

المحور الثالث : المهارات الاجتماعية

الفقرات	مناسبة	تعديل	تحذف
لديه حب مساعدة الآخرين في أداء أعمالهم			
يلتمس المساعدة من الأفراد بطريقة مقبولة			
يعمل على إقامة علاقات اجتماعية مبنية على			
يشارك في الأنشطة و الألعاب الجماعية ويلتزم			
يقدم مصلحة الجماعة على المصلحة الفردية			
يلجأ إلى أصدقائه إذا تعرض لمشكلة			
يتعامل مع الآخرين بطريقة لائقة			

الملحق 02: الاستبيان في حالته النهائية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة -

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم النشاط البدني المكيف والصحة

استمارة استبيان

يشرفني أن أضع بين يديكم هذه الاستمارة التي تدرج في إطار بحثنا الذي هو تحت عنوان :

دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية عند المعاقين سمعيا (من وجهة نظر المربين)

راجين منكم ملاءمة هذه الاستمارة بكل صدق وموضوعية وبذلك تكونون قد ساهمتم بقسط كبير في إنجاز هذا

البحث .

ولكم منا فائق التقدير والاحترام .

ملاحظة : توضع علامة (X) على الإجابة المختارة .

المحور الأول : مهارة الضبط والمرونة

الرقم	الفقرات	نادرا	أحيانا	غالبا
01	يعبر عن غضبه بطريقة سلمية بدون عنف لفظي أو جسدي			
02	يتأقلم مع الأوضاع بسهولة			
03	يحافظ على هدوءه حتى ولو كان قلقا أو مضطربا			
04	لديه القدرة على تعديل سلوكه بما يتناسب مع المواقف			
05	يضطرب تفكيره أثناء تواجده مع الغرباء			
06	يستجيب للأوامر في مختلف الحالات والظروف			
07	يخاطب الآخرين بصوت يناسب الموقف			

المحور الثاني : مهارات الاتصال والتواصل

الرقم	الفقرات	نادرا	أحيانا	غالبا
01	لم تعد لدى المعاق سمعيا صعوبات في عملية الاتصال مع			
02	تمكن من تكوين صداقات وبناء علاقات طيبة مع الزملاء			
03	يبادر بالحديث مع الآخرين			
04	لديه القدرة على تقبل الرأي الآخر			
05	يتحاشى مقاطعة المتحدث			
06	يستطيع إبداء رأيه و ملاحظاته في الموضوع المطروح للنقاش			
07	يولي اهتماما كبيرا للمتحدث لفهم ما يريد			

المحور الثالث : المهارات الاجتماعية

الرقم	الفقرات	نادرا	أحيانا	غالبا
01	لديه حب مساعدة الآخرين في أداء أعمالهم			
02	يلتمس المساعدة من الأفراد بطريقة لبقة			
03	يعمل على إقامة علاقات اجتماعية مبنية على الاحترام مع			
04	يشارك في الأنشطة و الألعاب الجماعية			
05	يلتزم بأداء دوره كما ينبغي في الجماعة			
06	يقدم مصلحة الجماعة على المصلحة الفردية			
07	يلجأ إلى أصدقاءه إذا تعرض لمشكلة			
08	يتعامل مع الآخرين بطريقة لائقة			

الملحق رقم 03: قائمة بأسماء السادة المحكمين للاستبيان:

مذكرة ماستر بعنوان :

دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية عند المعاقين سمعيا

الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة	
بلخير عبد القادر	أستاذ محاضر — أ —	جامعة محمد بوضياف المسيلة	01
نطاح كمال	أستاذ محاضر — أ —	جامعة محمد بوضياف المسيلة	02
حويش علي	أستاذ مساعد — أ —	جامعة محمد بوضياف المسيلة	03
تمار محمد	أستاذ محاضر — أ —	جامعة محمد بوضياف المسيلة	04

ملحق رقم 04: نتائج الدراسة

أ/ وصف نتائج الدراسة

المحور الأول

Test-t

Statistique sur échantillon unique				
	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Q1	15	1,8667	,63994	,16523
Q2	15	2,3333	,61721	,15936
Q3	15	1,7333	,45774	,11819
Q4	15	1,9333	,45774	,11819
Q5	15	2,0000	,75593	,19518
Q6	15	2,1333	,74322	,19190
Q7	15	2,1333	,74322	,19190
Test sur échantillon unique				
	Valeur du test - 2			
	T	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne
Q1	-,807	14	,433	-,13333
Q2	2,092	14	,055	,33333
Q3	-2,256	14	,041	-,26667
Q4	-,564	14	,582	-,06667
Q5	0,000	14	1,000	0,00000
Q6	,695	14	,499	,13333
Q7	,695	14	,499	,13333

Statistique sur échantillon unique				
	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Q8	15	1,8667	,74322	,19190
Q9	15	2,6000	,50709	,13093
Q10	15	2,2667	,79881	,20625
Q11	15	2,1333	,63994	,16523
Q12	15	2,0000	,65465	,16903
Q13	15	2,1333	,63994	,16523
Q14	15	2,4667	,51640	,13333
Test sur échantillon unique				
	Valeur du test = 2			
	T	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne
Q8	-,695	14	,499	-,13333
Q9	4,583	14	,000	,60000
Q10	1,293	14	,217	,26667
Q11	,807	14	,433	,13333
Q12	0,000	14	1,000	0,00000
Q13	,807	14	,433	,13333
Q14	3,500	14	,004	,46667

Test-t

Statistique sur échantillon unique				
	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Q15	15	2,4667	,51640	,13333
Q16	15	2,3333	,61721	,15936
Q17	15	2,2000	,56061	,14475
Q18	15	2,6667	,61721	,15936
Q19	15	2,4667	,63994	,16523
Q20	15	1,9333	,59362	,15327
Q21	15	2,1333	,63994	,16523
Q22	15	2,3333	,61721	,15936
Test sur échantillon unique				
	Valeur du test - 2			
	T	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne
Q15	3,500	14	,004	,46667
Q16	2,092	14	,055	,33333
Q17	1,382	14	,189	,20000
Q18	4,183	14	,001	,66667
Q19	2,824	14	,014	,46667
Q20	-,435	14	,670	-,06667
Q21	,807	14	,433	,13333
Q22	2,092	14	,055	,33333

ب/ نتائج فرضيات الدراسة

الفرضية العامة Test-t

Statistique sur échantillon unique				
	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
TOT	15	48,1333	6,25490	1,61501
Test sur échantillon unique				
	Valeur du test = 44			
	T	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne
TOT	2,559	14	,023	4,13333

الفرضية الأولى Test-t

Statistique sur échantillon unique				
	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
M1	15	14,1333	1,95911	0,50584
Test sur échantillon unique				
	Valeur du test = 14			
	T	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne
M1	0,264	14	0,796	0,13333

الفرضية الثانية Test-t

Statistique sur échantillon unique				
	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
M2	15	15,4667	2,99682	0,77378
Test sur échantillon unique				
	Valeur du test = 14			
	T	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne
M2	1,895	14	0,079	1,46667

الفرضية الثالثة Test-t

Statistique sur échantillon unique				
	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
M3	15	18,5333	3,06749	0,79202
Test sur échantillon unique				
	Valeur du test = 16			
	T	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne
M3	3,199	14	0,006	2,53333

عنوان الدراسة: دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى المعاقين سمعياً.

أهداف الدراسة:

- معرفة الدور الذي تلعبه ممارسة النشاط البدني المكيف في تنمية المهارات الحياتية للمعاق سمعياً.
- مدى مساهمة النشاطات التي تقدم داخل القاعة في تنمية المهارات الحياتية.
- تقديم بعض الاقتراحات من اجل تدارك النقائص وتجاوز المعوقات التي تحول دون تنمية المهارات الحياتية للمعاق سمعياً.

مشكلة الدراسة:

- ما درجة مساهمة النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية عند المعاقين سمعياً؟

فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

- يساهم النشاط البدني المكيف بدرجة عالية في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى المعاقين سمعياً .

الفرضيات الجزئية:

- يساهم النشاط البدني المكيف بدرجة عالية في تنمية مهارة الضبط والمرونة لدى المعاقين سمعياً
- يساهم النشاط البدني المكيف بدرجة عالية في تنمية مهارة الاتصال والتواصل لدى المعاقين سمعياً
- يساهم النشاط البدني المكيف بدرجة عالية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً

عينة الدراسة:

تم الاعتماد في موضوع دراستنا على 15 مربي مختص.

المنهج المتبع: المنهج الوصفي.

الأدوات المستعملة: استمارة استبيان

النتائج المتوصل إليها:

يساهم النشاط البدني المكيف بدرجة متوسطة في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى المعاقين سمعياً

الاقتراحات:

- إحاطة المربين أو أساتذة الأنشطة الرياضية بكل المعلومات التي تخص هذه الفئة وسلوكهم وخصائصهم النفسية والانفعالية والمعرفية.

- توسيع الحجم الساعي المخصص لهذه الحصة، لإعطائها فعالية أكثر لتحقيق الأهداف المراد الوصول إليها.

- ضرورة إدماج هذه الفئة في المجتمع وتقليل شعورهم بالعزلة.

Résumé de l'étude

Titre de l'étude: Le rôle de l'activité sportive adaptée au développement de certaines compétences de vie pour les handicapés acoustiques.

Objectifs de l'étude:

-la connaissance du rôle joué par la pratique de l'activité sportive adaptée au développement des compétences de vie pour les handicapés acoustiques.

-la mesure de la contribution des activités offertes à l'intérieur de la salle dans le développement des compétences de la vie.

-offrir quelques suggestions afin de surmonter les obstacles qui empêchent le développement des compétences de vie pour les handicapés acoustiques.

La problématique de l'étude:

- L'activité sportive adaptée rôle dans le développement de certaines compétences de la vie des handicapés acoustiques?

Hypothèses de l'étude:

L'hypothèse générale:

- l'activité sportive adaptée contribue fortement au développement de certaines compétences de vie pour les handicapés acoustiques.

hypothèses partielles:

- l'activité sportive adaptée contribue fortement au développement de la compétences de communication pour les handicapés acoustiques.

- l'activité sportive adaptée contribue fortement au développement de la compétences de l'ajustement et la flexibilité pour les handicapés acoustiques.

- l'activité sportive adaptée contribue fortement au développement des compétences sociales pour les handicapés acoustiques.

L'échantillon de l'étude:

nous avons adopté dans notre étude sur: 15 éleveurs spécialisés.

Méthodologie: approche descriptive.

Outils utilisés: un questionnaire

Les résultats obtenus:

L'activité sportive adaptée contribue d'une façon moyenne au développement de certaines compétences de vie pour les handicapés acoustiques.

Suggestions:

- Entourer les éleveurs et les éducateurs des activités sportives par toutes les informations qui concernent cette catégorie et leurs comportement, caractéristiques psychologiques, émotionnelles et cognitives.

- Augmenter le volume horaire des activités sportives, pour améliorer son efficacité.

- la nécessité d'intégrer cette catégorie dans la société, et diminuer les sentiments d'isolation.