

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف - المسيلة

ميدان: علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
فرع: نشاط رياضي مكيف
تخصص: نشاط رياضي مكيف والصحة



كلية/معهد: علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
قسم: نشاط رياضي مكيف والصحة .
رقم:

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي

إعداد الطالب (ة) : بوقرة امحمد

تحت عنوان

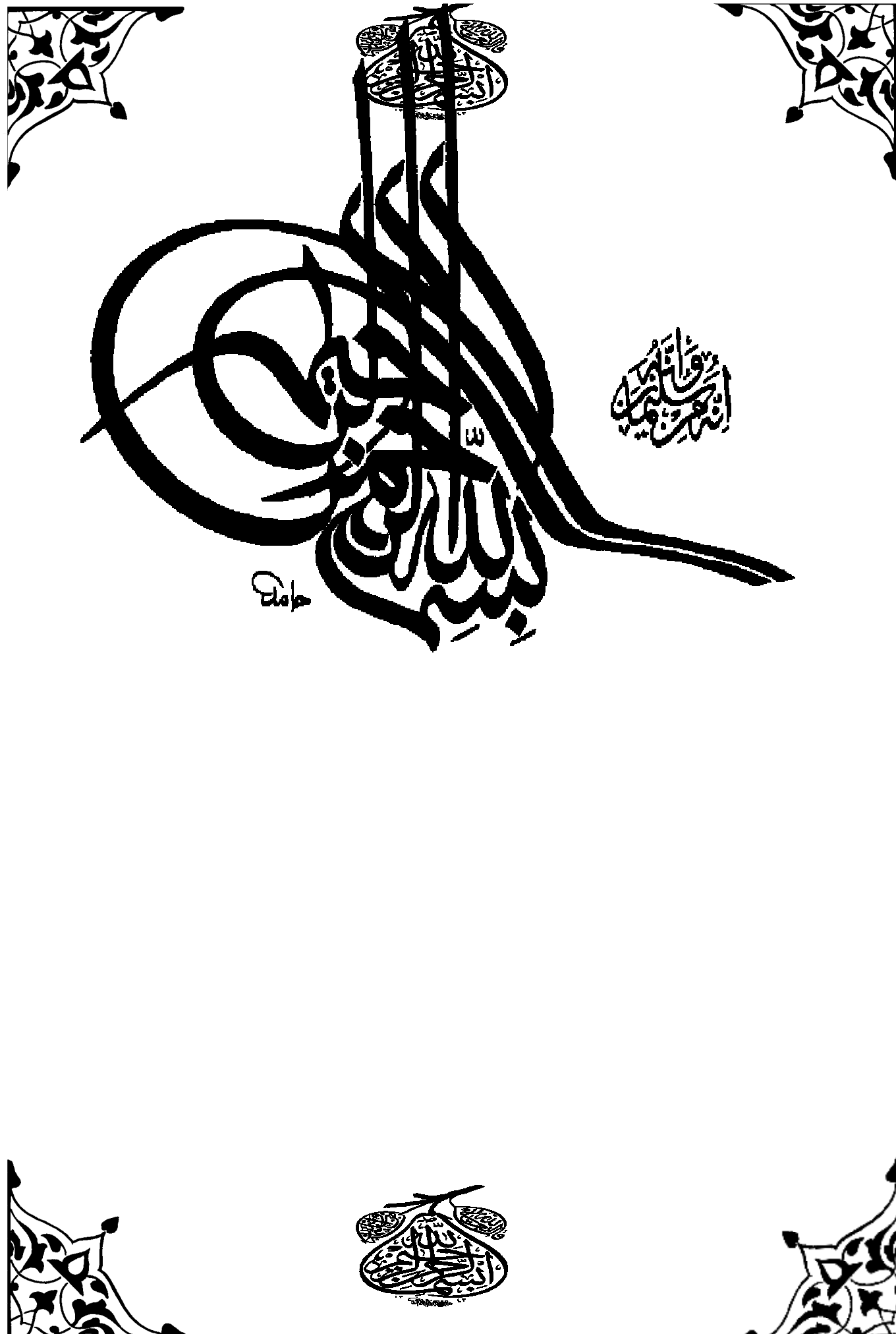
دور النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من العزلة لدى
المعاقين سمعيا

دراسة ميدانية لدى مدرسة الإعاقة السمعية بالمسيلة

لجنة المناقشة :

رئيسا	جامعة محمد بوضياف المسيلة	
مشرفا ومقررا	جامعة محمد بوضياف المسيلة	د/ عمريو زوهير
مناقشا	جامعة محمد بوضياف المسيلة	

السنة الجامعية : 2017/2016



شكر و عرفان

ربّنا... .. ركضنا باذنا
محبوك ركضتم... ..
لكير ي... .. لمرمق معلم
لحاد عني لمسة لرك لمع
ليام بر أمع نلّاه... .. لخطيت
أني دعنا لبشاحم... .. ني ف
... .. تكين ممتسو... ..

موتنة يا بلا فيلى إ" الله " ما بال لج عرشنا و الى مولا المنقوتى الى إزنا
عضاتنا بلعلا اذه ، ثم بعد ذلك بالشكر الجزيل إلى الدكتور المشرف "زوهير
عمريو" على معاونته الصادقة وملاحظاته العلمية القيمة وتشجيعه الكبير لنا والى
كل من ساهم من قريب أو من بعيد في مد يد العون لنا .

إلى كل أساتذة معهد العلوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية ونخص بالذكر
أساتذة قسم النشاط البدني المكيف .

وفي الأخير نتمنى من المولى عز وجل إن يرشدنا إلى سواء السبيل فان أصبنا فمن
الله وحده و إن أخطأنا فمن أنفسنا ومن الشيطان .

السلامة ١٠٠٠

...فألقى لي.. أ: ١١١

... 1 1 1 للبيد أ: حرج - حرج

عۛ اءقلاا **ء** **اق** . **ف** **ل** **ا** **ء** : **ءء** **ل** **ل**

[illegible]

۱۱۱ اٹلشن ۱۱۱ مہی ۱۱۱ ملازم ۱۱۱ خاں ۱۱۱

تَقِيْدٌ يَرِ او يَكْبَلُ صَطَاشَةً لِمَا يَنْقُومُ وَحَدِّه قَتْلًا او بَطْلًا فِي الْاِبِلِ

يَوْمَ نَبْلَاكُمُ الْوَسْطَةَ الْاُولَىٰ ۚ ثُمَّ نُبْلَاكُمُ الْاٰخِرَةَ ۚ ثُمَّ نُنْزِلُكُمُ الْاَوَّلَىٰ ۚ فَاَنْتُمْ عَنْ الْاٰخِرَةِ كٰفِرٌ ۝۱۰

2. **إِبَاقَةُ** إِبَاقَةُ اللَّهِ عَسَىٰ أَنْ يَكُونَ اللَّهُمَّ

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

فَالْمُؤْمِنُونَ وَالْمُؤْمِنَاتُ

قائمة المحتويات

	البسملة
	التشكر
	الإهداء
	فهرس المحتويات
	قائمة الجداول و التمثيليات البيانية
(أ ، ب)	مقدمة
الصفحة	الاطار العام للدراسة
05	1_ صياغة الاشكالية
06	2_ فرضيات الدراسة
07	3_ اهمية الدراسة
07	4_ اهداف الدراسة
08	5_ اسباب اختيار الموضوع
08	6_ الدراسات السابقة والمشابهة والمرتبطة
10	7_ تحديد مفاهيم ومصطلحات
	الجانب النظري
	الفصل الأول : النشاط البدني الرياضي المكيف
17	- تمهيد
18	1_ مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف
19	2_ التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف
20	3_ النشاط البدني و الرياضي المكيف في الجزائر
22	4_ اسس النشاط البدني و الرياضي المكيف
23	5_ تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف
23	5_1 النشاط الرياضي الترويحي
24	أ) الالعاب الصغيرة الترويحية
24	ب) الالعاب الرياضية الكبيرة
24	ج) الرياضات المائية

24	2_5 النشاط الرياضي العلاجي
24	3_5 النشاط الرياضي التنافسي
25	6_ أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف
25	1_6 الأهمية البيولوجية
25	2_6 الأهمية الاجتماعية
26	3_6 الأهمية النفسية
27	4_6 الأهمية الاقتصادية
27	5_6 الأهمية التربوية
28	6_6 الأهمية العلاجية
28	7_ النظريات المرتبطة بالنشاط الرياضي المكيف
28	1_7 نظرية الطاقة الفائضة (نظرية سنسler وشرلر)
29	2_7 نظرية الأعداد للحياة
29	2_7 نظرية الإعادة والتخليص
29	3_7 نظرية الترويج
30	4_7 نظرية الاستجمام
30	5_7 نظرية الغريزة
30	8_ معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف
30	1_8 الوسط الاجتماعي
31	2_8 المستوى الاقتصادي
31	3_8 السن
32	4_8 الجنس
32	5_7 درجة التعلم
33	_ خلاصة
الفصل الثاني : العزلة (الانطواء)	
35	- تمهيد
36	1_ العزلة (الانطواء)
36	1_1 تعريف متعلقة بالعزلة الاجتماعية
36	أ) الانعزال

36	ب) العزلة (تعريفات بعض العلماء والمختصين)
37	2_1 مفهوم العزلة الاجتماعية
38	• تأثيرات العزلة الاجتماعية
39	• عوامل الخطر المسببة للعزلة
39	• مؤشرات العزلة الاجتماعية
40	3_1 الشخصية الانطوائية
40	1_3_1 تعريف الانطواء
40	2_3_1 التعريف النظري للانطواء
40	3_3_1 الانطوائي
40	4_3_1 الانطوائية
40	4_1 سمات الشخص الانطوائي
41	5_1 مصطلح الانطوائية في الشخصية السوية
41	6-1 بعد الانطواء
42	7_1 الانطواء بأنماط سيكولوجية
42	8_1 الانطواء كبعد اساسي من ابعاد الشخصية
42	أ) الانطواء النموذجي
42	9_1 انماط الشخصية الانطوائية حسب كلل يونك
42	1_9_1 النمط المنطوي المفكر
43	2_9_1 النمط المنطوي الوجداني
43	3_9_1 النمط المنطوي الحسي
43	4_9_1 النمط المنطوي الحدسي
43	2_ عوامل الانطواء
44	3_ نقاط الوقاية والعلاج المتعلقة بالشخصية الانطوائية
45	4_ العزلة الاجتماعية بين الهوية والتهجير
46	5_ العزلة الاجتماعية بين العنف و الارهاب و التهجير
47	6_ النظريات المفسرة لسلوك العزلة الاجتماعية

49	_ خلاصة
	الفصل الثالث : اعاقة الاعاقة السمعية (الصم)
51	_ تمهيد
51	1_ تعريف الاعاقة
51	2_ تعريف الصم
51	3_ تعريف قواميس اللغة العربية للصم
51	4_ التعاريف النفسية والاجتماعية للصم
52	5_ تعريف بعض العلماء والمختصين في الصم
53	6_ اسباب الصم
54	6_1_ الاسباب الوراثية
54	6_2_ الاسباب المكتسبة
54	6_3_ الامراض التي تصيب الاذن الوسطى
55	6_4_ الامراض التي تصيب الاذن الداخلية
55	7_ تصنيف الصم
55	7_1_ حسب درجة الصم
55	أ) الصم الخفيف
56	ب) الصم المتوسط
56	ج) الصم الشديد او الحاد
56	د) الصم العميق
57	7_2_ حسب مستوى الإصابة
57	أ) الصم الارسالي
57	ب) الصم الادراكي
58	ج) الصم المركب او المزدوج
58	7_3_ حسب تاريخ ظهور الصم
58	8_ طريقة تعلم الحروف الابجدية
59	9_ الية السمع
59	9_1_ اهمية حاسة السمع

60	10_ درجات فقدان السمع
61	11_ انواع فقدان السمع
61	11_1_ على اساس عمر الاصابة بفقد السمع
62	12_ طرق قياس السمع
62	12_1_ اختبار السمع بقي النغمة
62	12_2_ اختبار السمع الكلامي
63	12_3_ اختبارات خاصة بالأطفال الصغار
64	13_ دور المعينات السمعية في تنمية مهارات التواصل لدى المعاقين سمعيا
64	13_1_ التجهيز والمعينات السمعية
65	13_2_ متى يتم التجهيز
65	13_3_ شروط التجهيز
66	13_4_ خطوات التجهيز
66	14_ تأثير الصم في نمو الاطفال
66	أ) تأثير الصم على النمو اللغوي
67	ب) تأثير الصم على النمو النفسي
68	ج) تأثير الصم على النمو المعرفي
69	19_ الخصائص والحاجات الجسمية والمعرفية للصم
71	_ خلاصة الفصل
الجانب التطبيقي الفصل الأول : اجراءات البحث	
74	_ تمهيد
75	1_ الدراسة الاستطلاعية
75	2_ المنهج العلمي المستخدم
76	3_ مجال الدراسة
77	4_ الشروط العلمية للأداة
78	5_ مجتمع البحث وعينة الدراسة
79	7_ ادوات الدراسة
79	7_1_ الاستبيان

81	8_ إجراءات التطبيق الميداني و المعالجة الاحصائية
81	_ الخلاصة
	الفصل الثاني : عرض وتحليل نتائج الدراسة
	1_ عرض وتحليل نتائج الدراسة
	مناقشة الفرضيات 95
97	خلاصة
98	خلاصة عامة للدراسة
99	اقتراحات
101	قائمة المراجع
	الملاحق

تعداد إلى الجد 1

مقر 1	عالم ناو	تعداد 1
01	فولحامله تة تقرير طه المفضل إلى لم قولر لا بة يمللا .	58_59
02	معصل المقتاجرد .	61
03	طامبلا اة يكل اجد او رول كين بن مايبلا	77
003	تكيلك اجدل و دعلأخ ا بنوك لفلأ .	78
04	للمة سلة ازا ؤمبلا فرع اجد اجد اة نة نة لفلأ يولمة سبلا .	83
05	للشغل من ملحط بخا يفحص ارجح ؤبنة رالملة بوء اة سبنة .	84
06	سبنة لا بة نة لا للمقفل لم فجل ارا اجد اة رالملة بوء اة سبلا .	85
07	للملحط صلا بة نة لا انا قفل اجد ارجح ؤبنة نة نة بوء اة سبلا .	86
08	النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم بألم ذو قيمة في اتمع .	87
09	النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم فيما يخص الشعور بان الامور تتحسن من حولهم .	88
10	النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم فيما يخص الشعور بالذنب لأمر ارتكبوها .	89
11	النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم يرون لم ارتكبو اامورا تستوجب العقاب .	90
12	النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم يفتقدون انفسهم لأمر ارتكبوها .	91
13	النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم يصاحبهم شعور بالاستشارة .	92
14	النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم فيما يخص الشعور بتغير اللذة .	93
15	النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم فيما يخص فقدان الاهتمام بالنشاطات الرياضية .	94
16	النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم الذين يجدون صعوبة في اتخاذ القرارات .	95
17	النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم الذين يرون انفسهم نشطين .	96
18	النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم الذين يجدون صعوبة في التركيز اثناء ادائهم لنشاط ما .	97
19		

مُتَرَنِّمٌ

قسط و ولتي لونا كشيحيم لقا في ل لشا وتا؛ وصا ن م ير كا لهما ات جليح ا و ذ ل لقا ل عجيبة وغير معقولة ولم تكن لهم حقوق او واجبات يأخذوا او يقومون ل بل كانوا منبوذين من طرف اتمع وبتطور العالم و ظهور الاسلام بدأت تظهر بعض التغيرات ح ول هذه الفئة من اتمع وبالقدم الحاصل في السنوات الاخيرة اخذ الحديث عن التربية الخاصة و ذوي الاحتياجات الخاصة حصة الاسد في البحوث والدراسات الحديثة و يعود هذا الاهتمام الى ما تقدمه هذه الشريحة من اتمع في اللات العديدة بحيث نجد تطور المفاهيم كل مرة من اجل التخفيف من شدة الاعاقة التي يعاني منها الفرد و تغير كذلك نظرة اتمع لهم من خلال دمجهم في اتمع ويكون ذلك بإعداد برامج خاصة في التعليم و تكوين مختصين وخبراء و مربين اكفاء في مجال التربية الخاصة لتكفل هم بالأسلوب الجيد .

ان النفسية الشخصية للمصاب بالإعاقة تختلف و بشكل كبير على العاديين (المعافى) لأنه يشعر بداخله بالعجز وهذا يرجع لظروفه المرضية التي يعاني منها فنجد حزين وبائس وكل مرة يتذكر فيها حالته يزيد هروبه من اتمع الذي يعيش فيه مما يؤدي به الى التقوقع و العزلة و الخجل والانسحاب الاجتماعي وفي بعض الاحيان نجد منهم من يتمن الموت وكما تختلف الاعاقة حسب نوعها فلما تختلف كذلك حسب شدة اي قوة تأثيرها على الفرد وقد تكون الاعاقة مكتسبة او موروثة وقد تطرق ديننا الحنيف الى الرعاية لذه الفئة وعدم حيشها او حرمان من الحقوق مثل الحق في الحياة و ممارسة مختلف الاعمال التي يستطيع القيام ل ، و المساواة و الدليل في ذلك قوله تعالى (فلما لا تعمى الابصار ، ولكن تعمى القلوب التي في الصدور) سورة الحج (الاية 46) وقال ايضا (يا ايها الناس انا خلقناكم من ذكر وأنثى وجعلناكم شعوبا وقبائل لتعارف ان اكرمكم عند الله اتقاكم) سورة الحجرات (الاية 13) .

وكما ذكرنا سابقا ان العزلة احد الاضطرابات التي قد تصيب المعاق وتجعله مختلف عن باقي افراد اتمع في جميع علاقاته وتعاملاته في مجتمعه فان النشاط الرياضي المكيف من شئنه ان يخفف من شدة العزلة او من الوقوع فيها بحيث وفي دراستنا هذه سوف نتطرق الى اثر ممارسة الانشطة الرياضية المكيفة في التخفيف من العزلة لذوي الاحتياجات الخاصة فئة الاعاقة السمعية بحيث قسمت الى جانبين الجانب النظري ، و الجانب التطبيقي .

اولا : الجانب النظري : قسم الى ثلاث فصول وهي :

الفصل الاول : تم التطرق في هذا الفصل الى النشاط البدني الرياضي المكيف بمجموعة من المفاهيم و التعاريف الخاصة بالمربين ثم تطرقنا الى التطور التاريخي له و ونشأته وتطوره في الجزائر اضافة الى الاسس و التصنيفات الخاصة

هذا النشاط البدني الرياضي المكيف كما تم في هذا الفصل ابراز اهمية النشاط البدني الرياضي المكيف والنظريات المرتبطة به و المعوقاته .

الفصل الثاني تناولنا فيه العزلة اشكالها و اثارها على المعاقين حيث تم التعرّيج على اسباب العزلة و انواعها والعلاقة التي تربطها بالاضطرابات الاخرى وعلاقتها بالطفولة و اهمية الرياضة ودورها في حياة الفرد المنعزل اجتماعيا .

الفصل الثالث: جاء الحديث في هذا الفصل حول الاعاقة السمعية من خلال التطرق للإعاقة بصفة عامة ، تعريفها وتصنيفها ١١ و اسبابا وكيفية الوقاية منها ثم تطرقنا الى تعريفات للصمم ونبذة تاريخية عنه ثم اسبابه و تصنيفاته لننتقل الى الية السمع وفيها تم ابراز اهمية حاسة السمع و مكونات الجهاز السمعي و درجات فقدان السمع لنهني الفصل بإبراز الخصائص والحاجات الجسمية والمعرفية للصمم و سلوك الطفل الاصم ثم الخلاصة العامة للفصل .

ثانيا : الجانب التطبيقي و الذي قسم الى فصلين هما :

الفصل الاول : تطرقنا فيه الى اجراءات البحث المتكونة من المنهج المستخدم و الدراسة الاستطلاعية و كل من مجتمع الدراسة و العينة وكذا الادوات المستعملة في جمع البيانات .

الفصل الثاني : فيه قمنا بتفريغ النتائج في الجدول والقيام بالمعالجة الاحصائية ورسم المخططات و تحليل النتائج المتحصل عليها و الخروج بالخلاصة العامة .

الجانِب اتمهيدى

الجانِب

التمهيدى

1.1. مقدمة لكلا :

بناجيه لو ياع لدعي ضير لا لشند لبة نوا م ثلثنك يلح يكلا ي ضير لني دبل لا شند المع يدعدي دوعينولملا ل ف اى ل مدلف ل ا ب ، فهو يعتبر وسيلة تربوية علاجية ووقائية اذا تم استغلاله بصفة منتظمة ومستمرة ، اذ يسهم في تكوين شخصية الافراد من جميع الجوانب (البدنية ، الاجتماعية ، النفسية...)

لا شك في ان الاعاقة توهم من قدرة صاحبها ، وتجعله في امس الحاجة الى عون خارجي فمع هذا فان للمعاقين الاثر الكبير في قلوبنا لام هم الذين هم الذين ضحو بدمائهم من اجل رفعة الوطن والمواطن لذا يجب علينا ان نكون لهم عوناً وسنداً لان الاسلام حثنا على رعايتهم و الاهتمام بـ م فعلينا ان نعمل جميعا كما قال عمر بن الخطاب رضي الله عنه " علموا اولادكم الرماية و السباحة و ركوب الخيل " ولم يحدد ابناء معينين بل كل الابناء بدون تمييز ومهما كانت صفلم .

كما تولت مختلف الدول و اتمعات الحديثة اهتماما بالغا في ادماج المعاقين في الحياة اليومية قصد دعمهم نفسيا و اجتماعيا كافراد عاديين ذوي دور فعال في الحياة .

ورغم المشاكل والعراقيل التي واجهة لازلنا تواجه المعاقين والنقص الملحوظ في الموارد المالية و البشرية و كذلك على مستوى التجهيزات و النشاطات الرياضية و التربصات ، حيث مثلت هذه الشريحة بلدا في عدة مجالات محلية ودولية وكذا تخطيط ارقام قياسية عالمية مما اعطى اهتماما بالغا من طرف الدولة قصد ادماج المعاقين وذوي العاهات و الاعاقات و الاعاقة السمعية من بين الاعاقات التي اخذ العلم الحديث في تشريحها والقاء الضوء عليها .

بحيث نجد هذه الفئة في اغلب الاحيان تعاني من بعض الاضطرابات السلوكية و الانفعالية التي قد نجدها عند العاديين لكن تختلف وبشكل كبير عند المعاقين و ذلك حسب درجة الاعاقة وتقبل الفرد لها ، ومن بين اشهر الاضطرابات التي يعاني منها المعاقين هي العزلة او الهروب الاجتماعي او الانطواء وهي عبارة عن الانفراد وعدم الاحتكاك بالتمع و في هذا الاطار نجد بعض الانشطة الرياضية المكيفة التي تعمل على اعادة ادماج هذه الفئة في اتمع و تحقيق لهم بعض الاهداف و التخفيف من شدة هذا الاضطراب وقد ثبت ذلك في عدة دراسات "عدنان محمد احمد الحازمي " في كتاب بعنوان التربية البدنية الخاصة و الترويح و اهميتها لذوي الاحتياجات الخاصة و الذي تطرق فيه الى اهمية التربية البدنية للمعاقين و الشيء الكثير الذي تقدمه لهم في شتى الملات .

الجانب التمهيدي

كما قام العديد من الباحثين و المفكرين في العصر الحديث بدراسات من اجل معرفة العوامل التي تؤثر على فئة ذوي الاحتياجات الخاصة ومحاولة ايجاد الحل المناسب لهم ونذكر بعض الاسماء منهم دراسة هميشو 1994 ، و هيشمان حول تقدير الذات لدى الطفل المعاق سمعيا ، وفليس 1978 ، وبعد هذه الدراسات جاءت الفكرة لطرح التساؤل التالي (فويلت فؤاد ابراهيم و اخرون ،2001،ص37)

- هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في التقليل من العزلة (الانطواء) لذوي الاحتياجات الخاصة فئة الاعاقة السمعية ؟
- وللاجابة عن هذا السؤال وجب علينا الاجابة عن التساؤلات التالية .
- هل يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق الاندماج داخل الفوج الرياضي المعاق سمعيا ؟
- هل يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من درجة الانطواء لدى الرياضي المعاق سمعيا ؟
- هل يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق تقبل الذات لدى الرياضي المعاق سمعيا ؟

2.تمهيد لتلخيصه :

- تمام لا ضيرفلا :

للنشاط البدني الرياضي المكيف دور هام في التقليل من العزلة (الانطواء) لذوي الاحتياجات الخاصة فئة الاعاقة السمعية .

- تميزنر جلا ايضرفلا :

- يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق الاندماج داخل الفوج الرياضي المعاق سمعيا .
- يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من درجة الانطواء لدى الرياضي المعاق سمعيا .
- يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق تقبل الذات لدى الرياضي المعاق سمعيا .

3مبحث القيمة ١ :

ان فئة المعاقين اكثر فئة تعاني التهميش في مجتمعنا وعليه حاولنا تسليط الضوء على هذه الفئة لمعرفة الجوانب الخفية و التي تعيشها الفئة و تتلخص اهمية هذه الدراسة في مايلي :

- لفت الانتباه حول ممارسة الانشطة الرياضية المكيفة و ادخالها في وسط المعاقين سمعيا بصورة اوسع .
- المعرفة الكاملة للانشطة الرياضية المكيفة و مقارنتها بالانشطة الاخرى .
- اثراء مكتبة الجامعة بدراسات في مثل هذه المواضيع .
- التعرف كذلك على مثل هذا الاضطراب السلوكي وكيف يؤثر في مثل هذه الفئة .
- معرفة الاعاقة السمعية بشكل مفصل وبصفة خاصة .
- التحسيس باهمية الانشطة الرياضية المكيفة للمعاقين .

4مبحث الافد ١ :

من خلال بحثنا هذا كنا نسعى للاهداف التالية :

- القيام بذا البحث يهدف بالدرجة الاولى الى معرفة دور الانشطة الرياضية المكيفة في التخفيف من بعض الاضطرابات السلوكية لذوي الاحتياجات الخاصة "الاعاقة السمعية " و المتمثل في العزلة .
- جلب انتباه السلطات المعنية للتكفل اكثر بذه الفئة من المعاقين .
- اظهار ما يحتاجه المعاق و بذلك نلفت انتباه المسؤولين لتكوين اطرارت متخصصة قصد ادماج هذه الفئة .
- هدفنا ايضا من هذه الدراسة هو اظهار قدرات هذه الفئة من المعاقين سمعيا من خلال ممارسة النشاط الرياضي المكيف .
- نشر الوعي في وسط اتمع على اهمية ممارسة الرياضة المكيفة لهذه الفئة .

5. عنوان الدراسة :

(1) العلاقة بين الأسباب :

تمثل هذه الأسباب في الاحساس هذه الفئة كوا جزء من اتمع الذي نعيش فيه و هم احوج الناس بالعطف و المساعدة وذلك بصفة معنوية او مادية .

(2) موضوع الدراسة :

حاولت فهم العلاقة التي تربط بين الضطراب السلوكي و المتمثل في العزلة او الهروب الاجتماعي و النشاط البدني الرياضي المكيف و تأثيره على هذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة خاصة .

6. خلفية البحث او تهيئته لدراسة البحث :

ان العزلة اضطراب يمس كل المعاقين ومهما اختلفت الاعاقة ولكن تكون بدرجات متفاوتة بين المعاقين هذا بصفة عامة اما بالنسبة للمعاق سمعيا فيختلف الامر عنه بشكل كبير عن باقي الاعاقات المعروفة ولقد اجريت بعض الدراسات المشالة على ذوي الاحتياجات الخاصة ودور الرياضة في تحسين طرف هذه الفئة وناخذ على سبيل المثال : الدراسة التي قام بها الدكتور ويدا لالة برة لمهمن هاروتك لاداهل يتكوكو بلم للهالمب عي بيه ضايل ا فيكيضه ير بيد بطش صختر نزعجل ا ، تحت عنوان النشاط البدني و الرياضي المكيف لدى الاطفال المتخلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية سنة 2007\2008 تحت اشراف الاستاذ الدكتور عبد اليمين بوداود وكانت التساؤلات كما يلي :

- (1) ما واقع النشاط البدني الرياضي المكيف لدى الاطفال المتخلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية من حيث المنشآت الرياضية القاعدية ، البرامج الرياضية المطبقة ، المربين المشرفين على تنفيذ برامج النشاط الرياضي ؟
- (2) هل ان اقتراح برنامج بدني رياضي مكيف يؤثر على نمو المهارات الحركية الاساسية (الحركات الاساسية الانتقالية ، الحركات الاساسية الغير انتقالية ، مهارات حركات التعامل مع الاداة) لدى الاطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المراكز الطبية البيداغوجية ؟
- (3) هل ان اقتراح برنامج بدني رياضي مكيف يؤثر على نمو المهارات الاجتماعية (مهذب واجتماعي ، المبادرة أنشطة وقت الفراغ ، الممتلكات الشخصية ، المسؤولية ، التعاون مراعاة شؤون الآخرين ، التفاعل الاجتماعي ، الأنشطة الجماعية و الانانية) لدى الاطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المراكز الطبية البيداغوجية ؟

والفرضيات كما يلي :

- (1) تفتقر المراكز الطبية البيداغوجية المتكفلة بالتربية و رعاية الاطفال المتخلفين عقليا الى منشآت رياضية قاعدية وبرامج رياضية مكيفة ، والى مربين مختصين في النشاط البدني الرياضي المكيف .
 - (2) اقتراح برنامج بدني رياضي مكيف يؤثر ايجابا على نمو المهارات الحركية الاساسية (الحركات الاساسية الانتقالية ، الحركات الاساسية الغير انتقالية ، مهارات حركات التعامل مع الاداة) لدى الاطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المراكز الطبية البيداغوجية .
 - (3) اقتراح برنامج بدني رياضي مكيف يؤثر ايجابا على نمو المهارات الاجتماعية (مهذب واجتماعي ، المبادرة أنشطة وقت الفراغ ، الممتلكات الشخصية ، المسؤولية ، التعاون مراعاة شؤون الآخرين ، التفاعل الاجتماعي ، الأنشطة الجماعية و الانانية) لدى الاطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المراكز الطبية البيداغوجية .
والمنهج المستخدم هو المنهج التجريبي و مجتمع الدراسة هو ذوي الاحتياجات الخاصة من الاطفال وعينة الدراسة هي 09 اطفال من المتخلفين عقليا واستخدم الاختبار لجمع البيانات .
- وخلاصة هذا :** ان النشاط البدني و الرياضي الموجهة للمعاقين يستمد مبادئه واسسه من النشاط البدني الرياضي الذي يمارسه الافراد العاديين . لكنه يكيف حسب نوع ودرجة الاعاقة وطبيعة الفرد المعاق من حيث القوانين و الوسائل المستعملة ، كما ان النقص في المنشآت الرياضية القاعدية ، البرامج الرياضية المطبقة و المربين المشرفين على تنفيذ برامج النشاط الرياضي لها اثر و توصل كذلك الى النشاط المكيف يؤثر على نمو المهارات الحركية الاساسية وعلى نمو المهارات الاجتماعية .
- + تعليق على الدراسة :** تطرق الباحث الى الطريقة الصحيحة في طرح الاشكالية ولكن في الدراسات المطروحة لم يوضح من اي جهة تناولت الموضوع او العلاقة بينها و الموضوع .
- الدراسة التي قام بها الطالب كمال عتروس لعام 2007\2008 . قسم التربية البدنية و الرياضية بجامعة محمد خيضر بسكرة في مذكرة ليسانس تحت عنوان "دور الرياضة في الادمج الاجتماعي للمعاقين حركيا " بحيث كانت اشكالية هذا البحث تتمثل في : ماهو دور الرياضة في الادمج الاجتماعي للمعاقين ؟

وكان المنهج العلمي المتبع في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي الذي يعتمد اساسا على الوصف وقد استعمل صاحب البحث الاستبيان بانواعه والعينة 15 معاق فكانت نتائج الدراسة التي تحصل عليها في اخر هذا البحث استخلاص ان الانشطة الرياضية تلعب دورا كبيرا في اعداد المعاق وتغطية النقص الذي يعاني منه هذا الاخير وذلك من خلال ادماجه اجتماعيا و تقدم كل الرعاية اللازمة للمعاقين سمعا من مختلف الجوانب خاصة الاجتماعية و النفسية و الصحية ولا يكون هذا الا اذا قمنا بتشجيعهم على الممارسة الدائمة و المستمرة لمختلف الانشطة الرياضية التي اثبت لا خير ميدان لصقل المواهب وتنميتها شكلا و مضمونا .

+ **تعليق على الدراسة :** لم تطرح الاشكالية بطريقة صحيحة بحيث لم يذكر دراسات حولها وتم طرح التساؤل مباشرة

(1) و الدراسة التي قام بها قاشي نور الدين ، خياط اسماعيل بجامعة محمد خيضر بسكرة في مذكرة ليسانس تحت عنوان دور كرة السلة بالكراسي المتحركة في التقليل من عقدة الشعور بالنقص عند الرياضي المعاق حركيا (صنف اكابر) و جاءت الاشكالية كما يلي هل لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة دورا هام في التقليل من عقدة الشعور بالنقص عند الرياضي المعاق حركيا ؟ وكانت الفرضيات كما يلي :

الفرضية الرئيسية : ان لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة دورا هاما في التقليل من الشعور بالنقص عند الرياضي المعاق حركيا .

الفرضيات الجزئية :

1. تساهم كرة السلة بالكراسي المتحركة في تحقيق الاندماج داخل الفوج الرياضي المعاق حركيا .
2. تساهم كرة السلة بالكراسي المتحركة في التقليل من الانطواء لدى الرياضي المعاق حركيا .
3. تساهم كرة السلة بالكراسي المتحركة في تحقيق تقبل الذات لدى الرياضي المعاق حركيا .

و كان المنهج العلمي المتبع في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي الذي يعتمد اساسا على الوصف وقد استعمل صاحب البحث الاستبيان بانواعه والعينة 14 معاق حركيا ممارسة لكرة السلة على الكراسي المتحركة فانت نتائج الدراسة التي تحصل عليها في اخر هذا البحث ان النشاط الرياضي المكيف له اهمية كبيرة في التقليل من عقدة الشعور بالنقص وكان النشاط المكيف في هذه الدراسة هو كرة السلة على الكراسي المتحركة حيث تعمل على دفع المعاق من اجل التغلب على الاعاقة و اثبات وجوده فاتمع وتجعل منه فردا فعال فيه وهذا يجنب المعاق الوقوع في العزلة و الانطواء و الهروب الاجتماعي ومنه الاندماج اجتماعيا و العيش حياة عادية و اجتماعية رغم الاعاقة .

+ **تعليق على الدراسة:** نلاحظ وجود خطأ في صياغة الاشكالية بحيث لم يذكر الدراسات التي تطرقت لهذا الموضوع او المشابه له .

(2) بالاضافة الى الدراسة التي قام ل الدكتور عمار رواب لنيل شهادة الدكتوراة بمعهد التربية البدنية و الرياضية سيدي عبد الله الجزائر العاصمة سنة 2006\2007 والتي كان عنوانها "تحليل العلاقة بين النشاط البدني الرياضي المكيف وتقبل الاعاقة في محيط رياضي جزائري لذوي الاحتياجات الخاصة " تحت اشراف الاستاذ الدكتور نافي رابح وكانت التساؤلات التالية : هل هناك فروق ذات دلالة احصائية بين درجة تقبل الاعاقة للممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف ؟

- هل هناك فروق ذات دلالة احصائية بين اصل الاعاقة لممارسة النشاط البدني المكيف وتقبل الاعاقة ؟
 - ماهي العوامل الاساسية التي تساعد على تقبل الاعاقة لممارسة النشاط البدني المكيف ؟
- وكان مجتمع الدراسة كافة ذوي الاحتياجات الخاصة و العينة 100 متخلف عقليا الممارسة للرياضة المكيفة و المنهج المستخدم هو المنهج الوصفي واداة جمع المعلومات هو الاختبار .
- بحيث تم التوصل الى ان هناك فروق ذات دلالة احصائية بين درجة تقبل الاعاقة لممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف ولا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين اصل الاعاقة للممارسة النشاط البدني المكيف وتقبل الاعاقة العوامل الاساسية التي تساعد على تقبل الاعاقة لممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف (الزواج ، الدين ، العمل ، الرياضة) و اهمية ممارسة النشاط البدني المكيف لما له من ايجابية اولا على تقبل الاعاقة ، كما نستنتج كذلك من هذه الدراسة ان النشاط الرياضي المكيف احد العوامل التي تساعد المعاق على ان يعيش في حياة اجتماعية سليمة خالية من المشاكل النفسية .

+ **تعليق على الدراسة :** تطرق الباحث الى الطريقة الصحيحة في طرح الاشكالية ولكن في الدراسات المطروحة لم يوضح من اي جهة تناول الموضوع او العلاقة بينها وبين الموضوع .

• الفائدة من الدراسات السابقة :

تمثلت الفائدة من الدراسات السابقة في بناء الخلفية النظرية للدراسة وطريقة التي يجب استعمالها في طرح الاشكالية و الفرضيات وكذلك الاطلاع على الموضوع من الباب الواسع كما ساهمة في فهم الطريقة التي نستخدمها في جمع البيانات و المنهج المستخدم وكيفية تحليل النتائج المتحصل عليها .

7. المفاهيم والمصطلحات :

7-1 - مفهوم الاعاقة : عائق الشيء ، يعوقه عوقا صونه وحسبه ومنه التعريف و الاعتياق وذلك اذا اراد امرا صرفه عنه صرفا ، و التعريف يعني المنع ... ففي الاستعمال الغربي يطلق مفهوم التعريف على كل ما يقف امام المرء ويمنعه من اداء نشاطه بكيفية عادية سواء كان هذا العائق ماديا او جسميا اي كل العقبات والعوائق وانواع العجز التي تقف في طريق الشخص سواء كانت داخلية او خارجية (www.spneeds.org 17/12/2016 8h30)

7-2 - المعوق :

- تعريف ماجدة السيد عبيد : هو كل شخص يعاني من حالة حسية او عقلية او جسمية او اجتماعية لا تسمح له بالاشتراك في أنشطة يمارسها اعضاء اتمع الاخرين . (ماجدة السيد عبيد ، 2000، ص16)

- تعريف هدى قناوي :

المعوق هو كل الذي ينحرف انحرافا ملحوظا عما نعتبره عاديا سواء من الناحية العقلية او الانفعالية او الاجتماعية او الجسمية حيث يستدعي هذا الانحراف الملحوظ نوعا من الخدمات التربوية تختلف عما يقدم للأطفال العاديين (عبد الرحمان سيد سليمان ، 2001، ص19)

- تعريف اعاقة السمع :

اعاقة السمع هي العجز في هذه الحاسة وقد تصل الى فقدان الكلي لها ، بحيث لا يمكن للشخص المصاب الاستفادة منها و يتعذر عليه عليه الاستجابة بطريقة تدل فهم الكلام المسموع وقد يكون فقدان كليا او جزئيا وتكون قدرات الشخص اقل من العادي ، وقد يكون هذا الصمم خلقيا اي بالميلاد ، او عارضا اي نتيجة مرض او حادث . (سعيد حسني الغزة ، 2000، ص30)

- التعريف الاجرائي للاعاقة السمعية : هي ذلك العجز الذي يصيب الجهاز الحسي السمعي للانسان مما يجعله غير قادر على اداء وظائفه بشكل طبيعي وقد تكون هذه الاعاقة وراثية او مكتسبة نتيجة حادث في الحياة مثل مرض يصيب الاذن الداخلية او اثناء عماية الولادة .

7-3- التربية الخاصة :

- **تعريف ماجدة السيد عبيد :** هي نظام خدمات يقدم برامج تربوية للأطفال الذين يعانون من إعاقة تقلل أو تؤثر في قدرم على التعلم في جو تعليمي عادي ، فإذا كان هنالك طفل معوق يستطيع الاستفادة من نظام تعليمي عادي فانه ليس بحاجة الى تعليم خاص ، فهي تستخدم الفئات المختلفة من الاطفال يتلقون خدمات تربوية خاصة ، كالمعوقين عقليا ، جسديا ، بصريا و سمعيا و نطقيا و المظطربين نفسيا وبطيء التعلم ومتعددي الاعاقات و الموهوبين (عبد المنعم الحقي ، ص 206).

وهي فرع من فروع التربية العامة تخص بممارسة المعاملة والتنشئة و التمكين للأطفال المعاقين ، وتقوم المعاهد الخاصة ل .

7-4- النشاط البدني الرياضي :

- **تعريف قاسم حسين :** ميدان من ميادين التربية و التربية الرياضية خصوصا ، ويعد عنصرا فعالا في اعداد الفرد من خلال تزويده بمهارات وخبرات حركية تؤدي الى توجيه نموه البدني و النفسي و الاجتماعي و الخلق ، و الوجهة الايجابية لخدمة الفرد لنفسه من خلال خدمة اتمع (قاسم حسن حسين ، 1990 ، ص 65).

- **التعريف الاجرائي :** النشاط البدني الرياضي هو مجموعة من التمرينات و الالعاب و المباريات و المسابقات التي يؤديها الفرد داخل المدرسة او خارجها ، قصد تنمية مهاراته الحركية والبدنية ، او قصد الترفيه و الترويح عن النفس في اوقات الفراغ بحيث يمكن الفرد من الحفاظ على اللياقة البدنية .

- **تعريف العزلة الاجتماعية :** تشير الى الغياب التام او شبه تام للتواصل مع اتمع ، وذلك بين الكائنات الاجتماعية وغالباماتكون العزلة لا ارادية مما يميزها عن الميول او الافعال الانعزالية التي يقوم ل الشخص متعمدا ويمكن ان تمثل العزلة الاجتماعية مشكلة لاي شخص مهما كان عمره فقد تظهر على فئة عمرية اعراض اكثر من الفئة الأخرى ، حيث يختلف الاطفال عن البالغين . (محمد الحجار ، 1989 ، ص 88) .

- **التعريف الاجرائي للعزلة :** هي عدم التواصل الشخص مع اي احد بما فيهم الاسرة او حتى اقرب المحيطين به من المعارف و الاصدقاء ، وتجنب اي تواصل مع البشر الاخرين عن عمد عندما تسمح الفرصة لذلك وحتى عند خروجه للاماكن العامة ومحاولته التفاعل مع اتمع ، فان التفاعلات الاجتماعية الناتجة تكون سطحية وموجزة هذا ان وجدت .

- 7-5- تعريف النشاط البدني المكيف :

- محمد عبد العزيز البوايز : هي تلك البامج المتنوعة من النشاطات الانمائية والالعب التي تستخدم وميول

وقدرات الطفل المعاق و القيود التي تفرضها عليه الاعاقة (A.stor:U.C.L:ET Outer activite physique)

et sportives adapees pour personne handicapes mental :prient marketing sprl :

Belgique : 1993 :p10)

- **التعريف الاجرائي :** النشاط البدني المكيف هو مجموع الانشطة الرياضية المختلفة و المتعددة التي تشمل

التمارين و الالعب الرياضية التي تم تعديلها و تكييفها مع حالات الاعاقة ونوعها وشدا ، بحيث

تتماشى مع قدرلم البدنية و الاجتماعية والعقلية للفرد المعاق .

وظيفة الملك

الجانِب النظري

الفصل الأول

النشاط البدني الرياضي للمكبي

ملحظته :

يلاحظ طاشة ل ندككل لن لم يصف ككف لم تته شويو خريل نرق لالا بخيقو بك اطا... شحط ق جوانبه ووسائله تطورا معتبرا ، خاصة فيما يتعلق بطرق ومناهج التعليم والتدريب . وفي وقتنا الحاضر ما فتئ الخبراء والباحثون في ميدان الرياضة والترويح وغيرهم ، يمدوننا بأحدث الطرق والمناهج التربوية ، مستنديين في ذلك إلى جملة من العلوم والأبحاث الميدانية التي جعلت الفرد الممارس لنشاطاته موضوعا لها ، وهو ما جعل الدول المتقدمة تشهد تطورا مذهلا في مجال تربية ورعاية المعوقين وبلغت المستويات العالية ، وأصبح الآن يمكننا التعرف على حضارة اتمعات من خلال التعرف على الأدوات والوسائل التي تستخدمها في هذا الما .

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

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

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

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الأنشطة الرياضية للمعاقين جعلها تتماشى مع حالة ودرجة ونوع الإعاقة ، وبالتالي فالمقصود بالنشاط البدني الرياضي المكيف في هذه الدراسة هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يتم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها ، وشدا ، بحيث تتماشى مع قدرات البدنية والاجتماعية والعقلية .

2- فيكم الضايروا ا قس لا شسلا خيرات لا روطلا ا:

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

ويعود الفضل في بعث فكرة ممارسة النشاط البدني الرياضي من طرف المعوقين إلى الطبيب الإنجليزي لودويج جوتمان (LEDWIG GEUTTMAN) وهو طبيب في مستشفى (استول مانديفل) بالجلترا .

وبدأت هذه النشاطات في الظهور عن طريق المعاقين حركيا ، وقد نادى هذا الطبيب بالاستعانة بالنشاطات الرياضية لإعادة التكيف 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 حيام وضحايا الحرب العالمية الثانية الذين فقدوا أطرافهم السفلية ولقد ادخل الدكتور لودويج جوتمان 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 تديمه للمعاقين أكثر من مساعدتهم من خلال لال 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 صنف 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 وقيمته الاتصالية ودوره الوسيط في تخصيص وامتلاك المعلومات المختلفة مهما كانت معرفية او انفعالية و كان لغزو الرياضة من خلال الملاعب والإعلام والاشهارات التي تظهر الأجسام الأنيقة العضلية وكل الأفكار المتعلقة الرياضة جعلت الأفراد ومنهم المعاقين يعتقدون بالأهمية البالغة للنشاط الرياضي على المستوى العلاجي ويلعب دورا كبيرا في النمو البدني النفسي والاجتماعي للأفراد الممارسين له .

3-مزايا التكيف في الملاحة المائية لاولي ذهابا للماء :

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 (CHU) في قصرين وكذلك في مدرسة المكفوفين في العاشور وكذلك في (CMPP) في بوسماعيل وتم في نفس السنة تنظيم الألعاب الوطنية وهذا بإمكانيات محدودة جدا ، 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 تبعثها عدة ألعاب وطنية أخرى في السنوات التي تلتها في مختلف أنحاء الوطن .

وشاركت الجزائر في أول ألعاب افريقية سنة 1991 في مصر .

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

وتمارس حوالي 10 اختصاصات رياضية مكيفة من طرف المعوقين كل حسب نوع إعاقته ودرجتها وهذه الاختصاصات هي نوع الإعاقة :

*ن: فوقكم لن ي قوه ا	ن: يكود لن ي قوه ا	ن: ينهد لن ي قوه ا
- ألعاب القوى	- ألعاب القوى	- ألعاب القوى
- كرة المرمى	- كرة السلة فوق الكراسي المتحركة	- كرة القدم بلاعبين
- السباحة	- رفع الأثقال	- السباحة
- الجيدو	- السباحة	- تنس الطاولة
- التندام (الاستعراضى)	- تنس الطاولة	- كرة الطائرة

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

- العمل 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 ذهنية (IPC)
- الجمعية الدولية لرياضة المتخلفين والمعوقين ذهنية (INAS-FMH)
- الفيدرالية الدولية لرياضات الكراسي المتحركة (ISMW)
- الفيدرالية الدولية لكرة السلة فوق الكراسي المتحركة (IWPF)
- الجمعية الدولية للرياضات الخاصة للأشخاص ذوي إعاقات حركية مخية (CP - ISRA)
- وفيهما 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 وظهور 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 و 800 و 1500) متر .

4- كيف يمكن تطوير النشاط البدني الرياضي المكيف

إن أهداف النشاط البدني الرياضي للمعاقين ينبع أساساً 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 بكرة ..
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 الحماحي ، امين انور الخولي ، 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 اتمع 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 الى 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 السيد فرحات ، ص 47 ، 49 ، 50)

5- بت لفيص تفل يكه ليضاي ليلي ندبه اطمه :

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

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

5-1- ليضاي لاطمته لبحورم اي : 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 مزاولة النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية ، يعتبر طريقاً سليماً نحو تحقيق الصحة العامة ، حيث أنه خلال مزاولة 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 ، ص 09) .

يرى رملي عباس أن النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة ، إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعاً عاطفياً كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس ، والخلق والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الإنجاز وتمتد الأغلبية بالترويح الهادف بدنياً 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 ليد " أن النشاط البدني الرياضي الترويحي يشكل جانباً هاماً في نفس المعاق إذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر ، الرغبة في اكتساب الخبرة ، التمتع بالحياة ويساهم بدور إيجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة ، وهدف الرياضة الترويحية إلى غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصداقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في اتمع . (مروان ع ليد إبراهيم ، 1997 ، ص

(111 - 112)

ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي :

أ- **ترويح ر لا قريغ لبه لأا** : 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 أدولها وسهولة ممارستها .

ب- **ترويح كاتية ضاير ابلا** : 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- **ترويح ية لاطلما ضلوا** : 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- **ترويح لاطلما لاطلما** :

عرفت الجمعية الأهلية للترويح العلاجي ، بأنه خدمة خاصة داخل ا مال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط وغو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء. (عطيات محمد خطاب ، ص 64-65-66).

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 . (Roi Randain 1993 ,p 5-6)

3-5- **ترويح ية لاطلما** : ويسمى أيضا بالرياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية ، هي النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبيا ، هدفه الأساسي الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم .

6. أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف :

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

6-1. الأهمية البيولوجية :

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

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

6-2. الأهمية الاجتماعية :

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

ويجعلها أكثر إخوة وتماسكا، ويبدوا هذا جليا في البلدان الأوربية الاشتراكية حيث دعت الحاجة الماسة إلى الدعم الاجتماعي خلال أنشطة أوقات الفراغ لإحداث المساواة المرجوة والمرتبطة بظروف العمل الصناعي.

فقد بين قبلن Veblen في كتاباته عن الترويح في مجتمع القرن التاسع عشر بأوربا أن ممارسة الرياضة كانت تعبر عن انتماءات الفرد الطبقية، أو بمثابة رمز لطبقة اجتماعية خصوصا للطبقة البورجوازية، إذ يتمتع أفرادها بقدر أوفر من الوقت الحر يستغرقونه في اللهو واللعب منفقون أموالا طائلة وبذخا مسرفا متنافسون على أم أكثر لها

وإسرافا . (R . sue : Le loisir . O P . cit , P : 63).

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

كما أكد " محمد عوض بسيوني " أن أهمية النشاط الرياضي تكمن في مساعدة الشخص المعوق على التكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش فيها ، حيث أن هذه الممارسة تسمح له بالتكيف والاتصال بتمع .

وهو ما أكدته كذلك "عبد ايد مروان "من أن الممارسة الرياضية تنمي في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة ، فضلا عن شعوره باللذة والسرور ، كما أن للبيئة وتمع والأصدقاء الأثر الكبير على نفسية الفرد المعاق .

3-6. الأهمية النفسية :

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

1. السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب .
2. أهمية الاتصالات في تطوير السلوك، حيث من الواضح أن الأنشطة الترويجية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد، والمشارك الآخر .

أما مدرسة الحبشطات حيث تؤكد على أهمية الحواس الخمس : اللمس - الشم - التذوق - النظر السمع في التنمية البشرية .وتبرز أهمية الترويج في هذه النظرية في أن الأنشطة الترويجية تساهم مساهمة فعالة في اللمس والنظر والسمع إذ وافقنا على أنه هناك أنشطة ترويجية مثل هواية الطبخ، فهناك احتمال لتقوية ما سمي التذوق والشم، لذلك فان الخبرة الرياضية والترويجية هامة عند تطبيق مبادئ المدرسة الحبشطالتيه .

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

والشعور بالأمن والانتماء ، ومما لاشك فيه أن الأنشطة الترويحية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلاله (حزام محمد رضا القزويني ، 1978 ، ص 20)

4-6. الأهمية الاقتصادية :

لا شك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرته على العمل واستعداداته النفسي والبدني، وهذا لا يأتي إلا بقضاء أوقات فراغ جيدة في راحة مسلية ، وان الاهتمام بالطبقة العاملة في ترويحها وتكوينها تكوينا سليما قد يتمكن من الإنتاجية العامة للمجتمع فيزيد كميتها ويحسن نوعيتها، لقد بين "فرنارد" في هذا الما أن تخفيض ساعات العمل من 96 ساعة إلى 55 ساعة في الأسبوع قد يرفع الإنتاج بمقدار 15 % في الأسبوع. (محمد نجيب توفيق ، 1967 ، ص 560).

فالترويح إذا نتاج الاقتصادي المعاصر، يرتبط به أشد الارتباط ومن هنا تبدو أهميته الاقتصادية في حياة اتمع، لكن مفكرين آخرين يرون أهمية الترويح نتجت من ظروف العمل نفسه، أي من آثاره السيئة على الإنسان كالإغتراب والتعب والإرهاق العصبي، مؤكدين على أن الترويح يزيل تلك الآثار ويعوضها بالراحة النفسية والتسلية. . (R . sue : Le loisir : O P . cit , P : 49 – 50)

5-6. الأهمية التربوية :

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

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

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

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

• **اكتساب القيم :** ان اكتساب معلومات وخبرات عن طريق الرياضة والترويح يساعد الشخص على اكتساب قيم جديدة ايجابية، مثلا تساعد رحلة على اكتساب معلومات عن هذا النهر، وهنا اكتساب لقيمة هذا النهر في الحياة اليومية، القيمة الاقتصادية، القيمة الاجتماعية كذا القيمة السياسية. (حزام محمد، ص 31 - 32).

6-6. الأهمية العلاجية :

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

وقد تعيد الألعاب الرياضية والحركات الحرة توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائنا أكثر مرحا وارتياحا فالبينة الصناعية وتعقد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة و البيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية. (A . Domart & al , 1986 , P : 589).

7- . 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 Seg Mund Freud وجان بياجيه Gean Piaget وكارول جروس Karl Gros هذه التعاريف نابعة من نظريات مختلفة نذكر منها :

7-1. نظرية الطاقة الفائضة (نظرية سينسر وشيلر):

تقول هذه النظرية أن الأجسام النشيطة الصحيحة، وخاصة للأطفال، تحتزن 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 الى درجة يتحتم فيها وجود منفذ للطاقة واللعب وسيلة ممتازة لاستفاد هذه الطاقة الزائدة المتراكمة . (محمد عادل خطاب ، ص 56 - 57) .

ومن جهة ثانية ان اللعب يخلص الفرد من تعب المتراكم على جسده، ومن تأثيراته العصبية المشحونة من ممارسة واجباته المهنية والاجتماعية، ويعتبر وسيلة ضرورية للتوازن الإنساني النفسي وموافقة مع البيئة التي يعيش فيها. (Serae moyenca : 1982 , P 163)

2-7. نظرية الإعداد للحياة :

يرى كارل جروس "Karl Gros" الذي نادى هذه النظرية بان اللعب هو الدافع العام لتمرين الغرائز الضرورية للبقاء في حياة البالغين، وإذا يكون قد نظر إلى اللعب على انه شيء له غاية كبرى، حيث يقول أن الطفل في لعبه يعد نفسه للحياة المستقبلية، فالبنيت 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 . أما في اتمعات الصناعية يقول رايت ميلز " R . Mills " يعوض الترويح للفرد ما لم يستطع تحقيقه في مجال عمله، فهو مجال لتنمية مواهبه والإبداعات الكامنة لديه منذ طفولته الأولى والتي يتوقف نموها لسبب الظروف المهنية، كما انه يشجع على ممارسة الهوايات المختلفة الرياضية، الفنية أو العلمية ويجد الهاوي من ممارسة هواياته، فرصة للتعبير عن طاقاته الفكرية وتنميتها يصاحبه في ذلك نوع من الارتياح الداخلي، يعكس الحياة المهنية التي تضر نمو المواهب والإبداعات عامة وخاصة في مجال العمل الصناعي .

3-7. 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 اقدم العصور .

من خلال هذه النظرية يكون ستانلي هول قد اعترض لرأي كارول جروس ويبرر ذلك بان الطفل خلال تطوره يستعيد مراحل تطور الجنس البشري، اذ يرى أن الأطفال الذين يتسلقون الأشجار هم في الواقع يستعيدون المرحلة القردية من مراحل تطور الإنسان . (د / كمال درويش ، أمين الخولي ، 1990 ، ص 227) .

4-7. نظرية الترويح :

يؤكد "جتسي مونس" 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 والعصبي وتمثل 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 الحمل النفسي والضرر. (F . Balle & al , Paris , 1975 , P 221).

5-7. 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 .

6-7. نظرية الغريزة :

تفيد هذه النظرية بان البشر اتجاها 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 القطة التي تندفع وراء الكرة وهي تجري، ومن ثم فاللعب غريزي، وجزء من وسائل التكوين العام للإنسان، وظاهرة طبيعية تبدو خلال مراحل نموه .

8. معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف :

ثمة عوامل اجتماعية واقتصادية مؤثرة في النشاط الرياضي للمعوقين، فهو نتاج مجتمع يتأثر ويؤثر في الظروف الاجتماعية وتكفي الملاحظة العلمية للحياة اليومية من ان تكشف عن متغيراته السوسولوجية والنفسية والبيولوجية والاقتصادية . (Marie – Chorlotte Busch , 1975 , P : 93)

وتشير كل الدراسات التي جرت في بعض الدول الأوروبية لتقدير الوقت الذي يقضيه الأفراد في العديد من نشاطات الرياضة الترويح إلا أن كل من حجم الوقت والترويح ونشاطاته يتأثر بالعديد من المتغيرات أهمها :

1-8. الوسط الاجتماعي :

إن العادات والتقاليد تعتبر عاملاً في انتشار كثير من نشاطات اللهو والتسلية واللعب، وقد تكون حاجزاً أمام بعض العوامل الأخرى .

يرى "دومازودين" أن كثير من سكان المناطق الريفية لا يشاهدون السينما إلا قليلا، لأن عادات هؤلاء الريفيين تمقت السينما. (J. Dumazadier , 1982 , P : 26).

وقد جاء في استقصاء جزائري ، أن شباب المدينة أكثر ممارسة للأنشطة الرياضية من شباب الأرياف، وتزيد الفروق أكثر من ناحية الجنس، ومن أسباب ذلك أن تقاليد الريف لا تشجع على هذا النشاط وخاصة عند الفتيات. (J. Dumazadier , 1982 , P : 26).

وتختلف أشكال اللهو واللعب في ممارسة الأفراد لهذا النوع من التسلية أو كرههم لها، بحسب ثقافة لتمع ونظمه المؤثرة، فقد بين لوشن "Luschen" في دراسته للنشاط الرياضي وعلاقته بالنظام الديني، في دراسته على عينة بلغت 1880 شخص في ألمانيا الغربية تمارس ديانات مختلفة، إلى أن النشاط الترويحي يتأثر بعوامل ثقافية ودينية والوسط الاجتماعي عموما. (Norber sillamy , 1978 , Art « Loisirs » , P : 168)

2-8. المستوى الاقتصادي :

تعالج هذه النقطة من حيث استطاعة دخل العمال لإشباع حاجم الترويحية في حياة اجتماعية يسيطر عليها الإنتاج المتنامي لوسائل الراحة والتسلية والترفيه . يبدو من خلال كثير من الدراسات أن دخل العامل يحدد بدرجة كبيرة استهلاكه للسلع واختياراته لكيفية قضاء وقت الفراغ عند الموظفين أو التجار أو الإطارات السامية. (J. Dumaze Dier : OP. Cit , P 260 .)

كما لاحظ "سوتش" أن هناك بعض الأنواع من الترويح ترتبط بكمية الدخل فكلما ارتفعت زادت المصاريف الخاصة بالترويح ، كالخروج إلى المطاعم ومصروفات العطل والسياحية، أو تزايد الطلب على الحاجات الترويحية .

وجاء في دراسة مصرية أن نسبة كبيرة من العمال يفضلون قضاء وقت فراغهم في بيوم على الذهاب إلى السينما وذلك لتفادي مصاريف لا طائل منها في نظر العمال. (حسن الساعاتي، 1980 ، ص : 319).

والذي يمكن استنتاجه من خلال ما سبق أن اختيار الفرد لكيفية قضاء أوقاته الحرة أو أسلوب نشاطه الترويحي ونمطه يتأثر بمستوى مداخل الأفراد وقدرم المادية لذلك .

3-8. السن :

تشير الدراسات العلمية إلى أن ألعاب الأطفال تختلف عن ألعاب الكبار وأن الطفل كلما نمي وكبر في السن قل نشاطه في اللعب .

يشير سولينجر "Sullenger" إلى أن الأطفال في اية مرحلة الطفولة المتأخرة وبداية مرحلة المراهقة تأخذ نشاطهم أشكالاً أخرى غير التي كانوا يمارسونها من قبل ، وذلك كالقيام بمشاهدة التلفزيون والاستماع للموسيقى والقراءة وممارسة النشاط الرياضي .

أن كل مرحلة عمرية يمر بها الإنسان سلوكيات الترويحية الخاصة ، فالطفل يرحل والشيخ يرتاح ، في حين أن الشباب يتعاطون أنشطة حسب أذواقهم، ففي دراسة بفرنسا " 1967 " وجد أن مزاولة الرياضة تقل تدريجياً مع التقدم في العمر حتى تكاد تنعدم في عمر 60 عاماً.

(Roymond . Tomas , 1983 , P : 71 – 72).

4-8. الجنس :

تشير الدراسات العلمية إلى أن أوجه النشاط التي يمارسها الذكور تختلف عن تلك التي تمارسها البنات فالبنات في مرحلة الطفولة تفضل اللعب بالدمى والألعاب المرتبطة بالتدبير المنزلي ، بينما يفضل البنين اللعب باللعب المتحركة وباللعب الآلية والعاب المطاردة .

ولقد أوضحت دراسات هونزيك "Honzik" أن البنين يميلون إلى اللعب العنيف أكثر من البنات وأن الفروق بين الجنسين تبدو واضحة فيما يرتبط بالقراءة والاستماع إلى برامج الإذاعة ومشاهدة برامج التلفزيون كما أوضحت دراسة اليزايث تشايلد "E . Child" أن البنات والبنين في مرحلة الطفولة من سن 3 - 12 سنة يميلون إلى النشاطات البدنية والإبداعية والتخيلية .

إلا أن ترتيب تلك النشاطات لدى البنين يختلف حيث تأتي ممارسة النشاطات البدنية لدى البنات في الترتيب الأخير. (د/كمال درويش ، محمد الحماحي ، 1997 ، ص : 63) .

5-8. درجة التعلم :

لقد أكدت كثير من الدراسات الاجتماعية إن مستوى التعليم يؤثر على أذواق الأفراد نحو تسليم وهوياهم ، منها ما جاء "دوما زودي" إذ بين أن التربية والتعليم توجه نشاط الفرد عموماً في اختياره لترويجه ... ، خاصة وأن إنسان اليوم يتلقى كثيراً من التدريبات في مجال الترويج أثناء حياته الدراسية ، مما قد يربي أذواقاً معينة لهوايات ربما قد تبقى مدى الحياة .

كما أوضحت دراسة بلجيكية إن اختيار الأفراد لأنواع البرامج الإذاعية المقدمة تتنوع حسب المستوى التعليمي (ابتدائي ، ثانوي ، جامعي ...) .

وإن الجامعيون يفضلون الموسيقى والحصص العلمية والأدبية بينما ذوي المستوى الابتدائي أكثر ولعاً بالمنوعات

الغنائية والألعاب المختلفة. (J – Cozcheuve , 1980 , P : 87)

والذي يمكن استنتاجه من خلال نتائج الدراسات أن هناك اختلاف واضح في كفايات قضاء الوقت الحر وممارسة الترويح بحسب مستوى تعليم الأفراد .

خلاصة :

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

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

كما أن للنشاط الرياضي تأثير ايجابي على اندماج وإعادة تأهيل المعاق وتقبله في اتمع من خلال تحسيس الجمهور بان المعاق يستطيع ممارسة النشاط الرياضي بمزات الرياضي العادي من الدقة والتركيز والتحكم في النفس ، و بمتعة واندفاع كبيرين دون إي عقدة ، وانه بواسطة الإرادة والرغبة والتدريب المستمر يستطيع المعاقين تحقيق نتائج مذهلة في مختلف الاختصاصات تجلب الفرح والسرور والسعادة للآخرين

هذه القيمة للنشاط البدني والرياضي المكيف تفتح لنا إمكانية دراسته على مستوى الأطفال المتخلفون عقليا والآفاق التي يمكن تسطيرها في هذا الما ، وهو ما نتطرق إليه بنوع من التفصيل في الفصل القادم .

الفصل الثاني

العزلة (الانطواء)

مديهم ت:

يد لو كيه يقيص ص ئطه زيمه ومنه لء اندث تقم لة مل حار مله ثلا ريمه تقم لئخة يلقه و تيجو ميفو ، فالإنسان ينتقل من الطفولة الى الشباب الى الكهولة الى الشيخوخة وكل مرحلة من هذه المراحل التي يمر بها الإنسان مرتبطة بالأخرى بحيث لا يمكن فصل مرحلة عن الأخرى و العزلة أو الانطواء احد الاضطرابات النفسية التي قد يقع فيها الفرد وفي هذا الفصل سوف نتعرف على العزلة او الانطواء وأسبابا وعلاجها وكذلك مفهومها من عدة اوجه مختلفة بالإضافة الى الخصائص النفسية التي يتعرض لها الطفل المنعزل اجتماعيا في هذه المرحلة من حياته .

1_2 مفهوم العزلة الاجتماعية :

حينما لا يستطيع الفرد تكوين علاقة طبيعية مع اتمع لعدم تذوقه قوانين وعادات و تقاليد اتمع و سخطه على نظامه ووضعه العام ، وحي لا يعطي اتمع مجالا للفرد بالتفاعل معه و الانسجام مع مؤسساته البنوية نظرا لتناقض ميوله واتجاهاته ومصالحه وأهدافه وقيمه مع تلك التي يتمسك بها ويؤمن بها ، حين ذاك سيشعر الفرد بالبعد و الاغتراب و العزلة عن اتمع .

فالعزلة هي احد الظواهر التي يبتعد بها الفرد عن المحيط الخارجي وعدم الرغبة في الاختلاط مع الآخرين وتكوين عالم داخلي له بدلا من عالم اكبر من عالمه او دائرة اكبر من الدائرة الفردية التي يعيش فيها هذا المنزل اجتماعيا (المصري ، 1994 ، ص27) .

وهي ممكنة الخطورة في سلوك العزلة ، حينما يتشكل هذا السلوك لدى الفرد فانه يقوم بتعميمه على المواقف الاحباطية التي تواجه الافراد ، وقد تصبح العزلة وسيلة للخلاص من المواقف الاحباطية التي تواجه الافراد مما يضعف مهارم الخاصة في التواصل الاجتماعي (عيد ، 1979 ، ص369) .

ولعلنا هنا في حاجة الى تأكيد واقعية وأهمية الوجه الاجتماعي من حياة الانسان الذي تتكون خصائصه السيكولوجية و تتغير عن طريق تفاعله مع اتمع فمن خلال التفاعل الاجتماعي لأعضاء الجماعة تنشأ نواتج جماعية مثل المعايير و القيم و الافكار النمطية ... الخ ، التي لا تقلل من انشطة الافراد ذالك الا تندمج وتنقل الى الافراد ، وقد تنبه (اش) الى ان العلاقة بين الفرد و الجماعة في الاصل هي علاقة جزء بالكل بوصفها تقتضي بمفردها تلخيص الكل (الجماعة) داخل الجزء (الفرد) أي انه يجب على الفرد ان يقوم بتمثيل علاقات الجماعة الكلية في داخل عقله لكي يكون قادرا على ان يسلك سلوك العضو في الجماعة ، فقد اوضح ان الجماعة و الفرد يأتیان من خلال التمثيليات المعرفية لعلاقات و حقائق الجماعة ، فسلوك الجماعة يحدث عندما يمتلك كل فرد التمثيليات التي تشمل على سلوكيات الآخرين وعلاقاتهم ، وتتجمع السلوكيات الشخصية ويكمل بعضها بعضا فقط عندما يمثل الموقف المشترك في كل منها ، وعندما تكون التمثيليات متشابة البناء ، تحدث هذه الشروط ، عندئذ فقط يستطيع الافراد ان يخضعوا ذولم الى متطلبات السلوك المشترك وهذه التمثيليات و السلوكيات هي التي تخرج حقائق الجماعة الى الوجود وتحدث ظاهرة ثبات او تماسك Solidity عمليات الجماعة (زايد ، 2006 ، ص31) . ثمار التمثيليات هذه ، غالبا ما نجدها متجسدة في سلوك الافراد حين شعورهم بالعزلة و ابتعادهم عن اتمع ، لذی نجدهم يسلكون بعيدا عن قيم التعاون والعشرة والمؤانسة الاجتماعية ، فضلا على ان انفسهم يعانون اغترابا ولا يحققون الا قدرا ضئيلا من الراحة النفسية ، وعلى العموم فان سلوك العزلة الاجتماعية مظهر للسلوك الانساني يلقي بظلال تأثيراته الخطيرة على المنظومات الشخصية الانسانية ومتغيرها النفسية خلال حركتها المستمرة ، فللعزلة علاقة وثيقة مع الخوف ، ذالك ان العزلة تفرض على الفرد الذي يعيشها مشاعر الخوف من التفاعل الاجتماعي وتبعاته

لدى فانه يتردد في اظهار مواهبه ونزول وأهدافه ، وترتبط بالقلق ذلك ان من ثمار العزلة الاجتماعية الحقيقية ، خبرة القلق ولعل العكس صحيح ايضا ، فقد تكون الخبرات العصبية سببا من اسباب العزلة ولعل القلق هو لب الاعصاب ، و للاغتراب صلة وثيقة بالعزلة ، اذ ان عدم الانتماء الفعلي للمحيط يجبر الفرد على ممارسة سلوك العزلة ، وأحيانا يكون الاغتراب نتيجة حتمية للفرد المنعزلات التي تستقطب عن البيئة المحيطة ، حيث لا يضع الافراد المنعزلون اهمية او قيمة تذكر للأهداف والمعتقدات التي تستقطب طموح او رغبة السكان في اتمتع الذي يعيشون فيه وترتبط العزلة الاجتماعية بمتغير اساليب التنشئة الاسرية التي يستخدمها الوالدين ارتباطا وثيقا ، فالفرد الذي يلقي تربية ديمقراطية يظهر تكيفا وتوافقا اجتماعيا افضل خارج الاسرة ، كما يتاح له ان يكون اتجاهها اكثر ايجابية نحو الناس ، بالعكس من الاساليب الصارمة اذا ما اتبعت في العلاقة داخل الاسرة ولان الانعزال سمة رئيسة من سمات الوحدة التنفسية فالعلاقة تكون صريحة مع الشعور بالوحدة النفسية التي تتضمن الانفصال والعزلة والانسحاب والحذر وعدم القدرة على مشاركة الآخرين في علاقتهم ، وللجنس صلة بالعزلة على وفق بعض الدراسات مثل دراسة (بليماك و كرمبرج) التي اوضحت انا الذكور كانوا يعانون من العزلة الاجتماعية اكثر من البنات وألم حصلوا على درجة اقل في التكيف والسعادة من البنات (محمد ، 2000 ، ص 210) كما اننا نجد ان استجابة العزلة قد تكون خيارا مهما وربما وحيدا امام الافراد في مثل مواقف ارباب الحرب والقتل الذي يغير مناخهم الداخلية والخارجية ، ولعل موقف التهجير القسري تطبيقا عمليا لذلك

● تعلم جالة لمة ا تاريخ ثاة :

تميل العزلة الاجتماعية الحقيقية التي تمتد عبر السنوات الى التحول الى حالة مزمنة تؤثر على كافة عناصر تواجد الفرد ولا يوجد لدى هؤلاء المنعزلين اجتماعيا من يلجؤون اليه في حالات الطوارئ الشخصية ، ولا احد يثقون فيه في اوقات الازمة ولا احد يقيم سلوكهم او يتعلمون منه (الاتيكيث) وهو ما يطلق عليه في بعض الاحيان السيطرة الاجتماعية ، ولكن ربما يكون أفضل وصف له انه القدرة على رؤية كيفية تصرف الآخرين وتكيف الذات مع تلك التصرفات ، ويمكن ان يتسبب غياب التواصل البشري في نشوب خلافات مع الاصدقاء المقربين الذين ربما يتحدث معهم الشخص المنعزل اجتماعيا من حين لآخر ، او ربما ينتج عنه مشكلات في التفاعل مع أفراد الاسرة ، وقد يؤدي أيضا الى ظهور افكار وسلوكيات مزعجة داخل ذلك الشخص ، علاوة على ذلك تؤثر العزلة الاجتماعية على اتمتع وخصوصا عندما تشمل البالغين ، وفي معظم الاوقات يتم ادخالهم الى دور الرعاية اذا ظهرت عليهم علامات الاصابة الحادة بالعزلة الاجتماعية . (عبد الرحمان الوافي ، 2006 ، ص 144)

وتعني التأثيرات اليومية للعزلة الاجتماعية المزمنة البقاء في المنزل لأيام وحتى لأسابيع ، وعدم الاتصال بأي من المعارف (المقربين) او تلقي اتصالات منهم ، وكذلك عدم التواصل الحقيقي مع الناس الآخرين ، وقد تعني ايضا حتى

مع حدوث اتصال حقيقي او غيره من انواع التواصل مع اناس اخرين ان يكون هذا الاتصال سطحيًا ونادرًا وموجزًا الى حد كبير هذا بالإضافة الى الغياب التام للعلاقات الممتدة و الهادفة ، وخصوصًا العلاقات الحميمة المقربة (كل من الحميمة ، العاطفية و الجسدية) . (عفاف احمد عوسي ، 1994 ، ص 47) .

• العزلة ليست بالمرادف لمواءمة :

هي عوامل خطرة تزيد من انعزال الافراد بأنفسهم عن اتمع وتشمل هذه الاسباب الجاذبية والوضع الاقتصادي للأفراد او الاسرة والشفاء والدعم العام و الصحة وترتيبات المعيشة ومن بين هذه الاسباب ما يلي :

- _ الصحة والإعاقات : قد يشعر الناس بالخجل من اعاقام او مشكلاتهم الصحية ، لذى تكون لديهم رغبة في الانغلاق على انفسهم لتجنب التفاعل الاجتماعي نتيجة الخوف من ان يحكم عليهم الآخرون
- _ فقد الزوج او الزوجة : متى توفي الزوج او الزوجة ربما يشعر الطرف الآخر بالوحدة ويدخل في العزلة الاجتماعية
- _ العيش وحيداً : ان الناس يعيشون بمفردهم بشكل تلقائي ما يمكن ان يتسبب في الشعور بالحزن او الاحباط وهو ما يؤدي الى العزلة الاجتماعية الشديدة

_ التقدم في السن : متى بلغ الشخص سناً معيناً حتى يظهر عليه الضعف في الادراك حيث يصبح غير قادر على الخروج والاندماج في اتمع

_ مشكلات المواصلات : اذا لم يكن لدى الشخص وسيلة مواصلات تتيح له حضور الحفلات او مجرد الخروج من المنزل ، فلا خيار امامه سوى البقاء في المنزل طوال اليوم مما قد يؤدي الى مشاعر الاحباط والعزلة

- _ الرغبة في تجنب الشعور بالإزعاج الناتج مع التواجد مع الناس ويمكن ان يحدث ذلك في حال كان الاشخاص الآخرين احبانا وقحين او عدوانيين او غليظين او غير مرحين وفي هذا يفضل الشخص حينها ان يكون وحيداً منعزلاً لتجنب مشاحنات التعامل مع الناس . (عبد الرحمن محمد العيسوي ، 2005 ، ص 121) .

• العزلة لا تقيتقن الا تلمؤم :

ان الشخص الذي تظهر عليه الاعراض التالية ربما يكون منعزلاً اجتماعياً

- _ الاحباط والاضطراب النفسي
- _ اضطراب المزاج وعدم القدرة على التواصل مع الآخرين
- _ رفض مغادرة المنزل
- _ تجنب الناس
- _ الشعور بالقلق والعصبية

__ الانعزال في الغرفة وغلق الباب على نفسه لتقليل قدرة الآخرين على الوصول اليه .(فايز محمد علي الحاج ، 1987 ، ص97).

1_3_1 نمط انطواءية ينفذها :

1_3_1 نمط انطواءية ينفذها : هو نمط من انماط الشخصية ، وتعني العزلة والاعتكاف ، ويجد المنطوي صعوبة في الاختلاط بالناس ، يقابل الغرباء بحذر وتحفظ ، وهو خجول شديد الحساسية ، يجرح شعوره بسهولة كثير الشك ، يكلم نفسه يستسلم لأحلام اليقظة يهتم بالتفاصيل و يضخم الصغائر ودائم التأمل في نفسه و تحليلها ، ولديه رغبة في الانعزال والوحدة دائما ويتجنب التماس مع الواقع الاب اقل قادر لازم (اديب محمد الخالدي ، ص378) .
__ وهي كلمة مشتقة من اللاتينية وتعني : التحرك الخارجي لعضو ما الى الداخل بصورة تامة او اقل ، التحرك نحو الداخل الليبيدو وعند ذلك فان الرغبات لا تتحرك نحو الهدف و لكنها ترجع الى داخل النفس
__ ويعرف ايضا بالانسحاب والتمنع الجاد والذهن المشغول بأفكاره ومشاعره الخاصة وكثير الاهتمام بالأفكار والعمليات الذاتية اكثر من الاهتمام بالتفاعل الاجتماعي والتفاعل الخارجي

1_3_2 نمط انطواءية ينفذها :

هو نمط من انماط الشخصية تتحكم في صوغه عوامل الوراثة و البيئية و يتصف الشخص الذي يتسم لذا النمط بعزوفه عن العالم الخارجي وعيشه عالمه و مخيلته ومشاعره ومثله العليا الخاصة به .

1_3_3 نمط انطواءية :

المقصود به الانطواء الذاتي او الانكفاء على الذات ، وهو مفهوم اصطلاحي استخدمه "يونك" للدلالة على اتجاه الاهتمام صوب الداخل والى الذات بدلا من التوجه نحو العالم الخارجي والناس و الاشياء .
(حسين فايد ، 2003 ، ص 90)

1_3_4 نمط انطواءية :

وهي طراز عن مزاج او الشخصية تميز الافراد الذين يحسر اهتمامهم بأفكارهم او احساسهم الخفية اكثر من الاهتمام من العالم المحيط م (سوسن مجيد ، 2008 ، ص 69)

1_4_1 نمط انطواءية لا تلمس :

(1) رغبته في افكاره ومشاعره ومثله العليا وتقديره لها .

(2) نظري ومثالي

(3) يعنى الفكر و التصميم و يتردد في اعطاء حكم مائي .

(4) غير اجتماعي .

(5) قليل الثقة بما يحيط به من افراد وأشياء و قليل النشاط ايضا .

(6) خجول ومتردد .

(7) يكره التعقيد ويتناول كل جديد بحذر وخوف .

(8) يحب الوحدة و الانعزال .

(9) يذهب تفكيره الى الخيال الواسع .

(10) لا يحب الاجتماعات .

(11) شديد الحساسية و مهذب وذو ذمة وضمير

(12) متشائم دائما .

(13) يحتفظ بأحسن مزاياه لنفسه لذى لا يفهمه من حوله بسرعة .

ومن صفاته ايضا : رقيق ، هادئ ، مسالم ، يسيطر على نفسه ويعتمد عليها ، قلق ، متحفظ و رزين .
(مجدي محمد عبد الله ، 2006 ، ص185).

1_5 نموذج لقيس خلا فيء او طلاح لطف :

هو تنظيم دينا مي داخل الفرد له قدر كبير من الثبات والدوام مجموعة من الاجهزة الادراكية ، الانفعالية ، المعرفية الدافعية و الجسمية والتي تحدد طريقة الفرد المتميز في الاستجابة للموقف وأسلوبه الخاص في التكيف للبيئة بما ينتج من توافق او سوء توافق .

ومنه نجد ان الشخصية السوية هي : النمط المميز لسلوك الفرد وطريقة تفكيره ، مما يحدد توافقه مع بيئته وسلوك نتاج التفاعل بين خواص الشخصية و الاحوال الاجتماعية و البيئة الفيزيكية و تحكم في السلوك عوامل الداخلية و تتكون الشخصية السوية على اساس تحكيمي اختياري على قسمين :

ü **نموذج لقيس خلا لمدى لب نالجا :** ويتضمن اشكال التعبير والتعامل و العلاقات وطريقة التعامل مع ظروف الحياة والأشخاص المحيطين .

ü **نموذج لقيس خلا لمدى لب نالجا :** وهو الجزء الخفي عنها ويتضمن المشاعر و الافكار و الاحلام اليقظة و التجارب الخاصة التي يشترك الآخرون فيها .

1_6ء او نالا لطف :

يرتبط هذا المفهوم (كارك بونج) ويعني به نمط من الاتجاهات يتصف بوجهة ذاتية ويميل الى تقييم البيئة

الخارجية على اساس ان الذات هي مركز الاهتمام والانطواء ضد الانبساط ويلاحظ اطرار الوظائف التالية :

تعقد التفرقة بين (الانطواء و الانبساط) وتلك الوظائف هي : التفكير ، الحدس ، الوجدان و الاحساس . (مجدي محمد عبد الله : فقه قلبه لا مع ربه للس ، ص 188) .

1_7 الانطواء بأنماط سيكولوجية :

كما يرى كارل يونج انه مشغول بعالمه الداخلي من خيال ونشاط بدني ، وهو غير قادر نبيا على المشاركة الاجتماعية و الطاقة النفسية عنده الى الداخل نحو عالمه الشخصي ، وعلى ذلك ان العوامل الذاتية هي التي تؤدي اهم دور في توجيه سلوكه .

1_8 الانطواء كبعد اساسي من أبعاد الشخصية :

(أ) الانطواء النموذجي :

_ شخص هادئ من النوع الانعزالي المستبطن .

_ مولع بالكتب اكثر من غيره

_ متحفظ ومترفع الا على الاصدقاء المقربين

_ يميل الى التخطيط للمستقبل

_ انه ينظر قبل ان تخطو

_ لا يثق في الانطباع الوقي

_ لا يحب الاثارة

_ ياخذ امور الحياة اليومية بجدية

_ يحب طريقة حياة منظمة

_ يتحكم في مشاعره تحكما وثيقا

_ نادرا ما يتصرف بعدوانية

_ لا يفقد اعصابه بسهولة

_ متشائم الى حد ما

_ يقيم وزنا كبيرا للمعايير الاخلاقية

1_9 انماط الشخصية الانطوائية حسب كلال يونك :

1_9_1 النمط المنطوي المفكر : هذا النمط يتبع افكاره متوجها الى الداخل بدلا من توجهه الى الخارج ، وقد

ينشغل تفكيره انشغالا تاما بالواقع الذاتي والذي يكون مفهوما للآخرين كعلماء واسعي الثقافة

1_9_2 النمط المنطوي الوجداني : هذا النمط محكوم بمعتقداته القوية وولاءاته لكن هذه الوجدانيات والمشاعر ان

تظهر اليهم الا اذا تغلغت من قناع التحفظ

1_9_3 النمط المنوي الحسي : ويضم العالمين من الناس فمن لديهم ذاكرة قوية التفصيل ، وبسبب هدوئهم

وانطوائهم فانه لا يبدو عليهم مباشرة ان ادراكهم للواقع يتسم بغرابة جريئة

1_9_4 النمط المنطوي الحدسي : هذا النمط ملتزم بالرؤية الداخلية صوفية ، ان هذا الشخص في الحقيقة قد

يكون مبتكرا او لديه هوس بفكرة معينة ، ومن المبتكرون في الحقيقة ما يساء فهمهم من اقرلم وينبغي ان يكافحوا

حتى تقبل اعمالهم

2_ عوامل الانطواء (سهير احمد ، 2008 ، ص75)

هذا النوع من السلوك المعقد لا يمكن رده الى عامل معين ولكن على الاغلب تشكل و تصاغ اساليب بتضافر

عدة عوامل رئيسة في ذاته وفي بيئته النفسية و الاجتماعية ومن اهمها :

● النقص الجسماني الذي يتناول تركيب عضو من اعضاء الجسم او بوظيفة وقد يتعلق بتهيئته الظاهرية او بحجمه

ومظهره الخارجي ، كالعور و العوج القصر الشديد او البدانة المفرطة او أي تشويه ظاهري يشعر به الفرد او

ينسب اليه من طرف الاخرين حتى وان كان ذلك وهما .

● العوامل المتعلقة بالجانب العقلي خاصة اثارها في الجانب المدرسي وهذا الجانب مهما كانت اسبابه فانه يعرض

الانطوائي المنعزل لحالات قاسية خاصة عندما تعقد المقارنات بينه وبين سواه من رفاقه خاصة الاصغر منه سنا

او حجما وقد تدفعه تلك المواقف الى الشعور بالنقص وتفرض عليه تجنبها بالابتعاد عن الاخرين وعن

المواقف التي يحتمل ان تثار فيها تلك الجوانب .

● عدم توفر الفرص في طفولته من اجل مواجهة الحياة بالاعتماد على النفس حيث يقوم بعض الاباء بالاسراف

في حماية ابنائهم و يعملون على التدخل في شؤون والقيام بأعمالهم و المشاركة في العلم ، و لذا يحرّمون

فرص النمو والتكيف في مواجهة الحياة ، و هذا السلوك يقود الى احدى الحالتين النفسيتين وهما اما ان يكونوا

انطوائيين منعزلين اجتماعيا او متمردين ميالين للتحكم والاستبداد .

● قسوة الوالدين حيث يعتمد بعض الاباء الى القسوة و التعسف عند معاملتهم لأبنائهم اعتقادا منهم ان ذلك

اضمن اسلوب لتربية الابناء ، وقد يبدأ هذا الاسلوب منذ الطفولة وقد يمثل الطفل او المراهق بسبب الضعف

او الالتزام الخلقي لتلك الاوامر والنواهي دون ان تتاح له فرصة التفكير او الادراك او الاستيعاب وان يقوم

بذلك ارضاء لهما وتفاديا لغضبهما ، قد يكون ذلك مبعث سرور الوالدين ورغبتهما للاستمرار عليه اما

الطفل فانه يفقد تدريجيا اهم مقومات التكامل النفسي وأسس الثقة بنفسه وينسحب الى ذاته .

- التذبذب في المعاملة وعدم استقرارها في اتجاه واحد ان الخطر الذي يحدث للطفل هو معاملة والده الغير مستقرة فقد يعامل بلين ولطف وعطف وفي نفس الوقت يحاسبه باعتباره اصبحت رجلا ، فيلام على ايسر الاخطاء والمفوات كما قد يحصل ان يعاقب احيانا ويسامح احيانا اخرى على نفس العمل وفي مواقف متشعبة ، ان هذا التذبذب في المعاملة من اقس انواع الى اشدها نسبيا و اهمالا يؤدي الى حيرة الطفل وبالتالي اضطرابه النفسي وعدم ثبات نظريته لنفسه او الثقة مما يجعله ينسحب الى داخل نفسه ويعيش معها .
- المناخ النفسي للعائلة : من اهم اسس نمو الشخصية وتكاملها هو البيت فالبيت المضطرب في علاقاته و الذي تشيع في جوه روح الشك والريبة وعدم تبادل الثقة و الاحترام يخلق اشخاصا تنقصهم الثقة بالنفس لان الفرد وهو طفل يتميز بإحساسات مرهفة شديدة التميز ، و البيت يحتاج في علاقاته الى الاعتدال دون ان يتطرف سواء اكانت تلك العلاقات بين الابوين او بين احدهما و الابناء وذلك كله يؤدي بالطفل ان يحس انه لم يخلق الى لإرضاء اهله او مضايقتهم وهكذا يؤدي به الشعور الى ادراكه لعجزه وضالته و ضعفه و الى تكوين مركب النقص لديه .

3_ نقاط الوقاية والعلاج المتعلقة بالشخصية الانطوائية (سهير احمد ، 2008 ، ص97)

- (1) ابتعاد الاباء و المدرسين عن محاسبة الاطفال والمراهقين بأسلوب اللوم و التقرع الذي يتابع جميع اعماله وتصرفاته بل يجب ان تكون المحاسبة معتمدة على كشف جوانب الخطأ وضرورة تجنبه وان يكون ذلك حين وقوعه ، اما الاخطاء التي يسببها تأخر النضج او اضطرابه فمن الواجب انتظار تكامله ومن ثم يتم تعليمه بمقتضاه .
- (2) ضرورة البحث عن دوافع ايجابية تربط المراهق بأقرانه و الفرد الانطوائي برفاقه لتحل محل الدوافع السلبية التي تبعده عنهم ويفضل ان تكون هذه الدوافع متضمنة في اعمال وأنشطة مدرسية تحتاج عند مزاولتها ممارسة التعاون و المشاركة الجادة و عندئذ يكشف الفرد جوانب قوته وأهميتها في حياة الجماعة وكذلك يكشف ان نقاط الضعف موجودة عند كل الناس فلا حاجة لحساسيته منه او القلق بسبب وجودها .
- (3) على المدرسة ان تبحث عن الانشطة التي تناسب كل طالب من هؤلاء الطلبة من حيث قدراته وميوله واستعداداته ، وعندئذ يكون نجاحه ضمن ، والنجاح الاول يقود الى النجاح الثاني وبالتالي تزداد ثقته بنفسه وقدرته على مواجهة الحياة بأطر اوسع في المستقبل .
- (4) افساح لال امام الفرد للتعبير عن ذاته بمختلف الصيغ بحيث تمتص فراغه في الرسم ، الرياضة ، الموسيقى وعدم فسح لال له للعودة الى عالمه الخاص من احلام اليقظة ، الانشطة الحركية والإعمال اليدوية التي تستغرق وقته الزائد وطاقته الفائضة ، افضل من غيرها خاصة اذا كانت مشتركة مع اخرين من رفاقه (سوسن مجيد ، 2008 ، ص74)

4_ العزلة الاجتماعية بين الهوية و التهجير :

من سمات العصر الحالي الذي نعيشه ، بما فيه من منجزات حضارية وتطلعات مستقبلية ، وحروب هنا وهناك ، وكوارث طبيعية وإنسانية ، وصراعات شتى ، ذلك ان الحراك الاجتماعي القسري الذي يحمل في طياته انحرافات اجتماعية تلقي بظلالها البعيدة على الفرد ، حينما يخضع لواقع التهجير ، حين ذاك يهرب الفرد نحو العزلة الاجتماعية جبراً ام اختياراً ، مبتعداً عن ملامح وشروط التفاعل الاجتماعي كأساس للتنشئة الاجتماعية بوصفها عملية الاندماج في الحياة الاجتماعية التي تطبع المادة الخام للطبيعة البشرية في انماط ثقافية متنوعة ، وهذا المفهوم للتنشئة الاجتماعية يصبح التفاعل الاجتماعي اساس بناء الشخصية الاجتماعية للفرد وتشكيلها ونموها ، والوسيلة الاساسية للتعلم والتوافق وأداة تنظيم اتمعات والتجمعات الانسانية وانتقال حضاراً من جيل الى جيل ، وعلى وفق نظرية نيو كامب فان التشابه والتوازن هما سندا التفاعل الاجتماعي (مرعي وبالقيس ، 1984 ، ص 53) اللذان يساهمان ان تواجدا في بناء الفرد ومحيطه النفسي في نبذ العزلة وتبلور عملية الاندماج الاجتماعي ، وذلك ما يفتقر اليه المهجر ، فهو لا يجد في احيان كثيرة اناس يتشابه معهم يزود كل منهما الآخر بالاثبات او الكفاءة التي تعزز التفاعل بينهما وتؤدي الى التجاذب والتوازن العلائق بين وبدوره يؤدي الى التوازن في تلك العلاقات ، وإذا ما استندنا الى مفهوم الهوية الاجتماعية الذي عرفه تاجفيل بأنه جزء من مفهوم الذات لدى الفرد يشترك من معرفته بعضويته للجماعة او الجماعات مع اكتسابه المعاني القيمة والوجدانية المتعلقة هذه العضوية (زايد ، 2006 ، ص 19) نجد ان المهجرين يصعب عليهم السير في سبيل تحقيق هوية اجتماعية ايجابية ، وقبل ذلك فان الهوية تبرز وكأ الركن الركين في حركة توجيه الافراد الذين خضعوا الى تجربة او محنة التهجير ، فهي مرة تبرز بوصفها عاملاً دافعاً لممارسة العنف والعدوان ضد فئة وجماعة او فرد معين و مرة تبرز بشكل مختلف ، اذن الهوية تد او تضيق عندما يقع الفرد تحت تأثير العنف الذي يضطره الى سلوك العزلة ، فالشخص المهجر الذي يقع تحت قيود الوحدة الاجتماعية نراه يبدو شخصاً معاقاً ، فهو لم يتمكن من ايجاد المفاتيح الضرورية لدخول ابواب عالمه كما يتمكن منها ابن المكان الاصلي وهو كثيراً ما يطوي تحت جوانحه شعوراً بالجدد للمواطن الاصلي لان الثاني لا يكابد ما يكابده الاول بوصفه شخصاً وافداً او طفلياً وهامشي في بيئة مؤسسة لها ثوابتها ولعلنا نقول هنا انا المكان ليس معادياً للكائن البشري ، سواء كان زائراً ام وافداً ام مقيماً او مهجر او منفي ، بل ان المهجر هو الذي يحمل معه عدوانيته المسبقة ازاء المكان الجديد ، هذا كله يوفر للمهجر ارضية خصبة للانعزال والشعور بصعوبة الاندماج في نشاطاته ونتيجة الخسارة الذاتي تعرض المهجر ، وغياب الحماية المستمدة من المحيط العائلي الاجتماعي المعهود الذي يسنده في اوقات الحزن والرثاء ، يتولد لديه الاحساس بالعزلة والوحدة التي بدورة تزيد من مستوى الكآبة وفي هذا يذكر كالفو 1977 على المهجر ان يبذل جهوداً مضنية كما يتحمل الالم والمشاعر المنهكة ازاء ما ضاع منه وفقده ، وفي الوقت نفسه فهو مطالب بتقديم جهود اكثف من اجل التكيف والمطالب الحياتية

الراهنة (غرينبرغ ، 2008 ، ص 109) مما تقدم تبين لنا تلك العلاقة عضوية بين الاحساس بالهوية وتحقيقها وبين الشعور

بالعزلة وسلوكها لدى الانسان ، ذلك انا الصلة او الرابط الاجتماعي للإحساس بالهوية و هو الاكثر عرضة للإرباك والاختلال لان اغلب التغيرات للمهجر تحدث ضمن المحيط البيئي وفي هذا المحيط كل شيء جديد وغير معروف للمهجر ، وفيه تصبح الذات غير معروفة لذا نجد ان : مفهوم الهوية : اخذ مكانا اصيلا في الكثير من ادبيات علم النفس والعلوم الانسانية من فريد الى اريك سون الى ليفين الخ من منظر الشخصية الانسانية وخلاصة القول ، ان شخصية المهجر تنازعها صراعات عنيفة او صعبة بين ازمة عدم تعيين الهوية الى انغلاق الهوية الى التعليق النفسي والاجتماعي للهوية وبين محاولة تثبيت الهوية الشخصية والاجتماعية نلمس معنى فريد للوجود وهوية تتميز عن هويات الآخرين والشعور بالقدرة على استمرارية كينونته الخاصة ضمن المحيط المتنوع

5_ العزلة الاجتماعية بين العنف والإرهاب والتهجير :

غالبا ما يترك الحدث الصادم من فعل التهجير القسري في نفوس من يتعرضون له طيفا من مشاعر الاحساس بالذنب والرغبة في العزلة والوحدة فضلا عن مشاعر ووجدانيات اخرى ، ولا بد من القول هنا ان اشد انواع الهجرات الانسانية وأقصاها تلك الهجرة القسرية التي تحدث من جراء ممارسة العنف والعدوان ضد جماعة او اقلية او فئة ما ، وتزداد مرارة ووطأة العنف حينما يكون مصدره فئات اتمتع الواحد ، حين ذاك يمكن القول انا حربا اهلية قد برزت لتفتك بأفراد اتمتع الواحد ، ولذا الخصوص يذكر كلوز فينز ان الحرب عمل من اعمال العنف يهدف الى ارغام الخصم على تنفيذ ارادتنا ، أو جورجي حينما يقول ان الحرب حالة من الصراع العنيف الذي يقوم بين جماعتين او عدة جماعات من افراد منتمية الى النوع نفسه بناء على رغبتهم او ارادهم (الجميل ، 2007 ، ص 13 14) ويؤكد علماء النفس المختصين ان هذه الصدمات تسبب الاضطرابات يطلق عليها اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة لاسيما صدمة العنف والمعارك والحروب ، ولان الفعل الارهابي بحكم طبيعته عمل خارج عن اطار الاحداث اليومية العادية ويسبب الالم والخوف عند كل من الضحية والمشاهد ، فانه يؤثر في نفوس الافراد كما يؤثر على بيئة اتمتع و على ذاكرة اتمتع واستشرافه للمستقبل .

ان تعرض الانسان لخطر مفاجئ او رؤية مشهد مفرع او سماع خبر مفجع ، تسبب حدوث صدمة نفسية له تعرف بترا موال وهي حالة من الضغط النفسي ذي المصدر الخارجي تتجاوز قدرة الانسان على التحمل والعودة الى حالة التوازن الدائم بعدها (الحداد ، 2007 ، ص 281) ولعل اهم الاعراض النفسية التي تفرزها صدمة التهجير القسري ، العزلة الاجتماعية وقلق الاتصال بالآخرين واضطرابات الاحساس بالهوية ، وبأخذ سلوك العزلة في سلوك المهجرين

واقعا تلقائيا بعد المرات التي تعرضوا لها ، وقد يكون في احيان كثيرة رد فعل مرضي ضمن ما يطلق عليه تلازم اعراض النجاة والبقاء على قيد الحياة بعد فقدانهم وأماكنهم وتحمل الهوان والمذلة والتعذيب النفسي ، وقد تأخذ العزلة الاجتماعية بعد ذلك بعدا اكثر خطورة عندما تتشكل في اطار الاستبعاد الاجتماعي ، الذي يقلل من دور وأهمية وقدرة المهجرين وتأثيرهم الاجتماعي والسياسي والاقتصادي ، ومن ثم فان مصالحهم الخاصة تكون عرضة للإهمال

نتيجة عرضة اجتماعية التي ينزلقون اليها فالأفراد الذين يغادرون أماكنهم قصرا ، تحت ضغط التهجير ومعايشة العنف السياسي والطائفي غالبا ما يقعون تحت تأثيرات نفسية واجتماعية واقتصادية والصحية وغيرها ، فمن الشعور بالتمييز ضدهم الى الضغط الاقتصادي القوي والبطالة وضعف المردود المالي الى تدهور التحصيل الدراسي لبعض اولادهم الى اضطراب في التكيف والتوافق الانفعالي والاجتماعي الذي يتمظهر على شكل سلوك العزلة والابتعاد والغربة عن الناس لاسيما المحيط الجديد المفروض .

6_ النظريات المفسرة لسلوك العزلة الاجتماعية :

يوصف العزلة الاجتماعية متغيرا نفسيا واستجابة تتمظهر بأفعال سلوكية في شخصية الفرد وقد اتت على تناوله العديد من النظريات المفسرة للشخصية الانسانية ، ففي منظور التحليل النفسي

__ وجد كارل يونغ انا الانسان يطل على العالم ويتفاعل معه على وفق نمطين او اسلوبين هما الانبساط والانطواء استنادا الى اتجاهاته نحو الخبرة ، فالانطوائيين يوجهون اهتمامهم نحو الذات وسياقها النفسية وتصبح الذات (الباطن) مركز جميع الاهتمامات عندهم ، فالبييدو التي هي في قاموس يونغ الطاقة الحيوية تبحث في الذات وتمنع الموضوع من ان يكتسب اهمية كبرى ، أي لا تتخلى عن الموضوع لتركز على الذات (زيجور ، 1990 ، ص 67) ومن سمات هؤلاء الانطوائيين لم اكثر خجلا وأكثر انسحابا او عزلة وقل اهتماما بالآخرين على النقيض من الانبساطيين

__ وفي نظرية ادلر الفردية وبالخصوص في كتابة مشكلات الاعصاب نجد تأكيدا واضحا للدور الاجتماعي الفطري لدى الفرد فمنذ الطفولة يسعى الفرد لاشباعاته من خلال سياق اجتماعي ومع المزيد من التوافق الاجتماعي يتطور السعي من قوة الى النضال من اجل التفوق (حنا و داود ، 1990 ، ص 129) وعنده ان شعور الفرد بالعزلة يرجع الى اساءة الوالدين له في طفولته او حرمانه من الحب والعطف والتشجيع مما يؤدي الى شعوره بالنقص نظرا لافتقاره الى عوامل الشعور الاجتماعي (محمد ، 2000 ، ص 194) .

__ كارين هورني في نظرية الاعصاب نجد اهتماما بالغا بالمؤثرات الثقافية والاجتماعية اثناء تربية الطفل ونموه ، فهي ترى ان الشخصية الانسانية تنمو وتتكون خلال اساليب التنشئة الاجتماعية التي يمارسها الوالدين تجاه الطفل ومن خلال تفاعل الفرد على وفق الثقافات التي ينمو ضمنها اذ ان سلوك العزلة من الخصائص المتعلمة او المكتسبة من الاسرة والثقافة الاجتماعية للفرد والعلاقات الاسرية داخلها ، ون العزلة عبارة عن دفاعات لا شعورية يتم تطويرها من التعامل

مع الحياة (عبد الهادي ، 1991 ، ص 39) وان القلق وعدم الشعور بالأمن هما من يؤديان الى العزلة والتعاسة فحينما يخفق الفرد في محاولاته للحصول على الدفء والعلاقات الحميمة فانه سوف يعزل نفسه ويتعد عن الآخرين ومن ثم يرفض ان يربط نفسه بهم ، وبناء على مدى شعوره بالأمان والدفء في علاقاته معهم تكون نزاعات عصبية ثلاث هي اما ان يتحرك مع الناس او يتحرك بعيدا عن الناس (سلوك العزلة) او ضد الناس .

__ نظرية ايريك فروم في نظرية الاعصاب في الشخصية ، نجد ان خلاصة نظريته تتمحور في ان بناء طابع الفرد الاجتماعي هو من يؤثر في تفكيره ومشاعره وكذلك افعاله ، وان تصوره للشخصية يكمن في التفرقة في مصطلحين مهمين او لهما الطابع الاجتماعي للشخص وثانيهما الطابع الفردي للشخصية و يولي فروم اهتماما بالغا بالطابع الاجتماعي الذي يحدد بدوره التفكير والمشاعر والأفعال لدى الفرد (حنا وداود ، 1990 ، ص 174) وبناء على روح الثقافة التي يتكون في رحا الطابع الاجتماعي تتشكل سلوكيات الافراد واستجاباتهم وردود افعالهم داخل اتمع الذين يعيشون فيه ، وكلما حمل اتمع اهدافا مثل التوافق الاجتماعي بوصفها اهدافا اساسية له فان انعزال الناس والشعور بالوحدة يكون امرا حتميا اذا لم يحقق الافراد الذين يعيشون فيه تلك الاهداف وفي النظرية النفسية التاريخية لإيريك اريكسون ، نجد ان صراع المرحلة الخامسة من مراحل نظريته الثمانية ينشأ بين بعدين هما العزلة ضد الالفة ، فالفرد في مرحلة الشباب يعيش صراعا بين البعدين المذكورين ، فإذا ما حصل الفرد على المودة والتالف والحب العاطفي لاسيما مع الجنس الآخر ، فانه يحصل على الالفة وتنشأ لديه فضيلة العناية او الاهتمام ، و اذا لم يحصل على تلك الحاجات ويشبعها فقد ينشأ لديه شعورا بالعزلة النفسية والاجتماعية

__ وفي المنظور السلوكي ، فان العزلة الاجتماعية ينظر لها بوصفها عادة متعلمة ، ذلك ان الشخصية برمتها عبارة عن تنظيمات وأساليب متعلمة ثابتة نسبيا تميز الفرد عن غيره من الافراد ، وان العزلة عبارة عن سلوك تشكل بفعل عدد متكرر من الارتباطات بين مجموعة الاستجابات المعززة لعدد من المتغيرات

__ نظرية التعلم الاجتماعي : ترى هذه النظرية ان سلوك العزلة لدى الانسان مراده الفشل في تعلم الطرائق الاكثر ملائمة لتعاون مع الناس كما ترى ان هناك عوامل متعددة تؤثر في السلوك الانعزالي منها طبيعة النموذج الملاحظ او افتقار الفرد الى المهارات الاجتماعية المتعلمة .

خلاصة :

من خلال هذا الفصل تمكنا من التعرف على العزلة الاجتماعية من حيث التعريف وكذلك الاسباب التي تؤدي الى ذلك والطرق التي يمكن من خلالها التخفيف من هذا الاضطراب او من شدته كما استطعنا التعرف على العلاقة بينها وبين النشاط البدني الرياضي المكيف ثم تطرقنا الى الخصائص التي تميز العزلة عن باقي الاضطرابات وبعض المشكلات ومظاهر العزلة الاجتماعية بالإضافة الى الانطواء والشخصية الانطوائية ونقاط الوقاية والعلاج من الانطواء والعزلة .

الفصل الثالث

الاعراف السبعة (الصرح)

لديهم ت:

لقد منحنا الله سبحانه وتعالى من الخيرات والنعم التي لا تحصى ولا تعد، ودون شك نعمة الصحة هي الأغلى والأهم عند الإنسان "الصحة تاج على رؤوس الأصحاء لا يراه إلا المرضى" فالصحة الجيدة تضمن للإنسان الحياة الكريمة والتمتع بما أحل الله تعالى بنعمه، كما تساعد على عبادته وأداء فرائضه. على هذا الأساس أراد الطالب الباحث إبراز وتوضيح عنصر هام من عناصر الدراسة المتعلق بصحة الإنسان ألا وهو الإعاقة، وما تخلفه على المعاق من اضطرابات نفسية واجتماعية تغير من حياته وسلوكياته اليومية والتي تفرض عليه التكيف معها وبالتالي مع اتمتع الذي من حوله لتحقيق التوافق الإنفعالي والإجتماعي، بينه وبين ذاته بالدرجة الأولى.

1_ مقدمة لإف برعة:

مقدمة: هي الإصابة التي تحد من قدرة الإنسان على ممارسة حياة طبيعية، وقد تكون الإعاقة جزئية أو تامة، في عضو واحد أو أكثر، مؤقتة أو دائمة، متناقصة أو متزايدة، (انتصار الخيمي 2000م، 72).

2_ أهداف إف برعة:

هناك تعريفات عديدة واردة في مختلف المراجع منها العامة والمتخصصة سوف نستعرض بعض تعريف قواميس اللغة العربية، تعريف الصم الوارد في قواميس وموسوعات علم النفس والعلوم الاجتماعية و كذلك تعريف بعض العلماء والمتخصصين في مجال الصم.

3_ أهداف إف برعة: يعرف الصم لغويا بالمعجمين الوسيطين والوجيز صمما (ذهب سمعه).

4_ أهداف إف برعة: يعرف عادل الأشول الصم (1987م) بأنه نقص أو تعريف حاسة السمع بصورة ملحوظة لدرجة أأ تمنع أو تعوق الوظيفة السمعية وبالتالي نجد أن حاسة السمع لا تكون الوسيلة الأساسية في تعلم الكلام واللغة.

ويعرف أحمد زكي بدوي (1977م) بأنه إصابة الشخص بعاهات سمعية بحيث تصل نسبة فقد السمع إلى حوالي 50% ولا ينتفع الصم بحاسة سمعهم لأغراض الحياة العادية ويعرف (جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافي 1983م) الصم بأنه الغياب الجزئي أو الكلي أو فقدان الكامل لحاسة السمع. كما يعرف كمال دسوقي (1998م) الصم بأنه هو قدرة محدودة على سماع الأصوات خلال المدى العادي للسمع، فإذا كان ثمة صم للذبذبات العالية فقط في الكلام العادي تكون صم التردد المرتفع.

5_ أهداف إف برعة:

يعرف دان (1973م) الصم بأم هؤلاء الأطفال الفاقدون للسمع بدرجة شديدة منذ ولا دم وفي مرحلة تعلم أو قبل تعلم اللغة (قبل سن عامين أو ثلاثة أعوام) وهذا يعوقهم عن النمو التلقائي للحديث اللغوي (عواطف حسانين 1985، 26).

ويعرف مصطفى فهمي (1965م) الصم 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 أن تعلم الكلام لدرجة أن آثار التعلم فقدت بسرعة.

وقد عرف غولا غير Gollagher (1979م) الصم بأم الأطفال الذين لديهم حاسة السمع غير قادرة على أداء وظيفتها العادية في الحياة (krik، 1993، p308).

وكذلك عرف بيكر Baker (1980) الطفل الأصم من الناحية البيولوجية هو الطفل الذي يعاني من عجز في السمع يغير من أنماط سلوكه ويقلل من مستوى خبراته إذا ما قورنت بخبرات الطفل العادية (نبيلة رشاد 1992م)

بينما عرف محمد سيد فهمي وغريب سيد أحمد (1983) الأصم بأنه ذلك الشخص الذي لا يمكنه استخدام حاسة السمع مائيا في حياته اليومية.

كما يعرف الشخص الأصم من الناحية الطبية أيضا بأنه ذلك الشخص الذي حرم من حاسة السمع (منذ الولادة) إلى درجة تجعل الكلام المنطوق مستحيل السمع مع أو بدون المعينات السمعية، أو هو الذي فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام أو الذي فقدتها بمجرد أن تعلم الكلام لدرجة أن أثار التعلم فقدت بسرعة ومع أن الشخص يمكنه أن يدرك ضربات طبل ويستجيب لصرخة وينظر إلى طائرة تمر فوق رأسه إلا أنه من الناحية النفسية والتربوية والاجتماعية يعتبر أصما إذا لم يستطع فهم الكلام (د. بدر الدين كمال عبده، محمد السيد حلاوة، 2001، 93)

في المعجم الطبي يعرف الصمم بأنه "انخفاض موحد أو ثنائي للسمع مهما كانت الدرجة أو السبب" (Padonard « la rousse de la medecines » Paris ; 1973 ; p 1301)

كما يعرف إسماعيل لعيس الصم بأنه "يشير إلى درجات من السمع غير الوظيفية بالاعتماد على قياس مدى حساسية واستجابة الفرد للأصوات ذات درجات محددة من الشدة أي أن هناك انخفاض في القدرة السمعية بغض النظر عن السبب أو درجة الانخفاض مما يؤول إلى عجز جزئي أو كلي عند سماع الأصوات (إسماعيل لعيس، "مدخل الأرطوفونيا" المطبعة الجزائرية للمجلات والجرائد).

أما الطالب الباحث فيرى الأصم أنه الذي فقد حاسة السمع لأسباب وراثية أو مكتسبة سواء قبل، أثناء أو بعد الولادة الأمر الذي يحول بينه وبين متابعة الدراسة وتعلم خبرات الحياة مع أقرانه العاديين وبالطريقة العادية ولذا فهو في حاجة ماسة إلى تأهيل يناسب قصوره الحسي.

6_ مهملة لها به أ:

إن للصمم عدة أسباب تختلف باختلاف أسبابه، إذ يمكن أن يكون وراثيا أو لحداث موجودة قبل الولادة أو لأسباب متعلقة بمرحلة الرضع، الصم الرضعي أو لأسباب تلي الولادة ويسمى هذا النوع بالصم البعد ولادي (Postnatales Les surdités)، (جمال محمد الخطيب، 1997، 59).

6_1 ثلثية وابلأ:

تشير الدراسات إلى أن حوالي 50% من حالات الصمم تعود لأسباب وراثية، ويستخدم مصطلح الصمم الوراثي للإشارة إلى أنواع متعددة من الصمم حيث أن هناك ما يزيد عن 60 نوعاً من فقدان السمع الوراثي تبعاً لعدة عوامل أهمها:

أ- هلالقةن المقة يراط:

- منقول على جينات متنحية.
- منقول على جينات سائدة.
- منقول على كروموزوم جنسي.

ب- هلالمة صلال المدمه لال: منذ الولادة في مرحلة المراهقة وفي مرحلة الوسط.

ج- هلالمة لال نلقة لال عو نل: توصلي، حسي وعصي.

د- قرأ نل المقي هلالمة لال نل: ذبذبات منخفضة، متوسطة وعادية.

بالإضافة إلى ذلك نجد أن زواج الأقارب يرتبط ارتباطاً قوياً بحدوث الصمم (جمال محمد سعيد الخطيب، نفس المرجع السابق، 59)

6_2 بسللم اب لال لال:

بإمكان الصمم أن يصيب الجنين وهو في بطن أمه وأن يولد هذه الإعاقة لكن يصعب على الأولياء التعرف على وجود الصمم عند الرضيع في أيامه الأولى من الحياة، لأن المصاب يمر بمرحلة المناغاة هذا ما يضلّل الأولياء ويؤخر الكشف الأول، لكن العلامة الهامة التي تجلب انتباههم هي توقف الرضيع عن المناغاة بين الشهر السادس والشهر الثامن فيظهر نوع من الهدوء والسكون غير العاديين لأنه افتقد المتعة التي تأتي لكل الرضيع من مقدرهم على سماع صوم، ولأن الطفل الأصم يفتقد نوعاً قيمياً من المثيرات التي تشجع لغة الكلام الطفولية، نجده منفصل عن العالم الخارجي وعن العالم الصوتي فلا يستجيب إلى الصوت ولا إلى عالم الأصوات، وقد دلت الإصابات أن تاريخ إصابة الطفل بالصمم مهمة، فكلما كان الصمم مبكراً كلما كانت أضراره هامة. فالمشكلات التي قد تحدث قبل وأثناء أو بعد الميلاد يمكن أن تؤثر على أي جزء من الأجزاء الرئيسية في الجهاز السمعي أو قد يؤثر على الجهاز ككل.

6_3 طسول الملالب هلالمة لال لال:

نذكر بعضها:

- التهاب الأغشية المخاطية القنوية الحادة (Catarrhe tubaire aigue) وهو ذو أصل أنفي بلعومي وهو عبارة عن تعفن قنوي دون وجود القيح.

- التهاب الغشاء الطبلي للأذن (Otite séreuse)
- تصلب طبلة الأذن (Tympan nosoclerose).

6_4 ملخص انداب يتي :اضارلاً:

كل الأمراض التي تصيب الأذن تنجم عنها اضطرابات في التوازن واضطرابات في الوظيفة السمعية ومن هذه الإصابات نذكر:

- مرض منيار (Maladie de minière)
- صمم مفاجئ (Surdité brusque) M. P. Pialoux ; -P. Valtat ; F. Legent ; g. reysse, Ed, p303 masson ; Paris ; 1975.

بالإضافة إلى كل هذه الأسباب هناك أسباب أخرى التي تؤدي إلى الصم نذكر منها:

6_5 ملخص لور بكا:

حيث أثبتت الدراسات أن التقدم في السن ينجر عنه تغليظ الطبلة وتباطؤ حركات العظيومات ونقص عدد الخلايا الهدبية.

ضف إلى ذلك التعرض يوميا إلى ضجيج قوي كالذي يتعرض له عمال المصانع أو الطرقات.

7_صم لا ف صم تم:

الصمم ظاهرة معقدة تتركز على أسس تشريحية فيزيولوجية وسلوكية، ففي كل دراسة عادية للطفل الأصم لا بد أن يحدد نوع الصم لأن عليه تتوقف الكفالة والإمكانيات العلاجية، ومن أهم العوامل التي تعتمد عليها عموما في تصنيف الصم هي:

- درجة الصمم.
- موضع الصمم.
- تاريخ ظهور الصمم.

7_1 صم لا تجرب سحر:

ينصح المكتب العالمي للسمع (Bureau international d'auaiophonologie) بتصنيف الصمم تبعا لمتوسط الفقدان السمعي في التواترات 500-1000-2000 هرتز الذي تحسه أحسن أذن.

(أ) صم لا ف صم (La surdité légère):

وعتبه السمعية تقع بين 20-40 ديسيال، الكلام العادي مسموع لكن بعض العناصر الصوتية تخفي عن الأصم ولا يفرق بين (P) و (b) ، (f) و (v) (<http://www.Surdité.org>) وهذا يعني أن الطفل يعاني من صعوبة في سماع الكلام ووجود خلل ولفظي بسيط، وهذا النوع من العجز السمعي قد يبقى لمدة

طويلة غير ظاهرة وغالبا ما يكشف عنه عن طريق اختبار سمعي مؤخر، ففي الوسط المدرسي مثلا قد تلف الأخطاء الإملائية المتكررة الانتباه إلى وجود صمم لدى الطفل، حيث يكون لديه خلط ما بين الصوامت، وهذا يحكم على الطفل بأنه غير منتبه، غير ذكي ولا يحب العمل، وفي الصمم يمكن للمصابين الاستمرار في الأقسام العادية بدون أن تطبق عليهم طرق بيداغوجية خاصة. (V. Benoit 2000 p.p.91-92).

ب) الصمم المتوسط (La surdité moyenne):

يمكن تحديده بدرجتين:

أ) أولاً جردلاً: الفقدان المتوسط يتراوح ما بين 41-55 ديسيال.

ب) ثانياً جردلاً: الفقدان المتوسط يتراوح ما بين 56-70 ديسيال.

الكلام مسموع إذا رفعنا الصوت، فيفهم جيدا المصاب بالنظر إلينا ونحن نتكلم وبالتالي الطفل يسمع الأصوات ولكنه يمر بصعوبة فيما بينها، فهو لا يستطيع أن يتعرف إلا على الأكثر بروزا من عناصر الكلام والمقاطع ذات المصوتات المفتوحة، تجعله أكثر قابلية لسماع المقاطع البارزة والمقاطع المؤخرة، وتكون كلمات الربط غير مدركة ولا تظهر إلا مشتتة، فرغم منافع الجهاز السمعي، إلا أن الطفل لا يعفى من متابعة تعليم خاص حيث أن الأصوات المضطربة يجب أن تصحح له، ولا يمكن أن نأمل نتائج جيدة، إلا إذا كان التعليم يجري في وسط متخصص، بمعنى في أقسام يكون قد يحضرا بتربية سمعية وبصرية ولا تسمح الأجهزة السمعية إلا بجعل الطفل في وضعية الاستماع العادي للكلام، لا يفهم إلا إذا كانت معرفته للغة كافية، وبالتالي يمكن أن نأمل بتجهيز مبكر، وإدخال الطفل في الروضة لتحقيق الشروط الكافية للالتحاق بالمدرسة الابتدائية العادية. (-)

(V.Benoit ;loc.cit p.94)

ج) الصمم الشديد (La surdité sévère):

الفقدان السمعي يكون ما بين 07-90 ديسيال الأصوات ذات الشدة القوية تكون مدركة ونادرا ما يتمكن المصاب لذا الصمم من اكتساب بعض العناصر اللغوية بفضل القراءة الشفوية وأغلبية المصابين لديهم صعوبة في ذلك وبالتالي يحتاجون كلهم إلى تربية أطفونوية. (V.Benoit ; 2000 ; 94).

د) الصمم العميق (La surdité profonde):

يمكن حصره في ثلاث درجات:

- الدرجة الأولى: الفقدان المتوسط يتراوح ما بين 91-100dB
- الدرجة الثانية: الفقدان المتوسط يتراوح ما بين 101-110dB
- الدرجة الثالثة: الفقدان المتوسط يتراوح ما بين 111-119dB

ولهذا للصمم عدة أسباب منها عوامل التسمم الناتجة عن تناول الأدوية، التعفن الميكروبي بالإضافة إلى الأسباب الوراثية التي ذكرناها في أسباب الصمم.

-صلا اجترملا أ كرملا م:

ويكون الصمم المركب إذا أصيب كلا الجهازين الأذن الخارجية والوسطى والأذن الداخلية أي أنه يصيب وظيفة الإرسال ووظيفة الإدراك والاستقبال، وهذا النوع من الصمم يمكن أن يكون أحاديا أي يصيب أذن واحدة أو ثنائيا أين تكون الإصابة في كلتا الأذنين. (M. H Herzog, paris, Milan,)
(Barcelone, 1995,p.15)

3_7 صلا ايوها ير ملتبه حم:

إذا نظرنا إلى الصمم كثفة عامة فإننا نجدهم يتكونون من مجموعتين متميزتين طبقا لتاريخ ظهور الصمم أو وقت فقدان السمع وهما:

- 1- من ولد صمما (صمم ما قبل اللغة) وتسمى إعاقته بالصمم الخلقي، وهي التي تحدث قبل تطور الكلام واللغة وهنا يكون لدى الطفل ضعف في السمع منذ الولادة لهذا لا يستطيع التكلم تلقائيا.
- 2- من ولد عادي يتمتع بحاسة السمع ثم أصبحت هذه الحاسة فيما بعد غير وظيفية حيث فقدت قيمتها من الناحية العلمية نتيجة لمرض أو حادث، ويعرف هذا النوع من الإعاقة السمعية بالقصور السمعي الطارئ أو المكتسب، وفي هذه الحالة يبدأ الطفل بفقدان القدرات اللغوية التي تكون قد تطورت لديه إذ لم تقدم له خدمات تأهيلية خاصة. (ماجدة السيد عبيد، 2000، ص 37)

8 مقيجدا فوجدا ام لم تة قوط: (السيد عبيد، ص235، ط 2000م).

مقر لوجدا (01) لأ ا فوطا يلع قيرط حويه مقدا لى لعة ا قلا مة يجب:

فوجدا ا	لق يطلا
الهمزة	الهمزة حرف يخرج من المزمار نفسه لذلك يضع الطفل يده على الصدر والحنجرة ليحس برنتين: الصوت وذذبذة الأوتار الصوتية.
ب	من الشفتين مع وضع اليد على الفم ليحس الطفل بكمية الهواء التي تحدث الصوت
ت	وضع ظاهر اليد أمام الفم
ث	من طرف اللسان مع وضع ظاهر اليد أمام الفم
ج	يخرج هواء الوترين لذلك يضع الطفل بيده على حلقه ليحس بالذبذبات
ح	تضم أطراف أصابع اليد وتوضع بمدخل الفم ليظل مفتوحا أثناء النطق

خ	يمر المعلم سبابته على حنجرة الطفل مع جعل الفم مفتوحاً
د-ذ	وضع ظاهر اليد أمام الفم للشعور بكمية الهواء المندفع
ر	يلاحظ طرف اللسان مع إشارة دالة على التكرار وفقاً لحركته داخل الفم
ز	لمس الذقن ليشعر الطفل بأزيز الحرف أثناء نطقه
س	يوضع ظاهر اليد أمام الفم ليحس الطفل بمقدار الهواء الذي يحدث الصفير
ش	يلاحظ وضع اللسان والفم والأسنان والإحساس بكمية الهواء بظاهر اليد.
ص	الإحساس بكمية الهواء التي تحدث الصفير بواسطة اليد
ض	توضع راحة اليد فوق الجبهة بعد ملاحظة وضع اللسان
ط	يضع الطفل يده فوق قمة الرأس ليفرق بينه وبين صوت التاء
ظ	يضع الطفل يده فوق قمة الرأس ليفرق بينه وبين صوت الذال
ع	يلاحظ وضع اللسان وذبذبة الأوتار الصوتية باللمس
غ	يلجأ بعض المدرسين إلى غزارة المياه لإعطاء قيمته الصوتية
ف	إطفاء الشمعة
ق	يستعمل المعلم ملعقة يدخلها في الفم ويضغط لـ على اللسان
ك	يلاحظ الفرق بينه وبين القاف عند وضع اللسان في كل منهما
ل	الفم مفتوح عمودياً كما الحال في صوت (أ) مقدمة اللسان متجهة إلى الأعلى بحيث تلمس سقف الحلق الصلب
م	وضع الأصبع فوق الشفتين أثناء نطق الحرف
ن	يضع الطفل أصبعه أمام منحنى الأنف
هـ	لمس الحلق
و	لف الأصابع حول الفم في شكل دائرة
ي	ملاحظة وضع شد الذقن إلى الأسفل

9- مهارة يـ لـ آ:

9_1 مهارة لـ قـ حـ قـ مـ هـ أ:

من خلال السمع يستطيع الفرد الهروب من عالمه المعزول والاتصال بالعالم المحيط به فيعتبر الكلام عند الطفل هو الوسيلة الأساسية لعملية النضج، ففي البداية يجلب الانتباه ثم يساعد الطفل على الربط بين الأصوات

والمعلومات كصوت أمه والأصوات التي يسمعها في بيئته كصوت لعبة أو سماع أصوات وتقليدها، ولأن أصوات اللغة ما هي إلا أدلة مرشدة تقود المستمع إلى السلوك وفهم لأفكار المتحدث فمن الطبيعي أن يكون السمع مصدرا هاما أساسيا لتحصيل الخبرة الاجتماعية السائدة وعملية إكتساب اللغة تتم بصورة طبيعية عفوية بالنسبة للطفل السامع وذلك على العكس من الطفل الأصم الذي لا يمكنه المشاركة في هذه العملية دون الحصول على مساعدة خاصة كما تفوته في بداية العمر الكثير من الفرص التي تمكن من خلالها تنمية اللغة ووعيه بالعالم المحيط، فنمو أطفال الصم بطريقة مختلفة عن الأطفال السامعين يشير إلى أهمية السمع والكلام في نمو العادات الغير المنطوقة (ماجدة السيد عبيد، 17، 18، 2000).

وذا فإن للسمع أهمية كبيرة حيث أن الصمم يحرم الشخص من وسيلة إدراك ما يجري حوله أو ما يقترب من خلفه، فالتعبير عن النفس والتلقي عن الآخرين ومواصلة هذا التلقي لا يتم إلا من خلال ما يطلق عليه اسم التغذية الرجعية **Feed Back** وعملية الاتصال هذه هي أساس عملية أخرى لها أهميتها هي عملية التفاعل الاجتماعي وما يتصل به من قيام العلاقات بين الأشخاص، وهي تلك العلاقات المسؤولة عن قيام حياة اجتماعية فعالة (د. بدر الدين كمال عبد. د. محمد السيد حلاوة، 2001، 93)

10_ عمسا ١ نالمة فتاجرد:

هناك عدة تقسيمات لفقد السمع واختار الطالب الباحث تقسيمين منها وهي:

التقسيم الأول: تقسيم (1983 Bowey) حيث قسم السمع إلى أربع مستويات وهي:

1- فقدان السمع البسيط **Mild hearing loss** حيث تقع عتبة السمع بين 15-30

ديسيل ويوصف الشخص على أنه ضعيف في السمع **Hard of hearing** ويحدث فيه نوع من التداخل أو التشويش اللغوي لدى الطفل.

2- فقدان السمع المتوسط (الجزئي): **Partial loss** حيث تقع عتبة السمع فيه 30-60

ديسيل ويؤدي هذا النوع إلى صعوبة في سماع المحادثات العادية ويجد أصحابه صعوبة في فهم الكلام الصادر من مسافات بعيدة أو غير الواضح وضوحا تاما.

3- فقدان السمع الشديد: **Severe loss** حيث تقع عتبة السمع عند هذا النوع ما بين 60-

95 ديسيل وأصحاب هذا المستوى لا يستطيعون سماع المحادثات أو الكلام ويعانون من انغلاق المدى السمع ولا يستطيعون فهم ما يصل إلى الأذن من أصوات مختلفة.

4- فقد السمع الحاد: **Profound loss** حيث نجد عتبة السمع أكثر من 95 ديسيل ويتطلب هذا

النوع تدريباً مكثفاً في المنزل وأن يكون هذا التدريب في سن مبكرة قدر الإمكان وبذلك يمكن أن يحقق أصحاب هذه الفئة قدراً من السماع من خلال مكبر الصوت أو المعينات السمعية (حمدي شحاتة، 1992، 63).

التقسيم الثاني: وهو تقسيم 1993 Mirlk م والذي تمكن من تلخيص درجات فقد السمع:

للودج (2) 1. عسلا مد فت ج د ح و Mirlk:

معسلا عو ن	معسلا عو ن	ب تجر د ل سيدلا
سمع طبيعي	طبيعي	26-5
صعوبة في السمع	ضعف طفيف - ضئيل	40-27
صعوبة في السمع	ضعف خفيف	55-41
صعوبة في السمع	ضعف متوسط	70-56
صعوبة حادة في السمع	ضعف شديد	90-71
صمم	ضعف سمعي عميق	90 فأكثر

11 عسلا نالمة فعاو ن أ:

يمكن تقسيم أنواع فقد السمع إلى قسمين:

11_1 عسلا مد فة لمار عسلا أ ي لاء:

اهتم بعض العلماء بتقسيم أنواع فقد السمع على أساس العمر الذي فقد السمع فيه وذلك لارتباط فقد السمع بالتأخر اللغوي language delay فلما كانت الإصابة مبكرة إزداد صعوبة التطور اللغوي للطفل وبناء على ذلك تم تقسيم أنواع فقد السمع إلى ما يلي:

1-1 صمم خلقي وهم الأطفال المولودون صما.

2-1 صمم عارض وهم الأشخاص الذين أصابهم الصمم بعد وقت من ولادهم.

3-1 يوغلا وطة لاء بقمصم: وهم الأشخاص الذين يحدث لهم هذا الصمم مع ولادهم أو مرحلة مبكرة من أعمارهم قبل التطور اللغوي عندهم.

4-1 يوغلا وطة لاء بقمصم: وهو الصمم الذي يحدث في أي مرحلة عمرية بعد حدوث التطور اللغوي

لدى الشخص. (Hallakan and kauffman 1991 p 266)

1- على أساس الخلل الذي يصيب الجهاز السمعي إن أي خلل يصيب الجهاز السمعي من شأنه أن

يعيق قدرة الفرد على التواصل والخلل الذي يصيب الجهاز السمعي يتخذ أشكالا مختلفة من

الإصابة في السمع وهي كما يلي:

1-2 فقد السمع التوصيلي: ويحدث هذا النوع من فقد السمع عندما تشتمل الإصابة الأجزاء الموصلة للسمع كالطبلة، المطرقة السندان والركاب وفي مثل هذه الحالة لا تصل الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية ومن ثم لا تصل إلى المخ.

2-2 فقد السمع الحسي-العصبي: ويحدث فقد السمع الحسي-العصبي نتيجة عيب أو إصابة في الأذن الداخلية أو في العصب السمعي الموصل إلى المخ، ويترتب على هذه الإصابة عدم وصول الموجات الصوتية مهما بلغ ارتفاعها إلى الأذن الداخلية، ومن ثم لا تتم إلى نبضات عصبية-سمعية وبالتالي لا يتم تفسيرها بواسطة المركز العصبي السمعي في المخ.

§ بكرة لا معه لالمق ف: وفي هذا النوع من الاضطرابات السمعي يحدث تداخل بين أعراض فقد السمع التوصيلي- فقد السمع الحسي-العصبي وبذلك تتكون حالة عبارة عن خليط بين النوعين السابقين.

§ يزكره ليعمدا بارطلا ا: وفي هذا النوع من الإصابة في السمع يكون الطفل قادرا على الاستجابة لكثير من الإختبارات السمعية، إلا أن المركز السمعي في المخ لا يتمكن من تمييز هذه المؤثرات السمعية أو تفسيرها (فتحي عبد الرحيم، حليم بشاي 1988م).

12_ معمل لاققو:

هناك ثلاثة أنواع مختلفة لقياس السمع هي:

12_1 مغلالية نعمل ارايخا (Pure tone audiometry):

وهذا الإختبار خصص لتحديد مستوى السمع باستخدام ترددات صوتية مختلفة، وهو يقاس بالهرتز (hertz HZ) وذلك باستخدام ذبذبات صوتية خلال وحدة زمنية محددة حيث تحدد المستوى الذي يستطيع الفرد تحديد الصوت وشدة هذا الصوت، وتقاس شدة الصوت بوحدة ديسبل (dB) وهذا الإختبار يعطي نغمات بقوة مختلفة وبالتالي مختلفة التردد، وطريقة إجراء هذا الإختبار بسيطة حيث تختبر كل أذن على حدة، حيث يتم الإختبار في حدود من صفر 100 (dB) بالنسبة لشدة الصوت وأيضا من تردد يتراوح بين 125: 8000 هرتز حتى يستطيع الشخص تحديد النغمة لصوته عند شدة معينة وتردد معين.

12_2 لي لكلا عمل ارايخا (speech audiometry):

وهذا الإختبار يقيس قدرة الإنسان على تحديد وفهم الأحاديث، حيث يعرف بأنه أقل شدة صوتية بالديسبل التي يستطيع الشخص تحديد الحديث بدوا، أيضا من المهم معرفة مستوى الشدة الصوتية التي يستطيع عندها الشخص فهم الحديث وهذا ما يسمى بداية استقبال الحديث، وإحدى طرق بداية استقبال الحديث، وذلك بإسماع الشخص لقائمة من جمل الذات المقطعين ويتم الإختبار لكل أذن على حدى ومستوى الشدة

3_12 تاراپىلا ارانغى لالما فۇلما بىقە خىلدا:

13_ ما يعسن يقلع م اى دلل او لا تما مهمة يى نتي في عمسات انيعم ا رود:

13_1 **تيعمسات انيعمدا و نزي هجتلا:** إن مشكل الصم جعل العديد من العلماء والأطباء يبحثون عن علاج يسمع للطفل الأصم بإدراك الأصوات واستغلال البقايا السمعية حتى ولو كانت ضئيلة، فظهرت الجراح الوظيفية التي تتمثل في تعويض طبلة الإرسال المزدوج، لذا ظهر ميدان آخر وهو السمع الكهربائي المتمثل في آلات وبالتالي سمعية تمكن الأصم من إدراك الأصوات المحيطة به والمعلومات مجهورة وبالتالي ظهرت أجهزة مختلفة تقوم بالتقاط، تعديل أو تكيف المعلومات الصوتية إلى درجة سهولة الإدراك وتعرف هذه الأجهزة بلأ وسيلة من الوسائل المستخدمة لجمع الموجات الصوتية وتكبيرها لدرجة تمكن صاحبها من الاستفادة من البقايا السمعية الموجودة لديه، وتختلف درجة الاستفادة من هذا التجهيز بناء على عدة معطيات منها نوع الإعاقة وطبعتها كما يوجد عامل آخر ذو أهمية كبيرة وهو التجهيز في مرحلة مبكرة، ويتم التجهيز بواسطة المعين السمعي (Hering tid) الذي يعتبر وسيلة من الوسائل المستخدمة لجمع الموجات الصوتية وتكبيرها لكي

تساعد من يستخدمها في الإفادة من قدرته السمعية إلى أقصى حد ممكن، أو هو مجموعة ميكانيكية ألكتروسمعية صغيرة تقوم بالتقاط التكبير والتكيف للمعلومات السمعية بصفة تجعل الأصم يستقبل المعلومات في إطار حدود قدراته الإدراكية والسمعية، أما (Dais- sil vermand) فيعرفه بأنه جهاز يختص في تعويض الضياع السمعي للمصاب وهذا لتكبير الموجات الصوتية في مستوى يجعلها أكثر وضوحا للفرض وهذا بعد أدنى حد للتشوه. أما القاموس الطبي فيعرفه على أنه "مجموعة من التقنيات يتمثل دورها في تعويض جزئي أو كلي للسمع".

لكن المشكل بالنسبة للطفل الأصم يتمثل في عدم القدرة على الاتصال وإدراك العالم الخارجي مع تنظيمه، ويحدث هذا التنظيم من خلال مجموعة من الإدراكات وليس بواسطة السمع فقط ومنه الأطباء والمختصين يصرحون (بؤكدون) أن الطفل الأصم بحاجة إلى التربية المبكرة من أجل تشخيص مبكر، وبالتالي استعمال مبكر للجهاز السمعي فكلما كان الصمم عميقا كلما كان تدخل الجهاز ضروريا، ويسمح الجهاز السمعي خلال مرحلة التطور اللغوي بتكبير مجال التوترات المنخفضة، التي تساعد على ظهور أو المحافظة الجيدة للنوعية الصوتية، وهذا بفضل إدراك التوترات المناسبة، ويجب أن تكون درجة التكبير تتوافق وشروط الحياة، لأن الطفل الأصم لا يخضع إلى نفس مستوى الأصوات عند قلة المثيرات أو إزدحامها، فالقاعدة الأساسية للجهاز هي التكبير الذي يعتبر عامل هام يساعد على اختيار التوترات المناسبة لنوع الصمم، فهذا الأخير يلتقط، يكبر ويكيف الأصوات، لكن المرور من عامل السمع إلى عامل الفهم يجب أن يقوم على ترتيب أو تعليم شامل، والتربية تسمح بتكيف الطفل للجهاز وهذا بعد مرحلة من التجريب، حتى يتوصل إلى الجهاز الملائم. (J C Rondal- P : 222-223).

ومنه الجهاز السمعي ضروري لمساعدة الطفل الأصم على اكتساب اللغة والإستفادة من كل المثيرات الخارجية، لهذا يجب تجهيز الطفل الأصم في كل أنواع الصمم لإمكانية استغلال البقايا السمعية، وتختلف أهمية هذا الجهاز حسب درجة الصمم، ففي الصمم الخفيف فإنه يسهل فهم البلاغات الصوتية كما أنه يساعد على الفهم الجيد للرسالة الشفوية في الصمم المتوسط أما بالنسبة للصمم الحاد يساعد على إدراك التغيرات النغمية للكلام حسب التطور اللغوي، وفيما يخص الصمم العميق فإن الإستفادة السمعية تكمن في الأصوات السمعية الغليظة (نورية لعربي، 2005، 27).

13_2 زيه تلامه تي م:

بما أن هناك صمم خلقي أو مكتسب في الأعوام الأولى وصمم مكتسب في سن متأخر فإن تجهيزه هو الآخر يختلف، إن تجهيز الطفل المصاب بصمم خلقي أو مكتسب يكون بمجرد تشخيص الإصابة، ويمكن أن يتم إلى تسعة أشهر وفي بعض الحالات يجهز في الشهرين الأولين إن ثبت بصفة قاطعة وجود الصمم، حيث ينصح بتركيب السماع للطفل قبل مرحلة الملاعبة، لأن كلما كان التجهيز مبكراً كلما كانت السماع مقبولة من طرف الطفل.

إن كان الصمم في الأعوام الأولى فإن التجهيز يكون حسب درجة الصمم، فيجهز الطفل المصاب بالصمم العميق في 18 شهر، والمصاب بالصمم الحاد في 24 شهر، والمصاب بالصمم المتوسط يجهز في 28 شهر، والمصاب بالصمم الخفيف يجهز في 36 شهر، ومن أجل إجراء هذا التجهيز لا بد من توفر شروط هامة وأساسية. (نورية لعربي-المصدر السابق ص 28)

13_3 زيهج لا طورش:

إن التجهيز لا يكون بطريقة عشوائية وإنما يعتمد على عدة شروط وهي:

- وجود صمم مهما كان سن الطفل، إذ لا يمكن التجهيز إلا بعد تشخيص مدقق يخص نوع ودرجة الصمم لأنه على إثر معرفة نوع ودرجة الصمم يتحدد ما إذا كان التجهيز ضروريا وكذا معرفة كيفية التجهيز.
- استحالة علاجه طبيا عن طريق الأدوية أو الجراحة، أما إذا كان هناك إمكانية العلاج فيجرى هذا الأخير قبل التجهيز حتى لو كان التحسن جزئيا لأنما تعتبر كخطوة أولى ثم يأتي بعدها التجهيز السمعي ليكتمل هذا التحسن.
- استقرار الصمم كقاعدة عامة لا يجهز الطفل إلا إذا كان مصابا بصمم دائمي وثابت.

13_4_ زيح : ا ت ا ط خ:

أ- إعتبار العمر الزمني للأصم: الأساس المهم أثناء تركيب السماعه هو العمر الزمني التشخيصي للمريض حيث يشكل هذا العامل دورا كبيرا وهاما في استغلال البقايا السمعية.

ب- إعتبار جنس الأصم: مثلا يمكن للأهل تقبل سماعتين لمريض ذكر قبل سن البلوغ بينما لا يمكن تقبل ذلك لمريضة أنثى.

ج- إعتبار نوع الإعاقة.

د- إعتبار شدة الإعاقة.

هـ- إعتبار البقايا السمعية عند الأصم.

و- إعتبار الحالة الصحية لأذن الأصم.

ز- إعتبار الذبذبات الصوتية المراد التركيز على تضخيمها مثال: إذا كان هناك ضعف سمعي عصبي على الذبذبات العالية فينصح بتركيب سماعة لها تضخيمات على الذبذبات العالية.

ك- إعتبار نتائج فحص التمييز الكلامي للأصم. (ماجدة السيد، 2000، 114-116).

14_ ص ل ا ر ث أ ت ي ء ج ل ف ط ا و م ن:

يؤثر الصمم تأثيرا بالغا على نمو الطفل وكذا على تقديره لذاته، لكن ليس للصمم التأثيراته على الأشخاص المصابين به رغم اشتراكهم في درجة الصمم، فهؤلاء الأشخاص لا يمثلون فئة متجانسة إذ لكل شخص خصائص فريدة، لأن تأثير الإعاقة تختلف باختلاف عدة عوامل منها:

عمر الطفل عند حدوث الإعاقة، سبب الإعاقة، كيفية استثمار قدرلهم السمعية المتبقية والذي يرتبط باهتمام الوالدين بالطفل والوضع السمعي للوالدين... وغير ذلك.

أ) ص ل ا ر ث أ ت ي غ ل م ن ا و م ن ا ل ي ا م:

لا شك أن النمو اللغوي هو أكثر مظاهر النمو تأثرا بالصمم، فالصمم يؤثر سلبا على جميع جوانب النمو اللغوي، ومع أن الأطفال ذوي السمع العادي يتعلمون اللغة والكلام دون تعلم مبرمج، فالمصابون بالصمم بحاجة إلى تعليم هادف ومتكرر، فالأصم سيصبح أبكما إذا لم تتوفر له فرص التدريب الخاص الفعال، ويرجع ذلك لغياب التغذية السمعية عند صدور الأصوات وعدم الحصول على تعزيز لغوي كاف من الآخرين وفي حالة اكتسالم للمهارات اللغوية فإن لغتهم تتصف بكوا غير غنية كلغة الآخرين وذخيرم محددة وألفاظهم تتصف بتمركز حول الملموس، جملهم أقصر وأقل تعقيدا أما كلامهم فيبدو بطيئا ونبرته غير عادية، وقد أثبتت الدراسات

أن الطفل السامع في الخامسة من عمره يعرف ما يزيد على 200 كلمة في حين أن الطفل الأصم لا يعرف أكثر من 200 كلمة. (ج. الخطيب، 1998، 86).

ولا يقتصر تأثير الصم على اللغة المنطوقة فحسب وإنما يؤثر الصمم كذلك على اللغة المكتوبة فتحدث لدى الطفل التباسات في الجهر والهمس، لديه أخطاء نحوية وكلماته التي ينتجها تكون دائما ناقصة في التركيب، فغياب اللغة لدى الطفل الأصم يؤثر على تكوين شخصيته ويجرمه من ربط العلاقات العاطفية والوجدانية مع محيطه، ويمنعه من التعبير عن أفكاره وبالتالي تطوير رصيده اللغوي، كما يؤدي إلى عزل الطفل وحرمانه من الاندماج في محيطه وبيئته لذلك ينبغي على المحيط العائلي والاجتماعي أن ينمي معه الانفصال عبر وسائل أخرى غير اللغة الشفوية، لأن اللغة لا يمكن لها أن تتطور إلا في إطار التواصل ووجود علاقات بين الأفراد. (S.B.maisonny, 1975, 235).

ب) مصادر تأتو إلى الصم:

تؤكد الكثير من البحوث أن الصمم يتولد عنه صراعات ومشاكل نفسية عديدة خصوصا عند اتصال الطفل مع المحيط أو أثناء الإكتسابات المختلفة كاللغة فكل إعاقة سمعية لها انعكاس على المستوى النفسي، هذا الانعكاس الذي يزداد كلما زادت درجة الصمم عند الطفل، فإذا تكلمنا على انعكاس الصمم على المستوى العاطفي والوجداني من الضروري الإشارة إلى أهمية الضجيج كتحضير زجاجة الرضاعة، ألحان أغاني النوم للأطفال التي لا تدرب وتدقق السمع فقط، بل تعمل على طمأنينة الطفل وعلى إشعاره بالأمان والسعادة وبالتالي تخلق نوعا من الثقة بالنفس، لأن الطفل منذ ولادته وخلال الشهور الأولى يتمتع بسماع صوت أمه عند الغناء والكلام وهذا الصوت يمنح الطفل أو الرضيع نوعا من الاستقرار النفسي، والشيء الملاحظ أيضا أن الطفل عند بكائه يتمكن من الرجوع إلى حالة الهدوء بمجرد السماع لصوت أمه أو صوت لعبة يحبها، حيث أن هذه المنبهات الصوتية تدفع من اضطرابات الطفل وتعيد البهجة والطمأنينة قلبه، لكن الطفل الأصم يفتقد لكل هذه المنبهات التي تمنح الاستقرار والراحة النفسية، وهذا لأنه يعاني من الصمم الذي لا يسمح له بالتنبؤ وفهم مختلف المواقف الموجودة حوله، كما لا يمكنه أن يشعر بوجود شخص إلا إذا كان في مجاله البصري، وهنا نفهم تلك القطيعة التي تحدث بينه وبين العالم الخارجي، والتي تبدأ مع أهم شخص لديه وهي الأم، إذ لا يمكن للطفل الأصم أن يسمع خطواتها أو كلامها أو تنقلها في البيت عكس الطفل السامع الذي يمكنه الإحساس بوجود الأم معه حتى وإن لم يراها وبالتالي يحس بالطمأنينة، وهذه النقطة تمكننا من فهم ظهور بعض من المشاكل النفسية عند الطفل الأصم.

إن التحكم في اللغة وهو أيضا التحكم في العواطف، ففي السن الخامسة الغضب يوجه اللغة والسب (L invective) تأخذ مكان الغضب (La rage) فالطفل الذي لا يتكلم أو لا يحس الكلام لا يملك نظام يمكنه من التحكم في تفرغ عدوانيته، ولهذا يبدو أكثر عنف مقارنة بالآخرين، وهو ما يقلق الوسط الاجتماعي

الذي يعيش فيه، وبالتالي العنف لدى الطفل الأصم يتعلق في غالب الأحيان بعدم فهمه للآخرين أو عدم فهم الآخرين له، فالإنصات الجيد لما يقوم به أو لما يخبر أن به قد يخفف من حدة العنف وقد يخففني إذا ما رعيننا.

(D.Busquet. 1979.p.3)

ج مكارثا تي رعمه اومنه اى لمعم:

لقد أكدت نتائج الدراسات التي قام ل (Farrant) على أن الأطفال ضعاف السمع يتأخرون في الإختبارات التي تتضمن عامل الفهم الشفوي سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، وتؤكد الدراسات المرتبطة بالالتعليمي للأطفال الصم، أن متوسط التأخر التعليمي للطفل الأصم يتراوح ما بين 03 و 04 سنوات على الأقل، بينما الأصم جزئيا يبلغ متوسط تأخره التعليمي من عام ونصف إلى عامين عن المستوى الأساسي لطفل في نفس المرحلة. ولكن هذا التأخر لا يجب أن يعتبر تأخرا عقليا بل هو راجع إلى وجود الصمم الذي يؤخر اكتسابه وينقص من التحفيزات والتنبهات لدى الطفل من جهة، ومن جهة أخرى لصعوبة اكتساب بعض القدرات العقلية، خاصة تلك التي تتطلب اللغة عند الطفل كي يتم اكتسابها، فيما أنه محروم من وظيفة اللغة فهو يجد صعوبات في القيام بالعمليات العقلية التي تتطلب التجريد والتمثيل الذهني، لأن الطفل يصل إلى مرحلة التمثيل الذهني والعمليات الردة بواسطة اللغة وهذا ما يسميه بياجي (l'opérativité) هذا التأخر في نمو القدرات العقلية سيولد عنده الشعور بالنقص وهذا لأنه يظن أنه ليس مثل باقي الأطفال في مثل سنه فهو يصل إلى السنة الأولى أحيانا في سن الثامنة، في حين أن الطفل السليم السمع يكون في السن الثالثة أو الرابعة كما أنه لا يستطيع أن يطور قدراته ولا أن ينميها بغياب اللغة لديه (بدر الدين عبده - محمد السيد حلاوة، 79، 2001).

كل هذا يؤدي إلى إساءة الطفل لذاته وتقديره السلبي لها، لأن إعاقته تمنعه من المشاركة الإيجابية الفعالة مع من حوله، لذلك كثيرا ما نجده يتجاهل الآخرين لمشاعره ولإساءم فهم تصرفاته، فالأصم يظهر درجة عالية من التمرکز حول الذات، هذا ما أكدته Meadow سنة 1980.

لكن هذا التمرکز والانطواء حسب Keil & Gallaigher ليس رفضا للتبادل والاتصال من طرف الطفل الأصم لأنه يريد دائما التفاعل لتعويض نقصه وإنما عدم قدرة الآخرين على فهمه وعدم فهمه لهم يخلق هذا الإنعزال عن الوسط المتكلم والميل للتفاعل مع أشخاص يعانون ما يعاني منه وهذا ربما بسبب حاجتهم إلى التفاعل اجتماعيا والشعور بالنفور من الأشخاص السالمين سمعيا، فإذا لم يتمكنوا من التواصل مع الأشخاص السامعين وذلك ما يحصل في كثير من الأوقات فهم يتواصلون مع الآخرين المعاقين سمعيا.

15 صء اصءل اصءل لقمه ل اوءة ءءءءءءءل او:

ينمو الأصم نموا عاديا فيما يخص النمو العضوي والحركي، أما عن النمو الحسي فيتأثر بدرجة كفاءة حاسة السمع لديه وهذا ما أظهرته دراسة William (1971م) حين توصل إلى أن تحصيل الصم يتأخر عن تحصيل العاديين تأخرا مدته ثلاث سنوات.

وتة فءق مجموعة كبيرة من الدراسات في هذا الما على أن متوسط تأخر النمو المعرفي للصم يتراوح ما بين ثلاث إلى أربع سنوات عن العاديين وذلك نتيجة صعوبة تعليمهم لغة التفاهم (ءمة 1989م).

كما جاءت نتائج دراسة قام ل Rosenstein لتظهر أن الصم قادرين على الانخراط في السلوك المعرفي إذا ما تم تعريضهم لخبرات لغوية أكبر، ومن الخصائص المعرفية والحاجات التعليمية للصم نذكر فيما ورد تصنيف (مرسي 1984م) يتصف الأصم بما يلي:

- محدودية الحصيلة اللغوية والحاجة إلى ربط الكلمات التي يتعلمها بمدلولها الحسية باستخدام وسائط تعليمية بصرية تعويضية.
- انخفاض القدرة على التركيز والانتباه وكثرة النسيان وحاجته إلى تنوع الخبرات التعليمية القصيرة الجذابة وممارسة الأنشطة البيئية وحاجته لوقت أطول لتكرار تعلم المفاهيم وتثبيتها في ذاكرته.
- تباين سرعة تعلمه تبعا لنسبة ذكائه وعتبة السمع لديه وتاريخ إصابته وظروفه الصحية والنفسية والاجتماعية ولذا فهو بحاجة إلى تفريد التعلم والتعزيز المستمر وتعديل الأنشطة لتلائم قدراته.
- تدني مستوى تحصيله الدراسي لتأخر النمو العقلي بنسبة تقدر بثلاث سنوات عن مستوى نظيره العادي الذي يماثله في العمر الزمني لذا فهو في حاجة إلى منهج يناسب عمره العقلي ويرى (عبد الرحيم 1988م) والخطيب والحديدي 1994م أن الأصم يظهر قدرا من التأخر الدراسي عندما تكون المثيرات لغوية مثل معاني الفقرات والجمل وأن أقل قدر من التأخر يظهر عندما تكون المثيرات غير لفظية مثل إجراء العمليات ومن ثم فهو بحاجة إلى إثراء بيئة علمه بالخبرات الحسية المتنوعة، وقد ذكروا أن هناك بعض الإحتياجات التربوية التي يجب مراعاة عند تحصيل الصم مثل:

- 1- الإهتمام بالتعامل مع الحواس النشطة لديهم فيتم التركيز على الصور والأشياء عند تعليمهم أكثر من التركيز على الكلمات.
- 2- انتفاء الأنشطة القصيرة التي لا تستغرق ممارستها وقتا طويلا نظرا لقصر فترة تركيزهم.
- 3- تنوع بدائل الأنشطة العلمية التي تخدم الموقف التعليمي الواحد لمراعاة الفروق الفردية بينهم.
- 4- الاهتمام بأنشطة التعلم الذاتي.

5- ربط أنشطة التعلم بالبيئة.

6- الاهتمام بالأنشطة العلمية واستخدام الوسائل البصرية والرحلات التعليمية.

ولقد تناولت بعض الدراسات والبحوث الخصائص النفسية والاجتماعية للصم وما يترتب عليها من مشكلات ذات تأثير سلبي على توافقهم النفسي والاجتماعي لذلك أشار (مرسي 1984م) إلى بعض الخصائص النفسية والاجتماعية الحاجات للصم نذكر منها:

1- ميله إلى الإنطواء والعصبية Neuroticism ولذا فهو بحاجة إلى مزيد من التشجيع والتعزيز والتشويق لكي يتفاعل بإيجابية مع الآخرين ويندمج في التمتع.

2- شعوره بنقص الاعتماد على النفس وقد يتجنب التفاعل مع الآخرين لنقص في التواصل وتأخر نضجه الاجتماعي ومن ثم فهو بحاجة إلى مواقف تنمي مهارات التعاون والتفاعل الاجتماعي لديه.

3- كبت المشاعر والانفعالات.

4- العجز عن التواصل اللفظي والعزلة والحيرة وتأخر النمو النفسي والاجتماعي.

5- الإحباط لكثرة الفشل والخوف من العقاب.

6- الاندفاع والتسرع لعدم وضوح الخطط والتحركات.

7- العناد والإصرار على تلبية رغباته وحاجاته.

8- التشكيك في الذات وخاصة في المراحل الانتقالية من الطفولة إلى المراهقة.

9- المفهوم السلبي عن الذات وعدم القدرة على ضبط النفس.

من خلال هذه الخصائص يستخلص الطالب الباحث أن للأصم خصائص ومميزات كثيرة تصب في وعاء السلبية سواء في المفاهيم العامة، المحيط الذي نعيش فيه وكذلك في تقديره لذاته خاصة في المرحلة الانتقالية من الطفولة إلى المراهقة، وهذا ما يجعلنا نقرب أكثر فأكثر إلى فهم واستيعاب طريقة التعامل مع الأصم.

ملخص فاعمل:

بناءً على ما سبق يلخص الطالب الباحث أن للسمع أهمية كبيرة، حيث أن الصمم يحرم الشخص من وسيلة إدراك ما يجري حوله، فالتعبير عن النفس والتفاعل مع الآخرين لا يتم إلا بما يسمى بالتغذية الراجعة Le feed back وعملية الاتصال هذه هي أساس عملية أخرى لها أيضاً أهميتها البالغة ألا وهي عملية التفاعل الاجتماعي .

الجانب التطبيقي

الجانب التطبيقي

الفصل الأول

الاسم والواجب المنهجية للدراسة

مديهم ت :

ب نألى ال فاذه ق طة لم تفسر حبالا تكشف ليظنا ا نألى القبل ل وصف في ق طة الم ب
وني ليل لشبال ليس تة ييكوش بلس الما جهنأ ياك تة شملش ب ا تاء رجانم ت ييلا اوي قيط ت ا
ل اجم ت عدش لي لا تاو دافضو و تة ل ا تة ي ا يخلي تة د خسا ا تة يئاصلا ا ب يله ا وت انا ب
ج ئا تة لال يلاتح ، وتحديد الموضع المكاني والزمني .

مشحبل ا ريه توط خ :

1. قيعل قق ا قق ا رلدا :

وهي المرحلة الاولى في دراستنا الميدانية التي كانت الغاية منها هو معرفة دور ممارسة النشاط البدني و الرياضي المكيف في التخفيف من العزلة او الانطواء لذوي الاحتياجات الخاصة فئة الاعاقة السمعية ، وبعد الحصول على الموافقة من المديرية يوم 2017/03/14 تم التوجه مباشرة الى المدرسة ، بحيث تسنى لنا من خلال هذه المبادرة .

_ التعرف على العدد النظري لذوي الاحتياجات الخاصة الذين ستم عليهم الدراسة ، ثم قمنا بتوزيع الاستمارات عليهم كمرحلة اولى بغية جمع المعلومات حول محور الدراسة وشرح العبارة الغير مفهومة ، او اعادة الصياغة اذا تطلب الامر ، ثم العودة مرة اخرى وتوزيعه على العينة .

_ توضيح الهدف من الدراسة :

وفي يوم 2017/03/17 تم توزيع الاستبيان واخذه يوم 2017/03/21 ثم اعادة التوزيع بعد التصحيح يوم

2017/03/24 ثم الاسترجاع النهائي للاستبيان يوم 2017/03/28

_ تلاا سارلدا ا ئا تنة يعلط :

ü ساعدت هذه الدراسات الاستطلاعية على ضبط عينة البحث وهي مجموعة من الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة فئة الاعاقة السمعية في مدرسة صغار لصم .

ü الاحتكاك الفعلي بذوي الاحتياجات الخاصة .

ü تسليم و استلام الاستمارة في المواعيد المحددة .

2. هختسم اي هله ايج ههه لا :

2_1 ههه لف برع ت : المنهج في البحث العلمي هو مجموعة من القاعد و الاسس ، يتم وصفها من اجل

الوصول الى الحقيقة ، و المنهج يعبر عنه عمار بوحوش و محمد محمود ذنيبات ، بانه الطريقة التي يتبعها الباحث

في دراسة المشكلة لاكتشاف الحقيقة (عمار بوحوش و محمد ذنيبات ، 1995، ص139)

فالمنهج الوصفي هو كل استقصاء ينصب في ظاهرة من الظواهر النفسية و الاجتماعية و ذلك قصد تشخيص و كشف جانبها و تحديد العلاقة بين عناصرها وضبطها عمليا عن طريق جمع المعلومات و تصنيفها ثم تحليلها .
ومن المناهج الأكثر استخداما في لال الرياضي :

(1) المنهج التاريخي

(2) المنهج التجريبي

(3) أسلوب تحليل النظم

(4) المنهج الوصفي

و على حسب دراستنا وكذا الاهداف التي نسعى الى الوصول اليها و طبيعة البيانات المطلوب جمعها ، وعلى حسب قدرتنا و امكانيتنا في اعداد الدراسة فقد تم اختيار المنهج الوصفي كأداة للدراسة .

2_2 فيقول الجاهل 1: هو المنهج الذي يدرس الظواهر كما هي فالواقع فهو يعتمد على دراسة الظواهر

كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها كميا بالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة و يوضح خصائصها واما التعبير الكمي فيعطيها وصفا رقميا يوضح مقدار الظاهرة او حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة (حسن احمد الشافعي، 1995، ص52)

ويقوم المنهج الوصفي كغيره من المناهج الاخرى على عدة مراحل اهمها التعرف على مشكلة البحث وتحديددها ، ووضع الفروض ، واختيار الفئة المناسبة ، واختيار اساليب جمع البيانات واعدادها و ووضع قواعد لتصنيف البيانات ، ووضع النتائج و تحليلها في عبارات واضحة ، ومحاولت استخلاص تعميمات تؤدي الى تقدم المعرفة (محمد نبيل نوفل واخرون صنفه لاهل و بهالي في حبل الجاهل م ، دار الفكر العربي ، ط2، 1984، ص313

3. مجال الدراسة :

3_1 المجال المكاني للدراسة : اجري هذا البحث في ولاية المسيلة بالمدرسة المتخصصة لصغار الصم (مدرسة المعوقين سمعيا) بحي 700 مسكن المسيلة .

3_2 المجال الزمني للدراسة : اجري هذا البحث في الفترة الممتدة ما بين بداية شهر فيفري 2017 الى غاية اواخر شهر ماي من نفس السنة وتنقسم هذه المدة الزمنية الى مرحلتين هما

المرحلة الاولى : من بداية شهر فيفري 2017 الى غاية اية شهر مارس من نفس السنة وتعتبر هذه المرحلة مرحلة البحث النظري وجمع المعلومات حول الدراسة .

المرحلة الثانية : من اية شهر مارس 2017 الى اية شهر ماي من نفس السنة وتم خلالها توزيع الاستبيان وجمع البيانات و الاحصائيات و تحليل النتائج الخاصة بالجانب الميداني التطبيقي .

4. الشروط العلمية للاداة :

في بحثنا هذا يجب ان تتضافر الجهود قصد انجاح البحث للخروج بنتائج يتطلع لها الطلبة ، وعليه فقبل صياغة الاستبيان للمعاقين سمعنا قمنا بالاتصال مع الاساتذة و اغلبهم من ذوي الاختصاص لغرض تحكيمها و تصحيحها كي تخدم البحث .

وكان الاستبيان يحتوي على 15 سؤالا .

الصدق و الثبات :

_ الصدق

صدق المحكمين : تم توزيع اداة القياس على مجموعة من اساتذة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية البالغ عددهم خمسة أساتذة حيث قاموا بتعديل بعض العبارات التي لا تخدم الاداة .

صدق الاتساق الداخلي :

أ - حساب الارتباط بين كل سؤال و الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه ثم

ب - حساب الارتباط بين كل محور و الدرجة الكلية للاستبيان

الجدول رقم (03) جدول الارتباط بين كل محور و الدرجة الكلية للاستبيان

المحور	عدد الأسئلة	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للاستبيان
المحور الأول	05	0.734
المحور الثاني	05	0.799
المحور الثالث	05	0.692

من الجدول رقم (01) و الجدول رقم (02) و (03) نلاحظ أن جميع أسئلة الاستبيان ترتبط ارتباط دال احصائياً مع الدرجة الكلية للمحاور التي تنتمي إليها ، و نلاحظ أيضاً من الجدول رقم (04) أن جميع محاور الاستبيان ترتبط مع الدرجة الكلية للاستبيان ، و منه فإن الاستبيان يتمتع بالصدق .

__ الثبات : هو مدى استقرار ظاهرة معينة لأي ان الاختبار يعطي نفس النتائج اذا اعيد على نفس الافراد وفي نفس الظروف ، حيث قمنا بتطبيق الاختبارات الاولى على عينة قوامها 20 ذكر و اثني من ذوي الاحتياجات الخاصة فئة الاعاقة السمعية فكانت درجة الثبات 0,89 وقد قام الباحث الحالي باعداد الصورة الحالية للاستبيان ودرس البناء العاملي لها ، ثم قام بدراسة الموصفات السيكو مترية للاستبيان ، من ثبات وصدق بحيث ان معامل الصدق = (جذر معامل الثبات) = (جذر 0,89) مع ذكر بعض البيانات الوصفية ، من متوسطات و انحرافات معيارية لعدة فئات من العينات ، واصبح المقياس بذلك صالحا للاستخدام كاداة بحثية جدول رقم (003) يمثل الفا كرونباخ للابعد و الدرجة الكلية .

البعد	معامل الفا كرونباخ
الثقة بالنفس	0.780
فك الانطواء	0.694
تقدير الذات	0.804
الدرجة الكلية	0.892

5. مجتمع البحث وعينة الدراسة :

5_1 _مجتمع الدراسة :

المعاقين في ولاية المسيلة فئة الصم البكم و مجتمع الدراسة المتاح هو ذوي الاحتياجات الخاصة الصم التابعين لمدرسة صغار الصم بولاية مسيلة والبالغ عددهم 70 طفل .

5_2 _العينة :

باعتبار العينة هي جزء مهم في أي دراسة ميدانية نجد ان مفهومها "هي مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية ، وهي تعتبر جزء مهم من الكل ، بمعنى انه تؤخذ مجموعة من افراد لتمتع على ان تكون ممثلة للمجتمع لتجرى عليها الدراسة ، 2002 ، ص 191)

والعينة هي جزء من مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية وهي تعتبر جزءا من الكل بمعنى انه تؤخذ مجموعة من افراد اتمع على ان تكون ممثلة اتمع البحث. (رشيد زرواتي ، 2007 ، ص334)

اما عن عينة الدراسة فكانت قصدية تتمثل في الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة فئة الاعاقة السمعية الممارسين للنشاط الرياضي المكيف بمدرسة صغار الصم بالمسيلة و البالغ عددها (20 طفل) .

6_1_ تعريف العينة القصدية (العمدية) :

وهي التي يتم اختيارها بناءا على حكم شخصي او تقدير ذاتي هدف التخلص من المتغيرات الدخيلة لالغاء مصادر التعريف المتوقعة لكن لا بد من الوقوع فيالتحريف الناتج اما بسبب التحيز الشخصي او بسبب الجهل في بعض صفات اتمع بخاصية وجود ارتباط غير مكتشف بين طريقة المعاينة او المتغير الذي يسعى الباحث لدراسته مثل اختيار مجموعة متخصصة في الاعلام و اخذ رأيهم حول اعلام الدولة و اعتبار رأيهم هو الراي العام .(فريد كامل ابو زينة و اخرون ، 2006 ، ص21) .

و يرى الدكتور علي غربي لا مقصودة تبعا لطبيعة الموضوع و اهداف البحث وذاك تبعا للشروط المحددة سلبقا (علي غربي ، 2006 ، ص141) .

7. ادوات الدراسة :

في هذه الدراسة تم الاعتماد على اداة في جمع البيانات (المعلومات) وهو الاستبيان.

7_1_ الاستبيان :

يعتبر الاستبيان من الادوات الشائعة الاستعمال في البحوث ، ويعرف الاستبيان ايضا بالاستمارة و الاستقصاء ، وحتى الاستفتاء ، و الاستبيان هو استمارة مكتوب عليها مجموعة من الاسئلة مرتبطة بطريقة علمية ومنهجية وحسب موضوع الدراسة وهم الاشخاص المعنيون من اجل جمع الدراسة التي تفي و تثبت فرضيات البحث ويقوم بتحضيرها الباحث مسبقا .

من بين اهم الادوات المستعملة كثيرا في المنهج الوصفي نجد الاستبيان فهو احد اهم ادوات المسح لتجميع البيانات المرتبطة بموضوع معين من خلال اعداد مجموعة من الاسئلة المكتوبة يقوم المبحوث بالاجابة عليها بنفسه ويعرفه (محمد علي محمد) بانه نموذج يضم مجموعة من الاسئلة توجه الى الافراد من اجل الحصول على معلومات حول موضوع ، او مشكلة معينة ، وتساعد هذه الطريقة على جمع اكبر عدد من المعلومات ممتدة مباشرة من

المصدر داف الى الكشف على الحقائق في الميدان و صياغتها من الاسئلة الموجهة للرياضيين .(محمد علي محمد ، 1983 ، ص 164) .

• محتوى الاستبيان :

يحتوي الاستبيان على مجموعة من الاسئلة على شكل :

__ أسئلة مفتوحة : وتكون باعطاء المعنى للاستبيان للاجابة كما يشاء ، سواء بختصار او بالشرح و الهدف

منه هو معرفة الافكار السائدة في اتمع .

__ الأسئلة المغلقة : هذا النوع من الأسئلة يحدد فيه الباحث الأجوبة مسبقا ، والتحديد لهذه الاجابات يعتمد

على أفكار الباحث او أغراض بحثه بالنتائج المنتظرة من البحث ، وتعين الاجابة ب : (نعم او لا)

(اوافق او لا اوافق)(غالبا ، احيانا ، نادرا).....الخ .

• انواع الاستبيان

ü **الاستبيان المغلق** : وهو الاستبيان الذي يحدد فيه الباحث اجابته مسبقا ، والعديد من الاجابات

تعتمد على افكار الباحث واغراض البحث و النتائج البحث و تكون الاجابة في معظم الاحيان محددة ب

(نعم او لا) وقد تتضمن في بعض الاحيان على المستوجبين ان يختاروا الاجابات الصحيحة .

ü **الاستبيان المفتوح** : ويعطي كل الحرية للمبحوث للاجابة على الاسئلة كما يشاء أي الاجابة عليها

بختصار او بالتفصيل وكذلك له مطلق الحرية بذكر أي معلومة يعتقد لا متعلقة بالسؤال مهما كانت طبيعتها

او غرضها ، ومن فوائد الاسئلة المفتوحة لا لا تقيد المبحوث بحصر اجاباته ضمن الاجابات المحددة له من

قبل الباحث كذلك لها فائدة في تحديد الآراء السائدة في اتمع .

ü **الاستبيان النصف مفتوح** : يحتوي هذا النوع على صنفين هما :

+ الصنف الاول : يكون مغلقا أي الاجابة فيه تكون ب (نعم او لا)

+ الصنف الثاني : تكون فيه الحرية للمستجوب للدلاء برأيه الخاص . (محمد مزيان ، 1999 ، ص 13) .

8. إجراءات التطبيق الميداني و المعالجة الإحصائية :

قمنا باستعمال مجمع الحزم الإحصائية الاجتماعية spss في نسخته 21 .

الصدق : قمنا بحساب الصدق عن طريق جذر الفا كرونباخ .

معامل الصدق قوي ومنه الاداة قابلة للقياس بالنسبة للدراسة .

الثبات : قمنا بحساب الثبات عن معادلة الفا كرومباخ ، الثبات قوي ومنه الاداة قابلة للقياس بالنسبة للدراسة .

الخلاصة :

حاولنا من خلال هذا الفصل التعرف على الاجراءات المستعملة في الدراسة والتي تمثلت في الدراسة الاستطلاعية و المنهج المستخدم كما لاحظنا كذلك كل الشروط العلمية للاداة و المتمثلة في تحكيم الذي كان من طرف الاستاذ و ثبات و الصدق بالنسبة للاختبار المطبق و تطرقنا الى مجتمع الدراسة و قمنا بتحدث على العينة وتعريفها و كيف تم اختيارها ثم عرض الدوات المستخدمة في جمع المعلومات وكانت عبارة على اختبار و استبيان وكيفية المعالجة الإحصائية .

الفصل الثاني

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1 عرض وتحليل النتائج :

1_ المحور الاول : النشاط البدني الرياضي يساعد على تعزيز الثقة بالنفس لدى صغار الصم .

1_ السؤال الاول : هل أنت متشائم من مستقبلك ؟

الغرض من السؤال : معرفة اذا كان صغار الصم يشعرون بالتشاؤم ازاء المستقبل .

الجدول (4) يمثل النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم فيما يخص الشعور بالتشاؤم ازاء المستقبل .

ناتجة من الإجابة	التردد النسبي	النسبة المئوية	القيمة العددية	القيمة العددية	القيمة العددية	القيمة العددية	القيمة العددية
معتدلة	00	00	0.8	0.371	0.05	غير دال	2.6
أناجأ	40	8					
لا	60	12					
مجموع	100	20					

المقاييس المتداخلة :

مقاييس لوجستية زلزال من 4 نالمدن 12ين بحتسلا ان م (ايتمت قلم)ة به نالمدن م يا 60 % اوبلج بأم غير متشائمين على مستقبلهم بينما 8 مستجوبين اجابوا بأم احيانا ما يتشاءمون على مستقبلهم وذلك بنسبة 40 %

_ وبالنظر الى القيمة المحسوبة نجد انها قد بلغت 0.8 وهي اكبر من قيمة القيمة العددية التي بلغت 0.381 عند مستوى الدلالة 0.05

الاستنتاج : توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح اكبر تكرار ، أي ان معظم الاطفال المعاقين سمعيا غير متشائمين من ممارسة النشاط الرياضي المكيف

2_ السؤال الثاني : هل يصاحبك احساس بالفشل ؟

الغرض من السؤال : معرفة اذا كان صغار الصم يصاحبهم احساس بالفشل .

الجدول (5) يمثل النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم فيما يخص الاحساس بالفشل .

نوع الإجابة	رولوكها	تقريباً تقريباً	طسوتها طسوتها	أكبر أكبر	قيمة قيمة	مستوى مستوى	نوع الإجابة
نعم	2	10,0	2.55	9.7	0.008	0.05	دال
أحياناً	5	25,0					
لا	13	65,0					
مجموعها	20	%100					

النتائج المتأصلة :

من خلال نتائج الجدول رقم 5 نجد ان 2 من المستجوبين (معاق سمعياً) اي ما يعادل نسبة 10% اجابوا بانه يصاحبهم احساس بالفشل اثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف بينما 5 مستجوبين (معاق سمعياً) ما يعادل 25% اجابوا بلم احياناً ما يصاحبهم احساس بالفشل اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف بينما 13 مستجوب (معاق سمعياً) اي ما يعادل 65% اجابوا بانه لا يصاحبهم احساس بالفشل اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف وبالنظر الى أكبر المحسوبة نجدها قد بلغت 9.7 وهي أكبر من قيمة أكبر الدولة التي بلغت 0.008 عند مستوى الدلالة 0.05

الاستنتاج : توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح أكبر تكرار ، أي ان معظم الاطفال المعاقين سمعياً لا يصاحبهم احساس بالفشل اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف

3_ السؤال الثالث : هل تشعر انك فقدت الثقة بالنفس ؟

الغرض من السؤال : معرفة اذا كان صغار الصم يفقدون الثقة بالنفس .

الجدول (6) يمثل النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم فيما يخص فقدان الثقة بالنفس .

نعم	ربما	لا	لا أعلم	لا أعرف	لا أعرف	لا أعرف	لا أعرف
نعم	2	10,0	2.55	9.7	0.008	0.05	دال
أحيانا	5	25,0					
لا	13	65,0					
مجموع	20	100%					

النتائج المتأصلة :

من خلال نتائج الجدول رقم 6 نجد ان 2 من المستجوبين (معاق سمعيا) اي ما يعادل نسبة 10% اجابوا بأم بفقدان الثقة بالنفس اثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف بينما 5 مستجوبين (معاق سمعيا) ما يعادل 25% اجابوا بأم احيانا يفقدون الثقة بالنفس اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف بينما 13 مستجوب (معاق سمعيا) اي ما يعادل 65% اجابوا بأنه لا يفقدون الثقة بالنفس اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف

وبالنظر الى القيمة المحسوبة نجدها قد بلغت 9.7 وهي اكبر من قيمة القيمة الحرجة التي بلغت 0.008 عند مستوى الدلالة 0.05

الاستنتاج : توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح اكبر تكرار ، أي ان معظم الاطفال المعاقين سمعيا لا يفقدون الثقة بالنفس اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف

4_ السؤال الرابع : هل تشعر انك فقدت الاهتمام بالأشخاص من حولك ؟

الغرض من السؤال : معرفة اذا كان صغار الصم يفقدون الاهتمام بالأشخاص من حولهم

الجدول (7) يمثل النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم فيما يخص فقدان الاهتمام بالأشخاص من حولك .

نعم	رابطا	تعبدا	طوسه ل ا ي بسحا ا	أك ة بسحما	الدالة تبعدا (sig)	ي وسه ة الدالا	كح ل ا ي ناصلا ا
نعم	4	20,0	2.3	2.8	0.247	0.05	غير دال
أحيانا	6	30,0					
لا	10	50,0					
مجمه ل ا	20	%100					

النتائج المتناضرة :

من خلال نتائج الجدول رقم 7 نجد ان 7 من المستجوبين (معاق سمعيا) اي ما يعادل نسبة 20% اجابوا بأم فقدوا الاهتمام بالأشخاص من حولهم من ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف بينما 6 مستجوبين (معاق سمعيا) ما يعادل 30% اجابوا بأم احيانا يفقدون الاهتمام بالأشخاص من حولهم اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف بينما 10 مستجوب (معاق سمعيا) اي ما يعادل 50 % اجابوا بأم لا يفقدون الاهتمام بالأشخاص من حولهم اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف

وبالنظر الى كة المحسوبة نجدها قد بلغت 2.8 وهي اكبر من قيمة كة الدولة التي بلغت 0.247 عند مستوى الدلالة 0.05

الاستنتاج : توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح اكبر تكرار ، أي ان معظم الاطفال المعاقين سمعيا لا يفقدون الاهتمام بالأشخاص من حولهم اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف .

5_ السؤال الخامس : هل ترى انك شخص ذو قيمة في المجتمع ؟

الغرض من السؤال : معرفة اذا كان صغار الصم ذو قيمة فالمجتمع .

الجدول (8) يمثل النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم بانهم ذوو قيمة فالمجتمع .

نوع الإجابة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة الاحتمالية (sig)	مستوى دلالة	نوع الإجابة	النسبة المئوية
لا	13	65,0	1.45	9.7	دال	0.05
أحيانا	5	25,0				
نعم	2	10,0				
مجموع	20	%100				

النتائج المتأصلة :

من خلال نتائج الجدول رقم 8 نجد ان 2 من المستجوبين (معاق سمعيا) اي ما يعادل نسبة 65% اجابوا بأن لا يرون لهم ذو قيمة في اتمع اثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف بينما 5 مستجوبين (معاق سمعيا) ما يعادل 25% اجابوا بأن احيانا يرون انفسهم ذو قيمة في اتمع اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف بينما 13 مستجوب (معاق سمعيا) اي ما يعادل 65% اجابوا بأن لا يرون لهم ذو قيمة في اتمع اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف وبالنظر الى القيمة المحسوبة نجدها قد بلغت 9.7 وهي اكبر من قيمة القيمة الاحتمالية التي بلغت 0.008 عند مستوى الدلالة 0.05

الاستنتاج : توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح اكبر تكرار ، أي ان معظم الاطفال المعاقين سمعيا لا يرون لهم ذو قيمة في اتمع اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف

2_ المحور الثاني : النشاط البدني المكيف يساعد على التخفيف من الانطواء لدى صغار الصم .

6_ السؤال الاول : هل تشعر ان الامور تتحسن من حولك ؟

الغرض من السؤال : معرفة اذا كان صغار الصم يشعرون بان الامور تتحسن من حولهم

الجدول (9) يمثل النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم فيما يخص الشعور بان الامور تتحسن من حولهم .

نوع الجواب	التردد	النسبة المئوية (%)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة الاحتمالية (sig)	مستوى الدلالة	النتيجة
لا	2	10,0	2.65	15.7	0.008	0.05	دال
أحياناً	3	15,0					
نعم	15	75,0					
عموماً	20	100%					

النتائج المتبادلة :

من قبل لولجئة زلال من 9 نالنج 15ين بحتسل ان م (ايستم قلم) ة ب نلدي م يا 75% اوبلطان ب نحتترو ملا ام لم حن فيكل ايضا ير لي لمب لطلشه نالقر مامعا نذا المني ب 3ين بحتترو م (ايستم قلم) لدمعيام 15% اوبلطان م ن مالم م اسحتترو ملا نأ بلمني فكل ايضا ير لطلشه لالقر مامعا نذا 2ب بحتترو م (ايستم قلم) لدمعيام يا 10% اوبلطان م ن مالم م اسحتترو ملا نأ بلمني فكل ايضا ير لطلشه لالقر مامعا نذا

لي اظن ان بوبو بكت غلبد اهد ة م ب 15.7 ن م مبركي هو ة الدولة التي بلغت 0.008 عند مستوى الدلالة 0.05

الاستنتاج : توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح اكبر تكرار ، أي ان معظم الاطفال المعاقين سمعياً يرون بأن الامور تتحسن من حولهم اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف

7_ السؤال الثاني : هل يصاحبك احساس بالذنب لامور ارتكبتها ؟

الغرض من السؤال : معرفة اذا كان صغار الصم يشعرون بالذنب لامور ارتكبوها .

الجدول (10) يمثل النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم فيما يخص الشعور بالذنب لامور ارتكبوها .

نعم	رلوكنا	نعم نلا تيوتملا	طسوتل ي: اسجل	أك ² ةبوسحملا	ةلاللة عميقة تيلعللا (sig)	ى وسم ةلاللا	كحل ي ناصلا
نعم	6	30,0	1.95	1.30	0.522	0.05	غير دال
أحيانا	9	45,0					
لا	5	25,0					
عمجملا	20	%100					

ضر علشقا نوجئنا نلا :

من خلال نتائج الجدول رقم 10 نجد ان 6 من المستجوبين (معاق سمعيا) اي ما يعادل نسبة 30 % اجابوا بأنه يصاحبهم احساس بالذنب لأمر ارتكبوها اثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف بينما 9 مستجوبين (معاق سمعيا) ما يعادل 45 % اجابوا بأنه احيانا يصاحبهم احساس بالذنب لأمر ارتكبوها اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف بينما 5 مستجوب (معاق سمعيا) اي ما يعادل 25 % اجابوا بأنه لا يصاحبهم احساس بالذنب لأمر ارتكبوها اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف

وبالنظر الى χ^2 المحسوبة نجدها قد بلغت 1.30 وهي اكبر من قيمة χ^2 لدولة التي بلغت 0.522 عند مستوى الدلالة 0.05

الاستنتاج : توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح اكبر تكرار ، أي ان معظم الاطفال المعاقين سمعيا احيانا ما يصيبهم احساس بالذنب لأمر ارتكبوها اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف

8_ السؤال الثالث : هل ترى انك ارتكبت أمور تستوجب العقاب ؟

الغرض من السؤال : معرفة اذا كان صغار الصم يرون انهم ارتكبوا أموراً تستوجب العقاب .

الجدول (11) يمثل النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم يرون انهم ارتكبوا أموراً تستوجب العقاب .

نعم دائماً	ربما	نعم دائماً	نعم دائماً	نعم دائماً	نعم دائماً	نعم دائماً	نعم دائماً
نعم دائماً	ربما	نعم دائماً	نعم دائماً	نعم دائماً	نعم دائماً	نعم دائماً	نعم دائماً
نعم	2	10,0	2.45	6.1	0.047	0.05	دال
أحياناً	7	35,0					
لا	11	55,0					
مجموعاً	20	100%					

النتائج المتأصلة :

من خلال نتائج الجدول رقم 11 نجد ان 2 من المستجوبين (معاق سمعياً) اي ما يعادل نسبة 10 % اجابوا بأنهم يرون لم ارتكبوا أموراً تستوجب العقاب اثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف بينما 7 مستجوبين (معاق سمعياً) ما يعادل 35 % اجابوا بأنهم يرون احياناً لم ارتكبوا أموراً تستوجب العقاب اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف بينما 11 مستجوب (معاق سمعياً) اي ما يعادل 55 % اجابوا بأنهم لا يرون لم ارتكبوا أموراً تستوجب العقاب اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف

وبالنظر الى χ^2 المحسوبة نجدها قد بلغت 6.1 وهي اكبر من قيمة χ^2 الدالة التي بلغت 0.047 عند مستوى الدلالة 0.05

الاستنتاج : توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح اكبر تكرار ، أي ان معظم الاطفال المعاقين سمعياً لا يرون لم ارتكبوا أموراً تستوجب العقاب

9_ السؤال الرابع : هل تنتقد نفسك لأمور ارتكبتها ؟

الغرض من السؤال : معرفة اذا كان صغار الصم ينتقدون انفسهم لأمور ارتكبوها .

الجدول (12) يمثل النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم ينتقدون انفسهم لأمور ارتكبوها

نوع الإجابة	التردد	النسبة المئوية (%)	القيمة الحرجة (sig)	القيمة العددية	القيمة العددية	التردد	النسبة المئوية (%)
نعم	4	20,0	0.387	1.9	2.25	7	35,0
أحيانا	7	35,0				9	45,0
لا	9	45,0				20	100%
مجموع	20	100%					

النتائج المتأصلة :

من خلال نتائج الجدول رقم 12 نجد ان 4 من المستجوبين (معاق سمعيا) اي ما يعادل نسبة 20 % اجابوا بأنهم ينتقدون انفسهم لأمور ارتكبوها اثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف بينما 7 مستجوبين (معاق سمعيا) ما يعادل 35 % اجابوا بأنهم احيانا ينتقدون انفسهم لأمور ارتكبوها اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف بينما 9 مستجوب (معاق سمعيا) اي ما يعادل 45 % اجابوا بأنهم لا ينتقدون انفسهم لأمور ارتكبوها اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف

وبالنظر الى القيمة المحسوبة نجد انها قد بلغت 1.9 وهي اكبر من قيمة القيمة الحرجة 0.387 عند مستوى الدلالة 0.05

الاستنتاج : توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح اكبر تكرار ، أي ان معظم الاطفال المعاقين سمعيا لا ينتقدون انفسهم لأمور ارتكبوها

10_ السؤال الخامس : هل يصاحبك شعور بالاستثارة ؟

الغرض من السؤال : معرفة اذا كان صغار الصم يصاحبهم شعور بالاستثارة .

الجدول (13) يمثل النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم يصاحبهم شعور بالاستثارة .

نوع الاستثارة	المرتبطة	قيمة دلالة	طوسم ل ا ي ب اسجل ا	ك2 ة بوسحما	الدالة أهمية تيلعلا (sig)	ي وسم م ة اللاملا	كح ل ا ي ئ اصلا ا
لا	7	35%	1.75	6.1	0.047	0.05	دال
أحيانا	11	55%					
نعم	2	10%					
مجموعه ل ا	20	100%					

المنهج إحصائي المستخدم :

من خلال نتائج الجدول رقم 13 نجد ان 2 من المستجوبين (معاق سمعيا) اي ما يعادل نسبة 10 % اجابوا بأنه يصاحبهم شعور بالاستثارة اثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف بينما 11 مستجوبين (معاق سمعيا) ما يعادل 55 % اجابوا بأنه احيانا يصاحبهم شعور بالاستثارة اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف بينما 7 مستجوب (معاق سمعيا) اي ما يعادل 35 % اجابوا بأن لا يصاحبهم شعور بالاستثارة اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف

وبالنظر الى ك2 المحسوبة نجدها قد بلغت 6.1 وهي اكبر من قيمة ك2 الدالة التي بلغت 0.047 عند مستوى الدلالة 0.05

الاستنتاج : توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح اكبر تكرار ، أي ان معظم الاطفال المعاقين سمعيا احيانا

يصاحبهم شعور بالاستثارة

المحور الثالث : للنشاط البدني المكيف دور في تقدير الذات لصغار الصم .

11_ السؤال الاول : هل ترى أن شعورك باللذة تغير ؟

الغرض من السؤال : معرفة اذا كان صغار الصم يشعرون بتغيير في اللذة .

الجدول (14) يمثل النسبة المؤوية لمقارنة نتائج صغار الصم فيما يخص الشعور بتغير في الال

نوع التربة	رطوبة التربة	قيمة σ_v	طبيعة التربة	نوع التربة	نوع التربة	نوع التربة
نوع التربة	5	25,0	2.15	0.7	0.705	0.05
أحيانا	7	35,0				
لا	8	40,0				
مجموعه	20	%100				

المقاييس القانونية المتداخلة:

م ق لولج ئة زلالن م 14 نلندج 5ين بچتسل ان م (ايغسل قلم) مة ب نلدي م يا 25 % اولجان ب

عائذاً بعتق قدامه هو عشف يكلم ايضاً ير لنيديه لاطننه ل القدرام لمنه يبد 7ين ويحتمه م (ايحتم قلمه) لدعيام

35% او بلجیخته ټولنلار به وروسته اناچدا نه نأ بلجیځیفیکم ایضا پر لښتنه لاندې را مومانه تا 8 ب وړته م (ایو سم قلم)

لديهم ما بين 40% إلى 100% بأم لا يتغير شعورهم باللذة أثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف

وبالنظر الى α^2 المحسوبة نجدها قد بلغت 0.7 وهي اصغر من قيمة α للدولة التي بلغت 0.705 عند مستوى الدلالة

0.05

الاستنتاج : لا توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح اكبر تكرار ، في الشعور باللذة .

12_ السؤال الثاني : هل تشعر انك فقدت الاهتمام بالنشاطات الرياضية ؟

الغرض من السؤال : معرفة اذا كان صغار الصم فقدوا الاهتمام بالنشاطات الرياضية .

الجدول (15) يمثل النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم فيما يخص فقدانهم الاهتمام بالنشاطات الرياضية .

نعم	أحيانا	لا	عممهم لا	رقم	قيمة	طسوته لا	أك	ةلالدة ميق	ى وسم	كح لا
20,0	15,0	65,0	%100	4	3	13	20	2.45	0.05	ي ناصلا ا
4	3	13	20	9.1	0.011	0.05	2.45	9.1	0.05	دال

النتائج المتأصلة :

من خلال نتائج الجدول رقم 15 نجد ان 4 من المستجوبين (معاق سمعيا) اي ما يعادل نسبة 20 % اجابوا بأم فقدوا الاهتمام بالنشاطات الرياضية بينما 3 مستجوبين (معاق سمعيا) ما يعادل 15 % اجابوا بأم احيانا يفقدوا الاهتمام بالنشاطات الرياضية بينما 13 مستجوب (معاق سمعيا) اي ما يعادل 65 % اجابوا بأم لا يفقدوا الاهتمام بالنشاطات الرياضية .

وبالنظر الى كة المحسوبة نجدها قد بلغت 9.1 وهي اكبر من قيمة كة الدولة التي بلغت 0.011 عند مستوى الدلالة 0.05

الاستنتاج : توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح اكبر تكرار ، أي ان معظم الاطفال المعاقين سمعيا لا يفقدون الاهتمام بالنشاطات الرياضية .

13_السؤال الثالث : هل تجد صعوبة في اتخاذ القرارات ؟

الغرض من السؤال : معرفة اذا كان صغار الصم يجدون صعوبة في اتخاذ القرارات .

الجدول (16) يمثل النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم الذين يجدون صعوبة في اتخاذ القرارات.

نعم	رلكا	نعم اذا تيوثما	طسوته ل ا ي باسحا ل ا	ك2 للة بومح	ةلالا ةمقة تيلعلا (sig)	ى وسم م ةلالا	كح ل ا ي ااصلا ل ا
نعم	4	20,0	1.95	9.1	0.011	0.05	دال
أحيانا	13	65,0					
لا	3	15,0					
عممجه ل ا	20	%100					

المهتق قنوج امتلاضرع :

من خلال نتائج الجدول رقم 16 نجد ان 4 من المستجوبين (معاق سمعيا) اي ما يعادل نسبة 20 % اجابوا بأنهم يجدون صعوبة في اتخاذ القرارات اثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف بينما 13 مستجوبين (معاق سمعيا) ما يعادل 65 % اجابوا بأنه احيانا يجدون صعوبة في اتخاذ القرارات اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف بينما 3 مستجوب (معاق سمعيا) اي ما يعادل 15 % اجابوا بأنهم لا يجدون صعوبة في اتخاذ القرارات اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف

وبالنظر الى ك2 المحسوبة نجدها قد بلغت 9,1 وهي اكبر من قيمة ك2 لدولة التي بلغت 0.011 عند مستوى الدلالة 0.05

الاستنتاج : توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح اكبر تكرر ، أي ان معظم الاطفال المعاقين سمعيا احيانا يجدون صعوبة في اتخاذ القرارات

14_ السؤال الرابع : هل ترى انك شخص نشط ؟

الغرض من السؤال : معرفة اذا كان صغار الصم يرون انفسهم نشطين .

الجدول (17) يمثل النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم الذين يرون انفسهم نشطين .

نوع الإجابة	التردد	النسبة المئوية (%)	القيمة الحرجة (sig)	القيمة العددية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
لا	00	00	0.025	5	2.75	0.05	دال
أحيانا	25,0	5					
نعم	75,0	15					
مجموع	100	20					

النتائج المتبادلة :

من خلال نتائج الجدول رقم 14 نجد ان 15 من المستجوبين (معاق سمعيا) اي ما يعادل نسبة 75 % اجابوا بأم نشطين اثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف بينما 5 مستجوبين (معاق سمعيا) ما يعادل 25 % اجابوا بأم أحيانا نشطين اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف بينما لا يوجد احد اجاب بلا من المعاقين سمعيا فيما يخص انه غير نشط اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف

وبالنظر الى القيمة المحسوبة نجد انها قد بلغت 5 وهي اكبر من قيمة القيمة الحرجة التي بلغت 0.025 عند مستوى الدلالة 0.05

الاستنتاج : توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح اكبر تكرار ، أي ان معظم الاطفال المعاقين سمعيا يكونون نشطين اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف .

15_ السؤال الخامس : هل تجد صعوبة في التركيز عند أدائك لنشاط ما ؟

الغرض من السؤال : معرفة اذا كان صغار الصم يجدون صعوبة في التركيز اثناء ادائهم لنشاط ما

الجدول (18) يمثل النسبة المئوية لمقارنة نتائج صغار الصم الذين يجدون صعوبة في التركيز اثناء ادائهم لنشاط ما

نوع الإجابة	التركيب	القيمة العددية	القيمة العددية	القيمة العددية	القيمة العددية	القيمة العددية	القيمة العددية
نعم	2	10,0	2.1	12.4	0.002	0.05	دال
أحيانا	14	70,0					
لا	4	20,0					
مجموعه	20	%100					

النتائج المتأصلة :

من خلال نتائج الجدول رقم 18 نجد ان 2 من المستجوبين (معاق سمعيا) اي ما يعادل نسبة 10 % اجابوا بأم يجدون صعوبة في التركيز عند ادائهم لنشاط ما اثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف بينما 14 مستجوبين (معاق سمعيا) ما يعادل 70 % اجابوا بأنه احيانا يجدون صعوبة في التركيز عند ادائهم لنشاط ما اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف بينما 4 مستجوب (معاق سمعيا) اي ما يعادل 20 % اجابوا بأم لا يجدون صعوبة في التركيز عند ادائهم لنشاط ما اثناء ممارسة النشاط الرياضي المكيف

وبالنظر الى القيمة المحسوبة نجدها قد بلغت 12.4 وهي اكبر من قيمة القيمة الدالة التي بلغت 0.002 عند مستوى الدلالة 0.05

الاستنتاج : توجد فروق ذات دلالة احصائية لصالح اكبر تكرار ، أي ان معظم الاطفال المعاقين سمعيا احيانا يجدون صعوبة في التركيز عند ادائهم لنشاط ما.

[illegible]

ة ماعقلح: يرض لللب نانا اقرط لالمع بة قاعلامةءف صا ا لجما تاحلا ايوذ هن م رعننا خجدا السمعية و ماهو النشاط البدني الرياضي المكيف و دوره في دمج هذه الشريحة في اتمع وكسر كل الحواجز التي قد تزيد من شدة الاعاقة والتي قد تؤدي بالفرد المصاب بالوقوع في الاضطرابات السلوكية مثل العزلة و الانطواء الحاد ، كما قد تعرضنا في الجانب النظري الى سلوك العزلة و اسبلا و خطارها كما تكلمنا على الاعاقة السمعية بشكل واسع وعرفنا اسبلا التي قد تكون خلقية وراثية او مكتسبة نتيجة حادث في الحياة و سبل الوقاية و العلاج ، كما تعرضنا في الجانب التطبيقي الى الطريقة المنهجية أي خطوات سير البحث الميداني و المنهجية المستخدمة ومن اجل تحصيل المعلومات واثبات الفرضيات التي تم طرحها قمنا بتوزيع استمارة استبيان على العينة المطلوبة وبعد الحصول عليها قمنا بتفريغها وتحليلها رقميا بحيث تم التوصل الى ان للانشطة الرياضية المكيفة اثر في التقليل من العزلة الاجتماعية او الانطواء لذوي الاحتياجات الخاصة فئة الاعاقة السمعية وذا نكون قد توصلنا الى الهدف المرغوب فيه .

الاقتراحات :

1. ينمى نواقل لقيض ير لا سوا الما ليع تقي هم الما لى لى بولخات ايم لجا عه ت .
2. انشاء بطولات ولائية جهوية ووطنية في مختلف المنافسات الرياضية الفردية والجماعية الخاصة هذه الفئة والفئات الاخرى .
3. اجراء دورات تكوينية للمدراء والمربين تتعلق باهمية الممارسة الرياضية لهذه الفئة .
4. العناية بالكفاءات والقدرات المتواجدة عند المعاق والاكتشاف البكر لها ، حتى نتمكن من مساعدته في الاندماج الاجتماعي والنهوض برياضة ذوي الاحتياجات الخاصة وتحقيق نتائج جيدة على المستوى المحلي والوطني والدولي .
5. انشاء منشآت رياضية تتوفر على وسائل واجهزة رياضيو كيفية حسب نوع ودرجة الاعاقة .
6. ادراج برنامج خاص بالتربية البدنية والرياضية في المقررات الدراسية واجبارية تدريسها .
7. تشكيل لجان من ذوي الاختصاص من اجل اعداد المناهج الدراسية وتكييفها حسب نوع ودرجة الاعاقة .
8. الاحتكاك بالدول العربية والغربية من اجل مسايرة التطورات الحاصلو وتقديم الخدمات الافضل لهذه الفئة .
9. توفير الخدمات التربوية والتعليمية والصحية والتأهيلية لرعاية المعاقين والعناية هم حسب ما تتطلبه الاعاقة .
10. تخصيص ميزانية خاصة بالانشطة الرياضية المكيفة من طرف الدولة او القطاع الخاص .
11. متابعة ومراقبة تطبيق القوانين والمناشير الوزارية التي تحس على اجبارية ممارسة التربية البدنية والرياضية للمعاقين في كل المراكز المتخصصة لذوي الاحتياجات الخاصة عبر تراب الوطن .
12. برم اتفاقيات مع المعاهد والجامعات من اجل تكوين مربين مختصين في الانشطة الرياضية المكيفة اكفاء حسب نوع الاعاقة ودرجتها .
13. تعزيز دور الاسرة وتمع ، في رعاية وتربية هذه الفئة .
14. اقتراح برامج تدريبية لفئة الاطفال ذوي الاعاقة السمعية ومختلف انواع الاعاقات .

فَاللَّهُ

تمهيداً لقراءة

٧- تمهيداً لقراءة

٨- رد

٩- كلاً

1- قوله تعالى ، سورة عبس ، الآية (1_4) ، الحزب 2 .

2- حديث شريف للرسول صلى الله عليه وسلم .

• تمهيداً لقراءة

3- فويلت فؤاد ابراهيم و اخرون : قاء اةجول و يسي فتله اردو شوب ، مكتبة زهراء الشرق ، ط1 ، 2001،

4- ماجدة السيد عبيد: نائلة عن وفاء لال لافلا ام يلاء ، دار الصفاء للنشر و الاشهار ، ط1، عمان ، 2000

5- عبد الرحمان سيد سليمان : سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة (المفهوم والفئات) الجزء الاول مكتبة زهراء الشرق ، ط1 ، القاهرة، 2001

6- سعيد حسني الغزة: التربية الخاصة لذوي الاعاقات العقلية و البصرية و السمعية و الحركية ، دار الثقافة للنشر ، ط1 ، عمان 2000

7- عبد المنعم الحقي : موسوعة في علم النفس و التحليل النفسي ، مكتبة مدبولي

8- قاسم حسن حسين : علم النفس الرياضي ، مبادئه وتطبيقاته في مجال التدريب ، الجزء الثاني ، جامعة الموصل ، العراق، 1990.

9- حلمي ابراهيم ليلي السيد فرحات : الطب السلوكي المعاصر ، دار العلم للملايين ، بيروت ، 1998، ص (223) .

10- ابراهيم رحمة : كتاب التأهيل للمعوقين ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية ، 1997.

قائمة المصادر و المراجع

- 11- عباس عبد الفتاح رملي ، محمد ابراهيم شحاتة : التنظيمات الرياضية ، بدون طبعة ، دار الكتاب ، القاهرة ، 1991.
- 12- مروان عبد ايد ابراهيم : معالم التحليل النفسي ، بدون طبعة ، 1997.
- 13- عطيات محمد خطاب : القاموس العربي الشامل (عربي -عربي) ط1 ، دار الراتب الجامعية ، بيروت ، 1997.
- 14- لطفي بركات اجمد : الرياضة و المجتمع ، سلسلة عالم المعرفة ، عدد 216 ، الكويت ، 1984.
- 15- امين انور الخوالي ، اسامة كمال راتب : المهارات الأساسية و القانون الدولي لذوي الاحتياجات الخاصة ، ط1، دار مجلة ، 2008 .
- 16- حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات: التربية البدنية والترويح بالمعاقين ، ط2 ، دار الفكر العربي ، مدينة نصر ، القاهرة ، 1988 .
- 17- حزام محمد رضا القزويني : علم النفس المعاصر ، ط6 ، دار المعرفة العربية ، بيروت ، 1978 .
- 18- محمد نجيب توفيق : معالم التحليل النفسي ، ط2، ترجمة ، عثمان كاتي ، مكتبة التحليل و العلاج النفسي ، القاهرة ، 1967.
- 19- شاذلي بن جعفر : قراءات في التربية و تأهيل المعوقين ، بدون طبعة ، المنظمة العربية للتربية و الثقافة والعلوم ، تونس ، 1987.
- 20- صالح عبد العزيز الزعبي ، أحمد سليمان العواملة : التربية الرياضية للحالات الخاصة ، ط3 ، دار الصفاء للطباعة ، عمان ، 2000 .
- 21- صالح محمد أبو جادو : علم النفس التربوي ، ط4 ، دار النشر المسيرة للنشر و التوزيع عمان ، الأردن ، 2005 .
- 22- صدقي نور الدين محمد : المشاركة الرياضية ونمو النفسي للأطفال ، ط1، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1998.
- 23- طه سعد علي ، أحاد أبو الليل : التربية البدنية و الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة ، بدون طبعة ، مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع ، 2005.

قائمة المصادر و المراجع

- 24- عباسي السمراني و أحمد بسطوسي : طرق التدريس في مجال التربية الرياضية ، ط1، دار الفكر و النشر ، جامعة الموصل ، بغداد ، 1989.
- 25- محمد عادل خطاب : الدافعية للإنجاز ، ط1، دار غريب للطباعة و النشر والتوزيع ، القاهرة ، 2000 .
- 26- عيسوي عبد الحق : معالم علم النفس ، بدون طبعة ، دار النهضة العربية ، بيروت ، 1984 .
- 27- عصام عبد الخالق: التدريب الرياضي، نظريات وتطبيقات، ط2 ، دار الكتب الجامعية، مصر، 1982.
- 28- عمار بوحوش، دنيات محمد : مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995.
- 29- علي بن هادية ولحسن البليش : القاموس الجديد ، ط7 ، المؤسسة الوطنية للكتاب ، الجزائر ، 1991 .
- 30- غريب سيد أحمد : السلوك الاجتماعي للمعوقين ، ط2 ، المكتبة الجامعية الحديثة ، 1983.
- 31- فخري الدباغ : مقدمة في علم النفس ، بدون طبعة ، وزارة التعليم العالي ، جامعة الموصل ، بغداد ، 1982.
- 32- قاسم حسين حسن : علم النفس الرياضي مبادئ وتطبيقاته في مجال التدريب ، بدون طبعة ، مطابع وزارة التعليم العالي ، بغداد، 1990.
- 33- ماجد السيد عبيد : الإعاقة الحركية الجسمية ، ط3 ، دار الصفاء ، عمان ، 1999 .
- 34- مجلة التقويم المهني في الوطن العربي ، المنظمة العربية للتربية و الثقافة و العلوم ، القاهرة ، ط9 ، 1990 .
- 35- محمد الصادق صبحي : رفيق عبد الحق كمنه ، رياضة المعاقين ، بدون طبعة ، جامعة بغداد ، 1988 .
- 36- محمد حسن علاوي وسعد جلال : علم النفس التربوي والرياضي ، ط2 ، دار المعارف ، مصر ، 1978.

قائمة المصادر و المراجع

- 37- محمد رفعة حسن : الرياضة والمعوقين ، بدون طبعة ، الهيئة الوصية للكتاب ، القاهرة ، 1997
- 38- حسن الساعاتي : الإعاقة و الشلل الدماغي ، بدون طبعة ، دار الفكر للطباعة ، عمان 1980 .
- 39- كمال درويش ، محمد حمادي : الخدمة الاجتماعية الطبية و التأهيل ، بدون طبعة ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 1997 ، .
- 40- مصطفى أحمد زكي عثمان نجاحي : الرعاية الوالدية ، بدون طبعة ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 1974 .
- 41- مصطفى رزق مطر : تنظيم و إدارة مؤسسات الرعاية و التنمية الاجتماعية ، مكتبة النهضة المصرية 1977 ، ص 150/149 .
- 42- إقبال محمد بشير ، إقبال مخلوف : الرعاية الطبية و الصحية و دور الخدمة الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة و الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، ص 55 .
- 43- مروان عبد ايد إبراهيم : الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة ، عمان ، مؤسسة الوراق ط 2006 ، ص 113 .
- 44- حلمي إبراهيم ، ليلي السيد فرحات : التربية الرياضية و الترويح للمعاقين ، دار الفكر العربي مصر ، ط 1990 ، ص 54/53 .
- 45- رابح تركي : المعوقون في الجزائر و واجب المجتمع نحوهم ، ش .و . للنشر و التوزيع الجزائر ، ط 1 ، 1982 .
- 46- (جيرسون و بيرلمان : النشاط البدني الرياضي لمواجهة الضغوط وتحسين نوعية الحياة ، ط 1 ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1979 .
- 47- (قشقوش : صورة الطفل المعوق صحيا نفسيا اجتماعيا ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1983 .
- 48- (محمد : الإعداد النفسي لتدريب الناشئين وأولياء الأمور ، ط 1 ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 2000 .
- 49- (المصري : النشاط البدني الرياضي لمواجهة الضغوط و تحسين نوعية الحياة ، 1994 .
- 50- (عيد : التنظيمات الرياضية ، بدون طبعة ، دار الكتاب ، القاهرة 1997 .

قائمة المصادر و المراجع

- 51- زايد: دوافع التفوق و النشاط الرياضي ، بدون طبعة ، دار الفكر العربي ، القاهرة. 2006 .
- 52- عفاف احمد عوسي : ثقافة الطفل بين الواقع و الطموحات ، مكتبة الزهراء ، 1994
- 53- عبد الرحمان محمد العيسوي : الانطواء النفسي و الاجتماعي ، دار النهضة العربية ، 2005
- 54- فايز محمد علي الحاج : الامراض النفسية ، ط2 ، المكتب الاسلامي ، 1987
- 55- اديب محمد الخالدي مرجع في علم النفس الاكلينيكي (المرض) ، دار وائل الاردن ، ط1 ، 2006
- 56- حسين فايد : الاضطرابات السلوكية (تشخيصها، اسبابها ، علاجها ، المؤسسة الطبية ، القاهرة 2003.
- 57- سوسن مجيد : التربية الرياضية للحالات الخاصة ، ط3 ، دار الصفاء للطباعة ، عمان ، 2008 .
- 58- مجدي محمد عبد الله : علم النفس المرضي دراسة الشخصية بين السواء و الاضطراب ، دار المعرفة الجامعية ، ط1 ، الاسكندرية 2006 .
- 59- سهير احمد : صورة الطفل المعوق صحيا نفسيا اجتماعيا ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 2008.
- 60- زيعور : معالم التحليل النفسي ، بدون طبعة ، ترجمة ، محمد عثمان كاتي ، 1990 .
- 61- حنا و داود : معالم التحليل النفسي ، ط2 ، ترجمة ، عثمان كاتي ، مكتبة التحليل و العلاج النفسي ، القاهرة ، 1990 .
- 62- عبد الهادي : التربية الرياضية للحالات الخاصة ، ط3 ، دار الصفاء للطباعة ، عمان ، 1991
- 63- نبيلة رشاد : النشاط الرياضي الترويحي ، ط2 ، دار الفكر العربي ، مدينة نصر ، القاهرة ، 1988 .
- 64- د . بدر الدين كمال عبده محمد السيد حلاوة : السلوك الاجتماعي للمعوقين ، ط2 ، المكتبة الجامعية الحديثة ، 2001 .

• الرسائل و الأطروحات العلمية :

- 65- جمال زيان ، عبد القادر شقرار ، يوسف العيش ، أثرت ، ب ، ر على التحرر من عقد الشعور بالنقص عند المعوق حركيا ، مذكرة لسانس ، معهد ت ، ب ، ر ، جامعة الجزائر ، 1996.
- 66- دومان سليم ، تركي عدلان ، خوجة عبد النور : دور ت،ب،ر في إدماج المعوقين في المجتمع ، كلية العلوم الاجتماعية ، مذكرة ماجستير ، جامعة الجزائر، 2000.
- 67- راضية زيتوني : التكيف النفسي الاجتماعي للفئات المعوقة حركيا ، رسالة ماجستير (1989 - 1998) ، معهد العلوم الاجتماعية ، جامعة الجزائر ، ص ، ص 7 - 8 .
- 68- زراري عبد القادر ، ختار نوفل ، خليل عبد الواحد ، المكيف التنافسي ، مذكرة لنيل شهادة لسانس ، جامعة الجزائر 2004/2005
- 69- كروش ياسين، المعهد الوطني للتكوين لعالي في علوم الرياضة، 1996.
- 70- حسن احمد الشافعي : مبادئ البحث العلمي في التربية البدنية ، دار المعارف الاسكندرية ، 1995.
- 71- رشيد زرواتي : مناهج و ادوات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ، دار الهدى للطباعة و النشر والتوزيع ، ط1 ، الجزائر ، 2007.
- 72- رشيد زرواتي : تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ، دار هومة ، ط1 ، 2002 .
- 73- علي غربي ، ابجديات المنهجية في كتابة الرسائل الجامعية ، مطبعة قسنطينة ، 2006
- 74- محمد علي محمد ، مقدمة البحث الاجتماعي ، دار النهضة العربية ، بيروت ، 1983
- 75- محمد مزيان ، مبادئ البحث النفسي و التربوي ، دار الغرب للنشر و التوزيع ، وهران الجزائر ، 1999.

● المراجع الأجنبية :

- 76- Roi Randain 1993.
- 77- A.stor d.amoul:fundamentale of
scientificemethodinpsychology ,w.c.brown, 20med,dubuquein
wa ,1993.
- 78- **R . sue : Le loisir** .préparation psychologique du sportif ، Ed
vigot , paris , 1991 .
- 79- **R . sue : Le loisir : O P . cit " lenteranement de basket – ball "**
Ed ,vigot , Paris 1985..
- 80- **A . Domart & al**, w.an online of psychology , London ,
Methuen , co , 1986.
- 81- **Serae moyenca (N) M**,Dictionnaire USUEL Psychologie ,
Bordas , Paris , 1982
- 82- A.stor:U.C.L:ET Outer activite physique et sportives adapees
pour personne handicapes mental :prient marketing sprl Belgique :
1993 :p10)
- 83- **F . Balle & al** , Padonard ; Boumeref « la rousse de la
médecines » Paris ;, 1975
- 84- **Marie – Chorlotte Busch** , 1975
- 85- **Roymond . Tomas** , 1983
- 86- **J – Cozcheuve** , 1980
- 87- **V. delmar ; et m.garnier** : « Dictionnaure des terme
techniques » ; 1961
- 88- **-P.Oleron** ; « recherch sur le développement mental de
l'enfant sourd » ;CNRS ; Paris 1957

المواقع الالكترونية :

- 89- [http :llor : www.spneeds . org](http://www.spneeds.org).17/12/2016 h 08 : 30.

الله الحق

الان لمينة

1. روحه لا لولاً : للهصلا ارلخصى لسفنه لبةقشة انزعتى عدعافيك ه ا ي مدبلاطاشنه .

1 - لك لمقتسهى لعم مته مت نأل ه ؟

☐ لا☐ لا نلجأ☐ مع ن

2 - بلشه لا بس اح اك بطير بل ه ؟

☐ لا☐ لا نلجأ☐ مع ن

3 - بل هس فنل لي فلقشة لتلقك نرعه ت ؟

☐ لا☐ لا نلجأ☐ مع ن

4 - لك اح ن صا خلا اب امهلا لمة فك ن ارع تل ه ؟

☐ لا☐ لا نلجأ☐ مع ن

5 - مع مجه لي فة م ي و صخك نىر تل ه ؟

☐ لا☐ لا نلجأ☐ مع ن

2. روحه الي نا انا انكم ايلسا اشنال ر لصي دلا ءاولا نم يفتة لا ياعد ما في

م ١١

1 - لك لحن من سة ت رولا نماره تل ه ؟

☐ لا

☐ جهز

☐ انا

2 - ماهي بكترا وما لأبذلا بس سحا بخصيل ه ؟

☐ لا

☐ جهز

☐ انا

3 - مل ه باقلا جوتسة وما بكترا ناعو ت ؟

☐ ن

☐ نايأ

☐ لا

4 - ماهي بكترا روم لأكسفة ندقة نتل ه ؟

☐ ن

☐ أ

☐ لا

5 - مل هة راشتة ما برغك جطي ه ؟

☐ ن

☐ لايأ

☐ لا

قائمة الاساتذة المحكمين :

محكمو الاختصاصات	ص لصة لالة لالال و
حاتف ي ل ر لال	ليرة ، معهل علوم ولقنل اللللال اللللة والللللة لاللة اللللة
اللكلر زواق لمل	مكلف ، معهل علوم ولقنل اللللال اللللة والللللة لاللة اللللة
اللكلر بلللر عل اللالر	مكلف ، معهل علوم ولقنل اللللال اللللة والللللة لاللة اللللة
اللكلر عملو زهلر	مكلف ، معهل علوم ولقنل اللللال اللللة والللللة لاللة اللللة
الاسلأل لمار لمل	مكلف ، معهل علوم ولقنل اللللال اللللة والللللة لاللة اللللة

مُشاف جامعة "محمد بوضياف" بالمسيلة

لرسالة ماستر

للفترة [2017/2016]

-----.....-----

كلية : معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم ميكانيكا ضاير لنيلا ا لثندا ا

رقم التسلسل :

رقم التسجيل : N : 11 / D10 / 481

الباحث (ة) : لهما قو ب

تاريخ المناقشة :

عنوان الرسالة : لالبا اشنلا وديسم قاعا اى لة لول نل يقة ا فيكدا ضاير

لغة الرسالة : تيرع اقلالا

نوع الرسالة : تيسام

البلد : يروحة يروالا - قلسيدا

الجامعة : تجملا ب ف ضو ب لحة ليللا

إشراف : د - ويره يروزر

جاء هذا البحث في فصول

الفصل الأول : النشاط البدني الرياضي المكيف

وتناول الفصل الثاني : العزلة (الانطواء)

أما الفصل الثالث : الاعاقة السمعية

الفصل الرابع : اجراءات منهجية الدراسة

الفصل الخامس : عرض وتحليل ومناقشة النتائج.

من أهم النتائج التي توصل إليها الباحث :

- يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق الاندماج داخل الفوج الرياضي المعاق سمعيا .
- يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من درجة الانطواء لدى الرياضي المعاق سمعيا .
- يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق تقبل الذات لدى الرياضي المعاق سمعيا.
- ومنه للنشاط البدني والرياضي المكيف دور في التقليل من العزلة لدى المعاقين سمعيا.

توصل الباحث للعديد من التوصيات أهمها :

- ✚ التركيز على البرامج والمناهج التي تقوم بتعديل اتجاهات هذه الفئة نحو الممارسة الرياضية.
- ✚ التركيز على القيام باندوات ودورات تدريبية خاصة هذه الفئة.
- ✚ التركيز على الاستراتيجيات ذات الصلة باتممع ومحاولة دمج هذه الفئة نفسيا و اجتماعيا .
- ✚ القيام ببرنامج تربوي مبني على أسس منهجية لدراسة الحالة النفسية والاجتماعية.
- ✚ أهمية النظر إلى الإرشاد الاجتماعي على انه جزء هام لرفع معنويات المنعزلين و المنطويين .

توصل الباحث لمقترحات عديدة أهمها :

- ❑ توفير الوسائل و التجهيزات الرياضية في المؤسسات والنوادي يحفز المنعزلين على العمل الجماعي ويمكنهم تحقيق أهداف في نشاطهم الرياضية
- ❑ التوعية في الأوساط الاجتماعية حول أهمية النشاط البدني المكيف في إعداد أفراد الغد يزيد من دافعية الأفراد المنعزلين نحو الممارسة الرياضية ويحسن من قدرلم الحركية و المهارة .
- ❑ إجراء دراسة حول المشاكل التي تحد من ممارسة هذه الأنشطة خاصة لدى هذه الشريحة .
- ❑ محاولة تدعيم دراستنا هذه بإعطاء الصورة الحقيقية للنشاط البدني الرياضي المكيف وأثره على تطوير التعلم والممارسة للأنشطة الرياضية وعلاقته بجودة الحياة للناس عامة و المنعزلين و الانطوائيين خاصة .

Scouts de l'Université Mohammed Boudiaf

Au message principal

Pour la période (2017/2016)

Collège: Institut des sciences et de la technologie Activités physiques et sportives

Département de l'activité physique

Numéro de série:

Numéro d'inscription: 481 / d10 / n: 11

Chercheur (s): Bougher Amhamed

Date de discussion:

Intitulé de la thèse: Le rôle de l'activité physique sportive dans la réduction de l'isolement des malentendants

Langue de la thèse: Langue arabe

Type de message: Master

Pays: Algérie

Université: Université Mohammed Boudiaf à Mssila

Supervision: Dr. Zohair Omriou

Nombre de pages: 127 feuilles

Un fichier électronique (cd-rom * mot * PDF)

Spécialisation: Activité sportive, climatisation et santé

Résumé:

En français

Titre de l'étude:

Le rôle de l'activité physique sportive dans la réduction de l'isolement des malentendants

Hypothèses générales de l'étude:

- L'activité physique adaptative contribue à la réalisation de l'intégration au sein du groupe des handicapés physiquement handicapés.

- L'activité physique adaptative contribue à réduire le degré de convergence de l'athlète atteint d'une déficience auditive.
- L'activité physique adaptative dans le sport contribue à l'acceptation de soi de l'athlète handicapé.

Objectifs de l'étude:

Grâce à cette recherche, nous avons poursuivi les objectifs suivants

- principalement pour connaître le rôle des activités sportives adaptées pour soulager certains des troubles du comportement des personnes ayant des besoins spéciaux "déficience auditive" de l'isolement.
- Porter l'attention des autorités concernées à prendre davantage soin de cette catégorie de personnes handicapées.
- Notre objectif de cette étude est de montrer les capacités de cette catégorie de malentendants en pratiquant des activités sportives adaptées
- Sensibiliser au centre de la société sur l'importance de pratiquer un sport adapté à cette catégorie

Échantillon d'étude: 20 malentendants.

Méthodologie: approche descriptive

Outils d'étude: Questionnaire

Mots-clés Activité physique Adapté aux sports - Isolement - Malentendants

Cette recherche est venue en chapitres

Chapitre 1: Activité physique adaptative

Chapitre II: isolement (introversion)

Le troisième chapitre: la déficience auditive

Chapitre quatre: Procédures méthodologiques de l'étude

Chapitre 5: Présentation, analyse et discussion des résultats.

- L'activité physique adaptative contribue à la réalisation de l'intégration au sein du groupe des handicapés physiquement handicapés.
- L'activité physique adaptative contribue à réduire le degré de convergence de l'athlète atteint d'une déficience auditive.
- L'activité physique adaptative dans le sport contribue à l'acceptation de soi de l'athlète handicapé.
- L'activité physique et sportive adaptée au rôle de réduction de l'isolement des malentendants.

Le chercheur a formulé plusieurs recommandations dont les plus importantes sont:

Mettre l'accent sur les programmes et les approches qui modifient les attitudes de ce groupe envers la pratique sportive.

Concentrez-vous sur la tenue de séances de formation spéciales et de cours pour cette catégorie.

Mettre l'accent sur les stratégies liées à la communauté et essayer d'intégrer ce groupe psychologiquement et socialement.

Le chercheur a conclu plusieurs propositions, dont les plus importantes sont:

- Fournir les moyens et l'équipement dans les institutions sportives et les clubs motivent l'isolement du travail collectif et peuvent atteindre des objectifs dans leurs activités sportives
- La sensibilisation des cercles sociaux à l'importance de l'activité physique adaptative dans la préparation des individus de demain augmente la motivation des individus isolés à faire de l'exercice et améliore leur mobilité et leur habileté.
- Mener une étude sur les problèmes qui limitent l'exercice de ces activités, notamment dans ce segment.
- Tenter de renforcer notre étude en donnant une image réelle de l'activité physique du sport et de son impact sur le développement de l'apprentissage et de la pratique des activités sportives et son rapport à la qualité de vie des personnes en général et isolées et des introductions en particulier.

ملخص الدراسة :

1. **تم إبداء توليد** : دة لعدان مليلة تافير وفيكلا ايضاً رليدلاط اندالارو (و لوطلا) مايعين قلع لم يدلا (تدرد تليلا مايعين قلع) سولمة نليم .
2. **تم إبداء التكملة** : دة لعدان مليلة تافير وفيكلا ايضاً رليدلاط اندالارو (و لوطلا) ؟ دة يمسالة قاعة ءفقدات لاجلا يول
3. **فالمه أتمه ابدلا** : زياة تيلمعل تلعلداي لأد يلدل حابل ان مبطلة ءوضومه فلهاً كوا خطوات مهمة لأي دراسة عملية يطمح الباحث للوصول إليها و الى تحقيقها ، ومن هذا المنطلق فان دراستنا تدف إلى مايلي :
 - القيام بذا البحث يهدف بالدرجة الاولى الى معرفة دور الانشطة الرياضية المكيفة في التخفيف من الاضطرابات السلوكية (العزلة) لذوي الاحتياجات الخاصة فئة الاعاقة السمعية .
 - جلب انتباه السلطات المعنية للتكفل اكثر بذه الفئة من المعاقين .
 - اظهار ما يحتاجه المعاق و بذلك نلفت انتباه المسؤولين لتكوين اطرار متخصصة قصد ادماج هذه الفئة .
 - هدفنا ايضاً من هذه الدراسة هو اظهار قدرات هذه الفئة من المعاقين سمعياً من خلال ممارسة النشاط الرياضي المكيف
 - نشر الوعي في وسط اتمع على اهمية ممارسة الرياضة المكيفة لهذه الفئة
4. **تم إبداء التكملة** :

§ **الفرضية العامة** : للنشاط البدني الرياضي المكيف دور هام في التقليل من العزلة (الانطواء) لذوي الاحتياجات الخاصة فئة الاعاقة السمعية .

§ **الفرضيات الجزئية** :

- يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق الاندماج داخل الفوج الرياضي المعاق سمعياً .
- يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من درجة الانطواء لدى الرياضي المعاق سمعياً .
- يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق تقبل الذات لدى الرياضي المعاق سمعياً .

5. **تأثير إقمة نديمه الله لدا** :

ü **العينة** : 20 طفل معاق سمعياً .

ü **الالمكاني** : مدرسة المعوقين سمعياً حي 700 مسكن المسيلة .

ü **المنهج المستخدم** : المنهج الوصفي .

ü **اداة البحث** : الاستبيان

6. **بمحاولة لا** :

ü **اهتمام الأسرة** بالطفل المعوق و إدماجه في النوادي الرياضية .

ü **ضرورة خلق ثقافة** في اتمع عن فئة ذوي الاحتياجات الخاصة و كيفية التعامل معهم ليكونوا منتجين لا مستهلكين فقط .

ü **الاهتمام بالجانب المادي** الذي يعد الدعم الكبير على تعزيز الدوافع النفسية و الاجتماعية .

ü **العمل على تجنب انشغال** ذوي الاحتياجات الخاصة بإعاقتهم و لفئة انتباههم .

ü **تأطير أخصائيين نفسيين** من طرف هيئات معينة لدراسة الحالة النفسية من أجل توفير الراحة النفسية .

ü **وضع سياسة واضحة** من أجل إعداد و تكوين إطرار متخصصة في تأهيل و تدريب ذوي الاحتياجات .

Résumé de l'étude:

1. Titre de l'étude: Le rôle de l'activité physique sportive dans la réduction de l'isolement (introversion) des malentendants

(Une étude de terrain pour l'école des malentendants dans le village).

2. Le problème de l'étude: L'activité physique du sport est-elle adaptée au rôle de réduction de l'isolement (introversion) pour les personnes ayant des besoins spéciaux en matière de surdité?

3. Les objectifs de l'étude: Le traitement pratique de n'importe quel sujet nécessite que le chercheur définisse ses objectifs comme des étapes importantes pour toute étude pratique aspirant à atteindre et atteindre le chercheur, et dans ce sens, notre étude vise à:

- Cette recherche vise principalement à connaître le rôle des activités sportives adaptées à l'atténuation des troubles du comportement (isolement) chez les personnes ayant des besoins spéciaux en audition auditive.
- Porter l'attention des autorités concernées à prendre davantage soin de cette catégorie de personnes handicapées.
- Démontrer les besoins de la personne handicapée et attirer ainsi l'attention des officiels sur la formation de pneumatiques spécialisés afin d'intégrer cette catégorie.
- Notre objectif de cette étude est de montrer les capacités de cette catégorie de malentendants en pratiquant des activités sportives adaptées
- Sensibiliser au centre de la société sur l'importance de pratiquer un sport adapté à cette catégorie.

4. Hypothèses d'étude:

Hypothèse générale: L'activité physique adaptative joue un rôle important dans la réduction de l'isolement des personnes ayant des besoins spéciaux.

.Hypothèses partielles:

- L'activité physique adaptative contribue à la réalisation de l'intégration au sein du groupe des handicapés physiquement handicapés.
- L'activité physique adaptative contribue à réduire le degré de convergence de l'athlète atteint d'une déficience auditive.
- L'activité physique adaptative dans le sport contribue à l'acceptation de soi de l'athlète handicapé.

5. Procédures d'étude de terrain:

□ Échantillon: 20 enfants malentendants.

□ Domaine spatial: École de l'Audience Quartier défavorisé 700 logements Msila.

□ Méthodologie: approche descriptive.

Outils de recherche: questionnaire

6. Suggestions:

- ü L'intérêt de la famille pour les enfants handicapés et leur intégration dans les clubs sportifs.
- ü Le besoin de créer une culture dans la communauté des personnes ayant des besoins spéciaux et comment les traiter pour être des producteurs et pas seulement des consommateurs.

تم بحمد

الله