



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



الرقم التسلسلي :
الرمز :

القسم: النشاط الرياضي المكيف
الشعبة: النشاط الرياضي المكيف
التخصص: النشاط الرياضي المكيف

مذكرة مضمن متطلبات نيل شهادة الماستر

الأنشطة الرياضية المكيفة و دورها في دعم بعض الجوانب
النفسية لدى المعاقين سمعيا

(دراسة ميدانية بمدرسة صغار الصم - الشهيد رحمانى نجاعي - ولاية المسيلة-)

إشراف الدكتور:

- بورنان خليل

إعداد الطالب:

- عربية عميروش

السنة الجامعية: 2023/2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الشكر و التقدير

نشكر الله عزوجل ونحمده على توفيقه لنا لإنجاز هذا العمل المتواضع كما نتقدم بخالص الشكر الى الأستاذ المشرف " بورنان خليل " على ارشاداته وتوجيهاته الحكيمة والرشييدة واثاحته طيلة فترة انجاز هذه المذكرة.

الشكر موصول أيضا الى الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة الذين تفضلوا بقراءة هذه المذكرة

وفي الأخير نشكر كل من ساهم من قريب او من بعيد في انجاز هذه المذكرة.

اهـداء

اهدي ثمرة جهدي هذا العمل المتواضع الى:

والدتي العزيزة التي لن انسى لها جهودها وتضحياتها ادامها الله وحفظهم

الى من اشتاق اليه رحمك الله بقدر ما هزني وجع الحنين اليك ، ابي غفر الله لك و
رحمك و انس وحشتك و جمعنا بك بجنته

الى اخوتي شكرا على دعمكم المعنوي و على المساندة الدائمة لي حفظكم الرحمن و
اطال الله عمركم

اهدي ثمرة جهدي للأستاذ الدكتور " بورنان خليل " الذي ساعدنا على ما بدله من
عناية وتقديم النصائح والإرشادات والتوجيهات طلية مدة انجاز هذا العمل المتواضع
اهديكم ثمرة تعبي وجهدي لكل العائلة الكريمة لنرى اليوم حصدها، فالحمد لله على
عظيم فضله وجزيل عطائه.

قائمة المحتويات

الصفحة	المحتويات
	- الشكر و التقدير.
	- إهداء.
	- قائمة المحتويات.
	- قائمة الجداول.
	- قائمة الأشكال.
أ	- مقدمة
الجانب المنهجي	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
5	1. إشكالية الدراسة.
6	2. فرضيات الدراسة.
6	3. أهمية الدراسة.
7	4. أهداف الدراسة.
7	5. تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة.
12	6. الدراسات السابقة.
14	7. مميزات الدراسة الحالية
الجانب النظري	
الفصل الثاني: النشاط الرياضي المكيف	
18	- تمهيد.
19	1. مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف
19	2. النشاط البدني الرياضي المكيف في الجزائر
21	3. أسس النشاط البدني الرياضي المكيف
21	4. النقاط الواجب مراعاتها عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف
22	5. تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف
22	6. مبادئ استخدام أنشطة التربية الرياضية المعدلة للمعاق سمعيا
23	7. أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف للمعاق سمعيا

24	8. فوائد النشاط البدني المكيف
25	9. معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف
27	خلاصة الفصل
الفصل الثالث: الجوانب النفسية	
29	- تمهيد.
30	1. تعريف الجوانب النفسية
30	2. لمحة تاريخية عن النشاط البدني وعلاقته بالجوانب النفسية
31	3. تعريف علم الجوانب النفسية
32	4. مناهج الجوانب النفسية
33	5. أهمية الجوانب النفسية
34	6. مؤشرات الجوانب النفسية
36	7. معايير الأبعاد النفسية
37	8. النظريات المفسرة الجوانب النفسية
39	9. مظاهر الجوانب النفسية لذوي الإحتياجات الخاصة
40	10. عوامل الإهتمام بالجوانب النفسية
41	11. فوائد ممارسة الرياضة على الجوانب النفسية
41	12. الجوانب النفسية
44	- خلاصة الفصل .
الفصل الرابع: الإعاقة السمعية	
46	- تمهيد.
47	1. مفهوم الإعاقة السمعية.
48	2. العوامل المسببة للإعاقة السمعية
49	3. خصائص المعاقين سمعيا
51	4. أساليب التواصل لدى المعاقين سمعيا
52	5. احتياجات المعاق سمعيا
53	6. . تشخيص الإعاقة السمعية
54	7. الوقاية من الإعاقة السمعية
55	- خلاصة.
الجانب التطبيقي	

الفصل الخامس: منهجية الدراسة	
59	- تمهيد.
60	1. الدراسة الإستطلاعية.
60	2. منهج الدراسة.
61	3. مجتمع وعينة الدراسة.
62	4. متغيرات الدراسة
62	5. أداة جمع البيانات.
63	6. صدق و ثبات الأداة الدراسة
الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
69	1. عرض وتحليل النتائج.
71	عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى.
76	عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية.
83	عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة.
90	2. مناقشة النتائج في ظل الفرضيات.
90	مناقشة نتائج الفرضية الأولى.
90	مناقشة نتائج الفرضية الثانية.
91	مناقشة نتائج الفرضية الثالثة.
الفصل السابع: الإستنتاجات والإقتراحات	
93	7-1- الإستنتاج العام.
93	7-2- الإقتراحات
95	- قائمة المصادر والمراجع.
101	- قائمة الملاحق.
- ملخص الدراسة	

قائمة الجداول

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
63	يوضح مدى الاتساق الداخلي لعبارات المحور الاول	01
64	يوضح مدى الاتساق الداخلي لعبارات المحور الثاني	02
65	يوضح مدى الاتساق الداخلي لعبارات المحور الثالث	03
66	يوضح مدى الاتساق البنائي لمحاور الاستبيان	04
69	يمثل جنس افراد العينة	05
69	يمثل سن افراد العينة	06
70	يمثل المستوى الدراسي لأفراد العينة	07
71	يمثل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 1 من المحور الأول	08
71	يمثل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 2 من المحور الأول	09
72	يمثل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 3 من المحور الأول	10
73	يمثل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 4 من المحور الأول	11
73	يمثل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 5 من المحور الأول	12
74	يمثل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 6 من المحور الأول	13
75	يمثل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 7 من المحور الأول	14
76	يمثل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 1 من المحور الثاني	15
77	يمثل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 2 من المحور الثاني	16
78	يمثل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 3 من المحور الثاني	17
79	يمثل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 4 من المحور الثاني	18
80	مئل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 5 من المحور الثاني	19
81	يمثل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 6 من المحور الثاني	20
82	يمثل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 7 من المحور الثاني	21
83	يمثل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 1 من المحور الثالث	22
84	يمثل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 2 من المحور الثالث	23
85	يمثل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 3 من المحور الثالث	24

86	يمثل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 4 من المحور الثالث	25
87	يمثل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 5 من المحور الثالث	26
88	يمثل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 6 من المحور الثالث	27
89	يمثل نتائج افراد العينة على السؤال رقم 7 من المحور الثالث	28

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
69	رسم بياني يوضح جنس افراد العينة	01
69	رسم بياني يوضح سن افراد العينة	02
70	رسم بياني يوضح المستوى الدراسي لأفراد العينة	03
71	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 1 المحور 01	04
71	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 2 المحور 01	05
72	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 3 المحور 01	06
73	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 4 المحور 01	07
73	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 5 المحور 01	08
74	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 6 المحور 01	09
75	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 7 المحور 01	10
76	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 1 المحور 02	11
77	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 2 المحور 02	12
78	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 3 المحور 02	13
79	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 4 المحور 02	14
80	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 5 المحور 02	15
81	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 6 المحور 02	16
82	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 7 المحور 02	17
83	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 1 المحور 03	18
84	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 2 المحور 03	19
85	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 3 المحور 03	20
86	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 4 المحور 03	21
87	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 5 المحور 03	22
88	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 6 المحور 03	23
89	رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم 7 المحور 03	24

مقدمة

شاء الله عز و جل أن يخلق البشر على نفس السرعة و نفس التركيب يفاضلون بينهم بالتقوى و العمل الصالح ، لكن لحكمة يعلمها سبحانه حرم ما يشاء مما يشاء ليصبح إنسانا غير سوي ، و هي الفئة التي عرفت بذوي الاحتياجات الخاصة ، و من أهم ما يفقد الإنسان من حواس هي حاسة السمع التي لم تكن أمرا مرغوبا فيه من لدن الإنسان منذ أن خلقه الله على وجه الأرض ، و هذه الإعاقة عبارة عن فقدان كامل أو جزئي لحاسة السمع ما يحد من قدرة الفرد المصاب على التواصل السمعي و اللفظي مما يجعل عالمه صامت و خال ، فالمعاق سمعيا يرى و يشعر بكل ما يحيط به و لديه العديد من المشاعر التي يعجز عن التعبير عنها بالكلام و لذا ينزل تدريجيا عن المحيطين به و لا يندمج معهم نظرا لان الكلام هو وسيلة للتعبير عن ذاته ، كما أنه الوسيلة التي تساعد الفرد على الاتصال مع البيئة و اكتساب المعرفة و الخبرات.

و هذه الإعاقة التي فرضت نفسها في عالمنا الحديث بقوة الازدياد العددي دفعت بالدول و المجتمعات للاعتراف بهذه الفئة الأمر الذي دفع المختصين إلى إحاطتهم بالرعاية الشاملة ، و الاهتمام بوضع السبل و الوسائل الكفيلة لكي تمارس فئة المعاقين سمعيا حياتيا بشكل طبيعي و باعتبار أن هذه الفئة الأقرب إلى الأصحاء من حيث الجوانب البدنية و الحركية و الفيزيولوجية ، حيث تشكل الإعاقة لدى الفرد ما يشبه القيد النفسي والذي يشعر من خلاله المعاق بأنه غير واثق من النجاح في الأمور التي يقدم عليها، كما تولد الإعاقة شعوراً بعدم الثقة في نوعية ما سينجز من أعمال، وكذلك هو غير واثق وغير متيقن بالنسبة لما يقوم به في موقف ما واجهه، وشعور المعاق بهذا العجز والدونية سيجعله قلقاً ومتوتراً الأمر الذي يعرضه للضغوط النفسية والعصبية والشعور بعدم الثقة والطمأنينة والأمن، الأمر الذي يضعف شعوره بالقدرة على إنجاز ما يأمل أو يسعى إلى إنجازه مستقبلاً. (الفاعوري، 2005، ص4).

وعليه فإن الإهتمام بالصحة النفسية أصبحت من البرامج المهمة التي تأخذ مكان الصدارة للمعاقين في العالمين المتقدم والنامي، لغرض وضع التخطيط الواعي الذي مكن عن طريق إحداث التغيير المقصود لهذه الفئة، فضلاً عن إيجاد التوافق بين أدائهم ووظائفهم الإجتماعية، وبين البيئة التي يعيشون فيها، وليدرك الإنسان المعاق أنه قدرات وطاقات هائلة. (صالح، 2002، ص5)، و قد يواجه المقعد صعوبات شتى بعد الإصابة وقد يتعرض لصدمة نفسية بعد إدراكه لوضعه الجسمي المعاق، وتختلف مظاهر هذه الصدمة من إنسان لآخر، ثم يعاني من مشكلات مختلفة أعظمها المشكلات النفسية التي تتأثر بالمشكلات الجسمية، ويختلف أثر الإصابة على النفس ولا تؤدي لدى البعض الآخر إلى مثل هذه النتيجة. (النجار، 1997، ص35).

من بين هذه السبل و الوسائل التي تساعد المعاق نجد النشاط البدني الرياضي المكيف و هو عبارة عن مجموعة من البرامج المتطورة و المتنوعة التي تتناسب مع قدرات الافراد ذوي الاعاقة السمعية بحيث يتمكنون من إشباع رغباتهم في ممارسة الانشطة الرياضية ، كما تعتبر النشاط الرياضي البدني المكيف يهدف لتنشئة و تكوين الفرد تكوينا سليما متكامل ، و يساعد في تنمية المهارات الفكرية ، و القدرات العقلية و النفسية ، كما يعتبر النشاط البدني الرياضي من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشاراً في كل الأوساط، و مما يساعد على ذلك أن النشاط الرياضي يعد عاملاً من عوامل الراحة الإيجابية التي تشكل مجالاً هاماً في استثمار وقت الفراغ، بالإضافة إلى ذلك يعتبر من الأعمال التي تؤدي للإرتقاء بمستوى الصحة البدنية للفرد، إذ يكسبه القوام الجيد، ويمنح له الفرح والسرور، ويخلصه من التعب والكره، ويجعله فرداً قادراً على العمل والإنتاج، والنشاط البدني الرياضي كما يراه "تشارلز بويكر" على أنه جزء متكامل من التربية العامة وميدان تجريبي هدفه تكوين المواطن اللائق من الناحية البدنية والعقلية و الإنفعالية و الإجتماعية، وذلك طريق مختلف أنواعه. (بويكر، 1999، ص 28).

الجانب المنهجي

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية

تعتبر فئة المعوقين من فئات المجتمع التي أصابها القدر بإعاقة قلت من قدرتهم على القيام بأدوارهم الاجتماعية على الوجه الأكبر مثل الأشخاص العاديين ، هذه الفئة هي أوج إلى أن نتفهم بعض مظاهر الشخصية لديهم نتيجة لما تفرضه الإعاقة من ظروف جسمية ومواقف اجتماعية وصرعات نفسية وإلى أن نتفهم أساليبهم السلوكية التي تعبر عن كثير من هذا التعقيد والتشابك، ورغم كل ذلك فإن هذه الفئة لم تلق حتى الآن الاهتمام المناسب من الباحثين وبالأخص في مجال الخدمة الاجتماعية ، وقد تعددت التفسيرات النظرية للمشكلات النفسية والسلوكية للمعاقين إلا أنها تتمركز بصفة عامة حول افتقار الشخص المعاق للتواصل الاجتماعي مع الآخرين.

والمعاقين سمعياً هم الفئة الوحيدة التي لا تتمتع بإمكانية الاتصال أو التعامل مع الآخرين على أساس لفظي، كما أنهم يتواصلون فيما بينهم بطرق غالباً ما لا يفهمها عادي السمع، مما يجعل وضعية الأصم في عالم السامعين وضعية مختلفة إذ تحتل حاسة السمع أهمية بالغة في عملية الإدراك الحسي والاتصال والتواصل ، إذ ان فقدان الفرد لأحد حواسه يترتب عليه فقدان المعلومات التي تأتيه من خلالها، وبالتالي يجد نفسه بمعزل عن الآخرين، وعليه فإن فقدان حاسة السمع بشكل كلي أي الصمم أو يشكل جزئي بمعنى ضعف السمع يؤدي إلى تضيق عالم الخبرة الخاص به، فضلاً عن تأثيره على جوانب النمو بالسلب دون استثناء بشكل يعوق اندماجه مع العاديين المحيطين به كالولدين والمعلمين وغيرهم (حنفي، 2002، ص182).

كما أن الصحة النفسية للمعاقين سمعياً تتأثر بجميع العوامل الاجتماعية والبيئية والاقتصادية المحيطة بهم، شأنها كشأن الصحة والمرض، عموماً كل العوامل الاجتماعية والنفسية والبيولوجية المتعددة التي تتفاعل فيما بينها تؤدي إلى انخفاض مستوى الصحة النفسية، ومن المعروف إن زيادة الحرمان الاجتماعي يعتبر من أبرز ما يهدد الصحة النفسية.

وباعتبار أن للنشاط البدني والرياضي المكيف تأثير فعال على النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية للمعاقين سمعياً حيث أنه يساعد في تحقيق الأعراض الصحية والنفسية والاجتماعية و في تنمية تقدير الذات والثقة بالنفسي و التوازن الانفعالي وبالتالي تحقيق صحة نفسية مرتفعة ،كما أنه يعمل على تنمية مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي عند المعاق سمعياً وتخصيص من سلوك العدوانية والص النفسية والدراسية (فرحات. 1998 ، ص 223)

ومن خلال معاشتي وملاحظتي لفئة المعاقين سمعياً وما تعانیه من صعوبات في مجال الاتصال بالعالم الآخر دفعني إلى دراسة هذا الموضوع الذي من خلاله توصلت إلى طرح الإشكال الآتي:

❖ إلى أي درجة يمكن للنشاط الرياضي المكيف أن يدعم بعض الجوانب النفسية لدى المعاقين سمعياً؟

التساؤلات الجزئية التالية:

1. إلى أي درجة يمكن للنشاط الرياضي المكيف أن يدعم الثقة بالنفس لدى المعاقين سمعياً ؟
 2. إلى أي درجة يمكن للنشاط الرياضي المكيف أن يدعم قبول الذات لدى المعاقين سمعياً؟
 3. إلى أي درجة يمكن للنشاط الرياضي المكيف أن يدعم التفاعل الإجتماعي لدى المعاقين سمعياً؟
2. فرضيات الدراسة

للإجابة على التساؤل العام والتساؤلات الجزئية المطروحة قمنا بإدراج الفرضيات التالية:

1.2 الفرضية العامة

يساهم النشاط الرياضي المكيف بدرجة كبيرة في دعم بعض الجوانب النفسية لدى المعاقين سمعياً.

2.2 الفرضيات الجزئية

1. يساهم النشاط الرياضي المكيف بدرجة كبيرة في دعم الثقة بالنفس لدى المعاقين سمعياً .
 2. يساهم النشاط الرياضي المكيف بدرجة كبيرة في دعم قبول الذات لدى المعاقين سمعياً.
 3. يساهم النشاط الرياضي المكيف بدرجة كبيرة في دعم التفاعل الإجتماعي لدى المعاقين سمعياً.
3. أهمية الدراسة

1.3 الأهمية الموضوعية

تكمن أهمية موضوع البحث في مايلي

- ⇨ إبراز أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف في الاعتناء بالمعاقين سمعياً خصوصاً في الجانب النفسي .
- ⇨ دراسة واقع النشاط البدني الرياضي المكيف في مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة و بالتحديد المعاقين سمعياً.
- ⇨ دراسة دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تعزيز أبعاد الصحة النفسية لدى المعاقين سمعياً.
- ⇨ إبراز أن العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة و المعاقين سمعياً بصفة خاصة قضية إنسانية و خدمة اجتماعية تحتاج إلى وعي دقيق و ضمير انساني .

2.3 الأهمية العلمية

تتجلى الأهمية العلمية لموضوعنا قيد هذه الدراسة في النقاط التالية :

- اظهار أهمية النشاط الرياضي المكيف في تقديم حلول لمشكلات الاجتماعية لفئات المعاقين سمعياً و محاولة معايشة الواقع الذي تعيشه هذه الفئة
 - محاولة التعرف على أهمية النشاط الرياضي المكيف من خلال استغلال القدرات البدنية لهذه الفئة.
 - أهمية الفئة المدروسة باعتبارها فئة تحاول ان تثبت وجودها في المجتمع
 - محاولة إثراء الرصيد المعرفي للمكتبة العلمية في هذا المجال .
4. أهداف الدراسة:

يمكن حصر أهداف هذه الدراسة في ما يلي :

- معرفة فيما اذا كان النشاط الرياضي المكيف يدعم بعض الجوانب النفسية لدى المعاقين سمعياً.
 - معرفة فيما اذا كان النشاط الرياضي المكيف يدعم الثقة بالنفس لدى المعاقين سمعياً.
 - معرفة فيما اذا كان النشاط الرياضي المكيف يدعم التفاعل الإجتماعي بالنفس لدى المعاقين سمعياً.
 - معرفة فيما اذا كان النشاط الرياضي المكيف يدعم قبول الذات لدى المعاقين سمعياً.
5. مصطلحات البحث: دعم التعاريف اللغوية من خلال القواميس والمعاجم

1.5 النشاط البدني الرياضي المكيف:

1.1.5 تعريف النشاط لغة : ضد الكسل يكون ذلك في الانسان و الدابة ، نشط نشاطا و نشط اليه، فهو نشيط و نشطه هو و انشطه(ابن المنصور،1405)

او بمعنى تحرك ، او تقدم في شيء او قام بفعل على اكمل وجه.(المنجز الاعدادي،1969).

2.1.5 تعريف الرياضي لغة : (منسوب إلى الرِيَاضة) مَنْ يُمارِس الرِيَاضةَ البَدَنِيَّةَ والتَّدْرِيبَ والحَرَكَاتِ البَدَنِيَّةَ. يُمارِس الألعابِ الرِيَاضِيَّةَ (قاموس المفردات)

3.1.5 تعريف النشاط الرياضي اصطلاحا: يعتبر من اهم الوسائل التعبير عن الذات بالنسبة للافراد بمختلف أعمارهم و عن رغباتهم و ميولهم و كذلك موهبتهم عن طريق اللعب كما يعمل على تنشيطهم من الناحية الفيزيولوجية و النفسية فيرفع من مردودهم البدني و الذهني مما يؤدي الى اخراجهم ممن الروتين حياة اليومية.(مجغور سفيان)

4.1.5 تعريف النشاط الرياضي المكيف اصطلاحا : يعرفه الدكتور أسامة رياض بأنه عملية تطوير و تعديل في طرق ممارسة الأنشطة الرياضية بما يتلائم مع قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة ، و أداء البدني أو تعديل يتناسب مع نوع و درجة الإعاقة لديهم كما يحتوي على مجموعة من الإجراءات التي تتخذ

الفصل الأول.....الإطار العام للدراسة

في بعض الأنشطة الرياضية سواء من حيث التعديل في بعض النواحي القانونية (الماحي عبد الفتاح واخرون، 2015- 2016 ، ص7)

و يعرفه الدكتور تمار محمد على انه عملية تطوير و تعديل في طرق ممارسة الأنشطة الرياضية بما يتلائم و قدرات الافراد و ذوي الاحتياجات الخاصة ، و يتناسب مع نوع و درجة الإعاقة لديهم.(تمار محمد،2019،ص13)

5.1.5 تعريف النشاط الرياضي المكيف اجرائيا: هو جميع التمارين و النشاطات الرياضية التي تتجه بإعطاء عناية خاصة لفائدة الأشخاص القاصرين كذوي الاعاقة السمعية ووفق الدراسة المتتالية و التي تخص فئة المعاقين سمعيا نتجه نحو تمارين و العاب خاصة تراعي إعاقتهم و خصائصهم .

2.5 الصحة النفسية:

1.2.5 تعريف الصحة لغة : السلامة من المرض(معجم المعاني الجامع)

2.2.5 تعريف النفس لغة : قال ابن منظور النفس في كلام العرب على ضربين :

احدهما قولك خرجت نفس فلان ،أي، روحه و في نفس فلان ان يفعل كذا ، أي في روعه

و الاخر جملة الشيء و حقيقته ، تقول قتل فلان نفسه ، و اهلك نفسه، أي أوقع الهلاك بذاته كلها.(ابن المنظور،1405)

3.2.5 تعريف أبعاد الصحة النفسية اصطلاحا: عرفها "حامد زهران عبد السلام" على أنها: حالة دائمة

نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً (شخصياً وانفعالياً واجتماعياً مع نفسه وبيئته)، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة وسوية، ويكون سلوكه عادياً ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام.(زهران،2005، ص9)

ويعرفها البعض الاخر بأنها التكامل بين الوظائف النفسية للإنسان والتوازن فيما بينها ما يمنحه القدرة على التعايش مع ظروف الحياة وأزماتها بصورة إيجابية.

4.2.5 تعريف أبعاد الصحة النفسية الإجرائيا : شعور الفرد بالراحة النفسية والطمأنينة والسكينة والانسجام

مع الذات ومع الآخرين ، ليكون متوافقا مع مهنته ومطالب عمله المتغيرة ومع مجتمعه و أسرته.

3.5 الإعاقة السمعية:

الفصل الأول.....الإطار العام للدراسة

1.3.5 تعريف الإعاقة لغة : لفظ الإعاقة مشتق من الفعل العربي عاق، عوق وعاقاة عن الشيء يعوقه عوقاً أي صرفه وحبسه وعطته، فقد جاء في لسان العرب أن العوق هو الأمر الشاغل، وعوائق الدهر هي الشواغل من أحداثه، والتعوق هو التثبط والتعويق هو التثبيط، وهو تفعيل من عاق يعوق " ونجد في المعجم الوسيط أن معنى عاقاة عن الشيء عوقاً هو منعه منه وشغله عنه، فهو عائق جمعه عوق للعائق، وعوائق لغير العائق، ومؤنثه عائقة جمعها عوائق(شرايطية لامبية، 2020، ص32)

2.3.5 تعريف الإعاقة اصطلاحاً: تعددت التعاريف المقدمة لمصطلح الإعاقة واختلفت بحسب الاختصاصات والتوجهات والإيديولوجيات، فهناك من عرفها على أنها حالة تحد من قدرة الفرد على القيام بوظيفة واحدة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر أساسية في الحياة اليومية كالعناية بالذات، أو العلاقات الاجتماعية و ممارسة النشاطات الاقتصادية وذلك ضمن الحدود التي تعتبر طبيعية.

وهي مجموعة من المظاهر التي تظهر على الأفراد تجعلهم يعانون صعوبات في والتعرف على الحاجات التعلم الأساسية وإدراك المعارف الأولية المرتبطة بالفهم والانتباه، والكلام والقدرة على تكوين بعض الجمل الطويلة وعدم التركيز وغيرها من العوامل الأخرى التي تدل على أن المصاب من ذوي الاحتياجات الخاصة يحتاج إلى رعاية مناسبة له حتى يتمكن من العودة للحياة الطبيعية ما لم تكن الحاجة الخاصة به ذات أسباب عقلية أو جسدية.

كما نجد من يعرف الإعاقة بأنها ضرر يمس فرداً معيناً وينتج عنه اعتلال نفسي أو جسدي أو عضوي في تركيب أو وظيفة تحد من القدرة على تأدية دور طبيعي بحسب عوامل السن والجنس والعوامل الاجتماعية والثقافية أو يحول دون تأدية هذا الدور.

وعرفها آخرون بالقول هي عبارة عن عدم قدرة الفرد على الاستجابة للبيئة والتكيف معها نتيجة مشكلات سلوكية أو جسمية أو عقلية، والعجز هو الذي يسبب هذه المشكلات عند تفاعل الفرد المصاب مع البيئة. (شرايطية لامبية، 2020، ص33)

3.3.5 تعريف الإعاقة السمعية اصطلاحاً : هي فقدان كامل أو جزئي لحاسة السمع و تحد من القدرة على التواصل السمعي اللفظي مما تؤدي إلى عدم اكتساب اللغة و الكلام . (عيشاوي سعد الدين و آخرون ، 2015 – 2016 ، ص7).

يعرفها لويد انها تعني الانحراف في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي اللفظي (حسني الجبالي،2003،ص111)

الفصل الأول.....الاطار العام للدراسة

4.3.5 تعريف الإعاقة السمعية إجرائيا : هي ذلك العجز الحسي الذي يحول بين المرء و إدراكه للمثيرات من حوله ، تجعله غير قادر على فهم الكلام المنطوق و التواصل مع أفراد بيئته إلا باستخدام أساليب التواصل غير اللغوية و هي لغة الإشارات أو المعينات الصوتية .

4.5 الثقة بالنفس

1.4.5 تعريف الثقة لغة : تعرف الثقة حسب قاموس LAROUSSE باللغة الفرنسية على أنها الشعور بالأمن في الاعتماد على شخص ما او شيء ما.(قاموس لاروس المحيط، 2008)

وكما يعرفها أبو الفضل وابن المنصور في المجلد الخامس عشر من لسان العرب (2000) انها تدل على الاطمئنان الذي يبديه الفرد اتجاه فرد آخر.(ابن المنصور،2000)

2.4.5 تعريف النفس لغة : مدلول النفس في كلام العرب حسب ابن المنصور والذي يدل على معنيين، أحدهما الروح كقول: خرجت نفس فلان أي روحه والآخر بمعنى جملة الشيء وحقيقته، بالقول اهلك نفسه أي أوقع الهلاك بذاته كلها وحقيقته(ابن المنصور،1405)

3.4.5 تعريف الثقة بالنفس إصطلاحا : عرفها جرودن بايرن انها الاعتقاد في النفس و الركون اليها و الايمان بها .

الثقة بالنفس هي احترام الشخص لذاته ، و كلما زاد الاحترام زادت الثقة بالنفس .(محمد ياسر عمرو، ص20)

4.4.5 تعريف الثقة بالنفس إجرائيا

الثقة بالنفس هي ثقة الانسان في قدراته وفي صفاته وفي تقييمه للأمور، ويتم تعريف الانسان الواثق من نفسه بأنه شخص يحترم ذاته ويقدرها ويحب نفسه ولا يؤذيها ويدرك كفاءته، ويثق بقدرته على اتخاذ القرارات الصحيحة.

5.5 التفاعل الاجتماعي

1.5.5 تعريف التفاعل الاجتماعي لغة : يعرفه "اوتاواي"(1970) بأنه :الاسم الذي يطلق على أي عالقة بين الأشخاص في مجموعات أو بين المجموعات فيما بينها باعتبارها وحدات اجتماعية(اوناواي،1976،ص96).

الفصل الأول.....الاطار العام للدراسة

ويعرفه "أوينك" بأنه : قوة العمل الجماعي الداخلية كما يراها الدين يساهمون فيها.(مينرولوف، 1994، ص96)

2.5.5 تعريف التفاعل الاجتماعي اصطلاحا: هو احدي المهارات التي على الفرد اتقائها من اجل التعايش مع أفراد المجتمع الذي ينتمي إليه, فالمجتمع يسند إليه ادوار متعددة ومتباينة قد ينجح أو يفشل بدرجات متفاوتة في أدائها, وذلك حسب عدد المتغيرات مثل جنس الفرد ومكانته الاجتماعية قدراته الذاتية والمهارات الاجتماعية التي يمتلكها وكذلك حسب طبيعة المواقف". (احمد الشناوي، 2001، ص65)

3.5.5 تعريف التفاعل الاجتماعي الإجرائيا: هو تلك العملية التي ترتبط بها أعضاء المجموعة فيما بينهم عقليا ودافعيا في الحاجات والرغبات والوسائل والغايات والمعايير أو مشابه ذلك". (احمد الشناوي، 2001، ص65).

6.5 قبول الذات

1.6.5 تعريف القبول لغة : الرِّضا بالشَّيءِ ومَيْلُ النَّفسِ إليه (علوي عبد القادر السقاف، تعريف النشاط لغة و اصطلاحا) <https://dorar.net/akhlag>

2.6.5 تعريف الذات لغة : ذات الانسان : نفسه ، ذات الشيء: عينه ، جوهره.(قاموس عربي عربي ، معنى الذات في معجم اللغة العربية) <https://www.maajim.com>

3.6.5 تعريف تقبل الذات اصطلاحا: هو اعتبار الإيجابي غير المشروط لذات الفرد ككل (خبراته أفكاره انفعالاته). (Rogers ;1944)

كما عرفه الشرقاوي انه مطابقة صورة الفرد عن ذاته كما هي في الواقع على صورته كما يود ان يكون عليها.(عايز ، امل، 2010)

4.6.5 تعريف تقبل الذات اجرائيا: تقبل الذات، هو قبول الفرد لجميع سماته وصفاته الشخصية، إيجابية كانت أو سلبية".(عايز، امل ، 2010)

6. الدراسات السابقة:

1.6 الدراسة الأولى

تحت عنوان "أهمية النشاط البدني الرياضي على الصحة النفسية لدى الشباب الجزائري" 2019 ، مجلة علمية دولية محكمة تصدر عن مخبر علوم و تقنيات النشاط البدني الرياضي، جامعة الجزائر3، قام بها طالب دكتوراه عباسي ياسين، هدفت الدراسة لمعرفة ومدى ارتباطها بممارسة النشاط البدني الرياضي، وقام بمقارنة بين الشباب الممارس للنشاط الرياضي وغير الممارس، ودرجة تأثيرها على بعض الإضطرابات والأمراض النفسية كالقلق والعدوان و الاكتئاب، اتخذ الباحث المنهج الوصفي للدراسة لأنه يصف الظاهرة على الواقع كما هي، واشتملت الدراسة على عينة مقدارها 100 شاب تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وأجابت العينة على مقياس الصحة النفسية من إعداد الباحث، وكانت كمنهج استنتاجات الدراسة كالتالي:

- ❖ النشاط البدني الرياضي يخفض ظاهرة القلق لدى الشباب.
- ❖ النشاط البدني الرياضي يقلل ظاهرة العدوان لدى الشباب.
- ❖ النشاط البدني الرياضي يمنع حدوث مرض الوسواس القهري.
- ❖ النشاط البدني الرياضي يقلل ظاهرة القوبيا لدى الشباب.

2.6 الدراسة الثانية

بعنوان "انعكاس ممارسة النشاط البدني الرياضي على الصحة النفسية وعلاقتها بمستوى الطموح لدى التلاميذ المصابين بالداء السكري" 2019 ، قام بها مكايي يوسف وهواورة مولود ،هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على انعكاس النشاط البدني الرياضي على الصحة النفسية ومستوى الطموح لدى التلاميذ المصابين بالداء السكري، وكذا محاولة الكشف على طبيعة العلاقة بين الصحة النفسية وأبعاد مستوى الطموح لدى التلاميذ، اعتمد على المنهج الوصفي حيث أجريت الدراسة على عينة قوامها 70 تلميذا وتلميذة من ثانويات ولاية الوادي المصابين بالداء السكري تم اختيارهم بطريقة قصدية باستخدام أسلوب الحصر الشامل، ولجمع البيانات الخاصة بالدراسة وللتحقق من أهدافها ، أما فيما يخص أدوات جمع البيانات تم استخدام مقاييس تمثلت في مقياس الصحة النفسية لـ (صالح فؤاد مكايي) المكون من 56 عبارة، ومقياس مستوى الطموح لـ (كاميليا عبد الفتاح) المكون من 7 أبعاد و 79 فقرة، وجاءت نتائج الدراسة على النحو التالي:

- ❖ للنشاط البدني الرياضي فعالية في تحقيق الصحة النفسية لدى التلاميذ المصابين بالداء السكري.
- ❖ النشاط البدني الرياضي له دور كبير في تحقيق مستوى الطموح لدى فئة المصابين بداء السكري.

الفصل الأول.....الاطار العام للدراسة

❖ توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية وأبعاد مستوى الطموح لدى التلاميذ المصابين بداء السكري.

3.6 الدراسة الثالثة

جاءت بعنوان دور النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الصحة النفسية لدى المعاقين سمعياً بالأغواط، 2018 ، دراسة قام بها بن السايح مسعودة، هدفت الدراسة إلى معرفة دور النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الصحة النفسية لدى المعاقين سمعياً بالأغواط، حيث تم استعمال المنهج التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة بقياسين قبلي وبعدي، وتطبيق مقياس الصحة النفسية على عينة الدراسة التي قدر عددها ب(20) معاقاً سمعياً من مدرسة المعاقين سمعياً "مرفوعة سماحي" بولاية الأغواط تم اختيارهم بطريقة قصدية، وأظهرت النتائج أن للنشاط الرياضي الترويحي دور مهم في تنمية وتحقيق الصحة النفسية لدى المعاقين سمعياً.

4.6 الدراسة الرابعة

دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية (اتصال - مشاركة - تعاون لدى الاطفال المعاقين سمعياً 13 - 10 سنة) ، 2016 - 2017 ، قام بها الباحثان لوافي عبد القادر و بوعزيز شعبان، هدفت الدراسة لمعرفة دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية (اتصال - مشاركة- تعاون لدى الأطفال المعاقين سمعياً 13 - 10 سنة) ، و في هذا البحث اختار الباحثان المنهج المسحي نظراً ملائمة لطبيعة الدراسة ، و اختار عينة متكونة من 50 طفل موزعين على 40 تلميذ للدراسة الأساسية و 10 أطفال للدراسة الاستطلاعية، و بعد التحميل و المناقشة توصل الباحثان إلى إبراز دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية على غرار التواصل و المشاركة و كذا التعاون كمهارات إدماج الاجتماعي عبر مقارنة بين عينتين البحث ، كانت نتائج البحث إيجابية قد توجهت نحو الممارسين لهذا النوع من النشاط، و مبرزا في ذات السياق دور المدارس الخاصة بالمعاقين في بناء شخصية هذه الفئة و محاولة إدماجها اجتماعياً.

5.6 الدراسة الخامسة

'إتجاهات معلمي البكم و أساتذة التربية البدنية و الرياضية نحو دمج المعاقين سمعياً مع أقرانهم الاسوياء في حصة التربية البدنية و الرياضية" ، 2014 _ 2015 ، دراسة قام بها الباحثان مالكي عيسى و ذريع مدني،هدفت الدراسة لدراسة اتجاهات معلمي الصم و البكم و اساتذة التربية البدنية و الرياضية نحو دمج المعاقين سمعياً مع أقرانهم الاسوياء في حصة التربية البدنية ، في هذا البحث اختار الباحثان المنهج

الفصل الأول.....الاطار العام للدراسة

الوصفي نظرا لملائمته لطبيعة الدراسة ، و اختار عينة متكونة من 28 أستاذ في التربية البدنية و الرياضية من والية مستغانم و 54 معلم للمعاقين سمعيا قسم عليهم أداة الاستبيان ، و بعد التحميل والمناقشة توصل الباحثان إلى أن أساتذة التربية البدنية و الرياضية و معلمي المعاقين سمعيا يتفقون على إيجابية الدمج و مستعدون لتطبيقه و العمل به.

6.6 الدراسة السادسة

أطفال مركز الصم بين ممارسة النشاطات البدنية و الرياضية و تقديرهم لذاتهم ، 2011 ، دراسة قام بها الباحث عزوني سليمان، هدفت الدراسة لمعرفة مدى تأثير ممارسة النشاط الرياضي البدني و مستوى تقدير ذات أطفال مركز الصم، في هذا البحث إختار الباحث المنهج الوصفي كمنهج لبحثه و اختار عينة من 30 رياضي معاق سمعيا ، قسم عليهم أداة الاستبيان ، و بعد التحليل و المناقشة توصل الطالب إلى النتائج التالية :

❖ أن هناك عدة نقائص منقسمة بين الامكانيات التي توفرها الدولة و كذلك على مستوى التسيير الاداري إلا أنه يجب الاشارة إلى أن للنشاطات الرياضية دور فعال في دمج فئة ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع.

❖ كما أن هناك تأثير جد ايجابي بين ممارسة النشاط البدني الرياضي و مستوى تقدير الذات عند عينة الدراسة.

بعد عرض الدراسات السابقة اتضحت انها تناولت مشكلات المعاقين سمعيا من وجهات نظر مختلفة ، و بالتالي ان الدراسات السابقة اعتمدت على مصادر متعددة لتقدير سلوك الأطفال العاديين او المعاقين من جانب المعلمين او الأطفال و قد استخدمت ادوات مختلفة مما افاد الباحث في الاستقرار على التأكيد على الراي المربي في تقدير مشكلة المعاقين سمعيا.

8. مميزات الدراسة الحالية

يستمد موضوع النشاط الرياضي المكيف لدى المعاقين سمعيا أهمية بالغة من جهة لأنه لم يحظى بالاهتمام الكافي في الدراسات العربية بالشكل العام في البيئة الجزائرية بالشكل الخاص، ومن جهة أخرى فإن موضوع الدراسة من الموضوعات الحديثة التي لقيت المزيد من الاهتمام في السنوات الأخيرة. وتتميز الدراسة الحالية بـ:

- ✓ نقص الدراسات والبحوث التي تناولت مواضيعها مثل هذا الموضوع.
- ✓ نود من خلال اختيارنا لهذا الموضوع تحقيق بعض الأهداف في مجال تكويننا، و التي تعتبر مسعى كل باحث.

✓ نود من خلال هذا الموضوع إبراز أهمية النشاط الرياضي المكيف في تعزيز ابعاد الصحة النفسية)
الثقة بالنفس ، التفاعل الاجتماعي ، تقبل الذات) لدى المعاقين سمعيا

الجانب النظري

الفصل الثاني

النشاط الرياضي المكيف

الفصل الثاني: النشاط الرياضي المكيف

تمهيد

شهد النشاط البدني الرياضي المكيف خلال القرنين الاخيرين تطورا معتبرا خاصة فيما يتعلق بطرق و مناهج التعليم و التدريب ، و يعد النشاط الرياضي من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشارا في أوساط الشباب خاصة في المؤسسات و مما ساعد على ذلك أن النشاط الرياضي يعد عاملا من المدارس التربوية و المراكز الطبية البيداغوجية المتكفلة بتربية و رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة عوامل الراحة الايجابية النشطة التي تشكل مجالا هاما في استثمار وقت الفراغ ، كما يؤدي إلى الارتقاء بالمستوى الصحي و البدني للفرد المعاق ، إذ يكسبه القوام الجيد ، و يمنح له الفرح و السرور و يخلصه من التعب و الكره ، و المشاعر السلبية ، و يجعله فردا قادرا على العمل و الإنتاج.

1. مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف

يواجه الباحث في مجال النشاط البدني الرياضي المكيف مشكلة تعدد المفاهيم و التعريفات التي تداولها المختصون في الميدان ، و استخدام مصطلح واحد بمعان متعددة ، و لهذا نذكر منها مايلي:

يعرف النشاط البدني الرياضي المكيف كل الحركات و التمرينات و كل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية ، النفسية ، العقلية ، و ذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة في بعض الوظائف الجسمية الكبرى . (رابح بن الجمعي و آخرون ، 2011 - 2012 ، ص 24).

كما تعرف الرابطة الأمريكية للصحة و التربية البدنية و الترويح و الرقص و التربية الرياضية الخاصة النشاط الرياضي المكيف على أنه هي البرامج المتنوعة للنمو من خلال الألعاب والأنشطة الرياضية و الأنشطة الإيقاعية لتناسب ميول و قدرات و حدود الأطفال الذين لديهم نقص في القدرات أو الاستطلاعات ، ليشتركوا بنجاح و أمان في أنشطة البرامج العامة للتربية . (رابح بن الجمعي و آخرون ، 2011 - 2012 ، ص 25)

2. النشاط البدني الرياضي المكيف في الجزائر

تأسست الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين و ذوي العاهات في 19 فيفري 1979 و تم اعتمادها رسميا بعد ثلاثة سنوات من تأسيسها في فيفري 1981 ، و عرفت هذه الفيدرالية عدة صعوبات بعد تأسيسها خاصة في الجانب المالي و كذا من انعدام الإطارات المتخصصة في هذا النوع من الرياضة ، و كانت التجارب الأولى لنشاط الفيدرالية (CHU) في تقصرين ، و كذلك في مدرسة المكفوفين في العاشور و كذلك في (CMPP) في بوسماعيل ، و تم في نفس السنة تنظيم الألعاب الوطنية و هذا بإمكانيات محدودة جدا ، و في سنة 1981 انضمت الإتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين للإتحادية الدولية ISMGF ، و كذلك للفيدرالية الدولية للمكفوفين كليا و جزئيا (IBSA) ، و في سنة 1983 تم تنظيم الالعاب الوطنية في وهران من 24 إلى 30 سبتمبر تبعتها عدة ألعاب وطنية أخرى في السنوات التي تلتها في مختلف أنحاء الوطن .

كما شاركت الجزائر في أول ألعاب إفريقية سنة 1991 في مصر ، كما كانت أول مشاركة للجزائر في الألعاب الأولمبية الخاصة بالمعوقين سنة 1992 في برشلونة بفريقين يمثلان ألعاب القوى و كرة المرمى ، و كان لظهور العدائين ذوي المستوى العالمي دفعا قويا لرياضة المعوقين في بلادنا ، و هناك 36 رابطة ولائية تمثل مختلف الجمعيات تظم أكثر من 2000 رياضي لهم إنجازات و تتراوح أعمارهم بين 16 إلى 35 سنة و تمارس حوالي 10 اختصاصات رياضية مكيفة من طرف المعاقين كل حسب نوع إعاقته و درجتها و هذه الاختصاصات هي نوع الإعاقة:

المعوقين المكفوفين	المعوقين حركيا	المعوقين ذهنيا
ألعاب القوى كرة المرمى بلاعبين السباحة الجيديو التندام الاستعراضي تنس الطاولة كرة الطائرة	ألعاب القوى كرة السلة فوق الكراسي المتحركة رفع الأثقال السباحة	ألعاب القوى كرة القدم. السباحة تنس الطاولة

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

- العمل التحسيسي و الاعلام الموجه.
 - السلطات العمومية.
 - مختلف الشرائح الشعبية و في كل أنحاء الوطن و خاصة منهم الأشخاص المعوقين.
 - العمل على تكوين إطارات متخصصة في هذا الميدان ، و هذا بالتعاون مع مختلف المعاهد الوطنية الوزارات كما أن الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين منخرطة في عدة فيدراليات دولية و عالمية منها:
 - اللجنة الدولية للتنسيق و التنظيم العالمي للرياضات المكيفة (ICC)
 - اللجنة الدولية للتنظيم العالمي لرياضة المعوقين ذهنيا. (IPC)
 - الجمعية الدولية لرياضة المتخلفين و المعوقين ذهنيا. (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 (CPISRA)
- و قد كان للمشاركة الجزائرية في مختلف الألعاب على المستوى العالمي و على رأسها الألعاب الأولمبية سنة 1992 في برشلونة ، و سنة 1996 في اطلنطا نجاحا كبيرا و ظهورا قويا للرياضيين المعوقين الجزائريين ، و خاصة في اختصاص ألعاب القوى ومنحك علاق محمد في اختصاص (100 – 200 – 400) متر ، و كذلك بوجليطية يوسف في صنف B3 معاق بصري . (رابح بن الجمعي و آخرون 2012، ص 27).

3. أسس النشاط البدني الرياضي المكيف

إن النشاط الرياضي جزء من التربية العامة يهدف إلى مساعدة الفرد على النمو الكامل حتى يقابل احتياجاته المعيشية للمجتمع التعاوني وسط عالم يتأزر بعضه مع بعض ، و من المسلم به أن هذه الأسس لا تتحقق إلا عن طريق إختبار الخبرات الملائمة في هذا المجال و توجيهها نحو صالح الفرد.

4. النقاط الواجب مراعاتها عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف

يراعى عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف مايلي:

- ↳ أن يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته و إمكانياته، و حدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية و اكتشاف ما لديه من قدرات.
- ↳ أن يمكن البرنامج المعاق من تنمية الثقة بالنفس و احترام الذات و احساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش به.
- ↳ أن ينفذ البرنامج المدارس الخاصة و المستشفيات أو المؤسسات العلاجية.
- ↳ العمل على تحقيق الأهداف العامة للنشاط البدني الرياضية .
- ↳ إتاحة الفرصة لجميع الأفراد للتمتع بالنشاط البدني و تنمية المهارات الحركية الساسية و القدرات البدنية.
- ↳ أن يهدف البرنامج إلى التقدم الحركي للمعاق و التأهيل و العلاج.

5. تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف

تعددت الأنشطة الرياضية و تنوعت أشكالها فمنها التربوية و التنافسية ، ومنها العلاجية و الترويحية أو الفردية و الجماعية و التي سنعرضها كالتالي:

1.5 النشاط الرياضي الترويحي

هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء أو بعد الممارسة و تلبية حاجاته النفسية و الاجتماعية ، و هي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها و تعزيزها للمعاق يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهميته في التنمية الشاملة الشخصية من النواحي البدنية و العقلية و الاجتماعية ، و إن مزاوله النشاط البدني سواء كان بغرض التدريب للوصول إلى مستويات العالية ، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة ، حيث أنه خلال مزاوله ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية و النفسية و الاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري التنفسي و العضلي و العصبي .(تاقى عبد الرحمان و آخرون ، 2016 ، ص 38)

2.5 النشاط الرياضي العلاجي

عرفت الجمعية الأهلية للترويج العلاجي بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الايجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الإنفعالي أو الاجتماعي لإحداث التأثير المطلوب في السلوك و لتنشيط نمو تطور الشخصية و له قيمة وقائية و علاجية لا ينكرها الأطباء ، فالنشاط الرياضي من الناحية العلاجية يساعد المعاقين على التخلص من الانقباضات النفسية ، و بالتالي استعادة الثقة بالنفس و تقبل الآخرين له ، و يجعلهم أكثر سعادة و تعاونا ، و يسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء ، كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الامراض كالربو و شلل الأطفال و حركات إعادة التأهيل ، كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات و المصحات العمومية و الخاصة في الدول المتقدمة ، و يراعي في ذلك نوع النشاط الرياضي ، و طبيعة و نوع الاصابة ، فقد تستخدم حركات موجهة و دقيقة هدفها اكتساب الشخص المعوق التحكم في الحركة.(تاقى عبد الرحمان و آخرون ، 2015-2016، ص39)

3.5 النشاط الرياضي التنافسي

أو ما يسمى برياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية ، و هي النشاطات الرياضية المرتبطة و اللياقة و الكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبيا ، هدفه الأساسي الارتقاء بمستوى اللياقة و الكفاءة البدنية و استرجاع اقصى حد ممكن للوظائف و العضلات المختلفة للجسم . (تاقى عبد الرحمان و آخرون ، 2015 - 2016 ، ص 39)

6. مبادئ استخدام أنشطة التربية الرياضية المعدلة للمعاق سمعيا

تتضمن هذه المبادئ ما يلي:

1.6 استخدامات الإيضاحات الحسية:

- استخدام الإرشادات البصرية.
- استخدام النماذج البصرية للفعالية المراد أداءها.
- استخدام الأداء الحركي النموذجي.
- استخدام العدد السمعية.
- اعطاء إرشادات بصرية صوتية

2.6 .استخدام العدد السمعية:

- استخدام العدة المساعدة السمعية المناسبة

- نزع العدة المساعدة السمعية قبل دخول حوض السباحة.

3.6 البيئة التدريسية:

- تجنب الضوضاء الشديدة في بيئة الدرس
- قف في المكان المناسب للاتصال معهم.

4.6 تقنيات تدريسية و اعتبارات خاصة

- استخدام نظام خاص للاتصالات.
- يجب إبقاء الرأس للأعلى أو أعلى من مستوى الماء عند السباحة.
- تجنب السباحة تحت الماء
- تجنب القفز إلى الماء (الغوص).

5.6 الإرشاد البعدي

- إعطاء ارشاد بعدي بصري صوتي
- جعل التلاميذ يلاحظون مخارج الكلمات.(رفيق كمونة ، 2002 ، ص 256)

7. أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف للمعاق سمعيا:

تعد ممارسة الرياضة ذات أهمية قصوى للمعوقين سمعيا بما يفوق أهميتها للأصحاء عن كونها ذات أهداف علاجية و بدنية و نفسية و اجتماعية ، و فيما يلي نتناول أهمية النشاط البدني المكيف للمعاقين سمعيا:

1.7 النشاط البدني الرياضي كوسيلة علاجية:

تعد ممارسة النشاط البدني للمعوقين سمعيا وسيلة طبيعية للعلاج على هيئة تمارين علاجية تأهيلية، و تأخذ المكونات الهامة للعلاج الطبيعي ، و يعد النشاط الرياضي وسيلة مرغوبة و مؤثرة في العلاج النفسي و الاجتماعي من قبل الأفراد و المجتمع عموما ، و هي وسيلة علاج غير مباشر تبتعد عن فكرة تحسس الفرد أو إخباره بأنه مريض ، لكن شأن النشاط الرياضي مثل كل وسائل العلاج الأخرى يجب أن تتبع أسس و مبادئ علمية سليمة لتحقيق الهدف بأفضل مستوى (صادق عبد القادر و آخرون ، 2014-2015 ، ص 19)

2.7 النشاط البدني الرياضي كوسيلة ترويحوية

لرياضة المعاقين جوانب ايجابية عميقة توفيق كونها علاجا بدنيا لهم فيتعدى الأمر كونها وسيلة ناجحة للترويح عن النفس المعوق كما تشكل جانبا مهما من استرجاعه لعنصر الواقعية و الذاتية و الصبر

و الرغبة في اكتساب الخبرة و التمتع بالحياة ، و تساهم الرياضة الترويحية بدور إيجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعوق للتغلب على الحياة الرتيبة و المملة ، و تهدف الرياضة الترويحية هنا إلى غرس الإعتدال على النفس و الإنضباط و روح المنافسة و الصداقة لدى المعوق ، و بالتالي تدعيم الجانب النفسي و العصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع . (صادق عبد القادر و آخرون ، 2014-2015 ، 20)

3.7 النشاط البدني الرياضي كوسيلة لإدماج المعوق سمعيا في المجتمع:

من الأهداف النبيلة لممارسة النشاط البدني الرياضي للمعوقين إعادة تأقلمهم و التحامهم بالمجتمع المحيط بهم بمعنى تسهيل سرعة استفادتهم و إفادتهم بالمجتمع ، سلامة الرياضي أن النشاط الرياضي يلعب دورا في التأثير على الفرد للتخلص من الإنطوائية و الأزمات النفسية إضافة إلى بعض الامراض الأخرى كعدم الإنتباه أو عدم التركيز أو عدم تقييم المسافة أو عدم تقدير الزمن ، إضافة إلى كل ذلك فالنشاط الرياضي يكون فعال أيضا في علاج بعض الأمراض الاجتماعية ، و يعمل على لم الشمل الأفراد و جعلهم جماعة واحدة تعزز بنفسها مما يحقق العمل الاجتماعي و احترام الذات . (صادق عبد القادر و آخرون ، 2014-2015 ، ص 20) .

8. فوائد النشاط البدني المكيف:

يهدف النشاط البدني المكيف عن طريق خصوصياته إلى المساعدة و المرافقة كل الأشخاص في حالة إعاقة على إبراز كفاءتهم و مؤهلاتهم و قدراتهم الذاتية البدنية و النفسية الحركية و الحسية الحركية ، لكي تنمي و تستغل عن طريق النشاطات الحركية المختلفة ، و التي يجب برمجتها و إدراجها في برنامج المرافقة و التكفل بالمؤسسة المتخصصة ، لابد أن يأخذ النشاط البدني المكيف المكانة الحقيقية و الطبيعية ليصبح من أهم النشاطات التربوية الحيوية و الضرورية في جميع الأبعاد أو ثلاثة أبعاد للنشاط البدني المكيف:

- من الناحية التربوية: إعطاء الفرصة للتعبير و إبراز المؤهلات الذاتية لديه لتنمي و تستغل
- من الناحية الصحية: تعزيز العامل الصحي و تقادي الانطواء و استرجاع الكفاءات المفقودة.
- من الناحية الإجتماعية: الحصول على الاستقلالية عن طريق تنمية العلاقات لتعزيز المشاركة في الحياة اليومية . (نوافي عبد القادر و آخرون ، 2016 - 2017 ، ص 17)

9. معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف:

هناك عدة عوامل اجتماعية و اقتصادية مؤثرة في النشاط الرياضي للمعوقين لأنه نتاج مجتمع يتأثر و يؤثر في الظروف الاجتماعية ، تكتفي الملاحظة العلمية للحياة اليومية من أن تكشف عن متغيراته

السوسولوجية و النفسية و البيولوجية و الاقتصادية ، كما أشارت بعض الدراسات التي جرت في بعض الدول الاوروبية أن كل من حجم الوقت و الترويح و نشاطاته يتأثر بالعديد من المتغيرات أهمها:

1.9 الوسط الاجتماعي:

إن العادات و التقاليد تعتبر عاملا في انتشار الكثير من نشاطات اللهو و التسلية و اللعب ، و قد تكون حاجزا أمام بعض العوامل الأخرى ، فبحسب ثقافة المجتمع نظمه المؤثرة فقد بين " لوشن " في دراسته للنشاط الرياضي و علاقته بالنظام الديني في دراسته على عينة بلغت 1880 شخص في ألمانيا الغربية تمارس ديانات مختلفة ، إلى أن النشاط الترويحي يتأثر بعوامل ثقافية و دينية و الوسط الاجتماعي عموما . (لغواطي فتحي و آخرون ، 2015 - 2016 ، ص 28)

2.9 المستوى الاقتصادي:

تعالج هذه النقطة من حيث استطاعة دخل العمال لإشباع حاجاتهم الترويحية في حياة اجتماعية يسيطر عليها الانتاج المتنامي لوسائل الراحة و التسلية و الترفيه ، و مما يبدو من خلال الكثير من الدراسات أن دخل العامل يحدد بدرجة كبيرة استهلاكه للسلع و اختياراته لكيفية قضاء وقت الفراغ عند الموظفين أو التجار أو الاطارات السامية ، ومنه فإن اختيار الفرد لكيفية قضاء أوقاته الحرة أو أسلوب نشاطه الترويحي و نمطه يتأثر بمستوى مداخل الأفراد و قدرتهم المادية لذلك (لغواطي فتحي و آخرون ، 2015 - ، 2016 ، ص 29).

3.9 السن:

إن كل مرحلة عمر يمر بها الانسان بها سلوكاته الترويحية الخاصة ، فالطفل يمرح و الشيخ يرتاح ، في حين أن الشباب يتعاطون أنشطة حسب أذواقهم ، ففي دراسة بفرنسا " 1967 " وجد ان مزاوله الرياضة تقل تدريجيا مع التقدم في العمر حتى تكاد تنعدم في عمر 60 عاما . (لغواطي فتحي و آخرون 2016 ، ص 29)

4.9 الجنس:

تشير الدراسات العلمية إلى أن أوجه النشاطات التي يمارسها الذكور تختلف عن تلك التي تمارسها البنات، فالبنات في مرحلة الطفولة تفضل اللعب بالدمى و الالعاب المرتبطة بالتدبير المنزلي ، بينما يفضل البنين اللعب باللعب المتحركة و الالية و العاب المطاردة . (لغواطي فتحي و آخرون ، 2015 - 2016 ، ص 29)

5.9 درجة التعلم:

لقد أكدت الكثير من الدراسات الاجتماعية أن مستوى التعليم يؤثر على أذواق الافراد نحو تسلياتهم و هواياتهم و منها ماجاء بها "دوما زودبي " إذ بين ان التربية و التعليم توجه نشاط الفرد عموما في اختياره لترويقه ، و خاصة أن انسان اليوم يتلقى الكثير من التدريبات في مجال الترويق أثناء حياته الدراسية مما قد يؤدي أذواقا معينة لهوايات ربما قد تبقى مدى الحياة ، ومن هنا فان هناك اختلاف واضح في كفيات قضاء الوقت الحر و ممارسة الترويق بحسب مستوى تعليم الفرد . (لغواطي فتحي و آخرون ، 2015 – 2016 ، ص 29).

6.9 الجانب التشريعي:

بمعنى أن معظم المجتمعات ليس لديها تشريعات كافية في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة و التكفل بهم خاصة منها الحق في ممارسة الأنشطة الرياضية بمختلف أنواعها خصوصا في الدول العربية و توفير الخدمات الرياضية و الترويحية لهذه الفئة . (لغواطي فتحي و آخرون ، 2015 – 2016 ص 30)

خلاصة:

من خلال ما تم التطرق له في هذا الفصل نستنتج أن للنشاط الرياضي تأثير ايجابي على اندماج و اعادة تأهيل المعاق و تقبله في المجتمع من خلال تحسيس الجمهور بأن المعاق يستطيع ممارسة النشاط الرياضي بميزات الرياضي العادي من الدقة و التركيز و التحكم في النفس ، و بمتعة و اندفاع كبيرين دون أي عقدة، و أنه بواسطة الارادة و الرغبة و التدريب المستمر يستطيع المعاقين تحقيق نتائج مذهلة في مختلف الاختصاصات تجلب الفرح و السرور و السعادة للآخرين.

الفصل الثالث

الجوانب النفسية

الفصل الثالث : الابعاد النفسية

تمهيد

إن بناء الإنسان من أسمى الغايات التي تسعى إلى تحقيقها كل العلوم الإنسانية، والصحة النفسية كعلم من العلوم الإنسانية يهدف إلى تحقيق رقي الفرد وتقدمه وتطويره إلى الأفضل دائماً، عن طريق بناء شخصيته المتكاملة والمتوازنة، وإعداده ليقوم بدوره الاجتماعي والعملي، ومساعدته لتقبل هذا الدور أيا كان هذا الدور، كما يساعد الفرد على التعرف على قدراته وميوله واستعداداته الفطرية وكيفية استغلالها أحسن استغلال، وأن يتحمل المسؤولية الشخصية و الاجتماعية، ويهتم علم الصحة النفسية بدراسة المشكلات التي تعوق نمو الإنسان أو تعرقل مسار تنميته، فضلاً عن علاجها، والبحث عن أسبابها والعمل على تلافيتها أو الحد منها، كما يهتم علم الصحة النفسية بعلاج الاضطرابات النفسية التي قد تصيب الإنسان في أي وقت فتعوقه عن العمل والإنتاج.

1. تعريف الجوانب النفسية:

ظهرت مفاهيم متعددة وتعريفات متنوعة في ميدان الصحة النفسية، خاصة وأن علم الصحة النفسية يتعامل مع السلوك والسمات المميزة لحالات السواء وعدم السواء، فكل باحث وضع تعريفاً للصحة النفسية من وجهة نظره، وحسب اتجاهه المتبنى وفيما يلي سنستعرض بعض تلك التعاريف:

يعرفها "Freidman" بأنها قدرة الفرد على التأقلم مع المتغيرات اليومية والتفاعل الاجتماعي من دون الخوض في سلوكيات أو مشاعر غير ملائمة، والصحة النفسية هي أكثر من مجرد غياب الإضطرابات النفسية والعقلية، ويمكن أن تتأثر بالعوامل الداخلية (الفرد وذاته) أو بالعوامل الخارجية (خارجة عن إرادة الفرد مثل خلل بيولوجي أو مرض عضوي). (بارون، 2008، ص20).

والصحة النفسية هي الإنسجام بين الصورة الاجتماعية وما يعتقد به الناس والمجتمع عن الفرد (الصورة الذاتية) أي التقييم الذاتي الحقيقي للفرد و(الصورة المثالية) ما يرغب الفرد أن يكونه. (عكاشة، 2008، ص237).

كما يعرفها (عبد الغفار، 2007، ص213) على أنها حالة الفرد النفسية العامة والصحة النفسية السليمة، وهي حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة بما يؤدي إلى تحقيق وجوده أي تحقيق إنسانيته.

وهي حالة من الإنسجام والتكامل في الأبعاد الأربعة المكونة لشخصية الطفل: الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية، والتي تمكنه من التوافق المتواصل ، ومع الآخرين وتشعره بالإطمئنان والسعادة، (بيون، 2005، ص22).

وهي حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً (شخصياً وانفعالياً واجتماعياً مع نفسه وبيئته)، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة وسوية، ويكون سلوكه عادياً ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام. (زهران، 2005، ص9).

والصحة النفسية هي تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي والتي يكون فيها الفرد متمتعاً بالتوافق الشخصي و الاجتماعي و الإلتزان الإنفعالي، خالياً من الإضطراب مليئاً بالحماس وأن يكون إيجابياً خلافاً مبدعاً يشعر بالسعادة والرضا، قادراً على التغلب على كافة الإحباطات والعوائق التي تواجهه في حياته. (المطيري، 2005، ص22)

2. لمحة تاريخية عن النشاط البدني وعلاقته بالجوانب النفسية

تعد النشاط البدني والرياضي عاملاً مهماً للحفاظ على الصحة منذ القدم، ففي القرن 19 وبالضبط سنة 1843 أثبتت دراسة بريطانية أن معدل الموت لدى العاملين بمجهودات بدنية أقل منه بكثير عند

الماكثين، وفي سنة 1950 بينت دراسة أخرى بريطانية أجريت على 50 ألف شخص منهم 30 ألف سائق حافلة، و 20 ألف مراقب حافلة، أثبتت أن هؤلاء الأخيرين أقل عرضة للإصابة بالجلطة القلبية.

حتى في نهاية سنوات 1990 أعلن السلك الطبي البريطاني رسمياً عن الدور الأساسي للنشاط البدني في الحفاظ على الصحة، والعجيب أن "أبو قراط" وهو طبيب مشهور ورياضي قد أعلن ذلك قبل ألفي سنة.

وفي سنة 1992 أعلنت الجمعية الأمريكية للقلب رسمياً أن قلة النشاط البدني يزيد من خطر الإصابة بالأمراض التاجية مثله مثل التدخين، زيادة الدهون في الدم وزيادة الضغط الشرياني، وفي عام 1994 قام مركز النظافة والوقاية من الأمراض مع التنسيق مع الجامعة الأمريكية للطب الرياضي (ACSM) بإجراء لقاء صحفي أمام الجمهور الأمريكي أعلن فيه عن ضرورة النشاط البدني المنتظم، بعدها في فيفري 1997 تم نشر النصوص المتفق عليها لذلك.

وفي ديسمبر 1995 قام المعهد الوطني للصحة في الولايات المتحدة الأمريكية بنشر نص أعلن فيه عن ضرورة النشاط البدني للوقاية من الأمراض القلبية الدورانية، وفي الأخير سنة 1997 بمناسبة الألعاب الأولمبية قام الجنرال "سارجين" بوضع تقرير بهذا الصدد، وركز على ضرورة النشاط البدني للحد من الأمراض المزمنة.

وفي سنة 2007 أثبتت الأبحاث أن معدل الوفيات انخفض بنسبة 30 % عند الأشخاص الذين يتدربون بشدة منخفضة، 03 ساعات في الأسبوع أو 20 دقيقة 03 مرات في الأسبوع. (بوناب، والعزوطي، 2015، ص266)

3. تعريف علم الجوانب النفسية

علم الصحة النفسية "Mental Health" علم تطبيقي للمعارف النفسية يساهم في مساعدة الناس على تنمية أنفسهم، وتحسين ظروف حياتهم وعلى أن يعيشوا معاً في سلام ووثام، وعلى أن يواجهوا الصعاب والأزمات:

بصبر وثبات وبأساليب توافقية مباشرة، ويستخدم في ذلك المنهج العلمي في تفسير علامات الصحة النفسية وعلامات وهنها، وفي تحديد أساليب تنمية الصحة النفسية في البيت والمدرسة والعمل والمجتمع وفي دراسة الانحرافات النفسية وطرق تشخيصها، وتحديد عواملها وطرق الوقاية منها وأساليب علاجها والتنبؤ بما يمكن عمله لكي يحقق الإنسان صحته النفسية ويقي نفسه من وهنها وانحرافاتهما. (أبو حويج، والصفدي، 2001، ص16).

كما أن علم الصحة النفسية نمائي وقائي وعلاجي، فهو علم يهدف إلى رفع مسببات الضغط والتوتر والتي إن وجدت أو وجدت حالات توقف النمو، فالضغط هو بيئة مريضة وبيئة ملوثة، بيئة تستنزف طاقة الإنسان وتبددها في مظاهر غير صحية، وبالتالي فإن الضغط الذي يوقف المظاهر المختلفة للنمو، إن زال فإن كوابح النمو تزول، وبالتالي تنطلق قدرات الإنسان وتحرر من معقلها وتستثمر طاقاتها في النمو الصحيح للإنسان. (أبو هين، 1997، ص11).

4. مناهج الجوانب النفسية

يعتبر علم الصحة النفسية علماً تطبيقياً له هدفان متكاملان، هدف وقائي وهدف علاجي ومن أجل تحقيق تلك الأهداف يستوجب اتباع طرائق ومناهج متعددة ومتكاملة فيما بينها، حيث يؤدي إهمال منهج من هذه المناهج إلى صعوبة مهمة المناهج الأخرى، ومن جهة أخرى تطبيق كل منهج بطريقة سليمة يسهل من مهمة منهج آخر، وفي هذا الصدد نقترح بعض المناهج الأساسية في ميدان علم الصحة النفسية وهي كالتالي:

1.4 المنهج الوقائي

تعني الوقاية بوجه عام مجموع الجهود المبذولة للتحكم في حدوث الاضطرابات أو المرض والسيطرة عليهما أو القليل من شدة الظاهرة غير المرغوبة كالمرض العقلي، الجنوح، الجريمة، إدمان العقاقير والحوادث،...، ويتكون المنهج الوقائي من ثلاثة مراحل هي:

1.1.4 الوقاية الأولية

تهدف إلى اتخاذ إجراءات مسبقة لمنع حدوث الاضطرابات النفسية والأمراض العقلية وغيرها من أنواع الشذوذ السلبي وذلك عن طريق وسائل عدة منها: التشجيع، حرية الاكتشاف، حرية عن المشاعر، السند الإنفعالي خلال مراحل المشقة، التأكيد على العلاقات الحاررية البناءة ومحاولة خفض الضغوط التي تؤدي على اضطرابات الشخصية.

2.1.4 الوقاية الثانوية

الغاية منها إنقاص شدة المرض والتقليل منه وذلك من خلال الكشف المبكر عن الحالات والاهتمام بالرعاية في مراحلها المبكرة وفي حالاتها الكامنة أو المستقرة.

3.1.4 الوقاية في المرحلة الثالثة

تهدف هذه المرحلة لخفض العجز الناتج عن المرض العقلي ووجود عمل والتوافق معه ومحاولة إنقاص المشكلات المترتبة عن المرض العقلي واستخدام الوسائل التي تهدف إلى منع الإنتكاسة. (الشاذلي، 2001، ص 23-24)

2.4 المنهج العلاجي

ويتضمن علاج المشكلات و الإضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية، ويهتم هذا المنهج بنظريات المرض النفسي وأسبابه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجات والعيادات والمستشفيات. (زهرا، 1995، ص 13)

3.4 المنهج الإنشائي

وهو طريقة بنائية تستخدم مع الأسوياء وصولاً بهم إلى أقصى درجة ممكنة من الصحة النفسية ويتحقق هذا الهدف عن طريق المراحل التالية:

- ↪ الدراسة العلمية الدقيقة لإمكانيات الأفراد وجوانب تفوقهم.
- ↪ العمل على تنمية هذه الإمكانيات ورعايتها واستثمار جوانب الشخصية وتدعيمها.
- ↪ محاولة هذا المنهج تحقيق التنمية المناسبة للفرد وتوفير الظروف الملائمة للرقى بالصحة النفسية وتنمية الأفراد وتوظيف إبداعاتهم. (الشاذلي، 2001، ص 26)

5. أهمية الجوانب النفسية:

ركز العديد من العلماء على أهمية الصحة النفسية:

فالفرد المتمتع بصحة نفسية جيدة قادر على فهم ذاته وأهدافها وحاجاتها، وبالتالي تساعده على انسياب حياته النفسية وجعلها خالية من التوترات والصراعات مما يجعله يعيش في طمأنينة وسعادة وشعوره بالسعادة مع النفس والآخرين، كما يكون بمقدوره حل مشكلاته التي يواجهها، حيث يقوم بحل المشكلات التي تواجهه في ضوء ما يتناسب مع تعاليمه الإسلامية وقيمه، كما باستطاعته التحكم في انفعالاته وعواطفه ورغباته مما يجعله يتجنب السلوك الخاطيء، والقدرة على مواجهة مطالب الحياة والعيش في سلامة وأمان، أما أهمية الصحة النفسية للمجتمع لأنها تهتم بدراسة المشكلات الإجتماعية التي تؤثر على نمو الفرد، لذا تكمن في تحقيق أكبر نسبة من الأفراد الأسوياء حيث تجعلهم قادرين على التعاون والمحبة.

كذلك الصحة النفسية لها أهمية كبيرة في مجال التعليم وخاصة في المدرسة حيث العلاقات السوية بين الإدارة والطالب تؤدي إلى نموهم التربوي والنفسي السليم والعلاقة الجيدة بين المدرسة والبيت تساعد على رعاية النمو النفسي للطالب.

ولا ننسى أن الصحة النفسية ضرورية في مكان العمل لأنها تساعد على تحقيق التنمية الاجتماعية والإقتصادية ، فمن أهداف الصحة النفسية بناء شخصية متكاملة بحيث يقبل الفرد على تحمل المسؤولية مستغلاً طاقاته إلى أقصى حد ممكن، ولكي يتحقق ذلك يجب تحقيق التوافق النفسي والشخصي و الاجتماعي(الركيبي،2019، ص11-12).

ولأهمية الصحة النفسية فقد ذهبت الدول المتقدمة بعيدا في بذل الجهد والمال لتحقيق مستوى عال من الصحة النفسية لأفرادها، ذلك إيماناً منها بدور الصحة النفسية في توفير فرص أكبر لأفراد المجتمع لتحقيق الإنجاز الأفضل والوصول لتقدم أعظم، كما لوحظ في السنوات الأخيرة تركيز الدول المتقدمة على دعم مشاريع الصحة النفسية والدعم النفسي في الدول النامية والتي تعاني من الحروب و الإضطرابات وتخصص لذلك مبالغ هائلة من الأموال مستهدفة المرأة والطفل والشباب.

ولقد وضع تعزيز الصحة النفسية ضمن أوسع مجالات تعزيز الصحة ويتخذ موقعاً محاذياً للوقاية من الإضطرابات النفسية، ولمعالجة المصابين بالعلل النفسية والمعوقين وتأهيلهم، إن تعزيز الصحة النفسية مثل تعزيز الصحة يكتنف أفعالاً لدعم الناس لتبني نمط الحياة الصحية والمحافظة عليها مما يخلق الظروف المعيشية والبيئية الداعمة للصحة. (منظمة الصحة العالمية،2005، ص7)

6. مؤشرات الجوانب النفسية

هناك بعض المؤشرات التي يمكن من خلالها الاستدلال على الصحة النفسية لفرد ما، وهي كما ورت في (عباسي،2019، ص100-102) نقلا عن (المطيري،2005):

- تقبل الفرد الواقعي لحدود إمكانياته: الإنسان السوي هو الذي يدرك حدود إمكانياته وقدراته، وفهم نفسه تام الفهم.
- المرونة والاستفادة من الخبرات السابقة: حيث يعدل الفرد سلوكه استنادا إلى خبراته السابقة مع الحرص على عدم تكرار السلوكيات الفاشلة السابقة.
- التوافق الذاتي: أي أن يتقبل الفرد ذاته كما هي بكل جوانبها، وأن يكون لديه مفهوم إيجابي عن ذاته، وهذا الأخير يتكون وينمو من خلال الممارسات الوالدية داخل الأسرة.
- التوافق الاجتماعي: ويشمل التوافق الأسري والمدرسي والمهني، والتوافق الاجتماعي بمعناه الواسع.

- الشعور بالسعادة: ويتضمن الشعور بالسعادة مع النفس ومع الآخرين والتكامل الإجتماعي والصدقات الإجتماعية.
- تحقيق الذات واستقلال القدرات: ويتضمن فهم النفس، والتقييم الواقعي الموضوعي للقدرات، وتقبل مبدأ الفروق الفردية واحترامها.
- الإلتزان الإنفعالي: يتمثل في قدرة الفرد على التحكم في ذاته وضبط نفسه، مع التعبير المناسب عن انفعالاته.
- القدرة على مواجهة الإحباط: ونعني به قدرة الفرد على التعامل مع إحباطات الحياة اليومية، مع بذل الجهد للتغلب على تلك الإحباطات، مع مراعاة عدم المبالغة في استخدام الحيل الدفاعية.
- التكيف للمطالب أو الحاجات الداخلية والخارجية: حيث يجب أن تتوفر في البيئة التي يعيش فيها الإنسان الطرق المناسبة لإشباع حاجاته المتنوعة، ويعتبر هذا الشرط من أهم الشروط التي تحقق لصحة النفسية.
- القدرة على العمل والإنتاج الملائم: حيث نستطيع أن نستدل على الصحة النفسية للفرد من خلال ما يمكن أن يقوم به من إصلاحات في مجتمعه وإحداث تغييرات في بيئته.
- وتضيف "المطيري" أن "محمد عودة" استقى من تعاليم الدين الإسلامي الحنيف بعض المؤشرات التي تدل على الصحة النفسية؛ حيث اتفقت مع النظرة الشمولية للإنسان من حيث اهتمامها بالجوانب الروحية والنفسية و الإجتماعية والبيولوجية، وتتضمن هذه القائمة:
- ✚ الجانب الروحي: الإيمان بالله، وأداء العبادات، والقبول بقضاء الله وقدره، والإحساس الدائم بالقرب من الله، وإشباع الحاجات بالحلال، والمداومة على ذكر الله.
- ✚ الجانب النفسي: الصدق مع النفس، سلامة الصدر من الحقد والحسد والكره، قبول الذات والقدرة على تحمل الإحباط والقلق، الإبتعاد عما يؤذي النفس من كبرياء وغرور.
- ✚ الجانب الإجتماعي: حب الوالدين، حب شريكة الحياة، حب الأولاد، مساعدة المحتاجين، الأمانة، الجرأة في قول الحق.
- ✚ الجانب البيولوجي: سلامة الجسم من الأمراض والعيوب الخلقية، تكوين مفهوم إيجابي نحو الجسم، العناية الصحية.

7. معايير الجوانب النفسية

هناك عدة اتجاهات وضعت عدة معايير لتحديد الشخص السوي والشاذ، فالسواء هو قدرة الفرد في التوافق مع نفسه والآخرين وشعوره بالسعادة تجاه الحياة والرضا عنها، وتحديد أهداف وفلسفة سليمة في حياته، والسلوك السوي هو السلوك العادي المألوف عند غالبية الناس، والشخص السوي هو الشخص الذي يتطابق سلوكه مع معظم سلوكيات الناس في تفكيره ومشاعرهم ويكون متوافقاً شخصياً وفعالياً.

أما الشذوذ أو الاسواء هو الانحراف على العادي المألوف، والشذوذ مرض خطير عن الفرد نفسه، وعن المجتمع يتطلب تدخلاً لحماية الفرد والمجتمع من هذا المرض، وفي هذا الصدد يشير "مخمير" بقوله: إذا كانت السوية لا تفهم إلا بالرجوع إلى اللاسوية فإنه قد وضعت معايير في تحديد السواء واللاسواء أو العادية والشذوذ أو الصحة النفسية وكل هذه التسميات ذات دلالة واحدة، ومن هذه المعايير:

1.7 المعيار الذاتي: حيث يتخذ الفرد من ذاته إطاراً مرجعياً يرجع إليه في الحكم على السلوك بالسوية أو اللاسوية.

2.7 المعيار الإجتماعي: حيث يتخذ من مسايرة المعايير الإجتماعية أساساً للحكم على السلوك بالسوية أو اللاسوية، فالسوي هو المتوافق اجتماعياً.

3.7 المعيار الإحصائي: حيث يتخذ المتوسط أو المنوال معياراً يمثل السوية وتكون اللاسوية هي الإنحراف عن هذا المتوسط سلباً أو إيجاباً.

4.7 المعيار المثالي: حيث تعد السوية حالة مثالية أو ما يتقرب من الكلمات، واللاسوية هي الإنحراف عن المثل العليا أو الكمال.

5.7 المعيار الطبي النفسي: حيث تعد السوية بأنها تعود إلى صراعات نفسية شعورية أو تلف حالة مرضية فيها خطر على الفرد نفسه وعلى المجتمع، وأن هي الجهاز العصبي، لذا فإن اللاسوية السوية هي الخلو من الإضطرابات والأعراض المرضية.

6.7 المعيار الديني: حيث تقيم سلوكيات الناس وفق المنظور الديني بشكل عام، والإسلامي بشكل خاص: إلى سلوكيات سيئة (حرام) يرفضها وينهى ويحذرنا منه الشرع، ويتغير منها العقل كالتعدي على حدود الله كالقتل والزنا والسرقة، وعقوق الوالدين... الخ من المحرمات، وسلوكيات أخرى يأمرنا بها الشرع ويحثنا عليها ويقبلها العقل البشري وتدل على صحة نفسية عالية مثل: عمل الواجبات، كالصدقات وطاعة الوالدين، والانتهاز من المحرمات بصفة عامة. (بوعروري، 2012، ص 109-110)

8. النظريات المفسرة للجوانب النفسية

تعددت وجهات النظر المفسرة للصحة النفسية بين العلماء، لذا سنحاول في هذا الإطار عرض بعض من أهم وأشهر النظريات العلمية التي تناولت الصحة النفسية وهي:

1.8 النظرية النفسية

إن أصحاب مدرسة التحليل النفسي وعلى رأسهم "فرويد" يرون أن الصحة النفسية الجيدة تكمن في قدرة الأنا على التوفيق بين أجهزة الشخصية المختلفة ومطالب الواقع، أو في الوصول إلى حل للصراع الذي ينشأ بين أجهزة الشخصية التي تحدث عنها "فرويد"، أو بين الصراع الذي ينشأ بين هذه الأجهزة ومطالب الواقع، أي أن الصحة النفسية من وجهة "فرويد" في القدرة على مواجهة الدوافع البيولوجية والغريزية والسيطرة عليها في ضوء متطلبات الواقع الاجتماعي، كما تتمثل في قدرة الأنا على التوفيق بين مطالب الهو و الأنا الأعلى، ويرى "فرويد" أن الإنسان لا يستطيع أن يصل إلا لتحقيق جزئي لصحته النفسية، ذلك لأنه في حالة صراع دائم بين محتويات الهو ومطالب الواقع. (الخواجة، 2010، ص13).

ويشكل الأنا بهذا التحديد كثيراً أو قليلاً الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخص، في حين تتجمع الدوافع والغرائز اللاشعورية في الهو، حيث تتمرد وتنشق في حالة العصاب (الإضطراب النفسي)، في حين تكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة. (أبو دلو، 2008، ص31).

وأجاب "فرويد" عن السؤال حول معيار الصحة النفسية بقوله إنها القدرة على الحب والحياة. (رضوان، 2007، ص51).

2.8 النظرية الإنسانية

يعد كارل روجرز "Carl Rogers" أحد الرواد الأساسيين في النظرية الإنسانية، وترى هذه النظرية أن الإنسان مدفوع فطرياً لتحقيق ذاته، وأن هذا الدافع يعد من أهم الدوافع التي تساعد على النجاح في الوصول إلى الصحة النفسية والعقلية، وأن الإنسان عندما يفشل في أن يعيش الحياة التي تمكنه من تحقيق ذاته فإنه يفترق إلى السعادة وتسيطر عليه الإضطرابات النفسية، بينما الإنسان الذي يتمكن من تحقيق ذاته فإنه يسعى بنشاط نحو حياة أكثر إشباعاً وتزداد قدرته على الإبداع ومقاومة الإضطرابات النفسية، وبالتالي يمتاز بقدر مرتفع من الصحة النفسية. (إبراهيم، 2002، ص89).

وإن علماء النفس الإنساني يركزون على قدرة الناس على النمو والتغير فضلاً عن الطرائق التي يختبرون فيها حياتهم على نحو موضوعي ولا يركزون على تصرفاتهم الماضية ونتيجة لذلك فإن هذه الطريقة تجعلنا مسؤولين عن حياتنا وتوفير ظروف حياتية معقولة، لذلك فإن الناس يتطورون وينشؤون في اتجاهات مرغوب فيها، وفي الحقيقة هناك سلوك إنساني له معنى ايجابي قاد بعضهم مثل "روجرز" Rogers و

"ماسلو Maslow إلى تكوين حركة إنسانية ترى أنه يمكن السيطرة على الإنسان من خلال المجتمع، في حين يقول أصحاب الفلسفة الإنسانية أن الناس طبيون أساساً ويستحقون الاحترام، ويؤكد علم النفس الإنساني على الرغبة التي تقودهم إلى الإبداع والوصول إلى أقصى طاقاتهم وأن حالتنا النفسية تكون ذات علاقة إلى حد ما بذاتنا التي ينبغي أن نصل إلى تحقيقها أولاً، وعلى سبيل المثال أن الأشخاص الذين حققوا ذواتهم يكونون سعداء أما الأشخاص غير المحققين لذواتهم يتصفون بالإنطوائية. (سليم، 2006، ص 34).

3.8 النظرية الوجودية

عرف التحليل الوجودي الصحة النفسية بأنها السيطرة على المكامن الجسدية والنفسية والعقلية، وعلى عكس التحليل النفسي وعلم النفس الفردي ينطلق التحليل الوجودي من الإنسان السليم ويعتبر المرض شكلاً قاصراً من الصحة، ويتجنب التحليل الوجودي الحديث عن عصابات الإنسان، ولم يهتم التحليل الوجودي كثيراً بتحديد السمات الأساسية للصحة النفسية، عدا عن وجود بعض الإشارات حول ذلك في السمات الجوهرية الثمانية للوجود الإنساني وهي:

↔ الإنسان الصحيح نفسياً هو الإنسان الذي يكون لديه الإستعداد لتغيير المجال الذي يعيش فيه، وامتلاك مجالات أخرى جديدة.

↔ الإنسان السليم يخوض في كل أبعاد الزمن في الوقت نفسه، والحياة الملموسة تعبر عن نفسها من خلال الحاضر بالدرجة الأولى، إلا أن الماضي كذكرى وخبرة يكون محبباً للإنسان السليم نفسياً، ويعد المستقبل مجال البناء الذي ينمو حجمه من خلال سعة الصدر ورحابته المكتسبة.

↔ الجسمانية في أبعد من مجرد التجسد، فلا توجد أية ظاهرة من الوجود الإنساني لا يلعب الجسد فيها دوراً من خلال كلمات مثل الإسترخاء، الهدوء، التوتر.. ، يتم وصف تثبيات جسدية إلى جانب الإتجاه النفسي ككل للإنسان نحو عالمه.

↔ الإنسان بطبعه ميال للآخرين الأمر الذي يذكر بالإلزام الاجتماعي عند "إدلر"

↔ يحمل الإنسان في طياته نفسه كل ما يمكن تصوره من أمزجة، غير أن مدى ظهورها يتعلق بطبيعة العلاقة بالعالم، فالحالة المزاجية تعكس نوع الإنفتاح على العالم، فالحالة الجيدة تؤثر على المجالات الحسية لأبعد مدى، وينبغي اعتبارها من العوامل الرئيسية التي تؤثر في الصحة النفسية.

↔ تعمل الذاكرة وتاريخ الإنسان على الإحتفاظ بما حدث في الماضي، ويرى "بوس" أنه ليس من الثابت أن الإنسان ينسى شيئاً، وأن التذكر إعادة إحياء الأطر العالم السابقة التي وجدت بين حين وآخر، أما النسيان فيعني اختفاء شيء ما من الحضور المباشر، وأن الماضي يؤثر في وجودنا بصورة مستمرة.

↳ مدح السلوك الإنساني "غير الهارب" من فكرة الموت، والذي يتمثل في التحمل الدائم لمعرفة النهاية المحتملة.

↳ وأخيراً تعد السمات الجوهرية المذكورة أعلاه على نفس الدرجة، ولا توجد فيها واحدة فوق الأخرى. (رضوان، 2009، ص 37-385)

4.8 النظرية السلوكية

يرى "سكنر" أحد ممثلي النظرية السلوكية، أن الكائن البشري يولد وهو يمتلك الإستعدادات للتكيف، ويرى "سكنر" أن اضطراب الصحة النفسية وظهور الأعراض العصابية أو الذهنية ينشأ بسبب أخطاء في تاريخ التعلم الشرطي للفرد، إذ تسبب هذه الأخطاء ضعفاً في نمو تطور الإستجابة السليمة، ويسبب سيطرة التعزيزات غير الملائمة، وتوصف تلك الإستجابات بأنها سيئة أو مرضية أو عصابية، ويرى "سكنر" أن المهارات الإجتماعية المختلفة تمر وتتطور بسبب التعزيز الموجب خلال عملية التنشئة الإجتماعية، وعندما لا تنمو ولا تتطور بسبب التعزيز غير الملائم فإن الفرد يستجيب للمواقف الإجتماعية المختلفة بطريقة غير سليمة.

إن مفهوم الصحة النفسية عند السلوكيين يتحدد باستجابات مناسبة للمثيرات المختلفة، أي استجابات بعيدة عن القلق والتوتر، وعليه يتلخص مفهوم الصحة النفسية وفقاً لهذه الرؤية في القدرة على اكتساب عادات تتناسب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد وتتطلبها هذه البيئة.

كما يفسر السلوك وفق هذه النظرية في ضوء ما يحدث من تغيرات فسيولوجية عصبية، وهو وحدات صغيرة يعبر عنها بالمثير والإستجابة، وأن الإرتباط بين المثير والإستجابة ارتباط فيسيوكيميائي،

والمحور الرئيس لهذه النظرية هو عملية التعلم، ويعتمد نمو الشخصية وتطورها على التمرين والتعلم، والسلوك ما هو إلا تعبير عن خطأ مزمن في عمليات الإرتباط الشرطي، أما الأمراض النفسية فهي نتيجة لاضطراب في عملية التدريب في الصغر مما يعطي الدماغ حالة مزمنة من الإضطراب الوظيفي في العمل بسبب الخطأ في التفاعلات الشرطية التي تحدث لدى الفرد. (المصلحية، 2017، ص 34-35)

9. مظاهر الجوانب النفسية لذوي الإحتياجات الخاصة:

لتحقيق الابعاد النفسية عند ذوي الاحتياجات الخاصة ينبغي توفر الصفات الآتية:

- ↳ عدم المبالغة في الانزعاج اذ أخطأ.
- ↳ عدم المبالغة في تأنيب الضمير.
- ↳ عدم المبالغة إذ لم يكمل الاشياء التي بدأ فيها.
- ↳ لا يبدو عصبياً أو متوتراً أو متضايقاً، ولا يعتره القلق دائماً.

- ↪ يتعاطف مع الآخرين، سهل التودد إليه ويندمج بسرعة في النشاطات الاجتماعية.
- ↪ لا يعتمد كثيراً على الآخرين، يثق في قدراته ولا يبدو خاملاً وثقيل الحركة.
- ↪ منطقي في حكمه على الأشياء، دائم توجيه الأسئلة.
- ↪ لا يظهر ضعفاً في القراءة، يقوم بأداء واجباته المدرسية.
- ↪ لا يتهيج بسرعة، يضبط نفسه عندما ينفعل، وحركاته غير زائدة.
- ↪ يعي ما يدور حوله ولا يحكي قصصاً غريبة لا معنى لها.
- ↪ يبدو سعيداً ولا تؤذى مشاعره بسرعة (شديد الحساسية). (خدوسي، 2018، ص 121-122)

10. عوامل الإهتمام بالجوانب النفسية

كثيراً ما تصادف في حياتنا اليومية أشخاصاً لهم نفس ظروف الشخص السابق: صحتهم البدنية سوية ولكن صحتهم النفسية غير سوية، ولو أن الدراسات النفسية قد أثبتت العلاقة الوطيدة بين النواحي البدنية والنواحي النفسية، فالشخص الذي يعيش حياة مملوءة بالمشاكل والإحباطات والتوترات نتيجة لذلك فهو يعاني من الإضطرابات النفسية والإنفعالية وقد تؤدي هذه الحالة عادة إلى الأمراض البدنية، ومن دون شك أنه هناك حالياً عدد من الأمراض الجسدية التي يعود سببها إلى القلق الشديد الذي يعاني منه الشخص في حياته اليومية، وقد أطلق على هذه الأمراض بالأمراض النفسية البدنية أو الأمراض النفس جسدية أو الأمراض السيكوسوماتية، ومن هذه الأمراض نجد حالات قرح المعدة وضغط الدم والربو والصداع النصفي والأمراض الهستيرية وغيرها.

كذلك من عوامل الإهتمام بالصحة النفسية في السنوات الأخيرة ما تمت ملاحظته على الأفراد العاملين الذين يتمتعون بقدر مناسب من الصحة النفسية يزيد إنتاجهم وفعاليتهم، وتتضاءل مشكلاتهم النفسية مما قد يوفر الكثير من المال والجهد على مختلف المنشآت، وهذا ما دفع إلى زيادة اهتمام الشركات والمصانع في البلاد المتقدمة بالصحة النفسية للعاملين، لذلك فإن التركيز على الصحة النفسية أصبح يشكل أولوية الأولويات، فالصحة النفسية مهمة للمجتمع لأنها تهتم بدراسة وعلاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على نمو شخصية الفرد، وعلى المجتمع الذي يعيش فيه، كما أن الصحة النفسية مهمة للمجتمع لأنها تساعد على ضبط سلوك الفرد وتقومه لكي يحقق التوافق النفسي ويكون مواطناً صالحاً.

والصحة النفسية للمجتمع بشكل عام في غاية الأهمية لأن المجتمع الذي يعاني من التمزق وعدم التكامل بين مؤسساته هو مجتمع مريض، والمجتمع الذي تسوده عوامل الهدم، والإحباط، والصراع، والتعقيد، والمشكلات الأسرية والتربوية، ويسوده الجهل، والتعصب، هو مجتمع مريض، والمجتمع الذي يعاني من استمرار في تدهور نظام القيم السليمة وتحل به الكوارث الاجتماعية هو مجتمع مريض أيضاً، لذلك يجب

أن يواجه هذا المجتمع مشكلاته النفسية والصعوبات الاجتماعية و الإقتصادية المسببة لها بجهود جبارة وعزائم قوية للقضاء على كل الصعوبات التي تسبب اضطرابه وتأخره. (بوشلاق، 2002، ص173-174).

11. فوائد ممارسة الرياضة على الجوانب النفسية

- ممارسة الرياضة تعمل على إشباع حاجات الفرد من أجل بناء تقدير الذات وبناء الثقة بالنفس.
- الإنتظام في برامج التدريب الرياضية وتنوعها يعتبر أحد الأسباب المساعدة للتخلص من بعض أنواع القلق و الإنفعالات وتحسن الحالة المزاجية.
- التنوع في أماكن التدريب تؤدي إلى الإستمتاع بالأماكن الطبيعية المفتوحة، وبالتالي تؤدي إلى الإحساس بالحيوية والنشاط وتحسن الحالة الصحية الرياضية للفرد وشعوره بالسيطرة على النفس.
- إكساب الأفراد القيم التربوية الإيجابية التي يتقبلها المجتمع.
- قضاء وقت فراغ الفرد في أنشطة رياضية ترويحية متنوعة تعمل على زيادة مقدرته على الإستمتاع بوقت فراغه إلى أقصى حد ممكن، وتشعر الفرد بالإنجاز وتطوير مقدرته على الصبر. (عبد الحليم، 2009، ص32).

12. الجوانب النفسية

هناك مجالات كثيرة للصحة النفسية ، منها ما يختص بالفرد وحده، ومنها ما يختص بعلاقته بالآخرين، ومنها ما يختص بأسرته، فسننتقل إلى هاته الأبعاد وهي التوافق النفسي أو الشخصي، و التوافق الاجتماعي، والتوافق الأسري.

1.12 التوافق النفسي أو الشخصي

التوافق الشخصي هو أن يكون الفرد راضيا عن نفسه، إذ تتسم حياته النفسية بالخلو من التوترات و الصراعات التي تقترن بمشاعر الذنب و الضيق و الشعور بالنقص، وقد يقصد بالتوافق النفسي أنه تلك العملية الدينامية المستمرة التي يهدف بها الفرد إلى أن يغير من سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقا بينه وبين نفسه من جهة، وبين البيئة من جهة أخرى. (فهيم، 1979، ص118).

وعليه فالتوافق الشخصي يتضمن السعادة مع النفس و الرضا عنها، و إشباع الدوافع و الحاجات الداخلية الأولية الفطرية و العضوية و الفيسيولوجية و الثانوية والمكتسبة، ويعبر عن "سلم داخلي" حيث يقل الصراع الداخلي ويتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في مراحل المتابعة. (زهرا ن حامد، 2005، ص27).

ومن مظاهر التوافق النفسي حسب ما يراه كل من ماسلو (1971) و عبد السلام عبد الغفار (1976) ما يلي :

- التوافق الشخصي ويتضمن الرضى عن النفس.

- الشعور بالسعادة و الراحة النفسية من خلال إشباع الحاجيات النفسية الأساسية.

- تحقيق الذات و استغلال القدرات من خلال فهم النفس و التقييم الواقعي الموضوعي للقدرات والإمكانات.

2.12 التوافق الاجتماعي:

يعرف كمال الدسوقي التوافق الاجتماعي بأنه قدرة الفرد على استعمال توافقاته النفسية في المجال الاجتماعي، هذا ما نجده في قوله: " أن التوافق الاجتماعي هو كيفية استخدام الفرد للتوقعات الذاتية في مجال حياته الاجتماعية التي يتفاعل بها مع الآخرين إذ يحقق حالة من الاتزان مع المحيط الخارجي ويظهر هذا الاتزان من خلال تقبله للآخرين من أفراد أسرته و مجتمعه بوجه عام". (الدسوقي، 1997، ص7)

فهو عملية اجتماعية تتضمن نشاط الأفراد و الجماعات و سلوكهم الذي يرمي إلى الملائمة و الانسجام بين الأفراد فيما بينهم أو بين الجماعات المختلفة، ومن الضروري أن يتوافق الأفراد مع ما يسود مجتمعهم من عادات، أذواق، آراء، اتجاهات وكل جوانب الحياة الجماعية. (بدوي زكي ، 1978 ، ص387) ومن مظاهر التوافق الاجتماعي ما يلي:

- التوافق الزوجي والتوافق الأسري والمدرسي و المهني.

- الشعور بالسعادة مع الآخرين في مختلف الأصعدة.

- السلوك العادي و المقبول اجتماعيا.

3.12 التوافق الأسري

يتضمن السعادة الأسرية التي تتمثل في الاستقرار و التماسك الأسري وقدرته على تحقيق مطالب الأسرة وسلامة العلاقات مع الوالدين مع بعضهما ومع الأبناء، حيث تسود المحبة والثقة و الاحترام المتبادل بين الجميع، ويمتد ليشمل العلاقات الأسرية مع الأقارب و القدرة على حل المشاكل الأسرية.

كما يذكر سوزان وريزو أن الأسرة نظام ديناميكي من العلاقات والذي يتوافق بصورة مستمرة بداخلها كل عضو من أعضائها للتغيرات المتطورة عند الأفراد الآخرين فالتوترات والمشكلات التي تؤثر على أي عضو في الأسرة تؤثر بالتالي على الأعضاء الآخرين.

وفي هذا الصدد يؤكد كل من سوزان وريزو بقولهما أن تلك الأساليب التوافقية سواء كانت إيجابية أو مرضية سلبية وغير سوية تتأثر بعوامل متنوعة فالخلفية الاجتماعية و الوضع الثقافي و التربوي و النضج النفسي للوالدين و الأمن المادي كل هذه العوامل تؤثر في الأساليب التوافقية الأسرية.

ويشير القريطي في تعريف عبد المطلب للتوافق الأسري إلى مدى انسجام الفرد مع أعضاء أسرته وعلاقات الحب و المودة و المساندة و التراحم و الاحترام و التعاون بينه ووالديه و إخوانه، بما يحقق لهم حياة أسرية مشبعة وسعيدة (زرعي قديح، 2007، ص 125-126).

إذا فالتوافق لا يكون إلا بواسطة التكامل بين التوافق النفسي و الاجتماعي و الأسري فإذا كان البعد الأول يخص الفرد نفسه فإن البعد الثاني يخص علاقات الفرد بالمحيط الخارجي والبعد الثالث يخص الشخص مع أفراد أسرته، وبذلك تكون الصحة النفسية هي قدرة الفرد على التوفيق بين رغبات الفرد ومجتمعه.

خلاصة الفصل

نلخص من خلال هذا الفصل الى أن الجوانب النفسية من أكثر مجالات علم النفس أهمية لدى المهتمين والمختصين في كافة العلوم الإنسانية، حيث إن صحة الإنسان النفسية لا تقل أهمية عن صحته الجسمية والعقلية، ويزداد هذا الإهتمام إذا تناولنا الحديث عن الصحة النفسية لدى ذوي الإحتياجات الخاصة، ومما يزيد الإهتمام بالصحة النفسية ما تعيشه الشعوب في مختلف أقطار الأرض من ضغوط نفسية ومشكلات سلوكية متعددة ناتجة عن ظروف الحياة الضاغطة بسبب الحروب، الأوضاع الإقتصادية، الأوضاع الإجتماعية الصعبة، والظروف السياسية المتغيرة والضاغطة، من هنا تتبع ضرورة الإهتمام بالصحة النفسية، وكذلك تقديم الخبرات والمعلومات التي من شأنها أن تحافظ على مستوى مناسب من الصحة النفسية، وكما أن الصحة النفسية مهمة للفرد فهي مهمة للمجتمع بنفس الدرجة.

الفصل الرابع

الإعاقة السمعية

الفصل الرابع : الإعاقة السمعية

تمهيد:

سنتطرق في هذا الفصل للإعاقة السمعية و التي تتمثل في عجز في حاسة السمع وهي فقدان جزئي أو كلي لهذه الحاسة ، و هذا ما يحد من قدرة الفرد على التواصل السمعي و اللفظي ففي العصر الحديث زاد انتشار الإعاقة السمعية ، و لهذا لقيت اهتمام كبير من مختلف العلماء و الباحثين لمعرفة تأثير الإعاقة السمعية على الفرد المصاب في مختلف النواحي العقلية و النفسية و البدنية و الاجتماعية ، و بهذا صار لهذه الفئة وجود في المجتمع و تحرر من فكرة كونهم عبء على المجتمع و ذلك من خلال التأكيد على حقوقهم الأساسية في الحياة مثل الأسوياء و إعطائهم الفرصة من مختلف المجالات.

1. مفهوم الإعاقة السمعية:

1.1 التعريف الوظيفي للإعاقة السمعية:

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

2.1 التعريف الطبي للإعاقة السمعية:

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

3.1 التعريف التربوي:

الإعاقة السمعية هي تلك الإعاقة التي تؤثر على أداء الفرد التربوي . (رابح بن الجمعي ، 2011 - 2012 ، ص 81).

الإعاقة السمعية هي مصطلح عام يغطي مدى واسعاً من درجات فقدان السمع يتراوح بين الصمم أو فقدان الشدید للسمع الذي يعوق عملية تعلم الكلام و ، و فقدان الخفيف الذي لا يعوق استخدام الأذن في فهم الحديث و تعلم الكلام و اللغة . (وليد السيد خليفة و آخرون ، 2014 ، ص 49)

الإعاقة السمعية هي أي نوع أو درجة من فقدان السمعي التي تصنف ضمن بسيط او متوسط او شديد . (وليد السيد خليفة و آخرون ، 2014 ، ص 50)

يقصد بالإعاقة السمعية تلك المشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه البسيطة و المتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلى درجة شديدة جدا حيث ينتج عنها الصمم . (مالكي عيسى و آخرون ، 2014 - 2015 ، ص 10)

تعرف الإعاقة السمعية على أنها هي فقدان السمع إلى درجة من السوء يصعب معها فهم الكلام المنطوق في معظم الأحوال ، مع أو بدون المعينات السمعية . (عيشاوي سعد الدين و آخرون ، 2015 - 2016 ، ص 42).

2. العوامل المسببة للإعاقة السمعية:

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

1.2 عوامل ترتبط بالنظم و الظواهر الاجتماعية:

من هذه العوال المسببة نجد مثلا : زواج الأقارب ، الزواج المبكر ، انتشار الأمية ، خروج المرأة للعمل ، العوامل الوراثية ، عامل RH.

2.2 عوامل ترتبط بالجانب الصحي:

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

1.2.2 اضطرابات خلقية : و تشمل العوامل الوراثية الجينية ، والعوامل غير وراثية و تنتقل العدوى من الام المصابة إلى الجنين مثل

2.2.2 الأمراض المعدية: إلتهاب السحايا ، و شلل الأطفال، و التراكوما ، و الجدام.

3.2.2 الامراض الجسمية الغير معدية : مثل ضغط الدم و غيرها

4.2.2 الإضطرابات النفسية و العقلية الوظيفية : مثل مرض الصرع الذي يصي 15مليون نسمة من سكان العالم . (صادق عبد القادر و آخرون ، 2014 / 2015 ، ص 55)

كما نجد عوامل أخرى مسببة للإعاقة السمعية نذكر منها:

⊖ تجمع المادة الصمغية.

⊖ الحصبة.

⊖ نقص الأكسجين.

⊖ الحمى القرمزية

⊖ السعال الديكي.

⊖ التهاب العظم الصدغي.

⊖ التصلب المتعدد

⊖ تشوه الصيوان

⊖ عدم وجود قناة سمعية.

⊖ إنفجار الطبلية . (جمال محمد سعيد الخطيب ، 1997 ، ص 70)

3. خصائص المعاقين سمعيا:

إن شخصية المعاق سمعيا تمر بسلسلة من الخصائص أثرت فيها سلبيا هذه الإعاقة ، مما أدى إلى صعوبة مشاركته في الخبرات التي يمر بها الطفل العادي ، كما يوجد اختلاف في التفكير مقارنة بالطفل العادي ، و من تم تختلف طريقة تحصيله ، تحتاج إلى أساليب خاصة و من ثم يمكن إيجاز أهم خصائص المعاقين سمعيا فيمايلي:

1.3 الخصائص العقلية المعرفية:

إن عدم تطور النمو اللغوي للأصم بصورة طبيعية يؤثر سلبا على مستوى ذكائه ، و أن الإتزان اللغوي يصاحبه اتزان عقلي و العكس صحيح ، و قد توصلت معظم الدراسات منذ عام 1930 إلى أن المعاقين سمعيا و العاديين متساوون في الذكاء ، و إنما قد يتفوق العاديين عليهم في الذكاء اللفظي في الكثير من الأحيان ، و على النقيض من ذلك فإن العمر العقلي للطفل ذو الإعاقة السمعية أقل بحوالي عامين من الطفل العادي ، و مرجع ذلك إما لظروف بيئية أو لأسباب عضوية ، و عند مقارنة الطفل ذي الإعاقة السمعية و الطفل عادي السمع من حيث القدرات العقلية العامة . (وليد السيد خليفة و آخرون ، 2014 ، ص 67) .

2.3 الخصائص اللغوية:

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

- ✓ لا يتلقى الطفل المعاق سمعيا أي رد فعل من الآخرين عندما يصدر أي صوت من الأصوات .
- ✓ لا يتلقى هذا الطفل أي تعزيز لفظي من الآخرين عندما يصدر أي صوت من الأصوات .
- ✓ لا يتمكن هذا الطفل من سماع النماذج الكلامية من قبل الكبار لكي يقلدها .

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

- ✓ لذا يواجه الطفل المعاق سمعيا الكثير من المواقف منها الشعور بعدم الأمان عندما يحاول الإختلاط بالغير فهو في حيرة دائمة لأنه لا يعرف ما إذا كان كلامه مفهوما أو أن ما يقال له قد يفهمه . (وليد السيد خليفة و آخرون 2014 ، ص 69) .

3.3 الخصائص الجسمية و الحركية:

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

و يمكن التغلب على الآثار السلبية للإعاقة السمعية على النمو الجسدي منذ البداية بالتدريب الحركي الموجه و المتواصل لدى الطفل ، كالصدر و الحلق و الرئتين و الأحبال الصوتية و الفم و ذلك حتى لا تصاب تلك الأعضاء بنوع من الركود و الذي قد يؤدي إلى إختلاف النمو الجسدي و الحركي لها. (وليد السيد خليفة و آخرون ، 2014 ، ص 69).

4.3 الخصائص النفسية و الاجتماعية و الانفعالية:

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

يعاني المعاقين سمعياً من الانطوائية و العدوانية و الانسحاب و القلق و الإحباط و ضعف الثقة بالنفس ، و أيضاً النشاط الزائد و التمركز حول الذات و الوحدة و العزلة ، و ضعف قدراتهم للقيام بوظائفهم الاجتماعية و تدني مفهوم الذات و عدم القدرة على ضبط النفس . (وليد السيد خليفة و آخرون ، 2014 ، ص 70).

4.3 القدرة على التعلم و التحصيل الدراسي:

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

إن المشكلات و الصعوبات الأكاديمية تزداد بازدياد شدة الإعاقة السمعية ، مع العلم أن التحصيل الأكاديمي يتأثر بمتغيرات أخرى غير شدة الإعاقة السمعية مثل القدرات العقلية و الشخصية و الدعم الذي يقدمه الوالدان و العمر عند حدوث الإعاقة السمعية و الوضع السمعي للوالدان و الوضع الاقتصادي و الاجتماعي للأسرة . (وليد السيد خليفة و آخرون ، 2014 ، ص 72).

4. أساليب التواصل لدى المعاقين سمعياً:

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

1.4 الإتصال الشفهي:

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

1.1.4 التدريب السمعى:

يقصد به تعليم الطفل المعوق سمعياً لتحقيق الإستفادة القصوى من البقايا السمعية المتوفرة لديه ، و هو يشتمل على تدريب الطفل على الإحساس ، و الوعي بالأصوات ، و التدريب على تمييز الأصوات المختلفة في البيئة و تمييز أصوات الكلام ، و تظهر أهمية التدريب السمعى في تطوير قدرة الطفل على السمع ، و تطوير نموه اللغوي.

2.1.4 قراءة الكلام:

و تعرف احيانا بقراءة الشفاه ، حيث يتم تعليم الطفل المعوق سمعياً على استخدام ملاحظاته البصرية لحركة الشفاه و مخارج الأصوات ، بالإضافة إلى بقايا السمع من أجل فهم الكلام الموجه إليه ، و لا تقتصر الطريقة اللفظية على تعليم الطفل، فهم كلام الآخرين ، إنما تعلم الكلام و علاج عيوب النطق لذلك يعتبر التدريب على النطق مضموناً أساسياً من مضمين أي برنامج للمعوقين سمعياً يأخذ بالاتجاه اللفظي في الإتصال . (رابح بن الجمعي و آخرين، 2011-2012 ص. 110)

2.4 الإتصال اليدوي:

و تشير الطريقة اليدوية في الإتصال إلى استخدام اليدين في التعبير بدلا من النطق اللفظي ، وتنقسم الطريقة اليدوية إلى الإشارة الكلية و أبجدية الأصابع ، و غالبا ما يصطلح على الطريقة اليدوية في الإتصال بلغة الإشارة (رابح بن الجمعي و آخرون ، 2011-2012 ، ص 111) تتلخص احتياجات المعاق سمعياً في نوعين أساسيين و هما:

3.4 التواصل الكلي:

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

5. احتياجات المعاق سمعيا:

تتلخص احتياجات المعاق سمعيا في نوعين أساسيين و هما:

1.5 الاحتياجات الأولية للمعاق سمعيا:

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

2.5 الاحتياجات النفسية و الاجتماعية للمعاق سمعيا:

و فيه تشبع الحاجات البيولوجية على نحو مرضي تظهر لدى الفرد الدوافع المختلفة نحو إشباع مجموعة من الإحتياجات المتصلة بتوافقه و تكييف مع نفسه و مع الآخرين من خلال العلاقات المتبادلة في الحياة فيشعر بحاجة لأن يكون أمنا داخل المجتمع الذي يعيش فيه ، و الذي تربط بينه و بين أفراده صلة الولاء و الحب المتبادل فيتولد الإحساس بالقبول فيحقق ذاته من خلال تقديم الآخرين له و من مشاركتهم في الأعمال و الأنشطة المختلفة . (عيشاوي سعد الدين و آخرون، 2016 - 2015 ، ص 56)

3.5 الحاجة إلى الأمن و الحب:

يولد الطفل غير قادر على إجراء أي تصرف بشؤون حياته فهو يعتمد على الآخرين خاصة على الأم و الأب ، و لا يشعر بالإستقرار و الأمن إلا في جوارهم و تستمر هذه الحاجة معه في مراحل مختلفة من حياته و نتيجة لهذا الاعتماد تتولد لديه حاجات إلى الحب و الشعور بمحبة الآخرين المشرفين على شؤونه، و هو يحتاج ايضا بان يشعر انه محبوب و مرغوب من الأشخاص المحيطين به ، و لا يقصد

بالحب المبالغ في تدليل الطفل المعاق سمعياً و عدم إتباع الحزم معه أو حتى العقاب عند اللزوم به ، حيث أن ذلك يؤدي إلى فقدان الطفل ثقته بنفسه و إنما المقصود هو عدم استعمال القسوة مع الطفل أو عقابه بالضرب و يؤدي إلى الطفل فقدان ثقته ، كما ان الحب الكثير شأنه شأن الحرمان من الحب كلاهما ضار لأنه لا يعطي الفرصة للإستقلال و الإعتماد على النفس ، و الطفل المعاق سمعياً يظل بحاجة للحب و الأمن يلزمه مدى الحياة نتيجة إعاقته . (عيشاوي سعد الدين و آخرون ، 2015 - 2016 ، ص 57).

4.5 الحاجة إلى تحقيق الذات:

تشبع هذه الحاجة من خلال المجهودات التي تبذل لإشباع حاجياتها للسمو و التحصيل و التقدير الإجتماعي و اشباع حاجاته للنجاح و التقدم ، و يمكن ذلك من خلال إشباع حاجاته للإنتماء بالإنظام إلى مجموعة من أقرانه لتكوين العديد من الصداقات و يحاول الجلوس معهم لفترة طويلة ، و التخطيط لممارسة أنواع من النشاط ، بحيث تلعب جماعة الأقران دوراً تربوياً هاماً في تدعيم القيم التي يسعى إليها المجتمع ، فتكوينها يسمح بإمكانية الحوار دون خوف.

5.5 الحاجة إلى اللعب:

إن لعب الأطفال في مراحل نموهم له وظائف هامة تتمثل في التعبير عن غرائزهم التي عجزوا عن التعبير عنها ، و لكن يجب أن يكون اللعب وفقاً لمنهج منظم يراعي فيه إمكانياته ، و قدراته التي تتناسب مع إعاقته . (عيشاوي سعد الدين و آخرون ، 2015 - 2016 ، ص 58).

6. تشخيص الإعاقة السمعية:

يتم تشخيص الإعاقة السمعية ، و جميع حالات ضعف السمع بمختلف أنواعه درجاته في جميع مراحل العمر بدءاً من اليوم الأول بعد الولادة ، و يتم ذلك عن طريق إجراء الإختبارات السمعية التقليدية ، و اختبارات السمع في المجال المفتوح وهي كالتالي:

6. 1 قياس وظائف الأذن الوسطى:

اختبارات قياس وظائف الأذن الوسطى مختلفة و تشمل قياس ضغط الأذن و حركة طبلة الأذن ، و السلسلة العظمية المتصلة بها و قياس وظائف قناة استاكيوس.

6. 2 قياسات السمع بالجهد النثار بالكمبيوتر:

هناك اختبارات مختلفة تدرج تحت هذا المسمى و تشمل: التخطيط الكهربائي لقوقعة الأذن و استجابة جذع المخ السمعية ، و التأخير الزمنية الوسطى ، و استجابة جذع المخ السمعية ، و تعيد هذه الاختبارات في قياسات السمع دون الحاجة لتعاون المريض كما في حالات حديثي الولادة و الأطفال ذوي

الإحتياجات الخاصة و المتخلفين عقليا ، و هي اختبارات أساسية و هامة في فحص مسارات الجهاز العصبي السمعي المركزي . (إيمان فؤاد كاشف و آخرون ، 2008 ، ص 263)

3.6 قياس الانبعاثات الصوتية الذاتية للأذن الداخلية:

هي تفيد في تحديد الحالة الوظيفية للخلايا ال شعيرية المسئولة عن حساسية السمع بالأذن الداخلية، و هو اختبار خاص بتحديد حساسية السمع على مستوى قوقعة الأذن ، و تفيد في تقييم السمع في الأطفال حديثي الولادة و في الأعمار المختلفة.

4.6 اختبارات قياسات الطنين المختلفة:

تقييم حالات طنين الأذن سواء كانت حادة أو مزمنة بواسطة فحوصات سمعية متقدمة ، و الغرض من هذه الفحوصات هو تحديد موضع الخلل في الجهاز السمعي و معرفة سببه مما يساعد على تقديم الوسائل العلاجية المناسبة.

5.6 اختبارات الاتزان المختلفة:

يوجد الآن كافة الأجهزة المتقدمة علميا في هذا المجال مما يساعد على تقييم كامل لحالات الإلتزان و الدوار من حيث السبب وموضع الإصابة و مداها ، و في ضوء نتائج الإختبارات يتم تحديد العلاج المناسب بالإضافة إلى برامج تأهيلية لبعض المرضى ، الغرض منها تقليل نسبة الإعاقة لديهم . (إيمان فؤاد كاشف و آخرون ، 2008 ص 264).

7. الوقاية من الإعاقة السمعية:

أشارت منظمة الصحة العالمية إلى ثلاث مستويات:

1.7 المستوى الأول: و يهدف إلى إزالة العوامل التي تؤدي إلى الإعاقة السمعية و هي: التطعيم ضد الحصبة الألمانية ، و ضمان حصول المرأة على التطعيم قبل الحمل / الكشف عن حالات عدم توافق الدم عند الخطيبين /عدم تناول الأم الحامل لأية أدوية دون استشارة الطبيب. /الحد من زواج الأقارب/ رعاية الأم الحامل.

2.7 المستوى الثاني: و يهدف للتدخل المبكر لمنع المضاعفات الناتجة عن العوامل المسببة لحالة الخلل أو الإعاقة و يتمثل ذلك فيمالي: تقديم العلاج الطبي اللازم للحالات التي يكتشف ان لديها إصابة في الجهاز السمعي و يمكن علاجها/ الكشف المبكر عن حالات الصعوبة السمعية/ تقديم المعينات السمعية المناسبة لمحتاجيها

3.7 المستوى الثالث: و يهدف لمنع المضاعفات المحتملة لحالة العجز و هي مثل: توفير خدمات التربية الخاصة ، و توفير فرص العمل للمعوقين سمعيا/ إعفاء الأجهزة الخاصة بالصم من الرسوم الجمركية /إقامة دورات مجانية لتعليم لغة الإشارة لأسر ذوي الإعاقة السمعية ، و أبناء المجتمع حتى يمكن تسهيل فرص الإتصال و التفاعل الإجتماعي لذوي الإعاقة السمعية /توفير أنشطة مختلفة على جميع المستويات و يكون لذوي الإعاقة السمعية/ حق الإشتراك فيها من خلال النوادي مع الأفراد عاديي السمع للحيلولة دون عزلهم اجتماعيا / تخصيص عدد من المواطنين بالدوائر الحكومية و القطاع العام لتقديم الخدمات الخاصة بذوي الإعاقة السمعية / العمل على بقاء المواطنين ذوي الإعاقة السمعية على دراية بجميع الأحداث المحلية و العالمية من خلال تلخيص يبث لهم عن تلك الأحداث بلغة الإشارة (أسماء محمد رضوان أبو شعبان ، 2016 ، ص 67).

خلاصة الفصل :

من خلال ما تم التطرق اليه في هذا الفصل نلخص الى انه الإعاقة السمعية لها تأثير كبير في القدرات المعرفية للفرد و في أداء أدواره الاجتماعية بما فيها العمل و إقامة علاقات صداقة و غيرها بسبب المشاعر التي تنتاب المريض بعد، مما يعكس على سلوكه بالميل السلوك الغير العادي و أكثر ما ينجم عنها حساسية لدى الفرد المصاب الإعاقة السمعية.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

منهجية الدراسة

تمهيد

تعد الدراسة الميدانية وسيلة هامة من أجل الوصول إلى الحقائق الموجودة في مجتمع الدراسة عن طريق الميدان، حيث يمكننا من جمع البيانات وتحليلها وهذا كله لتدعيم الجانب النظري وتأكيد، وفي هذا الفصل نستعرض الإجراءات المنهجية التي اتبعناها وذلك بإعطاء فكرة حول مجال الدراسة المكانية، البشرية والزمنية بالإضافة إلى ذكر الأدوات المستعملة في جميع البيانات. وكما هو معلوم أن الهدف من الدراسة الميدانية هو البرهنة على صحة الفروض أو خطئها، لذلك سنحاول أن نلم بجميع الإجراءات الميدانية قصد الوصول إلى الغاية التي تسعى إليها البحوث عموماً وهي الوصول إلى الأهداف المسطرة. بعد دراستنا للجانب النظري سنحاول الانتقال إلى الفصل التطبيقي بدراسة الميدان على أرض الواقع حتى نعطي منهجية علمية ، وتم ذلك باستجوابنا للعينة التي حددناها للإجابة على فرضياتنا المقترحة.

1. الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية الأولية التي تساعد الباحث في إلقاء نظرة من أجل الإلمام بجوانب الدراسة الميدانية لا بد من إجراء دراسة استطلاعية كانت بدايتها:

- التعرف على المكان ومدى إمكانية إجراء هذه الدراسة.
- التعرف على كل ما يمكنه عرقلة علمنا ومختلف الصعوبات المحتمل مواجهتها.
- تحديد العينة ومعرفة الأجواء المحيطة بها ومختلف ظروفها.
- التقرب من أفراد العينة.

تقسيم المستوى المعرفي للأفراد العينة ومدى مطابقتها لموضوع البحث وفي الأخير خلصنا إلى ضبط إشكالية وفرضيات البحث وكذلك تحديد الصيغة الختامية للاستمارة الأسئلة الخاصة بالدراسة. (تركي محمد، 1984، ص131)

كما تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة تساعد على معرفة مجتمع الدراسة ، والصعوبات التي يمكن أن تواجهنا في تطبيق أدوات الدراسة ، وتساعد في اختيار العينة ، ولأن دراستنا أساتذة التعليم الثانوي قمنا بالتوجه إلى ثانويات برج البحري لقرب مقر العمل، وأجرينا دراسة استطلاعية لمعرفة مدى تطابق موضوع دراستنا مع الواقع، حيث كان الهدف منها هو التعرف على دور النشاط الرياضي المكيف في تعزيز بعض ابعاد الصحة النفسية لدى المعاقين سمعياً، تم اعتمادا الدراسة الاستطلاعية وقمنا بتوزيع الاستبيان و صياغة مشكلة البحث صياغة دقيقة تمهيدا لبحثي بطريقة معمقة والتعرف على أهم الفروض التي يمكن إخضاعها للبحث العلمي و جمع البيانات عن الإمكانيات العملية لإجراء البحث في الميدان الواقعي.

2. منهج المتبع في الدراسة:

يعتبر المنهج المستخدم في البحث هو أساس لكل دراسة ولاسيما في الميادين الاقتصادية والعلمية فهو يكسب البحث طابعه العلمي والباحث هو الذي يعي ويعرف كيف يختار المنهج المناسب لموضوعه لأن نتائج بحثه تقوم أساسا على نوعية المنهج المستعمل ومنه المنهج المتبع في دراستنا هو الوصفي التحليلي، ذلك إلى ملائحته إلى طبيعة الموضوع المدروس.

هذا الأخير هو عبارة عن وصف وتفسير ما هو كائن حي ، وفي بعض الأحيان يهتم البحث الوصفي بدراسة العلاقة بين ما هو كائن وبين بعض الأحداث السابقة والتي تكون قد أثرت أو تحكمت في هذه الأحداث والظروف القائمة، فالبحوث الوصفية تحدد الطريقة التي توجد بها الأشياء .(خير الدين ، عويس

الفصل الخامس.....منهجية الدراسة

،1997، ص86). وعلى هذا الأساس فقد استخدمنا المنهج الوصفي في دراستنا لأنه الأنسب لموضوع بحثنا.

3. مجتمع و عينة الدراسة:

1.3 مفهوم مجتمع الدراسة

هو إجراء يستهدف تمثيل المجتمع الأصلي بحصة أو مقدار محدود من المفردات التي عن طريقها تأخذ القياسات أو البيانات المتعلقة بالدراسة أو البحث وذلك بتعميم النتائج التي يتم التوصل إليها من العينة على المجتمع الأصلي المسحوب من العينة (محمد نصر الدين رضوان 2003 : ص 20)
مجتمع البحث في لغة العلوم الإنسانية هو مجموعة عناصر لها خاصية أو عدة خصائص مشتركة تميزها عن غيرها من العناصر الأخرى والتي يجري عليها البحث (موريس أنجرس 2004 : ص 22) وتمثل مجتمع بحثنا في فئة من تلاميذ معاقين سمعياً و عددهم 30 تلميذ معاق العينة جزء من الكل أو بعض من جميع ، و تعرف أيضا على أنها "مجموعة من المستجوبين (الناس) يتم اختيارهم من مجتمع أكبر لتحقيق أغراض الدراسة" بين الباحث عمله عليها ويشترط أن تكون ممثلة لمجتمع البحث أحسن تمثيل ، بغرض الحصول على أدق النتائج بغية تعميمها على المجتمع الأصلي .و يستخدم الباحث العينة ، لأن في بعض الحالات من الصعب دراسة المجتمع ككل .(الكبيسي ،2007 ، ص217)
اختيار نوع العينة

2.3 مفهوم عينة الدراسة

تعتبر العينة من أهم الإجراءات المنهجية المعتمدة في معظم البحوث الإجتماعية والإنسانية والدراسات المسحية، التي يستعين بها الباحث عند مقابلته أو دراسته لمجتمع يضم عدد كبير من المفردات وتعرف على انها:

العينة نموذج يشمل جزءا أو جانبا من وحدات المجتمع الأصلي المعني بالبحث تكون ممثلة له بحيث تحمل صفاته المشتركة، وهذا النموذج أو الجزء يغني الباحث عن دراسة كل وحدات ومفردات المجتمع الأصل، خاصة في حالة صعوبة أو استحالة دراسة كل وحدات ومفردات المجتمع الأصل .(محمد الفاتح حمدي،2017،ص 85)

ونظرا لتجانس وحدات مجتمع الدراسة وضمان التمثيل السليم لهذا المجتمع، فقد تم اختيار "العينة قصدية" و بسيطة تساعد العينة القصدية في معرفة آراء المجتمع المستهدف لكن من المحتمل إعطاء وزن أكبر للمجموعات الأسهل وصولاً ضمن مجتمع الدراسة .

3.3 مجالات الدراسة

المجال البشري: فئة تلاميذ المعاقين سمعياً

المجال الزمني: أجريت الدراسة خلال الموسم الدراسي 2022-2023 من بداية شهر سبتمبر الى اواخر شهر جوان.

المجال المكاني: مدرسة صغار الصم الشهيد رحمانى نجاعى ولاية المسيلة

4.3 متغيرات الدراسة

المتغير الأول : حصة التربية البدنية المكيفة

1,4.3 أدوات جمع البيانات والمعلومات:

الاستبيان:

-أداة تتضمن مجموعة من الأسئلة المكتوبة والتي تعد بقصد الحصول على معلومات وآراء المبحوثين حول ظاهرة معينة. (ذوقان عبيدات وآخرون، 1998، ص66)

مجموعة من الأسئلة أو الجمل الخبرية التي يطلب من المفحوصين الإجابة عنها بالطريقة التي يحددها الباحث حسب أغراض البحث. (عودة سليمان، 1992، ص184)

-وسيلة لجمع المعلومات المتعلقة بموضوع البحث عن طريق إعداد استمارة يتم تعبئتها من قبل عينة المتمثلة من الأفراد ويسمى الشخص الذي يقوم بملاء الاستمارة بالمستجيب. (الرفاعي، امحد حسني، 1998، ص 181)

4. الصدق والثبات الأداة الدراسة (الاستبيان)

الفصل الخامس.....منهجية الدراسة

صدق الاتساق الداخلي لعبارات المحور الأول:

قاعدة: إذا كانت r المحسوبة أكبر من r الجدولية، فإنه يوجد ارتباط معنوي

تعني مقارنة قيمة (مستوى المعنوية) sig أو قيمة الاحتمال الخطأ (P-value) بمستوى دلالة 0.01

الجدول رقم (1): يوضح مدى الاتساق الداخلي لعبارات المحور الأول

الرقم	الفقرة	معامل الارتباط بيرسون (المحسوب) r	Sig (مستوى المعنوية)	النتيجة
1	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة يمكنني من التغلب على كثير من المشكلات النفسية	0,863	0,001	يوجد ارتباط معنوي (دال)
2	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة يجعلني لا أكثرث لما بيديه الاخرون من نقد لتصرفاتي	0,822	0,001	يوجد ارتباط معنوي (دال)
3	أجد رغبة في الحديث عن نفسي و عن انجازاتي الرياضية امام الاخرين	0,894	0,001	يوجد ارتباط معنوي (دال)
4	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة يشعري بأني بمستوى كفاءة مع معظم زملائي	0,929	0,001	يوجد ارتباط معنوي (دال)
5	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة يشعري بكفاءتي لدرجة تمكنني من انجاز معظم اعمالي.	0,924	0,001	يوجد ارتباط معنوي (دال)
6	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة يزيد من ثقتي في نفسي و بأبني لست عبء على غيري	0,834	0,001	يوجد ارتباط معنوي (دال)
7	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة يمكنني من الدخول في مناقشات مع الاخرين	0,779	0,001	يوجد ارتباط معنوي (دال)

يتضح من خلال الجدول أعلاه بان جميع فقرات ترتبط مع المحور الاول: أي أن فقراته دالة إحصائياً، حيث نجد أن معاملات الارتباط المحسوبة لكل فقرة من فقراته أكبر من قيمة r الجدولية، كما أن قيمة (SIG) مستوى المعنوية اقل من مستوى دلالة 0.01 في جميع فقرات محور أي يوجد ارتباط معنوي ومنه تعتبر فقرات محور صادقة ومتسقة داخليا، لما وضعت لقياسه.

الجدول رقم (2): يوضح مدى الاتساق الداخلي لعبارات المحور الثاني

النتيجة	Sig (مستوى المعنوية)	معامل الارتباط بيرسون (المحسوب) r	الفقرة	الرقم
يوجد ارتباط معنوي (دال)	0,001	0,822	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تجعلني أفضل التعامل مع من هم أصغر مني سنا	1
يوجد ارتباط معنوي (دال)	0,001	0,780	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تجعلني راض عن نفسي	2
يوجد ارتباط معنوي (دال)	0,001	0,941	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تشعرني أنني أصلح لشيء	3
يوجد ارتباط معنوي (دال)	0,001	0,775	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تجعل الناس ينظرون إلينا على أننا أكثر كفاءة من غيرنا	4
يوجد ارتباط معنوي (دال)	0,001	0,926	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تشعرني أنني أفضل من البعض	5
يوجد ارتباط معنوي (دال)	0,001	0,834	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تجعلني لا أكثر من كوني لا أسمع	6
يوجد ارتباط معنوي (دال)	0,001	0,884	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تشعرني أنني لا أعاني بالنقص و القصور بين الناس	7

يتضح من خلال الجدول أعلاه بان جميع فقرات ترتبط مع المحور الثاني: أي أن فقراته دالة إحصائياً، حيث نجد أن معاملات الارتباط المحسوبة لكل فقرة من فقراته أكبر من قيمة r الجدولية، كما أن قيمة (SIG) مستوى المعنوية اقل من مستوى دلالة 0.01 في جميع فقرات محور أي يوجد ارتباط معنوي ومنه تعتبر فقرات محور صادقة ومتسقة داخليا، لما وضعت لقياسه.

الجدول رقم (3): يوضح مدى الاتساق الداخلي لعبارات المحور الثالث

الرقم	الفقرة	معامل الارتباط بيرسون (المحسوب) r	Sig (مستوى المعنوية)	النتيجة
1	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة يجعلني أرى انه من الأفضل ان يسهم الفرد بدور إيجابي في الأنشطة الاجتماعية و لا يكفي بمجرد الاستمتاع بها	0,863	0,001	يوجد ارتباط معنوي (دال)
2	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تزيدني ارتباطا بالعلاقات طيبة ببعض الأسر بحيث أشعر معهم بالراحة	0,712	0,001	يوجد ارتباط معنوي (دال)
3	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تشعرني بالثقة و الاحترام المتبادل بيني و بين أفراد أسرتي و مدرستي	0,929	0,001	يوجد ارتباط معنوي (دال)
4	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تجعلني ارتبط بعلاقات وطيدة ببعض الأشخاص بحيث أثق ببعض الأشخاص بحيث أثق فيهم و آمن لهم	0,884	0,001	يوجد ارتباط معنوي (دال)
5	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تجعلني أستمتع بتبادل الأفكار و الآراء مع زملائي و أصدقائي	0,849	0,001	يوجد ارتباط معنوي (دال)
6	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تجعل أسرتي تشجعني على مشاركة في المناسبات الاجتماعية	0,780	0,001	يوجد ارتباط معنوي (دال)
7	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تمكنني من المشاركة في الأنشطة الترويحية مع الآخرين	0,819	0,001	يوجد ارتباط معنوي (دال)

يتضح من خلال الجدول أعلاه بان جميع فقرات ترتبط مع المحور الثاني: أي أن فقراته دالة إحصائياً، حيث نجد أن معاملات الارتباط المحسوبة لكل فقرة من فقراته أكبر من قيمة r الجدولية، كما أن قيمة (SIG) مستوى المعنوية اقل من مستوى دلالة 0.01 في جميع فقرات محور أي يوجد ارتباط معنوي ومنه تعتبر فقرات محور صادقة ومتسقة داخليا، لما وضعت لقياسه.

الفصل الخامس.....منهجية الدراسة

صدق الاتساق البنائي للاستبيان:

يعتبر صدق الاتساق البنائي أحد مقاييس صدق أداة الدراسة، حيث يقيس مدى تحقيق الأهداف التي تسعى الأداة الوصول إليها، ويبين صدق الاتساق البنائي مدى ارتباط كل محور من محاور أداة الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات الاستبيان مجتمعة.

وعليه قمنا بحساب معامل الارتباط "بيرسون" بين درجة كل للمحور والدرجة الكلية الاستبيان. والجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم (4): يوضح صدق الاتساق البنائي لمحاور الاستبيان

النتيجة	Sig	معامل الارتباط	محاور الاستبيان		
يوجد ارتباط	0,001	0,958	1	المحور الأول	محاور الاستبيان
يوجد ارتباط	0,001	0,936	2	المحور الثاني	
يوجد ارتباط	0,001	0,852	3	المحور الثالث	

من خلال الجدول أعلاه نجد معاملات الارتباط بيرسون لكل محور من محاور الاستبيان والمعدل الكلي لعبارته دالة إحصائية، حيث قيمة r المحسوبة أكبر من قيمة r الجدولية عند مستوى الدلالة 0,01 ومنه تعتبر محاور صادقة ومتسقة، لما وضعت لقياسه.

ثبات الاستبيان: يقصد بثبات الاستبيان؛ أنها تعطي نفس النتيجة لو تم إعادة توزيع الاستبيان أكثر من مرة، تحت نفس الظروف والشروط، أو بعبارة أخرى، أن ثبات الاستبيان؛ يعني الاستقرار في نتائج الاستبيان، وعدم تغييرها بشكل كبير، فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة، عدة مرات، خلال فترات زمنية معينة، وقد تم التحقق من ثبات استبيان الدراسة، من خلال معامل ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach's) كما هو مبين في الجدول الموالي:

جدول رقم (5) : يوضح صدق الاتساق البنائي لمحاور الاستبيان بمعامل Alpha Cronbach's

معامل Alpha Cronbach's		محاور الاستبيان		
عدد العبارات	القيمة			
7	0.941	المحور الأول	1	محور الاستبيان
7	0.926	المحور الثاني	2	
7	0.884	المحور الثالث	3	
21	0.917	جميع عبارات الاستبيان		

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معامل ألفا كرونباخ لكل محور الاستبيان تتراوح بين 0,888 و 0,900 معاملات مرتفعة، وكذلك معامل ألفا لجميع عبارات الاستبيان معا بلغ 2,751 وهذا يدل على أن لأداة الدراسة ذات ثبات كبير مما يجعلنا على ثقة تامة بصحة الاستبيان وصلاحيته لتحليل وتفسير نتائج الدراسة واختبار فرضياتها. ، وكلما أقترب من الواحد؛ دل على وجود ثبات تجدر الإشارة إلى أن معامل الثبات ألفا كرونباخ، تتراوح 2 عال، وكلما اقترب من الصفر؛ دل على عدم وجود ثبات. وان الحد الأدنى المتفق عليه لمعامل ألفا كرونباخ هو 2.0 :

ومنه نستنتج: أن أداة الدراسة التي أعدناه لمعالجة المشكلة الاطروحة هي صادقة وثابتة في جميع فقراتها وهي جاهزة للتطبيق على عينة الدراسة الأصلية

الفصل السادس

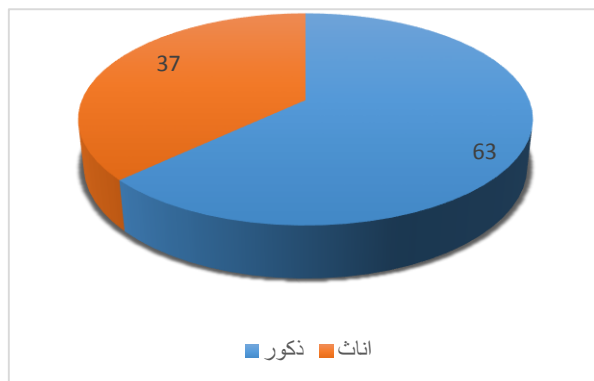
عرض النتائج وتفسيرها

ومناقشتها

الفصل السادس..... عرض النتائج و تفسيرها ومناقشتها

1. عرض وتحليل إجابات أفراد العينة لأسئلة المحاور الاستبيان

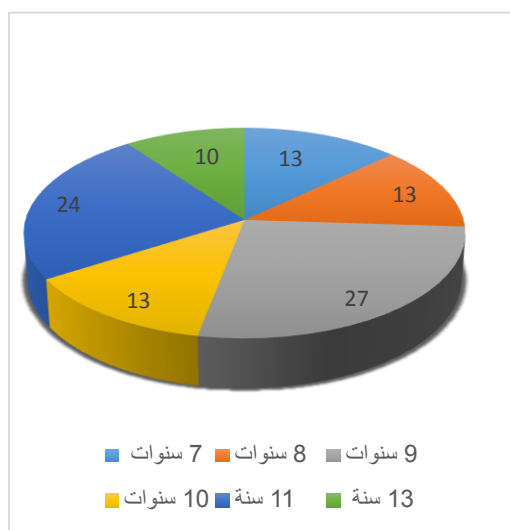
جدول رقم (6) : يمثل الجدول الجنس لأفراد العينة



الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	19	63
الانثى	11	37
المجموع	30	100

اعتمدنا في دراستنا على 30 عينة مقسمة بين اناث و ذكور كما هو موضح في الجدول أعلاه. حيث اعتمدنا على إجابات 19 ذكر بنسبة 63 % و 11 انثى أي بنسبة 37 % كما يظهر في الشكل أعلاه

جدول رقم (7) : يمثل الجدول سن لأفراد العينة

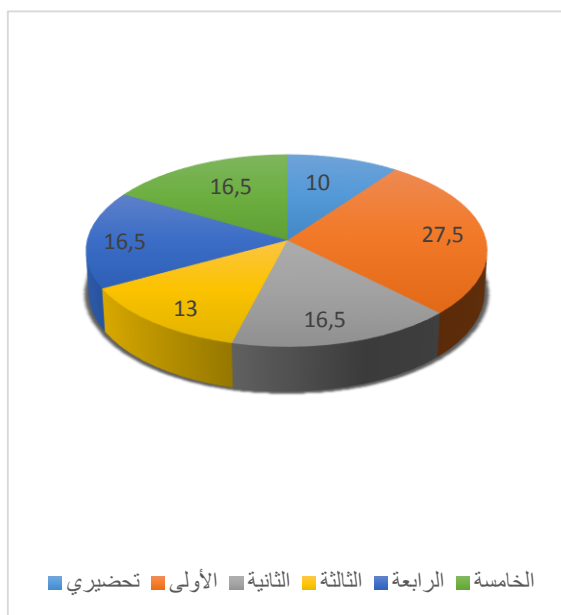


السن	التكرارات	النسبة المئوية
7 سنوات	4	13
8 سنوات	4	13
9 سنوات	8	27
10 سنوات	4	13
11 سنة	7	24
13 سنة	3	10
المجموع	30	100

يظهر الجدول أعلاه اعمار افراد العينة الثلاثين. حيث ان اكبر تكرار حظي به ذوي 9 سنوات أي بعدد 8 افراد بنسبة 27 % يليه 11 سنة 7 افراد بنسبة 24% , بعدها حظي كل من أصحاب 7, 8 و 10 سنوات بتكرارات متساوية بقيمة 4 افراد لكل فئة أي بنسبة 13% و اخرا نجد أصحاب 13 سنة بتكرار 3 أي بنسبة 10 % كما يوضحه الشكل أعلاه.

الفصل السادس..... عرض النتائج و تفسيرها ومناقشتها

جدول رقم (8) : يمثل الجدول المستوى الدراسي لأفراد العينة

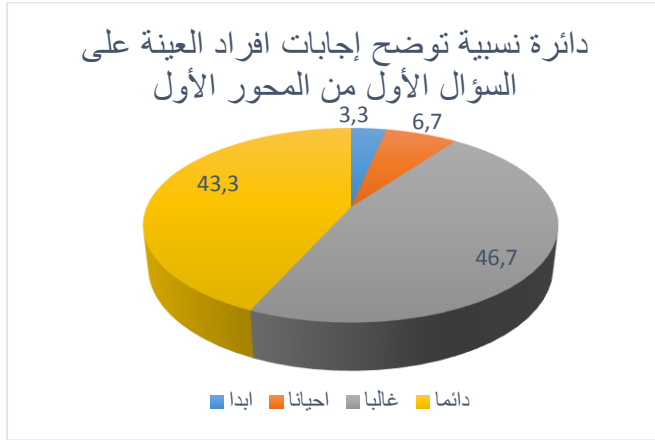


المستوى الدراسي	التكرارات	النسبة المئوية
تحضيري	3	10
الأولى	8	27,5
الثانية	5	16,5
الثالثة	4	13
الرابعة	5	16,5
الخامسة	5	16,5
المجموع	30	100

الجدول أعلاه يبين المستوى الدراسي لأفراد العينة حيث نجد 8 افراد في السنة الأولى بنسبة 27,5 % يليه السنة الثانية و الرابعة و الخامسة بقيمة 5 لكل سنة دراسية بنسبة 16,5 % اما في المرتبتين الخيرتين نجد كل من السنة الثالثة بقيم مشاهدة 4 أي بنسبة 13% و التحضيري بقيمة 3 افراد بنسبة 10 % كما يوضحه الشكل أعلاه.

الفصل السادس..... عرض النتائج و تفسيرها ومناقشتها

المحور الأول: للنشاط الرياضي المكيف دور في تعزيز الثقة بالنفس لدى المعاقين سمعيا
جدول رقم (9) : يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الأول من المحور الأول

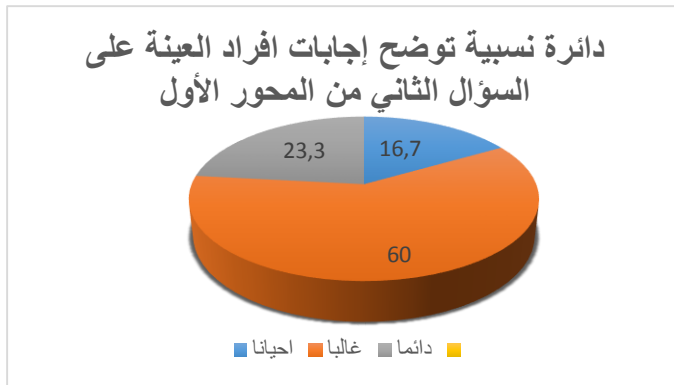


الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
ابدا	1	3,3
احيانا	2	6,7
غالبا	14	46,7
دائما	13	43,3
المجموع	30	100,0

التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة الانشطة البدنية المكيفة يمكنني من التغلب على الكثير من المشكلات النفسية" كانت لصالح غالبا بتقييم مشاهدة 14 وبنسبة 46,7% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح دائما بقيم مشاهدة 13 أي بنسبة 43,3% وللصالح احيانا قيم مشاهدة 2 وبنسبة 6,7% وابدأ بتقييم مشاهدة 1 وبنسبة 3,3% ، وهو ما يوضحه الشكل اعلاه.

جدول رقم (10) : يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الثاني من المحور الأول

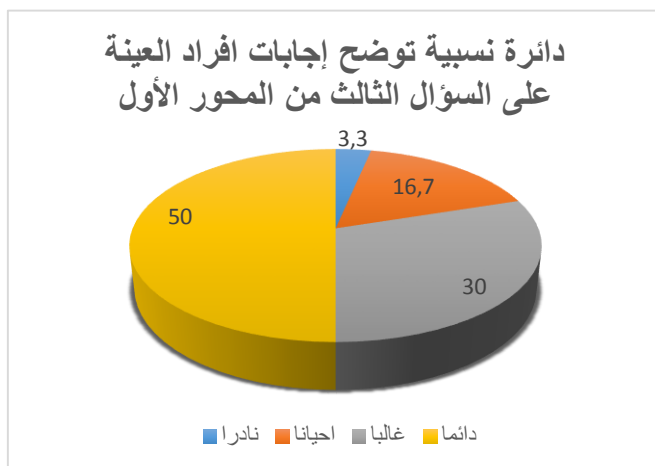


الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
احيانا	5	16,7
غالبا	18	60,0
دائما	7	23,3
المجموع	30	100,0

التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة الانشطة البدنية المكيفة يجعلني لا اكثرث لما يبديه الآخرون من نقد" كانت لصالح غالبا بتقييم مشاهدة 18 وبنسبة 60% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح دائما بقيم مشاهدة 7 أي بنسبة 23,3% وللصالح احيانا قيم مشاهدة 5 وبنسبة 16,7% ، وهو ما يوضحه الشكل اعلاه.

جدول رقم (11): يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الثالث من المحور الأول



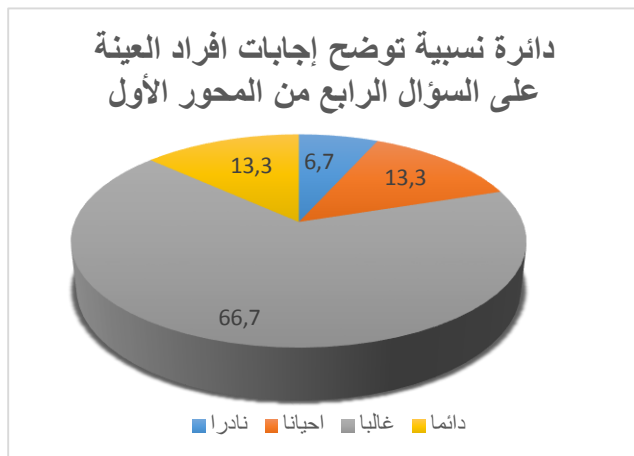
الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نادرا	2	6,7
أحيانا	4	13,3
غالبا	20	66,7
دائما	4	13,3
المجموع	30	100,0

التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "أجد رغبة في الحديث عن نفسي و عن انجازاتي الرياضية اما الاخرين" كانت لصالح غالبا بتقييم مشاهدة 20 وبنسبة 66,7 % بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح دائما و أحيانا بقيم مشاهدة 13 أي بنسبة 43,3 % وللصالح نادرا بقيم مشاهدة 2 وبنسبة 6,7 % ، وهو ما يوضحه الشكل اعلاه.

الفصل السادس..... عرض النتائج و تفسيرها ومناقشتها

جدول رقم (12): يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الرابع من المحور الأول

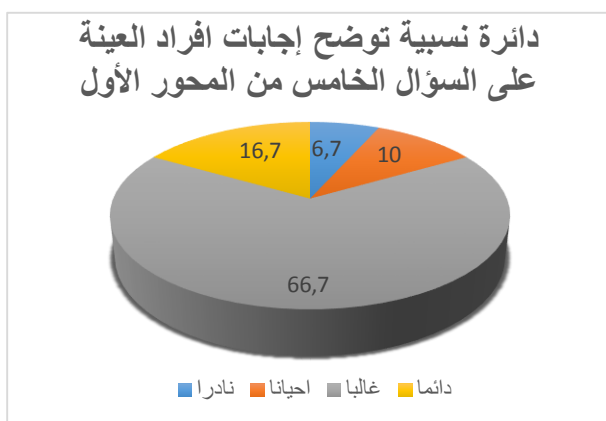


الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نادرًا	1	3,3
أحيانا	5	16,7
غالبا	9	30,0
دائما	15	50,0
المجموع	30	100,0

التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: 'ممارسة الانشطة البدنية المكيفة يشعرني بانني بمستوى كفاءة مع معظم زملائي' كانت لصالح دائما بتقييم مشاهدة 15 وبنسبة 50 % بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح غالبا بقيم مشاهدة 9 أي بنسبة 30 % وللصالح أحيانا قيم مشاهدة 5 وبنسبة 16,7% ونادرًا بتقييم مشاهدة 1 وبنسبة 3,3 % ، وهو ما يوضحه الشكل اعلاه.

جدول رقم (13): يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الخامس من المحور الأول



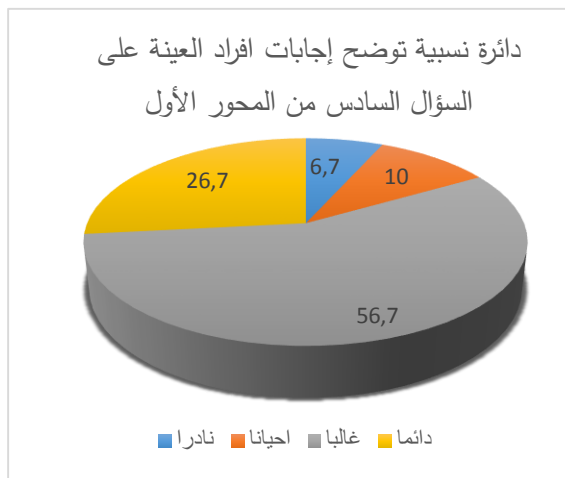
الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نادرًا	2	6,7
أحيانا	3	10,0
غالبا	20	66,7
دائما	5	16,7
المجموع	30	100,0

الفصل السادس..... عرض النتائج و تفسيرها ومناقشتها

التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة يشعرني بكفاءتي لدرجة تمكنني من انجاز معظم اعمالي " كانت لصالح غالبا بتقييم مشاهدة 20 وبنسبة 66,7 % بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح دائما بقيم مشاهدة 5 أي بنسبة 16,7 % وللصالح احيانا قيم مشاهدة 3 وبنسبة 10 % ونادرا بتقييم مشاهدة 2 وبنسبة 6,7% ، وهو ما يوضحه الشكل اعلاه.

جدول رقم (14) : يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال السادس من المحور الأول



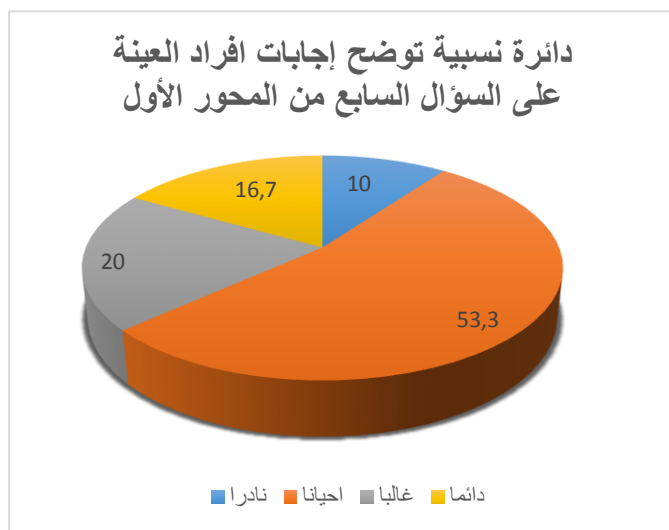
الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نادرا	2	6,7
احيانا	3	10,0
غالبا	17	56,7
دائما	8	26,7
المجموع	30	100,0

التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة الانشطة البدنية المكيفة يزيد من ثقتي في نفسي و بانني لست عبء على غيري " كانت لصالح غالبا بتقييم مشاهدة 17 وبنسبة 56,7 % بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح دائما بقيم مشاهدة 8 أي بنسبة 26,7 % وللصالح احيانا قيم مشاهدة 3 وبنسبة 10 % ونادرا بتقييم مشاهدة 2 وبنسبة 6,7% ، وهو ما يوضحه الشكل اعلاه.

الفصل السادس..... عرض النتائج و تفسيرها ومناقشتها

جدول رقم (15): يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال السابع من المحور الأول

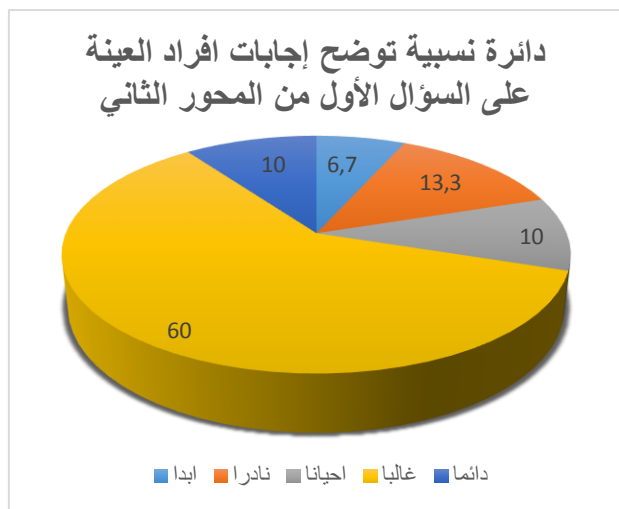


التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة يمكنني من الدخول في مناقشات مع الآخرين" كانت لصالح احيانا بتقييم مشاهدة 16 وبنسبة 53,3% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح دائما بقيم مشاهدة 5 أي بنسبة 16,7% وللصالح دائما قيم مشاهدة 5 وبنسبة 16,7% ونادرا بتقييم مشاهدة 3 وبنسبة 10,3% ، وهو ما يوضحه الشكل اعلاه.

الفصل السادس..... عرض النتائج و تفسيرها ومناقشتها

المحور الثاني: للنشاط الرياضي المكيف دور في تعزيز قبول الذات لدى المعاقين سمعيا
جدول رقم (16): يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الأول من المحور الثاني

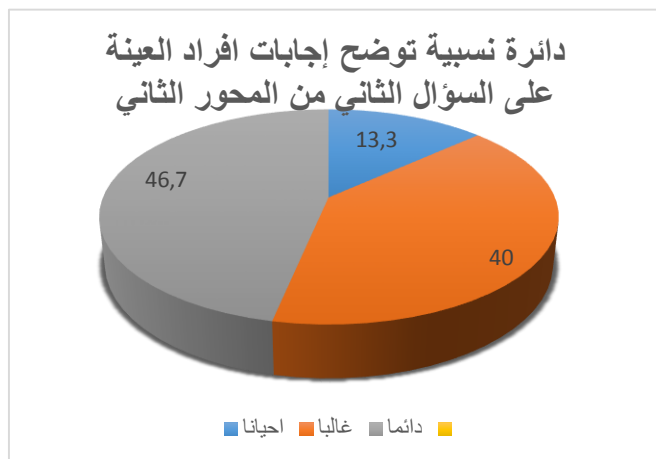


الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
ابدا	2	6,7
نادرا	4	13,3
أحيانا	3	10,0
غالبا	18	60,0
دائما	3	10,0
المجموع	30	100,0

التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: 'ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تجعلني راض عن نفسي' كانت لصالح غالبا بتقييم مشاهدة 18 وبنسبة 60% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح أحيانا و دائما بقيم مشاهدة 3 أي بنسبة 10% وللصالح نادرا بقيم مشاهدة 4 وبنسبة 13,3% وابتدا بتقييم مشاهدة 2 وبنسبة 6.7% ، وهو ما يوضحه الشكل اعلاه.

جدول رقم (17) : يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الثاني من المحور الثاني



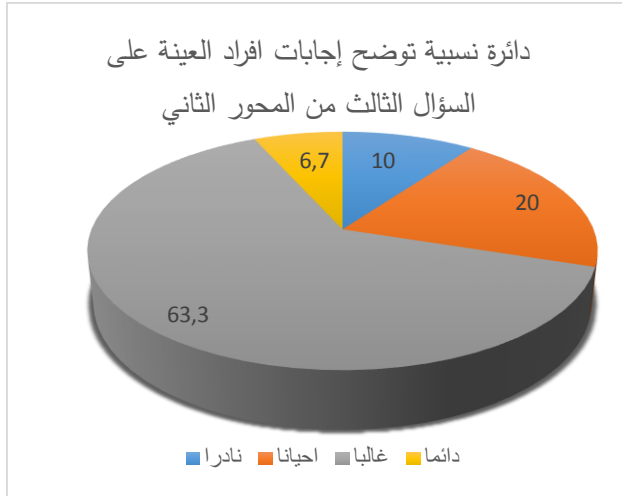
الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
أحيانا	4	13,3
غالبا	12	40,0
دائما	14	46,7
المجموع	30	100,0

التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تجعلني أفضل التعامل مع من هم أصغر مني سنا" كانت لصالح دائما بتقييم مشاهدة 14 وبنسبة 46,7% بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح غالبا بقيم مشاهدة 12 أي بنسبة 40% وللصالح أحيانا بقيم مشاهدة 4 وبنسبة 13,3% ، وهو ما يوضحه الشكل اعلاه

الفصل السادس..... عرض النتائج و تفسيرها ومناقشتها

جدول رقم (18) : يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الثالث من المحور الثاني

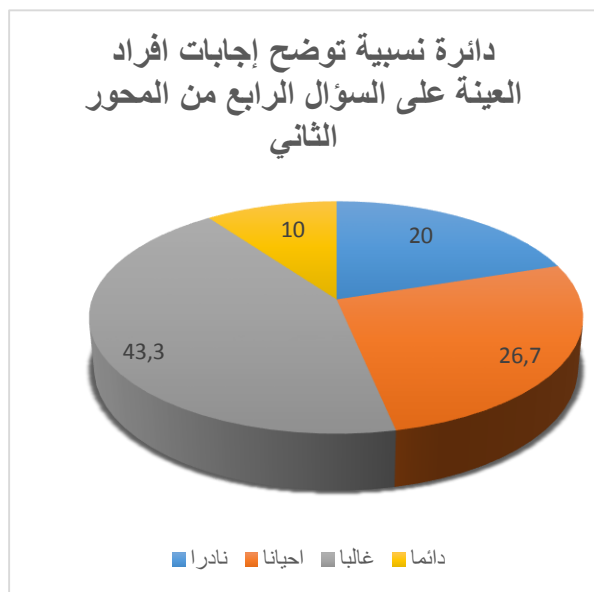


الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نادرا	3	10,0
احيانا	6	20,0
غالبا	19	63,3
دائما	2	6,7
المجموع	30	100,0

التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تشعرني أنني أصلح لشيء" كانت لصالح غالبا بتقييم مشاهدة 19 وبنسبة 63,3% بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح احيانا بقيم مشاهدة 6 أي بنسبة 20% وللصالح نادرا بقيم مشاهدة 3 وبنسبة 10% ، و لصالح دائما بتقييم مشاهدة 2 و بنسبة 6,7 وهو ما يوضحه الشكل أعلاه.

جدول (18): يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الرابع من المحور الثاني

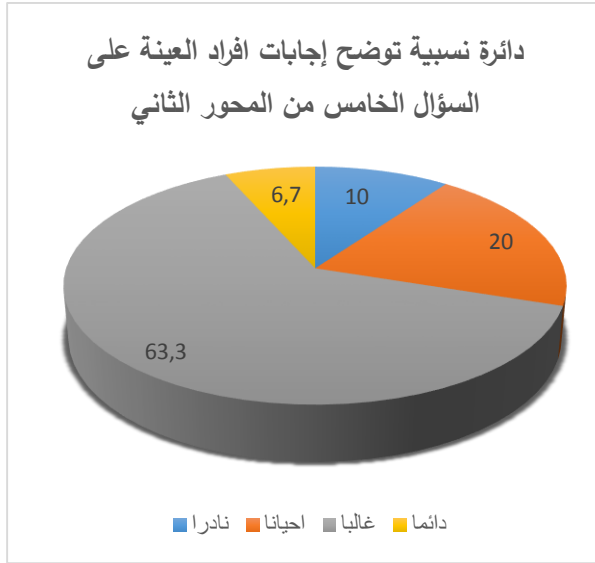


الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نادرا	6	20,0
احيانا	8	26,7
غالبا	13	43,3
دائما	3	10,0
المجموع	30	100,0

التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تجعل الناس ينظرون إلينا على أننا أكثر كفاءة من غيرنا"، كانت لصالح غالبا بتقييم مشاهدة 13 وبنسبة 43,3% بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح احيانا بقيم مشاهدة 8 أي بنسبة 26,7% وللصالح نادرا بقيم مشاهدة 6 وبنسبة 20% ، و لصالح دائما بتقييم مشاهدة 3 و بنسبة 10 وهو ما يوضحه الشكل اعلاه

جدول رقم (19) يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الخامس من المحور الثاني

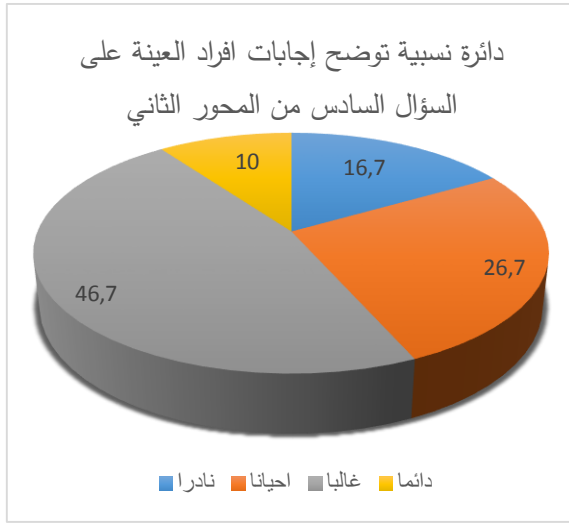


الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نادرا	3	10,0
احيانا	6	20,0
غالبا	19	63,3
دائما	2	6,7
المجموع	30	100,0

التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: 'ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تشعرني أي أفضل من البعض' كانت لصالح غالبا بتقييم مشاهدة 19 وبنسبة 63,3% بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح احيانا بقيم مشاهدة 6 أي بنسبة 20% وللصالح نادرا بقيم مشاهدة 3 وبنسبة 10% ، و لصالح دائما بتقييم مشاهدة 2 و بنسبة 6,7% وهو ما يوضحه الشكل أعلاه.

الجدول (20): يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال السادس من المحور الثاني

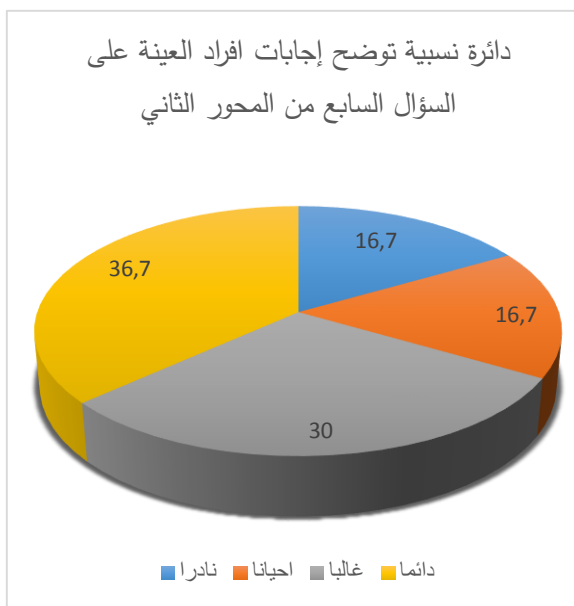


الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نادرا	5	16,7
احيانا	8	26,7
غالبا	14	46,7
دائما	3	10,0
المجموع	30	100,0

التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تشعرني أنني أفضل من البعض" كانت لصالح غالبا بتقييم مشاهدة 14 وبنسبة 46,7% بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح احيانا بقيم مشاهدة 8 أي بنسبة 26,7% وللصالح نادرا بقيم مشاهدة 5 وبنسبة 16,7% ، و لصالح دائما بتقييم مشاهدة 3 و بنسبة 10 وهو ما يوضحه الشكل اعلاه

الجدول (21) يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال السابع من المحور الثاني



الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نادرا	5	16,7
أحيانا	5	16,7
غالبا	9	30,0
دائما	11	36,7
المجموع	30	100,0

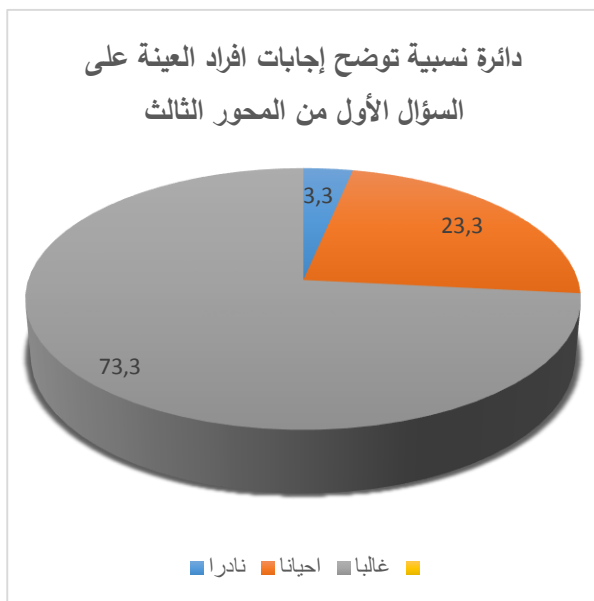
التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تشعرني أنني لا أعاني بالنقص و القصور بين الناس " كانت لصالح دائما بتقييم مشاهدة 11 وبنسبة 36,7% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح غالبا بتقييم مشاهدة 9 أي بنسبة 30% وللصالح نادرا و أحيانا بتقييم مشاهدة 5 وبنسبة 16,7 % ، وهو ما يوضحه الشكل أعلاه.

الفصل السادس..... عرض النتائج و تفسيرها ومناقشتها

المحور الثالث: للنشاط الرياضي المكيف دور في تعزيز التفاعل الاجتماعي لدى المعاقين سمعياً

الجدول (22) يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الاول من المحور الثالث

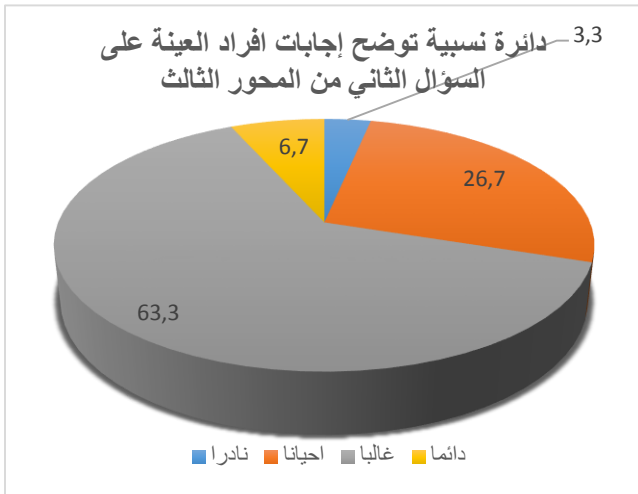


الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نادرا	1	3,3
احيانا	7	23,3
غالبا	22	73,3
المجموع	30	100,0

التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: 'ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة يجعلني أرى انه من الأفضل ان يسهم الفرد بدور إيجابي في الأنشطة الاجتماعية و لا يكتفي بمجرد الاستمتاع بها ' كانت لصالح غالبا بتقييم مشاهدة 22 وبنسبة 73,3% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح احيانا بقيم مشاهدة 7 أي بنسبة 23.3% وللصالح نادرا بقيم مشاهدة 1 وبنسبة 3,3% ، وهو ما يوضحه الشكل أعلاه.

الجدول (23): يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الثاني من المحور الثالث

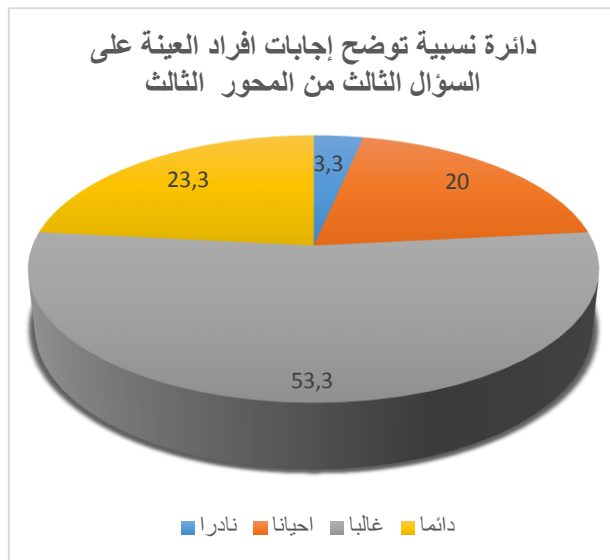


الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نادرا	1	3,3
احيانا	8	26,7
غالبا	19	63,3
دائما	2	6,7
المجموع	30	100,0

التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تزيدني ارتباطا بالعلاقات طيبة ببعض الأسر بحيث أشعر معهم بالراحة" كانت لصالح غالبا بتقييم مشاهدة 19 وبنسبة 63,3% بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح احيانا بقيم مشاهدة 8 أي بنسبة 26,7% و لصالح دائما بتقييم مشاهدة 2 أي بنسبة 6,7% وللصالح نادرا بقيم مشاهدة 1 وبنسبة 3,3% ، وهو ما يوضحه الشكل أعلاه.

الجدول رقم (24) يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الثالث من المحور الثالث

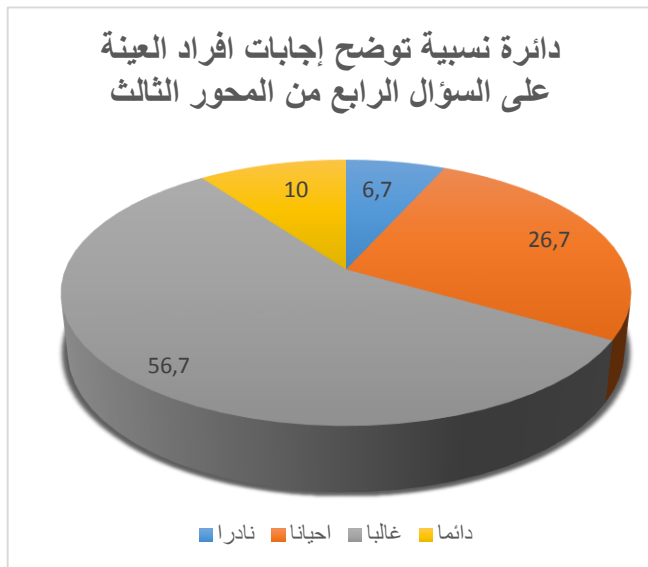


الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نادرا	1	3,3
احيانا	6	20,0
غالبا	16	53,3
دائما	7	23,3
المجموع	30	100,0

التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة الأنشطة البدنية تشعرني بالثقة والاحترام المتبادل بيني وبين أفراد أسرتي و مدرستي" كانت لصالح غالبا بتقييم مشاهدة 16 وبنسبة 53,3% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح دائما بتقييم مشاهدة 7 أي بنسبة 23,3% ولصالح احيانا بقيم مشاهدة 6 أي بنسبة 20% وللصالح نادرا بقيم مشاهدة 1 وبنسبة 3,3%, وهو ما يوضحه الشكل أعلاه.

الجدول رقم (25) : يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الرابع من المحور الثالث



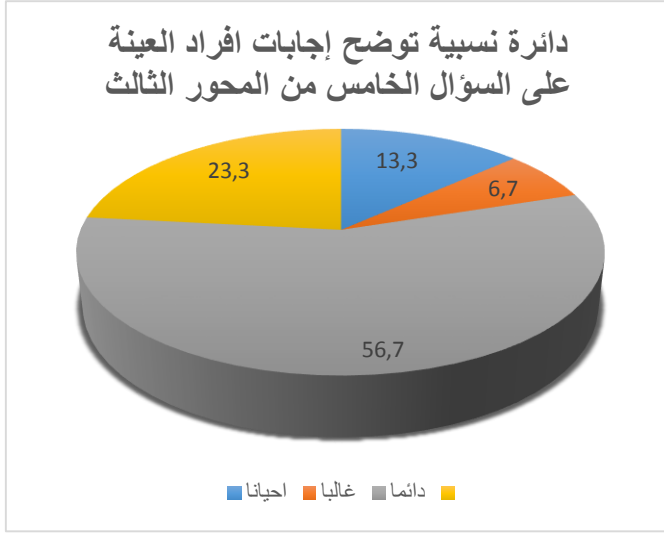
الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نادرا	2	6,7
احيانا	8	26,7
غالبا	17	56,7
دائما	3	10,0
المجموع	30	100,0

التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: 'ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تجعلني ارتبط بعلاقات وطيدة ببعض الأشخاص بحيث أتق ببعض الأشخاص بحيث أتق فيهم وآمن لهم' كانت لصالح غالبا بتقييم مشاهدة 17 وبنسبة 56,7% بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح احيانا بتقييم مشاهدة 8 أي بنسبة 26.7% ولصالح دائما بقيم مشاهدة 3 أي بنسبة 10% وللصالح نادرا بقيم مشاهدة 2 وبنسبة 6,7%، وهو ما يوضحه الشكل أعلاه.

الفصل السادس..... عرض النتائج و تفسيرها ومناقشتها

جدول رقم (26) يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال الخامس من المحور الثالث



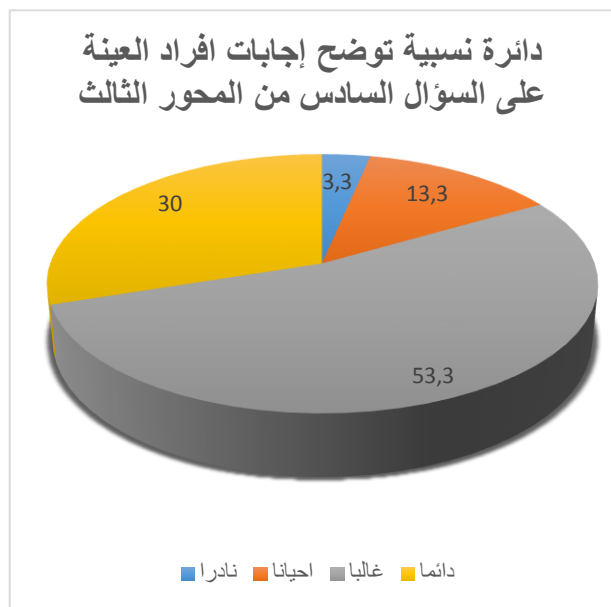
الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نادرا	4	13,3
أحيانا	2	6,7
غالبا	17	56,7
دائما	7	23,3
المجموع	30	100,0

التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: 'ممارسة الأنشطة البدنية تجعلني أستمتع بتبادل الأفكار والآراء مع زملائي و أصدقائي' كانت لصالح غالبا بتقييم مشاهدة 17 وبنسبة 56,7 % بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح دائما بتقييم مشاهدة 7 أي بنسبة 23,3% ولصالح نادرا بقيم مشاهدة 4 أي بنسبة 13,3% وللصالح أحيانا بقيم مشاهدة 2 وبنسبة 6,7%، وهو ما يوضحه الشكل أعلاه.

الفصل السادس..... عرض النتائج و تفسيرها ومناقشتها

جدول رقم (27) يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال السادس من المحور الثالث



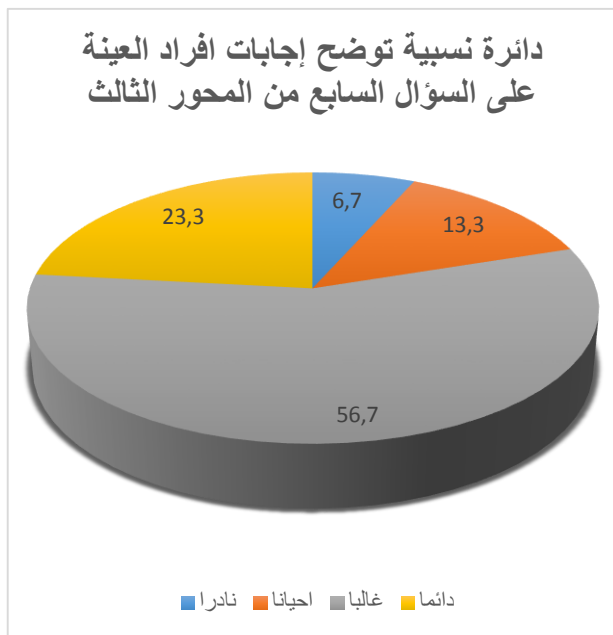
الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نادرا	1	3,3
أحيانا	4	13,3
غالبا	16	53,3
دائما	9	30,0
المجموع	30	100,0

التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: "ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تجعل أسرتي تشجعني على مشاركة في المناسبات الاجتماعية" كانت لصالح غالبا بتقييم مشاهدة 16 وبنسبة 53,3% بينما بقية أفراد العينة كانت إجاباتهم لصالح دائما بتقييم مشاهدة 9 أي بنسبة 30% ولصالح أحيانا بقيم مشاهدة 4 أي بنسبة 13,3% وللصالح نادرا بقيم مشاهدة 1 وبنسبة 3,3%, وهو ما يوضحه الشكل أعلاه.

الفصل السادس..... عرض النتائج و تفسيرها ومناقشتها

الجدول رقم (28) يمثل إجابة الافراد العينة على السؤال السابع من المحور الثالث



الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نادرا	2	6,7
احيانا	4	13,3
غالبا	17	56,7
دائما	7	23,3
المجموع	30	100,0

التعليق على الجدول

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال: 'ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تمكنني من المشاركة في الأنشطة الترويحية مع الآخرين' كانت لصالح غالبا بتقييم مشاهدة 17 وبنسبة 56,7% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح دائما بتقييم مشاهدة 7 أي بنسبة 23,3% ولصالح احيانا بقيم مشاهدة 4 أي بنسبة 13,3% وللصالح نادرا بقيم مشاهدة 2 وبنسبة 6,7%، وهو ما يوضحه الشكل أعلاه.

2. مناقشة النتائج و الفرضيات

في بحثنا هذا قمنا بدراسة و تسليط الضوء على دور النشاط الرياضي المكيف في تعزيز بعض الجوانب النفسية لدى المعاقين سمعياً. بعد التطرق الى عرض النتائج وتحليلها نقوم بمناقشتها وهذا للتحقق من فرضيات البحث.

التحقق من الفرضية الأولى التي جاءت تحت " للنشاط الرياضي المكيف دور في تعزيز الثقة بالنفس لدى المعاقين سمعياً "

من خلال نتائج أدوات الدراسة الموزعة على افراد العينة الموضحة في الجدول الذي يبين ملخص تحليل عبارات المحور الأول والشكل الذي يوضح الدلالة الإحصائية لإجابات العينة على عبارات المحور الأول حيث جاءت اجاباتهم تثبت الفرضية الأولى أي للنشاط الرياضي المكيف دور في تعزيز الثقة بالنفس لدى المعاقين سمعياً "

وذلك من خلال ان التربية البدنية الرياضية تشعرهم بعد مشاركتها بزيادة القدرة على التركيز وتساهم في تحسين مهاراتهم الفكرية و النفسية و تعزيز ثقتهم بنفسهم و مساعدتهم على تجاوز المشكلات النفسية التي يمكن ان تصيبهم من جراء الإعاقة ...

التحقق من الفرضية الثانية التي جاءت تحت " للنشاط الرياضي المكيف دور في تعزيز قبول الذات لدى المعاقين سمعياً من خلال نتائج أدوات الدراسة الموزعة على افراد العينة الموضحة في الجدول الذي يبين ملخص تحليل عبارات المحور الثاني والشكل الذي يوضح الدلالة الإحصائية لإجابات العينة على عبارات المحور الثاني حيث جاءت اجاباتهم تثبت الفرضية الأولى أي للنشاط الرياضي المكيف دور في تعزيز قبول الذات لدى المعاقين سمعياً "

وذلك متن خلال ان التربية البدنية الرياضية تساهم في تفاعلهم مع زملائهم و تحبيبهم في المشاركة الألعاب الجماعية، تزيد من روح تنافس مع زملائهم...الخ

التحقق من الفرضية الثالثة التي جاءت تحت " للنشاط الرياضي المكيف دور في تعزيز التفاعل الاجتماعي لدى المعاقين سمعياً "

الفصل السادس..... عرض النتائج و تفسيرها ومناقشتها

من خلال نتائج أدوات الدراسة الموزعة على افراد العينة الموضحة في الجدول الذي يبين ملخص تحليل عبارات المحور الثالث والشكل الذي يوضح الدلالة الإحصائية لإجابات العينة على عبارات المحور الثالث حيث جاءت اجاباتهم تثبت الفرضية الأولى أي **للنشاط الرياضي المكيف دور في تعزيز التفاعل الاجتماعي لدى المعاقين سمعياً** " من خلال ان التربية البدنية الرياضية تساهم في تحميسهم أكثر وتساعدهم على الحلول نتائج ايجابية...كما تساعد في تحقيق الذات و تطوير التلميذ لكي يصبح عضوا متلائماً مع مجتمعه.

الفصل السابع

استنتاجات و اقتراحات

1. الاستنتاج العام:

من خلال ما اظهرته هذه الدراسة وفي حدود عينتنا وإجراءاتها وما توفر من إمكانيات حاولنا معرفة دور النشاط الرياضي المكيف في تعزيز بعض ابعاد الصحة النفسية لدى المعاقين سمعيا على الثقة بالنفس لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، وفي إطار المنهج العلمي المستخدم ومن خلال البيانات والمعلومات التي تم الحصول عليها من عينة الدراسة، وعرض ومناقشة النتائج تم التوصل الى الاستنتاجات التالية:

- ابتعاد المعاقين سمعيا عن ممارسة النشاط الرياضي او البدني يقلل من ثقتهم بأنفسهم مما يؤدي الى انعزالهم وعدم قدرتهم على التواصل في الجماعات بشكل مريح.
- تساعد الحصة البدنية في تعزيز مهارات المعاقين و اكتشاف مواهبهم الدفينة كما تساعد في بناء علاقات التعاون بينهم و تنمية روح التواصل و الجماعة، ومن خلال هذه الاستنتاجات يمكن القول ان لنشاط الرياضي المكيف دور في تعزيز بعض ابعاد الصحة النفسية لدى المعاقين سمعيا

التوصيات والاقتراحات:

بناء على ما سبق عرضه ومناقشته في هذه الدراسة، و بالرجوع إلى ما تم استنتاجه فإننا ندرج بعض الاقتراحات في النقاط الموالية:

- فتح قاعات التدريب الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة وعدم حرمانهم من التدريب، ألنهم أول من سيقوم باحترام البرتوكول الصحي.
- تشجيع الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية لانضمام إلى النوادي الخاصة بالمعاقين سمعيا والمشاركة في الأنشطة والمنافسات الرياضية التي تتلاءم مع قدراتهم و امكانياتهم
- تسهيل الإجراءات أمام خريجي النشاط الرياضي المكيف لإنشاء نوادي رياضية مختصة، وتقديم الإمكانيات المادية والفنية الملائمة لهم.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

أولاً: المعاجم

ابن المظور (1405)، لسان العرب. المكتبة الذهبية

ثانياً : الكتب

1. إبراهيم، عبد المجيد مروان(2002) ، الموسوعة الرياضية لمتحدي الإعاقة، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة والنشر والتوزيع، عمان
2. أبو حويج، مروان، والصفدي، عصام (2001) ، مدخل إلى الصحة النفسية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
3. أبو دلو، جمال (2007) ، الصحة النفسية، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان.
4. أبو هين، فضل (1997) ، الصحة النفسية :دراسة للصحة النفسية في فلسطين، غزة.
5. احمد الشناوي و اخرون(2001) ، التنشئة الاجتماعية للطفل ، دار الصفاء للنشر و التوزيع ، عمان
6. أسماء محمد رضوان أبو شعبان (2016)، المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية و العاديين في قطاع غزة ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية غزة .
7. أوناي ، وهيب سمعان (1976)، تربية المجتمع ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .
8. إيمان فؤاد كاشف و آخرون ، (2008) ، القياس النفسي و المرشد التعليمي للإعاقة السمعية ، ط 1 ، دار الكتاب الحديث ، مصر .
9. بدوي زكي أحمد(1978) ، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، دار النشر العربي، بيروت.
10. جمال محمد سعيد الخطيب (1997) ، الإعاقة السمعية ، ط 1 ، قسم الإرشاد و التربية الخاصة ،الأردن.
11. الخواجة، عبد الفتاح محمد سعيد (2010) ، مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، دار المستقبل للنشر والتوزيع، عمان
12. الدسوقي كمال(1997) ، علم النفس ودراسة التوافق، دار النهضة للنشر والتوزيع، بيروت، ب.ط.
13. رضوان، سامر جميل (2017) ، الصحة النفسية، ط 2 ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.

14. رفيق كمونة (2002) ، مبادئ و طرق التربية الرياضية للمعاقين ، ط 1 ، الدار العلمية الدولية لمنشر و التوزيع و دار الثقافة لمنشر ، عمان.
15. الركيبي، محمد فهيد (2019) ، درجة توافر أبعاد الصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية في دولة الكويت، كلية العلوم التربوية، جامعة آل البيت، الأردن
16. زهران حامد عبد السلام(2005)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة،
17. زهران، حامد عبد السلام (2005) ، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط 4 ، عالم الكتب، القاهرة
18. الشاذلي، عبد الحميد محمد (2001) الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، ط 2 ، المكتبة الجامعية، الإسكندرية.
19. صالح، عبد المحي (2002) ،متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الإجتماعية، دار المعرفة الجامعية،
20. عبد الحلیم، منى (2009) ، مدخل الصحة النفسية في المجال الرياضي " مفاهيم- تطبيقات" ، دار الوفاء
21. عبد الغفار، عبد السالم (2007) ، مقدمة في الصحة النفسية، دار الفكر، عمان.
22. عكاشة، أحمد (2008) ، الطب النفسي المعاصر، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
23. فهمي مصطفى(1979) ، التوافق الشخصي والاجتماعي، مكتبة الخارنجي، القاهرة، ط1.
24. للنشر، الإسكندرية
25. المطيري، معصومة (2005) ، الصحة النفسية مفهومها اضطراباتها، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، عمان.
26. منظمة الصحة العالمية (2005) ، تعزيز الصحة النفسية" المفاهيم-البيانات المستجدة- الممارسة"، التقرير المختصر /منظمة الصحة العالمية" المكتب الإقليمي لشرق المتوسط"، شركة تشوسكي، القاهرة
27. مينرونوف جان (1994) ، ديناميكية الجماعات، منشورات ، بيروت لبنان
28. وليد السيد خليفة و آخرون (2015)، التعلم النشط لدى المعاقين سمعيا في ضوء علم النفس المعرفي ، ط 1 ، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر ، مصر.

ثالثا : مذكرات و رسائل الجامعية

29. بوعمري، جعفر (2012) ، أثر سمات شخصية أستاذ التربية البدنية والرياضية وكفاءته التربوية على تحسين الصحة النفسية للمتعلمين، أطروحة دكتوراه ، معهد التربية البدنية والرياضية- سيدي عبد الله، جامعة الجزائر 3 ، الجزائر .
30. بيون، سيف سامي (2005) ، الصحة النفسية لدى الأطفال وعلاقتها بالأحد الصادمة، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة المستنصرية، العراق .
31. تاقى عبد الرحمن و اخرون (2015-2016) ، دوافع ممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة للنشاط البدني الرياضي المكيف ، معهد علوم و تقنيات الأنشطة البدنية و الرياضية ،مذكرة لنيل شهادة الماستر جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم .
32. رابح بن جمعي و آخرون (2011- 2012) دور النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من السموك العدوانى لذوي الإحتياجات الخاصة (فئة الإعاقة السمعية) ، معهد علوم و تقنيات الأنشطة البدنية و الرياضية ، جامعة عمار ثليجي الأغواط ، مذكرة لنيل شهادة الماستر
33. زرعي قديح كمال(2007) ، آثار العدوان الإسرائيلي على الصحة النفسية لدى أطفال فلسطين، رسالة دكتوراه، قسم علم النفس، جامعة الجزائر .
34. سليم، جنان داؤد (2006) ، تطور الهوية وعلاقته بالصحة النفسية لدى المراهقين، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الموصل، العراق
35. صادق عبد القادر و اخرون (2014 - 2015). دراسة مقارنة لبعث التوافق الإجتماعي للمعاقين سمعيا للممارسين و غير الممارسين للنشاط البدني المكيف (18 - 30) ، معهد التربية البدنية و الرياضية ، جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم ،
36. عتيق محمد ، زروقي كريم (2018)، دور النشاط الرياضي المكيف في التقليل من حدة القلق لدى المعاقين سمعيا(10-13سنة)، بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر ، جامعة عبد الحميد بن باديس، معهد علوم و تقنيات الأنشطة البدنية و الرياضية ، مستغانم
37. الفاعوري، أيهم (2008) ، قلق المستقبل لدى عينة من ذوي الإحتياجات الخاصة والعاديين من أبناء محافظة القنيطرة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق، سوريا
38. لوافي عبد القادر و آخرون (2017- 2016) دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية اتصال - مشاركة - تعاون لدى الأطفال المعاقين سمعيا (10-13 سنة) ، معهد التربية البدنية و الرياضية ، جامعة عبد الحميد ابن باديس ، مستغانم،

39. الماحي عبد الفتاح و اخرون (2016) ، دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى الصم و البكم (25 - 18 سنة) ، معهد التربية البدنية و الرياضية ، جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم
40. النجار ، محمد حامد (1997) ، تقدير الذات والتوافق النفسي والإجتماعي لدى معاقى الإنتفاضة جسمي بقطاع غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.
41. لغواطي فتحي و آخرون (2015 - 2016)، واقع النشاط الرياضي المكيف ببعض المراكز الخاصة الرياضية لذوي الإعاقة السمعية و الحركية على مستوى ولاية مستغانم ، معهد التربية البدنية ، ، جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم،

رابعاً: المجالات العلمية

42. بارون، خضر عباس (2008) ، التدين وعلاقته بالصحة النفسية والقلق لدى المراهقين الكويتيين، المجلة التربوية، مج 22 ، ع 88 ، ص 4 - 13
43. بوشلاق، نادية (2002) ، الصحة النفسية، مجلة العلوم الإجتماعية والإنسانية، مج 3 ، ع 6 ، ص 173 - 188
44. بوناب، شاكرا، والعزوطي، علاء الدين (2015)، تأثير ممارسة بعض تمارين اليوغا بالاستطالة الثابتة
45. بويكر، تشارلز (1999) ، أسس التربية البدنية والرياضية، ترجمة معوض، محسن، ومصباح، كمال، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
46. خدوسي، كريمة (2008) ، الصحة النفسية لذوي الإحتياجات الخاصة وآليات دمجهم، مجلة دراسات في الأرففونيا وعلم النفس العصبي، مج 3 ع 4 ، ص 117 - 127
47. عباسي، ياسين (2016) ، أهمية النشاط البدني الرياضي على الصحة النفسية لدى الشباب الجزائري، مجلة علوم وتقنيات النشاط البدني الرياضي، مج 10 ، ع 1 ، ص 94 - 113 .
48. على الصحة النفسية والبدنية لدى عمال الإدارة، مجلة العلوم الإنسانية، مج أ، ع 44 ، ص 2 - 223
49. مالكي عيسى و آخرون (2015) ، اتجاهات معلمي الصم و البكم و أساتذة التربية البدنية و الرياضية نحو دمج المعاقين سمعياً مع أقرانهم الأسوياء في حصة التربية البدنية و

الرياضيات ، معهد عموم و تقنيات الأنشطة البدنية و الرياضية ، جامعة عبد الحميد بن باديس
مستغانم.

50. المصلحية، أحلام بنت أحمد بن راشد (2017)، وجهة التدين وعلاقتها بالصحة
النفسية لدى الأخصائيين الإجتماعيين في مدارس محافظة مسقط، رسالة ماجستير، كلية العلوم
والآداب، جامعة نزوى، عمان.

خامسا: المواقع الالكترونية

الاطلاع عليه يوم 22 افريل 2023 على الساعة 13:00 <https://dorar.net/akhlaq>

الاطلاع عليه يوم 22 افريل 2023 على الساعة 13:15 <https://www.maajim.com>

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة محمد بوضياف "مسيلة"
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
قسم النشاط الرياضي المكيف

استبيان خاص: بتلاميذ مدرسة صغار الصم -ولاية المسيلة
في إطار إنجاز بحث علمي وهو مذكرة لنيل شهادة الماستر في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
تخصص النشاط الرياضي المكيف تحت عنوان " دور النشاط الرياضي المكيف في دعم الجوانب النفسية
لدى المعاقين سمعيا".

نرجو منكم أعزاءنا التلاميذ ملء هذه الاستمارة بالإجابة على أسئلتها بصراحة وصدق من أجل التوصل إلى
نتائج علمية دقيقة تفيد الدراسة، ولكم منا فائق الاحترام والتقدير.
ملاحظة:

الرجاء الإجابة على كل العبارات بوضع علامة (X) امام العبارة

المعلومات الشخصية

1. الجنس

ذكر انثى

2. نوع الصمم(الإعاقة)

صمم خفيف زارع قوقعة صمم شديد

3. السن

4. المستوى الدراسي

الرقم	المحور الاول :	ابدا	نادرا	احيانا	غالبا	دائما
01	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة يمكنني من التغلب على كثير من المشكلات النفسية					
02	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة يجعلني لا أكرث لما يبيديه الآخرون من نقد لتصرفاتي					
03	أجد رغبة في الحديث عن نفسي و عن انجازاتي الرياضية امام الآخرين					
04	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة يشعرني بأني بمستوى كفاءة مع معظم زملائي					
05	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة يشعرني بكفاءتي لدرجة تمكنني من انجاز معظم اعمالتي.					
06	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة يزيد من ثقتي في نفسي و بأنني لست عبء على غيري					
07	ممارسة الأنشطة البدنية يمكنني من الدخول في مناقشات مع الآخرين					

الرقم	المحور الثاني:	ابدا	نادرا	احيانا	غالبا	دائما
01	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تجعلني أفضل التعامل مع من هم أصغر مني سنا					
02	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تجعلني راض عن نفسي					
03	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تشعرني أنني اصالح لشيء					
04	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تجعل الناس ينظرون إلينا على أننا أكثر كفاءة من غيرنا					
05	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تشعرني أنني أفضل من البعض					

					06 ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تجعلني لا اكثرث من كوني لا أسمع
					07 ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تشعرني أنني لا أعاني بالنقص و القصور بين الناس

المحور الثالث:						
الرقم	للنشاط الرياضي المكيف دور في تعزيز التفاعل الإجتماعي لدى المعاقين سمعياً	ابدا	نادرا	احيانا	غالبا	دائما
01	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة يجعلني أرى انه من الأفضل ان يسهم الفرد بدور إيجابي في الأنشطة الاجتماعية و لا يكتفي بمجرد الاستمتاع بها					
02	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تزيدني ارتباطا بالعلاقات طيبة ببعض الأسر بحيث أشعر معهم بالراحة					
03	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تشعرني بالثقة و الاحترام المتبادل بيني و بين أفراد أسرتي و مدرستي					
04	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تجعلني ارتبط بعلاقات وطيدة ببعض الأشخاص بحيث أثق ببعض الأشخاص بحيث أثق فيهم و أمن لهم					
05	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تجعلني أستمتع بتبادل الأفكار و الآراء مع زملائي و أصدقائي					
06	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تجعل أسرتي تشجعني على المشاركة في المناسبات الاجتماعية					
07	ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة تمكنني من المشاركة في الأنشطة الترويحية مع الآخرين					

قائمة المحكمين

الرقم	الاسم و اللقب	الرتبة	التخصص	الجامعة	تاريخ التحكيم
01	عبد الرزاق فايد	أستاذ التعليم العالي	علوم اجتماعية رياضية	المسيلة	2023/04/09
02	مهدي عز الدين	أستاذ التعليم العالي	تربية بدنية	المسيلة	2023/04/10
03	كمال عبد الكبير	الدكتوراه	محضر بدني للرياضيين	الجزائر	2023/04/24
04	بن طاهر نور الدين	دكتوراه	علم النفس	المسيلة	2023/04/26
05	بن كبحول محمد	الدكتوراه	علم النفس	المسيلة	2023/04/30
06	خشعي عمر	دكتوراه علوم	علم النفس	الجزائر	2023/05/02
07	مجاوي مفتاح	أستاذ التعليم العالي	تدريب رياضي	المسيلة	2023/05/04

ملخص الدراسة

عنوان الدراسة: دور النشاط الرياضي المكيف في دعم بعض الجوانب النفسية لدى المعاقين سمعياً

اهداف الدراسة

- معرفة فيما اذا كان النشاط الرياضي المكيف يدعم بعض الجوانب النفسية لدى المعاقين سمعياً.
- معرفة فيما اذا كان النشاط الرياضي المكيف يدعم الثقة بالنفس لدى المعاقين سمعياً.
- معرفة فيما اذا كان النشاط الرياضي المكيف يدعم التفاعل الإجتماعي بالنفس لدى المعاقين سمعياً.
- معرفة فيما اذا كان النشاط الرياضي المكيف يدعم قبول الذات لدى المعاقين سمعياً.

إشكالية الدراسة

إلى أي درجة يمكن للنشاط الرياضي المكيف أن يدعم بعض الجوانب النفسية لدى المعاقين سمعياً ؟

فرضيات الدراسة

1.2 الفرضية العامة

يساهم النشاط الرياضي المكيف بدرجة كبيرة في دعم بعض الجوانب النفسية لدى المعاقين سمعياً.

2.2 الفرضيات الجزئية

4. يساهم النشاط الرياضي المكيف بدرجة كبيرة في دعم الثقة بالنفس لدى المعاقين سمعياً .
5. يساهم النشاط الرياضي المكيف بدرجة كبيرة في دعم قبول الذات لدى المعاقين سمعياً.
6. يساهم النشاط الرياضي المكيف بدرجة كبيرة في دعم التفاعل الإجتماعي لدى المعاقين سمعياً.

العينة : 30 تلميذ من فئة المعاقين

➤ المنهج المتبع :استعمل الباحث المنهج الوصفي لأنه الأنسب لمثل هذه المواضيع

➤ الأدوات المستخدمة في الدراسة :استبيان.

النتائج المتوصل اليها :

- ابتعاد المعاقين سمعياً عن ممارسة النشاط الرياضي او البدني يقلل من ثقتهم بأنفسهم مما يؤدي الى انزوالهم وعدم قدرتهم على التواصل في الجماعات بشكل مريح.
- تساعد الحصة البدنية في تعزيز مهارات المعاقين و اكتشاف مواهبهم الدفينة كما تساعد في بناء علاقات التعاون بينهم و تنمية روح التواصل و الجماعة.

ومن خلال هذه الاستنتاجات يمكن القول ان لنشاط الرياضي المكيف دور في دعم بعض الجوانب النفسية لدى المعاقين سمعياً

الاقتراحات

- فتح قاعات التدريب الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة وعدم حرمانهم من التدريب، لانهم أول من سيقوم باحترام البريتوكول الصحي.
- تشجيع الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية لانضمام إلى النوادي الخاصة بالمعاقين سمعياً والمشاركة في الأنشطة والمنافسات الرياضية التي تتلاءم مع قدراتهم و امكانياتهم.
- تسهيل الإجراءات أمام خريجي النشاط الرياضي المكيف لإنشاء نوادي رياضية مختصة، وتقديم الإمكانيات المادية والفنية الملائمة لهم.

Résumé de l'étude

Le titre de l'étude Le rôle de l'activité sportive adaptée dans le soutien de certains aspects psychologiques des malentendants

les objectifs des études

- Connaître le rôle de l'activité sportive adaptée dans le soutien de certains aspects psychologiques des malentendants.
- Connaître le rôle de l'activité sportive adaptée dans le soutien de la confiance en soi des malentendants.
- Connaître le rôle de l'activité sportive adaptée dans le soutien de l'interaction sociale avec soi-même pour les personnes malentendantes.
- Connaître le rôle de l'activité sportive adaptée dans le soutien à l'acceptation de soi des personnes malentendantes.

Problème d'étude

L'activité sportive adaptée fonctionne dans une large mesure pour soutenir certains aspects psychologiques des malentendants.

hypothèses d'étude

- **hypothèse générale**
L'activité sportive adaptée améliore dans une large mesure certains aspects psychologiques des malentendants

Hypothèses partielles

1. L'activité sportive adaptée contribue largement à soutenir la confiance en soi des malentendants.
2. L'activité sportive adaptée contribue largement à favoriser l'acceptation de soi chez les malentendants.
3. L'activité sportive adaptée favorise dans une large mesure l'interaction sociale des malentendants.

L'échantillon : 30 étudiants en situation de handicap

Approche appliquée : Le chercheur a utilisé l'approche descriptive car elle est la plus adaptée à de tels sujets

Outils utilisés dans l'étude : un questionnaire.

Les résultats obtenus

- L'éloignement des malentendants de la pratique d'un sport ou d'une activité physique réduit leur confiance en eux, ce qui conduit à leur isolement et à leur incapacité à communiquer confortablement en groupe.

-Le cours physique aide à renforcer les compétences des personnes handicapées et à découvrir leurs talents cachés, il aide également à établir des relations de coopération entre eux et à développer l'esprit de communication et de groupe.

A travers ces conclusions, on peut dire que l'activité sportive climatisée a un rôle dans l'amélioration de certaines dimensions de la santé mentale des malentendants.

Propositions

- Ouvrir des salles de formation pour les personnes à besoins spécifiques et ne pas les priver de formation, car elles sont les premières à respecter le protocole sanitaire.
- Encourager les personnes malentendantes à rejoindre des clubs pour malentendants et à participer à des activités sportives et à des compétitions compatibles avec leurs aptitudes et capacités.
- Faciliter les démarches des diplômés des activités sportives adaptées pour créer des clubs sportifs spécialisés, et leur fournir les capacités matérielles et techniques appropriées.