

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

الرقم التسلسلي:

رقم: D.APSA/3C/04/16

أطروحة مقدمة لنيل شهادة

الدكتوراه الطور الثالث LMD

في: علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

تخصص: نشاط بدني رياضي مكيف والصحة

العنوان

دراسة مقارنة لمفهوم الذات وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين

للنشاط الرياضي وغير الممارسين من ذوي الإعاقة السمعية

-دراسة ميدانية أجريت على المعاقين سمعياً الممارسين وغير الممارسين

للنشاط الرياضي بانتظام بولاية الجزائر-

من إعداد:

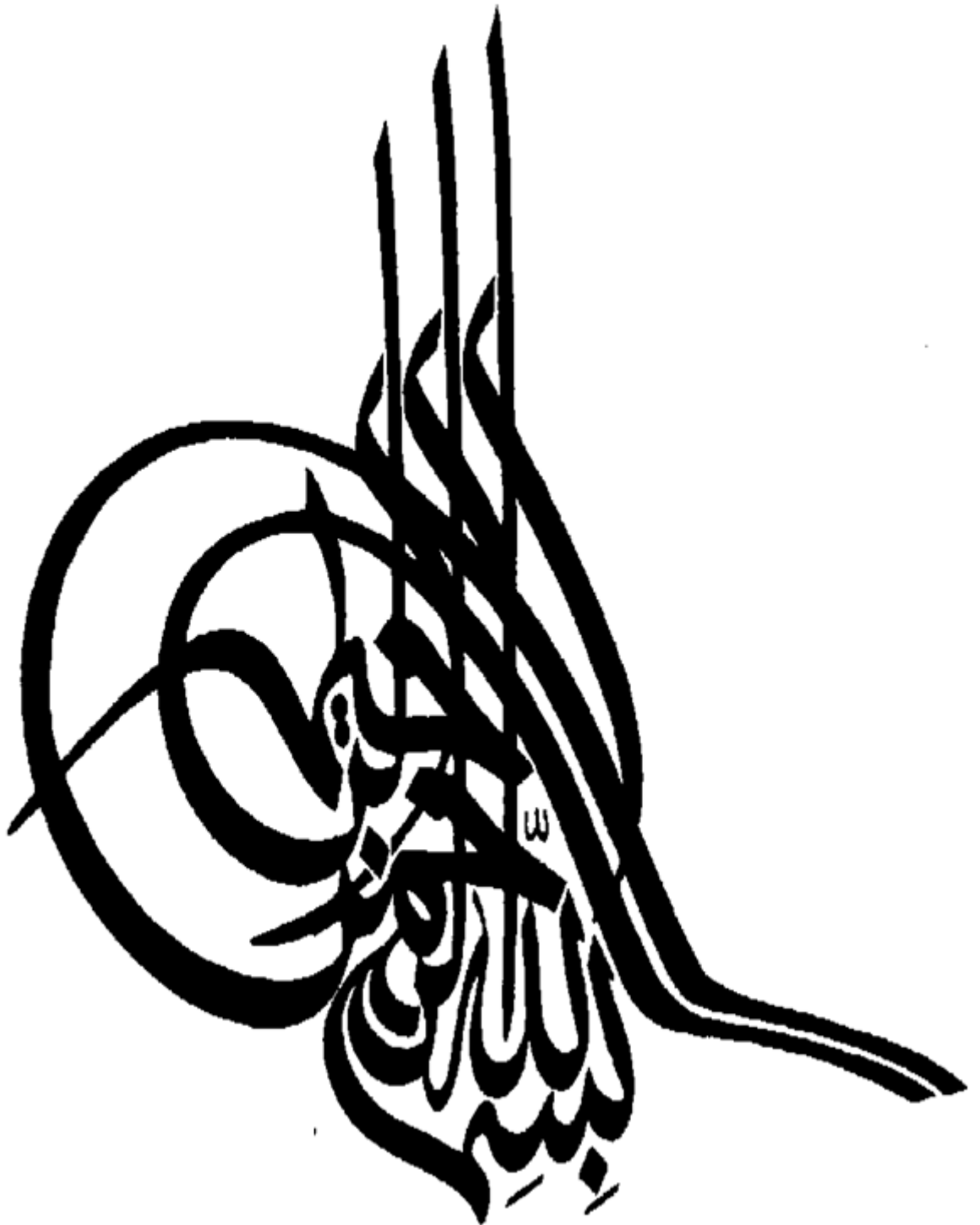
بن عبد الرحمان بلقاسم

تاريخ المناقشة: 2020/12/01

أمام لجنة المناقشة المكونة من السادة:

<u>الاسم واللقب</u>	<u>الرتبة العلمية</u>	<u>المؤسسة</u>	<u>الصفة</u>
رشيد بن دقفل	أستاذ تعليم عالي	جامعة المسيلة	رئيسا
أحمد زواق	أستاذ تعليم عالي	جامعة المسيلة	مشرفاً و مقررًا
ديلمي محمد	أستاذ تعليم عالي	جامعة المسيلة	ممتحنا
صالح مجيلي	أستاذ محاضر قسم أ	جامعة المسيلة	ممتحنا
فاضلي مجاوي	أستاذ محاضر قسم أ	جامعة المسيلة	ممتحنا
فاتح مزاري	أستاذ تعليم عالي	جامعة البويرة	ممتحنا
فتح يوسفي	أستاذ محاضر قسم أ	جامعة الجزائر 03	ممتحنا

السنة الجامعية: 2020/2019



شكر وعرفان

قال الله تعالى: ﴿وَإِذ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ
"سورة ابراهيم": الآية 7.

في البداية اشكر الله عز وجل واحمده ان وفقني لإتمام هذا العمل المتواضع كما يسعدني أن أتقدم بأسمى عبارات التقدير وجزيل الشكر إلى الأستاذ المشرف *الدكتور زواق أمجد* والذي لم ييخل علي بنصائحه القيمة والتي مهدت لي الطريق لإتمام هذا البحث.

كما لا يفوتني أن أتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى كل من قدم لي يد العون والمساعدة سواء من قريب أو من بعيد دون أن أنسى كل من السادة الأساتذة: جوادي خالد، عمرو زهير، خوجة عادل، بجاوي فاضلي، بشيري بن عطية، لحسن ذبيحي، وأعضاء لجنة المناقشة الأفاضل وكل أساتذة وعمال معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بجامعة المسيلة.

كما أتقدم بشكري الخاص لمسيري الرابطة الرياضية وكذا الرياضيين على مستوى النوادي الرياضية للصح بولاية الجزائر، واخص بالذكر أخي وصديقي "زورقي أمجد" وكذا عمال وإداري ومنتسبي مركز التكوين المهني "الطرق الأربعة" بالقبة على كل المساعدات والتسهيلات المقدمة.

بن عبد الرحمان بلقاسم.

إهداء

الحمد لله الذي تتم بعونه الصالحات والصلاة والسلام على اشرف المرسلين
سيدنا محمد عليه وعلى آله وصحبه أجمعين وسلم تسليما كثيرا أما بعد:
قال الله تعالى ﴿وَخَفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا﴾
"سورة الإسراء": الآية 24.

وبعدما رست سفينة بحثنا بحمد الله على شاطئ الأمان أهدي هذا العمل المتواضع
إلى من كانوا سببا في وجودي وروحهما لا تفارق روحي ودعائهم سر نجاحي، اللذين
يعجز اللسان عن وصف جميلها لي وفضلها الكبير فيما وصلت إليه اليوم
والداي حفظهما الله ورعاها وأطال في عمرهما، وكل الإخوة والأخوات وكل
أفراد العائلة الكريمة والأهل والأقارب.

كما لا أنسى أصدقائي ورفقاء الدرب كل من (لقليطي رضوان،
باهي حمزة، دولة طيب، بن مكي خليل، دراجي عروسي، قراد محمد، بوجعة خليل،
وكل عادل...) وإلى كل سكان بلدية مناعة ودائرة امجدل
وجميع طلبة الدفعة بدون استثناء.

وإهداء خاص إلى الأساتذة الأفاضل (رشيد بن دقل، عمارة نور الدين)
وإلى كل من ساهم في إعانتنا على إعداد هذا البحث، وإلى كل أساتذة
قسم النشاط الرياضي المكيف بجامعة المسيلة وإلى كل من
يعرف "بن عبد الرحمان بلقاسم" من قريب أو من بعيد، وإلى كل محب
لوطنه غيور على دينه لكل هؤلاء أهدي ثمرة جهدي.
بن عبد الرحمان بلقاسم.



فهرس المحتويات

قائمة المحتويات

الصفحة	المحتوى
-	شكر وعرهان
-	إهداء
-	قائمة المحتويات
-	قائمة الجداول
-	قائمة الأشكال
أ-و	مقدمة
38-7	الفصل التمهيدي
8	1- إشكالية الدراسة
11	2- أهداف الدراسة
11	3- أهمية الدراسة
12	4- تحديد المفاهيم والمصطلحات
13	5- فرضيات الدراسة
14	6- الدراسات السابقة والمشابهة
35	6-1- التعليق على الدراسات السابقة والمشابهة
37	6-2- توظيف الدراسات السابقة في الدراسة الحالية
37	6-3- أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية
-	الباب الأول: الجانب النظري
77-40	الفصل الأول: مفهوم الذات
41	-تمهيد
42	1-1- تعريف مفهوم الذات
44	1-2- التطور التاريخي لمفهوم الذات

45	3-1- مفهوم الذات وعلاقته ببعض المفاهيم الأخرى
47	4-1- نظريات مفهوم الذات
50	5-1- أبعاد مفهوم الذات
53	6-1- أنواع مفهوم الذات
56	7-1- نمو مفهوم الذات
57	8-1- تطور مفهوم الذات
58	9-1- سمات مفهوم الذات
60	10-1- الاتجاهات السلبية نحو الذات ونحو الآخرين
60	11-1- وظائف مفهوم الذات
61	12-1- محددات مفهوم الذات
62	13-1- تأثير مفهوم الذات على النفس والسلوك
63	14-1- العوامل المؤثرة في نمو مفهوم الذات
67	15-1- الأسرة ودورها في تعزيز مفهوم الذات لدى الفرد
68	16-1- أهمية مفهوم الذات
69	17-1- اثر الإعاقة السمعية في تكوين مفهوم الذات لدى الفرد
70	18-1- العوامل المؤثرة في إدراك مفهوم الذات لدى المعاق سمعياً
71	19-1- كيفية بناء مفهوم ذات إيجابي للمعاقين سمعياً
72	20-1- العلاقة بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي
74	21-1- النشاط البدني الرياضي ومفهوم الذات
74	22-1- قياس مفهوم الذات
77	- خلاصة جزئية
118-78	الفصل الثاني: التوافق النفسي الاجتماعي
79	- تمهيد
80	1-2- مفهوم التوافق

82	2-2- الاتجاه النفسي والاجتماعي في تعريف التوافق
85	2-3- التوافق وعلاقته ببعض المفاهيم الأخرى
87	2-4- النظريات المفسرة للتوافق
90	2-5- نظرة الإسلام للمعوقين
91	2-6- منهج الإسلام في تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي
92	2-7- نظرة المجتمع للمعاقين
93	2-8- مجالات التوافق
97	2-9- المؤشرات التي تشير إلى التوافق السليم
100	2-10- خصائص الشخصية المتوافقة
101	2-11- العوامل المؤثرة في التوافق النفسي الاجتماعي
101	2-12- أساليب التوافق النفسي الاجتماعي
106	2-13- العوامل الأساسية في إحداث التوافق النفسي الاجتماعي
108	2-14- تحليل عملية التوافق النفسي الاجتماعي
109	2-15- خصائص عملية التوافق النفسي الاجتماعي
110	2-16- سوء التوافق
110	2-17- مظاهر سوء التوافق النفسي الاجتماعي
110	2-18- العوامل التي تعوق التوافق النفسي الاجتماعي
112	2-19- أهمية دراسة التوافق النفسي الاجتماعي
113	2-20- معايير قياس التوافق النفسي الاجتماعي
114	2-21- التوافق النفسي الاجتماعي لدى الأفراد المعاقين سمعياً
115	2-22- التوافق النفسي الاجتماعي وعلاقته بالنشاط البدني الرياضي
116	2-23- قياس التوافق النفسي الاجتماعي
118	- خلاصة جزئية
115-119	الفصل الثالث: الإعاقة السمعية

120	- تمهيد
121	3-1- مفهوم الإعاقة
122	3-2- مفهوم المعاق
122	3-3- مفهوم الإعاقة السمعية
126	3-4- الإطار التاريخي لرعاية المعاقين سمعياً
127	3-5- الفرق بين الأصم وضعيف السمع
128	3-6- تصنيفات الإعاقة السمعية
131	3-7- أسباب الإعاقة السمعية
133	3-8- الوقاية من الإعاقة السمعية
135	3-9- مكونات الجهاز السمعي
136	3-10- آلية السمع
136	3-11- تشخيص الإعاقة السمعية
138	3-12- المؤشرات والمظاهر العامة للإعاقة السمعية
139	3-13- نسبة انتشار الإعاقة السمعية
140	3-14- أثر الإعاقة على أوجه النمو لدى المعاقين سمعياً
141	3-15- خصائص المعاقين سمعياً
149	3-16- العوامل المؤثرة في شخصية المعاق سمعياً
152	3-17- العوامل المؤثرة في النمو الاجتماعي للمعاق سمعياً
152	3-18- أهمية حاسة السمع
153	3-19- طرق التواصل لدى المعاقين سمعياً
157	3-20- المشكلات الناجمة عن الإعاقة السمعية
158	3-21- الخدمات والحاجات الواجب توفرها للمعاقين سمعياً
159	3-22- الأدوات التكنولوجية المساعدة للمعاقين سمعياً
160	3-23- تعليم المعاقين سمعياً

162	3-24- التعامل مع المعاقين سمعيا
163	3-25- التكيف مع الإعاقة السمعية
165	-خلاصة جزئية
193-166	الفصل الرابع: النشاط الرياضي المكيف
167	-تمهيد
168	4-1- مفهوم النشاط الرياضي المكيف
169	4-2- تاريخ النشاط الرياضي المكيف عالميا
170	4-3- تاريخ النشاط الرياضي المكيف في الجزائر
171	4-4- تاريخ النشاط الرياضي المكيف للمعاقين سمعيا
172	4-5- النظريات المرتبطة بالنشاط الرياضي المكيف
174	4-6- تصنيفات النشاط الرياضي المكيف
177	4-7- أسس التربية الرياضية المعدلة
178	4-8- أساليب تعديل الأنشطة الرياضية للمعاقين
179	4-9- دوافع ممارسة النشاط الرياضي المكيف
180	4-10- أهداف النشاط الرياضي المكيف
183	4-11- أهمية النشاط الرياضي المكيف
184	4-12- أسس تدريس الأنشطة الرياضية المعدلة للصم
185	4-13- أهداف التربية الرياضية للصم
186	4-14- أنواع الأنشطة والرياضات التي يمارسها الصم
190	4-15- الأنشطة والرياضات التي يفضل للصم الابتعاد عنها
190	4-16- المصطلحات والألعاب الرياضية بلغة الإشارة
193	-خلاصة جزئية
-	الباب الثاني: الجانب التطبيقي
217-195	الفصل الأول: الطرق المنهجية للدراسة وإجراءاتها الميدانية

196	-تمهيد
197	1-1- الدراسة الاستطلاعية
197	1-2- المنهج المتبع في الدراسة
198	1-3- مجتمع وعينة الدراسة
198	1-3-1- مجتمع الدراسة
198	1-3-2- عينة الدراسة
203	1-4- أدوات جمع البيانات والمعلومات
215	1-5- متغيرات الدراسة
215	1-6- أساليب المعالجة الإحصائية
216	1-7- مجالات الدراسة
216	1-8- إجراءات التطبيق الميدانية
217	- خلاصة جزئية
248-218	الفصل الثاني: عرض نتائج الدراسة وتحليلها
219	-تمهيد
220	2-1- عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الأولى والثانية والثالثة والفرضية العامة
224	2-2- عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الرابعة
224	2-2-1- نتائج الفرضية الجزئية الأولى
226	2-2-2- نتائج الفرضية الجزئية الثانية
227	2-2-3- نتائج الفرضية الجزئية الثالثة
229	2-2-4- نتائج الفرضية الجزئية الرابعة
230	2-2-5- نتائج الفرضية الجزئية الخامسة
232	2-3- عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الخامسة
233	2-3-1- نتائج الفرضية الجزئية الأولى
234	2-3-2- نتائج الفرضية الجزئية الثانية

236	2-3-3- نتائج الفرضية الجزئية الثالثة
238	2-3-4- نتائج الفرضية الجزئية الرابعة
240	2-3-5- نتائج الفرضية الجزئية الخامسة
242	2-4- عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية السادسة
244	2-5- عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية السابعة
248	- خلاصة جزئية
271-249	الفصل الثالث: مناقشة نتائج الدراسة
250	- تمهيد
251	3-1- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات
251	3-1-1- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الأولى
252	3-1-2- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الثانية
253	3-1-3- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الثالثة
255	3-1-4- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الرابعة
259	3-1-5- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الخامسة
263	3-1-6- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية السادسة
267	3-1-7- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية السابعة
270	3-1-8- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية العامة
273	- استنتاجات عامة
274	- توصيات واقتراحات
275	- الآفاق المستقبلية للدراسة
277	- خاتمة
-	- قائمة المصادر والمراجع
-	- الملاحق
-	- ملخص الدراسة

الصفحة	قائمة الجداول	الرقم
	الجدول الخاصة بالجانب النظري	2-1
129	يوضح العلاقة بين درجة فقدان السمع مقاسه بالديسبل والقدرة على سماع الأصوات وفهم الكلام	01
140	جدول يوضح نسبة حدوث الإعاقة السمعية بالنسبة لفئات الإعاقة الرئيسية	02
	الجدول الخاصة بالجانب التطبيقي (الفصل الاول)	20-1
199	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الممارسة للنشاط الرياضي المكيف (حسب النوادي)	01
199	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الممارسة حسب متغير الجنس	02
200	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الممارسة حسب متغير الحالة المهنية	03
200	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب نوع الرياضة الممارسة	04
201	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير مدة الممارسة	05
201	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الممارسة حسب متغير المستوى التعليمي	06
202	يوضح خصائص العينة غير الممارسة للنشاط الرياضي المكيف	07
206	يوضح العبارات المحذوفة في مقياس مفهوم الذات	08
206	يوضح العبارات المعدلة في مقياس مفهوم الذات	09
207	يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات محور مفهوم الذات الشخصي مع الدرجة الكلية للمحور	10
208	يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات محور مفهوم الذات الاجتماعي مع الدرجة الكلية للمحور	11
208	يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات محور مفهوم الذات الأسري مع الدرجة الكلية للمحور	12
209	يوضح العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية.	13
210	يوضح معامل ألفا كرونباخ لمقياس مفهوم الذات	14
210	يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات محور التوافق الشخصي مع الدرجة الكلية للمحور	15
211	يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات محور التوافق الاجتماعي مع الدرجة الكلية للمحور	16
212	يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات محور التوافق الأسري مع الدرجة الكلية للمحور	17
213	يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات محور التوافق الانفعالي مع الدرجة الكلية للمحور	18
214	يوضح يوضع العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية	19
214	يوضح معامل ألفا كرونباخ لمقياس التوافق النفسي العام	20

	الجدول الخاصة بالجانب التطبيقي (الفصل الثاني)	23-1
220	يوضح مصفوفة معاملات الارتباط بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى العينة الممارسة	01
222	يوضح مصفوفة معاملات الارتباط بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى العينة غير الممارسة	02
223	يوضح مصفوفة معاملات الارتباط بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين سمعياً الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي	03
225	يوضح نتائج اختبار "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات افراد العينة الممارسة في مقياس مفهوم الذات تبعاً لمتغير مدة الممارسة	04
226	يوضح نتائج اختبار "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات افراد العينة الممارسة في مقياس مفهوم الذات تبعاً لمتغير نوع الرياضة الممارسة	05
228	يوضح نتائج اختبار "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات افراد العينة الممارسة في مقياس مفهوم الذات تبعاً لمتغير الحالة المهنية	06
229	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعتين تبعاً لمتغير الجنس	07
230	يوضح نتائج تحليل التباين الثنائي للمجموعتين في مفهوم الذات تبعاً لمتغير الجنس والمجموعة	08
231	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعتين في مفهوم الذات تبعاً لمتغير المستوى التعليمي	09
232	يوضح نتائج تحليل التباين الثنائي للمجموعتين في مفهوم الذات تبعاً لمتغير المستوى التعليمي	10
233	يوضح نتائج اختبار "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات افراد العينة الممارسة في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي تبعاً لمتغير مدة الممارسة	11
235	يوضح نتائج اختبار "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات افراد العينة الممارسة في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي تبعاً لمتغير نوع الرياضة الممارسة	12
236	يوضح نتائج اختبار "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات افراد العينة الممارسة في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي تبعاً لمتغير الحالة المهنية	13
238	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعتين تبعاً لمتغير الجنس	14
239	يوضح نتائج تحليل التباين الثنائي للمجموعتين في التوافق النفسي الاجتماعي تبعاً لمتغير الجنس	15

240	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعتين في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي تبعاً لمتغير المستوى التعليمي	16
241	يوضح نتائج تحليل التباين الثنائي للمجموعتين في التوافق النفسي الاجتماعي تبعاً لمتغير المستوى التعليمي	17
242	يوضح معايير ومستويات مقياس مفهوم الذات	18
242	يوضح مستويات مفهوم الذات لدى عينة الدراسة	19
243	يوضح نتائج اختبار "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي في مقياس مفهوم الذات	20
244	يوضح معايير ومستويات مقياس التوافق النفسي العام	21
245	يوضح مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى عينة الدراسة	22
246	يوضح نتائج اختبار "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي	23

الصفحة	قائمة الاشكال	الرقم
	الاشكال الخاصة بالجانب النظري	17-1
53	شكل هرمي يوضح أبعاد مفهوم الذات	01
73	شكل يوضح التطابق بين الذات المثالية والذات المدركة	02
90	شكل يوضح نظريات التوافق	03
108	شكل يوضح هرمية الحاجات عند ماسلو	04
136	شكل يوضح تركيب الأذن	05
155	شكل يوضح أبجدية الأصابع العربية للصم	06
156	شكل يوضح أبجدية الأصابع الانجليزية للصم	07
156	شكل يوضح طرق التواصل الكلي	08
190	شكل يوضح مصطلح ورياضة كرة السلة وكيفية شرحها باستعمال لغة الإشارة	09
191	شكل يوضح مصطلح ورياضة كرة القدم وكيفية شرحها باستعمال لغة الإشارة	10
191	شكل يوضح مصطلح ورياضة التنس وكيفية شرحها باستعمال لغة الإشارة	11
191	شكل يوضح مصطلح ورياضة السباحة وكيفية شرحها باستعمال لغة الإشارة	12
191	شكل يوضح مصطلح ورياضة كرة الطائرة وكيفية شرحها باستعمال لغة الإشارة	13
192	شكل يوضح مصطلح ورياضة الملاكمة وكيفية شرحها باستعمال لغة الإشارة	14
192	شكل يوضح مصطلح الجولة "المباراة" وكيفية شرحها باستعمال لغة الإشارة	15
192	شكل يوضح مصطلح التنافس الرياضي وكيفية شرحه باستعمال لغة الإشارة	16
192	شكل يوضح مصطلح ورياضة تنس الطاولة وكيفية شرحها باستعمال لغة الإشارة	17
	الاشكال الخاصة بالجانب التطبيقي	8-1
199	تمثيل بياني يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الممارسة للنشاط الرياضي المكيف (حسب النوادي)	01
200	تمثيل بياني يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الممارسة حسب متغير الجنس	02
200	تمثيل بياني يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الممارسة حسب متغير الحالة المهنية	03
201	تمثيل بياني يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب نوع الرياضة الممارسة	04
201	تمثيل بياني يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير مدة الممارسة	05

202	تمثيل بياني يوضح توزيع افراد عينة الدراسة الممارسة حسب متغير المستوى التعليمي	06
202	تمثيل بياني يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة غير الممارسة حسب متغير الجنس	07
203	تمثيل بياني يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة غير الممارسة حسب متغير المستوى التعليمي	08

مقدمة

مقدمة:

ان ظاهرة الإعاقة تنتشر في كافة المجتمعات الإنسانية والمعاقون أفراد قبل كل شيء فهم بحاجة إلى ان تتاح لهم الفرص المناسبة للتعلم والنمو وان يعيشوا كبقية أفراد المجتمع، ولكن نجد ان لديهم حاجات إضافية وخاصة لا توجد لدى الأفراد الآخرين (جمال مُجَد، منى صبحي، 2009، ص12).

وقد اهتم الإسلام اهتماما شديدا برعاية المعاقين وخصص لهم من يساعدهم على الحركة والتنقل وحث المسلمين على حسن معاملتهم، واعتبرت حالة المعاق ابتلاء واختبارا من الله عز وجل قال تعالى ﴿وَنَبَلُوكُم بِالشَّرِّ وَالْخَيْرِ فِتْنَةً وَإِلَيْنَا تُرْجَعُونَ﴾ (الأنبياء الآية 35) (مروان عبد المجيد، 2014، ص25).

وان المتبوع والمهتم بفتة ذوي الاحتياجات الخاصة يلاحظ التطور الحاصل في رعاية وخدمة هؤلاء حيث ما فتئت الدول وخاصة المتطورة منها إلى تقديم الخدمات وتوفير جل متطلبات هذه الفئة الحساسة، بغية تطوير واستغلال القدرات المتبقية لديهم وبالتالي العمل على دمجهم تدريجيا في المجتمع.

وان الجزائر كغيرها من الدول التي أولت اهتماما كبيرا بشريحة ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال الجهود المبذولة والقوانين والمراسيم التي تنص على ضرورة احترام كرامة هؤلاء الأفراد، ومحاولة توفير فرص العمل لهم وضمان الحد الأدنى من الحياة الكريمة من خلال إنشاء المدارس الخاصة ومستشفيات إعادة التأهيل ومراكز التكوين، بالإضافة إلى دعم الأنشطة الثقافية والرياضية وكذا المؤسسات والجمعيات التي تعنى برعاية هذه الفئة، ورغم كل الجهود المبذولة والمثمرة إلا أنها لا ترقى إلى طموحات هذه الشريحة والتي تشكل نسبة كبيرة من أفراد المجتمع.

وينطوي تحت مظلة ذوي الاحتياجات الخاصة العديد من فئات المعاقين ومن بين هذه الفئات فئة ذوي الإعاقة السمعية هذه الأخيرة التي تندرج ضمن ما يسمى بالإعاقات الحسية، والتي تعتبر من بين أصعب أنواع الإعاقات والتي يظهر أثرها الواضح لدى الفرد من ناحية تواصله مع المجتمع الذي يعيش فيه، كونها تصيب جهاز ووظيفة حساسة في جسم الإنسان وهي حاسة السمع، والتي تعتبر من أهم الوظائف الرئيسية للكائن الحي فمن خلالها يحصل الإنسان على المعلومات ويكتسب اللغة ويتفاعل مع البيئة المحيطة به.

فالإنسان كائن بشري يعتمد بصفة أساسية على حواسه في تكوين خبراته الاجتماعية وفي تحصيله للمعرفة بل وفي تخزين هذه المعلومات والخبرات وادراكها، فالحواس هي المدخل إلى العقل البشري فمن خلالها يستطيع الإنسان تكوين عالمه الإدراكي وصياغة تصورات الخاصة (مريم إبراهيم، 2010، ص85).

وان فقدان السمع يؤثر تأثيرا جوهريا بالغا على الكائن الحي حيث أن هذا الجهاز الحساس يلعب دورا هاما في حياة الإنسان، فالكلمات هي الخيوط السحرية في العلاقات الإنسانية بين الأسر والأصدقاء والمجتمعات

والكلمات هي وسيلة الاتصال التي تفرق بين الإنسان وبقية الكائنات الحية الأخرى (حسين احمد،مصطفى حسين،2006،ص123).

ورغم تباين تأثير الإعاقة السمعية من فرد لآخر إلا انه لا يمكن إنكار حقيقة تأثيرها بشكل مباشر أو غير مباشر على البناء النفسي الكلي للإنسان، ففقدان السمع ليس هو الخسارة الوحيدة للفرد المعاق سمعياً بل ما ينتج عنها من اضطرابات أكثر شدة من الصعوبة في الاتصال، فحين يشعر المعاق سمعياً بالعجز وقلة الحيلة في مواقف لا تشكل مشكلة بالنسبة لغيره فانه قد يشعر بالتعاسة والخجل والإحباط، مما يزعزع من بناءه النفسي ويدفعه إلى إصدار أنماط من السلوك غير التوافقي (زياد كامل وآخرون،2013،ص218،219).

وعليه فقد صب المختصون والباحثون في مجال علم النفس وعلم الاجتماع وغيرها من الميادين جل اهتمامهم على خصائص ومميزات الأفراد المعاقين، وكذا الأعراض المصاحبة للإعاقة والسبل الكفيلة بتعزيز الجوانب النفسية الإيجابية والحد والتقويم من السلوكيات والجوانب النفسية والانفعالية ذات الطابع السلبي لديهم، ومحاولة الربط بين جل المتغيرات النفسية ومعرفة أثرها على المعاق.

وان من أهم المكونات النفسية ذات التأثير الواضح والجلي في شخصية الأفراد وسلوكياتهم والذي يحدد تصرفاتهم اتجاه أنفسهم واتجاه المحيط الاجتماعي الذي يعيشون فيه، لدى الأفراد بصفة عامة ولدى المعاقين بصفة خاصة ما يسمى بمفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي.

فقد أشارت عديد الدراسات فيما يتعلق بالنمو النفسي والانفعالي للأفراد المعاقين سمعياً أنهم يعانون من سوء التوافق، كما يعانون من تدني مفهوم الذات وعدم الاتزان العاطفي وأنهم أكثر عرضة للاكتئاب والقلق والعدوانية وعدم الثقة بالآخرين (تيسير مفلح،عمر فواز،2010،ص107).

ونجد ان مفهوم الذات مصطلح أساسي في عديد نظريات علم النفس حيث يعد جزءاً أساسياً في شخصية الإنسان، ويشير إلى الصورة التي يكوها الفرد عن نفسه من خلال ما يتصف به من قدرات وإمكانات في مختلف الجوانب الجسمية والشخصية والاجتماعية والأسرية... الخ.

ويشكل مفهوم الذات العامل الأساسي في الأداء الاجتماعي والتكيف النفسي كما أنه يعتبر حجر الزاوية في رفاهية وسعادة الإنسان، لذا يعتبر من أهم عناصر الشخصية لأنه مكون نفسي هام في فهم أنماط سلوكية عديدة لدى الفرد في عدة مجالات كما انه يعتبر مركزاً للتكيف السيكولوجي والسعادة والأداء الجيد، وبناء عليه يمكن القول أن مفهوم الذات له أهمية في بالغة في نظريات الشخصية والإرشاد النفسي ويعتبر من العوامل التي تمارس تأثيراً كبيراً على السلوك (ناصر ميزاب،2013،ص50).

ومما لا شك ان الإعاقة السمعية تؤثر سلبا على مفهوم المعاقين سمعيا نحو ذواتهم فهم بحاجة إلى التعامل مع الإحباط والفشل وهو ما يتطلب الثقة بالنفس والتصميم والعزيمة، فإذا أدرك الأفراد ان النجاح ممكن وان الفشل ليس نهاية المطاف فسوف يصبحون أكثر انفتاحا على التعلم والمرونة وأكثر تقبلا وفهما لذواتهم (وليد السيد، سربناس ربيع، 2014، ص90، 91).

بالإضافة إلى التوافق النفسي الاجتماعي حيث لا يكاد يخلو أي كتاب أو بحث فضلا عن الدراسات في مجالات العلوم الإنسانية من هذا المصطلح، فلو تصفحنا أي مؤلف غالبا لوجدنا عبارات ومصطلحات كالتوافق والتكيف وغيرها وهذا لم يكن وليد الصدفة حيث ان جل ما يقوم به الإنسان من جهود هو سعي منه لإحداث نوع من التوافق والتوازن النفسي والاجتماعي، وعليه نجد هناك العديد من الدروب والمجالات في هذا الصدد كالتوافق الشخصي والاجتماعي والانفعالي والأسري والمهني... الخ.

وان الشخص المتوافق وفق ما وصفه روجرز "Rogers" هو الشخص الصادق مع نفسه غير المتناقض في أفعاله وقيمه وقليل الشعور بالقلق والتوتر وتقلب المزاج وهو المرن المسيطر على تصرفاته الواثق من نفسه، ويتصف أيضا بعدم العدوانية والإحباط وهو الذي يشعر بإشباع حاجاته النفسية ويشعر بالرضا عن ذاته وهو الذي يستمتع بعلاقات اجتماعية ويمارس أنشطة متنوعة (نبيل صالح سفيان، 2004، ص171، 172).

وقد دلت الكثير من الدراسات والبحوث إلى ان جوانب النمو في شخصية المعاقين سمعيا تتأثر سلبيا، فتظهر عليهم الكثير من السمات والخصائص السلوكية غير المرغوبة كما تظهر لديهم دلائل عدم التوافق النفسي والاجتماعي (مريم إبراهيم، 2010، ص96، 97).

ومن خلال ما سبق نلاحظ التأثير الواضح والجلي للإعاقة السمعية على مختلف مستويات النمو لدى الأفراد المصابين بهذا النوع من العجز، حيث تحجب الفرد عن المشاركة الفعالة مع من حوله وهو ما يتطلب منه القيام بمجموعة من الاستجابات بغية تقبل وضعيته كشخص ذي إعاقة، فمن المعروف ان الفرد المعاق سمعيا في محاولته للتكيف مع العالم الذي يعيش فيه يقوم بانتهاج احد أسلوبيين، إما أن يتقبل أن يعيش كفرد ذي إعاقة وإما أن ينعزل عن المجتمع وأفراده متجنباً أي تفاعل شخصي أو اجتماعي معهم.

وعليه فقد حاول العديد من علماء النفس والمهتمين والمختصين برعاية فئات ذوي الاحتياجات الخاصة الوصول إلى مجموعة من الإجراءات والأنشطة التي تخرج الفرد المعاق من عزله وبالتالي التقليل من المشاعر السلبية لديه، ومساعدته على استعادة استقراره النفسي وتوازنه الانفعالي وهو ما قد يكون كفيلا بنموه وبناء شخصيته

وتأهيله بالشكل الصحيح، ليصبح قادرا على العمل والإبداع وذلك كون ان الفرد المعاق سمعيا يستطيع تجاوز عقدة الشعور بالنقص والبروز من خلال اشتراكه في مجالات الحياة المختلفة.

ومن تلك الميادين ذات الأهمية البالغة في الوقت الحالي النشاط البدني الرياضي إذ لا يمكن لأحد تجاوز وإنكار الدوري الإيجابي الذي يلعبه هذا الأخير في تعزيز جوانب النمو البدني للأفراد العاديين، فما بالك بذوي الاحتياجات الخاصة بالإضافة إلى الارتقاء بالجوانب النفسية لديهم كتنمية الثقة بالنفس، حيث يعد وسيلة ناجحة من شأنها ان تكسب الفرد المعاق خبرات تساعده على التمتع بالحياة والتخلص من عقدة الشعور بالنقص والخروج من حالة العزلة كما انه يعتبر متنفسا ومجالا ثريا لإبراز القدرات والمواهب، كما يزخر بعدد الأنشطة التفاعلية التي من شأنها تعزيز الجوانب والقيم الاجتماعية كالتعاون واكتساب صداقات فالنشاط البدني الرياضي المكيف يعد نسخة معدلة من النشاط البدني الرياضي الموجه للإفراد العاديين، وله دور كبير في حياة ذوي الاحتياجات بصفة عامة والمعاقين سمعيا بصفة خاصة، حيث يتيح للفرد الممارس الفرصة للاحتكاك مع الآخرين والتفاعل معهم بطريقة تمكنه من تحقيق الراحة النفسية.

فرياضة المعاقين جوانب ايجابية عميقة تفوق كونها علاجا بدنيا إلى كونها طريقة ووسيلة ناجحة وجيدة للترويح النفسي للمعاق، كما تشكل جانبا مهما من استرجاعه لعنصر الدافعية الذاتية والصبر والرغبة في اكتساب الخبرة والتمتع الصحيح بالحياة، وتساهم الرياضة بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة (أسامة رياض، 2000، ص22).

وعليه ارتأينا إجراء هذه الدراسة والتي أردنا من خلالها الكشف عن أثر الأنشطة الرياضية المكيفة على الأفراد المعاقين سمعيا، من خلال التطرق إلى مكونين نفسيين هامين والمتمثلين في مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي ومحاولة الكشف عن العلاقة بينهما.

وقد جاءت دراستنا هذه لمحاولة إثراء مجال البحث في ميدان النشاط البدني الرياضي بصفة عامة والنشاط البدني الرياضي المكيف بصفة خاصة، سواء ما تعلق بالجانب النظري أو التطبيقي وقد كان من دواعي ومبررات اختيارنا لهذا الموضوع ندرة الدراسات المرتبطة به والتي تدرس العلاقة الارتباطية في هذا المجال وذلك في حدود علم الباحث، وتحتوي هذه الأطروحة على بابين يتطرق الباب الأول إلى الجانب النظري فيما يعالج الباب الثاني الدراسة في جانبها التطبيقي بحيث تم توزيع فصول الدراسة على النحو الآتي:

-الفصل التمهيدي: يتضمن هذا الفصل مدخلا للدراسة من خلال عرض لإشكالية الدراسة وتساؤلاتها وأهداف وأهمية موضوع البحث، بالإضافة إلى المفاهيم الواردة والمرتبطة بموضوع الدراسة وفرضياتها كما يتضمن

عرضا مفصلا للدراسات السابقة والمشاهدة، حيث حاول الباحث تقديم رؤية تحليلية لهذه الدراسات والوقوف على أهم مظاهر وأشكال الاتفاق والاختلاف بينها وبين الدراسة الحالية وكذا الإضافات والإسهامات التي تقدمها الدراسة الراهنة.

-الباب الأول "الجانب النظري": ويحتوي على أربعة فصول على النحو الآتي:

-الفصل الأول: تم التطرق فيه إلى مفهوم الذات من ناحية التعريف وعرض لنبذة تاريخية لتطور هذا المفهوم بالإضافة إلى علاقته ببعض المفاهيم الأخرى، وأهم المدارس والنظريات ورواد علم النفس الذين تناولوا هذا المصطلح ونقاط أخرى متعددة بالإضافة إلى تأثيرات مفهوم ذات على النفس والسلوك، مع محاولة إبراز اثر الإعاقة في تكوين مفهوم الذات لدى الفرد المعاق سمعيا وكيفية بناء مفهوم ذات إيجابي لدى هذا الأخير، والتطرق إلى العلاقة بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي بالإضافة إلى علاقته بممارسة النشاط البدني الرياضي والسبل الكفيلة بقياسه.

-الفصل الثاني: ويتناول هذا الفصل التوافق النفسي الاجتماعي من ناحية المفهوم والنظريات المفسرة له وعلاقته ببعض المفاهيم الأخرى، بالإضافة إلى عرض لمجالات التوافق ومؤشراته والعوامل المؤثرة فيه وتحليل عملية التوافق وخصائصها والعديد من النقاط الأخرى، كما تم التطرق إلى التوافق النفسي الاجتماعي لدى الأفراد المعاقين سمعيا وعلاقته بممارسة الأنشطة البدنية والرياضية وتوضيح أساليب قياسه.

-الفصل الثالث: اشتمل هذا الفصل عرضا لمختلف الجوانب الرئيسية المتعلقة بالإعاقة السمعية والآثار الناجمة عنها والتي تتركها لدى الأفراد المصابين بهذا النوع من العجز وكذا الخصائص المميزة لهم، حيث تم التطرق إلى تصنيفات الإعاقة السمعية والأسباب المؤدية لها والسبل الكفيلة بالوقاية منها، بالإضافة إلى المؤشرات والمظاهر العامة للإعاقة السمعية ونسبة انتشارها وأثرها على أوجه النمو المختلفة لدى الأفراد، وكيفية التعامل مع ذوي الإعاقة السمعية بالإضافة إلى استعراض لطرق وسبل التكيف مع هذه النوعية من الإعاقات.

-الفصل الرابع: خصص هذا الفصل للنشاط البدني الرياضي المكيف من خلال شرح لمختلف الجوانب المتعلقة به والنظريات المرتبطة بهذا النشاط، مع التركيز على الأهمية النفسية والاجتماعية التي يضيفها على المعاقين بصفة عامة واستحضار لأهم المحطات التاريخية الذي شهدها، والتطرق إلى تصنيفاته وأسس وأساليب تعديل الأنشطة الرياضية للمعاقين ودوافع الممارسة الرياضية وأهدافها وأهميتها، بالإضافة إلى عرض لأنواع الأنشطة والألعاب والرياضيات التي يمارسها المعاق سمعيا وانعكاسات ذلك عليه، كما تضمن هذا الفصل تقديمًا وشرحا لبعض المصطلحات والألعاب الرياضية بلغة الإشارة.

-الباب الثاني "الجانب التطبيقي": ويحتوي على ثلاثة فصول على النحو التالي:

-الفصل الأول: من خلال هذا الفصل استعرضنا مختلف الإجراءات المتبعة فيما يتعلق بالجانب الميداني حيث قدمنا وصفا شاملا للمنهج المستعمل في الدراسة، وكذا التحديد الدقيق لمجتمع وعينة الدراسة وطريقة اختيارها وإجراءات ضبطها بالإضافة إلى أدوات البحث الميدانية، والمتمثلة في مقياس مفهوم الذات والتوافق النفسي العام مع التأكد من شروط وصحة هذه الأخيرة من ناحية الصدق والثبات، بالإضافة إلى تحديد أساليب المعالجة الإحصائية المستخدمة لتحليل البيانات قصد التأكد من صحة فرضيات الدراسة.

-الفصل الثاني: تضمن هذا الفصل عرضا لنتائج الدراسة وتحليلها على ضوء التساؤلات والأهداف الموضوعية، وذلك من خلال عرض لمجموعة من المخرجات والبيانات الإحصائية، والتي تبرز نتائج العلاقات الارتباطية والفروق في مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى عينة الدراسة، وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل المعطيات والبيانات الميدانية.

-الفصل الثالث: اشتمل هذا الفصل عرضا لمناقشة النتائج التي تم التوصل إليها والتي أفرزت عنها الدراسة من خلال التحليل الإحصائي المستخدم، وفي إطار الفرضيات التي قد وضعها الباحث بغية الكشف عن العلاقات والفروق التي تضمنتها وقد تم تفسير النتائج ومناقشتها على ضوء الجانب النظري وكذا النظريات المرتبطة بهذا المجال وانطلاقا من نتائج الدراسات السابقة والمتعلقة بالدراسة الحالية، وعلى أساس ذلك كله تم التوصل إلى مجموعة من الاستنتاجات العامة ووضع مجموعة من التوصيات والاقتراحات.

الفصل التمهيدي

1- إشكالية الدراسة:

حظي مفهوم الذات باهتمام بالغ من قبل الباحثين على امتداد الربع الأخير من القرن الحالي بوصفه واحدا من الأبعاد المهمة ذات الأثر الواضح في سلوك الفرد وتصرفاته، ولم يقتصر تناول البحثي لهذا الموضوع على العاديين فحسب بل امتد ليشمل أيضا ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والمعاقين سمعيا بصفة خاصة (وليد السيد، سريناس ربيع، 2014، ص88).

وذلك لان فكرة الفرد عن نفسه قد تؤثر تأثيرا كبيرا في تصرفاته وسلوكه وفي تعامله مع غيره، فمفهوم الذات هو كالمراة التي يرى الفرد فيها نفسه سواء كان ذلك شخصا أو اجتماعيا أو حتى أخلاقيا.

وبما أن الحواس وخاصة حاسة السمع تلعب دورا هاما في حياة الإنسان حيث تزوده بكمية المعلومات الضرورية اللازمة لإدراك العالم المحيط به، فإن حدوث أي خلل فيها يؤدي إلى كثير من الصعوبات ويلقي بضلاله على السمات النفسية لدى الفرد المصاب بهذا النوع من العجز وعلى مفهومه نحو ذاته.

حيث توضح الدراسات ان مفهوم الذات لدى الأشخاص المعاقين سمعيا يتصف بعدم الدقة فهو غالبا ما يكون مبالغاً فيه، وتشير الدراسات أيضا إلى ان الأشخاص المعاقين سمعيا الملتحقين بمؤسسات خاصة أو الذين يعانون آباؤهم أو أمهاتهم من الإعاقة السمعية لديهم مفهوم ذات أفضل من أقرانهم (جمال مجد الخطيب، 2009، ص148).

غير ان الشيء الواضح هو ان الإعاقة السمعية تؤثر تأثيرا جوهريا وملموسا في الحياة العامة للفرد وتلقي بضلالها على أدائه ونشاطه الاجتماعي وتولد له حالة من الشعور بالنقص، وذلك يرجع أساسا لطبيعة هذه الإعاقة والتي تضع قيودا على الفرد المصاب من ناحية التفاعل والتواصل مع المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه، كما تزداد حالته مع نظرة الاحتقار والشفقة التي يقابلها سواء في الأسرة أو المدرسة أو مكان العمل والمحيط الاجتماعي بصفة عامة، والقيود التي ما فتئ يفرضها هذا الأخير مما ينتج عنه سوء تكيف الفرد واندماجه في المجتمع.

ونظرا لأهمية مفهوم الذات كمكون نفسي هام في شخصية الأفراد وبالأخص ذوي الإعاقات فان هذا المفهوم من شأنه أن يلقي بضلاله على العديد من المكونات النفسية الأخرى، ومن بين تلك المكونات والخصائص النفسية الهامة ما يسمى بالتوافق النفسي الاجتماعي والذي يتعلق أساسا بمدى إشباع الفرد لحاجاته.

فالتوافق النفسي يعتبر مفهوم مركزي في علم النفس بصفة عامة والصحة النفسية بصفة خاصة فمعظم سلوك الفرد هو محاولة من جانبه لتحقيق توافقه إما على المستوى الشخصي أو على المستوى الاجتماعي، كذلك فان مظاهر عدم السواء في معظمها ليست إلا تعبيراً عن الفشل في تحقيقه (صبرة مُجّد، أشرف مُجّد، 2004، ص125).

وقد حظيت جوانب النمو النفسي والاجتماعي لدى المعاقين بنصيب وافر من الدراسات والتي كشفت على ان الأفراد المعاقين سمعياً اقل توافقا نفسياً واجتماعياً ممن يسمعون، وان من يتواصل منهم بالطريقة الشفوية أكثر توافقا ممن يتواصلون يدوياً، كما ان الذين ينتمون منهم إلى اسر ليس بما معاقون سمعياً آخرون اقل توافقا من نظرائهم الذين توجد في أسرهم حالات إعاقة سمعية أخرى (زياد كامل وآخرون، 2013، ص218، 219).

وان الربط بين هاذين المفهومين "مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي" لم يأت بمحض الصدفة حيث شغل عديد الباحثين في شتى المجالات التعليمية والمهنية وغيرها، لتأتي هذه الدراسة لتحليل تلك العلاقة في أحد المجالات الذي اثبت نجاعته في الارتقاء بعديد الجوانب النفسية والانفعالية والاجتماعية لدى الأفراد المعاقين، وهو ما من شأنه أن يغطي على النقص الذي يشعر به هؤلاء والذي يتمثل في النشاط البدني الرياضي المكيف.

والذي يعد من الميادين والأساليب المهمة وجوهراً أساسياً في تعزيز الجوانب البدنية والنفسية للأفراد الممارسين حيث يستهدف بشكل رئيسي جانب النقص والمتمثل في الجانب البدني والحسي الحركي للمعاق، بالإضافة إلى الجوانب الأخرى ليصل في الأخير بالفرد لتقبل ولو جزئي لوضعيته.

فالنشاط الرياضي بشكل عام يمثل عنصراً هاماً ومؤثراً في حياة ذوي الاحتياجات الخاصة حيث له فوائد عديدة تمس جميع الجوانب، سواء البدنية أو الاجتماعية أو النفسية أو العقلية كما أن الرياضة لها علاقة مباشرة بصحة الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة (نايف مفضي الجبور، 2012، ص86).

وان المعاق عادة ما يميل إلى الشعور بالنقص مما يجعله يبحث عن مجموعة من البدائل وعملية التعويض وهو ما يتوافق مع نظرية ادلر "Adler" في كون الفرد يشعر بالنقص مما يدفعه لإيجاد بدائل بغية تعويض هذا الشعور، ومن هذا المنطلق يستوجب على الفرد القيام بمجموعة من الاستجابات والنشاطات التي قد تتيح له فرصاً أكبر لتجاوز إعاقته، بالإضافة إلى شعوره بأنه عضو مقبول في المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه يؤثر ويتأثر به وهو ما قد يعزز من استقراره النفسي وتقديره لذاته، وقد تكون إحدى الاستراتيجيات والبدائل مزاولة النشاط الرياضي والذي يعد أحد أسس التربية العامة التي تعمل إعداد فرد صالح من خلال استهداف الجوانب الأساسية في شخصيته.

حيث يذكر تشارلز بيوتشر "Charles Bucher" في هذا الصدد "ان النشاط البدني الرياضي هو ذلك الجزء المتكامل من التربية العامة وميدان تجريبي هدفه تكوين مواطن لائق من الناحية البدنية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، وذلك عن طريق مختلف ألوان النشاط البدني الذي اختير بهدف تحقيق هذه المهام" (بن حاج الطاهر، 2007، ص90).

وإن النشاط البدني الرياضي المكيف يعد نسخة إنسانية راقية مستمد أساسا من النشاط البدني الرياضي للأفراد العاديين غير أنه يستهدف فئة حساسة من أفراد المجتمع ألا وهي فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، وإن المتبع لهذا النوع من النشاط يدرك أهميته البالغة بالنسبة لأفراد هذه الفئة.

ومن خلال هذه الدراسة أردنا إبراز العلاقة بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف بانتظام، ومن خلال ما سبق ذكره نطرح التساؤل التالي: هل هناك علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية؟

وتحت هذا التساؤل نجد تساؤلات فرعية على النحو الآتي:

- هل هناك علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الشخصي والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية؟

- هل هناك علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الاجتماعي والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية؟

- هل هناك علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الأسري والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية؟

- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية تعزى لمتغيرات الدراسة (مدة الممارسة-نوع الرياضة-الحالة المهنية-الجنس-المستوى التعليمي)؟

- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية تعزى لمتغيرات الدراسة (مدة الممارسة-نوع الرياضة-الحالة المهنية-الجنس-المستوى التعليمي)؟

-هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية؟

-هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية؟

2-أهداف الدراسة:

-إبراز نوع العلاقة بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.

-الكشف عن الفروق في مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف تبعا لمتغيرات الدراسة.

-إبراز دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تعزيز وتنمية مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا.

3-أهمية الدراسة:

تبرز أهمية وأصالة هذا النوع من الدراسات من خلال كونها تستهدف فئة ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك من خلال محاولة إبراز بعض الجوانب والمجالات التي من شأنها ان ترقى بهذه الفئة نحو الأفضل، من خلال تعزيز الجوانب النفسية والاجتماعية لديهم حيث يعد الاهتمام بهذه الفئة بحد ذاته موضوعا تربويا وإنسانيا راقيا، كما تتجلى أهمية دراستنا هذه من خلال كونها تعد استكمالا للعديد من الدراسات والأبحاث في مجال النشاط البدني الرياضي المكيف، بالإضافة إلى مساهمتها للاتجاهات العالمية المعاصرة والمتعلقة برعاية ذوي الاحتياجات الخاصة على العموم والمعاقين سمعيا على وجه الخصوص.

من جانب آخر نجد ان هذه الدراسة استهدفت فئة المعاقين سمعيا في مجال الممارسة الرياضية المكيفة ضمن نوادي رياضية (طابع تنافسي) حيث لم نقف على أي دراسة على الأقل في هذا المستوى بالجزائر تتعلق بهذا النوع من النشاط، وكذا الفئة العمرية المستهدفة فضلا عن العلاقة التي نحن بصدد الكشف عنها وذلك في حدود علم الباحث، وبالتالي نطمح إلى ان تكون هذه الدراسة إضافة حقيقية فيما يتعلق بميدان النشاط البدني الرياضي المكيف والتربية الخاصة بوجه عام، كما تتجلى أهمية هذه الدراسة في مجموعة النقاط نستعرضها على النحو التالي:
-لدراسة مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي أهمية كبيرة في علم النفس ولذوي الإعاقات بصفة خاصة.

-لدراسة مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي أهمية كبيرة لمساهمتها وأثرها في تكوين شخصية الفرد المعاق وتقديره لذاته.

-إبراز العلاقة بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي في مجال مهم والمتمثل ميدان النشاط البدني الرياضي المكيف ولدى فئة حساسة من أفراد المجتمع وهي فئة المعاقين سمعياً.

-إبراز جل المتغيرات التي من شأنها التأثير على مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الأفراد المعاقين سمعياً.

-محاولة الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية لمساعدة العاملين والمختصين في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة.

4-تحديد المفاهيم والمصطلحات:

• مفهوم الذات:

-لغة: "الذات لغة مأخوذة من ذات الشيء وهو مؤنث ذو وذات الشيء نفس الشيء أو عينه" (ناصر ميزاب، 2013، ص54).

-اصطلاحاً: ترى سعاد جبر سعيد بان مفهوم الذات هو "منظومة تصورات الفرد اتجاه أفكاره ومشاعره وسلوكه ومظهره الخارجي، وطبيعة رؤية الآخرين له وما يطمح ان يكون عليه في ضوء انطباعاته عن واقعه" (سعاد جبر سعيد، 2008، ص160).

-إجرائياً: هو الصورة أو الفكرة أو وجهة النظر التي يكونها الفرد المعاق سمعياً عن نفسه في مختلف الجوانب "البدنية والنفسية والانفعالية والاجتماعية والأسرية والخلقية وغيرها"، والتي تتكون نتيجة الخبرات التي يمر بها من خلال مراحل النمو المختلفة.

• التوافق النفسي الاجتماعي:

-لغة: يعني مفهوم التوافق لغوياً بأنه صلة من التالف والتقارب واجتماع الكلمة فهو نقيض التخالف أو التنافر التصادم (مريم إبراهيم، 2010، ص29، 30).

-اصطلاحاً: يعرف نبيل صالح سفيان التوافق العام "بأنه إشباع الفرد لحاجاته النفسية وتقبله لذاته واستمتاعه بحياة خالية من التوترات والصراعات والاضطرابات النفسية، واستمتاعه بعلاقات اجتماعية حميمة ومشاركته في الأنشطة الاجتماعية وتقبله لعادات وتقاليد وقيم مجتمعه" (نبيل صالح سفيان، 2004، ص153).

-إجرائيا: هو قدرة الفرد المعاق سمعيا على التعايش مع وضعيته وحالته التي هو عليها بدون اضطراب نفسي وتأقلمه واندماجه مع المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه، مع محاولة تجاوز العقبات التي تحول دون إشباع حاجاته بطرق إيجابية.

•الإعاقة السمعية:

-لغة: "يشير المعجم الوسيط في شرح مادة (عوق) عاقه عن الشيء عوقا أي منعه منه وشغله عنه فهو عائق، والجمع عوق ولغيره عوقه عن كذا أي عاقه وتعوق أي امتنع وتثبط" (خالد مجد الحشوش، 2013، ص255).

-اصطلاحا: عجز في حاسة السمع بحيث يؤدي هذا العجز إلى فقدان سمعي أي ان الفرد يعاني من عجز أو خلل يحول دون الاستفادة من حاسة السمع ويتعذر عليه الاستجابة بطريقة تدل على فهم الكلام المسموع، سواء كان هذا الفقد كلياً أو جزئياً وينقسم المعاقون سمعياً إلى فئة الصم الكامل وضعاف السمع (أماي متولي، مجد عبد العزيز، 2013، ص112).

-إجرائيا: وجود خلل في حاسة السمع مما يحد من قدرة الفرد على استخدام هذه الحاسة بفاعلية واقتدار وهو ما يلقي بضلاله على عملية التواصل الاجتماعي لديه، وهو ما من شأنه أن يؤثر سلباً على نموه وأدائه في مختلف جوانب الحياة وتنقسم فئة ذوي الإعاقة السمعية إلى فئتين أساسيتين فئة ضعاف السمع وفئة الصم البكم.

• النشاط الرياضي المكيف:

-اصطلاحا: "هو عبارة عن تلك البرامج الارتقائية والوقائية المتعددة والتي تشتمل على الأنشطة الرياضية والألعاب والتي يتم تعديلها بحيث تلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدتها، ويمكننا القول ان ذلك يتم تبعاً لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم ليتمكنهم المشاركة في تلك البرامج بنجاح وأمان لتحقيق أغراض التربية الرياضية" (حلمي مجد، ليلي سيد فرحات، 1998، ص47).

-إجرائيا: هو مجموعة الأنشطة البدنية والرياضية والألعاب المختلفة التي يتم تعديلها وتكييفها، بما يتماشى مع قدرات ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك بما يتناسب مع نوع الإعاقة التي يعاني منها الفرد وشدتها.

5-فرضيات الدراسة:

-الفرضية العامة:

-توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

-الفرضيات الجزئية:

-توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الشخصي والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

-توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الاجتماعي والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

-توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الأسري والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية تعزى لمتغيرات الدراسة (مدة الممارسة-نوع الرياضة-الحالة المهنية-الجنس-المستوى التعليمي).

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية تعزى لمتغيرات الدراسة (مدة الممارسة-نوع الرياضة-الحالة المهنية-الجنس-المستوى التعليمي).

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

6-الدراسات السابقة والمشابهة:

-أولاً: مفهوم الذات:

-الدراسات العربية:

-بلحاج صديق (2017): مفهوم الذات متعدد الأبعاد لدى المراهقين الممارسين للرياضة والمراهقين غير الممارسين للرياضة (دراسة مقارنة).

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مفهوم الذات متعدد الأبعاد لدى المراهقين الممارسين للرياضة مقارنة بغير الممارسين بالإضافة إلى الكشف عن الفروق في مفهوم الذات تبعاً لمتغير الجنس، وقد استخدم الباحث مقياساً لقياس مفهوم الذات بأبعاده المختلفة (الأكاديمي-الرياضي-المظهر الجسمي) لدى عينة الدراسة، والتي

تكونت من مجموعة من الطلبة والطالبات بجامعة البويرة (18-21) سنة من الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي بصورة منتظمة، وقد تمت المعالجة الإحصائية باستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (t) لعينتين مستقلتين، وقد توصل الباحث من خلال دراسته إلى النتائج التالية:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات الأكاديمي بين المراهقين الممارسين للأنشطة الرياضية وغير الممارسين.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات الرياضي ومفهوم الذات للمظهر الجسمي لصالح المراهقين الممارسين للأنشطة الرياضية.

-دويلي منصورية (2016): دراسة مقارنة لمفهوم الذات لدى الرياضيين وغير الرياضيين من المعوقين حركيا.

هدفت الباحثة من خلال هذه الدراسة إلى التعرف على الفروق في أبعاد مفهوم الذات لدى الأفراد المعاقين حركيا من الممارسين للرياضة بصفة منتظمة وأقرانهم غير الممارسين، بحيث تم استخدام المنهج الوصفي لمعالجة موضوع الدراسة فيما تمثلت أداة الدراسة في مقياس مفهوم الذات من إعداد الباحثة، وشملت عينة الدراسة (36) لاعبا من الأفراد المعاقين حركيا من الممارسين للرياضة التنافسية في رياضة كرة السلة والكرة الطائرة والذين تم اختيارهم بطريقة مقصودة، و (36) فردا آخرين من المعاقين حركيا غير الممارسين لأي نوع من أنواع الأنشطة الرياضية التنافسية والذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وقد تمت المعالجة الإحصائية باستخدام (معامل الارتباط بيرسون، اختيار ليفين لقياس تجانس التباين بين أفراد العينة وتبعاً لمتغيراتها، اختبار (t) للمجموعات المستقلة لإيجاد الفروق بين متغيرات الدراسة) وقد خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود مستويات مرتفعة في مفهوم الذات بأبعاده المختلفة لدى المعاقين حركيا الممارسين للرياضة المنتظمة في حين كان مفهوم الذات عند غير الممارسين ضمن المستوى المتوسط.

- وجود فروق في مفهوم الذات في أبعاده المختلفة (الذات البدنية-الذات الشخصية-الذات الاجتماعية) لدى المعاقين حركيا تبعاً لمتغير ممارسة الرياضة ولصالح الممارسين منهم.

-زواق أمجد، بن عبد الرحمان بلقاسم (2016): مفهوم الذات لدى الممارسين للنشاط البدني الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً الممارسين للنشاط البدني الرياضي حيث شملت عينة الدراسة نوادي مختلفة لكرة القدم على مستوى ولاية الجزائر، من نوادي الصم البكم

(عين طاية، الكاليتوس، الجزائر وسط) صنف (أكابر) كما هدفت الدراسة أيضا إلى الكشف عن الفروق في مفهوم الذات تبعا بمتغيرات الدراسة أصل الإعاقة وراثية أو مكتسبة وكذلك العمر التدريبي، وتكونت عينة الدراسة من (14) لاعبا من النوادي المذكورة وطبقت في هذه الدراسة مقياس مفهوم الذات، وقد أشارت أهم النتائج إلى أن:

- مستوى مفهوم الذات لدى عينة الدراسة مرتفع.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات لدى أفراد العينة تبعا لأصل الإعاقة وراثية أو مكتسبة.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات الأسري والأخلاقي لدى المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي يعزى لمتغير العمر التدريبي.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات العام لدى الممارسين للنشاط البدني الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية تعزى للعمر التدريبي ولصالح ذوي العمر التدريبي أكثر من (05) سنوات.
- خليفة زواري احمد (2016): مفهوم الذات بين القبول والرفض الوالدي لدى المعاق بصريا.

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين أسلوبي المعاملة الوالدية (التقبل-الرفض) ومفهوم الذات لدى المعاق بصريا، حيث تم إجراء الدراسة على عينة بلغ عدد أفرادها (60) فردا من ذوي الإعاقة البصرية والذين تتراوح أعمارهم ما بين (12-19) سنة بمدركسي الأطفال المعاقين بصريا بولاية بسكرة والوادي، ومن خلال إتباع أسلوب المنهج الوصفي واستعمال أدوات الدراسة والمتمثلة في مقياسين لقياس أسلوب المعاملة الوالدية (التقبل-الرفض) ومقياس آخر لمفهوم الذات لدى المعاق بصريا، وبعد إجراء المعالجة الإحصائية توصل الباحث إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أسلوب التقبل الوالدي ومفهوم الذات لدى المعاقين بصريا.
- وجود علاقة ارتباطية سالبة بين أسلوب الرفض الوالدي ومفهوم الذات لدى المعاقين بصريا.
- حربي سليم (2011): مفهوم الذات لدى الرياضي المعوق حركيا، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية، تخصص نشاط بدني رياضي مكيف، جامعة الجزائر 03.

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مدى تأثير مستوى مفهوم الذات لدى الرياضيين المعاقين حركيا بمجموعة من العوامل الذاتية والموضوعية، ويتجلى ذلك من خلال (نوع الإعاقة، درجة الإعاقة، أصل الإعاقة، السن، الجنس، نوع الرياضة الممارسة) واستعمل الباحث المنهج الوصفي لمعالجة الموضوع، وتم اختيار عينة الدراسة

بطريقة مقصودة من ناحية التوزيع الجغرافي على المستوى الوطني (وسط-شرق-غرب-شمال-جنوب) وبطريقة عشوائية من حيث الخصائص الفردية حيث قدر أفراد العينة الممارسة ب (140) رياضي، بالإضافة إلى عينة غير ممارسة على مستوى عدة مراكز تكوين قدر عدد أفرادها ب (140) معاق حركيا فيما تمثلت أداة الدراسة في مقياس مفهوم الذات للمعاقين حركيا، ومن بين أهم النتائج التي خلصت إليها هذه الدراسة مايلي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات لدى المعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي ولصالح الأفراد الممارسين في جميع أبعاد مفهوم الذات (الجسمية، الانفعالية، الاجتماعية، المعرفية).
- يؤثر (أصل الإعاقة، درجتها، جنس الفرد، المستوى التعليمي، نوع الرياضة) في مستوى مفهوم الفرد نحو ذاته.
- هيفاء عبد الله مرشد (2011): مفهوم الذات لدى لاعبي المنتخبات الرياضية في جامعة القدس وعلاقته بدافعية الإنجاز الرياضي، رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية، جامعة القدس، فلسطين.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دافعية الإنجاز الرياضي وعلاقتها بمفهوم الذات لدى لاعبي المنتخبات الرياضية في جامعة القدس ومدى تأثيرها بالمتغيرات الديمغرافية (الجنس، التخصص، مستوى الطالب الدراسي، نوع اللعبة التخصصية) وللتحقق من ذلك قامت الباحثة بإجراء دراستها اعتمادا على المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي على مجتمع قوامه (130) لاعب ولاعبة، وذلك باستخدام مقياس "صوالحه" لمفهوم الذات (1990) ومقياس دافعية الإنجاز الرياضي (1998) والمترجم من قبل "علاوي" والذي أعده جو ولس "Willis" والذان طورتهما الباحثة وكيفتهما بما يتلائم مع موضوع الدراسة، وبعد جمع البيانات تم استخدام برامج الحزم الإحصائية "spss" وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- مستوى مفهوم الذات ودافعية الإنجاز لدى عينة الدراسة ضمن المستوى المتوسط.
- عدم وجود علاقة معنوية عند مستوى الدلالة (0.05) بين مفهوم الذات ودافعية الإنجاز الرياضي لدى عينة الدراسة.

- يختلف المتوسط الحسابي في مفهوم الذات ودافعية الإنجاز لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير (الجنس، التخصص، مستوى الطالب الدراسي، نوع اللعبة التخصصية).

- بهاء الدين آدم خليل (2011): مفهوم الذات لدى المعاقين حركيا وعلاقته ببعض المتغيرات، بحث تكميلي لنيل درجة البكالوريوس في علم النفس العام، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة الخرطوم.

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف مفهوم الذات لدى المعاقين حركيا بمنطقة السلمة جنوب الخرطوم، وللتحقق هذا استخدم الباحث المنهج الوصفي وتمثل مجتمع البحث في المعاقين حركيا بمنطقة السلمة، وشملت عينة الدراسة (77) مفحوص (38 ذكور-39 إناث) والذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وتم جمع المعلومات والبيانات باستخدام مقياس مفهوم الذات الذي أعده (هاريس، بيرس) ولتحليل البيانات استخدم الباحث اختبار (t) لعينة واحدة ولعينتين واختبار تحليل التباين ومن بين النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة مايلي:

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات لدى المعاقين حركيا بمنطقة السلمة تبعا للمستوى التعليمي ولصالح المستوى الأعلى (الجامعي) وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات لدى المعاقين حركيا بمنطقة السلمة تعزى لمتغير الجنس ومتغير سبب الإعاقة (وراثية - مكتسبة).

-بوغري محمد، حاج احمد مراد (2011): العلاقة بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى التلاميذ الصم.

استهدفت هذه الدراسة التعرف على نوعية العلاقة بين مفهوم الذات والسلوك العدواني عند التلاميذ الصم بمدرسة صغار الصم (ابن سينا) لولاية البويرة، وفق بعض المتغيرات الديموغرافية (مستوى تعليم الأب والأم) وقد شملت عينة البحث على (97) تلميذا من الذكور والإناث والذين تم اختيارهم بطريقة عمدية، وقد انتهج الباحث المنهج الوصفي من خلال إخضاع عينة البحث لمقياس مفهوم الذات الذي أعده "محمد بن عويص الحري" ومقياس السلوك العدواني لبوس "Buss" وقد تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الارتباط بيرسون... الخ، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى عينة البحث.

-عزوي سليمان (2010): أطفال مراكز الصم بين ممارسة النشاطات البدنية والرياضية وتقديرهم لذواتهم، رسالة ماجستير في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية، تخصص نشاط بدني رياضي مكيف، جامعة الجزائر 3.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور النشاط الرياضي في تنمية تقدير الذات لدى أطفال مراكز الصم وقد اتبع الباحث المنهج الوصفي لمعالجة الموضوع، وتمثلت أداة البحث الميدانية في مقياس تقدير الذات فيما تكون مجتمع الدراسة من الأطفال الصم الممارسين للنشاط البدني الرياضي بمدرسة الصم بالبليدة والذين يبلغ عددهم (103) فردا منهم (56 إناث-47 ذكور)، أما عينة الدراسة فقد شملت (30) طفلا ممارسا للنشاط البدني والرياضي بالمدرسة والذين تتراوح أعمارهم ما بين (10-13) سنة منهم (15 ذكور- 15 إناث) وقد توصل الباحث إلى الاستنتاجات التالية:

- مستوى تقدير الذات كان مرتفعاً عند كل أفراد العينة حسب ما أسفرت عنه النتائج.
- هناك تأثير جد إيجابي لممارسة النشاط البدني الرياضي فيما يتعلق بمستوى تقدير الذات لدى عينة الدراسة.
- عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى تقدير الذات لدى عينة الدراسة تبعاً لدرجة الصمم.
- **سريناس ربيع (2009):** فاعلية برنامج تدريبي قائم على التعلم التعاوني في تنمية مفهوم الذات لدى الأطفال ضعاف السمع.
- تهدف هذه الدراسة إلى تنمية مفهوم الذات من خلال برنامج قائم على التعلم التعاوني والتعرف على مدى استجابة ضعاف السمع للبرنامج المقترح، وتكونت عينة الدراسة من (24) تلميذ بمدينة كفر الشيخ والذي تتراوح أعمارهم بين (10 و11) سنة وتم استعمال المنهج التجريبي لمعالجة الموضوع، وقد تنوعت أدوات الدراسة (كاختبار الذكاء المصور ومقياس مفهوم الذات واختبار التحصيل ..) بالإضافة إلى برنامج تدريبي من إعداد الباحثة، ومن بين أهم النتائج التي خلصت إليها الدراسة ما يلي:
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية على أداء أبعاد مقياس مفهوم الذات على أداء الاختبار التحصيلي ولصالح المجموعة التجريبية.
- **زهير الزعبي وآخرون (2008):** مفهوم الذات لدى لاعبي ولاعبات المنتخبات الوطنية من ذوي التحديات الحركية في الأردن.
- هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مفهوم الذات لدى لاعبي ولاعبات المنتخبات الوطنية من ذوي التحديات الحركية في الأردن، وتكونت عينة الدراسة من (95) لاعبا ولاعبة من لاعبي ولاعبات المنتخبات الوطنية من ذوي الإعاقة الحركية في الأردن، وقد استخدم الباحثون مقياس تنسي لمفهوم الذات والذي يتكون من عدة أبعاد وقد أظهرت نتائج الدراسة ما يلي:
- وجود فروق في أبعاد مفهوم الذات الشخصية والاجتماعية لصالح الممارسين للرياضات الجماعية وعدم وجود فروق في بعد مفهوم الذات الأسرية.
- وجود فروق في أبعاد مفهوم الذات الشخصية والاجتماعية والأسرية ولصالح ذوي الدراسات العليا، وفي أغلب أبعاد المقياس لصالح اللاعبين الذين خبرتهم أكثر من (10) سنوات.
- **عواض بن محمد الحربي (2003):** العلاقة ما بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى الطلاب الصم، رسالة ماجستير في العلوم الاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية.

تكونت عينة الدراسة من (81) طالبا أصم بمعهد وبرنامجي الأمل الملحقان بالرياض بالسعودية، بالمرحلة المتوسطة والذين تراوحت أعمارهم ما بين (13-19) سنة وقد استعمل الباحث المنهج الوصفي، ومن بين الأدوات التي طبقت في الدراسة مقياسي (مفهوم الذات، السلوك العدواني) وتوصلت الدراسة إلى:

- وجود علاقة سالبة بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى الطلاب الصم.
- وجود فروق دالة احصائية في مفهوم الذات لدى الطلاب الصم تبعاً لمستوى تعليم الأب.
- لا توجد فروق في مفهوم الذات لدى الطلاب الصم تبعاً لمستوى تعليم الأم.
- لا توجد فروق بين الطلاب الصم في مفهوم الذات والسلوك العدواني تبعاً للبيئة التربوية.

-الدراسات الأجنبية:

-سيما ناز "Seema Naz"(2017): تقدير الذات والتحصيل الأكاديمي لطلبة المدارس الثانوية من ذوي الإعاقات.

أجريت الدراسة لمقارنة تقدير الذات والإنجاز الأكاديمي بين المعاقين جسدياً وضعيفي البصر وضعاف السمع في قسم كشمير بالهند، وتكونت عينة الدراسة من (240) تلميذا في المدارس الثانوية، بحيث تم اختيار الطلاب الذين يعانون من تحدي جسدي من خلال أخذ عينات هادفة وأخذ العينة من مختلف المدارس الحكومية والخاصة، وتم استخدام مقياس "روزنبرغ" لتقدير الذات وتم جمع البيانات واستخدام السبل الإحصائية مثل المتوسط الحسابي واختبار (t) وقد أبرزت نتائج الدراسة مايلي:

-وجود فروق كبيرة بين مختلف أنواع الإعاقات كما أن الطلاب الذين يعانون من ضعف السمع لديهم أدنى مستوى من احترام الذات والإنجاز الأكاديمي.

-كما أوضح الباحث انه وبسبب الإعاقات الجسدية فإن هؤلاء الأطفال لديهم مستوى منخفض من التحصيل الأكاديمي وغير قادرين على تحقيق التميز الأكاديمي، ويتضح هذا من البيانات والتي تشير إلى ان عددا قليلا فقط من الأشخاص الذين يواجهون تحديات جسدية بنسبة (3.33%) لديهم تحصيل أكاديمي فوق المتوسط، وما نسبته (17.92%) لديهم متوسط التحصيل الدراسي وغالبية الطلاب بنسبة (78.75%) لديهم أقل من متوسط التحصيل الدراسي.

-محمود أكاك، أوكتي كايا "Mahmut Açak-Oktay Kaya"(2016): استعراض تقدير الذات لدى لاعبي كرة القدم ضعاف السمع.

هدفت الدراسة إلى مراجعة مستوى تقدير الذات لدى لاعبي كرة القدم ذوي الإعاقة السمعية بحيث تألفت عينة الدراسة من (95) لاعبا يلعبون في دوري كرة القدم القسم الأول الذي يعانون من ضعف السمع، ولجمع بيانات الدراسة تم استخدام نموذج المعلومات الشخصية ومقياس تقدير الذات، وقد تم تحليل البيانات التي تم الحصول عليها من خلال البرامج الإحصائية وقد توصل الباحثان إلى النتائج التالية:

- مستوى تقدير الذات لدى ضعاف السمع من لاعبي كرة القدم متوسط.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات تقدير الذات لذوي الإعاقة السمعية من حيث السن والعمر الرياضي والحالة التعليمية والمتغيرات الخاصة بالمكان.

وقد أشار الباحثان إلى انه من المثير للاهتمام أن الدراسات التي أجريت مع الأفراد ضعاف السمع تتناقض مع بعضها البعض وبالتالي فإنه من الضروري إجراء دراسات جديدة.

- جيجد "Jegede" (2002):

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة تأثير عامل الجنس في تحديد وتطوير بعض المتغيرات التي تتحكم في تطوير درجات ومستويات مفهوم الذات، حيث قام الباحث بدراسة على عينة شملت الجنسين ويقدر عددها ب (1380) فردا حيث بلغ عدد الإناث (552) فيما بلغ عدد الذكور (828) في المرحلة الثانوية، وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في تطوير مفهوم الذات ولصالح الذكور (حري سليم، 2011، ص43).

- انا "Anna" (2001): الكشف عن العوامل المؤثرة في مفهوم الذات لدى المعاقين سمعيا.

طبقت الدراسة على (09) تلاميذ من المعاقين سمعيا منهم (5ذكور-4إناث) وتم مجانسة العينة من ناحية العمر ودرجة الذكاء، وقد تم ملاحظتهم من خلال (17) مقابلة للكشف عن درجة تفكيرهم وتصورهم لذواتهم، وتوصلت الدراسة إلى ان أفكار المعاقين سمعيا عن ذواتهم تتأثر بدرجة فقدان السمع مما يدل على انخفاض مفهوم الذات لديهم بدرجة كبيرة.

- كلوين "Kulwin" (1999): الفروق بين مفهوم الذات وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى الطلاب المعاقين سمعيا والعاديين.

تكونت عينة الدراسة من (75) طالبا منهم (36) طالبا من الطلاب المعاقين سمعيا و(39) طالبا من الطلاب العاديين، وقد توصلت النتائج إلى وجود علاقة دالة احصائيا بين تدني مفهوم الذات والشعور بالوحدة

النفسية لدى الطلاب المعاقين سمعياً والعاديين لصالح الطلاب المعاقين سمعياً، وان هناك فروق دالة احصائياً بين مفهوم الذات والشعور بالوحدة النفسية لدى الطلاب الأصغر سناً والأكبر سناً ولصالح الطلاب الأكبر سناً.

-بولين "Pauline" (1994): مستوى مفهوم الذات لدى الأفراد المعاقين سمعياً.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى مفهوم الذات لدى الأفراد المعاقين سمعياً وطبقت الدراسة على عينة قوامها (28) فرد أصم وضعيف سمع بالإضافة إلى (25) فرداً عادياً، ممن تتراوح أعمارهم ما بين (20-60) سنة وطبق في الدراسة مقياس خاص بمفهوم الذات، ومن أهم ما توصلت إليه الدراسة ان مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً اقل من العاديين (وليد السيد، سربناس ربيع، 2014، ص93).

-ثانياً: التوافق النفسي الاجتماعي:

-الدراسات العربية:

-مُجد رياض فحصي، هشام بن بوزة (2018): اثر ممارسة النشاط البدني والرياضي على التوافق النفسي لمتحدي إعاقة الصمم (12 و13 سنة).

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى التوافق النفسي وسط الأفراد المعاقين سمعياً الممارسين للنشاط البدني والرياضي بمدرسة الصم بالمحمدية لتعليم وتأهيل الصم والبالغ عددهم (150) تلميذ وتلميذة، فيما قدرت عينة الدراسة ب (30) تلميذاً (15 ذكور-15 اناث) حيث تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وتمثلت أداة الدراسة في مقياس التوافق النفسي لمتحدي الإعاقة للجنسين الذي صممه الدكتورة "زينب شقير" ومحاوله قياس هذه السمة النفسية لدى هذه الفئة بالاعتماد على متغيرات الدراسة (نوع الإعاقة ودرجتها وجنس الفرد المعاق)، وقد عالج الباحثان الموضوع في الجانب الإحصائي باستخدام اختبار (t) للتعرف على دلالة الفروق بين متغيرات الدراسة بالإضافة إلى معاملي الارتباط بيرسون وسبيرمان والنسب المئوية ومن بين أهم النتائج التي خرجت بها هذه الدراسة:

-ان هناك تأثير جد ايجابي لممارسة النشاط البدني والرياضي فيما يتعلق بالتوافق النفسي لدى عينة الدراسة.

-عدم وجود فروق في التوافق النفسي عند الأفراد الصم الممارسين للنشاط البدني الرياضي بالنسبة لمتغير درجة الصم.

-عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في التوافق النفسي.

-عدة بن علي (2018): النشاط البدني الرياضي وعلاقته بالتوافق النفسي العام لتلاميذ المرحلة المتوسطة (12-14 سنة).

هدفت هذه الدراسة إلى إبراز دور النشاط البدني الرياضي في تنمية التوافق النفسي العام لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة، وقد اعتمد الباحث في دراسته على المنهج الوصفي وتم اختيار العينة بالطريقة العشوائية من بعض المتوسطات بولاية تيارت، حيث بلغ عدد أفرادها (316) تلميذا وتلميذة من الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي (مغفون من حصة التربية البدنية)، فيما تمثلت أداة الدراسة الميدانية في استبيان لقياس درجة التوافق النفسي العام بأبعاده (الشخصي، الأسري، الاجتماعي، المدرسي، الصحي)، وقد أسفرت نتائج الدراسة على مايلي:

-يسهم النشاط البدني الرياضي بشكل فعال في رفع درجة التوافق النفسي العام بأبعاده المختلفة لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة ذكورا وإناثا من الممارسين مقارنة بغير الممارسين.

-رشيدة زين العابدين خالد، ياسر جبريل معاذ (2018): التوافق النفسي لذوي الإعاقة السمعية وعلاقته ببعض المتغيرات.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى التوافق النفسي للمعاقين سمعيا وعلاقته ببعض المتغيرات، كما هدفت أيضا إلى التعرف على العلاقة بين التوافق النفسي وبعض المتغيرات (الجنس، العمر، تصنيف الإعاقة، التحصيل الأكاديمي، مستوى تعليم الأم والأب، الموطن الأصلي)، واستخدم في الدراسة المنهج الوصفي وبلغ حجم عينة الدراسة (102) معاقا لتشمل (44) فردا من الذكور بالإضافة إلى (58) من الإناث، والذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة واستخدم الباحثان مقياسا لقياس التوافق النفسي من إعداد "زينب شقير"، ومن بين أساليب المعالجة الإحصائية المستخدمة في الدراسة اختبار (t) ومعامل الارتباط (بيرسون)، ومن بين النتائج التي خلصت إليها الدراسة مايلي:

-مستوى التوافق النفسي للمعاقين سمعيا مرتفع.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي لدى المعاقين سمعيا تبعا لجميع متغيرات الدراسة (الجنس-العمر-تصنيف الإعاقة-التحصيل الأكاديمي-مستوى تعليم الأم والأب-الموطن الأصلي).

-محمد قوارح، مصباح هلي (2018): مستوى التوافق النفسي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة.

استهدفت الدراسة موضوع التوافق النفسي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك من خلال التعرف على مستوى التوافق النفسي لديهم والكشف عن الفروق في التوافق باختلاف جنس الأفراد، وذلك بالاعتماد على المنهج الوصفي لمعالجة الموضوع وتمثلت أداة الدراسة في استبيان معد من طرف الباحثين، بحيث طبق هذا الأخير على عينة قدرت ب (30) تلميذا بالأقسام الخاصة بمدينة ورقلة والذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وقت توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- مستوى التوافق النفسي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة مرتفع.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي لدى عينة الدراسة يعزى لمتغير الجنس (ذكر-أنثى).

- **عتوي نور الدين (2017):** أهمية ممارسة النشاطات الرياضية الترويحية في دعم بعض مجالات النمو الاجتماعي للصم.

هدفت هذه الدراسة إلى إبراز أهمية ممارسة النشاط الرياضي الترويحي في دعم بعض مجالات النمو الاجتماعي لفئة الصم البكم من وجهة نظر المشرفين على المراكز الخاصة بهذه الفئة، وتم استخدام المنهج الوصفي وتصميم استبيان يضم ثلاثة محاور وتمت المعالجة الإحصائية باستخدام النسب المئوية واختبار (كا²) وقد تم التوصل إلى النتائج التالية:

- الأنشطة الرياضية الترويحية تساعد في تنمية التعاون والعمل الجماعي للمعاق سمعياً ودمجهم في المجتمع.

- النشاطات الرياضية الترويحية تعتبر عاملاً فعالاً في عملية الاتصال والتواصل لدى المعاق سمعياً، وهنا يدعو الباحث إلى ضرورة اعتماد هذه الأنشطة الرياضية الترويحية في مختلف المراكز الخاصة بالصم والبكم.

- **مُجد فايز وآخرون (2016):** العلاقة بين التوافق النفسي والإنجاز الأكاديمي في السباحة.

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد نوع العلاقة بين التوافق النفسي والإنجاز الأكاديمي في دروس السباحة وكان عدد المشاركين (72) طالباً من كلية التربية الرياضية، وتم قياس درجات التعلم للطلاب مرتين خلال الفصل الدراسي كما قد صمم الباحثون استبياناً كأداة لهذه الدراسة لقياس درجة التوافق النفسي، وتمت مقارنة الدرجات الإجمالية لتعلم المهارات ومن ثم إجراء المعالجة الإحصائية باستخدام برنامج (SPSS) وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين التوافق النفسي والإنجاز الأكاديمي أثناء تعلم مهارات السباحة من أسلوب اللعب الحر.

- **زواق أمجد، بن عبد الرحمان بلقاسم (2016):** التوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي التنافسي المكيف من ذوي الإعاقة السمعية.

هدفت هذه الدراسة إلى إبراز دور ممارسة النشاط الرياضي التنافسي المكيف في تعزيز وتنمية التوافق النفسي الاجتماعي لدى فئة الصم البكم، كما هدفت الدراسة أيضا إلى الكشف عن الفروق في أبعاد التوافق النفسي لدى الممارسين وغير الممارسين لهذا النوع من النشاط، حيث شملت عينة الدراسة رياضيين من نوادي رياضة مختلفة للصم البكم بولاية الجزائر، بالإضافة إلى عينة غير ممارسة على مستوى نفس المنطقة حيث بلغ العدد الإجمالي لعدد أفراد العينة (28) فرد أصم، وتمثلت أداة الدراسة في مقياس التوافق النفسي من إعداد الدكتورة "زينب شقير" وقد استعمل الباحثان المنهج الوصفي، ومن بين أهم النتائج التي تم التوصل إليها في الدراسة ما يلي:

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جميع أبعاد التوافق النفسي الاجتماعي (الشخصي، الاجتماعي، البدني) بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف من الصم البكم ولصالح الفئة الممارسة.

-بجينة مُجَد، الدرديري إسماعيل (2016): التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى الطلاب المعاقين سمعيا.

هدف هذا البحث إلى معرفة مستوى التوافق النفسي والاجتماعي وسط الطلاب المعاقين سمعيا بولاية الخرطوم وقد استخدم في الدراسة المنهج الوصفي، وتمثلت عينة الدراسة في الطلاب من معهد الأمل لتعليم وتأهيل الصم والبالغ عددهم (103) طالب وطالبة والذين تم اختيارهم بطريقة قصدية، وتمثلت أداة الدراسة في مقياس التوافق النفسي والاجتماعي للجنسين الذي صممه "مُجَد النوبي" وتمثلت أبعاد المقياس في التوافق النفسي والاجتماعي والدراسي، وقد عولجت البيانات إحصائياً بواسطة برنامج الحزم الإحصائية (SPSS) وخلصت الدراسة إلى النتائج الآتية:

-يتسم التوافق النفسي والاجتماعي وسط الطلاب المعاقين سمعياً بالارتفاع.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي وسط الطلاب المعاقين سمعياً تعزى لمتغير (النوع-شدة الإعاقة-التحصيل الدراسي).

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي وسط الطلاب المعاقين سمعياً تعزى لمتغير العمر ولصالح الفئة العمرية (11-15) سنة.

-مخنت مُجَد (2015): دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق التكيف النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة.

هدفت هذه الدراسة إلى إبراز دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية وتحقيق التكيف النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة من المعاقين حركيا، بحيث اعتمد الباحث على المنهج الوصفي لمعالجة موضوع الدراسة وتمثلت أداة الدراسة في مقياس التكيف النفسي من إعداد "مُجد حسن علاوي"، وتكونت عينة البحث من المعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف من جهات مختلفة على المستوى الوطني لتشمل (70) رياضيا تم اختيارهم بطريقة عشوائية بالنسبة لجميع المتغيرات وقصدية بالنسبة لمتغير الجنس وطبيعة الإعاقة، وعينة غير ممارسة والمقدر عدد أفرادها ب (70) معاق حركيا موزعين على مراكز التكوين المهني وقد أسفرت الدراسة على النتائج التالية:

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التكيف الشخصي بين أفراد ذوي الإعاقة الحركية ولصالح الأفراد الممارسين.

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التكيف الانفعالي بين أفراد ذوي الإعاقة الحركية ولصالح الأفراد الممارسين.

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مفهوم الذات ولصالح الذكور.

-**جبوري بن عمر (2014):** اثر ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية على مستوى التوافق النفسي العام لدى تلاميذ المرحلة الثانوية.

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مدى تأثير ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية على مستوى التوافق النفسي العام لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، وتحديد اثر متغيري النوع الرياضي (فردى-جماعى) ومتغير العمر التدريبي والمتمثل في عدد سنوات الممارسة (الخبرة) حيث استعمل الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي، معتمد بذلك على مقياس التوافق النفسي للدكتور "محمود عطية" والمقتبس من اختبار كالفورنيا للشخصية وتضمنت عينة الدراسة (110) تلميذا من الثانوية الرياضية الوطنية بالبلدية، وبعد جمع البيانات وتحليلها توصل الباحث إلى النتائج التالية:

-لممارسة الأنشطة الرياضية لها تأثير فعال وإيجابي في تنمية ورفع مستوى التوافق النفسي ببعديه الشخصي والاجتماعي لدى التلاميذ.

-تميز التلاميذ ذوي الخبرة (مدة الممارسة) والتلاميذ الممارسين للأنشطة الرياضية الجماعية بمستوى توافق نفسي عال مقارنة بالتلاميذ الأقل خبرة والتلاميذ الممارسين للأنشطة الفردية.

-بجاوي فاضلي، سديرة مُجد (2014): دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة فئة المعاقين سمعيا (11-16 سنة).

هدفت هذه الدراسة إلى إبراز دور النشاط البدني الرياضي في تحقيق وتنمية التوافق بشقيه النفسي والاجتماعي واتبعت الباحثان المنهج الوصفي لمعالجة الموضوع، وشملت عينة الدراسة صغار الصم البكم والذين تتجاوز أعمارهم (11) سنة وعليه قدر عدد أفراد العينة ب (52) فردا (32 ذكور و20 اناث) والذين تم اختيارهم بطريقة مقصودة، وتمثلت أداة الدراسة أساسا في استبيان معد من طرف الباحثين ومن أهم ما توصلت إليه الدراسة:

- للسناط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق الراحة النفسية لتلاميذ صغار الصم البكم.
- للسناط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق التوافق الاجتماعي لدى تلاميذ صغار الصم البكم.
- للسناط البدني الرياضي المكيف دور في تحسين الصحة الجسمية والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الصم البكم.
- الطراونة نايف سالم (2013): التكيف النفسي لدى المعاقين حركيا وبصريا في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية.

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مدى التكيف النفسي لدى المعاقين حركياً وبصرياً في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية، ومعرفة أثر متغيرات (النوع الاجتماعي للمعاق، العمر، نوع الإعاقة) في تحديد مدى التكيف النفسي لدى عينة الدراسة، بحيث تكون مجتمع الدراسة من جميع المعاقين بصريا وحركيا المسجلين في المؤسسات التي تقدم خدمات للمعاقين في مدينة بريدة بمنطقة القصيم، فيما بلغ عدد أفراد العينة الفعلية للدراسة (209) معاقا تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وتمثلت أداة الدراسة في مقياس التوافق النفسي للمعاقين المطور من قبل "واي" (2006) ومن بين النتائج التي أبرزتها الدراسة مايلي:

- أظهر المعاقون حركيا توافقا نفسيا حسب الترتيب التالي: (الأسري، المدرسي، الجسدي، الشخصي)، كما أظهر المعاقون حركيا توافقا نفسيا أكثر من المعاقين بصريا.
- أظهر المعاقون بصريا توافقا متدنيا في بعدي التوافق الشخصي والجسدي، بينما أظهروا توافقا أعلى في بعدي التوافق الأسري والمدرسي.
- وجود فروق إحصائية تبعا لنوع الإعاقة والنوع الاجتماعي (الصالح الذكور)، وعدم وجود فروق إحصائية بالنسبة لمتغير العمر.

- **زيد بجلول سمين (2012):** التوافق الشخصي وعلاقته بممارسة الرياضة لدى طلبة الجامعة (دراسة مقارنة).
هدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور ممارسة النشاط الرياضي في تنمية التوافق الشخصي لدى طلبة الجامعة حيث تمثلت أداة الدراسة في مقياس للتوافق الشخصي لدى الطلبة الجامعيين من إعداد الباحث، وقد تكونت عينة البحث من (206) طالبا وطالبة لتشمل (103) من رياضيين و(103) من غير الرياضيين، وتمت المعالجة الإحصائية باستخدام معامل بيرسون واختبار (ت) وقد أفرزت الدراسة على النتائج التالية:
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الرياضيين وغير الرياضيين في التوافق الشخصي العام وكذلك بالنسبة للأبعاد التوافق (النفسي، الاجتماعي، الصحي) ولصالح العينة الممارسة وعدم وجود فروق بين العنيتين في محوري (التوافق الأسري-التوافق الدراسي).
- **صالح إبراهيم (2011):** التوافق النفسي وعلاقته بالسمات الشخصية لدى الأطفال الصم، رسالة ماجستير، في علم النفس، جامعة غزة.
هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى التوافق النفسي وعلاقته بالسمات الشخصية لدى الأطفال الصم بمحافظات قطاع غزة، وتكونت أدوات الدراسة من استبيانين (التوافق النفسي والسمات الشخصية)، وقد قام الباحث بالمعالجة الإحصائية لبياناته مستخدماً (معامل ارتباط بيرسون، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية والتباين.. الخ) وقد أوضحت نتائج الدراسة ما يلي:
- وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين التوافق النفسي وكل من الخجل والانطواء والعدوانية.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي تعزى لمتغير الجنس (ذكر-أنثى) من وجهة نظر أولياء الأمور
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الخجل والانطواء والعدوانية تعزى لمتغير الجنس.
- وجود فروق في التوافق النفسي والخجل والانطواء والعدوانية بين الطلبة ذوي التحصيل المرتفع والطلبة ذوي التحصيل المتوسط والمتدني، وكانت الفروق لصالح الطلبة ذوي التحصيل المرتفع والمتوسط من وجهة نظر أولياء الأمور.
- **هناء محمود موسى (2011):** التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدي عينة من الأطفال المعوقين سمعياً.

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي لدى الأطفال المعوقين سمعياً (الصم) الملتحقين بمركز البيان لتعليم وتأهيل الصم وضعاف السمع في مدينة بنغازي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لديهم، ومعرفة اثر النوع (ذكور- إناث) ووجود طفل آخر أصم في الأسرة وتأثير المرحلة الدراسية التي يوجد بها الطفل (ابتدائية-إعدادية) على التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي لديه، وتكونت عينة الدراسة من (70) طفلاً بينهم (40ذكوراً-30 إناثاً) وطبقت عليهم قائمة تقدير التوافق للأطفال الصم من إعداد "عبد الوهاب كامل" وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- الأطفال الصم يتمتعون بتوافق نفسي واجتماعي ومدرسي جيد.
- توجد علاقة إيجابية بين درجات التحصيل ودرجات التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في درجات التوافق النفسي ولصالح الإناث.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في درجات التوافق الاجتماعي والمدرسي.
- لا توجد فروق ذات دلالة بين الأطفال الصم الذين توجد في أسرهم حالات صمم أخرى والأطفال الذين لا توجد في أسرهم حالات صمم أخرى في التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي لدى التلاميذ الذين هم المرحلة الابتدائية والمرحلة الإعدادية.

-روحي مروح عبدات (2010): السلوك التوافقي عند الصم وضعاف السمع.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى السلوك التوافقي عند الصم وضعاف السمع بدولة الإمارات العربية المتحدة، وذلك تبعاً لعمر المعاق سمعياً وجنسه وشدة الإعاقة ووقت الإصابة بها ونمط التواصل الذي يتبعه، وقد تم بناء أداة الدراسة والمتمثلة في الاستبيان من قبل الباحث اعتماداً على الأدب التربوي في هذا المجال وواقع وخبرة الباحث مع ذوي الإعاقة السمعية وأولياء أمورهم، وبعد التأكد من صدق وثبات أداة الدراسة تم تطبيقها على عينة مكونة من (211) ولي أمر لطلبة من ذوي الإعاقة السمعية الملتحقين في مراكز ومؤسسات الدولة، وبعد تحليل البيانات باستخدام برنامج (SPSS) أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية في السلوك التوافقي عند المعاقين سمعياً تبعاً لجميع متغيرات الدراسة، وذلك لصالح الذكور، ولذوي الإعاقة البسيطة، ومن هم أعمارهم (16) سنة فما فوق، والذين أصيبوا بالإعاقة السمعية بعد السنة الثالثة من العمر، والذين يتبعون نمط التواصل الشفهي.

-عوشة احمد المهيري (2010): التوافق الاجتماعي والنفسي لدى الطلبة الصم وضعاف السمع.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي عند الطلبة الصم وضعاف السمع بدولة الإمارات العربية المتحدة، وذلك تبعاً لمتغيرات الدراسة (عمر المعاق، الجنس، شدة الإعاقة، وقت حدوث الإصابة) بحيث تم استعمال المنهج الوصفي التحليلي، فيما تمثلت أداة دراسة في استبيان من إعداد الباحثة يتكون من محورين (التوافق النفسي-التوافق الاجتماعي) وبعد التحقق من صدق وثبات أداة البحث الميدانية تم تطبيقها على أفراد عينة الدراسة المتخرجين من مراكز التأهيل وقد أظهرت النتائج مايلي:

-وجود مستوى متدني من التوافق الاجتماعي لدى عينة الدراسة.

-مستوى التوافق النفسي لديهم كان متوسطاً.

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي لدى عينة الدراسة تبعاً لمتغير عمر المعاق وشدة الإعاقة ووقت الإصابة فيما لم تكن هناك فروق ترجع إلى متغير جنس المعاق سمعياً.

-ناجي السعيدة وآخرون (2010): التوافق الاجتماعي وعلاقته بالعمر وشدة الإعاقة لدى الطلبة المعاقين سمعياً.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى التوافق الاجتماعي وعلاقة هذا الأخير ببعض المتغيرات لدى الطلبة المعاقين سمعياً في الأردن، وقد تكونت عينة الدراسة من (100) طالب من طلبة مراكز التربية الخاصة للمُعَوِّقين سمعياً وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة، وتمثلت أداة الدراسة في مقياس التوافق الاجتماعي للمُعَوِّقين سمعياً وقد خلصت الدراسة إلى ان:

-مستوى التوافق الاجتماعي لدى الطلبة المعاقين سمعياً في محافظة البلقاء مرتفع.

-النتائج لم تكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق الاجتماعي تعزى لمتغير العمر.

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق الاجتماعي تعزى لمتغير شدة الإعاقة ولصالح ذوي الإعاقة السمعية البسيطة.

-ذكرى يوسف جميل (2007): التوافق النفسي والاجتماعي لدى تلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة وأقرانهم من الاعتياديين (دراسة مقارنة).

استهدفت الدراسة التعرف على الفروق في درجة التوافق النفسي والاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم من الاعتياديين، كما استهدفت التعرف على الفروق في درجة التوافق النفسي

والاجتماعي بين التلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة والاعتيايين وفق متغير الجنس، حيث بلغت عينة البحث (120) تلميذ وتلميذة (60) منهم من ذوي الاحتياجات الخاصة بالإضافة إلى (60) تلميذا من الاعتيايين، وقد أعدت الباحثة استبياناً مكوناً من (68) فقرة، وقد استخدمت الباحثة في ما يخص المعالجة الإحصائية معامل ارتباط بيرسون واختبار (ت) وتحليل التباين الأحادي وأساليب أخرى وقد أظهرت النتائج ان:

-التلاميذ الاعتيايين كانوا أكثر توافقاً من التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة.

-عدم وجود فروق دالة إحصائية لدى عينة الدراسة وفق المتغير الجنس.

-الدراسات الأجنبية:

-جارى "Gary"(1998): أهمية الدعم الاجتماعي في توافق أطفال ذوي الإعاقات.

تكونت عينة الدراسة من مجموعة من الأطفال يتلقون خدمات تربية خاصة بمشكلات التعلم و مجموعة من الأطفال في التربية العامة (العاديين) ومن بين ما توصلت إليها الدراسة:

-ان الأطفال ذوي الإعاقات لديهم حجم شبكة عمل اجتماعية مشابهة للأطفال العاديين سواء كان ذلك في المنزل أو على مستوى الأقران.

-يلجأ الأطفال إلى أشخاص داخل المنزل من أجل الدعم العاطفي لحل المشكلات أكثر من الرفاق.

-الأطفال ذوي الإعاقات لديهم سمات إيجابية أقل من أقرانهم من الأطفال العاديين.

-موتيلال "Mootilal"(1993): أشكال التوافق الاجتماعي لدى المراهقين الصم في مواقف تعليمية متنوعة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى التوافق لدى المراهقين الصم في بيئات تعليمية متنوعة بالإضافة إلى الكشف عن الفروق بينها في هذا الجانب، وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى ان المراهقين الصم في مواقف التكامل قد حققوا توافقاً اجتماعياً أفضل من أقرانهم الصم ذوي بيئة العزل، كما حقق المراهقون الصم ذو مواقف التكامل والدمج معاً مستوى توافق اجتماعي مشابهاً لأقرانهم عادي السمع، كما توصل الباحث إلى ان مواقف التكامل توفر الخبرة الاجتماعية المتكاملة للطلاب الصم.

-ثالثاً: العلاقة بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي:

-الدراسات العربية:

-احمد كمال نصاري، ريم عبد الله مُجَّد الكنانى (2017): القيم الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق النفسي ومفهوم الذات لدى الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة الحركية بالمرحلة الثانوية.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الفروق في القيم الاجتماعية والتوافق النفسي ومفهوم الذات وعلاقة هذه المتغيرات مع بعضها البعض لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة الحركية، حيث استخدم الباحثان المنهج الوصفي في الدراسة كما قاما باختيار عينة عشوائية من طلاب المرحلة الثانوية من فئة الإعاقة الحركية قوامها (30) طالبا، فيما تمثلت أدوات البحث الميدانية في مقياس خاصة لقياس سمة تقدير الذات والقيم الاجتماعية من إعداد الباحثين ومقياس آخر للتوافق النفسي الاجتماعي من إعداد "ماجدة هاشم"، وتمت المعالجة الإحصائية باستخدام اختبار (t) لعينتين مستقلتين ومعامل الارتباط بيرسون وقد أفرزت الدراسة على النتائج التالية:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القيم الاجتماعية والتوافق النفسي ومفهوم الذات بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة الحركية.

- وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين القيم الاجتماعية والتوافق النفسي وبين القيم الاجتماعية ومفهوم الذات لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة الحركية.

- وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين التوافق النفسي ومفهوم الذات لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة الحركية.

- إبراهيم احمد سليمان (2016): مفهوم الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى التلاميذ المراهقين الموهوبين بالمرحلة الإعدادية.

هدف هذا البحث إلى التعرف على مفهوم الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى عينة من التلاميذ الموهوبين والتعرف على الفروق بين الذكور والإناث في متغيرات الدراسة، وقد طبق البحث على عينة قوامها (203) من التلاميذ الموهوبين بالمدارس الإعدادية والذين تتراوح أعمارهم ما بين (12-15) سنة، وقد استخدمت في هذه الدراسة عدة أدوات كاختبار القدرة العقلية وبطاقة ملاحظة بالإضافة إلى مقياس للتوافق النفسي وآخر مفهوم الذات وقد توصلت الدراسة إلى:

- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مفهوم الذات والتوافق النفسي للتلاميذ الموهوبين بالمرحلة الإعدادية.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث الموهوبين في مفهوم الذات ولصالح الذكور.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد العينة فيما يتعلق بالتوافق النفسي.

- أنوار عبد الله الحمادي (2016): العلاقة بين التوافق الأسري ومفهوم الذات لدى المراهقين من ذوي الإعاقة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين التوافق الأسري ومفهوم الذات لدى المراهقين من ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، وتكونت عينة الدراسة من (60) تلميذاً وتلميذة تتراوح أعمارهم من (14-21) سنة من المتحقيين بالمركز الأكاديمي والمهني في مملكة البحرين فيما استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن لمعالجة موضوع الدراسة، وتوصلت الباحثة إلى أن هناك علاقة ارتباطية بين المتغيرين السابقين بالإضافة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي الذكور والإناث في أبعاد مفهوم الذات ولصالح الذكور.

-عبد الله حسين، آمنه يس موسى (2015): التوافق النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لدى عينة من المعاقين بصريا.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين التوافق النفسي ومفهوم الذات لدى عينة من المعاقين بصريا بمدينة الفاشر ولتحقيق ذلك استخدم الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي، في حين بلغ حجم عينة الدراسة (64) مفحوصا (32 ذكور-32 إناث) والذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية وجمع البيانات تم استخدام مقياسي مفهوم الذات والتوافق النفسي، فيما تمت المعالجة الإحصائية باستعمال معامل الارتباط بيرسون واختبار (ت) للمجموعتين مستقلتين وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

-وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي ومفهوم الذات لدى الأفراد المعاقين بصريا.

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في التوافق النفسي ولصالح الذكور.

-عائدة جبراني (2014): مفهوم الذات المدرك وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى المعاقين بصريا، رسالة ماجستير في علم النفس، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة المسيلة.

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مفهوم الذات المدرك والتكيف النفسي والاجتماعي لدى عينة من المعاقين بصريا، وكذا الكشف عن الفروق بين الجنسين في مفهوم الذات المدرك والتكيف النفسي والاجتماعي ولإغراض الدراسة استخدمت الباحثة استبياناً لقياس مفهوم الذات المدرك وآخر لقياس التكيف النفسي الاجتماعي، لدى عينة الدراسة والتي تألفت من (42) معاق بصريا (ذكور 23-إناث 19) وبعد معالجة البيانات احصائياً أسفرت نتائج الدراسة على مايلي:

-وجود علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات المدرك والتكيف النفسي لدى المعاقين بصريا.

-وجود علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات المدرك والتكيف الاجتماعي لدى المعاقين بصريا.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في مفهوم الذات المدرك والتكيف النفسي ووجود فروق فيما يتعلق بالتكيف الاجتماعي.

-**ماجدة موسى (2010):** مفهوم الذات الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى الكفيف. سعت هذه الدراسة إلى معرفة نوع العلاقة الموجودة بين مفهوم الذات الاجتماعي والتكيف النفسي والاجتماعي لدى المعاقين بصريا، بحيث تكونت عينة الدراسة من (85) كفيف وكفيفة يتراوح عمرهم ما بين (12-18) سنة وقد طبقت عليهم مجموعة من المقاييس تتعلق بمفهوم الذات والتكيف النفسي بالإضافة إلى التكيف الاجتماعي، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث المعاقين بصريا في مفهوم الذات والتكيف والاجتماعي.
-وجود علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الاجتماعي والتكيف النفسي والتكيف الاجتماعي لدى المعاقين بصريا.
-وجود علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الاجتماعي والتكيف الاجتماعي لدى المعاقين بصريا.
-**ناصر الصديق عزيز(1983):** مفهوم الذات والتكيف لدى الكفيف.

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مفهوم الذات والتكيف لدى المعاق "الكفيف" بحيث تكونت عينة الدراسة من عشرة أفراد مكفوفين من جمعية خاصة، وعينة من الأفراد المبصرين من مدارس إعدادية في طرابلس وتكونت أدوات الدراسة من مجموعة من المقاييس المتعلقة بعمليات الدراسة وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

-عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عيني المكفوفين والمبصرين في مفهوم الذات.
-وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مفهوم الذات والتكيف النفسي لدى كلتي العينتين (حري سليم، 2011، ص 20، 21).

-**الدراسات الأجنبية:**

-**كابلان "Caplan":** العلاقة الموجودة بين الذات والتوافق النفسي الاجتماعي.
هدفت هذه الدراسة إلى إبراز العلاقة الموجودة بين تقدير الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الأفراد وقد أثبتت نتائج هذه الدراسة وجود علاقة سلبية بين مستويات تقدير الذات وعدم التوافق النفسي، حيث أن الأفراد الأقل تقديراً للذات كانوا أكثرهم ذكراً للمشاكل وتميزت سلوكياتهم بقلة النمو والعصبية والصداع والأحلام المزعجة، بينما إمتاز ذوي تقدير الذات المرتفع بقلة ذكركم للمشاكل (حري سليم، 2007، ص 24).

6-1- التعليق على الدراسات السابقة والمشابهة:

قمنا بتركيز جل اهتمامنا حول الدراسات السابقة والمشابهة لكي نخرج بفكرة واضحة حول الموضوع الذي هو قيد الدراسة مع محاولة التركيز على الأنشطة البدنية والرياضية للأفراد المعاقين، وعلى ضوء ما تم التطرق إليه سواء فيما تعلق بمفهوم الذات أو التوافق النفسي والاجتماعي، نلاحظ أن هذه الدراسات تتفق في بعض المجالات وتختلف في بعضها الآخر ويمكن تحليل تلك الدراسات والتعليق عليها من خلال مجموعة من النقاط على النحو الآتي:

- من ناحية الأهداف: تنوعت أهداف الدراسات السابقة باختلاف مجالات البحث غير انه من الملاحظ هو قلة الدراسات التي تعالج مفهوم الذات ووفرة الدراسات فيما يتعلق بالتوافق النفسي الاجتماعي.

فنجد ان مجموعة من الدراسات كدراسة كل من: بلحاج صديق (2017) دويلي منصورية (2016) زواق أمجد، بن عبد الرحمان بلقاسم (2016) حربي سليم (2011) هيفاء عبد الله مرشد (2011) عزوي سليمان (2010) محمود أكاك، أوكتي كايا "Mahmut, Oktay" (2016)، تتمحور أساسا حول مفهوم الذات في ميدان النشاط البدني الرياضي من ناحية المستويات والفروق تبعا لبعض المتغيرات... الخ.

بالإضافة إلى بعض الدراسات التي تتناول موضوع مفهوم الذات لدى ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والمعاقين سمعيا بصفة خاصة في مجالات مختلفة، كدراسة كل من: بهاء الدين آدم خليل (2011) بوغري أمجد، حاج احمد مراد (2011) سربناس ربيع (2009) عواض بن أمجد الحربي (2003) سيما ناز Seema "Naz" (2017) انا "Anna" (2001) كلوين "Kulwin" (1999) بولين "Pauline" (1994)... الخ.

نفس الشيء بالنسبة للتوافق النفسي الاجتماعي فنجد ان دراسة كل من: أمجد رياض فحصي، هشام بن بوزة (2018) عدة بن علي (2018) أمجد فايز وآخرون (2016) زواق أمجد، بن عبد الرحمان بلقاسم (2016) عتوتي نور الدين (2017) بجاوي فاضلي، سديرة أمجد (2014) محنت أمجد (2014) جبوري بن عمر (2014)، زيد بجلول سمين (2012) تطرقت إلى التوافق في ميدان النشاط البدني الرياضي.

بالإضافة إلى الدراسات الأخرى العديدة التي عالجت التوافق النفسي والاجتماعي لدى ذوي الاحتياجات بصفة عامة والأفراد المعاقين سمعيا بصفة خاصة والتي شملت مجالات شتى نقتصر على ذكر بعضها: دراسة كل من بخينة أمجد، الدرديري إسماعيل (2016) صالح إبراهيم (2011) هناء محمود موسى (2011)

روحي مروح عبدات (2010) ذكرى يوسف جميل (2007) ودراسة جاري "Gary" (1998) موتيلال "Mootilal"(1993)...الخ.

أما فيما يخص العلاقة بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي فنجد ان كل الدراسات التي وقفنا عليها لا تدرس هذه العلاقة لدى الأفراد المعاقين سمعيا فضلا عن ميدان النشاط الرياضي المكيف فيما عدى دراسة كل من احمد كمال نصاري، ريم عبد الله مُحَمَّد الكناني (2017) والتي شملت الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة الحركية بالمرحلة الثانوية، لتشمل الدراسات الأخرى الأفراد المعاقين ذهنيا والموهوبين و المكفوفين وغيرهم، وقد أجمعت نتائج هذه الدراسات على وجود علاقة ارتباطية بين هذين المكونين النفسيين.

-**المنهج المستخدم:** استخدمت اغلب الدراسات المنهج الوصفي لمعالجة المواضيع فيما اقتصر المنهج التجريبي على عدد محدودة منها ونذكر على سبيل المثال دراسة "سريناس ربيع" (2009).

-**من ناحية عينة الدراسة:** تنوعت العينات المستخدمة في الدراسات السابقة وفقا لمجتمع البحث التي أخذت منه بالإضافة إلى كيفية اختيارها (المعينة)، أو من ناحية الخصائص المميزة لها كنوع الإعاقة ودرجتها والفئة العمرية المستهدفة وجنس الأفراد بالإضافة إلى البيئة التي تم اختيارها منها، وكذا عدد المفردات المكونة لها سواء كانت عينة صغيرة كدراسة انا "Anna" (2001) أو كبيرة نسبيا كدراسة "حربي سليم" (2011) و"عبد الصبور منصور وآخرون" (2016)، أو فيما يتعلق بالخصائص بالنسبة لأفراد الفئة الممارسة (الاختصاص، مدة الممارسة...الخ).

-**من ناحية الأدوات:** أدى تعدد أهداف الدراسات السابقة إلى تعدد الأدوات المستخدمة فيها، فنجد ان اغلب الدراسات استعملت فيها المقاييس والاستبيانات كوسيلة لجمع المعطيات والبيانات الميدانية، بالإضافة إلى عدد محدود من الدراسات التي استعملت بعض الأساليب والأدوات الأخرى كالملاحظة والمقابلة...الخ.

-**من حيث النتائج:** من خلال استعراض ومراجعة للدراسات السابقة وكذا النتائج العامة التي خلصت إليها والتي ترتبط ارتباطا مباشرا أو غير مباشر مع موضوع الدراسة الحالية، نجد أنها تشترك في مجموعة من النقاط على النحو الآتي:

-يميل مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي للمعاقين سمعيا بصفة عامة إلى التدني.

-مستويات مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى لمعاقين سمعيا اقل من العاديين على العموم.

-ارتباط مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي ارتباطا مباشرا بمتغيرات كل دراسة على حدى فيما عدى دراسة "هيفاء عبد الله" (2011).

-مستويات مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي مرتفعة بصفة عامة لدى المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.

-مفهوم الذات لدى الذكور أكبر من الإناث عموما وبالأخص في نتائج الدراسات العربية فيما عدى الذات الأكاديمية.

-اغلب الدراسات ترى ان عمر الفرد كلما زاد كان له دور في تكوين مفهوم ذات إيجابي للفرد على عكس بعض الدراسات الأخرى التي تهمل دور هذا الأخير ونفس الشيء فيما يتعلق بالمستوى التعليمي.

-عدم وجود فروق في مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي تعزى لطبيعة الإعاقة في اغلب نتائج الدراسات التي تناولت هذا المتغير، ووجود فروق فيما يتعلق بشدة الإعاقة "درجة فقدان السمع".

-يؤثر نوع الرياضة ومدة الممارسة في مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الفرد المعاق الممارس للنشاط الرياضي.

6-2-توظيف الدراسات السابقة في الدراسة الحالية: استفاد الباحث من الدراسات السابقة على النحو الآتي:

-الاستفادة من الإطار النظري في بعض الدراسات.

-المساعدة على تحديد المنهج المستخدم في الدراسة وهو المنهج الوصفي .

-تحديد نوع العينة المناسبة والتي تم اختيارها بشكل عشوائي.

-تحديد أدوات الدراسة والمتمثلة في مقياس مفهوم الذات والتوافق النفسي العام.

-تحديد طرق المعالجة الإحصائية المناسبة للدراسة.

-الاستدلال على النتائج التي خرجت بها الدراسة الحالية.

-الوقوف على توصيات وتوجيهات الباحثين.


6-3-أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية:

-أوجه التشابه:

-اغلب الدراسات اعتمدت على المنهج الوصفي .


-ركزت جل هذه الدراسات على الناحية النفسية والاجتماعية للمعاق.

- تناولت معظم الدراسات احد متغيرات البحث أو كلاهما.
- جل الدراسات التي وقفنا عليها استهدفت فئة المعاقين سمعيا.
- اغلب الدراسات السابقة اعتمدت على المقاييس والاستبيانات كأدوات لجمع البيانات الميدانية.
- معظم الدراسات السابقة أبرزت ونوهت للأهمية البالغة لمفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي كمكونين نفسيين أساسيين في شخصية الفرد المعاق.
- بروز أهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف ودوره في تعزيز مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي للأفراد المعاقين في الدراسات التي اهتمت بهذا المجال.
- **أوجه الاختلاف:** تميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بمجموعة من النقاط على النحو الآتي:
 - عدم الربط بين متغيرات الدراسة "مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي" لدى فئة المعاقين سمعيا في الدراسات السابقة التي وقفنا عليها.
 - الدراسة الحالية اهتمت بدراسة العلاقة بين متغيرات الدراسة من جهة بالإضافة إلى محاولة إبراز اثر الممارسة الرياضية على تلك المتغيرات من جهة أخرى.
 - اقتصرت جل الدراسات السابقة على دراسة العلاقة الارتباطية بين مفهوم الذات العام والتوافق النفسي العام ولم تتطرق إلى الأبعاد المكونة لها على حدى على عكس الدراسة الحالية.
 - الدراسة الحالية أبرزت معظم المتغيرات التي من شأنها التأثير على مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الأفراد المعاقين سمعيا.
 - بعض الدراسات استعملت مقياسا واحدا للتوافق كأداة لها فيما استعملت دراسات أخرى مقياس للتوافق النفسي ومقياس آخر للتوافق الاجتماعي.
 - تمثلت مفردات العينة في الدراسات السابقة في اغلبها على فئة المراهقين في البيئات التعليمية والمدارس المتخصصة في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، أما الدراسة الحالية فاستهدفت فئة الصم في مجال النوادي الرياضية ولدى فئة سنية مختلفة بالإضافة إلى عينة أخرى غير ممارسة.
 - الدراسة الحالية لا تلغي الفئة غير الممارسة للنشاط الرياضي المكيف على عكس جل الدراسات التي وقفنا عليها بحيث شملتها الدراسة والمعالجة الإحصائية بحسب المتغيرات المتوفرة فيها.



الباب الأول

الجانب النظري



الفصل الأول

مفهوم الذات

تمهيد:

شغل مفهوم الذات حيزا كبيرا في مجال علم النفس بمختلف فروعها فقد حظي باهتمام بالغ من قبل الباحثين منذ القدم، حيث يعتبر من المواضيع الهامة فهو يمثل حجر الزاوية في فهم شخصية الإنسان، كما انه يشكل احد العوامل ذات التأثير الواضح على سلوكه وكيفية تعامله مع غيره، ويكتسب الفرد هذا التكوين النفسي من خلال مراحل النمو المختلفة ويعبر هذا المفهوم عن مجموع المعتقدات التي يرى الفرد أنها تتطابق مع رؤيته لنفسه في مختلف النواحي، ونجد ان هناك العديد من المستويات المتعلقة بمفهوم الذات فقد عالجها الباحثون والمختصون بطرق مختلفة كل حسب مجال تخصصه والهدف من دراسته، غير ان هناك شبه إجماع بان مفهوم الذات يتشكل ويتطور من خلال تفاعل مع الفرد البيئة التي يعيش فيها بمختلف مكوناتها.

وتأتي أهمية وخطورة هذا الأخير أساسا من خلال كون ان فكرة الفرد والطريقة التي ينظر بها إلى نفسه قد تحمل طابع الايجابية كما يمكن تحمل طابع السلبية أو ما يعبر عنه بمفهوم الذات الايجابي والسلبي، فالالتجاهات السلبية نحو الذات أو نحو الآخرين تصبح علامة على سوء التوافق إذا كانت بصورة مستمرة أو مبالغ فيها، وهو ما من شأنه ان يؤثر على سلوك الفرد ونفسيته فنظرة الفرد عن نفسه لها تأثيرها الواضح والجلي في تصرفاته واختياراته. كما يتأثر هذا المفهوم بالقدرات الجسمية والحسية للأفراد وعليه فان مفهوم الذات لدى المعاقين قد يتأثر بنوع العجز أو الإصابة الذين يعاني منها هؤلاء، بالإضافة إلى الآثار الاجتماعية المترتبة أساسا على النظرة السلبية للمجتمع نحوهم والتي عادة ما تتسم بالاحتقار أو الشفقة وهو ما قد يلقي بضلاله على مفهوم الذات لديهم. وفي هذا الفصل سنتطرق إلى مفهوم الذات مع محاولة الإلمام بمختلف الجوانب المتعلقة به وكذا أبعاده والعوامل المؤثرة فيه، وإبراز اثر الإعاقة السمعية في تكوين مفهوم الذات لدى الفرد وكيفية بناء مفهوم ذات إيجابي لدى هذا الأخير مع محاولة إبراز العلاقة بين مفهوم الذات والنشاط البدني الرياضي.

1-1- تعريف مفهوم الذات (Self-concept):

تنوعت الاتجاهات الفكرية التي تناولت موضوع مفهوم الذات لان جذور مفهوم الذات وأسسها قديمة جدا في أفكار الفلاسفة القدماء والتراث السيكلوجي، وهذا ما يؤكد التطور التاريخي لهذا المفهوم عبر الأزمنة المتعاقبة مما يترتب عليه تعدد التعريفات وتنوعها عند الباحثين فهناك من يعتبرها الوصف الشامل والكلبي الذي يستطيع الفرد ان يعطيه عن نفسه في أي وقت يطلب منه ذلك، في حين يخصها البعض بادراك الفرد لاتجاهاته ومشاعره ومعلوماته عن قدراته ومهاراته ومظهره وتقبله الاجتماعي (سعاد جبر سعيد، 2008، ص159).

وفي هذا الصدد نلقي الضوء على مجموعة من هذه التعريفات التي تناولت مفهوم الذات:

-تعريف روجرز "Rogers": تحدث روجرز عن مفهوم الذات وهو في رأيه عبارة عن أسلوب الفرد في النظر إلى نفسه فالذات عند روجرز هي شعور الفرد بكيانه وبوجوده ووظيفته، أي فكرة الشخص عن نفسه كمصدر للفعل وكما ترد في التقرير اللفظي له عنها (إبراهيم احمد، 1987، ص78).

-تعريف ألپورت "Allport" (1961): يرى البورت ان مفهوم الذات هو مفهوم إدراكي متكامل غير واضح المعالم من حيث خصائصه أو الطريقة التي يتشكل بها، ولكنه شديد الوضوح في تعبيره عن نفسه وفي تشكيله لسلوك الفرد وخريطة سماته المزاجية (احمد أبو اسعد، 2011، ص34).

-تعريف ستانلي كوبر سميث "Cooper Smith" (1967): هو التقويم الذي يقوم به الشخص ويحافظ عليه بالنسبة لنفسه ويعبر عنه في سلوكه ويوافق عليه أو لا يوافق، كما يحدد معتقداته وتنوعها في نفسه وقدرته على الأداء (بشير معمريه، 2012، ص12).

-تعريف حامد عبد السلام زهران (1967): هو تكوين معرفي منظم موحد ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتعميمات الخاصة بالذات، يبلوره الفرد ويعتبره تعبيرا نفسيا لذاته ويتكون مفهوم الذات من أفكار الفرد الذاتية المنسقة المحددة الأبعاد عن العناصر المختلفة لكيونته الداخلية والخارجية (حامد زهران، 1986، ص257).

-تعريف محمد عماد الدين إسماعيل (1961): مفهوم الذات هو ذلك المفهوم الذي يكونه الفرد عن نفسه باعتباره كائنا بيولوجيا اجتماعيا أي باعتباره مصدرا للتأثير والتأثر بالنسبة للآخر، أو هو ذلك التنظيم الإدراكي الانفعالي الذي يتضمن استجابات الفرد نحو نفسه ككل كما يظهر في التقدير اللفظي الذي يحمل صفة من الصفات على ضمير المتكلم (عبد الفتاح دويدار، 1992، ص23).

-تعريف إبراهيم احمد (1987): هي الصورة التي يكونها الفرد لنفسه عن نفسه من حيث ما تتسم به من صفات وقدرات جسمية وعقلية وانفعالية (إبراهيم احمد، 1987، ص79).

-تعريف راجح احمد عزت: مفهوم الذات هو فكرة الفرد عن نفسه أي الصورة التي يكونها عن نفسه بنفسه من خلال ما تتسم به من صفات وقدرات جسمية وعقلية وانفعالية بالإضافة إلى القيم والمعايير الاجتماعية التي ينتمي إليها، كما يكرس الطموح فهو الذي يوجه الفرد في اختيار أعماله وأصدقائه وزوجته ومهنته والكتب التي يقرأها والأماكن التي يرتادها، ويقول أيضا ان من بين أسباب استصغار الذات أو كرهها بعد الشفقة، بين ما يرغب فيه الفرد وبين ما يقدر عليه بالفعل مما يولد الشعور بالنقص أو العجز أو الشعور بالذنب (قحطان احمد الظاهر، 2004، ص32).

كما يعبر عن الطريقة التي ينظر بها الفرد إلى نفسه ويكون تفكيره وشعوره وسلوكه غالبا متسقا ومنسجما مع مفهومه عن ذاته، أو مجموعة من القيم والاتجاهات والأحكام التي يملكها الإنسان عن سلوكه وقدراته وجسمه وجدارته كشخص وهو مفهوم متعلم (مكتسب) يتكون لدى الفرد من خلال تفاعله مع بيئته (عزيز سمارة، 1990، ص191).

مفهوم الذات هو تركيب معرفي منظم موحد متعلم لمدرجات الفرد الواعية يتضمن استجابات الفرد نحو نفسه ككل وتقديراته لذاته ووصفه لها كما هو كائن حاليا (الذات المدركة أو الواقعية)، وكما يود ان يكون (الذات المثالية) وكذلك كما يراه الآخرون (ذات الآخرين) وذلك في قطاعات عامة من المواقف الاجتماعية والانفعالية والمعرفية والجمالية والاقتصادية وغيرها، وهذه الأوصاف تحتوي على ادراكات الفرد وتصوراته لمميزات ذاته كما تنعكس عمليا في تقريره اللفظي عن نفسه وتقديره لها ذلك التقدير الذي يتضمن حكما من أحكام القيمة، يضع الفرد في مكان ما بالنسبة للعلاقات البيئية المختلفة والمحيطه به من خلال علاقته الديناميكية معها (إبراهيم احمد، 1987، ص151).

وهو محصلة وتكوين معرفي منظم يمثل ما يراه الفرد عن نفسه من خلال الذات المدركة والذات الجسمية والعقلية (الذات الأكاديمية) والانفعالية (الذات الانفعالية) وما يعتقد ان الآخرين يرونه فيه وما يستطيع انجازها في العديد من المواقف (حورية مُجَد، 2015، ص64).

ورغم اختلاف التعريفات التي تناولت مصطلح مفهوم الذات وأبعاده إلا انه توجد نقاط مشتركة يمكن ان نلتمسها من خلال تحليل التعريفات التي تعالج هذا المفهوم والتي لخصتها نبوية لطفي مُجَد فيما يلي:
-يمكن التعرف باختصار على مفهوم الفرد عن ذاته من خلال فحص إجابته عن السؤال من انا؟

- مفهوم الذات يتمثل في إدراك الفرد لنفسه بحيث يعبر عما لديه من أفكار ومشاعر واتجاهات نحو نفسه في مختلف جوانب الشخصية (الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية).

- مفهوم الذات إما ان يكون ايجابيا أو ان يكون سلبيا.

- يتصف مفهوم الذات بالثبات النسبي عموما ولكنه قابل للتعديل والتغيير تحت شروط خاصة.

- مفهوم الذات متعلم يكتسبه الفرد من خلال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين (نبوية لطفى، 2000، ص24، 25).

1-2- التطور التاريخي لمفهوم الذات:

لم يعرف الإنسان الذات كما عرفها في الوقت الحاضر من حيث كونها مصطلحا نفسيا له دلالاته فلا توجد لغة في العالم سواء كانت قديمة أو حديثة وعلى اختلاف الحضارات إلا واستخدمت ألفاظا مثل انا ونفسي ولي، والتي تدل على كنه النفس لذلك وعليه فان جذور وأسس مفهوم الذات قديمة جدا حيث تؤكد المصادر بدايتها قبل الميلاد، وان بعض الأفكار السائدة في الوقت الحاضر ترجع أصولها إلى "هوميروس" الذي ميز بين الجسم الإنساني المادي والوظيفة غير المادية والتي أطلق عليها فيما بعد بالنفس أو الروح "Soul. Spirit Psychè" (قحطان احمد الظاهر، 2004، ص15).

فمفهوم الذات من المفاهيم التي لها أصول حضارية فقد مر بنمو ديني وفلسفي عبر التاريخ واقتبس المفكرون اليونانيون مثل أفلاطون وسقراط وأرسطو ثم احتضنه العلماء العرب مثل ابن سينا وأبو حمد الغزالي، وقد ذكر ابن سينا مفهوم الذات على انه الصورة المعرفية للنفس البشرية وتحدث من جاء بعد ذلك من المفكرين عن مفهوم الذات باعتباره الروح تارة والذات تارة أخرى، ومنذ بداية القرن الحالي أخذت معظم النظريات النفسية تتبنى مفهوم الذات والانا كمفهومين في دراسة الشخصية والتوافق النفسي، وان اختلفت هذه النظريات حول طبيعة الذات وبنيتها وتركيبها وأبعادها ووظائفها بل وتعريفها (احمد عبد الرحيم، 2001، ص61).

ولقد استخلص علماء النفس في النصف الأول من القرن العشرين حقيقة انه لا يمكن الكتابة في علم النفس دون الاهتمام بالذات وفي الأربعينيات من القرن العشرين أخذت الذات مكانها الطبيعي في دراسات علم النفس، وفي الوقت الحاضر أصبح مفهوم الذات يحتل مكان الصدارة في الإرشاد والعلاج النفسي وظهر فيما بعد ما يسمى بسيكولوجية الذات (سعاد جبر سعيد، 2008، ص159).

ومن أوائل علماء النفس الاجتماعيين الذي ساهموا إسهاما فعالا في دراسة الذات عالم النفس الاجتماعي كولي "Cooley" (1902) وهو صاحب الرأي المشهور ان المجتمع مرآة يرى الفرد فيها نفسه، ومفهوم مرآة الذات هو الفرد يرى نفسه بالطريقة التي يراها به الآخرون (قحطان احمد الظاهر، 2004، ص15).

فصورتنا عن أنفسنا والطريقة التي نصف بها أنفسنا لطلما كانت محل اهتمام العديد من الباحثين وعلماء النفس منذ اريكسون "Erikson" بالإضافة إلى عديد الباحثين الذين نوهوا إلى أهمية الذات وتقييمها (Seyedeh Zeynab and others,2017,p126).

وخلال السنين الأخيرة عاد الاهتمام بمفهوم الذات إلى البزوغ بين علماء النفس فمهد وليام جيمس (1910) الطريق للنظريات المعاصرة والكثير مما يكتب اليوم على الذات والانا مستمد مباشرة من جيمس، حيث يعرف جيمس الذات أو الأنا التجريبية في أكثر معانيها عمومية بأنها المجموع الكلي لكل ما يستطيع الإنسان ان يدعي انه له كجسده وسماته وقدراته وممتلكاته، أسرته، أصدقائه وأعدائه ومهنته وهواياته والكثير غير ذلك، ويناقش جيمس الذات تحت ثلاثة عناوين مكوناتها، مشاعر الذات، ونشاط البحث عن الذات وحفظ الذات (عبد الفتاح دويدار،1992،ص31).

وقد حظي مفهوم الذات بقسط كبير من اهتمام الباحثين الذين تناولوه في دراستهم وظهر في السبعينات من القرن العشرين العديد من البحوث التي تناولته بطرق شتى، مثال ذلك علاقته بخصائص نفسية مختلفة من بينها ارتباط أبعاده الفرعية بالمجال الشخصي السوي كما يقاس ببطارية كاتل "Cattell" (العوامل الستة عشر للشخصية) "Bolton" (1979) ومع التوافق الشخصي والذكاء لدى ذكور جانين "Robbins" (1970)...(بشير معمرية،2012،ص10).

1-3- مفهوم الذات وعلاقته ببعض المفاهيم الأخرى:

فاعلية الذات: مفهوم الذات هو فكرة الفرد عن نفسه وعن الآخرين وعن طبيعته وإمكاناته وخصائصه وتوقعاته وأعماله وإنتاجه وعلاقته وتفاعلاته في جميع مجالات الحياة اليومية، وان مفهوم الذات يختص بالسؤال عن الكينونة (من انا؟) أما مفهوم فاعلية الذات يختص بالسؤال عن الاستطاعة (هل أستطيع ان أؤدي هذا العمل بكفاءة واقتدار؟) فمفهوم الذات مفهوم مركب أما مفهوم فاعلية الذات ليس مفهوما مركبا، واعتقادات فاعلية الذات تنشأ من خلال الحكم على ثقة الفرد في نفسه وقدراته وإمكانياته بينما اعتقادات مفهوم الذات هي اعتقادات وصفية للذات تعبر عن صورة الفرد عن ذاته أو نظرتة إلى نفسه (سامي عبد السلام،2015،ص92،93).

تقدير الذات: عندما نتكلم عن التقدير الذاتي فانه يقصد به الأشخاص الذين لديهم شعور جيد حول أنفسهم وهناك الكثير من التعريفات لتقدير الذات والتي تشترك في طريقة معاملتك لنفسك واحترامها، فهو مجموعة من القيم والأفكار والمشاعر التي نمتلكها حول أنفسنا فيعود مصطلح التقدير الذاتي إلى مقدار رؤيتك لنفسك وكيف تشعر تجاهها (احمد عبد الصادق،2008،ص46).

تحقيق الذات: يعني جعل مفهوم الذات أمرا واقعا أو مطابقا للواقع ويعني جولدن شتين "Goldstein" بتحقيق الذات ان الإنسان يحاول على الدوام تحقيق إمكاناته الكامنة والأصلية بكل ما يحتاج له من طرق، ويمثل هذا المفهوم عنده الدافع الرئيسي والحقيقة الوحيدة لدى الكائن العضوي وكل الدوافع الأخرى ليست إلا مظاهرا له وهو ما يميز الكائن العضوي السوي (إبراهيم احمد، 1987، ص83).

دينامية الذات: يمثل هذا المفهوم أهمية كبرى في نظرية سوليفان "Sullivan" على العلاقات الشخصية البينية مع الآخرين وهو عبارة عن بناء مركب من خبرة الطفل الخاصة بنواحي الاستحسان والثواب والعقاب من الآخرين، ويشبه سوليفان دينامية الذات بوظيفة الميكروسكوب الذي يرى الطفل من خلاله مشاعر الآخرين نحوه فيعمل على ان يركز على كل ما يسبب له استحسانا من جانبهم، وان يتجنب كل ما قد يجلب له عدم الاستحسان ويمثل هذا المفهوم جانبا أساسيا من جوانب مفهوم الذات وبناء الفرد (إبراهيم احمد، 1987، ص82، 83).

بالإضافة إلى بعض المصطلحات الأخرى:

تقبل الذات: ويقصد به اتجاه شخصي يكونه الفرد نفسه بعد معرفته التامة بقدراته واستعداداته الخاصة وإمكاناته الذاتية.

تأكيد الذات: وهو ميل الفرد للوصول إلى تحقيق أهدافه الخاصة في المواقف الاجتماعية المختلفة حتى وان كان ذلك على حساب الآخرين.

تنظيم الذات: وهو تحكم الفرد في سلوكه الحالي وميله إلى ضبط النفس والتحكم الذاتي بهدف تحقيق الرضا النفسي الداخلي.

الشعور بالذات: ويضم نوعين من المشاعر: الشعور الإيجابي نحو الذات وذلك نتيجة التقدير والمدح والتفوق الاجتماعي والنجاح، والشعور السلبي نحو الذات الذي يتكون نتيجة الشعور بالرفض الاجتماعي ونقص الكفاءة الاجتماعية.

الوعي بالذات: وهو إدراك نظرة الآخرين وعلى ضوءها يحدد الفرد مكانته ووضعه الاجتماعي.

صورة الذات: وهي صورة داخلية مدركة من قبل الفرد وتظهر على شكل تصرفات وأساليب سلوك فردية.

الرضا عن النفس: وهو الشعور بالارتياح الذي يتكون في ذات الفرد نتيجة إشباعه لحاجاته ودوافعه الشخصية مثل الحاجة للانتماء والتقدير والمدح والنجاح (ناصر ميزاب، 2013، ص57، 58).

1-4- نظريات مفهوم الذات:

النظرية في علم النفس هي تلك النظرية التي تتناول الظواهر السلوكية وتتعامل مع المعرفة المتعلقة بسلوك الكائن الحي فتصفه وتفسره وتنبأ به وتحكم به، وتعرف بأنها مجموعة من الفرضيات والمبادئ والتوصيات المترابطة التي تتولى توصيف السلوك وتفسره وتنبأ وتحكم به (نبيل صالح سفيان، 2004، ص 35، 36).

وان مفهوم الذات من المفاهيم الأساسية التي تناولها علماء النفس في نظرياتهم فقد حاولوا تحديد هذا المفهوم تحديدا نظريا بحسب تعدد الاتجاهات الفكرية للباحثين، وقد تنوعت الآراء حول مفهوم الذات ومن بين أهم هذه النظريات مايلي:

-نظرية العلاقات الشخصية لسوليفان "Sullivan": إن مفهوم الذات من خلال نظرية العلاقات الشخصية " لسوليفان" يعتبر من المبادئ الأساسية للنظرية، على اعتبار أن الذات تنمو في سياق التفاعل مع الأشخاص الذين يعززون سلوك الفرد إيجابا وسلبا حيث يتعرض الطفل خلال عملية التنشئة الاجتماعية إلى مواقف لا حصر لها، لا يقوم الآخرون بالحكم عليها وخاصة من الكبار الهامين في حياته ويحاول الطفل أن يؤكد تلك الجوانب من الذات التي يستحسنها الكبار لكي يتجنب الشعور بالذنب الناجم عن استهجانهم.

ومن ناحية أخرى فإن جوانب سلوكه المستهجنة تميل إلى الانفصال ولا يعرفها الطفل كجزء من نفسه وأما السلوك الذي يهتم به الكبار فإن الطفل ينتقي منه ما يهتم به ويسهو عن البعض الآخر، وهذه الجوانب من السلوك من الممكن أن يمتصها الفرد فيما بعد لتصبح جزءا من ذاته ولكن الجوانب المنفصلة لا يمكن أن تمتص بسهولة (عايدة جبراني، 2014، ص 41).

-نظرية التحليل النفسي: حيث تتكون الشخصية عند فرويد "S. Freud" من ثلاثة نظم أساسية (الهو-الأنا- والأنا الأعلى) ويتكون هو من كل ما هو موروث وموجود سيكولوجيا منذ الولادة بما في ذلك الغرائز كما يعتبر مستودع الطاقة النفسية، كما انه يزود العمليات التي يقوم بها النظام الآخران بطاقتها وأهو وثيق الصلة بالعمليات الجسمية التي يستمد منها طاقته ويطلق فرويد على هو اسم "الواقع النفسي الحقيقي" لأنه يمثل الخبرة الذاتية للعالم الداخلي ولا تتوفر له أي معرفة بالواقع الموضوعي، حيث يخرج الأنا إلى الوجود لان حاجات الكائن البشري تتطلب تعاملات مناسبة إزاء عالم الواقع الموضوعي فالشخص الجائع عليه ان يبحث عن الطعام وان يحصل عليه وان يأكل حتى يستطيع ان يتخلص من التوتر الناتج عن الجوع ويعني هذا ان عليه ان يتعلم كيف يفرق بين صورة عن الطعام التي مصدرها الذاكرة وبين إدراك فعلي للطعام كما يوجد في العالم الخارجي (عمرو رفعت، 2013، ص 52).

-نظرية الذات عند كارل روجرز "C. Rogers": شقت دراسة مفهوم الذات طريقها لتصل إلى أحدث وأشمل صياغة لها في نظرية الذات لكارل روجرز وتعتمد هذه النظرية على مفهوم الذات، وهو مفهوم النظرية الأساسي الذي يحدد نوع شخصية الفرد وكيفية تصرفه إزاء المواقف المختلفة وأسلوب إدراكه لها، وفيها يتم العلاج عن طريق تقبل الشخص لذاته كما هي واستبصاره بنواحي القوة والضعف في مفهومه عن ذاته وتكوين شخصيته (عايدة جبراني، 2014، ص43).

كما يعتبر "روجرز" الذات كجزء متميز من المجال الظاهري تتكون من المدركات الشعورية والقيم المتعلقة به ((انا)) ويتضمن مفهوم الذات الصورة الرئيسية المتعلقة ب (من أكون انا) كمدرس أو طالب أو موظف أو كشخص له تاريخ معين ومجموعة من المطامح والأهداف وهذا ويستجيب الكائن الحي "ككل منظم" للمجال الظاهري من أجل إشباع حاجاته، وذلك لأنه هناك عدد من الحاجات المحددة إلا ان هناك دافعا واحدا أساسيا وهو تحقيق وتأکید أو الرفع من قيمة الذات (عبد الفتاح دويدار، 1992، ص35).

ومفهوم الذات عند "روجرز" يتكون بشكل ثابت من مجموعة منتظمة من الصفات والاتجاهات والقيم نتيجة تفاعل الكائن الحي مع البيئة ومن خلال خبراته مع الأشياء والأشخاص وقيمهم التي يمكن ان يمثلها في ذاته، وما يعنيه الفرد عن ذاته إنما يمثل الشكل (ويكون شعوريا) أما النواحي اللاشعورية فتمثل الأرضية ولا يعتبر روجرز الذات القوة الوحيدة المسيطرة على توجيه السلوك بل هناك أيضا الدوافع العضوية واللاشعورية التي يخضع لها الفرد، مما يؤدي به إلى التمزق والصراع بين مقتضيات هذه الدوافع وبين فكرته عن ذاته والنتيجة عدم التوافق والمرض.

ولا يقتصر فهم روجرز لمفهوم الذات على أساس الاتساق والثبات فحسب بل انه يذهب إلى ان مفهوم الذات يمكن ان يتغير كنتيجة للنضج والتعلم وتحت ظروف العلاج النفسي المتمركز حول العميل، وتصور روجرز نقطة النهاية في نمو الشخصية كتطابق مع بين المجال الظاهري للخبرة والبناء التصوري للذات وهو موقف إذا تحقق فانه يمثل حدا أعلى من التوافق الواقعي (إبراهيم احمد، 1987، ص71، 72).

-وقد حدد روجرز أهم خصائص الذات كما يلي:

- ان الذات تنمو من تفاعل الفرد مع بيئته.
- ان الذات قد تمتص قيم الآخرين وتدرکها بطريقة مشوهة.
- ان الذات لها نزعة إلى الاتساق.
- الخبرات التي لا تتسق مع الذات تدرک بوصفها تهديدات.
- قد تتغير الذات نتيجة للنضج والتعلم (نبوية لطفى، 2000، ص29).

-نظرية فيليب فرنون "Ph.Vernon": ظهر تطور في نظرية الذات على يد "فرنون" (1963) الذي يذكر ان هناك عدة مستويات للذات وطبقا لآرائه فان كل فرد يشعر انه يمتلك نواة "حقيقية" أو ذات مركزية تختلف عن الموجودات الخارجية، وان الذات المركزية معقدة ذات أجزاء كثيرة وهي في صراع دائم مع بعضها ولكنها تكون رغم ذلك موحدة بواسطة إحساس الذاتية، وان مفهوم الذات يحتوي على دوافع تظهر أحيانا على أنها تعمل خارج ضبط وتحكم إرادة الفرد ويحتوي أيضا على المثاليات والأمانى والمستويات (الأنا الأعلى)، التي تختلف عن المستويات الأخرى ويعتبر كلام "فرنون" عن مستويات الذات مرحلة متقدمة في تفسير محتوياتها (ابراهيم احمد، 1987، ص72، 73).

ويرى فيليب فرنون "Ph.Vernon" ان هناك مستويات مختلفة للذات فالفرد يشعر ان له ذات مركزية أو ذات خاصة تختلف عن الذات الاجتماعية التي تكشف للناس، وبين ان الذات مكونة من مجموعة من المستويات الإدراكية في النظام الإدراكي للفرد وهي:

-المستوى الأعلى: ويتكون من مجموعة من الذوات الاجتماعية أو العامة التي يعرضها الفرد في معاملاته أو في سلوكه مع الجميع.

-الذات الشعورية: كما يدركها الفرد السوي حيث يشعر بها ويعبر عنها لفظيا في سلوكه مع الأصدقاء المقربين منه.

-الذات البصيرة: التي عامة ما يدركها الفرد حينما يكون في موقف تحليل نفسي.

-الذات العميقة: أو الذات المكبوتة والتي عادة ما تتضح في طريقة العلاج بالتحليل النفسي (بشير معمرية، 2012، ص50، 51).

-نظرية تيريزا جوردان وميريفيلد "Th.Gordan & Merrifield": ترى ت.جوردان وميريفيلد (1981) انه يمكن استخلاص مفهوم الذات نظريا من نسق البناء العقلي ل"جلفورد" في محاولة لإضفاء قدر من القوة على المفهوم، ففي هذا النسق يصنف "جلفورد" القدرات العقلية المختلفة وفق العمليات والمضامين والانتاجات، وحيث توجد في كل فئة أنواع مختلفة سواء من العمليات أو المضامين والانتاجات وأية قدرة أو استعداد عقلي عبارة عن مكون ثلاثي الأبعاد على الأقل، إذ يتضمن بالضرورة عملية معينة ومضمونا معيناً وإنتاجاً معيناً، وفي مجال مفهوم الذات يمكن ان نجد أربع عمليات أساسية تعمل في مضمون التفكير وهي العمليات التي تشكل مفهوم الذات من نشاطها والتي تصنف في مجال هذا المفهوم، وهي التذكر والتقويم والتحويل والتوليد أو الإنتاج وتعمل هذه العمليات أو الميكانيزمات في مجالات أخرى للمضمون، إضافة إلى مجال الذات مثل مجال المعاني والأشكال وعندما تكون

الذات هي موضوع التفكير يمكن النظر إليها باستقلال كما يمكن النظر إليها في علاقاتها بالمعاني والأشكال وغيرها... (بشير معمريّة، 2012، ص51).

من خلال ما سبق نلاحظ ان هناك العديد من النظريات التي تطرقت إلى مفهوم الذات سواء من ناحية تكوين ونمو هذا المفهوم لدى الأفراد والعوامل المؤثرة فيه، بالإضافة إلى السمات التي تميزه مع محاولة تحديد بعض المستويات والتصنيفات الخاصة به، غير أننا لاحظنا ان جل الباحثين يركزون على نظرية "روجز" حول الذات والتي تعد من أهم النظريات المعاصرة التي تعالج هذا الموضوع، والتي تطرقت إلى ان مفهوم الذات ينتج أساساً من خلال تفاعل الفرد مع البيئة المحيطة به بمختلف مكوناتها وبخاصة البيئة الاجتماعية، كما ان الشيء البارز هنا هو تطرق "روجز" إلى مفهوم الذات بشقيه السلبي والايجابي وعلاقته بالتوافق.

1-5- أبعاد مفهوم الذات:

أثناء إنجاز هذه الدراسة صادفنا العديد من التصنيفات والأنواع وكذا المستويات المتعلقة بمفهوم الذات تختلف باختلاف المجالات وكذا الشخص الذي يرغب في دراسة هذا المفهوم، فهناك عديد من علماء النفس والباحثين والمختصين عاجلوه بطرق مختلفة كل حسب مجاله والهدف من دراسته وفيما يلي سوف نحاول ان نتطرق لأهم تلك الأنواع:

كان جيمس "James" (1890) أو من تكلم بشكل واضح عن بناء وأنواع وأبعاد الذات وطبقا لما ذكره فان الفرد يملك عدة ذوات منها:

✓ الذات كما يعتقد حقيقة بما هو كائن.

✓ الذات كما ينتمي ان تكون عليه.

✓ صورة الذات كما يعتقد ان الآخرين يرونها (وهذا التقسيم للذات يتفق مع الشائع عن أبعاد مفهوم الذات

وهي الذات الواقعية أو المدركة أو الذات المثالية وذات الآخرين) (إبراهيم احمد، 1987، ص112، 113).

كما يمكن تحديد الأنواع التالية لمفهوم الذات:

-الذات المثالية: وهي عبارة عن الصورة التي يود الشخص ان يكون عليها حقيقة من تصورات وأفكار وصفات أي الصورة الخيالية الكاملة التي تحب ان تكون عليها صورتك.

-الذات المدركة: وهي عبارة عن المدركات والتصورات التي تحدد خصائص الذات كما تنعكس في وصف الشخص لنفسه، كما يتصورها هو وكما يدركها عادة ويعبر عنها لفظيا ويشعر بها ويكشفها للآخرين والأصدقاء.

-الذات الاجتماعية: وهي عبارة عما يدركه أو يتصوره الآخرون بخصائصه وصفاته وتشكل صورة الذات هنا بما يعرضه الفرد عن ذاته للمعارف والغرباء بدون حرج.

-الذات العميقة: وهي الذات اللاشعورية المكبوتة التي يخفيها الشخص حتى عن أقرب الناس إليه وغالبا ما تكون مخجلة لأنها عبارة عن مجموعة من الرغبات والمشاعر والشهوات التي لا تعرف القيود، وتشكل مصدرا ضاغطا على الإنسان وضمن احتياجاته الأساسية التي يسعى لإشباعها.

وضمن هذا السياق أشار فيرنون (1963) "Vernon" إلى وجود عدة مستويات للذات تتدرج من الأعلى إلى الأسفل بدءا من الذات الاجتماعية أو العامة التي يعرفها الفرد للمعارف والمحيطين به، ثم الذات الشعورية وهي التي يدركها الفرد ويشعر بها ويصارع بها الأصدقاء والمقربين فقط وبعدها تأتي الذات البعيدة والتي يتحقق فيها الفرد ويصل إليها من خلال إجراءات الإرشاد والعلاج النفسي (حورية مُجَد، 2015، ص52).

ومن خلال مقياس مفهوم الذات "لويليام جيمس" والذي يعتبر من بين أهم وأشهر المقاييس لقياس مفهوم الذات لدى الأفراد نجد مفاهيم الذات التالية:

-الذات الواقعية: وهي التي يصف فيها الفرد ذاته الواقعية وماذا يكون كما يرى نفسه.

-تقبل الذات: وهي التي يصف فيها الفرد شعوره عن ذاته التي يدركها وبصفة عامة يعكس هذا المقياس مستوى الرضا الذاتي.

-الذات الإدراكية: إدراك الفرد لسلوكه الخاص أو الطريقة التي يسلكها.

-الذات الجسمية: وهي التي يقدم فيها الفرد وجهة نظره عن جسمه وحالته الصحية ومظهره البدني الخارجي ومهاراته وجنسه.

الذات الأخلاقية: وصف الذات من وجهة نظر الإطار المرجعي الأخلاقي والقيم الأخلاقية وإحساس الفرد بوجوده من حيث انه شخص رديء أو جيد.

-الذات الشخصية: يعكس هذا المقياس إحساس الشخص بقيمته الشخصية (قيمة الذات) ومدى إحساسه بكفاءته أو صلاحيته كفرد وتقييمه لشخصيته بعيدا عن جسمه أو علاقته مع الآخرين.

-الذات الأسرية: يعكس هذا المقياس إحساس الفرد بصلاحيته وقيمه وقدره كعضو في أسرة وهذا انعكاس لإدراك الفرد لذاته بالرجوع إلى المقربين إليه والمحيطين به.

-الذات الاجتماعية: وهي مقياس آخر للذات وعلاقتها بالآخرين ولكن بطريقة أكثر عمومية وتعكس الشعور بالصلاحية وقيمة الفرد في تفاعلاته مع الآخرين بشكل عام (مُجَد حسن علاوي، 1998، ص152، 153).

فيما تضمن استبيان "بيرز هاريس" لقيام مفهوم الذات لدى الأطفال الأبعاد التالية: الخصائص الجسمية والمظهر العام، الملابس والهئية، سلامة الصحة، المنزل والأسرة، الاستمتاع بالترويح عن النفس، اللعب، الرياضة،

التحصيل الدراسي، الاتجاهات نحو المدرسة، القدرات العقلية والمواهب الخاصة، الموسيقى والفنون، الشخصية، الأخلاق، النزعات الانفعالية (بشير معمري، 2012، ص 27، 28).

فيما يرى ماكدليس "Mandless" (1967) ان مفهوم الذات يتكون من العناصر التالية:

- الكفاءة العقلية.
 - الثقة بالنفس.
 - الاعتماد على النفس.
 - الكفاءة الجسمية من حيث القوة والجمال وبناء الجسم والجاذبية.
 - درجة النمو في درجات الذكورة والأنوثة-الخلج والانسجام.
- كما يمكن تقسيم الذات وفق منحى آخر يتضمن ما يلي:

-الذات المثالية: مفهوم الذات المثالية أو المثل الأعلى وهي مجموعة من القيم والمبادئ والتكوينات النفسية يجمعها الفرد ويجعل منها تنظيماً متناسقاً يسمى الذات المثالية، وهي في ذلك تختلف عن الذات القدوة التي تكون عبارة عن ذات أخرى محددة يحاول الفرد ان يمتص خصائصها أو يتوحد معها خاصة على مستوى الإدراك والشعور، ومعنى آخر نجد ان الذات المثالية قد تكون من نسيج الخيال والتوقعات والإرهاصات أما الذات القدوة فهي ذات ماثلة حقيقية يقتدي بها الفرد في سلوكه وردود أفعاله (فواد البهي، سعد عبد الرحمان، 1999، ص 46، 47).

-الذات المدركة (الواقعية): وهي الطريقة التي يرى بها الفرد نفسه أو الذات التي يعتقد انه يعيها في الواقع وتتأثر بالذات الجسمية للشخص ومظهره الشخصي وقدراته وقيمه ومعتقداته ومستويات طموحه (وليد السيد، سربناس ربيع، 2014، ص 81).

-الفرق بين الذات المثالية والذات المدركة: هناك فرق بالنسبة لكل فرد بين الذات الواقعية "Reality self" والذات المثالية "Ideal-self" وتشتمل الذات الواقعية على الأشياء التي تصدق علينا في أي زمن معين، وتعكس الذات المثالية مسعى نود ان نصل إليه والذات المثالية والذات الواقعية يتصلان اتصالاً وثيقاً عند الشخص السوي ولا تتباعد أحدهما عن الأخرى، فيحدث نفسه قائلاً (على أساس مكاني الآن وعلى أساس ما انا عليه الآن فان هذا ما أأمل ان أكون عليه على نحو معقول في المستقبل) وعلى هذا فالمطامع بالنسبة للشخص السوي واقعية ودينامية أما بالنسبة للشخص العصبي فالعلاقة بين الذات الواقعية والذات المثالية مشكّلة، فيعتبر الذات الواقعية منحنطة وحقيرة وتصبح الذات المثالية عند العصبي مهرباً للذات الواقعية، أكثر من كونها امتداداً واقعياً لها وهي رغبة أكثر من كونها حقيقة وحين تتجه حياة الفرد إلى صورة الذات المثالية...ينبغي عليه ان يكون قادراً على

تحمل المسؤولية وان يفهم كل شيء، وان يحب كل إنسان وتحدد "هورني" عددا من الانبغاءات التي تحكم حياة الشخص الذي حلت فيها الذات المثالية محل الذات الواقعية.

-ينبغي ان يكون في قمة الأمانة ومراعاة الآخرين والعدل والكرامة والشجاعة والإيثار وينبغي ان يكون محبا وزوجا وعالما.

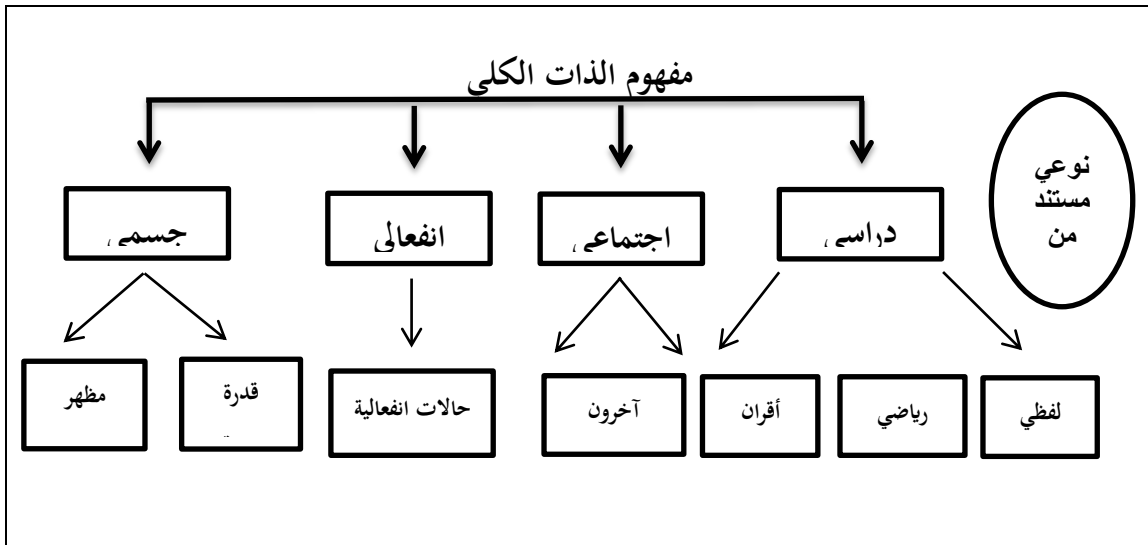
-ينبغي ان يحب والديه وزوجته ووطنه.

-ينبغي ألا يبالي بأي شيء وينبغي ان يقدر على حل أي مشكلة خاصة به أو بالآخرين، ولا ينبغي ان يتعب قط أو يخر مريضا وينبغي ان يكون قادرا على انجاز أشياء كثيرة في ساعة واحدة.

ولذا فالعصابي محصور في وهم الذات المثالية أما الأسوياء لهم أحلامهم ولكنها أحلام واقعية ويختبر الأسوياء النجاح والإخفاق معا، ويخبر العصاة بالإخفاق في الأساس لان مثلهم العليا تميل لعدم الاتساق مع ذواتهم الواقعية (سهير كامل، 2007، ص170، 171).

وفيما يلي التصنيف الذي قدمه "شافيلسون" وآخرون والذي يبينه الشكل الموالي:

الشكل رقم (01): شكل هرمي يوضح أبعاد مفهوم الذات (بشير معمري، 2012، ص24).



1-6- أنواع مفهوم الذات:

-مفهوم الذات الايجابي: يتمثل مفهوم الذات الايجابي في تقبل الفرد لذاته ورضاه عنها حيث تظهر عندما يتمتع بمفهوم ذات ايجابي صورة واضحة ومتبلورة للذات يلمسها كل من يتعامل مع الفرد أو يحتك به، ويكشف عنها أسلوب تعامله مع الآخرين والذي يظهر فيه دائما الرغبة في احترام الذات وتقديرها والحفاظ على مكانتها الاجتماعية ودورها وأهميتها، والثقة الواضحة بالنفس والتمسك بالكرامة والاستقلال الذاتي وهو ما يعبر عن تقبل الفرد لذاته ورضاه عنها (مُجد عبد العزيز، 2000، ص41).

وهو عبارة عن فهم الشخص لنفسه على انه إنسان ناضج وجدير بالتقدير ويعتبر التفكير والعمل الايجابي عاملين فعالين وهما يحققان الغاية عندما يكونان مطابقين للصورة التي يراها المرء، وان الذات الايجابية تزداد وتدعم كرامة الفرد واحترامه لذاته والشرف حيث ان نظرة الذات لا تتغير بالكلام أو بالمعرفة العقلية، وإذا ما تذكرنا الأعمال التي حققها بعض الناس سنجد ان سببها يرجع للثقة بالنفس التي تجعلهم يمشون قدما في طريقهم (السيد خير الله، 1996، ص57).

وعليه يتمتع ذوي المفهوم الذات الايجابي بمجموعة من الصفات أو بنوع من الدينامية يتميز بها عن غيره من ذوي الذات السلبية حددها "ماسلو" فيما يلي:

- ان يكون قادرا على تقبل نفسه والآخرين واحترامهم.
- ينظر إلى المشاكل بعناية.
- لا يعتد كثيرا على الظروف المحيطة به.
- يكون ديمقراطيا في بناء معتقداته وصفاته الشخصية.
- يكون قادرا على الابتكار والإبداع.

بينما تذهب روضة المطوع (1998) إلى ان الأفراد الذين يتمتعون بمفهوم ايجابي للذات يتميزون ديناميا بالتالي:

- يرسمون لأنفسهم أهدافا واقعية.
- يتقبلون أنفسهم والآخرين على ما هم عليه.
- يتمتعون بالاستقلالية ويملكون قراراتهم بأنفسهم.
- قيمهم ومواقفهم تتسم بالحوار البناء.
- لا يخلطون بين الوسائل والغايات (ناصر ميزاب، 2013، ص64).

ومن الصفات السلوكية التي تدل على ان الإنسان لديه مفهوم مناسب لذاته: قائمة كومبس "combs" (1959) والتي تشمل ما يلي:

- ان يكون مطمئنا.
- ان يكون مستوى طموحاته واقعيا.
- يستطيع العطاء بكل شجاعة.
- يتمكن من التعامل مع المواقف المختلفة بكل موضوعية.
- لديه القدرة على الإبداع.
- يعتمد على نفسه ويتحمل المسؤولية.
- لديه القدرة على تقبل الناس.
- يتقبل النقد البناء.

• لا ينكر القدرات والمشاعر المحيطة به.

• لا يحاول السيطرة على الآخرين.

• لا يرفض المساواة بالآخرين.

• لديه إحساس قليل بالفشل (بشر معمرية، 2012، ص18).

وان الايجابية في مفهوم الذات لدى الطفل مرتبطة بإدراكه للإيجابية الكبار نحوه وخصوصا الوالدين وكذلك المعلمين ولذلك فان التعامل مع السلوك غير المقبول يجب ان يتضمن تقبلا للطفل ومشاعره، ورفضاً متجهاً بشكل واضح إلى السلوك غير المناسب لا إلى شخص الطفل ككل (نبوية لطفي، 2000، ص34).

- مفهوم الذات السلبي: ينطبق هذا المفهوم على مظاهر الانحرافات السلوكية والأنماط المغايرة أو المتناقضة مع أساليب الحياة العادية للأفراد والتي تخرجهم عن الأنماط السلوكية العادية المتوقعة من الأفراد العاديين في المجتمع، والتي تجعلنا نحكم على من تصدر منه هذه التصرفات بسوء التكيف الاجتماعي أو النفسي والواقع ان من يكون لنفسه مفهوماً سلبياً كثيراً ما يكشف عن هذا المفهوم من أسلوب حديثه، أو تعاملاته أو تصرفاته الخاصة أو من تعبيره عن مشاعره تجاه نفسه أو اتجاه الآخرين مما يجعلنا نصفه بالعدوانية أو عدم الذكاء الاجتماعي... (محمد عبد العزيز، 2000، ص42).

ويعاني مثل هؤلاء الأفراد من نوعين من السلبية على النحو الآتي:

- يظهر في عدم القدرة على التوافق مع العالم الخارجي الذي يعيشون فيه حيث يعبر لك بأنه محمل بالمشاكل والهموم ويشعر بعدم الاستقرار النفسي وعدم الاطمئنان في حياته.

- يظهر في شعور البعض منهم بالكراهية من الآخرين ويعبر عن ذلك بان يشعر بعدم قيمته أو عدم أهميته (نبوية لطفي، 2000، ص33).

ووفقاً لإدوارد "Edward" (1995) فان من يحمل مفهوم ذات سلبي فانه يتصف بالآتي:

- يتجنب القيام بأي عمل فيه تحد للآخرين وذلك خوفاً من الفشل أو الإحساس بالعجز.
- الانسحاب السريع من أي نقاش أو عند أول إشارة إحباط يتلقاها أو تلوح له.
- الغش والكذب عندما يظن انه سيخسر أو يقدم أداء ضعيفاً.
- يقلل من أهمية الأحداث بالقول: على أي حال انا لا أحب هذه اللعبة وهو يستخدم هذا الأسلوب من التفكير لإلقاء اللوم على الآخرين أو أي عوامل خارجية أخرى.
- العزلة الاجتماعية بحيث تكون له علاقات قليلة مع الأصدقاء أو يفقد هذه العلاقات دون مبررات.
- إبداء علاقات تتضمن نقداً ذاتياً كأن يقول مثلاً "لا أحد يحبني أو انا قبيح أو أي أحد أفضل مني".
- إيجاد صعوبة في تقبل النقد أو المدح.

- ان يكون حساسا جدا وبصورة مبالغ فيها بخصوص آراء الآخرين فيه.
- ان يكون أحد الاثنين: إما نافعاً بصورة مبالغ فيها جداً أو غير نافع على الإطلاق (ناصر ميزاب، 2013، ص66).

وان الأطفال الذين يحملون مفهوم سالب عن الذات هم الأكثر قلقاً أو الأكثر ميلاً إلى كتمان مواقف الفشل في حياتهم وينطبق هذا المفهوم على مظاهر الانحرافات السلوكية والأنماط المضادة أو المتناقضة مع أساليب الحياة العادية للأفراد، والتي تخرجهم عن الأنماط السلوكية العادية المتوقعة من الأفراد العاديين في المجتمع والتي تجعلنا نحكم على من تصدر عنه بسوء التكيف الاجتماعي أو النفسي فتضعه في فئة غير الأسوياء. ومن الأسباب التي تؤدي إلى تكوين المفهوم السلبي للذات:

✓ الحماية الزائدة من المشرفين على تربية الأطفال والقائمين على رعايتهم والعناية بهم.

✓ السيطرة التامة على الطفل.

✓ الإهمال وعدم الاهتمام بالطفل وما يترتب على ذلك من مشاعر في داخل أعماق الطفل (وليد السيد، سريناس ربيع، 2014، ص82، 83).

✓ القصور البدني أو التشوهات الجسمية أو النمو البطيء.

✓ البيئة المنزلية المتشددة.

✓ الانتماء إلى جماعة الأقلية.

✓ البيئة المدرسية المتشددة (نبوية لطفى، 2000، ص34).

1-7- نمو مفهوم الذات:

من خلال الاطلاع على آراء الباحثين والمختصين فيما يتعلق بمراحل تطور مفهوم الذات لدى الأفراد نلاحظ ان هناك شبه إجماع على ان هذه الأخيرة تمر بثلاث مراحل وفيما يلي بعض نورد بعض هذه المراحل: يرى "بياجيه" ان الطفل يكون في منشأ حياته النفسية في حالة انطواء ذاتي تام ويكون مستغرقاً كلية على ذاته لا يستجيب إلا لحاجاته وشهواته الأولية، ثم يمر بمرحلة التركيز حول الذات حتى ينتقل إلى مرحلة تصور العلاقات المتبادلة بينه وبين الآخرين.

ويقدم "نيو كومب" صورة لتطور الذات في حدود هذه المراحل الثلاث كما يلي:

- يولد الطفل في مرحلة الانطواء الذاتي مزوداً بمجموعة من الحوافز تتطلب إرضاء لا يأخذ في حسابه القانون الطبيعي والعرف الاجتماعي.

- يتخفف الطفل تدريجياً من المرحلة السابقة بتعلمه إدخال الاعتبارات الواقعية والظروف المتغيرة بين الحافز وبين التخفيف منه وهو ما يساعد على نمو الذات، وهنا يتخذ الطفل ادوار غيره وإجراءاته المحادثات داخل نفسه حتى يتمكن من اتخاذ دوره الخاص مما يكون له الأثر الأكبر في تكوين فكرته عن نفسه.

- وتعتمد المرحلة على الثالثة على تبادل العلاقات بين الطفل والآخرين على قدرته على إقامة تمييزات وتحديدات أكثر وتعلم مجموعة معقدة من التوقعات لسلوك الآخرين، مما يؤدي بالطفل في النهاية إلى تكوين صورة ثابتة عن نفسه.

وقد تتبع بالدوين "Baldwin" النمو الشخصي من خلا ثلاث مراحل:

- ✓ المرحلة الإسقاطية "Projective" وفيها يستجيب الفرد لإيماءات الشخصية.
 - ✓ المرحلة الذاتية "Subjective" ويصلها الطفل عن طريق تقليد الأشخاص وهنا تبدأ ذاته في التمييز عن ذوات الآخرين.
 - ✓ المرحلة الإخراجية "Ejective" ويشعر الفرد ان للآخرين ذوات متميزة عن ذاته لها نفس خصائصها المميزة وهنا تظهر الذات الاجتماعية.
- وتتخذ وتتطور الفردية عند "زانك" وفق أدوار ثلاثة:

- الأول: ويتسم بمحاولة الفرد التوافق والانسجام النسبي مع نفسه ومع البيئة فيحاول ان يشعر انه جزء منها.
- الثاني: وفيه يكون الشخص في مستهل اعتماده على نفسه ويبدأ تكوين مثل وأهداف أدبية وأخلاقية ويصبح له وجهات نظر حيال نفسه وحيال العالم.
- الثالث: وهو أعلى درجات التطور ويصبح الإنسان فيه منسجماً مع نفسه ومثله يصبح ذا إرادة وفعل ويكون الجانب الخلاق في ذاته هو السائد فيه (إبراهيم احمد، 1987، ص132، 133).

1-8- تطور مفهوم الذات:

ان مفهوم الذات ليس شيئاً موروثاً لدى الإنسان وإنما يتشكل خلال التفاعل مع البيئة التي يعيش فيها ابتداء من الطفولة وعبر مراحل النمو المختلفة، كما ان الوعي بالذات يبدأ ضيقاً عند بداية حياته وينمو ويتطور بإتباع البيئة التي يتعامل بها ومن خلال الخبرات الجزئية والمواقف التي يمر بها الفرد في أثناء محاولته للتكيف مع البيئة المحيطة به (قحطان احمد الظاهر، 2004، ص47).

وان مفهوم الذات كتكوين نفسي يتطور مع عمر الفرد ويتطور باستعداداته وخصائصه العامة ودوره المرتبط ببيئته، وتشير بعض الدراسات إلى ان مفهوم الفرد عن نفسه يستمر في الاتجاه الذي بدأ في طفولته، ويرتبط بدوره وتشكل على هيئة تنظيم متناسق ويصبح مؤثراً فعالاً في سلوكه فيما بعد (بشير معمري، 2012، ص28).

ومن المعلوم ان مفهوم الذات عادة ما يتكون خلال السنوات الأولى للإنسان من تجميع المعلومات والخبرات الحياتية المختلفة ومن تكوين الاتجاهات الايجابية والسلبية نحو النفس والآخرين، والتي تحدد نتيجة لها صورة خاصة للفرد نحو ذاته وتبرز فيها أهمية ملامحه ومقوماته الشخصية ومفهوم الذات أو تعديلها يتوقف على قوة الإرادة والعزيمة والمثابرة، وعدم اليأس والإصرار على إحداث هذا التغيير والدخول فيه مهما كان الأمر شاقا وعسير.

كما ان مفهوم الذات من المفاهيم التي يمكن تطويرها خلال مراحل العمر المختلفة تبعا للظروف والمواقف التي يتعرض لها الإنسان وان هذا المفهوم يتشكل منذ الطفولة في مراحل النمو المختلفة، وعلى ضوء محددات معينة يكتسب خلالها الفرد بصورة تدريجية فكرته عن نفسه ويصنف فيها ذاته من خلال أنماط التنشئة الاجتماعية وأساليب الثواب والعقاب والاتجاهات الوالدية، ومواقف وخبرات إدراكية واجتماعية وانفعالية يمر بها الفرد مثل خبرات النجاح والفشل كما يشكل الفرد مفهومه لذاته من خلال الخبرات التي يمر بها، وبخاصة تفاعله مع الأشخاص الذين يعيش معهم إذ يعد مفهوم الذات لدى الفرد مركز خبراته الشخصية.

حيث يتأثر مفهوم الذات بعوامل كثيرة منها ما هو داخلي يتعلق بالفرد نفسه مثل قدراته المختلفة وخصائصه الجسمية وسماته الشخصية والجنسية، ومنها ما هو خارجي كنظرة الآخرين إليه ويعني ذلك ان مفهوم الذات يتأثر بعوامل وراثية وأخرى بيئية (إبراهيم محمد وآخرون، 2010، ص190).

1-9- سمات مفهوم الذات:

هناك باحثون كثيرون تحدثوا عن خصائص مفهوم الذات من بينهم شافلسون وبولص "Shavelson and Bolus" والذان حددا ميزا مفهوم الذات بعدد من الخصائص:

1- مفهوم الذات منظم (Organized): ان الفرد يدرك ذاته من خلال الخبرات المتنوعة التي تزوده بالمعلومات ويقوم الفرد بإعادة تنظيمها حيث يصوغها ويصنفها وفقا لثقافته الصحية، في طريقه لإعطاء الخبرات التي يمر بها الأفراد معنى فالطفل مثلا ينظم الخبرات التي يمر بها والخاصة بعائلته وأصدقائه ومدرسته وأقربائه، فأول خاصية لمفهوم الذات هو انه بناء منظم يصنف فيه الناس المعلومات التي لديهم عن أنفسهم في فئات ويربطون هذه الفئات بعضها ببعض وان عملية تنظيم الخبرات ليست بشكل واحد ومحتوى واحد، وإنما تختلف تبعا للمتغيرات البيئية التي لدى الفرد والتي تمثل ثقافته الخاصة ولكنهم يشتركون معا في عملية تنظيم الخبرات والتي تعد إحدى خصائص مفهوم الذات.

- 2- مفهوم الذات متعدد الجوانب (Multifaceted): مازال الفرد يصنف الخبرات التي يمر بها إلى فئات وقد يشاركه الكثير في هذه التصنيفات، إذ لمفهوم الذات جوانب متعددة وليس أحادي الجانب وقد تكون هذه التصنيفات في مجالات كالمدرسة والتقبل الاجتماعي والجاذبية الجسمية والقدرة العقلية والجسمية... الخ.
- 3- مفهوم الذات هرمي (Hierarachical): يشكل الذات هرما قاعدته الخبرات التي يمر بها الفرد في مواقف خاصة وقمته مفهوم الذات العام (قحطان احمد الظاهر، 2004، ص42، 43).
- 4- مفهوم الذات ثابت (Stable): يتسم مفهوم الذات بالثبات النسبي وخاصة في قمة الهرم ويقبل ثباته كلما نزلنا من قمة الهرم إلى قاعدته حيث يتنوع مفهوم الذات بشكل كبير وذلك لتنوع المواقف، فمفهوم الذات الأكاديمي مثلا من مفهوم تقبل الغير ولا بد من الإشارة إلى ان هذا يتعلق بالمرحلة العمرية الواحدة لان المفاهيم قد تتغير من مرحلة عمرية إلى أخرى وذلك نظرا للمواقف والأحداث والخبرات التي يمر بها الفرد.
- 5- مفهوم الذات نمائي "تطوري" (Developmental): تتنوع جوانب مفهوم الذات لدى الفرد خلال مراحل تطوره فهو لا يميز في مرحلة الطفولة نفسه عن البيئة المحيطة به، فالأطفال غير قادرين على التنسيق بين الأجزاء الفرعية للخبرات التي يمرون بها فالطفل يولد ولا يدرك ذاته كتكوين نفسي فهو يستجيب إلى البيئة لإشباع البيولوجي السريع، ولا يستطيع ان يميز نفسه عن العالم الخارجي ويبدأ شعور الفرد بذاته عندما يدرك انه منفصل عن والديه كما يميز ذاته عن العالم الخارجي ولكن لا يكون تنظيميا كليا وإنما يحدث ذلك مع مرور الزمن، وتتطور مفاهيم جديدة كلما تقدم العمر عبر المراهقة والبلوغ حيث ان الفرد كلما نما زادت مفاهيمه وخبراته ويصبح له القدرة على إيجاد التكامل فيما بين هذه الخبرات بأجزائها الفرعية لتشكيل إطارا مفاهيميا واحد.
- 6- مفهوم الذات تقييمي (Evaluative): أي ان مفهوم الذات ذو طبيعة تقييمية ووصفية فيعطي الفرد تقييما لذاته في كل موقف من مواقف حياته فهو لا يقتصر على وصف ذاته فحسب وإنما يقيم ذاته في المواقف التي يمر بها، وقد تصدر التقييمات لذاته بالإشارة إلى معايير نسبية كالمقارنة مع الزملاء أو الإشارة إلى تقييمات مدركة قام بها آخرون وتختلف أهمية ودرجة البعد التقييمي تبعا لاختلاف الأفراد والمواقف أيضا.
- 7- مفهوم الذات فارقي (Differentiable): هناك تمايز بين المفاهيم التي يوجد بينها ارتباط نظري فمثلا مفهوم الذات الجسمية ترتبط بمفهوم المظهر العام أكثر من ارتباطه بمفهوم الاتجاهات، ومفهوم الذات القدرة العقلية يفترض ان ترتبط بالتحصيل الأكاديمي أكثر من ارتباطه بالمواقف الاجتماعية والمادية، كذلك ما يتعلق بالمفهوم الأضيق فمفهوم الذات للقدرة الأكاديمية في الرياضيات مرتبط بتحصيل الفرد في الرياضيات أكثر من ارتباطه بالدراسات الاجتماعية (قحطان احمد الظاهر، 2004، ص45، 46).

1-10- الاتجاهات السلبية نحو الذات ونحو الآخرين:

يتمتع الأفراد الأسوياء الأصحاء باتجاهات ايجابية وثقة وطمأنينة نحو الناس ونحو العالم ونحو أنفسهم إلا ان هناك فترات في حياة كل فرد يشعر فيها بالسلبية والكراهية أو الميل إلى السلوك العدواني اتجاه نفسه واتجاه الآخرين، وتبقى هذه الأنماط السلوكية طبيعية وعادية مادام الفرد يرجع بعد فترة إلى وضعه الايجابي الصحي، وكل الاتجاهات السلبية نحو الذات ونحو الآخرين تصبح علامة سوء تكيف إذا ما استمرت وسيطرت على سلوك الفرد.

وتظهر الاتجاهات السلبية لدى الفرد في الأنماط السلوكية التالية: (الغيرة، الشك، الحقد، الكراهية، الأنانية، العداة) وفي الأنماط السلوكية الشفهية على شكل (تعليقات ساخرة ومتكررة، التقليل من الآخرين، النقد والنميمة، شتم الآخرين) وتظهر كذلك في أنماط سلوكية تجلب الانتباه إليه كخرق الأنظمة والعادات بشكل فاضح وبلا مبالاة، وعندما تتخذ السلبية طابع الخطورة فإنها تظهر في تعبيرات الفرد مثل قوله: (لا يمكن ان تثق بأحد من الناس) (ان العالم كله ضدي) (يحاول جميع من حولي استغلالني) (الناس جميعا سيئون ولم يعد فيهم صالح) (عزيز سمارة، 1990، ص192، 193).

1-11- وظائف مفهوم الذات:

يعد مفهوم الذات "تركيب ديناميكي" تتمثل وظيفته في الدافعية والتكامل والتوافق فهو يقوم بتنظيم وتحديد السلوك وهي وظيفة دافعية وكذلك تكامل وبلورة عالم الخبرة المتغيرة الذي يوجد فيه الفرد، كما تتضح تأثيراته على الإدراك السلوك واتساقه والتحصيل الأكاديمي والصحة النفسية للفرد (إبراهيم احمد، 1987، ص102).

ويتفق العلماء والباحثون على ان مفهوم الذات يعد حجر الزاوية في الشخصية إذ ان وظيفته الأساسية هي السعي لتكامل واتساق الشخصية ليكون الفرد متكيفا مع البيئة التي يعيش فيها وجعله بهوية تميزه عن الآخرين، فهذا البورت "Allport" يقول ان من وظائف الذات العمل على وحدة وتماسك الشخصية وتمييز فرد على آخر وهي تساعد على اتساق الفرد وتقييماته ومقاصده.

وكذلك استخدم "البورت" الذات الممتدة المميزة ومن وظائفها إحساس الفرد بذاته الجسمية والإحساس بهوية الذات وماهيتها ورغبة الفرد في ارتقاء الأنا وامتدادها، وتلك الوظائف تبدأ في مرحلة الطفولة وتعد الذات المنطقية العاقلة وكفاح الذات من اجل الحياة وسعيها نحو المعرفة من أهم مظاهر الذات الممتدة في المرحلة التابعة.

ويصف ليكي "Lecky" مفهوم الذات ببؤرة الشخصية وله دور رئيسي في تحديد المفاهيم التي يمكن استيعابها وتضمينها في التنظيم الكلي للشخصية، وهناك من يرى ان وظيفة مفهوم الذات هو تنظيم عالم الخبرة من اجل

التكيف السلوكي وفي هذا السياق يعتقد "روجرز" انه بتعديل مفهوم الذات يحدث تغير في السلوك وانه بدخول خبرات جديدة ضمن تنظيم الذات بطريقة شعورية يزول الإحساس بالتناقض والتوتر.

ويرى كولمان "Coleman" ان من وظائف مفهوم الذات هو نمو الشخصية كما يرى آخرون ان مفهوم الذات هو القطب الفاعل الذي يحدد سلوك الفرد الفعلي فقد ذكر بيمر "Beemer" ان مفهوم الذات يؤثر في تنظيم الإدراك واستيعاب الخبرات وتحديد السلوك، أما "لابين وجرين" فيعتقد ان مفهوم الذات هو الذي يقوم بصفة أساسية بتوجيه وضبط وتنظيم أداء الفرد وعمله (قحطان احمد الظاهر، 2004، ص60، 61).

كما يمكن القول ان مفهوم الذات هو العامل الجوهرى في التحكم بالسلوك البشرى فهو قوة دافعة لتنظيم وضبط وتوجيه السلوك إذ يحدد الاستجابات الذاتية في مواقف الحياة المختلفة، كما يعطي التفسيرات لاستجابات الآخرين وان ذلك يحدد أسلوب تعامل الفرد مع الآخرين من جهة، ومن جهة أخرى فهو يؤثر بشكل أو بآخر في تحديد أسلوب تعامل الآخرين معه.

كما تتميز وظيفة الذات بأنها انتقائية من خلال إدراكه للخبرات والمواقف التي يتعرض لها والتي تتلائم أو تتعارض مع ميوله ورغباته وحاجاته واعتقاداته، لذلك تبعد استجابات الفرد عن النمطية فقد تختلف استجاباته في موقف مماثل وفق الزمان والمكان فهو يسعى إلى تنظيم عالم الخبرة من اجل التكيف مع الذات ومع الآخرين والتي تدعوا إلى اتساق الفرد (قحطان احمد الظاهر، 2004، ص62).

كما يعد مفهوم الذات أحد المحددات الهامة في خبرات التعلم في مراحل التعليم المختلفة وان اكتساب الطلاب للمهارات المعرفية ينبغي ان يمضي متلازماً مع نمو مفهوم الذات الايجابي لديهم، وقد أكدت العديد الدراسات وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين مفهوم الذات والتحصيل الأكاديمي في المراحل التعليمية المختلفة (وليد السيد، سريناس ربيع، 2014، ص87، 88).

1-12- محددات مفهوم الذات: توجد بعض المحددات الموقفية والشخصية لمفهوم الذات ومنها:

-**المطالب الموقفية:** مثل ادراكات النفس التي تستدعى بأسئلة حول النفس في مقابلة لوظيفة تختلف عن تلك التي تستدعي في محادثة مع أحد المعارف الجدد.

-**قوة المثبرات:** مثل الصفات الحياتية مثل لون الشعر تكون جزءاً من مفهوم الذات بصورة أكثر احتمالية من الصفات الدقيقة مثل شكل حاجب العين.

-**الحاجات الوقية:** مثل الرغبات الحالية غير المشبعة من الأرحح ان تكون مندججة داخل مفهوم الذات الحالي.

-**القيم الثابتة:** مثل طول فترة الانتماء للدين من الأرحح ان تكون جزءاً من مفهوم ذات الشخص.

-التعزيز السابق: مثل الثواب والعقاب الذي يتلقاه الفرد في الماضي يكون أثره ملحوظا في الذات (وليد السيد، سريناس ربيع، 2014، ص82).

1-13- تأثير مفهوم الذات على النفس والسلوك:

ان السلوك الإنساني هو نتاج لعوامل داخلية وخارجية تتعلق بالجانب البيولوجي والاجتماعي ويقول السلوكيون في هذا الصدد ان السلوك "متعلم" سواء كان سويا أم غير سوي، إذ ان البيئة الأولى التي يعيش فيها الفرد تشكل سلوكه بشكل أساسي وفق متغيراتها الكثيرة ويمكن القول ان هناك ارتباطا وثيقا بين السلوك ومفهوم الذات فالذين يتسمون بالسلوك المقبول لديهم مفهوم ذات ايجابي، بينما الذين يتسم سلوكهم بالسلبية لديهم مفهوم ذات سلبي فالفرد تكون مشاعره واتجاهاته وأفكاره من خلال أنماط التنشئة الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي وأساليب الثواب والعقاب، فضلا عما يدركه عن نفسه من تركيبة جسمية ونفسية وعقلية (قحطان احمد الظاهر، 2004، ص168).

ويزخر علم النفس بالعديد من الدراسات عن أهمية إدراك الذات في الحياة النفسية للفرد فمثلا وجد "جوسولين" (1962) في دراسة على بعض المراهقين والمراهقات ان الذين يدركون أنفسهم بطريقة تختلف عن تلك التي يدركهم بها زملائهم يميلون إلى ان يكونوا منعزلين عن جماعة الرفاق، وخلص إلى نتيجة تقرر ان جانبا من الكيفية التي تجعل الفرد مقبولا من جماعة زملائه هي القدرة على ان يرى نفسه كما يراها الآخرون (بشير معمري، 2012، ص32).

حيث تعتبر فكرة المرء عن نفسه عاملا مهما في توجيه سلوكه وتوجيهه فهو يتصرف مع الناس وفق هذه الفكرة ويختار أصدقاءه وزوجته ومهنته وملابسه وكتبه تبعا لها، وقد تكلم "كولي" عن الذات المنعكسة والملاحظ ان معظم سلوكنا في المواقف الاجتماعية تكون خاضعة لمقتضيات هذه الذات، ولهذا كله فإننا نجد ان سلوك الفرد يعتمد على الطريقة التي يرى نفسه فيها وما لديه من اتجاهات نحو الذات فضلا عن اعتماده على الموقف الذي يكون فيه، فتتدخل الاتجاهات حول الذات "Self-attitudes" في الطريقة التي يشبع بها الفرد حاجاته وتضفي هذه الاتجاهات الثبات والانتقاء والتأثير على سلوك الفرد... وتلقي معرفة اعتبار الذات الضوء على السلوك الطبيعي والسلوك سيء التوافق بعد ان تأكدت أهميتها العظمى في دراسة الذات والشخصية (إبراهيم احمد، 1987، ص127، 128).

وأشار "فيتس" (1985) إلى انه قد ثبت ان لمفهوم الفرد عن ذاته تأثير كبير على الكثير من جوانب سلوكه كما انه متعلق بشكل مباشر بحالته العقلية وشخصيته بوجه عام، ويميل أولئك الذين يرون أنفسهم أنهم غير

مرغوبين أو سيئين ولا قيمة لهم إلا ان يسلكوا وفق هذه الصورة التي يرون أنفسهم عليها، كما يميل أصحاب المفهوم غير الواقعي عن أنفسهم إلى التعامل مع الحياة والناس بأساليب غير واقعية كما يتكون لديهم مفهوم منحرف أو شاذ عن أنفسهم، وبالتالي يدفعهم إلى ان يسلكوا بأساليب منحرفة أو شاذة وعلى هذا تعد المعلومات الخاصة بكيفية إدراك الفرد لذاته مهمة إذا حاولنا القيام بدور لمساعدته أو محاولة الوصول إلى تقويمه (بشير معمرية، 2012، ص65).

1-14-العوامل المؤثرة في نمو مفهوم الذات:

يتأثر مفهوم الذات بصفته خاصة من خصائص الشخصية في عملية نموه بعدد من العوامل بعضها يتعلق بخصائص الفرد نفسه وبعضها يتعلق بخصائص البيئة الاجتماعية التي يتفاعل معها:

-الجسم: يعتبر الجسم وكيف يدركه الفرد عاملا ماديا قويا في نمو مفهوم الذات لديه وان أبعاد الجسم وخصائصه وكيف يتم تقويمها في مجالات (القوة/الضعف-الجمال/القبح-الكبر/الصغر-النضج/عدم النضج) والمقارنات التي يجريها بينه وبين الآخرين في مثل سنه وجنسه، تؤثر بدرجة قوية على إدراك الفرد لذاته ورضاه عنها أو عدم الرضا ومن ثم تشكيل مفهومه لذاته.

وان صورة الجسم لدى الفرد تتأثر بالعديد من الخصائص الموضوعية مثل الطول والوزن والتناسق بين أجزاء الجسم والقوة والسرعة والرشاقة وغيرها من الصفات البدنية والتي تشكل في مجموعها صورة الجسم، فإذا كانت هذه الخصائص تعتمد على معايير اجتماعية مثل نظرة الآخرين إليه والتقييم الدائم بين الحسن والرديء فإنها تكون بمثابة خصائص اجتماعية (إخلاص مُجد، 2002، ص46، 47).

وهناك ارتباط قوي بين الصورة عن الذات والصورة عن الجسد في حالة كل من الذكور والإناث وفي المجتمعات المعاصرة وجد ان قوام الجسد إذا كان مناسباً هو جزء هام من عملية تقويم الذات، وان غالبيتنا تدرك اهتمام البالغين بالتطورات التي تحدث على أجسامهم وهناك أدلة على ان الأولاد والبنات الصغار هم أيضا واعون بالأشكال المختلفة للجسم، وغالبا ما يتولد عندهم اتجاهات حسية نحو مظهرهم (عبد الرحمان عدس، 1999، ص157).

حيث ان مفهوم الذات عند الأفراد يتأثر من خلال ردود أفعال الآخرين اتجاه مظاهرهم الفيزيائية وأحجام أجسامهم وكذلك بالنشاطات التي يعتمد النجاح فيها على الجسم أو المهارات الفيزيائية، بالإضافة إلى عدم الرشاقة ونقص القابلية فان الملامح الفيزيائية والطول والوزن والتناسبات العامة لأعضاء الجسد جميعها ذات صلة بمفهوم الذات (خليل فاضل، 1987، ص200).

-**القدرات والإمكانات:** تعتبر القدرات والإمكانات الجسمية والعقلية من العوامل ذات التأثير القوي على إدراك الفرد لذاته وهذه القدرات يكتشفها بنفسه أو يلفت الآخرين انتباهه إليها، فيدرك ما يتميز به من قدرات وإمكانات مقارنة بمن في سنه وجنسه وخاصة في مجال الدراسة والتحصيل الدراسي، فإذا كانت القدرات التي يتميز بها في الاتجاه الإيجابي كون مفهومها إيجابيا عن ذاته وأما إذا كانت قدراته ضعيفة وقل مما يتوفر لدى الآخرين كون مفهومها سلبيا عن ذاته (بشير معمريّة، 2012، ص33).

-**الأخوة والأخوات ونمو مفهوم الذات لدى الطفل:** تبدو للعلاقة بين الأخوة والأخوات أثرها المميز والضروري في البعد الاجتماعي وبالأخص في مفهوم الذات، وكما لاحظنا تأثير الوالدين من خلال معاملتهما في مفهوم الذات كذلك تؤثر العلاقات بين الأخوة في نمو هذه الشخصية، فكلما كانت العلاقة منسجمة وخلت من تفضيل طفل عن آخر بما ينشأ عنها من أنانية وغيره كلما كانت هناك فرصة أمام الطفل لكي ينمو نمو سليما (ناصر ميزاب، 2013، ص158).

-**الأصدقاء:** من الطبيعي ان ينتمي الطفل إلى مجموعة الرفاق والأصدقاء وقد يبدأ ذلك بمعايشة أبناء الجيران ثم تتطور علاقاته إلى أتراب المدرسة وإلى أصدقاء الحي وإلى جماعة الهويات المختلفة.. الخ، وذلك لكونه يبحث على صداقات تشعره بأهميته وتساعد على ان يكتشف نفسه من خلال ممارسة الأدوار الجديدة التي يجب ان يتعلمها في أثناء تعامله مع غيره، فهو يبحث عن مجموعة الأتراب التي تهيئ له الفرصة المناسبة للهروب من مطالب الكبار في الأسرة والمدرسة (ناصر ميزاب، 2013، ص159).

-**المدرسة:** من العوامل المؤثرة في مفهوم الذات الفشل في الخبرات المدرسية حيث تؤدي إلى الإحساس بعدم الكفاءة والخجل والارتباك وعدم الإحساس بالأمن، ويمثل مفهوم الذات متغيرا هاما في التعليم كما انه من أكثر المحددات أهمية في خبرات التعلم لدى الطفل ويتفق علماء النفس على ان إكساب الفرد للمهارات المعرفية ينبغي ان يمتد في تلازم مع نمو مفهوم الذات الإيجابي لديه، على ان كليهما يمثل شرطا رئيسيا للنجاح في المدرسة كما تعتبر المدرسة من أهم المؤسسات الاجتماعية التي تؤثر على مفهوم الذات لدى الطفل، فبعد ان كان الطفل مقبولا من والديه بما هو عليه بكل عيوبه ومميزاته أصبح الآن في مجتمع جديد فيه التميز على الجدارة وهو المدرسة.

-**التحصيل الدراسي:** يعد التحصيل من الأبعاد الرئيسية المكونة لمفهوم الذات حيث ان أحد التقسيمات لأبعاد مفهوم الذات هو التقسيم الذي يعتمد على مفهوم الذات الأكاديمي، ومفهوم الذات غير الأكاديمي ويخضع التحصيل تحت الإطار الأول بينما ويتضمن الجانب الثاني الجانب الجسيمي والعاطفي والاجتماعي.

لذلك فان العلاقة بين مفهوم الذات والتحصيل علاقة قوية ووثيقة إذ يمكن القول انه كلما زاد أحدهما أثر في الثاني بشكل ايجابي، وتشير الدراسات إلى ان الأفراد ذوي التحصيل المنخفض غالبا ما يميلون إلى ان يكونوا مشاعر سلبية اتجاه أنفسهم في حين يميل الأفراد ذو التحصيل العالي إلى تكوين مفاهيم ومشاعر إيجابية (قحطان احمد الظاهر،2004، ص153).

-المستوى الاقتصادي الاجتماعي: يعد العامل الاقتصادي الاجتماعي من العوامل الهامة في تكوين فكرة الفرد ان نفسه فإذا ما قارن الفرد ذاته مع مجموعة أرقى منها يرفع من قيمة نفسه، وإذا ما قارن نفسه بمجموعة أعلى منه فهو ينقص من قيمته (وليد السيد،سريناس ربيع،2014،ص85،86).

ويعرف علماء الاجتماع المركز الاجتماعي هنا بأنه مكانة الفرد في المجتمع بين أقرانه، والشيء الهام هنا هو المركز الذي تحدده الأسرة للطفل في المجتمع الأكبر والذي يتحدد بمستوى أسرته الاجتماعي والاقتصادي (إبراهيم احمد،1987، ص106).

-التفاعل الاجتماعي: يتأثر مفهوم الذات بالأدوار الاجتماعية التي يقوم بها الفرد من طفولته لان التفاعل الاجتماعي السليم والعلاقات الاجتماعية الناجحة تعزز الفكرة السليمة الجيدة عن الذات، وان مفهوم الذات الموجب يعزز نجاح التفاعل الاجتماعي ويزيد العلاقات الاجتماعية نجاحا فالعلاقة بين التفاعل الاجتماعي ومفهوم الذات علاقة موجبة (قحطان احمد الظاهر،2004،ص53).

فالنشاط المتعدد النواحي وسيلة طيبة لفهم الذات فالنشاط والتفاعل مع البيئة بمختلف عناصرها كلما اتسع هذا النشاط وازدادت عناصره ساعد هذا على فهم المرء لنفسه بالنسبة لغيره وعلى فهم غيره كذلك، وموقف الإنسان من نفسه كموقف العالم من موضوع بحثه فكلما ازدادت تجاربه كانت ملاحظته أقرب إلى الدقة وكانت نتائجه أقرب إلى الحقيقة (عبد الفتاح دويدار،1992،ص44).

وهنا ننوه بان الصم البكم أو ضعاف السمع لديهم مستويات مختلفة فيما يتعلق بالتفاعل الاجتماعي، كون ان بعضهم استطاع تجاوز مشكل السمع، عن طريق تعلم أساليب مختلفة للتواصل كقراءة الشفاه والقدرة على إيصال المعلومات للغير بأساليب مختلفة (Jim kyle,2012,p15).

-المقارنة: تلعب دور هاما ومؤثرا في مفهوم الذات لدى الفرد فيما لو قارن نفسه بجماعة من الأفراد أقل قدرة منه فيزيد من قيمتها، أو أعلى منه شأن أ يقلل من قيمتها فرمما يشعر الفرد بالفقر بدرجة غير حقيقية إذا ارتبط في علاقات مع جماعة مستواهم الاقتصادي أعلى من أسرته.

-علاقة الطفل بالوالدين: يتشكل مفهوم الذات لدى الطفل من خلال تصرفات الآخرين اتجاهه ويتحدد بدرجة كبيرة من خلال ما يستطيع انجازه وماذا يتوقع من نفسه وما يمكن ان يقوم به، وان مفهوم الذات يتكون من خلال الأسرة فمن خلال علاقات الطفل بأفراد أسرته ينمو مفهومه لذاته، وتؤدي طموحات الوالدين وما يودون ان يحققهما طفلها دورا هاما في تطور الذات عنده، وكلما كانت الطموحات واقعية من حيث مناسبتها لقدرات وإمكانات الطفل كلما كان الطفل أكثر نجاحا وتقديرا لذاته، ويترك النجاح آثارا ايجابية على مفهوم الطفل نحو ذاته كما تتطور مشاعر التفوق والكفاءة والاعتزاز بالنفس لديه (بشير معمري، 2012، ص34).

وان لثقافة الوالدين أثر كبير في تنشئة الأطفال وفي رؤيتهم لأنفسهم فالوالدان اللذان يكونان على درجة عالية من الثقافة والتعليم هما أكثر تقديرا لحاجات الطفل النفسية والجسمية والاجتماعية والعقلية، فهما غالبا ما يتعاملان تعاملًا سليما وفق الأسلوب العلمي الواعي بعيدا عن العشوائية والتجريب فإذا استخدمنا التعزيز الشائع فانه غالبا ما يتسم بالعملية والموضوعية والتنظيم، بحيث يكون فاعلا في التأثير الايجابي لأبنائهم (قحطان احمد الظاهر، 2004، ص136).

-العمر: يذكر "قحطان احمد الظاهر" ان النظرة إلى الذات قد تختلف وفق المرحلة العمرية سواء على مستوى الفرد أو من خلال تعامل الآخرين معه ولا يمكن ان تكون النظرة واحد في مراحل الطفولة والمراهقة والرشد، كما يشير إلى ان هناك فرقا بين العمر الزمني والعمر العقلي وقد تختلف النظرة إلى الذات بين اثنين متساويين في العمر الزمني لكونهما يختلفان في العمر العقلي (قحطان احمد الظاهر، 2004، ص167).

-الحرمان الوالدي: يؤثر الحرمان من الوالدين على مفهوم الفرد لذاته فقد لوحظ ان السمات التي تميز الطفل المحروم من الوالدين هو نقص مفهوم الذات فهذا الطفل قد لا يتحقق من انه شخص وان له اسما يميزه عن الآخرين، ولذلك يتم التأكيد في البرامج المخصصة لهؤلاء المحرومين على تعليم الأطفال انه شخص مميز وهام، وذلك لان تكوين الطفل لفكرة واضحة عن ذاته يساعده على تكوين ثقته واحترامه لنفسه (وليد السيد، سربناس ربيع، 2014، ص86).

-الجنس: ان متغير الجنس يعد من المتغيرات المهمة والتي تؤثر في مفهوم الذات فهو يحدد إلى حد ما أساليب التعامل الوالدية، وقد ترى الفرق واضحا في تعامل الوالدين مع أبنائهما حيث يعطى الولد الرعاية والعناية والاهتمام بقدر يفوق البنت، كما انه يمنح حرية الحركة والتعبير عن آرائه وميوله وتطلعاته أكثر من البنت ويعد كذلك الممثل الحقيقي والأول لتطلعات وآمال الوالدين وخاصة الأب الأمر الذي لا يمكن إلا ان يلقي بضلاله على رؤية كل منهما لنفسه.

وبالرغم من ان النظرة إلى المرأة قد اختلفت بشكل كبير جدا إذا ما قورنت بعهود سابق فأصبحت لها دور كبير في ميادين الحياة المختلفة وتشارك الرجل في ميادين عدة، إلا ان النظرة لم تصل في الوقت الحاضر إلى حد المساواة ولذلك نجد ان الدراسات وجدت فروقا بينهما فيما يتعلق بمفهوم الذات (قحطان احمد الظاهر، 2004، ص141).

-اللغة: أشار ميد "G.Meed" إلى نتيجة هامة للاستعمال اللغة وهي ان الطفل عندما يستعمل ويسمع نفسه عندما يتحدث فانه يثير نفسه فضلا عن إثارته للآخرين، وبسبب ذلك فانه يستطيع ان يتفاعل مع كلماته الخاصة ويبدأ بالتفكير وبهذا فانه يصبح على حد تعبير ميد "موضوعا لنفسه" ويأخذ دور الآخر لكون اللغة التي تعلمها تسمع ويستجاب لها بواسطة نفسه والآخرين بالمثل، فيخبر ذاته ويسهل عليه بفضل تطرقه إلى اللغة اتخاذ دوره والاستجابة للسلوك المتوقع للآخرين (إبراهيم احمد، 1987، ص110).

1-15- الأسرة ودورها في تعزيز مفهوم الذات لدى الفرد:

ان الأسرة التي يعيش فيها الفرد ذات أهمية كبرى في بناء شخصيته وصحته النفسية لأنها أول مؤسسة تستلمه وتنقل له الميراث الحضاري وتعلمه من هو وما علاقته بالمجتمع، فهي الوحدة الاجتماعية الأولى التي ينشأ فيها الفرد ويتفاعل مع أعضائها كما أنها تسهم بشكل كبير في الإشراف على نموه وتكوين شخصيته وتوجيه سلوكه (سهير كامل، 2003، ص265).

ونجد ان مفهوم الذات يتشكل من خلال متغيرات كثيرة تختلف في درجة تأثيرها وتأخذ الأسرة نصيب الأسد في هذا الجانب من حيث درجة تأثيرها في تشكيل الملامح الأساسية لما يكون عليه الطفل، إذ ان الخبرات الأولى التي يمر فيها في غاية الأهمية في بلورة شخصيته وما يصل إليه وتعتبر الأسرة من أكثر المؤثرات في تشكيل الفروق ومكونات الشخصية، وتشير العديد من الدراسات إلى ان (80) بالمئة من مفهوم الذات لدى الطفل يتطور في عمر الخمس سنوات وان هذا المفهوم يتطور نتيجة للتفاعل الاجتماعي المبكر (حورية مجد، 2015، ص54).

كما ذكرت انا وارد "Ana Ward" ان هناك عوامل بيولوجية ووراثية وسلوكية بيئية تؤثر في عملية تطور الطفل ونموه كما يرى بولدي "Bowlby" (1982) ان الطفل يتأثر بالأفراد المحيطين به (Ana Ward, 2009, p16).

حيث يتأثر هذا التطور بمدى تقبل الذات وتقديرها وذلك وفقا لنوعية وطبيعة التفاعلات المختلفة التي تحدث في بيئة الطفل وبشكل أساسي التفاعل الاجتماعي خصوصا القضايا المتعلقة بالتعاطف مع الطفل والثقة به

والتوقعات منه، ومن القواعد الأساسية المتفق عليها الآن ان الأساس للصحة النفسية إنما يستمد من العلاقة الوثيقة التي تربط الطفل بأمه أو من يحل محلها بصفة دائمة، وان أي ظروف تحرم الطفل من هذه العلاقة "الحرمان الامومي" تظهر آثاره في تعطيل مظاهر النمو حيث يطور الطفل مفهومه لذاته من خلال تفاعله مع الآخرين، فيكون صورته لذاته وهي نتيجة لتمييز ذات الطفل عن الآخرين وعلى الاتجاهات التي يحملونها اتجاهه، وهذه الاتجاهات هي جزء من ذات الطفل وتميزها عن غيرها من الذوات (حورية مُجَد، 2015، ص54).

كما ان مفهوم الذات يتأثر بالخصائص والمميزات الأسرية فالطفل الذي ينشأ في أسرة تحيطه بالعناية والتقبل يرفع ذلك من قدراته واهتماماته ومهاراته، وفي نفس الوقت يمكن ان يتسبب الوالدان في ان يدرك الطفل نفسه كشخص غيبي أو مشاكس أو غير موثوق به (عبد الفتاح دويدار، 1992، ص50).

كما ان حجم الأسرة (عدد أفرادها) قد يؤثر في أساليب الرعاية الوالدية المقدمة للأبناء حيث ان كثرة الأبناء يجعل الآباء يميلون إلى السيطرة في تحقيق المطالب وهو بدوره يؤثر في تشكيل مفهوم الذات عند الأطفال، حيث توصلت دراسات كثيرة إلى ان هناك علاقة سلبية بين زيادة حجم الأسرة ومستوى الرعاية المقدمة للأبناء (فحطان احمد الظاهر، 2004، ص121).

1-16- أهمية مفهوم الذات:

ان من أهم السمات التي تميز الإنسان عن المخلوقات الدنيا قدرته على ان يكون واعيا بذاته شاعرا بها وإذا كان كل من الإنسان والحيوان قادرا على ان يستجيب للبيئة الخارجية وللآخرين، فان الإنسان قادر بصفة خاصة ان يستجيب لنفسه وهكذا يرى "ريتشارد" (1988) ان هذا الشعور بالذات هو المصدر الأساسي للهوية، وان هذا الشعور المسمى بالذات هو الجوهر الموحد لشخصية كل فرد والذي يؤدي إلى ما نراه بالمعنى والتنظيم لذلك فان الناس ليسوا مجرد طائفة متفرقة من الحاجات أو التكوينات الدفاعية بل يضاف إليهم الإحساس بالاستمرار والاتساق على مر الزمن وعبر الأحداث، ولذلك يعتبر "مفهوم الذات" كمحو وظيفي للكائن الحي بل يذهب ثورن "Thorne" إلى حد القول بان الأعمال التي ينجزها الفرد هي الوحدات الأساسية للشخصية، وهذه الأعمال المنظمة في صورة ادوار متنوعة يلعبها الفرد وهي محددة بتصوراته عن العالم الفيزيولوجي والاجتماعي وإدراكه لذاته. وعليه يرى "تشارلز ثورن" ان مفهوم الذات ينمو شعوريا من خلال مشاعر الهوية الشخصية وخلال معاناة الخبرة الذاتية وهو مفهوم محوري تقويمي كما يعتقد أنها تبدو للآخرين، وتراكم الخبرة والمعرفة الذاتية يؤدي إلى تكوين الخلفية الذاتية التي تقدم الأساس لاستمرار الذات (ناصر ميزاب، 2013، ص53).

ولقد ثبت ان لمفهوم الفرد عن ذاته تأثير كبير في كثير من جوانب سلوكه كما انه متعلق بشكل مباشر بحالته العقلية وشخصيته بوجه عام، ويميل أولئك الذين يرون أنفسهم على أنهم غير مرغوبين ولا قيمة لهم أو سيئين إلى السلوك وفق هذه الصورة التي يرون أنفسهم عليها، كما يميل أصحاب المفهوم الغير الواقعي عن أنفسهم إلى التعامل مع الحياة والناس بأساليب غير واقعية، كما نجد ان من لديهم مفهوم منحرف أو شاذ عن أنفسهم يميلون إلى السلوك بأساليب منحرفة (سهير كامل، 2007، ص589).

1-17-1- اثر الإعاقة السمعية في تكوين مفهوم الذات لدى الفرد:

توضح الدراسات ان مفهوم الذات لدى الأشخاص المعوقين سمعياً يتصف بعدم الدقة فهو غالباً ما يكون مبالغاً فيه، وتشير الدراسات أيضاً إلى ان الأشخاص المعوقين سمعياً الملتحقين بمؤسسات خاصة للموقين سمعياً أو الذين يعانين آباؤهم أو أمهاتهم من الإعاقة السمعية يكون لديهم مفهوم ذات أفضل من غيرهم من المعوقين سمعياً (جمال مُجد الخطيب، 2009، ص148).

فالذات هي جوهر الشخصية ومفهوم الذات هو حجر الزاوية فيها وهو محدد هام للسلوك وقد يسيطر عامل سلبي على مفهوم الذات لدى الفرد كما في حالة الإعاقة فيعمم الفرد القصور على الشخصية ككل، وينعكس ذلك على سلوكه فيظهر متردداً ضعيف الثقة في نفسه وغالباً ما ينشأ المعوق في منزل مليء بالعطف والمساعدة فيزداد أمنه وثقته بنفسه، وهذا ما يحدث أيضاً عندما يوضع الشخص المعوق في فصل من فصول العاديين فيشعر بقصوره عن أقرانه فيعمم ذلك في شكل قصور عام وشامل في إدراكه الذاتي، وقد يصعب تعديله فيما بعد حيث يعمل المختصون على تنمية قيمة النواحي الإيجابية في لديه لكي يتقبل النواحي السلبية دون تأثير في مفهومه عن ذاته (فاروق سيد عبد السلام، 1981، ص28).

ويؤكد "عزوني سليمان" نقلاً عن "حامد زهران" (1980) ان مفهوم الذات لدى المعاق يتأثر بحالته ونتيجة لفقدانه حاسة أو طرفاً أو قدرة أو نتيجة لوجود تشوه في مفهوم الجسم الذي يعد بعداً هاماً من أبعاد مفهوم الذات، وكذلك تأثير الاتجاهات الاجتماعية التي تلونها الشفقة والتي يكون لها غالباً تأثير سيء أو مشوه على مفهوم الذات، على ذلك يمكن القول ان انخفاض مفهوم الذات لدى الأصم قد يرجع إلى الإعاقة والآثار المترتبة عنها (عزوني سليمان، 2010، ص51).

ويشير جيمز "James" (1990) في دراسته لمفهوم الذات لدى المعوقين أنهم وبشكل عام اقل تقبلاً لذواتهم وان مفهوم الذات لديهم منخفض مقارنة مع الأفراد العاديين، وكذلك يؤكد جونز "Jones" (1985) ان الأفراد المعوقين عادة ما يظهرون مستويات عالية في مفهوم الذات السلبي ودرجات القلق والإحساس بالاعتمادية

وعدم الاستقرار، ويؤكد دوجان "Dugan" (2003) ان تدني مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً ناتج عن اعتقادهم ان الأشخاص الآخرين لهم مشاعر وأفكار سلبية ضدهم وهي في الحقيقة غير موجودة (سرى مُجد رشيدي، 2007، ص7).

وذلك كون ان الأفراد المعاقين سمعياً يواجهون عديد من الصعوبات في حياتهم من اجل الحصول على تقييم ومفهوم ذات إيجابي نحو أنفسهم وهذا ما أكدته نتائج العديد من الدراسات (Seyedeh Zeynab and others, 2017, p133).

ففي ضوء النظريات والدراسات المتعلقة بمفهوم الذات لدى الصم يمكن القول ان مفهوم الذات لديه يتأثر بمدى إدراكه لإعاقته، والبيئة الاجتماعية المحيطة به والذي ينتمي إليها الفرد والتي لها دور كبير بالمقارنة مع الإعاقة (عواض بن مُجد، 2003، ص38).

1-18-العوامل المؤثرة في إدراك مفهوم الذات لدى المعاق سمعياً:

-الخبرة: يمر الفرد بخبرات عديدة والخبرة هي كل شيء أو موقف يعيشه الفرد في زمان ومكان معين ويتفاعل الفرد معها وينفعل بها ويؤثر فيها ويتأثر بها، بحيث يحول الفرد خبراته إلى رموز يدركها وقيمها في ضوء مفهوم الذات وفي ضوء المعايير الاجتماعية أو يتجاهلها (على أنها لا علاقة لها ببنية الذات) أو ينكرها أو يشوهها (إذا كانت غير متطابقة مع بنية الذات)، والخبرات التي تتفق وتتطابق مع مفهوم الذات ومع المعايير الاجتماعية تؤدي إلى الراحة والخلو من التوتر وإلى التوافق النفسي والخبرات التي لا تتفق مع الذات أو التي تتعارض مع المعايير الاجتماعية تدرك على أنها تهديد ويضفي عليها قيمة سالبة، وعندما تدرك الخبرة على هذا النحو تؤدي إلى تهديد وإحباط مركز الذات والتوتر والقلق وسوء التوافق النفسي وتنشيط وسائل الدفاع (جمود الإدراك وتشويه المدركات والإدراك غير الدقيق للواقع)، والأصم نتيجة فقدانه للنافذة الأساسية لاستقبال الخبرات الجديدة فهو اقل خبرات من نظيره العادي وهو ما يدفعه إلى القيام بتصرفات سلوكية لا تتفق مع المعايير الاجتماعية وهو ما يؤدي إلى توتره النفسي.

-الفرد: الأصم لديه القدرة على تقييم خبرته وسلوكه وقد ينكر خبراته ويضحى بتقييمه وذلك ليطابق إدراكه تقييم الآخرين وهذا الإنكار والتشويه للخبرات يؤدي به إلى القلق وسوء التوافق النفسي.

-السلوك: وهو نشاط موجه نحو هدف من جانب الفرد لتحقيق وإشباع حاجاته كما يختبرها في المجال الظاهري وكما يدركه ويتفق مفهوم الذات مع السلوك ومع المعايير الاجتماعية، والأصم يتميز بطاقة عالية لإشباع حاجاته وقد يكون ذلك ضد المعايير مما يسبب له التوتر النفسي والإحباط (عمرو رفعت، 2005، ص51).

1-19- كيفية بناء مفهوم ذات ايجابي للمعاقين سمعيا:

ان تعزيز مفهوم الذات وبلورة الهوية الشخصية للفرد من الممكن العمل على تحقيقها عن طريق التفاعل الطبيعي السوي مع الفرد بداية من مرحلة الطفولة وذلك بتمكينه من التعبير الصريح عن رأيه وبمساعده في اتخاذ القرارات اللازمة، وتدريبه وتوجيهه على ذلك وبتاحة الفرصة أمامه للتدخل والايجابية وبتعزيز استجاباته الناجحة ومبادرته الصحيحة والعمل على إشعاره باستمرار الحب والعطف والحنان والاحترام والثقة المتبادلة، والاستماع إليه وفهم تصرفاته وأفعاله وبتحديد دوره ومكانته في الحياة وبتعريفه بوضعه وإشعاره بقيمته بين أفراد أسرته وذويه (نبوية لطفي، 2000، ص33، 34).

ومما لا شك ان الإعاقة السمعية تؤثر سلبا على مفهوم المعاقين سمعيا لذواتهم وعلى هذا فهم بحاجة إلى التعامل مع الإحباط والفشل، وهذا يتطلب الثقة بالنفس والتصميم والعزيمة فإذا أدرك الأفراد ان النجاح ممكنا وان الفشل ليس نهاية المطاف فسوف يصبحون أكثر انفتاحا على التعلم والمرونة وأكثر تقبلا وفهما لذواتهم فنجد على سبيل المثال التلاميذ المعاقين سمعيا المعزولين اجتماعيا في حجرة الدراسة والمحرومين من الفرص التعليمية بالإضافة إلى التغذية الراجعة، ليس ذلك فحسب بل وربما يؤدي اعتمادهم على الإشارات غير اللفظية في تفسيرات خاطئة للتغذية الراجعة وينتج عن هذا إدراك ذاتي خاطئ للقدرة والتقدم الأكاديمي، وبناء على ذلك يمثل بناء مفهوم ذات ايجابي وثابت لدى المعاق سمعيا مع المحيطين به الخطوة الأولى والاهم في بناء شخصية المعاق سمعيا ودفعه إلى المشاركة في الحياة الاجتماعية والتمتع بصحبة أفراد مجتمعه وذلك يتوقف على:

- سرعة اكتشاف الإعاقة السمعية والبدء في تدريب الطفل وتعليمه مبكرا خاصة في الشهر الثامن من عمره وتقع على الوالدين مسؤولية اكتشاف إعاقه طفلها، حيث يكون هناك تشابك في السلوك في الشهور المبكرة الأولى بين الأطفال المعاقين سمعيا والعاديين.
- درجة تقبل كل من الأب والأم لطفلها المعاق سمعيا والتعامل معه بأساليب تربية سوية بعيدا عن التفريط والإفراط.
- درجة إدراك الأقارب والجيران لطبيعة الإعاقة السمعية.
- مدى تقبل المجتمع بمؤسساته المختلفة وتنظيماته للإعاقة السمعية والمساعدات التي يقدمها لهم لان مشكلة الطفل المعاق سمعيا هي مشكلة المجتمع ككل، ويجب ان يكون المجتمع مدركا للمسؤوليات الملقاة عليه اتجاه المعاقين ومنهم الصم وضعاف السمع.
- إشراك الأطفال المعاقين سمعيا مع العاديين في الفصول الدراسية وذلك يساعدهم على التعرف على وسائل جديدة للاتصال من خلال تعديل سلوكه للتعامل مع العاديين وبناء علاقات اجتماعية، وكذلك مساعدة

الأطفال العاديين على التعامل مع الأطفال المعاقين سمعياً وقبولهم بينهم مما يزيد من الإحساس بالانتماء والمشاركة لديهم.

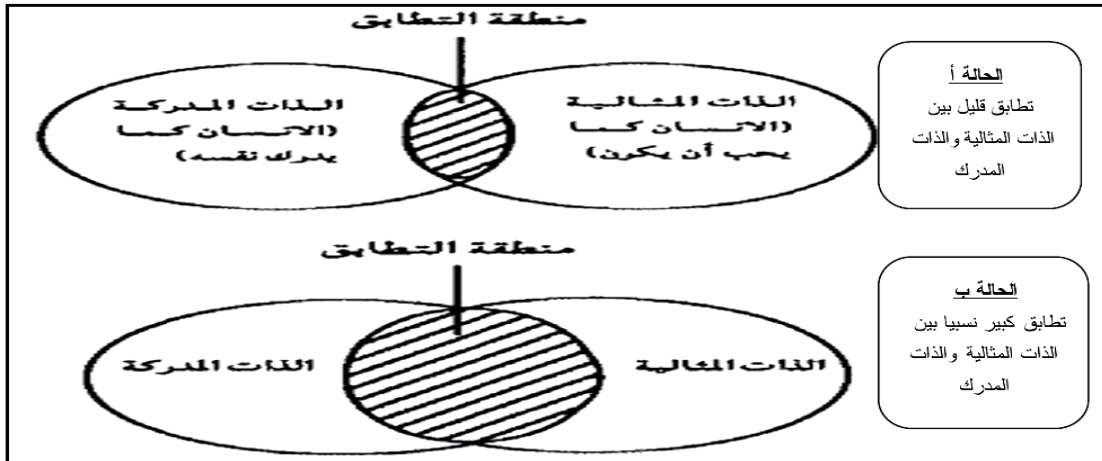
وان مفهوم الذات السالب يمثل مشكلة ويقف حائلاً أمام الأطفال العاديين في الطريق إلى التوافق النفسي فما بالننا بالأطفال ضعاف السمع، والتي تقف الإعاقة حائلاً آخر أمام هذا التوافق مما يدعوا جميع الباحثين متكاتفين إلى الوقوف جنباً إلى جنب والعمل الجاد على تنمية مفهومهم لذواتهم، وإزالة تلك الحواجز وصولاً بمؤلاء الأطفال إلى القرب من الصحة النفسية الكاملة بقدر المستطاع (وليد السيد، سربناس ربيع، 2014، ص90، 91).

1-20- العلاقة بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي:

من أنماط مفهوم الذات نظرة الفرد إلى ذاته كما يجب ان تكون ويطلق على هذا البعد (الذات المثالية) فكل فرد يجد لنفسه طموحاً إيجابياً لا تستطيع قدراته وإمكاناته الحالية ان تحققه، وإذا ما حقق الإنسان طموحه أصبح متقبلاً لذاته واثقاً بنفسه ولهذا يسعى الإنسان المتوافق إلى تكوين علاقة حيوية مع ذاته من خلال فهمها ومعرفة جوانبها المختلفة وتقبلها بصورة التي هي عليها، وكذلك السعي إلى تطويرها وصولاً إلى تحقيق الذات وهي أحد أشكال السعادة (وليد يوسف، 2013، ص20).

والذات تعني الكل التصوري الثابت والمنظم والمؤلف من مدركات الفرد وعلاقته بالآخرين والقيم المرتبطة بهذه المدركات بالإضافة إلى الذات المثلى، وهي ما يطمح ان يكونه الشخص وقد يحصل التطابق بين الذات والذات المثلى وقد تحدث بينهما هوة تشير كبرها إلى عدم توافق الشخص والى حاجته إلى المساعدة، كذلك قد يحدث عدم تطابق بين المجال الظاهري للشخص والواقع الخارجي ويؤدي هذا أيضاً إلى ان يشعر الفرد انه مهدد الأمر الذي يدفعه للاستعانة بميكانيزمات الدفاع في سلوكه واتصاف تفكيره بالتزمت والصرامة، كما ان سوء التوافق النفسي ينتج من احتمال قيام حالة اتساق بين الذات وخبرات الكائن فلا يعود الفرد قادراً على التصرف كوحدة لان مدركاته الذاتية تتناقض مع الصورة التي لديه عن ذاته (نبيل صالح سفيان، 2004، ص169).

الشكل رقم (02): يوضح التطابق بين الذات المثالية والذات المدركة (جبراني عابدة، 2014، ص38).



كما نجد ان التوافق في المدرسة إنما يتعلق حقيقة ببناء الشخصية بالأساس وبصفة خاصة مفهوم الطالب عن ذاته وترتبط المشكلات الشخصية والاجتماعية والأكاديمية بوجه عام بمفهوم ذات الضعيف، ويؤثر ليس فقد على الطالب في المجال الأكاديمي وإنما على عالمه الاجتماعي الأوسع فضلا عن ذلك، وهذا ما أسفرت عنه دراسات بولين سيزر "P.Sears" (1960) ريس "Reese" (1961) وكومبز "Combs" (1964) تيجلاندر "Teigland" (1966) وغيرهم، كما نلاحظ في مواقف الحياة اليومية كيف ان التلميذ مثلا قد يحقق توافقا في الموقف المدرسي بعد استطاعته تكوين علاقة طيبة مع مدرسيه أي بعد ان يكون قد استطاع ان يحقق (لذاته) شعورا بالتقبل والتقدير (إبراهيم احمد، 1987، ص136).

كما ان معظم السلوك يتفق مع مفهوم الذات ومع المعايير الاجتماعية وبعضه لا يتفق مع ذلك وعندما يحدث تعارض هنا يحدث عدم التوافق النفسي، ويمكن تغيير السلوك وتعديله ويصحبه الانفعال ويسهله وقد يحدث نتيجة للخبرات أو الحاجات العضوية التي لم تأخذ صورة رمزية لكونها غير مقبولة، ومثل هذا السلوك قد يكون غير متطابق مع بنية الذات ومفهوم الذات وفي هذه الحالة قد يتصل الفرد منه وهذا يؤدي إلى التوتر وسوء التوافق النفسي (بشير معمري، 2012، ص47).

ونظرا للنتائج الفعالة المترتبة عن مفهوم الذات الايجابي فان هذا الأخير يؤدي بالفرد إلى التكيف الاجتماعي والنفسي الى التوافق، فهذا المفهوم يجعل الفرد يبذل كل ما في وسعه من طاقات وجهود بهدف استكشاف المعاني الشخصية لكل ما يدور ويحدث سواء ما يتعلق به أو بيئته، وذلك يعني ان الفرد ذو مفهوم ذات ايجابي يحاول دائما البحث في أعماق نفسه وأعماق الآخرين بهدف التكيف والتوافق النفسي (ناصر ميزاب، 2013، ص64، 65).

1-21-النشاط البدني الرياضي ومفهوم الذات:

يعتبر النشاط الرياضي على اختلاف أنواعه من الأنشطة الإنسانية التي تزخر بالعديد من المواقف التنافسية التي قد يكون لها أثر كبير في شخصية الفرد ومفهومه لذاته وتقديره لها، ويلعب النشاط الرياضي دورا متميزا في الارتقاء بحجرة الإنسان الشخصية وتميزها فهو يسهم في تحسين المستوى الصحي والبدني وتنمية الروح الاجتماعية وحسن الاتصال بالآخرين الأمر الذي ينعكس على زيادة إنتاجية الفرد.

كما يعد النشاط الرياضي من الوسائل الضرورية لبناء شخصية الفرد وتربيته تربية تكاملية باستغلال العديد من الدوافع الطبيعية الموجودة لديه، إذ ان النشاط الذي يمارس بصورة منتظمة وفق أسس وقواعد محددة يمكن ان يساهم في تغيير كثير من المفاهيم والاتجاهات والدوافع، كما يزود الأفراد بالمهارات والمعلومات والخبرات الأساسية في المجال الرياضي وهذا يعد عنصرا هاما في تحقيق هدف التربية الرياضية المتمثل في تحقيق النمو الشامل والمتكامل والمتوازن للفرد.

فشخصية الفرد تتأثر بالمواقف التنافسية فتارة يكون الفرد فيها فائزا وأخرى خاسرا وتارة أخرى متعادلا، وهذه المواقف كفيلة بالتأثير في شخصية الرياضي، وجعله يقدر ذاته ويضعها في موقعها الحقيقي بالنسبة للآخرين سواء كان ذلك ايجابيا أم سلبيا، وان مفهوم الذات الايجابي يلعب دورا هاما في تحقيق التفوق الرياضي وان اللاعب صاحب مفهوم الذات الايجابي يشعر بان لديه ذات قوية تعمل بكفاءة وان الأداء الجيد ينتج عن مثل هذا التفاعل، والعكس من ذلك فان مفهوم الذات السلبي يؤثر في انخفاض مستوى الأداء الرياضي فعندما يمارس اللاعب إحساسا سلبيا بالخبرة فهو يحدث تصارعا مع الذات وتضاربا بدرجة قد تصل إلى حد اعتزال الكف عن ممارسة النشاط الرياضي (إبراهيم مُجَد وآخرون، 2010، ص191).

ففيما يتعلق بالشق الاجتماعي فممارسة الرياضة لذوي الاحتياجات الخاصة بشكل جماعي لها فوائد اجتماعية كبيرة فإنها تزيد من أواصر المحبة والأخوة والتعاون واحترام القوانين والأنظمة وحب المنافسة والتغلب على الذات، وتكسب الفرد المهارات القيادية والبدنية والفنية المهارية وكذلك تزيد من الانتماء والثقافة وفن التعامل مع الآخرين (نايف ماضي، 2012، ص86).

1-22-قياس مفهوم الذات:

لم تتزامن دراسة الذات التجريبية ووسائل قياسها مع ظهور أو النظريات إذ تعد نظرية الذات لوليام جيمس (1890) أول نظرية للذات ثم تتبعه عدد من العلماء والباحثين (قحطان احمد الظاهر، 2004، ص65).

وقد بدأ الاهتمام بقياس مفهوم الذات عندما أخذت الأهداف التربوية تتسع لتشمل الجوانب الاجتماعية والانفعالية بعد أن كانت مقتصرة على الجانب المعرفي، وقد تزايد الاهتمام بقياس مفهوم الذات الذي يعد حجر الزاوية في الشخصية الأمر الذي أدى إلى تعدد الأساليب والأدوات التي تقيس هذا المفهوم (ناصر ميزاب، 2013، 219).

وعلى الرغم من كثرة وتعدد الدراسات التي أجريت في مجال مفهوم الذات فإن هذا المفهوم يعتبر من أصعب متغيرات الشخصية في التعريف والقياس وما زال يقاس بوسائل لم يتأكد من صدقها بعد (بشير معمرية، 2012، ص 83).

-الملاحظة: يعد أسلوب الملاحظة من الأساليب القديمة التي لا يمكن التعويل عليها لعدم تقنين الإجراءات الخاصة بتسجيل الملاحظات كذلك لا يكون هناك تطابق بين السلوك المشاهد وما يهدف إليه هذا السلوك، ولذلك تخلى المهتمون بهذا المجال عن هذا الأسلوب واستخدموا وسائل أكثر موضوعية لقياس مفهوم الذات وهي طريقة التقارير الذاتية وفي هذه الطريقة يكشف الفرد عن مستوى مفهومه لذاته من خلال فقرات مقياس معد لقياس مفهوم الذات، وهناك أساليب متعددة لقياس مفهوم الذات عن طريق التقارير الذاتية (قحطان احمد الظاهر، 2004، ص 65).

-سلام التقدير: وهي أكثر الأنواع شيوعاً في قياس مفهوم الذات وتتكون من أسئلة أو قوائم أو مقاييس اتجاهات نحو الذات ويطلب من المفحوص اختيار الإجابة التي تمثله وتكون الاستجابات من ثلاثة فأكثر، وتعطى لكل استجابة درجة معينة كان يعطى للفقرة الإيجابية الدرجة الأعلى والفقرة الأكثر سلبية الدرجة الدنيا وتكون هذه التقديرات كأوزان عددية للوصول إلى الدرجة الكلية للمقياس.

-القياسات الإسقاطية: مالت بعض البحوث إلى استعمال بعض القياسات الإسقاطية كاختبار تفهم الموضوع واختبار روشاخ وهذين الاختبارين مستعملان عادة كوسائل كشف عن أعماق الشخصية، حيث أصبحت في الدراسات الحديثة يستعملان معاً للكشف عن الآليات الدفاعية وكيفية استعمالها وما هي البنيات التي تأسس على أساسها الشخصية.

ولعل هذا الاستعمال لهاتين التقنيتين للكشف عن مفهوم الذات في الدراسات يجعل بعض الباحثين لا يفرقون بين المفهومين (الشخصية/مفهوم الذات) مما يرجعنا من جديد إلى إشكالية مفهوم الذات وعلاقتها بالشخصية في الدراسات النفسية والاستعمال المختلط للمقاييس (إسقاطية/موضوعية)، وذهبت بعض الدراسات إلى التوظيف المختلط للمقاييس الإسقاطية والموضوعية كاستعمال اختبار الشخصية المتعدد مع أحد اختبارات مفهوم الذات، ولعل الجمع في القياس بين نمطي القياس (الإسقاطي/الموضوعي) في الكشف عن مفهوم الذات

ظهر هذا في الدراسات الحديثة ويعكس نوعاً من الوعي في النظر إلى إشكالية علم النفس كلها من الجانب المنهجي، فتوحيد المنهجين (المنهج الاستنباطي الاسقاطي والمنهج السيكمومتري التجريبي) يمكن ان يدخلنا في عصر جديد لعلم النفس... (ناصر ميزاب، 2013، ص، 219، 220).


-المقابلة: استخدمت هذه الطريقة في الإرشاد والعلاج النفسي لدراسة مفهوم الذات الذي يعد حجر الزاوية في بناء شخصية الفرد ومن أكثر نظريات الإرشاد والتوجيه استخداماً لها نظرية "روجرز" والتي تركز على المسترشد حيث تتطلب هذه الطريقة ان يقدم المعالج الاحترام غير المشروط للمسترشد، وان يسعى لتحقيق جو الألفة والمحبة والثقة المتبادلة التي تساعد المسترشد على البوح بما في داخله وخبراته ويمكن ان يوجه بشكل غير مباشر إلى السلوك المرغوب، إذ يختلف أسلوب هذه المقابلة عن اتجاه التحليل النفسي وتعد المقابلة من أهم الأساليب التي يمكن ان يحصل الباحث من خلالها على معلومات كثيرة شريطة ألا يؤثر في استجابات المفحوصين (قحطان احمد الظاهر، 2004، ص 70، 71).

خلاصة جزئية:

من خلال ما تم التطرق إليه في هذا الفصل برزت لنا الأهمية البالغة لمفهوم الذات كمكون نفسي هام في شخصية الأفراد بصفة عامة والمعاقين بصفة خاصة، ففهم الفرد لنفسه ولغيره بصورة ايجابية وغير متدنية من خلال معرفة نواحي القوة ونواحي القصور لديه تدل على اكتساب الفرد مفهوم ذات ايجابي، وهو ما من شأنه ان ينعكس على جوانب شخصيته وتقديره لذاته وتقبله لها.

وان المعاق سمعيا يتأثر مفهوم الذات لديه نظرا لنوع العجز الذي يعاني منه حيث يؤثر هذا العجز على قناة الاتصال واكتساب اللغة، وبالتالي التواصل الطبيعي والتفاعل الايجابي مع المحيطين به والذي يعد من الركائز الأساسية لاكتساب مفهوم ذات ايجابي، وعليه فان توجه الفرد المعاق إلى الأنشطة المشجعة على عملية التفاعل الاجتماعي سواء مع أقرانه من المعاقين سمعيا أو من الأسوياء مقرونا بدعم المقربين منه وبالأخص الأسرة قد يعزز من مفهومه نحو ذاته.

وان النشاط الرياضي المكيف الموجه للمعاقين سمعيا قد يكون احد أسباب تنمية وتعزيز مفهوم الذات لديهم فبجانب تعزيز الجانب البدني والحركي، فانه يعمل على تنمية وإكساب الفرد الممارس العديد من السمات والجوانب النفسية والاجتماعية، وذلك من خلال ما يزرع به هذا النشاط بمختلف أنواعه من مواقف وخبرات يتعرض لها وهو ما قد ينعكس بالإيجاب على مفهوم الفرد نحو ذاته.



الفصل الثاني:
التوافق النفسي الاجتماعي

تمهيد:

يعد التوافق من المفاهيم والمواضيع الأكثر استخداما في علم النفس فهو المطلب الذي يسعى الإنسان ويعمل جاهدا وبصورة مستمرة إلى تحقيقه حيث يعد المعيار والمحك الحقيقي للصحة النفسية، غير ان إشباع رغبات الفرد وحاجاته تصطدم في كثير من الأحيان بمجموعة من العقبات والعراقيل التي تحول دون حدوث ذلك، وهو ما من شأنه ان يخلق نوع من الإحباط وعدم الاتزان النفسي والانفعالي لديه وهو ما يلزمه على القيام بمجموعة من ردود الفعل والاستجابات والتي من شأنها ان تساهم في تخطي هذا الشعور والتقليل من درجة الإحباط، وهو ما من شأنه ان يعزز من قدرة الفرد على مواجهة هذه المشكلات وبالتالي تحقيق مقدار مقبول من التوافق النفسي والاجتماعي.

وان الأفراد ذوي الإعاقات أكثر عرضة من غيرهم لتلك الاحباطات والعراقيل نظرا لنوع العجز الذي يعاني منه هؤلاء والذي يضع قيود ويجول دون إشباع العديد من مطالبهم، بالإضافة إلى الوضعية النفسية التي يعيشونها والقيود التي ما فتئ يضعها المجتمع والبيئة المحيطة ضد هذه الفئة، مما يجعلهم يبحثون عن مجموعة من البدائل التي تشبع رغباتهم وهو ما من شأنه ان يخفف من عليهم حالة الشعور بالنقص والدونية وخلق حالة من الاستقرار النفسي.

وفي هذا الفصل سوف نتطرق إلى التوافق النفسي الاجتماعي من خلال استحضار لمختلف الجوانب المتعلقة به بالنسبة للأفراد العاديين والمعاقين بصفة عامة، وذوي الإعاقات السمعية على وجه الخصوص مع محاولة إبراز نوع العلاقة بين النشاط البدني الرياضي والتوافق النفسي الاجتماعي.

2-1- مفهوم التوافق:

يحمل التوافق لغة معنى الانسجام والموازرة والمشاركة والتضامن وهذه كلها تقارب المصطلح الأجنبي "conformity" ويعني التالف والتقارب (محمود كاظم، 2013، ص35).

وقد استمدت فكرة التوافق أصلاً من علم الأحياء وعبر عن هذا العلم بلفظ "Adjustment" أو "التأقلم" ولقد استمد علماء النفس فكرة التأقلم هذه وأطلقوا عليها لفظ التوافق (مصطفى حسين وآخرون، 2002، ص79).
وان عملية التوافق سلسلة من الخطوات تبدأ عندما يشعر الفرد بالحاجة إلى تحقيق شيء ما وتنتهي بإشباع هذه الحاجة وبين بدايتها إلى نهايتها يحاول الفرد تحطى العقبات التي تحول دون إشباع هذه الحاجات، ولاتساع مفهوم التوافق فقد تعددت منظورات ووجهات النظر اتجاهه واختلفت فيما بينها على أساس الواجهة التي تتناول من خلالها تعريف التوافق (سليمان عبد الواحد، 2014، ص159).

واستخدم هذا المفهوم لأول مرة في علم البيولوجيا حيث كان مصطلح التكيف هو المصطلح السائد الاستخدام وكان هذا المفهوم هو حجر الأساس في نظرية التطور لداروين "Darwin" ولقد استعار علماء النفس المفهوم البيولوجي (التكيف) وأعادوا تسميته بالتوافق "Adjustment"، ويمثل التكيف والتوافق معا زاوية وظيفية للنظر إلى سلوك الإنسان والحيوان وفهمه وهذا يعني ان السلوك ينظر إليه على انه وظيفة التعامل أو التحكم في الحاجات التي تفرضها البيئة على الفرد (حسين احمد، مصطفى حسين، 2006، ص38).

وفي هذا الصدد نلقي الضوء على مجموعة من التعريفات التي تناولت مفهوم التوافق:

-تعريف ريتشارد لازاروس "Lazarus" (1969): يعرف التوافق بأنه عملية تتضمن تعديل السلوك لمواجهة المواقف الجديدة والقدرة على الاستجابات المتنوعة التي تلائم هذه المواقف (إجلال مجد سري، 2000، ص34).

-تعريف وولمان "Wolman" (1989): يشير مفهوم التوافق إلى وجود علاقة منسجمة مع البيئة تتضمن القدرة على إشباع معظم حاجات الفرد، وتلبية معظم المطالب البيولوجية والاجتماعية والتي يكون الفرد مطالباً بتلبيتها (سليمان عبد الواحد، 2014، ص159).

-تعريف كوهين "Cohen" (1994): يرى ان التوافق هو عملية تغيير أو تكيف يقوم بها الفرد استجابة للمواقف الجديدة (صلاح الدين الجماعي، 2009، ص77).

-تعريف ايزنك "Eysenck": هو الحالة التي تتناول حاجات الفرد ومطالبه بالنسبة للبيئة التي تحقق له الإشباع الكامل (صالح حسن، وهيب مجيد، 2000، ص203).

الفصل الثاني _____ التوافق النفسي الاجتماعي

-تعريف حامد زهران (2005): يرى ان التوافق هو عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة بالتغيير والتعديل حتى يحدث التوازن بين الفرد وبيئته، وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد وتحقيق متطلباته البيئية (حامد زهران، 2005، ص27).

-تعريف نبيل صالح (2004): يعرف التوافق العام بأنه عملية إشباع الفرد لحاجاته النفسية وتقبله لذاته واستمتاعه بحياة خالية من التوترات والصراعات والاضطرابات النفسية، واستمتاعه بعلاقات اجتماعية حميمة ومشاركته في الأنشطة الاجتماعية وتقبله لعادات وتقاليد وقيم مجتمعه (نبيل صالح سفيان، 2004، ص153).

-تعريف سليمان عبد الواحد (2010): التوافق عملية ديناميكية مستمرة يهدف بها الفرد إلى ان يغير سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقاً بينه وبين البيئة، وبناءاً على هذا فان التوافق يكون طريق الامتثال للبيئة (سليمان عبد الواحد، 2010، ص214).

أي ان التوافق يبدو في قدرة الفرد على ان يتكيف تكيفاً سليماً وان يتواءم مع بيئته الاجتماعية أو المهنية أو مع نفسه، والتوافق عملية معقدة إلى حد كبير تتضمن عوامل جسدية ونفسية واجتماعية كثيرة (فرج عبد القادر طه، 1980، ص16، 17).

ويعرف التوافق على انه تكيف الشخص ببيئته الاجتماعية في مجال مشكلات حياته مع الآخرين والتي ترجع لعلاقاته بأسرته ومجتمعه ومعايير بيئته الاقتصادية والسياسية والخلقية، والسلوك التوافقي في الإنسان هو السلوك الموجه للتغلب على عقبات البيئية أو صعوبات مواقفها، كما ان آليات توافقه التي يتعلمها هي استجابته المعتادة التي يسير عليها لإشباع حاجاته وإرضاء دوافعه وتخفيف توتراته (عبد الحميد السيد وآخرون، 2002، ص315، 316).

وهو مفهوم خاص بالإنسان في سعيه لتنظيم حياته وحل صراعاته ومواجهة مشكلاته من اشباع وإحباط وصولاً إلى ما يسمى بالصحة النفسية أو السواء، أو الانسجام والتناغم مع الذات ومع الآخر في الأسرة والعمل وفق التنظيمات التي ينخرط فيها الإنسان وعليه فان التوافق مفهوم إنساني (نبيل صالح سفيان، 2004، ص152، 153).

والتوافق هو الشعور النسبي بالرضا والإشباع الناتج عن الحل الناجح لصراعات الفرد في محاولته للتوفيق بين رغباته وظروفه المحيطة (مدحت عبد الحميد، عباس محمود، 1999، ص82).

والتوافق عملية محاولة تحقيق توازن بين الحاجات والمثيرات والفرص المتاحة بواسطة البيئة وهذا يتوقف على محاولة إشباع الحاجات، وذلك بالتغلب على العقبات الداخلية والخارجية والظروف الملائمة للفرد نفسه (حسين احمد، مصطفى حسين، 2006، ص47).

ورغم اختلاف العلماء في تحديد تعريف موحد للتوافق وأبعاده إلا انه توجد نقاط مشتركة يمكن ان نلمسها من خلال تحليل التعريفات التي تتناول مفهوم التوافق والتي لخصها سليمان عبد الواحد فيما يلي:

- التوافق لا يعني الخلو من الاضطرابات النفسية والسلوكية وإنما يعني خلوه نسبيا منها.
- التوافق عملية ايجابية تقوم على التفاعل بين الفرد والبيئة ولا يعني المسايرة.
- التوافق عملية دينامية مستمرة لا تتوقف مادامت هناك حياة.
- ان إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية أمر ضروري للإحداث التوافق.
- ان التوافق يعني التكامل بين وحدات الشخصية والتحرر من الصراعات الداخلية مع التفاعل بين الفرد وبيئته بأسلوب يرضي نفسه ولا يضر بالآخرين (سليمان عبد الواحد، 2014، ص159).

2-2- الاتجاه النفسي والاجتماعي في تعريف التوافق:

التوافق العام هو المحصلة الكلية أو بالأحرى التركيبية المكونة من الأنواع أو الجوانب الخاصة للتوافق ويرى سوبر "E.Super" ان هناك مظهرين أساسين للتوافق هما التوافق الذاتي والتوافق الاجتماعي، فالتوافق الذاتي يتعلق بالتنظيم النفسي الذاتي (العلاقات الداخلية الذاتية) أما الثاني فيتعلق بالعلاقات بين الذات والآخرين، وهذان المظهران للتوافق يعبران عن نفسيهما في مواقف الحياة المختلفة التي يوجد فيها الفرد في المنزل أو الأسرة والجيرة أو الجماعة في العمل أو المدرسة (فرج عبد القادر طه، 1980، ص37).

وفي هذا الصدد يمكن ان حصر عملية التوافق في اتجاهات معينة على النحو الآتي:

أ- الاتجاه النفسي:

يقوم هذا الاتجاه أساسا على الاهتمام بالجانب السيكولوجي للفرد حيث يرى أصحاب هذا الاتجاه ان التوافق يتحقق بإشباع حاجات الفرد ودوافعه، هذا يعني ان التوافق يقلل من التوتر ويتحقق هذا عن طريق الاعتدال في إشباع دافع واحد على حساب دوافع أخرى والتوافق يتميز بالضبط الذاتي وتقدير المسؤولية، وان التوافق في هذا الاتجاه هو "عملية تشير إلى ان الأحداث النفسية التي تعمل على استبعاد حالات التوتر وإعادة الفرد لمستوى معين وهو المستوى المناسب لحياته وللبيئة التي يعيش فيها" (حسين احمد، مصطفى حسين، 2006، ص42).

ويشير إلى التوازن بين الوظائف المختلفة للشخصية مما يترتب عليه ان تقوم الأجهزة النفسية بوظائفها بدون صراعات شديدة، وتحقيق السعادة في النفس وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الأولية (الفطرية والعضوية

الفصل الثاني _____ التوافق النفسي الاجتماعي

والفسيولوجية) والحاجات الثانوية المكتسبة، ويعبر عن سلم داخلي حيث لا صراع داخلي وهو ما يحقق الأمن النفسي (صبرة مُجَّد، أشرف مُجَّد، 2004، ص126، 127).

ويصفه كمال الدوسقي بأنه "عملية إشباع حاجات الفرد تلك التي تثير دوافعه بما يحقق الرضا عن النفس والارتياح لكي يتم تخفيض التوتر الناشئ عن الشعور بالحاجة ومن ثم يتحقق له التوافق النفسي" (سليمان عبد الواحد، 2010، ص212).

وترى إجلال مُجَّد سري ان التوافق النفسي هو "عملية دينامية مستمرة يحاول فيها الفرد تعديل ما يمكن تعديله في سلوكه وفي بيئته (الطبيعية والاجتماعية) وتقبل مالا يمكن تعديله فيهما، حتى تحدث حالة من التوازن والتوفيق بينه وبين البيئة تتضمن إشباع معظم حاجاته الداخلية ومقابلة اغلب متطلبات بيئته الخارجية" (إجلال مُجَّد سري، 2000، ص33).

ووفقا لمقياس كاليفورنيا للشخصية والذي يقيس عملية التوافق: التوافق الشخصي يقصد به الموائمة أو تحقيق التلاؤم أو الانسجام بين الفرد ونفسه (مع الذات) ويتضمن التوافق الشخصي ما يلي:

- الاعتماد على النفس.
- الإحساس بالقيمة الذاتية.
- الشعور بالحرية والقدرة على توجيه السلوك دون تدخل أو سيطرة من الآخرين.
- الشعور بالانتماء.
- التحرر من الميل للعزلة والانطواء.
- الخلو من الأمراض العصائية (عبد المنعم عبد الله، 2006، ص21).

ب- الاتجاه الاجتماعي:

ويقوم هذا الاتجاه أساسا على ان التوافق هو عملية اجتماعية تقوم على مساندة الفرد لمعايير المجتمع ولمواصفاته الثقافية، وذلك من خلال قدرته على القيام باستجابات متنوعة تلائم المواقف المختلفة وتشبع رغباته وحاجاته وهذا يعني ان التوافق من وجهة نظر أصحاب هذا الاتجاه يعكس أسلوب الفرد في مواجهة ظروف الحياة وحل مشاكله، فقد عرف جوردون "Gordon" التوافق بأنه "محاولات الفرد لتحقيق نوع من العلاقات الثابتة والمرضية مع بيئته" (حسين احمد، مصطفى حسين، 2006، ص43).

ويعني ان ينشئ الفرد علاقة منسجمة مع البيئة التي يعيش فيها كما يقول "وولمان" في تعريفه "ان تحقيق الانسجام الداخلي في الشخصية شرط لتحقيق الانسجام مع البيئة الخارجية، وهو ما يتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومعاييرها الاجتماعية وتقبل التغيير الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي السليم والعمل لخير

الفصل الثاني _____ التوافق النفسي الاجتماعي

الجماعة، والمشاركة في النشاط الاجتماعي مما يؤدي إلى تحقيق الصحة الاجتماعية (صبرة مُجَد، أشرف مُجَد، 2004، ص127).

ويشير إلى حسن التوافق مع المجتمع بنظمه وقوانينه وأعرافه ومؤسساته وتقاليده وطوائفه وجماعاته وأفراده، وذلك بقدره الفرد على عقد صلات اجتماعية راضية تتسم بالتعاون والتسامح والإيثار (محمود كاظم، 2013، ص37).

ويرى سليمان عبد الواحد (2014) في هذا الاتجاه ان التوافق هو حالة الفرد في الانسجام مع المجتمع ومسايرة قيمه وعاداته وتقاليده، وإقامة علاقات اجتماعية مثمرة وممتعة مع الآخرين وذلك دون الاهتمام بالبعد الشخصي للفرد (سليمان عبد الواحد، 2014، ص163، 164).

ووفقا لمقياس كاليفورنيا للشخصية والذي يقيس عملية التوافق: التوافق الاجتماعي يعني تحقيق التلائم بين البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد ويشمل:

- المسايرة والامتثال للمعايير الاجتماعية.
- اكتساب المهارات الاجتماعية.
- التحرر من الميول المضادة للمجتمع.
- العلاقات الطيبة مع الأسرة.
- العلاقات الطيبة في المدرسة.
- العلاقات الطيبة في البيئة المحلية (عبد المنعم عبد الله، 2006، ص21).

ج- الاتجاه النفسي الاجتماعي (التكاملي):

يقوم هذا الاتجاه أساسا على التفاعل والتكامل بين الاتجاهين السابقين فالتوافق عملية ذات شقين فهي تتضمن انتساب الفرد إلى المجتمع بطريقة أكثر فاعلية، وفي الوقت نفسه يقدم المجتمع الوسائل لتحقيق الطاقة الكامنة داخل الفرد كالإدراك والشعور والتفكير والنشاط الخلاق مشتملا على التغير الحادث في المجتمع ذاته.

ولان الفرد والمجتمع يرتبط كل منهما بالآخر في علاقة تأثيرية متبادلة فكلاهما لا يمكن تصوره بدون الآخر وحيث ان تقييم سلوك الفرد يتم في إطار صحته العقلية، فان تقييم المجتمع يتم بإشباع الحاجات في إطار قيم الجماعات والمجتمع الذي يعيش فيه (سليمان عبد الواحد، 2014، ص164).

وهذا يعني التوافق بين المدخل النفسي والمدخل الاجتماعي أي المنهج التكاملي الذي يؤكد تآزر المطالب البنائية الاجتماعية مع المطالب البنائية الشخصية، ومن اصدق الدلائل على هذا الاتجاه ان التوافق يتضمنه تفاعلا مستمرا بين الشخص وبيئته فللشخص حاجات وللبيئة حاجات وكل منها يفرض مطالبه على الآخر، ويتم التوافق

أحيانا عندما يرضخ الشخص ويتقبل الظروف التي لا يقوى على تغييرها ويتحقق التوافق أحيانا أخرى عندما يأتي الفرد بإمكانيات بناءة فيعدل الظروف البيئية التي تقف في سبيل أهدافه وفي اغلب الأحيان يكون التوافق حلا وسطا بين هذين الطرفين (حسين احمد، مصطفى حسين، 2006، ص46).

والصحة النفسية السوية تمثل القدرة على التوافق أي قدرة الشخص على التوافق بين رغباته وأهدافه من جهة وبين الحقائق المادية والاجتماعية التي يعيش فيها من جهة أخرى، حيث يعرف وولمان "Wolman" التوافق على انه "قدرة الفرد على إشباع حاجاته ومقابلة معظم متطلباته النفسية والاجتماعية من خلال علاقة منسجمة مع البيئة التي يعيش فيها".

2-3- التوافق وعلاقته بعض المفاهيم الأخرى:

-التوافق والتكيف (Adaptation): ان كثير من علماء السلوك الإنساني يستخدمون كلمة التوافق " Adjustment والتكيف "Adaptation" على حد سواء وقد يرجع ذلك للتشابه بين المفهومين (مصطفى حسين وآخرون، 2002، ص86).

والتكيف في علم النفس هو تلك العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص إلى ان يغير سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقا بينه وبين البيئة، وبناء على ذلك الفهم نستطيع ان نعرف هذه الظاهرة بأنها القدرة على تكوين العلاقات المرضية بين المرء وبيئته (مصطفى فهمي، 1978، ص11).

وطال الخلط بين هذين المصطلحين لا إلى حد الترادف فحسب ولكن إلى حد المطابقة ويبدو هذا مجانباً للصواب، فالتكيف قد يستخدم بمعنى طبيعي أو بيولوجي فهو مصطلح مستمد أساساً من علم البيولوجيا على سبيل الاستعارة أو الاقتباس (مدحت عبد الحميد، عباس محمود، 1999، ص82).

والتوافق اقل شمولاً من التكيف الذي يتضمن الحيوانات والنبات بعلاقتهما بالبيئة المادية والاجتماعية كما انه يتضمن أحيانا جانب الفعل الإنساني وتتدخل فيه الإرادة، بينما التكيف يرتبط بالمسايرة ويتصف التوافق بالتدرج على خط متصل ليس فيه تقطع إضافة إلى كونه لا يختلف باختلاف قدرات الإنسان وثقافته (نبيل صالح سفيان، 2004، ص157).

وتتجلى الفروق بين التكيف والتوافق في الآتي:

- ان التكيف اشمل من التوافق لأنه يشمل الإنسان والحيوان والنبات في علاقتهما مع البيئة أما التوافق النفسي فيقتصر على التفاعل بين الإنسان والآخرين.
- ان التكيف يتضمن المسايرة للظروف وينكر دور الإنسان في تغييرها وكذلك يلغي دور الفروق الفردية بين الناس.

الفصل الثاني _____ التوافق النفسي الاجتماعي

- ان التوافق النفسي يظهر جانب الإرادة البشرية لتغيير الواقع نحو الأفضل وهو بهذه الروحية أساس لتطور البشرية بما يمتلك الإنسان من قدرات مبدعة.
- ان التوافق النفسي حصيلة لجهود الإنسان تتضمن خبراته الماضية والحاضرة للانطلاق نحو المستقبل.
- ان التوافق النفسي حصيلة مسالة نسبية تختلف باختلاف قدرات الإنسان والثقافة والزمان والمكان (صالح حسن، وهيب مجيد، 2000، ص204).

-التوافق والصحة النفسية (Mental Hygiène): يحدث خلط لدى كثير من المؤلفين بين الصحة النفسية والتوافق لارتباطهما الشديد مع بعضهما مع أنهما ليس اسمين مترادفين لمفهوم واحد، فالصحة النفسية تقتزن بالتوافق فلا توافق دون تمتع بصحة نفسية جيدة ولا صحة نفسية بدون توافق جيد، فهدف الصحة النفسية تحقيق التوافق السليم ويعد الفرق بين الصحة النفسية والتوافق هو فرق في الدرجة (نبيل صالح سفيان، 2004، ص157).

والصحة النفسية هي القدرة على توافق الفرد مع المواقف المختلفة وكذلك قدرته على مواجهة مشاكله الشخصية بدون توتر واضح، بحيث يضل قادرا على ان يكون شخصا بناءا في المجتمع (عزت عبد العظيم، 1999، ص343).

وهناك ارتباط كبير قد يصل في بعض الأحيان إلى الترادف بين التوافق والصحة النفسية ولعل السبب في ذلك يرجع إلى ان الشخص الذي يتوافق توفقا جيدا لمواقف البيئة والعلاقات الشخصية يعد دليلا لامتلاكه وتمتعه بصحة نفسية جيدة أيضا (مدحت عبد الحميد، عباس محمود، 1999، ص82).

وينظر البعض إلى الصحة النفسية باعتبارها عملية توافق نفسي ويتحدد إذا ما كان التوافق سليما أو غير سليم تبعاً لمدى نجاح الأساليب التي يتبعها الفرد للوصول إلى حالة من التوازن النسبي مع بيئته، ونجاح عملية التوافق النفسي يؤدي إلى حالة التوافق النفسي التي تعتبر قلب الصحة النفسية (حامد زهران، 2005، ص27).

يذكر "Schwebel" (1990) في العلاقة بين الصحة النفسية مايلي:

✓ الصحة النفسية توافق مستمر كما أنها غير ثابتة وهي هدف دائم ضروري وأساسي في نمو الشخصية السوية.

✓ الصحة النفسية حالة ايجابية تشمل الجوانب الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية وهذه الجوانب متكاملة تنمو خلال عملية التوافق.

✓ الصحة النفسية عملية توافق تهدف إلى إيصال الفرد إلى أعلى مراتب تحقيق الذات (مرفت عبد ربه عايش، 2010، ص13).

-التوافق والذكاء الاجتماعي (Social intelligence): الذكاء الاجتماعي يتمثل في القدرة على فهم الآخرين والاستجابة بشكل لائق ولبق مع الأفراد من ذوي الأمزجة والدوافع المختلفة، والقدرة على تشكيل العلاقات

الاجتماعية وتكوين الصداقات إضافة إلى القدرة على التعرف على رغبات الآخرين (عماد عبد الرحيم، علي فالج، 2014، ص325).

وان الذكاء الاجتماعي ليس بالضرورة ان يؤدي إلى التوافق لان قدرة الفرد على فهم الآخرين والقدرة على التصرف بحكمة في المواقف الاجتماعية هو جانب إدراكي، والتوافق هو نتاج عوامل عقلية وجدانية فهناك عوامل انفعالية تجعل الفرد يسلك سلوك أحق من الجانب الاجتماعي ويدرك الفرد ذلك ولكنه مضطر ليشبع دافعا ما أو رغبة أو أي شيء آخر، ولعل هذا يذكرنا برأي "فرويد" حول الدوافع اللاشعورية وكذلك رأي فالي "faly" (1971) حيث أكد على ان الفهم الحقيقي للآخرين ضروري للتصرف الحكيم في المواقف الاجتماعية ولكن ليس دائما (نبيل صالح سفيان، 2004، ص157، 158).

بالإضافة إلى بعض المصطلحات المشابهة الأخرى:

-**تلائم (Accomodation):** هو مصطلح اجتماعي يستخدم باعتباره عملية اجتماعية وظيفتها تقليل أو تجنب الصراع بين الجماعات.

-**مسايرة: (Conformity):** وهي أيضا مصطلح اجتماعي يعني الامتثال إلى المعايير والتوقعات الشائعة في الجماعة (عبد الحميد مجد شاذلي، 2001، ص26).

2-4- النظريات المفسرة للتوافق:

هناك الكثير من النظريات التي وضعت لتفسير التوافق لدى الأفراد وبطبيعة الحال يصعب سردها بأسرها ولكن يمكننا ان نشير إلى أهمها كما يلي:

-**النظرية البيولوجية الطبية:** يقر مؤيدو هذه النظرية إلى ان جميع أشكال الفشل في التوافق تنتج عن أمراض تصيب أنسجة الجسم وخاصة المخ "Brain" ومثل هذه الأمراض يمكن توارثها أو اكتسابها خلال الحياة، عن طريق (الإصابات-الجروح-العدوى-الخلل الهرموني الناتج عن الضغط الواقع عن الفرد) وترجع اللبنة الأولى لوضع هذه النظرية لجهود كل من داروين، مندل، جالتون، كالمان وغيرهم (مدحت عبد الحميد، عباس محمود، 1999، ص86).

-**نظرية التحليل النفسي:** هذه النظرية تتمحور حول كون ان عملية التوافق وخاصة الاجتماعي تتم خلال مجموعة من العمليات النفسية أولها تكوين الأنا الأعلى وثانيها التوحد واللذان تحدثان في بداية العمر وتكونان البوابة الرئيسية لاكتساب القيم الثقافية، ومن ثم يصب السلوك تبعا لذلك في القوالب الاجتماعية ويعدل الفرد من سلوكه حتى يتمكن من الملائمة مع اتجاهات الكبار ولذا يضطر ان يكيف حياته تبعا للأوضاع المحيطة، وعندما

الفصل الثاني _____ التوافق النفسي الاجتماعي

يتوحد الطفل مع من هم في جنسه يفتح أمامه الطريق لاستيعاب كل النواحي الثقافية والاجتماعية ولذا تصبح الاعترافات الاجتماعية ضمن محددات السلوك عند الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة إلى مرحلة المراهقة... ويتسم الطفل بالتوافق إذا كانت الأنا قوية وقادرة على كبح جماع الهو والأنا الأعلى ومن ثم يحدث توحد ايجابي مع نفس النوع الوالدي، وقد يوسم كذلك الطفل بعدم التوافق كمرجع لاضطراب العلاقة بين الأنا من ناحية وأهو والأنا الأعلى من ناحية أخرى (سليمان عبد الواحد، 2010، ص219، 220).

ويلخص "Coan" (1983) وجهة نظر التحليل النفسي على النحو التالي:

- يتم التوافق حينما يستطيع الفرد إشباع غرائزه ورغباته البيولوجية بطريقة مقبولة اجتماعيا.
- التوافق عند فرويد يتم بصورة لاشعورية فالفرد لا يكون على وعي بالدوافع والأسباب الحقيقية للكثير من سلوكه.
- يرجع السلوك اللاتوافقي إلى الخبرات الطفلية الأولى وحدث تثبيت عند مرحلة معينة من مراحل النمو النفسي الجنسي أو نتيجة كبت المواقف والذكريات المؤلمة في اللاشعور.

- التوافق يتم من خلال استخدام الحيل الدفاعية.

- يهتم التحليل بمعرفة الأسباب التي أدت للسلوك اللاتوافقي (عبد المنعم عبد الله، 2006، ص23).

- النظرية السلوكية: يستند السلوكيين إلى نظرية التعلم والتي تتمحور حول كون أن الفرد ليس في حاجة إلى أن يتعلم فقط إنما يدفعه حب الاستطلاع إلى محاولة أن يتعلم كيف يتعلم، فالطفل إنما يتعلم تبعا لقوانين التعلم والقواعد السلوكية المقبولة اجتماعيا من قبل الوالدين فما يعاقب عليه يتلاشى وينطفئ وما يدعم عليه يثاب ويعزز ويمكن لديه.

وذلك كون ان الفرد يتعلم من خلال حدوث مثيرات ما يتطلب منه إصدار استجابات، إما ان يثاب ويدعم على تلك الاستجابات فتصبح مقبولة من المحيط الاجتماعي أو ان يعاقب على تلك الاستجابات فتلاشى وتختفي (سليمان عبد الواحد، 2010، ص219، 220).

ويمكن تلخيص عملية التوافق وفق منظور المدرسة السلوكية فيما يلي:

- يتم التوافق حينما يستطيع الفرد تعلم مجموعة من العادات السوية من البيئة والتي يمكن بواسطتها إشباع حاجاته المختلفة.

- التوافق يتم بصورة شعورية حيث يتم تعلم هذه العادات عن طريق البيئة في السنوات الأولى باستخدام التعزيز.

- السلوك اللاتوافقي يرجع إلى تعلم سلوك خاطئ (التدخين- السرقة التبول اللاإرادي- التهتهة... الخ) وتثبيته عن طريق التعزيز وليس الكبت أو التثبيت.

الفصل الثاني _____ التوافق النفسي الاجتماعي

-التوافق يتم عن طريق تحديد السلوك اللاتوافقي أولاً ثم إطفائه وإحلال سلوك توافقي محله عن طريق التدعيم
-لا تهتم هذه المدرسة بمعرفة الأسباب حيث ان المهم هو إزالة الأعراض المرضية فقط (عبد المنعم عبد الله، 2006، ص24).

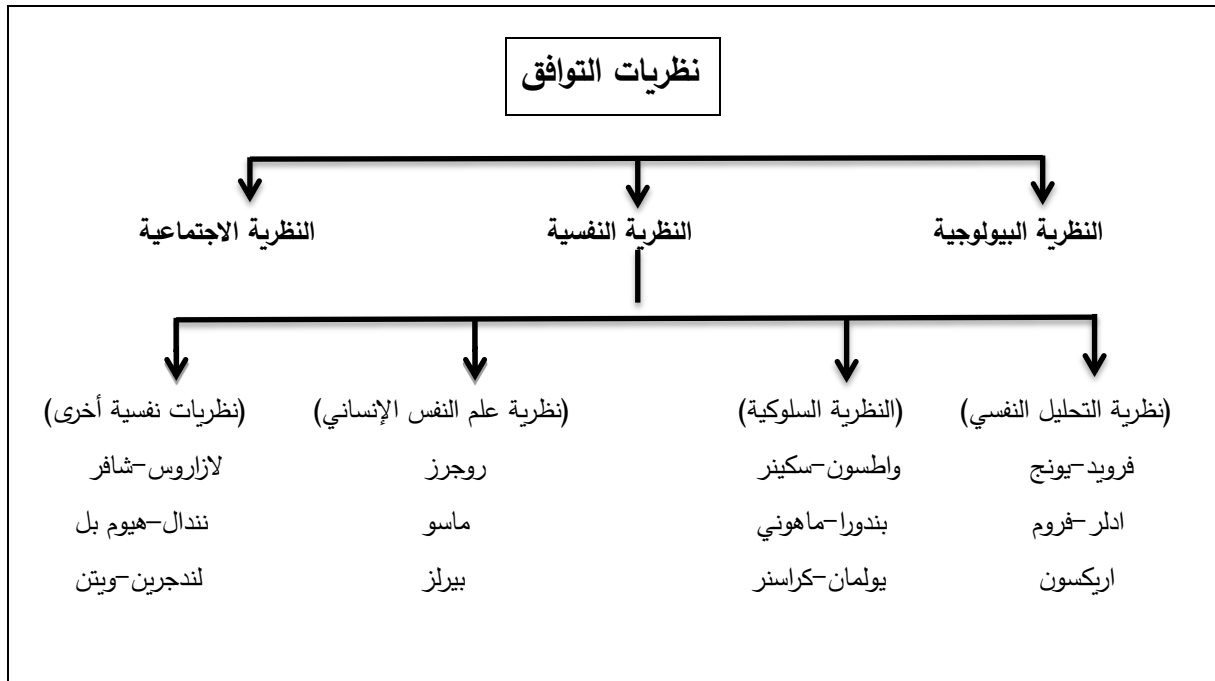
-نظرية روجرز (الاتجاه الإنساني): في هذه النظرية يؤكد روجرز "Rogers" (1981) على خصوصية الفرد حيث أن التوافق يصل إليه الفرد باتساق سلوكه مع مفهومه عن نفسه إذ ان السلوك قد يصدر عن خبرات وحاجات عضوية للفرد ويحددان سلوكه، وان الاتجاه الإنساني ينبع من كون الفرد بوتقة تحمل خبرات حياته وحاجات عضوية تتحكمان في كيفية إتيانه السلوك وكيفية توجيهه لذلك السلوك (سليمان عبد الواحد، 2010، ص219، 220).

حيث يتم التوافق حينما يستطيع الفرد إشباع الحاجات الفسيولوجية والحاجة للأمن والحاجة للحب والانتماء وتقدير الذات وتحقيق الذات، لذلك يركز الاتجاه الإنساني على توفير جو من الأمن والدفء والتقبل ليستطيع فيه الفرد ان يحقق ذاته (عبد المنعم عبد الله، 2006، ص24).

-الدور الاجتماعي: تطرح هذه النظرية مفهومين أساسيين وهما "المكانة الاجتماعية والدور الاجتماعي" أما المكانة الاجتماعية فهي وضع في بناء اجتماعي تحدده الثقافة، ويرتبط بهذا الوضع أو المكانة بالتزامات وواجبات يقابلها حقوق وامتيازات، أما الدور الاجتماعي فهو السلوك الذي يتوقع ممن يشغل مكانة معينة وان لكل مكانة التزامات وواجبات خاصة بها (عمرو رفعت، 2005، ص48).

ومن خلال الاطلاع على النظريات السابقة نلاحظ أن كل واحدة من هذه النظريات حاولت دراسة التوافق وكيفية حدوثه وتحقيقه لدى الإنسان في مجال معين، و يمكن القول ان الإنسان بنية متكاملة يتأثر بعدد من النواحي البيولوجية النفسية والاجتماعية.. الخ، كما يتأثر من خلال معاملة غيره له وان الشخص المتوافق هو الذي يستطيع التكيف مع نفسه ومع من حوله وعليه لا يمكن عزل أي نظرية عن الأخرى.

الشكل رقم (03): يوضح نظريات التوافق (مدحت عبد الحميد، عباس محمود، 1999، ص86)



2-5- نظرة الإسلام للمعوقين:

عندما جاء الإسلام نادى بعدم التفرقة بين البشر وطالب بإقامة المساواة بينهم كما أكد على وجوب النظر إلى الإنسان على أساس عمله وليس بمقدار طوله أو وزنه أو كيفية تركيب أعضائه، حيث يعد هذا أمراً غير مقبول عند الله تعالى ويشير القرآن الكريم إلى هذا المعنى في قوله عز وجل ﴿عَبَسَ وَتَوَلَّى أَنْ جَاءَهُ الْأَعْمَى وَمَا يُدْرِيكَ لَعَلَّهُ يَزَّكَّى أَوْ يَذَّكَّرُ فَتَنْفَعَهُ الذِّكْرَى أَمَّا مَنْ اسْتَعَى فَإِنَّتْ لَهُ تَصَدَّى وَمَا عَلَيْكَ أَلَّا يَزَّكَّى﴾ (عبس الآية 1-7).

كما أكد الإسلام على مسؤولية الإنسان على سلوكه وتصرفاته دون تفرقة ما بين معوق وسوي إلا في إطار الحدود التي تفرضها قيود الإعاقة نفسها وهذا ما يتبين من قوله تعالى ﴿لَيْسَ عَلَى الْأَعْمَى حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْأَعْرَجِ حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْمَرِيضِ حَرْجٌ﴾ (الفتح الآية 17).

ولم يتوقف الإسلام عند طلب كف الأذى المادي عن المسلم دون تفرقة بين معوق وسواه، بل شمل ذلك كف طلب الأذى المعنوي المتمثل في النظرة والكلمة والإشارة وغيرها من وسائل التحقير أو التصغير والاستهزاء، وذلك وفق تعاليم الدين الحنيف قال سبحانه وتعالى ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا يَسْخَرُوا قَوْمًا مِنْ قَوْمٍ عَسَى أَنْ يَكُونُوا خَيْرًا مِنْهُمْ وَلَا نِسَاءً مِنْ نِسَاءٍ عَسَى أَنْ يَكُنَّ خَيْرًا مِنْهُنَّ﴾ (الحجرات الآية 11) (مروان عبد المجيد، 2014، ص23، 24).

كما حرص المسلمون الأوائل في عهد الخلفاء الراشدين على رعاية الفقراء والمحتاجين والمعوقين ويعتبر عمر بن الخطاب أول من سن شريعة اجتماعية لحماية المستضعفين والطفولة، حيث أنشأ ديواناً للأطفال المستضعفين

الفصل الثاني _____ التوافق النفسي الاجتماعي

كما اهتم الخلفاء الراشدون برعاية المتسولين والأرامل والأيتام والمكفوفين، بالإضافة إلى مرضى الجذام وكان ذلك في عام 63هـ وامتد ذلك النشاط الاجتماعي في عهد الخلافة الأموية والعباسية (رشاد على عبد العزيز، 2008، ص304).

2-6- منهج الإسلام في تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي:

ان التربية الإسلامية تؤكد التكامل والانسجام بين جوانب نفسية الإنسان وتعمل على تنميتها حيث تسعى لتحقيق التوافق الروحي والجسمي والعقلي والاجتماعي في الدنيا، مما ينعكس على مصير الإنسان في الآخرة فالنشأة الدينية تساعد على تقبل الحياة بموقف متوازن ومن ذلك تحقيق الأمان والسعادة، وهذا ما يقصد بالتوافق النفسي الاجتماعي الذي هو شعار الشخصية السوية المتكاملة (وليد يوسف، 2013، ص18).

ويحقق منهج الإسلام أركان الصحة النفسية في بناء شخصية المسلم بتنمية الصفات التالية:

- **قوة الصلة بالله:** وهي أمر أساسي في بناء شخصية المسلم في المراحل الأولى من عمره حتى تكون حياته خالية من القلق والاضطرابات النفسية.

- **الثبات والتوازن الانفعالي:** الإيمان بالله يبعث في القلب الطمأنينة والثبات والاتزان ويبقي المسلم من عوامل القلق والخوف والاضطراب.

- **الصبر على الشدائد:** يربي الإسلام في المؤمن روح الصبر عند البلاء عندما يتذكر قوله تعالى ﴿ وَالصَّابِرِينَ فِي الْبَأْسَاءِ وَالضَّرَّاءِ وَحِينَ الْبَأْسِ أُولَئِكَ الَّذِينَ صَدَقُوا وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُتَّقُونَ ﴾ (البقرة الآية 177).

- **المرونة في مواجهة الواقع:** وهي من أهم ما يحصن الإنسان من القلق أو الاضطراب.

- **التفاؤل وعدم اليأس:** فالمؤمن متفاءل دائما لا يتطرق اليأس إلى نفسه فقد قال تعالى ﴿ وَلَا تَيَأسُوا مِنْ رُوحِ اللَّهِ إِنَّهُ لَا يَأسُ مِنْ رُوحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ ﴾ (يوسف الآية 87).

- **توافق المسلم مع نفسه:** إذ انفرد الإسلام بان جعل سن التكليف هو سن البلوغ للمسلم وهو الفترة التي تأتي في الغالب مبكرة عن سن الرشد الاجتماعي التي تقرره النظم الوضعية، وبذلك يبدأ المسلم حياته العملية وهو يحمل رصيда مناسبة من الأسس النفسية السليمة التي تمكنه من التحكم والسيطرة على نزعاته وغرائزه وتمنحه درجة عالية من الرضا.

- **توافق المسلم مع الآخرين:** الحياة بين المسلمين حياة تعاون على البر والتقوى، والتسامح هو الطريق الذي يقرب بينهم ويبعد البغضاء، وكظم الغيظ والعفو بين الناس دليل على تقوى الله وقوة التوازن النفسي (محمود كاظم، 2013، ص70، 71).

ومن علامات تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي لدى الفرد وفق المنظور الإسلامي ما يلي:

- ✓ القدرة على فهم الذات وتقديرها والتحكم بها والرضى عنها.
- ✓ الشعور بالسعادة والارتياح فيما يقوم به من تصرفات تستند إلى قيم ومثل سامية منبعها القرآن الكريم والتي يمكن ان يفني حياته في سبيل الالتزام والتمسك بها.
- ✓ الصبر والثبات عند الشدائد واحتساب الأجر والمثوبة من الله عز وجل.
- ✓ قدرة الإنسان على توجيه حياته توجيها ناجحا فيشبع حاجاته بطريقة سوية (لبنى احمد مصطفى، 2006، ص72، 73).
- ✓ الخلو من التوترات الزائدة والاضطرابات.
- ✓ الاعتدال في تحصيل حاجات الجسم والنفس والروح.
- ✓ الرضا عن النفس أي القناعة بما وهبه الله من قدرات.
- ✓ الاكتفاء بالله عن الناس وهذا ما يجعله آمن النفس طيب المعشر.
- ✓ الاستمتاع بعمل الصالحات.
- ✓ الإخلاص في العمل.
- ✓ الإقبال على الآخرة فلا يشعر الشخص بهم الدنيا مهما عظمت مصائبها (محمود كاظم، 2013، ص72).

2-7- نظرة المجتمع للمعاقين:

-نظرة المجتمع: تطورت حاليا نظرت المجتمعات إلى الإعاقة والمعاقين بصورة جذرية منذ الحرب العالمية الثانية والتي نتج عنها الملايين منهم، فبعد ان كانت النظرة السلبية اتجاههم صارت نظرة إيجابية ومن تواجد هامشي خارج المجتمع إلى تواجد فعلي وفعال، بتأهيلهم لوظائف ومهن جديدة تناسب وإمكانياتهم لما بعد الإعاقة وقد توازى ذلك مع تطور الاهتمام بالتأهيل الطبي للمعاقين إعاقة شديدة خاصة ما بعد هذه الحرب ليصبحوا جزءا مقبولا وإيجابيا في مجتمعاتهم، كما اهتمت الحكومات ببذل قصارى جهدها لرعاية المعاقين وتدريبهم وتوظيفهم من خلال العديد من الأنشطة الرياضية والترويحية.. ولم يعد المعاق في انتظار عطف أو شفقة بل بحاجة إلى تفهم ومعاونة لقدراته الشخصية ما بعد الإعاقة (أسامة رياض، 2000، ص20).

ولا يكفي ان نزود المعاق بأداء معين في شكل أسلوب تعليمي أو توافقي أو طريقة تدريبية ولكن الأهم من ذلك كله هو مساعدته في النظر إلى إعاقته بشكل واقعي وتقبلها، وما يرتبط بها من أوجه النقص أو القصور وفي مساعدته على التغلب على نظرة المجتمع إليه وما يصاحبها أحيانا من شعور بالضعف والاختلاف (رمضان مُجد القذافي، 1988، ص53).

-**نظرة الأسرة:** أحيانا ما تتسم النظرة إلى وصول طفل معوق للأسرة بالخوف والقلق والشعور بجلول كارثة أو عقاب لذنوب جناه الوالدان، وقد تعتمد الأسر على عزل الطفل المعوق عن البيئة المحيطة به خوفاً عليه من عدم قدرته على مواجهة العالم بعجزه وقصوره من ناحية وتجنباً لما يرتبط بتدريبه وتعليمه وخدمته ومساعدته على التوافق مع العالم الخارجي من مشاكل ومشاق وصعوبات وما يتطلب من ذلك من وقت وجهد، وقد يكون للأسرة بعض العذر في شعورها سالف الذكر لعدم توفر المعلومات اللازمة وعدم الإلمام بطبيعة الإعاقة وتشخيص الحالة أو لعدم محاولتها التعرف على ما يجب عمله أو لتخوفها من عدم قدرة الطفل المعوق على التوافق مع متطلبات المجتمع، غير أن ما يجب الإشارة إليه هو أن آثار الإعاقة السلبية تؤثر تأثيراً عميقاً في نفسية المعوق وأنه إذا ما عزل فسوف يجرم فرص استخدام ما لديه من قدرات واستعدادات ومهارات (رمضان مجد القذافي، 1988، ص53).

-**نظرة المعاقين إلى المجتمع:** قد يصاحب الإعاقة تغير في طريقة النطق الكلامي وعدم التوافق في ردود الحديث اللفظي ويؤدي ما سبق في معظم الأحيان وكنتيجة لتلك الحركات غير الطبيعية في الجسم إلى ضغوط نفسية على الشخص صاحب الإعاقة الشديدة، وهو ما يسبب له صعوبة كبيرة أن لم تكن مستحيلة في عميلة في التأقلم والاندماج في المجتمع المحيط به ما قد يغير من نظرة الشخص المعاق إلى نفسه، وتتغلب عليه نظرة الاضطهاد والتشاؤم والحجل والقلق وفقدان الثقة في النفس وتدفعه إلى العزلة والتفوق، بل وقد يصل الأمر إلى الوصول به إلى مرحلة العدا للمجتمع أن لم يجد المعونة والرعاية اللازمين (أسامة رياض، 2000، ص21).

2-8- مجالات التوافق:

هناك دروب مختلفة للتوافق تبدو في قدرة الفرد على أن يتوافق توافقا سليما وأن يتواءم مع بيئته الاجتماعية أو المهنية مثل التوافق العقلي والتوافق الديني والتوافق السياسي والتوافق الجنسي، بالإضافة إلى التوافق الزوجي والتوافق الأسري والتوافق الاقتصادي والتوافق المدرسي والتوافق التربوي والتوافق المهني وهذا ما يدل على أن التوافق عملية معقدة إلى حد كبير (صيرة مجد، أشرف مجد، 2004، ص129).

بحيث أنه ليس هناك أسلوب واحد في الحياة يصلح للجميع وبالتالي لا يوجد معيار واحد للتوافق يتفق عليه العلماء وذلك كون التوافق عملية فردية واجتماعية تتأثر بالزمان والمكان والثقافة التي نشأ فيها الفرد، بجانب سمات واستعدادات الأفراد والظروف والمواقف حيث نجد أن هناك أساليب مختلفة ومعايير متعددة للتوافق تعبر عن وجهة نظر صاحبها (صلاح الدين الجماعي، 2009، ص94).

-التوافق الشخصي: يعرف نبيل صالح سفيان التوافق الشخصي بأنه "إشباع الفرد لحاجاته النفسية وفهمه لذاته فهما واقعا وتقبله لذاته واحترامها، وثقته بنفسه وتحمله المسؤولية وقدرته على اتخاذ قراراته وحل مشكلاته وتحقيق أهدافه" (نبيل صالح سفيان، 2004، ص164).

والتوافق الشخصي هو قدرة الفرد على إشباع دوافعه وحاجاته الداخلية الأولية والثانوية فيتحقق للفرد السعادة والرضا مع النفس وتتسم حياته بالهدوء والخلو من التوترات والصراعات، ويظهر ذلك في اعتماده على نفسه وإحساسه بقيمته الذاتية والشعور بالحرية، أو انه "مدى استجابة الفرد بإيجابية وثقته بنفسه واعتماده عليها في مواجهة أمور الحياة وميله للواقعية وتحرره من العزلة والانطواء وخلوه من الأعراض المرضية" (سليمان عبد الواحد، 2014، ص181).

كما يتضمن السعادة مع النفس والثقة بها والرضا عنها والشعور بقيمتها وإشباع الحاجات والتمتع بالأمن الشخصي والسلم الداخلي والشعور بالحرية في التخطيط للأهداف وتوجيه السلوك والسعي لتحقيقها، ومواجهة المشكلات الشخصية وحلها وتغيير الظروف البيئية والتوافق لمطالب النمو في مراحلها المتتالية وهو ما يحقق الأمن النفسي (إجلال محمد سري، 2000، ص36).

ويتضمن التوافق الشخصي الأبعاد التالية:

- **الاعتماد على النفس:** ويعبر عن ميل الفرد إلى القيام بعمل دون ان يطلب منه القيام به ودون الاستعانة بغيره وقد اعتاد هذا الفرد على تحمل المسؤولية اتجاه نفسه واتجاه الآخرين.
- **الإحساس بالقيمة الذاتية:** وتتضمن شعور الفرد بتقدير وقبول وحب الآخرين له وأنهم يرونه قادرا على النجاح والقيام بما يقوم به غيره من الناس.
- **الشعور بالحرية الذاتية:** أي شعور الفرد بأنه قادر على توجيه سلوكه وله الحرية في تقدير هذا السلوك وانه يستطيع ان يضع خططا مستقبلية.
- **الخلو من الصراعات (العصبية):** بمعنى انه لا يشكو من الأعراض والمظاهر التي تشير إلى إغراق نفسي كعدم القدرة على النوم بسبب أحلام اليقظة المزعجة، والخوف والشعور المستمر بالتعب وغير ذلك من الأمراض العصبية (سليمان عبد الواحد، 2014، ص180، 181).

-التوافق الاجتماعي: ويتضمن الذكاء الاجتماعي والسعادة مع الآخرين والالتزام الاجتماعي والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير وقواعد الضبط الاجتماعي والتغيير الاجتماعي والأساليب الثقافية في المجتمع، والتفاعل الاجتماعي السليم والعلاقات الناجحة مع الآخرين وتقبل نقدهم وسهولة الاختلاط معهم، والسلوك العادي مع أفراد الجنس الآخر والمشاركة في النشاط الاجتماعي مما يؤدي إلى تحقيق (الصحة الاجتماعية) (إجلال محمد سري، 2000، ص36).

الفصل الثاني _____ التوافق النفسي الاجتماعي

والتوافق الاجتماعي هو ان يكون للفرد القدرة على اكتساب الأصدقاء وتكوين علاقات اجتماعية مع المحيطين به وان يشعر بالسعادة لوجوده مع الناس أكثر عما إذا كان بمفرده، وان يجد سهولة في ان يطلب مساعدة إذا دعت الحاجة وان يقدم للآخرين العون والمساعدة (صلاح الدين الجماعي، 2009، ص95).

وهو استمتاع الفرد بعلاقات اجتماعية حميمة تتصف بالاحترام والتقدير والعطاء المتبادل والتي تشبع حاجاته الاجتماعية، ومشاركته في الأنشطة الاجتماعية وتقبله لعادات وتقاليد وقيم وأفكار وقوانين وأنظمة مجتمعه. والتوافق الاجتماعي يشمل المجالات الآتية:

- **المجال الأول:** الانسجام مع أفراد المجتمع: وهو استمتاع الفرد بعلاقات اجتماعية حميمة تتصف بالاحترام والتقدير والعطاء المتبادل والتي تشبع حاجاته الاجتماعية.
- **المجال الثاني:** المشاركة الاجتماعية: وهو مشاركة الفرد في الأنشطة الاجتماعية وتواجهه في أماكن التجمعات الاجتماعية كالنوادي والحفلات.. الخ.
- **المجال الثالث:** الانسجام مع ثقافة المجتمع: وهو تقبل الفرد لعادات وتقاليد وقيم وأفكار وقوانين وأنظمة مجتمعه (نبيل صالح سفيان، 2004، ص155، 156).

-التوافق الزوجي والأسري: التوافق الزوجي يشير إلى درجة التناغم والتواصل الفعلي والعاطفي بين الزوجين مما يسهم في بناء علاقات زوجية ثابتة ومستقرة، والشعور بالرضا والسعادة ومواجهة ما يتصل بالحياة من صعوبات ومشكلات وصراعات (صلاح الدين الجماعي، 2009، ص95).

ويتضمن السعادة الزوجية والرضا الزوجي وذلك من خلال التوفيق في الاختيار المناسب للزوج والاستعداد للحياة الزوجية والدخول فيها والحب المتبادل بين الزوجين والإشباع الجنسي، وتحمل مسؤوليات الحياة الزوجية والقدرة على حل مشكلاتها والاستقرار الزوجي (إجلال مُجَد سري، 2000، ص36).

ويتضمن التوافق الأسري السعادة الأسرية والتي تتمثل في الاستقرار الأسري والتماسك الأسري والقدرة على تحقيق مطالب الأسرة وسلامة العلاقات بين الوالدين كليهما وبينهما وبين الأولاد وسلامة العلاقات بين الأولاد بعضهم البعض، حيث يسود الحب والثقة والاحترام المتبادل بين الجميع والتمتع بقضاء وقت الفراغ معا ويمتد التوافق الأسري كذلك ليشمل سلامة العلاقات الأسرية مع الأقارب وحل المشكلات الأسرية (إجلال مُجَد سري، 2000، ص36).

ويتحقق التوافق الزوجي والأسري من خلال إتباع التوجيهات التالية:

- ✓ التوجيه والإرشاد قبل الزواج الذي يتضمن الإعداد الكافي للزواج مما يؤدي إلى النجاح والرضا والسعادة.
- ✓ التوافق بين الزوجين من ناحية السن والمستوى العقلي والمعرفي والديني والاتجاهات والقيم.

✓ بناء وحدة أسرية قوية تقوم من خلال التنشئة الاجتماعية بتعليم الأفراد الأدوار الاجتماعية والقيم والمعايير وفلسفة الحياة.

✓ التخطيط والاستعداد لإنجاب الأطفال بما يتلائم مع النواحي الاقتصادية.

✓ سلامة العوامل البيئية المحيطة بالفرد وتحقيق مستوى معيشي ملائم (مريم إبراهيم، 2010، ص32، 33).

-التوافق المهني: يعتبر ميدان العمل من أهم الميادين التي ينبغي ان يحقق فيها الفرد أكبر قدر من التوافق النفسي وترجع هذه الأهمية إلى عاملين أساسين، أحدهما ان الفرد يقضي نسبة كبيرة من وقته في ميدان العمل والثاني الدور الهام للعمل وتأثيره في حياة الفرد ومكانته ويعرف التوافق المهني بأنه "توافق الفرد مع دنيا عمله فهو يشمل توافق الفرد مع مختلف العوامل البيئية التي تحيط به في العمل، وتوافقه مع التغيرات التي تطرأ على هذه العوامل على فترات من الزمن وتوافقه لخصائصه الذاتية " (فرج عبد القادر طه، 1980، ص39).

والتوافق المهني يتعلق بالانسجام بين الفرد والمهنة والعمل الذي يمارسه ورضاه عنه ومقدرته على إقامة علاقات مهنية وإنسانية مثمرة ومرضية مع زملائه ورؤسائه، ويتوقف التوافق في جميع المجالات على عوامل متعددة كمدى النضج الانفعالي (محمود كاظم، 2013، ص37، 38).

ويتضمن الرضا عن العمل وإرضاء الآخرين فيه ويمثل في الاختيار المناسب للمهنة عن قدرة واقتناع شخصي والاستعداد لها علما وتدريبيا والدخول فيها والصلاحية المهنية والانجاز والكفاءة والإنتاج والشعور بالنجاح، والعلاقات الحسنة مع الرؤساء والزملاء والاستقلال في المهنة والتغلب على مشكلاتها ويعبر عن التوافق المهني ب"الشخص المناسب في المكان المناسب" (إجلال محمد سري، 2000، ص37).

ويتضمن رضا الفرد عن عمله والاستعداد له ومواصلة التدريب وانجاز العمل والكفاءة والإنتاج والشعور بالرضا والتوافق المهني يعني توافق الفرد مع بيئة العمل وله مظهران (الرضا عن العمل والإرضاء):

أ- الرضا عن العمل: ويتضح ذلك من خلال علاقته بالزملاء والمشرفين عليه وسياسته ومركزه في البناء الاجتماعي للعمل.

ب- الإرضاء: ويعكس إنتاجية العامل وكفاءته الإنتاجية وعدم تأخره في العمل واستمراره وتجنب الحوادث (مريم إبراهيم، 2010، ص33).

-التوافق الديني: يعد الجانب الديني جزء من التركيب النفسي للفرد وكثيرا ما يكون مسرحا للتعبير عن صراعات داخلية عنيفة مثال ذلك ما نجده عند كثير من الشباب أصحاب الاتجاهات الإلحادية والتعصبية، ويتحقق التوافق الديني بالإيمان الصادق وذلك لكون ان الدين هو عقيدة وتنظيم للمعاملات بين الناس وله اثر عميق في تكامل

الفصل الثاني _____ التوافق النفسي الاجتماعي

الشخصية واتزانها، فهو يرضي حاجة الإنسان إلى الأمن أما إذا فشل الإنسان في التمسك بهذا السند ساء توافقه واضطربت نفسه وأصبح أكثر عرضة للقلق (صبرة مُجّد، أشرف مُجّد، 2004، ص129، 130).

-التوافق الانفعالي: الانفعال هو حالة توتر في الكائن الحي تصاحبها تغيرات فسيولوجية داخلية ومظاهر جسمانية خارجية، وتنشأ هذه الحالة من التوتر عن مصدر نفسي كان ندرك مثلاً شيئاً يخيفنا أو يغضبنا (إبراهيم عصمت، 1982، ص32).

والتوافق الانفعالي هو قدرة الفرد على السيطرة على انفعالاته واستمتاعه بحياة خالية من التوترات والصراعات والاضطرابات النفسية (كالقلق والاكتئاب والاضطرابات النفس جسمية) (نبيل صالح سفیان، 2004، ص154).

ويتمثل التوافق في هذا الجانب في الذكاء الانفعالي والهدوء والاستقرار والثبات والضبط الانفعالي والسلوك الانفعالي الناضج والتعبير الانفعالي المناسب لمثيرات الانفعال، والتماسك في مواجهة الصدمات الانفعالية وحل المشكلات الانفعالية (إجلال مُجّد سري، 2000، ص37).

-التوافق المدرسي: حالة تبدو في العملية الدينامية المستمرة التي يقوم بها الطالب لاستيعاب مواد الدراسة والنجاح فيها وتحقيق التلائم بينه وبين البيئة الدراسية ومكوناتها الأساسية، فالتوافق الدراسي تبعاً لهذا المفهوم هو قدرة مركبة تتوقف على بعدين أساسيين "بعد عقلي وبعد اجتماعي" فهو يتوقف على كفاية إنتاجية وعلاقات إنسانية، أما المكونات الأساسية للبيئة الدراسية فهي الأساتذة والزملاء وأوجه النشاط الاجتماعي ومواد الدراسة والوقت "وقت الدراسة ووقت الفراغ ووقت المذاكرة وطريقة الاستذكار" (صبرة مُجّد، أشرف مُجّد، 2004، ص131).

2-9- المؤشرات التي تشير إلى التوافق السليم: هناك مظاهر تبين مدى تمتع الفرد بالتوافق السليم منها:

- **الراحة النفسية:** الإنسان المتوافق لديه القدرة على الصمود أمام المواقف والمشكلات التي من الممكن أن تؤدي إلى سوء توافقه وان يكون مرتاحاً نفسياً لا يعكر صحته قلق أو إحباط أو صراع.
- **الكفاءة في العمل:** تعد قدرة الفرد على العمل والإنتاج والانجاز والابتكار والنجاح دليلاً على توافقه مع محيطه فربة البيت القادرة على أداء واجباتها أو الفرد الذي يمارس مهنة أو عملاً معيناً يشعر بالرضا، وتتاح له فرصة لاستثمار قدراته وإمكانياته وتحقيق ذاته فان ذلك يحقق له السعادة ويجعله متوافقاً مع هذا العمل.
- **الأعراض الجسمية:** من مظاهر التوافق النفسي السليم ان يكون هناك صحة جسدية جيدة وخلاصة للفرد لان ان الأعراض النفسية المختلفة كالصراع والتوتر تبدأ بالظهور أولاً، وإذا ما استمرت الحالة تظهر أمراض نفسجسدية كارتفاع الضغط وأمراض القلب (وليد يوسف، 2013، ص20).

- **النظرة الواقعية للحياة:** نلاحظ ان بعض الأفراد يعانون من عدم قدرتهم على تقبل الواقع حيث ان منهم متشائمين رافضين لكل شيء وهذا ما يشير إلى سوء التوافق، في حين نجد ان أشخاصا آخرين يقبلون على الحياة بكل فرح وواقعيين في تعاملهم مع الآخرين وهذا ما يشير إلى توافقهم في المجال الاجتماعي.
 - **مستوى طموح الفرد:** الفرد المتوافق تكون طموحاته مشروعة عادة في مستوى إمكانياته يسعى إلى تحقيقها من خلال دافع الانجاز، وهو ما يشير إلى توافق الفرد وعكس ذلك يشير إلى سوء التوافق.
 - **الإحساس بإشباع الحاجات النفسية:** كي يتوافق الفرد مع نفسه ومع الآخرين عليه ان يحس ان كل حاجاته النفسية الأولية منها والمكتسبة مشبعة بصورة شرعية، وكذلك حاجات الأمن النفسي وان لديه القدرة على حب الانجاز وفي التقدير والحرية والى الانتماء، وإذا ما أحس ان جميع حاجاته مشبعة فانه بمثابة أحد المؤشرات المهمة لتوافقه أما العكس فانه يقرب من سوء التوافق.
 - **توافر مجموعة من سمات الشخصية:** مع نمو الإنسان تنمو معه السمات ذات الثبات النفسي ويمكن ملاحظتها من خلال مواقف حياته ومن أهم هذه السمات: الثبوت الانفعالي، اتساع الأفق، مفهوم الذات والمسؤولية الاجتماعية، المرونة، الاتجاهات الاجتماعية الايجابية (صلاح الدين الجماعي، 2009، ص86).
- فيما حاول البعض وضع محكات وتحديد مميزات سلوكية لوصف الشخصية سوية التوافق ومن ذلك القائمة التالية من المحكات والتي وضعها ماسلو "Maslow" وملتمان "Mittelman" وهي على النحو الآتي:

- ✓ شعور كاف بالأمن.
 - ✓ درجة معقولة من تقويم الذات (الاستبصار).
 - ✓ أهداف واقعية في الحياة.
 - ✓ اتصال فعال بالواقع.
 - ✓ تكامل وثبات في الشخصية.
 - ✓ القدرة على التعلم من الخبرة.
 - ✓ تلقائية مناسبة.
 - ✓ انفعالية معقولة.
 - ✓ القدرة على إشباع حاجات الجماعة مع درجة من التحرر من الجماعة (الفردية).
 - ✓ رغبات جسدية غير مبالغ فيها مع القدرة على إشباعها في صورة مقبولة (فرج عبد القادر طه، 1980، ص26).
- لازاروس "SR.Lazarus" وطبقا لمعايير لازاروس فان الشخص المتوافق لابد ان يتسم بالآتي:
- ✓ الراحة أو الارتياح النفسي: حيث لا يمكن ان يتحقق للفرد توافق وهو يعاني من اكتئاب أو انقباض أو قلق ..الخ.

- ✓ الكفاية في العمل: بمعنى ان الشخص سيء التوافق هو بالطبع يتسم بقلّة إنتاجية بل ونقص في كفاءته وفشل في استغلال قدرته على الوجه الأنسب.
 - ✓ الأعراض الجسمية: ارجع لازاروس سوء التوافق إلى الإصابات أو الأمراض أحيانا.
 - ✓ التقبل الاجتماعي: حيث لا يمكن ان يتحقق توافق سوي للفرد دون تقبله الاجتماعي أو قبوله من خلال علاقاته وسلوكياته.
- شافر "L.F.Shaffer" وقام شافر أيضا بوضع عدة أسس ومعايير لابد وان تأخذ بعير الاعتبار للحكم على

توافق الأفراد وأجملها في النقاط التالية:

- ✓ المحافظة على الصحة الجسمية.
 - ✓ الاتجاهات الموضوعية.
 - ✓ الاستبصار بالسلوك الذاتي.
 - ✓ العلاقات المبنية على الثقة مع شخص آخر.
 - ✓ التنبه والاهتمام بالموقف الحاضر.
 - ✓ الإحساس بالمرح والابتهاج.
 - ✓ النشاط القائم على التخطيط.
 - ✓ القيام بالعمل المرضي أو المسبب للرضا.
 - ✓ الراحة والترويح.
 - ✓ المشاركة الاجتماعية الفعالة السوية (مدحت عبد الحميد، عباس محمود، 1999، ص90، 91).
- وفي دراسة قام بها رالف تندال "Ralf Tendall" في جامعة أوهايو "Ohio" بالولايات المتحدة الأمريكية والتي حاول من خلالها استخلاص معايير للتوافق والتي اتفق معظم الباحثين على أهميتها نستعرضها على النحو الآتي:

1. امتلاك شخصية متكاملة: ويتضمن ذلك تأزر حاجات الفرد وسلوكه الهادف وتفاعلها تفاعلا سهلا مثمرا مع البيئة.
2. مسايرة الفرد لمطالب المجتمع: بمعنى ان الفرد لابد وان يساير المجتمع الذي يعيش فيه وينسجم مع الجماعة دون التنازل عن الحرية الفردية.
3. التكيف مع الظروف الواقعية: وهذا من خصائصه القدرة على تحمل الصعوبات والعقبات التي يتعرض لها من اجل تحصيل مكاسب في السعي نحو أهداف بعيدة.
4. الاتساق مع النفس: وهذه الصفة تجعل التنبؤ ممكنا وتيسر أماكن قياس التوافق.

5. النضج مع التقدم في العمر: وهذا يعني ان يساير الفرد العمليات التوافقية الأكثر تعقيدا والتي تصاحب تقدم العمر.
 6. اتخاذ النغمة الانفعالية الصحيحة: ويقصد بذلك ان يتخذ الفرد موقفا انفعاليا مناسباً للظروف التي يتعرض لها
 7. الإسهام في خدمة المجتمع بروح متفائلة وفعالية متزايدة.
- ومن خلال استعراض معايير "رالف تندال" في تعريفه للتوافق نلاحظ انه اعتمد على ان التوافق خضوع للبيئة وضغوطها مع مسايرتها وهذا يعني اتجاه اجتماعي بحت، دون الاهتمام بالعوامل النفسية الشخصية ومن أوجه النقد الموجهة لهذه المعايير كثرتها إذ انه من الممكن اختصارها (حسين احمد، مصطفى حسين، 64، 65).

2-10- خصائص الشخصية المتوافقة:

يتصف الشخص المتوافق نفسيا واجتماعيا بصورة عامة بأنه ذلك الذي يتمتع بشخصية متكاملة ويكون قادرا على التنسيق بين حاجاته وسلوكه الهادف وتفاعله مع بيئته والذي يتحمل عناء الحاضر من اجل المستقبل، والذي يتصف بتناسق سلوكه وعدم تناقضه ومنسجما مع معايير مجتمعه دون التخلي عن استقلالته ومتمتع بنمو سليم وغير متطرف في انفعالاته ومساهم في مجتمعه، وهو كما وصفه "ماسلو" بأنه ذلك الشخص الذي يتصف بالتلقائية ويمتلك خبرات روحية ومتقبل لذاته وللآخرين ولحيطة ويمتلك روحا مرحة ومحبا للابتكار وله علاقات حميمة يقدر الآخرين دون غمطية يفرق بين الغاية والوسيلة، وله قيم واتجاهات تتصف بالشمول كما لديه استقلال ذاتي واتجاه واقعي متمركز حول المشكلات وليس حول ذاته كما لا يقاوم الامثال للثقافة السائدة والخضوع لها ويتوحد مع البشر اجمع.

وهو كما وصفه "روجرز" الشخص الصادق مع نفسه غير المتناقض بين أفعاله وقيمه وقليل الشعور بالقلق والتوتر وتقلب المزاج وهو المرن المسيطر على تصرفاته الواثق من نفسه، ويتصف أيضا بعدم العدوانية والإحباط وهو الذي يشعر بإشباع حاجاته النفسية ويشعر بالرضا عن ذاته ويستمتع بعلاقات اجتماعية ويمارس أنشطة متنوعة.

وبصورة أخرى فان أهم سمات الشخصية المتوافقة هي الثبوت الانفعالي واتساع الأفق ومفهوم الذات الذي يتطابق مع واقعه أو كما يدركه الآخرون كما يتمتع بالمسؤولية الاجتماعية والمرونة والاتجاهات الاجتماعية الايجابية، وتتمثل في الشخص المتوافق نسق للقيم منها على سبيل المثال قيم إنسانية (حب الناس، التعاطف، الإيثار، الرحمة، الشجاعة.. الخ) (نبيل صالح سفيان، 2004، ص171، 172).

والشخص (السوي) هو الذي يستطيع ان يعتمد على الآخرين وان يعترف بحاجته إليهم وهو الذي يستطيع اكتساب وتعلم القدرة على تكوين علاقات شخصية وثيقة، وهو الذي يسهم في خدمة الإنسانية عامة فضلا عن جماعته وذلك في حدود إمكانياته بالطبع (فرج عبد القادر طه، 1980، ص31).

2-11-العوامل المؤثرة في التوافق النفسي الاجتماعي: توجد مجموعة من العوامل المؤثرة في التوافق النفسي لدى الأفراد نوجزها على النحو الآتي:

-أولا: عوامل خاصة بالفرد ذاته: ان الفرد يعمل دائما على تحقيق التوافق النفسي وهو في طريقه لتحقيق ذلك يلجأ إلى أساليب مباشرة وغير مباشرة وتنقسم تلك العوامل إلى:

-مطالب النمو: النمو النفسي السوي في كافة مراحلها ومظاهره (جسيميا، عقليا، اجتماعيا، انفعاليا).
-دوافع السلوك: إذ ان تحقق إشباع الحاجات والدوافع يؤدي لإتيان وفهم السلوك، ويعد ذلك من أهم العوامل المباشرة لإحداث التوافق النفسي ولذا يجب على الفرد ان يتفهم دوافع سلوكه السوي وغير السوي.
-حيل الدفاع النفسي: إذ تعد الحيل الدفاعية أساليب غير مباشرة لمحاولة إحداث التوافق النفسي، وهي أساليب لاشعورية يتجه إليها الفرد لاستخدامها كأسلحة دفاع لذاته ضد الصراعات والتوتر والقلق والإحباط الذي تعثره وذلك في محاولة منه لتحقيق الراحة النفسية.

-ثانيا: عوامل تتعلق بالبيئة: نظرا لكون ان الفرد لا يستطيع العيش منعزلا عن المجتمع الذي يعيش فيه فهناك إذن علاقة متبادلة بين الطرفين الفرد والبيئة التي يتعامل معها لكن تأثير المجتمع يكون أكبر من تأثير الفرد، إذ ان المجتمع هو المنوط بتصنيع الفرد من خلال مؤسساته التربوية والثقافية وأبعاد الطبيعة الاجتماعية والثقافية ومن ثم يتحقق له التوافق النفسي من شتى الجوانب (سليمان عبد الواحد، 2010، ص221).

ثالثا: الحاجات الاجتماعية: نجد ان التوافق يتأثر بالبيئة المحيطة بالفرد ويتمثل ذلك في التالي:

-العادات والتقاليد: مثل العادات والتقاليد السائدة لكل مرحلة نمو.
-التطور الاجتماعي: مثل نمو المظاهر الاجتماعية السائدة وتغييرها لتساير الأحداث (سليمان عبد الواحد، 2010، ص222).

2-12-أساليب التوافق النفسي الاجتماعي:

يسعى كل فرد في المجتمع لتحقيق قدر من التوافق النفسي بما يتناسب مع طبيعته وبما يساعده على التغلب على ما يواجهه من ضغوط وصراعات في المجالات الحياتية المختلفة، إلا ان كل منهم يستخدم أسلوبا يلائم شخصيته ويتناسب مع طبيعة الموقف الذي يتعرض له (من وجهة نظره) وذلك ضنا منه ان هذا الأسلوب هو

أفضل ما يمكن القيام به للتخلص من الضغط الناجم عن الموقف الضاغط أو التخفيف من آثاره السلبية على أقل تقدير، وأملا في تحقيق قدر من التوافق النفسي وصولا إلى الصحة النفسية التي تمكنه من التمتع بحالة من الرضى والالتزان سواء مع ذاته أو مع البيئة البشرية أو الفيزيائية التي يعيش فيها (ليلي احمد مصطفى، 2006، ص61).

◀ أساليب مباشرة تتمثل فيما يلي:

__ بذل الجهد والمثابرة للتغلب على العائق وبالتالي التقليل من مشاعر الإحباط والصراع.
__ البحث عن طرق أخرى ووسائل أخرى لتحقيق الهدف.
__ استبدال الهدف بغيره في حالة فشل الأسلوبين السابقين.
__ طلب النصيحة والمساعدة من الآخرين (عبد المنعم عبد الله، 2006، ص33).
ومن هذا المنطلق فإن المعاقين بصفة عامة والمعاق سمعيا بصفة خاصة يقوم بمجموعة من الاستجابات على النحو الآتي:

- **تحويل السلوك:** ويلجأ إليه الطفل الأصم إذا لم يتمكن من إشباع احتياجاته بالطرق المعتادة وعليه يحاول إشباعها باستخدام أنماط أخرى قد تساهم في خفض التوتر.

- **تنمية مهارات جديدة:** في بعض الأحيان يكون الطفل المعاق ليس بحاجة لأي من الأساليب السابقة بينما يحتاج بالدرجة الأولى إلى اكتساب وتنمية مهارات جديدة ذات فاعلية في تحقيق الهدف الذي يرغب في الوصول إليه فتراه يعمل إلى تفعيل دور الحواس السليمة لتعويض قصور سمعه أو بصره.

- **تأجيل إشباع الدافع:** فترى الطفل يميل إلى تأجيل إشباع دوافعه واحتياجاته التي يحاول تلبيتها في أسرع وقت وخاصة إذا جوبه بعوائق داخلية أو خارجية من الممكن ان يزول أثرها بعد حين.

- **التعاون والمشاركة:** ويعد من انجح الأساليب التي يمكن ان يستخدمها الأطفال الصم عند القيام بالأنشطة الحياتية المختلفة، ففيها تستخدم الأنماط الاجتماعية الايجابية بعيدا عن الانسحاب والعدوان والاعتماد على الآخرين مما يساعدهم في الوصول إلى ما يريدون إشباعه وتحقيقه.

- **إعادة تفسير الموقف:** قد يجد الطفل الأصم نفسه أحيانا بحاجة إلى إعادة تفسير الموقف الذي اعتبره معيقا أو سببا من أسباب الإحباط والصراع، إذ انه من الممكن ان يكون قد لجأ إلى تفسير ذلك الموقف في السابق على نحو بعيد عن الدقة والصواب، أو لم يتمكن من تحديد العوامل المؤثرة فيه بشكل منطقي وسليم وذلك له دور بارز في مدى تفهم هذا الطفل لذلك الموقف وتفاعله معه (ليلي احمد مصطفى، 2006، ص62، 63).

◀ أساليب غير مباشرة:

يشير "فرويد" إلى انه من خلال نمو الفرد يكون عرضة للتهديد بطرق مختلفة ولكي يحمي نفسه من هذه التهديدات فانه يبني آليات دفاعية وهدفه الأساسي من ذلك المحافظة على أمنه أو لحصر القلق في حدود مقبولة، ومن هذه الآليات النكوص والكبت وتكوين المقاومة والإسقاط والتقمص والتبرير (نبيل صالح سفیان، 2004، ص77).

وتتمثل في حيل الدفاع النفسي وهي وسائل وأساليب توافقية لاشعورية من جانب الفرد من وظيفتها تشويه ومسح الحقيقة حتى يتخلص الفرد من حالة التوتر والقلق الناتجة عن الاحباطات والصراعات التي لم تحل، والتي تهدد أمنه النفسي وهدفها وقاية الذات والدفاع عنها والاحتفاظ بالثقة في النفس واحترام الذات وتحقيق الراحة النفسية والأمن النفسي (حامد زهران، 2005، ص38).

وهي عبارة عن نمط من الاستجابات التي قد يلجأ إليها الأفراد المعاقون للتخفيف من معاناتهم والتخلص من حالة القلق والتوتر، فعندما يواجه الفرد موقفاً محبطاً وضاعطاً فانه يلجأ إلى حماية نفسه ومفهومه عن ذاته وذلك عن طريق تغيير أو تشويه أو إخفاء الحقيقة (زيد كامل وآخرون، 2013، ص53).

وتتعدد حيل الدفاع النفسي (Mechanism Defense) وتنقسم إلى أقسام منها:

1. حيل الدفاع الانسحابية (أو الهروبية): مثل الانسحاب والنكوص والتثبيت والتفكيك والتخيل والتبرير والإنكار والإلغاء والسلبية.
2. حيل الدفاع العدوانية (أو الهجومية): مثل العدوان والإسقاط والاحتواء.
3. حيل الدفاع الإبدالية: مثل الإبدال والإزاحة والتحويل والإعلاء والتعويض والتقمص والتكوين العكسي والتعميم والرمزية والتقدير المثالي.

وهناك تقييم آخر لحيل الدفاع النفسي كما يلي:

أ- حيل الدفاع السوية: وهي غير عنيفة وتساعد الفرد في حل أزمته النفسية وتحقيق توافقه النفسي مثل: الإعلاء والتعويض والتقمص والإبدال.

ب- حيل الدفاع غير السوية: وهي عنيفة ويلجأ إليها الفرد عندما تخفق حيله الدفاعية السوية فيظهر سلوكه مرضياً مثل: الإسقاط والنكوص والتثبيت والعدوان والتحويل والتفكيك والسلبية (حامد

زهران، 2005، ص38).

وفيما يلي ذكر لبعض حيل الدفاع النفسي:

-الإعلاء: الإعلاء يعتبر الميكانيزم الذي يصنّفه كثير من العلماء كدفاع ناجح ومقبول والإعلاء يعني تحويل الطاقة النفسية المرتبطة بدوافع المجتمع قيوداً على إشباعها إلى أهداف وانجازات أخرى يقبلها المجتمع، بحيث تصبح

هذه الدوافع التي يعتبرها المجتمع (دوافع عدوانية) وقد جردت من طاقتها أو من جزء كبير منها غير ملحة (صبرة مُجَد، أشرف مُجَد، 2004، ص211).

-الإسقاط: يعد الإسقاط حيلة لاشعورية يوظفها بعض الأفراد لإلقاء اللوم على الآخرين ودفع اللوم عنهم بهدف التهرب من المواجهة وتحررا من المسؤولية إلى جانب ان هذه الحيلة تمكن صاحبها ان يلحق كل النزعات البغيضة بالآخرين، ويسقط ما ينكره على نفسه من الأفكار وصفات على غيره وبطبيعة الحال فان هذه الحيلة تجعل صاحبها يشوه مفهومه عن الواقع ويقطع صلته الحقيقية بالعالم الخارجي خاصة، وانه لا يرى هذا العالم بنظرة موضوعية صادقة وإنما يجعل من نفسه محقا في كل الأمور (سيد صبحي، 2003، ص87، 88).

-الكبت: وهو أكثر الحيل الدفاعية حدوثا ويعمل أحيانا على توليد الحيل الأخرى فعن طريق الكبت يستطيع الفرد ان يتجاهل أو ينفي أو ينسى بعض الشحنات الانفعالية القائمة بالذاكرة أو في الأفكار أو في الرغبات، وكثيرا ما تظهر هذه الأنشطة المكبوتة في أشكال أخرى عندما يغيب رقيبك الذاتي لتظهر في أحلامك أو أخطائك أو هفواتك (الفت مُجَد حقي، 1996، ص79).

-الإنكار: إذا كان الكبت هو نوع من رفض جوانب الواقع الداخلي للفرد أو للذات الواقعية فان الإنكار نوع من رفض جوانب الواقع الخارجي، فالفرد يتخذ من ميكانيزم الإنكار وسيلة يتحاشى بها إدراك الجوانب المؤلمة أو المكدرة أو المهتدة للذات من الواقع المحيط (صبرة مُجَد، أشرف مُجَد، 2004، ص220).

-النكوص: العودة إلى سلوك أقل نضجا للهروب من المواقف التي تثير القلق ففيه يترد الشخص إلى سلوك سابق لا يتناسب مع مرحلة النمو التي يمر بها الفرد، وهو عملية انسحاب من الصراع المثير للقلق إلى مرحلة نمائية لا أحد يتوقع فيها تحمل المسؤولية أو القيام بسلوك غير ناضج ويمثل عودة للكثير من طرق الطفولة في السلوك (عبد المنعم عبد الله، 2006، ص34).

-التعويض: وهو الاهتمام بأحد جوانب القوة لدى الفرد لتعويض النقص أو القصور في جوانب أخرى، فمن الممكن ان يعوض الفرد المعوق نواحي الضعف في خصائص إعاقته إلى نواحي أخرى وإبرازها على أنها جواب قوة لديه مما يخفف عنه مشاعر الإحباط والقلق (زياد كامل وآخرون، 2013، ص54).

-النسيان: حيلة نفسية دفاعية يلجأ إليها الفرد للتخلص من الدوافع غير المقبولة والرغبات التي استحال تحقيقها والذكريات المؤلمة، فتختفي اختفاء تاما عن وعي الفرد وإدراكه ويزول ما كان يمكن ان يترتب عليها من سلوك فقد ينسى الإنسان موعدا مع شخص لا يود في قرارة نفسه ان يراه أو ينسى اسم شخص يكرهه، وقد يتسع نطاق النسيان ليشمل حياة الفرد الماضية كلها أو أجزاء منها وقد يصل النسيان إلى حد مرضي والنسيان الذي يعد حيلة

دفاعية ويحدث نتيجة الكبت ويختلف عن النسيان العادي الذي يحدث في حياتنا اليومية نتيجة ضعف بعض الخبرات وزوالها تلقائياً من الذاكرة أو بسبب كثرة الأنشطة التي يقوم بها الإنسان، ومن الممكن ان يسترجع هذه الخبرات أما النسيان الناتج عن الكبت فهو حيلة دفاعية هروبية لاشعورية وليس من السهل تذكر ما كبت إلا في ظروف خاصة أو بعد المعالجة النفسية (وليد يوسف، 2013، ص28).

-**التبرير:** التبرير هو عملية لاشعورية ينتحل بمقتضاه الفرد أسباب زائفة ليست حقيقية لكنها مقبولة اجتماعياً وذلك لتسوية أفعاله المعيبة وتصرفاته الشائنة والغريبة، وإخفاء أسبابها الحقيقية التي تثير قلقه وتؤدي مشاعره بحيث تبدو هذه الأفعال وتلك التصرفات منطقية ومقبولة لا تحط من قدر الأنا، ولا تتعارض مع مفهوم الذات والتبرير عملية سيكولوجية شائعة جداً وتكاد ان تتشابه مع الكبت في ان معظم الأفراد تقريباً يمارسونها في حياتهم اليومية (صبرة محمد، أشرف محمد، 2004، ص217).

-**الانطواء:** يلجأ إليه البعض ليباعدوا عن المشاركة في الحياة والتفاعل مع الآخرين ويحاول البعض خلق أعذار لهذا التوقع وذلك الانطواء حتى لا يعرضوا أنفسهم للصراع، وكأنهم يحكمون على أنفسهم بالعيش في عزلة مرضية تجعلهم بمنأى عن المشاركة الفعالة في الحياة وتحرمهم من الاتصال المثمر والإقبال على الحياة بوجه عام (سيد صبحي، 2003، ص89).

-**التوحد:** تبنى أو استعارة ما في الآخرين من صفات وفيه يتم الاندماج مع شخص آخر يجبه الفرد ويعجب به ويتمثل أفكاره وقيمه واتجاهاته من خلال المعيشة، وبصورة لاشعورية بحيث يصبح هو والنموذج الذي يتوحد معه كأنه شيء واحد (عبد المنعم عبد الله، 2006، ص34).

-**أحلام اليقظة:** أحلام اليقظة هي نوع من التفكير الذي لا يتقيد ولا يتأثر بالقيود الاجتماعية المنطقية التي تهيمن على التفكير العادي وتستهدف هذه الأحلام إرضاء رغبات وحاجات لم يستطع الفرد إرضاءها في عالم الواقع، وفيها يبني القصور في الهواء أو يصبح نجماً كروياً لامعاً أو ممثلاً مشهوراً أو مسئولاً كبيراً وقد تكون هذه الأمنيات ممكنة ويخطط الإنسان لها وقد يفشل الفرد في امتحان الثانوية للمرة الثالثة ومع ذلك يجلس ساعات وهو يحلم انه قد حصل على الدكتوراه وأصبح مسئولاً مهماً، وبالتالي فان الفرد يجد في هذه الأحلام عزاء وسلوى وخلصاً من القلق الناجم عن إحباط دوافعه فالضعيف يحلم بالقوة والفقير بالثروة والغني بالذكاء، ومن ذلك يتضح ان أحلام اليقظة هي نوع من التعويض الوهمي والعزائي وأحلام اليقظة ظاهرة طبيعية عادية لا ضرر منها ان التجأ إليها بمقدار بسيط.. (وليد يوسف، 2013، ص27).

وفيما يلي مجموعة من الملاحظات حول الحيل الدفاعية:

- ✓ هي تكوينات فرضية تم التوصل إليها من خلال ملاحظة سلوك الأفراد في مواقف الحياة الطبيعية.
 - ✓ وصف سلوك شخص على انه إسقاط أو تبرير يقدم لنا مجموعة من المعلومات المفيدة لكنه لا يوضح الأسباب التي تجعل الفرد يلجأ إلى الحيل الدفاعية.
 - ✓ استخدامها باعتدال يشير للسواء لكن الإفراط والاستمرار في استخدامها يشير إلى اللاسواء.
 - ✓ تصنيفها أمر اتفاقي والحدود بينها غير فاصلة.
 - ✓ تستخدم كاستجابة للشعور بالذنب والدونية والخجل وعدم الأمن.
 - ✓ تعتمد على تشويه وتحريف الحقيقة ولا تظهر عندما يواجه الفرد مشكلاته بصورة واقعية.
 - ✓ استخدامها بصورة مسرفة يتعارض مع بنية الذات ويشير إلى ضعف الأنا (عبد المنعم عبد الله، 2006، ص33).
- وتحدث هذه الحيل الدفاعية والتعويضية بحسب رأي "فرويد" كردود أفعال طبيعية ولكن إذا ما زادت على حدها فإنها تؤدي إلى الإصابة بالعصاب، كما يظهر في حالات القلق والمخاوف المرضية والعصاب القهري والهستيريا فالعصاب ينشا نتيجة عجز الفرد عن الوصول إلى طرق مألوفة للتوافق مع مشكلات الحياة (كامل مُجَدَّ عويضة، 1996، ص22).

2-13-العوامل الأساسية في إحداث التوافق النفسي الاجتماعي: من أهم الشروط التي تحقيق التوافق إشباع دوافع السلوك وحاجات الفرد وهذه من أهم العوامل المباشرة لإحداث التوافق النفسي (حامد زهران، 2005، ص30).

-الدوافع (Motives): تمثل الدوافع النفسية المحرك الأساسي والأول لكل سلوك يقوم به الإنسان خاصة والكائن الحيواني عامة، حتى انه من المأثور في علم النفس القول بأنه لا يوجد سلوك بدون دافع (فرج عبد القادر طه، 1980، ص125).

ويمكن تعريف الدافع بأنه حالة جسمية أو نفسية داخلية (تكوين فرضي) يؤدي إلى توجيه الكائن الحي اتجاه أهداف معينة، ومن شأنه ان يقوي استجابات محددة من بين عدة استجابات يمكن ان تقابل مثيرا محددًا (حامد زهران، 2005، ص34).

ونقصد بالدافع قوة بيولوجية نفسية داخل الفرد تستحثه على القيام بنشاط معين لإشباع (أو إرضاء) رغبة محددة كما ان هذه القوة تستمر في دفع الفرد وتوجيه سلوكه حتى يشبع رغبته هذه (أو حاجته تلك)، وتضل تعدل سلوكه مالم تشبع الرغبة وتواصله حتى يتحول الفرد عن طلب إشباع هذه الرغبة إلى طلب إشباع غيرها أو يصبح عاجزًا تمامًا عن النشاط الذي يرجى ان يؤدي إلى إرضاء الرغبة أو إشباع الحاجة التي استهدفها الدافع ونشط من اجلها (فرج عبد القادر طه، 1980، ص125).

هذا ولا يمكننا إخضاع الدوافع للملاحظة المباشرة وإنما نلاحظها عن طريق السلوك الناتج عنها ومما نلاحظه انه يمكن ان يقال ان هناك دوافع متعددة بقدر ما هناك أوجه للنشاط أو السلوك البشري، ويمكن التحدث عن الدوافع بالنسبة للحاجات الأساسية التي تشبعها هذه الدوافع ويهمننا هنا ان نفرق بين نوعين رئيسيين من الدوافع:

أ- الدوافع الأولية أو الدوافع الفطرية:

يولد الفرد مزودا بها وهي التي يلزم تحقيقها أو إشباعها لحفظ بقاء الكائن الحي مثل الحاجة إلى الغذاء (الجوع) والحاجة إلى النوم والراحة، ويعتبر الدافع الجنسي من الدوافع الأولية التي تعمل على بقاء هذا النوع والإنسان هنا يشترك مع الحيوان فيما يختص بالدوافع الأولية.

ب- الدوافع الثانوية أو المكتسبة:

وهي التي تضبط سلوكنا الاجتماعي وهي مكتسبة أو متعلمة وتأتي الدوافع الاجتماعية هنا على رأس القائمة مثل الحاجة إلى الانتماء إلى جماعة والحاجة إلى المشاركة الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي، والحاجة إلى إثارة انتباه الآخرين والحاجة إلى الأمن والتقدير والميل إلى السيطرة والدافع الاجتماعي عبارة عن دافع يثيره ولو جزئيا أشخاص آخرون، على العكس من الدافع الفيزيولوجي الجسمي الذي يثيره ويشبعه تغيير في الوظائف الفيزيولوجية ولكننا غالبا ما نجد تداخلا بين هذين النوعين من الدوافع، وتأتي الدوافع الذاتية أو الدوافع الشخصية ضمن الدوافع الثانوية ومن أمثلتها الحاجة إلى النجاح والحاجة إلى الاستقلال والميل إلى التملك (حامد زهران، 2005، ص35).

-الحاجات (Needs): الحاجات هي رغبات ملحة للوصول إلى ظروف معينة كالحاجة إلى ان يكون الشخص موضع اهتمام الآخرين أو احترامهم أو الحاجة إلى الراحة (كامل مُجد عويضة، 1996، ص57).

والحاجة افتقار إلى شيء ما إذا وجد حقق الإشباع والرضا والارتياح للكائن الحي والحاجة شيء ضروري إما لاستقرار الحياة نفسها "حاجات فسيولوجية"، أو للحياة بأسلوب أفضل "حاجات نفسية" (حامد زهران، 1986، ص267).

كما ان الحاجة هي ما يشبع الدافع إشباعا مرحليا وذلك إذا سلمنا ان دوافع الإنسان في نشاط دائم (فواد البهي، سعد عبد الرحمان، 1999، ص44).

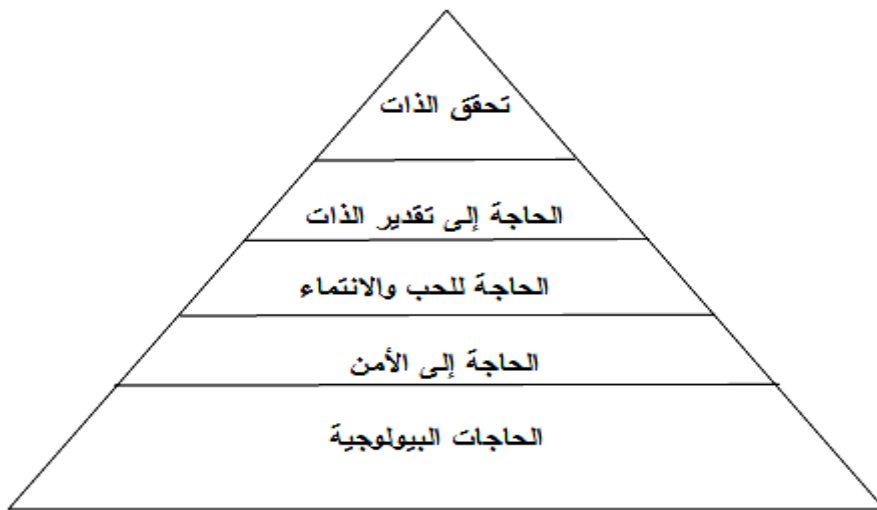
وقد وضع ماسلو "Maslow" ترتيبا هرميا للحاجات في أدناه الحاجات الفسيولوجية مثل الحاجة إلى الطعام والماء والأوكسجين والراحة والنشاط والجنس والإشباع الحسي وهي الحاجات الأساسية، وعندما تشبع هذه الحاجات ينتقل الفرد إلى إشباع الحاجات في المستوى الأعلى وهي الحاجات إلى الأمن بمختلف فروعها، يلي ذلك

الفصل الثاني _____ التوافق النفسي الاجتماعي

في المستوى الحاجة إلى الحب والانتماء والتفاعل ويتلو ذلك مستوى الحاجة إلى المكانة والتقدير واحترام الذات ليلي ذلك مستوى الحاجة إلى تحقيق الذات (حامد زهران، 2005، ص33).

وقد رتبت هذه الحاجات حسب أهميتها فالحاجات الأكثر أساسية وضعت في أدنى السلم والأعلى منها مرتبة اقل أهمية من سابقتها، ولا ينتقل الفرد إلى الحاجة الأعلى إلا بعد ان يشبع الحاجة التي قبلها بالقدر الكافي (نبيل صالح سفيان، 2004، ص169).

الشكل رقم (04): يوضح هرمية الحاجات عند ماسلو (عبير بنت نَجْد، 2002، ص34).



ولكي يتوافق الفرد مع نفسه ومع الآخرين عليه ان يحس ان كل حاجاته النفسية الأولية منها والمكتسبة مشبعة بصورة شرعية وكذلك حاجات الأمن النفسي، وان لديه القدرة على حب الانجاز وفي التقدير والحرية والى الانتماء وإذا ما أحس ان جميع حاجاته مشبعة فان ذلك بمثابة أحد المؤشرات المهمة لتوافقه أما إذا حدث عكس ذلك فانه يقرب من سوء التوافق (صلاح الدين الجماعي، 2009، ص86).

2-14- تحليل عملية التوافق النفسي الاجتماعي: عند تحليل عملية التوافق نلاحظ أنها تتكون من أربع خطوات:

-وجود حاجة تريد الإشباع: (بيولوجية أو نفسية أو اجتماعية) تؤدي إلى تكوين الدافع المرتبط بإشباع هذه الحاجة: فالدوافع البيولوجية ترتبط بإشباع حاجات بيولوجية وهي نتاج لهذه الحاجات والدوافع النفسية الاجتماعية ترتبط بإشباع حاجات نفسية وهي بالتالي نتاج لها.

-وجود عائق يحول دون إشباع هذه الحاجات: قد يكون خارجي (مما يترتب عليه شعور بالإحباط) وقد يكون تعارض بين الأهداف التي يسعى الشخص للوصول إليها (مما يترتب عليه الشعور بالصراع الشعوري).

-قيام الكائن الحي بمجموعة من الاستجابات للتغلب على هذا العائق: حيث يستخدم الأساليب المباشرة أولاً فان لم تؤدي إلى التغلب على العائق وإنهاء حالة الإحباط أو الصراع، فانه يلجأ إلى الحيل الدفاعية والتي تمثل أساليب غير مباشرة لتحقيق التوافق.

-تنتهي إحدى هذه الاستجابات إلى حل المشكلة وإشباع الحاجة: وهنا تتحقق عملية التوافق فالتوافق يحدث حينما يتم إشباع الحاجات البيولوجية أو النفسية بطريقة يرضى عنها الفرد (أي تتفق مع ما لديه من قيم ولا تتعارض مع الضمير) ويرضى عنه مجتمعه، أي تتفق والمعايير والقيم الاجتماعية والدينية السائدة في المجتمع (عبد المنعم عبد الله، 2006، ص19، 20).

غير ان عملية التوافق لا تتم دائما بهذا النظام فقد نشاهد أحيانا بعض الناس يعجزون عن حل مشكلاتهم ولا يستطيعون ان يتغلبوا على العوائق التي تعترضهم، فيتجنبون هذه العوائق ويؤدي ذلك إلى ابتعادهم عن أهدافهم الأصلية ويعانون من الإحباط (سهير كامل، 2003، ص42، 43).

2-15- خصائص عملية التوافق النفسي الاجتماعي: لعملية التوافق خصائص وسمات متعددة نوجزها في النقاط التالية:

- ✓ الفرد مسئول عن توافقه مع نفسه ومع بيئته أي أنها تتم بإرادة الفرد ورغبته.
- ✓ يستطيع الفرد ان يغير عملية التوافق مع نفسه وذلك بتغيير أنماط سلوكه السيئ أو تغيير دوافعه وأهدافه أو تعديلها ويستطيع ان يغير في البيئة الخارجية المادية الاجتماعية.
- ✓ ان عملية التوافق تظهر بوضوح في حالة سوء التوافق الإنسان إذا كانت العوائق والعقبات قوية وشديدة ومفاجئة.
- ✓ العوامل الوراثية تؤثر في عملية التوافق وذلك بتأثيرها في بناء الشخصية والقدرات العقلية والحساسية الانفعالية مما قد يساهم في سوء التكيف والتوافق.
- ✓ التوافق عملية مستمرة لان الإنسان في حركة مستمرة لإشباع دوافعه المتعددة وخاصة التي تلازمه طوال حياته.
- ✓ تتوقف درجة تمتع الإنسان بالصحة النفسية المتوازنة على مدى قدرته على التوافق في المجالات المختلفة لان التوافق والتكيف يدلان على تمتع الإنسان بالصحة النفسية الجيدة (وليد يوسف، 2013، ص21، 22).
- ✓ التوافق عملية تتصف بالمرونة لتناسب الظروف المتغيرة.
- ✓ تحدث بطريقة مخططة ومقصودة وتستهدف إحداث تعديل في كل من سلوك الإنسان وتغيير في بعض جوانب البيئة (مريم ابراهيم، 2010، ص31).

2-16- سوء التوافق:

سوء التوافق هو فشل الفرد في تحقيق توافق سوي ناجح ويتمثل في نقص فهمه لذاته وحرمانه من إشباع حاجاته ونقص قدرته على تحقيق مطالب بيئته، وشعوره بالإحباط والتوتر لتهديد الذات حينما يفشل في حل مشكلاته ومواجهتها أو يعجز عن تقبلها أو ينجح لأساليب شاذة من السلوك إذ تعذر عليه حلها مما يؤدي إلى القلق (إجلال مُجد سري، 2000، ص35).

وينشأ سوء التوافق عندما تكون الأهداف ليست سهلة في تحقيقها أو عندما تحقق بطريقة لا يوافق عليها المجتمع وان كثيرا من جوانب سوء التوافق لا تحقق إشباعا بالكافية، وعلى أي حال فان سوء التوافق يتضمن الخفض غير المرضي للحاجة وعليه فان سوء التوافق يمثل حالة عجز من جانب الفرد ان يحقق حلا مناسبة لمشاكله، وإرضاء موفقا لحاجاته ومن ثم يفشل في خفض توتره بدرجة مرضية (فرج عبد القادر طه، 1980، ص16، 17).

2-17- مظاهر سوء التوافق النفسي الاجتماعي:

لسوء التوافق مجالات مختلفة فهناك سوء التوافق الاجتماعي وهو عجز الفرد عن مجارات قوانين الجماعة ومعاييرها أو عجزه عن عقد صلات اجتماعية راضية مرضية مع من يعاملهم من الناس، ومع والديه وأخوته وزملائه أو مدرسيه أو زوجته وأطفاله أو رؤسائه أو مرؤوسيه، وسوء التوافق المهني هو إخفاق الفرد في عمله إما لعدم تناسب قدراته مع عمله أو لأنه يجد عسرا في صلاته الاجتماعية بزملائه ورؤسائه في العمل وهناك أيضا سوء التوافق الاقتصادي والديني والسياسي.

بالإضافة إلى سوء التوافق الذاتي ويبدو في عدم رضا الفرد عن نفسه أو استصغاره إياها أو احتقاره لها أو عدم الثقة فيها أو كرهها وإدانته، ومما يجب تأكيده ان سوء التوافق في مجال معين يكون له صده وأثره في جميع المجالات الأخرى فالإنسان وحدة نفسية وجسمية واجتماعية، ان اضطرب جانب منها اضطربت له سائر جوانبها لذا غالبا ما تجتمع دروب سوء التوافق لدى الشخص الواحد (فرج عبد القادر طه، 1980، ص37، 38).

2-18- العوامل التي تعوق التوافق النفسي الاجتماعي: قد تم تناول موضوع سوء التوافق في بعض نظريات

علماء النفس وهذا استعراض لبعض وجهات النظر:

-**فرويد:** حيث يعتبر فرويد ان التوافق نادر لدى الإنسان كما يعتبر ان بداية سوء التوافق غالبا ما ترجع إلى مرحلة الطفولة وخاصة في السنوات الخمس الأولى حينما تنمو الأنا نحو غير سليم، فالنمو السليم يؤدي إلى نشوء الأنا

القوية ويواجه الفرد حالات التوتر والقلق عن طريق حيل الدفاع اللاشعورية ولكن إذا بالغ في استخدام هذه الحيل فإنه يؤدي إلى سوء التوافق.

-الفرد ادلر: أعطى الفرد ادلر الشعور بالنقص بالغ الأهمية فهو يرى ان الفرد يولد ضعيفا عاجزا نسبة للكبار فيحدث لديه شعور بالنقص ويحاول التغلب عليه طوال حياته، وتنتج عقدة النقص أيضا بسبب وجود عيوب أو قصور جسمية أو خلقية أو اجتماعية أو اقتصادية أو عقلية فتؤثر هذه العيوب على نفسية الفرد وتشعره بالنقص وعدم الأمن وعدم الكفاية (نبيل صالح سفيان، 2004، ص164).

ومن العوامل التي تعوق عملية التوافق النفسي الاجتماعي ما يلي:

- ◀ **النقص الجسماني:** تؤثر الحالة الجسمانية العامة للفرد على مدى توافقه فالشخص العليل الذي تنتابه الأمراض تقل كفاءته ويكون عرضة لمجابهة مشاكل يجابهها عادة الشخص السليم.
 - ◀ **عدم إشباع الحاجات بالطرق التي تقرها الثقافة:** يرى الفرد حاجاته الجسمانية وحاجاته الاجتماعية المكتسبة وإذا ما استثيرت الحاجة أصبح الإنسان في حالة توتر واختل توازنه، ولا بد للحاجة من تشبع لإزالة التوتر وإعادة التوازن وتحدد الثقافة الطرق التي يتم بها إشباع هذه الحاجات.
 - ◀ **عدم تناسب الانفعالات والمواقف:** ان الانفعالات الحادة المستمرة تخل من توازن الفرد ولها أثرها الضار جسمانيا واجتماعيا فقد يؤدي الخوف الشديد في بعض المواقف، بالإضافة إلى خفقان القلب وسرعة النبض والشعور بالهبوط وتصيب العرق وإلى فقدان الفرد لسيطرته على الطريقة التي يتم بها التعبير على هذا الغضب.
 - ◀ **تعليم سلوك مغاير لمعايير الجماعة:** وجد علماء النفس الاجتماعي بدراستهم للأفراد الجماعات في مواقف مختلفة من الزمن ان هناك ما يشير إلى ان نوع من السلوك الذي يعتبر نمطا سائدا بين أفراد هذه الجماعة يتميز به ويشترك فيه معظم أفرادها، ويمثل هذا النمط أثر النموذج الناجح في عملية التنشئة الاجتماعية ويتخذ أساسا لتمييز السلوك المنحرف في هذه الجماعة ولا يوجد شخصية يتفق سلوكها تماما مع هذه المعايير إذ ان الأفراد ينحرفون بدرجات متفاوتة عن السلوك النمطي أو النموذجي للجماعة.
 - ◀ **الصراع بين ادوار الذات:** مما يؤدي عادة إلى الصراع وعدم التكيف حاجة الفرد إلى ان يلعب دورين متعارضين في وقت واحد (مصطفى حسين وآخرون، 2002، ص97، 98).
- بالإضافة إلى معوقات التوافق النفسي الاجتماعي السابقة الذكر نجد عوائق مختلفة أخرى تتمثل في:

- ✓ عوائق اجتماعية كحالات الترمل والهجرة والطلاق.
- ✓ عوائق اقتصادية كالدخل المحدود والبطالة.
- ✓ عوائق شخصية كالبتة والشلل والصمم وكف البصر وغيرها.

✓ الصراع النفسي كتعارض متطلبات الفرد الشخصية مع متطلبات واقعه الاجتماعي وما يثير ذلك من صراع نفسي (مريم ابراهيم، 2010، ص34).

2-19- أهمية دراسة التوافق النفسي الاجتماعي: لدراسة عملية التوافق فوائد عديدة تبدو في الميادين الآتية:

-التربية: يمثل التوافق الجيد مؤشرا إيجابيا أو دافعا قويا يدفع التلاميذ إلى التحصيل من ناحية وبرغبتهم في المدرسة ويساعدهم على إقامة علاقات متناغمة مع زملائهم ومعلميهم من ناحية أخرى، بل ويجعل العملية التعليمية خبرة ممتعة وجذابة والعكس صحيح فالتلاميذ سيئو التوافق يعانون من التوتر النفسي ويعبرون عن توتراتهم النفسية بطرق متعددة كاستجابات التردد والقلق أو بمسالك العنف في اللعب والأنانية والتمركز حول الذات وفقدان الثقة بالنفس، واستخدام الألفاظ النابية في التعامل مع الآخرين وكراهية المدرسة والهروب منها واضطرابات سلوكية مثل اللجاجة والتلعثم وقضم الأظافر والميول الانسحابية والسرحان والحجل والشعور بالنقص، وتنعكس كل تلك المشكلات بالطبع على التحصيل الذي هو جوهر عملية التعليم.

-ميدان الصناعة: ان التوافق الجيد للعمال أمر ضروري لزيادة الإنتاج كما لا يمكن التقليل من شأن العلاقات الايجابية ومشاعر الحب والود مع الزملاء والرؤساء، أو يحدث عكس ذلك نتيجة لأساليب الإدارة الدكتاتورية والشعور بالظلم أو هضم الحقوق أو محاباة البعض على حساب البعض الآخر، أو العجز عن إقامة علاقات طيبة مع الزملاء، أو العمل في ضل ظروف غير مناسبة كل ذلك من شأنه التأثير السلي على الروح المعنوية للعمال، مما يؤدي إلى انخفاض الإنتاج وكثرة الغياب عن العمل وكثرة الشجار مع الزملاء والرؤساء واستهداف للحوادث وغير ذلك من مترتبات سوء التوافق.

-ميدان الصحة النفسية: ان سوء التوافق يمثل واحدا من الأسباب الرئيسية التي تؤدي إلى الاضطراب النفسي بأشكاله المختلفة وهي مجموعة الأسباب التي نطلق عليها الأسباب المرسبة، ومن هنا فان دراسة الشخصية قبل المرض ومدى توافق الفرد مع أسرته وزملائه ومجتمعه تمثل نقطة هامة من نقاط الفحص النفسي والطبي للوصول إلى تشخيص الحالة المرضية، وبالتالي فإننا نتوقع ان الأشخاص سيئو التوافق أكثر من غيرهم عرضة للتوتر والقلق والاضطراب النفسي (صبرة مُجَد، أشرف مُجَد، 2004، ص128، 129).

فيما يمكن تلخيص أهمية عملية التوافق فيما يلي:

- ✓ التوافق النفسي والاجتماعي يهدف إلى تماسك الشخصية ووحدتها.
- ✓ التوافق النفسي والاجتماعي له دور هام في إحداث الصحة النفسية للفرد.
- ✓ يؤدي التوافق إلى القدرة على مواجهة الأزمات.
- ✓ يؤدي التوافق إلى حل الصراع بين حاجات الفرد النفسية الداخلية وبين مطالب البيئة.

✓ يتضمن أيضا الكفاية في العمل وارتفاع الإنتاج.

✓ التقبل الاجتماعي للفرد وسلوكه تقره الجماعة ويعيش الفرد في مجتمع ينتمي إليه ويرضى عنه المجتمع (مريم إبراهيم، 2010، ص33، 34).

2-20- معايير قياس التوافق النفسي الاجتماعي: توجد عدد من المعايير للحكم على مستوى توافق الفرد وتشمل المعيار الإحصائي والطبيعي والثقافي الاجتماعي والمعياري الذاتي والإكلينيكي بالإضافة إلى معيار النمو الأمثل:

-المعيار الإحصائي: يقوم هذا المعيار على تطبيق الأفكار الإحصائية لتحديد المتوافقين وغير المتوافقين وذلك بإرجاع سمات الفرد إلى المتوسط، فالشخص غير السوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام لتوزيع الأشخاص أو السمات أو السلوك، والمفهوم الإحصائي بذلك لا يضع في الاعتبار ان التوافق عند الشخص ينبغي ان يكون مصاحبا بالرضا عنه وتوافقه مع نفسه.

-المعيار القيمي الثقافي (الاجتماعي): يستخدم المنظور القيمي مفهوم التوافق لوصف مدى اتفاق السلوك مع المعايير الأخلاقية وقواعد السلوك السائدة في المجتمع أو الثقافة التي يعيش الفرد بها، وعلى هذا النحو ينظر للتوافق على انه مسابقة أي اتفاق السلوك مع الأساليب أو المعاني التي تحدد التصرف أو المسلك السليم في المجتمع، ولذلك فالشخص المتوافق هو الذي يتفق سلوكه مع القيم الاجتماعية السائدة في جماعته، وقد ينظر للتوافق بنظرة أخلاقية وذلك في ضوء مبادئ أخلاقية أو قواعد سلوكية تقرها ثقافة المجتمع (عبير بنت محمد، 2002، ص42، 43).

والسلوك السوي هو المقبول اجتماعيا أي الذي يتفق والمعايير السائدة في المجتمع لكن المسابقة الاجتماعية لا تعني السواء ولا تحقق التوافق في كل الأحوال، كما ان المعايير الاجتماعية تختلف من مجتمع لآخر ومن عصر لآخر داخل المجتمع الواحد كما ان الأنبياء والمصلحين الاجتماعيين الذين لا يسايرون مجتمعاتهم لا يمكن الحكم عليهم بالسواء (عبد المنعم عبد الله، 2006، ص12).

-المعيار الطبيعي: يشتق التوافق طبقا لهذا المفهوم من حقيقة الإنسان الطبيعية ويستخلص مفهوم التوافق طبقا لهذا المعيار بناء على خاصيتين يتميز بهما الإنسان، وهي قدرة الإنسان الفريدة على استخدام الرموز وطول فترة الطفولة لدى الإنسان إذا ما قورن بالحيوان، والشخص المتوافق طبقا لهذا المفهوم هو من لديه إحساس بالمسؤولية الاجتماعية كما ان اكتساب المثل والقدرة على ضبط الذات طبقا لهذا المفهوم من معالم الشخصية المتوافقة.

-المفهوم الذاتي: هو التوافق كما يدركه الشخص ذاته فبصرف النظر عن المسابقة التي قد يبيدها الفرد على أساس المعايير السابقة، فالحك الهام هنا ما يشعر به الشخص وكيف يرى في نفسه من ناحية الاتزان أو السعادة، أي ان

التوافق هنا هو إحساس داخلي فان كان الشخص وفقا لهذا المعيار يشعر بالقلق أو التعاسة فهو يعد غير متوافق (عبير بنت محمد، 2002، ص 43).

أي الإحساس بالارتياح الذاتي ونجد ان هذا المعيار غير كاف حيث ان مرضى الهوس الذين يشعرون بالسعادة والنشوة الغامرة لا يمكن الحكم عليهم بالسواء (عبد المنعم عبد الله، 2006، ص 12).

-المعيار الإكلينيكي: يتحدد مفهوم التوافق أو الصحة النفسية في ضوء المعايير الإكلينيكية لتشخيص الأعراض المرضية فالصحة النفسية تحدد على أساس غياب الأعراض والخلو من مظاهر المرض.

-معيار النمو الأمثل: أدى قصور المعيار الإكلينيكي إلى تبني نظرة أكثر ايجابية في تحديد الشخصية المتوافقة يستند إلى حالة من التمكن الكامل من النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد الخلو من المرض (عبير بنت محمد، 2002، ص 43).

2-21- التوافق النفسي الاجتماعي لدى الأفراد المعاقين سمعياً:

رغم تباين تأثير الإعاقة السمعية من فرد لآخر إلا انه لا يمكن إنكار حقيقة تأثيرها بشكل مباشر أو غير مباشر على البناء النفسي الكلي للإنسان ففقدان السمع ليس هو الخسارة الوحيدة للفرد المعاق سمعياً، بل ما ينتج عنها أكثر شدة من الصعوبة في الاتصال فحين يشعر بالعجز وقلة الحيلة في مواقف لا تشكل مشكلة بالنسبة لغيره وهو ما قد يشعره بالتعاسة والخلو مما يزعزع بناءه النفسي ويدفعه إلى إصدار أنماط من السلوك الغير التوافقي.

وقد حظيت جوانب النمو النفسي والاجتماعي لدى المعوقين سمعياً بنصيب وافر من الدراسات والتي كشفت على ان الأفراد المعوقين سمعياً اقل توافقاً نفسياً واجتماعياً ممن يسمعون، وان من يتواصل منهم بالطريقة الشفوية أكثر توافقاً ممن يتواصلون يدوياً، كما ان الذين ينتمون منهم إلى اسر ليس بها معوقون سمعياً آخرون اقل توافقاً من نظرائهم الذين توجد في أسرهم حالات إعاقه سمعية أخرى (زياد كامل وآخرون، 2013، ص 218، 219).

وان الأفراد ذوي الإعاقة الحسية في محاولتهم لتحقيق التوافق النفسي (الشخصي-الاجتماعي-الدراسي) قد يستخدمون أساليب توافقية مختلفة، وذلك عندما يصطدمون بالصعوبات التواصلية مع أقرانهم ذوي الإعاقة الحسية أو مع العاديين وذلك في المواقف التفاعلية المختلفة للحياة، وتلك الأساليب التوافقية يمكن ان تكون مواجهة غير مباشرة للعقبة أو المشكلة التي يتعرض لها هؤلاء الأفراد وذلك من خلال إيجاد سلوك بديل ايجابي من وجهة نظر ذلك الفرد، ويلجأ إلى ذلك السلوك عندما يصعب عليه مواجهة المشكلة مباشرة إذ ان شعوره بعدم القدرة على

المواجهة والفشل إزاء تحقيق هدف ما أو التغلب على مشكلة ما يجعله يلجأ إلى بذل طاقة أكثر في مجال آخر يشعر من خلاله بتحقيق ذاته.

ولذا تتسم تلك الطاقة بأنها نشاط من قبيل الحيل الدفاعية في محاولة للتوصل من المواجهة الواقعية للمشكلة الأمر الذي يؤدي لإحداث ضعف أكثر في قدرة الفرد على مواجهة المشكلة الحالية التي تواجهه، ويتسم ذلك الأسلوب "بالتقهقر والتراجع" ولذلك يطلق عليه التوافق السلبي أو النكوص والتردي، وان سلوك الفرد المعاق حسياً الذي يعتمد على المواجهة المباشرة للمشكلة يقوي الأنا لديه ويدعم استعداده لمواجهة المشكلات التالية التي يمكن ان تواجهه مستقبلاً، ويدعم قوته الداخلية ويقوي شخصيته ويقلل من اتحاد أهو والانا الأعلى أمام الأنا ويتسم ذلك الأسلوب "بالمواجهة والتقدم" ولذا يطلق عليه التوافق الايجابي (سليمان عبد الواحد، 2010، ص226).

ويتضح ان التوافق العام للأصم يقل على نظيره العادي وذلك لتأخر تكوين بعض المفاهيم الأساسية في حياة الأصم مثل عملية التوحد مع والده ومع أقرانه من نفس جنسه وذلك بسبب إعاقته السمعية، كذلك تلعب التنشئة الاجتماعية دوراً هاماً في تكوين الشخصية ولكن بسبب الإعاقة السمعية فان الأصم يتسم بالانعزالية والاكتئاب والنكوص والعدوان، وما يساهم في الوصول إلى هذه الأعراض وتعميقها في نفس الأصم الدور الاجتماعي الأقل من نظيره العادي الذي يحظى به أفراد أسرته ومن المتعاملين معهم في المدرسة وفي مختلف المؤسسات التي يتعامل معها (عمرو رفعت، 2005، ص48).

2-2- التوافق النفسي الاجتماعي وعلاقته بالنشاط البدني الرياضي:

ان قيام الفرد بعمل يتفق مع التكوين العام لشخصيته يتيح له فرصاً أكبر للتعبير عن شخصيته وإرضاء دوافعه كما يساعده على الاطمئنان والاستقرار النفسي، هذا إلى جانب ان سعادة الفرد تتحقق عن طريق حب العمل ورضائه عنه وشعوره بقيمة نفسه كعضو نافع في المجتمع يساهم في تقدمه وبالعكس إذا لم يحمّل بعمل يتفق مع قدراته يؤدي به إلى الفشل والشعور بالنقص وعدم الأمن، ونجد ان هناك كثير من الأنشطة الرياضية التي تتأثر كثيراً بالناحية النفسية من خلال مزاوله المسابقات كما تتطور سمات نفسية لدى الفرد كالجرأة والعزيمة والإرادة والإصرار والمثابرة وتعديل لديه بعض العادات غير المرغوبة كالأناية والفردية.

وان ممارسة أنشطة رياضية مختلفة تكسب الفرد درجة عالية من القدرة على التوافق الشخصي والاجتماعي وبالتالي يستطيع ان يتكيف مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، يؤثر ويتأثر به وهذه أكبر علامة على الصحة النفسية العالية فهي تكسب الفرد المرح والسعادة وحسن قضاء الوقت الحر الذي يؤدي إلى سعادة الفرد وصحة المجتمع (مصطفى حسين وآخرون، 2002، ص103).

وتخلق الأنشطة الرياضية داخل الفرد الاستقرار النفسي والاتزان العاطفي وهي تدفع الفرد إلى روح الاستعداد للمنافسة الايجابية المقرونة بالتفوق مع الطموح للوصول إلى أعلى المستويات الرياضية، وتمكن الفرد الممارس من أداء دوره الايجابي داخل المجتمع بشكل فعال ومتميز كما أنها عامل هام في خلق الشعور بالدفاعية والمثابرة في أداء العمل بفاعلية قوية وروح ايجابية تمكنه من ضبط انفعالاته النفسية، مع القدرة على التعامل بروية في المواقف ذات الطابع الصعب والتي تتطلب اتزاناً نفسياً واجتماعياً وعاطفياً (حسين عبد الحميد رشوان، 2011، ص38).

كما تتضح أهمية التوافق النفسي بصورة عكسية من خلال علاقته بمستوى الأداء في الأنشطة الرياضية المختلفة فالشخص المتوافق أي الذي ينجح في التوافق مع نفسه ومع بيئته المادية والاجتماعية...وان ممارسة الأنشطة الرياضية تعتبر انجازاً يحققه الفرد للوصول إلى أحسن أداء وهذا لن يتحقق إلا إذا توافرت العوامل البدنية والنفسية معاً (مصطفى حسين وآخرون، 2002، ص103، 104).

كما ان ممارسة الرياضة لذوي الاحتياجات الخاصة بشكل جماعي لها فوائد اجتماعية كبيرة كونها تزيد من أواصر المحبة والأخوة والتعاون واحترام القوانين والأنظمة، وحب المنافسة والتغلب على الذات وتكسب الفرد المهارات القيادية والبدنية الفنية المهارية وكذلك تزيد من الانتماء والثقافة وفن التعامل مع الآخرين (نايف مفضي، 2012، ص86).

2-23- قياس التوافق النفسي الاجتماعي:

ان التوافق بشقيه الشخصي والاجتماعي من أهم التوافقات التي يجب ان يتمتع بها على سبيل المثال الطالب الملتحق بكلية التربية الرياضية، حيث ان هذين النوعين من التوافق مطلوبان لأداء العمل في الأنشطة الرياضية المختلفة فهناك الأنشطة التي لها علاقة بالتوافق الشخصي مثل مسابقات الميدان والمضمار باعتبار أنها مسابقات فردية، وهناك أنشطة تعتمد على التوافق الاجتماعي مثل كرة السلة واليد على أساس أنها أنشطة اجتماعية (حسين احمد، مصطفى حسين، 2006، ص75).

ولقد بدأ الاهتمام في عمل مقاييس لقياس التوافق النفسي الرياضي في الأنشطة الرياضية المختلفة وقد اجتهد كثير من المتخصصين في مجال علم النفس ببناء مقاييس مقننة للتوافق النفسي حتى يمكن استخدامها في كثير من الأهداف، فمثلاً يمكن تطبيقها على الطالبات الملتحقات بكلية التربية الرياضية لانتقاء أصلح الطالبات اللاتي يتميزون بارتفاع في درجة التوافق النفسي (حسين احمد، مصطفى حسين، 2006، ص76).

ويمكن قياس التوافق باستخدام الأساليب التالية:

- **الملاحظة:** وهي تأتي من مصدرين: الدراسات الميدانية والدراسات التجريبية.
- **الدراسات الميدانية:** وتشمل ملاحظة الأفراد أثناء تعرضهم للمواقف الطبيعية والطارئة والمثال الحي عليها ما قام به احد العلماء والمختصين في علم النفس ذو التوجه التحليلي، حيث قدم حسابات وتحليلات سيكولوجية للظروف السيكولوجية والفيزيائية غير العادية التي يتعرض لها المسجونون وأشكال التوافق التي قاموا بها وقد كان هو نفسه سجيناً عاش الخبرة بنفسه.
- **الدراسات التجريبية:** تختلف عن الدراسات الميدانية في ان المجرى هنا يصطنع (يبتدع) المواقف فتأتي ابسط من مثيلاتها في الحياة الطبيعية، وتكون معتدلة الشدة ونجد ان المنحنى التجريبي له ميزتين عن المنحنى الميداني وذلك على النحو الآتي:
 - إمكانية إجراء قياسات دقيقة ومضبوطة.
 - إمكانية عزل العوامل السببية الهامة.
- **الاختبارات والمقاييس والاستخبارات والاستنارات:** والتي من شأنها ان تقيس التوافق والصحة النفسية في عدة مجالات (صبرة مُجَد، أشرف مُجَد، 2004، ص142).

خلاصة جزئية:


من خلال ما تم التطرق إليه في هذا الفصل نلاحظ ان عملية التوافق النفسي الاجتماعي تتم بصورة مستمرة لدى الإنسان، كما أنها ترتبط بصورة مباشرة بمدى إشباع الفرد لحاجات ورغباته وذلك بما يتماشى مع قيم المجتمع وقدرته على التصدي للعراقيل والعقبات التي تحول دون حدوث ذلك، أو تجاوز عدم حصول هذا الإشباع بطرق سلسة وإيجابية أو يحدث عكس ذلك وهو ما من شأنه ان يؤدي بالفرد إلى الشعور بالقلق والإحباط والتي تعتبر من أعراض سوء التوافق.

كما ان تمتع الإنسان بالصحة النفسية المتوازنة تتوقف على مدى قدرته على التوافق في مجالات الحياة المختلفة وان للتوافق سمات معينة تبرز لدى الأفراد، كالنظرة الواقعية للحياة والشعور بالراحة والاستقرار والأمن النفسي بالإضافة إلى توفر مجموعة من السمات الشخصية كالثبات الانفعالي والاتجاهات الاجتماعية الايجابية... الخ.

وكما ذكرنا سابقا فان التوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين بصفة عامة والمعاقين سمعيا بصفة خاصة اقل من نظرائهم من الأصحاء وهذا أثبتته عديد الدراسات، حيث لا يمكن إنكار اثر الإعاقة السمعية على أوجه النمو المختلفة لديهم وهذا بسبب العقبات والعراقيل التي تجابه هؤلاء عادة، ونظرا لطبيعة هذه الإعاقة بالإضافة إلى النظرة التي يواجهها هؤلاء من المحيط الاجتماعي الذي يعيشون فيه.

وان من الاستراتيجيات التي قد تعمل تعزيز وتنمية التوافق النفسي الاجتماعي من خلال استهداف الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية للأفراد المعاقين النشاط البدني الرياضي المكيف، وذلك من خلال الدور الفعال والايجابي الذي يلعبه هذا المجال وما يتيح ويمنحه من فرص للشخص الممارس له، وهو ما يضمن إشباع بعض حاجات الفرد بالإضافة إلى إكسابه سمات نفسية إيجابية.

كما ان تنوع الألعاب والأنشطة الرياضية التي يتضمنها هذا الأخير من شأنها ان تخرج المعاق سمعيا من حالة العزلة التي يعيشها، وتخلق في نفسه الغبطة والسرور والاستقرار النفسي والعاطفي، بالإضافة إلى دورها الاجتماعي البارز من خلال إكساب الفرد المعاق لصدقات وقيم اجتماعية نبيلة وشعوره بالمكانة الاجتماعية.



الفصل الثالث

الإعاقة السمعية

تمهيد:

تلعب حاسة السمع دورا هاما في حياة الإنسان حيث تزوده هذه الأخيرة بكمية من المعلومات الضرورية لإدراك العالم المحيط به فهي بمثابة جهاز للاستقبال للمعلومات والخبرات، وعليه فان حدوث أي خلل في هذه حاسة من شأنه ان يؤدي إلى العديد من الصعوبات لدى الفرد المعاق، حيث تعتبر حاسة السمع وسيلة هامة وأساسية يكتسب من خلالها الفرد اللغة ويتفاعل مع البيئة المحيطة به وهو ما من شأنه ان يؤثر سلبا على نموه وأدائه ويشعره بالنقص ويؤثر على حياته بشكل عام، حيث أثبتت العديد الدراسات كما سوف نتطرق إليه لاحقا إلى ان هذا النوع من الإعاقة له تأثيره الواضح والجلي على فئة المعاقين سمعيا في مختلف الجوانب النفسية والانفعالية والاجتماعية وغيرها.

وفي هذا الفصل سوف نحاول التطرق لمختلف الجوانب الرئيسية المتعلقة بالإعاقة السمعية والآثار الناجمة عنها والتي تتركها لدى الأفراد المصابين بهذا النوع من العجز وكذا الخصائص المميزة لهم، كما سوف نعرض على تصنيفات الإعاقة السمعية وأسباب المؤدية لها والسبل الكفيلة بالوقاية منها، والمؤشرات والمظاهر العامة للإعاقة السمعية ونسبة انتشارها وأثرها على أوجه النمو المختلفة وخصائص الأفراد المعاقين سمعيا، مع محاولة إبراز أهمية حاسة السمع والطرق التواصل لدى المعاقين سمعيا والمشكلات الناجمة عن الإعاقة والخدمات الواجب توفرها لهذه الفئة وأساليب تعليمهم وكيفية التعامل معهم، وعديد المحاور الأخرى بالإضافة طرق وسبل التكيف مع الإعاقة السمعية.

3-1- مفهوم الإعاقة (Handicap):

يشير المعجم الوسيط في شرح مادة (عوق) عاقه عن الشيء عوقاً أي منعه منه وشغله عنه فهو عائق، والجمع عوق ولغيره عوقه عن كذا أي عاقه تعوق امتنع وتثبط (خالد مُجَدِّ الحشوش، 2013، ص255).

وتوجد تعريفات عديدة تناولت مفهوم الإعاقة وقد اختلف الباحثون في الزوايا التي تناولوا منها معنى الإعاقة حسب تخصصاتهم المختلفة فبعضهم تناولها من زاوية جسمية وحسية واهتموا بالجوانب الطبية المرتبطة بها، وبعضهم اهتم بها من زاوية نفسية واجتماعية ومنهم من نظر إليها من وجهة نظر شاملة للجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية (رشاد على عبد العزيز، 2008، ص23).

والإعاقة هي الإصابة بوحدة أو أكثر من الإعاقات التالية: الإعاقة البصرية أو الإعاقة السمعية أو الإعاقة العقلية أو الإعاقة الجسمية والحركية، بالإضافة إلى صعوبات التعلم واضطرابات النطق والكلام والاضطرابات السلوكية والانفعالية والإعاقة المزوجة والمتعددة والتوحد وغيرها من الإعاقات التي تتطلب رعاية خاصة (زياد كامل وآخرون، 2013، ص56).

والإعاقة هي عدم تمكن الفرد على الحصول على الاكتفاء الذاتي وجعله في حاجة مستمرة إلى إعانة الآخرين، وبالتالي الحاجة إلى تربية خاصة تغلبه على إعاقته (مروان عبد المجيد، 2002، ص33).

وتعرف الإعاقة بأنها إصابة عضوية أو عقلية تحد أو تقلل بشكل كبير من أنشطة الفرد في واحدة أو أكثر من المهارات الحياتية (زياد كامل وآخرون، 2013، ص28).

كما يمكن تعريف الإعاقة بأنها عدم قدرة الفرد على تأدية عمل يستطيع غيره من الناس تأديته، ويصبح العجز إعاقة عندما يحد من قدرة الفرد على القيام بما هو متوقع منه في مرحلة معينة والإعاقة هي حالة من الضرر البدني أو العجز (أماني متولي، مُجَدِّ عبد العزيز، 2013، ص102).

وتعرف منظمة الصحة العالمية الإعاقة على أنها "تتمثل في كل قصور يعاني منه الفرد نتيجة الإصابة بمرض عضوي أو جسدي أو عقلي يؤدي إلى حالة من العجز الذي لا يمكنه من أداء واجباته الأساسية، معتمداً على ذاته أو ممارسة عمله والاستمرار فيه بالمعدل الطبيعي" (خالد مُجَدِّ الحشوش، 2013، ص255).

والطفل غير العادي أو المعاق هو طفل يعاني من عجز في قدراته على التوافق مع البيئة المحيطة به فيحدث أزمة في محيط الأسرة التابع لها، ومن ثم فالطفل المعاق يحتاج إلى قدر من الرعاية والاهتمام يتوازى مع ما لديه من إعاقة (حمدي احمد، نهي محمود، 2013، ص37).

ويشير بعض الباحثين في مجال الإعاقة إلى ان هناك مصطلحات أساسية تستخدم للدلالة على الإعاقة وهي:

-العجز والقصور (Enability): بمعنى عدم القدرة ويستخدم في الأصل للدلالة على عدم قدرة الفرد على أداء شيء ما.

-التلف والضعف (Impairment): ويعني الاضطراب الفسيولوجي أو الإصابة.

-العجز أو الإعاقة (Disability): ويعني عجز الفرد عن القيام ببعض الحركات أو الأفعال أو عجز الفرد عن الحصول على المعلومات الحسية من أي نوع أو أداء وظيفة معرفية معينة، وهو ما يمكن للفرد العادي ان يؤديه أو يقوم به (حمدي احمد، نهي محمود، 2013، ص38).

3-2- مفهوم المعاق:

هناك من يعرف الشخص المعاق بأنه كل فرد يختلف عن من يطلق عليه لفظ سوي أو عادي جسميا أو عقليا أو نفسيا أو اجتماعيا، إلى الحد الذي يستوجب عمليات تأهيلية خاصة حتى يحقق أقصى تكيف تسمح به قدراته الباقية (مريم ابراهيم، 2010، ص26).

وتعرف منظمة الصحة العالمية المعاق بأنه "الفرد الذي لديه عائق أو أكثر يحول بينه وبين إمكانية الاستفادة من قدراته إلا بمعاونة خارجية، على أسس علمية وتكنولوجية توصله إلى مستوى العادية أو أقرب ما يكون إليها" (خالد محمد الحشوش، 2013، ص255).

وهو كل شخص مصاب بقصور كلي أو جزئي بشكل مستقر في قدراته الجسمية أو الحسية أو العقلية أو التواصلية أو التعليمية أو النفسية، إلى المدى الذي يقلل من إمكانية تلبية متطلباته العادية في ظروف أمثاله من غير المعوقين (زياد كامل وآخرون، 2013، ص56).

والمعاق هو الشخص الذي يعاني من نقص أو ضعف ما وهذا الضعف قد يحد من قدرته، ويجعله يعتمد على الآخرين في بعض الأمور (حمدي احمد، نهي محمود، 2013، ص38).

ويمكننا ان نعرف الفرد المعاق بأنه كل شخص تعوقه حالته البدنية والنفسية والعقلية وغيرها على القيام بالأدوار التي تعتبر طبيعة للأفراد العاديين، مما يولد له آثار سلبية فيما يتعلق بحالته النفسية والاجتماعية وشخصيته بصفة عامة مما يستلزم تدابير خاصة للتقليل هذه الآثار ومساعدته على القيام بوظائفه الحيوية.

3-3- مفهوم الإعاقة السمعية (Hearing Impairment):

تختلف المصطلحات التي تستخدم للدلالة على الأشخاص الذين يعانون من إعاقة سمعية وأكثر المصطلحات شيوعا هي الإعاقة السمعية، وتشير إلى مستويات متفاوتة من الضعف السمعي وتتراوح في شدتها بين ضعف سمعي بسيط إلى ضعف سمعي شديد جدا.

يعرف لويد "Lloyd" الإعاقة السمعية بأنها الإعاقة التي تحدث نتيجة لشدة الضعف السمعي وتفاعله مع العمر عند فقدانه، والمدة الزمنية التي استغرقها حدوث ذلك الفقدان ونوع الاضطراب المؤدي إليه ومدى تحسنه بالوسائل السمعية المعينة (سعيد حسني، 2015، ص144).

ويقصد بها وجود مشاكل أو خلل وظيفي يحول دون قيام الجهاز السمعي بوظائفه عند الفرد عند سماع الأصوات المختلفة بشكل سلي، ويشمل مصطلح الإعاقة السمعية كلا من ضعف السمع والأصم أما ضعف السمع فهو الفرد الذي يعاني من فقدان سمعي من درجة (35-69) ديسبل يجعله يواجه صعوبة في فهم الكلام بالاعتماد على حاسة السمع سواء باستخدام المعينات أو بدونها.

أما الأصم فهو ذلك الفرد الذي يعاني من عجز سمعي يصل إلى درجة تساوي (76) ديسبل فأكثر من الفقدان السمعي مما يؤدي إلى عدم الاعتماد على حاسة السمع في فهم الكلام سواء باستخدام المعينات أو بدونها، ولذلك فالأصم يحتاج إلى خدمات تربوية مختلفة كتعلم طرق الاتصال اليدوية ولغة الشفاه بينما الفرد ضعيف السمع يمكن تعويض فقدانه لهذه الحاسة باستخدام المعينات السمعية (تيسير مفلح، عمر فواز، 2010، ص99).

وهي فقدان السمع الكلي (الصمم) أو الجزئي (الضعف السمعي) مما يجد من قدرة الفرد على استخدام حاسة السمع في تعلم اللغة والتواصل مع الآخرين (جمال مُجّد، منى صبحي، 2009، ص14).

ويشير مصطلح الإعاقة السمعية إلى كلا من الضعف السمعي والصمم ويعني الضعف السمعي بان حاسة السمع لم تفقد وظائفها بالكامل، فعلى الرغم من أنها ضعيفة إلا أنها وظيفية بمعنى أنها قناة يعتمد عليها لتطوير اللغة أما الصمم فيشير إلى الشخص الذي يتم تطور مهارات الاتصال لديه بشكل رئيسي من خلال المجال المرئي، إما بلغة الإشارة أو قراءة الشفاه حتى تكون طريقة التواصل لديه قائمة على ما هو مرئي (جلال علي الجزازي، 2011، ص265).

وهي عجز في حاسة السمع بحيث يؤدي هذا العجز إلى فقدان سمعي أي ان الفرد يعاني من عجز أو خلل يحول دون استفادته من حاسة السمع ويتعذر عليه الاستجابة بطريقة تدل على فهم الكلام المسموع، سواء كان هذا الفقد كلياً أو جزئياً وتنقسم الإعاقة السمعية إلى الصمم الكامل وضعف السمع (أماني متولي، مُجّد عبد العزيز، 2013، ص112).

ويمكننا ان نعرف الإعاقة السمعية بأنها حالة من الضعف أو العجز حاسة السمع تحد من قدرة الفرد على استخدام هذه الحاسة بفاعلية واقتدار الأمر الذي يؤثر سلبياً على نموه وأدائه في مختلف جوانب الحياة، وتواصله مع

المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه وهو ما من شأنه ان يلقي بضلاله على حالته النفسية والانفعالية والاجتماعية وسلوكه بصفة عامة.

وفيما يلي استعراض لعدد من وجهات النظر في تفسير الإعاقة السمعية حسب مجالات مختلفة:

-من وجهة النظر الطبية: ينظر إلى الإعاقة السمعية في ضوء المنظور الطبي من خلال التركيز على أسباب الخلل الذي يلحق بالجهاز السمعي أو أحد أعضائه ومن هذا نلحظ التركيز على طبيعة القصور سواء كان القصور توصيليا أو حسيا عصبيا أو يعود لهما معا، أو إذا كان القصور يعود إلى أسباب أخرى تتعلق بوظيفة الجهاز العصبي السمعي بصورة عامة ومن ثم تبرز أهمية التشخيص للتعرف على أسباب وطبيعة الخلل والقصور في الجهاز السمعي (سامي عبد السلام، 2015، ص26).

والمعاق سمعيا وفق هذا المنظور هو ذلك الفرد الذي أصيب بجهازه السمعي بتلف أو خلل عضوي منعه من استخدامه في الحياة العامة بشكل طبيعي كسائر الأفراد العاديين، هذا يعني ان الخلل أو التلف قد أصاب الأذن الخارجية أو الأذن الوسطى أو الأذن الداخلية وهذا لا يشمل بطبيعة الحال كامل أجزاء الأذن بل جزء أو أجزاء منها وهناك عدد من التعاريف من وجهة النظر الطبية نستعرضها على النحو الآتي:

-تعريف "هردر": الصم هم الذين لديهم نقص شديد جدا بجهاز السمع نتيجة لعوامل وراثية أو نتيجة لإصابات مختلفة.

-تعريف مصطفى القمش: ان الأطفال الصم هم الذين تحول إعاقتهم السمعية دون فهمهم للكلام عن طريق حاسة السمع وحدها سواء باستخدام حاسة السمع أو بدونها (عصام نر، 2015، ص33).

-من وجهة النظر التربوية: الإعاقة السمعية هي تلك الإعاقة التي تؤثر على أداء الفرد التربوي (سعيد حسني، 2015، ص144).

ووفق هذا المجال فالمعاق سمعيا هو ذلك الشخص الذي لا يستطيع الاعتماد على حاسة السمع لتعلم اللغة أو الاستفادة من برامج التعليم المختلفة المقدمة للعاديين وهو بحاجة إلى أساليب تعليمية تعوضه عن حاسة السمع.

ومن بين التعاريف التربوية للإعاقة السمعية نذكر:

-تعريف جود: الصم أولئك الأفراد الذين تكون حاسة السمع لديهم ليست كافية لفهم الكلام سواء بمساعدة المعينات السمعية أو بدونها.

-تعريف عبد المطلب القريظي: الإعاقة السمعية أو القصور السمعي مصطلح عام يغطي مدى واسع من درجات فقدان السمع، كالصمم الشديد الذي يعيق عملية تعلم الكلام أو اللغة (عصام نمر، 2015، ص31).

وهو العطب السمعي الذي يكون من الشدة بحيث ان الطفل يعجز عن توصيل المعلومات اللغوية بواسطة السمع، أو باستخدام مكبرات للصوت ويؤثر ذلك بشكل كبير في الأداء الأكاديمي التربوي (فريق كمونة، 2002، ص251).

والمفهوم التربوي للصمم يتضمن ما يلي:

- أولئك الأشخاص الذين يولدون ولديهم فقدان سمع مما يترتب عليه عدم استطاعتهم تعلم اللغة والكلام.
- أولئك الأشخاص الذين أصيبوا بالصمم في طفولتهم قبل اكتساب اللغة والكلام.
- أولئك الذين أصيبوا بالصمم بعد تعلم اللغة والكلام مباشرة لدرجة ان آثار التعلم قد فقدت بسرعة (سامي عبد السلام، 2015، ص24).

-المفهوم الوظيفي: يركز هذا التعريف على مدى العجز السمعي في فهم اللغة المنطوقة، ولذلك فهو يعتبر ان هذه الإعاقة انحراف في السمع يحد من قدرة الفرد على التواصل السمعي اللفظي (سعيد حسني، 2015، ص143).

بحيث ان الإعاقة السمعية تعني انحرافا في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي وشدة الإعاقة السمعية نتاج لشدة الضعف في السمع وتفاعله مع عوامل أخرى، مثل العمر عند فقدان السمع والعمر عند اكتشاف فقدان السمع ومعالجته والمدة الزمنية التي استغرقها حدوث فقدان السمع، ونوع الاضطراب الذي أدى فقدان السمع وفعالية أدوات تضخيم الصوت والخدمات التأهيلية المقدمة والعوامل الأسرية والقدرات التعويضية أو التكميلية (جمال مُجد، منى صبحي، 2009، ص35).

-المفهوم الاجتماعي: يركز المفهوم الاجتماعي للإعاقة السمعية على العلاقة بين درجة فقدان السمع وأثرها على التواصل مع الآخرين من العاديين الذين يتعاملون مع الطفل المعاق سمعيا، ولذلك فان الأشخاص الذين يعانون من ضعف السمع الشديد كثيرا ما يجدون ويختبرون مشكلات في علاقاتهم الاجتماعية والشخصية بالآخرين، لأنهم لا يستطيعون التواصل بسهولة مع غيرهم من الناس الذين يؤلفون ويشكلون البيئة المدرسية (سامي عبد السلام، 2015، ص29، 30).

والمعاق وفق هذا المجال هو الشخص الذي فقد الكثير من قدراته على أداء أدواره الاجتماعية بسبب عجزه كما يحيطه ذلك بدائرة من القلق والخوف والصراعات النفسية حول مستقبله ومستقبل أسرته، لذلك وجب مساعدته لتحقيق التوافق مع حالة العجز بتدعيم ذاته واستعادة ثقته بنفسه وبالآخرين.

كما يجب مساعدته وتشجيعه على الاشتراك في ممارسة الأنشطة المختلفة الرياضية والثقافية والترفيهية، بما يتناسب ويتفق وقدراته بما يشعره بمكانته وكيانه مما يسهم في رفع العزلة الاجتماعية عنه (مريم ابراهيم، 2010، ص26).

والمفهوم الاجتماعي للإعاقة السمعية يركز على علاقة المعاق سمعياً بالمجتمع والأفراد المحيطين به والذي يتمثل في عدم القدرة على التفاعل مع الآخرين، وعدم القدرة على المشاركة اللفظية وعدم تنفيذ الأوامر والاستجابة وظهور العدوانية والانسحاب بسبب ردود وسلوك الآخرين.

-المفهوم القانوني: المفهوم القانوني للإعاقة السمعية يركز على حقوق المعوقين كون ان الأفراد ضعاف السمع هم الذين يعانون من سمع ضعيف لدرجة أنهم يحتاجون في تعاملهم اليومي إلى ترتيبات خاصة، أو تسهيلات ولديهم رصيد من اللغة والكلام الطبيعي (عصام نمر، 2015، ص32، 33).

-التعريف المهني: يرى هذا التعريف بأنها تلك الإعاقة التي تؤثر على أداء الفرد المهني (سعيد حسني، 2015، ص144).

3-4- الإطار التاريخي لرعاية المعاقين سمعياً:

عرف الإنسان الإعاقة السمعية منذ القدم وقد ذكر المعاقون سمعياً في الكتب السماوية، وعلى أي حال ليس ثمة ما يشير إلى ان المجتمعات الإنسانية بذلت أي جهود منظمة لتربية وتأهيل الأشخاص الصم قبل القرن الخامس عشر، إلا ان الرومان القدماء وآخرين غيرهم قد وضعوا بعض نظم التصنيف للإعاقة السمعية.

وقد كان المعوقون سمعياً من أوائل أشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة الذين قدمت لهم الخدمات التربوية والتأهيلية، وتمثل ذلك في مدرسة الصم الذي أسسها راهب اسباني يدعى دي لا يون "De leon" وفي القرن الثامن عشر بدأت تظهر المدارس والمؤسسات الخاصة في أنحاء مختلفة في اوربا (جمال محمد، صبحي، 2009، ص139، 140).

وقد سادت في اوربا مدرستان فكريتان في تعليم الصم المدرسة الأولى في تعليم الصم وكان من دعاة هذه المدرسة الألماني هينكي "Samuel Heincke" والبريطاني بيردود "Thomas Braidwood"، وفي الولايات المتحدة الأمريكية أنشئت المؤسسة الأمريكية لتعليم الصم البكم عام (1817) وذلك على يد توماس جالوديت "Thomas Gallaudet" وفي القرن التاسع عشر تواصلت الجهود لإنشاء مدارس ومؤسسات يديرها القطاع الخاص والقطاع الحكومي، وفي النصف الثاني من القرن التاسع عشر أصبح التركيز في تربية المعوقين سمعياً على تعليم الكلام وقراءة الشفاه واللغة اليدوية (لغة الإشارة وتهجئة الأصابع).

وكان من رواد التربية الخاصة للصم في أمريكا الكسندر جراهام بل "Alexander Graham Bell" وهو مخترع جهاز الهاتف وفي القرن العشرين أصبح بإمكان المعوقين سمعياً الدراسة في المؤسسات الخاصة، وأخيراً الاتجاهات الجديدة لدمج ذوي الاحتياجات الخاصة ومن ضمنهم ذوي الإعاقة السمعية (ثامر المغاوري، 2015، ص2).

3-5- الفرق بين الأصم وضعيف السمع:

يرى مصطفى فهمي (1980) ان الفرق بين الأصم وضعيف السمع ليس فرقا في الدرجة ذلك ان الأصم وضعيف السمع ليس فرقا في الدرجة: فالأصم هو ذلك الشخص الذي يتعذر عليه ان يستجيب استجابة تدل على فهم الكلام المسموع استجابة تدل على إدراكه لما يدور حوله، بشرط ان يقع مصدر الصوت في حدود قدرته السمعية ومعنى هذا ان الشخص الأصم يعاني عجزاً أو اختلالاً يحول بينه وبين الاستفادة من حاسة السمع والتي هي معطلة لديه، وهو لهذا لا يستطيع اكتساب اللغة بالطريقة العادية في حين ان ضعاف السمع يعانون نقصاً في قدرتهم السمعية ويكون هذا النقص عادة على درجات (حمدي احمد، نهي محمود، 2013، ص72، 73).

ولا يختلف اثنان على ان الإعاقة السمعية تؤثر سلباً على التطور اللغوي وعملية الاتصال الطبيعي وهذا يرتبط بشكل أساسي بالتطور العقلي والشخصي، وقد اختلفت التعريفات تبعاً لتعدد المهتمين بهذه الظاهرة والأسباب الكثيرة المؤدية إليها، فالتعريف الوظيفي يركز على ما فقده الفرد من سمع باختبارات السمع حيث يعرف الأصم على انه من يفقد سمعاً قدره (90) ديسبل (وحدة صوتية) أو أكثر، والأصم هو الذي لا يستطيع السماع حتى لو استخدم مكبرات صوت أو معينات صوتية أما الطفل ضعيف السمع فهو ما يقل عن (90) ديسبل ويمكنه الاستفادة من مكبرات الصوت أو المعينات الصوتية.

أما التعريف التربوي للأصم فهو الطفل الذي لا يستطيع ان يكتسب اللغة، سواء باستخدام المعينات الصوتية أو بدونها لان حاسته السمعية لا تؤدي وظيفتها، أما ضعيف السمع فهو الطفل الذي يستطيع ان يكتسب المعلومات اللغوية لوجود بقايا سمع وخاصة إذا استخدم المعينات السمعية (قحطان احمد الظاهر، 2008، ص119).

وان ضعيف السمع هو شخص يعاني من فقدان جزئي في السمع ولديه رصيد من اللغة والكلام الطبيعي، إذا زود بالمعين السمعي الملائم والتدريبات التخاطبية المناسبة ويستطيع اكتساب اللغة عن طريق القناة السمعية (فيوليت فؤاد وآخرون، 2001، ص217).

3-6- تصنيفات الإعاقة السمعية:

يعتمد التمييز بين الصمم والمستويات الأخرى من الإعاقة السمعية على مهنة الاختصاص الذي يقوم بالتمييز فالتربوي يعرف الصمم من خلال تأثيره على الأداء التربوي، واختصاصي التأهيل المهني يعرفه من خلال تأثيره على الأداء المهني والطبيب يعرفه من حيث شدة فقدان السمع مقاسا بالديسبل ونوعه (جمال مجد، منى صبحي، 2009، ص162).

وهناك عدة تصنيفات للإعاقة السمعية بعضها يعتمد على شدة الإصابة والآخر على موقع الإصابة والآخر على العمر عند حدوث الإصابة وفيما يلي شرح لهذه التصنيفات:

❖ التصنيف تبعاً لمقدار الخسارة السمعية:

تصنف الإعاقة السمعية في ضوء درجة فقدان السمع كدلالة على القدرة على سماع وفهم الكلام والذي يمكن قياسها بالأساليب الموضوعية أو المقاييس السمعية، لتحديد عتبة السمع التي يستقبلها المفحوص وعلى ضوء ذلك يمكن تحديد نوع ودرجة الإعاقة في هذا النوع من التصنيف باستخدام مصطلح الوحدات الصوتية الديسبل "Decibels" والذي يرمز له ب (DB)، ومصطلح هيرتز (Hertz) وهي ترددات لقياس حساسية الأذن للصوت (زياد كامل وآخرون، 2013، ص208).

ويعتمد هذا التصنيف على درجة فقدان السمع أو الخسارة السمعية مقاسة بالديسبل وتنقسم إلى:

- **الإعاقة السمعية البسيطة جداً:** يتراوح فقدان السمع في هذه الحالة ما بين (27-40) ديسبل وأهم ما يميز هذه الإعاقة صعوبة سماع الكلام الخافت أو عن بعد أو تمييز بعض الأصوات، ولا يواجه الفرد صعوبات تذكر في المدرسة وقد يستفيد من المعينات السمعية والبرامج التربوية والعلاجية.

- **الإعاقة السمعية البسيطة:** يتراوح فقدان السمع في هذه الحالة ما بين (41-55) ديسبل ويفهم صاحب هذه الإعاقة كلام المحادثة من بعد (3-5) أمتار وجهها لوجه ويخسر (50) بالمئة من المناقشة الصفية خاصة إذا كانت خافتة أو بعيدة، ويكون ذلك مصحوباً بانحرافات في اللفظ أو الكلام ويحتاج إلى خدمات التربية الخاصة واللحاق بصف خاص وقد يستفيد من المعينات السمعية.

- **الإعاقة السمعية المتوسطة:** يتراوح فقدان السمع في هذه الحالة ما بين (56-70) ديسبل وصاحب هذه الإعاقة لا يفهم المحادثة إلا إذا كانت بصوت عال، ويواجه الطالب صعوبة في المناقشات الجماعية ويكون ذلك مصحوباً باضطراب في اللغة ويكون قاموسه اللفظي محدود ويحتاج إلى اللحاق بصف خاص واستعمال المعينات السمعية.

- الإعاقة السمعية الشديدة: يتراوح فقدان السمع في هذه الحالة ما بين (71-90) ديسبل وصاحب هذه الإعاقة لا يستطيع سماع حتى الأصوات العالية ويعاني اضطراب في الكلام واللغة، ويحتاج الطفل إلى مدرسة خاصة بالمعوقين سمعياً ليتدرب على السمع وقراءة الشفاه ويكون بحاجة إلى سماعة طبية.

- الإعاقة السمعية الشديدة جداً: يزيد فقدان السمع في هذه الحالة عن (90) ديسبل ويعتمد الفرد على حاسة البصر لتعويض حاسة السمع، ويكون لديه ضعف واضح في الكلام واللغة ويحتاج إلى مدرسة للسمع لتعليمه التواصل اليدوي والتدريب السمعي (سعيد حسني، 2015، ص147، 148).

الجدول رقم (01) يوضح العلاقة بين درجة فقدان السمع مقاسه بالديسبل والقدرة على سماع الأصوات وفهم الكلام (زياد كامل وآخرون، 2013، ص209)

الأثر المتوقع على سماع الأصوات وفهم الكلام	درجة الصعوبة	درجة فقدان السمع
يعاني الفرد من صعوبة في سماع الأصوات الخافتة أو فهم الحديث العادي من مسافات بعيدة، وعلى هذا الأساس يجد الطفل انه من الصعب عليه متابعة المناقشات التي تتم داخل الصف	بسيطة جداً (Slight)	40-25
يمكن للمصاب ان يسمع الكلام والمحادثة وجها لوجه على مسافة قريبة جداً منه ويفقد الطفل حوالي 50 بالمئة مما يدور في المناقشة الصفية إذا لم تتم بصورة مرتفعة نسبياً أو لم يتسن له متابعتها بصريا وعن قرب، وفي العادة يكون الحصول اللغوي للتلميذ ضعيفا ويطلق عليهم ضعيفوا السمع ولديهم صعوبات في السمع لكنهم قادرين على التعلم في المدارس العادية باستخدام المعينات السمعية	بسيطة (Mild)	55-41
يستطيع المصاب ان يسمع الأصوات المرتفعة جداً فقط وتواجهه صعوبة كبيرة في متابعة وفهم الحديث الذي يتم بين مجموعة لذا يجب ان تتم المحادثة بصوت مرتفع حتى يمكن سماعها، كما يعاني التلميذ المصاب من صعوبات في النطق والاستيعاب اللفظي أما مفرداته فمحدودة جداً	ملحوظة (Marked)	70-56
رغم ان المصاب قد يسمع الأصوات المرتفعة جداً والتي لا تبعد أكثر من قدم واحدة عن أذنه إلا انه لا يتمكن من إدراك العديد من الأصوات والكلمات، في حين يواجه صعوبات واضحة في النطق والكلام ويكون لديه مشاكل في التواصل وتعلم اللغة ويحتاج لخدمات تربوية متخصصة	شديدة (Severe)	90-71
قد يسمع المصاب بعض الأصوات المرتفعة جداً ويحس باهتزازات الصوت لكنه لا يسمعه في معظم الأحيان وبالتالي يعد الإبصار هو الوسيلة الأساسية بدلا من السمع للتواصل مع الآخرين، وبالنسبة للكلمات التي قد يصدرها فانه من الصعب فهمها وهو بحاجة لخدمات تربوية متخصصة	حاددة (Extreme)	-90 فما فوق

❖ التصنيف حسب مكان الإصابة: ويعتمد هذا التصنيف على تحديد الجزء المصاب من الجهاز السمعي

المسؤول عن الإعاقة السمعية وتنقسم إلى أربع أصناف هي:

-**فقدان السمع التوصيلي:** وتحدث هذه الإصابة نتيجة خلل في الأذن الخارجية أو الأذن الوسطى مما يؤدي إلى عدم وصول الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية، ويجد المصاب في هذه الحالة صعوبة في سماع الأصوات المنخفضة ولا يتجاوز فقدان السمع في هذه الحالة (60) ديسبل.

-**فقدان السمع الحسي العصبي:** وتحدث الإعاقة في هذه الحالة بسبب خلل في الأذن الداخلية أو العصب السمعي ونتيجة لذلك تحدث مشكلة في تحويل الموجات الكهربائية داخل القوقعة، أو قد تحدث مشكلة في العصب السمعي ولذلك لا يتم نقل الموجات الكهربائية إلى الدماغ.

-**فقدان السمع المختلط:** وتحدث هذه الإعاقة نتيجة لإصابة الأذن الخارجية أو الأذن الداخلية، أو الأذن الوسطى والعصب السمعي ونتيجة لذلك يحدث خلل في الجهاز السمعي بأكمله.

-**فقدان السمع المركزي:** وتحدث هذه الإعاقة نتيجة لخلل يحول دون وصول السوائل العصبية من جذع الدماغ إلى القشرة السمعية الموجودة في الفص الصدغي في الدماغ، وذلك نتيجة تلف دماغي أو أورام أو عوامل ولادية مكتسبة (تيسير مفلح، عمر فوز، 2010، ص101، 102).

❖ التصنيف تبعاً للعمر الزمني الذي حدثت فيه الإعاقة:

يعد السن الذي حدثت فيه الإعاقة من المتغيرات الهامة في تحديد الآثار الناجمة عن الإعاقة السمعية والتطبيقات التربوية المتعلقة بها، فالطفل الذي يصاب بالصمم منذ الولادة لا تتاح له فرصة التعرض لخبرة لغوية أو خبرة الأصوات المختلفة في البيئة، بينما إذا حدثت الإصابة عند عمر سنتين أو ثلاثة سنوات فإن الطفل يكون قد خبر الأصوات وتعلم الكلام، وهذا ما يجعل إمكاناته واحتياجاته في مجال تعلم التواصل مختلفة عن الحالة الأولى ولا ينطبق ذلك عن الإعاقة السمعية البسيطة (تامر المغاوري، 2015، ص6).

وهنا يمكن تمييز نوعين من الإعاقة السمعية:

- **الصمم الولادي أو الصمم قبل تعلم اللغة:** وهذه الفئة من الأفراد المعاقين سمعياً فقدت قدرتها على السمع قبل اكتساب اللغة المنطوقة أو قبل سن الثالثة.

-**الصمم بعد تعلم اللغة:** وهذه الفئة من المعاقين سمعياً فقدت قدرتها السمعية بشكل كلي أو جزئي بعد اكتساب اللغة المنطوقة.

❖ التصنيف التربوي:

يعتمد التصنيف التربوي للإعاقة على درجة فقدان السمع وتأثيرها على فهم وتفسير الكلام وعلى القدرة الكلامية واللغوية لدى الطفل، وما يترتب على ذلك من احتياجات تربوية وتعليمية خاصة وعلى ذلك قسمت الإعاقة إلى صنفين:

-**الصم:** أي الذين فقدوا حاسة السمع أو من كان سمعهم ناقصا إلى درجة أنهم يحتاجون إلى أساليب تعليمية للصم تمكنهم من الاستيعاب دون مخاطبة كلامية.

-**ضعاف السمع:** أي المتعلمين الذين لديهم سمع ضعيف إلى درجة أنهم يحتاجون في تعليمهم إلى ترتيبات خاصة أو تسهيلات ليست ضرورية في كل المواقف التعليمية التي تستخدم للأطفال الصم، كما ان لديهم رصيذا من اللغة والكلام الطبيعي (سليمان عبد الواحد، 2010، ص43، 44).

3-7- أسباب الإعاقة السمعية:

العوامل المسببة للإعاقة السمعية عديدة ومتنوعة وهي قد تحدث قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها وإذا كانت العوامل المسببة للإعاقة السمعية ترتبط بالأذن والعصب السمعي فهي تسمى بالأسباب الداخلية، أما إذا كانت الأسباب ترتبط بالمرض أو الإصابة فهي تسمى بالأسباب الخارجية غير ان أسباب الإعاقة السمعية لا تزال غير معروفة في عدد كبير من الحالات، ففي دراسة شملت ما يزيد عن (41) ألف طفل معاق سمعيا في الولايات المتحدة الأمريكية تبين ان هذه الأسباب لم تكن معروفة في أكثر من 50 بالمئة من الحالات (جمال محمد، صبحي، 2009، ص140، 141).

وفي دراسة للمركز القومي لإحصائيات الصحة العالمية (1994) عن الأسباب المؤدية إلى الإعاقة السمعية لدى البالغين كانت النتائج كالتالي (الشيخوخة 28%، الضوضاء 23.4%، التهابات الأذن 12.2%، الأصوات الحادة الفجائية 10.3%، إصابات الأذن 4.9%، عملية الولادة 4.4%، أسباب أخرى 16.8%) (سامي عبد السلام، 2015، ص32).

- عوامل ما قبل الولادة:

-أسباب وراثية: تعتبر الوراثة من الأسباب الرئيسية لحدوث الصمم وتشير الإحصائيات إلى ان 50 بالمئة من المصابين بالصمم ترجع إصابتهم إلى العوامل الوراثية، وان اغلب الأطفال المصابين بالصمم يكونون أصحاء جسميا وعقليا وان الوراثة هي من أهم أسباب الصمم حيث تصل نسبة الصمم الوراثي إلى 50 بالمئة (سعيد كمال، 2011، ص54).

-تشوهات خلقية تنتج عن إصابة الأم ببعض الأمراض في الشهور الثلاثة الأولى.

-الحصبة الألمانية بإصابة الأم بها في الفترة الأولى من الحمل قد تؤدي إلى تشوه سمع الجنين.

-نقص اليود فنقصه لدى الأم يؤدي إلى تشوهات لدى الجنين وهو ما قد يؤدي إلى الإعاقة السمعية.

-العامل الريزيبي تنتج هذه الحالة عن اختلاف فصيلة دم الأم عن فصيلة دم الجنين.

-عوامل أثناء الولادة: ومن أهمها ما يلي:

-نقص الأكسجين فنقصه أثناء الولادة وخاصة في الولادات المتعسرة هو الأمر الذي يؤدي إلى حدوث تلف عصبي يتضمن قصور سمعي.

-الصددمات التي تؤدي إلى نزيف بالمخ هذه الصدمات تؤدي إلى تلف الخلايا السمعية.

-مرض اليرقان ويطلق عليه الصفراء مما ينتج عنه تلف في خلايا المخ والإعاقة السمعية.

-حالات الولادة قبل الأوان فبالرغم ان السبب غير معروف تماما إلا انه لوحظ ان ضعف السمع قد يرافق ولادة بعض الأطفال الخدج، ومن المعروف ان إفراط الأم الحامل في التدخين وولادة التوائم هي من الأسباب الشائعة لولادة الأطفال الخدج (مروان عبد المجيد، 2002، ص145).

-عوامل ما بعد الولادة: هناك عدة أسباب للإعاقة السمعية المكتسبة من بينها:

-وجود شوائب غريبة في الأذن الخارجية.

-مرض القناة السمعية بين الأذن الخارجية والوسطى.

-تجمع كثيف لشمع الأذن.

-تمزق الطبلة جراء ضربة شديدة على الرأس أو بسبب الضغط الشديد على الأذن الوسطى.

-التهابات تنتشر إلى الأذن الوسطى من قناة أوستاكي.

-الحساسية التي تجعل قناة أوستاكي تتورم.

-التهابات بسبب الأمراض والالتهابات البكتيرية (فريق كمونة، 2002، ص252، 253).

-الحوادث والصفعات واللكمات على الأذن وهذا قد يؤدي إلى إيذاء الطبلة مسببا ضعفا في السمع، وعلى الرغم من ان ذلك نادرا ما يحدث بسبب ان الطبلة تلتئم عادة ويعود السمع إلى وضعه الطبيعي، إلا ان الجروح الشديدة خاصة المرتبطة بكسر الجمجمة قرب الأذن قد يؤدي إلى ضعف السمع.

-إصابة الطفل ببعض الأمراض المعدية.

-تناول العقاقير والأدوية لفترة طويلة حيث لوحظ ان تناول بعض المضادات الحيوية كعقار الستربتومايسين لفترة يمكن ان يؤدي إلى ضعف السمع، وفي العادة يسبق ذلك الإحساس بالدوار وهو تحذير ينبغي عنده التوقف عن

تناول هذا الدواء

-التعرض لفترات طويلة للضجة والضوضاء والأصوات العالية (مروان عبد المجيد، 2002، ص146، 147).

3-8- الوقاية من الإعاقة السمعية: عند الحديث عن الوقاية فإننا نتحدث عن التدخل المبكر للإعاقة وحتى نصل إلى مفهوم الوقاية (التدخل المبكر) فإننا نقسم الوقاية إلى ثلاثة أقسام:

-القسم الأول: ويتعلق باتخاذ الإجراءات والتدابير الوقائية التي تحول دون حدوث الأسباب المؤدية للإعاقة.

-القسم الثاني: ويتعلق باتخاذ الإجراءات والتدابير الوقائية التي تحول دون تطور الإصابة وذلك بعدد من الإجراءات الوقائية.

-القسم الثالث: ويتعلق باتخاذ الإجراءات والتدابير الوقائية التي تعمل على التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية للإعاقة عند حدوثها (فاروق الروسان، 2013، ص197).

-يتضمن المستوى الأول منع حدوث الإعاقة وهذا يكون من خلال الأخذ بالحسبان الأسباب المؤدية للإعاقة السمعية والمعروفة ومن أهمها الوراثة وإصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية، وتناول الأم العقاقير الطبية والتدخين وتعرضها للأشعة السينية وسوء التغذية وكبر عمر الأم... الخ، وهناك عوامل يجب الأخذ بها لتجنب الإعاقة والتي تكمن في الأسباب المؤدية للإعاقة أثناء وبعد الولادة وتعرض الطفل للصدمات والأمراض الخطيرة، والتسمم بالرصاص أو بغاز أكسيد الكربون خصوصا الأسر التي تسكن بالناطق الصناعية ومن بين التدابير التي يجب الأخذ بها ما يلي:

- اختيار الزوج المناسب.
- الفحص الطبي قبل الزواج.
- استشارة الطبيب.
- تباعد الأحمال.
- البعد ما أمكن عن زواج الأقارب.

-يتضمن المستوى الثاني اكتشاف الإعاقة بشكل مبكر مما يمنع تفاقم الحالة وتقليل من آثارها بشكل كبير حيث ان اكتشاف بعض الحالات مبكرا يمكن من علاجها والسيطرة عليها ومنع حدوث الإعاقة، وهذا يتطلب العناية الطبية والكشف الطبي منذ الولادة وحماية الأفراد من الأمراض والتي من الممكن تؤدي بتضاعفها إلى حدوث الإعاقة السمعية (عصام نمر، 2015، ص82، 83).

ويتطلب تحقيق هذا المستوى توفر مجموعة من الخدمات الضرورية ومنها:

- الاهتمام بعمليات التشخيص ومعرفة أسباب حدوث الإعاقة.
- تقديم العلاج في بعض الحالات الطارئة إذا استدعى الأمر ذلك مثلما يحدث في حالات الصرع والاضطراب العقلي واضطراب السمع والنظر أو في حالات الكسور.

● متابعة بعض حالات الإعاقة بكل مستمر ومنظم (رمضان مُجد القذافي، 1988، ص44، 45).
- يتضمن المستوى الثالث منع مضاعفات الإعاقة وتطورها من خلال تقديم المساعدة للأفراد المصابين، لاستغلال قدراتهم وتقديم برامج مكثفة لتعويضهم عن الخبرات والمفاهيم التي لم يستطيعوا بسبب إعاقته الحصول عليها (عصام نمر، 2015، ص82، 83).

ويهدف إلى مقابلة حاجات المعوق في حالة ثبوت الإعاقة بشكل دائم حين لا تجدي معها عمليات الإصلاح والتقويم أو التدخل الطبي والجراحي وغيرها من الوسائل، ويشتمل هذا المستوى على برامج العلاج التأهيلي بجميع مستوياته الطبية والنفسية والاجتماعية والتربوية والمهنية، ويشمل العلاج التأهيلي أهدافا يقصد بها تدريب المعاق أو إعادة تدريبه لتحقيق عملية التوافق مع البيئة في ضوء الواقع ودون إنكار للإعاقة كحقيقة قائمة ومنها:

- ان يتعرف المعوق على طبيعة إعاقته وان يتقبلها ويتعود على الحياة مع وجودها.
- التعود على الظروف المستجدة بحكم الإصابة أو المرض ومحاولة مواجهتها والتغلب عليها عن طريق تنمية أوجه القوة المتوفرة لديه.
- إعادة التدريب على أداء النشاطات اليومية الحياتية على الرغم من وجود الإعاقة.
- مواصلة التحصيل العلمي والمهني متى توفرت للمعاق القدرة على ذلك.
- الاعتماد على النفس وعدم الاتكال على الآخرين بقدر الإمكان ماعدا في الأمور التي تحول الإعاقة نفسها بين المعاق وإمكانية تحقيقها، فضحايا الشلل الرباعي على سبيل المثال يحتاجون للمساعدة في الانتقال من الكرسي المتحرك إلى الفراش كما يحتاج الكفيف إلى من يقرأ له إذا لم تتوفر الكتابة البارزة أو الكتابة المسموعة وغيرها.
- تشجيع المعاق على الاندماج في المجتمع والانخراط بفتاته المختلفة دون معاناة من الضغوط النفسية أو الشعور بالنقص (رمضان مُجد القذافي، 1988، ص45، 46).
- وفيما يلي بعض أهم الطرق الوقائية العامة من الإعاقة السمعية والتي تتمثل في:
- ضرورة فحص الأذن بانتظام مرة كل سنتين على الأقل.
- عدم التعرض للأصوات العالية وضرورة ارتداء المهنيين العاملين في الأماكن كثيرة الضوضاء واق للأذن يمنع وصول الأصوات الحادة إليها.
- مراجعة الطبيب بمجرد الشعور بعدم وضوح السمع أو بمجرد ان يلاحظ الشخص احتياجه لرفع معدل صوت الراديو أو الجهاز المرئي أعلى من الحد الذي سبق التعود عليه على سبيل المثال.
- الوقاية الصحية من الأمراض والأوبئة والعقاقير والمستحضرات الضارة بالأذن (رمضان مُجد القذافي، 1988، ص158).

3-9- مكونات الجهاز السمعي: تتكون الأذن من الأجزاء التالية:

-أولا الأذن الخارجية: تتكون من الأجزاء التالية:

-الصيوان: وهو الجزء الخارجي الظاهر الغضروفي المفلطح الشكل ووظيفته استقبال التموجات الصوتية وتوجيهها عبر القناة السمعية والتي تنتهي بغشاء رقيق يسمى الطبلة.

-القناة السمعية الخارجية: يوجد في القناة السمعية الخارجية مادة الصملاخ المكونة من المادة الدهنية تفرز شحفا طريا يمنع التشقق والجفاف لغشاء الطبلة وإذا ما ازدادت كمية الصملاخ في الأذن فإنها تؤدي إلى ضعف سمعي مؤقت.

-الطبلة: وهي غشاء رقيق جلدي من الظاهر ومحاطي من الداخل يسد النهاية الداخلية لمجرى السمع ويفصله عن الأذن الوسطى.

- ثانيا الأذن الوسطى: وتتكون من ثلاث عظيمات هي:

-المطرقة: إحدى العظيمات الثلاث حيث ينظم جزء منها في طبلة الأذن أما الجزء الآخر فيتصل بالسندان من الرأس.

-السندان: أحد العظيمات الثلاث التي تشترك في آلية السمع فيتصل من جانب بالطرقة ومن جانب آخر بالركاب.

-الركاب: أحد العظيمات الثلاث التي تشترك في عملية نقل الذبذبات الصوتية من طبلة الأذن إلى النافذة البيضاوية.

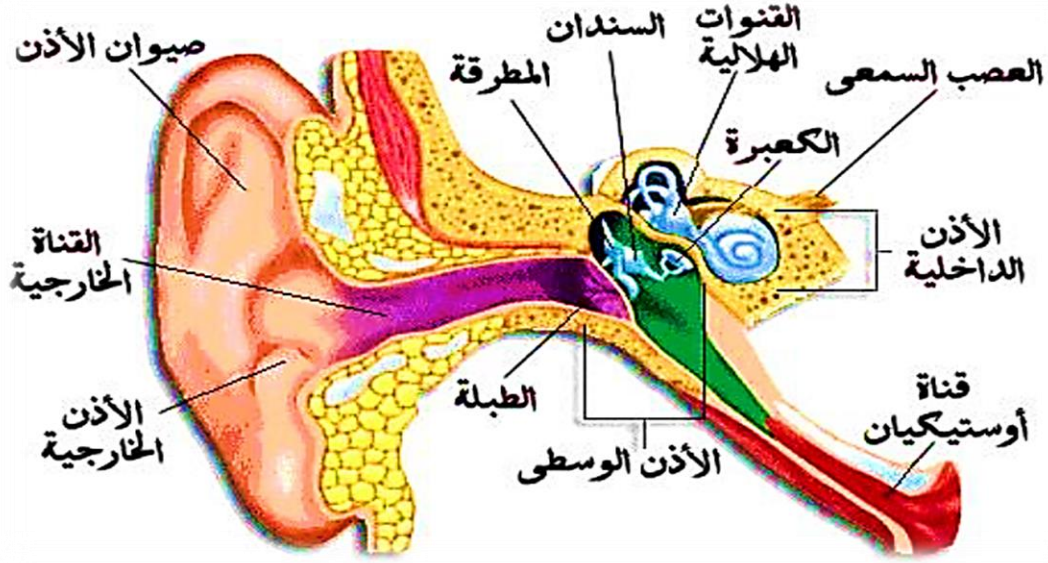
-ثالثا الأذن الداخلية: وتتكون من ثلاث أجزاء:

-الدهليز: وهو الذي يوصل ما بين القوقعة الحلزونية والقنوات الهلالية ووظيفته هو توازن الجسم في الفراغ.

-القوقعة: وهو الجزء الخارجي من الأذن الداخلية سميت بهذا الاسم لأنه تشبه من حيث الشكل غطاء الحلزون الذي يشكل دورتين ونصف مملوء بالسائل الغني بالبوتاسيوم والصوديوم، وللقوقعة فتحتان هما النافذة البيضاوية والنافذة الدائرية يوجد فيها العصب السمعي المتكون من ألياف عصبية مهمته نقل الإحساس السمعي إلى المراكز العليا في المخ.

-القنوات شبه الهلالية: وهي عبارة عن عقد ثلاث ذات تركيب عظمي نصف دائري يتخللها سائل وظيفتها المحافظة على التوازن، وتتصل هذه العقد بكل من القوقعة والدهليز وخللها يؤدي إلى الدوار والدوخة والقصور السمعي (قحطان احمد الظاهر، 2008، ص116، 117).

الشكل رقم (05): يوضح تركيب الأذن (سعيد كمال، 2011، ص43)



3-10-آلية السمع:

الأذن واحدة من اعقد الأجهزة في الجسم لذلك من الصعب وصف الإعاقة السمعية وفهمها دون معرفة آلية السمع الطبيعية ولا نستطيع وصف آلية السمع وفهمها دون معرفة تشريح الجهاز السمعي وفسولوجيته، ويتكون الجهاز السمعي من الأذن الخارجية والأذن الوسطى والأذن الداخلية حيث يتتابع من خلال هذه الأجزاء وصول المثيرات الصوتية على هيئة موجات سمعية إلى الجهاز السمعي المركزي بالمخ، ليقوم بترجمتها وتفسيرها أو تحويلها إلى أصوات مفهومة لها دلالاتها المحددة والاستجابة لها (نبيل السيد وآخرون، 2013، ص67).

وأما عن كيفية حدوث السمع فهي عملية دقيقة ومعقدة فعندما تهتز الأجسام يصدر عنها أمواج صوتية تنتشر إلى الخارج بكل الاتجاهات يحث يعمل صيوان الأذن على جمعها وإرسالها إلى داخل الأذن عن طريق القناة السمعية الخارجية، وعندما ترتطم هذه الأمواج الصوتية بغشاء الطبلة فهي تتحرك إلى الأمام والخلف وعندما تتحرك الطبلة تتحرك المطرقة التي تتصل بالطبلة وعندما تتحرك المطرقة تعمل على اهتزاز السنندان والركاب وعندما يتحرك الركاب ينتج عنه تيار في السائل الذي يملا القوقعة، مما يؤدي إلى حركة الشعيرات السمعية الموجودة في عضو كورتي وذلك يؤدي إلى تنشيط النهايات العصبية التي تقوم بإرسال إشارات عصبية عبر القصب السمعي إلى الدماغ حيث تتم معالجة المعلومات السمعية وترجمتها (تيسير مفلح، عمر فواز، 2010، ص98).

3-11-تشخيص الإعاقة السمعية:

تعد عملية التعرف على حالات فقدان السمع مشكلة فنية معقدة بينما يعتبر التعرف على حالات فقدان السمع الحاد عملية سهلة، فحالات الإصابة الخفيفة من الصعب التعرف عليها ويختلف أسلوب القياس المتبع

باختلاف عمر الطفل ودرجة الدقة المطلوبة في القياس والأغراض المتوخاة من ورائه (رشاد على عبد العزيز، 2008، ص146).

وظهرت أساليب قياس وتشخيص القدرة السمعية لتحديد قدرة الفرد السمعية حيث تقسم هذه الأساليب إلى أساليب تقليدية وأساليب حديثة وتشمل الأساليب الطبية والتربوية، فغالبا ما يقدم الأخصائي في تشخيص القدرة السمعية على استخدام الأساليب الطبية، ويقوم أخصائي التربية الخاصة باستخدام الأساليب والاختبارات التربوية وقد أثرت بعض القضايا والمشكلات المرتبطة بهذا النوع من أساليب القياس:

- قضية صعوبة تحديد القدرة السمعية وخاصة لدى الأطفال وبالتالي صعوبة إعداد المخطط السمعي والذي يمثل توزيعا لشدة الصوت ممثلا بوحدات ديسبل (DB) والذبذبات ممثلة بوحدات هيرتز (HZ).
- قضية صعوبة فهم تعليمات الاختبار وخاصة من قبل الأميين والأطفال أثناء تطبيق الاختبار (فاروق الروسان، 2013، ص143).

وتقسم طرق تشخيص الإعاقة السمعية إلى قسمين هما:

- الطرق التقليدية: منها طريقة مناداة الطفل باسمه وطريقة الهمس وطريقة سماع دقات الساعة.
- الطرق العلمية الحديثة: وغالبا ما يقوم بإجراء تلك الطرق أخصائي في قياس وتشخيص القدرة السمعية ومن تلك الطرق التي تتصف بالدقة مقارنة مع بالطرق التقليدية مايلي:
- 1- طريقة القياس السمعي الدقيق: وفي هذه الطريقة يحدد الأخصائي درجة عتبة القدرة السمعية للفرد بوحدات تسمى هرتز "Hertz" وهي تمثل عدد الذبذبات الصوتية في كل وحدة زمنية، وبوحدات أخرى تعبر عن شدة الصوت تسمى ديسبل.
- 2- طريقة استقبال الكلام وفهمه: وفيها يعرض الفاحص على المفحوص اصواتا ذات شدة متدرجة ويطلب منه ان يعبر عن مدى سماعه وفهمه للأصوات المعروضة عليه، ومن الاختبارات التربوية التي تستخدم في قياس قدرة المفحوص على التمييز السمعي مقياس وييمان للتمييز السمعي (رشاد على عبد العزيز، 2008، ص148).

ومن العوامل التي تؤثر على عملية فحص السمع ما يلي:

- ✓ وضع المريض النفسي والانفعالي.
- ✓ وضع الفاحص النفسي والانفعالي.
- ✓ حالة المريض النفسية والعقلية.
- ✓ اضطراب حواس المفحوص.
- ✓ وجود طنين داخل الأذن.
- ✓ دقة الجهاز.

✓ مدى مناسبة غرفة الفحص لإجراء هذه العملية.

✓ طريقة إجراء الفحص (سعيد حسني، 2015، ص160).

3-12- المؤشرات والمظاهر العامة للإعاقة السمعية: يمكن للأشخاص المقربين من الطفل كالأُسرة والمعلمين

ملاحظة بعض المؤشرات التي تصدر عن الطفل وتدل على وجود مشكلة سمعية لديه وهذه المؤشرات هي:

- صعوبة فهم التعليمات.
 - ألم في الأذنين بشكل متكرر.
 - صوت مرتفع كثيرا أو منخفض كثيرا.
 - يتنفس من الفم.
 - التهاب اللوزتين بشكل متكرر.
 - التوتر والارتباك.
 - يدير رأسه لأحد الجانبين ليسمع الشخص الذي يتحدث معه.
 - عدم الاتجاه بسرعة إلى مصدر الصوت وإنما يميل إلى الاستكشاف عندما ينادى من قبل الآخرين.
 - طلب إعادة الكلام بشكل متكرر (تيسير مفلح، عمر فواز، 2010، ص102، 103).
 - أخطاء في النطق.
 - عدم اتساق نغمة الصوت.
 - وضع اليد حول إحدى الأذنين لتحسين القدرة على السمع.
 - الحملقة في وجه المتحدث ومتابعة حركة الشفاه.
 - تفضيل استخدام الإشارات أثناء الحديث.
 - إفرازات صديدية من الأذن أو احمرار في الصيوان.
 - ضغط الطفل على الأذن أو الشكوى من طنين (رنين) في الأذن.
- وإذا لاحظ المعلم أن الطفل يظهر بعض الأعراض السابقة بصورة متكررة فعليه أن يسعى إلى تحويله إلى الطبيب واختصاصي قياس السمع حتى يتسنى له التحقق فيما إذا كان الطفل يعاني من إعاقة سمعية أم لا، وحتى يتم الكشف المبكر عن حالات الضعف السمعي فمن الأهمية بمكان أن يتم فحص جميع الأطفال في المدرسة فحصا سمعيا بسيطا للكشف الأولى عن الحالات المحتملة تمهيدا لتحويلها إلى إجراء تشخيصي أدق (ثامر المغاوري، 2015، ص7، 8).

كما يجب ملاحظة ان الأعراض السابقة قد لا تكون بالضرورة تشير إلى إعاقة سمعية حيث تتداخل أعراض إعاقات أخرى كالتخلف العقلي والاضطرابات الانفعالية، لذلك من واجب الأسرة اللجوء إلى الطرق الطبية لقياس درجة السمع حتى تتأكد من إصابة الطفل بالإعاقة السمعية (مريم ابراهيم، 2010، ص96).

3-13- نسبة انتشار الإعاقة السمعية:

في تقارير حديثة للمنظمة العالمية للصحة أكدت من خلالها ان ثلاثمائة وستون مليون شخص حول العالم يعانون من ضعف السمع، بما في ذلك 32 مليون طفل، ويزداد انتشار هذا الاضطراب من % 1.7 عند الأطفال إلى % 7 عند البالغين (183 مليون رجل و 145 مليون امرأة) وحوالي 180 مليون شخص على أقل 65 سنة (أي أكثر من %30 من السكان من هذه الفئة العمرية) (organisation m-s,2017,p1).

قد يبدو لأول وهلة انه من الممكن تحديد نسبة انتشار الإعاقة السمعية في مجتمع ما بسهولة إلا ان الحقيقة تبدو مختلفة وذلك يرجع لعدم توفر إحصائيات دقيقة عن نسبة حدوث الإعاقة السمعية، وذلك لعدم قيام عدد كبير من دول العالم بإجراء دراسات مسحية وان أجريت فإنها تكون غير دقيقة وتكون العينات غير ممثلة للمجتمع الأصلي (سليمان عبد الواحد،2010،ص226).

وتعتبر الإعاقة السمعية من الإعاقات القليلة الحدوث مقارنة بفئات الإعاقات الأخرى كالإعاقة العقلية وصعوبات التعلم واضطرابات التواصل، وتعتمد نسبة شيوع الإعاقة السمعية على التعريف المستخدم أولاً وعلى المقاييس المعتمدة في قياس القدرة السمعية وعلى المجتمع المستخدم في الدراسة... (رشاد على عبد العزيز،2008،ص148).

كما تزداد نسبة المعوقين في أي مجتمع بصفة عامة كلما زادت معاناة المجتمع من الفقر والجهل والمرض، لذا فالمجتمعات النامية أو ما يطلق عليها دول العالم الثالث هي أكثر مجتمعات العالم في زيادة نسبة المعوقين بها (سعيد كمال،2011،ص55).

ويشير كوافحة وعبد العزيز (2003) إلى ان ما نسبته % 5 بالمئة من الأطفال في سن المدرسة يعانون من مشكلات سمعية ولكن الكثير منهم لا يحتاج إلى خدمات تربوية خاصة... وان طفلاً واحداً من بين ألفي طفل في سن المدرسة يعاني من ضعف في السمع وهكذا يمكن القول أننا إذا وضعنا هذه الأرقام وتلك الإحصائيات في اعتبارنا ونحن نقدر نسبة انتشار الإعاقة السمعية في الوطن العربي، فان ذلك معناه وجود أكثر من ثلاث عشر مليون ونصف المليون شخص من المعوقين سمعياً بقسميها ضعف السمع والصمم (زيد كامل وآخرون، 2013، ص21).

الجدول رقم (02): يوضح نسبة حدوث الإعاقة السمعية بالنسبة لفئات الإعاقة الرئيسية (جمال مُجَد، منى صبحي، 2009، ص16، 17)

النسبة التقريبية لحدوثها من مجموع السكان	فئة الإعاقة
2-3 %	التخلف العقلي
3-5 %	صعوبات التعلم
0.6 %	الإعاقة السمعية
0.1 %	الإعاقة البصرية
0.5 %	الإعاقة الجسمية
2 %	الاضطرابات السلوكية
3-3.5 %	اضطرابات الكلام واللغة
12.2-14.7 %	المجموع الكلي

3-14- أثر الإعاقة على أوجه النمو لدى المعاقين سمعياً:

تعد حاسة السمع واحدة من الحواس التي يعتمد عليها الفرد في تفاعلاته مع الآخرين أثناء مواقف الحياة المختلفة نظراً لكونها بمثابة الاستقبال المفتوح لكل المثيرات والخبرات الخارجية، والتي من خلالها يستطيع الفرد التواصل مع الآخرين ومن ثم فإن الإعاقة السمعية من أشد وأصعب الإعاقات الحسية التي تصيب الإنسان، إذ يترتب عليها فقدان القدرة على الكلام بجانب الصمم الكلي ولذا يصعب على الأصم اكتساب اللغة والكلام أو تعلم المهارات الحياتية المختلفة.

وان كانت الدراسات والبحوث قد اتفقت على وجود هذه التأثيرات عند المعوقين سمعياً بشكل عام إلا أنها قد اتفقت أيضاً على أنها تتفاوت وتباين باختلاف تأثيرات الإعاقة السمعية من فرد إلى آخر وفق عدة عوامل منها:

(نوع الإعاقة السمعية، شدتها، العمر عند حدوث الإعاقة، القدرات السمعية المتبقية وكيفية استثمارها، نوع الخدمات التربوية، الرعاية الأسرية، المستوى الاجتماعي والاقتصادي، الخدمات التعليمية المتاحة) ويبدو تأثير الإعاقة السمعية في الخصائص النمائية المختلفة وفي وجود احتياجات خاصة للفرد المعاق سمعياً (زياد كامل وآخرون، 2013، ص216).

كما ان ذوي الإعاقة السمعية يواجهون تحديات كبيرة جسديًا واجتماعيًا، والإعاقة تساهم في العزلة الاجتماعية وفقدان الاستقلالية والتي تسير جنباً إلى جنب مع القلق والاكتئاب والانخفاض المعروف (ORGANISATION M-S, 2017,P2).

وان شخصية الأصم تتأثر بالإعاقة السمعية لما لها من اثر مباشر على توافقه الاجتماعي وذلك لان الأصم عليه ان يفهم ما يريد منه الآخرون من تعبيرات وجوههم فقط، حيث انه يفتقد ما يمكن اعتباره من أهم مصادر تكوين العلاقات الاجتماعية وهو سماع صوت المتحدث كما ان الأصم يجد صعوبة ومشقة في الاتصال الفكري بالآخرين، لأنه مضطر ان يعبر للناس عن أفكاره بواسطة الإشارة أو التلميح ومن ذلك يتضح ان عجز الأصم عن التعبير اللفظي يؤدي إلى عجزه في النضج الاجتماعي وعجزه عن تكوين علاقات جديدة بالمحيطين به، ويفضل الأصم مصادقة صديق أصم كما يفضل الحياة المدرسية عن المنزل ويجب استاذه أكثر من والديه، ويميل إلى تجنب تكوين صداقات مع أقرانه عاديين السمع لصعوبة فهمه لهم ويزداد سوء تكيف الأصم مع الآخرين كلما زادة حدة الإعاقة السمعية (عمرو رفعت، 2005، ص45).

ومن أهم الديناميكيات النفسية التي تصاحب الإعاقة مايلي:

- النكوص:** حيث يعتمد المعاق على الغير وينخفض معدل الحركات التي يؤديها.
- الكبت والإسقاط:** فيلجا المعاق إلى الإسقاط والكبت غير السوي.
- العدوان:** حيث يسقط عداوته على الآخرين أو يوجه عدوانيته نحو ذاته بأشكاله المختلفة.
- التعويض:** وهي عملية تساعد على استخدام الأعضاء التي لم تصب بطريقة أفضل عند عدم حدوث الإصابة بها.

-**الإنكار:** حيث يصر المعاق على أداء الأعمال الصعبة التي لا يمكن ان يؤديها بدون مساعدة.

-**الانطواء:** حيث ينسحب المعاق من المجتمع الذي يعيش فيه (عمرو رفعت، 2005، ص12، 13).

3-15- خصائص المعاقين سمعياً: دلت الكثير من الدراسات والبحوث ان جوانب النمو في شخصية المعاق سمعياً تتأثر سلبياً فتظهر عليهم الكثير من السمات والخصائص السلوكية غير المرغوبة، كما تظهر لديهم دلائل عدم التوافق النفسي والاجتماعي (مريم ابراهيم، 2010، ص96، 97).

كما أثبتت كثير من الدراسات حول خصائص المعوقين سمعياً انه لا يوجد خصائص مميزة خاصة بكل مصاب بالإعاقة السمعية، وإنما هناك خصائص ترتبط بالأفراد نتيجة لظروف بيئة معينة وقد تختلف صفات الصمم في بيئة ما عن بيئة أخرى ومن مجتمع لآخر (عصام نمر، 2015، ص77).

حيث ان الإعاقة السمعية ليس لها التأثير ذاته على جميع الأشخاص المعوقين سمعياً حيث لا يمثل هؤلاء الأشخاص فئة متجانسة فلكل شخص خصائص فريدة، فتأثيرات الإعاقة السمعية تختلف باختلاف عدة عوامل منها: نوع الإعاقة السمعية، عمر الشخص عند حدوث الإعاقة، شدة الإعاقة، سرعة حدوث الإعاقة، الفئة الاجتماعية والاقتصادية وغير ذلك، ومهما يكن الأمر فمن المتوقع ان تؤثر الإعاقة السمعية على الخصائص النمائية المختلفة ذلك ان مظاهر النمو مترابطة ومتداخلة (جمال مُجَد، منى صبحي، 2009، ص144).

-الخصائص لغوية: يعتبر النمو اللغوي من أكثر مظاهر النمو التي تتأثر بالإعاقة السمعية حيث ان هذا النوع من الإعاقة يؤثر سلباً على جميع جوانب النمو اللغوي الطبيعية، وبعكس الأطفال العاديين يحتاج ذوي الإعاقة السمعية إلى تعلم هادف ومتكرر، حيث ان الشخص المعوق سيصبح أبكماً إذا لم تتوفر له فرص التدريب الخاص والفعال... وفي حال اكتسابهم للمهارات اللغوية فان لغتهم تتصف بكونها غير غنية، وخبرتهم من المفردات اللغوية محدودة وألفاظهم تتصف بالتمركز حول الموصوف كما ان جملهم أقصر واقل تعقيداً (جلال علي الجزازي، 2011، ص271).

ويرتبط النمو اللغوي بالذكاء وسلامة الجهاز العصبي وجهاز الكلام وكفاءة حاسة السمع وثرء البيئة الاجتماعية والثقافية ويتأثر النمو اللغوي كذلك بالخبرات وكمية ونوع المثيرات الاجتماعية، حيث ان كثرة خبرات الطفل وتنوعها واختلاطه بالكبار يساعد في نموه اللغوي لذا لا بد من تشجيع الطفل على استخدام اللغة الاستخدام الصحيح لها وتشجيعه على تجربة الكلام لما في ذلك من أهمية (خولة احمد، ماجدة السيد، 2007، ص19).
ويعد النمو اللغوي في جميع جوانبه من أكثر مظاهر النمو تأثراً بالإعاقة السمعية ويشير مصطلح الأصم الأبيكم

"The Deaf-mute" إلى ارتباط ظاهرة الصمم بالبيكم إذ يؤدي الصمم بشكل مباشر إلى حالة البيكم "Muteness" وخاصة لدى ذوي الإعاقة السمعية الشديدة، وذلك يعني ان هناك علاقة طردية واضحة بين درجة الإعاقة السمعية من جهة ومظاهر النمو اللغوي من جهة أخرى، فكلما زادت درجة الإعاقة السمعية زادت معها المشكلات اللغوية لدى الفرد (زياد كامل وآخرون، 2013، ص216).

ويرى مارسكارك "Marschark" (1997) ان هناك خصائص أخرى تميزهم فيما يتعلق باللغة والكلام منها ما يلي:

- ✓ يجدون صعوبة في التعبير عن مختلف الأفكار ولذا تكون استجاباتهم اللفظية في الغالب غير ملائمة.
- ✓ يجدون صعوبة في تفسير مختلف الإشارات غير اللفظية كلعغة الجسم وتعبيرات الوجه مثلاً.

- ✓ يتسمون بأسلوب في الحديث متمركز حول الذات وبالتالي يكونون غير قادرين على إدراك حاجات من يتحدثون إليهم.
- ✓ يجدون صعوبة في الاستمرار في موضوع معين وعلى ذلك ينتقلون من موضوع إلى آخر بشكل غير ملائم.
- ✓ يخلطون بين الكثير من القواعد اللغوية حتى البسيطة منها كاستخدام الضمائر أو أسماء الإشارة أو أدوات الاستفهام وحروف الجر مثلا.
- ✓ يجدون صعوبة في تحديد ارتفاع الصوت ونغمته.
- ✓ يعانون من صعوبات جمّة في النطق ويحذفون نهايات الكلمات.
- ✓ يجدون صعوبة في ترتيب الكلمات في جمل وفي إدراك التراكيب اللغوية المعقدة (سامي عبد السلام، 2015، ص44،45).

-الخصائص العقلية والمعرفية: لا يزال الجدل قائما بين الباحثين حول أثر الإعاقة السمعية على الذكاء والنمو العقلي المعرفي فمن يعتقد ان الذكاء والنمو العقلي لا يعتمدان على اللغة بالضرورة يؤكد ان المفاهيم المتصلة باللغة هي وحدها الضعيفة لدى المعوقين سمعيا، بينما يعتقد الآخرون ممن يرون ان الذكاء والنمو العقلي يعتمدان على اللغة ان الإعاقة تؤثر على النمو العقلي والمعرفي، في حين تشير بحوث عديدة إلى مستوى ذكاء الأشخاص المعوقين سمعيا وان لديهم القابلية للتعلم والتفكير التجريدي مالم يكونوا يعانون من تلف دماغي مرافق للإعاقة. وقد كشفت البحوث المبكرة التي استخدمت اختبارات ذكاء لفظية عن وجود فروق في مستوى الذكاء بين المعوقين سمعيا وعاديين السمع لصالح عادي السمع، وقد واجهت هذه البحوث انتقادات بسبب تحيز اختبارات الذكاء اللفظية ضد المعوقين سمعيا إذ ان الاختبارات اللفظية تعد غير ملائمة لقياس ذكاء المعوقين سمعيا، بسبب افتقارهم إلى اللغة ومن ثم لا يمكن الأخذ بنتائجها بشكل مطلق ونهائي (زياد كامل وآخرون، 2013، ص216).

وهناك بعض الخصائص العقلية والمعرفية للصم وضعاف السمع منها:

- ✓ لا يختلف مستوى ذكاء الأصم عن مستوى ذكاء الشخص العادي وذلك عند استخدام اختبارات ذكاء غير لفظية أما عند استخدام اختبارات لفظية فان الأمر يختلف.
- ✓ الأصم لديه القابلية للتعلم والتفكير التجريدي مالم تصاحب إعاقته بتلف دماغي.
- ✓ مفاهيم الأصم لا تختلف عن مفاهيم العاديين باستثناء المفاهيم اللغوية.
- ✓ يتعلم الأصم بشكل أفضل إذا ما تضمن الموقف مشيرات حسية متعددة كالأصوات والألوان والروائح والأنماط المختلفة والحركة.
- ✓ يعد بعض هؤلاء الأفراد في عداد الموهوبين.
- ✓ ينخفض مستوى تحصيلهم بشكل ملحوظ عن مستوى تحصيل أقرانهم العاديين على الرغم من عدم اختلاف مستويات ذكائهم.

وبالإضافة إلى ذلك أثبتت الدراسات ان الصم وضعاف السمع يبدون قدرا من الجمود والتحجر في عملياتهم الفكرية، فهم عادة ما يختارون حل مشكلاتهم وسيلة واحدة مألوفة ويستخدمونها للتعامل مع معظم المشكلات التي تواجههم (سامي عبد السلام، 2015، ص، 47، 48).

-الخصائص الأكاديمية: ان التحصيل القرائي يعتمد بشكل أساسي على اللغة واللغة هي عامل الحسم وبما ان المعاقين سمعيا يعانون من قصور في المهارات اللغوية، فان هذا القصور سيفرز بضراله بشكل سلبي على تحصيلهم الأكاديمي وخاصة القراءة والكتابة والحساب وغيرها، ولذلك فان الكتاب المقرر للقراءة في المدارس العادية الذي يؤخذ بسنة دراسية واحدة يؤخذ في مراكز المعاقين سمعيا بسنتين، وهو إجراء رسمي يتبع في جميع مدارس ومؤسسات المعاقين سمعيا (فحطان احمد الظاهر، 2008، ص، 135).

ويعاني الأفراد المعاقين سمعيا من انخفاض في تحصيلهم الأكاديمي مقارنة بالأفراد العاديين وخاصة كون ان التحصيل الأكاديمي مرتبط بالنمو اللغوي، ولذلك تتأثر مهارات القراءة والكتابة والحساب عند المعاق سمعيا وان الاتجاه الأكثر قبولا هو ان المعاقين سمعيا لا يعانون من انخفاض ملحوظ في قدراتهم العقلية، فانه يمكن القول ان انخفاض التحصيل الأكاديمي للمعاقين سمعيا يعود إلى أسباب عديدة منها عدم ملائمة المناهج الدراسية لهذه الفئة، أو ان أساليب التدريس غير مناسبة لهم أو أسباب متعلقة بانخفاض دافعية المعاق للدراسة أو غيرها من المبررات (تيسير مفلح، عمر فواز، 2010، ص، 107).

حيث الأطفال المعاقين سمعيا لديهم مستويات متباينة في القراءة والكتابة، حيث دائما ما تبرز الدراسات ان ما نسبته 50 بالمئة من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية لديهم صعوبات فيما يتعلق بمستويات القدرة على القراءة (Jim kyle, 2012, p14).

-الخصائص النفسية والانفعالية: ان الإعاقة السمعية وما يتبعها من مشكلات عدم التوافق مع مجتمع السامعين تؤدي إلى شعور الأصم بالنقص والدونية مما يولد له إحساس مؤلم بقسوة القدر وراثاء النفس، وان العالم الخالي من الحركة الذي يعيش فيه يؤدي إلى حالة من الاكتئاب والحزن والتشاؤم وذكرت سامي عبد السلام نقلا عن سهير خيرى (1998) ان المعاق سمعيا يعاني قصورا كبيرا في التعبير عن الذات أو تحقيق الذات مما يعرضه للكثير من الاحباطات، وتتولد لديه العديد من السمات الانفعالية غير المرغوبة مثل العدوانية والحساسية المفرطة لردود فعل الآخرين والشطط في تصرفاتهم والشعور بالقلق والخوف من الفشل وسرعة الاستئثار والعصبية، وقد يلجأ المعاق سمعيا إلى الاستغراق في أحلام اليقظة باعتبارها صمام أمان له ولأمنيته المكبوتة ودوافعه المحبطة وإشباعا لرغباته التي لا يستطيع ان يحققها في الواقع (سامي عبد السلام، 2015، ص، 51، 52).

وقد حاول العديد من العلماء تحديد السمات النفسية للمعاقين بغض النظر عن الفروق الفردية والظروف البيئية ونوع الإعاقة وشدتها، والآثار النفسية عديدة ذكرها الدكتور "kliemke" كما يلي:

- الشعور بالنقص: وهو شعور برفض الذات ثم كراهيتها مما يعيق تكيفه الاجتماعي السليم.
- الشعور بالعجز: يعني ذلك الاستسلام للعاهة وعدم تقبلها بحيث يتولد لدى الفرد الإحساس بالضعف.
- عدم الشعور بالأمان: ويظهر ذلك في الإحساس بالقلق والخوف من المجهول وتوقع الشر باستمرار.
- عدم الاتزان الانفعالي: ويكون ذلك واضحا في عدم تناسب الانفعال مع الموقف وهي صفة عمومية لدى المعاقين.

- سيادة مظاهر السلوك الدفاعي: ويظهر ذلك في الأفكار والتعويض والأفعال العكسية والتبرير، والسمة الدفاعية للمعاق تكون بمثابة حماية لذاته دائما من الآخرين سواء بصورة مباشرة أو غير مباشرة.

لذلك من الضروري إعداد المعاق للحياة معتمدا على نفسه ومتقبلا عجزه وذلك بإبعاد الشعور بالخوف عنه وتكيفه مع المجتمع، ويجب أيضا مساعدته على التوافق السوي لكي يكون قوة بشرية بناءة (أماني متولي، محمد عبد العزيز، 2013، ص109، 110).

فيما يكمن إيجاز أهم الخصائص النفسية والانفعالية للأصم وضعيف السمع فيما يلي:

- ✓ سوء التكيف الذاتي والمدرسي والاجتماعي.
- ✓ الجمود بمعنى صعوبة تغيير السلوك لتغير الظروف.
- ✓ مستوى الطموح غير الواقعي إما بارتفاعه كثيرا عن الإمكانيات والقدرات أو انخفاضه كثيرا عنها.
- ✓ عدم الاتزان الانفعالي بمعنى سرعة الانفعال أو شدته أو زيادة حدته أو التقلب الانفعالي.
- ✓ الانقباض بمعنى زيادة الحزن ولوم النفس.
- ✓ الانطواء والانسحاب من المجتمع.
- ✓ العدوان والتمرد والعصيان.
- ✓ الشك وعدم الثقة في الغير.
- ✓ حب السيطرة والخوف وعدم الاطمئنان (ثامر المغاوري، 2015، ص15، 16).
- ✓ الرغبة في الإشباع المباشر لحاجاتهم وافتقاد القدرة على إرجاء هذه الإشباعات.
- ✓ قلة رغبتهم واهتمامهم بالحياة.
- ✓ يعانون من الأعراض العصابية فهم أكثر ميلا إلى الانسحاب والشعور بالقلق والإحباط والحرمان.
- ✓ يتسمون بعدم الثبات الانفعالي والتمركز حول الذات والشعور بالنقص والتصلب والجمود.
- ✓ اقل اعتمادا على أنفسهم وقل شعورا بالانتماء من أقرانهم العاديين (نبيل السيد وآخرون، 2013، ص87).

-**الخصائص الجسمية والحركية:** لم يحظى النمو الجسدي لدى المعاقين سمعياً باهتمام كبير من قبل الباحثين سواء في مجال دراسات الطفولة أو في ميدان التربية الخاصة، ويعتقد بعض الباحثين ان هناك ارتباطاً ما بين تركيب وبناء الجسم من ناحية والتوافق من ناحية أخرى، ويفترضون ان مشكلات التواصل التي يعانيها المعوقون سمعياً تضع حواجز وعوائق أمامهم لاكتشاف البيئة والتفاعل معها، وان لم يزود المعاق باستراتيجيات بديلة للتواصل فان الإعاقة السمعية قد تفرض قيوداً على النمو الجسدي (زياد كامل وآخرون، 2013، ص219).

وأثبتت الدراسات الحديثة انه لا يوجد فروق بين المعاق سمعياً والعادي في خصائص النمو الجسدي من حيث معدل النمو أي سرعته والتغيرات الجسمية في الطول والوزن في جميع مراحل النمو، ولهذا لا توجد فروق ظاهرة بالنسبة للمتطلبات الجسمية للأصم والعادي وكل ما يظهر من فروق بينهما هو اثر الإعاقة السمعية على بعض العادات الجسمية الخاصة بالمعاقين سمعياً (سامي عبد السلام، 2015، ص52).

غير ان فقدان السمع ينطوي على حرمان الشخص من الحصول على التغذية الراجعة السمعية مما قد يؤثر سلباً على وضعه في الفراغ وعلى حركات جسمه، ولذلك فان بعض الأشخاص مع المعوقين سمعياً تتطور لديهم أوضاع جسمية خاطئة أما النمو الحركي لهؤلاء الأشخاص فهو متأخر مقارنة بالنمو الحركي للأشخاص غير المعوقين سمعياً، وكذلك فان المعاق سمعياً يمشي بطريقة مميزة فلا يرفع قدميه على الأرض وترتبط هذه المشكلة بعدم قدرته على سماع الحركة، وربما لأنه يشعر بشيء من الأمن عندما تبقى القدمان على اتصال دائم بالأرض وأخيراً فان الأشخاص المعوقين سمعياً كمجموعة لا يتمتعون باللياقة البدنية مقارنة بالأشخاص العاديين، فهم عموماً يتحركون قليلاً حيث أنهم يخصصون معظم وقتهم للتواصل مع الآخرين (جمال مُجَد، منى صبحي، 2009، ص146).

-**الخصائص الاجتماعية:** أشارت الدراسات المختلفة إلى ان أداء الأشخاص المعوقين سمعياً من الناحية الاجتماعية منخفض مقارنة بالأشخاص العاديين وذلك بسبب افتقارهم إلى القدرة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين، وكذلك أنماط التنشئة الأسرية التي تقود إلى عدم النضج الاجتماعي والاعتمادية، ومن جهة أخرى يتميز المعوقين سمعياً بتدني مفهوم الذات وكذلك والديهم عن غيرهم من الفئات وتشير الدراسات إلى ان المعوقين سمعياً الملتحقين بمؤسسات خاصة للإعاقة السمعية أو الذين يعاني أبائهم أو أمهاتهم من الإعاقة السمعية لديهم مفهوم ذات أفضل من غيرهم من المعوقين سمعياً، ويميل المعوق سمعياً للتفاعل مع الأشخاص الذين يعانون من نفس الإعاقة وهم يفعلون ذلك أكثر من فئة أخرى من فئات الإعاقة المختلفة وربما يرجع ذلك إلى حاجتهم إلى التفاعل الاجتماعي والشعور بالقبول من الأشخاص الآخرين، فإذا لم يتمكنوا من التفاعل مع الآخرين وذلك ما يحصل في

كثير من الأوقات فهم يتواصلون مع الآخرين من المعوقين سمعياً كما ان المعوقين سمعياً كثيراً ما يتجاهلون مشاعر الآخرين ويسبغون فهم تصرفاتهم (احمد عبد الحليم، 2013، ص123).

ويحاول المعاق سمعياً تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي في مجموعة ويميل إلى مواقف التفاعل التي تتضمن فرداً واحداً أو فرديين، حتى أولئك الذين يعانون من إعاقة متوسطة يحتاجون إلى تركيز انتباههم جيداً لحديث الشخص الآخر والاستعانة بملاحظتهم البصرية سواء لقراءة الكلام أو تعبيرات المتكلم لمتابعة الحوار (فيوليت فؤاد وآخرون، 2001، ص227).

ويتأثر التكيف النفسي والاجتماعي للأشخاص المعاقين سمعياً بشكل كبير بالسياق الاجتماعي حيث ان عملية التواصل مع الطفل المعاق سمعياً هي محدودة وتتطور ضمن العائلة أو أسرة الطفل، لذلك فان الأطفال المعاقين سمعياً يواجهون صعوبات في تكوين الصداقات، كما ان فرصتهم محدودة في التفاعل مع أقرانهم بسبب ما تفرضه مشكلات التواصل لديهم وهذا بدوره يؤدي إلى صعوبات في تكوين الصداقات، كما ان فرصتهم محدودة في التفاعل مع أقرانهم بسبب ما تفرضه مشكلات التواصل لديهم وهذا بدوره يؤدي إلى صعوبات في التكيف الاجتماعي وخفض تقدير الذات (جلال علي الجزازي، 2011، ص273).

كما يرى عبد المنعم الدردير وجابر عبد الله (1999) ان الأطفال الصم أكثر شعوراً بالوحدة النفسية لدى مقارنتهم بكل من المكفوفين والمتخلفين عقلياً، وقد يرجع ذلك لافتقار الصم إلى أهم وسائل الاتصال والتفاعل الاجتماعي وهي اللغة اللفظية ومن ثم صعوبة التعبير عن أنفسهم من خلالها وصعوبة فهم الآخرين وفهم العاديين لهم، سواء كان ذلك في نطاق الأسرة أو في نطاق المجتمع الذي يعيشون فيه باستخدام لغة الإشارة، كما يؤثر القصور في قدرة المعاقين سمعياً على التواصل الاجتماعي مع الآخرين وكذا أنماط تنشئتهم الاجتماعية الاعتمادية وعدم النضج الاجتماعي، كما أنهم يعانون من قصور واضح في المهارات الاجتماعية عند مقارنتهم بأقرانهم العاديين فهم اقل تحقيقاً للتوافق الاجتماعي (حمدي احمد، نهي محمود، 2013، ص62).

كما ان أساليب التنشئة الأسرية الخاطئة والمتمثلة في تقديم الحماية الزائدة والإهمال والتجاهل والعقاب والرفض الاجتماعي واتجاهات هؤلاء الأطفال تجاه أنفسهم واتجاهات الآخرين نحو هذه الإعاقة تلعب دوراً في إحداث مشاكل اجتماعية لديهم، إذا كانت هذه الاتجاهات سلبية والعكس صحيح كما قد يعاني أفراد هذه الفئة من الخجل والانطواء والعزلة والإحباط والفشل والاكنتاب والقلق والتهور وقلة توكيد الذات والعدوانية ويتصفون بعدم قدرتهم على ضبط انفعالهم أو حل مشكلاتهم أو الاستقلالية عن الآخرين، لذلك فهم بحاجة إلى التدريب على مهارات الاتصال والتفاعل الاجتماعي في مواقف اجتماعية حقيقية (سعيد حسني، 2015، ص151).

ونستطيع ان نقول ان الإعاقة السمعية تؤثر تأثيرا كبيرا على التكيف الاجتماعي والمهني وذلك بسبب النقص الواضح في قدراتهم اللغوية، وصعوبة التعبير عن أنفسهم سواء كان ذلك في مجال العمل أو الأسرة أو المحيط الاجتماعي بشكل عام (احمد حمدي، نهي محمود، 2013، ص63).

ويمكن تلخيص أهم الخصائص "الاجتماعية-الانفعالية" للمعوقين سمعيا بما يلي:

✓ عدم النضج الاجتماعي/عدم القدرة على التفاعل الاجتماعي.

✓ التمرکز حول الذات/ ولا يكونون صداقات حقيقة.

✓ تدني مفهوم الذات.

✓ اقل تأكيدا لذواتهم وقل سيطرة من الأفراد السامعين.

✓ التهور والسلوك العدواني.

✓ الانسحاب الاجتماعي بسبب تدني قدراتهم اللغوية.

✓ العزلة والوحدة.

✓ نقص القدرة على التوجيه الذاتي.

✓ الشك في الآخرين.

✓ الميل إلى الاختلاط بمجموعات من الأفراد المعوقين سمعيا (احمد عبد الحليم، 2013، ص125).

-السلوك والحالة المهنية: ان العمل ضروري كما هو معروف لأنه يتغلب على الشعور بالنقص أو العجز وتحقيق الذات ويوفر مجالا للوجود الإنساني والكرامة البشرية وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي والكسب والاستقلال الذاتي، ولكن نجد ان اتجاه المجتمع ونظراته السلبية اتجاه ذوي الاحتياجات الخاصة وعدم قبولهم لأنهم غير قادرين على العمل يؤثر على عدم القدرة على اكتساب مهنة معينة أو القيام بنشاط اقتصادي أو عمل معين، وبالتالي يبقى معظمهم عاطلين على العمل ونسبة البطالة بينهم عالية فمعظمهم يتعرضون للرفض في التشغيل لعدم إيمان أصحاب العمل والثقة بقدراتهم والرفض من أرباب العمل ولاسيما القطاع الخاص، والقيود المفروضة على أنواع الأعمال التي يستطيعون القيام بها ما يؤدي إلى ظهور المخاوف والقلق من المستقبل وبالتالي يشكلون عبئا على المجتمع الذي يعيشون فيه (نايف مفضي، 2012، ص89).

وان النمو المهني يعتمد على نمو وتطور اللغة والتي هي حجر الزاوية في عملية التواصل الاجتماعي وكذلك التعلم المهني، فالفرد بحاجة إلى من يسمع بشكل جيد وان يتحدث بشكل جيد لكي يستطيع تلقي واكتساب المهارات المتعلقة بالمهنة، وقد تكون النمذجة هي إحدى وسائل تدريبهم وهذه تحتاج إلى لغة وإلى خبير متخصص في لغة الصم، لذلك فقد يواجه أفراد هذه الفئة مشكلات في التكيف الشخصي والمهني مع بيئتهم الأسرية بالإضافة إلى بيئة العمل، لذلك فهم يميلون إلى مهن مثل الرسم والخياطة والحدادة لأنها لا تحتاج إلى تواصل

اجتماعي بشكل كبير، إذ تتطلب التعامل مع الآلات ونتيجة لذلك فهم بحاجة إلى برامج تربوية تأهيلية ومهنية ليستطيعوا اكتساب المهنة وكسب العيش (سعيد حسني، 2015، ص151).

ويمكن تلخيص أهم مميزات وخصائص المعاقين سمعياً بصفة عامة فيما يلي:

- تؤثر الإعاقة السمعية سلباً على قدرات المعاق سمعياً العقلية وبالتالي يصبح ذكاء المعاقين سمعياً اقل من العاديين.
- يعاني المعاقون سمعياً من ناحية النمو اللغوي خاصة اللغة المنطوقة وكلما كانت درجة الإعاقة شديدة كلما ازداد القصور اللغوي.
- يعاني المعاقون سمعياً من مشكلات التواصل وتقف عائقاً أمامهم لاكتشاف بيئتهم والتعامل مع كل ما يحيط بهم.
- لا توجد اختلافات واضحة في النمو الجسمي والحركي بين الطفل المعاق سمعياً والعادي باستثناء نمو الضبط الحركي.
- يشعر المعاقون سمعياً بالخوف والقلق والحذر من الآخرين ويعتبرون ان أي حديث يدور أمامهم هو تهكم بهم والسخرية منهم.
- يلجأ المعاقون سمعياً إلى التعويض عن فشلهم في المواقف الاجتماعية إلى السلوك العدواني كدافع يعوضهم عن الحرمان اللغوي.
- يعاني المعاقون سمعياً من حالة توتر مستمر عندما يكونون في مواجهة الناس لذا يميلون إلى العزلة الاجتماعية.
- يعاني المعاقون سمعياً من الأعراض الاكتئابية أكثر من غيرهم وكذلك المخاوف الاجتماعية وتدني مفهوم وتقدير الذات كما يعانون من الاضطرابات السلوكية كالعدوان والنشاط الزائد والتمرد والعصيان.
- يعاني المعاقون سمعياً من الشعور بالوحدة النفسية وانخفاض دافعيتهم إلى الانجاز وارتباط ذلك بضعف المهارات الاجتماعية وانخفاض ملحوظ في الأداء الأكاديمي (وليد السيد، سربناس ربيع، 2014، ص72).

3-16-العوامل المؤثرة في شخصية المعاق سمعياً:

ان الشخصية هي نتاج العوامل المشتركة التي تتكون من الصفات الفطرية التي يولد الفرد مزوداً بها والعوامل البيئية المحيطة به، لذا فان المعاق سمعياً عندما يأتي إلى عالم لا يبدو عليه أي اختلاف عن غيره من الأطفال في حاجاته الأساسية والانفعالية وفي دوافعه وأهدافه وتطلعاته، كما انه لا يختلف عن غيره في الشعور بالحاجة إلى تقبل الآخرين له واهتمامهم به وإشعاره بالحب والألفة والصحبة والصدقة، غير انه في أحيان كثيرة يقابل بالرفض والازدراء والخجل من صحبته والبعد عن الارتباط به والرغبة في الخلاص منه أو بالشفقة عليه والرثاء لحاله، وإبداء العطف وإسباغ الحماية الزائدة عليه وتتأثر شخصية الطفل المعاق سمعياً في الحالتين بنوعية المعاملة فقد تتجه في

الحالة الأولى إلى تنمية النزعة العدوانية لديه وسيطرته على سلوكه أو إلى الشعور بالشك والخجل وفقدان الثقة بالنفس، كما قد تتصف شخصيته في الحالة الثانية بالتهرب من تحمل المسؤولية مع شدة الميل إلى الاعتماد على غيره وفقدان الشعور بالاستقلالية، ويعود السبب في ذلك إلى اضطراب شخصية المعاق سمعياً إلى معاناته وحرمانه المادي والمعنوي وعدم إشباع بعض الحاجات الضرورية مثل: الحاجة إلى الأمن والحاجات الصحية والحاجة للانتماء وعدم توفر علاقات إنسانية مبنية على الحب والتقدير والاحترام، كما ان هناك مجموعة من العوامل التي تؤثر على شخصية المعاق سمعياً ويمكن إجمالها في عاملين أساسيين هما:

-أولاً: عوامل داخلية: وتمثل في:

-طبيعة الإعاقة لدى المعاق سمعياً: ان تأثير الإعاقة السمعية لا ينحصر في عدم القدرة على الكلام ولكن الواقع يشير بعكس ذلك فالعجز عن الكلام ليس إلا احد اضعف الآثار التي يمكن ان تنتج عن الإعاقة السمعية، فالتعبير عن النفس والاستجابة للآخرين لا يتم إلى من خلال ما يطلق عليه "بالتغذية الراجعة" وعملية التواصل هذه هي الأساس لعملية أخرى لها أهميتها وهي "عملية التفاعل الاجتماعي" وما يتصل بها من قيام العلاقات الشخصية، وتلك العلاقات هي المسؤولة عن قيام حياة اجتماعية فعالة وتشكيل مفهوم الذات لدى الفرد وما يرتبط بنمو مفهوم الذات للأصم وبالعلاقات مع الأفراد الآخرين المحيطين به، ويطلق عليها الحاجات النفسية والاجتماعية (سامي عبد السلام، 2015، ص56، 57).

-صراعات المعاق سمعياً: ان عدم اكتمال الشكل الطبيعي للتواصل بين المعاق سمعياً ومن حوله يؤدي إلى فقدان واضطراب الحياة النفسية للمعاق سمعياً ويتمثل ذلك في صراعات كثيرة تبدأ منذ طفولته وتستمر معه إلى آخر حياته، فالأطفال المعاقون سمعياً يوضعون بصورة متكررة في أنواع معينة من المواقف السيكلوجية الناتجة عن عدم قدرتهم على استيعاب اللغة المنطوقة مما يدفعهم إلى الاعتماد على الآخرين حتى مرحلة متقدمة من العمر، وقد يقابل ذلك معاملة والديه تتسم بالتدليل أو النفور والقسوة أو الحماية الزائدة مما يؤثر على مركز الطفل في الأسرة وموقفه بين إخوته وبالتالي على توافقه الشخصي والاجتماعي، ويستمر هذا التأثير حتى بعد دخول الطفل المدرسة وظهور أنواع جديدة من القيم والمعايير لا يستطيع ان يجاريها مما يؤدي إلى الصراع الداخلي ويؤثر ذلك على شخصيته وسماته وتوافقه... وان هؤلاء الأفراد يعانون من الخجل والانسحاب الاجتماعي ويتصفون بتجاهل مشاعر الآخرين ويسعون فهم تصرفاتهم ويتصفون بالأنانية، كما يتأثر مفهومهم عن ذواتهم بهذه الإعاقة.

وإجمالاً تلك الصراعات تتمثل في: فشل الأصم في إشباع حاجاته، ونقص فهم المحيطين لإشارته عندما يطلب منهم شيئاً، بالإضافة إلى الاتجاهات الوالدية الخاطئة والمتمثلة في: القسوة والتدليل والحماية الزائدة وإثارة

الأم النفسي بالإضافة إلى التفرقة ورفض التقبل والإهمال وإحساس الطفل ان الآخرين يعاملونه كأنه إنسان شاذ (سامي عبد السلام، 2015، ص58، 59).

ثانيا: عوامل خارجية: وتتمثل في:

- الأسرة: ان وجود طفل أصم في الأسرة يثير الانفعالات والخلافات الأسرية التي تعمل على زيادة الاضطراب والفوضى تجاه تنشئة الأصم مما يحد من نشاطه الاجتماعي ويؤثر على نضجه الاجتماعي، وبالتالي نجد ان النمو الاجتماعي لن ينضج بالصورة المرغوبة ومن ثم يجب ان يعمل الوالدان كوحدة متماسكة في صياغة قوانين المنزل وإلا يكون لكليهما قواعد المستقلة، فينبغي ان يكون سلوك الوالدين نحو ابنهما الأصم يثبت محبتهم له وتشجيعهما له مهما كانت درجة إعاقته، كما يجب ان يتعد الآباء عن العقوبة الصارمة والتدليل الزائد للأصم (عمرو رفعت، 2005، ص61).

ومن أهم الأعمال التي يمكن لأسرة الطفل المعوق سمعيا القيام بها هو السعي لمنع حدوث الشعور بالعزلة أو تعميقه نتيجة لحرمان الطفل من سماع ما يدور حوله، ويعتمد تحقيق هذا الهدف على العلاقة القائمة بين الطفل المعوق سمعيا وأفراد أسرته الذين يمكنهم ان يلعبوا دورا هاما في هذا المجال، وبما ان مشاعر الطفل المعوق سمعيا اتجاه نفسه تعتبر انعكاسا لمشاعر المحيطين به اتجاهه وإعاقته فسوف يتأثر بطبيعة نظرهم إليه، مما قد يؤثر تأثيرا سلبيا عليه من جميع الوجوه مالم يعمل هؤلاء الأفراد على تقبل إعاقته الطفل بشكل طبيعي خال من التحيز أو الاضطهاد (رمضان محمد القذافي، 1988، ص145).

- المجتمع: ويتمثل في المجتمع الذي يولد فيه المعاق سمعيا وينمو بين أفراد (الجيران والمدرسة وزملاء المدرسة والمعلمين... الخ) ويتعامل معهم بشتى أساليب الاتصال، ويذكر سامي عبد السلام نقلا عن عبد الرحمان سليمان (2001) انه كلما زادت درجة الإعاقة السمعية حدة ازداد التباعد بين المعاق سمعيا والعاديين، وتضاءلت بالتالي فرص التفاعل فيما بينهم لافتقارها إلى لغة تواصل مشتركة لذلك فإننا غالبا ما نجد ان الصم أكثر اندماجا وتفاعلا وتوافقا فيما بينهم كجماعة متفاهمة، بينما يكون الأصم بالنسبة لجماعة العاديين أكثر نزعة للانسحاب وميلا للعزلة والانطواء ولذلك يجب ان يقوم المجتمع بدور مكمل للأسرة، وذلك بتهيئة الفرص الكافية من اجل تعلم المعاق سمعيا واندماجه بالآخرين وتفاعله معهم ومن ثم توافقه وتحسين صحته النفسية، وإذا لم يحدث ذلك فان المجتمع يقف في وجه المعاق سمعيا وإعاقة إشباع حاجاته مما يجعله يقع فريسة للاضطرابات النفسية والسلوكية (سامي عبد السلام، 2015، ص60، 61).

3-17- العوامل المؤثرة في النمو الاجتماعي للمعاق سمعياً:

-عدم القدرة على التعبير اللفظي: يعتبر الكلام عاملاً حيوياً في تكوين العلاقات الاجتماعية والأصم محروم من الكلام ومن فهم كلام الآخرين وكيفية الاتصال بهم والتعامل معهم، مما يؤثر على سلوكه إلى حد كبير مما قد يصل به إلى سوء التكيف العام فكلما زادت حدة الإعاقة السمعية كلما زادت مظاهر سوء التكيف العام، إلا أنه بعد قضاء عدد كبير من السنوات في اختلاط وانخراط وسط جماعة الصم والسماعين من المعلمين يصبح قادراً على فهم لغة الصم بصورة يسيرة مما ينمي قدرته على التفكير والتعبير.

-عدم القدرة على الإدراك الذهني: اللغة هي مفتاح الإدراك الذهني فتمايز نبرات الصوت يلعب دوراً هاماً في التصوير الذهني للمواقف الاجتماعية وهم ما لا يتحقق للأصم، فلا يدرك مضمون ومغزى القيم والعلاقات والعادات الاجتماعية ولا يستطيع فهم لغة الدعابة التي يمكن التعبير عنها بواسطة التعبيرات الصوتية الملتوية ونغماتها.

كما أن الأصم يمر بحيرة دائمة فهو لا يعرف ما إذا كان كلامه مفهوماً أم لا وإن ما قيل له قد فهمه على حقيقته كما أنه يتسم وغالباً ما تكون ابتسامته خادعة بالنسبة للسامع، حيث يخطئ في تفسيرها على أنها تدل على الرضا أو الفهم وبالنسبة للأصم نفسه فهي تخفي حيرته ويأسه، وهي لا تدفع السامع إلى أن يقوم بمجهود أكبر للشرح والتفصيل وبالتالي فالأصم قد فقد مزيداً من الاتصال الاجتماعي وبالتالي من أي معرفة إضافية.

-الاكتئاب والانعزالية: يتعرض الأصم إلى للاكتئاب وذلك لأنه يشعر دائماً بنقص قدرته على مسايرة العاديين أو التفاهم معهم فيتحاشى الاختلاط بهم لقصوره معهم، مما يعمق من إحساسه في أحيان كثيرة بالنقص والدونية وازدياد دواعي الاكتئاب والانعزالية، وتثير قلقه من أن تكون تصرفاته موضعاً للدهشة أو السخرية أو العطف الزائد لدى الآخرين، مما يجعله ينزوي وينعزل عن الجماعة وهذا بدوره يؤدي إلى الانعزال الاجتماعي للأصم عن باقي مجتمعه (عمرو رفاع، 2005، ص43، 44).

3-18- أهمية حاسة السمع:

تعتبر حاسة السمع من أهم الحواس عند الكائنات الحية وربما تسبق حواس الإبصار والذوق والإحساس، كما تعتبر الوسيلة الرئيسية لحماية الكائن الحي من الإخطار ووسيلة أساسية على بقائه آمناً من الأخطار المحيطة به... وربما يعتبر الجهاز السمعي من أهم الوسائل الرئيسية التي يعتمد عليها في حياته، وقد ورد ذكر حاسة السمع في القرآن الكريم مقدماً عن الحواس الأخرى كقوله تعالى ﴿وَجَعَلْ لَكُمْ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ﴾ (سورة النحل الآية 78).

وقال تعالى ﴿ وَهُوَ الَّذِي أَنْشَأَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ قَلِيلًا مَّا تَشْكُرُونَ ﴾ (سورة المؤمنون الآية 78).

وقوله عز وجل ﴿ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْئُولًا ﴾ (سورة الإسراء الآية 36).

بالإضافة إلى آيات أخرى كثيرة وقد تم تقديم حاسة السمع على البصر في كل الآيات باستثناء آية واحدة، وكل ذلك يؤكد على أهمية حاسة السمع عند جميع الكائنات الحية (عصام نمر، 2015، ص11).

كما تتجلى أهمية هذه الحاسة في عملية الاتصال والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين إضافة إلى دورها البارز في تزويدنا ببعض المعلومات عن خصائص المثيرات المختلفة، التي لا يمكن الحصول عليها من خلال الحواس الأخرى فالمثيرات الصوتية يمكن ان تزودنا بمعلومات حول الكثير من الأشياء الخفية التي يصعب تمييزها من خلال حاسة الإبصار، كما ان هذه الحاسة تلعب دورا هاما في الأماكن المظلمة، إذ يمكن الاعتماد عليها لتحديد مواقع الأشياء في ضوء الأصوات التي تصدرها وبالتالي فإنها تسهم في تحديد معالم الطريق (عماد عبد الرحيم، علي فالج، 2014، ص108، 109).

ويمكن تلخيص أهمية السمع فيما يلي:

- الحفاظ على حياة الكائن الحي من خلال معرفة الأخطار والابتعاد عنها بدرجة تفوق البصر.
- الشعور بالأمن من خلال سماع الأصوات المألوفة التي تشعر بالارتياح.
- الشعور بالهدوء والطمأنينة من خلال سماع الكلام المريح للنفس أو الأصوات الهادئة.
- مدى السمع أعلى من مدى الحواس الأخرى.
- لا تتأثر حاسة السمع بالحواس كثيرا فرمما تسمع من وراء الجدار أو الحواجز الأخرى وهذا غير ممكن في حاسة البصر (عصام نمر، 2015، ص12).

فيما تكمن خطورة فقدان السمع في حرمان من يفقد سمعه في سن مبكر من أساليب التفاهم مع أفراد البيئة التي ينتمي إليها حيث لا يوجد أي وسيلة اتصال بين المعاق سمعيا وأسرته، فالآباء والأمهات لا يستطيعون عادة التعامل مع أبناءهم الصم من خلال (لغة الإشارة) التي يجيدها الأصم فيظل خط الاتصال بين الأب وابنه منقطع، فلا يمثل الوالدان بالنسبة للابن الأصم سوى مصدر لتوفير الحاجات الأساسية فقط ولا يكتسب الأصم من والديه القيم والتقاليد وتعاليم الدين سوى القشور والمعلومات السطحية، وإذا وجدت لغة اتصال بينهما فهي لغة بسيطة لا تغطي كل مفردات اللغة وتشعر الأصم بأنه اقل عقلا (نبيل السيد وآخرون، 2013، ص54).

3-19- طرق التواصل لدى المعاقين سمعياً:

يحتاج الفرد المعاق سمعياً إلى فهم من حوله والتفاعل معهم ليتمكن من التعبير عن مشاعره وأفكاره اتجاه من يحيطون به في البيئة التي يعيش فيها، فيستخدم بدائل عن المؤثرات الصوتية (الكلام) لترجمة ما بداخله ونقله إلى من حوله (مريم ابراهيم، 2010، ص93).

حيث تحتاج تربية المعاقين سمعياً وتعليمهم وتأهيلهم الاجتماعي إلى تدريبهم على طرق اتصال فعالة تتلاءم مع درجات إعاقاتهم، بغرض تمكينهم من التعبير عن أحاسيسهم وأفكارهم واحتياجاتهم والتعامل مع بعضهم البعض ومع الآخرين والاندماج في الحياة الاجتماعية، وتتباين الفلسفات التي تبني عليها هذه الطرق كما يعتمد استخدامها على درجة الفقدان السمعي والحاسة التي يتم استخدامها بدرجة أكبر في تعلم المهارات التوصيلية، والمقصود بالاتصال هنا هو تبادل المعلومات والأفكار ووجهات النظر والمشاعر بين شخصين أو أكثر ويتم بطرق مختلفة أهمها (الكلام، الاستماع، القراءة، الكتابة، قراءة الشفاه، لغة الإشارة والتهجئة بالأصابع) ولا بد ان يستعمل الطرفان الوسيلة نفسها حتى يكون الاتصال فعالاً (حمدي احمد، نهي محمود، 2013، ص65، 66).

وفي ظل الاتجاهات الحديثة وتطور ميدان التربية الخاصة للمعوقين سمعياً نستطيع ان نحصر طرق التواصل المستخدمة في تربية وتعليم المعوقين سمعياً تحت عناوين ثلاثة هي:

- التواصل الشفهي.
- التواصل اليدوي.
- التواصل الكلي (زياد كامل وآخرون، 2013، ص211).

- الأسلوب الشفهي:

وهو أسلوب رئيسي يجمع بين طرق فرعية كطريقة قراءة الكلام والتدريب السمعي وهذا الأسلوب يركز على المظاهر اللفظية للكلام، ويستخدم الكلام وبقايا السمع وقراءة الكلام والتي تعتبر مسالك أساسية لعملية التواصل لدى هؤلاء المتعلمين، وتنمية الجزء المتبقي من السمع من خلال المعينات السمعية والتدريب السمعي انطلاقاً من إتاحة الفرص الممكنة أمام كل طفل معاق سمعياً كي يتعلم مهارات القراءة والكتابة، وتتنوع البرامج داخل إطار الأسلوب الشفهي فنجد ان بعض البرامج تركز على حاسة البصر وقراءة الكلام والبعض الآخر يركز على بقايا السمع والتدريب السمعي وهناك من يجمع بين قراءة الكلام والتدريب السمعي (سليمان عبد الواحد، 2010، ص75، 76).

كما يمكن تعريفها بأنها مهارة يتم تدريسها وتعليمها للصم و ثقيلي السمع بحيث يمكنهم فهم كثير مما يقوله الآخرون، من خلال ملاحظة سياق الموقف أو الحالة وملاحظة الإشارات والقرائن البصرية المصاحبة لإصدار الكلام كتحركات الشفتين وعضلات الوجه أو تعبيراته (سعيد كمال، 2011، ص107).

ويعتمد تطور المهارات اللغوية لدى الطفل المعاق سمعياً على عوامل كثيرة والتي منها:

- ✓ نوع الإعاقة السمعية ودرجتها (كلية أم جزئية مع معرفة درجة شدتها).
- ✓ عمر الطفل عند حدوث الإعاقة ووقت حدوثها (قبل أو بعد تعلم اللغة).
- ✓ وجود إعاقات أخرى مصاحبة للإعاقة السمعية.
- ✓ مستوى النمو المعرفي والأداء العقلي للطفل.
- ✓ الإمكانيات والمثيرات البيئية المتوفرة للطفل (سيد محمود، 2008، ص185).

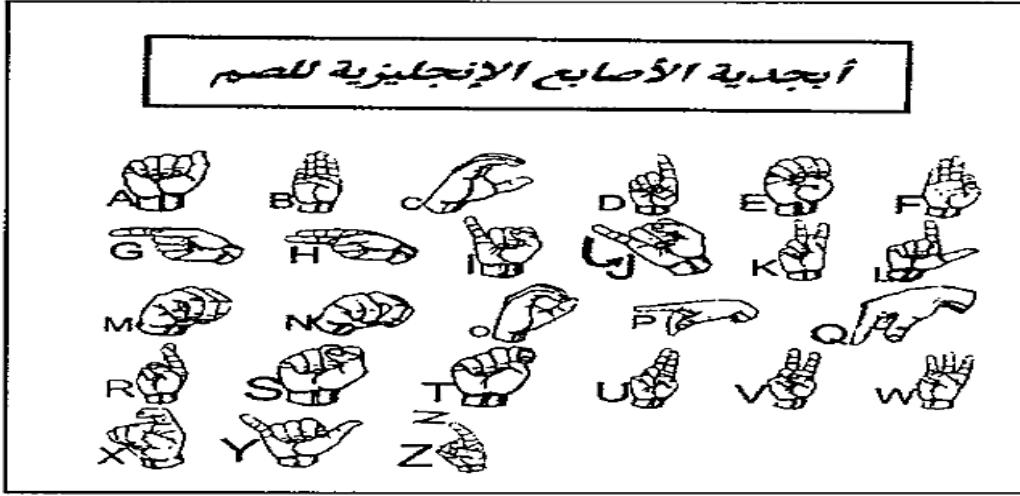
- الطريقة اليدوية أو طريقة التواصل اليدوي:

التواصل اليدوي هو نظام يعتمد على استخدام رموز يدوية لإيصال المعلومات للآخرين وللتعبير عن المفاهيم والأفكار والكلمات، ويشمل هذا النظام في التواصل استخدام لغة الإشارة وتهجئة بالأصابع وبالنسبة لتهجئة الأصابع فهي تشمل استخدام اليد لتمثيل الحروف الأبجدية، وفي العادة تستخدم التهجئة بالأصابع كطريقة مساندة للغة الإشارة إذا كان الشخص الأصم لا يعرف الإشارة المستخدمة لكلمة ما، أو إذا لم يكن هناك إشارة للكلمة بعبارة أخرى ونادراً ما تستخدم تهجئة الأصابع بمفردها للتواصل مع الشخص الأصم، أما لغة الإشارة فهي أسلوب "بصري-يدوي" لاستقبال المعلومات والتعبير عنها والإشارات هي خليط من الأوضاع والإشكال والحركات في اليد تمثل كلمات أو أفكاراً محددة، وهي تسمح بالتواصل بين الناس الصم ولكن هذه الطريقة ليست مفيدة للتواصل مع الغالبية العظمى من الناس الذين يسمعون لأنهم لا يعرفون لغة الإشارة.

الشكل رقم (06): يوضح أبجدية الأصابع العربية للصم (تيسير مفلح، عمر فواز، 2010، ص110)



الشكل رقم (07): يوضح أبجدية الأصابع الإنجليزية للصم (تيسير مفلح، عمر فواز، 2010، ص111)

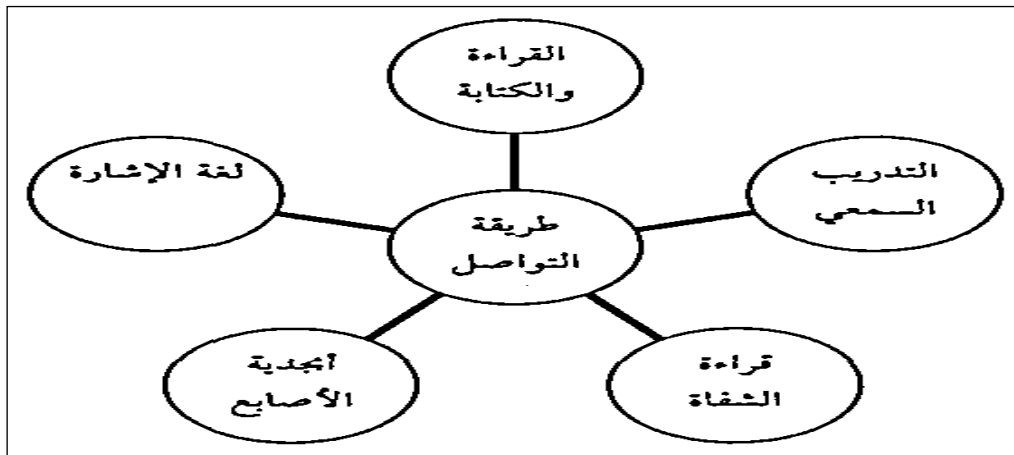


-التواصل الكلي:

لقد شهدت السنوات الماضية اهتماما متزايد باستخدام كل الوسائل التي تمكن الشخص المعوق سمعيا من التواصل مع الآخرين، وهذه الإستراتيجية في التواصل تعرف بالتواصل الكلي وهي تدمج الكلام والإشارات والتهجئة بالأصابع والتدريب السمعي (جمال مُجَد، منى صبحي، 2009، ص162).

وان التواصل الكلي قد يفتح الباب أمام الطفل لاختيار ما يراه مناسباً بالنسبة له لأنها تشمل الكلام ولغة الإشارة والتعبيرات الوجهية والجسمية والتهجئة بالأصابع، فهي بهذا تستجيب بشكل أفضل لكل طفل وما يتميز به من خصائص وسمات ويفترض ان تتعلم الأسر هذه الطريقة والتي تشمل مهارات مختلفة من التواصل، والتي تساعد أو تدفع الطفل إلى تحقيق النمو اللغوي قدر المستطاع (قحطان احمد الظاهر، 2008، ص143).

الشكل رقم (08): يوضح طرق التواصل الكلي (زياد كامل وآخرون، 2013، ص215)



ورغم كل ما سبق إلا انه قد وجهت انتقادات للطرق السابقة تتمثل فيما يلي:

- سرعة حديث المتكلم أو صعوبة فهم حديثه وما يدور حوله عن طريق استخدام لغة الشفاهة.

- ان مدى القدرة السمعية المتبقية لدى الأصم تحول في معظم الأحيان دون فهمه للمتكلم.
- ان بعض المعينات السمعية ليست ذات جدوى خاصة إذا كان الأصم يعاني من طنين في الأذن.
- صعوبة انتشار لغة الإشارة أو أجدية الأصابع بين كل الناس (سعيد حسني، 2015، ص169، 170).

3-20-المشكلات الناجمة عن الإعاقة السمعية:

ينتج عن الإعاقة العديد من المشكلات التي يمكن حصرها فيما يلي:

-المشكلات النفسية: ومنها

✓ الشعور بالنقص والدونية مما يعوق توافقه مع الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه ويظهر ذلك في انسحابيته وانطوائه.

✓ الشعور بالعجز كنتيجة للاستسلام للعاهة ومن ثم يصبح سلوكه اعتماديا.

✓ عدم الشعور بالأمن وذلك لعدم ثقته بنفسه.

✓ عدم الاتزان الانفعالي ويظهر ذلك في مظاهر السلوك الدفاعي والعدواني.

-المشكلات الطبية: ومنها

✓ عدم وجود المراكز المتخصصة الكافية لإتمام العلاج بسرعة.

✓ ارتفاع تكاليف العلاج أو تكلفة الأجهزة التعويضية.

✓ عدم توفر الفنيين للعمل مع حالات الإعاقة.

-المشكلات الاجتماعية: ومنها

✓ المشكلات الأسرية كاضطراب العلاقة بين افراد الأسرة.

✓ المشكلات المتعلقة بالعمل والإنتاج.

✓ مشكلات الترويح.

✓ مشكلات متعلقة بالتأهيل سواء للفرد ذاته أو بالنسبة للعملية التأهيلية (مريم ابراهيم، 2010، ص28، 29).

-المشكلات الاقتصادية: حيث يحتاج المعاق سمعيا إلى التأهيل والعلاج الطبيعي وشراء الأجهزة والمعينات

السمعية مما يعرض الأسرة للضيق الاقتصادي والتي قد لا تقوى عليها إمكانياتها، كما ان الفرد يحتاج إلى نوع

خاص من التعليم ومدارس للتربية الخاصة مما يرهق كاهل الأسرة، بالإضافة إلى مصاريف لإعالتة وذلك في عدم

قدرته على الحصول على عمل مناسب.

-المشكلات الترفيهية: حيث ان معاناة المعاق سمعيا من عدم قدرته على الاتصال بسبب مشاكل اللغة والكلام

والسمع تحد قدرته من الاستمتاع بمباهج الحياة وقضاء وقت فراغه والترفيه عن نفسه بالمقارنة بالأطفال العاديين،

حيث يصعب عليه ممارسة الألعاب الجماعية والأنشطة الجماعية أو إشباع اهتماماته وهواياته بطريقة مناسبة.

-المشكلات التعليمية: فقد دلت البحوث والدراسات ان الأطفال المعاقين سمعيا يعانون من البطء في التعليم وضعف القدرة على التحصيل الدراسي وتعرضهم للنسيان، كما أنهم يحتاجون لنوع خاص من التعليم المستمر بطرق تتناسب مع طبيعة الإعاقة مع وجود نقص في هذه المؤسسات التعليمية الخاصة ونقص في المعلمين المؤهلين في هذا المجال، مما يشكل عوائق أمام تعليم الطفل كما ان بعضهم قد لا يستطيع استكمال تعليمهم العالي بسبب عدم توفر الظروف الملائمة لهم في الجامعات (مريم ابراهيم، 2010، ص100، 101).

3-21-الخدمات والحاجات الواجب توفرها للمعاقين سمعيا:

ان الإعاقة السمعية لها تأثيرها الواضح على المصابين بها بحيث تتطلب خدمات خاصة تقدم للأفراد ذوي الإعاقة السمعية وفي طبيعة هذه الخدمات تدريبهم على التواصل وتنمية البقايا السمعية، وذلك بإثارتها لتحافظ على مستواها ولتزداد حصيلة الفرد المعاق سمعيا من ناحية المردود اللغوي كما يندرج تحت هذه الخدمات خدمات الإرشاد والتوجيه للأفراد وذويهم، وتهدف هذه الخدمات إلى مساعدة الفرد المعاق سمعيا وأسرته على التغلب على جميع المعوقات التي تواجه الفرد المعاق أو أسرته ليستطيع فيما بعد التكيف مع إعاقته ولينمي قدراته إلى أقصى قدر ممكن (زياد كامل وآخرون، 2013، ص199).

فيما يلي الحاجات الخاصة والضرورية للأفراد المعوقين سمعيا:

- ✓ تدريب سمعي مبكر (التدريب على استخدام السماع).
 - ✓ تدريب نظقي في مرحلة متقدمة فهم بحاجة إلى ان يتحدث معهم الآخرون المحيطون بهم باستمرار لتدريبهم على نطق كلمات مفهومة.
 - ✓ تعلم لغة الشفاه ولغة الإشارة (أو الطريقة الكلية) حتى يستطيع الفرد التعبير عن أفكاره.
 - ✓ الأدوات والأجهزة التعليمية اللازمة لعملية التواصل والتعلم.
 - ✓ خدمات التأهيل المهني والتهيئة المهنية بما يتناسب مع طبيعة الإعاقة.
 - ✓ الدعم النفسي عن طريق توفير خدمات الإرشاد النفسي وتقبل الإعاقة والعمل على تطوير قدرات الفرد المعوق.
 - ✓ الدعم الاجتماعي وتعديل الاتجاهات السلبية في المجتمع نحو المعوقين سمعيا وجعلها أكثر ايجابية وتقبل حالة المعوق.
 - ✓ دمج المعاقين سمعيا في المجتمع الذي يعيشون فيه وتقديم الخدمات التربوية والعلاجية والتأهيلية ضمن الإطار المجتمعي مع أقرانهم العاديين.
 - ✓ العمل والاستقلالية من خلال التحاقهم بمهن تتناسب مع نوع الإعاقة (احمد عبد الحليم، 2013، ص126).
- ويتطلب التصدي للآثار السلبية للإعاقة الوقوف على بعض الإجراءات وهي كالآتي:

- فهم الإعاقة من خلال التأثير على أفراد المجتمع وتنويرهم وإقناعهم بان ذوي الاحتياجات الخاصة فئات فعالة في المجتمع.

- القيام بعملية تكييف اتجاهات ذوو الاحتياجات الخاصة وتغيير مواقفهم اتجاه أنفسهم واتجاه إعاقاتهم.

- القضاء على الأفكار التقليدية والممارسات والنظرة السلبية اتجاه ذوي الاحتياجات الخاصة.

- تبني التشريعات التي تجعل التمييز ضدهم أمرا غير قانوني وغير مشروع وإدراج تشريعات الإعاقة في الدستور وكتب القانون.

وان أهم طريقة للتأثير وتغيير الصورة السلبية اتجاه ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع تتم عبر وسائل الإعلام المقروءة والمسموعة والمرئية بقوتها وسيطرتها على الناس والمجتمع (نايف مفضي، 2012، ص90).

فيما تتلخص أهم الخدمات الواجب تقديمها للمعاقين والتي تشمل أساسا في عملية التأهيل والتي تتضمن بدورها ما يلي:

- التأهيل الطبي: وهي عمليات الرعاية الطبية للمعوق والتي تتضمن العلاج الطبي والأجهزة التعويضية المتاحة لاستعادة أقصى ما يمكن من قدراته البدنية والصحية، بما في ذلك تعويضه عن الأعضاء والحواس التي فقدتها لتمكينه من الوصول إلى درجة من الاعتماد على نفسه وممارسته حياة منتجة وقد تشمل العلاج الطبيعي المناسب لنوع العجز.

- التأهيل المهني: هو ذلك الجانب من عمليات التأهيل الذي يوفر مختلف الخدمات المهنية كالتدريب المهني بما يتناسب والقدرات المتبقية من العجز والتدريب المهني والتشغيل، وتتضمن الخدمات المهنية التي تساعد المعوق على ممارسة عمله الأصلي أو عمل آخر مناسب لحالته والاستقرار فيه.

- التأهيل النفسي: هي تلك الخدمات التي تهدف إلى معاونة المعوق على مقاومة الشعور بالنقص أو نتيجة لنظرة بعض أفراد المجتمع إليه ومقارنة نفسه بالآخرين والتغلب على الحالة النفسية التي تصاحب العجز أو العاهة.

- التأهيل الاجتماعي: هو ذلك الجانب من عملية التأهيل التي تستهدف إدماج الفرد المعوق أو إعادة إدماجه في المجتمع عن طريق معاونته على التكيف مع مطالب أسرته وعمله، والمجتمع الذي يعيش فيه والإقلال من الأعباء الاجتماعية والاقتصادية التي قد تعوق عملية التأهيل ذاتها كعملية شاملة (مريم ابراهيم، 2010، ص57).

3-22- الأدوات التكنولوجية المساعدة للمعاقين سمعيا:

يتوفر في الوقت الحالي العديد من الأدوات التكنولوجية القادرة على تغيير حياة الأشخاص المعاقين سمعيا ايجابيا سواءا أكانت هذه الأدوات تساعد على تحسين مستوى السمع أو التواصل أو الوعي البيئي، فهي تقوم

بدور هام على صعيد استقلالية الشخص الأصم واعتماده على ذاته، ولذلك يجب على برامج إعداد المعلمين والمتدربين ان تتيح لهم الفرص الكافية للتعرف على إلى تلك الأدوات وسبل استخدامها بشكل فعال، ومن أهم الأدوات التكنولوجية التي يمكن توظيفها لمساعدة الأشخاص المعوقين سمعياً مايلي:

- ✓ الحاسوب.
- ✓ نظم العنونة.
- ✓ أشرطة الفيديو.
- ✓ تكنولوجيا التواصل عن بعد.
- ✓ نظم التواصل بالترددات الإذاعية.
- ✓ المعينات السمعية القابلة للبرمجة.
- ✓ نظم تضخيم الصوت.
- ✓ زراعة القوقعة.
- ✓ نظم التدريب الكلامي بمساعدة الحاسوب (جمال مُحمَّد، منى صبحي، 2009، ص159، 160).

3-23- تعليم المعاقين سمعياً:

يجب ان نفرق بادئ ذي بدء بين فئتين الأطفال وهم الصم والذين لا يستطيعون بشكل عام تعلم اللغة المنطوقة والأطفال ضعاف السمع والذين يستطيعون تعلمها، أما الأطفال الصم فيجرب تعليمهم في مدارس خاصة بطرق تعليمية مبتكرة خاصة بهم، بوسائل صورية (شكلية) وتدريبهم على الكلام وقراءة الشفاه واستخدام أجهزة تكبير الصوت لمن له درجة بسيطة من السمع.

أما ضعاف السمع فيمكن تعليمهم في المدارس العادية إما من خلال دمجهم مع أقرانهم الاعتياديين وخاصة هؤلاء الذين تكون درجة فقدانهم بسيطة، إذ يمكن ان تجعلهم المعينات السمعية الحديثة والمسماة (بالديجتال) يتعلمون بشكل طبيعي مع الاعتياديين برعاية بسيطة من قبل المؤسسة التعليمية وبشكل خاص المعلم، ويمكن وضع بعضهم في صفوف عادية ويجري تعليمهم وتدريبهم من قبل معلم تربية خاصة أو اختصاصي علاج نطق، وان الاتجاه التربوي الحديث الأكثر قبولا والمتعلق بضعاف السمع هو ان يجري تعليمهم في صفوف خاصة ضمن المدارس العادية لان ذلك يفسح مجالاً كبيراً للاتصال بأقرانهم الاعتياديين والاستفادة منهم في اكتساب اللغة، كما يكون الجو مشعباً بالمثيرات التي لها تأثيرها الايجابي في تطورهم الذهني واللغوي بينما إذا وضعوا في مدارس خاصة للصم فإنهم سيستخدمون لغتهم (لغة الإشارة) دون استخدام اللغة المنطوقة، لان اختلاطهم سيكون محصوراً بينهم وبين أقرانهم الصم والمعلمين والعاملين معهم لذلك تكون فرص استخدام اللغة المنطوقة محدود.

وعليه يمكن حصر الأطر التربوية للمعاقين سمعياً فيما يلي:

✓ مراكز الإقامة الداخلية.

✓ المدارس (المراكز) النهارية الخاصة.

✓ الصفوف الخاصة ضمن المدارس العادية.

✓ الصفوف العادية ضمن المدارس العادية (قحطان احمد الظاهر، 2008، ص137، 138).

ومع ان دمج الأطفال المعوقين مع الأطفال العاديين يعد الممارسة التربوية الأفضل في الوقت الراهن فان دمج الأطفال المعوقين سمعياً كان بطيئاً مقارنة بدمج الأطفال ذوي الإعاقات الأخرى، وتعزو أدبيات التربية الخاصة هذا الوضع إلى الطبيعة الخاصة والمختلفة لتربة الأطفال المعوقين سمعياً حيث شهدت العقود الثلاثة الماضية زيادة تدريجية كبيرة في أعداد الطلاب المعوقين سمعياً الذين يتم تعليمهم في المدارس العادية في عدد كبير من دول العالم، وسواء أكان الأمر يتعلق بالأداء الأكاديمي أم بالنمو الاجتماعي فان البحوث العلمية ذات العلاقة بدمج الطلبة المعوقين سمعياً توصلت إلى نتائج مشجعة (جمال مُجَّد، منى صبحي، 2009، ص162، 163).

ويتركز دور المدرس وغيره من العاملين في مجال الخدمات المساعدة على اختلاف تخصصاتهم على مساعدة الطفل على التوافق، فهم كمهندسين يبيّن يقع عليهم عبء تشجيع الطفل على الانتماء للمجموعة وعلى الاستفادة من خبراته وعلى التعبير عن مشاعره باللغة أو بأدوات الاتصال الأخرى المتاحة لديه، غير ان هذا كله يتوقف على مدى نجاحهم في اكتساب ثقة الطفل وفي استثارته ميوله في جو مفعم بالعطف والصدقة والاحترام والتقدير، وفي إشعاره بتقبلهم له مهما كان شكل إعاقته أو نواحي القصور في تكوينه (رمضان مُجَّد القذافي، 1988، ص153).

وبالنسبة لمعلم الأطفال الصم فالطفل الأصم يحتاج إلى نوعية خاصة من التعامل تتناسب مع ظروف إعاقته فلا بد ان يكون للمعلم خصائص ومواصفات معينة تمكنه من التعامل بحكمة ودكاء مع هؤلاء الأطفال، وذلك كون أنهم وان كانوا حرموا من حاسة واحدة وهي السمع فهم يمتلكون حواس أخرى يجب التركيز عليها واستغلالها لمصلحة الطفل، ويجب ان يعطى الطفل الشعور بالأمن والثقة بالنفس وان يكون متحكماً في أعصابه ولذلك يجب على المعلم ان يكون على وعي تام بطبيعة هؤلاء الأطفال وأسلوب التعامل معهم، فيجب على معلم الفئات الخاصة ان يعايش هؤلاء الأطفال فترة طويلة تساعده على التعرف عليهم وتدخله في أعماق أنفسهم فيحاول التخفيف من اثر هذه الإعاقة ويشعرهم بذواتهم وقدراتهم (سعيد كمال، 2011، ص240، 241).

ويتفق المختصون في مجال رعاية الأصم على أهمية اشمال برامج ومناهج التعليم للمعوقين سمعياً على ثلاثة

أهداف تربوية عامة وهي:

-**التوافق الاجتماعي:** وذلك بتوفير الخبرات التعليمية التي تتماشى مع طبيعة إعاقة الأصم وحاجاته فيتم تزويده بالمفاهيم والمهارات والاتجاهات العلمية التي يحتاجها للتوافق مع بيئته، كما يمكن توفير الخبرات الاجتماعية التي تتماشى مع طبيعة الإعاقة وحاجاته الاجتماعية، فيمكن تدريبه على التعاون مثلا عن طريق استخدام التجارب المعلمية التي تتيح الفرصة للتفاعل الاجتماعي بين التلاميذ ومن ثم يتحقق التوافق الاجتماعي.

-**التوافق الشخصي:** فالنضج الانفعالي للتلميذ الأصم ومساعدته على تقبل ذاته وإعاقة السمعية وتحقيق أكبر قدر من التوافق مع نفسه يمهد السبيل لتنمية طاقاته وقدراته، ويضمن له الاستفادة من الخبرات التعليمية التي تقدمها له المدرسة.

-**التوافق الاقتصادي:** ان تحقيق هذا الهدف يعتمد اعتمادا كبيرا على تحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي للفرد، ولذلك ينبغي ان تتضمن البرامج الناجحة بعض التطبيقات العملية والتدريبات المهنية والتي تعدهم للحياة الخارجية (عمرو رفعت، 2005، ص81).

3-24- التعامل مع المعاقين سمعيا: ان العمل مع الفئات الخاصة تتطلب معرفة مجموعة من الأسس والتي تكمن في:

-ان عجز الإنسان أو إعاقة هو شيء طبيعي ومتوقع خاصا في ظل تعقد الحياة الاجتماعية والتقدم التكنولوجي الجديد.

-ان عجز الإنسان أو إصابته بإعاقة لا يعني انه فقد كل شيء فيجب ان نؤمن ان لديه قدرات وإمكانيات مختلفة أخرى يمكن تنميتها وتدريبها لاستثمارها أفضل استثمار ممكن.

-الاهتمام بالفئات الخاصة هو اهتمام بفتة هامة في المجتمع وهو ما من شأنه ان يقي المجتمع من الكثير من المشكلات والأعباء التي قد يتحملها مستقبلا.

-الاهتمام بالفئات الخاصة حق لهؤلاء الأفراد على مجتمعهم وتحث عليه القيم الدينية والأخلاقية لذا وجب على المجتمع إتاحة فرص التأهيل والعمل بما يتلاءم وإمكانياتهم واستعداداتهم (مريم ابراهيم، 2010، ص35).

فيما تكمن أهم أساليب التعامل مع الأفراد المعاقين سمعيا والصم بصفة خاصة فيما يلي:

- يعتبر الصم البكم اقرب ما يكون إلى الأسوياء لذلك يجب التعامل معهم بحذر وإحساسهم بالاطمئنان في الحديث وتوفير الثقة حتى يتعاملوا معك بصدق وتصل معهم إلى ما تريد.
- يجب عدم التفرقة بينهم وبين الأسوياء في المعاملة حتى لا يبتاهم الشعور بالنقص وعدم إثارة الانفعالات العصبية لديهم.
- يجب الاعتدال في المعاملة معهم وأن يكون أسلوب التعلم بين الشدة واللين ووفقا للموقف.

- يجب عدم الابتعاد عنهم أو السخرية من إعاقته كما يجب إشراكهم في الحديث والعمل والحرص فيما يتعلق بالانفعال لأنهم يفهمون من تعبيرات الوجه والإشارة (حلمي إبراهيم، ليلي سيد فرحات، 1998، ص149).

3-25- التكيف مع الإعاقة السمعية:

تشير عملية التكيف إلى الأحداث النفسية التي تعمل استبعاد حالات التوتر وإعادة الفرد إلى مستوى معين وهو المستوى المناسب لحياته البيئية التي يعيش فيها، ويرى البعض ان التكيف يحدث عن طريق الامتثال للبيئة والتحكم فيها وهو عبارة عن سلوك الفرد بما يتناسب مع ما يحدث في البيئة من تغيرات، وعلى ذلك فالتكيف في معناه العام هو العملية أو السلوك الذي يحاول به الفرد التغلب على الصعوبات أو العوائق التي تقف حيال تحقيق حاجة أو دافع، حيث ان كل سلوك يصدر ويقوم به الفرد يرمي من خلاله إلى التكيف وهو غاية الفرد في حياته (مریم إبراهيم، 2010، ص29).

وان الفرد المعاق يواجه عددا كبيرا من مصادر الضغوط التي تتطلب منه القيام باستجابات للتكيف مع حالة الإعاقة التي يعاني منها، والعيش بسلام في المجتمع ويمكن التمييز بين ثلاثة أنماط من الاستجابات لحالة الإعاقة على النحو الآتي:

- ✓ الاستسلام والخضوع للإعاقة والفتشل في التكيف.
- ✓ استخدام وسائل الدفاع الأولية.
- ✓ استجابات التعايش أو التعامل مع الإعاقة وتحررها.

-**الاستسلام والخضوع:** يعني الاستسلام والخضوع للإعاقة بان الفرد المعوق قد وصل إلى حالة من اليأس لا يمكن معها القيام بأي استجابات تكيفية ايجابية، إذ يعتبر نفسه سيء الحظ وان الإعاقة التي يعاني منها سوف تجعله قاصرا في أداء أية مهمة مطلوبة منه والفرد المعوق التي تتكون له حالة من الاستسلام والخضوع للإعاقة لا يحاول القيام بسلوكيات من شأنها ان تساعد في التغلب على المشكلات المرتبطة بنوع إعاقته بشكل محدد، وإنما يعاني بدلا من ذلك من مشاعر الإحباط والاكتئاب ويحمل اتجاهات سلبية نحو الآخرين، ويعزو فشله في تحقيق أهدافه إلى إعاقته وهؤلاء الأفراد في بحاجة إلى خدمات الإرشاد النفسي والتعامل مع مشكلاتهم بشكل مباشر حتى يمكن لهم الاستفادة من البرامج التربوية والتأهيلية (زياد كامل وآخرون، 2013، ص53).

-**استخدام وسائل الدفاع الأولية:** وهي عبارة عن نمط من الاستجابات التي قد يلجأ إليها الأفراد المعاقون للتخفيف من معاناتهم والتخلص من حالة القلق والتوتر، فعندما يواجه الفرد موقفا محبطا وضاعطا فانه يلجأ إلى حماية نفسه ومفهومه عن ذاته وذلك عن طريق تغيير أو تشويه أو إخفاء الحقيقة (زياد كامل وآخرون، 2013، ص53).


وهذه الحيل اللاشعورية متعددة ومتفاوتة ومتشابكة تعمل في أكثر من ميدان وقد تشترك أكثر من صلة في الميدان الواحد بصورة متداخلة تجعل من الصعب تصنيفها، كما ان هناك من يصنفها إلى حيل هجومية وأخرى هروبية أو دفاعية وأخرى خداعية، وكلها تهدف إلى تخفيف الكبت والصراع بين الدوافع والظروف "بين الهو والانا الأعلى" حتى يرتاح "الأنا" (وليد يوسف، 2013، ص23).

- استجابات التعايش أو التعامل مع الإعاقة وتحويلها: وتسمى أيضا بالاستجابات الموجة نحو المهمة أو الاستجابات التكيفية، وهي تلك الاستجابات الواقعية التي تأخذ بعين الاعتبار حقيقة الإعاقة وديمومتها وكيفية التعامل معها، حيث أنها استجابات تركز على الحاضر والمستقبل وهي الاستجابات التي تجعل الفرد المعاق يعمل اتجاه التغلب على الإعاقة، والقيام بسلوكيات تكيفية للواقع الجديد للمعاق وليس على جوانب الضعف ومحاولة استغلال مصادر الدعم الأسرية والمجتمعية للتكيف والعيش في المجتمع (زياد كامل وآخرون، 2013، ص55).

خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل والذي تطرقنا فيه إلى الإعاقة السمعية تبين ان هذه الأخيرة تؤثر تأثيرا جوهريا وملموسا في الحياة العامة للفرد وعلى حالته النفسية والانفعالية وسلوكه بصفة عامة، وهو ما يلقي بضلاله على أدائه ونشاطه الاجتماعي ويولد له حالة من الشعور بالنقص، وذلك يرجع أساسا لطبيعة هذه الإعاقة والتي تضع قيودا على الفرد المصاب من ناحية التفاعل والتواصل مع المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه.

حيث تؤثر الإعاقة السمعية بشكل سلبي على القناة الرئيسية في عملية تعلم واكتساب اللغة وفهم الكلام، وتزداد حالة المعاق مع نظرة الاحتقار والشفقة التي يقابلها سواء من الأسرة أو في مكان العمل والمحيط الاجتماعي بصفة عامة والقيود التي يفرضها هذا الأخير، مما ينتج عنه سوء التكيف والاندماج في المجتمع وفي هذا الصدد يحتاج الفرد المعاق سمعيا إلى خدمات وتعامل خاص وتأهيل نفسي واجتماعي والذي تلعب الأسرة دورا هاما فيه، بالإضافة إلى ممارسته لأنشطة مختلفة مما قد يخرجها من حالة العزلة التي يعيشها وبالتالي تنمية وزيادة ثقته بنفسه وتقديره لذاته وتوافقه وصحته النفسية بصفة عامة.



الفصل الرابع:

النشاط الرياضي المكيف

تمهيد:

يعتبر النشاط البدني الرياضي أحد مجالات التربية العامة التي تعمل على تنمية مختلف الجوانب الأساسية في شخصية الفرد وإعداد فرد صالح من خلال استهداف الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية والسلوكية لديه، فقد أظهرت عديد الدراسات الدور الذي يلعبه هذا الأخير بالارتقاء بالشخص الممارس له.

ويعد النشاط البدني الرياضي المكيف من الميادين والمجالات الإنسانية المهمة من خلال استهدافه لفئة حساسة من أفراد المجتمع وهي فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، فهو يعتبر واحدا من الدعائم الأساسية والمساهمة في تعزيز جوانب النمو لدى أفراد هذه الفئة.

وان النشاط الرياضي المكيف مستمد أساسا من النشاط الرياضي للأفراد العاديين من خلال تعديل الأنشطة وتكييفها بما يتماشى مع نوع الإعاقة وشدتها، وقد أضحى يحتل مكانة مرموقة لا تقل عن النشاط البدني الرياضي الموجه للأفراد الأسوياء، فالمتتبع لهذا النوع من النشاط تبرز له أهميته البالغة خاصة فيما يتعلق بتعزيز جوانب النمو النفسي والاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك من خلال التفاعلات والخبرات التي يتخللها هذا النشاط ومساهمته الفعالة في دمج هذه الفئة في المجتمع.

وفي هذا الصدد سنتطرق في هذا الفصل إلى النشاط البدني الرياضي المكيف من خلال شرح لمختلف الجوانب المتعلقة به، مع التركيز على الأهمية النفسية والاجتماعية التي يضيفها على ذوي الإعاقة بصفة عامة والمعاقين سمعيا بصفة خاصة.

4-1- مفهوم النشاط الرياضي المكيف:

-تعريف حلمي مُجد وليلى سيد فرحات:

هو تلك الرياضات والألعاب التي يتم التغيير فيها لدرجة يستطيع بها المعوق غير القادر على الممارسة المشاركة في الأنشطة الرياضية.

وهو عبارة عن تلك البرامج الارتقائية والوقائية المتعددة والتي تشتمل على الأنشطة الرياضية والألعاب والتي يتم تعديلها بحيث تلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها، ويتم تبعا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم وهو ما يمكنهم من المشاركة في تلك البرامج بنجاح وأمان لتحقيق أغراض التربية الرياضية.

-تعريف الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح:

عبارة عن مجموعة من البرامج المتطورة والمتنوعة من الأنشطة والألعاب الرياضية التي تتناسب مع قدرات المعوقين، إذ يمكنهم ذلك من إشباع رغباتهم في ممارسة أنشطة رياضية تعود عليهم بالنفع وتسهم في استغلال قدراتهم.

والنشاطات الرياضية المكيفة هي كل الحركات والتمارين وأنواع الرياضات التي يستطيع ممارستها الفرد المحدود القدرات من ناحية قصور بعض الوظائف الجسمية الكبرى....

ومن خلال انجازنا لهذه الدراسة لاحظنا تنوع التعريفات التي تناولت مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف كل بحسب مجال تخصصه والفئة المستهدفة من النشاط، غير أننا نرى أنها تشترك في مجموعة من النقاط نستعرضها على النحو الآتي:

- النشاط البدني الرياضي المكيف عبارة عن عملية تعديل وتكييف في الأنشطة والألعاب الرياضية.
 - عبارة عن نشاط موجه لعدة فئات وخاصة فئة المعاقين.
 - الهدف الأساسي منه هو الارتقاء بعدة جوانب (بدنية، عقلية، نفسية...) للفئة المستهدفة.
 - يكون في حدود قدرات وإمكانات الأفراد وبما يتماشى مع رغباتهم وميولاتهم.
 - يستهدف هذا التعديل أساسا (الأداء المهاري، النواحي القانونية، مدة الممارسة... الخ).
- وعليه يمكن ان نعرف النشاط البدني الرياضي المكيف بدورنا بأنه "عبارة عن عملية تعديل في الأنشطة البدنية والرياضة بما يتناسب مع الظروف والقدرات المتبقية للأفراد كل بحسب احتياجاته وميوله، سواءا ما تعلق بالجانب الترويحي أو التأهيلي أو التنافسي بغية الارتقاء بالجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية للفئة الممارسة".

4-2- تاريخ النشاط الرياضي المكيف عالميا:

في إنجلترا انشأ نادي المعوقين (1922) والذي نظم العديد من المسابقات الرياضية السنوية في مستشفى ستوك مانديفيل خاصة بمسابقات المعوقين "البتر والشلل" بأنواعه، كما تعلم المعاقين بالأطراف العلوية قيادة السيارات والرسم بالأطراف السفلى، كما ان هناك (الجمعية البريطانية) للاعبين الغولف المعوقين ببتر أحد الأطراف العليا التي تأسست (1932) وتليها الجمعية الأمريكية للاعبين الجولف المعوقين بالبتر.

ولقد قام السيد "لودفج جوتمان" عام (1948) بتنظيم العاب ستوك مانديفيل عندما اشترك فريق مكون من (18) مشلولاً من قدامى المحاربين منهم سيدتان في مسابقات دولية للرمية، في نفس يوم افتتاح الدورة الاولمبية العامة بلندن والتي افتتحها الملك جورج السادس ثم أضيفت إليها العاب أخرى كالسباحة والعباب الميدان والسلاح والسباحة وتنس الطاولة ورفع الأثقال.

ولقد ذكر "لودفج جوتمان" مؤسس الألعاب الرياضية للمعاقين في الرسالة التي كتبها عام (1956) والتي مازالت معلقة في الصالة الرئيسية في ملعب ستوك مانديفيل بإنجلترا والتي تنص على ما يلي: "إن هدف من ألعاب ستوك مانديفيل هو تنظيم المعاقين من رجال ونساء في جميع أنحاء العالم في حركة رياضية عالمية، وان سيادة الروح الرياضية العالمية سوف تزجي الأمل والعطاء والإلهام للمعاقين، ولم يكن هناك اجل خدمة وأعظم عون يمكن تقديمه للمعاقين أكثر من مساعدتهم من خلال المجال الرياضي لتحقيق التفاهم والصدقة بين الأمم".

وبدأت المنافسة عن طريق الألعاب في مراكز المستشفى ثم تطورت المنافسة بين المراكز ثم بعدها أنشأت بطولة المعاقين، وعقدت أول العاب شبه اولمبية للمعاقين مباشرة بعد الألعاب الاولمبية بإيطاليا عام (1960) وشارك في الألعاب (400) لاعب ولاعبة يمثلون (23) دولة.

ومع انتشار رياضة المعاقين بعد الحرب العالمية الثانية في عدد كبير من الدول الأوروبية بالإضافة إلى كندا والهند واندونيسيا وكوريا واليابان ومصر والمملكة العربية السعودية والكويت ومعظم الدول العربية، ظهرت المنافسات الدولية المنظمة وقد كان التسلسل التاريخي للدورات والمسابقات الرياضية على النحو التالي:

- 1944م ادخل "لودفج جوتمان" رياضة المعاقين بمستشفى ستوك مانديفيل الإنجليزي.
- 1948م أول بطولة تنافسية للمعاقين بالشلل والبتر (مستخدمو الكراسي المتحركة) بمناسبة إقامة الدورة الاولمبية الصيفية بلندن في مستشفى ستوك مانديفيل.
- 1960م إنشاء الاتحاد الدولي لرياضة المعاقين مرتبطا باتحادات المحاربين القدامى في فرنسا.

الفصل الرابع _____ النشاط الرياضي المكيف

-1960م أول دورة اولمبية بروما اشترك فيها (22) دولة (400متسابق شلل) وكانت مواكبة لدورة الألعاب الاولمبية الصيفية.

-1964م دورة للمعاقين في خمسة أيام تحت رعاية وزارة العمل باليابان مواكبة لدورة الألعاب الاولمبية الصيفية في طوكيو.

-1964م تأسيس المنظمة الدولية لرياضة المعاقين برعاية الاتحاد الدولي لمصابي الحروب.

-1967م تأسيس الاتحاد الدولي لرياضة المعاقين كاتحاد دولي مستقل برئاسة لودفج جوتمان.

-1970م أول بطولة عالم لمختلف أنواع الإعاقة (شلل-مكفوفين-صم... الخ) تحت رعاية الاتحاد الفرنسي لرياضة المعاقين في سانت إتيان.

-1974م بطولة عالم لمختلف أنواع الإعاقات في إنجلترا (شارك فيها 26دولة).

-1976م الدورة الاولمبية للمعاقين في تورنتو بكندا (1700مشارك).

-1980م الدورة الأولمبية للمعاقين في مدينة ارنيه هولندا مواكبة لدورة الألعاب الاولمبية الصيفية في موسكو.

-1984م الدورة الاولمبية السابعة للمعاقين في نيويورك بأمريكا وافتتحها الرئيس رونالد ريجان.

وفي عام (2000) أقيمت ألعاب اولمبياد سيدني وقد شاركت فيها (121) دولة وكانت جميع الفئات ماعدا الصم مشاركة فيها وقد شاركوا في (19) لعبة بتنظيم لم يقل إحكاما عن تنظيم الألعاب الاولمبية، حيث ان في اولمبياد روما شارك فيه (300) رياضي أما في اولمبياد سيدني فقد شارك فيه (5000) رياضي وتعتبر الألعاب الاولمبية الموازية حاليا ثاني أكبر تظاهرة رياضية في العالم من حيث المشاركين.

4-3- تاريخ النشاط الرياضي المكيف في الجزائر:

بعد الاستقلال بدأ الاهتمام بوضعية المعوقين يتحسن تدريجيا من خلال البرامج المختلفة التي تهدف إلى إعادة إدماج هذه الفئة بإنشاء مراكز التكوين المهني وإعادة التكفل بهم بطريقة منظمة، وبعد ظهور فكرة إنشاء الفدرالية الجزائرية لرياضة المعاقين وذوي العاهات في 19فيفري 1979م تم اعتمادها كهيئة مكلفة بالتنظيم عام (1981) ليبدأ العمل تحسين وتطوير الرياضة عند فئة المعوقين، حيث توجد (36) رابطة ولائية مسجلة و(116) جمعية تظم ما يفوق (2000) رياضي معاق يمارسون عدة أنواع من الرياضيات منها (العاب القوى- كرة السلة-الثقافة البدنية-السباحة-تنس الطاولة-كرة الطائرة من وضع الجلوس).

ومن بين أهداف الاتحادية الجزائرية لرياضة المعاقين مايلي:

- تطوير النشاطات لفائدة كل المعوقين.
 - توسيع هيكله الرياضي للمعوقين داخل الرابطة والجمعيات.
 - تنظيم التظاهرات الرياضية (دورات-بطولات-العاب مدرسية).
 - المشاركة المتصاعدة للرياضيين المعوقين في مختلف التظاهرات الدولية.
 - مساعدة وتشجيع البرامج التربوية والبحث والنشاطات الترقية.
 - البحث عن إدماج رياضة المعوقين في الحركة الرياضية الوطنية للأسوياء مع الحفاظ على هويتها.
- ومن بين عضويات الاتحادية الجزائرية لرياضة المعاقين في الهيئات القارية والدولية مايلي:

- ✓ اللجنة الدولية للألعاب الأولمبية.
- ✓ الكنفيدرالية الإفريقية لرياضة المعوقين وذوي العاهات.
- ✓ الكنفيدرالية الدولية للرياضات على الكراسي المتحركة.
- ✓ الجمعية الدولية لرياضات الفئات الخاصة.
- ✓ الاتحاد المغاربي لرياضة المعاقين وذوي العاهات.
- ✓ الاتحاد المغاربي لرياضة المعاقين وذوي العاهات.
- ✓ الاتحاد العربي لرياضة المعوقين وذوي العاهات.
- ✓ الاتحاد العربي لرياضة المعاقين (بن حاج الطاهر، 2007، ص78).

وقد كان للمشاركة الجزائرية في مختلف الألعاب على المستوى العالمي وعلى رأسها الألعاب الأولمبية في سنة (1992) في برشلونة وسنة (1996) في اطلنطا نجاحا كبيرا، وظهر قوي للرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة الجزائريين وخاصة في اختصاص العاب القوى ومنهم "علاق مُجْد" في (100-200-400) متر و"بلال فوزي" في اختصاص (800-1500-5000) متر.

4-4- تاريخ النشاط الرياضي المكيف للمعاقين سمعيا:

بدأ الرياضيون الصم مزاوله هواياتهم الرياضية في نهاية القرن التاسع عشر حيث قامت مدرسة للصم في ولاية "الينوي" الأمريكية عام (1885) بتعليم طلابها لعبة كرة القدم الأمريكية وفي عام (1886) باشرت مدرسة أخرى للصم بولاية "أوهايو" بتعليم طلابها لعبة البيسبول، وذلك كان مدخلا لتنظيم بطولات محلية ودولية للصم ومن ثم تنظيم أول بطولة للعالم خاصة بألعاب الصم عام (1924) بإشراف اللجنة الدولية لرياضة الصم وصارت تنظم دوريا كل أربع سنوات ثم جرى توزيعها إلى العاب صيفية وأخرى شتوية وبالتناوب كل سنتين.

وان المنظمات المهتمة برياضات ضعاف السمع ((الصم)) تأسست منذ سنوات طويلة قبل الحرب العالمية الأولى وكانت البداية بالاهتمام برياضات الأنواع الأخرى من الإعاقة، وقد واكب الاهتمام برياضة المعاقين بضعف السمع (الصم) الاهتمام بالخدمات التعليمية والاجتماعية لهم في مختلف الدول العربية والأوروبية والأمريكية، وكما ذكرنا فقد بدأت رياضة الصم التنافسية عام (1924) بلقاءات دولية وعالمية منها أكثر من عشر بطولات عالمية للمعاقين من ضعاف السمع (الصم) بمستويات الأداء الخاص بالأصحاء، وهذا ما نتوقعه من المعاق بضعف السمع حيث تتوفر لديه عناصر اللياقة البدنية الأساسية من مهارة وقوة عضلية وسرعة ومرونة وتحمل وتوافق عضلي عصبي، والتي لا يختلف فيها عن الفرد السليم.

ويعد الاتحاد الدولي لرياضات الصم البكم والذي يقيم مسابقاته للرياضيين من الصم والبكم وهو الاتحاد الذي سحب انضمامه من اللجنة الاولمبية الدولية للمعاقين، اتحاد مستقل عن باقي الاتحادات ويجارب من إدماج المعاقين وله بطولاته الخاصة.

4-5- النظريات المرتبطة بالنشاط الرياضي المكيف:

يمكن ربط النشاط الرياضي بشكل أساسي بالترويح واللعب وما يترتب عليه من أنشطة حركية مختلفة هذا رغم تعدد النظريات المرتبطة بهذا الأخير والعوامل وكذا النظريات المفسرة لهذا النشاط، ولقد حاول المربون البحث في منشأ اللعب وطبيعته والسبب في تشابه الألعاب وتعدد أنواع اللعب كما أرادوا معرفة السبب في انكباب الأطفال عليه وما إلى ذلك من دراسات تتعلق باللعب.

- نظرية الطاقة الفائضة (نظرية لسينسر وشيلر):

تشير هذه النظرية إلى أن الكائنات البشرية قد وصلت إلى قدرات عديدة ولكنها لا تستخدم كلها في وقت واحد، ونتيجة لذلك توجد قوة فائضة ووقت فائض لا يستخدمان في تزويد احتياجات الفرد ولذلك فإن لدى الإنسان قوى معطلة لفترات طويلة، ونتيجة لذلك فقد تتراكم الطاقة في مراكز الأعصاب السليمة النشطة ويزداد تراكمها وبالتالي تضغط حتى تصل إلى درجة يتحتم فيها وجود منفذ للطاقة واللعب وسيلة ممتازة لاستنفاد هذه الطاقة الزائدة المتراكمة، ومن جهة ثانية فإن اللعب يخلص الفرد من تعب المتراكم على جسده ومن تأثيراته العصبية نتيجة واجباته المهنية والاجتماعية، وهنا يعتبر اللعب وسيلة ضرورية للتوازن الإنساني والنفسي مع غيره من مجالات الترويح المختلفة.

- نظرية الإعداد للحياة:

يرى كارل جروس "Karl Gros" والذي نادى بهذه النظرية بان اللعب وممارسة الهوايات الترويحية ما هي إلا دافع عام لتمارين الغرائز الضرورية للبقاء في حياة البالغين، حيث يقول أن الطفل أثناء قيامه باللعب يعد نفسه للحياة المستقبلية فالبنيت عندما تلعب بدميتها تتدرب على الأمومة والولد عندما يلعب بمسدسه يتدرب على الصيد كمظهر للرجولة.

- نظرية الإعادة والتخليص:

يرى ستانلي هول "Stanley Hool" الذي وضع هذه النظرية أن ممارسة اللعب والهوايات ما هو إلا تمثيل لخبرات ومراحل مر بها الجنس البشري من الوحشية إلى الحضارة، وعليه فاللعب والهوايات ما هي إلا إعادة وتخليص لما مر به الإنسان أثناء تطوره، فهو يرى ان الطفل الذي يتسلق الأشجار يستعيد مرحلة من مراحل تطوره الأولى.

وتفترض هذه النظرية ان كل طفل يكرر تاريخ الجنس البشري في لعبه ويعتبر نشاط اللعب ملخصا للعادات الحركية للجنس البشري في ماضيه وحتى حاضره، ويقول أصحاب هذه النظرية "انظر إلى الطفل وهو يعوم، وهو يبني الكهوف، وهو يتسلق الأشجار... الخ" انه يلخص ما كان يعمله أجداده.

- نظرية الترويح:

يفترض "جتسي مونس" في نظريته أن الجسم البشري يحتاج إلى اللعب كوسيلة لاستعادته حيويته فهو وسيلة لتنشيط الجسم بعد ساعات العمل الطويلة، ويقصد بالراحة إزالة الإرهاق أو التعب البدني والعصبي بدا من الاستراحة في البيت أو في الحديقة أو الشاطئ ومرورا بالسفر والرحلات والألعاب الرياضية، حيث يعتبر خير علاج للتخلص من الإرهاق النفسي والضجر الناتج عن رتابة العمل والمناطق الضيقة التي تسبب الإزعاج.

- نظرية الاستجمام:

وتقول ان أوجه النشاط الرئيسية في الحياة متعبة ومجهدة لدرجة تستوجب تجديد النشاط في الحياة بالتسلية والرياضة، فالعب ضرورة للترويح بعد العمل فهو ينسي الفرد ضغط العمل ويجدد النشاط والحيوية. وهي تشبه إلى حد كبير نظرية الترويح فهي تحث الأفراد على الخروج للخلاء وممارسة هوايات الصيد والسباحة والمعسكرات، وذلك للقضاء على الإرهاق الناتج عن أسلوب العمل الشاق والممل والذي يعتمد عادة على استخدام العضلات الدقيقة للعين واليد.

-نظرية الغريزة:

تعتمد هذه النظرية على ان للبشر اتجاهات غريزية نحو النشاط واللعب وأنهما جزء من التكوين العام للإنسان وظاهرة طبيعية تبدو من خلال مراحل نموه منذ بدء الطفولة وحتى آخر العمر. وتقول هذه النظرية ان اللعب يستند إلى أساس غريزي وانه بتوجيه اللعب يمكن تهذيب وتدريب النشاط الغريزي لدى الفرد كما هو الحال في غريزة المقاتلة والعدوان.

-نظرية الاتصال الجماعي:

يولد الإنسان من أبوين أعضاء في جماعة معينة ذات ثقافة معينة وطابع معين وعلى هذا فان الإنسان يلتقط أنماط النشاط التي يجدها سائدة في مجتمعه وبيئته، ومن الطبيعي ان يمارس الإنسان نفس الألعاب التي يمارسها سائر أعضاء الجماعة.

-نظرية ادلر في اللعب: يرى ادلر ان لعب الأطفال مرآة لحاجات الطفولة ويمكن إشباع هذه الحاجات من خلال النشاط الجسمي والتخيلي.

-نظرية التعبير الذاتي:

وهي من أحدث نظريات اللعب وقدمها "برناردس ماسون" فهو يشير إلى ان الإنسان مخلوق نشط وان تكوينه الفسيولوجي والتشريحي يفرض بعض القيود على نشاطه، ويضاف إلى هذا ان درجة لياقته البدنية تؤثر كثيرا على أنواع النشاط الذي يستطيع ممارستها، وان ميوله النفسية والتي هي نتيجة احتياجاته الفسيولوجية وعاداته واتجاهاته تدفعه إلى أنماط معينة من اللعب.

من خلال الاطلاع على النظريات السابقة نلاحظ أنها تشترك في كون الأنشطة الحركية والرياضية واللعب بصفة عامة يجسد الحالة النفسية والبدنية والاجتماعية للشخص الممارس، من خلال كونها تبين الحالة التي يكون عليها الفرد كما أنها حالة فطرية وهي عبارة عن طاقة مخزنة لدى الفرد تترجم لأنشطة حركية متعددة.

4-6- تصنيفات النشاط الرياضي المكيف:

أولاً. الرياضة العلاجية:

يهدف التأهيل الرياضي أساسا إلى إيجاد التوافق والتوازن بين حالة المعوق البدنية والنفسية والاجتماعية، حيث يمكن اعتبار الممارسة الرياضية كوسيط امثل بين المعوق وإعادة تكيفه مع البيئة التي يعيش فيها.

وتعد ممارسة الرياضة للمعاقين إحدى وسائل العلاج حيث تؤدي على هيئة تمارين علاجية كأحدى طرق العلاج الطبيعي التي تسهم في تأهيل المعاقين، بالإضافة إلى امتدادها إلى ما بعد الجراحة والجبس وخاصة في الكسور وتأهيل مصابي العمود الفقري والنخاع الشوكي كالشلل النصفي والرباعي، ويستمر هذا الأثر الإيجابي للتمارين في تأهيل المعاقين ومساعدتهم على استعادة اللياقة البدنية من قوة ومرونة وتحمل وتوافق عضلي عصبي واستعادة لياقة الفرد للحياة الهامة، وما يصادفه فيها إلى ما بعد خروجه من المستشفى ومراكز التأهيل حيث تلعب الرياضة التأهيلية دوراً هاماً في هذا المجال.

والتأهيل الطبي يتضمن محاولة إعادة المعاق إلى حياة أقرب ما تكون من الحياة الطبيعية على المستوى البدني والوظيفي في حدود قدراته وإمكاناته، حتى يعتمد على نفسه وذلك من خلال الوسائل الفنية والطبية والتي تتضمن العلاج الطبي والجراحة والعلاج الطبيعي والتمريض بالإضافة إلى الأجهزة التعويضية. وقد أدى الانعكاس الإيجابي لممارسة الرياضة في تأهيل المعاقين بدنياً ونفسياً واجتماعياً إلى استمرار عدد كبير منهم في ممارسة تلك الرياضات، بعد خروجهم من المستشفيات ومراكز التأهيل في نطاق حياتهم).

ثانياً. الرياضة الترويحية:

لرياضة المعاقين جوانب إيجابية عميقة تفوق كونها علاجاً بدنياً لهم بل يتعدى الأمر إلى اعتبارها طريقة ووسيلة ناجحة وجيدة للترويح النفسي للمعاق، كما تشكل جانباً مهماً من استرجاعه لعنصر الدافعية الذاتية والصبر والرغبة في اكتساب الخبرة والتمتع الصحيح بالحياة وتساهم الرياضة الترويحية بدور إيجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق، والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة وتهدف الرياضة الترويحية هنا إلى غرس عناصر الاعتماد والثقة بالنفس والانضباط وروح المنافسة الصحيحة والصدقة لدى المعاق، وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعاق من عزله التي فرضها على نفسه في المجتمع.

ومن الآثار الإيجابية لرياضة المعاقين تنمية الجانب الترويحي حيث تعد وسيلة ناجحة للترويح النفسي للمعاق فهو تكسب الفرد خبرات تساعد على التمتع بالحياة، ومن المعلوم أن الرياضة الترويحية تتدرج من ألعاب هادئة كألعاب التسلية إلى ألعاب عنيفة كتسلق الجبال ويختلف المجهود المبذول في الرياضة الترويحية كالشطرنج والبياردو والكروكية عن المجهود المبذول في رياضة تنافسية كالسباحة أو كرة السلة أو ألعاب المضمار.

ويتعدى أثر المهارات الترويحية الاستمتاع بوقت الفراغ إلى تنمية الثقة بالنفس والاعتماد على الذات والروح الرياضية وعمل صداقات تخرج المعاق من عزله وتدمجه في المجتمع.

-تقسيم مناشط الترويح الرياضي: هناك العديد من التقسيمات الخاصة بالترويح الرياضي نذكر منها:

الفصل الرابع _____ النشاط الرياضي المكيف

- 1- الألعاب والمسابقات ذات التنظيم البسيط: ان الاشتراك في هذا النوع من مناشط الترويح الرياضي لا يحتاج إلى مستوى عال من المهارة أو الأداء، كما انه يمكن لمختلف الأعمار الاشتراك فيه بما يتفق مع مستوى قدراتهم البدنية والعقلية وطبقا لاهتماماتهم ورغباتهم وميولهم ومثال ذلك: العاب الكرة، العاب الماء، العاب الرقص والغناء.
- 2- الألعاب أو الرياضات الفردية: هناك بعض الأفراد يفضلون ممارسة الألعاب أو الرياضات الفردية ويرجع ذلك إلى بعض الصفات النفسية والاجتماعية أو نتيجة لاستمتاعهم بالأداء الفردي ومثال ذلك: القنص، صيد الأسماك، المشي، الجري، الفروسية، السباحة، ركوب الدراجات.
- 3- الألعاب أو الرياضات الزوجية: الألعاب والرياضات الزوجية هي الألعاب التي تستلزم اشتراك فردين على الأقل للعب معا ومثال ذلك: التنس الأرضي، تنس الطاولة، المبارزة، الريشة الطائرة.
- 4- العاب أو رياضات الفرق: الألعاب أو الرياضات الجماعية التي تعتمد على تكوين الفرق وتكون ذات أهمية للشباب نظرا لأنها تتفق مع ميولهم واهتماماتهم ومثال ذلك: كرة القدم، الكرة الطائرة، كرة اليد، كرة السلة، الهوكي.

وتتمثل مميزات النشاط الترويحي الرياضي فيما يلي:

- ✓ المتعة بغرض المتعة وليس بغرض الوصول إلى مستوى عال أو إتقان في الأداء.
- ✓ المنافسة والرغبة في المنافسة تزيد من الحماس للاشتراك في الأنشطة الترويحية.
- ✓ التخلص من الضغط العصبي الداخلي الموجود لدى الفرد وذلك من خلال ممارسة الرياضة.
- ✓ المحافظة على اللياقة البدنية.

وتشمل الرياضة الترويحية ما يلي:

- أ- **الممارس:** لا يحتاج لشروط بدنية أو فسيولوجية أو مرحلة سنية خاصة لذلك ولا يخضع لعملية الانتقاء.
- ب- **المشرف الترويحي:** وهو المعني المسئول عن وضع البرامج الملائمة للظروف الصحية والبدنية الخاصة بالممارس وتنفيذ هذه البرامج.
- ج- **مكان الممارسة:** يمكن ان تمارس الرياضة الترويحية في أي مكان سواء كان مؤسسة تربوية أو تجارية أو ممارسة الترويح في الخلاء.

ثالثا. الرياضة التنافسية:

يحدث التنافس عندما يكافح اثنان أو أكثر أو جماعتان أو أكثر وتحاول كل منهما تحقيق نفس الفرص ونفس الهدف وذلك في جميع مجالات النشاط والحياة الاجتماعية، بحيث تصل إليها قبلها أو تحصل على أكبر قدر

الفصل الرابع _____ النشاط الرياضي المكيف

من هذا الهدف أو تلك الأهداف أو الوصول إلى نتائج أفضل، وينشأ التنافس بين الأفراد في حدود كل جماعة أيا كان نطاقها وهو يحفز الفرد على الطموح.

ويهدف هذا النوع من النشاط الرياضي إلى الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية كما يتضمن رياضة المستويات العليا، والواقع أن الرياضة التنافسية تعتمد على التدريب العلمي السليم والتطوير في الأدوات والإمكانات والطب الرياضي كما يجب الالتزام فيها بالقواعد والقوانين الخاصة بالأداء، والتقسيمات الفنية والطبية التي تعتمد على درجة اللياقة البدنية أو النفسية والعصبية للمعاق ومستوى الإصابة، وذلك قبل المشاركة في الأنشطة التنافسية حتى يتحقق مبدأ العدالة بالإضافة إلى الاستفادة الكاملة من المشاركة وتجنباً لحدوث أي مضاعفات طبية تؤثر على حياة المعاق.

ولا تتوقف الرياضة التنافسية على التنافس مابين أفراد أو جماعات بل يتعدى الأمر لإمكانية أدائها بواسطة الفرد نفسه في بعض الرياضات مثل الرماية بالسهم أو بالنار (المقذوفات) الجري وغيرها...
والرياضة التنافسية تشمل ما يلي:

- أ- **الممارس:** في هذه النوع من الرياضة الشخص الممارس ذو مواصفات بدنية وفسولوجية خاصة تتناسب مع نوع النشاط التخصصي لذلك ينبغي الاهتمام بعملية الانتقاء.
- ب- **مدرب محترف:** معد مهنيا للوصول بالأداء لأفضل مستوياته.
- ج- **النادي الرياضي:** هو تلك الهيئة الأهلية التي تعتبر الواجهة التي تنظم العلاقة بين المدرب واللاعب وهدفها الوصول إلى أفضل تمثيل.

4-7-أسس التربية الرياضية المعدلة:

هناك حقيقة هامة هي أن أهداف التربية الرياضية للمعاقين تنبع من الأهداف العامة للتربية الرياضية من حيث النمو العضوي والعصبي والبدني والنفسي والاجتماعي، حيث تركز رياضة المعاقين على وضع برنامج خاص وتربوي يتكون من ألعاب وأنشطة رياضية وحركات إيقاعية تتناسب مع ميول وقدرات وحدود المعاقين الذين لا يستطيعون الاشتراك في برنامج التربية الرياضية العامة، دون أن يصيبهم أي ضرر وقد تؤدي تلك البرامج المعدلة في المستشفيات أو المراكز الخاصة بالمعاقين أو المدارس ويكون الهدف الأسمى لها هو الوصول إلى تنمية أقصى قدرة للمعاق وتقبله لذاته، واعتماده على نفسه بالإضافة إلى الاندماج في المجتمع والأنشطة الرياضية بأنواعها المختلفة هي وسيلة لا غاية أما الترويح فهو غاية حيث يستغل الفرد فراغه بطريقة هادفة وبناءة.

ويراعى عند وضع أسس التربية الرياضية المعدلة ما يلي:

-العمل على تحقيق أهداف الرياضية العامة.

-تقوم على أسس التربية العامة.

-تهدف إلى إتاحة الفرصة للأفراد والجماعات للتمتع بنشاط بدني وتنمية مهارات الفرد الحركية وقدراته البدنية.

-يهدف البرنامج إلى التأهيل والعلاج والتقدم الحركي للمعاق وغير القادر وذلك لتنمية أقصى قدرات وإمكانات لديه.

-يمكن تنفيذ تلك البرامج في المدارس أو في المستشفيات والمؤسسات العلاجية.

-للمعاقين بمختلف فئاتهم الحق في الاستفادة من برامج التربية الرياضية كجزء من البرنامج التربوي بالمدارس.

-تمكين المعاق من التعرف على قدراته وإمكاناته وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية له واكتشاف ما لديهم من قدرات.

-تمكين المعاق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه، وذلك من خلال الممارسة الرياضية للأنشطة الرياضية المعدلة.

4-8-أساليب تعديل الأنشطة الرياضية للمعاقين:

تتضمن الأنشطة البدنية والرياضية المعدلة إجراءات قد تتخذ في بعض الأنشطة الرياضية سواء في تعديل الأداء الفني أو تعديل بعض النواحي القانونية حتى يمكن لذوي الاحتياجات الخاصة ممارسة هذه الأنشطة، ويتمكن القائمون على التدريب من الارتقاء بالمهارات الحركية والقدرات البدنية لهؤلاء المعوقين ويمكن أيضا تحقيق أكبر قدر من الوقاية حسب درجة الإعاقة، مما يساهم في المشاركة بفاعلية في برامج الأنشطة الرياضية وبالتالي تحقيق الأهداف المرجوة من الممارسة الرياضية وبهذا فان طرق تعديل الأنشطة تختلف حسب الجزء المكيف وتنوع التعديلات لتشمل أساسا:

- التعديل في النواحي القانونية.
- التعديل في عدد اللاعبين.
- التعديل في الأداء المهاري للحركة.
- التعديل في الأدوات.

فيما يمكن تلخيص أساليب تعديل الأنشطة البدنية والرياضية للمعاقين في النقاط التالية:

- ✓ تقليل الزمن الكلي للعبة ووقت كل شوط وعدد الأشواط والنقاط اللازمة في المباراة.
- ✓ تعديل مساحة الملعب لتقليل مقدار الجهد المبذول في النشاط.

- ✓ التعديل في قواعد اللعبة وزيادة فترات الراحة النسبية.
 - ✓ زيادة عدد أفراد الفريق وذلك لتقليل المسؤولية بتوزيع الأداء على عدد أكبر من اللاعبين.
 - ✓ تغيير اللاعبين في المراكز المختلفة داخل اللعبة حتى لا يتحمل أي لاعب عبئا أكبر عليه من الجهد.
 - ✓ السماح بالتغيير المستمر بحيث يشارك كل فرد في اللعب ويأخذ فترة راحة أثناء المباراة.
 - ✓ التغيير في وزن الأداة والتخفيف منها مثل الجلة والرمح أو في ارتفاع الشبكة حتى لا يشكل عبئا على المعاق أثناء الممارسة.
 - ✓ تقسيم النشاط على اللاعبين تبعا للفروق الفردية وإمكانيات كل فرد.
- كما يجب على المدرس أو المدرب السماح لأي لاعب بالخروج من المباراة عند التعب أو ظهور أي أعراض للإرهاق نتيجة لاشتراكهم في اللعب أو لزيادة حمل التدريب عليهم، وعلى المدرس أو المدرب التقييم المستمر للبرنامج ولللاعبين ليتعرف على نواحي الضعف والقوة وتشخيص الحالة التدريبية وإجراء التعديلات الملائمة على البرنامج.
- ويتميز اللاعبون الصم البكم عن كافة المعاقين الآخرين ان أعضائهم سليمة وأجسامهم صحيحة ولديهم صحة عامة ويتمتعون بالقدرة على الاستمرار في التدريب المنتظم بلياقة بدنية عالية، ولذلك فان قواعد الألعاب والمهارات الرياضية الخاصة بهذه الفئة تشبه قواعد الممارسة لنفس العاب الأسوياء، مع اختلاف بسيط ينحصر في استخدام لغة الإشارة بدلا من المثيرات الصوتية الأخرى كالصافرة مثلا.

4-9-دوافع ممارسة النشاط الرياضي المكيف:

هناك الكثير من الدوافع العامة التي تعمل على توجيه الفرد نحو ممارسة النشاط الرياضي منها ما يرتبط بصورة مباشرة بممارسة النشاط الرياضي كهدف في حد ذاته، ومنها ما يرتبط بمحاولة تحقيق بعض الأهداف الخارجية عن طريق الممارسة الرياضية.

وتنقسم الدوافع التي تعمل على توجيه الفرد نحو ممارسة النشاط الرياضي حسب تقسيم روديك "Rudic" إلى دوافع مباشرة ودوافع غير مباشرة على النحو الآتي:

-**الدوافع المباشرة لممارسة النشاط البدني الرياضي:** تتلخص أهم الدوافع المباشرة للنشاط الرياضي فيما يلي:

- الإحساس بالرضا والإشباع كنتيجة للنشاط البدني.
- تسجيل الأرقام والبطولات واثبات التفوق وإحراز الفوز.
- المتعة الجمالية بسبب رشاقة وجمال ومهارة الحركات الذاتية للفرد.
- الشعور بالارتياح كنتيجة للتغلب على التدريبات الصعبة والتي تتطلب شجاعة وجرأة وقوة وإرادة.

- الاشتراك في المنافسات الرياضية التي تعتبر ركنا هاما من أركان النشاط الرياضي وما يرتبط من خبرات انفعالية متعددة.

-الدوافع غير المباشرة لممارسة النشاط البدني الرياضي: تتلخص أهم الدوافع غير المباشرة للنشاط الرياضي فيما يلي:

- رفع مستوى قدرة الفرد على العمل والإنتاج.
- اكتساب الصحة واللياقة البدنية عن طريق ممارسة النشاط الرياضي.
- الاشتراك الإجباري للفرد في ممارسة النشاط الرياضي والذي يتمثل في حضور حصص التربية الرياضية أثناء مراحل التعليم المختلفة.
- الوعي بالدور الاجتماعي للرياضة من خلال اشتراك الفرد في النشاط الرياضي والانتماء لجماعة معينة وتمثيلها رياضيا.

4-10- أهداف النشاط الرياضي المكيف:

تختلف أهداف كل رياضة عن الأخرى نظرا لاختلاف شكل الممارسة ففي رياضة البطولات نجد الهدف الأساسي هو تحقيق الفوز والتمثيل المشرف، وفي الرياضة الترويحية نجد ان الهدف هو استثمار وقت الفراغ في نشاط ذي قيمة، أما أهداف الرياضة المدرسية فهي ذات طبيعة تربوية تهدف إلى تنمية الشخصية المتكاملة والمتوازنة من الجوانب البدنية والنفسية والعقلية والاجتماعية والجمالية والخلقية.

أما فيما يتعلق بالنشاط الرياضي المكيف نجد ان لهذا الأخير أهداف متعددة تفوق المجالات الرياضية الأخرى ويتجلى ذلك في جوانب مختلفة منها:

-من الجانب البدني والحركي:

تعمل التربية الرياضية على التنمية العضوية وتنشيط الوظائف الحيوية للإنسان من خلال إكساب الفرد اللياقة البدنية والقدرات الحركية التي تعمل على تكييف أجهزة الإنسان بيولوجيا ورفع مستوى كفاءتها الوظيفية، وإكسابها الصفات التي تساعد الإنسان على قيامه بواجباته الحياتية دون سرعة الشعور بالتعب أو الإرهاق، فمن خلال الأنشطة البدنية يكتسب الفرد القوة والسرعة والجلد العضلي والتحمل الدوري والتنفسي والقدرة العضلية والرشاقة والمرونة والتوافق العضلي العصبي، يضاف إلى ذلك تحسين عمل الجهاز القلبي الوعائي والتنفسي والسعة الحيوية فالشخص المدرب يستطيع قلبه ان يغذي الخلايا أفضل مما يستطيع الشخص غير المدرب، كما ان التربية

الفصل الرابع _____ النشاط الرياضي المكيف

البدنية تحسن عمل الكليتين والكبد وبقية أجزاء الجسم، مما يساعد على الارتقاء بمقومات وأسس اللياقة البدنية للإنسان.

كما تستهدف التربية الرياضية تنشيط المهارات الحركية ويتمثل ذلك في:

- حركات انتقالية كالمشي والجري والوثب.
- حركات غير انتقالية كالثني واللف والميل.
- حركات معالجة وتناول كالرمي والدفع والركل (حسين عبد الحميد رشوان، 2011، ص33).

- من الجانب النفسي:

تساهم التربية البدنية في تطوير الكثير من الجوانب النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة كتعزيز مفهوم الذات الايجابي، وتنمية الإدراك الجسمي ومساعدتهم في تقبلهم لنواحي القصور التي يصعب تغييرها.

ولرياضة المعاقين جوانب ايجابية عميقة تفوق كونها علاجاً بدنياً لهم بل يتعدى الأمر كونها طريقة ووسيلة ناجحة وجيدة للترويح النفسي للمعاق، كما تشكل جانباً مهماً من استرجاعه لعنصر الدافعية الذاتية والصبر والرغبة في اكتساب الخبرة والتمتع الصحيح بالحياة، وتساهم الرياضة بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة.

وان ممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة لرياضة تتناسب مع إمكانياتهم وقدراتهم البدنية والعقلية تمكنهم من المتعة والانسجام والشعور بالتغلب على الإعاقة، ودخول دائرة المنافسة والشعور بالنصر فهذا حتماً يكون له مردود ايجابي مؤثر في تعديل بعض الانفعالات والسلوكيات الملازمة للفرد.

وتخلق الأنشطة الرياضية داخل الفرد الاستقرار النفسي والاتزان العاطفي وهي تدفع الفرد إلى روح الاستعداد للمنافسة الايجابية المقرونة بالتفوق مع الطموح للوصول إلى أعلى المستويات الرياضية، وتمكن الفرد الممارس من أداء دوره الايجابي داخل المجتمع بشكل فعال ومتميز كما أنها عامل هام في خلق الشعور بالدافعية والمثابرة في أداء العمل بفاعلية قوية وبروح ايجابية، تمكنه من ضبط انفعالاته النفسية مع القدرة على التعامل بروية في المواقف ذات الطابع الصعب والتي تتطلب اتزاناً نفسياً واجتماعياً وعاطفياً كما تساهم التربية الرياضية في الآتي:

- ✓ خلق المشاعر التي تتسم بالجمال.
- ✓ خلق المشاعر التي تتسم بالإبداع.
- ✓ البعد عن الإحباط والضياع.
- ✓ تساهم في ان يبتعد الفرد عن العداة والعزلة.

✓ تسهم في ان يبتعد الفرد عن الأمراض الاجتماعية والنفسية المختلفة.

-من الناحية العقلية والمعرفية:

يرمي غرض التنمية العقلية إلى تجميع المعارف والعناية بالمقدرة على التفكير وتفسير المعارف حيث ان أوجه النشاط البدني تحتاج إلى التعلم وعليه تظهر الحاجة إلى التفكير من جانبه الذهني، وينتج على ذلك اكتساب المعرفة ففي تلك الحركات الرياضية ينبغي على اللاعب ان يفكر ويوفق بين جهازه العقلي والعصبي، كما ان هذا النوع من المعرفة يحتاج إلى التجربة والخطأ مما ينتج عنه الحاجة إلى تفسير معنى الموقف نتيجة إلى هذه الخبرة، فالتوافقات التي يتعلمها الفرد في العمل تكون أمرا صعبا في بداية أدائها ثم تصبح سهلة فيما بعد.

كما تهدف التربة الرياضية إلى المساهمة في تنمية المعرفة والفهم والتحليل والتركيب وذلك من خلال الجوانب المعرفية التي تتخلل الناشطات البدنية والرياضية، كتاريخ اللعبة وسيرة أبطالها وأرقامها المسجلة قديما وحديثا وقواعد اللعب الخاصة بها بالإضافة إلى طرق اللعب والحفظ وإدارة المباريات. ومن بين الأهداف المعرفية ما يلي:

✓ ان يدرك الرياضيون أهمية التغذية الجيدة والعادات الخاصة بالغذاء والنوم.

✓ يتفهم كيفية أداء التمارين وكيفية الوقاية من الإصابات.

✓ يتفهم الرياضيون قيمة الأنشطة الرياضية والترويح عن أنفسهم.

✓ إدراك كيفية المشاركة في اللعب والحفاظة على النفس.

-من الناحية الاجتماعية:

من الأهداف النبيلة لرياضة المعاقين إعادة تأقلمهم والتحامهم ببنية المجتمع المحيط بهم وبعبارة أخرى تسهيل وسرعة استفادتهم وإفادتهم للمجتمع بانتظامهم، بما يسمى بالعلاج المهني "تدريب المعاق على ممارسة مهنة سابقة أو جديدة طبقا لميوله ومواهبه ونسبة إعاقته".

وممارسة الرياضة لذوي الاحتياجات الخاصة بشكل جماعي مع أقرانهم من ذوي الاحتياجات الخاصة لها فوائد اجتماعية كبيرة، كونها تزيد من أواصر المحبة والأخوة والتعاون، واحترام القوانين والأنظمة وحب المنافسة والتغلب على الذات وتكسب الفرد المهارات القيادية والبدنية والفنية والمهارية، كما تزيد من الانتماء والثقافة وفن التعامل مع الآخرين.

كما يعمل النشاط البدني الرياضي على نمو العلاقات الاجتماعية كالصداقة والألفة الاجتماعية وتجعل الفرد يتقبل دوره في الفريق ويعلمه قواعد اللعب والمنافسات والامتثال لنظم المجتمع، وممارسته بطريقة موجهة سليمة

وحمولة مكيفة للفرد المعاق يؤثر على سلوكه النفسي والاجتماعي بصفة عامة، مثل إعطاء الثقة بالنفس وتطوير روح المنافسة والإرادة.

ويمكن تلخيص أهداف التربية الرياضية المعدلة فيما يلي:

1. تنمية المهارات الحركية الأساسية لمواجهة متطلبات الحياة كالمشي والجري وتغيير الاتجاه وحفظ التوازن والتوافقات التي تساعد على المشاركة في أنشطة الحياة المعتادة.
2. تنمية التوافق العضلي العصبي وذلك باستخدام أجزاء الجسم السليمة لأداء النمط الحركي المناسب والنعمة العضلية للعضلات السليمة والالتزان لأجهزة الجسم الوظيفية.
3. تنمية اللياقة البدنية الشاملة واللياقة المهنية بما يتناسب مع نوع الإعاقة وطبيعتها، وذلك لعودة الجسم إلى أقرب ما يكون طبيعياً وذلك بزيادة قدرته على العمل وكفاءته في مواجهة متطلبات الحياة.
4. العمل على تقوية أجهزة الجسم الحيوية والالتزان لجميع أجهزته المختلفة كالجهاز العصبي والعضلي والدوري التنفسي وغيرها من الأجهزة.
5. تصحيح الانحرافات القوامية والحد منها وعلاج بعض الانحرافات التي توجد نتيجة الإعاقة حتى تتاح لأجهزة الجسم الحيوية فرصة أداء وظائفها على كاملة.
6. تنمية الإحساس بأجهزة الجسم المختلفة والإحساس بالمكان ومعرفة الحجم والمساحة التي يتحرك فيها الجسم وإمكانية حركته في البيئة المحيطة به.
7. زيادة قدرة الفرد من الممارسة الترويحية واستغلال وقت الفراغ في أنشطة ترويحية تعود عليه بالفائدة مما يساعده على اكتساب السلوك التعاوني وتنمية حب الجماعة وحب الوطن ورفع الروح المعنوية.
8. اكتساب مهارات حركية تساعد على زيادة الانتباه وحسن التصرف والتفكير.
9. تنمية الاتجاهات السليمة نحو الشخصية السوية وزيادة الثقة بالنفس والثقة بالآخرين والثقة بقدراته.
10. الاعتماد على النفس في قضاء حاجاته المختلفة وعدم الاعتماد على الغير مع إمكانية العيش مستقلاً معتمداً على ذاته .

4-11- أهمية النشاط الرياضي المكيف:

ان التربية الرياضية لم تعد مجرد تدريب بدني أو رياضي يمارسه الفرد أو الجماعة على شكل تدريبات أو تمرينات لتحريك أعضاء الجسم أو بغرض التقوية العضلية، أو مجرد اكتساب مهارة حركية معينة بل هو محاولة لتربية الفرد تربية كاملة عن طريق نشاط وسيلته الأولى حركة الجسم.

ويعد النشاط الرياضي احد وسائل التربية الرياضية لتحقيق أغراضها وذلك عن طريق النشاط الحركي بهدف تعديل سلوك الفرد وتنشئته من كافة النواحي (البدنية-العقلية-النفسية-الاجتماعية)، تحت إشراف قيادة واعية

الفصل الرابع _____ النشاط الرياضي المكيف

والنشاط الرياضي من أهم الأنشطة التربوية التي تهدف إلى إعداد الفرد للتكيف مع حياته ومجتمعه من خلال تنميته بدنيا وعقليا ونفسيا واجتماعيا.

فقد أظهرت عديد الدراسات على أهمية ممارسة الأنشطة الرياضية وأثرها على أمنهم النفسي وعلى ضرورة الاهتمام بالرياضيين ذوي الاحتياجات الخاصة، فبجانب ما يقدم لهم من رعاية صحية وتعليمية وتنقيفية فهناك اهتمام لا يقل أهمية وهو تحفيز هؤلاء المعوقين وبخاصة ضعاف السمع والبصر على ممارسة الأنشطة الرياضية، نظرا لأهميتها في بناء أجسامهم وإعطائهم الثقة بالنفس وتخفيف العبء النفسي والانفعالي والصحي والبدني عليهم.

4-12-أسس تدريس الأنشطة الرياضية المعدلة للصم:

لقد ذكرت العديد من الدراسات وكذلك العلماء ما يجب أن يراعى في تدريس الأنشطة الرياضية المعدلة للصم البكم حيث يجب ألا ننسى الآثار النفسية للإعاقة لذا يجب مراعاة ما يلي:

1-فهم طبيعة واحتياجات الأصم:

✓ المعرفة والإلمام التام بالنواحي الصحية للأصم.

✓ المعرفة بالاختبارات النفسية والسمعية والعقلية وجميع القياسات الخاصة بالأصم.

2-معرفة الطرق المرئية واستخدامها والأدوات الملونة للمساعدة على توصيل المعلومات للأصم ويتم ذلك عن طريق:

✓ التركيز على الحواس الأخرى كناحية تعويضية.

✓ يستخدم الشرح المرئي للمهارات التعليمية بكفاءة مثال على ذلك لوحة النشرات وشرائط الفيديو، المرأة، الإشارة اليدوية.

3-يجب أن يقف المدرس في مكان واضح لجميع التلاميذ الصم ومواجهتهم.

4-يجب أن يتم التدريس في مجموعات صغيرة حتى يتم التفاهم السريع بين الأطفال الصم والمدرس ويشعرون بالمودة والألفة مع استخدام أسلوب التشجيع.

5-يجب استخدام وسائل متنوعة في الشرح والتدرج في التحليل الحركي مع استخدام نماذج وصور ووسائل بصرية مبتعدة حتى يستطيع الأصم استيعاب وفهم الأداء الحركي المطلوب.

6-يجب مراعاة ضعف التوازن لدى الصم لذلك فهم لا يتمكنون من البدء والتوقف السريع كما أن تغير الاتجاه يكون صعبا.

الفصل الرابع _____ النشاط الرياضي المكيف

- 7- يجب مراعاة الارتباك والقلق الذي لديهم والنتائج من عدم الممارسة الفعلية للأنشطة الرياضية بالإضافة إلى كثرة الإشارات التي لم يتعلموها من قبل كما ان الشرح المطول يؤدي إلى ضيقهم ومللهم وابتعادهم عن الممارسة.
- 8- يجب مراعاة أن الاكتئاب من خصائص الأصم وعدم سماعهم إلى أصوات كثيرة يؤدي إلى كثرة المشاكل السلوكية كذلك عدم التعاون مع الآخرين في اللعب والمواقف المختلفة.
- 9- يجب إعطاء التلاميذ الصم الحركة أثناء الدرس بشرط أن يتمكن المدرس من رؤيتهم وملاحظتهم.
- 10- يجب إتباع أسلوب واحد في إعطاء التعليمات والتوجيهات سواء كانت إشارة أو قراءة الشفاه بالإضافة إلى الاتفاق على علامات معينة عن الخطر أثناء الممارسة.
- 11- تعدد الممارسة الفعلية من أحسن الوسائل لتنمية الحس الاجتماعي لذلك تعد المعسكرات الخلوية مفيدة لهم حيث تمدهم بالإدراك الواقعي للموقف وكيفية التصرف مما يساعدهم على التجاوب مع المثيرات في حياتهم العادية وفق لإدراكهم مما تعلموه من النشاط الممارس.
- 12- يفضل عند تعليم الرقص والإيقاع استخدام بالونات لإحساس بتموجات الصوت.
- 13- يجب عدم إضاعة الوقت في الشرح حتى تسير المنافسات في الاتجاه المطلوب ويمكن تغيير بعض القواعد لتناسب مع إعاقه الصم.
- 14- يجب أن تتناسب الأنشطة مع المرحلة السنية والعمر العقلي (مستوى الذكاء) وأن تتميز بالمرونة والسهولة والفهم.

4-13- أهداف التربية الرياضية للصم:

- لكي يستطيع المعاق سمعيا العمل بكفاءة وان يصبح إنسانا منتجا في المجتمع وفي حدود قدراته الباقية لابد أن يهدف برنامج التربية الرياضية إلى تنمية ما يلي:
- أ- تعلم المهارات الحركية الأساسية من خلال الأنشطة الرياضية لتنمية وزيادة كفاءته الحركية عن طريق الأنشطة الفردية والجماعية وإثارة دافعيتهم للممارسة في المنافسات والمسابقات المتنوعة.
 - ب- المهارات الحركية التي تنمي التوافق الحركي والبدني وكذلك الأنشطة الإيقاعية واستخدام الآلات النقرية كالتبول والدفوف، حيث تشكل تلك الآلات ذبذبات يمكن أن يستجيب لها الطفل الأصم فالرقص بأنواعه ينمي الحس الإيقاعي كما أن الرقص الجماعي يولد الشعور بالتماسك والانتماء.

ج- الاهتمام بالأنشطة الجماعية التعاونية لأن فقدان السمع يؤدي إلى فقدان الاتصال بالآخرين فهم بحاجة إلى النضج الاجتماعي، وتعتبر التربية الرياضية وسيلة جيدة لتنمية المهارات الاجتماعية فيجب استخدام الإشارات خلال اللعب والمثيرات البصرية والأعلام لأنهم لا يسمعون الصفارة.

د- اختلاف الاتزان للسمع الناتج من عدم قيام القنوات الهلالية بوظائفها وهو ما يوجب على المدرس الابتعاد عن المهارات التي تتطلب التسلق والعمل على الأجهزة وذلك لتوفير الأمان من صعوبة عدم الاتزان.

4-14- أنواع الأنشطة والرياضات التي يمارسها الصم:

الاعتقاد السائد لدى الكثيرين ان الصم يختلفون عن الأسوياء في كل شيء ولكننا في مجالنا الرياضي نجد أنهم يستطيعون ممارسة كافة أنواع الأنشطة الرياضية التي يمارسها الأسوياء، دون إجراء أي تعديل في الملاعب أو الأدوات أو غيرها فيمكن لهم القيام بأداء كافة أنواع الأنشطة الرياضية ولكن ذلك يحتاج إلى نوعية خاصة من المدرسين أو المشرفين الرياضيين، الذين يتمتعون بالصبر وهدوء الأعصاب من اجل إكسابهم اللياقة البدنية والمهارات الفنية لأنواع الأنشطة حتى يمكنهم القيام بعمل النماذج المختلفة بالطريقة الصحيحة، ليتسنى لهم الحركة وتقليد المدرس عند أداء المهارات المختلفة.

والتدريب الرياضي للأصم الأبرك ذو فائدة كبيرة حيث يستطيع الفرد التعبير عن نفسه من خلال النشاط الرياضي الممارس، مما من شأنه ان يساهم في بناء ثقة المعاق بنفسه ومدرسه وغيره ويصبح قادرا على التفاعل الايجابي والنمو السوي.

وتشمل الرياضة التنافسية للمعاقين سمعيا (الصمم) عدة مسابقات بحيث تنطبق في مسابقات المعاقين بضعف السمع (والصم) نفس القواعد الرياضية الدولية للأصحاء فيما عدا بعض الاستثناءات.

وفيما يلي مجموعة من الأنشطة والألعاب الرياضية التي يمكن للمعاقين سمعيا ممارستها:

-العاب الميدان والمضمار بالإضافة إلى الجري (1500متر-5000متر-حواجز 110متر-400متر-3000متر موانع- مشي 20كم).

-رمي الرمح، إطاحة المطرقة.

-الرماية بالسهم وبالنار (بندقية-مسدس).

-كرة القدم، كرة السلة، كرة اليد، الكرة الطائرة.

-المصارعة (الرومانية-الحرة).

-رفع الأثقال، تنس الطاولة، التنس الأرضي (فردى-جماعى).

-السباحة (حرة-تتابع-ظهر-متنوع-صدر-فراشة).

-الغطس، كرة الماء.

-البولينج، البلياردو.

-الكروكيت، الترحلق على الجيد.

-الجمباز (الأرضى-المتوازي-حصان الوثب-حلق).

-الدراجات (1000 متر-سباق الطرق-سباق ضد الساعة).

وفيما يلي شرح لبعض الرياضات والألعاب التي يمارسها ذوي الإعاقة السمعية وبعض القوانين الخاصة بها:

-رياضة كرة القدم الخماسية (خمسة أفراد لكل فريق) للصم:

تتم ممارسة رياضة كرة القدم الخماسية (خمسة أفراد لكل فريق) للصم في الملاعب المفتوحة أو في الصالات المغلقة وتتم هذه الرياضة بدون ضربات ركنية وبدون ضربات مرمى (تثبيت وركل الكرة من أمام المرمى)، وفيما عدى ذلك تطبق نفس القواعد الخاصة بالاتحاد الدولي لكرة القدم وبالملاحظات التالية:

المرمى: بعرض (16) قدم وارتفاع (4) أقدام.

● منطقة المرمى: نصف دائرة بمساحة قطرها (25) قدما ونقطة ضربة الجزاء على بعد (20) قدما من مركز المرمى.

● الكرة: تمارس هذه اللعبة بكرة حجم (4)

● المدة الزمنية: للوقت الإضافي (ست دقائق) ثلاث دقائق لكل شوط وفي حالة التعادل يتم الترجيح بضربات الجزاء ولا يسمح بأداء أكثر من ضربة جزاء واحدة.

-قواعد عامة للعبة:

✓ يسمح فقط لحارس المرمى داخل منطقة المرمى باستخدام يديه في التقاط الكرة.

✓ لا تطبق عقوبة على التسلل ويسمح للاعب بالتواجد في أي مكان بالملاعب.

✓ يسمح بتسجيل الإصابات في أي مكان بالملاعب فيما عدا منطقة المرمى.

✓ يلتزم ان يعيد حارس المرمى الكرة إلى اللاعب بريمها بيديه.

- كرة القدم السادسة للصم:

تطبق القواعد العامة في رياضة كرة القدم لضعاف السمع ((الصم)) مع بعض الملاحظات العامة التالية:

أ- تطبق قواعد الاتحاد الدولي لكرة القدم.

الفصل الرابع _____ النشاط الرياضي المكيف

ب- تقام مسابقات دورية دولية ووطنية محلية في كرة القدم للصم.
ج- تقام بطولة كرة القدم بطريقة خروج المغلوب (مطبقة في بريطانيا وبعض الدول الأخرى).
وتتم ممارسة رياضة كرة القدم السداسية (سنة أفراد بكل فريق) للصم في الملاعب المفتوحة والصالات المغلقة ويقواعد منها ما يأتي:

- 1) تطبق قوانين الاتحاد الدولي لكرة القدم فيما عدا المواد (3-7-11).
- 2) يتم تسجيل ثمانية لاعبين لكل فريق بحيث يتم اختيار ستة منهم للمشاركة في المباراة بما في ذلك حارس المرمى.
- 3) يمكن ان يستبدل حارس المرمى بزميل له بعد إبلاغ الحكم قبل التغيير.
- 4) يسمح فقط باستبدال لاعب واحد في كل فريق في حالة الإصابة.
- 5) لا يحتسب التسلل.
- 6) في حالة انتهاء الوقت الأصلي للمباراة بالتعادل يتم احتساب الضربات الركنية لكل فريق وفي حالة التعادل يتم الترجيح بوقت إضافي من ست دقائق على شوطين كل منهما ثلاث دقائق.
- 7) مدة المباراة السداسية عشرون دقيقة على شوطين كل منهما عشرة دقائق ويضاف إليها الوقت الإضافي في حالة إصابة أحد اللاعبين أو خروج الكرة من الملعب، ويتم حسابه بواسطة الحكم فقط وفترة الاستراحة بين الشوطين مدتها خمس دقائق.
- 8) تحكم المباراة بحكم واحد.

ونشير هنا بالاستثناءات من القانون الدولي لكرة القدم والتي تمت بخصوص المواد التالية:

- أ- المادة رقم (3) والخاصة بعدد اللاعبين.
- ب- المادة رقم (7) والخاصة بزمن المباراة.
- ج- المادة رقم (11) والخاصة بلائحة احتساب التسلل.

-رياضة البلياردو للصم:

- أ- يتكون الفريق الدولي من ثلاثة لاعبين والفريق المحلي من خمسة لاعبين (بطولات محلية).
- ب- يتم الأداء طبقا لقواعد الاتحاد الدولي للبلياردو.
- ج- يتم اللعب على طاولة بحجم كامل.
- د- تحتسب النتيجة النهائية من مجموعة نتائج الفريق.

-البطولة الفردية للبلياردو:

الفصل الرابع _____ النشاط الرياضي المكيف

- أ- تتكون المباراة من جولة واحدة فيما عدا النهائي فتتكون المباراة من ثلاث جولات فاصلة.
ب- يجب ان يكون جميع المتسابقين من ضعاف السمع ((الصم)).

-رياضة الرماية بالنشاب للصم:

- أ- يتكون الفريق الوطني من ثلاثة لاعبين (لقاءات دولية) والفريق المحلي من خمسة لاعبين.
ب- الرمي من مسافة تسعة أقدام وعلى هدف ممثل في لوحة على ارتفاع مركزي من الأرض قدره خمسة أقدام وثمانين بوصات.
ج- تعمل قرعة بين المتسابقين لتحديد البادئ بالرماية وتطبق القواعد الخاصة بالاتحادات الوطنية لهذه اللعبة.

-رياضة تنس الطاولة:

- أ- يتكون كل فريق من ثلاثة لاعبين.
ب- تتم المنازلة بين الخصمين بمباراة من ثلاثة أشواط.
ج- تتم المباريات التنافسية طبقا لقواعد الاتحاد الدولي للتنس.

-المنازلات الفردية في تنس الطاولة:

تتم المنازلات الفردية في تنس الطاولة بإتباع قواعد الاتحادات الوطنية وطبقا للقواعد ولوائح الاتحاد الدولي للعبة.

-رياضة الريشة الطائرة للصم:

من قواعد المنافسة في رياضة الريشة الطائرة للمعوقين بضعف السمع ((الصم)) مايلي:

- أ- تتم المنافسات في رياضة الريشة الطائرة طبقا لقواعد الاتحاد المعني بالعبة.
ب- للجنة المنظمة الحق في تحديد المكان والزمان لإجراء المنافسات.
ج- للجنة المنظمة أو لاتحاد اللعبة الوطني تحديد نوع الريشة الطائرة المستخدمة طبقا لحجم الصالة التي سقام بها المنافسة.
د- للجنة المنظمة الحق في إعطاء الرأي والقرار النهائي للمنافسات.
هـ- تحتسب المباريات التنافسية وحتى الدور ربع النهائي من (21) نقطة أما في الدور قبل النهائي والنهائي فتحسب النتيجة بالأفضلية من ثلاثة أشواط على الأكثر.
و- يقفل باب الاشتراك قبل شهر من البطولة.
ز- يستبعد أي لاعب يصل لمكان المنافسة بعد ساعة واحدة من بدايتها.
ح- على اللاعبين المتنافسين التواجد في ارض الملعب فور النداء عليهم.
ط- يجب استئذان الحكم عن مغادرة اللاعب ارض الملعب لأي سبب خلال المباراة.
ي- تعتبر قرارات الحكم بخصوص المباراة نهائية.

15- الأنشطة والرياضات التي يفضل للصم الابتعاد عنها:

ان العمل مع المعوقين ليس بالأمر الهين كما يتصوره البعض بل يجب ان يتخصص العاملون مع هذه الفئة نفسيا ورياضيا واجتماعيا وان يكون لديهم القدرة على العمل وان يتصرفوا مع طبيعة كل منهم، وكذلك يجب ان يكون اختيار التمرين الرياضي لكل فرد بمنتهى الدقة والحذر ليكون ملائما مع لنوع الإعاقة والحالة التي يعيشها، فلذلك يجب الأخذ في الحسبان مجموعة من التعليمات الخاصة.

كما نجد ان هناك مجموعة من الأنشطة وكذا الرياضات التي يفضل الابتعاد عنها أو ممارستها وفق مجموعة من التوصيات أو الاحتياطات بغية الحفاظ على الفرد المعاق يمكن ان نسرد بعضها على النحو الآتي:

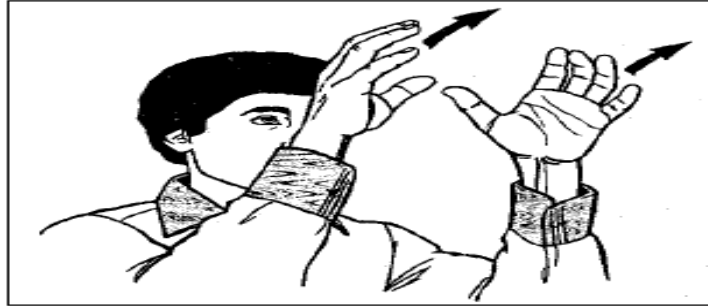
-الملاكمة: حيث يمنع الأصم من ممارستها لان اللكمات الموجهة إلى الرأس تزيد من تلف الأذن.

-الترامبولين: لا يناسب المعاقين سمعيا حيث يحدث لهم دوارا وبعض المشاكل الخطيرة.

-الرياضات المائية: إلا إذا استخدمت السدادات بالأذن أثناء الممارسة للسباحة بأنواعها المختلفة كما يجب تجنب الضغط الشديد على الأذن.

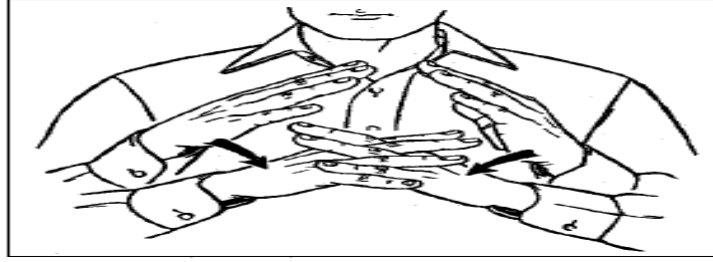
4-16-المصطلحات والألعاب الرياضية بلغة الإشارة: فيما يلي بعض المصطلحات والألعاب الرياضية المعروفة وكيفية شرحها باستعمال لغة الإشارة:

الشكل رقم (09): يوضح مصطلح ورياضة كرة السلة وكيفية شرحها باستعمال لغة الإشارة



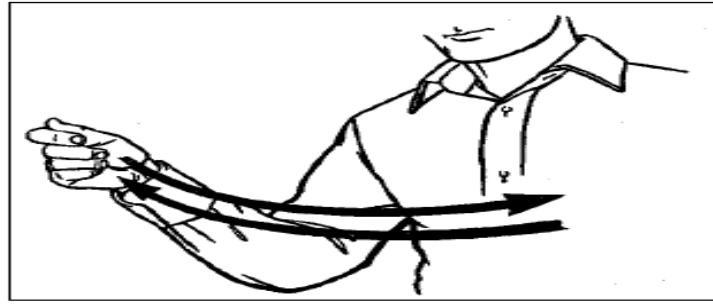
-لعبة كرة السلة: جعل كلتي اليدين منحنتين قليلا ومتواجهتين وتشيران للأعلى ثم حرك اليدين معا للأعلى والخارج.

الشكل رقم (10): يوضح مصطلح ورياضة كرة القدم وكيفية شرحها باستعمال لغة الإشارة



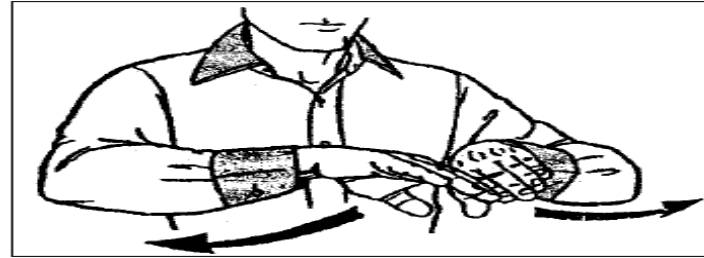
-لعبة كرة القدم: جعل كلتي اليدين بالقرب من بعضهما ومتواجهتين مع بسط أصابع اليدين ثم حركهما اتجاه بعضهما لتتشابك أصابع اليدين معا للدخول.

الشكل رقم (11): يوضح مصطلح ورياضة التنس وكيفية شرحها باستعمال لغة الإشارة



-التنس: جعل اليد اليمنى منقبضة وتشير إلى الخارج ثم حركها يمينا ويسارا أمام الجسم.

الشكل رقم (12): يوضح مصطلح ورياضة السباحة وكيفية شرحها باستعمال لغة الإشارة



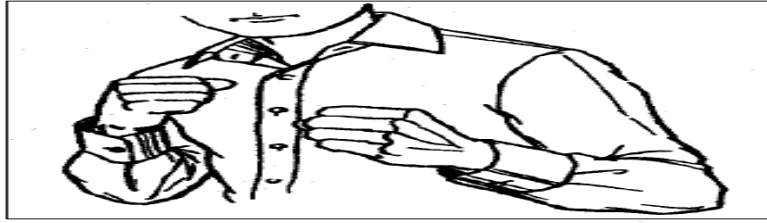
-السباحة: جعل اليدين منبسطتين ومتجهتين إلى الأسفل بحيث يتلامس جانبي أصبعي السباحة لليدين ثم حرك اليدين في نفس الوقت بعيدا عن بعضهما.

الشكل رقم (13): يوضح مصطلح ورياضة كرة الطائرة وكيفية شرحها باستعمال لغة الإشارة



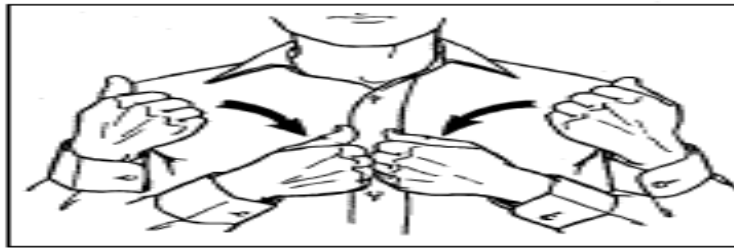
-لعبة الكرة الطائرة: جعل اليدين منبسطتين ومتجهتين للخارج وللأعلى ثم حرك اليدين معا للأمام والأعلى

الشكل رقم (14): يوضح مصطلح ورياضة الملاكمة وكيفية شرحها باستعمال لغة الإشارة



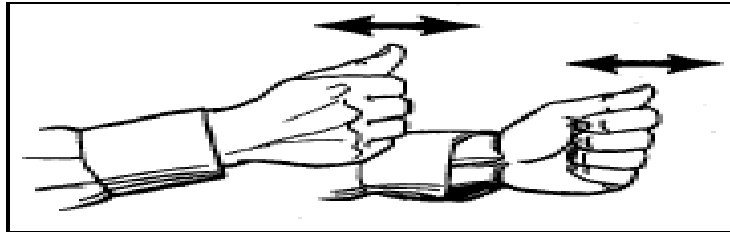
-الملاكمة: جعل كلتا اليدين منقبضتين أمام الصدر مع رفع اليد اليمنى قليلا إلى الأعلى مع بقاء اليدين على هذا الوضع فترة قليلة من الزمن.

الشكل رقم (15): يوضح مصطلح الجولة "المباراة" وكيفية شرحه باستعمال لغة الإشارة



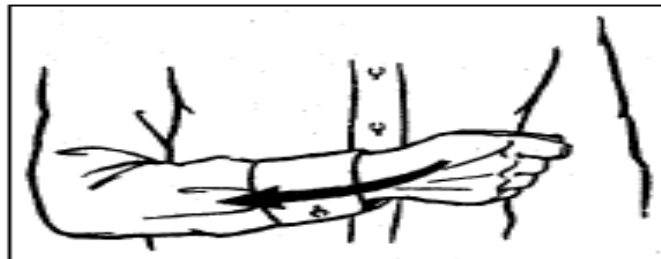
-جولة "مباراة": اقبض اليدين مع وضعهما أمام الكتفين ثم حرك اليدين للداخل لتلامس أطراف الأصابع المنقبضة.

الشكل رقم (16): يوضح مصطلح التنافس الرياضي وكيفية شرحه باستعمال لغة الإشارة



- (تنافس-مباراة-مناظرة): جعل اليدين منقبضتين ومتجهتين للأمام مع تحريك كل يد للأمام وللخلف بالتبادل.

الشكل رقم (17): يوضح مصطلح ورياضة تنس الطاولة وكيفية شرحها باستعمال لغة الإشارة




-تنس الطاولة: جعل اليد منقبضة وملامسة للبطن ثم تحريك اليد للخارج في اتجاه اليمين (محمد علي كامل، 2005، ص89).

خلاصة جزئية:

من خلال هذا الفصل والذي استعرضنا فيه النشاط البدني الرياضي المكيف وعرجنا من خلاله إلى كل ما يتعلق بهذا النشاط الخاص بذوي الاحتياجات الخاصة، برزت لنا جليا الأهمية البالغة لهذا الميدان باعتباره وسيلة هامة وجوهرا أساسيا من شأنه ان يسهم في الرفع من المقومات النفسية والاجتماعية للفرد الممارس له، وذلك بما يتناسب مع نوع وشدة الإعاقة والعجز الذي يعاني منها المعاق سواء كان هذا النشاط ترويحيا أم علاجيا أم تنافسيا. حيث يتعدى أثر النشاط البدني الرياضي المكيف من كونه أداة أساسية في تنمية وتطوير الجانب البدني والحركي للفرد، إلى ترقية وتعزيز النواحي النفسية والانفعالية والاجتماعية وتقويم وتهذيب النفس والسلوك لديه.

وذلك من خلال ما يتخلله من عمليات نفسية وما يضيفه على الشخص المعاق من بهجة وسرور واستقرار نفسي وما ينمي فيه من صفات، كإكتساب القيم النفسية مثل الجرأة والإسرار والشجاعة والصبر والمثابرة والثقة بالنفس وتقدير الذات وغيرها، بالإضافة إلى التكيف الاجتماعي وإكتساب صداقات وقيم اجتماعية نبيلة كالتعاون والألفة والتسامح، مما قد يخرج المعاقين من حالة العزلة والقيود التي قد تفرضها الإعاقة، وبالتالي المساهمة في دمجهم تدريجيا في المجتمع حيث يلعب هذا الأخير دورا هاما في هذا المجال.



الباب الثاني: الجانب التطبيقي

الفصل الأول:

الطرق المنهجية للدراسة

وإجراءاتها الميدانية

الفصل الأول ————— الطرق المنهجية للدراسة وإجراءاتها الميدانية

تمهيد:

يعتبر البحث العلمي الجوهر الأساس في تحديد الحقائق العلمية بغية اكتشاف حقائق وعلاقات جديدة وتأكيدا ودعمها أو حتى إبطالها، وهذا لا يتأتى إلا بوجود دراسات ميدانية لتضفي على هذه الدراسات كما من المصدقية وهو ما من شأنه ان يدعم ويقوي النتائج المتوصل إليها وكذا التدليل على صحة الفرضيات التي وضعها الباحث، وذلك عن طريق مجموعة من الإجراءات الميدانية الممنهجة والمدروسة لتصل بهذا الأخير إلى فناعة تامة بالنتائج المتوصل إليها مع محاولة تعميمها، وعلى ضوء ما سبق يحاول الباحث تحليل النتائج وتفسيرها ومناقشتها بغية الخروج باستنتاجات عامة ووضع مجموعة من التوصيات والاقتراحات المستقبلية على أمل ان تأخذ بعين الاعتبار مستقبلا.

وبعد قيامنا بوصف شامل لمختلف متغيرات الدراسة والعوامل المؤثرة فيها وكذا النظريات والرصيد النظري الخاص بموضوع البحث جاء الدور على الجانب التطبيقي والمتمثل في الدراسة الميدانية، والتي تستهدف أساسا فئة الإعاقة السمعية عن طريق مجموعة من أدوات البحث الميدانية المدروسة والتي نرى أنها تخدم موضوع البحث، والتي تتمثل أساسا في مقياسي "مفهوم الذات" و"التوافق النفسي العام" وذلك باستعمال أسلوب المنهج الوصفي لمعالجة الموضوع وعن طريق تحليل ومناقشة نتائج المقياسين السابقين، بحيث وزع المقياسين على العينة التي شملتها الدراسة للتوالى بعدها الإجراءات لنصل فيما بعد إلى عملية تحليل النتائج وتفسيرها ومناقشتها.

1-1- الدراسة الاستطلاعية:

تهدف الدراسة الاستطلاعية لقياس مستوى الصدق والثبات الذي تتمتع به الأداة المستخدمة في الدراسة الميدانية كما تساعد الباحث على معرفة مختلف الظروف المحيطة بعملية التطبيق، وبناءً على هذا قمنا قبل المباشرة بإجراءات الدراسة الميدانية بإجراء دراسة استطلاعية كان الغرض منها:

- معرفة حجم المجتمع الأصلي ومميزاته وخصائصه.
- التأكد من صلاحية أدوات البحث.
- التأكد من مدى وضوح البنود وملائمتها لمستوى العينة وخصائصها.
- المعرفة المسبقة بظروف إجراء الدراسة الميدانية بغية تفادي الصعوبات والعراقيل التي من شأنها ان تواجه الباحث.

حيث توجهنا إلى مقر الفدرالية الوطنية وكذا الرابطة الوطنية لرياضة الصم بغية تحديد النوادي الرياضية الممارسة على مستوى ولاية الجزائر، وبعد التشاور مع الأطراف المعنية وقع الاختيار على نوادي الصم صنف أكابر، وعليه قمنا بدراسة استطلاعية على مستوى نوادي (الجزائر وسط-الكاليتوس-أتلتيك الصم-عين طاية-المرأة الصماء) والذين يزاولون عديد الاختصاصات.

وبعد تحديد الأفراد الممارسين جاء الدور على الفئة غير الممارسة للنشاط الرياضي بانتظام والتي ارتأينا اختيارها على مستوى نفس المنطقة، لنقوم بدراسة استطلاعية إلى مركز التكوين المهني لذوي الاحتياجات الخاصة (الطرق الأربعة) لبلدية القبة على مستوى ولاية الجزائر والذي يضم بدوره مجموعة من الأفراد من فئة الصم.

1-2- المنهج المتبع في الدراسة:

إن اختيار منهج البحث يعتبر من أهم المراحل في عملية البحث العلمي حيث يبين طريقة سير البحث ويحدد طرق جمع البيانات والمعلومات، وانطلاقاً من الموضوع قيد الدراسة والذي يهتم ب "دراسة مقارنة لمفهوم الذات وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين للنشاط الرياضي وغير الممارسين من ذوي الإعاقة السمعية" فقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي في دراستنا هذه، باعتباره المنهج المناسب لدراسة الظواهر الإنسانية النفسية والاجتماعية، وقد تم اقتراح المنهج الوصفي كمنهج متبع في الدراسة نظراً لطبيعة الموضوع وبعد الاطلاع على الدراسات السابقة والمشابهة، وذلك من خلال دراسة العلاقات الارتباطية وكذا الفروق التي تضمنتها فرضيات الدراسة.

وبشكل عام يمكن تعريف المنهج الوصفي بأنه "أسلوب من أساليب التحليل المرتكزة على جمع معلومات كافية ودقيقة عن ظاهرة أو موضوع محدد من خلال فترة أو فترات زمنية معلومة، وذلك من اجل الحصول على نتائج علمية ثم تفسيرها بطريقة موضوعية وبما ينسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة" (مُجد عبيدات وآخرون، 1999، ص46).

1-3-مجتمع وعينة الدراسة:

1-3-1-مجتمع الدراسة: مجتمع الدراسة أو البحث يعبر على المجموع الكلي للمفردات أو المشاهدات التي يتم استهدافها من قبل الباحث في مجال معين والتي تتعلق مباشرة بموضوع البحث أو الظاهر المراد دراستها. ويتمثل مجتمع الدراسة الحالي في ذوي الإعاقة السمعية الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف بانتظام على مستوى ولاية الجزائر على النحو الآتي:

-الممارسين: المعاقين سمعيا على مستوى نوادي رياضية مختلفة لولاية الجزائر والذين يبلغ عددهم (178) رياضيا صنف "أكابر".

-غير الممارسين: المعاقين سمعيا المنتسبين لمركز التكوين المهني "الطرق الأربعة" للمعاقين ببلدية القبة ولاية الجزائر والذين يبلغ عددهم (20) فرد.

1-3-2-عينة الدراسة: العينة هي جزء من مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية، وهي تعتبر جزءا من الكل بمعنى انه تؤخذ مجموعة من أفراد المجتمع على ان تكون ممثلة لمجتمع البحث الأصلي.

فهي عبارة عن مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة يتم اختيارها بطريقة معينة وإجراء الدراسة عليها ومن ثم استخدام تلك النتائج وتعميمها على كامل مجتمع الدراسة الأصلي (مُجد عبيدات وآخرون، 1999، ص46).

وتمثلت عينة الدراسة الحالية في الأفراد المعاقين سمعيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف بانتظام حيث تشكلت عينة الممارسين من (90) رياضيا من نوادي مختلفة لولاية الجزائر، والذين يتراوح سنهم ما بين (18-28) سنة وتصل درجة فقدانهم السمعي (90ديسبل فأكثر) والذين يزاولون عديد الاختصاصات الرياضية، حيث تم اختيارهم بطريقة عشوائية (طبقية).

فيما شملت عينة الدراسة غير الممارسة للنشاط الرياضي المكيف بانتظام الأفراد المعاقين سمعيا الذين بلغ عددهم (20) فردا والذين يتراوح سنهم ما بين (18-29) سنة وتصل درجة فقدانهم السمعي (90ديسبل

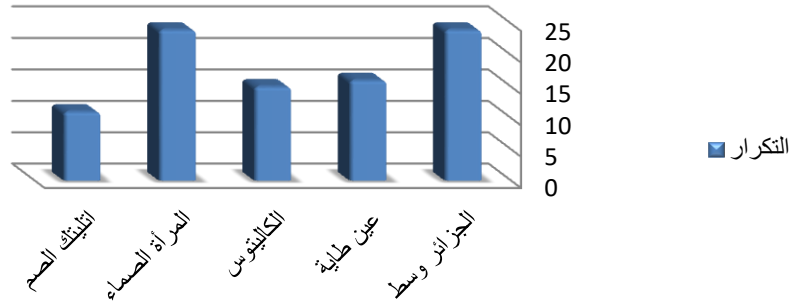
الفصل الأول _____ الطرق المنهجية للدراسة وإجراءاتها الميدانية

فأكثر) والمنتسبين لمركز التكوين المهني للمعاقين "الطرق الأربعة" ببلدية القبة ولاية الجزائر، والذين تم اختيارهم بطريقة مسحية شاملة بحيث يمثلون جميع أفراد هذه الفئة الموجودين في المركز المذكور.

الجدول رقم (01): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الممارسة للنشاط الرياضي المكيف (حسب النوادي).

النسبة	العدد	النادي
27%	24	الجزائر وسط
18%	16	عين طاية
17%	15	الكاليتوس
27%	24	المرأة الصماء
12%	11	أتلتيك الصم
100%	90	المجموع

الشكل رقم (01): تمثيل بياني يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الممارسة للنشاط الرياضي المكيف (حسب النوادي)



-متوسط عمر العينة الممارسة: 24 سنة.

-خصائص العينة الممارسة للنشاط الرياضي بانتظام وفق متغيرات الدراسة:

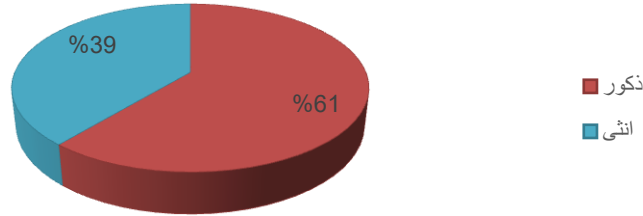
-الجنس:

الجدول رقم (02): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الممارسة حسب متغير الجنس.

النسبة	العدد	الجنس
61%	55	ذكور
39%	35	إناث

المجموع	90	100%
---------	----	------

الشكل رقم (02): تمثيل بياني يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الممارسة حسب متغير الجنس

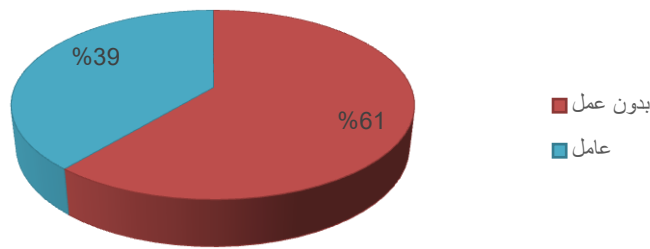


–الحالة المهنية:

الجدول رقم (03): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الممارسة حسب متغير الحالة المهنية.

الحالة المهنية	العدد	النسبة
عامل	35	39%
بدون عمل	55	61%
المجموع	90	100%

الشكل رقم (03): تمثيل بياني يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الممارسة حسب متغير الحالة المهنية



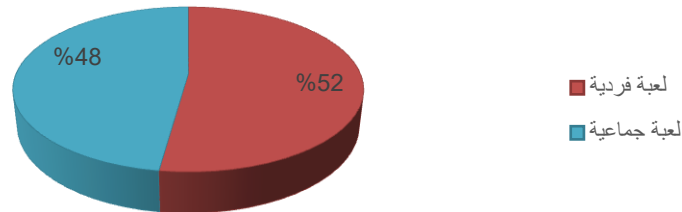
–الاختصاص (نوع الرياضة الممارسة):

الجدول رقم (04): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الممارسة حسب نوع الرياضة الممارسة.

نوع الرياضة	العدد	النسبة
رياضة فردية	47	52%

48%	43	رياضة جماعية
100%	90	المجموع

الشكل رقم (04): تمثيل بياني يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب نوع الرياضة الممارسة

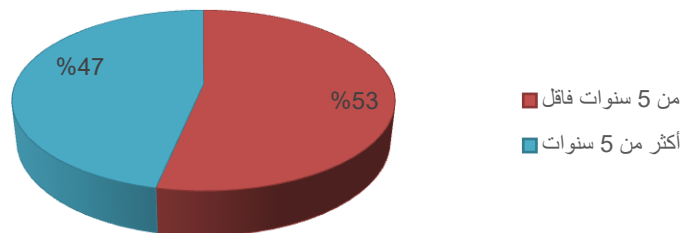


—مدة الممارسة داخل النادي (العمر التدريبي)

الجدول رقم (05): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير مدة الممارسة.

النسبة	العدد	مدة الممارسة
53%	48	من 5 سنوات فأقل
47%	42	أكثر من 5 سنوات
100%	90	المجموع

الشكل رقم (05): تمثيل بياني يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير مدة الممارسة

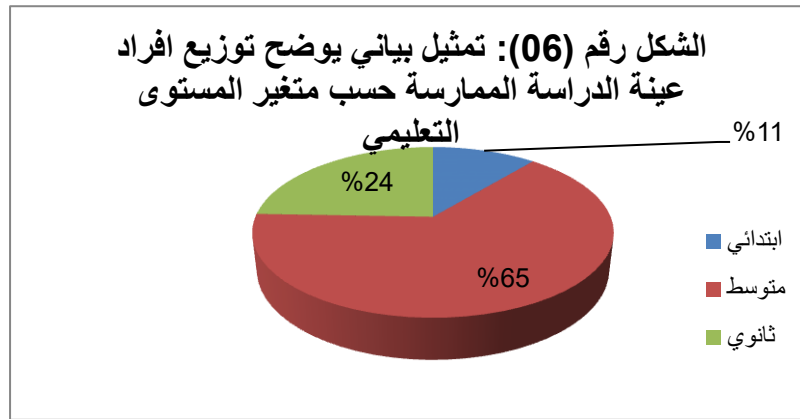


—المستوى التعليمي (المؤهل العلمي):

الجدول رقم (06): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الممارسة حسب متغير المستوى التعليمي.

النسبة	العدد	المستوى التعليمي
11%	10	ابتدائي

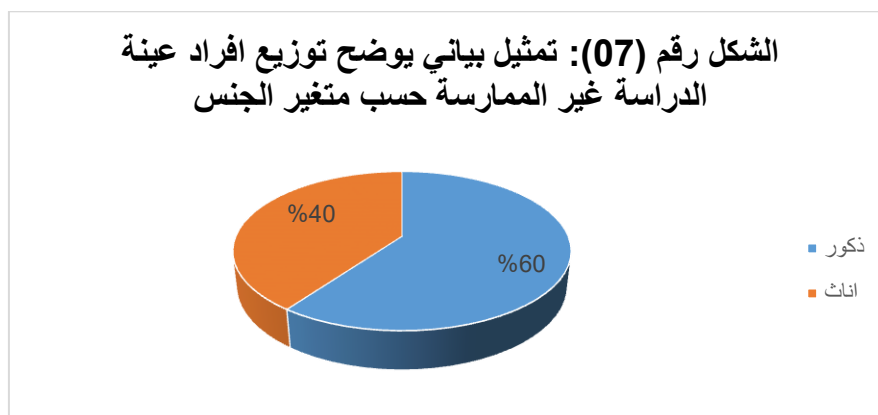
متوسط	58	24%
ثانوي	22	65%
المجموع	90	100%



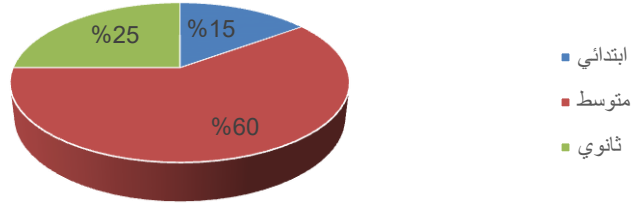
— خصائص العينة غير الممارسة للنشاط الرياضي المكيف بانتظام:

الجدول رقم (07): يوضح خصائص العينة غير الممارسة للنشاط الرياضي المكيف.

متوسط العمر	المستوى الدراسي			الجنس		العدد
	ثانوي	متوسط	ابتدائي	اناث	ذكور	
23 سنة	05	12	03	08	12	20
	25%	60%	15%	40%	60%	النسبة



الشكل رقم (08): تمثيل بياني يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة غير الممارسة حسب متغير المستوى التعليمي



1-4- أدوات جمع البيانات والمعلومات:

ان لكل دراسة في مجال البحث العلمي مجموعة من الأدوات والأساليب التي يعتمد عليها الباحث ويكيفها من اجل جمع المعطيات والبيانات الميدانية حول الموضوع أو الظاهرة التي هو بصدد دراستها، بغية الوصول إلى مجموعة من الحقائق العلمية ومحاولة تفسيرها وتعميمها وقد تم الاعتماد في دراستنا هذه على مقياسين مقياس "مفهوم الذات" ومقياس "التوافق النفسي العام".

❖ مقياس تنسي لمفهوم الذات:

تم تطويره في شكله الحالي على يد "وليام فيتس" (1965) واعد صورته العربية "مُجد حسن علاوي ومُجد العربي شمعون" (1978) وقد قام وليام فتس بالعمل على تطوير المقياس مع قسم الصحة النفسية تنسي، وكان الغرض الأساسي من هذا التطوير الإسهام في حل المشاكل المتعلقة بصعوبة القياس في أبحاث الصحة النفسية، وكانت الخطوة الأولى جمع أكبر قدر من العبارات الوصفية للذات، وتم الاستعانة بعدد من المقاييس التي وضعها كل من تيلر "Taylor" (1953) وانجل "Angel" (1956) ويتكون المقياس من عديد الأبعاد والمحاور ومن بين هذه الأبعاد والتي اعتمدنا عليها في دراستنا هذه مايلي:

- مفهوم الذات الشخصي: يعكس هذا البعد إحساس الشخص بقيمته الشخصية (قيمة الذات) ومدى إحساسه بكفاءته أو صلاحيته كفرد وتقييمه لشخصيته بعيدا عن جسمه أو علاقته بالآخرين.

- مفهوم الذات الأسري: يعكس هذا البعد إحساس الفرد بصلاحيته وقيمه وقدره كعضو في أسرة وهذا انعكاس لإدراك الفرد لذاته بالرجوع إلى المقربين إليه والمحيطين به.

- مفهوم الذات الاجتماعي: وهو بعد آخر للذات وعلاقتها بالآخرين ولكن بطريقة أكثر عمومية وتعكس الشعور بالصلاحية وقيمة الفرد في تفاعلاته مع الآخرين بشكل عام (مُجد حسن علاوي، 1998، ص152، 153).

-**الصدق:** ذكر حسن علاوي فيما يخص صدق المحك بأنه "قد تم حساب معاملات الارتباط مع العديد من المقاييس منها اختبار منسوتا المتعدد الأوجه للشخصية واختبار ادواردز للشخصية، واختبار كاليفورنيا للشخصية واختبار تيلر للقلق وقد أشارة النتائج إلى تدعيم صدق المقياس".

-**الثبات:** استخدمت طريقة إعادة الاختبار لحساب معامل الثبات على عينة مكونة من (60) فردا على فترة زمنية بفواصل أسبوعين، وكانت النتائج بالنسبة للمحاور قيد الدراسة كالتالي: الذات الشخصية (0.89) الذات الأسرية (0.90) الذات الاجتماعية (0.75)

-**التصحيح:** يطلب من المفحوص الإجابة بأحد الخيارات والبدائل الآتية (تنطبق علي تماما-تنطبق علي غالبا-تنطبق علي أحيانا-لا تنطبق علي غالبا-لا تنطبق علي تماما) حيث تأخذ هذه الاختيارات تقديرات من (1 إلى 5) على الترتيب بالنسبة للعبارات التي صيغت بصورة موجبة والتي تدل على مفهوم ذات صحي بينما تأخذ هذه الاختيارات تقديرات من (1 إلى 5) على الترتيب بالنسبة للعبارات التي صيغت بصورة سلبية والتي تدل على مفهوم ذات سلبي.

❖ مقياس التوافق النفسي العام:

مقياس التوافق النفسي العام من إعداد الدكتورة "إجلال مُجَّد سرى" (1986) ويتكون من (40) عبارة

تقيس التوافق في أربعة أبعاد على النحو الآتي:

-التوافق الشخصي العبارات (1-9).

-التوافق الاجتماعي العبارات (10-20).

-التوافق الأسري العبارات (21-30).

-التوافق الانفعالي العبارات (31-40).

-**الصدق:** قامت الباحثة "معدة المقياس" بالتأكد من صدق المقياس بطريقة الاتساق الداخلي للاختبار فاستخلصت بذلك من معامل الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد الاختبار والدرجة الكلية للاختبار بالاستعانة بمعادلة بيرسون على العينة الكلية (ن=700).

-**الثبات:** قامت الباحثة بقياس ثبات الاختبار بأبعاده الأربعة والتوافق العام ككل وكان معامل ثبات الاختبار بطريقة إعادة الاختبار (بعد 15 يوم) هو (0.70).

-**التصحيح:** تتم طريقة تصحيح المقياس من خلال العبارات حيث يحتوي المقياس على عبارات موجبة وهي (20) عبارة إذا أجاب عليها المفحوص ب (نعم) تعطى له درجة (1) أما إذا أجاب ب (لا) فتعطى له درجة صفر (0)، والعبارات التي صيغت بصورة السالبة هي (20) عبارة إذا أجاب المفحوص ب (لا) تعطى له درجة (1) أما إذا أجاب ب (نعم) فتعطى له درجة صفر (0)، ونظرا لكون ان كل استجابة يمكن ان تقاس من (0) إلى (1) فان الحد الأدنى للدرجة الكلية للمقياس هو (0) والحد الأعلى هو (40) درجة (حمدي عبد الله، 2013، ص93، 94).

وقد ارتأينا قبل المباشرة والشروع في عملية توزيع المقاييس المختارة على أفراد العينة القيام بعرض المقاييس على مجموعة من الخبراء والمختصين بغية تحكيم وتكييف المقاييس (انظر الملحق رقم 01) وهذا وفق مرحلتين:

- توزيع المقاييس على أساتذة ومختصين في مجال التربية البدنية والرياضية ومجالات أخرى والذين بلغ عددهم (07) أفراد.

- توزيع المقاييس على مختصين في لغة الإشارة بغية التأكد من مدى فهم أفراد الصم لهذه العبارات بلغة الإشارة والذين بلغ عددهم (03) مختصين.

ومن الأهداف الأساسية للعمليات السابقة مايلي:

- محاولة تقليص عدد من العبارات في المقاييس.
- التدقيق في صياغة العبارات والتأكد من مدى ملائمتها للمحور التي تنتمي إليه.
- تعديل وتكييف العبارات بما يتناسب مع نوع الإعاقة.
- إعطاء مصداقية أكبر للدراسة.

وقد أسفرت العمليات السابقة على مايلي:

- تقليص عدد عبارات مقياس مفهوم الذات من (54) عبارة في صورته الأولية إلى (36) عبارة، بمعدل (12) عبارة في كل محور مع تعديل في بعض العبارات ليظهر في الأخير بصورته النهائية (انظر الملحق رقم 02).

- إجماع الخبراء والمختصين على صلاحية مقياس التوافق النفسي العام وسهولة فهمه وشرحه لأفراد العينة، والذي يتكون بدوره من 40 عبارة (انظر الملحق رقم 02) "وكل العمليات السابقة تمت بالتنسيق مع الأستاذ المشرف".

الفصل الأول _____ الطرق المنهجية للدراسة وإجراءاتها الميدانية

الجدول رقم (08): يوضح العبارات المحذوفة في مقياس مفهوم الذات.

الرقم	مضمون العبارة	موافق	نسبة القبول	المحور
1	انا لا شيء	5	71%	مفهوم الذات الشخصي
2	أفقد أعصابي	4	57%	
3	انا لست الشخص الذي أود ان أكون	5	71%	
4	لا ارجب في الاستسلام بسهولة كما افعل	5	71%	
5	أتحمل التائب دون ان أفقد أعصابي	5	71%	
6	أغير رأيي كثيرا	4	57%	
7	انا مشهور بين النساء	4	57%	مفهوم الذات الاجتماعي
8	من الصعب مصادفتي	5	71%	
9	أحاول ان ارضي الآخرين ولكن لا أبالغ في ذلك	5	71%	
10	يجب ان أكون أكثر أدبا بالنسبة للآخرين	5	71%	
11	ينبغي ان أتعامل بصورة أفضل مع الآخرين	5	71%	
12	أجد صعوبة بالتحدث مع الغرباء	4	57%	
13	أصدقائي لا يتقون بي	3	43%	مفهوم الذات الأسري
14	افهم أسرتي كما يجب علي ان أكون	5	71%	
15	انا حساس جدا لما تقوله لي أسرتي	5	71%	
16	يجب ان أثق في أسرتي أكثر من ذلك	5	71%	
17	يجب ان أحب أسرتي أكثر من ذلك	5	71%	
18	استسلم لوالدي	4	57%	

-ملاحظة: تم تحديد نسبة قبول العبارات ب (75%).

الجدول رقم (09): يوضح العبارات المعدلة في مقياس مفهوم الذات.

الرقم	العبارة الأصلية	العبارة المعدلة	المحور
1	انا مشهور بين الرجال	انا شخص مشهور بين الرجال والنساء	مفهوم الذات
2	أتعامل في يسر مع الآخرين	أتعامل بيسر مع الآخرين	الاجتماعي
3	انا شخص مهم بالنسبة لأسرتي وأصدقائي	انا شخص مهم بالنسبة لأسرتي	مفهوم الذات
4	أطيع والدي	أطيع (أطعت) والدي	الأسري

-الخصائص السيكومترية لأدوات البحث الميدانية:

قمنا بدورنا بقياس وتحديد مستوى الثبات والصدق التي تتمتع به أدوات البحث الميدانية المستخدمة في

الدراسة على النحو الآتي:

الفصل الأول _____ الطرق المنهجية للدراسة وإجراءاتها الميدانية

-أولاً: مقياس مفهوم الذات:

❖ الصدق: تم حساب صدق مقياس مفهوم الذات عن طريق حساب الاتساق الداخلي بطريقتين:

-الطريقة الأولى: حساب معامل ارتباط عبارات كل بعد مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه:

1- حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (مفهوم الذات الشخصي) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (10): مصفوفة ارتباطات عبارات محور مفهوم الذات الشخصي مع الدرجة الكلية للمحور.								
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية		
,746**	معامل الارتباط	9	,863**	معامل الارتباط	5	,798**	معامل الارتباط	1
,000	مستوى الدلالة		,000	مستوى الدلالة		,000	مستوى الدلالة	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة	
,797**	معامل الارتباط	10	,788**	معامل الارتباط	6	,745**	معامل الارتباط	2
,000	مستوى الدلالة		,000	مستوى الدلالة		,000	مستوى الدلالة	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة	
,817**	معامل الارتباط	11	,560*	معامل الارتباط	7	,705**	معامل الارتباط	3
,000	مستوى الدلالة		,010	مستوى الدلالة		,001	مستوى الدلالة	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة	
,793**	معامل الارتباط	12	,798**	معامل الارتباط	8	,466*	معامل الارتباط	4
,000	مستوى الدلالة		,000	مستوى الدلالة		,038	مستوى الدلالة	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة	
* الارتباط دال عند 0.05								
** الارتباط دال عند 0.01								

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور مفهوم الذات الشخصي والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0,01$) حيث تراوحت جميعها بين (0,70) و (0,86)، ما عدى العبارتين رقم (7/4) جاءتا دالتين عند مستوى الدلالة (0,05) حيث بلغت قيمتي معامل ارتباطهما مع الدرجة الكلية للمحور على التوالي: (0,56/0,46)، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الأول كمؤشر لصدق التكوين في قياس مفهوم الذات الشخصي.

2- حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (مفهوم الذات الاجتماعي) مع الدرجة الكلية للمحور:

الفصل الأول _____ الطرق المنهجية للدراسة وإجراءاتها الميدانية

الجدول رقم (11): مصفوفة ارتباطات عبارات محور مفهوم الذات الاجتماعي مع الدرجة الكلية للمحور.								
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية		
,767**	معامل الارتباط	21	,902**	معامل الارتباط	17	,884**	معامل الارتباط	13
,000	مستوى الدلالة		,000	مستوى الدلالة		,000	مستوى الدلالة	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة	
,616**	معامل الارتباط	22	,788**	معامل الارتباط	18	,686**	معامل الارتباط	14
,004	مستوى الدلالة		,000	مستوى الدلالة		,001	مستوى الدلالة	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة	
,754**	معامل الارتباط	23	,779**	معامل الارتباط	19	,622**	معامل الارتباط	15
,000	مستوى الدلالة		,000	مستوى الدلالة		,003	مستوى الدلالة	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة	
,599**	معامل الارتباط	24	,741**	معامل الارتباط	20	,547*	معامل الارتباط	16
,005	مستوى الدلالة		,000	مستوى الدلالة		,012	مستوى الدلالة	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة	
* الارتباط دال عند 0.05								
** الارتباط دال عند 0.01								

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور مفهوم الذات الاجتماعي والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0,01$) حيث تراوحت جميعها بين (0,59) و (0,90)، ما عدى العبارة رقم (16) جاءت دالة عند مستوى الدلالة (0,05) حيث بلغت قيمة معامل ارتباطها مع الدرجة الكلية للمحور (0,54)، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الثاني كمؤشر لصدق التكوين في قياس مفهوم الذات الاجتماعي.

3- حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (مفهوم الذات الأسري) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (12): مصفوفة ارتباطات عبارات محور مفهوم الذات الأسري مع الدرجة الكلية للمحور.								
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية		
,862**	معامل الارتباط	33	,809**	معامل الارتباط	29	,786**	معامل الارتباط	25
,000	مستوى الدلالة		,000	مستوى الدلالة		,000	مستوى الدلالة	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة	
,667**	معامل الارتباط	34	,444*	معامل الارتباط	30	,862**	معامل الارتباط	26

الفصل الأول ————— الطرق المنهجية للدراسة وإجراءاتها الميدانية

,001	مستوى الدلالة		,050	مستوى الدلالة		,000	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة
,700**	معامل الارتباط		,746**	معامل الارتباط		,862**	معامل الارتباط
,001	مستوى الدلالة	35	,000	مستوى الدلالة	31	,000	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة
,838**	معامل الارتباط		,577**	معامل الارتباط		,474*	معامل الارتباط
,000	مستوى الدلالة	36	,008	مستوى الدلالة	32	,035	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة
*الارتباط دال عند 0.05							
**الارتباط دال عند 0.01							

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور مفهوم الذات الأسري والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0,01$) حيث تراوحت جميعها بين (0,57) و (0,86)، ما عدى العبارتين رقم (30/28) جاءتا دالتين عند مستوى الدلالة (0,05) حيث بلغت قيمتي معامل ارتباطهما مع الدرجة الكلية للمحور على التوالي: (0,44/0,47)، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الثالث كمؤشر لصدق التكوين في قياس مفهوم الذات الأسري.

—الطريقة الثانية: حساب معامل الارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضح العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية:

الجدول رقم (13): يوضع العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية.

أبعاد المقياس والدرجة الكلية	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
مفهوم الذات الشخصي	,656**	0,01
مفهوم الذات الاجتماعي	,839**	0,01
مفهوم الذات الأسري	,610**	0,01

الفصل الأول _____ الطرق المنهجية للدراسة وإجراءاتها الميدانية

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن جميع قيم معاملات الارتباط لأبعاد مقياس مفهوم الذات دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0,01$)، حيث بلغت قيمها على التوالي (0,61 / 0,83 / 0,65) وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمقياس كمؤشر لصدق التكوين في قياس مفهوم الذات.

❖ **ثبات المقياس:** تم التأكد من ثبات مقياس مفهوم الذات على النحو الآتي:

– **معامل ألفا كرونباخ للتناسق الداخلي:** تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ لهذا المقياس فتحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (14): يوضح معامل ألفا كرونباخ لمقياس مفهوم الذات.

عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	أبعاد المقياس والدرجة الكلية
12	0,771	مفهوم الذات الشخصي
12	0,768	مفهوم الذات الاجتماعي
12	0,767	مفهوم الذات الأسري
36	0,773	الدرجة الكلية للمقياس (مفهوم الذات)

يتضح من الجدول أعلاه أن جميع معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس مفهوم الذات جاءت مرتفعة حيث بلغت على التوالي (0,76/0,76/0,77) أما بالنسبة لمعامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل فبلغ (0,77) وهو معامل مرتفع وهذا بمثابة مؤشر دال على ثبات المقياس، وهذا يعني أن مقياس مفهوم الذات المستخدم في الدراسة يتمتع بمعامل ثبات قوي مما يجعله صالحاً للتطبيق في الدراسة الأساسية.

– **ثانياً: مقياس التوافق النفسي العام:**

❖ **الصدق:** تم حساب صدق مقياس التوافق النفسي العام عن طريق حساب الاتساق الداخلي بطريقتين:

– **الطريقة الأولى:** حساب معامل ارتباط عبارات كل بعد مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه:

1– حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (التوافق الشخصي) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (15): مصفوفة ارتباطات عبارات محور التوافق الشخصي مع الدرجة الكلية للمحور.							
الدرجة الكلية		الدرجة الكلية		الدرجة الكلية		الدرجة الكلية	
1	معامل الارتباط	4	معامل الارتباط	7	معامل الارتباط	797**	الدرجة الكلية

الفصل الأول _____ الطرق المنهجية للدراسة وإجراءاتها الميدانية

مستوى الدلالة	0,000		مستوى الدلالة	0,000		مستوى الدلالة	0,000	
حجم العينة	20		حجم العينة	20		حجم العينة	20	
معامل الارتباط	,811**	8	معامل الارتباط	,739**	5	معامل الارتباط	,769**	2
مستوى الدلالة	0,000		مستوى الدلالة	0,000		مستوى الدلالة	0,000	
حجم العينة	20		حجم العينة	20		حجم العينة	20	
معامل الارتباط	,841**	9	معامل الارتباط	,818**	6	معامل الارتباط	,625**	3
مستوى الدلالة	0,000		مستوى الدلالة	0,000		مستوى الدلالة	,003	
حجم العينة	20		حجم العينة	20		حجم العينة	20	
* الارتباط دال عند 0.05								
** الارتباط دال عند 0.01								

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور التوافق الشخصي والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0,01$)، حيث تراوحت جميعها بين (0,62) و (0,91) وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الأول كمؤشر لصدق التكوين في قياس التوافق الشخصي.

2- حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (التوافق الاجتماعي) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (16): مصفوفة ارتباطات عبارات محور التوافق الاجتماعي مع الدرجة الكلية للمحور.								
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية		
معامل الارتباط	,636**	18	معامل الارتباط	,757**	14	معامل الارتباط	,736**	10
مستوى الدلالة	,003		مستوى الدلالة	0,000		مستوى الدلالة	0,000	
حجم العينة	20		حجم العينة	20		حجم العينة	20	
معامل الارتباط	,519*	19	معامل الارتباط	,785**	15	معامل الارتباط	,865**	11
مستوى الدلالة	,019		مستوى الدلالة	0,000		مستوى الدلالة	0,000	
حجم العينة	20		حجم العينة	20		حجم العينة	20	
معامل الارتباط	,569**	20	معامل الارتباط	,838**	16	معامل الارتباط	,519*	12
مستوى الدلالة	,009		مستوى الدلالة	0,000		مستوى الدلالة	,019	

الفصل الأول _____ الطرق المنهجية للدراسة وإجراءاتها الميدانية

20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة	
* الارتباط دال عند 0.05 ** الارتباط دال عند 0.01			,742**	معامل الارتباط	17	,703**	معامل الارتباط	13
			,000	مستوى الدلالة		,001	مستوى الدلالة	
			20	حجم العينة		20	حجم العينة	

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور التوافق الاجتماعي والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0,01$) حيث تراوحت جميعها بين (0,56) و (0,86)، ما عدى العبارتين رقم (19/12) جاءتا دالتين عند مستوى الدلالة (0,05) حيث بلغت قيمتي معامل ارتباطهما مع الدرجة الكلية للمحور على التوالي: (0,51/0,51)، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الثاني كمؤشر لصدق التكوين في قياس التوافق الاجتماعي.

3- حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (التوافق الأسري) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (17): مصفوفة ارتباطات عبارات محور التوافق الأسري مع الدرجة الكلية للمحور.								
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية		
,625**	معامل الارتباط	28	,799**	معامل الارتباط	25	,866**	معامل الارتباط	21
,003	مستوى الدلالة		,000	مستوى الدلالة		,000	مستوى الدلالة	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة	
,536*	معامل الارتباط	29	,867**	معامل الارتباط	26	,536*	معامل الارتباط	22
,015	مستوى الدلالة		,000	مستوى الدلالة		,015	مستوى الدلالة	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة	
,581**	معامل الارتباط	30	,741**	معامل الارتباط	27	,647**	معامل الارتباط	23
,007	مستوى الدلالة		,000	مستوى الدلالة		,002	مستوى الدلالة	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة	
* الارتباط دال عند 0.05 ** الارتباط دال عند 0.01						,766**	معامل الارتباط	24
						,000	مستوى الدلالة	
						20	حجم العينة	

الفصل الأول ————— الطرق المنهجية للدراسة وإجراءاتها الميدانية

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور التوافق الأسري والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0,01$) حيث تراوحت جميعها بين (0,58) و (0,86)، ما عدى العبارتين رقم (29/22) جاءتا دالتين عند مستوى الدلالة (0,05) حيث بلغت قيمتي معامل ارتباطهما مع الدرجة الكلية للمحور على التوالي: (0,53 / 0,53)، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الثالث كمؤشر لصدق التكوين في قياس التوافق الأسري.

4- حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (التوافق الانفعالي) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (18): مصفوفة ارتباطات عبارات محور التوافق الانفعالي مع الدرجة الكلية للمحور.								
الدرجة الكلية			الدرجة الكلية			الدرجة الكلية		
,684**	معامل الارتباط	38	,792**	معامل الارتباط	35	,827**	معامل الارتباط	31
,001	مستوى الدلالة		,000	مستوى الدلالة		,000	مستوى الدلالة	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة	
,828**	معامل الارتباط	39	,695**	معامل الارتباط	36	,556*	معامل الارتباط	32
,000	مستوى الدلالة		,001	مستوى الدلالة		,011	مستوى الدلالة	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة	
,799**	معامل الارتباط	40	,736**	معامل الارتباط	37	,697**	معامل الارتباط	33
,000	مستوى الدلالة		,000	مستوى الدلالة		,001	مستوى الدلالة	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة	
* الارتباط دال عند 0.05 ** الارتباط دال عند 0.01						,778**	معامل الارتباط	34
						,000	مستوى الدلالة	
						20	حجم العينة	

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور التوافق الانفعالي والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0,01$) حيث تراوحت جميعها بين (0,68) و (0,82)، ما عدى العبارة رقم (32) جاءت دالة عند مستوى الدلالة (0,05) حيث بلغت قيمة معامل ارتباطها مع الدرجة الكلية للمحور (0,55)، وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الرابع كمؤشر لصدق التكوين في قياس التوافق الانفعالي.

– الطريقة الثانية: حساب ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس: والجدول التالي يوضح العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية.

الجدول رقم (19): يوضع العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية.

الفصل الأول _____ الطرق المنهجية للدراسة وإجراءاتها الميدانية

أبعاد المقياس والدرجة الكلية	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	,906**	0,01
التوافق الاجتماعي	,980**	0,01
التوافق الأسري	,971**	0,01
التوافق الانفعالي	,992**	0,01

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن جميع قيم معاملات الارتباط لأبعاد مقياس التوافق النفسي العام دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0,01$)، حيث بلغت قيمها على التوالي (0,98 / 0,90 / 0,97 / 0,99) وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمقياس كمؤشر لصدق التكوين في قياس التوافق النفسي الاجتماعي.

❖ ثبات المقياس: تم التأكد من ثبات مقياس التوافق النفسي العام على النحو الآتي:

–معامل ألفا كرونباخ للتناسق الداخلي: تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ لهذا المقياس فتحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (20): يوضح معامل ألفا كرونباخ لمقياس التوافق النفسي العام.

أبعاد المقياس والدرجة الكلية	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات
التوافق الشخصي	0,784	9
التوافق الاجتماعي	0,767	11
التوافق الأسري	0,768	10
التوافق الانفعالي	0,775	10
الدرجة الكلية للمقياس (التوافق النفسي العام)	0,853	40

يتضح من الجدول أعلاه أن جميع معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس التوافق النفسي العام كانت مرتفعة حيث بلغت على التوالي (0,76 / 0,76 / 0,76 / 0,77)، بينما بلغ معامل ألفا كرونباخ لمقياس التوافق النفسي العام (0,85) وهذا بمثابة مؤشر دال على ثبات المقياس، وهذا يعني أن مقياس التوافق النفسي العام المستعمل في الدراسة يتمتع بمعامل ثبات قوي مما يجعله صالحاً للتطبيق في الدراسة الأساسية.

1-5-متغيرات الدراسة:

- المتغير المستقل: ويسمى أيضا "المتغير التجريبي" وهو المتغير الذي يتحكم فيه الباحث عن طريق تثبيت جميع المتغيرات ماعدا متغير واحد، وهو المتغير الذي يفترض الباحث انه السبب أو أحد الأسباب لنتيجة معينة ودراسته قد تؤدي إلى معرفة أثره على المتغير الآخر (بوداود عبد اليمين، 2009، ص139).

وفي الدراسة الحالية يتضح جليا وجود متغير مستقل والذي يكمن في:

• النشاط البدني الرياضي المكيف.

- المتغير التابع: هو العامل الذي يتبع العامل المستقل ويعرف بأنه المتغير الذي يتغير نتيجة تأثير المتغير المستقل أو هو المتغير الذي يراد معرفة تأثير المتغير المستقل عليه (بوداود عبد اليمين، 2009، ص141).

ومن خلال الدراسة الحالية نجد ان هناك متغيرين تابعين:

• مفهوم الذات.

• التوافق النفسي الاجتماعي.

1-6- أساليب المعالجة الإحصائية:

• اختبار ألفا كرونباخ: لحساب معامل ثبات أدوات البحث الميدانية.

• المتوسط الحسابي: وهو أكثر المقاييس الإحصائية انتشارا وشيوعا بين الناس لسهولة وفائدته التي تضيفي عليه أهمية كبرى في حياتنا اليومية، فكثيرا ما يتحدث الناس عن متوسطات الأسعار في الشهر أو العام ومتوسطات الأعمار واختلافها من جيل لآخر ومتوسطات الدخل الشهري والسنوي وغير ذلك من الأمور العلمية التي تتصل من قريب بحياتنا اليومية (بدر مُجد الأنصاري 2000 ص191، 192).

• الانحراف المعياري: وهو مقياس حساس لدرجة انحراف أو ابتعاد قيم المتغير عن المتوسط الحسابي وصغر قيمته يدل على ان هذه القيم متقاربة ومتراكمة بالقرب من هذا المتوسط (بدر مُجد الأنصاري، 2000، ص209).

• اختبار الفروق بين المتوسطات (ت) T-Test لعينتين مستقلتين.

• معامل الارتباط بيرسون.

• اختبار تحليل التباين الثنائي.

1-7-مجالات الدراسة:

-المجال المكاني: أجريت الدراسة الميدانية في الملاعب والقاعات التابعة للنوادي الرياضية للصم بولاية الجزائر "الجزائر وسط، الكاليتوس، أتليتك الصم، عين طاية، المرأة الصماء" وعلى مستوى الرابطة (انظر الملحق رقم 03) بالإضافة إلى مركز التكوين المهني "الطرق الأربعة" لذوي الاحتياجات الخاصة ببلدية القبة.

-المجال الزمني: تم إعداد هذه الدراسة على مدار ثلاث سنوات في شقيها النظري والتطبيقي، حيث تم الشروع في جمع وإعداد الجانب النظري ابتداء من شهر ديسمبر (2016) أما فيما يخص الجانب التطبيقي فمن شهر مارس (2018) إلى غاية نهاية سنة (2019)، وتخللت هذه الفترة عملية توزيع المقاييس على عينة الدراسة وعملية جمع البيانات وتحليلها بالإضافة إلى مناقشة النتائج وغيرها من الإجراءات.

-المجال البشري: طبقت الدراسة الحالية على (110) فرد معاق سمعيا (الصم) مقسمين على أفراد ممارسين وغير ممارسين للنشاط الرياضي بانتظام بمعدل (90) فرد ممارس، من النوادي الرياضية المذكورة فيما شملت العينة غير الممارسة للنشاط الرياضي بانتظام على (20) فرد من نفس فئة الإعاقة على مستوى مركز التكوين سابق الذكر.

1-8-إجراءات التطبيق الميدانية:

بعد التأكد من صدق وثبات أدوات البحث الميدانية أرفقت المقاييس بتعليمات توضح آلية التعامل مع الفقرات، قبل أن نتولى بأنفسنا الإشراف على عملية توزيعها على أفراد العينة، وذلك بمساعدة مختص في لغة الإشارة تابع للرابطة الرياضية للصم بولاية الجزائر.

خلاصة جزئية:

تم التطرق من خلال هذا الفصل إلى الطرق المنهجية المتبعة في الدراسة وعرض لمختلف الإجراءات فيما يتعلق بالجانب الميداني، حيث عرجنا من خلاله وقدمنا وصفا شاملا للمنهج المستعمل في الدراسة وكذا التحديد الدقيق لمجتمع وعينة الدراسة وطريقة اختيارها وإجراءات ضبطها.

بالإضافة إلى تقديم وعرض لأدوات البحث الميدانية والمتمثلة أساسا في مقياس مفهوم الذات والتوافق النفسي العام حيث تم التأكد من شروط وصحة هذه الأخيرة، من ناحية الصدق والثبات حيث كانت درجاتهم عالية في هذا المجال وهو ما من شأنه ان يسمح بالوثوق بالنتائج التي نحن بصدد التوصل إليها، بالإضافة إلى عرض لمختلف الإجراءات التي اتبعها الباحث فيما يتعلق بتطبيق الدراسة في شقها الميداني، مع تحديد أساليب المعالجة الإحصائية المستخدمة لتحليل البيانات بغية التحقق من فروض الدراسة.

الفصل الثاني:

عرض نتائج الدراسة وتحليلها

تمهيد:

بعد استعراضنا لمختلف الإجراءات المتبعة والمتعلقة بالشق الميداني والتأكد من شروط وصحة أدوات البحث الميدانية واعدادها في صورتها النهائية، وعرض لإجراءات التطبيق الميدانية على افراد العينة الأساسية التي قامت عليها الدراسة بالإضافة الى السبل الكفيلة بالمعالجة الإحصائية سنتطرق الى مرحلة عرض وتحليل النتائج. ويشمل هذا الفصل عرضا لنتائج الدراسة وتحليلها على ضوء التساؤلات والأهداف الموضوعية من خلال عرض لمجموعة من المخرجات والبيانات الإحصائية، والتي تبرز نتائج العلاقة بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى عينة الدراسة من خلال النتائج المترتبة على توزيع المقاييس المختارة على افراد العينة، بالإضافة مع محاولة معرفة اثر مجموعة من العوامل عليها وذلك خلال الكشف عن الفروق في هذين المكونين النفسيين وفقا لمجموعة المتغيرات التي استهدفتها الدراسة.

بالإضافة الى عرض لنتائج الفروق في مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية، باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل المعطيات والبيانات الميدانية.

2-1- عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الأولى والثانية والثالثة والفرضية العامة:

نصت الفرضية العامة على أنه: توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الاعاقة السمعية.

-الفرضيات الجزئية:

-نصت الفرضية الرئيسية الأولى على أنه: توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الشخصي والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الاعاقة السمعية.

-نصت الفرضية الرئيسية الثانية على أنه: توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الاجتماعي والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الاعاقة السمعية.

-نصت الفرضية الرئيسية الثالثة على أنه: توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الاسري والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الاعاقة السمعية.

-أولاً: العينة الممارسة: للتحقق من صحة هذه الفرضيات استخدم الباحث (معامل ارتباط بيرسون) للكشف عن قيم معامل "Pearson Correlation" للارتباط بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي والجدول رقم (01) يوضح نتائج ذلك.

الجدول رقم (01): يوضح مصفوفة معاملات الارتباط بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى العينة الممارسة.

التوافق النفسي الاجتماعي	التوافق الانفعالي	التوافق الاسري	التوافق الاجتماعي	التوافق الشخصي	عينة الممارسين	
,316**	,174	,208*	,304**	,269*	R	مفهوم الذات الشخصي
,002	,101	,049	,004	,010	SIG	
90	90	90	90	90	N	
,211*	,073	,062	,213*	,301**	R	مفهوم الذات الاجتماعي
,046	,492	,560	,044	,004	SIG	
90	90	90	90	90	N	
,151	,129	-,066	,203	,196	R	مفهوم الذات
,156	,226	,536	,055	,064	SIG	

الفصل الثاني عرض نتائج الدراسة وتحليلها

90	90	90	90	90	N	الاسري	
,335**	,193	,093	,360**	,375**	R	مفهوم الذات ككل	
,001	,068	,382	,000	,000	SIG		
90	90	90	90	90	N		
* دال عند مستوى الدلالة 0,05.					** دال عند مستوى الدلالة 0,01.		////////////////////

-التحليل: تشير نتائج الجدول رقم (01) الى:

1-وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين مفهوم الذات الشخصي وأبعاد التوافق النفسي الاجتماعي (الشخصي / الاجتماعي/الأسري) والدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي، وعدم وجود علاقة دالة احصائيا بين مفهوم الذات الشخصي والتوافق الانفعالي.

حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين مفهوم الذات الشخصي وكل من التوافق الشخصي والتوافق الاسري على التوالي (0,26 و 0,20) وهي قيم دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,05)، في حين بلغت قيمة معامل الارتباط بين مفهوم الذات الشخصي وبعد التوافق الاجتماعي والدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي على التوالي: (0,31/0,30) وهي قيم دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$).

2-وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين مفهوم الذات الاجتماعي وأبعاد التوافق النفسي الاجتماعي (الشخصي /اجتماعي) والدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي، وعدم وجود علاقة دالة احصائيا بين مفهوم الذات الاجتماعي وكل من التوافق الأسري والتوافق الانفعالي.

حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين مفهوم الذات الاجتماعي وكل من التوافق الشخصي (0,30) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01)، في حين بلغت قيمة معامل الارتباط بين مفهوم الذات الاجتماعي وبعد التوافق الاجتماعي والدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي على التوالي: (0,21/0,21) وهي قيم دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$).

3-عدم وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين مفهوم الذات الأسري وأبعاد التوافق النفسي الاجتماعي والدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي.

الفصل الثاني _____ عرض نتائج الدراسة وتحليلها

4- وجود علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمفهوم الذات وأبعاد التوافق النفسي الاجتماعي (الشخصي / الاجتماعي) والدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي وعدم وجود علاقة دالة إحصائية بين مفهوم الذات و(التوافق الانفعالي الأسري).

حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لمفهوم الذات وكل من التوافق الشخصي والتوافق الاجتماعي والدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي على التوالي (0,33/0,36/0,37) وهي قيم دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,01) لدى عينة الممارسين.

-ثانيا: العينة الغير الممارسة: وللتحقق من صحة الفرضيات استخدم الباحث (معامل ارتباط بيرسون) للكشف عن قيم معامل "Pearson Correlation" للارتباط بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي والجدول رقم (02) يوضح نتائج ذلك.

الجدول رقم (02): يوضح مصفوفة معاملات الارتباط بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى العينة غير الممارسة.

التوافق النفسي الاجتماعي	التوافق الانفعالي	التوافق الاسري	التوافق الاجتماعي	التوافق الشخصي	عينة غير الممارسين	
-,154	-,346	,044	,102	-,136	R	مفهوم الذات الشخصي
,518	,135	,854	,670	,566	SIG	
20	20	20	20	20	N	
,099	,050	-,119	,062	,261	R	مفهوم الذات الاجتماعي
,677	,835	,618	,794	,267	SIG	
20	20	20	20	20	N	
,428	,324	,489*	,235	-,040	R	مفهوم الذات الاسري
,060	,164	,029	,319	,866	SIG	
20	20	20	20	20	N	
,171	-,052	,209	,233	,044	R	مفهوم الذات ككل
,471	,828	,378	,322	,854	SIG	
20	20	20	20	20	N	
** دال عند مستوى الدلالة 0,01.						
* دال عند مستوى الدلالة 0,05.					////////////////////	

الفصل الثاني عرض نتائج الدراسة وتحليلها

-التحليل: تشير نتائج الجدول رقم (02) الى:

-عدم وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين أبعاد مفهوم الذات والدرجة الكلية لمفهوم الذات وكل من أبعاد التوافق النفسي الاجتماعي والدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي، ما عدا بعد مفهوم الذات الأسري والتوافق الأسري حيث بلغت قيمة العلاقة بينهما (0,48) والتي كانت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,05).

-ثالثا: العينة الكلية (الممارسين وغير الممارسين):

نصت الفرضية العامة على أنه: توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الاعاقة السمعية. وللتحقق من صحة هذه الفرضية والفرضيات السابقة (الأولى والثانية والثالثة) فيما يتعلق بالارتباط بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي استخدم الباحث (معامل ارتباط بيرسون) للكشف عن قيم معامل "Pearson Correlation" للارتباط بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي والجدول رقم (03) يوضح نتائج ذلك.

الجدول رقم (03): يوضح مصفوفة معاملات الارتباط بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى

المعاقين سمعيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي.

التوافق النفسي الاجتماعي	التوافق الانفعالي	التوافق الاسري	التوافق الاجتماعي	التوافق الشخصي	العينة ككل	
,377**	,216*	,278**	,342**	,312**	R	مفهوم الذات الشخصي
,000	,023	,003	,000	,001	SIG	
110	110	110	110	110	N	
,317**	,179	,158	,270**	,367**	R	مفهوم الذات الاجتماعي
,001	,061	,099	,004	,000	SIG	
110	110	110	110	110	N	
,240*	,202*	,040	,253**	,240*	R	مفهوم الذات الاسري
,011	,034	,681	,008	,012	SIG	
110	110	110	110	110	N	
,425**	,273**	,217*	,395**	,413**	R	مفهوم الذات

الفصل الثاني عرض نتائج الدراسة وتحليلها

ككل	SIG	,000	,000	,023	,004	,000
	N	110	110	110	110	110
** دال عند مستوى الدلالة 0,01.						
* دال عند مستوى الدلالة 0,05.						

-التحليل: تشير نتائج الجدول رقم (03) الى:

1-وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الدرجة الكلية لمفهوم الذات وجميع أبعاد التوافق النفسي الاجتماعي والدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي، حيث بلغت قيمة العلاقة على التوالي: (413^{**} / 395^{**} ، 217^{*} / 273^{**} / 425^{**})، والتي جاءت دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) ما عدى العلاقة بين مفهوم الذات ككل وبعد التوافق الأسري حيث جاءت دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$).

2-وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين أبعاد مفهوم الذات والدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي حيث بلغت قيم العلاقة على التوالي: (377^{**} / 317^{**} / 240^{*})، حيث جاءت دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)، ما عدى العلاقة بين مفهوم الذات الأسري والدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي جاءت دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$).

مما سبق نستنتج وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

2-2-عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الرابعة:

نصت الفرضية الرئيسية الرابعة على انه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الاعاقة السمعية تعزى لمتغيرات الدراسة (مدة الممارسة-نوع الرياضة-الحالة المهنية-الجنس-المستوى التعليمي).

وتفرع عنها الفرضيات الجزئية التالية:

2-2-1-نتائج الفرضية الجزئية الاولى: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات لدى الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الاعاقة السمعية تعزى لمتغير مدة الممارسة (من 5 سنوات فأقل-أكثر من 5 سنوات). وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل اليها:

الفصل الثاني — عرض نتائج الدراسة وتحليلها

الجدول رقم (04): يوضح نتائج اختبار "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات افراد العينة الممارسة في مقياس مفهوم الذات تبعا لمتغير مدة الممارسة.

المتغير	مدة الممارسة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
مفهوم الذات الشخصي	من 5 سنوات فاقل	48	43,9375	3,25776	-2,65	88	,0090	دال عند 0,01
	أكثر من 5 سنوات	42	45,6190	2,67739				
مفهوم الذات الاجتماعي	من 5 سنوات فاقل	48	43,4167	2,4739	-2,19	88	,0310	دال عند 0,05
	أكثر من 5 سنوات	42	44,5714	2,5099				
مفهوم الذات الاسري	من 5 سنوات فاقل	48	45,3542	3,12498	-,959	88	,3400	غير دال
	أكثر من 5 سنوات	42	46,0714	3,96566				
الدرجة الكلية لمفهوم الذات	من 5 سنوات فاقل	48	132,7083	5,18573	-2,81	88	,0060	دال عند 0,01
	أكثر من 5 سنوات	42	136,2619	6,59660				

—التحليل:

يتبين من الجدول أعلاه وجود فروق بين متوسطي درجات الممارسين للنشاط الرياضي (من 5 سنوات فاقل) و (أكثر من 5 سنوات) في أبعاد مفهوم الذات (الشخصي/الاجتماعي) والدرجة الكلية، حيث بلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للنشاط الرياضي (من 5 سنوات فاقل) في المحور الأول مفهوم الذات الشخصي (43,93) في حين بلغ المتوسط الحسابي للعينة الممارسة (أكثر من 5 سنوات) (45,61) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين (أكثر من 5 سنوات)، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) التي بلغت (-2,65) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

اما بالنسبة لمحور مفهوم الذات الاجتماعي فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للنشاط الرياضي (من 5 سنوات فاقل) (43,41) في حين بلغ المتوسط الحسابي للعينة الممارسة (أكثر من 5 سنوات) (44,57) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين (أكثر من 5 سنوات)، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) التي بلغت (-2,19) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,05).

اما بالنسبة لمحور مفهوم الذات الأسري فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للنشاط الرياضي (من 5 سنوات فاقل) (45,35) في حين بلغ المتوسط الحسابي للعينة (الأكثر من 5 سنوات) (46,07) حيث نلاحظ عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) والتي بلغت (-,959) حيث جاءت غير دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,05).

الفصل الثاني عرض نتائج الدراسة وتحليلها

اما بالنسبة للدرجة الكلية لمفهوم الذات فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للنشاط الرياضي (من 5 سنوات فأقل) (132,70) في حين بلغ المتوسط الحسابي للعينة الممارسة (لأكثر من 5 سنوات) (136,26) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الافراد الممارسين (لأكثر من 5 سنوات)، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) والتي بلغت (-2,81) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

ومن خلال ماسبق نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات العام لدى المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي ولصالح ذوي العمر التدريبي الأكبر "مدة الممارسة" أكثر من 5 سنوات.

2-2-2- نتائج الفرضية الجزئية الثانية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات لدى الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الاعاقة السمعية تعزى لمتغير نوع الرياضة.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل اليها:

الجدول رقم (05): يوضح نتائج اختبار "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات افراد العينة الممارسة في مقياس مفهوم الذات تبعا لمتغير نوع الرياضة الممارسة.

المتغير	نوع الرياضة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
مفهوم الذات الشخصي	رياضة فردية	47	43,2766	2,93926	-5,27	88	,000	دال عند 0,01
	رياضة جماعية	43	46,3023	2,45468				
مفهوم الذات الاجتماعي	رياضة فردية	47	43,3617	2,6656	-2,38	88	,020	دال عند 0,05
	رياضة جماعية	43	47,4460	2,2587				
مفهوم الذات الاسري	رياضة فردية	47	45,1489	3,30992	-1,52	88	,131	غير دال
	رياضة جماعية	43	46,2791	3,72460				
الدرجة الكلية لمفهوم الذات	رياضة فردية	47	131,7872	5,24585	-4,64	88	,000	دال عند 0,01
	رياضة جماعية	43	137,1860	5,79514				

-التحليل:

يتبين من الجدول أعلاه وجود فروق بين متوسطي درجات الممارسين للنشاط الرياضي تبعا لنوع الرياضة (رياضة فردية) و (رياضة جماعية) في أبعاد مفهوم الذات (الشخصي/الاجتماعي) والدرجة الكلية.

الفصل الثاني عرض نتائج الدراسة وتحليلها

حيث بلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للانشطة الرياضية الفردية في المحور الأول مفهوم الذات الشخصي (43,27) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة الممارسين للرياضات الجماعية (46,30) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين للرياضات الجماعية، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) التي بلغت (-5,27) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

اما بالنسبة لمحور مفهوم الذات الاجتماعي فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للانشاط الرياضية الفردية (43,36) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة الممارسين للرياضات الجماعية (44,60) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين للرياضات الجماعية، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) والتي بلغت (-2,38) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,05).

اما بالنسبة لمحور مفهوم الذات الأسري فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للانشطة الرياضية الفردية (45,14) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة الممارسين للرياضات الجماعية (46,27) حيث نلاحظ عدم وجود فروق، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) والتي بلغت (-1,52) حيث جاءت غير دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,05).

اما بالنسبة للدرجة الكلية لمفهوم الذات فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للنشاط الرياضي (للرياضات الفردية) (131,78) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة الممارسين للرياضات الجماعية (137,18) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين للرياضات الجماعية، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) التي بلغت (-4,64) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

ومن خلال ماسبق نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات العام لدى المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي تبعا لنوع الرياضة الممارسة ولصالح المعاقين سمعيا المزاولين للانشطة الرياضية الجماعية.

2-2-3 نتائج الفرضية الجزئية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات لدى الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الاعاقة السمعية تعزى لمتغير الحالة المهنية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل اليها:

الفصل الثاني عرض نتائج الدراسة وتحليلها

الجدول رقم (06): يوضح نتائج اختبار "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات افراد العينة الممارسة في مقياس مفهوم الذات تبعا لمتغير الحالة المهنية.

المتغير	المهنة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
مفهوم الذات الشخصي	عامل	35	46,0286	2,68422	3,368	88	,001	دال عند 0,01
	بدون عمل	55	43,8909	3,08324				
مفهوم الذات الاجتماعي	عامل	35	44,971	2,0217	3,366	88	,001	دال عند 0,01
	بدون عمل	55	43,309	82,644				
مفهوم الذات الاسري	عامل	35	47,1429	3,56571	3,274	88	,002	دال عند 0,01
	بدون عمل	55	44,7636	3,22584				
الدرجة الكلية لمفهوم الذات	عامل	35	138,1429	5,06512	5,346	88	,000	دال عند 0,01
	بدون عمل	55	131,9636	5,51417				

- التحليل:

يتبين من الجدول أعلاه وجود فرق بين متوسطي درجات المعاقين سمعيا (العاملين) و (غير العاملين) في أبعاد مفهوم الذات (الشخصي/الاجتماعي/الأسري) والدرجة الكلية، حيث بلغ المتوسط الحسابي لفئة المعاقين سمعيا من العاملين في المحور الأول مفهوم الذات الشخصي (46,02) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة غير العاملين (43,89) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الافراد العاملين، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) والتي بلغت (3,368) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

اما بالنسبة لمحور مفهوم الذات الاجتماعي فبلغ المتوسط الحسابي لفئة المعاقين سمعيا من العاملين (44,97) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة غير العاملين (43,30) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الافراد العاملين، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) التي بلغت (3,366) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

اما بالنسبة لمحور مفهوم الذات الأسري فبلغ المتوسط الحسابي لفئة العاملين (47,14) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة غير العاملين (44,76) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الافراد العاملين، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) التي بلغت (3,274) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

الفصل الثاني عرض نتائج الدراسة وتحليلها

أما بالنسبة للدرجة الكلية لمفهوم الذات فبلغ المتوسط الحسابي لفئة العاملين (138,14) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة غير العاملين (131,96) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الافراد العاملين، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) والتي بلغت (5,346) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

ومن خلال ماسبق نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات العام لدى المعاقين سمعيا تبعا للحالة المهنية ولصالح الافراد العاملين.

2-2-4- نتائج الفرضية الجزئية الرابعة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الاعاقة السمعية تعزى لمتغير الجنس.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (تحليل التباين الثنائي) "TOW-WAY"

"ANOVA" كما هو مبين في الجداول التالية:

الجدول رقم (07): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعتين تبعا لمتغير الجنس.

حجم العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجموعة
55	5,41746	137,1455	ذكور
35	4,38581	130,0000	إناث
90	6,11767	134,3667	الإجمالي
12	2,20880	123,1667	ذكور
8	5,27629	121,8750	إناث
20	3,67459	122,6500	الإجمالي
67	7,34785	134,6418	ذكور
43	5,51782	128,4884	إناث
110	7,31585	132,2364	الإجمالي

-التحليل: نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لمجموعة الممارسين الذكور بلغ (137,14) وهو أكبر من المتوسط الحسابي لمجموعة غير الممارسين الذكور والذي بلغ (123,16)، في حين بلغ المتوسط الحسابي لمجموعة الممارسات الإناث (130,00) وهو أكبر من المتوسط الحسابي لمجموعة غير الممارسات الإناث والذي بلغ (121,87)، أما بالنسبة للدرجة الكلية لمفهوم الذات فبلغ المتوسط الحسابي لعينة الممارسين (134,36) وهو أكبر من المتوسط الحسابي لعينة غير الممارسين والذي بلغ (122,65) في حين نلاحظ وجود

الفصل الثاني عرض نتائج الدراسة وتحليلها

فروق طفيفة بين الجنسين فبالنسبة لفئة الذكور فبلغ متوسطها الحسابي (134,64) في حين بلغ المتوسط الحسابي لفئة الاناث (128,48) والجدول التالي يوضح نتائج تحليل التباين الثنائي:

الجدول رقم (08): يوضح نتائج تحليل التباين الثنائي للمجموعتين في مفهوم الذات تبعا لمتغير الجنس والمجموعة.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
المتغير الأول (المجموعة)	1915,340	1	1915,340	81,622	,000
المتغير الثاني (الجنس)	279,062	1	279,062	11,892	,001
التأثير المتبادل بين المجموعة والجنس	134,334	1	134,334	5,725	,018
الخطأ	2487,378	106	23,466	////////////////	////////////////
الإجمالي	1929344,000	110	////////////////	////////////////	////////////////

-التحليل: يتضح من جدول تحليل التباين مايلي:

أ- معنوية تأثير المجموعة (الممارسة الرياضية) حيث أن قيمة (ف) بلغت (81,622) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0,01)، إذا القرار هو رفض الفرض العدمي (الصفري) وقبول الفرض البحثي (البديل).

ب- معنوية تأثير الجنس حيث أن قيمة (ف) بلغت (11,892) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0,01)، إذا القرار هو رفض الفرض العدمي (الصفري) وقبول الفرض البحثي (البديل).

ت- كما يتضح أيضا معنوية التأثير المتبادل بين المجموعة والجنس وما يؤكد ذلك هو قيمة (ف) التي بلغت (5,725) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0,05)، إذا القرار هو رفض الفرض العدمي (الصفري) وقبول الفرض البحثي (البديل).

وعليه نستنتج تحقق الفرضية بمعنى أن الفروق في مفهوم الذات بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط

الرياضي تعزى إلى متغير الممارسة والجنس ولصالح الممارسين المعاقين سمعيا من الذكور.

2-2-5- نتائج الفرضية الجزئية الخامسة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الاعاقة السمعية تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار تحليل التباين في اتجاهين (تحليل التباين

الثنائي) "TOW-WAY ANOVA" كما هو مبين في الجداول التالية:

الفصل الثاني عرض نتائج الدراسة وتحليلها

الجدول رقم (09): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعتين في مفهوم الذات تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

حجم العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجموعة
10	4,02906	136,3000	ابتدائي
58	6,13364	133,4655	متوسط
22	6,57046	135,8636	ثانوي
90	6,11767	134,3667	الإجمالي
3	5,19615	122,0000	ابتدائي
12	4,17786	123,0000	متوسط
5	1,30384	122,2000	ثانوي
20	3,67459	122,6500	الإجمالي
13	7,48331	133,0000	ابتدائي
70	7,04586	131,6714	متوسط
27	8,02400	133,3333	ثانوي
110	7,31585	132,2364	الإجمالي

-التحليل: نلاحظ من خلال الجدول السابق أن المتوسط الحسابي لمجموعة الممارسين ذوي المستوى الابتدائي بلغ (136,30) وهو أكبر من المتوسط الحسابي لمجموعة غير الممارسين لذوي المستوى الابتدائي والذي بلغ (122,00).

في حين بلغ المتوسط الحسابي لمجموعة الممارسين ذوي المستوى المتوسط (133,46) وهو أكبر من المتوسط الحسابي لمجموعة غير الممارسين من ذوي المستوى المتوسط والذي بلغ (123,00).

في حين بلغ المتوسط الحسابي لمجموعة الممارسين ذوي المستوى الثانوي (135,86) وهو أكبر من المتوسط الحسابي لمجموعة غير الممارسين ذوي المستوى الثانوي والذي بلغ (122,20).

أما بالنسبة للدرجة الكلية لمفهوم الذات فبلغ المتوسط الحسابي لعينة الممارسين (134,36) وهو أكبر من المتوسط الحسابي لعينة غير الممارسين والذي بلغ (122,65).

في حين نلاحظ وجود فروق طفيفة بين المستويات التعليمية ككل فبالنسبة لمستوى الابتدائي فبلغ متوسطها الحسابي (133,00)، في حين بلغ المتوسط الحسابي لفئة ذوي المستوى المتوسط (131,67) وبلغ المتوسط الحسابي لفئة ذوي المستوى الثانوي (133,33) والجدول التالي يوضح نتائج تحليل التباين الثنائي:

الفصل الثاني — عرض نتائج الدراسة وتحليلها

الجدول رقم (10): يوضح نتائج تحليل التباين الثنائي للمجموعتين في مفهوم الذات تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
المتغير الأول (المجموعة)	1894,882	1	1894,882	57,122	,000
المتغير الثاني (المستوى التعليمي)	11,100	2	5,550	,167	,846
التأثير المتبادل بين المجموعة والمستوى	46,279	2	23,140	,698	,500
الخطأ	3449,922	104	33,172	//////	//////
الإجمالي	1929344,000	110	//////	//////	//////

التحليل: يتضح من جدول تحليل التباين ما يلي:

- أ- معنوية تأثير المجموعة (الممارسة) حيث أن قيمة (ف) بلغت (57,122) وهي دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,01)، إذا القرار هو رفض الفرض العدمي (الصفري) وقبول الفرض البحثي (البديل).
- ب- عدم معنوية تأثير المستوى التعليمي حيث أن قيمة (ف) بلغت (,167) وهي غير دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05)، إذا القرار هو رفض الفرض البحثي (البديل) وقبول الفرض العدمي (الصفري).
- ت- يتضح أيضا عدم معنوية التأثير المتبادل بين المجموعة والجنس وما يؤكد ذلك هو قيمة (ف) التي بلغت (,698) وهي قيمة غير دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05)، إذا القرار هو رفض الفرض العدمي (البحثي) البديل وقبول الفرض الصفري (النفى).

وعليه نستنتج عدم تحقق الفرضية بمعنى أن الفروق في مفهوم الذات بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي ترجع إلى متغير الممارسة وليس إلى متغير المستوى التعليمي.

2-3- عرض وتحليل نتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الخامسة:

نصت الفرضية الرئيسية الخامسة على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية تعزى لمتغيرات الدراسة (مدة الممارسة-نوع الرياضة-الحالة المهنية-الجنس-المستوى التعليمي).

وتتفرع عنها الفرضيات الجزئية التالية:

2-3-1- نتائج الفرضية الجزئية الأولى: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية تعزى لمتغير مدة الممارسة.

الفصل الثاني عرض نتائج الدراسة وتحليلها

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل اليها:

الجدول رقم (11): يوضح نتائج اختبار "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات افراد العينة الممارسة في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي تبعاً لمتغير مدة الممارسة.

المتغير	مدة الممارسة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار																																															
التوافق الشخصي	من 5 سنوات فاقل	48	7,0833	,76724	-7,806	88	,000	دال عند 0,01																																															
	أكثر من 5 سنوات	42	8,3095	,71527					التوافق الاجتماعي	من 5 سنوات فاقل	48	8,5000	,89917	-6,715	88	,000	دال عند 0,01	أكثر من 5 سنوات	42	9,7619	,87818	التوافق الاسري	من 5 سنوات فاقل	48	7,7917	,89819	-4,830	88	,000	دال عند 0,01	أكثر من 5 سنوات	42	8,7619	1,00752	التوافق الانفعالي	من 5 سنوات فاقل	48	7,5833	,89522	-5,708	88	,000	دال عند 0,01	أكثر من 5 سنوات	42	8,6667	,90167	الدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي	من 5 سنوات فاقل	48	30,9583	2,21175	-9,881	88	,000
التوافق الاجتماعي	من 5 سنوات فاقل	48	8,5000	,89917	-6,715	88	,000	دال عند 0,01																																															
	أكثر من 5 سنوات	42	9,7619	,87818					التوافق الاسري	من 5 سنوات فاقل	48	7,7917	,89819	-4,830	88	,000	دال عند 0,01	أكثر من 5 سنوات	42	8,7619	1,00752	التوافق الانفعالي	من 5 سنوات فاقل	48	7,5833	,89522	-5,708	88	,000	دال عند 0,01	أكثر من 5 سنوات	42	8,6667	,90167	الدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي	من 5 سنوات فاقل	48	30,9583	2,21175	-9,881	88	,000	دال عند 0,01	أكثر من 5 سنوات	42	35,5000	2,13279								
التوافق الاسري	من 5 سنوات فاقل	48	7,7917	,89819	-4,830	88	,000	دال عند 0,01																																															
	أكثر من 5 سنوات	42	8,7619	1,00752					التوافق الانفعالي	من 5 سنوات فاقل	48	7,5833	,89522	-5,708	88	,000	دال عند 0,01	أكثر من 5 سنوات	42	8,6667	,90167	الدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي	من 5 سنوات فاقل	48	30,9583	2,21175	-9,881	88	,000	دال عند 0,01	أكثر من 5 سنوات	42	35,5000	2,13279																					
التوافق الانفعالي	من 5 سنوات فاقل	48	7,5833	,89522	-5,708	88	,000	دال عند 0,01																																															
	أكثر من 5 سنوات	42	8,6667	,90167					الدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي	من 5 سنوات فاقل	48	30,9583	2,21175	-9,881	88	,000	دال عند 0,01	أكثر من 5 سنوات	42	35,5000	2,13279																																		
الدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي	من 5 سنوات فاقل	48	30,9583	2,21175	-9,881	88	,000	دال عند 0,01																																															
	أكثر من 5 سنوات	42	35,5000	2,13279																																																			

-التحليل:

يتبين من الجدول السابق وجود فروق بين متوسطي درجات الممارسين للنشاط الرياضي (من 5 سنوات فاقل) و (أكثر من 5 سنوات) في أبعاد التوافق النفسي الاجتماعي (الشخصي / الاجتماعي / الاسري / الانفعالي) والدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي.

حيث بلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للنشاط الرياضي (من 5 سنوات فاقل) في المحور الأول التوافق الشخصي (7,08) في حين بلغ المتوسط الحسابي للعينة (أكثر من 5 سنوات) (8,30) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين (أكثر من 5 سنوات)، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) التي بلغت (-7,806) حيث جاءت دالة احصائياً عند مستوى الدلالة (0,01).

اما بالنسبة لمحور التوافق الاجتماعي فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للنشاط الرياضي (من 5 سنوات فاقل) (8,50) في حين بلغ المتوسط الحسابي للعينة الممارسة (أكثر من 5 سنوات) (9,76) حيث نلاحظ

وجود فروق لصالح الممارسين (أكثر من 5 سنوات)، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) التي بلغت (-6,715) حيث جاءت دالة احصائية عند مستوى الدلالة (0,01).

اما بالنسبة لمحور التوافق الأسري فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للنشاط الرياضي (من 5 سنوات فأقل) (7,79) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة الممارسين (أكثر من 5 سنوات) (8,76) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين (أكثر من 5 سنوات)، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) التي بلغت (-4,830) حيث جاءت غير دالة احصائية عند مستوى الدلالة (0,01).

اما بالنسبة لمحور التوافق الانفعالي فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للنشاط الرياضي (من 5 سنوات فأقل) (7,58) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة الممارسين (لأكثر من 5 سنوات) (8,66) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين (أكثر من 5 سنوات)، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) التي بلغت (-5,708) حيث جاءت غير دالة احصائية عند مستوى الدلالة (0,01).

اما بالنسبة للدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للنشاط الرياضي (من 5 سنوات أقل) (30,95) في حين بلغ المتوسط الحسابي للعينة الممارسة (أكثر من 5 سنوات) (35,50) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين (أكثر من 5 سنوات)، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) التي بلغت (-9,881) حيث جاءت دالة احصائية عند مستوى الدلالة (0,01).

ومن خلال ماسبق نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي العام لدى المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي ولصالح ذوي العمر التدريبي الأكبر "مدة الممارسة" أكثر من 5 سنوات.

2-3-2- نتائج الفرضية الجزئية الثانية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الاعاقة السمعية تعزى لمتغير نوع الرياضة.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل اليها:

الفصل الثاني — عرض نتائج الدراسة وتحليلها

الجدول رقم (12): يوضح نتائج اختبار "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات افراد العينة الممارسة

في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي تبعا لمتغير نوع الرياضة الممارسة.

المتغير	نوع الرياضة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
التوافق الشخصي	رياضة فردية	47	7,2979	,93052	-3,985	88	,000	دال عند 0,01
	رياضة جماعية	43	8,0465	,84384				
التوافق الاجتماعي	رياضة فردية	47	8,7021	1,01970	-3,781	88	,000	دال عند 0,01
	رياضة جماعية	43	9,5116	1,00882				
التوافق الاسري	رياضة فردية	47	8,0000	1,06322	-2,337	88	,022	دال عند 0,05
	رياضة جماعية	43	8,5116	1,00882				
التوافق الانفعالي	رياضة فردية	47	7,8723	1,05536	-2,093	88	,039	دال عند 0,05
	رياضة جماعية	43	8,3256	,99333				
الدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي	رياضة فردية	47	31,8723	2,73159	-4,135	88	,000	دال عند 0,01
	رياضة جماعية	43	34,3953	3,05614				

-التحليل:

يتبين من الجدول أعلاه وجود فرق بين متوسطي درجات الممارسين للنشاط الرياضي تبعا لنوع الرياضة (رياضة فردية) و (رياضة جماعية) في أبعاد التوافق النفسي الاجتماعي (الشخصي/الاجتماعي/الاسري/الانفعالي) والدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي.

حيث بلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للانشطة الرياضية الفردية في المحور الأول التوافق الشخصي (7,29) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة الممارسين للرياضات الجماعية (8,04) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين للرياضات الجماعية، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) التي بلغت (-3,985) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

اما بالنسبة لمحور التوافق الاجتماعي فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للانشطة الرياضية الفردية (8,70) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة الممارسين للرياضات الجماعية (9,51) حيث نلاحظ وجود فروق

الفصل الثاني عرض نتائج الدراسة وتحليلها

لصالح الممارسين للرياضات الجماعية، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) التي بلغت (-3,781) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

اما بالنسبة لمحور التوافق الاسري فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للانشطة الرياضية الفردية (8,00) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة الممارسين للرياضات الجماعية (8,51) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين للرياضات الجماعية، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) التي بلغت (-2,337) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,05).

اما بالنسبة لمحور التوافق الانفعالي فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للانشطة الرياضية الفردية (7,87) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة الممارسين للرياضات الجماعية (8,32) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين للرياضات الجماعية، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) والتي بلغت (-2,093) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,05).

اما بالنسبة للدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للانشطة الرياضية الفردية (31,87)، في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة الممارسين للرياضات الجماعية (34,39) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين للرياضات الجماعية، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) والتي بلغت (-4,135) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

ومن خلال ماسبق نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي العام لدى المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي ولصالح المزاولين للانشطة الرياضية الجماعية.

2-3-3- نتائج الفرضية الجزئية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الاعاقة السمعية تعزى لمتغير الحالة المهنية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل اليها:

الجدول رقم (13): يوضح نتائج اختبار "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات افراد العينة الممارسة في

مقياس التوافق النفسي الاجتماعي تبعا لمتغير الحالة المهنية.

المتغير	المهنة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
التوافق الشخصي	عامل	35	8,1429	,87927	4,173	88	,000	دال عند 0,01

الفصل الثاني عرض نتائج الدراسة وتحليلها

				,88649	7,3455	55	بدون عمل	
0,01	,000	88	5,778	1,02326	9,8000	35	عامل	التوافق الاجتماعي
				,86845	8,6364	55	بدون عمل	
0,05	,011	88	2,612	,97619	8,6000	35	عامل	التوافق الاسري
				1,06268	8,0182	55	بدون عمل	
0,01	,000	88	4,267	,80753	8,6286	35	عامل	التوافق الانفعالي
				1,04027	7,7455	55	بدون عمل	
0,01	,000	88	5,934	2,54934	35,1714	35	عامل	الدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي
				2,74346	31,7455	55	بدون عمل	

-التحليل:

من خلال الاطلاع على نتائج الجدول السابق نلاحظ وجود فروق بين متوسطي درجات الممارسين للنشاط الرياضي (العاملين) و (غير العاملين) في أبعاد التوافق النفسي الاجتماعي (الشخصي/الاجتماعي/الأسري/الانفعالي) والدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي.

حيث بلغ المتوسط الحسابي لفئة العاملين في المحور الأول التوافق الشخصي (8,14) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة غير العاملين (7,34) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الافراد العاملين، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) والتي بلغت (4,173) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

اما بالنسبة لمحور التوافق الاجتماعي فبلغ المتوسط الحسابي للمعاقين سمعيا من العاملين (9,80) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة غير العاملين (8,63) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الافراد العاملين، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) والتي بلغت (5,778) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

وبالنسبة لمحور التوافق الأسري فبلغ المتوسط الحسابي للمعاقين سمعيا من العاملين (8,60) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة غير العاملين (8,01) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الافراد العاملين، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) والتي بلغت (2,612) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,05).

اما فيما يتعلق بمحور التوافق الانفعالي فبلغ المتوسط الحسابي للمعاقين سمعيا من العاملين (8,62) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة غير العاملين (7,74) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الافراد العاملين، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) والتي بلغت (4,267) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

الفصل الثاني عرض نتائج الدراسة وتحليلها

اما بالنسبة للدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي فبلغ المتوسط الحسابي للمعاقين سمعيا من العاملين (35,17) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة غير العاملين (31,74) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الافراد العاملين، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) التي بلغت (5,934) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

ومن خلال ما سبق نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا تبعا للحالة المهنية ولصالح الافراد العاملين.

2-3-4- نتائج الفرضية الجزئية الرابعة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الاعاقة السمعية تعزى لمتغير الجنس.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (تحليل التباين الثنائي) "TOW- WAY ANOVA" كما هو مبين في الجداول التالية:

الجدول رقم (14): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعتين تبعا لمتغير الجنس.

حجم العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجموعة	
55	3,04213	33,5091	ذكور	الممارسين
35	3,21943	32,4000	إناث	
90	3,14170	33,0778	الإجمالي	
12	1,60255	31,2500	ذكور	غير الممارسين
8	,99103	30,1250	إناث	
20	1,47256	30,8000	الإجمالي	
67	2,96001	33,1045	ذكور	الإجمالي
43	3,05885	31,9767	إناث	
110	3,03580	32,6636	الإجمالي	

-التحليل:

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لمجموعة الممارسين الذكور بلغ (33,50) وهو أكبر من المتوسط الحسابي لمجموعة غير الممارسين الذكور والذي بلغ (31,2500)، في حين بلغ المتوسط الحسابي لمجموعة الممارسات الإناث (32,40) وهو أكبر من المتوسط الحسابي لمجموعة غير الممارسات الإناث والذي بلغ (30,12)، أما بالنسبة للدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي فبلغ المتوسط الحسابي لعينة الممارسين

الفصل الثاني — عرض نتائج الدراسة وتحليلها

(33,07) وهو أكبر من المتوسط الحسابي لعينة غير الممارسين والذي بلغ (30,800). في حين نلاحظ وجود فروق طفيفة بين الجنسين بالنسبة لفئة الذكور فبلغ متوسطها الحسابي (33,10) في حين بلغ المتوسط الحسابي لفئة الاناث (31,97) والجدول التالي يوضح نتائج تحليل التباين الثنائي:

الجدول رقم (15): يوضح نتائج تحليل التباين الثنائي للمجموعتين في التوافق النفسي الاجتماعي تبعاً لمتغير الجنس.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
المتغير الأول (المجموعة)	80,592	1	80,592	9,628	,0020
المتغير الثاني (الجنس)	19,567	1	19,567	2,338	,1290
التأثير المتبادل بين المجموعة والجنس	,0010	1	,0010	,0000	,9910
الخطأ	887,270	106	8,370	//////////	//////////
الإجمالي	118365,000	110	//////////	//////////	//////////

-التحليل: يتضح من جدول تحليل التباين مايلي:

أ- معنوية تأثير المجموعة (الممارسة) حيث أن قيمة (ف) بلغت (9,628) وهي دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,01)، إذا القرار هو رفض الفرض العدمي (الصفري) وقبول الفرض البحثي (البديل).

ب- عدم معنوية تأثير الجنس حيث أن قيمة (ف) بلغت (2,338) وهي غير دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05)، إذا القرار هو رفض الفرض البحثي (البديل) وقبول الفرض العدمي (الصفري).

ت- كما يتضح أيضاً عدم معنوية التأثير المتبادل بين المجموعة والجنس وما يؤكد ذلك هو قيمة (ف) التي بلغت (0,000) وهي قيمة غير دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05)، إذا القرار هو رفض الفرض العدمي (البحثي) البديل وقبول الفرض الصفري (النفى).

وعليه نستنتج عدم تحقق الفرضية بمعنى أن الفروق في التوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير

الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية ترجع إلى متغير الممارسة وليس إلى متغير الجنس.

2-3-5- نتائج الفرضية الجزئية الخامسة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

الفصل الثاني عرض نتائج الدراسة وتحليلها

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار تحليل التباين في اتجاهين (تحليل التباين

الثنائي) "TOW- WAY ANOVA" كما هو مبين في الجداول التالية:

الجدول رقم (16): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعتين في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي

تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.

حجم العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجموعة
10	2,75076	31,7000	ابتدائي
58	3,17030	33,1379	متوسط
22	3,18818	33,5455	ثانوي
90	3,14170	33,0778	الإجمالي
3	1,00000	30,0000	ابتدائي
12	1,50504	30,9167	متوسط
5	1,73205	31,0000	ثانوي
20	1,47256	30,8000	الإجمالي
13	2,52932	31,3077	ابتدائي
70	3,06185	32,7571	متوسط
27	3,11233	33,0741	ثانوي
110	3,03580	32,6636	الإجمالي

-التحليل:

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لمجموعة الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي المستوى

الابتدائي بلغ (31,70) وهو أكبر من المتوسط الحسابي لمجموعة غير الممارسين ذوي المستوى الابتدائي والذي

بلغ (30,00)، في حين بلغ المتوسط الحسابي لمجموعة الممارسين ذوي المستوى المتوسط (33,13) وهو أكبر

من المتوسط الحسابي لمجموعة غير الممارسين ذوي المستوى المتوسط والذي بلغ (30,91).

في حين بلغ المتوسط الحسابي لمجموعة الممارسين ذوي المستوى الثانوي (33,54) وهو أكبر من المتوسط

الحسابي لمجموعة غير الممارسين ذوي المستوى الثانوي والذي بلغ (31,00).

أما بالنسبة للدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي فبلغ المتوسط الحسابي لعينة الممارسين (33,07) وهو أكبر

من المتوسط الحسابي لعينة غير الممارسين والذي بلغ (30,80).

الفصل الثاني — عرض نتائج الدراسة وتحليلها

في حين نلاحظ وجود فروق طفيفة بين المستويات التعليمية ككل فبالنسبة للمستوى الابتدائي بلغ المتوسط الحسابي (31,30)، في حين بلغ المتوسط الحسابي لفةة ذوي المستوى المتوسط (32,75) حين بلغ المتوسط الحسابي لفةة المستوى الثانوي (33,07) والجدول التالي يوضح نتائج تحليل التباين الثنائي:

الجدول رقم (17): يوضح نتائج تحليل التباين الثنائي للمجموعتين في التوافق النفسي الاجتماعي تبعا

لمتغير المستوى التعليمي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
المتغير الأول (المجموعة)	53,657	1	53,657	6,246	,014
المتغير الثاني (المستوى)	13,053	2	6,527	,760	,470
التأثير المتبادل بين المجموعة والمستوى	1,054	2	,527	,061	,941
الخطأ	893,368	104	8,590	//////	//////
الإجمالي	118365,000	110	//////	//////	//////

—التحليل: يتضح من جدول تحليل التباين مايلي:

- أ- معنوية تأثير المجموعة (الممارسة) حيث أن قيمة (ف) بلغت (6,246) وهي دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05)، إذا القرار هو رفض الفرض العدمي (الصفري) وقبول الفرض البحثي (البديل).
- ب- عدم معنوية تأثير المستوى التعليمي حيث أن قيمة (ف) بلغت (,760) وهي غير دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05)، إذا القرار هو رفض الفرض البحثي (البديل) وقبول الفرض العدمي (الصفري).
- ت- كما يتضح أيضا عدم معنوية التأثير المتبادل بين المجموعة والجنس وما يؤكد ذلك هو قيمة (ف) التي بلغت (,061) وهي قيمة غير دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05)، إذا القرار هو رفض الفرض العدمي (البحثي) البديل وقبول الفرض الصفري (النفي).

وعليه نستنتج عدم تحقق الفرضية بمعنى أن الفروق في التوافق النفسي الاجتماعي بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية ترجع إلى متغير الممارسة وليس إلى متغير المستوى التعليمي.

2-4- عرض وتحليل النتائج المتعلقة الفرضية الرئيسية السادسة:

نصت الفرضية الرئيسية السادسة على انه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

الفصل الثاني عرض نتائج الدراسة وتحليلها

قبل الشروع في عملية تحليل نتائج الفروق في مفهوم الذات بين العينة الممارسة وغير الممارسة للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية ارتأينا تحديد مستويات العينتين في مفهوم الذات، وذلك باعتماد على الجدول الموالي والذي يحدد معايير ومستويات مقياس مفهوم الذات:

الجدول رقم (18): يوضح معايير ومستويات مقياس مفهوم الذات.

المتوسط الحسابي	المستوى
21.6-12	منخفض جدا
31.2-21.6	منخفض
40.8-31.32	متوسط
50.4-40.8	مرتفع
60-50.4	مرتفع جدا

الجدول رقم (19): يوضح مستويات مفهوم الذات لدى عينة الدراسة.

المستوى	المتوسط الحسابي	العينة	المحور
مرتفع	44,7222	ممارسة	مفهوم الذات الشخصي
متوسط	39,9000	غير ممارسة	
مرتفع	43,956	ممارسة	مفهوم الذات الاجتماعي
متوسط	39,850	غير ممارسة	
مرتفع	45,6889	ممارسة	مفهوم الذات الأسري
مرتفع	42,9000	غير ممارسة	

-التحليل:

من خلال الاطلاع على نتائج الجدول رقم (20) والمتعلق بمستويات عينة الدراسة في مفهوم الذات، نلاحظ ان المتوسط الحسابي للعينة الممارسة للنشاط الرياضي في محاور مقياس مفهوم الذات (الشخصي/الاجتماعي/الأسري)، بلغ على التوالي (45.68/43.95/44.72) وهو ما يندرج ضمن المستوى المرتفع في جميع الأبعاد المذكورة. فيما قدر المتوسط الحسابي لدى أفراد العينة غير الممارسة للنشاط الرياضي بالنسبة لمحور مفهوم الذات الشخصي والاجتماعي على التوالي ب (39.85/39.90) وهو ما يندرج ضمن المستوى المتوسط، فيما بلغ المتوسط الحسابي لنفس العينة في محور مفهوم الذات الأسري (42.90) وهو ما يندرج ضمن المستوى المرتفع.

-نتائج الفروق في مفهوم الذات بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية:

الفصل الثاني عرض نتائج الدراسة وتحليلها

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل اليها:

الجدول رقم (20): يوضح نتائج اختبار"ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات الممارسين

وغير الممارسين للنشاط الرياضي في مقياس مفهوم الذات.

المتغير	الممارسة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
مفهوم الذات الشخصي	ممارسين	90	44,7222	3,10139	6,443	108	,000	دال عند 0,01
	غير ممارسين	20	39,9000	2,65370				
مفهوم الذات الاجتماعي	ممارسين	90	43,956	2,54360	6,636	108	,000	دال عند 0,01
	غير ممارسين	20	39,850	2,30046				
مفهوم الذات الاسري	ممارسين	90	45,6889	3,53996	4,948	108	,000	دال عند 0,01
	غير ممارسين	20	42,9000	1,88903				
الدرجة الكلية لمفهوم الذات	ممارسين	90	134,3667	6,11767	11,22	108	,000	دال عند 0,01
	غير ممارسين	20	122,6500	3,67459				

-التحليل:

يتبين من الجدول أعلاه وجود فروق بين متوسطي درجات (الممارسين) للنشاط الرياضي و(غير الممارسين) للنشاط الرياضي في أبعاد مفهوم الذات (الشخصي/الاجتماعي/الاسري) والدرجة الكلية لمفهوم الذات. حيث بلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للنشاط الرياضي في المحور الأول مفهوم الذات الشخصي (44,72) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة غير الممارسين (39,90) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) والتي بلغت (6,443) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

اما بالنسبة لمحور مفهوم الذات الاجتماعي فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للنشاط الرياضي (43,95) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة غير الممارسين (39,85) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) والتي بلغت (6,636) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

الفصل الثاني عرض نتائج الدراسة وتحليلها

وفيما يتعلق بمحور مفهوم الذات الأسري فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للنشاط الرياضي (45,68) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة غير الممارسين (42,90) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) والتي بلغت (4,948) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

اما بالنسبة للدرجة الكلية لمفهوم الذات فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للنشاط الرياضي (134,36) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة غير الممارسين (122,65) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) والتي بلغت (11,22) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

ومن خلال ماسبق نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية ولصالح الممارسين.

2-5- عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية السابعة:

نصت الفرضية الرئيسية السابعة على انه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الاعاقة السمعية. قبل الشروع في عملية تحليل نتائج الفروق في التوافق النفسي الاجتماعي بين العينة الممارسة وغير الممارسة للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية ارتأينا تحديد مستويات العينتين في التوافق النفسي الاجتماعي، وذلك باعتماد على الجدول الموالي والذي يحدد معايير ومستويات وفق مقياس التوافق:

الجدول رقم (21): يوضح معايير ومستويات مقياس التوافق النفسي العام.

المستوى وفق المتوسط الحسابي		عدد العبارات	المحور
مرتفع	منخفض		
9 - 4.5	4.5 - 0	09	التوافق الشخصي
11 - 5.5	5.5 - 0	11	التوافق الاجتماعي
10 - 5	5 - 0	10	التوافق الأسري
10 - 5	5 - 0	10	التوافق الانفعالي

الجدول رقم (22): يوضح مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى عينة الدراسة.

المستوى	المتوسط الحسابي	العينة	المحور
مرتفع	7,6556	ممارسة	التوافق الشخصي
مرتفع	7,1000	غير ممارسة	
مرتفع	9,0889	ممارسة	التوافق الاجتماعي
مرتفع	8,5500	غير ممارسة	
مرتفع	8,2444	ممارسة	التوافق الأسري
مرتفع	7,6500	غير ممارسة	
مرتفع	8,0889	ممارسة	التوافق الانفعالي
مرتفع	7,5000	غير ممارسة	

-التحليل:

من خلال الاطلاع على نتائج الجدول رقم (23) والمتعلق بمستويات عينة الدراسة في التوافق النفسي الاجتماعي، نلاحظ بان المتوسط الحسابي للعينة الممارسة للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية في محاور مقياس التوافق النفسي العام (الشخصي/الاجتماعي/الأسري/الانفعالي) بلغ على التوالي (8.24/9.08/7.65/8.08) وهو ما يندرج ضمن المستوى المرتفع في جميع الأبعاد المذكورة.

فيما قدر المتوسط الحسابي لدى أفراد العينة غير الممارسة للنشاط الرياضي بالنسبة لمحاور مقياس التوافق النفسي العام (الشخصي/الاجتماعي/الأسري/الانفعالي) على التوالي (7.50/7.65/8.55/7.10)، وهو ما يندرج ضمن المستوى المرتفع في جميع الأبعاد المذكورة.

-نتائج الفروق في التوافق النفسي الاجتماعي بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الاعاقة السمعية:

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات والجدول

التالي يوضح النتائج المتوصل اليها:

الفصل الثاني عرض نتائج الدراسة وتحليلها

الجدول رقم (23): يوضح نتائج اختبار "ت" ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات الممارسين وغير

الممارسين للنشاط الرياضي في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

المتغير	الممارسة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
التوافق الشخصي	ممارسين	90	7,6556	,96175	76,43	108	,001	دال عند 0,01
	غير ممارسين	20	7,1000	,55251				
التوافق الاجتماعي	ممارسين	90	9,0889	1,08767	3,039	108	,004	دال عند 0,01
	غير ممارسين	20	8,5500	,60481				
التوافق الأسري	ممارسين	90	8,2444	1,06329	3,444	108	,001	دال عند 0,01
	غير ممارسين	20	7,6500	,58714				
التوافق الانفعالي	ممارسين	90	8,0889	1,04553	2,401	108	,018	دال عند 0,05
	غير ممارسين	20	7,5000	,68825				
الدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي	ممارسين	90	33,0778	3,14170	4,877	108	,000	دال عند 0,01
	غير ممارسين	20	30,8000	1,47256				

-التحليل:

يتبين من الجدول أعلاه وجود فروق بين متوسطي درجات الممارسين للنشاط الرياضي وغير ممارسين في أبعاد التوافق النفسي الاجتماعي (الشخصي/الاجتماعي/الأسري/الانفعالي) والدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي.

حيث بلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للنشاط الرياضي في المحور الأول التوافق الشخصي (7,65) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة غير الممارسين (7,10) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) والتي بلغت (3,476) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

اما بالنسبة لمحور التوافق الاجتماعي فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للنشاط الرياضي (9,08) في حين بلغ المتوسط الحسابي للعينة غير الممارسة (8,55) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) والتي بلغت (3,039) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

وفيما يتعلق بمحور التوافق الأسري فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للنشاط الرياضي (8,24) في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة غير الممارسين (7,65) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) التي بلغت (3,444) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

وبالنسبة لمحور التوافق الانفعالي فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للنشاط الرياضي (8,08) في حين بلغ المتوسط الحسابي للعينة غير الممارسة (7,50) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) والتي بلغت (2,401) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,05).

اما بالنسبة للدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي فبلغ المتوسط الحسابي لفئة الممارسين للنشاط الرياضي (33,07) في حين بلغ المتوسط الحسابي لدى غير الممارسين (30,80) حيث نلاحظ وجود فروق لصالح الممارسين، وما يؤكد ذلك هو قيمة (ت) والتي بلغت (4,877) حيث جاءت دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0,01).

ومن خلال ما سبق نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية ولصالح الممارسين.

خلاصة جزئية:

تم من خلال هذا الفصل تقديم عرض شامل لمختلف نتائج المعالجة الإحصائية للدراسة وتحليلها مع محاولة تنظيمها وتبسيطها وللقارئ، وذلك من خلال تقديم نتائج العلاقة بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي، ومن ثم تقديم النتائج بالنسبة للفئة غير الممارسة قبل تقديم العلاقة بين هذين المكونين النفسيين لعينة الدراسة ككل، حيث ابرزت النتائج العامة وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا في هذا المجال.

لتاتي فيما بعد عملية عرض وتقديم نتائج الفروق في مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى عينة الدراسة وفق مجموعة من العوامل والمتغيرات التي شملتها الدراسة وهذا وفقا لمعطيات كل عينة والخصائص المميزة لها.

لتبرز فيما بعد اهمية ودور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية وتعزيز مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا، من خلال الكشف عن نتائج الفروق بين الافراد الممارسين وغير الممارسين لهذا النوع من النشاط، وكل العمليات والنتائج السابقة تعد تمهيدا لمناقشة النتائج المتوصل اليها والتي سوف نتطرق اليها في الفصل الموالي

الفصل الثالث:

مناقشة نتائج الدراسة

تمهيد:

يتضمن هذا الفصل عرضاً لمناقشة النتائج التي تم التوصل إليها من خلال التحليل الإحصائي المستخدم والنتائج التي أفرزت عنها الدراسة، وذلك جراً تطبيق مقياس مفهوم الذات من إعداد وليام فيتس بعد تكييفه بالإضافة إلى مقياس التوافق النفسي العام من إعداد الدكتورة إجلال مُجَّد سري، على أفراد عينة الدراسة والتي شملت الأفراد المعاقين سمعياً الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي بانتظام، وذلك استناداً على الفرضيات التي قد وضعها الباحث بغية الكشف عن العلاقات والفروق التي تضمنتها هذه الأخيرة.

وقد تم تفسير النتائج ومناقشتها على ضوء الجانب النظري والنظريات المتعلقة بهذا المجال وكذا نتائج الدراسات السابقة المتعلقة والمرتبطة بالدراسة الحالية، وعلى أساس ذلك كله تم التوصل إلى مجموعة من الاستنتاجات العامة ووضع مجموعة من التوصيات والاقتراحات وكذا الآفاق المستقبلية للدراسة، ليخرج الباحث فيما بعد بخلاصة عامة شملت كل ما تم التوصل إليه في هذه الدراسة.

3-1-1 مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

3-1-1-1 مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الأولى: توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الشخصي

والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

من خلال الاطلاع على نتائج الجدول رقم (03) نستنتج وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مفهوم الذات الشخصي والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

حيث أكدت مجموعة من الدراسات والبحوث التجريبية عن العلاقة بين مفهوم الفرد عن ذاته وحياته الانفعالية وبين توافقه النفسي، حيث تعتمد الصحة النفسية والتكيف لكل فرد بشكل كبير على مشاعره الأساسية وكفاءته الشخصية وقدراته المختلفة، ويصبح مفهوم الذات سلبياً إذا ما تكون من خبرات مؤلمة ويكون القلق المستمر هو الجانب الانفعالي المميز لهذا المفهوم الذي يحسه الفرد، وإذا ما كانت الخبرات المكونة لمفهوم الذات مشبعة فإنه يغدو مفهوماً إيجابياً ويكون الجانب الانفعالي الغالب له هو شعور الفرد بالارتياح الأمر الذي يسهم في ثباته واتزانه النفسي (إبراهيم احمد، 1987، ص58).

ففهم المعاق لذاته الشخصية يمثل وسيلة هامة لاستثارة نموه في اتجاه نضجه الانفعالي، ويتوقف مدى ما يشعر به من قلق عندما يواجه مواقف الحياة (ولو بدرجة جزئية على الأقل) على مفهومه الشامل عن وحدة شخصيته وكفايتها واعتزازه بذاته، في حين تؤثر الخبرات والتجارب الانفعالية السلبية على درجة اعتبار الذات لدى المعاق، فكل تجربة يفسرها على أنها تهدد ذاته كالفشل تؤثر على اتزان الذات لديه (ماجدة موسى، 2010، ص420).

كما ان الفرد الأصم لديه القدرة على تقييم خبرته وسلوكه وقد ينكر خبراته ويضحى بتقييمه وذلك لي مطابق إدراكه تقييم الآخرين وهذا الإنكار والتشويه للخبرات يؤدي به إلى القلق وسوء التوافق النفسي، وان هذا الأخير يتميز بطاقة عالية لإشباع حاجاته وقد يكون ذلك ضد المعايير مما يسبب له التوتر النفسي والإحباط (عمرو رفعت، 2005، ص51).

وبما أنه قد ثبت ان للممارسة الأنشطة الرياضية لذوي الإعاقة السمعية دور في تنمية وتعزيز مفهوم الذات الشخصي لديهم، فان هذه الاتجاهات الإيجابية التي يكتسبها هؤلاء الأفراد من هذا النشاط من شأنها ان تؤثر على مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لديهم.

كما ان نجاح الفرد في الجانب البدني والحركي بالإضافة إلى عمليات التفاعل النفسي والاجتماعي والنجاحات المحققة في هذا المجال ومع طول مدة الممارسة تؤدي إلى تطور هذا المفهوم لديه.

فالتائج الفعالة المترتبة عن مفهوم الذات الإيجابي تؤدي بالفرد إلى التكيف النفسي والاجتماعي وإلى التوافق، فهذا المفهوم يجعل الفرد يبذل كل ما في وسعه من طاقات وجهود بهدف استكشاف المعاني الشخصية لكل ما يدور ويحدث سواء ما يتعلق به أو ببيئته، وذلك يعني أن الفرد ذو مفهوم ذات إيجابي يحاول دائماً البحث في أعماق نفسه وأعماق الآخرين بهدف التكيف والتوافق النفسي (ناصر ميزاب، 2013، ص64).

وهذا ما أشار إليه محمد علاوي (1987) من خلال ما ذكره كون ان مفهوم الذات الجيد يجعل الفرد أكثر ثقة وأمناً في معاملته مع الآخرين وفي الأعمال التي يقوم بها، وهذا يظهر بوضوح في الثقة والافتناع بالنفس التي تظهر لدى الرياضيين الناجحين وفي نتائج تصورهم وتقييمهم لمفهومهم عن أنفسهم وذواتهم وخصائص الثقة بالنفس والافتناع، والتي يمكن ان تظهر في السلوك الذي يتميز بالسعادة الواقعية والصلابة والحذر واليقظة والحيوية والطاقة، وعدم الخوف والقلق والشعور بالأمان والطمأنينة (احمد كمال، ريم عبد الله، 2017، ص87).

3-1-2- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الثانية: توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الاجتماعي والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

من خلال الاطلاع على نتائج الجدول رقم (03) نستنتج وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مفهوم الذات الاجتماعي والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية، وهذا ما يتوافق مع نتائج دراسة "ماجدة موسى" (2010) والتي أبرزت وجود علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الاجتماعي والتكيف النفسي والاجتماعي لدى المعاقين.

وذلك كون ان أصحاب المستوى الجيد في مفهوم وتقدير الذات الاجتماعية يبدون شعوراً بالأمان والراحة النفسية، والتعبير عن علاقات عاطفية ودية وجيدة ولهم صورة إيجابية على أنفسهم ولا يجدون صعوبة في بناء الثقة مع الأقران وتحقيق التوافق النفسي والتواصل الجيد مع الآخرين خاصة لدى فئة الشباب (بن طاهر طاهر، محمد ميزان، 2017، ص140).

حيث يتمتع الأفراد الأسوياء الأصحاء باتجاهات ايجابية وثقة وطمأنينة نحو الناس ونحو العالم ونحو أنفسهم، إلا ان هناك فترات في حياة كل فرد يشعر فيها بالسلبية والكرهية أو الميل إلى السلوك العدواني اتجاه نفسه واتجاه

الآخرين، وتبقى هذه الأنماط السلوكية طبيعية وعادية مادام الفرد يرجع بعد فترة إلى وضعه الإيجابي الصحي، وكل الاتجاهات السلبية نحو الذات ونحو الآخرين تصبح علامة سوء التكيف إذا ما استمرت وسيطرت على سلوك الفرد (عزيز سمارة، 1990، ص 193، 192).

ومما سبق ذكره آنفاً فإن الفعاليات والأعمال والأنشطة التي يزاولها الفرد والتي تتميز بوجود سمة التفاعل الاجتماعي مع الآخرين تعد من بين أهم الركائز التي تعمل على تعزيز وتكوين مفهوم ذات إيجابي لديه، وخاصة فيما يتعلق بالجانب الاجتماعي وبما أن النشاط الرياضي يزخر بعمليات التفاعل الاجتماعي بين الأفراد الممارسين فإن هذا الأخير من شأنه أن يلقي بضلاله على مفهومهم نحو ذواتهم بصورة إيجابية، كما أبرزته النتائج والذي يؤثر بدوه على عملية التوافق النفسي والاجتماعي لديهم.

حيث نجد أن النشاط البدني الرياضي يعمل على نمو العلاقات الاجتماعية كالصداقة والألفة الاجتماعية ويجعل الفرد يتقبل دوره في الفريق وهو ما يعلمه قواعد اللعب والمنافسات والامتنال لنظم المجتمع، وممارسته بطريقة موجهة سليمة وحمولة مكيفة للفرد المعوق يؤثر على سلوكه النفسي والاجتماعي بصفة عامة، مثل إعطاء الثقة بالنفس وتطوير روح المنافسة والإرادة (يوسف لازم الكماش، 2014، ص 98).

فممارسة النشاط الرياضي المكيف من شأنه أن يساهم في بلورة وتكوين مفهوم ذات إيجابي للمعاق سمعياً الممارس لهذا النوع من النشاط، والذي ينتج أساساً عن الدور الاجتماعي الذي يلعبه هذا الأخير في إطار الجماعة التي ينشط فيها (الفريق الرياضي) وهو ما ينعكس إيجاباً في مفهومه نحو ذاته وبالتالي تعزيز توافقه النفسي والاجتماعي.

فمفهوم الذات يتأثر من خلال التفاعل الاجتماعي وكذلك عند وضع الفرد في مجموعة أدوار اجتماعية، وهنا يتعلم أن يرى نفسه كما يراه الآخرون من رفاقه في المواقف الاجتماعية المختلفة، كما يتعلم المعايير الاجتماعية والتوقعات السلوكية التي يربطها الآخرون بهذا الدور (جبراني عابدة، 2014، ص 45).

3-1-3 مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الثالثة: توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الأسري

والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية. من خلال الاطلاع على نتائج الجدول رقم (03) نستنتج وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مفهوم الذات الأسري والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

حيث تعد الإعاقة السمعية من العوامل التي لها انعكاساتها على شخصية المعاق سمعياً وقدرته على التكيف مع المجتمع وبالتالي نظرته إلى نفسه وقدرته على أساس معتقداته نحو إعاقته ومدى تأثيرها على حياته، لذلك فإنه من المتوقع ان تتأثر العلاقات التي تسود بين الأسرة والمعاق بسبب طبيعة الإعاقة وأسبابها ونظرة كل منها إلى الآخر وما يترتب على هذه الإعاقة (حسين طه، أديب عبد الله، 2009، ص127).

وان مفهوم الذات الأسري يرتبط ارتباطاً مباشراً بمدى شعور الفرد بالقبول أو الرفض من أفراد أسرته وبخاصة الوالدين وهذا ما تطرقت إليه دراسة **خليفة زواري (2016)**، وعليه فإن شعوره الإيجابي اتجاه اقرب الناس إليه يعتبر دعامة أساسية في اتجاه توافقه النفسي والاجتماعي.

حيث تذكر **سهير كامل (2003)** ان الفرد يحتاج إلى نمو اجتماعي في جو اسري دافئ وهادئ ومستقر وإلى مساندة والديه، وعلى العكس فإن شعوره بالرفض يؤدي إلى سلوك غير مقبول وأعراض واضطرابات أخرى وإلى سوء التوافق الاجتماعي (سهير كامل، 2003، ص270).

ويذكر **خليفة زواري نقلا عن حسن مصطفى (1988)** "ان اتجاهات الوالدين وطريقة تعاملهم مع أبنائهم المعاقين تؤثر بدرجة كبيرة على مفهوم الذات لديهم، وتعتبر بمثابة المحدد لمدى تقبل الفرد لإعاقته والتوافق معها ورفضها" (خليفة زواري، 2016، ص201).

فيما يؤكد **روجرز "Rogers"** ان "مفهوم وتقدير الذات يأتي من خلال تقدير الوالدين غير المشروط لأبنائهم أي قبول الفرد واحترامه كما هو دون أي شروط، فالفرد الذي يمر بخبرات التقدير الإيجابي غير المشروط يصبح تقديره لذاته واحترامه لها تقديراً مطلقاً وهو ما يتيح للفرد التقدم نحو التحقيق الكامل للذات" (خليفة زواري، 2016، ص202).

فمشاعر الفرد المعاق سمعياً اتجاه نفسه تعتبر انعكاساً لمشاعر المحيطين به اتجاهه واتجاه إعاقته فهو يتأثر بطبيعة نظرته إليه، مما قد يؤثر تأثيراً سلبياً على الفرد من جميع الوجوه مالم يعمل هؤلاء الأفراد على تقبل إعاقته بشكل طبيعي خال من التحيز أو الاضطهاد (رمضان محمد القذافي، 1988، ص145).

ومما سبق ذكره يمكن القول ان معالم مفهوم الذات الأسرية تتضح وتبرز في هذا الصدد وفقاً لنوع المعاملة التي يتلقاها الفرد المعاق سمعياً، فالإتجاهات السلبية للأسرة نحوه تؤثر بشكل ملحوظ وواضح على توافقه النفسي والاجتماعي وعلى ما يطرأ على شخصيته بصفة عامة بالإضافة إلى ما يترتب على الإعاقة بحد ذاتها.

فمفهوم الذات يتأثر بعوامل اجتماعية مثل اتجاهات الفرد نحو الآخرين واتجاهات الآخرين نحوه، وعليه يجب على الوالدين والمربين ان يقدروا دورهم الهام والخطير في نمو مفهوم الذات لدى الأفراد، حيث انه قد برز وجود علاقة قوية بين مفهوم الذات والتوافق (مُجد جاسم، ألاء مُجد، 2010، ص145).

3-1-4 مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الرابعة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية يعزى لمتغيرات الدراسة (مدة الممارسة-نوع الرياضة-الحالة المهنية-الجنس-المستوى التعليمي).
-أولا "مدة الممارسة":

من خلال الاطلاع على نتائج الجدول رقم (04) نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات العام لدى المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي ولصالح ذوي العمر التدريبي الأكبر "مدة الممارسة" أكثر من 5 سنوات، وهذا ما يتوافق مع نتائج دراسة كل من "بلحاج صديق" (2017) "دويلي منصورية" (2016) "زواق المُجد، بن عبد الرحمان بلقاسم" (2016) "زهير الزعبي وآخرون" (2008) ويتعارض مع نتائج دراسة محمود أكاك وأوكتي كايا "Mahmut, Oktay" (2016) وقد أشار الباحثان السابقين إلى انه "من المثير للاهتمام أن الدراسات التي أجريت مع الأفراد ضعاف السمع تتناقض مع بعضها البعض وبالتالي فإنه من الضروري إجراء دراسات جديدة في هذا المجال".

ويمكن القول مدة الممارسة أو بالأحرى ما يطلق عليه متغير الخبرة يلعب دورا كبيرا في مدى إدراك الفرد في مجالات الحياة المختلفة وفي المجال الرياضي ولدى ذوي الإعاقات على وجه الخصوص، حيث تعني وجود فترة أطول من التدريب ومن الاحتكاك وعدد المباريات، وهذا يعني زيادة خبرة الرياضي مما يشكل لديه الفكرة القوية عن قدراته وذاته مقارنة مع قدرات الآخرين، كما تتولد لديه سمة الثقة بالنفس والشعور ان لديه الدراية الكافية في مجالات الحياة أكثر ممن هو اقل خبرة منه (زهير الزعبي وآخرون، 2008، ص1057).

حيث ان المواقف التقييمية المتعددة التي يمر بها اللاعب في أثناء الممارسة التنافسية للنشاط الرياضي تتيح له إدراك حقيقة قدراته ومستواه الرياضي، من حيث كونه لاعبا دوليا أو محليا أو لاعبا أساسيا في فريقه أو لاعبا احتياطيا.

كما ان تخصصه في اللعب في مركز معين يلقي على عاتقه أعباء شتى في الأداء والتي قد يدركها اللاعب على أنها تميزه من أقرانه، نظرا لأنه ينفرد عنهم بتوافر بعض متطلبات الأداء في هذا المركز كأن يكون أعلى سرعة

أو أكثر قوة أو أكثر مهارة عن باقي زملائه، وبذلك يكتسب اللاعب مع مرور الزمن العديد من الخبرات والمعارف التي تشكل مفهومه عن ذاته حيث نجد ان هناك شبه إجماع بين المختصين في علم النفس الرياضي على إطلاق مصطلح "مفهوم الذات" على كل ما يدركه الفرد عن نفسه (عكلة سليمان، كمال عبود، 2012، 121).

-ثانيا "نوع الرياضة":

من خلال الاطلاع على نتائج الجدول رقم (05) نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات العام لدى المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي تبعا لنوع الرياضة ولصالح المعاقين سمعيا المزاولين للأنشطة الرياضية الجماعية، وهذا ما يتوافق مع نتائج دراسة كل من "حري سليم" (2011) "هيفاء عبد الله مرشد" (2011) "زهير الزعبي وآخرون" (2008).

حيث تختلف الاستجابات النفسية والانفعالية للرياضيين باختلاف نوع الرياضة الممارسة هذا من جهة، بالإضافة إلى الخبرات النفسية التي تعززها هذه الأخيرة بدورها للفرد الممارس لها.

ويظهر تفوق اللاعبين من ذوي الإعاقات الذين يمارسون الألعاب الجماعية في عديد أبعاد مفهوم الذات كمفهوم الذات الشخصية والاجتماعية وغيرها ومفهوم الذات بصفة عامة، على حساب اللاعبين الممارسين للأنشطة الرياضية الفردية ويعود ذلك لكونهم يحوزون على اهتمام الأهل والأقارب من ناحية الدعم والتشجيع والمتابعة، لذلك فهم يتطلعون لإرضاء الجمهور الذي يتابعهم ويشجعهم باستمرار، كما ان استمرار الدعم لهم يكسبهم وينمي عندهم الرضا ان أنفسهم وبالتالي نجد ان تحقيق الذات الشخصية تأتي كنتيجة لتحقيق الذات الاجتماعية (زهير الزعبي وآخرون، 2008، ص1056).

ومن المعلوم أن من العوامل الأساسية في التي يظهر أثرها الواضح في مفهوم الذات هو عملية التفاعل الاجتماعي والتي عادة ما تزخر بها الأنشطة والرياضات وبالأخص تلك التي تؤدي بشكل جماعي، بالإضافة إلى ما تحظى من متابعة وتشجيع كبيرة من الجماهير على عكس اغلب الرياضات الفردية .

فالنشاط المتعدد النواحي وسيلة طيبة لفهم الذات، والنشاط والتفاعل مع البيئة بمختلف عناصرها كلما اتسع وازدادت عناصره ساعد هذا على فهم المرء لنفسه بالنسبة لغيره وعلى فهم غيره، حيث أن موقف الإنسان من نفسه كموقف العالم من موضوع بحثه فكلما ازدادت تجاربه كانت ملاحظته أقرب إلى الدقة ونتائجه أقرب إلى الحقيقة (عبد الفتاح دويدار، 1992، ص44).

-ثالثا "الحالة المهنية":

من خلال الاطلاع على نتائج الجدول رقم (06) نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات العام لدى المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي تبعا للحالة المهنية ولصالح الأفراد العاملين. وفي هذا الصدد تذكر أحلام عبايدية (2006) "ان اختيار الفرد لمهنة المستقبلية والتفكير والتخطيط الدائم والمستمر لها من أجل الوصول إلى أفضل الاختيارات من أهم وأكبر جوانب الحياة لديه، كون المهنة تفتح له مجالا واسعا لتحقيق ذاته وبناء وتطوير مهاراته وقدراته وتعزيز ثقته بنفسه، بالإضافة إلى الصورة الإيجابية التي يكونها الفرد عن نفسه وهو من أسمى الغايات التي يطمح لها الفرد من خلال حصوله على مهنة معينة" (أحلام عبايدية،2006،ص26).

كما نجد ان الأشخاص المعاقين سمعيا والذين يتلقون منحة معينة بسبب نوع العجز الذين يعانون منه لا يعتبرون هذه الأخيرة كوسيلة وطريقة للعيش، حيث لا تتاح لهم الفرص لقيادة حياتهم الخاصة واختيار العمل وكسب رزقهم.

فالأشخاص المعاقين سمعيا ليسوا راضين عن كونهم عاطلين عن العمل (أو غير مدفوعي الأجر) حيث أشارت مجموعة من الدراسات بأنه لا يكفي تقديم الدعم الحكومي في شكل مدفوعات مالية لحل مشكلة البطالة لهذه الفئة، حيث لا يزال هؤلاء محرومين من عوامل مهمة في تحقيق حياة مُرضية، فغالبا ما يعرب العديد من الأشخاص المعاقين سمعيا عن عدم الرضا العميق في الجلوس في المنزل وعدم فعل أي شيء وهو ما من شأنه ان يؤثر سلبا على نموهم النفسي (Iounn Asa Oladottir,2014,p113).

ومما سبق نلاحظ ان الجانب والوضعية المهنية للفرد تلقي بضررها على مختلف الجوانب النفسية لديه سواء بالإيجاب أو بالسلب وهذا في حالة عدم توفر أو القدرة على أداء عمل معين، حيث لا يكفي ممارسة أنشطة معينة للأفراد المعاقين أو تقديم منح لهم كون الفرد المعاق يحتاج إلى تعزيز مفهومه عن ذاته وثقته في نفسه في هذا المجال، وبالتالي لا احد يستطيع ان ينكر الدور البارز والمؤثر لميدان العمل في التأثير على الجوانب النفسية والاجتماعية للمعاقين.

-رابعا "الجنس":

من خلال الاطلاع على نتائج الجدول رقم (08) نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات العام لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية تبعا لمتغير الجنس ولصالح

الذكور، وهو ما يتوافق مع نتائج دراسة كل من جيجد "Jegede" (2002) "حري سليم" (2011) "هيفاء عبد الله مرشد" (2011) "بهاء الدين آدم خليل" (2011).

وفي هذا الصدد يذكر قحطان احمد الظاهر انه ورغم ان النظرة إلى البنت قد تغيرت في السنوات الأخيرة للتطور الواقع في ميادين الحياة وأنها اشتركت في معظم مجالات الأنشطة الحياتية، إلا أنها لا ترقى ان تكون بمستوى النظرة إلى الولد وان هذا المسألة تخضع لثقافة المجتمع... فإذا ما قارنا بين المجتمع الشرقي والمجتمع الغربي سنجد فروقا بينهما وفق هذا المتغير وتتضح هذه الفروق من خلال الاختلافات في طبيعة المجتمع وأعرافه وتقاليد وقيمه، ولذلك فان طبيعة المجتمع قد تدعو الأسر إلى تنشئة الذكور بطريقة تختلف عن الإناث الأمر الذي يؤدي اختلاف البيئات النفسية حتى لو كانوا ضمن أسرة واحدة" (قحطان احمد الظاهر، 2004، ص146، 147).

ويعد متغير الجنس من العوامل المهمة في تحديد مفهوم الذات لدى الأفراد والذي غالبا ما يميل لصالح الذكور وهذا ما أبرزته جل الدراسات وبالأخص الدراسات العربية، وذلك قد يرجع إلى عدة عوامل فما بالك إذا كان هؤلاء الأفراد من ذوي الإعاقات الإناث فبالإضافة إلى نظرة المجتمع نحوهم، نجد ان للذكور فرص الأكبر للاحتكاك بالآخرين وممارسة أنشطة رياضية مختلفة وانخراط في عدة نوادي مما من شأنه ان ينعكس على مفهوم الذات لديهم (بن عبد الرحمان بلقاسم، زواق أمجد، 2019، ص147).

—خامسا "المستوى التعليمي":

من خلال الاطلاع على نتائج الجدول رقم (10) نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات العام لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية تعزى إلى متغير المستوى التعليمي، وهذا ما يتوافق مع نتائج دراسة كل من محمود أكاك، أوكتي كايا "Mahmut, Oktay" (2016) ويتعارض مع نتائج دراسة كل "حري سليم" (2011) "بهاء الدين آدم خليل" (2011) "زهير الزعبي وآخرون" (2008)، ويعزوا الباحث عدم تطابق نتائج الدراسات سابقة الذكر مع نتائج الدراسة الحالية لطبيعة فئة الإعاقة المستهدفة في هذه الدراسات والتي شملت فئة المعاقين حركيا، والتي لها خصائصها المميزة من ناحية المستويات الدراسية والتعليمية والتي تختلف اختلافا كبيرا عن فئة الإعاقة السمعية.

وعلى العموم فانه من المعروف ان المستويات الدراسية للأفراد المعاقين سمعيا في العادة اقل مردودا من الآخرين وهذا ما تطرقنا إليه في الجانب النظري، وذلك بسبب نوع العجز الذين يعانون منه هؤلاء مما لا يتيح لهم الارتقاء إلى مستويات تعليمية عليا، وهذا ما أبرزته دراسة سيما ناز "Seema Naz" (2017)، والتي أوضحت

نتائجها ان الأفراد الذين يعانون من ضعف السمع لديهم أدنى مستوى من الإنجاز الأكاديمي مقارنة بفئات الإعاقة الأخرى.

كما نجد ان معظم المؤسسات التعليمية وخاصة الجامعات لا تقدم المستلزمات والإمكانيات اللازمة التي من شأنها تكوين الأفراد المعاقين سمعياً، وعليه فان اغلب المعاقين سمعياً لا يكملون دراستهم مما يجعلهم يكتفون بمستويات متوسطة على العموم في هذا الجانب وعليه نجد ان مستوياتهم الدراسية والتعليمية متقاربة، كما نجد ان اغلبهم ينخرطون ضمن مراكز تكوين وجمعيات كما ينشطون في عديد النوادي الثقافية والرياضية لإبراز طاقاتهم واستغلالها، بغية إثبات الذات والخروج من حالة الروتين اليومي فلا تظهر هناك فروق واضحة فيما يتعلق بمفهوم الذات لديهم تبعاً لهذا المتغير، وعليه يمكن القول ان مستويات مفهوم الذات التي أظهرها هؤلاء قد تكون نتاج أعمال ونشاطات أخرى.

3-1-5 مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية الخامسة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية تعزى لمغيرات الدراسة (مدة الممارسة-نوع الرياضة-الحالة المهنية-الجنس-المستوى التعليمي).

—أولا "مدة الممارسة":

من خلال الاطلاع على نتائج الجدول رقم (11) نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي العام لدى المعاقين سمعياً الممارسين للنشاط الرياضي ولصالح ذوي العمر التدريبي الأكبر (مدة الممارسة) أكثر من 5 سنوات، وهو ما يتوافق مع نتائج دراسة "جبوري بن عمر" (2014).

وذلك كون ان الأنشطة الرياضية تخلق داخل الفرد الاستقرار النفسي والاتزان العاطفي كما تدفع الفرد إلى روح الاستعداد للمنافسة الايجابية المقرونة بالتفوق مع الطموح للوصول إلى أعلى المستويات الرياضية، وتمكن الفرد الممارس من أداء دوره الايجابي داخل المجتمع بشكل فعال ومتميز كما أنها عامل هام في خلق الشعور بالدافعية والمثابرة في أداء العمل بفاعلية قوية وبروح ايجابية، وتمكنه من ضبط انفعالاته النفسية مع القدرة على التعامل بروية في المواقف ذات الطابع الصعب والتي تتطلب اتزاناً نفسياً واجتماعياً وعاطفياً (حسين عبد الحميد رشوان، 2011، ص33).

وعليه فان ممارسة الأنشطة الرياضية بصورة منتظمة ولفترات طويلة نسبياً تساعد الفرد في تكوين الشخصية المتزنة والتي تتصف بالشمول والتكامل، كما أنها تتيح له الكثير من الاحتياجات النفسية كالشعور بالذات والاتزان

الانفعالي والتحكم في النفس وخفض التوتر وتكسب الفرد الممارس المرح والسعادة والتفاعل مع الآخرين والتماسك والانتماء، كما تتيح له فرصا لنمو العلاقات الطيبة كالصداقة والألفة والامثال والمسيرة لنظم المجتمع ومعاييره (جبوري بن عمر، 2014، ص118، 117).

-ثانيا "نوع الرياضة الممارسة":

من خلال الاطلاع على نتائج الجدول رقم (12) نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي العام لدى المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي ولصالح الممارسين للأنشطة الرياضية الجماعية، وهو ما يتوافق مع نتائج دراسة "جبوري بن عمر" (2014).

ويذكر رمضان ياسين أن "لكل نشاط رياضي خصائصه النفسية التي ينفرد ويتميز بها عن غيره من أنواع الأنشطة الرياضية الأخرى سواء لطبيعة ومكونات أو محتويات نوع النشاط، أو بالنسبة لطبيعة المهارات الحركية أو لما ينبغي أن يتميز به اللاعب من سمات نفسية معينة" (رمضان ياسين، 2008، ص118).

فيما يذكر نايف مفضي في هذا الصدد أن "ممارسة الرياضة لذوي الاحتياجات الخاصة بشكل جماعي لها فوائد اجتماعية كبيرة كونها تزيد من أواصر المحبة والأخوة والتعاون واحترام القوانين والأنظمة وحب المنافسة، والتغلب على الذات وتكسب الفرد المهارات القيادية والبدنية والفنية والمهارية وكذلك تزيد من الانتماء والثقافة وفن التعامل مع الآخرين" (نايف مفضي، 2012، ص86).

ويظهر ذلك من خلال ما يتخلله هذا الأداء من تفاعلات وما يضيفه على الشخص المعاق من بهجة وسرور وعملية التفرغ والتوافق والاستقرار نفسي، بالإضافة إلى التكيف الاجتماعي كإكتساب صداقات وقيم اجتماعية، نبيلة كالتعاون والألفة واثبات الذات مما قد يخرج المعاقين من حالة العزلة والقيود التي قد تفرضها الإعاقة، وبالتالي دمجهم تدريجيا في المجتمع حيث يلعب النشاط الرياضي المكيف دورا هاما في هذا المجال.

-ثالثا "الحالة المهنية":

من خلال الاطلاع على نتائج الجدول رقم (13) نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي العام لدى المعاقين سمعيا تبعا للحالة المهنية ولصالح الأفراد العاملين.

حيث يذكر مصطفى فهمي انه ومما لاشك ان الأثر القوي للعمل على الاتزان النفسي يرجع إلى ان العمل له صلة وثيقة بالأهداف التي تكمن وراء السلوك الإنساني، فعن طريق العمل يكتسب الإنسان قوته ويطمئن على مستقبله فهو بمثابة وسيلة للتأثير في البيئة التي يعيش فيها فهو يسعى عن طريقه إلى يحقق مركزا مرموقا في المجتمع

الذي ينتمي إليه... حيث اتضح ان هناك علاقة واضحة بين الصحة النفسية وما يتركه العمل من آثار، وان الفشل أو الإحباط في العمل قد يؤدي إلى اضطراب الاتزان النفسي لدى بعض الأفراد (مصطفى فهمي، 1995، ص46).
حيث تعتبر قدرة الفرد على العمل والإنتاج والكفاية وفق ما تسمح به قدراته ومهاراته من أهم دلائل الصحة النفسية فالعمل هو احد صور النشاط الطبيعي للإنسان... فالفرد الذي يزاول مهنة أو عملاً تتاح له الفرصة لاستغلال قدراته وتحقيق أهدافه الحيوية الأمر الذي يحقق له الرضا والسعادة النفسية (مصطفى فهمي، 1995، ص45، 46).

"فالعمل ضروري كما هو معروف فمن خلاله يتغلب الفرد على الشعور بالنقص أو العجز وتحقيق الذات، ويوفر مجالاً للوجود الإنساني والكرامة البشرية وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي والكسب والاستقلال الذاتي" (نايف مفضي، 2012، ص89).

من خلال ما سبق ذكره نستنتج ان العمل لدى الأفراد بصفة عامة والمعاقين سمعياً بصفة خاصة يعتبر احد الدعائم والركائز التي تعمل على إكساب الفرد سمات وخصائص نفسية إيجابية، حيث يعمل من خلاله على إشباع حاجاته وبالتالي التعزيز من توافقه النفسي والاجتماعي.

-رابعا "الجنس":

من خلال الاطلاع على نتائج الجدول رقم (15) نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي العام لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية تبعاً لمتغير الجنس، وهذا ما يتوافق مع نتائج دراسة كل من "محمد رياض فحصي، هشام بن بوزة" (2018) "صالح إبراهيم" (2011)

"عوشة احمد المهيري" (2008) "ذكرى يوسف جميل" (2006) "رشيدة زين العابدين خالد، ياسر جبريل معاذ" (2018) "محمد قوارح، مصباح هلي" (2018) ويتعارض مع نتائج دراسة كل من "روحي مروح عبدات" (2010) "ماجدة موسى" (2010) "الطراونة نايف سالم" (2013)، ومن الملاحظ هنا ان اغلب الدراسات التي وقفنا عليها تقر بعدم وجود فروق لدى الأفراد المعاقين في التوافق النفسي الاجتماعي تبعاً لمتغير الجنس.

وقد أبرزت نتائج الدراسة الحالية ان المتوسطات الحسابية للذكور أكبر من المتوسطات الحسابية لدى عينة الإناث وهو ما يتماشى مع نفس المتغير فيما يتعلق بمفهوم الذات، غير ان النتائج الحالية لم تبرز وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الإناث والذكور تبعاً لمتغير الجنس، ويعزو الباحث هذه النتائج إلى كون ان التوافق النفسي

والاجتماعي لدى الذكور والإناث من المعاقين يتأثر ويتوقف على عدة عوامل أخرى كالتنشئة الأسرية، وكيفية تعامل أفراد الأسرة والبيئة الاجتماعية المحيطة كجماعة الرفاق والأصدقاء اتجاه الفرد المعاق، لكي لا يشعر بالنقص بالإضافة إلى نفس التعامل الذي يحظى به الجنسين في النوادي الرياضية بالنسبة للفتاة الممارسة للنشاط الرياضي والظروف المتشابهة التي يعيشها هؤلاء، فمتغير الجنس لدى المعاقين بصفة خاصة ورغم تأثيره إلا ان ليس له الأثر الواضح والغالب فيما يتعلق بالجوانب النفسية والسلوكية لديهم.

حيث ان سلوك الذكور والإناث ونفسياتهم في الغالب تعتبر نتاجا ثقافيا وليس نتاجا بيولوجيا، فما يسلكه المجتمع اتجاه المعاقين من اتجاه إيجابي ينعكس على رضاهم عن أنفسهم وشعورهم بالرضا عن الذات، وهو ما من شأنه ان يحررهم من مشاعر القلق والتوتر والخوف كما ان بعض ما توفره ثقافة المجتمع من تدعيمات تساعد على نمو الشخصية نموا إيجابيا ليس فقط من المؤسسات الموجودة في المجتمع ولكن من داخل الأسرة نفسها، بما يسهم في تلاشي الخوف من المجهول أو الشعور بعدم الأمن وتوقع الخطر وعدم الاستقرار لديهم، أو يسبب التشاؤم واليأس الذي قد يؤدي في نهاية الأمر إلى سوء التكيف النفسي الاجتماعي (ليم حكم الخطاب، 2015، ص314).

—خامسا "المستوى التعليمي":

من خلال الاطلاع على نتائج الجدول رقم (17) نستنتج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي العام لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية تبعا لمتغير المستوى التعليمي، وهذا ما يتوافق مع نتائج دراسة "هناء محمود موسى" (2011).

ويمكن القول أن ما من شأنه أن يؤثر على مفهوم الذات لدى الأفراد يؤثر بدوره على التوافق النفسي الاجتماعي لديهم، ففيما يتعلق بمتغير المستوى التعليمي نجد أن اغلب المعاقين سمعيا يعانون من عديد المشاكل فيما يخص هذا الجانب، وان مستويات مفهوم الذات لديهم نتاج أنشطة مختلفة ولا ترجع بالأساس لمتغير المستوى التعليمي بحد ذاته.

حيث دلت البحوث والدراسات أن الأفراد المعاقين سمعيا يعانون من البطء في التعلم وضعف القدرة على التحصيل الدراسي كما أنهم أكثر عرضة للنسيان، ويحتاجون لنوع خاص من التعليم المستمر بطرق تتناسب مع طبيعة الإعاقة مع ملاحظة وجود نقص في هذه المؤسسات التعليمية الخاصة، ونقص في المعلمين المؤهلين في هذا المجال مما يشكل عائقا أمام تعليمهم كما أن البعض منهم قد لا يستطيع استكمال تعليمه العالي بسبب عدم توفر الظروف الملائمة لهم (مريم ابراهيم، 2010، ص101، 100).

وان من بين الاستراتيجيات التي من شأنها أن تعمل على تغطية جانب المستوى التعليمي وتعزيز الجوانب النفسية والانفعالية لمتحدي الإعاقة السمعية النشاط البدني الرياضي المكيف، فمن خلاله يستطيع الفرد المعاق أن يتخطى بعض العقبات التي تحول دون توافقه وهذا عن طريق التعويض النفسي والاجتماعي، وهو ما سيتضح جليا من خلال ما سوف نتطرق إليه لاحقا.

3-1-6 مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية السادسة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية مفهوم

الذات بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

من خلال الاطلاع على نتائج الجدول رقم (20) نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات العام بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية ولصالح الممارسين، وهو ما يتوافق مع نتائج دراسة كل من "احمد كمال نصاري، ريم عبد الله الكناني" (2017) "دويلي منصورية" (2016) "حربي سليم" (2011).

حيث يذكر نايف مفضي ان "الأنشطة البدنية والرياضية تساهم في تطوير الكثير من الجوانب النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة، كتعزيز مفهوم الذات الايجابي وتنمية الإدراك الجسمي ومساعدتهم على تقبل نواحي القصور التي يصعب تغييرها" (نايف مفضي، 2012، ص14).

وذلك كون ان الأنشطة الرياضية توفر فرصا عديدة لتنمية الذات من خلال ممارسة الإحساس بالنجاح، إذ ان مواقف الفوز والهزيمة تساهم في زيادة التعرف على الذات وتدعيم الخبرة الرياضية (عكلة سليمان، كمال عبود، 2012، ص121، 120).

ويرى الباحث أن ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة لها دور فعال في تنمية وتعزيز مفهوم الذات لدى الأفراد المعاقين، وهو ما من شأنه ان يغير من نظرة الفرد إلى نفسه وإمكانياته في مختلف الجانب البدنية والنفسية والاجتماعية وغيرها وذلك من خلال الإنجازات التي يحققها هؤلاء، ومن خلال دعم الأسرة والمجتمع لهم وبالتالي التغلب على الشعور بالنقص والإيمان بالقدرات ورفع التحدي، كما أن انخراط الفرد المعاق سمعيا في مجموعة معينة تقدر نشاطه وعمله تنمي له صفات نفسية ونظرته نحو نفسه وتقديره لها وهو نتاج تقدير الآخرين له.

حيث ذكر كولي "Cooley" الذات المنعكسة (Reflected Self) وهو تصور الفرد لما هو عليه من خلال انعكاس ذلك من الآخرين، والذات الاجتماعية (Social Self) وهي الخبرات الناتجة من خلال تفاعل الفرد مع المجموعة كأن يكون في نادي معين، طائفة دينية، حزب (ناصر ميزاب، 2013، ص54).

كما يجد المعاقون سمعياً من هم في نفس الحالة التي هم عليها ومن المعروف ان أفراد هذه الفئة يميلون للتفاعل مع من هم في نفس الوضعية (الإعاقة) ويتحاشون التعامل مع الآخرين، فيحدث هناك مجال للمقارنة فيما بينهم والتي تعد من العوامل المؤثرة في تكوين مفهوم الذات كما ذكرنا سابقاً وهو ما من شأنه أن يعزز من مفهومهم نحو ذواتهم.

فالمقارنة الاجتماعية مع الآخرين وبالأخص منهم الأقران تعتبر عملية أساسية ترتبط بظواهر معينة مثل بناء الهوية والانتماء للجماعة، ويظهر ذلك من خلال عمليات قياس وتقييم الذات وان هذه العمليات تساعد الأفراد على الاندماج في جماعات مختلفة (ناصر ميزاب، 2013، ص161).

وعليه فان اللاعب قد يشعر بضعف في مستوى قدراته البدنية والمهارية بدرجة غير حقيقية إذا ارتبط في التدريب مع لاعبين أعلى منه في المستوى (إخلاص مجّد، 2002، ص47، 48).

ومن جهة أخرى نجد ان النشاط الرياضي يستهدف بشكل أساسي الجانب البدني للشخص الممارس له ومن المعروف ان المعاق سمعياً يعاني من بعض الصعوبات فيما يتعلق بالجانب الحركي وهو ما من شأنه يؤثر على صورة الجسم والصفات البدنية والحركية لديه، والتي تعتبر من بين العوامل الأساسية الذي يظهره أثرها واضحاً لدى الفرد فيما يتعلق بمفهوم الذات.

فمفهوم الذات عند الأفراد يتأثر من خلال ردود أفعال الآخرين اتجاه مظاهرهم الفيزيائية وأحجام أجسامهم وكذلك بالنشاطات التي يعتمد النجاح فيها على الجسم أو المهارات الفيزيائية، بالإضافة الرشاقة والقابلية فإن الملامح الفيزيائية والطول والوزن والتناسبات العامة لأعضاء الجسد جميعها ذات صلة بمفهوم الذات (خليل فاضل، 1987، ص2000).

ومن خلال ما سبق يمكن القول ان ممارسة النشاط الرياضي المعدل يعتبر وسيلة هامة لتعزيز الاتجاهات الإيجابية نحو الذات، حيث ان هذا الأخير يغير نظرة الفرد المعاق سمعياً عن نفسه وإمكانياته في مختلف الجوانب وهذا من خلال التفاعلات النفسية والاجتماعية التي يتخللها، وما يضيفه هذا النشاط على الفرد الممارس له وهو ما من شأنه ان يخرج المعاق من حالة العزلة والقيود التي قد تفرضها الإعاقة.

وفي هذا الصدد عرض لأهمية ودور النشاط الرياضي في تنمية وتعزيز مفهوم الذات لدى الأفراد المعاقين سمعياً وفق الأبعاد الذي تضمنها مقياس مفهوم الذات المستخدم في الدراسة :

أولاً: مفهوم الذات الشخصي:

يعتبر النشاط الرياضي على اختلاف أنواعه من الأنشطة الإنسانية التي تزخر بالعديد من المواقف التنافسية التي قد يكون لها أثر كبير في شخصية الفرد ومفهومه نحو ذاته وتقديره لها، ويلعب النشاط الرياضي دوراً متميزاً في الارتقاء بخبرة الإنسان الشخصية وتميزها، فهو يساهم في تحسين المستوى الصحي والبدني وتنمية الروح الاجتماعية وحسن الاتصال بالآخرين الأمر الذي ينعكس على زيادة إنتاجية الفرد (إبراهيم مجد وآخرون، 2010، ص191).

فالنشاط الرياضي للأصم الأكم ذو فائدة كبيرة حيث يستطيع الفرد من خلاله التعبير عن نفسه من خلال النشاط الرياضي الممارس، مما من شأنه ان يساهم في بناء ثقة المعاق بنفسه ومدربه وغيرهم ويصبح قادراً بذلك على التفاعل الإيجابي والنمو السوي (حمدي احمد، نهي محمود، 2013، ص90).

ثانياً: مفهوم الذات الاجتماعي:

دلت الدراسات أن التفاعل الاجتماعي السليم والعلاقات الاجتماعية الناجحة تعزز الفكرة السليمة الجيدة عن الذات، وأن مفهوم الذات الموجب يعزز نجاح التفاعل الاجتماعي ويزيد العلاقات الاجتماعية نجاحاً ... (جبراني عايدة، 2014، ص45).

ونجد النشاط الرياضي المكيف يعمل على زيادة محيط العلاقات الاجتماعية للفرد مما يساهم في مواجهة أزمة الانطواء والانعزال للشخص المعاق، قصد الحصول على التوازن الاجتماعي المقبول داخل البيئة التي يعيش فيها، وذلك من خلال التفاعل الاجتماعي بينه وبين الأسرة والمجتمع وأعضاء الفريق الرياضي ... الخ، وبالتالي يغير من وجهة نظر الآخرين نحوه وهو ما من شأنه ان ينمي مفهومه نحو ذاته الاجتماعية (حري سليم، 2011، ص217، 216).

كما ان ممارسة الرياضة لذوي الاحتياجات الخاصة بشكل جماعي مع أقرانهم لها فوائد اجتماعية كبيرة كونها تزيد من أواصر المحبة والأخوة والتعاون، واحترام القوانين والأنظمة وحب المنافسة والتغلب على الذات وتكسب الفرد المهارات القيادية والبدنية والفنية والمهارية وتزيد من الانتماء وثقافة وفن التعامل مع الآخرين (نايف مفضي، 2012، ص86).

ثالثاً: مفهوم الذات الأسري:

يظهر اثر الممارسة الرياضية لحد ما لدى الأفراد المعاقين سمعياً فيما يتعلق بتنمية مفهوم الذات الأسري لديهم من خلال ما أبرزته نتائج الدراسة الحالية، ويرى الباحث ان النشاط الرياضي المكيف يؤثر على مستوى

العلاقة التي تربط بين الفرد المعاق وأسرته وشعوره اتجاههم، وذلك من خلال اكتساب الفرد خبرات اجتماعية ونفسية وقيم إيجابية كالعامل الجماعي والألفة واحترام الآخرين وتحمل المسؤوليات، وهو ما قد ينعكس بالإيجاب على الجانب الأسري لديه وشعوره بنوع من الاستقلالية بالإضافة إلى التشجيع والاهتمام والمساندة التي يحظى به من أفراد أسرته، وهو ما يشعره بقيمته في الأسرة ويغير من نظرتهم نحوه.

فلممارسة الأنشطة الرياضية فوائد تفوق كونها علاجاً بدنياً حيث تساهم هذه الأخيرة في زيادة التقدير الإيجابي للمعاقين على مستوى الذات الأسرية، وذلك من خلال تغيير نظرة الأسرة السلبية وتخوفها من مصير ومستقبل الفرد صاحب الإعاقة (حري سليم، 2007، ص229).

3-1-7 مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية السابعة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

من خلال الاطلاع على نتائج الجدول رقم (23) نستنتج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي العام بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية ولصالح الأفراد الممارسين، وهو ما يتوافق مع نتائج دراسة كل من "احمد كمال نصاري، ريم عبد الله الكنانى" (2017) "زواق أمجد، بن عبد الرحمان بلقاسم" (2016) "زيد بهلول سمين" (2012) "مخنت محمد" (2014)، بالإضافة إلى عديد الدراسات الأخرى التي تطرقنا إليها والتي أبرزت أهمية ودور النشاط الرياضي المكيف في تنمية التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأفراد المعاقين سمعياً.

فممارسة الأنشطة الرياضية تكسب الفرد درجة عالية من القدرة على التوافق الشخصي والاجتماعي، وبالتالي يستطيع ان يتكيف مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه يؤثر ويتأثر به، وهذه أكبر علامة على الصحة النفسية العالية فهي تكسبه المرح والسعادة وحسن قضاء الوقت الحر والذي يؤدي إلى سعادة الفرد وصحة المجتمع (مصطفى حسين وآخرون، 2002، ص103).

ويعد النشاط الرياضي احد وسائل التربية الرياضية لتحقيق أغراضها وذلك عن طريق النشاط الحركي، بهدف تعديل سلوك الفرد وتنشئته من كافة النواحي (البدنية، العقلية، النفسية، الاجتماعية)، وهذا تحت إشراف قيادة واعية حيث يعد من أهم الأنشطة التربوية التي تهدف إلى إعداد الفرد ليتكيف مع حياته ومجتمعه من خلال تنميته من مختلف الجوانب (رمضان ياسين، 2008، ص57).

ويمكن القول ان ممارسة النشاط الرياضي قد يكون أحد أسباب تعزيز التوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين سمعياً، حيث يعمل على تعزيز الجوانب النفسية للأفراد الممارسين كالتقليل من القلق وتنمية الثقة بالنفس، بالإضافة إلى التوافق الاجتماعي ككتساب صداقات والقيم الاجتماعية النبيلة كالتعاون والألفة مما قد يخرج المعاق من حالة العزلة والقيود التي قد تفرضها الإعاقة.

ويرى الباحث أن النشاط الرياضي يعمل على تعويض الإعاقة بدرجة معينة من خلال تعايش الفرد مع وضعيته وتقبلها، كون ان ممارسته لوجه من أوجه النشاط الرياضي المعدل يفتح له المجال لإبراز قدراته وتحقيق الراحة النفسية وتناسي العجز والإعاقة، حيث يميل الفرد المعاق إلى الشعور بالنقص وسوء التكيف مما يعجله يبحث عن بدائل وعملية التعويض، وهو ما يتوافق مع نظرية إدلر "Adler" في كون الفرد يشعر بالنقص مما يدفعه لإيجاد بدائل بغية تعويض هذا الشعور.

وفي هذا الصدد يذكر "Adler" ان "المعاق لأسباب ولادية أو عارضة ينتهج إحدى الطريقتين إما التعويض إلى الأحسن فيبني تفوقه بما يعطي على العاهة الشكل المشكور، وإما أن يتدع ما يحسبه أفضل إليه فيقوم بكل ما هو مبتذل ومنكور" (الفرد ادلر، 1996، ص13).

وفي فيما يلي عرض لأهمية ودور النشاط الرياضي في تنمية التوافق النفسي الاجتماعي للأفراد المعاقين سمعياً وفق الأبعاد الذي تضمنها مقياس التوافق المستخدم في الدراسة الحالية:

أولاً: التوافق الشخصي:

ان قيام الفرد بعمل يتفق مع التكوين العام لشخصيته يتيح له فرصاً أكبر للتعبير عنها وإرضاء دوافعه كما يساعده على الاطمئنان والاستقرار النفسي، هذا إلى جانب عن سعادة الفرد بتحقيق عن طريق حب العمل ورضائه عنه وشعوره بقيمة نفسه كعضو نافع في المجتمع يساهم في تقدمه وبالعكس إذا لم يقوم بعمل يتفق مع قدراته يؤدي به إلى الفشل ويؤدي إلى الشعور بالنقص وعدم الأمن، ونجد ان هناك كثير من الأنشطة الرياضية التي تتأثر كثيراً بالناحية النفسية من خلال مزاولة المسابقات والمنافسات، كما تتطور لدى الفرد سمات نفسية كالجرأة والعزيمة والإرادة والإصرار والمثابرة وتعديل لديه بعض العادات غير المرغوبة كالأنانية والفردية (مصطفى حسين وآخرون، 2002، ص103).

ويذكر أسامة رياض (2000) ان لرياضة المعاقين جوانب ايجابية عميقة تفوق كونها علاجاً بدنياً لهم بل يتعدى الأمر كونها طريقة ووسيلة ناجحة وجيدة للترويح النفسي للمعاق، كما تشكل جانباً مهماً من استرجاعه

لعنصر الدافعية الذاتية والصبر والرغبة في اكتساب الخبرة والتمتع الصحيح بالحياة، وتساهم الرياضة بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة (أسامة رياض، 2000، ص22).

ثانيا: التوافق الانفعالي:

يذكر نايف مفضي في هذا الصدد ان "ممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة لرياضة تتناسب مع إمكانياتهم وقدراتهم البدنية والعقلية تمكنهم من المتعة والانسجام والشعور بالتغلب على الإعاقة، ودخول دائرة المنافسة والشعور بالنصر وهو ما يكون له مردود ايجابي مؤثر في تعديل بعض السلوكيات والانفعالات الملازمة للفرد" (نايف مفضي، 2012، ص86).

حيث تخلق الأنشطة الرياضية داخل الفرد الاستقرار النفسي والاتزان العاطفي وهي تدفع الفرد إلى روح الاستعداد للمنافسة الايجابية المقرونة بالتفوق مع الطموح للوصول إلى أعلى المستويات الرياضية، وتمكن الفرد الممارس من أداء دوره الايجابي داخل المجتمع بشكل فعال ومتميز كما أنها عامل هام في خلق الشعور بالدافعية والمثابرة في أداء العمل بفاعلية قوية وبروح ايجابية، وتمكنه من ضبط انفعالاته النفسية مع القدرة على التعامل بروية مع المواقف ذات الطابع الصعب والتي تتطلب اتزاناً نفسياً واجتماعياً وعاطفياً (حسين عبد الحميد رشوان، 2011، ص38).

-ثالثا: التوافق الاجتماعي:

يعمل النشاط البدني الرياضي على نمو العلاقات الاجتماعية كالصداقة والألفة الاجتماعية وهو ما يجعل الفرد يتقبل دوره في الفريق، ومن خلاله يتعلم الفرد قواعد اللعب والمنافسات والامتنال لنظم المجتمع كما ان ممارسته بطريقة موجهة سليمة وحاملة مكيفة للفرد المعوق يؤثر على سلوكه النفسي والاجتماعي بصفة عامة، مثل إعطاء الثقة بالنفس وتطوير روح المنافسة والإرادة (يوسف لازم الكماش، 2014، ص98).

ويمكن القول ان الممارسة الرياضية تعمل على تعزيز التوافق الاجتماعي للأفراد المعاقين سمعياً، من خلال اكتساب الفرد صداقات وقيم اجتماعية نبيلة كالتعاون والألفة بالإضافة إلى التواصل الإيجابي مع الأقران، والتفاعلات الاجتماعية التي تتخللها هذه الأنشطة المكونة لها وبالتالي العمل تعزيز التكيف والتوافق الاجتماعي لدى الفرد.

-رابعاً: التوافق الأسري:

تعتبر ممارسة النشاط الرياضي وخاصة في سن مبكرة عاملاً إيجابياً في اكتساب الفرد خبرات اجتماعية ونفسية وذهنية كثيرة، كإحساس الانتماء إلى الجماعة (الفريق) وما يتطلبه ذلك من تقنيات التواصل معهم وكيفية التأثير عليهم في بعض الأحيان، حيث ان لكل فرد داخل الجماعة دور معين يجب القيام به على أكمل وجه وأي تقصير يؤثر بالسلب على كامل الفريق.

وبطبيعة الحال سينتقل الفرد إلى أسرته وهو يحمل هذه الثقافة المكتسبة من الممارسة الرياضية والتي تساعده كثيراً في بناء قنوات التواصل والحوار والتفاهم والتشاور في مختلف الأمور مع جميع أفراد أسرته، ولهذا وجب على الأسرة تشجيع أبنائها على الممارسة الرياضية بأشكالها المختلفة، فمديح الأبناء على انجازاتهم وطموحاتهم الرياضية ينمي ثقتهم بأنفسهم ويطور إحساسهم بثقة الأسرة بهم وتقديرها لهم (برقوق عبد القادر، مجيدي محمد، 2013، ص2).

3-1-8 مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية العامة: توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

من خلال الاطلاع على نتائج الجدول رقم (3) نستنتج وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية، وهو ما يتوافق مع نتائج دراسة كل من "احمد كمال نصاري، ريم عبد الله الكناني" (2017) "أنوار عبد الله الحمادي" (2016) "إبراهيم احمد سليمان" (2016) "عايدة جبراني" (2014) "عبد الله حسين، آمنه يس موسى" (2015) "ماجدة موسى" (2010) "ناصر الصديق عزيز" (1983) كابلان "Caplan".

ونقلاً عن إبراهيم احمد أبو زيد (1987) في كتابه سيكولوجية الذات والتوافق والذي تطرق من خلاله إلى مجموعة من الدراسات التي ربطت بين مفهوم الذات والتوافق من بينها دراسة كل من "ماك كاندلس، كوبر سميت، فيدلر وآخرون، سميت، فوستر، ميتشل، وليامز وكولي وغيرهم"، والتي أكدت جميعها على وجود علاقة ارتباطية بين هذين المكونين النفسيين على أساس ان مفهوم الذات الموجب يرتبط بالتوافق النفسي السليم والعكس صحيح (إبراهيم احمد، 1987، ص59).

وهذا ما أبرزه روجرز "Rogers" في نظريته "نظرية الذات" حيث يذكر ان مفهوم الذات الموجب يرتبط ارتباطاً جوهرياً بالتوافق النفسي، وعليه فان أي خلل في مفهوم الذات يعد وبشكل مؤكد من علامات سوء التوافق النفسي (عزوني سليمان، 2010، ص57).

حيث تؤدي اتجاهات الفرد نحو ذاته دورا هاما في توجيه سلوكه فالفكرة الجيدة عن الذات تعزز الشعور بالأمن النفسي، والقدرة على التصدي للعقبات ومواصلة بذل الجهد وتحقيق الأهداف وتدفع الفرد إلى المزيد من تحقيق الذات والتفوق والنجاح، ويعبر مفهوم الذات الموجب على الصحة النفسية والتوافق بينما يعبر مفهوم الذات السالب على الاضطراب النفسي وسوء التوافق (بشير معمرية، 2012، ص36).

كما قد يحصل التطابق بين الذات المدركة والذات المثلى وقد تحدث بينهما هوة تشير كبرها إلى عدم توافق الشخص وإلى حاجته إلى المساعدة، كذلك قد يحدث عدم تطابق بين المجال الظاهري للشخص والواقع الخارجي ويؤدي هذا أيضا إلى ان يشعر الفرد انه مهدد، الأمر الذي يدفعه للاستعانة بميكانيزمات الدفاع في سلوكه واتصاف تفكيره بالتمزق والصرامة... (نبيل صالح سفيان، 2004، ص169).

وان فكرة الفرد عن نفسه (ذاته) هي القاعدة الرئيسية التي تقوم عليها شخصيته فكلما عرف الإنسان نفسه (ذاته) معرفة جيدة وما تحويه من قدرات واستعدادات وميول ورغبات وانفعالات، وقام بتقييمها وتوجيهها الوجهة الصحيحة كان ذلك عاملا مؤثرا قويا في توافقه (وليد يوسف، 2013، ص20).

وقد تبين ان لمفهوم الذات دور كبير في عملية التوافق النفسي والاجتماعي وفي الصحة النفسية للفرد بعد ان وجد ان هناك علاقة بين مفهوم الذات الايجابي والتوافق الجيد والعكس صحيح، وغدا من المهم اليوم ان نفهم ذات الفرد والآخرين كوسيلة لاستثارة نموهم في اتجاه نضجهم الانفعالي، فقد اكتشفت حقائق خطيرة في هذا المجال منها مثلا ان السلوك المرضي وميكانيزمات الدفاع إنما تتكون لدى الفرد للدفاع عن الذات أساسا ضد التغيرات والضغوط الجماعية والفردية وما شابهها، وكذلك ضد مظاهر العجز والقصور مما يجلب القلق والتوتر وفي نهاية الأمر إلى سوء التوافق (إبراهيم احمد، 1987، ص48، 47).

ومن خلال ما سبق يمكن القول ان مفهوم الذات الايجابي لدى الأفراد المعاقين سمعيا يقترن اقترانا وطيدا بالتوافق النفسي الاجتماعي السوي لديهم، والعكس صحيح فمفهوم الذات السلبي يعبر ويعد من علامات سوء التوافق وبالتالي فان الأنشطة التي تعمل على تعزيز وتنمية مفهوم الذات لدى الأفراد من شأنها ان تلقي بظلالها بصورة مباشرة على مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لديهم، وان النشاط البدني الرياضي المكيف يعد واحدة من أهم تلك الاستراتيجيات والميادين الذي أثبت نجاعته في هذا المجال، حيث يعمل هذا الأخير على تنمية السمات والجوانب النفسية والانفعالية والاجتماعية لدى المعاقين بصفة عامة والمعاقين سمعيا بصفة خاصة بصورة إيجابية، وان

من بين تلك المكونات النفسية التي يستهدفها ويعززها هذا النشاط مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي وهذا ما أبرزته نتائج الدراسة الحالية.

– استنتاجات عامة
– توصيات واقتراحات
– الآفاق المستقبلية للدراسة

استنتاجات عامة:

من خلال دراستنا هذه والتي حاولنا أن نسلط من خلالها الضوء على العلاقة بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين للنشاط الرياضي وغير الممارسين من ذوي الإعاقة السمعية، ومن خلال عرض نتائج الجانب الميداني المتعلقة بالمقاييس وتحليلها، يمكن أن نجيب على التساؤلات المطروحة في بداية هذه الدراسة على النحو الآتي:

-توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

-توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الشخصي والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

-توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الاجتماعي والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

-توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الأسري والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية تعزى لمتغيرات الدراسة (مدة الممارسة-نوع الرياضة-الحالة المهنية-الجنس) وعدم وجود فروق في مفهوم الذات تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية تعزى لمتغيرات الدراسة (مدة الممارسة-نوع الرياضة-الحالة المهنية) وعدم وجود فروق في التوافق النفسي الاجتماعي تبعاً لمتغير الجنس والمستوى التعليمي.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية ولصالح الممارسين.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية ولصالح الممارسين.

-توصيات واقتراحات:

من خلال قيامنا بهذا البحث وعلى ضوء النتائج المتحصل عليها قمنا بوضع جملة من التوصيات والاقتراحات آملين أن تأخذ بعين الاعتبار مستقبلا وأن تساعد كل من يهمله الأمر هذه التوصيات والاقتراحات متمثلة فيما يلي:

- ضرورة الاهتمام بالأنشطة الرياضية المكيفة بمختلف أنواعها لما لها من أهمية بالغة على نفسية المعاق سمعيا ودمجهم في المجتمع.

- توفير الدعم المادي والمعنوي والإمكانيات للمراكز والجمعيات والنوادي الرياضية التي تعنى بذوي الاحتياجات الخاصة من قبل الجهات الوصية.

- تشجيع أفراد ذوي الاحتياجات الخاصة على مواصلة النشاط الرياضي من خلال إبراز مدى أهمية هذا الأخير في تنمية وتطوير الصحة البدنية والنفسية لديهم.

- إدراج الممارسة الرياضية في جميع المراكز التي تعنى برعاية ذوي الاحتياجات الخاصة.

- التعريف برياضة المعاقين سمعيا والهيئات والنوادي وأنواع الأنشطة الممارسة على المستوى الوطني والتمثيل الرياضي بالخارج وكذا الانجازات المحققة، حيث تكاد المعرفة الرياضة في هذا الصدد شبه معدومة في أوساط الجماهير وعلى والقائمين بهذا الشأن تحمل مسؤولياتهم.

- إسهام وسائل الإعلام في عملية التوعية بمشكلات ذوي الاحتياجات الخاصة وكيفية التعامل معهم بالإضافة إلى التعريف بدور وأهمية النشاط الرياضي في حياة ذوي احتياجات الخاصة.

- العمل على تغطية أكبر قدر ممكن من الأنشطة والتظاهرات والفعاليات الرياضية لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة من قبل القائمين على المجال الإعلامي بمختلف وسائله.

- التركيز على الجوانب النفسية والذهنية في تدريب الرياضيين المعاقين وعلى المدربين الاهتمام أكثر بهذا الجانب أثناء التخطيط للوحدات التدريبية.

- العمل على إنشاء نوادي رياضية جديدة خاصة بالمعاقين سمعيا ودعمها نظرا للعدد المحدود منها على المستوى الوطني بشكل عام.

- القيام بدورات رياضية تنافسية على مستوى مراكز رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة.

-أخذ الأنشطة الرياضية المكيفة باختلاف أنواعها والاستفادة منها كوسيلة لتوجيه وضبط الانفعالات والسلوكيات السلبية للأفراد المعاقين.

-ضرورة العمل على تصحيح وتعديل نظرة المجتمع للمعاقين عن طريق البرامج التوعوية والعمل القضاء على الحواجز التي تحول دون دمج هذه الفئة في المجتمع، وذلك من خلال إشراكهم في مجالات وأنشطة الحياة المختلفة لكي يتقبلوا وضعيتهم ولجعلهم أفراداً منتجين مساهمين في بناء المجتمع وازدهاره.

- العمل على تحسين الوضعية المعيشية والاجتماعية بزيادة المنح الموجة للأفراد المعاقين وتوفير فرص التعليم والعمل التي تتناسب مع قدراتهم بغية توفير الحد الأدنى للعيش ومتطلبات الحياة الكريمة.

-دمج المتخصصين في مجال التربية الخاصة والمختصين في مجال النشاط الرياضي المكيف على وجه التحديد في المراكز والجمعيات والنوادي التي تهتم بهذه الفئة بغية الرفع من مستوى الأداء وحتى يتسنى الاهتمام والرقى بهم نحو الأفضل.

-فتح مراكز وجمعيات ومستشفيات بالإضافة إلى أندية رياضية جديدة على مستوى ربوع الوطن بغية استيعاب الأعداد الكبيرة من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

-دمج الأفراد المتمكنين من ذوي الاحتياجات الخاصة في مناصب قيادية وإدارية في مجال النشاط الرياضي المكيف كونهم أدرى بالمشاكل التي يعاني منها هذا القطاع والعراقيل التي يعاني منها أقرانهم.

-توعية الأسر بأهمية ممارسة النشاط الرياضي المكيف فيما يتعلق بالجوانب التربوية والنفسية للمعاقين بغية تحفيز ابناهم على الانخراط والمشاركة في هذا المجال.

-تشجيع البحث العلمي ومحاولة الاستفادة من البحوث العلمية السابقة والتي تعنى بذوي الاحتياجات الخاصة فيما يتعلق بالجوانب التطبيقية سواء لتحسين الأداء الرياضي والنتائج المحققة أو لتعزيز وتنمية الجوانب النفسية لديهم.

-الآفاق المستقبلية للدراسة:

نأمل ان تكون الدراسة الحالية خطوة ايجابية ومقدمة للقيام بدراسات مستقبلية سواء لتعزيز هذه الأخيرة أو استكمالها، أو لإجراء دراسات أكثر عمقا في مجال الممارسة الرياضية لذوي الإعاقات بصفة عامة والاستفادة منها بهدف الارتقاء بهذه الفئة نحو الأفضل، وعليه نرى فتوحات الدراسة الحالية وآفاقها المستقبلية على النحو الآتي:

- اقتراح برامج رياضية لتعزيز مفهوم الذات والتوافق النفسي لدى المعاقين بصفة عامة والمعاقين سمعياً بصفة خاصة.
- إجراء دراسات فيما يتعلق بالمستوى المهاري وعلاقته بمفهوم الذات والتوافق النفسي للرياضيين من ذوي الإعاقات.
- إجراء دراسات مشابهاً على فئات المعاقين الأخرى وعلى مراحل عمرية مختلفة.
- إدراج متغيرات أخرى لم نتطرق إليها في الدراسة ومعرفة أثرها على الجوانب النفسية والاجتماعية للفرد المعاق.
- القيام بتحليل العلاقة بين العوامل النفسية والاجتماعية واتجاهات المعاقين نحو الممارسة الرياضية.
- اقتراح وتصميم أنشطة رياضية تعمل على التقليل من الآثار والمشاكل الحياتية الناجمة عن الإعاقة التي يعاني منها الفرد وفقاً لنوعها ودرجتها.
- إجراء دراسات أكثر عمقا فيما يتعلق بدور النشاطات الرياضية في مجال دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع.
- إجراء دراسات لمعرفة أهمية ممارسة النشاط الرياضي المكيف لمن لديهم أنواع أخرى من الإعاقات.
- القيام بدراسات لمعرفة اتجاهات ذوي الاحتياجات الخاصة نحو ممارسة النشاط الرياضي المكيف وسبل تنميتها

خاتمة

خاتمة:

من خلال ما سبق ذكره في هذه الدراسة وكذا الأهداف التي تصبوا إليها والنتائج المحققة اتضح جليا وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين مفهوم الذات لدى الأفراد المعاقين سمعيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي، وعليه فان مفهوم الذات الإيجابي للأفراد يرتبط ارتباطا مباشرا بالتوافق النفسي الاجتماعي السوي لديهم. كما تبين وجود تباين فيما يتعلق ببعض العوامل والمتغيرات ذات الصلة ومقدار تأثيرها على مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى فئة الإعاقة السمعية، غير ان الشيء المؤكد هو بروز دور وأهمية النشاط الرياضي المكيف فيما يتعلق بتنمية وتعزيز الجوانب النفسية المذكورة.

فممارسة النشاط الرياضي المكيف من شأنه ان يساعد المعاقين بصفة عامة وذوي الإعاقة السمعية بصفة خاصة ويقسط كبير على تجاوز عقدة الإعاقة وتنمية الثقة بالنفس، فهو يعتبر من بين أهم الوسائل التي تساهم في تكيف الفرد مع نفسه ومع الإطار الاجتماعي الذي يعيش فيه، حيث يعمل على إكساب الفرد المعاق العادات والقيم والسمات الاجتماعية النبيلة.

وعليه فان مشاركة الفرد المعاق سمعيا في الأنشطة الرياضية المكيفة وبصفة دورية يضمن له إشباع بعض هذه الحاجات النفسية والاجتماعية وهو ما يعود عليه بالفائدة وينعكس على مختلف جوانب النمو لديه، إذ يعد هذا الأخير وسيلة ناجحة يكتسب الرياضي المعاق من خلالها خبرات تساعده على التمتع بالحياة والتخلص من عقدة الشعور بالنقص والخروج من حالة العزلة والانطواء التي تفرضها الإعاقة.

حيث يعتبر النشاط الرياضي متنفس لإبراز القدرات والمواهب كما يتيح للفرد الفرصة للاحتكاك مع الآخرين والتفاعل معهم بطريقة إيجابية تمكنه من تحقيق الراحة النفسية، ومن خلال ما سبق تبرز لنا العلاقة الوطيدة والأهمية البالغة للنشاط الرياضي المكيف في حياة أفراد ذوي الحاجات الخاصة، حيث يفتح لهم آفاق جديدة لاكتشاف أنفسهم وقدراتهم من جديد وإثراء العلاقات الاجتماعية وبالتالي التعايش مع الإعاقة وتقبلها.

وان على القائمين على مجال رعاية المعاقين والتربية الخاصة على وجه العموم العمل تحسین ظروف هذه الفئة الحساسة من أفراد المجتمع، وجعل أفرادها طاقة منتجة غير معطلة لها دورها فعال ومساهم في بناء المجتمع والنهوض به وذلك من خلال الاهتمام وتشجيع الأنشطة والأعمال التي تعمل على تعزيز الجوانب النفسية والاجتماعية لديهم، والذي يعد النشاط الرياضي المكيف واحدا من أهم تلك الميادين، والذي من شأنه ان يساهم ويعمل على

تنمية الجوانب البدنية للأفراد بالإضافة إلى الجوانب الأخرى وبالتالي تحقيق قدر معين من التكيف النفسي والاجتماعي كما يشعرون بقيمتهم ومكانتهم في المحيط الاجتماعي الذي يعيشون فيه.

فالعامل على دمج ذوي الاحتياجات الخاصة واجب إنساني قبل كل شيء وهذا لا يتأتى إلا من خلال تضافر جهود الجميع ابتداء من الأسرة والمحيط الاجتماعي بمختلف مكوناته ومؤسساته، والعمل تدرجياً على تغيير النظرة السلبية نحوهم بغية الرقي بهذه الفئة نحو الأفضل.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

-القران الكريم.

-قائمة المراجع باللغة العربية:

- احمد أبو اسعد (2011): دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية، ط2، مركز ديونو لتعليم التفكير، الأردن.
- ابراهيم احمد ابوزيد (1987): سيكولوجية الذات والتوافق، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- ابراهيم عصمت مطاوع (1982): علم النفس وأهميته في حياتنا، دار المعارف، القاهرة.
- إجلال مُجَّد سرى (2000): علم النفس العلاجي، ط2، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة.
- احمد عبد الحليم عربيات (2013): إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرههم، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- احمد عبد الصادق (2008): سلسلة التطور الذاتي للشخصية "الشخصية المتكاملة"، ط1، مكتبة النافذة، الجيزة.
- إخلاص مُجَّد عبد الحفيظ (2002): التوجيه والإرشاد النفسي في المجال الرياضي، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- أسامة رياض (2000): رياضة المعاقين الأسس الطبية والرياضية، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.
- السيد خير الله (1996): البحوث النفسية والتربوية، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت.
- الفت مُجَّد حقي (1996): سيكولوجية الطفل (علم نفس الطفولة)، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.
- الفرد ادلر (1996): سيكولوجيتك في الحياة كيف تحياها؟، ترجمة عبد العلي الجسماني، ط1، الدار العربية للعلوم، بيروت، لبنان.
- أماني متولي البطراوي، مُجَّد عبد العزيز سلامة (2013): مقدمة في الترويح وأوقات الفراغ، ط1، ماهي للنشر والتوزيع، الإسكندرية.
- بدر مُجَّد الأنصاري (2000): قياس الشخصية، ط1، دار الكتاب الحديث، الكويت.
- بشير معمريه (2012): علم نفس الذات، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر.
- بوداود عبد اليمين، عطاء الله احمد (2009): المرشد في البحث العلمي لطلبة التربية البدنية والرياضية، ديوان المطبوعات الجامعية بين عكنون، الجزائر.
- تيسير مفلح كوافحة، عمر فواز (2010): مقدمة في التربية الخاصة، ط4، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
- ثامر المغاوري مُجَّد الملاح (2015): الإعاقة السمعية بين التأهيل والتكنولوجيا، كلية التربية، جامعة الإسكندرية.
- جلال علي الجزازي (2011): إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرههم، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان.

قائمة المصادر والمراجع

- جمال مُجَّد الخطيب، منى صبحي الحديدي (2009): المدخل إلى التربية الخاصة، ط1، دار الفكر، عمان، الأردن.
- حامد عبد السلام زهران (1986): علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة)، ط5، دار المعارف، القاهرة.
- حامد عبد السلام زهران (2005): الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط4، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة.
- حسين احمد حشمت، مصطفى حسين باهي (2006): التوافق النفسي والتوازن الوظيفي، ط1، الدار العالمية للنشر والتوزيع، مصر.
- حسين طه، أديب عبد الله (2009): تعديل السلوك نظريا وإرشاديا، دار الشروق للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن.
- حسين عبد الحميد احمد رشوان (2011): الرياضة البدنية مدخل اجتماعي نفسي، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- حلمي مُجَّد إبراهيم، ليلي السيد فرحات (1998): التربية الرياضية والترويح للمعاقين، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.
- حمدي احمد، نهي محمود (2013): الصم والدمج مع الأسوياء في التربية البدنية والرياضية، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- حمدي عبد الله عبد العظيم (2013): موسوعة الاختبارات والمقاييس، ط1، مكتبة أولاد الشيخ للتراث، مصر.
- حورية مُجَّد الزيات (2015): تقوية مهارات التواصل وتحسين مفهوم الذات لدى أطفال القرى، ط1، مركز الكتاب الأكاديمي، عمان، الأردن.
- خالد مُجَّد الحشوش (2013): علم الاجتماع الرياضي، ط1، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- خليل فاضل (1987): الصحف النفسية للأسرة، ط1، الدار السعودية للنشر والتوزيع.
- خولة احمد يحيى، ماجدة السيد عبيد (2007): أنشطة للأطفال العاديين ولذوي الاحتياجات الخاصة في مرحلة ما قبل الدراسة، ط1، دار المسيرة، عمان، الأردن.
- رشاد على عبد العزيز (2008): علم نفس الإعاقة، ط1، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- رمضان حسني ياسين (2008): علم النفس الرياضي، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- رمضان مُجَّد القذافي (1998): سيكولوجية الإعاقة، الدار العربية للكتاب، ليبيا.
- زياد كامل وآخرون (2013): أساسيات التربية الخاصة، ط2، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
- سامي عبد السلام مرسي (2015): الفاعلية الذاتية لدى ذوي الإعاقة السمعية، ط1، الوراق للنشر والتوزيع، الأردن.

قائمة المصادر والمراجع

- سعاد جبر سعيد (2008): سيكولوجية التفكير والوعي بالذات، ط1، عالم الكتاب الحديث للنشر والتوزيع، الأردن.
- سعيد حسني العزة (2015): المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة، ط3، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- سعيد كمال عبد الحميد الغزالي (2011): تربية وتعليم المعوقين سمعياً، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- سليمان عبد الواحد إبراهيم (2014): علم النفس الاجتماعي ومتطلبات الحياة المعاصرة، ط1، الوراق للتوزيع للنشر، عمان، الأردن.
- سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم (2010): سيكولوجية ذوي الإعاقة الحسية، ط1، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- سهير كامل احمد (2003): الصحة النفسية والتوافق، ط2، مركز الإسكندرية، الإسكندرية.
- سهير كامل احمد (2007): سيكولوجية الشخصية، مركز الإسكندرية، الإسكندرية.
- سيد صبحي (2003): الإنسان وصحته النفسية، ط1، الهيئة العامة للكتاب، القاهرة.
- سيد محمود الطواب (2008): الصحة النفسية والإرشاد النفسي، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.
- صالح حسن الدايري، وهيب مجيد الكبيسي (2000): علم النفس العام، ط1، دار الكندي للنشر والتوزيع، الأردن.
- صبره مُجَّد علي، أشرف مُجَّد عبد الغني (2004): الصحة النفسية والتوافق النفسي، ط1، دار المعرفة الجامعية، مصر.
- صلاح الدين احمد الجماعي (2009): الاغتراب النفسي الاجتماعي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي، ط1، دار الزهران للنشر، عمان.
- عبد الحميد مُجَّد شاذلي (2001): التوافق النفسي للمسنين، المكتبة الجامعية، الإسكندرية.
- عبد الرحمان عدس (1999): علم النفس التربوي نظرة معاصرة، ط2، دار الفكر، الأردن.
- عبد الفتاح دويدار (1992): سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات والاتجاهات، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت.
- عبد المجيد سيد احمد وآخرون (2002): السلوك الإنساني بين التفسير الإسلامي وأسس علم النفس المعاصر، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- عبد المنعم عبد الله حسيب (2006): مقدمة في الصحة النفسية، ط1، دار الوفاء لندنيا للطباعة والنشر، الإسكندرية.
- عزت عبد العظيم الطويل (1999): معالم علم النفس المعاصر، ط3، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- عزيز سمارة وآخرون (1990): سيكولوجية الطفولة، ط3، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

قائمة المصادر والمراجع

- عصام نمر عواد (2015): المشكلات السمعية "مقدمة في الإعاقة السمعية"، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- عكلة سليمان، كمال عبود (2012): الإعداد النفسي للرياضيين، دار الكتاب الثقافي، الأردن.
- عماد عبد الرحيم الزغلول، علي فالخ الهنداوي (2014): مدخل إلى علم النفس، ط8، دار الكتاب الجامعي، العين، الإمارات العربية المتحدة.
- عمرو رفعت عمر (2005): الإعاقة السمعية، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- فاروق الروسان (2013): قضايا ومشكلات في التربية الخاصة، دار الفكر، ط3، عمان.
- فرج عبد القادر طه (1980): سيكولوجية الشخصية المعوقة للإنتاج، بدون ط، مكتبة الخانجي، القاهرة.
- فريق كمونة (2002): مبادئ وطرق التربية الرياضية للمعاقين، ط1، الدار العلمية للنشر والتوزيع، الأردن.
- فؤاد البهي السيد، سعد عبد الرحمان (1999): علم النفس الاجتماعي رؤية معاصرة، دار الفكر العربي، القاهرة.
- فيوليت فؤاد ابراهيم وآخرون (2001): بحوث ودراسات في سيكولوجية الإعاقة، ط1، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
- قحطان احمد الظاهر (2004): مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- قحطان احمد الظاهر (2008): مدخل إلى التربية الخاصة، ط2، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- كامل مُجَّد عويضة (1996): علم النفس بين الشخصية والفكر، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان.
- مُجَّد جاسم، ألاء مُجَّد (2010): الإرشاد والتوجيه النفسي، مركز ديونو لتعليم التفكير.
- مُجَّد حسن علاوي (1994): علم النفس الرياضي، ط9، دار المعارف، القاهرة، مصر.
- مُجَّد حسن علاوي (1998): موسوعة الاختبارات النفسية الرياضية، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- مُجَّد عبيدات وآخرون (1999): منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات، ط2، دار وائل للطباعة والنشر، عمان.
- مُجَّد علي كامل (2005): قاموس لغة الإشارة للأطفال، الجزء الأول، دار الطلائع للنشر والتوزيع والتصدير، القاهرة.
- محمود كاظم التميمي (2013): الصحة النفسية مفاهيم نظرية وأسس تطبيقية، ط1، دار الصفاء للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.
- مدحت عبد الحميد عبد اللطيف، عباس محمود عوض (1999): الصحة النفسية والتفوق الدراسي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- مروان عبد المجيد إبراهيم (2002): الموسوعة الرياضية لمتحدي الإعاقة، ط1، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

قائمة المصادر والمراجع

- مروان عبد المجيد إبراهيم (2014): التربية الرياضية لذوي الإعاقة، ط1، دار الرضوان للنشر والتوزيع، عمان.
- مريم إبراهيم (2010): الرعاية الاجتماعية والنفسية للفئات الخاصة والمعاقين، ط1، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- مصطفى حسين باهى وآخرون (2002): الصحة النفسية في المجال الرياضي، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- مصطفى فهمي (1978): التكيف النفسي، دار مصر للطباعة، مصر.
- مصطفى فهمي (1995): الصحة النفسية "دراسات في سيكولوجية التكيف"، ط3، مكتب الخانجي، القاهرة.
- ناصر ميزاب (2013): إشكالية مفهوم الذات عبر مقاربات نفسية مختلفة، ط1، دار وائل للنشر، عمان، الأردن.
- نايف مفضي الجبور (2012): رياضات ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- نبيل السيد حسن وآخرون (2013): علم نفس الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- نبيل صالح سفيان (2004): المختصر في الشخصية والإرشاد النفسي، ط1، ايتراك للنشر والتوزيع، القاهرة.
- هدى حسن، ماهر حسن (2008): الترويج وأهميته في التوافق النفسي الاجتماعي لمتحدي الإعاقة الذهنية، ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية.
- وليد السيد خليفة، سربناس ربيع وهدان (2014): التعلم النشط لدى المعاقين سمعياً، ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية.
- وليد يوسف سرحان (2013): الصحة النفسية، ط1، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، القاهرة.
- يوسف لازم الكماش (2014): الصحة والتربية الصحية، ط2، دار الخليج للنشر والتوزيع، عمان.
- قائمة الرسائل العلمية:**
- أحلام عبايدية (2006): محددات الاختيار المهني لدى الطلبة الجامعيين، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة باجي مختار، عنابة.
- احمد عبد الرحيم احمد العمري (2001): الصحة النفسية للأطفال ذوي الحالات البينية في القدرات العقلية، أطروحة دكتوراه، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة عين شمس.
- أنوار عبد الله الحمادي (2016): العلاقة بين التوافق الأسري ومفهوم الذات لدى المراهقين من ذوي الإعاقة، مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة البكالوريوس، تخصص الإعاقة الذهنية والتوحد، جامعة الخليج العربي، المنامة، البحرين.
- بن حاج الطاهر عبد القادر (2007): دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية بعض السمات الشخصية لدى المعوقين حركياً، رسالة ماجستير، تخصص نشاط بدني رياضي مكيف، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة بن يوسف بن خدة.

قائمة المصادر والمراجع

- بهاء الدين ادم خليل (2011): مفهوم الذات لدى المعاقين حركيا وعلاقته ببعض المتغيرات، مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة البكالوريوس، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة الخرطوم.
- حربي سليم (2007): ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف وعلاقته بمستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركياً، رسالة ماجستير منشورة، تخصص نشاط بدني رياضي مكيف، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر(03).
- حربي سليم (2011): دراسة مفهوم الذات لدى الرياضي المعوق حركيا، أطروحة دكتوراه منشورة، تخصص نشاط بدني رياضي مكيف، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر(03).
- صالح إبراهيم (2011): التوافق النفسي وعلاقته بالسمات الشخصية لدى الأطفال الصم، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، جامعة غزة.
- عايدة جبراني (2014): مفهوم الذات المدرك وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى المعاقين بصريا، رسالة ماجستير في علم النفس، تخصص تربية علاجية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة.
- عبير بنت محمد حسن عسيري (2002): علاقة تشكل هوية الأنا بكل من مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي، رسالة ماجستير، كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة أم القرى، السعودية.
- عزوني سليمان (2010): أطفال مراكز الصم بين ممارسة النشاطات البدنية والرياضية وتقديرهم لذواتهم، رسالة ماجستير، تخصص نشاط بدني رياضي مكيف، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر (03).
- عوض بن محمد الحربي (2003): العلاقة ما بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى الطلاب الصم، رسالة ماجستير، قسم العلوم الاجتماعية، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية.
- ليلي احمد مصطفى (2006): الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق النفسي لدى الأطفال الصم والمكفوفين، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- محمد عبد العزيز عبد ربه سليمان (2000): تصميم برنامج إرشادي لتحسين مفهوم الذات عند أطفال المؤسسات الايوائية، رسالة ماجستير، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- مرفت عبد ربه عايش مقبل (2010): التوافق النفسي وعلاقته بقوة الأنا وبعض المتغيرات لدى مرضى السكري في قطاع غزة، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- نبوية لطفي محمد (2000): مفهوم الذات لدى الأطفال المحرومين، رسالة ماجستير منشورة، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- هناء محمود موسى (2011): التوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدي عينة من الأطفال المعوقين سمعياً بمدينة بنغازي، رسالة ماجستير، قسم التربية وعلم النفس، كلية الآداب، جامعة بنغازي.

قائمة المصادر والمراجع

- هيفاء عبد الله مرشد (2011): مفهوم الذات لدى لاعبي المنتخبات الرياضية في جامعة القدس وعلاقته بدافعية الإنجاز الرياضي، رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية، جامعة القدس، فلسطين.
- قائمة المجلات والمنشورات العلمية:
- إبراهيم احمد سليمان الباشا (2016): مفهوم الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى التلاميذ المراهقين الموهوبين بالمرحلة الإعدادية، مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد، العدد21، ص554،582.
- إبراهيم مُجَّد وآخرون (2010): مفهوم الذات لدى الطلبة الممارسين للأنشطة الرياضية في الجامعة الهاشمية، مجلة دراسات العلوم التربوية، الجامعة الهاشمية، الزرقاء، الأردن، المجلد37، العدد1، ص204،189.
- احمد كمال نصاري، ريم عبد الله الكنايني (2017): القيم الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق النفسي ومفهوم الذات لدى الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة الحركية بالمرحلة الثانوية، مجلة تطبيقات علوم الرياضة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة الإسكندرية، العدد92، ص86،100.
- الطراونة نايف سالم (2013): التكيف النفسي لدى المعاقين حركيا وبصريا في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية، مجلة دراسات العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، عمان، المجلد40، الملحق3، ص999،980.
- بجاوي فاضلي، سديرة مُجَّد (2014): دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة فئة المعاقين سمعيا (11-16 سنة)، مجلة المعارف، جامعة البويرة، المجلد11، العدد20، ص53،34.
- بجينة مُجَّد، الدرديري إسماعيل (2016): التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات لدي الطلاب المعاقين سمعيا بأحد معاهد التربية الخاصة، مجلة العلوم التربوية مجلة العلوم التربوية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، المجلد17، العدد1.
- برقوق عبد القادر، مجيدي مُجَّد (2013): الممارسة الرياضية للأبناء ودورها في تعزيز التواصل الأسري من وجهة نظر الآباء، دراسة منشورة، مقدمة بالملتقى الوطني الثاني حول "الاتصال وجودة الحياة في الأسرة"، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم الاجتماع.
- بلحاج صديق (2017): مفهوم الذات متعدد الأبعاد لدى المراهقين الممارسين للرياضة والمراهقين غير الممارسين للرياضة (دراسة مقارنة)، مجلة المعارف، جامعة البويرة، المجلد12، العدد22، ص150،139.
- بن طاهر طاهر، مُجَّد مزيان (2017): تقدير الذات الاجتماعية لدى فئة الشباب الجامعي، مجلة التنمية البشرية، جامعة وهران (2)، المجلد2، العدد8، ص137،166.
- بن عبد الرحمان بلقاسم، زواق أمُجَّد (2019): دور النشاط الرياضي الترويحي المكيف في تعزيز مفهوم الذات لدى صغار الصم، مجلة الإبداع الرياضي، جامعة مُجَّد بوضياف، المسيلة، المجلد10، العدد1، ص131،151.
- بن عبد الرحمان بلقاسم، زواق أمُجَّد (2019): مفهوم الذات لدى الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الاعاقة السمعية، مجلة معارف، جامعة اكلي محند البويرة المجلد14 العدد02، ص475،451.

قائمة المصادر والمراجع

- بوغربي مُجَّد، حاج احمد مراد (2011): العلاقة بين مفهوم الذات والسلوك العدواني لدى التلاميذ الصم، مجلة الإبداع الرياضي، جامعة مُجَّد بوضياف، المسيلة، العدد4، ص154،142.
- جبوري بن عمر (2014): اثر ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية على مستوى التوافق النفسي العام لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، المجلة العلمية لعلوم وتقنيات الأنشطة البدنية والرياضية، جامعة مستغانم، الجزائر، المجلد11، العدد11، ص96، 119.
- خليفة زواري احمد (2016) : مفهوم الذات بين القبول والرفض الوالدي لدى المعاق بصريا، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، الجزائر، المجلد4، العدد2، ص199،212.
- دويلى منصورية (2016): دراسة مقارنة لمفهوم الذات لدى الرياضيين وغير الرياضيين من المعوقين حركيا، مجلة تطبيقات علوم الرياضة، كلية التربية، جامعة الإسكندرية، العدد87، ص1،11.
- ذكرى يوسف جميل (2007): التوافق النفسي والاجتماعي لدى تلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة وأقرانهم من الاعتياديين (دراسة مقارنة)، مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، كلية التربية، جامعة الموصل، المجلد3، العدد4، ص1،17.
- رشيدة زين العابدين خالد، ياسر جبريل معاذ (2018): التوافق النفسي لذوي الإعاقة السمعية وعلاقته ببعض المتغيرات، مجلة الدراسات العليا، جامعة النيلين، السودان، المجلد10، العدد39، ص139،170.
- روحي مروح عبدات (2010): السلوك التوافقي عند الصم وضعاف السمع، دراسة منشورة كإحدى مبادرات الخطة الإستراتيجية لوزارة الشؤون الاجتماعية، الإمارات العربية المتحدة.
- زهير الزعبي وآخرون (2008): مفهوم الذات لدى لاعبي ولاعبات المنتخبات الوطنية من ذوي التحديات الحركية في الأردن، مجلة جامعة النجاح لأبحاث العلوم الإنسانية نابلس، فلسطين، المجلد 22، العدد4، ص1039،1062.
- زيد بهلول سمين (2012): التوافق الشخصي وعلاقته بممارسة الرياضة لدى طلبة الجامعة (دراسة مقارنة) ، مجلة كلية التربية الأساسية، جامعة المستنصرية، بغداد، المجلد18، العدد74، ص527،557.
- سرى مُجَّد رشدي (2007): مفهوم الذات وعلاقته ببعض المتغيرات لدى التلاميذ الصم وضعاف السمع في برامج التربية الخاصة بمدينة الرياض، مجلة كلية التربية، جامعة بن سويف، الجزء الثاني، ص1،34.
- عبد الصبور منصور وآخرون (2016): مفهوم الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى التلاميذ المراهقين الموهوبين بالمرحلة الإعدادية، مجلة كلية التربية، جامعة بور سعيد، العدد21، الجزء الثاني، ص554،582.
- عبد الله حسين عبد الله، آمنه يس موسى (2015): التوافق النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لدى عينة من المعاقين بصريا بمدينة الفاشر، دراسة منشورة، مقدمة بمؤتمر التربية الخاصة الدولي، الشارقة، الإمارات العربية المتحدة.

قائمة المصادر والمراجع

- عتوتي نور الدين (2017): أهمية ممارسة النشاطات الرياضية الترويحية في دعم بعض مجالات النمو الاجتماعي للصرم، عدد خاص بالملتقى الدولي الثامن، علوم الأنشطة البدنية والرياضية وتحديات الألفية الثالثة، جامعة مستغانم، ص186، 205.
- عدة بن علي (2018): النشاط البدني الرياضي وعلاقته بالتوافق النفسي العام لتلاميذ المرحلة المتوسطة ، مجلة علوم وممارسة الأنشطة البدنية الرياضية والفنية، جامعة الجزائر (03) ، المجلد7، العدد1، ص134، 141.
- عوشة احمد المهيري (2010): التوافق الاجتماعي والنفسي لدى الطلبة الصم وضعاف السمع في دولة الإمارات العربية، المجلة الدولية للأبحاث التربوية، جامعة الإمارات العربية المتحدة، العدد27، ص88، 108.
- فاروق سيد عبد السلام (1981): بمناسبة العام الدولي للمعوقين، مجلة الفيصل، مركز الملك فيصل للبحوث والدراسات الإسلامية، السعودية. العدد53، ص27، 34.
- ليم حكم الخطاب (2015): التكيف النفسي الاجتماعي لدى عينة من الطلبة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين وغير المدمجين في الأردن، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، جامعة اليرموك، الأردن، المجلد11، العدد3، ص303، 317.
- ماجدة موسى (2010): مفهوم الذات الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى الكفيف، مجلة جامعة دمشق، المجلد26، ص409، 451.
- مُجد رياض فحصي، هشام بن بوزة (2018): أثر ممارسة النشاط البدني والرياضي على التوافق النفسي لمتحدي إعاقة الصمم (12و13 سنة) ، مجلة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية، المجلد32، العدد1، ص328، 353.
- مُجد قوارح، مصباح هلي (2018): مستوى التوافق النفسي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة العلوم النفسية والتربوية، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، الجزائر، المجلد6، العدد2، ص129، 145.
- مخنت مُجد (2015): دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق التكيف النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة علوم وممارسة الأنشطة البدنية الرياضية والفنية، جامعة الجزائر (03) ، المجلد4، العدد1، ص10، 17.
- ناجي السعايدة وآخرون (2010): التوافق الاجتماعي وعلاقته بالعمر وشدة الإعاقة لدى الطلبة المعاقين سمعياً بمراكز التربية الخاصة في الأردن، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، جامعة نابلس، فلسطين، المجلد24، العدد4، ص1085، 1100.

قائمة المصادر والمراجع

–قائمة المراجع باللغة الفرنسية:

-Publications de Organisation mondiale de la santé (2017): Prévention de la surdité et de la déficience auditive Rapport du Secrétariat, Soixante, dixième assemblée mondiale de la santé, Point (15-8) de l'ordre du jour provisoire.

–قائمة المراجع باللغة الانجليزية:

–Iounn Asa Oladottir (2014): Meaning of Deaf Empowerment Exploring Development and Deafness in Namibia, Final Thesis for Ma degree in Development Studies, School of Social Sciences, University of Iceland. .

- Mohammad fayez and others (2017): The relationship between psychological compatibility and academic achievement in swimming, Journal of Human sport & exercise, University of Alicante, Volume12, Issue2, P396,404.

-Anna Ward (2009): The psycho-social impact on hearing children of deafness in their primary caregiver , Dissertation submitted to Auckland University of Technology, of Health Science in Psychotherapy, New Zealand.

-Gary, N, Siperstein (1998): Students With Learning Problems At Risk In Middle School, Journal Of Education Psychology, American, Volume 65, Issue1, p91,100.

-Jim kyle and others (2012): Legal Choices–Silent Process, The deaf Studies Trust, The Vassall Centre, Gill Avenue, Bristol, United Kingdom.

-Mahmut Aak, Oktay Kaya (2016) : A Review of Self-esteem of the Hearing Impaired Football Players Universal, Journal of Educational Research, international Faculty of Education-4(3), Inonu University, Turkey, P524,530.

-Seema Naz (2017): A study of self-esteem and academic achievement of the physically challenged secondary school students of Kashmir, International Journal of Academic Research and Development, Ijard, India, Volume2, Issue4, P226,235.

-Seyedeh Zeynab Mousavi and others (2017): Adolescents with deafness "a review of self-esteem and its components" Auditory and Vestibular research Journal, Tehran University of Medical Sciences, Iran, P125,137.

الملحق رقم (01): استمارة تحكيم

المقاييس وقائمة بأسماء السادة المحكمين

جامعة المسيلة



معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

تخصص نشاط بدني رياضي مكيف

اسم الأستاذ الفاضل: الرتبة الحالية:

استمارة استطلاع رأي السادة الخبراء

سيدي الأستاذ(ة) تحية طيبة وبعد: الاستمارة المعروضة على سيادتكم بشأن استطلاع رأيكم في تحكيم وتكييف المقاييس وان المشرف والباحث يشكرانكما مسبقا بتفضلكم بالتعاون العلمي والعمل على إثراء وإنجاح الدراسة.

-عنوان الدراسة: "دراسة مقارنة لمفهوم الذات وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين للنشاط الرياضي وغير الممارسين من ذوي الإعاقة السمعية".

-الشهادة المحضرة: دكتوراه.

-الهدف من استطلاع الرأي : تحكيم وتكييف المقاييس.

ويأمل الباحث من سيادتكم بالمساعدة في استكمال خطوات و إجراءات تحكيم المقياس المنشود من حيث:

- أولا: مدى مناسبة المحاور المقترحة للمقياس.

- ثانيا: مدى سلامة صياغة العبارات المقترحة.

- ثالثا: مدى مناسبة العبارات لكل محور.

- رابعا: مدى ارتباط كل عبارة بالمحور نفسه (انتماء العبارة للمحور).

- خامسا: حذف أو تعديل أو إضافة عبارات أو كلمات أخرى تعبر عن المحور.

1- مقياس مفهوم الذات: تم تطويره في شكله الحالي على يد "وليام فتنس" (1965) واعد صورته العربية "مُحَمَّد حسن علاوي و مُحَمَّد العربي شمعون" (1978).

- يشمل مقياس مفهوم الذات على عدة محاور اختار منها الباحث (03) محاور على النحو الآتي:

المحور	عدد العبارات
مفهوم الذات الشخصية	18
مفهوم الذات الاجتماعية	18
مفهوم الذات الأسرية	18

- تصحيح المقياس: يتكون المقياس في الأخير من (54) عبارة تعالج مفاهيم الذات المذكورة حيث يطلب من المفحوص الإجابة بأحد الخيارات والبدائل التالية: (تنطبق علي تماما-تنطبق علي غالبا-تنطبق علي أحيانا- لا تنطبق علي غالبا-لا تنطبق علي تماما) حيث تأخذ هذه الاختيارات تقديرات من (5 إلى 1) على الترتيب بالنسبة للمفردات التي صيغت بصورة موجبة والتي تدل على مفهوم ذات صحي، بينما تأخذ هذه الاختيارات تقديرات من (1 إلى 5) على الترتيب بالنسبة للمفردات التي صيغت بصورة سلبية والتي تدل على مفهوم ذات سلمي.

2- مقياس التوافق النفسي العام: من إعداد الدكتورة "إجلال مُحَمَّد سرى" (1986).

- يشمل مقياس التوافق النفسي العام (04) محاور على النحو الآتي:

المحور	عدد العبارات
التوافق الشخصي	09
التوافق الاجتماعي	11
التوافق الأسري	10
التوافق الانفعالي	10

- تصحيح المقياس: تكون طريقة تصحيح المقياس من خلال العبارات حيث يحتوي على عبارات موجبة وهي (20) عبارة إذا أجاب عليها المفحوص ب (نعم) تعطى له درجة (1) أما إذا أجاب ب (لا) فتعطى له صفر (0) والعبارات السالبة هي (20) عبارة إذا أجاب المفحوص ب (لا) تعطى له درجة (1) أما إذا أجاب ب (نعم) يعطى له صفر.

❖ فرضيات الدراسة:

-الفرضية العامة:

-توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

-الفرضيات الجزئية:

- توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الشخصي والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.
- توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الاجتماعي والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.
- توجد علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الأسري والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية تعزى لمتغيرات الدراسة (مدة الممارسة-نوع الرياضة-الحالة المهنية-الجنس-المستوى التعليمي).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية تعزى لمتغيرات الدراسة (مدة الممارسة-نوع الرياضة-الحالة المهنية-الجنس-المستوى التعليمي).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

❖ مقياس مفهوم الذات:

مدى ارتباط العبارة بالمحور	مدى مناسبة العبارة				المحور 01: مفهوم الذات الشخصية	الرقم
	مرتبطة	غير مرتبطة	التعديل	مناسبة		
					انا شخص مرح	01
					لدي قدر من ضبط النفس	02
					انا شخص هادئ وسلس	03
					انا شخص حقود	04
					انا لا شيء	05
					افقد أعصابي	06
					انا راض بان أكون كما انا تماما	07
					انا أنيق كما أود ان أكون	08
					انا لطيف تماما كما يجب علي ان أكون	09
					انا لست الشخص الذي أود ان أكونه	10
					احتقر نفسي	11
					لا ارغب في الاستسلام بسهولة كما افعل	12
					استطيع دائما العناية بنفسني في أي وقت	13
					احل مشاكلني بسهولة تامة	14
					أتحمل التأنيب عن أشياء دون ان افقد أعصابي	15
					أغير رأيي كثيرا	16
					افعل أشياء بدون تفكير مسبق فيها	17
					أحاول ان اهرب من مشاكلني	18

مدى ارتباط العبارة بال محور		مدى مناسبة العبارة			ال محور 02: مفهوم الذات الاجتماعية	الرقم
غير مرتبطة	مرتبطة	التعديل	غير مناسبة	مناسبة		
					انا شخص ودود	01
					انا مشهور بين النساء	02
					انا مشهور بين الرجال	03
					انا غاضب من العالم كله	04
					لا اهتم بما يفعله الآخرون	05
					من الصعب مصادقتي	06
					انا اجتماعي كما أود ان أكون	07
					انا راض عن الطريقة التي أعامل بها الآخرين	08
					أحاول ان ارضي الآخرين ولكني لا أبالغ في ذلك	09
					يجب ان أكون أكثر أدبا بالنسبة للآخرين	10
					لست صالحا إطلاقا من وجهة النظر الاجتماعية	11
					ينبغي ان أتعامل بصورة أفضل مع الآخرين	12
					أحاول ان افهم وجهة نظر الزملاء الآخرين	13
					أرى جوانب حسنة في كل من التقيت بهم من الناس	14
					أتعامل في يسر مع الآخرين	15
					لا اشعر بالراحة مع بقية الناس	16
					لا أسامح الآخرين بسهولة	17
					أجد صعوبة في التحدث مع الغرباء	18

مدى ارتباط العبارة بالمحور		مدى مناسبة العبارة			الرقم	المحور 03: مفهوم الذات الأسرية
غير مرتبطة	مرتبطة	التعديل	غير مناسبة	مناسبة		
					01	لدي أسرة تساعدني دائما في أي نوع من المشاكل
					02	انا شخص مهم بالنسبة لأصدقائي وأسرتي
					03	انا عضو في أسرة سعيدة
					04	انا غير محبوب من أسرتي
					05	أصدقائي لا يتقون بي
					06	اشعر ان أسرتي لا تثق بي
					07	انا راض عن علاقتي الأسرية
					08	أعامل (عاملت) والدي كما يجب علي معاملتهما
					09	افهم أسرتي تماما كما يجب علي ان أكون
					10	انا حساس جدا لما تقوله أسرتي
					11	يجب ان أثق في أسرتي أكثر من ذلك
					12	يجب ان أحب أسرتي أكثر من ذلك
					13	أحاول ان أكون عادلا مع أصدقائي وأسرتي
					14	أقوم بأداء نصيبي من العمل في المنزل
					15	اشعر باهتمام حقيقي نحو أسرتي
					16	أتشاجر مع أسرتي
					17	أطيع والدي
					18	لا أتصرف بالطريقة التي ترى أسرتي انه يجب علي ان أتصرف بها

❖ مقياس التوافق النفسي العام:

مدى ارتباط العبارة بالمحور		مدى مناسبة العبارة			المحور 01: التوافق الشخصي	الرقم
غير مرتبطة	مرتبطة	التعديل	غير مناسبة	مناسبة		
					أملأ حياتي اليومية بكل ما يثير اهتمامي	01
					من المؤكد أنني ينقصني الثقة في نفسي	02
					إذا فشلت في أي موقف فإنني أحاول من جديد	03
					أتردد كثيرا في اتخاذ قراراتي في المسائل البسيطة	04
					أشعر في حياتي بعدم الأمن الشخصي	05
					أخطط لنفسي أهدافا وأسعى لتحقيقها	06
					أقدم بثقة كبيرة على مواجهة مشكلاتي الشخصية وحلها	07
					أصرف بمرونة في معظم أموري الشخصية	08
					أشعر باللقص وبأنني أقل من غيري	09

مدى ارتباط العبارة بالمحور		مدى مناسبة العبارة			المحور 02: التوافق الاجتماعي	الرقم
غير مرتبطة	مرتبطة	التعديل	غير مناسبة	مناسبة		
					بعض ظروف البيئية صعبة التغيير وتؤدي إلى سوء حالتي النفسية	01
					أشعر بالوحدة رغم وجودي مع الآخرين	02
					أقبل نقد الآخرين بصدر رحب	03
					أشعر أنّ معظم زملائي يكرهوني	04
					كثيرا ما أرح شعور الآخرين	05
					أشارك في نواحي النشاط العديدة	06

					علاقتي حسنة وناجحة مع الآخرين	07
					تنقصني القدرة على التصرف في المواقف المرجحة	08
					أنتطوع لعمل الخير ومساعدة المحتاجين	09
					يكون سلوكي طبيعيا في تعاملي مع أفراد الجنس الآخر	10
					أجد صعوبة في الاختلاط مع الناس	11

مدى ارتباط العبارة بالمحور		مدى مناسبة العبارة			الرقم	المحور 03: التوافق الأسري
مرتبطة	غير مرتبطة	التعديل	غير مناسبة	مناسبة		
						01 أشعر بالغيرة وأنا بين أفراد أسرتي
						02 تسود الثقة والاحترام المتبادل بيني وبين أفراد أسرتي
						03 أتشاور مع أفراد أسرتي في اتخاذ قراراتي الهامة
						04 أسباب الكثير من المشكلات لأسرتي
						05 أبدل كل جهدي لإسعاد أسرتي
						06 تتدخل أسرتي في شؤوني الخاصة بشكل يضايقي
						07 أحب بعض أفراد أسرتي
						08 أسرتي مفككة
						09 أقضي كثيرا من وقت فراغي مع أفراد أسرتي
						10 ترهقني مطالب أسرتي الكثيرة

مدى ارتباط العبارة بالمحور	مدى مناسبة العبارة		
-------------------------------	--------------------	--	--

الرقم	الخور 04: التوافق الانفعالي	مناسبة	غير مناسبة	التعديل	مرتبطة	غير مرتبطة
01	من الصعب أن يمتلكني الغضب إذا تعرضت لما يثيرني					
02	حياتي الانفعالية هادئة ومستقرة					
03	أعاني من تقلبات في المزاج دون سبب ظاهر					
04	عادة ما أتماسك عندما أتعرض لصدمات انفعالية					
05	لم يحدث أن نغصت حياتي مشكلة انفعالية					
06	تمر عليّ فترات أكره فيها نفسي وحياتي					
07	أشعر غالباً بالاكتئاب					
08	يتسم سلوكي بالاندفاع					
09	أشكو من القلق معظم الوقت					
10	أملأ حياتي اليومية بكل ما يثير اهتمامي					

-قائمة بأسماء السادة الحكمين-

الاسم	التخصص	الصفة	الجامعة
أ. د. عمرو زهير	نشاط رياضي مكيف	أستاذ تعليم عالي	جامعة محمد بوضياف - المسيلة-
أ. د. عتوي نور الدين	نشاط رياضي مكيف	أستاذ تعليم عالي	جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم-
أ. د. بن زيدان حسين	نشاط رياضي مكيف	أستاذ تعليم عالي	جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم-
د زروق نايل	نشاط رياضي مكيف	أستاذ محاضر "أ"	جامعة محمد بوضياف - المسيلة-
د بشيري بن عطية	النشاط البدني الرياضي التربوي	أستاذ محاضر "أ"	جامعة محمد بوضياف - المسيلة-
أ. د. عمور عمر	نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية	أستاذ تعليم عالي	جامعة محمد بوضياف - المسيلة-
د بن خالد جمال	علم الاجتماع	أستاذ محاضر "ب"	جامعة محمد بوضياف - المسيلة-

قائمة بأسماء السادة المحكمين المختصين في لغة الإشارة

<u>الاسم</u>	<u>المؤسسة</u>	<u>الصفة</u>
كرارسي فتيحة	مدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بولاية المسيلة	مختصة وخبيرة في لغة الإشارة للصم
زورقي محمد	الرابطة الرياضية للصم البكم بولاية الجزائر	مختص وخبير في لغة الإشارة للصم
نذير رفيق عبد الحق	مدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بولاية المسيلة	مختص وخبير في لغة الإشارة للصم

الملحق رقم (02): طريقة تقديم

المقاييس في صورتها النهائية

في إطار إعداد أطروحة ضمن متطلبات نيل شهادة الدكتوراه في علوم
وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
تخصص: نشاط بدني رياضي مكيف والصحة
تحت عنوان :

دراسة مقارنة لمفهوم الذات وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين للنشاط الرياضي وغير الممارسين من ذوي الإعاقة السمعية

نرجو من سيادتكم التكرم ملء هذه الاستمارة بصدق وموضوعية ونتعهد أن
كامل البيانات المجمعّة بواسطة هذه الاستمارة ستكون سرية ولا تستخدم إلا
لأغراض علمية بحثية، وشكرا على تعاونكم.

-ملاحظة: ضع علامة (x) أمام الإجابة المناسبة ونشكركم مسبقا على مساهمتكم ومساعدتكم
على إنجاح هذه الدراسة.

-تحت إشراف:
الدكتور زواق أمجد

-إعداد الطالب
عبد الرحمان بلقاسم

- معلومات شخصية:

-السن:

-الجنس: ذكر أنثى

-المستوى التعليمي: بدون مستوى ابتدائي متوسط ثانوي جامعي

-الحالة المهنية: عامل بدون عمل

-خاص بالعينة الممارسة:

-اسم النادي:

-الرياضة الممارسة (الاختصاص):

-مدة الممارسة في النادي: من 5 سنوات فأقل أكثر من 5 سنوات

–مقياس مفهوم الذات:

الرقم	العبارات	تنطبق علي تماما	تنطبق علي غالبا	تنطبق أحيانا	لا تنطبق علي غالبا	لا تنطبق علي تماما
1	انا شخص مرح					
2	لدي قدرة على ضبط النفس					
3	انا شخص هادئ وسلس					
4	انا شخص حقوق					
5	انا راض بان أكون كما انا تماما					
6	انا أنيق كما أود ان أكون					
7	انا لطيف تماما كما يجب علي ان أكون					
8	احتقر نفسي					
9	استطيع دائما العناية بنفسني في أي وقت					
10	احل مشاكلني بسهولة تامة					
11	افعل أشياء بدون تفكير مسبق فيها					
12	أحاول ان اهرب من مشاكلني					
13	انا شخص ودود					
14	انا مشهور بين الرجال و النساء					
15	انا غاضب عن العالم كله					
16	لا اهتم بما يفعله الآخرون					
17	انا اجتماعي كما أود ان أكون					
18	انا راض عن الطريقة التي أتعامل بها مع الآخرين					
19	لست صالحا إطلاقا من وجهة النظر الاجتماعية					
20	أحاول ان افهم وجهة نظر الزملاء الآخرين					
21	أرى جوانب حسنة في كل من التقيت بهم من الناس					
22	أتعامل ببسر مع الآخرين					
23	لا اشعر بالراحة مع بقية الناس					
24	لا أسامح الآخرين بسهولة					
25	لدي أسرة تساعدني دائما في أي نوع من المشاكل					
26	انا شخص مهم بالنسبة لأسرتي					
27	انا عضو في أسرة سعيدة					
28	انا غير محبوب من أسرتي					

					اشعر ان أسرتي لا تتق بي	29
					انا راض عن علاقتي الأسرية	30
					يجب ان أحب أسرتي أكثر من ذلك	31
					أحاول ان أكون عادلا مع أصدقائي وأسرتي	32
					أقوم بأداء نصيبي من العمل في المنزل	33
					أتشاجر مع أسرتي	34
					أطيع (أطعت) والدي	35
					لا أتصرف بالطريقة التي ترى أسرتي انه يجب علي أتصرف بها	36

–مقياس التوافق النفسي العام:

رقم	العبارة	نعم	لا
1	أملأ حياتي اليومية بكل ما يثير اهتمامي		
2	من المؤكد أنني ينقصني الثقة في نفسي		
3	إذا فشلت في أي موقف فإنني أحاول من جديد		
4	أتردد كثيرا في اتخاذ قراراتي في المسائل البسيطة		
5	أشعر في حياتي بعدم الأمن الشخصي		
6	أخطط لنفسي أهدافا و أسعى لتحقيقها		
7	أقدم بثقة كبيرة على مواجهة مشكلاتي الشخصية وحلها		
8	أتصرف بمرونة في معظم أموري الشخصية		
9	أشعر بالنقص وبأنني أقل من غيري		
10	بعض ظروف البيئية صعبة التغيير وتؤدي إلى سوء حالتي النفسية		
11	أشعر بالوحدة رغم وجودي مع الآخرين		
12	أتقبل نقد الآخرين بصدور ربح		
13	أشعر أن معظم زملائي يكرهونني		
14	كثيرا ما أخرج شعور الآخرين		
15	أشارك في نواحي النشاط العديدة		
16	علاقتي حسنة وناجحة مع الآخرين		
17	تنقصني القدرة على التصرف في المواقف المخرجة		
18	أتطوع لعمل الخير ومساعدة المحتاجين		
19	يكون سلوكي طبيعيا في تعاملتي مع أفراد الجنس الآخر		
20	أجد صعوبة في الاختلاط مع الناس		
21	أشعر بالغرابة وأنا بين أفراد أسرتي		
22	تسود الثقة والاحترام المتبادل بيني وبين أفراد أسرتي		
23	أتشاور مع أفراد أسرتي في اتخاذ قراراتي الهامة		

		أسباب الكثير من المشكلات لأسرتي	24
		أبذل كل جهدي لإسعاد أسرتي	25
		تتدخل أسرتي في شؤوني الخاصة بشكل يضايقني	26
		أحب بعض أفراد أسرتي	27
		أسرتي مفككة	28
		أقضي كثيرا من وقت فراغي مع أفراد أسرتي	29
		ترهقني مطالب أسرتي الكثيرة	30
		من الصعب أن يمتلكني الغضب إذا تعرضت لما يثيرني	31
		حياتي الانفعالية هادئة ومستقرة	32
		أعاني من تقلبات في المزاج دون سبب ظاهر	33
		عادة ما أتماسك عندما أتعرض لصدمات انفعالية	34
		لم يحدث أن نغصت حياتي مشكلة انفعالية	35
		تمر عليّ فترات أكره فيها نفسي وحياتي	36
		أشعر غالبا بالاكئاب	37
		يتسم سلوكي بالاندفاع	38
		أشكو من القلق معظم الوقت	39
		أملأ حياتي اليومية بكل ما يثير اهتمامي	40

الملحق رقم (03): التعريف بالرابطة

الرياضية للصم بولاية الجزائرية

- الاسم: الرابطة الرياضية للصم بولاية الجزائرية.

- تاريخ التأسيس: 2003.

- الاعتماد: رقم 08 بتاريخ 2014/06/12.

- المقر الرئيسي: القاعة متعددة الرياضات "جسر قسنطينة".

- رئيس الرابطة: حاج ابراهيم ع (أصم).

النواب:

- النائب الأول: تواتي مُجَّد م (أصم).

- النائب الثاني عليلا ج (يتكلم).

- الأعضاء (07):

- مدير الإدارة المالية (ومختص في لغة الإشارة): زورقي م (يتكلم).

- مدير التنظيم الرياضي: بوخاطة م (يتكلم).

- النوادي التابعة للرابطة: الجزائر وسط-الكاليتوس-أثليتك الصم -عين طاية-المرأة الصماء-موزاية-بروبه-

بجاية-تيزي وزو.

- الأهداف العامة للرابطة:

- تطوير الأنشطة البدنية والرياضة لفئة الصم.

- نشر ثقافة الممارسة الرياضية لهذه الفئة.

- متابعة ودعم النوادي واكتشاف المواهب.

- محاولة تطوير الاختصاصات الممارسة كرة القدم-الكرة الحديدية-تنس الطاولة-الشطرنج-كرة اليد-العاب

القوى-سباحة...).

- السهر على تحسين إدارة وتسير النوادي.

- تنظيم المسابقات والنشاطات الرياضية والترفيهية.

- محاولة حل المشاكل والوقوف على انشغالات الرياضيين.

- محاولة دمج هذه الفئة في المجتمع.

-النوادي المختارة لإجراء الدراسة: (الجزائر وسط-الكاليتوس-أتلتيك الصم-عين طاية-المرأة الصماء).

1-الجزائر وسط:

اسم النادي	الاختصاصات الممارسة	سنة التأسيس	المقر
الجزائر وسط	كرة القدم-الكرة الحديدية-تنس الطاولة- الشطرنج-كرة اليد-العاب القوى	2002	-خروبة -حسين داي-باب الواد

2-عين طاية:

اسم النادي	الاختصاصات الممارسة	سنة التأسيس	المقر
عين طاية	كرة القدم-الكرة الحديدية-تنس الطاولة- الشطرنج-كرة اليد-العاب القوى	2012	-عين طاية -برج البحري

3-الكاليتوس:

اسم النادي	الاختصاصات الممارسة	سنة التأسيس	المقر
الكاليتوس	كرة القدم-الكرة الحديدية-تنس الطاولة- الشطرنج-كرة اليد-العاب القوى	2016	-الكاليتوس -الحراش

4-المرأة الصماء:

اسم النادي	الاختصاصات الممارسة	سنة التأسيس	المقر
المرأة الصماء	كرة القدم-الكرة الحديدية-تنس الطاولة- الشطرنج-كرة اليد-العاب القوى	2012	-جسر قسنطينة -المقرية

5-أتلتيك الصم:

اسم النادي	الاختصاصات الممارسة	سنة التأسيس	المقر
أتلتيك الصم	كرة القدم-الكرة الحديدية-تنس الطاولة- الشطرنج-كرة اليد-العاب القوى	2015	-جسر قسنطينة -المقرية

الملحق رقم (04):

ورقة تسهيل مهمة الباحث



- المسلة في: 4/2018/2018

- الرقم: 194/2018

الى السيدة (ة): مدير (ة) مؤسسة
مركز التكوين المهني والتمهين - الطرق الاربعه - للمعالين بالقبة ولاية الجزائر



- الموضوع: تسهيل مهمة

لي عظيم الشرف ان اتقدم لسيادتكم المحترمة تسهيل مهمة الطالب بن عبد الرحمن بلقاسم والذي يدرس بالسنة
الثانية دكتوراه تخصص نشاط بدني رياضي مكيف والصحة بجامعة بوضياف -السلة- وذلك من اجل التقرب
والعمل على مستوى مركز التكوين المهني والتمهين وذلك في حدود ما تسمح به ادارتكم وطبقا للنظام الداخلي
لؤستكم.

وفي الاخير لكم منا فائق الاحترام والتقدير.



د. مراد رحيم



- السنة في: 2018 / 1 / 1

- رقم: 198 / 1

الى السيدة (ة): مديرة (ة) الرابطة
الوطنية لرياضة الصم البكم - الجزائر -

- الموضوع تسهيل مهمة:

لي عظيم الشرف ان اتقدم لسيادتكم المحترمة تسهيل مهمة الطلاب من عبد الرحمان بلقاسم والذي يدرس بالسنة
الثانية دكتوراه تخصص نشاط بدني رياضي مكيف والصحة العامة بوجبات - المسببة - وذلك من اجل التقرب
والعمل على مستوى النوادي التابعة لبيئتكم وذلك في حدود ما تسمح به ادارتكم وطبقا للنظام الداخلي
للمؤسسة.

وفي الاخير لكم منا فائق الاحترام والتقدير.



الجمعية الجزائرية للصم والبكم
الجمعية الجزائرية للصم والبكم
الجمعية الجزائرية للصم والبكم
الجمعية الجزائرية للصم والبكم
Ligue Sportive des Sourdes
de la Wilaya d'Alger
Direction d'Administration
et des Finances D.A.F.
18, rue de la Liberté, Algérie
Recu le 30/11/2018

- ملخص الدراسة :

-عنوان الدراسة : دراسة مقارنة لمفهوم الذات وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين للنشاط الرياضي وغير الممارسين من ذوي الإعاقة السمعية.

-التساؤل العام : هل هناك علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية؟

-اهداف الدراسة :

-إبراز نوع العلاقة بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.

-الكشف عن الفروق في مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين سمعيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف تبعا لمتغيرات الدراسة.

-إبراز دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تعزيز وتنمية مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الأفراد المعاقين سمعيا.

-إجراءات الدراسة الميدانية :

-المنهج المستخدم في الدراسة : نظرا لطبيعة الموضوع فقد تم استخدام المنهج الوصفي .

-العينة : تشكلت العينة الكلية للدراسة من (110) فرد معاق سمعيا لتشمل عينة الممارسين رياضيين على مستوى نوادي مختلفة بولاية الجزائر والذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية فيما شملت عينة الدراسة غير الممارسة للنشاط الرياضي بانتظام الأفراد المعاقين سمعيا المنتسبين لمركز التكوين المهني للمعاقين "الاتجاهات الأربعة" ببلدية القبة ولاية الجزائر والذين تم اختيارهم بطريقة مسحية شاملة بحيث يمثلون جميع الأفراد الموجودين بالمركز.

-استنتاجات عامة :

-وجود علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية.

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية تعزى لمتغيرات الدراسة (مدة الممارسة-نوع الرياضة-الحالة المهنية-الجنس) وعدم وجود فروق في مفهوم الذات تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية تعزى لمتغيرات الدراسة (مدة الممارسة-نوع الرياضة-الحالة المهنية) وعدم وجود فروق في التوافق النفسي الاجتماعي تبعا لمتغير الجنس والمستوى التعليمي.

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية ولصالح الممارسين.

Résumé:

Titre de l'étude: Étude comparative du concept de soi et de sa relation avec la compatibilité psychosociale chez les pratiquants d'activité sportive et les non-praticiens ayant une déficience auditive.

-La question générale: existe-t-il une corrélation entre le concept de soi compatibilité et psychosociale des pratiquants et des non-pratiquants d'activités sportives avec une déficience auditive?

-les objectifs des études:

- Mettre en évidence le type de relation entre le concept de soi et la compatibilité psychosociale des praticiens malentendants et des non-praticiens de l'activité sportive adaptés.

- Divulgarion de différences entre les concept de soi du et de l'adaptation psychosociale des praticiens et des non-praticiens malentendants d'une activité sportive adaptée aux variables de l'étude.

- Mettre en évidence le rôle de l'activité physique sportive dans la promotion et le développement de la conception de soi et de l'adaptation psychosociale des personnes ayant une déficience auditive.

- Procédures d'étude sur le terrain:

- **Méthode utilisée dans l'étude:** En raison de la nature du sujet, l'approche descriptive a été utilisée.

- **Échantillon:** L'échantillon total de l'étude était composé de (110) Des personnes malentendantes y compris l'échantillon de sportifs pratiqués au hasard dans différents clubs de l'État algérien choisis au hasard, parmi les malentendants du centre de formation professionnelle pour handicapés. "La municipalité d'El Kubba est l'état de l'Algérie et a été sélectionnée dans une enquête exhaustive pour représenter tous les individus du centre.

- Conclusions générales:

- Il existe une corrélation entre le concept de soi et la compatibilité psychosociale entre praticiens et non-pratiquants d'activités sportives avec des troubles de l'audition.

- Il existe des différences statistiquement significatives dans le concept de soi entre praticiens et non pratiquants d'activité sportive malentendante en raison des variables d'étude (durée de la pratique - type de sport - statut professionnel - sexe) et de l'absence de différences de concept de soi en fonction du niveau de formation variable.

- Il existe des différences statistiquement significatives dans la compatibilité psychosociale générale entre praticiens et non pratiquants d'activité sportive ayant une déficience auditive, en raison des variables de l'étude (durée de la pratique, type de sport, statut professionnel) et de l'absence de différences d'ajustement psychosocial en fonction du sexe et du niveau d'éducation.

- Il existe des différences de signification statistique dans les concepts de compatibilité de soi et de compatibilité psychosociale entre praticiens et non-pratiquants d'activités sportives avec une déficience auditive et au profit des individus qui pratiquent.

Abstract:

Study title: A comparative study of the self-concept and its relation to psychosocial compatibility among practitioners of sports activity and non-practitioners with hearing disabilities.

-The general question:

is there a correlation between the concept and psychosocial compatibility of practitioners and non-practitioners of sports activity with hearing disabilities?

-Objectives of the study:

-To highlight the type of relationship between the self-concept and psychosocial compatibility of hearing impaired practitioners and non-adapted practitioners of sports activity.

-Explain the differences in the self- concept of personal and psychosocial adjustment for hearing impaired practitioners and non-practitioners of sports activity adapted to the variables of the study.

- To highlight the role of sports physical activity in the promotion and development of self-concept and psycho-social adjustment for individuals with hearing disabilities.

-Field study procedures : Method used in the study: Due to the nature of the subject has been used descriptive approach.

- **Sample:** The total sample of the study was composed of (110) of the hearing impaired individuals to include the sample of sports practitioners at the level of different clubs in the state of Algeria. who were randomly chosen. The non-exercise sample included the regular hearing impaired members of the vocational training center for the disabled "The municipality of El Kubba is the state of Algeria and has been selected in a comprehensive survey to represent all the individuals in the center.

-General conclusions:

-There are correlation between self concept and psychosocial compatibility among practitioners and non-practitioners of sports activity with impaired persons.

- There are statistically significant differences in the self- concept among practitioners and non-practitioners of sports activity with hearing disabilities due to the variables of study (duration practice-type of sport-professional status- gender) and there are not differences in self concept according to the variable level of education.

-There are statistically significant differences in the general psycho-social compatibility among practitioners and non-practitioners of sports activity with impaired persons due to the study variables (duration of practice, type of sport, professional status) and absence of differences in psychosocial adjustment according to gender and educational level.

- There are differences of statistical significance in the self- concept and psychosocial compatibility between practitioners and non-practitioners of sports activity with hearing disabilities and for the benefit of practicing individuals.

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين للنشاط الرياضي وغير الممارسين من ذوي الإعاقة السمعية، وعليه فقد اعتمد الباحث على المنهج الوصفي لمعالجة الموضوع فيما تشكلت العينة الكلية للدراسة من (110) فرد من المعاقين سمعياً لتشمل عينة الممارسين للنشاط الرياضي بانتظام رياضيين على مستوى نوادي رياضية مختلفة بولاية الجزائر، فيما شملت عينة الدراسة غير الممارسة للنشاط الرياضي بانتظام الأفراد المعاقين سمعياً المنتسبين لمركز التكوين المهني للمعاقين "الاتجاهات الأربعة" ببلدية القبة ولاية الجزائر وتكونت أدوات الدراسة من مقياس لقياس سمة مفهوم الذات لدى عينة الدراسة ومقياس آخر للتوافق النفسي العام، ومن بين ما أفرزت عليه نتائج هذه الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدى الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات والتوافق النفسي الاجتماعي بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية ولصالح الممارسين منهم.

Abstract:

This study aims at revealing the relationship between self-concept and psychosocial compatibility among practitioners of sports activity and non-practitioners with hearing disabilities. Therefore, the researcher relied on the descriptive approach to address the subject while the total sample of the study consisted of (110) of Hearing impaired individuals to include a sample Regular practitioners of sports activity at the level of different sportif clubs in the wilaya of Algeria, while the sample of non-practice study regularly included the deaf individuals affiliated in the Vocational Training Center for the Handicapped "Four Directions" in the municipality of Kouba, Algeria, The study consisted of a measure of the self-concept characteristic of the study sample and another measure of general psychological compatibility. Among the results of this study were the existence of a correlation between self-concept and psychosocial compatibility among practitioners and non-practitioners of sports activity with hearing disabilities, and the presence of statistically significant differences. In the concept of self and psychosocial compatibility between practitioners and non practitioners of sports activity with hearing disabilities and for the benefit of practitioners.

Résumé:

Cette étude a pour but de révéler la relation entre le concept de soi et la compatibilité psychosociale Pour les pratiquants d'activités sportives et non-pratiquants ayant une déficience auditive Pour aborder le sujet, l'auteur est appuyé sur l'approche descriptive Dont l'échantillon total de l'étude était composé de (110) personnes Malentendants L'échantillon de pratiquants d'activité sportive comprend régulièrement des athlètes de différents niveaux de clubs sportifs dans la Wilaya d'Alger En ce qui concerne les non-pratiquants d'activités sportives régulières, L'étude comprenait les personnes Malentendants associées au Centre de formation professionnelle pour les handicapés "Les quatre directions" dans la commune "Kouba" wilaya d'Alger, Les outils d'étude consistaient en une échelle permettant de mesurer les caractéristique du concept de soi de l'échantillon de l'étude Et une autre echelle de mesure de compatibilité psychologique générale Parmi les résultats de cette étude l'existence d'une corrélation entre le concept de soi et la compatibilité psychosociale, pour les pratiquants et les non-pratiquants d'activités sportives avec une déficience auditive Et la présence de différences statistiquement significatives dans le concept de soi et la compatibilité psychosociale Entre praticiens et non pratiquants d'activités sportives avec déficience auditive et pour le bénéfice des praticiens.