جـامعة محمد بوضياف المسيلة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

القسم : النشاط البدني الرياضي المكيف
الشعبة: النشاط البدني الرياضي المكيف
التخصص: النشاط البدني الرياضي المكيف والصحة

الرقم التسلسلي:
الرمـــــــــــــز:

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر
في النشاط البدني الرياضي المكيف والصحة

إعداد الطالب:
دهيمات عبد الجليل

النشاط البدني الرياضي المكيف وعلاقته بتقدير الذات عند الأطفال الصم التي تتراوح أعمارهم ما بين 10إلى 13سنة

دراسة ميدانية بمدرسة المعاقين سمعيا ببرج بوعريريج

لجنة المناقشة:

د. يعقوبي العيد	رئيسا	جامعة محمد بوضياف المسيلة
د. تمار محمد	مشرفا ومقررا	جامعة محمد بوضياف المسيلة
د. بجاوي فاضلي	مناقشا	جامعة محمد بوضياف المسيلة

السنة الجامعية: 2017/2016

قائمة المحتويات

شكروتقدير.....

إهداء.....

مقدمة.....أب

الإطار العام للدراسة

1- الاشكالية:..... 5

1-1- التساؤل العام 7

1-2-التساؤلات الفرعية..... 7

2- فرضيات الدراسة..... 7

2-1- الفرضية العامة..... 7

2-2-الفرضيات الفرعية 7

3-أهمية الدراسة..... 7

4-أهداف الدراسة.....8

5-أسباب اختيار الموضوع.....8

6-مفاهيم و مصطلحات الدراسة.....8

7-الدراسات السابقة.....8

الفصل الأول

النشاط البدني الرياضي المكيف

تمهيد 15

1- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف 15

2- أسس النشاط البدني الرياضي المكيف..... 15

3- تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف..... 16

4- أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف..... 17

5- النظريات المرتبطة بالنشاط البدني الرياضي المكيف 18

6- العوامل المؤثرة في النشاط البدني الرياضي المكيف 19

خلاصة 21

تقدير الذات

تمهيد

1- الذات 23
2- مفهوم الذات 23
2- النظريات المفسرة لتحليل الذات 23
3- مراح نمو الذات 24
4- العوامل المؤثرة في تكوين الذات 25
5- أبعاد الذات و مفهومها 26
6- أنواع مفهوم الذات 26
7- تقدير الذات **27**
8- تعاريف تقدير الذات **28**
9-اتجاهات تقدير الذات 28
10- مستويات الذات 29
11- العوامل المؤثرة في تقدير الذات 29
12- الخصائص المميزة للأشخاص المحققين لذواتهم **30**
13- وسائل قياس تقدير الذات 31

خلاصة .....

الفصل الثالث

الاعاقة السمعية

تمهيد .....

1- تعريف الاعاقة السمعية 33
2- درجات الاعاقة السمعية 33
3- أنـــوع الاعاقة السمعية 34
4- أسباب الاعاقة السمعية 34
5- تشخيص الاعاقة السمعية 35
6- خصائص المعاقين سمعيا 36
9- طرق التواصل مع الصم 38

خلاصة .....

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد.....
1- الدراسة الاستطلاعية 42
2- المنهج المتبع في الدراسة 42
3- مجتمع و عينة الدراسة 42
4- أدوات جمع البيانات والمعلومات 45
5- إجراءات التطبيق الميداني للأداة 47

الفصل الخامس

عرض و تحليل و تفسير مناقشة النتائج

1- عرض و تحليل ومناقشة الفرضية الاولى 49
2- عرض و تحليل و مناقشة الفرضية الثانية 50
3- عرض و تحليل و مناقشة الفرضية الثالثة 51
4- اقتراحات الدراسة والافاق المستقبلية..... 52
خلاصة.....

قائمة الجـــداول

رقم	العنوان	ص
1	**يمثل توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس**	43
2	**يمثل توزيع عينة الدراسة حسب متغير درجة الإعاقة**	43
3	**يمثل توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن**	44
4	**يمثل توزيع عينة الدراسة حسب متغير التحصيل الدراسي**	44
5	**يوضح أثر درجة الإعاقة في مستوى تقدير الذات لدى العينة**	49
6	**يوضح أثر الجنس في مستوى تقدير الذات لدى العينة**	50
7	**يبين نتائج تحليل التباين الأحادي للمتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة حول مقياس تقدير الذات باختلاف تحصيلهم الدراسي**	51

مقدمة:

يتفاعل الإنسان مع مخلف المعطيات الاجتماعية المحيطة به محققا بذلك تكيفا نفسيا و اجتماعيا ، و احتكاكه هذا بالآخرين كثيرا ما ينتج لديه الشعور بالاستقرار النفسي كفرد ذو قيمة ، و يتم هذا عن طريق الحاجة إلى تقدير الذات كونه من أقوى الحاجات السيكولوجية الموجودة في السلوك البشري و الذي يأتي بعد الحاجات الفيزيولوجية ،لكي يضمن الاتزان داخل المجتمع ، حيث نجد في هرم الدوافع انطلاقا من القاعدة ، الحاجات الفيزيولوجية ، تليها الحاجة إلى الأمان ثم الحاجة إلى الانتماء ، أما في قمة الهرم فيأتي الحاجة إلى تقدير الذات ، تليها الحاجة إلى تحقيق الذات ، و هذه الحاجات ليست خاصة بفرد أو مجموعة معينة من البشر ، و على هذا الأساس يطلق على المجتمع البشري اسم مجتمع الحاجة ، وما التجمع البشري مهما كان نوعه و تركيبه إلا وسيلة من وسائل إشباع الحاجات .

بما أن الحاجة تحتل مرتبة جد مهمة فان عديدا من الباحثين اهتموا بهذا المجال ، و هذا نظرا لتأثيره الكبير على حياة الفرد من كل الجوانب المكونة له ، و بما أن الإنسان مخلوق اجتماعي بالطبع فهو يبحث منذ ولادته عن السبل لدخول العالم البشري ، حيث نجد أن المولود الجديد يستعمل البكاء كأول وسيلة للتواصل بعد ولادته مباشرة ، و تتطور تدريجيا إلى أن تصل إلى مستوى اللغة المنطوقة يتواصل بها مع محيطه قصد تحقيق حاجياته التي توصله إلى التكيف النفسي الاجتماعي .

إن حاسة السمع هي إحدى الحواس المركزية في الكيان الإنساني وبالضبط على مستوى البناء الفيزيولوجي ، و التي لديها تأثير على الشعور النفسي و فقدانها يعيق نمو الفرد عامة ، و الطفل بصفة خاصة ، فالطفل الذي يولد أصما ، يكون منذ ولادته بعيدا و منعزلا عن الوسط الذي يعيش فيه، لأن إعاقته تحرمه من الاكتساب الطبيعي للمنبهات الحسية الضرورية و تجعله يعيش في فراغ صامت طوال حياته ،كما تجعله يشعر بشيء ما يقف حاجزا في طريق نموه ، و يعيق التعبير عن نفسه ،كما يجد صعوبة كبيرة في ربط العلاقة بين ذاته و المحيطين به ، فيحيا في جو من التهميش يؤدي به إلى التقوقع في حيز من التردد و غياب الجرأة و إنعدام الثقة بالنفس، فيتولد لديه شعور سلبي يترجم بنقص في تقديره لنفسه، و بزيد إحساسه بالشلل و عدم القدرة على تحقيق شيء ينفع الغير كما يزيد من اعتقاده بالتجرد من أية قيمة ذاتية أو اجتماعية .

و إن كانت علاقة الطفل بالعائلة صادمة فان حاله مع محيطه في الحي و خاصة مع الأصدقاء و الجيران ليس بأفضل ، فالطفل الأصم يعاني عجزه على التواصل باللغة المنطوقة مع أقرانه و عليه فانه يرمي بنفسه إلى عالم الكآبة و الانعزال و الانطواء و هذا ما يظهر الفرق الملموس بين الطفل السليم سمعيا الذي يتفاعل مع محيطه الاجتماعي و يحاول التكيف معه بعد إدراكه، و بين الطفل المعوق الذي يرى نفسه عاجزا عن الوصول إلى الهدف بالدرجة نفسها موازاة مع أقرانه ، مما يجعله يعيش منعزلا عن المحيط الخارجي و قد يسيء تقديره لذاته و يعيش متقوقعا بعيدا عن الأطفال السالمين سمعيا، و منه فان العائلة والأصدقاء والمحيط الدراسي يشكلون تأثيرا واسعا على التنبيهات الحسية للطفل المعوق سمعيا فتكون إيجابية إذا كانت مقترنة بمحفز ، وقد تكون منحصرة في دائرة سلبية إذا غاب الدافع المحفز .

وعلى ذلك فإنه بات إيجاد وسط خصب أمرا ملحا لترقية تقدير الذات عند الطفل المعوق ، ولذا فنحن مطالبين بتوفير هذه الشروط في مدارس عادية كانت أو خاصة والهدف واحد وهو محاولة فهم الطفل المعوق سمعيا وإدخاله في حالة نشاط وحيوية ، والوصول به إلى مجاوزة العقبة السائدة في المجتمع والتي ساهمت في محاصرته وإبعاده عن المشاركة في الحياة الاجتماعية ، وبالتالي تحقيق ضرورة تقدير الذات، والتي قد تتحقق بأحد الوسائل المتوفرة في مدرسته أو محيط وهي النشاط البدني والرياضي المكيف ، و الذي فد يؤدي إلى تهيئة الظروف الحسنة لحياة الأصم ، من حيث بناء شخصيته والتحضير الحسن لرفقائه للتعامل الإيجابي معه ، وتحقيق التكيف الاجتماعي والشعور بأنه كبقية أقرانه ،و على هذا فهو في حاجة إلى رعاية وكفالة مستمرة من طرف الأسرة ومختلف الهيئات الاجتماعية فتكون المدرسة المؤسسة الاجتماعية الثانية بعد الأسرة التي تتمثل وظيفتها في تربية النشء ، كما تسهم في إقامة علاقات إيجابية للطفل الأصم مع محيطه ، وتعلمه كيفية لعب أدوار فعالة ونشطة ،كالعمل واتخاذ القرارات وأخيرا دفعه إلى أن يكون مستقلا.

ويعد النشاط الرياضي المكيف من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشارا في أوساط الشباب خاصة في المؤسسات والمدارس التربوية والمراكز الطبية البيداغوجية المتكفلة بتربية ورعاية المعوقين ، ومما ساعد على ذلك أن النشاط الرياضي يعد عاملا من عوامل الراحة الإيجابية النشطة التي تشكل مجالا هاما في استثمار وقت الفراغ ، بالإضافة إلى ذلك يعتبر من الأعمال التي تؤدي للارتقاء بالمستوى الصحي و البدني للفرد المعاق، إذ يكسبه القوام الجيد ، ويمنح له الفرح والسرور، ويخلصه من التعب والكره ، وتجعله فردا قادرا على العمل والإنتاج ، ويرفع درجة تقديره بذاته ويرمي وراءه كل ما يعيق تحركاته وينسى أن سلوكا ته المرتبطة بالإعاقة ، وتبتعد عن كل ما يشعره بالشفقة، وقد برهن الأصم لمرات عديدة انه يستحق كل التقدير الاعتبار، فإن كان كاتبا تفنن وإن كان عاملا أتقن وإن كان موهوبا أبدع، وهذا الطفل مهما كانت صفته علينا أن نخفف عنه شعوره بالنقص وتقريبه من الواقع والحقيقة فندمجه بالتخطيط ونرسم له إستراتيجية تنسيه إعاقته لذا ارتأينا أن نجعل هذا الموضوع مركز اهتمامنا كونه موضوعا ذا أهمية كبيرة يعكس الصورة الواضحة للطفل الأصم في إحساسه ونظرته ومحاولة التكيف والتأقلم مع معطيات المجتمع والبحث على مختلف الوسائل و الأنشطة التي قد تساعده في فك العزلة المفروضة ، ومن هذا المنطلق جاءت فكرة دراستنا هذه وهي معرفة النشاط البدني الرياضي المكيف و علاقته بتقديرهم لذواتهم بهدف تبيين جانب من جوانب شخصية الطفل ألا وهو تقدير الذات وللإجابة عن هذا الانشغال تم تقسيم هذا العمل إلى جانبين نظري وتطبيقي .

يضم الجانب النظري ثلاثة فصول وهي : الفصل الأول النشاط البدني الرياضي و الفصل الثاني و يتضمن مفهوم ومميزات تقدير الذات ، أما للفصل الثالث فقد خصصناه للتطرق إلى جوانب مختلفة لإعاقة للأطفال الصم ثم يلي ذلك الجانب التطبيقي فتضمن فصلين و هما : الفصل الرابع يضم إجراءات الدراسة و الفصل الخامس الفصل الخامس الذي يحتوي على عرض و مناقشة النتائج متبوعا ببعض الإقتراحات ثم يلي ذلك الإستنتاج العام و الخاتمة.

1- الإشكالية:

إن الإنسان منذ ولادته يبحث عن السبل التي تسمح له بالدخول والاندماج في المجتمع ،حيث نلاحظ المولود يستعمل البكاء كأسلوب للتواصل مع المحيط و ربط العلاقة مع من هم حوله، و تتطور هذه الأساليب إلى أن تصل إلى مستوى اللغة المنطوقة من كلمات جمل وتعابير ليتواصل الفرد بها مع الآخرين لتحقيق التكيف النفسي الاجتماعي و بما أن الحياة هبة من الله عز و جل وهبها للبشر بجانبيها داخلي إحساسي شعوري و فيزيولوجي ظاهري و إصابة أي جانب بالخلل و اللاتوازن يعد فقدانا يعيق الإنسان لذا فان حاسة السمع هي إحدى الحواس التي تحتل مركزا هاما في الكيان الإنساني وعلى مستوى البناء الفيزيولوجي، والتي لديها تأثير على الشعور النفسي و فقدانها يعيق نمو الفرد عامة والطفل بصفة خاصة، فالطفل الذي يولد أصما يجد نفسه بعيدا ومنعزلا عن محيطه، فالإعاقة هذه تمنعه من الاكتساب الطبيعي للمنبهات الحسية الضرورية وتجعله يعيش في ركن صامت طوال حياته، كما يجعله يشعر بحواجز تقف في طريق نموه و تعيقه عن التعبير عن نفسه مما يصعب عليه مهمة ربط العلاقة بين ذاته و المحيط الذي يعيش فيه ،و هذا قد يؤدي إلى تهميش الطفل وقد ينطلق هذا التهميش من الأسرة باعتبارها الحاضن الأول له.

فالنشاط البدني الرياضي المكيف يجعل المعوق يشعر بذاته و بقدراته التي يتمتع بها خاصة و ان الرياضة لذوي الإحتياجات الخاصة تعتمد على التصنيف في وضع المجموعات المتقاربة من حيث القدرات و الاستعدادات لضمان التنافس و العادل و تكافؤ الفرص و هذا ما يجعل مقارنة الفر د مع أقرانه مما يضمن التناسق بين شخصية الفرد المصاب و بيئته و الوسط الذي يعيش فيه و النشاط البدني الرياضي يتيح الفرصة لذوي الإحتياجات الخاصة لآشباع حاجاتهم و التعرف علي هوياتهم وممارستها بشكل بناء و مناسب و هي تعتبر من المطالب الظرورية للفرد لتعرف علي ذواتهم و الترويح عن أنفسهم للتغلب علي المشكلات الشعورية لديهم و الناتجة عن الشعور بالنقص وعدم التكافؤ مع الآخرين ،كما أن درجة تكيف لذوي الإحتياجات الخاصة تكون لديهم حسب مدي تقبله للإعاقة من جهة و حسب موقف المجتمع منه من جهة أخري ، و تمر لدي ذوي الإحتياجات الخاصة بثلاث مراحل من المعاناة :الأزمة، القبول و التقبل و لأنها أيضا أهم المؤسسات الاجتماعية التي تضطلع بعملية التنشئة الاجتماعية منذ لحظة ولادة الطفل و تبذل جهودا متواصلة لتشكيل شخصية الطفل الفردية و الاجتماعية فهي التي ترعاه و تحميه و تشبع حاجاته البيولوجية و النفسية ،وهناك من الأسر من قد لا يتقبل وضعية هذا الطفل الذي كانت تنتظره بشغف كبير لكن إعاقته عكست مجرى الأمور، ومع مرور الزمن و بخروج الطفل إلى الشارع يطرح الإشكال نفسه في علاقته مع الجيران إذ سيتعامل بنوع من الكآبة مع إعاقته الصمم فينطوي هذا الطفل على نفسه وهذا ما تثبته والذي أوضح أن" المعوقين سمعيا يميلون إلى الانطواء هذا ما يظهر لنا الفرق بين الطفل , و الإنسحاب من الحياة الإجتماعية الذي يتكيف مع وسطه الاجتماعي بعد تأمله لذاته وبين الطفل المعاق سمعيا الأصم الذي يرى نفسه عاجزا على الوصول إلى أهدافه بنفس الدرجة، ومنه فإن العائلة و الأصدقاء والمحيط يشكلون تأثيرا واسعا على التنبيهات الحسية للطفل المعاق سمعيا فتكون إيجابية إذا ما اقترنت بمحفز وتكون منحصرة في دائرة سلبية إذا غابت فيها الدافعية ، وبالتالي فمن الضروري خلق وتوفير وسط خصب للتفاعل

الاجتماعي يتعدى المشاركة الشفوية إلى مشاركتهم والتواصل عن طريق النشاطات البدنية والرياضية لتمكينه من التعبير عن نفسه بصفة أحسن وبذلك فهو بحاجة إلى رعاية وكفالة مستمرة من طرف المؤسسة الاجتماعية الثانية بعد الأسرة ومختلف الهيئات الاجتماعية التي تعمل على تربية النشء كما تساهم في إقامة علاقات إيجابية للطفل الأصم مع محيطه وتعلمه أن يلعب دورا فعالا ونشطا وتدفعه لكي يكون مستقلا. (فوزية الأخضر32،1993).

و لذي إهتم السيكولوجيون و الذين يولون أهمية بالغة لفهم شخصية الأطفال الصم في تقديرهم لذاتهم إذ يعد موضوع تقدير الذات الذي احتل مركزا هاما في نظريات الشخصية، كما اعتبر من العوامل التي تؤثر تأثيرا كبيرا على السلوك، فالسلوك حصيلة خبرات الفرد الإجتماعية، وهو إحساس الفرد بذاته، وقد ذكرت "مارجريت ميد" أن إحساس الفرد بذاته هو نتيجة لسلوك الآخرين نحوه .

فالذات عند" مارجريت ميد " هي ظاهرة اجتماعية ونتاج اجتماعي ، و أنه يمكن أن تنشأ عدة ذوات تمثل كل منها مجموعة من الإستجابات مستقلة بدرجة أو بأخرى، ومكتسبة من مختلف الجهات الإجتماعية، فقد تنمو لدى الشخص مثلا (ذات عالية) تمثل الإتجاهات التي تعبر عن العائلة وذات أكاديمي وتمثل الإتجاهات المعبرة عن المستوى العلمي وذوات أخرى كثيرة بحسب أوجه النشاط الذي يقوم به الشخص .

فقد توصل "هورتيز" إلى أن الفرد الذي يدرك أنه غير متقبل من الجماعة الإجتماعية التي ينتمي إليها يقدر نفسه تقديرا منخفضا.(الأنصاري سامية لطفي ، 1989 ، ص :10)

كما يعد تقدير الّذات مرتبط أيضا بتكامل شخصية الفرد، حيث يرى" زيلر"،" أن تقدير الذات يقع كوسط بين ذات الفرد والواقع الإجتماعي الذي يعيشه "وهو بذلك يعمل على المحافظة على الذات من خلال تلك الأحداث السلبية أو الإيجابية التي يتعرض لها، وبذلك يرى أنه عندما تحدث تغيرات في بيئة الفرد الإجتماعية، فإن تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية التغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعا لذلك,وبين هذه الرغبة الجامحة للطفل الأصم لأن يجعل لنفسه قيمة ذاتية واجتماعية وبين محدودية إمكانياته السمعية فالرغبة لم ترسم لها حدود ولا حواجز تجعله في محيط معين ، فهو بحاجة إلى رعاية وكفالة مستمرة من طرف مختلف الهيئات الاجتماعية ليزيح الثقل عليه ويعامل كبقية الأطفال الآخرين ويرفع من درجة تقديره لذاته ، والأصم برهن لعدة مرات أنه يستحق كل التقدير والاعتبار فإذا كان كاتبا تفنن وإذا كان عاملا أتقن وإذا كان موهوب أبدع وإن كان طفلا فنحن من يجب أن يخفف عنه شعوره بالنقص وإتاحته كل الفرص للتعبير عن ذاته وتقديرها سواء كان بالنشاطات اليومية ، المدرسة أو النشاطات البدنية والرياضية المكيفة التي قد ترفع من معنوياته وتزيل عنه بعض الضغوطات وقد يبرز ويصير بطلا من أبطال العالم في نوع من أنواع الرياضات لذا ارتأينا أن نجعل هذا الموضوع مركز اهتماماتنا لكونه موضوعا ذا أهمية كبيرة يعكس الصورة الواضحة للطفل الأصم في إحساسه ونظرته لذاته ومحاولة التكيف والتأقلم مع معطيات المجتمع ، ونظرا للشريحة الواسعة التي تفرض نفسها في مجتمعنا ،من خلال هذا المنطلق تبلورت فكرة هذا البحث وهي معرفة علاقة النشاطات البدنية الرياضي المكيف على جانب من جوانب شخصيته ألا وهو تقدير الذات.

على الرغم من وجود دراسات تناول بغضها تقدير الذات و البعض الأخر ربطها بسلوكيات عند الطفل الأصم إلا أنه لم نجد دراسة تناولت النشاط البدني و الرياضي وعلاقته بتقدير الذات عند الأطفال الصم و لهذا جاء اهتمامنا لتناول هذا الموضوع .

1-1- التساؤل العام :

ما هي علاقة ممارسة النشاطات البدنية و الرياضية المكيفة بمستوى تقدير الذات للأطفال الصم بولاية البرج و الذين تتراوح أعمارهم ما بين 10 و 13 سنة ؟

1-2- التساؤلات الفرعية :

- هل هناك فروق في مستوى تقدير الذات عند الأطفال الصم الممارسين للنشاط البدني و الرياضي المكيف تعزى لمتغير درجة االإعاقة؟
- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تقدير الذات لدى الأطفال الصم الممارسين للنشاط البدني والرياضي المكيف تعزى لمتغير الجنس؟
- هل هناك فروق في مستوى تقدير الذات عند الأطفال الصم الممارسين للنشاط البدني و الرياضي المكيف تعزى لمتغير التحصيل الدراسي؟

2 - فرضيات الد راسة:

2-1- الفرضية العامة :

-هناك تأثير إيجابي لممارسة النشاطات البدنية و الرياضية المكيفة على مستوى تقدير الذات عند الأطفال الصم والذين تتراوح أعمارهم ما بين 10 و 13 سنة.

2-2- الفرضيات الفرعية :

- هناك فروق في مستوى تقدير الذات لدى الأطفال الممارسين للنشاط البدني و الرياضي المكيف تعزى لمتغير درجة الإعاقة.
- هناك فروق دالة إحصائيا في درجة تقدير الذات لدى الأطفال الصم بين الذكور والإناث الممارسين للنشاط البدني والرياضي المكيف .
- هناك فروق في مستوى تقدير الذات لدى الأطفال الصم الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف تعزى لمتغير التحصيل الدراسي.

3--أهمية الدراسة:

- تقدير الذات ضرورة من ضرورات الصحة النفسية خاصة عند الطفل الأصم.
- -إبراز دور النشاط البدني والرياضي المكيف و علاقته بمستوى تقدير الذات عند الطفل الأصم.
- توضيح بعض المشكلات التي يعاني منها بعض الأطفال الصم في ممارسة النشاط البدني والرياضي المكيف.
- -الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية لمساعدة العاملين مع الأطفال الصم.

4- أهداف الدراسة:

1-التعرف على دور هذا النشاط البدني الخاص و مدى إرتباطه بتقدير الذات لدى الأطفال الصم.

2-التعرف على مستويات تقدير الذات عند فئة الأطفال الصم ومدى ممارسة للنشاط البدني و الرياضي المكيف

3-التعرف على مستويات تقدير الذات لدى الأطفال الصم عند الذكور والإناث الممارسة للنشاط البدني الرياضي المكيف .

4-التعرف على مدي إمتلاك لتقدير الذات لدى الأطفال الصم المتفوقين في دراستهم وغير المتفوقين فيها و خاصة الممارسة للنشاط البدني و الرياضي المكيف.

5-أسباب اختيار الموضوع :

من الأسباب التي جعلتنا نختار موضوعنا هذا هو أن قلة الأبحاث و الدراسات التي بالكاد تكون معدومة, حتى ولو أن هناك عدة دراسات وبحوث تناولت تقدير الذات في مجالات علم النفس وعلم الإجتماع وخاصة تلك التي كان هدفها الطفل الأصم الجزائري كما لاحظنا الإقبال الكبير لدى الأطفال بصفة عامة على ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف بصفة خاصة.

6 _ مفاهيم و مصطلحات الدراسة :

- مفهوم الذات :هي الفكرة التي يكونها الفرد عن نفسه بما يتضمن من جوانب جسمية واجتماعية وأخلاقية أو هي ذلك الإدراك المجرد لأنفسنا جسميا وعقليا واجتماعيا في ضوء علاقتنا بالآخرين يعني بالشكل العام الفكرة التي يكونها الفرد عن نفسه بما يتضمن من جوانب جسمية ، اجتماعية، أخلاقية وانفعالية من خلال علاقته مع الآخرين وتفاعله معهم.

تقدير الذات :يعتبر تقدير الذات سمة الشخصية وهي القيمة التي يمنحها الفرد لذاته وهو وسيط بين الرغبات المشعبة ومجموعة الرغبات المحسوسة ، أما في علم الاجتماع فهو نتيجة للمقارنة التي يقوم بها الفرد بين ذاته وأشخاص آخرين لديهم مكانة معينة .بالنسبة له عرف هاشم عبد المقصود تقدير الذات بأنه" مجموعة من التقديرات التي يعطيها الفرد سواء الحسنة أو السيئة التي تتضمنها عبارة الاختيار من حيث درجة توافرها في ذاته ، وأن تقدير الفرد لذاته يمكن أن يتكون من علاقات بالآخرين ، فهو يرتبط بعلاقة الفرد بالمجتمع الذي يعيش فيه الأفراد المحيطون(**هاشم عبد المقصود، 14،1983**)

تقدير الذات عند محمد إسماعيل المري (1987) ينقل عن كوبر سميث بأنه مجموعة الاتجاهات ولمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به وهي تشمل معتقدات توقع النجاح ودرجة الفشل ، ودرجة العهد المبذول (**محمد إسماعيل المري، 1987 ،145**)

تعريف إجرائي: هو التقييم الذي يصنعه الطفل الأصم لذاته وكما يدركه الآخرون من وجهة نظره هو ، هل هو سيء أو أحسن ومن الناحية الإجرائية فإنه مستوى مجموع الدرجات التي يحصل عليها الطفل وفقا لإجاباته على مقياس تقدير الذات المستخدم في هذه الدراسة.

لغة:صم, صما ,وصم القارورة أي سدها وصمها 'وصما وصم أي انسدت أذنه أو ذهب سمعه.

تعريف المعجم الطبي للصم: هو نقص أو فقدان السمع وهو إعاقة متواجدة بكثرة ,يعود إلى الإصابة في أي خلية من الجهاز السمعي .تكون الإصابة سواء في نقل الأصوات في الأذن الخارجية إلى الأذن الوسطى أو تكون الإصابة في جهاز أدراك القوقعة المركزية.

في المعجم الطبي يعرف الصمم بأنه " انخفاض موحد أو ثنائي للسمع مهما كانت الدرجة أو السبب.

(Padonard ; Boumeref 1973 ; p. 131)

الأصم :يعرف الشخص الأصم من الناحية الطبية بأنه ذلك الذي حرم من حاسة السمع منذ الولادة إلى درجة تجعل الكلام المنطوق مستحيل السمع مع أو بدون المعينات السمعية ، أو هو الذي فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام أو الذي فقدها بمجرد أن تعلم الكلام لدرجة أن آثار التعلم فقدت بسرعة ومع أن الشخص يمكنه أن يدرك ضربات الطبل

ويستجيب لصرخة أو ينظر إلى طائرة تمر فوق رأسه إلا انه من الناحية النفسية والتربوية والاجتماعية يعتبر أصما إذا لم يستطع فهم الكلام د بدر الدين كمال عبده ن محمد سيد حلاوة ، رعاية المعوقين سمعيا وحركيا(المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية ،**2001,93**)

ومن الناحية الإجرائية يعرف الأصم " بأن هذا الشخص الذي يعاني فقدانا من السمع إلى درجة تجعل من المستحيل عليه فهم الكلام المنطوق مع استعماله المعينات السمعية أو بدونها، فهو لا يستفيد من حاسة السمع لأنها معطلة لديه.

النشاط البدني الرياضي المكيف: تعريف الرابطة الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح والرقص والتربية الرياضية الخاصة: هي البرامج المتنوعة للنمو من خلال الألعاب والأنشطة الرياضية والأنشطة الإيقاعية لتناسب ميول وقدرات وحدود الأطفال الذين لديهم نقص في القدرات أو الاستطلاعات ، ليشتركوا بنجاح وأمان في أنشطة البرامج العامة للتربية.

7_الدراسات السابقة :إن الاطلاع على مختلف الدراسات السابقة والتي لها صلة بمتغيرات الدراسة سيؤدي لا محالة إلى تعزيز الدراسة الحالية من حيث النتائج المتوصل إليها والتعرف على مختلف الأدوات المستعملة ، كيفية اختيار العينة والأساليب الإحصائية المستعملة، وبالتالي يمكننا الاستناد على هذه الدراسات بإجراء هذه المقارنة وبعد الإطلاع على مجموعة من البحوث والدراسات ذات العلاقة بموضوع الدراسات الحالية وجدنا أن هناك نقص فادح خاصة في الدراسات المحلية والمتعلقة بالطفل الأصم الجزائري في البيئة الجزائرية على حد علم الباحث وعليه قمنا باستعراض الدراسات السابقة والتي تناولت تقدير الذات من جهة والطفل الأصم من جهة أخرى.

دراسة عطية عطية محمد (1990):وعنوانها "الاتجاهات نحو الإعاقة السمعية والتوافق النفسي لدى الطفل الأصم"، وذلك للكشف عن العلاقة بين اتجاه الأصم نحو الإعاقة السمعية والتوافق النفسي لديه، وأيضا إيجاد العلاقة بين اتجاه الوالدين ومدرس الصم نحو الإعاقة السمعية، وتكونت عينة الدراسة من (70) طفلا أصم،

وتتراوح أعمارهم ما بين (12-19) عاماً، ومن أهم أدوات الدراسة مقياس الاتجاهات نحو الإعاقة السمعية وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى ما يلى: هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين اتجاه الأصم نحو إعاقته السمعية وتوافقه الشخصي.

- هناك علاقة بين اتجاه مدرس الأصم نحو الإعاقة السمعية كما يدركه الأصم وتوافقه الشخصي و الاجتماعي.

و دراسة أرنولد واتكنس (1991 Arnold & Atkins):وعنوانها "التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى الأطفال المعوقين سمعيا في المدارس الابتدائية"، وهدفت الدراسة إلى التعرف على التوافق الاجتماعي و الانفعالي لدى الأطفال المعوقين سمعيا، وتكونت العينة من (46) طفلا من المعاقين سمعيا والعاديين، تم تقسيمهم إلى مجموعتين:

- المجموعة الأولى: وقوامها (23) من الأطفال المعاقين سمعيا (9 ذكور، 14 إناث).
- المجموعة الثانية: وقوامها (23) من الأطفال العاديين (9 ذكور، 14 إناث) وقد تراوحت أعمار عينة الدراسة ما بين (6-10) عاما و من الأدوات التي استخدمتها الدراسة:

1- دليل التوافق الاجتماعي لبروستول The Bristol Social Adjustment Guide 1974).

2- استبيان سلوك الأطفال لروتر BehaviorQuestionnaire1968,Ruter Children).

وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى ما يلى:

- إنه بالرغم من ارتفاع معدل سوء التوافق لدى الأطفال ذوى الإعاقة السمعية، إلا أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بينهم وبين أقرانهم العاديين، أي أن المعاقين سمعيا ليسوا سيئ التوافق على نحو أكثر من أقرانهم العاديين فى نفس المرحلة العمرية.
- هناك علاقة موجبة بين التوافق لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية وتفهم الآباء لأبنائهم الصم، وحثهم على الاندماج اجتماعيا مع الآخرين.

دراسة عبد الحق موسي جبريل(1993) بعنوان تقدير الذات لدى الطلبة المتفوقين وغير المتفوقين دراسيا هدفت الدراسة معرفة الفروق في تقدير الذات لدى المتفوقين وغير المتفوقين دراسيا بين الذكور والإناث في المرحلة الثانوية ,ومن الأدوات التي استخدمها الباحث على مقياس تقدير الذات لروزن بيرج حيث تم إختيار عينة الدراسة تكونت عينة الدراسة من 600 طالب وطالبة نصفهم من ذوي التحصيل المرتفع والنصف الآخر من ذوي التحصيل المتدني، وبالتساوي ذكورا وإناثا ،أظهرت نتائج إلى وجود فروق في تقدير الذات بين الطلبة المتفوقين وغير المتفوقين· .

عدم وجود فروق خاصة بمتغير الجنس· .

دراسة جوزيف و أخرون (1993) بعنوان تقدير الذات و الجنس :وهدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق في تقدير الذات بين الذكور والإناث بحيث إستخدم وقائمة بها Rosenberg أدوات الدراسة واستعمل مقياس تقدير الذات لروزنبورغ مجموعة من الكلمات يطلب من المفحوصين كتابة بعض الجمل عن كل كلمة

كما استعمل مقياس القدرات الاجتماعية الرياضية الإبداعية الأكاديمية وتم إختيار عينة الدراسة تكونت عينة الدراسة من 43 رجلا و 47 امرأة نتائج الدراسة وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية إلي وجود فروق ذات دلالة على مقياس القدرات لصالح عينة الرجال الذي أدى إلى ارتفاع تقدير الذات لديهم ، بمعنى أن إدراك الرجال لقدراتهم الاجتماعية والإبداعية والرياضية

والأكاديمية أدى إلى ارتفاع تقديرهم لذواتهم.

دراسة (1993) مونتيلال: بعنوان المراهقين الصم وأشكال التوافق الاجتماعي لديهم في مواقف تعليمية متنوعة وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على التوافق الاجتماعي لدى المراهقين الصم في بيئات تعليمية متنوعة بيئة العزل ن الدمج، التكامل بحيث تم إحتيار عينة الدراسة وتكونت عينة الدراسة من مجوعتين المجموعة الأولى تضم 71 مراهقا أصما تم توزيعهم على البيئات: مواقف العزل و تضم (39) مراهقا أصما و مواقف التكامل و تضم (15) مراهقا أصما و كذا مواقف الدمج و تضم (17)مراهقا أصما والمجموعة الثانية تضم(25)مراهقا عادي السمع· .

و توصلت الدراسة إلى ما يلي إن المراهقين الصم في مواقف التكامل قد حققوا توافقا اجتماعيا أفضل من أقرانهم ذوي بيئة العزل، كما حقق المراهقون الصم ذووا مواقف التكامل والدمج معا مستوى التوافق الاجتماعي مشابه لأقرانهم عاديي السم وتستخلص الدراسة أن مواقف التكامل توفر الخبرة الاجتماعية المتكاملة للطلاب الصم والتوصل إلى بعض الاستراتيجيات التي من شانها زيادة التفاعل الاجتماعي بين المراهقين

الصم و عادي السمع.

دراسة هير ستون : (1994)تحليل مقارن لمفهوم الذات لدى الطلبة الصم من خلال السلالة ، الجنس البيئة الاجتماعية التعليمية وقد هدفت الدراسة إلى المقارنة بين مفهوم الذات لدى الطلبة الصم في ضوء متغيرات السلالة ،الجنس ، الإقامة. بحيث تكونت عينة الدراسة من 640 من السود و توصلت الدراسة إلى عدم وجد اختلافات ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات لدى الطلبة الصم تبعا للسلالة·

دراسة: يحياوي محمد(2000): تقرير الذات عند أساتذة التربية البدنية والرياضية." وهدف الدراسة إلى معرفة درجة مستوى تقدير الذات بين الذات الواقعية والذات المثالية وكذا العلاقة الارتباطية بين الأستاذ ومحيطه المهني والعوامل المؤثرة في تقدير ذاته وشملت عينة الدراسة على 50 أستاذا في مادة التربية البدنية والرياضية من مختلف المؤسسات التربوية ، و 320 أستاذا من أساتذة المواد الأخرى والذين يمثلون المحيط المهني قصد استجوابهم حول نظرتهم إلى أستاذ مادة التربية البدنية والرياضية.واستخدمت في هذه الدراسة الأدوات التالية: الذي يتكون من 10 عبارات 05 سالبة و 05 مقياس تقدير الذات لروزنبورغ موجبة و مقياس الصحة النفسية لي اسلو لتأكيد نتائج مقياس تقدير الذات و استبيان موجه إلى المحيط المهني أساتذة المواد الأخرى و توصلت الدراسة إلى أن هناك: تقدير سلبي للذات عند فئة كبيرة من أساتذة التربية البدينة (60 %) أي عدم تطابق بين· الذات الواقعية والذات المثالية. و الى وجود علاقة ارتباطيه بين نتائج مقياس تقدير الذات ونتائج الصحة النفسية وضعف العلاقة

بين تقدير الذات والخبرة المهنية كما يعد تأثير النظرة السلبية بالنسبة لأساتذة المواد الأخرى لأساتذة التربية البدنية والرياضية.

– التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال ما سبق عرضه من دراسات سابقة والتي تناولت موضوع تقدير الذات تبين ما يلي:

درجة تقدير الذات تختلف بين المتفوقين والغير المتفوقين دراسيا كما هناك اختلاف بين الذكور والإناث على مستوى تقدير الذات وذلك وفقا لما جاء في دراسة) موسى جبريل كما أن هناك فروق في تقدير الذات لصالح الذكور أكثر من الإناث في القدرات الأكاديمية كما أشارت دراسة جوزيف وآخرون 1993 أيضا. فجاء أن المراهقين الصم في مواقف التكامل قد أما في دراسة موتيلال حققوا توافقا اجتماعيا أفضل من قرائنهم ذوي بيئة العزل كما حققوا أيضا مستوى من التوافق الاجتماعي مشابه لأقرانهم العاديين السمع وبالتالي فإن مواقف التكامل توفر الخبرة الاجتماعية المتكاملة لطلاب العلم إلى أنه لا توجد اختلافات في مفهوم كما أشارت دراسة هرستون.

.

تمهيد :

انه لمن المؤكد أن النشاط الرياضي المكيف قطع أشواطا كبيرة خلال القرنين الأخيرين وشهدت مختلف جوانبه ووسائله تطورا معتبرا ، خاصة فيما يتعلق بطرق ومناهج التعليم والتدريب .

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

مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف:

تعريف الرابطة الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح والرقص والتربية الرياضية الخاصة: هي البرامج المتنوعة للنمو من خلال الألعاب والأنشطة الرياضية والأنشطة الإيقاعية لتناسب ميول وقدرات وحدود الأطفال الذين لديهم نقص في القدرات أو الاستطلاعات ، ليشتركوا بنجاح وأمان في أنشطة البرامج العامة للتربية.

ومن خلال هذا العرض لمختلف التعاريف فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية المبرمجة لتتماشى مع الغايات التي وجدت لأجلها ، ، وبالتالي فالمقصود بالنشاط البدني الرياضي المكيف في هذه الدراسة هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدتها ,بحيث تتماشى مع قدراتها البدنية والاجتماعية والعقلية .

1- أسس النشاط البدني الرياضي المكيف :

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

ويرعى عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف ما يلي :

- العمل على تحقيق الأهداف العامة للنشاط البدني الرياضي
- إتاحة الفرصة لجميع الأفراد للتمتع بالنشاط البدني وتنمية المهارات الحركية الأساسية والقدرات البدنية
- إن يهدف البرنامج إلى التقدم الحركي للمعاق والتأهيل والعلاج
- أن ينفذ البرنامج في المدارس الخاصة أو في المستشفيات والمؤسسات العلاجية
- أن يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته و إمكانياته ، وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية لديه واكتشاف ما لديه من قدرات

- أن يمكن البرنامج المعاق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه ، وذلك من خلال الممارسة الرياضية للأنشطة الرياضية المكيفة .

وبشكل عام يمكن تكييف الأنشطة البدنية والرياضية للمعاقين من خلال الطرق التالية :

- تقليل الأنشطة ذات الاحتكاك البدني الى حد ما
- الحد من نمط الألعاب التي تتضمن عزل أو إخراج اللاعب
- الاستعانة بالشريك من الأسوياء أو مجموعة من الوسائل البيداغوجية ، كالأطواق والحبال ...
- إتاحة الفرصة لمشاركة كل الأفراد في اللعبة عن طريق السماع بالتغيير المستمر والخروج في حالة التعب
- تقسيم النشاط على اللاعبين تبعا للفروق الفردية وإمكانيات كل فرد
- تغيير قواعد الألعاب (التقليل من مدة النشاط ، تعديل مساحة الملعب ، تعديل ارتفاع الشبكة أو هدف السلة ، تصغير أو تكبير أداة اللعب ، زيادة مساحة التهديف . (حلمي ابراهيم ، ليلى السيد فرحات1998 ، 47 ، 49 ،50)

2- تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف:

لقد تعددت الأنشطة الرياضية وتنوعت أشكالها فمنها التربوية و التنافسية ، ومنها العلاجية والترويحية أو الفردية والجماعية على أية حال فإننا سنتعرض إلى أهم التقسيمات ، فقد قسمه أحد الباحثين إلى :

2-1.النشاط الرياضي الترويحي : هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية ، وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها للمعاقين . كما أكد "مروان ع المجيد " أن النشاط البدني الرياضي الترويحي يشكل جانبا هاما في نفس المعاق اذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر , الرغبة في اكتساب الخبرة , التمتع بالحياة ويساهم بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة , وتهدف الرياضة الترويحية إلى غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصداقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع (مروان ع المجيد إبراهيم1997 , 111 ،112)

2-2. النشاط الرياضي العلاجي : عرفت الجمعية الأهلية للترويح العلاجي ، بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء.

فالنشاط الرياضي من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية والمعاقين على التخلص من الانقباضات النفسية ، وبالتالي استعادة الثقة بالنفس وتقبل الآخرين له ، ويجعلهم أكثر سعادة وتعاونا ، ويسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء ، كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض كالربو وشلل الأطفال وحركات إعادة التأهيل . (مروان ع المجيد إبراهيم1997 , 113 ،114)

2-3. النشاط الرياضي التنافسي : ويسمى أيضا بالرياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية ، هي النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبيا ، هدفه الأساسي الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم . (مروان ع المجيد إبراهيم1997 , 114 ،)

3- أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف :

3-1. الأهمية البيولوجية :إن البناء البيولوجي للجسم البشري يحتم ضرورة الحركة حيث اجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دراسة الجسم البشري على أهميتها في الاحتفاظ بسلامة الأداء اليومي المطلوب من الشخص العادي، أو الشخص الخاص، برغم اختلاف المشكلات التي قد يعاني منها الخواص لأسباب عضوية واجتماعية وعقلية فان أهميته البيولوجية للخواص هو ضرورة التأكيد على الحركة (لطفي بركات أحمد . 1984 ، 61)

3-2. الأهمية الاجتماعية :إن مجال الإعاقة يمكن للنشاط الرياضي أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة والانغلاق (أو الانطواء) على الذات، ويستطيع أن يحقق انسجاما وتوافقا بين الأفراد، فالجلوس جماعة في مركز أو ملعب أو في نادي أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء والأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد . وقد استعرض كوكيلي الجوانب والقيم الاجتماعية للرياضة و الترويح فيما يلي : الروح الرياضية التعاون تقبل الآخرين بغض النظر عن الآخرين، التنمية الاجتماعية، المتعة والبهجة، اكتساب المواطنة الصالحة، التعود على القيادة والتبعية، الارتقاء والتكيف الاجتماعي. (لطفي بركات أحمد. 1984. 65)

3-3. الأهمية النفسية :بدأ الاهتمام بالدراسات النفسية منذ وقت قصير، ومع ذلك حقق علم النفس نجاحا كبيرا في فهم السلوك الإنساني، وكان التأكيد في بداية الدراسات النفسية على التأثير البيولوجي في السلوك وكان الاتفاق حينذاك أن هناك دافع فطري يؤثر على سلوك الفرد، واختار هؤلاء لفظ الغريزة على أنها الدافع الأساسي للسلوك البشري، وقد أثبتت التجارب التي أجريت بعد استخدام كلمة الغريزة في تفسير السلوك أن هذا الأخير قابل للتغير، تحت ظروف معينة إذ أن هناك أطفالا لا يلعبون في حالات معينة عند مرضهم عضويا أو عقليا، وقد اتجه الجيل الثاني إلى استخدام الدوافع في تفسير السلوك الإنساني وفرقوا بين الدافع والغريزة بان هناك دوافع مكتسبة على خلاف الغرائز الموروثة، لهذا يمكن أن نقول أن هناك مدرستين أساسيتين في الدراسات النفسية ومدرسة التحليل النفسي (سيجموند فرويد).

3-4. الأهمية الاقتصادية :لا شك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرته على العمل واستعداده النفسي والبدني، وهذا لا يأتي إلا بقضاء أوقات فراغ جيدة في راحة مسلية ، وان الاهتمام بالطبقة العاملة في ترويحها وتكوينها تكوينا سليما قد يتمكن من الإنتاجية العامة للمجتمع فيزيد كميتها ويحسن نوعيتها، لقد بين "فرنارد" في هذا المجال أن تخفيض ساعات العمل من 96 ساعة إلى 55 ساعة في الأسبوع قد يرفع الإنتاج بمقدار 15 % في الأسبوع(محمد نجيب توفيق، 1967 ، ص 560)

3-5. الأهمية التربوية :بالرغم من ان الرياضة والترويح يشملان الأنشطة التلقائية فقد اجمع العلماء على ان هناك فوائد تربوية تعود على المشترك، فمن بينها ما يلي :

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

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

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

– **اكتساب القيم** : ان اكتساب معلومات وخبرات عن طريق الرياضة والترويح يساعد الشخص على اكتساب قيم جديدة ايجابية، مثلا تساعد رحلة على اكتساب معلومات عن هذا النهر، وهنا اكتساب لقيمة هذا النهر في الحياة اليومية، القيمة الاقتصادية، القيمة الاجتماعية كذا القيمة السياسية.(حزام محمد رضا القزويني: .1978 31 . 32)

3-6. الأهمية العلاجية : تعيد الألعاب الرياضية والحركات الحرة توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائنا أكثر مرحا وارتياحا فالبيئة الصناعية وتعقد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة و البيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية (Domart & al , 1986 , P : 589)

4- النظريات المرتبطة بالنشاط البدني الرياضي المكيف :

4-1. نظرية الطاقة الفائضة (نظرية سينسر وشيلر):تقول هذه النظرية أن الأجسام النشيطة الصحيحة، وخاصة للأطفال، تختزن أثناء أدائها لوظائفها المختلفة بعض الطاقة العضلية والعصبية التي تتطلب التنفيس الذي ينجم عنه اللعب

وتشير هذه النظرية إلى أن الكائنات البشرية قد وصلت إلى قدرات عديدة، ولكنها لا تستخدم كلها في وقت واحد، وكنتيجة لهذه الظاهرة توجد قوة فائضة ووقت فائض، لا يستخدمان في تزويد احتياجات معينة، ومع هذا فان لدى الإنسان قوى معطلة لفترات طويلة، وأثناء فترات التعطيل هذه تتراكم الطاقة في مراكز الأعصاب السليمة النشطة ويزداد تراكمها وبالتالي ضغطها حتى يصل الى درجة يتحتم فيها وجود منفذ للطاقة واللعب وسيلة ممتازة لاستنفاذ هذه الطاقة الزائدة المتراكمة(محمد عادل خطاب ، 56 ، 57)

4-2. نظرية الإعداد للحياة :يرى كارل جروس الذي نادى بهذه النظرية بان اللعب هو الدافع العام لتمرين الغرائز الضرورية للبقاء في حياة البالغين، وبهذا يكون قد نظر إلى اللعب على انه شيء له غاية كبرى، حيث يقول أن الطفل في لعبه يعد نفسه للحياة المستقبلية، فالبنت عندما تلعب بدميتها تتدرب على الأمومة، والولد عندما يلعب بمسدسه يتدرب على الصيد كمظهر للرجولة وهنا يجب أن ننوه بما قدمه كارل جروس خاصة في العلاقة بين الأطفال في مجتمعات ما قبل الصناعة . أما في المجتمعات الصناعية يقول رايت ميلز يعوض الترويح للفرد ما لم يستطع تحقيقه

في مجال عمله، فهو مجال لتنمية مواهبه والإبداعات الكامنة لديه منذ طفولته الأولى والتي يتوقف نموها لسبب الظروف المهنية، كما انه يشجع على ممارسة الهوايات المختلفة الرياضية، الفنية أو العلمية ويجد الهاوي من ممارسة هواياته، فرصة للتعبير عن طاقاته الفكرية وتنميتها يصاحبه في ذلك نوع من الارتياح الداخلي، بعكس الحياة المهنية التي تضمر نمو المواهب والإبداعات عامة وخاصة في مجال العمل الصناعي .

4-3. نظرية الإعادة والتخليص :يرى ستانلي هول الذي وضع هذه النظرية أن اللعب ما هو إلا تمثيل لخبرات وتكرار للمراحل المعروفة التي اجتازها الجنس البشري من الوحشية إلى الحضارة، فاللعب كما تشير هذه النظرية هو تخليص وإعادة لما مر به الإنسان في تطوره على الأرض، فلقد تم انتقال اللعب من جيل إلى آخر منذ اقدم العصور .

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

4-4. نظرية الترويح :يؤكد "جتسي مونس" القيمة الترويحية للعب في هذه النظرية ويفترض في نظريته أن الجسم البشري يحتاج إلى اللعب كوسيلة لاستعادته حيويته فهو وسيلة لتنشيط الجسم بعد ساعات العمل الطويلة .

والراحة معناها إزالة الإرهاق أو التعب البدني والعصبي وتتمثل في عملية الاستراحة، الاسترخاء في البيت أو في الحديقة أو في المساحات الخضراء أو على الشاطئ ..... الخ .

كل هذه تقوم بإزالة التعب عن الفرد، وخاصة العامل النفسي، لهذا نجد السفر والرحلات والألعاب الرياضية خير علاج للتخلص من العمل النفسي والضجر الناتجين عن الأماكن الضيقة والمناطق الضيقة ومزعجاتها

(F . Balle 1975 , P : 221

4-5. نظرية الاستجمام : تشبه هذه النظرية إلى حد كبير نظرية الترويح، فهي تذهب إلى أن أسلوب العمل في أيامنا هذه أسلوب شاق ومملّ، لكثرة استخدام الفضلات الدقيقة للعين واليد، وهذا الأسلوب من العمل يؤدي إلى اضطرابات عصبية إذا لم تتوفر للجهاز البشري وسائل الاستجمام واللعب لتحقيق ذلك .

هذه النظرية تحث الأشخاص على الخروج إلى الخلاء وممارسة أوجه نشاطات قديمة مثل : الصيد والسباحة والمعسكرات، ومثل هذا النشاط يكسب الإنسان راحة واستجماما يساعدانه على الاستمرار في عمله بروح طيبة .

4-6. نظرية الغريزة : تفيد هذه النظرية بان البشر اتجاها غريزيا نحو النشاط في فترات عديدة من حياتهم، فالطفل يتنفس ويضحك ويصرخ ويزحف وتنصب قامته ويقف ويمشي ويجري ويرمي في فترات متعددة من نموه وهذه أمور غريزية وتظهر طبيعية خلال مراحل نموه . فالطفل لا يستطيع أن يمنع نفسه من الجري وراء الكرة وهي تتحرك أمامه شانه شان القطة التي تندفع وراء الكرة وهي تجري، ومن ثم فاللعب غريزي، وجزء من وسائل التكوين العام للإنسان، وظاهرة طبيعية تبدو خلال مراحل نموه .

5- العوامل المؤثرة في النشاط البدني الرياضي المكيف :

5-1. الوسط الاجتماعي :إن العادات والتقاليد تعتبر عاملا في انتشار كثير من نشاطات اللهو والتسلية واللعب، وقد تكون حاجزا أمام بعض العوامل الأخرى .

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

وقد جاء في استقصاء جزائري ، أن شباب المدينة أكثر ممارسة للأنشطة الرياضية من شباب الأرياف، وتزيد الفروق اكثر من ناحية الجنس، ومن أسباب ذلك أن تقاليد الريف لا تشجع على هذا النشاط وخاصة عند الفتيات.

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

5-2. المستوى الاقتصادي :تعالج هذه النقطة من حيث استطاعة دخل العمال لإشباع حاجاتهم الترويحية في حياة اجتماعية يسيطر عليها الإنتاج المتنامي لوسائل الراحة والتسلية والترفيه .

يبدوا من خلال كثير من الدراسات ان دخل العامل يحدد بدرجة كبيرة استهلاكه للسلع واختياراته لكيفية قضاء وقت الفراغ عند الموظفين أو التجار او الإطارات السامية .(J . Dumaze Dier OP. Cit , P 260)

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

5-3. السن :تشير الدراسات العلمية إلى أن العاب الأطفال تختلف عن العاب الكبار وأن الطفل كلما نمى وكبر في السن قل نشاطه في اللعب . يشير سولينجر " إلى أن الأطفال في نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة وبداية مرحلة المراهقة تأخذ نشاطاتهم أشكالا أخرى غير التي كانوا يمارسونها من قبل ، وذلك كالقيام بمشاهدة التلفزيون والاستماع للموسيقى والقراءة وممارسة النشاط الرياضي . أن كل مرحلة عمر يمر بها الإنسان بها سلوكا ته الترويحية الخاصة ، فالطفل يمرح والشيخ يرتاح ، في حين ان الشباب يتعاطون أنشطة حسب أذواقهم، ففي دراسة بفرنسا " 1967 " وجد ان مزاولة الرياضة تقل تدريجيا مع التقدم في العمر حتى تكاد تنعدم في عمر 60 عاما.)

Roymond.Tomas 1983 , P71 – 72)

5-4. الجنس :تشير الدراسات العلمية إلى أن أوجه النشاط التي يمارسها الذكور تختلف عن تلك التي تمارسها البنات فالبنات في مرحلة الطفولة تفضل اللعب بالدمى والألعاب المرتبطة بالتدبير المنزلي ، بينما يفضل البنين اللعب باللعب المتحركة وباللعب الآلية والعاب المطاردة . ولقد أوضحت دراسات هونزيك أن البنين يميلون إلى اللعب العنيف اكثر من البنات وان الفروق بين الجنسين تبدو واضحة فيما يرتبط بالقراءة والاستماع إلى برامج الإذاعة ومشاهدة برامج التلفزيون

كما أوضحت دراسة اليزابيث تشايلد إن البنات والبنين في مرحلة الطفولة من سن 3 - 12سنة يميلون إلى النشاطات البدنية والإبداعية والتخيلية . إلا أن ترتيب تلك النشاطات لدى البنين تختلف حيث تأتي ممارسة النشاطات البدنية لدى البنات في الترتيب الأخير.(كمال درويش ، محمد الحماحمي ، القاهرة ،63،1997)

5-5. درجة التعلم : لقد أكدت كثير من الدراسات الاجتماعية إن مستوى التعليم يؤثر على أذواق الأفراد نحو تسلياتهم وهواياتهم ، منها ما جاء بها "دوما زودبي" إذ بين أن التربية والتعليم توجه نشاط الفرد عموما في اختياره لترويحه ... ، خاصة وأن إنسان اليوم يتلقى كثيرا من التدريبات في مجال الترويح أثناء حياته الدراسية ، مما قد يربي أذواقا معينة لهوايات ربما قد تبقى مدى الحياة .

5-6 . الجانب التشريعي :بمعنى أن معظم المجتمعات ليس لديها تشريعات كافية في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة والتكفل بهم خاصة منها الحق في ممارسة الأنشطة الرياضية بمختلف ألوانها خصوصا في الدول العربية وتوفير الخدمات الرياضية والترويحية للخواص، مما يشكل عائقا في تقديم الخدمات الضرورية لهذه الفئة.

خلاصة :

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

وما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه أن النشاط البدني والرياضي المكيف الموجهة للمعاقين مستمد من النشاط البدني والرياضي الذي يمارسه الأفراد العاديين لكنه يكيف حسب نوع ودرجة الإعاقة وطبيعة الفرد المعاق من حيث القوانين والوسائل المستعملة ، ويعد هذه النشاط الرياضي حديث النشأة مقارنة بالنشاط الرياضي عند العاديين وله جوانب عديدة تعود بالفائدة على الأفراد، فهو يعتبر وسيلة تربوية وعلاجية ووقائية إذا تم استغلالها بصفة منتظمة ومستمرة ، إذ يسهم في تكوين شخصية الأفراد من جميع الجوانب ، الجانب الصحي ، الجانب النفسي ، الجانب الخلقي والاجتماعي ، وبالتالي تكوين شخصية متزنة تتميز بالتفاعل الاجتماعي والاستقرار العاطفي والنظرة المتفائلة للحياة .خاصة للأطفال المعاقين والذين تضيق دائرة نشاطهم بسبب مرض أو عجز جسمي أو عقلي ، وقد أوضح العلماء أن الهدف الأساسي الذي يجب تحقيقه للمعوقين هو تعليمهم الاشتراك بفعالية في نشاطات الرياضة والترويح من خلال برنامج تربوي يشجع على ممارسة كل ألوان النشاط البدني الرياضي المكيف واستغلال أوقات الفراغ والذي يجني من خلاله المعوقون ، فوائد جسمية ، اجتماعية ، تربوية ،نفسية ومعرفية .كما أن للنشاط الرياضي تأثير ايجابي على اندماج وإعادة تأهيل المعاق وتقبله في المجتمع من خلال تحسيس الجمهور بان المعاق يستطيع ممارسة النشاط الرياضي بمزات الرياضي العادي من الدقة والتركيز والتحكم في النفس ، و بمتعة واندفاع كبيرين دون إي عقدة ، وانه بواسطة الإرادة والرغبة والتدريب المستمر يستطيع المعاقين تحقيق نتائج مذهلة في مختلف الاختصاصات تجلب الفرح والسرور والسعادة للآخرين هذه القيمة للنشاط البدني والرياضي المكيف تفتح لنا إمكانية دراسته على مستوى الأطفال المتخلفون عقليا والآفاق التي يمكن تسطيرها في هذا المجال ، وهو ما نتطرق إليه بنوع من التفصيل في الفصل القادم .

تمهيد

يعد ميدان علم النفس من أهم المجالات التي أعطت الاهتمام الشامل لتحليل شخصية الفرد داخل مجتمعه ، لذلك تنوعت النظريات والدراسات التي تناولت هذا الجانب ،حيث ركز أصحاب تلك النظريات على أهمية مفهوم الشخصية من عدة جوانب ،من حيث أهمية مفهوم الذات في تكوين وبناء الشخصية بناءا سليما، والهدف من ذلك هو اكتشاف المبادئ العامة لنموها وترقيتها وتنظيمها والتعبير عنها.

1_مفهوم الذات:أما مفهوم الذات من الناحية السيكولوجية، فهو بناء معرفي يشمل أفكار الفرد وخبراته ومكتسباته من الواقع الذي يعيش فيه ، لذا نجده يتضمن العديد من أساليب السلوك فضلا عن ارتباطه بمتغيرات متباينة، منها الاعتماد على الذات والثقة بالنفس وإحساس المرء بكفاءته وتقبل الخبرات الجديدة وتقدير الذات، وطبقا لهذه المتغيرات فإن مفهوم الذات يعتبر مؤشرا هاما لتحديد شخصية الفرد حيث يرى العديد من الباحثين أن الذات هو عبارة عن منبع هام للتعريف بالكفاءات المستقبلية للفرد، فمثلا إذا كان يحمل الفرد تصورا إيجابيا لذاته فهذا سيجعله يبرز كفاءة عالية لديه تمكنه من حل المشاكل التي يواجها في حياته.

ويعتبر تقدير الذات بعد من أهم أبعاد الذات ، ويعني الميل للنظر إلى الذات على أنها قادرة على التغلب على تحديات الحياة ، وأنها تستحق النجاح والسعادة وكما أنه مجموع المشاعر التي يكونها الفرد عن ذاته بما في ذلك الشعور باحترام الذات ويجعلها جديرة بالمحبة والاهتمام ،ويعني ذلك أن لدى الأفراد كفاية لتدبر شؤون أنفسهم وما يحيطهم، ويكون لديهم كذلك شيئا يقدمونه للآخرين، ويساوي تقدير الذات الشعور بالرضا الذي ينشأ عند الفرد نتيجة تلبية حاجاته.

2- النظريات المفسرة لتحليل الذات :

2-1نظرية التحليل النفسي : تقوم نظرية التحليل النفسي على ثلاث مسلمات أساسية عن الطبيعة الإنسانية

-أولا :السنوات الخمس الأولى من حياته سواء كان سلوكه سويا أو شاذا.

-ثانيا :أن الدفاعات الغريزية الجنسية للفرد هي محددات أساسية لسلوكه.

-ثالثا :أن الجانب الأكبر من سلوك الفرد تحكمه محددات لا شعورية .(حامد زهران 1980).

2-2النظريات الظاهرية : و تركز هذه النظرية في دراستها للشخصية على الخبرة الذاتية للفرد و رؤيته الشخصية للحياة و لتفسير إدراكاته الخاصة كما أن أغلب هذه النظريات تؤكد على الكفاح الإيجابي للفرد و ميله إلى النمو و إلى تحقيق ذاته، إضافة إلى اهتمامها بجانب المعرفة الذي بواسطته يعرف الفرد و يفهم العالم من حوله، فالاهتمام بالنواحي المعرفية يتضمن الإهتمام بالعمليات الداخلية أو العقلية. (حامد زهران.1978)

2-3نظرية الذات عند كارل روجرز: تقوم نظرية روجرز على النظرة الطبيعية للإنسان ، تلك النظرة التي تفترض وجود قوة دافعة لدى الإنسان هي النزعة إلى تحقيق الذات.وفي ضوء هذه النظرية فإن الذي يحدد السلوك ليس هو المجال الطبيعي الموضوعي و لكن المجال الظاهري الذي يدركه الفرد نفسه . (لويس مليكه.1990).

2-4 النظرية السلوكية: يعتبر السلوك المحور الأساسي للنظرية السلوكية من حيث تعلمه و كيفية تعديله و يرى السلوكيون أن سلوك الفرد خاضع لظروف البيئة فتصرفات الفرد سواء كانت سوية أم شاذة فهي من وجهة نظرهم

سلوكيات متعلمة ، والشخصية من وجهة نظر المدرسة السلوكية هي الأنماط المتسقة من السلوك أي أننا لكي نحدد شخصية فرد ما فإنه علينا أن نحدد م يفعله و ما يقوم به من تصرفات لها صفة الاستقرار(محمد محروس الشناوي 1994).

2-5نظرية السمات و العوامل :و تقوم هذه النظرية على اكتشاف السمات التي تؤلف بنية الشخصية ثم قياس درجة وجود هذه السمات لدى مختلف الأفراد بمعنى أن أصحاب هذه النظرية يبحثون عن الملامح البناءة للشخصية و لكنهم يرونها كخصائص للشخص بدلا من اعتبارها خبرة شعورية ,كما أن جوهر هذه النظرية يكون عادة في شكل مجموعة من المتغيرات أو العوامل المحددة بدقة و التي ينظر إليها على أنها المسؤولة عن ذلك الكم الهائل و المتشابك من السلوك و نجد أن أحد الافتراضات الرئيسة لهذه النظرية هو أن السلوك الإنساني يمكن ترتيبه و قياسه على درجات من السمات أو العوامل المحدودة ومن رواد هذه النظرية ألبورت و كاتل (محمد محروس الشناوي 1994).

3- مراحل نمو الذات:

يمكننا القول أنه للذات أطوار للنمو، كما يمر النمو الجسمي، و هي أطوار مرحلية تخضع لنفس المبادئ التي تحكم نمو الجسم و نمو السلوك ، و أن كل مرحلة ترتكز على سابقها و تمهد التي تليها ،و هناك تناسب طردي بين نمو الذات و التمييز بين ما هو داخلي على ما هو خارجي ، و تشمل هذه المراحل خمسة أطوار و هي:

3-1 مرحلة إنبثاق الذات من 2 إلى0 : L'emergence de soi" .

يولد الطفل وهو لا يعلم شيئا عن العالم الخارجي ، حيث أنه يعيش حالة لا تميز بين الذات و اللاذات و ينمو مفهوم الذات لديه مع نموه و تطوره و انتقاله من مرحلة إلى أخرى، فلا يمكن للمولود أن يدرك ذاته كشيء مستقل في هذه المرحلة المبكرة من حياته ، بل سيظل لفترة زمنية معينة لا يميز بين ما هو ذاته و ما هو خارج ذاته و من الصعب تحديد المدة الزمنية التي يبدأ فيها الطفل إدراك ذاته لكنه ينتقل من هذه المرحلة إلى مرحلة جديدة يميز فيها الطفل بين أجزاء جسمه و الأشياء الأخرى المحيطة به، وذلك بفصل الصورة الجسدية التي تتثبت بفضل الأحاسيس الداخلية كالجوع، العطش و يصعب عليه التمييز بين ذاته و العالم الخارجي، و في هذا الشأن أشار(piaget) إلى ان الطفل يعيش حالة من اللاتمايز المطلق. (البهي سيد فؤاد 1980)..

3-2مرحلة تأكيد الذات 2 إلى 5 : تنتج هذه المرحلة من تنوع و تعدد التجارب الجسمية و العقلية و الاجتماعية التي يعيشها الطفل ، حيث يهتم الطفل في هذه المرحلة بقدرته الفردية و بمظهره الخارجي و هيئته سواء رجولته أو أنوثتها و التي يعتقدان أن لها قيمة بالنسبة للمعايير التي توجد في الجماعة، فكل هذا يؤدي إلى بناء مفهوم الذات و تميزها عن اللاذات و تتكون في هذه المرحلة القواعد الأساسية لمفهوم الذات من خلال تكوين الهوية عن طريق امتلاك الأشياء: اللغة ، التمايزات و تفاعل الطفل مع أفراد محيطه ،كما ينتقل الطفل إلى مرحلة الكلام واستعمال الضمائر و الأسماء الموصولة و هنا يزداد تميز الطفل لذاته و زيادة شعوره بفرديته حيث يستطيع أن يفرق بينه و بين الآخرين ، وفي هذه المرحلة يصبح شعوره بالذات أوضح و يظهر ذلك عن طريق سلوك الرفض ، و الاعتراض ، فيزداد تميزه لذاته و يزداد

شعوره بفرديته و شخصيته، ففي ثلاث سنوات يرسم الطفل صورة أشمل للعالم المحيط به و يعرف أن له شخصيته و للآخرين شخصياتهم المختلفة. (البهي سيد فؤاد ، 1981 ، 41).

3-3 مرحلة توسيع الذات 5إلى12 (expansion de soi) :

تعتبر هذه المرحلة من أطول و أهم المراحل في حياة الإنسان ، حيث تمتد من سن الخامسة حتى بداية البلوغ ، ففي هذه المرحلة يكون الطفل قد اكتسب مجموعة من إدراكات على هذه المرحلة تسمية «Freud» " الذات تضمن له التوجيه إلى أوساط أخرى وقد أطلق مرحلة الكمون " أين يكون أنا الطفل قوي بشكل نسبي و يتوجه إلى تفضيل المجالات الأخرى غير الجنسية كالمدرسة و أصدقاء اللعب، و ابتداء من 6 سنوات يجد الطفل نفسه بين أطفال من نفس عمره ، فيقارن نفسه بالآخرين و خصوصا تلاميذ قسمه و أصدقائه في الساحة أو في أماكن أخرى ، فمن خلال تلك المقارنات يعيد تشكيل صورة ذاته ، هذه الأخيرة يراها تنعكس في سلوك الآخرين نحوه ، و بهذا يستطيع الطفل أن يكون فكرة عن نفسه كالشعور بذاته ، تقديره لذاته أو مشاعر أخرى تخص الذات و بالتالي يكون تقديره لذاته حسب نظرة الآخرين لها ففي المدرسة يختبر الطفل تأثير الجماعة التي تعزز مفهومه عن ذاته(إبراهيم أحمد أبو زيد1987).

4-3 مرحلة تميز الذات من 12إلى 18:

إن مرحلة المراهقة مرحلة مهمة لكل التجارب ، و تتصف بتمييز الذات و تكوين مفهوم شخصي و محدد للذات و المراهق لذلك فإن التمايز الأول الذات – اللاذات يكون دائما متبوعا بتمايز ثاني وهو الذات و الآخرين، و كل هذه التغييرات و التطورات توضح معنى الذات ، فحسب ((Ericsson)هذه العوامل تحدث ما نسميه بأزمة الهوية ، كما تسمح هذه المرحلة بوصول المراهق إلى الإحساس بالذات المدمجة و بهوية مستقرة (سيد خير الله ،1981).

5-3 مرحلة الرشد 18فما فوق:

كثيرة من النظريات التطورية أو النظريات الشخصية التي أثبتت أن النضج أو الرشد يكون على شكل استقرار ثابت بدون أي تغيير ، إلا أّن هناك من الباحثين أمثالRosenberg و غيره اهتموا بميدان التطور على مدى الحياة، إضافة إلى تطور مفهوم الذات يمكن أن تكون هناك إعادة صياغة فطرية بالمقارنة بمتغيرات أو عوامل، كالتكيف مع وظيفته مثلا ، تنوع الإحساس المتعلق بالنجاح أو الفشل في عملية التكيف مع الزواج ،الإحساس المتعلق بالفشل أو النجاح في عمله ، كل هذه الأمور تؤثر على مفهوم الذات كما أن تقديره لذاته يتأثر بإدراكه حول إمكانياته الجسدية و العقلية و التغيرات مع نسبة نجاحه أو فشله في مختلف الأدوار التي يلعبها.

4-العوامل المؤثرة في تكوين الذات:

4-1عوامل ذاتية :و تتمثل في الخصائص الجسمية ،و القدرة العقلية الذكاء....الخ.

4-1-1الخصائص الجسمية :

ويقصد بها صورة الجسم وما تتضمنه من خصائص من حيث الطول ،الوزن ، الحجم، الشكل العام ،الخلو من الملامح المعيبة في نظر الفرد من خلال المعايير الثقافية، حيث أن الخصائص المعيبة للجسم يمكن أن تخفض من تقدير الفرد لذاته وبالتالي يتأثر مفهوم الفرد عن ذاته بنظرته الخاصة اتجاه نفسه، وما كونه من اتجاهات سلبية أو إيجابية نحو ذاته الجسمية و الممثلة في الصورة المرئية والمحددة له و التي تعكس كيانه المدرك للآخرين(سعدية بهادر 1983 ،87)

4-1-2 القدرة العقلية العامة(الذكاء): يؤثر الذكاء على إدراك الفرد لذاته و إدراكه لاتجاهات الآخرين نحوه، الفرص المتاحة له أو العوائق التي تواجهه أيضا (حامد زهران 1977 م،102)

وفيما يتعلق بتأثير متغير الذكاء كعامل من العوامل المؤثرة في مفهوم الذات لدى الأطفال ، تشير أدبيات التربية الخاصة إلى أن هناك تضارب حول مدى تأثير الصمم على القدرات العقلية بصفة عامة ، فقد أشارت دراسات إلى أن مستوى ذكاء الأطفال الصم كمجموعة لا يختلف عن مستوى ذكاء الأطفال العاديين (أحمد يونس ، 1991 ، 74)

4-2 العوامل الاجتماعية: يقصد بها تلك المؤثرات و الاتجاهات الاجتماعية التي يتأثر بها الفرد بالوسط الذي يعيش فيه ...لذلك تؤكد سعدية بهادر (1983) على أن مفهوم الفرد عن ذاته يتأثر بنظرة الآخرين إليه ،وبما تحمله هذه النظرة من تقدير و احترام أو العكس برفض و إهمال و عدم تقبل، و يترك ذلك أثر كبير على دور الفرد في المجتمع و مكانته الاجتماعية ووضعه الاجتماعي الذي يترتب عليه مواجهة الفرد بالعديد من المشكلات النفسية أو تكيف الفرد مع نفسه و الآخرين. (سعديةبهادر, 1983.91)

5- أبعاد الذات و مفهومها :

5 -1الذات المدركة: هي إدراك الفرد لذاته و تقبله لنفسه و سلوكه الشخصي ،كما يمكن اعتبارها بأنها الفكرة التي يأخذها الفرد عن قدراته و إمكانياته ، و قد يكون لديه صورة عن ذاته كشخص له كيان ، ذو قوة جسمية له القدرة على التعلم ، إذ إدراك الفرد لذاته في ضوء تفسيراته الخاصة لسلوكه تسمى الذات الإدراكية ، فكلما تغير المجال الإدراكي فإن الشخص الذي ينظم إدراكاته داخل هذا المجال هو أيضا يتغير و عندها تتغير الحقيقة الإدراكية ، بمعنى آخر عندما يتغير مجاله الإدراكي فإن إدراكه لذاته يتغير . (مصطفى فهمي، 1978 ،65)

5-2الذات الاجتماعية: وهي مفهوم الفرد عن ذاته داخل المجتمع و تقبله لنفسه كعضو في مجتمعه و سلوكه الاجتماعي ، فقد يرى في نفسه شخص مرغوب أو منبوذ من الآخرين ، و تؤثر الطريقة التي ينظر بها الناس إليه ، لأن كل فرد له نظرة على ذاته و التي تتكون من خلال نظرة الآخرين إليه ، كما يؤكد ذلك الدكتور مصطفى فهمي في قوله عن الذات الاجتماعية " هي الذات كما يعتقد الشخص أن الآخرين يرونها أي الإحساس بالأمن و الاحترام مرتبط تماما أن تكوين الذات يعود إلى التفاعل الاجتماعي بين الفرد بالذات الاجتماعية ويعرف و البيئة المحيطة به ، وكذا النشأة الاجتماعية، فالذات إنتاج اجتماعي متسلط يعكس أدوار الفرد في الحياة (مصطفى فهمي 1978 م،152)

5-3 الذات المثالية: هي نظرة الفرد إلى ذاته وهي تختلف عن الصورة التي يرى فيها نفسه بالفعل محبوبا أو منبوذا ، نجد كل فرد يتخيل نفسه في أعماق ذاته فتكون له مثله العليا قيمة ومستويات طموحه و يمكن لهذه الصورة أن تتحقق و حينئذ يمكن القول أنه متقبل لذاته فإن نمو الذات المثالية يبدأ من خلال مرحلة (Havyngers) كإنسان و لديه الثقة بنفسه وحسب متقدمة لتقمص الطفل لوالديه أو بديلا لهما . ويشير أنه عندما تبنى الذات المثالية على تقدير واقعي لقدرات الشخص الحقيقية و نواحي تصوره ، فإنها تستخدم كمرشد لتوجيه سلوك الفرد(مصطفى فهمي ،56، 1977)·

6- أنواع مفهوم الذات: هناك نوعين لمفهوم الذات:

6-1 المفهوم الإيجابي: الذي يعبر كما يشير حامد زهران عن الصحة النفسية و التوافق النفسي، و يذكر إذن أن تقبل الذات مرتبط ارتباطا جوهريا موجبا بتقبل الآخرين، و أن تقبل الذات وفهمها يعتبر بعدا رئيسيا في عملية التوافق الشخصي (حامد زهران 1997 ،96).

6-2المفهوم السلبي للذات: و هذا المفهوم يتضح لدى الفرد من خلال أسلوب حديثه أو تصرفاته الخاصة و تعاملاته أو من تعبيره عن مشاعره اتجاه نفسه و اتجاه الآخرين مما يجعلنا نصفه بعدم الذكاء الاجتماعي أو الخروج عن اللباقة في التعامل أو عدم تقدير الذات(سعدية بهادر ،85 ،1983).

6-3مفهوم الذات عند الاصم:

من خلال ما سبق يتضح أن تكوين مفهوم الذات يعتمد على المشاعر و الاتجاهات التي يدركها الآخرون نحو الشخص أصما كان أم عاديا و خاصة الذين يمثلون أهمية في حياته ، ولقد توصلت دراسة كل من بولين و مكاييل و كابي إلى أن مفهوم الذات لدى الطفل الأصم منخفض في الغالب بالمقارنة مع أقرانه الآخرين العاديين، و بالتالي إن كان المفهوم السالب للذات يشكل عقبة رئيسة في التوافق و الصحة النفسية للكثير من الأفراد الذين نطلق عليهم عاديي السمع ، فإن المشكلة تبدو أكثر وضوحا فيما يتعلق بالصم و في هذا الصدد يذهب إلى أن الطفل ذو الإعاقة يعاني من أمرين أساسيين:

أولا :الإعاقة بحد ذاتها التي تحجب عنه بعض الجوانب من العالم الخارجي.

ثانيا : موقف و استجابة البيئة الاجتماعية كما يدركها هو على أنها تعامله بعداء و لا توفر له الجو المناسب أو تعامله معاملة خاصة قد تتسم بالشفقة الزائدة أو القسوة الشديدة و غير ذلك من أشكال ردود الفعل و المواقف التي يبديها الأفراد في بيئته الاجتماعية ساء في إطار الأسرة أو المجتمع . (عبد الله الغانم 1990، 125)

7- تقدير الذات : خلال ما سبق عرفنا أن الذات مفهوم ذو أبعاد لذلك اهتم الباحثون بدراسة هذه الأبعاد و يمكن أن تميز بين مختلف هذه الأبعاد مركزين على بعد واحد وهو تقدير الذات في وسط واحد و ذلك لأنه موضوع دراستنا هذه :

7-1 **تقييم الذات** :هي عملية استبطان ذاتي يمارسها الفرد على ذاته سواء من ناحية إدراكه بقيمته و مكانته و دوره و صورة الجسم و كفاءة أجهزته في مواجهة حاجات الذات و متطلبات الواقع.

7-2 **تحقيق الذات** :يعتبر الميل إلى تحقيق الذات الدافع الأساسي و الحيوي لضرورة الحياة فهي عملية فعالة تتعلق بالإنسان ، فهو يحاول في مسعاه اليومي تحقيق ذاته و تأكيدها ، و أول من أشار إلى عملية تحقيق الذات هو (Rogers) ثم يليه (Maslow) ليطوره أكثر و يجعله حجز الزاوية في برنامجه العلاجي فهي الهدف الأساسي الذي يسعى العلاج النفسي المتمركز حول العمل لتحقيقه.

7-3 تأكيد الذات :حافز للسيطرة أو التفوق أو البروز بالنسبة للآخرين.

7-4 تحفيز الذات :هو إذلال للذات و ما يصاحبه من شعور بالنقص و هو كذلك حط المرء من شأنه أو الإحساس السلبي بالذات.

7-5 **التنكر للذات** :هو عدم موافقة الفرد مع ذاته.

7-6 **تقبل الذات** :هو رضا الفرد عن نفسه ، صفاته ، قدراته ، و إدراكه لحدوده.

7-7**تقدير الذات** :وهو موضوع بحثنا.

8- تعاريف تقدير الذات:

هو تقسيم الفرد لذاته و آماله المستقبلية ووضعه بين الآخرين ، و تقدير الذات يعتمد على علاقات الفرد مع غيره و صدقه مع نفسه و نقده لها و موقفه من نجاحه و فشله ، ومن هنا يمكن أن مختلف التعاريف التي وردت من قبل الباحثين عن تقدير الذات مع ذكر مستوياته.

يقول إبراهيم أبو زيد " عندما نتكلم عن تقدير الذات فإننا نرجع الحكم الشخصي للفرد عن الاستحقاق أو عدم الاستحقاق الذي يتم التعبير عنه ، و الاتجاهات التي يحملها اتجاه نفسه (إبراهيم أحمد أبو زيد 1987 ،41)٠

أما سيد خير الله فيقول عن تقدير الذات " هو تقييم الشخص لنفسه ككل من حيث مظهره و خلفيته و أصوله و كذلك قدراته ووسائله و شعوره ، حيث يبلغ كل ذلك ذروته حتى يصبح القوة الموجهة للسلوك فيرى بأن تقدير الذات هو مجموعة من المدركات التي يملكها الفرد عن قيمته الذاتية ، هذه المدركات تكون مرتبطة و متأثرة بمدركات و ردود أفعال الأشخاص الآخرين الذين لهم مكانة معينة لدى الفرد ، أي تقييم الفرد لذاته انطلاقا من تقييم الآخرين له وقدراته ، فيضع صورة لنفسه من خلال الصفات التي ينسبها الآخرون له يعني ذلك أن مصدر التقييم راجع للمجتمع و تتطور تقدير الذات عن طريق عملية المقارنة الاجتماعية.(سيد خير الله ، 1981 ،154)٠

9اتجاهات مفهوم تقدير الذات: تعدد الاتجاهات التي تناولت مفهوم تقدير الذات ، وهي كالتالي:

-تقدير الذات بوصفه اتجاها ، بأنه شعور الفرد بالإيجابية مع نفسه متمثله في الكفاءة و القوة والإعجاب بالذات و استحقاق الحب (ماريا، ،2000,99) ٠

حيث إهتم أبراهام ماسلو بتصنيف حاجات التقدير إلى اتجاهين مهمين أولهما حاجات التقدير التي تتضمن الرغبة القوية في الانجاز و الكفاءة و الثقة بالنفس و القدرة على الاعتمادية ، وثانيهما : حاجات تشترك مع التصنيف الأول و لكنهما تتضمن الرغبة في الحصول على الهيبة و الإعجاب ، فالناس لديهم احتياج حقيقي للتقدير من خلال وجهة نظر الآخرين، (موسوعة علم النفس الشاملة،1994 ،69)٠

أما عن تقدير الذات بوصفه حالة ، فقدمت كرستين وآخرون 1999 تعريفا لتقدير الذات يتضمن نظرة الشخص الشاملة لذاته أو لنفسه ، و التقدير يتضمن نظرة الشخص الشاملة لنفسه و التقدير يتضمن التقييم و الحكم على معرفة الذات التي تتضمن الإيجاب و السلب ، فالتقدير الإيجابي يرتبط بالصحة النفسية، و التقدير السلبي يرتبط بالاكتئاب، (كريستين و آخرون،1999 ،70)٠

أما بالنسبة لتقدير الذات بوصفه توقعا، فإن التغذية الرجعية السلبية أو الإيجابية تؤثر من خلال البيئة الاجتماعية في تقدير الذات و يربط أدلر الإحساس بالفشل و تقدير الذات ، وهو ما أسماه عقدة النقص ، هذا على عكس ما تصوره ألبورت و هو القوة و المثابرة.أما رولوماي فيؤكد أن تقدير ، مرتبط بالكينونة" نكون أو لا نكون " ، فالوعي بالذات احتياج و مطلب. (ريتشارد و سكوت ،23 ،1989).

و أخيرا تقدير الذات بوصفه تقييما ، فيتمثل في إصدار الحكم و أيضا أحكام الآخرين لمعاني الذات المتمثلة في الذات الجسمية ، وهوية الذات ، ونطاق الذات ، وتصور الذات ، ومجموع تلك القيم المدركة يمكن أن يعبر عنه من خلال الظاهرة السلوكية للفرد أثناء المحادثة (شوقيه إبراهيم 90 ،1993).

10- مستويات تقدير الذات :

أ – تقدير الذات المرتفع: إنه قدرة الشخص على وضع فكرة عن قدراته و إمكانياته بأنه إنسان كفؤ للنجاح ومرغوب فيه ، وحسب السيد خير الله فإن التقدير المرتفع للذات هو تلك الصورة الإيجابية التي يكونها الفرد عن نفسه فيشعر بأنه ناجح وجدير بالتقدير ، إذ تنمو لديه الثقة بقدرته و بإيجاد الحلول لمشكلته و لا يخاف من المواقف التي يجدها حوله بل يواجها بكل إرادة ، فيفترض أنه سينجح فيها. وبالتالي يميل أصحاب هذا المفهوم الإيجابي للذات إلى تقدير الذات و احترامها و إعطائها كل الأهمية ، كما يميلون إلى الثقة بالنفس وحب الغير و احترام مشاعرهم إذ وجد كوبر سميث في دراسته عن تقدير الذات من أصل 1700 طفل في الصفين الخامس و السادس أن الأشخاص ذوي تقدير الذات المرتفع يعتبرون أنفسهم أشخاصا مهمين يستحقون الاعتبار و الاحترام ، كما يتمتعون بالتحدي ولا يضطربون عند الشدائد(إبراهيم أحمد أبوزيد ، 1999 ،74)

ب- **تقدير الذات المنخفض :** يرى سيد خير الله أن الشخص الذي لديه تقدير الذات منخفض يمكن وصفه عامة بأنه ذلك الشخص الذي يكون يائسا لأنه لا يستطيع أن يجد حلا لمشاكله ، وهو الذي يعتقد أن جميع محاولاته ستبوء بالفشل و كذلك يعتقد أن سلوكه الخاص و مستوى أدائه يكون دائما منخفضا لأنه ليس باستطاعته أن يجيد إلا آلقليل من الأعمال ، كما يشعر بالإذلال من خلال ما يظهره من سلوك و يشعر بالحزن إذا قام بأعمال فاشلة و يتخوف من المواقف الكثيرة التي يجد نفسه فيها، و هو كذلك يعمل باستمرار على افتراض أنه لا يمكنه أن يحقق النجاح و أنه لسبب أو آخر يشعر أنه مقدر له الفشل و بالتالي يشعر بأنه غير جدير بالاعتبار (إسماعيل محمد عماد الدين87 ،1982).

11- العوامل المؤثرة في تقدير الذات:

11-1عوامل تتعلق بالفرد نفسه:

مظهر الفرد: أشارت الأبحاث إلى أن مظهر الفرد وصورة جسمه عامل مهم في تحديد مستوى تقديره لذاته ، و إن أي تغيير في هذه الصورة قد يتبعها تغيير في تقدير الذات ، وهذا يرجع أساسا إلى أن تقييم و آراء الآخرين غالبا ما تكون مبنية على مظهر الفرد ، وهذا ما أكدته دراسة كلا من دارسي سانتور و جنيفر وولكر في دراسة على عينة من 50 شخصا حيث تبين من نتائج الدراسة أن الجاذبية الشخصية لها تأثير ايجابي على مشاعر تقدير الذات الاجتماعية إذ أن مّن يقيم من على أنه جميل وجذاب ، فإن قدراته الاجتماعية و كفاءته القيادية تقيم بشكل أفضل ، فالأشخاص الأكثر جاذبية يكونون أكثر ظهورا ، و يظهرون مستوى أعلى من تقدير الذات ، و على العكس من ذلك فإن العيوب الجسمية تنمي لدى الفرد مشاعر النقص و تفقده الثقة بذاته مما ينعكس سلبا على تقديره لذاته (الزعبي29، 2004).

11- 2العوامل النفسية و الانفعالية: قام العديد من العلماء بدراسة العديد من المتغيرات النفسية و الانفعالية و علاقتها بتقدير الذات ، ولعل من أهم العوامل المؤثرة في تقدير الذات خلو الفرد من القلق أو عوامل عدم الاستقرار النفسي ، فإذا كان الفرد قلقا و غير مستقر نفسيا انعكس ذلك على تقديره لذاته سلبا ، و العكس من ذلك إذا تمتع الفرد بالاستقرار النفسي فإن ذلك سينعكس إيجابيا على تقديره لذاته (فهمي و القطان ،1979 ،77).

11-2-1البراعة في أداء المهام و الإنجازات الشخصية: يتأثر تقدير الذات ببراعة الفرد في أداء المهام المختلفة التي تواجهه في مختلف مراحل حياته فلن يكون الشخص واثقا بنفسه إذا لم يشعر بالنجاح في إنجازاته و إحساسه بأنه شخص فعال في مجتمعه ، ولاشك أن الفشل في أداء مهامه يؤدي به إلى معتقدات سالبة عن ، ذاته ، كما يمكن أن يولد شعورا بالعجز مما ينعكس سلبا على تقدير لذاته. (فهمي و القطان ،1979 ،77).

11-2-2الأفكار الذاتية: إن الأفكار الذاتية للفرد أو الصورة التي رسمها لذاته تؤثر بشكل كبير على مستوى تقديره لذاته ، وهي تتضمن معرفة الفرد لنفسه و الافتراضات الفكرية التي يضعها عن نفسه ، وتقييمه لنفسه ومهاراتها و قدراتها ، ومشاعره تجاه ذاته سواء بالرفض أو القبول ، و كذلك خصائصه و صفاته و إمكاناته التي تميزه عن الآخرين كما تعكس لها آراء غيره عنه ، و كذلك تطلعات الفرد فيما يطمح أن يكونه مستقبلا ، و الصورة الذاتية الصحيحة هي القدرة على عمل تقييم إيجابي واقعي للنفس ، هذا التقييم يقبل حقيقة وجود إيجابيات لكنه يقبل أيضا وجود عيوب مع إيمانه بقدرته على تغيير تلك العيوب ومواجهته مصاعب الحياة ، فمتى ما كانت أفكاره الذاتية إيجابية تجاه ذاته انعكس ذلك على صورته لذاته و بالتالي نما لديه الشعور بالكفاءة و تقدير الذات الايجابي (مالهي وريزنز ، 19،2005).

11-3عوامل تتعلق بالبيئة الخارجية:تعتبر الأسرة العامل الأساسي في التنشئة الاجتماعية ، و المسئولة الأولى عن إعداد و تربية الفرد ، ولاشك أن الاستقرار الأسري له أثر واضح على تقدير الفرد لذاته ، على أن النمو الانفعالي و تكوين شخصية الفرد يتأثر بالجو الأسري الذي ينشأ فيه فإذا كان الوفاق و الحب و الاحترام المتبادل بين الوالدين متوفر أشعر الفرد بالاستقرار و الأمان العاطفي، أما إذا ساد الشقاق و النزاع حياة الأسرة أدى ذلك إلى اضطراب نمو الفرد على المستوى الانفعالي و تزعزعت ثقته بنفسه، وأصبح التشاؤم وعدم الثقة بالنفس طابعه الغالب في مواجهة مشكلاته الخاصة (نشوى إبراهيم ،2002 ،6).

12- الخصائص المميزة للأشخاص المحققين لذواتهم: يتسم الأشخاص المحققون لدواتهم بجملة من الخصائص منها ما هو عام و منها ما هو خاص أو وراثي.

1-الإدراك السليم للعالم الواقعي : حيث أنهم يتسمون بالموضوعية و لا تؤثر عليهم رغباتهم الشخصية إلى درجة الابتعاد عن ما هو واقعي.

2-قبول الذات والآخرين و العالم بوجه عام : لديهم فكرة واضحة عن نواحي القوة و الضعف في أنفسهم و في الآخرين ولكن قبولهم لها حيادي.

3-التلقائية :إنهم يعبرون عن أنفسهم بصراحة و أمانة و لا يخافون من التعبير عن آرائهم و أحكامهم المستقلة.

4-الاهتمام المركز بالمشاكل بدلا من الاهتمام بالذات : إنهم دائمو الانشغال بالأشياء التي تحتاج إلى إنجاز في البيئة و المحيط بدلا من انشغالهم بمركزهم الشخصي.

5-الحاجة للخصوصية و الاستقلال :إن ظروفهم تتطلب تخصيص وقت أكثر مع أنفسهم لأكثر مما يستدعي الحال بالنسبة للناس العاديين.

6-الحماس المتجدد لإعطاء الأشياء حقها :يفقد معظم الناس القدرة على استحسان الأشياء البسيطة التي تمر عليهم في الحياة اليومية و لكن هؤلاء الأشخاص يوفون هذه الأشياء قدرها.

7-إن لديهم خبرات سامية.

8-الميل الاجتماعي :لديهم شعور قوي بضرورة مشاركة الآخرين و الانتماء إليهم.

9-العلاقات الشخصية محدودة : يرتبط محققو ذاتهم بصداقات قوية و عميقة و هي في المعتاد مع آخرين يتصفون بتحقيق الذات.

10-الإبداع : يتصفون بالأصالة و الإبداع ولا يخافون من ارتكاب الأخطاء في المواقف الجديدة.

13- وسائل قياس تقدير الذات : من بين المقاييس الخاصة لتقدير الذات نذكر:

1- سميث كوبر سنة1967 لقياس اتجاه التقييمي نحو الذات في المجالات الأكاديمية ، الاجتماعية ، العائلية و الشخصية ، وقد عدل هذا المقياس سنة1981 بعدما كان يتضمن 58 عبارة لقياس مستوى تقدير الذات و 58 عبارة لقياس الكذب ، و أصبح يتضمن 25 عبارة منها سلبية و أخرى إيجابية لقياس مستوى تقدير الذات و لا يشمل عبارة لقياس الكذب و يستعمل هذا المقياس مع تلاميذ تتراوح أعمارهم ما بين 8 و 15 سنة ، يمكن تطبيقه فرديا أو جماعيا وفي مدة تطبيقه 10 دقائق لا أكثر ، و تتمثل التعليمة" La Consigne " داخل المربع المناسب الذي يبين مدى موافقته X أن يطلب من المفحوص أن يضع علامة على العبارة التي تصفه " تنطبق "أو " لا تنطبق "مع العلم أنه لا يوجد أجوبة صحيحة أو خاطئة.

2- (Rosenberg) وضع هذا المقياس من طرف(Rosenberg) سنة 1965 و قد كيف للغة العربية من طرف الدكتور أمل عواد معروف ، هدفه هو تطبيق تقنية مختصرة و بسيطة تسمح بدراسة تقدير الذات بغض النظر عن المستويات الاجتماعية و العادات و التقاليد و الأديان و البيئات في بناء المقياس على دراسة تناولت الأبعاد السيكولوجية ((Rosenberg) العائلية، وقد استند كالقلق حيث أجريت الدراسة على عينة مكونة من 5000 مراهق ينتمون إلى فئات اجتماعية عائلية و دينية مختلفة.

يستخدم هذا المقياس على الأفراد الذين يبلغ أعمارهم 16 سنة فما فوق ، حيث يتكون من 10 عبارات مصاغة صياغة إيجابية في خمسة منها وسلبية في الخمسة الأخرى ، كما يمكن تطبيقه فرديا أو جماعيا ولا يستغرق تطبيقه أكثر من 10 دقائق وعلى الفاحص أن يتفادى استعمال كلمة " تقدير الذات " أثناء تطبيق المقياس و ذلك لتجنب التحيز و الذاتية ، وتتمثل التعليمة La Consigne X في أن يطلب من المفحوص أن يضع علامة داخل المربع المناسب الذي يبين مدى موافقته على العبارة أي يحدد مدى انطباق العبارة عليه مع سلم تدريج يتكون من:

- أوافق بشدة -أوافق - لا أوافق - لا أوافق بشدة.

3- (BRUCE HARREE)مقياس هاري:وهو المقياس الذي اعتمدناه في دراستنا هذه.

الخلاصة:

يمكن القول أن إحساس الفرد بتقدير الآخرين له يساعده في رفع تقديره لذاته ، و على العكس فعندما يحرم الفرد من التقدير من طرف الآخرين سواء في المنزل ، الشارع ، بين الأصدقاء أو في المدرسة فإن هذا يؤدي به إلى العزلة و الوحدة و الانحراف و بالتالي يخفض من تقديره لذاته ، ومن هذا يمكن القول أن تقدير الذات عند الطفل ينمو و تتحقق من

خلال اتصالاته و خبراته الاجتماعية ، فمن خلال تعامله و تفاعله مع الوسط الأسري ، الاجتماعي ، المدرسي يقدر الطفل ذاته سواء بالسلب أو بالإيجاب باعتباره مصدر تشجيعه أو إحباطه و مصدر لتقييمه المستمر.

تمهيد:

يعد فقدان السمع من المعوقات التي تفرض سياجا من العزلة حول الشخص الذي فقد سمعه كما تعد مشكلة بالغة الدقة تواجه المشتغلين بتأهيل وتربية المعوقين سمعيا، لذا أعطيت أهمية خاصة في مجال الرعاية الاجتماعية لذوي الإعاقات، فالصمم يحرم الشخص من وسيلة إدراك ما يجري من حوله، فالتعبير عن النفس والتلقي عن الآخرين ومواصلة هذا التلقي لا يتم إلا من خلال ما يطلق عليه بالتغذية المرتدة Feed Back " ، ومن بين المعاقين نجد المراهقين الذين يتميزون بخصائص وصفات مميزة، حيث أن مرحلة المراهقة هي أكثر مراحل النمو حساسية وذلك نتيجة التغيرات المتنوعة والسريعة من جميع النواحي الجسمية والعقلية والثقافية والاجتماعية، فهذه المرحلة بمثابة جسر ينتقل من خلاله الفرد من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد فهي مرحلة يتطرق فيها المراهق إلى اكتشاف ذاته وبناء كيانه ليمتلك إرادة واستقلالية للتصرف في شؤونه لشق طريق حياته فيما يعتقده الأفضل له والأكثر نجاحا.

1- تعريف الاعاقة السمعية:

يشير عبد المطلب القريطي 1996 أن المعاقين سمعيا هم اوئك الذين لا يمكنهم الانتفاع بحاسة السمع في أغراض الحياة العادية ، سواء من ولد منهم فاقدا السمع تماما ، او بدرجة أعجزتهم على الاعتماد على آذانهم في فهم الكلام ، و يرى " لويد "1973 أن الاعاقة السمعية تعني انحرافا في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي اللفظي ويتضح مما سبق ان الاعاقة السمعية عجز حسي يحول بين المرء و ادراكه للمثيرات من حوله ، تجعله غير قادر على فهم الكلام المنطوق و التواصل مع افراد بيئته الا باستخدام اساليب التواصل غير اللغوية(لغة الاشارة) او المعينات الصوتية.

و عليه يخلص الباحث الى أن الأصم الابكم هو الشخص الذي فقد حاسة السمع و ليس لديه رصيدا من حيث اللغة و الكلام ، كما يستحيل عليه اكتساب اللغة حتى لو استعان بالمعينات الصوتية ، وبالتالي يحتاج الى الأساليب غير اللغوية للفاهم مع الغير دون مخاطبة كلامية(لغة الإشارة). (جمال الخطيب، ، 1998 ، 26).

2- درجات الاعاقة السمعية:

و يشير " جمال الخطيب (1997)" الى انه تم تصنيف الاطفال ذوي الاعاقة السمعية حسب شدة الفقدان السمعي الى خمس فئات هي:

2-1- اعاقة سمعية بسيطة جدا : و هو مايعني فقدان من 25 الى 40 ديسبل ، يواجه هؤلاء الاطفال صعوبة في سماع الكلام الخافت او تمييز بعض الاصوات.

2-2-اعاقة سمعية بسيطة : حيث تتراوح شدة الفقدان السمعي بين 41-55ديسبل يستطيع الطفل فهم كلام المحادثة من مسافة 3-5 اقدام عندما يكون مواجها للمتحدث كما يعاني من ضعف في نطق بعض المفردات.

2-3-الاعاقة السمعية المتوسطة : يكون فقدان ما بين 56-70 ديسبل يفهم هذا الطفل المحادثة اذا كانت بصوت عال و من مسافة قصيرة.

2-4- الاعاقة السمعية الشديدة : فان شدة الفقدان السمعي تتراوح ما بين 71-91 ديسبل يعاني هذا الطفل من صعوبات بالغة و قد يستطيع ان يسمع الاصوات العالية ومن مسافة قدم واحد.

2-5- مستوى الفقدان السمعي في الاعاقة السمعية الشديدة : يزيد عن 90 ديسبل ، يشعر الطفل بالذبذبات الصوتية أكثر من نماذج الصوت الكامل (النغمات الصوتية) و يعتمد على الابصار كوسيلة للتواصل .

3- أنوع الاعاقة السمعية :

3-1- الاعاقة السمعية التوصيلية : تنتج عندما تشمل الاصابة الاجزاء الموصلة للسمع كالطبلة أو المطرقة أو السندان أو الركاب أي أن الخلل يصيب الاذن الخارجية أو الوسطى مع بقاء الاذن الداخلية سليمة ، و في مثل هذه الحالات لا تتصل الموجات الصوتية الاذن الداخلية و من ثم لاتصل إلى المخ أو نتيجة وجود انسداد في قناة الأذن الخارجية لوجود المادة الشمعية أو جسم غريب. (سهيل كامل أحمد، 2002 ، 22).

3-2- الاعاقة السمعية الحسية العصبية : تنتج الاعاقة السمعية الحسية العصبية نتيجة عيب أو اصابة في الاذن الداخلية او في العصب السمعي الوصل للمخ ، و يترتب عن هذا الخلل عدم وصول الموجات الصوتية مهما بلغ ارتفاعها الى الاذن الداخلية و من ثم لا تترجم الى نبضات عصبية سمعية و بالتالي لا يتم تفسيرها بواسطة المركز العصبي السمعي في المخ .(فتحي السيد الكريم، نفس المرجع ، 209).

3-3- الاعاقة السمعية المختلطة : تحدث نتيجة وجود خلل في أجزاء الاذن الثلاث او في جزئيه معا ، و اسبابه و اعراضه عبارة عن خليط ما بين الاعاقة السمعية التوصيلية و الحسية .

4- أسباب الاعاقة السمعية : تتعدد العوامل المسببة للصمم و الاعاقة السمعية حيث ترجع الى مجموعة من الحالات بعضها و لا داعي الى حالات اخرى مكتسبة ، فبالنسبة لحالات الاعاقة السمعية الولادية قد تكون وراثية لانتقال حالة من الحالات المرضية من الوالدين الى الجنين أي ذات اصول جينية أو نتيجة للتكوين الخاطئ في عظام الاذن الوسطى ، و هذه الحالة يمكن علاجها بالاساليب الجراحية ، و من بين العوامل الجينية (الوراثية) صغر حجم اذن الطفل ، و اتساع الفم و خلل في تكوين الاسنان ، و بعض العيوب الخلقية في عظام الوجه . و من العوامل التي تلعب دورها قبل الميلاد و اكثرها شيوعا و خطورة اصابة الام اثناء الحمل بالحصبة الالمانية و الزهري و تناول الام لبعض العقاقير الطبية اثناء الحمل

مما يؤثر على الجهاز السمعي عند الجنين.

اما العوامل التي تصاحب عملية الولادة فتشمل الولادة التي تطول مدتها ، و عدم وصول الاوكسجين الى مخ الجنين و التهاب اغشية المخ و اصابة الجنين بالالتهاب السحائي . ومن الاضطربات الاكثر شيوعا لأسباب للإعاقة السمعية تناول العقاقير و الادوية الضارة بالسمع دون استشارة الطبيب ، الفيروسات و الامراض التي تصيب الاذن الوسطى (تواجد سائل او صديدفي الاذن الوسطى .) و كذا الحوادث و اللكمات على الاذن و التعرض لفترات طويلة للضجة و الضوضاء العالية.

و يضيف عبد المجيد عبد الرحيم (1997) ان اسباب الاعاقة السمعية تختلف باختلاف مكان الاصابة في الاذن ، فمنها ما يتصل بالاذن الخارجية و منها ما يتصل بالاذن الوسطى و بعضها الاخر يتصل بالاذن الداخلية و من الاسباب التي تتصل بالاذن الخارجية انسداد القناة السمعية نتيجة افراز الغدد مادة شمعية اكثر من اللا زم ، و من اسباب التي تتصل بالاذن الوسطى اصابة الفرد بالزكام او بالبرد الشديد مما يؤدي الى انسداد قناة استاكيوس فيصبح

الضغط الخارجي على طبلة الاذن شديدا فلا تستجيب للاهتزاز عند سماع الاصوات و فيما يتعلق بالاسباب التي تتصل باصابة الاذن الداخلية اصابتها بالتهاب ميكروبي و اهمل علاجها فتتعطل عن العمل ، و يمكن الحد من لعوامل المسببة للاعاقة السمعية باتخاذ الاجراءات التي تحول دون حدوث نقص في السمع و ذلك من خلال تحسين مستوى الرعاية الصحية والسعي لمنع تطور حالة الضعف الى حالة عجز و ذلك من خلال الكشف المبكر و التدخل العلاجي و اخذ الإجراءات التي تهدف الى منع تفاقم حالة العجز و تطورها الى حالة اعاقة من خلال القدرات المتبقية لدى الفرد و الحدمن التأثيرات السلبية لديه وكذا توفير الرعاية النفسية و التربوية و الاجتماعية للمعاقين سمعيا.

(جمال الخطيب،1998 ، 60)

5- تشخيص الاعاقة السمعية :تعتبر عملية التعرف على حالات فقدان السمع و تشخيصها من الامور المعقدة جدا خاصة اذا تعلق الامر بالطفال صغار لا يستطيعون الكلام او التفاهم و عليه يستحسن الاسراع في اكتشاف و تقدير فقدان السمع حتى يمكن الالمام باحتياجات الطفل التعليمية ما أمكن ذلك في وقت مبكر و بالتالي رسم مسلك حياته المستقبلية. ، حيث يمكن قياس القدرة على السمع بالطرق الاتية :

5 -1- قياس السمع للاطفال دون الخامسة: و تعتمد على معرفة مدى استجابة الطفل للاصوات حسب شدتها و ذبذبتها و يمكن تلخيص هذه الطريقة بان يوضع الى جوار الطفل المختبر جهاز يقيس شدة الصوت بالاوديومتر) و الطفل مستغرق في اللعب و يقوم المختبر بعمل اصوات هادئة كالأجراس أو الطبول و غيرها من الأصوات خلف الطفل فإذا لم ينتبه اخذ الفاحص بتقريب لبجهاز شيئا فشيئا الى أن يلتفت الطفل إلى مصدر الصوت و هكذا يمكن للمختبر إكتشاف القصور السمعي . (لطفي بركات أحمد، 1981 ، 110 ، 111).

ويشير فتحي عبد الرحيم أن مستوى السمع الذي يختلف عن العادي بمقدار 30 دسيبل يبين وجود حالة من ضعف السمع البسيط ،وعندما يبلغ فقدان السمع 91 دسبل فإن هذا يشير إلى وجود حالة حادة من فقدان السمع .

5-2- قياس السمع بعد السن الخامسة : تستخدم في المختر عمل اصوات هادئة كالاجراس او الطبول و غيرها من الاصوات خلف الطفل فاذا لم ينتبه اخذ المختبر او الفاحص بتقريب لجهاز شيئا فشيئا الى ان يلتفت الطفل الى مصدر الصوت و هذا يمكن للمختبر اكتشاف القصور السمعي .

ويشير فتحي عبدالرحيم ان مستوى السمع الذي يختلف عن العادي بمقدار 30 دسيبل يبين وجود حالة من ضعف السمع البسيط ، وعندما يبلغ فقدان السمع 91 دسيبل فإن هذا يشير الى وجود حالة حادة من فقدان السمع يتم ذلك بطرق متعددة منها:

أ -اختبار الهمس : من الاختبارات التي يمكن للآباء و الأمهات إجراءها على الطفل و تعتمد على قدرته على سمع الهمس ، حيث يقف الفاحص خلف الطفل الذي يقف مواجها الحائط و يحادثه هامس ببعض الكلمات مع الابتعاد عنه تدريجيا مستمرا في محادثته الى ان يصل الى مسافة لا يمكن للطفل سماع ما يقال و ذلك بعد تغطية احدى الاذنين .

ب - اختبار دقات الساعة : يعطي هذا الاختبار فكرة مبدئية عن حدة السمع في كل اذن على حدى حيث يجلس الطفل على كرسي في حجرة هادئة ، تغطى احدى أذنيه ، و يقف المختبر (الفاحص) خلفه ماسكا بالساعة

و يضعها بالقرب من أذنيه ليتأكد من أنه يستطيع سماع دقاتها و يطلب منه أن يرفع يده عندما يسمع دقاتها يبعد المختبر الساعة عن الطفل حولي المتر (خمسة أقدام) ثم يقرب الساعة تدريجيا و ببطء الى أن يشير الطفل أنه يسمعها ، ثم تحسب المسافة في الوضع الاخير و تقارن بالوضع الاول العادي (خمسة أقدام) وبعدها تكرر العملية مع الاذن الاخرى و بنفس الساعة.

ج – الأوديومترات : و تنقسم الى:

1-الأوديومتر الصوتي الفردي Audiometre (A– 6):

هو جهاز دقيق يبين درجة القصور السمعي في كل أذن و يحدد أنواع الذبذبات التي تقتصر الاذن على ماعها ، يضبط القرص الخاص بالذبذبات على نقطة البداية (1024ذبذبة/ ثا .) و تعطى للطفل تعليمات الاختبار بدقة و عند التأكد من فهمها جيدا ، يطلب منه وضع السماعة على الأذن اليسرى و عند سماعة أي صوت يرفع يده مبينا انه سمع الصوت ، فيسجل المختبر ذلك على ورقة خاصة تعرف بالاديوجرام ، ثم يكرر التجربة على الاصوات ذات الذبذبات العالية والتي يرمز لها بالارقام (128.256.512) و هي من النوع المعروف اسم الاصوات ذات الذبذبات المنخفضة ، و بالنظر الى الاديوجرام يمكن تحديد القدرة السمعية لدى الطفل مقارنة الرسم البياني المتحصل عليه لكل اذن مع الفرد العادي.

2-الاديومتر الكلامي الجمعي Audiometre(A-4) :

وهو جهاز عبارة عن علبة اسطوانية مسجلة تردد مجموعة الاصوات على درجات مختلفة من الارتفاع و الانخفاض ، و تتصل به سماعات فردية مثل سماعات الهاتف ، و قد يصل عددها الى الأربعين ، و يصل صوت الاسطوانة الى هذه السماعات بقوة واحدة أي ان شدة الصوت ووضوحه في كافة السماعات واحدة ، و تعطى لطفل ورقة خاصة ليسجل عليها مايسمع من الارقام، و يتدرج الصوت من عال ثم ينخفض حتى يصل إلى الدرجة التي لايستطيع سماعها فيقف عن التسجيل ، و هذه اللحظة هي التي تحدد درجة قصور السمع.(لطفي بركات أحمد ،1981 ، 113-114)

6–خصائص المعاقين سمعيا: الملاحظة ان مرحلة الطفولة المتأخر ة لم تنل من اهتمام الباحثين ما نالته المراحل الاخرى من عمر ، على الرغم من ان هذه المرحلة تعد فترة انتقالية حرجة تعترض مسار النمو ،و ترى سعدية محمد بهادر ان في هذه المراحل يترك الطفل بيئة المدرسة ، مما يؤدي الى حدوث تغيرات جذرية في الاتجاهات و سلوك الطف ، اذا ان الذهاب الى المدرسة يعني انه ينمو ، و يتسع عالم الطفل ليتضمن المدرسة و المجتمع ،فالمدرسة تقوم بوظائف التطبيع الاجتماعي ، ووجود الطفل في هذه البيئة الجديدة يتطلب تكيفا معها و مع زملائه بها ، مما يساعدها على تدعيم علاقات الصداقة الجماعية التي تؤدي بدورها الى نمو الشخصية و تحقيق اكبر قدر من التوافق النفسي و دراسة النمو في مراحله المختلفة دراسة لنمو الشخصية في ابعادها المختلفة و المتمثلة في البعد الجسمي ، و البعد العقلي ، و البعد الاجتماعي الانفعالي.(إنتصار يونس، ، 1984 ، 83)

6–1–الخصائص الجسمية و الحركية: يذكر french & Jansma ان مشكلات التواصل التي يعانيها المعاقون سمعيا تضع حواجز و عوائق كبيرة امامهم لاكتشاف البيئة و التفاعل معها . و اذا لم يزود المعوق سمعيا باستراتيجيات بديلة لت واصل فان الاعاقة السمعية قد تفرض قيودا على النمو الحركي و ان فهم النمو الجسمي يتطلب التعرض

لمشاكل تشريحية و فيزيولوجية ، و عليه تقتصر على الاشارات لبعض مظاهر التي تساعدنا على فهم تطور سلوك الفرد و تكييفه ، و يمكن النظر الى النمو الجسمي (الخصائص الجسمية) من ثلاث نقاط هي : النمو الخارجي و النمو الفيسيولوجي و النمو الحركي الذي يعتمد اعتمادا كبيرا على درجة النضج الجسمي(إنتصار يونس، 1984 ، 91).

اما من الناحية الفيزيولوجية فان ضغط الدم يزداد ، بينما يتناقض معدل النبض و يزداد طول و سمك الالياف العصبية و عدد الوصلات بينهما ، كما يزداد تعقد وظائف الجهاز العصبي ، و يبدأ التغيير في وظائف الغدد و خاصة الغدد التناسلية ، و فيما يتصل بالمهارات التي تعتمد على حركة العضلات الكبيرة ، فالأطفال في هذه المرحلة يزداد نشاطهم للحركة و اللعب ، كالجري و القفز و التسلق ، كما يبدأ حبهم للمباريات المنظمة ، و تميل الفتيات في هذه السن للحركة الأكثر دقة و التي تتطلب اتزانا و مهارة كنط الحبل و الرقص التوقيعي(إنتصار يونس1984 ، 91).

أما بالنسبة للمهارات التي تعتمد على حركة العضلات الدقيقة ، فان الطفل في هذه الحالة يزداد عنده التوافق بين العين و اليد .

و عليه يتضح مما سبق انه لا يوجد اختلاف جوهري بين النمو الجسمي للطفل المعوق سمعيا و بين نمو الطفل العادي ، الا فيما يتصل بنمو الضبط الحركي . حيث يذكر لطفي احمد بركات ان الضبط الحركي ، ككل عند الطفل العادي ينمو نموا أفضل منه عن الطفل الاصم (لطفي بركات أحمد ،1981 ، 24)

6 –2–الخصائص العقلية: تعتبر القدرات العقلية للمعوقين سمعيا واحدة من الجوانب التي بالغ الباحثون في دراستها ، و أثيرت حولها الكثير من الإنتقادات و التضارب في النتائج المحصل عليها ، بسبب اختلاف الوجهات و الرؤى و الاختبارات المستخدمة في ذلك ، و لعل أولى الدراسات دراسة بتنر و باترسون 1915 فقد أشارت بحوث عديدة إلى ان مستوى ذكاء ة الأشخاص المعوقين سمعيا كمجموعة لا يختلف عن مستوى ذكاء الأشخاص العادين ، و أشارت الدراسات الأخرى الى ان المعاقين سمعيا لديهم القابلية للتعلم

و التفكير التجريدي ما لم يكن لديهم تلف دماغي مرافق للإعاقة ، فبعض الباحثين يعتقدون ان النمو المعرفي لا يعتمد على اللغة بالضرورة و لذلك فهم يؤكدون ان المفاهيم المتصلة بالغة هي وحدها الضعيفة لدى المعوقين سمعيا و لقد توصل فيرث الى أن عمليات التفكير للأطفال الصم متشابهة لتلك عند الاطفال العادين في السمع ، و قد أكدت هذه الدراسة نظرية بياجه في أن اللغة ليست عنصرا مكونا لتفكير المنطقي . وتؤكد معظم الدراسات أنه لا توجد علاقة قوية بين درجة الاعاقة السمعية و نسبة الذكاء ، و يشير فيرنون و هو من أشهر المختصين المهتمين بدراسة الاعاقة السمعية ، اذ أنه بعد مراجعته للدراسات المختلفة حول ذكاء المعوقين سمعيا استنتج عدم وجود اثر للإعاقة السمعية على ذكاء الفرد ، و في دراسة اخرى عن ذكاء الاطفال و الشبان المعوقين سمعيا قامت بها كلية جالدويت و اشتملت على (19698) مفحوصا من المعوقين سمعيا غالبيتهم من الصم تبين ان متوسط الذكاء الادائي بلغ (100.38) أي انه لا يقل عن متوسط درجات الذكاء الادائية لأقرانهم من السامعين اذا بلغت (100.38) وهذا ما انتهت اليه حوث كل من كولز و دريفر و سرنجر و جودانف. (جمال الخطيب،1998 ، 87).

و من المؤكد أن أداء المعاقين سمعيا على اختلاف فئاتهم على اختبارات الذكاء اللفظية سيظهر إنخفاضا واضحا في درجات ذكائهم و لكن يختلف الامر بالنسبة لاختبارات الذكاء الادائية . ان معظم الباحثين يميلون للاعتقاد بان

الدراسات التي أظهرت قصورا واضحا في ذكاء المعوقين سمعيا مقارنة بالسامعين ربما تجاوزت واحدا او أكثر من المحاذير التالية:

أ – لا يمكن الثقة بدرجة عالية بنتائج قياس الذكاء لدى صغار الأطفال المعاقين سمعيا إذا أن درجة الخطأ المتوقعة تزيد عن مثيلتها لدى قياس ذكاء الأطفال السامعين لاعتبارات عدة.

ب – ان قياس ذكاء الأطفال المعوقين بدرجة مقبولة من الدقة يتطلب أن يكون الفاحص مدربا على العمل مع هذه الفئة ، اضافة الى تدريبه المعتاد في مجال قياس الذكاء.

ج – ان استخدام الإختبارات الجماعية في قياس ذكاء الأطفال يعتبر ممارسة غير صحيحة.

د – ان التعليمات الواجب اتباعها في معظم الإختبارات ذكاء كالتوقيت للأداء وعدم تكرار التعليمات ،تعتبر محددات غير ملائمة للمعوقين سمعيا.

هـ –في الغالب يلاحظ ان أخطاء الفاحصين في تقدير درجات ذكاء المعوقين سمعيا تأخذ المنحنى السلبي الذي يؤدي الى انخفاض في التقدير بفعل الإتجاهات السلبية أو التوقعات المنخفضة للفاحصين.

و هناك ما نسبته من 11 الى 33 % من المعوقين سمعيا يعانون من إعاقات أخرى مصاحبة كالتخلف العقلي ، وبالتالي فإن من يحصلون على درجات ذكاء منخفضة بشكل واضح قد يكونون في حقيقة الأمر ممن يعانون من إعاقات أخرى **7–طرق التواصل مع الصم:**

تضرب الإعاقة السمعية طوقا حول المعاقين سمعيا ، بفعل صعوبات الإتصال اللفظي وتجعلهم يحاولون تجنب مواقف التفاعل الإجتماعي ويميلون إلى مواقف التفاعل التي تتضمن فردا واحدا او فردين.

إن نتائج الدراسات التي اهتمت بدراسة الشخصية عند الصم تتفق بوجه عام – طبقا لمعايير الإختبارات و التفسيرات المستمدة من الأطفال العاديين – على أن الأطفال الصم كانوا على درجة اقل من التوافق ،حيث حصل هؤلاء الأطفال على درجات منخفضة ي المقاييس التي يطلق عليها التوافق العام ، والتوافق مع المدرسة ،والتوافق الإجتماعي.

ولقد توصل" مايكلبيست إلى أن الأطفال الصم حتى سن الخامسة عشر سنة متأخرون في النضج الإجتماعي بنسبة 10 % تقريبا عن أقرانهم من الأطفال العاديين في السمع ، ولعل أهم ما يواجه طفل هذه المرحلة هو حصوله على قدر من المساعدة الذاتية و توجيه الذات .

ولقد دلت الأبحاث أن الأطفال الذين يعانون الصمم منذ ولادتهم يظهرون انحرافا اكبر في النمو الإنفعالي عن أولئك الذين يصابون بالصم بعد فترة من النمو ، وعند مقارنتهم لخصائص شخصية الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الموجودين بالمدارس العادية والموجودين بمدارس التربية الخاصة وجد " ما يكلبيست أن النوع الأول أكثر عاطفية وصراعا وإحباطا بالمقارنة بالموجودين بمدارس التربية الخاصة وهذا الأمر يولد لدى الطفل الكثير من مواقف الإحباط التي يسعى نحو التغلب عليها لكي يحصل على الثقة بالنفس بمرور الوقت ، وفي هذه الحالة يكون قد حان الوقت ليترك المدرسة ويصبح اقدر على تحقيق تكييف ناجح في حياته المهنية .(السيد عبد الرحيم، 1982، 230-231)

وحسب ما أشار إليه عبد الرحمن سيد سليمان فقد أكدت " بحرية الجنايني(1970) على سوء التوافق الشخصي والاجتماعي عند المعاقين سمعيا ، ويذكر " مورس سنة 1982 إلى أن الدراسات المتوفرة تجمع عموما على أن نسبة كبيرة من الأشخاص المعوقين سمعيا تعاني من سوء التكيف النفسي ، كما تشير النتائج أيضا إلى أن المعاقين سمعيا يتصفون بالانطوائية و العدوانية ويعانون من الشعور بالقلق والإحباط والحرمان والتمركز حول الذات الإندفاعية والتهور وعدم المقدرة على ضبط النفس وانخفاض مستوى النضج الإجتماعي وسوء التوافق الشخصي و الإجتماعي .

ويشير كذلك إلى أن الدراسات المرتبطة بالخصائص النفسية بالأشخاص المعوقين سمعيا قد أخذت منحنين : أحدهما يمكن تسمية بمنحنى الإنحراف والثاني هو المنحنى النمائية الطبيعي.

يركز المنحنى الأول على الفروق بين الأشخاص المعوقين سمعيا والأشخاص الذين يتمتعون بسمع عادي ، ويعالج الفروق بوصفها مؤشرات الانحراف ، ويرى " مورس "أن هذا المنحنى الذي طالما اعتمده الباحثون إنما هو منحنى ينطوي على التحيز ضد المعوقين سمعيا . أما المنحنى الثاني فهو يهتم بتحليل الخصائص النفسية للأشخاص المعوقين سمعيا ليس من أجل تحديد أوجه الاختلاف بين الأشخاص السامعين وإنما من أجل تحديد الظروف التي ينبغي توفيرها لكي ينمو هؤلاء الأشخاص نمو سويا إلى أقصى درجة ممكنة.

ويتصف هذا المنحنى بكونه منحنى إيجابيا حيث يقوم على افتراض مفاده أن شخصية الإنسان المعوق سمعيا تنمو تبعا لذات المبادئ التي تنمو شخصية الناس جميعا تبعا لها وأن الحاجات النفسية للناس جميعا متشابهة.

ويتفق الطالب مع الباحثين الذين يخلص رأيهم إلى أن سمات المعوقين سمعيا لا ترجع إلى الإعاقة السمعية فقط ولكن يمكن أن تعود إلى أوضاع بيئية غير مناسبة منها:

اتجاهات الوالدين ونمط التنشئة الأسرية والتي كثيرا ما تتسم بالحماية الزائدة ، ومدى تفهمهم للإعاقة ، هذا فضلا عن أمور أخرى تتعلق بالخدمات التعليمية والتأهيلية التي تقدم لهذه الفئة (جمال الخطيب،1998، 93-94).

خاتمة:

من خلال تطرقنا للتعريف بذوي الإحتياجات الخاصة وفئة الصم التي يمكن استثمار القدرات و الإمكانيات الحقيقية لهذه الفئة من المعاقين سمعيا التي لها دور فعال في بناء المجتمع و الوطن ، بحيث يمكن للمعاق سمعيا منافسة الأصحاء و التغلب عليهم متناسيا إعاقة ليس غفلة و لاحمقا منا ومنه بل عقلانية وتحكما وإدركا ودراية بإعاقته . لأن المعاق سمعيا كما أكد ويؤكد الكثير من الباحثين في المجالات المختلفة التي لها صلة بالإعاقة السمعية لايختلف عن الأسوياء إلا في عدم القدر على السماع ، وهم يعنون بالجملة مفهومها الظاهري الذي يجعلنا مطالبين بإيجاد السبل الكفيلة بإيصال المعلومة بالطريقة الصحيحة وتعليمه ما يجب أن يتعلمه في الوقت المناسب ليكون بذلك موكبا للعصر و الحضارة في كل مجالتها مساهما في بنائها وإنمائها ، عونا لها لإعالة عليها.

تمهيد:

تتحدد طبيعة و قيمة كل بحث من خلال الضبط السليم للمنهجية المتبعة و التي تضمن الدقة و التسلسل المنطقي لمراحل الدراسة، و على هذا الأساس يتناول في هذا الفصل أهم الإجراءات المنهجية التي قام بها لتحقيق أهداف الدراسة بدءا بالدراسة الاستطلاعية، ثم نوع المنهج الذي تصب فيه الدراسة مع إبراز الإطار الزماني و المكاني للبحث بعدها يعرج إلى وصف عينة الدراسة و كيفية اختيارها و في الأخير يقوم بعرض مختلف الأدوات المستعملة في جمع البيانات تلك المتمثلة في مقياس تقدير الذات

1- الدراسة الإستطلاعية:

تمكننا الدراسة الاستطلاعية من التعرف والاحتكاك الأولي بميدان البحث و من ثم يمكننا الاطلاع على الصعوبات التي قد نصادفها في الميدان من جهة ، و عن مدى ملائمة الوسائل و التقنيات المختارة لطبيعة الموضوع من جهة أخرى ،و بما أن محور الدراسة هو الطفل الأصم " فقد اتصلنا بمدرسة الأطفال الصم ببرج بوعريريج كي تكون مجالا لبحثنا

و ذلك بعد الحصول على الرخص اللازمة للدخول ،و تهدف دراستنا هذه إلى تكوين فكرة أكثر وضوحا عن موضوع البحث و ملاحظة سلوكيات الأطفال الصم عن قرب، سواء أثناء حصة التربية البدنية أو غيرها من المرافق المتوفرة في المدرسة من مطعم و مرقد ،و لا بأس أن نشير إلى أن الأطفال الذين تمت ملاحظتهم يستعملون كثيرا لغة الإشارة في التواصل فيما بينهم كما أنهم يستعملون كثيرا الصراخ العدواني أثناء اللعب ، غير أن ملاحظتنا لسلوكيات أخرى للأطفال الصم المواظبين على النشاط البدني الرياضي المكيف أنهم أكثر نشاطا وأكثر ابتسامة كما يبذلون مجهودات كبيرة في دراستهم و أكثر ثقة و تقديرا من الناحية النفسية و أكثر إدماجا وتفاعلا من الناحية الاجتماعية .

2-المنهج المتبع في الدراسة:

إن مناهج البحث العديدة والمتنوعة والمتباينة بتباين الموضوعات والإشكاليات، هي أساس كل بحث علمي، إذ لا يمكن أن ننجز هذا البحث دون الاعتماد على منهج واضح يساعد على دراسة وتشخيص الإشكالية، التي يتناولها بحثنا إذ يعتمد على اتصالنا بالميدان ودراسة ما هو قائم فيه بالفعل وهذا ما يحتم استخدام المنهج الوصفي الذي يعرف "بأنه مجموعة الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة التي هي محل الدراسة".(شير صلاح الرشيدي، **2000، 50**)

ويمكن تعريفه بأنه ذلك العامل الذي من خلاله نقوم بتحديد طبيعة وخصائص بعض الظواهر المعينة لأجل تحليل العلاقات بين مختلف المتغيرات، محاولين بذلك قياسها بطريقة كمية وفي قالبها وأسلوبها الإحصائي الهادف من خلال ذلك إلى استخلاص نتائج الموضوع وتنبؤاته عن طريق مختلف الظواهر.(عالي الواحد وافي ، **1997، 592**)

3- مجتمع وعينة الدراسة:

يعتبر تحديد مجتمع البحث من المقتضيات الأساسية لكي يؤدي البحث العلمي الغايات التي وضع من أجلها ، وذلك بحصر المجتمع المبحوث بدقة حتى لا يدخل الباحث في متاهات غالبا ما تؤدي إلى بعثرت جهوده وانحرافه عن صلب الموضوع ، وبالتالي عدم تحقيق أهداف بحثه التي سطرها في أول الطريق ، ومجتمع الدراسة في بحثنا هذا يتكون من

الأطفال الصم الممارسين للنشاط البدني والرياضي بمدارس الصم ب :برج بوعريريج على 87 فردا منهم 56 إناث و 31 ذكور.

أما عينة الدراسة فقد شملت 30 طفلا ممارسين للنشاط البدني والرياضي بالمدرسة والذين تتراوح أعمارهم ما بين عشرة وثلاثة عشر سنة. منهم 15 ذكور و 15 إناث.

وقد تم اختيار هذه العينة بطريقة عشوائية إذ منحنا نفس الفرص لجميع أفراد المجتمع في المشاركة في بحثنا الحالي ، أما سبب اختيارنا لهذه الشريحة العمرية 10 لتفادي نوعا ما مرحلة المراهقة أين يعيش الطفل عدة تغييرات تؤثر على حياته النفسية والعاطفية ، بالإضافة إلى أن الطفل في سن التاسعة فما فوق يكون قد مر بمرحلة إزالة الخرص ويوجه إلى المرحلة الأساسية مما يسمح له فهم التعليمة والتجاوب معها.

أما عن سبب اختيارنا للأطفال من كلا الجنسين فيرجع إلى معرفة صحة إحدى الفرضيات التي تعزى لمتغير الجنس في دراستنا.

وصف خصائص العينة : من خلال الجداول التالية :

- **الجنس** :

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	**15**	**50**
أنثى	**15**	**50**
المجموع	**30**	**100**

(جدول رقم(1) يمثل توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس)

من خلال الجدول التالي تبين لنا أنا تكرار الذكور كان (15) وبنسبة مئوية بلغت 50% وتكرار الإناث كان (15) وبنسبة مئوية بلغت 50% .

- **درجة الإعاقة** :

درجة الاعاقة	التكرار	النسبة المئوية
كلية	**13**	**43.3**
جزئية	**17**	**56.7**
المجموع	**30**	**100**

(جدول رقم (2) يمثل توزيع عينة الدراسة حسب متغير درجة الإعاقة)

من خلال الجدول التالي يتبين لنا أنا درجة الإعاقة الكلية جاء تكرارها (13) وبنسبة مئوية قدرها 43.3 %, وتكرار الإعاقة الجزئية قدر ب 17 وبنسبة مئوية قدرت ب 56.7%

- **السن :**

السن	التكرار	النسبة المئوية %
[10-11]	10	33.3
]11-12[	11	36.7
[12-13]	9	30
المجموع	30	100

(جدول رقم(3) يمثل توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن)

من الجدول السابق يتضح لنا أن التكرار بالنسبة للأطفال المتراوحة أعمارهم بين [10-11] سنة كان 10 وبنسبة مئوية قدرت ب 33.3 %, و أن التكرار بالنسبة للأطفال المتراوحة أعمارهم بين [11-12] سنة كان 11 وبنسبة مئوية قدرت ب 36.7 %, و أن التكرار بالنسبة للأطفال المتراوحة أعمارهم بين [12-13]سنة كان 09 وبنسبة مئوية قدرت ب 30 %.

التحصيل الدراسي :

المعدل	التكرار	النسبة المئوية%
[4-6]	6	20
[6-8]	12	40
[8-10]	12	40
المجموع	30	100

جدول رقم (4) يمثل توزيع عينة الدراسة حسب متغير التحصيل الدراسي

يمثل الجدول الموضح أعلاه أن تكرار المعدل[4-6] يقدر ب 6 وبنسبة مئوية قدرها 20% , و تكرار المعدل [6-8] جاء تكرارها 12 و بنسبية مئوية قدرها 40 %, و أن تكرار المعدل [8-10] قدر ب 12 و بنسبة مئوية قدرها 40% .

- **متغيرات الدراسة:** يشتمل موضوع الباحث على نوعين من المتغيرات هما:
- **المتغير المستقل:** يتمثل المتغير المستقل في البحث في "**النشاط البدني الرياضي المكيف**".
- **المتغير التابع:** هو نتيجة المتغير المستقل وفي هذه الدراسة المتغير التابع هو" **تقدير الذات** ".

4- أدوات جمع البيانات والمعلومات:

من اجل الإحاطة بالموضوع من كل جوانبه تم استخدام استمارة المقياس التي تعد أداة رئيسية لجمع البيانات الكلية عن وقائع محدودة وعدد كبير نسبيا من الأشخاص.(طلعت إبراهيم: 1995، 185)

وهي عبارة عن مجموعة الأسئلة المترابطة بطريقة منهجية.(يوسف مصطفى قاضي: 1981، 210) وكذلك تعرف بأنها مجموعة من الأسئلة المرتبطة حول موضوع معين، ثم وضعها في الاستمارة ترسل إلى أشخاص معنيين بالبريد أو تسليمها باليد، تمهيدا للحصول على أجوبة الأسئلة الواردة فيها وبواسطتها يمكن التوصل إلى حقائق جديدة عن الموضوع والتأكد من المعلومات المتعارف عليها لكنها غير مدعمة بحقائق.(فوزي عبد الله العكش 1986، 210).

واعتمدنا في جمع البيانات والمعلومات على مقياس بحيث كان المقياس الخاص بالدراسة (Bruce Harree) أداة من أدوات لقياس الذات عند الأطفال من السن العاشرة فما فوق ويشمل المقياس على 30 عبارة تتوزع على ثلاثة محاور وهي -المنزل- جماعة الرفاق – المدرسة .والتي تعد بمثابة الميادين الأساسية لتفاعل الطفل والتي يطور من خلالها الإحساس والشعور بأهمية الذات ، ومحور المدرسة هنا يهمنا جدا وهو محور رئيس في دراستنا بحيث أن الطفل في المدرسة يمارس نشاطه البدني والرياضي المكيف من خلال حصة التربية البدنية والرياضية المقررة في برنامجه الدراسي و يتم تقدير درجة الذات بجمع نتائج المقاييس الفرعية الثلاثة والتي يحتوي كل واحد منها على 10 أسئلة ، كما يمكن تطبيق المقياس جماعيا أو فرديا، شفهيا أو كتابيا.

- الشروط العلمية للأداة (الموضوعية والصدق والثبات):

- الموضوعية:

يعتبر الاختبار موضوعيا إذا كان يعطي نفس الدرجة بالرغم من اختلاف المصححين و لذلك فانه من الأفضل استخدام أسئلة التكملة أو الاختيار من متعدد أو الصح و الخطأ ونعم أو لا، و أسئلة المقابلة حتى يسهل على الباحث تصحيحها على نحو موضوعي دون تدخل حكمه الذاتي في تقدير الدرجة . كما يقصد بموضوعية الاختبار عندما يكون لأسئلته نفس المعنى أو الإجابة من مختلف أفراد العينة التي يطلق عليها الاختبار و يتحقق الباحث من ذلك بإجراء تجربة استطلاعية و يختار سؤال من أسئلة الاختبار و يطرحه على مجموعة من الأفراد و يطلب من كل واحد منهم أن يوضح بلغته معنى السؤال، فإذا كان هناك اتفاق على المعنى كان صياغة السؤال موضوعية و إذا كان هناك اختلاف حول المعنى فلا بد من إعادة صياغته حتى يتحقق شرط الموضوعية.

- الصدق:

يعتبر الصدق أهم شروط الاختبار الجيد فالاختبار الصادق هو الذي يحقق و بدرجة عالية قياس ما وضع من أجله فعلا وليس شيئا أخر، يقول محمد عيد السلام أحمد "إن الصدق نسبي وأنه يعني أنه يقيس فعلا الجانب الذي وضع لقياسه ، فصدق الاختبار إذن يمدنا بدليل مباشر على مدى صلاحيته لقياس أحد المتغيرات" كما قد يعني صدق

الاختبار "هو قدرته على التنبؤ لكي يكون مؤشرا للتوقعات المستقبلية خاصة في حالة اختبار الأفراد الصالحين لممارسة نشاط معين". (صفوت فرج، 1989 ، 112)

- **ثبات المقياس**

ثبات ألفا كرونباخ : هو معامل الثبات الذي يشير إلى قوة الارتباط بين الفقرات في الإستبانة،وهو الذي يستخدمه أغلب الباحثين من خلال الحاسب الآلي ،حيث يذكر (عبدالرحمن،1403هـ):أن معامل ألفا الذي اقترحه كرونباخ يمثل مدى ارتباط العبارات مع بعضها البعض داخل الإستبانة،وكذلك ارتباط كل عبارة مع الإستبانة ككل.

وبعد حسابنا لمعامل الثبات ألفا كرونباخ حصلنا على النتيجة التالية (0.89) وهي نتيجة موجبة ومرتفعة مما تدل على ثبات الأداة

-صدق المقياس:

لقد قمنا بعملية الاختبار لمقياس تقدير الذات (Bruce Harree) علي عينة الدراسة و المتمثلة في (30) و كانت الفترة الزمنية للعملية هي أسبوع ،قمنا بعد ذلك بتفريغ المقياس لنتائج الاختبار الأول ،ثم تفريغ المقياس لنتائج إعادة الاختبار وذلك في جداول خاصة حسب تغيرات الدراسة.

لحساب صدق وثبات المقياس ثم لجأنا إلى الحزمة الإحصائية للظواهر الاجتماعية(SPSS)نسخة 22, و كذلك ثبات محاوره الثلاثة المتمثلة في تقدير الذات عندما يكون الطفل في البيت ،في المدرسة و مع زملائه أو أقرانه.

- صدق المحكمين:

لقد قمنا باستخدام صدق المحكمين للمقياس قبل إجراء الدراسة الاستطلاعية ، ، لذلك قمنا بعرض المقياس على المجموعة من الأساتذة الحاملين لشهادة و مختصين في مجال علم النفس والتربية البدنية والرياضية بمعهد التربية البدنية والرياضية المسيلة ، وبناء على ملاحظاتهم واقتراحاتهم قمنا ببعض التعديلات لكي تحصلنا في الأخير على الصيغة النهائية لمقياس(Bruce Harree) لتقدير الذات.

-الصدقالذاتي:IntrinsicValidity ويطلق عليه أحياناً دليل الثبات ويعتمد هذا النوع من حساب الصدق على مفهوم مؤداه أن صدق الاختبار يعنى تطابق أو اقتراب الدرجات الفعلية التي حصل عليها الأفراد من الدرجات الحقيقية المفترض حصولهم عليها لو كان الاختبار نموذجاً وطالما أن ثبات الاختبار كما سبق أن أشرنا هو في جوهره معامل ارتباط الدرجات الحقيقية للاختبار بنفسها إذا ما أعيد إجراء الاختبار على نفس المجموعة فإن الصدق الذاتي يمكن التوصل إليه إحصائياً وذلك بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار وهو يعد بمثابة الحد الأقصى لما يمكن أن يصل إليه معامل صدق الاختبار.

- **الصدق الذاتي :** $\sqrt{\text{الثبات}(\text{معامل الفا})}$ **= 0.94**

وهي قيم موجبة وتقترب من الواحد، ومنه نستطيع القول أنها صادقة فيما تقيسه .

5- إجراءات التطبيق الميداني للأداة: تم التطبيق الميداني لأداة الدراسة خلال الموسم الدراسي 2017/2016حيث قمنا بتوزيع استمارات المقياس على أستاذ المختصين في المرحلة الابتدائية من ولاية برج بوعريج الذي وزعها بدوره على تلاميذه لانه يعرف كيفية التواصل معهم ، وبعد استرجاع استمارات المقياس تم تفريغ النتائج في الحاسوب ببرنامج التحليل الإحصائي spss.

- حدود الدراسة :

أ- المجال الزماني: تمت الدراسة خلال الموسم الجامعي 2017/2016 حيث وزعت استمارات المقياس يوم 09 أفريل 2017 وتم جمعها يوم 16 أفريل 2017م.

ب- المجال المكاني: تم توزيع استمارات المقياس على الأطفال الصم من ولاية برج بوعريريج .

- **الأساليب الإحصائية:** بعد جمع البيانات تم إدخالها للحاسوب لتعالج بواسطة البرنامج الإحصائي (spss) النسخة 22، وقد استخدمت الأساليب الإحصائية التالية :

-المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.

- اختبار T للتعرف على دلالة الفروق بين متغيرات الدراسة .

- اختبار تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA .

-النسب المئوية.

خلاصة :

إن التطرق لمنهجية الدراسة الميدانية ؛يتيح لنا إن نتعرف على المنهج المستخدم ؛ العينة ؛ الأدوات والأساليب الإحصائية وغيرها من الأدوات يساعدنا على الحصول نتائج واضحة ودقيقة في تحليلنا للبيانات ؛ لان أي بحث علمي تكمن أهميته في إتباع الطريقة الصحيحة للوصول إلى الموضوع المراد دراسته.

تمهيد:

لقد خصص الطالب الباحث هذا الفصل إلى عرض تفصيلي لنتائج الدراسة، وذلك بعد المعالجة الإحصائية للمعلومات المتحصل عليها من خلال دراسة متغيرات الدراسة ،حيث تطرق إلى مستويات تقدير الذات لدى عينة الدراسة بعد تطبيق مقياس تقدير الذات وذلك في ضوء متغيرات الجنس ،درجة الاعاقة والتحصيل الدراسي ،كما تطرق إلى تحليل هذه النتائج بالاستناد على دراسات سابقة لتحديد مستويات المقياس حسب استجابات أفراد العينة تم حساب التكرارات والنسب المئوية.

1- عرض وتحليل ومناقشة النتائج :

1-1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى :ليست هناك فروق في مستوى تقدير الذات لدى الأطفال الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف حسب متغير درجة الإعاقة.

للتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار دلالة الفروق –ت- (لدراسة الفروق بين الأطفال ذوي درجة الإعاقة الكلية والجزئية والجدول التالي يبين النتائج المتحصل عليها

درجة الإعاقة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	SIG
كلية	13	3.46	0.16	1.31	28	0.20
جزئية	17	3.35	0.28			

جدول (5) يوضح أثر درجة الإعاقة في مستوى تقدير الذات لدى العينة

يتضح لنا من خلال الجدول (2) أن قيمة المتوسط الحسابي لدرجة الإعاقة الكلية بلغ 3.46 بانحراف معياري يقدر ب 0.16 بينما وصلت قيمة المتوسط الحسابي لدرجة الإعاقة الجزئية 3.35 وبانحراف معياري يساوي 0.28 وبلغت قيمة اختبار T (1.31) عند درجة حرية 28، وكانت القيمة الاحتمالية SIG (0.20) وهي قيمة أكبر من 0.05 وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات تبعا لمتغير درجة الإعاقة لدى الأطفال الصم الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف والذين تتراوح أعمارهم ما بين 10 و 13 سنة وعلى هذا نقبل فرضية الدراسة.

ويفسر الباحث عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الذات لدى الأطفال المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف تبعا لمتغير درجة الإعاقة، بأن درجة الإعاقة ليس لها تأثير على مستوى تقدير الذات سواءاً كلية أو جزئية وهذا راجع لأهمية النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق مفهوم الذات وتقدير الذات

وهذا ما اتفق مع دراسة "**عزوني سليمان**" والذي توصل إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات تبعا لمتغير درجة الإعاقة.

1-2- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية : ليست هناك فروق دالة إحصائيا في مستوى تقدير الذات لدى الأطفال الصم الممارسين للنشاط البدني و الرياضي المكيف حسب متغير الجنس.

للتحقق من الفرضية قام الطالب الباحث بإستخدام إختبار دلالة الفروق ت لدراسة الفروق بين الذكور و الإناث .

الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	SIG
ذكور	15	3.40	0.26	-0.25	28	0.98
إناث	15	3.40	0.22			

الجدول رقم(6) يوضح أثر الجنس في مستوى تقدير الذات لدى العينة

يتضح لنا من خلال الجدول .. (أن قيمة المتوسط الحسابي للذكور بلغ 3.40 بانحراف معياري يقدر بـ 0.26 بينما وصلت قيمة المتوسط الحسابي لدرجة الإعاقة الجزئية 3.40 وبانحراف معياري يساوي 0.22 وبلغت قيمة اختبار T (0.25-) عند درجة حرية 28، وكانت القيمة الاحتمالية SIG (0.98) وهي قيمة أكبر من 0.05 وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات تبعا لمتغير الجنس لدى الأطفال الصم الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف والذين تتراوح أعمارهم ما بين 10 و 13 سنة وعلى هذا نقبل فرضية الدراسة.

ويفسر الباحث عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الذات لدى الأطفال المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف تبعا لمتغير الجنس، بأن جنس المعاق سمعيا ليس لها تأثير على مستوى تقدير الذات سواءاً ذكر أو أنثى وهذا راجع لأهمية النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق مفهوم الذات وتقدير الذات .

وهذا ما اتفق مع دراسة "**عزوني سليمان**" والذي توصل إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات تبعا لمتغير الجنس.

كما اختلفت دراستنا مع دراسة "**جوزيف وآخرون**" والذين توصلوا إلى وجود فروق ذات دلالة على مقياس القدرات لصالح عينة الرجال الذي أدى إلى ارتفاع تقدير الذات لديهم.

1-3-عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة : هناك فروق في مستوى تقدير الذات لدى الأطفال الصم الممارسين للنشاط البدني الرياضي تعزى لمتغير التحصيل الدراسي.

تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) والجدول رقم (14) يبين مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية وقيمة " F " ومستوى الدلالة لاستجابة أفراد العينة حول مقياس تقدير الذات باختلاف تحصيلهم الدراسي .

محاور المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة " F "	قيمة sig	مستوى الدلالة
تقدير الذات	بين المجموعات	0.303	2	0.151	2.91	0.071	غير دال
	داخل المجموعات	1.401	27	0.052			
	المجموع الكلي	1.703	29				

جدول رقم (7): يبين نتائج تحليل التباين الأحادي الاتجاه للمتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة حول مقياس تقدير الذات باختلاف تحصيلهم الدراسي.

يتضح من الجدول رقم (7) أن القيمة الاحتمالية (sig) المقابلة لاختبار (F) لمقياس تقدير الذات أكبر من 0.05، وحيث بلغت القيمة الاحتمالية (sig) للدرجة الكلية للمقياس (0.071) .

أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة حول مقياس تقدير الذات تعزى لمتغير التحصيل الدراسي.

ويفسر الباحث عدم وجود فروق تعزى لمتغير التحصيل الدراسي بأن المرحلة لا تأثر على مستوى تقدير الذات للأفراد الممارسين للأنشطة البدنية الرياضية المكيفة .

ومنه تكون الإجابة على التساؤل السابق كالآتي:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة تعزى لمتغير التحصيل الدراسي .

ويفسر الباحث عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الذات لدى الأطفال المعاقين سمعيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف تبعا لمتغير التحصيل الدراسي ، بأن المعدل الدراسي ليس له تأثير على مستوى تقدير الذات , وهذا راجع لأهمية النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق مفهوم وتقدير الذات .

وهذا ما اتفق مع دراسة **"عبد الحق موسى"** والذي توصل إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات تبعا لمتغير التحصيل الدراسي .

إقتراحات الدراسة :

إن من أهم مميزات البحث العلمي انه يفتح الأبواب للمزيد من الدراسات العلمية في مختلف المجالات ، وعلى ضوء النتائج التي أسفرت عليها الدراسة الحالية يرى الطالب الباحث أن عنصر تقدير الذات هو لب الشخصية الإنسانية ومحورها الأساسي كونها مخزن القوى والقدرات الهائلة وهو أيضا مصدر للآلام والمعاناة ، وتقبل الذات يعني أن يتقبل الفرد ذاته على ما هي عليه فهي عملية التوافق الشخصي كما أن الأفراد الأقل تقبلا لذواتهم يكونون أقل توافقا في حياتهم مقارنة بالأفراد الأكثر توافقا مع ذواتهم فالاعتناء بهذا الجانب يؤول دون شك إلى الشعور بالأمن والاستقرار في مختلف المجالات الاجتماعية للطفل الأصم) البيت مع الزملاء وفي المدرسة (ولعل من أهم الوسائل التي يمكن الاستعانة بها لتحقيق هذا هو ممارسة النشاط البدني الرياضي وذلك لما تقتضيه المميزات الخصائص الجسمية والمعرفية للأصم ومن أهم الاقتراحات التي يوصي بها الطالب الباحث هي:

1-تقبل الطفل الأصم أولا في وسطه العائلي، فعلى جميع أفراد الأسرة التعامل مع طفلهم الأصم بطريقة عادية دون مبالغة

2-عدم النظر إلى الطفل الأصم على أنه متخلف أو محدود ذهنيا

3-عدم المبالغة في الاهتمام بالطفل الأصم ،كذلك عدم توفير الحماية الزائدة التي تجعله مختلفا في نظر الآخرين وهذا يؤثر عليه سلبا

4-محاولة توفير الإمكانيات اللازمة لمساعدة الطفل الأصم على مسايرة إعاقته والمحافظة على ما تبقى لديه من قدرات

5-توفير مختلف المرافق الضرورية داخل مراكز الأطفال الصم وذلك من أجل مساعدتهم على إبراز مواهبهم وتنمية قدراتهم.

6-توفير مختلف المرافق الرياضية للأطفال الصم مثلهم مثل الأطفال السالمين سمعيا العاديين (وليس الاقتصار على نشاط واحد أو اثنين

7-تكوين نوادي رياضية في مختلف الرياضيات على مستوى مراكز الأطفال الصم وإتاحة فرص الممارسة للجميع

8-مرافقة الأطفال الصم في نشاطاتهم البدنية الرياضية بإطارات متكونة مختصة في هذا المجال مثلها مثل الأخصائيين الأرطفونيين في ميدان عملهم.

الأفاق المستقبلية

من خلال دراستنا هذه يمكننا في الأخير أن نسلط الضوء على بعض المشكلات التي يمكن أن تكون محل بحث و دراسة مستقبلا فيما يخص إعاقة الصمم بضفة عامة والذي يهمنا منها هو الطفل الأصم و ما يحيط به أينما كان و عليه إرتأينا أن نوجزها في النقاط التالية:

-دراسة تهتم بالمرافق الرياضية على مستوى مراكز الأطفال الصم.

-دراسة تهتم ببعض الجوانب التي تخص معاملة الطفل الأصم حتى داخل المراكز الخاصة.

-دراسة تهتم ببرامج النشاطات البدنية الرياضية داخل المراكز و المدارس الخاصة.

دراسة تهتم بأهمية التنويع في النشاطات داخل المراكز الخاصة بالأطفال الضم لاسيما منها البدنية و الرياضية.

إقتراحات الدراسة :

إن من أهم مميزات البحث العلمي انه يفتح الأبواب للمزيد من الدراسات العلمية في مختلف المجالات ، وعلى ضوء النتائج التي أسفرت عليها الدراسة الحالية يرى الطالب الباحث أن عنصر تقدير الذات هو لب الشخصية الإنسانية ومحورها الأساسي كونها مخزن القوى والقدرات الهائلة وهو أيضا مصدر للآلام والمعاناة ، وتقبل الذات يعني أن يتقبل الفرد ذاته على ما هي عليه فهي عملية التوافق الشخصي كما أن الأفراد الأقل تقبلا لذواتهم يكونون أقل توافقا في حياتهم مقارنة بالأفراد الأكثر توافقا مع ذواتهم فالاعتناء بهذا الجانب يؤول دون شك إلى الشعور بالأمن والاستقرار في مختلف المجالات الاجتماعية للطفل الأصم) البيت مع الزملاء وفي المدرسة (ولعل من أهم الوسائل التي يمكن الاستعانة بها لتحقيق هذا هو ممارسة النشاط البدني الرياضي وذلك لما تقتضيه المميزات الخصائص الجسمية والمعرفية للأصم ومن أهم الاقتراحات التي يوصي بها الطالب الباحث هي:

1-تقبل الطفل الأصم أولا في وسطه العائلي، فعلى جميع أفراد الأسرة التعامل مع طفلهم الأصم بطريقة عادية دون مبالغة

2-عدم النظر إلى الطفل الأصم على أنه متخلف أو محدود ذهنيا

3-عدم المبالغة في الاهتمام بالطفل الأصم ،كذلك عدم توفير الحماية الزائدة التي تجعله مختلفا في نظر الآخرين وهذا يؤثر عليه سلبا

4-محاولة توفير الإمكانيات اللازمة لمساعدة الطفل الأصم على مسايرة إعاقته والمحافظة على ما تبقى لديه من قدرات

5-توفير مختلف المرافق الضرورية داخل مراكز الأطفال الصم وذلك من أجل مساعدتهم على إبراز مواهبهم وتنمية قدراتهم.

6-توفير مختلف المرافق الرياضية للأطفال الصم مثلهم مثل الأطفال السالمين سمعيا العاديين (وليس الاقتصار على نشاط واحد أو اثنين

7-تكوين نوادي رياضية في مختلف الرياضيات على مستوى مراكز الأطفال الصم وإتاحة فرص الممارسة للجميع

8-مرافقة الأطفال الصم في نشاطاتهم البدنية الرياضية بإطارات متكونة مختصة في هذا المجال مثلها مثل الأخصائيين الأرطفونيين في ميدان عملهم.

9-إقامة دورات رياضية في مختلف الرياضيات وذلك طوال السنة وعدم الاقتصار على النشاط الخاص باليوم العالمي للمعوق.

الأفاق المستقبلية

من خلال دراستنا هذه يمكننا في الأخير أن نسلط الضوء على بعض المشكلات التي يمكن أن تكون محل بحث و دراسة مستقبلا فيما يخص إعاقة الصمم بضفة عامة والذي يهمنا منها هو الطفل الأصم و ما يحيط به أينما كان و عليه إرتأينا أن نوجزها في النقاط التالية:

-دراسة تعتني بجانب التكوين بالنسبة لأساتذة التربية البدنية الخاصة.

-دراسة تهتم بالمرافق الرياضية على مستوى مراكز الأطفال الصم.

-دراسة تهتم ببعض الجوانب التي تخص معاملة الطفل الأصم حتى داخل المراكز الخاصة.

-دراسة تهتم ببرامج النشاطات البدنية الرياضية داخل المراكز و المدارس الخاصة.

دراسة تهتم بأهمية التنويع في النشاطات داخل المراكز الخاصة بالأطفال الضم لاسيما منها البدنية و الرياضية.

قائمة المراجع و المصادر

قائمة المراجع بالغة العربية

1. إبراهيم رحمة: تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي ، دار الفكر للطباعة والنشر ، الطبعة الأولى ، عمان ، 1998

2. إبراهيم ليلى السيد فرحات :**التربية الرياضية والترويح للمعاقين** دار الفكر العربي ، ط1 ، القهرة ، 1998

3. أحمد أمين فوزي، يثينة محمد فاضل، **سيكولوجية الشخصية الرياضية** ، المكتبة المصرية ، مصر، 2006

4. إسماعيل أحمد : **مشكلات الطفل السلوكية و أساليب معاملة الوالدين**، دار الفكر الجامعي الإسكندرية. 1993

5. أمين أنور الخولي ، أسامة كمال راتب : **التربية الحركية للطفل** ، دار الفكر العربي ، ط2، القاهرة 1992

6. الأنصاري سامية **لطفي " تقدير الذات و علاقته باتجاهات التنشئة الاجتماعية لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية** الإسكندرية ، دار. المطبوعات الجديدة ، 1989

7. جمال الخطيب، **الإعاقةالسمعية** .عمان ،دارالفكر،1998

8. الجولاني فادية:**دراسات حول الشخصية العربية**، مكتبة الإشعاع الفني، القاهرة، بدون طبعة1997

9. حسن الساعاتي : **التطبيع والعمران** ، دار النهضة العربية ، الطبعة الثالثة ، بيروت ، 1980 .

10. الخطيب جمال ومنى الحديدي:**إرشاد أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**، دار حنين للنشر والتوزيع عمان، ط1.1992

11. الخواجا عبد الفتاح محمد:**الارشاد النفسي والتربوي مسؤوليات وواجبات**، دار المعارف للنشر والتوزيع، القاهرة، ط1.2002

12. خولة أحمد يحي:**الاضطرابات السلوكية و الانفعالية**،دار الفكر للنشر و التوزيع، عمان، بدون طبعة.2000

13. الداهري،حسام حسن والعبيدي: **الشخصية والصحة لنفسية**،كلية التربية ابن رشد، دار الكتب والوثائق، جامعة بغداد، 1999

14. دسوقي كمال: **النمو التربوي للطفل و المراهق، دروس في علم النفس الارتقائي** ، دار النهضة العربية ،القاهرة 19792

15. سهير توفيق : **أثر استخدام برنامج لغوى على النمو النفسي الانفعالي لدى الأطفال المعاقين سمعياً**1997

16. سهي الكامل أحمد:**سيكولوجيةذوى الإحتياجات الخاصة**الإسكندرية، مركزالإسكندريةللكتاب،مصر ،2002

17. سيدخير الله **مفهوم الذات أسسها النظرية و التطبيقية** : دار النهضة العربية للطباعة و النشر ، بيروت ،1981

18. صادق عبده سيف :"**برنامج إرشاديفي تخفيف السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع في الجمهورية** اليمنية2001

19. صفاء عبد العزيز :**مدى فاعلية برنامج يستخدم اللعب لتخفيف السلوك الانطوائي لدى الأطفال ضعاف السمع** 2002

20. صلاح الدينحمدي: **فاعلية التدعيم الإجتماعي من الرفاق والكبار في خفض السلوك الإنسحابي للطفل**2003

21. صوالحة محمد أحمد:**التنشئة الاجتماعية للطفل**،دار الكندي ،بدون طبعة1994.

22. طارق عبد الرؤوف عامر، ربيع عبد الرؤوف محمد: **الإعاقة السمعية** ط 1القاهرة، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، ،2008.

23. الطائي، إيمان محمد حمدان:**العزلة الوجدانية لدى المرشدين التربويين لمستقبلية وعلاقتها بتصوراتهم** ،2003.

24. الظاهر قحطان احمد:**تعديل السلوك**، دار وائل للإعلان والتوزيع، عمان الأردن ، ط 1.2004 .

25. عبس عبد الفتاح رمليمحمد إبراهيم شحاتة :**اللياقة والصحة** ,دار الفكر العربي ,القاهرة ,1991

26. العبودي **اثر التحليل التفاعلي في تعديل السلوك الانسحابي لطفل الروضة** 2008

27. عطية محمد :،**الاتجاهات نحو الإعاقة السمعية والتوافق النفسي لدى الطفل الأصم**1990

28. علاء الدين كفافي : **الموجز في الصحة النفسية**،ط 2، دار المغارف مصر1996 .

29. فادية كامل حمام:**مشكلات لأطفال السلوكية و التربوية و كيفية مواجهتها و معالجتها من منظور إسلامي و تربوي**، دار الزهرة للنشر و التوزيع، ط.2،2002.

30. فيتسوليام : **مقاس تنسي لمفهوم الذات** ، ترجمة صفوت فرج ،سهير كامل ، مركز الإسكندرية للكتاب،الأزاربطية1998.

31. فيوليت ، فؤاد إبراهيم و عبد الرحمن سليمان : **دراسة في سيكولوجية نمو الطفولة و المراهقة**، مكتبة زهراء للشرق ، مصر2002.

32. القائمي علي**الأطفال ومشاعر الخوف والقلق**،مكتبة غراوي، بيروت،بدون طبعة1996.

33. كمال درويشمحمد الحماحمي: **رؤية عصرية للترويح وأوقات الفراغ** ، مركز الكتاب للنشر ،ط1 ، القاهرة

34. كمال عتروس:**دور الرياضة في الإدماج الاجتماعي للمعاقين حرك**يا2008.

35.لويس مليكة كامل الشخصية و قياسها،النهضةالمصرية ،القاهرة. 1995

36.ماجدة السيد عبيد :السامعون بأعينهم – الإعاقة السمعية ط ،1عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع، ،2000.

37.المحايدين، حسين طه:تعديل السلوك الفرد،الأسرة،المدرسة،الحياةدائرة الإنتاج للنشر والتوزيع،عمان– الأردن، ط.1،2009

38.محمد الحمامي، امين انور الخولي : اسس بناء برامج التربية الرياضية ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1990

39.محمد عادل خطاب: النشاط الترويحي وبرامجه، ملتزم الطبع والنشر، مكتبة القاهرة الحديثة.

40.محمد محروس الشناوي: العلاج السيكولوجيالحديث أسسها و تطبيقاتها،القاهرة ،دار الضياء 1998.

41.محمود عبد الحميد: قياس مفهوم الذات لدى طلاب الجامعة " .مركز النشر المملكة العربيةالسعودية ، ط 1 ، العلمي1986

42.مروان ع المجيد إبراهيم : الألعاب الرياضية للمعوقين دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ,عمان الأردن , 1997

الأطروحات والرسائل:

43.أرنولد واتكنس :التوافق الاجتماعي و الانفعالي لدى الأطفال المعوقين سمعيا في المدارس الابتدائية1991

44.جبريل موسى تقدير الذات لدى الطلبة المتفوقين و غير المتفوقين دراسيا ، مجلة دراسة العلوم الإنسانية ، المجلد 2 العدد 2،1993

45.جوزيف و أخرون : بعنوان تقدير الذات و الجنس 1993

46.حسين عبدا لعزيز الدر يني و محمد أحمد سلامة: تقدير الذات في البيئة القطرية،ج 2،مركز البحوث التربوية، جامعة قطر(1983).

47.ريهام محمد فتحي: فاعلية أسلوب لعب الدور في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال الصم 2000

48.عادل عبد الله محمد والسيد محمد فرحات: فعالية التدريب على استخدام جداول النشاط المصور في الحد من أعراض اضطراب الانتباه لدى الأطفال المتخلفين عقليا،مجلة كلية التربية،مجلة كلية التربية جامعة عين شمس العدد26،1. 2002

49.عبد النبي: مدى فاعلية العلاج الأسري في تحسين مفهوم الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية ، رسالة دكتوراه ن كليةالتربية ن جامعة الزقازيق2000 .

50. محد المري إسماعيل: العلاقة بينتقدير الذات وبعض صفات الشخصية لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية، مجلة التربية ،جامعة الزقازيق ،مصر1987.

51.نبيل محمد الفحل: دراسة تقدير الذات و دافعية الإنجاز، مجلة علم النفس، النهضةالمصرية 2000.

52.يحياوي محمد : تقرير الذات عند أساتذة التربية البدنية والرياضية2000".

المعاجم باللغة الآجنبية:

1. (Padonard ; Boumeref« la rousse de la médecines« paris ; 1973 ; p. 1301

2. V. delmar ; et m.) (garnier ; « Dictionnaire des terme techniques » 17en d 1961 ; p. 1171.

المراجع باللغة الآجنبية

1. PLOTNIK,ROD: introduction of psychology,third edition brookscole publishing company ,1993, California.

2/Hallahan kauffiman ,1982, Exceptional children : introduction to special 4-education (2 ed) Englewood cliffs,N , J ,peince Hall

3/Nied de chanterelle éducation physique tout Edition viquo 1993

4/Kennelh a others.specialized treatment for behavior , problem of institutionalized persons with mental retardation , journal , articles of .mental – retardation , 1992 ,vol-30 ,no,04

الملاحق

ملحق رقم 01

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

قسم النشاط البدني الرياضي المكيف

و المحكمين استمارة استطلاع رأي الخبراء

الأستاذ الفاضل و الدكتور المحترم تحية طيبة وبعد.

يرمي الطالب من خلال هذه الدراسة المكملة لنيل شهادة الماستر في ميدان علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية تخصص نشاط بدني مكيف و التي هي بعنوان "النشاط البدني الرياضي المكيف و علاقته بتقدير لدي اطفال الصم'.

الأستاذ الكريم : من أجل الإستفادة من خبرتكم العلمية و استشرافكم الدقيق فإن أضع بين أيديكم هذا المقياستقدير الذات راجين منكم الموافقة على تحكيم فقراته ، بإبداء رأيكم و ملاحظاتكم فيها من حيث صحتها و مدى ملائمتها و انسجامها و كتابة أي اقتراح و تعديلها لأي بعد من الأبعاد .

لتحقيق ذلك نرجوا من سيادتكم التفضل بما يلي:

- وضع علامة ()في الخانة التي تعبر عن رأيكم لكل فقرة من هذا المقياس.
- كتابة الفقرة المقترحة في الفراغ الموجود مباشرة تحت الفقرة المعدلة.

شاكرين تعاونكم ومقدرين لمجهودكم تقبلوا سيدي أسمى عبارات الشكر.

الرقم	الابعاد	مقبولة	تحذف	تعدل	تصحح
	البعدالآول : سلم تقدير الذات				
1	والدي فخوران بي				
2	لا أحد يهتم بي				
3	يعتقد والدي أن بإمكاني أن أكون مستقلا				
4	أحيانا أشعر أن وادي قد يستبدلاني بولد أخر غذا إستطاعو ذلك				
5	يحاول والدي ان يفهماني				
6	يأمل والدي مني الكثير				
7	أنا شخص مهم بالنسبة لعائلتي				
8	أحيانا اشعر أنني شخص غير مرغوب فيه في البيت				
9	يعتقد والدي انني ساكون ناجحا في المستقبل				
10	أحيانا أتمني لو أنني ولدت لغير هذه العائلة				
	البعد الثاني : سلم تقدير الذات القرناء				
1	مثل الاطفال الذين هم في سني لدي أيضا أصدقاء				
2	ليست لدي شعبية مثل زملائي				
3	مثل زملائى أحب اداء بعض النشطات				
4	عادة ما يعتدي علي الأطفال الذين هم في سني				
5	الاشخاص الآخرون يعترضون علي مصاحبتي لانهم يعتقدون أنني لأبالغ في المزاج				
6	أحيانا أبقي مع نفسي لآنني أعتقد لاأشبه الآخرين				
7	يتمني الأخرون لو كانو مثالي				
8	أتمني لو كنت شخصا أخر لآنه حينها سيكون لي أصدقاء أكثر				
9	إذا ما قرر زملائي أنتخاب قائد للفوج فسيتم إختياري الاول				
10	لست بالشخص الذي يلجأ إليه الآخرون طلبا للمساعدة عند وقت الشدة				
	البعد: الثالث سلم تقدير الذات المدرسة				
1	يامل أستاذي مني الكثير				
2	أحيانا أشعر أنني عديم الفائدة في المدرسة				
3	مثل زملائي أحب أداء بعض النشاطات داخل القسم				

4	أجد الدراسة أكثر صعوبة مما يجدها الآخرون				
5	عادة ما أكون فخورا بنتائجي المدرسية				
6	لا أتحصل على الدرجات التي أستحقها ولو بذلت جهدا				
7	اساتذتي راضون عن نوعية العمل الذي اقدمه				
8	معظم الاساتذة لا يفهمونني				
9	أنا شخص مهم داخل القسم				
10	عموما أشعر أنني محظوظ بسب نوع الاساتذة الذين درست عندهم منذ ان بدأت الدراسة				

ملاحق رقم 02

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

قسم النشاط البدني الرياضي المكيف

استمارة استطلاع رأي الخبراء و المحكمين

الأستاذ الفاضل و الدكتور المحترم تحية طيبة وبعد.

يرمي الطالب من خلال هذه الدراسة المكملة لنيل شهادة الماستر في ميدان علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية تخصص نشاط بدني مكيف و التي هي بعنوان النشاط البدني الرياضي المكيف و علاقته بتقدير الذات لدي الآطفال الصم .

طريقة تصحيح المقياس:

نقوم بعرض المقياس أما الحالة ، بحيث نقوم بقراءة بطيئة جدا كلمة بكلمة ، بالتركيز على الحروف حتى يتسنى للمفحوص القراءة على الشفاه كما تستعمل الشرح ، الكتابة ولغة الإشارة في حالة عدم فهم عبارة أو كلمة حتى يتسنى للمفحوص الفهم الجيد مما يعزز مصداقية إجابته.

وقد تركزت تعليمة المقياس على هذه المجموعة من الجمل تهدف إلى التعرف على إحساسك العام وأنت وسط زملائك من أمام كل جملة تراها تناسبك ، ولعلمك (×) نفس السن وسط عائلتك وفي المدرسة ضع علامة

لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة

وبالتالي نطلب من المفحوص أن يحدد مدى انطباق العبارة على**ه** مع سلم تدريج يتكون من أربعة أجوبة.

أعارض بقوة٠ . أعارض٠ .

أوافق بقوة٠ . أوافق.

يتم تصحيح المقياس على شكل تنقيط و هذا ينطبق على كل المقاييس الفرعية:

الإجابة) أوافق بقوة (تأخذ **4** نقاط٠ .

الإجابة) أوافق (تأخذ **3** نقاط٠ .

الإجابة) أعارض (تأخذ **2** نقاط٠ .

الإجابة) أعارض بقوة (تأخذ**1** نقطة٠ .

ويتم حساب درجة تقدير الذات للفرد بجمع نتائج المقاييس الفرعية الثلاثة ، وتشير الدرجة العالية للمقياس بارتفاع درجة الذات عند الفرد، والعكس صحيح حيث أدنى درجة هي 30 وأقصاها 120 وهي حدود المقياس.

وبالتالي تدل الدرجات التي تتراوح ما بين:

30 - 59 على تقدير الذات المنخفض

60 - 89 على تقديرالذات المتوسط

90 - 120 على تقدير الذات المرتفع

علما أن أرقام العبارات السلبية والإيجابية بالنسبة للمحاور الثلاثة هي كما يلي:

أرقام العبارات السلبية	2- 4 -6- 8 -10
أرقام العبارات الإيجابية	1-3 - 5- 7 -9

المقياس بعد التحكيم

من فضلك ضع علامة (×) في الخانة التي تراها مناسبة موضحا رأيك من الجمل التي صيغت لمعرفة شعورك وانت في البيت,مع الاصدقاء و في المدرسة.

درجة الاعاقة **كلية** ☐ **جزئية** ☐ السن ☐

الجنس ذكر ☐ أنثى ☐

معدلك الدراسي 6-4 ☐ 8-6 ☐ 10-8 ☐

الرقم	الابعاد	أعارض بقوة	أعارض	أوافق بشدة	أوافق
	البعدالآول : سلم تقدير الذات				
1	والدي فخوران بي				
2	لا أحد يهتم بي				
3	يعتقد والدي أن بإمكاني أن أكون مستقلا				
4	أحيانا أشعر أن وادي قد يستبدلاني بولد أخر غذا إستطاعو ذلك				
5	يحاول والدي ان يفهماني				
6	يأمل والدي مني الكثير				
7	أنا شخص مهم بالنسبة لعائلتي				
8	أحيانا اشعر أنني شخص غير مرغوب فيه في البيت				
9	يعتقد والدي انني ساكون ناجحا في المستقبل				
10	أحيانا أتمني لو أنني ولدت لغير هذه العائلة				
	البعد الثاني : سلم تقدير الذات القرناء				
1	مثل الاطفال الذين هم في سني لدي أيضا أصدقاء				
2	ليست لدي شعبية مثل زملائي				
3	مثل زملائى أحب اداء بعض النشطات				
4	عادة ما يعتدي علي الأطفال الذين هم في سني				
5	الاشخاص الآخرون يعترضون علي مصاحبتي لانهم يعتقدون أنني				

	لأبالغ في المزاج				
6	أحيانا أبقي مع نفسي لآنني أعتقد لاأشبه الآخرين				
7	يتمني الأخرون لو كانو مثالي				
8	أتمني لو كنت شخصا أخر لآنه حينها سيكون لي أصدقاء أكثر				
9	إذا ما قرر زملائي أنتخاب قائد للفوج فسيتم إختياري الاول				
10	لست بالشخص الذي يلجأ إليه الآخرون طلبا للمساعدة عند وقت الشدة				
البعد: الثالث سلم تقدير الذات المدرسة					
1	يأمل أستاذي مني الكثير				
2	أحيانا أشعر أنني عديم الفائدة في المدرسة				
3	مثل زملائي أحب أداء بعض النشاطات داخل القسم				
4	أجد الدراسة أكثر صعوبة مما يجدها الآخرون				
5	عادة ما أكون فخورا بنتائجي المدرسية				
6	لا أتحصل على الدرجات التي أستحقها ولو بذلت جهدا				
7	اساتذتي راضون عن نوعية العمل الذي اقدمه				
8	معظم الاساتذة لا يفهمونني				
9	أنا شخص مهم داخل القسم				
10	عموما لا أشعر أنني محظوظ بسب نوع الاساتذة الذين درست عندهم منذ ان بدأت الدراسة				

ملخص الدراسة

عنوان الدراسة: النشاط البدني و الرياضي المكيف وعلاقته بتقدير الذات عند الأطفال الصم التي تتراوح أعمارهم مابين 10إلى 13سنة.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى تأثير ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف على مستوى تقدير الذات عند الأطفال الصم الذين تتراوح أعمارهم ما بين 10 و 13 سنة في ضوء المتغيرات الديموغرافية كالجنس ، درجة الصمم والتحصيل الدراسي لقد انصب جهدنا المتواضع في جملة من الاهتمامات المرتبة بالكشف عن الزوايا المظلمة في هذا البحث.

إشكالية الدراسة :ما مدى تأثير ممارسة النشاطات البدنية و الرياضية المكيفة على مستوى تقدير ذوات أطفال الصم بولاية برج بوعريريج والذين تتراوح أعمارهم ما بين 10 و 13 سنة .

– الفرضيات الد راسة:

هناك تأثير إيجابي لممارسة النشاطات البدنية و الرياضية على مستوى تقدير الذات عند الأطفال الصم و الذين تتراوح أعمارهم ما بين 10 و 13 سنة.

1–ليست هناك فروق في مستوى تقدير الذات لدى الأطفال الممارسين للنشاط البدني و الرياضي المكيف تعزى لمتغير درجة الصمم.

2 –ليست هناك فروق دالة إحصائيا في درجة تقدير الذات لدى الأطفال الصم بين الذكور والإناث الممارسين للنشاط البدني والرياضي المكيف .

3–هناك فروق في مستوى تقدير الذات لدى الأطفال الصم الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف تعزى لمتغير التحصيل الدراسي.

عينة الدراسة. أما عينة الدراسة فقد شملت 30 طفلا ممارسين للنشاط البدني والرياضي المكيف بالمدرسة والذين تتراوح أعمارهم ما بين عشرة وثلاثة عشر سنة. منهم 15 ذكور و 15 إناث.

المنهج المتبع في الدراسة :تم إستخدام المنهج الوصفي ، لملائمته لموضوع الدراسة .

أدوات الدراسة :إستخدم الباحث مقياس تقدير الذات .

– **أهم الإستنتاجات المتوصل إليها** : لقد أسفرت النتائج على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات تبعا لمتغير درجة الصمم عند الأطفال

الجانب المهم من جوانب الشخصية عند هذه الفئة من المجتمع وقد توصلنا إلى الاستنتاجات التالية:

–مستوى تقدير الذات كان مرتفعا عند كل أفراد العينة حسب ما أسفرت عنه النتائج

–هناك تأثير جد إيجابي بين ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف ومستوى تقدير الذات عند عينة الدراسة.

أما نتائج الفرضيات الجزئية بالنسبة للمتغيرات الديموغرافية على مستوى تقدير الذات لدى العينة فقد توصل الطالب الباحث إلى:

–عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين مستوى تقدير الذات ودرجة الصمم

–عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في مستوى تقدير الذات

–عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين مستوى تقدير الذات والتحصيل الدراسي

أهم التوصيات و الآفاق المستقبلية :

1–تقبل الطفل الأصم أولا في وسطه العائلي، فعلى جميع أفراد الأسرة التعامل مع طفلهم الأصم بطريقة عادية دون مبالغة

2–عدم النظر إلى الطفل الأصم على أنه متخلف أو محدود ذهنيا

3–عدم المبالغة في الاهتمام بالطفل الأصم ،كذلك عدم توفير الحماية الزائدة التي تجعله مختلفا في نظر الآخرين وهذا يؤثر عليه سلبا

4–محاولة توفير الإمكانيات اللازمة لمساعدة الطفل الأصم على مسايرة إعاقته والمحافظة على ما تبقى لديه من قدرات

5–توفير مختلف المرافق الضرورية داخل مراكز الأطفال الصم وذلك من أجل مساعدتهم على إبراز مواهبهم وتنمية قدراتهم