



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد بوضياف المسيلة  
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



الرقم التسلسلي:

الرمز:

قسم: النشاط البدني المكيف

الشعبة: النشاط البدني والرياضي المكيف

التخصص: نشاط بدني مكيف والصحة

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر

## دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية القيم الاجتماعية والنفسية للمصابين بالتوحد

دراسة ميدانية بالمراكز المتخصصة بولاية المسيلة

إشراف الأستاذ الدكتور :

عمريو زهير

اعداد الطالب:

سعدي موسى

السنة الجامعية: 2022 / 2023

## كلمة شكر

عملا بقوله ﷺ: (لا يشكر الله من لا يشكر الناس) فإننا نتقدم بأسمى عبارات التقدير والشكر الجزيل إلى:

الاستاذ الدكتور: عمرو زهير

على توجيهاته القيمة .

- ✓ كل أساتذة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بصفة عامة، وعلى وجه الخصوص أساتذة قسم النشاط البدني المكيف كل باسمه
- ✓ كل زملاء الدراسة طلبة المعهد وأخص بالذكر طلبة قسم النشاط البدني الرياضي المكيف دفعة 2023/2022 .

## قائمة المحتويات

شكر و عرفان	
قائمة المحتويات	
الملخص باللغة العربية	
الملخص باللغة الإنجليزية	
أ	مقدمة
الجانب المنهجي	
الصفحة	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
4	1 - إشكالية الدراسة
5	2 - فرضيات الدراسة
5	3 - أهمية الدراسة
5	4 - أهداف الدراسة
5	5 - تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة
7	6 - الدراسات السابقة
9	7 - التعليق على الدراسات السابقة والمشابهة
الجانب النظري	
الفصل الثاني: النشاط البدني والرياضي المكيف	
13	- تمهيد
13	1- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف
13	2- مجالات النشاط البدني الرياضي المكيف
13	2-1- النشاط الرياضي الترويحي
14	2-2- النشاط الرياضي العلاجي

14	2-3- النشاط الرياضي التنافسي
15	3- أسس النشاط البدني الرياضي المكيف
16	4- أهداف النشاط البدني المكيف
17	5- تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف
18	6- ممارسة النشاط البدني والرياضي المكيف وتأثيره على الجانب الاجتماعي
19	7- أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف
19	7-1 الأهمية البيولوجية
20	7-2 الأهمية الاجتماعية
20	7-3 الأهمية النفسية
21	7-4 الأهمية الاقتصادية
21	7-5 الأهمية التربوية
21	7-6 الأهمية العلاجية
22	8- معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف
25	- خلاصة
الفصل الثالث: القيم الاجتماعية	
27	- تمهيد
28	1- مفهوم القيم
28	2- تعريف القيم
28	3- مفهوم القيم الاجتماعية
29	4- أنواع القيم
29	5- أهمية وجود القيم في حياة الإنسان والمجتمع
30	6- تصنيف القيم
30	7- نظريات القيم
33	8- القيم الأخلاقية مواقف متعددة

35	- خلاصة
الفصل الرابع: الإعاقة الحركية	
37	- تمهيد
38	1- تعريف الإعاقة الحركية
38	2- الخصائص العامة للمعاقين حركيا
39	3- أشكال الإعاقة الحركية
39	3-1- إعاقات الجهاز العضلي العظمي
41	3-2- إعاقات مرضية
43	3-3- الإعاقة الحركية الدماغية
43	4- أسباب الإعاقة الحركية
45	5- مشكلات الإعاقة
46	5-1- المشكلات النفسية
46	5-2- المشكلات الاجتماعية
49	6- الوقاية من الإعاقة الحركية
50	7- الاتجاهات الحديثة في رعاية المعاقين
51	8- أهمية وأهداف رياضة المعاقين
54	9- تصنيف رياضة المعاقين
56	10- التربية الرياضية للمعاقين
57	- خلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة	
61	- تمهيد
62	1 - الدراسة الاستطلاعية
62	2 - منهج الدراسة

62	3 - متغيرات الدراسة
62	4- مجتمع وعينة الدراسة
62	5 - أساليب جمع البيانات (أدوات جمع البيانات)
63	6- الخصائص السيكو مترية لأدوات الدراسة (الصدق، الثبات، الموضوعية)
67	7 - تصميم الدراسة والمعالجة الاحصائية
69	-خلاصة
الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
71	-تمهيد
72	1 - عرض وتحليل النتائج
74	2- مناقشة النتائج في ظل الفرضيات
75	3- مناقشة النتائج في ظل الدراسات السابقة
الفصل السابع: الاستنتاجات والاقتراحات المستقبلية	
77	1 - الاستنتاج العام
77	2 - الاقتراحات والتوصيات
79	- خاتمة
80	-قائمة المصادر والمراجع
86	-قائمة الملاحق

## ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية القيم الاجتماعية والنفسية للمصابين بالتوحد، وكان الغرض أن النشاط البدني المكيف يساهم في تنمية القيم الاجتماعية والنفسية للمصابين بالتوحد ، حيث تكونت عينة البحث من 10 مشرفين على المصابين بالتوحد ، وقد تم اختيارهم بطريقة قصدية، حيث اعتمدنا على الاستبيان كأداة للدراسة وُزعت على المشرفين ، وبعد جمعها وتفريغها و تحليل نتائجها .

توصلنا الى أن النشاط البدني المكيف يساهم في تنمية قيمة التعاون وقيمة التسامح، كما توصل الباحث إلى أن النشاط البدني الرياضي المكيف له دور في تعزيز قوة الإرادة بين المصابين بالتوحد بما ينعكس على قوة الاخلاق وضبط الذات والتمسك بهما، ومن خلال قراءات نتائج هاته الدراسة اقترح الطالب الاهتمام أكثر بفئة المصابين بالتوحد من طرف السلطات الجزائرية وكل من له يد في ذلك، كونهم فئة لها دور لا يستهان به في الارتقاء بالمجتمع، وذلك من خلال توفير جميع الإمكانيات المادية والمعنوية بغية ممارستهم للنشاط البدني والرياضي المكيف، مع ضرورة سن قوانين خاصة بإجبارية ممارسة النشاط البدني والرياضي المكيف بكل المراكز الخاصة.

## الكلمات المفتاحية:

- النشاط البدني والرياضي المكيف.
- القيم الاجتماعية والنفسية
- المصابين بالتوحد .

## **Abstract**

Cette étude visait à connaître le rôle de l'activité physique et du sport adaptés dans le développement des valeurs sociales et psychologiques des personnes avec autisme, et le but était que l'activité physique adaptée contribue au développement des valeurs sociales et psychologiques des personnes avec autisme, où l'échantillon de recherche était composé de 10 superviseurs de personnes autistes, et ils ont été choisis de manière intentionnelle, où nous nous sommes appuyés sur le questionnaire comme outil d'étude distribué aux superviseurs, et après avoir collecté, déchargé et analysé ses résultats.

Nous avons conclu que l'activité physique adaptée contribue au développement de la valeur de coopération et de la valeur de tolérance. Le chercheur a également conclu que l'activité physique sportive adaptée a un rôle dans l'amélioration de la volonté chez les personnes avec autisme, ce qui se reflète dans la force de morale, maîtrise de soi et respect de celles-ci. A travers les lectures des résultats de cette étude, l'étudiant a suggéré d'être attentif. Davantage de personnes avec autisme par les autorités algériennes et tous ceux qui y ont leur part, car c'est un groupe qui a un rôle important dans l'avancement de la société, en leur fournissant toutes les capacités matérielles et morales pour qu'ils puissent pratiquer une activité physique et sportive adaptée.

## 1- مقدمة:

يعد التوحد من أكثر الإعاقات النمائية غموضاً ، لعدم الوصول حتى الان لاسبابه الحقيقية على وجه التحديد من ناحية ، و كذلك شدة غرابة أنماط سلوكه غير التكيفي من ناحية أخرى ، فهو حالة تتميز بمجموعة من أعراض يغلب عليها انشغال الطفل بذاته و انسحابه الشديد ، اضافة الى عجز في المهارات الاجتماعية ، و قصور تواصله اللفظي و غير اللفظي ، الذي يحول بينه و بين التفاعل الاجتماعي البناء مع المحيطين به .

و ينتج عن القصور في المهارات الاجتماعية ظهور مشكلات سلوكية ، مثل السلوك العدواني ، و عدم قدرة الطفل على بناء علاقات اجتماعية تساعده في الاندماج و التفاعل مع المجتمع من حوله . و حسب \*جوثمان\* " إن باستطاعة النشاط البدني والرياضي أن يساعد أصحاب الإعاقات على استعادة توازنهم الجسدي والمعنوي ويجعلهم يندمجون في المجتمع وينمي قدرتهم البدنية والعقلية " وكان هذا أثناء الحرب العالمية الثانية.

فمن المهم أن يعلم كل معاق أنه يملك طاقات كثيرة كامنة تنمو بالتدريب السليم، ويمكن أن يؤدي دورا هاما في هذا المجال، وكلما كان التدخل الرياضي مبكراً كان ذلك أفضل، فكثيراً من مشاكل المعاقين تتعلق بالجانب النفسي والاجتماعي بدرجة كبيرة جدا حين يمارس المعاق الرياضة فهذا يعطيه القدرة على الاندماج مع الآخرين ويستطيع من خلالها أن يثبت لمن حوله انه قادر على أن يبرع في شيء قد لا يستطيع غيره أن يقوم أو يبرع فيه مثله، وأن لديه من القدرات والإمكانيات التي إن استغلت ستجعله ينال إعجاب الآخرين، وهذا يشعره بالتقدير والاحترام وبذلك يستطيع أن يغير من حالة الضعف واليأس والإحساس بعقدة النقص والعجز وبأنه يملك ما يعوضه ويجعله يبرع ويبدع فيه، والنشاط الرياضي للمعاق يؤدي دورا فعالا في اعطاء الثقة بالنفس ويغير من الشعور بالنقص والاختلاف،

و يشير خطاب (2014) ، دراسته : أن استخدام اللعب الجماعي كوسيلة لتنمية المهارات الاجتماعية ، مثل مهارة التواصل البصري ، و التفاعل الاجتماعي و المشاركة يساعد بدوره في التخفيف من حدة بعض الاضطرابات السلوكية لدى الاطفال ذوي التوحد ، و هو ضرورة تفرضها بعض الاعتبارات على النحو التالي :

- إن الاطفال لا يتكلمون بسهولة ووضوح عن مشكلاتهم الدفينة .
- بعض الاطفال من الصعب كسب ثقتهم و الجماعة تلعب دور الوسيط بينهم و بين المعالج .

● الجماعة تنمي و تعمق وعي الطفل بذاته و بسلوكه وسط المجموعة ، فالجماعة تصحح فكرة الطفل عن ذاته و تعمقه .

● تتيح جلسات اللعب الجماعية التعبير الصادق و الذي ينتقل من طفلاً آخر مثل العدوى .

● ان بعض الاضطرابات لا ترجع الى اسباب انفعالية عميقة ، انما ترجع الى فجوة بين الطفل و الكبار تجعله يلجأ للمقاومة .

● جلسات اللعب الجماعية تكسب الاطفال الشجاعة ليقوموا باعمال لا يقومون بها في العادة .

● تتيح جلسات اللعب الجماعية الفرصة للاطفال للانفصال عن امهاتهم و خاصة اذا كانت الام من الامهات القلقات المبالغات في رعاية الطفل .

و ترى كل من فينيستا و ساتش 2010 ، أن اللعب في الهواء الطلق يساعد الطفل ذوي التوحد في الخروج من البيئة الصفية الجامدة ، ويقدم له فرصة للمشاركة مع أقرانه في أنشطة ممتعة و مفيدة مثل أنشطة البستنة ، فهي طريقة عظيمة يستطيع من خلالها الاطفال ان يكتسبوا العديد من الخبرات مثل التعرف على الروائح و الالوان ، و ملمس التربة ، وذلك بطريقة منضبطة ، كما تؤكد وولفبيرج 2014 ، في دراستها أن اللعب الجماعي يساعد في تنمية المهارات الاجتماعية مثل الاطفال ذوي التوحد ، منها مهارة التواصل البصري ، و مهارة التفاعل الاجتماعي و المشاركة .

كل هذا وإيماناً بما يهدف إليه النشاط البدني والرياضي المكيف جعلنا نقوم بالغوص فيما تحمله طيات موضوعنا الذي نحاول من خلاله إبراز الدور الحقيقي للنشاط البدني والرياضي المكيف في تحسين القيم الاجتماعية والنفسية للمصابين بالتوحد .

# الاطار العام للدراسة

## 1- الإشكالية:

تعتبر الأنشطة البدنية والرياضية نظاما اجتماعيا في حد ذاته، سواءً كان في شكل اللعب أو نشاط مسلي أو تظاهرة رياضية أو أي دافع مرتبط بالحركة، كما أن لها دورا إيجابيا كبيرا تؤديه على عدة مستويات، وكيف أنها تبرر وتفسر وجودها كنشاط إنساني له مكانته المهمة في النسق الاجتماعي، فهي تستعمل اليوم لتشجيع حرية المبادرة ونشر السلام والدعوة إلى الاستقرار الاجتماعي، فهي بذلك أصبحت ضرورة اجتماعية وذات نسق مهم لدى أفراد المجتمع، بحيث تقلل من انتشار الظواهر الاجتماعية السيئة كالمخدرات والانحرافات والجريمة وغيرها.

يعاني الطفل ذوي اضطراب التوحد من عدة مشكلات ، من أهمها ؛ قلة قنوات التواصل بينه وبين العالم الخارجي؛ ونتيجة لهذا النقص في عملية التواصل؛ يعاني الطفل ذوي التوحد من بعض المشكلات الاجتماعية والانفعالية أثناء تواصله مع الأشخاص العاديين ومن أهم هذه المشكلات التجنب الاجتماعي والعزلة الاجتماعية، وقصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وذلك نتيجة لخصائص إعاقته ونقص خبراته المتعلقة بكيفية التواصل الجيد مع الآخرين. ومن خلال عملنا في ميدان التربية الخاصة، والزيارات المتعددة والملاحظة المستمرة للسلوك الاجتماعي للأطفال ذوي التوحد الذين تم دمجهم في الصفوف العادية في المدارس العادية لوحظ تجنب للتفاعل الاجتماعي مع أقرانهم العاديين، وابتعادهم عن التواصل معهم خلال اليوم الدراسي في الصفوف وقاعات الطعام والملاعب، مما نتج عنه عزلتهم اجتماعياً نتيجة ضعف اكتساب الأطفال أنماط التفاعل الاجتماعي الجيد، وضعف اكتسابهم لأشكال السلوك الاجتماعي السوي، هذا بجانب قلة وعي أقرانهم من الطلاب العاديين بطرق التعامل الصحيح معهم وتقبلهم . ( بن صديق ، 2007 ) .

كما أكدت بعض الدراسات منها دراسة بخش (2002) ، أن تقديم برامج تهدف إلى تنمية المهارات الاجتماعية مثل مهارة التواصل البصري، والتفاعل الاجتماعي والمشاركة يساعد في التخفيف من حدة بعض الاضطرابات السلوكية، وخفض حدة السلوك العدواني بين الأطفال من ذوي التوحد وأقرانهم ، مما قد يسهل من عملية انخراطهم واندماجهم في المجتمع . وبناء على ما تقدم، فإن مشكلة الدراسة انبثقت من خلال مظاهر قصور المهارات الاجتماعية التي يعاني منها الأطفال ذوي التوحد وما ينتج عنها من اضطرابات سلوكية تعيق اندماجهم في المجتمع المحيط بهم؛ وهو ما دفعنا إلى طرح التساؤل العام التالي :

- هل لممارسة النشاط البدني والرياضي المكيف دور في تحسين القيم الاجتماعية والنفسية للمصابين بالتوحد؟

1 - 1 - التساؤلات الجزئية:

1. هل لممارسة الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة دور في تنمية روح التعاون لدى المصابين بالتوحد؟
2. هل للأنشطة البدنية والرياضية المكيفة دور في تحسين قيمة التسامح لدى المصابين بالتوحد؟

## 2- فرضيات الدراسة:

### 2- 1 - الفرضية العامة :

لممارسة النشاط البدني والرياضي المكيف دور في تحسين القيم الاجتماعية والنفسية للمصابين بالتوحد  
الفرضيات الجزئية:

1. للأنشطة البدنية و الرياضية المكيفة دور في تنمية روح التعاون لدى المصابين بالتوحد

2. للأنشطة البدنية و الرياضية المكيفة دور في تحسين قيمة التسامح لدى المصابين بالتوحد

### 3- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في إعطاء صورة واضحة على تأثير النشاط البدني المكيف على المعاق حركيا من كل الجوانب، خاصة منها الجانب الاجتماعي، وكذا معرفة أهداف النشاط البدني والرياضي المكيف في الارتقاء بفئة المصابين بالتوحد إلى أعلى المراتب، وكذا الكشف على أهمية التعويض بالممارسة الرياضية لفئة المعاقين لتقبلهم إعاقتهم واندماجهم اجتماعيا،

كما تأتي أهمية الدراسة من أهمية الموضوع الذي تتناوله الدراسة وهوفئة الاطفال ذوي التوحد، وما يعانون منه من قصور شديد في المهارات الاجتماعية والنفسية المختلفة، مثل مهارة التواصل البصري ، وتنفيذ الاوامر البسيطة، والتفاعل الاجتماعي والمشاركة، والتي تؤدي إلى انغلاق الطفل على نفسه، وانزاله عن المجتمع من حوله؛ و ينتج عن ذلك اضطرابات سلوكية وسلوك عدواني تجاه الآخرين.

### 4- أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية للتعرف على دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية القيم الاجتماعية والنفسية للمصابين بالتوحد.

وسوف تطبق الدراسة على طفل ذوي التوحد دراسة حالة، و تشمل مهارات التواصل البصري، وتنفيذ الاوامر البسيطة، ومهارات التفاعل الاجتماعي والمشاركة، ويضم برنامج أنشطة اللعب الجماعي أنشطة مختلفة ومتنوعة مثل الرسم والموسيقى، والدراما، والتربية الرياضية، وذلك لتلبية الميول والإهتمامات المختلفة للطلبة ذوي التوحد.

### 5- تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

النشاط البدني المكيف :يعرفه حلمي إبراهيم و ليلي السيد فرحاتان النشاط البدني المكيف يعني الرياضات والالعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الاعاقة وفقا لنوعها وشدتها ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الاشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم .

**التوحد:** تعرفه المهيري، السرطاوي و عبدات و طه (2004) ، بأنه إعاقة تطويرية تظهر دائماً في الثلاث سنوات الأولى من العمر وذلك نتيجة اضطرابات عصبية تؤثر على وظائف الدماغ، وتسبب ضعفاً في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وضعفاً في التواصل الاجتماعي وأنشطة اللعب التخيلي . و يعرفه صادق والحميسي (2012) ، بأنه اضطراب أو جملة أعراض تظهر الخصائص المرضية فيه قبل سن 31 وتتضمن هذه الاضطرابات ما يلي:

- اضطراب في سرعة النمو أو تتابعه.
- اضطرابات في سرعة الاستجابات الحسية للمثيرات.
- اضطراب في الكلام واللغة والسعة المعرفية.
- اضطراب في التعلق أو الانتماء للناس والاحداث والموضوعات.

### **التعريف الاجرائي للتوحد:**

يعرف التوحد بأنه قصور ملحوظ في مهارات التواصل المختلفة، مثل مهارات التواصل البصري، والتفاعل الاجتماعي، والتي تظهر ملامحه خلال السنوات الاولى من عمر الطفل.

### **برنامج أنشطة اللعب الجماعية:**

يعرف عبد العال (2012) البرنامج بأنه " مجموعة من الإجراءات والأسس والتطبيقات القائمة على بعض مهارات التواصل اللغوي، والتي يعرضها الباحث في صورة منهجية، وعلمية لتدريب الأطفال ذوي التوحد عليها وفق خطوات إجرائية منهجية" .

**التعريف الاجرائي:** هو مجموعة من المهارات والممارسات والأنشطة المختلفة خلال فترة زمنية محددة بهدف تنمية المهارات الإجتماعية لدى الطفل التوحدي موضع الدراسة، مثل مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي و التخيل و التقليد و لعب الدور و اللعب الجماعي والمشاركة.

### **المهارات الإجتماعيةsocial skills:**

تعرف المهارات الاجتماعية بأنها "مكون متعدد الأبعاد يتضمن المهارة في إرسال و استقبال وتنظيم وضبط المعلومات الشخصية في مواقف التواصل اللفظي وغير اللفظي ( فرحات ، 2014) ، وعرفها عزب(2011) ، بأنها المهارة التي يظهرها الطفل في التعبير عن ذاته أثناء إقامة علاقات مع الآخرين، والإقبال عليهم، والإتصال بهم، والتواصل، معهم ومشاركتهم الأنشطة الإجتماعية المختلفة، والإنشغال بهم، إقامة وصدقات معهم، واستخدام الإشارات الإجتماعية للتواصل معهم، ومراعاة قواعد الذوق الإجتماعي العام في التفاعل معهم، وهي قدرة اجتماعياً وتعود الطفل على

التفاعل مع الآخرين في البيئة الاجتماعية بطرق تعد مقبولة ، بالفائدة على الفرد وعلى الآخرين (غزال 2007) .

### التعريف الاجرائي :

هي المهارات التي يقوم بها الطفل للتواصل مع الآخرين في المواقف المختلفة وتعكس شخصية الطفل، وتساعد في بناء علاقات اجتماعية إيجابية، وتمكنه من مواجهة المواقف الحياتية المختلفة، وتساعد في حل المشكلات.

### 6 - الدراسات السابقة :

اولا : دراسات تناولت تطبيق برامج اللعب و أنشطة اللعب الجماعية لتنمية مهارات التواصل البصري و التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال ذوي التوحد .

دراسة استيوارت (2002) و التي تهدف الى التعرف على أثر برنامج علاجي باللعب في تنمية المهارات الاجتماعية و الحركية للطفل ذوي التوحد ، و تمثلت عينة الدراسة في حالة طفل ذوي التوحد ( دراسة حالة ) يبلغ من العمر خمس سنوات يشارك أقرانه من نفس المرحلة العمرية في أنشطة اللعب المختلفة مثل الفن و الموسيقى ، و هو يسمى العلاج باللعب غير الموجه وقد قامت الباحثة بعمل خطة فردية ذات اهداف قصيرة المدى ، و اهداف طويلة المدى ، و اشارت النتائج الى حدوث تحسن في المهارات الاجتماعية لدى الطفل عينة الدراسة .

وقدمت كيلبي (2002) دراسة مقارنة تهدف الى التعرف على مدى فعالية برنامج العلاج باللعب ، و ان اختلف في المنهج او الاسلوب ، حيث قامت كيلبي بتحليل نتائج الدراسة لثلاث حالات توحد استخدم فيها العلاج باللعب ، ففي الدراسة الاولى طبق اسلوب العلاج باللعب غير الموجه و الحالة الثانية طبق فيها برنامج لعب يجعل الطفل هو محور البرنامج العلاجي ، و قد اشارت نتائج تحليل الدراستين الى ان العلاج باللعب و ان اختلفت اساليبه قد ساعد الاطفال ذوي التوحد المشاركين في الدراسة على تنمية مهارات التواصل البصري و مهارات التفاعل الاجتماعي .

كما قدمت بخش (2002) دراسة تهدف الى تقديم برنامج تدريب لتنمية المهارات التي تساعد على حدوث التفاعلات الاجتماعية بين الاطفال ذوي التوحد و اقرانهم ، و التحقق من مدى فعاليته في خفض السلوك العدواني من جانبهم ، مما قد يسهل بالتالي من عملية انخراطهم بالمجتمع ، و تألفت عينة الدراسة من 24 طفلا تتراوح اعمارهم بين 7 سنوات الى 14 سنة ، و نسب ذكائهم لبن 55-68 على مقياس جودار ، و ينتمون جميعهم الى المستوى الاقتصادي الاجتماعي المتوسط ، و قد

انقسمت العينة الى مجموعتين متساويتين : 12 عينة تجريبية ، 12 عينة ضابطة ، و استخدمت بحش مقياس جودار للذكاء ، و قياس الطفولة التوحدي ( اعداد/ عادل عبد الله مُجد 2000 ) ، و مقياس المستوى الاقتصادي للأسرة ( اعداد / عبد العزيز الشخص 1995 ) ، مقياس السلوك العدواني للاطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة ( إعداد / سعيد ديبس 1997 ) .

و خلصت نتائج الدراسة الى فعالية البرنامج التدريبي المستخدم ، حيث ساعد البرنامج في خفض السلوك العدواني و ابعاده لدى الافراد المجموعة التجريبية التي تم تطبيق البرنامج عليها ، اما بالنسبة للمجموعة الضابطة فلم يحدث لها تغيير ، و ذلك باستخدام الاختبار القبلي و البعدي ، كما ثبت استمرار اثر البرنامج بعد تطبيقه .

و تأتي دراسة اليامي ( 2006 ) التي تبرز دور الفن التشكيلي في تأهيل/ علاج الاطفال ذوي التوحد ، حيث هفت الدراسة الى عرض كيفية تطبيق اربعة اهداف تأهيلية ( علاجية ) بالفن التشكيلي و هي : اكتساب الطفل مهارات في تنمية الناحية الادراكية و الانفعالية و البدنية ، و تنمية مهارات التواصل الاجتماعي، و ذلك من خلال دراسة حالة لطفل ذوي التوحد يبلغ من العمر خمس سنوات ، و استمرت مدة البرنامج اربعة اسابيع ، و قد اسفرت النتائج عن اكتساب الطفل مهارات في النواحي الانفعالية و الادراكية و البدنية ، تطور في مهارات التواصل الاجتماعي ، و قد اورد الباحث عدة توصيات ، منها تبني الاستراتيجية المترحة ، و اختبارها و تطبيقها على عينات اخرى من فئات التوحد .

و قد وضعت الدراسة اهداف رئيسية ، حيث يمثل الهدف الاول : تنمية المهارات الاجتماعية اللفظية و غير اللفظية من خلال اللعب مع الاقران .

الهدف الثاني : مساعدة الاطفال ذوي التوحد على بناء علاقات اجتماعية طبيعية بينهم و بين اقراهم من الاطفال العاديين خلال اللعب ، و تمتد هذه العلاقة الى ما بعد فترة التدخل .

الهدف الثالث و الاخير : هو تمكين الاباء من التعرف على استراتيجيات اللعب المناسبة التي تساعد في تنمية المهارات الاجتماعية لاطفالهم ، و كيفية تهيئة البيئة المناسبة التي تساعد على تنمية المهارات الاجتماعية اثناء تطبيق برنامج اللعب مع الاقران ، و بعد تطبيق البرنامج توصلت الباحثة الى نتائج مبشرة تفيد بأن دمج الاطفال ذوي التوحد مع اقراهم من الاطفال العاديين في اللعب قد ساعد في تنمية المهارات الاجتماعية ( اللفظية و غير اللفظية ) و هنا ما أكد عليه الاباء من خلال ملاحظتهم

لسلوك ابنائهم ، كنا ساعد هذا البرنامج الاطفال ذوي التوحد في بناء علاقات اجتماعية جديدة مع اقراهم في اللعب .

ثانيا : دراسات خصائص المهارات الاجتماعية لدى اطفال التوحد :

كما قام كل من الصباح و الطيبي ( 2008 ) بدراسة حول بعض السمات النفسية و الاجتماعية للاطفال

ذوي التوحد في المحافظات الشمالية من وجهة نظر المختصين و امهات الاطفال ذوي التوحد ، و تمثلت

عينة الدراسة في (42) مختصا و مختصة ممن يعملون في مؤسسات التربية الخاصة ( الحكومية و الاهلية ) في المحافظات الشمالية تم اختيارهم بطريقة العينة الطبقية العشوائية ، و (63) أما لطفل ذوي

التوحد في المحافظات الشمالية ، و تمثل العينة ما نسبته ( 50 % ) من مجتمع الدراسة ، و اظهرت النتائج ان متوسطات السمات النفسية و الاجتماعية للاطفال ذوي التوحد من وجهة نظر المختصين كانت

مرتفعة بمتوسط حسابي (3.76) ، و اكثرها انتشارا سمة الانسحابية ، و اقلها اضطرابا السلوك الحسي .

### التعليق على الدراسات السابقة :

من خلال الاطلاع على الدراسات التي قت برامج تربوية و علاجية للاطفال ذوي التوحد نلاحظ ان اكثرها يتفق على اهمية التدريب على المهارات الاجتماعية ، و استخدام اللعب و أنشطة اللعب الجماعية

لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الاطفال ذوي التوحد فننا نستنتج من الدراسات السابقة مايلي :  
- اهتمت معظم الدراسات السابقة بتصميم و تطوير البرامج التدريبية حيث هدفت الى تنمية و تطوير

المهارات الاجتماعية للاطفال ذوي التوحد ، و أكدت ان تدريب اطفال التوحد على المهارات

الاجتماعية يحسن التفاعل الاجتماعي بمهاراته المختلفة مثل : مهارات التواصل البصري و التفاعل الاجتماعي و المشاركة ، مما ينعكس على سلوك الاطفال ذوي التوحد و يخفف من حدة بعض الاضطرابات السلوكية و السلوك العدواني بينهم و بين اقراهم و المحيطين بهم ، كدراسة بن صديق (2007) ، و الصباح و الطيطي (2008) ، و دراسة غزال (2007) ، و دراسة الصنعاني (2013) و دراسة عفيفي (2013) ، و دراسة الاطرش (2015) .

- أكدت العديد من الدراسات السابقة على اهمية استخدام اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية للاطفال ذوي التوحد مثل دراسة استيوارت (2002) ، و دراسة كيلبي (2002) ، و دراسة جوردان (2007) ، دراسة خطاب (2014) .

# الجانب النظري

# الفصل الاول

## اضطراب التوحد

تمهيد :

سنتطرق في هذا الفصل لدراسة الاعاقة والتوحد

إذ سنتكلم عن المعاق من حيث تعريف هذا المصطلح حسب عدة باحثين ثم حسب التشريع الجزائري في ضوء التعاريف المختلفة للمربين ومختلف الهيئات الدولية، ثم نتبع ذلك بدراسة التصنيفات المختلفة للمعوقين في الجزائر على وجه التحديد .

ومن ثمة سنتكلم عن الإعاقة وتعريفها ، أسبابها ، ثم نركز عن المصابين بالتوحد لأنها محور

دراستنا

ونتطرق كذلك لنظرة القانون الجزائري للمعاقين والتطورات التي عرفتتها التشريعات في مجال المعوقين في السنوات الأخيرة وظهور الهيئات الدولية والحكومية وغير الحكومية في مجال الرعاية والتكفل بالمعوقين ، من اجل اندماجهم في المجتمع وتكوينهم من النواحي الاجتماعية، البدنية ، والنفسية ليكون أفرادا قادرين على العمل والإنتاج ، و تباين التشريعات من بلد إلى آخر ، إذ أصبح يقاس تقدم الأمم بمدى اهتمامها بالمعوقين.

وسنتكلم عن الجزائر باعتبارها كبقية دول العالم أولت اهتماما بالغا منذ الاستقلال للمعوقين من خلال القوانين والمراسيم والمنشورات والمقررات واللوائح والتعليمات حرصا منها على رعاية هذه الفئة واندماجها في المجتمع ومبادرت الحكومات لوضع لوائح وقوانين تحمي افرادها من إصابات العمل وتوفير وسائل الأمن الصناعي من خلال القيام بمجموعة من الإجراءات للوقاية من حدوث الإعاقة كالتوعية بأساليب التغذية السليمة وخدمات رعاية الحوامل والتلقيح ضد الأمراض المعدية ، وتوفير الأمن والحماية الاجتماعية ، والقيام بالتشخيص والعلاج المبكرين لكثير من الأمراض لتفادي أي عجز ينتج عنها ، من خلال سن لوائح وتشريعات ، بهدف منع حدوث

## 1 - المعاق

### 1 - 1 - مصطلح المعاق:

حسب ما يعرفه إسماعيل شرف: هو كل مصاب بعجز بدني أو عضلي مستديم غير قابل للشفاء شرط أن يكون هذا العجز سبب في عدم تكيفه في المجتمع . (إسماعيل شرف: كتاب التأهيل للمعوقين، ص 32)

من خلال التعريف يتضح أن المعوق كل شخص أصيب عقليا أو جسميا، سواء حركيا أو حسيا وذلك بصفة دائمة ومستمرة مع حتمية بقاءه على هذه الحالة من الإعاقة، ويفرق هذا التعريف بشرط أساسي من خلال توفره نجزم بكون الشخص المصاب حقا معوقا، وذلك الشرط يتمثل في أن هذا العجز سببا في عدم تكيف المصاب مع المجتمع.

وحسب تعريف سعد رزوق: المعوق يختلف نموه العقلي أو الجسمي لأسباب مورثة أو مكتسبة، والإعاقة هي نقص أو عيب يعترى الجسم أو العقل أو السلوك ويعرقل السير الطبيعي للأمر على صعيد إنجاز الأعمال أو بالنسبة للتعلم.

من خلال هذا التعريف تظهر لنا المصادر الأساسية للإعاقة، والمتمثلة في العوامل المورثة أو العوامل المكتسبة، ومظاهر الإعاقة تتجلى في التخلف سواء على المستوى العقلي أو الجسمي.

### 1 - 2 - نبذة تاريخية عن المعاقين:

#### 1 - 2 - 1 - المعاقين في العصور القديمة:

إن مفهوم الإعاقة موجود منذ القدم والنظرة المجتمعية إلى الإعاقة بأنواعها المختلفة بالمقارنة مع النظرة المجتمعية الحالية نجدتها في تناقص واضح، بحيث كان المعوق في العصر القديم إنسان غير عادي وغير مرغوب فيه نظرا لنقصه البدني والعقلي، فهو لا يستطيع أن يستمر في المعيشة دون غيره، أي أنه إنسان غير منتج إنما عما ينتجه الآخرين ولا يستطيع أن يحمي نفسه من الأخطار فهنا أيضا يجب على الآخرين أن يحموه. (صالح عبد الله الرزقي ، أحمد سليمان العواملة ص 20)

ولكن المجتمعات البدائية مجتمعات يعتمد أفرادها على أنفسهم، بقضاء حاجاتهم أي كل أعمالهم كانت يدوية تتطلب القوة البدنية والفكرية، وكانت مجتمعات محاربة لذا كان يرفض كل فرد غير كامل لا يستطيع تأمين معاشه وقد كانوا يتركون للموت جوعا ويؤذون وهم أطفال فقد كانوا كثيرا ما يتعرضون إلى الاضطهاد.

"ولقد شهد ذلك مجتمعات روما، اسبرطا، الجزيرة العربية، وكثيرا من القبائل في مختلف أرجاء العالم بينما كانوا يتمتعون بالرعاية في الهند ومصر..."

وحسب "صالح عبد الله الزغي" و "أحمد سليمان العواملة"، فقد وجد في جدار معبد مصر على رسم عمره 4000 سنة لطفل فرعوني مشلول الساق، قال المختصون في الطب هو "شلل الأطفال"، وعثر أيضا على قوالب الطين التي خلفها البابليون من سكنوا الأرض ما بين نهر دجلة والفرات وسجل "حمورابي" ملك البابليين قوانين الجزاء والعقاب كما سجل طرق علاج مبتوري الأطراف وفاقدي البصر

ولقد كان الأطباء القدامى في البيرو يقومون بعملية جراحية، والتي تتمثل في ثقب الجمجمة وهذا لعلاج مرضى العقول فيفرغون جماجمهم من الأرواح الشريرة التي تسكن فيها، إذا فالتعوق لم يكن أمرا مقبولا من الإنسان ولا مرغوب فيه لذا حارب الإنسان التعوق حربا شعواء لا هوادة فيها، فلم يختلف القدامى في هذا المبدأ بل اختلفوا في الأساليب.

فحسب محمد عبد المنعم نور: اليونان منذ ثلاث آلاف سنة أقاموا دعائم حضارتهم على القوة الجسدية، فكانوا لا يتورعون في إلقاء الأطفال الضعفاء والمرضى وناقصي النمو في العراء لتجد الوحوش ما تأكله، ونجد نفس الشيء عند الرومان الذين كانوا يفرقون هذه الفئات في نهر التبت. وفي أثينا كان "أفلاطون" يرى أن المعوقين يشكلون ضرا بالدولة والسماح لهم بالتناسل يؤدي إلى ضعف الدولة، لاسيما أنه كان يطمح في إنشاء جمهورية مثالية قادرة على حماية نفسها، ولقد دعى إلى نفي المعوقين خارج الدولة وعدم السماح لهم بدخولها وينقضوا خارجها ولا يبقى في الدولة سوى الأذكياء القادرين عن الدفاع عن وطنهم فهذه الأعمال كانت عند الكثير من الشعوب وقد كانوا يرون هذه الفئات عبئا عليهم.

## 1 - 2 - 2 - المعاقين في العصور الوسطى:

حسب "صالح عبد الله الزغي" و "أحمد سليمان العواملة": "عرف المعوق على أنه كطين الرب والأرواح الشريرة، فكانت النظرة للمعوق نظرة خوف لاعتقادهم بأن الآلهة حلت اللعنة عليهم فإنهم أشخاص غير جديرين بالاختلاط، ويجب الابتعاد عليهم وعدم الاحتكاك بهم لدرء اللعنة عن أنفسهم".

وقد كان المعوق في أوروبا من غيرهم من العصور القديمة كانت الكنيسة تصدر حكما على المتخلفين عقليا، لاتصالحهم بالشياطين لهذا سجنوهم وكبلوهم وأذقوهم ألوانا من العذاب لعل الشيطان

يهرب من الجسد المعذب، والغريبة أن الكنيسة المسيحية أمرت بعدم مساعدة الكفيف لأن هذا معارض لإرادة الرب الذي قدر له أن يكون كفيفا، فهذا المبدأ خاطئ وتطبيقه كان عملا جاهلا.

### 1 - 3 - النظرة الدينية للمعاقين:

لقد نادى الديانات لإيقاف كل المعاملات البدائية والوحشية للمعاقين، كما دعت إلى أن يتعاملوا فيما بينهم معاملة إنسانية، وإذا نظرنا إلى المعوقين من منظور ديني نجد أنه مع ظهور الديانات تغيرت نظرت المجتمعات.

لقد حثت الديانات على معاملتهم معاملة إنسانية، ومن ثم رد الاعتبار للإنساني لهم، واستنكرت الطريقة الوحشية التي عومل بها المعوقين في المجتمعات البدائية، فحسب محمد عبد المنعم: "إن الديانات أكدت على ضرورة الاهتمام بالفئات الاجتماعية المحتاجة وتقديم لها يد المساعدة للمحافظة على كرامتها ووقايتها من الإهمال وفي مقدمة هذه الفئات نجد المرضى والمعوقين".

فكان "بوذا" مثلا يوصي بذلك معلنا الهدف الذي يتمثل في تخليص البشرية من آلامها، وأن وجهه هذا نورا وشفاء على كل مريض ومعاق، كما أن "الإنجيل" غير نظرة المبصرين باتجاه المكفوفين وحررهم من بأسهم العمى وأدخل المكفوفين إلى عالم المخلصين وجعل منهم أرواحا كالآخرين.

### 1 - 4 - نظرة الإسلام إلى المعاق:

باعتباره آخر الكتب السماوية وبما يحمله من تعاليم المحبة والتسامح بين البشر، فلقد كان حسب "محمد عبد المنعم" يدعو إلى الرفق بالمرضى حيث أمر بزيارة المرضى وعدم إرهابهم وإلى حسن معاملة الضعفاء والمعوقين معا.

وحسب صالح عبد الله الزغبى وأحمد سليمان العواملة: "إن المجتمع الإسلامي تميز بالاهتمام الشديد برعاية المعوقين وخص لهم من يساعدهم على الحركة والتنقل وحث المسلمين على حسن معاملتهم للمعوقين واعتبرت حالة المعوق اختبار من الله سبحانه وتعالى".

ويمكن أن نبين هذا بقول الرسول ﷺ: "إن الله إذا أحب عبدا ابتلاه فإذا صبر اجتبه وإن رضي اصطفاه وإن يئس نفاه أقصاه".

وقوله تعالى: في سورة الفتح: "ونبلوكم بالشر والخير فتنة والينا ترجعون"، "ليس على الأعمى حرج ولا على الأعرج حرج ولا على المريض حرج".

وقوله تعالى: في سورة عبس: "عبس وتولى أن جاءه الأعمى وما يدريك لعله يزكى أو يذكر فتنفعه الذكرى".

هنا دعى الإسلام إلى حسن معاملة المعوق والاهتمام به وأن العمى الحقيقي لا يكمن في فقدان البصر بل في القلب، وذلك لقوله تعالى: (فإنها لا تعمى الأبصار ولكن تعمى القلوب التي هي في الصدور).

والله يتلي عبده فقد يتليه بالإعاقه وهذا ليرى مقدرة صبره وطاعته له فإن صبر اصطفاه في الجنة وإن يشأ أسكنه جهنم , وأنه ليس في الإعاقه والمرض حرج، ويقول الله تعالى : " يا أيها الناس إنا خلقناكم من ذكر وأنثى وجعلناكم شعوبا وقبائل لتعارفوا إن أكرمكم عند الله أتقاكم".  
فإن الآية هنا تشير إلى المكرمين عند الله فهم المتقون أي لا ينظر إلى الجسم أو العقل أو الجمال بل ينظر إلى التقوى.

وقد اعتنى الخلفاء الراشدين بالمعوقين وكان ذلك واضحا من خلال اهتمام "عمر بن الخطاب" بتوفير الرعاية للمعوقين فقد كتب الخليفة الأموي "عمر بن عبد العزيز" إلى مصر والشام : "أن رافعوا إلى كل أعمى أتى الديوان أو مقعد أو من به فالج أو من به زمانه داء مزمن يحول بينه وبين الصلاة فرفعوا إليه فأمر لكل أعمى بقائد وأمر لكل اثنين من الزمنى بخادم" . ومن بعض الحقوق التي وهبها الإسلام للمكفوفين مثلا أن يأكل عند الحاجة من بيوت أهله وأقاربه وأن يشاركهم في طعامهم من غير أن يجد في نفسه غضاضة وما إلى ذلك ومن غير أن يجد في أنفسهم غضاضة.  
ويقول الله تعالى أيضا في كتابه العزيز: "إن الله اصطفاه عليكم وزاده بسطة في العلم والجسم والله يؤتي ملكه من يشاء والله واسع عليم" .

هنا تبين الآية أن المؤهلات البدنية والعلمية هي مؤهلات يصطفي بها الله عباده.

## 1 - 5 - المعاق في العصر الحديث:

يرى صالح عبد الله الزغبي: "إن الثورات الاجتماعية عملت على الاهتمام بالإنسان الفرد والاهتمام بحقوقه و تخليصه من الظلم، مما ولد الاهتمام بالضعفاء والمعوقين والبحث عن وسائل لرعايتهم".

وفي هذا العصر دعوا إلى الاستفادة من إمكانيات المعوقين فطوروا وسائل لتعليم الأطفال المعوقين، وطرق تناسبهم فكانت طريقة "برايت Priete" لتعليم المكفوفين وطريقة قراءة الشفاه لتعليم الصم البكم، فلقد بدأت فرنسا تربية الأطفال المعوقين ووجهت العناية أولا إلى ذوي العاهات الحسية (المكفوفين، الصم البكم) ثم إلى المتخلفين عقليا.

وفي أعقاب الحرب العالمية الأولى كانت الأعداد هائلة من المعوقين الذين خلفتهم هذه الحرب فكانت عاملا في البحث عن وسائل جديدة لرعايتهم، فبدأ التأهيل مصحوبا بطبقة اقتصادية تدعوا إلى الاستفادة من طاقات المعوقين المهنية في الإنتاج مما أدى إلى إنشاء أول معاهد التأهيل المهني للمعوقين في أمريكا عام 1920.

فلقد تطورت الأساليب والنظريات التي تبحث في هذا المجال وذلك لتطوير النظريات التربوية الاجتماعية والنفسية، وأصبحت نظرة المجتمعات المتحضرة إلى المعاق نظرة تفاعلية، ثم جاء إعلان حقوق الإنسان الصادر عن الأمم المتحدة فكان نقطة تحول هامة في اتجاهات المجتمعات نحو أبنائها وحلت النظرية الاجتماعية محل النظرة الاقتصادية، كما تضافرت جهود العلماء والمفكرين في سبيل توفير برنامج تأهيل يساعد الفرد المعوق على استرداد أقصى ما يمكن من إمكانياته في الحياة.

## 1 - 6 - واقع المعاق في الجزائر:

من البديهي أن المشاكل الاجتماعية على العموم تتميز عن غيرها بالتعدد والتنوع والحساسية، ومنها المشاكل الاجتماعية لفئة المعوقين لها ارتباط عضوي بالمشاكل العامة الأخرى التي تواجهها عملية التنمية الوطنية، لم تكن بالأمر الهين خاصة إذا عدنا إلى الوراثة قبل سنوات معدودة والتي تشكل عمر الاستقلال وما خلفه الاستعمار ولكن رغم هذا كانت جمعيات ومنظمات أنشأت على امتداد فترة (1969-1981) للتكفل بالمعوقين، بوسائل وإمكانيات محدودة وهذا التكفل متعلق بالحماية الاجتماعية للمعوقين، ثم شيئا فشيئا تجاوزت الجزائر تلك المرحلة الاستثنائية وتطورت مع كل الذهنيات والأفكار ومن ذلك تطور مفهوم الإعاقة الذي كان في السنوات الأولى للاستقلال ما يزال عالقا بالمفهوم الاستعماري ينظر إلى هذه الفئة من زاوية المسكين وزاوية العطف والرعاية التي ترتبط بالشفقة.

ومنذ (1975) أصبح المعوق طبقا للقانون مواطن له كل الحقوق وعليه كل الواجبات تجاه وطنه ومجتمعه، واعتمادا على المبادئ الأساسية للثورة الجزائرية وعلى مقررات المؤتمر الخامس للحزب الذي جاء فيه بصريح العبارة:

- القيام بإنشاء هياكل نفسية بيداغوجية للاستجابة لطلب مختلف أنواع الإعاقة.
  - تشجيع إنشاء مصالح مختصة من أجل إعادة تكييف الأشخاص المعوقين وإعادة الاعتبار لهم.
- كما تم إنشاء وزارة الحماية الاجتماعية التي كانت قبل 1984 مجرد كتابة للدولة، وهي مكلفة بالخصوص عن طريق توجيهات القيادة السياسية باتخاذ إجراءات واضحة وبذل الجهود الضرورية من أجل تحقيق المشاركة الكاملة والفعالة للمعوقين في الحياة الاقتصادية والاجتماعية للبلاد ومهام متماثلة كلفت بها وزارة الصحة العمومية والشبيبة والرياضة ولقد تم إحصاء عدد المعوقين حيث وصل عددهم إلى أكثر من (03) ملايين.

## 2 - الإعاقة

### 2 - 1 - تعريف الإعاقة:

تعرف منظمة الصحة العالمية المعوق بأنه شخص يجد نفسه خلال فترة معتبرة قاصرا بسبب حالته الفيزيائية والعقلية من المشاركة كليا في كل النشاطات الخاصة بسنه. هذا التعريف يشمل كل العاهات التي قد تسبب عجزا أو لا تسببه وتثير هذه العاهات احباطات متعددة تؤثر في نمو الشخصية ، ومن آثارها الشعور بالنقص الذي يضع الشخص في حالة الانطواء والعزلة.

كما يرى " بوسنة" : بأن العاهة هي فقدان في الوظيفة النفسية الفيزيولوجية , أما العجز فيمثل نقص في القدرة على أداء نشاط ما بشكل سوي وهذا ناجم من العاهة في حين أن الإعاقة ناجمة عن العجز وهي عبارة عن ضرر يلحق بفرد معين فيحد أو يمنع الفرد القيام بدور ما بشكل عادي لهذا الفرد.( بوسنة محمود ، ص 55)

وقد عرف "صالح عبد الله الزغبى" و "أحمد سليمان العواملة" : بأن المعوقين هم تلك الفئة من الأفراد الذين يختلفون عن عامة أصحابهم في صفات بدنية أو عقلية وانفعالية وسلوكية فأصبحوا طائفة من النشء تتطلب رعاية واهتمام خاص بهم من حيث المناهج التعليمية والخططية والإمكانيات الخاصة التي تضمن لهم تربية وتعليم وطرق تتناسب مع قدراتهم " .

### 2 - 2 - مستويات الإعاقة:

#### 2 - 2 - 1 - الإعاقة البسيطة:

هذه الفئة لا تحتاج إلى إعانة حتى يتمكنوا من التكيف مع السير وتطوير تكوينهم المهني الذي يتبعونه مثل غير المعوقين (الأصحاء).

#### 2 - 2 - 2 - الإعاقة متوسطة الخطورة:

هذه الفئة من المعوقين يحتاجون إلى إعانات طبية وإلى تمارين علاجية.

#### 2 - 2 - 3 - الإعاقة الخطيرة:

هذه الفئة يحتاجون بصفة دائمة إلى مساعدة وذلك إزاء أبسط المهام اليومية

### 2 - 3 - تصنيف حالات الإعاقة :

2 - 3 - 1 - الإعاقات الناجمة عن الأمراض المزمنة و هي كالتالي :

2 - 3 - 1 - 1 - شلل الأطفال **Poliomyélites** :

إن هذا المرض يعد غاية في الأهمية للعاملين في مجال رعاية المعوقين فكثيرا من المشاكل يواجهها المصاب بشلل الأطفال تنصب على القيود التي يفرضها المرض على حركته الجسمية والكثير من هذه المشاكل تدور حول السلوك والتكيف النفسي، ومن الأسس المهمة والثابتة للسيطرة على المرض والوقاية منه هي فهم أسبابه والوقاية منه، وما يمكن اتخاذه من تدابير للحيلولة دون الإصابة به ويعد شلل الأطفال من الأمراض المعدية، إذ أن فيروس المرض ينتقل إلى الآخرين ويرجع انتشاره إلى عوامل البيئة كحرارة الجو، نسبة الرطوبة، انتشار الذباب، وقوة الجرثومة المرضية، ويوجد الجرثوم غالبا في الغشاء المخاطي المبطن للحلق، وغالبا ما ينتشر عن طريقه الجهاز الهضمي ومنه إلى الجهاز العصبي وينقسم إلى ثلاثة :

- إصابة عضلات الجسم.

- إصابة عضلات التنفس أو البطن.

- إصابة عضلات البلعم والحنجرة.

وقد سمي بمرض شلل الأطفال لأن معظم المصابين به هم أطفال وصلت نسبتهم إلى 57 %.

2 - 3 - 1 - 2 - أمراض القلب **Cardiac** :

وهي متعددة وكثيرة وتتمثل خطورتها في أنها تمس أهم عضو في جسم الإنسان، وأمراض القلب ترتبط بعوامل مختلفة منها العمر والامتداد الوراثي والظروف الاجتماعية والشخصية للفرد وقسم منها أمراض ولادية وقسم آخر أمراض مكتسبة، ولقد وضعت الجمعية الأمريكية لأمراض القلب أربعة أنواع رئيسية لأمراض القلب المنتشرة في العالم و هي :

- أمراض روماتيزم القلب و هي الحالات التي تكون بسبب الحمى الروماتيزمية .

- أمراض القلب الولادية والتي تعرقل عمل قلب الجنين خلال فترة الحمل .

- مرض ارتفاع الضغط الدموي الشرياني و الذي يسبب ضغطا شديدا على الشرايين القلبية .

- مرض انسداد الشريان الإكليلي القلبي و هو ما يعرف بتطبيق الشريان الإكليلي مما يؤدي إلى صعوبة مرور الدم فيه

2 - 3 - 1 - 3 - أمراض التصدع :

تعد المشاكل التنفسية و الاجتماعية الملازمة لمرض الصدع هي أكثر شدة و تأثير من المشاكل الطبية، إذ ما يصيب الفرد نفسيا بسبب المرض يؤدي إلى متاعب و مشاكل اجتماعية و شعور بالنقص بشكل كبير و إلى الاكتئاب و الانطواء على نفسه ، لذلك يجب أن نراعي حالة المريض و تؤخذ بعين الاعتبار وبشكل كبير .

ومعظم أسباب مرض الصدع هي أسباب وراثية أو غير معروفة، ويشكل ذلك نسبة 60% من تشخيصات المرض بالنسبة إلى المجهولة و نسبة 40% للعوامل الوراثية وتتدخل أيضا بعض الأسباب مثل إصابات الولادة ، الأورام الدماغية أو حالات التسمم .

## 2 - 3 - 1 - 4 - أمراض السمنة :

إن الأشخاص الذين يفوق وزهم الطبيعي بنسبة 20% يعدون من ذوي السمنة الزائدة، أما أولئك الأشخاص الذين يفوقون نسبة 50% فيعدون فوق الوزن الاعتيادي، أو ما يسمى بالوزن المفرط والتشخيص للسمنة يأخذ بعين الاعتبار نوعية السمنة إلى أدوات الشحوم في الجسم، وكذلك طول الشخص ، العمر ، الجنس ولا يحتاج تشخيص السمنة إلى أدوات طبية لقياس السمنة الزائدة التي يمكن مشاهدتها بالعين المجردة .

## 2 - 3 - 1 - 5 - أمراض الربو :

مرض الربو هو مرض رئوي مزمن مشابه إلى الأمراض التي تسبب الإعاقات الأخرى مثل : التبول أو الصدع .... الخ.

والسيطرة على هذا المرض تعتمد بشكل كبير على تناول الأدوية و المعالجة الطبية، وكذلك تجنب العوامل المساعدة على هيجان المرض و المصابين بمرض الربو يمكن أن يكونوا أيضا من ذوي الإعاقة المزدوجة، فغالبا ما يكونون مصابين بالحمى و الحساسية بأنواعها ، التهاب القصبات المزمنة وكذلك ضعف اللياقة البدنية، وتعود أسباب المرض لعدم كفاية مهام التوازن التشابه على مستوى الحويصلات الرئوية و على وجه الخصوص في مراكز التبادل الهوائي في الرئتين، وهذه المراكز تخدم في الأساس للمحافظة على التوازن بين الألياف العصبية التي تحرر مادة الأدرينالين، وهذه تحرر مادة الأستيل كولين إن أي تغيير في هذه العملية الخاصة بتوازن تؤدي إلى تضيق الشعيرات و الحويصلات التي بدورها تكون حساسة جدا للتأثير بكافة أنواع المؤثرات الخارجية .

## 2 - 3 - 2 - الإعاقات العقلية :

ويقصد بها النقص في درجة الذكاء وغالبا ما تكون موروثية، إذ هو توقف في نمو المخ ويتم التعرف عليها خلال نسبة الذكاء والصلاحية الاجتماعية، وكذلك الأعمال المدرسية والنضج الاجتماعي، ويعرفها البعض بأنها عدم اكتمال نمو الجهاز العصبي بحيث يجعل الإنسان غير قادر على التكيف مع نفسه ومع بيئته.

وهناك عدة تقسيمات للإعاقة العقلية:

- تقسيم وفق درجة الذكاء: أحمق، أبله، معتوه.
- تقسيم حسب مصدر العلة: عوامل وراثية، إصابات، عملية الولادة.
- تقسيم تربوي: قسم قابل للتعليم وهم طبقة المروون (الأحمق)، قسم غير قابل للتعليم وهم طبقة المعوقين المعتوهين والبلهاء.
- التقسيم العام: التخلف العقلي الابتدائي، التخلف العقلي المتوسط، التخلف العقلي الشديد.

## 2 - 3 - 3 - الإعاقات الحسية:

وهي تضم السمع البصري والإحصاءات تبين أن نسبة كبيرة من المصابين بهذا النوع نجد إعاقاتهم مكتسبة إما نتيجة لمرض أو لحادث أو نتيجة استعمال الأدوية بدون إرشادات الطبيب، كما نلاحظ أن عددا ضئيلا يحمل أجهزة مساعدة ويعاني من العمى ما يزيد عن 4 ملايين نسمة، فقدوا أبصارهم نتيجة أسباب مختلفة منها وراثية وحوادث، واعتبر بعض العلماء الفقر يلعب دورا محدودا في ظهور عدد المكفوفين، فنجد حوالي 10 ملايين طفل دون الخامسة يعانون اضطرابات أو نقص أبصارهم ويزيد المرض المزمن الذي يصيب العين ويؤدي إلى إصابة 3 ملايين بالعمى الكلي و 8 ملايين عاجز عن كسب قوته بنفسه لضعف بصره، إلى جانب المكفوفين نجد فئة هائلة من الصم البكم إذ يوجد مليون شخص مصاب بخلل كبير في السمع في العالم.

## 2 - 4 - 4 - الإعاقة الحركية:

### 2 - 4 - 1 - معنى ومفهوم الإعاقة الحركية:

قد نجد أكثر من معنى وأكثر من تعريف للإعاقة الحركية إذ تعددت آراء الباحثين والمنظمات العلمية والعربية ونذكر أهم ما جاء في هاته التعاريف:

### 2 - 4 - 2 - تعريف لبارجري "Labergerie":

الإعاقة الحركية هي فقدان القدرة على القيام ببعض الأعمال حيث لا يقتصر على التنقل فقط، بل تشمل أيضا على وظائف الأطراف العلوية، وهذا القصور يمكن أن يكون راجع لإصابة أو تشوه خلقي، كذلك إلى ضعف التحكم في العضلات الإرادية الناتج عن خلل في الجهاز العصبي.

### 2 - 4 - 3 - تعريف "جون تيني" "JOHN TENNY":

المعوق حركيا هو الشخص الذي يعاني بصفة دائمة أو مؤقتة من إصابة على مستوى الحركة، مما يؤدي إلى تحديد نشاطه وسلوكه ، وموضوع الإعاقة الحركية يتضمن عدة أنواع من المعوقين ، وهم أفراد مصابون في الجهاز المحرك (الحركي) يعانون كل المعاناة من جراء قصورهم الوظيفي، و الإعاقة الحركية تختلف كذلك حسب أنواعها وما يسمى بالإصابة الجميلية مثل: الشلل أو سوء التمالك للحركات العادية .

### 2 - 4 - 4 - تعريف "بولطانسكي" "BOLTANSKI":

يرى أن المعوق هو من دخل الحياة واكتسب من خلال مراحل نموه تأخرا من جراء نقص في نموه العادي .

### 2 - 4 - 5 - تعريف أوليرون "Oleron":

يعرف "أوليرون" الأطفال المصابين بعجز حركي بأنهم يتصفون بعدم القدرة على استعمال أحد الأطراف أو عدة أطراف، وقد يجدون صعوبة في استعمالها وتأتي حالتهم هذه، إما عن إصابة في الجهاز العظمي (شدوذ في الهيكل العظمي أو في المفاصل) أو عن إصابة في العضلات أو السيطرة العصبية، أو كليهما، وقد ينتج عن عيب في عضو مصدره خلقي أو بتر أحد الأطراف .

### 2 - 4 - 6 - تعريف "بوتي جون" "Petit Jean":

يعرف "بوتي جون" المعوق حركيا : بأنه الفرد الذي يعاني بصورة دائمة وأحيانا مزمنة من إصابة خطيرة نوعا ما على مستوى الحركة، مما يؤدي إلى تحديد نشاطاته بدرجة متفاوتة .

### 2 - 4 - 7 - تعريف أحمد السعيد ومصري عبد الحميد:

هي الإعاقة البدنية التي تساهم في كف القدرة التي تحقق من خلال استخدام العضو المعاق" أما المنظمة العربية للتربية والثقافة فترى: "بأن الشخص المعوق هو إنسان محدود القدرة لا يستطيع القيام بأعمال صعبة بصفة مستمرة بسبب نقص بدني أو ذهني .

#### **2 - 4 - 8 - تعريف المنظمة العالمية للصحة:**

ترى هذه المنظمة أن الإعاقة الحركية هي عبارة عن إصابة أو قصور يمنع الإنسان كلياً أو جزئياً من القيام بأعماله العادية، المناسبة لسنه ووضعيته الاجتماعية والثقافية .

#### **2 - 4 - 9 - تعريف وزارة الحماية الاجتماعية:**

وذلك عن طريق المدربة الخاصة بفئة المعوقين، التي تقول: بأن المصابين بالتوحد تتمثل في فقدان الوظيفة النفسية أو الفكرية أو الفيزيولوجية أو التشريعية، والعجز الناتج عن النقص الوظيفي في أداء نشاط معين، أما العلاقة فهي ضرر ناتج عن نقص أو عجز، وهذا الضرر يحدد إمكانيات الشخص من أداء دور عادي في المجتمع حسب سنه وجنسه والعوامل الاجتماعية والثقافية أو تمنعه من أداء هذا الدور .

#### **2 - 5 - أنواع الإعاقة الحركية:**

تختلف الإعاقة حسب أنواعها، فهناك إصابة جزئية للعضو بأكمله أو لعدة أعضاء أو إصابة كلية مثل الشلل أو سوء التماسك للحركات العادية، وهي تتمثل في القصور الوظيفي للجهاز الحركي، فالعائق الحركي تختلف نسبة أهميته في جسم المعوق كما أن الإعاقة الحركية تكون خلقية أو مكتسبة.

#### **2 - 5 - 1 - الخلقية:**

هي نقص فطري - مولدي- وسببه عدم اكتمال نمو بعض الأعضاء أو الأجهزة أثناء تكوين الجنين في بطن أمه.

## 2 - 5 - 2 - المكتسبة:

هي عبارة عن حدث استقر به بدنيا بعد الولادة بسبب مرض أو إصابة عن طريق حوادث المرور والعمل .

## 2 - 5 - 3 - تصنيف "Renhilin- M":

ويصنف "Renhilin- M" الإعاقة الحركية إلى ما يلي:

### 2 - 5 - 3 - 1 - الإصابة النخاعية:

- خلقية مثل استسقاء الرأس .

- جراحية مثل الكساح، شلل الأطفال خاصة الأطراف العليا والسفلى .

- بسبب غير معروف مثل أمراض الانحلال الخلوي للنخاع الشوكي أو الأعصاب الحركية .

### 2 - 5 - 3 - 2 - الإصابة العقلية:

كالخلل الاغذائي العضلي التدريجي .

### 2 - 5 - 3 - 3 - الإصابة العظمية المفصالية:

مثل سوء التركيب الخلقي، مرض سل العظام، داء المفاصل، والخلل الاغذائي العظمي المختلف .

## 2 - 5 - 4 - تصنيف رمضان القذافي:

أما "رمضان القذافي" فيصنف المعوقين حركيا إلى أربع أصناف:

### 2 - 5 - 4 - 1 - المصابون باضطرابات تكوينية:

ويقصد بهم من حدث لهم توقف في الأطراف، أو أثرت هذه الاضطرابات على وظائف هاته

الأطراف وقدراتها على الأداء الحركي .

### 2 - 5 - 4 - 2 - المصابون بالشلل المخي:

وهو اضطراب عصبي يحدث من وجهة نظرة بسبب الأعصاب التي تصيب بعض مناطق المخ،

وغالبا ما يكون مصحوبا بالتخلف العقلي، على الرغم من أن الكثير من المصابين به قد يتصفون

بذكاء عادي، كما قد يكون بإمكانهم العناية بأنفسهم للوصول إلى مستوى الكفاية الاقتصادية .

### 2 - 5 - 4 - 3 - المصابون بشلل الأطفال:

وهم المصابون في جهازهم العصبي، مما يؤدي إلى شلل بعض أجزاء الجسم وخاصة الأطراف العليا

والسفلى .

## 2 - 5 - 4 - 4 - المعوقين حركيا بسبب الحوادث والحروب والكوارث الطبيعية والعمل:

هؤلاء قد يعانون من فقد طرف أو أكثر من أطرافهم، وافتقارهم إلى القدرة على تحريك عضو أو مجموعة من أعضاء الجسم اختياريا بسبب عجز العضو المصاب عن الحركة.

## 2 - 5 - 5 - التصنيف العام:

واعتبار لكون أن الإعاقة الحركية تختلف كثيرا، وقد يجدر تصنيفها حسب الجهة أو الجهات المصابة من الجسم، أو حسب أصل الإصابة، أي حسب أسبابها أو بالنظر للإصابة أصلها أي نوع الضرر: مثل تصلب العضلات، اضطراب العمود الفقري، ونكتفي بالإشارة إلى بعض الإعاقات الحركية شيوعا وانتشارا.

## 2 - 5 - 5 - 1 - الإعاقات ذات المنشأ العظمي المفصلي:

حسب "عبد السلام محمد" قد تكون هذه الإعاقة ولادية أو مكتسبة، وتظهر على شكل اضطرابات مختلفة في أطراف الجسم، أو الظهر، أو المفاصل ويواجه الأفراد المصابون بالإعاقة صعوبات في الجلوس أو الوقوف أو المشي.

## 2 - 5 - 5 - 2 - الشلل النصف السفلي:

نقصد بالشلل النصف السفلي ضعف الساقين بسبب إصابة أو المرض في العمود الفقري، وعادة يحدث ذلك في مستويات مختلفة من الجهاز العصبي وغالبا في النخاع الشوكي وأحيانا في عنق الرحم أو التجويف المخي، وهو يصيب الإنسان في أي مرحلة من عمره (في الشلل المخي) والذي يحدث من أمراض الشلل مثال (المينينجيوما)، وكذلك الشلل في النخاع الشوكي وينتج من إصابة كحادث سيارة كما يحدث من التهاب أو انسداد في الأوعية الدموية .

## 2 - 5 - 5 - 3 - شلل الأطفال:

يرى "حلمي إبراهيم" أن هذا الشلل هو مرض فيروسي التهابي دقيقا وصغير الحجم يؤثر في الخلايا العصبية الموجودة في الجزء الأمامي من المادة الرمادية، وسمي بهذا الاسم كونه يصيب الأطفال أكثر من الكبار وتنتقل عدوى هذا المرض عند الإنسان حيث ينتقل الميكروب عن طريق الاختلاط بالمرضى، أو تناول أطعمة ملوثة وتكون المناعة من هذا المرض بتناول مصل في الأعوام الأولى للطفل، وحسب "فاروق الروسان" يعتبر شلل الأطفال شكلا من أشكال الإعاقة الحركية، إذ تؤدي الإصابة بهذا المرض إلى اضطراب النمو الحركي للفرد، وتحدث مثل هذه الحالة نتيجة لفيروس الشلل الذي يصيب الدماغ

أو الخلايا الحركية في العمود الفقري، وتبدو مظاهر هذه الحالة في الضعف العام أو التشنج والشلل العام، وقد لا يؤدي فيروس مرض الشلل هذا إلى الإعاقة العقلية.

## 2 - 5 - 5 - 4 - البتر:

يعتبر البتر من الإعاقة الجسمية المرتبطة بالحركة والتي لها صفة الدوام، ويعد البتر حالة من العجز يفقد الفرد فيه أحد أطرافه أو كلها كما أن يكون خلقيا أو نتيجة حادث أو حرب أو غيرها.

## 2 - 6 - الأسباب التكوينية المؤدية إلى الإعاقات الحركية :

ناقلات الإعاقة الوراثية ،اضطرابات الكروموزومات،أسباب بيئية (هرمونات الذكور،مضادات الفوليك ) وأسباب أخرى غير معروفة ويكون التأثير من خلال :

- سوء نمو الجنين أو بطأ نموه .

- إصابة أجهزة الجنين باضطرابات عضوية .

- إصابة الجنين بإعاقة عضوية مثل الإعاقة الحركية .

يختلف تأثير العوامل المتسببة في الإعاقة تبعا لمراحل النمو الجنين و الأطراف السفلية مثلا : هي أكثر تأثرا خلال اليوم الرابع و العشرين إلى السادس و العشرين من الحمل المتعارف عليه أيضا إن العوامل الوراثية لها تأثير هام في تسوية الإعاقة و تطويرها ،و يرجع لهذه العوامل السبب في حدوث الإعاقة المتوسطة و الشديدة .

## 2 - 6 - 1 - الولادات الصعبة :

تشكل الولادة أدق مراحل الحمل كما يوضح "عبد العزيز جلال" فقد تبين أنه ينجر عن الولادة الصعبة قصور في الحركة،و السبب راجع إلى طول هذه الولادة واضطرار الأطباء إلى إخراج الطفل جراحيا باستخدام آلات تسبب رضوض دماغية.

## 2 - 6 - 2 - الأمراض الإنشائية و مشكلة التلقيح :

نجد الرضيع خاصة في الأوساط الشعبية التي تعاني من قلة الإمكانيات المادية، فريسة للجراثيم المتكاثرة نظرا لتدهور مستوى النظافة، و من هنا تكثر الأمراض الإنشائية عند الأطفال وبعضها خطير إلى أبعد الحدود، فالطفل قد يتعرض إلى مضاعفات عصبية كمرض الحصبة الذي يخلف في بعض الحالات إصابة دماغية تبقي الطفل قاصرا عن الحركة، كذلك يتعرض الطفل في حالة انعدام التلقيح ضد الشلل إلى تطور هذا المرض و مضاعفاته المتفاوتة الخطورة على الصعيد الحركي، إذ يصاب الطفل في عضلات الطرفين السفليين عادة يؤدي إلى تخلف في المشي أو حتى شلل كامل.

## 2 - 6 - 3 - حوادث الطرقات :

حيث تخلف إعاقة مستديمة بسبب إصابة الطرفين السفليين برضوض و كسور، خاصة كسر العمود الفقري الذي ينتج عنه شلل نهائي.

## 2 - 6 - 4 - التهاب العضلات :

وهو تقلص عضلي خطير يحدث تدريجيا و أسبابه تتمثل في فقدان تقلص العضلات و خاصة الساقين، و ذلك بصفة تدريجية و يسبب عند الأطفال (الطفل) التوقف عن المشي فإن العلاج المتواصل يمكن من تخفيض سرعة تطور المرض، واجتناب مضاعفات هذا المرض مثل التزوي العضلي و تصلب المفاصل .

## 2 - 6 - 5 - النعورية :

هو مرض نزيف الدم الوافر الصعب الوقوف، ويكون النزيف خارجيا أو باطنيا داخل المفاصل، و هو مرض وراثي في 60% من الحالات يعترى الذكور فقط، بحيث ينتقل عن طريق الأم و العائق يمكن أن يكون حركيا مادام النزيف يضر المفصل وهو مرض كثير الوقوع .

## 2 - 6 - 6 - أمراض الجهاز العصبي :

وهي متعددة ولا تزال أكثرها مجهولة الأسباب ينتج عنها مضاعفات كثيرة مثل الكساح ، الارتعاش... الخ.

## 2 - 7 - درجات الإعاقة الحركية :

للإعاقة الحركية درجات متفاوتة الخطورة وتتمثل فيما يلي :

## 2 - 7 - 1 - الإعاقة الخفيفة :

يكون الشخص فيها مستغنيا عن مساعدة الآخرين، وهذا بسبب إمكانيته على تلبية حاجاته بمفرده ويخص هذا النوع من الإعاقة الأشخاص الذين يعانون من آلام في العظام، و في المفصل دون النقاط العصبية ، على سبيل المثال نذكر منها مثلا : انحراف العمود الفقري و انفصال العظام .

## 2 - 7 - 2 - الإعاقة المتوسطة :

تكون للشخص هنا فرصة لإعادة تكيفه المهني و الاجتماعي، بواسطة متخصصين ويخص هذا النوع من الإعاقة الأشخاص الذين يعانون من النقص في المناطق العصبية المحاطة بعصب، أو عدة أعصاب ويكون مصحوبا بانخفاض في القوة العضلية مثل شلل الأطفال .

## 2 - 7 - 3 - الإعاقة الخطيرة :

هذه الإعاقة تمنع الأشخاص من أن يحصلوا على درجة كافية من الحركة ، فالمعوق هنا دائما في حاجة دائمة إلى مساعدة الآخرين لقضاء حاجاته حتى الضرورية منها، وذلك لان هذه الإعاقة خطيرة وتعيب المناطق العصبية المركزية كالنخاع الشوكي أو الممر الحركي العصبي، أو مناطق أخرى وهذا يؤدي إلى الشلل ، المرض "الميوباتي" "MYOPATIE" الذي يصيب الأطراف الأربعة و مرض "SPINA BIFIDA" الذي يصيب نخاع العظام .

## 2 - 8 - الآثار الناتجة عن المصابين بالتوحد:

لا يمكن إعطاء الآثار المترتبة عن الإعاقة بصفة محدودة و دقيقة، لأنها حسب الإعاقة و منها أصلها فالمعوق حركيا لا يترك نفس الآثار السلبية التي يتركها المتخلف عقليا، وحتى و إن أخذنا نوع واحد فإن المعوق حركيا المصاب بشلل نصفي، ليست له نفس آثار المعوق بشلل مزدوج وأيضا تختلف الآثار الناتجة ما بين المعاق إعاقة خلقية وبين المعاق إعاقة مكتسبة، لكن يمكن تقسيم هذه الآثار إلى أنواع هي:

## 2 - 8 - 1 - الآثار البدنية :

إن الحالة الوظيفية البيولوجية للمعوق تؤدي إلى استحالة وصعوبة القيام ببعض النشاطات الاجتماعية، أو المهنية وهذا يكون حسب درجة الإعاقة أو المهنة التي يقوم بها المعوق، فالفاقد لأحد أصابعه لا يجد في ذلك حاجزا لقيادة الشاحنة .. الخ، ونفس الشيء عند لاعب كرة السلة فهو يتأثر بتلك الإعاقة، وأما رياضي العدو لا يتأثر بذلك وهذا ما يفسر ضرورة المعوق لمهنة تلائم إعاقته .

## 2 - 8 - 2 - الآثار الاقتصادية:

للمعوق وأسرتة مشاكل قاسية ترجع إلى المشاكل الاقتصادية العالمية، وعدم توفر مناصب للمعوقين، بحيث تتلاءم مع إعاقته ولتخفيف الضغط قامت السلطات المعنية بالأمر بوضع ضمانات اجتماعية للتقليل من تكاليف المعوق . 2 - 8 - 3 - الآثار الاجتماعية:

إن التحدث عن الآثار الاجتماعية للإعاقة يتطلب الرجوع إلى طبيعة المجتمع الذي يعيش فيه المعوق، فالمجتمع الإسلامي بني على التكافل والتآخي إلا أن البعض أخلط بين شعور الرحمة وبين واجب خلق الظروف المساعدة على العمل الذي يستمد جذوره من الإسلام، فسيطرة النظرة العاطفية تجاه المعوق على حساب الجانب العلمي المتمثلة في وضع خطط لتأهيله، فضلت الأولوية في الإعداد للعمل الموجه للأصحاب وأوكلت مهمة رعاية المعوقين للجمعيات الخيرية.

#### 2 - 8 - 4 - الآثار النفسية:

إن الواقع النفسي للإعاقة المكتسبة أشد من الواقع النفسي للإعاقة الموروثة التي يولد بها الإنسان ورغم ما تحدثه الإعاقة من اضطرابات في نفسية الإنسان عند إصابته بها، فليس معنى هذا أنها تؤدي إلى إضعاف معنوياته، فقد أثبتت التجارب العلمية أن الإعاقة هي التي تسبب المواهب... الخ. (شاذلي بن جعفر: ص 17-18).

ويعرف بأنه إزالة جزء أو طرف من جسم الإنسان، وذلك للحفاظ على حياة الفرد نتيجة لإصابة في حادث أو تشوه خلقي أو أورام ويتم ذلك عن طريق الجراحة.

## 1. تعريفات التوحد :

- **تعريف كريك :** " يرى كريك ان التوحد حالة من الاضطراب تصيب الاطفال في السنوات الثلاثة

الاولى من العمر حيث يشمل الاضطراب عدم قدرة الطفل على اقامة علاقات اجتماعية ذات معنى ، و انه يعاني من اضطراب في الادراك ، و من ضعف الدافعية و لديه خلل في تطور الوظائف المعرفية و عدم القدرة على فم المفاهيم الزمانية و المكانية ، و لديه عجز شديد في استعمال اللغة و تطورها و أنه يعاني من ما يوصف باللعب النمطي و ضعف القدرة على التخيل و يقاوم حدوث تغييرات في بيئته " .

- **تعريف روتر :** " التوتر طيف من الاضطرابات المتنوعة في الشدة و الاعراض و العمر عند

الاصابة و علاقاته بالاضطرابات :

➤ اعاقاة في العلاقات الاجتماعية .

➤ نمو لغوي متأخر او منحرف .

➤ سلوك طقوسي و استحواذي او الاصرار على التمايل .

الاخري ( الاعاقاة العقلية ، تأخر اللغة المحدد و الصرع ) تتنوع اعراض التوحد بين الاطفال و ضمن الطفل بنفسه بمرور الزمن فلا يوجد سلوك منفرد بشكل دائم للتوحد ولا يوجد سلوك يستثني تلقائيا الطفل من تشخيص التوحد حتى مع وجود تشابهات قوية خصوصا في العيوب الاجتماعية " .

- **تعريف الجمعية الامريكية للتوحد :** " ان التوحد يظهر بمظاهره الاساسية في الثلاثين شهرا الاولى

من العمر و مس الاضطرابات كل من :

➤ نسبة النمو و التطور وما يتبعها .

➤ الاستجابة للمثيرات الحسية .

➤ النطق و اللغة و القدرات المعرفية .

➤ القدرات المرتبطة بالناس و الاحداث و الاشياء " .

## 2. أسباب التوحد :

لم يصل الباحثون الى سبب أكيد و محدد حتى الان وراء الاصابة باضطراب التوحد بل اختلفت الاسباب من شخص اخر ، فلا ينطبق سبب واحد على كل من يصاب باضطراب التوحد ، و التوحد اضطراب معقد و مظاهره السلوكية متشابكة مع كثير من الاضطرابات و مازال هناك العديد من الدراسات و الابحاث التي تحاول الوصول الى اسباب التوحد ، و قد تعددت العوامل التي ذكرت في العديد من الدراسات كأسباب للتوحد اعتمادا على اختلاف الاختصاصات و الاهتمامات بين الباحثين و تنوع خلفياتهم النظرية .

بعض الحالات تتغير اعراضها بالزيادة او النقصان و الاسباب التالية هي مجرد افتراضات و منها مايلي :

❖ **أسباب بيولوجية :** بدأ الاهتمام يتجه نحو دور العوامل البيولوجية في حدوث اضطراب التوحد ، و خاصة بعد ما تم نشره عن أن النظريات النفسية لا تستطيع تفسير أسباب حدوث التوحد ، بجانب ظهور العديد من الاعاقات البيولوجية التي يعاني منها الاطفال ذوي التوحد لهذا بدأ الاهتمام بالنواحي البيولوجية كسبب في حدوث اضطراب التوحد ، و هذا ما أكدته بعض الدراسات مثل دراسة سميرة السعد ( 1998 ، 135 ) من اسباب اعاقه التوحد ترجع الى مشكلة بيولوجية و ليست نفسية فقد تكون الحصى الالمانية او ارتفاع الحرارة أثناء الحمل ، او وجود غير طبيعي للكروموسومات تحمل جينات معينة او تلفا بالدماغ أثناء الحمل او اثناء الولادة لاي سبب مثل نقص الاوكسجين مما يؤثر على الجسم و الدماغ ، و من ثم تظهر أعراض التوحد .

❖ **أسباب جينية :** توصلت بعض الدراسات الى ان هناك ارتباطا بين اضطراب التوحد و شذوذ الكروموسومات ، مثل دراسة وناللي و داجت ( 1998 ) و التي أشارت لنتائجها الى ان هناك ارتباط بين الاضطراب و بين كروموسوم يسمى " إكس الهش " فهذا الكروموسوم مسؤول عن حدوث خلل في الناحية العقلية ، و الى الخلف العقلي ، و هذا الكروموسوم يدخل بنسبة 16,5 % في كل الحالات ، و قد يوضح هذا الارتباط الزيادة في اصابة الذكور بالتوحد .

كما و يرجع أصحاب هذا الراي حدوث التوحد الى وجود خلل وراثي ، فأكثر البحوث تشير الى وجود عامل جيني ذي تأثير مباشر في الاصابة بهذا الاضطراب ، حيث تزداد نسبة الاصابة بين التوائم المتطابقة ( من بويضة واحدة ) أو أكثر من التوائم الاخوية ( من بويضتين مختلفتين ) .

فالتوحد ينتشر بنسبة 96 % بالنسبة للتوائم المتطابقة ، و بنسبة 27 % بين أزواج التوائم الاخوية ، كما أظهرت بعض الدراسات أن نسبة 15 % من بين الاطفال ذوي التوحد يعانون من حالات

الريت او حالات فرايدل اكس ، و هما إعاقتان ثبت ان لهما اصولا وراثية ، و يتضح من هذا ان عامل الوراثة قد يكون سببا ممهدا للاصابة بالتوحد ، الا أن ذلك لا يمنع من وجود عوامل بيئية مسببة للتوحد .

❖ **الاسباب البيئية :** يشير صالح ( 2012 ) إلى أن هناك عدة نظريات اقترحت اثر العوامل البيئية على

الاصابة باضطراب التوحد ، بعض هذه النظريات يركز على العوامل البيئية قبل الولادة ، مثل العوامل التي تسبب تشوهات خلقية ، و البعض الاخر يركز على البيئة بعد الولادة ، مثل التأثر بالزئبق .  
- **عمر الاب و الام اثناء الزواج :** تشمل عوامل الخطر للاصابة بالتوحد الخصائص الوالدية و من ذلك كبر عمر الاب و الام ، و تأثير العوامل الاجتماعية و الثقافية و الاقتصادية التي ترتبط بأعمار الزواج بين الام و الاب و قدرتهم على العناية بانفسهم .

❖ **التلوث البيئي :** إن التلوث البيئي الذي قد يتعرض له الطفل في مرحلة النمو الحرجة ، مثل :  
المواد

الكيميائية السامة ، و المعادن الثقيلة مثل الرصاص ، و الزئبق قد يؤثر في تطور الطفل في مجالات النمو المختلفة ، و تؤدي زيادة نسبة هذه المواد في جسم الطفل ذوي التوحد الى ضعف قدرة الطفل في التخلص من هذه السموم ، و في ضوء ذلك قد تدخل هذه السموم ، و تتجمع بكميات كبيرة داخل المخ عبر الحجاب الحاجز الذي يكتمل نموه في ذلك الوقت .

❖ **الاسباب البيوكيميائية :** أشارت بعض الدراسات الى ان هناك ارتفاع ملحوظ في معدل السيروتونين

في الدم لدى ثلث الاطفال ذوي التوحد ، الا ان هذا المعدل المرتفع لوحظ ايضا في ثلث الاطفال المتخلفين عقليا الى درجة شديدة . و اجريت دراسة معمقة لمجموعة صغيرة من الاطفال ذوي التوحد و اكدت هذه الدراسة وجود علاقة ذات دلالة بينمعدل السيروتونين المرتفع في الدم ونقص السوائل النخاع الشوكي ، وجد ان هناك عدم توافق مناعي بين خلايا الام و الجينين مما يدمر بعض الخلايا العصبية .

### 3. نسبة انتشار التوحد :

هناك الكثير من الدراسات حول تحديد نسبة انتشار التوحد ، و ان اختلفت هذه النسب فجميع الاحصائيات تشير الى تزايد نسبة الاصابة بالتوحد ، حيث تقدر نسبة انتشار اضطراب التوحد بحوالي

( 60 ) حالة لكل من 10.000 حالة ولادة ، اما المركز القومي لبحوث و دراسات اضطراب التوحد ( NAAR,2003 ) فانه يرى ان نسبة الانتشار الحالية تصل الى (01) لكل (250) حالة ولادة تقريبا ، و تصل هذه النسبة الى ( 30-60 ) حالة لكل ( 10.000 ) حالة ولادة ممن لديهم اعاقه عقلية مع سمات اضطراب التوحد ، كما تشير بعض الدراسات المسحية أن نسبة انتشار اضطراب التوحد ( 26,6 ) لكل (10.000) حالة ولادة ، و ان انتشار الاضطراب لدى الذكور أعلى من الاناث .

#### 4. خصائص الاطفال ذوي التوحد :

تتعدد خصائص الاطفال ذوي التوحد لتشمل معظم جوانب النمو ، و هذه الخصائص تتفاوت من حيث شدتها و استمراريتها و العمر الذي تظهر فيه من طفل الى اخر ، و فيما يلي اهم الخصائص للاطفال ذوي التوحد :

#### الخصائص الاجتماعية للطفل ذوي التوحد :

تشمل الخصائص الاجتماعية لدى الاطفال ذوي التوحد جوانب قصور عديدة في كل من التفاعل الاجتماعي و التقليد و اللعب التخيلي و يمكن توضيح هذه الجوانب فيما يلي :

#### - قصور التفاعل الاجتماعي :

يعتبر القصور في مهارات التواصل و التفاعل الاجتماعي احد اكبر و ابرز الخصائص المميزة للاطفال ذوي التوحد ، كما ان الطفل التوحدي لا يتوجب مع اية محاولة لابداء العطف و الحب ، و كثيرا ما يشتكي الوالدان من عدم اكتراث الطفل و استجابته لمحاولات تدليله او ضمه او تقبيله او مداعبته ، بل ربما لا يجدان منه اهتماما بحضورهما او غيابهما ، وقد تمضي ساعات طويلة وهو في وحدته بالخروج من عزلته او تواجد اخين معه .

و تشير الاباصيري ( 2011 ) الى ان القصور الاجتماعي للاطفال ذوي التوحد يمكن تحديده بثلاث مجالات هي :

#### (أ). التجنب الاجتماعي ( Socially Avoidant ) :

يتجنب الاطفال ذوي التوحد كل أشكال التفاعل الاجتماعي ، حيث يقوم هؤلاء الاطفال بالهروب من الاشخاص الذين يودون التفاعل معهم .

#### (ب): اللامبالاة الاجتماعية (Socially in different) :

يوصف الاطفال ذوي التوحد بانهم غير مبالين ، و لا يبحثون عن التفاعل الاجتماعي مع الاخرين ، ولا يشعرون بالسعادة حتى عند وجودهم مع أشخاص آخرين .

### (ج):الارباك الاجتماعي (Sociallyawkward) :

يعاني الاطفال ذوي التوحد صعوبة في الحصول على الاصدقاء ، ولعل من ابرز أسباب الفشل في جعل علاقاتهم مستمرة مع الاخرين هو الافتقار الى التفاعل الاجتماعي .

#### - قصور القدرة على التقليد :

ويرى الصنعاني (2013) أن الاطفال ذوي التوحد يعانون من قصور في مهارة التقليد ، وبالتالي تقل قدرتهم في تعلم المهارات المختلفة ، كما يوجد بعض الاطفال ذوي التوحد الذين يمكنهم تقليد الاخرين ومحاسنهم بشكل جيد ، مما يساعدهم على اكتساب المهارات المختلفة كما ان تدريب الاطفال ذوي التوحد على تقليد و محاكاة السلوك عادة ما يأتي بنتائج طبيعية للغاية .

#### - قصور في اللعب التخيلي :

يفتقر الطفل ذوي التوحد في السنوات الاولى من عمره اللا كثير من اشكال اللعب الاستكشافي ، فعندما يتناول اللعب و الاشياء المختلفة فانه يلعب بها بطريقة غير مقصودة ، و بقليل من التنوع و الابتكارية و التخيل ، حيث يتسم الطفل ذوي التوحد بنقص و قصور واضح في اللعب الثقافي او التخيلي ، ولا يبدي اي مبادرات للعب التظاهري او الاليهامي .

#### العجز في مجال الاتصال و اللغة ، و من مظاهره :

- صعوبة في الاتصال و المبادرة في الحديث .
- صعوبة في فهم ما يقوله الاخرين .
- صعوبة في استعمال اللغة عند الحديث مع الاخرين .
- صعوبة الاستمرار في التواصل او الحديث .
- صعوبة في استعمال جملة تعبر عن رغبته الخاصة .
- يكرر كلمات و جملا معينة او يكرر ما يقوله الاخرون .
- الافتقار الى الخيال او اللعب التمثيلي .

كما هناك مشكلات تظهر لدى الاطفال ذوي التوحد في اللغة وتؤثر على التواصل لديهم من هذه المشكلات :

#### (أ) المصاداة Echolalia :

و هي تعد من الملامح غير السوية عند بدء الحديث لدى الاطفال ذوي التوحد ، و المصاداة هي قيام الطفل بتريد ما قد يسمعه وفي نفس اللحظة و كأنها صدى لما يقال .

(ب). الاستخدام العكسي للضمائر :

يقوم الطفل ذوي التوحد بعكس الضمائر أثناء الكلام مع الاخرين فشير الى الاخرين بضمير (أنا) و الى نفسه بضمير " هو " أو " هي " و يستعمل " أنا " عندما يريد ان يقول " انت " .

❖ الخصائص السلوكية للاطفال ذوي التوحد :

ويشير صالح (2012) في دراسته ان الطفل ذوي التوحد يظهر عليه بعض السلوكيات مثل :

أ- السلوك النمطي او التكراري ، و من مظاهره :

- نشاطات محدودة وضيقة .
- حب الروتين و كره تغيير البيئة .
- تكرار أنشطة سلوكية معينة لوقت طويل .

ب- سلوك ايداء الذات :

يعد ايداء الذاتايضا من السلوكيات التي توجد لدى الاطفال ذوي التوحد ولكن بدرجات متفاوتة واشكال مختلفة ، تتمثل بخبط الرأس وشد الشعر أو عض اليد او خدش الجسم و غيرها ، و تكمن خطورة هذا السلوك في آثاره السلبية التي يتركها على الطفل و الاسرة .

ج- السلوك العدواني :

يؤدي الانسحاب الاجتماعي و التبلد الانفعالي ، و عدم الاكثراث بالمعايير الاجتماعية ، و الشعور بالدونية و الاحباط ، و ضعف الثقة بالنفس الى السلوك العدواني سواء أكان متمثلا في ايداء الذات و ايداء الاخرين او تحطيم الممتلكات ، كما انه قد يؤدي بهم ايضا الى بعض الاضطرابات السلوكية الاخرى او السلوكيات المضادة للمجتمع ، زان كان اكثرها شيوعا بالنسبة لهم هو السلوك العدواني بابعاده المختلفة ، و الذي قد يظهر في صورة عدوان لفظي او بدني او اشاري مباشر او غير مباشر ، وهو مرفوض اجتماعيا .

د- البرود العاطفي الشديد :

من الخصائص التي تلاحظ على الاطفال ذوي التوحد عدم استجابتهم لمحاولة الحب و العناق او اظهار مشاعر العطف ، و يذهب الوالدان الى طفلهما لا يهتم بأن يكون وحيدا او في صحبة الاخرين ، فضلا عن القصور و الاخفاق في تطوير علاقات انفعالية و عاطفية مع الاخرين .

#### ❖ الخصائص المعرفية لدى الاطفال ذوي التوحد :

يعاني الاطفال ذوي التوحد من اضطرابات واضحة في التفكير و الانتباه و الذاكرة و اللغة ، كما أنهم يعانون من عجز في وظيفة الادراك ، ويواجه هؤلاء الاطفال صعوبات معرفية تتعلق بفهم و ادراك ابعاد المواقف و الاستيعاب و الفهم ، كما ان ذاكرة الطفل ذوي التوحد تتميز عن الطفل العادي في انه يستحضر الاشياء من الذاكرة دون تغيير في ترتيبها ، فالاشياء التي يسمعها و يراها يتذكرها تماما مثلما حدثت ، و ذاكرته ليست مترابطة بل انها اشياء جامدة الى حد بعيد .

و تؤكد نتائج العديد من الدراسات بيومي ( 2008 ) ، و الصباح و الطيبي ( 2008 ) على ان الاطفال ذوي التوحد يعانون من اضطرابات في النمو العقلي و الادراك و ضعف في الانتباه و القدرة على التركيز في مهمة ما ، في حين تظهر بعض الحالات تفوقا ملحوظا في بعض المهارات مثل الحفظ و الموسيقى ، كما تشير بعض الدراسات الى ان اداء الاطفال ذوي التوحد في الاختبارات العقلية في مقياس وكسار للذكاء يكون عاديا بل يكون مرتفعا في بعض الاحيان ، و في الكثير من الاحيان نجد ان الطفل ذوي التوحد يغلق اذنيه حين يسمع صوتا لا يجب سماعه ، و هذا ما يطلق عليه انتقائية الاصوات ، ويستجيب الطفل ذوي التوحد لخبراته الحسية بطريقة شاذة غريبة ، فهو في بعض الاحيان يتصرف كما لو كان ليس له خبرة بالاصوا و الاشكال و الروائح المحيطة به ، بل و كأنه لا يشعر بالاشياء التي يلمسها فقد يستجيب لصوت مرتفع ، كما قد يبدي تجاهلا لشخص يعرفه جيدا من قبل ، و ايضا قد لا يبدي مبالاة للالم او للبرد بينما في اوقات اخرى قد تبدو حاسته سليمة لدرجة قد يشعر بخشخشة الاوراق ، و قد يحملق بشكل مقصود الى مصدر الضوء ، ا و الى مصباح مضاء .

#### ❖ الخصائص الحسية الحركية للاطفال ذوي التوحد :

يشير كل من مصطفى و الشربيني ( 2011 ) الى ان الاطفال ذوي التوحد الرضع لديهم اضطرابات في التجهيز الحسي الحركي و تكون واضحة اثناء السنة الاولى من العمر ، كما ان الاهتمامات الحسية الحركية من الممكن ان تكون في الغالب ملمحا هاما ، فالحساسية الزائدة للمثيرات البيئية تكون واضحة ، و الاصوات المرتفعة الصاخبة ، و عدم الحساسية للالم ، و الروع

بالروائح و بالألوان و الطعام او الانسجة ، كما يعاني الاطفال ذوي التوحد من صعوبات حسية حركية ، ونقص في نغمة العضلات ، و المشكلات الحركية الفمية ، و الحركات المتكررة النمطية و قصور في التأزر الحسي الحركي .

و يشير الخطيب ( 2011 ) الى أن الاطفال ذوي التوحد عادة ما يواجهون مرحلة انتقالية او مرحلة ارتباطية عندما يضعون الاشياء في افواههم بعمر اربعة اشهر كما ان هذه المرحلة هي العملية التي تساعد الطفل على تطوير حواسه مثل حاسة اللمس و الشم و التذوق و البصر ، و هذه العملية عند الاطفال ذوي اضطراب التوحد تكون ضعيفة ، و يبدي الاطفال تأخرا ملحوظا في اكتساب الخبرات الحسية المناسبة و اشكالا غير متناسقة من الاستجابات الحسية تتراوح بين النشاط المرتفع الى النشاط المنخفض .

و هناك بعض الفروقات التي تظهر في النمو الحركي لدى الاطفال ذوي التوحد عند مقارنتها مع الاطفال الاسوياء ، حيث يستطيع الطفل ذوي التوحد المشي و الركض و القفز ، ولكن ليس قمقدرة الاطفال العاديين فعندما يقف الطفل التوحدي و ينجي رأسه للأسفل و عندما يمشي فأغلب الاطفال ذوي التوحد لا يحركون ذراعهم للجانبين ، كما يلاحظ افتقارهم للتوازن عند المشي او عند حمل شئ معين ، و تشعر انهم على وشك الوقوع ، بل تلاحظ ان هناك حركات روتينية معينة لدى الاطفال ذوي التوحد تميزه عن باقي الاعاقات الاخرى ، كالدوران حول نفسه ، مرجحة جسمه ، و المشي على رؤوس الاصابع ، ورفرفة الذراعين دون الشعور بالملل او التعب و الدوار .

#### ❖ خصائص اللعب عند الطفل ذوي التوحد :

تشير أنجل ( ENGEL,2011 ) الى ان الطفل ذوي التوحد يعاني من ضعف مهارات اللعب و يتسم اسلوب لعبة بالتكرار و العزلة ، و يفتقر الى الخيال ، فقد يقضي الطفل ذوي التوحد فترة طويلة وهو يقوم بتدوير اطار سيارة بدلا من اللعب بالسيارة نفسها ، او قد يقوم بترتيب المكعبات بطريقة معينة و بشكل متكرر دون ان يقوم ببناء شكل هذه المكعبات ، كما ان الطفل ذوي التوحد له قصور في اللعب الرمزي و التخيلي ، و هو يوضح صعوبة اشتراك الطفل ذوي التوحد في اداء تمثيلي مع اصدقائه ، ان افتقار الطفل ذوي التوحد لمهارات اللعب تجعله في عزلة عن اقرانه و افراد أسرته ، لان اسلوب لعبه لا يغري الاطفال من حوله للمشاركة في اللعب .

و يرى كل من مصطفى و الشريبي (2011) ان الالعاب عند الطفل ذوي التوحد تتسم بالنمطية ، و الاصرار على اداء نفس السلوكيات ، و يعجز عن التكيف ، و تكون الالعاب طقوسية ، و

يظهر قصور واضح في مهارات اللعب ، و فشل في نمو اللعب الجماعي و اللعب الخيالي و الصداقة ، و ربما تكون الطريقة التي يلعب بها الاطفال ذوي التوحد ، يستخدمون الالعب بطريقة غريبة جدا ، فرما يقوم الطفل برمي المكعبات بطريقة عنيفة ، او يقوم بترتيبها على نمط واحد يركز على اللون او الحجم او الشكل ، و احيانا يقوم الطفل بترتيبها ثم يتركها و يذهب الى مكان اخر ، و لكنه يصر اصرارا عجيبا على عدم نقضها او تغيير ترتيبها .

و في جانب اللعب التخيلي يعاني الطفل ذوي التوحد صعوبة في تطوير مهارات اللعب التخيلي الضرورية للتعلم وفهم الحياة ، لذا تكون معظم أنشطته و لعبة نمطية مكررة ، و غالبا يهتم بتفاصيل جانبية للاشياء ( غير المهمة ) اكثر من فهم للصورة المتكاملة لشيء او نشاط او لعبة .

### السلوك النمطي ( Restrietedbehavior ) :

يشير غزال ( 2007 ) الى ان هناك بعض الخصائص المهمة التي تظهر بشكل واضح و متكرر في سلوك الاطفال ذوي التوحد من ذلك ، الانهماك بأشياء ضيقة المدى و محدودة و فريدة ، و منها :

#### 1. السلوك النمطي :

من الاشياء الملاحظة و الغريبة قيام الاطفال ذوي التوحد بعمل حركات متكررة و بشكل متواصل بدون غرض أو هدف معين ، و هو ما يقلل من فرص التواصل مع الاخرين ، و من امثلها اهتزاز الجسم ، رفرفة اليدين و تموج الاصابع و لف الاشياء ، و غيرها من السلوكيات النمطية المختلفة .

#### 2. السلوك الروتيني :

يقوم معظم الاطفال ذوي التوحد باللعب بلعبة واحدة لفترة طويلة و بشكل طقوسي ، حيث يقاومون التغيير بشكل كبير ، و يتجسد هذا السلوك الروتيني مثلا بموعد الطعام و الحمام و اللباس ، و كذلك الروتين في ترتيب الغرفة و يوجد لديهم مقاومة شديدة للتغيير الذي يحدث في البيئة .

#### 5. تشخيص اضطرابالتوحد :

يذكر الزارع ( 2008 ) ان تشخيص التوحد ليس بالعملية السهلة ، و هناك عدة اعتبارات يجب اخذها في الحسبان عند تقييم و تشخيص اضطراب التوحد ، و يعد تشخيص التوحد من أكبر المشكلات التي يعاني منها الباحثون و العاملون في مجال مشكلات الطفولة ، و يرجع السبب في ذلك الى ما يلي :

- تشابه خصائص التوحد غالبا مع اضطرابات و اعاقات و امراض اخرى .
- عدم تجانس الافراد ذوي اضطراب التوحد في القدرات و الخصائص .ذ

- وجود امراض و اعاقات مصاحبة لحالات التوحد .
- تأثر جوانب النمو الاجتماعية و التواصلية و النفسية و غيرها .
- تغير سلوكيات الافراد المصابين بالتوحد مع التقدم في العمر .
- اختلاف سلوكيات الاطفال ذوي اضطراب التوحد من موقف لآخر .
- نقص ادوات التشخيص ، و قصور بعض الادوات المتوفرة .
- نقص في الكوادر البشرية المؤهلة لتشخيص اضطراب التوحد .
- عدم وجود دلالات بيولوجية لتشخيص التوحد .

■ **تشخيص التوحد طبقا لتصنيف الجمعية الامريكية للطب النفسي : الاصدار الخامس**

## **Diagnostic and statical maual of mental Disorder )**

**-(DSM-5-):**

في منتصف عام 2013 اصدرت الرابطة للطباء النفسيين ( ABA ) الاصدار الخامس ( DSM-5 ) للدليل التشخيصي و الاحصائي للامراض العقلية مما أدى الى حدوث تغيير كبير في تشخيص بعض الامراض النفسية تختلف عنها في الاصدار الرابع المعدل السابق (DSM-IV-TR ) الصادر عام 2000م، حيث ينص على ان الطفل ذوي الاضطراب التوحد يتصف بما يلي :

- صعوبة مستمرة في التواصل و التفاعل الاجتماعي معالمواقف المختلفة سواء في المراحل الحالية ، او ما قبلها ، و منها على سبيل المثال لا الحصر ما يلي :
- صعوبة في التبادل الاجتماعي - العاطفي : و يتراوح ما بين التعامل الاجتماعي غير الطبيعي ، و الفشل في تبادل حوار اعتيادي ، مثلا الى الفشل في المشاركة في الاهتمامات و العواطف ، و المزاج ، الى الفشل في بدء التفاعل الاجتماعي ، او الاستجابة له .
- صعوبة في السلوكيات التواصل الغير لفظي المستخدمة في التفاعل الاجتماعي ، و يتراوح ما بين ضعف في التكامل اللفظي و غير اللفظي مثلا الى خلل في التواصل البصري و لغة الجسد او صعوبة في فهم واستخدام التعابير الجسدية ( الايماءات ) الى الغياب الكامل لتعابير الوجه و التواصل الغير لفظي .
- صعوبة في انشاء العلاقات او الحفاظ عليها او فهمها :

و يتراوح من صعوبات في ضبط السلوك ليتلاءم مع مختلف المواقف الاجتماعية مثلا ، الى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي او انشاء صداقات ، الى فقدان الاهتمام بالاقتران .

ب- سلوك او اهتمامات تتصنف بالتحديد والتكرار ، كما هو ظاهر في اثنين على الاقل فيما يلي ، سواء أكان في المراحل الحالية او ما قبلها و منها ما يلي :

- نمطية و تكرار في حركات الجسم . او استخدام الاشياء او الكلام . ( مثلا نمطيات حركية بسيطة او ترتيب الالعاب في طابور ، او قلب الاشياء ، اعادة ترديد الكلام المسموع مثل الصدى ) .

ارتباط دائم بالافعال الروتينية فعلى سبيل المثال :

اضطراب كبير عند حصول تغيير بسيط ، فعلى سبيل المثال : اضطراب كبير عند حصول تغيير بسيط او صعوبات في التغيير او طبيعة تفكير جامدة ، طقوس ترحيب خاصة او الحاجة الى اخذ نفس الطريق او تناول الطعام يوميا .

- اهتمامات محددة و ثابتة بشكل كبير و بصورة غير طبيعية من ناحية الشدة و التركيز مثل : التعلق او الانشغال الشديد بأشياء غير اعتيادية او المواظبة على الاهتمام بشئ محدد .

- فرط او انخفاض في الحركة نتيجة للمدخلات الحسية او اهتمامات غير طبيعية بالجوانب الحسية للمحيط ( عدم الاحساس بالالم او الحرارة ، استجابة سلبية لاصوات او احاسيس لمس معينة ، فرط في شم او لمس الاغراض ، نهار بصري بالاضواء والحركات ) .

ج- يجب ان تظهر الاعراض في الفترة المبكرة من نمو الطفل ( لكن لا تظهر الاعراض بشكل واضح حتى تظهر الحاجات الاجتماعية مدى الفترات المحدودة للطفل ذوي التوحد او قد لا تظهر ابدا لحلول استراتيجيات مكتسبة لتحل محلها من خلال الفترات الاخيرة من النمو ) .

د- يجب أن تسبب الاعراض ضررا واضحا في التفاعلات الاجتماعية ، و الوظيفية و الفعاليات الحياتية الاخرى المهمة .

هـ- هذه الاضطرابات يجب الا تكون بسبب نقص في الذكاء ( اضطرابات الذكاء التطورية او تأخر النمو العام ) ، إن نقص الذكاء و اضطراب طيف التوحد يظهران معا عادة ، لعمل تشخيص ثنائي للمرضين في مرض واحد يجب ان تكون القابلية للتواصل الاجتماعي اقل من المستوى المتوقع في النمو الطبيعي .

I . البرامج التدريبية المقدمة للاطفال ذوي التوحد :

حتى الان لا يوجد علاج فعال للتوحد ، ولكن تجمع كل الدراسات مثل الدراسة اليامي (2006) و دراسة نصر (2002) ، و النجار ( 2001 ) ، و دراسة غزال ( 2007 ) و صادق و الخميسي (2012) ، و دراسة وولفبيرج ( 2014 ) على ضرورة و اهمية التدخل العلاجي المبكر ، الذي يعتمد على البرامج التدريبية لتطوير المهارات اللغوية و الاجتماعية و السلوكية ، ووفقا لهذا الاسلوب العلاجي يتم التأكيد على أهمية الانشطة الجماعية و التي تكون تحت اشراف معلمين ومديرين متخصصين يتولون توجيه الاطفال خلال ممارستهم للانشطة المختلفة ، و قد اكدت العديد من الابحاث و الدراسات على حدوث ايجابية و تحسن ملحوظ في سلوك الاطفال ذوي التوحد فيما يتعلق بتمكينهم من المشاركة و التفاعل في النشاطات الاجتماعية .

و هناك العديد من البرامج التي قدمت للاطفال ذوي التوحد و التي تعتمد مجموعة من النظريات و منها :

#### أ- برامج التدخل السلوكي :

هناك العديد من البرامج التدريبية التي يتم تقديمها للاطفال ذوي التوحد في سبيل تأهيلهم و رعايتهم ، مثل تقديم برامج سلوكية لتحسين مهارات العناية بالذات ، و ذلك لتحقيق الاستقلالية و تعليمهم الاعتماد على النفس ، و تعتمد غالبية البرامج التي يتم تقديمها للاطفال ذوي التوحد على اجراءات تعديل السلوك ، و تعد البرامج السلوكية من افضل الطرق التي اثبتت فاعلية كبيرة في التعامل مع الاطفال ذوي التوحد و محاولة تأهيلهم وعلاجهم .

و يشير بيومي ( 2008 ) الى ان البرامج السلوكية تعتمد على فنية ادارة السلوك و ذلكللتخلص من السلوكيات الغير مقبولة ، و التقليل من الافعال التكرارية النمطية ، و غيرها من اشكال السلوك اللاتوافقي ، و يعد الثواب و العقاب مبدأ في هذه الفنية مع هدف تطوير ، و تعزيز السلوك الايجابي ، و تقليلاو استبعاد السلوك السلبي ، و قد تبين نجاح العلاج السلوكي في تنمية المهارات الاجتماعية ، و مهارات التواصل ، و رعاية الذات ، و المهارات المعرفية للاطفال ذوي التوحد .

#### ب- برامج التدخل بالموسيقى :

و يؤكد كل من مُجّد وعزن (2008) ان الموسيقى هي الفن الوحيد الذي يمكن ان يحس ويشعر به جميع الاطفال بشكل عام ، والاطفال ذوي التوحد بشكل خاص نظرا لحاسيتهم الشديدة للاصوات ، فهم يميلون للموسيقى و ينجذبون اليها ، و يحدد قانون الافراد ذوي الاعاقات

individualswithDisabilities IDEA

العلاج بالموسيقى على انه أحد الخدمات المرتبطة بالتلاوية الخاصة ، و هو الامر الذي يجعل الانشطة الموسيقية جزء من الخطة الفردية للطفل ذوي التوحد ، ووفقا لما تقره الجمعية الامريكية للعلاج بالموسيقى أمتا AMTA (1999) ، فان الموسيقى تساعد في تحقيق واحد او اكثر من الاهداف التالية :

1. اكساب الطفل العديد من المهارات المختلفة كالمهارات المعرفية السلوكية او الحسية او الانفعالية او المهارات الاجتماعية مثل مهارة التواصل البصري و التفاعل و المشاركة الاجتماعية ، و العمل على تنميتها و تطويرها .

2. تسيير عملية تنمية مهارات التواصل لدى الطفل التوحيدي بجانب تنمية مهاراته الحس حركية .

3. مساعدة معلم التربية الخاصة في تحقيق اهدافه وذلك بتوفير بعض الاساليب الفعالة لدمج و ادخال الموسيقى في المناهج التعليمية التي يتم تقديمها للاطفال ذوي التوحد .

4. اثارة انتباه الطفل و تشجيعه على المشاركة في الانشطة المختلفة .

كما تؤكد العديد من الابحاث على قدرة الموسيقى في تقوية الاتصال بين الكلام و الموسيقى و الايقاع و السلوك الحركي ، بجانب قدرة الموسيقى على تحسين المزاج و الانتباه ، و تحسين قدرة الطفل على التعلم و التفاعل ، و تاعد الموسيقى الاطفال ذوي التوحد على تنمية مهاراتهم اللغوية و الاجتماعية من خلال مشاركتهم للانشطة الموسيقية الجماعية مثل العزف و الغناء .

و من اهم الفوائد التي يستطيع الطفل ذوي التوحد ان يحصل عليها من خلال العلاج بالموسيقى :

- تحسن ملحوظ في انتباه و ادراك الطفل .

- تحسن في المهارات اللفظية للطفل .

- تنمية المهارات الاجتماعية .

- التعبير عن الذات بطريقة آمنة و ناجحة .

**ج- برامج التدخل بالفن ( الرسم ) :**

و يرى ( الشمري 2007 ) ان برامج العلاج بالفن ( الرسم ) تهدف الى اعداد الطفل ذوي التوحد للتعلم ، و تنمية قدراته و زيادة فرصه لتحقيق ذاته ، و التقليل من شعوره بالدونية و القصور ، و تنمية التواصل الاجتماعي لديه بالعمل الجماعي و التعاون مع الاخرين لاجراء عمل فني ، و تدريب استعداداته مثل الانتباه ، و المهارات الحركية ، و مساعدة الطفل على التعبير عن ذاته بانتاج اعمال

جديدة تعمق شعوره بالنجاح و القدرة على الانجاز ، و مساعدة الطفل ليتواصل مع الاخرين من خلال اعماله الفنية و لو يستطيع الافصح عما يجول بخاطره من كلمات .

كما ان العلاج بالفن يهتم بعلاج العديد من نواحي القصور التي يعاني منها الطفل ذوي التوحد ، مثل معالجة مشكلات قصور المهارات الاجتماعية مثل قصور التواصل البصري و مهارات التفاعل الاجتماعي بجانب قصور في المهارات اللغوية ، و يساعد برنامج العلاج بالفن الطفل على الخروج من حيز التفاعل مع نفسه الى التفاعل مع المعالجة و العمل الفني ثم التفاعل مع الاصحاب من حوله . كما يرى الياي ( 2006 ) في دراسته ان الفن التشكيلي يساعده في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي للطفل ذوي التوحد و ذلك من خلال اشراكه في الانشطة الفنية المختلفة مثل الرسم و التلوين و الفن التشكيلي .

### **دو التدخل باللعب في تنمية الاتصال لدى الاطفال ذوي التوحد :**

تؤكد نصر (2002) مدى تأثير اللعب في تعلم اللغة لدى الاطفال ذوي التوحد ، وعلى أهمية اثناء البرامج المقدمة للطفل بالالعاب المختلفة ، وذلك من أجل تقديم ما يتناسب مع كل مستوى ، و هذه المستويات يجب على الوالدين و المدرسة معرفتها معرفة تامة لتوجيه هؤلاء الاطفال من خلالها ، وهي كالآتي :

#### **المستوى الاول :**

وهو ما يعرف باللعب العشوائي ، وهذا النوع من اللعب يركز الاطفال على اللمس-القاء الاشياء و تذوقها و شمها .

#### **المستوى الثاني :**

هو نوع من اللعب يعرف باللعب الاستكشافي ، والذي من خلاله يبدأ الطفل في اكتشاف البيئة و تأثيرها

، و يجب تقديم مجموعة من الاشياء المختلفة لهم لمساعدتهم على التعرف على خصائصها .

#### **المستوى الثالث :**

في هذا المستوى يبدأ الطفل في استخدام الاشياء من اجل اغراض معينة مثل : بناء بعض الاشياء من القوالب او دحرجة الكرات .

#### **المستوى الرابع :**

في هذا المستوى يظهر الطفل اشكالا من اللعب الرمزي او التظاهر باللعب الرمزي ، ففي هذا المستوى

يثبت الطفل مقدرته على تقديم نموذج قد لاحظته الطفل في نفسه او في الاخرين ، او البيئة الخارجية ، ثم

ينتقل او يصور تلك النماذج في صورة لعب ( مثل : تمثيل ابيه في لبس الغترة ) .

و يعتبر اللعب الرمزي نشاطا هاما يساعد الطفل في دراسة خواص ووظائف الاشياء و ايجاد علاقة هامة بين كل منها و الاخر ،بالاضافة الى انه مبدأ اساسي لوضع مبادئ اللغة و الاتصال لدى الطفل

التوحيدي .

اعتبرت دراسة كيللي (2009) ان اللعب يعد من اكثر الامور الطبيعية التي تجمع بين الاطفال ، و يساعد اللعب في تنمية المهارات الاجتماعية التي تجمع بين الاطفال ، و يساعد اللعب في تنمية المهارات

الاجتماعية للاطفال ، كما يستطيع الاطفال من خلال اللعب التعرف على انفسهم و هويتهم ، و يستطيع

الاطفال تعلم بعض المهارات الاجتماعية مثل التواصل البصري ، و التفاعل الاجتماعي و المشاركة ، و

القيم مثل الاحترام و الرحمة ، و العمل الجماعي ، و بناء علاقات بين الناس ، و التخيل و الابداع ، و

اعادة تمثيل بعض مواقف الحياة اليومية ، و كل هذه المهارات هي التي يحتاج الى تعلمها الطفل ذوي التوحد و التي يمكن اللعب هو الوسيلة التي تساعده في تعلم مثل هذه المهارات .

## خلاصة :

يعاني الاطفال ذوي التوحد من اضطرابات واضحة في التفكير و الانتباه و الذاكرة و اللغة ، كما انهم يعانون من عجز في وظيفة الادراك ، ويواجه هؤلاء الاطفال صعوبات معرفية تتعلق بفهم و ادراك ابعاد المواقف و الاستيعاب و الفهم ، كما ان ذاكرة الطفل ذوي التوحد تتميز عن الطفل العادي في انه يستحضر الاشياء من الذاكرة دون تغيير في ترتيبها ، فالاشياء التي يسمعها و يراها يتذكرها تماما مثلما حدثت ، و ذاكرته ليست مترابطة بل انها اشياء جامدة الى حد بعيد .

الفصل الثالث  
القيم الاجتماعية والنفسية  
للمصابين بالتوحد

## تمهيد:

يعرف مصطلح القيم بأنه هو تلك العادات، والأخلاق والمبادئ التي نستخدمها ونمارسها في الكثير من تفاصيل حياتنا اليومية، وبصورة عامة الإنسانية، فمصطلح القيم هو ذلك التعريف المستخدم في الكثير من مجالات الحياة المختلفة أي أنه طبقا لتفسيره من وجهة نظر علم الفلسفة أن القيم هي تلك الجزئية من الأخلاقيات والغايات التي ينشدها الإنسان ويسعى إلى تحقيقها، والتي تكون جديرة بالرغبة لديه سواء كانت تلك الغايات من متطلباته الذاتية أو حتى لغايات ينشدها الإنسان في داخله.

## 1- مفهوم القيم:

لقد لفت مفهوم القيمة اهتمام الباحثين والعلماء والمفكرين على اختلاف انتماءاتهم العلمية والفكرية، ويشمل المفهوم مجالات متنوعة ويمكن تناول المعاني اللفظية لمصطلح القيم من منظورات مختلفة هي: (فهيم، سنة 1999، ص 29)

**المعنى اللغوي:** (جاء في المعجم الوسيط أن قيمة الشيء هي قدره، وقيمة المتاع هي ثمنه) وهي اسم النوع من الفعل قام، بمعنى اعتدل وانتصب.

**المعنى الفلسفي:** وينظر المفهوم الفلسفي إلى القيم كمقياس ميتافيزيقي للخير والشر والخطأ والصواب وفي المعجم الفلسفي القديم نجد أن القيمة لفظ يطلق على كل ما هو جدير باهتمام المرء وعنايته لاعتبارات سيكولوجية واقتصادية وأخلاقية وجمالية. (ميمون، سنة 1988، ص 27)

### مفهوم القيم في العلوم الاجتماعية:

إن مفهوم القيم المنظور الاجتماعي يختلف عن المفهوم الفلسفي بل أن مفهومه في العلوم الاجتماعية متباين، فقد نظر مجموعة من العلماء للقيم من زاوية التفضيلات الإنسانية حيث يرى أن القيم هي التفضيلات الإنسانية والتصورات عما هو مرغوب فيه (علي الجوهري: مستوى أكثر عمومية ولذلك تشمل القيم كل الموضوعات والظروف والمبادئ التي أصبحت ذات معنى خلال تجربة الإنسان الطويلة أنها اختصار شديد الإطار المرجعي للسلوك الفردي).

ويرى " حنورة ": (أن القيم حكم تفضيلي يمثل إطارا مرجعيا بحكم تصرفات الإنسان في حياته الخاصة والعامة). في حين ينظر إليها مجموعة أخرى من العلماء من زاوية الأحكام العقلية المعيارية حيث يرى " عودة (أنها تلك الأحكام المعيارية التي توجه السلوك الإنساني أو التي تحتم الاختيار الإنساني في مواقف بعينها والقيم بهذا المعنى قد ينطوي على المصالح والمنافع والالتزامات والواجبات الأخلاقية وغير ذلك من أنماط التوجيه الانتقائي).

## 2- تعريف القيم:

هي تلك المجموعة من الأحكام العقلية التي تقوم بالعمل على توجيهنا نحو رغباتنا، واتجاهاتنا والتي تكون نتيجة لاكتساب الفرد من المجتمع المتعايش به وهي تعمل على تحريك سلوكياته، حيث تعتبر القيم هي ذلك البناء الشخصي الذي ينشأ في داخل الإنسان، ومن خلال حياته وتجاربه الحياتية التي مرت به وخاضها والتي نشأ منها داخله تلك القواعد الحاكمة لشخصيته وأسلوبه وصفاته الشخصية وسلوكياته، ومن المعروف أن الحكمة

وفلسفة التعامل مع الآخرين تأتي كنتيجة نضوج الفرد العقلي والذي يكون من نتائجه انصهار المبادئ والتجارب الخاصة به والمفاهيم التي انتقلت إليه من المحيطين به. (قنصوه، سنة 1984، ص 32)

### 3- مفهوم القيم الاجتماعية:

تعددت المفاهيم حول القيم الاجتماعية بتعدد آراء علماء الاجتماع، فالقيم الاجتماعية وحسب معظمهم أنها الشيء المعنوي (فهذا" فيرتشيلد " يذهب إلى الإنسان الذي تضعه الجماعات موضع الاعتبار ويلاقي موافقة العامة وقد تكون هذه القيمة ايجابية وقد تكون سلبية).

في حين يري "إبراهيم كاظم" ("أن القيم الاجتماعية تنبع من التفاعل الاجتماعي في المجتمع، ذلك أنه عندما يوجد جمع من الناس في مكان ما فإنهم يتعاملون بيعاً وشراءً ومصاهرة ... ويتعارفون على تقاليد وعادات موحدة يتفاهمون على أساسها ويخضعون بتصرفاتهم لها ويهتمون بالحفاظ عليها والاستماتة في سبيلها). (محمود سعد، سنة 1988، ص 103)

### 4- أنواع القيم:

أ-القيم النظرية: ويهتم أصحابها بالعمل على اكتشاف الحقيقة. فالفرد يوازن بين الأشياء على أساس أهميتها دون النظر إلى قيمتها العملية أو إلى الصورة الجمالية لها. ويمتاز هؤلاء بالنظرة الموضوعية للأشياء ولديهم رغبة في وضع حلول واقعية للمشكلات البيئية.

ب-القيم الجمالية: يهتم فيها الفرد بكل ما هو جميل من ناحية الشكل أو التوافق. ويميل هؤلاء الأشخاص إلى جعل كل شيء منظماً بالمنزل أو الشارع أو العمل. وليس شرطاً أن يكون هؤلاء الأشخاص مبدعين أو مبتكرين.

ج- القيم الدينية: يهتم فيها الفرد باكتشاف ما وراء العالم الظاهري، ويحاول أن يربط نفسه بتوجهات عليا مصدرها الدين.

وغالبا ما تسهم هذه القيم الدينية في ارتفاع مستوى النظافة والصدق في القول والعمل. (الجعفري، ماهر إسماعيل وآخريين، سنة 1993، ص 40)

د- القيم السياسية: ويهتم فيها الأشخاص بالحصول على القوة والمكانة، ويعملون على قيادة غيرهم. ويفيد هذا النوع من القيم في قيادة العمل البيئي لكي يخدم أكبر عدد ممكن من المؤسسات أو أفراد المجتمع.

هـ - القيم الاقتصادية: ويهتم فيها الفرد بكل ما هو نافع ومفيد ويمتاز أصحابها بنظرة عملية تقوم على أساس منفعة كل شخص وعادة يكونون من رجال الأعمال أو المال، ويمكن توظيف قدراتهم في قضايا تهم المجتمع وخاصة قضايا البيئة.

و- القيم الاجتماعية: ويهتم فيها الفرد بغيره من الناس فيحبهم ويسعى إلى خدمتهم وينظر لغيره على أنه غاية وليس وسيلة. ويمتاز أصحاب هذه القيم بالعطف والإيثار والحنان ويمكن توظيفهم في العمل الاجتماعي البيئي وغالبا ما ينجحون في أداء المهام المكلفين بها وخاصة ما يتصل منها بالحفاظ على البيئة ووقايتها.(الجعفري، ماهر إسماعيل وآخرين، سنة 1993 ص 41)

#### 5- أهمية وجود القيم في حياة الإنسان والمجتمع:

لوجود القيم أهمية كبيرة وانعكاس غير عادي على الفرد من خلالها، أو على المجتمع الخاص بهم من حيث التأثير والتأثر، ومنها: أولاً: - القيم هي مؤشر دقيق على النضج وفهم الحياة.

ثانياً: - يوجد العديد من الدراسات التي أكدت على أن تلك البلدان أو المجتمعات والتي تسود بها القيم تكون أكثر رقي أو نضج، وأكثر فهما للحياة فتكون بذلك مجتمعات ناجحة، إذ أن تلك العوامل تجعل الأفراد في تلك المجتمعات تهتم بالعلم والمعرفة والتطور، مما يزيد من مؤشرات نجاح تلك المجتمعات أكثر من غيرها.

ثالثاً: - اكتساب الفرد للأهمية عندما تتوافر قيم جيدة، وراقية، وشديدة الإنسانية في حياة الإنسان مثل إصراره على الحياة الشريفة أو البعد عن المال الحرام وصيانة الأمانة، ومساعدة الآخرين أو احترام كبار السن، فإن كل تلك القيم الإنسانية ستعمل على اكتسابه الأهمية بين أفراد مجتمعه نتيجة حبهم له وتزداد قيمته في أعين المحيطين به مما يضيف عليه الكثير من الاهتمام والرغبة في التقرب إليه من جانب الناس حيث يمثل ذلك الشخص قدوة لديهم يجوبون أن يكونوا مثله في صفاته وقيمه.(يومي، سنة 1981، ص 163).

6- تصنيف القيم: لا يوجد تصنيف موحد يعتمد عليه في تحديد أنواع القيم، إذ صنفتها قاموس ويبستر Webster Dictionary إلى أربعة أصناف من القيم وهي:

#### أ- تصنيف قاموس ويبستر Webster Dictionary:

- القيم الأخلاقية: مثل الصدق والأمانة والنزاهة والإخلاص...
- القيم المجتمعية: مثل التعاون والعمل التطوعي والمساعدة ...
- القيم الفكرية: مثل حب الفضول والتروي والعقلانية ...

-القيم السياسية: مثل إثارة المصلحة العامة والمواطنة ...

ب- تصنيف آخر يصنف القيم كما يأتي:

-القيم الأخلاقية الإنسانية: مثل الصدق والأمانة والنزاهة والمساواة والعدالة والتسامح والحرية والمحافظة على البيئة ...

-القيم الاجتماعية: مثل التعاون والمساعدة والتعاطف والاحترام وتحمل المسؤولية ...

-القيم المعرفية أو العقلية: مثل الفضول والعقلانية والدقة والموضوعية ...

-القيم الوطنية: مثل المواطنة الصالحة والتضحية في سبيل الوطن ...

-القيم الشخصية: مثل الصبر والثقة بالنفس والشجاعة ...

-القيم الجمالية: مثل الميل إلى الفن والإبداع والتناسق.....(مجلة الطفولة العدد السابع، البحرين،

2002)

ج- تصنيف عالم الاجتماع الألماني (سبر انجر): قسم القيم ست مجموعات هي: القيم الدينية، القيم

السياسية والقيم الاجتماعية، والقيم النظرية والقيم الاقتصادية والقيم الجمالية ...

7- نظريات القيم:

سنتكلم هنا عن الركائز التي استند إليها الفكر الرأسمالي من افتراضات حول السلوك البشري، والعلاقات

الاجتماعية (العلاقات بين الطبقات)، والمنطق الماورائي الذي تم اتباعه عند الحديث عن موضوع السوق،

والذي يقول بأن كل شيء سيكون على ما يرام إذا التزم لاعبوا السوق بقيم ومنظور أناني "معينين،

وذلك مع تقليص "القيود على السوق إلى حدودها الدنيا.(مجلة الملك خالد، العدد 82، السعودية

2005)

وفي الواقع، لم يتم تناول البنية أو الآلية الحقيقية للإنتاج والتوزيع في أعمال هؤلاء المفكرين، ولا في غالبية

الأعمال التي تم تأليفها لاحقاً من قبل منظرين من مناصري رأسمالية "السوق الحرة". وثمة فصل واضح

بين مفهومي "الإنتاج أو التصنيع" و "مزاولة الأعمال"، حيث يشير الأول إلى الإجراءات والآليات

التقنية والعلمية الحقيقية الكامنة وراء الاقتصاد، فيما يتعلق الثاني فقط بديناميكيات السوق المتعارف

عليها والسعي إلى تحقيق الربح. وتنطوي المنهجية الرأسمالية في الإنتاج على مشكلة أساسية متأصلة وهي

أن المعتقدات الاقتصادية التقليدية حول "مزاولة الأعمال" (التي تبدو وكأنها غير قابلة للتغيير) لطالما

شكلت إعاقة أمام توظيف آخر التطورات في عملية الإنتاج، والتي يمكن أن تسمح بحل الكثير من المشاكل وتعزيز الازدهار بشكل عام. وبعبارة أخرى يمكن القول بأن مفهوم "عالم الاعمال" سيطر على آليات الإنتاج والتصنيع بأسلوب يعرقل التطور وإطلاق الامكانية الكامنة في هذا المجال (أي الإنتاج). يعتبر الاقتصادي الفرنسي جان بابتست ساي (1737-1832) من أهم الأسماء عند الحديث عن "نظرية القيمة المستمدة من المنفعة". لقد كان ساي يعد نفسه من أهم تلامذة آدم سميث، غير أنه يختلف معه في موضوع القيمة، حيث يقول: "بعد أن سلطت الضوء على أهم التحسينات والتطويرات التي أحدثتها الدكتور سميث في علم الاقتصاد السياسي، ربما سيكون من المفيد أيضا أن أشير إلى عدد النقاط التي لم يكن على صواب فيها. ولعل أهمها فكرته القائلة بأن القيمة مستمدة من العمل لوحده، إذ أرى بأن طرحه هذا غير صائب. (العوا، سنة 1986، ص 258-262)

ويستطرد ساي ليشرح كيف أن "القيمة المعادلة" (السعر) لأي سلعة أو خدمة تستند بالكامل إلى "قيمة استخدامها" (المنفعة)، فيقول: "بالنسبة للإنسان، ترتبط قيمة الأشياء بمدى الفائدة التي تقدمها له، أي بقدرتها على تلبية الاحتياجات المتنوعة للبشر، وهو ما أطلقت عليه مصطلح \*المنفعة\* التي رأيتها الأساس في تحديد قيمة الأشياء، والتي بدورها تشكل الثروة. وبالرغم من أن السعر هو مقياس القيمة التي تعكس بدورها منفعة الأشياء، إلا أن هذه العلاقة غير قابلة للعكس، أي أن القيام برفع سعر غرض معين سيؤدي إلى رفع مستوى منفعته. وبشكل عام تعبر القيمة المعادلة - أو السعر - عن مدى المنفعة التي ينطوي عليها شيء معين".

ولا يقتصر الاختلاف بين "قيمة المنفعة" و "قيمة العمل" على مصدر القيمة فحسب، بل يشمل أيضا الطبيعة النسبية للقيمة، والتي تتعلق بالقرارات التي يتخذها البشر في السوق. وقد أصبحت "المنفعة (Utilitarianism)" عنصرا أساسيا في افتراضات الاقتصاد الجزئي التي طرحها الاقتصاديون الكلاسيكيون الجدد في عصرنا هذا، وغالبا ما يتم وضعها في أطر من المعادلات الرياضية المعقدة بهدف شرح كيفية أن الناس "يزيدون منفعتهم إلى أقصى حد ممكن" في السوق، ولا سيما فيما يتعلق بموضوع رفع مستوى السعادة والتقليص من المعاناة والتعاسة.

وتقوم هذه الأفكار التي تتناول السلوك البشرية أيضا على افتراضات وقيم تقليدية، كما هو حال أغلب النظريات الاقتصادية بشكل عام. وقد أيد الاقتصادي ناسو سينيور (1790-1864) طرحا أصبح شائعا في يومنا هذا، وهو أن الرغبات البشرية لا نهاية لها، إذ قال: "ما أريد قوله هو أنه لا يوجد شخص

يشعر بأنه لبي كافة رغباته بشكل كافي، حيث يشعر الجميع بأن هناك رغبات كانوا ليستطيعوا تحقيقها لو أنهم امتلكوا مزيدا من الثروة". وتتكرر هذه الأفكار غالبا في هذا النوع من الطروحات التي تنطلق من أن الملكية المادية والريخ والثروة هما أساس السعادة، وتعتمد في ذلك على الطمع والخوف وغيرها من ردادات الفعل الهادفة إلى تحقيق المتعة.(العوا، سنة 1986 ص 258-262).

واليوم تقوم الطروحات الشائعة والمقبولة المتعلقة بالاقتصاد الجزئي بأغلبيتها على أن السلوك البشري ينطلق فقط من سعي الإنسان إما لزيادة الأرباح والمكاسب، أو تجنب الألم والخسارة. ويتم استخدام هذه الحجج النفعية دوما لتبرير رأسمالية "السوق الحرة" من الناحية الأخلاقية. ويتجسد أحد الأمثلة على هذا المفهوم في فكرة "الطوعية"، أي أنه لا إكراه في جميع الأنشطة في السوق، وبالتالي يحق للجميع أن يتخذوا القرارات الأنسب لمصلحتهم. وتعتبر هذه الفكرة شائعة للغاية اليوم بالرغم من تجاهلها لحقائق عديدة مثل أن هذه "المقايضات الحرة" لا تتم في الفراغ، بل هي خاضعة لضغوط مترابطة ببعضها البعض؛ ودون الاكتراث بحقيقة أن العمال سيكونون في هذا النظام مكرهين على الخضوع لاستغلال الرأسماليين بحكم ضغوط البقاء على قيد الحياة في منظومة تميل بوضوح إلى حرب الطبقات والندرة الممنهجة. وبشكل عام، ربما تكون نظرة النفعية إلى الطبيعة البشرية والتي تقول بأن الإنسان في بحث دائم عن المتعة مما يدخله في حالة لا نهاية لها من التنافس وعدم الاكتفاء، الحجة الأكثر شيوعا للدفاع عن النظام الرأسمالي اليوم. وتدعم هذه النظرة بطرق عديدة سواء من حيث نظرتها النفسية إلى السلوك البشري أو نظريتها حول السلوك الأخلاقي الذي يجب أن ينتهجه الناس - منطلقا رجعيًا غالبا ما يعطي نظريات السوق أهمية أكثر من واقع السلوك البشري، وبالتالي يحاول تغيير الأخير بما يتوافق مع الأولى. وفي الحقيقة، عند إمعان النظر بشكل كامل في المفهوم النفعي، فسرى أنه ينطوي على مشكلتين جديتين. الأولى، هي أنه من المستحيل نظريا التكهن بحدود "المتعة والألم" عند درجة معينة على المستوى الاجتماعي، أي أنه لا توجد وسائل تجريبية لمقارنة شعور ومفاهيم شخص ما حول المتعة بهذه المفاهيم والمشاعر ذاتها لدى شخص آخر، لأن ذلك يتمحور فقط حول رغبة المرء بتحقيق "المكاسب وتجنب الخسائر". وقد تبدو نظرية القيمة المستمدة من المنفعة منطقية من الناحية التجريدية الصرفة كنظرة عامة، ولكن المشاعر التي تتناولها النظرية على أرض الواقع متنوعة ومختلفة إلى حد بعيد.(العوا، سنة 1986، ص 258-262).

وعند مقارنة حياة أحدهم بحياة شخص آخر، قد نجد بعض القواسم المشتركة الأساسية فيما يتعلق بمفاهيمهما حول المتعة والألم، ولكن من النادر أن يتم العثور على تطابقات في أي من التفاصيل. وبما أن المتعة الشخصية تعتبر المعيار "الأخلاقي" الأهم في النفعية، فمن المستحيل عملياً أن نصدر أحكاماً واحدة حول مفهوم المتعة لدى شخصين مختلفين. حتى أن الاقتصادي جيرمي بنتام، الذي يعتبره الكثيرون - الأب الروحي للمدرسة النفعية - لاحظ

هذا الواقع عندما قال: "إذا وضعنا أحكامنا المسبقة جانبا، فإن شيئاً مثل لعبة الرسم بالدبابيس (Pin - Push) سيضاهي بقيمته فنون وعلوم الموسيقى والشعر. وإذا كانت اللعبة تقدم متعة أكثر، فستكون عندها حتى أكثر قيمة من الموسيقى والشعر." أما المشكلة الثانية، فهي قصر نظر المنهجية النفعية في فهم ردود الأفعال المفترضة لدى الناس. لطالما عمد الإنسان عبر التاريخ إلى تحمل المعاناة في وقت معين آملاً أو متوقفاً الحصول على مكافأة ما في المستقبل. وقد يكون الإيثار - الذي كان مثار جدل فلسفي طويل - مصدر " للمتعة والسرور" التي قد يشعر بهما أحدهم عندما يقوم بأعمال (مؤلمة) لمصلحة الآخرين. وكما سنناقش لاحقاً، فإن مفهوم الألم والمتعة الذي تطرحه مفاهيم النفعية - والذي تعززه النزعة القوية إلى تحقيق المكاسب - أصبح نمطاً سلوكياً يكافئه المجتمع، مما أدى إلى ظهور عقلية تسعى إلى تحقيق المكاسب قصيرة المدى ولو أدى ذلك إلى المعاناة على المدى الطويل. علاوة على هذا، تقدم النفعية فكرة غريبة حول التكافؤ ينطلق من نظرتها حول "التبادل المشترك"، والتي تجعل من الرأسمالية تبدو وكأنها منظومة تعزز الانسجام الاجتماعي بدلاً من النزاعات والصراعات. وبالعودة إلى المقارنة بين نظرية القيمة المستمدة من العمل ونظرية القيمة المستمدة من المنفعة، فسرى أن الأولى تنطوي على صراع واضح بما أن الرأسماليين يبحثون دوماً عن خفض التكاليف ولو على حساب تقليص أجور العمال. وبالمقابل، فإن نظرية قيمة المنفعة تستغني عن هذه الأفكار وتقول بأن الجميع يبحثون عن الشيء ذاته، لذلك فإن الجميع متساوون من الناحية النظرية. وبعبارة أخرى، فإن جميع التبادلات التي تتم ستكون مفيدة للجميع من وجهة نظرة تجريدية معقدة وضيقة الأفق، إذ تجعل هذه النظرية جميع الأفعال البشرية محصورة بنظام "التبادل" هذا، وبالتالي تختفي جميع الفوارق السياسية والاجتماعية نظرياً. (العوا، سنة 1986، ص 258-262).

## 8- القيم الأخلاقية مواقف متعددة:

أهمها ما يأتي:

1. اتجاه يرد القيم الأخلاقية إلى طبيعة الأفعال ذاتها، فالخير خير في ذاته بغض النظر عن الظروف المحيطة به، ومن أنصار هذا الاتجاه في العصر الحديث - كودورث- (R.Cudworth) وزملاؤه من أفلاطوني كمبرج.

2. اتجاه يرد القيم الأخلاقية إلى إدارة الجنس البشري ويمثله - كانت - (Kant) في مناداته بالأمر المطلق، الذي يحتم على الإنسان أن يكون سلوكه بمثابة قانون عامة للطبيعة كلها فمثلا في قوله-افعل بحيث يكون من فعلك قانونا عاما للطبيعة كلها، وهذا يوضح أن (Kant) حين وضع مذهبه الأخلاقي انتزعه من طبيعة العقل نفسه إذ جعل خيرية الأفعال وشريتها قائمة في الإرادة الخيرة دون الاكتراث بالغاية التي تستهدفها هذه الإرادة.

3. اتجاه يرد القيم الأخلاقية إلى قوة غيبية وحقائق متعالية، ومن أنصار هذا الاتجاه في العصر الحديث برغسون وزملاؤه من الحدسيين. (لظفي بركات، سنة 1982، ص 108-109)

ومن خلال العرض التالي للفلسفات سنجد أن القيم تقسم على صنفين، صنف يلتمس لذاته ويطلب كفاية ويكون مطلقة لا يحده زمان ولا مكان وصنف نسبي ينشده الناس وسيلة التحقيق غاية، ولهذا يختلف باختلاف حاجات.

الناس ومطالبهم، كما أن القيم الخلقية عند البعض لا تتغير ولا تتعدل ولا تتطور فهي لا تخضع لتفكير الجماعات ولا تبالي بإرادة الناس فالقيم الملزمة في الجماعة (أ) تكون كذلك في مختلف الجماعات بغض النظر عن اختلاف الأطر العقائدية والثقافية في هذه الجماعات فهي قيم لها صفة الديمومة دون ارتباطها بزمان معين أو مكان محدد. أي انها قيم موضوعية ومطلقة ويمثل هذا الاتجاه قديمة أفلاطون في محاوراته المشهورة مع ثارميدس - (Charmides) وليسيس - (Lysis) إذ أضفى على قيم العفة والاعتدال والشجاعة صفات الواحدية والمطلقية والثبات وعدها صادقة في كل زمان ومكان وإنها لا تتغير ولا تتعدل باختلاف الناس والأحوال. في حين نجدها عند البعض الآخر قابلة للتغير والتطوير مع تغير وتطور المجتمع وهي تختلف من مجتمع لآخر، إذ يعد القيم نسبية متغيرة بتغير المجتمع وما يطرأ عليه من تعديل في الاتجاهات والعادات وأنماط السلوك، فليس هناك خيرية مطلقة ولا شرية مطلقة بل هناك عدة مواقف كل منها يتسم بخيرية أو شرية لا تتشابه مع الموقف الآخر.

- برامج أنشطة اللعب الجماعي و دورها في تنمية المهارات الاجتماعية للاطفال ذوي التوحد
- يرى صادق و الخميس ( 2012) أن دمج الاطفال ذوي التوحد في أنشطة لعب جماعية يفيد في
1. أنها انسب الطرق لعلاج الاطفال ، و خاصة الاطفال ذوي الاعاقة ، حيث يستخدم كوسيلة لحل بعض المشكلات والاضطرابات التي يعاني منها هؤلاء الاطفال .
  2. يستفاد منه تعليميا و تشخيصيا في نفس الوقت .
  3. يتيح اللعب الجماعي للطفل خبرات نمو في مواقف مناسبة لمرحلة نمو معينة .
  4. يساعد اللعب الجماعي في التفيس الانفعالي للطفل مما يخفف توتره و انفعالاته .
  5. اللعب يتيحفرصة للوالدين المشاركة و التعامل معهم .
  6. اللعب أداة تعبير بين الاطفال و بعضهم من جهة ، و بينهم و بين معلمهم من جهة اخرى .
  7. يساعد اللعب على تنشيط القدرات البدنية و الحركية و العقلية و تنميتها ، و النمو الاجتماعي و الانفعالي للاطفال وفقا لامكانياتهم .

## برامج التدخل بالدراما لتنمية المهارات الاجتماعية للاطفال ذوي التوحد:

وترى رودى (2015) ان العلاج بالدراما هو طريقة استخدمت منذ زمن لمساعد بعض الناس لمواجهة العديد من التحديات و الاضطرابات لتحسين قدراتهم على التفاعل بنجاح. و تستخدم الدراما كأحد أنشطة اللعب الجماعية للاطفال ذوي التوحد لتنمية مهاراتهم الاجتماعية المختلفة في جو من المتعة و الفرح حيث تشمل التدريبات المسرحية – الارتجال – التمثيل و التعبير الجسدي ، و ما الى ذلك ، و أكدت العديد من الدراسات ان الدراما تساعد في تنمية المهارات الاجتماعية للاطفال ذوي التوحد و خاصة مهارات التواصل البصري و التفاعل الاجتماعي .

### البناء على نقاط القوة :

رغم ان الاطفال ذوي التوحد يعانون من قصور واضح في العديد من المهارات الاجتماعية و اللغوية الا ان الدراما قد تستخدم بعض نقاط القوة لديهم ، و تبنى عليها ، فمثلا لاحظ العديد من اباء و معلمين الطلاب ذوي التوحد أن لديهم القدرة على حفظ جمل حوارية كاملة من البرامج التليفزيونية و الافلام بصورة سليمة ، و بنفس اللهجة و التجويد الاصلي ، و هو ما تسفيد منه الدراما في دمج الطفل التوحدي في نشاط تمثيلي مع مجموعة من اقرانه لتمثيل مشهد فيه حوار و تخیل ، و هو ما يساعد في تنمية المهارات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد في جو من المتعة و المرح و يمكن للاطفال ذوي التوحد المشاركين في الدراما تحقيق ما يلي :

- تنمية مهارات العمل الجماعي لدى الطفل ذوي التوحد .
- زيادة الثقة بالنفس من خلال النجاح في الاداء .
- الثقة بالنفس ، ليس فقط في الاداء و لكن ايضا في التفاعلات .
- تحسن القدرة في التفاعل مع الاقران .
- تنمية مهارة التعرف على مشاعر الاخرين المختلفة مثل الغضب و الحزن و الفرح ، و غيرها من المشاعر و الاحاسيس .

### برامج الانشطة الرياضية و دورها في تنمية المهارات الاجتماعية للطفل ذوي التوحد :

و تشير الخفاجي (2012) أن برامج الانشطة الرياضية الجماعية تساعد في بناء وتقوية المبادئ و الاسس الخلقية للطفل ، و تعلم الطفل احترام القواعد و القوانين و الالتزام بالقيم و العادات الخاصة بالمجتمع ، و يساعد اللعب الجماعي في الطفل في التحرر من التمرکز حول الذات ، و

يدربه على الانتقال من الاهتمام بالاهداف الفردية الى الاهتمام بالاهداف الاجتماعية ، فيدرك الطفل قيمة العمل الجماعي و طرق حل ما قد يقابله من مشكلات ضمن الاطار الجماعي ، مما يعلم الطفل المرونة في التعامل ، و اقامة علاقات مع اقرانه ، و التفاهم و الاستماع للاخرين ، و احترام ارائهم في مختلف المواقف ، كما يتعلم الطفل خلال اللعب الجماعي العديد من المبادئ الحميدة مثل العدل ، و الصدق ، و الامانة ، و ضبط النفس ، و الصبر ، احترام تبادل الادوار . و قد لخصت عزب (2011) في دراستها التي طبقت برنامج تعبير حركي مدمج فيه طفل ذوي التوحد ضمن أنشطة لعب جماعي الى مايلي :

- إن برنامج التعبير الحركي له تأثير ايجابي لدى الاطفال ذوي التوحد في اكتساب المهارات الحركية ، و تحسين مستوى التفاعل الاجتماعي .
- ان دمج الاطفال ذوي التوحد مع اقرانهم في برنامج التعبير الحركي له تأثير ايجابي لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لديهم .

#### برنامج اللعب الجماعي ( اللعب مع الاقران ) :

يرى كل من برانديفيل و بريلوك (2006) ان برامج التدخل باللعب مع الاقران تعد من احدث البرامج المستخدمة لتنمية المهارات الاجتماعية للاطفال ذوي التوحد ، و ذلك من خلال مشاركة اقرانهم العاديين في انماط اللعب المختلفة ، مثل اللعب التفاعلي و الرمزي و اللعب التخيلي ، و هي افضل الممارسات التي قدمت فرصة للاطفال ذوي التوحد لبناء علاقات اجتماعية مع اقرانهم العاديين من نفس العمر ، كما ساعدتهم على تنمية مهارات التواصل اللفظي و غير اللفظي . و يؤكد كل من بوليك و ويلزيسكي (2009) ان استراتيجية اللعب مع الاقران قد اثبتت فاعليتها مع الاطفال ذوي التوحد و خاصة الاعمار بين 3 - 14 سنوات ، كما اثبتت نجاحها في تنمية بعض المهارات المستهدف تطويرها للاطفال المتوحدين مثل :

- مهارات الاتصال و المشاركة و تقديم المساعدة .
- المهارات الشخصية مثل ( المحبة - التشارك - الثقة بالنفس ) .
- مهارات اللعب مثل ( تنظيم اللعب - انتظار الدور - تبادل الادوار ) .
- التفاعل الاجتماعي ( الرد على الاسئلة - الانتباه - تبادل التحية ) .
- ان يكون الصديق ( البقاء - اللعب - التحدث مع الاصدقاء ) .

في نفس الاطار تشير الدبابة ( 2009 ) الى ان العديد من الدراسات تؤكد على دمج الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة مع اقراهم في الفصول الدراسية العادية يساعد بشكل كبير في تنمية مهارات التواصل و التفاعل الاجتماعي و اللغوي لديهم ، بجانب تكون صورة ايجابية عن الذات ، بشرط ان تتوفر لهم خدمات مساندة و برامج تربوية خاصة مخطط لها من قبل متخصصين في مجال التربية الخاصة بالاضافة الى تكون صورة ايجابية لدى الادارة و العاملين و الرفاق .

### 1. النظريات المفسرة للعب و المهارات الاجتماعية :

يقدم برنامج الدراسة الحالية من خلال جلسات أنشطة اللعب الجماعي مجموعة من الأنشطة المتنوعة و المختلفة ، تهدف الى تنمية المهارات الاجتماعية ، مثل التواصل البصري ، التفاعل الاجتماعي و المشاركة ، و نظرا لاختلاف ميول و قدرات الاطفال ، و هذا التنوع في أنشطة اللعب المقدمة يتماشى مع نظرية الذكاءات المتعددة ، و التي تساعد بدورها في التعرف على الامكانيات و القدرات العقلية للاطفال ذوي التوحد بشكل اوسع ، فالرسم و الموسيقى و الرياضة و التفاعل داخل المجتمع كلها أنشطة حيوية تسمح بظهور نماذج و انماط تربوية و تعليمية جديدة مثلها في ذلك مثل البرامج التربوية .

#### أ. نظريات الذكاءات المتعددة :

يرى اوباري (2014) ، انه من المهم قبل التطرق لمضمون نظرية الذكاءات المتعددة ، و من اجل فهم اعمق جوهرها ، لابد من المرور اولا على الرؤية السائدة في الاوساط التربوية و العلمية حول الذكاء ، قبل ثورة هاوورد جارلدر ( 1983 ) صاحب نظرية الذكاءات المتعددة ، اي لابد من التعرف اولا على النظرية التقليدية للذكاء لدى الافراد ، وضع علماء النفس مجموعة كبيرة من الاختبارات ليجييعنها

الافراد ، و من خلال هذه الحلول يقومون بتحديد ميتولى ذكاء الفرد .

و قد اعتمدت معظم هذه الاختبارات اما على كتابة المفردات او القيام ببعض العمليات الحسابية او ادراك العلاقة بين بعض الاشكال ، و لكنها في المقابل اهملت مواهب اخرى كالمواهب الرياضية ، و الموسيقية التي يمتلكها كثير من الافراد ولا يجدون ما يناسبهم في اختبارات الذكاء التقليدية ، و كملخص لما سبق فإن المفهوم التقليدي للذكاء يدور في مجالات اساسية لا تتجاوز التكيف و سرعة البديهة ، و الفطنة وحسن التصرف .

و في مقابل تلك النظرة المحدودة للذكاء بمفهومه التقليدي الذي يركز على القدرة اللغوية ، و القدرة الرياضية المنطقية يشير أحمد ( 2005 ) الى ان " جارندر " قد توصل الى أدلة علمية تؤكد أن الناس لديهم ذكاءات متعددة و لكن بدرجات متفاوتة ، و لذلك أعد نظرية أطلق عليها نظرية الذكاءات المتعددة حيث اوضح فيها ان القدرات التي يمتلكها الناس تقع في ثمان ذكاءات تغطي نطاقا واسعا من النشاط الانساني لدى الفئات العمرية المختلفة و هي كما يلي :

### 1. الذكاء اللغوي :

و تعني قدرة الفرد على تناول و معالجة ، و استخدام بناء اللغة و اصواتها سواء شفويا او تحريريا بفاعلية في المهام المختلفة ، و فهم معانيها المعقدة و التي تظهر في مجملها درجات عالية من الذكاء مثل المؤلف و الشاعر و الصحفي و الخطيب و المذيع .

### 2. الذكاء المنطقي الرياضي :

و هو يعني قدرة الفرد على التفكير التجريدي ، و الاستنباطي ، و التصويري ، و استخدام الاعداد بفاعلية ، و اكتشاف الانماط المنطقية ، و الانماط العددية و ان يستطيع من خلالها الاستدلال الجيد مثل عالم الرياضيات ، و مبرمج الكمبيوتر ، و هذا الذكاء يضم الحساسية للنماذج او الانماط المنطقية و العلاقات ، و القضايا و التجريدات الاخرى التي ترتبط بها ، و انواع العمليات التي تستخدم في خدمة الذكاء المنطقي الرياضي و التي يضم : الوضع في فئات ، و التصنيف ، و الاستنتاج ، و التعميم ، و الحساب ، و اختبار الفروض .

### 3. الذكاء البصري المكاني :

و هو القدرة على ادراك العالم البصري - المكاني المحيط بدقة و فهم و استيعاب أشكال البعد الثالث ، و ابتكار و تكوين الصور الذهنية و التعامل معها بغرض حل المشكلات او اجراء التعديلات ، و اعادة انشاء التصورات الاولية في غياب المحفزات الطبيعية ذات العلاقة مثل الصياد و الكشاف و الملاح و الطيار و النحات و الرسام و المهندس المعماري و مصمم الديكور ، و غيرها من الاعمال الاخرى التي تحول ادراكات السطح الخارجي الى صور داخلية ثم طرحها في شكل جديد او معدل او تحويل المعلومات الى رموز ، وهذا الذكاء يتطلب الحساسية للون و الخط و الشكل و الطبيعة و المساحة و العلاقات التي توجد بين هذه العناصر و كذلك القدرة على التصوير البصري و البياني .

#### 4. الذكاء الجسمي الحركي :

يعني قدرة الفرد على استخدام قدراته العقلية مرتبطة مع حركات جسمه ككل للتعبير عن الافكار و المشاعر ، مثل اللاعب الرياضي و الممثل و الراقص ، و ايضا قدرته على استخدام يديه لانتاج الاشياء او تحويلها مثل النحات و الميكانيكي و الجراح ، وهذا الذكاء يضم مهارات نوعية محددة مثل التآزر و التوازن و المهارة و القوة و المرونة و السرعة و الاحساس بحركة الجسم ووضعه و القدرة اللمسية .

#### 5. الذكاء الموسيقي :

و هو القدرة على ادراك و انتاج و تقدير الصيغ الموسيقية المختلفة ، و هذا الذكاء يظهر لدى الافراد الذين يمتلكون حساسية الى درجة الصوت و الايقاع و الوزن الشعري و الجرس و اللحن و النغمات بدرجاتها المختلفة و فهم معانيها مثل : الفرد المتذوق للموسيقى ، او تمييزها مثل الناقد او المؤلف الموسيقي ، او التعبير عنها مثل العازف .

#### 6. الذكاء الاجتماعي :

يسمى ذكاء التعامل مع الاخرين ، و يتكون من القدرة على الاتصال الشفوي و غير الشفوي مع الاخرين و يتضمن استعمال فهم الشخص لاهداف الاخرين و دوافعهم و رغباتهم لكي يتفاعل معهم بطريقة مرضية كما يفعل السياسي و البائع .

#### 7. الذكاء الذاتي :

يتمحور هذا النوع من الذكاء حول التأمل الشخص لذاته ، و فهمه لها ، و حب العمل بمفرده ، و القدرة على فهمه لانفعالاته و اهدافه و نواياه ، و العمل معهم ، كما ان لصاحبه القدرة على العمل بفاعلية مع الاخرين ( اوباري ، 2014 ) .

#### 8. ذكاء التعامل مع الطبيعة :

يقصد به القدرة على تمييز و تصنيف الاشياء التي توجد في البيئة الطبيعية مثل الاهتمام بزيارة الاماكن مثل الحدائق و الغابات ، ورصد الظواهر الطبيعية مثل البراكين و الزلازل ، و جمع و تصنيف انواع البيانات و الحيوانات ( البرجاوي 2015 ) .

يشير خطاب ( 2014 ) الى ان اللعب قد لفت الانظار العديد من الباحثين في مختلف العصور ، فتأملوا لعب الحيوان و لعب الانسان ، و حاولوا أن يصلوا إلى ما قد يكون للعب من فوائد ، و قد وضعوا نظريات عدة للعب ، منها :

#### أ. نظريات النمو الجسمي :

يرجع الفضل في ظهور هذه النظرية الى العالم كار ، و تشير هذه النظرية الى ان اللعب هو الذي يساعد على نمو اعضاء الجسم ، و خاصة الجهاز العصبي بما يحويه من مراكز النمو الحسي للانسان .

#### ب. نظرية جان بياجيه :

تقوم فلسفة بياجيه على ان اللعب هو وسيلة الاطفال للتعلم ، و خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة ، و يتمحور بحث بياجيه حول ( قوة اللعب ) ، حيث يعتقد ان الاطفال يتعلمون بكفاءة اكبر ، و يكتسبون معرفة اكثر عن طريق النشاطات القائمة على اللعب مثل المسرحيات الدرامية و الفن و الالعاب الاجتماعية . و تحفز هذه النظرية فضول الاطفال و ميلهم الطبيعي ل " العاب التظاهر " و دمجها في الدروس التعليمية .

#### ج. نظرية الاعداد للحياة :

و يرجع الفضل في ظهور هذه النظرية الى العالم كارل جروس ، و تقوم نظريته على ان اللعب نشاط غريزي يقوم به كل من الانسان و الحيوان ليتدرب على مهارات الحياة و مهارات البقاء و التي تساعده على العيش ، فاللعب عند جروس هو اسلوب الطبيعة للتمرن على العمل الجدي لبقاء المخلوقات ، ان اللعب هو اسلوب الطبيعة للتعليم و التعلم ( حافظ ، 2002 ) .

و من خلال العرض السابق لاهم النظريات التي تفسر اللعب ، نجد أن الباحثة قد تبنت نظرية الذكاءات المتعددة لهاواردجاندر (1983) ، حيث اعتمد البرنامج التدريبي المقترح على تقديم أنشطة لعب متنوعة تضم الموسيقى و الرسم و الدراما و التربية الرياضية ، ليتناسب مع الميول المختلفة للاطفال ذوي التوحد ، فنجد منهم من يميل الى الرسم و ينزعج من الموسيقى ، و منهم من يميل الى التربية البدنية .

كما يرى ( القطنائي ، 2011 ) ان من ابرز النظريات المفسرة للمهارات الاجتماعية مايلي :

## - نظرية ابراهام ماسللو :

يعتبر ماسللو من اهم العلماء الذين تحدثوا عن الحاجات من خلال هرمه الشهير الذي وزع الحاجات من خلاله ، حيث تدرج الهرم بداية من الحاجات النفسية و ينتهي بتحقيق الذات .  
و يشمل هذا الهرم الحاجات موزعة كمايلي :

### أ. الحاجات الفيزيولوجية الاولية :

هو كل ما شأنه المحافظة على حياة الانسان مثل : الطعام ، و الماء ، و الهواء، و بدون اشباعها يكون الموت هو النتيجة ، و في المقابل فان اشباعها يضمن الانتقال الى المستوى التالي من الحاجات .

### ب.الحاجة الى الامن :

و هي من الحاجات التي تتوقف على اشباع الحاجات الفيسيولوجية للفرد ، فالفرد يعمل على تجنب كل شئ يعيق شعوه بالامن .

### ج. الحاجة الى الحب و الانتماء :

و هي حاجات متبادلة بين الافراد ، تقوم على مبدأ الاخذ و العطاء ، و عدم اشباعها يؤدي بالفرد للوحدة و العزلة .

### د.الحاجة للاحترام و التقدير :

و ترتبط هذه الحاجة باحترام الذات و الكفاءة الشخصية و استحسان الاخرين ، و عدم اشباع هذه الحاجة يؤدي الى عدم فعالية الفرد و عدم مشاركته للاخرين .

### هـ. الحاجة الى تحقيق الذات:

و هي سعي الفرد للوصول لدرجة متقدمة من تحقيق امكاناته و مواهبه و قدراته للوصول بهالى الوحدة و التكامل .

## 2. أهمية المهارات الاجتماعية للاطفال ذوي التوحد :

و تشير نفيسة (2013) أن المهارات الاجتماعية تحتل اهمية كبيرة في حياة الفرد بشكل عام و حياة الطفل ذوي التوحد بشكل خاص و في جميع المجالات من طفولته و حتى الشيخوخة ،  
متمثلة فيمايلي:

1. المهارات الاجتماعية لا يمكن اغفال اهميتها في مرحلة الطفولة ، فهي بمثابة طوق الامان للطفل في مراحل نمه المختلفة . و من المهم ان يتكامل دور الاهل مع المدرسة في تعليم الطفل المهارات الاجتماعية التي لا يكتسبها بشكل طبيعي ، و التي تتضمن ,مهارة المشاركة و الانتباه ، و التعاون ، و تبادل الادوار ، و ضرورة التحدث مع الاخرين ، و الاصغاء اليهم ، و اللطف و اللياقة .

2. تتبوأ المهارات الاجتماعية مكانة بالغة الاهمية في البرامج التدريبية لجميع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة ، لما تواجهه هذه الفئة من مشكلات اجتماعية ، تعود لاسباب كثيرة من اهمها نقص المهارات الاجتماعية .

3. تساعد المهارات الاجتماعية الاطفال ذوي التوحد في مشاركة اقرانهم اللعب و التواصل .

4. المهارات الاجتماعية تساعد الطفل ذوي التوحد على التصرف بشكل سليم في المواقف المختلفة.

5. المهارات الاجتماعية تساعد الاطفال ذوي التوحد على الاندماج و التفاعل مع المجتمع المحيط بهم ،سواء في البيت و مع الاقارب و الجيران او زملاء الصف ، و تزيد من فرص التواصل ، و اقامة علاقات اجتماعية مع المحيطين بهم .

6. تنمية المهارات الاجتماعية للاطفال ذوي التوحد يساعد في خفض السلوك العدواني لديهم (بحش،2002) .

كما تكمن اهمية اكتساب المهارات الاجتماعية في الجوانب التالية :

أ. تعد المهارات الاجتماعية عاملا مهما في تحقيقالتكيف الاجتماعي داخل الجماعات التي ينتمي اليها

الافراد و كذلكالمجتمع .

ب.يساعد اكتساب المهارات الاجتماعية الافراد على تحقيق فوز كبير في الاستقلال الذاتي ،و الاعتماد

على النفس ، و الاستمتاع بأوقات الفراغ ، و تعزيز ثقتهم بأنفسهم ، و تساعد على التفاعل مع الاخرين و الابداع و الابتكار في حدود طاقتهم الذهنية و الجسمية ( يوسف ،2011) .

## مكونات المهارة الاجتماعية :

تناول كثير من الباحثين مكونات و عناصر المهارات الاجتماعية من زوايا متعددة ، ولم يقتصر الخلاف بينهم على التعريف و تحديد مفهوم المهارات الاجتماعية بل امتد ليشمل مكوناتها و عناصرها .

و تبنى ارجيل (1983) نموذجاً للمهارات الاجتماعية اشتملت مكوناتها على مايلي :

### 1. مهارات التواصل غير اللفظي :

و تتمثل في :

- أ. التعبيرات و الحركات الخاصة بالوجه مثل ( الابتسامة ، و التواصل البصري ) .
- ب. مستوى الصوت ( عالي ، منخفض ) .
- ج. مستوى القرب تجاه الاخرين .
- د. مستوى الایماءات تجاه الاخرين ( يوسف ، 2011 ) .

### 2. مهارات التواصل اللفظي :

تتركز هذه المهارات حول أدب الحديث و الحوار ، وأن تكون أشكال الكلام وصيغ الاتصال اللفظي موافقة للاخرين ، و يندرج تحتها المهارات الآتية :

- أ. المودة : و تتمثل في عملية قبول الطرف الاخر ومشاعر الدفء و ان يكون اللقاء ممتعا .
- ب. الحفاظ على تقدير الذات : و تعني الحرص على حفظ ماء الوجه و تجنب ما قد يضر بتقدير الذات .

ج. تجنب صيغة الالزام : و تعني تجنب استخدام الاوامر و المطالب المباشرة .

د. معرفة كيفية الاعتراض او قول (لا) .

هـ. هذیب الخطأ: و تعني محاولة الفرد اصلاح خطأ ما ، قد تسبب فيه ، من خلال ابداء الاسف و الاعتذار و ابداء التبريرات .

و. تجنب او تجاوز القواعد: مثل تجنب مقاطعة حديث شخص ، او قول النكات غير المناسبة (كاشف ، عبد الله ، 2009) .

كما اشارت فرحات (2014) ان من اهم المهارات التي تساعد الطفل على الاندماج في المجتمع من حوله مثل :

1. **مهارة التعاون**: يبدأ الطفل في اكتساب تلك المهارة من خلال مواقف اللعب التعاوني و الذي يظهر عادة في نهاية السنة الثالثة ، و عادة ما يميل الطفل للعب مع طفل اخر ، ثم اللعب مع اكثر من طفل .

2. **مهارة التنافس الحر**: تبدأ هذه المهارة عادة في العام الرابع ، و ليس هناك تعارض بين تلك المهارة و مهارة التعاون ، فالتنافس يجب ان يكون بغرض الوصول الى التفوق ، و ان يتعلم الطفل دون ان يهدر حق الاخرين .

3. **مهارة المشاركة**: و هي قريبة الى مهارة التعاون ، الا ان مهارة المشاركة تعود على الطفل نفسه بالفائدة المباشرة من خلال مشاركتها لآخرين في اللعب ، و أن يتعلم الاطفال المشاركة بأسلوب هادئ بعيد عن الصراع و الانانية .

4. **مهارة التقليد**: و التقليد قبل ان يكون مهارة فهو نمط سلوكي في محصلة الطفل و يتحول الى مهارة عندما يتم بغرض التعلم ، و هنا يجب ان يكون النموذج الذي يتم تقليده قدوة حسنة للطفل ، و حتى يتقن الطفل تلك المهارة يجب ان يعزز السلوك التقليدي الجيد و يشجع الطفل على ممارسته .

5. **مهارة الاستقلالية**: تتطلب تلك المهارة اكتساب الطفل المهارات الحركية و اللغوية ، و تبدأ تنمية تلك المهارة بتدريب الطفل على اطعام نفسه و الاهتمام بنفسه للذهاب الى دورة المياه ، و تتدرج الى ان يستطيع الطفل ارتداء ملابسه بنفسه ، و مع تقدم الطفل في العمر ينفصل تدريجيا عن والديه ، و تتسع دائرة علاقاته الاجتماعية ، فيقل اعتماده على والديه تدريجيا ، و يحل محله الاعتماد على النفس و الاستقلالية عن الاخرين

## خلاصة:

لقد كانت القيم موضع جدل ومناقشة بين العلماء منذ زمن بعيد ووضحت مذاهبهم فيها إبان العصر الحديث، وقد صنفها البعض رغم كثرتها في اتجاهين رئيسيين، الاتجاه العقلي والاتجاه التجريبي، وعن الاتجاه الأول صدرت جملة المذاهب الميتافيزيقية من حدسية ومثالية، أما عن الاتجاه الثاني فقد صدرت جملة المذاهب التجريبية من نفعية وتطورية ووضعية وبراغماتية، ويعرف الاتجاه الأول بمذهب الصوريين أو الحدسيين أو المطلقين.

# الجانب التطبيقي

# الفصل الخامس

## الإجراءات المنهجية للدراسة

## تمهيد:

بعد التطرق إلى موضوع الدراسة نظرياً، وبعد مراجعة الدراسات السابقة، وجب أن نتجه من مرحلة العرض النظري إلى مرحلة البحث الميداني، الذي يقدم بدوره الإجابات عن تساؤلات الدراسة، بهدف التحقق من فرضياته المقترحة تأكيداً أو نفيًا.

وتعتبر الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، الأسلوب الأمثل للتأكد من قيمة منطلقات البحث (الإشكالية والفرضيات)، وبموجبها تتحدد نوعية النتائج المحصل عليها، حينها فقط تكون خطوة تعميم النتائج على مجتمع الدراسة صحيحة أو خاطئة.

وعليه نتناول في هذا الفصل كل من الدراسة الاستطلاعية بما فيها العينة وخصائصها والأدوات المستخدمة فيها، ومعرفة خصائصها السيكو مترية. كما يتم التطرق بعدها إلى الدراسة الأساسية من حيث المنهج المتبع والعينة المستهدفة بالدراسة، وفي النهاية يتم تناول الأساليب الإحصائية المستخدمة (وصفية واستدلالية) في تحليل بيانات الدراسة.

## 1. الدراسة الاستطلاعية:

في هذه المرحلة قمنا بمحاولة جمع المعلومات من خلال الاطلاع على البحوث السابقة والمذكرات التي لها صلة بموضوع بحثنا، حتى يتسنى لنا تكوين فكرة شاملة، حيث تم تحديد مجتمع وعينة الدراسة المناسبة للدراسة الحالية، لنقوم بعد ذلك بدراسة استطلاعية ميدانية على العينة قصد التعرف على أوقات ومكان تواجدهم وطريقة عملهم، وكذا هي فرصة للتعرف على هاته الفئة.

## 2. منهج الدراسة:

المنهج في البحث العلمي هو مجموعة من القواعد والأسس التي يتم وصفها من أجل الوصول لحقيقة أو نتيجة ما. ويرى محمد الدينيات وعمار بوحوش أنه الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة المشكلة لاكتشاف الحقيقة. (محمد الدينيات، عمار بوحوش، سنة 1999، ص 33).

انطلاقاً من موضوع دراستنا استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي لأنه أكثر المناهج استخداماً خاصة في مجال البحوث التربوية والاجتماعية والرياضية، فهو يهتم بجمع الاوصاف العلمية الدقيقة للظواهر المختلفة ووصف الوضع الراهن وتفسيره، كما يهدف إلى دراسة العلاقات القائمة بين الظواهر المختلفة، بالإضافة لاتسامه بالموضوعية، كما يعطي الحرية للمستجوبين في التطرق لأدائهم.

## 3. متغيرات الدراسة:

### 1.3 المتغير المستقل:

هو الذي يفترض أنه المؤثر في المتغير التابع، وفي بحثنا هذا يتمثل في "النشاط البدني الرياضي المكيف".

### 2.3 المتغير التابع:

هو ذلك المتغير الذي يكشف عن تأثير المتغير المستقل عليه، أي أنه يتأثر بالمتغيرات المستقلة، وفي بحثنا يتمثل في "القيم الاجتماعية والنفسية".

## 4. مجتمع وعينة الدراسة:

### 1.4 مجتمع الدراسة:

مجتمع بحثنا هذا متمثل في المصابين بالتوحد في المراكز الخاصة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف .

### 2.4 عينة الدراسة:

اختار الطالب عينة البحث اشتملت على المشرفين على مراكز التوحد بولاية المسيلة ، تم اختيار العينة بالطريقة القصدية، كان تركيزنا في ذلك على الممارسة الرياضية، حيث اشتملت على (40) مشرف على الاطفال المصابين بالتوحد .

## 5. أساليب جمع البيانات (أدوات جمع البيانات):

### - الاستبيان:

يعتبر الاستبيان أداة تستخدم في البحوث العلمية للحصول على البيانات المرتبطة بالموضوع، كما أنه يتبع نوع الدراسة التي تتعلق بتطبيقه وهو يستعمل للحصول على البيانات والمعلومات على ما هو قائم بالفعل، حتى يتمكن الباحث من تحقق صحة الفروض المطروحة، ويعتمد على مجموعة من الأسئلة المكتوبة تقدم إلى مجموعة من الأشخاص يقومون بالإجابة عليها وقد يرسل عبر البريد أو يقدم إلى الافراد من قبل الباحث. (بوادود، 2009، ص32).

وفي دراستنا هو استبيان يهدف الى قياس القيم الاجتماعية لدى ممارسي النشاط الرياضي لفئة المعاقين حركيا، يحتوي على (24) عبارة موزعة بالتساوي على ثلاث محاور هي:

**1) روح التعاون:** يتضمن العبارات (من 01 الى 08).

**2) التسامح:** يتضمن العبارات (من 09 الى 16).

واشتملت كل من هذه المحاور على (8) عبارات يقابلها ثلاث بدائل للإجابات هي: (موافق، محايد، معارض)، وزعت على أفراد العينة وتم استرجاعها كليا بعد 5 أيام، وهذا بعد عرضه على مجموعة من الأساتذة المختصين، وقد تم اعداده بما يتوافق مع ملاحظات أهل الخبرة، بمجموع (16) عبارة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (01): وصف محاور وعبارات الاستبيان.

المحاور	العنوان	العبارات
المحور الأول	روح التعاون	8.7.6.5.4.3.2.1
المحور الثاني	التسامح	6.15.14.13.12.11.10.

الجدول رقم (02): وصف ترميز بدائل الإجابات:

الترميز	البدائل
3	موافق
2	محايد
1	معارض

#### 6. الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

يقصد بالخصائص السيكومترية تقنين الأداة عن طريق حساب صدقها وثباتها وذلك بهدف التحقق من صلاحيتها للاستخدام في الدراسة الحالية.

#### 1.6 صدق الاستبيان:

يقصد بالصدق هو أن يقيس الاختبار أو الأداة ما وضعت لقياسه، والصدق كالثبات مفهوم مدروس دراسة كبيرة، وتحقيق صدق أداة القياس أكثر أهمية ولا شك من تحقيق الثبات، لأنه قد تكون أداة القياس أو الاختبار ثابتة ولكنها غير صادقة. (فاطمة عوض، ميرفت علي، سنة 2002، ص 105).

ومنه فالصدق شرط أساسي لبناء الاختبار الجيد، ولضمان صدق الاستبيان فقد تم إتباع الطرق التالية:

#### 1.1.6 الصدق الظاهري:

بهدف التحقق من الصدق الظاهري للأداة تم عرض الاستبيان على (05) أساتذة جامعيين محكمين من ذوي الخبرة في مجال البحث العلمي، وهم الوارد أسماؤهم في الملحق، قصد إبداء الرأي في ملاءمتها لمتغيرات البحث وأهدافه من حيث:

- مدى ملاءمة المحاور لقياس السمة المقصودة.
- مدى انتماء العبارة لكل محور.
- مدى تناسب بدائل الإجابات مع العبارات.

- جودة الصياغة اللغوية من حيث البساطة والوضوح.

وقد تم العمل بالملاحظات والاقتراحات المقدمة من طرف الأساتذة المحكمون.

### 2.1.6 صدق الاتساق الداخلي:

للتأكد أكثر من صدق استبيان الدراسة تم اللجوء إلى طريقة الاتساق الداخلي والتي تعرف بأنها الدرجة التقديرية لمعامل ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه. ويتحقق صدق الاتساق الداخلي باستخدام معامل الارتباط بين درجة كل عبارة بالبعد الذي تنتمي له، هذا من جهة ومن جهة ثانية حساب معاملات ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية للاستبيان. (فرحات. 2001، ص122).

ويسعى الباحثين في دراستهما الى بحث الدرجة التقديرية لمعامل ارتباط كل فقرة استبيان مع بعدها الذي يحتويها، ومتوسط درجاتهم الكلية، ويعتمد ذلك على حساب معامل الارتباط بيرسون

### 7. تصميم الدراسة والمعالجة الإحصائية:

تم في البداية الاطلاع على بعض الدراسات السابقة وبعض المراجع التي لها علاقة مباشرة بمتغيرات بحثنا، وقام الباحثان بوضع أكبر قدر ممكن من عبارات القياس، حيث تم بناء استمارة أولية في ضوء فرضيات الدراسة كما ذكرنا في السابق. لتأتي عملية التحكيم في الخطوة الموالية، بعد ذلك تم قياس صدق الاختبار عن طريق حساب معامل الثبات ويمكن توضيحه من خلال الجدول التالي:

بعد ذلك تم تحليل نتائج الدراسة عن طريق برنامج التحليل الاحصائي (SPSS) النسخة 25 حيث قام بتطبيق الأساليب الإحصائية التالية:

### 1- الإحصاء الوصفي:

- التكرارات: لوصف العينة.
- المتوسط الحسابي: بهدف حساب متوسط إجابات المبحوثين حول عبارات ومحاور الاستبيان.
- المتوسط الفرضي (النظري): بهدف مقارنته مع المتوسطات الحسابية للمتغيرات لتحديد اتجاه إجابات المبحوثين حول عبارات ومحاور الاستبيان.

- الانحراف المعياري: لمعرفة مدى تركز أو تشتت الإجابات (تحديد قيمة ومستوى الفروق الفردية في إجابات المبحوثين). 2- الإحصاء الاستدلالي:

- معامل ارتباط بيرسون: لبحث صدق الاتساق الداخلي للاستبيان.
- اختبار (ت) لعينة واحدة **On samples T-test**: لبحث الفرق بين متوسط العينة ومتوسط مجتمع الدراسة.

الفصل السادس  
عرض وتحليل ومناقشة  
النتائج

## 1. عرض وتحليل النتائج:

### 1.1 النتائج المتعلقة بالتساؤل الجزئي الأول:

- هل لممارسة الانشطة البدنية والرياضية المكيف دور في تنمية القيم الاجتماعية لدى المصابين بالتوحد؟
  - العبارة الاولى : ممارسة النشاط البدني والرياضي له أثر إيجابي في اكتساب قيمة التعاون.
- الجدول رقم (06): يمثل النتائج المتعلقة بالعبارة الاولى:

التكرار	النسبة	الجدولية K2	المحسوبة K2	مستوى القيم الاجتماعية
29	72.5 %	30.12	44.53	مرتفع
9	22.5 %			محايد
2	05 %			معارض
40	100 %			المجموع

يتبين من نتائج الجدول " رقم 06 " 72.5 % من المشرفين أجابوا أن ممارسة النشاط البدني

الرياضي المكيف يساعد المصابين بالتوحد في اظهار القيم الاجتماعية

وهذا ما أكده الفرق بين k2 المحسوبة التي بلغت 44.53 و k2 الجدولية التي بلغت

30.12 حيث أن الفرق بينهما دال إحصائيا ، لأن k2 المحسوبة أكبر من k2 الجدولية عند

مستوى الدلالة 0.05 .

● العبارة الثانية : ممارسة النشاط البدني والرياضي له أثر إيجابي في اكتساب قيمة التعاون.

الجدول رقم (07): يمثل النتائج المتعلقة بالعبارة الثانية:

مستوى القيم الاجتماعية	المحسوبة K2	الجدولية K2	النسبة	التكرار	
مرتفع	40.54	30.12	80%	32	موافق
			2.5%	01	محايد
			17.5%	07	معارض
			% 100	40	المجموع

يتبين من نتائج الجدول " رقم 07 " 80% من المشرفين أجابوا أن ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يساعد المصابين بالتوحد في اظهار القيم الاجتماعية

وهذا ما أكده الفرق بين k2 المحسوبة التي بلغت 40.54 و k2 الجدولية التي بلغت 30.12 حيث أن الفرق بينهما دال إحصائيا ، لأن k2 المحسوبة أكبر من k2 الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 .

- العبارة الثالثة : وجود المصاب بالتوحد بين أصدقائه المتعاونين لتحقيق الانتصار يشجعه على الاستمرار في تقديم المساعدة للآخرين.

الجدول رقم (08): يمثل النتائج المتعلقة بالعبارة الثالثة:

مستوى القيم الاجتماعية	المحسوبة K2	الجدولية K2	النسبة	التكرار	
مرتفع	36.05	30.12	77.5%	31	موافق
			17.5%	07	محايد
			05%	02	معارض
			% 100	40	المجموع

يتبين من نتائج الجدول " رقم 08 " 77.5% من المشرفين أجابوا أن ممارسة النشاط البدني

الرياضي المكيف يساعد المصابين بالتوحد في اظهار القيم الاجتماعية

وهذا ما أكده الفرق بين k2 المحسوبة التي بلغت 36.05 و k2 الجدولية التي بلغت

30.12 حيث أن الفرق بينهما دال إحصائيا ، لأن k2 المحسوبة أكبر من k2 الجدولية عند

مستوى الدلالة 0.05 .

- العبارة الرابعة : مد يد العون للآخرين يشعر المصاب بالتوحد بالقوة.
- الجدول رقم (09): يمثل النتائج المتعلقة بالعبارة الرابعة:

مستوى القيم الاجتماعية	المحسوبة K2	الجدولية K2	النسبة	التكرار	
مرتفع	39.34	30.12	80 %	32	موافق
			07.5 %	03	محايد
			12.5 %	05	معارض
			100 %	40	المجموع

يتبين من نتائج الجدول " رقم 09 " 80% من المشرفين أجابوا أن ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يساعد المصابين بالتوحد في اظهار القيم الاجتماعية

وهذا ما أكده الفرق بين k2 المحسوبة التي بلغت 39.34 و k2 الجدولية التي بلغت 30.12 حيث أن الفرق بينهما دال إحصائيا ، لأن k2 المحسوبة أكبر من k2 الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 .

- العبارة الخامسة : مشاركة الزملاء في تحقيق الفوز يشعر المصاب بالتوحد بالسعادة
- الجدول رقم (10): يمثل النتائج المتعلقة بالعبارة الخامسة:

مستوى القيم الاجتماعية	المحسوبة K2	الجدولية K2	النسبة	التكرار	
مرتفع	30.65	30.12	72.5 %	29	موافق
			02.5 %	01	محايد
			25 %	10	معارض
			100 %	40	المجموع

يتبين من نتائج الجدول " رقم 10 " 72.50% من المشرفين أجابوا أن ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يساعد المصابين بالتوحد في اظهار القيم الاجتماعية

وهذا ما أكده الفرق بين k2 المحسوبة التي بلغت 30.65 و k2 الجدولية التي بلغت 30.12 حيث أن الفرق بينهما دال إحصائيا ، لأن k2 المحسوبة أكبر من k2 الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 .

- العبارة السادسة : يتلقى المصاب بالتوحد المساعدة من طرف الأصدقاء أثناء الحاجة.
- الجدول رقم (11): يمثل النتائج المتعلقة بالعبارة السادسة:

مستوى القيم الاجتماعية	المحسوبة K2	الجدولية K2	النسبة	التكرار	
مرتفع	43.85	30.12	82.5 %	33	موافق
			05 %	02	محايد
			12.5 %	05	معارض
			100 %	40	المجموع

يتبين من نتائج الجدول " رقم 11 " 82.50% من المشرفين أجابوا أن ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يساعد المصابين بالتوحد في اظهار القيم الاجتماعية

وهذا ما أكده الفرق بين k2 المحسوبة التي بلغت 43.85 و k2 الجدولية التي بلغت 30.12 حيث أن الفرق بينهما دال إحصائيا ، لأن k2 المحسوبة أكبر من k2 الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 .

- العبارة السابعة : يشارك المصاب بالتوحد في حل المشكلات التي تعيق سير الحصة .
- الجدول رقم (12): يمثل النتائج المتعلقة بالعبارة السابعة:

مستوى القيم الاجتماعية	المحسوبة K2	الجدولية K2	النسبة	التكرار	
مرتفع	32.06	30.12	75 %	30	موافق
			05 %	02	محايد
			20 %	08	معارض
			100 %	40	المجموع

يتبين من نتائج الجدول " رقم 12 " 75% من المشرفين أجابوا أن ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يساعد المصابين بالتوحد في اظهار القيم الاجتماعية

وهذا ما أكده الفرق بين k2 المحسوبة التي بلغت 32.06 و k2 الجدولية التي بلغت 30.12 حيث أن الفرق بينهما دال إحصائيا ، لأن k2 المحسوبة أكبر من k2 الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 .

العبارة الثامنة : سبق وأن قام المصاحب بالتوحد بمساعدة المشرف في تقديم بعض الحركات أو التمارين

● الجدول رقم (13): يمثل النتائج المتعلقة بالعبارة الثامنة:

مستوى القيم الاجتماعية	المحسوبة K2	الجدولية K2	النسبة	التكرار	
مرتفع	31.62	30.12	72.5 %	29	موافق
			07.5 %	03	محايد
			20 %	08	معارض
			100 %	40	المجموع

يتبين من نتائج الجدول رقم 13 " 72.5% من المشرفين أجابوا أن ممارسة النشاط البدني

الرياضي المكيف يساعد المصابين بالتوحد في اظهار القيم الاجتماعية

وهذا ما أكده الفرق بين k2 المحسوبة التي بلغت 31.62 و k2 الجدولية التي بلغت

30.12 حيث أن الفرق بينهما دال إحصائيا ، لأن k2 المحسوبة أكبر من k2 الجدولية عند

مستوى الدلالة 0.05 .

## 1. النتائج المتعلقة بالتساؤل الجزئي الثاني:

- هل لممارسة الانشطة البدنية والرياضية المكيف دور في تنمية القيم النفسية لدى المصابين بالتوحد؟
- العبارة التاسعة : ممارسة النشاط البدني والرياضي لها أثر إيجابي على اكتساب قيمة التسامح للمصاب بالتوحد
- الجدول رقم (14): يمثل النتائج المتعلقة بالعبارة التاسعة:

مستوى القيم النفسية	المحسوبة K2	الجدولية K2	النسبة	التكرار	
مرتفع	44.45	30.12	% 82.5	33	موافق
			% 02.5	01	محايد
			% 15	06	معارض
			% 100	40	المجموع

يتبين من نتائج الجدول رقم 14 " 82.5% من المشرفين أجابوا أن ممارسة النشاط البدني

الرياضي المكيف يساعد المصابين بالتوحد في اظهار القيم النفسية

وهذا ما أكده الفرق بين k2 المحسوبة التي بلغت 44.45 و k2 الجدولية التي بلغت

30.12 حيث أن الفرق بينهما دال إحصائيا ، لأن k2 المحسوبة أكبر من k2 الجدولية عند

مستوى الدلالة 0.05 .

- العبارة العاشرة : يبادر المصاب بالتوحد بطلب الاعتذار من الصديق الذي قام بتجاوزات ضدك.
- الجدول رقم (15): يمثل النتائج المتعلقة بالعبارة العاشرة:

مستوى القيم النفسية	المحسوبة K2	الجدولية K2	النسبة	التكرار	
مرتفع	58.63	30.12	92.5 %	37	موافق
			02.5 %	01	محايد
			05 %	02	معارض
			100 %	40	المجموع

يتبين من نتائج الجدول " رقم 15 " 92.5% من المشرفين أجابوا أن ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يساعد المصابين بالتوحد في اظهار القيم النفسية

وهذا ما أكده الفرق بين k2 المحسوبة التي بلغت 58.63 و k2 الجدولية التي بلغت 30.12 حيث أن الفرق بينهما دال إحصائيا ، لأن k2 المحسوبة أكبر من k2 الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 .

- العبارة الحادية عشر : مساحمة المصاب بالتوحد للأخرين تشعره بالقوة.
- الجدول رقم (16): يمثل النتائج المتعلقة بالعبارة الحادية عشر:

مستوى القيم النفسية	المحسوبة K2	الجدولية K2	النسبة	التكرار	
مرتفع	30.65	30.12	72.5%	29	موافق
			02.5%	01	محايد
			25%	10	معارض
			100%	40	المجموع

يتبين من نتائج الجدول " رقم 16 " 72.5% من المشرفين أجابوا أن ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يساعد المصابين بالتوحد في اظهار القيم النفسية

وهذا ما أكده الفرق بين k2 المحسوبة التي بلغت 30.65 و k2 الجدولية التي بلغت 30.12 حيث أن الفرق بينهما دال إحصائيا ، لأن k2 المحسوبة أكبر من k2 الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 .

- العبارة الثانية عشر : التسامح مع الأصدقاء من القيم الاجتماعية التي تغذي الروح الرياضية.
- الجدول رقم (17): يمثل النتائج المتعلقة بالعبارة الثانية عشر:

مستوى القيم النفسية	المحسوبة K2	الجدولية K2	النسبة	التكرار	
مرتفع	60.83	30.12	97.5%	39	موافق
			02.5%	01	محايد
			00%	00	معارض
			100%	40	المجموع

يتبين من نتائج الجدول رقم 17 " 97.5% من المشرفين أجابوا أن ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يساعد المصابين بالتوحد في اظهار القيم النفسية

وهذا ما أكده الفرق بين k2 المحسوبة التي بلغت 60.83 و k2 الجدولية التي بلغت 30.12 حيث أن الفرق بينهما دال إحصائيا ، لأن k2 المحسوبة أكبر من k2 الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 .

• العبارة الثالثة عشر : يقدم المصاب بالتوحد الاعتذار لزميله عندما يخفق في إعطائه الكرة خلال النشاط الرياضي.

• الجدول رقم (18): يمثل النتائج المتعلقة بالعبارة الثانية عشر:

مستوى القيم النفسية	المحسوبة K2	الجدولية K2	النسبة	التكرار	
مرتفع	40.54	30.12	80 %	32	موافق
			02.5 %	01	محايد
			17.5 %	07	معارض
			100 %	40	المجموع

يتبين من نتائج الجدول " رقم 18 " 80% من المشرفين أجابوا أن ممارسة النشاط البدني الرياضي

المكيف يساعد المصابين بالتوحد في اظهار القيم النفسية

وهذا ما أكده الفرق بين k2 المحسوبة التي بلغت 40.54 و k2 الجدولية التي بلغت

30.12 حيث أن الفرق بينهما دال إحصائيا ، لأن k2 المحسوبة أكبر من k2 الجدولية عند

مستوى الدلالة 0.05

- العبارة الرابعة عشر : مسامحة الآخرين لا تحتاج إلى مقابل مادي أو معنوي.
- الجدول رقم (19): يمثل النتائج المتعلقة بالعبارة الرابعة عشر:

مستوى القيم النفسية	المحسوبة K2	الجدولية K2	النسبة	التكرار	
مرتفع	52.85	30.12	87.5%	35	موافق
			05%	02	محايد
			07.5%	03	معارض
			% 100	40	المجموع

يتبين من نتائج الجدول " رقم 19 " 87.50% من المشرفين أجابوا أن ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يساعد المصابين بالتوحد في اظهار القيم النفسية

وهذا ما أكده الفرق بين k2 المحسوبة التي بلغت 52.85 و k2 الجدولية التي بلغت 30.12 حيث أن الفرق بينهما دال إحصائيا ، لأن k2 المحسوبة أكبر من k2 الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05

- العبارة الخامسة عشر : يسعى المصاب بالتوحد لإرجاع العلاقة بينه وبين من تشاجر معه من أصدقائك كما في السابق.
- الجدول رقم (20): يمثل النتائج المتعلقة بالعبارة الخامسة عشر:

مستوى القيم النفسية	المحسوبة K2	الجدولية K2	النسبة	التكرار	
مرتفع	30.18	30.12	70 %	28	موافق
			20 %	08	محايد
			10 %	04	معارض
			100 %	40	المجموع

يتبين من نتائج الجدول رقم 20 " 70% من المشرفين أجابوا أن ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يساعد المصابين بالتوحد في اظهار القيم النفسية

وهذا ما أكده الفرق بين k2 المحسوبة التي بلغت 30.18 و k2 الجدولية التي بلغت 30.12 حيث أن الفرق بينهما دال إحصائيا ، لأن k2 المحسوبة أكبر من k2 الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05

- العبارة السادسة عشر : للمصاب بالتوحد القدرة على تقبل اعتذار من اعتدى عليك من الأصدقاء مهما كانت درجة الأذى التي سببها لك.
- الجدول رقم (21): يمثل النتائج المتعلقة بالعبارة السادسة عشر:

مستوى القيم النفسية	المحسوبة K2	الجدولية K2	النسبة	التكرار	
مرتفع	53.25	30.12	87.5 %	35	موافق
			05 %	02	محايد
			07.5 %	03	معارض
			100 %	40	المجموع

يتبين من نتائج الجدول " رقم 21 " 87.50% من المشرفين أجابوا أن ممارسة النشاط البدني

الرياضي المكيف يساعد المصابين بالتوحد في اظهار القيم النفسية

وهذا ما أكده الفرق بين k2 المحسوبة التي بلغت 53.25 و k2 الجدولية التي بلغت

30.12 حيث أن الفرق بينهما دال إحصائيا ، لأن k2 المحسوبة أكبر من k2 الجدولية عند

مستوى الدلالة 0.05



# الفصل السابع

## الاستنتاجات

## ✓ الاستنتاج العام:

في ضوء نتائج ومناقشة الفرضيات توصل الباحثين إلى وضوح الأثر العميق الذي يلعبه النشاط البدني والرياضي المكيف على القيم الاجتماعية والنفسية لدى المصابين بالتوحد، فالأنشطة البدنية والرياضية المكيفة لها دور فعال في تنمية روح التعاون لدى المعاقين حركيا، كما أن للأنشطة البدنية والرياضية المكيفة دور فعال أيضا في تحسين قيمة التسامح، إضافة إلى ذلك يعد النشاط البدني والرياضي المكيف معززا قويا لقوة الإرادة بما ينعكس على قوة الاخلاق وضبط الذات والتمسك بهما. إذ يقوم الفرد بتنمية توجهات حقيقية وصحيحة نحو مجمل القيم الاجتماعية، من خلال اتباع تعليمات الأنشطة والالتزام بها، بحيث تصبح جزء لا يتجزأ من منظومته القيمية الصادرة على أساسها قراراته الشخصية بما يترك أثره على القيم الاجتماعية العامة للمجتمع.

## ✓ الاقتراحات والتوصيات:

- التركيز من خلال طرح برامج إعلامية دينية وتوعوية في التعامل مع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، قصد ترغيبهم في الممارسة الرياضية.
- أنتكاثف فيها كل الجهود والادوار ابتداء من دور الاخصائيين الى أبسط من له يد في المساهمة، من أجل الوصول بهذه الفئة الى وضعية يحضون فيها بحياة كريمة وأكثر اندماجا في المجتمع.
- توفير كل الإمكانيات خاصة منها المادية لتكوين مختصين في هذا المجال قصد إعداد المناهج والبرامج الرياضية الخاصة التي تقوم بتعديل اتجاهات هذه الفئة نحو الممارسة الرياضية.
- العمل على التحسيس والتوعية بأهمية ممارسة النشاط الرياضي ومعرفة الدور الذي تؤديه من الناحية الاجتماعية
- ضرورة تحفيز المصابين بالتوحد بتوفير مرافق ومنشآت رياضية ووسائل خاصة بممارسة النشاط البدني والرياضي في جميع الاختصاصات.

# قائمة المصادر والمراجع

## قائمة المصادر والمراجع

أولاً: القرآن الكريم:

ثانياً: قائمة المراجع بالعربية:

- إبراهيمرحمة، (1998)، تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي، دار الفكر للطباعة والنشر، ط1، عمان.
- إبراهيم وأنيس وآخرون، (1979)، المعجم الوسيط، ط2، مجمع اللغة العربية، القاهرة.
- إبراهيم، مروان عبد المجيد(2000)، أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، ط1، عمان-الأردن.
- إبراهيم، مروان عبد المجيد، (2002)، الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة تربويا نفسيا رياضيا تأهلياً، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان-الأردن.
- أسامة رياض،(2012)، رياضة المعاقين الأسس الطبية الرياضية ، دار الفكر العربي للنشر و التوزيع ، ط1، القاهرة.
- إقبال إبراهيم مخلوف،(1991)، الخدمة الاجتماعية ورعاية المعوقين، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- أمين أنور الخولي،(1980)، طالب الكفاءة التربوية، مؤسسة شرف للطباعة، بيروت.
- أمين أنور الخولي،(1996)، الرياضة والمجتمع، المجلس الوطني للثقافة والأدب والفنون، مصر.
- أمين أنور الخولي، أسامة كمال راتب،(1992)، التربية الحركية للطفل، دار الفكر العربي، ط2، القاهرة.
- أمين أنور الخولي، درويش،(1990)، أصول الترويح وأوقات الفراغ، دار الفكر العربي.
- أمين أنور خولي،(1996)، الرياضة والمجتمع، سلسلة عالم المعرفة، الكويت.
- أمين أنور،(1996)، الرياضة والمجتمع، إصدار المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، مطابع السياسة، الكويت.
- بدر الدين كمال عبده، مُجَّد السيد حلاوة،(2001)، رعاية المعاقين سمعياً وحركياً، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- بوادود وأحمد، (2009)، المرشد في البحث العلمي لطلبة التربية البدنية والرياضية،

- بوحفص، عبد الكريم، (2005)، الإحصاء المطبق في العلوم الاجتماعية والإنسانية مدعم بتطبيقات وتمارين محلولة، الجزائر، ديوان المطبوعات الجزائرية.
- الجعفري، ماهر إسماعيل وآخرين، (1993)، فلسفة التربية، بغداد، دار الكتب للطباعة والنشر، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.
- حابس العواملة، (2003)، سيكولوجيا الأطفال الغير عاديين الإعاقة الحركية، الاهلية للنشر والتوزيع، عمان.
- حزام محمد رضا القزوني، (1978)، التربية الترويحية، دار العربية للطباعة، بغداد.
- حسن الساعاتي، (1980)، التطبيع وال عمران، دار النهضة العربية، ط3، بيروت.
- حلمي ابراهيم، ليلما السيد فرحات، (1998)، التربية الرياضية والترويح للمعاقين، دارا لفكر العربي للنشر والتوزيع، القاهرة.
- خليفة، عبد اللطيف مُجَدِّد، (2012)، سيكولوجيا القيم الإنسانية، ط1، القاهرة-مصر، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- د/ كمال درويش، مُجَدِّد الحماحي، (1997)، رؤية عصرية للترويح وأوقات الفراغ، مركز الكتاب للنشر، ط1ن القاهرة. ربيع عبد الرؤوف عامر، طارق عبد الرؤوف عامر، (2006)، رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقين ذهنيا)، الدار العلمية للنشر والتوزيع.
- الربيع ميمون، (1988)، نظرية القيم في الفكر المعاصر، الشركة الوطنية للطبع والتوزيع، الجزائر.
- السيد فهمي على مُجَدِّد، (1995)، الاعاقات الحركية بين التشخيص والتأهيل بحوث التداخل رؤية نفسية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية.
- شكور جليل، (1996)، معاقون لكن عظماء، الدار العربية للعلوم، بيروت-لبنان.
- عادل العوا، (1987)، الفكر العربي الإسلامي، الأصول والمبادئ، المنظمة العربية للثقافة والاعلام، إدارة البحوث التربوية، تونس.
- عباس عبد الفتاح رحلي، مُجَدِّد إبراهيم شحاتة، (1991)، اللياقة والصحة، دار الفكر العربي.
- عبد الحميد محمود سعد، (1988)، دراسات في علم الاجتماع الثقافي، مكتبة نُهضة الشروق، القاهرة.

- عبد الرحيم الشراح، (2001)، الهندسة الداخلية لذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
- عبد الله عبد الرحمان مُجَّد، (2001)، سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين في المجتمعات النامية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- عبد المجيد حسين صالح، (2002)، متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية.
- عصام عبد الخالق، (1986)، التمرين الرياضي نظريات وتطبيقات، دار الكتب الجامعية.
- العوا، عادل، (1986)، العمدة في فلسفة القيم، دمشق، دار اطلاس للدراسة والنشر.
- غباري مُجَّد، (2003)، رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية-مصر.
- غريب سيد أحمد، (دون سنة)، السلوك الاجتماعي للمعوقين، المكتبة الجامعية الحديثة.
- فاروق الروسان، (1998)، سيكولوجيا الأطفال الغير عاديين، دار الفكر للطباعة والنشر، ط3، عمان الأردن.
- فاطمة عوض صابر، ميرفت علي خفاجة، (2002)، أسس ومبادئ البحث العلمي، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية، ط1، الإسكندرية-مصر.
- قنصوه، صلاح، (1984)، نظرية القيم في الفكر المعاصر، بيروت، دار التنوير للطباعة والنشر.
- لطفي بركات أحمد، (1982)، في الفكر التربوي الإسلامي، دار المريخ للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- لطفي بركات أحمد، (1984)، الرعاية التربوية للمعاقين عقليا، دار المريخ للنشر، ط1، الرياض.
- ليلي السيد فرحات (2001)، القياس والاختبار في التربية الرياضية، مركز الكتاب للنشر، عمان، الأردن.
- مُجَّد الذنبيات، عمار بوحوش، (1999)، منهاج البحث العلمي وطرق اعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، جامعة الجزائر.
- مُجَّد سيد فهمي، (1998)، السلوك الاجتماعي للمعوقين (دراسة في الخدمة الاجتماعية)،

المكتبة الجامعي الحديث.

- مُحمَّد عاد لخطاب، (1965)، النشاط الترويحي وبرامجه، مكتبة القاهرة الحديثة، ط2، القاهرة.
- مُحمَّد نجيب توفيق حسن، (1982)، الخدمة الاجتماعية المدرسية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- مروان عبد المجيد إبراهيم، (2000)، أسس البحث العلمي في إعداد الرسائل الجامعية، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، ط1، عمان الأردن.
- مقدم، عبد الحفيظ، (1993)، علاقة القيم الفردية والتنظيمية وتفاعلها مع الاتجاهات والسلوك دراسة امبريقية، مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت.
- منير حسن فهمي، (1999)، القيم الدينية للشباب من منظور الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث.
- نايف مفضي الجبور، (2012)، رياضات ذوياً لاحتياجات الخاصة، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان.
- هاني مُحمَّد حجر، محمود إسماعيل، (2014)، الرياضة وصحة المجتمع، مركز الكتاب الحديث للنشر، القاهرة.
- يومي مُحمَّد احمد، (1981)، مبحث القيم في علوم الإنسان، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- زين العابدين بني هاني، وآخرون، (2016)، مبادئ التربية الرياضية، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، عمان.

### ثالثا: قائمة المجلات والبحوث العلمية:

- الجريدة الرسمية، 1985، العدد 08.
- رواب عمار،(2006-2007)، تحليل العلاقة بين ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف وتقبل الإعاقة في محيط رياضي جزائري لذوي الاحتياجات الخاصة، رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد التربية البدنية والرياضية، سيدي عبد الله، جامعة الجزائر.
- لعلام عبد النور: (2007-2008)، دور اساسيات الرعاية الاجتماعية في تأهيل ودمج المصابين بالتوحد، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة منتوري، قسنطينة.
- مجلة الطفولة، 2002، العدد السابع، البحرين.
- مجلة الملك خالد، 2005، العدد 82، السعودية.

•

رابعاً: المراجع باللغة الأجنبية:

- Domart et al, (1986), nouveau Larousse médical. Librairie Larousse, Paris. •
- J. Dumazedier, (1982), Vers une civilisation du loisir, Editions du seuil, Paris •
- Roi Randain,1993,Référence précédente. •
- Roi Rendani,(1993), Sur le chemin de sport avec les personnes handicapés physique, Print marketing sport. •
- Stor,(1993), u.c.l. et Outer activité physique et sportives adaptées pour personne handicapés mentale, Print marketing sprl, Belgique. •

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد بوضياف - المسيلة -  
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية  
قسم النشاط البدني والرياضي المكيف

الاستبيان

في إطار إنجاز مذكرة لنيل شهادة الماستر في التربية البدنية والرياضية تخصص نشاط بدني مكيف وصحة تحت عنوان " دور النشاط البدني والرياضي المكيف في تنمية القيم الاجتماعية والنفسية للمصابين بالتوحد"، نرجو من سيادتكم المحترمة الإجابة على أسئلة هذه الاستمارة بكل صدق وموضوعية  
ملاحظة: فضلاً وضع علامة (X) أمام العبارات التي تراها مناسبة حسب رأيك، من أجل الوصول إلى ما يفيد دراستنا.

وفي الأخير تقبلوا منا أسما عبارات الشكر والتقدير على تعاونكم.

I. المحور الأول: روح التعاون.

معارض	محايد	موافق	العبارة	الرقم
			✓ ممارسة النشاط البدني والرياضي له أثر إيجابي في اكتساب قيمة التعاون.	01
			✓ التعاون يجعل المصاب بالتوحد ينجز أعمالك بسهولة.	02
			✓ وجود المصاب بالتوحد بين أصدقائه المتعاونين لتحقيق الانتصار يشجعه على الاستمرار في تقديم المساعدة للآخرين.	03
			✓ مد يد العون للآخرين يشعر المصاب بالتوحد بالقوة.	04
			✓ مشاركة الزملاء في تحقيق الفوز يشعر المصاب بالتوحد بالسعادة.	05
			✓ يتلقى المصاب بالتوحد المساعدة من طرف الأصدقاء أثناء الحاجة.	06
			✓ يشارك المصاب بالتوحد في حل المشكلات التي تعيق سير الحصة .	07
			✓ سبق وأن قام المصاب بالتوحد بمساعدة المشرف في تقديم بعض الحركات أو التمارين	08

## II. المحور الثاني: التسامح.

الرقم	العبارة	موافق	محايد	معارض
09	✓ ممارسة النشاط البدني والرياضي لها أثر إيجابي على اكتساب قيمة التسامح للمصاب بالتوحد			
10	✓ يبادر المصاب بالتوحد بطلب الاعتذار من الصديق الذي قام بتجاوزات ضدك.			
11	✓ مسامحة المصاب بالتوحد للآخرين تشعره بالقوة.			
12	✓ التسامح مع الأصدقاء من القيم الاجتماعية التي تغذي الروح الرياضية.			
13	✓ يقدم المصاب بالتوحد الاعتذار لزميله عندما يخفق في إعطائه الكرة خلال النشاط الرياضي.			
14	✓ مسامحة الآخرين لا تحتاج إلى مقابل مادي أو معنوي.			
15	✓ يسعى المصاب بالتوحد لإرجاع العلاقة بينه وبين من تشاجر معه من أصدقائك كما في السابق.			
16	✓ للمصاب بالتوحد القدرة على تقبل اعتذار من اعتدى عليك من الأصدقاء مهما كانت درجة الأذى التي سببها لك.			