وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جـامعة محمد بوضياف المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

القسم : النشاط البدني الرياضي المكيف الرقم التسلسلي: .....

الشعبة: النشاط البدني الرياضي المكيف الرمـــــــــز: .....

التخصص: النشاط البدني الرياضي المكيف و الصحة

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر

دور النشاط البدني المكيف في تنمية المساندة الاجتماعية لدى حاملي مرض التوحد

من وجهة نظر مربيي مركز مرضى التوحد

دراسة ميدانية بمركز التوحد بالمسيلة

اعداد الطالبان:

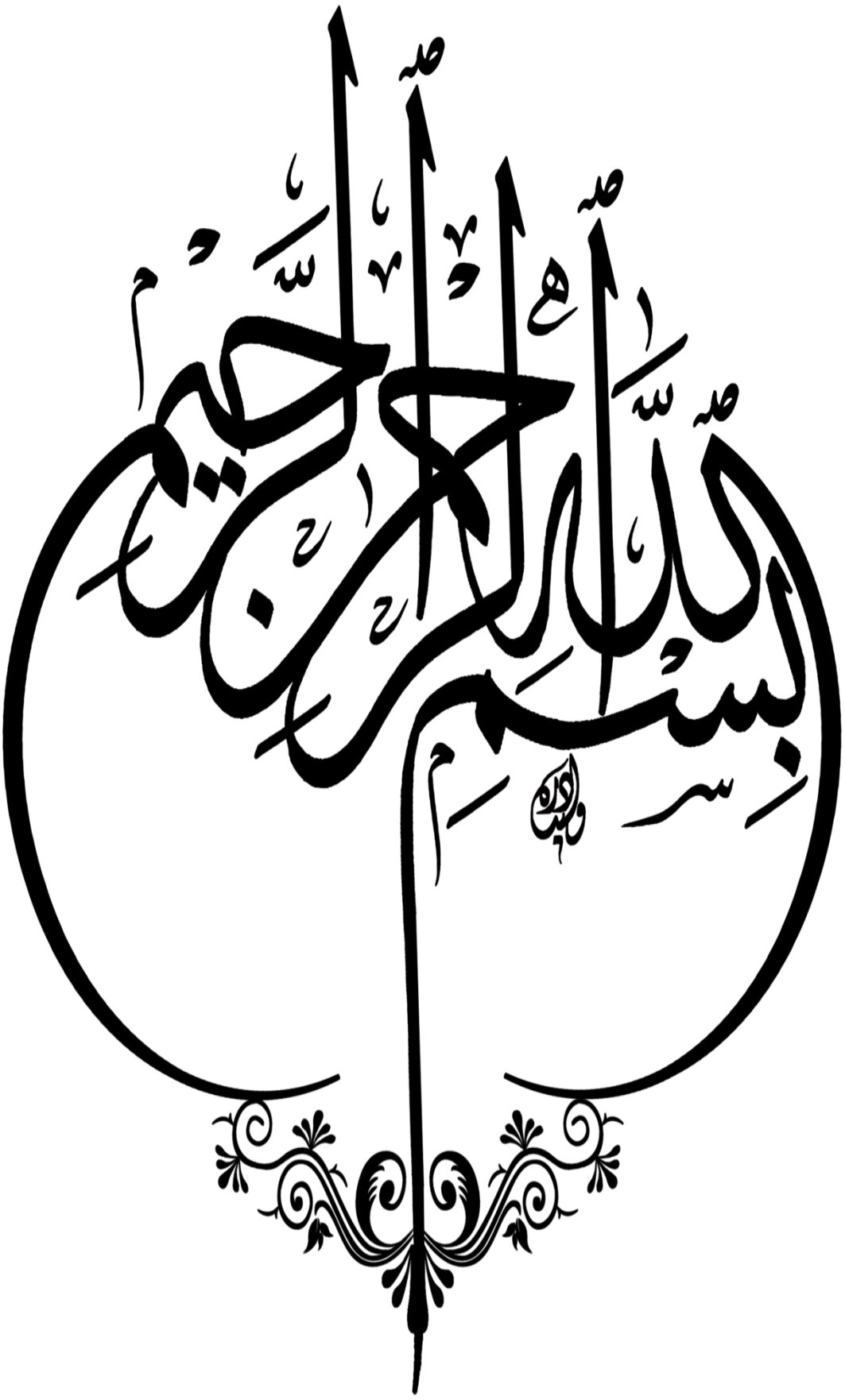
-لعيشي نور الديـــن.

-خشاب محمد الأمين.

إشراف الاستـــاذ:

د. عزالدين رامي.

السنة الجامعية : 2021/2020


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

نحمد الله عز وجل أولا وأخيرا على ما أعطانا
من قوة ومثابرة لمواصلة هذا الجهد المتواضع لإخراجه
في صورته العلمية الحالية .
كما لا يسعنا فخرا وعرفانا بالجميل إلا أن نتقدم بالشكر الجزيل
للبروفيسور عز الدين رامي على قبوله الإشراف على هذا العمل .
والذي خصه بالعناية من خلال جملة الملاحظات والإرشادات والتوجيهات
التي أسداها لنا لتتمة هذا العمل .
كما نتقدم لا يفوتنا أن نتقدم بالشكر والامتنان لكل
أساتذة معهد النشاطات البدنية و الرياضية بالمسيلة
وكل من مد لنا يد العون
من قريب أو بعيد

إهداء

إلى الذين بعثا فيّ نور الحياة و الذين قال فيهما تعالى :

(وقل ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا)

(الآية ٤٢ سورة الإسراء)

إلى التي غمرتني حنانها وبزرعت في قلبي العطف و الحنان
أمي الغالية أطال الله في عمرها .
إلى كل الأصدقاء كل باسمه
إلى كل من ساهم في انجاز هذا العمل
إلى رفقاء الحياة وكل معارفي .

لعيشي نور الدين

إهداء

أهدى هذا المجهود المتواضع
إلى من علمتني كيف تكون الحياة
إلي والدتي العزيزة التي علمتني الحرص علي الصلاة
عرفاناً بفضلها وحنانها
إلى والدي الذي حرص علي تعليمي وتعب من أجلي.
إلى كل من كان عوناً في إخراج هذه المذكرة
أهدي لهم هذه المذكرة
التي اسأل الله أن يجعلها في ميزان حسناتهم

خشاب محمد الأمين

قائمة المحتويات:

شكر و تقدير	
اهداء	
قائمة المحتويات	
قائمة الجداول	
قائمة الأشكال	
ملخص الدراسة	
مقدمة	أ
الجانب المنهجي	
الفصل الأول: الاطار العام للدراسة	
تمهيد	03
1- الإشكالية	04
1-1 التساؤل العام	05
1-2 التساؤلات الجزئية	05
2 -فرضيات الدراسة	06
2-1-الفرضية العامة	06
2-2 الفرضيات الجزئية	06
3-أهمية الدراسة	06
4- أهداف الدراسة	06

5-أسباب اختيار الموضوع	06
6- تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة	06
6-1 النشاط	06
6- 2 النشاط الرياضي البدني	06
6 - 3 النشاط البدني الرياضي المكيف	06
6 - 4 التعريف الإجرائي للنشاط البدني الرياضي المكيف	07
6-5 المساندة الاجتماعية	08
6 - 6 التوحد	08
7- الدراسات السابقة	08
8- التعليق عن الدراسات السابقة والمشابهة	14
الجانب النظري	15
الفصل الثاني : النشاط البدني الرياضي المكيف	
تمهيد	17
1- مفهوم النشاط البدني الرياضي	18
2- النشاطات البدنية و الرياضية المكيفة	18
3- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف	18
4- الـــتطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف	19
5- النشاط البدني والرياضي المكيف في الجزائر	19
6- أسس النشاط البدني الرياضي المكيف	21
7- طرق تعديـــل الأنشطة البدنية و الرياضية المكيفة	22

8- تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف	22
9-أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف	23
9-1 الأهمية البيولوجية	23
9-2 الأهمية الاجتماعية	24
9-3 الأهمية النفسية	24
9-4 الأهمية التربوية	24
9-5 الأهمية العلاجية	25
10- النظريات المرتبطة بالنشاط البدني الرياضي المكيف	25
10-1 نظرية الطاقة الفائضة (نظرية سينسر وشيلر)	25
10-2 نظرية الإعداد للحياة	26
10-3 نظرية الإعادة والتخليص	26
10-4 نظرية الترويح	26
10-5 نظرية الاستجمام	26
11- النشاط البدني الرياضي المكيف و المتوحدين	27
11-1 التنمية البدنية	27
11-2 التنمية النفسية	27
11-3 التنمية الاجتماعية	27
الخلاصة	28
الفصل الثالث : المساندة الاجتماعية	
تمهيد	30

1-تعريف المساندة الاجتماعية	30
2- أشكال المساندة الاجتماعية	30
3- مصادر المساندة الاجتماعية	31
4- النماذج النظرية المفسرة للمساندة الاجتماعية	31
4- 1- نموذج الأثر الرئيسي للفرد	31
4-2 نموذج الوقاية من تأثير الأحداث الضاغطة	32
4-3 الاتجاه البنائى	32
4-4 الاتجاه الوظيفي	32
4-5 الاتجاه الكلى	32
5- أهمية المساندة الاجتماعية	33
6- المساندة الاجتماعية في الإسلام	33
7- مظاهر المساندة الاجتماعية في الإسلام	33
8- شروط تقديم المساندة الاجتماعية	34
9- مقاييس المساندة الاجتماعية	35
الخلاصة	36
الفصل الرابع: التوحد	38
تمهيد	38
1-تعريف التوحد	38
2- التطور التاريخي للتوحد	38
3- أنواع التوحد	39

4- معدلات انتشار التوحد	39
5- أسباب التوحد	39
6- خصائص الأفراد المصابين بالتوحد	40
6-1 الخصائص السلوكية	40
6-2 الخصائص الاجتماعية	40
6-3 الخصائص اللغوية	41
6-4 الخصائص المعرفية	41
7- تشخيص و تقويم التوحد	41
8- النظريات المفسرة للتوحد	42
خلاصة	43
الجانب التطبيقي	
الفصل الخامس: الاجراءات الميدانية للدراسة	
تمهيد	46
1-الدراسة الاستطلاعية	47
2- المنهج المتبع في الدراسة	47
3- مجتمع و عينة الدراسة	48
4- أدوات جمع البيانات	48
5-إجراءات التطبيق الميداني للدراسة	51
6 - خصائص عينة البحث	51
7- الأساليب الإحصائية	52

خلاصة	53
الفصل السادس: عرض و تحليل و مناقشة النتائج	
1-تحليل فقرات محور الاستبيان	55
1-1-عرض وتحليل إجابات أفراد العينة لأسئلة المحور الأول	55
1-2-عرض وتحليل إجابات أفراد العينة لأسئلة المحور الثاني	58
1-3-عرض وتحليل إجابات أفراد العينة لأسئلة المحور الثالث	61
1-4- عرض وتحليل إجابات أفراد العينة لأسئلة المحور الرابع	65
2-عرض نتائج الفرضية العامة	68
2-1 ملخص تحليل عبارات الفرضية الأولى	68
2-2 ملخص تحليل عبارات الفرضية الثانية	70
2-3 ملخص تحليل عبارات الفرضية الثالثة	72
2-4 ملخص تحليل عبارات الفرضية الرابعة	74
استنتاج عام:	75
الاقتراحات و التوصيات	76
خاتمة	78
قائمة المصادر و المراجع	
الملاحق	

قائمة الجداول:

الجدول رقم 01: معاملات الارتباط بين كل محور من محاور الاستبيان والدرجة الكلية للاستبيان	50
الجدول رقم 2 يمثل حساب معامل الفا كرونباخ للمحاور والدرجة الكلية للمقياس	50
الجدول رقم 3 يمثل الدراسة حسب الجنس	52
الجدول رقم 4 :توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي	52
الجدول رقم 05 : يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم1	55
الجدول رقم : 06 يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم2	56
الجدول رقم 07 : يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم3	57
الجدول رقم 8 : يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم4	59
الجدول رقم 09 : يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم5	60
الجدول رقم 10 : يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم6	61
الجدول رقم 11 : يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم7	62
الجدول رقم 12 : يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم8	63
الجدول رقم 13 : يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم9	64
الجدول رقم 14 : يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم10	66
الجدول رقم 15 : يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم11	67
الجدول رقم (16) الحدود الدنيا و العليا لمقياس ليكرت الخماسي	68
الجدول رقم (17) يوضح النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى	69
الجدول رقم (18) يوضح النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية	71
الجدول رقم (19) يوضح النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة	72

الجدول رقم (20) يوضح النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة	74

قائمة الأشكال:

الشكل رقم (01) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (01)	56
الشكل رقم (02) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (02)	57
الشكل رقم (03) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (03)	58
الشكل رقم (04) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (04)	59
الشكل رقم (05) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (05)	60
الشكل رقم (06) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (06)	62
الشكل رقم (07) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (07)	63
الشكل رقم (08) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (08)	64
الشكل رقم (09) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (09)	65
الشكل رقم (10) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (10)	66
الشكل رقم (11) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (11)	67

ملخص الدراسة :

ركزت الدراسة على دور النشاط البدني المكيف في تنمية المساندة الاجتماعية لدى أطفال التوحد ، حيث هدفت الدراسة إلى إبراز الدور الهام الذي يلعبه النشاط البدني المكيف في الادماج الاجتماعي لهذه الفئة في المجتمع ، و كانت مشكلة الدراسة هي: هل للنشاط البدني المكيف في المساندة الاجتماعية لحاملي مرضى التوحد بالمسيلة، بهدف معرفة مساهمة النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية المساندة الأدائية و الانفعالية و المساندة بالمعلومات و مساندة الأصدقاء لدى أطفال التوحد.

و للوصول الى صحة فرضيات الدراسة قمنا بدراسة عينة من 30 مربي بمركز التوحد بالمسيلة مستخدمين المنهج الوصفي، وقد توصلنا في الأخير أن هناك بعض المشاكل التي يعاني منها طفل التوحد لا يمكن للنشاط البدني الرياضي المكيف معالجتها كإدراكه للمحيط وقبول التغيير علاوة على ذلك هناك مشكلة لإدراك المفاهيم الزمنية وتقدير المسافات معا، فلا يحصل هذا الإدراك إلا في حالات جد نادرة أو عند الإصرار والإلحاح عليه بصورة تكرارية وإتباع برنامج خاص بطفل التوحد من طرف أخصائيين في النشاط البدني الرياضي، و منه يمكن القول أن الفرضية القائلة للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة الاجتماعية للمرضى التوحد قد تحققت.

Study Summary:

The study focused on the role of adapted physical activity in developing social support for autistic children, as the study aimed to highlight the important role that adapted physical activity plays in the social integration of this group in society. Autism in Al-Masila, with the aim of knowing the contribution of adapted sports physical activity to the development of performance and emotional support, information support and friend support among autistic children.

In order to reach the validity of the study's hypotheses, we studied a sample of 30 educators at the Autism Center in Al-Masila, using the descriptive approach, and we concluded in the end that there are some problems that the autistic child suffers from that the adapted sports physical activity cannot address, such as his awareness of the environment and acceptance of change. Time and distance estimation together, this realization does not happen except in very rare cases or when insisting and insisting on it in a repetitive manner and following a special program for the autistic child by specialists in sports physical activity, and from it it can be said that the hypothesis that the adapted sports physical activity plays a role in the development of social support For autistic patients have been achieved.

مقدمة

مقدمة:

يعد النشاط البدني المكيف من الوسائل التربوية الفعالة الذي يهدف إلى إنشاء الفرد الصالح في المجتمع من خلال التنمية الشاملة لجميع جوانب الشخصية سواء النفسية أو الحركية المعرفية والاجتماعية و كذلك البدنية و الصحية وباعتبار أن للنشاط البدني الرياضي المكيف عدة أبعاد تربوية وفي أي مرحلة من مراحل عمر الإنسان بدءا بالطفولة، تلك المرحلة البنائية التي ترسم فيها الخطوط العريضة الأولى لشخصية الفرد ومستقبله، حيث يجد العناية الكاملة. (رحمة، 1998، ص20)

ويعد أطفال التوحد احد فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، والذين هم بحاجة إلى الحماية والاهتمام والرعاية. ومـــن المعروف أن التوحد من أكثر الإعاقات التطورية صعوبة بالنسبة للطفل، وقد بدا التعرف عليه منذ حوالي 60 سنة، ويعرف بصعوبة التواصل والعلاقات الاجتماعية، وباهتمامات ضيقة وقليلة. وقد حاول الأطباء معرفة أسباب هذا المرض وارجع الكثير منهم الإصابة به إلى أسباب عضوية وليست نفسية رغم أنها مازالت غير محددة تماما، وبالتالي لم يعرف لها دواء محدد، ورغم أن ذلك غير واضح حتى المستقبل القريب، إلا أن استعمال بعض المداخل الطبية والسلوكية والتعليمة أظهرت الكثير من التقدم مع هؤلاء الأطفال، وأفضل البرامج يجب أن تشترك فيها هذه الفئة مع أطفال آخرين ومع أسرهم ومجتمعهم، وعدم عزلتهم لان ذلك سوف يزيد من تقوقعهم على أنفسهم من تقليد خبـــرات أقرانهم . (شاكر، 2004، ص289)

ولقد أعلن مركز أبحاث التوحد في جامعة كامبريدج في انجلترا عن دراسة أجراها الباحثون في المراكز لمعرفة نسبة حدوث بحوالي 57 طفلا لكل عشرا لاف طفل وطفلة. وتختلف تقديرات معدلات التوحديين بالنسبة للسكان حسب تقديرات الجهات المعينة في بريطانيا يبلغ عدد الأشخاص الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد حوالي نصف مليون شخص حسب رابطة التوحد الوطنية عام (2002) في بلد لا يقل عدد سكانها عن 60 مليون نسمة. (شاكر، 2004، ص290)

إذا ما وجدت السند والمساعدة و خاصة من أفراد الأسرة والأصدقاء الذين بإمكانهم مساعدة مرضى التوحد في رفع المستوى وتحقيق التكيف مع المجتمع ، على أن لا تقتصر هذه المساعدة لفترة وجيزة بل تستمر لأطول فترة ممكنة و الشيء الجدير بالاهتمام أن المساندة الاجتماعية لها أثر كبير في تنمية الكفاءات وتحسين مردود مرضى التوحد ، ونظرا لأهمية النشاط الرياضي المكيف عند الأطفال واهتمام العلماء والباحثين به واعتباره وسيلة لتعليم الأطفال في جميع الأعمار، جاءت الدراسة الحالية لتوضح "**دور النشاط البدني المكيف في المساندة الاجتماعية لدى حاملي اضطراب التوحد** " وذلك لما للنشاط البدني المكيف من قدرة على التعبير والتنفيس الانفعالي للتوترات التي يعبر عنها التوحديين ، ومنه فأطفال التوحد من خلال مساندتهم والوقوف معهم يكونوا قد تجاوزوا كل الشحنات العدوانية التي تظهر

في سلوكهم. ولبلوغ ذلك لقد تم تناول هذا الموضوع والإحاطة به من خلال خطة الدراسة التي اشتملت على 5 فصول، وتم التعرف على ذلك في ثلاث جوانب :

الجانب المنهجي :(الفصل الأول) و هو الاطار العام للدراسة وتم التطرق فيه إلى : إشكالية الدراسة، التساؤل العام، التساؤلات الجزئية، الفرضية العامة، الفرضيات الجزئية، أهمية الدراسة، أسباب اختيار الموضوع، تحديد المفاهيم والمصطلحات.

الجانب النظري :

الفصل الثاني : وتم التطرق فيه إلى : تعريف النشاط الرياضي المكيف، أهداف النشاط الرياضي المكيف، أسس النشاط الرياضي المكيف، تصنيف النشاط الرياضي المكيف، أهمية الأنشطة الحركية المكيفة لذوي الاحتياجات الخاصة.

الفصل الثالث: وتم التطرق فيه إلى : تعريف المساندة الاجتماعية ،أشكالها ، مصادرها ، أهميتها وشروطها ومقياس المساندة الاجتماعية .

الفصل الرابع: وتم التطرق فيه إلى :التطور التاريخي لتوحد، أنواع التوحد ، معدلات انتشار التوحد أسباب وخصائص التوحد والنظريات المفسرة له.

الفصل الخامس: وتناولنا فيه الدراسة الاستطلاعية ، المنهج المتبع في الدراسة ، مجتمع وعينة الدراسة أدوات جمع البيانات والمعلومات ، إجراءات التطبيق الميداني للدراسة ، الأساليب الإحصائية .

الفصل السادس: وتناولنا فيه عرض وتحليل النتائج.

الجانب المنهجي

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

تمهيد

1- إشكالية الدراسة.

2- فرضيات الدراسة.

3- أهمية الدراسة.

4- أهداف الدراسة.

5- أسباب اختيار الموضوع.

6- تحديد المفاهيم والمصطلحات.

7 - الدراسات السابقة.

8 - التعليق على الدراسات السابقة.

تمهيد:

اتبعنا في هذا البحث على خطوات الإطار العام للدراسة، وهذه الخطوات تبدأ بتحديد المفاهيم الأساسية لمصطلحات البحث، وذلك لأن أي باحث يجد نفسه أمام صعوبات تتمثل في عموميات اللغة وتداخل المصطلحات، ومن ثم فهو مجبر بأن يتعرض إلى تحديد المفاهيم التي لها علاقة مباشرة بموضوع البحث، ثم قمنا بتحديد إشكالية البحث، حيث تم صياغتها وضبطها ضبطا دقيقا ومن ثم حددنا تساؤلاتها الجزئية التي تعتبر أسئلة تحتاج إلى تفسير، وأُتبعت بفرضيات جزئية التي تعتبر إجابات احتمالية للأسئلة المطروحة التي دارت حولها إشكالية البحث، وبعدها ذكرنا أهداف أوهمية البحث.

1- الإشكالية

النشاط البدني المكيف عملية مرتبطة وضعت من أجل تحقيق مجموعة من الأهداف ذات أولوية تربوية واجتماعية، ولا تبدل بالفريق المختص (ليس بتقنية علاجية) بل تساهم بإعطائها بعدا "تربويا واجتماعيا" أكثر دلالة ويشارك في التكفل العلاجي والاجتماعي للأشخاص في وضعية المعوقين فهو يعتبر من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشارا في أوساط الشباب خاصة في المؤسسات والمدارس التربوية والمدارس البيداغوجية المتكفلة بتربية ورعاية المعوقين، فقد سمح النشاط البدني المكيف للأشخاص في وضعية إعاقة و ذوي الصعوبات، القدرة على التعبير بكافة استعداداتهم المحفوظة منها(الفيزيولوجية، السيكولوجية، العلائقية، الحركية، الحسية.... الخ) عن طريق مجمل النشاطات البدنية منها التعبيرية أو الحركية أو الرياضية غيرها من الانشطة، ومما ساعد على ذلك فالنشاط الرياضي يعد عاملا من عوامل الراحة الإيجابية النشطة التي تشكل مجالا هاما في استثمار وقت الفراغ، بالإضافة إلى ذلك يعتبر من الأعمال التي تؤدي للارتقاء بالمستوى الصحي والنفسي والاجتماعي البدني للفرد المعاق، إذ يكسبه القوام الجيد، ويمنح له الفرح والسرور، ويخلصه من التعب والكره ، وتجعله فردا قادرا على العمل والإنتاج . وعليه فقد خصصنا هذا الفصل للقيام بدراسة النشاط البدني الرياضي المكيف ابتداء من مفهومه وتطوره التاريخي ومجالاته وأسس العمل عليه مع تعريف للمنظمة الدولية للمعوقين وأهدافها.

و يمتاز النشاط البدني الرياضي المكيف بلعبه دورا هاما في بناء شخصية الفرد المعاق نفسيا واجتماعيا وبدنيا، انطلاقا من كونه وسيلة تربوية، ويتضمن ممارسة موجهة تحقق للفرد الغاية من الممارسة الرياضية وهي إشباع رغبته في المجال النفسي والبدني وحتى الاجتماعي، والشعور بذاته من خلال ذلك بصرف النظر عن حالته سليما كان أو معاقا. (الخولي، 1996 ، ص 20)

كما شهد النشاط البدني المكيف تطورا سريعا نتيجة لعوامل ومتغيرات اجتماعية وثقافية عديدة منها عوامل انسانيه، اخلاقية، وتشريعية تنادي بتوفير الحقوق الاساسية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ومن بينهم اطفال التوحد، وتتعلق هاته الحقوق بالجانب الصحي ، والخدمات التربوية ومن هنا نشير للدور الكبير التي تلعبه الاسرة والمجتمع في المساندة الاجتماعية في التخفيف من معناته عن طريق تقبلهم للمعاقين وتوفير المساندة له، ولا يقل دور الاصدقاء المجتمع في مساعدة المعاق في مواجهة الضغوط وتقديم يد المساعدة فالمساندة الاجتماعية هي كما يشير ليبرمان (1982) أن مفهوم المساندة الاجتماعية مفهوم أضيق بكثير من مفهوم شبكة العلاقات الاجتماعية ، حيث تعتمد المساندة الاجتماعية في تقديرها على إدراك الأفراد لشبكاتهم الاجتماعية باعتبارها الأطر التي تشتمل على الأفراد الذين يثقون فيهم ويستندون على علاقاتهم بهم، كما تلعب المساندة الاجتماعية دورا هاما في التخفيف

من الضغوطات التي يتعرض لها الفرد في حياته العامة سواء اسرية او مهنية حيث يزداد احتمال التعرض لهاته الضغوط كلما نقص مقدار المساندة كما تساهم في التوافق الايجابي والنمو للفرد.

إن طفل التوحد كغيره من الاطفال فهو يشكل شريحة هامه من حيث العدد، عليه فإن تنشيط عملية دعم المعاقين وإشراكهم في المجتمع أصبح أمرا ضروريا وفي كل القطاعات من خلال تعديل الاتجاهات الاجتماعية والاسرية نحو الأشخاص المعاقين وتشجيعهم على الاندماج في المجتمع.

ومما لا جدال فيه أن حياة الإنسان محطات ،أهمها مرحلة الطفولة تلك المرحلة البناءة والحساسة التي تبرز فيها شخصية الطفل وتحدد قدراته الخاصة المستقبلية، ومما لا نقاش فيه أيضا من نعم المولى عز وجل أنه خلق الإنسان اجتماعيا بالفطرة محب للتواصل مع الغير كما سخر له العقل الذي يفكر به لمساعدته على التعبير عن أفكاره، وما يجول بخاطره من خلال قوله جل شأنه بعد بسم الله الرحمان الرحيم" ألم نجعل له عينين ولسانا و شفتين و هديناه النجدين. (سورة البلد، 8- 10)

ولكننا نرى أنه في بعض الأحيان هناك مشاكل وعقبات تعيق البشر عن التواصل مع الغير من بينها اضطراب التوحد، إلا أن اضطراب التوحد مازال يكتنفه الكثير من الغموض وعدم الوعي به بالرغم من أن الطفل التوحد يعد من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة التي يجب الاهتمام بها أكثر، فهو اضطراب نمائي غير نادر بل يمثل نسبة معتبرة لا يمكن تجاهلها.

ومن المعزة أن الله عز و جل جعل لنا علاج الروح بالجسد، وعلاج الروح بالإيمان وأنه لمن الصعب أن نرى فلذات أكبادنا تعاني وهم في عمر اللعب وعمر الالتصاق بالوالدين والمرح والنمو.. (زيقات ،2004 ، ص 27)

فالإنسان يتمتع بقابلية فطرية للاجتماع وهذا ما ذهب إليه أرسطو"الإنسان مدني بطبعه "ومن غير الممكن ترك هذه الفئة الهشة تعيش على الجانب, وبناء على ما سبق نجد أنفسنا أمام التساؤلات التالية :

1-1 التساؤل العام :

هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة الاجتماعية لدى حاملي مرض التوحد ؟

2-1 التساؤلات الجزئية:

-هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة الانفعالية لدى حاملي مرض التوحد؟

-هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة الادائية لدى حاملي مرض التوحد؟

-هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة بالمعلومات لدى حاملي مرض التوحد؟

-هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مساندة الأصدقاء لدى حاملي مرض التوحد؟

2 -فرضيات الدراسة :

2-1-الفرضية العامة :

للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في المساندة الاجتماعية لدى حاملي اضطراب التوحد.

2-2 الفرضيات الجزئية:

- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة الانفعالية لدى حاملي مرض التوحد.
- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة الادائية لدى حاملي مرض التوحد.
- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة بالمعلومات لدى حاملي مرض التوحد.
- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مساندة الأصدقاء لدى حاملي مرض التوحد.

3-أهمية الدراسة:

ازدياد الاهتمام بفئة أطفال التوحد، فهي من الفئات التي يجب دراستها وتقديم كل ما يخدمها في المجتمع، حيث أن اضطراب التوحد لم ينل حضه من البحث والدراسة في الجزائر بوجه عام والمسيلة بوجه خاص، وبذلك تكون نتائج هذه الدراسة هي إضافة عملية.

كما لها من دور في تزويد المعلمين وكل المعلمين في مجال التوحد و أولياء الأمور في محاولة فهم سلوك أطفال التوحد والمشكلات المتعلقة بهم .

4- أهداف الدراسة:

- معرفة مساهمة النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية المساندة الانفعالية لدى حاملي مرض التوحد.
- معرفة مساهمة النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية المساندة الادائية لدى حاملي مرض التوحد.
- معرفة مساهمة النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية المساندة بالمعلومات لدى حاملي مرض التوحد.
- معرفة مساهمة النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية مساندة الأصدقاء لدى حاملي مرض التوحد.

5-أسباب اختيار الموضوع:

من أهم الأسباب التي جعلتنا نختار هذا الموضوع ما يلي :

- كثرة انتشار هذا الاضطراب في الآونة الأخيرة ,فقد أصبح يعد أهم المشكلات التي يعاني منها أطفال التوحد.

– قلة الاهتمام بهذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة نظرا لصعوبة التعامل معها .

– جذب انتباه المربين و المتخصصين القائمين على تعليم أطفال التوحد إلى دور النشاط البدني المكيف وماله من آثار ايجابية في المساندة الاجتماعية لدى أطفال التوحد.

6- تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة :

لقد وردت في بحثنا هذا عديد من المصطلحات التي تفرض على الباحث توضحها لكي يستطيع القارئ أن يستوعب ما جاء فيه دون عناء أو غموض:

6-1 النشاط:

هو الممارسة الفعلية لعمل من الأعمال والنشاط المؤلف للفاعلية ما ويطلق خاصة على عملية عقلية أو حركية تمتاز بالتلقائية أكثر منها بالاستجابة متوقفة على استخدام طاقة الكائن الحي. (صليبا، 1928 ، ص 252).

6- 2 النشاط الرياضي البدني :

عرفه قاسم حسن حسين بأنه ميدان من ميادين التربية عموما والتربية البدنية خصوصا ويعد عنصر فعال في إعداد الفرد من خلال تزويده بخبرات ومهارات حركية تؤدي إلى توجيه نموه البدني والنفسي والاجتماعي والخلقي للوجهة الايجابية لخدمة الفرد نفسه ومن خلاله خدمة المجتمع. (حسين، 1990 ، ص 65).

6 – 3 النشاط البدني الرياضي المكيف :

يعرفه الدكتور أسامة رياض بأنه عملية تطوير وتعديل في طرق ممارسة الأنشطة الرياضية بما تلاءم مع قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، ويتناسب مع نوع ودرجة الإعاقة لديهم، كما يحتوي على مجموعة من الإجراءات التي تتخذ في بعض النواحي الأنشطة الرياضية سواء من حيث التعديل في الأداء البدني أو تعديل بعض النواحي القانونية، حتى يتسنى للمعاقين ممارسة الأنشطة الرياضية بصورة آمنة وفعالة. (أسامة، 2000، ص 32)

6 – 4 التعريف الإجرائي للنشاط البدني الرياضي المكيف :

نقصد بالنشاط البدني الرياضي المكيف في بحثنا هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية المبرمجة لتتماشى مع الغايات والأهداف التي وجدت من أجلها حسب نوع وشدة الإعاقة بحيث تتماشى وقدرتهم البدنية ويساهم بالنهوض بهم في مختلف المجالات .

6-5 المساندة الاجتماعية:

لغة: يشير مصطلح المساندة في قاموس المنجد في اللغة العربية المعاصرة 2000 إلى الدعم و التأييد. (صبحي، 2003، ص708)

اصطلاحا: تعرف المساندة الاجتماعية ''بأنها إدراك الفرد لوجود أشخاص مقربين له يثق فيهم ، و يهتمون به في أوقات الأزمات يمدونه بأنماط المساندة المتعددة ، سواء في صورة عطف أو في صورة تقدير أو احترام أو في صورة مساعدة مادية ، أو في صورة علاقات حميمية مع الآخرين أو كلهم معا. (شويخ ،2007، ص91)

وقد عرفها كوب Cobb 1976 '' بأنها تصور الفرد بأنه محبوب و مقبول و موضع تقدير و انه ينتمي على شبكة اجتماعية توفر لأعضائها التزامات متبادلة هذه المجالات الثلاثة توفر للفرد أنواعا مختلفة من الدعم العاطفي و دعم التقدير و الدعم من المجتمع على التوالي. (شكري حداد، 1995، ص 930)

إجرائيا:.

ويقصد به الباحث هو " مجموع الدرجات التي يتحصل عليها اللاعب الرياضي على مقياس المساندة الاجتماعية " من إعداد (أحمد ع اللطيف وأبو أسعد) المطبق في هذه الدراسة.

6 – 6 التوحد:

لغة: توحد ، يتوحد، توحدا بالشيء أي : تفرد به.

اصطلاحا: مصطلح يشير إلى الانغلاق على النفس، والاستغراق في التفكير وضعف القدرة على الانتباه، وضعف القدرة على التواصل وإقامة علاقة اجتماعية مع الآخرين، فضلا عن وجود النشاط الحركي المفرط.

تعريف "ريتشارد و ماثيو" (2002)(Ricuard and Mathew) الذواتية بأنه: اضطراب ارتقائى عام يتميز بقصور التفاعل الاجتماعي وقصور التواصل ومدى محدود من الأنشطة ، وعادة ما يظهر قبل الشهر الثلاثين من العمر. (سليمان، 2009، ص09)

إجرائيا: هو اضطراب نمائي سلوكي يظهر بشكل متزامن من خلال السنوات الثلاثة الأولى من العمر، ويتميز بالعزلة والانغلاق على الذات، ويظهر لديه ضعف شديد في إقامة إي نوع من العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، وحتى مع اقرب الناس وهم الوالدين بالإضافة إلى سلوكات إيذاء الذات والآخرين ونوبات الغضب.

7- الدراسات السابقة :

إن ما يزيد البحث مصداقية وإثراء في جميع النواحي هي الدراسات المشابهة والبحوث السابقة، حيث توجهنا إلى الطرق الصحيح كما تساعدنا في طريقة التخطيط ومناقشة النتائج، وهذا كونها استعرضت المواضيع التي تناولت المشكلة بأبعادها المختلفة .ومن هذه الدراسات التي تقل في هذا المجال نجد:

7-1 الدراسة الأولى : لمخلطي إبراهيم 2016

عنوان الدراسة: دور النشاط البدني المكيف في زيادة التكيف الاجتماعي وتحقيق الصحة النفسية للمعاقين حركيا.

نوع الدراسة : ماستر نشاط بدني مكيف

منهج الدراسة : استخدم الباحث المنهج الوصفي

عينة الدراسة: حيث تكونت العينة من 40 فردا معاقا حركيا، عشوائية من حيث السن والحالة المهنية والاجتماعية والمستوى الدراسي، وقصدية من حيث الجنس وطبيعة الممارسة للأنشطة الرياضية، وهذا بما يتلاءم مع المجموعة الممارسة للنشاط الرياضي والمتمثلة في 8 أفراد من نادي كرة الطائرة لذوي و 12 فرد كرة السلة على الكراسي المتحركة ، التي بلغ عددها 20 فردا معوقا ، أما المجموعة الغير ممارسة فتمثلت في 20 فردا ينتمون لجمعية تأهيل وترقية المعاقين حيث بلغ عدهم الإجمالي 20 فردا.

أدوات الدراسة: أدوات البحث والتي تمثلت في المقياس السوسيوميتري والاستبيان.

نتائج وتوصيات الدراسة :

ساهمت الأنشطة الرياضية المعدلة وما لها من إيجابيات في مساعدة المعاقين و هذا من خلال زيادة التكيف الأسري وزيادة حجم العلاقات الاجتماعية-تحقيق التوافق و الراحة النفسية وتحقيق الرضا والتخلص من التوترات والصراعات النفسية وهذا ما يعبر عن سلام داخلي لنفسية المعاق لدى المعاقين حركيا -زيادة التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا و تعزيز ثقتهم بأنفسهم من خلال ممارسة الأنشطة المكيفة.

7-2 الدراسة الثانية: لعباشي عامر 2016

عنوان الدراسة: المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالدافعية للإنجاز الرياضي وتحقيق النتائج الرياضية لدى لاعبي كرة القدم – صنف أكابر-

نوع الدراسة : ماستر تدريب رياضي .

منهج الدراسة : المنهج الوصفي

عينة الدراسة: وتم أخذ فريقين فريق أهلي " برج بوعريريج " وفريق " مولودية العلمة " كعينة عشوائية لهذه الدراسة.

أدوات الدراسة: أدوات البحث والتي تمثلت في المقياس السوسيوميتري والاستبيان.

أهم النتائج التي توصل إليها الباحث :

- كلما كانت مساندة أفراد الأسرة للاعب المحترف قوية، كلما زاد دافع إنجاز النجاح لديه.
- كلما زادت مساندة الأصدقاء للاعب المحترف، كلما زاد دافع إنجاز النجاح لديه.
- كلما كانت مساندة أفراد الأسرة قوية للاعب المحترف، كلما انخفض دافع تجنب الفشل لديه.
- كلما زادت مساندة الأصدقاء للاعب المحترف، كلما انخفض دافع تجنب الفشل لديه.

3-7 الدراسة الثالثة: كدوش زكريا 2016 (ماستر نشاط بدني مكيف)

عنوان الدراسة: تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على ذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية.

نوع الدراسة : ماستر نشاط بدني مكيف

منهج الدراسة : استخدم الباحث المنهج الوصفي .

عينة الدراسة: المربين لذوي مرضى اضطراب التوحد.

أدوات الدراسة : أدوات البحث والتي تمثلت في المقياس السوسيوميتري والاستبيان.

نتائج وتوصيات الدراسة:

استنتجنا أن النشاط البدني الرياضي المكيف له تأثير كبير في تنمية روح التعاون والتواصل وتقبل الآخرين للأطفال المصابين باضطراب التوحد.

للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تخفيف السلوك العدواني لذوي اضطراب طيف التوحد.

يتيح النشاط البدني الرياضي المكيف الفرصة في اكتساب طفل التوحد القدرة على التنسيق في بعض الحركات.

وبالتالي تحققت الفرضية العامة : للنشاط البدني الرياضي المكيف تأثير على اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية.

7-4 الدراسة الرابعة: عربية عبد الحكيم 2016 (ماستر نشاط بدني مكيف)

عنوان الدراسة: دور النشاط البدني المكيف في التخفيض التصرفات اللاعقلانية لدى أطفال التوحد.

منهج الدراسة : المنهج الوصفي

عينة الدراسة: تكون عينة البحث من **20** مربي من ذوي الاحتياجات الخاصة(التوحد ين) بمركز التوحد بولاية المسيلة.

نوع الدراسة : ماستر نشاط بدني مكيف

أدوات الدراسة: استمارة مقياس موجهة لمربي(مدربي) ذوي الاحتياجات الخاصة.

نتائج وتوصيات الدراسة:

- ضرورة خلق ثقافة في المجتمع عن فئة ذوي الاحتياجات الخاصة وكيفية التعامل معهم.
- نشر الوعي العلمي باضطراب التوحد، مما يخدم إمكانية التعرف و التشخيص المبكر.
- العمل على تجنب انشغال ذوي الاحتياجات الخاصة بإعاقاتهم.
- فتح مراكز متخصصة للأطفال مع الضرورة المركزة لهذه الفئة.
- التوسع في البحث العلمي المنظم في دراسة النشاط البدني المكيف في تحقيق المساندة الاجتماعية.

7-5 الدراسة الخامسة : دراسة لطفية ساحلي 2012 (ماستر نشاط بدني مكيف)

عنوان الدراسة: .دور الانشطة في تنمية مهارات التواصل اللفظي عند الاطفال المتوحدين .

منهج الدراسة : المنهج الاكلنيكي (المقابلة) الملاحظة

عينة الدراسة: 4 حالات من الاطفال المتوحدين

نوع الدراسة : ماستر نشاط بدني مكيف

نتائج وتوصيات الدراسة:

- لأنشطة اللعب دور في تنمية التواصل عند الاطفال المتوحدين
- لأنشطة اللعب دور تنمية الانتباه المشترك عند الاطفال المتوحدين

7-6 الدراسة السادسة : اسماء لجلط 2012 (ماستر نشاط بدني مكيف)

عنوان الدراسة: دور اللعب الجماعي في خفض السلوكات العدوانية للأطفال المتوحدين .

منهج الدراسة : المنهج العيادي

عينة الدراسة: خمسة اطفال متوحدين

نوع الدراسة : ماستر نشاط بدني مكيف

نتائج وتوصيات الدراسة :

- يؤدي اللعب الجماعي في خفض السلوكات العدوانية للأطفال المتوحدين
- يؤدي اللعب الجماعي في خفض السلوكات العدوانية اتجاه الذات واتجاه الاخرين لدى الاطفال المتوحدين .

7-7 الدراسة السابعة : دراسة آسيا خلدومي (ماستر نشاط بدني مكيف)

عنوان الدراسة: اثر استخدام اللعب الجماعي المصحوب بالموسيقى في تنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية لدى الطفل والمراهق التوحدي .

منهج الدراسة : المنهج التجريبي

عينة الدراسة: سبعة اطفال توحديين

نوع الدراسة : ماستر نشاط بدني مكيف

نتائج وتوصيات الدراسة:

-توجد فروق بين متوسطي درجات افراد المجموعة التجريبية في مهارة الاستعداد للتعلم ومهارة التواصل اللفظي والتواصل الغير لفظي

-لا توجد فروق بين متوسطي درجات افراد المجوعة التجريبية في المهارات الاجتماعية والمهارات التواصلية للطفل التوحدي في المقياس البعدي والتتبعي .

8-7 الدراسة الثامنة : عمومن رمضان وجقيدل سمية 2014

عنوان الدراسة: المساندة الاجتماعية بين تحقيق الصحة النفسية والاندماج الاجتماعي للشباب .

منهج الدراسة : المنهج الوصفي

عينة الدراسة: 40 شاب

نوع الدراسة : ماستر في علم النفس

نتائج وتوصيات الدراسة:

هدفت هذه الدراسة الى تحقيق مبادئ الصحة النفسة للشباب وذلك من خلال المساندة والدعم الاجتماعي، ولإيجاد أساليب التكفل والرعاية والاندماج الاجتماعي، كما أن للتوافق الإيجابي والنمو الشخصي للفرد دور كبير في مواجهة الأحداث الضاغطة، حيث يؤثر حجم المساندة ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة المختلفة، وأساليب مواجهته وتعامله مع هذه الضغوط، كما أنها تلعب دورا هاما في إشباع الحاجة الى الأمن النفسي وخفض مستوى المعاناة.

7-9 الدراسة التاسعة : دراسة بشير معمرية 2011

عنوان الدراسة: تقنين استبيان المساندة الاجتماعية على البيئة الجزائرية..

منهج الدراسة : المنهج الوصفي

عينة الدراسة: 401 فردا من بينهم 194 ذكر و207 انثى

نوع الدراسة : ماستر علم النفس

نتائج وتوصيات الدراسة:

بعد التفريغ والمعالجة الإحصائية تم حساب ثلاث طرق للصدق، أولا :الصدق التمييزي تم استعمال طريقة المقارنة الطرفية لكل من عينتي الذكور والإناث، وتوصلت الى ان الاستبيان يتميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين في المساندة الاجتماعية مما يجعله يتصف بمستوى عال من الصدق.

7-10 الدراسة العاشرة : دراسة بورقيبة داود و مأمون عبد الكريم 2016

عنوان الدراسة: المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى الشباب البطال بولاية الأغواط.

منهج الدراسة : المنهج الوصفي

عينة الدراسة: 60 فردا من بينهم 40 ذكر و20 انثى

نوع الدراسة : ماستر علم النفس

نتائج وتوصيات الدراسة:

-وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجات المساندة الاجتماعية ودرجات جودة الحياة لدى الشباب البطال.

-تختلف درجات المساندة الاجتماعية تبعاً لاختلاف الجنس ذكور – إناث وذلك لصالح الإناث.

-لا تختلف درجات جودة الحياة تبعا لاختلاف الجنس ذكور – إناث.

-تختلف درجات المساندة الاجتماعية ودرجات جودة الحياة تبعا لاختلاف المستوى الاجتماعي والاقتصادي .

7-11 الدراسة الحادية عشر : دراسة مروان عبد الله ديراب 2006

عنوان الدراسة: دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الاحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين

منهج الدراسة : المنهج الوصفي

عينة الدراسة: 555 طالب وطالبة من مرحلة الثانوية

نتائج وتوصيات الدراسة :

-المساندة الاجتماعية التي يتلقاها المراهقون تعتبر متوسطة

-وجود علاقة عكسية دالة احصائية بين درجات ضاغطة والتي يتعرض لها المراهقون والمساندة الاجتماعية

-توجد علاقة طردية دالة بين درجات الصحة النفسية للمراهقين ودرجات المساندة الاجتماعية .

التعليق عن الدراسات السابقة والمشابهة:

إن الدراسات السابقة التي تم عرضها والتي نستطيع القول بأنها ذات صلة مباشرة بموضوع دراستنا والتي اعتمدت معظمها على المنهج الوصفي، والتي بدورها تكلمت على دور الأنشطة البدنية المكيفة على المعاقين ومساهمتها في مساعدتهم ودمجهم في المجتمع، و هذا من خلال زيادة التكيف الأسري وزيادة حجم المساندة الاجتماعية، فموضوع المساندة الاجتماعية قد حظي باهتمام كبير من جانب الباحثين اعتمادا على مسلمة مفادها أن المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من خلال الجماعات التي ينتمي إليها، كالأسرة، الأصدقاء، والزملاء في العمل أو المدرسة أو النادي والتي تقوم بدور كبير في خفض الآثار السلبية للأحداث والمواقف السيئة التي يتعرض لها المعاق، وتحقيق التوافق، والراحة النفسية، والتخلص من التوترات، وهذا ما يعبر عن سلام داخلي لنفسية المعاق، فالأنشطة البدنية المكيفة تؤدي إلى في خفض السلوكات العدوانية للأطفال المتوحدين اتجاه الذات واتجاه الآخرين، كما دعا النشاط البدني المعدل إلى فتح مراكز متخصصة للأطفال مع الضرورة القصوى لهذه الفئة والتي تعتبر جزء من أفراد المجتمع الذين يسعون الى توعية كافة أفراد المجتمع عن فئة ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وعن مرضى اضطراب التوحد بصفة خاصة وكيفية التعامل معهم، كما أن له تأثير كبير في تنمية روح التعاون والتواصل، كما يتيح فرصة في اكتساب أطـــفال التوحد مهارات جديدة والقدرة على تنسيق الحركات، ومن خلال هذا نجد حجم المساندة يؤثر على مستوى الرضا في كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة المختلفة وكيفية التغلب عليها وتحقيق الصحة النفسية من خلال الدعم الاجتماعي بإيجاد أساليب وطرق جديدة للتكفل بهذه الفئة وإدماجها في المجتمع.

الجانب النظري

الفصل الثاني

النشاط البدني الرياضي المكيف

تمهيد:

يعتبر النشاط البدني الرياضي من العمليات التربوية التي تنمي الجوانب البدنية والعقلية الاجتماعية والنفسية لتحقيق النمو المتكامل للفرد. فعندما وضعت أسس وقوانين النشاط الرياضي وجهت أهدافها وفلسفتها إلى أهداف سامية، واهتمت حديثا بمعالجة قضايا الإنسانية ، ومنها بشكل خاص فئة ذوي الاحتياجات ، فأصبح يهدف إلى مساعدة هذه الفئة في الاندماج في المجتمع وتنمية الصفات المرغوبة لتشكيل شخصية الفرد المعوق ، والتغلب علـى الآثار النفسية السلبية التي تفرضها الإعاقة. (رحمة، 1998،ص22)

وسنتطرق في هذا الفصل إلى إعطاء نظرة حول تاريخ ظهور الرياضة المكيفة في العالم ، وفي الجزائر مع تعريف الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة ، والغايات المنتظرة من ممارستها ، وأسسها ، طرق تعديل الأنشطة البدنية و الرياضية المكيفة وتصنيفاتها ، وبعد ذلك سوف نتطرق للمساندة الاجتماعية لأنها من أهم الروابط الاجتماعية في حياتنا فهي بمثابة الدرع الواقي من اليأس و الاستسلام وهي تمنحنا القدرة على التأقلم و التوازن و مواصلة الحياة و في حالة انهيار أو تفكك هذه الروابط نكون عرضة لعدم الاستقرار و الفشل حيت تم تعريف المساندة الاجتماعية وأشكالها ومصادرها وأهميتها وشروطها ومقاييسها.

كما تم التــطرق إلى مرضـى التوحد والتطور التاريخي للتوحد وأنواعه مع معدلات انتشار التوحد واهـم أسبابه وخصائص الأفراد المصابين بالتوحد وكيفيه تشخيص وتقويم التوحد و النظريات المفسرة للتوحد . وفي نهاية هذا الفصل تم ذكر أهم الدراسات السابقة والتعقيب عليها.

1- مفهوم النشاط البدني الرياضي:

يرى " الخولي أمين أنور "أن استخدام كلمة النشاط البدني كتعبير يقصد به المجال الكلي و الإجمالي لحركة الإنسان، وكذلك عملية التدريب و التنشيط و التربص في مقابل الكسل و الوهن و الخمول. وفي الواقع فإن النشاط البدني بمفهومه العريض هو تعبير عام ، يتسع ليشمل كل ألوان النشاط البدني التي يقوم بها الإنسان و التي يستخدم فيها بدنه بشكل عام ، وهو مفهوم أنثربولوجي أكثر منه اجتماعي ، لأنه جزء مكمل، ومظهر رئيسي لمختلف الجـوانب الثقافية لبني الإنسان ، فنجد أنه تغلغل في كل المظاهر و الأنشطة الاجتماعية

(الخولي، 1996، ص 65)

ويرى " تشارلز بيوتشر "أن النشاط البدني الرياضي ذلك الجزء المتكامل من التربية العامة ، وميدان تجريـــبي هدفه تكوين المواطن الصالح اللائق من الناحية البدنية و العقلية و الانفعالية و الاجتماعية ، بواسطة مختلف ألوان النشاط البدني الذي اختير بهدف تحقيق هذه المهام .(البسيوني ،1992، ص 99)

أما قاسم حسن حسين فيعتبر النشاط البدني الرياضي ميدان هام من ميادين التربية عموما، و التربية البدنية خصوصا ويعد عنصرا قويا في إعداد الفرد الصالح ، وتزويده بخبرات ومهارات حركية تؤدي إلى توجيه نموه البدني و النفسي و الاجتماعي و الخلقي للوجهة الإيجابية ، لخدمة الفرد نفسه ومن خلاله خدمة المجتمع . (حسن حسين،1990 ، ص 65)

2- النشاطات البدنية و الرياضية المكيفة :

النشاطات الرياضية المكيفة هي كل الحركات و التمارين و أنواع الرياضات التي يستطيع ممارستها الـــفرد المحدود القدرات من ناحية قصور بعض الوظائف الجسمية الكبرى.

3- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف:

-**تعريف حـــلـــمي إبراهيم ليلى السيد فرحات** : يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها ،ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم (حلمي،1998 ، ص 223)

-تعريف ستور (stor) :

نعني به كـــل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية ،النفسية ،العقلية ،وذلك بسب أو بفعل تلف أو إصابة من بــعض الوظائف الجسمية الكبرى

4- الـــــتطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف:

ويعود الفضل في بعث فكرة ممارسة النشاط البدني الرياضي من قبل المعوقين إلى الطبيب الإنجليزي لــدويج جوتمان LEDWIG GEUTTMAN وهو طبيب في مستشفى (استول ماندیفل بانجلترا) وبدأت هذه النشاطات في الظهور عن طريق المعاقين حركيا ، وقد نادى هذا الطبيب بالاستعانة بالنشاطات الرياضية لإعادة التكيف الوظيفي للمعاقين والمصابين بالشلل في الأطراف السفلية PARAPLIGIQUEلإعادة التأهيل البدني والنفسي لأنها تسمح للفرد المعوق لإعادة الثقة بالنفس واستعمال الذكاء والروح التنافسية والتعاونية وقد نظم أول دورة في مدينة استول ماندیفل شارك فيها 81 معوق وكانوا من المشلولين الذين تعرضوا لحـــادث طارئة أثناء حياتهم وضحايا الحرب العالمية الثانية الذين فقدوا أطرافهم.

5- النشاط البدني والرياضي المكيف في الجزائر:

تم تأسيس الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين في 19 فيفري 1979 وتم اعتمادها رسميا بعد ثلاثة سنوات من تأسيسها في فيفري 1981 وعرفت هذه الفيدرالية عدة صعوبات بعد تأسيســها خاصة في الجانب المالي وكذا من انعدام الإطارات المتخصصة في هذا النوع من الرياضة وكانت أول مشاركة للجزائر في الألعاب الاولمبية الخاصة بالمعوقين سنة 1992 في برشلونة بفوجين أو فريقين يمثلان ألعاب القوى وكرة المرمى وكان لظهور عدائين ذوي المستوى العالمي دفعا قويا لرياضة المعوقين في بلادنا وهناك36 رابطة ولائية تمثل مختلف الجمعيات تظم أكثر من 2000 رياضي لهم إجازات وتتراوح أعمارهم بين 35.16سنة(منشورات الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعاقين، سنة1996، ص54)

وتمارس حــوالي 82 اختصاصات رياضية مكيفة من قبل المعوقين كل حسب نوع إعاقته ودرجتها وهذه الاختصاصات هي نوع الإعاقة :

المعوقين المكفوفين	المعوقين الحركيين	المعوقين الذهنيين
-ألعاب القوى	-ألعاب القوى	-ألعاب القوى
كرة المرمى	كرة السلة فوق الكراسي المتحركة	كرة القدم بلاعبين
السباحة	-رفع الأثقال	السباحة
الجيدو	السباحة	-تنس الطاولة
التندام (الاستعراضي)	تنس الطاولة	كرة الطائرة

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

- العمل التحسيسي والإعلام الموجه.
- للسلطات العمومية لمختلف الشرائح الشعبية وفي كل أنحاء الوطن وخاصة منهم الأشخاص المعوقين.
- العمل على تكوين إطارات متخصصة في هذا الميدان (ميدان النشاط البدني والرياضي المكيف) وهذا بالتعاون مع مختلف المعاهد الوطنية والوزارات.

والفيدرالـــية الجزائرية لرياضة المعوقين منخرطة في عدة دول وعالمية منها:

- اللـــجـــنة الدولية للتنسيق والتنظيم العالمي لرياضات المكيفةI.C.C
- اللجنة الدولية للتنظيم العالمي لرياضة المعوقين ذهنيا
- الجمعية الدولية لرياضة المتخلفين والمعوقين ذهنيا
- الفيدرالية الدولية لرياضات الكراسي المتحركة
- الفيدرالية الدولية لكرة السلة فوق الكراسي المتحركة
- الجمعية الدولية للرياضات الخاصة للأشخاص ذوي إعاقات حركية مخية وفيها من الفيدراليات والجمعيات واللجان الدولية العالمية.

وقد كان للمشاركة الجزائرية في مختلف الألعاب على المستوى العالمي وفي مقدمتها الألعاب الأولمبية سنة 1962 في برشلونة وسنة 1996 في اطلنطا نجاحا كبيرا وظهور قوي للرياضيين المعوقين الجزائريين وخاصة في اختصاص ألعاب القوى ومنهم علاق محمد في اختصاص100-200-400

متر وكذلك بوجليطية يوسف في صنف b3 معوق بصري) وفي نفس الاختصاصات وبلال فوزي في اختصاص5000 متر و 800 و 1500 متر.

6- أسس النشاط البدني الرياضي المكيف:

إن أهداف النشاط البدني الرياضي للمعاقين ينبع أساسا من الأهداف العامة للنشاط الرياضي من حيث تحقيق النمو العضوي والعصبي والبدني والنفسي والاجتماعي، حيث أوضحت الدراسات إن احتياجات الفرد المعاق لا تختلف عن احتياجات الفرد العادي ، فهو كذلك يريد أن يسبح، يرمي بقفز.

يشير انارينو وآخرون" إن كل ما يحتويه البرنامج العادي ملائم للفرد المعاق، ولكن يجب وضع حدو د معينة لمستويات الممارسة والمشاركة في البرنامج تلاءم إصابة أو نقاط ضعف الفرد المعاق. يرتكز النشاط البدني الرياضي للمعاقين على وضع برنامج خاص يتكون من ألعاب وأنشطة رياضية وحركات إيقاعية وتوقيتية تتناسب مع ميول وقدرات وحدود المعاقين الذين لا يستطيعون المشاركة في برنامج النشاط البدني الرياضي العام ، ويرعى عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف ما يلي:

-العمل على تحقيق الأهداف العامة للنشاط البدني الرياضي

-إتاحة الفــرصة لجميع الأفراد للتمتع بالنشاط البدني وتنمية المهارات الحركية الأساسية والقدرات البدنية

-أن يهدف البرنامج إلى التقدم الحركي للمعاق والتأهيل والعلاج

-أن ينفذ البرنامج في المدارس الخاصة أو في المستشفيات والمؤسسات العلاجية

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

-تغيير قواعـد الألعاب (التقليل من مدة النشاط ، تعديل مساحة الملعب ، تعديل ارتفاع الشبكة أو هدف السلة، تصغير أو- تكبير أداة اللعب ، زيادة مساحة التهديف)

-الحد من نمط الألعاب التي تتضمن عزل أو إخراج اللاعب

-الاستعانة بالشريك من الأسوياء أو مجموعة من الوسائل البيداغوجية ، كالأطواق والحبال...

-إتاحة الفرصة لمشاركة كل الأفراد في اللعبة عن طريق السماع بالتغيير المستمر والخروج في حالة التعب.

-تقسيم النشاط على اللاعبين تبعا للفروق الفردية وإمكانيات كل فرد(حلمي1998 ، ص 74-79)

7- طرق تعديـــل الأنشطة البدنية و الرياضية المكيفة :

أ - **التعديل في النواحي القانونية** : هناك قوانين تحكم كل نشاط رياضي وتنظم ممارسته يمكن لك كمدرب أو مدرس أن تقوم أثناء التدريب بتعطيل بعض النواحي القانونية مثلا: يمكن إلغاء قاعدة التسلل في كرة القدم .

ب -**التعديل في عدد اللاعبين** :كل نشاط رياضي له عدد معين من اللاعبين في مبارياته.

- كرة السلة مثلا يمكن أن نزيد عدد اللاعبين ويمكن في كرة القدم أن نقلل عدد اللاعبين

ج -**التعديل في الأداء المهاري للحركة** : لكل مهارة حركية في أي نشاط رياضي طرق فنية في الأداء وعند عملية التعليم لابد أن نطبق هذه الفنية وكذلك مع التلاميذ أو اللاعبين ذوي الاحتياجات الخاصة ويمكن الاستغناء عن بعض الحركات على سبيل المثال:

-يمكن ممارسة الوثب الطويل من الثبات بدلا من الحركة.

-وفي كرة السلة يمكن الاستغناء عن مهارة تنطيط الكرة للاعبي الكرسي المتحرك(العسوي ،2005، ص 12)

د -**التعديل في الأدوات** : لكل نشاط رياضي أدوات نستخدمها أثناء الممارسة فمثلا:

-استخدام كرسي كبير ثابت أثناء دفع الجلة لحالات بتر الطرف السفلي.

-تصغير مساحة الملعب أو تكبيره حسب الحاجة إلى ذلك.

-استخدام أجهزة خاصة للرقود على الظهر في رياضة رفع الأثقال لتناسب مثلا حالات الشلل وموت الأطراف.

8- تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف:

8-1 النشاط الرياضي الترويحي:

هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية ، وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها للمعاقين. يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة الشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية .

إن مزاولة النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة، حيث أنه خلال مزاولة ذلك النشاط

يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي.(رحمة ، 1998، ص 09)

8-2 النشاط الرياضي العلاجي:

فالنشاط الرياضي من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية والمعاقين على التخلص من الانقباضات النفسية وبالتالي استعادة الثقة بالنفس وتقبل الآخرين له ، ويجعلهم أكثر سعادة وتعاونا، ويسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء ، كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض كالربو وشلل الأطفال وحركات إعادة التأهيل ، كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات والمصّحات العمومية والخاصة وفي مراكز إعادة التأهيل والمراكز الطبية البيداغوجية وخاصة في الدول المتقدمة ،ويراعى في ذلك نوع النشاط الرياضي، وطبيعة ونوع الإصابة، فقد تستخدم حركات موجهة ودقيقة هدفها إكتساب الشخص المعوق تحكم في الحركة واستخدام عضلات أو أطراف مقصودة (Roi (B) adaptée aux, 1993.P5-6)

8-3 النشاط الرياضي التنافسي : ويسمى أيضا بالرياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية ، **وهي** النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبيا ، هدفه الأساسي الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم.

9-أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف:

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

9-1 الأهمية البيولوجية:

إن البناء البيولوجي للجسم البشري يحتم ضرورة الحركة حيث أُجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دراسة الجسم البشري على أهميتها في الاحتفاظ بسلامة الأداء اليومي المطلوب من الشخص العادي، أو الشخص الخاص، برغم اختلاف المشكلات التي قد يعاني منها الخواص لأسباب عضوية واجتماعية وعقلية فإن أهميته البيولوجية للخواص هو ضرورة التأكيد على الحركة يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي، حيث تزداد نحافة الجسم وثقل سمنته دون تغيرات تذكر على وزنه وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 12 مراهقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة

في التركيب الجسمي، حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الذهنية .(الخولي، 1996، ص 150)

9-2 الأهمية الاجتماعية :

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

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

فقد بين قبلهم Veblen في كتاباته عن الترويح في مجتمع القرن التاسع عشر بأوربا أن ممارسة الرياضة كانت تعبر عن انتماءات الفرد الطبقية، أو بمثابة رمز لطبقة اجتماعية خصوصا للطبقة البورجوازية، إذ يتمتع أفرادها بقدر أوفر من الوقت الحر يستغرقونه في اللهو واللعب منفقون أموالا طائلة وبذخا مسرفا متنافسون على أنهم أكثر لهوا وإسرافا. . وقد استعرض كوكيلي الجوانب والقيم الاجتماعية للرياضة و الترويج فيما يلي : الروح الرياضية التعاون تقبل الآخرين بغض النظر عن الآخرين، التنمية الاجتماعية، المتعة والبهجة، اكتساب المواطنة الصالحة، التعود على القيادة والتبعية، الارتقاء والتكيف الاجتماعي.

9-3 الأهمية النفسية:

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

9-4 الأهمية التربوية:

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

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

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

اكتساب القيم : إن اكتساب معلومات وخبرات عن طريق الرياضة والترويح يساعد الشخص على إكتساب قيم جديدة إيجابية، مثلا تساعد رحلة على إكتساب معلومات عن هذا النهر، وهنا إكتساب لقيمة هذا النهر في الحياة اليومية، القيمة الاقتصادية، القيمة الاجتماعية كذا القيمة السياسية.

9-5 الأهمية العلاجية:

يرى بعض المختصين في الصحة العقلية، أن الرياضة الترويح يكاد يكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية التوازن النفسي "حينما تستخدم أوقات فراغنا استخداما جيدا في الترويح :

(تلفزيون، موسيقى، سينمان رياضة، سياحة) شريطة ألا يكون الهدف منها تمضية وقت الفراغ، كل هذا من شأنه أن يجعل الإنسان أكثر توافقا مع البيئة وقادرا على الخلق والإبداع

وقد تعيد الألعاب الرياضية والحركات الحرة توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائنا أكثر مرحا وارتياحا فالبيئة الصناعية وتعقد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة و البيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات.(P589، A Domort -1986)

10- النظريات المرتبطة بالنشاط البدني الرياضي المكيف:

10-1 نظرية الطاقة الفائضة (نظرية سينسر وشيلر)

تقول هذه النظرية أن الأجسام النشيطة الصحيحة، وخاصة للأطفال، تختزن أثناء أدائها لوظائفها المختلفة بعض الطاقة العضلية والعصبية التي تتطلب التنفيس الذي ينجم عنه اللعب.

وتشير هذه النظرية إلى أن الكائنات البشرية قد وصلت إلى قدرات عديدة، ولكنها لا تستخدم كلها في وقت واحد، وكنتيجة لهذه الظاهرة توجد قوة فائضة ووقت فائض، لا يستخدمان في تزويد احتياجات معينة، ومع هذا فان لدى الإنسان قوى معطلة لفترات طويلة، وأثناء فترات التعطيل هذه تتراكم الطاقة في

مراكز الأعصاب السليمة النشطة ويزداد تراكمها وبالتالي ضغطها حتى يصل الى درجة يتحتم فيها وجود منفذ للطاقة واللعب وسيلة ممتازة لاستنفاذ هذه الطاقة الزائدة المتراكمة.(خطاب ، 1994، ص56-57)

10-2 نظرية الإعداد للحياة :

يرى كارل جروس الذي نادى بهذه النظرية بأن اللعب هو الدافع العام لتمرين الغرائز الضرورية للبقاء في حياة البالغين، وبهذا يكون قد نظر إلى اللعب على أنه شيء له غاية كبرى، حيث يقول : أن الطفل في لعبه يعد نفسه للحياة المستقبلية، فالبنت عندما تلعب بدميتها تتدرب على الأمومة، والولد عندما يلعب بمسدسه يتدرب على الصيد كمظهر للرجولة.

10-3 نظرية الإعادة والتخليص:

يرى ستانلي هول الذي وضع هذه النظرية أن اللعب ما هو إلا تمثيل لخبرات وتكرار للمراحل المعروفة التي اجتازها الجنس البشري من الوحشية إلى الحضارة، فاللعب كما تشير هذه النظرية هو تخليص وإعادة لما مر به الإنسان في تطوره على الأرض، فلقد تم انتقال اللعب من جيل إلى آخر منذ أقدم العصور .من خلال هذه النظرية يكون ستانلي هول قد اعترض لرأي كارول جروس ويبرر ذلك بأن الطفل خلال تطوره يستعيد مراحل تطور الجنس البشري، اذ يرى أن الأطفال الذين يتسلقون الأشجار هم في الواقع يستعيدون المرحلة القردية من مراحل تطور الإنسان. (درويش، الخولي، 1990 ، ص 227)

10-4 نظرية الترويح:

يؤكد" جتسي مونس "القيمة الترويحية للعب في هذه النظرية ويفترض في نظريته أن الجسم البشري يحتاج إلىاللعب كوسيلة لاستعادته حيويته فهو وسيلة لتنشيط الجسم بعد ساعات العمل الطويلة.

الراحة معناها إزالة الإرهاق أو التعب البدني والعصبي وتتمثل في عملية الاستراحة، الاسترخاء في البيت أو في الحديقة أو في المساحات الخضراء أو على الشاطئ ..... إلخ . (A. Domort -1986- P221)

10-5 نظرية الاستجمام:

تشبه هذه النظرية إلى حد كبير نظرية الترويح، فهي تذهب إلى أن أسلوب العمل في أيامنا هذه أسلوب شاق وممل، لكثرة استخدام الفضلات الدقيقة للعين واليد، وهذا الأسلوب من العمل يؤدي إلى اضطرابات عصبية إذا لم تتوفر للجهاز البشري وسائل الاستجمام واللعب لتحقيق ذلك. هذه النظرية تحث الأشخاص على الخروج إلى الخلاء وممارسة أوجه نشاطات قديمة مثل : الصيد والسباحة والمعسكرات، ومثل هذا النشاط يكسب الإنسان راحة واستجماما يساعدانه على الاستمرار في عمله بروح طيبة.

11- النشاط البدني الرياضي المكيف و المتوحدين :

11-4 التنمية البدنية:

يعبر هدف التنمية البدنية والرياضية عن إسهام النشاط البدني والرياضي في الارتقاء بالأداء الوظيفي الإنساني ولأنه يتصل بصحة المعاق، ولياقته البدنية ، فهو يعد من أهمية النشاط البدني والرياضي إن لم يكن أهمها على الإطلاق ويطلق عليها أهم المدارس المختصة في التنمية العضوية لأنه يعتمد على تحسين وظائف الجسم من أجل الأنشطة البدنية المركبة المختارة وكذلك المحافظة على مستوى أداء هذه الوظائف وصيانتها وتتمثل أهمية هذا الهدف على أنه من الأهداف المقصورة على النشاط الرياضي.(الخولي، 1980، ص 134)

11-5 التنمية النفسية:

يعتبر هدف التنمية النفسية للمعاق من خلال مختلف القيم والخبرات والخصال الانفعالية المقبولة تكسب برامج النشاط الرياضي والبدني الممارس لها بحيث يؤثر النشاط الرياضي والبدني على الحياة الانفعالية للمعاق حركيا لأنه يتغلغل إلى مستويات السلوك فباكتساب المهارة الحركية تنمي مفهوم الذات وتكسب الثقة بنفس المهارة الحركية توفر طاقة للعمل وتساعد على اكتساب اللياقة البدنية ، فالمهارة الحركية تمكن الفرد من الدفاع عن النفس وزيادة فرص الامان. (عبد الخالق، 1986 ، ص 17)

11-6 التنمية الاجتماعية:

النشاط الرياضي البدني يساعد بلا شك كثيرا في إعادة تأهيل الأشخاص المعاقين ويساعدهم على التخلص من الضغوطات النفسية ويدعمهم معنويا فالمعاق له الحق في الاندماج الاجتماعي كغيره من الأسوياء وكذا محاولة تكييفه مهنيا ويستفيد من كل الامتيازات الحياتية والعادية العامة والاجتماعية الحديثة لحضاراتنا، فالمعاق هو فرد مثل الآخرين لكن بوسائله وطرقه المختلفة.

الخلاصة

استنتجنا من خلال العرض التحليلي لهذا الفصل أنه بواسطة النشاط البدني الرياضي المكيف يتمكن المعاق من الاحتكاك بأكبر قدر ممكن من الأفراد الآخرين، والتعامل معهم بطريقة عادية وجيدة، والخروج من عزلته متناسيا آلامه، وتحقيق راحته النفسية وإعادة ثقته بنفسه من خلال ما يقدمه من نشاطات وأعمال تبين مسؤوليته وقدرته على العطاء والتعبير شعوره.

فالنشاط البدني الرياضي المكيف يساعد المعوق في وضع حدود لصورته الجسدية ويعلمه الصبر والهدوء والاستقرار والتحكم في السلوك والتصرفات، كما يساعده في اكتساب الثقة بالنفس.

الفصل الثالث

المساندة الاجتماعية

تمهيد

للروابط الاجتماعية أهمية قصوى في حياتنا فهي بمثابة الدرع الواقي من اليأس و الاستسلام وهي تمنحنا القدرة على التأقلم و التوازن و مواصلة الحياة و في حالة انهيار أو تفكك هذه الروابط نكون عرضة لعدم الاستقرار و الفشل و من أهم أشكال هذه الروابط المساندة الاجتماعية.

1-تعريف المساندة الاجتماعية:

لغويا يشير مصطلح المساندة في قاموس المنجد في اللغة العربية المعاصرة (2000) إلى الدعم و التأييد. (صبحي ، 2003 م، ص 708)

اصطلاحا: تعرف المساندة الاجتماعية 'بأنها إدراك الفرد لوجود أشخاص مقربين له يثق فيهم ، و يهتمون به في أوقات الأزمات يمدونه بأنماط المساندة المتعددة ، سواء في صورة عطف او في صورة تقدير او احترام او في صورة مساعدة مادية ، أو في صورة علاقات حميمية مع الآخرين أو كلهم معا. (هناء الشويخ، 2007 م، ص 91)

وقد عرفها كوب Cobb 1976 '' بأنها تصور الفرد بأنه محبوب و مقبول و موضع تقدير و انه ينتمي على شبكة اجتماعية توفر لأعضائها التزامات متبادلة هذه المجالات الثلاثة توفر للفرد أنواعا مختلفة من الدعم العاطفي ودعم التقدير والدعم من المجتمع على التوالي .(هناء الشويخ، 2007 م، ص 92)

و من هذه التعريفات نستنتج أن المساندة الاجتماعية مصدر امن و طمأنينة للإنسان ولا يمكن العيش في وسط خال من المساندة الاجتماعية.

2- أشكال المساندة الاجتماعية:

للمساندة الاجتماعية أشكال و أنواع عديدة تساهم في تخفيف أحداث الحياة الضاغطة ، و يتفق عدد الباحثون على أن المساندة هي مركب متعدد الأبعاد.

عموما تتضمن المساندة الاجتماعية أربعة أنواع حددها لنا كل من **كوب** cobb 1976 و كوين Coyne 1981 **كيوهن** و **ماكاي** Mckay 1984 ، **هوس** و كان1985 Kahn ، House و **ويلس** Wihls 1985 وهي كالاتي :

2-1المساندة الانفعالية:

تعود المساندة الانفعالية على المستفيد منها إلي الشعور بالحماية و الأمن والحب خاصة في الأوقات الصعبة مثل حالات فقدان شخص عزيز أو فشل في الامتحان أو التسريح من الخدمة .

2-2 المساندة الأدائية:

والتي تشمل على المساندة التي يتلقاها الفرد ، أو يتوقع أن يتلقاها من الآخرين من خلال إلحاقه بعمل يتناسب مع إمكانية و كذلك مساندته بالمال.

2-3 المساندة بالمعلومات:

والتي تنطوي على المساندة من الآخرين من خلال النصائح و المعلومات الجديدة و المفيدة أو تعليمه مهارات تؤدي إلى حل مشكلة أو موقف ضاغط.

2-4 مساندة الأصدقاء:

والتي تنطوي على ما يمكن أن يقدمه الأصدقاء لبعضهم البعض وقت الشدة.(عماد علي، 1998 م، ص 16)

3- مصادر المساندة الاجتماعية:

يرى" ليفي" 1983 أن مصادر المساندة الاجتماعية تختلف باختلاف المرحلة العمرية اي انه في المرحلة الطفولية تكون المساندة متمثلة في الأسرة (الأم والأب ، الإخوة) وفي مرحلة المراهقة تتمثل في جماعات الرفاق والأسرة أما في حالة الرشد تتمثل في الزوج أو الزوجة وعلاقات العمل والأبناء .(الصبان، 2003 م، ص 14)

وتأتي المساندة الاجتماعية من مصدرين رئيسيين هما : الأسرة والعمل ، ويخلص "توريك" 1984 مصادر المساندة الاجتماعية في ثمانية مصادر أساسية : الزوج أو الزوجة ، الأسرة ، الأقارب والجيران وزملاء العمل وزملاء الدراسة والأفراد الذين يوفرون الرعاية الصحية والنفسية والمرشد أو المعالج النفسي وزملاء الدين ، كما أكد " شين " 1984 أن المساندة الاجتماعية التي تأتي خارج نطاق العمل خاصة من الأسرة والأقارب لها أثار ايجابية في تخفيف الآثار النفسية التي يوجهها الفرد في حياته اليومية. (عبد السلام، 2005، ص21)

وأكد دراسة " داكوف " 1987 أن شريك الحياة سواء كان الزوج أو زوجة يعد من أهم مصادر المساندة الاجتماعية لدى مرضى الأورام السرطانية ، وأسفرت دراسة "ماني " وأخرون 2000 التي أجريت على عينة تتكون من 191 من مرضى الأورام السرطانية متزوجون وخاضعون للعلاج عن أن المساندة الاجتماعية من الأزواج تساعد على مواجهة مع المرض. (الشويخ ، 2007 م، ص 91)

4- النماذج النظرية المفسرة للمساندة الاجتماعية:

4- 1- نموذج الأثر الرئيسي للفرد :

يرى أن المساندة الاجتماعية تفاعل اجتماعي منظم واندماج في الأدوار الاجتماعية المختلفة داخل المجتمع ويفترض هذا النموذج أن زيادة حجم وكمية المساندة الاجتماعية يؤدي إلى إحساس الفرد بالرضا عن الحياة والتوافق مع البيئة. (الشناوي، 1664 م، ص 37)

ويقوم هذا النموذج على تقليل الآثار السلبية الجسمية والنفسية على الفرد وحمايته من الأحداث الحياة الضاغطة من خلال تزويده بالخبرات الإيجابية وتفعيل دوره في المجتمع كما يقوم هذا النموذج على مسلمة مفادها أن المساندة الاجتماعية ذات تأثير إيجابي على الصحة النفسية والبدنية للفرد ، وذلك بغض النظر عما كان يتعرض لأحداث ضاغطة أم لا ، وقد اشتق هذا النموذج أداته من خلال

التحليلات الإحصائية التي أظهرت وجود اثر رئيسي لمتغير المساندة وعدم وجود تأثير للتفاعل بين المشقة والمساندة. (نصر الدين، 2001 م، ص85)

4-2 نموذج الوقاية من تأثير الأحداث الضاغطة :

يفترض هذا النموذج أن الأحداث الضاغطة التي يتعرض لها الأفراد في حياتهم ذات تأثير سلبي على صحتهم النفسية والبدنية وان العلاقات الاجتماعية المساندة تقي الفرد ، وتحول دون حدوث هذه التأثيرات السلبية للمشقة عليه .

ويشير هذا النموذج إلى أن المشقة المرتفعة تمارس دورها في أحداث المرض في ظل الدرجة المنخفضة من المساندة الاجتماعية فقط أما في ظل الدرجة المرتفعة من المساندة الاجتماعية فان تأثير يتبدد او يتوقف . وهناك توجهات كثيرة خاصة بالمساندة الاجتماعية نذكر منها أيضا نموذج " بيوس" و"ساراسون " 1900 وقد أبرزها في ثلاثة اتجاهات وهي : الاتجاه البنائي ، والاتجاه الكلي .

4-3 الاتجاه البنائى :

يشير دوك وسيلفر (1995) أن البنائية تهتم بدراسة الخصائص البنائية لشبكة العلاقات الاجتماعية وتعددت مصادرها وتأثيرها الفعال في التوافق النفسي والاجتماعي في البيئة والمحيط ، ويفترض هذا الاتجاه أن شبكة المساندة تؤثر على التفاعلات المتبادلة بين الأفراد وعلى عمليات التوافق مع الحياة الضاغطة وتلعب دورا هاما في تعزيز المواجهة الايجابية لهذه الأحداث دون أحداث أي أثار سلبية على الصحة النفسية. (عبد السلام، ،2005، ص35)

4-4 الاتجاه الوظيفي:

يرى كابلان وآخرون 1993 ان علماء النظرية الوظيفية أكدا على وظائف العلاقات المتداخلة في شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد والتي تعمل على مساندة في الظروف الصعبة التي تواجهها في البيئة ، وترتكز أيضا على تعزيز أنماط السلوك المتداخل في الشبكة هذه العلاقات لزيادة مصادر المساندة الاجتماعية لدى الفرد.

فإذا كان الاتجاه الاول البنائي يهتم عند دراسة المساندة الاجتماعية على خصائص البنائية لشبكة المساندة فالاتجاه الوظيفي يرتكز على وظيفة المساندة (عاطفية والمعرفية ، مادية ..... الخ) وذلك لأنه يعتبر المساندة الاجتماعية عناصر فعالة و وظيفية. (اسماعي أحمد، 2004 م، ص 34)

4-5 الاتجاه الكلى:

يهتم الاتجاه الكلي في دراسة المساندة الاجتماعية بقياس الإدراك الكلي للموارد المتاحة للفرد (الإمدادات) ورضاه عنها ، وبالتالي فانه وفقا لهذا الاتجاه فان المساندة الاجتماعية في الإدراك الكلي لوجود أفراد يقدمون المساندة للفرد ، بغض النظر عن الموقف الذي يوجهه. (عبد السلام، 2005م، ص35)

وهذا الإدراك الكلى للمساندة الاجتماعية يشكل الأساس النظري لعدد من مقاييس المساندة الاجتماعية نذكر منها مقياس إدراك المساندة من الأسرة والأصدقاء لـ "بروسيدانو " و "هيلير " 1983.(اسماعي أحمد، 2004 م، ص 35)

من خلال هذه النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية يظهر لنا الاختلاف في الطريقة تناول المساندة الاجتماعية لذلك لا يمكن تبني نظرية دون أخرى إلا أن الأخذ بما كوحدة متكاملة يؤدي بنا على فهم أعمق للمساندة الاجتماعية .

5- أهمية المساندة الاجتماعية :

يرى كوين داوني 1991 أن المساندة الاجتماعية من الآخرين الموثوق مهم في أهمية رئيسية في مواجهة الأحداث الضاغطة وان المساندة الاجتماعية يمكن أن تخفض أو تستبعد عواقب هذه الأحداث على الصحة. وتظهر أهمية المساندة الاجتماعية في إظهار علاقتها ببعض المتغيرات على سبيل المثال وليس الحصر .

قام" عماد مخيمر" 1997 بدراسة الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات وسيطة في العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى طلاب الجامعة واستخدام الباحث استبيان الصلابة النفسية من أعداده ومقياس الإمداد بالعلاقات الاجتماعية .

6- المساندة الاجتماعية في الإسلام:

الإسلام هو أسمى الديانات السماوية التي تحث على المساندة والتعاون والمودة بين الناس والأمم ويحث على البر والتقوى حيث يقول تعالى " وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الإثم والعدوان " (سورة المائدة، الآية 02)

وفي حادثة الهجرة كانت أكبر دروس المساندة الاجتماعية حيث تحلت المساواة والمؤازرة والمساندة بين المهاجرين والأنصار لصحبة رسول الله صلى الله عليه وسلم المسلمين في توادهم وتراحمهم بالجسد الواحد حيث يقول: " مثل المؤمنين في توادهم وتراحمهم وتعاطفهم كمثل الجسد الواحد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الحسد بالسهر والحمى" متفق عليه.

وتمثلت الرحمة بين المسلمين في قوله تعالى : " محمد رسول الله والذين معه أشداء على الكفار ورحماء بينهم ". (سورة الفتح، الآية 29) ويلزم الإسلام المسلمين بواجبات يفيد بعضها البعض إما في اتصال مباشر أو غير مباشر وتتجلى هاته الوجبات في فريضة الزكاة حيث أنها تزيل الحواجز التي يضعها المال وتزيل مشاعر الحقد أو الصراعات الطبقية فيقول تعالى :" فأقيموا الصلاة واتو الزكاة ". (سورة المعارج، الآية 24)

7- مظاهر المساندة الاجتماعية في الإسلام :

التعاون والبر: يقول عز وجل : " وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الإثم والعدوان واتقوا الله إن الله شديد العقاب " (سورة المائدة، الآية 02)

فالبر والتقوى تشتملان كل عمل صالح من سلوك ابتغاء وجه الله وطمعا في رحمته وبذلك فان اي مساعدة يبذلها الانسان في إطار البر والتقوى فهي في مجال التعاون. (راضي، 2008 م، ص 107)

7-1 العلاقات الاجتماعية:

يأمر الإسلام بصلة الرحم والتآزر والمساعدة فالإنسان دائما يعيش في إطار العلاقات الاجتماعية وهذه العلاقات تبدأ بذوي الأرحام من أب والأم وجد وجدة وهكذا وفي الأحاديث النبوية الكثيرة من الأدلة على وجوب المساندة والتعاون حيث أنه ذكر عن ابن عمر رضي الله عنهما أن الرسول صلى الله عليه وسلم قال : المسلم أخو المسلم لا يظلمه ولا يسلمه ، من كان في حاجة أخيه كان الله في حاجته ومن فرج عن مسلم كربة من كرب الدنيا نفس الله عنه كربة من كرب يوم القيامة ، ومن يسر على معسر يسر الله عليه في الدنيا والآخرة ، ومن ستر مسلما ستره الله في الدنيا والآخرة والله في عون العبد ما كان العبد في عون أخيه". رواه مسلم.

7-2 التواصي و الرحمة:

الرحمة هي أكثر الأشياء التي أوصى بها الإسلام كما يوصي الإسلام بالحق والصبر وإطعام الطعام في وقت الشدائد الليتامى والمساكين.

وقد كان الرسول صلى الله عليه وسلم يساند الصحابة ويأمر بمساندتهم وقد روي عنه انه عندما جاء خبر استشهاد جعفر بن ابي طالب رضي الله عنه قال " اصنعوا لآل جعفر طعاما فقد جاء ما يشغلهم " وهذا ما يدل على مساندة الرسول صلى الله عليه وسلم لأصحاب المواقف الحياتية الضاغطة ، وقد تلخصت معاني مساندة في وصيته لامته بالتراحم فهن جرير بن عبد الله رضي الله عنه أن الرسول صلى الله عليه وسلم قال : "من لم يرحم الناس لا يرحم ". متفق عليه.

وهكذا نستنتج أن الدين الإسلامي يظهر في أسمى معانيه في المساندة الاجتماعية فهي أساس وعمود هذا الدين لان المساندة تضع الروابط بين الناس وتزرع في قلوبهم المودة والرحمة .

8- شروط تقديم المساندة الاجتماعية:

تتدخل الأحداث الضاغطة في إمكانية الاستفادة بشكل فعال من المساندة الاجتماعية فالأفراد يقفون تحت تأثير الضغط الشديد قد يعبرون باستمرار عن معاناتهم أمام الآخرين فيدفعونه بذلك إلى الابتعاد عنهم مما يزيد الأمر سوءا كما أن الأشخاص الذين يعانون مثلا من المرض الشديد أو الكآبة يمكن أن ينفروا أصدقائهم وأفراد أسرتهم بذلا من الاستفادة بشكل فعال من المساندة الاجتماعية التي يمكن أن يقدموها لهم. (عبد السلام، 2005م ،ص30)

ومن بين الشروط التي أن تتوافر في عملية المساندة الاجتماعية عند تقديمها ما يلي:

8 - 1 - كمية المساندة : لابد أن يكون معدل المساندة الاجتماعية والنفسية معتدل عند تقديمها للمتلقي حتى لا يجعله أكثر اعتمادية وينخفض بالتالي تقديره لذاته.

8- 2- اختيار الوقت المناسب لتقديم المساعدة : وهذا البعد يحتاج لكثير من المهارة الاجتماعية لدى مانحي المساندة الاجتماعية حتى تؤدي إلى نتائج جيدة لدى المتلقي.

8 – 3 – مصدر المساندة : فلابد أن تتوافر بعض الخصائص لدى مانح المساندة، والتي تتمثل في المرونة والنضج والفهم الكامل لطبيعة المشكلة التي يمر بها المتلقي حتى يساهم بقدر فعال في تقديم المساندة .

8 – 4 – كثافة المساندة : ويشير "ويد" وتافرين" إليان تعدد مصادر المساندة الاجتماعية والنفسية لدى المتلقي تؤدي إلى حل المشكلات التي يمر بها المتلقي وتساعده على تخطي الأزمات التي تمر بها في حياته.

8 – 5 – نوع المساندة: ويتمثل هذا النوع في القدرة والمهارة والفهم لدى مانحي المساندة في تقديمها بما يتناسب معه ما يدركه ويرغبه المتلقي من تصرفات وسلوكيات تتناسب مع نوع وطبيعة المساندة التي تقدم إليه.

8 – 6 – التشابه والفهم المتعاطف : وترى " ثويتس " أن المساندة الاجتماعية يمكن في حالة التشابه النفسي و الاجتماعي للمانح والمتلقي وتكون فعالة لدى المتلقي غدا كانت الظروف التي يمر بها المانح والمتلقى متشابهة. (عبد السلام، 2005م، ص31–32)

9– مقاييس المساندة الاجتماعية:

تختلف مقاييس المساندة الاجتماعية باختلاف التوجهات النظرية لمفهوم المساندة لخصها لنا " وولجيموت " و" بيتز" (1991) في ثلاثة أساليب مختلفة مثل حجمها وطبيعتها وقوتها ومصدرها سواء كان من الأصدقاء أو الزملاء وغيرهم أو التركيز على وظائفها المتمثلة في أشكال أنواع المساندة المقدمة(مادية ، معنوية ، نصائح أو معلومات.... إلخ) أو قياس مدى الرضا الفرد عن المساندة المتوفرة له من أعضاء الشبكة الاجتماعية التي ينتمي إليها . (شكري حداد، 1995 م، ص13–31)

9–1 مقياس المساندة لفوكس 1982: وأعده للبيضة العربية "عزت عبد الحميد حسن" (1996) ويحتوي على 43 عبارة تقييس خمسة أبعاد فرعية : المساندة العاطفية، الصحة الاجتماعية، المساندة العملية، المساندة المالية، النصيحة والإرشاد وهذا المقياس يقيس المساندة الاجتماعية من الأسرة والأقرباء وزملاء العمل ورؤساء العمل. (اسماعيل أحمد، 2004 م، ص100)

9–2 مقياس المساندة لساراسون وأخرون 1983: تتضمن المساندة الاجتماعية حسب ساراسون وأخرون على عنصرين أساسيين :

أ– إدراك الشخص بوجود عدد كاف ممن يقدمون المساندة الاجتماعية وقت الحاجة إليها.

ب– درجة من الرضا لدى الفرد عن المساندة المتاحة. (الشناوي، 1994م، ص43)

و يفضل هذا المقياس استطاع بعض الباحثين إكتشاف أن الرضا عن المساندة الاجتماعية لا يرتبط بالضرورة باتساع الشبكة الاجتماعية للفرد حيث عند بعضهم درجة عالية من الرضا عن المساندة رغم قلة الأصدقاء.

الخلاصة

تطرق الطالب في هذا الفصل إلى تعريف المساندة الاجتماعية على أنها الدعم الذي يتلقاه الفرد من الآخرين وإدراك الفرد لتلك المساعدة المقدمة له المتمثلة في المظاهر المساندة الاجتماعية ، وحيث أن هذه المساندة تختلف من شخص إلى آخر ومن بيئة الأخرى وذلك حسب درجة المساندة الاجتماعية للفرد وحيث يلعب عليه عامل العرف والتقاليد المجتمعات و الأديان .

الفصل الرابع

التوحد

تمهيد

التوحد فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة التي تحتاج إلى الرعاية والعناية والاهتمام من قبل القائمين على ميدان التربية الخاصة بمختلف تخصصاتهم.

إن مجال اضطراب التوحد حديث العهد في الوطن العربي ، وهو بحاجة ماسة لوجود مراجع تفيد الآباء والمختصين والباحثين الطلبة ففي الستينات كان التوحد يعتبر اضطرابا نادرا وخلال السنوات الماضية القليلة أصبحت هناك عوامل متعددة أدت إلى ازدياد نسبة انتشار اضطراب التوحد.

لقد نال التوحد اهتماما بالغا في الآونة الأخيرة ، مما قاد كثيرا من العلوم الطبيعية والتربوية والنفسية والاجتماعية وغيرها إلى البحث في أفضل طرق التدخل العلاجي وكما يهدف للشفاء أو على الأقل تحسين حالات اضطراب التوحد ، وهذا بدوره أدى إلى ظهور العديد من البرامج التي تراوحت فعاليتها بين الأقل إلى الأكثر تأثيرا.

1-تعريف التوحد :

هو مصطلح Autism جاء من اللغة الإغريقية ف Autos تعني بالإغريقي النفس و ism تعني الحال غير السوية وهذا يعني أن المصابين بحالة التوحد يحملون نفسا غير مستقرة.

والتوحد إعاقة إنمائية تطورية تتضح قبل 3 سنوات الأولى من عمر الطفل وتتميز بقصور التفاعل الاجتماعي والاتصال(زيقات، 2004 ، ص24)

ويعرفه عبد العزيز وعبد الغفار الهماطي على أنه من اضطرابات النمو والتطور الشامل، بمعنى أنه يؤثر على عمليات النمو بصفة عامة ، وعادة ما يصيب الأطفال في الثلاث سنوات الأولى ويتصفون بالانطواء كما انهم يفتقرون للغة والكلام المفهوم.(عبد الرحمان، 2000، ص280)

أما" هولين : HOWLIN "فيعرفه على أنه مصطلح يطلق على أحد اضطرابات النمو الارتقائي الشاملة التي تتميز بقصور أو توقف في نمو الإدراك الحسي اللغوي. أسامة فاروق. (زيقات، 2004 ، ص26)

ويتداول الكثير من المختصين والعاملين في التربية الخاصة عدة مصطلحات في ميدان اضطراب التوحد ، هذه المصطلحات هي : اضطراب طيف التوحد ، والاضطرابات الإنمائية الشاملة ، واضطراب التوحد.

2- التطور التاريخي للتوحد

في عام 1980 صنف اضطراب التوحد على أنه ضمن الإعاقات الانفعالية الشديدة إلى أنه في العام نفسه صنفته الجمعية الأمريكية للكبت النفسي من خلال الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الإصدار الثالث DSM3 كأحد الاضطرابات النمائية الشاملة والذي ضم التوحد والاضطرابات النمائية الشاملة في مرحلة الطفولة المبكرة.

وفي عام 1992 أوردت منظمة الصحة العالمية اضطراب التوحد في تصنيفها الدولي العاشر للأمراض تحت اسم" التوحد الطفو لي "وعرفته بأنه اضطراب نمائي شامل وعام1994 أصدرت جمعية الكبت

النفسي الإصدار الرابع للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية DSM4 موسعة مفهوم الاضطرابات النمائية الشاملة.(نايف، 2003 ، ص 26)

3- أنواع التوحد:

3-1 المجموعة الشاذة :يظهر أفراد هذه المجموعة العدد الأقل من الخصائص التوحدية والمستوى الأعلى من الذكاء.

3-2 المجموعة التوحدية البسيطة : تتميز هذه المجموعة بالخصائص التالية : استجابات اجتماعية محدودة، وأنماط شديدة من السلوكيات النمطية(مثل التأرجح والتلويح باليد) لغة وظيفية محدودة وتخلف عقلي.(فاروق مصطفى،2011 ، ص 31)

3-4 المجموعة التوحدية الشديدة : أفراد هذه المجموعة معزولون اجتماعيا ولا توجد لديهم مهارات تواصلية وظيفية وتخلف عقلي على مستوى ملحوظ(زيقات، 2004م، ص 48)

4- معدلات انتشار التوحد:

يعد التوحد من أكثر الاضطرابات العميقة في مرحلة الطفولة ومعدلات انتشاره في ازدياد فتبلغ معدلات التوحد % 15 لكل 10000 مولود ، ويبلغ 20 طفلا لكل 1000 طفل وتبلغ معدلاته في ولاية نيوجيرسي في الولايات المتحدة الأمريكية 6.7 لكل 1000 طفل.

وفقا لمنظمة الصحة العالمية معدلات انتشار اضطرابات طيف التوحد والاضطرابات النمائية الشاملة عبر العالم تبلغ 6 لكل 1000 طفل ، ووفقا لنتائج دراسة " تشن "وآخرين فإن معدلات انتشاره كانت 1 لكل 150طفلا(فاروق مصطفى،2011 ، ص 24)

5- أسباب التوحد

5-1 العوامل الجينية:

يرجع حدوث التوحد إلى وجود خلل وراثي فأكثر البحوث تشير إلى وجود عامل جيني ذي تأثير مباشر في الإصابة بهذا الاضطراب .(خليل، الخطاب، 2006م، ص 28)

5-2 العوامل المناعية:

أشارت العديد من الدراسات إلى وجود خلل في الجهاز المناعي فالعوامل الجينية وكذلك شذوذ في منظومة المناعة مقررة لدى التوحديين.

5-3 العوامل العصبية:

النسبة الكبيرة من الزيادة في الحجم حدثت في كل من الفص القفوي والفص الجداري وأظهر الفحص العصبي للأطفال الذين يعانون من التوحد انخفاضا في معدلات ضخ الدم لأجزاء من المخ التي تحتوي على الفص الجداري مما يؤثر على العلاقات الاجتماعية والاستجابة السوية واللغة.(قطب، 2006، ص58)

5-4 العوامل الكيميائية الحيوية:

العديد من الدراسات بينت ارتفاعا في مادة حمض الهوموفانيليك في السائل النخاعي هذه المادة هي الناتج الرئيسي لأيض الدوبامين مما يشير إلى احتمالات الأطفال المصابين.

5-6 التلوث البيئي :

تثبت علاقة الإصابة بالتوحد كنتيجة للتلوث البيئي ببعض الكيماويات والتركيزات المرتفعة من الهواء المملوء بالزئبق والكاديوم وفي ولاية كاليفورنيا ارتبطت بمعدلات مرتفعة من التوحد.(قطب، 2006، ص58)

5-7 العقاقير:

ارتبطت الإصابة بالتطعيم وخاصة التطعيم الثلاثي ويعزز هذا الافتراض زيادة التطعيم التي تعطى للأطفال إلى أن وصلت إلى 41 تطعيما قبل بلوغ الطفل العامين.

5-8 التدخين:

انتهت نتائج دراسة" هيلين "إلى ارتباط التدخين الأموي أثناء الحمل بإصابة الطفل بالتوحد.(فاروق مصطفى، 2011 ، ص 25)

5-9 إصابة الأم بأمراض معدية:

أوضحت بعض الدراسات بأن الأعراض التي نراها في الأطفال المصابين باضطراب الطيف التوحدي من المحتمل أن تكون ناتجة عن العدوى.

6- خصائص الأفراد المصابين بالتوحد:

6-1 الخصائص السلوكية:

ابتداء عند المقارنة بين سلوك الطفل المصاب بالتوحد والطفل غير التوحدي نجد أن الأول يتصف بحدودية السلوكيات وسذاجتها والقصور الواضح في التفاعل مع التغيرات البيئية بشكل سليم وناضج فضلا عن أنها تبتعد عن التعقيد فهؤلاء الأطفال يعيشون في عالمهم الخاص لا ينتبهون و لا يركزون على ما هو مطلوب منهم بل يركزون على جانب محدود ولا يملون منه كتركيزهم على جزء صغير من آلة كبيرة.

6-2 الخصائص الاجتماعية:

يعاني الأطفال ذوو اضطراب التوحد من الصعوبات في بدء العلاقات الاجتماعية والمحافظة عليها مع أقرانهم ونذكر منها:

صعوبة استخدام التواصل البصري في المواقف الاجتماعية : في بداية مراحل نموهم قد يتجنب الأطفال ذوو اضطراب التوحد النظر في أعين الآخرين ، ولكن مع مرور الوقت تتلاشى هذه الصعوبة في معظم الحالات , كما أنهم يجدون صعوبة في فهم المشاعر والتعبير عنها من خلال العينين.

صعوبة في التعبير عن المشاعر الذاتية و فهم مشاعر الآخرين : يجد الفرد ذو اضطراب التوحد صعوبة في فهم المشاعر، ومع أنه قد يفهم المشاعر البسيطة مثل : السعادة والحزن والغضب وتستمر لديه صعوبة فهم المشاعر المعقدة التي تتطلب درجة مرتفعة من التحليل الإدراكي مثل الخجل والشعور بالذنب.

صعوبة في تكوين علاقات اجتماعية والمحافظة عليها : أن الأفراد ذوي اضطراب التوحد لديهم انسحاب اجتماعي ولديهم قصور في القدرة على فهم المثيرات الاجتماعية وكيفية الاستجابة لها . ولعدم معرفتهم بالعادات والتقاليد فإنهم لا يستطيعون تكوين علاقات اجتماعية مناسبة.

6-3 الخصائص اللغوية:

من الخصائص التي يتصف بها الأطفال المصابون بالتوحد التقليدي و التي تكون مشتركة لدى جميعهم في إعاقة التواصل حيث يتبادر إلى الذهن لأول وهلة عندما تلتقي هؤلاء الأطفال بأنهم بكم لأن الكثير منهم لا يستخدمون اللغة المنطوقة وكذلك اللغة الغير منطوقة كالتواصل البصري والابتسامات والإشارات والتوجيهات الجسدية.

6-4 الخصائص المعرفية:

يبدي معظم الأفراد ذوي اضطراب التوحد العديد من أوجه القصور المعرفية التي تشبه ما يبديه أقرانهم ذوي الإعاقة العقلية، كما تشير الدراسات إن ثلاثي الأطفال التوحديين تقريبا عندما يخضعون لاختبارات الذكاء تكون درجاتهم دون المتوسط أي أنهم يعانون من إعاقة عقلية بالإضافة إلى التوحد أما الثلاثي الأخير فتكون درجاتهم ضمن المتوسط. (حمدان، 2000، ص 69)

7- تشخيص و تقويم التوحد:

كلمة التشخيص مأخوذة في الأصل عن الطب والتشخيص هو الفن أو السبيل الذي يتسنى به التعرف على أصل وطبيعة ونوع المرض.

7-1 أهداف التشخيص:

-تزود الأخصائيين والأسر بتسهيلات واضحة في التواصل فيما بينهم.

-تساعد على التزود بأسباب إجراء البحوث العلمية.

-تمكن من اتخاذ إجراءات مناسبة للوقاية بأشكالها المختلفة.

-تحديد مدى نجاح البرامج التربوية والتأهيلية المقدمة. (السويدي، 2000، ص 73)

7-2 الشروط الواجب توفرها في التشخيص:

-وصف السلوكيات بأسلوب يتصف بالموضوعية والإجرائية.

-تحديد درجة كل سلوك ومقداره.

-البيئات التي يظهر فيها السلوك المستهدف.

-أن يقوم بعملية التشخيص من خلال الفريق التشخيصي المتعدد الاختصاص.

-أن تشمل إجراءات التشخيص الفارق في تشابه التوحد مع حالات أخرى.

7-3 معوقات عملية التشخيص:

-عدم وجود اختبارات كافية ومناسبة (.الاختبارات للفئات العمرية الموجودة)

-عدم وجود اختبارات مقنعة للبيئة التي سيطلق فيها المقياس أو الاختبار.

-وجود مكان مناسب لتطبيق الاختبار. (زهران،1997 ، ص17)

8- النظريات المفسرة للتوحد :

8-1 النظرية السيكولوجية :أسهم عمل الطبيب النفسي" كنار Kenner في دعم الموقف إن التوحد الطولي هو نتائج عن عوامل نفسية بشكل أساسي,منها اتجاهات الآباء ومعاملتهم لأطفالهم ,ويقول" كنار " أن معظم المرضى كانوا معرضين منذ البداية للبرود الأبوي و الاستحواذي ونوع إلي من آلانتمام وبالاحتياجات المادية فقط وان انسحابهم يبدو فعله للهروب هذا الموقف والسعي وراء الحصول على الراحة في تلك العزلة.(زيقات، 2004، ص109)

8-2 النظرية الصينية : عرف الصينيون إعاقة التوحد ولا يزال يعالجونه منذ أكثر من (2000) عام عن طريق تحسين الجهاز الهضمي والمناعي للمصابين ، حيث كانت نتائجه تحسن أعراضه التوحد والسلوكيات الشاذة المصاحبة له، وقد افترض الباحثون في مجال التوحد أن مسببات التوحد ربما تكون بعد الولادة أو أثناء فترة الحمل.

خلاصة

وختاما مما سبق نستنتج أن التوحد هو اضطراب محير، ويعيق التفاعل مع المجتمع و الاندماج فيه، وقد نال اهتماما بالغا في الآونة الأخيرة، مما قاد كثيرا من العلوم الطبيعية و التربوية والنفسية و الاجتماعية وغيرها إلى البحث في أفضل طرق التدخل العلاجي، كما يهدف للشفاء أو على الأقل تحسين حالات اضطراب التوحد، وهذا بدوره أدى إلى ظهور العديد من البرامج التي تراوحت فعاليتها بين الأقل الأكثر تأثيرا.

وفي الأخير يتوجب على الوالدين بعد إتمام عملية التشخيص، التكيف مع حقيقة أنه لا يوجد علاج شاف للتوحد ولكنه قابل للتحسن عن طريق مختلف التدخلات سواء من الناحية النفسية أو الاجتماعية لمساعدته على التواصل والاندماج.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

الاجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد

1-الدراسة الاستطلاعية

2-المنهج المتبع في الدراسة

3-مجتمع وعينة الدراسة

4-أدوات جمع البيانات والمعلومات

5-إجراءات التطبيق الميداني للدراسة

6-الأساليب الإحصائية

خلاصة

تمهيد:

يوضح الباحث خلال هذا الفصل الخطوات والإجراءات التي تمت في الجانب والمجال الميداني للدراسة حيث تعد الدراسة الميدانية وسيلة هامة من اجل الوصول إلى الحقائق الموجودة في مجتمع الدراسة عن طريق الميدان حيث يمكننا من جمع البيانات وتحليلها هذا كله لتدعيم الجانب النظري وتأكيده وفي هذا الفصل نستعرض الإجراءات المنهجية التي اتبعناها، ويتضمن تحديد منهجها والمجتمع الأصلي والعينة وتتضمن كذلك أدوات الدراسة وإجراءات تطبيق المقياس، وتحديد الأسلوب الإحصائي المستخدم في الدراسة، وكما هو معلوم أن الهدف من الدراسة الميدانية هو البرهنة على صحة الفروض أو عدم صحتها، لذلك سنحاول أن نلم بجميع الإجراءات الميدانية قصد الوصول إلى الغاية التي تسعى إليها البحوث عموما وهي الوصول إلى الأهداف المسطرة.

1-الدراسة الاستطلاعية

تعتبر الدراسة الاستطلاعية بمثابة عملية يقوم بها الباحث قصد تجربة وسائل بحثه لمعرفة صلاحيتها و صدقها لضمان دقة النتائج المحصل عليها في النهاية ,و تسبق الدراسة الاستطلاعية العمل الميداني. (محي الدين، 1991، ص91)

أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- ❖ التعرف على ميدان البحث و المحيط الذي يحيط بالدراسة و ظروف إجرائها
- ❖ معرفة المشاكل و العراقيل التي قد تواجه الباحث و بالتالي تفاديها ومحاولة إيجاد الحلول لها
- ❖ التحديد الدقيق لمجتمع الدراسة
- ❖ الاحتكاك بمجتمع الدراسة ومعرفة خصائصه
- ❖ التأكد من ملائمة أداة الدراسة لعينة البحث و فهمهم لعبارات الاستبيان
- ❖ التأكد من الخصائص السيكومترية للأداة (الصدق ,الثبات)

عينة الدراسة الاستطلاعية:

شملت عينة الدراسة الاستطلاعية مجموعة مربي أطفال مركز التوحد بالمسيلة.

إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

تم إجراءات الدراسة الاستطلاعية في الفترة الممتدة مابين 15 و 20 افريل 2021 وذلك بعد الحصول على إذن من إدارة المركز.

كما تم في هذه الدراسة توزيع استمارات الاستبيان على المربين المقدر عددهم ب 30 مربي , وذلك قصد التعرف على ما إذا كان هناك لبس أو إشكال في فهم عبارات الاستبيان , وكذلك قصد حساب الشروط السيكومترية للأداة (الصدق ,الثبات)

نتائج الدراسة الاستطلاعية:

- ❖ أغلبية الأطفال داخل المركز يمارسون الأنشطة الرياضية ويحبون حصة التربية البدنية.
- ❖ معانات القاعة من نقص المعدات والوسائل وكذا ضيق الحجم الساعي المخصص للحصة.
- ❖ فهم عينة الدراسة لعبارات الاستبيان بكل سهولة.

2- المنهج المتبع في الدراسة:

إن المنهج المتبع في البحث العلمي يعني مجموعة من القواعد والأسس التي وضعها من أجل الوصول إلى الحقيقة، ويقول الدكتور عمار بوحوش ومحمد الذنيبان أنه الطريقة التي يتبعها الباحث لدراسة المشكلة و اكتشاف الحقيقة.

ونعني بالمسح الدراسة العلمية لظروف المجتمع وحاجاته وبالتالي هذا المنهج قيد الوصف الدقيق والتفصيلي لظاهرة أو موضوع الدراسة أو المشكلة قيد الدراسة وصفا كميا أو وصفا نوعيا . (القاضي، البياتي، 2008، ص 66)

تعريف المنهج الوصفي :

المنهج الوصفي يهدف أولا إلى جمع البيانات ومعلومات كافية ودقيقة عن الظاهرة ومن ثم وتحليل ما تم جمعه بطريقة موضوعية وصولا إلى العوامل المؤثرة على تلك الظاهرة.

والبحث الوصفي يهتم بتحديد دقيق للأنشطة والأشياء والعمليات والأشخاص كما هي في الوقت الحاضر ويحدد العلاقات بين الظاهرات والممارسات التي تبدو في عملية النمو. (عطوي،2002، ص20)

3- مجتمع و عينة الدراسة

مجتمع الدراسة يتكون مجتمع الدراسة الحالية من 30 فرد من مربي ذوي الاحتياجات الخاصة فئة اطفال التوحد والمنتمين الي مركز التوحد بالمسيلة ، اعتمدنا على اسلوب الحصر الشامل أي دراسة مسحية .

المجتمع يعتبر شمول كافة وحدات الظاهرة التي نحن بصدد دراستها , ومجتمع بحثنا هذا يتمثل في جميع مربي أطفال مرضى التوحد بمركز ولاية المسيلة .

عينة الدراسة تتكون عينة البحث من **30** مربي من مركز التوحد بولاية المسيلة.

أدوات الدراسة:

قمنا بعد التشاور مع الأستاذ المشرف بتحديد أداة البحث و التي تمثلت في تصميم استبيان موجه لمربي الطفل التوحد، و وزع على عينة مقدرة ب 30 مربي، وقد تم بناؤه وفق اربع محاور أساسية وضم 11 عبارة مرقمة من 01 إلى 11 .

4- أدوات جمع البيانات

جمع المعلومات و كيفية تطبيقها:

عند حصولي على المعلومات الكافية و البيانات المتعلقة بالدراسة سهلت عليا الإلمام و الإطالة بأغلب جوانب الدارسة و جاءت هذه مباشرة بعد تحديد العينة المراد دراستها وتختلف هذه الطريقة باختلاف الموضوع و حسب المجال الذي تمت فيه الدراسة استعملت في بحثي مجموعة من الطرق المتمثلة في:

طريقة الاستبيان:

حيث تعد وسيلة لجمع المعلومات مستعملة وبكثرة في البحوث العلمية ومن خلالها تستمد المعلومات مباشرة من المصدر الأصلي وتتمثل في جملة من الأسئلة مقسمة إلى" مغلقة "نصف مغلقة، مفتوحة

ويقوم الباحث بتوزيعها على العينة المختارة، كالإجراء الأولي ثم يقوم بجمعها و دراستها وتحليلها ثم استخلاص النتائج منها، و قد قمت باختيار الاستبيان لكي يسمح لي بعملية جمع المعلومات و تحليلها بسهولة، وتضمن الاستبيان قائمة تضم خمسة أقسام يجاب عليها بوضع علامة X داخل الخانة المناسبة، وهي موجهة إلى أفراد العينة لأجل الوصول إلى معلومات حول الموضوع أو المشكلة المراد دراستها.

القسم الاول : ويعبر عن بعض المعلومات الشخصية والوظيفية التي تخص عينة البحث والتي اشتملت على 05 عناصر تمثلت في" الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، المنصب الحالي .

القسم الثاني : محور المساندة الانفعالية ويتكون من 03 عبارة .

القسم الثالث : محور **المساندة الأدائية** ويتكون من 02 عبارة .

القسم الرابع : محور المساندة بالمعلومات ويتكون من 04 عبارة

القسم الخامس : محور مساندة الاصدقاء ويتكون من 02 عبارة

وقد إعتمد الباحث في إنجاز هذا الاستبيان على الشكل المغلق الذي يحدد الاستجابات المحتملة لكل سؤال.

درجات الإستبيان:

يشمل الإستبيان على 05 درجات

الإجابة	لا أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
الدرجات	1	2	3	4	5

الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة :

صدق الأداة:

صدق الاستبيان يعني التأكد من أنه سوف يقيس ما أعد لقياسه كما يقصد بالصدق شمول الاستبيان لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من الناحية، و وضوح فقراتها و مفرداتها من ناحية أخرى، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها.

الصدق الظاهري :تقديرات المحكمين

يعني الصدق الظاهري أن الاختبار صادق في صورته الظاهرة، بمعنى أخر ليس صادقا علميا وإحصائيا، ويدل المظهر العام لعباراته على أنه مناسب للمختبرين، وذلك بوضوح تعليماته و عباراته ومستويات الصعوبة في الاختيار .

قام الباحث بعرض المقياس على ثلاث محكمين يحملون درجة دكتوراه، حيث تم التعديل في بعض العبارات وكذلك التعديل في الفرضيات التي تم الاتفاق عليها من طرف المحكمين بنسبة 80 %

الصدق البنائي :

يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبنّ مدى ارتباط كل محور من محاور الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات الاستبانة .

جدول رقم 01: معاملات الارتباط بين كل محور من محاور الاستبيان والدرجة الكلية للاستبيان.

الرقم	محاور القياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
01	المساندة الانفعالية	0.617	*0.000
02	المساندة الادائية	0.545	*0.001
03	المساندة بالمعلومات	0.751	*0.000
04	مساندة الاصدقاء	0.494	*0.005

تشير البيانات الموضحة في الجدول رقم (01) الي ان جميع قيم معاملات الارتباط لمحاور المقياس المساندة الاجتماعية والدرجة الكلية للمقياس كلها دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (a=0.01) حيث تتراوح جميعها على التوالي يبين معاملات الارتباط بين درجة كل محور من محاور المقياس والدرجة الكلية لاستبيان، حيث تراوحت معاملات الارتباط بن **(0.617)** ، **(0.545)** ، **(0.751)** ، **(0.494)** وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمقياس كمؤشر لصدق التكوين في قياس **مستوى المساندة الاجتماعية**

ثبات الاستبيان:

إن ثبات أداة الدراسة يعني " التأكد من أن الإجابة ستكون واحدة لو تكرر تطبيقها على الأشخاص ذاتهم في أوقات مختلفة.

تم حساب ثبات الاستبيان عن طريق حساب معامل الفا كرونباج للمحاور والدرجة الكلية للمقياس.

الجدول رقم 2 يمثل حساب معامل الفا كرونباخ للمحاور والدرجة الكلية للمقياس

محاور القياس	معامل الفا كرونباخ	عدد العبارات
المساندة الانفعالية	0.206	03
المساندة الادائية	0.397	02
المساندة بالمعلومات	0.168	04
مساندة الاصدقاء	0.478	02
المقياس ككل	0.377	11

يتضح من الجدول السابق رقم (02).ان معامل قيمة الفا كرونباخ لمحاور استبيان المساندة الاجتماعية جاءت مرتفعة حيث بلغت على التوالي (0.206 ،0.394 ، 0.168 ، 0.478 ، 0.377) في حين بلغت قيمة معامل الفا كرونباخ بالنسبة للمقياس ككل (0.377) وهذا بمثابة مؤشر دال على ثبات المقياس وهذا يعني ان المساندة الاجتماعية تتمتع بمعامل ثابت قوي .

5-إجراءات التطبيق الميداني للدراسة

بعد إكمالنا للجانب النظري توجهنا للجانب التطبيقي الذي قمنا فيه بتوزيع استمارات المقياس على مربي أطفال التوحد بمركز المسيلة.

بعد ذلك قمنا بتفريغ البيانات ووضعها في جداول ,وتمت معالجتها عن طريق البرنامج الإحصائي spss ثم حللنا النتائج المتحصل عليها وقمنا بتفسيرها ومناقشتها و ربطها بما تطرقنا إليه في الجانب النظري والدراسات السابقة.

متغيرات الدراسة :

في البحوث عادة ما يشار إلى المتغير الذي يعتقد بأنه يتأثر أو يعدل بعض المعالجات بأنه متغير تابع بينما يشار إلى المتغير المستقل بأنه ذلك المتغير الذي يؤثر على نتائج التجربة ويقع تحت سيطرة الباحث.

وتحمل دراستنا هذه متغيرين هما:

المتغير المستقل :هو المتغير أو العامل الذي يغير الباحث في مقداره ليدرس الآثار المترتبة على ذلك في متغير آخر.

-**المتغير المستقل في بحثنا هو** :النشاط البدني الرياضي المكيف.

المتغير التابع : هو المتغير الذي يتغير بتغير المتغير المستقل وهو ما ينعكس عليه آثار ما يحدث من متغير في المتغير المستقل إذا كانت ثمة علاقة بنٌ المتغيرين .

-**المتغير التابع في دراستنا هو** :المساندة الاجتماعية .

6 - خصائص عينة البحث :

تتحدد خصائص عينة البحث من خلال الجنس والمؤهل العلمي المنصب الحالي .

6-1 **الجنس :**

الجدول رقم 3 يمثل الدراسة حسب الجنس

العينة		العدد	النسبة المؤوية لعينة الدراسة	المجموع
الجنس	ذكر	14	%53	30
	انثى	16	%47	

يبين الجدول رقم 3 أن 53 % من عينة الدراسة من الإناث و 47% من عينة الدراسة من الذكور وذلك لان الذكور اقل من الإناث في عينة الدراسة .

6-2 **المؤهل العلمي:**

جدول رقم 4 :توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

الدرجة العلمية	التكرار	النسبة المؤوية
ثانوي	10	%33
جامعي	20	%67
المجموع	30	%100

يبين الجدول رقم 4 أن 33 % من عينة الدراسة ذو مستوى ثانوي و 67.% من عينة الدراسة لهم مستوى جامعي وهذا الآن مركز مرضى التوحد يستقطب مربين الجزء الأكبر منهم من حاملي شهادة ليسانس.

7- الأساليب الإحصائية:

لقد اتبع الأساليب الإحصائية التالية والتي تم معالجتها باستعمال البرنامج spss الإحصائي

- المتوسط الحسابي
- الانحراف المعياري
- اختبار t. test
- معامل الفا كرونباخ
- النسبة المئوية
- درجة الشعور بالمساندة الاجتماعية
- الرتبة
- معامل الارتباط.

خلاصة:

يمكن اعتبار هذا الفصل الذي تناولت فيه منهجية البحث من بين أهم الفصول التي ضمتها دراستي هذه، لأنه يحتوي على أهم العناصر الأساسية التي قادتنا إلى احتواء أهم المتغيرات والعوامل التي كان بالإمكان أن تعيق السير الحسن لهذه الدراسة.

إن هذا الفصل يعتبر بمثابة الدليل والمرشد الذي يساعدني على تخطي كل الصعوبات و بالتالي الوصول إلى تحقيق أهداف مع البحث بسهولة كبيرة.

كما تناولت فيه أهم العناصر التي تهم دراستي بشكل كبير منها متغيرات البحث، المنهج المتبع، أدوات البيانات ... إلخ من العناصر التي يعتمد عليها أي باحث في الجانب التطبيقي لدراسته.

الفصل السادس

عرض وتحليل ومناقشة

النتائج

1-تحليل فقرات محور الاستبيان :

1-1-عرض وتحليل إجابات أفراد العينة لأسئلة المحور الأول :

" للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة الانفعالية لدى حاملي مرض التوحد"

السؤال 01: يشعر الأطفال بالحماية من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف.

الجدول رقم 05 : يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم1

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
لا ابدا	**00**	**% 00**
نادرا	**00**	**% 00**
احيانا	**07**	**% 23**
غالبا	**11**	**% 37**
دائما	**12**	**% 40**
المجموع	**30**	**%100**

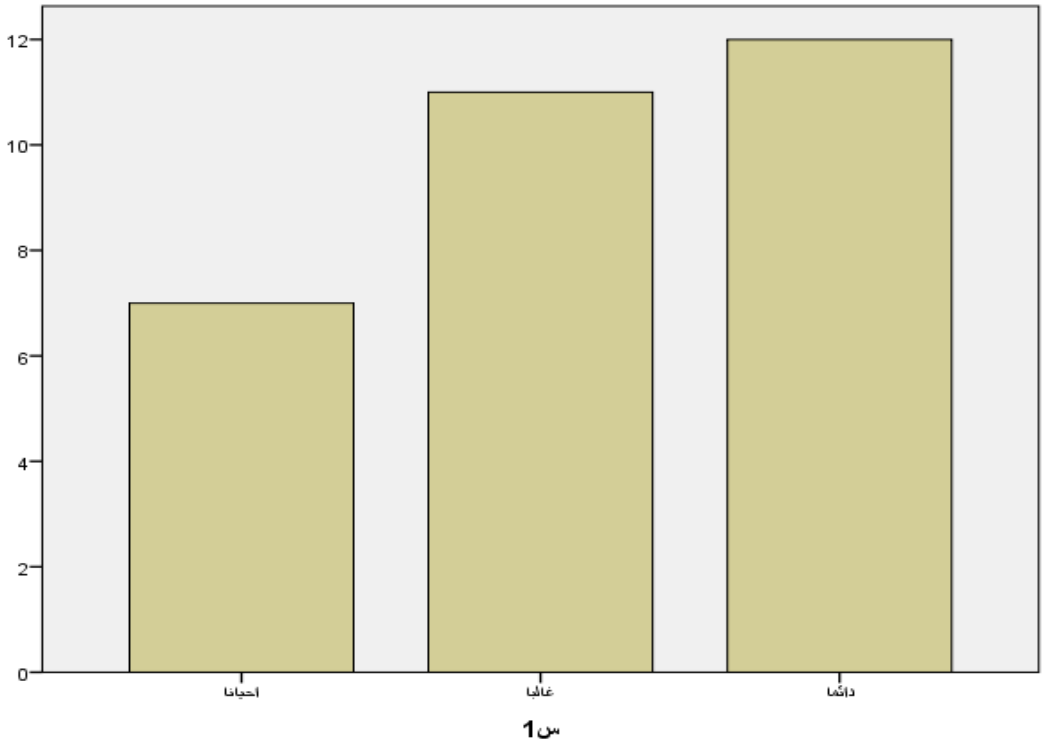
المصدر :من إعدادنا اعتماد على إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS

التعليق على الجدول:

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال : " **يشعر الأطفال بالحماية من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف** ؟ "كانت لصالح دائما بقيم مشاهدة 12 وبنسبة 40% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح غاليا بقيم مشاهدة 11 وبنسبة 37 % وأحيانا بقيم مشاهدة 07 أي بنسبة 23 % ولصالح نادرا بقيم مشاهدة 0 وبنسبة 00 %، ولصالح لا ابدا بقيم مشاهدة 0 وبنسبة 00 %.

الاستنتاج : نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون على انه دائما وبنسبة 40 % في إجابتهم على السؤال رقم 1 أي : **دائما يشعر الأطفال بالحماية من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف.**

الشكل رقم (01) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (01)



السؤال 02 :

يشعر الأطفال بالأمن من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف

الجدول رقم : 06 يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم2

الإجابات	التكرارات	%
لا ابدا	00	% 00
نادرا	00	% 00
احيانا	08	% 27
غالبا	10	%33
دائما	12	%40
المجموع	30	%100

المصدر :من إعدادنا اعتماد على إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS

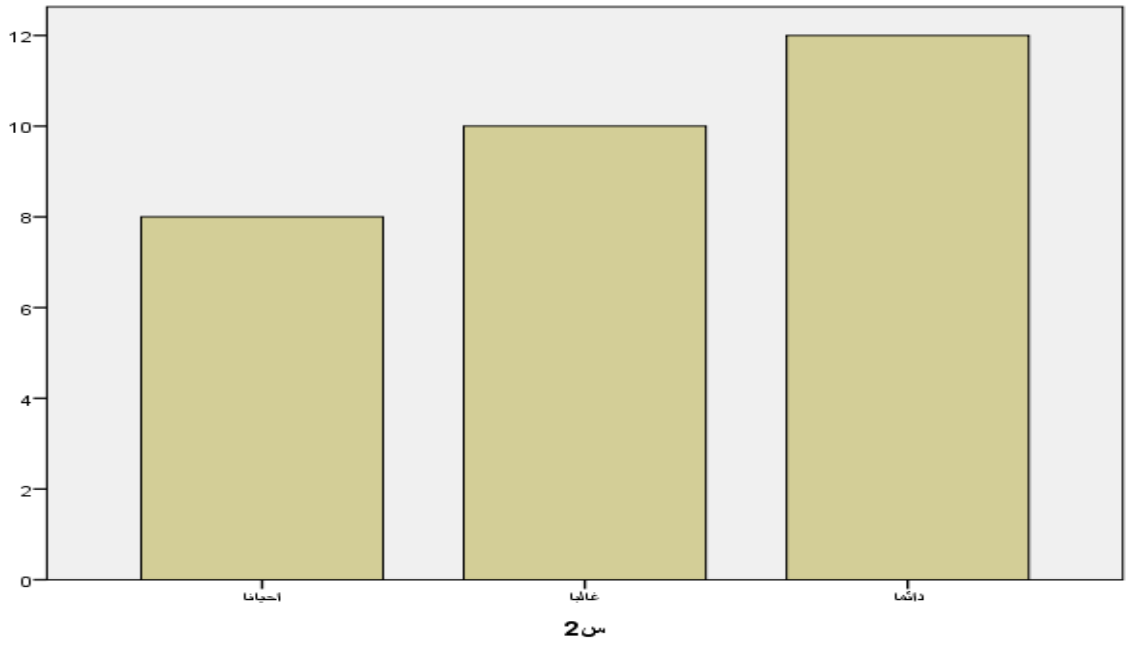
التعليق على الجدول:

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال : " **يشعر الأطفال بالأمن من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف** ؟ "كانت لصالح دائما بقيم مشاهدة

12 وبنسبة 40% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح غاليا بقيم مشاهدة 10 وبنسبة 33 % وأحيانا بقيم مشاهدة 08 أي بنسبة 27 % ولصالح نادرا بقيم مشاهدة 0 وبنسبة 00 %، ولصالح لا ابدا بقيم مشاهدة 0 وبنسبة 00 %.

الاستنتاج : نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون على انه دائما وبنسبة 40 % في إجابتهم على السؤال رقم 2 أي : **دائما يشعر الأطفال بالأمن من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف.**

الشكل رقم (02) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (02)



السؤال 03 : يشعر الأطفال بالحب من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف.

الجدول رقم 07 : يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم3

الإجابات	التكرارات	%
لا ابدا	00	%00
نادرا	00	%00
احيانا	00	%00
غالبا	09	%30
دائما	21	%70
المجموع	30	%100

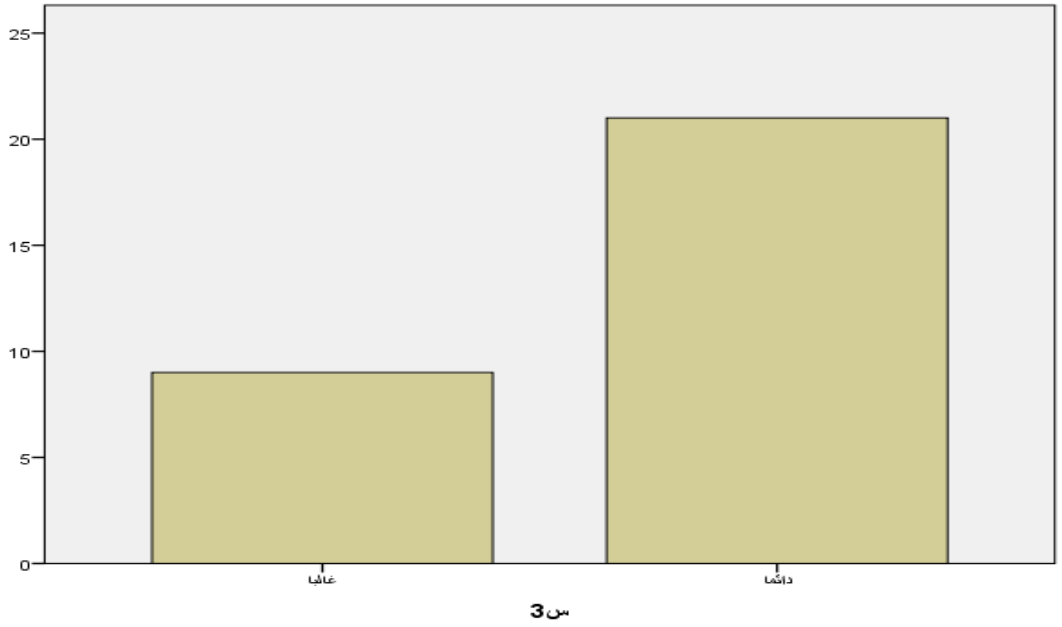
المصدر :من إعدادنا اعتماد على إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS

التعليق على الجدول:

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال : " **يشعر الأطفال بالحب من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف** ؟ "كانت لصالح دائما بقيم مشاهدة 21 وبنسبة 70% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح غالبا بقيم مشاهدة : 09 أي بنسبة 30 % ولصالح احيانا بقيم مشاهدة 0 وبنسبة 00 %، ولصالح نادرا بقيم مشاهدة 0 وبنسبة 00 %.

الاستنتاج : نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون على انه دائما وبنسبة 70 % في إجابتهم على السؤال رقم 3 أي : **دائما يشعر الأطفال بالحب من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف.**

الشكل رقم (03) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (03)



- من خلال الجداول والرسومات البيانية أعلاه نجد أن معظم عبارات المحور 01 كانت لصالح الإجابة أكثر تكرارا وهي الإجابة دائما وذلك ما يثبت أن عينة الدراسة يوافقون على **ان للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة الانفعالية لدى حاملي مرض التوحد؟** وذلك من خلال أن النشاط الرياضي المكيف يساعدهم على الشعور بالمساندة ، يحسون من خلال ممارسته بالاسترخاء والسرور وتنمية انفعالاتهم وتطويرها .

1-2-عرض وتحليل إجابات أفراد العينة لأسئلة المحور الثاني :

" للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة الادائية لدى حاملي مرض التوحد؟ "

السؤال 04 : أساعد الاطفال على التكيف مع محيطهم خارج البيت

الجدول رقم 8 : يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم4

الإجابات	التكرارات	%
لا ابدا	00	%00
نادرا	00	%00
احيانا	17	%57
غالبا	12	%40
دائما	01	%03
المجموع	30	%100

المصدر :من إعدادنا اعتماد على إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS

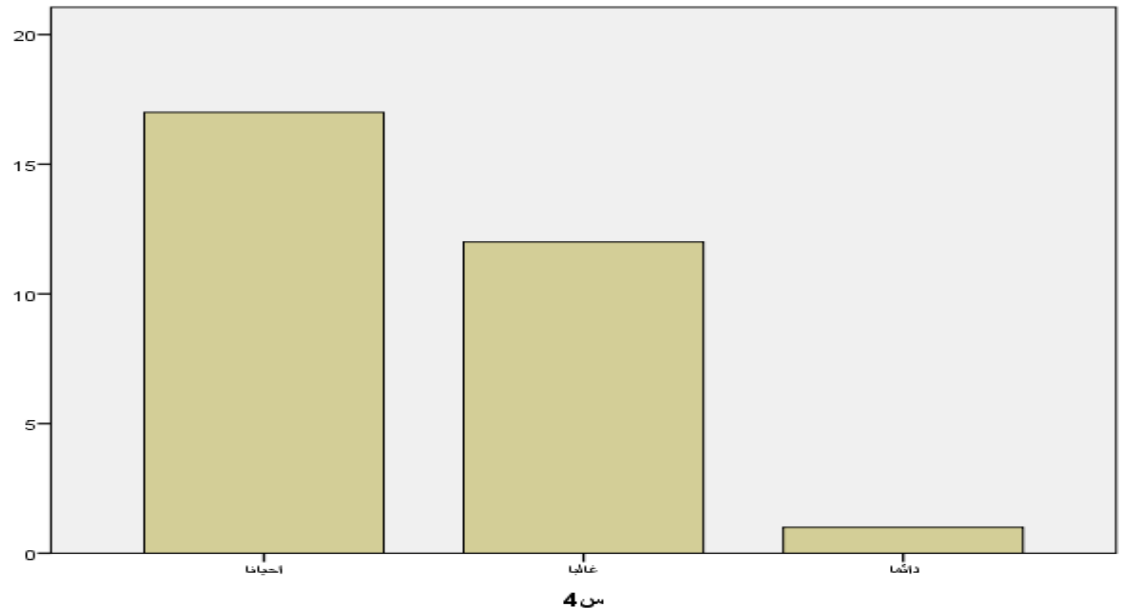
التعليق على الجدول:

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال : " **أساعد الاطفال على التكيف مع محيطهم خارج البيت** ؟ "كانت لصالح احيانا بقيم مشاهدة 17 وبنسبة 57% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح غاليا بقيم مشاهدة 12 وبنسبة 40 % ودائما بقيم مشاهدة 01 أي بنسبة 03 %

ولصالح نادرا بقيم مشاهدة 0 وبنسبة 00 %، ولصالح لا ابدا بقيم مشاهدة 0 وبنسبة 00 %.

الاستنتاج : نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون على انه احيانا وبنسبة % 57 في إجابتهم على السؤال رقم 4 أي : **احيانا أساعد الاطفال على التكيف مع محيطهم خارج البيت.**

الشكل رقم (04) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (04)



السؤال05: أساعد الاطفال على التعرف على امكانياتهم وما يستطيعون القيام به

الجدول رقم 09 : يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم5

الإجابات	التكرارات	%
لا ابدا	00	%
نادرا	05	%17
احيانا	05	%17
غالبا	16	%53
دائما	04	%13
المجموع	30	%100

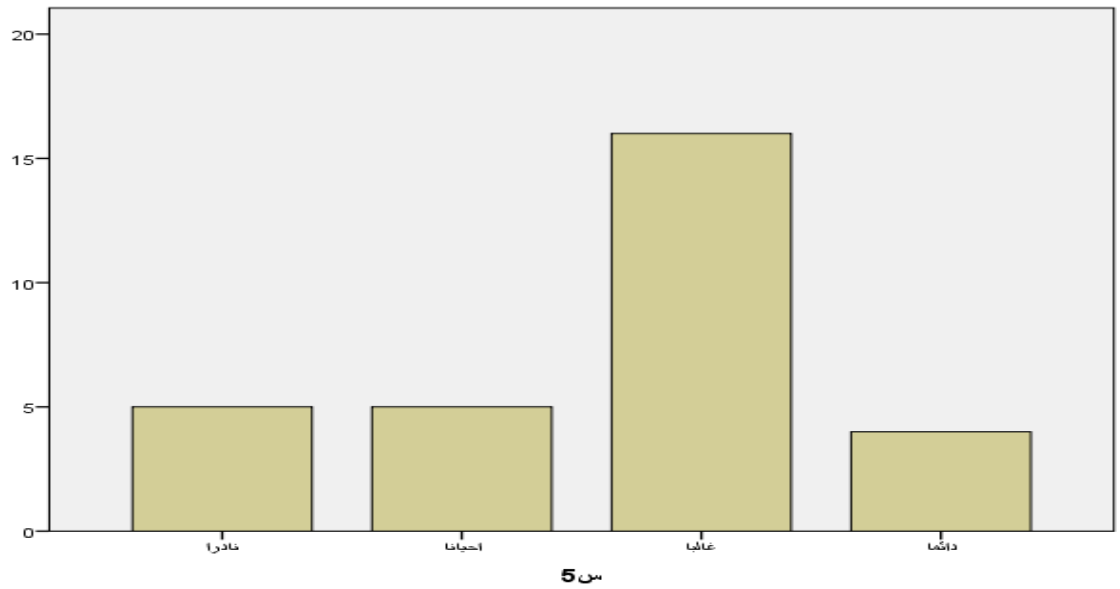
المصدر :من إعدادنا اعتماد على إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS

التعليق على الجدول:

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال : " **أساعد الاطفال على التعرف على امكانياتهم وما يستطيعون القيام به ؟** "كانت لصالح غالبا بقيم مشاهدة 16 وبنسبة 53% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح نادرا بقيم مشاهدة 05 وبنسبة 17 % وأحيانا بقيم مشاهدة 05 أي بنسبة 17 % ولصالح دائما بقيم مشاهدة 04 وبنسبة 13 %، ولصالح لا ابدا بقيم مشاهدة 0 وبنسبة 00 %.

الاستنتاج : نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون على انه غالبا وبنسبة 53 % في إجابتهم على السؤال رقم 5 أي : **أساعد الاطفال على التعرف على امكانياتهم وما يستطيعون القيام به**

الشكل رقم (05) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (05)



من خلال الجداول والرسومات البيانية أعلاه نجد أن معظم عبارات المحور 02 كانت لصالح الإجابة أكثر تكرارا وهي الإجابة غالبا وذلك ما يثبت أن عينة الدراسة يوافقون على " للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة الادائية لدى حاملي مرض التوحد؟ "وذلك من خلال أن النشاط الرياضي المكيف يساعدهم على الشعور بالمساندة و التكيف والتأقلم مع الصعوبات التي يعانون منها و توجيه اهتمامهم إلى أنشطة وفعاليات تناسب قدراتهم .

1-3-عرض وتحليل إجابات أفراد العينة لأسئلة المحور الثالث :

" " للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة بالمعلومات لدى حاملي مرض التوحد؟ ""

السؤال06 : أقدم للأطفال النصائح المختلفة أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف

الجدول رقم 10 : يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم6

الإجابات	التكرارات	%
لا ابدا	00	%00
نادرا	00	%00
احيانا	02	%07
غالبا	08	%27
دائما	20	%67
المجموع	30	%100

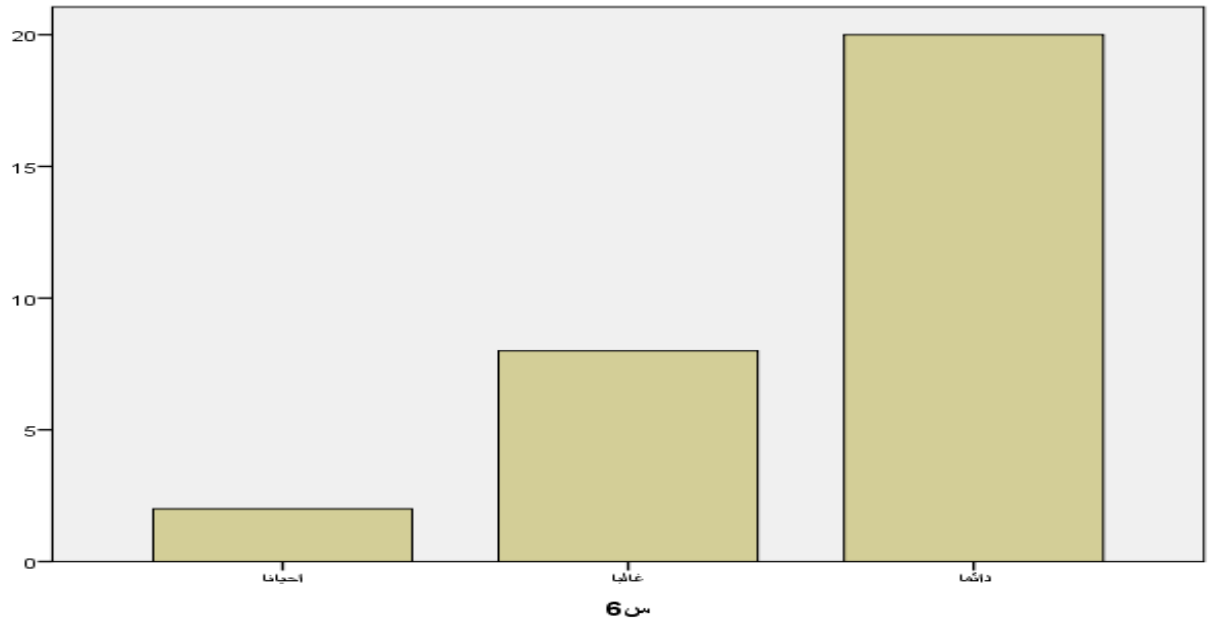
المصدر :من إعدادنا اعتماد على إجابات العينة ومخرجات برنامجSPSS

التعليق على الجدول:

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال : " **أقدم للأطفال النصائح المختلفة أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف** ؟ "كانت لصالح دائما بقيم مشاهدة 20 وبنسبة 67% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح غاليا بقيم مشاهدة 08 وبنسبة 27 % وأحيانا بقيم مشاهدة 02 أي بنسبة 07 % ولصالح نادرا بقيم مشاهدة 0 وبنسبة 00 %، ولصالح لا ابدا بقيم مشاهدة 0 وبنسبة 00 %.

الاستنتاج : نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون على انه دائما وبنسبة 67% في إجابتهم على السؤال رقم 06 أي **:دائما أقدم للأطفال النصائح المختلفة أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف .**

الشكل رقم (06) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (06)



السؤال 07 : أقدم للأطفال المعلومات الجديدة أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف

الجدول رقم 11 : يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على **السؤال** رقم7

الإجابات	التكرارات	%
لا ابدا	**00**	**%00**
نادرا	**00**	**%00**
احيانا	**01**	**%03**
غالبا	**07**	**% 23**
دائما	**22**	**% 73**
المجموع	**30**	**%100**

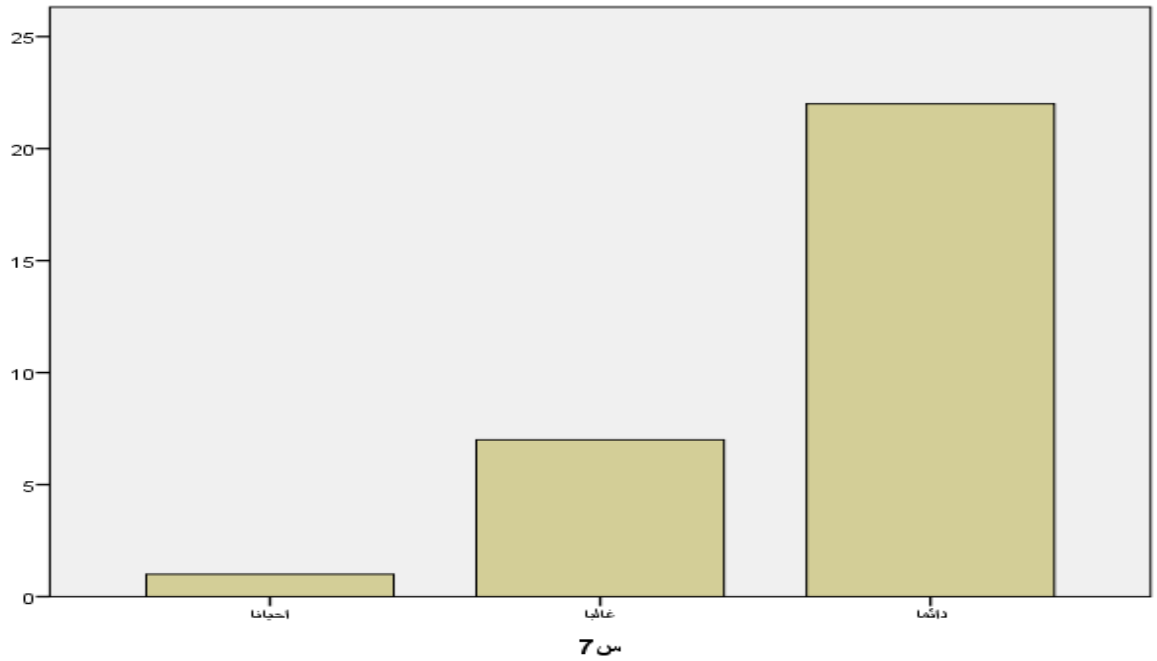
المصدر :من إعدادنا اعتماد على إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS

التعليق على الجدول:

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال : " **أقدم للأطفال المعلومات الجديدة أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف** ؟ "كانت لصالح دائما بقيم مشاهدة 22 وبنسبة 73% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح غاليا بقيم مشاهدة 07 وبنسبة 23 % وأحيانا بقيم مشاهدة 01 أي بنسبة 03 % ولصالح نادرا بقيم مشاهدة 0 وبنسبة 00 %، ولصالح لا ابدا بقيم مشاهدة 0 وبنسبة 00 %.

الاستنتاج : نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون على انه دائما وبنسبة 73% في إجابتهم على السؤال رقم 7 أي : **دائما أقدم للأطفال المعلومات الجديدة أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف.**

الشكل رقم (07) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (07)



السؤال 08 : أدرب الأطفال على مهارات تساعدهم في حل المشكلات في حياتهم اليومية

الجدول رقم 12 : يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم8

الإجابات	التكرارات	%
لا ابدا	00	%00
نادرا	00	%00
احيانا	07	%23
غالبا	18	%60
دائما	05	%17
المجموع	30	%100

المصدر :من إعدادنا اعتماد على إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS

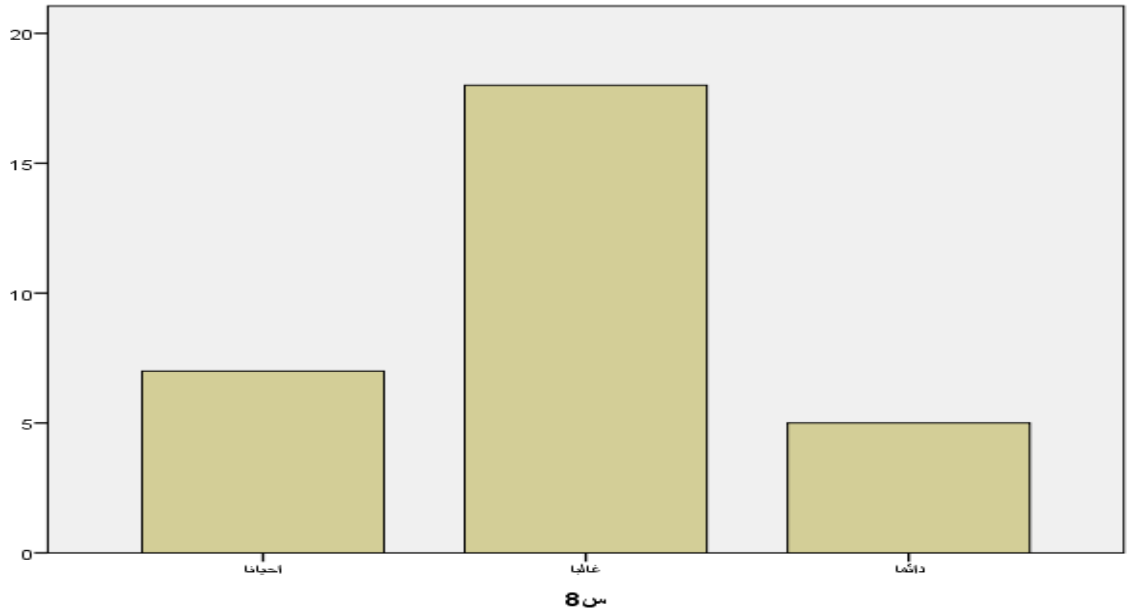
التعليق على الجدول:

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال : " **أدرب الأطفال على مهارات تساعدهم في حل المشكلات في حياتهم اليومية** ؟ "كانت لصالح غالبا بقيم مشاهدة 18 وبنسبة 60% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح احيانا بقيم مشاهدة 07 وبنسبة 23 % ودائما بقيم مشاهدة

05 أي بنسبة 17 % ولصالح نادرا بقيم مشاهدة 0 وبنسبة 00 %، ولصالح لا ابدا بقيم مشاهدة 0 وبنسبة 00 %.

الاستنتاج : نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون على انه غالبا وبنسبة 60% في إجابتهم على السؤال رقم 8 أي :غالبا **أدرب الأطفال على مهارات تساعدهم في حل المشكلات في حياتهم اليومية.**

الشكل رقم (08) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (08)



السؤال 09 : أدرب الأطفال على مهارات تساعدهم في التعامل مع المواقف الضاغطة في حياتهم اليومية

الجدول رقم 13 : يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم9

الإجابات	التكرارات	%
لا ابدا	00	%00
نادرا	03	%10
احيانا	19	%63
غالبا	08	%27
دائما	00	%00
المجموع	30	%100

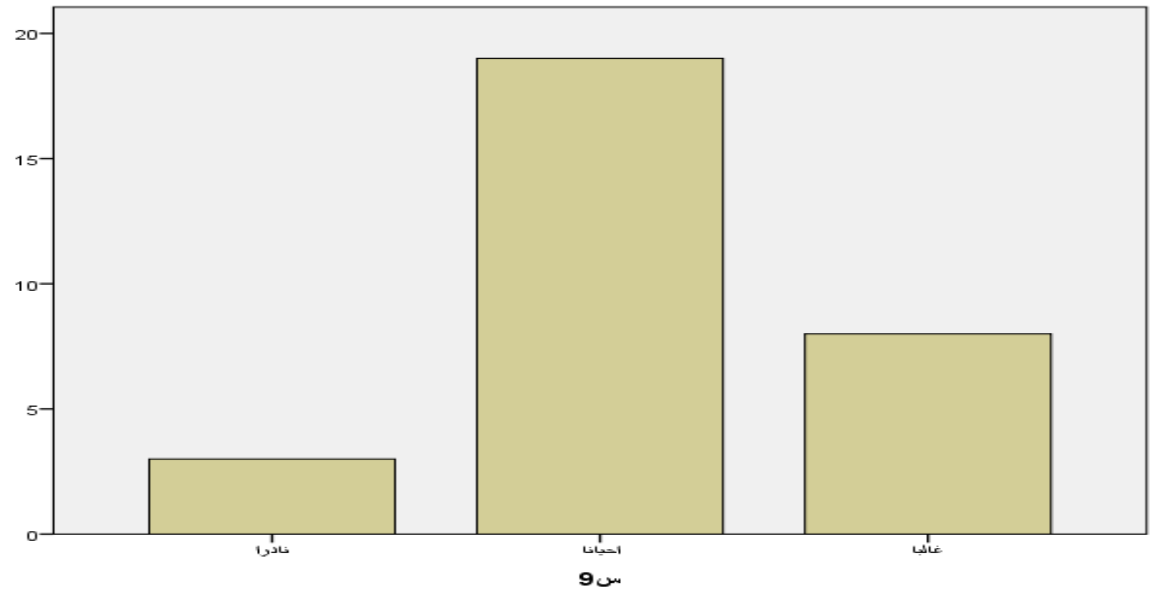
المصدر :من إعدادنا اعتماد على إجابات العينة ومخرجات برنامجSPSS

التعليق على الجدول:

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال : " **أدرب الأطفال على مهارات تساعدهم في التعامل مع المواقف الضاغطة في حياتهم اليومية ؟** "كانت لصالح احيانا بقيم مشاهدة 19 وبنسبة 63% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح غاليا بقيم مشاهدة 08 وبنسبة 27 % ونادرا بقيم مشاهدة 03 أي بنسبة 10 % ولصالح دائما بقيم مشاهدة 0 وبنسبة 00 %، ولصالح لا ابدا بقيم مشاهدة 0 وبنسبة 00 %.

الاستنتاج : نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون على انه احيانا وبنسبة 63% في إجابتهم على السؤال رقم 09 أي : احيانا **أدرب الأطفال على مهارات تساعدهم في التعامل مع المواقف الضاغطة في حياتهم اليومية.**

الشكل رقم (09) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (09)



من خلال الجداول والرسومات البيانية أعلاه نجد أن معظم عبارات المحور 03 كانت لصالح الإجابة أكثر تكرارا وهي الإجابة دائما وذلك ما يثبت أن عينة الدراسة يوافقون على **للنشاط المكيف دور في المساندة بالمعلومات لدى حاملي مرض التوحد** وذلك من خلال أن النشاط الرياضي المكيف يساعدهم على كسب معلومات تمكنهم من التعامل مع المواقف الضاغطة ومحاولة حل مشكلتهم اليومية التي يعانون منها ، يحسون من خلال ممارسته بالاسترخاء والسرور بالرضا عن الأسرة والأقارب .

1-4- عرض وتحليل إجابات أفراد العينة لأسئلة المحور الرابع :

" للنشاط المكيف دور في تنمية مساندة الاصدقاء لدى حاملي مرض التوحد "

السؤال10 : أقدم المساعدة للأطفال في حالات الشدة التي يمرون بها

الجدول رقم 14 : يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم10

الإجابات	التكرارات	%
لا ابدا	00	%00
نادرا	06	%20
احيانا	15	%50
غالبا	07	%23
دائما	02	%07
المجموع	30	%100

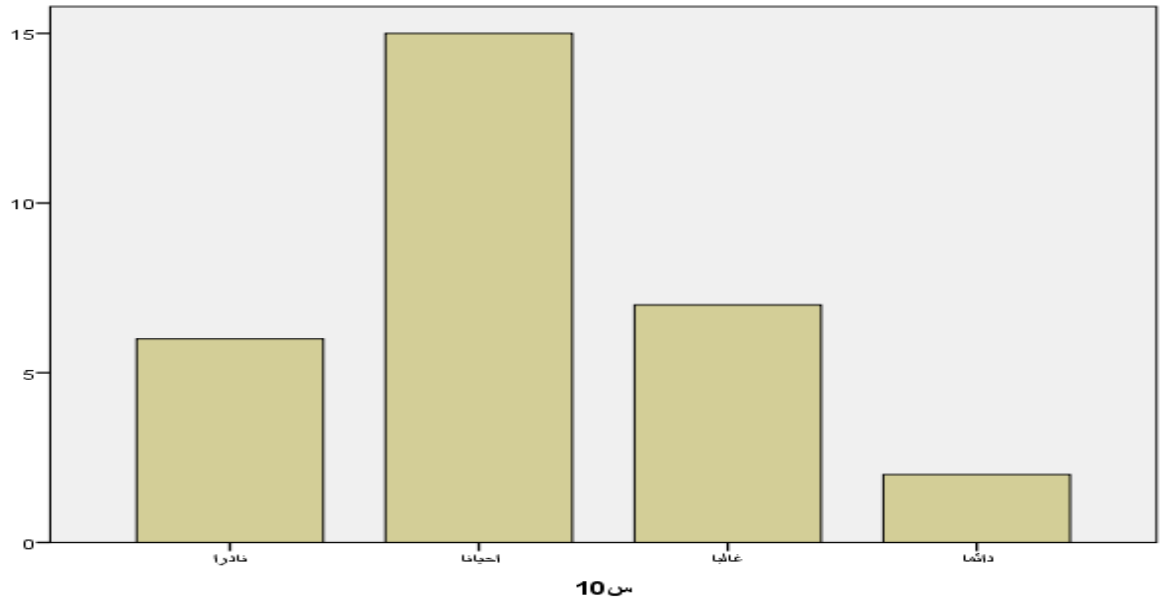
المصدر :من إعدادنا اعتماد على إجابات العينة ومخرجات برنامجSPSS

التعليق على الجدول:

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال : " **أقدم المساعدة للأطفال في حالات الشدة التي يمرون بها ؟** "كانت لصالح احيانا بقيم مشاهدة 15 وبنسبة 50% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح غاليا بقيم مشاهدة 07 وبنسبة 23 % نادرا بقيم مشاهدة 06 أي بنسبة 20 % ولصالح دائما بقيم مشاهدة 02 وبنسبة 07 %، ولصالح لا ابدا بقيم مشاهدة 0 وبنسبة 00 %.

الاستنتاج : نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون على انه احيانا وبنسبة 50 في إجابتهم على السؤال رقم 10 أي :احيانا **أقدم المساعدة للأطفال في حالات الشدة التي يمرون بها**

الشكل رقم (10) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (10)



السؤال 11 : أدرب الأطفال على كيفية مساعدة بعضهم بعضا في حالات الشدة

الجدول رقم 15 : يمثل نتائج إجابة أفراد العينة على السؤال رقم11

الإجابات	التكرارات	%
لا ابدا	00	%00
نادرا	00	%00
احيانا	04	%13
غالبا	19	%63
دائما	07	%23
المجموع	30	%100

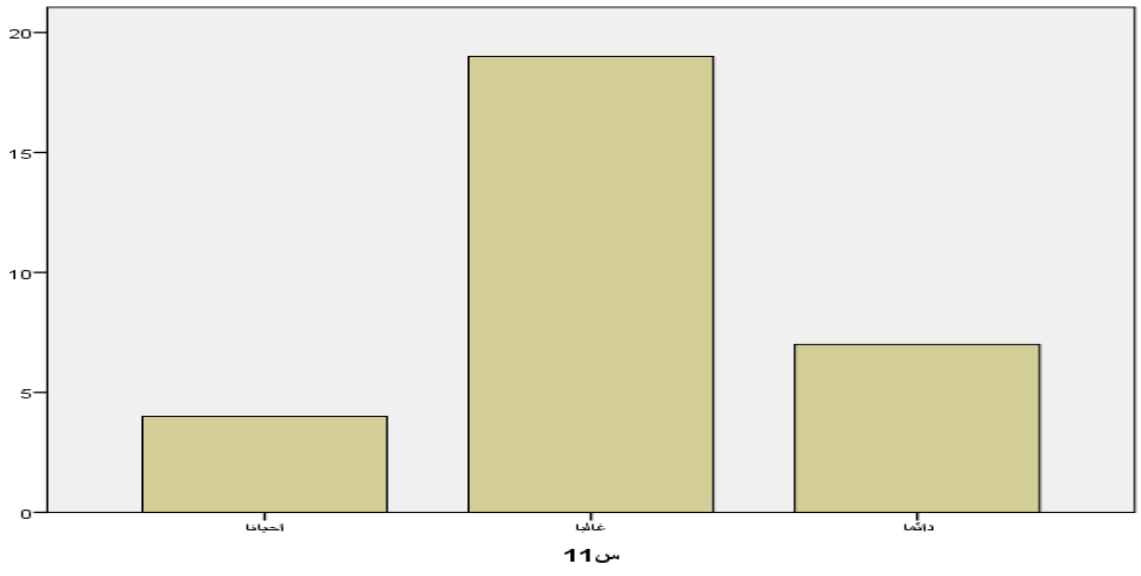
المصدر :من إعدادنا اعتماد على إجابات العينة ومخرجات برنامج SPSS

التعليق على الجدول:

من خلال الجدول أعلاه نجد أن إجابات أفراد العينة حول السؤال : " **أدرب الأطفال على كيفية مساعدة بعضهم بعضا في حالات الشدة** ؟ "كانت لصالح غالبا بقيم مشاهدة 19 وبنسبة 63% بينما بقية أفراد العينة كانت إجابتهم لصالح دائما بقيم مشاهدة 07 وبنسبة 23 % وأحيانا بقيم مشاهدة 04 أي بنسبة 13 % ولصالح نادرا بقيم مشاهدة 0 وبنسبة 00 %، ولصالح لا ابدا بقيم مشاهدة 0 وبنسبة 00 %.

الاستنتاج : نستنتج مما سبق أن الاتجاه العام للمستجوبين يؤكدون على انه غالبا وبنسبة 63 % في إجابتهم على السؤال رقم 11 أي :**غالبا أدرب الأطفال على كيفية مساعدة بعضهم بعضا في حالات الشدة.**

الشكل رقم (11) : رسم بياني يوضح إجابات العينة على السؤال رقم (11)



من خلال الجداول والرسومات البيانية أعلاه نجد أن معظم عبارات المحور 04 كانت لصالح الإجابة أكثر تكرارا وهي الإجابة غالبا وذلك ما يثبت أن عينة الدراسة يوافقون على **دور للنشاط المكيف دور في تنمية مساندة الاصدقاء لدى حاملي مرض** وذلك من خلال أن النشاط الرياضي المكيف يساعدهم على الشعور بالمساندة اتجاه اصدقائهم .

2-عرض نتائج الفرضية العامة:

- **للإجابة على تساؤلات الاستبيان الخاصة ب: الحدود الدنيا و العليا لمقياس ليكرت الخماسي**
- وعليه فقد كانت النتائج بالنسبة لكل محور من محاور الاستبيان كما هي معروضة في الجداول التالية:

الجدول رقم (16) الحدود الدنيا و العليا لمقياس ليكرت الخماسي

الدور	لا أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
الدرجات	1	2	3	4	5
المتوسط الحسابي	[1-1.8]	]1.8-2.6]	]2.6-3.4]	]4.2-3.4]	]4.2-5]
درجة الشعور بالمساندة الاجتماعية	ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	كبيرة	كبيرة جدا

2-1 ملخص تحليل عبارات الفرضية الأولى:

- التحقق من صحة الفرضية الاولى :

- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة الانفعالية لدى حاملي مرض التوحد

لاختبار هذا الفرض تم وصف نتائج استجابات الافراد على عبارات المحور الاول فكانت النتائج كالاتي :

الجدول رقم (17) يوضح النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى

رقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار كا2	مستوى الدلالة	القرار	الرتبة	درجة الشعور بالمساندة الاجتماعية
01	يشعر الأطفال بالحماية من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف	4.17	0.791	**1.40**	**0.497**	غير دال	**03**	**كبيرة جدا**
02	يشعر الأطفال بالأمن من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف	4.13	0.819	**0.80**	**0.670**	غير دال	**02**	**كبيرة**
03	يشعر الأطفال بالحب من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف	4.70	0.466	**4.80**	**0.028**	دال	**01**	**كبيرة جدا**
	المحور ككل	4.33	0.382	**18.40**	**0.002**	غير دال		**كبيرة جدا**

– من الجدول السابق يمكن استخلاص مايلي :

–احتلت الفقرة الثالثة " يشعر الأطفال بالحب من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف " المرتبة الاولى بمتوسط حسابي يساوي (4.40) ، وانحراف معياري يساوي (0.466) وقيمة اختبار كا**2** تساوي (4.800) ومستوى دلالة (sig) يساوي **(0.028)** لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.05) مما يدل على ان التوزيع الملاحظ يختلف على التوزيع المتوقع أي ان استجابات افراد عينة الدراسة تركزت في فئة استجابة واحدة على الاقل وهي درجة (كبيرة جدا) ، مما يدل على ان هناك موافقة من قبل افراد العينة على هذه العبارة .

ويفسر الباحث سبب حصول الفقرة الثالثة على اعلى ترتيب وموافقة افراد الدراسة دليل على وعيهم بأهمية المساندة الانفعالية اثناء ممارسة الرياضي المكيف و ودورها في بث روح الحب والاطمئنان لدى مرض التوحد من خلال التعامل معهم اثناء حصة النشاط الرياضي و تتفق دراسة هذه النتائج مع الدراسة المحلية (أحلام وحليم) تأثر النشاط البدني الرياضي المكيف لذوي اضطراب التوحد والتي كانت نتائجها

أن النشاط البدني الرياضي المكيف له دور في المساندة الانفعالية وخلق روح الحب والتعاون لذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية هذا يعني تحقق عبارة الفقرة الثالثة من الفرضية الاولى بمعنى: **يشعر الأطفال بالحب من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف**

-احتلت الفقرة الثانية " يشعر الأطفال بالأمن من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف " المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يساوي (4.13) ، وانحراف معياري يساوي (0.81) وقيمة اختبار كا**2** تساوي (**0.800**) ومستوى دلالة (sig) يساوي (**0.670**) لذلك تعتبر هذه الفقرة غير دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.05) مما يدل على ان التوزيع الملاحظ يختلف على التوزيع المتوقع أي ان استجابات افراد عينة الدراسة تركزت في فئة استجابة واحدة على الاقل وهي درجة (كبيرة) ، مما يدل على ان هناك موافقة من قبل افراد العينة على هذه العبارة .

ويفسر الباحث سبب حصول الفقرة الثانية على اعلى ثاني ترتيب وموافقة افراد الدراسة دليل على وعيهم بأهمية المساندة الاجتماعية ولقد أكد التراث النظري للمساندة الاجتماعية أن الفرد في مرحلة الرشد يتلقى المساندة الاجتماعية بالدرجة الأولى من أسرته ؛ و تتفق دراسة هذه النتائج مع (بيتر بلاو) حيث يرى رائد النظرية التبادلية الاجتماعية و بالنسبة لانخفاض المساندة الاجتماعية بصفة عامة أنه يمكن رده إلى انخفاض عدد الأشخاص الذين يتعامل معهم.

هذا يعني تحقق عبارة الفقرة الثانية من الفرضية الاولى بمعنى انه يشعر الأطفال بالأمن من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف.

-احتلت الفقرة الاولى " يشعر الأطفال بالحماية من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف " المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي يساوي (4.17) ، وانحراف معياري يساوي (0.791) وقيمة اختبار كا**2** تساوي (**1.400**) ومستوى دلالة (sig) يساوي (**0.49**) لذلك تعتبر هذه الفقرة غير دالة احصائيا عند مستوى غير دلالة (0.05) مما يدل على ان التوزيع الملاحظ يختلف على التوزيع المتوقع أي ان استجابات افراد عينة الدراسة تركزت في فئة استجابة واحدة على الاقل وهي درجة (كبيرة جدا) ، مما يدل على ان هناك موافقة من قبل افراد العينة على هذه العبارة.

هذا يعني تحقق عبارة الفقرة الثالثة من الفرضية الاولى بمعنى انه يشعر الأطفال بالأمن من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف.

2-2 ملخص تحليل عبارات الفرضية الثانية :

- التحقق من صحة الفرضية الثانية :

- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة الأدائية لدى حاملي مرض التوحد .

لاختبار هذا الفرض تم وصف نتائج استجابات الافراد على عبارات المحور الاول فكانت النتائج كالاتي :

الجدول رقم (18) يوضح النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية

رقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار كا2	مستوى الدلالة	القرار	الرتبة	درجة الشعور بالمساندة الاجتماعية
01	أساعد الاطفال على التكيف مع محيطهم خارج البيت	3.47	**0.571**	**13.40**	**0.001**	**دال**	**02**	**كبيرة**
02	أساعد الاطفال على التعرف على امكانياتهم وما يستطيعون القيام به	3.63	**0.928**	**12.93**	**0.005**	**دال**	**01**	**كبيرة**
	المجموع	3.55	**0.562**	**13.66**	**0.008**	**دال**	02	**كبيرة**

-من الجدول السابق يمكن استخلاص مايلي :

-**احتلت الفقرة الثانية**" أساعد الاطفال على التعرف على امكانياتهم وما يستطيعون القيام به " المرتبة الاولى بمتوسط حسابي يساوي (3.63) ، وانحراف معياري يساوي (0.928) وقيمة اختبار كا**2** تساوي (12.933) ومستوى دلالة (sig) يساوي **(0.005)** لذالك تعتبر هذه الفقرة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.05) مما يدل على ان التوزيع الملاحظ يختلف على التوزيع المتوقع أي ان استجابات افراد عينة الدراسة تركزت في فئة استجابة واحدة على الاقل وهي درجة (كبيرة) ، مما يدل على ان هناك موافقة من قبل افراد العينة على هذه العبارة .

ويفسر الباحث سبب حصول الفقرة الثانية على اعلى ترتيب وموافقة افراد الدراسة دليل على وعيهم بأهمية المساندة الادائية في مساعدة الافراد على التعرف على قدراتهم ومهاراتهم وتطويرها والقيام بها من تسهيل عملية الاندماج داخل المجتمع و تتفق دراسة هذه النتائج مع الدراسة المحلية النفس حركية هذا يعني تحقق عبارة الفقرة الثانية من الفرضية الثانية

بمعنى : **أساعد الاطفال على التعرف على امكانياتهم وما يستطيعون القيام به.**

-**احتلت الفقرة الاولى**" **أساعد الاطفال على التكيف مع محيطهم خارج البيت** " المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يساوي (3.47) ، وانحراف معياري يساوي (0.551) وقيمة اختبار كا**2** تساوي **(13.400)** ومستوى دلالة (sig) يساوي **(0.001)** لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.05) مما يدل على ان التوزيع الملاحظ يختلف على التوزيع المتوقع أي ان استجابات افراد عينة الدراسة

تركزت في فئة استجابة واحدة على الاقل وهي درجة (كبيرة) ، مما يدل على ان هناك موافقة من قبل افراد العينة على هذه العبارة .

ويفسر الباحث سبب حصول الفقرة الثانية على اعلى ترتيب وموافقة افراد الدراسة دليل على وعيهم بأهمية النشاط الرياضي المكيف وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لأطفال التوحد من اجل التكيف مع المحيط الخارجي وهذا يعني هذا يعني تحقق عبارة الفقرة الاولى من الفرضية الثانية بمعن : **أساعد الاطفال على التكيف مع محيطهم خارج البيت.**

2-3 ملخص تحليل عبارات الفرضية الثالثة :

- التحقق من صحة الفرضية الثالثة:

- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة بالمعلومات لدى حاملي مرض التوحد

لاختبار هذا الفرض تم وصف نتائج استجابات الافراد على عبارات المحور الاول فكانت النتائج كالاتي:

الجدول رقم (19) يوضح النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة

رقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار كا2	مستوى الدلالة	القرار	الرتبة	درجة الشعور بالمساندة الاجتماعية
01	أقدم للأطفال النصائح المختلفة أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف	4.6	0.621	**16.8**	**0.00**	**دال**	**02**	**كبيرة جدا**
02	أقدم للأطفال المعلومات الجديدة أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف	4.70	0.553	**23.4**	**0.00**	**دال**	**01**	**كبيرة جدا**
03	أدرب الأطفال على مهارات تساعدهم في حل المشكلات في حياتهم اليومية	3.93	0.640	**9.80**	**0.007**	**دال**	**03**	**كبيرة**
04	أدرب الأطفال على مهارات تساعدهم في التعامل مع المواقف الضاغطة في حياتهم اليومية	3.17	0.592	**13.4**	**0.001**	**دال**	**04**	**متوسطة**
	المجموع	4.10	0.386	34.86	0.00	**دال**	/	**كبيرة جدا**

-احتلت الفقرة الثانية " أقدم للأطفال المعلومات الجديدة أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف المرتبة الاولى بمتوسط حسابي يساوي (4.70) ، وانحراف معياري يساوي (0.553) وقيمة اختبار كا**2** تساوي (**23.4**) ومستوى دلالة (sig) يساوي (**0. 00**) لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.05) مما يدل على ان التوزيع الملاحظ يختلف على التوزيع المتوقع أي ان استجابات افراد عينة الدراسة تركزت في فئة استجابة واحدة على الاقل وهي درجة (كبيرة جدا) ، مما يدل على ان هناك موافقة من قبل افراد العينة على هذه العبارة .

ويفسر الباحث سبب حصول الفقرة الثانية على اعلى ترتيب وموافقة افراد الدراسة دليل على وعيهم بأهمية ما يقدمونه لأطفال التوحد اثناء ممارسة النشاط البدني المكيف من معلومات تساعدهم على التواصل مع الغير وتحسين تصرفاتهم وطريقة تفكيرهم وهذا يعني تحقق عبارة الفقرة الثانية من الفرضية الثالثة بمعنى **دائما أقدم للأطفال المعلومات الجديدة أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف.**

- احتلت الفقرة الاولى " أقدم للأطفال النصائح المختلفة أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف

المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يساوي (4.6) ، وانحراف معياري يساوي (0.621) وقيمة اختبار كا**2** تساوي (**16.8**) ومستوى دلالة (sig) يساوي (**0. 00**) لذالك تعتبر هذه الفقرة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.05) مما يدل على ان التوزيع الملاحظ يختلف على التوزيع المتوقع أي ان استجابات افراد عينة الدراسة تركزت في فئة استجابة واحدة على الاقل وهي درجة (كبيرة جدا) ، مما يدل على ان هناك موافقة من قبل افراد العينة على هذه العبارة .

هذا يعني تحقق عبارة الفقرة الاولى من الفرضية الثالثة بمعنى **أقدم للأطفال النصائح المختلفة أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف.**

احتلت الفقرة الثالثة" أدرب الأطفال على مهارات تساعدهم في حل المشكلات في حياتهم اليومية

المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي يساوي (3.43) ، وانحراف معياري يساوي (0.621) وقيمة اختبار كا**2** تساوي (**9.800**) ومستوى دلالة (sig) يساوي (**0.007**) لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.05) مما يدل على ان التوزيع الملاحظ يختلف على التوزيع المتوقع أي ان استجابات افراد عينة الدراسة تركزت في فئة استجابة واحدة على الاقل وهي درجة (كبيرة جدا) ، مما يدل على ان هناك موافقة من قبل افراد العينة على هذه العبارة .

ويفسر الباحث سبب حصول الفقرة الثالثة على اعلى الثالثة ترتيب وموافقة افراد الدراسة دليل على وعيهم بأهمية المساندة الاجتماعية ودور النشاط الرياضي المكيف في تطوير مهارات الاطفال من اجل حل مشكلاتهم في الحياة وهذا يعني تحقق عبارة الفقرة الثالثة من الفرضية الثالث بمعنى **دائما أدرب الأطفال على مهارات تساعدهم في حل المشكلات في حياتهم اليومية**

احتلت الفقرة الرابعة" أدرب الأطفال على مهارات تساعدهم في التعامل مع المواقف الضاغطة في حياتهم اليومية"

المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي يساوي (3.17) ، وانحراف معياري يساوي (0.592) وقيمة اختبار كا**2** تساوي (**13.400**) ومستوى دلالة (sig) يساوي (**0.001**) لذالك تعتبر هذه الفقرة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.05) مما يدل على ان التوزيع الملاحظ يختلف على التوزيع المتوقع أي ان استجابات افراد عينة الدراسة تركزت في فئة استجابة واحدة على الاقل وهي درجة (كبيرة جدا) ، مما يدل على ان هناك موافقة من قبل افراد العينة على هذه العبارة .

ويفسر الباحث سبب حصول الفقرة الرابعة على المرتبة الرابعة وموافقة افراد الدراسة دليل على وعيهم باهمية النشاط الرياضي تدريب الاطفال على مهارات من اجل التخلص من المواقف الضاغطة و هذا يعني تحقق عبارة الفقرة الرابعة من الفرضية الثالثة بمعنى **دائما أدرب الأطفال على مهارات تساعدهم في التعامل مع المواقف الضاغطة في حياتهم اليومية**

2-4 ملخص تحليل عبارات الفرضية الرابعة :

- التحقق من صحة الفرضية الرابعة :

- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مساندة الاصدقاء لدى حاملي مرض التوحد

لاختبار هذا الفرض تم وصف نتائج استجابات الافراد على عبارات المحور الاول فكانت النتائج كالاتي

الجدول رقم (20) يوضح النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة

رقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار كا2	مستوى الدلالة	القرار	الرتبة	درجة الشعور بالمساندة الاجتماعية
01	أقدم المساعدة للأطفال في حالات الشدة التي يمرون بها	3.17	0.834	**11.86**	**0.008**	**دال**	**02**	**متوسطة**
02	أدرب الأطفال على كيفية مساعدة بعضهم بعضا في حالات الشدة	4.10	0.607	**12.60**	**0.002**	**دال**	**01**	**كبيرة**
	المجموع	3.63	0.540	1.46	0.690	**دال**	/	**كبيرة**

- **احتلت الفقرة الثانية " أدرب الأطفال على كيفية مساعدة بعضهم بعضا في حالات الشدة**

المرتبة الاولى بمتوسط حسابي يساوي (4.10) ، وانحراف معياري يساوي (0.607) وقيمة اختبار كا **2** تساوي (**12.600**) ومستوى دلالة (sig) يساوي (**0.002**) لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.05) مما يدل على ان التوزيع الملاحظ يختلف على التوزيع المتوقع أي ان استجابات افراد عينة الدراسة تركزت في فئة استجابة واحدة على الاقل وهي درجة (كبيرة) ، مما يدل على ان هناك موافقة من قبل افراد العينة على هذه العبارة .

ويفسر الباحث سبب حصول الفقرة الثانية على اعلى ترتيب وموافقة افراد الدراسة دليل على وعيهم بأهمية المساندة الاجتماعية وهذا ما اتفق مع دراسة "أسماء لجلط" في أن هناك دور لزملاء والمشرفين في المساندة الاجتماعية لحاملي مرضى التوحد ، وكذالك أن للنشاط البدني المكيف دورا في المساندة الاجتماعية الأطفال التوحديين هذا يعني تحقق عبارة الفقرة الثانية من الفرضية الرابعة بمعنى : **أدرب الأطفال على كيفية مساعدة بعضهم بعضا في حالات الشدة .**

-**احتلت الفقرة الاولى** " أقدم المساعدة للأطفال في حالات الشدة التي يمرون بها المرتبة الثانية بمتوسط حسابي يساوي (3.17) ، وانحراف معياري يساوي (0.834) وقيمة اختبار كا**2** تساوي (**11.867**) ومستوى دلالة (sig) يساوي (**0.008**) لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.05) مما يدل على ان التوزيع الملاحظ يختلف على التوزيع المتوقع أي ان استجابات افراد عينة الدراسة تركزت في فئة استجابة واحدة على الاقل وهي درجة (كبيرة) ، مما يدل على ان هناك موافقة من قبل افراد العينة على هذه العبارة .

ويفسر الباحث سبب حصول الفقرة الاولى على اعلى ثاني ترتيب وموافقة افراد الدراسة دليل على وعيهم بأهمية تقديم المساعدة للأطفال في وقت الشدة من اجل عدم شعورهم بالنقص هذا يعني تحقق عبارة الفقرة الاولى من الفرضية الرابعة بمعنى :أقدم المساعدة للأطفال في حالات الشدة التي يمرون بها.

استنتاج عام:

على ضوء الدراسة التي قمنا بها ومن خلال تحليلنا للنتائج المتعلقة بجداول الاستبيان والتي تضمن مجموعة من الأسئلة التي قمنا بتوزيعها على 30 مربي من ذوي اضطراب التوحد ومن خلال مناقشتها قد توصلنا إلى إثبات جميع الفرضيات المقترحة والتي تمثلت في إبراز دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية المساندة الاجتماعية لذوي اضطراب التوحد سواء كان من البعد الانفعالي و الادائي والمساندة بالمعلومات أومن حيث دور الاصدقاء في تحقيق المساندة الاجتماعية .

كما توصلنا أن هناك بعض المشاكل التي يعاني منها طفل التوحد لا يمكن للنشاط البدني الرياضي المكيف معالجتها كإدراكه للمحيط وقبول التغيير علاوة على ذلك هناك مشكلة لإدراك المفاهيم الزمنية وتقدير المسافات معا، فلا يحصل هذا الإدراك إلا في حالات جد نادرة أو عند الإصرار والإلحاح عليه بصورة تكرارية وإتباع برنامج خاص بطفل التوحد من طرف أخصائيين في النشاط البدني الرياضي.

و منه يمكن القول أن الفرضية القائلة للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة الاجتماعية للمرضى التوحد قد تحققت.

الاقتراحات و التوصيات :

بعد عرض ومناقشة النتائج المتحصل عليها والتي كانت تؤكد معظم فرضياتي التي بدورها تدعم فرضيتي الأساسية المتضمنة الدور الإيجابي الذي يحققه النشاط البدني الرياضي المكيف في المساندة الاجتماعية لمرضى التوحد فقد قمت بتقديم بعض التوصيات والاقتراحات المتمثلة فيما يلي:

* لضرورة تنظيم ندوات ومؤتمرات في الجزائر خاصة وعبر مختلف الجامعات المعاهد قصد التعرف بهذا الاضطراب أسبابه، أعراضه ، البحوث و الدراسات حوله وكذا خطورته ونسبة ارتفاع انتشاره.

* تنظيم دورات توعية لفائدة أولياء الأطفال المتوحدين خاصة سبل تعاملهم معهم وكذا خطورته ونسبة ارتفاع انتشاره.

* فتح دورات تكوينية في مجال العلاج لطلاب معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية وكذا طلاب كلية علم النفس، كونهم معنيين سواء بالعلاج أو باضطراب التوحد.

* ضرورة تقديم التوعية الكافية والتشجيع الدائم لأفراد المجتمع ككل بشان التعامل مع الأطفال المتوحدين حتى يغيروا من اتجاهاتهم نحوهم بما ينفعهم إلى الاندماج معهم.

* إنشاء مدارس خاصة بهؤلاء الأطفال يتم من خلالها تقديم الخدمات المختلفة لها إلى جانب إعداد المعلمين المؤهلين للتعامل معهم وكذا الأخصائيين.

خاتمة

خاتمة :

يعد هذا المرض والذي يتناول اضطراب التوحد، وهذا في ظل ما تحصلت عليه من معلومات، وما توصلت إليه الأبحاث حاليا، فانه لا يمكننا إلا القول بان هذا الاضطراب النمائي يشكل فعلا شبحا يطارد الطفل في هذه المرحلة الجد الحساسة، كونه يعيق مختلف جوانب النمو لديه، ويقطع كل صلة تواصل له مع العالم، علاوة على هذا فان ما يزيد الوضع تعقيدا، هو عدم توصل الباحثين إلى تحديد العامل الجيني المسبب الرئيسي.

لكن ما يحفز روح البحث وما يوسع بصيص الأمل هو نجاح بعض حالات التوحد في الاندماج مع المجتمع وتحقيق مستوى لا بأس به من النمو الاجتماعي والنفسي و الانفصالي وهذا بفضل الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة التي ساعدت هذه الفئة على الخروج من قوقعة العزلة.

و استنادا على أن الرياضة حق إنساني للجميع، وان المصابين بالتوحد لهم قيمتهم في حد ذاتهم ولديهم الطاقة لاستمتاع بالحياة، وانطلاقا من أهمية الأنشطة البدنية المكيفة كأحد المتطلبات الضرورية الملحة لذوي الاحتياجات الخاصة، فقد لاحظت من خلال دراستي أن تركيز اغلب الباحثين ينصب على الأنشطة البدنية المكيفة وتأثيرها على فئة المصابين بالتوحد.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمعاجم والمراجع:

❖ قائمة المصادر:

*** القران الكريم**

❖ قائمة المراجع باللغة العربية:

1-إبراهيم، رحمة (1998) : **تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي** ، ط1، دار الفكـــر للطباعة والنشـر، عمان .

2-إبراهيم عبد الله زيقات، (2004) : **التوحد و سيمات وعلاج** ، دار وائل للطباعة والنشر، الأردن.

3-أحمد عوض، البسيوني، (1992): **نظريات وطرق التربية البدنية والرياضية**، ط2، ديـــوان المطبوعـات الجامعية، الجزائر.

4-أسامة، رياض (2000) : **رياضة المعوقين،الأسس الطبية والرياضية**، ط 1 ، دار الفكر العربي القاهرة.

5-أسامة ، فاروق مصطفى (2011) : **التوحد الأسباب التشخيص و العلاج**، ط1 ، دار المسير، القاهرة .

6-الشناوي ،محمد محروس (1994) : **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي**، موسوعة الارشاد وعلاج النفســـــي ، دار النشر، القاهرة .

7-أمين، أنور الخولي (1996) : **الرياضة و المجتمع** ، عدد 216 ، سلسلة عالم المعرفة ، الكويت .

8-آمال درويش ، أمين الخولي (1990) : **أصول الترويح و أوقات الفراغ**، ط 1، دار الفكر العربي ،القاهرة.

9-بشرى ، اسماعي الأحمد (2004) : **ضغوط الحياة والاضطرابات النفسية**، مكتبة اجلوا المصرية، القاهرة.

10-جميل، صلبيا (1928) : **المعجم الفلسفي**، ج 2، دار الكتاب اللبناني، لبنان.

11-حلمي إبراهيم، ليلى السيد فرحات (1998) : **التربية الرياضية و الترويح للمعوقين** ، دار الفكر العربي ، ط 1، القاهرة.

12-حمدان ،عبد الله (2000) : **حقائق عن التوحد** ، أكاديمية التربية الخاصة ، ط1، الرياض .

13-رائد خليل ، عمر الخطاب (2006): **التشخيص الفارقي بين التخلف العقلي واضطراب الانتباه** ،ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.

14-زهران، حامد (1997): **التوجيه و الإرشاد النفسي**، الطبعة الثالثة ، جمهورية مصر العربية.

15-سليمان، عبد الرحمان (2000) : **اعاقة التوحد** ، مكتبة زهراء الشرق ، ط 1 ، بيروت.

16-صبحي، حمودة (2003) : **المنجد للغة العربية المعاصرة** ، دار المشرق، بيروت.

17-عبد الرزاق، عماد علي (1998) : **الاكتاب واضطراب العصب**، عالم المعرفة الحديث ، الكويت.

18-عبير، الصبان (2003) :**المساندة الاجتماعية وعلاقتها بضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى النساء المتزوجات**، كلية الآداب، مكة المكرمة.

19-عصام، عبد الخالق (1986) :**التمرين الرياضي نظريات وتطبيقات**، دار الكتب الجامعية، القاهرة.

20-عفاف، شكري حداد (1995): **سمة القلق وعلاقتها بمستوى الدعم الاجتماعي، مجلة دراسات للعلوم الإنسانية** ، عمان، الأردن.

21-علي ، عبد السلام (2005) : **المساندة الاجتماعية ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما تدركها العاملات المتزوجات، مجلة الدراسات النفسية**، دار صفاء للطباعة، جمهورية مصر العربية.

22-قاسم، حسن حسين (1990): **علم النفس الرياضي ومبادئه وتطبيقاته في مجال التدريب**، مطابع التعليم العالي، بغداد، العراق.

23-محمد، عادل خطاب (1994) : **النشاط الترويحي و برامجه** ، ملتزم الطبع و النشر، مكتبة القاهرة الحديثة، جمهورية مصر العربية.

24-محمد، نصر الدين رضوان (2001) : **مقدمة في التقويم والتربية الرياضية**، دار الفكـــــر العربي، ط2، القاهرة.

25-هناء، أحمد الشويخ (2007) : **أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن أورام السرطانية مع تطبيق على حلات المثانة السرطانية**، بتراك للنشر و التوزيع ، القاهرة.

❖ المراجع بالأجنبية :

26 - Roi (B) ,(1993), **activité physique et sportive adaptée aux handicapes**. Nouveau larousse mèdical ", librairie- larousse paris.

❖ قائمة الأطروحات والرسائل العلمية :

27-الزراع، نايف(2003): **بناء قائمة السلوك التوحدي على عينة سعودية** ،رسالة ماجستر، جامعة الاردن.

28-راضي، زينب (2008): **الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الاقصى وعلاقتهـــــا ببعض المتغيرات**، رسالة ماجيستر، غ م ،غزة، فلسطين.

29-عفاف، شكري حداد (1995): **سمة القلق وعلاقتها بمستوى الدعم الاجتماعي**، مجلة دراسات للعلـــوم الانسانية، م 2 ،عمان، الأردن .

30-مصطفى، أبو المجد سليمان (2009): **فاعلية برنامج ارشادي سلوكي في تنمية بعض جوانب السلوك للتوحديين**، المؤتمر السنوي 14، مركز الارشاد النفسي ، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية.

الملاحق

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

استمارة استطلاع رأي السادة الخبراء

السيد الاستاذ / الدكتور /

تحية طيبة وبعد :

الاستمارة المعروضة على سيادتكم بشأن استطلاع رأيكم في استبيان :

دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية المساندة الاجتماعية لدى حاملي مرض التوحد من وجهة نظر العاملين بالمراكز المختصة

المشرف والباحث يشكران مسبقا تفضلكم بالتعاون العلمي في اعطاء رأيكم واثراء البحث العلمي .

عنوان البحث : دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية المساندة الاجتماعية لدى حاملي مرض التوحد من وجهة نظر العاملين بالمراكز المختصة .

الدرجة العلمية : ماستر اكاديمي .

الاستاذ المشرف : د. رامي عزالدين

الهدف من استطلاع الرأي : ابداء الرأي حول عبارات الاستبيان المعروضة عليكم ، ويأمل الباحث من سيادتكم التفضل بالمساعدة في استكمال خطوات واجراءات التحكيم ،التعديل او الحذف من حيث :

اولا : مدى سلامة الصياغة اللغوية للعبارات المقترحة .

ثانيا : مدى مناسبة العبارات المقترحة في الاستبيان لموضوع الدراسة

ثالثا : مدى ارتباط العبارات بالمحور الذي يمثلها

رابعا: اضافة او حذف او تعديل العبارات التي من شأنها اثراء الاستبيان

خامسا : اضافة عبارات اخرى ترونها مناسبة

- **وسوف يستخدم الباحث امام كل عبارة ميزان تقدير خماسي عند تطبيق الاستبيان على عينة البحث كما في الجدول الاتي :**

الميزان الخماسي				
لا أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1	2	3	4	5

- **وسوف يشتمل الاستبيان المقترح على اربع ابعاد وهي :**

الابعاد	اسم البعد المقترح	عدد عبارات البعد
البعد الاول	المساندة الإنفعالية	03
البعد الثاني	المساندة الأدائية	02
البعد الثالث	المساندة بالمعلومات	04
البعد الرابع	مساندة الاصدقاء	02

<u>اشكالية البحث :</u>

<u>التساؤل العام :</u>

- هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة الاجتماعية لدى حاملي مرض التوحد؟

- **<u>التساؤلات الجزئية:</u>**

- –هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة الانفعالية لدى حاملي مرض التوحد؟

- –هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة الادائية لدى حاملي مرض التوحد؟

- –هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة بالمعلومات لدى حاملي مرض التوحد؟

– هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مساندة الأصدقاء لدى حاملي مرض التوحد؟

الفرضية العامة:

- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة الاجتماعية لدى حاملي مرض التوحد.
- **<u>الفرضيات الجزئية:</u>**
- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة الانفعالية لدى حاملي مرض التوحد.
- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة الادائية لدى حاملي مرض التوحد.
- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المساندة بالمعلومات لدى حاملي مرض التوحد.

للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مساندة الاصدقاء لدى حاملي مرض التوحد.

- **بيانات المحددات الاجتماعية والمهنية**

1- الجنس : .....

2- السن : .....

3- الحالة الاجتماعية : .....

4- المؤهل التعليمي : .....

المنصب الحالي : .....

<u>محاور وعبارات الاستبيان المقترح :</u>

البعد الأول: المساندة الانفعالية

الرقم	البعد الأول: المساندة الإنفعالية	مدى مناسبة العبارة		مدى ارتباط العبارة بالمحاور		
		مناسبة	غير مناسبة	التعديل	مرتبطة	غير مرتبطة
01	يشعر الأطفال بالحماية من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف					
02	يشعر الأطفال بالأمن من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف					
03	يشعر الأطفال بالحب من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف					

البعد الثاني: المساندة الأدائية

الرقم	البعد الثاني: المساندة الأدائية	مدى مناسبة العبارة		مدى ارتباط العبارة بالمحاور		
		مناسبة	غير مناسبة	التعديل	مرتبطة	غير مرتبطة
01	أساعد الاطفال على التكيف مع محيطهم خارج البيت					
02	أساعد الاطفال على التعرف على امكانياتهم وما يستطيعون القيام به					

البعد الثالث: المساندة بالمعلومات

الرقم	البعد الثالث: المساندة بالمعلومات	مدى مناسبة العبارة		مدى ارتباط العبارة بالمحاور		
		مناسبة	غير مناسبة	التعديل	مرتبطة	غير مرتبطة
01	أقدم للأطفال النصائح المختلفة أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف					
02	أقدم للأطفال المعلومات الجديدة أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف					
03	أدرب الأطفال على مهارات تساعدهم في حل المشكلات في حياتهم اليومية					
04	أدرب الأطفال على مهارات تساعدهم في التعامل مع المواقف الضاغطة في حياتهم اليومية					

البعد الرابع: مساندة الاصدقاء

الرقم	البعد الرابع: مساندة الاصدقاء	مدى مناسبة العبارة		مدى ارتباط العبارة بالمحاور		
		مناسبة	غير مناسبة	التعديل	مرتبطة	غير مرتبطة
01	أقدم المساعدة للأطفال في حالات الشدة التي يمرون بها					
02	أدرب الأطفال على كيفية مساعدة بعضهم بعضا في حالات الشدة					

ملاحظات المحكمين : محاور وعبارات اخرى ترون سيادتكم اهمية اضافتها

مع جزيل الشكر والتقدير لتعاونكم معنا .

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف مسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم: النشاط البدني المكيف وصحة

استمارة الاستبيان

الى الاساتذة و المربين أن أضع هذه الاستمارة التي تندرج في اطار بحثنا المعنون:

دور النشاط البدني المكيف في تنمية المساندة الاجتماعية

لدى حاملي مرض التوحد.

راجين منكم ملء هذه الاستمارة بكل صدق وموضوعية وبذلك تكونون قد ساهمتم بقسط كبير في إنجاز هذا البحث

ولكم منا فائق التقدير والاحترام

ملاحظة : الرجاء وضع علامة (×) أمام العبارة المناسبة .

إستبيان المساندة الإجتماعية المقدم لمربين أطفال التوحد من خلال ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف

وصف الاستبيان: يتكون هذا الاستبيان من 11 بندا تعبر عن المساندة الاجتماعية التي يقدمها المربي لأطفال التوحد في ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف والمتمثلة في الأبعاد الاربعة وهي **المساندة الانفعالية والآدائية وبالمعلومات والأصدقاء** تتراوح الدرجات الكلية **من 11 الى 55** وكلما زادت الدرجات دل على ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية التي يقدمها المربي للطفل

تعليمة الاستبيان:فيما يلي مجموعة من العبارات تمثل سلوكياتك كمربي اتجاه اطفال التوحد أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف. يرجى وضع علامة (×) في الخانة التي تعبر عن اجابتك كما يرجى التأكد من الاجابة عن جميع البنود وبسرعة دون تردد.

- **بيانات المحددات الاجتماعية والمهنية**

5- الجنس : .....

6- السن : .....

7- الحالة الاجتماعية : .....

8- المؤهل التعليمي : .....

المنصب الحالي : .....

البعد الأول: المساندة الإنفعالية

الرقم	البند	لا أبدا 1	نادرا 2	أحيانا 3	غالبا 4	دائما 5
01	يشعر الأطفال بالحماية من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف					
02	يشعر الأطفال بالأمن من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف					
03	يشعر الأطفال بالحب من خلال تعاملي معهم أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف					

البعد الثاني: المساندة الأدائية

الرقم	البند	لا أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
01	أساعد الاطفال على التكيف مع محيطهم خارج البيت					
02	أساعد الاطفال على التعرف على امكانياتهم وما يستطيعون القيام به					

البعد الثالث: المساندة بالمعلومات

الرقم	البند	لا أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
01	أقدم للأطفال النصائح المختلفة أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف					
02	أقدم للأطفال المعلومات الجديدة أثناء ممارسة حصة النشاط البدني الرياضي المكيف					
03	أدرب الأطفال على مهارات تساعدهم في حل المشكلات في حياتهم اليومية					
04	أدرب الأطفال على مهارات تساعدهم في التعامل مع المواقف الضاغطة في حياتهم اليومية					

البعد الرابع: مساندة الاصدقاء

الرقم	البند	لا أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
01	أقدم المساعدة للأطفال في حالات الشدة التي يمرون بها					
02	أدرب الأطفال على كيفية مساعدة بعضهم بعضا في حالات الشدة					

تم بحمد الله