جامعة محمد بوضياف

-المسيلة-

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

الرقم التسلسلي:...../.....

رقم التسجيل:.....

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر تخصص: ....

بعنوان

الأنشطة الرياضية المكيفة ودورها في تنمية وتحسين بعض مهارات التواصل لدى أطفال التوحد

* من إعداد الطالبة:

* بوخميخم محمد.

* إشراف الأستاذ:

* د.تمار محمد

السنة الجامعية: 2020-2021

بسم الله الرحمن الرحيم

الفهرس

العنوان **الصفحة**

فهرس الموضوعات.....

فهرس الجداول.....

فهرس الأشكال.....

مقدمة.....

الباب الأول: الجانب النظري

الفصل التمهيدي

1- الإشكالية.....

2- التساؤلات الفرعية للدراسة.....

3- الفرضيات.....

3-1 الفرضية العامة للدراسة.....

3-2 الفرضيات الجزئية للدراسة.....

4- أهمية الدراسة.....

5- أهداف الدراسة.....

6- أسباب اختيار موضوع الدراسة..... .....

6-1 أسباب ذاتية.....

6-2 أسباب موضوعية .....

7- الدراسات السابقة والمشابهة.....

7-1- الدراسة المحلية.....

7-2- التعليق على الدراسات السابقة والمشابهة.....

7-2-1- أوجه التشابه.....

7-2-2- أوجه الاختلاف.....
7-2-3- ما مدى الاستفادة منها .....
8- المنهج المعتمد في الدراسة.....
8-1 مجتمع الدراسة.....
8-2 عينة الدراسة.....
9 -ادوات الدراسة.....

الفصل الأول: النشاط البدني الرياضي.

تمهيد.....
1/ تعريف النشاط البدني الرياضي المكيف.....
2/ تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف.....
2-1 النشاط الرياضي الترويجي.....
2-2 النشاط الرياضي العلاجي.....
2-3 النشاط الرياضي التنافسي.....
3/ أنواع النشاطات البدنية الرياضية المكيفة.....
3-1 الأنشطة الفردية.....
الأنشطة الجماعية.....
4 / أسس النشاط البدني الرياضي المكيف.....
5 / أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف.....
5-1الاهمية البيولوجية.....
5-2 الأهمية الاجتماعية .....
5-3 الأهمية النفسية.....
5-4 الأهمية الاقتصادية.....
5-5 الأهمية التربوية.....
5-6 الأهمية العلاجية.....

6 / خصائص النشاط البدني الرياضي المكيف.....
7 / العوامل المؤثرة في النشاط البدني الرياضي المكيف.....
7-1 الوسط الاجتماعي.....
7-2 المستوى الاقتصادي.....
7-3 السن.....
7-4 الجنس .....
خلاصة.....

الفصل الثاني: مهارات التواصل.

تمهيد .....
ماهية التواصل.....
1- مفهوم التواصل.....
2- مبادئ التواصل.....
3- خصائص التواصل.....
4- أهمية التواصل .....
5- العناصر الأساسية لعملية التواصل.....
6- أنواع التواصل .....
7- مهارات التواصل.....
خلاصة.....

الفصل الثالث: التوحد:

1/ تعريف التوحد.....
1-1- لغويا.....
1-2- اصطلاحا.....
2- أنواع التوحد.....
2-1- المجموعة الشادة.....
2-2- المجموعة التوحدية البسيطة.....

2-3- المجموعة التوحدية المتوسطة.....
2-4- المجموعة الشديدة.....
3/ نسبة انتشار التوحد.....
4/ اعراض التوحد.....
5/ أسباب التوحد.....
5-1- الأسباب البيولوجية (العضوية).....
5-2- الأسباب والعوامل النفسية والاجتماعية.....
5-3- الأسباب والعوامل الوراثية الجنسية.....
5-4- التفاعل بين الأسباب البيئية والعضوية.....
6/ المشاكل المصاحبة للتوحد .....
6-1- الاعاقات العقلية.....
6-2- اختلال السلوك الحركي.....
6-3- السلوك الحسي الغير اعتيادي.....
6-4- ضعف السمع.....
6-5- لتشنجات العصبية.....
6-6- متلازمة الكروموسوم الهش.....
6-7- المشاكل الهضمية .....
6-8- مشاكل النوم.....
6-9- الاضطرابات الوراثية.....
6-10- اضطرابات الحصر النفسي.....
6-11- الاختلالات الابيضية.....
6-12- التشوهات الجسدية الثانوية.....
7/ خصائص الأطفال التوحدية .....
7-1- إيذاء الذات.....

7-2- الاثارة الذاتية.....
7-3- الانفصال الاجتماعي .....
7-4- عدم الاكتراث بمن حولهم.....
7-5- الضعف الحسي الكاذب.....
7-6- السلوك الشاذ.....
7-7- الاضطراب اللغوي.....
7-8- عدم العناية بالذات.....
7-9- عدم القدرة على تحمل التغيير.....
8/ مشاكل التطور لدى الطفل المتوحد.....
8-1- المهارات الحركية.....
8-2- مهارات الفهم والادراك.....
8-3- المهارات اللغوية.....
9/ أهم اضطرابات السلوك الاجتماعية التي تظهر عند المصابيين بالتوحد.....
10/ تشخيص التوحد.....
10-1- أهداف التشخيص.....
10-2- الشروط الواجب توفرها في التشخيص.....
10-3- مراحل التشخيص .....
10-4- معوقات عملية التشخيص.....
خلاصة.....
..

الباب الثاني: الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: المنهجية المتبعة والإجراءات الميدانية

تمهيد.....
1/ الدراسة الاستطلاعية.....

2/ الدراسة الأساسية.....
2-1- منهج البحث.....
2-2 – مجتمع وعينة البحث.....
2-2-1- خصائص عينة البحث.....
2-2-2- مكان دراسة العينة.....
2-3- مجالات الدراسة.....
2-3-1- المجال الزمني.....
2-3-2- المجال المكاني.....
3/ تحديد المتغيرات.....
أولا: تعريف المتغير المستقل.....
ثانيا: تعريف المتغير التابع.....
4/ أدوات الدراسة.....
5/ أدوات جمع البيانات.....
5-1- جمع المعلومات وكيفية تطبيقها .....
5-2- طريقة الاستبيان.....
5-3- صدق الأداة.....
5-4- ثبات الاستبيان.....
5-5- تصميم الأداة .....
6/ الأساليب الإحصائية.....
7/ صعوبات البحث.....
7-1- في الجانب النظري.....
7-2- في الجانب التطبيقي.....
خلاصة.....

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج.

1- مناقشة وتحليل النتائج.....

2- مناقشة النتائج بالفرضيات .....

خلاصة.....

مقارنة النتائج بالدراسات السابقة.....

الاقتراحات والتوصيات.....

الخاتمة.....

قائمة المصادر.....

الملاحق.....

ملخص الدراسة.

الجداول	ص
المحور الأول: التعاون والتواصل	
الجدول رقم (01) : يوضح أن اتحاد أطفال أثناء ممارسة النشاط البدني المكثف	
الجدول رقم (02): يوضح أن النشاط البدني الرياضي المكثف له دور في التماسك بين الأطفال المصابين بالتوحد.	
الجدول رقم (03): يوضح أن الأنشطة البدنية المكثفة تجعل للأطفال المصابين بالتوحد يشعرون بالثقة.	
الجدول رقم (04): يوضح أن الأنشطة البدنية المكيفة تنمي عملية التعاون بين الأطفال التوحديين. .	
الجدول رقم(5): يوضح أن أطفال التوحد يحبون ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة مع أقرانهم.	
الجدول رقم (06): يوضح أن الأنشطة البدنية المكيفة هي أمن طرق التعامل مع أطفال التوحد.	
الجدول رقم (07): يوضح أن الطفل المصاب بالتوحد عند سقوطه يطلب المساعدة.	
الجدول رقم (08): يوضح أن النشاط الرياضي المكيف يساهم في تقليل من عزلة الطفل الموحد.	
الجدول رقم (09): يوضح أن النشاط البدني المكيف يساهم في تحقيق التواصل بين الأطفال المصابين بالتوحد	

الجدول رقم (10): يوضح أن النشاط البدني المكيف يساهم ففي تحديد سلوك الطفل الموحد	
المحور الثاني : بناء علاقات جديدة	
الجدول رقم (01): يوضح أن خلال ممارسة النشاط البدني المكيف الطفل الموحد بإمكانية التعرف على أصدقاء جدد.	
الجدول رقم (02): يوضح أن ممارسة النشاط البدني المكيف يساعد على تحسين معاملتك مع الطفل الموحد	
الجدول رقم (03): يوضح أن النشاط البدني المكيف له دور في تحقيق الاحتكاك بين الأطفال المصابين.	
الجدول رقم(04): يوضح كيفية التعامل مع المصابين بالتوحد.	
الجدول رقم(05): يوضح الأنشطة الرياضية التي تساعد على الاندماج	
الجدول رقم(06): يوضح نوع النشاط البدني المكيف الذي يجعل الطفل الموحد يتأقلم مع إقرانه.	
الجدول رقم(07): يوضح الطرق الناجحة في جعل المصابين بالتوحد يتجاوبون معكم	
الجدول رقم(08): يوضح أن الأنشطة البدنية المكيفة تساعد الطفل الموحد داخل المركز على بناء صداقة مع أقرنائه.	
الجدول رقم(09): يوضح العلاقة بين المربي والمصابين بالتوحد.	
الجدول رقم(10): يوضح انه توجد علاقة إيجابية بين الأطفال المصابين بالتوحد أثناء ممارسة النشاط.	
المحور الثالث: حب الحياة الجماعية	
الجدول قم(01): يوضح أن ممارسة النشاط البدني المكيف يزيد من حماسهم وحبهم للحياة	

الجدول رقم(02): يوضح أن النشاط البدني المكيف يساعد الطفل الموحد.	
الجدول رقم(03): يوضح أن النشاط البدني المكيف يساعد الطفل الموحد على الانضمام للجماعة.	
الجدول رقم(04): يوضح أن النشاط البدني المكيف يساعد الطفل الموحد على زيادة روح المحبة الأفضل والمودة مع اقرأنه.	
الجدول رقم (05): يوضح أن النشاط البدني المكيف يساعد في دمج أطفال التوحد مع بعضهم البعض.	
الجدول رقم(06): يوضح أن النشاط البدني المكيف يساهم في تكوين صداقة للطفل الموحد مع اقرأنه إثناء أداء النشاط.	
الجدول رقم(07): يوضح أن النشاط البدني المكيف يسمح في دمج الطفل الموحد مع الآخرين من الناحية الاجتماعية	
الجدول رقم(08): يوضح نظرة الحياة بالنسبة للطفل الموحد.	
الجدول رقم(09): يوضح أن النشاط البدني المكيف يزيد من محبة وتفاعل الأطفال المتوحدين	
الجدول رقم(10): يوضح أن الطفل الموحد بإمكانه التعبير على حبه لأصدقائه أثناء أداء النشاط	

الشكل	ص
المحور الأول: التعاون والتواصل	
الشكل رقم(1): يوضح أن اتحاد أطفال التوحد أثناء ممارسة النشاط البدني المكيف	
الشكل رقم(2):يوضح أن النشاط الرياضي المكيف له دور في التماسك بين الأطفال المصابين بالتوحد.	
الشكل رقم(3): يوضح أن الأنشطة البدنية المكيفة تجعل للأطفال المصابين بالتوحد يشعرون بالثقة	
الشكل رقم(4): يوضح أن الأنشطة البدنية المكيفة تنمي عملية التعاون بين الأطفال التوحيديين.	
الشكل رقم(5): يوضح أن أطفال التوحد يحبون ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة مع أقرانهم.	
الشكل رقم(6): يوضح أن الأنشطة البدنية المكيفة هي أمن طرق للتعامل مع أطفال التوحد.	
الشكل رقم(7): يوضح أن الطفل المصاب بالتوحد عند سقوطه يطلب المساعدة	
الشكل رقم(8): يوضح أن النشاط البدني المكيف يساهم في تقليل من عزلة الطفل الموحد.	
الشكل رقم(9): يوضح أن النشاط البدني المكيف يساهم في تحقيق التواصل بين الأطفال المصابين بالتوحد.	
الشكل رقم(10): يوضح أن ممارسة النشاط المكيف يساعد على تحسين معاملتك مع الطفل الموحد	
المحور الثاني: بناء علاقات جديدة	

الشكل رقم(01): يوضح أن ممارسة النشاط البدني المكيف الطفل الموحد بإمكانيته التعرف على أصدقاء جدد.	
الشكل رقم(02): يوضح أن ممارسة النشاط البدني المكيف يساعد على تحسين معاملتك مع الطفل الموحد.	
الشكل رقم(03): يوضح أن النشاط البدني المكيف له دور في تحقيق جو الاحتكاك بين الأطفال المصابين	
الشكل رقم(04): يوضح كيفية التعامل مع المصابين بالتوحد	
الشكل رقم(05): يوضح الأنشطة الرياضي التي تساعد على الإدماج.	
الشكل رقم(06): يوضح نوع النشاط البدني المكيف الذي يجعل الطفل الموحد بتأقلم مع أقرانه.	
الشكل رقم(07): يوضح الطرق الناجحة في جعل المصابين بالتوحد يتجاوبون معكم.	
الشكل رقم(08):يوضح أن الأنشطة البدنية المكيفة تساعد الطفل الموحد داخل المركز على بناء صداقة مع أقرانه.	
الشكل رقم(09): يوضح العلاقة بين المربي والمصابين بالتوحد.	
الشكل رقم(10)يوضح انه توجد علاقة ايجابية بين الأطفال المصابين بالتوحد أثناء ممارسة الرياضة.	
المحور الثالث: حب الحياة الاجتماعية	
الشكل رقم(01): يوضح أن ممارسة النشاط البدني المكيف يزيد من حماسهم وحبهم للحياة.	
الشكل رقم(02): يوضح أن النشاط البدني المكيف يساعد الطفل الموحد.	
الشكل رقم(03): يوضح أن النشاط البدني المكيف يساعد الطفل الموحد على الانضمام للجماعة.	

الشكل رقم(04): يوضح أن النشاط البدني المكيف يساعد الطفل الموحد على زيادة روح المحبة الأفضل والمودة مع أقرانه.	
الشكل رقم(05): يوضع أن النشاط البدني المكيف يساعد في دمج أطفال التوحد مع بعضهم البعض.	
الشكل رقم(06): يوضح أن النشاط البدني المكيف يساهم في تكوين صداقة للطفل الموحد مع أقرانه أثناء أداء النشاط.	
الشكل رقم(07): يوضح أن النشاط البدني المكثف يسمح في دمج الطفل الموحد مع الآخرين من الناحية الاجتماعية.	
الشكل رقم(08): يوضح نظرة الحياة بالنسبة للطفل الموحد.	
الشكل رقم(09): يوضح أن النشاط البدني المكيف يزيد من محبة وتفاعل الأطفال المتوحدين.	
الشكل رقم(10): يوضح أن الطفل الموحد بإمكانه التعبير عن حبه لأصدقائه أثناء أداء النشاط	

مقدمة

مقدمة:

يعد النشاط البدني الرياضي من الوسائل التربوية الفعالة الذي يهدف إلى إنشاء الفرد الصالح في المجتمع من خلال التنمية الشاملة لجميع الجوانب الشخصية سواء النفسية أوالحركية المعرفية والاجتماعية وكذلك البدنية و الصحية وباعتبار أن للنشاط البدني الرياضي عدة أبعاد تربوية و في أي مرحلة من مراحل عمر الإنسان بدءا بالطفولة، تلك المرحلة البنائية التي ترسم فيها الخطوط العريضة الأولى لشخصية الفرد و مستقبله.

يحتك الطفل ولأول مرة بالعالم الخارجي على خلاف أسرته أو الشارع أو المدرسة، يجد العناية الكاملة لتلقي مختلف المعارف والخبرات التي تتناسب مع سن الطفل ومراعاة قدراته واحتياجاته وكذلك ميوله لإعداده إعدادا شاملا من جميع النواحي، خاصة وانه في هذه المرحلة العمرية فتستطيع أن تشكله كما تشاء.

فكما يعرف "جون جاك روسو" بان الطفل عبارة عن صفحة بيضاء اكتب عليها ما تشاء ولكن لو كان الطفل سويا.

ماذا لو كان يعاني من قصور نمائي وفي مرحلة جد حرجة نعم إنه من بين اخطر الاضطرابات التي تهدد أطفالنا اليوم.

هذا ما يعرف باضطرابات التوحد تلك الإعاقة الغامضة، والاضطراب الدائم، سؤال محير لم يستطيع حتى الآن العلماء الإجابة عليه، فالتوحد هو اضطراب يختار فيه الطفل العزلة عن الآخرين والانشغال بذاته، وبعالمه الخاص المرسوم بذهنه، كما يتميز بعدم الاستقرار الحركي في حين يعرف بعضهم بالخمول وعدم القدرة على التركيز والتعاون مع الغير وكذلك يجتر أفكاره ويعبر عليها بطريقته الخاصة.[1]

فيعتبر التوحد من الإعاقات الصعبة التي تعرف علميا بأنها خلل وظيفي في النمو الاجتماعي والإدراكي والتواصل مع الآخرين ويلاحظ أن الطفل المصاب بالتوحد فقط يكون

---

[1] – محمد عادل خطاب وكمال الدين زلي، التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية، دار النهضة العربية، ط1، القاهرة، 1965، ص 116-117.

طبيعيا عند الولادة وليس لديه أي إعاقة جسدية أو خلقية و تبدي المشكلة بملاحظة الضعف في التواصل لدى الطفل ثم يتجدد لاحقا بعدم القدرة على تكوين العلاقات الاجتماعية و ميله للعزلة مع ظهور مشاكل في اللغة إن وجدت ومحدودية في فهم الأفكار ولكنه يختلف عن الأطفال المتخلفين عقليا بأن البعض من المصابين لديهم قدرات ومهارات فائقة قد تبرز في المسائل الرياضية أو الرسم أو الموسيقى والمهارات الدقيقة ويتفوق عليه الطفل عقليا من الناحية الاجتماعية.[1]

فتمثل قضية الإعاقة ورعاية المعاقين مبدأ إنسانيا وحضاريا نبيلا يؤكد على ضرورة مراعاة حقوق المعاقين وإتاحة الفرصة المتكاملة لهم للاطلاع بواجبات المشاركة والاندماج في المجتمع، وعلى هذا الأساس يعد توفير الرعاية النفسية والإرشادية للأطفال التوحدين كغيرهم من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة واجبا من واجبات المجتمع نحو مجموعة من أبنائه لم تنل حظها من الرعاية والاهتمام حتى يصبح بإمكانهم تحقيق مستوى مقبول من الصحة النفسية والتوافق النفسي من جراء تقديم البرامج التربوية الخاصة لهم سواء كانت تلك البرامج تدريبية أو إرشادية أسرية أو علاجية إذ تمثل تلك البرامج شكلا أساسيا من أشكال الرعاية والتربوية المخططة التي تهدف إلى إكساب مثل هؤلاء الأطفال أساليب واستراتيجيات وطرائق السلوك المقبول اجتماعيا، ومن ثم تسهم في مساعدتهم على الانخراط في المجتمع.[2]

صحيح انه لم يكتشف سببه وعلاجه ولكن هذا لم يمنع العلماء والباحثين من إيجاد مختلف السبل والعلاجات التي تساعد على تحسين تواصله واندماجه مع المجتمع وإخراجه من عزلته و تحقيق درجة معينة من التوازن الجسمي والتحكم الحركي، وان إيماني القوي بأن للنشاط البدني الرياضي نصيب في ذلك.

ومن خلال ما سبق فان بحثي كرسته لمعرفة:

---

[1] – د. سعيد الاعظمي ود عادل حساب السعدي: سيكولوجية ذوي اضطرابات التوحد دار ايلية للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2011.، ص 28.

[2] – د. سوسن شاكر مجيد: التوحد– خصائصه، أسبابه، تشخيصه، علاجه، دار الرشاد للطباعة والنشر، عمان، ط1، 2007، ص 05.

الانشطة الرياضية المكيفة ودورها في تنمية وتحسين بعض مهارات التواصل لدى اطفال التوحد

وبدافع التنظيم قمت بتقسيم بحثي إلى بابين:

الباب الأول: الجانب النظري الحاوي على معلومات وأفكار حول الموضوع والتي جمعتها في ثلاثة فصول.

الفصل الأول: النشاط البدني الرياضي المكيف

الفصل الثاني: مهارات التواصل

الفصل الثالث: التوحد

أما الباب الثاني: الجانب التطبيقي فيشمل بدوره فصلين .

الفصل الرابع: المنهجية المتبعة والإجراءات الميدانية

الفصل الخامس: عرض و تحليل و مناقشة النتائج.

ويتضمن عرض و تحليل و مناقشة نتائج الاستبيان الذي وزعناه على المربيين حيث توصلنا وفي الأخير إلى الإجابة عن الإشكالية المطروحة وتأكيد فرضياتنا.

الباب الأول: الجانب النظري

الفصل التمهيدي

الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية:

إن حياة الإنسان عبارة عن محطات أهمها مرحلة الطفولة تلك المرحلة البناءة، والحساسة التي تبرز فيها شخصية الطفل وتحدد قدارته الخاصة المستقبلية، وأيضا أن من نعم الله عز وجل انه خلق الإنسان اجتماعيا بالفطرة محبا للتواصل مع الغير كما سخر له العقل الذي يفكر به لمساعدته على التعبير عن أفكاره وما يجول بخاطره.[1]

لذلك فمن المناسب تشجيع الأطفال على ممارسة النشاط الرياضي لما له من فوائد جسدية وكذلك يؤدي إلى تقوية شخصيته ورفع ثقته بنفسه وتعلمه المشاركة واللعب بروح الفريق، وتزرع فيه الصبر والمثابرة.

و بما أن النشاط الرياضي هو نشاط تربوي يعمل على تربية النشئ تربية متزنة ومتكاملة من النواحي الوجدانية والاجتماعية والبدنية والعقلية عن طريق برامج ومجالات رياضية متعددة تحت إشراف قيادة متخصصة تعمل على تحقيق أهداف النشاط الرياضي المتعددة بمختلف أنواعه التربوية والترويجية وكذا العلاجية والتاهيلية والمعدلة.

كما يعتبر النشاط الرياضي المكيف شبكة خدماتيه متكاملة صممت بغرض كشف المشاكل والمساعدة على حلها في مختلف النواحي نفسية كانت أو حركية وتشتمل هذه الخدمات على المساعدات الحركية والبرامج التربوية وطرق التدريب ومناهج التدريس للأشخاص المعوقين كما تشتمل أيضا على الخدمات الاستشارية والتعاونية في مجال برامج المعوقين وتنظيم الندوات لتقديم أفضل سبيل لهذه الفئة وان هذه الخدمات التي تقع كلها في إطار رياضة المعوقين يجب أن يتولاها أشخاص مؤهلون و متخصصون في رياضة. المعوقين و من قبل أشخاص لهم خبرة في هذا المجال.[2]

---

[1] – نايف بن عباد إبراهيم: قائمة السلوك التوحدي، دار الفكر، عمان، ط1، 2006، ص2.

[2] – مروان عبد المجيد إبراهيم: (بالتصريف): الرياضة للجميع، وبدون بلد، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، 2004، ص93.

ولعل أكثر ما اشد انتباهي هنا الأطفال الغير العاديين المصابين بالتوحد وهذا أثناء زيارتي للطبيب تصادفت بأحد الأطفال هناك مما جعلني أضعه كمشكلة لبحثي.

فيؤثر التوحد على النمو الطبيعي للمخ في مجال الحياة الاجتماعية مهارات التواصل حيث عادة ما يواجه الأطفال والأشخاص المصابون بالتوحد صعوبات في حال التواصل الغير اللفظي، و التفاعل الاجتماعي و كذلك صعوبات في الأنشطة الترفيهية حيث تؤدي الإصابة بالتوحد إلى صعوبة في التواصل مع الآخرين وفي الارتباط بالعالم الخارجي.

كما يعد التوحد من الاضطرابات النفسية والبدنية الشديدة، وهي حالات يتعرض لها الذكور أكثر من الإناث، وتظهر هذه الحالات بشكل عام قبل السنة الثالثة من العمر، ولكنها، صعبة التشخيص من الأمهات و الآباء إلا بعد مضي سنتين أو أكثر أحيانا.[21]

وعليه فالربط بما قلناه مع ماي جون دوي :"بان النشاط البدني الرياضي يعد نشاطا هادفا وبناءا يساهم في تنمية القيم والمهارة لدى الفرد الممارس له". وانطلاقا من أهمية النشاط البدني المكيف كأحد المتطلبات الضرورية اللازمة لدمج

الطفل الموحد وتحقيق رغباته ومتطلباته والذي قد يؤثر ايجابيا عليه من الناحية الاجتماعية سوف أحاول التعرف على ، الانشطة الرياضية المكيفة ودورها في تنمية وتحسين بعض مهارات التواصل لدى اطفال التوحد وهذا ما دفعني إلى طرح التساؤل الأتي:

كيف يؤثر النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية وتحسين بعض مهارات التواصل لدى الطفل المتوحد ؟

2- التساؤلات الفرعية للدارسة :

1- كيف يؤثر النشاط البدني المكيف في خلق روح التعاون والتواصل لدى الطفل المتوحد؟

2- كيف يؤثر النشاط البدني الرياضي المكيف في بناء علاقات جديدة لدى الطفل الموحد؟

---

[1] - رشيد الاعضمى السعيدي(بالتصريف): سيكولوجية ذوي اضطرابات التوحد دار إيليا للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2011، ص27.

3- كيف يؤثر النشاط البدني الرياضي في حب الحياة الجماعية لدى الطفل المتوحد؟.

-3 الفرضيات:

3-1 - الفرضية العامة للدراسة :

هناك تأثير ايجابي و فعال للنشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية وتحسين بعض مهارات التواصل لدى الطفل التوحدي

3-2- الفرضيات الجزئية للدراسة :

1- هناك تأثير ايجابي للنشاط البدني الرياضي المكيف بشكل ايجابي في خلق روح التعاون والتواصل لدى الطفل الموحد.

2 - هناك تأثير ايجابي هناك تأثير ايجابي للنشاط البدني الرياضي المكيف بشكل سلبي في بناء علاقات جديدة لدى الطفل الموحد

3- هناك تأثير ايجابي البدني الرياضي المكيف بشكل ايجابي في حب الحياة الجماعية لدى الطفل الموحد.

-4 أهداف الدراسة:

يمكن حصر أهمية دراستي فيما يخص تأثير النشاط البدني في تنمية وتحسين بعض مهارات التواصل لدى الطفل المتوحد فيما يلي :

- ضرورة توعية الطفل المتوحد بمدى أهمية، ممارسة لمختلف الأنشطة البدنية الرياضية وذلك حسب قدرتهم الفسيولوجية وظروف معيشتهم.

- محاولة دمج الطفل المتوحد اجتماعيا من خلال ممارسته لمختلف الأنشطة الرياضية.

- محاولة إبراز أهمية رعاية الطفل المتوحد وإثراء المكتبة الجامعية ومكتبة علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بغية الاهتمام بهذا النوع من الأطفال.

-5 أهداف الدراسة :

من الواضح إن الهدف الرئيسي من بحثي هذا هو إيجاد حل للإشكالية المطروحة فيه من اجل تعميم نتائجه على جميع أفراد المجتمع أما الأهداف الفرعية فيمكن عرضها موجزة في النقاط التالية :

– العمل على توعية اولياء الطفل المتوحد بمدى أهمية ممارسته للأنشطة البدنية والرياضية والعمل على دمجه من الناحية الاجتماعية.

– الحرص المربي على استغلال أوقات فراغ الطفل المتوحد في ممارسة النشاط البدني الرياضي لخلق روح التعاون والتواصل مع الآخرين .

– العمل على وقاية الطفل الموحد ومساعدته على بناء علاقات جديدة وحبه للحياة الجماعية.

– السعي على المحافظة على سلامة جسم الإنسان والعمل على شعور الطفل الموحد بتحمل المسؤولية.

6– أسباب اختيار موضوع الدراسة :

توجد عدة أسباب :

6–1 – أسباب ذاتية : وتتمثل في سببين رئيسين هما :

– رغبتي وميولي الشخصي في معالجة هذا الموضوع الذي كان يدور في ذهني واتجاهي العاطفي الشديد نحو الطفل الموحد حبا و رأفة لهم من جهة أخرى.

– ملائمة الموضوع لقدراتي الشخصية ومكتسباته المعرفية التي اكتسبتها خلال الدراسة الجامعية من خلال مجال تخصصي في النشاط البدني الرياضي التربوي بمعهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية.

أسباب موضوعية: وهي كالأتي :

– انعدام الدراسات العلمية في ميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية التي تهتم بالطفل المتوحد مما جعله بالنسبة لي مجالا خصبا للبحث و التعمق فيه قدر المستطاع .

– رغبتي الملحة في تشجيع ومساعدة الطفل الموحد والباحثين لفتح مجال البحث الأكاديمي الجاد في مثل هاته المواضيع المهمة وتسهيل طريق البحث العلمي للاهتمام بالطفل الموحد.

– انتشار ظاهرة التوحد لدى الأطفال

7- الدراسات السابقة والمتشابهة للدراسة:

7-1الدراسة الأولى:

* دراسة "**أوفقير أحلام**" **و** "**موزعيكة حليم**" تحت عنوان تأثير النشاط البدني الرياضي،المكيف لذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية 2015/2014

وقد افترضت الدراسة ما يلي:

* للنشاط البدني الرياضي المكيف دور تنمية روح التعاون و التواصل و تقبل الآخرين لذوي اضطراب التوحد.

* للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق السلوك العدواني لدوي طيف التوحد.

* بفضل النشاط البدني الرياضي يتمكن طفل التوحد من اكتساب القدرة عمى التنسيق فيبعض الحركات الجسمية. وقد استخدموا المنهج الوصفي وأداة الاستبيان و المقابلة .وقد توصلوا إلى ما يلي :

* توفير العتاد الرياضي المكيف حسب كل حالات التوحد المتوسطة والبسيطة والشديدة .

* تكوين المربين ذوي خبرة في المجال النفسي حركي الخاص باضطراب التوحد. وضع برامج توعية الخاصة باضطراب التوحد الجديد وحديث التكوين بالنسبة للأخصائيين.

* التفكير المستقبلي في بناء مراكز طبية علاجية تتناسب مع حالات اضطراب التوحد وتجنب بنائها في الأماكن المعزولة لتفادي عزلة هذه الفئة .

7-2- التعليق على الدراسات السابقة والمتشابهة:

7-2-1- أوجه التشابه:

* متشابهة في الأسلوب.

* متشابهة قي الأداة.

* متشابهة في المنهج.

7-2-2- أوجه الاختلاف :

* مختلف عنها في النتائج

7-4-3- ما مدى الاستفادة منها:

* في الفرضية الأولى

* في الأسلوب

* في متغيرات الدراسة (المستقل والتابع)

نظرا لطبيعة موضوع بحثي الذي يجمع بين الجوانب النفسية الفسيولوجية والتربوية الاجتماعية، كان من الجدير أن أستخدم" المنهج الوصفي."

والذي يعرف بأنه" نوع من أساليب البحث يدرس الظواهر الطبيعية و الاجتماعية الاقتصادية والسياسة الراهنة دراسة كلية توضح خصائص الظاهرة، ودراسة كمية توضح، حجميا وتغيراتها ودرجات ارتباطها مع الظواهر الأخرى، والبحث الوصفي يتم بتحديد دقيق للأنشطة و الأشياء والعمليات والأشخاص كما هو في الوقت الحاضر و يحدد ". العلاقات بين الظاهرات والممارسات التي تبدو في عملية النمو.[1]

8- مجتمع وعينة الدراسة:

8-1- مجتمع الدراسة:

هو جميع الأطفال المتوحدين المتواجدين في مختلف المراكز المختصة و المراكز العقلية بمدينة سيدي عيسى

8-2- عينة الدراسة:

فتتكون حوالي من % 10 من المجتمع الأصلي للدراسة بحيث نختار بطريقة علمية وفقا لمشروط المنهجية والعلمية لاختيار عينة الدراسة، بحيث تكون ممثلة للمجتمع الأصلي تمثيلا صادقا.

9- أدوات الدراسة:

[1] - جودت عزت عطوى: أساليب البحث العلمي وأدواته،طرق إحصائية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان ، ط1، 2002، ص30.

سوف أعمل في الجانب التطبيقي من دراستي على استخدام أداتين من أدوات البحث العلمي متمثلتان في" استمارة الاستبيان و المقابلة الشخصية " التي تنطبق على عينة الدراسة حسب الفرضيات الجزئية للدراسة.

وهناك فرق في استخدام الأداتين ففي " استمارة الاستبيان"تكون أسئلة بسيطة وسهلة لكي يستطيع المبحوث الإجابة عليها، أما" المقابلة الشخصية "فتكون أكثر دقة، حيث تجري شخصيا وبمقابلة كل فرد من أفراد عينة الدراسة.

: النسب المؤوية كا 2 ، ألفا كرونباخ، معاملات الارتباط..... .الخ.

الفصل الأول

النشاط البدني الرياضي

المكيف

تمهيد:

يعد النشاط البدني الرياضي المكيف من الوسائل التربوية الفعالة لتنمية الفرد المعاق في جميع النواحي النفسية والبدنية والاجتماعية وتحسين العلاقة مع الأفراد الآخرين و الاتصال بهم وهو نشاط يخضع تقريبا لنفس القوانين مع الأنشطة الرياضية عند العاديين في شكله العام مع مراعاة بعض خصوصيات المعاقين وكذلك يعد النشاط الرياضي مجالا هاما لاستثمار وقت الفارغ، ويمنح للفرد المعاق الفرح و السرور، ويخلص من التعب والكره ويجعله فردا قاد ا ر على العمل و الإنتاج، وعليه فقد خصصنا هذا الفصل للقيام بدراسة النشاط البدني الرياضي المكيف في ضوء التعاريف المختلفة ثم نتطرق إلى أنواعه وخصائصه إلى ..... غير ذلك من العناوين.

1/ - تعريف النشاط البدني الرياضي المكيف:

إن الباحث في مجال النشاط البدني الرياضي المكيف يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي تداولها المختصون والعاملون في ميدان واستخدامهم المصطلح الواحد بمعان مختلفة فقد استخدمها الباحثون في عدة تسميات كالنشاط الحركي المكيف أو النشاط الحركي المعدل إلى غير ذلك من التسميات، فبالرغم من الاختلاف الموجود في التسمية إلا أن جوهرها يبقى واحد، أي أنها أنشطة تفيد الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة سواء كانوا معاقين متأخرين دراسيا أو موهوبين أو مضطربين نفسيا وانفعاليا[1] نذكر من هذه التعاريف ما يلي:

*** تعريف حلمي إبراهيم ليلى السيد فرحات:** يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلاءم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم.

*** تعريف ستور (store):** نعني به كل الحركات و التمارين وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية، النفسية، العقلية، وذلك بسبب أو فعل تعلق أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى.

***محمد عبد الحليم البواليز:** هي تلك البرامج المتنوعة من النشاطات الإنمائية والألعاب التي تنسجم وميول وقدرات الطفل المعاق والقيود التي تفرضها عليه الإعاقة.[2]

ومن خلال هذا العرض لمختلف التعاريف فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية المبرمجة لتتماش مع الغايات التي وجدت لأجلها.

2 / تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف:

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

---

[1] – أسامة رياض: رياضة المعاقين(الأسس الطبية والرياضية)، دار الفكر العربي، مصر، ط1، 200، ص 09.

[2] – محمد محمد الحمامي: الرياضة للجميع الفلسفة والتطبيق، مركز الكاتب للنشر، سنة2001، ص 28.

2-1- النشاط الرياضي الترويحي:

هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أو أثناء أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية و الاجتماعية، 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 للفرد، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة للشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية.[1]

النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة، إذا أن النشاط العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعا عاطفيا كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس والخلق والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الانجاز وتمد الأغلبية بالترويح الهادف بدنيا وعقليا والغرض الأساسي، هو تعزيز وظائف الجسم من أجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة والرفاهية.

ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي:

1- الألعاب الصغيرة الترويحية: هي عبارة عن مجموعة متعددة من الألعاب الجري وألعاب الكرات الصغيرة وألعاب الرشاقة، وما إلى غير ذلك من الألعاب التي تتميز بطابع السرور والمرح والتنافس مع مرونة قواعدها وقلة أدواتها وسهولة ممارستها.

2- **الألعاب الرياضية الكبيرة:** وهي الأنشطة الحركية التي تمارس باستخدام الكرة ويمكن تقسيمها طبعا لوجهات نظر مختلف ألعاب فردية أو زوجية أو جماعية أو بالنسبة لموسم اللعبة ألعاب شتوية أو صيفية أو تمارس طوال العام.

[1] –مروان عبد المجيد إبراهيم: الألعاب الرياضية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع عمان، الأردن، 1997، ص111.

3- الرياضة المائية: وهي أنشطة ترويجية تمارس في الماء مثل السباحة، كرة القدم، أو التجديف، اليخوت والزوارق وتعتبر هذه الأنشطة وخاصة السباحة من أحب ألوان الترويح في بلادنا.

2-2- النشاط الرياضي العلاجي:

هو خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الايجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك والتنشيط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية، وعلاجية لا ينكرها الأطباء.

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

2-3- النشاط الرياضي التنافسي:

ويسمى أيضا بالرياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية هي النشاطات الرياضة المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبيا، هدفه الأساسي، الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات.

3 / أنواع النشاطات البدنية الرياضية المكيفة:

تنقسم النشاطات البدنية الرياضية المكيفة إلى قسمين رئيسين هما:

3-1- الأنشطة الفردية:

من بين النشاطات البدنية والرياضية الفردية التي يمارسها المعوقون نجد : ألعاب القوى، جري، رمي، قفز.

- السباحة، سباق الدراجات، الجيدو رفع الأثقال.

- تنس الطاولة، المسابقة، اليوقا، الرمي بالقوس، التزحلق على الثلج الرمي بالسلاح وغيرها من الأنواع الرياضة الفردية وتختلف في بعض الأحيان باختلاف الثقافات والمناخ من بلد للأخر.

2-3- الأنشطة الجماعية:

من بين النشاطات البدنية و الرياضية الفردية التي يمارسها المعوقون نجد:

كرة السلة، كرة القدم، كرة اليد، كرة المرمى، الهوكي، التجديف كرة القدم ب5 و7 لاعبين وغيرها من الرياضات الجماعية.[1]

4 / أسس النشاط البدني الرياضي المكيف:

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

يرتكز النشاط البدني الرياضي للمعاقين على وضع برامج خاص يتكون من ألعاب وأنشطة رياضة وحركات إيقاعية وتوقيتية تتناسب مع ميول وقدرات وحدود المعاقين الذين يستطيعون المشاركة في برنامج النشاط البدني الرياضي العام، ويراعى عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف ما يلي:

- العمل على تحقيق الأهداف العامة للنشاط البدني الرياضي.
- إتاحة الفرصة لجميع الأفراد للتمتع بالنشاط البدني وتنمية المهارات الحركية الأساسية والقدارت البدنية.
- أن يهدف البرنامج إلى التقدم الحركي للمعاق والتأهيل والعلاج.
- أن ينفذ البرنامج في المدارس الخاصة أو في المستشفيات والمؤسسات العلاجية.

[1]- mied et chanterelle éducation physique tout édition Viquo 1993.p194.

- أن يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته و إمكانياته، وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية لديه واكتشاف ما لديه من القدرات.

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

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

*تغيير القواعد الألعاب، التقليل من مدة النشاط، تعديل مساحة الملعب، الشبكة أو هدف السلة، تصغير أو تكبير أداة اللعب، زيادة مساحة التهديف.

* تقليل الأنشطة ذات الاحتكاك البدني إلى حد ما

* الحد من نمط الألعاب التي تتضمن عزل أو إخراج اللاعب.

* الاستعانة بشريك من الأس وياء أو مجموعة من الوسائل البيداغوجية، كالأطواق والحبال.

* إتاحة الفرصة لمشاركة كل الأفراد في اللعبة عن طريق السماح بتغير المستمر والخروج في حالة التعب.

تقسم النشاط على اللاعبين تبعا للفروق الفردية وامكانيات كل فرد.[1]

5-أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف:

/ 5-1الأهمية البيولوجية:

إن البناء البيولوجي للجسم البشري يحتم ضرورة الحركة حيث أجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دارسة 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.

[1] – حلمي ابراهيم ليلي السيد فرحات، مرجع سابق، ص47–50.

يؤثر التدريب وخاصة المنضم على التركيب الجسمي حيث تزداد نحافة الجسم سمنته دون التغيرات نذكر على وزنه وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مراهقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي،
حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة (كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الذهنية).[1]

2-5/ الأهمية الاجتماعية:

إن مجال الإعاقة يمكن للنشاط الرياضي أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة و الانغلاق (الانطواء) على الذات ويستطيع أن يحقق انسجاما وتوافقا بين الأفراد، فالجلوس جماعة في مركز أوفي ملعب أو في النادي أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء و الأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد، ويجعلها أكثر أخوة وتماسكا ويبدو هذا جليا في البلدان الأوروبية الاشتراكية حيث دعت الحاجة الماسة إلى الدعم الاجتماعي خلال أنشطة أوقات الفراغ لإحداث المساواة المرجوة والمرتبطة بظروف العمل الصناعي.

كما أكد "محمد عوض بيوتي" أن أهمية النشاط الرياضي تكمن في مساعدة الشخص المعوق على التكيف والاتصال بالمجتمع وهو ما أكد كذلك "عبد المجيد مروان "من أن الممارسة الرياضية تنم في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة ما فضلا عن شعوره باللذة و السرور ... كما أن للبيئة و المجتمع و الأصدقاء الأثر الكبير على نفسية الفرد المعاق.[2]

3-5-**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

[1] – أمين أنور الخولي وأسامة راتب: التربية الحركية للطفل، دار الفكر العربي، الطبعة01، القاهرة، ص 150.

[2] – لطفي بركات أحمد: مرجع سابق، ص60.

التأثير البيولوجي في السلوك وكان الاتفاق حينذاك أن هناك دافع فطري يؤثر على سلوك الفرد، واختار هؤلاء لفظ الغريزة على أنها الدافع الأساسي للسلوك البشري، وقد أثيبت التجارب التي أجريت بعد استخدام كلمة الغريزة في تفسير السلوك أن هذا الأخير قابل للتغيير، تحت ظروف معينة، إذن هناك أطفال لا يلعبون في حالات معينة عند مرضهم عضويا أو عقليا، وقد اتجه الجيل الثاني إلى استخدام الدوافع في تفسير السلوك الإنساني وفرقوا بين الدافع الغريزة بأن هناك دوافع مكتسبة على خلاف الغرائز الموروثة لهذا يمكن القول أنه هناك مدرستين أساسيتين في الدراسات النفسية ومدرسة التحليل النفسي (سيجموند فرويد) وتقع أهمية هذه النظرية بالنسبة للرياضة والترويح أنها تؤكد مبدأين هامين:

1- السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب.

2- أهمية الاتصالات في تطوير السلوك، حيث من الواضح أن الأنشطة الترويحية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد، و المشترك الأخر.[1]

5-4- الأهمية الاقتصادية:

لا شك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرته على العمل واستعداده النفسي والبدني، وهذا لا يأتي إلا بقضاء أوقات الفراغ جيدة في راحة مسلية وأن الاهتمام بالطبقة العامة في ترويحها وتكوينها تكوينا سليما قد يتمكن من الإنتاجية العامة للمجتمع ويحسن نوعيتها، لقد بين "فرنارد"في هذا المجال تخفيض ساعات العمل من 96 ساعة إلى 55 ساعة في الأسبوع قد يرفع الإنتاج بمقدار 15 % في الأسبوع.[2]

قالت رويج إذا إنتاج الاقتصادي المعاصر، يرتبط به أشد الارتباط ومن هنا تبدو أهمية الترويح نتجت من ظروف العمل نفسه أي من أثاره السيئة على الإنسان كالاغتراب والتعب والإرهاق العصبي، مؤكدين على أن الترويح يزيل تلك الآثار، ويعوضها بالراحة (النفسية، والتسلية).

---

[1] – خرام محمد رضا القزويني: التربية الترويحية، دار العربية للطباعة، 2000، ص20.

[2] – خرام محمد القزويني: المرجع نفسه، ص 20.

5-5- الأهمية التربوية:

بالرغم من أن الرياضة والترويح يشملان الأنشطة التلقائية قد أجمع العلماء على أن 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 المخ ويتم "مخازن" تقوية الذاكرة حيث أن الكثير من المعلومات التي تردد أثناء الإلقاء تجد مكان في المخ عند الحاجة إليها عند الانتهاء من الدور التمثيلي وأثناء مسار "مخازنها" استرجاع المعلومة من الحياة العادية.

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

اكتساب القيم: إن اكتساب معلومات ومهارات عن طريق الرياضة الترويح يساعد الشخص على اكتساب قيم ايجابية جديدة، مثلا تساعد رحلة على اكتساب معلومات عن هذا النمو، وهذا اكتساب لقيمة هذا النمو في الحياة اليومية القيمة الاقتصادية القيمة الاجتماعية كذا القيمة السياسية.

5-6- الأهمية العلاجية:

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

الترويح، تلفزيون، موسيقى، سينما رياضة سياحة، شريطة ألا يكون الهدف منها تمضية وقت الفراغ هذا من شأنه أن يجعل الإنسان أكثر توافقا مع البيئة وقادرا عل الخلق والإبداع، وقد تعيد الألعاب الرياضية و الحركات الحرة توازن الجسم في التخلص من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائنا أكثر مرحا و ارتياحا فالبيئة الصناعية وتعقد الحياة قد يؤذيان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة والبيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما يكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية.[1]

6/ خصائص النشاط البدني الرياضي المكيف:

يتميز النشاط البدني الرياضي المكيف بعدة خصائص متنوعة منها:

* النشاط البدني الرياضي المكيف عبارة عن نشاط رياضي وهو تعبير عن تلقائي كل متطلبات الفرد المعاق مع متطلبات المجتمع.

* خلال النشاط البدني الرياضي المكيف يلعب الجانب النفسي الجانب الرئيسي.

* أصبحت الصورة التي يتم بها النشاط البدني الرياضي هو التدريب ثم المنافسة.

* لا يوجد لأي نوع من أنواع النشاط الإنساني للفوز و النجاح و الفشل.

* يتميز النشاط البدني الرياضي المكيف بحدوثه في جمهور غفير من المشاهدين الأمر الذي لا يحدث في كثير من فروع الحياة.

* فكلما نلاحظ فان النشاط الرياضي المكيف يحتوي على مزايا عديدة ومفيدة تساعد الفرد المعاق على التكيف مع محيطه ومجتمعه حيث يستطيع إخراج الكبت الداخلي من حالات عالقة في ذهنه.[2]

---

[1]– A domart 8 al: nouveau Larousse médical librairie Larousse .paris 1986.p589.

[2] – فراحي بلال: دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية بعضسمات الدافعية لذوي الاحتياجات الخاصة، مذكرة لنيل شهادة الماستر في ميدان ع، ت، ن، بر، البويرة 15–14، ص 24.

7/ العوامل المؤثرة في النشاط البدني الرياضي المكيف:

7-1- الوسط الاجتماعي:

إن العادات و التقاليد تعتبر عاملا في انتشار كثير من النشاطات اللهو و التسلية واللعب وقد تكون حاجزا أمام بعض العوامل الأخرى

يرى"دو مازودين"إن الكثير من سكان المنطقة الريفية لا يشاهدون السينما إلا قليلا ،لأن عادات هؤلاء الريفيين تمقت السينما، وقد جاء في استقصاء جزائري، إن شباب المدينة أكثرة ممارسة للأنشطة الرياضية من شباب الأرياف وتزيد الفروق أكثر من ناحية الجنس ومن أسباب ذلك أن تقاليد الريف لا يشجع على هذا النشاط وخاصة عند الفتيات، وتختلف أشكال اللهو واللعب في ممارسة الأفراد لهذا النوع من التسلية أو كرمهم لها،بحسب ثقافة المجتمع ونظمه المؤثرة، فقد بين "لوشن"في دراسة للنشاط البدني الرياضي وعلاقته بالنظام الديني في دراسته على عينة بلغت 1880 شخص في ألمانيا الغربية تمارس ديانات مختلفة إلى أن النشاط الترويحي يتأثر بعوامل ثقافية ودينية والوسط الاجتماعي عموما.[1]

7-2- المستوى الاقتصادي:

تعالج هذه النقطة من حيث استطاعة دخل العمال الإشباع حاجاتهم الترويحية في حياة اجتماعية سيطر عليها الإنتاج المتنامي لوسائل الراحة والتسلية والترفيه، يبدو من خلال كثير من الدراسات أن دخل العامل يحدد بدرجة كبيرة استهلاكه للسلع واختياراته لكيفية قضاء وقت الفراغ عند الموظفين أو التجارة أو الإطارات السامية.[2]

كما لاحظ"سوتش" ، هناك بعض الأنواع من الترويج ترتبط بكمية الدخل فكلما ارتفعت أزدت المصاريف الخاصة بالترويج.

7-3-السن:

[1] – محمد عادل خطاب: النشاط الترويحي وبرامجه، ملتزم الطبع والنشر، مكتبة القاهرة الحديثة، ص 56–57.

[2] - Dumaze Pier : vers une civilisation du loisir ،o p، cit ، p260.

تشير الدراسات العلمية إلى أن العاب الأطفال تختلف عن العاب الكبار وان الطفل كلما نمى كبر في السن قل نشاطه في اللعب، يشير سولبتجر إلى أن الأطفال في نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة وبداية مرحلة المراهقة تأخذ نشاطاتهم أشكال أخرى غير التي كانوا يمارسونها من قبل وذلك للقيام بمشاهدة التلفزيون والاستماع للموسيقى والقراءة وممارسة النشاط الرياضي.

إن كل مرحلة عمر يمر بها الإنسان لها سلوكاتها الترويجية الخاصة، فالطفل يمرح" والشيخ يرتاح، في حين أن الشباب يتعاطون أنشطة حسب أذواقهم ففي دراسة بفرنسا "1967" وجد أن مزاولة الرياضة تقل تدريجيا مع التقدم في العمر حتى تنعدم في عمر 60 سنة.

7-4- الجنس:

تشير الدراسات العلمية إلى أن أوجه النشاط التي يمارسه الذكور تختلف عن تلك التي تمارسها الإناث.

كما أوضحت دراسة "اليزابيت تشايلد" أن البنات والبنين في مرحلة الطفولة من سن 3 الى12 سنة يميلون إلى النشاطات البدنية والإبداعية والتخيلية[1] إلا أن تركيب تلك النشاطات لدى البنين تختلف حيث تأتي ممارسة النشاطات البدنية لدى البنات في الترتيب الأخير.

[1] – كمال درويش الحماحمي: رؤية عصرية للترويح و أوقات الفرع، مركز الكتاب للنشر، ط1، القاهرة، 1997، 63.

خلاصة:

مما سبق نستنتج أن النشاط البدني الرياضي المكيف مستمد من النشاط البدني الرياضي الذي يمارسه الأفراد العاديين لكنه يكيف حسب نوع ودرجة المرض أو الإعاقة من حيث القوانين و الوسائل المستعملة، ويعد هذا النشاط الرياضي حديث النشأة مقارنة بالنشاط الرياضي عند العاديين وله جوانب عديدة تعود بالفائدة على الأفراد، فهو يعتبر وسيلة تربوية وعلاجية و وقائية إذا تم استغلالها بصفة منتظمة ومستمرة، إذا يسهم فتكوين شخصية الأفراد من جميع الجوانب (نفسية، صحية،خلقية، اجتماعية)..... والنظرة المتفائلة للحياة، خاصة أولئك الذين تضيق دائرة نشاطهم بسبب مرض، أو عجز جسمي أوعقلي.

الفصل الثاني

مهارات التواصل

تمهيد:

سنحاول في هذا الفصل التعرف على ماهية التواصل وأهميتها في حياة الطفل التوحدي، كما سنتطرق إلى أهم النظريات التي تناولت تفسير عملية التواصل بدقة والمتمثلة في نظرية التعلم والنظرية التوافقية .

I - ماهية التواصل: .

1. **مفهوم التواصل:** يمكن وصف التواصل بأنه سر استمرار الحياة، بل أن الباحثين يرونه الحياة نفسها، ولقد شهد التواصل بين البشر تنوعا وتطورا مذهلا في أساليبه في المراحل التاريخية الأخيرة ولهذا فقد تعددت المفاهيم التي طرحت معنى التواصل، بتعدد المدارس العلمية والفكرية في هذا المجال التواصل:

أ. لغة:

قال ابن منظور في لسان العرب: وصل الشيء وصلا ووصله والوصل ضد الهجران، ووصل الشيء إلى الشيء وصولا، وتوصل إليه وبلغه.

قال أبو بكر الرازي في مختار العرب: وصل إليه وصولا أي بلغه، والوصول أيضا وصل الثوب وألحق ووصله أي اتصال وذريعة وكل شيء، اتصل بشيء فبينهما وصلة.

وقد عُرف التواصل في المعاجم والموسوعات النفسية للتواصل عدة تعاريف منها أن التواصل كلمة مشتقة من الكلمة اللاتينية (communicate) بمعنى يشيع عن طريق المشاركة، ويرى البعض أنها مشتقة من **(communes)**، معناها(Common) أي عام ومشترك.[1]

ب. اصطلاحا:

هو طريقة وأسلوب لتبادل المعلومات بين الأفراد وهذه المعلومات يمكن إرسالها كما يمكن استقبالها بطرق عديدة تتراوح بين الكلمة المنطوقة أو المكتوبة إلى حركات اليدين وتعبيرات الوجه وما إلى ذلك، والتواصل هو العملية المركزية في ظاهرة التفاعل الاجتماعي لأنها ليست عملية أحادية مفردة بل هي (مركبة ومشتركة بين المرسل، والمتلقي، القناة، ولكل عنصر من هذه العناصر دوره في نجاح العملية).[2]

---

[1] – أسامة خيري (2014): مهارات الحوار، دار الراية للنشر والتوزيع، عمّان، د ط، ص111.

[2] – أسامة فاروق مصطفى سالم: (2014) اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمّان ، ط1 ، ص21–22.

ويعرفه قاموس:" **ويستر**": على أنه عمليات تبادل المعلومات بين الأفراد من خلال النظام الرمزي المتعارف عليه، وأضاف هذا التعريف أن عمليات التواصل بين الأفراد تتم بصورة تبادلية كما أن لها(نظاما رمزيا متعارفًا عليه بين هؤلاء الأفراد).[1]

ويعرفه عشوي مصطفى: أن التواصل عبارة عن إرسال واستقبال رموزا ورسائل سواء كانت هذه الرموز شفهية أو كتابية أو لفظية، ويعتبر أساس التفاعل الاجتماعي، الذي يؤدي إلى نشوء علاقات متنوعة(ومتعددة في مختلف المواقف سواء أكان ذلك بين شخصين أو أكثر).[2]

يقول الأصفهاني في مفردات ألفاظ التصال: " الاتصال اتحاد الأشياء بعضها ببعض كإتحاد طرفي(الطائرة وضدها انفصال، وهو عملية تبادل المعلومات بواسطة رموز معنية).[3]

كما يعرف الطنوبي: بأنه ظاهرة اجتماعية تتم غالبا بين ط رفين لتحقيق هدف أو أكثر لأي منهما أو لكلاهما، ويتم ذلك من خلال نقل معلومات أو حقائق آراء بينهما بصورة شخصية أو غير شخصية) وفي إتجاهات متضادة بما يحقق تفاهم متبادل بينهما، ويتم ذلك من خلال عملية اتصالية).[4]

كما يعرفه إبراهيم أبو عرقوب (1993): على أنه عملية تفاعل اجتماعية، تهدف إلى تقوية الصلات الاجتماعية في المجتمع عن طريق تبادل المعلومات والأفكار والمشاعر إلي تؤدي إلى التفاهم(والتعاطف والتجاذب أو التباغض).[5]

التعريف الجرائي:

---

[1] – آماني عبد الفتاح علي: (2012) مهارات الاتصال والتفاعل، مكتبة الإنجو-المصرية، القاهرة، ط1 ، ص24

[2] – عسعوس محمد :(2012)مقاربات التعليم والتعلّم بالمكفآت، دار الأمل للنشر والطباعة والتوزيع، تيزي وزو، ط1 ، ص89.

[3] – أسامة خيري، مرجع سابق، ص111.

[4] – رتب جليل صويص: (2008)تقنيات ومهارات الإيصال، مكتبة الجامعة، الشارقة، للنشر و التوزيع، ط1 ، ص210.

[5] – آماني عبد الفتاح علي، مرجع سابق، ص22

من خلال التعاريف السابقة يتضح أن التواصل هو مجموعة من العمليات والتبادلات التي تتم بين المرسل والمستقبل إليه حول مفهوم أو فكرة ما بواسطة أداة أو رموز متعارف عليها سواء كانت شفهية أو كتابية أو غير ذلك.

كما أن التواصل تنصب فيه كل العمليات النفسية، عند الفرد وفيه تخرج كل التأثيرات الاجتماعية في حياته ومنها ينشأ التجاذب أو التنافر، وبها يتم التجانس أو يظهر التباين، فقد أصبح التواصل بين الناس معياراً من معايير السوية.

2. مبادئ التواصل:

هناك العديد من المبادئ لعملية التواصل الفعّال نذكر منها ما يلي:

* أن تكون رسالة التواصل الأفكار و معلومات منظمة وواضحة، أي أن المرسل يقوم بصياغة الأفكار والمعارف والإرشادات التي يرغب في توجيهها للمستقبلين بشكل منظم وواضح يتناسب مع مستواهم مسبقا وليرسم الخطة التي يتبعها لتحقيق هذه الأهداف

* تحديد الهدف من التواصل، وكلما كانت الأهداف قليلة ومحددة كلما زاد احتمال نجاح التواصل أي أن المرسل لابد له أن يضع الأهداف مسبقا وليرسم الخطة التي يتبعها لتحقيق هذه الأهداف

* الاهتمام بالأسلوب المناسب للتواصل، فالمرسل الذي يستخدم الأسلوب المؤدب ويتقن اللغة السليمة التي تتناسب مع الموضوع يساعد المستقبلين على الإنصات والفهم والمشاركة والاستيعاب.

* مراعاة الظروف الطبيعية الإنسانية التي يتم فيها التواصل، فما يصلح لموقف معين قد لا يصلح لغيره، وما يصلح لمُستقبل معين قد لا يصلح مع غيره.[1]

[1]– جودة عزت عبد الهاد :2006 الشراف التربوي مفاهيمه وأساليبه، دارالثقافة للنشر والتوزيع،عمّان، ط1،ص .315

* متابعة نتائج التواصل ومعرفة تحقيقه لأهدافه أي أن يقوم المرسل بمتابع المستقبلين من خلال التغذية الراجعة أي أن التأكد من استقبال المستقبلين للإرشادات والنصائح التي قدمها المرسل في التخطيط لعملية التواصل[1]

3. خصائص التواصل: تتميز عملية التواصل في خصائص أهمها:

3-1 /التواصل عملية هادفة: بحيث يرمي إلى تحقيق هدف محدد وهو إرسال المعلومات والبيانات(والأفكار وفهم طرف المستقبل، وذلك يتطلب مجموعة من الإجراءات المرتبطة من طرف المستقبل).[2]

3-2 / عملية ديناميكية: تتضمن عملية التواصل تفاعلا بين المرسل والمستقبل، الأول يؤيد الآخر يتأثر ولا يتوقف عن هذا الحدّ، فقد يتبادل الطرفان الأدوار بينهما، وبذلك فإنّ عملية التواصل عملية ديناميكية، [3]

3-3 / التواصل له صفة الموضوعية والواقعية: التواصل حقيقة واقعية بين الأفراد في المجتمع فالتواصل لا يخضع للعوامل الذاتية وإنما يخضع لعوامل موضوعية فهو يستمد أصوله من الواقع وما ترتب عليه من تأثيرات متبادلة بين أطرافه،[4]

3-4 / التواصل عملية متنوعة: يمتاز التواصل الإنساني بأنه عملية اجتماعية لا تتوقف على استخدام

---

[1] – محمود حسن إسماعيل 2003: مبادئ علم الاتصال، و نظريات التأثير، الدار العالمية للنشر والتوزيع، ط 1، ص 201

[2] – خضرة عبد المفلح :) 2015 (المهارات والنظريات وأسس عامة، دار الحامد للنشر والتوزيع، ط1 ، ص31.

[3] – غريب عبد السميع :) 2007 (الاتصال والعلاقات العامة في المجتمع المعاصر، مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية، ط 1 ص55.

[4] – محمد محمود مهدلي :) 2005 (الاتصال الاجتماعي في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، دط ص30.

اللغة اللفظية والشفهية فقط، بل يتم أيضًا استخدام اللغة اللفظية كالإشارات والحركات والإيماءات،[1] أي مهارات التواصل لدى المرسل تكون لفظية أو تكون غير لفظية عن طريق الحركات والإيماءات التي قد تكون أكثر تأثيرا على التواصل اللفظي

4. أهمية التواصل: يعتبر التواصل نشاطا إنسانيا ذو أهمية كبيرة في تفاعل الإنسان داخل محيطه ولهذا فإن تكمن فيما يلي:

4-1 /بالنسبة للمرسل :

* مهارة الحوار التي هي من بين مهارات التواصل تؤدي إلى نجاح المرسل في علاقته مع المستقبلين.

* التواصل يتيح للمرسل مجال أكبر لتوسيع دائرة خبرته ومعلوماته من خلال إحتكاكه وتفاعله مع الآخرين وتبادل المعارف والمعلومات في شتى الميادين

* يسمح التواصل للمرسل بالتعرف على آراء ومشكلات المستقبل والتوصل إلى حل مشكلاته

4-2 /بالنسبة للمستقبل:

* من خلال التواصل يستطيع المستقبل أن يخرج من عزلته ويستطيع تحقيق الانتماء بجماعة ما

* يستطيع المستقبل إشباع حاجاته الإنسانية والبيولوجية والتقنية من خلال التواصل

* من خلال التواصل يستطيع المستقبل اكتساب العديد من المعلومات والتعرف على الثقافات المختلفة

* يساعد التواصل المستقبل على التفاعل في المجتمع وتكوين شخصية قوية من خلال مشاركته الفعّالة في المجتمع والأسرة والمدرسة

[1] – خضرة عمر المفلح، مرجع سابق، ص23

* يتمكن من اكتساب سلوكيات جديدة وتغيير سلوكياته غير المرغوب فيها من خلال الاحتكاك مع (محيطه والتفاعل معه).[1]

* تبقى التنشئة الاجتماعية هي العملية التي يكتسب المرء من خلالها اتصالاته بمجتمعه وهي (عملية مستمرة يتعلم فيها كل السلوكيات والقيم المقبولة اجتماعيا).[2]

5. العناصر الأساسية لعملية التواصل:

تشمل عملية التواصل عناصر أساسية هي:

5-1 /المرسل :

وهو نقطة البدء لعملية التواصل، فقد يكون المرسل إنسانا أو آلة، فتبدأ العملية بإرسال رموز واشارات متعددة إلى الطرف الآخر ويتأثر في ذلك بخبرته وخلفيته من المعلومات أي أن المرسل هو من يبدأ بإرسال أو طرح أفكاره على المستقبل، ويتأثر في ذلك أفكاره وخلفياته وثقافته.

* لابد أن تكون الفكرة واضحة في ذهنه أولا، وأن يراعي طبيعة الوسيلة التي يستعملها وكذلك مراعاة ظروف وخبرات المستقبل ليتسنى له استيعاب الرسالة والتفاعل مع مضمونها ;أي أنه على المرسل أن تكون أفكاره واضحة ولابد من اختيار الوسيلة التي ينقل بها أفكاره للمستقبل مراعيا في ذلك خبرة (المستقبل، ومدى قدرته على فهم واستيعاب أفكاره والتأثر بها).[3]

---

[1] – تعوينات علي(2009) التواصل والتفاعل في الوسط المدرسي، المعهد الوطني لتكوين مستخدمي التربية وتحسين مستواهم) الجزائر، ص50

[2] – محمد البدوي، الصافي خليفة :(2005) المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي، المكتب الجامعي الحديث، دط، ص141.

[3] – تعوينات علي، مرجع سابق، ص24.

5-2/ الرسالة :

تعد الركن الثاني في عملية التواصل وتتمثل في المعاني والأفكار التي ترسلها المرسل إلى المستقبل والرسالة تمر بمرحلتين:

*مرحلة تصميم الرسالة

* مرحلة إرسال الرسالة أي تنفيذها.[1]

5-3 /قناة التواصل :

هي الأداة التي تحمل الرسالة من المرسل إلى المستقبل وتختلف وفقا لهدف الرسالة، وطبيعة المتلق مثل: الحديث، اللغة، الكتب، المطبوعات... إلخ وتتفوق الوسائل المرئية والمسموعة على الوسائل المكتوب من حيث قدرتها على التأثير وتعديل السلوك وتغيير الاتجاهات ويتوقف هذا على طبيعة الرسالة وخصائص المستقبل،[2] فالحديث أو المقابلة إلي تجري بين المرسل والمستقبل هي الوسيلة التي يتم من خلالها نقل أفكار المرسل إلى المستقبل والتأثير عليه ويتم اختيار وسيلة التواصل من قبل المرسل وفقا لخصائص المستقبل.

5-4 / المستقبل :

وهو الشخص الذي يستلم الرسالة ويحاول معرفة ما تهدف إليه من خلال فك رموزها وهذا يتوجب على المستقبل أن يكون على:

* تأهب و استعداد إستقبال الرسالة.

* القدرة على الإنصات الجيد للآخرين.

* القدرة على التفكير الناقد وامتلاك الخبرة اللازمة للاستقبال الجيد للرسالة.

---

[1] – فتحي محمد أبو ناصر(2008) :مدخل إلى الادارة التربوية النظريات والمهارات دار لمسيرة للنشر والتوزيع عمان، ط 1، ص74

[2] – آماني عبد الفتاح علي، مرجع سابق، ص28.

5-5 / التغذية الراجعة:

وهي رد فعل المستقبل على الرسالة وتأخذ العينة الراجعة أشكالا مختلفة في صورة رسالة مضادة يتلقاها المصدر، يحدد من خلالها السلوك الصادر عن المستقبل وعما إذا فهمت الرسالة أولا)،[1] (ولهذا يجب على المرسل أن يأخذ في الاعتبار أن التواصل بدون تغذية راجعة تعتبر ناقصة، وغير فعالة، لأنها تمكن المرسل من معرفة مدى تأثير أفكاره على المستقبل ولهذا يصبح المرسل مستقبلا والمستقبل مرسلا، وبالتالي تتحقق عملية التفاعل الإيجابي والتواصل الفعال من خلال تبادل الأدوار[2]

* من خلال استعراض هذه للعناصر الأساسية لعملية التواصلية، نستطيع القول أن المحك الحقيقي لنجاح هذه العملية وضمان فاعليتها، هو مدى تفاعل كل هذه العناصر كلها وتحقيق الأهداف المرجوة منها.

6/أنواع التواصل:

6-1 / التواصل اللفظي (شفوي مكتوب):

يتضمن هذا النوع إرسال الأفكار والمشاعر، باستخدام الألفاظ والجمل والعبارات، وتتمثل أسس نجاح التواصل الشفوي في المجاملات، التشجيع، الإنصات، الوضوح، الإعادة، الإقناع، هذه الأسس تساعد على التواصل الفعّال، وحتى ينجح التواصل اللفظي لابد من استخدام النوع الآخر من التواصل وهو التواصل غير اللفظي

وفي هذه النوع من التواصل لابد للمرسل أن يعمل على تغيير كلمات وأفكار للمستقبل بحيث يزيد وعيه لذاته ومن أمثلة ذلك:

* استبدال كلمة هو بكلمة أنا

---

[1] – بشير العلاق :(2006) الاتصال في المنظمات العامة بين النظرية و الممارسة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن) ط1 ، ص53.

[2] – أماني عبد الفتاح علي، مرجع سابق، ص30.

* عدم استخدام أسئلة لماذا؟ واستبدالها بكلمة بماذا وكيف
* استخدام لا أقدر بدلا من لا أريد
* استبدال يجب ب أنا اخترت[1]

أما التواصل الكتابي فهو يكون بين المستقبل على شكل كلام مكتوب أو رسالة وغالبا ما يستخدم في(مواقف التباعد بين المرسل والمستقبل).[2]

6-2/التواصل غير اللفظي :

يتمثل هذا النوع في مجموعة من الأساليب غير اللفظية مثل لغة العيون، لغة الجسد، الإيماءات تعبيرات الوجه الخ، ومن مظاهر هذا النوع لغة الجسد وهي تشمل كل ما يمكن أن يعبر من خلاله المستقبل والمرسل عما يريده، دون استخدام الكلمات في التواصل.

6-3 /التواصل الذاتي: يعني هذا التواصل، الحوار الداخلي الذي يتصل به المستقبل مع ذاته أي أن هذا التواصل يحدث داخل عقل المستقبل أو المرسل ويتضمن تجاربه ومدركاته وأفكاره.

7/ المهارات التواصلية:

سوف نتناول أهم المهارات التواصلية التي يحتاج المرسل إلى التعرف والتدرب عليها:

7-1/ مهارة الصغاء:

لا يقل الإصغاء الفعّال أهمية عن الكلام والتحدث، فهو مهارة قد تكون أصعب من مهارة الكلام، لما يتطلب من تركيز.

7-2/ مهارة الاستيضاح :

---

[1] – أحمد عبد اللطيف أبو أسعد :) 2009 (المهارات الرشادية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ط1 ، ص 41.

[2] – أسامة فاروق سالم، مرجع سابق، ص.31

تشير مهارة الاستيضاح إلى السؤال الذي تبلور رسالة العميل الغامضة وتبدأ غالبا ب(هل يقصد بأنه)مع إعادة صياغة جانب من رسالة العميل أو كل رسالته.

خاتمة الفصل:

مما سبق يمكن القول أن عملية التواصل هي أساس التعاملات الاجتماعية، وهي من أكثر المهارات اهمية في حياة الفرد.

الفصل الثالث

التوحد

تمهيد:

يعتبر التوحد من أكثر الاضطرابات التطورية صعوبة و تعقيدا، لتأثيرها الكبير على مظاهر نمو الطفل المختلفة التي تكون على المستوى الارتقائي اللغوي، و الاجتماعي و الحركي، و في عمليات الانتباه و الإدراك و اختيار الواقع كما يمثل التوحد أكثر أشكال الاضطرابات السلوكية و الانفعالية شدة و تطرقا، لتأثيره الواسع على مختلف مجالات الشخصية السلوكية الجسمية و الانفعالية و الاجتماعية، و عليه فقد خصصنا هذا الفصل للقيام بدراسة التوحد في ضوء التعاريف المختلفة ثم نتطرق للقيام بدراسة التوحد في ضوء التعاريف المختلفة ثم نتطرق إلى أنواعه و خصائصه...إلخ ، إلى غير ذلك من العناوين.

1/ تعريف التوحد:

1-1- لغويا:

كلمة التوحد "autism" و توحدي " ATISTIC "مشتقتان من الأصل اليوناني autos تعني النفس.[1]

1-2- اصطلاحا:

يعرف بأنه اضطراب يتسم بالقصور في التفاعل الاجتماعي و التواصل وممارسة سلوكيات نمطية، و مقاومة للتعبير و لاستجابة غير العادية للخبرات الحسية التي تظهر قبل بلوغ سن الثلاثة من العمر.[2]

التوحد هو أحد أشكال الإعاقة التي يبدي فيها الطفل انشغالات بذاته و انطوائية متطرفة، و ظهور أشكال نمطية من السلوك ، جامدة و طقوسية لا معنى لها، و لا تؤدي وظيفة وسمي هذا الاضطراب بالذاتوتية أيضا لان الطفل يكون متمركزا حول ذاته و غير مكترث بالعالم الخارجي، لذلك يسمى بالطفل المنغلق على ذاته.[3]

كما تعرفه أيضا الجماعة الأمريكية: أنه إعاقة متعلقة بالنمو خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، و تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي مما يؤثر على وظائف المخ في مجالات التفاعل و التواصل الشفهي وغير الشفهي،و وقتا الفراغ وأنشطة اللعب.[4]

2/ أنواع التوحد:

إن سيفن و ماتسون فقد اقترحوا نظاما تصنيفيا من أربع مجموعات كما يلي:

---

[1] – أسامة فاروق ومصطفي السيد كامل الشربيني: التوحد أسباب وتشخيص وعلاج، كلية التربية، ط1، 2011، ص 26.

[2] – د. نايف بن عابد الرزاق: المدخل الى اضطرابات التوحد المفاهيم الأساسية وطرق التدخل، دار التدخل، دار الفكر للنشر والتوزيع ، ط1، 2010، ص 30-31.

[3] – سيكولوجية ذوي الاضطربات.

[4] – world health organization (2006) F84 , permissive development disorder " international statistical
classification of desease and (relqted) health problems; 10 The ed (ICD-10) retrieved on 2007-06-25 –

2-1 - المجموعة الشادة:

يظهر أفراد هذه المجموعة العدد الأقل من الخصائص التوحدية و المستوى الأعلى من الذكاء.

المجموعة التوحدية البسيطة: 2-2-

يظهر أفراد هذه المجموعة مشكلات اجتماعية، و حاجة قوية للأشياء و الأحداث، لتكون روتينية، ما يعاني أفراد هذه المجموعة أيضا تخلفا عقليا بسيطا و التزاما باللغة الوظيفية.

2- 3- المجموعة التوحدية المتوسطة:

و يمتاز أفراد هذه المجموعة بالخصائص التالية استجابات اجتماعية محدودة، و أنماط شديدة من السلوكيات النمطية (مثل التأريخ و التلويح باليد) لغة وظيفية محدودة و تخلف عقلي.

2-4- المجموعة التوحدية الشديدة:

أفراد هذه المجموعة معزولون اجتماعيا، و لا توجد لديهم مهارات تواصلية وظيفية، و تخلف عقلي على مستوى ملحوظ.[1]

3/ نسبة انتشار التوحد:

أشارت العديد من التقارير إلى زيادة نسبة انتشار اضطراب التوحد بشكل حاد، يوازيها خلاف حول ما إذا كانت هناك زيادة حقيقية أو زيادة بسبب تطور القدرة على تشخيص اضطراب التوحد، إذ أن تزايد نسبة انتشار اضطراب التوحد يعود إلى العوامل التالية:

* العوامل البيئية مثل الحميات أو الحساسية للمطاعم، أو العوامل الجينية أو كل هذه العوامل مجتمعة.

* الاستمرارية في تقديم الخدمات مدى الحياة.

---

[1] - د.ابراهيم عبد الله فرج الزريقات (بالتصرف): التوحيد الخصائص والعلاج، دار وائل للطباعة والنشر، 2004، ص 49.

* انخفاض نسبة الخطأ في التشخيص.

* تطور أدوات القياس و التشخيص بشكل أفضل من السابق.

* تدريب الكوادر على الكشف و الملاحظة.

* زيادة الوعي المجتمعي باضطراب التوحد.

* اتساع نطاق المعايير التشخيصية و وضوحها.[1]

4/أعراض التوحد:

هناك العديد من الأعراض التي تتواجد في الطفل التوحدي ، و من أهمها:

1- الصمت التام.

2- الصراخ الدائم المستمر بدون مسببات.

3- الضحك من غير سبب.

4- الخمول التام، أو الحركة المستمرة بدون هدف.

5- عدم التركيز بالنظر (بالعين) لما حوله.

6- صعوبة فهم الإشارة، و مشاكل في فهم الأشياء المرئية.

7- تأخر الحواس (اللمس، الشم، التذوق).

8- عدم الإحساس بالحر و الرد.

9- المثابرة على اللعب وحده، و عدم الرغبة في اللعب مع أقرانه.

10- الرتابة.

11- عدم العب الابتكاري، فاللعب يعتمد على التكرار و الرتابة و النمطية.

12- مقاومة التغيير، فعند محاولة تغيير اللعب النمطي أو توجيهه فانه يثور بشدة.

13- تجاهل الآخرين حتى يظنون انه مصاب بالصمم، فقد ينكسر كأس بالقرب منه فلا يعيره أي انتباه.

---

[1] - نايف بن عابد الرازق، مرجع سابق، ص 30-31.

14- الخوف من بعض الأشياء(كالخوف من صوت الطائرة أو نباح كلب) و عدم الخوف من أشياء أخرى قد تكون خطرة عليه (كالجري في الشارع مع مرور السيارات و أبواقها العالية).

15- الانعزال الاجتماعي، فهناك رفض التفاعل و التعامل مع أسرته و مجتمعه، عدم اللعب مع أقرانه، عدم طلب المساعدة من الآخرين، عدم التجاوب مع الإشارة أو الصوت.

16- مشاكل عاطفية، و مشاكل في التفاعل مع الآخرين.[1]

5/أسباب التوحد:

5-1- الأسباب البيولوجية (العضوية):

لقد تناولت النظريات البيولوجية البحث في نطاق الجهاز العصبي و اعتبر من الأسباب الرئيسية للاضطرابات التوحد، و تؤكد الأسباب العضوية وجود خلل في تركيب خلايا الجسم أو في أجهزته و كذلك تشمل أمراض المخ مثل الالتهاب الدماغي في السنوات الأولى من العمر و إصابة الأم بالحصبة للألمانية و الهربز و الايدز و غيرها خلال فترة الحمل، و الصعوبات الشديدة خلال الولادة بما في ذلك تعرض الأم للنزيف أو تناولها أو تناولها لبعض الأدوية و تناولها للكحول أو التدخين في مرحلة الحمل و قد يتعرض الطفل لمشكلات نقص الأوكسجين و اختناق الطفل أثناء الولادة بصورة تؤدي إلى إعاقة نموه الإدراكي أو العقلي أو الانفعالي أو اللغوي أو جميعها ، كما يعد عسر الولادة ، والمشكلات المصاحبة للولادة و تأخرها سببا في حدوث إعاقة التوحد.

5-2 - الأسباب و العوامل النفسية و الاجتماعية :

يعد كانر الأول من بحث في أسباب التوحد من الناحية النفسية و الاجتماعية، و أول من قدم نظرية برود الآباء و فتورهم العاطفي.

[1] - رائد خليل: التوحد، مكتبة العربي للنشر والتوزيع، عمان، 2011، ص 32-33.

و كذلك يؤكد بعض العلماء على أن الحرمان العاطفي يعد من العوامل الأساسية المسببة لاضطراب التوحد المتمثل بضعف العلاقة الانفعالية العاطفية بين الأم و الطفل المولود بالإضافة إلى الاتجاهات السلبية من الوالدين اتجاه الطفل في مرحلة عمرية مبكرة

كما أشارت بعض الدراسات العلاقة الزوجية السلبية التي تتسم بالبرودة اللامبالاة بين الزوج و الزوجة و إن محصلة تلك العلاقة وجود طفل موحد.

5-3- الأسباب والعوامل الوراثية الجنسية:

أشارت العديد من الدراسات إلى أثر الوراثة في اضطراب التوحد، و هذا ما يفسر سبب إصابة أخوة الأطفال ذوي الاضطراب التوحد بالاضطراب نفسي، آو إصابة أثارتهم بعدد من الإعاقات النمائية للتوحد، إلا أن معظم المصابين بالتوحد لا يظهر لديهم خلل واضح في الكرموسومات، و هذا لا يعني انه ليس هناك جينات تسبب اضطراب التوحد، لا إنما لم تحدد بعض، و وجد بعض العلماء أن معدل حدوث اضطراب التوحد كان بنسبة 36%. بين التوأم من بويضة واحدة.

5-4- التفاعل بين الأسباب البيئية و العضوية:

يفترض أصحاب هذا الاتجاه أن الاستعدادات العضوية لدى الطفل تهيئ الظروف للإصابة بسبب عدم كفاية الرعاية الوالدية مما يؤدي في النهاية إلى حدوث التوحد فالأطفال الذين لديهم استعداد داخلي للاضطراب، لكنهم يعيشون في ظل ظروف والدية متميزة، قد لا تظهر عليهم أعراض ذلك الاضطراب، أما أولئك الأطفال الذين يعانون من خلل عضوي بسيط، و لكنهم لا يجدون الرعاية المناسبة أو يتعرض لرعاية والدية مضطربة فإنهم يصبحون أكثر عرضة لظهور أعراض التوحد.[1]

6/ المشاكل المصاحبة للتوحد:

من بين المشاكل التي يعاني منها الأفراد المصابين بالتوحد هي:

---

[1] – د، ايمان عباس الخفاف(بالتصرف): الملف التدريبي الشامل للطفل الغير العادي، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2001، ص 423- 429.

6-1 - الإعاقات العقلية:

تشير الدراسات إلى أن معظم المصابية بالتوحد يعانون من الإعاقة العقلية من الدرجة المتوسطة و لكن هناك تباين كبير بين تقديرات نسبة انتشار التخلف العقلي بين المصابين75 % من إجمالي المصابين. - بالتوحد، حيث يتراوح تلك التقديرات ببن (25-75%) من إجمالي المصابين.

6-2- اختلال السلوك الحركي:

يلاحظ على الكثير من الأطفال المصابين بالتوحد ضعف التناسق في حركات أجسامهم و يلاحظ الحركات الغريبة لأيديهم و الوضعيات الغريبة لأجسامهم.

6-3- السلوك الحسي الغير اعتيادي:

يظهر الأطفال المصابين بالتوحد حساسية زائدة أو منخفضة تجاه بعض المحفزات فقد يظهروا غير مبالين للحرارة و البرد أو الألم ولكنهم يظهرون تضايقا شديدا من سماع أصوات معينة آو من ملامستهم بشكل مفاجئ.

6-4- ضعف السمع:

يعاني الأطفال المصابين بالتوحد من مشكلة تولد الضغط السلبي في الأذن الوسطى بمعدل أعلى من الأطفال الآخرين و ينشأ ذلك الضغط السلبي نتيجة الالتهاب المتكرر للأذن الوسطى.

6-5 - التشنجات العصبية:

يعاني ثلث المصابين بالتوحد من الصرع (التشنجات العصبية) خلال الطفولة المبكرة أو البلوغ و لأسباب مجهولة لا تحدث التشنجات في منتصف عمر الطفولة.

-6-6- متلازمة الكروموسوم الهش:

يصاب الأطفال المصابين بالتوحد بمتلازمة الكروموسوم الهش بنسبة أعلى من الأطفال الآخرين و تعرف متلازمة الكروموسوم الهش على أنها حالة وراثية يصبحها إعاقة

عقلية واضطرابات سلوكية، و يعاني من هذه المتلازمة 2.7 % من إجمالي المصابين بالتوحد .

6-7- المشاكل الهضمية:

أكدت بعض الدراسات إلى وجود علاقة بين التوحد و المشاكل الهضمية، و قد شملت الدراسة 36 طفلا مصابا بالتوحد و قد عانوا من بعض المشاكل الهضمية كالمغص و الإسهال المزمن و الانتفاخ و الاستيقاظ ليلا و التهيج الغير مبرر من خلال الدراسة أن أكثر المشاكل الهضمية انتشارا بين الأطفال المصابين بالتوحد هي الارتجاع المريئي و الالتهاب المزمن للمعدة و الإثنى عشر.

6-8 - مشاكل النوم:

يقدر الباحثون نسبة انتشار مشاكل النوم ب 40-80 % من إجمالي المصابين بالتوحد و مشاكل النوم تلك هي إما صعوبة الدخول في النوم أو عدم الارتياح أثناء النوم أو الاستيقاظ خلال الليل.

6-9- الاضطرابات الوراثية:

تشير الدراسات إلى أن (10- 15%) من الأفراد المصابين بالتوحد يعانون من إحدى - الاضطرابات أو المتلازمات الوراثية و الاضطرابات الكروموسومية.

6-10- اضطرابات الحصر النفسي:

يعتبر اضطراب الحصر النفسي من الاضطرابات الشائعة بين الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، و التقديرات تتراوح بين 11 و 84 % من إجمال المصابين بالتوحد.

6-11- الاختلالات الأبيضية:

و من الأمثلة علميا اضطراب الفينيليكيوبيوريا.

6 – 12- التشوهات الجسدية الثانوية:

و يلاحظ تزايد انتشار ما بين المصابين بالتوحد.[1]

7/ خصائص الأطفال التوحديين:

7-1- إيذاء الذات:

فهؤلاء الأطفال غالبا ما يخدشون أنفسهم أو يصمغون رؤسهم، وهم قد يؤدون الآخرين بطرق بدائية، أو يتلفون الألعاب و الأثاث و الممتلكات.

7-2- الإثارة الذاتية:

و تتمثل في النشاطات الحركية غير المناسبة و الحملقة و إصدار أصوات غير مفهومة بشكل متكرر.

7-3- الانفصال الاجتماعي:

و يتمثل في هذا النمط السلوكي بالانسحاب و عدم المبادرة إلى التفاعل مع الآخرين، الافتقار إلى مهارات اللعب والتواصل.

7-4- عدم الاكتراث بمن حولهم.

7-5- الضعف الحسي الكاذب:

على الرغم من هؤلاء الأطفال لا يعانون من ضعف سمعي أو بصري إلا أن الآخرين قد يعتقدون أنهم لا يسمعون ولا يرون بسبب عدم استجابتهم.

7-6- السلوك الشاذ:

قد يضحك هؤلاء الأطفال بشكل هيستري، و قد يحدث لديهم ثورات غضب شديدة دون سبب واضح، و قد لا يستجيبون عاطفيا بالمرة.

7-7 - الاضطراب اللغوي:

إن معظم هؤلاء الأطفال لا يتكلمون و إذا تكلموا فهو يكررون بعض المقاطع التي تصدر عن الآخرين.

---

[1] - حازم رضوان ال إسماعيل: التوحد واضطراب التواصل، دار مجلاوي للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2012، 20-23.

7-8- عدم العناية بالذات:

إن هؤلاء الأطفال قد لا يستطيعون إطعام أنفسهم أو ارتداء الملابس و خلعها، و استخدام المرحاض...

7-9- عدم القدرة على تحمل التغيير:

يظهر على هؤلاء الأطفال مستويات شديدة من القلق و الخوف من التغييرات البسيطة في البيئة من حولهم.[1]

8/ مشاكل التطور لدى الطفل المتوحد :

التطور الفكري و الحركي لكل الأطفال يتدرج تحت مجموعات من المهارات، و الطفل التوحدي لديه تأخر اكتساب بعضا من تلك المهارات بالمقارنة مع أقرانه، قد يتوقف بعض هذه المهارات عند حد معين، و البعض يفقد بعض المهارات بعد اكتسابها ، و من أهم تلك المهارات ما يلي :

8-1- المهارات الحركية:

و تعتمد على العضلات الصغيرة و الكبيرة،و في أطفال التوحد يقل وجود اضطرابات حركية بالمقارنة مع الاضطرابات الأخرى.

8-2- مهارات الفهم و الإدراك:

نقص الذكاء و التعلم و مشاكلها من أهم صفات التوحد و هذا لا يعني أن جميعهم متخلفين، بل نجد بعضهم يتمتع بذكاء فوق العادي، و مع ذلك فان الغالبية منهم لديهم صعوبات تعليمية و نقص في القدرات الفكرية.

8-3- المهارات اللغوية:

لديهم اضطرابات لغوية بشكل أو أخر، المهارات الاجتماعية و النفسية، و هي أهم

[1] – د. انشرح المشرفي (بالتصرف): الاكتشاف المبكر لاعاقات الطفولة، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، سنة 2009، ص 205-206.

الركائز في الطفل الموحد، فهناك جفاء و انعزال مجتمعي و انطواء على النفس.[1]

9- أهم اضطرابات السلوك الاجتماعي التي قد تظهر عند المصابين بالتوحد:

* الانسحاب من المواقف الاجتماعية و الانعزال و صعوبة التعامل مع الآخرين.

* لا يهتم بالآخرين، بل يتجاهل من حوله، و يهتم بالجوانب المادية الموجودة حوله.

* يتعامل مع أجزاء الأجسام حوله بصورة منفصلة، فإذا لعب بيد شخص بجانبه و كأن اليد جزء منفصل عن جسده.

* يفتقد القدرة على التواصل البصري فهو لا يطيل تركيز البصر نحو موضوع معين.

* يفتقد السلوك المقبول وفقا المعايير الاجتماعية، مثل في حال الشراب الأكل.

* يهتم بالجوانب الخلفية لمن يتعرف عليهم، لكن لا يقيم علاقات اجتماعية أو صداقة معهم.

* لا يدرك مشاعر الآخرين و لا يهتم بهم و لا بحاجاتهم، و لا يفرق بين الناس و الأشياء... و لا يبدل أي مجهود لتفادي التعثر في الناس إذا كانوا في طريقه.

* صعوبة القدرة على أدارك أفكار الآخرين و على أدارك ما يدور في أفكار الآخرين وخاصة، و أنهم لا يدركون المفاهيم المجردة.[2]

10- تشخيص التوحد:

كلمة التشخيص مأخوذة في الأصل عن الطب و التشخيص هو الفن أو السبيل الذي يتسنى به التعرف على أصل و طبيعة و نوع المرض.

10-1 - أهداف التشخيص:

أ- تزويد الأخصائيين و الأسر بتسهيلات واضحة في التواصل فيما بينهم.

---

[1] - د. سعيد رشيد الاعظمي و د، عادل حساب السعيدي: سيكولوجية ذوي اضطربات التوحد، دار ايلة للنشر والتوزيع، ط1، 2011، ص 28-29.

[2] - أسامة محمد البطانية وأخرون: علم نفس الطفل غير العادي، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، 2009، ص 585.

ب- تساعد على التزويد بأسباب إجراء البحوث العلمية.

ت- تمكن اتخاذ إجراءات مناسبة للوقاية بأشكالها المختلفة.

ث- تزويد بإطار معلوماتي مرجع يساعد على وصف الأسباب و المشكلات المرتبطة بها

ج- تصميم برامج تزويد و تعليمية مناسبة لأفراد و قدراتهم.

ح- إيجاد قاعدة بيانات و معلومات تشخيصية عند الطفل التوحدي للتعامل معه اكادميا واجتماعيا ونفسيا من قبل المعلم الأخصائي النفسي.

خ- تحديد مدى نجاح البرامج التربوية و التأهيلية المقدمة.

د/ تقليل الطاقة التعليمية و تكثيف الجهود من خلال تحديد أهداف واقعية حقيقية لقدرات الطفل.[1]

10-2- الشروط الواجب توفرها في التشخيص:

أ- وصف السلوكيات بأسلوب يتصف بالموضوعية و الإجرائية.

ب- تحديد درجة كل سلوك و مقداره.

ت- البيئات التي يظهر فيها السلوك المستهدف.

ث- الوظيفة المقصودة: الكثير من سلوكيات التي يمارسها الطفل تستخدم كشكل من أشكال التواصل من الممكن أن تكون وسيلة فعالة للسلوك.

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

ح- أن تشمل إجراءات التشخيص الفارقي تشابه التوحد الذي يظهر في عمر قبل 30 شهرا إلى 36 شهرا.

خ- استخدام أكثر من مقياس في التعرف على التوحد.

د- استخدام أدوات قياس و تشخيص رسمية و غير رسمية و أدوات تشخيصية مباشرة (مسحية و غير مسحية)

[1] - زهران حامد: التوجيه والإرشاد الففسي، مصر، ط3 ، 1997، 172.

ر- إعطاء وقت مناسب للملاحظة قبل تشخيص الطفل.

ز- أهمية التدريب على استخدام أدوات و تشخيص حالات.

10-3- مراحل التشخيص: تنقسم إلى ثلاث مراحل كالأتي:

المرحلة 01:

الإعداد للتشخيص و تتم هذه المرحلة قبل عملية التشخيص و تشمل جمع المعلومات تكون عن طريق دراسة الحالة الموافقة للأهل، و تحديد اختيارات مناسبة التي تتضمن التواصل.

المرحلة 02:

و هي مرحلة تلقي المعلومات و تتضمن عقد المقابلات الشخصية التي تتم بين الأخصائي و المفحوص، و تصبح الاختبارات و تنظيم النتائج.

المرحلة 03:

مرحلة معالجة المعلومات و هي خطوة استخراج النتائج الأخصائية و ما يتصل بها من تنبؤات بشأن المستقبل و تفسيرها للاستفادة منها.

10-4 - معوقات عملية التشخيص:

أ-عدم وجود اختبارات كافية و مناسبة للاختبارات الفئات العمرية الموجودة .

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

ت- وجود مكان مناسب لتطبيق الاختبار.[1]

[1] - كوجا كوجل: تدريس أطفال المصابين والتوحد واستراتيجيات التفاعل الإيجابي وتحسين الفرص، الامارات، ط2، 2003، ص 29-30.

خلاصة:

و ختاما 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.

الباب الثاني: الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الإجراءات الميدانية

تمهيد:

يعتمد كل بحث من البحوث العلمية على دراسة تعليمية وفق مناهج مختلفة باستعمال طرق جمع البيانات، ومن هذه المناهج هناك المنهج الوصفي التحليلي الذي بواسطته نستطيع الوصول إلى المعرفة الدقيقة، و التفصيلية لعناصر مشكلة أو ظاهرة معينة. حيث استعملنا فيه الاستبيان الذي يعد من أهم أدوات جمع المعلومات وهو عبارة عن مجموعة من الأنشطة المفتوحة و التي تناولناها في بحثنا هذا من أجل الوصول إلى نتائج أو حلول الإشكالية المطروحة.

1/ الدراسة الاستطلاعية :

هي عملية يقوم بها الباحث قصد تجربة وسائل بحثه لمعرفة صلاحيتها، و صدقها و لضمان دقة موضوعية النتائج المحصل عليها في النهاية و تنسيق هذه الدراسة الاستطلاعية العمل الميداني، و تهدف لقياس مستوى الصدق و الثبات الذي تتمتع به الأداة المستخدمة في الدراسة الميدانية، كما تساعد الباحث على معرفة مختلف الظروف المحيطة بعملية التطبيق.

تضمنت دراسة الباحث العديد من الإجراءات بغرض تهيئة كل الظروف و المستلزمات التي تحتاجها الدراسة و تتمثل في النقاط التالية:

* دراسة ومناقشة موضوع البحث مع الأستاذ المشرف وكذا بعض الأساتذة في الاختصاص بمعهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية بمعهد المسيلة بغرض ضبط متغيرات الدراسة.

* تحديد حجم المجتمع الأصلي للدراسة و خصائصه و مميزاته.

* قمت بزيارة ميدانية لبعض المراكز البيداغوجية النفسية لمدينة سيدي عيسى.

* التعرف على عدد الأطفال المصابين بالتوحد داخل المركز.

* الاتصال بالمربيين المختصين المتواجدين بهذا المركز قصد اطلاعهم على موضوع الدراسة.

* اخذ فكرة عن أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف من حيث الوسائل الرياضية الموجودة.

2/الدراسة الأساسية :

2-1- منهج البحث:

هو الكيفية أو الطريقة التي يتبعها الباحث لدراسة المشكلة موضوع البحث، و هو يجيب على الكلمة الاستفهامية كيف؟[1]

فنظرا لطبيعة موضوع بحثي الذي يجمع بين الجوانب النفسية و الفسيولوجية و التربوية و الاجتماعية، كان من الجديد أن استخدم "المنهج الوصفي".

*** تعريف المنهج المتبع"الوصفي":**

هو نوع من أساليب البحث يدرس الظواهر الطبيعية الاجتماعية و الاقتصادية و السياسية و الراهنة دراسة كلية توضح خصائص الظاهرة، و دراسة كمية توضح حجمها وتغيرتها و درجات ارتباطها مع الظواهر الأخرى، و البحث الوصفي يهتم بتحديد دقيق للأنشطة و الأشياء و العمليات و الأشخاص كما هو في الوقت الحاضر و يحدد العلاقات بين الظاهرات و الممارسات التي تبدوا في عملية النمو.[2]

2-2- مجتمع و عينة البحث:

*** تعريف المجتمع:**

نعني بمجتمع الدراسة جميع مفردات الظاهرة التي يقوم بدراستها الباحث، فالباحث يواجه مشكلة تحديد نطاق العمل في بحثه أي، اختيار مجتمع البحث والعينة ومن المعروف أحد أهداف البحث العلمي هو إمكانية إقامة تعميمات على الظاهرة موضوع الدراسة إلى غيرها من الظواهر، والذي يعتمد على درجة كفاية العينة المستخدمة في البحث.

*** تعريف العينة:**

[1] - إخلاص محمد عبد الحفيظ وحسين باهي، طرق البحث العلمي والتحليل الإحصائي، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2000، بدون طبعة، ص 25.

[2] - جودت عزت عطوي: أساليب البحث العلمي، مفاهيمه وأدواته وطرق إحصائية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2002، ص 30.

هي ذلك الجزء من المجتمع الذي يجري اختيارها و فق قواعد و طرق علمية بحيث تمثل المجتمع تمثيلا صحيحا.[1]

2-2-1- خصائص عينة البحث:

العينة في دراستنا هذه تتكون حوالي من 10 % من المجتمع الأصلي للدارسة حيث تختار بطريقة علمية وفقا للشروط المنهجية العلمية لاختيار عينة الدراسة بحيث تكون ممثلة للمجتمع الأصلي تمثيلا صادقا.

2-2-2- مكان دراسة العينة:

تمت الدراسة بمدينة سيدي عيسى في الجمعية المحلية لاطفال التوحد

2-3- مجالات الدراسة:

2-3-1 - المجال الزمني:

تم إجراء بحثنا هذا بشقيه النظري و التطبيقي في الفترة الممتدة من 1 مارس 2021 إلى غاية 10 جوان 2021 .

2-3-2- المجال المكاني:

قمنا بتوزيع الاستبيان في كل من المراكز البيداغوجية التالية:

* الجمعية المحلية لاطفال التوحد

3/ تحديد المتغيرات:

استنادا إلى فرضيات البحث تبين لي جليا أن هناك متغيرين اثنين أحدهما مستقلا و الأخر تابعا.

أولا: تعريف المتغير المستقل:

وهو الأداة التي يؤدي التغير في قيمتها إلى إحداث التغير و ذلك عن طريق التأثير في قيم متغيرات أخرى تكون ذات صلة بها.[1]

[1] – وديع ياسين محمد التركيتي، حسن محمد العبيدي، الموسوعة الإحصائية والتطبيقات الحاسوبية في بحوث التربية البدنية والرياضية، دار الفاء، مصر، ط1، 2012، ص 16-17.

و المتغير المستقل في هذا البحث هوالانشطة البدني المكيف.

ثانيا: تعريف المتغير التابع:

هو الذي تتوقف قيمته على مفعول تأثير قيم متغيرات أخرى حيث أنه كما أحدثت تعديلات على قيم المتغير.[2]

و المتغير التابع هنا هو مهارات التواصل للطفل المتوحد.

4/ أدوات الدراسة:

قمنا بعد التشاور مع الأستاذ المشرف بتحديد أداة البحث و التي تمثلت في تصميم استبيان موجه لمربي الطفل الموحد، و وزع على عينة مقدرة ب 5مربين، وقد تم بناؤه وفقا لمحاور أساسية ثلاثة وضم 30 عبارة مرقمة من 01 إلى 10 لكل محور.

5/أدوات جمع البيانات:

5-1- جمع المعلومات و كيفية تطبيقها:

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

5-2- 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 30

---

[1] – محمد حسين علاوي، أسامة كامل راتب: البحث العلمي في التربية الرياضية وعلم النفس الرياضي، دار الفكر العربية، مصر، القاهرة، 1999، ص 219.

[2] – عثمان حسن عثمان: المنهجية في كتابة البحوث والرسائل الجامعية، منشورات الشهاب، باتنة، 1998، ص 29.

داخل الخانة المناسبة، وهي موجهة إلى أفراد العينة (X) سؤالا يجاب عليها بوضع علامة لأجل الوصول إلى معلومات حول الموضوع أو المشكلة المراد دراستها.

*** الأسئلة المغلقة أو محدودة الإجابات:**

وفي هذا النوع من الأسئلة يحدد الباحث الإجابات الممكنة أو المحتملة لكل سؤال ويطلب من المستجيب اختيار أحدها أو أكثر.

*** الأسئلة المفتوحة أو الحرة:**

في هذا النوع من الأسئلة يترك للمبحوث حرية الإجابة عن السؤال المطروح بطريقته و لغته و أسلوبه الخاص الذي يراه مناسبا.

*** الأسئلة المغلقة المفتوحة:**

في مثل هذا النوع، يطرح الباحث في البداية سؤالا مغلقا، أي يحدد فيه الإجابة المطلقة و يقيد المبحوث باختيار الإجابة.

5-3 - 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، وضوح فقراتها و مفرداتها من ناحية أخرى، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها.[1]

5-4 - ثبات الاستبيان:

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

5-5 - تصميم الأداة:

نذكر فيها اختيار الاستبيان كأداة من أدوات المسح، ثم قسمنا الاستبيان إلى ثلاثة محاور:

[1] - هاني بن ناصر محمد الراجحي: أسس البحث العلمي الحديث، ط1، دار الفكر العربي، 2001، ص 81.

المحور الأول: يعالج الفرضية الأولى: يؤثر النشاط البدني الرياضي المكيف بشكل إيجابي في خلق روح التعاون و التواصل لدى الطفل الموحد، و أسئلتها كالتالي:

1/- عند ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف لاحظتم الاتحاد بين أطفال التوحد؟

2/- هل ترون أن الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة دور في التماسك بين الأطفال المصابين بالتوحد؟

3/- هل ترون أن ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة تجعل الأطفال المصابين بالتوحد يشعرون بالثقة؟

4/- هل ترون أن الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة تنمي عملية التعاون والتواصل بين الأطفال المصابين بالتوحد؟

5/- هل يحب أطفال التوحد ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة مع أقرانهم؟

6/- هل لاحظتم أن ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة للأطفال التوحديين تفك عنهم الانعزالية و التفرد؟

7/- عند سقوط طفل التوحد أثناء اللعب هل يطلب المساعدة من أصدقائه؟

8/- هل يساهم النشاط البدني المكيف في التقليل من عزلة الطفل التوحدي؟

9/- هل يساهم النشاط البدني المكيف من تحقيق التواصل لدى الطفل الموحد؟

10 /- هل يساهم النشاط البدني المكيف من تهذيب سلوك الطفل الموحد؟

المحور الثاني: يؤثر النشاط البدني الرياضي بشكل سلبي في بناء علاقات جديدة لدى الطفل الموحد.

1/- خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف هل بإمكان الطفل المتوحد ان يتعرف على أصدقاء جدد؟

2/- هل تعتقد أن ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يساعد على تحسين معاملتك مع الطفل الموحد؟

3/- أثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف، هل للنشاط البدني المكيف دور في تحقيق جو الاحتكاك بين الأطفال المصابين بالتوحد؟

4/- كيف ترون طبيعة العلاقة التواصلية التي تربطكم بالمصابين بالتوحد؟

5/- ما هي الأنشطة الرياضية التي تجدها تساعد على التوصل؟

6/- ما نوع النشاط البدني المكيف الذي يجعل الطفل الموحد يتأقلم مع أقرانه.؟

7/- أي الطرق التي ترونها ناجحة في جعل المصابين بالتوحد يتجاوبون معكم؟

8/- هل الأنشطة البدنية المكيفة تساعد الطفل الموحد داخل المركز على بناء صداقة مع أقرانه؟

9/- هل لنوع العلاقة بينكم و بين المصابين بالتوحد تأثير على مردودية العلاج خاصة أثناء أداء النشاط البدني؟

10 /- هل ترون أنها توجد علاقة إيجابية بين أطفال المصابين بالتوحد أثناء ممارسة الرياضة؟

المحور الثالث: يؤثر النشاط البدني الرياضي المكيف بشكل إيجابي في حب الحياة الجماعية والتوصل لدى الطفل الموحد.

1/- هل ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يزيد من حماسهم و حبهم للحياة؟

2/- هل يساعد النشاط البدني الرياضي المكيف الطفل الموحد على الانضمام إلى جماعة؟

3/- هل ممارسة النشاط الرياضي المكيف يزيد في درجة تفاعل الأطفال المصابين بالتوحد و توقعهم نحو الأفضل؟

4/- هل يساعد النشاط البدني المكيف الطفل الموحد على زيادة روح المحبة و المودة مع أقرانه؟

5/- هل يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في دمج أطفال التوحد مع بعضهم البعض؟

6/- هل يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في تكوين صداقة للطفل الموحد مع أقرانه أثناء أداء النشاط؟

7/- هل يسمح النشاط البدني الرياضي المكيف من دمج الطفل الموحد مع الآخرين من الناحية الاجتماعية؟

8/- ما هي نظرة الحياة بالنسبة للطفل الموحد؟

9/- هل يزيد النشاط البدني الرياضي المكيف من محبة و تفاعل الأطفال المتوحدين؟

10 /- هل بإمكان الطفل الموحد التعبير على حبه لأصدقائه أثناء أداء النشاط؟

6/ الأساليب الإحصائية:

لكي يتسنى لي التعليق و التحليل عن نتائج الاستمارة بصورة واضحة و سهلة قمت بأسلوب التحليل الإحصائي و هذا عن طريق تحويل النتائج التي تحصلت عليها من خلال الاستمارة إلى أرقام على شكل نسب مئوية عن طريق إتباع القاعدة الثلاثية المعروفة:

س ← 100%

فإن: x= ع x 100 / س

ع ← x

X: النسب المؤوية.

ع: عدد الإجابات (عدد التكرارات)

س: عدد أفراد العينة

اختيار كاف تربيع كا 2، يسمح لي هذا الاختيار بإجراء مقارنة بين مختلف النتائج المحصل عليها من خلال الاستبيان و هي كما يلي:

كا 2: القيمة المحسوبة من خلال الاختبار.

$$كا^2 = \frac{مجمع\ ع(ت\ ح - ت\ ن)}{ت\ ن}$$

ت ح : التكرارات الحقيقية (الشاهد)

ت ن: التكرارات النظرية (المتوقعة)

درجة الحرية ن : هـ- 1 حيث هـ تمثل عدد الفئات.

7/ صعوبات البحث:

7-1- في الجانب النظري

- عدم وجود مراجع كافية خاصة بالمجال النشاط البدني الرياضي المكيف في مكتبتنا.

- صعوبة التنقل إلى مختلف المكتبات بسبب قلة المراجع و المذكرات المشابهة لبحثنا.

- صعوبة توزيع الاستبيان و استرجاعه بسبب استغراق الوقت في الرد عليه من طرف المربين.

- عدم وجود المراجع الخاصة باضطراب التوحد في تخصصنا مما دعانا إلى توجهنا إلى تخصص علم النفس.
- عدم وجود مراجع كافية في المجال الاندماج الاجتماعي في مكتبتنا.

7-2- في الجانب التطبيقي:

- صعوبة التنقل إلى المراكز البيداغوجية لبعد المسافة و كثرة التكاليف.
- عدم السماح لنا بتصوير بعض عينات أطفال التوحد.
- قلة الوسائل البيداغوجية الخاصة بالنشاط البدني الرياضي.

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 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 الخامس

عرض وتحليل ومناقشة

النتائج

1- مناقشة وتحليل النتائج:

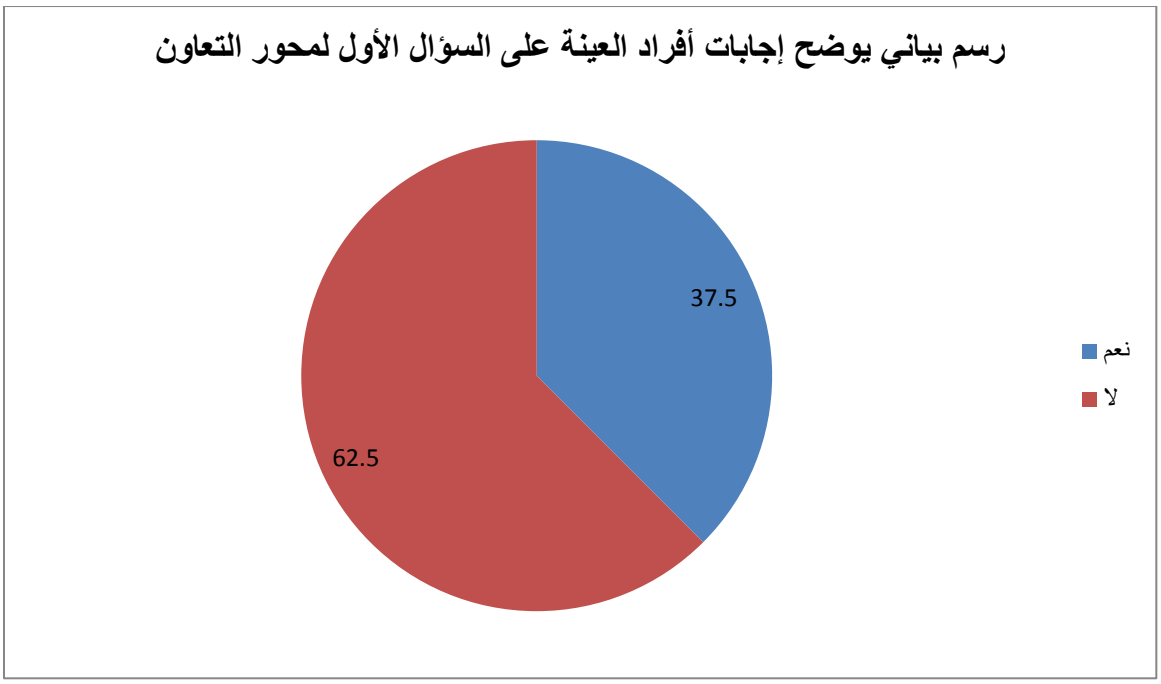
المحور الأول: التعاون والتواصل

السؤال الأول: من خلال ممارسة النشاط البدني المكيف هل لاحظتم اتحاد بين أطفال التوحد؟

الغرض من السؤال: معرفة هل يوجد اتحاد بين أطفال التوحد خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف.

الجدول رقم(01): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الأول لمحور التعاون

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	09	%37.5	1	3.48	23	0.05	غير دال
لا	15	%62.5					
المجموع	24	%100					



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(01) نلاحظ أن الذين أجابو بنعم كان عددهم (09/ بنسبة 37.5%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم (15 بنسبة 62.5%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة (1) ، و كا 2 الجدولية (3.48) بدرجة حرية (3.48) عند مستوي الدلالة (α =0.05) .

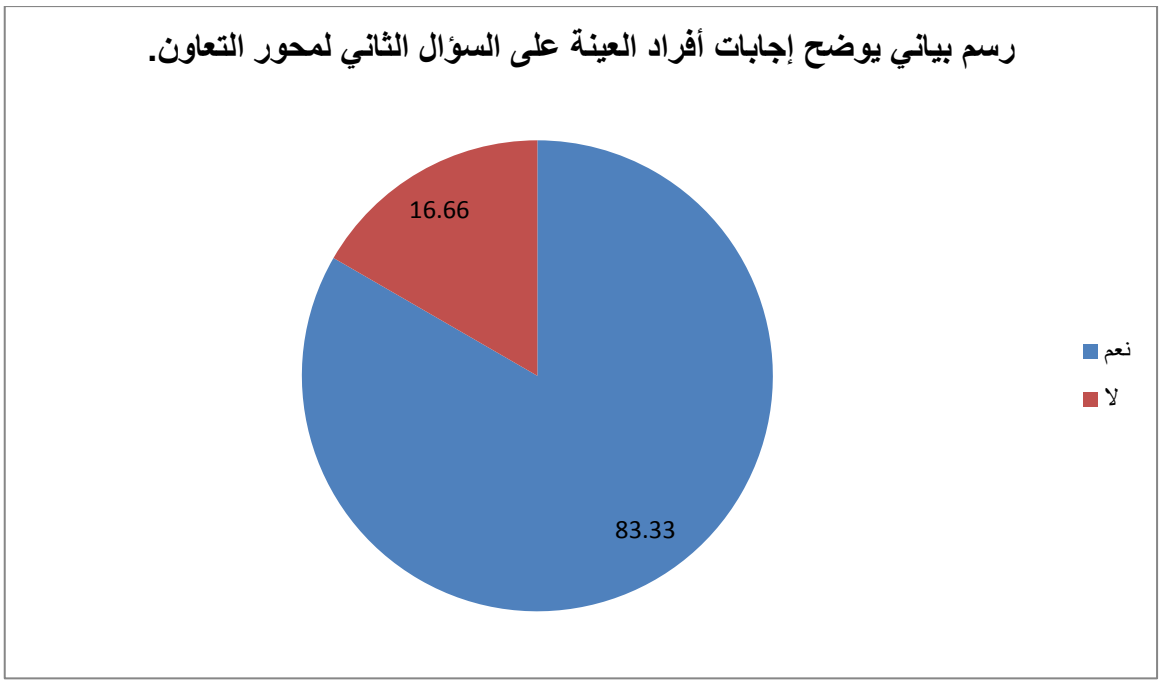
الاستنتاج: من خلال نتائج الجدول (01) نستنتج انه لا يوجد اتحاد بين أطفال التوحد خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف ولا أطفال التوحد كل على حدى وهذا ما يؤكده المربيين والمختصين في هذا النوع من الإعاقة.

السؤال الثاني: هل ترون أن النشاط البدني الرياضي المكيف دور في التماسك بين الأطفال المصابين بالتوحد؟

الغرض من السؤال: النشاط البدني الرياضي له دور في التماسك بين الأطفال المصابين بالتوحد.

الجدول رقم(02): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الثاني لمحور التعاون.

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	20	%83.33	10	3.48	23	0.05	دال
لا	04	%16.66					
المجموع	24	%100					



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(02) نلاحظ أن الذين أجابو بنعم كان عددهم (20/ بنسبة 83.33%) أما الذين اجابو بلا فكان عددهم (4 بنسبة 16.66%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة (10)، و كا2 الجدولية (3.38)، بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α =0.05) .

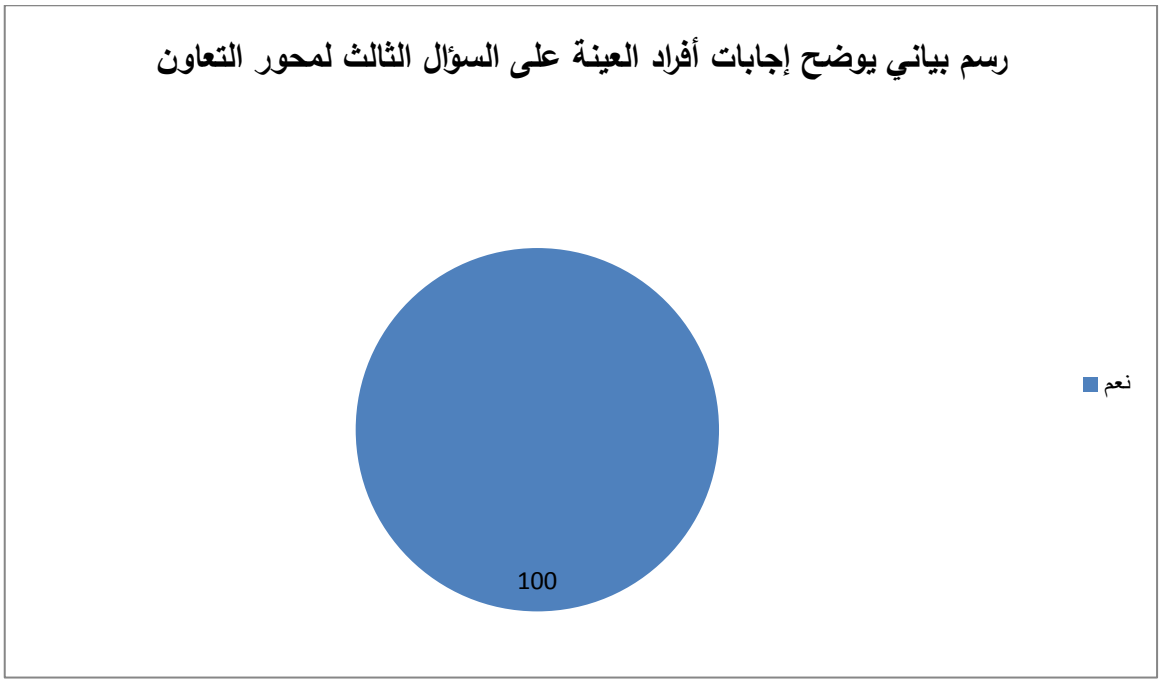
الاستنتاج: من خلال نتائج الجدول (02) نستنتج أن النشاط البدني الرياضي المكيف دور في التماسك بين الأطفال المصابين بالتوحد حيث أنه توجد هناك استجابة بين الأطفال مع بعضهم البعض وخاصة أثناء اللعب.

السؤال الثالث: هل ترون أن النشاط البدني الرياضي يجعل الأطفال المصابين بالتوحد يشعرون بالثقة؟

الغرض من السؤال: الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة تجعل الأطفال المصابين بالتوحد يشعرون بالثقة.

الجدول رقم(03): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الثالث لمحور التعاون

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	**كا2** المحسوبة	**كا2** الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	24	%100	19.6	3.48	23	0.05	دال
لا	00	00.00					
المجموع	24	%100					



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(03) نلاحظ أن الذين أجابو بنعم كان عددهم (24بنسبة 100%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(00 بنسبة 00.00%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(19.6) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α =0.05)

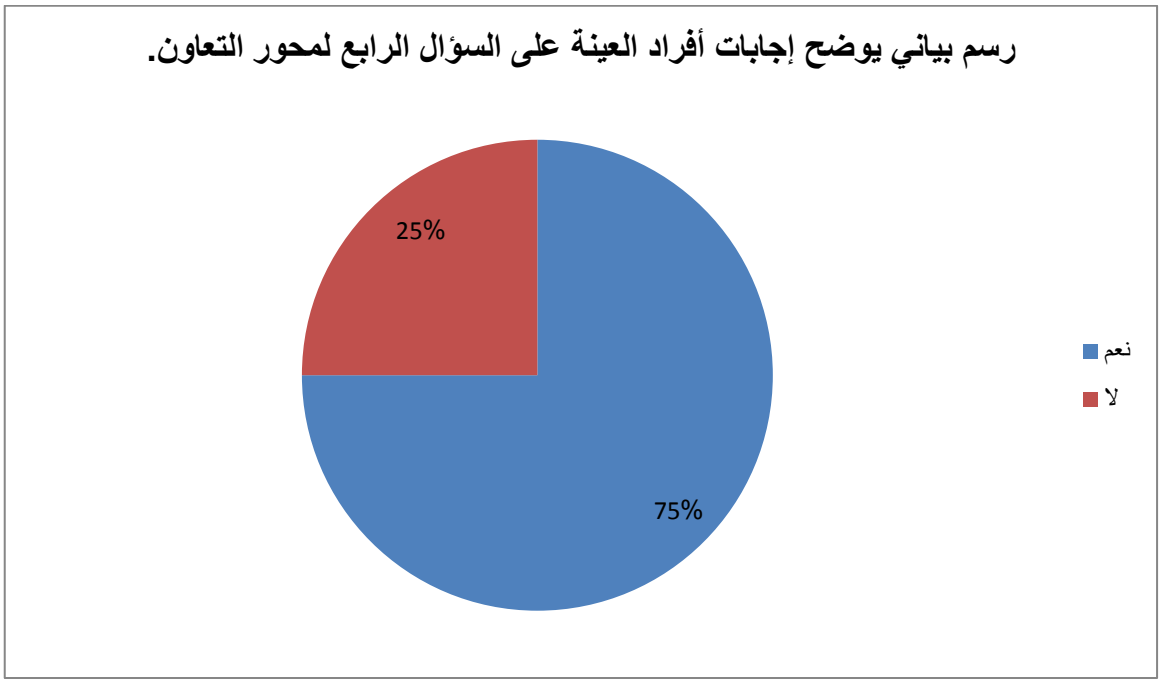
الاستنتاج: من خلال الجدول (03) نستنتج أن النشاط البدني الرياضي المكيف يعمل على تقوية شخصية الطفل الموحد ورفع ثقته بنفسه وكذلك تعلمه المشاركة واللعب بروح الفريق، وتزرع فيه الصبر والمثابرة، كما أكد " عبد المجيد مروان" بأن النشاط البدني الرياضي المكيف ينمي في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة وشعوره باللذة والسرور.

السؤال الرابع: هل ترون ان الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة تنمي التعاون بين الأطفال المتوحدين؟

الغرض من السؤال: الأنشطة البدنية الرياضية المكيف تنمي عملية التعاون بين الأطفال المتوحدين.

الجدول رقم(04): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الرابع لمحور التعاون.

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	18	%75	10	3.48	23	0.05	دال
لا	06	%25					
المجموع	24	%100					



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(04) نلاحظ أن الذين أجابو بنعم كان عددهم (18 بنسبة 75%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(06 بنسبة25%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(10) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (0.05= α)

الاستنتاج: من خلال الجدول (04) نستنتج أن النشاط البدني المكيف يساهم في تنمية عملية التعاون لدى الأطفال المتوحدين فعند قيامه بنشاط معين فيقومون بمساعدة بعضهم وتقديم العون هذا ما أكده المربين أو المختصين في هذا المرض.

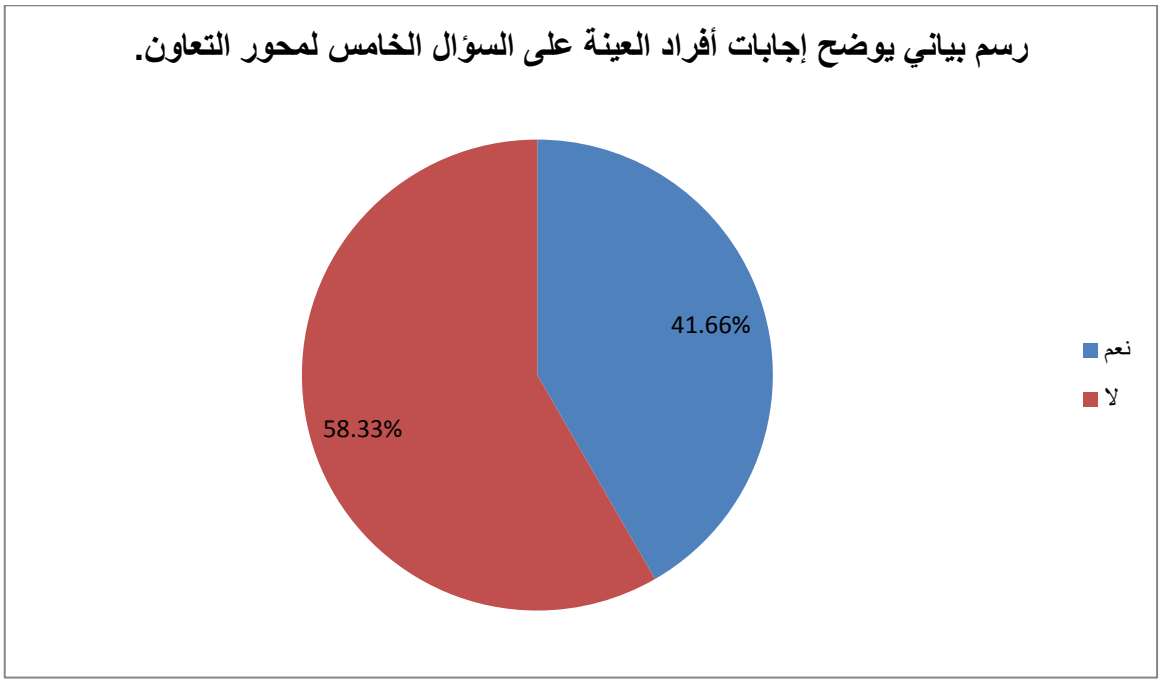
السؤال الخامس: هل يحب الأطفال المتوحدين ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة مع أقرانهم؟

الغرض من السؤال: معرفة إذا كان أطفال التوحد يحبون ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة مع أقرانهم.

الجدول رقم(05): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الخامس لمحور التعاون.

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	14	41.66	2.5	3.48	23	0.05	غير دال
لا	10	58.33					
المجموع	24	%100					

رسم بياني يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الخامس لمحور التعاون.



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(05) نلاحظ أن الذين أجابو بنعم كان عددهم (14 بنسبة 58.33%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(10 بنسبة41.66%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(1.5) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α =0.05)

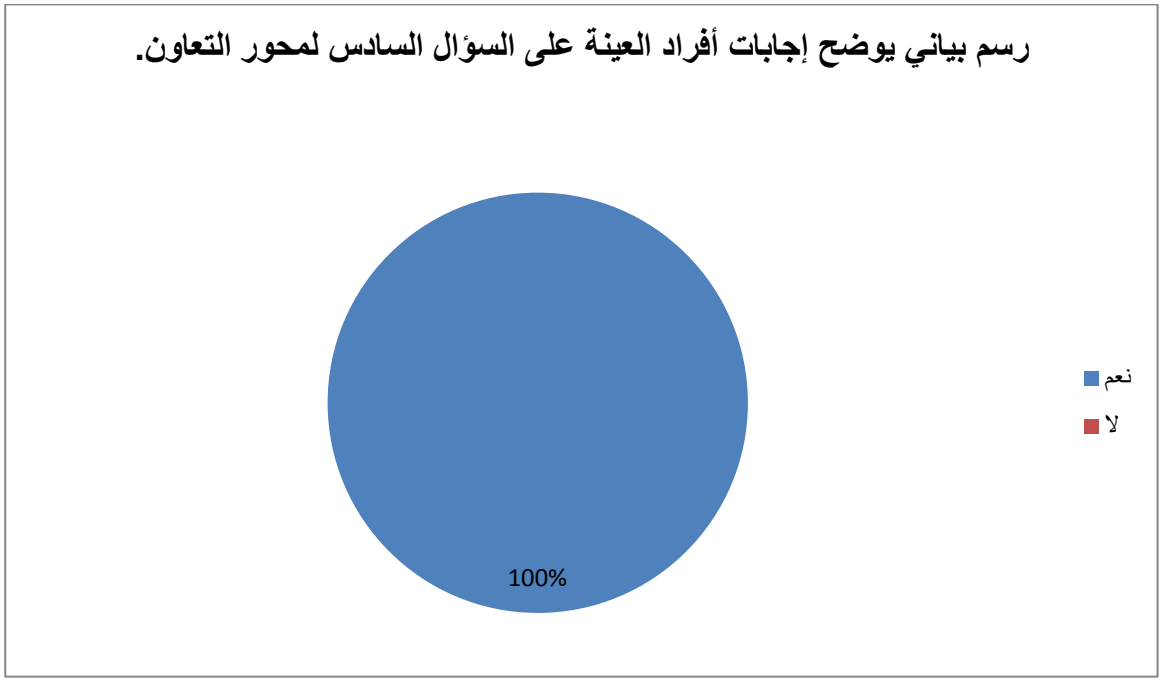
الاستنتاج: من خلال الجدول (05) نستنتج أن الأطفال المصابين بالتوحد يحبون ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة مع أقرانهم لأنهم يحسون بالرضا والسعادة أثناء تواجدهم مع أصدقائهم.

السؤال السادس: هل ترون أن الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة من أحسن الطرق للتعامل مع أطفال التوحد؟

الغرض من السؤال: الأنشطة البدنية المكيفة من أحسن الطرق للتعامل مع أطفال التوحد

الجدول رقم(06): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال السادس لمحور التعاون.

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	24	%100	19.6	3.48	23	0.05	دال
لا	00	00.00					
المجموع	24	%100					



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(06) نلاحظ أن الذين أجابو بنعم كان عددهم (24 بنسبة 100%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(00 بنسبة 00.00) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(19.6) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α =0.05)

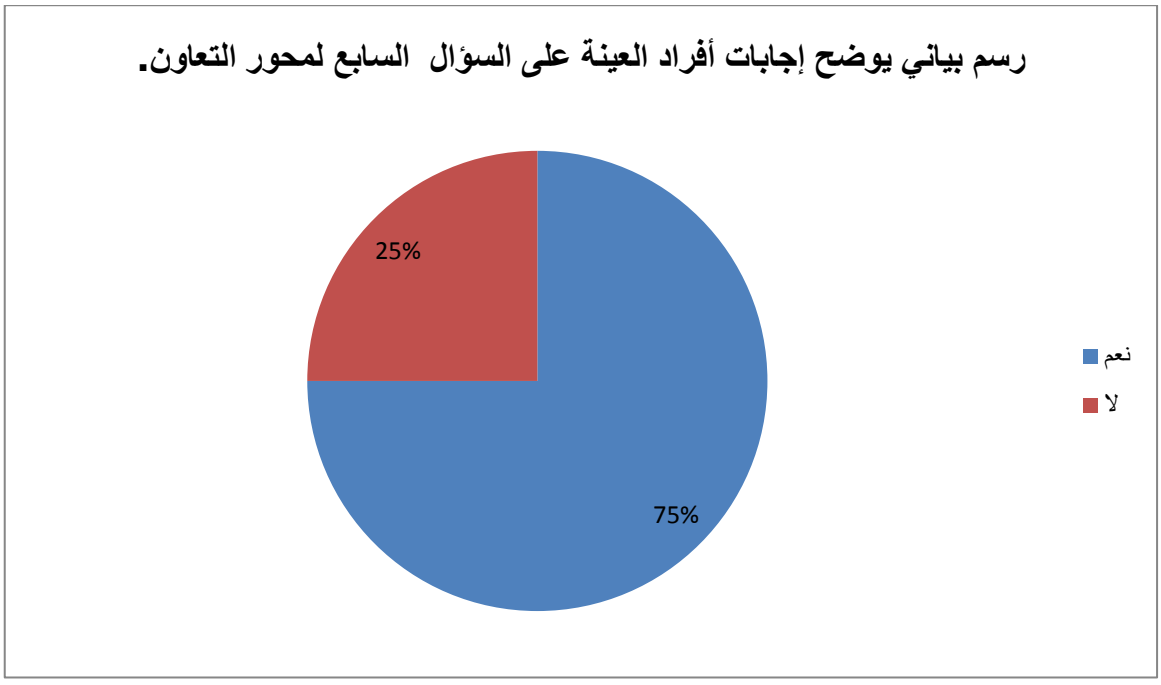
الاستنتاج: من خلال الجدول (06) نستنتج أن الأنشطة البدنية المكيفة هي أحسن الطرق لتعامل مع أطفال التوحد كما أنها تعمل على توجيه سلوك الأفراد ذوي اضطرابات التوحد نحو أداء مهمة معية وبذلك تنمو القدرة على الحرص على إنهاء المهام بشكل تام وكامل.

السؤال السابع: عند سقوط التوحد أثناء اللعب هل يطلب المساعدة من أصدقائه؟

الغرض من السؤال: الطفل المصاب بالتوحد عند سقوطه أثناء اللعب يطلب المساعدة من أصدقائه.

الجدول رقم(07): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال السابع لمحور التعاون.

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	18	%75	10	3.48	23	0.05	دال
لا	06	%25					
المجموع	24	%100					



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(07) نلاحظ أن الذين أجابو بنعم كان عددهم (18 بنسبة 75%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(06 بنسبة 25%) وكانت قيمة

كا2 المحسوبة(10) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (0.05= α)

الاستنتاج: من خلال الجدول (07) نستنتج أن الطفل الموحد عند سقوطه أثناء اللعب يطلب المساعدة من أصدقائه وهذا يعني أن الأنشطة الرياضية تعمل على زيادة مستوى الأداء الجسمي وقدرته وكفاءته حيث أنها تعمل على تنشيط وتفعيل الجهاز(العضلي والعصبي والحسي) والدورة الدموي وغيرها من الأجهزة ذات العلاقة وبذلك تؤثر كل هذه الأجهزة على بعضها البعض وبذلك تعمل على تنمية وتقوية وزيادة مستوى أداء الجسم في شتى المجالات.

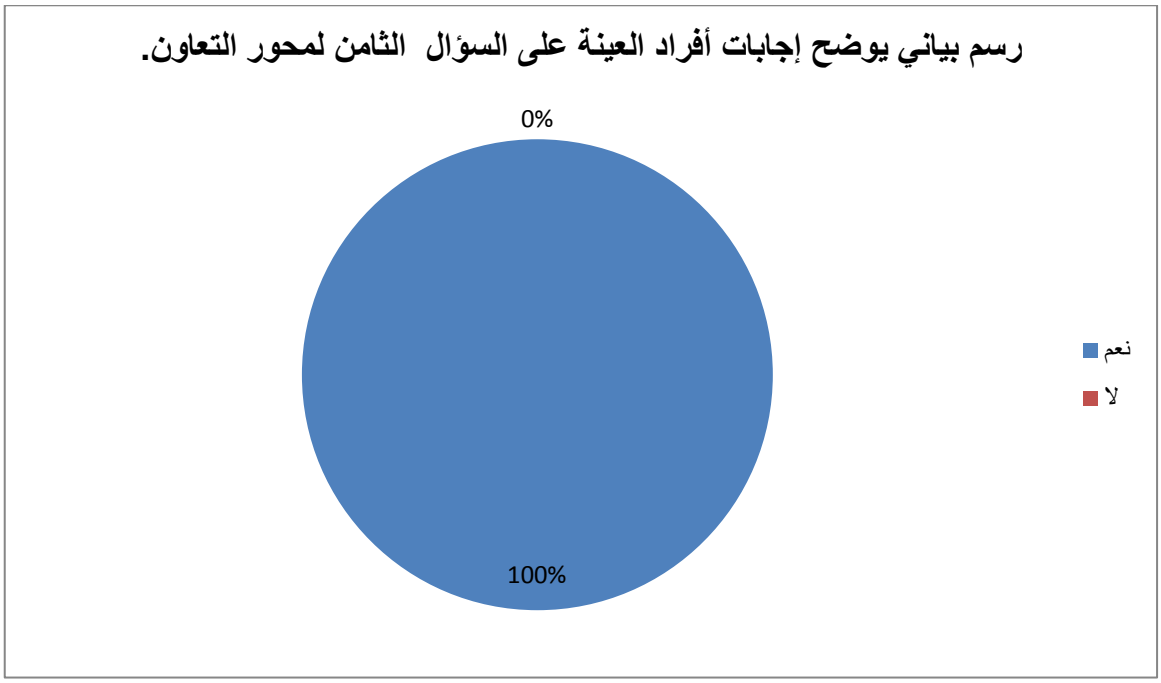
السؤال الثامن: هل يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من عزلة الطفل التوحدي؟

الغرض من السؤال: النشاط البدني الرياضي المكيف يساهم في التقليل من عزلة الطفل التوحدي.

الجدول رقم(08): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الثامن لمحور التعاون.

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	**كا2** المحسوبة	**كا2** الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	24	%100	19.6	3.48	23	0.05	دال
لا	00	00.00					
المجموع	24	%100					

رسم بياني يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الثامن لمحور التعاون.



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(08) نلاحظ أن الذين أجابو بنعم كان عددهم (24 بنسبة 100%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(00 بنسبة 00.00%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(19.6) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α =0.05)

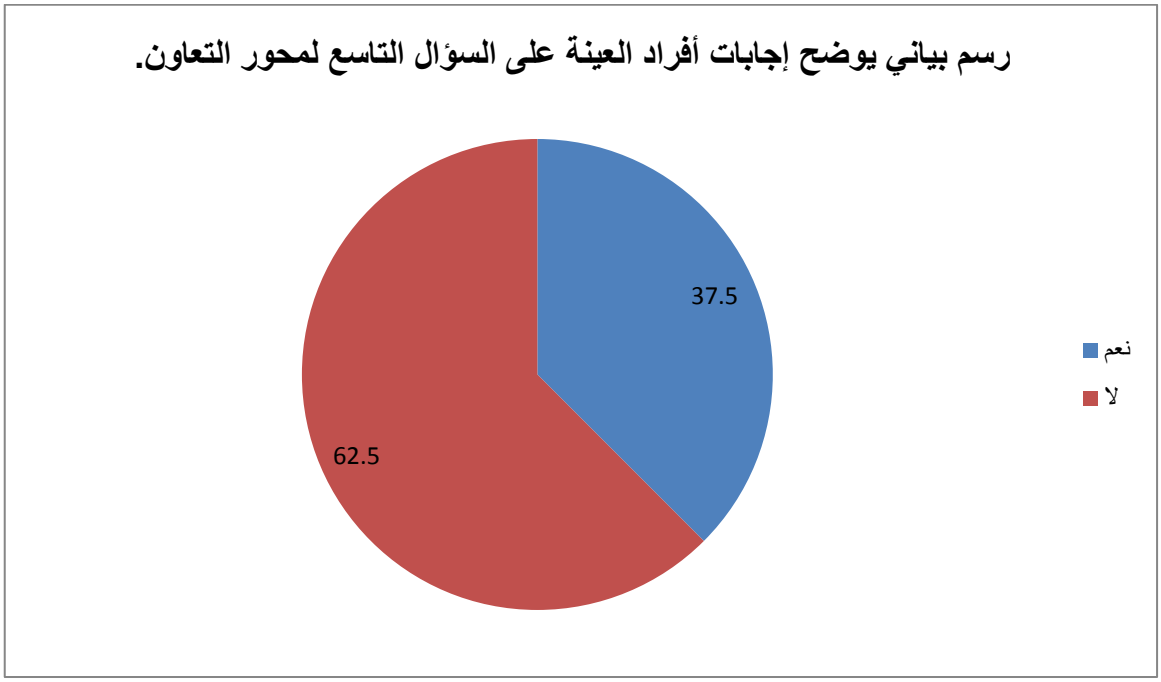
الاستنتاج: من خلال الجدول (08) نستنتج أن النشاط البدني يساهم في التقليل من عزلة الطفل التوحدي، وهذا ما يؤكد أمين الخولي في قوله: أن النشاط البدني يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة والانطواء على الذات ويستطيع أن يحقق انسجاما وتوافقا بين الأفراد.

السؤال التاسع: هل يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق الواصل بين الأطفال المصابين بالتوحد

الغرض من السؤال: يساهم النشاط البدني المكيف من تحقيق التواصل بين الأطفال المصابين بالتوحد.

الجدول رقم(09): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال التاسع لمحور التعاون.

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	**كا2** المحسوبة	**كا2** الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	09	%37.5	1	3.48	23	0.05	غير دال
لا	15	%62.5					
المجموع	24	%100					



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(09) نلاحظ أن الذين أجابو بنعم كان عددهم(9 بنسبة 37.5%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(16 بنسبة62.5%) وكانت

قيمة كا2 المحسوبة(1) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α =0.05)

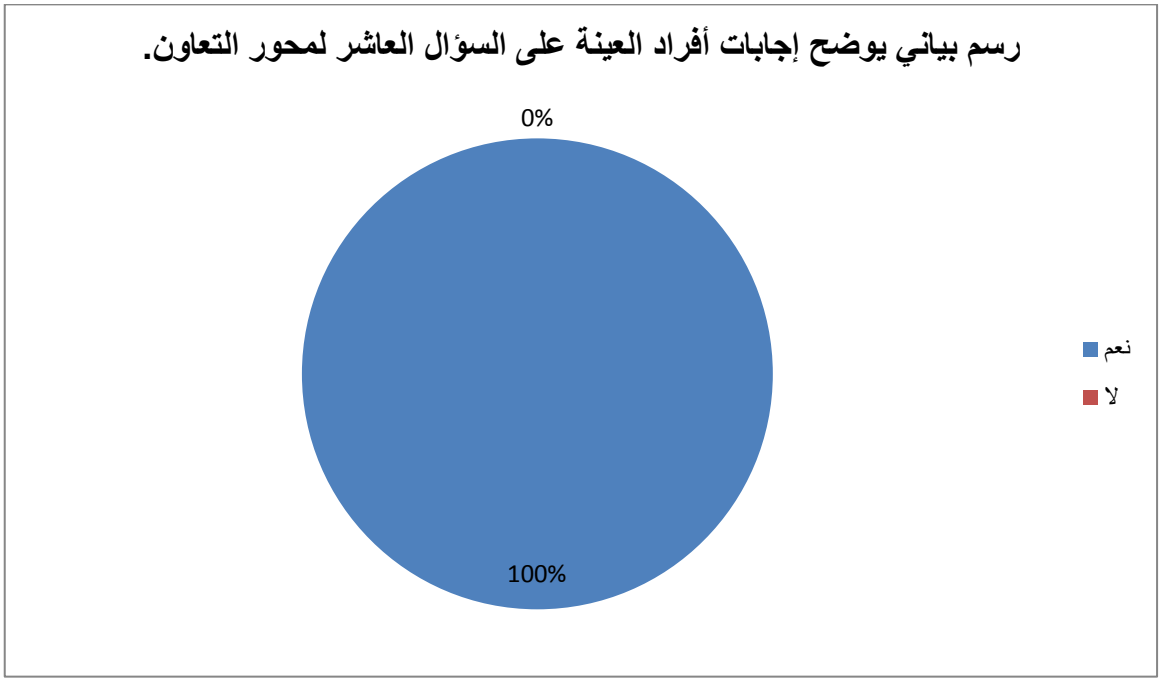
الاستنتاج: من خلال الجدول (09) نستنتج أن النشاط البدني المكيف لا يساهم في تحقيق التواصل بين الأطفال المصابين بالتوحد وذلك لأنهم لديهم قدرة على التواصل مع أقرانه خلال ممارسة مختلف الأنشطة البدنية.

السؤال العاشر: هل يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في تهذيب سلوك الطفل الموحد؟

الغرض من السؤال: يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في تهذيب سلوك الطفل الموحد.

الجدول رقم(10): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال العاشر لمحور التعاون.

الاجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	24	%100	19.6	3.48	23	0.05	دال
لا	00	%00					
المجموع	24	%100					



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(09) نلاحظ أن الذين أجابو بنعم كان عددهم(9 بنسبة 37.5%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(16 بنسبة62.5%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(1) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α =0.05)

الاستنتاج: من خلال الجدول (10) نستنتج أن النشاط البدني المكيف يساهم في تهذيب سلوك الأطفال المصابين بالتوحد كما أن النشاط البدني يساعد في خفض السلوكات غير المرغوب فيها وتقوية السلوكات المرغوب فيها.

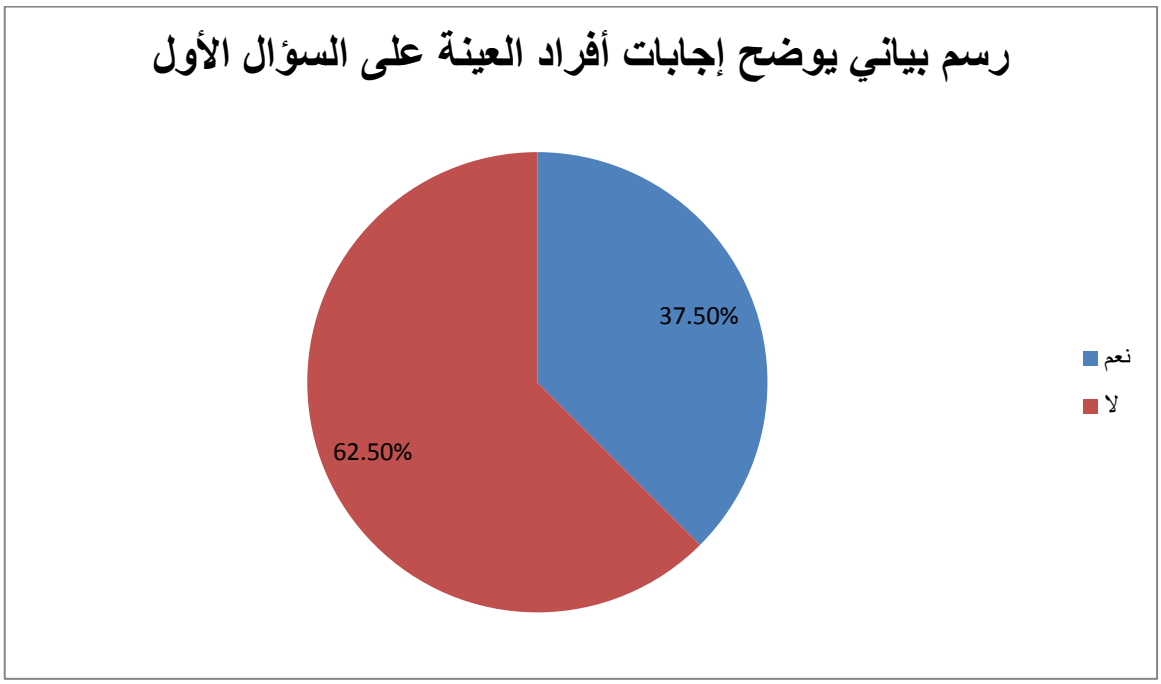
المحور الثاني: بناء علاقات جديدة

السؤال الأول: خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف هل بإمكان الطفل الموحد أن يتعرف على أصدقاء جدد؟

الغرض من السؤال: معرفة الطفل الموحد أثناء ممارسة النشاط البدني المكيف التعرف على أصدقاء جدد.

الجدول رقم(01): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الأول

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	**كا2** المحسوبة	**كا2** الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	09	7.5	1	3.48	23	0.05	غير دال
لا	15	62.5					
المجموع	24	%100					



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(01) نلاحظ أن الذين أجابو بنعم كان عددهم(9 بنسبة 37.5%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(16 بنسبة62.5%) وكانت

قيمة كا2 المحسوبة(1) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α =0.05).

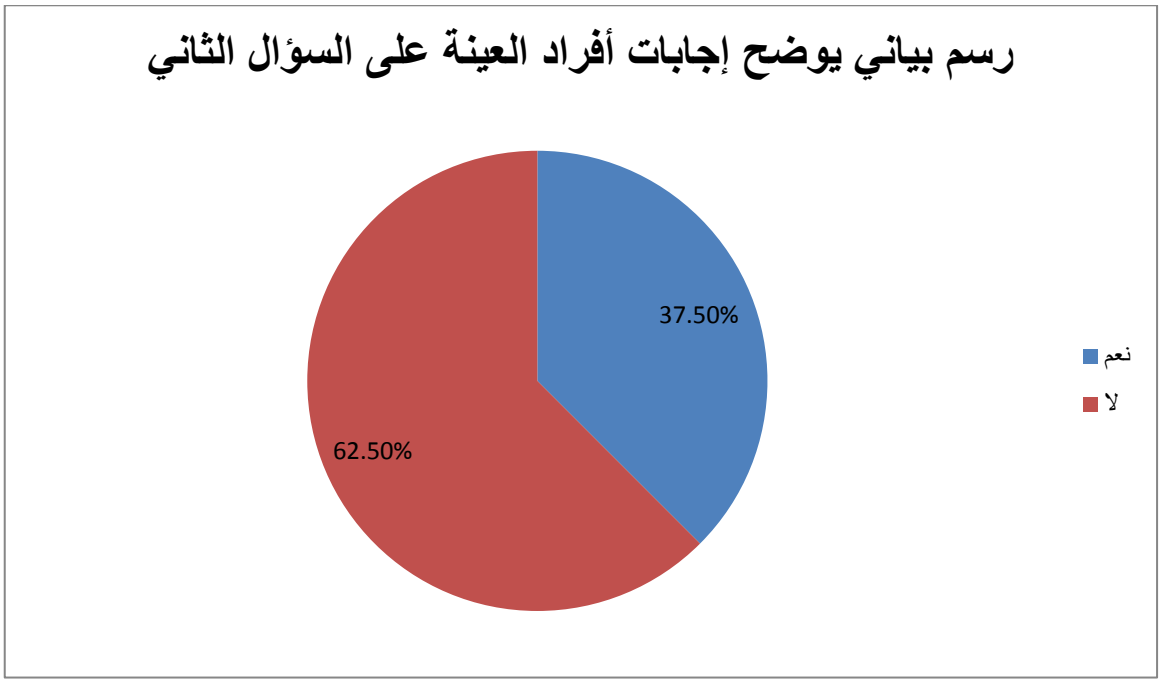
الاستنتاج: من خلال الجدول () نستنتج أن النشاط البدني المكيف لا يساعد الطفل الموحد على التعرف على أصدقاء جدد وهذا ما يؤكده نايف عبد الرزاق في أعراض التوحد" المثابرة على اللعب وحده، وعدم الرغبة في اللعب مع أقرانه"

السؤال الثاني: هل تعتقد أن ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يساعد على تحسين معاملاتك مع الطفل الموحد؟

الغرض من السؤال: النشاط البدني الرياضي المكيف يساعد على تحسين معاملاتك مع الطفل الموحد

الجدول رقم(02): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الثاني

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	**كا2** المحسوبة	**كا2** الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	09	37.5	1	3.48	23	0.05	غير دال
لا	15	62.5					
المجموع	24	%100					



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(02) نلاحظ أن الذين أجابو بنعم كان عددهم(9 بنسبة 37.5%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(16 بنسبة62.5%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(1) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α=0.05).

الاستنتاج: من خلال الجدول (02) نستنتج أن النشاط البدني الرياضي المكيف لا يساعد على تحسين معاملته مع الطفل الموحد، وهذا ما يؤكده أيضا نايف عبد الرزاق في قوله" فهناك رفض التفاعل والتعامل مع أسرته ومجتمعه".

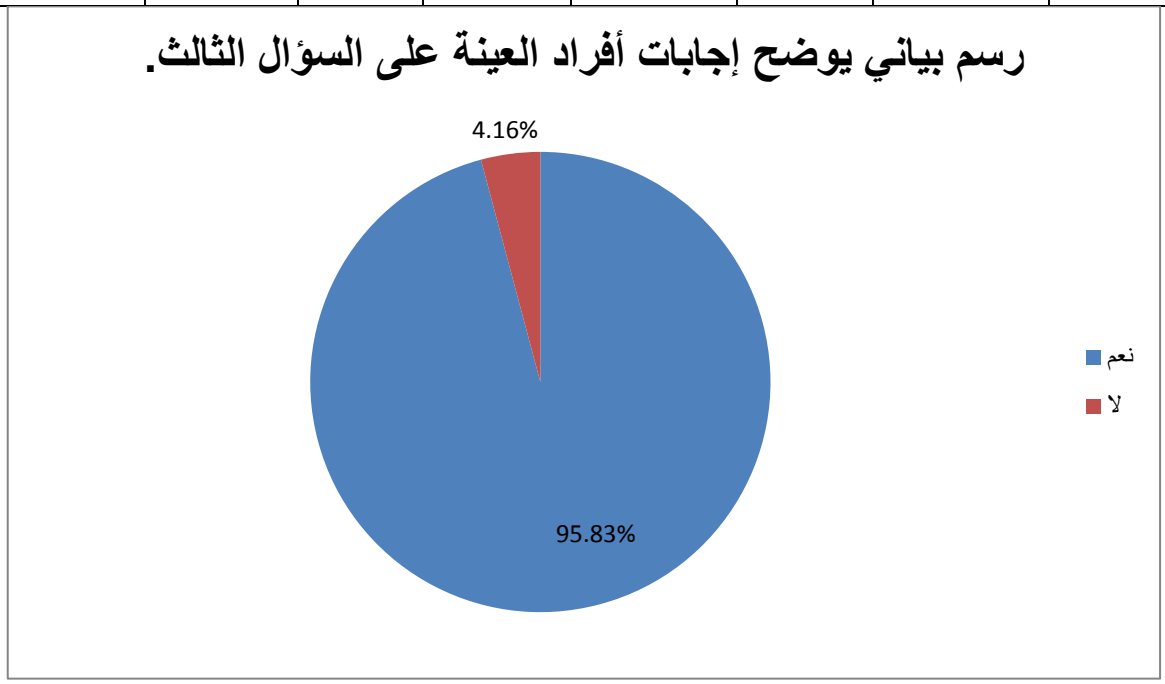
السؤال الثالث: أثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق جو الاحتكاك بين الأطفال المصابين بالتوحد؟

الغرض من السؤال: للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تحقيق جو الاحتكاك بين الأطفال المصابين بالتوحد.

الجدول رقم(03): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الثالث.

الاجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	23	95.83	16.9	3.48	23	0.05	دال
لا	1	4.16					
المجموع	24	%100					

رسم بياني يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الثالث.



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(03) نلاحظ أن الذين أجابو بنعم كان عددهم (23بنسبة 95.84%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(1بنسبة 4.16%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(16.9) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α=0.05)

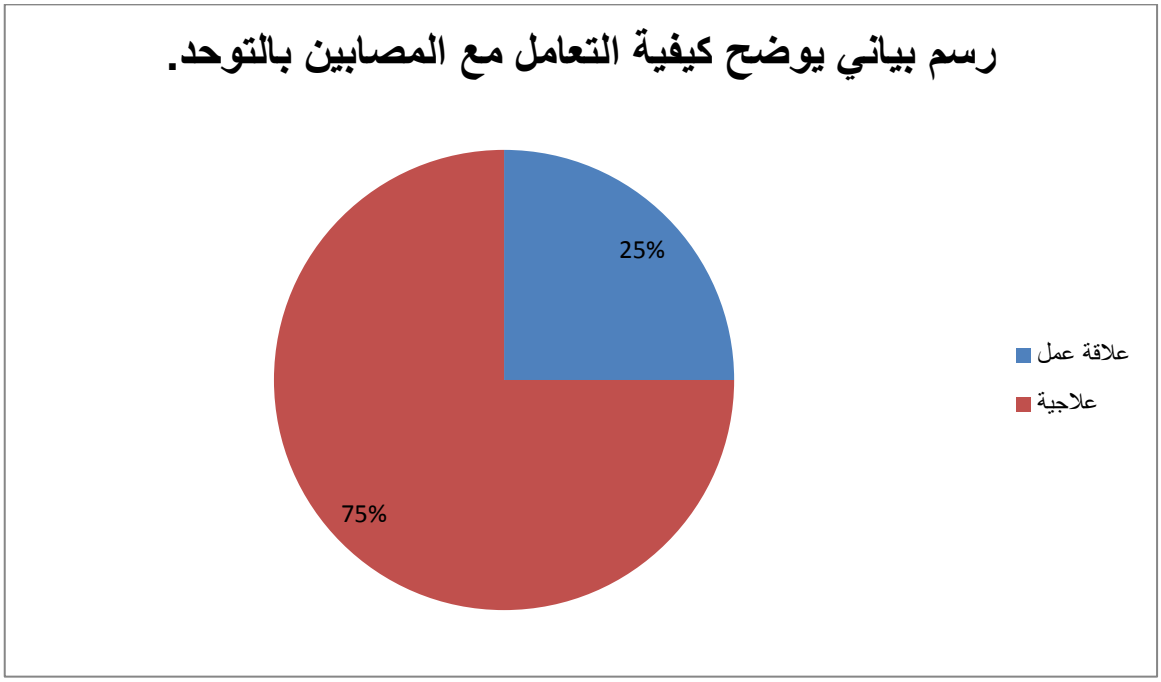
الاستنتاج: من خلال الجدول (03) نستنتج أن النشاط البدني الرياضي المكيف له دور في تحقيق جو الاحتكاك بين أطفال التوحد.

السؤال الرابع: كيف ترون طبيعة العلاقة التي تربطكم بالمصابين بالتوحد؟

الغرض من السؤال: معرفة كيفية التعامل مع المصابين بالتوحد.

الجدول رقم(04): يوضح كيفية التعامل مع المصابين بالتوحد.

الاجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
علاقة عمل	06	%25	10	3.48	23	0.05	دال
علاجية	18	%75					
المجموع	24	%100					



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(04) نلاحظ أن الذين أجابو بنعم كان عددهم (18بنسبة 75%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(6بنسبة25%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(10) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α=0.05)

الاستنتاج: من خلال الجدول (04) نستنتج أن طبيعة العلاقة التي تربط المربين والمصابين بالتوحد هي علاقة علاجية، إذ أن هذه العلاقة تلعب دورا كبيرا في تحسين أداء المورد البشري إذ يولي المركز أهمية كبيرة لهذه العملية لما لها من تأثير على مستوى الأطفال المصابين بالتوحد.

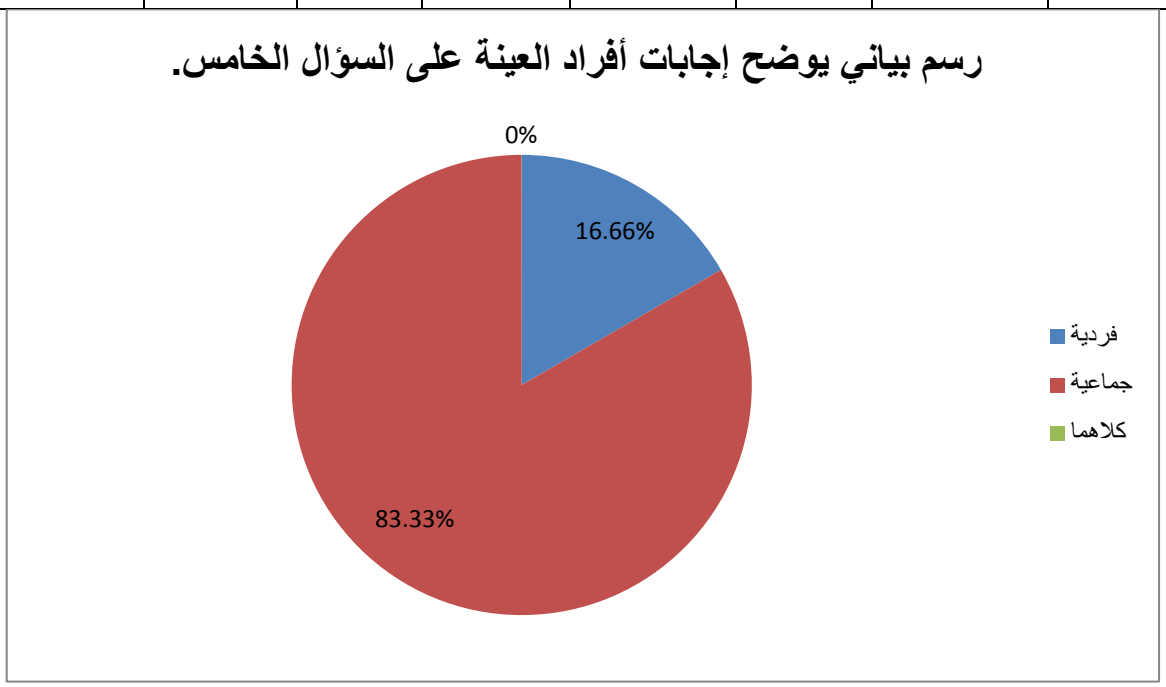
السؤال الخامس: ما هي الأنشطة الرياضية التي تجدها تساعد على الاندماج؟

الغرض من السؤال: معرفة تأثير الرياضة في دمج المعاقين

الجدول رقم(05): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الخامس.

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
فردية	04	16.66	10	3.48	23	0.05	دال
جماعية	20	83.33					
كلاهما	00	%00					
المجموع	24	%100					

رسم بياني يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الخامس.



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(05) نلاحظ عدد الأفراد الذين يمارسون الرياضة الفردية هو (04 بنسبة 16.66) بينما الذين يمارسون الرياضة الجماعية هو(20 بنسبة 83.33%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(10) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوى الدلالة (α=0.05)

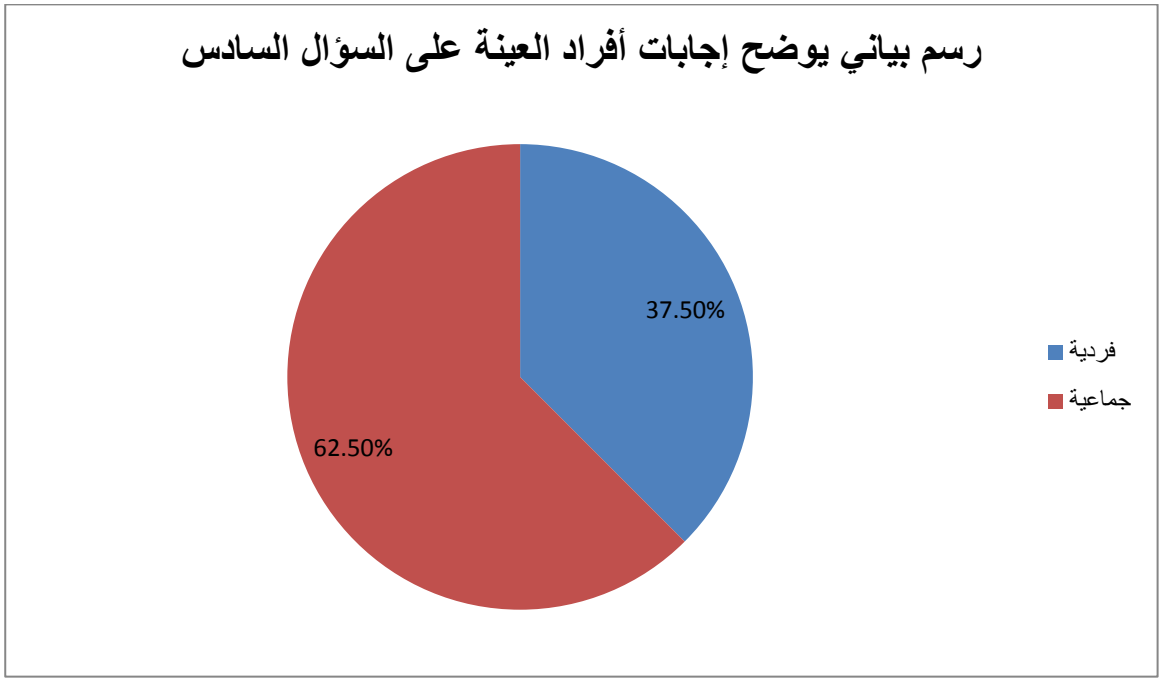
الاستنتاج: من خلال الجدول (05) نستنتج أن الأنشطة الرياضية التي يراها المربين تساعد على اندماج المصابين بالتوحد هي الأنشطة الجماعية، حيث أن الأنشطة الرياضية تزيد من قدرة ذوي اضطرابات التوحد على الاستجابة الصحيحة للفعل المقصود.

السؤال السادس: ما نوع النشاط الرياضي البدني المكيف الذي يجعل الطفل الموحد يتأقلم مع أقرانه؟

الغرض من السؤال: معرفة نوع النشاط الذي يجعل الطفل الموحد يتأقلم مع أقرانه.

الجدول رقم(06): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال السادس

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
فردية	09	37.5	2.5	3.48	23	0.05	غير دال
جماعية	15	62.5					
المجموع	24	%100					



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(06) نلاحظ أن 9أفراد من العينة يمارسون النشاط الفردي بنسبة (37.5%) بينما 15 أفراد من العينة يمارسون النشاط الجماعي بنسبة(62.5) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(2.5) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوى الدلالة (α=0.05)

الاستنتاج: من خلال الجدول (06) نستنتج أن النشاط الذي يجعل الطفل الموحد يتأقلم مع أقرانه هو الجماعي.

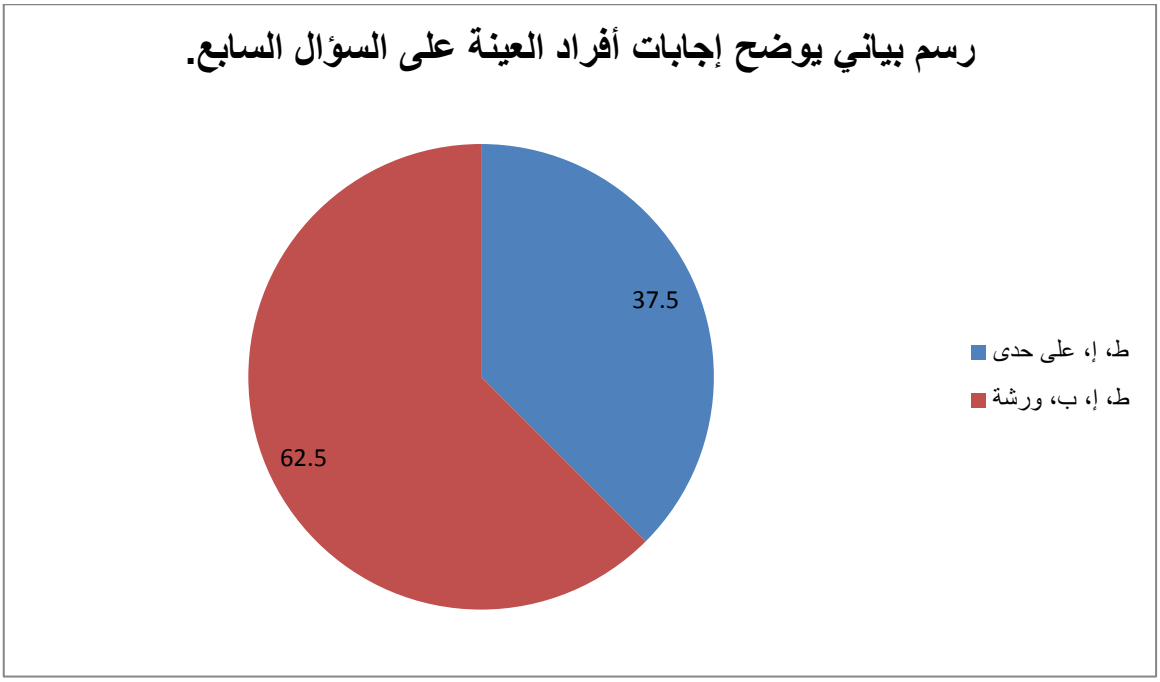
السؤال السابع: أي الطرق ترونها ناجحة في جعل المصابين بالتوحد يتجاوبون معكم؟

الغرض من السؤال: معرفة إيصال الطرق بين المصابين بالتوحد على مختلف الجوانب

الجدول رقم(07): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال السابع.

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	**كا2** المحسوبة	**كا2** الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
طريقة إيصال أفكار لكل مصاب على حدا	09	37.5 %	2.5	3.48	23	0.5	غير دال
طريقة إيصال أفكارهم باستعمال صيغة العمل بالورشات	15	62.5 %					
طريقة أخرى	0	%00					
المجموع	24	%100					

رسم بياني يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال السابع.



تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم(07) نلاحظ أن أفراد من العينة يرون أن طريقة إيصال أفكارهم لكل مصاب على حدا بنسبة (37.5%) بينما 15 أفراد يرون أن إيصال أفكار باستعمال صيغة العمل بالورشات(62.5%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(2.5) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α=0.05)

الاستنتاج:

من خلال الجدول (07) أن الطرق التي يرونها ناجحة في جعل المصابين بالتوحد يتجاوبون معهم هي الهدف الرئيسي للمربي من خلال عملية الإقبال الاجتماعي بينهم وبين المصابين بالتوحد دون إبداء أي اهتمام لتوطيد العلاقة بينهم وبين المصابين بالتوحد لان دور المربي الرئيسي يكمن في تحسين الكفاءة التي تنعكس إيجابا على النتائج العامة والتي تؤدي بالضرورة الى تحسين وتوطيد العلاقة بينهم وبين المصابين بالتوحد والذي يتجلى رغبة المصابين في استمرار عملية العلاج وهذا ما لاحظناه من خلال دراستنا الميدانية على مختلف تصريحات المربيين.

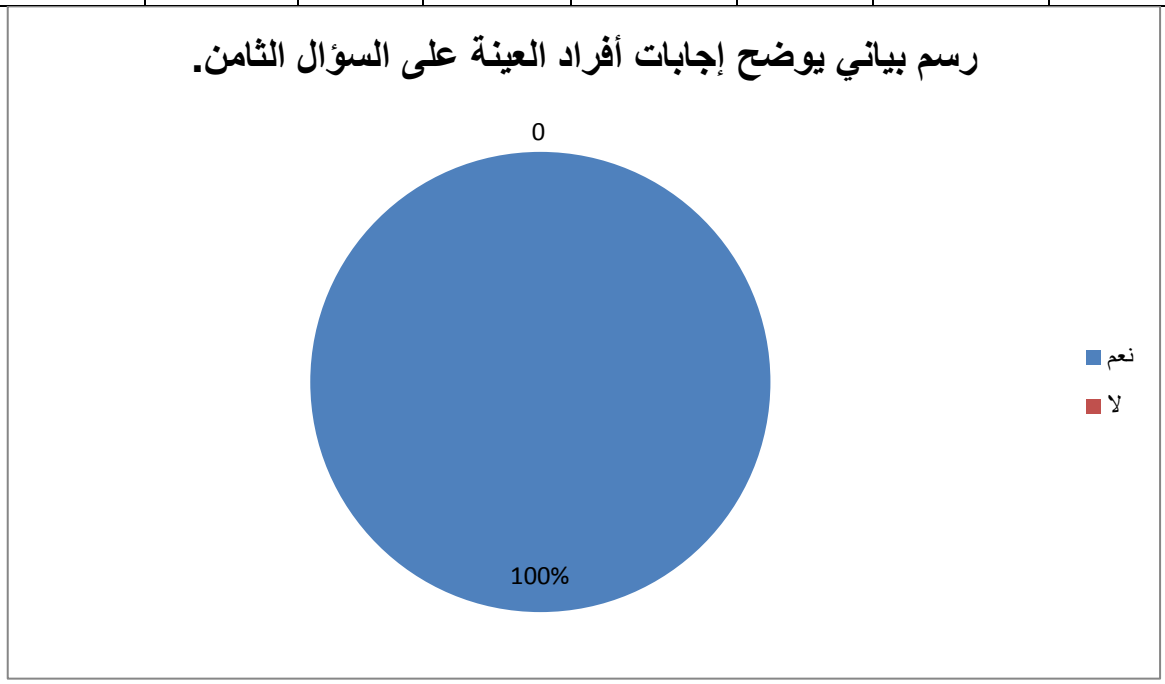
السؤال الثامن: هل الأنشطة البدنية الرياضية تساعد الطفل الموحد داخل المركز على بناء صداقة مع إقرانه؟

الغرض من السؤال: الأنشطة البدنية الرياضية تساعد الطفل الموحد داخل المركز على بناء صداقة مع أقرانه.

الجدول رقم(08): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الثامن.

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	24	%100	16.9	3.48	23	0.05	دال
لا	00	%00					
المجموع	24	%100					

رسم بياني يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الثامن.



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(08) نلاحظ أن الذين أجابو بنعم كان عددهم (24 بنسبة100%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(00بنسبو00.00%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة() وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α=0.05)

الاستنتاج: من خلال الجدول (08) نستنتج أن النشاط البدني الرياضي المكيف لا يساعد الطفل الموحد على بناء صداقة مع أقرانه، ولأن الطفل الموحد يحب العزلة والابتعاد عن أصدقائه.

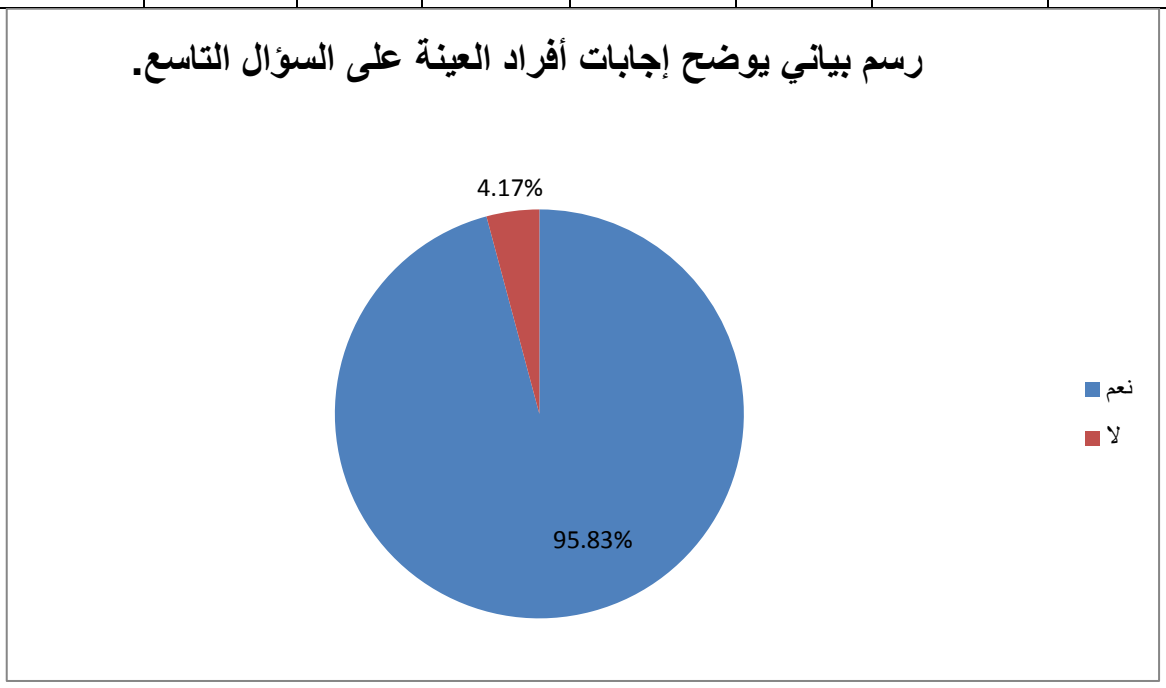
السؤال التاسع: هل لنوع العلاقة بينكم وبين المصابين بالتوحد تأثير على مردودية العلاج خاصة أثناء أداء النشاط البدني؟

الغرض من السؤال: العلاقة الموجودة بين المصابين بالتوحد لها مردودية على العلاج أثناء أداء النشاط البدني.

الجدول رقم(09): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال التاسع.

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	23	95.83	16.9	3.48	23	0.05	دال
لا	01	4.17					
المجموع	24	%100					

رسم بياني يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال التاسع.



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(09) نلاحظ عدد الأفراد الذين يرون أن علاقة بين المربيين والمصابين التوحد تأثير في تحسين نتائج العلاج أثناء أداء النشاط البدني هم (23 بنسبة 95.83%) بينما الذين يرون انه توجد علاقة هم(01 بنسبة 4.165) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(16.9) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α=0.05)

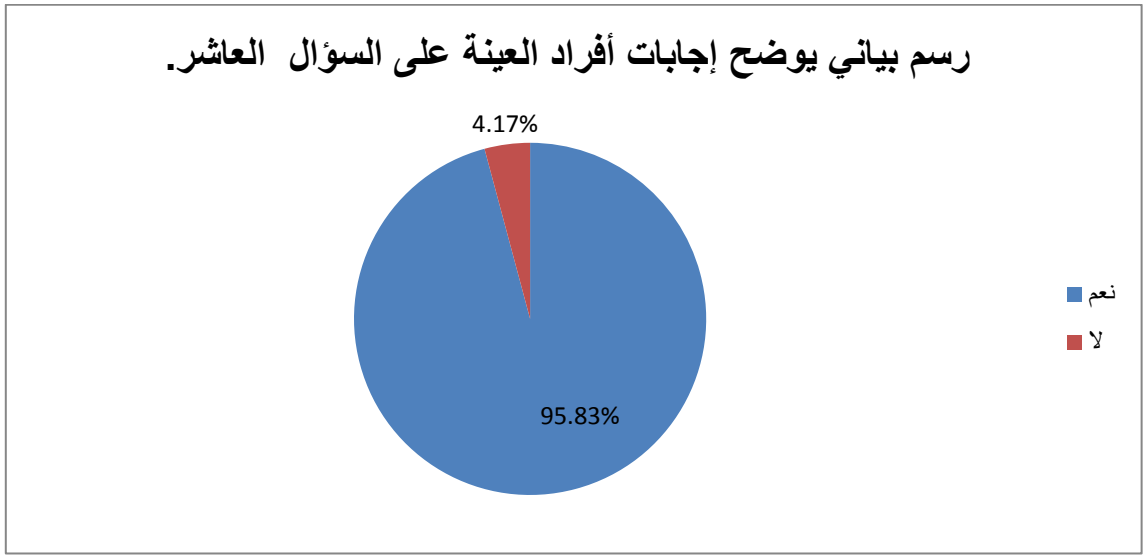
الاستنتاج: من خلال الجدول (09) نستنتج أنه لا توجد علاقة بين المربين والمصابين بالتوحد أثر على مردودية العلاج خاصة أثناء أداء النشاط الرياضي لان الأطفال المصابين بالتوحد لا يحبون تكوين علاقات فهم لا يستجيبون لمربيين.

السؤال العاشر: هل ترون انه توجد علاقة إيجابية بين الأطفال المصابين بالتوحد أثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي؟

الغرض من السؤال: معرفة العلاقة الايجابية بين المصابين بالتوحد أثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف.

الجدول رقم(10): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال العاشر.

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	23	95.83	16.9	3.48	23	0.05	دال
لا	01	4.17					
المجموع	24	%100					



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(10) نلاحظ أن عدد الأفراد الذين أجابو بنعم كان عددهم (23بنسبة 95.83) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(01بنسبة 4.17%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(16.9) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α=0.05)

الاستنتاج: من خلال الجدول (10) نستنتج أنه توجد علاقة إيجابية بين الأطفال المصابين بالتوحد أثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف.

المحور الثالث: حب الحياة الجماعية.

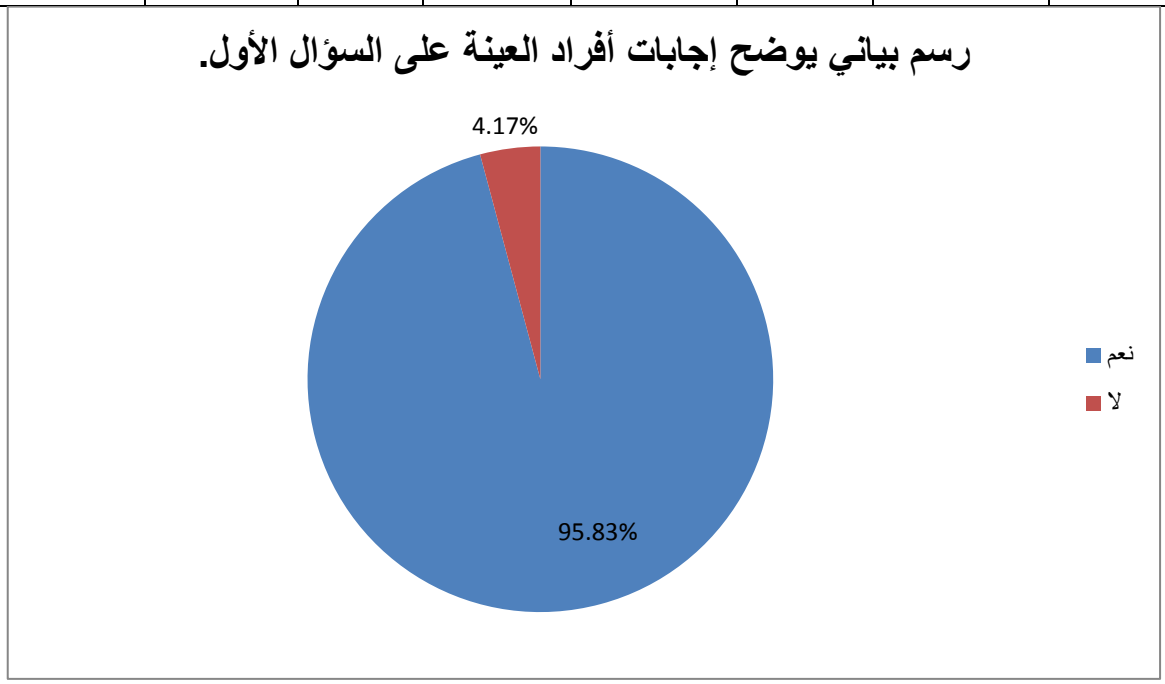
السؤال الأول: هل ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يزيد من حماسهم وحبهم للحياة؟

الغرض من السؤال: ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يزيد من حماسهم وحبهم للحياة.

الجدول رقم(01): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الأول.

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	23	95.83	16.9	3.48	23	0.05	دال
لا	01	4.17					
المجموع	24	%100					

رسم بياني يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الأول.



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(1) نلاحظ أن عدد الأفراد الذين أجابو بنعم كان عددهم (23بنسبة 95.83) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(01بنسبة 4.17%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(16.9) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α=0.05)

الاستنتاج: من خلال الجدول (01) نستنتج أن النشاط البدني يزيد من حماس الطفل وحبه للحياة، وكذلك يحقق نوعا من الاستمتاع والحماس وهي بذلك قد تعمل على التخفيف من الضغوط النفسية الداخلية التي يعاني منها.

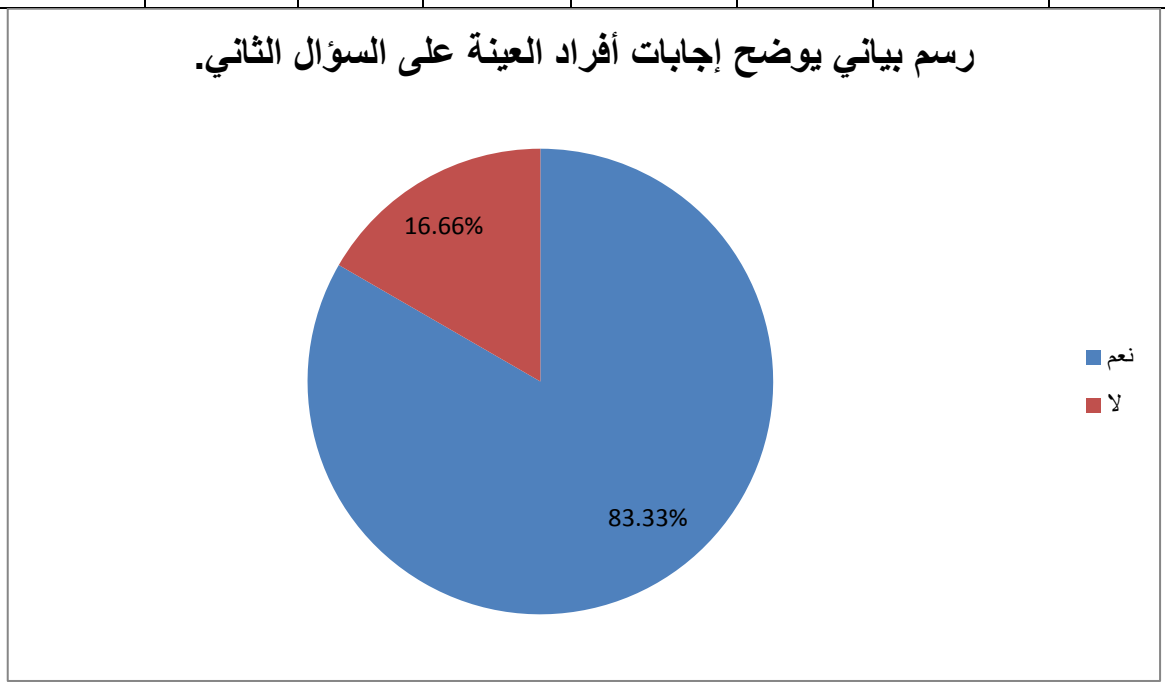
السؤال الثاني: هل يساعد النشاط البدني الرياضي المكيف الطفل الوحد على الانضمام للجماعة؟

الغرض من السؤال: النشاط البدني الرياضي المكيف يساعد الطفل الوحد على الانضمام للجماعة

الجدول رقم(02): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الثاني.

الاجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	20	83.33	10	3.48	23	0.05	دال
لا	04	16.6					
المجموع	24	%100					

رسم بياني يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الثاني.



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(02) نلاحظ أن الذين أجابو بنعم كان عددهم (20بنسبة 83.33%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(4 نسبة 16.66%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(10) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α=0.05)

الاستنتاج: من خلال الجدول (02) نستنتج أن النشاط البدني الرياضي المكيف يساعد الطفل الموحد على الانضمام الى جماعة، وخاصة مع أصدقائه الذين تعود عليهم.

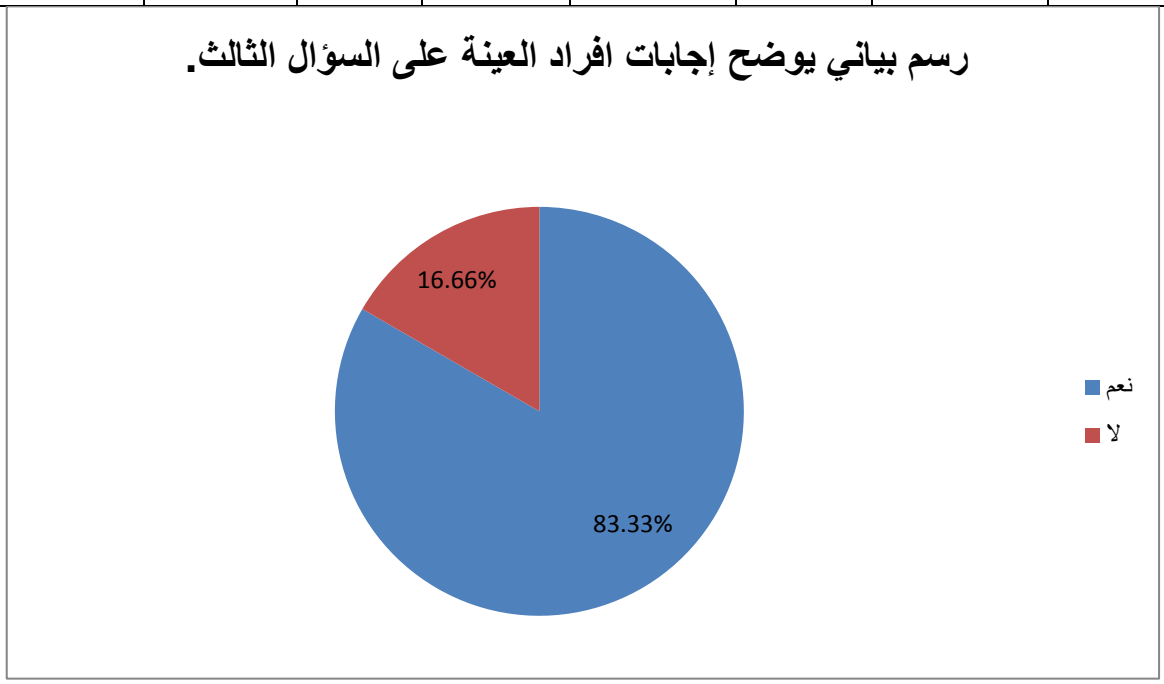
السؤال الثالث: هل ممارسة النشاط البدني الرياضي يزيد في درجة تفاعل الأطفال المصابين بالتوحد وتوقعهم نحو الأفضل؟

الغرض من السؤال: النشاط البدني الرياضي يزيد في درجة تفاعل الأطفال المصابين بالتوحد وتوقعهم نحو الأفضل.

الجدول رقم(03): يوضح إجابات افراد العينة على السؤال الثالث.

الاجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	20	83.33	10	3.48	23	0.5	دال
لا	04	16.66					
المجموع	24	%100					

رسم بياني يوضح إجابات افراد العينة على السؤال الثالث.



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(03) نلاحظ أن الذين أجابو بنعم كان عددهم (20بنسبة 83.33%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(4 نسبة 16.66%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(10) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α=0.05)

الاستنتاج: من خلال الجدول (03) نستنتج أن ممارسة النشاط البدني المكيف يزيد في درجة تفاعل الأطفال المصابين بالتوحد وتوقعهم نحو الأفضل، حيث أنها أيضا تضبط السلوكات الغير المناسبة والمصاحبة في بعض الحالات لاضطراب التوحد كالعدوان والإثارة الذاتية و النشاط الزائد والقلق وغيره من الاضطرابات المصاحبة ذات العلاقة باضطراب التوحد.

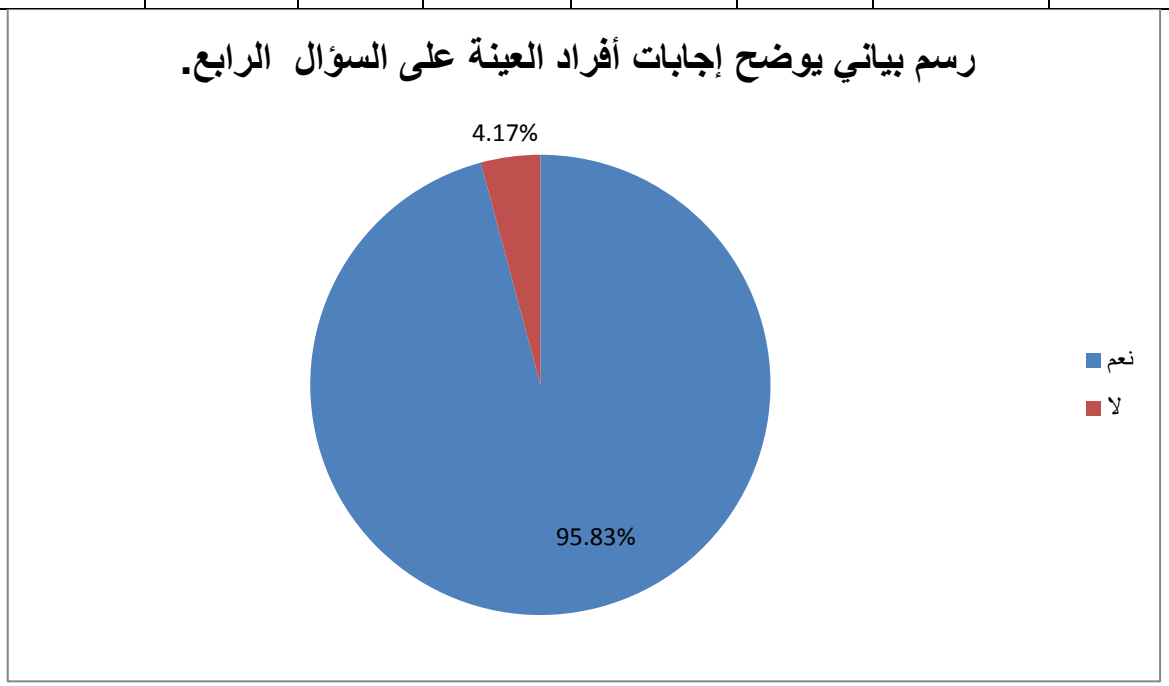
السؤال الرابع: هل يساعد النشاط البدني الرياضي المكيف الطفل الموحد على زيادة روح المحبة والمودة مع اقرأنه؟

الغرض من السؤال: يساعد النشاط البدني الرياضي المكيف الطفل الموحد على زيادة روح المحبة والمودة مع اقرأنه.

الجدول رقم(04): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الرابع.

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	23	95.83	16.9	3.48	23	0.05	دال
لا	01	4.17					
المجموع	24	%100					

رسم بياني يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الرابع.



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(04) نلاحظ أن عدد الأفراد الذين أجابو بنعم كان عددهم (23بنسبة 95.83) أما الذين اجابو بلا فكان عددهم(01بنسبة4.17) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(16.9) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α=0.05)

الاستنتاج: من خلال الجدول (04) نستنتج أن النشاط البدني الرياضي المكيف يزيد من روح المحبة والمودة ين الطفل الموحد وأقرانه.

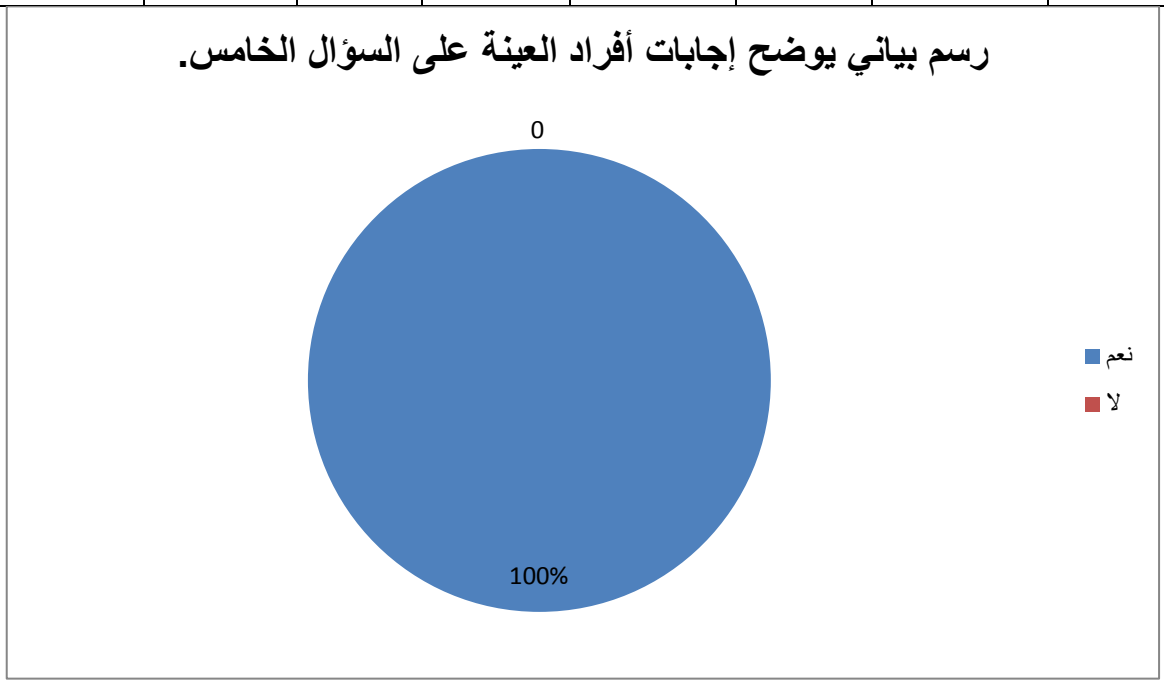
السؤال الخامس: هل يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في دمج الأطفال التوحد مع بعضهم البعض؟

الغرض من السؤال: النشاط البدني الرياضي المكيف يساهم في دمج الأطفال التوحد مع بعضهم البعض

الجدول رقم(05): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الخامس.

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	24	%100	15	3.48	23	0.05	دال
لا	00	%00					
المجموع	24	%100					

رسم بياني يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الخامس.



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(05) نلاحظ أن الذين أجابو بنعم كان عددهم (24 بنسبة 100%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(00بنسبة 00.00%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(15) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α=0.05)

الاستنتاج: من خلال الجدول (05) نستنتج أن النشاط البدني الرياضي المكيف يسلهم في دمج أطفال التوحد مع بعضهم.

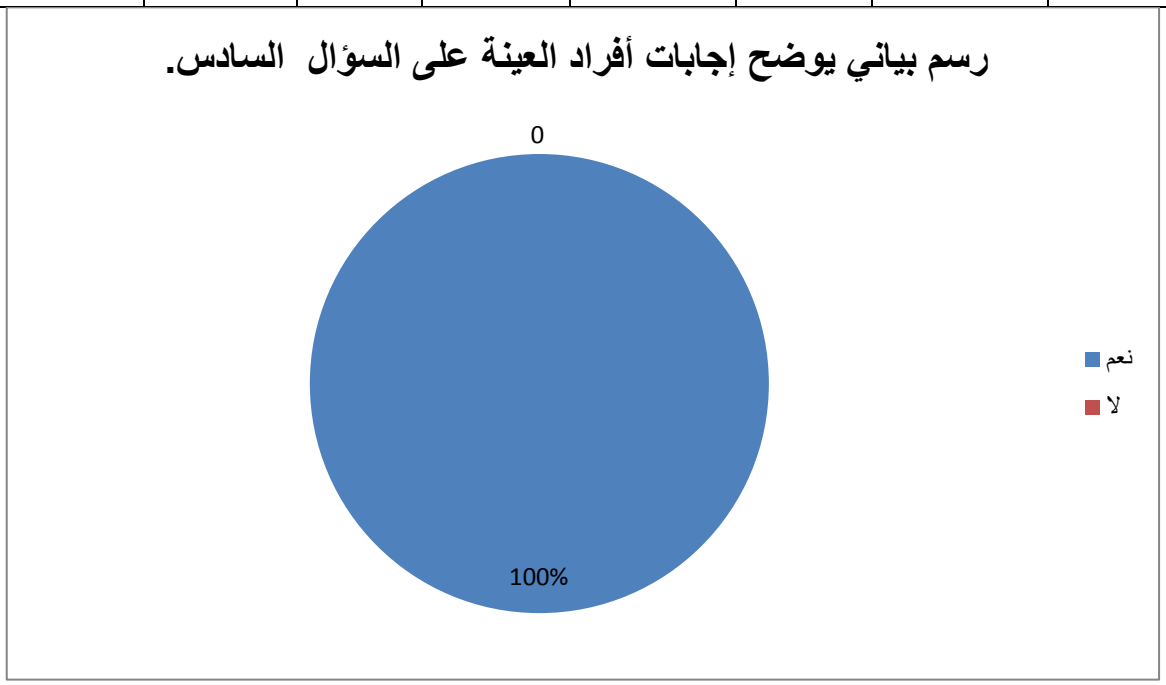
السؤال السادس: هل يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في تكوين صداقة للطفل التوحد مع أقرانه أثناء أداء النشاط؟

الغرض من السؤال: يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في تكوين صداقة للطفل التوحد مع أقرانه أثناء أداء النشاط.

الجدول رقم(06): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال السادس.

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	24	%100	14	3.48	23	0.05	دال
لا	00	%00					
المجموع	24	%100					

رسم بياني يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال السادس.



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(06) نلاحظ أن كل أفراد العينة يرون أن النشاط البدني الرياضي يساهم في تكوين صداقة للطفل الموحد مع أقرانه أثناء ممارسته

النشاط بنسبة (100%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(14) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α=0.05)

الاستنتاج: من خلال الجدول (06) نستنتج أن النشاط البدني الرياضي المكثف يساهم في تكوين صداقة للطفل الموحد مع أقرانه وخاصة خلال ممارسته مختلف الأنشطة.

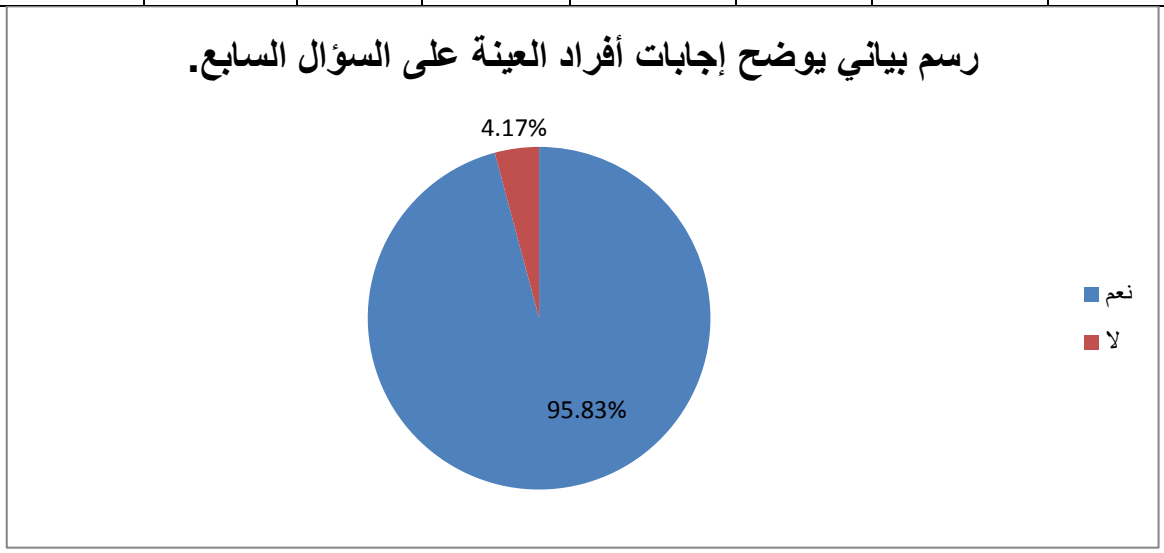
السؤال السابع: هل يسمح النشاط البدني الرياضي المكيف من دمج الطفل الموحد مع الآخرين من الناحية الاجتماعية؟

الغرض من السؤال: النشاط البدني الرياضي المكيف من دمج الطفل الموحد مع الآخرين من الناحية الاجتماعية.

الجدول رقم(07): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال السابع.

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	23	95.83	16.9	3.48	23	0.05	دال
لا	01	4.17					
المجموع	24	%100					

رسم بياني يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال السابع.



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(07) نلاحظ أن عدد الأفراد الذين أجابو بنعم كان عددهم (23 بنسبة 95.83%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(1 بنسبة 4.17%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(16.9) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α=0.05)

الاستنتاج: من خلال الجدول (07) نستنتج أن النشاط البدني الرياضي المكيف يسمح في دمج الطفل الموحد مع الآخرين من الناحية الاجتماعية.

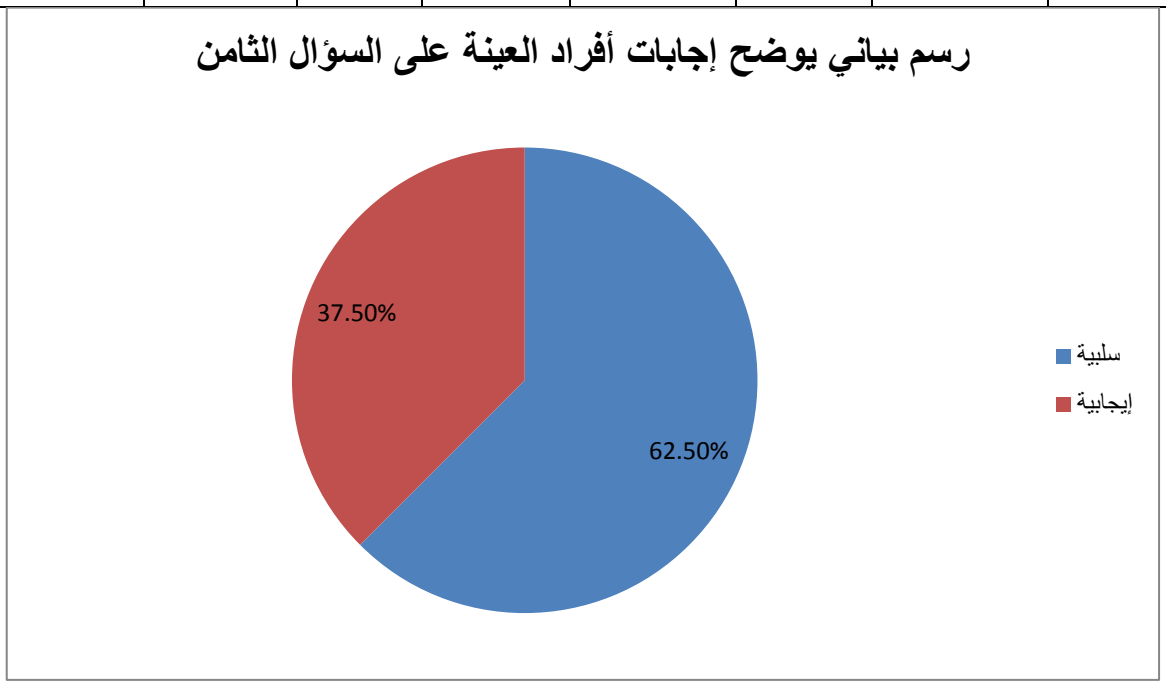
السؤال الثامن: ما هي نظرة الحياة بالنسبة للطفل الموحد؟

الغرض من السؤال: معرفة نظرة الحياة بالنسبة للطفل الموحد.

الجدول رقم(08): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الثامن

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
سلبية	15	62.5	1	3.48	23	0.05	غير دال
إيجابية	09	37.5					
المجموع	24	%100					

رسم بياني يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال الثامن



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(08) نلاحظ أن الذين أجابو بنعم كان عددهم (15 بنسبة 62.5%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(09 بنسبة 37.5%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(01) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α=0.05)

الاستنتاج: من خلال الجدول (08) نستنتج أن الطفل الموحد ينظر الى الحياة نظرة سلبية، وذلك لعدم تفهم لهذه الحياة ويعتبر نفسه أنه عبء بالنسبة لغيره.

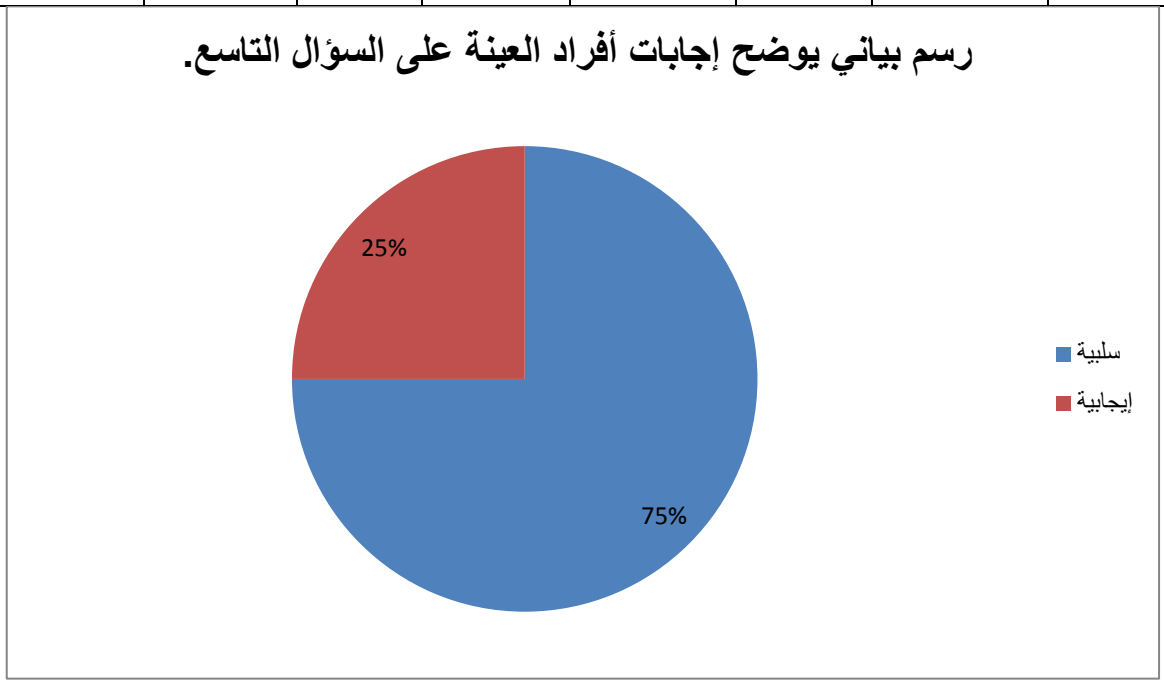
السؤال التاسع: هل يزيد النشاط البدني الرياضي المكيف من محبة و تفاعل الأطفال المتوحدين؟

الغرض من السؤال: هل يزيد النشاط البدني الرياضي المكيف من محبة و تفاعل الأطفال المتوحدين.

الجدول رقم(09): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال التاسع.

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	18	%75	10	3.48	23	0.05	دال
لا	06	%25					
المجموع	24	%100					

رسم بياني يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال التاسع.



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(09) نلاحظ أن عدد الأفراد الذين أجابو بنعم كان عددهم (18 بنسبة 75%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(06 بنسبة 25%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(10) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α=0.05)

الاستنتاج: من خلال الجدول (09) نستنتج أن النشاط البدني الرياضي المكيف يزيد من محبة وتفاعل الأطفال المتوحدين.

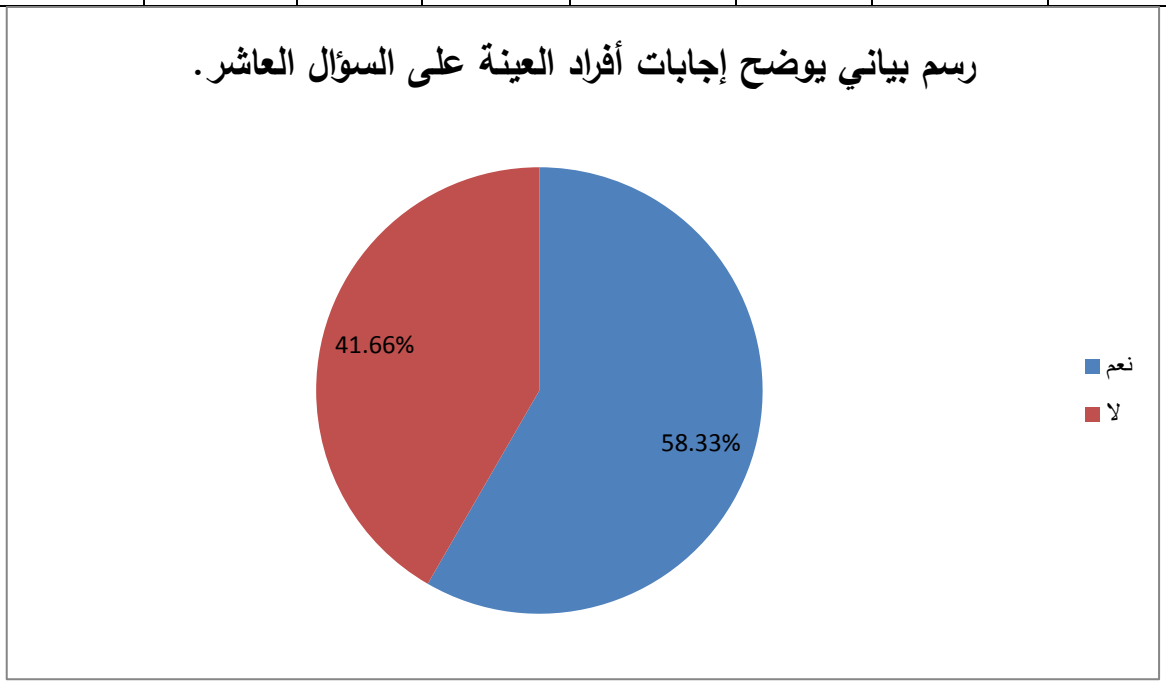
السؤال العاشر: هل بإمكان الطفل الموحد التعبير على حبه لأصدقائه أثناء أداء النشاط؟

الغرض من السؤال: معرفة المحبة التي يقدمها الطفل الموحد لأصدقائه خلال ممارسة النشاط.

الجدول رقم(10): يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال العاشر.

الإجابة	عدد التكرارات	نسبة المؤوية	كا2 المحسوبة	كا2 الجدولية	درجة الحرية	المستوى الدلالة	الدلالة الاحصائية
نعم	14	58.33	4.5	3.48	24	0.05	دال
لا	10	41.66					
المجموع	24	%100					

رسم بياني يوضح إجابات أفراد العينة على السؤال العاشر.



تحليل ومناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(10) نلاحظ أن عدد الأفراد الذين أجابو بنعم كان عددهم (14 بنسبة 58.33%) أما الذين أجابو بلا فكان عددهم(10 بنسبة

41.66%) وكانت قيمة كا2 المحسوبة(4.5) وكا2 الجدولية(3.48) بدرجة حرية (23) عند مستوي الدلالة (α=0.05)

الاستنتاج: من خلال الجدول (10) نستنتج أنه يوجد محبة بين الأطفال المتوحدين مع بعضهم البعض أثناء ممارستهم للنشاط البدني المكيف وهذا يدل على انه توجد صداقة حميمة بينهم.

2/ مناقشة النتائج بالفرضيات:

الفرضية الأولى: يؤثر النشاط البدني الرياضي المكيف بشكل إيجابي في خلق روح التعاون والتواصل لدى الطفل الموحد.

يتبين لي من خلال قرائتي لنتائج المحور الأول و المتعلق بالتعاون و التواصل، أن لهذه الأخيرة صلة مباشرة بالأطفال المصابين بالتوحد لما لها من أهمية كبيرة حيث أن من خلال الجداول السابقة نلاحظ أن معظم الأسئلة (2-3-4-5-6-7-8-9-10) حققت الفرضيةبينما السؤال(1-9) لا يتحد مع الفرضية و عليه من خلال استنتاجات المحور – الفرضية بينما السؤال الأول من الأسئلة نستنتج أن النشاط البدني الرياضي المكيف يساهم و بدرجة كبيرة في خلق روح التعاون والتواصل بين الأطفال الموحدين انطلاقا من نتائج هذه الجداول و استنادا على النتائج المتحصل عليها يمكن إثبات الفرضية القائلة بان للنشاط البدني الرياضي المكيف له تأثير إيجابي في خلق روح التعاون والتواصل لدى الطفل الموحد وعليه نستنتج القول بان الفرضية الأولى تحققت.

الفرضية الثانية:

حيث تنص الفرضية الثانية يؤثر النشاط البدني الرياضي بشكل سلبي في بناء علاقات جديدة لدى الطفل الموحد يتبين لي من خلال قراءتي لنتائج المحور الثاني والمتعلق ببناء علاقات جديدة أن لهذه الأخيرة صلة مباشرة بالأطفال المصابين بالتوحد حيث أن معظم الأسئلة(1-8-6-4-3-2 -9) حققت الفرضية بينما السؤال (5-7- 10) لا يتحد مع الفرضية من خلال الجداول السابقة نلاحظ أن، من خلال استنتاجات المحور الفرضية الثاني من الأسئلة نستنتج أن النشاط البدني الرياضي لا يساعد على تحسين المعاملة مع الطفل المتوحد وكذلك خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف لا يمكن للطفل المتوحد التعرف على أصدقاء جدد انطلاقا من نتائج هذه الجداول و استنادا على النتائج المتحصل عليها يمكن إثبات الفرضية القائلة بان النشاط البدني الرياضي المكيف يؤثر سلبا في بناء علاقات جديدة لدى الطفل الموحد وعليه نستطيع القول بان الفرضية الثانية تحققت.

الفرضية الثالثة: يؤثر النشاط البدني الرياضي المكيف بشكل إيجابي في حب الحياة الجماعية لدى الطفل الموحد.

يتبين لي من خلال قراءتي لنتائج المحور الثالث والمتعلق بحب الحياة الجماعية أن لهذه الأخيرة صلة مباشرة بالأطفال المصابين بالتوحد لما لها من أهمية كبيرة حيث أن من خلال الجداول السابقة نلاحظ ان معظم الأسئلة(1- 2-3-4-5-6-7-9-10)
حققت الفرضية ما عدا السؤال الثامن الذي لا يتحد مع الفرضية،من خلال استنتاجات المحور الثالث من الأسئلة نستنتج أن النشاط البدني الرياضي يزيد من محبة وتفاعل الأطفال المتوحدين و كذلك يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف من تكوين صداقة بين الأطفال المصابين بالتوحد.

انطلاقا من نتائج هذه الجداول و استنادا على النتائج المتحصل عليها يمكن إثبات الفرضية القائلة بان للنشاط البدني الرياضي المكيف تأثير إيجابي في حب الحياة الجماعية لدى الطفل الموحد وعليه نستطيع القول بان الفرضية الثالثة تحققت.

خلاصة:

من خلال التحليل السابق للنتائج و فرضيات الدراسة لاحظت انه يوجد فرق بين محاور الفرضيات ولهذا يمكن القول:

* يؤثر النشاط البدني الرياضي المكيف بشكل إيجابي في خلق روح التعاون والتواصل لدى الطفل الموحد.

* يؤثر النشاط البدني الرياضي المكيف بشكل سلبي في بناء علاقات جديدة لدى الطفل الموحد.

* يؤثر النشاط البدني الرياضي المكيف بشكل إيجابي في حب الحياة الجماعية لدى الطفل الموحد.

و منه يمكن القول أن الفرضية القائلة للنشاط البدني الرياضي المكيف تأثير في

* الاندماج الاجتماعي لدى الطفل الموحد قد تحققت.

مقارنة النتائج بالدراسات السابقة:

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 تحقيق الاندماج لذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية و أكدت هذه الدراسة أن للنشاط البدني الرياضي المكيف دورا إيجابي في تحقيق روح التعاون والتواصل لدى الطفل الموحد.

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 الاندماج الاجتماعي لدى الطفل الموحد فقد قمت بتقديم بعض التوصيات والاقتراحات المتمثلة فيما يلي:

* ضرورة 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 لأف ا رد 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 عامة:

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 ألنمائي يشكل فعلا شبحا يطارد الطفل في هذه المرحلة الجد الحساسة، كونه يعيق مختلف جوانب النمو لديه، ويقطع كل صلة تواصل له مع العلم، علاوة على هذا فان ما يزيد الوضع تعقيدا، هو عدم توصل الباحثين الى 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 المراجع والمصادر

قائمة المصادر والمراجع:

1) أحمد عبد اللطيف أبو أسعد :) 2009 (المهارات الرشادية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ط1

1) إخلاص محمد عبد الحفيظ وحسين باهي، طرق البحث العلمي والتحليل الإحصائي، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2000، بدون طبعة،

2) أسامة خيري (2014): مهارات الحوار، دار الراية للنشر والتوزيع، عمّان، د ط،

3) أسامة رياض: رياضة المعاقين(الأسس الطبية والرياضية)، دار الفكر العربي، مصر، ط1، 200.

4) أسامة فاروق مصطفى سالم: (2014) اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمّان ، ط1 ،

5) أسامة فاروق مصطفي وآخرون: الأسباب التشخيص والعلاج، دار المسيرة، ص1، 2011.

6) أسامة فاروق ومصطفي السيد كامل الشربيني: التوحد أسباب وتشخيص وعلاج، كلية التربية، ط1، 2011.

7) آماني عبد الفتاح علي: (2012) مهارات الاتصال والتفاعل، مكتبة الإنجو-المصرية، القاهرة، ط1 ،

8) أمين أنور الخولي وأسامة راتب: التربية الحركية للطفل، دار الفكر العربي، الطبعة01، القاهرة.

9) انشرح المشرفي (بالتصرف): الاكتشاف المبكر لإعاقات الطفولة، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، سنة 2009.

10) بشير العلاق :(2006) الاتصال في المنظمات العامة بين النظرية و الممارسة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن) ط1 .

11) تعوينات علي(2009) التواصل والتفاعل في الوسط المدرسي، المعهد الوطني لتكوين مستخدمي التربية وتحسين مستواهم) الجزائر .

12) جودة عزت عبد الهاد :2006 الشراف التربوي مفاهيمه وأساليبه، دارالثقافة للنشر والتوزيع،عمّان، ط1 .

13) جودت عزت عطوى: أساليب البحث العلمي وأدواته،طرق إحصائية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان ، ط1، 2002.

14) جودت عزت عطوي: أساليب البحث العلمي، مفاهيمه وأدواته وطرق إحصائية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2002،

15) حازم رضوان ال إسماعيل: التوحد واضطراب التواصل، دار مجلاوي للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2012،

16) حمدي عبد الله عبد العظيم) 2012 (، **مهارات التوجيه و الإرشاد في المجال المدرسي**،، مكتبة أولاد الشيخ للت ا رث،الجيزة، ط1 .

17) خرام محمد رضا القزويني: التربية الترويحية، دار العربية للطباعة، 2000.

18) خضرة عبد المفلح :) 2015 (المهارات والنظريات وأسس عامة، دار الحامد للنشر والتوزيع، ط1 .

19) د. ايمان عباس الخفاف: الملف التدريبي الشامل للطفل غير العادي، دار المناهج للنشر والتوزيع، 2010.

20) د. نايف بن عابد الرزاق: المدخل الى اضطرابات التوحد المفاهيم الأساسية وطرق التدخل، دار التدخل، دار الفكر للنشر والتوزيع ، ط1، 2010.

21) د.إبراهيم عبد الله فرج الزريقات (بالتصرف): التوحيد الخصائص والعلاج، دار وائل للطباعة والنشر، 2004

22) د.سعيد رشيد العظمي و د.عادل حساب السعيدي: سيكولوجية ذوي اضطرابات التوحد، دار آيلة للنشر والتوزيع، ط1، 2011،[1] – أسامة محمد البطانية

وآخرون: علم نفس الطفل غير العادي، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، 2009.

23) د، ايمان عباس الخفاف(بالتصرف): الملف التدريبي الشامل للطفل الغير العادي، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2001،

24) رائد خليل: التوحد، مكتبة العربي للنشر والتوزيع، عمان، 2011،

25) رتب جليل صويص: (2008)تقنيات ومهارات الإيصال، مكتبة الجامعة، الشارقة، للنشر و التوزيع، ط1 ،

26) رشيد الاعضمى السعيدي(بالتصريف): سيكولوجية ذوي اضطرابات التوحد دار إيليا للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2011.

27) زهران حامد: التوجيه والإرشاد النفسي، مصر، ط3 ، 1997،

28) سعيد الاعظمي ود عادل حساب السعدي: سيكولوجية ذوي اضطرابات التوحد دار ايلية للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2011.

29) سوسن شاكر مجيد: التوحد- خصائصه، أسبابه، تشخيصه، علاجه، دار الرشاد للطباعة والنشر، عمان، ط1، 2007.

30) سيكولوجية ذوي الاضطرابات.

31) عثمان حسن عثمان: المنهجية في كتابة البحوث والرسائل الجامعية، منشورات الشهاب، باتنة، 1998،

32) عسعوس محمد :(2012)مقاربات التعليم والتعلّم بالمكفآت، دار الأمل للنشر والطباعة والتوزيع، تيزي وزو، ط1

33) غريب عبد السميع :) 2007 (الاتصال والعلاقات العامة في المجتمع المعاصر، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، ط 1

34) فتحي محمد أبو ناصر :2008 مدخل إلى الإدارة التربوية النظريات والمهارات، دار المسيرة للنشر والتوزيع عمان، ط1 .

35) فراحي بلال: دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية بعضسمات الدافعية لذوي الاحتياجات الخاصة، مذكرة لنيل شهادة الماستر في ميدان ع، ت، ن، بر، البويرة 15-14.

36) كمال درويش الحماحمي: رؤية عصرية للترويح و أوقات الفرع، مركز الكتاب للنشر، ط1، القاهرة، 1997.

37) كوجا كوجل: تدريس أطفال المصابين والتوحد واستراتيجيات التفاعل الإيجابي وتحسين الفرص، الإمارات، ط2، 2003،

38) ماهر محمود عمر(دس :)**المقابلة في الرشاد والعلاج النفسي**، دار المعرفة الجامعية للطباعة والنشر، الإسكندرية، د ط)

39) محمد البدوي، الصافي خليفة :(2005) المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي، المكتب الجامعي الحديث، د ط.

40) محمد حسين علاوي، أسامة كامل راتب: البحث العلمي في التربية الرياضية وعلم النفس الرياضي، دار الفكر العربية، مصر، القاهرة، 1999.

41) محمد عادل خطاب وكمال الدين زلي، التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية، دار النهضة العربية، ط1، القاهرة، 1965.

42) محمد عادل خطاب: النشاط الترويحي وبرامجه، ملتزم الطبع والنشر، مكتبة القاهرة الحديثة،

43) محمد محروس الشناوي1996 **العملية الرشادية والعلاجية**، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، ط1 ،

44) محمد محمد الحمامي: الرياضة للجميع الفلسفة والتطبيق، مركز الكاتب للنشر، سنة2001.

45) محمد محمود الطنوبي :) 2001 (**نظريات الاتصال**، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنّية، مصر، ط1 ،

46) محمد محمود مهدلي :) 2005 (الاتصال الاجتماعي في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، د ط .

47) محمود حسن إسماعيل 2003: مبادئ علم الاتصال، و نظريات التأثير، الدار العالمية للنشر والتوزيع، ط 1.

48) مروان عبد المجيد إبراهيم: (بالتصريف): الرياضة للجميع، وبدون بلد، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، 2004.

49) مروان عبد المجيد إبراهيم: الألعاب الرياضية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع عمان، الأردن، 1997، .

50) مي عبد الله :) 2006 (**نظريات الاتصال**، دار النهضة العربية، بيروت، ط2 ،.

51) نايف القيسي :(2010) **المعجم التربوي و علم النفس**، دار أسامة للنشر و التوزيع، دار الشرق الثقافي، عمان، ط 2010 ،

52) نايف بن عباد إبراهيم: قائمة السلوك التوحدي، دار الفكر، عمان، ط1، 2006.

53) نجلاء محمد صالح :(2012) مهارات الاتصال في الخدمة الاجتماعية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمّان، ط1 ،.

54) هاني بن ناصر محمد الراجحي: أسس البحث العلمي الحديث، ط1، دار الفكر العربي، 2001.

55) هدى الحسيني :) 1992 (**المرجع في الرشاد(الدليل الحديث للمربي و المعلم)**، أكاديميا للنشر، لبنان، د ط.

56) وديع ياسين محمد التركيتي، حسن محمد العبيدي، الموسوعة الإحصائية والتطبيقات الحاسوبية في بحوث التربية البدنية والرياضية، دار الفاء، مصر، ط1، 2012

57) فضيل دليو(دس :)الاتصال، مفاهيمه، نظرياته، وسائله، دار الفجر انشر والتوزيع، القاهرة، ط1 .

مراجع أجنبية:

58) Paron « Les enfants » rus paris 1998 p185.

59) dictionnaire de PSE cannanyse version française 1996 .

60) A domart 8 al: nouveau Larousse médical librairie Larousse .paris 1986..

61) classification of desease and (relqted) health problems; 10 The ed (ICD-10) retrieved on 2007

62) Dumaze Pier : vers une civilisation du loisir ،o p، cit

63) mied et chanterelle éducation physique tout édition Viquo 1993..

64) world health organization (2006) F84 , permissive development disorder “ international statistical

ملاحق

استبيان:

بعد التحية

في هذه الاستمارة أداة لجمع البيانات والمعلومات اللازمة الإجراء بحث علمي موضوع: يؤثر النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية وتحسين بعض مهارات التواصل وعليه لي شرف أن أضع بين يديكم هذه الاستمارة في إطار انجاز مذكرة التخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في الإجابات على تلك الأسئلة وهذا لخدمة البحث العلمي.

ملاحظة: الرجاء وضع علامة (X) أمام العبارات التي تفضلها وترها مناسبة حسب رأيك من اجل التوصل الى نتائج دقيقة تفيد دراستي.

وشكرا لكم على تفهمكم ومساعدتكم.

السنة الجامعية 2017/ 2018.

معلومات شخصية:

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

1/- من خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف لاحظتم الاتحاد بين أطفال التوحد؟

نعم ☐ لا ☐

2/- هل ترون أن الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة دور في التماسك بين الأطفال المصابين بالتوحد؟

نعم ☐ لا ☐

3/- هل ترون أن ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة تجعل الأطفال المصابين بالتوحد يشعرون بالقة؟

نعم ☐ لا ☐

4/- هل ترون أن الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة تنمي عملية التعاون بين الأطفال المتوحدين؟

نعم ☐ لا ☐

5/- هل يحب أطفال التوحد ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة مع أقرانهم؟

نعم ☐ لا ☐

6/- هل ترون أن ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة من الطرق لتعامل مع أطفال التوحد؟

نعم ☐ لا ☐

7/- عند سقوط طفل التوحد أثناء اللعب على طلب المساعدة من أصدقائه؟

نعم ☐ لا ☐

8/- هل يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من عزلة الطفل الموحدي؟

نعم ☐ لا ☐

9/- هل يساهم النشاط البدني المكيف من تحقيق التواصل لدى الطفل الموحد؟

نعم ☐ لا ☐

10/- هل يساهم النشاط البدني المكيف من تهذيب سلوك الطفل الموحد؟

نعم ☐ لا ☐

المحور الثاني: بناء علاقات جديدة

1/- خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف هل بإمكان الطفل الموحد أن يتعرف على أصدقاء جدد؟

نعم ☐ لا ☐

2/- هل ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يساعد على تحسين معاملتك مع الطفل الموحد؟

نعم ☐ لا ☐

3/- هل النشاط البدني المكيف، هل النشاط البدني الكيف دور في تحقيق جوى الاحتكاك بين الأطفال المصابين بالتوحد؟

نعم ☐ لا ☐

4/- كيف ترون طبيعة العلاقة التي تربطكم بالمصابين بالتوحد؟

علاقة عمل فقط ☐ علاجية ☐

5/- ما هي الأنشطة الرياضية التي تجدها تساعد على الاندماج؟

فردية ☐ جماعية ☐

6/- ما نوع النشاط البدني المكيف الذي يجعل الطفل الموحد يتأقلم مع أقرانه؟

فردية ☐ جماعية ☐

7/- أي الطرق التي ترونها ناجحة في جعل المصابين بالتوحد يتجاوبون معكم؟

طريقة اتصال أفكاركم لكل مصاب على حدى ☐ طريقة اتصال أفكاركم باستعمال صيغة العمل بالورشات. ☐ طريقة أخرى ☐

8/- هل الأنشطة البدنية المكيفة تساعد الطفل الموحد داخل المركز على بناء صداقة مع أقرانه؟

نعم ☐ لا ☐

9/- هل لنوع العلاقة بينكم وبين المصابين بالتوحد تأثر على مردودية العلاج خاصة أثناء أداء النشاط البدني؟

نعم ☐ لا ☐

10/- هل ترون أنها توجد علاقة ايجابية بين أطفال المصابين بالتوحد أثناء ممارسة النشاط البدني المكيف؟

نعم ☐ لا ☐

المحور الثالث: حب الحياة الجماعية

1/- هل ممارسة النشاط الرياضي المكيف يزيد من حماسهم وحبهم للحياة؟

نعم ☐ لا ☐

2/- هل يساعد النشاط البدني المكيف الطفل الموحد على الانضمام الى الجماعة؟

نعم ☐ لا ☐

3/- هل ممارسة النشاط الرياضي المكيف يزيد في درجة تفاعل الأطفال المصابين بالتوحد، وتوقعهم نحو الأفضل؟

نعم ☐ لا ☐

4/- هل يساعد النشاط البدني المكيف الطفل الموحد على زيادة روح المحبة والمودة مع أقرانه؟

نعم ☐ لا ☐

5/- هل يساهم النشاط الرياضي المكيف في دمج أطفال التوحد مع بعضهم البعض؟

نعم ☐ لا ☐

6/- هل يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف من دمج الطفل الموحد مع الآخرين من الناحية الاجتماعية؟

نعم ☐ لا ☐

8/- ما هي نظرة الحياة بالنسبة للطفل الموحد؟

إيجابية ☐ سلبية ☐

9/- هل يزيد النشاط البدني الرياضي المكيف من محبة وتفاعل الأطفال الموحدين؟

نعم ☐ لا ☐

10/- هل بإمكان الطفل الموحد التعبير على حبو لأصدقائه أثناء أداء النشاط؟

نعم ☐ لا ☐

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الطفل الموحد وإظهار الدور الفعال الذي يلعبهالانش طة الرياضية المكيفة في تنمية وتحسين مهارات التواصل لدى اطفال التوحد وذلك من خلال طرح الإشكالية التالية:

هل يؤثر النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية مهارات التواصل لدى الطفل الموحد

ولحل هذه الإشكالية وضعة الفرضية التالية كحل أولي يؤثر النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية مهارات التواصل لدى الطفل المتوحد .

كما اعتمدت على المنهج الوصفي في الدراسة، واستخدمت أداة الاستبيان التي وزعت على عينة قدرها5 مربين.

وتوصلت في آخر الدراسة إلى تأكيد الفرضية بالإضافة إلى النتائج التالية.

* يؤثر النشاط البدني الرياضي المكيف بشكل إيجابي في خلق روح التعاون والتواصل لدى الطفل الموحد .

* يؤثر النشاط البدني المكيف بشكل إيجابي في بناء علاقات جديدة لدى الطفل الموحد.

* يؤثر النشاط البدني الرياضي المكيف بشكل إيجابي في حب الحياة الجماعية لدى الطفل الموحد.

الكلمات المفتاحية: (النشاط البدني الرياضي المكيف، مهارات التواصل، الطفل المتوحد)

تم بحمد