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

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

الرقم التسلسلي:.....
الرمـز: .....

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر

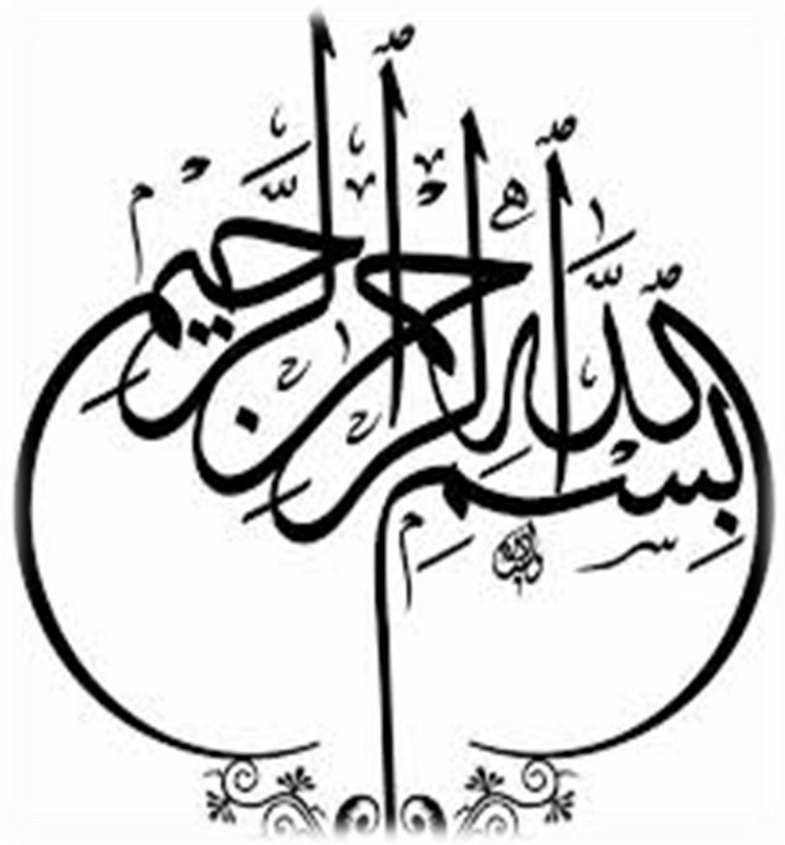
دور النشاط البدني المكيف في تخفيف بعض أطياف التوحد لدى تلاميذ مراكز ذوي الإحتياجات الخاصة

"دراسة ميدانية لمركز النفسي البيداغوجي 1 الشهيد مقران علي بالمسيلة"

إعداد الطالب:
فرحاتي بلال

إشراف الدكتور:
بورنان خليل

السنة الجامعية: 2023/2022



((وَمَا أُوتِيتُم مِّنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا))

الآية 85 سورة الإسراء

شكر وعرفان

أول من يشكر ويحمد آناء الليل وأطراف النهار،هوالعلي القهارالأول والآخروالظاهروالباطن،الذي أغرقنا بنعمه التي لاتحصى،وأغدق علينا برزقه الذي لاينتهي،وأثار دروبنا، فله جزيل الحمد والثناء العظيم،هوالذي أنعم علينا إذ أرسل فيناعبده ورسوله محمد بن عبدالله عليه أزكى الصلوات ووأطهرالتسليم،أرسله بقرآنه المبين ، فعلمنا مالم تعلم ، وحثناعلى طلب العلم أينما وجد لله الحمد والشكر كله ان وفقنا وألهمنا الصبر على المشاق التي واجهتنا لإنجاز هذا العمل المتواضع

والشكر موصول إلى كل معلم أفادنا بعلمه من أولى المراحل الدراسية حتى هذه اللحظة

كما أرفع كلمة الشكر إلى الدكتور المشرف' بورنان خليل' .الذي ساعدني على إنجاز بحثي هذا

كما أشكر كل من مد لي يد العون وأشكر كل أساتذة وعمال قسم النشاط البدني المكيف خاصة وأساتذة وعمال معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية عامة

وفي الأخير لا يسعنا إلا أن ندعو الله سبحانه وتعالى أن يرزقنا السداد والعفاف والغنى

فرحاتي بلال

إهداء

ما أجمل أن يجود المرء بأغلى ما لديه والأجمل أن يهدي الغالي للأغلى

هذه ثمرة جهدي أجنيتها اليوم كهدية أهديها إلى :

والدي الغالي رعاه الله

أمي العزيزة أطال الله عمرها

جميع إخوتي وأخواتي وأصدقائي وزملائي

وإلى كل من ساندني في هذا العمل

قائمة المحتويات

البسملة

شكر وعرفان

إهداء

قائمة المحتويات

قائمة الأشكال

قائمة الجداول

ملخص باللغة العربية

ملخص باللغة الأجنبية

مقدمة أ – ب

الجانب المنهجي

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة	**الصفحة**
1-1 – إشكالية	04
1-2 – فرضيات الدراسة	05
1-3 – أهمية الدراسة	05
1-4 – أهداف الدراسة	06
1-5 – تحديد مفاهيم الدراسة	7-6
1-6 – الدراسات السابقة	9-8-7
1-7- مميزات الدراسة الحالية	11

الجانب النظري

الفصل الثاني : النشاط البدني المكيف	**الصفحة**
تمهيد	13
2- النشاط البدني المكيف	14
2-1- تعريف النشاط البدني المكيف	14
2-2- أسس النشاط الرياضي المكيف	15
2-3- تاريخ النشاط البدني المكيف في الجزائر	16

2-4- أنواع النشاط البدني الرياضي	16
2-5- أهمية النشاط البدني المكيف	19
2-6- العوامل المؤثرة في النشاط البدني المكيف	22
2-7- دوافع ممارسة الأنشطة الرياضية	23
2-8- أهداف النشاط البدني المكيف	24
2-9- معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف	25
خلاصة	26
الفصل الثالث : التوحد	**الصفحة**
تمهيد	**28**
3- التوحد	**29**
3-1- نبذة تاريخية عن التوحد:	29
3-1-1- تعريف التوحد	29
3-1-2- النظريات المفسرة لاضطراب التوحد	31
3-1-3- أعراض التوحد	33
3-1-4- أسباب التوحد	34
3-1-5- خصائص الأطفال التوحديين	35
3-1-6- علاج التوحد	36
3-1-7- البرامج العلاجية للتوحد	38
3-1-8- معدلات انتشار التوحد	39
3-1-9- خصائص الأفراد المصابين بالتوحد	39
3-1-10- المشكلات الاجتماعية المشتركة لدى جميع الأفراد التوحديين	39
3-2- تشخيص التوحد	41
3-2-1- أهداف التشخيص	42
3-2-3- مراحل التشخيص	43
3-2-4- معوقات عملية التشخيص	43
خلاصة	44

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع : منهجية الدراسة	**الصفحة**
تمهيد	46

4-1- الدراسة الاستطلاعية	47
4-2- منهج الدراسة	47
4-3- متغيرات الدراسة	47
4-4- مجتمع وعينة الدراسة	47
4-5- أداة جمع البيانات	48
4-6- الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة (الصدق، الثبات، الموضوعية)	48
4-7- تصميم الدراسة والمعالجة الإحصائية	49
4-8- خطوات إجراء الدراسة الميدانية	50
خلاصة	51

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	**الصفحة**
5-1- عرض وتحليل النتائج	53
5-2- مناقشة النتائج في ظل الفرضيات	60
الفصل السادس : الاستنتاجات والاقتراحات	**الصفحة**
6-1- الاستنتاج العام	63
6-2- الاقتراحات	64
6-3- الفرضيات المستقبلية	64

قائمة المصادر والمراجع

قائمة الملاحق

قائمة الجداول

عنوان الجدول	رقم الجدول	الصفحة
معاملات الإرتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للبعد	1	**48**
معامل ألفا– كرونباخ لكل محور من الاستبيان	2	**49**
معامل ألفا– كرونباخ لمحاور الاستبيان	3	**49**
الحدود الدنيا والعليا لمقياس ليكرت الخماسي.	4	**53**
نتائج تحليل إجابات أفراد العينة	5	**53**
نتائج تحليل إجابات أفراد العينة	6	**57**
نتائج الاختبار (t–test) لدلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري	7	**60**
نتائج الاختبار (t–test) لدلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري	**8**	**61**

قائمة الاشكال

عنوان الشكل	رقم الشكل	الصفحة
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمحور الأول	1	**54**
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمحور الثاني	**2**	**58**

ملخص الدراسة باللغة العربية

عنوان الدراسة: دور النشاط البدني المكيف في تخفيف بعض أطياف التوحد لدى تلاميذ مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة وإدراك دور ومكانة الشاط البدني المكيف في في تخفيف بعض أطياف التوحد لدى تلاميذ مراكز ذوي الإحتياجات الخاصة وقد استخدم الباحث المنهج الوصفى التحليلي وبلغت عينة الدراسة 30 طفل توحدي ينتمون إلى المركز البيداغوجي النفسي 1" **الشهيد مقران علي بالمسيلة**" التوحد بولاية المسيلة وتوزيعها على أوليائهم .

وقد توصلت الدراسة إلى أن للنشاط البدنى المكيف دور كبير في التنمية الإجتماعية لدى مرضى التوحد والتخفيف من بعض اضطراباتهم .

الكلمات المفتاحية : النشاط البدني المكيف – التوحد – التنمية الاجتماعية .

الملخص بالإنجلزية:

The title of the study: The role of adapted physical activity in alleviating some of the autism spectrum among students of centers with special needs

This study aimed to know and realize the role and place of the adapted physical activity in alleviating some of the spectrum of autism among the students of the centers with special needs. and distribute it to their parents.

The study concluded that the adapted physical activity has a significant role in the social development of autistic patients

and alleviate some of their troubles.

Keywords: adapted physical activity - autism - social development

مقدمة

النشاط البدني الرياضي المكيف وسيلة تربوية فعالة في المجتمع لأنه يلعب دور كبير وهادف بحيث يعمل على إنشاء فرد صالح في المجتمع من خلال التطوير الشامل لشخصية الفرد سواء من الناحية البدنية أو الصحية أو النفسية للأشخاص العاديين أو ذوي الإحتياجات الخاصة بحيث يساهم في تعديل بعض سلوكيات أطفال طيف التوحد ويساعدهم على التأقلم إجتماعيا .

التوحد هو اضطراب يختار فيه الطفل العزلة عن الأخرين 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 (محمد خطاب، 1965، ص116-117) .فيعد التوحد من الإعاقات الصعبة التي تعرف علمياً بأنها خلل وظيفي في النمو الاجتماعي والإدراكي والمتواصل مع الآخرين ويلاحظ أن الطفل المصاب بالتوحد فقط يكون طبيعيا عند الولادة وليس لديه أي إعاقة جسدية أو خلقية وتبدي المشكلة بملاحظة الضعف في التواصل لدى الطفل ثم يتجدد لاحقاً بعدم القدرة على تكوين العلاقات مع الآخرين وميله للعزلة مع ظهور مشاكل في اللغة إن وجدت ومحدودية في فهم الأفكار ولكنه يختلف عن الأطفال المتخلفين عقلياً فهم يمتلكون قدرات ومهارات فائقة قد تبرز في المسائل الرياضية أو الرسم أو الموسيقى والمهارات الدقيقة ويتفوق عليه الطفل عقلياً من الناحية الاجتماعية (سعيد الأعظم، 2011،ص28).

ذلك ومن خلال ما سبق فإن دراستى هذه كرستها لمعرفة : دور النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من بعض حالات أطفال التوحد.

وحتى يأتي بحثنا هذا بثماره ومصداقيته استهل الباحث هذه الدراسة بالمقدمة فقد كانت عبارة عن تقديم للإشارة عن الموضوع الذي بصدد دراسته، ثم الجانب التمهيدي المتمثل في الفصل الأول تحت عنوان الإطار العام للدراسة عرض من خلاله مشكلة وإشكالية الدراسة ووضع الفروض وأهمية الدراسة، و أهداف الدراسة، بالإضافة إلى تحديد المفاهيم والمصطلحات والدراسات السابقة.

بالإضافة إلى جانبين أولهما جانب نظري وإحتوى هذا الأخير على فصلين متعلقة بالمتغيرات الرئيسة لهذا البحث والمتمثلة في الفصل الثاني تحت عنوان النشاط الرياضي البدني المكيف والفصل الثالث بعنوان التوحد

وثانيهما جانب تطبيقي واحتوى الآخر على ثلاث فصول الفصل الرابع خصصه الباحث لعرض منهجية الدراسة من عينة وأدوات بحث ومعالجة إحصائية، ثم يليه الفصل الخامس لعرض و تحليل ومناقشة

النتائج، ثم يليه الفصل السادس الخاص بالاستنتاجات والاقتراحات، حيث توصل الباحث في الأخير على التوصيات والمقترحات.

الفصل الأول:الإطار العام للدراسة

1-1- الإشكالية:

تعتبر الإعاقة بكامل معانيها من القضايا المهمة التي تواجه المجتمعات، والتي قد تؤدي إلى عرقلة مسيرة التنمية والتطور في المجتمع، حيث إن حضارة الأمم وارتقائها تتمثل في مدى اهتمامها في تربية الأجيال في مختلف فئاته. بما فيهم الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة من بينهم (أطفال التوحد بالأخص)، لأن إهمال هذه الفئة قد يؤدي إلى تفاقم مشكلاتهم وتضاعف إعاقتهم ويصبحون عالة على سرهم ومجتمعهم، ومن هنا وجب التدخل الإرشادي والعلاجي حتى يتسنى لهم الاندماج في المجتمع إلى أقصى حد تسمح به قدراتهم **(قية رفيق، 2002)**.

مما لا جدال فيه أن حياة الإنسان محطات، أهمها مرحلة الطفولة تلك المرحلة البناءة والحساسة التي تبرز فيها شخصية الطفل وتحدد قدراته الخاصة المستقبلية ومما لا نقاش فيه أيضا من نعم المولى عز وجل أنه خلق الإنسان اجتماعيا بالفطرة للتواصل مع الغير كما سخر له العقل الذي يفكر به لمساعدته على التعبير عن أفكاره، وما يجول بخاطره من خلال قوله جل شأنه بعد بسم الله الرحمان الرحيم "ألم نجعل له عينين ولسان وشفتين وهديناه النجدين" **(سورة البلد: 08-10)**.

فيعود الفضل الأكبر في التعرف إلى التوحد والاهتمام به الطبيب النفسي ليو كانر Leo Kanar الذي قام بإجراء دراسة على (11) طفلا، ومن خلال ملاحظته قدم وصفاً لسلوكهم في دراسته التي نشرت عام (1943) وأدرجت هذه السلوكيات تحت وصف تشخيصي جديد ومنفصل أطلق عليه اسم التوحد الطفولي، حيث يتصف الأطفال بالعزلة الاجتماعية وعجز في التواصل والسلوك النمطي واللعب بطريقة تكرارية (مصطفى والشربيني 2011، ص 22)فأطفال التوحد سلوكهم يغلب عليه التبلد الانفعالي، وعدم الاكتراث بمن حولهم، ويفضلون الانعزالوالانسحاب وعدم اكتراثهم بالمعايير الاجتماعية، وسهولة الانقياد وسرعة الاستهواء،

فهذه تتعلق بدراسة دور الأنشطة البدنية المكيفة في تخفيف بعض أطياف التوحد لدى تلاميذ مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة. وتنبع هذه الإشكالية من الحاجة إلى إيجاد وسيلة فعالة في تخفيف بعض حالات أطياف التوحد، والتي تشكل تحديا كبيرا لعائلاتهم وللمختصين في هذا المجال. ويهدف البحث إلى دراسة مدى فعالية الأنشطة البدنية المكيفة في تحسين بعض الأعراض المرتبطة بالتوحد مثل الخجل، وفقدان الاهتمام، وضعف التواصل الاجتماعي، وتأخر النمو الحركي والإدراكي، ومن المتوقع أن توفر الدراسة نتائج مهمة في هذا المجال، وتسهم في تحسين جودة حياة هذه المجموعة الهامة من الأطفال.

ومن المعزة أن الله عز وجل جعل لنا علاج الروح بالجسد وعلاج الروح بالإيمان وأنه لمن الصعب أن نرى فلذات أكبادنا تعاني وهم في عمر الزهور . وعليه قد تمت طرح **التساؤل العام** للإشكالية على النحو التالي:

ما درجة مساهمة الأنشطة البدنية المكيفة في تخفيف بعض أطياف التوحد لدى تلاميذ مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة ؟.

ومن خلال الإشكالية العامة تنبثق ال **تساؤلات الفرعية** التالية :

ما درجة مساهمة الأنشطة البدنية المكيفة في تعديل بعض السلوكيات الحركية لدى تلاميذ مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة؟

ما درجة مساهمة الأنشطة البدنية المكيفة في تعديل بعض المهارات الاتصالية لدى لدى تلاميذ مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة؟

1-2- الفرضيات :

- **الفرضية العامة:**

- تساهم الأنشطة البدنية المكيفة بدرجة مرتفعة في تخفيف بعض أطياف التوحد لدى تلاميذ مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة .

- **الفرضيات الجزئية :**

- تساهم الأنشطة البدنية المكيفة بدرجة مرتفعة في تعديل بعض السلوكيات الحركية لدى لدى تلاميذ مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة .
- تساهم الأنشطة البدنية المكيفة بدرجة مرتفعة في تعديل بعض المهارات الاتصالية لدى لدى تلاميذ مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة؟

1-3- أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى ما يلي:

- التعرف على درجة مساهمة الأنشطة البدنية المكيفة في تخفيف بعض أطياف التوحد لدى تلاميذ مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة.

- التعرف على درجة مساهمة الأنشطة البدنية المكيفة في تعديل بعض سلوكيات بعض أطياف التوحد لدى تلاميذ مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة.
- التعرف على درجة مساهمة الأنشطة البدنية المكيفة في تعديل بعض المهارات الاتصالية لدى تلاميذ مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة.

1-4- أهمية الدراسة :

تظهر أهمية دراستنا الحالية من خلال الموضوع الذي تناوله فهي تسعى للتعرف على دور النشاط البدني المكيف في تطوير وتنمية التفاعل الإجتماعي لدى أطفال طيف التوحد ، هذه الفئة التى أصبحت منتشرة في هذه الآونة الأخيرة في كل المجتمعات ، ومن الملامح المميزة لطيف التوحد انه يعتبر إعاقة إجتماعية يعاني بها الطفل المصاب من نقص وقصور واضح في نمو مستواه الإجتماعي فلا يصل غالبية المصابين إلى المرحلة الثالثة من مراحل النمو الإجتماعي ، ونقصهم في مهاراتهم اللفظية وغير اللفظية ومختلف التفاعلات الإجتماعية ، لذا فإننا الدراسة تجمع بين ممارسة النشاط البدني المكيف الذي هو بداية التواصل والتفاعل والتعرف والتبادل مع الأقارب والرفاق من خلال مواقف اللعب المتعددة ، وبالتالي هو مفتاح للتعبير عن الذات ويعطي أهمية كبيرة لهاته الدراسة ويرسخ قيمتها .

1-5- الكلمات الدالة في الدراسة:

النشاط البدني الرياضي المكيف :

لغة :

يقصد بها التمرينات العلاجية في تأهيل المرضى والمعاقين والتي انضمت بشكل عام إلى الجوانب التقليدية ما بعد الحرب العالمية الأخيرة، وخاصة في تأهيل مصابي العمود الفقري والنخاع الشوكي .

اصطلاحا :

في كل الحركات والتمارين وأنواع الرياضات التي يستطيع ممارستها الفرد المحدود القدرات من الناحية البدنية أو النفسية أو العقلية.

إجرائيا:

هو مجموعة الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين و الألعاب الرياضية والتي سوف أقوم بتوعية الطفل المتوحد في بحثي على ممارستها والتي تتناسب وقدراتهم البدنية و الاجتماعية العقلية .

التوحد:

لغة :إن مصطلح التوحد (Autisme) هو كلمة إغريقية مشتقة من اللفظ اليوناني (Autes) وتعني النفسي أو الذاتي وتعبر عن حالة اضطراب عقلي يصيب الأطفال **(إيمان عباس سنة 2011،ص 417).**

اصطلاحا :

هو حالة من العزلة والانسحاب الشديد وعدم القدرة على الاتصال مع الآخرين والتعامل معهم ويتميز الطفل التحدي عن المختلف عقلياً بالقصور اللغوي الحاد وعدم الوعي بالآخرين **(أسامة فاروق وآخرون، سنة 2011، ص 25)** .

إجرائيا :

هو حالة اضطراب ذاتي بيولوجي عصبي يتمثل في توقف النمو على المحاور اللغوية، المعرفية الانفعالية والاجتماعية أو فقدانها بعد تكوينها .

1-6- الدراسات السابقة :

الدراسة الأولى :

دراسة بن سليمان معمر ونهاري عبد الحليم(2018-2019) بعنوان "الألعاب الشعبية الرياضية المكيفة وفاعليتها في تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد (9-11سنوات). تهدف الدراسة الحالية للتعرف على مدى فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على الألعاب الشعبية المكيفة وفاعليتها في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد في ولاية البيض. وتطبق الدراسة على أطفال ذوي التوحد وتشمل مهارات التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة ومهارات التفاعل الاجتماعي والمشاركة. ومهارات التواصل اللفظي وغيراللفظي ويضم البرنامج بعض الألعاب الشعبية المكيفة والمتنوعة وذلك لتلبية الميول والاهتمامات المختلفة لذوي التوحد. ومن أهم النتائج: ان البرنامج أظهر تأثيرا إيجابيا على تطوير بعض المهارات الاجتماعية عند أطفال التوحد. ومدى تباين بين البرنامج المقدم داخل المؤسسة وبرنامجها من خلال التفاعل الواضح بين الأطفال بخلق جو مغاير غير اعتيادي في اغلب الحصص خصوصا الأخيرة. وإن المهارات الاجتماعية تعد عنصرا أساسيا في بناء الطفل بشكل سليم وصحيح وعليه فان الألعاب الشعبية الرياضية جزء لا يتجزأ من هذه العملية .

الدراسة الثانية :

دراسة بن حراث عمرسنة (2016-2017) بعنوان " تأثير النشاط الحركي المكيف في تنمية التفاعل الاجتماعي والاتزان الانفعالي من وجهة نظر المربيين لأطفال التوحد (6سنوات- 10سنوات). تهدف الدراسة إلى تأثير ممارسة النشاط الحركي البدني المكيف وانعكاساته على الطفل التوحد والغرض من الدراسة أن للنشاط البدني المكيف دورا وأثرا إيجابيا في ادماج الطفل التوحدي اجتماعيا من خلال تفاعله ومشاركته مع أقرانه وتنمية الاتزان الانفعالي لديه، وأجريت الدراسة على عينة مقصودة قوامها 10مربيين أخصائيين نفسانيين واعتمدوا في الأداة المستخدمة على العديد من المقاييس والاستبيانات الموجودة بدراسات أخرى، واستشارة عدد من الأساتذة بتخصص علم النفس العام والرياضي. ومن اهم النتائج ان ممارسة طفل التوحد للألعاب والأنشطة الحركية تمكنه من التقرب والتفاعل الاجتماعي، وتعزز لديه الاتجاه نحو الجماعة، وضبط انفعالاته من خلال مشاركته مع زملائه.

الدراسة الثالثة :

• دراسة أسماء لجلط (2012) : دور اللعب الجماعي في خفض السلوكات العدوانية الأطفال التوحديين، حيث هدفت الدراسة الى تحسين بأهمية الدراسة في انها تتناول بالبحث العلمي اضطراب من اشد الاضطرابات التي تعوق النمو الطبيعي لدى الأطفال التوحديين، حيث استخدم المنهج العيادي باستخدام عينة مكونة من 5 أطفال توحديين توحديين، وظهرت النتائج انه يؤدي اللعب الجماعي دوراً في خفض السلوكات العدوانية لدى الأطفال التوحديين، وكذلك يؤدي اللعب في خفض السلوكات العدوانية اتجاه الذات و اتجاه الاخرين لدى الاطفال التوحديين.

الدراسة الرابعة :

• دراسة آسيا خلدومي (2012) : أثر استخدام اللعب الجماعي المصحوب بالموسيقى في تنمية المهاراتالاجتماعية و التواصلية لدى الطفل والمراهق التوحدي، حيث استخدم المنهج التجريبي باستخدام عينة من 7 أطفال توحديين، وكشفت النتائج الى انه توجد فروق بين متوسطي درجات افراد المجموعة التجريبية في مهارة الاستعداد للتعلم ومهارة التواصل اللفظي و التواصل غير اللفظي و حتى مهارة التعبير الانفعالي للطفل التوحدي في القياس القبلي و البعدي ، كما لا توجد فروق بين متوسطي درجات افراد المجموعة التجريبية في المهارات الاجتماعية و المهارات التواصلية للطفل التوحدي في القياس البعدي و التتبعي.

الدراسة الخامسة:

• دراسة مولي ماحي مراد (2008) : دور النشاط البدني و الرياضي في التقليل من الضغط النفسي لدى استاذ التربية البدنية والرياضية وانعكاس ذلك على مردوده الوظيفي تكونت عينة الدراسة على 30 أستاذا،

الدراسة السادسة :

• دراسة خالد محمد الحبشي (2003) : الضغوط النفسية لدى أسر الطفل المعاق و أهم مصادرها، هدفتالدراسة إلى معرفة أهم مصادر الضغط النفسي الذي تتعرض له أسرة الطفل المعاق، كما منهج دراسة حاله، على العينة 4 أباء وأمهات لأطفال معاقين ذهنيا واستخدم الأدوات التالية مقياس الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها من إعداد الباحث)، وتوصل إلى النتائج التالية :

أن أمهات الاطفال المعاقين يعانون من مستوى اعلى من الضغوط مقارنةمع الاباء و كانت النتائج كما يلي:

- 90% من الأمهات تعانين من القلق حول مستقبل الطفل مقابل (45) من الآباء
- 55-6% من الأمهات تعانين من المشكلات الصحية للطفل مقابل (36) من الآباء
- 27% من الأمهات تعانين من عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل مقابل (36%) من اللآباء.

التعليق على الدراسات السابقة:

استعرض الباحث مجموعة من الدراسات السابقة والمشابهة والتي كانت لها صلة بالموضوع الدراسة الحالي ومن خلال تطلع وتفحص هذه الدراسات تبين أنها تناولت في مجملها نقاطا وأبعادا مختلفة أدت بالإشارة الى موضوع معين ،إضافة الى أن بعض الدراسات تم إجراؤها في بيئات عربية مختلفة لكل منها مميزاتها وخصائصها، وكانت هذه الدراسات التي اعتمدنا عليها يتمثل معظمها في بعض المقالات في مجلات وطنية ودولية إضافة الى مذكرة نيل شهادة الماستر للباحث والذي يعتبر الموضوع المعالج حاليا امتداد له ،وتم تطبيق هذه الدراسات في مجملها المنهج الوصفي **ومعظم الدراسات التي استعرضها الباحث ركزت كثيرا على التوحد و النشاط البدني الرياضي المكيف**

كل تلك المؤشرات جعلت الباحث يقف على نتائج هذه الدراسات ويسايرها في النقاط المشتركة حتى يستطيع معالجة الموضوع بأحسن طريقة ،وقد كانت انطلاقة الباحث على ضوء نتائج هذه الدراسات،وساعدت هذه الأخيرة الباحث في :

- أعطت الباحث ثراء في المعلومات والبيانات المتعلقة بمشكلة الدراسة
- تحديد وصياغة أهداف وتساؤلات الدراسة
- تحديد مجتمع الدراسة واختيار عينة تمثل هذا المجتمع
- تحديد أدوات جمع البيانات الخاصة بالدراسة والتي تمثلت في الاستبيان
- تحديد الأسلوب الإحصائي المناسب لطبيعة الدراسة
- استفاد الباحث من نتائج الدراسات في مناقشة وتفسير الفرضيات
- ساهمت أيضا في إعداد الجانب النظري عن طريق التعرف على المراجع العلمية الخاصة بمتغيرات الدراسة.

أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

أوجه التشابه:

- تتشابه دراستنا مع معظم الدراسات من خلال متغير النشاط البدني الرياضي المكيف .
- تتشابه دراستنا مع معظم الدراسات من خلال متغير التوحد .
- تتشابه دراستنا مع معظم الدراسات في منهج الدراسة فمعظمها دراسات طبقت المنهج الوصفي.
- تتشابه دراستنا مع معظم الدراسات في أداة الدراسة الاستبيان ومعظم الدراسات استخدمت الاستبيان .

أوجه الاختلاف:

- تختلف دراستنا مع معظم الدراسات في عينة الدراسة .

1-7- مميزات الدراسة الحالية:

- ❖ لم يتناول من قبل بصفة واضحة وتفصيلية.
- ❖ حداثة الموضوع.
- ❖ موضوع شامل وحساس في المجال الرياضي عامة ومجال النشاط البدني الرياضي المكيف خاصة
- ❖ موضوع يواكب تطور المجال الرياضي .
- ❖ أعطت لنا الدراسة ثراء في المعلومات والبيانات المتعلقة بمشكلة الدراسة.

الفصل الثاني : النشاط البدني المكيف

تمهيد :

يعد النشاط البدني المكيف من الوسائل التربوية الفاعلة لتنمية الفرد المعاق في جميع النواحي النفسية والبدنية والاجتماعية وتحسين العلاقة مع الأفراد الآخرين والاتصال بهم، وهو نشاط يخضع تقريبا لنفس القوانين مع الأنشطة الرياضية عند العاديين في شكله العام مع مراعاة بعض خصوصيات المعاقين ويعمل على إعادة أكبر عدد ممكن من المعاقين من ذوي الإمكانيات المحدودة وإلى ميادين الإنتاج والتفاعل مع المجتمع ويهدف أيضا إلى رد الإعتبار المادي والمعنوي إلى الشخص المعاق وتمكينه من الاستفادة من طاقته المتبقية ومواصلة نشاطه كفرد يبحث عن إشباع حاجاته ورغباته وسنتطرق في هذا الفصل إلى إعطاء نظرة حول تاريخ ظهور النشاط المكيف وغاياته المنتظرة من ممارستها وأسسها وتصنيفها وفي الأخير تبيان بعض الرياضات الخاصة لفئة إعاقة التوحد . وقد بدأت المجتمعات منذ حرب العالمية الثانية الاهتمام بالمعاقين اثر إصابة الملايين من الأشخاص بإصابات مختلفة استدعي ضرورة تأهيل هؤلاء المصابين بما يتلائم وقدراتهم وإمكاناتهم ودرجة إعاقتهم . ومن أجل ذلك سنقوم في هذا الفصل بالتطرق الي نبذة تاريخية حول رياضة المعاقين في العالم بصفة عامة والجزائر بصفة محددة للخروج بعدها الى التعريف الأنشطة المكيفة وطرق تعديلها وأهميتها وأسسها وصولا الى خطوات التأهيل والتصنيف والاختيار حسب العضو المصاب للمعاق (نوع وشدة ودرجة الإعاقة) .

2- النشاط البدني المكيف :

2-1- تعريف النشاط البدني المكيف :

هو الأنشطة الرياضية المختلفة التي أدخل عليها بعض التعديلات سواء في الأداة نفسها أو في الملاعب أو في القواعد الخاصة باللعب والقوانين لكي تتناسب مع الإعاقات، كذلك تم تعديل القوانين المنظمة لتلك الألعاب حتى تتيح لهم المشاركة بالإضافة إلى إكسابهم بعض المهارات التي تساعدهم في الحياة واللياقة البدنية والحد من الإنحرافات القوامية التي تطرأ عليهم نتيجة الإعاقة. (حلمي ، وفرحات، 1998، ص 48) حسب تعريف الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح فإن الأنشطة الرياضية المكيفة هي مجموعة من البرامج المتطورة والمتنوعة من الأنشطة والألعاب الرياضية التي تتناسب مع قدرات الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة، بحيث يتمكنون من إشباع رغباتهم في ممارسة أنشطة رياضية تعود عليهم بالنفع، وشهم في استغلال قدراتهم (سعد، وأبو الليل ، 2005، ص24) . فالبرغم من إختلاف التسميات من الناحية الشكلية يبقى الجوهر واحد أي أنها أنشطة رياضية وحركية تفيد الأفراد المصابين نذكر من هذه التعاريف :

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

- **تعريف ستور (stor)** نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية النفسية العقلية، وذلك بسب أو بفعل تلف بعض الوظائف الجسمية الكبرى.

تعريف محمد عبد الحليم البواليز: هي تلك البرامج المتنوعة من النشاطات الإنمائية والألعاب التي تنسجم وميول وقدرات الطفل المعاق والقيود التي تفرضها عليه الإعاقة ومن خلال هذا العرض لمختلف التعاريف فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية والمبرمجة لتتماشي مع الغايات التي وجدت لأجلها ، فمثلا في الرياضات التنافسية هو تكييف الأنشطة الرياضيةحسب الفئة وتدريبها للوصول إلى المستويات العالية ، أما في حالة الأمراض المزمنة كالربو والسكري فهو تكييف الأنشطة الرياضية لتساعد على التقليل من هذه الأمراض ، وبالنسبة لحالات الإصابات الرياضيةفان اللاعب الذي يتعرض للإصابة يحتاج الي برنامج حركي تأهيلي خاص وحسب نوع ودرجة الإصابةأما تكييف الأنشطة الرياضية للمعاقين جعلها تتماشي مع حالة ودرجة ونوع الإعاقة ، وبالتالي فالمقصود بالنشاط البدني الرياضي المكيف في هذه الدراسة هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين

والألعاب الرياضية التي يتم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدتها ، بحيث تتماشي مع قدراتها البدنية والاجتماعية والعقلية

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

2-2- أسس النشاط الرياضي المكيف :

هناك حقيقة هامة هي أن أهداف التربية الرياضية للمعاقين تنبع من الأهداف العامة للتربية الرياضية من حيث النمو العضوي والعصبي والبدني والنفسي والاجتماعي، حيث ترتكز رياضة المعاقين على وضع برنامج خاص وتربوي يتكون من ألعاب وأنشطة رياضية وحركات إيقاعية، تتناسب مع ميول وقدرات وحدود المعاقين الذين لا يستطيعون الإشتراك في برنامج التربية الرياضية العامة دون أن يُصيبهم أي ضرر، وقد تؤدى تلك البرامج المعدلة في المستشفيات أو المراكز الخاصة بالمعاقين أو المدارس ويكون الهدف الأسمى لها هو الوصول إلى تنمية أقصى قدرة للمعاق وتقبله لذاته، واعتماده على نفسه بالإضافة إلى الإندماج في المجتمع والأنشطة الرياضية بأنواعها المختلفة هي وسيلة لا غاية أما الترويح فهو غاية حيث يستغل الفرد فراغه بطريقة هادفة وبناءة، ويُراعى عند وضع أسس النشاط الرياضي المكيف ما يلي :

- العمل على تحقيق أهداف الرياضية العامة.
- يقوم على أسس التربية العامة.
- يهدف إلى إتاحة الفرصة للأفراد والجماعات للتمتع بنشاط بدني وتنمية مهارات الفرد الحركية وقدراته
- يمكن تنفيذ تلك البرامج في المدارس أو في المستشفيات والمؤسسات العلاجية.
- للمعاقين بمختلف فئاتهم الحق في الإستفادة من برامج التربية الرياضية كجزء من البرنامج التربوي بالمدارس.
- تمكين المعاق من التعرف على قدراته وإمكاناته وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية له واكتشاف ما لديه من قدرات

- تمكين المعاق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه، وذلك من خلال الممارسة الرياضية للأنشطة الرياضية المكيفة. (بن عبد الرحمان، 2020، ص 177) .
- تغيير قواعد الألعاب (التقليل من مدة النشاط ، تعديل مساحة الملعب ،زيادة مساحة التهديف.)
- تقليل الأنشطة ذات الاحتكاك البدني إلى حد ما .
- الحد من نمط الألعاب التي تتضمن عزل أو إخراج اللاعب .
- الاستعانة بالشريك من الأسوياء أو مجموعة من الوسائل البيداغوجية ، كالأطواق والحبال ....

2-3- تاريخ النشاط البدني المكيف في الجزائر:

تأسست الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات في 19 فيفري 1979 وتم تنظيم الألعاب الوطنية في سنة 1981, وفي نفس السنة انضمت الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين إلى الاتحادية الدولية وفي سنة 1983 قامت الاتحادية الوطنية لرياضة المعوقين بتنظيم الألعاب الوطنية بمدينة وهران خلال الفترة الممتدة من 24 إلى 30 سبتمبر.

شاركت الجزائر لأول مرة في الألعاب الإفريقية سنة 1991 بمصر ، وكانت أول مشاركة للجزائر في الألعاب الأولمبية الخاصة برياضة ذوي الاحتياجات الخاصة في سنة 1992 ببرشلونة ، وفي سنة 1996 في أطلنطا حققت نجاحات مبهرة في هذه الدورة.

وكانت من أهداف الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين تطوير النشاطات البدنية والرياضية المكيفة التي تعتني بجميع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك من خلال تكوين إطارات متخصصة في هذا المجال وكذلك تنظيم أيام تحسيسية لفائدة هذه الفئة.

2-4- أنواع النشاط البدني الرياضي :

يمكن تقسيم النشاط البدني إلى 3 انواع النشاط الترويجي، التنافسي والنفعي.

- **النشاط الرياضي الترويجي:**

تتصل الرياضة اتصالا وثيقا بالترويح ، ولعل الترويح هو أقدم النظم الاجتماعية ارتباطا بالرياضة و يعتقد رائد الترويح "برتبل أن دور مؤسسات الترويح وأنشطة الفراغ في المجتمع المعاصر قد أصبحت كثيرة ، وخاصة فيما يتعلق بالأنشطة البدنية الرياضية ، بحيث تتوزع مشاركة الأفراد والجماعات في ضوء الاعتبارات

المختلفة كالسن، الميول ، مستوى المهارة الأمر الذي يعمل على تخطي هوة و انفصال الأجيال و تضيق الفجوة بينهم، وبتالي يربط المجتمع بشبكة من الاهتمامات والاتصالات من خلال الأسرة مما ينتج قدرا كبيرا من التماسك و التفاهم (أمين أنور الخولي، 1996 ، ص 193) .

إن مزاولة النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية ، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة ، حيث أنه خلال مزاولة ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية ، بالإضافةإلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي **(رحمة ،1998 م،ص09)** .

كما أكد "مروان ع المجيد " أن النشاط البدني الرياضي والترويحي يشكل جانبا هاما في نفس المعاق اذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر ، والرغبة في اكتساب الخبرة ، والتمتع بالحياة ويساهم بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب علي الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة ، وتهدف الرياضة الترويحية إلى غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصداقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع **(ابراهيم ،2002 ، ص112،111)**.ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي .

أ-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 .

ب- الألعاب الرياضية الكبيرة:

هي الأنشطة الحركية التي تمارس باستخدام الكرة ويمكن تقسيمها طبقا لوجهات نظر مختلفة ألعاب فردية أو زوجية أو جماعية ، أو بالنسبة لموسم اللعبة ألعاب شتوية أو صيفية أو تمارس طول العام .

ج- الرياضات المائية :

وهي أنشطة ترويحية تمارس في الماء مثل السباحة ، كرة الماء ، أو التجديف ، اليخوت والزوارق .

- **النشاط البدني الرياضي التنافسي :**

يستخدم تعبير المنافسة استخداما واسعا وعريضا في الأوساط الرياضية، كما يستخدم كتعبير المنافسة بشكل عام من خلال وصف عملياتها، وتتحقق عندما يكافح اثنان أو أكثر شيء ما أو لتحقيق هدف معين، وعلى الرغم من أن الفرد إذا حقق غرضه بالتحديد فانه يحرم المنافسين الآخرين منه، إلا أنه يحرز بعض الأهداف إذا كافح وبذل مجهودا.

وعموما فإن الناس عندما يمارسون النشاط البدني الرياضي فإنهم يخوضون ضمن مفهوم التنافس الذي يحتوي على مشاعر كثيرة مما يعمد الناس على إخفائها وعدم إبرازها بوضوح في الحياة العامة، لكن الرياضة لا لتحقيق هدف معين، وعلى الرغم من أن الفرد إذا حقق غرضه بالتحديد فانه يحرم المنافسين الآخرين منه، إلا أنه يحرز بعض الأهداف إذا كافح وبذل مجهودا. وعموما فإن الناس عندما يمارسون النشاط البدني الرياضي فإنهم يخوضون ضمن مفهوم التنافس الذي يحتوي على مشاعر كثيرة مما يعمد الناس على إخفائها وعدم إبرازها بوضوح في الحياة العامة، لكن الرياضة لا تتجاهل هذه المشاعر بل تبرزها وتظهرها في إطارها الاجتماعي الصحيح، ويعتبر مفهوم المنافسة الأكثر ارتباطا بالنشاط البدني الرياضي مع غيره من سائر أشكال النشاط البدني كالترويح واللعب، وقواعد التنافس بالتشريعات الرياضية (أمين انور الخوالي ،194ص,193)

- **النشاط البدني النفعي:**

وهو معظم الأنشطة التي تعود بالفائدة على الفرد كالممارسة من الناحية النفسية والبدنية و الاجتماعية والصحية مع أن كل أنواع النشاط البدني تعتبر نفعية كالنشاط الترويحي و التنافسي، إلا أن هناك أنواع أخرى وهي بدورها نفعية وأهمها: التمرينات الصباحية لأنها لا تحتاج إلى مساحات كبيرة أو وقت طويل لإجرائها ، والتمرينات العلاجية التي تقدم في المراكز العلاجية لمختلف الفئات و تمرينات اللياقة من أجل الصحة ، كالتمارين الخاصة بقنة المسنين ورياضة المؤسسات والشركات التي تخصص للعمال ويهدف هذا النشاط إلى تحقيق أعباء العمل وتطوير لياقتهم وصحتهم مع التمتع بأوقات الفراغ.

كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات والمصحات العمومية وفي مراكز إعادة التأهيل والمراكز الطبية البيداغوجية وخاصة في الدول المتقدمة ، ويراعي في ذلك نوع النشاط الرياضي ، وطبيعة ونوع الإصابة ، فقد تستخدم حركات موجهة ودقيقة هدفها اكتساب الشخص المعوق تحكم في الحركةواستخدام عضلات أو أطراف مقصودة (**P5-61993oi randain**).

2-5- أهمية النشاط البدني المكيف :

- **الأهمية البيولوجية :**

إن طبيعة البناء البشري تتطلب ضرورة الحركة لما لها من أهمية تعود بالفائدة على الجسم حيث أجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دراسة الجسم الانساني على أهميتها في الاحتفاظ بسلامة الأداء اليومي المطلوب من الشخص العادي ، أو الخاص ، برغم اختلاف المشكلات التي قد يعاني منها الخواص لأسباب عضوية واجتماعية وعقلية فان أهميته البيولوجية للخواص هو ضرورة التأكيد على الحركة (لطفي بركات أحمد، 1984 صفحة61).

- **الأهمية النفسية :**

حقق علم النفس نجاحا كبيرا في فهم السلوك الإنساني ، وكان التأكيد في بداية الدراسات النفسية على التأثير البيولوجي في السلوك وكان الاتفاق حينذاك أن هناك دافع فطري يؤثر على سلوك الفرد ، واختار هؤلاء لفظ الغريزة على أنها الدافع الأساسي للسلوك البشري ، وقد أثبتت التجارب التي أجريت بعد استخدام كلمة الغريزة في تفسير السلوك أن هذا الأخير قابل للتغير تحت ظروف معينة.

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

- السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب.
- أهمية الاتصالات في تطوير السلوك ، حيث من الواضح أن أنشطة الترويحية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد ، والمشترك الأخر ، أما مدرسة الجشطالت حيث تؤكد على أهمية الحواس الخمس : اللمس –الشم–الذوق– النظر–السمع في التنمية البشرية، وتبرز أهمية الترويح في

هذه النظرية في أن الأنشطة الترويحية تساهم مساهمة فعالة في اللمس والنظر والسمع إذ وافقنا على أن أنه هناك أنشطة ترويحية مثل هواية الطبخ ، فهناك احتمال لتقوية ما سمي التذوق والشم ، لذلك فان الخبرة الرياضية والترويحية هامة عند تطبيق مبادئ المدرسة الجشطالتية .

أما نظرية ماسلو تقوم على أساس إشباع الحاجات النفسية ، كالحاجة إلى الأمن والسلامة ، وإشباع الحاجة إلى الانتماء وتحقيق الذات وإثباتها ، والمقصود بإثبات الذات أن يصل الشخص إلى مستوى عال من الرضا النفسي والشعور بالأمن ، ومما لاشك فيه أن الأنشطة الترويحية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلاله . **(القزوني ، 1978،ص20).**

- **الأهمية الاجتماعية :**

تكمن الأهمية الاجتماعية للنشاط البدني المكيف أنه يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة على الذات ، ويستطيع أن يحقق انسجاما وتوافقا بين الأفراد ، فالجلوس جماعة في مركز أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء والأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد ،ويقوي الروح الرياضية واكتساب المواطنة الصالحة ، التعود على القيادة والتبعية ، الارتقاء والتكيف الاجتماعي .(لطفي بركات أحمد، ،1984صفحة65).

كما أكد " محمد عوض بسيوني " أن أهمية النشاط الرياضي تكمن في مساعدة الشخص المعوق على التكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش فيها ، حيث أن هذه الممارسة تسمح له بالتكيف والاتصال بالمجتمع وهو ما أكده كذلك " عبد المجيد مروان " من أن الممارسة الرياضية تنمي في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة ، فضلا عن شعوره باللذة والسرور ..... كما أن للبيئة والمجتمع والأصدقاء الأثر الكبير على نفسية الفرد المعاق .

- **الأهمية الاقتصادية:**

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

- **الأهمية التربوية** : بالرغم من أن الرياضة والترويح يشملان الأنشطة التلقائية فقد اجمع 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 الرياضيةعلى سبيل المثال مداعبة الكرة كنشاط ترويحي تكسب الشخص مهارة جديدة لغوية ، يمكن استخدامها في المحادثة والمكاتبة مستقبلا.
- **تقوية الذاكرة** : هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي والترويحي يكون لها أثر فعال على الذاكرة ، على سبيل المثال إذا اشترك الشخص في ألعاب تمثيلية فان حفظ الدور يساعد كثيرا على تقوية الذاكرة حيث أن الكثير من المعلومات التي تردد أثناء الإلقاء تجد مكان في « مخازن » المخ ويتم استرجاع المعلومة من المخ عند الحاجة إليها عند الانتهاء من الدور التمثيلي .
- **اكتساب القيم** : إن اكتساب معلومات وخبرات عن طريق الرياضة يساعد الشخص على اكتساب قيم جديدة ايجابية ، مثلا تساعد رحلة على اكتساب معلومات عن هذا النهر ، وهنا اكتساب لقيمة هذا النهر في الحياة اليومية ، القيمة الاقتصادية ، القيمة الاجتماعية كذا القيمة السياسية.(حرام محمد رضا القروني1978، 32-31،).

- **الأهمية العلاجية :**

يرى بعض المختصين في الصحة العقلية، أن الرياضة الترويح يكاد يكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية" التوازن النفسي"، حينما تستخدم أوقات فراغنا استخداماً جيدا في التراويح:(تلفزيون، موسيقى، سينما، رياضة، سباحة) شريطة ألا يكون الهدف منها تمضية وقت فراغ، كل هذا من شأنه أن يجعل الإنسان أكثر توافقاً مع البيئة وقادرا على الخلق والإبداع.

وقد تعيد الألعاب الرياضية والحركات الحرة توزان الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائناً أكثر مرحاً وارتياحاً فالبيئة الصناعية وتعقد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة والبيئة والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية(**A.domart,1986,p589**) .

2-6- العوامل المؤثرة في النشاط البدني المكيف :

- **الوسط الاجتماعي:**

يرى " دو مازودين " إن الكثير من سكان المنطقة الريفية لا يشاهدون السينما إلا قليلا ، لأن عادات هؤلاء الريفيين ترفض السينما ، وقد جاء في استقصاء جزائري ، إن شباب المدينة أكثر 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 ، بحسب ثقافة المجتمع ونظمه المؤثرة فقد بين " لوشن " في دراسة للنشاط البدني الرياضي وعلاقته بالنظام الديني في دراسته على عينة بلغت 1880شخص في ألمانيا الغربية تمارس ديانات مختلفة إلى أن النشاط الترويحي يتأثر بعوامل ثقافية ودينية والوسط الاجتماعي عموما (طمين هاجر، ،2018الصفحات 24-25).

- **المستوى الاقتصادي:**

تعالج هذه النقطة من حيث استطاعة دخل العمال الإشباع حاجاتهم الترويحية في حياة اجتماعية سيطر عليها الإنتاج المتنامي لوسائل التسلية، يبدو من خلال كثير من الدراسات أن دخل العامل يحدد بدرجة كبيرة استهلاكه للسلع أو الإطارات السامية كما لاحظ " سوتش " ، هناك بعض الأنواع من الترويح ترتبط بكمية الدخل فكلما ارتفعت زادت المصاريف الخاصة بالترويح.

- **السن:**

تشير الدراسات العلمية إلى أن العاب الأطفال تختلف عن العاب الكبار وان الطفل كلما كبر في السن قل نشاطه في اللعب . يشير "سولبت جر" إلى أن الأطفال في نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة وبداية مرحلة المراهقة تأخذنشاطاتهم أشكال أخرى غير التي كانوا يمارسونها من قبل وذلك للقيام بمشاهدة التلفزيون والقراءة وممارسة النشاط الرياضي.

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

- **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 -12) سنة يميلون إلى النشاطات البدنية والإبداعية (طمين هاجر، ،2018الصفحات 25-26).

- **العوامل الكيميائية الحيوية:**

العديد من الدراسات بينت ارتفاعا في مادة حمض الهوموفانيليك"homovanilic" " في السائل النخاعي وهذه المادة هي النتائج الرئيسي لأيض الدوبامين مما يشير إلى احتمالات ارتفاع مستوى الدوبامين في مخ الأطفال المصابين (محمد المهدي،2007، ص58) .

- **التلوث البيئي :**

تثبت علاقة الإصابة بالتوحد كنتيجة للتلوث البيئي ببعض الكيماويات والتركيزات مرتفعة من الهواء المملوء بالزئبق والكاديوم في ولاية كاليفورنيا ارتبطت بمعدلات مرتفعة من التوحد.

- **العقاقير:**

ارتبطت الإصابة بالتطعيمات وخاصة التطعيم الثلاثي ، ويعزز هذا الافتراض زيادة التطعيمات التي تعطي للأطفال إلى أن وصلت إلى 41تطعيما قبل بلوغ الطفل العامين (نرمين قطب، ص57.58).

- **التدخين:**

انتهت نتائج دراسة "هيلين" و إلى ارتباط التدخين الأموي أثناء الحمل بإصابة الطفل بالتوحد(أسامة فاروق ومصطفى السيد كمال الشربيني ، ص25-26).

2-7 دوافع ممارسة الأنشطة الرياضية:

ترتبط الأنشطة الرياضية بشكل عام بدوافع مختلفة منها دوافع مباشرة وأخرى غير مباشرة كما حددها علاوي ومنها: الاشتراك في المباريات الرياضية التي تعتبر ركنا من أركان الأنشطة.

1- **الدوافع المباشرة:**

- الإحساس بالرضا والإشباع نتيجة الممارسة.
- المتعة بسبب رشاقة ومهارة الحركة.
- تسجيل الأرقام والبطولات وإثبات التفوق وإحراز الفوز.
- الشعور بالارتياح نتيجة التغلب على التدريبات التي تتميز بصعوبتها، أو تتطلب المزيد من الشجاعة والجرأة وقوة الإرادة.

2- الدوافع الغير مباشرة :

- محاولة اكتساب الصحة واللياقة عن طريق ممارسة الأنشطة الرياضية. ممارسة الأنشطة الرياضية لإسهامها في رفع مستوى قدرة الفرد على العمل والإنتاج. الوعي بالدور الاجتماعي الذي تقوم به التربية الرياضية(محمد عبد الحميد ،2014، ص31).

2-8 أهداف النشاط البدني المكيف:

تكمن أهداف النشاط البدني المكيف فيما يلي:

- تنمية المهارات الحركية الأساسية لمواجهة متطلبات الحياة كالمشي والجري وتغير الاتجاه وحفظ التوازن والمتوافقات التي تساعد على المشاركة في أنشطة الحياة المتعددة.
- تنمية التوافق العصبي وذلك باستخدام أجهزة الجسم السليمة لأداء النمط الحركي المناسب والنغمة العضلية للعضلات السليمة، والاتزان لأجهزة الجسم الوظيفية .
- تنمية اللياقة البدنية والمهنية الشاملة بما يتناسب مع نوع الإعاقة ودرجتها وذلك لعودة الجسم إلى أقرب ما يكون طبيعياً بزيادة قدرته على العمل وكفاءته في مواجهة متطلبات الحياة.
- العمل على تقوية أجهزة الحيوية والاتزان لجميع أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز العضلي والدوري التنفسي وغيرها من الأجهزة .
- تصحيح الانحرافات القوامية والحد منها، وعلاج بعض الانحرافات التي توجد نتيجة للإعاقة، حتى تتاح لأجهزة الجسم الحيوية العمل على أكمل وجه.
- تنمية الإحساس بأوضاع الجسم المختلفة، كالإحساس بالمكان ومعرفة الحجم والمساحة التي يتحرك فيها الجسم وإمكانية حركته في البيئة المحيطة به.
- زيادة قدرات المعاق لممارسة الترويحية واستغلال وقت الفراغ في أنشطة ترويحية تعود عليه بالفائدة، مما يساعده على اكتساب السلوك السوي التعاوني، وتنمية حب الجماعة وحب الوطن ورفع الروح المعنوية.
- اكتساب مهارات حركية تساعد على زيادة الانتباه وحسن التصرف والتفكير في ممارسة الأنشطة الرياضية .
- تنمية الاتجاهات السلمية نحو الشخصية السوية والحساسية الزائدة، وزيادة الثقة بالنفس وبالغير، وتنمية قدراته وتكييف نزاعاته وميوله بطريقة تساعده على اكتساب المهارات

- الاعتماد على النفس في قضاء الحاجيات وعدم الاعتماد على الغير، مع إمكانية العيش مستقلاً معتمدا على الذات فقط**(حلمي إبراهيم، ليلى السيد فرحات، 1998، ص50)**

2-9 معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف:

ثمة عوامل اجتماعية واقتصادية مؤثرة في النشاط الرياضي للمعوقين، فهو نتاج مجتمع يتأثر ويؤثر في الظروف الاجتماعية وتكفي الملاحظة العلمية للحياة اليومية من أن تكتشف عن متغيراته السوسيولوجية والنفسية والبيولوجية والاقتصادية .

وتشير كل الدراسات التي أجريت في بعض الدول الأوربية لتقدير الوقت الذي يقضيه الأفراد في العديد من نشاطات الرياضة الترويح إلا أن كل من حجم الوقت والترويح ونشاطاته يتأثر بالعديد من المتغيرات.

خلاصة :

يعد النشاط البدني المكيف من الوسائل التربوية الفاعلة لتنمية الفرد المعاق في جميع النواحي النفسية والبدنية والاجتماعية وتحسين العلاقة مع الأفراد الآخرين والاتصال بهم، وهو نشاط يخضع تقريبا لنفس القوانين مع الأنشطة الرياضية عند العاديين في شكله العام مع مراعاة بعض خصوصيات المعاقين.

ويعمل على إعادة أكبر عدد ممكن من المعاقين من ذوي الإحتياجات الخاصة والى ميادين الإنتاج والتفاعل مع المجتمع ويهدف أيضا إلى رد الاعتبار المادي والمعنوي إلى الشخص المعاق وتمكينه من الاستفادة من طاقته المتبقية ومواصلة نشاطه كفرد يبحث عن إشباع حاجاته ورغباته وسنتطرق في هذا الفصل إلى إعطاء نظرة حول تاريخ ظهور النشاط المكيف وغاياته المنتظرة من ممارستها وأسسها وتصنيفها وفي الأخير تبيان بعض الرياضات الخاصة لفئة إعاقة التوحد.

كما أن التأهيل السليم للمعاق يوفر له سبل الراحة ويجعله كفيلاً في نمو وبناء شخصيته حيث أن التأهيل الرياضي للمعاق سواء بهدف العلاج أو من أجل الترويح يساعده على التكيف سواء مع نفسه أو مجتمعه أو حتى مع المهنة التي قد يزاولها في حياته، إذ تعتبر الرياضة عموماً الركيزة الأساسية والشاملة لإعادة التوافق النفسي والاجتماعي للمعاق وفي مختلف المجالات بدنياً ونفسياً واجتماعياً ... الخ .

الفصل الثالث : التوحد

تمهيد :

اهتم العالم اهتماماً كبيراً بالأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة بتوفير الخدمات التربويةوالإجتماعية والنفسية والصحية والتأهيلية اللازمة لهم، وذلك من أجل تنمية قدراتهم الذاتية والعقلية والإجتماعية والمهنية، باعتبارها حق من حقوقهم الانسانية والتي اعترفت بها الكثير من دول العالم والمواثيق والأعراف الدولية، وإن التوحد مثل غيره من الإضطرابات التي تصيب البشر وتؤثر بصحتهم وسلوكهم، فالتوحد أكبر من مجرد حالة انعزالية، فهو خلل في التطور العصبي للجهاز العصبي المركزي يتميز بفشل في التفاعل الإجتماعي ، مع سلوك نمطي متكرر وثابت وصعوبة بالغة في ممارسة النشاطات اللغوية والحسية، وتبدأ المشكلة في الظهور مع الطفل في مراحل مبكرة من حياته، من بداية السنة الأولى وقبل أن يُكمل عامه الثالث، ورغم أنه لم توضح الأسباب المؤكدة لمرض التوحد بشكل دقيق ومباشر، إلا أن هناك الكثير من النظريات العلمية التي حاولت تفسير التوحد، لذا فإننا سنسلط الضوء في هذا الفصل على التوحد من كلالنواحي.

3- التوحد

3-1- نبذة تاريخية عن التوحد :

يُعتقد أن أول من قدمه هو الطبيب النفسى السويسري "ايجن" بلولر Eugen Bleuler" عام 1911 حيث استخدم التوحد ليصف به الأشخاص المنعزلين عن العالم الخارجي والمنسحبين عن الحياة الإجتماعية، وفي عام 1943 نشر الدكتور "ليو" كانر Leo Kanner " ورقته المشهورة عن التوحد ليكون بذلك أول من ذكره كاضطراب محدد في العصر الحديث، وفي عام 1944 نشر الدكتور هانز اسبرجر من فيينا ورقة شهيرة أيضاً تصف حالة مشابهة للتوحد أطلق عليها فيما بعد إسم "متلازمة إسبرجر Asperger Syndrome"، وتعتبر هاتان الورقتان هما أول المحاولات العلمية لشرح هذا الإضطراب المقعد، وفي عام 1964 اكتشف الدكتور برنارد ريملند Bernard Rimland" أدلة تؤكد أن التوحد هو حالة بيولوجية " Biological Condition".

وفي عام 1966 اكتشف الدكتور أندرياس ريت Andreas Rett صاحب "متلازمة ريت Rett Syndrome دليلاً آخراً يؤكد أن التوحد حالة بيولوجية، وفي عام 1977 عثر كل من الدكتورة سوزان فلوستين Susan Folstein" والدكتور ميكل روتر Michael Butter على توأمين مصابين بالتوحد مما أوحى لهما بأن هذا دليل على احتمالية وجود عامل جيني يقف خلف الإصابة بالتوحد، وفي عام 1991 نشر كل من والدكتور ميكل روتر Michael Rutter" والدكتورة كاترين" لورد Lord Catherine" والدكتورة أن لي كوتر Ann Le Couteur" أول استبيان لتشخيص التوحد، وفي عام 1992 نشرت جمعية الطب النفسي الأمريكية الدليل التشخيصي الرابع (DSM-IV) الذي وضع معاييراً مقننة لتشخيص اضطراب التوحد ، كما أصدرت منظمة الصحة العالمية سنة 1993 دليلاً مشابهاً الدليل جمعية الطب النفسي الأمريكية غرف بالتصنيف الدولي للأمراض (ICD-10) وذكرت فيه تعريفاً للتوحد ضمن فئة الإضطرابات النمائية وفي عام 1994 أسس الإتحاد الدولي لأبحاث التوحد (NAAR) ليصبح أول منظمة في الولايات المتحدة تختص بتمويل البحوث الطبية الخاصة باضطراب الطيف التوحدي (ASD) (جاسب ، 2008، ص 15-16) .

3-1-1- تعريف التوحد :

كلمة التوحد "AUTISM" وتوحدي "ATISTIC" مشتقتان من الأصل اليوناني "AUTOS":

تعني النفس. (أسامة وآخرون، 2011 : 26).

والتوحد إعاقة نمائية تطورية تتضح قبل 3 سنوات الأولى من عمر الطفل وتتميز بقصور في التفاعل الاجتماعي و والاتصال .(إبراهيم زيقات 2004 : 24).

ويعرفه عبد العزيز الشخص وعبد الغفار الدماطي هو على أنه من اضطرابات النمو والتطور الشامل بمعنى أنه يؤثر على عمليات النمو بصفة عامة، وعادة ما يصيب الأطفال في الثلاث سنوات الأولى ويتصفون بالانطواء كما أهم يفتقرون للغة والكلام المفهوم (سليمان، 2000 : 280) .

وعرف **(عليوات، 2007، ص07)**. التوحد بأنه عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي واللعب التخيلي والإبداعي، وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات، ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات في المهارات الاجتماعية تتمثل في عدم القدرة على الارتباط، وخلق علاقات مع الأفراد وعدم القدرة على اللعب واستخدام وقت الفراغ.

ويعرف **(عكاشة، 2003، 753)**. التوحد بأنه خلل يتضح وجوده قبل عمر الثلاث سنوات، يؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي، وغير اللفظي والسلوك المحدود المتكرر، وكثير من ويتضح مما سبق بأن التوحد أحد الاضطرابات النمائية الشاملة ينتج عن اضطراب في الجهاز العصبي المركزي مما ينتج عنه تلف في الدماغ: (خلل وظيفي في المخ) ويظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، ويتسم بقصور في التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، واللعب التخيلي، ومن خلال هذا التعريف والتعريفات السابقة والتطورات التي طرأت على هذه التعريفات نجد أنها قدمت صفات مشتركة بينها تميز الأطفال التوحديين وهي: أن هذا الاضطراب يحدث قبل سن الثالثة من العمر، ويؤدي إلى عجز في التفاعل مع الآخرين والتواصل اللفظي وغير اللفظي واللعب التخيلي كما يتميز بالعدوان، وإيذاء الذات والسلوكيات النمطية المتكررة، ونشاطات محدودة وروتين في أداء الأعمال.

هم يظهرون اضطرابات في النوم، ونوبات المزاج العصبي، والعدوان وإيذاء الذات .

- **تعريف الجمعية الأمريكية للتوحد 1999:**

التوحد هو نوع من الإضرابات التطورية والذي ينتج عن خلل في الجهاز العصبي يؤثر على وظائف المخ وبالتالي يؤثر على مختلف نواحي النمو فيؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي والاتصال اللفظي أو الغير لفظي، ويضطرب هؤلاء الأطفال من تأثير أي تغيير يحدث في بيتهم ودائما يكررون حركات جسمية أو مقاطع من كلمات بطريقة متكررة (ثناء حسين سليمان ، 2007، ص 11) تعريف منظمة الصحة العالمية: أنه اضطراب نمائي يظهر في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل ويؤدي إلى عجز في التحصيل اللغوي واللعب والتواصل الاجتماعي **(سميرة ركزة 2018، ص 13)**.

ويحدده " فاخر عاقل " أنه إضطراب سلوكي يتمثل في عدم القدرة على التواصل **(سليمان عبد الرحمان ، ص 285)**.

وحدده " فاخر عاقل " على أن التوحد تفكير محكوم بالحاجات الشخصية أو بالذات وإدراك العالم الخارجي من خلال الرغبات بدلا من الواقع المعاش والإنكباب على الذات .

3-1-2- النظريات المفسرة لاضطراب التوحد:

أولا: نظرية التحليل النفسي:

ترى نظرية التحليل النفسي في الأوتيزم مؤشرا على خلل في التوزان بين عناصر الشخصية(الهو، الأنا، الأنا الأعلى)، وحالة عدم التوازن هذه نتائج عن صراعات نفسية داخلية وعليه فإن معالجة الأوتيزم تتطلب تحديد تلك الصراعات، وإخراجها إلى حيز الوعي حيث يستطيع الفرد مواجهتها، ويقترح هذا الاتجاه التعامل مع الحالة فردياً إلى أقصى حد ممكن.**(العزيز وعودة، 2009، 42).**

وفسر بعض الأطباء النفسيين المتأثرين بنظرية التحليل النفسي لفرويد التوحد على أنه ينتج من التربية الخاطئة خلال مراحل النمو الأولى من عمر الطفل، وهذا يؤدي إلى اضطرابات ذهنية كثيرة عنده. وفسر العالم النفسي برنو بيتلهيم (1976) أن التوحد ناتج عن خلل تربوي من الوالدين وما تشير إليه هذه النظرية هو أن أمهات الأطفال التوحديين لا يستجبن لحاجات أبنائهم لذا أطلق عليهم لقب الأم الثلاجة. لكن تم دحض هذا الاعتقاد من قبل لبرنار ريملاند ومايكل راتر بأنه لا دخل لتربية الوالدين في تنشئة طفل التوحد . **(الشامي، 2004، ص38).**

ثانيا-النظرية السلوكية:

تتعامل مع الحالة باعتبارها محصلة لتعليم الطفل استجابات غير مناسبة، وعدم تعلمه استجابات مناسبة وبالتالي يتم استخدام أساليب تعديل السلوك والتي تشتمل على تغيير بيئة الطفل أو إعادة تنظيمها وتوظف أساليب القياس المباشرة والمتكررة للسلوك، واستخدام تصاميم البحث التجريبية للتحقق من نجاح الأساليب العلاجية المستخدمة**(العزيز وعودة، 2009، ص45).**

ثالثا-النظرية المعرفية:

إن الأطفال التوحديين لديهم مشكلات معرفية شديدة، تؤثر على قدراتهم على التقليد والفهم والمرونة والإبداع لتشكيل، وتطبيق القواعد والمبادئ واستعمال المعلومات، والنظرية المعرفية تفترض أن المشكلات المعرفية هي مشكلات أولية، وتسبب مشكلات اجتماعية ومن خلال هذه النظرية المعرفية فإن العلماء المعرفيين يحاولون تسليط الضوء على العيوب المعرفية عند الأطفال التوحديين، وهناك عدة فرضيات معرفية ومنها من يرى أن الأطفال التوحديين هم انتقائيون في انتباههم لأسباب تُعزي إلى عيب إدراكي، فهم يستطيعون الاستجابة لمثير واحد فقط في وقت واحد بصريا وسمعياً وغير ذلك، لأنهم يركزون بشكل مباشر على كل جزء ولا يتغير بسبب الصورة الكلية، إلا أنهم يقومون باشتقاق المعاني من المثيرات لأجزاء كثيرة، وهناك

نظريات معرفية أخرى تبرهن على أن التوحد ليس نتيجة لعيوب إدراكية رئيسية، ولكنه نتيجة لعيوب إدراكية متعددة.(**المغلوث، 2006، 58**).

رابعاً–نظرية العقل:

تعد نظرية العقل امتداد للنظرية المعرفية فهي تتبنى الجانب النفسي المعرفي المتعلق بعدم اكتمال الأفكار بشكل يواكب النمو الطبيعي لمختلف النظم الإدراكية والمعرفية التي تنمو بشكل طبيعي جنباً إلى جنب مع هذه الأفكار، إن عدم نمو الأفكار بشكل طبيعي يؤدي إلى حصول مشكلات للطفل يعجز من خلالها على مواجهة متطلبات الحياة والمواقف الاجتماعية، وتجعله عاجزا عن التواصل وقراءة تعبيرات الآخرين ومشاعرهم (**الزارع،2014، 51**) .

وتشير نظرية العقل إلى قدرة الشخص على معرفة أن الآخرين يمتلكون معتقدات، ورغبات تختلف عما يمتلكه الشخص نفسه، وهذا النوع من المعرفة يساعد الشخص على فهم بيئته من خلال قدرته على فهم سلوكيات الأشخاص الآخرين وعلى التنبؤ بها، حيث يواجه الأشخاص التوحديين مصاعب باللغة في معرفة أن لغيرهم من الناس أفكار تختلف عن أفكارهم، فالأطفال التوحديين قد يعتقدون بأنك تعرف تماماً ما يعرفونه هم ويفكرون فيه، وهذه الصعوبة تحول دون قدرة الشخص التوحدي على فهم ما يفكرون به الآخرون والتنبؤ بتصرفاتهم، ومعرفة كيفية تأثير سلوكه على من حوله، حيث تتفاوت شدة غياب نظرية العقل من شخص توحدي إلى أخر، وقد رأى بعض الباحثين أن انعدام نظرية العقل لدى الأشخاص التوحديين هو سبب مصاعبهم الاجتماعية واللغوية(**الشامي، 2004، 332**).

خامسا–نظرية التعلم الاجتماعي:

ترى نظرية التعلم الاجتماعي أن خصائص التوحديين تكون نتيجة لفشل عمليات التعلم الاجتماعي والقصور في الجانب المعرفي يكون في التشفير، وفي النوعية في إطار تشكيل التمثيلات الذاتية الأخرى، والقصور المعرفي منخفض المستوى يعلن عن نفسه في قصور التقليد الاجتماعي، وقصور الطفل عن التقليد في المرحلة المبكرة من حياته يؤثر سلباً على قدرته على النمو الاجتماعي. كما أنه في الحالات الشديدة يعاق التواصل الاجتماعي أو لا يكون هناك تواصل على الإطلاق وعلى هذا فإن الكائنات الإنسانية يتم تجاهلها أو التعامل معها على أنها أشياء، والقصور في قدرة الفرد على المشاركة في تبادلات اجتماعية مثل التحية أو الفشل في تكوين علاقات مع الأخرين الأسوياء، وتطوير السلوك الاجتماعي السوي في مرحلة الطفولة والاستمرار في العلاقات الاجتماعية غير السوية في الحياة والقصور في بناء علاقات اجتماعية والمعرفية المكتسبة والقصور في اللغة فإنها مطمورة في جذور التوحد (**مصطفى والشربيني، 2014، 60–61**).

ويخلص الباحث مما سبق أنه رغم التفسيرات الاجتماعية أو النفسية والإدراكية، العقلية والمعرفية إلا أنه لا يوجد سبب رئيس يشترك أو يتفق عليه الجميع ليكون المسبب للإصابة بالتوحد، إلا أن السبب المباشر للإصابة بالتوحد لا يزال قيد البحث والدراسة، ولم يحدد تحديدا دقيقاً، فيرى الباحث أنه لا يمكن التركيز في التفسير على وجهة نظر محددة أو واحدة دون سواها فقد يكون التفسير قاصرا، فوجهات النظر السابقة، والتي تستهدف الوصول إلى نظرية موحدة يمكن من خلالها تناول اضطراب التوحد سيظل غير يسير في وضع أساس معين أو تبني نظرية واحدة من هذه النظريات، لأن كل نظرية من هذه النظريات تبحث في الواقع جانباً معيناً من تلك الجوانب التي تميز اضطراب التوحد وتقدم تفسيرا مقنعاً، لذلك إلى حد بعيد، وعليه يأخذ الباحث الاتجاه الكلي.

3-1-3- أعراض التوحد:

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

- الصمت التام.
- الصراخ الدائم المستمر بدون مسببات.
- الضحك من غير سبب.
- الخمول التام، أو الحركة المستمرة .
- عدم التركيز بالنظر (بالعين) لما حوله.
- صعوبة فهم الإشارة .
- تأخر الحواس (اللمس الشم التذوق).
- عدم الإحساس بالحر والبرد .
- الرتابة .
- تجاهل الآخرين حتى يظنون أنه مصاب بالصمم .
- 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 عبور السيارات .
- الانعزال الاجتماعي، فهناك رفض التفاعل والتعامل مع أسرته و مجتمعه، عدم
- اللعب مع أقرانه، عدم طلب المساعدة من الآخرين . (رائد خليل ،2011 ص،32) .
- مشاكل عاطفية و مشاكل في التفاعل مع الآخرين.

3-1-4- أسباب التوحد :

- **العوامل الجنينة :**

يرجع حدوث التوحد إلى وجود خلل وراثي فالبحث يشير إلى وجود عامل جيني ذي تأثير مباشر الإصابة بهذا الإضطراب . (رائد وعمر،2006 : 28)

- **العوامل المناعية:**

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

- **العوامل العصبية :**

النسبة الكبيرة من الزيادة في الحجم حدثت في كل من الفحص القفوي والفحص الجداري وأظهر الفحص العصبي للأطفال الذين يعانون من التوحد انخفاضا في معدلات ضخ الدم لأجزاء من المخ التي تحتوي على الفحص الجداري مما يؤثر على العلاقات الاجتماعية والاستجابة السوية واللغة " (ترمين، 2007 : 58) .

- **العوامل الكيميائية الحيوية:**

العديد من الدراسات بينت ارتفاعا في مادة حمض الهومو فانيليك " homOVanilic" في السائل النخاعي وهذه المادة هي النتائج الرئيسي لأيض الدوبامين مما يشير إلى احتمال ارتفاع مستوى الدوبامين في مخ الأطفال المصابين." (محمد، 2007 : 58).

- **التلوث البيئي:**

تثبت علاقة الإصابة بالتوحد كنتيجة للتلوث البيئي ببعض الكيماويات والتركيزات مرتفعة من الهواء المملوء بالزئبق والكاديوم في ولاية كاليفورنيا ارتبطت بمعدلات مرتفعة من التوحد.

- **العقاقير :**

ارتبطت الإصابة بالتطعيمات وخاصة التطعيم الثلاثي، ويعزز هذا الافتراض زيادة التطعيمات التي تعطي للأطفال إلى أن وصلت إلى 41 تطعيما قبل بلوغ الطفل العامين. (نرمين، 2007 : 58-59) .

- **التدخين :**

نتائج دراسة "هيلين" و إلى ارتباط التدخين الأموي أثناء الحمل بإصابة الطفل بالتوحد. ". **(أسامة وآخرون، 2011 : 25-26)** .

- **إصابة الأم بأمراض معدية:**

أوضحت بعض الدراسات بأن الأعراض التي نراها في الأطفال المصابين باضطراب الطيف التوحدي ADS

من المحتمل أن تكون نا تجة عند العدوى .

3-1-5- خصائص الأطفال التوحديين:

- **إيذاء الذات:**

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

- **الإثارة الذاتية :**

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

- **الانفصال الاجتماعي:**

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

- **عدم الاكتراث بمن حولهم.**
- **الضعف الحسي الكاذب:**

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

- **السلوك الشاذ :**

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

- **الاضطراب اللغوي :**

ان معظم هولاء الأطفال لا يتكلمون وإذا تكلمو ا يكررون بعض المقاطع التي تصدر عن الآخرين .

- **عدم العناية بالذات:**

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

- **عدم القدرة على تحمل التغيير:**

يظهر على هؤلاء الأطفال مستويات شديدة من القلق والخوف من التغييرات البسيطة في البيئة من حولهم(**مؤسسة حورس الدولية للنشر و والتوزيع** ، 2009 **ص.**205-906 **).**

3-1-6- علاج التوحد :

لا يوجد حالياً أي علاج يشفي تماماً اضطراب التوحد ، ومع ذلك تُظهر الأبحاث أن التدخل المبكر والخدمات العلاجية المناسبة يمكن أن تُحسن بشكل كبير من نمو الطفل، وقد ثبت أن التدخل السلوكي المكثف المبكر ينجم عنه تحسن ملحوظ في المهارات التواصلية والاج تماعية والسلوكية، وسنقوم بعرض لأهم أنواع العلاج المستخدمة مع أطفال التوحد كالتالي:

- **العلاج النفسي:**

كان استخدام التحليل النفسي كجلسات لعلاج التوحد هو الأسلوب السائد في السبعينات من القرن السابق، وهناك من الباحثين وجدو العلاج النفسي للطفل التوحدي ينبغي أن يبدأ أولاً بإخراجه من إعاقة التوحد وذلك باستخدام فنيات علاجية تتضمن أنشطة إيقاعية مثل الموسيقى وكذلك استخدام أنشطة لإثارة اللذة، كما أن الكفالة النفسية للأطفال التوحديين لا بد أن تكون مبكرة قدة الإمكان حيث تأخذ الطابع الفردي كما تأخذ الطابع الجماعي، وذلك يكون في المراكز المتخصصة من طرف فريق متعدد التخصصات وهذه الكفالة تتبع بتدريب وتحسين الجانب اللغوي والحركي، وبطبيعة الحال فإننا نُدرك أن أي طفل يُعاني تأخراً لغوياً، اجتماعياً، عاطفياً يحتاج إلى العلاج النفسي**(السيد، 2003، ص 11)** .

وأيد عدد من الأطباء والمحللين النفسيين استخدام أساليب العلاج النفسي مع آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطرابات التوحد، وقد ثبت إمكانية الإفادة من العلاج النفسي في تقديم الدعم والمؤازرة للتعامل مع المواقف المصاحبة لاضطراب التوحد وما يترتب عليها من مشاعر الضيق والإكتئاب.

- **العلاج الطبي:**

يرى البعض من المهتمين أن العلاج الدوائي يستخدم لتنظيم وتعديل المنظومة الكيماوية العصبية التي تقف خلف السلوك الشاذ، وبالرغم من أن البحوث الحديثة قد أثبتت تنوع وتعدد العوامل التي تُسبب التوحد إلا أن الكثير من الإتجاهات المباشرة وغير المباشرة قد أثبتت أهمية العلاج الدوائي مع الإضطراب التوحدي، ومع أنه لا يوجد دواءً واحدٌ للتوحد يجب أن يتكامل هذا النوع من العلاج الطبي مع برنامج العلاج الكامل بحيث يساعد على تحسين قدرات الطفل التوحدي، فالعلاج الدوائي يركز

على أعراض مثل الحركة، وسرعة الإستثارة، والإنفجارات المزاجية في الطفولة المبكرة، بينما يُركز على أعراض مثل العدوانية وسلوك إيذاء الذات في الطفولة الوسطى والمتأخرة، أما في المراهقة والرشد فقد يكون الإكتئاب (عبد المنعم، 2005، ص312) ويرى لطفي الشربيني أن العلاج المستخدم لحالات التوحد محصور استخدام بعض الأدوية النفسية مثل "هالوبيريدول"، "الليثيوم"، "قنفلورامين"، مع تنظيم برامج للتأهيل يقوم بها فريق علاجي بمساعدة الأسرة لكن النتائج كانت متواضعة لا تزيد على (02) للتحسن الكامل و (20%) للتحسنالجزئي. (عبد الحميد، 2008، ص 40) .

- **العلاج بالحمية الغذائية :**

أشار الدهمشي ، 2007، ص 161 إلى عدم وجود عقار محدد أو فيتامين او نظام غذائي معين يُستخدم في تصحيح مسار الخلل العصبي الذي ينتج عنه الذاتوية فقط توصل الآباء والمتخصصون إلى أن هناك بعض العقاقير المستخدمة في علاج اضطرابات أخرى، كما أن التغيير في النظام الغذائي واستبعاد (الجلوتين (Gluten) و (الكازين (Casien) من النظام الغذائي للطفل يُساعد على هضم أفضل واستجابة شعورية في التفاعل مع الآخرين، لكن لم يُجمع كل الباحثين على هذه النتائج. كما أظهرت العديد من الدراسات والأبحاث وجود خلل في عمليات الأيض، كما أشار (بول شاتوك، 1996) إلى أن الإضطراب أساسه أيضي ويحدث نتيجة تأثير الببتايد Peptide) وهي مادة تنشأ من البروتينات نتيجة الهضم، وتحدث نتيجة التحليل غير المكتمل في أثناء العملية الأيضية لبعض أصناف الطعام، وتحديدا لمادة الجلوتين Gluten) وهو بروتين من القمح ومشتقاته و الكازين (Casien) وهو بروتين الحليب ومشتقاته ويعمل على تخدير التوصيل العصبي، حيث يؤثر على الجهاز العصبي المركزي ويُحدث اضطراباً في وظائفه مما ينتج عنه عدد من الإضطرابات المعرفية والإجتماعية في القناة الهضمية (القمش، والمعايطة، 2007، ص212-213) ويتفق كل من (الفوزان، والرقاص ، 2009، ص 270) مع ما أظهرته بعض الدراسات من أن الذاتويين يعانون من بعض الأطعمة التي تحتوي على مادة الجلوتين والكازين حيث أظهرت الدراسات تأثير هذه الأطعمة، ومن مسبباتها أنها غير قابلة للهضم والذي يؤثر في سلوك الأطفال.

- **العلاج باللعب :**

يستخدم العلماء برنامج العلاج باللعب مع ذوي اضطراب التحد لتنمية اتصالهم بالمحيطين بهم ويضعون اللعب كأساس في أي برنامج ، كما يُعتبر اللعب مدخلاً لدراسة الأطفال وتحليل شخصياتهم وتشخيص أسباب مشكلاتهم الإنفعالية، ويُعدُّ العلاج باللعب من الأساليب التي تقلل السلوك النمطي عن طريق تعليم ذوي اضطراب التوحد كيفية اللعب بالألعاب بطريقة وظيفية يمكن أن يُعدل السلوك من

خلال الإبتعاد عن السلوكيات النمطية، خاصة الذين يقضون معظم وقتهم في تكرار سلوكيات من نوع واحد.

- **العلاج بالموسيقى:**

هذا النوع من العلاج يُستخدم في معظم المدارس الخاصة بالأطفال التوحديين وتكون نتائجه جيدة، فقد ثبت على سبيل المثال أن العلاج بالموسيقى يُساعد على تطوير مهارات انتظار الدور Taking Turn وهي مهارة تمتد فائدتها لعدد من المواقف الاجتماعية، والعلاج بالموسيقى أسلوب مفيد وله آثار إيجابية في تهدئة الأطفال التوحديين وقد ثبت أن ترديد المقاطع الغنائية على سبيل المثال أسهل للفهم من الكلام لدى الأطفال التوحديين، وبالتالي يمكن أن يتم توظيف ذلك والإستفادة منه كوسيلة من وسائل التواصل (الصبي، 2003، ص 127).

3-1-7- البرامج العلاجية للتوحد :

- مع برنامج لوفاس التحليل السلوكي التطبيقي طور هذا البرنامج السلوكيفريق من المختصين في الجامعة كاليفورنيا لوس أنجلوس بالو.م. | (UCLA) حيث يعتبر من أهم البرامج التربوية المطبقة الأطفال التوحدين في العالم يعتمد برنامج لوفاس على ضرورة اكتساب الطفل المتوحد المهارات المختلفة التي تلبي احتياجاته اليومية.
- الضبط المعرفي والتدريب على مهارات الحياة علاج وتعليم الأطفال التوحيدين والأطفال ذوي الإعاقات المصاحبة تيتش (TEACH) أسس هذا البرنامج إيريك شويلر (ERIC SCHOPLAR) عام 1964 في جامعة نورث كاورلينابالو.م...

يقوم هذا البرنامج على ضرورة الاعتماد على مثيرات بصرية كونها تساعد الطفل التوحدي على الاستجابة للتدريب بشكل أفضل من المثيرات اللفظية وينمي هذا البرنامج الدافعية والتواصل التلقائي والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحيديين (الزريقات إبراهيم، 2005، ص 145).

- التواصل اللفظي: يقصد بها إجراء عملية التواصل من خلال عملية النطق التي تتم باستخدام أجهزة الحس الحركي لإصدار أصوات لتكوين كلمات تشكل فيما بينها جملا كاملة (عبد الحليم قادري، 2010- 2011).
- التعريف بنظام التواصل بتبادل التواصل بتبادل الصور بيكس P.E.C.S: وهو اختصارل (PICTURE. EXCHANGE COMINICATION SYSTEM وهو ما يعني باللغة العربية النظام التواصل بتبادل الصورة وقد لقي هذا النظام نجاحا وقديرا عالميا بسبب تركيزه على عنصر المبادرة في التواصل وقد استخدمت هذه الاستراتيجية في أنظمة علاجية متعددة على يدي أندريوبوندي ولوري

فروست (1994) ويناسب هذا النظام بشكل كبير الأطفال الذين يعانون من صعوبات النطق ومحدودية التواصل وعدم المبادرة بالتواصل .

3-1-8- معدلات انتشار التوحد :

يعد التوحد من أكثر الاضطرابات العميقة في مرحلة الطفولة ، ومعدلات انتشاره في ازدياد فتبلغ معدلات التوحد 15%لكل 10000مولود، ويبلغ %20طفلا لكل 1000 طفل، وتبلغ معدلات انتشار التوحد في ولاية نيوجيرسي في الولايات المتحدة الأمريكية 6.7 %لكل ، 1000ومعدلات انتشار اضطراب طيف التوحد ذو الأداء الوظيفي العالي بلغت 6%لكل 1000في الولايات المتحدة الأمريكية . وتبلغ معدلات انتشار اضطرابات طيف التوحد والاضطرابات النمائية الشاملة 6لكل 1000روفقا لمنظمة الصحة العالمية عبر العالم وفقا لنتائج دراسة " تشن" وآخرين. فإن معدلات انتشاره كانت 1لكل 150طفلا(أسامة فاروق ومصطفى السيد كمال الشربيني، مرجع سبق ذكره ، ص24).

3-1-9- خصائص الأفراد المصابين بالتوحد:

- **الخصائص السلوكية:**

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

- **الخصائص الاجتماعية:**

يعاني الأطفال ذو اضطراب التوحد من الصعوبات في بدء العلاقات الاجتماعية المحافظة عليها مع أقرانهم.

3-1-10- المشكلات الاجتماعية المشتركة لدى جميع الأفراد التوحديين :

- **صعوبة استخدام التواصل البصري في المواقف الاجتماعية:**
- في بداية مراحل نموهم قد يتجنب الأطفال ذو اضطراب التوحد النظر في أعين الآخرين، ولكن مع مرور الوقت تتلاشى هذه الصعوبة في معظم الحالات. كما أنهم يجدون صعوبة في فهم المشاعر والتعبير عنها .
- **صعوبة في التعبير عن المشاعر الذاتية و فهم مشاعر الآخرين :**

يجد الفرد ذو اضطراب التوحد صعوبة في فهم المشاعر، ومع أنه قد يفهم المشاعر البسيطة مثل: السعادة و الحزن والغضب و تستمر لديه صعوبة فهم المشاعر المعقدة التي تتطلب درجة مرتفعة من التحليل الإدراكي مثل الخجل والشعور بالذنب .

- **صعوبة في تكوين علاقات اجتماعية و المحافظة عليها :**

وجدا الد ارسات أن الأف ارد ذوي الاضط ارب بالتوحد لديهم انسحاب اجتماعي، ولديهم قصور في القدرة على فهم المثيرات الاجتماعية وكيفية الاستجابة لها. ولعدم معرفتهم بالعادات والتقاليد، فإنهم لا يستطيعون تكوين علاقات اجتماعية مناسبة (نبيلة كوثر حسن، ، 2006ص 276 و 279) .

- **الخصائص اللغوية:**

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

- **الخصائص المعرفية:**

يبدي معظم الأفراد ذوي اضطراب التوحد العديد من أوجه القصور المعرفية التي تشبه ما يبديه أق ارنهم ذو الإعاقة العقلية .

كما تشير الد ارسات إلى ثلاثي الأطفال التوحديين تقريبا عندما يخضعون لاختبا ارت الذكاء تكون درجاتهم دون المتوسط أي أنهم يعانون من إعاقة عقلية بالإضافة إلى التوحد ، أما الثلاثي الأخير فتكون درجاتهم ضمن المتوسط (**حمدان عبد الله ،2000 ، ص69**).

وهي كالتالي :

- **التوحديون الموهوبين :** عندما يتم قياس شخص ما خلال فترات مختلفة من مراحل نموه فإنه من المتوقع أن تكون تلك القياسات متشابهة، وان وجد فرق فإنه لا يتجاوز 15درجة، فمثلا الطفل الذي تكون نسبة درجة ذكاءه أقل من 70يتوقع أن يواجه مشاكل مختلفة وبالتالي فإنه يكون بحاجة لخدمات تربوية خاصة ويطلق على مثل هذه الحالة معوق عقليا.

- **التوحد والجزر الصغيرة للقدرات:**

يعتقد "ليوكانز" أن تلك السمة من سمات التوحد، ويقصد أن هذا النوع من القدرات والمهارات شائع لدى التوحديين على الرغم من عدم ظهورها عند كل التوحديين، كما يمكن عرض أهم جزر القدرات الصغيرة المصاحبة للتوحد **(الزراع نايف ،2003ص72)**.

- **القدرة الموسيقية:**

يمكن لبعض أطفال طيف التوحد سماع الموسيقى والبعض الآخر يكون ماه ار في استعمال آلة موسيقية معينة، ولقد كان طفلا توحديا عمره حوالي 12سنة ياباني الجنسية يستطيع أن يعزف أي مقطوعة حتى

وان كانت عالمية في ثوان بدون نوتة موسيقية فقط بعد سماعها لمرة واحدة ويستغرق في العزف كأي محترف آخر.

- **الخصائص الأكاديمية:**
- **التوحديين الحقيقة والخيال :**

بالرغم من القصور في الجوانب الاجتماعية والسلوكية واللغوية والأكاديمية والمعرفية والانفعالية للأطفال المصابين بالتوحد، لكن النظر القليل قد يمتلك من القدرات الخارقة التي لا تصدق أحيانا.

على سبيل المثال :

- قدرة خارقة على الشم.
- قدرة خارقة على الأقراص المدمجة.
- قدرة خارقة في مجال الجغرافيا.
- أعواد الكبريت.

3-2- تشخيص التوحد :

ورد في (جابر، وأحمد ، 2018، ص407) بأن التشخيص يُعد الأداة الأساسية لتحديد أساليب التدخل المناسبة للطفل ذي اضطراب التوحد، وكلما تم التشخيص في وقت مبكر من عمر الطفل كان لعملية التدخل تأثير فعال على سلوك الطفل وعلى تفاعله مع الآخرين، ولا يزال تشخيص اضطراب التوحد من أكبر المشكلات التي تواجه الباحثين والعاملين في مجال مشكلات الطفولة، وقد يرجع السبب في ذلك إلى أن خصائص الإضطراب أو صفاته غالبا ما تتشابه وتتداخل مع اضطرابات أخرى، ويتفق العديد من الباحثين على أن اضطراب التوحد يبدأ قبل الثالثة من العمر في الغالبية العظمى من الحالات، وقليلاً ما يبدأ بعد ذلك في الخامسة أو السادسة من العمر، وغالباً ما يصعب تحديد السن الذي بدأ عنده الإضطراب .

ما لم يكن هؤلاء الذين يقومون برعاية الطفل قادرين علي إعطاء معلومات عن نمو اللغة والتفاعل الإجتماعي، وتبدأ المرحلة الأولى من التشخيص في عمر 18 شهراً من خلال ملاحظة الإنتباه المشترك لدى الطفل، وتبدأ المرحلة الثانية من عمر 30 شهراً بملاحظة الطفل وهو يتابع حركة الكبار بالنظر إليهم، وبملاحظة انخراطه في مجموعة من اللعب التخيلي، وتختلف درجة وشدة الأعراض داخل اضطراب التوحد، ولا توجد فئة كبيرة متقاربة في التصنيف لتتسع وتشمل معظم خصائص التوحد. وطورت منظمة الصحة العالمية من خلال الدليل العاملي لتصنيف الأمراض معاييراً للكشف عن التوحد، كان آخرها الطبعة العاشرة (ICD-10) الصادرة سنة 1992 والتي نصت على ما يلي:

ظهور عجز واضح قبل عمر الثلاث سنوات في مجال واحدٍ على الأقل من المجالات التالية:

- استخدام اللغة الإستقبالية أو التعبيرية بوصفها وسيلة للتواصل مع الآخرين.
- اللعب التخيلي أو الوظيفي.
- التفاعل الإجتماعي المتبادل مع الآخرين.

وضوح القصور في التواصل الإجتماعي المتبادل من خلال ما يلي:

- عدم التواصل البصري مع الآخرين، وعدم القدرة على استخدام الوجه أو الجسد للتعبير عن الإنفعالات.
- الفشل في تكوين صداقات الأطفال ممن هم في العمر الزمني نفسه .
- عدم المبادرة في مشاركة الآخرين في أفراحهم وأحزانهم. عدم طلب الحنان والأمان في أوقات الخطر، وعدم تقديم ذلك للآخرين عند حاجتهم لها.
- عدم القدرة على التبادل العاطفي والإنفعالي مع الآخرين، وعدم القدرة على تكييف السلوك ليتناسب والظروف الإجتماعية المحيطة.

ظهور القصور في التواصل اللغوي من خلال ما يلي:

- تأخر أو انعدام اللغة التعبيرية (اللفظية) دون محاولة التعويض.
- عدم القدرة على النقاش أو الحوار الآخرين.
- تكرار الكلمات .
- اضطراب في الصوت وسرعة الكلام .
- عدم استعمال الخيال في اللعب .

- **الاهتمامات المحدودة والنشاطات المتكررة التي تظهر من خلال :**
  - الإهتمام المبالغ بنشاطات محددة .
  - التعلق الكبير ببعض الأشياء .
  - حركات مختلفة بالأيدي والأصابع وحركات جسدية معقدة .
  - اهتمام كبير ببعض الخصائص غير وظيفية مثل رائحة أو صوت .
  - ألآ تكون هذه الخصائص ناشئة عن الإضطرابات النمائية العامة ، أو إضطراب أسبرجر أو ريت ، أو انحلال الطفولة أو الإعاقة العقلية . (عبد الله 2016 , ص 31-32) .

3-2-1- أهداف التشخيص :

تزود الأخصائيين والأسر بتسهيلات واضحة في التواصل فيما بينهم تصاعد على التزود بأسباب إجراء البحوث العلمية. تمكن اتخاذ إجراءات مناسبة للوقاية بأشكالها المختلفة. تزود بإطار معلوماتي مرجعي

يساعد على وصف الأسباب والمشكلات المرتبطة بها إيجاد قاعدة بيانات ومعلومات تشخيصية عند الطفل التوحدي للتعامل معه أكاديميا واجتماعيا ونفسيا من قبل المعلم الأخصائي النفسي. تقليل الطاقة التعليمي وتكثيف الجهود من خلال تحديد أهداف واقعية حقيقية لقدرات الطفل

3-2-2- الشروط الواجب توفرها في التشخيص:

- وصف السلوكيات بأسلوب يتصف بالموضوعية والإجرائية. تحديد درجة كل سلوك ومقداره
- البيئات التي يظهر فيها السلوك المستهدف.
- الموظيفة المقصودة: الكثير من سلوكيات التي يمارسها الطفل تستخدم كشكل من أشكال التواصل من الممكن أن تكون وسيلة فعالة للسلوك.
- أن يقوم بعملية التشخيص من خلال الفريق التشخيصي المتعدد الاختصاص. أن تشمل إجراءات التشخيص الفارق تشابه التوحد مع حالات أخرى. جراعاة العمر عند التشخيص كاضطراب التوحد الذي يظهر في عمر قبل 30 شهرا إلى 36 شهرا. استخدام أكثر من مقياس في التعرف على التوحد
- استخدام أدوات قياس وتشخيص رسمية وغير رسمية إعطاء وقت مناسب للملاحظة قبل تشخيص الطفل وأدوات تشخيص مباشرة (مسحية وغير مسحية).
- أهمية التدريب على إستخدام أدوات وتشخيص حالات .

3-2-3- مراحل التشخيص :

وهي أربعة كالآتي :

- **المرحلة (1):** الإعداد للتشخيص وتتم هذه المرحلة قبل عملية التشخيص وتشمل جمع المعلومات تكن عن طريق دراسة الحالة الموافقة للأهل، وتحديد اختبارات مناسبة التي تتضمن التواصل وأدوات
- **المرحلة (2):** وهي مرحلة تلقي المعلومات وتتضمن عقد المقابلات الشخصية.
- **المرحلة (03)** : مرحلة معالجة المعلومات وهي خطوة استخراج النتائج الإحصائية وما يتصل بها من تنبؤات بشأن المستقبل وتفسيرها .

3-2-4- معوقات عملية التشخيص :

- عدم وجود اختبارات كافية ومناسبة. الاختبارات للفئات العمرية الموجودة.
- عدم وجود اختبارات مقنعة للبيئة التي سيطلق فيها المقياس أو الاختبار.
- وجود مكان مناسب لتطبيق الاختبار **(كوجا روبرتو وكاجل ، 2003ص 29-30).**

خلاصة :

التوحد فئة من فئات التربية الخاصة التي تحتاج إلى الرعاية والعناية والاهتمام من قبل القائمين على ميدان التربية الخاصة بمختلف تخصصاتهم كما إن مجال اضطراب التوحد حديث العهد في الوطن العربي، وهو بحاجة ماسة لوجود مراجع تفيد الآباء والمختصين والباحثين للطلبة ففي الستينات كان التوحد يعتبر اضطرابا نادرا وخلال السنوات الماضية القليلة، أصبح هناك عوامل متعددة أدت إلى ازدياد نسبة انتشار اضطراب التوحد .

الفصل الرابع : منهجية الدراسة

تمهيد :

إن الدراسة الميدانية هي أساس كل بحث علمي والهدف الرئيسي منها هو التأكد من مدى ارتباطها وتكاملها مع الجانب النظري ،وهذا الفصل فيه عرض مختلف الخطوات المعتمد عليها لتحقيق الأهداف المذكورة سابقا في هذه الدراسة ،فبعد الإلمام بالجانب النظري الذي حددت فيه الإشكالية،الفرضيات ،الهدف والأهمية ،بالإضافة الى الفصول النظرية المتمثلة في الأنشطة الرياضية،وتقدير الذات.

سنتطرق في هذا الفصل الى الجانب التطبيقي ،حيث سنتناول فيه المنهج المستخدم في دراستنا،الحدود الخاصة بها ،كذلك الدراسة الاستطلاعية ،وعينة الدراسة والأدوات المستخدمة فيها والأساليب الإحصائية الخاصة بموضوعها.

4-1- الدراسة الاستطلاعية : تعتبر الدراسة الاستطلاعية البوابة الأساسية والمدخل الرئيسي عند إعداد كل البحوث العلمية من منطلق الوقوف على عينة الدراسة والمتمثلة في الدراسة الحالية ،وكذا معرفة ملائمة أداة البحث لعينة الدراسة ومدى مناسبتها لخصائص هذه العينة من حيث سهولة ووضوح العبارات عند الأساتذة والهدف من الدراسة الاستطلاعية هو التحضير الجيد للدراسة الأساسية ،حيث قام الباحث بزيارة المركز النفسي البيداغوجي 1 الشهيد مقران علي بالمسيلة وأخذ تصريح من مدير المدرسة والمراقب العام للقيام بدراسة ميدانية لجمع المعلومات الخاصة بالمجتمع الأصلي،وكذا اختيار العينة الخاصة بموضوع دراسته وقد شملت هذه الدراسة تقصي ومعرفة:

- **الطريقة المنتهجة** من طرف أساتذة المدرسة في التعليم وأسلوب المعاملة مع أطفال التوحد والتعرف على الصعوبات والعواقب التي من الممكن أن تصادف الباحث أثناء عملية توزيع الاستبيان بالإضافة إلى استنباط فرضيات للدراسة، واختيار العمليات الإحصائية المناسبة للدراسة.
- تمّ قام الباحث بقياس مدى ملائمة وصلاحية الأداة المستعملة ومناسبتها لقياس ما وضعت من اجله وتطابقها للشروط السيكو مترية (الصدق والثبات)، وذلك بتقديم اداة البحث المتمثلة في الاستبيان،بحيث تم اختيار 30 من أولياء أطفال التوحد ، وبعد التأكد من صدق الأداة المستعملة تمت عملية توزيع الاستمارة على العينة الأصلية للبحث مع استثناء العينة الاستطلاعية أثناء الدراسة الأساسية.

4-2- المنهج المتبع في الدراسة:

نظرا لطبيعة الموضوع ارتأينا استخدام المنهج الوصفي والذي يعتبر طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كميا عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليليها وإخضاعها للدراسة الدقيقة.

4-3- متغيرات البحث : تتمثل متغيرات هذه الدراسة في:

- **المتغير المستقل:** هو الذي يؤثر في العلاقة القائمة بين المتغيرين ولا يتأثر بها.
- **المتغير التابع:** هو الذي يتأثر بالعلاقة القائمة بين المتغيرين ولا يؤثر فيها،

والشكل التالي يوضح متغيرات الدراسة:

- **المتغير المستقل : النشاط البدني الرياضي المكيف**
- **المتغير التابع : أطفال التوحد**

4-4- مجتمع وعينة الدراسة:

- **مجتمع البحث** : مجتمع البحث في لغة العلوم الإنسانية هو "مجموعة عناصر لها خاصية أو عدة خصائص مشتركة تميزها عن غيرها من العناصر الأخرى والتي يجري عليها البحث"...
- إن المجتمع يعتبر شمول كافة وحدات الظاهرة التي نحن بصدد دراستها، ومجتمع بحثنا هذا يشمل أولياء أطفال التوحد بالمركز النفسي البيداغوجي 1 الشهيد مقران علي بالمسيلة.

عينة الدراسة : هي جزء او شريحة من المجتمع، تتضمن خصائص المجتمع الأصلي المراد معرفة خصائصه، او انها جزء من الكل او البعض من الجميع في محاولة الوصول الى تعميمات لظاهرة معينة

ومن أجل القيام بهذه الدراسة قام الباحث باختيار عينة البحث قصدية مسحية التي تعتبر أكثر العينات موضوعية ومصداقية في النتائج وهذا من أجل تحقيق أهدف الدراسة المطلوبة.

وشملت العينة اختيار 30 من أولياء أطفال التوحد من مجتمع البحث في بالمركز النفسي البيداغوجي 1 الشهيد مقران علي بالمسيلة.

4-5- أدوات جمع البيانات والمعلومات:

اعتمد الباحث في دراسته الحالية على الاستبيان والذي يعد اداة رئيسية لجمع البيانات الكلية عن وقائع محدودة وعدد كبير نسبيا من الأشخاص عبر مجموعة من الأسئلة المترابطة بطريقة منهجية.

كما انه يعرف بأنه تمهيد للحصول على أجوبة الأسئلة الواردة فيه وبواسطتها يمكن التوصل الى حقائق جديدة عن الموضوع والتأكد من معلومات متعارف عليها لكنها غير مدعومة بحقائق.

4-6- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة :

4-6-1- الصدق:

صدق الاتساق الداخلي:

لقد جرى التّحقق من صدق الاستبيان عن طريق حساب الاتساق الداخلي للأسئلة ، والذي يعتمد على حساب معامل الارتباط بيرسون بين العبارات والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي اليه ، والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

الجدول رقم (1): معاملات الإرتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للبعد

السؤال	الارتباط	السؤال	الارتباط	السؤال	الارتباط
01	*0.52	10	**0.78	18	**0.63
02	0.35	11	*0.38	19	**0.48
03	**0.57	12	*0.50	20	**0.66
04	*0.41	13	*0.53	21	0.34
05	*0.61	14	**0.67	22	**0.52
06	**0.68	15	**0.50	23	**0.69
07	**0.65	16	**0.73	24	**0.66
08	**0.52	17	**0.51	25	**0.54
09	**0.81				

** دال عند (α= 0.01)، * دال عند (α= 0.05)

يتضح من الجدول رقم(1): أن جميع معاملات إرتباط الاسئلة بالدرجة ابعادها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.01) و(α= 0.05)، ما يعتبر مؤشرا على صدق الاتساق الداخلي للاستبيان

4-6-2 الثبات:

ألفا كرونباخ:

تم التأكد من ثبات الاستبيان عن طريق معامل الثبات لألفا كرونباخ والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

جدول رقم (2): معامل ألفا- كرونباخ لكل محور من الاستبيان

المحاور	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
المحور الأول	**13**	**0.82**
المحور الثاني	**12**	**0.80**

يتضح من الجدول رقم (2): أن قيم معامل **ألفا كرونباخ** للثبات انحصرت بين (0.80) كأدنى قيمة ، و(0.82) كأعلى قيمة، وهذا ما يؤكد تمتّع الاستبيان بدرجة مرتفعة من الثبات وصلاحيتها للإستخدام مع العينة النهائية للدراسة الحالية.

تم التأكد من ثبات الاستبيان عن طريق معامل الثبات لألفا كرونباخ القائمة والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

الجدول رقم (3): معامل ألفا- كرونباخ لمحاور الاستبيان

الأداء الوظيفي	معامل ألفا كرونباخ
الاداء الوظيفي	**0.87**

يتضح من الجدول رقم (3): أن قيم معامل **ألفا كرونباخ** بلغت 0.87، وهذا ما يؤكد تمتّع الاستبيان بدرجة مرتفعة من الثبات وصلاحيتها للإستخدام مع العينة النهائية للدراسة الحالية.

4-7- تصميم الدراسة والمعالجة الاحصائية

تم إخضاع البيانات إلى عملية التحليل الإحصائي باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية **(SPSS V25)** الإصدار الأخير سنة 2019 وتم الاعتماد على بعض الاختبارات، بالإضافة إلى الأساليب الإحصائية الوصفية والتحليلية كذلك الأشكال البيانية كما يلي:

- **الأساليب الإحصائية الوصفية التالية:** التكرارات، النسب المئوية، المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، من اجل لوصف المتغيرات العامة ومتغيرات البحث.
- **الأشكال البيانية** ومخططات للتوضيح وشرح التغير متغيرات الدراسة.
- **المتوسط الحسابي:** وهو متوسط مجموعة من القيم، أو مجموع القيم المدروسة مقسوم على عددها، والغرض منه معررفة متوسط إجابات الافراد على أداة القياس.

- **الانحراف المعياري:** وذلك من أجل التعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة اتجاه كل فقرة أو بعد، والتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضيات ويوضح التشتت في استجابات أفراد الدراسة فكلما اقتربت قيمته من الصفر فهذا يعني تركز الإجابات وعدم تشتتها، وبالتالي تكون النتائج أكثر مصداقية وجودة، كما أنه يفيد في ترتيب العبارات أو الفقرات لصالح الأقل تشتتا عند تساوي المتوسط الحسابي المرجح بينها.
- **اختبار الصدق والثبات** : بالاستعانة بمعامل ألفا كرونباخ لقياس الثبات ومعامل الارتباط بيرسون لقياس الصدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة

4-8-خطوات إجراء الدراسة الميدانية

- **المجال المكاني:** تمت الدراسة على مستوى المركز النفسي البيداغوجي 1 الشهيد مقران علي بالمسيلة
- **المجال الزماني للدراسة :**
- تمت معالجة البحث في فترة ممتدة من بداية شهر فيفري 2023 إلى نهاية شهر مارس وهذا بما يخص الجانب النظري , أما بما يخص الجانب التطبيقي فكان في فترة ممتدة من بداية شهر مارس حتى منتصف شهر ماي, بحيث تم في هذه الفترة توزيع استمارة الاستبيان على عينة البحث, ومن ثم قمت بجمع النتائج وتحليلها ومناقشتها .

خلاصة الفصل : إن التطرق لمنهجية الدراسة الميدانية ،يتيح لنا أن نتعرف على المنهج المستخدم،العينة،الأدوات والاساليب الاحصائية وغيرها من الأدوات يساعدنا على الحصول على نتائج واضحة ودقيقة في تحليلنا للبيانات ،لأن أي بحث علمي تكمن أهميته في اتباع الطريقة الصحيحة للوصول الى الموضوع المراد دراسته

.

.

الفصل الخامس : عرض وتحليل ومناقشة النتائج

5-1- عرض وتحليل النتائج

1-1-عرض وتحليل وتفسير نتائج المحور الاول: **دور النشاط البدني المكيف في تحسين قدرات التواصل لدى أطفال التوحد.**

نحاول تحليل اتجاهات العينة في إجاباتهم على العبارات المتعلقة بدور النشاط البدني المكيف في تحسين قدرات التواصل لدى أطفال التوحد

- **الحدود الدنيا والعليا لمقياس ليكرت الخماسي.**

حيث يتم حساب مجال المتوسط الحسابي المرجح من خلال حساب المدى (1-5) ، ثم تقسم النتيجة على قيمة 05 للحصول على طول الفئة وهي 0.8، ثم إضافة القيمة الأقل قيمة في مقياس ليكرت وهي الواحد(1) ،وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية ،وبالتالي يصبح طول الخلايا كما هو موضح في الجدول التالي:

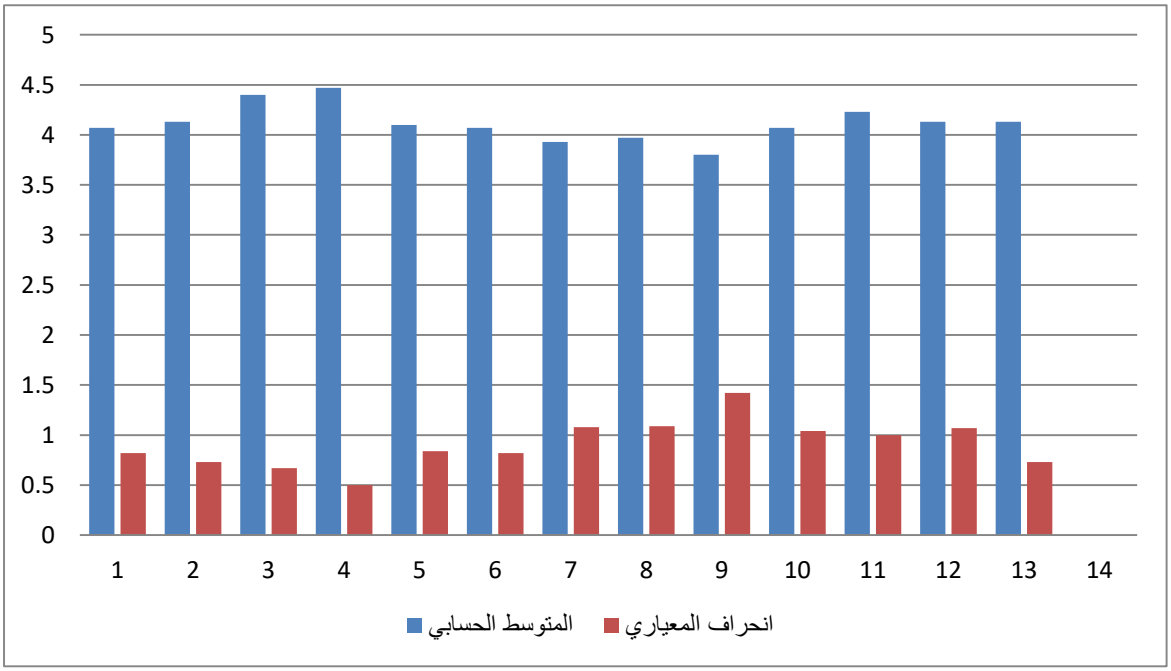
الجدول رقم (4) الحدود الدنيا والعليا لمقياس ليكرت الخماسي.

مستوى الموافقة	منخفض جدا	منخفض	متوسط	مرتفع	مرتفع جدا
الدرجة	1.79-1	2.59-1.80	3.39-2.60	4.19-3.40	5-4.20

الرقم	العبـــارات	المتوسط الحسابي	انحراف المعياري	الرتبة	مستوى الموافقة
1.	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في فهم بعض الكلمات واستخدامها	4.07	0.82	8	درجة مرتفعة
2.	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده الإنتباه لأطول مدة ممكنة	4.13	0.73	3	درجة مرتفعة
3.	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في التواصل البصري مع مدربي وزملائي	4.40	0.67	2	درجة مرتفعة جدا
4.	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في التعلق بمدربه (معلمه) وبعض زملائه	4.47	0.50	1	درجة مرتفعة جدا
5.	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في الإختلاط واللعب مع الآخرين	4.10	0.84	4	درجة مرتفعة
6.	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في الإستجابة لتعليمات المدرب ونداء الزملاء	4.07	0.82	8	درجة مرتفعة

.7	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في فهم التعبيرات الوجهية (كالغضب، الرضى....)	3.93	1.08	12	درجة مرتفعة
.8	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في الإنشغال بأكثر من نشاط ولعبة	3.97	1.09	11	درجة مرتفعة
.9	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في تحسين قدراته اللغوية	3.80	1.42	13	درجة مرتفعة
.10	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده على المبادأة أو إقامة حوار أو محادثة مع الآخرين	4.07	1.04	8	درجة مرتفعة
.11	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في تقليل مقاومته لتغيير روتينه	4.23	1.00	5	درجة مرتفعة
.12	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في التفاعل مع زملائه ومدربه	4.13	1.07	6	درجة مرتفعة
.13	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده على الإصغاء للكلام	4.13	0.730	6	درجة مرتفعة
جميع فقرات المحور		4.11	0.53		درجة مرتفعة

جدول رقم(5): نتائج تحليل إجابات أفراد العينة



الشكل رقم (1) :المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمحور الاول

- نلاحظ من خلال جدول فقرات محور الاول أنّ ترتيب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة كانت على النحو التالي:

- في الترتيب الأول جاءت العبارة الرابعة بمتوسط حسابي 4,47 وبانحراف معياري 0.50، حيث كانت درجة الموافقة مرتفعة جدا وهذا ما يدل على أن ممارسة النشاط البدني المكيف تساعده في التعلق بمدربه (معلمه) وبعض زملائه
- في الترتيب الثاني جاءت العبارة الثالثة بمتوسط حسابي 4,40 وبانحراف معياري 0.67، حيث كانت درجة الموافقة مرتفعة جدا وهذا ما يدل على أن ممارسة النشاط البدني المكيف تساعده في التواصل البصري مع مدربي وزملائي
- في الترتيب الثالث جاءت العبارة الثانية بمتوسط حسابي 4,10 وبانحراف معياري 0.84، حيث كانت درجة الموافقة مرتفعة جدا وهذا ما يدل على أن ممارسة النشاط البدني المكيف تساعده الإنتباه لأطول مدة ممكنة
- في الترتيب الرابع جاءت العبارة الخامسة بمتوسط حسابي 4,13 وبانحراف معياري 0.76، حيث كانت درجة الموافقة مرتفعة وهذا ما يدل على أن ممارسة النشاط البدني المكيف تساعده في الإختلاط واللعب مع الآخرين
- في الترتيب الخامس جاءت العبارة الخامسة بمتوسط حسابي 4,23 وبانحراف معياري 1.00، حيث كانت درجة الموافقة مرتفعة وهذا ما يدل على أن ممارسة النشاط البدني المكيف تساعده في الإختلاط واللعب مع الآخرين
- في الترتيب السادس جاءت العبارتين (12-13) بمتوسط حسابي 4,13 وبانحراف معياري 1.07 بالنسبة للعبارة 12 أما العبارة 13 فكان متوسطها الحسابي 4.13 وانحرافها المعياري 0.73 حيث كانت درجة الموافقة مرتفعة وهذا ما يدل على أن ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده على الإصغاء للكلام والتفاعل مع زملائه ومدربه.
- في الترتيب الثامن جاءت العبارات (01-06-10) بمتوسط حسابي 4,07 وبانحراف معياري 0.82 بالنسبة للعبارة 01 ، أما العبارة 06 فكان متوسطها الحسابي 4.07 وانحرافها المعياري 0.82 ، أما العبارة 10 فكان متوسطها الحسابي 4.07 وانحرافها المعياري 1.04 حيث كانت درجة الموافقة مرتفعة وهذا ما يدل على أن ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في فهم بعض الكلمات واستخدامها ، يساعده في الإستجابة لتعليمات المدرب ونداء الزملاء، كما يساعده على المبادأة أو إقامة حوار أو محادثة مع الآخرين.
- في الترتيب الحادي عشر جاءت العبارة الثامنة بمتوسط حسابي 3,97 وبانحراف معياري 1.09، حيث كانت درجة الموافقة مرتفعة وهذا ما يدل على أن ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في الإنشغال بأكثر من نشاط ولعبة

- في الترتيب الثاني عشر جاءت العبارة السابعة بمتوسط حسابي 3,93 وبانحراف معياري 1.08، حيث كانت درجة الموافقة مرتفعة وهذا ما يدل على أن ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في فهم التعبيرات الوجهيية (كالغضب، الرضى....)
- في الترتيب الثالث عشر عشر جاءت العبارة التاسعة بمتوسط حسابي 3,80 وبانحراف معياري 1.42، حيث كانت درجة الموافقة مرتفعة وهذا ما يدل على أن ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في فهم التعبيرات الوجهيية (كالغضب، الرضى....)

بصفة عامة نجد أن:

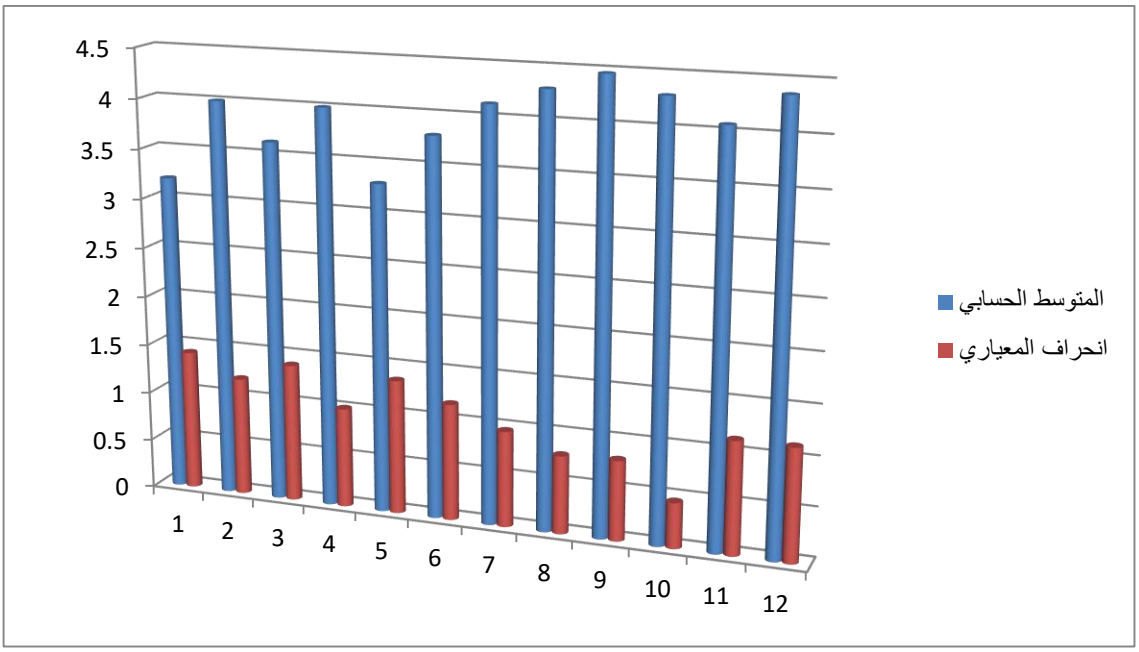
المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد العينة على عبارات المحور الأول: دور النشاط البدني المكيف في تحسين قدرات التواصل لدى أطفال التوحد بلغ ($\bar{x}$=4.11) الانحراف معياري بلغ (δ=0.53) وهو ضمن مجال المرتفع (من 3.40 إلى 4.19 درجة) أي أن اتجاهات أفراد العينة إيجابية ويوافقون على أن دور النشاط البدني المكيف في تحسين قدرات التواصل لدى أطفال التوحد وبدرجة مرتفعة. حسب وجهة نظرهم وهذا ما يبينه الشكل رقم(02).

1-2-عرض وتحليل وتفسير نتائج المحور الثاني: **دور النشاط البدني المكيف في تحسين قدرات السلوك والأداء الحركي لدى أطفال التوحد**

نحاول تحليل اتجاهات العينة في إجاباتهم على عبارات المتعلقة بدور النشاط البدني المكيف في تحسين قدرات السلوك والأداء الحركي لدى أطفال التوحد

الرقم	العبـــارات	المتوسط الحسابي	انحراف المعياري	الرتبة	مستوى الموافقة
14	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في تقليل لوم الآخرين	3.20	1.42	12	متوسطة
15	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في تهذيب تصرفاته العنيفة	4.00	1.20	7	مرتفعة
16	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في عدم التعدي على أشياء زملائه	3.63	1.40	10	مرتفعة
17	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده بالقيام بأعمال وسلوكيات هادفة	4.00	1.01	7	مرتفعة
18	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده على تقديم الاعتذار في حالة الخطء	3.30	1.36	11	متوسطة
19	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في تجنب العراك مع زملائه	3.80	1.18	9	مرتفعة
20	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في تنويع أساليبه في الأداء الحركي	4.13	0.97	5	مرتفعة
21	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في تقليد حركات مدربه وزملائه	4.30	0.79	3	مرتفعة جدا
22	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في تقليل من اندفاعه المفرط المؤذي لنفسه ولغيره	4.47	0.81	1	مرتفعة جدا
23	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في أن يكون أكثر إيجابية في أفعاله	4.30	0.46	3	مرتفعة جدا
24	ممارسة النشاط البدني المكيف يجعله أكثر قدرة على التحكم بالأشياء.	4.07	1.14	6	مرتفعة
25	ممارسة النشاط البدني المكيف يجعله أكثر قدرة على تنسيق بعض الحركات	4.37	1.14	2	مرتفعة جدا
جميع فقرات المحور		3.96	0.60		مرتفعة

جدول رقم(06): نتائج تحليل إجابات أفراد العينة



الشكل رقم (2) :المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمحور الاول

- نلاحظ من خلال جدول فقرات محور الاول أنّ ترتيب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة كانت على النحو التالي:

- في الترتيب الأول جاءت العبارة 22 بمتوسط حسابي 4,47 وبانحراف معياري 0.81، حيث كانت درجة الموافقة مرتفعة جدا وهذا ما يدل على أن ممارسة النشاط البدني المكيف تساعده في تقليل من اندفاعه المفرط المؤذي لنفسه ولغيره
- في الترتيب الثاني جاءت العبارة 25 بمتوسط حسابي 4,37 وبانحراف معياري 1.14، حيث كانت درجة الموافقة مرتفعة جدا وهذا ما يدل على أن ممارسة النشاط البدني المكيف يجعله أكثر قدرة على تنسيق بعض الحركات .
- في الترتيب الثالث جاءت العبارة 23 و21 بمتوسط حسابي 4,30 وبانحراف معياري 0.46 للفقرة العاشرة أما الفقرة الثامنة فكان انحرافها المعياري 0.79، حيث كانت درجة الموافقة مرتفعة جدا وهذا ما يدل على أن ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في أن يكون أكثر إيجابية في أفعاله، كما يساعده في تقليد حركات مدربه وزملائه
- في الترتيب الخامس جاءت العبارة 20 بمتوسط حسابي 4,13 وبانحراف معياري 1.14، حيث كانت درجة الموافقة مرتفعة وهذا ما يدل على أن ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في تنويع أساليبه في الأداء الحركي
- في الترتيب السادس جاءت العبارة 24 بمتوسط حسابي 4,07 وبانحراف معياري 1.00، حيث كانت درجة الموافقة مرتفعة وهذا ما يدل على أن ممارسة النشاط البدني المكيف يجعله أكثر قدرة على التحكم بالأشياء.

- في الترتيب السابع جاءت العبارتين (15-17) بمتوسط حسابي 4.00, وبانحراف معياري 1.20 للفقرة الثانية أما الفقرة الرابعة فكان انحرافها المعياري 0.79، حيث كانت درجة الموافقة مرتفعة وهذا ما يدل على أن ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في تهذيب تصرفاته العنيفة،كما يساعده بالقيام بأعمال وسلوكيات هادفة
- في الترتيب التاسع جاءت العبارة 19 بمتوسط حسابي 3.80 وبانحراف معياري 1.18 ، حيث كانت درجة الموافقة مرتفعة وهذا ما يدل على أن ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في تجنب العراك مع زملائه.
- في الترتيب العاشر جاءت العبارة 16 بمتوسط حسابي 3,61 وبانحراف معياري 1.40، حيث كانت درجة الموافقة مرتفعة وهذا ما يدل على أن ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في عدم التعدي على أشياء زملائه
- في الترتيب الحادي عشر جاءت العبارة 18 بمتوسط حسابي 3,30 وبانحراف معياري 1.36، حيث كانت درجة الموافقة مرتفعة وهذا ما يدل على أن ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده على تقديم الاعتذار في حالة الخطء
- في الترتيب الثاني عشر عشر جاءت العبارة 22 بمتوسط حسابي 3,20 وبانحراف معياري 1.42، حيث كانت درجة الموافقة متوسطة وهذا ما يدل على أن ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في تقليل لوم الآخرين

بصفة عامة نجد أن:

المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد العينة على عبارات المحور الأول: دور النشاط البدني المكيف في تحسين قدرات التواصل لدى أطفال التوحد بلغ ($\bar{x}$=3.96) الانحراف معياري بلغ (δ=0.60) وهو ضمن مجال المرتفع (من 3.40 إلى 4.19 درجة) أي أن اتجاهات أفراد العينة إيجابية ويوافقون على **دور النشاط البدني المكيف في تحسين قدرات السلوك والأداء الحركي لدى أطفال التوحد** وبدرجة مرتفعة.

حسب وجهة نظرهم وهذا ما يبينه الشكل رقم(02).

مناقشة النتائج في ظل الفرضيات:

- **مناقشة الفرضية الأولى :**

▪ **نص الفرضية الأولى :(يساهم النشاط البدني المكيف في تحسين قدرات التواصل لدى أطفال التوحد) .**

وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوءالى اختبار الدلالة الإحصائية t-test بالنسبة للعينة الواحدة القائم على أساس تقدير الفرق بين متوسط استجابات أفراد العينة على المحور الأول من الاستبيان ،وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل الى النتيجة كما هو موضح في الجدول (07) التالي:

	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	الفرق بين المتوسطين	درجة الحرية	قيمة t	مستوى الدلالة	القرار
المحور الأول	30	4.11	0.53	3	1.11	29	**11.40**	0.00	دال عند 0.05

▪ من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم(07) نلاحظ وبناء على المتوسطات الحسابية لأفراد عينة الدراسة على المحور الأول من استبيان **دور النشاط البدني المكيف في تحسين قدرات التواصل لدى أطفال التوحد** والتي بلغت بالنسبة للاستبيان ككل 4.11 أنه أعلى كذلك من المتوسط الفرضي لهذا المحور والمقدر ب 3 بناء عليه فإن النشاط البدني المكيف يساهم في تحسين قدرات السلوك والأداء الحركي لدى أطفال التوحد بدرجة مرتفعة، وهذا ما أكدته قيم" ت" بالنسبة للعينة الواحدة التي بلغت قيمتها 11.40 وهي قيمة موجبة" أي أن الفروق لصالح المتوسط الحسابي للأفراد" كما أنها جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ ،ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو % 95 مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5% .

▪ وعلى ضوء دراسة بن حراث عمر **في دراسته** تأثير النشاط الحركي المكيف في تنمية التفاعل الاجتماعي والاتزان الانفعالي من وجهة نظر المربيين لأطفال التوحد (6سنوات- 10سنوات)،**حيث هدفت الدراسة الى** تأثير ممارسة النشاط الحركي البدني المكيف وانعكاساته على الطفل التوحد والغرض من الدراسة ان للنشاط البدني المكيف دورا وأثرا إيجابيا في ادماج الطفل التوحدي اجتماعيا من خلال تفاعله ومشاركته مع اقرانه وتنمية الاتزان الانفعالي لديه **وكانت نتائج الدراسة** ان ممارسة طفل التوحد للألعاب والأنشطة الحركية تمكنه من التقرب والتفاعل الاجتماعي، وتعزز لديه الاتجاه نحو الجماعة، وضبط انفعالاته من خلال مشاركته مع زملائه.

▪ بالتمعن في هذه النتائج نأتي إلى استنتاج مدى تحقق فرضية الدراسة، فمن خلال مختلف إجابات الأسئلة اتضح جليا لنا أن معظم أفراد العينة كانت ردودهم بأن **النشاط البدني المكيف يساهم في تحسين قدرات التواصل لدى أطفال التوحد .**

▪ ومنه تم تحقيق فرضية البحث الاولى القائلة ب " **يساهم النشاط البدني المكيف في تحسين قدرات التواصل لدى أطفال التوحد .**

- **مناقشة نتائج الفرضية الثانية** :

- **نص الفرضية الثانية :(يساهم النشاط البدني المكيف في تحسين قدرات السلوك والأداء الحركي لدى أطفال التوحد) .**

وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوءالى اختبار الدلالة الغحصائية t-test بالنسبة للعينة الواحدة والقائم على اساس تقدير الفرق بين متوسط استجابات أفراد العينة على المحور الأول من الاستبيان ،وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل الى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (08): **يوضح درجة مساهمة النشاط البدني المكيف في تحسين قدرات السلوك والأداء الحركي لدى أطفال التوحد**

	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	الفرق بين المتوسطين	درجة الحرية	قيمة t	مستوى الدلالة	القرار
المحور الثاني	30	3.96	0.60	3	0.96	29	8.30	0.00	دال عند 0.05

- من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم(08) نلاحظ وبناء على المتوسطات الحسابية لأفراد عينة الدراسة على المحور الثاني من استبيان **دور النشاط البدني المكيف في تحسين قدرات السلوك والأداء الحركي لدى أطفال التوحد** والتي بلغت بالنسبة للاستبيان ككل 3.96 أنه أعلى كذلك من المتوسط الفرضي لهذا المحور والمقدر ب 3 بناء عليه فإن النشاط البدني المكيف يساهم في تحسين قدرات السلوك والأداء الحركي لدى أطفال التوحد بدرجة مرتفعة، وهذا ما أكدته قيم" ت" بالنسبة للعينة الواحدة التي بلغت قيمتها 8.30 وهي قيمة موجبة" أي أن الفروق لصالح المتوسط الحسابي للأفراد" كما أنها جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو % 95 مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة .5%

- وعلى ضوء دراسة أسماء لجلط **في دراستها** دور اللعب الجماعي في خفض السلوكات العدوانية الأطفال التوحديين ،**حيث هدفت الدراسة الى** الى تحسين بأهمية الدراسة في انها تتناول بالبحث العلمي اضطراب من اشد الاضطرابات التي تعوق النمو الطبيعي لدى الأطفال التوحديين **وكانت نتائج الدراسة** يؤدي اللعب الجماعي دوراً في خفض السلوكات العدوانية لدى الأطفال التوحديين، وكذلك يؤدي اللعب في خفض السلوكات العدوانية اتجاه الذات و اتجاه الاخرين لدى الاطفال التوحديين.

- بالتمعن في هذه النتائج نأتي إلى استنتاج مدى تحقق فرضية الدراسة، فمن خلال مختلف إجابات الأسئلة اتضح جليا لنا أن معظم أفراد العينة كانت ردودهم بأن **النشاط البدني المكيف يساهم في تحسين قدرات السلوك والأداء الحركي لدى أطفال التوحد .**

- ومنه تم تحقيق فرضية البحث الثانية القائلة بأنه " **يساهم النشاط البدني المكيف في تحسين قدرات التواصل لدى أطفال التوحد .**

الفصل السادس : الإستنتاجات والإقتراحات

6-1- استنتاج عامة :

على ضوء الدراسة التي قمنا بها و من خلال لتحليلنا للنتائج المتعلقة بجداول الاستبيان و التي تضمن مجموعة من الأسئلة التي قمنا بها علىمستوى المركز النفسي البيداغوجي الشهيد مقران على بولاية المسيلة وقمنا بتوزيعها على أولياء أطفال التوحد ومن خلال مناقشتها قد توصلنا إلى إثبات جميع الفرضيات المقترحة والتي تمثلت في إبراز تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على ذوي اضطراب التوحدمن 2-11 سنوات سواء كان من الجانب الاجتماعي من حيث تقبل البيئة الاجتماعية وتقبل الآخر ين وتنمية روح التعاون أو من الجانب النفسي الانفعالي من حيث تفريغ الانفعالات بما فيها الغضب و الحد من السلوك العدواني ، وأخيرا الجانب الحركي الذي من خلال النشاط البدني الرياضي المكيف يمكنه من اكتساب مختلف المهارات كالتنسيق في بعض الحركات مثل التوازن وحركة المشي و الثبات كما توصلنا أن هناك بعض المشاكل التي يعاني منها طفل التوحد التي يمكن للنشاط البدني الرياضي المكيف معالجتها كإدراكه للمحيط و قبول التغيير علاوة على ذلك هناك مشكلة إدراك المفاهيم الزمانية و تقدير المسافات معا،. كما لمسنا ممن خلال بحثي هذا أن أطفال التوحد غير قادرين على إنتاج اللعب بأنفسهم لهذا من المناسب تشجيعهم على ممارسة البدنية والرياضية المكيفة والمناسبة لهم ضمن قدراتهم و مهاراتهم السلوكية.

فنستنتج من خلال هذه الدراسة ما يلي :

- ❖ النشاط البدني المكيف يساهم في تخفيف بعض حالات أطياف التوحد لدى تلاميذ مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ❖ النشاط البدني المكيف يساهم في تعديل سلوكيات بعض حالات طيف التوحد لدى تلاميذ مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ❖ النشاط البدني المكيف يساهم في تعديل المهارات الاتصالية لدى تلاميذ مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ❖ وهذه الملاحظات كانت من طرف أولياء أطفال التوحد كونهم الأكثر احتكاكا بهم والأعرف بتصرفاتهم في حياتهم اليومية و مماراستهم لمختلف الأنشطة والألعاب الرياضية فقد وضحت هذه النتائج الأهمية الاجتماعية والنفسية والبدنية لممارسة للنشاط البدني المكيف لأطفال طيف التوحد هذه الفئة التي تعاني في صمت وإنعزال عن المجتمع .

كما أننا نستنتج أن الممارسة الرياضية الهادفة والمنتظمة المبنية على أسس علمية تساهم في مساعدة أطفال طيف التوحد على تبادل الإهتمام مع أقرانهم ويطورون مهارات التواصل الإجتماعى فيما بينهم ومع أوليائهم ويخرجون من قوقعة الإقتران بالذات

فممارسة النشاط البدني المكيف عبارة عن تجربة رائعة لمثل هؤلاء الأطفال المحرومين من الإستمتاع والإستفادة من النشاط الرياضي كلأطفال العاديين .

6-2- الإقتراحات:

بناءا على النتائج التي توصلت إليها دراستنا نقترح ما يلي :

- ❖ دراسة علاقة ممارسة النشاط البدني المكيف بالتفاعل الإجتماعي لأطفال التوحد من وجهة نظر أوليائهم وأخوانهم(خارج المراكز النفسية المختصة) .
- ❖ توفير العتاد الرياضي المكيف حسب كل حالات التوحد.
- ❖ وضع برامج توعية الخاصة باضطراب التوحد الجديد وحديث التكوين بالنسبة للأخصائيين.
- ❖ توعية الأولياء ووضع حملات تحسيسية في مختلف القنوات التليفزيونية للتعريف بأهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في تحسين مختلف النواحي النفس حركية لدى اضطراب .
- ❖ إعداد المربيين ذوي خبرة في المجال النفس حركي الخاص باضطراب التوحد .
- ❖ يجب تحقيق الدمج الاجتماعي خلال حصة التربية البدنية الرياضية المكيفة .
- ❖ ضرورة برمجة ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف داخل المؤسسة مرة أو مرتين في الأسبوع
- ❖ التفكير المستقبلي في بناء مراكز طبية علاجية تتناسب مع حالات اضطراب التوحد وتجنب بناءها في الأماكن المعزولة لتفادي عزلة هذه الفئة.
- ❖ خلق جو المنافسة بالألعاب الجديدة مثل وضع ملابس رياضية عليها رسومات و رموز خاصة بهم .

6-3- الفرضيات المستقبلية:

إننا ومن منطلق عدم تمام أي عمل إنساني ،وسعيا منا الى تطوير الرياضة الجزائرية عامة والرياضة لدى ذوي الاحتياجات الخاصة (فئة أطفال التوحد) خاصة ،وإيمانا منا أيضا بقدرة الآخرين على حمل مشعل العلم نقدم بعض الرؤى التي تفتح لنا وللآخرين أفاقا مستقبلية للدراسة نذكر منها :

- ❖ إجراء المزيد من الدراسات حول نفس الموضوع باستخدام متغيرات أخرى لم تتناولها الدراسة الحالية.
- ❖ ربط متغير الدراسة بمتغيرات أخرى كتقبل الاعاقة ،الدافعية ..
- ❖ دراسة تهتم بالمرافق الرياضية على مستوى مراكز الخاصة بالتوحد
- ❖ دراسة تهتم بأهمية تنويع في النشاطات داخل المراكز الخاصة بأطفال التوحد لا سيما منها البدنية والرياضية.
- ❖ إجراء دراسة على عينة أكبر وتشمل جميع عدة مراكز.
- ❖ عقد ملتقيات وطنية ودولية خاصة بأطفال التوحد والعاملين معهم بهدف الاتصال وتبادل الخبرات.
- ❖ ضرورة دعم المراكز التي تتعامل مع الشريحة موضع الدراسة بأكبر عدد من المختصين في ميدان التربية الخاصة وكذا المختصين في ميدان النشاط البدني الرياضي المكيف.

قائمة المصادر والمراجع

المصادر والمراجع:

المصادر:

- القرآن الكريم سورة البلد الآية (08-10).

المراجع:

الكتب العربية :

- أسامة فاروق مصطفى وآخرون (2011) : **أسباب التشخيص والعلاج** ،ط1 ،دار المسيرة عمان.
- حلمي ابراهيم ليلى السيد فرحات (1998): **التربية الرياضية و الترويح للمعاقين** ، دار الفكر العربي، ط ،1القاهرة .
- الخولب أمين أنور (1996) :**الرياضة والمجتمع المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب** الكويت
- الدهمش محمد عامر (2007) : **دليل الطلبة والعاملين في التربية الخاصة** ، دار الفكر للنشر والتوزيع ،عمان .
- رائد خليل (2011): **التوحد** ،مكتبة العربي للنشر والتوزيع، عمان .
- رائد خليل وعمر بن الخطاب(2006): **التشخيص الفارقي بين التخلف العقلي واضطراب الإنتباه** ،ط1 دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع، الأردن .
- الزريقات إبراهيم عبد الله (2004)،**التوحد الخصائص والعلاج**، دار وائل للنشر عمان .
- الفوزان محمد بن أحمد والرقاص خالد ناهس (2009)،**أسس التربية الخاصة الفئات التشخيص البرامج اللغوية**، الهيكان للنشر والتوزيع ،الرياض .
- كوجل كوجا (2003) ،**تدريس الأطفال المصابين بالتوحد واستراتيجيات التفاعل الإيجابي وتحسين الفرص**، ط 2، دار الصفاء للنشر والتوزيع ،الإمارات .
- كوثر حسين نبيلة (2006) : **التوحد** ،دار الصفاء للنشر والتوزيع، الأردن .
- حمدان عبد الله (2000) :**حقائق عن التوحد** ،ط1 ،أكاديمية التربية الخاصة ، الرياض .
- الزراع نايف(2003): **بناء قائمة السلوك التوحدي على عينة سعودية** – رسالة ماجيستر جامعة أردنية .
- نرمين قطب (2007)، **برنامج سلوكي لتوظيف الإنتباه الإنتقائي وآثاره في تطوير الإستجابات الغير لفظية**، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع .

- سليمان عبد الرحمان (2000):**إعاقة التوحد**، ط1، مكتبة الزهراء الشرق .
- طمين هاجر(2018): **دور النشاط البدني الرياضي المكيف في الإندماج الإجتماعى لذوي إضطراب التوحد 10 –5 سنوات**، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي – الجزائر .
- لطفي بركات أحمد(1984):**الرعاية التربوية للمعوقين عقليا**، دار المريخ للنشر، الطبعة.
- محمد نجيب توفيق(1967):**الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع**، ط1 مكتبة الحديثة القاهرة .
- إبراهيم رحمة(1998): **تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي**، ط1 دار الفكر للطباعة والنشر عمان .
- محمد المهدي (2007) :**أطفال التوحد** ،رسالة ماجيستر جامعة أم القرى ط1 المملكة العربية السعودية
- حزام محمد رضا القزوني (1987): **التربية الترويحية**، دار العربية للطباعة بغداد .
- إبراهيم عبد الله زيقات (2004): **التوحد وسيمات وعلاج**، دار وائل للطباعة والنشر الأردن .
- فاروق مصطفى والشربيني (2014): **التوحد أسباب وتشخيص العلاج**، ط2 دار المسيرة للنشر والتوزيع عمان
- ثناء حسين سليمان(2007):**إضطراب التوحد** ، دار كيوان للطباعة والنشر والتوزيع
- عليوات محمد عدنان(2014):**الأطفال التوحديين**، دار اليازوري العلمية
- القمش والمعايطة (2007):**الإضطرابات السلوكية والإنفعالية**، ط2 ،دار المسيرة للطباعة ولنشر والتوزيع ،–25 سميرة زكرة 2018

الأطروحات والرسائل الجامعية :

- عبد المنعم محمد شوقي(2005): **فعالية برنامج إرشادي فردي لتنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى عينة من الأطفال التوحديين الأوتيزم**، رسالة ماجيستر كلية التربية جامعة طنطا مصر .
- عبد الله زينة علي(2016) : **فاعلية العلاج النفسي الحركي في تحسين مهارات التواصل اللفظي لدي أطفال التوحد** ،رسالة ماجيستر كلية التربية جامعة دمشق سوريا .
- بن سليمان معمر ونهاري عبد الحليم(2018–2019) : "**الألعاب الشعبية الرياضية المكيفة وفاعليتها في تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد (9–11سنوات)**.

- بن حراث عمرسنة(2017-2016) : **تأثير النشاط الحركي المكيف في تنمية التفاعل الاجتماعي والاتزان الانفعالي من وجهة نظر المربيين لأطفال التوحد** (6سنوات- 10سنوات).
- أسماء لجلط (2012) : **دور اللعب الجماعي في خفض السلوكات العدوانية الأطفال التوحديين**.
- آسيا خلدومي (2012) : **أثر استخدام اللعب الجماعي المصحوب بالموسيقى في تنمية المهاراتالاجتماعية و التواصلية لدى الطفل والمراهق التوحدي** .
- مولي ماحي مراد (2008) : **دور النشاط البدني و الرياضي في التقليل من الضغط النفسي لدى استاذ التربية البدنية والرياضية وانعكاس ذلك على مردوده الوظيفي**.
- خالد محمد الحبشي (2003) : **الضغوط النفسية لدى أسر الطفل المعاق** .

الملاحق

الملحق رقم 01

جامعة محمد بوضياف – المسيلة –

معهد العلوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم النشاط البدني الرياضي المكيف

استمارة استبيان

تحية طيبة وبعد:

يعتزم الطالب القيام بدراسة وصفية عنوانها: **دور النشاط البدني المكيف في تخفيف بعض أطياف التوحد لدى تلاميذ مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة**

كمتطلب لنيل شهادة ماستر، تخصص نشاط رياضي مكيف والصحة، ويسعدنا أن نقدم بين أيديكم هذه الاستبانة، راجيا منكم التعاون معنا بما لديكم من معلومات، وإن مساعدتكم في الإجابة عن هذه الإستبانة سيكون له الأثر الكبير في نجاح الدراسة وتحقيق أهدافها، هذا ولن نستخدم البيانات المتحصل عليها سوى في أغراض البحث العلمي.

ملاحظات هامة جدا:

1) طريقة الإجابة تكون بوضع علامة "x" أمام العبارة التي تناسب درجة موافقتك عليها.
2) الرجاء ملء جميع الخانات.

شاكرين لكم كريم تعاونكم معنا

إعداد الطالب: **تحت إشراف الدكتور**

فرحاتي بلال **بورنان خليل**

السنة الجامعية:2022-2023

الرقم	**المحور الاول: دور النشاط البدني المكيف في تحسين قدرات التواصل لدى أطفال التوحد**	**أوافق**	**أوافق بشدة**	**موافق نوعا ما**	**غير موافق**	**غير موافق بشدة**
1	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده **في فهم بعض الكلمات واستخدامها**					
2	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده**الإنتباه لأطول مدة ممكنة**					
3	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده في **التواصل البصري مع مدربي وزملائي**					
4	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده **في التعلق بمدربه (معلمه) وبعض زملائه**					
5	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده **في الإختلاط واللعب مع الآخرين**					
6	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده **في الإستجابة لتعليمات المدرب ونداء الزملاء**					
7	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده **في فهم التعبيرات الوجهيية (كالغضب، الرضى....)**					
8	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده **في الإنشغال بأكثر من نشاط ولعبة**					
9	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده **في تحسين قدراته اللغوية**					
10	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده **على المبادأة أو إقامة حوار أو محادثة مع الآخرين**					
11	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده **في تقليل مقاومته لتغيير روتينه**					
12	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده **فيالتفاعل مع زملائه ومدربه**					
13	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده **على الإصغاء للكلام**					

الرقم	**المحور الثاني:** دور النشاط البدني المكيف في تحسين قدرات السلوك والأداء الحركي لدى أطفال التوحد	أوافق	أوافق بشدة	موافق نوعا ما	غير موافق	غيرموافق بشدة
14	ممارسة النشاط البدني المكيف **يساعده في تقليل لوم الآخرين**					
15	ممارسة النشاط البدني المكيف **يساعده في تهذيب تصرفاته العنيفة**					
16	ممارسة النشاط البدني المكيف **يساعده في عدم التعدي على أشياء زملائه**					
17	ممارسة النشاط البدني المكيف **يساعده بالقيام بأعمال وسلوكيات هادفة**					
18	ممارسة النشاط البدني المكيف **يساعده على تقديم الاعتذار في حالة الخطء**					
19	ممارسة النشاط البدني المكيف **يساعده في تجنب العراك مع زملائه**					
20	ممارسة النشاط البدني المكيف **يساعده في تنويع أساليبه في الأداء الحركي**					
21	ممارسة النشاط البدني المكيف **يساعده في تقليد حركات مدربه وزملائه**					
22	ممارسة النشاط البدني المكيف يساعده **في تقليل من اندفاعه المفرط المؤذي لنفسه ولغيره**					
23	ممارسة النشاط البدني المكيف **يساعده في أن يكون أكثر إيجابية في أفعاله**					
24	ممارسة النشاط البدني المكيف**يجعله أكثر قدرة على التحكم بالأشياء.**					
25	ممارسة النشاط البدني المكيف **يجعله أكثر قدرة على تنسيق بعض الحركات**					

الملحق رقم 02

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
mean2	30	3,9639	,60438	,11034

One-Sample Test						
	Test Value = 3					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
mean2	8,735	29	,000	,96389	,7382	1,1896

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
mean1	30	4,1154	,53590	,09784

One-Sample Test						
	Test Value = 3					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
mean1	11,400	29	,000	1,11538	,9153	1,3155

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,826	13

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	30	100,0
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.			

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,805	12

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	30	100,0
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.			

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,873	25

ملخص الدراسة :

العنوان :دور النشاط البدني المكيف في تخفيف بعض أطياف التوحد تلاميذ مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة.

. أهداف الدراسة :

معرفة درجة مساهمة الأنشطة البدنية المكيفة في تعديل بعض السلوكيات الحركية لدى لدى تلاميذ مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة.

معرفة درجة مساهمة الأنشطة البدنية المكيفة في تعديل بعض المهارات الاتصالية لدى لدى تلاميذ مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة.

. مجتمع وعينة الدراسة: دراسة ميدانية لمركز النفسي البيداغوجي 1الشهيد مقران علي بالمسيلة خلال السنة الدراسية 2023/2022, عينة الدراسة بلغت 30 تلميذ .

. أساليب جمع البيانات :استمارة استبيان .

. نتائج الدراسة :

- النشاط البدني المكيف يساهم في تخفيف بعض حالات أطياف التوحد لدى تلاميذ مراكز ذوي الإحتياجات الخاصة.
- النشاط البدني المكيف يساهم في تعديل سلوكيات بعض حالات طيف التوحد لدى تلاميذ مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة.
- النشاط البدني المكيف يساهم في تعديل المهارات الاتصالية والحركية لدى تلاميذ مراكز ذوي الإحتياجات الخاصة.

. الاقتراحات والفرضيات المستقبلية :

- ربط متغير الدراسة بمتغيرات أخرى كتقبل الاعاقة ،الدافعية ..
- دراسة تهتم بالمرافق الرياضية على مستوى مراكز الخاصة بالتوحد
- دراسة تهتم بأهمية تنويع في النشاطات داخل المراكز الخاصة بأطفال التوحد لا سيما منها البدنية والرياضية.
- إجراء دراسة على عينة أكبر وتشمل جميع عدة مراكز.
- عقد ملتقيات وطنية ودولية خاصة بأطفال التوحد والعاملين معهم بهدف الاتصال وتبادل الخبرات.

ضرورة دعم المراكز التي تتعامل مع الشريحة موضع الدراسة بأكبر عدد من المختصين في ميدان التربية الخاصة وكذا المختصين في ميدان النشاط البدني الرياضي المكيف.

Study summary:

Title: The role of adapted physical activity in alleviating some of the autism spectrum among students with special needs centers.

Study objectives:

To know the degree of the contribution of adapted physical activities in modifying some motor behaviors of students with special needs centers.

To know the degree of the contribution of adapted physical activities in modifying some of the communication skills of students with special needs centers.

Study population and sample: A field study of the Psychological and Pedagogical Center 1, Martyr Moqran Ali in M'sila during the academic year 2022/2023, the study sample consisted of 30 students.

Data collection methods: a questionnaire form.

Study results:

- Adapted physical activity contributes to alleviating some cases of autism spectrum among students of centers with special needs.
- Adapted physical activity contributes to modifying the behaviors of some cases of autism spectrum among students of centers with special needs.
- Adapted physical activity contributes to modifying the communication and motor skills of students with special needs centers.

Future suggestions and hypotheses:

Linking the study variable with other variables such as acceptance of disability, motivation, etc.

- A study concerned with sports facilities at the level of autism centers
- A study concerned with the importance of diversifying activities within centers for autistic children, especially physical and sports ones.
- Conducting a study on a larger sample that includes all several centers.
- Holding national and international forums for children with autism and those working with them in order to communicate and exchange experiences.

The need to support the centers that deal with the segment under study with the largest number of specialists in the field of special education, as well as specialists in the field of adapted physical activity and sports.

تم بحمد الله