الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية

قسم النشاط الرياضي المكيف

مذكرة تخرج ضمن متطلبات لنيل شهادة الليسانس

تخصص نشاط بدني رياضي مكيف

تحت عنوان:

الأهمية الاجتماعية الانشطة الحركية و الرياضية في تحسين التكيف الاجتماعي لطفل طيف التوحد

لفئة (4 – 6 سنة)

دراسة ميدانية بمركز بسمة الأمل لذوي الاحتياجات الخاصة -مرسى الحجاج- وهران على فئة الأطفال المصابين بالتوحد

من اعداد الطلبة:

كرادة فيصل

أمزيان محمد

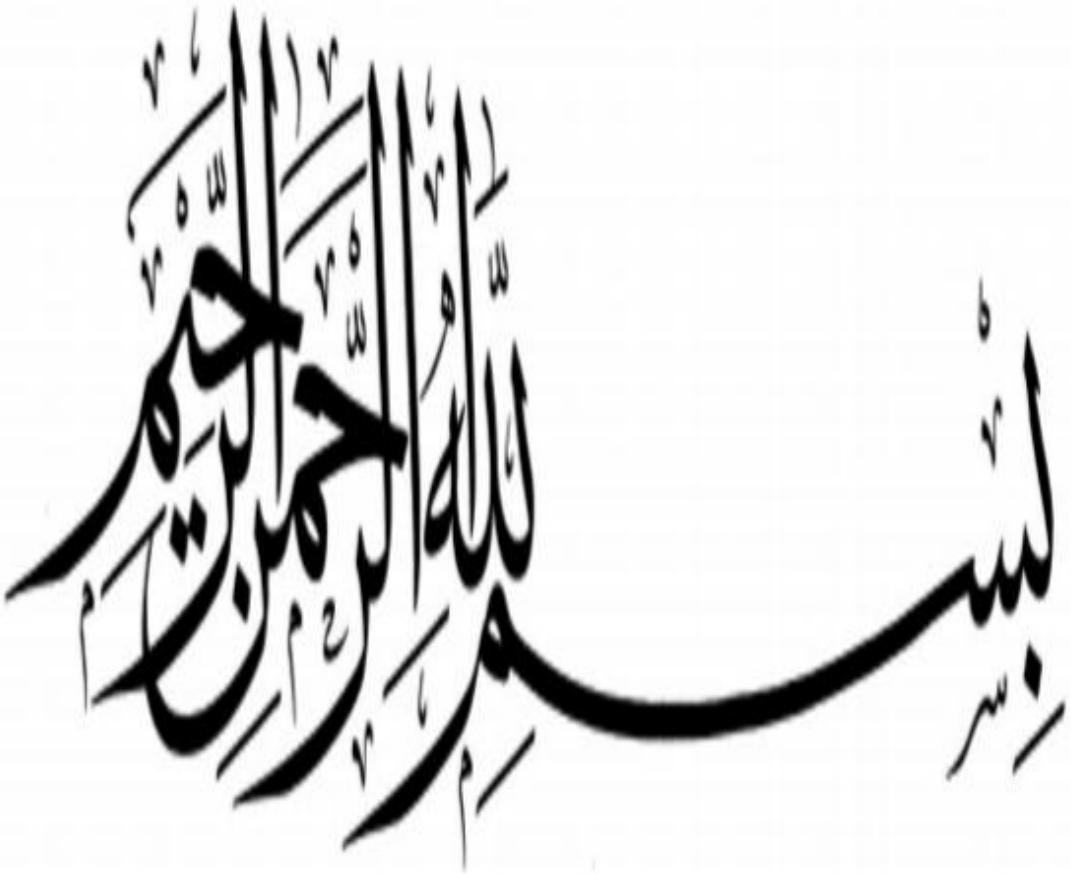
علو عبد القادر

تحت إشراف

الاستاذ:

بن عمر جبوري

السنة الجامعية : 2018 – 2019.


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر و تقدير

قال تعالى "وإن شكرتم لأزيدنكم"

صدق الله العظيم

شكرا و حمدا لله سبحانه و تعالى الذي بتوفيقه و قدرته تم انجاز هذا العمل.

و نتوجه بالشكر الجزيل الى الاستاذ المشرف "بن عمر جبوري"

لمتابعته و توجيهاته القيمة.

كما يسعدنا ان نعبر عن تقديرنا العميق الى الاساتذة بمعهد علوم و تقنيات النشاطات

البدنية و الرياضية و بالمناسبة نتقدم بالعرفان التام

إلى كل من ابدوا تعاونهم و مساعدتهم لنا:

من مدراء و مربيين و معلمين العاملين

بالمركز الذي وزع فيه الاستبيان.

إهداء

أهدي ثمرة عملي المتواضع هذا إلى:

من قال فيهما الله عز و جل بعد بسم الله الرحمن الرحيم

"و صاحبهما في الدنيا معروفا

وقل ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا"

إلى من سهرت الليالي و تعبت من أجلي وروتني من نبع حنانها وسقتني عطفها أمي العزيزة أطال الله في عمرها.

إلى الغالي الذي تعب و ضحى من اجلي و شجعني على مواصلة درب العلم أبي العزيز اطال الله في عمره.

الى كل الاهل و الاقارب كبيرا و صغيرا .

الى كل زملائي و اخوتي الذين جمعني معهم طلب العلم.

الى كل اساتذة و طلبة معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية

و الرياضية بجامعة مستغانم.

الى كل من عرفته من قريب او بعيد و شاركني الحياة بحلوها و مرها.

كرادة فيصل – أمزيان محمد – علو عبد القادر.

محتوى البحث

العناوين
الصفحة

شكر و تقدير
الاهداء
محتوى البحث
قائمة الاشكال و الجداول
المقدمة.....01
1-الاشكاليالعامة.....03
2-التساؤلات الفرعية.....03
3-الفرضية العامة.....03
4-الفرضيات الجزئية.....03
5-أهمية البحث.....03
6-اهداف البحث.....04
7-الايطار النظري.....05
8-الدراسات المشابهة.....05
9-المفاهيم و المصطلحات.....07

الباب الاول (الايطار النظري للبحث)

الفصل الاول (الانشطة الحركية و الرياضية)

تمهيد.....11
1-تعريف الانشطة الحركية و الرياضية.....11
2-وضائف الانشطة الحركية و الرياضية.....11
3-نماذج و انواع الانشطة الحركية.....13
4-الانشطة الحركية و تأثيرها الايجابي على اطفال التوحد.....14
5-اهمية الانشطة الحركية و الرياضية لاطفال التوحد.....15
6-فوائد الانشطة الحركية و الرياضية لاطفال التوحد.....15
الخلاصة.....17

الفصل الثاني (التكيف الاجتماعي)

تمهيد.....19
1-مفهوم التكيف الاجتماعي.....19
2-استراتجيات التكيف الاجتماعي.....20
3-مظاهر التكيف الاجتماعي.....21
4-خصائص التكيف الاجتماعي.....22
5-المظاهر التي تدل على التكيف الاجتماعي السليم.....24

6-اساليب التكيف الاجتماعي.....26
7-عوائق التكيف الاجتماعي.....27
الخلاصة.....29

الفصل الثالث (طيف التوحد)

تمهيد.....31
1-التطور التاريخي التوحد.....31
2-مفهوم اضطراب التوحد.....32
3-انواع التوحد.....32
4-معدلات انتشار التوحد.....33
5-اسباب التوحد.....33
6-خصائص الافراد المصابين بالتوحد.....34
الخلاصة.....37

الباب الثاني (الجانب التطبيقي)

الفصل الرابع (الاجراءات المنهجية للبحث)

تمهيد.....40
1-عينة البحث.....40
2-المنهج المتبع.....40
3-متغيرات البحث.....41
4-أداة الدراسة.....41
4-1-الاستبيان.....41
4-2-المسح المكتبي.....41
4-3-المقابلات الميدانية.....41
5-الدراسة الاستطلاعية.....42
6-الاسس العلمية للاختبارات المستخدمة.....42
6-1-الصدق و الثبات.....42
6-2-حساب معامل الثبات.....43
الخلاصة.....46

الفصل الخامس (تحليل و مناقشة النتائج)

تمهيد.....48
عرض و مناقشة الاستبيان الخاص بالمؤطرين.....48-69
استنتاج عام.....71
الاقتراحات.....71
الخاتمة العامة.....73
ملخص البحث.
المراجع.

محتوى الجداول التمثيلات البيانية

1-يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الأول.....48-49

2-يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الثاني.....49-50

3-يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الثاث.....50-51

4-يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الرابع.....51-52

5-يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الخامس.....52-53

6-يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال السادس.....53-54

7-يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال السابع.....55-56

8-يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الثامن.....56-57

9-يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال التاسع.....57-58

10-يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال العاشر.....58-59

11-يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الحادي عشر.....60

12-يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الثاني عشر.....61-62

13-يمثل الجدول و التمثيل البياني النتائج السؤال الثالث عشر.....63

14-يمثل الجدول و التمثيل البياني السؤال الرابع عشر.....64-65

15-يمثل الجدول و التمثيل البياني السؤال الخامس عشر.....65-66

16-يمثل الجدول و التمثيل البياني السؤال السادس عشر.....66-67

17-يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال السابع عشر.....67-68

18-يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الثامن عشر.....68-69

الفصل التمهيدي

الفصل التمهيدي

المقدمة:

ان مرحلة الطفولة، التي تمتد بعد السنة الرابعة إلى السنة السادسة من العمر تعد فترة مهمة لتطوير المهارات الحركية لدى الطفل وتنمية السلوك الحركي الإيجابي لديه، خلال هذه المرحلة، يرتبط التطور الحركي للطفل ارتباطاً وثيقاً بكل من تطوره المعرفي والوجداني والاجتماعي، أثناء هذه المرحلة الحاسمة من حياة الطفل تبدأ المهارات الحركية في الصغر، يمكن للطفل فيما بعد أن يتطور لديه التوافق الحركي مع الممارسة المنتظمة للأنشطة الحركية.

إن اكتساب المهارات الحركية الأساسية وامتلاك التوافق الحركي يتطلب أن يمر الطفل بخبرات وتجارب حركية متعددة، ضمن برامج موجهة، غير أننا نلاحظ في بعض مجتمعاتنا، إن المهارات الحركية الأساسية لدى العديد من الأطفال لا تتطور بالشكل المناسب، مما يعني أنهم لن يمتلكوا بالطبع التوافق الحركي المطلوب لممارسة أنشطة بدنية متقدمة في المستقبل.

وعلى الرغم من أن الأطفال في مرحلة الطفولة عادة ما يغلب عليهم حب النشاط البدني والحركة إلا أن بعضاً منهم قد لا يحصل على ما يحتاجه من أنشطة حركية ضرورية لصحته ونموه، وذلك بسبب عدم وجود المكان المتاح للعب الحركي، أو بسبب الخوف والحماية الزائدة من قبل الأهل لأطفالهم، أو لعدم إدراك الأهل لأهمية النشاط الحركي للطفل، بدنياً ونفسياً واجتماعياً.

لهذا، لا غرابة أن نجد في وقتنا الحاضر أن نسبة ملحوظة من الأطفال يقضون جل وقتهم اليومي في أنشطة غير حركية، مثل مشاهدة التلفزيون، أو اللعب بألعاب الفيديو والكمبيوتر وعلى الرغم من أن هذه الألعاب غير الحركية قد تنمي لديهم الاكتشاف والخيال، إلا أنها بالتأكيد لا تطور المهارات الحركية و الحياتية لديهم ولا تنمي لياقتهم البدنية. ما قد يجعلهم يعانون من قصور نمائي قد يحد من قدراتهم الذهنية والفكرية وكذا الانطواء واللجوء الى عالمهم الداخلي المبني في مخيلاتهم و الذي يحد من تواصلهم مع الغير والمجتمع. مما يولد اضطرابا ذهنيا يطلق عليه العلماء و أخصائيو هذا المجال باضطراب طيف التوحد.

يعتبر إضطراب طيف التوحد من الاضطرابات الذهنية الشائعة في وقتنا الحاضر إذ أنه اضطراب غامض يجعل من الطفل المصاب به منعزلا عن الاخرين و منشغلا بعالمه المصور في ذهنه ، كما يتميز بعدم الاستقرار الحركي و حتى تميزهم بالخمول في.

بعض الحالات و عدم التركيز . وتكمن خطورة هذا الاضطراب في عدم نمو الطفل المصاب به من شتى النواحي و خاصة الحركية منها .

ولكن رغم أن هذا النوع من الاضطرابات حير العلماء و هذا لعدم توصلهم الى علاج تام لهذا الاضطراب ، إلا ان هذا لم يمنع الباحثين من البحث عن سبل لتحسين تواصلهم و دمجهم في المجتمع و إبعادهم عن عزلتهم و كذا تمكينهم من التحكم في حركتهم و هنا تكمن أهمية الأنشطة الحركية و الرياضية و الدور الأساسي الذي تلعبه في هكذا مجالات إذ ان هذه الأنشطة و الألعاب تسعى لتنمية هذه الفئة بدنيا و عقليا و خاصة حركيا.

وهذا ما جعلنا نكرس بحثنا بغية ايجاد حلول للتخفيف من مرض طيف التوحد لدى الاطفال و تمثل موضوع بحثنا في:

أهمية الانشطة الحركية والرياضية في التحسين التكيف الاجتماعي لطفل طيف التوحد (4 – 6 سنة).

(دراسة ميدانية بمركز بسمة الأمل لذوي الاحتياجات الخاصة -مرسى الحجاج- وهران على فئة الأطفال المصابين بالتوحد)

1-الإشكالية العامة:

تعتبر الأنشطة الحركية و الرياضية من الأنشطة المساهمة في تطوير و بناء الاطفال جسميا و حركيا كذا الدور الكبير الذي تلعبه في تطوير التواصل و البعد عن العزلة، ومن هنا نصل الى اشكالنا العام المتمثل في:

- هل للأنشطة الحركية و الرياضية أهمية في تحسين التكيف الاجتماعي لدى طفل طيف التوحد؟

2-التساؤلات الفرعية:

ومن خلال تساؤلنا العام انبثقت عنه عدة تساؤلات فرعية من بينها:

- هل الأنشطة الحركية و الرياضية تساهم في التخفيف من انطواء طفل التوحد؟
- هل تساهم الانشطة الحركية و الرياضية في تحسين التواصل البصري لطفل التوحد؟
- هل للأنشطة الحركية و الرياضية دور في الدمج الاجتماعي لطفل التوحد؟

3-الفرضية العامة:

- للأنشطة الحركية و الرياضية أهمية في تحسين التكيف الاجتماعي لدى طفل طيف التوحد.

4-الفرضيات الجزئية:

ومن الفرض العام تجلى لنا عدة فرضيات جزئية:

- الأنشطة الحركية و الرياضية تساهم في التخفيف من انطواء طفل التوحد.
- تساهم الانشطة الحركية و الرياضية في تحسين التواصل البصري لطفل التوحد.
- للأنشطة الحركية و الرياضية دور في الدمج الاجتماعي لطفل التوحد.

5-اهمية البحث:

تكمن اهمية بحثنا فيما يلي:

- التعريف باضطراب شائع في مجتمعنا ووقتنا الحاضر و الذي هو اضطراب طيف التوحد و فتح المجال من اجل اجراء بحوث اخرى بغية خدمة هذه الفئة.
- تحقيق المنفعة لفئة المعاقين من الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.
- ابراز الدور الذي تلعبه الانشطة الحركية و الرياضية في التخفيف من حدة طيف التوحد.
- محاولة التخفيف من السلوكيات العدوانية لدى الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد باستخدام الانشطة الحركية والرياضية و كذا ابعادهم عن عزلتهم و انطوائهم و دمجهم في المجتمع.
- منح فئة الاطفال المصابين بطيف التوحد قسط من الاهتمام بحالتهم و السعي من اجل خدمتهم لانهم جزء لا يتجزأ من المجتمع.
- لفت الانتباه الى رياضة المعاقين و تبيان اهميتها في كونها علاج للعديد من الاعاقات و كذا كونها اداة للتأهيل.

6-اهداف البحث:

خصصنا بحثنا هذا من اجل الوصول الى الاهداف التالية:

- الكشف عن العوامل المساهمة في التخفيف من حدة طيف التوحد لدى الاطفال المصابين بهذا الطيف الغامض.
- تسليط الضوء على فئة المصابين بطيف التوحد خاصة وان هذه الفئة المصابة بهذا النوع من الاعاقات غير معروفة في مجتمعنا رغم ان الاحصائيات اكدت انها في تزايد مستمر.
- اعطاء صورة واضحة عن الدور الذي تلعبه الانشطة الحركية و الرياضية مع فئة المصابين بطيف التوحد من الاطفال.
- تعميم الزامية استخدام الانشطة الحركية و الالعاب في جل المراكز البيداغوجية المهتمة بتأهيل الاطفال المعاقين عامة و المصابين بطيف التوحد خاصة.
- النهوض و التطوير لرياضة المعاقين كونها سبيلا فعالا في التخفيف من حدة العديد من الاعاقات و خاصة اعاقة التوحد.

7-الايطار النظري:

بغرض تنظيم بحثنا قمنا بتقسيمه الى فصل تمهيدي للبحث و الى بابين خصصنا الباب الاول من اجل الجانب النظري للبحث و الثاني من اجل الجانب التطبيقي للبحث و الذي هو لب البحث كما هو مبين اسفله:

الباب الاول :

خصصناه للجانب النظري و الذي يحتوي على ثلاث فصول:

الفصل الاول: الانشطة الحركية و الرياضية.

الفصل الثاني: التكيف الاجتماعي.

الفصل الثالث: اضطراب طيف التوحد.

الباب الثاني :

خصصنا هذا الباب من بحثنا للجانب التطبيقي الذي يحتوي على فصلين:

الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للبحث.

الفصل الخامس: تحليل و مناقشة الاستبيان.

8-الدراسات المشابهة:

8-1-الدراسة الاولى:

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر تخصص نشاط حركي مكيف وصحة العنوان: دور التأهيل الرياضي في تحقيق الاندماج للمصابين بالتوحد (6-12)سنة

- دراسة ميدانية بجمعية المساعدة للمعاقين عقليا بمستغانم

إعداد الطالبين: - قريشي الصغير - عمية كفاء و اشراف الاستاذ: حرباش ابراهيم

للسنة الجامعية : 2017-2018

التساؤل العام:

- هل للتأهيل الرياضي انعكاس على عملية الدمج لدى الأطفال المصابين بالتوحد؟

أهداف البحث:

- هدف التأهيل الرياضي هو مدى الإقبال لدى الأطفال المصابين بالتوحد.
- إبراز تأثير التأهيل الرياضي على الصحة العقلية للأطفال المصابين بالتوحد.

الاستنتاج العام:

- ان الاتصال الجيد بين المربيين والأطفال المصابين بالتوحد يساهم بشكل فعال في رفع كفاءة المصابين بالتوحد كتحسين نتائج العلاج في حين أن ضعف الاتصال بينهم يؤدي حتما إلى فشل عملية التأهيل الرياضي كمردودية العلاج.
- ان العلاقة التي تربط المربيين بالمصابين بالتوحد هي علاقة علاج قبل أن تكون شيء آخر فهذا ما قد يستدعي أحيانا نتيجة هذا الحرص للمربيين على الأطفال المصابين بالتوحد أثناء العمل لا هدف اسمى من تحسيسيـهم بالاهتمام والحب والرعاية لان هذه الفئة حساسة.

الاقتراحات:

- ضرورة تقديم التوعية الكافية كالتشجيع الدائم لأفراد المجتمع ككل بشأن التعامل مع الأطفال المتوحدين وغيرها من اتجاهات نحوها بما يدفعهم إلى الاندماج مع إنشاء مدارس خاصة لتقديم الخدمات المختلفة لهذه الفئة إلى جانب إعداد المؤطرين للتعامل مع هكذا حالات.
- تطوير برامج العلاج كالدمج الاجتماعي وتكييفها وفق حالات معينة.

8-2-الدراسة الثانية:

الأنشطة الترفيهية و بعدها النفسي – الحركي في رياضة الأطفال"

من إعداد خالد حدادي ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، تحت إشراف الأستاذ الدكتور عبد الناصر بن التومي، معهد التربية البدنية و الرياضية سنة (2001-2002) .

الهدف من الدراسة:

- معرفة الأنشطة المقترحة في رياضة الأطفال ومدى اهتمامها بنمو الطفل جسميا وعقليا واجتماعيا وحركيا وانفعاليا و نفسيا.
- هل الأنشطة المقترحة تتماشى مع متطلبات الأطفال المختلفة.
- ما مدى إمكانيات المربيين في تسخير الأنشطة المختلفة الكفيلة لضمان نمو متكامل ذو أبعاد نفسية حركية.

عينة البحث:

تم اختيار روضات أطفال بطريقة تلقائية وعفوية ، و قد شملت ثماني روضات تابعة لمختلف القطاعات (وزارة الحماية الاجتماعية، وزارة الدفاع الوطني، قطاع الخدمات الاجتماعية، الشركات القطاع الخاص) .

النـــتـــائـــج:

- إن غموض الإطار التشريعي والقانوني ونقص الهياكل والمنشآت الحيوية و الضرورية في رياضة الأطفال زد إلى ذلك البرامج التي تنفي ثمرة المجهود الفردي للمربية كلها عوامل لها ثقلها في الميدان التطبيقي.
- الاهتمام و الرعاية و الاعلام الآلي و ألعاب الفيديو توجهات جديدة تطرحها المربيات و تبقى الأنشطة البدنية آخر نشاط ممكن اللجوء إليه قد يرجع ذلك لعدة عوامل، أو عدم التخصص في التكوين، لان المربيات يرغبن في توسيع مجال معارفهن بأغلبية ساحقة .

9-المفاهيم و المصطلحات:

9-1-الانشطة الحركية والرياضية:

- **المفهوم اللغوي:**

مصدرها من الحركة وهي انْتقال الجسْم من مكانٍ إِلى مكانٍ آخر، أَو انْتِقال احد أَجزائه.

- **المفهوم الاصطلاحي:**

عرف "بياجيه" الانشطة على انها عملية تعمل على تحويل المعلومات الواردة لتلائم حاجات الفرد فالأنشطة و التقليد والمحاكاة في نظره جزء من عمليه النمو العقلي.

ويعرف "برونو" الانشطة الحركية بانها السلوك الذي يتيح للفرد ان يكون قادرا على الاكتشاف والتدريب على استراتيجيات سلوكية جديدة.

ويعرف "شوكت" الانشطة الحركية بانها اشتراك الفرد في النشاط الرياضي والأنشطة قد تكون حرة او اي ان تأتي عن واقع طبيعي كما قد تكون منظمة وتسير بموجب قوانين و الانظمة المعترف بها.

- **المفهوم الاجرائي:**

الانشطة الحركية و الرياضية هي عبارة عن تمرينات بدنية الغرض منها الترفيه في اغلب الحالات و في حالات اخرى تكون للتدريب او العلاج و التأهيل.

9-2-التكيف الاجتماعي:

- **المفهوم اللغوي:**

انسجم وتوافق مع المجتمع ، أو جعل ميله أو سلوكه أو طبعه على غرار شيء للتأقلم مع المجتمع.

- **المفهوم الاصطلاحي:**

عرفه "حامد زهران" (1978) بالسعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية و الامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي و تقبل التغير الاجتماعي و التفاعل الاجتماعي السليم و العمل لخير الجماعة.

ويتفق كلا من "مصطفى فهمي" (1979) و "محمد الهابط " (1983) و "سميحة سهمود" (1999) معالتعريف السابق حيث يعرف التكيف على انه عملية ديناميكية مستمرة يهدف بها الشخص الى تغيير سلوكه او ظروف مجتمعة ليكون بينه و بين مجتمعه علاقة أكثر توافقا و تكيف، فالانسان محصلة نفسية اجتماعية.

- **المفهوم الاجرائي:**

يعني قدرة الفرد على اتباع السلوك الذي يتوافق على ماهو سائد في المجتمع وبشكل يحقق له الرضا عن نفسه ورضا الجماعة عنه.

3-9-طيف التوحد:

- **المفهوم اللغوي:**

التوحد AUTISME في معجم مصطلحات علم النفس إلى الفرد الذي يعيش مع أفكاره و يجترها لوحده.

ومن مصطلحات دالة على التوحد: الانشغال بالذات ،التمركز الذاتي ،الانغلاق الطفولي ،الانغلاق النفسي ،الاوتيزم، التوحدية.

- **المفهوم الاصطلاحي:**

مفهوم كريك 1961 : هو اضطراب يصيب الأطفال في سن الثالثة من العمر و يؤدي إلى قصور في الوظائف المعرفية والإدراكية و اللغوية و مقاومة التعبير.

مفهوم الجمعية القومية للأطفال التوحديين 1978: اضطراب تظهر أعراضه قبل ثالثين شهر من عمر الطفل يمس اضطراب في اللغة والكلام و السعة المعرفية، كذلك في التعلق والانتماء للناس والأحداث.

- **المفهوم الاجرائي:**

التوحد هو اضطراب يصيب الطفل و يجعل منه انطوائيا و منعزلا عن العالم الخارجي و فارا الى عالمه المصور في مخيلته الذي هو ملاذه و يجعل منه غير متمكن لغويا و فكريا و اجتماعيا ... الخ .

الباب الأول

الإطار النظري للبحث

الفصل الأول

الأنشطة الحركية و الرياضية

تمهيد:

تعد الأنشطة الحركية الخطوة الاولى في عمليه التعلم فمن خلالها يتعلم الطفل ان يتخذ القرارات وينتج استجابات مناسبه ومبتكره لحل المشكلات وهي امثل طريقه للكشف عن المشاكل السلوكية وامكانيه علاجها وتوجيهها في بيئة تربوية بعيدة عن النقد للسلوك نفسه ويكتشف السلوك الضروري لحمايه نفسه والترويح فتظهر غريزة اللعب فهي ضرورية للتنمية و النضج فاللعب الحركي للطفل ليس للتسلية والمتعة بل هو طريقه لاكتشاف العالم من حوله و تأقلم مع المجتمع و تكوين علاقات مع الغير.

1-تعريف الانشطة الحركية و الرياضية:

ان للأنشطة الحركية و الرياضية عدة تعريفات و مفاهيم و من بين هذه التعريفات ما هو موضح اسفله:

يعرف "مصطفى والشربيني" ان الانشطة الحركية انها اي سلوك يقوم به الفرد و هو نشاط حر موجه او غير موجه يكون على شكل حركة او سلسلة حركات ويتم في استغلال طاقة الجسم وبه يأخذ الفرد المعلومات من البيئة المعرفية وتهدف الى الاستمتاع وقد يؤدي وظيفة التعلم.

ويعرف "جود" الانشطة الحركية بانها نشاط حر موجه او غير موجه يقوم به الطفل من اجل تحقيق المتعة والتسلية ويشغله الكبار عادة ليساهم في تنميه سلوك الاطفال وشخصياتهم بأبعادها المختلفة.

ويرى "ويلكر" ان الانشطة الحركية تتكون من مدى متنوع من التمرينات القوية والحيوية التي تحرك الكائن الحي مثال ذلك القفز والجري والدحرجة.

2-وظائف الانشطة الحركية و الرياضية:

للأنشطة الحركية و الرياضية عدة وظائف ايجابية على بدن الطفل فمنها البيولوجية و التربوية و الاجتماعية و النفسية و حتى العلاجية و التي تعمل على تطوير شخصياتهم:

2-1-الوظيفة البيولوجية:

تعد الانشطة الحركية ضرورية في حياة الطفل فهي تنمي العضلات وتقوي الجسم ويصرف الطاقة الزائدة عند الطفل و يرى العلماء ان غزلان الجسم وهبوط اللياقة البدنية هي نتاج تقييد الحركة عند الطفل فالطفل يحتاج الى الحركة كالمشي و الجري و القفز

والوثب فمن خلال الانشطة يحقق التكامل بين وظائف الجسم الحركية والانفعالية والعقلية التي تتضمن التفكير و التقليد والمحاكاة و تتمثل وظيفة الانشطة الحركية في تفريغ الطاقة البيولوجية الزائدة عن الحاجة واستعادة حالة الاتزان البيولوجي.

2-2-الوظيفة النفسية:

الأنشطة الحركية لا تقتصر على المهارات الحركية والمعرفية فحسب بل تعمل على الذات حيث يكتشف الطفل الكثير من القدرات والمهارات من خلال تعامله مع زملائه و يتعرف الطفل على مشاكل وكيفيه مواجهتها كما يتعلم مهارات التقليد كما يحرر الطفل من القيود والاحباطات والقواعد التي يمليها الواقع عليه بالأنشطة يتصرف بحريه دون تقييد فالأنشطة توفر للطفل فرصه للتخلص من الصراعات التي يعانيها ويخفف من حده التوتر كما انه من احسن وسائل لتصريف العدوان المكبوت.

2-3-الوظيفة الاجتماعية:

للأنشطة الحركية والرياضية مجال خصب لتوسيع دائرة الطفل الاجتماعية وتأهله في التعامل مع الاخرين فالأنشطة تساعد الطفل على النمو الاجتماعي فالألعاب الجماعية تعلم الطفل التعاون والمشاركة واذا لم يمارس اللعب مع الاطفال الاخرين يصبح انانيا ويميل الى العدوان فبواسطه هذه الأنشطة يقيم علاقات اجتماعيه ويحل ما يعترضه من مشكلات و ان يتحرر من نزعه التمركز حول الذات.

2-4-الوظيفة العلاجية:

تعتبر الأنشطة الحركية من افضل الطرق العلاجية للأطفال فيمكن استخدام الأنشطة لعلاج الاضطرابات السلوكية للتقليل من مشاعر القلق والتوتر لدى الاطفال وذلك بتفريغه للطاقة الانفعالية للمواقف القلق الناتجة عندما يقابل الطفل في حياته من حوادث فتأكد نظريه التحليل النفسي في ان الطفل في لعبه يعاود ترتيب احداث حياته بشكل يسره او يضايقك وبهذا يتخلص الطفل من القلق كما اشار الى "اريكسون" الى القيمة العلاجية للعب حيث عده نشاطا شفائيا للأطفال المضطربين سلوكيا.

2-5-الوظيفة التربوية:

تفتح الأنشطة المجال للطفل لكي يتعلم اشياء كثيره من خلال ادوات اللعب المختلفة كما يكسب الطفل الكثير من قواعد النظام والانضباط مما يساهم في تشكيل شخصيته في تحقيق النمو السليم للطفل بالتربية الواعية التي تضع خصائص نمو الطفل ومقومات تكوين

الشخصية في نشاط هادف لذلك تعتبر الأنشطة تنظيم تربوي سليما وسيله فعاله لنمو الملاحظة والذاكرة والتفكير والخيال وبذلك تصبح هذه الأنشطة وسيله فعاله من وسائل المعرفة لنمو شخصيه الطفل.

3-نماذج و انواع الأنشطة الحركية و الرياضية:

الأنشطة الحركية وسيله لأعداد الطفل وتنشئته بشكل سليم لتنتقل معه في المستقبل وتنمية جميع جوانبه الخلقية والنفسية والاجتماعية والحركية واكسابه السلوكيات الاجتماعية:

3-1-الألعاب الصغيرة:

تعد الالعاب الصغيرة مجموعه من الحركات المنظمة تنظيما بسيطا سهلة الاداء ولا تحتاج الى مهارات عالية اثناء التنفيذ وليس لها قوانين ثابتة و يمكن ممارستها في اي مكان وتستخدم بأدوات بسيطة او بدون ادوات وهي وسيلة للإعداد والتمهيد للألعاب الجماعية و تساعد على تنمية المهارات الحركية الأساسية.

كما ان الالعاب الصغيرة من الاساليب التي يمكن استخدامها في تعليم الأنشطة الحركية وهي من الاساليب المسلية و المفيدة بدنيا وعقليا ونفسيا واجتماعيا فالمعلم يمكن ان يؤديها بكل سهوله حيث تلقى قبولا بين الكبار والصغار في وقت واحد وتستخدم الالعاب الصغيرة لتعليم الأنشطة الحركية للأطفال.

وتعتبر الالعاب الصغيرة وسيله من وسائل التربية البدنية الحديثة لمن يزاولها من الكبار و الصغار كما انها نشاط الرياضي يساعد على تطوير الادراك الحركي للألعاب وتمارس وفق قواعد لعب سهله وهي لا تحتاج لتجهيز وادوات و اماكن خاصه كما انها تؤدى فرديا وزوجيا او جماعيا فالألعاب الصغيرة ليس هدفها تحقيق النشاط البدني والمحافظة على الصحة لكنها تطور مستوى الفرد في اللعب.

3-2-ألعاب المطاردة و الانشطة بسيطة التنظيم:

هي انشطه بسيطة لا تحتاج الى مستلزمات وامكانيات كبيرة وهي شبه متوفرة لجميع الالعاب و تعتمد هذه الالعاب على المهارات الأساسية كالمشي والجري والرمي والتوازن والحجل والدفع وغيرها.

3-3-الأنشطة الرياضية:

و هي التمرينات الرياضية البسيطة و التي تعتمد على الحركات الأساسية الرياضية وهي كالتالي:

❖ الحركات الأساسية و تمرينات اللياقة البدنية:

والتي تشمل الحركات الأساسية الانتقالية وغير الانتقالية كالمشي و الجري والوثب والتوازن وغيرها و تمرينات رياضيه باستخدام ادوات بسيطة وتمرينات توافق وتوازن وتمرينات مرونة وتحمل.

❖ الأنشطة الصغيرة:

والتي تشمل العاب اللمس والمطاردة والعاب الرمي و اللقف والالعاب الترويحية وتتنوع هذه الالعاب ما بين الالعاب الفردية والجماعية ومن الالعاب الفردية العاب القوى الجري والوثب والرمي و من الالعاب الجماعية مثل العاب كرة القدم والتي تشمل العاب تمهيديه كالجري والركض والدحرجة الكرة بالقدم و العاب كرة اليد والتي تشمل العاب تمهيدية تشمل الرمي وتنظيف واستلام الكرة و العاب كرة السلة والتي تشمل الالعاب التمهيدية كالمسك والرمي والتنطط والتمرير والعاب كرة الطائرة والتي تشمل العاب تمهيدية كمسك و رمي الكرة وتمريرها والتمرير باليدين من اعلى ومن اسفل.

4-الأنشطة الحركية وتأثيرها الايجابي على اطفال التوحد:

ان للأنشطة الحركية تأثير ايجابي على ذوي اضطراب طيف التوحد ويتجلى هذا التأثير الايجابي على هذه الفئة من المجتمع في ما يلي:

- ادخال البهجة والسرور والاستمتاع لدى الاطفال.
- زياده اللياقة البدنية والصحية لدى الاطفال.
- زياده القدرة للمهارات الحركية الأساسية كالمشي والجري والتوازن وغيرها.
- تطوير القدرات المعرفية لمن حوله من الافراد كالمدرب والمربى و زميل.
- تعليم الطفل التعود على النظام و الطاقة.

5-اهمية الأنشطة الحركية والرياضية للأطفال التوحد:

اتفق الباحثين والعلماء على ان للأنشطة الحركية والرياضية اهمية كبيرة في تطوير ذات الطفل و بنائه بناءا سليما وتتجلى هذه الأهمية في ما يلي:

- الأنشطة بجميع اشكالها يمكن استخدامها لتحسين سلوكيات اطفال توحد وتدعيم احساسهم بالوجود و تحسين الحالة النفسية لهم من خلال الاهتمام بهم وتقديرهم.
- ينمي اللعب لدى الاطفال التوحد الكثير من مهارات الانتباه ومهارات التواصل و مهارات الشخصية و اجتماعيه و التخيل و تقليد و المحاكاة.
- عن طريق الأنشطة الحركية يمكن تعليم اطفال التوحد مهارات الحياة اليومية ومهارات مساعدة الذات و مهارات اللغة ولعب الادوار.
- يكتسب طفل التوحد من اللعب القدرة على الاستمرار والمتابعة ويتعلم طرق للتفكير والتعبير.
- يساعد اللعب في تعديل سلوك اطفال التوحد وتعليمهم السلوكيات الصحيحة.

6-فوائد الأنشطة الحركية والرياضية لأطفال التوحد:

- تسمح مهارات اللعب للأطفال التوحديين بالإفادة من التفاعل واللعب فهي طريقة للحصول على الخبرات الثقافية والانفعالية والاجتماعية والتي يحتاج اليها في مرحلة الطفولة.
- تسهل مهارات اللعب المناسبة من دمج الاطفال التوحديين فهي تحسن من مهارات التفاعل الاجتماعي مع الافراد و التي تدور حول اللعب ومواقف اللعب.
- يساعد اللعب اطفال التوحد على الشعور بالسيطرة كما يتيح لهم اللعب الادوار وهو وسيله لتفريغ الطاقة العدوانية.
- تحسن مهارات اللعب المناسبة في خفض السلوكيات الاجتماعية غير المناسبة مثل نوبات الغضب وايذاء الذات.
- تحسن الأنشطة الحركية المهارات اللغوية من خلال التفاعل الاجتماعي مع الاقران.
- فهم سلوك الطفل والعمل على توجيهه وتعديله.
- التحول من اللعب النمطي الى اللعب التلقائي.
- خفض مستوى القلق لدى الطفل التوحدي.
- مساعده الطفل على تعميم ما تعلمه من مهارات الانشطة الحركية على مواقف حياته اليومية.

- تتيح الانشطة افضل الفرص للأطفال لحل الكثير من مشكلاتهم من خلال الأنشطة مرحة التي يحبها.
- تنميه المهارات البدنية والاجتماعية لدى الطفل التوحدي.

الخلاصة:

تعد الأنشطة الحركية ضرورية لحياة الطفل فهي ليست وسيله للتسلية فقط بل وسيله لإعداد الطفل للحياة وهي تنمي المهارات البدنية والاجتماعية للطفل وتستغل طاقة الجسم العقلية والحركية وتوجيهها في نشاطات هادفة كما انها تعد طريقة لعلاج مواقف الاحباط في الحياة وتفريغ الانفعالات ووسيلة لتصريف الطاقة الزائدة والعدوانية المكبوتة فهو يتيح افضل الفرص للطفل لحل كثير من مشكلاته من خلال انشطة يحبها كما يكسب الطفل الكثير من النظام والانضباط الذي ينتج عنه تشكيل شخصيته مما يحقق النمو السليم له.

الفصل الثاني

التكيف الاجتماعي

تمهيد:

ان موضوع التكيف الاجتماعي يعني المحاولة الفرد احداث نوع من الالتزام والتلازم والتوافق مع المجتمع ومتطلباته ويظهر التكيف في ميادين ومجالات مختلفة لذلك اختلفت الاتجاهات نحو تحديد كلمة التكيف الا ان الاختلاف ادمج في فكرة واحدة وهي التكيف الاجتماعي لان الاخير يحل محل التكيف النفسي و الاجتماعي معتبرا ان الفرد كل في التفاعل مع المجتمع.

1-مفهوم التكيف الاجتماعي:

ان للتكيف الاجتماعي العديد من التعريفات و المفاهيم من اجتهاد علماء و باحثي هذا المجال نذكر منها:

اذ يعرفه (فهمي 1987) بأنه : العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص إلى أن يغير سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقا بينه وبين بيئته.

التكيف بمفهومه العام هو انسجام الفرد مع محيطه، وهو مظهر من مظاهر الصحة النفسية، ويعد عملية ديناميكية مستمرة بين الفرد والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها، يهدف فيها الفرد إلى تعديل سلوكه بما يتوافق مع بيئته الاجتماعية، مما يمكن من إقامة علاقات جيدة مع الآخرين ليوافق بين نفسه والعالم المحيط به.

وتتمثل عملية التكيف في سعي الفرد الدائم للتوافق بين مطالبه وظروف البيئة المحيطة به، فالفرد كثيرا ما يجد نفسه في ظروف أو بيئة لا تشبع مطالبه وحاجاته، النفسية والاجتماعية، ومثل هذه الأوضاع ومثل هذه البيئة تحتم على الفرد ضرورة بذل الجهد المستمر لمواجهة هذه الصعوبات التي تواجهه سعيا وراء حلها، وهذه تعتبر صورة من سلوك الإنسان السوي للوصول إلى التوافق والتكيف.

ويعتبر التكيف سلوكا يقوم به الفرد مع المحيط الذي يعيش فيه نتيجة وجود قدرات وميول معينة لدى الفرد، واستعدادات جسمية واجتماعية وانفعالية وعقلية والتي يتميز بها عن غيره، وتساعده في إحداث التكيف. وهذه الميول والاستعدادات هي ما يطلق عليها بعض العلماء الخصائص أو السمات الشخصية. من هنا نجد أن هناك تلازما كبيرا بين سمات الفرد وقدراته في إحداث عملية التكيف.

2-استراتيجيات التكيف الاجتماعي:

إن إستراتيجيات التي يستخدمها الأفراد في تعاملهم وتكيفهم كثيرة ومتنوعة وهناك تصنيفات عدة لهذه الاستراتيجيات وأهم هذه الاستراتيجيات هي:

2-1-استخدام نظم الدعم:

تشير الأبحاث بأن الناس الذين يمتلكون نظاما اجتماعيا داعما وفعالا هم أقل اكتئابا وقلقا ولديهم القدرة على مقاومة الشعور بالوحدة وأكثر نجاحا في المحافظة على تقدير الذات وأكثر تفاؤلا حول حياتهم من أولئك الذين يكون النظام الداعم لديهم سيئا وغير فعال ، وهناك ثلاثة أشكال الدعم وهي الدعم الانفعالي، والدعم المادي، والدعم المعلوماتي.

2-2-استخدام مهارة حل المشكلات:

إن أسلوب حل المشكلات إجراء يتبعه الفرد عند تطوير الخطط للاستجابة لتحديات الحياة، وهو مهارة توافقية عملية مفيدة من الناحية النفسية والممارسة الجدية لأسلوب حل المشكلات يعتبر عاملا مساعدا في بناء الثقة و الإحساس بالكفاءة والسيطرة الذي يتم دعمه عندا يعرف بأنه يمتلك مهارة حل المشكلات . وإن الذين يحلون مشاكلهم بشكل جيد يتقبلون حقيقة أن التغلب على تحديات الحياة يتطلب بذل جهود شخصية.

2-3-الاسترخاء الذاتي:

لقد طور الإنسان استجابة الاسترخاء الطبيعية لمواجهة الإحباطات والمضايقات اليومية ، ومن السهل تعلم هذه الاستجابة فهي تتطلب بشكل أساسي الصبر والممارسة وإتباع التعليمات المقترحة وبإمكان القرد تعديل هذه التعليمات لتناسب ذوقه وحاجاته الفردية.

2-4-المحافظة على الضبط الداخلي:

إن الناس يختلفون في إدراكهم حول مدى الضبط الذي يمتلكونه خلال حياتهم، فالناس الذين يتحملون مسؤولية الأشياء التي تحدث لهم ذو موقع ضبط داخلي الذين يعتقدون بأن ما يحدث خارج نطاقي سيطرتهم فهم ذو موقع داخلي وموقع الضبط لدى الفرد يتطور طبقا لتعلمه وخبراته مع التقدم في العمر.

2-5-الحديث الذاتي خلال التحديات:

عند حدوث المواقف الصعبة يمكن للفرد أن يقدم لنفسه الدعم النفسي عن طريق الحديث الإيجابي مع الذات، حيث يمكن للفرد أبن يحدث ذاته بأنه يمتلك مهارات تكيفية جيدة، وأن لديه القدرة علة استخدامها بفعالية وما إلى ذلك من عبارات داعمة ومشجعة.

2-5-التمارين الرياضية:

وهي مهارة وحيدة للتكيف مع الضغوط ، حيث تعمل على زيادة مشاعر الضبط النفسي، وهي أسلوب جيد لخفض مستوى القلق وزيادة قدرة الجسم على الاستفادة من الأكسجين، وزيادة اللياقة الجسمية والتمارين الرياضية لها تأثير ايجابي على مفهوم الذات، والمحافظة على ممارسة التمارين الرياضية بانتظام تعطي للفرد سببا للشعور الجيد حول نفسه ، وتوفر الفرصة للتفاعلات الداعمة للآخرين.

3-مظاهر التكيف الاجتماعي:

يمتاز التكيف الاجتماعي بمجموعة من المظاهر الواضحة، و التي تدل على النضج الاجتماعي للفرد الإنسان ، ومن أهم تلك المظاهر هي:

- وضوح فكرة المرء على نفسه ولاشك أن هذا الوضوح مرتبط ارتباطا كبيرا بفكرة الآخرين عن الفرد وسط الجماعة التي تعيش بينها، وهذا يفسر الطبيعة الاجتماعية للذات ، ويؤكد الفكرة التي تقول بأن الذات هي نتاج التفاعل الاجتماعي بين الفرد وغيره من الأفراد.
- أن تكون أهداف الفرد متمشية مع أهداف الجماعة، فإذا كانت أهداف الجماعة تقوم أساسا على احترام حقوق الآخرين فمعنى ذلك أن أهداف الفرد الشخصية يجب ألا تتعارض مع هذا الهدف الإنساني الكبير إلا لحدث التناقض بين أهداف الفرد وأهداف الجماعة فينشأ الصراع بين الفرد والجماعة، فتضرب عملية التوافق والتكيف الاجتماعي بينه وبين الجماعات.
- من أهم النتائج التكيف والتوافق الاجتماعي بين الفرد والجماعة ما يشاهد في تماسك قوى الجماعة حول أهداف واضحة.
- من مظاهر التكيف والتوافق الاجتماعي شعور الفرد بالمسؤولية الاجتماعية بين أفراد الجماعة الآخرين، ويعني ذلك رغبة الفرد في التعاون مع أفراد الجماعة والتشاور معهم عند حل أو مناقشة ما يواجههم من مشكلات اجتماعية تنظيمية تخص أمور الجماعة وتنظيم حياتهم، كذلك تتضمن المسؤولية الاجتماعية ضرورة احترام الفرد لآراء الآخرين.
- تتضح قدرة الفرد على التكيف والتوافق الاجتماعي في ميله إلى مسايرة الجماعة والإحساس بالألفة والمودة والميل إلى التفاني في كل أمر يهم الجماعة ، وكذلك في التضحية بمصالحه في سبيل المصلحة العامة للجماعة.

- يترتب على التكيف الاجتماعي للفرد مع الجماعة شعوره بالتوافق والتكيف الشخصي، ذلك أن التكيف والتوافق الاجتماعي والتكيف والتوافق الشخصي متلازمان ومكملان لبعضهما البعض.

4-خصائص التكيف الاجتماعي:

4-1-الدينامكية:

التكيف الاجتماعي عملية مستمرة ديناميكية نظرا لظروف التغير المطردة في البيتتين الطبيعية والاجتماعي، فما أن يتكيف الإنسان مع بيئته حتى تتغير هذه البيئة مما يتطلب إعادة تكيفه معها من جديد وقد أكد هذا المعني ' جودستين "حين نظر إلى التكيف بأنه عملية دينامية مستمرة يستجيب من خلالها الأفراد إلى حاجاتهم المتغيرة ورغباتهم بأنماط متعددة من السلوك.

بينما تمثل معظم أنواع السلوك الكلي للأفراد محاولات للتكيف كما أن حاجات الإنسان المتحضر معقدة كل التعقيد فكلما أشبع حاجة من حاجاته تلك ظهرت له حاجات جديدة يسعى الإشباعها لكي على الانسجام الكامل الذي لن يصل إليه أبدا.

لذا فإن انسجامه أقل استقرار والديه وسائل عديدة للسيطرة على بيئته فهو دائما يغير فيها، أو يبحث في إجراء تغيرها وكلما عدل في بيئته ازداد رغبة في مواصلة التعديل، وإذا استقرت في بعض الأحيان فسرعان ما يصيبه شيء من الانزعاج ما يسبب تغير خارج عنه يحضه على تحقيق مطالب جديدة.

4-2-المعيارية:

إن مفهوم التكيف الاجتماعي هو مفهوم معياري يشير إلى قيم معينة عند وصف التكيف بالسوء، أو بالصحة أو الكمال أو السعادة وعند وصف سوء التكيف بالمرضى أو النقص أو الشذوذ أو التعاسة وهناك اختلاف بين العلماء الذين تناولوا هذا المفهوم بالتحليل والتفسير في تحديد معيار ثابت للتكيف أو سوء التكيف رغم أن معظم آرائهم تتركز على أن معيار التكيف يتعلق بقياس القدرة على التكيف مع الظروف العديدة التي تواجه الفرد أو الجماعة.

فقد اتجه أصحاب الاتجاه الأخلاقي في دراستهم للتكيف إلى اعتبار مسايرة المعتقدات والأفكار الدينية مقياس للحكم على السلوك بأنه تكيفي أو غير تكيفي. إلا أن هناك بعض العلماء منهم" دافيد أو رسلر "يرون ربط التكيف بالجانب الاجتماعي وأن درجة تكيف الأفراد تقاس من

خلال المسايرة والالتزام بمعايير المجتمع وهناك من ربط لتكيف الاجتماعي والسعادة كمعيار لهذا التكيف بمعنى أن الشخص المتكيف اجتماعيا هو السعيد.

4-3-النسبية:

إن معايير التكيف أو سوء التكيف تختلف باختلاف الثقافات من مجتمع إلى أخر وبل داخل مجتمع الواحد نجد الأنماط الثقافية الفرعية التي تختلف من الريف إلى المدن، كما تختلف هذه المعايير في الوقت نفسه وفي المجتمع نفسه وفي فترة تاريخية أخرى . فما يعتبر تكيا في المجتمع، قد يعتبر سوء تكيف في مجتمع آخر، فكل مجتمع يرى أن العادات والقيم السائدة فيه هي الطريقة الصحيحة وطريقة غيرهم هي خاطئة وسيئة. 2 وتظهر مسألة النسبية في التكيف بصفة خاصة في المجتمع الحديث حيث أصبح الفرد ينتمي إلى جماعات متعددة تختلف معاييرها الثقافية من ذلك أن الفرد قد يكون متكيفا تكيفا سليما مع أسرته أكثر من تكيفه مع جماعات النادي أو الأصدقاء وذلك وفقا لظروف الموقف ومعاييره في كل جماعة وهذه تسمى "الثقافات الفرعية"، ويرى " قالنت "بأن أهم الثقافات الفرعية بالنسبة لتكيف الأفراد داخل المجتمع هما ثقافة الأسرة وثقافة الرفاق ولذالك وانطلاقا من مبدأ " النسبية الثقافية" يمكن الحكم عن السلوك بأنه مناسب أو غير مناسب تكيف أو غير تكيف من خلال علاقته بثقافة معينة في زمن معين وتتوقف درجة تكيف القرد على قدرته على التكيف التي هي نتيجة لعدة عوامل عضوية وظيفية واجتماعية وثقافية من ناحية. بالإضافة إلى العوامل المتعلقة بظروف المواقف الاجتماعية المختلفة التي يتفاعل فيها الفرد من ناحية ثانية والعوامل الاجتماعية العامة من ناحية ثالثة.

4-4-الوظيفة:

بمعنى أن التكيف ينطوي على وظيفة هي تحقيق الاتزان من جديد مع البيئة. وأيضا من خصائص عملية التكيف ما يلي:

- الفرد هو المسئول عن التكيف مع نفسه وبيئته أي أنها تتم بإرادة ورغبة الفرد.
- يستطيع الفرد أن يغير في عملية التكيف من نفسه وبذلك يتغير أنماط سلوكه السيئة أو يغير من دوافعه وأهدافه أو يعدلها.
- إن عملية التكيف تظهر بوضوح في تكيف الإنسان إذا كانت العوائق والعقبات قوية شديدة ومفاجأة أما إذا كانت العوائق بسيطة مألوفة كانت عملية التكيف غير ظاهرة.
- العوامل الوراثية تؤثر في عملية التكيف... فالوراثة السيئة التي يرثها الإنسان كوراثة النقص العقلي مثلا تجعل الفرد قاصرا على التكيف نظرا للإعاقة التي تسببها هذه العوامل الوراثية.

- التكيف عملية مستمرة لأن الإنسان في حركة مستمرة في إشباع دوافعه المتعددة وخاصة الحيوية التي تلازمه لحفظ حياته ونوعه.
- تتوقف درجة تمتع الإنسان بالصحة النفسية الجيدة على مدى قدرته على التكيف في المجالات المختلفة فكلما تعددت مجالات التكيف كان دليلا على أن الفرد يتمتع عالية من الصحة النفسية.

5-المظاهر التي تدل على التكيف الاجتماعي السليم:

5-1-الراحة النفسية:

من المعروف أن الاكتئاب والقلق و الإحباط والصداع كلها من مظاهر تؤدي إلى سوء التكيف. ولذلك من سمات الفرد المتوافق قدرته على الصمود تجاه المواقف والمشكلات التي تؤدي إلى سوء تكيفية. ولذلك متى شعرنا بأن القرد قد حقق لنفسه الراحة النفسية كان ذلك دليلا على تكيفية ولكن ليس معنى الراحة النفسية أن لا يصادف الفرد أي عقبات تقف في طريق إشباع حاجاته المختلفة وفي تحقيق أهدافه في الحياة. فكثيرا ما يصادف مثل هذه العقبات في حياته اليومية. وإنما الشخص يتمتع بالصحة النفسية هو الذي يستطيع مواجهة هذه العقبات وحلها بطريقة ترضاها نفسه ويقررها المجتمع.

5-2-الكفاية في العمل:

تعتبر قدرة الفرد على العمل و الإنتاج والانجاز دليلا على توافق الفرد في محيط عمله ولأن الفرد الذي يزاول المهنة أو العمل المعين الذي يرتضيه وتتاح له الفرصة فيه لاستغلال قدراته وإمكاناته وتحقيق ذاته فإن ذلك يحقق له الرضا والسعادة ويجعله متوافقا مع هذا العمل. ولكي نتحقق من تكيف الفرد مع عمله يجب النظر إلى كفاية إنتاجه في هذا العمل فإذا كانت إنتاجيته في العمل عالية وبكفاءة كان بأنه تكيف في محيط عمله.

5-3-الأعراض الجسمية:

كثير من الاضطرابات النفسية والانفعالات الحادة تؤثر فسيولوجيا على جسم الإنسان وإصابته بالعديد من الأمراض العضوية مثل ارتفاع ضغط الدم أمراض المعدة التي ترجع أسبابها إلى القلق والتأزم النفسي، وهناك العديد من الاضطرابات والأمراض الجسمية التي ترجع إلى علل نفسية لذلك وفي بعض الأحيان يكون الدليل الوحيد على سوء التكيف الإنسان هو ما يظهر عليه في شكل أعراض جسمية مرضية. وإن خلو الإنسان من عقدة الأمراض دليلا على التكيف والتأقلم.

5-4-مفهوم الذات:

إن فكرة الشخص عن ذاته هي النواة الرئيسية التي تقوم عليها شخصيته وكلما عرف الإنسان نفسه معرفة جيدة وما تحتويه الذات من قدرات واستعدادات وميول ورغبات ومدركات شعورية وانفعالات قام بتقييمها وتوجيهها الوجهة الصحيحة كان ذلك عاملا ومؤشرا قويا في تكيف الإنسان وتأقلمه وتتميز الصورة الذهنية التي يكونها الفرد عن نفسه بأنها ذات ثلاث أبعاد يختص أولها بالفكرة التي يأخذها الفرد عن قدراته. أما البعد الثالث فهو نظرة الفرد إلى ذاته كما يجب أن تكون.

5-5-الاهداف الواقعية:

من المظاهر التي تدل عن تكيف الإنسان اختياره لأهداف ومستوى طموح واقعي تتسق مع قدراته إمكانياته تؤهله في السعي للوصول إليها وتحقيقها لأن الشخص الذي يضع لنفسه أهدافا لا يستطيع الوصول إليها غنما يعرض نفسه للفشل والإحباط والصراع ، والتي هي بمثابة العوائق التي تبعد الإنسان عن التكيف السليم وأيضا الحال بالنسبة للشخص الذي يضع أهدافا تقل بكثير عن قدراته وإمكاناته هو شخص غير سوي، ليست له طموحات، ويتدني بذاته مما يجعله غير مفيد لجماعته فلا يحقق القبول معها ولا يتكيف مع أفرادها.

5-6-ضبط الذات:

الشخص السوي الذي يستطيع ضبط الذات والتحكم فيها وفي انفعالاتها تجاه المواقف المختلفة، وأن يتحكم أيضا في حاجاته ورغباته فيختار من هذه الحاجات تلك التي يستطيع إشباعها ويغير تلك التي يرى استحالة تحقيقها وكلما زادت قدرة الإنسان على ضبط ذاته كلما قلت الحاجة إلى ضبط من مصدر خارجي، ومثل هذا الشخص السوي لا نقول أنه متفق تماما مع الجماعة فأحيانا يرفض الانصياع لما هو مألوف من معايير داخل الجماعة وأن رفضه هذالا يخرجه عن دائرة السواء إذ أن قد يكون عن إقناع بينه وبين نفسه بأن الأوضاع التي يرفضها أوضاع غير عادلة وأن ما يقترحه من أوضاع بديلة يرى فيها السعادة أكثر وأشمل وتؤدي إلى إشباع أعم وأكثر دواما.

5-7-العلاقات الاجتماعية:

من المؤشرات التي تدل على تكيف الإنسان هي علاقاته الاجتماعية مع الأخرين وسعيه في مساعدة الآخرين إلى تحقيق حوائج الناس والتعامل معهم، والعمل من أجل مصلحتهم العامة، وأن العلاقة بينه وبين الآخرين وثيقة الصلة يتفاعل معهم ويتحمل المسؤولية الاجتماعية ويحقق التعاون البناء كما أنه يحظى بحب الناس له وحبه إليهم لأن الانطواء والبعد عن الناس عن عدم تكيف السليم وهي سمة الإنسان اللا سوي.

5-8-القدرة على التضحية وخدمة الأخرين:

من أهم سمات الشخص التمتع بالصحة النفسية قدرته على أن يبذل وأن يعطي ويمنح كما يستطيع أن يأخذ سواء ذلك مع أولاده أو مع أصدقائه أو مع جماعات يعرفها أو جماعات لا يعرفها، فالإنسان مهما كانت حالته، فهو مدين للإنسانية بوجود وبقدرته عن الكلام والحركة والتمتع بنتائج الأفكار والعقول التي سبقته وأثرت في نوع الثقافة التي يعيش فيها، ولذلك فإن الشخصية السوية هي التي تسهم في خدمة الإنسانية عامة، إنها تعمل على تقويم المجتمع.

5-9-القدرة على التضحية وخدمة الأخرين:

من أهم سمات الشخص التمتع بالصحة النفسية قدرته على أن يبذل وأن يعطي ويمنح كما يستطيع أن يأخذ سواء ذلك مع أولاده أو مع أصدقائه أو مع جماعات يعرفها أو جماعات لا يعرفها، فالإنسان مهما كانت حالته، فهو مدين للإنسانية بوجود وبقدرته عن الكلام والحركة والتمتع بنتائج الأفكار والعقول التي سبقته وأثرت في نوع الثقافة التي يعيش فيها، ولذلك فإن الشخصية السوية هي التي تسهم في خدمة الإنسانية عامة، إنها تعمل على تقويم المجتمع والسير في سبيل التطور إلى الهدف الأبعد هدف العمل للإنسانية جمعاء، والمشاركة في تحقيق السعادة الأكبر عدد ممكن من الناس.

6-أساليب التكيف الاجتماعي:

يمكن أن يلجا الفرد إلى الكثير من أساليب التكيف وهي حيل دفاعية قد تقلل من الواقع المباشر لمثيرات الضغط ، ومن بين هذه الأساليب نجد:

6-1-الحيل الدفاعية الأنسحابية:

- الانسحاب: "عند مواجهة المواقف المزعجة والمؤدية إلى الفشل يلجأ بعض الأشخاص إلى اختيار أبسط الطرق للتخلص منها، وهي آلية الانسحاب والنأي بالنفس وذلك مثل النوم.
- النكوص: عندما يجابه الإنسان بصراع لا قبل له به ولا طاقة، فإنه يتراجع أو ينسحب إلى أدوار سابقة من عمره.
- الإنكار: ومعناه أن يتنكر الأنا أو يتبرأ من أحد طرفي الصراع الأقل أهمية والأشد سلبية على نفسه كالأم التي توفي ابنها أنكرت الواقع الأليم وبقيت تتصرف كما لو أن ابنها على قيد الحياة.
- التبرير: يحاول بواسطته القرد إثبات أن سلوكه معقول وله ما يبرره أو يجيزه، ولذا يستحق القبول من الذات والمجتمع.

2-6-الحيل الدفاعية العدوانية:

- العدوان: هو رد فعل مباشر للإحباط، يوجهه الفرد نحو الشخص أو الشيء المتسبب في إعاقته لتحقيق أهدافه للتخفيف من الشعور بالفشل.
- الإسقاط: وذلك بهدف إسقاط الإنسان ما لديه من عيوب ونقائص وغيرها من الرغبات السيئة والمذمومة على غيره للحفاظ على ذاته والتخفيف من شدة آلامه.

3-6-الحيل الدفاعية الإبداعية:

- الكبت: آلية دفاعية ضد تهديد أو صراع داخلي، حيث يلجأ الفرد إلى طرد الذكريات والخبرات المؤلمة والدوافع غير المقبولة من دائرة الشعور إلى منطقة اللاشعور ، وإقصاء الدوافع والذكريات عن الشعور لا يقضي عليها في الواقع، وإنما يمنع إدراكها لتجنب ما يسببه إدراكها من قلق واضطراب.
- التكوين العكسي: عبارة عن إبدال المشاعر المسببة للحصر بمشاعر مناقضة لا تتسبب فيه، كالذي يخاف ولا يريد أن يطلع الناس على خوفه، فيظهر الشجاعة ويغالي فيها.
- التقمص: هو آلية لاشعورية لبناء الشخصية بالاعتماد على الآخر، بخدمة نموذج مع فرد آخر ودمج خصوصياته ومطابقتها.
- الإزاحة: يحاول الفرد تناول عواطفه وأفكاره المجتمع والمشحونة ليزجها ويوجهها إلى أفكار ومواضيع وأناس غير الذين كانوا في بدايتها.
- التسامي: أي التعبير عن الدافع المحبط بأسلوب يرتضيه المجتمع...
- التعويض: يلجأ إليه الإنسان الشعوره بالفشل والعجز في إشباع دافع قوي، أو إخفاء عيب جسمي أو عقلي، فيقوم الفرد لا شعوريا بسلوك معين لتخفيف القلق والضغط.

7-عوائق التكيف الاجتماعي:

بالرغم من أن الكثير من الناس يستطيعون أن يشبعوا الكثير من حاجاتهم ودوافعهم... لكن يجب الاعتراف أن هناك بعض من هذه الدوافع القوية التي لم يستطيع القرد أن يهيئ لها الإشباع التام حيث يوجد هناك بعض العقبات التي تحول بيننا وبين إشباع حاجات الضرورية، ومن الممكن التميز بين نوعين من العوائق هما الإحباط . الصراع.

1-7-الإحباط:

وهو حالة من التأزم النفسي تنشأ عن مواجهة الفرد العائق يحول دون تحقيق دافع، أو حاجة ملحة، أو هو عملية التي تتضمن إدراك الفرد لعائق يحول دون إشباع حاجاته أو

توقع الفرد لحدوث هذا العائق في المستقبل ومن الآثار الواضحة للإحباط أنه يعمل على تغير سلوك القرد حينما يواجه موقفا إحباطيا في حياته ويتخذ ذلك صور عديدة منها:

- من الناس حينما يواجه موقفا إحباطيا فإنه لا يستسلم له بل يمضي في التفكير وتكرار المحاولات حتى يصل في النهاية إلى الهدف الذي يشبع هذا الدافع. من الناس حينما يواجه موقفا إحباطيا لا يستطيع إشباع دوافعه فإنه يستسلم من أول مرة وذلك بكيت دوافعه في صورة دوافع مكبوتة في اللاشعور وتظهر في صورة أعراض مرضية.
- من الناس حينما يفشل في إشباع دوافعه من يضطرب ويختل توازنه ويدفعه الشعور بالفشل إلى اللجوء إلى أساليب سلبية تنفذه مما يعنيه من توتر وتأزم إذ تختلف درجات التوافق من فرد لأخر على قدر هذا الاختلاف يقترب أو يبتعد الاختلاف يقترب أو يبتعد الإنسان إلى حالة التوازن الصحيح، والإنسان السوي هو الإنسان الذي يستطيع التغلب على مشكلاته لكل يصل إلى حالة من التوازن والتكيف، أما الإنسان غير السوي والذي يفشل في إشباع دوافعه يبتعد عن حالة التكيف والتوازن بقدر درجته من عدم السواء.

7-2-الصراع:

وهو حالة نفسية مؤلمة تنشأ نتيجة التنافس بين دافعين كل منهما يريد الإشباع أي ينشأ نتيجة تعارض دافعين لا يمكن في وقت واحد.

إذن الصراع سمة من سمات الحياة فالإنسان منذ ولادته وحتى موته يقع في صراع بينشأ في الرغبة الأكيدة في إشباع الدوافع، فقد ينشأ الصراع بين رغباتنا وبين معايير المجتمع التي تقع حائلا دون إشباعها، وقد ينشأ الصراع أيضا في المجتمع الحالي وما يعتز به من كثرة الأدوار التي قد يتعارض بعضها البعض وهناك علاقة أكيدة بين الصراع والإحباط، فالإحباط وجود عقبة تحول دون إشباع دوافع واحد، أما الصراع فهو التعارض بين إشباع دافعين قد يكون أحد دوافع الإحباط أحدا منهما .وليس الصراع بالأمر الغريب في الحياة فما من كائن مهما كان جنسه أو نوعه أو درجة ثقافته إلا وأجتاز أو سيجتاز في حياته ضربا من ضروب الصراع، أي أن الصراع بهذا الشكل يمثل ناحية أساسية في حياة الإنسان وكثيرا ما ينتهي الصراع إلى مجرد إلغاء للرغبة غير المقبولة لدى المجتمع أو لدي ضمير الشخص حتى يستطيع أن يتكيف مع نفسه أولا ومع مجتمعه ثانيا.

الخلاصة:

التكيف الاجتماعي عملية طرفاها الفرد والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها وهما يتبادلان التأثير والتأثر، بحيث يستطيع الفرد أن يغير من المؤثرات الأجتماعية التي يتعرض لها، لكي يصبح أكثر ملائمة لمطالبه، وأن يعدل من تلك المطالب أو الحاجات لكي يوائم بينها وبين هذه المؤثرات. فالإنسان في تفاعله مع البيئة مضطر للقيام بأحد الدورين، إما أن يغير سلوكه أو أن يغير من بيئته الاجتماعية نفسها فالهدف من التوافق الاجتماعي إيجاد التوازن بين حاجات الفرد.

الفصل الثالث

طيف التوحد

تمهيد:

ما يزال العلماء يجتهدون للبحث عن المزيد من الحقائق حول مرض التوحد ، أو ما يسميه البعض بالذاتية أو التوحد أو اضطراب التوحد ، وهناك أيضا من يطلق عليه مصطلح الاعاقة النمائية أو الاعاقة السمعية ، كل هذه التسميات تدل على إصابة الطفل ، بحيث تظهر عليه مجموعة من العراقيل النمائية التي تشكل حاجزا أمام النمو الطبيعي لهم ، الى أن يختار عالما خاصا به كوسيلة داعية لمجموعة من المخاوف والضغوطات المتراكمة خلال المراحل الأولى من النمو النفسي ، هذا ما يجعله عرضة للإصابة باضطراب شديد ، ومن المعروف أن هذا المرض لا يمكن اكتشافه الا بعد ثلاث سنوات ، ويستمر مدى الحياة ، و هذا ما يجعل هذا المرض جدير بتسليط الضوء عليه لأنه موضوع يهدد العديد من الأطفال حولنا ، ويشكل الشبح المرعب للوالدين ، نظرا لعدم معرفة السبب الرئيسي للإصابة به ، ويتواجد هذا المرض إلا بعد توفر بعض العوامل التي تؤدي إلى ظهور ، و من خلال وصف الظاهرة تكون أكثر فربا من الأسرة والعائلة والمجتمع ، لأن الكثير من الأولياء لا يدركون هذا المرض او حتى أسبابه او أعراضه ويحاولون معالجته بالطب البديل لكن كل هذا بدون جدوى.

1-التطور التاريخي للتوحد:

في عام 1980 صنف اضطراب التوحد على أنه ضمن الإعاقات الانفعالية الشديدة إلى أنه في العام نفسه صنفته الجمعية الأمريكية للكبت النفسي APA خلال الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات العقلية الاصدار الثالث DSM.3 هو أحد الاضطرابات النمائية الشاملة و الذي ضم التوحد Autisme و الاضطرابات النمائية الشاملة مرحلة الطفولة المبكرة.

و في عام 1981 قدمت خبيرة التوحد -وينق Wing - ورقة بحثية حول مجموعة من الأفراد عددهم 19 تراوحت أعمارهم بين 5 و35 سنة تم تشخيصهم بأنهم توحديون بناءا على محاكات تشخيص أسبيرحر في مجال اضطراب التوحد و أطلقت عليهم متلازمة أسبيرحر.

و في عام 1987 أصدرت الجمعية الأمريكية للطب النفسي الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات العقلية التي تضمن فئة جديدة أطلق عليها مصطلح الاضطراب النمائي الشامل غير المحدد.

و في عام 1992 أوردت منظمة الصحة العالمية WHO اضطراب التوحد في تصنيفها الدولي العاشر للأمراض تحت اسم "التوحد الطفولي" و عرفته بأنه اضطراب نمائي شامل يتمثل في نمو غير عادي .

و عام 1994 أصدرت الجمعية للكبت النفسي APA الإصدار الرابع للدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات العقلية DSM.4 موسعة مفهوم الاضطرابات النمائية الشاملة.

2-مفهوم اضطراب التوحد:

كلمة التوحد "AUTISM" و الطفل توحدي "ATISTIC "مشتقتان من الأصل كلمة يونانية "AUTOS" تعني النفس.

و التوحد إعاقة نمائية تطورية تتضح قبل 3 سنوات الأولى من عمر الطفل و تتميز بقصور في التفاعل الاجتماعي و الاتصال.

ويعرفه "عبد العزيز الشخص" و "عبد الغفار الدماطي" هو على أنه من اضطرابات النمو و التطور الشامل، بمعنى أنه يؤثر على عمليات النمو بصفة عامة، و عادة ما يصيب الأطفال في الثلاث سنوات الأولى و يتصفون بالانطواء كما أنهم يفتقرون للغة والكلام المفهوم.

أما "هولين" HOWLIN : فيعرفه على أنه مصطلح يطلق على أحد اضطرابات النمو الشاملة التي تتميز بقصور أو توقف في نمو الإدراك الحسي اللغوي.

و يتداول الكثير من المختصين و العاملين في التربية الخاصة عدة مصطلحات في ميدان اضطراب التوحد، هذه المصطلحات هي: اضطراب طيف التوحد، والاضطرابات النمائية الشاملة، و اضطراب التوحد.

و يعرفه "عادل الأشوال" على أنه اضطراب سلوكي يتمثل في عدم القدرة على التواصل .

و حدده "فاخر عاقل" على أن التوحد تفكير محكوم بالحاجات الشخصية أو بالذات و ادراك العالم الخارجي من خلال الرغبات بدال من الواقع ، والانكباب على الذات.

3-أنواع التوحد:

3-1-المجموعة الشاذة:

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

3-2-المجموعة التوحدية البسيطة:

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

3-3-المجموعة التوحدية المتوسطة:

تتميز هذه المجموعة بالخصائص التالية : استجابات اجتماعية محدودة، و أنماط شديدة من السلوكيات النمطية مثل التأرجح و التلويح باليد لغة وظيفية محدودة و تخلف عقلي.

3-4-المجموعة التوحدية الشديدة:

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

4-معدلات انتشار التوحد:

يعد التوحد من أكثر الاضطرابات العميقة في مرحلة الطفولة ، و معدلات انتشاره في ازدياد فتبلغ معدلات التوحد 15% لكل 10000 مولود، و يبلغ 20 طفلا لكل 1000 طفل، و تبلغ معدلات انتشار التوحد في ولاية -نيوجيرسي- في الولايات المتحدة الأمريكية 7.6 لكل 1000، و معدلات انتشار اضطراب طيف التوحد ذو الأداء الوظيفي العالي بلغت 6 لكل 1000 في الولايات المتحدة الأمريكية.

و وفقا لمنظمة الصحة العالمية عبر العالم وفقا لنتائج دراسة " تشن" و آخرين فإن معدلات انتشاره كانت 1 طفل لكل 150 طفلا.

5-أسباب التوحد:

5-1-العوامل الجينية:

يرجع حدوث التوحد إلى وجود خلل وراثي فأكثر البحوث تشير إلى وجود عامل جيني ذي تأثير مباشر في الإصابة بهذا الاضطراب.

5-2-العوامل المناعية:

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

5-3-العوامل العصبية:

النسبة الكبيرة من الزيادة في الحجم حدثت في كل من الفص القفوي والفص الجداري وأظهر الفحص العصبي للأطفال الذين يعانون من التوحد انخفاضا في معدلات ضخ الدم لأجزاء من المخ التي تحتوي على الفص الجداري مما يؤثر على العالقات الاجتماعية والاستجابة السوية و اللغة.

5-4-العوامل الكيميائية الحيوية:

العديد من الدراسات بينت ارتفاعا في مادة حمض الهوموفانيليك " homovanilic "في السائل النخاعي و هذه المادة هي النتائج الرئيسي لأيض لدوبامين مما يشير إلى احتمالات ارتفاع مستوى لدوبامين في مخ الأطفال المصابين.

5-5-التلوث البيئي:

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

5-6-العقاقير:

ارتبطت الإصابة بالتطعيمات وخاصة التطعيم الثلاثي ، و يعزز هذا الافتراض زيادة التطعيمات التي تعطي للأطفال إلى أن وصلت إلى 41 تطعيما قبل بلوغ الطفل العامين.

5-7-التدخين:

انتهت نتائج دراسة "هيلين" إلى ارتباط التدخين الأموي أثناء الحمل بإصابة الطفل بالتوحد.

5-8-إصابة الأم بأمراض معدية:

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

6-خصائص الأفراد المصابين بالتوحد:

6-1-الخصائص السلوكية:

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

6-2-الخصائص الاجتماعية:

يعاني الأطفال ذوي اضطراب التوحد من الصعوبات في بدء العلاقات الاجتماعية المحافظة عليها مع أقرانهم ، و من بين هذه الصعوبات:

- صعوبة استخدام التواصل البصري في المواقف الاجتماعية.
- صعوبة في التعبير عن المشاعر الذاتية و فهم مشاعر الآخرين.
- صعوبة في تكوين علاقات اجتماعية و المحافظة عليها.
- صعوبة في التواصل اللغوي مع الغير و عدم فهم الاخرين.

6-3-الخضائص اللغوية:

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

6-4-الخصائص المعرفية:

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

كما تشير الدارسات إلى ثلثي الأطفال التوحديين تقريبا عندما يخضعون لاختبارات الذكاء تكون درجاتهم دون المتوسط أي أنهم يعانون من إعاقة عقلية بالإضافة إلى التوحد ، أما الثالث الأخير فتكون درجاتهم ضمن المتوسط و بالتالي يمكن ذكر بعض الخصائص المعرفية الهامة كالآتي:

❖ <u>التوحديون الموهوبون:</u>

عندما يتم قياس شخص ما خلال فترات مختلفة من مراحل نموه فإنه من المتوقع أن تكون نتائج تلك القياسات متشابهة، و ان وجد فرق فإنه لا يتجاوز 15 درجة، فعلى سبيل المثال الطفل الذي تكون نسبة درجة ذكاءه أقل من 70 يتوقع أن يواجه مشاكل مختلفة وبالتالي فإنه يكون بحاجة لخدمات تربوية خاصة و يطلق على مثل هذه الحالة معاق عقليا.

❖ التوحد و الجزر الصغيرة للقدرات:

يعتقد "ليوكانز" أن تلك السمة من سمات التوحد، ويقصد أن هذا النوع من القدرات و المهارات شائع لدى التوحديين على الرغم من عدم ظهورها عند كل التوحديين، كما يمكن عرض أهم جزر القدرات الصغيرة المصاحبة للتوحد.

❖ القدرة الموسيقية:

يمكن لبعض أطفال التوحد سماع الموسيقى و البعض الآخر يكون ماهرا في استعمال آلة موسيقية معينة، و لقد كان طفلا توحديا عمره حوالي 12 سنة ياباني الجنسية يستطيع أن يعزف أي مقطوعة حتى ان كانت عالمية في ثوان بدون نوتة موسيقية فقط بعد سماعها لمرة واحدة و يستغرق في العزف كأي محترف آخر.

إن معظم الأطفال يحبون الموسيقى والأصوات الإيقاعية وبعضهم يستطيع أن يغني حتى في سن مبكر والقليل منهم يستطيع العزف على بعض الآلات الموسيقية.

خلاصة:

نالت فئة المعاقين بشكل عام و ذوي اضطراب التوحد بشكل خاص اهتماما من طرف الباحثين و المربين و أخصائي هذا المجال اذ سعوا لإيجاد علاج قادر على تخليص ذوي اضطراب التوحد من عاهتهم العقلية و رغم عدم توصلهم لعلاج تام لهذه الحالات من الاضطراب الا انهم اكتشفوا ان الانشطة الرياضية تأثر بالإيجاب على هذه الفئة و هذا بأجراء بعض التعديل على هذه الانشطة لتتكيف مع قدراتهم العقلية و البدنية.

وفي الختام يتوجب على الجميع التكيف مع حقيقة أنه لا يوجد علاج شاف للتوحد ولكنه قابل للتحسن عن طريق مختلف التدخلات المكيفة لمساعدتهم على التواصل و التكيف.

الباب الثاني

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للبحث

تمهيد:

في ضوء العرض السابق للجانب النظري و إشكالية البحث، ومن خلال ما تم عرضه من أهمية و أهداف البحث ، فإننا نحاول في هذا الفصل التطرق إلى تصميم البحث من خلال تحديد المنهج المتبع و عينته و مجلاته و أدوات الدراسة ، بالإضافة إلى ذلك تحديد الإجراءات العلمية المتبعة و الأساليب الإحصائية التي تم الاعتماد عميها في تحميل النتائج المتوصل اليها.

1-عينة البحث:

خاصية عينة البحث الخاصة بالمؤطرين المتواجدين بمركز بسمة الامل لذوي الاحتياجات الخاصة ببلدية مرسى الحجاج -وهران- تم العثور على 25 مؤطرة 2 منهم ذوي شهادة في علم النفس خبرة اكثر من 3 سنوات الجنس إناث، و مؤطرة واحدة لها شهادة ارشاد و توجيه مختصة في توجية اطفال المركز بخبرة تجاوزت السنتين، و 8 مؤطرات حصلات على شهادات ليسانس و ماستر مدمجين في المركز و يمتازون بخبرة سنتين مع اطفال التوحد، و هناك ايضا 12 مؤطرة و مربية متحصلين على شهادة البكالوريا و ذوي مستوى ثانوي مدمجين كمؤطرات او كمساعدات للمؤطرات بخبرة مع اطفال التوحد منذ تاسيس المركز قبل 5 سنوات.

2-المنهج المتبع:

نظرا لطبيعة موضوعنا ارتأينا أن المنهج المناسب لبحثنا هو *المنهج الوصفي* وذلك كونه المنهج الأكثر خدمة لهدفنا من الدراسة.

و يعرف "مصطفى حسن باهي" المنهج الوصفي "...يعتبر المنهج الوصفي من أكثر مناهج البحث استخداما وخاصة في مجال البحوث التربوية والنفسية والاجتماعية والرياضية ، حيث يهتم بجمع أوصاف دقيقة وعلمية للظاهرة المدروسة، ووصف الوضع الراهن وتفسيره ، كما يهدف إلى دراسة العلاقة القائمة بين الظواهر المختلفة ، ولا يقتصر المنهج الوصفي على جمع البيانات وتبويبها ، إنما يمتد إلى ما هو أبعد من ذلك لأنه يتضمن قدرا من التفسير لهذه البيانات، لذا يجب على الباحث تصنيف البيانات والحقائق، و تحميلها تحميلا دقيقا وكافيا للوصول إلى تعميمات بشأن موضوع الدراسة..."

3-متغيرات البحث:

تمثلت متغيرات بحثنا فيما يلي:

3-1-المتغير المستقل:

هو العالقة بين السبب والنتيجة أي العامل المستعمل الذي نريد من خلاله قياس النتائج .

وفي بحثنا هذا تمثل المتغير المستقل في:

- *الأنشطة الحركية و الرياضية.*

3-2-المتغير التابع:

هو الذي يوضح النتائج أو الجواب لأنه يحدد الظاهرة التي نحن بصدد محاولة شرحها وهي تلك العوامل أو الظواهر التي يسعى الباحث إلى قياسها وهي تتأثر بالمتغير المستقل .

و تمثل المتغير التابع في بحثنا هذا في:

- *طيف التوحد.*

4-أداة الدراسة:

استخدمنا في بحثنا هذا تقنية *الاستبيان* باعتبارها من انجح الوسائل المستخدمة في البحوث و الدراسات ، و حوى الاستبيان مجموعة من الأسئلة مرتبطة بطريقة منهجية ، لتسهل علينا جمع المعلومات المراد الحصول عليها انطلاقا من الفرضيات السابقة ، وهو كذلك وسيلة لجمع المعلومات مباشرة من مصدرها الأصلي.

4-2-المسح المكتبي:

قمنا بعملية مسحية للمكتبات و ذلك بغية العثور على مراجع لإثراء فصول بحثنا وجرت هذه العملية بعدة مكتبات منها مكتبة معهد التربية البدنية و النشاطات الرياضية التابعة لجامعة مستغانم و كذا مكتبة بلدية مرسى الحجاج -وهران-.

4-3-المقابلات الميدانية:

قمنا بزيارة مركز بسمة الامل لذوي الاحتياجات الخاصة المتواجد ببلدية مرسى الحجاج -وهران- وذلك للقيام بمقابلة مع مديرة المركز و الاطلاع على عدد اطفال

المصابين بطيف التوحد و كذا عدد المشرفين عليهم، إذ كان عدد المشرفين 25 مشرف و مؤطر و عدد عينة الاطفال التوحديين في المركز أكثر من 20 طفل.

5-الدراسة الإستطلاعية:

تمت الدراسة الاستطلاعية يوم: 2019/03/04 على عينة عددها 10 من الاطفال.بعد توزيع الاستبيان على عينة مقصودة قصد إيجاد المعاملات العلمية الآتية:

- **المعاملات العلمية:** قامنا بإجراء بعض المعاملات العلمية للتحقق من صلاحية الاستبيان في الدراسة الحالية و اشتملت على:
- **صدق الأداة:** بعد تحكيم أداة البحث (الاستبيان)من طرف السادة الخبراء على مستوى معهد التربية البدنية و الرياضية التابع لجامعة مستغانم.
- **عينة الدراسة الاستطلاعية:** أجريت الدراسة الاستطلاعية على عينة عددها 10 من الاطفال.

6-الأسس العلمية للاختبارات المستخدمة:

6-1-الصدق و الثبات:

❖ **الثبات:**

يقصد بثبات الاختبار مدى الدقة او الاتساق او استقرار نتائجه فيم لو طبق على عينة من الأفراد في مناسبتين مختلفتين. (مقدم، 1993، صفحة 152)

كما يقول فان فالين عن ثبات الاختبار "إن الاختبار يعتبر ثابتا إذا كان يعطي نفس النتائج باستمرار إذا ما تكرر على نفس المفحوصين و تحت نفس الشروط. (حسانين م، 1995، صفحة 193)

واستخدمنا إحدى طرق حساب ثبات الاختبار وهي طريقة "تطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه" (معامل الارتباط Retest– Test) للتأكد من مدى دقة واستقرار نتائج الاختبار. وعلى هذا أساس قمنا بإجراء الاختبار على مرحلتين بفاصل زمني قدره أسبوع مع تثبيت كل المتغيرات (نفس العينة، نفس الأماكن، نفس التوقيت، نفس المؤطرين.)

❖ **الصدق:**

صدق الاختبار أو المقياس يشير إلى الدرجة التي يمتد إليها في قياس ما وضع من أجله فالاختبار أو المقياس الصادق هو الذي يقيس بدقة كافة الظاهرة التي صمم لقياسها.

(حسنين، 1995ص193) وباستعمال الوسائل الاحصائية التالية تم حساب ثبات و صدق الاختبار.

معامل الارتباط "ر" لبيرسون.

2-6-حساب معامل الثبات:

❖ **معامل الثبات و الصدق للاستبيان:**

المحاور	حجم العينة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	معامل الثبات	معامل الصدق	ر.جدولية
الأنشطة الحركية والرياضية تساهم في تخفيف من انطواء طفل التوحد	10	09	0.05	0,95	0,97	0,602
تساهم الأنشطة الحركية والرياضية في تحسين عملية التواصل البصري للطفل التوحد				0,93	0,96	
الأنشطة الحركية والرياضية دور في دمج الاجتماعي لطفل التوحد				0,92	0,96	

جدول (01) يمثل معامل الثبات و الصدق الاستبيان المقترح .

قيمة "ر" الجدولية 0,602عند مستوى الدلالة 0.05 ن=10

يتبين من خلال هذا الجدول أن قيم معامل الارتباط للمقياس تراوحت (محصورة) ما بين (0.96-0.97) بالنسبة إلى الصدق و(0.92-0.95) بالنسبة إلى الثبات بالرجوع إلى جدول الدلالات الارتباط البسيط لبيرسون لمعرفة ثبات و الصدق الاختبار عند مستوى الدلالة0.05 و هذه القيم دالة إحصائيا بالمقارنة مع "ر" الجدولية التي بلغت 0,602 وعليه يتبين لنا أن الاستبيان الذي تم بناءه بغرض قياس الأنشطة الحركية بالنسبة للطفل التوحد يتميز بدرجة ثبات و صدق عاليتين عند مستوى الدلالة 0.05

❖ **الموضوعية:**

تعتبر الموضوعية من أكثر المشاكل التي تؤثر في الثبات لذلك لابد من الدقة المتناهية في إجراء الاختبار وتسجيل النتائج . (فرحات، 2003، صفحة 170) .

ويعرفها محمد حسن علاوي: "هي مدى تحرر المحكم أو الفاحص من العوامل الذاتية كالتحيز". (علاوي و محمد، 1986، صفحة 169)

استخدمنا في بحثنا هذا الاستبيان بعد تقديمه إلى مجموعة من المحكمين الذين تتوفر فيهم درجة الدكتوراه فما فوق على مستوى معهد التربية البدنية و الرياضية التابع لجامعة مستغانم ،وذلك بغرض التحكيم ثم بعد ذلك تقديمها الى مجموعة من المؤطرين .

فتبين أن فقرات وعبارات أداة الاستبيان التي تم بناءها سهلة وفي متناول المختبرين.

وبناء على الخطوات السابقة يمكن أن نستخلص أن أداة الدراسة (الاستبيان) يتميز بدرجة عالية من الثبات والصدق و الموضوعية.

❖ **الدراسات الإحصائية:**

إن الهدف من استعمال الوسائل الإحصائية هو التوصل إلى مؤشرات كمية تساعدنا على التحليل والتفسير والتأويل والحكم على مختلف المشاكل باختلاف نوع المشكلة وتبعا للهدف الدراسة، ولكي يتسن لنا التعليق والتحليل عن نتائج الإستمارة بصورة واضحة وسهلة قمنا بأسلوب التحليل الإحصائي والمتمثل في طريقتين هما:

$$\text{النسبة المئوية} = \frac{\text{التكرار} \times 100}{\text{مجموع التكرارات}}$$

حيث:

ك: التكرارات المشاهدة

ك': التكرارات المتوقعة

معامل الارتباط برافيس بيرسون:

$$ر = \frac{ن(مج\ س\ ص) - (مج\ س)(مج\ ص)}{\sqrt{[ن\ مج\ س2 - (مج\ س)2][(ن\ مج\ ص)2 - (مج\ ص)2]}}$$

حيث:

ن = عدد أفراد العينة

مج س =مجموعة قيم الاختبار س

مج ص = مجموعة قيم الاختبار ص

مج س2 =مجموع مربع قيم الاختبار س

مج ص 2= مجموع مربع قيم الاختبار ص

(مج س)2= مربع مجموع قيم م

(مج ص)2=مربع مجموع قيم ص

الخلاصة:

تضمن هذا الفصل منهجية البحث و إجراءاته لأنه ذو أهمية بالغة لأي بحث علمي كما يتميز بالتنظيم و التنسيق في محاوره، و يهدف للوصول إلى معلومات ونتائج صائبة، وأن اختيار منهج البحث الملائم والطريقة الإحصائية المناسبة ، و العينة المناسبة هي سبل الوصول الى النتائج المراد البحث عنها.

الفصل الخامس

تحليل و مناقشة النتائج

تمهيد:

تتطلب منهجية البحث عرض وتحليل النتائج ومناقشتها، وعلى هذا الأساس اقتضى الأمر عرض وتحليل النتائج التي ألت إليها الدراسة وفق طبيعة البحث و إجراءاته. حيث قام الطالبان الباحثان بتفريغ الاستمارات الاستبيانية في جداول قصد معالجة نتائجها الخام إحصائيا.

سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض نتائج الدراسة الميدانية، وهذا من خلال المعالجة الإحصائية لإجابات أفراد العينة المختارة في البحث، بإتباع المنهج الوصفي، وباستعمال أدوات البحث المتمثلة في أداة الاستبيان الطفل التوحد ، كما سنقوم بمناقشة هذه النتائج بتحليل القيم المحسوبة بمختلف الطرق الإحصائية في ظل الإطار النظري الخاص بالدراسة.

❖ عرض نتائج الاستبيان الخاص بالمؤطرين:

على ضوء أهداف البحث و فروضه نعرض نتائج البحث في جداول على نحو الأتي:

المحور الأول: الأنشطة الحركية والرياضية تساهم في تخفيف من انطواء الطفل التوحد.

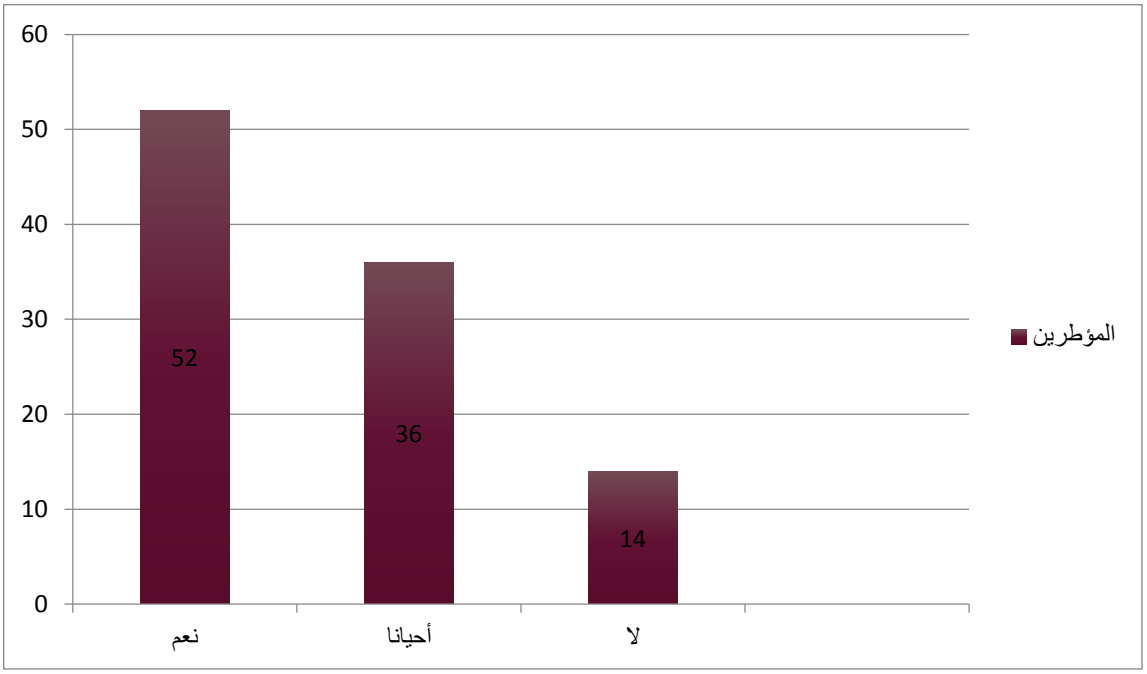
س1: هل لطفل التوحد اهتمام بالآخرين في المركز؟

الإجابات	نعم	أحيانا	لا	المجموع
المؤطرين	13	9	3	25
النسبة المئوية	52%	36%	14%	%100
كا^2 المحسوبة	5,94			
كا^2 الجدولية	5,99			
درجة الحرية	2			
مستوى الدلالة	0.05			

الجدول رقم (1): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمؤطرين فيما يخص لطفل التوحد اهتمام بالآخرين في المركز.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم1 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات المؤطرين وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب المؤطرين يوافقون على أن الطفل التوحد يهتم بالأخرين في المركز.



الشكل (1): يمثل النسب المئوية للمؤطرين فيما يخص لطفل التوحد اهتمام بالآخرين في المركز.

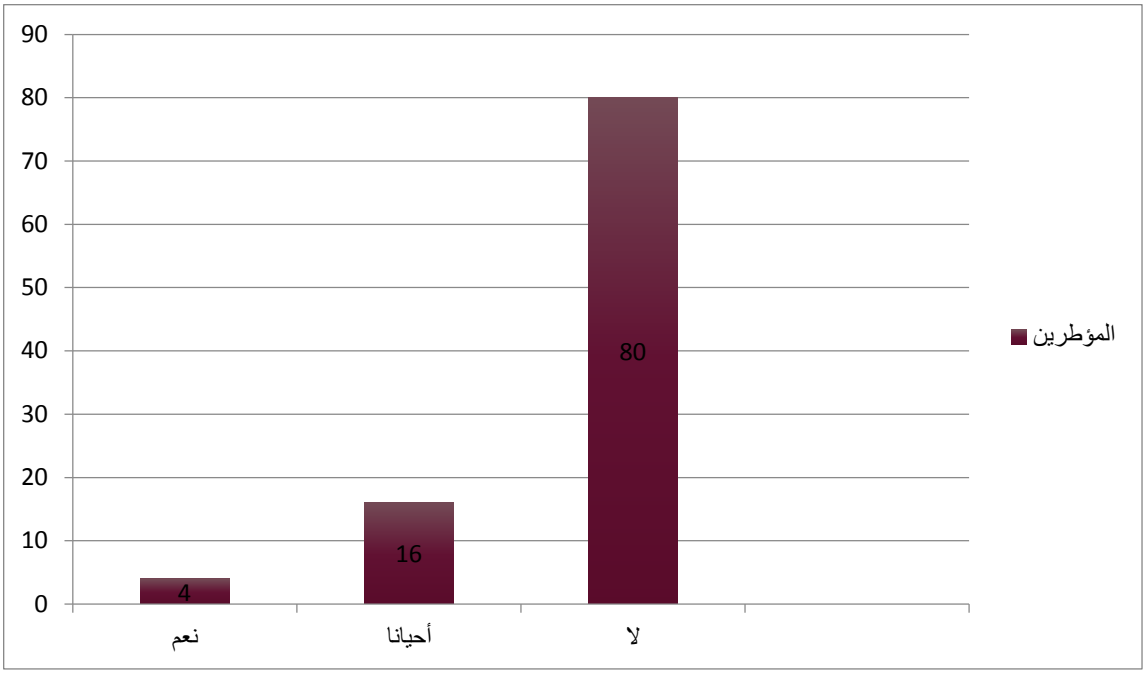
س2: هل مزال الطفل التوحد يواصل عزلته بعد قيامه بممارسة الأنشطة الحركية؟

الإجابات	نعم	أحيانا	لا	المجموع
المؤطرين	1	4	20	25
النسبة المئوية	4%	16%	80%	%100
كا^2 المحسوبة	25,04			
كا^2 الجدولية	5,99			
درجة الحرية	2			
مستوى الدلالة	0.05			

الجدول رقم (2): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمؤطرين فيما يخص مزال الطفل التوحد يواصل عزلته بعد قيامه بممارسة الأنشطة الحركية.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم2 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات المؤطرين وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب المؤطرين يوافقون على أن الطفل التوحد بدأ يندمج مع الأخرين بعد قيامه بممارسة الأنشطة الحركية.



الشكل (2): يمثل النسب المئوية للمؤطرين فيما يخص ان مزال الطفل التوحد يواصل عزلته بعد قيامه بممارسة الأنشطة الحركية.

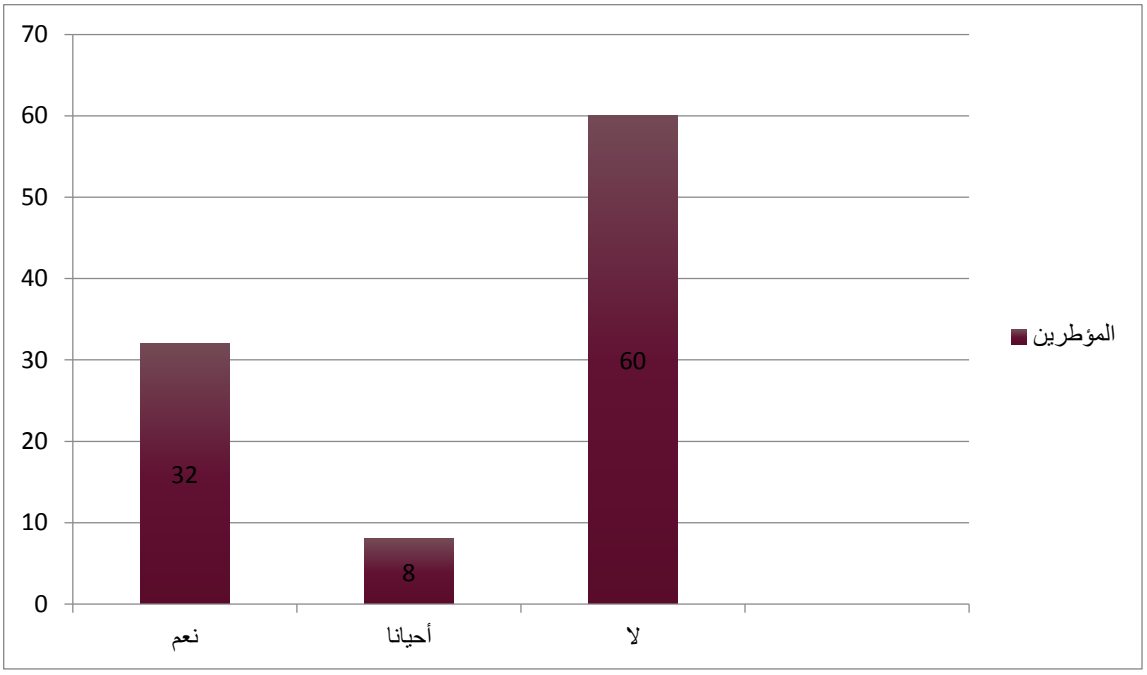
س3: هل **يحبذ الطفل التوحد الأنشطة الفردية على الأنشطة الجماعية؟**

الإجابات	نعم	أحيانا	لا	المجموع
المؤطرين	8	2	15	25
النسبة المئوية	32%	8%	60%	%100
كا^2 المحسوبة	9,84			
كا^2 الجدولية	5,99			
درجة الحرية	2			
مستوى الدلالة	0.05			

الجدول رقم (3): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمؤطرين فيما يخص حب الطفل التوحد الأنشطة الفردية على الأنشطة الجماعية.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم3 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات المؤطرين وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب المؤطرين لا يوافقون على أن طفل التوحد يحب الأنشطة الفردية على الأنشطة الجماعية.



الشكل (3): يمثل النسب المئوية للمؤطرين فيما يخص حب طفل التوحد للأنشطة الفردية على الأنشطة الجماعية.

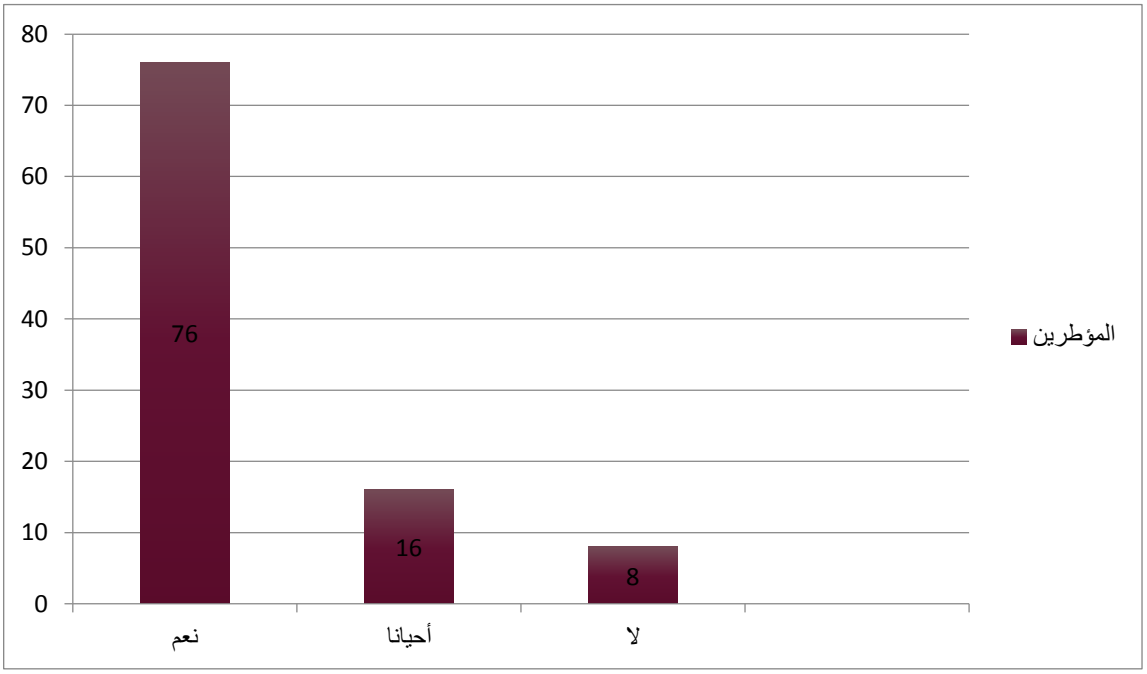
س4: هل هناك اقتراب جسدي بين أطفال التوحد خلال الأنشطة والألعاب؟

الإجابات	نعم	أحيانا	لا	المجموع
المؤطرين	19	4	2	25
النسبة المئوية	76%	16%	8%	%100
كا^2 المحسوبة	20,72			
كا^2 الجدولية	5,99			
درجة الحرية	2			
مستوى الدلالة	0.05			

الجدول رقم (4): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمؤطرين فيما يخص ان كان هناك اقتراب جسدي بين أطفال التوحد خلال الأنشطة والألعاب.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم4 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات المؤطرين وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب المؤطرين يوافقون على أن هناك اقتراب جسدي بين أطفال التوحد خلال الأنشطة والألعاب.



الشكل (4): يمثل النسب المئوية للمؤطرين فيما يخص هناك اقتراب جسدي بين أطفال التوحد خلال الأنشطة والألعاب.

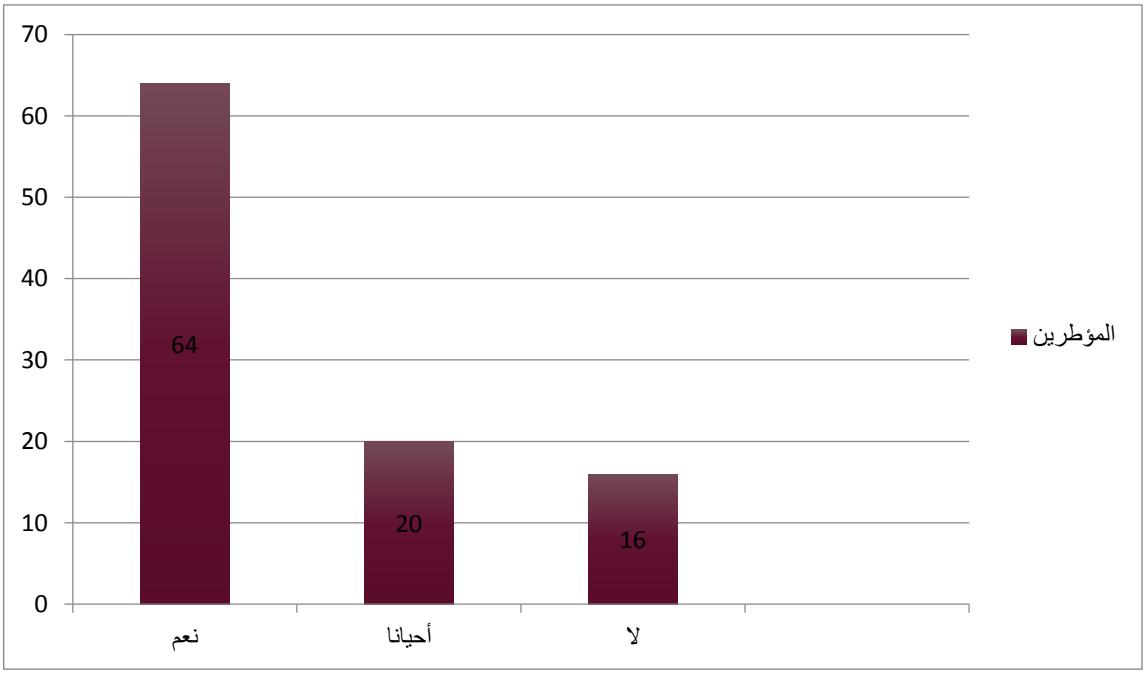
س5: هل يتبادل طفل التوحد الألعاب مع زملائه خلال قيام بالأنشطة الترويجية؟

الإجابات	نعم	أحيانا	لا	المجموع
المؤطرين	16	5	4	25
النسبة المئوية	64%	20%	16%	%100
كا^2 المحسوبة	10,06			
كا^2 الجدولية	5,99			
درجة الحرية	2			
مستوى الدلالة	0.05			

الجدول رقم (5): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمؤطرين فيما يخص تبادل طفل التوحد الألعاب مع زملائه خلال قيام بالأنشطة الترويجية.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم5 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات المؤطرين وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب المؤطرين يوافقون على أن طفل التوحد يتبادل الألعاب مع زملائه خلال قيام بالأنشطة الترويجية.



الشكل (5): يمثل النسب المئوية للمؤطرين فيما يخص تبادل طفل التوحد الألعاب مع زملائه خلال قيام بالأنشطة الترويجية.

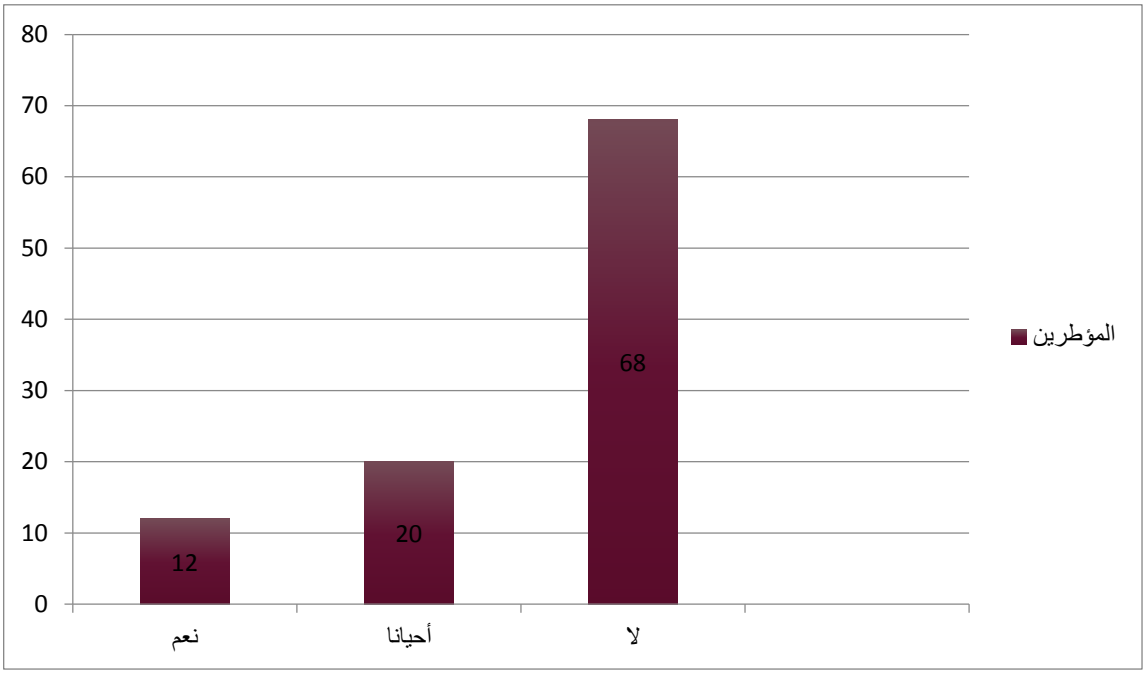
س6: هل طفل التوحد أناني خلال ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة؟

الإجابات	نعم	أحيانا	لا	المجموع
المؤطرين	3	5	17	25
النسبة المئوية	12%	20%	68%	%100
كا^2 المحسوبة	13,76			
كا^2 الجدولية	5,99			
درجة الحرية	2			
مستوى الدلالة	0.05			

الجدول رقم (6): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمؤطرين فيما يخص أنانية الطفل التوحد خلال ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم6 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات المؤطرين وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب المؤطرين يوافقون على أن طفل التوحد غير أناني خلال ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة.



الشكل (6): يمثل النسب المئوية للمؤطرين فيما يخص أنانية الطفل التوحد خلال ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة.

المحور الثاني: تساهم الأنشطة الحركية والرياضية في تحسين عملية التواصل البصري لطفل التوحد.

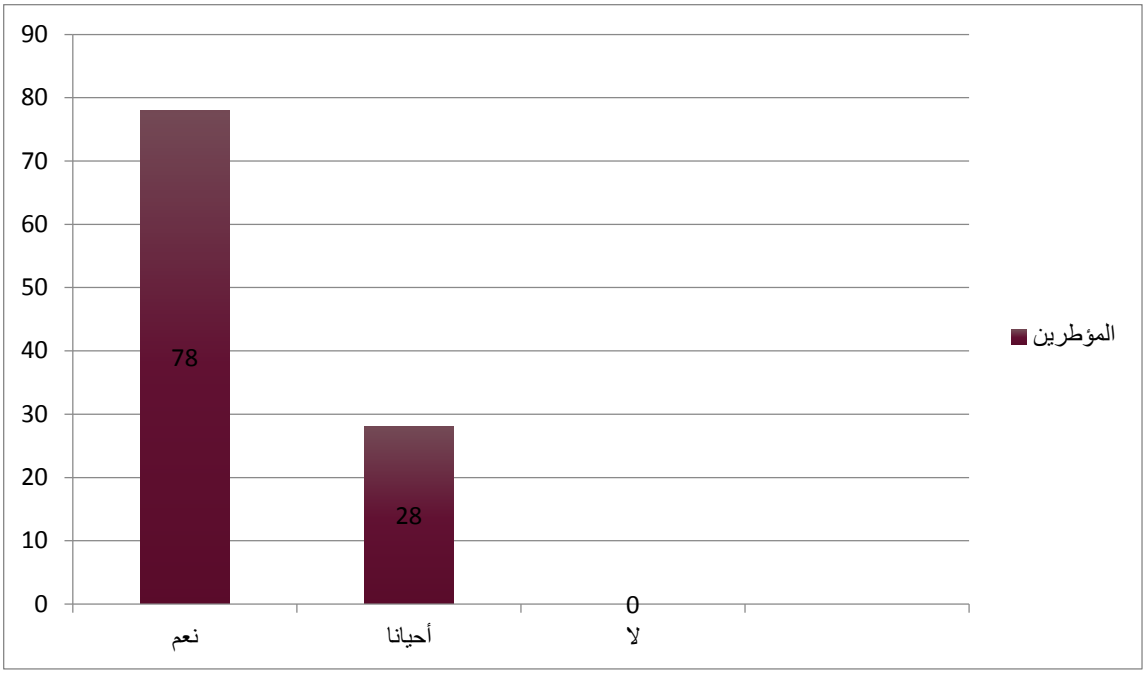
س7: هل يحدق الطفل التوحد عينيك لأكثر من ثانية؟

الإجابات	نعم	أحيانا	لا	المجموع
المؤطرين	18	7	00	25
النسبة المئوية	72%	28%	00%	%100
كا^2 المحسوبة	19,75			
كا^2 الجدولية	5,99			
درجة الحرية	2			
مستوى الدلالة	0.05			

الجدول رقم (7): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمؤطرين فيما يخص تحديق الطفل التوحدي في عين المؤطر لأكثر من ثانية.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم7 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات المؤطرين وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب المؤطرين يوافقون على أن طفل التوحد يحدق في عين المؤطر لأكثر من ثانية.



الشكل (7): يمثل النسب المئوية للمؤطرين فيما يخص تحديق طفل التوحد في عين المؤطر لأكثر من ثانية.

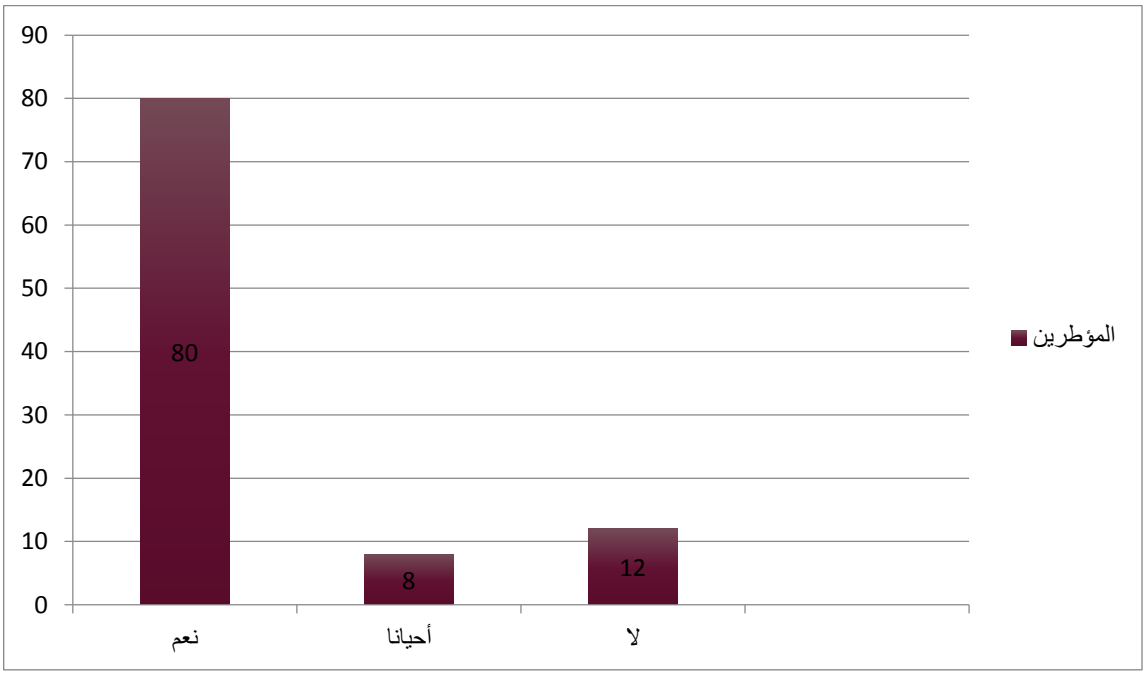
س8: هل بامكان الطفل التوحد التفريق بين الألوان خلال الأنشطة الحركية؟

الإجابات	نعم	أحيانا	لا	المجموع
المؤطرين	20	2	3	25
النسبة المئوية	80%	8%	12%	%100
كا^2 المحسوبة	24,56			
كا^2 الجدولية	5,99			
درجة الحرية	2			
مستوى الدلالة	0.05			

الجدول رقم (8): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمؤطرين فيما يخص إمكانية طفل التوحد التفريق بين الألوان خلال الأنشطة الحركية.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم8 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات المؤطرين وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب المؤطرين يوافقون على أن طفل التوحد بإمكانه التفريق بين الألوان خلال الأنشطة الحركية.



الشكل (8): يمثل النسب المئوية للمؤطرين فيما يخص إمكانية طفل التوحد على التفريق بين الألوان خلال الأنشطة الحركية.

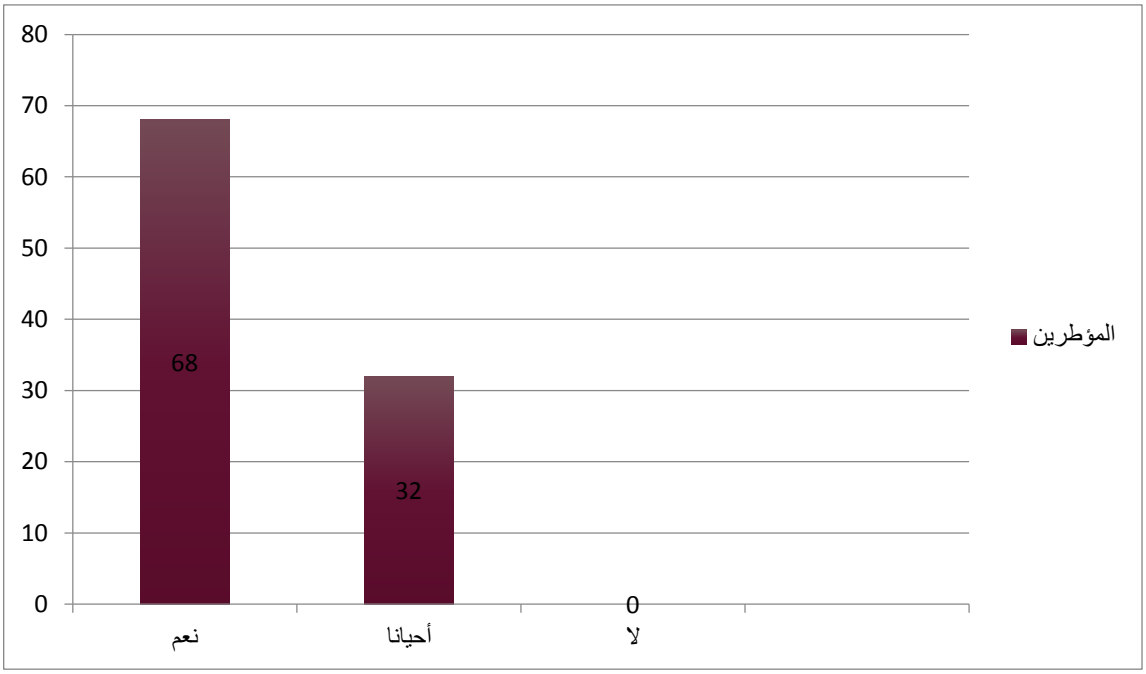
س9: هل ينظر الطفل التوحد عندما تؤشر له إلى شيء بأصبعك؟

الإجابات	نعم	أحيانا	لا	المجموع
المؤطرين	17	8	00	25
النسبة المئوية	68%	32%	00%	%100
كا^2 المحسوبة	17,36			
كا^2 الجدولية	5,99			
درجة الحرية	2			
مستوى الدلالة	0.05			

الجدول رقم (9): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمؤطرين فيما يخص نظرة طفل التوحد عندما تؤشر له إلى شيء بأصبعك.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم9 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات المؤطرين وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب المؤطرين يوافقون على أن طفل التوحد ينظر عندما تؤشر له إلى شيء بأصبعك.



الشكل (9): يمثل النسب المئوية للمؤطرين فيما يخص نظرة الطفل التوحد عندما تؤثر له إلى شيء بأصبعك.

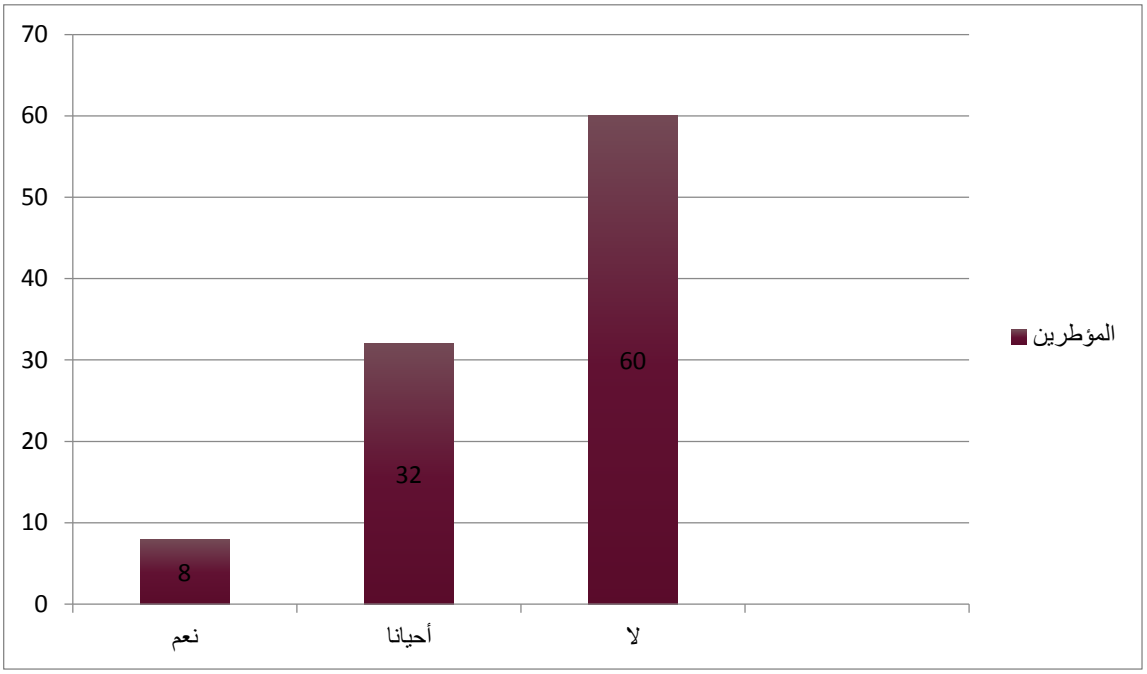
س10: هل مزال الطفل التوحد يقوم بحركات غريبة بأصابعه أمام عينيه؟

الإجابات	نعم	أحيانا	لا	المجموع
المؤطرين	2	8	15	25
النسبة المئوية	8%	32%	60%	%100
كا^2 المحسوبة	9,84			
كا^2 الجدولية	5,99			
درجة الحرية	2			
مستوى الدلالة	0.05			

الجدول رقم (10): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمؤطرين فيما يخص مزال الطفل التوحد يقوم بحركات غريبة بأصابعه أمام عينيه.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم10 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات المؤطرين وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب المؤطرين لا يوافقون على أن طفل التوحد مازال يقوم بحركات غريبة بأصابعه أمام عينيه.



الشكل (10): يمثل النسب المئوية للمؤطرين فيما يخص ان مازال طفل التوحد يقوم بحركات غريبة بأصابعه أمام عينيه.

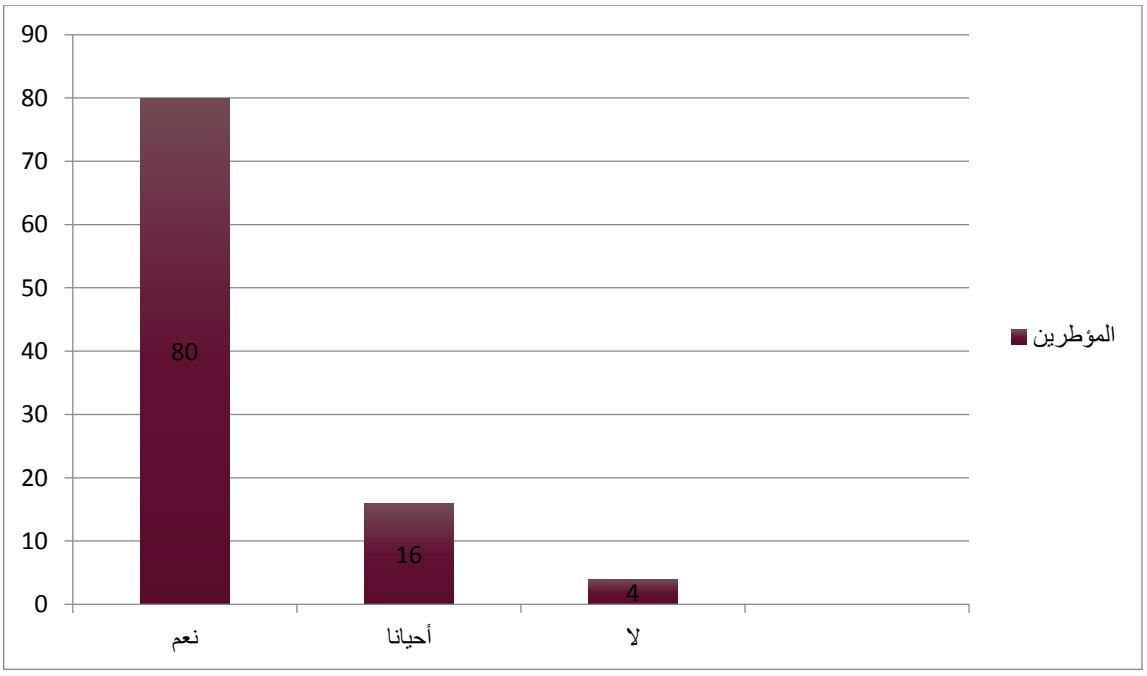
س11: هل ينظر طفل التوحد إليك عند اللعب معه أو عند محاولة التحدث معه؟

الإجابات	نعم	أحيانا	لا	المجموع
المؤطرين	20	4	1	25
النسبة المئوية	80%	16%	4%	%100
كا^2 المحسوبة	25,04			
كا^2 الجدولية	5,99			
درجة الحرية	2			
مستوى الدلالة	0.05			

الجدول رقم (11): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمؤطرين فيما يخص نظر طفل التوحد إليهم عند اللعب معه أو عند محاولة التحدث معه.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم11 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات المؤطرين وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب المؤطرين يوافقون على نظر الطفل التوحد إليهم عند اللعب معه أو عند محاولة التحدث معه.



الشكل (11): يمثل النسب المئوية للمؤطرين فيما يخص نظر طفل التوحد إليهم عند اللعب معه أو عند محاولة التحدث معه.

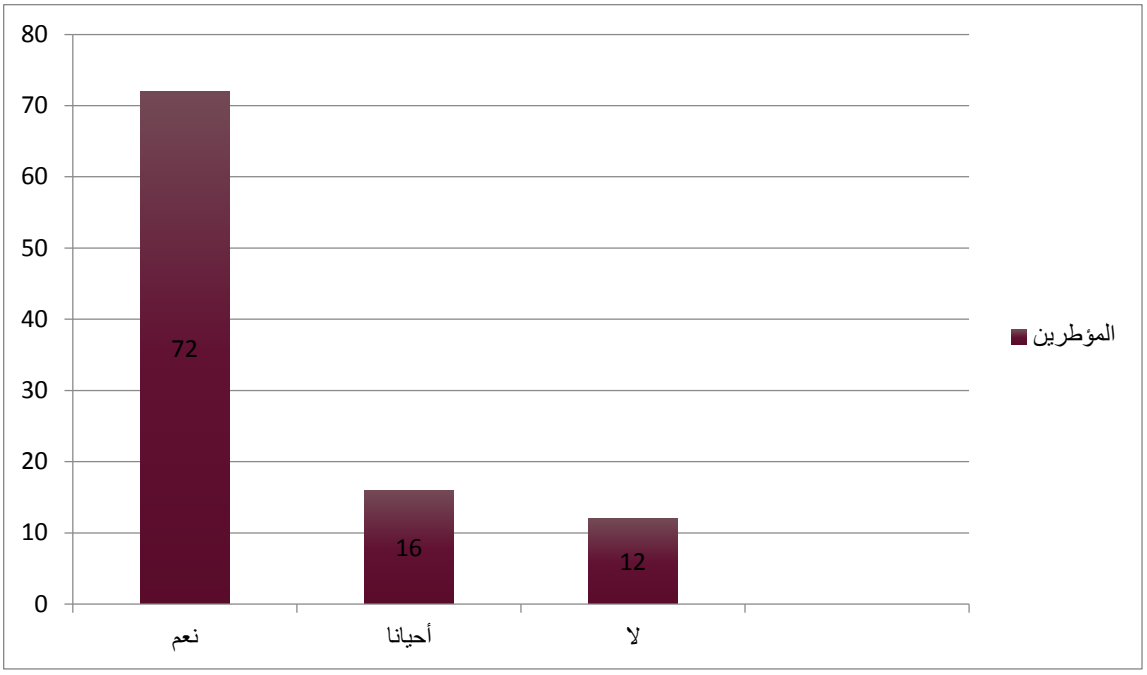
س12: هل يؤشر طفل التوحد بيده من اجل أن يلفت نظرك إليه؟

الإجابات	نعم	أحيانا	لا	المجموع
المؤطرين	18	4	3	25
النسبة المئوية	72%	16%	12%	%100
كا^2 المحسوبة	16,87			
كا^2 الجدولية	5,99			
درجة الحرية	2			
مستوى الدلالة	0.05			

الجدول رقم (12): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمؤطرين فيما يخص تأشير طفل التوحد بيده من اجل أن يلفت نظرك إليه.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم12يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات المؤطرين وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب المؤطرين يوافقون على أن الطفل التوحد يتأثر ببدء لحل عندما تلفت نظرك إليه.



الشكل (12): يمثل النسب المئوية للمؤطرين فيما يخص تأشير طفل التوحد بيده من اجل أن يلفت نظرك إليه.

.المحور الثالث: للأنشطة الحركية والرياضية دور في الدمج الاجتماعي لطفل التوحد.

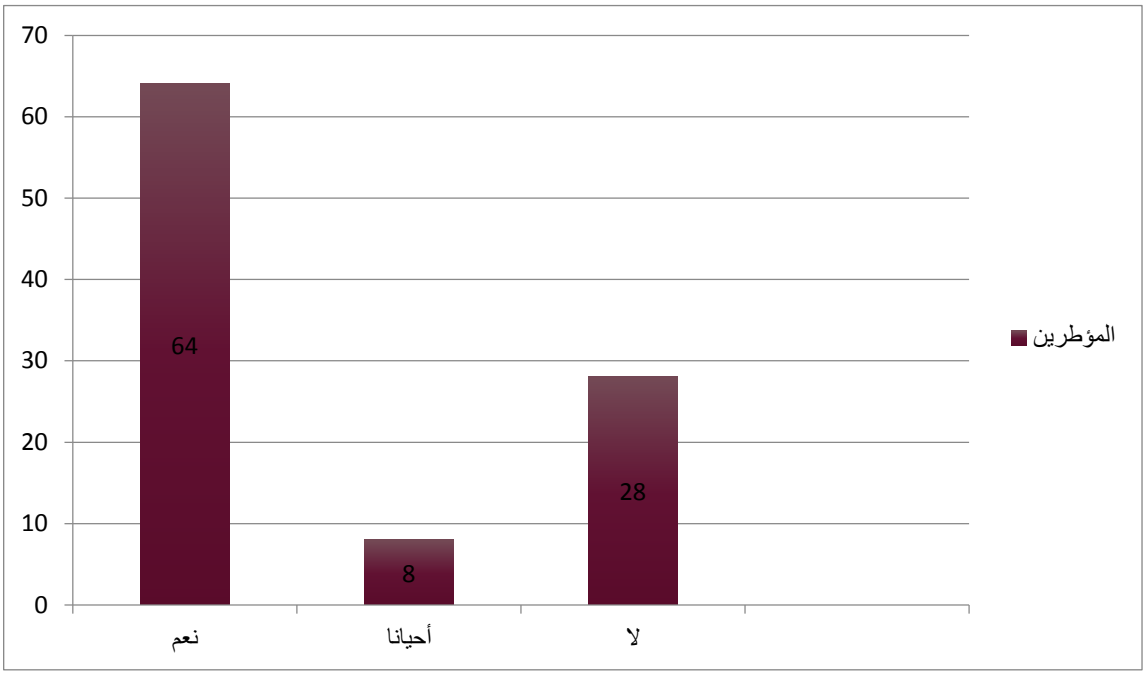
س13: هل طفل التوحد يكون صداقات مع غيره من الأطفال في المركز؟

الإجابات	نعم	أحيانا	لا	المجموع
المؤطرين	16	2	7	25
النسبة المئوية	64%	8%	28%	%100
كا^2 المحسوبة	12,08			
كا^2 الجدولية	5,99			
درجة الحرية	2			
مستوى الدلالة	0.05			

الجدول رقم (13): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمؤطرين فيما يخص تكوين طفل التوحد صداقات مع غيره من الأطفال في المركز.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم13يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات المؤطرين وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب المؤطرين يوافقون على أن الطفل التوحد يكون صداقات مع غيره من الأطفال في المركز.



الشكل (13): يمثل النسب المئوية للمؤطرين فيما يخص تكوين طفل التوحد صداقات مع غيره من الأطفال في المركز.

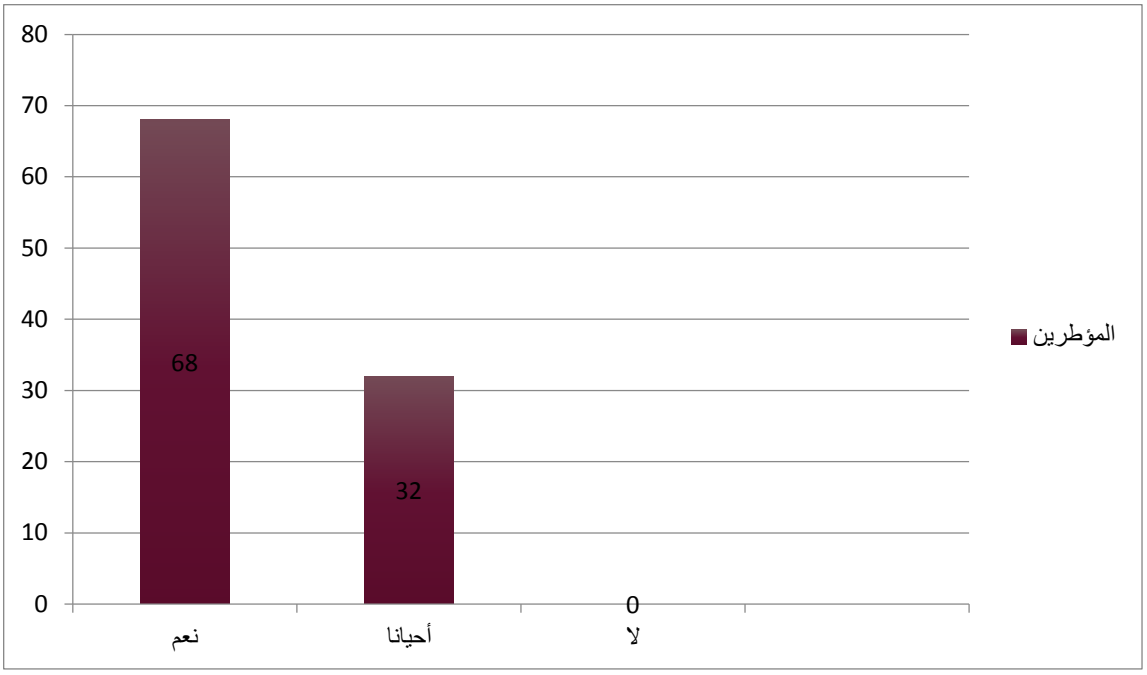
س14:هل بإمكان طفل التوحد إيصال فكرته أو ما يريده للآخرين؟

الإجابات	نعم	أحيانا	لا	المجموع
المؤطرين	17	8	00	25
النسبة المئوية	68%	32%	00%	%100
كا^2 المحسوبة	17,36			
كا^2 الجدولية	5,99			
درجة الحرية	2			
مستوى الدلالة	0.05			

الجدول رقم (14): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمؤطرين فيما يخص إمكانية طفل التوحد إيصال فكرته أو ما يريده للآخرين.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم14 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات المؤطرين وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب المؤطرين يوافقون على أن طفل التوحد بإمكانه إيصال فكرته أو ما يريده للآخرين.



الشكل (14): يمثل النسب المئوية للمؤطرين فيما يخص إمكانية الطفل التوحد إيصال فكرته أو ما يريده للآخرين.

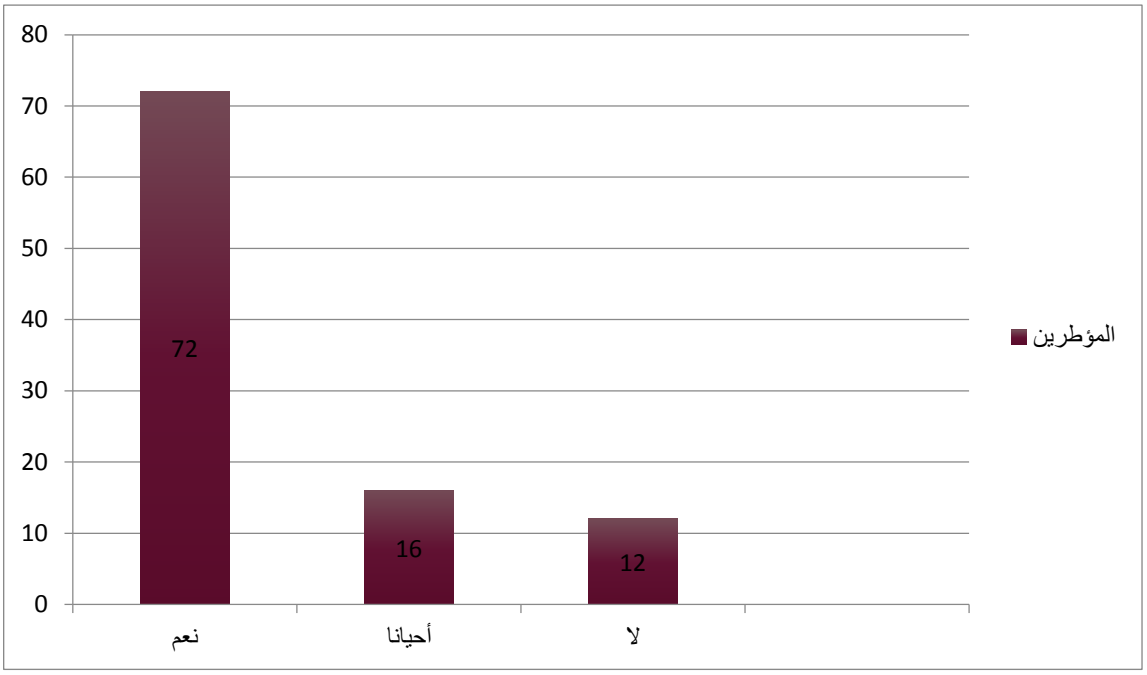
س3: هل يتقبل طفل التوحد الآخرين؟

الإجابات	نعم	أحيانا	لا	المجموع
المؤطرين	18	4	3	25
النسبة المئوية	72%	16%	12%	%100
كا^2 المحسوبة	16,87			
كا^2 الجدولية	5,99			
درجة الحرية	2			
مستوى الدلالة	0.05			

الجدول رقم (15): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمؤطرين فيما يخص تقبل طفل التوحد للآخرين.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم15يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات المؤطرين وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب المؤطرين يوافقون على تقبل طفل التوحد للآخرين.



الشكل (15): يمثل النسب المئوية للمؤطرين فيما يخص تقبل طفل التوحد للآخرين.

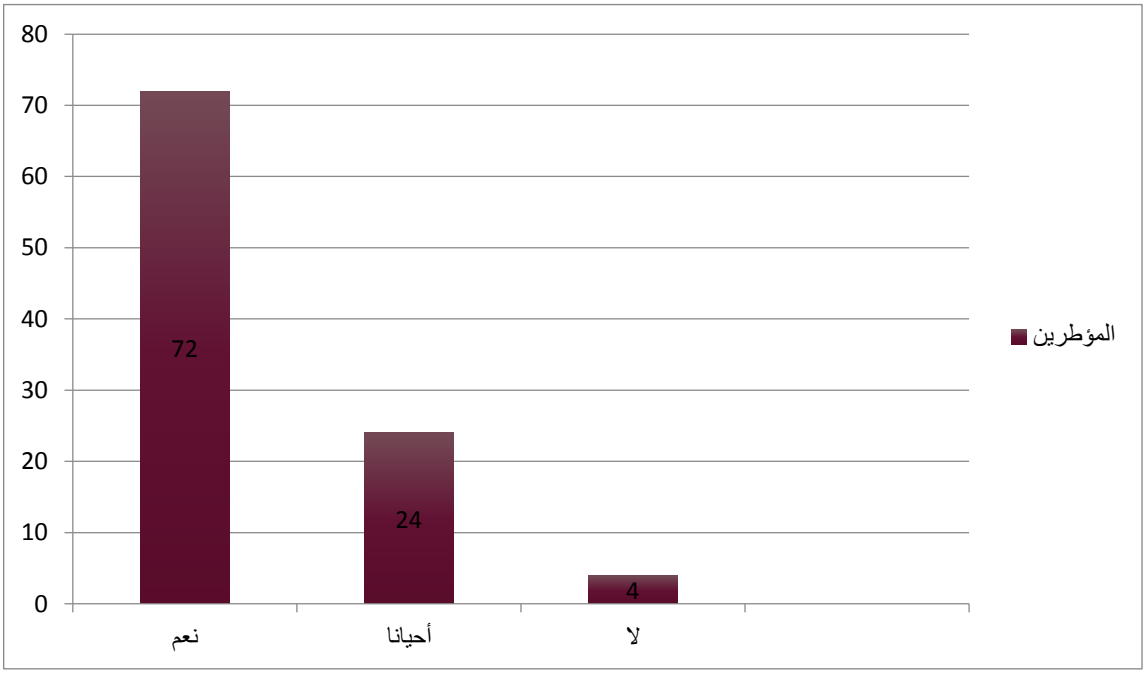
س16: هل يتبادل طفل التوحد الابتسامة عندما تبتسم له؟

الإجابات	نعم	أحيانا	لا	المجموع
المؤطرين	18	6	1	25
النسبة المئوية	72%	24%	4%	%100
كا^2 المحسوبة	18,31			
كا^2 الجدولية	5,99			
درجة الحرية	2			
مستوى الدلالة	0.05			

الجدول رقم (16): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمؤطرين فيما يخص تبادل طفل التوحد الابتسامة عندما تبتسم له.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم16يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات المؤطرين وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب المؤطرين يوافقون على تبادل طفل التوحد الابتسامة عندما تبتسم له.



الشكل (16): يمثل النسب المئوية للمؤطرين فيما يخص تبادل طفل التوحد الابتسامة عندما تبتسم له.

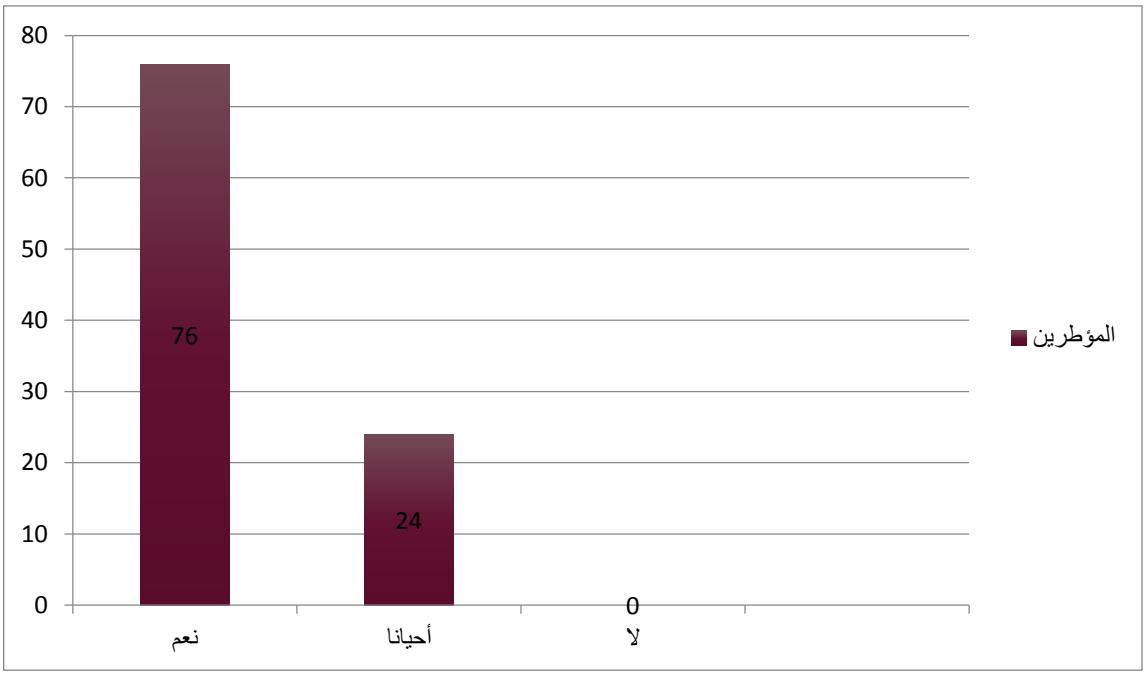
س17: هل تساهم الأنشطة الحركية في التقليل من الانسحاب الاجتماعي لدى الطفل التوحد ؟

الإجابات	نعم	أحيانا	لا	المجموع
المؤطرين	19	6	0	25
النسبة المئوية	76%	24%	00%	%100
كا^2 المحسوبة	22,63			
كا^2 الجدولية	5,99			
درجة الحرية	2			
مستوى الدلالة	0.05			

الجدول رقم (17): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمؤطرين فيما يخص مساهمة الأنشطة الحركية في التقليل من الانسحاب الاجتماعي لدى طفل التوحد.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم17يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات المؤطرين وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب المؤطرين يوافقون على أن الأنشطة الحركية تساهم في التقليل من الانسحاب الاجتماعي لدى طفل التوحد



الشكل (17): يمثل النسب المئوية للمؤطرين فيما يخص مساهمة الأنشطة الحركية في التقليل من الانسحاب الاجتماعي لدى طفل التوحد.

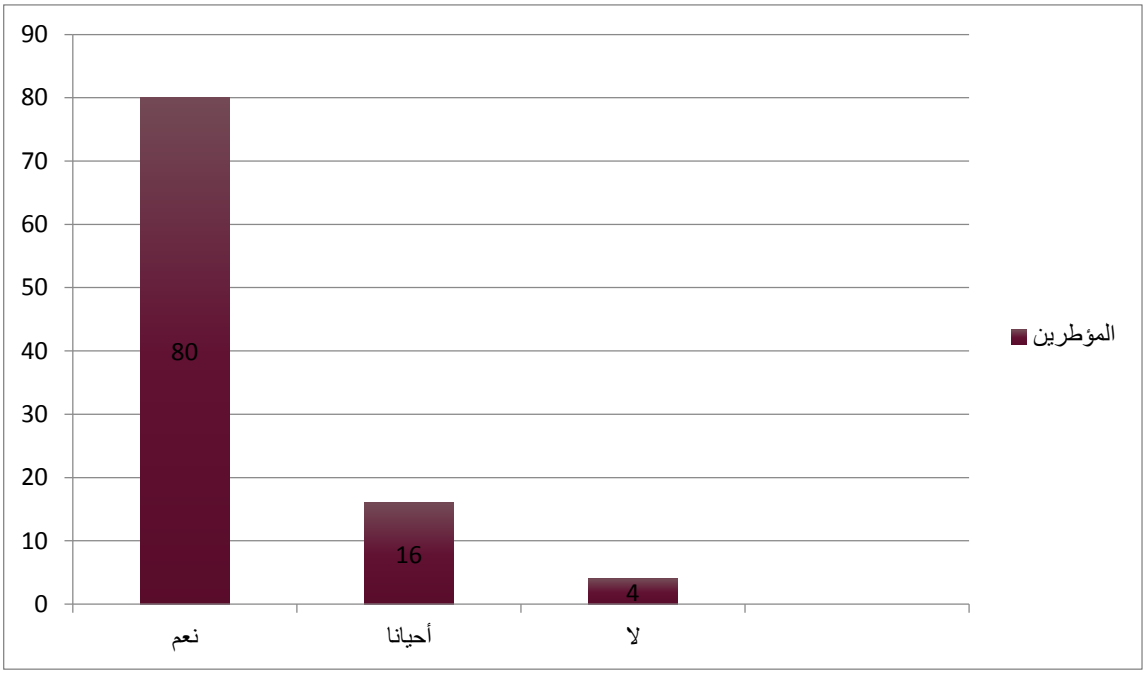
س18: هل الأنشطة الحركية توفر فرص للتفاعل الاجتماعي للطفل التوحد؟

الإجابات	نعم	أحيانا	لا	المجموع
المؤطرين	20	4	1	65
النسبة المئوية	80%	16%	4%	%100
كا^2 المحسوبة	25,04			
كا^2 الجدولية	5,99			
درجة الحرية	2			
مستوى الدلالة	0.05			

الجدول رقم (18): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمؤطرين فيما يخص توفير الأنشطة الحركية فرص للتفاعل الاجتماعي للطفل التوحد.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم18 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات المؤطرين وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب المؤطرين يوافقون على أن الأنشطة الحركية توفر فرص للتفاعل الاجتماعي لطفل التوحد.



الشكل (18): يمثل النسب المئوية للمؤطرين فيما يخص توفير الأنشطة الحركية فرص للتفاعل الاجتماعي للطفل التوحد.

مناقشة نتائج الاستبيان في ضوء الفرضيات:

- **المحور الاول:** الانشطة الحركية و الرياضية تساهم في التخفيف من انطواء طفل التوحد.

يتبين لنا من خلال اجابة المؤطرين و المشرفين على فئة اطفال طيف التوحد على اسئلة المحور الاول ان الانشطة الحركية والرياضية تساهم بشكل جيد في التخفيف من انطواء الاطفال التوحديين هذا ما اتفق عليه كل المؤطرين في المركز اذ ان كل الاجابات على الاسئلة كانت تؤكد بان طفل التوحد بممارسته للانشطة الحركية والرياضية صار يهتم بالاخرين في المركز وابتعد عن عزلته واصبح يشارك في الانشطة الجماعية مع زملائه مما فتح المجال امام هذه الفئة من الاطفال من اجل التقارب مع بعضهم البعض والتعرف على ذواتهم اذ ان الانشطة الحركية والرياضية ساهمت في دمج اطفال طيف التوحد مع بعضهم البعض و كذا مع الاخرين.

- **المحور الثاني:** تساهم الانشطة الحركية و الرياضية في تحسين عملية التواصل البصري لطفل التوحد.

اكدت اجابات المؤطرين ان الانشطة الحركية و الرياضية تساهم في تحسين عمليه التواصل البصري لطفل التوحد وذلك راجع لما استخلصناه من اجوبة اسئلة هذا المحور والتي اكدت ان الانشطة الحركيه والرياضيه ساهمت في تمكين طفل التوحد من التفريق بين الالوان و كذا تطوير مهاراته الخاصة بالتواصل والاتصال البصري مع الاخرين مما ساهم في دمجهم مع الاخرين بسهولة و مرونة ومن هذا نستخلص ان الانشطة الحركية والرياضية لها اثر كبير في تحسين عملية التواصل البصري لدى اطفال التوحد.

- **المحور الثالث:** للانشطة الحركية و الرياضية دور في الدمج الاجتماعي لطفل التوحد.

اكد المؤطرين على فئة اطفال طيف التوحد في اجاباتهم عن اسئلة هذا المحور ان للانشطة الحركية والرياضية دور في الدمج الاجتماعي لطفل التوحد وهذا راجع لمساهمة الانشطة الحركية والرياضية في تمكن اطفال التوحد من تكوين صداقات مع غيرهم من الاطفال وكذا مساعدتهم على تقبل الاخرين مما ساهم في التقليل من الانسحاب الاجتماعي لدى طفل التوحد و توفير له الفرص للتفاعل الاجتماعي مع الاخرين والتواصل معهم في المجتمع.

الإستنتاج العام:

من خلال الدراسة التي قمنا بها ومن خلال تحليلنا للنتائج المتعلقة بجداول اسئلة الاستبيان والذي تضمن مجموعة من الأسئلة التي قمنا بوزيعها على المؤطرين النشرفين على فئة اطفال طيف التوحد ومن خلال مناقشتنا توصلنا إلى تأكيد جميع الفرضيات المقترحة والتي تمثلت في إبراز "اهمية الانشطة الحركية و الرياضية في تحسين التكيف الاجتماعي لاطفال طيف التوحد" اولا من حيث الجانب النفسي اذ اكدنا ان الانشطة الحركية و الرياضية تساهم في التخفيفمن انطواء طفل التوحد، و من حيث التواصلي اذ اكدنا ان الانشطة الحركية و الرياضية تساهم في تحسين عملية التواصل البصري لطفل التوحد، و من حيث الجانب الاجتماعي اذ اكدنا ان للانشطة الحركية و الرياضية دور في الدمج الاجتماعي لطفل التوحد.

كما توصلنا الى ان الانشطة الحركية لها دور و ارتباط وثيق بفئة المعاقين عامة و اطفال طيف التوحد خاصة لما توفره من ترويح و تطوير لقدرات المصاب بطيف التوحد لذا من المهم تشجيعهم على ممارسة الأنشطة الحركية و الرياضية المكيفة و المناسبة لهم ضمن قدراتهم ومهاراتهم الجسمية و العقلية.

الاقتراحات:

بعد قيامنا ببحثنا هذا و زيارتنا للمراكز الخاصة بفئة اطفال طيف التوحد تبادرت لنا عدة اقتراحات لخدمة المراكز البيداغوجية و اطفال طيف التوحد، و تجلت هذه الاقتراحات فيما يلي:

1) برمجة ممارسة الانشطة الحركية المكيفية داخل المراكز بشكل منتظم في الأسبوع.
2) توفير الادوات و الوسائل الرياضية المكيفة في المراكز و حسب الحالات المعاقة المعمول معها.
3) اعداد المربيين ذوي خبرة و اخصائيين باضطراب التوحد.
4) يجب تحقيق الدمج الاجتماعي خلال حصة التربية البدنية الرياضية.
5) التفكير المستقبلي في بناء مراكز طبية علاجية تتناسب مع حالات اضطراب التوحد وتجنب بناءها في الأماكن المعزولة لتفادي عزلة هذه الفئة .
6) توفير اساتذة التربية البدنية والرياضية المختصة ودمجها في مجال المكيف داخل المراكز الطبية و البيداغوجية .
7) توفير اماكن لتدريب الالعاب الترويحية في المركبات الجوارية الخاصة باضطراب التوحد.
8) توعية الأولياء ووضع حملات تحسيسية في للتعريف بأهمية ممارسة النشاط البدني المكيف في تحسين مختلف القدرات العقلية و الحركية و الجسمية لدى اطفال طيف التوحد.
9) دمج اطفال طيف التوحد في المسابقات و الدورات الرياضية في مختلف الانشطة.
10) توفير مدربين و اساتذة مختصين في مجال الانشطة البدنية المكيفة للاشراف على حصص التربية البدنية في المراكز البيداغوجية.

الخاتمة العامة:

يعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات الشائعة في وقتنا وهو ليس حديث العهد انما كان منذ قدم ولكن لم يتبادر ولم يكن ظاهرا لان ذلك راجع الى عدم اهتمام بفئة المصابين بهذا المرض وقد تطور هذا الاضطراب وزاد المصابون به ذلك لعدم تشخيص الناس لهذا الاضطراب وعدم علمهم به وفي وقتنا الحاضر ارتأت الدول الغربية والمتطورة منها الى الزامية التكفل بهذه الفئة والسعي من اجل علاجها تماما من هذا الاضطراب الغير معروف والمبهم الا ان محاولاتهم في التخلص من هذا الاضطراب نهائيا كانت غير مجدية الا ان الباحثين والمختصين في هذا المجال ساعوا الى اكتشاف بعض الاساليب والعلاجات للتخفيف من هذا الاضطراب لدى الاطفال والمصابين به واكدوا ان الانشطة البدنية و الرياضية المكيفة هي احدى السبل المساهمة في تطوير المهارات الذهنية و الجسمية والحركية لاطفال طيف التوحد وكذا المصابين بهذا الاضطراب هذا راجع لمساهمة هذه الاخيرة في تسهيل على المصابين بهذا الاضطراب التخلص من عزلتهم عن العالم الخارجي و دمجهم في المجتمع وتقوية و تطوير مهارات الاتصال والتواصل عندهم وهذا للتمكن من التفاعل الاجتماعي وعدم الهروب الى مخيلاتهم والانطواء.

وقد اثبتت العديد من الدراسات والبحوث السابقة ان الانشطة الحركية المكيفة لها دور كبير في التخفيف من حده السلوك العدواني لدى المصابين بهذا الاضطراب وهذا لما توفره من جو ترويحي عند ممارستها وقد اشارت عدة دراسات سابقة ان اطفال طيف التوحد بعد ممارستهم الانشطة الحركية المكيفة تطورت لديهم عدة مهارات و قدرات عقلية وحركية.

في الاخير نستخلص ان الانشطة الحركية الرياضية المكيفة لها دور واهمية واسعة في تطوير مهارات والتخفيف من حدة التوحد لدى المصابين به.

ملخص البحث:

1-الإشكالية العامة:

- **هل للأنشطة الحركية و الرياضية أهمية في التحسين المهارات الحياتية لطفل طيف التوحد؟**

2-التساؤلات الفرعية:

- **هل الأنشطة الحركية و الرياضية تساهم في التخفيف من انطواء طفل التوحد؟**
- **هل تساهم الانشطة الحركية و الرياضية في تحسين التواصل البصري لطفل التوحد؟**
- **هل للأنشطة الحركية و الرياضية دور في الدمج الاجتماعي لطفل التوحد؟**

3-الفرضية العامة:

- **للأنشطة الحركية و الرياضية أهمية في تحسين المهارات الحياتية لطفل طيف التوحد.**

4-الفرضيات الجزئية:

- **الأنشطة الحركية و الرياضية تساهم في التخفيف من انطواء طفل التوحد.**
- **تساهم الانشطة الحركية و الرياضية في تحسين التواصل البصري لطفل التوحد.**
- **للأنشطة الحركية و الرياضية دور في الدمج الاجتماعي لطفل التوحد.**

5-اهمية البحث:

- **التعريف باضطراب شائع في مجتمعنا ووقتنا الحاضر و الذي هو اضطراب طيف التوحد و فتح المجال من اجل اجراء بحوث اخرى بغية خدمة هذه الفئة.**
- **تحقيق المنفعة لفئة المعاقين من الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.**
- **ابراز الدور الذي تلعبه الانشطة الحركية و الرياضية في التخفيف من حدة طيف التوحد.**
- **محاولة التخفيف من السلوكيات العدوانية لدى الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد باستخدام الانشطة الحركية والرياضية و كذا ابعادهم عن عزلتهم و انطوائهم و دمجهم في المجتمع.**

6-اهداف البحث:

- **الكشف عن العوامل المساهمة في التخفيف من حدة طيف التوحد لدى الاطفال المصابين بهذا الطيف الغامض.**
- **تسليط الضوء على فئة المصابين بطيف التوحد خاصة وان هذه الفئة المصابة بهذا النوع من الاعاقات غير معروفة في مجتمعنا رغم ان الاحصائيات اكدت انها في تزايد مستمر.**
- **اعطاء صورة واضحة عن الدور الذي تلعبه الانشطة الحركية و الرياضية مع فئة المصابين بطيف التوحد من الاطفال.**

7-الايطار النظري:

الباب الاول :

خصصناه للجانب النظري و الذي يحتوي على ثلاث فصول:

الفصل الاول: الانشطة الحركية و الرياضية.

الفصل الثاني: التكيف الاجتماعي.

الفصل الثالث: اضطراب طيف التوحد.

الباب الثاني :

خصصنا هذا الباب من بحثنا للجانب التطبيقي الذي يحتوي على فصلين:

الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للبحث.

الفصل الخامس: تحليل و مناقشة الاستبيان.

8-الدراسات الإحصائية:

إن الهدف من استعمال الوسائل الإحصائية هو التوصل إلى مؤشرات كمية تساعدنا على التحليل والتفسير والتأويل والحكم على مختلف المشاكل باختلاف نوع المشكلة وتبعا للهدف الدراسة، ولكي يتسن لنا التعليق والتحليل عن نتائج الإستمارة بصورة واضحة وسهلة قمنا بأسلوب التحليل الإحصائي والمتمثل في طريقتين هما:

$$\text{النسبة المئوية} = \frac{\text{التكرار} \times 100}{\text{مجموع التكرارات}}$$

حيث:

ك: التكرارات المشاهدة

ك': التكرارات المتوقعة

معامل الارتباط برافيس بيرسون:

$$ر = \frac{ن(مج\ س\ ص) - (مج\ س)(مج\ ص)}{\sqrt{[ن\ مج\ س2 - (مج\ س)2][(ن\ مج\ ص)2 - (مج\ ص)2]}}$$

حيث:

ن = عدد أفراد العينة

مج س =مجموعة قيم الاختبار س

مج ص = مجموعة قيم الاختبار ص

مج س2 =مجموع مربع قيم الاختبار س

مج ص 2= مجموع مربع قيم الاختبار ص

(مج س)2= مربع مجموع قيم م

(مج ص)2=مربع مجموع قيم ص

Résumé de la recherche :

1-le problème général

-Les activités motrices et sportives sont-elles importantes pour améliorer l'adaptation sociale de l'enfant autiste؟

2-Sous-questions

-Les activités motrices et sportives contribuent-elles à réduire l'autisme؟

-Les activités motrices et sportives contribuent-elles à améliorer la communication visuelle de l'enfant autiste؟

-Les activités motrices et sportives jouent-elles un rôle dans l'intégration sociale de l'enfant autiste؟

3-Prémisse générale

-Les activités motrices et sportives jouent un rôle important dans l'amélioration de l'adaptation sociale de l'enfant au spectre de l'autisme.

4-hypothèses partielles

-Les activités cinétiques et les sports contribuent à la réduction de l'autisme chez les enfants autistes.

-Les activités cinétiques et sportives contribuent à améliorer la communication visuelle de l'enfant autiste.

-pour les activités motrices et les sports dans l'intégration sociale des enfants autistes.

5 - L'importance de la recherche:

-Définition d'un désordre commun dans notre société et le temps présent, qui est le désordre du spectre de l'autisme en ouvrant le champ de l'action Autres recherches pour servir ce crime.

-Profiter aux handicapés des enfants atteints de troubles du spectre autistique.

-Souligner le rôle joué par les activités motrices et sportives dans la réduction du spectre de l'autisme.

-Tenter d'atténuer le comportement agressif des enfants atteints de troubles du spectre autistique en utilisant des activités motrices et sportives et leurs dimensions d'isolement dans leur intégration et leur intégration dans la société.

6 - Objectifs de recherche:

-Détection de facteurs contribuant à l'atténuation du spectre autistique chez les enfants présentant ce spectre mystérieux.

-Soulignez la catégorie de personnes atteintes du spectre de l'autisme, en particulier le fait que cette catégorie de personnes atteintes de ce type de handicap ne sont pas connues dans notre société, bien que les statistiques aient confirmé leur augmentation

-Donner une image claire du rôle joué par les activités motrices et sportives dans le spectre des enfants autistes.

7-le cadre théorique:

Section un :

Nous l'avons consacrée au volet théorique, qui comprend trois chapitres:

Chapitre 1: Activités motrices et sportives

Chapitre 2: Ajustement social.

Chapitre 3: Trouble du spectre autistique.

Section deux:

Nous avons consacré cette partie de notre recherche à l'aspect application qui comprend deux chapitres:

Chapitre 4: Recherche sur les procédures méthodologiques.

Chapitre 5: Analyse et discussion du questionnaire.

8. Études statistiques:

L'utilisation de méthodes statistiques a pour but d'élaborer des indicateurs quantitatifs qui nous aideront à analyser, interpréter, interpréter et juger Différents problèmes en fonction du type de problème et du but de l'étude, afin que nous puissions commenter et analyser les résultats du formulaire de manière Clair et facile Nous avons utilisé une méthode d'analyse statistique de deux manières: Test en pourcentage et en K^2.

المراجع:

1) مصطفى اسامة فاروق والشربيني، السيد الكامل(2011) سمات التوحد، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
2) الخطيب، صالح احمد(2003)، الارشاد النفسي في المدرسة اسسه، نظرياته، تطبيقاته، دار الكتاب الجامعي للنشر و التوزيع، القاهرة، مصر.
3) خليل، عزة(2002)، علم النفس اللعب في الطفولة المبكرة، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
4) الخفاف، ايمان عباس(2010)، اللعب استراتيجيات تعليم حديثة، دار المناهج للنشر و التوزيع، عمان، الاردن.
5) حنا، فضل(1999)، اللعب عند الاطفال، دار شرق-مغرب للخدمات الثقافية للطباعة و النشر.
6) ربيع، هادي مشعان(2008)، اللعب والطفولة، مكتبة المجمع العربي للنشر و التوزيع، عمان، الاردن.
7) خطاب، محمد احمد و حمزة، احمد عبد الكريم(2008)، سيكولوجية العلاج باللعب مع الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الاردن.
8) الخزاعلة، سليمان فياض والخزاعلة، محمد فرحان(2009)، التربية الرياضية الفاعلة و طلبة كليات التربية، مكتبة المجمع العربي للطباعة و النشر، عمان، الاردن.
9) علي، طه سعيد و ابو الليل احمد(2005)، التربية البدنية و الرياضية، مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع، الكويت.
10) بطرس حافظ بطرس: التكيف و الصحة النفسية للطفل، دار المسيرة، ط1، عمان الاردن، 2008، ص101.
11) شهاب محمد ذياب حمادنه: التكيف الاكاديمي لدى طلاب المرحلة الثانوية في منطقة بني كنانة في ضوء بعض المتغيرات، المجلة الدولية التربوية، المجلد 4 العدد 5،ص113.
12) الهابط محمد: التكيف و الصحة النفسية، المكتب الجامعي الحديث، ب.ط، مصر، 1985،ص23-25.
13) الحافظ النوري: التكيف و انعكاساته الايجابية، المؤسسة للدراسات و النشر، ط2، دمشق، 2002، ص114.
14) الصالح مصلح، التكيف الاجتماعي و التحصيل الدراسي، دار الفيصل الثقافي، ط2، السعودية، ص52-53.
15) فهمي مصطفى: التوافق الشخصي و الاجتماعي، مكتبة الخانجي، ط1 القاهرة 1979، ص25.
16) سرسك رضوان: العلاقة بين سمات الشخصية و التكيف الاكاديمي لدى طلبة جامعة آل البيت(رسالة ماجيستير، جامعة آل البيت، 2000).ص112.
17) محمد السيد الهابط: التكيف و الصحة النفسية، المكتب الجامعي الحديث،ط2، القاهرة، مصر، ص59.
18) فوزي محمد جبل: الصحة النفسية و السيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية، ط1، مصر، 2000، ص73.
19) اديب محمد الخالدي: المرجع في الصحة النفسية نظرية جديدة، دار وائل للنشر، ب ط، عمان، الاردن، 2009، ص103.

20) ابراهيم، علاء عبد الباقي(2011)،اضطراب التوحد، اعراضه، اسبابه، و طرق علاجه، علم الكتب للنشر و التوزيع، القاهرة، مصر.
21) نايف بن عابد الزراع ، المدخل إلى اضطراب التوحد، المفاهيم الأساسية، و طرق التدخل، طبعة 2 ، كلية التربية للتطور، جامعة مالك بن عبد العزيز، 2012.
22) أسامة فاروق و مصطفى السيد كمال الشربيني، التوحد أسباب تشخيص و علاج، كلية التربية، ط 1 ،2011.
23) إبراهيم عبد الله زريقات ، التوحد و سيمات و علاج، الأردن، دار وائل للطباعة والنشر ، 2004.
24) سليمان عبد الرحمان، اعاقة التوحد، المكتبة الزهراء الشرق، ط1 ،2000.
25) رائد خليل و عمر ابن الخطاب ، التشخيص الفرقي بين التخلف العقلي واضطراب الانتباه، ط1 ،2006.
26) نرمين قطب، برنامج سلوكي لتوظيف التنبيه الانتقائي وأثاره في تطوير الاستجابات الغير لفظية، ط1 ،2007.
27) محمد المهدي، أطفال التوحد، رسالة ماجيستر، جامعة أم القرى، مملكة العربية السعودية، ط1 ،2007.
28) نبيلة كوثر حسن، التوحد – الأردن، دار صفاء للنشر و التوزيع ، 2006.
29) حمدان عبد الله، حقائق عن التوحد، الرياض، أكاديمية التربية الخاصة، الطبعة 1 ، 2000.
30) جوهر أحمد ، توحد العالج باللعب، الكويت ، الطبعة 1 ، 2001.
31) مصطفى حسين باهي: الإحصاء و قياس العقل البشري، ب ط، مركز الكتاب للنشر، مصر، 2000.

التحكيم:

الجمهورية الديمقراطية الشعبية الجزائرية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس -مستغانم-

معهد التربية البدنية و النشاطات الرياضية

استمارة صدق المحكمين

الرقم	الاسم و اللقب	المستوى العلمي	الإمضاء
01	د. سيفي بلقاسم	دكتوراه	
02	د. مقدم رياض بلحاج	"	
03	خواجة د. ك		
04	شاكر الحاج محمد	أستاذ التعليم العالي	
05	جغام كمال ع.	دكتوراه	

من تقديم الطلبة:

كرادة فيصل.

أمزيان محمد.

علو عبد القادر.

تحت إشراف:

الأستاذ بن عمر جبوري.

مع تشكراتنا لكل من ساهم في تحكيم هذا الاستبيان.