الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
معهد التربية البدنية و الرياضية

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة ليسانس تخصص نشاط حركي مكيف

بعنوان

دور النشاط الحركي المكيف في تعديل بعض سلوكيات غير مقبولة لدى الطفل التوحدي من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين

دراسة ميدانية على الأخصائيين النفسانيين

و الاجتماعيين بجامعة مستغانم

من إعداد الطالبان :

- شنين حفيظ
- شنوفي عبد القادر

تحت إشراف الأستاذ

- دويلي منصورية

السنة الجامعية:2019/2018

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر و تقدير

الحمد لله الذي هدانا لهذا و ما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله، نحمده حمدًا كثيرًا على عونه و على إتمام نعمته و على لطفه و يسره، فليس عندنا شيء، و لا من شيء و لا لنا شيء، فالفضل لله وحده، و الصلاة والسلام على المصطفى الذي لا نبي بعده، أما بعد:

نشكر الله الذي بنعمته تتم الصالحات و لا يسعنا في هذا المقام إلا أن نتقدم بأسمى عبارات الشكر و أرقى كلمات الامتنان إلى كل من ساهم في إثراء معارفنا من أولى خطواتنا في التعليم إلى آخر خطواتنا في الجامعة.

كما يطيب لنا أن نتقدم بوافي الشكر والتقدير إلى الأستاذة الفاضلة دويلي منصورية التي ساهمت بالقسط الكبير في الوقوف معنا جنبًا إلى جنب في إنجاز هذا العمل

و نتقدم بالشكر الجزيل إلى أعضاء لجنة المناقشة الذين شرفونا بمناقشة هذه المذكرة، وكل من ساعدنا من قريب أو من بعيد على إتمام هذا العمل.

إضافة إلى جميع الأساتذة و أفراد العائلة دون أن ننسى الأصدقاء و الزملاء.

إهـــداء

إلى التي حملتني كرها و وضعتني كرها ... إلى التي مهما فعلت

فلن أرد لها أقل قليل من جميل ما صنعت و جليل ما قدمت لأجلي.

أمي الغالية

إلى الذي بفضله رعاني و على الخير رباني، و إلى طريق المعالي هداني،

إلى الذي لم يدخر جهدا في سبيل توجيهي و تعليمي ...

الذي علمني دوما أن أكون في المستوى مهما الأمر علي التوى.

أبي الفاضل

إلى كل أولئك الذين لهم علينا حق، ولنا عليهم حق في هذه الحياة، والديا اللذان ربياني و أفراد عائلتي.

إلى أولي العزم الذين يحملون شموعا لتنير الطريق، بل نحسبهم

شموعا تحترق لكي تضيء.

إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة باكورة أعمالي

قائمة المحتويات:

شكر و تقدير	أ
إهداء	ب
قائمة المحتويات	ج
قائمة الجداول	هـ
قائمة الأشكال	ز
التعريف بالبحث	
1- مقدمة	01

2- مشكلة	03
3- أهداف البحث	05
4- الفرضيات	06
5- أهمية البحث	06
6- مصطلحات البحث	07
7- الدراسات السابقة	08
الباب الأول: الجانب النظري	
مدخل	15
الفصل الأول: النشاط الحركي المكيف	
تمهيد	17
1- 1 مفهوم النشاط الحركي المكيف	17
1-2 أسس النشاط الحركي المكيف	19
1-3 أهداف النشاط الحركي المكيف	21
1-4 تصنيفات النشاط الحركي المكيف	23
1-5 أهمية النشاط الحركي المكيف	25
خلاصة	27
الفصل الثاني: اضطراب التوحد	
تمهيد	29
2-1 تعريف اضطراب التوحد	29
2-2 مفهوم التوحد	30
2-3 أسباب اضطراب التوحد	31
2-4 خصائص الأطفال المصابين باضطراب التوحد	34
2-5 تشخيص التوحد	35
خلاصة.	37
الباب الثاني: الجانب الميداني	
مدخل	39
الفصل الأول: منهجية البحث و الإجراءات الميدانية	
تمهيد	41
3-1 منهج البحث	42

3-2	مجتمع و عينة البحث	42
3-3	مجالات البحث	42
3-4	متغيرات البحث	43
3-5	أدوات البحث	43
3-6	الأسس العلمية لأدوات البحث الاستبيان	45
3-7	الوسائل الإحصائية المستخدمة	47
خلاصة		47
	الفصل الثاني: عرض و مناقشة نتائج الدراسة	
4-1	عرض و تحليل النتائج	49
4-2	الاستنتاجات العامة للبحث	94
4-3	اختبار و مناقشة الفرضيات	96
خاتمة		100
التوصيات		101
قائمة المراجع		103
قائمة الملاحق		106

قائمة الجداول

الجدول	الموضوع	ص
جدول رقم 01	قيمة معامل ثبات استبيان الدراسة الاستطلاعية	45
جدول رقم 02	قيمة معامل ثبات استبيان الدراسة الأساسية	46
جدول رقم 03	قيمة معامل ثبات كل محور من محاور الاستبيان	46
جدول رقم 04	دور النشاط الحركي المكيف في علاج الطفل التوحدي	49
جدول رقم 05	مساعدة النشاط الحركي المكيف على عدم انطواء الطفل التوحدي	50
جدول رقم 06	توقف الطفل التوحدي عن تكرار نفس الحركة أو اللعبة	52
جدول رقم 07	دور النشاط المكيف في التقليل من تضايق الطفل التوحدي	53
جدول رقم 08	مساعدة النشاط الحركي المكيف على عدم تكرار الحركات	55

جدول رقم 09	مساعدة النشاط المكيف الطفل التوحدي على التواصل الجسدي	56
جدول رقم 10	دور النشاط المكيف في طلب المساعدة من المربي أو الزملاء	58
جدول رقم 11	مدى تجاوب الطفل التوحدي مع الحصص الرياضية	59
جدول رقم 12	مساعدة النشاط الحركي المكيف على عدم الشعور بالعزلة	61
جدول رقم 13	دور النشاط الحركي المكيف في التقليل من الاضطرابات النفسية	62
جدول رقم 14	مساعدة النشاط الحركي المكيف على استخدام الإشارة	64
جدول رقم 15	مساعدة النشاط المكيف على فهم تعابير الوجه و الحركات	65
جدول رقم 16	دور النشاط في التقليل من استخدام الإشارات بدل الكلمات	67
جدول رقم 17	مساعدة النشاط الحركي المكيف على التعبير عن العواطف	68
جدول رقم 18	مساعدة النشاط المكيف على التقليل من بقاء الطفل وحيدا	70
جدول رقم 19	دور النشاط المكيف في التقليل من الصراخ و البكاء دون سبب	71
جدول رقم 20	تقليل النشاط المكيف من أرجحة و هدهدة الطفل التوحدي	73
جدول رقم 21	دور النشاط المكيف على التقليل من استخدام الإشارات بالأصبع	74
جدول رقم 22	منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من أذية الآخرين	76
جدول رقم 23	منع النشاط المكيف الطفل التوحدي من ترديد كلمات تقال له	77
جدول رقم 24	مساعدة النشاط الحركي المكيف على التقليل الكسل	79
جدول رقم 25	دور النشاط الحركي المكيف في التقليل انزعاج الطفل التوحدي	80
جدول رقم 26	مساعدة النشاط الحركي المكيف على التقليل من الحزن الشديد	82
جدول رقم 27	مساعدة النشاط على التقليل من الاستخدام الغير مناسب للأشياء	83
جدول رقم 28	دور النشاط المكيف في التقليل من الحركات الجسمية الغريبة	85
جدول رقم 29	مساعدة النشاط الحركي المكيف على التقليل من أذية نفسه	86

جدول رقم 30	مساعدة النشاط على التقليل من عدم الوعي من حضور الآخرين	88
جدول رقم 31	مساعدة النشاط على التقليل من الرغبة في مشاركة الآخرين	89
جدول رقم 32	مساعدة النشاط على التقليل من الصراخ عند سماع الأصوات	91
جدول رقم 33	مساعدة النشاط المكيف على التقليل من تركيز البصر على أحد	92

قائمة الأشكال البيانية

الشكل	الموضوع	ص
الشكل رقم 01	دور النشاط الحركي المكيف في علاج الطفل التوحدي	50
الشكل رقم 02	مساعدة النشاط الحركي المكيف على عدم انطواء الطفل التوحدي	51
الشكل رقم 03	توقف الطفل التوحدي عن تكرار نفس الحركة أو اللعبة	53
الشكل رقم 04	دور النشاط المكيف في التقليل من تضايق الطفل التوحدي	54
الشكل رقم 05	مساعدة النشاط الحركي المكيف على عدم تكرار الحركات	56
الشكل رقم 06	مساعدة النشاط المكيف الطفل التوحدي على التواصل الجسدي	57
الشكل رقم 07	دور النشاط المكيف في طلب المساعدة من المربي أو الزملاء	59
الشكل رقم 08	مدى تجاوب الطفل التوحدي مع الحصص الرياضية	60
الشكل رقم 09	مساعدة النشاط الحركي المكيف على عدم الشعور بالعزلة	62
الشكل رقم 10	دور النشاط الحركي المكيف في التقليل من الاضطرابات النفسية	63
الشكل رقم 11	مساعدة النشاط الحركي المكيف على استخدام الإشارة	65

الشكل رقم 12	مساعدة النشاط المكيف على فهم تعابير الوجه و الحركات	66
الشكل رقم 13	دور النشاط في التقليل من استخدام الإشارات بدل الكلمات	68
الشكل رقم 14	مساعدة النشاط الحركي المكيف على التعبير عن العواطف	69
الشكل رقم 15	مساعدة النشاط المكيف على التقليل من بقاء الطفل وحيدا	71
الشكل رقم 16	دور النشاط المكيف في التقليل من الصراخ و البكاء دون سبب	72
الشكل رقم 17	تقليل النشاط المكيف من أرجحة و هدهدة الطفل التوحدي	74
الشكل رقم 18	دور النشاط المكيف على التقليل من استخدام الإشارات بالأصبع	75
الشكل رقم 19	منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من أذية الآخرين	77
الشكل رقم 20	منع النشاط المكيف الطفل التوحدي من ترديد كلمات تقال له	78
الشكل رقم 21	مساعدة النشاط الحركي المكيف على التقليل الكسل	80
الشكل رقم 22	دور النشاط الحركي المكيف في التقليل انزعاج الطفل التوحدي	81
الشكل رقم 23	مساعدة النشاط الحركي المكيف على التقليل من الحزن الشديد	83
الشكل رقم 24	مساعدة النشاط على التقليل من الاستخدام الغير مناسب للأشياء	84
الشكل رقم 25	دور النشاط المكيف في التقليل من الحركات الجسمية الغريبة	86
الشكل رقم 26	مساعدة النشاط الحركي المكيف على التقليل من أذية نفسه	87
الشكل رقم 27	مساعدة النشاط على التقليل من عدم الوعي من حضور الآخرين	89
الشكل رقم 28	مساعدة النشاط على التقليل من الرغبة في مشاركة الآخرين	90
الشكل رقم 29	مساعدة النشاط على التقليل من الصراخ عند سماع الأصوات	92
الشكل رقم 30	مساعدة النشاط المكيف على التقليل من تركيز البصر على أحد	93

التعريف بالبحث

1- مقدمة
2- مشكلة
3- أهداف البحث
4- الفرضيات
5- أهمية البحث
6- مصطلحات البحث
7- الدراسات السابقة

1- مقدمة:

إن الإعاقة العقلية و الاضطرابات السلوكية بمختلف أشكالها تتدخل فيها الجوانب الطبية و الاجتماعية و النفسية و التعليمية و التأهيلية بصورة يصعب الفصل بينها ،و بالرغم من كل التطورات العلمية في مختلف الميادين إلا أن معدلات حدوث الإعاقة ظل ثابتا كما هو في أغلب الأحيان ،و لا يخلو أي مجتمع مهما بلغ من سبل

التقدم و التطور من الإعاقات على مختلف أنواعها مهما اتحدت إجراءات الوقاية و الحماية. (تقيق و قوراري ، 2016، ص 330).

كما ظهر في السنوات الماضية ما يعرف باضطراب التوحد لدى الأطفال الذي أصبح حديث الفترة الراهنة، ويظهر هذا الاضطراب خلال السنوات الأولى من عمر الطفل، و يسبب نوعا من القلق في حياة الأسرة، و يعاني منه الآلاف من الأشخاص في أنحاء العالم، كما أنه يصيب الذكور أكثر من الإناث، و يحتاج المصابين به إلى أكثر رعاية مدى الحياة، وخاصة في الوقت الحالي مازالوا يبحثون عن الأسباب و كل طرق العلاج، و انه يحتاج إلى المساندة من قبل الأشخاص الذي يعيشون معه، لان هذا الطفل يظهر سلوكيات روتينية تسبب القلق للأشخاص المقربين إليه وخاصة والديه، في غياب المعلومات الكافية حول طريقة التعامل الملائمة و فهم هذا الاضطراب. (باسي هناء،2016، ص1)

كما يعد النشاط البدني الرياضي المكيف من الوسائل التربوية الفعالة الذي يهدف إلى إنشاء الفرد الصالح في المجتمع من خلال التنمية الشاملة لجميع جوانب الشخصية سواء النفسية أو الحركية المعرفية والاجتماعية وكذلك البدنية او الصحية و باعتبار أن للنشاط البدني الرياضي المكيف عدة أبعاد تربوية و في أي مرحلة من مراحل عمر الإنسان بدءا بالطفولة، تلك المرحلة البنائية التي ترسم فيها الخطوط العريضة الأولى لشخصية الفرد ومستقبله. (أوفقير و حليم، 2015، ص 3)

و أصبحت أهمية النشاط الحركي للمصابين باضطراب التوحد إحدى المجالات الأساسية للتخفيف بما يشعر به المصاب من عبئ نفسي و جسمي معا، و تبدو على الطفل المصاب بالتوحد سمات عدم النضج الاجتماعي و الحركي و كذلك ضعف ميكانيكية الجسم و القوام ، و الانخفاض المفاجئ للحيوية أو الوصول إلى الحيوية الزائدة، كما يواجه صعوبات في إشباع الرغبات و عدم المقدرة على التركيز، و فشل هؤلاء الأطفال في مسايرة الأطفال الأسوياء من شأنه أن يزيد في الأمور تعقيدا . (تقيق و قوراري، 2016، ص 330).

و على ضوء ما سبق أقدمنا على انجاز هذا البحث الذي يتمحور موضوعه حول دور النشاط الحركي المكيف في تعديل بعض سلوكيات غير مقبولة عند الطفل التوحدي من وجهة نظر الأخصائيين في العلوم النفسية و الاجتماعية.

لذلك تم البحث الحالي إلى جانبين الأول نظري و الثاني تطبيقي، حيث يحتوي الجانب النظري على فصلين و فصلين آخرين في الجانب التطبيقي على النحو التالي:

تقديم البحث: و الذي اشتمل على مقدمة، و طرح مشكلة البحث وتساؤلاته، و أهدفه، و فروض البحث، و أهميته بالإضافة إلى التعريف الإجرائي لمصطلحات البحث، و الدراسات المشابهة و السابقة لبحثنا.

الجانب النظري:

الفصل الأول: الذي تم التطرق إلى النشاط الحركي الكيف و مفهومه و أسسه، بالإضافة إلى أهداف هذا النشاط و تصنيفاته، ثم عرجنا على أهمية النشاط الحركي المكيف.

الفصل الثاني: تضمن هذا الفصل اضطراب التوحد، تعريف و مفهوم اضطراب التوحد، و أسبابه، وخصائص الأطفال المصابين باضطراب التوحد، وكيفية تشخيص هذا الاضطراب.

أما الجانب التطبيقي فأحتوى على الفصول الآتية:

الفصل الأول: و الذي تم تخصيصه لإجراءات الدراسة الميدانية، و ذلك بعرض الخطوات المنهجية للتطبيق الميداني، حيث تم التطرق إلى المنهج المتبع في البحث، وعينة الدراسة الأساسية ومواصفاته ، التعريف بأدوات جمع البيانات و خصائصها السيكومترية، بالإضافة إلى عرض الأساليب الإحصائية المستخدمة لمعالجة البيانات.

الفصل الثاني: و قد اشتمل على عرض و تحليل و تفسير ومناقشة نتائج البحث في ضوء ما ورد في الدراسات السابقة و المشابهة، و في الأخير خلاصة البحث التي تضمنت النتائج المتوصل إليها و ختم البحث بجملة من الاقتراحات.

2- **مشكلة البحث:**

يعد التوحد أحد الاضطرابات النمائية المعقدة التي تصيب الأطفال وتعيق تواصلهم الاجتماعي و اللفظي و غير اللفظي كما تعيق نشاطهم التخيلي و تفاعلات الاجتماعية المتبادلة ويظهر هذا الاضطراب خلال الثلاث السنوات الأولى من عمر الطفل حيث أصبح يتزايد بشكل سريع في الآونة الأخيرة ، و أصبح هناك مجموعة من الأطفال المصابين بالتوحد لكن للأسف الكثير منا من يجهل هذا المرض ، و لا يقتصر الأثر على الوالدين ولكن يمتدد ليشمل جميع أفراد الأسر، و يشمل ثلاث مستويات: التفاعل الاجتماعي، التواصل اللفظي وغير اللفظي و السلوكيات.

كما يعتبر النشاط البدني الرياضي نشاط هادف و بناءا يساهم في تنمية القيم والمهارة لدى الفرد الممارس له، كما أن الأنشطة الرياضية الحركية المكيفة هي تلك البرامج المتنوعة للنمو من خلال الألعاب و الأنشطة الرياضية او لأنشطة الإيقاعية لتناسب ميول و قدرات و حدود الأطفال الذين لديهم نقص في القدرات أو الاستطلاعات ليشتركوا بنجاح و أمان في أنشطة البرامج العامة للتربية.

و لقد بينت العديد من الدراسات الحديثة في هذا المجال دور النشاط البدني الرياضي المكيف في معالجة الكثير من المهارات السلوكية و الاجتماعية للأطفال حيث تحرص على تحقيق نمو نفسي و اجتماعي و عقلي الذي يعني الاستمرارية في الكفاح و الفعالية المستمرة لإشباع حاجاته التي تنتج في أهميتها من الحاجات البيولوجية إلى الحاجات النفسية.

حيث تتمحور مشكلة بحثنا الحالي حول مدى مساهمة النشاط الحركي المكيف في تعديل بعض السلوكات غير المقبولة عند الأطفال المصابين باضطراب التوحد من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين، و ذلك حول ثلاث محاور رئيسية و المتمثلة في تحسين التفاعل الاجتماعي، و دور النشاط الحركي المكيف في تعديل التواصل اللفظي و الغير لفظي للطفل التوحدي بالإضافة إلى تعديل سلوك هؤلاء الأطفال.

و في محاولة منا لتقديم مادة علمية، قررنا أن نخدمهم ببحثنا المتواضع هذا، و الذي يبرز تأثير النشاط الحركي المكيف في تحسين و تعديل بعض السلوكيات غير المقبولة لدى طفل التوحد وفق أسس علمية صحيحة قصد مساعدته على التغلب على مظاهر الانسحاب و العزلة و الضعف في مهارات التواصل و التفاعل الاجتماعي.

و على ضوء ما سبق يمكن طرح مشكلة بحثنا الحالي على النحو الآتي:

هل للنشاط الحركي المكيف دور في تعديل بعض سلوكيات غير مقبولة لدى الطفل التوحدي من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين؟

و عليه يمكن تقسيم التساؤل الرئيسي إلى التساؤلات الفرعية التالية:

1) هل يؤثر النشاط الحركي المكيف على تحسين التفاعل الاجتماعي عند الطفل التوحدي من وجهة نظر الأخصائيين العلوم النفسية و الاجتماعية؟
2) هل للنشاط الحركي المكيف دور في تعديل التواصل اللفظي و الغير لفظي لدى الطفل التوحدي من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين؟
3) ما مدى تأثير النشاط الحركي المكيف على سلوك الطفل التوحدي من وجهة نظر المختصين؟

3- أهداف البحث:

تمثل الهدف الرئيسي لبحثنا الحالي في:

- مدى مساهمة النشاط الحركي المكيف في تعديل بعض سلوكيات غير مقبولة لدى الطفل التوحدي من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين.

كما هدف البحث الحالي إلى:

- الكشف على مدى فعالية النشاط الحركي المكيف على تحسين التفاعل الاجتماعي عند الطفل التوحدي من وجهة نظر الأخصائيين العلوم النفسية و الاجتماعية.
- الوقوف على مدى تأثير النشاط الحركي المكيف على السلوك و التواصل عند الطفل التوحدي من وجهة نظر المختصين.

5 فروض البحث:

1-4 الفرض العام:

يساهم النشاط الحركي المكيف في تعديل بعض سلوكيات غير مقبولة لدى الطفل التوحدي من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين.

1-4 الفرضية الأولى:

يؤثر النشاط الحركي المكيف على تحسين التفاعل الاجتماعي عند الطفل التوحدي من وجهة نظر الأخصائيين العلوم النفسية و الاجتماعية.

2-4 الفرضية الثانية:

يلعب النشاط الحركي المكيف دور في تعديل التواصل اللفظي و الغير لفظي لدى الطفل التوحدي من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين.

3-4 الفرضية الثالثة:

يؤثر النشاط الحركي المكيف على سلوك الطفل التوحدي من وجهة نظر المختصين.

5- أهمية البحث:

تكمن أهمية الموضوع التي أثارت اهتمامنا الشخصي وأدت بنا إلى دراسة الظاهرة الحالية في جانبين الأول علمي و الجانب الثاني عملي:

- تبرز الأهمية العلمية لهذه الدراسة من خلال تزويد مكتبة الجامعة بمعلومات و مرجع يوضح تأثير و مساهمة الأنشطة الحركية المكيفة في تعديل بعض السلوكيات الغير مقبولة عند الطفل التوحدي.
- أما الأهمية العملية لهذا البحث فتبرز في النتائج الذي سيسفر عنه هذا الأخير و الذي قد يساهم في تفعيل و تطوير الأنشطة الحركية المكيفة من أجل تعديل بعض السلوكيات الغير مقبولة عند الطفل التوحدي و لما لا المساهمة في إدماجه اجتماعيا.

6- التعريفات الإجرائية لمصطلحات البحث:

6-1 اضطراب التوحد:

هي حالة اضطراب ذاتي بيولوجي عصبي يصيب الأطفال قبل سن الثالثة من العمر يمس اضطراب في اللغة و الكلام و السعة المعرفية، كذلك في التعلق وا لانتماء للناس و الأحداث كما يتمثل في توقف النمو على المحاور اللغوية، المعرفية، الإنفعالية و الاجتماعية، أو فقدانها بعد تكوينها بما يؤثر سلبا على شخصية طفل التوحد و هو ما يعرف باضطراب طيف التوحد.

6-2 النشاط الحركي المكيف:

النشاط البدني الرياضي المكيف هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدتها ,بحيث تتماشى مع قدراتهم البدنية والاجتماعية والعقلية.

6-3 الأخصائي النفساني و الاجتماعي:

هو الشخص المعد نظريا و مهنيا على إحداث تغير مقصود و مرغوب بالفرد و الجماعة و المجتمع و ينشط في مجال الأسرة و الطفولة و المدرسة و المستشفي و غيرها من المجالات، كما يهتم بمعرفة حقيقة النفس البشرية و دوافعها و العمليات العقلية اللاشعورية التي تؤثر في السلوك الإنساني و حالات الاضطرابات النفسية.

7- الدراسات المشابهة:

7-1 دراسة (أوفقير أحلام و موزعيكة حليم، 2015)

عنوان الدراسة:

تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على ذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية (من 05 الى10 سنوات.)

دراسة ميدانية لمختلف المراكز البيداغوجية (مليانة، عين الدفلى، شلف، تسمسيلت)

الإشكالية:

- هل للنشاط البدني الرياضي المكيف تأثير على ذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية؟

التساؤلات:

- هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية روح التعاون والتواصل و تقبل الآخرين لذوي اضطراب التوحد؟

- هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تخفيف السلوك العدواني لذوي طيف التوحد؟

- هل بفضل النشاط البدني الرياضي المكيف يتمكن طفل التوحد من اكتساب القدرة على التنسيق في بعض الحركات الجسمية؟

الفرضيات:

الفرضية العامة :

للنشاط البدني الرياضي المكيف تأثير على ذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية.

الفرضيات الجزئية:

- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية روح التعاون والتواصل وتقبل الآخرين لذوي اضطراب التوحد.

- النشاط البدني الرياضي المكيف يتيح الفرصة للتخفيف السلوك العدواني لذوي طيف التوحد.

- بفضل النشاط البدني الرياضي المكيف يتمكن طفل التوحد من اكتساب القدرة على التنسيق في بعض الحركات بالجسمية.

أهداف البحث :

- إبراز تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على ذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية من 05 الى 09سنوات من خلال معرفة دوره في تنمية روح التعاون و التواصل و تقبل الآخرين.

- الكشف عن أقوى عامل يساهم في التخفيف من حدة السلوك العدواني لطفل التوحد.

- تبيان تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف في تمكين طفل التوحد من اكتساب مختلف القدرات على التنسيق في بعض الحركات الجسمية.
- معرفة واقع ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف داخل مراكز الإعاقة، و ما هي النقائص التي تعاني منها سواء المادية أو البشرية.

منهج الدراسة: منهج وصفي.

عينة البحث:

اشتملت على 24 مربي لذوي اضطراب التوحد اختيرت بطريقة قصدية.

أدوات البحث:

تم الاعتماد على الاستبيان كأداة لجمع المعلومات و البيانات و تضمن 30 سؤالا مقسما على 3 محاور حسب الفرضيات المقدمة.

النتائج المتوصل إليها:

- أن للنشاط البدني الرياضي المكيف له تأثير كبير في تنمية روح التعاون و التواصل و تقبل الآخرين للأطفال المصابين باضطراب التوحد.
- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تخفيف السلوك العدواني لذوي اضطراب طيف التوحد.
- يتيح النشاط البدني الرياضي المكيف الفرصة في اكتساب طفل التوحد القدرة على التنسيق في بعض الحركات.

تحقق الفرضية العامة أنه للنشاط البدني الرياضي المكيف تأثير على اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية.

الاقتراحات:

- توفير العتاد الرياضي المكيف حسب كل حالات التوحد المتوسطة و البسيطة و الشديدة.
- تكوين المربيين ذوي خبرة في المجال النفس حركي الخاص باضطراب التوحد.
- وضع برامج توعية الخاصة باضطراب التوحد الجديد و حديث التكوين بالنسبة للأخصائيين
- التفكير المستقبلي في بناء مراكز طبية علاجية تتناسب مع حالات اضطراب التوحد و تجنب بناءها في الأماكن المعزولة لتفادي عزلة هذه الفئة.
- توفير أساتذة التربية البدنية و الرياضية المختصة و دمجها في مجال المكيف داخل المراكز الطبية البيداغوجية.
- فتح تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف في جميع معاهد النشاطات البدنية و الرياضية.

- توعية الأولياء و وضع حملات تحسيسية في مختلف الوسائل الإعلامية للتعريف باضطراب التوحد.

2-7 دراسة (د. تقيق جمال و د. قوراري بن علي، 2016)

عنوان الدراسة:

دراسة تأثير ممارسة الألعاب الحركية في التقليل من درجة التوحد لدى أطفال مصابين بالتوحد بمستوى متوسط (6-4 سنوات) بحث تجريبي اجري علي بعض الأطفال بعيادة خاصة -وهران-

الإشكالية:

هل لممارسة النشاط الحركي لهذه الفئة يساعدها على تخفيف من شدة المرض و نعتبره وسيلة مكملة للعلاج عن طريق الأدوية؟ و ما هو دور النشاط الحركي في تخفيض نسبة تناول الأدوية المهدئة؟

الفرضيات:

أهداف البحث:

- توظيف الأنشطة و الألعاب الحركية داخل برامج تأهيلية للأطفال التوحدين.
- مساعدهم على اكتساب النمو الحسي والحركي، و كذا النمو الاجتماعي المتوازن حيث تتحسن لديهم خصائص الانتباه و التركيز و كذلك تطور الاتزان الحركي أثناء المشي والتنقل.
- تطور علاقة التفاعل مع الغير التي تعتبر من أبسط علامات التأقلم مع المجتمع، ومنه التغلب على النقائص التي يسببها مرض التوحد عند هذه الفئة من الأطفال.
- تغيير نمط للعلاج و إكساب الطفل التوازن و التوافق في جميع الحالات سواءا النفسية، الحركية، البدنية و كذلك الاندماج في المجتمع الذي يعيش فيه.

منهج الدراسة: منهج تجريبي

عينة الدراسة: 05 أطفال مصابين باضطراب التوحد.

أدوات البحث:

استبيان يضم في محتواه مجموعة من الاختبارات عرضت على الأساتذة المختصين للأخذ بآرائهم حول أنسب الاختبارات التي تقيس بصدق و موضوعية المتغير التابع المراد قياسه، و تمثلت هذه الاختبارات فيما يلي:

- اختبار المشي فوق لوح التوازن (المعدل).
- اختبار التفاعل مع الغير.
- اختبار تركيز الانتباه.

النتائج المتوصل إليها:

- ظهور تحسن واضح في تصرفات و سلوكات الأطفال في الحياة العادية و اليومية خارج إطار الدرس.
- انتقال معظم أفراد عينه البحث من درجة توحد متوسط إلى درجة توحد خفيف.
- الفترة القصيرة للبرنامج لم تكن كافية حتى تعوض مكان الأدوية و لم تمحوا نسبة كبيرة من أعرا ض التوحد.
- ظهور تحسن في التفاعل مع الغير و الانتباه البصري و الاتزان لدى عينة البحث.
- إن برنامج الألعاب الحركية قد اثر تأثيرا ايجابيا على المستوى الجانب الحركي لدي الأطفال المصابين بالتوحد.
- تطور الجانب اللغوي (النطق) و هذا ما لاحظته الطبيبة المختصة -ملكيش -بالرغم من أن البرنامج لم يبنى لخدمة هذه الصفة .و يمكن إرجاع هذا إلى الارتياح النفسي للأطفال من خلال استعمال المساحات الكبيرة للعب الجماعي و الحرية المعطاة لهم بعكس ما يجدونه في العيادة.

التوصيات:

- ضرورة اقتران برنامج حركي مدروس مع البرامج العلاجية الطبية العامة لمرض التوحد.
- ضرورة استخدام الألعاب الحركية قصد تحسن مختلف المهارات لدى الأطفال المصابين بمرض التوحد
- إنشاء مراكز تهتم و تتكفل بهذه الفئة مع مراعاة ضرورة توفير الأدوات والأجهزة الخاصة بممارسة النشاط الحركي داخل هذه المراكز.
- اهتمام الوزارة بهذا المرض باعتباره من اعقد الأمراض الحديثة و ذلك بتشجيع البحوث العلمية في هذا المجال.
- إجراء البحوث مماثلة لبقية الأعمار في هذا المجال و مع مختلف درجات التوحد.
- محاولة وضع برامج إدماج أطفال أصحاء مع الأطفال المصابين بمرض التوحد من اجل محاولة زيادة الاندماج الاجتماعي.
- إنشاء و بناء برامج نشاطات حركية بالارتكاز على برنامج الباحث و محاولة تصحيح الأخطاء و النقائص مثل: الارتكاز على ما توصل إليه العلم في هدا المجال في المستقبل.

الباب الأول

الجانب النظري

مدخل :

إن الدراسة النظرية في كل البحوث هي بمثابة القاعدة التي يوضع عليها البحث و التي من خلالها يتم التطرق بالتفصيل إلى كل ما يخص البحث.

و في هذا الباب و الذي قسمناه إلى فصلين سوف نتناول خلال الفصل الأول النشاط الحركي المكيف، أما في الفصل الثاني فسوف نستعرض اضطراب التوحد و كل ما يدور حوله من مفاهيم و تعاريف.

الفصل الأول: النشاط الحركي المكيف

تمهيد

1-1 مفهوم النشاط الحركي المكيف

1-2 أسس النشاط الحركي المكيف

1-3 أهداف النشاط الحركي المكيف

1-4 تصنيفات النشاط الحركي المكيف

1-5 أهمية النشاط الحركي المكيف

خلاصة

تمهيد :

من المؤكد أن النشاط الحركي المكيف قطع أشواطا كبيرة خلال القرنين الأخيرين وشهدت مختلف جوانبه و وسائله تطورا معتبرا ، خاصة فيما يتعلق بطرق و مناهج التعليم و التدريب .

و في وقتنا الحاضر في ميدان الرياضة و الترويح و غيرهم ازدادت و انتشرت الأبحاث الميدانية التي جعلت الفرد الممارس لنشاطاته موضوعا لها، و هو ما جعل

الدول المتقدمة تشهد تطورا مذهلا في مجال تربية و رعاية المعوقين و بلغت المستويات العالية، و أصبح الآن يمكننا التعرف على حضارة المجتمعات من خلال التعرف على الأدوات و الوسائل التي تستخدمها في هذا المجال .

و يعد النشاط الرياضي من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشارا في أوساط الشباب خاصة في المؤسسات و المدارس التربوية و المراكز الطبية البيداغوجية المتكفلة بتربية و رعاية المعوقين، و مما ساعد على ذلك أن النشاط الرياضي يعد عاملا من عوامل الراحة الإيجابية النشطة التي تشكل مجالا هاما في استثمار وقت الفراغ، بالإضافة إلى ذلك يعتبر من الأعمال التي تؤدي للارتقاء بالمستوى الصحي و البدني للفرد المعاق، إذ يكسبه القوام الجيد ، و يمنح له الفرح و السرور.

1-1- مفهوم النشاط الحركي المكيف:

تعددت المفاهيم المرتبطة بالنشاط الحركي المكيف و تعددت المصطلحات مثل النشاط الحركي المعدل أو التربية الرياضية المكيفة أو النشاط البدني الرياضي المكيف، في حين استخدم البعض الأخر مصطلحات الأنشطة الرياضية العلاجية أو أنشطة إعادة التكييف، فبالرغم من اختلاف التسميات من الناحية الشكلية يبقى الجوهر واحدا، أي أنها أنشطة رياضية و حركية تفيد الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة سواء كانوا معاقين متأخرين دراسيا أو موهوبين أو مضطربين نفسيا و انفعالينا.

حيث تعرف النشاط الحركي المكيف على أنه:

تلك الرياضات و الألعاب و البرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها و شدتها، ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين و في حدود قدراتهم (حلمي إبراهيم، 1998، ص 223).

و يعرفه "ستور" على انه يعني الحركات و التمرينات و كل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية، النفسية، العقلية، و ذلك بسب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى.

ومن خلال هذا العرض لمختلف التعاريف فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية المبرمجة لتتماشى مع الغايات التي وجدت لأجلها ، فمثلا في الرياضات التنافسية هو تكييف الأنشطة الرياضية حسب الفئة وتدريبها للوصول إلى المستويات العالية ،أما في حالة الأمراض المزمنة كالربو والسكري فهو تكييف الأنشطة الرياضية لتساعد على التقليل من هذه الأمراض ، وبالنسبة لحالات

الإصابات الرياضية فان اللاعب الذي يتعرض للإصابة يحتاج إلى برنامج حركي تأهيلي خاص حسب نوع ودرجة الإصابة، أما تكييف الأنشطة الرياضية للمعاقين جعلها تتماشى مع حالة ودرجة ونوع الإعاقة ، وبالتالي فالمقصود بالنشاط البدني الرياضي المكيف في هذه الدراسة هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدتها ,بحيث تتماشى مع قدراتها البدنية والاجتماعية والعقلية .

2-1- أسس النشاط الحركي المكيف:

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

يشير انارينو وآخرون "إن كل ما يحتويه البرنامج العادي ملائم للفرد المعاق ، ولكن يجب وضع حدود معينة لمستويات الممارسة والمشاركة في البرنامج تلاءم إصابة أو نقاط ضعف الفرد المعاق" (درويش و الخولي، 1990، ص 194).

يرتكز النشاط البدني الرياضي للمعاقين على وضع برنامج خاص يتكون من ألعاب وأنشطة رياضية وحركات إيقاعية وتوقيتية تتناسب مع ميول وقدرات وحدود المعاقين الذين لا يستطيعون المشاركة في برنامج النشاط البدني الرياضي العام ، وقد تبرمج مثل هذه البرامج في المستشفيات أو ي المراكز الخاصة بالمعاقين ، ويكون الهدف الأسمى لها هو تنمية أقصى قدرة ممكنة للمعاق وتقبله لذاته واعتماده على نفسه، بالإضافة إلى الاندماج في الأنشطة الرياضية المختلفة .

ويرعى عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف ما يلي :

- العمل على تحقيق الأهداف العامة للنشاط البدني الرياضي
- إتاحة الفرصة لجميع الأفراد للتمتع بالنشاط البدني وتنمية المهارات الحركية الأساسية والقدرات البدنية
- إن يهدف البرنامج إلى التقدم الحركي للمعاق والتأهيل والعلاج
- أن ينفذ البرنامج في المدارس الخاصة أو في المستشفيات والمؤسسات العلاجية
- أن يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته و إمكانياته ، وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية لديه واكتشاف ما لديه من قدرات

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

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

- تغيير قواعد الألعاب (التقليل من مدة النشاط ، تعديل مساحة الملعب ، تعديل ارتفاع الشبكة أو هدف السلة ، تصغير أو تكبير أداة اللعب ، زيادة مساحة التهديف
- تقليل الأنشطة ذات الاحتكاك البدني الى حد ما
- الحد من نمط الألعاب التي تتضمن عزل أو إخراج اللاعب
- الاستعانة بالشريك من الأسوياء أو مجموعة من الوسائل البيداغوجية ، كالأطواق والحبال ...
- إتاحة الفرصة لمشاركة كل الأفراد في اللعبة عن طريق السماع بالتغيير المستمر والخروج في حالة التعب
- تقسيم النشاط على اللاعبين تبعا للفروق الفردية وإمكانيات كل فرد (حلمي إبراهيم، 1998، ص 47-50).

1-3- أهداف النشاط الحركي المكيف:

إن الأطفال المصابون باضطراب التوحد يحتاجون أكثر من غيرهم إلى فرص اللعب الابتكاري و ذلك لبعدهم عن جو المنزل و الأسرة المشبع بالعطف و الحنان فهم يحتاجون إلى مكان يلعبون فيه و إشراف راشد و يمكن بواسطة اللعب مساعدة الطفل على أن يصبح عضوا نافعا في جماعته .

1-3-1 تنمية المهارات الحسية الحركية :

لما كانت القدرات الحسية الحركية ضرورية لتأدية النشاطات الحياتية اليومية، فإن العجز في هذا الجانب يؤثر على المظاهر الحياتية المختلفة إذ تعمل على كبح النضج العصبي، لذا تختفي الانعكاسات الحركية الأولية لان حركة الإنسان تعتمد على

التوافق بين الجهازين العضلي والعصبي والتي تتمثل في المشي والجري والوثب..... الخ .

وحتى يتحقق هذا الهدف يجب ان تقدم التربية الرياضية عبر برامجها اكتساب الكفاية الادراكية الحركية والمهارة الحركية والتي لها أبعاد كثيرة منها :

- المهارات الرياضية تتيح فرص الاستمتاع بأوقات الفراغ و مناشط الترويح .
- المهارات الحركية تنمي مفهوم الذات و تكسب الثقة بالنفس .
- المهارات الحركية توفر طاقة العمل و تساعد على اكتساب اللياقة البدنية .
- المهارات الحركية تمكن الفرد من الدفاع عن النفس و زيادة فرص الأمان .
- المهارات الحسية تمكن الفرد من تعميق التآزر البصري و التمييز باللمس و السمع و الإدراك الشكلي و التوافق البصري العضلي (عمر سليمان، 1995، ص 153).

2-3-1 تنمية المهارات الاجتماعية العاطفية :

من بين الخصائص الاجتماعية المعروفة و التي يتميز بها الاطفال المصابون باضطراب التوحد ضعف القدرة على التكيف الاجتماعي و نقص الميول و الدوافع و الاهتمامات و عدم تحمل المسؤولية و الانسحاب من المواقف و العدوانية أحيانا .

أما من حيث الخصائص العاطفية و الانفعالية، فيتميزون بعدم الاتزان الانفعالي و عدم الاستقرار النفسي و الهدوء و أحيانا سرعة و بطء الانفعال و مستوياته، و التربية الرياضية هي مسألة حيوية للممصابين من حيث إعادة تكيف هؤلاء مع المجتمع، فهي تعتبر أفضل وسيلة لتطوير قدراتهم من حيث المشاركة الفعلية في الأنشطة المختلفة.

فالتربية الرياضية تعمل على الاعتناء بالفرد و إذكاء العقل و الجسم كوحدة متكاملة ، لذا جعلت الدول المتقدمة الرياضة فلسفة لشعوبها و أرسلت دعائمها على هذا المفهوم .

هناك عدة أهداف شمولية تسعى التربية الرياضية والترويحية لتحقيقها في تنمية المهارات الاجتماعية العاطفية منها :

- مساعدة الفرد على تكييف سلوكه، ومحاولة إعادة تربيته اجتماعيا .
- تكسب الطفل مهارات اجتماعية تساعده على التفاعل مع الجماعات واللعب مع الأفراد، كما تنمي الجرأة والتعاون، والتحكم في النفس .

- تنمية شخصيته و ثقته بالنفس و ذلك بالنجاح في أداء الأنشطة الرياضية المتنوعة .
- تنمية الاتجاهات الاجتماعية السليمة كالقيادة و الإحساس بتحمل المسؤولية و التصرف في المواقف المختلفة .

1-3-3 تنمية مهارات التواصل :

إن نسبة كبيرة من الأطفال المصلبين باضطراب التوحد تعاني من مشكلات في التواصل الفعال مع الأشخاص الآخرين، فمنهم من لا يستطيع التواصل لفظيا، و منهم من يستخدم أساليب بدائية في التعبير، و منهم من يواجه صعوبات حقيقية في اللغة الاستقبالية نتيجة التخلف في النمو اللغوي وب التالي صعوبة في قدرتهم على التعبير عن أنفسهم و فهم الآخرين، و المهارات التي يمكن أن يكتسبها الطفل من خلال ممارسته لمختلف الأنشطة الرياضية تتمثل في :

- تنمية مهارات التواصل اللغوي الشفوي أثناء أداء الألعاب المختلفة و التي تتطلب إشراك الأطفال في أدائها عن طريق تبادل الألفاظ المختلفة .
- تنمية الحواس التي يتلقى الطفل عن طريقها تأثير المحيط والمعلومات عن البيئة، و تبادل الخبرات مع المشاركين في اللعب (عادل خطاب، 1964، ص 19).

1-4- تصنيفات النشاط الحركي المكيف :

لقد تعددت الأنشطة الرياضية و تنوعت أشكالها حيث تم تقسيمه إلى :

1-4-1النشاط الحركي الترويحي :

يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد ، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة الشخصية من النواحي البدنية و العقلية و الاجتماعية .

إن مزاولة النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة، حيث أنه خلال مزاولة ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية و النفسية و الاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري و التنفسي و العضلي و العصبي (إبراهيم رحمة، 1998، ص 9).

حيث أن النشاط البدني الرياضي الترويحي يهدف إلى غرس الاعتماد على النفس و الانضباط و روح المنافسة و الصداقة لدى الطفل المصاب باضطراب التوحد و بالتالي

تدعيم الجانب النفسي و العصبي لإخراجه من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع (مروان عبد المجيد، 1997، ص 112).

ويمكن تقسيم الترويح الرياضي إلى ألعاب صغيرة ترويحية، ألعاب رياضية كبيرة و الرياضات المائية.

1-4-2 النشاط الحركي العلاجي :

إن النشاط الرياضي من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية و المصابين بالتوحد على التخلص من الانقباضات النفسية، و بالتالي استعادة الثقة بالنفس و تقبل الآخرين له، و يجعلهم أكثر سعادة و تعاونا، و يسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء، كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض كالربو و شلل الأطفال و حركات إعادة التأهيل .

كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات و المصحات العمومية و الخاصة و في مراكز إعادة التأهيل و المراكز الطبية البيداغوجية و خاصة في الدول المتقدمة،و يراعى في ذلك نوع النشاط الرياضي، و طبيعة و نوع الإصابة، فقد تستخدم حركات موجهة و دقيقة.

1-4-3 النشاط االحركي التنافسي :

و هو ما يعرف برياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية، هدفها الأساسي الارتقاء بمستوى اللياقة و الكفاءة البدنية و استرجاع أقصى حد ممكن للوظائف و العضلات المختلفة للجسم.

1-5- أهمية النشاط الحركي المكيف :

للإنسان حق في الترويح الذي يتضمن الرياضة إلى جانب الأنشطة الترويحية الأخرى، و هذا ما أقرته الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح في اجتماعها السنوي عام 1978 و مع مرور الوقت بدأت المجتمعات المختلفة في عدة قارات مختلفة تعمل على أن يشمل هذا الحق الخواص، وقد اجتمع العلماء أن الأنشطة الرياضية و الترويحية هامة عموما و للخواص بالذات و ذلك لأهمية هذه الأنشطة بيولوجيا، اجتماعيا، نفسيا، تربويا، اقتصاديا و سياسيا.

1-5-1 الأهمية البيولوجية :

إن البناء البيولوجي للجسم البشري يحتم ضرورة الحركة حيث اجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دراسة الجسم البشري على أهميتها في الاحتفاظ بسلامة الأداء اليومي المطلوب من الشخص العادي، أو الشخص الخاص، برغم اختلاف المشكلات التي قد يعاني منها الخواص لأسباب عضوية واجتماعية وعقلية فان أهميته البيولوجية للخواص هو ضرورة التأكيد على الحركة (لطفي بركات، 1984، ص 61)، بحيث يؤثر التدريب و خاصة المنظم على التركيب الجسمي للإنسان.

1-5-2 الأهمية الاجتماعية:

تتمثل الجوانب و القيم الاجتماعية للرياضة في الروح الرياضية، و تقبل الآخرين، التنمية الاجتماعية، المتعة و البهجة، اكتساب المواطنة الصالحة، التعود على القيادة و التبعية، الارتقاء و التكيف الاجتماعي (لطفي بركات، 1984، ص 65).

كما أكد العلماء أن أهمية النشاط الرياضي تكمن في مساعدة الشخص الغير سوي على التكيف مع الأفراد و الجماعات التي يعيش فيها، حيث أن هذه الممارسة تسمح له بالتكيف و الاتصال بالمجتمع.

1-5-3 الأهمية النفسية :

بدأ الاهتمام بالدراسات النفسية منذ وقت قصير، و مع ذلك حقق علم النفس نجاحا كبيرا في فهم السلوك الإنساني، و كان التأكيد في بداية الدراسات النفسية على التأثير البيولوجي في السلوك وك ان الاتفاق حينذاك أن هناك دافع فطري يؤثر على سلوك الفرد، واختار هؤلاء لفظ الغريزة على أنها الدافع الأساسي للسلوك البشري، وقد أثبتت التجارب التي أجريت بعد استخدام كلمة الغريزة في تفسير السلوك أن هذا الأخير قابل للتغير، تحت ظروف معينة إذ أن هناك أطفالا لا يلعبون في حالات معينة عند مرضهم عضويا أو عقليا.

1-5-4 الأهمية التربوية :

بالرغم من أن الرياضة والترويح يشملان الأنشطة التلقائية فقد اجمع العلماء على أن هناك فوائد تربوية تعود على المشترك من خلال تعلم مهارات و سلوك جديدين يكتسبها الأفراد من خلال الأنشطة الرياضية و تقوية الذاكرة، كما أن هناك تكسبه معلومات حقيقية و التي بدورها تساعده على اكتساب قيم جديدة ايجابية (حزام القزوني، ص 32).

1-5-5 الأهمية العلاجية :

إن الألعاب الرياضية و الحركات الحرة توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية و من العمل الآلي، و تجعله كائنا أكثر مرحا و ارتياحا و اللجوء إلى ممارسة الرياضة و البيئة الخضراء و الهواء الطلق و الحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، و ربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية.

خلاصة :

للنشاط الرياضي تأثير ايجابي على اندماج و إعادة تأهيل الأطفال المصابين باضطراب التوحد وتقبلهم في المجتمع من خلال ممارسة النشاط الحركي المكيف الذي له أهمية حسب الحالة في اضطراب التوحد و ما يلاحظ أن الجانب الترويحي و التنافسي في هذه النشاطات لا يهتم بها كثيرا في بلادنا بالرغم من أنه يعد من الجوانب الأكثر أهمية نظرا لطبيعة الفرد المعاق و التي تساهم في توازنه النفسي الحركي و تعمل على إخراجه من العزلة أو إدماجه للتواصل مع المجتمع.

الفصل الثاني: اضطراب التوحد

تمهيد

1- تعريف اضطراب التوحد

2- مفهوم التوحد

3- أسباب اضطراب التوحد

4- خصائص الأطفال المصابين باضطراب التوحد

5- تشخيص التوحد

خلاصة.

تمهيد:

يعتبر التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية التي بدا الاهتمام بها بشكل ملحوظ في الآونة الأخيرة، و ذلك لما يعانيه الأطفال في هذه الفئة من إعاقة نمائية عامة تؤثر على مظاهر النمو المختلفة، و المتمثلة في :التواصل البصري، المستوى الارتقائي اللغوي و الاجتماعي، التي تؤدي إلى انسحابه و انغلاقه على نفسه، كما إن التوحد يعتبر من أكثر الإعاقات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل و والديه، و في هذا الفصل سوف نحاول التعرف على التوحد.

2-1- تعريف اضطراب التوحد

2-1-1 التعريف اللغوي:

يعود أصل مصطلح التوحد إلى كلمة إغريقية هي autos و هي تعني النفس أو الذات و أول من قام بإطلاق اسم التوحد و وصف حالته المرضية هو الطبيب النفسي الأمريكي ليوكانر سنة 1943. (إبراهيم الزريقات 2003 ، ص 190)

2-1-2 التعريف الاصطلاحي:

يعرف اضطراب التوحد بأنه اضطراب شديد في عملية التواصل و السلوك يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة ما بين 30 و 36 شهر و يؤثر في سلوكهم و وجد أن معظم هؤلاء الأطفال يفتقرون إلى الكلام المفهوم ذي المعنى الواضح ، كما يتصفون بانطواء على أنفسهم و عدم اهتمامهم بالآخرين وتبلد المشاعر وقد ينصرف اهتمامهم أحيانا إلى الحيوانات أو الأشياء الغير إنسانية.

و يعرف بأنه عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية و التواصل اللفظي و غير لفظي و اللعب التخيلي و الإبداعي و هو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات و معالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات لي المهارات الاجتماعية و عدم قدرته على التواصل الاجتماعي. (كوثر عسلية 2006، ص 15)

2-2- مفهوم التوحد:

لقد تعددت تعاريف التوحد بتعدد الاتجاهات العلمية و النظرية التي تحاول تفسير هذا الاضطراب و من أهمها نذكر التعاريف الآتية:

التوحد مصطلح مترجم عن اليونانية، ويعني العزلة أو الانعزال، وهو ليس الانطوائية و هو كحالة مرضية ليس عزلة فقط و لكن رفض التعامل مع الآخرين، بالإضافة إلى سلوكيات متباينة من شخص إلى أخر، يظهر في السنوات الثلاثة الأول من عمر الطفل. (طارق عامر، 2008 ،ص80).

كما يعرف اضطراب التوحد على انه: " عبارة عن ضعف شديد وعجز نمائي واضح ويظهر هذا الاضطراب في السنوات الأولى من عمر الطفل و أنه ضعف شديد في إقامة أي نوع من العلاقات الاجتماعية مع الآخرين في المجتمع و حتى مع أقرب الناس و هم الوالدين و الفشل في تطوير اللغة بشكل طبيعي".

و يعرف التوحد بأنه اضطراب نمائي يظهر في السنوات الأولى من عمر، الطفل و هو يعوق تطور المهارات الاجتماعية، و التواصل اللفظي ،و غير اللفظي، و اللعب التخيلي و الإبداعي ويحدث نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي من خلالها تتم جمع المعلومات و معالجتها بواسطة الدماغ، مسببة مشكلات في المهارات الاجتماعية تتمثل في عدم القدرة على الارتباط، و خلق و عدم القدرة على اللعب و

استخدام وقت الفراغ و التصور و البناء و التخيل و يؤدي أيضا إلى صعوبة في التواصل مع الآخرين و في الارتباط بالعالم الخارجي.

كما يشير مصطلح توحد انه إعاقة نمائية تنتج عن اضطراب عصبي يؤثر سلبا عن وظائف الدماغ، تظهر هذه الإعاقة في السنوات الأولى من الحياة ،و ترتبط بمظاهر عجز شديد في الأداء العقلي، و الاجتماعي، و التواصلي.

و عرفت منظمة الصحة العالمية اضطراب التوحد على انه: " اضطراب نمائي يظهر في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل، و يؤدي إلى عجز في التحصيل اللغوي، و الاجتماعي. (عصام النمر،2015 ،ص 225).

كما عرف التوحد بانه: " اضطراب يظهر منذ الولادة، و يعاني المصابون به بعدم القدرة على الاتصال بأي شكل من الأشكال مع الآخرين، إضافة إلى ضعف أو انعدام اللغة لديهم ،خاصة في مراحل العمر الأولى. (أسامة فاروق، 2000،ص128).

و بالتالي و من خلال ما سبق من تعريفات يمكن تعريف اضطراب التوحد على أنه اضطراب في النمو لدى الأطفال يصيبهم في السنوات الثلاث الأولى من عمرهم، و الذي يجعل منهم غير قادرين على التواصل مع الآخرين لغويا و اجتماعيا، و يجعل منهم منطويين على أنفسهم مكونين بذلك عالم خاص بهم الطفل و هذا الاضطراب هو نتيجة اضطراب عصبي.

2-3- أسباب اضطراب التوحد:

منذ فترة طويلة كانت أسباب التوحد مجهولة إلى حد كبير، حيث أن البحوث العلمية التي أجريت حول التوحد لم تتوصل إلى نتيجة قطعية حول السبب المباشر للتوحد، في حين أكدت بعض البحوث عن عدة أسباب للإصابة باضطراب التوحد نذكر منها:

2-3-1 العوامل الجينية:

يرجع حدوث التوحد إلى وجود خلل وراثي فأكثر البحوث تشير إلى وجود عامل جيني ذي تأثير مباشر في الإصابة بهذا الاضطراب. (رائد خليل وعمر ابن الخطاب ، 2006، ص28)

و قد يكون للوراثة دور في التعرض للاضطراب، و هذا ما توصلت إليه دراسة كامبل,2003 حيث تشير نتائج دراسة أسرية للذاتوية شملت (1231) عينة أن الموقع على الكرومزوم (Vq 31) هو المنطقة المرشحة لوجود جين التوحد كما تنتشر بعض

الأمراض المزمنة بين أسر المصابين بالتوحد، مثل مرض السكر المعتمد على الأنسولين، التهاب المفاصل الروماتيزي، انخفاض إفراز الغدة الدرقية، و الإصابة بالحساسية (اللهيبي نادية، 2002 ص41)

2-3-2 العوامل العصبية و البيولوجية:

يعتقد الباحثون أن جميع المصابين بهذا الاضطراب يعانون من تلف دماغي، و دليل ذلك أن التوحد مرافق للعديد من الأمراض العصبية الجسمية و الإعاقات المختلفة، و كذلك الاختلاف الموجود في شكل أدمغة المصابين، كما أظهرت الفحوحات العصبية على أن الأطفال التوحديين يتميزون بشذوذات، مثل تآزر ضعيف في الحركة، سيلان اللعاب، نشاط زائد و أشارت الدراسات أن (3) أرباع من هؤلاء الأطفال يظهرون إشارات عصبية مرتبطة بوظيفة الجهاز العصبي (عسيلة كوثر، 2003 ص 232)

النسبة الكبيرة من الزيادة في الحجم حدثت في كل من الفحص القفوي و الفحص الجداري و أظهر الفحص العصبي للأطفال الذين يعانون من التوحد انخفاضا في معدلات ضخ الدم لأجزاء من المخ التي تحتوي على الفحص الجداري مما يؤثر على العلاقات الاجتماعية و الاستجابة السوية و اللغة (نرمين قطب،2007 ، ص58).

ولقد أوضح فيجندرا سينغ Fijandra Sing في المؤتمر الدولي سنة 2000 أن التجارب المخبرية التي قام بها، أوضحت بأن جرعات التطعيم ضد الحصبة الألمانية تسبب ردود فعل مناعية، تؤدي إلى تلف البروتين في المخ، وبالتالي التوحد (سليمان عبد الرحمن، 2011، ص 10)

3-3-2 العوامل الكيميائية:

تتمثل العوامل الكيميائية في زيادة التسرب في جدار الأمعاء زيادة نمو الكاندا الفطريات في الأمعاء، عدم قدرة الجسم على التخلص من السموم، مثل :الزئبق ونقص مضادات الأكسدة،والأحماض الدهنية غير المشبعة، وكذلك الضعف المناعي (إبراهيم الحكيم، : 2003 ص14)

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

4-3-2 العوامل الاجتماعية

يرى بعض العلماء أن إعاقة التوحد ناتجة عن إحساس الطفل بالرفض من والديه، و عدم إحساسه بعاطفتهما فضلا عن وجود بعض المشكلات الأسرية، و هذا يؤدي إلى خوف الطفل و انسحابه من هذا الجو الأسري و انطوائه على نفسه، و أكد

كانر(Kanner) بأن العزلة الاجتماعية و عدم الاكتراث بالطفل التوحدي هما أساس ظهور كل التصرفات غير الطبيعية (الجبلي سوسن، 2004، ص 42).
و يعتقد برينو بيتلهايم أن رغبة الآباء في ألا يوجد طفلهم أحلا هي العامل المحفز لتوحد الطفولة (لورا شربيمان، ، 2010،: ص 32)

2-4- خصائص الأطفال المصابين باضطراب التوحد:

2-4- 1 الخصائص السلوكية:

أثناء مقارنة سلوك الطفل المصاب بالتوحد و سلوك الطفل العادي نجد أن الطفل التوحدي يتصف بحدودية السلوكات و النقص الواضح في التفاعل مع التغيرات البيئية بشكل سليم و ناضج فضلا عن أنها تبتعد عن التعقيد فهؤلاء الأطفال يعيشون في عالمهم الخاص لا ينتبهون و لا يركزون على ما هو مطلوب منهم بل يركزون على جانب محدود لا يملون منه ، حيث يعتبر سلوك الطفل التوحدي ضيق المدى ،كما أنه يغلب في سلوكه نوبات انفعالية حادة وسلوكه، هذا يعيق النمو و يكون في معظم الأحيان مصدر انزعاج للآخرين المحيطين بالطفل، و من الخصائص الملاحظة على الأطفال المصابين باضطراب التوحد نذكر:

- الاحتفاظ بروتين معين.
- اللعب بشكل متكرر و غير معتاد.
- تجنب النظر في عيون الآخرين.
- النشاط الزائد أو الخمول.
- الإيذاء الذاتي لدى البعض منهم.
- الاستخدام غير مناسب للعب بالأشياء.

2-4-2 الخصائص الاجتماعية:

يتصف الأطفال التوحديين بتأخر النمو الاجتماعي و الانفعالي لديهم منذ الصغر يلاحظ إن الطفل التوحدي لا ينمي علاقة ارتباط مع والديه و خاصة أمه ، و من بين الخصائص صعوبة إظهار الابتسامة الاجتماعية.
كما أن للأطفال المصابين باضطراب التوحد صعوبة استخدام التواصل البصري في المواقف الاجتماعية بحيث يتجنبون النظر في أعين الآخرين كما أنهم يجدون صعوبة في فهم المشاعر والتعبير عنها من خلال العينين.
كما أنهم يجدون دوما صعوبة في تكوين علاقات اجتماعية حيث أظهرت الدراسات أن الأطفال المصابين باضطراب التوحد لديهم انسحاب اجتماعي، ولديهم قصور في القدرة على فهم المثيرات الاجتماعية و كيفية الاستجابة لها، و لعدم معرفتهم بالعادات

و التقاليد، فإنهم لا يستطيعون تكوين علاقات اجتماعية مناسبة. (نبيلة كوثر، 2006، ص 276-279)

2-4-3 الخصائص اللغوية و التواصلية:

من الخصائص التي يتصف بها الأطفال المصابون بالتوحد و التي تكون مشتركة لدى جميعهم في إعاقة التواصل عدم استخدامهم اللغة المنطوقة و كذلك اللغة الغير منطوقة كالتواصل البصري و الابتسامات والإشارات و التوجيهات الجسدية.

و في حال استخدم اللغة المنطوقة، فإن الطفل التوحدي يتصف بعدد من الخصائص اللغوية التي تميزه عن الطفل العادي المضطرب لغويا تتمثل في الآتي:

- صعوبة في تكوين جملة كاملة للتعبير عن الأشياء المحيطة به.
- التحدث بمعدل أقل بكثير من الطفل العادي.
- صعوبة في استخدام الضمائر في الكلام، وفي استخدام حروف الجر.
- عدم القدرة على استخدام اللغة في التواصل مع الآخرين اجتماعيا. (نايف الزراع ، 2010، ص 23 و24)

2-5- تشخيص التوحد:

يشير الدليل التشخيصي و الإحصائي الرابع إلى أن الأعراض التوحدية تشمل على مدى العيوب في التفاعلات الاجتماعية، التواصل و الأنشطة لذا يجب التركيز على أهمية التشخيص المبكر حيث أنه يساعد الأسرة في الاكتشاف المبكر للإعاقة، و بالتالي يقلل من المشكلات المرتبطة به إذا ما وضعت الاستراتيجيات العلاجية المناسبة خلال السنوات الأولى المبكر للطفل التوحدي .

و هناك دراسات في هذا الصدد، ففي دراسة فرنسية حديثة ضمت 42 فريقا من الأخصائيين في علم النفس الطفل، تمت الإشارة إلى أن الفترة بين الأعراض الأولى للاضطراب و تاريخ الاستشارة الأولى ما تزال طويلة جدا، و كانت الدراسة قد أجريت على 123 طفلا تمت معاينتهم، و أشارت إلى أن متوسط الفترة من أجل التحديد الأول للاضطراب يقع بين 17 و 32 شهرا للحصول على أول رأي متخصص، و هذه الفترة حسب الباحثين ليست مرتبطة بجنس الطفل، و ترتيبه الأسري، أو المستوى الاجتماعي و الاقتصادي للأبوين،كما أنها ليست مرتبطة بشدة أعراض التوحد و ما يزال تشخيص اضطراب التوحد من العقبات التي تواجه الباحثين في مشكلات الطفولة و قد يرجع السبب إلى تداخل أو تشابه اضطرابات أخرى مع التوحد (عليوان محمد، 2003، ص 02).

و يمكن تشخيصه اعتمادا على الأعراض التالية:

ضعف التواصل.

ضعف العلاقات الاجتماعية.
الانغلاق الذاتي.
مقاومة التغيير.
ضحك و قهقهة بطريقة غير ملائمة.
انفعال و تقلب في المزاج.
ضعف المهارات الحركية.
اضطراب التفكير والإدراك (الزغلول عماد، 2003، ص 134).
كما يتم تشخيصه عن طريق الملاحظة المباشرة من طرف مختصين قبل سن ثلاث سنوات (عسيلة كوثر، 2003 ص 33)
بالرغم من وجود محكات دقيقة لتشخيص اضطراب التوحد، و تحديد السمات أو العلامات المميزة للنمو المبكر لهؤلاء الأطفال، فإن صعوبة الوصول إلى تشخيص دقيق لحالة التوحد مازالت موجودة بالفعل، و السبب الرئيسي في ذلك هو التشابه بين أعرض التوحد و أعراض إعاقات أخرى عديدة منها: التخلف العقلي، الذهان، زملة أعراض أسبرجرريت، الإعاقة السمعية، إعاقات التخاطب، الشذوذ الكروموزومي، و للوصول إلى تشخيص دقيق لحالات التوحد يجب البحث عن ماهية هذه الإعاقات، و إيضاح الفروق الجوهرية التي تميز هذا الاضطراب عن غيره من الإعاقات، فيما يسمى بالتشخيص الفارق (القمش مصطفى،2011 ، ص 112).

خلاصة:

إن اضطراب التوحد قد انتشر بشكل كبير و متسارع في الآونة الأخيرة حيث أنه يظهر عند الأطفال قبل سن الثالثة من خلال أعراض و خصائص تميزه تظهر في التواصل اللفظي و الغير لفظي، التفاعل الاجتماعي و لقد اختلفت البحوث وتضاربت الآراء، حول أسباب التوحد، لذا يبقى اضطراب التوحد غامض الأسباب إلى يومنا هذا، مما يستوجب التدخل المبكر، و تسخير الإمكانيات المادية و البشرية اللازمة لمحاربة هذه الآفة المدمرة للأطفال و الآباء و الأمهات.

الباب الثاني
الجانب التطبيقي

مدخل:

لقد تضمن هذا الباب فصلين الأول تم تخصيصه لعرض منهجية البحث و الإجراءات الميدانية من خلال تبيان صدق و ثبات و موضوعية الاستبيان كما شمل على منهجية البحث و عينة و مجالات البحث ، و الضبط الإجرائي لمتغيرات البحث.

أما الفصل الثاني فتم التعريج من خلاله إلى عرض و مناقشة و تحليل نتائج الفرضيات و مناقشتها بالإضافة إلى الاستنتاجات العامة للبحث، و ختمنا هذا الباب بمجموعة من التوصيات و الاقتراحات المستقبلية .

الفصل الأول: منهجية البحث و الإجراءات الميدانية

تمهيد

3-1 منهج البحث

3-2 مجتمع و عينة البحث

3-3 مجالات البحث

3-4 متغيرات البحث

3-5 أدوات البحث

3-6 الأسس العلمية لأدوات البحث الاستبيان

3-7 الوسائل الإحصائية المستخدمة

خلاصة

تمهيد:

يلجأ أي باحث في دراسته إلى تدعيم المادة العلمية التي جمعها من موضوع دراسته بالدراسة التطبيقية للتأكد من مصداقية الفروض التي قام عليها البحث فيتعرض إلى الإجراءات المنهجية لدراسته الميدانية ثم عرض و مناقشة النتائج المتحصل عليها عن طريق تطبيق الأداة العلمية على عينة البحث؛ و قد اعتمدنا في بحثنا هذا على الاستبيان قصد الوصول إلى نتائج يتم تحليلها وتفسيرها في ضوء الفرضيات ووزع الاستبيان على الأساتذة الجامعيين الاخصائيين في جامعة مستغانم للوصول إلى إجابات عن أسئلة دراستنا و التأكد من تحقق الفرضيات من عدمها .

3-1- منهج البحث

تحقيقا لأهداف البحث و وصولا لأفضل الأساليب و الطرق للكشف عن دور النشاط الحركي المكيف في تعديل بعض السلوكيات الغير مقبولة لدى الطفل التوحدي من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين كمعالجة لمشكلة الدراسة، اعتمدنا على المنهج الوصفي باعتباره يصف كل الجوانب المتعلقة بالظاهرة و هو المنهج الملائم في مثل هذه الدراسات.

3-2- مجتمع و عينة البحث

يتمثل المجتمع الأصلي للبحث أساتذة العلوم الاجتماعية بجامعة عبد الحميد بن باديس بولاية مستغانم تخصص علم الاجتماع و علم النفس، كما بلغ عدد أفراد العينة 22 أستاذ علم النفس و علم الاجتماع.

حيث تم اختيارهم بالطريقة العشوائية.

3-3- مجالات البحث

3-3-1 المجال البشري:

يشمل المجال البشري لبحثنا أساتذة العلوم الاجتماعية تخصص علم الاجتماع و علم النفس و البالغ عددهم 22 أستاذ.

3-3-2 المجال المكاني:

تم إجراء هذا البحث على مستوى جامعة عبد الحميد ابن باديس بولاية مستغانم.

3-3-3 المجال الزمني:

لقد تم انجاز هذا البحث في مدة زمنية موزعة كالآتي:

-**الدراسة النظرية:** حيث امتدت من 18 جانفي إلى 15 مارس 2019.
- **الدراسة الاستطلاعية:** حيث امتدت من 03 مارس إلى 28 مارس 2019.
-**الدراسة الأساسية:** امتدت خلال فترة بداية شهر أفريل 2019 إلى غاية إنجاز الدراسة خلال أواخر شهر ماي 2019.

3-4- متغيرات البحث

إن المتغير هو العامل الذي يحصل فيه أي تغير بعلاقة متغير آخر، وكما يمكن تعريفه بأنه الشيء الذي له القابلية للتغير، أو انه موضوع التغيير وعليه تتمثل تغيرات البحث في متغير مستقل ومتغير تابع.

3-4-1 المتغير المستقل:

تمثل المتغير المستقل في النشاط الحركي المكيف.

3-4-2 المتغير التابع:

يتمثل المتغير التابع لبحثنا في تعديل بعض السلوكيات الغير مقبولة لدى الطفل التوحدي.

3-5- أدوات البحث

من اجل قياس دور النشاط الحركي المكيف في تعديل بعض السلوكيات الغير مقبولة لدى الطفل التوحدي من وجهة نظر أخصائيي العلوم النفسية و الاجتماعية تم الاعتماد على مختلف الدراسات و المواضيع و الكتب و المجلات التي لها علاقة بموضوع بحثنا في بناء الأداة، حيث تم تصميم استبيان و تعديله بما يلائم مشكلة الدراسة و تكون من 30 سؤال كالأتي:

- 09 أسئلة خاصة بتحسين التفاعل الاجتماعي عند الطفل التوحدي و هي تتضمن العبارات (1، 2، 4، 9، 12، 15، 19، 23 و 27).
- 09 أسئلة خاصة بتعديل التواصل اللفظي و الغير لفظي عند الطفل التوحدي و هي تتضمن العبارات (6، 7، 11، 13، 14، 18، 28، 29 و 30).
- 12 سؤال خاص بتعديل سلوك الطفل التوحدي و هي تتضمن العبارات (3، 5، 8، 10، 16، 17، 20، 21، 22، 24، 25 و 26).

3-5-1 الدراسة الاستطلاعية.

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم وسائل جمع البيانات و المعلومات حول الظاهرة المراد دراستها و البحث فيها، و يعتمد الباحث على الدراسة الميدانية بغية إثبات أو نفي فرضيات بحثه، لذلك الجانب الميداني يعتبر عنصرا أساسيا لتدعيم الجانب النظري

2-5-3 أهداف الدراسة الاستطلاعية:

أ- تحديد موضوع البحث بدقة.

ب- حساب صدق و ثبات أدوات الدراسة.

ج- التعرف على صعوبات الميدان.

3-5-3 نتائج الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية على عينة مكونة من 06 أخصائيين نفسانيين و اجتماعيين، حيث تم توزيع عليهم الاستبيان و استرجاعه من أجل قياس ثبات و صدق الاستبيان.

جدول رقم 1: يبين قيمة معامل ثبات استبيان الدراسة الاستطلاعية:

عدد العبارات	الثبات	الصدق
30	0.91	0.95

بالنظر إلى جدول اختبار (**كرونباخ ألفا**) أعلاه المستخرج من البرنامج فقد بلغت قيمة ($\alpha = 0.91$) وهي درجة جيدة جدا كونها أعلى من النسبة المقبولة (0.6) و بالتالي إذا ما أعيد استخدام الأداة تعطينا نفس النتائج، و بلغ معامل الصدق (0.95) و هذا دال على أن الأداة تقيس ما صممت لقياسه.

و بالتالي نستنتج أن الأداة تسمح بقياس موضوع البحث و يمكن إجراء الدراسة الأساسية من خلال توزيع الاستبيان على عينة البحث.

3-6- الأسس العلمية لأدوات البحث الاستبيان

3-6-1 ثبات أداة القياس:

قبل إجراء التحاليل فإنه لابد من التأكد من صدق أداء القياس المستخدم، لأن صدق (الموثوقية) تعكس درجة ثبات أداء القياس ويستعمل معامل الثبات (Cronbach's Alpha) لقياس مدى ثبات أداء القياس من ناحية الاتساق الداخلي لعبارات الأداء (جودة محفوظ، 2008، ص298).

حيث تم حساب معامل الثبات (Cronbach's Alpha) باستخدام البرنامج الإحصائي (الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية IBM SPSS Statistics 22)، أما الصدق فهو الجذر التربيعي لمعامل الثبات و هو يعتبر الصدق الذاتي للأداة.

جدول رقم 2: يبين قيمة معامل ثبات استبيان الدراسة الأساسية:

عدد العبارات	الثبات	الصدق
30	0.98	0.98

بالنظر إلى جدول اختبار (**كرونباخ ألفا**) أعلاه المستخرج من البرنامج فقد بلغت قيمة (α = 0.98) وهي درجة جيدة جدا كونها أعلى من النسبة المقبولة (0.6) و بالتالي إذا ما أعيد استخدام الأداة تعطينا نفس النتائج، و بلغ معامل الصدق (0.98) و هذا دال على أن الأداة تقيس ما صممت لقياسه.

3-6-2 ثبات محاور الاستبيان:

جدول رقم 3: يبين قيمة معامل ثبات كل محور من محاور الاستبيان:

المحاور	عدد العبارات	الثبات	الصدق
محور التفاعل الاجتماعي	09	0.95	0.97
محور التواصل	09	0.95	0.97
محور تعديل السلوك	12	0.97	0.98

بلغت قيمة ألفا كرونباخ (α= 0.97) لعبارات المحور الأول و الخاص بواقع التخطيط لحصة التربية البدنية و الرياضية و البالغ عدد فقراته (18) فقرة وهي درجة

جيدة جدا كونها أعلى من النسبة المقبولة (0.6) كما بلغ معامل الصدق (0.98) و هذا دال على أن عبارات المحور الأول تقيس ما صممت لقياسه.

كما بلغت قيمة ألفا كرونباخ (α = 0.83) لمحور مغيقات التخطيط و البالغ عدد عبارته (05) عبارات بمعامل صدق (0.91) و هذا دال على أن عبارات المحور الثاني تقيس ما صممت لقياسه.

3-7- الأساليب الإحصائية المستخدمة

من أجل تحقيق هدف الدراسة و تحليل البيانات التي قمنا بتجميعها قمنا باستخدام العديد من الأساليب الإحصائية باستخدام البرنامج الإحصائي (الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية IBM SPSS Statistics 22)، و قد اعتمدنا كذلك على الأساليب الإحصائية التالية:

- التكرارات و النسب المئوية التي تستخدم بشكل أساسي لمعرفة تكرار فئات متغير ما.
- معامل الثبات الفا كرونباخ لقياس ثبات الأداة.
- معامل الارتباط (chiquare) كا^2

3-8 صعوبات البحث :

- قلة عدد المراجع مما يصعب علينا جمع المعلومات .
- صعوبة الدراسة الميدانية .
- عدم إرجاع بعض الاستمارات كاملة من طرف الأساتذة
- نقص عدد المراجع الخاصة بفصل التوحد في تخصصنا .
- **خلاصة:**

لقد تم في هذا الفصل عرض مختلف الإجراءات لإتمام الدراسة الميدانية و التي من خلالها نستطيع التوصل إلى نتائج تؤكد لنا مدى صحة أو خطأ الفرضيات التي

تقوم على أساسها هذا البحث ، حيث تعتبر هذه الإجراءات المنهجية ضرورية في كل دراسة لأنه من دونها لا يمكن التوصل إلى الإجابة عن فروض البحث

الفصل الثاني: عرض و مناقشة نتائج الدراسة

4-1 عرض و تحليل النتائج
4-2 الاستنتاجات العامة للبحث
4-3 اختبار و مناقشة الفرضيات

4-1 **عرض و تحليل النتائج:**

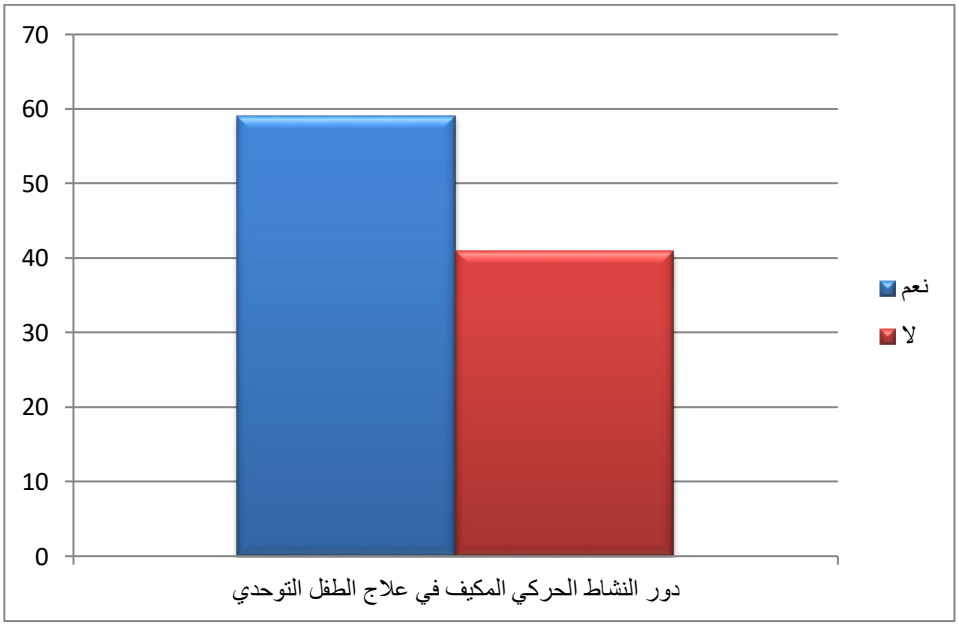
جدول رقم 4: يبين دور النشاط الحركي المكيف في علاج الطفل التوحدي.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	13	59.1

لا	09	40.9
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون بأن النشاط الحركي المكيف له دور في علاج الطفل التوحدي بنسبة (59.1 %)، فيما عبر ما نسبته (40.9 %) من الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين أن النشاط الحركي المكيف لا يساهم في علاج الأطفال المصابين باضطراب التوحد.

كما بلغت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و بالتالي نستنتج أن علاج الطفل التوحدي من خلال النشاط الحركي المكيف يؤثر على تحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال المصابين باضطراب التوحد.



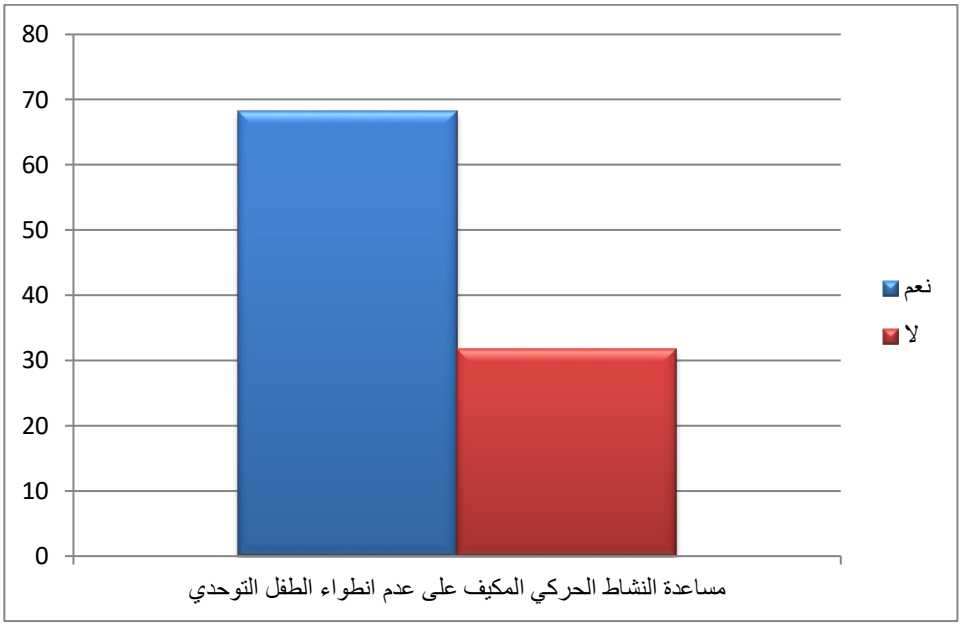
الشكل رقم 1: يبين دور النشاط الحركي المكيف في علاج الطفل التوحدي.

<u>جدول رقم 5</u>: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على عدم انطواء الطفل التوحدي.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	15	68.2
لا	07	31.8
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على أن لا يكون منطوي و أناني على نفسه خلال اللعب بنسبة (68.2 %)، أما الأفراد الذين لا يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساهم في عدم انطواء أطفال التوحد على أنفسهم فجاءت بنسبة (31.8 %).

فيما بلغت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و بالتالي نستنتج أن النشاط الحركي المكيف يؤثر على تحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال المصابين باضطراب التوحد.



الشكل رقم 2: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على عدم انطواء الطفل التوحدي.

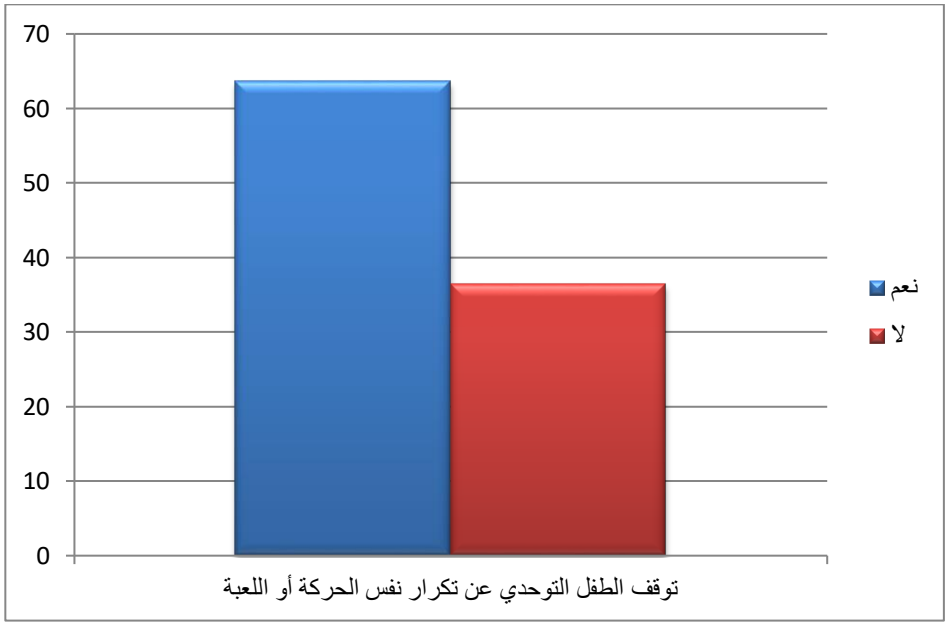
جدول رقم 6: يبين توقف الطفل التوحدي عن تكرار نفس الحركة أو اللعبة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	14	63.6
لا	08	36.4
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

أما فيما يخص مساعدة النشاط الحركي المكيف توقف الطفل التوحدي عن تكرار نفس الحركة أو اللعبة فقد كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين يرون بأن النشاط الحركي المكيف له دور في توقف

الطفل التوحدي عن تكرار نفس الحركة أو اللعبة بنسبة (63.6 %)، فيما عبر ما نسبته (36.4 %) من الأفراد أن النشاط الحركي المكيف لا يساهم في توقف الأطفال المصابين باضطراب التوحد عن تكرار الحركات.

بلغت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف له أثر على تعديل سلوك الأطفال المصابين باضطراب التوحد.



الشكل رقم 3: يبين توقف الطفل التوحدي عن تكرار نفس الحركة أو اللعبة.

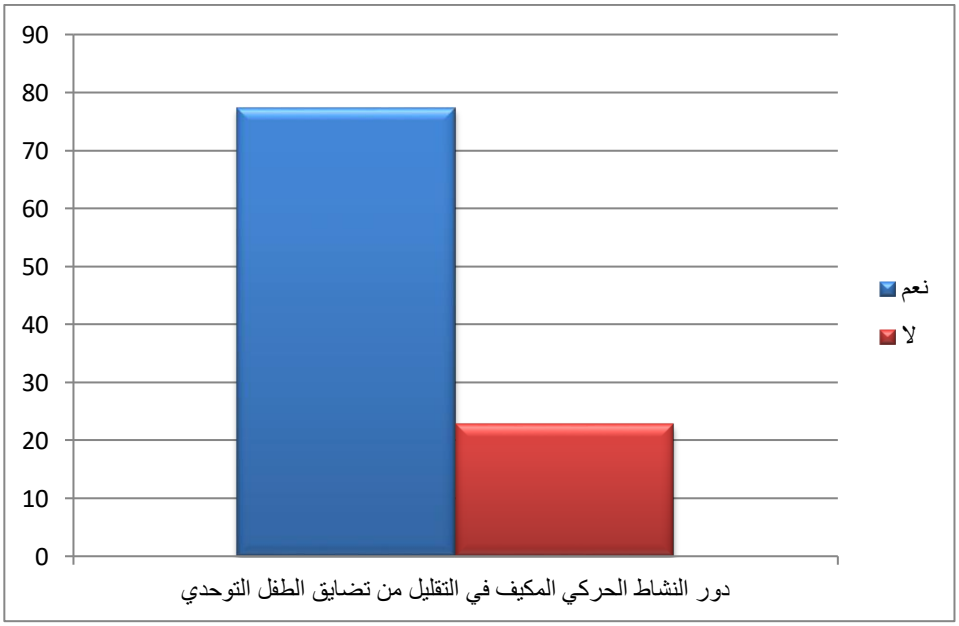
جدول رقم 7: يبين دور النشاط الحركي المكيف في التقليل من تضايق الطفل التوحدي.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	17	77.3

لا	05	22.7
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون بأن النشاط الحركي المكيف له دور في التقليل من تضايق الطفل التوحدي عند وجوده مع الجماعة بنسبة (77.3 %)، فيما عبر ما نسبته (22.7 %) من الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين أن النشاط الحركي المكيف لا يقلل من تضايق الأطفال المصابين باضطراب التوحد خلال وجودهم مع الجماعة.

و جاءت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و بالتالي نستنتج أن النشاط الحركي المكيف يؤثر على تحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال المصابين باضطراب التوحد.



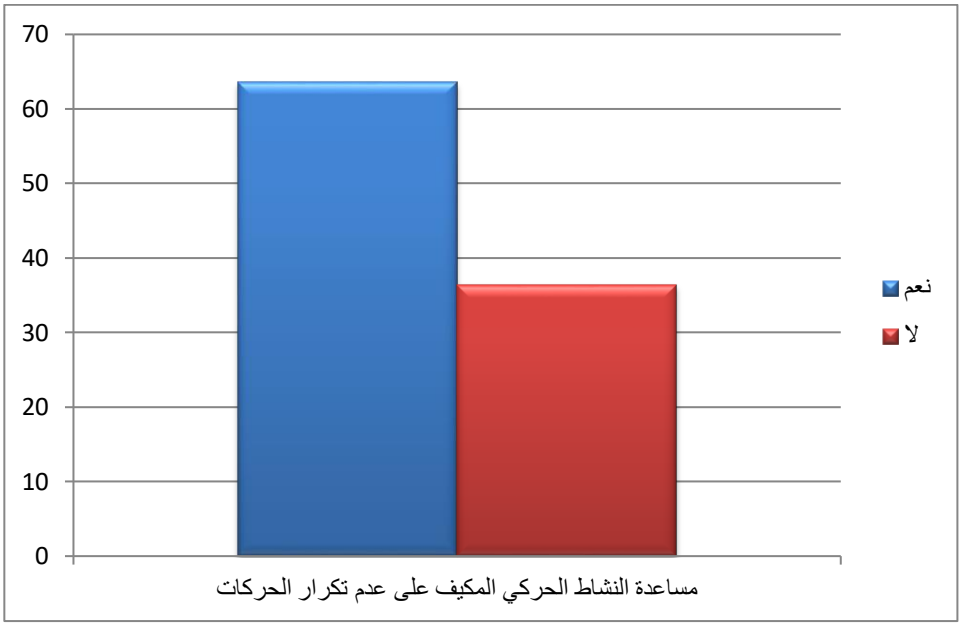
الشكل رقم 4: يبين دور النشاط الحركي المكيف في التقليل من تضايق الطفل التوحدي.

جدول رقم 8: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على عدم تكرار الحركات.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	14	63.6
لا	08	36.4
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التقليل من تكرار زملائه كالتصفيق و التصفير بنسبة (63.6 %)، أما الأفراد الذين لا يرون بأن النشاط الحركي المكيف لا يساهم في تقليل تكرار حركات الزملاء فجاءت بنسبة (36.4 %).

بلغت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف يؤثر على تعديل سلوك الأطفال المصابين باضطراب التوحد.



الشكل رقم 5: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على عدم تكرار الحركات.

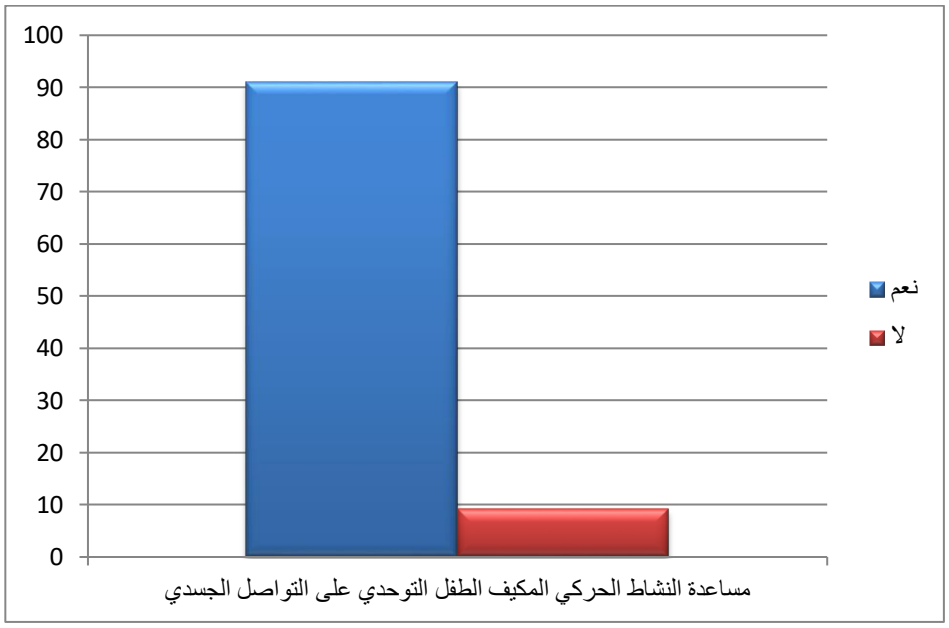
جدول رقم 9: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي على التواصل الجسدي.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	20	90.9
لا	02	9.1
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

أما فيما يخص مساعدة النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي التواصل الجسدي أثناء اللعب فقد كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد بشكل كبير على

التواصل الجسدي للطفل التوحدي أثناء اللعب بنسبة عالية جدا بلغت (90.9 %)، فيما عبر ما نسبته (9.1 %) من الأفراد أن النشاط الحركي المكيف لا يساهم في التواصل الجسدي للأطفال المصابين باضطراب التوحد.

فيما بلغت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف يؤثر في تعديل التواصل اللفظي و الغير لفظي للأطفال المصابين باضطراب التوحد.



الشكل رقم 6: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على التواصل الجسدي.

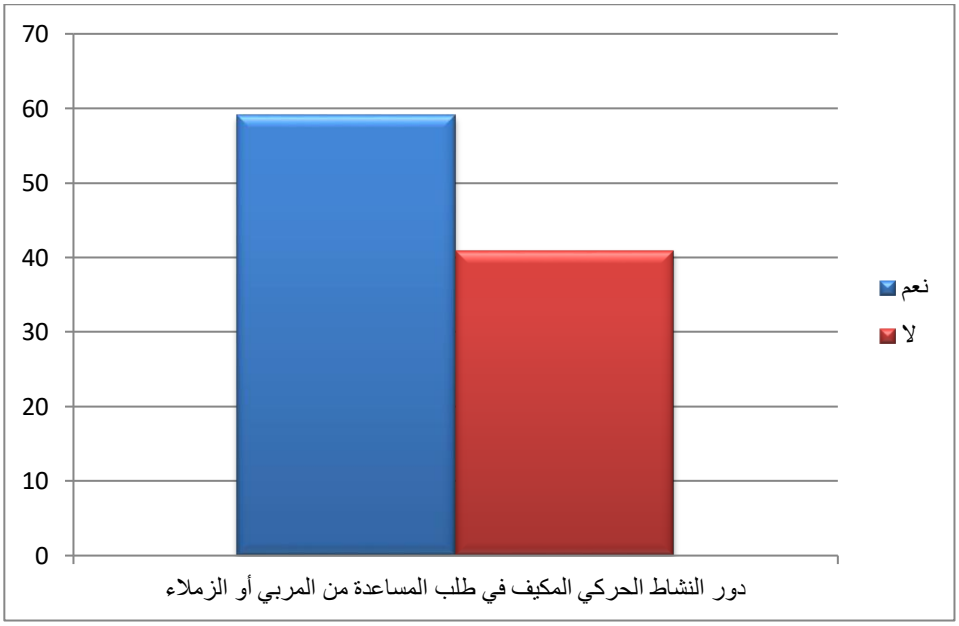
<u>جدول رقم 10</u>: يبين دور النشاط الحركي المكيف في طلب المساعدة من المربي أو الزملاء.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	13	59.1
لا	09	40.9

المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على طلب المساعدة من المدرب أو الزملاء بنسبة (59.1 %)، فيما عبر ما نسبته (40.9 %) من الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين أن النشاط الحركي المكيف لا يساعد الأطفال المصابين باضطراب التوحد على طلب المساعدة من المربين و الزملاء.

كما بلغت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه نستخلص أن النشاط الحركي المكيف يؤثر في تعديل التواصل اللفظي و الغير لفظي للأطفال المصابين باضطراب التوحد.



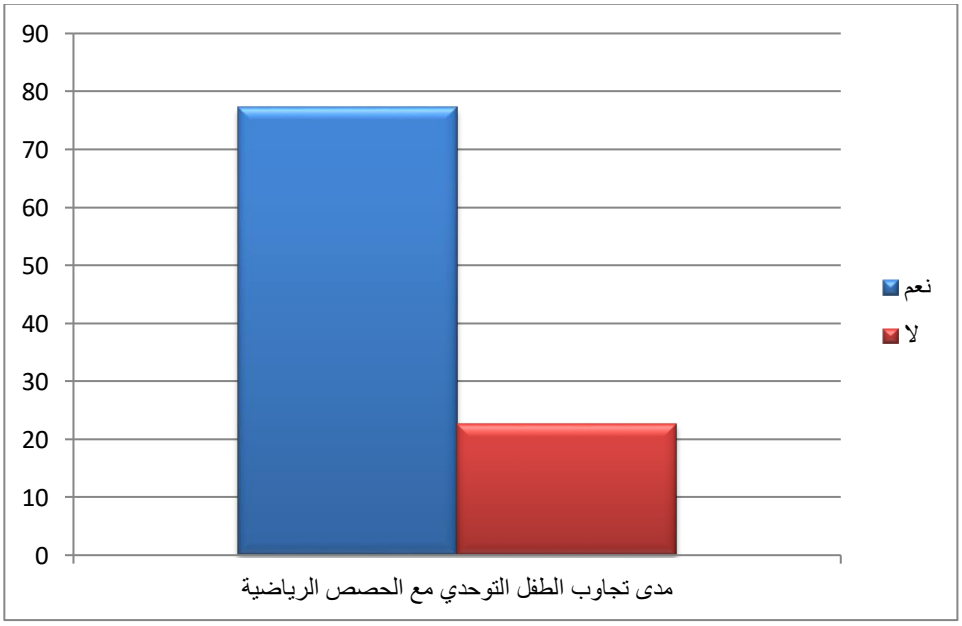
الشكل رقم 7: يبين دور النشاط الحركي المكيف في طلب المساعدة من المربي أو الزملاء.

جدول رقم 11: يبين مدى تجاوب الطفل التوحدي مع الحصص الرياضية.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	17	77.3
لا	05	22.7
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون بأن النشاط الحركي المكيف له دور في مدى تجاوب الطفل التوحدي مع الحصص الرياضية بنسبة بلغت (77.3 %)، أما الأفراد الذين لا يرون بأن النشاط الحركي المكيف لا يساهم في تجاوب المصابين بالتوحد مع الحصص الرياضية فجاءت بنسبة (22.7 %).

بلغت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف من خلال تجاوب الطفل التوحدي مع الحصص الرياضية يؤثر على تعديل سلوك الأطفال المصابين باضطراب التوحد.



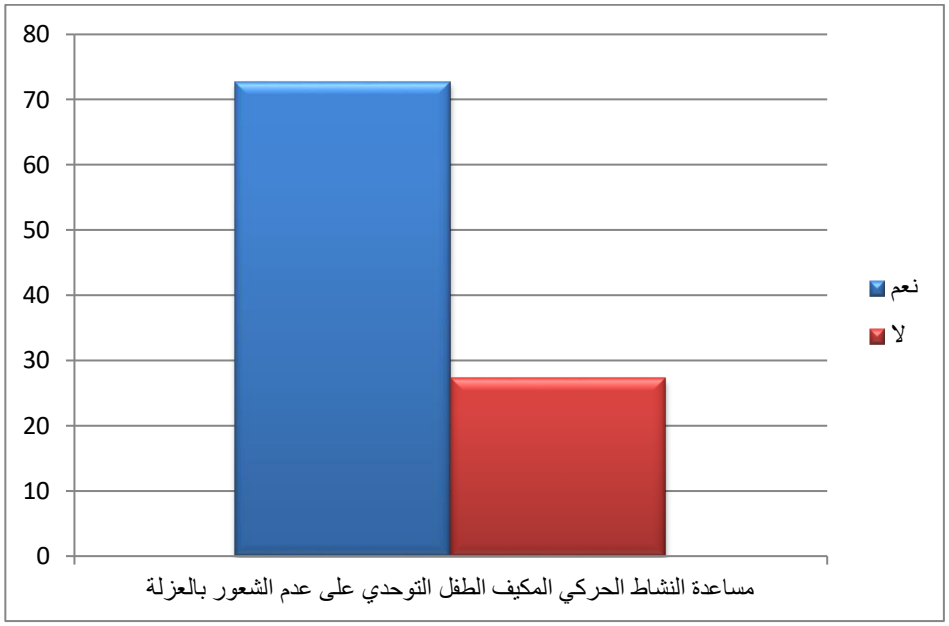
الشكل رقم 8: يبين مدى تجاوب الطفل التوحدي مع الحصص الرياضية.

جدول رقم 12: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على عدم الشعور بالعزلة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	16	72.7
لا	06	27.3
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

أما فيما يخص دور النشاط الحركي المكيف في التقليل من شعور الطفل التوحدي بالعزلة و عدم الارتياح فقد كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد بشكل كبير الطفل التوحدي على أن لا يكون منعزلا بنسبة عالية (72.7 %)، فيما عبر ما نسبته (27.3 %) من الأفراد أن النشاط الحركي المكيف لا يساهم في فك العزلة عن الأطفال المصابين باضطراب التوحد.

بلغت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف من خلال فك عزلة الطفل التوحدي يؤثر على تحسين التفاعل الاجتماعي بالنسبة للأطفال المصابين باضطراب التوحد.



الشكل رقم 9: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على عدم الشعور بالعزلة.

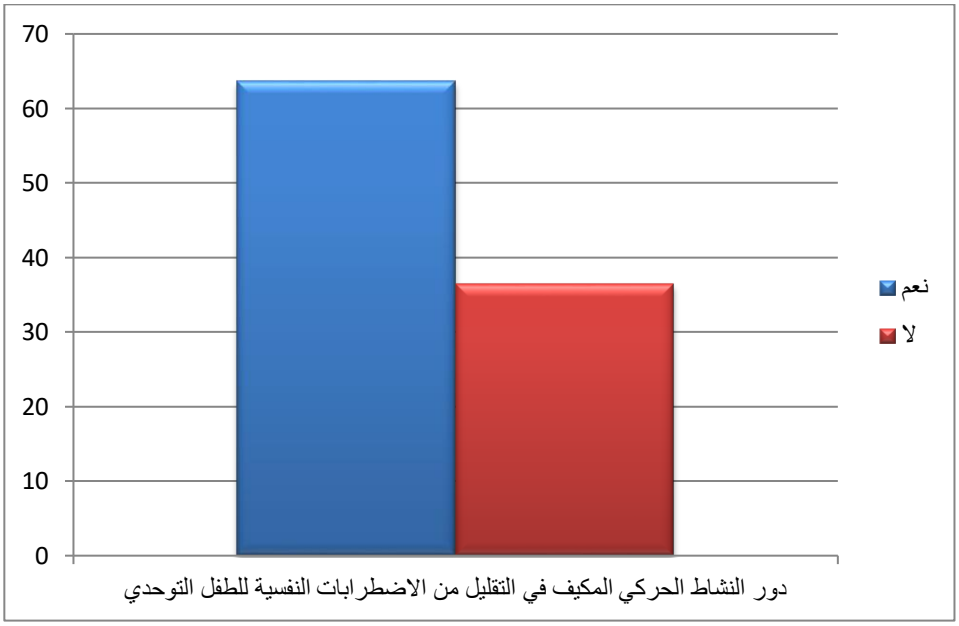
جدول رقم 13: يبين دور النشاط الحركي المكيف في التقليل من الاضطرابات النفسية.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	14	63.6
لا	08	36.4
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون بأن النشاط الحركي المكيف له دور في التقليل من الاضطرابات النفسية لدى الطفل التوحدي بنسبة (63.6 %)، فيما عبر ما نسبته (36.4 %) من الأخصائيين النفسانيين و

الاجتماعيين أن النشاط الحركي المكيف لا يساهم في التقليل من الاضطرابات النفسية لهؤلاء الأطفال.

كما بلغت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف من خلال التقليل من الاضطرابات النفسية لدى الطفل التوحدي يؤثر على تعديل السلوك بالنسبة للأطفال المصابين باضطراب التوحد.



الشكل رقم 10: يبين دور النشاط الحركي المكيف في التقليل من الاضطرابات النفسية.

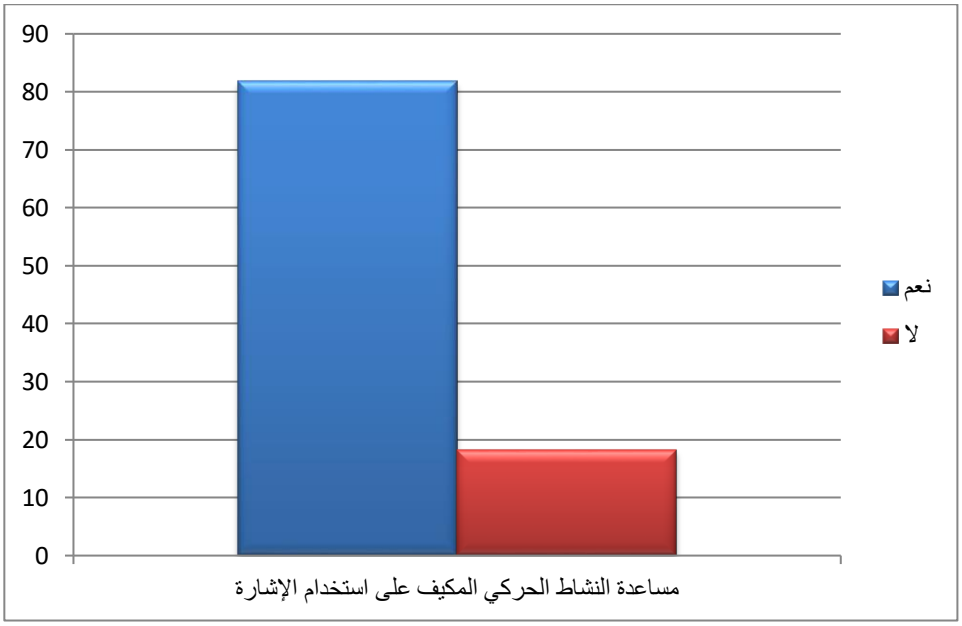
جدول رقم 14: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على استخدام الإشارة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	18	81.8
لا	04	18.2

المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على استخدام الإشارة للحصول على الأشياء التي يريدها بنسبة عالية جدا بلغت (81.8 %)، أما الأفراد الذين لا يرون بأن النشاط الحركي المكيف لا يساعد أطفال التوحد على استخدام الإشارات فجاءت بنسبة (18.2 %).

كما بلغت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه نستخلص أن النشاط الحركي المكيف بمساعدته للطفل التوحدي على استخدام الإشارات يؤثر في تعديل التواصل اللفظي و الغير لفظي للأطفال المصابين باضطراب التوحد.



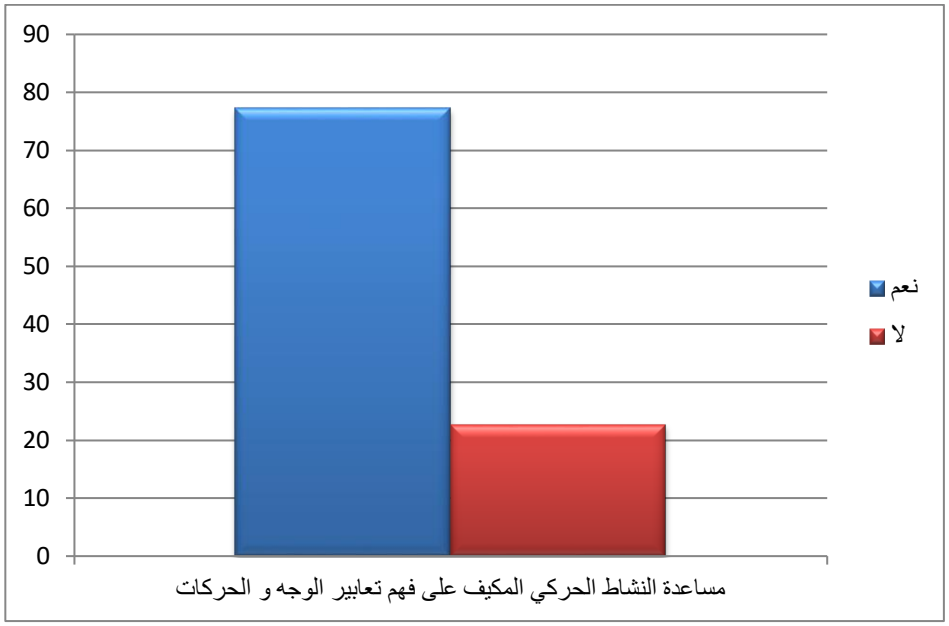
الشكل رقم 11: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على استخدام الإشارة.

جدول رقم 15: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على فهم تعابير الوجه و الحركات.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	17	77.3
لا	05	22.7
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

أما فيما يخص مساعدة النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي على فهم تعابير وجه الآخرين أو حركاتهم الجسدية فقد كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين يرون بأن النشاط الحركي المكيف له دور في فهم الطفل التوحدي لتعابير وجه الآخرين بنسبة (77.3 %)، فيما عبر ما نسبته (22.7 %) من الأفراد أن النشاط الحركي المكيف لا يساعد الأطفال المصابين باضطراب التوحد على فهم تعابير الوجه أو حركاتهم الجسدية.

و جاءت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و بالتالي نستنتج أن النشاط الحركي المكيف من خلال مساعدة الطفل التوحدي على فهم تعابير وجه الآخرين أو حركاتهم الجسدية يؤثر في تحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال المصابين باضطراب التوحد.



الشكل رقم 12: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على فهم تعابير الوجه و الحركات.

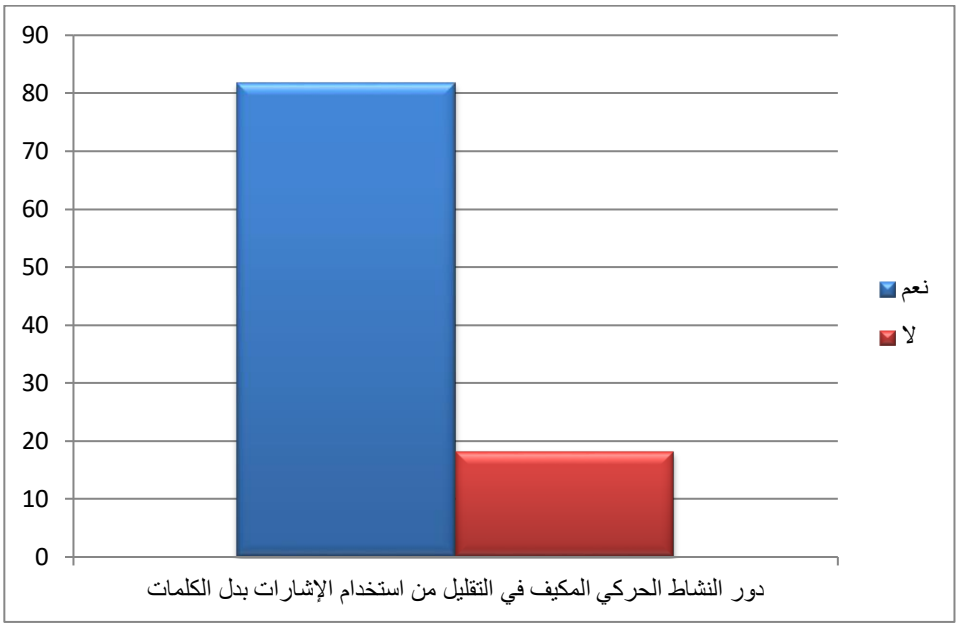
جدول رقم 16: يبين دور النشاط الحركي المكيف في التقليل من استخدام الإشارات بدل الكلمات.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	18	81.8
لا	04	18.2
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد على التقليل من لجوء الطفل التوحدي إلى الإشارات بدلا عن كلمات يصعب نطقها بنسبة (81.8 %)، فيما عبر ما نسبته (18.2 %) من

الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين أن النشاط الحركي المكيف لا يساهم في التقليل من لجوء هؤلاء الأطفال إلى الإشارات بدلا عن الكلمات الصعبة النطق.

و جاءت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و بالتالي نستنتج أن النشاط الحركي المكيف من خلال مساعدة الطفل التوحدي على التقليل من اللجوء إلى الإشارات بدلا عن كلمات يصعب نطقها يؤثر في تعديل التواصل اللفظي و الغير لفظي للأطفال المصابين باضطراب التوحد.



الشكل رقم 13: يبين دور النشاط الحركي المكيف في التقليل من استخدام الإشارات.

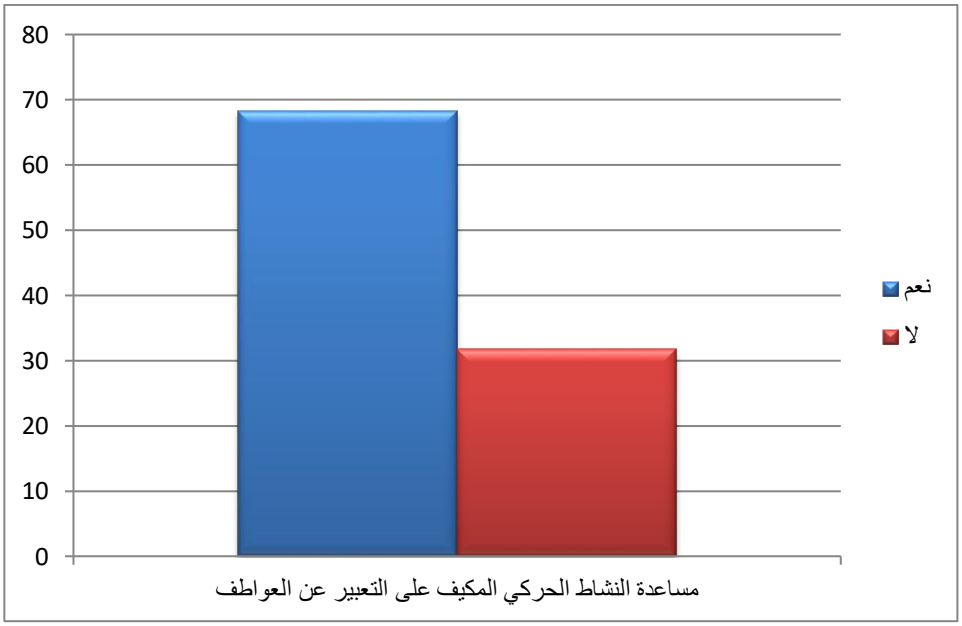
جدول رقم 17: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على التعبير عن العواطف.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	15	68.2
لا	07	31.8

المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التعبير عن عواطفه بنسبة بلغت (68.2 %)، أما الأفراد الذين لا يرون بأن النشاط الحركي المكيف لا يساعد أطفال التوحد على التعبير عن عواطفهم فجاءت بنسبة (31.8 %).

كما بلغت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف من خلال مساعدة الطفل التوحدي على التعبير عن عواطفه يؤثر في تعديل التواصل اللفظي و الغير لفظي للأطفال المصابين باضطراب التوحد.



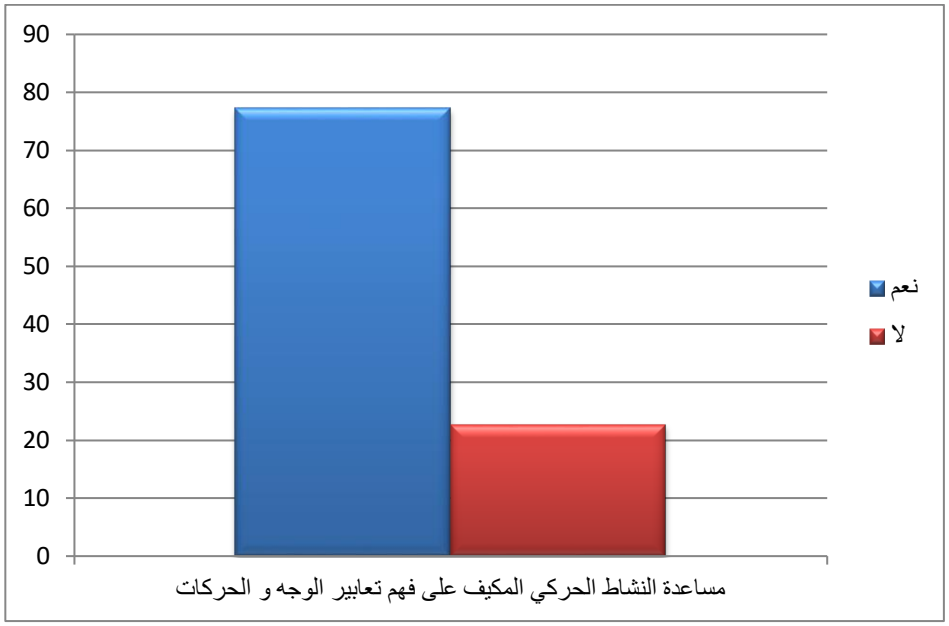
الشكل رقم 14: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على التعبير عن العواطف.

جدول رقم 18: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على التقليل من بقاء الطفل وحيدا.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	21	95.5
لا	01	4.5
المجموع	22	100
كا^2	**6.63**	**المعنوية: 0.24**

أما فيما يخص مساعدة النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي على التقليل من بقاءه وحيدا فقد كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين يرون بأن النشاط الحركي المكيف له دور في التقليل من بقاء هؤلاء الأطفال وحيدين بنسبة عالية جدا بلغت (95.5 %)، فيما عبر ما نسبته (4.5 %) من الأفراد أن النشاط الحركي المكيف لا يساعد الأطفال المصابين باضطراب التوحد على التقليل من بقاءهم وحيدين.

كما بلغت قيمة معامل كا^2 6.63 عند قيمة معنوية 0.24 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف من خلال مساعدة الطفل التوحدي على التقليل من بقاءه وحيدا لا يؤثر في تحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال المصابين باضطراب التوحد.



الشكل رقم 15: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على التقليل من بقاء الطفل وحيدا.

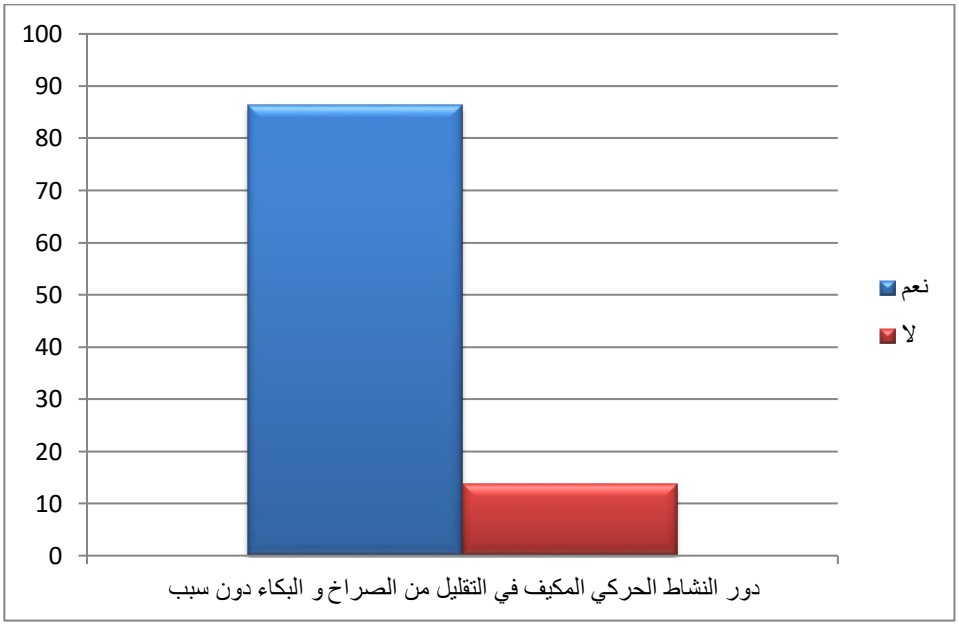
<u>جدول رقم 19</u>: يبين دور النشاط الحركي المكيف في التقليل من الصراخ و البكاء دون سبب.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	19	86.4
لا	03	13.6
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد على التقليل من صراخ و بكاء الطفل التوحدي دون سبب بنسبة (86.4 %)، فيما عبر ما نسبته (13.6 %) من الأخصائيين النفسانيين و

الاجتماعيين أن النشاط الحركي المكيف لا يساهم في التقليل من الصراخ و البكاء دون سبب للأطفال المصابين باضطراب التوحد.

و جاءت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف من خلال مساعدة الطفل التوحدي على التقليل من صراخه و بكاءه يؤثر في تعديل سلوكات الأطفال المصابين باضطراب التوحد.



الشكل رقم 16: يبين دور النشاط الحركي المكيف في التقليل من الصراخ دون سبب.

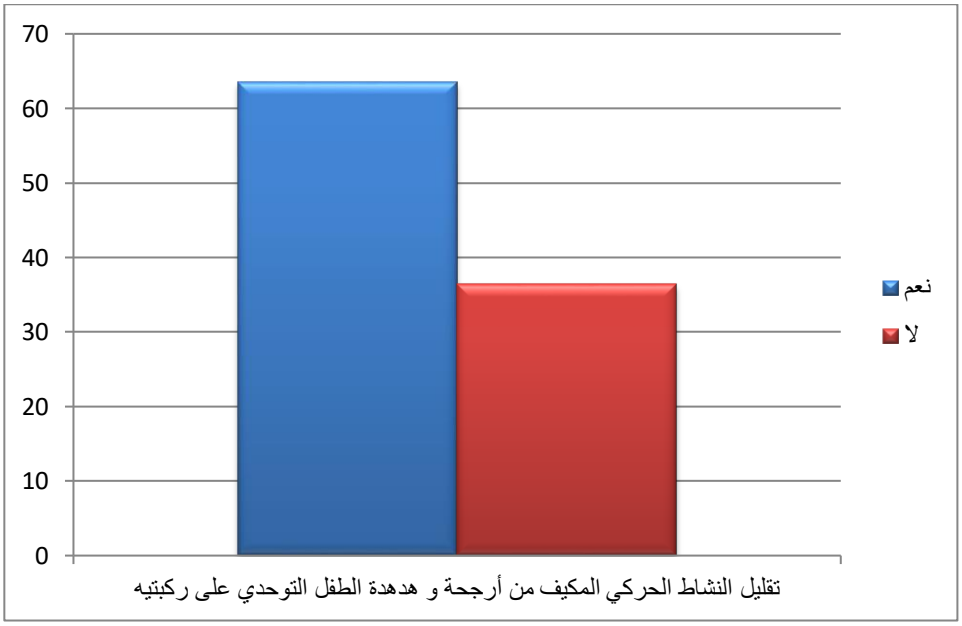
جدول رقم 20: يبين تقليل النشاط الحركي المكيف من أرجحة و هدهدة الطفل التوحدي.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	14	63.6
لا	08	36.4

المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التقليل من الأرجحة و الهدهدة على ركبتيه بنسبة بلغت (63.6 %)، أما الأفراد الذين لا يرون بأن النشاط الحركي المكيف لا يساعد أطفال التوحد على التقليل من الهدهدة و الأرجحة فجاءت بنسبة (36.4 %).

و جاءت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف من خلال مساعدة الطفل التوحدي على التقليل من الهدهدة و الأرجحة يؤثر في تعديل سلوك الأطفال المصابين باضطراب التوحد.



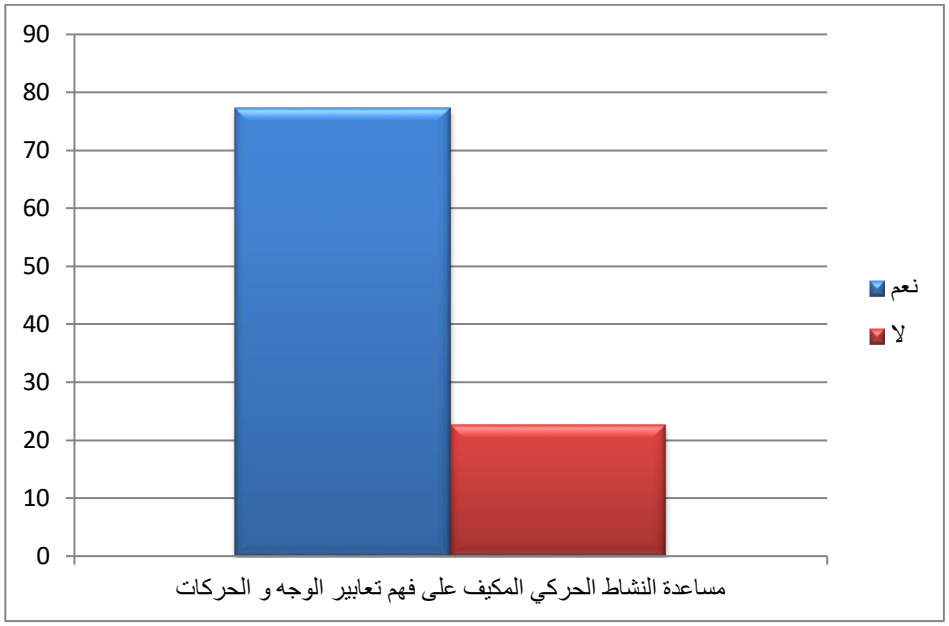
الشكل رقم 17: يبين تقليل النشاط الحركي المكيف من أرجحة و هدهدة الطفل التوحدي.

جدول رقم 21: يبين مساعدة النشاط المكيف على التقليل من استخدام الإشارات بالأصبع.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	11	50.0
لا	11	50.0
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

أما فيما يخص مساعدة النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي على التقليل من استخدام الإشارات بالأصبع أو السؤال عن الشيء فقد جاءت النتائج متساوية كما هو مبين في الجدول أعلاه، حيث أن الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين انقسموا بالتساوي بين مؤيد و معارض لدور النشاط الحركي المكيف في التقليل من استخدام الأطفال المصابين بالتوحد الإشارات بإصبعهم و السؤال عن الشيء بنسبة متساوية بلغت (50.0 %)، لكل منهما.

فيما بلغت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف من خلال مساعدة الطفل التوحدي على التقليل من استخدام الإشارات بإصبعهم و السؤال عن الشيء يؤثر في تعديل التواصل اللفظي و الغير لفظي بالنسبة للأطفال المصابين باضطراب التوحد.



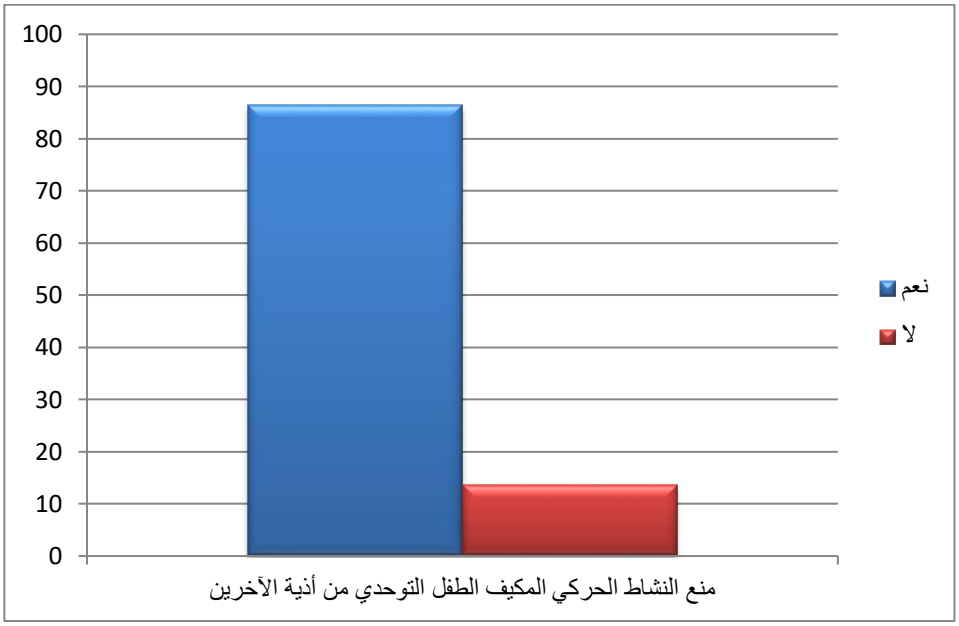
الشكل رقم 18: يبين مساعدة النشاط المكيف على التقليل من استخدام الإشارات

جدول رقم 22: يبين منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من أذية الآخرين.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	19	86.4
لا	03	13.6
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون بأن النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل التوحدي من أذية الآخرين بنسبة (86.4 %)، فيما عبر ما نسبته (13.6 %) من الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين أن النشاط الحركي المكيف لا يكون سبب في منع الأطفال المصابين باضطراب التوحد من أذية الآخرين.

كما بلغت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف من خلال منع الطفل التوحدي من أذية الآخرين يؤثر في تحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال المصابين باضطراب التوحد.



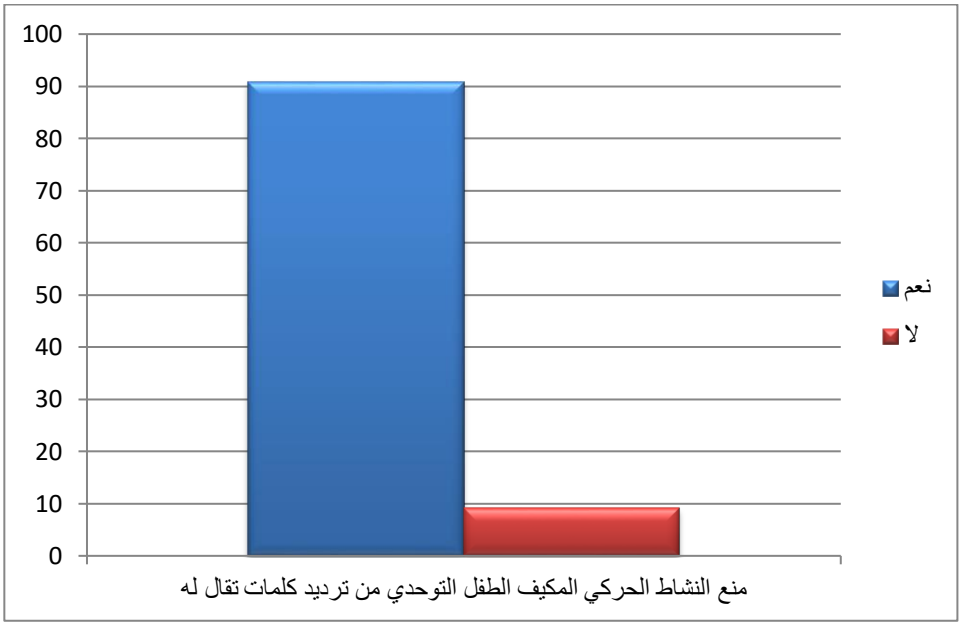
الشكل رقم 19: يبين منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من أذية الآخرين.

جدول رقم 23: يبين منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من ترديد كلمات تقال له.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	20	90.9
لا	02	9.1
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي و يمنعه من ترديد بعض الكلمات أو الجمل التي تقال له بنسبة عالية جدا بلغت (90.9 %)، أما الأفراد الذين لا يرون بأن النشاط الحركي المكيف لا يمنع أطفال التوحد من ترديد هذه الكلمات و الجمل فجاءت بنسبة (9.1 %).

و جاءت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف من خلال منع الطفل التوحدي من ترديد الكلمات و الجمل يؤثر في تعديل سلوك الأطفال المصابين باضطراب التوحد.



الشكل رقم 20: يبين منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من ترديد كلمات تقال له.

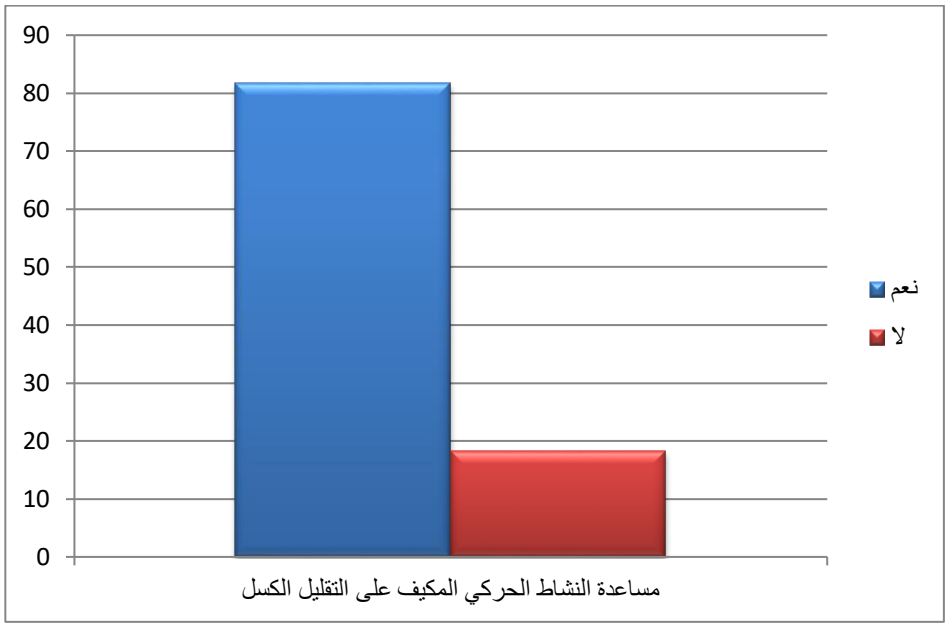
جدول رقم 24: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على التقليل الكسل.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	18	81.8

لا	04	18.2
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

أما فيما يخص مساعدة النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي على التقليل من الكسل فقد أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد على التقليل من الكسل للأطفال المصابين بالتوحد بنسبة بلغت (81.8 %).

كما بلغت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف من خلال التقليل من الكسل للطفل التوحدي يؤثر في تعديل سلوك الأطفال المصابين باضطراب التوحد.



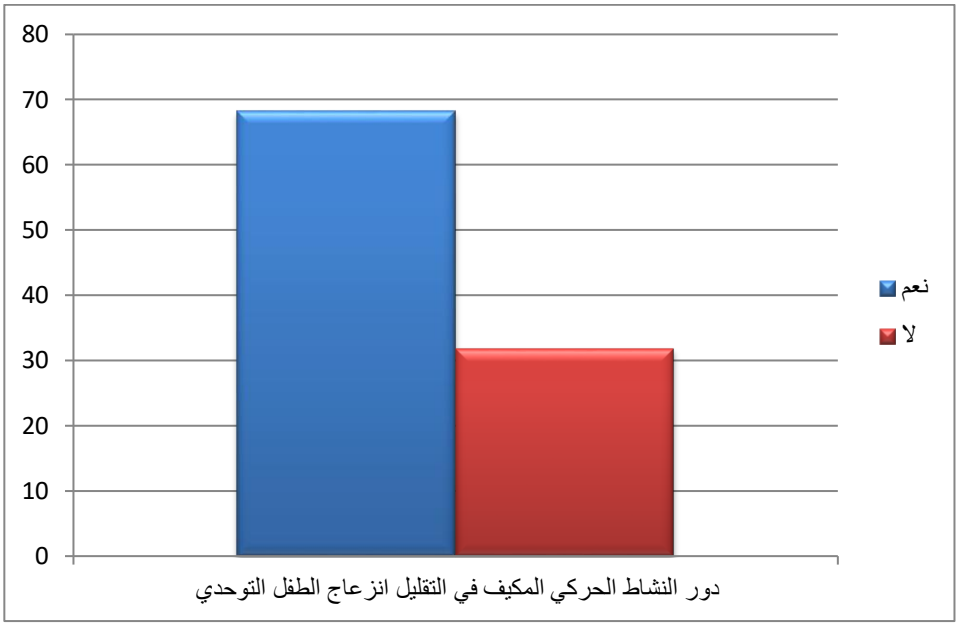
الشكل رقم 21: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على التقليل الكسل.

جدول رقم 25: يبين دور النشاط الحركي المكيف في التقليل انزعاج الطفل التوحدي.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	15	68.2
لا	07	31.8
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التقليل من انزعاجه بسبب تغيير الأشياء بنسبة (68.2 %)، فيما عبر ما نسبته (31.8 %) من الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين أن النشاط الحركي المكيف لا يساهم في التقليل من انزعاج هؤلاء الأطفال من تغيير الأشياء.

كما بلغت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف من خلال مساعدة الطفل التوحدي على التقليل من انزعاجه بسبب تغيير الأشياء يؤثر في تعديل سلوك الأطفال المصابين باضطراب التوحد.



الشكل رقم 22: يبين دور النشاط الحركي المكيف في التقليل انزعاج الطفل التوحدي.

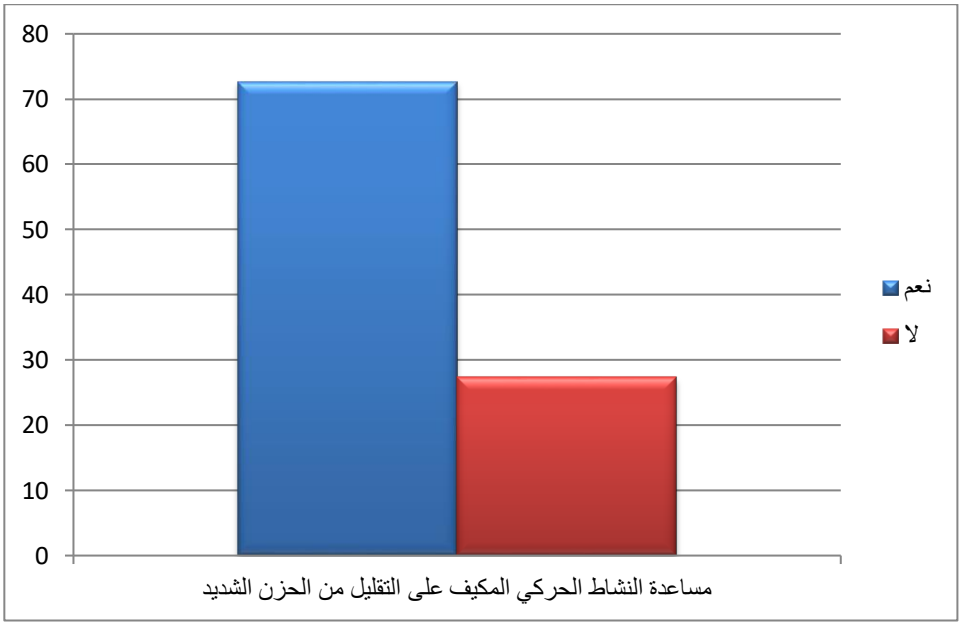
جدول رقم 26: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على التقليل من الحزن الشديد.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	16	72.7
لا	06	27.3
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التقليل من حزنه الشديد

بنسبة بلغت (72.7 %)، أما الأفراد الذين لا يرون بأن النشاط الحركي المكيف لا يساعد أطفال التوحد على التخفيف من الحزن الشديد فجاءت بنسبة (27.3 %).

كما بلغت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف من خلال مساعدة الطفل التوحدي على التخفيف من الحزن الشديد يؤثر في تحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال المصابين باضطراب التوحد.



الشكل رقم 23: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على التقليل من الحزن الشديد.

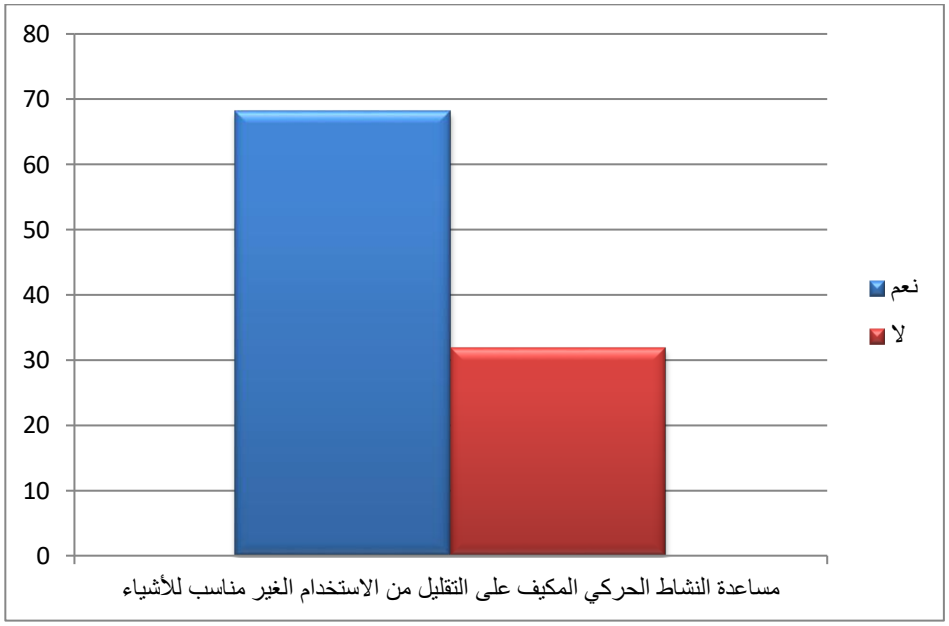
جدول رقم 27: يبين مساعدة النشاط على التقليل من الاستخدام الغير مناسب للأشياء.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	15	68.2
لا	07	31.8
المجموع	22	100

$كا^2$	22.00	المعنوية: 0.00

أما فيما يخص الاستخدام الغير مناسب للأشياء فقد كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد هؤلاء الأطفال على التقليل من الاستخدام الغير المناسب لمختلف الأشياء بنسبة بلغت (68.2 %)، فيما يرى الأفراد و بنسبة بلغت (31.8 %) أن النشاط الحركي المكيف لا يساعد الأطفال المصابين باضطراب التوحد على التقليل من الاستخدام السيئ للأشياء.

كما بلغت قيمة معامل $كا^2$ 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف من خلال تقليل الطفل التوحدي الاستخدام الغير المناسب لمختلف الأشياء يؤثر في تعديل سلوك الأطفال المصابين باضطراب التوحد.



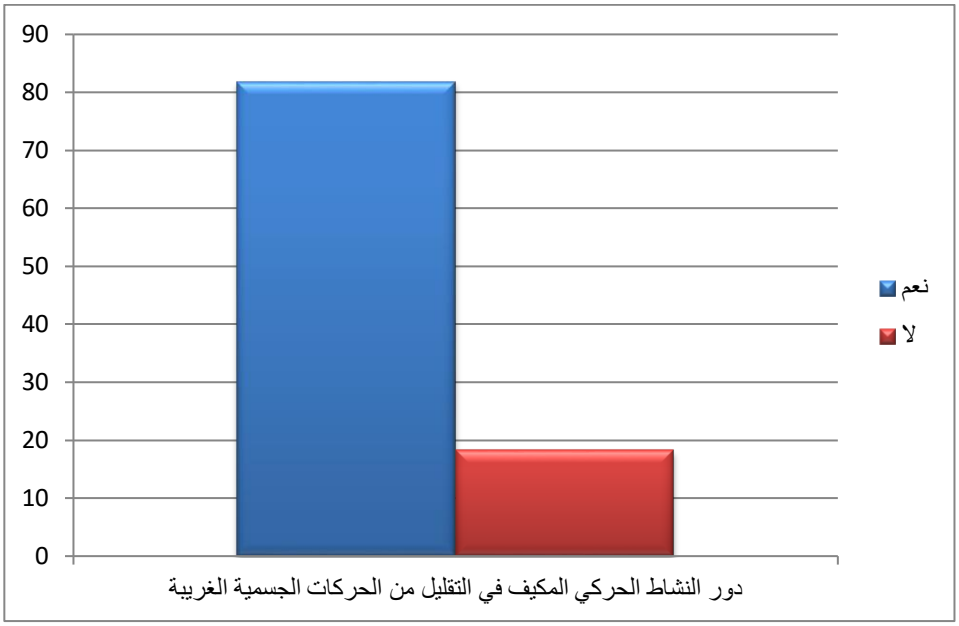
الشكل رقم 24: يبين مساعدة النشاط على التقليل من الاستخدام الغير مناسب للأشياء.

<u>جدول رقم 28</u>: يبين دور النشاط الحركي المكيف في التقليل من الحركات الجسمية الغريبة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	18	81.8
لا	04	18.2
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التقليل من الحركات الجسمية الغريبة مثل شد الشعر و النقر بالأصابع بنسبة (81.8 %)، فيما عبر ما نسبته (18.2 %) من الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين أن النشاط الحركي المكيف لا يساهم في التقليل من الحركات الجسمية الغريبة لهؤلاء الأطفال.

فيما جاءت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف من خلال تقليل الطفل التوحدي من الحركات الجسمية الغريبة مثل شد الشعر و النقر بالأصابع يؤثر في تعديل سلوك الأطفال المصابين باضطراب التوحد.



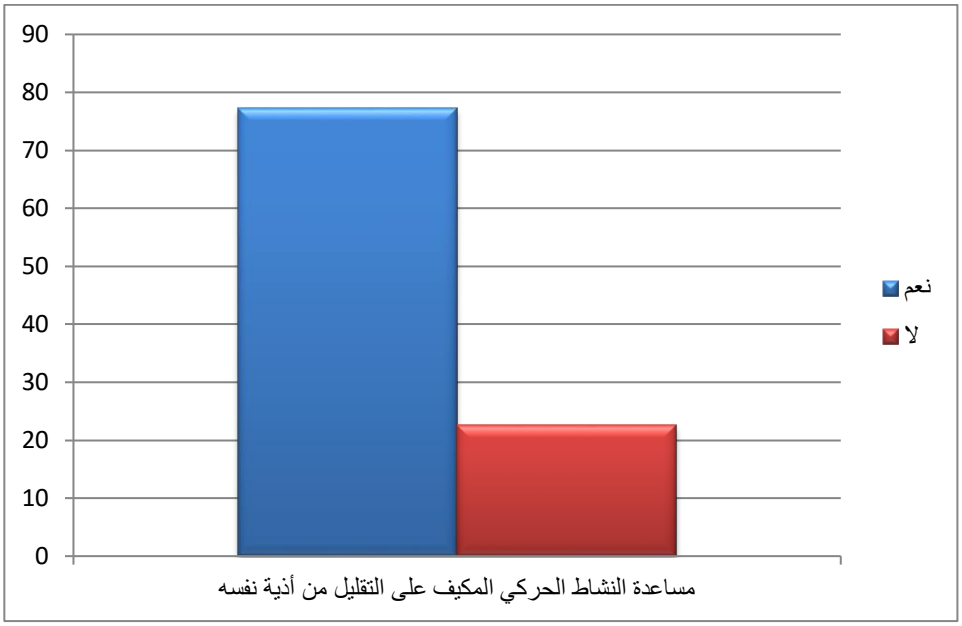
الشكل رقم 25: يبين دور النشاط في التقليل من الحركات الجسمية الغريبة.

جدول رقم 29: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على التقليل من أذية نفسه.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	17	77.3
لا	05	22.7
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التقليل من أذية نفسه بنسبة بلغت (77.3 %)، أما الأفراد الذين لا يرون بأن النشاط الحركي المكيف لا يساعد أطفال التوحد على التخفيف من أذية انفسهم فجاءت بنسبة (22.7 %).

و بلغت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف من خلال مساعدة الطفل التوحدي على التخفيف من أذية انفسهم يؤثر في تعديل سلوك الأطفال المصابين باضطراب التوحد.



الشكل رقم 26: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على التقليل من أذية نفسه.

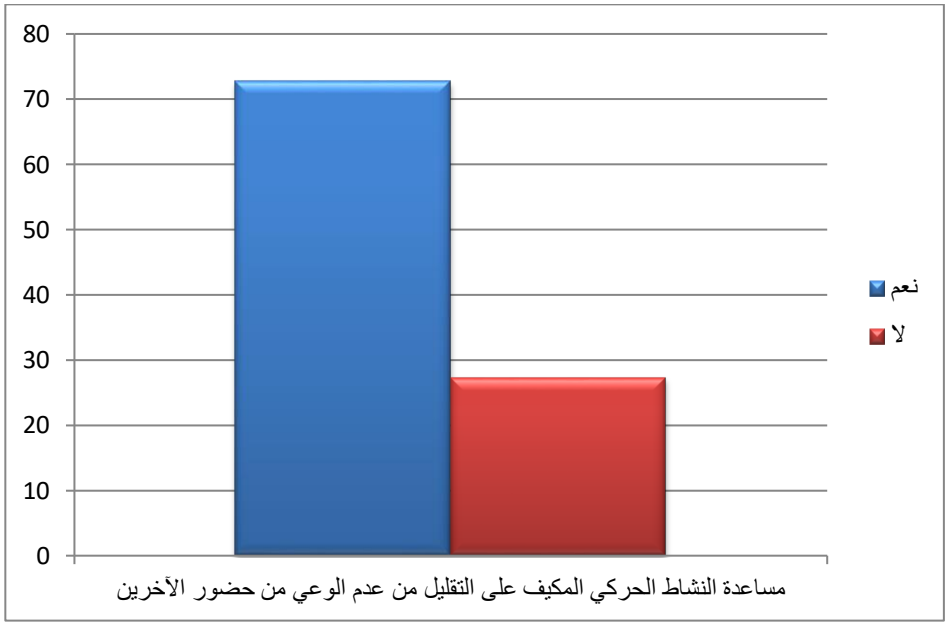
جدول رقم 30: يبين مساعدة النشاط على التقليل من عدم الوعي من حضور الآخرين.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	16	72.7
لا	06	27.3
المجموع	22	100

كا^2	22.00	المعنوية: 0.00

أما فيما يخص عدم الوعي من حضور الآخرين فقد كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد هؤلاء الأطفال على التقليل من عدم الوعي من حضور الآخرين بنسبة بلغت (72.7 %)، فيما يرى ما نسبته (27.3 %) من الأفراد أن النشاط الحركي المكيف لا يساعد الأطفال المصابين باضطراب التوحد على التقليل من عدم الوعي من حضور الآخرين.

كما بلغت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف من خلال مساعدة الطفل التوحدي على التقليل من عدم الوعي من حضور الآخرين يؤثر في تحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال المصابين باضطراب التوحد.



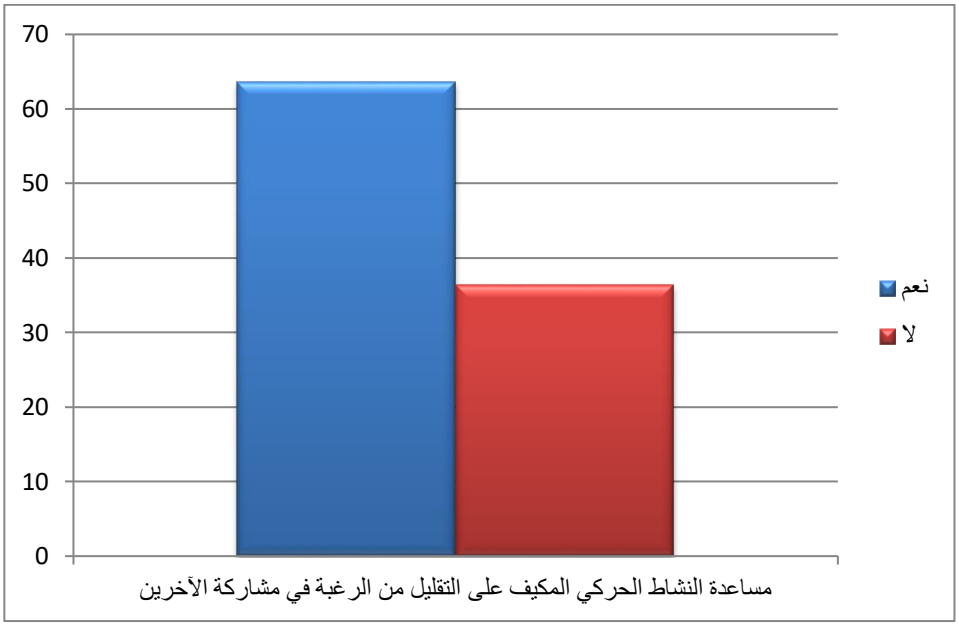
الشكل رقم 27: يبين مساعدة النشاط على التقليل من عدم الوعي من حضور الآخرين.

جدول رقم 31: يبين مساعدة النشاط على التقليل من الرغبة في مشاركة الآخرين.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	14	63.6
لا	08	36.4
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

كشفت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التقليل من الرغبة في مشاركة الآخرين للمواضيع المفضلة لديهم بنسبة (63.6 %)، فيما عبر ما نسبته (36.4 %) من الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين أن النشاط الحركي المكيف لا يكون سبب في التقليل من رغبة الأطفال المصابين باضطراب التوحد في مشاركة الآخرين.

كما بلغت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف من خلال مساعدة الطفل التوحدي على التقليل من الرغبة في مشاركة الآخرين يؤثر في تعديل التواصل اللفظي و الغير لفظي للأطفال المصابين باضطراب التوحد.



الشكل رقم 28: يبين مساعدة النشاط على التقليل من الرغبة في مشاركة الآخرين.

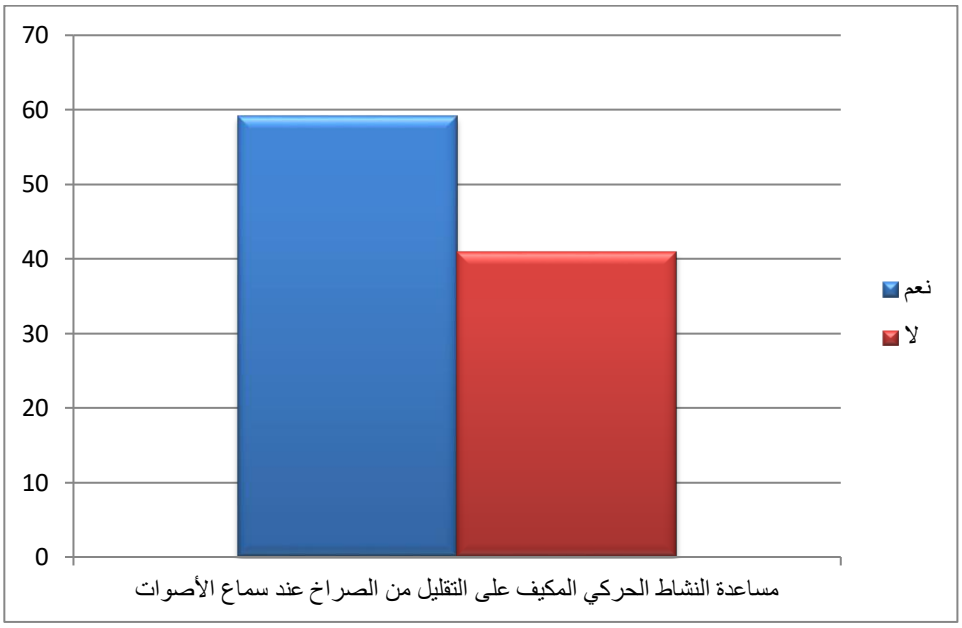
جدول رقم 32: يبين مساعدة النشاط على التقليل من الصراخ عند سماع الأصوات.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	13	59.1
لا	09	40.9
المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن غالبية أفراد عينة الدراسة يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التقليل من الصراخ و الانزعاج عند سماع الأصوات العالية بنسبة بلغت (59.1 %)، أما الأفراد الذين لا يرون

بأن النشاط الحركي المكيف لا يساهم في التقليل من انزعاج و صراخ أطفال التوحد عند سماع الأصوات العالية فجاءت بنسبة (40.9 %).

و جاءت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف من خلال المساهمة في التقليل من انزعاج و صراخ الطفل التوحدي عند سماع الأصوات العالية يؤثر في تعديل التواصل اللفظي و الغير لفظي للأطفال المصابين باضطراب التوحد.



الشكل رقم 29: يبين مساعدة النشاط على التقليل من الصراخ عند سماع الأصوات.

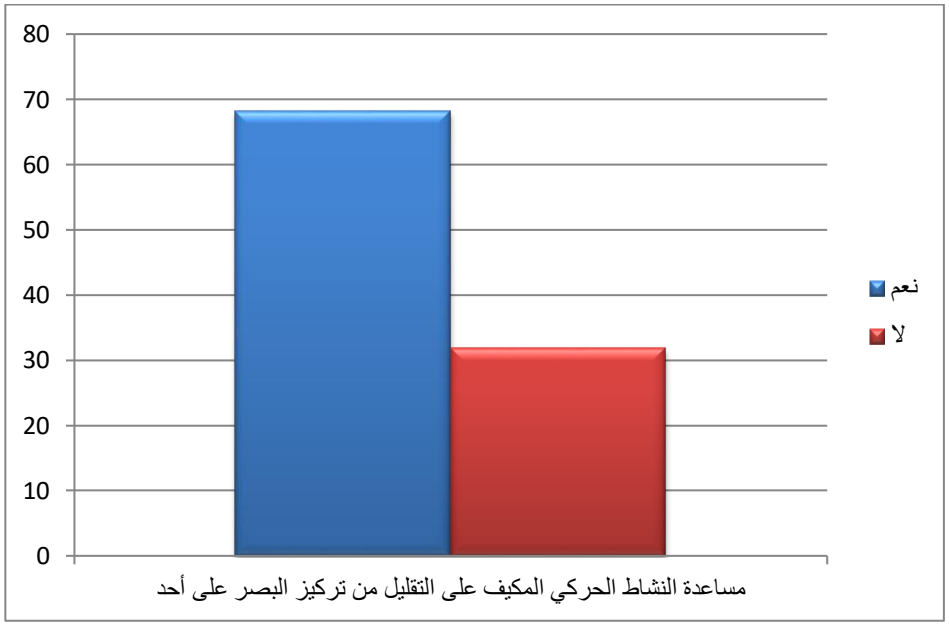
جدول رقم 33: يبين مساعدة النشاط المكيف على التقليل من تركيز البصر على أحد

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	15	68.2
لا	07	31.8

المجموع	22	100
كا^2	**22.00**	**المعنوية: 0.00**

أما فيما يخص مساعدة النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي على التقليل من تركيز البصر على أحد فقد أظهرت النتائج كما هو مبين في الجدول أعلاه، أن الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد على التقليل من تركيز البصر للأطفال المصابين بالتوحد بنسبة بلغت (68.2 %) على أحد.

كما بلغت قيمة معامل كا^2 22.00 عند قيمة معنوية 0.00 و عليه فإن النشاط الحركي المكيف من خلال مساعدة الطفل التوحدي على التقليل من تركيز البصر على أحد يؤثر في تعديل التواصل اللفظي و الغير لفظي للأطفال المصابين باضطراب التوحد.



الشكل رقم 30: يبين مساعدة النشاط الحركي المكيف على التقليل من تركيز البصر على أحد.

2-4 الاستنتاجات العامة للبحث:

توصل بحثنا الحالي إلى مجموعة من النتائج التي يمكن تلخيصها في الآتي:
أن النشاط الحركي المكيف يساهم في تعديل بعض سلوكيات غير مقبولة لدى الطفل التوحدي من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين، و ذلك من خلال تحسين التفاعل الاجتماعي عند الطفل التوحدي حيث انه:

- ✓ أن النشاط الحركي المكيف له دور في علاج الطفل التوحدي بنسبة (59.1 %) كما أنه يساعد الطفل التوحدي على أن لا يكون منطوي و أناني على نفسه خلال اللعب بنسبة (68.2 %).
- ✓ أن النشاط الحركي المكيف له دور في التقليل من تضايق الطفل التوحدي عند وجوده مع الجماعة بنسبة (77.3 %)، و يساعده على التقليل من تكرار زملائه كالتصفيق و التصفير بنسبة (63.6 %).
- ✓ للنشاط الحركي المكيف دور في مدى تجاوب الطفل التوحدي مع الحصص الرياضية بنسبة (77.3 %)، و يساعد بشكل كبير الطفل التوحدي على أن لا يكون منعزلا.

كما أن النشاط الحركي المكيف يلعب دور في تعديل التواصل اللفظي و الغير لفظي لدى الطفل التوحدي من خلال النتائج الآتية:

- ✓ أن النشاط الحركي المكيف يساعد بشكل كبير على التواصل الجسدي للطفل التوحدي أثناء اللعب كما يساعده على طلب المساعدة من المدرب أو الزملاء.
- ✓ أن النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التعبير عن عواطفه و يلعب دور في التقليل من بقاء هؤلاء الأطفال وحيدين.
- ✓ أن غالبية الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين يرون بأن النشاط الحركي المكيف يساعد هؤلاء الأطفال على التقليل من عدم الوعي من حضور الآخرين و التقليل من الرغبة في مشاركة الآخرين للمواضيع المفضلة لديهم.

كما أظهرت النتائج أن النشاط الحركي المكيف يؤثر على سلوك الطفل التوحدي من وجهة نظر المختصين، بحيث أنه:

- ✓ النشاط الحركي المكيف يساعد على التقليل من صراخ و بكاء الطفل التوحدي دون سبب كما أنه يمنع الطفل التوحدي من أذية الآخرين بنسبة (86.4 %).
- ✓ أن النشاط الحركي المكيف يساعد على التقليل من الكسل للأطفال المصابين بالتوحد كما أنه يعمل على التقليل من انزعاجه بسبب تغيير الأشياء.

✓ أن النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التقليل من حزنه الشديد بنسبة (72.7 %)، و يساعده هؤلاء على التقليل من الاستخدام الغير المناسب لمختلف الأشياء.
✓ أن النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التقليل من الحركات الجسمية الغريبة و يساعده على التقليل من أذية نفسه بنسبة (77.3 %).

4-3 مناقشة الفرضيات:

4-3-1 مناقشة الفرض العام:

نص الفرض العام على أنه:

يساهم النشاط الحركي المكيف في تعديل بعض سلوكيات غير مقبولة لدى الطفل التوحدي من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين، و من خلال النتائج المتوصل إليها و التي أكدت على أن النشاط الحركي المكيف له دور في تعديل سلوك الطفل التوحدي سواء من جانب التفاعل الاجتماعي لهؤلاء الأطفال أو تعديل التواصل لديهم، حيث أن غالبية الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين يرون بأن النشاط الحركي المكيف له دور كبير في تعديل سلوكات هؤلاء الأطفال، و جاءت هذه النتائج مطابقة لنتائج دراسة (أوفقير أحلام و موزعيكة حليم، 2015) و التي توصلت إلى أن للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تخفيف السلوك العدواني لذوي اضطراب طيف التوحد و هي نفس نتائج دراسة (د. تقيق جمال و د. قوراري بن علي، 2016) التي أثبتت ظهور تحسن واضح في تصرفات و سلوكات الأطفال في الحياة العادية و اليومية خارج إطار الدرس، و بالتالي فقد تحقق الفرض العام.

4-3-2 مناقشة الفرضية الأولى:

يؤثر النشاط الحركي المكيف على تحسين التفاعل الاجتماعي عند الطفل التوحدي من وجهة نظر الأخصائيين العلوم النفسية و الاجتماعية، و من خلال النتائج المتوصل إليها نلاحظ أن النشاط الحركي المكيف يعمل على تحسين التفاعلات الاجتماعية للأطفال المصابين باضطراب التوحد، و جاءت هذه النتائج مطابقة لنتائج دراسة (د. تقيق جمال و د. قوراري بن علي، 2016) التي توصلت إلى ظهور تحسن في التفاعل مع الغير و الانتباه البصري و الاتزان لدى عينة البحث، و بالتالي فإن النشاط الحركي المكيف له دور كبير في تحسين التفاعل الاجتماعي للطفل التوحدي و عليه فقد تحققت الفرضية الأولى.

4-3-3 مناقشة الفرضية الثانية:

يلعب النشاط الحركي المكيف دور في تعديل التواصل اللفظي و الغير لفظي لدى الطفل التوحدي من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين، و من خلال نتائج بحثنا الحالي و التي أكدت على أن لهذا النشاط المكيف دور كبير في تعديل التواصل لدى الأطفال المصابين باضطراب التوحد و هي نفس النتائج التي توصت إليها دراسة كل من الباحثان (أوفقير أحلام و موزعيكة حليم، 2015) التي توصلت إى أن للنشاط البدني الرياضي المكيف له تأثير كبير في تنمية روح التعاون و التواصل و تقبل الآخرين للأطفال المصابين باضطراب التوحد و الباحثان (د. تقيق جمال و د. قوراري بن علي، 2016) الذين توصلا إلى تطور الجانب اللغوي (النطق) للأطفال المصابين باضطراب التوحد، و عليه فقد تحققت الفرضية الثانية.

4-3-4 مناقشة الفرضية الثالثة:

يؤثر النشاط الحركي المكيف على سلوك الطفل التوحدي من وجهة نظر المختصين، و من خلال النتائج التي توصنا إليها في بحثنا الحالي و التي أكدت على أن النشاط الحركي المكيف يؤثر بشكل كبير على سلوك الطفل التوحدي، و هي نفس نتائج دراسة (د. تقيق جمال و د. قوراري بن علي، 2016) التي أثبتت ظهور تحسن واضح في تصرفات و سلوكات الأطفال في الحياة العادية و اليومية خارج إطار الدرس، و بالتالي فقد تحققت الفرضية الثالثة.

خاتمـــــة

خاتمة العامة:

قمنا في بحثنا هذا بإلقاء نظرة عن أهمية النشاط الرياضي المكيف على الأطفال المصابين باضطراب التوحد من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين، بولاية مستغانم دراسة ميدانية تطرقنا من خلالها إلى القيام بدراسة الاستطلاعية حول الموضوع ،حيث راودتنا بعض التساؤلات في ما يخص دور النشاط الحركي المكيف في تعديل بعض سلوكيات الأطفال المصابين بالتوحد

و استخلصنا من خلال النتائج أن النشاط الحركي المكيف يساهم في تعديل بعض سلوكيات غير مقبولة لدى الطفل التوحدي من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين، كما أنه دور كبير في تعديل سلوكات هؤلاء الأطفال من خلال تحسين تصرفات و سلوكات الأطفال في الحياة اليومية.

كما استخلصنا من البحث الحالي أن للنشاط الحركي المكيف له دور كبير في تحسين التفاعل الاجتماعي للطفل التوحدي كما أن هذا النشاط الحركي المكيف يلعب دور هام في تعديل التواصل اللفظي و الغير لفظي لدى الطفل التوحدي و تنمية التواصل و تقبل الآخرين لهؤلاء الأطفال، كما لمسنا من خلال وجهة نظر المختصين النفسانيين و الاجتماعيين أن النشاط الحركي المكيف يؤثر بشكل كبير على تعديل سلوك الطفل التوحدي.

و نتمنى في الأخير أن نكون قد وفقنا و لو بالقليل في الإحاطة بموضوع بحثنا من كل الجوانب ،و إذا كنا قد تركنا جانب من الجوانب فهذا ما يتميز به البحث العلمي بالاستمرارية فنطلب من زملائنا الطلبة أن يكملوا الدرب في هذا المجال.

التوصيات و الاقتراحات:

كما سبق و على ضوء نتائج بحثنا المتواضع الخاص بأثر النشاط الحركي المكيف على تعديل بعض السلوكات غير المقبولة لدى الطفل التوحدي والتي تعتبر دراسة بسيطة ومحصورة في ظل الإمكانات المتوفرة والموجودة ورغم ذلك فإننا أردنا أن نعطي بداية لانطلاق بحوث ودراسات أخرى في هذا المجال بتوسع وفهم أكثر.

وعلى هذا الأساس نتقدم ببعض التوصيات التي نتمنى من خلالها أن تكون عاملا مساعدا و مسهلا لتعديل سلوكات هؤلاء الأطفال.

- العمل على توفير ورشات اللعب الخاصة بالنشاط البدني الرياضي المكيف للأطفال المصابين باضطراب التوحد و برمجة ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف لهاته الفئة مرة او مرتين في الأسبوع
- إعداد و تكوين مربيين ذوي خبرة في مجال النشاط الحركي المكيف الخاص باضطراب التوحد.
- توجيه الاهتمام نحو النشاط الحركي المكيف دون أن ننسى التنسيق مع الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين والذين يعتبروا البوابة الرئيسية لتعديل سلوكات الطفل التوحدي.

الحرص على توفير الوسائل البيداغوجية اللازمة لمتابعة سير الحصص و تنفيذها على أكمل وجه و الخاصة بممارسة النشاط الحركي المكيف لأطفال التوحد.

- توعية الأولياء بأهمية ممارسة النشاط الحركي المكيف للأطفال المصابين باضطراب التوحد.

قائمة المراجع

1) ابراهيم الحكيم رابية(2003،) دليل للتعامل مع أطفال التوحد .الطبعة الأولى، شركة المدينة المنورة للنشر والطباعة.

2) ابراهيم رحمة. (1998)، تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي، دار الفكر للطباعة و النشر، الطبعة الاولى، عمان.
3) إبراهيم عبد الله فرج الزريقات (2003) التوحد الخصائص والعلاج ،دار وائل للطباعة والنشر ، الأردن
4) أحمد بركات لطفي (1984)، الرعاية التربوية للمعوقين عقليا ، دار المريخ للنشر، ط 1، الرياض.
5) أحمد عمر سليمان روبي. (1996)، الأصداف التربوية في المجال النفس حركي ، الفكر العربي، القاهرة.
6) الأردن.
7) أسامة فاروق مصطفى، كامل الشربيني(2001) ، التوحد الأسباب، التشخيص، العلاج دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، بط. عمان الأردن،.
8) أوفقير أحلام، موزعيكة حليم (2015)، تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على ذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة الجيلالي بونعامة، خميس مليانة، الجزائر.
9) باسي هناء (2016)، أساليب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي اضطراب التوحد، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر.
10) تقيق جمال، قوراري بن علي، (2016)، دراسة تأثير ممارسة الألعاب الحركية في التقليل من درجة التوحد لدى أطفال مصابين بمستوى متوسط (6-4 سنوات)، مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة وهران، العدد 24، جوان 2016.
11) الجبلي سوسن شاكر (2004) :التوحد الطفولي، أسبابه، تشخيصه، علاجه .الطبعة الأولى مؤسسة علاء الدين للطباعة والتوزيع ، دمشق، سوريا.
12) حزام محمد رضا القزوني (1998)، التربية الترويحية، دار العربية للطباعة ، بغداد
13) حلمي ابراهيم ليلى السيد فرحات. (1998)، التربية الرياضية و الترويح للمعاقين ، دار الفكر العربي، ط 1 ، القاهرة.
14) درويش وأمين أنور الخولي(1990)، أصول الترويح و أوقات الفراغ دار الفكر العربي .
15) رائد خليل وعمر ابن الخطاب ،(2006) التشخيص الفارقي بين التخلف العقلي واضطراب الانتباه،ط 1 .

16) الزراع نايف (2003)، بناء قائمة السلوك التوحدي على عينة سعودية ، رسالة ماجستر، جامعة
17) الزغلول عماد عبد الرحيم (2006)، الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال، الطبعة الأولى، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن.
18) سليمان عبد الرحمان،(2000)، اعاقة التوحد، المكتبة الزهراء الشرق، ط 1
19) طارق عامر (2008)، الطفل التوحدي ، اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، بط ، عمان
20) عصام النمر(2015) ، الأسرة وأطفالها ذوي الاحتياجات الخاصة، اليازوري للنشر
21) عليوان محمد عدنان(2007)، الأطفال التوحديون .الطبعة الأولى، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن.
22) القمش المصطفى نوري (2011)، الإعاقات المتعددة .الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن .
23) كوثر حسن عسلية (2006) :التوحد، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان،
24) للنشر وطباعة، بدون طبعة.الأردن
25) اللهيبي نادية بنت عبد الرحمن بن صويلح.(2007) فاعلية برنامج إرشاد لتنمية الوعي الغذائي لأمهات ومشرفات أطفال التوحد .رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجيستر في الاقتصاد المنزلي، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
26) لورا شريمان(2010) التوحد بين العلم والخيال .ترجمة عياد فاطيمة، الكويت.
27)محفوظ جودة. (2008). *التحليل الإحصائي الأساسي باستخدام (SPSS)، ط1.* عمان ، الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع
28) محمد المهدي، (2007) أطفال التوحد، رسالة ماجيستر، جامعة أم القرى ، مملكة العربية السعودية.
29) محمد عادل خطاب (1964)، النشاط الترويحي، و برامجه، ملتزم الطبع و النشر، مكتبة القاهرة
30) مروان عبد المجيد ابراهيم (1997)، الألعاب الرياضية للمعوقين، دار الفكر للطباعة و النشر والتوزيع، عمان، الاردن.
31) نبيلة كوثر حسن (2006)، التوحد الأردن، دار صفاء للنشر و التوزيع .

الملاحـــق

الملحق رقم 01: الاستبيان في شكله النهائي.

الأسئلة :

	الفقرات	نعم	لا
1	النشاط الحركي المكيف له دور في علاج الطفل التوحدي		
2	النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على أن لا يكون منطوي و أناني على نفسه خلال اللعب		
3	النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التوقف عن تكرار نفس الحركة أو اللعبة		
4	النشاط الحركي المكيف يقلل من تضايق الطفل التوحدي عند وجوده مع الجماعة		
5	النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التقليل من تكرار حركات زملائه كالتصفيق و التصفير		
6	النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التواصل الجسدي خلال اللعب		
7	النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على طلب المساعدة من المربي أو زملائه		
8	للنشاط الحركي المكيف دور في مدى تجاوب الطفل التوحدي مع الحصص الرياضية		
9	للنشاط الحركي المكيف دور في التقليل من ان يكون الطفل التوحدي منعزلا و لا يشعر بالارتياح		
10	النشاط الحركي المكيف له دور في التقليل من الاضطرابات النفسية للطفل التوحدي		
11	النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على استخدام		

	الاشارة للحصول على الأشياء التي يريدها		
12	النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على فهم تعابير وجه الآخرين أو حركاتهم الجسدية		
13	النشاط الحركي المكيف يساعد على التقليل من لجوء طفل التوحد الى إشارات بدلا عن كلمات يصعب نطقها		
14	النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التعبير عن عواطفه		
15	النشاط الحركي المكيف يساعد على التقليل من بقاء الطفل التوحدي وحيدا		
16	النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التقليل من الصراخ و البكاء دون سبب		
17	النشاط الحركي المكيف يقلل من المرجحة أو الهدهدة على ركبتيه		
18	النشاط الحركي المكيف يقلل من استخدام الإشارات بإصبعه أو السؤال عن الشئ		
19	النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل التوحدي من أذية الأخريــن		
20	النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل التوحدي من ترديد بعض الكلمات أو الجمل التي تقال له		
21	النشاط الحركي المكيف يساعد على التقليل من الكسل عند الطفل التوحدي		
22	النشاط الحركي المكيف يقلل من انزعاج طفل التوحد من تغيير		

	الاشياء		
23	النشاط الحركي المكيف يساعد على التقليل من الحزن الشديد بسبب تغيرات بسيطة في البيئة		
24	النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التقليل من الاستخدام غير المناسب للعب و الأشياء		
25	النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التقليل من الحركات الجسمية الغريبة مثل شد الشعر و النقر بالأصابع		
26	النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التقليل من اذية نفسه		
27	النشاط الحركي المكيف يساعد على التقليل في عدم الوعي لحضور الآخرين		
28	النشاط الحركي المكيف يساعد على التقليل من الرغبة في مشاركة الأخرين للمواضيع المفضلة لديهم فقط		
29	النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي على التقليل من الانزعاج و الصراخ عند سماع الأصوات العالية (الطائرات)		
30	النشاط الحركي المكيف يساعد طفل التوحدي على التقليل من تركيز بصره على أحد		

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة مدى مساهمة النشاط الحركي المكيف في تعديل بعض سلوكيات غير مقبولة لدى الطفل التوحدي من وجهة نظر الأخصائيين النفسانيين

و الاجتماعيين، حيث تم الاعتماد على المنهج الوصفي، باستخدام استبيان صمم خصيصا لجمع البيانات المتعلقة بموضوع الدراسة و تمت هذه الدراسة على عينة قوامها 22 أستاذ جامعي متخصص في العلوم النفسية و الاجتماعية على مستوى جامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم.

و توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

- ✓ أن النشاط الحركي المكيف يساهم في تعديل بعض سلوكيات غير مقبولة لدى الطفل التوحدي.
- ✓ أن للنشاط الحركي المكيف له دور كبير في تحسين التفاعل الاجتماعي للطفل التوحدي. أن هذا النشاط الحركي المكيف يلعب دور هام في تعديل التواصل اللفظي و الغير لفظي لدى الطفل التوحدي.

الكلمات المفتاحية:

النشاط الحركي المكيف – الطفل التوحدي – الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين.

Résumé :

La présente étude visait à déterminer l'ampleur de l'activité motrice adaptative dans la modification de certains comportements inacceptables chez l'enfant autiste du point de vue des psychologues et des sociologues, où elle s'appuyait sur la méthode descriptive, à l'aide d'un questionnaire conçu spécifiquement pour recueillir des données sur le sujet de l'étude. Cette étude était basée sur un échantillon. 22 professeur spécialisé en sciences psychologiques et sociales au niveau de l'Université Abdul Hamid Ibn Badis à Mostaganem.

L'étude a abouti aux résultats suivants:

L'activité motrice adaptative contribue à modifier certains comportements qui ne sont pas acceptables pour un enfant autiste.

L'activité motrice adaptative joue un rôle important dans l'amélioration de l'interaction sociale de l'enfant autiste. Cette activité motrice adaptative joue un rôle important dans la modification de la communication verbale et non verbale chez l'enfant autiste.

Mots clés :

l’activité sportive adaptée – les enfants autistes – les sociologue et psychologues.