الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم
معهد التربية البدنية والرياضية
قسم النشاط الحركي المكيف والاعاقة
تخصص تربية وعلم الحركة

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ليسانس أكاديمي
في علوم و تقنياتالآنشطة البدنية والرياضية

تحت عنوان :

تأثير النشاط الحركي المكيف على تطوير المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد

إعداد الطلبة :
سعداوي فوزي
محمد بعيطيش محمد

تحت إشراف الأستاذة :
أ.د دويلي منصورية

السنة الجامعية :2024-2025

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

بسم الله الرحمن الرحمن الرحيم، والحمد لله رب العالمين الذي منحنا القوة وساعدنا على إنهاء هذا البحث والخروج به بهذه الصورة الممتازة، فبالأمس القريب بدأنا مسيرتنا التعليمية ونحن ننظر إلى يوم التخرج كأنه يوم بعيد، فرأينا أن التربية البدنية والرياضية هدفًا ساميًا ومغامرة عظيمة وغاية تستحق السير وتحمل العناء لأجلها،

وإن هذا البحث الذي أقدمه لكم يحمل في طياته معلومات هامة بذلت مجهودًا عظيمًا لدراستها وجمعها لتظهر لكم بهذا الشكل،

وإيمانًا بمبدأ أنه لا يشكر الله من لا يشكر الناس، فإني اتوجه بالشكر الجزيل للأستاذ المعلم الدكتور (اسم الاستاذ المشرف) الذي ساعدني كثيرًا في مسيرتي لإنجاز وكتابة هذا البحث وكان له دورًا عظيمًا من خلال تعليماته ونقده البناء ودعمه الأكاديمي، كما أوجه الشكر لأسرتي فردًا فردًا الذين صبروا وتحملوا معي ومنحوني الدعم على جميع الأصعدة، وأشكر أصدقائي والأحباب وكل شخص قدم لي الدعم المادي أو المعنوي،

وأخيرًا أتوجه بشكر خاص للأستاذة معهد التربية البدنية والرياضية وكل من ساهم في مساعدتي لكتابة البحث بكل ما لديه من معلومات وبيانات ساعدتني أو نصائح وجهتني لكل ما هو صواب.

إهداء:

إلى من قال فيهما المولى عز وجل

"وقل ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا "

إلى من قال فيها المصطفى صلى الله عليه وسلم

"الجنة تحت أقدام الأمهات "

إلى نسمة الحياة التي أعيش بها أمي الغالية "حفظها الله"

إلى من علمني الجد والإجتهاد والصبر .. وان مسافة الألف ميل تبدأ بخطوة

..... أبي العزيز حفظه الله ورعاه

إلى جميع إخوتي وأخواتي ..... رعاهم الله و وفقهم لكل خير

إلى جميع الأهل وألاقارب .....

إلى جميع الأصدقاء وزملاء الدراسة والعمل .....

..... إلى كل من حملهم قلبي ونسيهم قلمي .....

ملخص الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم تأثير **النشاط البدني المكيف** على **المهارات الحركية الأساسية** لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وذلك من خلال دراسة ميدانية تم تنفيذها بمركز التأهيل الوظيفي لولاية مستغانم. وقد تم تقسيم البحث إلى جانبين أساسيين:

الجانب النظري الذي تضمن معالجة المفاهيم الأساسية المتعلقة بالنشاط البدني المكيف، واضطراب التوحد، والمهارات الحركية الأساسية.

والجانب التطبيقي الذي ارتكز على دراسة ميدانية استهدفت تقييم الأثر العملي للأنشطة الحركية المكيفة على الأطفال التوحديين داخل المركز.

اعتمدت الدراسة على **المنهج الوصفي التحليلي**، باستخدام **أداة الاستبيان** الموجّهة إلى الأخصائيين والعاملين بمركز التأهيل، من أجل رصد آرائهم وتقييمهم لتأثير البرامج البدنية على الأطفال. وقد أظهرت النتائج أن ما يزيد عن 80% من أفراد العينة لاحظوا تحسنًا ملموسًا في **جودة الحياة** لدى الأطفال، لا سيما في الجوانب المرتبطة بتطور المهارات الحركية الأساسية، مثل التوازن، التناسق الحركي، والمشي، والجري، وغيرها.

خلصت الدراسة إلى أن **النشاط البدني المكيف يُعد أداة فعالة ومهمة في تحسين الأداء الحركي العام لدى الأطفال المصابين بالتوحد**، كما يُمكن أن يُسهم في رفع مستوى استقلاليتهم ونوعية تفاعلهم مع البيئة المحيطة. ومع ذلك، توصي الدراسة بضرورة إجراء المزيد من الأبحاث التطبيقية من أجل تحديد أكثر البرامج والأساليب فاعلية في هذا المجال، وتكييفها بما يتناسب مع احتياجات الأطفال وظروفهم الفردية.

الكلمات المفتاحية :النشاط البدني المكيف – اضطراب طيف التوحد – المهارات الحركية الأساسية – جودة الحياة – التأهيل الوظيفي.

Abstract

This study aims to evaluate the impact of **adapted physical activity** (**APA**) on the **fundamental motor skills** of children with Autism Spectrum Disorder (ASD), through a field study conducted at the Functional Rehabilitation Center in Mostaganem. The research was divided into two main parts:

The **theoretical part**, which addressed key concepts related to adapted physical activity, autism, and fundamental motor skills.

The **practical part**, which focused on assessing the real effect of adapted motor programs on autistic children within the center.

The study relied on a **descriptive analytical approach**, using a **questionnaire** directed to specialists and staff at the rehabilitation center to gather their views and assessments regarding the effect of physical activity programs on the children. The findings revealed that more than 80% of the respondents observed a significant improvement in **quality of life**, particularly in aspects related to motor skill development, such as balance, coordination, walking, running, and more.

The study concludes that **adapted physical activity is an effective and essential tool** for improving the overall motor performance of children with autism, and it can contribute to enhancing their independence and interaction with the surrounding environment. However, the study recommends further applied research to determine the most effective programs and methods in this context and adapt them to meet the individual needs of children.

Keywords: Adapted Physical Activity – Autism Spectrum Disorder – Fundamental Motor Skills – Quality of Life – Functional Rehabilitation.

Résumé

Cette étude vise à évaluer l'effet de **l'activité physique adaptée** (**APA**) sur les **compétences motrices fondamentales** chez les enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme (TSA), à travers une enquête de terrain menée au Centre de Rééducation Fonctionnelle de Mostaganem. La recherche a été divisée en deux volets :

Le **volet théorique**, qui a traité des concepts clés liés à l'activité physique adaptée, à l'autisme, et aux compétences motrices fondamentales.

Le **volet pratique**, qui s'est concentré sur l'évaluation de l'impact réel des programmes moteurs adaptés sur les enfants autistes au sein du centre.

L'étude a adopté une **approche descriptive et analytique**, en utilisant un **questionnaire** adressé aux spécialistes et au personnel du centre afin de recueillir leurs opinions et évaluations sur les effets des programmes d'activités physiques. Les résultats ont révélé que plus de 80 % des répondants ont observé une amélioration significative de la **qualité de vie**, notamment dans les aspects liés au développement des habiletés motrices, comme l'équilibre, la coordination, la marche, la course, etc.

L'étude conclut que **l'activité physique adaptée constitue un outil efficace et essentiel** pour améliorer les performances motrices globales des enfants autistes, et peut contribuer à renforcer leur autonomie et leur interaction avec l'environnement. Toutefois, elle recommande la poursuite de recherches appliquées afin d'identifier les programmes et méthodes les plus efficaces dans ce domaine et de les adapter aux besoins spécifiques des enfants.

Mots-clés : Activité physique adaptée – Trouble du spectre de l'autisme – Compétences motrices fondamentales – Qualité de vie – Rééducation fonctionnelle.

قائمة المحتويات

الفهرس

شكر وتقدير

اهداء

ملخص الدراسة

قائمة الجداول

قائمة الاشكال

1-المقدمة.....02

2-مشكلة البحث.....03

3-فرضيات الدراسة 05

4-أهداف الدراسة.....05

5-أهمية الدراسة.....06

6-مصطلحات بالبحث: 06

7-الدراسات السابقة والمشابهة 10

الباب الأول : الجانب النظري

الفصل الأول : التوحد

تمهيد..... 15

1.1. مفهوم التوحد.....16

2.1. أنواع التوحد.....16

3.1. أعراض التوحد.....18

4.1. تشخيص المرض.....21

5.1 الاسباب والعوامل المؤثرة.....25

6.1العلاج والتدخلات.....26

1.6.1العلاج السلوكي التطبيقي: 29

7.1التاثيرات المحتملة المهارات الحركية.....32
8.1 التوعية والتقبل في المجتمع.....34
خلاصة الفصل.....37

الفصل الثاني : المهارات الحركيّة الدقيقة لاطفال التوحد

تمهيد:.....39
1.2مفهوم المهارات الحركيّة الدقيقة.....40
2.3اهمية المهارات الحركيّة الدقيقة في الحياة اليومية.....40
3.3اهمية تطوير المهارات الحركيّة الدقيقة لاطفال التوحد.....41
4.3التقييم والتشخيص للمهارات الحركيّة الدقيقة.....43
5.3تحديات ومعوقات تطوير المهارات الحركيّة الدقيقة لاطفال التوحد.....45
خلاصة الفصل.....47

الفصل الثالث: النشاط البدني المكيف وتأثيره على المهارات الحركيّة الدقيقة لاطـــفال التوحد

تمهيد.....49
1.1. مفهوم النشاط البدني المكيف.....50
2.1. أهمية النشاط البدني المكيف.....50
3.1. فوائد النشاط البدني المكيف.....51
4.1 . أنواع النشاط البدني المكيف.....52
5.1 اهمية تخصيص الانشطة لتلبية احتياجات ذوي الاعاقة.....53
6.1 التأثيرات الايجابية للنشاط البدني المكيف على المهارات الحركية الاساسية.....55
خلاصة الفصل:.....57

الجانب التطبيقي

الفصل الأول: الاجراءات المنهجية للبحث

تمهيد.....60
منهج البحث 61
مجتمع و عينة البحث 61
1.3.1مجتمع الدراسة: 61
2.3.1عينة البحث: 61
مجالات البحث 62
1.4.1المجال المكاني:.....62
2.4.1المجال الزماني:.....62
3.4.1المجال البشري: 62

الفصل الثاني: عرض وتحليل النتائج

عرض البيانات الشخصية لعينة الدراسة.....68
تحليل أسئلة المحور الأول الخاص النشاط الحركي المكيف.....71
تحليل أسئلة المحور الثاني الخاص بالمهارات الحركية الدقيقة 81
أثر النشاط الحركي المكيف في تطوير المهارات الحركية الدقيقة لدى طفل التوحد..... 91
مناقشة الفرضيات بالنتائج.....93
الاستنتاج العام 94
الاقتراحات والتوصيات 94
المصادر والمراجع
الملاحق

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يبين أسماء المحكمين للاستبيان قيد الدراسة	64
02	يوضح المجالات المختلفة لدرجة الثبات (Alpha)	65
03	يبين قيمة معامل Cronbach's Alphaلمقياس الدراسة	65
04	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	68
05	توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي	68
06	توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة	69
07	توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة مع أطفال التوحد	70
08	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (1) للمحور الأول.	71
09	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (2) للمحور الأول.	72
10	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (3) للمحور الأول.	74
11	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (4) للمحور الأول.	75
12	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (5) للمحور الأول.	77
13	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (6) للمحور الأول.	78
14	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (7) للمحور الأول.	80
15	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (1) للمحور الثاني.	81
16	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (2) للمحور الثاني.	83
17	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (3) للمحور الثاني.	84
18	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (4) للمحور الثاني.	86
19	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (5) للمحور الثاني.	87
20	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (6) للمحور الثاني.	89
21	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (7) للمحور الثاني.	90
22	نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على العبارات المتعلقة بمحور أثر النشاط الحركي المكيف في تطوير المهارات الحركية الدقيقة لدى طفل التوحد.	92

قائمة الاشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	68
02	توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي	68
3	توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة	69
4	توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة مع أطفال التوحد	70
5	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (1) للمحور الأول.	72
6	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (2) للمحور الأول.	73
7	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (3) للمحور الأول.	74
8	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (4) للمحور الأول.	76
9	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (5) للمحور الأول.	78
10	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (6) للمحور الأول.	79
11	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (7) للمحور الأول.	81
12	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (1) للمحور الثاني.	82
13	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (2) للمحور الثاني.	84
14	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (3) للمحور الثاني.	85
15	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (4) للمحور الثاني.	87
16	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (5) للمحور الثاني.	88
17	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (6) للمحور الثاني.	90
18	يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (7) للمحور الثاني.	91

التعريف بالبحث

مقدمة:

يُواجه الأشخاص ذوو الإعاقة، ومن بينهم الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد، تحديات متعددة تعيق تمتعهم بنوعية حياة جيدة، سواء على المستوى الصحي أو النفسي أو الاجتماعي. ويُعد اضطراب طيف التوحد (ASD) أحد الاضطرابات النمائية العصبية المعقدة، ويتميز بضعف في التفاعل الاجتماعي، وصعوبات في التواصل اللفظي وغير اللفظي، إلى جانب سلوكيات نمطية ومحدودية في الاهتمامات. ومن بين الخصائص البارزة التي تظهر مبكرًا لدى هؤلاء الأطفال، هو القصور في المهارات الحركية الدقيقة والعامة، مما يؤثر سلبًا على استقلاليتهم وقدرتهم على التفاعل مع البيئة المحيطة(Ketcheson et al., 2016 ؛ Pan et al., 2016).

في هذا السياق، يشير عدد من الباحثين إلى أن **الأنشطة البدنية المكيفة** تُمثل مدخلاً تربويًا وعلاجيًا فاعلاً لتحسين العديد من جوانب النمو لدى الأطفال المصابين بالتوحد، وعلى رأسها المهارات الحركية الدقيقة، التي تشمل القدرة على التناسق الحركي، والتحكم العضلي، والبراعة اليدوية(Carty et al., 2021 ؛ Lewandowska et al., 2020).كما تُسهم هذه الأنشطة في تعزيز الصحة العامة، وتحسين اللياقة البدنية، وتنظيم الوزن، ودعم الصحة النفسية، إضافة إلى تشجيعهم على الاندماج الاجتماعي والتفاعل الإيجابي مع الآخرين.(Marquez et al., 2020)

ورغم الأدلة المتزايدة حول فوائد النشاط البدني المكيف، إلا أن هذا المجال لا يزال يشهد نقصًا نسبيًا في الأبحاث التطبيقية، خاصة في السياق العربي والجزائري تحديدًا، حيث تتسم الكثير من البرامج المقدمة للأطفال التوحديين بالتركيز على الجوانب الأكاديمية دون إيلاء العناية الكافية للتنمية الحركية. وفي ضوء ما سبق، تبرز أهمية هذه الدراسة التي تهدف إلى **استقصاء أثر النشاط الحركي المكيف على تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد**، من خلال تصميم برنامج مبني على أسس علمية وتربوية، وتطبيقه على عينة مختارة بهدف تقييم فعاليته.

كما تسعى هذه الدراسة إلى تقديم نتائج من شأنها أن تُسهم في تحسين البرامج التأهيلية الموجهة لهذه الفئة، وتزويد المربين والمعالجين والمراكز المختصة بإرشادات علمية قائمة على الأدلة، تساعد على تعزيز الأداء الحركي لهؤلاء الأطفال، ودعمهم في تحقيق الاستقلالية والاندماج المجتمعي. وبذلك، يمكن لهذه الدراسة أن تكون رافدًا علميًا مهمًا في سبيل تحسين جودة حياة الأطفال المصابين بطيف التوحد، وتعزيز قدرتهم على التفاعل والمشاركة الإيجابية في محيطهم الاجتماعي.

2-المشكلة:

تُعد الإعاقة بمختلف أنواعها من التحديات الجوهرية التي تواجه المجتمعات الحديثة، ولا يكاد يخلو أي مجتمع من وجود أفراد يعانون من إعاقات، لاسيما الأطفال. وتتمثل أهمية هذه الفئة في ضرورة توفير بيئة داعمة تُمكنهم من تحقيق أقصى قدر من الاندماج الاجتماعي والنفسي والتعليمي. وفي هذا السياق، برز اهتمام الجزائر بتطوير سياسات وتشريعات تهدف إلى ضمان حقوق الأطفال ذوي الإعاقة، وتوفير البرامج التربوية والتعليمية الكفيلة بدمجهم في الوسط المدرسي والاجتماعي.

ورغم هذه الجهود، لا تزال هناك فجوة واضحة في تفعيل البرامج المتخصصة التي تهدف إلى تنمية المهارات الحركية لدى هؤلاء الأطفال، خصوصًا المصابين باضطراب طيف التوحد، الذي يُعد من أكثر الإعاقات النمائية تعقيدًا وغموضًا بسبب عدم وضوح أسبابه البيولوجية والنفسية. ويعاني الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد من قصور حركي مبكر يشمل المهارات الأساسية والدقيقة، مما يؤدي إلى عزلة اجتماعية وضعف في التفاعل والتواصل مع أقرانهم، وفق ما أكدته دراسات حديثة مثل دراسة (Ketcheson et al., 2016)ودراسة(Pan et al., 2016) ، حيث أوضحتا أن المهارات الحركية (مثل الجري، المشي، القفز، الرمي، الإمساك، والتوازن...) تُعد من الجوانب المهملة في البرامج العلاجية، رغم أهميتها في تطوير النمو النفسي والاجتماعي.

كما أثبتت دراسة **مويسي فريد) 2023** (فاعلية الأنشطة الحركية المكيفة في تحسين المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد، في حين أظهرت دراسة **لميش خديجة و تمار محمد) 2023** (دور الألعاب الحركية في تعديل السلوكيات الانفعالية والاجتماعية لهذه الفئة، وأكدت دراسة **بلخير قدور وآخرون) 2019** (أن البرامج الحركية تساهم في تنمية المهارات الحركية الأساسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. كل هذا يُبرز الحاجة الملحة إلى تصميم برامج تعتمد على الأنشطة والألعاب الحركية التي تستهدف تطوير الجانب الحركي للأطفال التوحديين، كمدخل نحو تحسين تفاعلهم واستقلاليتهم واندماجهم.

وانطلاقًا من ملاحظة الباحث للضعف الواضح في المهارات الحركية لدى العديد من الأطفال المصابين بالتوحد، وغياب أو ضعف الأنشطة الحركية الممنهجة في بعض المراكز المختصة، جاءت هذه الدراسة كمحاولة لتقديم برنامج يعتمد على الأنشطة والألعاب الحركية، بهدف تنمية تلك المهارات وتحسين جودة حياة الأطفال التوحديين.

السؤال الرئيسي:

ما مدى تأثير الأنشطة والألعاب الحركية في تنمية المهارات الحركية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد؟

الأسئلة الفرعية:

1. إلى أي مدى تُساهم الأنشطة والألعاب الحركية في تحسين المهارات الحركية الأساسية (كالجري، الوثب، الرمي، التوازن) لدى الأطفال التوحديين؟
2. ما مدى فاعلية البرنامج الحركي في تنمية المهارات الحركية الدقيقة (كالإمساك، التناسق اليدوي، والبراعة الحركية)؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج الأطفال في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي؟
4. هل تختلف نتائج البرنامج باختلاف متغيرات مثل السن أو شدة الاضطراب؟

3-الفرضيات:

الفرضية هي حسب(Landsheere.G، 1976)"تصريح نتخذه مؤقتا فيما يخص علاقة بين متغيرين أو أكثر وهدف البحث هو تأكيد أو نفي هذا التصريح".

1-وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين النشاط البدني المكيف وتطوير المهارات الحركية الدقيقة لأطفال التوحد

2-وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين النشاط البدني المكيف وتطوير المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد

4-أهداف الدراسة:

- تحديد تأثير النشاط البدني المكيف على الصحة البدنية والنفسية والاجتماعية للأفراد ذوي الإعاقة الحركية.

- تقييم الفرق في المهارات الحركية الدقيقة لاطفال التوحد الذين يشاركون في برامج النشاط البدني المكيف وبين الذين لا يشاركون فيها.

-تحديد تاثير النشاط الحركي المكيف على تطوير المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد

5-أهمية الدراسة:

البحث عبارة عن دراسة مسحية لمعرفة مدى تاثيرالنشاط البدني المكيف على جودة الحياة للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.تكمن الأهمية من عدة جوانب ابرزها:

1-الجانب النظري:

تحديد تاثير النشاط الحركي المكيف على تطوير المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد

2-الجانب العملي:

تأثير النشاط الحركي المكيف على تطوير المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد

6-مصطلحات بالبحث:

1-النشاط البدني المكيف:

المفهوم اللغوي:

النشاط البدني الرياضي المكيف هو عملية تطوير وتعديل في طرق وأساليب ممارسة الأنشطة الرياضية بما يتلاءم وقدرات الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة بحسب نوع وصنف ودرجة الإعاقة لديهم.(معجم المعاني الجامع -معجم عربي عربي)

المفهوم الاصطلاحي:

يعرفه الدكتور أسامة رياض بأنه عملية تطوير وتعديل في طرق ممارسة الأنشطة الرياضية بما يتلاءم مع قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، ويتناسب مع نوع ودرجة الإعاقة لديهم، كما يحتويعلى مجموعة من الإجراءات التي تتخذ في بعض النواحي الانشطة الرياضية سواء من حيث التعديل في الاداء البدني أو تعديل بعض النواحي القانونية، حتى يتسنى للمعاقين ممارسة الأنشطة الرياضية بصورةآمنة وفعالة.
(أسامة رياض ، 5111 ، 35)

التعريف الاجرائي:

يُعرف النشاط البدني المكيف على أنه نشاط بدني يتم تنظيمه وتخصيصه بشكل خاص للأفراد الذين يعانون من إعاقات أو قيود حركية. يتم تكييف هذا النشاط وتعديله بناءً على احتياجات الفرد وقدراته البدنية. يتم تصميم البرامج والأنشطة الرياضية المكيفة لتوفير فرص للمشاركة البدنية والاجتماعية للأفراد ذوي الإعاقة الحركية.

2-التوحد:

المفهوم اللغوي:

مصطلح "التوحد" مشتق من الكلمة اليونانية "autos" (αύτός) التي تعني "الذات". استخدم الطبيب النفسي السويسري يوجين بلولر هذا المصطلح لأول مرة عام 1911 لوصف مجموعة من الأعراض التي لاحظها لدى مرضى الفصام، والتي تميزت بانسحابهم من العالم الخارجي وتركيزهم على أفكارهم ومشاعرهم الداخلية.

التطور التاريخي للمصطلح:

* قبل عام 1911: لم يكن هناك مصطلح محدد لوصف ما نعرفه الآن باسم التوحد. كان يُنظر إلى الأشخاص الذين يعانون من أعراض التوحد على أنهم يعانون من إعاقات ذهنية أو أمراض عقلية أخرى.

* 1911: استخدم يوجين بلولر مصطلح "التوحد" لأول مرة لوصف أعراض الانسحاب الاجتماعي لدى مرضى الفصام.

* 1943: نشر ليو كانر، طبيب نفسي للأطفال، مقالًا بعنوان "الاضطرابات الأوتستيكية في الاتصال العاطفي". وصف كانر 11 طفلاً ظهرت عليهم أعراض مشابهة لتلك التي وصفها بلولر، لكنه اعتقد أن هؤلاء الأطفال يعانون من متلازمة مميزة تختلف عن الفصام.

* 1944: نشر هانز أسبرجر، طبيب أطفال نمساوي، مقالًا وصف فيه أربعة أطفال ظهرت عليهم أعراض مشابهة لتلك التي وصفها كانر، لكنهم تمتعوا بذكاء طبيعي أو أعلى من المتوسط. أطلق أسبرجر على هذه المتلازمة اسم "الاعتلال النفسي الأوتستيكي".

* 1980: تم إدراج "التوحد" كتشخيص منفصل في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM) في نسخته الثالثة.

* 1994: تمت إضافة "متلازمة أسبرجر" كتشخيص منفصل في DSM-IV.

* 2013: تم دمج جميع تشخيصات التوحد، بما في ذلك متلازمة أسبرجر، تحت مظلة "اضطراب طيف التوحد" (ASD) في DSM-5.

المعنى اللغوي:

* "Autos" (αὐτός) تعني "الذات" باللغة اليونانية.

* "-ism" لاحقة تشير إلى حالة أو اضطراب.

وبالتالي، فإن مصطلح "التوحد" يعني حرفيًا "حالة الذات". يشير هذا إلى الميل لدى الأشخاص المصابين بالتوحد إلى التركيز على أفكارهم ومشاعرهم الداخلية، بدلاً من التفاعل مع العالم الخارجي.

الاستخدام الحالي للمصطلح:

يُستخدم مصطلح "اضطراب طيف التوحد" (ASD) حاليًا لوصف مجموعة من اضطرابات النمو العصبي التي تتميز بصعوبات في التواصل الاجتماعي والتفاعل، وأنماط سلوكية متكررة واهتمامات مقيدة.

من المهم ملاحظة أن مصطلح "التوحد" لا يزال مستخدمًا على نطاق واسع، ولكن يُفضل استخدام مصطلح "اضطراب طيف التوحد" (ASD) لأنه أكثر شمولاً ويعكس بشكل أفضل تنوع الأعراض والقدرات لدى الأشخاص المصابين بالتوحد.

في الختام،مصطلح "التوحد" مشتق من الكلمة اليونانية "autos" التي تعني "الذات". وقد تطور استخدام المصطلح على مر السنين، ويُستخدم حاليًا مصطلح "اضطراب طيف التوحد" (ASD) لوصف هذه المجموعة من اضطرابات النمو العصبي.

المفهوم الاصطلاحي:

يعرفه (زهرة و علي، 2019) "اضطراب عصبي بيولوجي يؤثر على التفاعل، وتواصل اللغة، وعلى سلوك الطفل وقابلتيه للتعليم والتدريب، وعلى المهارات الحركية والعناية بالذات". فهم يتميزون عن غيرهم من ذوي الإعاقة مما يجعلهم بحاجة الى اعداد برامج تربوية وتعليمية ومهارية تتناسب معهم

3-المهارات الحركية:

المفهوم الاصطلاحي:

وتعرف المهارة الحركية على انها " الأداء الحركي، مؤشرات نوعية للإنجاز الحركي تدل على اتقان تنفيذه، الاستخدام الأكثر ملائمة للسيطرة على الحركة وتناسقها وبما يحقق إتقان وفعالية إنجازها". (بوخالفة، 2021)

المفهوم الاجرائي:

وبعر فها الباحث اجرائيا هي على انها مهارة القدرة على القيام بمهام حركية تتسم بالدقة وسهولة الأداء والسيطرة والتحكم بالجسم، بأقل جهد ممكن.

7-الدراسات السابقة والمشابهة:

دراسة بلخير قدور باي و بلقاسم سيفي و محمد زمالي 2019 تحت عنوان: أثر برنامج حركي مُكيف مقترح على تطوير بعض المهارات الحركية الأساسية لدى الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم

تناولت دراسة بلخير قدور باي، بلقاسم سيفي، ومحمد زمالي (2019) أثر برنامج حركي مُكيف مقترح على تطوير بعض المهارات الحركية الأساسية لدى الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم، حيث انطلقت من السؤال الرئيس: "هل يؤثر البرنامج الحركي المكيف المقترح إيجابًا على تطوير بعض المهارات الحركية الأساسية لدى هذه الفئة؟". وقد صاغ الباحثون فرضية رئيسية مفادها أن البرنامج الحركي المكيف يؤثر بشكل إيجابي على تنمية المهارات الحركية الأساسية، إلى جانب فرضيات فرعية تشير إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين نتائج الاختبارين القبلي والبعدي لصالح البعدي داخل العينة التجريبية، وأخرى بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح التجريبية في نتائج الاختبار البعدي. استخدم الباحثون المنهج التجريبي لملاءمته طبيعة الدراسة، حيث تم تطبيق البرنامج على عينة من الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم. وأسفرت النتائج عن فعالية البرنامج الحركي المكيف في تحسين وتطوير المهارات الحركية الأساسية المستهدفة، مما يؤكد أهمية إدراج مثل هذه البرامج ضمن الخطط التربوية والتأهيلية الموجهة لهذه الفئة.

دراسة لميش, خديجة و د.تمار, محمد المسيلة 2023 تحت عنوان:الالعاب الحركية ودورها في تعديل السلوكيات لدى الأطفال المصابين بالتوحد

تناولت دراسة لميش خديجة ود. تمار محمد (جامعة المسيلة، 2023) موضوع "الألعاب الحركية ودورها في تعديل السلوكيات لدى الأطفال المصابين بالتوحد"، حيث هدفت إلى الكشف عن مدى تأثير الألعاب الحركية على بعض السلوكيات النمطية والاجتماعية

والانفعالية لدى هذه الفئة، وذلك اعتماداً على المنهج الوصفي. انطلقت الدراسة من إشكالية عامة مفادها: ما درجة تأثير الألعاب الحركية على بعض السلوكيات لدى الأطفال المصابين بالتوحد؟ وانبثقت عنها تساؤلات فرعية تتعلق بدور الألعاب الحركية في تعديل بعض أعراض التوحد، وفي تحسين سلوكيات الأطفال تجاه الغير، وكذلك تجاه الذات. وقد افترض الباحثان أن للألعاب الحركية أثراً فعّالاً في تعديل هذه الجوانب السلوكية، وهو ما أكدته النتائج، إذ تبين أن الألعاب الحركية تسهم بشكل ملموس في التقليل من بعض أعراض التوحد مثل السلوكيات النمطية والانغلاق، كما تعزز التفاعل الاجتماعي والمبادرة لدى الأطفال، وتُحسّن سلوكياتهم المرتبطة بالذات كزيادة الاستقلالية والثقة بالنفس وضبط الانفعالات. وتوصي الدراسة بضرورة إدماج الأنشطة الحركية ضمن البرامج التربوية والعلاجية الموجهة للأطفال المصابين بالتوحد، نظراً لدورها الإيجابي في دعم نموهم النفسي والاجتماعي والسلوكي.

دراسة مويسي فريد مخبر النشاط البدين الرياضي المجتمع، الرتبية والصحة، جامعة الشلف (الجزائر) chlef.dz-f.mouissi@univ تحت عنوان: الأنشطة المكيفة ودورها في تطوير المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد

تتناول هذه الدراسة موضوع الأنشطة المكيفة ودورها في تطوير المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد، حيث يهدف البحث إلى استكشاف الأثر الإيجابي لبرامج الأنشطة البدنية المكيفة في تحسين بعض المهارات الحركية لدى الأطفال من الفئة العمرية (06-08 سنوات). يتمحور التساؤل الرئيسي حول وجود هذا الأثر، بينما يطرح التساؤل الفرعي إمكانية وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج القياسين القبلي والبعدي للمهارات الحركية قيد الدراسة. بناءً على الفرضية الرئيسية، يُفترض أن لهذه الأنشطة تأثير إيجابي، وتُفترض الفرضية الفرعية بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين. وقد أظهرت

نتائج الدراسة، التي اعتمدت المنهج التجريبي، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الحركية الأساسية مثل الجري والوثب والرمي والمسك والركل، لصالح القياس البعدي، بينما لم تظهر النتائج المتعلقة باختبار التوازن أي فروق ذات دلالة إحصائية. تؤكد هذه النتائج على أهمية الأنشطة البدنية المكيفة كوسيلة فعالة لتحسين المهارات الحركية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

التعليق على الدراسات :

تناولت الدراسات السابقة أثر البرامج الحركية المكيّفة على تنمية المهارات الحركية والسلوكية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وخاصة فئة الأطفال المعاقين عقليًا أو المصابين بالتوحد. فقد ركزت دراسة بلخير قدور باي وبلقاسم سيفي ومحمد زمالي (2019) على مدى فعالية برنامج حركي مكيّف في تحسين المهارات الحركية الأساسية لدى الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم، حيث أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا لصالح المجموعة التجريبية، مما يدل على نجاح البرنامج في تحقيق أهدافه، مع توصية الباحثين بضرورة إدراجه في البرامج التأهيلية. أما دراسة لميش خديجة ود. تمار محمد (2023) فقد اتخذت منحى مختلفًا من خلال التركيز على أثر الألعاب الحركية في تعديل السلوكيات النمطية والاجتماعية والانفعالية لدى أطفال التوحد، وقد توصلت إلى نتائج إيجابية رغم اعتمادها على المنهج الوصفي، مما يجعل قوتها العلمية محدودة مقارنة بالدراسات التجريبية. أما دراسة مويسي فريد (2023) فقد اعتمدت المنهج التجريبي لقياس تأثير الأنشطة المكيفة على المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد، وأكدت وجود فروق دالة إحصائيًا بين القياسين القبلي والبعدي لصالح البعدي، باستثناء اختبار التوازن، مما يشير إلى فعالية هذه الأنشطة مع ضرورة تحسين الجوانب المتعلقة بالاتزان. وبنظرة نقدية، تميزت الدراستان الأولى والثالثة بدقة منهجيتهما التجريبية ووضوح

أدوات القياس، بينما اقتصرت الدراسة الثانية على أسلوب وصفي، مما حدّ من موثوقية نتائجها رغم أهميتها. كما افتقرت الدراسات الثلاث إلى تحليل الفروقات الفردية بين الأطفال حسب الجنس أو درجة الإعاقة، مما يُعد جانبًا يمكن تطويره في الأبحاث المستقبلية. وعلى ضوء ما سبق، يمكن التأكيد على الدور الإيجابي الكبير للأنشطة الحركية المكيّفة في دعم نمو الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مع ضرورة تعزيز هذه البرامج ضمن المناهج التربوية والعلاجية وفقًا لأسس علمية دقيقة وشاملة.

الباب الأول:

الجانب النظري

الفصل الأول:

التوحد

تمهيد:

تعتبر دراسة التوحد موضوعًا هامًا حيث يهدف هذا العمل إلى تقديم معلومات موثقة وتحليل مفصل حول هذا الموضوع المعقد. سيستعرض هذا العمل مختلف الجوانب المتعلقة بالتوحد من حيث التشخيص والعوامل المؤثرة والعلاج والتدخلات التربوية وغيرها. يتم التركيز على توفير التوجيهات الفعالة والمعلومات الدقيقة التي تهم كل من يعمل في مجال التوحد أو يتأثر به بشكل مباشر أو غير مباشر.

1.1. مفهوم التوحد:

التوحد هو اضطراب في النمو العصبي يؤثر على طريقة تواصل الشخص وتفاعله مع العالم من حوله.

يُعتبر المعهد الوطني للصحة مصدرًا موثوقًا للمعلومات حول التوحد، حيث يُعرّفه بأنه "إعاقة في النمو العصبي والسلوكي تؤثر على التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي، وتتسبب في أنماط سلوكية مقيدة ومتكررة".

كما يُشير دليل MSD الإرشادي إلى أن التوحد هو حالة يواجه فيها الأشخاص صعوبة في تطوير العلاقات الاجتماعية واستخدام اللغة، ويُظهرون سلوكيات مقيدة أو تكرارية.

من الجدير بالذكر أن التوحد يُعتبر طيفًا واسعًا من الأعراض، حيث تختلف درجة تأثيره من شخص لآخر.

2.1. أنواع التوحد:

التوحد ليس نوعًا واحدًا، بل هو طيف واسع من الحالات، لكل منها خصائصها الفريدة. يُعرف هذا الطيف باسم اضطراب طيف التوحد (ASD). يختلف الأشخاص المصابون بالتوحد في كيفية تأثرهم، وفي قدراتهم واحتياجاتهم بشكل عام، يمكن أن تُظهر اضطرابات طيف التوحد نفسها من خلال:

* صعوبات في التواصل الاجتماعي والتفاعل:
* صعوبة في فهم مشاعر الآخرين والتعبير عن مشاعرهم.
* صعوبة في تكوين الصداقات والحفاظ عليها.
* صعوبة في فهم الإشارات الاجتماعية، مثل لغة الجسد وتعبيرات الوجه.
* قلة التواصل بالعين.
* صعوبة في بدء محادثة أو الاستمرار فيها.

* السلوكيات النمطية والمتكررة:

* حركات متكررة، مثل رفرفة اليدين أو التأرجح.

* اهتمامات قوية وضيقة.

* الروتين والطقوس الصارمة.

* صعوبة في التكيف مع التغييرات.

* الحساسية الشديدة للمحفزات الحسية، مثل الضوضاء والأضواء.

* الاختلافات في التعلم ومعالجة المعلومات:

* قد يكون لدى بعض الأشخاص المصابين بالتوحد صعوبات في التعلم، بينما قد يكون لدى البعض الآخر مهارات متقدمة في مجالات معينة.

* قد يواجهون صعوبة في التركيز أو الانتباه.

* قد يواجهون صعوبة في فهم التعليمات أو اتباعها.

من المهم ملاحظة أن هذه مجرد أمثلة، ولا يعاني كل شخص مصاب بالتوحد من كل هذه الأعراض.

-لا توجد "أنواع" محددة للتوحد، ولكن هناك بعض المصطلحات التي تُستخدم أحيانًا لوصف مجموعات فرعية من الأشخاص المصابين بالتوحد:

* **التوحد الكلاسيكي:** يشير هذا المصطلح إلى الأشخاص الذين يعانون من أعراض التوحد الأكثر حدة، بما في ذلك التأخر في اللغة، والإعاقة الذهنية، والسلوكيات الصعبة.

* **متلازمة أسبرجر:** يشير هذا المصطلح إلى الأشخاص الذين يعانون من أعراض التوحد الخفيفة، مع ذكاء طبيعي أو أعلى من المتوسط، ومهارات لغوية جيدة.

* **اضطراب النمو الشامل غير المحدد (PDD-NOS)**: يشير هذا المصطلح إلى الأشخاص الذين يعانون من بعض أعراض التوحد، ولكن لا يستوفون معايير التشخيص لاضطراب التوحد الكلاسيكي أو متلازمة أسبرجر.

ومع ذلك، لم تعد هذه المصطلحات تُستخدم في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5)، وهو الدليل الذي يستخدمه الأطباء لتشخيص الاضطرابات النفسية. بدلا من ذلك، يُستخدم مصطلح "اضطراب طيف التوحد" لوصف جميع درجات التوحد.أفضل طريقة لفهم التوحد هي التعرف على الأشخاص المصابين بالتوحد وسماع تجاربهم.هناك العديد من الموارد المتاحة للأشخاص المصابين بالتوحد وعائلاتهم، بما في ذلك:

* الجمعيات والمنظمات المتخصصة في التوحد.
* مجموعات الدعم.
* الكتب والمواقع الإلكترونية.

من خلال زيادة الوعي وفهم التوحد، يمكننا خلق مجتمع أكثر شمولاودعمًا للأشخاص المصابين بالتوحد.

3.1. أعراض التوحد:

تختلف أعراض التوحد من شخص لآخر، حيث أن التوحد هو اضطراب طيف. وهذا يعني أن الأعراض يمكن أن تتراوح من خفيفة إلى شديدة، ولا يوجد شخصان مصابان بالتوحد متماثلان تمامًا.ومع ذلك، هناك بعض الأعراض الشائعة التي تميل إلى الظهور لدى الأشخاص المصابين بالتوحد. يمكن تقسيم هذه الأعراض إلى فئتين رئيسيتين:

1. صعوبات في التواصل الاجتماعي والتفاعل:

* التواصل غير اللفظي:

* قلة التواصل بالعين.

* صعوبة في فهم تعابير الوجه ولغة الجسد.

* صعوبة في استخدام الإيماءات للتواصل.

* العلاقات الاجتماعية:

* صعوبة في تكوين الصداقات والحفاظ عليها.

* قلة الاهتمام باللعب مع الآخرين.

* صعوبة في فهم مشاعر الآخرين.

* صعوبة في التعبير عن مشاعره.

* تفضيل اللعب بمفرده.

* التواصل اللفظي:

* تأخر في تطور اللغة.

* صعوبة في بدء محادثة أو الاستمرار فيها.

* استخدام متكرر لنفس الكلمات أو العبارات.

* صعوبة في فهم الأسئلة أو التعليمات.

* التحدث بنبرة صوت غير عادية.

* صدى الكلام (تكرار ما يقوله الآخرون).

2. السلوكيات أو الاهتمامات أو الأنشطة المقيدة والمتكررة:

* الحركات المتكررة:

* رفرفة اليدين.

* التأرجح.
* الدوران.
* المشي على أطراف الأصابع.

* الروتين والطقوس:
* الالتزام الصارم بالروتين.
* مقاومة التغيير.
* الحاجة إلى أن تكون الأشياء في مكانها.

* الاهتمامات الشديدة:
* هوس بموضوعات معينة.
* معرفة تفصيلية بموضوعات معينة.
* جمع أشياء معينة.

* الحساسية الحسية:
* ردود فعل قوية على الأصوات، والأضواء، والروائح، والقوام، والأذواق.
* البحث عن التحفيز الحسي، مثل الضغط العميق.
* تجنب بعض المحفزات الحسية.

أعراض أخرى:

* نوبات الغضب.
* السلوك العدواني.
* إيذاء النفس.
* صعوبات في النوم.
* مشاكل في الأكل.

من المهم ملاحظة أن:

* ليس كل من تظهر عليه هذه الأعراض مصابًا بالتوحد.
* بعض الأشخاص المصابين بالتوحد قد لا تظهر عليهم كل هذه الأعراض.
* شدة الأعراض تختلف من شخص لآخر.
* يمكن أن تتغير الأعراض بمرور الوقت.

4.1. تشخيص المرض:

يتم تشخيص التوحد من قبل أخصائي مدرب، مثل طبيب نفسي للأطفال، أو أخصائي علم نفس، أو طبيب أطفال متخصص في النمو. لا يوجد اختبار طبي واحد لتشخيص التوحد، ولكن يتم التشخيص من خلال تقييم سلوك الشخص وتاريخه التنموي.

خطوات التشخيص:

* الملاحظة: يراقب الأخصائي سلوك الطفل وتفاعله مع الآخرين.
* المقابلات: يتحدث الأخصائي مع الوالدين ومقدمي الرعاية حول سلوك الطفل وتاريخه التنموي.
* الاستبيانات: قد يُطلب من الوالدين ومقدمي الرعاية ملء استبيانات حول سلوك الطفل.
* التقييمات: قد يخضع الطفل لاختبارات لتقييم مهاراته اللغوية، ومهاراته المعرفية، ومهاراته الاجتماعية.
* الفحوصات الطبية: قد تُجرى فحوصات طبية لاستبعاد أي حالات طبية أخرى قد تُسبب أعراضًا مشابهة للتوحد.

معايير التشخيص:

يستخدم الأخصائيون معايير محددة لتشخيص اضطراب طيف التوحد، وتعتمد هذه المعايير على الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5).وفقًا لـ DSM-5، يجب أن يعاني الشخص من صعوبات مستمرة في مجالين رئيسيين:

* التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي:

* صعوبة في التواصل غير اللفظي، مثل التواصل البصري ولغة الجسد.

* صعوبة في تكوين علاقات مناسبة مع أقرانه.

* قلة الاهتمام بمشاركة المتعة أو الاهتمامات مع الآخرين.

* صعوبة في فهم مشاعر الآخرين أو التعبير عن مشاعره.

* السلوكيات أو الاهتمامات أو الأنشطة المقيدة والمتكررة:

* حركات جسدية متكررة، مثل رفرفة اليدين أو التأرجح.

* الالتزام الصارم بالروتين أو الطقوس.

* اهتمامات قوية وضيقة بشكل غير طبيعي.

* ردود فعل غير عادية للمدخلات الحسية، مثل النفور من بعض الأصوات أو الأضواء.يجب أن تُلاحظ هذه الأعراض في مرحلة الطفولة المبكرة، حتى لو لم يتم التعرف عليها حتى وقت لاحق.يجب أن تُسبب هذه الأعراض إعاقة كبيرة في الأداء الاجتماعي أو المهني أو غيرها من المجالات المهمة.لا يمكن تفسير هذه الأعراض بشكل أفضل من خلال الإعاقة الذهنية أو التأخر التنموي الشامل.

مستويات الشدة:

يُحدد الأخصائي مستوى شدة اضطراب طيف التوحد based on the amount of support the person needs.

*** المستوى 1 (يتطلب دعمًا):**

* يواجه الشخص صعوبات في بدء التفاعلات الاجتماعية وإظهار استجابات غير نمطية أو غير ناجحة لتواصل الآخرين.

* قد يبدو أن لديه اهتمامًا أقل بالتفاعلات الاجتماعية.

* طقوسه وسلوكياته المتكررة تُسبب إعاقة كبيرة في سياق واحد أو أكثر.

* يُقاوم محاولات الآخرين لمقاطعة سلوكياته المتكررة أو إعادة توجيهه.

*** المستوى 2 (يتطلب دعمًا كبيرًا):**

* يُظهر الشخص عجزًا ملحوظًا في مهارات التواصل الاجتماعي اللفظي وغير اللفظي.

* يواجه صعوبات في التكيف مع التغيير.

* سلوكياته المتكررة تُلاحظ من قبل المراقب العادي وتتداخل مع الأداء في مجموعة متنوعة من السياقات.

* يُظهر الشخص ضيقًا أو صعوبة في تغيير التركيز أو النشاط.

*** المستوى 3 (يتطلب دعمًا كبيرًا جدًا):**

* يُظهر الشخص عجزًا شديدًا في مهارات التواصل الاجتماعي اللفظي وغير اللفظي.

* يُظهر سلوكًا جامدًا للغاية وصعوبة بالغة في التكيف مع التغيير.

* سلوكياته المتكررة تتداخل بشكل ملحوظ مع الأداء في جميع المجالات.

* يُظهر ضيقًا شديدًا عند تغيير التركيز أو النشاط.

التشخيص المبكر مهم:

كلما تم تشخيص اضطراب طيف التوحد مبكرًا، كان ذلك أفضل. التدخل المبكر يمكن أن يُساعد في تحسين مهارات التواصل والمهارات الاجتماعية لدى الطفل.

5.1 الاسباب والعوامل المؤثرة:

لا يوجد سبب واحد محدد للتوحد، بل هو اضطراب معقد ينتج عن تفاعل عوامل وراثية وبيئية.

العوامل الوراثية:

* **الجينات:** تلعب الجينات دورًا هامًا في الإصابة بالتوحد. فقد تم ربط العديد من الجينات بزيادة خطر الإصابة بالتوحد.

* **التاريخ العائلي:** يزداد خطر الإصابة بالتوحد إذا كان أحد أفراد العائلة مصابًا بالتوحد.

* **الطفرات الجينية:** يمكن أن تحدث طفرات جينية جديدة تزيد من خطر الإصابة بالتوحد.

العوامل البيئية:

لا تزال الأبحاث جارية لفهم دور العوامل البيئية بشكل كامل، ولكن تشير بعض الدراسات إلى أن العوامل التالية قد تزيد من خطر الإصابة بالتوحد:

* مضاعفات أثناء الحمل أو الولادة: مثل الولادة المبكرة، وانخفاض الوزن عند الولادة، ونقص الأكسجة.

* تعرض الأم لبعض الأدوية أو المواد الكيميائية أثناء الحمل.

* الالتهابات أثناء الحمل.

* عمر الوالدين المتقدم.

* نقص حمض الفوليك أثناء الحمل.

العوامل الأخرى التي قد تؤثر:

* **الجهاز المناعي:** قد تلعب الاختلالات في الجهاز المناعي دورًا في الإصابة بالتوحد.

* **الجهاز الهضمي:** تشير بعض الدراسات إلى وجود صلة بين مشاكل الجهاز الهضمي والتوحد.

* **العوامل العصبية:** قد تكون هناك اختلافات في بنية الدماغ ووظيفته لدى الأشخاص المصابين بالتوحد.

من المهم ملاحظة أن:

* لا يوجد دليل على أن اللقاحات تسبب التوحد. فقد تم دحض هذه النظرية من خلال العديد من الدراسات العلمية.

* لا يُفهم تمامًا كيف تتفاعل العوامل الوراثية والبيئية مع بعضها البعض لتسبب التوحد.

* هناك حاجة إلى مزيد من البحث لفهم أسباب التوحد بشكل أفضل.

التفاعل بين العوامل:

من المرجح أن التوحد ينتج عن تفاعل معقد بين العوامل الوراثية والبيئية. فقد يكون لدى بعض الأشخاص استعداد وراثي للإصابة بالتوحد، ولكنهم لا يصابون به إلا إذا تعرضوا لعوامل بيئية معينة.

الهدف من البحث:

يهدف الباحثون إلى فهم أسباب التوحد بشكل أفضل من أجل:

* تطوير طرق لمنع حدوث التوحد.

* تحسين طرق التشخيص.

* تطوير علاجات أكثر فعالية.

في الختام،

أسباب التوحد معقدة ومتعددة العوامل. تلعب العوامل الوراثية دورًا هامًا، ولكن العوامل البيئية قد تزيد أيضًا من خطر الإصابة. هناك حاجة إلى مزيد من البحث لفهم أسباب التوحد بشكل أفضل وتطوير طرق فعالة للوقاية منه وعلاجه.

6.1 العلاج والتدخلات:

لا يوجد علاج واحد للتوحد، ولكن هناك العديد من العلاجات والتدخلات التي يمكن أن تساعد الأشخاص المصابين بالتوحد على تحسين مهاراتهم ونوعية حياتهم.يعتمد العلاج على احتياجات كل فرد، وتتضمن أهداف العلاج ما يلي:

* تحسين مهارات التواصل الاجتماعي والتفاعل.
* تقليل السلوكيات النمطية والمتكررة.
* تنمية مهارات جديدة.
* تعزيز الاستقلالية.
* تحسين نوعية الحياة.

تشمل العلاجات والتدخلات ما يلي:

1 .العلاجات السلوكية والتعليمية:

* تحليل السلوك التطبيقي :(ABA)يُعد ABAمن أكثر العلاجات شيوعًا للتوحد . ويستخدم مبادئ التعلم لتعليم مهارات جديدة وتقليل السلوكيات غير المرغوب فيها.

* علاج الاستجابة المحورية :(PRT)يركز PRTعلى تحسين مهارات التحفيز والبدء الذاتي.

* التدريب على التجربة المنفصلة :(DTT)يُستخدم DTTلتعليم مهارات جديدة من خلال تقسيمها إلى خطوات صغيرة.

* التدخل السلوكي اللفظي :(VBI)يركز VBIعلى تعليم مهارات التواصل.

* قصص TEACCH: يُستخدم TEACCH لتعليم مهارات جديدة من خلال استخدام الصور والجداول الزمنية.

* التواصل بالصور (PECS): يُستخدم PECS لتعليم مهارات التواصل للأشخاص غير القادرين على التحدث.

2 .العلاج بالكلام واللغة:

* يمكن أن يساعد علاج النطق واللغة الأشخاص المصابين بالتوحد على تحسين مهارات التواصل لديهم.

3 .العلاج الوظيفي:

* يمكن أن يساعد العلاج الوظيفي الأشخاص المصابين بالتوحد على تحسين مهاراتهم الحركية الدقيقة ومهاراتهم الحسية.

.4العلاج الطبيعي:

* يمكن أن يساعد العلاج الطبيعي الأشخاص المصابين بالتوحد على تحسين مهاراتهم الحركية الكبرى.

5 .الأدوية:

* لا يوجد دواء لعلاج التوحد، ولكن يمكن استخدام بعض الأدوية لعلاج الأعراض المصاحبة، مثل القلق، والاكتئاب، وفرط النشاط، والعدوانية.

6 .العلاجات البديلة والتكميلية:

* هناك بعض العلاجات البديلة والتكميلية التي قد تكون مفيدة لبعض الأشخاص المصابين بالتوحد، مثل العلاج بالموسيقى، والعلاج بالفن، والتدليك .من المهم التحدث مع طبيبك قبل تجربة أي علاج بديل أو تكميلي.

7 .التدخلات الغذائية:

* تشير بعض الدراسات إلى أن بعض الأنظمة الغذائية، مثل النظام الغذائي الخالي من الغلوتين والكازين، قد تكون مفيدة لبعض الأشخاص المصابين بالتوحد .من المهم التحدث مع طبيبك قبل إجراء أي تغييرات على نظامك الغذائي.

8 .الدعم الأسري:

* تلعب الأسرة دورًا هامًا في دعم الشخص المصاب بالتوحد .هناك العديد من مجموعات الدعم المتاحة لعائلات الأشخاص المصابين بالتوحد.

التدخل المبكر:

التدخل المبكر مهم جدًا للأطفال المصابين بالتوحد. كلما بدأ العلاج مبكرًا، كان ذلك أفضل. يمكن أن يساعد التدخل المبكر في تحسين مهارات الطفل ونموه.

الخطة الفردية:

من المهم أن يكون لدى كل شخص مصاب بالتوحد خطة علاج فردية تلبي احتياجاته الخاصة. يجب أن تُوضع هذه الخطة بالتعاون مع فريق من المهنيين، بما في ذلك الأطباء، والمعالجين، والمعلمين.

التقييم المستمر:

من المهم تقييم تقدم الشخص المصاب بالتوحد بشكل منتظم وتعديل خطة العلاج حسب الحاجة.

الهدف من العلاج هو مساعدة الأشخاص المصابين بالتوحد على عيش حياة سعيدة وناجحة. مع الدعم المناسب، يمكن للأشخاص المصابين بالتوحد أن يحققوا إمكاناتهم الكاملة.

1.6.1 العلاج السلوكي التطبيقي:

تحليل السلوك التطبيقي (ABA) هو نوع من العلاج يركز على تحسين سلوكيات محددة، مثل المهارات الاجتماعية، والتواصل، والقراءة، والمهارات الأكاديمية، بالإضافة إلى مهارات التكيف مثل المهارات الحركية الدقيقة، والنظافة الشخصية، والكفاءة المنزلية، والالتزام بالمواعيد.

يعتمد ABA على مبادئ التعلم والسلوك، ويفترض أن السلوكيات تُتَعلم وتُحَافظ عليها من خلال العوامل البيئية. يهدف ABA إلى فهم كيفية تأثير البيئة على السلوك وكيفية تغيير السلوك من خلال تعديل العوامل البيئية.

مبادئ ABA:

* التعزيز الإيجابي: تقديم مكافأة بعد السلوك المرغوب لزيادة احتمالية حدوثه مرة أخرى.

* التعزيز السلبي: إزالة شيء غير مرغوب فيه بعد السلوك المرغوب لزيادة احتمالية حدوثه مرة أخرى.

* العقاب الإيجابي: تقديم شيء غير مرغوب فيه بعد السلوك غير المرغوب لتقليل احتمالية حدوثه مرة أخرى.

* العقاب السلبي: إزالة شيء مرغوب فيه بعد السلوك غير المرغوب لتقليل احتمالية حدوثه مرة أخرى.

* التعميم: تعليم الفرد كيفية أداء سلوك معين في بيئات مختلفة ومع أشخاص مختلفين.

* التمييز: تعليم الفرد كيفية التمييز بين المواقف التي يكون فيها سلوك معين مناسبًا والمواقف التي لا يكون فيها مناسبًا.

* التشكيل: تعليم سلوك جديد من خلال تعزيز تقريبات السلوك المستهدف تدريجيًا.

* التسلسل: تعليم سلوك معقد من خلال تقسيمه إلى خطوات صغيرة وتعليم كل خطوة على حدة.

كيف يعمل ABA؟

* التقييم: يُجري معالج ABA تقييمًا وظيفيًا لفهم سلوك الفرد واحتياجاته.

* تحديد الأهداف: يضع المعالج أهدافًا محددة وقابلة للقياس وقابلة للتحقيق وذات صلة ومحددة زمنيًا (SMART).

* تطوير خطة العلاج: يضع المعالج خطة علاج فردية تتضمن تقنيات ABA محددة لتحقيق الأهداف.

* جمع البيانات: يجمع المعالج البيانات بشكل منتظم لمراقبة تقدم الفرد.

* تحليل البيانات: يقوم المعالج بتحليل البيانات لتحديد ما إذا كان العلاج فعالًا وإجراء التعديلات اللازمة.

* التقييم المستمر: يقوم المعالج بتقييم تقدم الفرد بشكل مستمر ويعدل خطة العلاج حسب الحاجة.

فوائد ABA:

* فعال للأشخاص من جميع الأعمار.

* يمكن استخدامه لتعليم مجموعة واسعة من المهارات.

* يمكن تكييفه مع احتياجات كل فرد.

* يمكن استخدامه في مجموعة متنوعة من البيئات، بما في ذلك المنزل والمدرسة والمجتمع.

* يعتمد على البيانات، مما يعني أنه يمكن قياس فعاليته.

أنواع برامج ABA:

* التدريب على التجربة المنفصلة (DTT): يُستخدم DTT لتعليم مهارات جديدة من خلال تقسيمها إلى خطوات صغيرة وتعليم كل خطوة على حدة في بيئة منظمة.

* التدخل السلوكي اللفظي (VBI): يركز VBI على تعليم مهارات التواصل من خلال استخدام مبادئ ABA.

* التدريب على الاستجابة المحورية (PRT): يركز PRT على تحسين مهارات التحفيز والبدء الذاتي.

* نموذج دنفر للتدخل المبكر (ESDM): هو نهج شامل للتدخل المبكر للأطفال الصغار المصابين بالتوحد.

من يُقدم خدمات ABA؟

* محللو السلوك المعتمدون من مجلس الإدارة (BCBAs): هم متخصصون حاصلون على درجة الماجستير أو الدكتوراه في تحليل السلوك ولديهم تدريب وخبرة واسعة في تقديم خدمات ABA.

* مساعدو محللي السلوك المعتمدون من مجلس الإدارة (BCaBAs): هم متخصصون حاصلون على درجة البكالوريوس في تحليل السلوك ويعملون تحت إشراف BCBA.

* فنيو السلوك المسجلون (RBTs): هم متخصصون حاصلون على شهادة الثانوية العامة أو ما يعادلها ولديهم تدريب محدد في ABA. يعمل RBTs تحت إشراف BCBA أو BCaBA.

ABAهو علاج فعال للأشخاص المصابين بالتوحد واضطرابات النمو الأخرى .يمكن أن يساعد ABA الأشخاص على تحسين مهاراتهم ونوعية حياتهم .

7.1التاثيرات المحتملة المهارات الحركية:

يمكن أن يؤثر اضطراب طيف التوحد (ASD) على المهارات الحركية بطرق مختلفة، وتختلف شدة التأثير من شخص لآخر. بعض الأشخاص المصابين بالتوحد قد لا يعانون من أي صعوبات حركية، بينما قد يعاني البعض الآخر من صعوبات كبيرة.

يمكن تقسيم التأثيرات المحتملة على المهارات الحركية إلى فئتين رئيسيتين:

1. المهارات الحركية الكبرى:

* ضعف التوازن والتنسيق: قد يواجه الأشخاص المصابون بالتوحد صعوبة في التوازن، والمشي، والجري، والقفز، والتسلق.

* انخفاض قوة العضلات: قد يعاني بعض الأشخاص المصابين بالتوحد من ضعف في العضلات، مما قد يؤثر على قدرتهم على أداء الأنشطة التي تتطلب القوة.

* صعوبة في التخطيط الحركي: قد يواجه الأشخاص المصابون بالتوحد صعوبة في تخطيط وتنفيذ الحركات المعقدة، مثل ركوب الدراجة أو رمي الكرة.

* الخرق: قد يبدو بعض الأشخاص المصابين بالتوحد أخرقين أو غير متوازنين في حركاتهم.

* المشي على أطراف الأصابع: قد يمشي بعض الأطفال المصابين بالتوحد على أطراف أصابعهم.

2. المهارات الحركية الدقيقة:

* صعوبة في استخدام اليدين: قد يواجه الأشخاص المصابون بالتوحد صعوبة في استخدام أيديهم لأداء المهام التي تتطلب الدقة، مثل الكتابة، والرسم، واستخدام المقص، وربط أربطة الحذاء.

* ضعف التنسيق بين اليد والعين: قد يواجه الأشخاص المصابون بالتوحد صعوبة في تنسيق حركات اليدين مع ما تراه أعينهم.

* صعوبة في الإمساك بالأشياء: قد يواجه الأشخاص المصابون بالتوحد صعوبة في الإمساك بالأشياء الصغيرة، مثل القلم أو الملعقة.

* ضعف قوة اليد: قد يعاني بعض الأشخاص المصابين بالتوحد من ضعف في عضلات اليد، مما قد يؤثر على قدرتهم على الكتابة أو استخدام الأدوات.

أسباب التأثيرات على المهارات الحركية:

* الاختلافات في الدماغ: قد تكون هناك اختلافات في بنية ووظيفة الدماغ لدى الأشخاص المصابين بالتوحد تؤثر على المهارات الحركية.

* الصعوبات الحسية: قد تؤدي الصعوبات في معالجة المعلومات الحسية إلى صعوبات في التوازن والتنسيق.

* ضعف العضلات: قد يساهم قلة النشاط البدني في ضعف العضلات.

* صعوبات التعلم: قد تؤدي صعوبات التعلم إلى تأخر في تطوير المهارات الحركية.

التدخلات:

* العلاج الوظيفي: يمكن أن يساعد العلاج الوظيفي الأشخاص المصابين بالتوحد على تحسين مهاراتهم الحركية الدقيقة، مثل الكتابة واستخدام الأدوات.

* العلاج الطبيعي: يمكن أن يساعد العلاج الطبيعي الأشخاص المصابين بالتوحد على تحسين مهاراتهم الحركية الكبرى، مثل المشي والجري.

* التربية البدنية المعدلة: يمكن أن توفر التربية البدنية المعدلة فرصًا للأشخاص المصابين بالتوحد للمشاركة في الأنشطة البدنية بطريقة آمنة وداعمة.

* الرياضة والأنشطة الترفيهية: يمكن أن تساعد المشاركة في الرياضة والأنشطة الترفيهية الأشخاص المصابين بالتوحد على تحسين مهاراتهم الحركية وتنمية مهاراتهم الاجتماعية.

من المهم أن نتذكر أن كل شخص مصاب بالتوحد فريد من نوعه، وأن احتياجاته من حيث المهارات الحركية ستختلف. من خلال التقييم والدعم المناسبين، يمكن للأشخاص المصابين بالتوحد تحسين مهاراتهم الحركية والمشاركة بشكل كامل في الأنشطة اليومية.

8.1 التوعية والتقبل في المجتمع:

تلعب التوعية والتقبل دورًا هامًا في تحسين حياة الأشخاص المصابين بالتوحد وعائلاتهم. فكلما زاد فهم المجتمع لاضطراب طيف التوحد، كلما أصبح أكثر دعمًا وشمولًا للأشخاص المصابين به.

أهمية التوعية:

* تُصحح المفاهيم الخاطئة: لا يزال هناك العديد من المفاهيم الخاطئة حول التوحد، مثل أنه مرض أو أنه ناتج عن سوء التربية. تساعد التوعية على تصحيح هذه المفاهيم الخاطئة ونشر معلومات دقيقة حول التوحد.

* تُقلل من الوصمة: لا يزال التوحد مرتبطًا بالوصمة في بعض المجتمعات، مما قد يؤدي إلى التمييز ضد الأشخاص المصابين بالتوحد وعائلاتهم. تساعد التوعية على تقليل هذه الوصمة وخلق بيئة أكثر تقبلاً.

* تُشجع على الكشف المبكر: عندما يكون الناس على دراية بعلامات التوحد، فمن المرجح أن يسعوا للحصول على تقييم وتشخيص مبكر لأطفالهم. التدخل المبكر مهم جدًا لتحسين مهارات الطفل ونموه.

* تُحسّن الخدمات والدعم: عندما يكون المجتمع على دراية باحتياجات الأشخاص المصابين بالتوحد، فمن المرجح أن يدعم توفير الخدمات والدعم المناسبين لهم.

* تُعزز الاندماج: تساعد التوعية على خلق بيئة أكثر شمولًا للأشخاص المصابين بالتوحد في المدارس وأماكن العمل والمجتمع بشكل عام.

كيف نُعزز التوعية والتقبل؟

* التثقيف: نشر معلومات دقيقة حول التوحد من خلال وسائل الإعلام، وورش العمل، والفعاليات المجتمعية.

* التواصل: التحدث بصراحة عن التوحد ومشاركة قصص وتجارب الأشخاص المصابين بالتوحد وعائلاتهم.

* الدعم: دعم المنظمات التي تُقدم خدمات للأشخاص المصابين بالتوحد وعائلاتهم.

* التشجيع: تشجيع الأشخاص المصابين بالتوحد على المشاركة في جميع جوانب الحياة.

* الاحتفاء بالتنوع: الاعتراف بأن التوحد هو جزء من التنوع البشري والاحتفاء بنقاط القوة والقدرات لدى الأشخاص المصابين بالتوحد.

* القدوة: أن نكون قدوة حسنة في كيفية التعامل مع الأشخاص المصابين بالتوحد باحترام وتقدير.

* الدعوة: الدعوة إلى سياسات وممارسات تُعزز إدماج الأشخاص المصابين بالتوحد في المجتمع.

أمثلة على مبادرات التوعية:

* اليوم العالمي للتوعية بالتوحد: يُحتفل به في 2 أبريل من كل عام.

* شهر التوعية بالتوحد: يُحتفل به في شهر أبريل من كل عام.

* الحملات الإعلامية: يمكن إطلاق حملات توعية من خلال التلفزيون، والإذاعة، ووسائل التواصل الاجتماعي.

* الفعاليات المجتمعية: يمكن تنظيم فعاليات مجتمعية، مثل المسيرات، والمؤتمرات، وورش العمل، لزيادة الوعي حول التوحد.

* المواد التعليمية: يمكن نشر مواد تعليمية، مثل الكتيبات، والملصقات، ومقاطع الفيديو، لزيادة الوعي حول التوحد.

التقبل هو أكثر من مجرد التسامح، إنه يعني فهم واحترام ودعم الأشخاص المصابين بالتوحد كأفراد فريدين لهم احتياجاتهم الخاصة.

من خلال العمل معًا، يمكننا خلق مجتمع أكثر توعية وتقبلاً للأشخاص المصابين بالتوحد، مما يُتيح لهم الفرصة للعيش حياة سعيدة وذات مغزى.

خلاصة الفصل:

في الختام، لقد استعرضنا في هذا النقاش اضطراب طيف التوحد (ASD) من جوانب متعددة، بدءًا من التعريف والتشخيص، مرورًا بالأعراض والأسباب، وصولًا إلى العلاجات والتدخلات، وأهمية التوعية والتقبل في المجتمع.

الفصل الثانـي:

المهارات الحركيّة الدقيقة لأطفال التوحد

تمهيد:

تعتبر المهارات الحركية الدقيقة جانبًا حيويًا من جوانب النمو الحركي للإنسان، وهي ذات أهمية بالغة في مختلف مراحل الحياة. يكتسب الأفراد هذه المهارات من خلال سلسلة من العمليات المعقدة التي تشمل التفاعل بين الجهاز العصبي المركزي والعضلات، وتتطور هذه المهارات تدريجيًا مع مرور الوقت والممارسة.

1.2مفهوم المهارات الحركيّة الدقيقة:

يمكن تعريف المهارات الحركية الدقيقة على أنها مجموعة من القدرات الحركية التي تتطلب استخدام عضلات اليدين والأصابع الصغيرة لأداء مهام دقيقة ومنسقة. تشمل هذه المهام:

* التناول: القدرة على التقاط الأشياء والإمساك بها بشكل فعال.

* الإمساك: القدرة على تثبيت الأشياء في اليد بثبات.

* التنسيق بين العين واليد: القدرة على استخدام المعلومات البصرية لتوجيه حركات اليدين والأصابع.

* التحكم في الحركة: القدرة على تنفيذ حركات دقيقة ومنظمة.

* المهارة اليدوية: القدرة على استخدام اليدين والأصابع ببراعة ودقة.

2.3أهمية المهارات الحركيّة الدقيقة في الحياة اليومية:

بالتأكيد! المهارات الحركية الدقيقة تلعب دوراً محورياً في حياتنا اليومية، فهي أساس للعديد من الأنشطة والمهام التي نقوم بها بشكل روتيني.

* الاستقلالية: تمكن الشخص من الاعتماد على نفسه في أداء المهام اليومية، مما يعزز الثقة بالنفس والاستقلالية.

* الإنتاجية: تساعد في إنجاز المهام بسرعة وكفاءة، سواء كانت في العمل أو في الحياة اليومية.

* التعلم والتطور: تعتبر أساساً لتطوير مهارات أخرى، مثل الكتابة والرسم، وهي ضرورية للتعلم والتطور الشخصي والمهني.

* الصحة النفسية: تساهم في تحسين المزاج والشعور بالإنجاز، حيث أن القدرة على أداء المهام بنجاح تعزز الثقة بالنفس وتقلل من الشعور بالإحباط.

3.3أهمية تطوير المهارات الحركيّة الدقيقة لاطفال التوحد:

تطوير المهارات الحركية الدقيقة له أهمية كبيرة جداً للأطفال ذوي التوحد، ويمكن أن يحدث فرقاً كبيراً في حياتهم اليومية وقدرتهم على الاعتماد على أنفسهم. إليك بعض الجوانب التي تبرز أهمية هذه المهارات:

1. تحسين الاستقلالية:

* المهام اليومية: الأطفال ذوو التوحد قد يواجهون صعوبة في إنجاز المهام اليومية مثل ارتداء الملابس، وتناول الطعام باستخدام أدوات المائدة، وتنظيف الأسنان. تطوير المهارات الحركية الدقيقة يجعل هذه المهام أسهل، مما يزيد من اعتمادهم على أنفسهم ويقلل من حاجتهم للمساعدة.

* الاستقلالية في اللعب: القدرة على استخدام الألعاب الصغيرة، وتجميع الألغاز، والرسم والتلوين، كلها أنشطة تعزز الاستقلالية في اللعب وتسمح للطفل بالاستمتاع بوقته بشكل أكبر.

2. تعزيز التواصل والتفاعل الاجتماعي:

* التواصل غير اللفظي: بعض الأطفال ذوي التوحد يجدون صعوبة في التواصل اللفظي. استخدام الإيماءات وتعبيرات الوجه يصبح أكثر أهمية. تطوير المهارات الحركية الدقيقة يساعدهم على التحكم في هذه الحركات، مما يحسن من قدرتهم على التواصل.

* التفاعل مع الآخرين: القدرة على الإمساك بالأشياء وتقديمها للآخرين، والمشاركة في الألعاب التي تتطلب استخدام اليدين، كلها أمور تسهل التفاعل الاجتماعي وتزيد من فرص الطفل في بناء علاقات مع الآخرين.

3. تحسين القدرة على التعلم:

* الكتابة والرسم: هذه المهارات أساسية للتعلم الأكاديمي. تطوير المهارات الحركية الدقيقة يجعل الكتابة والرسم أسهل، مما يمكن الطفل من التعبير عن أفكاره ومشاعره بشكل أفضل، ويساعده على متابعة الدروس والمشاركة في الأنشطة التعليمية.

* استخدام الأدوات التعليمية: العديد من الأدوات التعليمية تتطلب مهارات حركية دقيقة، مثل استخدام المقص، والمسطرة، والفرجار. تطوير هذه المهارات يمكن الطفل من استخدام هذه الأدوات بفعالية، مما يسهل عليه عملية التعلم.

4. زيادة الثقة بالنفس:

* الشعور بالإنجاز: عندما يتمكن الطفل من إنجاز المهام التي تتطلب مهارات حركية دقيقة، يشعر بالإنجاز والفخر بنفسه. هذا يعزز ثقته بنفسه ويشجعه على تجربة المزيد من الأنشطة والتحديات.

* الاندماج الاجتماعي: القدرة على المشاركة في الأنشطة التي تتطلب مهارات حركية دقيقة، مثل الألعاب الرياضية والرسم، تساعد الطفل على الاندماج في المجتمع والشعور بأنه جزء منه.

5. تحسين الصحة العامة:

* النشاط البدني: تطوير المهارات الحركية الدقيقة يشجع الطفل على المشاركة في الأنشطة البدنية، مما يحسن من صحته العامة ويقلل من خطر الإصابة بالسمنة والأمراض الأخرى.

* التنسيق الحركي: تحسين التنسيق بين العين واليد وبقية أجزاء الجسم يساعد في الوقاية من الحوادث والإصابات.

كيف يمكن تطوير المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد؟

* العلاج المهني: يمكن أن يساعد العلاج المهني في تقييم مستوى المهارات الحركية الدقيقة لدى الطفل، وتصميم برنامج علاجي فردي يناسب احتياجاته وقدراته.

* الأنشطة اليومية: تشجيع الطفل على المشاركة في الأنشطة اليومية التي تتطلب استخدام اليدين والأصابع، مثل ارتداء الملابس، وتناول الطعام، وتنظيف الأسنان.

* الألعاب والأنشطة: توفير الألعاب والأنشطة التي تتطلب استخدام المهارات الحركية الدقيقة، مثل الصلصال، والمكعبات، والألغاز، والرسم والتلوين.

* التعزيز والتشجيع: تقديم التعزيز والتشجيع للطفل عند قيامه بأي محاولة لتطوير مهاراته الحركية الدقيقة، حتى لو كانت بسيطة.

4.3التقييم والتشخيص للمهارات الحركيّة الدقيقة:

يواجه العديد من الأطفال المصابين بالتوحد صعوبات في المهارات الحركية الدقيقة، مما قد يؤثر على قدرتهم على أداء الأنشطة اليومية مثل الكتابة والرسم وارتداء الملابس.

أهمية تقييم المهارات الحركية الدقيقة

يساعد التقييم المبكر للمهارات الحركية الدقيقة في تحديد نقاط القوة والضعف لدى الطفل، وبالتالي وضع خطط علاجية وتدخلات مبكرة لتحسين هذه المهارات. كما يساعد في مراقبة تقدم الطفل وتقييم فعالية العلاج.

كيف يتم تقييم المهارات الحركية الدقيقة؟

يشمل تقييم المهارات الحركية الدقيقة مجموعة متنوعة من الاختبارات والأنشطة التي تقيم قدرة الطفل على استخدام يديه وأصابعه لأداء مهام مختلفة. قد يشمل ذلك:

* التقاط الأشياء الصغيرة: مثل الخرز أو الأزرار.

* استخدام الأدوات: مثل المقص أو الملقط.

* الكتابة والرسم: لتقييم القدرة على التحكم في القلم أو الطباشير.

* أداء المهام اليومية: مثل ارتداء الملابس أو فتح وإغلاق الأزرار والسحابات.

تشخيص صعوبات المهارات الحركية الدقيقة

يتم تشخيص صعوبات المهارات الحركية الدقيقة من قبل متخصصين مؤهلين، مثل أخصائيي العلاج الطبيعي أو الوظيفي. يعتمد التشخيص على نتائج التقييم وملاحظة أداء الطفل في الأنشطة اليومية.

أهمية التدخل المبكر

يعد التدخل المبكر أمراً بالغ الأهمية لتحسين المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال المصابين بالتوحد. يمكن أن يشمل التدخل:

* العلاج الطبيعي أو الوظيفي: لتعليم الطفل استراتيجيات لتحسين التحكم في الحركة والتنسيق بين اليد والعين.

* أنشطة لعب: تشجيع الطفل على المشاركة في الأنشطة التي تتطلب استخدام المهارات الحركية الدقيقة، مثل البناء باللعب أو الرسم والتلوين.

* تعديل البيئة: توفير الأدوات والمواد التي تسهل على الطفل أداء المهام اليومية.

نصائح للأهل

* تشجيع الطفل: تقديم الدعم والتشجيع للطفل أثناء محاولاته لأداء المهام التي تتطلب مهارات حركية دقيقة.

* توفير فرص: إتاحة الفرص للطفل للممارسة الأنشطة التي تعزز المهارات الحركية الدقيقة.

* الصبر: التحلي بالصبر وعدم الاستسلام، فبعض الأطفال قد يحتاجون وقتاً أطول لتطوير هذه المهارات.

5.3تحديات ومعوقات تطوير المهارات الحركيّة الدقيقة لاطفال التوحد:

يواجه العديد من الأطفال المصابين بالتوحد تحديات كبيرة في تطوير المهارات الحركية الدقيقة، مما قد يؤثر على استقلالهم في أداء الأنشطة اليومية.

التحديات الشائعة:

* صعوبات في التخطيط الحركي: يجد بعض الأطفال صعوبة في التخطيط لتسلسل الحركات اللازمة لإنجاز مهمة ما، مثل ربط الحذاء أو استخدام المقص.

* مشاكل في التآزر الحركي البصري: يواجهون صعوبة في تنسيق حركة اليد مع المعلومات البصرية، مما يؤثر على قدرتهم على الإمساك بالأشياء أو الكتابة بدقة.

* تأخر في النمو الحركي: قد يتأخرون في اكتساب المهارات الحركية الدقيقة مقارنة بأقرانهم، مثل الإمساك بالألعاب أو استخدام أدوات المائدة.

* مشاكل حسية: قد يعاني بعض الأطفال من حساسية مفرطة أو نقص في الحساسية للمثيرات الحسية، مما يؤثر على قدرتهم على التحكم في حركاتهم الدقيقة.

* صعوبات في الانتباه والتركيز: قد يجدون صعوبة في التركيز على المهمة المطلوبة، مما يجعل إتقان المهارات الحركية الدقيقة أكثر صعوبة.

* مشاكل في التواصل الاجتماعي: قد يؤدي ضعف التواصل الاجتماعي إلى صعوبة في فهم التعليمات أو المشاركة في الأنشطة التي تعزز المهارات الحركية الدقيقة.

معوقات إضافية:

* نقص الدعم والتوجيه: قد لا يحصل الطفل على الدعم الكافي من الأهل أو المعلمين لتطوير مهاراته الحركية الدقيقة.

* عدم توفر الأدوات والموارد المناسبة: قد لا تتوفر الأدوات والمواد التي تساعد الطفل على ممارسة المهارات الحركية الدقيقة، مثل الأقلام الملونة أو الألعاب التي تتطلب استخدام اليدين.

* قلة فرص الممارسة: قد لا يحصل الطفل على فرص كافية لممارسة المهارات الحركية الدقيقة في المنزل أو المدرسة.

التغلب على التحديات:

* التدخل المبكر: من الضروري البدء في التدخل في أقرب وقت ممكن لمساعدة الطفل على تطوير مهاراته الحركية الدقيقة.

* العلاج المهني: يمكن أن يساعد العلاج المهني الطفل على تعلم استراتيجيات لتحسين التخطيط الحركي والتآزر الحركي البصري.

* أنشطة محفزة: يجب تشجيع الطفل على المشاركة في الأنشطة التي يستمتع بها وتتطلب استخدام المهارات الحركية الدقيقة، مثل الرسم والتلوين أو اللعب بالصلصال.

* تعديل البيئة: يمكن تعديل البيئة لتسهيل أداء المهام اليومية، مثل استخدام أدوات ذات مقابض كبيرة أو توفير مساحة كافية للعب والحركة.

* الصبر والمثابرة: يجب أن يكون الأهل والمعلمون صبورين ومثابرين في دعم الطفل وتشجيعه على المضي قدماً.

خلاصة الفصل :

يتطلب تطوير المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد جهداً مشتركاً من الأهل والمعلمين والمتخصصين. من خلال توفير الدعم الشامل والتوجيه المناسب، يمكن للأطفال التغلب على التحديات وتحقيق تقدم ملحوظ في مهاراتهم الحركية الدقيقة.

الفصل الثالث:

النشاط البدني المكيف وتأثيره على المهارات الحركيّة الدقيقة لأطفال التوحد

تمهيد:

النشاط البدني المكيف يمثل جزءًا حيويًا في رعاية الأفراد ذوي الإعاقة الحركية، حيث يسهم في تعزيز الصحة العامة واللياقة البدنية ورفاهيتهم. ومع توفير فرص متزايدة وتطور التكنولوجيا، يُعتبر تحسين الوصول إلى برامج النشاط البدني الملائمة والآمنة، والتي تراعي الاحتياجات الفردية وتوفر الدعم اللازم، تحديًا أساسيًا. على الرغم من ذلك، فإن النشاط البدني المكيف يُظهر فوائد ملموسة في تعزيز الصحة ونوعية الحياة لهؤلاء الأفراد، مما يبرز أهمية مواصلة البحث والتطوير في هذا المجال لتعزيز الخدمات المقدمة والفهم الشامل لفوائده وتحدياته.

1.1. مفهوم النشاط البدني المكيف:

النشاط البدني المكيف يعني "التمرين الذي يُخطط له ويُنفّذ بطريقة منتظمة ومنظمة، ويتكيف وفقًا لحالة الصحة واللياقة البدنية للفرد.

النشاط البدني المكيف يشير إلى ممارسة النشاط البدني بشكل منتظم ومنظم، مع تعديلات وتكييفات تناسب الحالة الصحية واللياقة البدنية للفرد. يهدف النشاط البدني المكيف إلى تحسين اللياقة البدنية، والصحة العامة، والعملية الحيوية للجسم، ويتضمن مجموعة متنوعة من التمارين الرياضية والحركات البدنية مثل التمارين الهوائية، وتمارين القوة، وتمارين المرونة، بما يتناسب مع قدرات الفرد واحتياجاته الصحية..

يعتمد تصميم البرنامج البدني المكيف على العديد من العوامل مثل العمر، والجنس، والوزن، والحالة الصحية الحالية، ومستوى اللياقة البدنية السابقة. يُعتبر الاستشارة مع مدرب رياضي مؤهل أو متخصص في العلاج الطبيعي أمرًا مهمًا لتحديد البرنامج البدني المناسب وضبطه بشكل صحيح..

(American College of Sports Medicine, 2018).

2.1. أهمية النشاط البدني المكيف:

أهمية النشاط البدني المكيف تتجلى في عدة جوانب::

تحسين اللياقة البدنية: يعمل النشاط البدني المكيف على تحسين مستويات اللياقة البدنية بشكل عام، بما في ذلك القدرة القلبية الوعائية، والقوة العضلية، والمرونة، والتوازن.

الحفاظ على الصحة العامة: يساعد النشاط البدني المكيف على الحفاظ على الصحة العامة والوقاية من العديد من الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب والأوعية الدموية، والسكري، وارتفاع ضغط الدم.

تحسين الصحة النفسية: يساعد ممارسة النشاط البدني المكيف على تحسين الصحة النفسية والعقلية، ويمكن أن يقلل من التوتر والقلق والاكتئاب، ويزيد من الشعور بالسعادة والرفاهية.

التحكم في الوزن: يعتبر النشاط البدني المكيف جزءًا مهمًا من برامج فقدان الوزن والحفاظ عليه، حيث يساعد على حرق السعرات الحرارية وزيادة معدل الأيض الأساسي.

تحسين جودة الحياة: يمكن أن يسهم النشاط البدني المكيف في تحسين جودة الحياة بشكل عام، من خلال زيادة القدرة على أداء الأنشطة اليومية بدون تعب، وتحسين النوم، وتعزيز الشعور بالحيوية والنشاط.

(ابراهيم، 1998)

3.1. فوائد النشاط البدني المكيف:

النشاط البدني المكيف يتمتع بعدد كبير من الفوائد، ومن بين هذه الفوائد:

تحسين الصحة القلبية والوعائية :يساهم النشاط البدني المكيف في تقوية القلب وتحسين عملية ضخ الدم، مما يقلل من خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية مثل ارتفاع ضغط الدم وأمراض الشرايين التاجية.

تحسين اللياقة البدنية :يزيد النشاط البدني المكيف من قدرة الجسم على أداء الأنشطة اليومية بشكل أفضل وأسهل، ويعزز القوة العضلية والمرونة.

تحسين الصحة العقلية :يساعد النشاط البدني المكيف في تحسين المزاج والتخلص من التوتر والقلق، ويساهم في تحسين وظائف الدماغ والذاكرة.

زيادة حرق السعرات الحرارية :يعمل النشاط البدني المكيف على زيادة معدل الأيض الأساسي وحرق السعرات الحرارية، مما يسهم في فقدان الوزن والحفاظ عليه.

تحسين جودة النوم :يساعد ممارسة النشاط البدني المكيف في تحسين جودة النوم، ويساعد على الاسترخاء وتهدئة العقل، مما يؤدي إلى نوم أفضل وأكثر استرخاءًا.

تقوية الجهاز المناعي :يمكن للنشاط البدني المكيف تقوية جهاز المناعة، وبالتالي تقليل خطر الإصابة بالأمراض المعدية والتنفسية.

تحسين الشكل الجسدي والمظهر العام :يمكن للنشاط البدني المكيف أن يساهم في تقليل الدهون الزائدة وبناء العضلات، مما يحسن الشكل الجسدي والمظهر العام.

تحسين الثقة بالنفس :يمكن أن يزيد النشاط البدني المكيف من الثقة بالنفس والإحساس بالتفاؤل والإيجابية تجاه الحياة.

هذه بعض الفوائد الرئيسية لممارسة النشاط البدني المكيف، وهناك العديد من الفوائد الأخرى التي قد تتفاوت حسب نوع النشاط وتكراره وشدته ومدته.(الدين، 1992)

4.1 . أنواع النشاط البدني المكيف:

هناك مجموعة متنوعة من أنواع النشاط البدني المكيف التي يمكن للأفراد ممارستها بناءً على مستوى اللياقة البدنية والأهداف الشخصية. من بين هذه الأنواع:

تمارين القوة والتحمل :تشمل رفع الأثقال، وتمارين الجسم القائمة على الوزن مثل الضغط والسحب والثني، وتمارين الحبال القفز، وتمارين الكيتلبيل.

تمارين الهوائية :تشمل الجري، وركوب الدراجات، والسباحة، وركوب الزلاجات، والتزلج على الثلج، والتمارين الهوائية الداخلية مثل استخدام السير الكهربائي ودراجة التجديف.

تمارين المرونة والاستطالة :تشمل تمارين اليوغا، وتمارين البيلاتس، وتمارين الاستطالة الموجهة لتحسين مرونة العضلات ومدى حركتها.

الرياضات التنافسية :مثل كرة القدم، وكرة السلة، وكرة الطائرة، والتنس، والجمباز، والرياضات الفردية مثل الجري وركوب الدراجات.

تمارين الاستقرار والتوازن :مثل استخدام الكرات الكبيرة، وتمارين التوازن على سطح مستقر وغير مستقر، وتمارين اليوغا الخاصة بتحسين التوازن.

هذه مجرد بعض الأنواع الرئيسية للنشاط البدني المكيف، ويمكن تعديل وتكييف هذه الأنواع وفقًا لاحتياجات وقدرات الفرد. ينصح دائمًا بالتشاور مع مدرب رياضي مؤهل لتحديد البرنامج البدني المناسب وضبطه بشكل صحيح(who, 2001).

5.1 اهمية تخصيص الانشطة لتلبية احتياجات ذوي الاعاقة:

إن تخصيص الأنشطة لتلبية احتياجات ذوي الإعاقة له أهمية قصوى لتحقيق التنمية الشاملة والمستدامة ودمج هذه الفئة الهامة في المجتمع بشكل فعال. تتجلى هذه الأهمية في عدة جوانب:

1. تلبية الاحتياجات الفردية المتنوعة:

* ذوو الإعاقة ليسوا فئة متجانسة، بل يمتلكون قدرات واحتياجات مختلفة. يسمح تخصيص الأنشطة بمراعاة هذه الفروق الفردية، سواء كانت حسية، حركية، ذهنية، أو نفسية.

* يضمن هذا التخصيص حصول كل فرد على الأنشطة التي تناسب قدراته وتساهم في تطويرها، بدلاً من إخضاع الجميع لأنشطة نمطية قد لا تكون مناسبة للبعض.

2. تعزيز المشاركة الفعالة والاندماج الاجتماعي:

* عندما تكون الأنشطة مصممة خصيصًا لتكون شاملة ومتاحة، يتمكن ذوو الإعاقة من المشاركة فيها بفاعلية جنباً إلى جنب مع الآخرين.

* هذه المشاركة تعزز شعورهم بالانتماء وتقدير الذات، وتساهم في كسر الحواجز الاجتماعية والقضاء على الصور النمطية السلبية.

* الأنشطة المشتركة تتيح فرصًا للتفاعل الاجتماعي وبناء العلاقات مع الآخرين، مما يعزز الاندماج الحقيقي في المجتمع.

3. تطوير القدرات والمهارات:

* الأنشطة المصممة خصيصًا يمكن أن تستهدف تطوير مهارات محددة لدى ذوي الإعاقة، سواء كانت حركية دقيقة، تواصلية، إدراكية، أو اجتماعية.

* من خلال المشاركة المنتظمة في هذه الأنشطة، يمكن للأفراد ذوي الإعاقة اكتساب مهارات جديدة وتعزيز قدراتهم الحالية، مما يزيد من استقلاليتهم واعتمادهم على الذات.

* يمكن أن تشمل هذه الأنشطة التدريب المهني، والأنشطة الفنية، والرياضية، والتعليمية، وغيرها، وكلها مصممة لتلبية احتياجاتهم الخاصة.

4. تحسين الصحة النفسية والعاطفية:

* المشاركة في الأنشطة الممتعة والهادفة تساهم في تحسين المزاج وتقليل الشعور بالعزلة والإحباط الذي قد يعاني منه بعض ذوي الإعاقة.

* النجاح في إنجاز الأنشطة يعزز الثقة بالنفس والشعور بالإنجاز، مما ينعكس إيجابًا على صحتهم النفسية والعاطفية.

* توفر الأنشطة فرصًا للتعبير عن الذات والتواصل مع الآخرين، مما يساهم في تحقيق الرفاهية النفسية.

5. تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص:

* تخصيص الأنشطة هو جزء أساسي من تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص لذوي الإعاقة.

* من خلال توفير أنشطة مناسبة، يتم تمكينهم من ممارسة حقوقهم والمشاركة في مختلف جوانب الحياة على قدم المساواة مع الآخرين.

* هذا يساهم في بناء مجتمع أكثر عدلاً وإنصافًا وشمولية.

المصدر: * اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) 2015

6.1 التأثيرات الايجابية للنشاط البدني المكيف على المهارات الحركية الاساسية

النشاط البدني المكيف له تأثيرات إيجابية متعددة على المهارات الحركية الأساسية لدى الأفراد ذوي الإعاقة الحركية. هذه التأثيرات تشمل:

1. تحسين المهارات الحركية الكبرى:

* المشي والجري: يساعد النشاط البدني المكيف على تحسين القدرة على المشي بكفاءة أكبر، وزيادة سرعة الجري والقدرة على التحمل.

* القفز والوثب: يعمل على تطوير قوة الساقين والتنسيق اللازمين للقفز والوثب بمسافات وارتفاعات أفضل.

* الرمي والتقاذف: يساهم في تحسين قوة الذراعين والكتفين، ودقة التصويب والتنسيق بين اليد والعين.

* التوازن: يساعد على تطوير القدرة على الحفاظ على الثبات أثناء الحركة وفي الأوضاع المختلفة.

2. تحسين المهارات الحركية الدقيقة:

* التناول والإمساك: يعمل على تقوية عضلات اليدين والأصابع وتحسين التنسيق بينهما، مما يسهل التقاط الأشياء والإمساك بها.

* الكتابة والرسم: يساهم في تطوير التحكم في حركات الأصابع والمعصم، مما يحسن من مهارات الكتابة والرسم.

* استخدام الأدوات: يساعد على تطوير المهارات اللازمة لاستخدام الأدوات اليومية بكفاءة أكبر.

3. تعزيز جوانب أخرى مرتبطة بالمهارات الحركية:

* القوة العضلية: يزيد من قوة العضلات اللازمة لأداء مختلف الحركات بسهولة وفعالية.

* المرونة: يحسن من مدى حركة المفاصل، مما يسهل أداء الحركات المختلفة ويقلل من خطر الإصابات.

* التوافق الحركي: يعزز التناسق بين مختلف أجزاء الجسم أثناء الحركة، مما يجعل الأداء أكثر سلاسة ودقة.

* الإدراك الحركي: يزيد من الوعي بموقع الجسم وحركته في الفضاء، مما يحسن من القدرة على التحكم في الحركات وتوجيهها.

خلاصة الفصل:

في هذا الفصل تسلط الضوء على أهمية توفير فرص ملائمة لممارسة النشاط البدني المكيف لاطفال التوحد، بهدف تحسين جودة حياتهم ورفاهيتهم. يتناول النص مفهوم النشاط البدني المكيف وفوائده للصحة البدنية والنفسية والاجتماعية. كما يناقش التحديات التي قد تواجه هؤلاء الأفراد في ممارسة النشاط البدني ويقدم استراتيجيات لتطوير برامج تلبي احتياجاتهم. بشكل عام، تبرز الفقرة تشجيع ممارسة النشاط البدني المكيف وتوفير بيئة داعمة لذلك.

الباب الثاني:

الجانب التطبيقي

الفصل الأول:

الإجراءات المنهجية للبحث

تمهيد:

بعد الانتهاء من الجانب النظري نحاول في هذا الجزء أن نتطرق للموضوع من الجانب التطبيقي وذلك عن طريق دراسة ميدانية في شكل استبيان وزع على طلبة جامعة عين الدفلى وسنقوم في هذه المرحلة باختيارالأسئلة التي ستؤكد أو تنفي الفرضيات التي وضعناها لذلك.

منهج البحث :

منهج البحث العلمي هو عبارة عن مجموعة من الخطوات المنظمة والمرتبة بشكل منطقي ومتتابع تساعد الباحث على تقديم بحث متكامل وشامل1. هذه الخطوات تشمل اختيار مشكلة البحث، تحديد مشكلات البحث، اقتراح الحلول، جمع المعلومات، تنظيم البيانات وتحليلها من أجل اختيار الفرضيات والحلول المقترحة، واستخلاص النتائج(يونس، 2008)

إن طبيعة الموضوع المتناول هي التي تحدد نوع المنهج، وبما أن الموضوع الذي نحنبصدد معالجته يهتم بدراسة تأثير النشاط البدني المكيف على المهارات الاساسية لذوي التوحد ، وقصد تحليل النتائج ودراسة ا لإشكالية التي طرحناها فإنننانعتمد على المنهج الوصفي الذي يختص بجمع البيانات اولتقارير أو الجدا ول الكمية أو كلاهما معاً

مجتمع و عينة البحث :

1.3.1مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من مجموع50 مختص بمركز التاهيل الوظيفي بمستغانم من مختلف الجنس من ذكور واناث بولاية عين الدفلى

2.3.1عينة البحث:

من اجل الوصول إلى نتائج أكثر دقة وموضوعية ومطابقة للواقع، قمنا باختيار عينة

بحثنا بطريقة عشوائية، وقد احتوى بحثنا على عينة تحتوي على الجنسين الذكر والانثى بلغ عددهم 30 شخص

مجالات البحث :

1.4.1المجال المكاني:

أجريت الدراسة بمركز التاهيل الوظيفي مستغانم

2.4.1المجال الزماني:

تمتوزيع الاستبيان في الأسبوع الثالث لشهر جانفي ثم جمعها في 15/فيفري/2025

3.4.1المجال البشري:

أجريت الدراسة على المختصين في التعامل مع أطفال التوحد

متغيرات البحث

1.5.1المتغير المستقل:النشاط البدني المكيف

2.5.1المتغير التابع: المهارات الحركية الدقيقة لدى اطفال التوحد

الضبط الاجرائي لمتغيرات البحث:

-أسئلة واضحة وسهلة ومفهومة

-عبارات ذات معنى واحد وخالية من التاويلات وحسب مستوى المتلقي

-اخبار المتلقي بسرية المعلومات

أدوات البحث .

الملاحظة

الاستبيان

الزيارات الميدانيةبمركز التاهيل الوظيفي مستغانم

الاسس العلمية للاختبار

- صدق المحكمين (الصدق الظاهري):

بعد إعداد عبارات أداة الدراسة (الاستبيان) في صورتها الأولية تم توزيعها توزع على مجموعة من المحكمين من أجل تعديلها وتنقيحها أو ما يعرف بالصدق الظاهري (صدق المحكمين) ويعرف الصدق الظاهري بأنه: " الإشارة إلى مدى قياس الاستبيان للغرض الذي وضع من اجله ظاهريا، ويتم التوصل إليه من خلال توافق تقديرات المحكمين والمختصين على درجة قياس الاستبيان للسمة (تاثير النشاط البدني المكيف على المهارات الحركية الدقيقة لدى اطفال التوحد) والصدق الظاهري، ويقصد به المظهر العام للاستبيان من حيث المفردات وكيفية صياغتها، ودقتها وموضوعيتها ومدى مناسبة الأداة للغرض الذي وضع لأجله".(طويطي، 2018)ومن أجل إيجاد الصدق الظاهري عرضت الصورة الأولية للاستبيان على عدد من المحكمين في الاختصاص كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم: (01) يبين أسماء المحكمين للاستبيان قيد الدراسة

الرقم	الاسم واللقب الأستاذ (ة)	الجامعة
01	جبوري بن عمر	أستاذ بمعهد التربية البدنية والرياضية مستغانم
02	سيفي بلقاسم	أستاذ بمعهد التربية البدنية والرياضية مستغانم
03	عبد الوهاب عبد الرحمن	أستاذبمعهد التربية البدنية والرياضية مستغانم
04	رفيق مداني	أستاذ بمعهد التربية البدنية والرياضية مستغانم

- إختبار الثبات:

يقصد بثبات الاستبيان: انه يعطي نفس النتائج إذا ما أعيد على نفس المجموعة في نفس الظروف وبمعنى أخر لو كررت علميات قياس الفرد الواحد لأظهرت نفس درجة شيئا من الاتساق أي أن درجنه لا تتغير جوهريا بتكرار، أي أن مفهوم الثبات يعني أن يكون الاختبار قادرا على أن يحقق دائما النتائج نفسها في حالة تطبيقه مرتين على نفس المجموعة. وتوجد عدة معادلات وطرق إحصائية لحساب ثبات الاستبيان.(طويطي، 2018)

وفي دراستنا تم التحقق من ثبات عبارات محاور الاستبيان، من خلال استخدام طريقة معامل ألفا كرونباخ، والتي تعد من أكثر مقاييس الثبات استخداما من طرف الباحثين، وهناك مجالات مختلفة لدرجة الثبات ل **معامل Cronbach's Alpha** :

جدول رقم (02): يوضح المجالات المختلفة لدرجة الثبات (Alpha)

دلالة (Alpha)	قيمة (Alpha)
غير كافية	0.6>Alpha
ضعيفة	0.65>Alpha>0.6
مقبولة نوعا ما	0.70>Alpha>0.65
حسنة	0.85>Alpha>0.70
جيدة	0.90>Alpha>0.85
ممتازة	0.90<Alpha

المصدر: Mana carricano et Fanny Poujol ,Analyse de données avec spss ,Edition PERSON ,2009, p53

وفي دراستنا تحصلنا على النتائج التالية:

جدول رقم (03): يبين قيمة معامل Cronbach's Alphaلمقياس الدراسة

عدد العبارات	قيمة ألفا كرونباخ
25	**0.976**

من خلال الجدول أعلاه نجد أن قيمة معامل ألفا كرونباخ ذات قيم مرتفعة في جميع محاور الاستبيان وهي أكبر من الحد الأدنى 0.7 مما يدل على ثبات أداة الدراسة وتجدر الإشارة أن قيمة معامل ألفا كرونباخ كلما اقتربت من 01 دل على أن قيمة الثبات مرتفعة.

-الموضوعية

الوسائل الإحصائية:

-اختبار كاف تربيع- التكرار- -النسبة المئوية

-الثبات ألفا لكرونباخ

بعد جمع البيانات عن طريق إجابات عينة الدراسة ثم معالجتها باستخدام البرنامج الإحصائية (SPSS) 19 النسخة .

الفصل الثاني:

عرض وتحليل

النتائج

عرض البيانات الشخصية لعينة الدراسة:

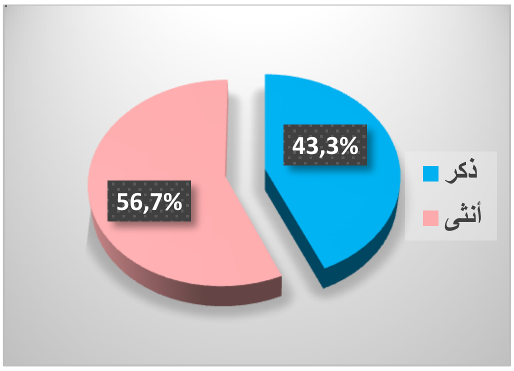
أولا: الجنس

جدول رقم (04): توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الإجابة	التكرار	النسبة %
ذكر	13	43,3
أنثى	17	56,7
المجموع	30	100,0

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج27 SPSS .V

شكل رقم (01): توزيع أفراد العينة حسب الجنس



المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على برنامج EXCEL

تشير النتائج الواردة في الجدول رقم (04) والشكل رقم (01) إلى توزيع أفراد العينة حسب الجنس، حيث أظهرت البيانات أن نسبة الإناث في العينة المدروسة بلغت 63.3%، في حين بلغت نسبة الذكور 36.7%.

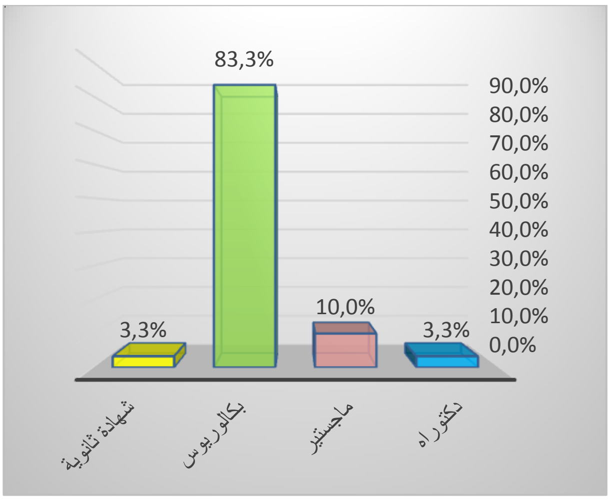
ثانيا: المؤهل العلمي

جدول رقم (05): توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي

الإجابة	التكرار	النسبة %
شهادة ثانوية	1	3,3
ليسانس	25	83,3
ماستر	3	10,0
دكتوراه	1	3,3
المجموع	30	100,0

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج27 SPSS .V

شكل رقم (02): توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي



المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على برنامج EXCEL

تُظهر البيانات الشخصية لعينة الدراسة المتعلقة بتوزيع الجنس أن 43,3% من أفراد العينة كانوا من الذكور، أي ما يعادل 13 فردًا من العينة، بينما كانت النسبة الأكبر 56,7% من الإناث، أي ما يعادل 17 فردًا. وبذلك، يبلغ إجمالي عدد أفراد العينة 30 فردًا.

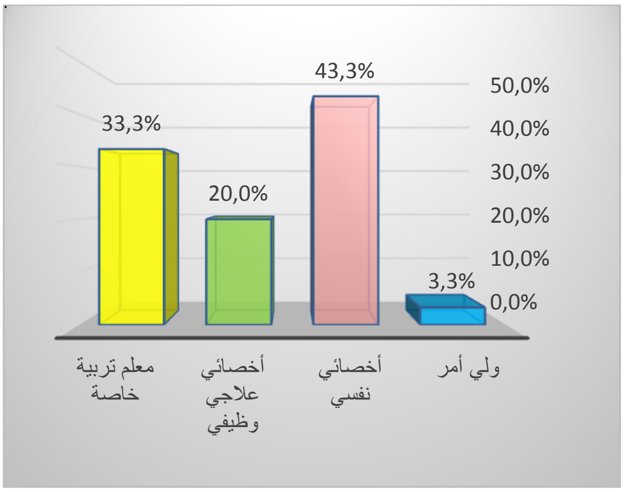
ثالثا: الوظيفة

جدول رقم (06): توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة

الإجابة	التكرار	النسبة %
معلم تربية خاصة	10	33,3
أخصائي علاجي وظيفي	6	20,0
أخصائي نفسي	13	43,3
ولي أمر	1	3,3
المجموع	30	100,0

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج27 SPSS .V

شكل رقم (03): توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة



المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على برنامج EXCEL

يُظهر جدول توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة تنوعًا في المشاركين في الدراسة، حيث أن 33,3% من الأفراد هم معلمو تربية خاصة، أي ما يعادل 10 أفراد، بينما يشكل الأخصائيون النفسيون النسبة الأكبر بنسبة 43,3%، أي ما يعادل 13 فردًا بالإضافة إلى ذلك، تمثل نسبة الأخصائيين العلاجيين الوظيفيين 20%، أي 6 أفراد، في حين كانت نسبة أولياء الأمور 3,3%، ما يعادل فردًا واحدًا فقط. وبذلك، توضح البيانات تنوع الخبرات والاختصاصات بين أفراد العينة، مما يعزز شمولية النتائج ويعكس تنوع المصادر التي تُقدّم رؤية متنوعة حول موضوع الدراسة.

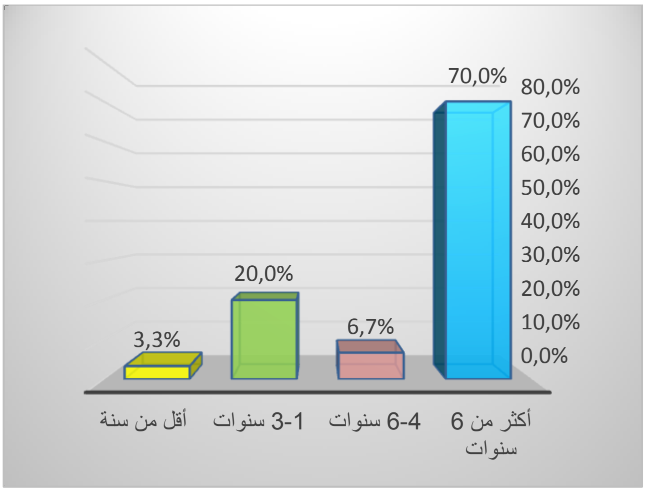
رابعا: سنوات الخبرة مع أطفال التوحد

جدول رقم (07): توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة مع أطفال التوحد

الإجابة	التكرار	النسبة %
أقل من سنة	1	3,3
1-3 سنوات	6	20,0
4-6 سنوات	2	6,7
أكثر من 6 سنوات	21	70,0
المجموع	30	100,0

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج27 SPSS .V

شكل رقم (04): توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة مع أطفال التوحد



المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على برنامج EXCEL

يُظهر جدول توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة مع أطفال التوحد تفاوتًا ملحوظًا في مدة الخبرة العملية لدى المشاركين في الدراسة، حيث تشير البيانات إلى أن 70% من أفراد العينة يمتلكون خبرة تزيد عن 6 سنوات في العمل مع أطفال التوحد، مما يدل على أن معظم المشاركين لديهم معرفة وتجربة واسعة في هذا المجال، في المقابل، يشكل الأفراد الذين لديهم خبرة تتراوح بين سنة إلى ثلاث سنوات نسبة 20%، أي 6 أفراد، بينما يشكل الأفراد ذوو الخبرة القصيرة (أقل من سنة) 3,3% فقط، أي فرد واحد، أما الأفراد الذين لديهم خبرة تتراوح بين 4 إلى 6 سنوات، فيمثلون 6,7% من العينة، أي فردين، هذه البيانات تعكس تمتع العينة بتجربة غنية ومتنوعة مع أطفال التوحد، مما يعزز مصداقية النتائج ويعطي انطباعًا إيجابيًا عن قدرة المشاركين على تقديم تقييمات دقيقة وموثوقة بشأن تأثير الأنشطة الحركية المكيفة.

تحليل أسئلة المحور الأول الخاص النشاط الحركي المكيف

1-ما مدى انتظام اطفال التوحد في المشاركة في الانشطة الحركية المكيفة؟

الجدول رقم (08): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (1) للمحور الأول.

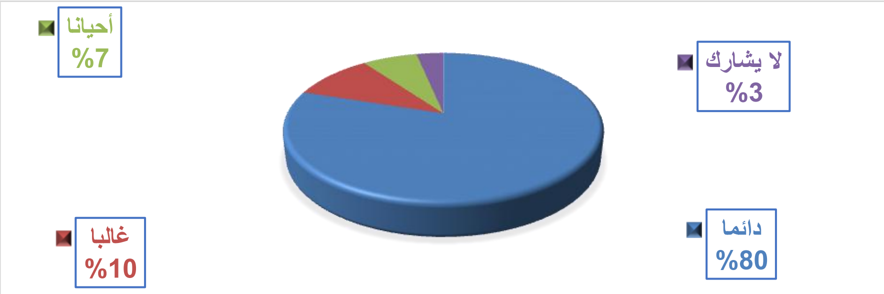
الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %	كا^2 المحسوبة	كا^2 المجدولة	مستوى الدلالة sig	درجة الحرية ddl
دائما	24	80,0	48,667	7,82	0.001	3
غالبا	3	10,0				
أحيانا	2	6,7				
لا يشارك	1	3,3				
المجموع	30	100,0				

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS.

إن نتائج تحليل السؤال الأول في المحور الخاص بالنشاط الحركي المكيف تشير إلى أن غالبية الأطفال المشاركين في الدراسة يشاركون بانتظام في الأنشطة الحركية المكيفة، حيث أفادت 80% من العينة بأنهم يشاركون "دائمًا"، وهو ما يعكس مستوى عالٍ من الانخراط في هذا النوع من الأنشطة، مما يدل على أهمية النشاط الحركي المكيف في حياتهم اليومية. في المقابل، أفاد 10% من العينة بأنهم يشاركون "غالبًا"، بينما كانت النسب المتبقية، وهي 6.7% و3.3%، تشير إلى المشاركة "أحيانًا" و"عدم المشاركة" على التوالي، وهو ما قد يعكس بعض التفاوت في مستوى اهتمام الأطفال أو القدرة على المشاركة في الأنشطة الحركية المكيفه بناءً على ظروف فردية أو بيئية. من الناحية الإحصائية، يظهر اختبار كا2 المحسوب (48.667) قيمة أعلى بكثير من كا2 المجدولة (7.82) مع مستوى دلالة 0.000، مما يشير إلى وجود علاقة ذات

دلالة إحصائية بين التكرار والإجابة على السؤال، وبالتالي يمكننا استنتاج أن المشاركة في الأنشطة الحركية المكيفه تمثل جزءًا مهمًا في روتين الأطفال في هذه العينة. هذه النتائج تعكس أهمية تعزيز المشاركة المنتظمة في الأنشطة الحركية المكيفة للأطفال ذوي اضطراب التوحد لدعم تنميتهم البدنية والاجتماعية.

الشكل رقم (05): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (1) للمحور الأول.



المصدر: بالإعتماد على برنامج EXCEL

2-ما نوع النشطة الحركية المكيفة التي يشارك فيها الطفال بانتظام؟

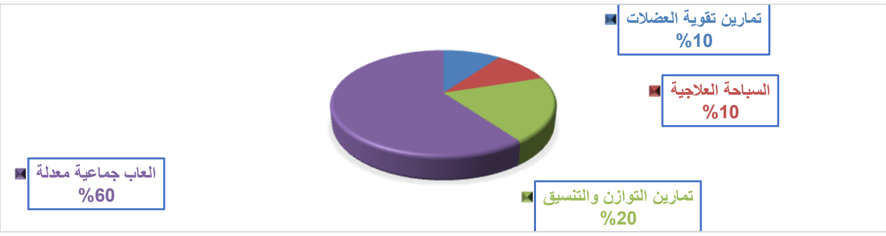
الجدول رقم (09): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (2) للمحور الأول.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %	كا² المحسوبة	كا² المجدولة	مستوى الدلالة sig	درجة الحرية ddl
تمارين تقوية العضلات	3	10,0	20,400	7,82	0.001	3
السباحة العلاجية	3	10,0				
تمارين التوازن والتنسيق	6	20,0				
العاب جماعية معدلة	18	60,0				
المجموع	30	100,0				

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS.

تُظهر نتائج السؤال الثاني في المحور الخاص بالنشاط الحركي المكيف أن الأنشطة الحركية التي يشارك فيها الأطفال بانتظام تتنوع وفقًا لاهتماماتهم واحتياجاتهم البدنية، حيث تبين أن أكبر نسبة من الأطفال (60%) يشاركون في "الألعاب الجماعية المعدلة"، مما يعكس تفضيلًا لهذه الأنشطة الجماعية التي قد توفر بيئة تفاعلية تشجع على التواصل الاجتماعي وتعزز التعاون بين الأطفال، وهو أمر مهم للأطفال ذوي اضطراب التوحد. من جهة أخرى، شارك 20% من الأطفال في "تمارين التوازن والتنسيق"، وهو ما يشير إلى أهمية هذه الأنشطة في تحسين القدرة على التحكم في الحركة والتنسيق بين أجزاء الجسم، مما يساهم في تطوير مهاراتهم الحركية. كما أن 10% من العينة ذكروا مشاركتهم في "تمارين تقوية العضلات" و"السباحة العلاجية"، وهما نشاطان يهدفان إلى تحسين القوة العضلية والقدرة على التنقل في بيئة مائية، وهي أنشطة مفيدة للأطفال الذين يحتاجون إلى علاج حركي مخصص. إحصائيًا، أظهرت النتائج أن قيمة كا2 المحسوبة (20,400) أكبر من كا2 المجدولة (7,82)، مع مستوى دلالة 0,000، مما يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين أنواع الأنشطة الحركية والمشاركة المنتظمة فيها، مما يعزز فكرة أن الأنشطة الحركية المكيفه تلعب دورًا حيويًا في تحسين القدرات البدنية والاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب التوحد.

الشكل رقم (06): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (2) للمحور الأول.



المصدر: بالإعتماد على برنامج EXCEL

3-ماهي العوامل التي تؤثر على مشاركة اطفال التوحد في الانشطة الحركية المكيفة؟

الجدول رقم (10): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (3) للمحور الأول.

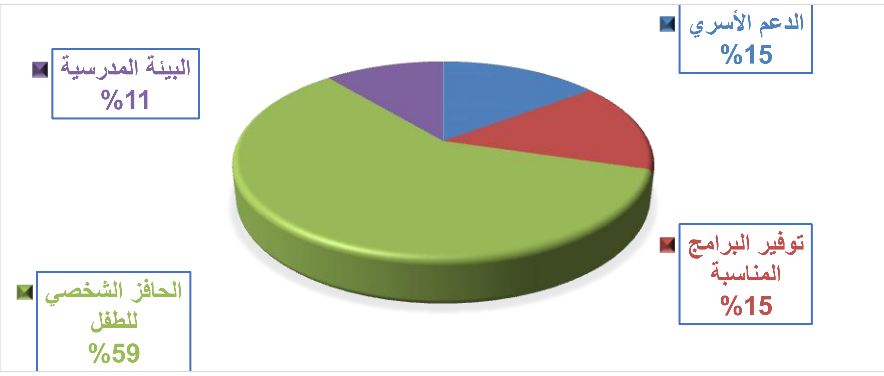
الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %	كا^2 المحسوبة	كا^2 المجدولة	مستوى الدلالة sig	درجة الحرية ddl
الدعم الأسري	4	13,3	21,000	9,49	0.001	4
توفير البرامج المناسبة	4	13,3				
الحافز الشخصي للطفل	16	53,3				
البيئة المدرسية	3	10,0				
المجموع	3	10,0				

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS.

تشير نتائج تحليل السؤال الثالث في المحور الخاص بالعوامل المؤثرة على مشاركة أطفال التوحد في الأنشطة الحركية المكيفة إلى أن "الحافز الشخصي للطفل" يعد العامل الأكثر تأثيرًا، حيث أفاد 53.3% من المشاركين في الدراسة أن الحافز الشخصي يلعب دورًا كبيرًا في تشجيع الأطفال على المشاركة بانتظام في الأنشطة الحركية. هذا يشير إلى أهمية تحفيز الأطفال بشكل فردي وفقًا لاحتياجاتهم وقدراتهم الخاصة، مما يعزز مشاركتهم في الأنشطة البدنية. يليه في الأهمية "الدعم الأسري" و"توفير البرامج المناسبة"، حيث أفاد كل من هذه العوامل بنسبة 13.3% من العينة، مما يعكس دور الأسرة في تشجيع الطفل على المشاركة في الأنشطة الحركية، وكذلك أهمية توافر برامج حركية مخصصة تتناسب مع احتياجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد. أما "البيئة المدرسية"، فقد كانت أقل العوامل تأثيرًا في المشاركة، حيث أشار إليها 10% من العينة فقط، مما قد يعكس حاجة إلى تحسين البيئة المدرسية بما يتناسب مع متطلبات الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة. من الناحية الإحصائية،

أظهرت النتائج أن قيمة كا2 المحسوبة (21,000) أكبر من كا2 المجدولة (9,49)، مع مستوى دلالة 0,000، مما يؤكد أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين العوامل المؤثرة والمشاركة في الأنشطة الحركية المكيفة، وبالتالي يمكننا التأكيد على أهمية تحسين هذه العوامل لتعزيز المشاركة المنتظمة للأطفال في الأنشطة الحركية المكيفة.

الشكل رقم (07): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (3) للمحور الأول.



المصدر: بالإعتماد على برنامج EXCEL

4-هل تلاحظ أي تحسن في القدرات الحركية او النفسية للطفل التوحدي نتيجة مشاركته في الانشطة الحركية المكيفة؟

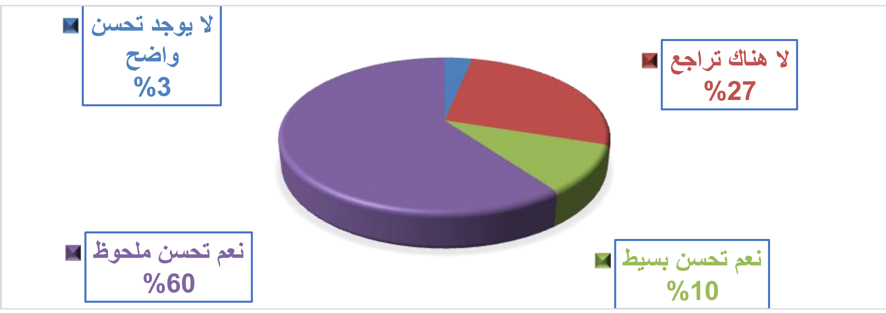
الجدول رقم (10): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (4) للمحور الأول.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %	كا^2 المحسوبة	كا^2 المجدولة	مستوى الدلالة sig	درجة الحرية ddl
لا يوجد تحسن واضح	1	3,3	23,067	7,82	0.001	3
لا هناك تراجع	8	26,7				
نعم تحسن بسيط	3	10,0				
نعم تحسن ملحوظ	18	60,0				
المجموع	30	100,0				

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS.

تُظهر نتائج تحليل السؤال الرابع في المحور الخاص بتحسن القدرات الحركية والنفسية للأطفال التوحديين نتيجة مشاركتهم في الأنشطة الحركية المكيفة أن الغالبية العظمى من العينة، بنسبة 60%، لاحظوا "تحسنًا ملحوظًا" في قدرات الأطفال الحركية والنفسية، مما يعكس فعالية الأنشطة الحركية المكيفه في تحسين المهارات الحركية وتطوير القدرات النفسية والاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب التوحد. كما أشار 10% من المشاركين إلى "تحسن بسيط"، وهو ما يشير إلى أن الأنشطة قد تساهم في تحسين القدرات بشكل تدريجي، ولكن بنسبة أقل. من جهة أخرى، أفاد 26.7% من العينة بأنهم لم يلاحظوا أي تحسن أو أن هناك "تراجعًا"، وهو ما قد يعكس بعض التحديات التي قد تواجه بعض الأطفال في الاستجابة لهذه الأنشطة، مثل التفاوت في الاستجابة الفردية أو البيئة المحيطة. أما 3.3% من المشاركين فقد أفادوا بعدم وجود أي تحسن واضح، مما يبرز الحاجة إلى مزيد من الدعم والتطوير في الأنشطة الحركية لتتناسب مع احتياجات الأطفال بشكل أفضل. من الناحية الإحصائية، أظهرت النتائج أن قيمة كا2 المحسوبة (23,067) أكبر من كا2 المجدولة (7,82)، مع مستوى دلالة 0,000، مما يشير إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التحسن الملحوظ في القدرات الحركية والنفسية والمشاركة في الأنشطة الحركية المكيفة، مما يعزز الأهمية الكبيرة لهذه الأنشطة في تحسين جودة حياة الأطفال التوحديين.

الشكل رقم (08): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (4) للمحور الأول.



المصدر: بالإعتماد على برنامج EXCEL

5-ماهي التحديات التي تواجه الطفل التوحدي عند المشاركة في الانشطة الحركية المكيفة؟

الجدول رقم (12): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (5) للمحور الأول.

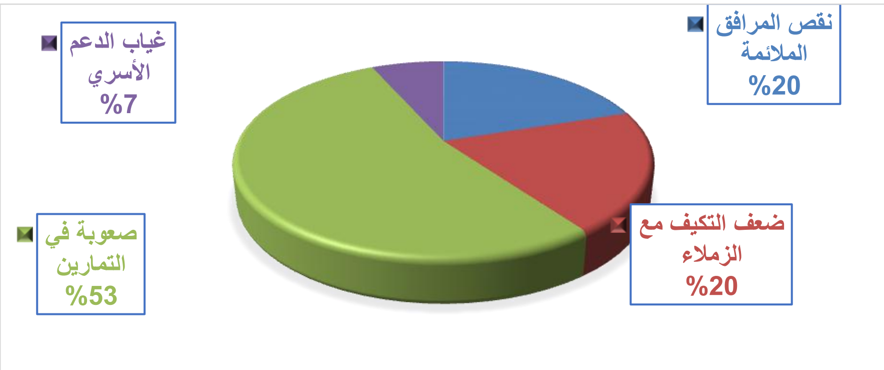
الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %	كا² المحسوبة	كا² المجدولة	مستوى الدلالة sig	درجة الحرية ddl
نقص المرافق الملائمة	6	20,0	14,267	7,82	0.001	3
ضعف التكيف مع الزملاء	6	20,0				
صعوبة في التمارين	16	53,3				
غياب الدعم الأسري	2	6,7				
المجموع	30	100,0				

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS.

تُظهر نتائج تحليل السؤال الخامس في المحور الخاص بالتحديات التي تواجه الطفل التوحدي عند المشاركة في الأنشطة الحركية المكيفة أن "صعوبة التمارين" تعد التحدي الأكبر، حيث أفاد 53.3% من العينة بأن الأطفال يواجهون صعوبة في أداء التمارين الحركية، مما يعكس الحاجة إلى تكييف الأنشطة بشكل أكثر ملاءمة لاحتياجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد. قد تتراوح هذه الصعوبات بين مشاكل في التنسيق الحركي أو نقص في القوة البدنية أو القدرة على متابعة التوجيهات الحركية المعقدة، وهو ما يتطلب تصميم تمارين حركية تتناسب مع قدرات كل طفل. كما أشار 20% من العينة إلى "نقص المرافق الملائمة" و"ضعف التكيف مع الزملاء" كأحد التحديات، مما يعكس الحاجة إلى توفير بيئات حركية ملائمة تتيح للأطفال التفاعل مع أقرانهم بشكل إيجابي، حيث قد يؤثر نقص المرافق أو صعوبة التكيف الاجتماعي على فعالية الأنشطة الحركية. أما "غياب الدعم الأسري"، فقد أشار إليه 6.7% من العينة، مما يبرز دور الأسرة في تحفيز الأطفال على المشاركة والاهتمام بأنشطتهم

الحركية. من الناحية الإحصائية، أظهرت النتائج أن قيمة كا2 المحسوبة (14,267) أكبر من كا2 المجدولة (7,82)، مع مستوى دلالة 0,003، مما يشير إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التحديات المشار إليها والمشاركة في الأنشطة الحركية المكيفة، ما يسلط الضوء على أهمية العمل على معالجة هذه التحديات لتحسين تجربة الأطفال في الأنشطة الحركية المكيفه وتسهيل مشاركتهم بشكل أكبر.

الشكل رقم (09): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (5) للمحور الأول.



المصدر: بالإعتماد على برنامج EXCEL

6-ماهي الاشياء التي يمسكها الطفل التوحدي؟

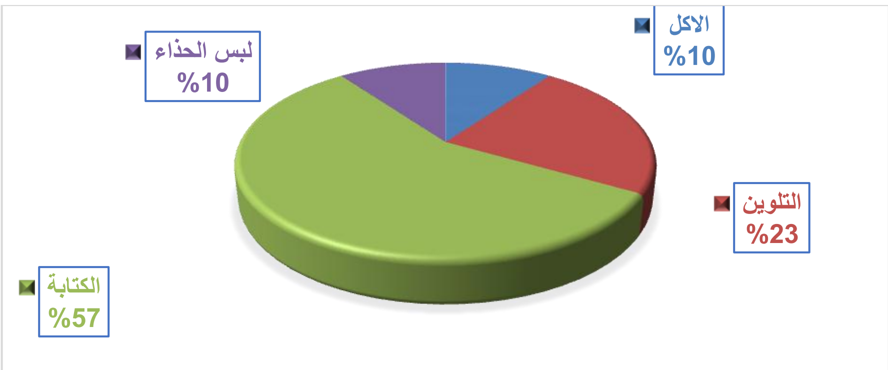
الجدول رقم (13): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (6) للمحور الأول.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %	كا^2 المحسوبة	كا^2 المجدولة	مستوى الدلالة sig	درجة الحرية ddl
الاكل	3	10,0	17,467	7,82	0,001	3
التلوين	7	23,3				
الكتابة	17	56,7				
لبس الحذاء	3	10,0				
المجموع	30	100,0				

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS.

تُظهر نتائج تحليل السؤال السادس في المحور الخاص بالأشياء التي يمسكها الطفل التوحدي أن "الكتابة" هي النشاط الأكثر شيوعًا، حيث أفاد 56.7% من العينة بأن الأطفال يفضلون إمساك أدوات الكتابة، مما يشير إلى أن الكتابة قد تكون وسيلة مفضلة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد للتعبير عن أنفسهم أو الانخراط في الأنشطة الحركية. كما أن 23.3% من العينة ذكروا "التلوين" كأحد الأنشطة التي يمسك بها الطفل، وهو ما يدل على أن الأطفال قد ينجذبون إلى الأنشطة التي تتطلب التركيز البصري واللمسي. من جهة أخرى، أشار 10% من العينة إلى أن الأطفال يمسكون "الطعام" و"الحذاء"، مما قد يعكس سلوكيات متكررة أو محاكاة للنشاط الحركي اليومي الذي يتضمن الطعام أو اللباس. إحصائيًا، أظهرت النتائج أن قيمة كا2 المحسوبة (17,467) أكبر من كا2 المجدولة (7,82)، مع مستوى دلالة 0,001، مما يشير إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأشياء التي يمسكها الأطفال والمشاركة في الأنشطة المختلفة. هذه النتائج تسلط الضوء على أهمية فهم اهتمامات الأطفال ذوي اضطراب التوحد لتكييف الأنشطة الحركية بما يتناسب مع تفضيلاتهم، مما يعزز مشاركتهم بشكل أكبر في الأنشطة الحركية المكيفة.

الشكل رقم (10): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (6) للمحور الأول.



المصدر: بالإعتماد على برنامج EXCEL

7-هل لاحظت تحسن في قدرة الطفل على الكتابة؟

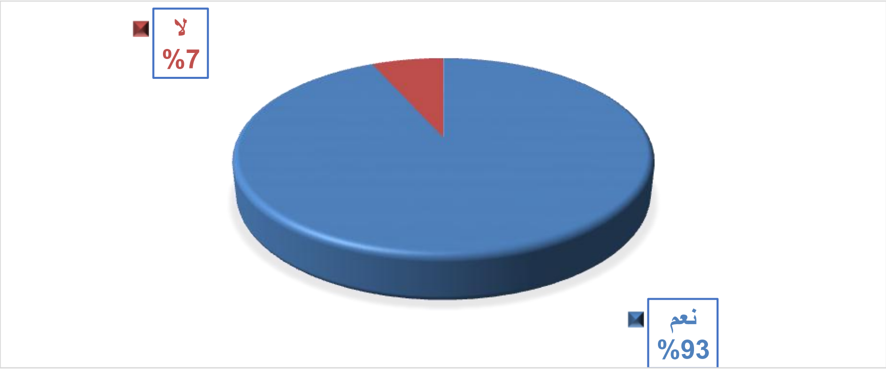
الجدول رقم (14): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (7) للمحور الأول.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %	كا^2 المحسوبة	كا^2 المجدولة	مستوى الدلالة sig	درجة الحرية ddl
نعم	28	93,3	22,533	3,84	0.001	1
لا	2	6,7				
المجموع	30	100,0				

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS.

تُظهر نتائج تحليل السؤال السابع في المحور الخاص بتحسن قدرة الطفل على الكتابة أن الغالبية العظمى من العينة (93.3%) قد لاحظوا تحسنًا في قدرة الأطفال على الكتابة، مما يعكس أن الأنشطة الحركية المكيفة قد أسهمت بشكل كبير في تعزيز المهارات الكتابية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. هذه النتيجة تشير إلى أن الأنشطة التي تتطلب التنسيق بين اليد والعين، مثل الكتابة، قد تساعد الأطفال في تحسين مهاراتهم الحركية الدقيقة، مما يساهم في تطوير قدرتهم على التعبير الكتابي. في المقابل، أفاد 6.7% من العينة بعدم ملاحظة أي تحسن، وهو ما قد يعكس تفاوتًا في استجابة الأطفال لهذه الأنشطة أو اختلافًا في مستوى الدعم المقدم. إحصائيًا، أظهرت النتائج أن قيمة كا2 المحسوبة (22,533) أكبر من كا2 المجدولة (3,84)، مع مستوى دلالة 0,000، مما يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التحسن في القدرة على الكتابة والمشاركة في الأنشطة الحركية المكيفة، ما يعزز فعالية هذه الأنشطة في تطوير المهارات الكتابية للأطفال ذوي اضطراب التوحد.

الشكل رقم (11): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (7) للمحور الأول.



المصدر: بالإعتماد على برنامج EXCEL

تحليل أسئلة المحور الثاني الخاص بالمهارات الحركية الدقيقة

ما مدى قدرة الطفل التوحدي على استخدام يديه بدقة في الانشطة اليومية مثل (الكتابة، الرسم، التلوين، القص)؟

الجدول رقم (15): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (1) للمحور الثاني.

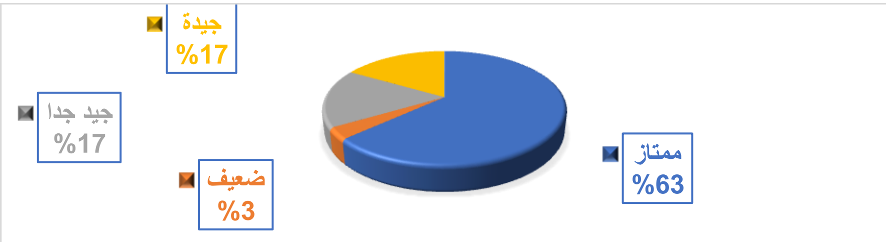
الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %	$كا^2$ المحسوبة	$كا^2$ المجدولة	مستوى الدلالة sig	درجة الحرية ddl
ممتاز	19	63,3	24,933	7,82	0.001	3
ضعيف	1	3,3				
جيد جدا	5	16,7				
جيدة	5	16,7				
المجموع	30	100,0				

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS.

تُظهر نتائج تحليل السؤال الأول في المحور الثاني الخاص بالمهارات الحركية الدقيقة أن أغلب عينة الدراسة قد قيمت قدرة الأطفال التوحديين على استخدام أيديهم بدقة في الأنشطة اليومية مثل الكتابة، الرسم، التلوين، والقص بشكل إيجابي، حيث أفاد 63.3% من المشاركين أن قدرة الأطفال على استخدام أيديهم "ممتازة"، مما يشير إلى أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد يمكنهم تحسين مهاراتهم الحركية الدقيقة من خلال

المشاركة المنتظمة في الأنشطة الموجهة، وقد يعكس ذلك أيضًا استفادتهم من التمارين الحركية المخصصة التي تعزز التنسيق بين العين واليد، كما أظهرت النتائج أن 16.7% من العينة أفادوا بأن قدرة الأطفال كانت "جيدة جدًا" أو "جيدة"، ما يبين أن بعض الأطفال يظهرون تحسنًا ملحوظًا في المهارات الحركية الدقيقة ولكنهم لا يصلون إلى مستوى التميز الكامل، بينما كانت نسبة 3.3% فقط تشير إلى أن القدرة على استخدام اليد كانت "ضعيفة"، وهو ما قد يعكس تحديات مستمرة لبعض الأطفال الذين يحتاجون إلى تدخلات إضافية لتطوير هذه المهارات، ويعد هذا دليلاً على أهمية تخصيص الأنشطة بشكل يتناسب مع احتياجات كل طفل على حدة، إحصائيًا أظهرت النتائج أن قيمة كا2 المحسوبة (24,933) أكبر من كا2 المجدولة (7,82)، مع مستوى دلالة 0,000، ما يعني أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين القدرة على استخدام اليد بدقة والمشاركة في الأنشطة الحركية المكيفة، مما يعزز الفكرة القائلة بأن الأنشطة الحركية المخصصة للأطفال التوحديين يمكن أن تساهم بشكل كبير في تحسين المهارات الحركية الدقيقة لديهم، وبالتالي تعتبر جزءًا أساسيًا من برامج العلاج والتأهيل لهم.

الشكل رقم (12): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (1) للمحور الثاني.



المصدر: بالإعتماد على برنامج EXCEL

ماهي الانشطة التي يشارك فيها الطفل التوحدي لتطوير مهاراته الحركية الدقيقة؟

الجدول رقم (16): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (2) للمحور الثاني.

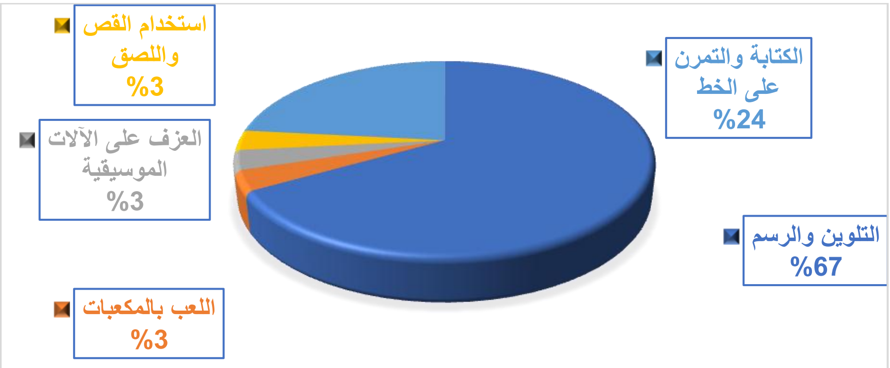
الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %	كا² المحسوبة	كا² المجدولة	مستوى الدلالة sig	درجة الحرية ddl
التلوين والرسم	20	66,7	45,333	9,49	0.001	4
اللعب بالمكعبات	1	3,3				
العزف على الآلات الموسيقية	1	3,3				
استخدام القص واللصق	1	3,3				
الكتابة والتمرن على الخط	7	23,3				
المجموع	30	100,0				

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS.

تُظهر نتائج تحليل السؤال الثاني في المحور الثاني المتعلق بالأنشطة التي يشارك فيها الطفل التوحدي لتطوير مهاراته الحركية الدقيقة أن "التلوين والرسم" هي الأنشطة الأكثر شيوعًا التي يشارك فيها الأطفال، حيث أفاد 66.7% من العينة بأن الأطفال يشاركون في هذه الأنشطة لتطوير مهاراتهم الحركية الدقيقة، مما يشير إلى أن هذه الأنشطة تعزز التنسيق بين العين واليد وتساعد الأطفال على تحسين التحكم الدقيق في حركة أيديهم، كما أظهرت النتائج أن 23.3% من العينة يشاركون في أنشطة "الكتابة والتمرن على الخط"، وهو ما يوضح أهمية التمرين المستمر على الكتابة كوسيلة لتحسين المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وفي المقابل، أظهرت النتائج أن الأنشطة الأخرى مثل "اللعب بالمكعبات"، "العزف على الآلات الموسيقية"، و"استخدام القص واللصق" كانت أقل شيوعًا، حيث أفاد فقط 3.3% من العينة بمشاركة الأطفال فيها، مما يعكس أن هذه الأنشطة قد تكون أقل تأثيرًا أو ربما ليست جزءًا من الأنشطة المتاحة للأطفال بشكل منتظم، إحصائيًا، أظهرت النتائج أن قيمة كا2 المحسوبة (45,333) أكبر من كا2 المجدولة (9,49)، مع مستوى دلالة

0,000، ما يعني أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين المشاركة في الأنشطة الحركية المكيفة وتحسين المهارات الحركية الدقيقة، مما يعزز أهمية تخصيص الأنشطة الحركية الدقيقة التي تتناسب مع احتياجات الأطفال التوحديين وتساعدهم على تطوير مهاراتهم بشكل فعّال.

الشكل رقم (13): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (2) للمحور الثاني.



المصدر: بالإعتماد على برنامج EXCEL

هل يعاني الطفل التوحدي من صعوبة في تنسيق حركات اصابعه اثناء اداء المهام الدقيقة؟

الجدول رقم (17): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (3) للمحور الثاني.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %	$كا^2$ المحسوبة	$كا^2$ المجدولة	مستوى الدلالة sig	درجة الحرية ddl
نعم دائما	25	83,3	54,800	7,82	0.001	3
نادرا	3	10,0				
نعم احيانا	1	3,3				
لا ابدا	1	3,3				
المجموع	30	100,0				

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS.

تُظهر نتائج تحليل السؤال الثالث في المحور الثاني المتعلق بصعوبة الطفل التوحدي في تنسيق حركات أصابعه أثناء أداء المهام الدقيقة أن غالبية العينة (83,3%) أفادوا بأن الأطفال يعانون دائمًا من صعوبة في تنسيق حركات أصابعهم خلال الأنشطة الدقيقة، مما يشير إلى أن التنسيق الحركي الدقيق، الذي يتطلب تنسيقًا معقدًا بين الأصابع، يعد أحد التحديات الرئيسية للأطفال التوحديين، وهو ما يتطلب التركيز على تحسين هذه المهارة من خلال برامج علاجية وتدريبات موجهة، بينما أفاد 10% فقط من العينة بأن الأطفال يعانون من هذه الصعوبة "نادراً"، ما قد يشير إلى أن بعض الأطفال قد يظهرون تحسنًا جزئيًا في هذه المهارة أو لديهم درجة أقل من الصعوبة في التنسيق الحركي، أما نسبة 6,6% المتبقية، والتي تشمل 3.3% من العينة الذين أفادوا بأنهم "أحيانًا" يواجهون صعوبة و3.3% الذين أفادوا بأنهم "أبداً" لا يعانون من هذه المشكلة، فتعكس اختلافات فردية قد تكون ناتجة عن الفروق الفردية بين الأطفال في مستوى الاضطراب ومدى استفادتهم من الأنشطة الحركية المكيفة، إحصائيًا، أظهرت النتائج أن قيمة كا2 المحسوبة (54,800) أكبر من كا2 المجدولة (7,82)، مع مستوى دلالة 0,000، ما يشير إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين صعوبة تنسيق الحركات الدقيقة والمشاركة في الأنشطة الحركية المكيفة، مما يعزز الحاجة إلى تكثيف التدخلات لتحسين التنسيق الحركي الدقيق للأطفال التوحديين.

الشكل رقم (14): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (3) للمحور الثاني.

المصدر: بالإعتماد على برنامج EXCEL

هل يواجه الطفل التوحدي صعوبة في امساك القلم او الادوات الصغيرة بإحكام؟

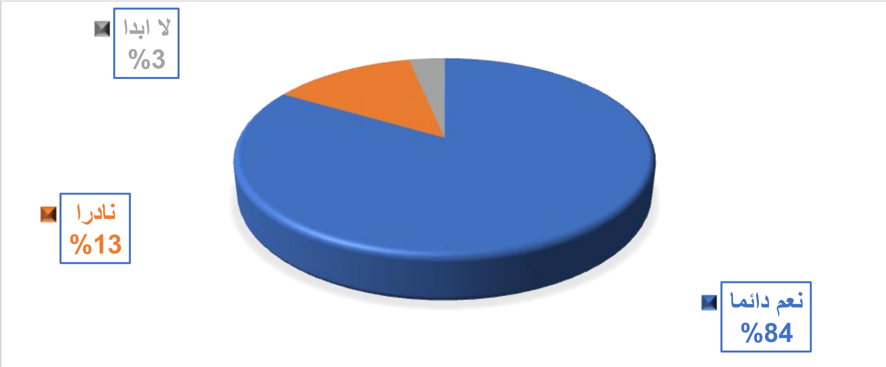
الجدول رقم (18): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (4) للمحور الثاني.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %	كا² المحسوبة	كا² المجدولة	مستوى الدلالة sig	درجة الحرية ddl
نعم دائما	25	83,3	34,200	5,99	0.001	2
نادرا	4	13,3				
لا ابدا	1	3,3				
المجموع	30	100,0				

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS.

تُظهر نتائج تحليل السؤال الرابع في المحور الثاني المتعلق بصعوبة الطفل التوحدي في إمساك القلم أو الأدوات الصغيرة بإحكام أن معظم العينة (83,3%) أفادوا بأن الأطفال يعانون دائمًا من صعوبة في إمساك الأدوات الدقيقة بإحكام، مما يبرز مشكلة كبيرة في التحكم الحركي الدقيق الذي يعد أساسيًا لأداء الأنشطة اليومية مثل الكتابة والتلوين، وهو ما يؤكد على الحاجة الماسة إلى توفير برامج تدريبية متخصصة لتحسين قوة القبضة والتنسيق بين الأصابع، بينما أفاد 13,3% من العينة بأن الأطفال يعانون من هذه الصعوبة "نادراً"، في حين أفاد 3,3% من العينة بأنهم "أبداً" لا يعانون من هذه المشكلة، مما يشير إلى وجود فروقات فردية قد تكون ناتجة عن تطور مهارات حركية معينة لدى بعض الأطفال، إحصائيًا، أظهرت النتائج أن قيمة كا2 المحسوبة (34,200) أكبر من كا2 المجدولة (5,99)، مع مستوى دلالة 0,000، ما يشير إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين صعوبة إمساك الأدوات بدقة والمشاركة في الأنشطة الحركية المكيفة، مما يعكس الحاجة إلى تكثيف التدخلات لتطوير هذه المهارة الأساسية وتحسين قدرة الأطفال التوحديين على التعامل مع الأدوات الدقيقة.

الشكل رقم (15): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (4) للمحور الثاني.



المصدر: بالإعتماد على برنامج EXCEL

ما لعوامل التي تؤثر على تطوير المهارات الحركية الدقيقة للطفل التوحدي؟

الجدول رقم (19): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (5) للمحور الثاني.

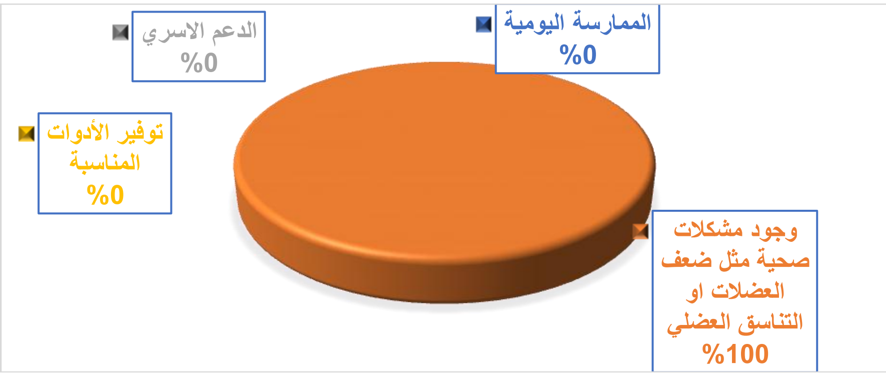
الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %	كا² المحسوبة	كا² المجدولة	مستوى الدلالة sig	درجة الحرية ddl
الممارسة اليومية	0	0				
وجود مشكلات صحية مثل ضعف العضلات او التناسق العضلي	30	100,0	-------	-------	------	-----
الدعم الاسري	0	0				
توفير الأدوات المناسبة	0	0				
المجموع	30	%100				

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS.

تشير نتائج تحليل السؤال الخامس في المحور الثاني المتعلق بالعوامل التي تؤثر على تطوير المهارات الحركية الدقيقة للطفل التوحدي إلى أن جميع المشاركين في الدراسة (100%) أكدوا أن وجود مشكلات صحية مثل ضعف العضلات أو التناسق العضلي يعد العامل الأكثر تأثيرًا في صعوبة تطوير المهارات الحركية الدقيقة للأطفال التوحديين، وهو ما يبرز أهمية التعامل مع هذه المشكلات الصحية في تطوير البرامج

العلاجية والأنشطة الحركية المخصصة لهذه الفئة، حيث أن هذه المشكلات قد تعوق تقدم الأطفال في تحسين قدرتهم على استخدام أيديهم وأصابعهم بدقة، مما يتطلب تدخلاً طبيًا أو علاجيًا متخصصًا لتحسين هذه الجوانب، كما تظهر النتائج أيضًا غياب التأثير الملحوظ لبعض العوامل الأخرى مثل الممارسة اليومية والدعم الأسري وتوفير الأدوات المناسبة، حيث أن جميع هذه العوامل لم تسجل أي تأثير في عينة الدراسة، مما يشير إلى ضرورة إعادة تقييم أهمية هذه العوامل في سياق تطوير المهارات الحركية الدقيقة، ويعكس التركيز الكبير على المشكلات الصحية كعامل أساسي في هذا المجال، بينما يمكن البحث عن حلول جديدة أو تدابير أخرى لتحفيز الأطفال وتحسين نتائجهم في الأنشطة الحركية الدقيقة.

الشكل رقم (16): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (5) للمحور الثاني.



المصدر: بالإعتماد على برنامج EXCEL

هل يفضل الطفل التوحدي الأنشطة التي تتطلب استخدام المهارات الحركية الدقيقة؟

الجدول رقم (20): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (6) للمحور الثاني.

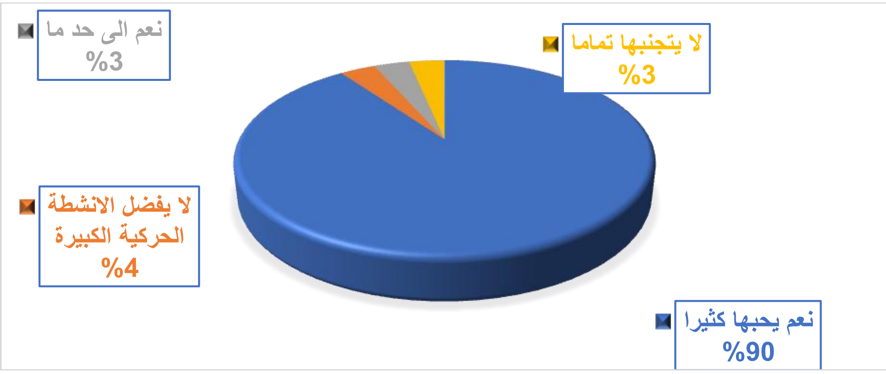
الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %	$كا^2$ المحسوبة	$كا^2$ المجدولة	مستوى الدلالة sig	درجة الحرية ddl
نعم يحبها كثيرا	27	90,0	67,600	7,82	0.001	3
لا يفضل الانشطة الحركية الكبيرة	1	3,3				
نعم الى حد ما	1	3,3				
لا يتجنبها تماما	1	3,3				
المجموع	30	100,0				

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS.

تُظهر نتائج تحليل السؤال السادس في المحور الثاني المتعلق بتفضيل الطفل التوحدي للأنشطة التي تتطلب استخدام المهارات الحركية الدقيقة أن الغالبية العظمى من العينة (90,0%) يُحبون هذه الأنشطة كثيرًا، مما يشير إلى أن الأطفال التوحديين يفضلون الأنشطة التي تشمل استخدام اليدين والأصابع بدقة، وهو ما يعد مؤشرًا إيجابيًا يشجع على دمج مثل هذه الأنشطة في برامجهم التعليمية والعلاجية لتحفيزهم على ممارسة المزيد من التمارين التي تعمل على تطوير هذه المهارات الدقيقة، بينما أفاد 3,3% من العينة أنهم لا يفضلون الأنشطة الحركية الكبيرة، و3,3% آخرين يفضلون الأنشطة الحركية الدقيقة إلى حد ما، في حين أفاد 3,3% أنهم يتجنبون هذه الأنشطة تمامًا، مما يعكس تباينًا طفيفًا في تفضيلات الأطفال، وعلى الرغم من ذلك، فإن النتائج تشير إلى أن الأطفال التوحديين بشكل عام يبدون اهتمامًا كبيرًا بالأنشطة التي تتطلب استخدام المهارات الحركية الدقيقة، وبالتالي يجب التركيز على تطوير هذه الأنشطة

وجعلها جزءًا أساسيًا من التدخلات العلاجية والتأهيلية الخاصة بهم، كما تظهر قيمة كا2 المحسوبة (67,600) التي تفوق كا2 المجدولة (7,82) مع مستوى دلالة 0,000، وهو ما يؤكد وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تفضيل الأنشطة الحركية الدقيقة والمهارات التي يتطلبها الطفل التوحدي، مما يعزز أهمية التركيز على هذه الأنشطة في التدريبات المستقبلية.

الشكل رقم (17): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (6) للمحور الثاني.



المصدر: بالإعتماد على برنامج EXCEL

هل تعتقد ان الطفل التوحدي بحاجة الى برامج اضافية او تمارين متخصصة لتطوير مهاراته الحركية الدقيقة؟

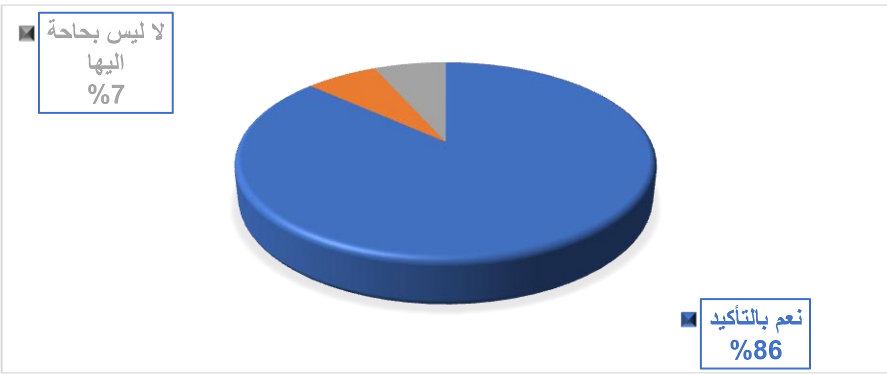
الجدول رقم (21): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (7) للمحور الثاني.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %	كا² المحسوبة	كا² المجدولة	مستوى الدلالة sig	درجة الحرية ddl
نعم بالتأكيد	26	86,7	38,400	5,99	0.001	2
ربما	2	6,7				
لا ليس بحاجة اليها	2	6,7				
المجموع	30	100,0				

المصدر: من إعداد الطالب بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS.

تكشف نتائج تحليل السؤال السابع في المحور الثاني عن إدراك عميق لدى المشاركين في الدراسة بخصوص احتياج الطفل التوحدي إلى برامج إضافية أو تمارين متخصصة لتطوير مهاراته الحركية الدقيقة، حيث أشار 86,7% من العينة إلى أن الطفل التوحدي بحاجة بالتأكيد إلى هذه البرامج، ما يعكس الوعي الكبير بأهمية الدعم المتخصص في تحسين المهارات الحركية الدقيقة لدى هؤلاء الأطفال، بينما أفاد 6,7% بأنهم ربما يحتاجون إلى مثل هذه البرامج، بينما أفاد 6,7% آخرين بأن الطفل التوحدي ليس بحاجة إليها، وهو ما يعكس تباينًا في الرأي حول مدى احتياج الأطفال إلى برامج تدريبية إضافية. تُظهر قيمة كا2 المحسوبة (38,400) التي تفوق كا2 المجدولة (5,99) مع مستوى دلالة 0,000 وجود علاقة ذات دلالة إحصائية قوية بين حاجة الأطفال التوحديين لهذه البرامج المتخصصة، ما يعزز ضرورة العمل على تطوير وتمويل برامج تدريبية متخصصة تركز على المهارات الحركية الدقيقة للأطفال التوحديين في إطار التدخلات العلاجية والتأهيلية، بحيث تساهم هذه البرامج في تحسين قدرتهم على تنفيذ الأنشطة اليومية بشكل أكثر استقلالية ودقة.

الشكل رقم (18): يمثل أجوبة عينة الدراسة عن العبارة رقم (7) للمحور الثاني.



المصدر: بالإعتماد على برنامج EXCEL

المحور الثالث: أثر النشاط الحركي المكيف في تطوير المهارات الحركية الدقيقة لدى طفل التوحد.

جدول رقم (22): نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على العبارات المتعلقة بمحور: أثر النشاط الحركي المكيف في تطوير المهارات الحركية الدقيقة لدى طفل التوحد.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	انحراف المعياري	درجة التقييم
01	الأنشطة الحركية المكيفة تساعد على تحسين التحكم باليدين والأصابع لدى طفل التوحد	3,7000	1,05536	عالية
02	استخدام أدوات خاصة (كرات صغيرة، مشابك، خيوط ....) في التمارين يساهم في تنمية المهارات الدقيقة	3,9333	0,82768	عالية
03	التكرار المنتظم للأنشطة الجماعية المكيفة يؤدي الى تحسن ملحوظ في دقة الحركة	3,7000	0,83666	عالية
04	طفل التوحد يظهر استجابة ايجابية عند ممارسة النشطة الحركية المكيفة بشكل فردي	3,8000	0,71438	عالية
05	النشطة الجماعية المكيفة تعزز تنمية المهارات الحركية الدقيقة من خلال التقليد والتفاعل	3,7667	0,77385	عالية
06	يوجد ارتباط واضح بين ممارسة النشطة الحركية المكيفة وتحسن اداء الطفل في مهام الحياة اليومية (الأكل، اللبس، الرسم.....)	3,8333	0,69893	عالية
	أثر النشاط الحركي المكيف في تطوير المهارات الحركية الدقيقة لدى طفل التوحد	**3,7000**	**1,05536**	**عالية**

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS .V 27

تشير نتائج تحليل إجابات عينة الدراسة في المحور الثالث إلى تأثير كبير للنشاط الحركي المكيف في تطوير المهارات الحركية الدقيقة لدى طفل التوحد، حيث حصلت جميع العبارات المتعلقة بتأثير الأنشطة الحركية المكيفة على المهارات الحركية الدقيقة

على متوسطات حسابية مرتفعة، مما يعكس إدراكًا واضحًا لأهمية هذه الأنشطة في تحسين الأداء الحركي للأطفال التوحديين.

مناقشة الفرضيات بالنتائج:

أعلى العبارات في التقييم كانت تلك التي تتعلق باستخدام أدوات خاصة مثل الكرات الصغيرة والمشابك والخيوط في التمارين، والتي حصلت على متوسط حسابي قدره 3,9333 مع انحراف معياري منخفض (0,82768)، مما يدل على أن استخدام هذه الأدوات يعد عاملًا فعالًا في تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى الطفل التوحدي. كما حصلت العبارة المتعلقة بوجود ارتباط واضح بين ممارسة الأنشطة الحركية المكيفة وتحسن أداء الطفل في مهام الحياة اليومية مثل الأكل واللبس والرسم على متوسط حسابي قدره 3,8333، مما يعكس أهمية الأنشطة الحركية المكيفة في تعزيز المهارات الحركية التي تُستخدم في الحياة اليومية.

أما بالنسبة لتأثير الأنشطة الجماعية المكيفة، فقد أظهرت النتائج أيضًا أن هذه الأنشطة تساهم بشكل كبير في تعزيز تنمية المهارات الحركية الدقيقة من خلال التقليد والتفاعل بين الأطفال، حيث سجلت العبارة المتعلقة بذلك متوسطًا حسابيًا قدره 3,7667. وتعتبر هذه النتائج مؤشرًا على أن الأنشطة الحركية المكيفة الجماعية والفردية تساعد بشكل فعال في تحسين التحكم باليدين والأصابع، مما يعزز قدرة الطفل التوحدي على أداء الأنشطة التي تتطلب دقة حركية.

بناءً على ذلك، يمكن الاستنتاج أن الأنشطة الحركية المكيفة، سواء كانت فردية أو جماعية، لها أثر إيجابي وملحوظ على تطوير المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد، مما يعزز من قدراتهم على القيام بالأنشطة اليومية بشكل أكثر استقلالية ودقة.

الخاتمة العامة

في ضوء ما توصلت إليه هذه الدراسة من نتائج ميدانية وتحليلية، يمكن التأكيد على أن **الأنشطة الحركية المكيفة تُعد أداة فعّالة ومحورية في دعم وتطوير المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد** .وقد بيّنت نتائج التحليل أن استخدام أدوات حركية مناسبة كالكُرات الصغيرة، والمشابك، والخيوط يُسهم بفعالية في تحسين الأداء الحركي للأطفال، مما يُمكّنهم من تنفيذ الأنشطة اليومية بدرجة أكبر من الاستقلالية والدقة. كما أظهرت الأنشطة الجماعية دورًا مهمًا في تحسين التفاعل الاجتماعي والتقليد لدى الأطفال، مما يعزز من تحكمهم الحركي ويُسهم في تنمية مهاراتهم النفسية والاجتماعية.

أولًا: الاستنتاجات النهائية للدراسة

1. الأنشطة الحركية المكيفة تُسهم بفاعلية في تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد.
2. استخدام أدوات بسيطة ومناسبة (مثل الكرات والمشابك والخيوط) يعزز الأداء الحركي الدقيق بشكل ملحوظ.
3. الأنشطة الجماعية تُساعد في تحسين التفاعل الاجتماعي والتقليد، وهما عنصران مهمان في تطوير التحكم الحركي.
4. المشاركة المنتظمة في الأنشطة البدنية تؤدي إلى تحسين الاستقلالية في أداء المهام اليومية.
5. وجود برامج حركية موجهة داخل مراكز التأهيل يُحدث فرقًا حقيقيًا في جودة حياة الطفل التوحدي.
6. ضعف التطبيق العملي للأنشطة المكيفة في بعض المؤسسات يُعد عائقًا أمام تحقيق نتائج شاملة، مما يُبرز ضرورة تعميم هذا النوع من التدخلات.

الاقتراحات والتوصيات:

بناءً على نتائج الدراسة، يمكن تقديم الاقتراحات والتوصيات التالية:

1. **تطوير برامج تعليمية مخصصة**: ينبغي تصميم برامج نشاط حركي مكيّف تستهدف أطفال التوحد، مع التركيز على استخدام أدوات خاصة لتعزيز المهارات الحركية الدقيقة.

2. **تدريب المدربين والمعلمين**: يجب توفير دورات تدريبية للمعلمين والمشرفين على كيفية تطبيق الأنشطة الحركية المكيفة بفعالية، مما يمكنهم من تقديم الدعم المناسب للأطفال.

3. **تشجيع الأنشطة الجماعية**: من المهم تعزيز الأنشطة الجماعية التي تشجع على التفاعل والتقليد بين الأطفال، حيث تُظهر النتائج تأثيرها الإيجابي على تطوير المهارات الحركية.

4. **تقييم مستمر**: ينبغي إجراء تقييمات دورية لقياس تقدم الأطفال في المهارات الحركية الدقيقة، مما يساعد على تعديل البرامج وفقًا للاحتياجات الفردية لكل طفل.

5. **تعاون مع الأهل**: يجب إشراك الأهل في البرامج الحركية، من خلال توفير معلومات وموارد تساعدهم على تعزيز الأنشطة الحركية في المنزل.

6. **دعم البحوث المستقبلية**: يُوصى بإجراء مزيد من الأبحاث لدراسة تأثير الأنشطة الحركية المكيفة على جوانب أخرى من التنمية لدى أطفال التوحد، مثل المهارات الاجتماعية والعاطفية.

7. **توفير الموارد اللازمة**: ينبغي تأمين الموارد والأدوات اللازمة لتنفيذ الأنشطة الحركية المكيفة في المدارس والمراكز العلاجية.

بتطبيق هذه الاقتراحات، يمكن تعزيز الفوائد المكتسبة من الأنشطة الحركية المكيفة بشكل أكبر، مما يسهم في تحسين جودة حياة أطفال التوحد.

المصادر و المراجع

قائمة المصادر والمراجع

باللغة العربية :

1- ابراهيم ,ر .(1998) .تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي . عمان الاردن :دار الفكر للطباعة والنشر، الطبعة الأولى.

2- الدين ,س .ب .(1992) .الجوانب الصحية في التربية البدنية .القاهرة مصر :دار الفكر العربي.

3- العادلي .(2006) .دور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين حركيا في المجتمع .الجزائر.

4- العلي.ن .(2022) .استخدام التكنولوجيا الحديثة لجعل التعليم أكثر تفاعلية وجاذبية للطلاب في الجامعات العربية .مجلة التعليم الجامعي، .40-23 , (1)45

5- بوكراع ,ر .(2008) .النشاط البدني المكيف و ذوي الإحتياجات الخاصة . الجزائر.

6- حسن ,م .ر .(1977) .رياضة المعوقين .مصر :الهيئة العامة المصرية للكتاب.

7- رامي& ,بعوس .(2017) .مجلة المحترف .

8- رياض ,ا .(2015) .النشاط البدني المكيف .الجزائر.

9- طويطي ,م .(2018) .التحليل الإحصائي لبيانات الاستبيان –تطبيقات عملية على برنامج . –Excelتلمسان الجزائر :دار النشر الجامعي .

10- عبدالقادر .(2023) .تأثير استخدام التكنولوجيا الحديثة في التعليم على نتائج تعلم الطلاب في المدارس الثانوية في الأردن .مجلة التربية والتعليم -125 , (2)52 145.

11- فهمي& ,سامية ,م .(1997) .الاعاقة السمعية والحركية .الاسكندرية :المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.

12- م.ا.محمد .(2011) .موسوعة المصطلحات الرياضية .عمان ،الاردن :دار المسيرة.

13- محمدالفاتح& ,ح ,و .(2011) .تكنولوجيا الإتصال والإعلام الحديثة-الإستخدام والتأثير .الجزائر :مؤسسة كنوز الحكمة.

14- معجم المعاني الجامع -معجم عربي عربي .

15- منيب ,ح .(2014) .إستخدام تكنولوجيا الإعلام والإتصال الحديثة ومدى إنعكاسها على تدريسالجزائر.

16- يونس ,ر .(2008) .مقدمة في منهج البحث .عمان الاردن :دار دجلة.

17-عيسوي، عبد الرحمان محمد.(2003). الاختبارات والمقاييس النفسية.الإسكندرية: مؤسسة المعارف

18-كاظم، علي مهدي ومنسي، محمود عبد الحليم.(2010ب)." تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لدى طلبة

19- الجامعة في سلطنة عمان". المجلة العلمية الأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم والتكنولوجيا. المجلد.01 العدد.01

20- كاظم، علي مهدي ومنسي، محمود عبد الحليم.(2006أ)." مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة". وقائع ندوة

21- علم النفس وجودة الحياة أيام-17 19-18ديسمبر. جامعة السلطان قابوس. سلطنة عمان.

22- بكر، جوان.(2013). جودة الحياة وعلاقتها بالإنتماء والقبول الإجتماعيين.ط.1 عمان: دار حامد للنشروالتوزيع.

23- دودوين، حمزة محمد.(2013). التحليل الإحصائي المتقدم للبيانات باستخدام SPSS.ط.2عمان: دارالمسيرة للنشر والتوزيع.

24- بكر، جوان.(2013). جودة الحياة وعلاقتها بالإنتماء والقبول الإجتماعيين.ط.1 عمان: دار حامد للنشروالتوزيع.

25- العزاوي، رحيم يونس كرو.(2008). مقدمة في منهج البحث العلمي.ط.1 عمان: دار دجلى.

26- إبراهيم، محمد عبد الله والصديق، سيدة عبد الرحيم.(2006)." دور الأنشطة الرياضية في جودة الحياة لدى

27- طلبة جامعة دمشق". وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة أيام19-18-17ديسمبر. جامعة السلطان قابوس.

29-أبو حلاوة،محمد السعيد.(2010)." جودة الحياة- المفهوم والأبعاد-".فعاليات المؤتمر العلمي السنوي لكليةالتربية.جامعة كفر الشيخ. القاهرة.

باللغة الأجنبية:

1-American College of Sports Medicine. (2018). ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription (Tenth ed.). . usa.

2-American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. usa.

3-Landsheere.G. (1976).

4-MCcabe&Commins. (1994). The effect of adapted physical activity on the quality of life for the physically disabled.

5_Peterson,Gordon,&Hurvitz(2011)Chronicdiseaseriskamongadul tswithcerebralpalsy: the role of prematuresarcopoenia, obesity and sedentarybehaviour. Obesityreviews.

6-who. (2001). International Classification of Functioning, Disability and Health.

7-who. (2011). World report on disability.

8-WHOQOL Group. (1995). "The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization." Social Science & Medicine, 41(10), 1403-1409.

9-Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). "Subjective well-being: Three decades of progress." Psychological Bulletin, 125(2), 276-302.

10-Cummins, R. A. (1996). "The domains of life satisfaction: An attempt to order chaos." Social Indicators Research, 38(3), 303-328 ..

11-Kahneman, D., & Deaton, A. (2010). "High income improves evaluation of life but not emotional well-being." Proceedings of the National Academy of Sciences, 107(38), 16489-16493.

12-Warburton, D. E., Nicol, C. W., & Bredin, S. S. (2006). "Health benefits of physical activity: the evidence." Canadian Medical Association Journal, 174(6), 801-809.

13-Reiner, M., Niermann, C., Jekauc, D., & Woll, A. (2013). "Long-term health benefits of physical activity–a systematic review of longitudinal studies." BMC public health, 13(1), 1-9.

14-Netz, Y., & Raviv, S. (2004). "Psychological benefits of physical activity in older adults: a review of the evidence." Aging and mental health, 8(4), 272-284

15-World Health Organization. (2001). "The World Health Report 2001: Mental Health: New Understanding, New Hope." World Health Organization.

16-National Institute of Mental Health. (2021). "Mental Health Medications".

17-American Psychological Association. (2021). "Types of Therapy".

18-National Alliance on Mental Illness. (2022). "Treatment Options

19-Hassmén, P., Koivula, N., & Uutela, A. (2000). Physical exercise and psychological well-being: a population study in Finland. Psychosomatic Medicine, 62(2), 110-115

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

-Université Abdelhamid Ibn Badis Mostaganem
Institut d'Education Physique et Sportive

جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم
معهد التربية البدنية و الرياضية

ميدان: علوم و تقنيات الأنشطة البدنية و الرياضية

مستغانم: 2025/02/17

قسم:النشاط البدني المكيف

الرقم:/2025/02

إلى السيد(ة): مدير المركز التأهيل الوظيفي بمستغانم

الموضوع: طلب تسهيل مهمة

يشرف السيد رئيس قسم النشاط البدني المكيف بمعهد التربية البدنية و الرياضية بجامعة مستغانم، أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب و المتمثل في السماح للطالب :

- محمد بعيطيش امجد مزداد(ة) 2001/09/24 بـ: غليزان

المسجل في السنة الثالثة ليسانس نشاط البدني الرياضي والإعاقة للسنة الجامعية 2025/2024 وهذا بغرض إعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة الليسانس.

تقبلوا سيدي فائق عبارات الشكر و التقدير

رئيس القسم

رئيس قسم النشاط البدني المكيف

الأستاذ: د.رفيق مدني

معهد التربية البدنية و الرياضية – جامعة مستغانم خروبة
ع ب 002 مستغانم – 27000 الجزائر
الهاتف 35/36/33 10 45 (0) 213+ الفاكس 28 10 30 45 213+
البريد الإلكتروني ieps@univ-mosta.dz ou istaps@univ-mosta.dz

Scanné avec CamScanner

قسم النشاط الحركي المكيف

يشهد السادة والأساتذة المحكمين والدكاترة المحترمون الموقعون أدناه أن الطالب:
"سعداوي فوزي ، محمد بعيطيش محمد " المسجل في السنة الثالثة ليسانس "**تخصص النشاط الحركي المكيف** " لسنة (2024-2025)انه قد حكمت أداة البحث المتمثلة في الاستبيان والذي يندرج ضمن متطلبات انجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الليسانس تحت عنوان : "**تاثير النشاط الحركي على تطوير المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد** "

- قائمة الأساتذة المحكمين لاستمارة التحكيم -

اسم ولقب الأستاذ	الدرجة العلمية	مكان العمل	التوقيع

الطالبة:
- سعداوي فوزي
- محمد بعيطيش محمد

الأستاذ المشرف:
- د / دويلي منصورية

الموسم الجامعي :2025/2024

الاستبيان:

البيانات الشخصية

1. الجنس

أ- ☐ ذكر ب- ☐ أنثى

2. العمر

☐

3. المؤهل العلمي

أ- ☐ شهادة ثانوية

ب- ☐ بكالوريوس

ج- ☐ ماجستير

د- ☐ دكتوراه

4. الوظيفة

أ- ☐ معلم تربية خاصة

ب- ☐ أخصائي علاجي وظيفي

ج- ☐ أخصائي نفسي

د- ☐ ولي أمر

5. سنوات الخبرة مع أطفال التوحد

أ- ☐ أقل من سنة

ب- ☐ سنوات 4-6

ج- ☐ سنوات 1-3

د- ☐ اكثر من 6 سنوات

المحور الأول بعنوان : النشاط الحركي المكيف

الأسئلة

1. ما مدى انتظام اطفال التوحد في المشاركة في الانشطة الحركية المكيفة ؟

أ- ☐ دائما ج- ☐ أحيانا

ب- ☐ غالبا د- ☐ لا يشارك

2. ما نوع النشطة الحركية المكيفة التي يشارك فيها الطفال بانتظام ؟

أ - ☐ تمارين تقوية العضلات ☐ ج- تمارين التوازن والتنسيق

ب- ☐ السباحة العلاجية ☐ د- العاب جماعية معدلة

3. ماهي العوامل التي تؤثر على مشاركة اطفال التوحد في الانشطة الحركية المكيفة ؟

(يمكن اختيار اكثر من خيار)

أ- ☐ الدعم الأسري ج- ☐ الحافز الشخصي للطفل

ب- ☐ توفير البرامج المناسبة د- ☐ البيئة المدرسية

ه- ☐ الصحة الجسدية والنفسية للطفل

4. هل تلاحظ أي تحسن في القدرات الحركية او النفسية للطفل التوحدي نتيجة مشاركته في الانشطة الحركية المكيفة ؟

أ- لا يوجد تحسن واضح ☐

ج- نعم تحسن بسيط

ب- ☐ لا هناك تراجع د- ☐ نعم تحسن ملحوظ

5. ماهي التحديات التي تواجه الطفل التوحدي عند المشاركة في الانشطة الحركية المكيفة ؟

أ- ☐ نقص المرافق الملائمة ج- ☐ صعوبة في التمارين

ب☐ ضعف التكيف مع الزملاء د- ☐ غياب الدعم الأسري

6. ماهي الاشياء التي يمسكها الطفل التوحدي ؟

☐ أ- الاكل ☐ ج- الكتابة

☐ ب- التلوين ☐ د- لبس الحذاء

7. هل لاحظت تحسن في قدرة الطفل على الكتابة ؟

أ- ☐نعم ب- ☐ لا

المحور الثاني : المهارات الحركية الدقيقة

الأسئلة

1. ما مدى قدرة الطفل التوحدي على استخدام يديه بدقة في الانشطة اليومية مثل (الكتابة، الرسم ، التلوين ، القص) ؟

أ- ☐ ممتاز ب- ☐ ضعيف

ج- ☐ جيد جدا د- ☐ جيدة

2. ماهي الانشطة التي يشارك فيها الطفل التوحدي لتطوير مهاراته الحركية الدقيقة ؟

(يمكن اختيار اكثر من خيار)

أ- ☐لتلوين والرسم ب- ☐ اللعب بالمكعبات

ج- ☐ العزف على الآلات الموسيقية د- ☐ استخدام القص واللصق

ه- ☐ الكتابة والتمرن على الخط

3. هل يعاني الطفل التوحدي من صعوبة في تنسيق حركات اصابعه اثناء اداء المهام الدقيقة ؟

أ- ☐ نعم دائما ب- ☐ نادرا

ج- ☐ نعم احيانا د- ☐ لا ابدا

4. هل يواجه الطفل التوحدي صعوبة في امساك القلم او الادوات الصغيرة بإحكام ؟

أ- ☐ نعم دائما

ب- ☐ نادرا ج- ☐ لا ابدا

5. ما لعوامل التي تؤثر على تطوير المهارات الحركية الدقيقة للطفل التوحدي ؟

أ- ☐ الممارسة اليومية ب- ☐ وجود مشكلات صحية مثل ضعف العضلات او التناسق العضلي

ج- ☐ الدعم الاسري د- ☐ توفير الأدوات المناسبة

6. هل يفضل الطفل التوحدي الأنشطة التي تتطلب استخدام المهارات الحركية الدقيقة ؟

أ- ☐ نعم يحبها كثيرا ب- ☐ لا يفضل الانشطة الحركية الكبيرة

ج- ☐ نعم الى حد ما د- ☐ لا يتجنبها تماما

7. هل تعتقد ان الطفل التوحدي بحاجة الى برامج اضافية او تمارين متخصصة لتطوير مهاراته الحركية الدقيقة ؟

أ- ☐ نعم بالتأكيد ب- ☐ ربما

ج- ☐ لا ليس بحاجة اليها

المحور الثالث : أثر النشاط الحركي المكيف في تطوير المهارات الحركية الدقيقة لدى طفل التوحد .

يرجى وضع علامة x امام الخيار الذي يعبر عن درجة موافقتك على كل عبارة من العبارات التالية :

أ. أوافق بشدة ☐ ج. محايد ☐

ب. أوافق ☐ د. لا اوافق ☐

ه. لا اوافق بشدة ☐

1. الأنشطة الحركية المكيفة تساعد على تحسين التحكم باليدين والأصابع لدى طفل التوحد ☐

2. استخدام أدوات خاصة (كرات صغيرة، مشابك، خيوط ....) في التمارين يساهم في تنمية المهارات الدقيقة ☐

3. التكرار المنتظم للأنشطة الجماعية المكيفة يؤدي الى تحسن ملحوظ في دقة الحركة ☐

4. طفل التوحد يظهر استجابة ايجابية عند ممارسة النشطة الحركية المكيفة بشكل فردي ☐

5. النشطة الجماعية المكيفة تعزز تنمية المهارات الحركية الدقيقة من خلال التقليد والتفاعل ☐

6. يوجد ارتباط واضح بين ممارسة النشطة الحركية المكيفة وتحسن اداء الطفل في مهام الحياة اليومية (الأكل، اللبس، الرسم.....) ☐

Frequency Table

الجنس

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكر	13	43,3	43,3	43,3
	أنثى	17	56,7	56,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

المؤهل العلمي

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	شهادة ثانوية	1	3,3	3,3	3,3
	ليسانس	25	83,3	83,3	86,7
	ماستر	3	10,0	10,0	96,7
	دكتوراه	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

الوظيفة

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	معلم تربية خاصة	10	33,3	33,3	33,3
	أخصائي علاجي وظيفي	6	20,0	20,0	53,3
	أخصائي نفسي	13	43,3	43,3	96,7
	ولي أمر	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

سنوات الخبرة مع أطفال التوحد

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أقل من سنة	1	3,3	3,3	3,3
	سنوات 3-1	6	20,0	20,0	23,3
	سنوات 6-4	2	6,7	6,7	30,0
	أكثر من 6 سنوات	21	70,0	70,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Frequency Table

السؤال 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	دائما	24	80,0	80,0	80,0
	غالبا	3	10,0	10,0	90,0
	أحيانا	2	6,7	6,7	96,7
	لا يشارك	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

السؤال 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	تمارين تقوية العضلات	3	10,0	10,0	10,0
	السباحة العلاجية	3	10,0	10,0	20,0
	تمارين التوازن والتنسيق	6	20,0	20,0	40,0
	السباحة العلاجية	18	60,0	60,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

السؤال 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	الدعم الأسري	4	13,3	13,3	13,3
	توفير البرامج المناسبة	4	13,3	13,3	26,7
	الحافز الشخصي للطفل	16	53,3	53,3	80,0
	البيئة المدرسية	3	10,0	10,0	90,0
	5,00	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

السؤال 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا يوجد تحسن واضح	1	3,3	3,3	3,3
	لا هناك تراجع	8	26,7	26,7	30,0
	نعم تحسن بسيط	3	10,0	10,0	40,0
	نعم تحسن ملحوظ	18	60,0	60,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

السؤال 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	نقص المرافق الملائمة	6	20,0	20,0	20,0
	ضعف التكيف مع الزملاء	6	20,0	20,0	40,0
	صعوبة في التمارين	16	53,3	53,3	93,3
	غياب الدعم الأسري	2	6,7	6,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

السؤال 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	الاكل	3	10,0	10,0	10,0
	التلوين	7	23,3	23,3	33,3
	الكتابة	17	56,7	56,7	90,0
	لبس الحذاء	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

السؤال 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	نعم	28	93,3	93,3	93,3

	لا	2	6,7	6,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

السؤال 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ممتاز	19	63,3	63,3	63,3
	ضعيف	1	3,3	3,3	66,7
	جيد جدا	5	16,7	16,7	83,3
	جيدة	5	16,7	16,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

السؤال 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	التلوين والرسم	20	66,7	66,7	66,7
	اللعب بالمكعبات	1	3,3	3,3	70,0
	العزف على الآلات الموسيقية	1	3,3	3,3	73,3
	استخدام القص واللصق	1	3,3	3,3	76,7
	الكتابة والتمرن على الخط	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

السؤال 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	نعم دائما	25	83,3	83,3	83,3
	نادرا	3	10,0	10,0	93,3
	نعم احيانا	1	3,3	3,3	96,7
	لا ابدا	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

السؤال 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	نعم دائما	25	83,3	83,3	83,3
	نادرا	4	13,3	13,3	96,7
	لا ابدا	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

السؤال 5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	وجود مشكلات صحية مثل ضعف العضلات او التناسق العضلي	30	100,0	100,0	100,0

السؤال 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	نعم يحبها كثيرا	27	90,0	90,0	90,0
	لا يفضل الانشطة الحركية الكبيرة	1	3,3	3,3	93,3
	نعم الى حد ما	1	3,3	3,3	96,7
	لا يتجنبها تماما	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

السؤال 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	نعم بالتأكيد	26	86,7	86,7	86,7
	ربما	2	6,7	6,7	93,3
	لا ليس بحاجة اليها	2	6,7	6,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
السؤال 1	30	3,7000	1,05536
السؤال 2	30	3,9333	,82768
السؤال 3	30	3,7000	,83666
السؤال 4	30	3,8000	,71438
السؤال 5	30	3,7667	,77385
السؤال 6	30	3,8333	,69893
Valid N (listwise)	30		

NPar Tests

Chi-Square Test

Test Statistics

	السؤال 1	السؤال 2	السؤال 3	السؤال 4	السؤال 5	السؤال 6	السؤال 7	السؤال 1	السؤال 2	السؤال 3	السؤال 4	السؤال 6	السؤال 7
Chi-Square	48,667[a]	20,400[a]	21,000[b]	23,067[a]	14,267[a]	17,467[a]	22,533[c]	24,933[a]	45,333[b]	54,800[a]	34,200[d]	67,600[a]	38,400[d]
df	3	3	4	3	3	3	1	3	4	3	2	3	2
Asymp. Sig.	,000	,000	,000	,000	,003	,001	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000

a. 0 cells (0,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 7,5.
b. 0 cells (0,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 6,0.
c. 0 cells (0,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 15,0.
d. 0 cells (0,0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 10,0.