الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.

معهد التربية البدنية والرياضية.

قسم :النشاط البدني المكيف.

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات لنيل شهادة ليسانس في النشاط البدني المكيف.

العنوان:

دور النشاط الحركي المكيف في تعديل بعض السلوك لدى طفل التوحد من وجهة نظر الأولياء.

بحث مسحي وصفي علي أولياء الأطفال في جمعية سرين للتوحد بوادي رهيو

إعداد الطالبان:

-لصيده أيمن.

-بلخير أبو بكر الصديق.

تحت إشراف الدكتورة:

–دويلي منصورية.

السنة الجامعية:

2019-2018

الإهداء:

إلي ينبوع الصبر و التفاؤل و الأمل.

إلي كل من في الوجود بعد الله و رسوله أمي الغالية.

إلي سندي و قوتي و ملاذي بعد الله.

إلي من اثرونى على نفسهم.

إلي من علموني علم الحياة.

إلي من اظهروا لي ما هو أجمل من الحياة إخوتي.

إلي من كانوا ملاذي و ملجئي.

إلي من تذوقت معهم أجمل اللحظات.

إلي من سأفتقدهم ..... و أتمني ا ن يفتقدوني.

إلي من جعلهم الله اخوتى بالله و من أحببتهم بالله.

إلي من يجمع بين سعادتي و حزني.

إلي من لم اعرفهم.

أبو بكر الصديق.

الإهداء:

إلى من قال فيها الصادق الصديق الذي لا ينطق على الهواء.

"الجنة تحت أقدام الأمهات".

إلى التي حملتني في بطنها و سهرت لأجلي.

إلى التي باركتني بدعائها وسامحتني بحبها وحنانها الغالية

والعزيزة على قلبي...أمي.

إلى الذي تعب لأرتاح و كافح لأنال إلى صاحب القلب الأبيض

والدي.

إلى أغلى كنز وهبه الله لي إخوتي وأخواتي

(ميسوم و إكرام).

إلى أخي وصديقي الذي ساندني (محمد).

والى كل العائلة و الأصدقاء والأحباب.

إلى الأستاذة المحترمين الذين ساعدوني كثيرا

في بحثي هذا شكرا جزيلا لكم.

أيمن.

شكر و تقدير:

حمدًا لله تعالى وشكرًا على فضله أن منّ علينا ووفقنا لإنهاءِ هذا البحث وَنخُصُ بالشكر أستاذتنا المحترمة الدكتورة "دويلي منصورية" أولا لقبولها الإشراف على هذا البحث وثانيا على توجيهاتها لنا طوال فترة إشرافها على البحث.

كما أتقدم بالشكر الجزيل لكل الذين قدموا لنا يد المساعدة وأخص بالذكر طلبة قسم النشاط البدني المكيف.

كما لا تفوتنا الفرصة أن نشكر

السادة الأساتذة المحكمين و أساتذة معهد التربية البدنية والرياضية لولاية مستغانم و كل من ساهم في هذا البحث من قريب أو بعيد وكذلك نوجه جزيل الشكر للمربيين الذي ساعدونا في انجاز بحثنا الميداني.

ملخص البحث:

تحت عنوان:

دور النشاط البدني المكيف في تعديل بعض السلوك لدى طفل ألتوحدي من وجهة نظر الأولياء.

هدفت الدراسة إلى إبراز دور النشاط الحركي المكيف في تعديل بعض السلوك للطفل ألتوحدي من وجهة نظر الأولياء وتحديد المستوى المعرفي للأولياء حول التوحد وأعراضه حيث ساهمت الدراسة ايضا في تبيان التأثير الكبير للنشاط الحركي المكيف في تعديل بعض سلوكات الطفل ألتوحدي .وبنيت هذه الدراسة على بعض الفرضيات والتي تتمحور حول التأثير الكبير لممارسة النشاط البدني المكيف في تعديل بعض السلوك لدى الطفل ألتوحدي تكونت عينة الدراسة من30ولي الذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية كونها تتناسب مع موضوع البحث، وقد استعملنا في هذا البحث المنهج الوصفي المسحي حيث استخدمنا استمارة الاستبيان موزعة على عينة البحث، ومنه تم التوصل إلى ان للنشاط البدني المكيف أهمية كبيرة في حياة الطفل ألتوحدي .وفي الأخير أقترح الباحثون على حث طلبة المعاهد والجامعات على القيام ببحوث و دراسات في مجال الطيف التوحد,وتشجيع أنظمة دمج المتوحد داخل المجتمع وذلك بالممارسة الرياضية.

الكلمات المفتاحية:

النشاط الحركي المكيف، اضطراب التوحد ، الأولياء

Summary :

The study aimed to highlight the role adapted physical activity in adapting some autistic child's behaviors from the point of view of the parents it also determines the level of knowledge of parents about autism and its symptoms. The study also showed the significant effect of adapted physical activity in adjusting some of the child's autistic behaviors. This study was based on some hypotheses, which revolve around the great influence of physical activity in adjusting the behavior of the autistic child. The sample of the study consisted of 30 teachers who were randomly selected , as being suitable for the subject of the research. we used in this research descriptive method, where we used the questionnaire form distributed on the sample research. It was concluded that adaptive physical activity was of great importance in the life of an autistic child. Finally, the researchers suggested urging students in different institutes and university to conduct research and studies in the field of autism spectrum, and encouraging systems of integration of the individual into society through exercise.

Key words: parents, autism disorder, adapted physical activity.

Résumé:

L’étude visait à mettre en évidence le rôle de l’activité physique adapté dans l’adaptation du comportement de certains enfants autistes du point de vue des parents. Elle a également déterminé le niveau de connaissance des parents sur l’autisme et ses symptômes . L'étude a également montré l'effet significatif d'une activité physique adaptée sur certains comportements autistes de l'enfant . Cette étude reposait sur des hypothèses qui tournaient autour de la grande influence de l’activité physique sur l’adaptation du comportement de l’enfant autiste. L'échantillon de l'étude comprenait 30 enseignants choisis au hasard, qui convenaient au sujet de la recherche. Nous avons utilisé dans cette recherche la méthode descriptive, où nous avons utilisé le formulaire de questionnaire distribué sur l'échantillon de recherche. Il a été conclu que l'activité physique adaptée avait une grande importance dans la vie d'un enfant autiste. Il a été conclu que l'activité physique d'adaptation avait une grande importance dans la vie d'un enfant autiste. Enfin, les chercheurs ont suggéré d'inciter les étudiants des instituts et universités à mener des recherches et des études dans le

domaine du spectre de l'autisme, et d'encourager les systèmes d'intégration de l'individu dans la société par le biais d'exercices.

Mots Clés : parents, trouble de l'autisme, l'activité physique adaptée

قائمة المحتويات:

الرقم	الموضوع	الصفحة
	إهداء.	أ–ب
	شكر.	ج
	ملخص البحث.	د
	قائمة المحتويات.	ح
	قائمة الجداول.	م
	قائمة الأشكال.	ص
	التعريف بالبحث.	ق
	مقدمة.	01
01	مشكلة البحث.	04
02	فرضيات البحث.	05
03	أهمية البحث.	05
04	أهداف البحث.	06
05	تحديد مفاهيم ومصطلحات البحث.	06
06	الدراسات السابقة والمشابهة.	08
07	التعليق على الدراسات السابقة.	10
08	نقد الدراسات السابقة.	10
	الباب الأول: الجانب النظري.	
	الفصل الأول: التوحد.	
	تمهيد.	13
1	نبذة تاريخية عن التوحد.	14
2	تعاريف خاصة بالتوحد.	14
1-2	تعريف من الناحية التربوية.	14
2-2	تعريف من الناحية الاجتماعية.	14

3	أشكال التوحد.	**15**
1-3	متلازمة أسبرجر.	**15**
2-3	متلازمة ريت.	**15**
3-3	اضطراب عدم التكامل الطفولي.	**16**
4-3	التوحد الخارق.	**16**
4	أسباب التوحد.	**16**
1-4	عوامل وراثية جينية.	**16**
2-4	عوامل بيولوجية.	**17**
3-4	عوامل عقلية.	**17**
4-4	عوامل عائدة لتكوين الدماغ.	**17**
5-4	عوامل عصبية.	**18**
6-4	عوامل كيميائية.	**18**
7-4	عوامل عائدة للتنشئة الأسرية.	**18**
8-4	عوامل ايضية.	**19**
5	سمات وخصائص الطفل ألتوحدي.	**19**
1–5	الخصائص الجسمية.	**19**
2-5	الخصائص السلوكية.	**19**
1-2-5	تكرار السلوك النمطي.	**20**
2-2-5	سلوك إيذاء الذات ونوبات الغضب.	**20**
2-5	3-قصور السلوك.	**20**
3-5	الخصائص الاجتماعية.	**21**
1-3-5	الانعزال الاجتماعي.	**21**
2-3-5	عدم المبالاة الاجتماعية.	**21**
3-3-5	السلوك الغير الملائم اجتماعيا.	**22**
4-5	الخصائص الانفعالية.	**22**

5-5	الخصائص اللغوية.	22
6-5	الخصائص العقلية.	23
6	تشخيص حالات التوحد.	24
7	الأنشطة المناسبة للطفل ألتوحدي.	24
8	دور الأولياء و مهامهم في التعامل مع الطفل ألتوحدي.	26
9	مرا حل التشخيص.	27
	خلاصة.	28
	الفصل الثاني: النشاط الحركي المكيف.	
	تمهيد.	30
1	النشاط الحركي المكيف.	31
1-1	مفهوم النشاط الحركي المكيف.	31
2	تاريخ النشاط الحركي المكيف في الجزائر.	32
3	أنواع النشاط الحركي المكيف.	32
1-3	النشاط الرياضي التنافسي.	32
2-3	النشاط الرياضي البدني النفسي.	33
3-3	التمرينات الصباحية.	33
4-3	تمارين الراحة.	34
5-3	المسابقات الرياضية المفتوحة.	34
6-3	تمارين من اجل الصحة.	34
7-3	المهرجانات الرياضية.	34
4	أقسام الأنشطة الحركية المكيفة.	35
1-4	أنشطة فردية.	35

2-4	الأنشطة الجماعية.	**35**
5	طرق تعديل الأنشطة الحركية المكيفة.	**35**
1-5	التعديل في النواحي القانونية.	**35**
2-5	التعديل في عدد اللاعبين.	**35**
3-5	التعديل في الأداء المهاري للحركة.	**36**
4-5	التعديل في الأدوات.	**36**
5-5	النشاط الرياضي في تطوير الجانب الاجتماعي.	**36**
6	تصنيفات النشاط الحركي المكيف.	**37**
1-6	النشاط الرياضي الترويحي.	**37**
1-1-6	الألعاب الصغيرة الترويحية.	**38**
2-1-6	الألعاب الرياضية الكبيرة.	**38**
3-1-6	الرياضات المائية.	**38**
2-6	النشاط الرياضي العلاجي.	**38**
3-6	النشاط الرياضي التنافسي.	**39**
7	أهمية النشاط الحركي المكيف.	**39**
1-7	الأهمية البيولوجية.	**40**
2-7	الأهمية الاجتماعية.	**40**
3-7	الأهمية النفسية.	**41**
4-7	الأهمية الاقتصادية.	**42**
5-7	الأهمية التربوية.	**43**
6-7	الأهمية العلاجية.	**44**
8	أهداف التربية البدنية الرياضية.	**44**
1-8	هدف التنمية البدنية.	**44**
2-8	هدف التنمية المعرفية.	**44**
3-8	هدف التنمية النفسية للمعاق.	**45**

4-8	هدف التنمية الاجتماعية.	45
	خلاصة.	46
	الباب الثاني: الجانب التطبيقي.	
	الفصل الأول: منهجية البحث و الإجراءات الميدانية.	
1	منهج البحث.	49
2	مجتمع وعينة البحث.	49
3	ضبط متغيرات البحث.	49
4	مجالات البحث.	50
5	أدوات البحث.	50
6	الأسس العلمية للاختبارات المستخدمة.	51
7	الوسائل الإحصائية.	52
	الفصل الثاني: عرض و تحليل النتائج.	
	تمهيد.	55
1	عرض نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء.	56
2	مقارنة النتائج بالفرضيات.	119
3	الاستنتاج العام.	121
4	التوصيات والاقتراحات.	122
	الخلاصة.	123
	المراجع.	
	الملاحق.	

قائمة الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	نسبة اتفاق المحكمين على الاستمارة الاستبيانية.	51
02	الفروق في النسب المئوية للأولياء فيما يخص مستواهم التعليمي.	56
03	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص معلومات حول التوحد.	58
04	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص خضوعهم لدورات تكوينية لمرض التوحد.	59
05	التكرارات والنسب المئوية وقيم للأولياء فيما يخص المعاقين بالتوحد.	60
06	التكرارات والنسب المئوية وقيم الأولياء فيما يخص متى يمكن اكتشاف مرض التوحد.	62
07	التكرارات والنسب المئوية وقيم الأولياء فيما يخص أسباب التي تنتج التوحد.	63
08	التكرارات والنسب المئوية وقيم الأولياء فيما يخص إلى ماذا يؤدي التوحد.	65
09	التكرارات والنسب المئوية وقيم الأولياء فيما يخص بماذا يتميز الطفل ألتوحدي.	66
10	التكرارات والنسب المئوية وقيم الأولياء فيما يخص بماذا يتميز الطفل ألتوحدي.	68
11	التكرارات والنسب المئوية وقيم الأولياء فيما يخص بماذا يتصف الطفل ألتوحدي.	69
12	التكرارات والنسب المئوية وقيم الأولياء فيما يخص أهم خصائص	71

	الطفل ألتوحدي.	
13	التكرارات والنسب المئوية وقيم الأولياء فيما يخص أهم أعراض الطفل ألتوحدي.	**72**
14	التكرارات والنسب المئوية وقيم الأولياء فيما يخص بماذا يتسم الطفل ألتوحدي.	**74**
15	التكرارات والنسب المئوية وقيم الأولياء فيما يخص بماذا يظهر الطفل ألتوحدي.	**76**
16	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص انزعاجهم إذا تغير موعد الطعام.	**77**
17	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص انزعاج الطفل ألتوحدي إذا تغير موعد ارتداء الملابس.	**79**
18	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص رفض الطفل ألتوحدي احتضانه أي أحد.	**80**
19	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من بقاء الطفل ألتوحدي وحده.	**81**
20	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يزيد من اهتمام الطفل ألتوحدي بعلاقته مع الأطفال الآخرين.	**83**
21	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يقلل من إيجاد الطفل ألتوحدي صعوبة في التحدث عندما يريد التحدث.	**84**
22	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء	**86**

	فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من لف وتدوير الأشياء لدى طفل ألتوحدي(كعجلة).	
23	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منعا لنشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من إيذاء نفسه.	**87**
24	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يقلل من صراع وحزن الطفل ألتوحدي.	**89**
25	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من وضع جميع اللعب في صف طويل وراء بعضها البعض.	**90**
26	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من رد ابتسامة الآخرين بمثلها.	**91**
27	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل ألتوحدي بمشاركة الأطفال الآخرين في المناسبات الاجتماعية(الأعياد).	**93**
28	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من ترديد بعض الكلمات أو الجمل التي تقال له.	**94**
29	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من شم الأشخاص والأشياء والمواد.	**96**
30	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من العض والقرص والخدش.	**97**

31	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من انزعاج وصراخ عند سماعه أصوات عالية(طائرات).	99
32	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من اضطرابات شديدة في القدرة الكلامية.	100
33	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من التعبير عن عواطفه.	102
34	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يقلل من اهتمام الطفل ألتوحدي بمن حوله.	103
35	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من لجوء الطفل ألتوحدي عند الحاجة إلى طلب المساعدة من المحيطين به.	105
36	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من استخدام الطفل ألتوحدي إشارات للتعبير عن كلمات يصعب نطقها.	106
37	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من بكاء وصراخ الطفل ألتوحدي دون سبب مولا من الآخرين.	108
38	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من مشاركة أقرانه في اللعب.	109
39	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحد يمن تركيز بصره على أحد.	110

40	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل ألتوحدي من هز رأسه ورجله دون سبب واضح .	112
41	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من تكسير وتخريب وتدمير الأشياء عندما يغضب .	113
42	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي في إظهار عدم استماع للآخرين.	115
43	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يقلل من الخمول البدني الزائد لدى.	116
44	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يقلل من انزعاج الطفل التوحد إذا تغير موعد الطعام واللباس.	118
45	التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يجنب الطفل التوحد من احتضانه من أي أحد.	119

قائمة الأشكال:

الرقم.	العنوان	الصفحة.
01	الفروق في النسب المئوية للأولياء فيما يخص مستواهم التعليمي.	57
02	النسب المئوية حسب الأولياء فيما يخص معلومات حول التوحد.	58
03	النسب المئوية حسب الأولياء فيما يخص خضوعهم لدورات تكوينية لمرض التوحد.	60
04	الفروق في النسب المئوية حسب الأولياء عند مفهوم التوحد.	61
05	الفروق في النسب المئوية حسب الأولياء فيما يخص متى يمكن اكتشاف مرض التوحد.	63
06	الفروق في النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص أسباب التي تنتج التوحد.	64
07	الفروق في النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص إلى ماذا يؤدي التوحد.	66
08	الفروق في النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص بماذا يتميز الطفل ألتوحدي.	67
09	الفروق في النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص بماذا يتميز الطفل ألتوحدي.	69
10	الفروق في النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص بماذا يتصف الطفل ألتوحدي.	70
11	الفروق في النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص خصائص الطفل ألتوحدي.	72
12	الفروق في النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص أهم أعراض الطفل ألتوحدي.	74

13	الفروق في النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص بماذا يتسم الطفل ألتوحدي.	75
14	الفروق في النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص بماذا يظهر الطفل ألتوحدي.	77
15	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص انزعاجهم إذا تغير موعد الطعام.	78
16	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص انزعاجهم إذا تغير موعد ارتداء الملابس.	79
17	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد فيما يخص رفضه احتضانه أي أحد.	81
18	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من بقاء الطفل ألتوحدي وحده.	82
19	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يزيد من اهتمام الطفل ألتوحدي بعلاقته مع الأطفال الآخرين.	84
20	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من إيجاد الطفل ألتوحدي صعوبة في التحدث عندما يريد التحدث.	85
21	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من لف وتدوير الأشياء لدى طفل ألتوحدي(كعجلة).	87
22	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من إيذاء نفسه.	88
23	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من صراع وحزن الطفل ألتوحدي.	89

24	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من وضع جميع اللعب في صف طويل وراء بعضها البعض.	91
25	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من رد ابتسامة الآخرين بمثلها.	92
26	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل ألتوحدي بمشاركة الأطفال الآخرين في المناسبات الاجتماعية(الأعياد).	94
27	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من ترديد بعض الكلمات أو الجمل التي تقال له.	95
28	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من شم الأشخاص والأشياء والمواد.	97
29	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من العض والقرص والخدش.	98
30	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من انزعاج وصراخ عند سماعه أصوات عالية(طائرات).	100

31	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من اضطرابات شديدة في القدرة الكلامية.	101
32	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من التعبير عن عواطفه.	103
33	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من اهتمام الطفل ألتوحدي بمن حوله.	104
34	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من لجوء الطفل ألتوحدي عند الحاجة إلى طلب المساعدة من المحيطين به.	105
35	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من استخدام الطفل ألتوحدي إشارات للتعبير عن كلمات يصعب نطقها.	107
36	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من بكاء وصراخ الطفل ألتوحدي دون سبب مولا من الآخرين.	108
37	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف مشاركة الطفل ألتوحدي أقرانه في اللعب.	110
38	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من تركيز بصره على أحد.	111
39	النسب المئوية حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي	113

	المكيف الطفل ألتوحدي من هز رأسه ورجله دون سبب واضح.	
40	النسب المئوية حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من تكسير وتخريب وتدمير الأشياء عندما يغضب.	**114**
41	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي في إظهار عدم استماع للآخرين.	**116**
42	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يقلل من الخمول البدني الزائد لدى.	**117**
43	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يقلل من انزعاج الطفل التوحد إذا تغير موعد الطعام واللباس.	**119**
44	النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يجنب الطفل التوحد من احتضانه من أي أحد.	**120**

التعريف بالبحث:

1- مقدمة.

2- مشكلة البحث.

3- فرضيات البحث.

4- أهمية البحث.

5-أهداف البحث.

6- مفاهيم و مصطلحات البحث.

7- الدراسات المشابهة أو السابقة

1-مقدمة:

النفس البشرية من معجزات الخالق عز وجل ذكرها في كتابه، ولكن البشر لم يستطيعوا الكشف عنها ، وأسموا الاضطرابات التي تجري فيها بالأمراض النفسية ، وتلك الأمراض مجال واسع متغير متعدد الأسماء والصفات ، يطلق عليه الأطباء تسميات لكي يتمكنوا من التفاهم حول الأعراض بلغة محددة، ومن أعقد المشاكل غير العضوية التي تواجه جميع المجتمعات في العالم هو مشكل التوحد .عندما نعرف مشكلة الطفل التوحدي وكيفية تأثير الاضطرابات السلوكية على حياته، ومعرفتنا بالمرض وأنماطه، فإن ذلك يسهل علينا التعامل معه ووضع الخطط العلاجية والتدريبية، مما يجعله فرداً فاعلاً في مجتمعه، ومن أهم الأسس التي تساهم في التعامل مع الطفل التوحدي هو تكوين علاقة حميمة ودية معه وعلى كسر حاجز العزلة الذي بناه حول نفسه ، كما العمل كفريق واحد من المتخصصين مع العائلة من خلال برنامج خاص للطفل نفسه يلائم قدراته ومعوقاته .خاصة وأنه في هذه المرحلة العمرية تستطيع أن تشكله كما تشاء فكما يعرف "جون جاك روسو" بأن الطفل عبارة عن قطعة صلصال في يد خزاف يشكلها كما يشاء كما نذكر في هذا السياق أيضا تعريف "جوف واتسوف" على أن الطفل عبارة صفحة بيضاء أكتب عليها ما تشاء و لكن هذا لو كان الطفل سويا. **(النابلسي،1998،صفحة37)**

ماذا لو كان يعاني من قصور نمائي وفي مرحلة جد حرجة مع إنه من بين أخطر الاضطرابات التي تهدد أطفالنا اليوم مثل اضطرابات التوحد، النشاط الزائد، صعوبات التعلم وغير من الحالات الأخرى .وحالة التوحد تلك الإعاقة الغامضة والاضطراب الدائم فالتوحد هو اضطراب يختار فيه الطفل العزلة عن الآخرين والانشغال بذاته الخاص المرسوم في ذهنه كما يتميز بعدم الاستقرار الحركي في حين يعرف بعضهم بالخمول وعدم التركيز والتعاون مع الغير علاوة على أنه يختبر أفكاره ويعبر عليها بطريقته، وخطورته تكمن في تأثيره مختلف جوانب النمو بصفة عامة، والجانب النفس الحركي بصفة خاصة صحيح أنه لم يكتشف سببه ولا علاجه، ولكن هذا لم يمنع العلماء آو الباحثين من إيجاد مختلف علاجات التي تساعد على تحسين تواصله

واندماجه مع المجتمع و إخراجه من عزلته وتحقيق درجة التوازن الجسمي و التحكم الحركي، وان إيماننا القوي بأن للنشاط الحركي المكيف
في ذلك.(**خطاب،1995،صفحة56**)

وقد بلغت حالات التوحد في الجزائر 40 ألف حالة.(**الخبر،01 نوفمبر2014**)

ومن المعلوم أن النشاط الحركي المكيف من الوسائل التربوية الفعالة الذي يهدف إلى إنشاء الفرد الصالح في المجتمع من خلال التنمية الشاملة لجميع جوانب الشخصية سواء النفسية أو الحركية المعرفية والاجتماعية وكذلك البدنية والصحية وباعتبار أن النشاط الحركي المكيف له عدة أبعاد تربوية وفي أي مرحلة من مراحل عمر الإنسان بدءا بالطفولة ، تلك المرحلة البنائية التي ترسم فيها الخطوط العريضة الأولى لشخصية الفرد ومستقبله.(**نايل،2011،صفحة،20**)

يعد النشاط الحركي مهماً وضرورياً للأطفال التوحد لأنه ذو تأثير ايجابي على صحتهم وعلى نموهم البدني وتطورهم الحركي، ويمكن تلخيص أي فوائد النشاط البدني للأطفال كما يلي:

تعد الأنشطة الحركية التي يتم فيها حمل الجسم، كالمشي والجري والهرولة والقفز من أهم الأنشطة المفيدة للصحة، تساعد على تنمية قوة العضلات والأوتار العضلية وتعزز من مرونة المفاصل . عنصرا ً مهماً للنماء الحركي للطفل، سرعة تطور توافقه الحركي.

من خلال الأنشطة الحركية يتمكن الأطفال من التعرف على كيفية استخدام أجزاء الجسم، ومن خلال السلوك الحركي واللعب يتم حث الأطفال على التفكير وتجهيز عقولهم للإدراك والتعلم. إن بحوث الدماغ تؤكد لنا في الواقع ان ملكة التفكير لدى الأطفال تستحث عندما ينخرطوا في الأنشطة الحركية، مما يجعل بعض العلماء يعتقدون جازمين أن الجسم هو الذي يعلم الدماغ وليس العكس.

لا شك أن ممارسة الأنشطة الحركية والانخراط في الألعاب الحركية مفيد أيضاً للصحة النفسية للطفل، كما أن ممارسة الأنشطة الحركية مع الآخرين يعد عنصراً مهماً للنماء الاجتماعي للطفل(.**الصبي،2003،صفحة،73**)

ومنه يتبين أن النشاط الحركي المكيف ضروري و مهم لكل الأطفال المعوقين و ذوي الصعوبات ، كوسيلة بيداغوجية نشيطة تلعب دورا كبيرا في التنمية البدنية القاعدية(تنمية فيزيولوجية و حركية و حسية و عقلية، سيكولوجية، الخ) والدمج الاجتماعي (الاستقلالية و تنمية علائقية و التكيف ، الخ) و اكتساب العامل الصحي (تعزيز المناعة من الأمراض المزمنة و من الانحرافات، الخ).

ومن خلال ما سبق ذكره فبحثنا كرسناه لمعرفة:

دور النشاط الحركي المكيف في تعديل بعض السلوك لدى طفل التوحد من وجهة نطر الأولياء.

وبدافع التنظيم قمنا بتقسيم بحثنا إلى بابين:

الباب الأول:

الجانب النظري الحاوي على معلومات وأفكار حول الموضوع والتي جمعناها من مراجع جمة وقد شمل هذا الباب فصلين:

الفصل الأول: اضطراب ذوي التوحد.

الفصل الثاني: النشاط الحركي المكيف.

الباب الثاني:

الجانب التطبيقي فهو أساس البحث وجوهره ويشمل فصلين:

الفصل الأول: منهجية البحث و الإجراءات الميدانية.

الفصل الثاني: عرض و تحليل النتائج.

المنهج المتبع:واعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج الوصفي والذي يعطي صورة عن أي ظاهرة أو معلومة نسبية ومعرفة حقائقها من خلال خصائصها وعناصرها والعلاقة بينهم .**(محمد شبلي ، المنهجية في التحليل السياسي ص. 93)**

2-إشكالية البحث :

تعد مشكلة التوحد من اخطر المشاكل الاجتماعية في كل بلدان العالم, هذا ما يفسر الاهتمام المتزايد للمجتمعات و الدول و المنظمات الدولية العديدة بهذه المشكلة حيث تجدها تبذل جهودا معتبرة للحد و التقليل منها. **(البلد:08-10)**.

إن انضمام الطفل ألتوحدي للأندية و مشاركته في برامجها و أنشطتها و من بينها الأنشطة الحركية المكيفة تسهم في إثراء صحته النفسية و إحساسه بالحرية, فهي وسيلة للاحتكاك بأكبر قدر ممكن بالأفراد الآخرين و تعامل معهم بطريقة عادية و جيدة إضافة إلى هذا يعتبر النشاط الحركي المكيف وسيلة للترويح عن نفس الطفل ألتوحدي وهذا لزيادة الطاقة و الحفاظ على الاسترخاء معا يؤثر ايجابيا على مستوى هدوء الفرد المعاق, و خاصة في المجال الرياضي فممارسة النشاط الحركي المكيف دور فعال في تعديل بعض السلوك طفل التوحد و التي يجعله يتحكم في انفعالاته. و من الدراسات السابقة التي اهتمت بالنشاط الرياضي والتوحد كدراسة سميرة سعد عام1997 موضوعها تأثير وجهة نظر الأهل على ترتيب الاحتياجات التدريبية و التعليمية لأطفال التوحد, و من خلال الزيارة الميدانية للطلبة لمركز المعاقين (أطفال التوحد) واطلاعنا على بعض لحصص النفس حركية لاحظنا أن هناك نقص كبير في الأنشطة البدنية التي توجه لهؤلاء الأطفال وبعد ملاحظتنا الشاملة تجسدت لنا مشكلات النقص في أداء بعض المهارات الحركية الأساسية مع العلم انه يشير العديد من الخبراء في هذا المجال يقرون أن أطفال التوحد في مرحلة الطفولة يعانون من المشاكل الجسمية والبدنية ويلحون بالتدخل المبكر لتكييف الأنشطة الحركية قصد التكفل بهم ووقايتهم وتقديم خدمات طبية واجتماعية ونفسية وتربوية للأطفال لديهم إعاقة وتأخر نمائي أو لديهم قابلية للإعاقة أو التأخر ألنمائي **(محمد البواليز 2000)**.

هذا ما دفعنا إلى بالاحتكاك بالأولياء و التحاور معهم حول أهمية ممارسة التربية الحركية الكيفية التي ترجع ايجابيا على هذه الفئة التي بدورها قد تساهم في اكتساب بعض المزايا والمهارات الأساسية و العادات الحسنة . و منه جاءت فكرة البحث المتواضع و الذي يبرز دور النشاط الحركي المكيف في علاج الطفل ألتوحدي من وجهة نطر الأولياء. هذا يطرح الإشكالية التالية:

هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تعديل بعض السلوك لدى الطفل التوحد من وجهة نظر الأولياء؟

و من خلال الإشكالية العامة تبين لنا عدة تساؤلات فرعية وهي:

-ما هو المستوى المعرفي للأولياء عن التوحد ؟

-ما مدي تأثير النشاط الحركي المكيف في تعديل بعض السلوك لدى الطفل ألتوحدي؟

3-فرضيات البحث :

الفرضية الرئيسية:

-للنشاط الحركي المكيف دور في تعديل بعض السلوك لدى أطفال التوحد.

الفرضية الجزئية:

-إن المستوى المعرفي للأولياء عن التوحد متوسط.

-إن للنشاط الحركي المكيف تأثير كبير في حل مشاكل الطفل ألتوحدي.

4-أهمية البحث :

-لهذه الدراسة أهمية إنسانية تتجلى في إبراز أهمية النشاط الرياضي المكيف في تعديل سلوك طفل التوحد.

-إثراء البحث العلمي بدراسة جديدة و فريدة من نوعها حول موضوع بالغ الأهمية ألا و هو النشاط الحركي المكيف لأطفال التوحد خاصة في ظل حداثة هذا الاضطراب.

5-أهداف البحث:

-إبراز دور النشاط الحركي المكيف في تعديل بعض السلوك للطفل ألتوحدي من وجهة نظر الأولياء.

-تحديد المستوى المعرفي للأولياء حول التوحد وأعراضه.

-تبيان التأثير الكبير للنشاط الحركي المكيف في تعديل بعض السلوك لطفل ألتوحدي.

6-تحديد مفاهيم ومصطلحات البحث :

6-1-النشاط الحركي المكيف:

-المفهوم اللغوي :

النشاط الحركي المكيف يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقا لنوعها وشدتها ويتم ذلك وفقا للاهتمامات الأشخاص الغير قادرين وفي حدود قدراتهم.

-المفهوم الاصطلاحي :

تستخدم كلمة النشاط الحركي كتعبير يقصد بها المجال الكلي بحركة الإنسان وكذلك عملية التدريب أو لتنشيط والتربص في مقابل الكسل والوهن والخمول والواقع إن النشاط الحركي في مفهومه العريض هو تعبير شامل لكل أنواع النشاطات البدنية التي يقوم بها الإنسان والتي يستخدم فيها بدنه بشكل عام. **(حلمي محمد إبراهيم وآخرون ، التربية الرياضية و الترويح للمعاقين 1998ص.25)**

-المفهوم الإجرائي :

هو مجموعة الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي تم تعديلها وتكيفها مع حالات الإعاقة حسب نوعها وشدتها بحيث تتماشى مع قدرتهم البدنية واجتماعية وعقلية.

6-2-اضطراب التوحد:

-المفهوم اللغوي:

كلمة التوحد بالفرنسية هي AUTISME مستمدة من اللغة اليونانية AUTOS بمعنى ذاتي و ISMOS بمعنى موضع أو موقع، فبجمع الجزئين AUTOS ISMOS تصبح AUTISMEبالانجليزية وبالعربية ذاتي الموقع.

تشير كلمة التوحد AUTISME في معجم مصطلحات علم النفس إلى الفرد الذي يعيش مع أفكاره ويناقشها لوحده.

معنى كلمة التوحد حسب ويليم خولي هي الانغلاق عن الذات والانطواء بدلا من أم توجه الحقائق الخارجية أفكاره.

هناك عدة مصطلحات دالة على التوحد:

الذاتوية الطفيلية،الانشغال بالذات، الاجترار،التمركز الذاتي،الانغلاق الطفولي،الانغلاق النفسي،الأوتيزم، التوحدية.

-المفهوم الاصطلاحي:

هناك عدة تعريفات للتوحد وهي كالآتي حسب التسلسل الزمني:

•مفهوم ليوكانر 1943:

التوحد حالة من العزلة والانسحاب الشديد وعدم القدرة على الاتصال مع الآخرين والتعامل معهم، ويتميز الطفل ألتوحدي عن المختلف عقليا بالقصور اللغوي الحاد وعدم الوعي بالآخرين.

•مفهوم كريك1961:

هو اضطراب يصيب الأطفال في سن الثالثة من العمر ويؤدي إلى قصور في الوظائف المعرفية والإدراكية واللغوية ومقاومة التعبير.

•مفهوم الجمعية القومية للأطفال التوحديين 1978:

اضطراب تظهر أعراضه قبل ثلاثين شهر من عمر الطفل يمس اضطراب في اللغة والكلام والسعة المعرفية، كذلك في التعلق والانتماء للناس والأحداث.

ويضيف محمد شعلان 1978 الذهان الذاتوي أو الذاتوية الطفيلية المبكرة هما تسميتان للتوحد. **(أسامة فاروق مصطفى و أخرون ، التوحد الأسباب التشخيص و العلاج ، 2011، ص26)**

-المفهوم الإجرائي :

هي حالة اضطراب ذاتي بيولوجي عصبي يتمثل في توقف النمو على المحاور اللغوية،المعرفية،الإنفعالية والإجتماعية،أو فقدانها بعد تكوينها بما يؤثر سلبا على شخصية طفل التوحد ويطلق عليه اضطراب طيف التوحد.

7-الدراسات السابقة والمشابهة:

7-1-دراسة قام بها الطالبان كمال زيادي وعبد الحكيم زوار 2015/2014

جامعة زيان عاشور – الجلفة، في اطار التحضير لنيل شهادة الماستر في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية حيث كان:

عنوان الدراسة: دور التأهيل الرياضي في عملية الاندماج لذوي الاحتياجات الخاصة (دراسة حالة: المصابين بالتوحد 6-21 سنة)

هدف الدراسة: الكشف عن الحالة النفسية والضغط لدى الاطفال التوحديين،وابراز تأثير التأهيل الرياضي على الصحة العقلية للأطفال المصابين بالتوحد.

عينة الدراسة: 24 مربي على مستوى المركز البيداغوجي لرعاية المعاقين حركيا-الأغواط.

المنهج المتبع في الدراسة: المنهج الوصفي والذي كانت أداته الاحصائية متمثلة في الاستبيان.

الاستنتاج العام للدراسة: الاتصال الفردي ضروري بالنسبة للنشاطات الرياضية الفردية فهو يساهم بشكل فعال في الرفع من نتائج المصابين بالتوحد، كما أن التأهيل الرياضي يعتمد على التخصصات حيث جب اعطاء أهمية أكثر لطريقى ايصال الأفكار لكل فرد على حدة ودرجة اعاقته او اصابته، كما أن التأهيل الرياضي يساهم بشكل فعال في رفع كفاءة المصابين ويقوي من مردودية العلاج.

7-2-دراسة اوفقير احلام وموزعيكة حليم(2015)،جامعة خميس مليانة-شهادة ماستر في علوم وتقنيات التربية البدنية والرياضية.

عنوان الدراسة: تأثير النشاط الرياضي البدني المكيف على ذوي اضطراب التوحد من الناجية النفسية الحركية.

هدف الدراسة: معرفة الأنشطة المقترحة في رساضة الأطفال ومدى اهتمامها بنمو الطفل جسميا عقليا اجتماعيا حركيا انفعاليا ونفسيا ودراسة هل الأنشطة الحركية تتماشى مع متطلبات الأطفال المختلفة، كما أنه ام التطرق الى مدى امكانيات المربيات في تسخير الأنشطة المختلفة الكفيلة لضمان نمو متكامل ذو أبعاد نفسية حركية.

عينة البحث: تم اختيار 65 شخص(مربين،أطباء،مسؤولين) من روضات أطفال بطريقة تلقائية وعفوية، وقد شملت ثماني روضات تابعة لمختلف القطاعات وزارة الداخلية،وزارة الدفاع الوطني،قطاع الخدمات الاجتماعية،الشركات القطاع الخاص. **نتائج الدراسة:** هناك بعض المشاكل التي يعاني منها طفل التوحد لا يمكن للنشاط البدني الرياضي المكيف معالجتها كإدراكه للمحيط وقبول التغيير علاوة على ذلك هناك مشكلة لإدراك المفاهيم الزمانية وتقدير المسافات معا،فلا يحصل هذا الإدراك إلا في حالات جد نادرة أو عند الإصرار والإلحاح عليه بصورة تلك الرؤية و إتباع برنامج خاص بطفل التوحد من طرف أخصائيين في النشاط البدني الرياضي، كما أن طفل التوحد غير قادر على إنتاج اللعب بنفسه لهذا من المناسب تشجيعهم على ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة والمناسبة لهم ضمن قدراتهم ومهاراتهم السلوكية.

7 التعليق على الدراسات السابقة:

كل من الدراسات السابقة لها أوجه تشابه و أوجه اختلاف فهي تتشابه من حيث أنها تهتم بمعالجة موضوع اضطراب التوحد لدى الأطفال، وكلها تعالج واقع النشاط البدني المكيف وتحسن أداء الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، وكذلك أداة الإحصاء

المستعملة هي نفسها والتي تتمثل في الاستبيان والمقابلة، كما أن مجتمع البحث نفسه والمتمثل في المدربين أو المشرفين, لكنها تختلف في عدد العينة و كذلك اختلاف على مستوى المجال ألزماني والمكاني للدراسات.

8-نقد الدراسات السابقة:

الدراسات السابقة كانت في إطار التحضير لشهادة الماستر، أما دراستنا في إطار التحضير لشهادة الليسانس، كما أن هناك اختلاف في عدد عينة البحث فعينة دراستنا تقف عند حوالي30 مربين والدراسات السابقة كانت ما بين 17 و24، ظف إلى ذلك هناك كذلك اختلاف على مستوى المجال ألزماني والمكاني للدراسات.

الباب الأول :

الجانب النظري.

الفصل الأول:

التوحد.

تمهيد:

التوحد فئة من فئات التربية الخاصة التي تحتاج إلى الرعاية والعناية والاهتمام من قبل القائمين على ميدان التربية الخاصة بمختلف تخصصاتهم.

إن مجال اضطراب التوحد حديث العهد في الوطن العربي، وهو بحاجة ماسة لوجود مراجع تفيد الآباء والمختصين والباحثين للطلبة ففي الستينات كان التوحد يعتبر اضطرابا نادرا وخلال السنوات الماضية القليلة، أصبح هناك عوامل متعددة أدت إلى ازدياد نسبة انتشار اضطراب التوحد.

كما أطلق على اضطراب التوحد الكثير من المصطلحات اللغوية التي تعددت مع اختلاف رأي العلماء والباحثين في مجالات شتى.

1-نبذة تاريخية عن التوحد:

في عام 1981 قدمت خبيرة التوحد (وينق Wing) ورقة بحثية حول مجموعة من الأفراد عددهم (19) تراوحت أعمارهم (35-5) سنة تم تشخيصهم بأنهم توحديون بناءا على تصرفاتهم وفي عام 1987 أصدرت الجمعية الأمريكية للطب النفسي الدليل التشخيصي والإحصائي لاضطرابات العقلية التي تضمن فئة جديدة أطلق عليها مصطلح الاضطراب النمائي الشامل غير المحدد وفي عام 1992 أوردت منظمة الصحة العالمية اضطراب التوحد قي تصنيفها الدولي العاشر للأمراض تحت اسم " التوحد الطفولي " وعرفته بأنه اضطراب نمائي شامل يتمثل في نمو غير عادي وعام 1994أصدرت الجمعية للكبت النفسي الإصدار الرابع للدليل التشخيصي والإحصائي لاضطرابات العقلية موسعة مفهوم الاضطرابات النمائية الشاملة حسب ما يراه. **(عابد 2012 صفحة 35)**.

2-تعاريف خاصة بالتوحد :

التوحد إعاقة نمائية تطورية تتضح قبل 3 سنوات الأولى من عمر الطفل وتتميز بقصور في التفاعل الاجتماعي والاتصال(**.زيقات2004 صفحة 45)**

يعرف بأنه اضطراب من اضطرابات النمو والتطور الشامل، بمعنى أنه يؤثر على عمليات النمو بصفة عامة، وعادة ما يصيب الأطفال في الثلاث سنوات الأولى ويتصفون بالانطواء كما أنهم يفتقرون للغة والكلام المفهوم(**.سليمان ع 2000 صفحة 32)**

-تعريف من الناحية التربوية:

التوحد هو إعاقة متعمقة بالنمو عادة ما تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وهي تنتج عن اضطراب في سلوك الطفل(**.عمارة 2005 صفحة39)**

-تعريف من الناحية الاجتماعية:

التوحدهو أحد الاضطرابات النمائية المعقدة التي تصيب الأطفال وتعيق تواصلهم

الاجتماعي واللفظي وغير اللفظي كما تعيق نشاطهم التخيلي وتفاعلاتهم الاجتماعية المتبادلة ويظهر هذا الاضطراب خلال الثلاث السنوات الأولى من عمر الطفل وتكون أعراضه واضحة تماماً في الثلاثين شهراً من عمر الطفل الذي يبدأ في تطوير سلوكيات شاذة وأنماط متكررة والانطواء على الذات(**الوزنة 2004 صفحة 3**)

ومن التعريفات السابقة يمكننا تعريف التوحد بانه حالة غير عادية لا يقيم فيها الطفل أي علاقة مع الآخرين، ولا يتصل بهم إلا قليلا جداً.

3-أشكال التوحد:

3-1-متلازمة أسبرجر :إن هذا النوع من الاضطرابات عادة ما يظهر في وقت متأخر عند التوحديين، أو على الأقل يتم اكتشافه متأخرا، ويتميز بما يلي:

*نقص المهارات الاجتماعية.
*صعوبة التعامل الاجتماعي.
*ضعف التركيز والتحكم.
*محدودية الاهتمامات.

وجود ذكاء طبيعي، فمستوى الذكاء في هذا النوع من الأطفال يكون عاديا أو فوق العادي لذلك فإن البعض يطلقون عل هذا النوع مسمى **"التوحد عالي القدرات".**
(شيب عادل2003 ص 34)

وطبقا للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، فإن المرضى باضطراب أسبرجر يظهرون إعاقة مستمرة في التفاعل الاجتماعي، وسلوك نمطي مقيد،ولا يوجد تأخر دال في اللغة أو النمو المعرفي،أو مهارات مساعدة الذات الملائم للعمر. (**عبد المعطي حسن2001 ص35**)

3-2-متلازمة ريت :هذه الحالة تحدث للبنات فقط، وفي هذه الحالة يكون هناك تطور طبيعي حتى عمر (6 – 18 شهرا) ثم يلاحظ الوالدان تغييرا في سلوكيات طفلتهم مع تراجع التطور وفقد بعض القدرات المكتسبة، خصوصا مهارات الحركة الكبرى مثل الحركة،المشي، ويتبع ذلك نقص ملاحظ في القدرات مثل :الكلام، التفكير، استخدام

اليدين كما أن الطفلة تقوم بتكرار حركات وإشارات ليست لها معنى، وهذه تعتبر مفتاح التشخيص،وتتكون من هزاليدين ورفرفتهما، أو حركات مميزة لليدين**(عبد المعطي عادل 2003 ص 31)**

3-3-اضطراب عدم التكامل الطفولي :يعرف هذا الاضطراب بمتلازمة هيلر، وهي حالة- - نادرة يمكن تشخيصها إذا ظهرت الأعراض بعد تطور، ونمو طبيعيان في السنتين الأولين من العمر ،تبدأ الأعراض قبل سن العاشرة من العمر **(عبد المعطي عادل 2003 ص35)**

يتميز بالنكوص في عدة مجالات وظيفية، وقد يفقد المصابون التحكم في الأمعاء والمثانة قصور في التواصل وأنماط السلوك المقولب والمتكرر، ومن غير الممكن تفسير هذه الاختلالات من خلال اضطراب نمائي أو باضطراب الفصام**(محمد سيد2004 ص 13)**

3-4-التوحد الخارق: يتميز هؤلاء المصابون باضطراب التوحد بمهارات خارقة لا يستطيع القيام بها معظم الناس العاديين وغير العاديين،ومن مجالاتها الحساب الرياضي الذاكرة الحادة،الرسم، الموسيقى، والفنون الإبداعية**(حمدان محمد2001 ص14)**

4-أسباب التوحد:

لقد ظلت أسباب التوحد مجهولة إلى حد كبير منذ حقبة طويلة من الزمن ،فلم تتوصل البحوث العلمية التي أجريت حول التوحد إلى نتيجة قطعية حول السبب المباشر للتوحد، حيث توجد عدة أسباب يرجع إليها حدوثه سواء كانت وراثية، جينية، بيولوجية، عقلية ،كيميائية وعوامل ايضية.

4-1-عوامل وراثية جينية:

أثبتت بعض الدراسات الحديثة وكما تذكر **(lida, 1993)** أن هناك ارتباطا بين التوحد وخلل الكروموسومات، وأوضحت هذه الدراسات أن هناك اتصالات ارتباطيه وراثية مع التوحد فقط وهذا الكروموسوم الذي يسمى **(Fragil X)**، ويعتبر هذا الكروموسوم شكل وراثي حديث مسبب للتوحد والتخلف العقلي وصعوبات التعلم وله دور في حدوث

مشكلات سلوكية مثل النشاط الزائد ،وهذا الكروموسوم يكون شائعا بين الذكور أكثر من الإناث،ويؤثر هذا الكروموسوم في حوالي7 الى 10% من حالات التوحد.

4-2-عوامل بيولوجية :

تنحصر هذه العوامل كما تذكر **(LIDA ,1993)** في الحالات التي تسبب إصابة في الدماغ قبل الولادة أو أثنائها أو بعدها ،ونعني بذلك إصابة الأم بأحد الأمراض المعدية أثناء الحمل أو تعرضها أثناء الولادة لمشكلات مثل نقص الأكسجين ،كاستخدام الآلات في الولادة ،أو عوامل بيئية أو أخرى مثل تعرض الأم للنزيف قبل الولادة، أو تعرضها لحادثة، أو كبر سن الأم ،كل هذه العوامل قد تكون أسباب متداخلة سببت حالة التوحد.

4-3-عوامل عقلية:

يرى أصحاب وجهة النظر هذه كما يرى فيرث **(Firth,1993)** أن التوحد سببه الإصابة بمرض الفصام الذي يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة وأنه مع زيادة العمر يتطور هذا المرض، لكي تظهر أعراضه كاملة في مرحلة المراهقة، ومن اللذين يتبنون هذه النظرة "سينجر ووينمي ." ولكن غالبا مايتم رفض هذه النظرية كون الفصام مرض نفسي والتوحد اضطراب نمائي.

4-4-عوامل عائدة لتكوين الدماغ:

لقد ربطت الدراسات والأبحاث الحالية في مجال البحث في اضطراب التوحد بين حالة التوحد والاختلالات البيولوجية والعصبية في الدماغ.

فقد أظهرت بعض الاختبارات التصويرية للدماغ كما يذكر فرث**(Frith,1993)** اختلافات غير عادية في تشكيل الدماغ مع وجود فروق واضحة بالمخيخ ،فقد وجد بعض العلماء مثل **بدمان وكامبر(CHamplelK&bidmane.1985)** وغيرهم ضمور في حجم المخيخ خصوصا في الفصيصات الدورية رقم ستة وسبعة، وقد يصل هذا الضمور إلى 13% من حجم المخيخ لدى الأطفال المصابين بالتوحد من وجود أو عدم وجود تخلف عقلي مصاحب لحالة التوحد. **(نايف بن عبد بن إبراهيم الزراع ، 2004 ،ص30)**

4-5-عوامل عصبية:

أن فحص الرسم الكهربائي للدماغ في حالات التوحد كما يذكر فرث**(Frith, 1993)** يظهر ،التغيرات في الموجات الكهربائية في حوالي20−65 % في حالات التوحد، وكذلك زيادة في نوبات الصرع في حوالي**% 30** ، من حالات التوحد خصوصا عندما يتقدمون في العمر ، وبالتحديد قرب مرحلة المراهقة وخاصة في حالات الأطفال الذين لديهم مستوى أقل من الذكاء، أو يعانون من الأمراض المصاحبة للتوحد كالتخلف العقلي، والتصلب الدرني والحصبة الألمانية.

4-6-عوامل كيميائية:

أكدت عدة بحوث أخرى يذكرها كامبل وشاي**(CHamplelK& Shay. 1995)** وجود عوامل كيميائية تلعب دورا كبيرا في حدوث التوحد، وان كان العلماء غير متأكدين من كيفية حدوثه، فالكيمياء الحيوية تلعب دورا مهما في عمل الجسم البشري وخصوصا في حالات التوحد.

4-7-عوامل عائدة للتنشئة الأسرية:

وتعد هذه الأسباب كما يذكرها **كامبل وشاي(CHamplelK& Shay. 1995)** هي الفرضية الأولى التي وضعت لتفسير التوحد في بدايات تشخيصه وهي الآن فرضية قديمة جدا، وتؤكد هذه النقطة على دور الأبوين في التسبب في هذا الاضطراب وإعاقة نمو الطفل وتشير النظريات النفسية إلى أن والدي الطفل التوحدي يكونان أكثر ذكاءا وأكثر قلقا، ولديهما ضعف في العلاقات الأبوية.

هذه النظرية ترجع أن سبب التوحد هو ظروف العائلة وتصورها كالتي:

- ضعف علاقة التواصل بالأم.
- إثارة غير كافية لعواطف الطفل.
- رفض لهذه العلاقة.

4-8-عوامل ايضية:

في هذه النظرية افتراض أن يكون التوحد نتيجة وجود بيبتايد خارجي المنشأ يؤثر على النقل العصبي داخل الجهاز العصبي المركزي، وهذا التأثير قد يكون بشكل مباشر أو من خلال التأثير على تلك الموجودة، والفاعلة في الجهاز العصبي، مما يؤدي أن تكون تلك العوامل مضطربة، ولكن في هذه النظرية نقاط ضعف، فهذه المواد لا تتحلل بالكامل في الكثير من الأشخاص، ومع ذلك لم يصابوا بالتوحد، لذلك تخرج لنا نظرية أخرى تقول بان الطفل التوحدي لديه مشاكل في الجهاز العصبي تسمح بمرور تلك
المواد إلى المخ ومن ثم تأثيرها على الدماغ وحدوث أعراض التوحد. **(نايف بن عبد بن إبراهيم الزراع ، 2004 ،ص30-31)**

5-سمات وخصائص الطفل التوحدي:

يتميز الطفل التوحدي بمجموعة من السيمات و الخصائص المتمثلة في:

5-1-الخصائص الجسمية:

تشير معظم الدراسات إلى أن المظهر العام للجسد لا يختلف عن الطفل العادي أو ربما يكون أكثر جاذبية ويتسم بالرشاقة, والبعض الآخر بالتصلب والجمود,ولديهم القدرة على استخدام اليد اليمنى واليسرى,إلا أن بعضهم يعاني من وجود بعض المشكلات الصحية والاستجابة لها بصورة مختلفة عن العادين. **(أسامة احمد مدبولي ص65)**

فهم يتعرضون منذ طفولتهم المبكرة لأمراض الجزء العلوي من الجهاز التنفسي والسعال,كما يعانون من الاضطرابات معوية وحالات الإمساك أو الشلل في حركة الأمعاء أكثر من حدوثها عند الأطفال العادين. **(محمد-30احمد خطاب 2008 ص)**

5-2-الخصائص السلوكية:

لقد أشار **" هوارد "**و **" اورلنسكي"**عام**1980** إلى وجود عدد من سمات يتصف بها الأطفال التوحدين منها:

-تكرار السلوك النمطي:

مثل سلوك اهتزاز الجسم إلى الأمام و إلى الخلف أثناء الجلوس والدوران حول نفسه,وترديد الكلمات المحددة وجمل معينة لفترًة طويلة من الوقت وهز رجته أو جسمه أو رأسه أو الطرق بإحدى يديه على كف اليد الأخرى أو تكرار إصدار نغمة أو صوت أو همهمة بشكل متكرر ,وقد تمضي ساعات مركزا نظر ما في اتجاه العين أو نحو مصدر أو ضوء أو صوت قريب أو بعيد أو نحو عقارب ساعة الحائط ولا تكون هذه الأفعال أو الأنماط السلوكية استجابة لمثير معين بل هي في واقع الأمر استشارة تبدأ أو تنتهي بشكل مفاجئ تلقائي**(.أسامة محمد البطانية و آخرون 2009 ص579)**

-سلوك إيذاء الذات ونوبات الغضب:

بالرغم من أن الطفل قد يمضي ساعات طويلة مستغرقا في أداء حركات نمطية أو منطويا على نفسه لا يكاد يشعر بما يجري حوله,فهو ما يثور في سلوك عدواني موجه نحو واحد أو أكثر من أفراد أسرته أو أصدقائه أو العاملين على رعايته أو تأهيله,ويتميز هذا السلوك العدواني بالبدائية كالعض والخدش والرفس.وقد يكون بشكل إزعاج مستمر بالصراخ واصدار أصوات مزعجة أو بشكل تدمير أدوات أو أثاث أو تمزيق الكتب أو الملابس أو بعثرة الأشياء على الأرض أو إلقاء أدوات من النافذة إلى غير ذلك من أنماط السلوك التي تزعج المحيطين مما يجد الأهل صعوبة في التعامل مع الأنماط السلوكية الشاذة كان يعض الطفل جسده حتى ينزف أو يضرب رأسه بالحائط,أو بقطع أثاث حادة حتى يتورم الرأس ويصبح لونه اسودا أو ازرقا**(.جمال القاسم وآخرون ص129)**

-قصور السلوك:أي التأخر في نمو السلوك,فقد يكون العمر الزمني للطفل خمس سنوات , بينما سلوكه يتماثل مع سلوك الطفل العادي ذي السنة الواحدة من العمر .وهو يفتقد الاستقلالية حيث يعتمد على الآخرين في طعامه أو ارتدائه ملابسه**(أسامة محمد البطانية.وآخرون 2009 ص581)**

وتحدث هذه السلوكات بسب إن الطفل يحاول إيصال رسالة ما إلى الآخرين فيستخدم هذه السلوكات الشاذة ليصل إلى احتياجاته ورغباته أو بما يحسه وما يطلبه من تغيير فيما حوله أو كطريقة للمسايرة والتعامل مع الإحباط,وتتلخص هذه السلوكات في:

- مقاومة التغير.
- السلوك الاستحواذي والنمطي.
- السلوك العدواني وإيذاء الذات والآخرين.
- سلوك العزلة والمقاطعة.
- نوبات الغضب.
- المناورة مع الإفراد والبيئة المحيطة.
- الضحك والقهقهة بدون سبب.
- الاستثارة الذاتية.
- عدم إدراك المخاطرة**(كوثر حسن عسلية 2006 ص 20)**

5-3-الخصائص الاجتماعية:

اختلف العلماء في تفسير العجز الاجتماعي فارجع البعض السبب في العجز الاجتماعي إلى:العجز اللغوي,والقصور في الإدراك,وارجع البعض السبب إلى الخلل الوظيفي في النصف الأيسر للمخ**(عبير مصطفى رفعت بدوي ص45)**

ويشير **اديلسون** إلى معانات الأطفال التوحدين من القصور في الإدراك الاجتماعي,فهم لا يدركون مشاعر الآخرين الخاصة أو أفكارهم وخططهم ,ويجدون صعوبات في فهم معتقدات وأمزجة الآخرين,وعدم القدرة على التنبؤ بأفعال وأقوال الآخرين,وتصنف الصعوبات الاجتماعية التي يواجهونها إلى ثلاث مجموعات وهي:

✓**الانعزال الاجتماعي:** مثل الغضب والهروب وانحناء الظهر لتجنب الاحتكاك مع الأشخاص الآخرين,وقد يعود ذالك إلى الحساسية(السمعية البصرية واللمسية)الزائدة التي يعانون منها.

✓**عدم المبالاة الاجتماعية :**ويتضح بعدم المبادرة إلى إقامة علاقات مع الأشخاص الآخرين ,وقد يعود ذالك إلى كمية مادة **بيتا -اندرو فين** التي تزداد عند التفاعل الاجتماعي مع الآخرين وتشعر الفرد بالسعادة هي أصلا موجودة عند الأطفال التوحدين بشكل كبير.

✓**السلوك الغير الملائم اجتماعيا :**ويتمثل بعدم القدرة على الاحتفاظ بالصداقات طويلة بسبب عدم إتقانهم للمهارات الاجتماعية وعدم احتًرامهم للقرارات المجموعة(.**مصطفى نوري القمش ص175)**

5-4-الخصائص الانفعالية:

توصل إسماعيل بدر في دراسات سابقة قام بها سنة 1997إلى إن الطفل التوحدي قد يبتسم ولايضحك,وإذا ضحك لايعبرذلك عن المرح لديه,والبعض لا يعانق حتى أمه والبعض لايظهر إي مظاهر انفعالية كالدهشة أو الحزن أو الفرح,مع عدم الاستقرار الانفعالي في البيت والمدرسة,وقد يقلد الآخرين في بعض التعبيرات الانفعالية دون فهم أو تفاعل.(**مصطفى نوري القمش ص36)**

فالطفل التوحدي يعاني من العزلة العاطفية والبرود الانفعالي,فهو لا يتجاوب مع إي محاولة أبدا العطف أوالحب له وكثيرا ما يشكو أبواه من عدم اكتًراثه أو استجابته لمحاولاتهما لتدليله أو ضمه أو تقبيله أو مداعبته,بل وربما لا يجدان منه اهتماما بحضورهما أو غيابهما عنه,وفي كثير من الحالات يبدو الطفل وكأنه لا يعرفهما أو يتعرف عليهما,وقد تمضي ساعات طويلة وهو في وحدته لايهتم بالخروج من عزلته أو تواجد الآخرين معه(.**أسامة محمد البطانية وآخرون ص58)**

5-5-الخصائص اللغوية:

يتميز الأطفال التوحدين بضعف التواصل في كلا من المهارات الشفهية وغير الشفهية ,ولا توجد اللغة كلية ,وعادة ما تتصف اللغة إثناء نموها بخصائص أهمها وجود تراكيب لغوية غير كاملة أو غير ناضجة ,مصادرة ترديد الكلمات أو الجمل فورية أو متأخرة ,خلط الضمائر الشخصية ,حديث شاذ وغير منتظم ولغة مضطربة بشكل متصل و جعجعة مستمرة ,وقد لا تتواجد مهارات التواصل الغير أللفضي أو تغييب تماما مثل:الإيماءات ,التعابير الوجهية ,والإشارات أو تتدنى إلى أقصى حد لها,أو تظهر في صورة اجتماعية غير لائقة**(أمين عبد العزيز هدي ص44)**

5-6-الخصائص العقلية:

على الرغم من إن معظم الأشخاص التوحدين لديهم إعاقة عقلية بدرجات مختلفة

وان **20 بالمئة** منهم لديهم درجة ذكاء عادية أو فوق العادية ,إلا أن بعضهم يمتلكون مهارة فائقة في الموسيقى والحساب وغيرها من المهارات,وقد يصل بعضهم إلى المراحل النمائية مثل:الكلام والزحف والمشي بعمر مبكرة. **(مصطفى نوري القمش,خليل عبد الرحمان المعايطة ص176)**

ونجد إن الأطفال التوحدين يعانون من ضعف في التطور المعرفي أو التخلف في الخبرات المعرفية,حتى أصبحت وكأنها سمة من سماته تميز في الغالب معظم المصابينُ بالتوحد,مما يجعل**60-80 بالمئة** منهم تقل درجات ذكائهم عن **50** لكنهم يختلفون عن الأطفال المتخلفين عقليا تتسم درجاتهم الذكائية بالاستقرار .على الرغم من بذل كل الجهود لتطويرها,إلا إن الأطفال التوحدين قد يفحصوا عن مهارات دقيقة المستوى,مثل إجراء بعض العمليات الحسابية في الدماغ,إلا أن هذه العمليات محدودة في مجال حل المشكلات.**(أسامة محمد البطانية و آخرون ص588)**

بالإضافة لتلك الخصائص نضيف المشكلات العديدة التي يظهرونها والتي أصبحت تعتبر كسمة أو خاصية يتميزون بها ,وأهمها:

- **مشكلات في الشراب والأكل :**فقد يشربون ويأكلون بكميات كبيرة دون الشعور بالشبع , ويميلون إلى تفضيل بعض الأطعمة وتكرار أكلها مثل حبهم للبطاطس ولا يرغبون في التنويع بها يلجؤن إلى استخدام نفس الكأس لشرب الماء و العصير .
- **مشكلة النوم :**فالنوم عندهم قلق ومتقطع وعلى فتَرات مختلفة ولا يستمر لأكثر من ثلاث ساعات متواصلة .
- **مشكلة السلامة:** فهم لا يعرفون معنىٌ الخوف وبعض الأمور الخطيرة كالعبور أثناء سير السيارات دون انتظار .
- **مشكلة التغيرات:**التي تحدث في بيئته وخصوصا التغيرات الدقيقة أو البسيطة أو الكبيرة فلا يعبا بها .
- **مشاكل إدراكية:**فهم يعانون من خلل في عملية التفكير والتعرف والإدراك والتقليد .
- نقص القدرة على الاستجابة بسب عدم الفهم .
- **مشكلة التعميم :** فلا يستطيعون نقل وتعميم ما تم تعلمه من بيئة لأخرى .

▪نقص المثابرة أو الدافعية.**(جمال القاسم وآخرون ص130-131)**

6-تشخيص حالات التوحد:

ان كلمة التشخيص مأخوذة في الأصل عن الطب والتشخيص هو الفن أو السبيل الذي يتسنى به التعرف على أصل و طبيعة ونوع المرض ويهدف تشخيص حالات التوحد الى عدة اهداف نذكر منها:

* تزود الأخصائيين والأسر بتسهيلات واضحة في التواصل فيما بينهم.

*تساعد على التزود بأسباب اجراء البحوث العلمية.

* تزود بإطار معلوماتي مرجعي يساعد على وصف الأسباب والمشكلات المرتبطة بها.

* تصميم برامج تربوية وتعليمية مناسبة للافراد وقدراتهم.

* إيجاد قاعدة بيانات ومعلومات تشخيصية عند الطفل التوحدي للتعامل معه أكاديميا واجتماعيا ونفسيا من قبل المعلم الأخصائي النفسي.

* تحديد مدى نجاح البرامج التربوية والتأهيلية المقدمة.

* تقليل الطاقة التعليمي وتكثيف الجهود من خلال تحديد أهداف واقعية لقدرات الطفل . **(احمد2001 صفحة 89)**

7-الأنشطة المناسبة للطفل التوحدي

7-1-صنع عمل فني :

يميل معظم أطفال التوحد للفنون، ويجدون من السهل التعبير عن إبداعهم وموهبتهم من خلال الأنشطة الفنية، والأهم من ذلك، فإنّ العمل مع الألوان يعزز التطور الحسي لدى هؤلاء الأطفال، ويمكن للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 و9 سنوات الرسم بأقلام التلوين وأقلام رصاص، بينما يمكن للأطفال الأكبر سناً التلوين بألوان مائية أو طلاء الأكريليك، وتذكر أن تقدر إبداعاتهم الفريدة، لأن هذا من شأنه تحفيزهم بشكل كبير .

7-2-القيام بعمل حرفي :

يساعد العمل الحرفي أطفال التوحد على تحسين براعة أصابعهم، فالعمل الحرفي البسيط مثل صنع ملصق، أو حامل قرطاسية، أو فراشات ورقية، وما إلى ذلك، ليس من أجل إشراكهم به فقط، وإنما لمساعدتهم أيضاً على تطوير الصبر، ويمكنهم أيضاً العمل مع الطين لإنشاء أنواع مختلفة من النماذج والمجسمات.

7-3-قراءة قصة :

القراءة هي نشاط تفاعلي مهم للأطفال المصابين بالتوحد، ويمكن قراءة القصص والقصائد عليهم، ويمكن تشجيع الأطفال على قراءة بعض الأسطر من القصص، كما يمكن تشجيعهم على حفظ القصائد مع الأحداث، ويمكن أيضاً إصدار قصص قصيرة من قبل مجموعات من الأطفال.

7-4-الموسيقى والأناشيد :

لقد لوحظ أن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد غالباً ما يتفاعلون بشكل إيجابي مع استخدام الموسيقى، وعندما يتم تدريسهم العزف على الآلات الموسيقية البسيطة، فإنهم غالباً ما يستجيبون بحماس؛ فالموسيقى تحفّز نصفي الكرة المخية كما تحفّز العمليات المعرفية، يحب معظم الأطفال أيضاً الغناء وتعلم أغانٍ جديدة والمشاركة في أنشطة الغناء بفعالية كبيرة.

7-5-ألعاب الطفولة :

عندما تحاول أن تجعل الأطفال الذين يعانون من التوحد يكوّنون صداقات أو يصبحون أكثر اجتماعية، قد يكون من الأفضل اللجوء إلى الألعاب الشعبية الشائعة في بلدك، وهذه الألعاب ليست معقدة للغاية ويمكن أن تنفذ بالكثير من المرح، وقد تكون فكرة جيدة التركيز دائماً على المواهب الفريدة لطفلك حتى يلعب لعبة تبني ثقته وتجعله أكثر راحة.

7-6-تنظيم فريق رياضي :

إن ممارسة الرياضة مع الأطفال الذين يعانون من مرض التوحد يمكن أن تكون مهمة بسيطة، وقد يتطلب الأمر القليل من الضغط لجعلهم يمارسون رياضات تتطلب الاحتكاك الجسدي، وحاول تشغيلهم بألعاب وأنشطة مثل الجولف والبيسبول أو حتى الألعاب المائية، وحاول تجنب الألعاب مثل كرة القدم لأن اللمس قد يخرجهم من منطقة الراحة الخاصة بهم.

7-7-الأنشطة الحسية :

من المهم أن تختار ألعابا سهلة وحسية في الطبيعة مثل الغميضة، ويمكنك أيضاً تضمين ألعاب مثل التلاعب بالألفاظ ورابط الصورة والرياضيات الذكية.

8-دور الأولياء و مهامهم في التعامل مع الطفل التوحدي :

-مراعاة الحالة النفسية للطفل؛ فعلى الأم معرفة ما يسعده وما يحزنه والحرص على عدم إبقائه وحيداً لفترةٍ طويلة، والتكلّم معه عما يدور في داخله.

-الحرص على جعل الطفل يتواصل مع من حوله، وأن يكون التواصل بصريّاً ولفظيّاً، وتشجيعه على ذلك، وتحفيزه بالهدايا وعلى أن يتكلم ويطلب ما يريد.

-جعل الطفل يتواصل ويلعب مع الأطفال من عمره؛ فأطفال التوحّد يفضّلون التعامل مع الكبار .

-منع الطفل وشغله عن الحركة النمطية ومعاقبته كلّما فعلها؛ حيث إنّ لكل طفل حركة نمطيّة يقوم بها عند الانزعاج من شيء.

-تشجيع الطفل على القيام بعمل أو مبادرة وزرع الثقة به، وتشجيعه للاعتماد على نفسه.

-العمل على تعليم الطفل وتدريبه على الدفاع عن نفسه؛ فطفل التوحّد لا يستطيع تمييز مصادر الخطر، أو أن يدافع عن نفسه؛ فمن المهم تعليم الطفل مصادر الخطر وكيفيّة التعامل معها.

-تدريب الطفل على اللعب لتفريغ الطاقة ولتفريغ الاضطرابات، وتعليمه كيفيّة الاستمتاع باللعب، ويُفضّل مشاركة الأم لطفلها في اللعب حتى يحب ذلك

-تسجيل الطفل في مركز أو مدرسة خاصّة للتوحّد، والحرص في المداومة على تتبّع الطفل وزيارته بالمدرسة، ويجب اتّباع نمط واحد في التعامل مع الطفل في المدرسة أو البيت.

-تدريب الطفل على عدم إتباع روتين معيّن، وتقبّل التغير، وكيفية التعامل معه والتعامل مع الواقع كما هو، وتعليم الطفل كيف يقوم بالأعمال الموكلة إليه .

9-مرا حل التشخيص:

تقسم إلى ثلاثة مراحل كالآتي:

-**المرحلة الاولى:** الإعداد للتشخيص وتتم هذه المرحلة قبل عملية التشخيص وتشمل جمع المعلومات تكن عن طريق دراسة الحالة الموافقة للاهل، وتحديد اختبارات مناسبة التي تتضمن التواصل و التقييم.

-**المرحلة الثانية:** وهي مرحلة تلقي المعلومات وتتضمن عقد المقابلات الشخصية التي تتم بين الأخصائي و المفحوص وتصحيح الاختبارات وتنظيم النتائج.

-**المرحلة الثالثة:** مرحلة معالجة المعلومات وهي خطوة استخراج النتائج الإحصائية وما يتصل بها من تنبؤات بشأن المستقبل وتفسيرها للاستفادة منها. **(كوجا 2003 صفحة 97)**

خلاصة:

لقد نال التوحد اهتماما بالغا في الآونة الأخيرة ، مما قاد كثيرا من العلوم الطبيعية والتربوية والنفسية والاجتماعية وغيرها إلى البحث في أفضل طرق التدخل العلاجي، كما يهدف للشفاء أو على الأقل تحسين حالات اضطراب التوحد، وهذا بدوره أدى إلى ظهور العديد من البرامج التي تراوحت فعاليتها بين الأقل إلى الأكثر تأثيرا.

إن عملية تحديد التدخل المناسب بعينه أمر يصعب على الجميع تحقيقه، وذلك بسبب التداخلات المعقدة لهذا الاضطراب.

وفي الأخير يتوجب على الوالدين بعد إتمام عملية التشخيص ,التكيف مع حقيقة أنه لا يوجد علاج شاف للتوحد ولكنه قابل للتحسن عن طريق مختلف التدخلات سواء من الناحية النفسية أو الحركية لمساعدته على التواصل و التكيف.

الفصل الثاني :

النشاط الحركي المكيف.

تمهيد:

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

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

1-النشاط الحركي المكيف

1-1-مفهوم النشاط الحركي المكيف:

إن الباحث في مجال النشاط الحركي المكيف يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي تداولها المختصون والعاملون في الميدان واستخدامهم المصطلح الواحد معان مختلفة فقد استخدم بعض الباحثون مصطلحات النشاط الحركي المكيف أو النشاط الحركي المعدل أو التربية الرياضية المعدلة أو التربية الرياضية المكيفة أو التربية الرياضية الخاصة في حين استخدم البعض الأخر مصطلحات الأنشطة الرياضية العلاجية أو أنشطة إعادة التكييف فبالرغم من اختلاف التسميات من الناحية الشكلية يبقى الجوهر واحدا أي أنها أنشطة رياضية وحركية تفيد الأفراد المصابين نذكر من هذه التعاريف:

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

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

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

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

ومن خلال هذا العرض تختلف التعاريف فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية المبرمجة لتتماشى مع الغايات التي وجدت لأجلها فمثلا في الرياضات التنافسية هو تكييف الأنشطة الرياضية حسب الفئة وتدريبها

للوصول إلى المستويات العالية. **(حلمي ابراهيم ليلى السيد فرحات ، التربية الرياضية و الترويح للمعاقين 998، ص223)**

2-تاريخ النشاط الحركي المكيف في الجزائر:

تم تأسيس الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعاقين أو ذوي العاهات أو ذوي الاحتياجات الخاصة في 19 فيفري 1979 وتم الاعتماد عليها رسميا بعد 3 سنوات من تأسيسها في المالي وكذا انعدام الإطارات المتخصصة في هذا النوع من الرياضة و كانت التجارب الأولى للنشاط الحركي المكيف في (CHU) في تقصراين وكذلك في مدرسة المكفوفين في العاشور وكذلك (CMPP) في بوسماعيل وتم في نفس السنة تنظيم الألعاب الوطنية وهذا بإمكانيات محدودة جدا.

وفي سنة 1981 نظمت الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين لاتحادية (ISMGF) و كذلك للفدرالية الدولية للمكفوفين كليا و جزئيا (IBSA) وفي سنة 1983 تم تنظيم الألعاب الوطنية في وهران(من 24 إلى30 سبتمبر) حيث تبعتها عدة ألعاب وطنية أخرى في السنوات التي تلقتها في مختلف أنحاء الوطن. وشاركت الجزائر في أول ألعاب إفريقيا بالمعوقين سنة 1992 في برشلونة بفوجين يمثلا ألعاب القوى. وكان لظهور عدائين ذوي المستوى العالمي في الجزائر دافعا قويا لرياضة المعوقين في بلادنا. **(منشورات الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعاقين ،سنة1996)**

3-أنواع النشاط الحركي المكيف:

3-1-النشاط الرياضي التنافسي:

يستخدم تعبير المنافسة استخداما واسعا وعريضا في الأوساط الرياضية ويعتبر المنافس والمتنافس غالبا ما يكون بديلا أومرادفا لكلمة رياضي كما يستخدم تعبير المنافسة بشكل عام من خلال وصف عملياتها، وتتحقق عندما يكافح اثنان أو أكثر في سبيل لتحقيق هدف معين، وعلى الرغم من ان الفرد إذا حقق غرضه بالتحديد فإنه يحرم المنافسين الآخرين منه، إلا أنه يحرر بعض الأهداف إذا كافح وبذل الجهد وهكذا تشتد المنافسة كلما اقتربت من باب نهاية المباريات ولقد قدم" شو "نقلا عن "رسون "و"ماج "تضيف للمنافسات الرياضية وهي على النحو التالي:

منافسة بين فردين، منافسة بين فريقين، منافسة بين أكثر من فرد ضد بعض عناصر الطبيعة.

ويعتبر مفهوم المنافسة المفهوم الأكثر التصاق بالنشاط الرياضي عن غيره في سائر أشكال النشاط البدني كالترويح واللعب...إلخ.

ذلك باعتبار روعة الانتصار وبهجته لا يتم إلا من خلال إطار تنافسي فمثلا احترام قوانين الألعاب وقوانين التنافس والإلزام باللوائح والتشريعات والروح الرياضية والتنافس الشريف.

فالنشاط الرياضي التنافسي يتسم بإعطاء الدفع اللا زم للرياضة من خلال أمور معنوية ورمزية كالنصر والهزيمة ودافعية تقبل الهزيمة واللعب بتواضع وذلك لأن النشاط الرياضي التنافسي يعلمنا أننا قد نهزم ولكن لا مانع بأن نفوز في المرة القادمة.

3-2-النشاط الرياضي البدني النفسي:

في الحقيقة أن مفهوم النشاط الرياضي هو مختلف أنواع الأنشطة الرياضية النفعية التي تعود بالفائدة والنفع من ناحية التعبير ويقصد به النفسية العقلية الاجتماعية البدنية والصحية كما هناك نشاطات بدنية نفعية كالنشاط التنافسي والنشاط الترويحي هناك أخرى نفعية وهامة.

3-3-التمرينات الصباحية:

تعتبر من التمرينات التي تقدم من برنامج الإذاعة والتلفزة أكثر البرامج انتشارا وأقلها تكلفة كما أنها لا تحتاج لأماكن كبيرة للممارسة أو وقت طويلا لإجرائها فهي تكون من 06إلى 12 تمرين يشمل جميع العضلات الأساسية مستخدمة تمارين نمطية مبتدئة بالذراعين والبطن ومختلف عضلات الجذع والرجلين،ثم تتبع بتمارين التهدئة في الإلقاء وتشجيع الممارسين على أدائها في أوقات فراغهم،بالإضافة إلى شرح قيمة وأهمية هذه التمارين ومدة هذه البرامج تتراوح من 10 إلى 20 دقيقة في اليوم.

4-3-تمارين الراحة:

يمارس هذا النوع من التمارين من طرف العمال داخل الوحدات الانتاجية أثناء فترات الراحة،بدلا من قضائها في حالة سلبية وهي تزول بشكل جماعي وأحيانا بشكل فردي وكذلك تقدم هذه التمارين قبل العمل ومدتها من 05 إلى 10 دقائق.

5-3-المسابقات الرياضية المفتوحة:

يؤدي هذا النوع من المسابقات بين الفرق الهاوية إلى إتاحة الفرصة للمواطنين الغير مشتركين في الأندية الرياضية الاشتراك الإيجابي في ممارسة الأنشطة المختلفة ويختار فيها الأنشطة الأكثر شعبية مع استخدام قواعد مبسطة لتحكيمها في ضوء الروح العامة للقانون وتحت إشراف قيادة مدربة لقيادة هذا النشاط.

6-3-تمارين من اجل الصحة :

تقام هذه الحصص لمجموعة من السكان في شكل تجمعات رياضية،و الغرض الأساسي للممارسة هو اكتساب الصحة، وتقدم هذه التمارين في مجموعة مستقلة ذكور عن الإناث خاصة عند الشباب ،أما الأعمال المتأخرة فتقدم في مجموعة مختلطة وتؤدى بشكل منظم وفي وقت ثابت مدتها من 10 إلى 15 دقيقة وتقدم فيها تمارين في العضلات الكبيرة كالظهر ،البطن لفئة كبار السن.

7-3-المهرجانات الرياضية :

نقد المهرجانات الرياضية نموذج لارتفاع مستوى التنظيم ويتجلى ذلك في مجتمع إعداد غفيرة من المواطنين بهدف المشاركة على اختلاف أعمارهم ومستوياتهم ورغباتهم في مختلف أنواع النشاط مما قد يؤدي بالكثيرين من التخلص من عامل الخجل من المشاركة والتفاعل مع المجتمع والأشخاص،كما تعد فرصة لنشر الوعي بينهم كما يمكن استعمال هذه المهرجانات في انتقاء وتوجيه الموهوبين رياضة المنافسة والبطولة .

(امين انور الخولي ،الرياضة والمجتمع ،المجلس الوطني للثقافة والادب والفنون 1996 ص190-196)

4-أقسام الأنشطة الحركية المكيفة :

تنقسم النشاطات البدنية والرياضية إلى قسمين رئيسيين وهما النشاطات البدنية والرياضية الفردية والنشاطات الجماعية وكل قسم يتضمن العديد من الاختصاصات الرياضية ولدى المعاقين يختلف أنواعها ودرجة إعاقتهم ولكن بعد تكييفها من حيث الوسائل والقوانين.

4-1-أنشطة فردية :

من بين الأنشطة البدنية والرياضية الفردية التي يما رسها المعوقون نجد ألعاب القوى (جري،رمي،قفز)، السباحة، سباق الدراجات، الجيدو ،رفع الأثقال، تنس الطاولة المسابقة، الهوكي ،الرمي بالقوس ،التزحلق على الثلج ،الرمي بالسلاح.

وغيرها من الأنواع الرياضية الفردية و تختلف بعض الأسباب باختلاف الثقافات اوالمناخ من بلد لآخر.

4-2-الأنشطة الجماعية:

من بين الأنشطة الجماعية التي يمارسها المعاقين نجد ما يلي:

كرة السلة، كرة الطائرة، كرة اليد،كرة الجرس، التجديف، كرة القدم ب 5 أو 7 لاعبين

وغيرها من الرياضات الجماعية .**physique (nied de chanterelle éducation tout Edition viquo 1993, p194)**

5-طرق تعديل الأنشطة الحركية المكيفة:

5-1-التعديل في النواحي القانونية:

هناك قوانين تحكم كل نشاط رياضي وتنظيم ممارسته يمكن لك كمدرب أو مدرس أن تقوم أثناء التدريب بتعطيل بعض النواحي القانونية مثلا :يمكن إلغاء قاعدة التسلل في كرة القدم.

5-2-التعديل في عدد اللاعبين:

كل نشاط رياضي له عدد معين من اللاعبين في مباراتها

-كرة السلة مثلا يمكن أن نزيد عدد اللاعبين.

-يمكن مثلا كرة القدم أن نقلل عدد اللاعبين.

5-3-التعديل في الأداء المهاري للحركة:

كل مهارة حركية في أي نشاط رياضي طرق فنية في الأداء وعند عملية التعليم لابد أن نطبق هذه الطرق الفنية وكذلك مع التلاميذ أو اللاعبين ذوي الاحتياجات الخاصة (الإعاقة الحركية)ويمكن الاستغناء عن بعض الحركات على سبيل المثال: يمكن ممارسة الوثب الطويل من الثبات بدلا من الحركة.

في كرة السلة يمكن الاستغناء عن مهارة تنطيط الكرة للاعبي الكرسي المتحرك. (**عبد الرحمن محمد العيسوي،رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة سنة 2005 ،ص12)**

5-4-التعديل في الأدوات :

لكل نشاط رياضي أدوات نستخدمها أثناء الممارسة فمثلا:

- ✓استخدام كرسي كبير ثابت أثناء دفع الجلة لحالات بتر الطرف السفلي.
- ✓تصغير مساحة الملعب أو تكبيره حسب الحاجة إلى ذلك.
- ✓استخدام أجهزة خاصة للرقود على الظهر في رياضة رفع الأثقال لتناسب مثلا حالات الشلل وموتى الأطراف.

5-5-النشاط الرياضي في تطوير الجانب الاجتماعي :

أجمع علماء الاجتماع على أن فرص التفاعل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية المتبادلة والمتاحة عبرالرياضة من خلال متضمناتها كالتدريب،المنافسة...الخ تساعد بشكل واضح في خلق القيم الاجتماعية المقبولة،واكساب المعايير الاجتماعية المتميزة والاهتمام بتشجيع منتخب الدولة، والمشاركة في الشعور العام، اوذا ما نظرنا إلى الواقع فإن العمليات الاجتماعية من صراع وتعاون وتكيف وامتثال...الخ كلها تزخر بالتفاعلات والمواقف داخل إطار الفريق الرياضي، الأمر الذي يعتبرونه التربويون فرص تربوية ثرية من شأنها المساعدة في تدريب الأطفال والشباب على التكيف الاجتماعي الفعال.

إن قوانين وقواعد التنافس والالتزام باللوائح والتشريعات الرياضية فضلا عن الالتزام بالقوانين والقيم والمعايير الخلقية لرياضة اللعب النظيف والتنافس الشريف واحترام وتقبل الفرد الرياضي لهذه القوانين يعتبر بمثابة قيم تربوية كبرى ينطلق ما يسمى بأثر

التدريب من مجتمع الصف من مجتمع الأم. **(أمين أنور الخولي،طالب الكفاءة التربوية،مؤسسة شرف للطباعة بيروت، 1980-،ص13)**

6-تصنيفات النشاط الحركي المكيف:

لقد تعددت الأنشطة الرياضية و تنوعت أشكالها فمنها التربوية والتنافسية،ومنها العلاجية والترويحية أو الفردية والجماعية، على آية حال فإننا سنتعرض إلى أهم التقسيمات، فقد قسمه احد الباحثين إلى:

6-1-النشاط الرياضي الترويحي :

هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أو أثناء أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها و تعزيزها للمعاقين.

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

إن مزاولة النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول الى المستويات العالية،يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة، حيث انه خلال مزاولة ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة على تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي. **(ابراهيم رحمة :تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي ، 1998 - ص09)**

يرى رملي عباس إن النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة، إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعا عاطفيا كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس والخلق والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الانجاز وتمد الأغلبية بالترويح الهادف بدنيا وعقليا ...والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من اجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة والرفاهية. **(عباس عبد الفتاح رملي و محمد شحاتة ، اللياقة و الصحة، 1991، ص79)**

كما أكد" مروان عبد المجيد "إن النشاط البدني الرياضي الترويحي بشكل جانبا هاما في نفس المعاق إذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر الرغبة في اكتساب الخبرة التمتع بالحياة ويساهم بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة.

وتهدف الرياضة الترويحية على غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصداقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع.

ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي:

6-1-1-الألعاب الصغيرة الترويحية:

هي عبارة عن مجموعة متعددة من الألعاب كالجري وألعاب الكرات الصغيرة وألعاب الرشاقة وما على غير ذلك من الألعاب التي تتميز بطابع السرور والمرح والتنافس مع مرونة قواعدها وقلة أدواتها وسهولة ممارستها.

6-1-2-الألعاب الرياضية الكبيرة:

وهي الأنشطة الحركية التي تمارس باستخدام الكرة ويمكن تقسيمها طبقا لوجهات نظر مختلفة ألعاب فردية أو زوجية أو جماعية أو بالنسبة لموسم اللعبة ألعاب شتوية أوصيفية أو تمارس طوال العام.

6-1-3-الرياضات المائية:

وهي أنشطة ترويحية تمارس في الماء مثل السباحة كرة الماء أو التجديف والزوارق الشراعية وتعتبر هذه الأنشطة وخاصة السباحة من أحب ألوان الترويح خاصة في بلادنا.

6-2-النشاط الرياضي العلاجي:

عرفت الجمعية الأهلية للترويح العلاجي بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الايجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك و لتنشيط ونمو الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء.

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

كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات والمصحات العمومية والخاصة وفي مراكز إعادة التأهيل والمراكز الطبية البيداغوجية وخاصة في الدول المتقدمة ويراعي في ذلك الشخص المعوق تحكم في الحركة واستخدام عضلات أو أطراف مقصودة.

3-6-النشاط الرياضي التنافسي:

ويسمى أيضا بالرياضة النخبوية أو رياضة المستويات العالية هي النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبيا هدفه الأساسي الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم. **(مروان عبد المجيد ابراهيم، الالعاب الرياضية للمعوقين،1997 ص111-122)**

7-أهمية النشاط الحركي المكيف:

قررت الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح في اجتماعها السنوي عام 1978بان حقوق الإنسان تشمل حقه في الترويح الذي يتضمن الرياضة إلى جانب الأنشطة الترويحية الأخرى و مع مرور الوقت بدأت المجتمعات المختلفة في عدة قارات مختلفة تعمل على أن يشمل هذا الحق الخواص وقد اجتمع العلماء على مختلف تخصصاتهم في علم البيولوجيا والنفس والاجتماع بان الأنشطة الرياضية والترويحية هامة عموما وللخواص بالذات وذلك لأهمية هذه الأنشطة بيولوجيا اجتماعيا نفسيا تربويا اقتصاديا وسياسيا.

7-1-الأهمية البيولوجية:

إن البناء البيولوجي للجسم البشري يحتم ضرورة الحركة حيث اجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دراسة الجسم البشري على أهميتها في الاحتفاظ بسلامة الأداء

اليومي المطلوب من الشخص العادي أو الشخص الخاص برغم اختلاف المشكلات التي قد يعاني منها الخواص لأسباب عضوية واجتماعية وعقلية فان أهميته البيولوجية للخواص هو ضرورة التأكيد على الحركة.

يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي حيث تزداد نحافة الجسم وثقل سمنته دون تغيرات تذكر على وزنه وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مراهقة أ وظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الذهنية. **(مروان عبد المجيد ابراهيم، الالعاب الرياضية للمعوقين،1997 ص-122111)**

7-2-الأهمية الاجتماعية :

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

فقد بين فبلن Veblen في كتاباته عن الترويح في مجتمع القرن التاسع بأوربا أن ممارسة الرياضة كانت تعبر عن انتماءات الفرد الطبقية أو بمثابة رمز لطبقة اجتماعية خصوصا للطبقة البورجوازية إذ يتمتع أفرادها بقدر أوفر من الوقت الحر ستغرقونه في اللهو واللعب منفقون أموالا طائلة وبذخا مسرفا متنافسون على أنهم أكثر لهوا و إسرافا.

وقد استعرض كوكيلي الجوانب والقيم الاجتماعية للرياضة والترويح فيما يلي :الروح الرياضية التعاون تقبل الآخرين بغض النظر عن الآخرين، التنمية الاجتماعية، المتعة

اولبهجة، اكتساب المواطنة الصالحة التعود على القيادة لتبعية، الارتقاء والتكيف الاجتماعي.

كما أكد محمد عوض بسيوني أن أهمية النشاط الرياضي تكمن في مساعدة الشخص المعوق على التكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش فيها، حيث أن هذه الممارسة تسمح له بالتكيف والاتصال بالمجتمع.

وهو ما أكده كذلك عبد المجيد مروان من أن الممارسة الرياضية تنمي في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة، فضلا عن شعوره باللذة والسرور...، كما أن للبيئة والمجتمع والأصدقاء الأثر الكبير على نفسية الفرد المعاق. **(ابراهيم رحمة :تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي،1998ص130)**

7-3-الأهمية النفسية:

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

-السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب.

-اهمية الاتصالات في تطوير السلوك، حيث من الواضح أن الأنشطة الترويحية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد، والمشترك الآخر.

أما مدرسة الجشطالت حيث تؤكد على أهمية الحواس الخمس :اللمس الشم الذوق النظر السمع في التنمية البشرية .وتبرز أهمية الترويح في هذه النظرية في أن الأنشطة الترويحية تساهم مساهمة فعالة في اللمس والنظر والسمع إذ وافقنا على أنه هناك أنشطة ترويحية مثل هواية الطبخ، فهناك احتمال لتقوية ما سمي التذوق والشم، لذلك فإن الخبرة الرياضية والترويحية هامة عند تطبيق مبادئ المدرسة الجشطالتية.

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

7-4-الأهمية الاقتصادية:

لاشك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرته على العمل واستعداده النفسي والبدني وهذا لا يأتي إلا بقضاء أوقات فراغ جيدة في راحة مسلية، وان الاهتمام بالطبقة العاملة في ترويحها وتكوينها تكوينا سليما قد يتمكن من الإنتاجية العامة للمجتمع فيزيد كميتها ويحسن نوعيتها، لقد بين فرنارد في هذا المجال أن تخفيض ساعات العمل من 96 ساعة إلى 55 ساعة في الأسبوع قد يرفع الإنتاج بمقدار 15%في الأسبوع .**(محمد نجيب توفيق، الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع، 1967، ص560)**

فالترويح إذا نتاج الاقتصادي المعاصر، يرتبط به أشد الارتباط ومن هنا تبدو أهميته الاقتصادية في حياة المجتمع، لكن مفكرين آخرين يرون أهمية الترويح نتجت من ظروف العمل نفسه.

أي من آثاره السيئة على الإنسان، كالاغتراب والتعب والإرهاق العصبي، مؤكدين على أن الترويح يزيل تلك الآثار ويعوضها بالراحة النفسية والتسلية. **(حزام محمد رضا القزوني، التربية الترويحية 1978، ص31-32)**

7-5-الأهمية التربوية :

بالرغم من أن الرياضة والترويح يشملان الأنشطة التلقائية فقد أجمع العلماء على أن هناك فوائد تربوية تعود على المشترك، فمن بينها ما يلي:

7-5-1-تعلم مهارات و سلوك جديدين:

هناك مهارات جديدة يكتسبها الأفراد من خلال الأنشطة الرياضية على سبيل المال مداعبة الكرة كنشاط ترويحي تكسب الشخص مهارة جديدة لغوية ونحوية، يمكن استخدامها في المحادثة المكاتبة مستقبلا.

7-5-2-تقوية الذاكرة:

هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي والترويحي يكون لها أثر فعال على الذاكرة، على سبيل المثال إذا اشترك الشخص في ألعاب تمثيلية فإن حفظ الدور يساعد كثيرا على تقوية الذاكرة حيث أن الكثير من المعلومات التي تردد أثناء الإلقاء تجد مكان في مخازن المخ ويتم استرجاع المعلومة من مخازنها في المخ عند الحاجة إليها عند الانتهاء من الدور التمثيلي وأثناء مسار الحياة العادية.

7-5-3-تعلم حقائق المعلومات:

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

7-5-4-اكتساب القيم:

إن اكتساب معلومات وخبرات عن طريق الرياضة والترويح يساعد الشخص على اكتساب قيم جديدة إيجابية، مثلا تساعد رحلة على اكتساب معلومات عن هذا النهر، وهنا اكتساب لقيمة هذا النهر في الحياة اليومية، القيمة الاقتصادية، القيمة الاجتماعية كذا القيمة السياسية.

7-6-الأهمية العلاجية:

يرى بعض المختصين في الصحة العقلية، أن الرياضة الترويح يكاد يكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية التوازن النفسي حينما تستخدم أوقات فراغنا استخداما جيدا في التراويح : تلفزيون موسيقي، سينما، رياضة،سياحة شريطة ألا يكون الهدف منها

تمضية وقت الفراغ، هذا من شأنه أن يجعل الإنسان أكثر توافقا مع البيئة و قادرا على الخلق و الإبداع.

وقد تعيد الألعاب الرياضية و الحركات الحرة توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائنا أكثر مرحا وارتياحا فالبيئة الصناعية وتعقد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة والبيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية. **(محمد عادل خطاب، النشاط الترويحي، و برامجه،ص 56-57)**

8-أهداف التربية الحركية:

8-1-هدف التنمية البدنية:

يعبر هدف التنمية البدنية والرياضية عن إسهام النشاط البدني والرياضي في الارتقاء بالأداء الوظيفي الإنساني ولأنه يتصل بصحة المعاق، ولياقته البدنية، فهو يعد من أهم النشاط البدني والرياضي إن لم يكن أهمها على الإطلاق ويطلق عليها أهم المدارس المختصة في التنمية العضوية لأنه يعتمد على تحسين وظائف الجسم من أجل الأنشطة البدنية المركبة المختارة وكذلك المحافظة على المستوى أداء هذه الوظائف وصيانتها وتتمثل أهمية هذا الهدف على أنه من الأهداف المقصورة على النشاط الرياضي. **(أمين أنور الخولي، طالب الكفاءة التربوية، 1980، ص134)**

8-2-هدف التنمية المعرفية:

تتناول التنمية المعرفية العلاقة بين ممارسة النشاط الرياضي والبدني وبين القيم والخبرات والمفاهيم التي يمكن اكتسبها من خلال ممارسة هذا النشاط المكيف والتحكم في أداءه بشكل عام ويهتم الهدف المعرفي بتحسن المعلومات والمهارات المعرفية كافهم والتطبيق والتخيل والتقدير للجوانب المعرفية مثلا:

- تاريخ الرياضة وسيطرة الأبطال.
- مواصفات الأدوات والأجهزة والتسهيلات.

- قواعد اللعب ولوائح المنافسة.
- الصحة والرياضة والمنافسة.
- أنماط التغذية وطرق ضبط الجسم.

8-3-هدف التنمية النفسية للمعاق:

يعتبر هدف التنمية النفسية للمعاق من خلال مختلف القيم والخبرات والخصال الانفعالية المقبولة تكسب برامج النشاط الرياضي والبدني الممارس لها بحيث يؤثر النشاط الرياضي والبدني على الحياة الانفعالية للمعاق حركيا لأنه يتغلغل إلى مستويات السلوك فاكتساب المهارة الحركية تنمي مفهوم الذات وتكسب الثقة بنفس المهارة الحركية توفر طاقة للعمل وتساعد على اكتساب اللياقة البدنية، فالمهارة الحركية تمكن الفرد من الدفاع عن النفس وزيادة فرص الامان.

8-4-هدف التنمية الاجتماعية:

النشاط الرياضي البدني يساعد بلا شك كثيرا في إعادة تأهيل الأشخاص المعاقين ويساعدهم على التخلص من الضغوطات النفسية ويدعمهم معنويا فالمعاق له الحق في الاندماج الاجتماعي كغيره من الأسوياء وكذا محاولة تكييفه مهنيا واعداده للحياة العادية العامة ويستفيد من كل الامتيازات الحياتية والاجتماعية الحديثة لحضاراتنا، فالمعاق هو فرد مثل الآخرين لكن بوسائله وطرقه المختلفة. **(عصام عبد الخالق، التمرين الرياضي نظريات وتطبيقات 1986، ص2،ص17)**

خلاصة:

إن النشاطات الحركية الموجهة للمعاقين التي تكيف حسب نوع ودرجة الإعاقة هي نشاطات عموما مستمدة من النشاطات الحركية التي يمارسها الأفراد العاديين ومنها النشاطات الفردية والجماعية لكنها تكيف حسب نوع الإعاقة وطبيعة الفرد المعاق من حيث الوسائل المستعملة والقوانين وعدد اللاعبين ومقاييس الملعب والوسائل المساعدة للفرد المعاق لممارسته.

وتعد هذه الجوانب لها أهمية حسب الحالة في اضطراب التوحد وما يلاحظ أن الجانب الترويحي والتنافسي في هذه النشاطات لا يهتم بها كثيرا في بلادنا بالرغم من أنه يعد من الجوانب الأكثر أهمية نظرا لطبيعة الفرد المعاق والتي تساهم في توازنه النفسي الحركي وتعمل على إخراجه من العزلة اودماجه للتواصل مع المجتمع.

الباب الثاني:

الجانب التطبيقي.

الفصل الأول :

منهجية البحث و الإجراءات الميدانية.

1. منهج البحث:

مما لا شك فيه أن أي منجز علمي يطمح إلى الاتصاف بصفة العلمية تجد نفسه مطالبا بوضع خطة أو طريقة أو منهج يحدد من خلاله الخطوات التي اتبعها في الوصول إلى النتائج التي حققها، ومن دون ذلك يعد هذا المنجز عملا يتصف بالنشاز وعدم الدقة والمنهجية لذلك نجد أن الضرورة العلمية تقتضي منا استخدام المنهج الوصفي باعتباره "دراسة الوقائع السائدة المرتبطة بظاهرة أو موقف معين أو مجموعة من الأفراد أو مجموعة من الأحداث أو مجموعة معينة من الأوضاع " **(حسين عبد الحميد رشوان، 2003، صفحة 66)**

2. مجتمع وعينة البحث:

إن مجتمع الدراسة يمثل الفئة الاجتماعية التي تجرى عليها الدراسة التطبيقية من خلال المنهج المتبع، ويتمثل مجتمع دراستنا في مجموعة من الأولياء.

تم اختيار العينة بطريقة عشوائية، لأبسط طرق اختيار العينة، ولنعطي فرصة متكافئة لجميع أفراد المجتمع، وقد اخترنا هنا عينة عشوائية وتضم 30 فرد للإجابة على التساؤلات.

3. ضبط متغيرات البحث:

1.3 المتغير المستقل: النشاط الحركي المكيف

2.3 المتغير التابع: علاج الطفل ألتوحدي

4. مجالات البحث:

4-1 المجال البشري:

30 فرد

4-2 المجال المكاني:

وزعت هذه الدراسة على جمعية سرين للتوحد

4-3 المجال الزماني:

لقد تم ابتداء البحث منذ أوائل شهر جانفي عن طريق البحث عن الجانب النظري أما فيما يخص الجانب التطبيقي فقد تم توزيع الاستمارات على اللاعبين خلال الفترة الممتدة ما بين 20 أبريل 2019 إلى غاية 29 أبريل 2019

5. أدوات البحث:

اعتمدنا في إجراء البحث على استمارة الاستبيان التي تحتوي على كل ما يتعلق بعناصر الموضوع فالاستبيان يعرف بأنه مجموعة من الأسئلة المرتبة حول موضوع معين يتم وضعها في استمارة ترسل إلى الأشخاص المعنيين تمهيدا للحصول على أجوبة الأسئلة الواردة فيها والأسلوب المثالي أن يملأ الاستبيان في حضور الباحث لأن المجيب قد يفيد الباحث أكثر مما يتوقع فيلفت نظره إلى جل الثغرات ليتداركها في الحال، أما بالنسبة لاختيار الأسئلة فاعتمدنا على الاستبيان المغلق وهي أسئلة بسيطة على شكل استفهام تكمن خاصيتها في تحديد مسبق للأجوبة من نوع الموافقة أو عدم الموافقة وقد تتضمن أجوبة محددة وعلى المستجوب اختيار واحد منها والأسئلة هي استجابة للمحاور وبالتالي استجابة للفرضيات, فكل سؤال مطروح له علاقة بالفرضيات

قمنا بجمع كل الإجابات على الأسئلة التي وجهت للأولياء عن طريق الاستبيان، وتم تفريغها في جداول مع عدد تكرارا لكل الإجابات

وتضمن الاستبيان (44) سؤال يجاب عليها بعلامة (X) داخل الخانة المختارة

6.الأسس العلمية للاختبارات المستخدمة:

1.6 الصدق والثبات:

خلال هذه الخطوة قمنا بجمع مجموعة من أسئلة الاستبيان من مجموعة من المصادر وعرضها على المشرف، وثم توزيعها على مجموعة من الأساتذة والدكاترة بمعهد التربية البدنية والرياضية جامعة عبد الحميد بن باديس بغية تحكيم أهم الأسئلة للدراسة حيث تم تحكيمها من طرف الأساتذة الأتي أسمائهم (د/بن قاصد علي. د/جبوري بن عمر. د/سيقي بلقاسم. د/كوتشوك سيدي محمد. د/ميم مخطار) والنتائج موضحة في الجدول الاتي:

الجدول رقم (1) يوضح نسبة اتفاق المحكمين على الاستمارة الاستبيانية.

المحكمين	موافق	غير موافق	نسبة الاتفاق
د/بن قاصد علي	نعم		20%
د/جبوري بن عمر	نعم		20%
د/سيقي بلقاسم		لا	0%
د/كوتشوك سيدي محمد	نعم		20%
د/ميم مخطار	نعم		20%
			80%

حسب نتائج المتحصل عليها في الجدول رقم 01 اتضح إن نسبة الاتفاق على الاستمارة الاستبيانية هي 80%.

6-3 والموضوعية:

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

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

إن الطالبان الباحثان استخدم في بحثه هذا المقياس بعد تقديمه إلى مجموعة من المحكمين الذين تتوفر فيهم درجة الدكتوراه فما فوق على مستوى معهد التربية البدنية والرياضية التابع لجامعة مستغانم، وذلك بغرض التحكيم ثم بعد ذلك تقديمها على أولياء الطفل ألتوحدي وذلك لقياس مدى صعوبة عباراتها، (الاستبيان)

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

وبناء على الخطوات السابقة يمكن للطالبين الباحثين أن يستخلص أن أداة الدراسة (الاستبيان) يتميز بدرجة عالية من الثبات والصدق والموضوعية.

7-الوسائل الإحصائية:

7-1 النسبة المئوية:

تساعد هذه الطريقة على تحويل البيانات والنتائج من حالتها الكمية إلى نسب مئوية وقد اعتمدنا في تحليلنا للمعطيات العددية للاستبيان على القاعدة الثلاثية، وذلك

للحصول على نسب مئوية لمعطيات لكل سؤال **(فريد كامل أبو زينة وآخرون، 2006، صفحة 68)**

$$\text{النسبة المئوية} = \frac{\text{عدد التكرارات}}{\text{المجموع الكلي}} \times 100$$

7-2 اختبار الكاف تربيع كا2:

يعتمد على المقارنة بين التكرارات المشاهدة (الملاحظة) عن طريق القياس مع التكرارات المتوقعة في حالة كا2 تكون البيانات على شكل تكرارات ضمن فئات

قانون2 كا :2

$$x^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

O :عدد التكرارات المشاهدة.

E :عدد التكرارات المتوقعة.

$$E = \frac{\text{مجموع التكرارات}}{\text{عدد المتغيرات}}$$

مستوى الدلالة 5%= $\alpha(0.05)$ بدرجة حرية تعطى بالعلاقة d_f= عدد المتغيرات -1

الفصل الثانـي:

عرض و تـحليل

النتائـج

تمهيد:

تتطلب منهجية البحث عرض وتحليل النتائج ومناقشتها، وعلى هذا الأساس اقتضى الأمر عرض وتحليل النتائج التي ألت إليها الدراسة وفق طبيعة البحث وإجراءاته.

حيث قام الطالبان الباحثان بتفريغ الاستمارات الاستبيانية في جداول قصد معالجة نتائجها الخام إحصائيا.

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

1.عرض نتائج الاستبيان الخاص بالأولياء:

على ضوء أهداف البحث وفروضه يعرض الطالبان الباحثان نتائج البحث في جداول تبين آن الأنشطة العلاجية الحركية تحسن من الانتباه وتقلل من النشاط الزائد عند المعاقين بالتوحد على نحو الأتي:

المحور الأول:الأحوال الشخصية

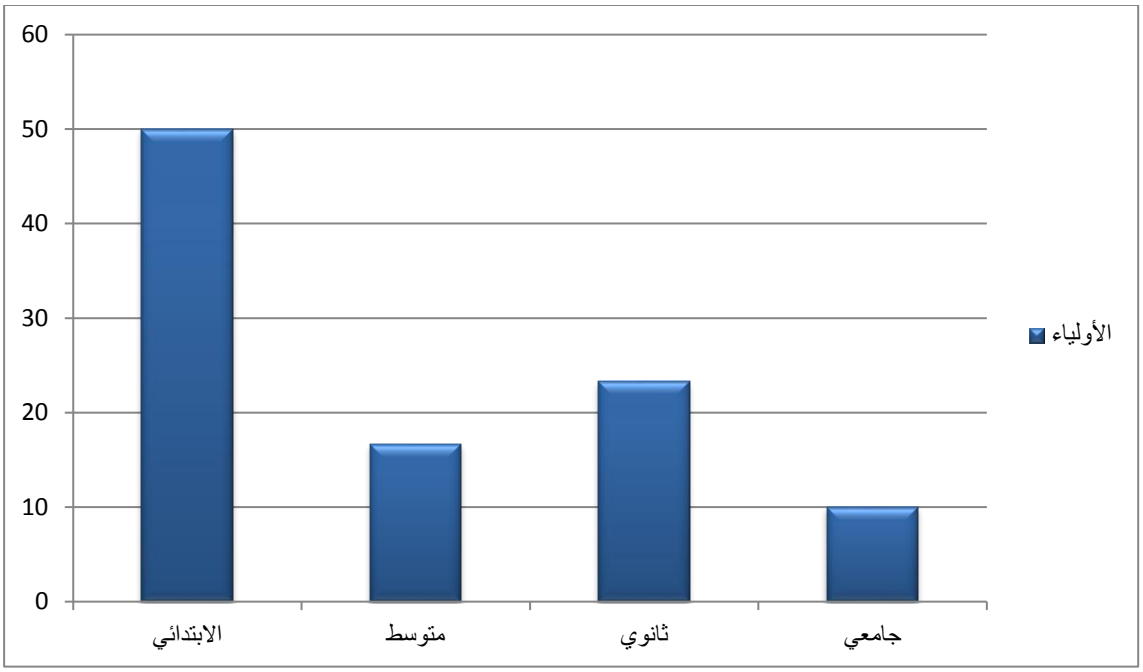
س1/المستوى التعليمي:

الجدول رقم (2): يوضح الفروق في النسب المئوية للأولياء فيما يخص مستواهم التعليمي.

المستوى التعليمي	ابتدائي	متوسط	ثانوي	جامعي	المجموع
الأولياء	15	5	7	3	30
النسبة المئوية	50%	16.7%	23.3%	10%	100%
كا^2 المحسوبة	11				
كا^2 الجدولية	7.82				
درجة الحرية	3				
مستوى الدلالة	0.05				

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم1 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية الأولياء مستواهم ابتدائي.



الشكل رقم (1) يبين الفروق في النسب المئوية للأولياء فيما يخص مستواهم التعليمي

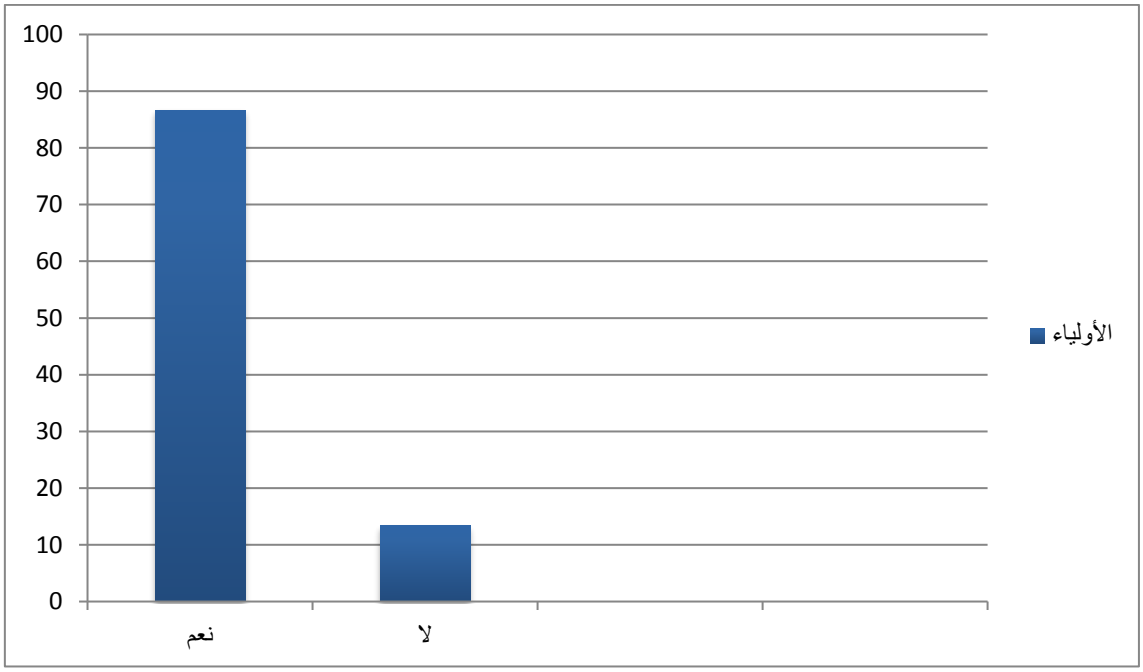
س2: هل لديك معلومات حول التوحد؟

الجدول رقم (3): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص معلومات حول التوحد.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	26	4	30
النسبة المئوية	%86,67	%13,33	%100
كا^2 المحسوبة	16,13		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم1 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأولياء لديهم معلومات على التوحد.



الشكل (2): يمثل النسب المئوية حسب الأولياء فيما يخص معلومات حول التوحد.

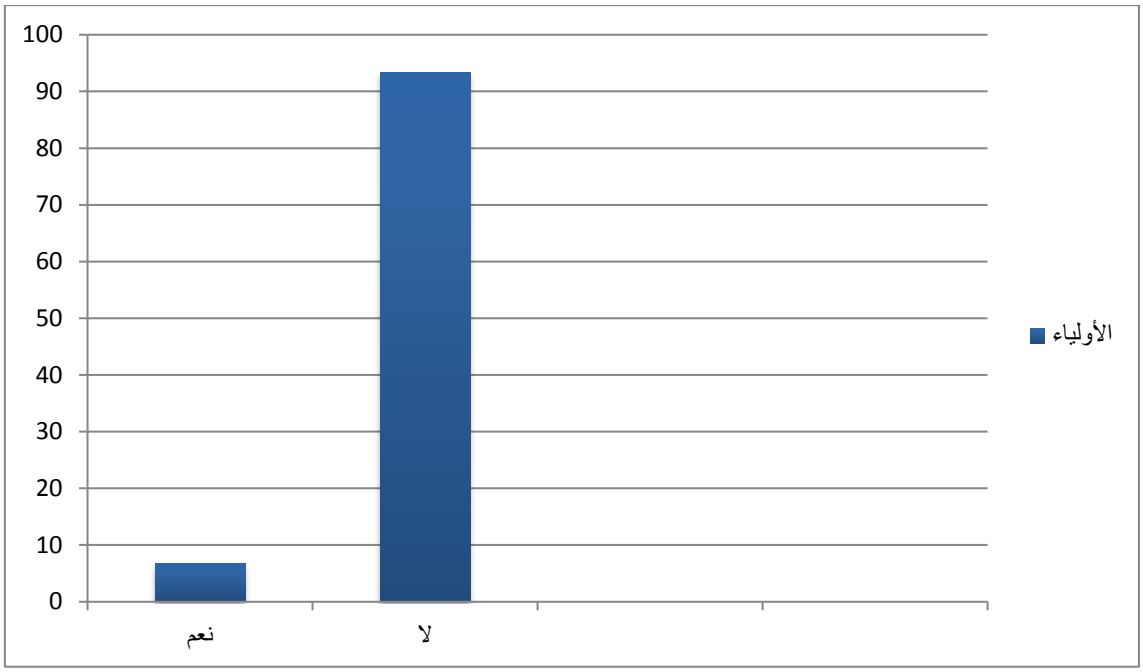
س3: هل خضعتم لدورات تكوينية حول مرض التوحد؟

الجدول رقم (4): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص خضوعهم لدورات تكوينية لمرض التوحد.

الإجابات	**نعم**	**لا**	**المجموع**
الأولياء	2	28	30
النسبة المئوية	%06,67	%93,33	%100
كا^2 المحسوبة	22,53		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم1 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الاولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأولياء لا يخضعون لدورات تكوينية لمرض التوحد.



الشكل (3): يمثل النسب المئوية حسب الأولياء فيما يخص خضوعهم لدورات تكوينية لمرض التوحد.

المحور الثاني المستوى التثقيفي لولي أمر التوحد:

الجدول رقم (05): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم للأولياء فيما يخص المعاقين بالتوحد.

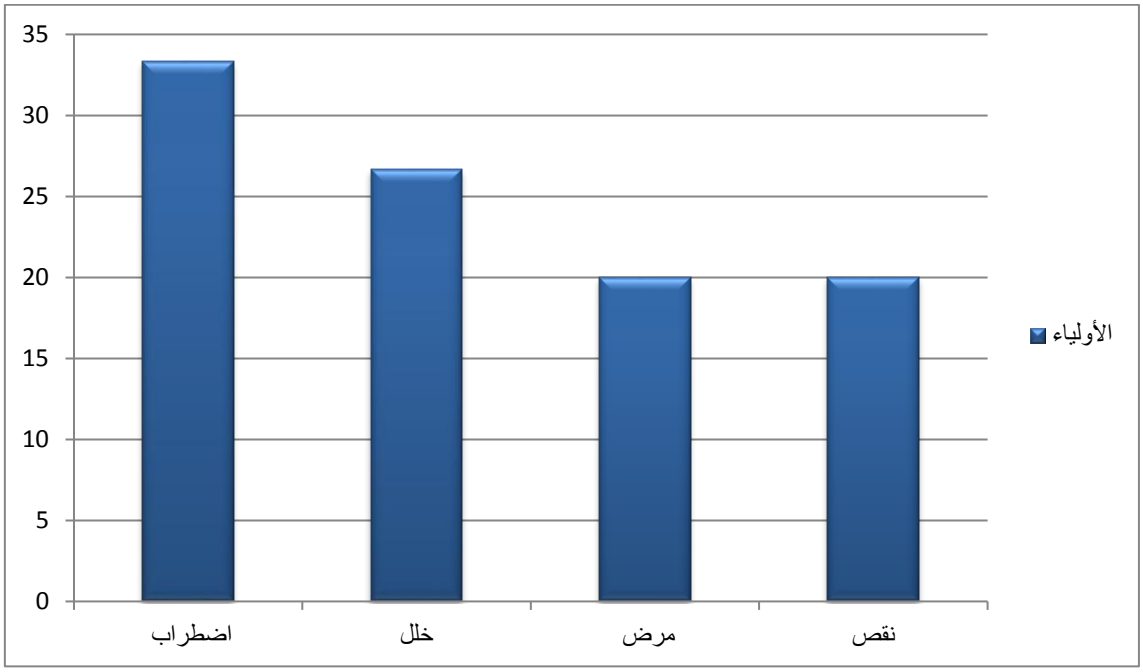
س4: هل التوحد:

الإجابات	اضطراب	خلل	مرض	نقص	المجموع
الأولياء	10	8	6	6	30
النسبة المئوية	%33,33	%26,67	%20	%20	%100
كا^2 المحسوبة	1,6				
كا^2 الجدولية	7.82				

درجة الحرية	3
مستوى الدلالة	0.05

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم03 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 03، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن بعض الأولياء يرون أن التوحد يعني اضطراب فيما يرى الآخرين عكس ذلك.



الشكل رقم (4) يبين الفروق في النسب المئوية حسب الأولياء عند مفهوم التوحد.

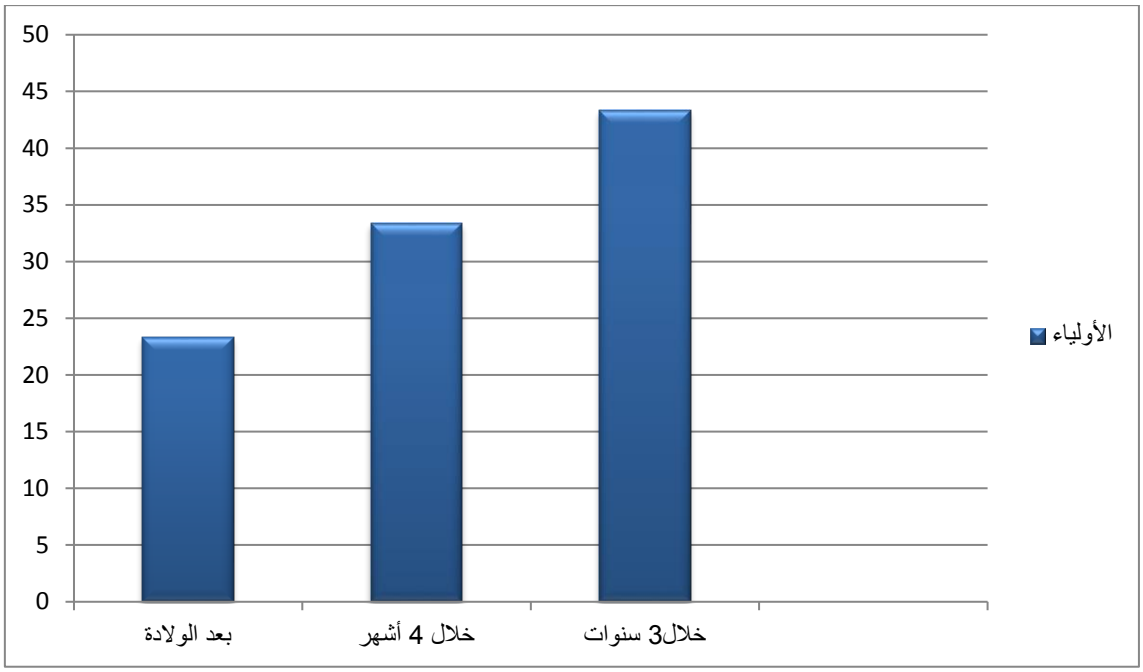
س5: يمكن اكتشاف مرض التوحد:

الجدول رقم (06): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم الأولياء فيما يخص متى يمكن اكتشاف مرض التوحد.

الإجابات	بعد الولادة	خلال 4 أشهر الأولى	خلال 3 سنوات	المجموع
الأولياء	7	10	13	30
النسبة المئوية	%23,33	%33,33	43,33%	%100
كا^2 المحسوبة	1,8			
كا^2 الجدولية	5,99			
درجة الحرية	3			
مستوى الدلالة	0.05			

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

الاستنتاج: نستنتج أن بعض الأولياء يرون اكتشاف مرض التوحد خلال 3 سنوات فيما يرى الآخرين عكس ذلك.



الشكل رقم (5) يبين الفروق في النسب المئوية حسب الأولياء فيما يخص متى يمكن اكتشاف مرض التوحد.

س6: هل التوحد ناتج عن أسباب:

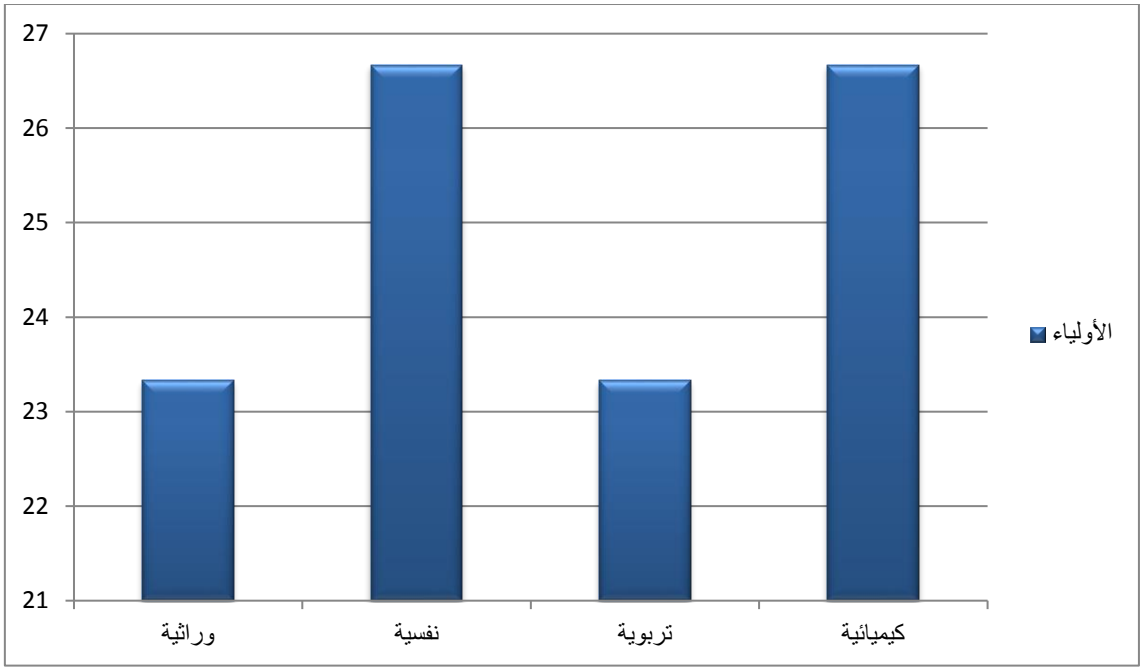
الجدول رقم (07): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم الأولياء فيما يخص أسباب التي تنتج التوحد.

الإجابات	وراثية	نفسية	تربوية	كيميائية	المجموع
الأولياء	7	8	7	8	30
النسبة المئوية	%23,33	%26,67	%23,33	%26,67	%100
كا^2 المحسوبة	0,53				

كا^2 الجدولية	7.82
درجة الحرية	3
مستوى الدلالة	0.05

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم03 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 03، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن نتائج الأولياء كانت متقاربة حول أسباب التي تنتج مرض التوحد.



الشكل رقم (6) يبين الفروق في النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص أسباب التي تنتج التوحد.

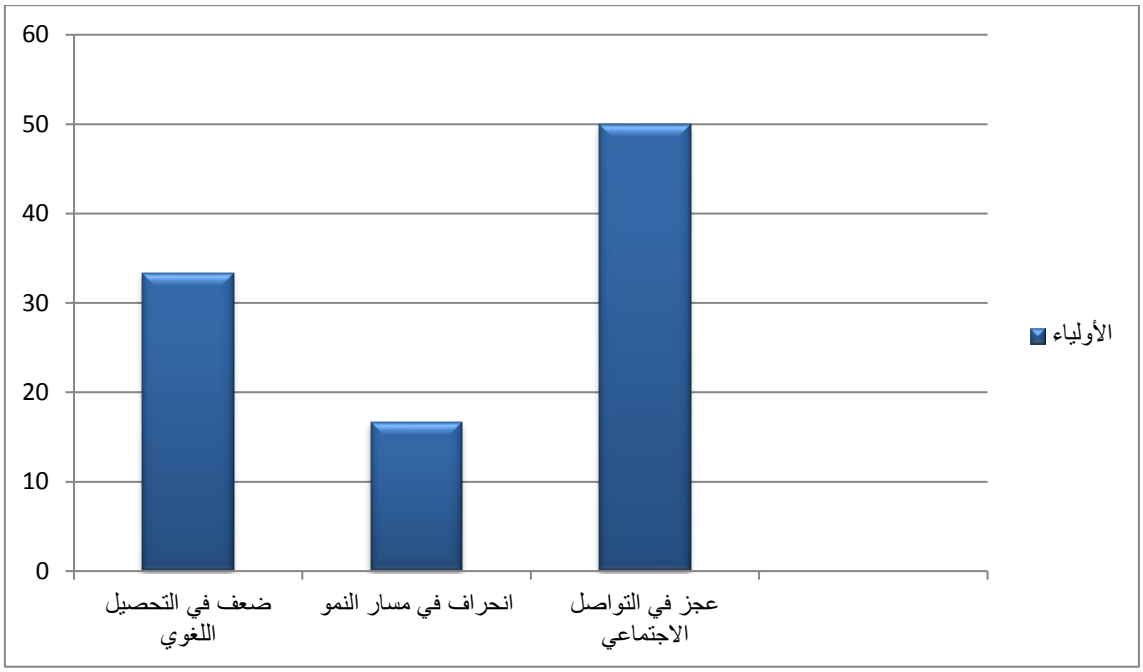
س7: هل يؤدي التوحد إلى:

الجدول رقم (08): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم الأولياء فيما يخص إلى ماذا يؤدي التوحد.

الإجابات	ضعف في التحصيل اللغوي	انحراف في مسار النمو	عجز في التواصل الاجتماعي	المجموع
الأولياء	10	5	15	30
النسبة المئوية	%33,33	%16,67	50%	%100
كا^2 المحسوبة	5			
كا^2 الجدولية	5,99			
درجة الحرية	3			
مستوى الدلالة	0.05			

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

الاستنتاج: نستنتج أن بعض الأولياء يرون أن التوحد يؤدي إلى عجز في التواصل الاجتماعي فيما يرى الآخرين عكس ذلك.



الشكل رقم (7) يبين الفروق في النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص إلى ماذا يؤدي التوحد.

س8: بماذا يتميز الطفل ألتوحدي:

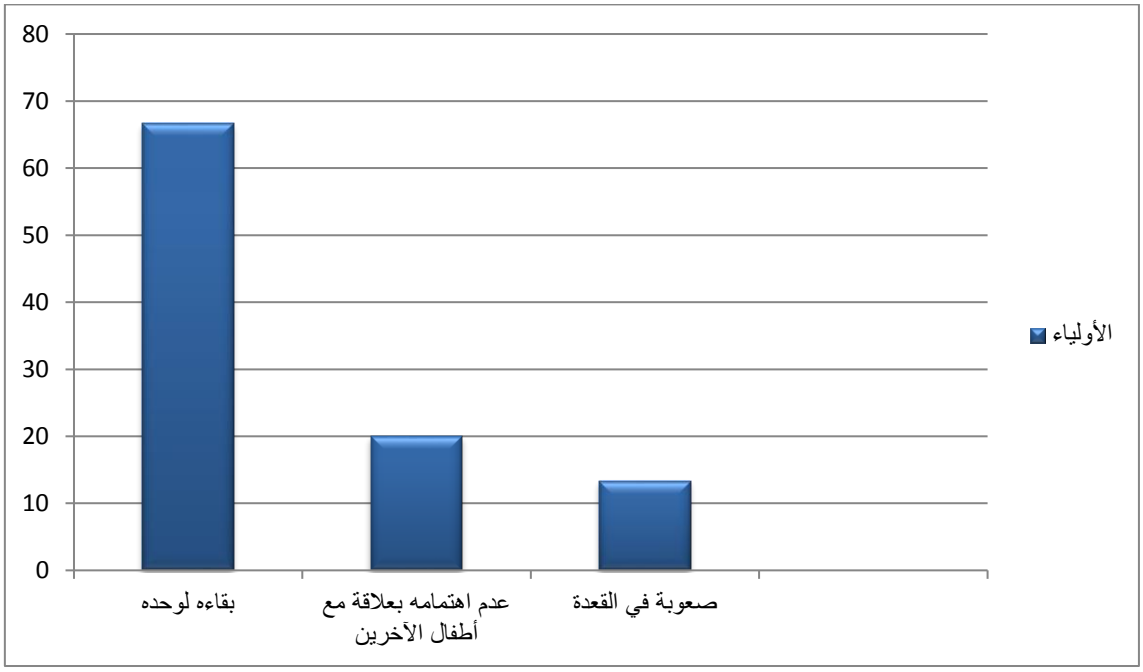
الجدول رقم (09): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم الأولياء فيما يخص بماذا يتميز الطفل ألتوحدي.

الإجابات	بقاءه لوحده	عدم اهتمامه بعلاقة مع أطفال الآخرين	صعوبة في القعدة	المجموع
الأولياء	20	6	4	30
النسبة المئوية	%66,67	%20	13,33%	%100
كا^2 المحسوبة	15,2			
كا^2 الجدولية	5,99			

درجة الحرية	3
مستوى الدلالة	0.05

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

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأولياء يرون أن الطفل التوحدي يتميز بقاءه لوحده.



الشكل رقم (8) يبين الفروق في النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص بماذا يتميز الطفل ألتوحدي.

س9: يتميز طفلك ألتوحدي ب:

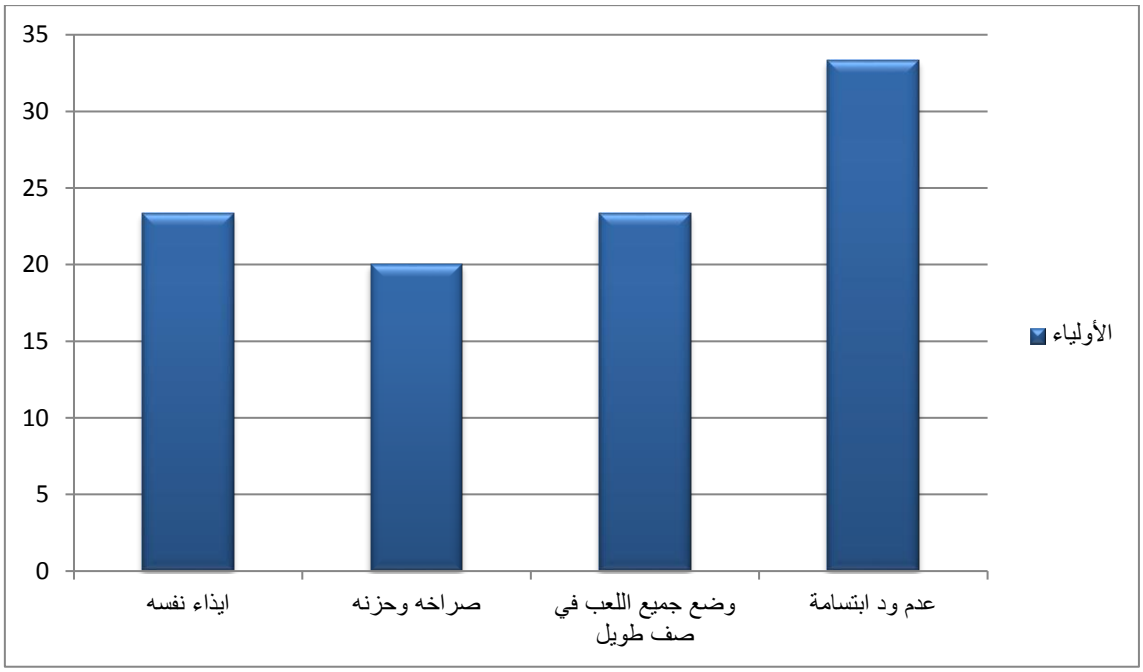
الجدول رقم (10): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم الأولياء فيما يخص بماذا يتميز الطفل ألتوحدي.

الإجابات	إيذاء نفسه	صراخه	وضع جميع اللعب	عدم ود	المجموع

		وحزنه	في صف طويل	ابتسامة	
الأولياء	7	6	7	10	30
النسبة المئوية	%23,33	%20	%23,33	%33,33	%100
كا^2 المحسوبة	1,20				
كا^2 الجدولية	7.82				
درجة الحرية	3				
مستوى الدلالة	0.05				

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم8 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 03، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن النتائج الأولياء كانت متقاربة حول تميز الطفل ألتوحدي.



الشكل رقم (09) يبين الفروق في النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص بماذا يتميز الطفل ألتوحدي.

س10: يتصف طفلك ألتوحدي ب:

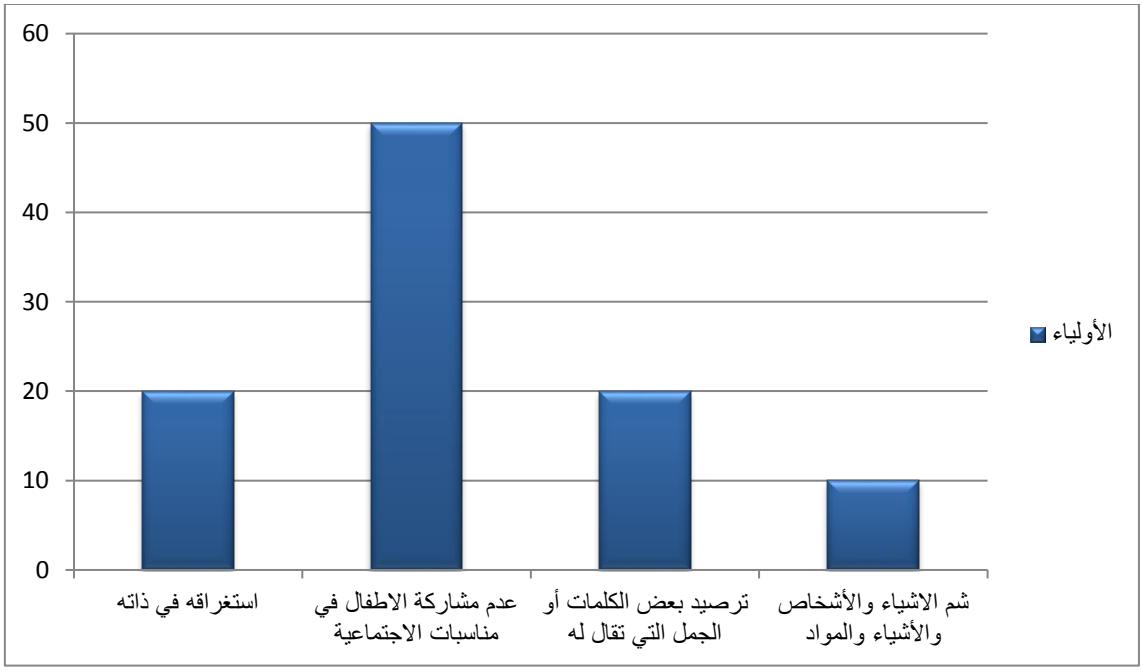
الجدول رقم (11): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم الأولياء فيما يخص بماذا يتصف الطفل ألتوحدي.

الإجابات	استغراقه في ذاته	عدم مشاركة الأطفال في مناسبات الاجتماعية	ترصيد بعض الكلمات أو الجمل التي تقال له	شم الأشياء والأشخاص والأشياء والمواد	المجموع
الأولياء	6	15	6	3	30
النسبة المئوية	%20	%50	%20	%10	%100

كا^2 المحسوبة	9,75
كا^2 الجدولية	7.82
درجة الحرية	3
مستوى الدلالة	0.05

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم9 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 03، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأولياء يرون أن الطفل ألتوحدي يتصف بعدم المشاركة مع الأطفال في مناسبات الاجتماعية.



الشكل رقم (10) يبين الفروق في النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص بماذا يتصف الطفل ألتوحدي.

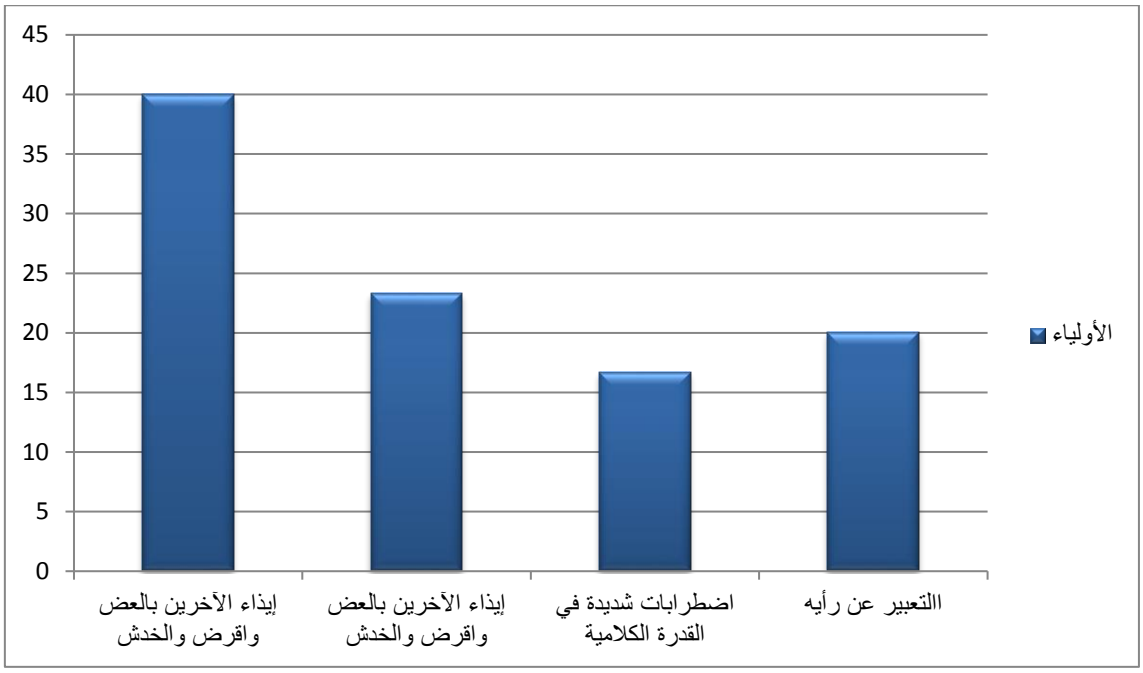
س11: من أهم خصائص طفلك ألتوحدي:

الجدول رقم (12): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم الأولياء فيما يخص أهم خصائص الطفل ألتوحدي.

الإجابات	**إيذاء الآخرين بالعض واقرض والخدش**	**انزعاجه وصراخه عند سماع أصوات عالية**	**اضطرابات شديدة في القدرة الكلامية**	**التعبير عن رأيه**	**المجموع**
الأولياء	12	7	5	6	30
النسبة المئوية	%40	%23,33	%16,67	%20	%100
كا^2 المحسوبة	3,9				
كا^2 الجدولية	7.82				
درجة الحرية	3				
مستوى الدلالة	0.05				

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم10 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 03، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن النتائج كانت متقاربة بين الأولياء حول أهم خصائص الطفل ألتوحدي.



الشكل رقم (11) يبين الفروق في النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص خصائص الطفل ألتوحدي.

س12: من أهم أعراض طفلك التوحدي:

الجدول رقم (13): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم الأولياء فيما يخص أهم أعراض الطفل ألتوحدي.

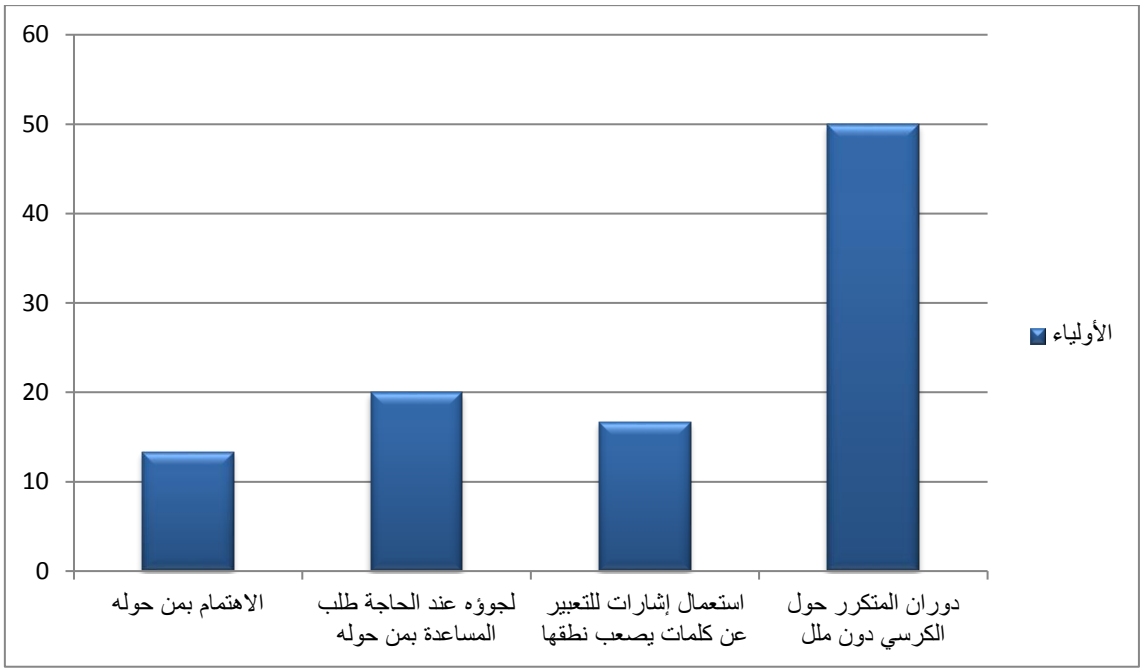
الإجابات	الاهتمام بمن حوله	لجوؤه عند الحاجة طلب المساعدة بمن حوله	استعمال إشارات للتعبير عن كلمات يصعب نطقها	دوران المتكرر حول الكرسي دون ملل	المجموع

الأولياء	4	6	5	15	30
النسبة المئوية	%13,33	%20	%16,67	%50	%100
كا^2 المحسوبة	10,02				
كا^2 الجدولية	7.82				
درجة الحرية	3				
مستوى الدلالة	0.05				

.

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم11 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 03، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأولياء يرون أعراض الطفل التوحدي تكمل في دورانه المتكرر حول الكرسي دون ملل.



الشكل رقم (12) يبين الفروق في النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص أهم أعراض الطفل ألتوحدي.

س13: بماذا يتسم الطفل ألتوحدي:

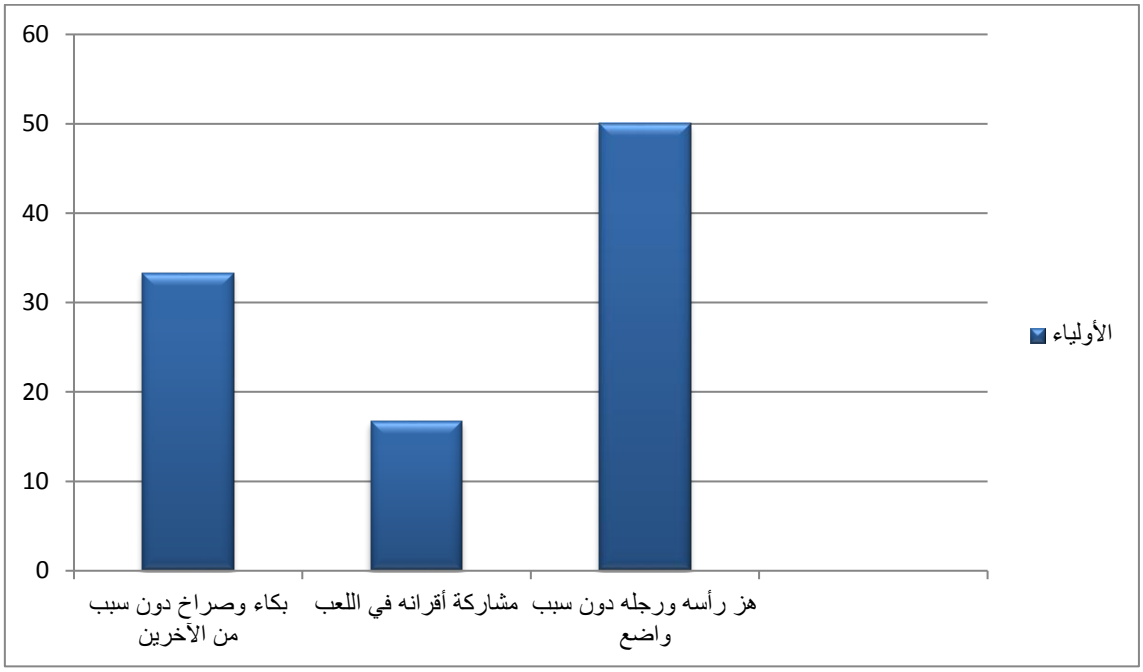
الجدول رقم (14): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم الأولياء فيما يخص بماذا يتسم الطفل ألتوحدي.

الإجابات	**بكاء وصراخ دون سبب من الآخرين**	**مشاركة أقرانه في اللعب**	**هز رأسه ورجله دون سبب واضح**	**المجموع**
الأولياء	10	5	15	30
النسبة المئوية	%33,33	%16,67	50%	%100
كا^2 المحسوبة	5			
كا^2 الجدولية	5,99			

درجة الحرية	3
مستوى الدلالة	0.05

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم12 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن بعض الأولياء يرون أن الطفل ألتوحدي يتسم بهز رأسه ورجله دون سبب واضح، فيما يرى الآخرين عكس ذلك.



الشكل رقم (13) يبين الفروق في النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص بماذا يتسم الطفل ألتوحدي.

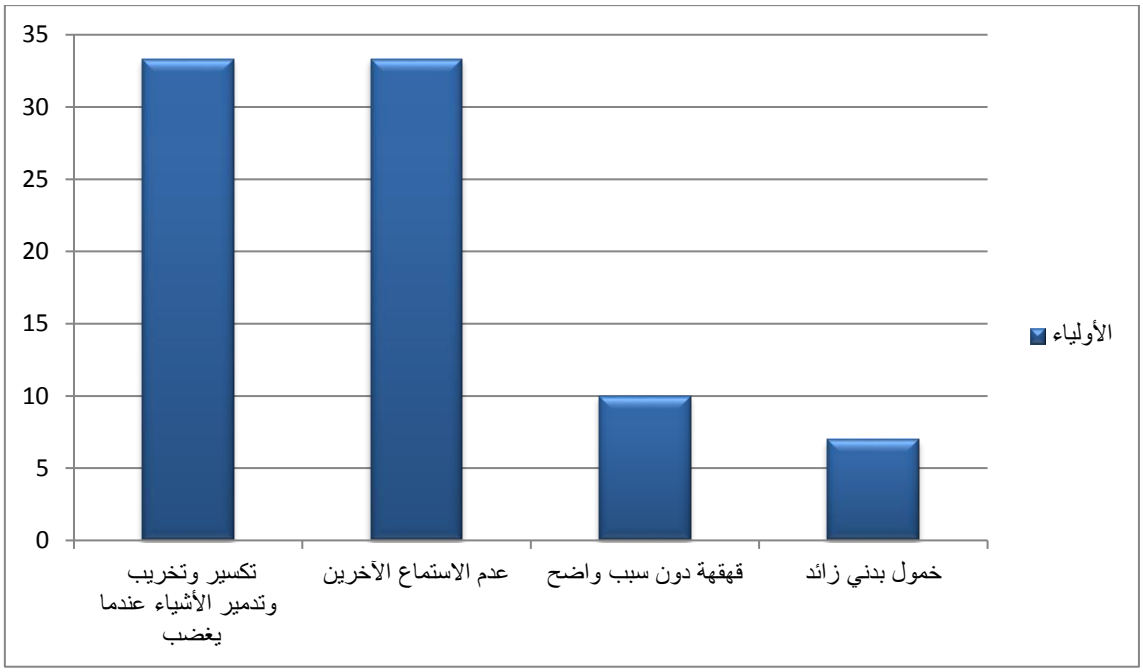
س14: ماذا يظهر على الطفل ألتوحدي:

الجدول رقم (15): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم الأولياء فيما يخص بماذا يظهر الطفل ألتوحدي.

الإجابات	تكسير وتخريب وتدمير الأشياء عندما يغضب	عدم الاستماع الآخرين	قهقهة دون سبب واضح	خمول بدني زائد	المجموع
الأولياء	10	10	3	7	30
النسبة المئوية	%33,33	%33,33	%10	%23,33	%100
كا^2 المحسوبة	4,17				
كا^2 الجدولية	7.82				
درجة الحرية	3				
مستوى الدلالة	0.05				

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم13 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن النتائج كانت متقاربة بين الأولياء فيما يخص بماذا يظهر الطفل ألتوحدي.



الشكل رقم (14) يبين الفروق في النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص بماذا يظهر الطفل ألتوحدي.

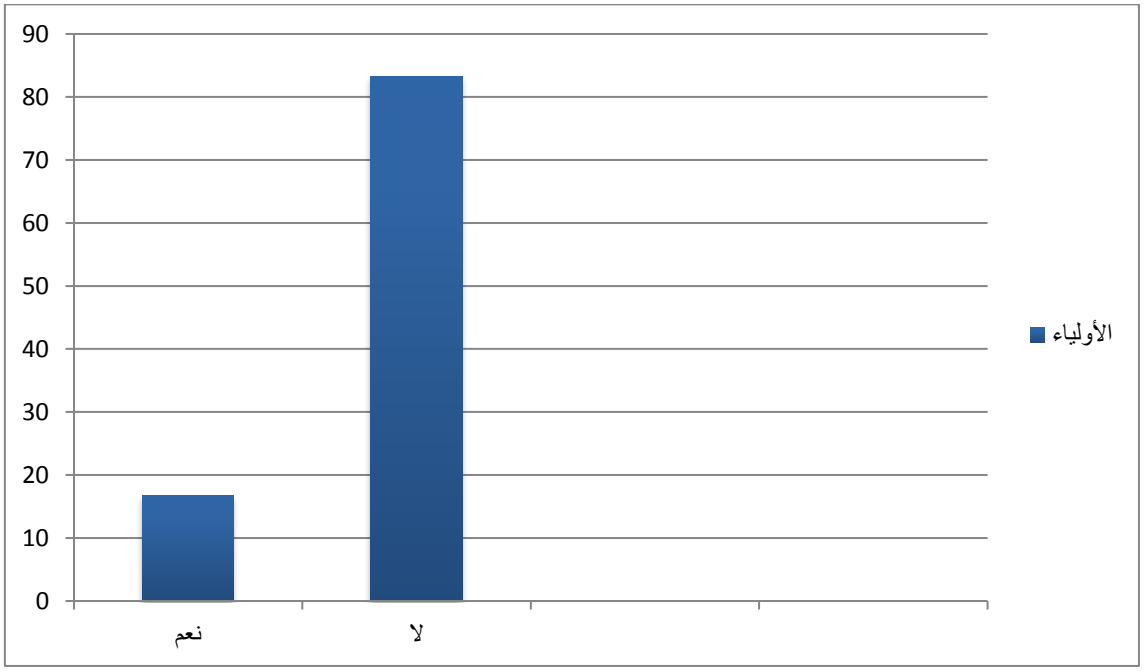
س15: هل طفلك ألتوحدي ينزعج إذا تغير موعد الطعام؟

الجدول رقم (16): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص انزعاجهم إذا تغير موعد الطعام.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	5	25	30
النسبة المئوية	%16,67	%83,33	%100
كا^2 المحسوبة	13,33		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم14 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأولياء لا يرون أن الطفل ألتوحدي ينزعج من تغيير موعد الطعام.



الشكل (15): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد من وجهة نظر الأولياء فيما يخص انزعاجهم إذا تغير موعد الطعام.

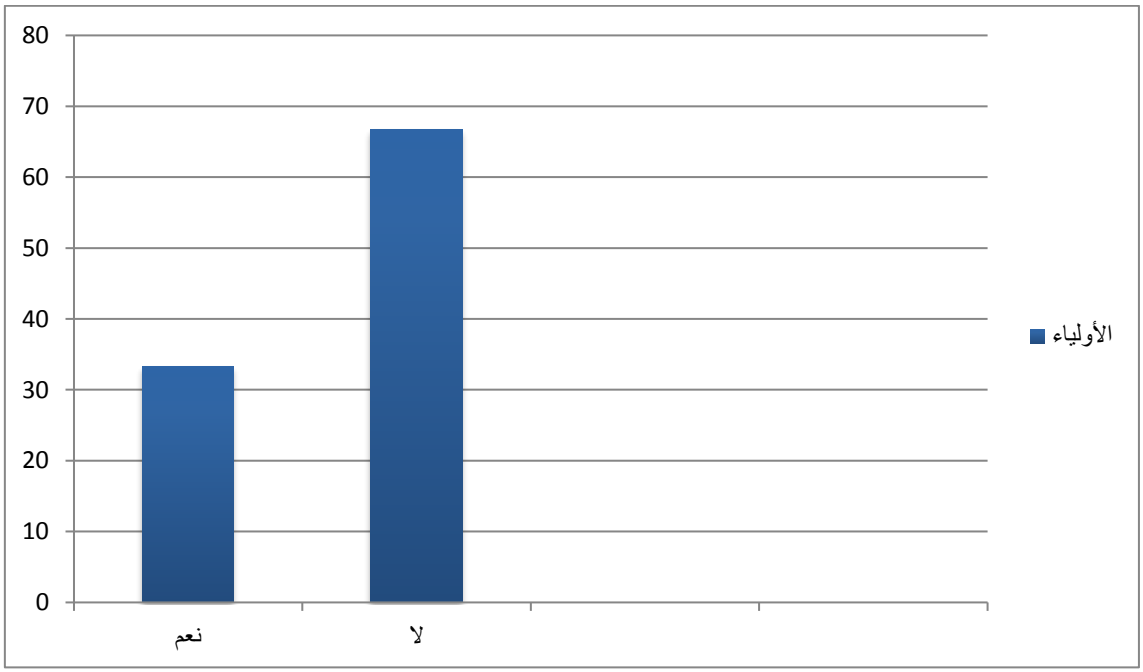
س16: هل طفلك ألتوحدي ينزعج إذا تغير موعد ارتداء الملابس؟

الجدول رقم (17): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص انزعاج الطفل ألتوحدي إذا تغير موعد ارتداء الملابس.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	10	20	30
النسبة المئوية	%33,33	%66,67	%100
كا^2 المحسوبة	3,33		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم15 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن بعض الأولياء لا يرون أن الطفل ألتوحدي ينزعج من تغيير موعد ارتداء الملابس.



الشكل (16): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد من وجهة نظر الأولياء فيما يخص انزعاجهم إذا تغير موعد ارتداء الملابس.

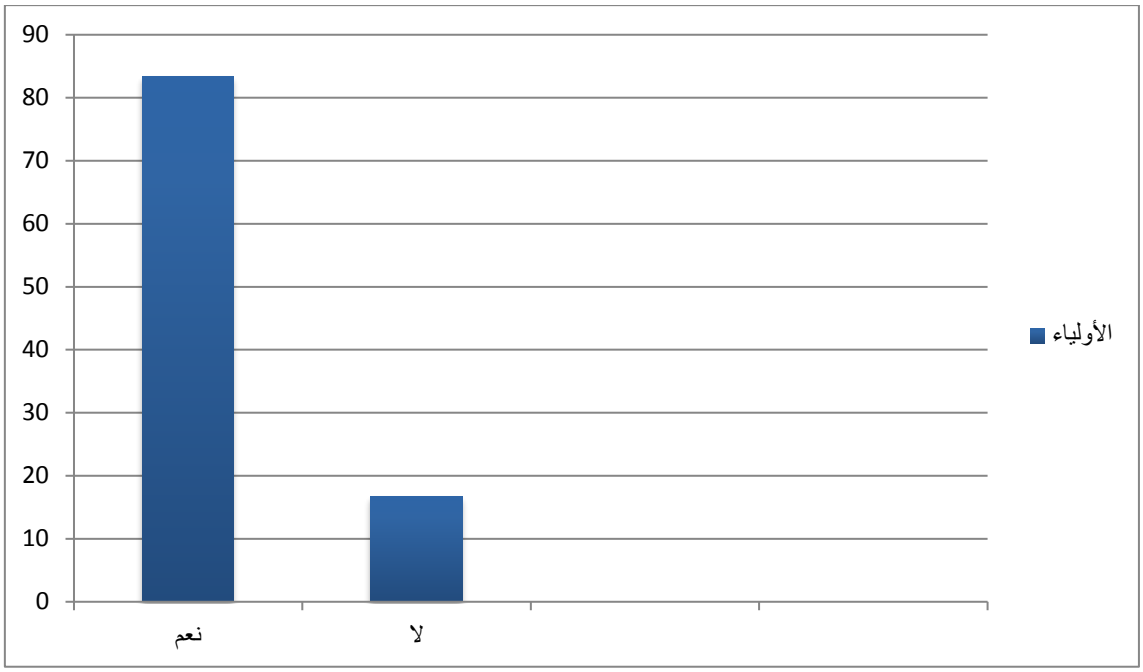
س17: هل طفلك ألتوحدي يرفض احتضانه لأي أحد؟

الجدول رقم (18): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص رفض الطفل ألتوحدي احتضانه أي أحد

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	25	5	30
النسبة المئوية	%83,33	%16,67	%100
كا^2 المحسوبة	13,33		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم16 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأولياء يرون أن الطفل ألتوحدي يرفض احتضانه أي أحد.



الشكل (17): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد فيما يخص رفضه احتضانه أي أحد.

المحور الثالث: دور ممارسة النشاط الحركي المكيف.

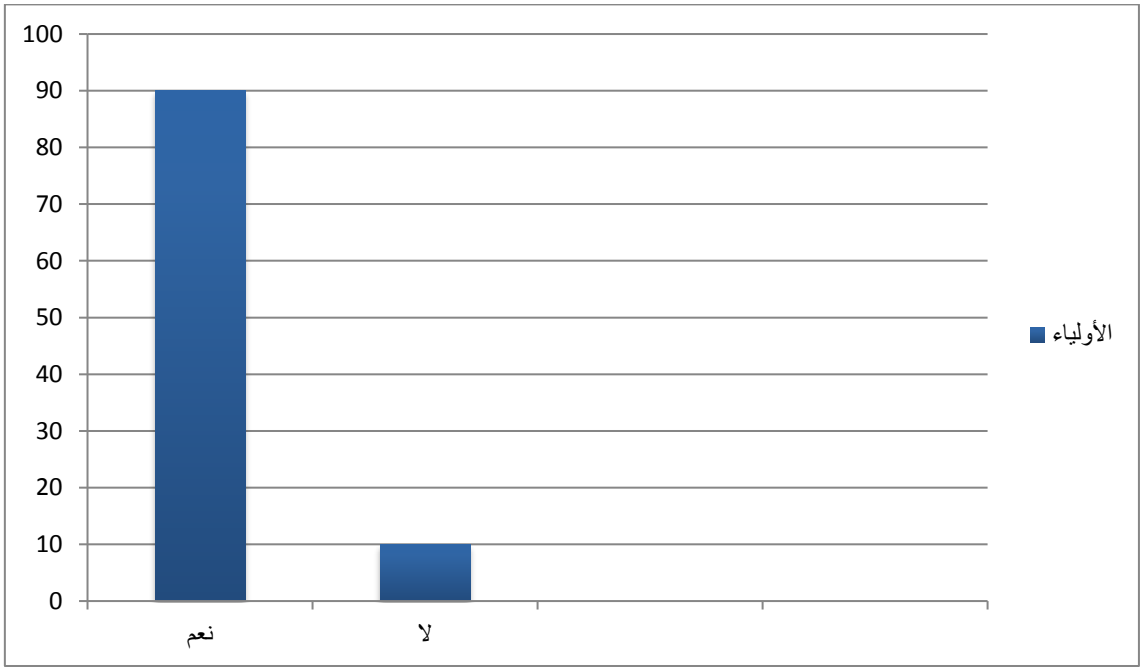
س18: هل النشاط الحركي المكيف يقلل من بقاء الطفل ألتوحدي وحده؟

الجدول رقم (19): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من بقاء الطفل ألتوحدي وحده.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	27	3	30
النسبة المئوية	%90	%10	%100
كا^2 المحسوبة	19,20		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم17 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يقلل من بقاء الطفل ألتوحدي وحده.



الشكل (18): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من بقاء الطفل ألتوحدي وحده.

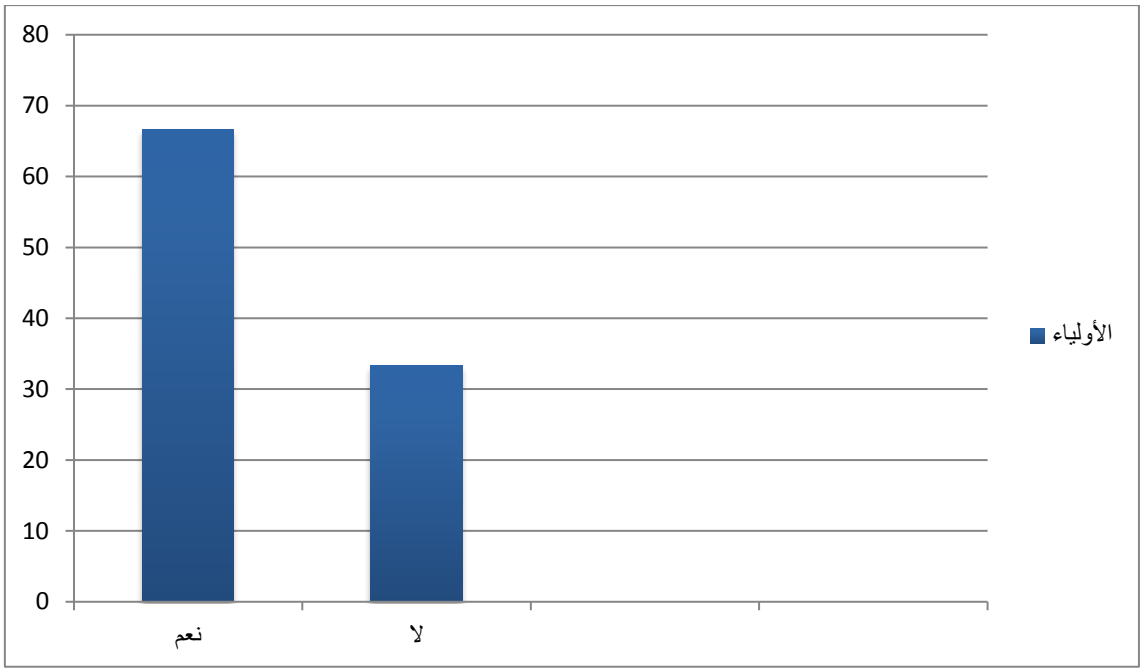
س19: هل النشاط الحركي المكيف يزيد من اهتمام الطفل ألتوحدي بعلاقته مع الأطفال الآخرين؟

الجدول رقم (20): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يزيد من اهتمام الطفل ألتوحدي بعلاقته مع الأطفال الآخرين.

الإجابات	**نعم**	**لا**	**المجموع**
الأولياء	20	10	30
النسبة المئوية	%66,67	%33,33	%100
كا^2 المحسوبة	3,33		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم18 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن بعض الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يزيد من اهتمام الطفل ألتوحدي بعلاقته مع الآخرين فيما يرى الآخرين عكس ذلك.



الشكل (19): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يزيد من اهتمام الطفل ألتوحدي بعلاقته مع الأطفال الآخرين.

س20: هل النشاط الحركي المكيف يقلل من إيجاد الطفل ألتوحدي صعوبة في التحدث عندما يريد التحدث؟

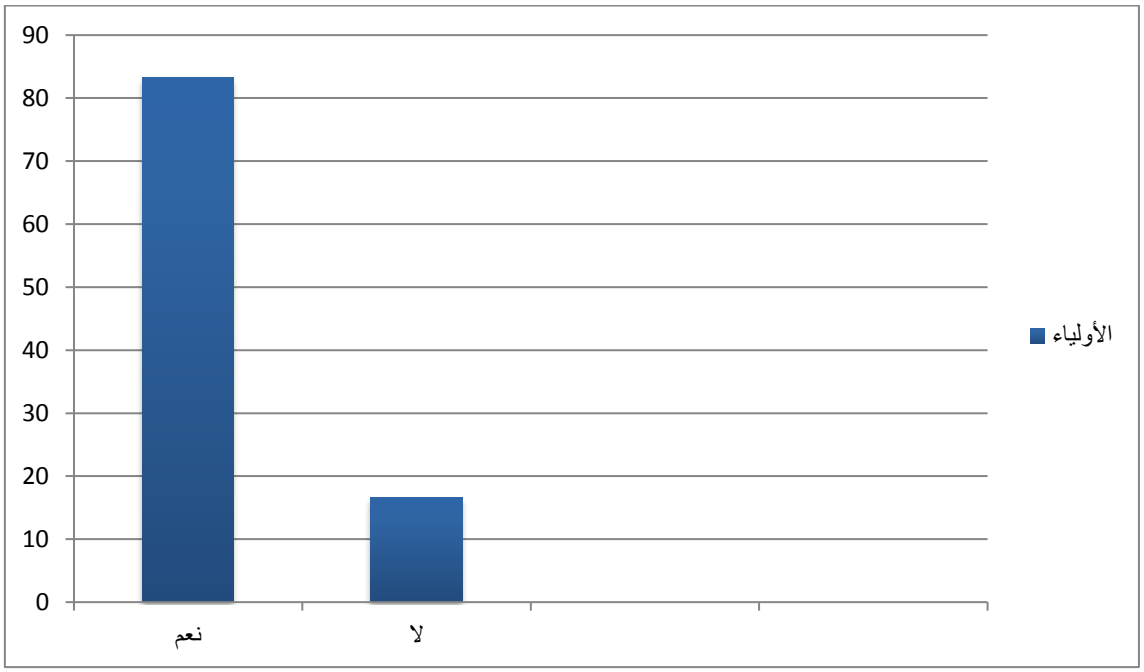
الجدول رقم (21): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يقلل من إيجاد الطفل ألتوحدي صعوبة في التحدث عندما يريد التحدث.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	25	5	30
النسبة المئوية	%83,33	%16,67	%100
كا^2 المحسوبة	13,33		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		

مستوى الدلالة	0.05

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم19 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يقلل من إيجاد الطفل ألتوحدي صعوبة في التحدث عندما يريد التحدث.



الشكل (20): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من إيجاد الطفل ألتوحدي صعوبة في التحدث عندما يريد التحدث.

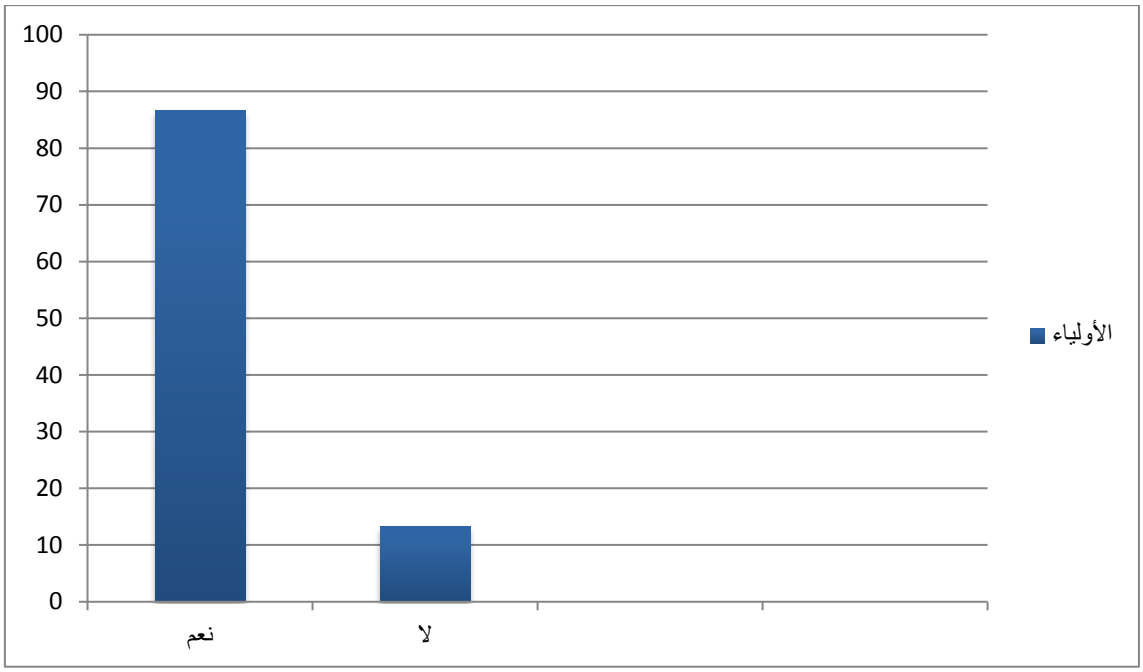
س21: هل النشاط الحركي المكيف يقلل من لف وتدوير الأشياء لدى طفل ألتوحدي(كعجلة)؟

الجدول رقم (22): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من لف وتدوير الأشياء لدى طفل ألتوحدي(كعجلة).

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	24	6	30
النسبة المئوية	%80	%20	%100
كا^2 المحسوبة	10,8		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم20 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يقلل من لف وتدوير الأشياء لدى طفل ألتوحدي(كعجلة).



الشكل (21): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من لف وتدوير الأشياء لدى طفل ألتوحدي(كعجلة).

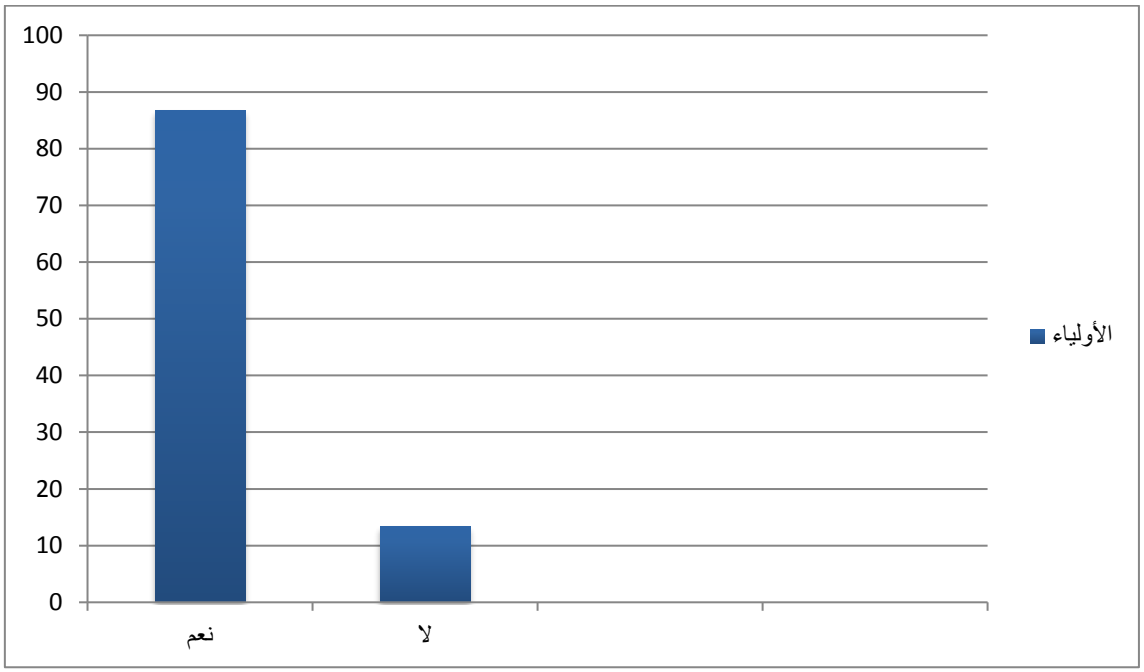
س22: هل النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل ألتوحدي من إيذاء نفسه؟

الجدول رقم (23): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منعا لنشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من إيذاء نفسه.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	26	4	30
النسبة المئوية	%86,67	%13,33	%100
كا^2 المحسوبة	16,13		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم21 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل ألتوحدي من إيذاء نفسه.



الشكل (22): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من إيذاء نفسه.

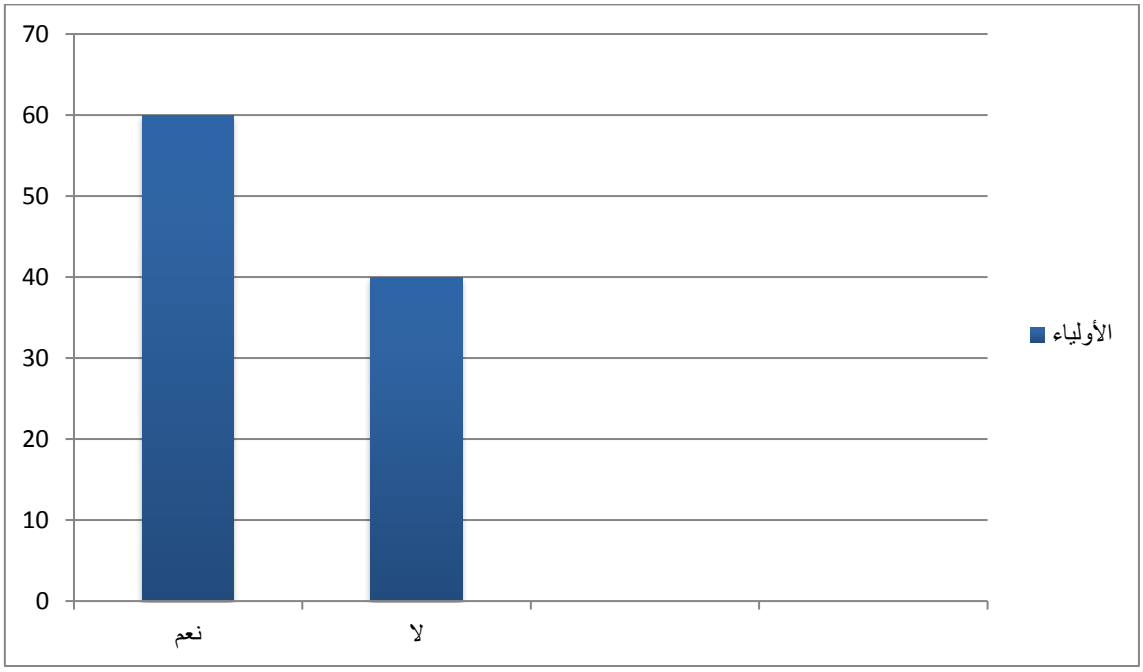
س23: هل النشاط الحركي المكيف يقلل من صراع وحزن الطفل ألتوحدي؟

الجدول رقم (24): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يقلل من صراع وحزن الطفل ألتوحدي.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	18	12	30
النسبة المئوية	%60	%40	%100
كا^2 المحسوبة	1,2		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم22 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن بعض الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يقلل من صراع وحزن الطفل ألتوحدي.



الشكل (23): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من صراع وحزن الطفل ألتوحدي.

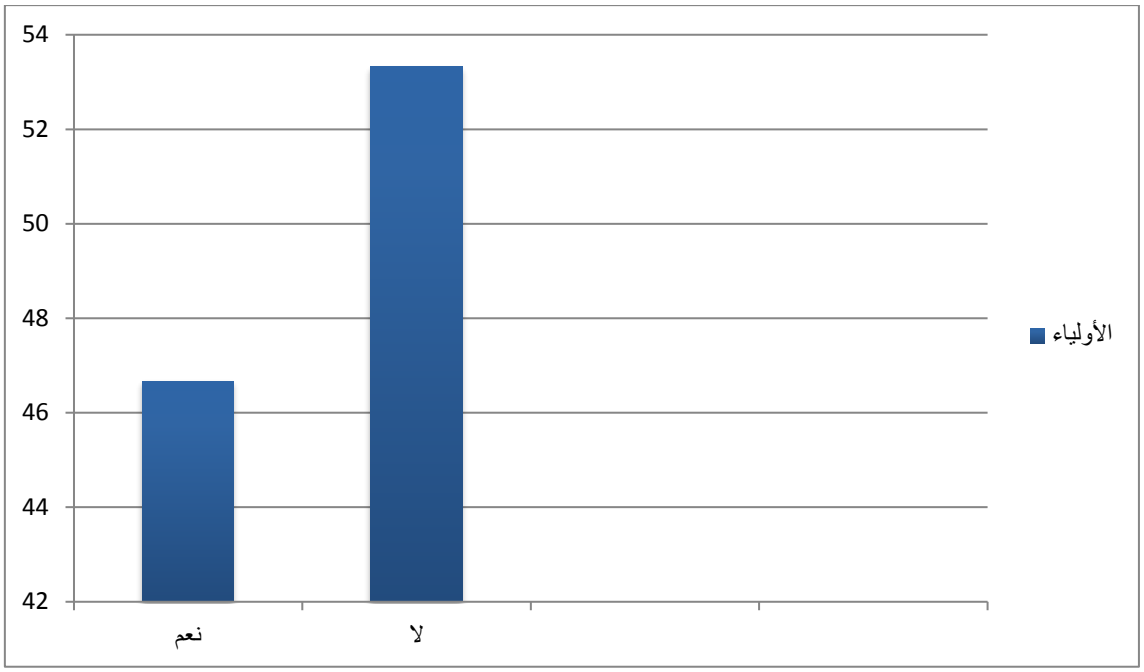
س24: هل النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل ألتوحدي من وضع جميع اللعب في صف طويل وراء بعضها البعض؟

الجدول رقم (25): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من وضع جميع اللعب في صف طويل وراء بعضها البعض.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	14	16	30
النسبة المئوية	%46,67	%53,33	%100
كا^2 المحسوبة	0,13		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم23 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن بعض الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل ألتوحدي من وضع جميع اللعب في صف طويل وراء بعضها البعض فيما يرى بعض الآخرين عكس ذلك.



الشكل (24): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من وضع جميع اللعب في صف طويل وراء بعضها البعض.

س25: هل النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل ألتوحدي من رد ابتسامة الآخرين بمثلها؟

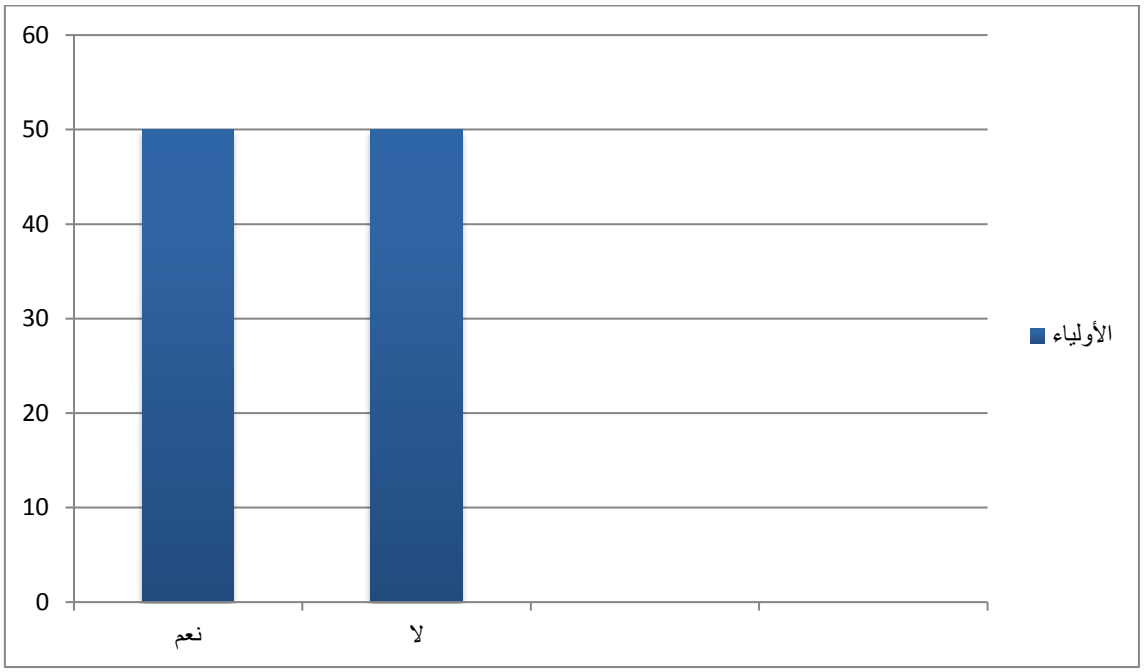
الجدول رقم (26): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من رد ابتسامة الآخرين بمثلها.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	15	15	30
النسبة المئوية	%50	%50	%100
كا^2 المحسوبة	00		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		

مستوى الدلالة	0.05

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم24 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن بعض الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل ألتوحدي من رد ابتسامة الآخرين بمثلها، فيما يرى بعض الآخرين عكس ذلك.



الشكل (25): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل ألتوحدي من رد ابتسامة الآخرين بمثلها.

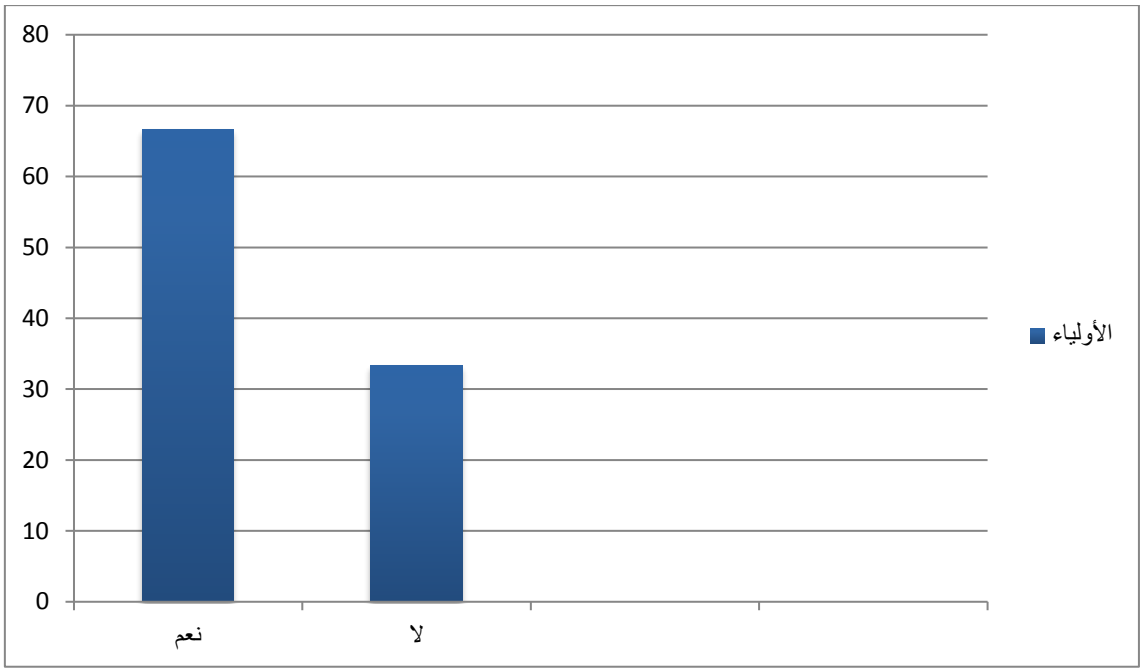
س26: هل النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل ألتوحدي بمشاركة الأطفال الآخرين في المناسبات الاجتماعية(الأعياد)؟

الجدول رقم (27): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل ألتوحدي بمشاركة الأطفال الآخرين في المناسبات الاجتماعية(الأعياد).

الإجابات	**نعم**	**لا**	**المجموع**
الأولياء	20	10	30
النسبة المئوية	%66,67	%33,33	%100
كا^2 المحسوبة	3,33		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم25 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن بعض الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل ألتوحدي بمشاركة الأطفال الآخرين في المناسبات الاجتماعية(الأعياد)، فيما يرى الآخرين عكس ذلك.



الشكل (26): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يساعد الطفل التوحدي بمشاركة الأطفال الأخرين في المناسبات الاجتماعية(الأعياد).

س27: هل النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل التوحدي من ترديد بعض الكلمات أو الجمل التي تقال له؟

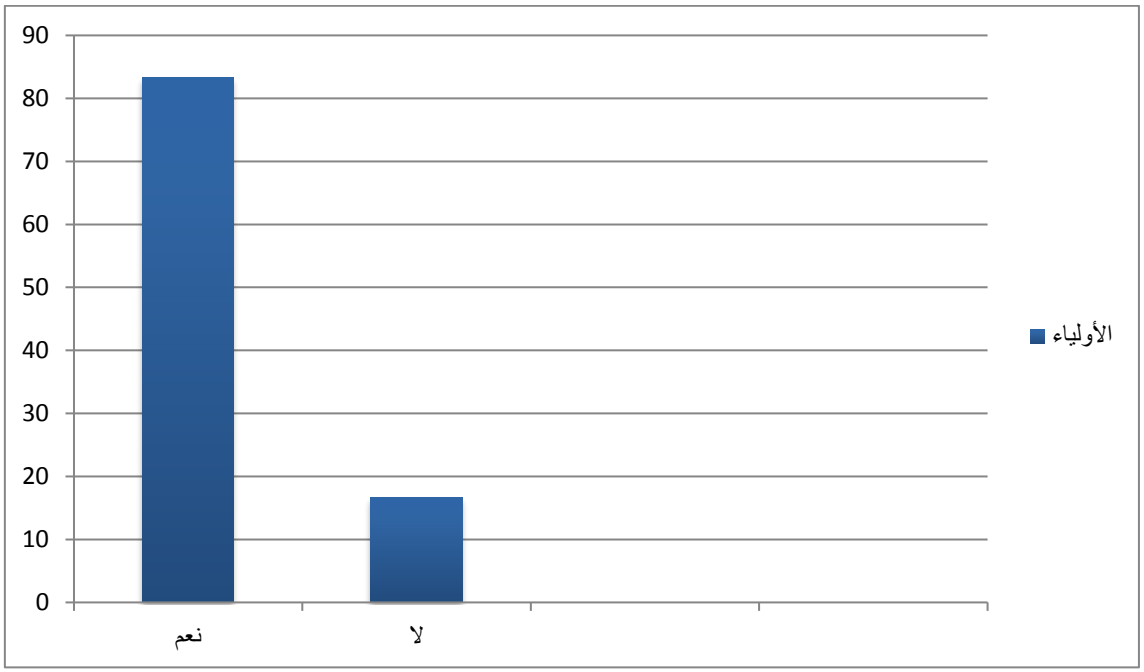
الجدول رقم (28): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من ترديد بعض الكلمات أو الجمل التي تقال له.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	25	5	30
النسبة المئوية	%83,33	%16,67	%100

كا^2 المحسوبة	13,33
كا^2 الجدولية	3.84
درجة الحرية	1
مستوى الدلالة	0.05

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم26 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل التوحدي من ترديد بعض الكلمات أو الجمل التي تقال له.



الشكل (27): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من ترديد بعض الكلمات أو الجمل التي تقال له.

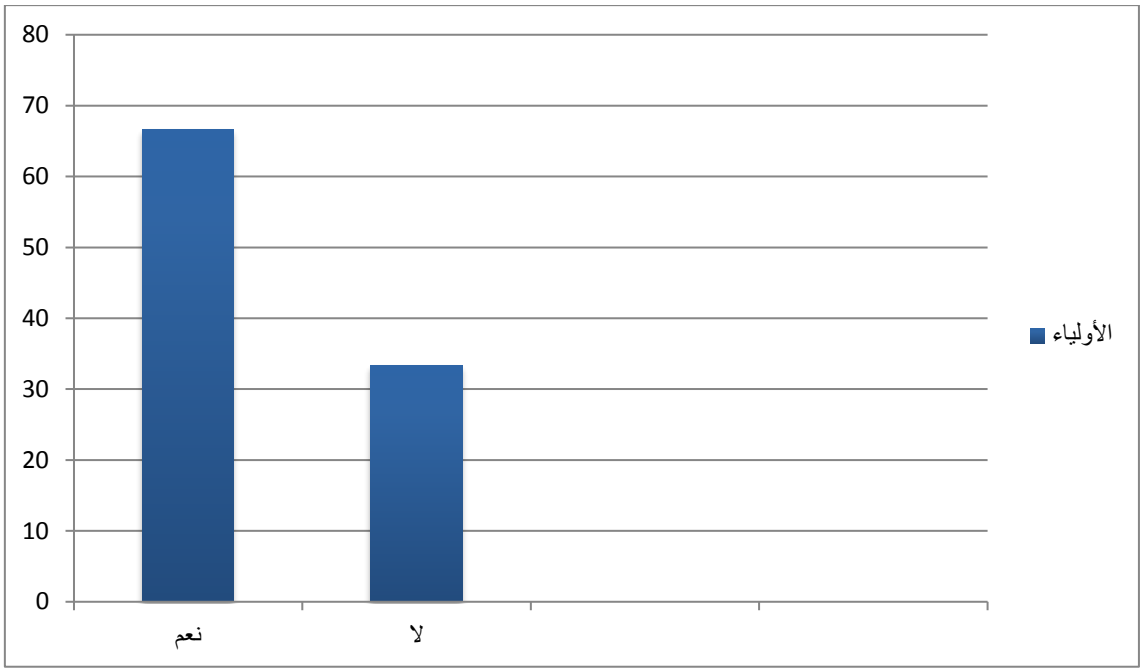
س28: هل النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل التوحدي من شم الأشخاص والأشياء والمواد؟

لجدول رقم (29): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من شم الأشخاص والأشياء والمواد.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	20	10	30
النسبة المئوية	%66,67	%33,33	%100
كا^2 المحسوبة	3,33		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم27 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن بعض الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل التوحدي من شم الأشخاص والأشياء والمواد، فيما يرى الآخرين عكس ذلك.



الشكل (28): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من شم الأشخاص والأشياء والمواد.

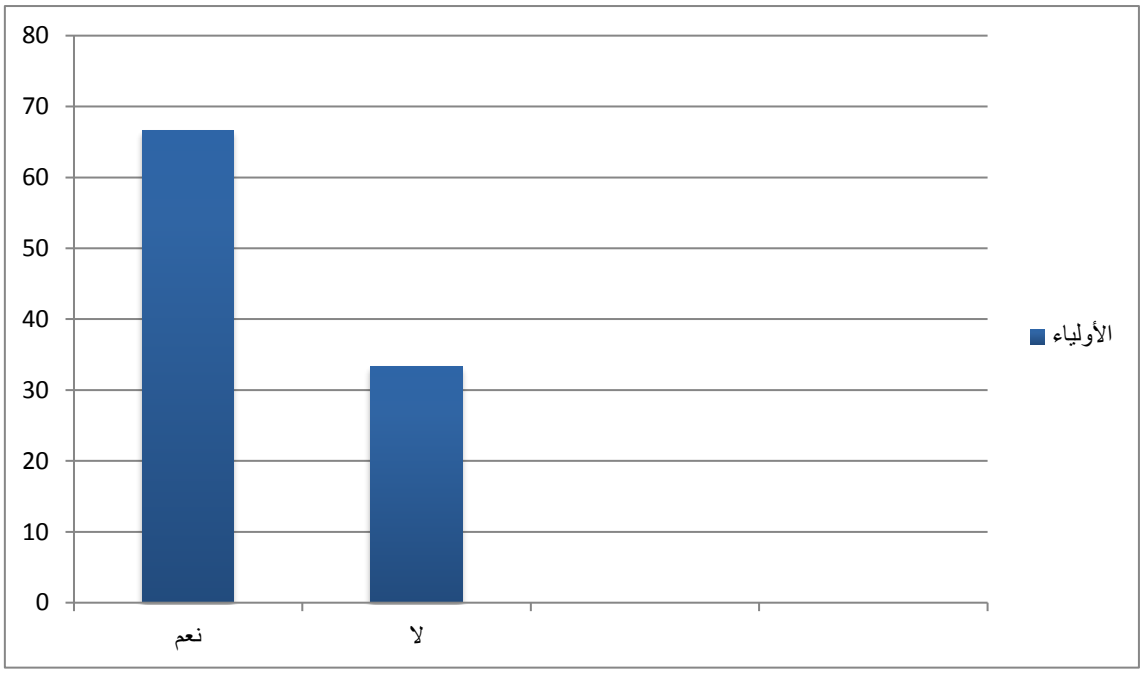
س28: هل النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل التوحدي من العض والقرص والخدش؟

الجدول رقم (30): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من العض والقرص والخدش.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	20	10	30
النسبة المئوية	%66,67	%33,33	%100
كا^2 المحسوبة	3,33		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم28 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن بعض الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل التوحدي من الشم والعض والقرص والخدش، فيما يرى الآخرين عكس ذلك.



الشكل (29): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من العض والقرص والخدش.

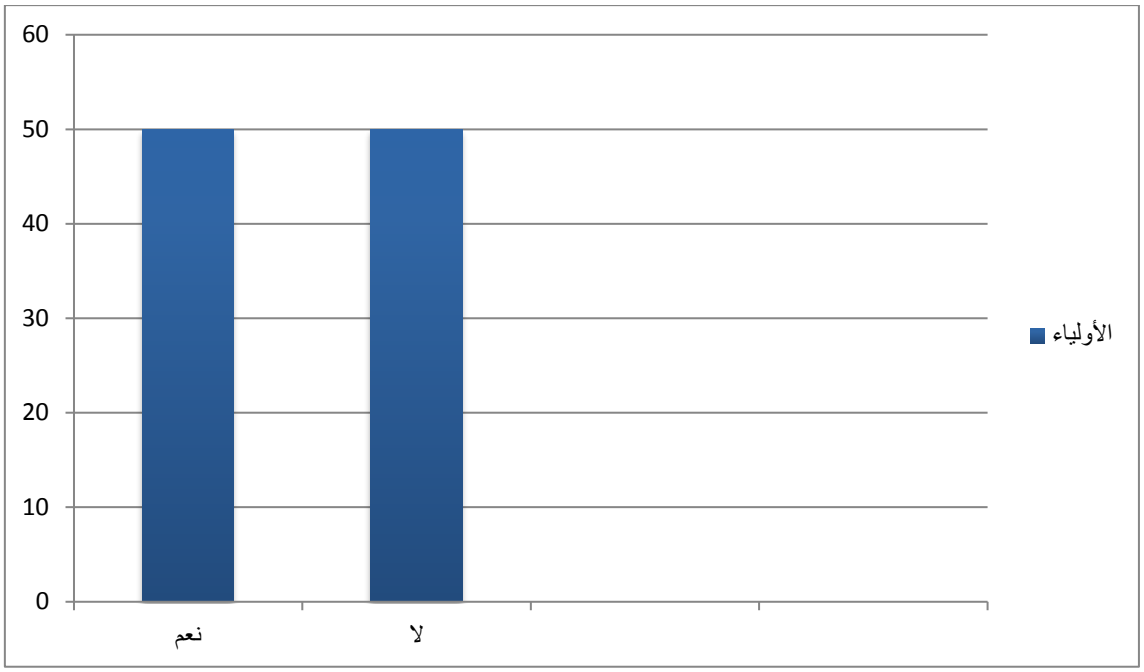
س30: هل النشاط الحركي المكيف يقلل من انزعاج وصراخ الطفل التوحدي عند سماعه أصوات عالية (طائرات)؟

الجدول رقم (31): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من انزعاج وصراخ عند سماعه أصوات عالية(طائرات).

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	15	15	30
النسبة المئوية	%50	%50	%100
كا^2 المحسوبة	00		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم29 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن بعض الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يقلل الطفل التوحدي من انزعاج وصراخ عند سماعه أصوات عالية(طائرات)، فيما يرى بعض الآخرين عكس ذلك.



الشكل (30): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من انزعاج وصراخ عند سماعه أصوات عالية(طائرات).

س31: هل النشاط الحركي المكيف يقلل الطفل التوحدي من اضطرابات شديدة في القدرة الكلامية؟

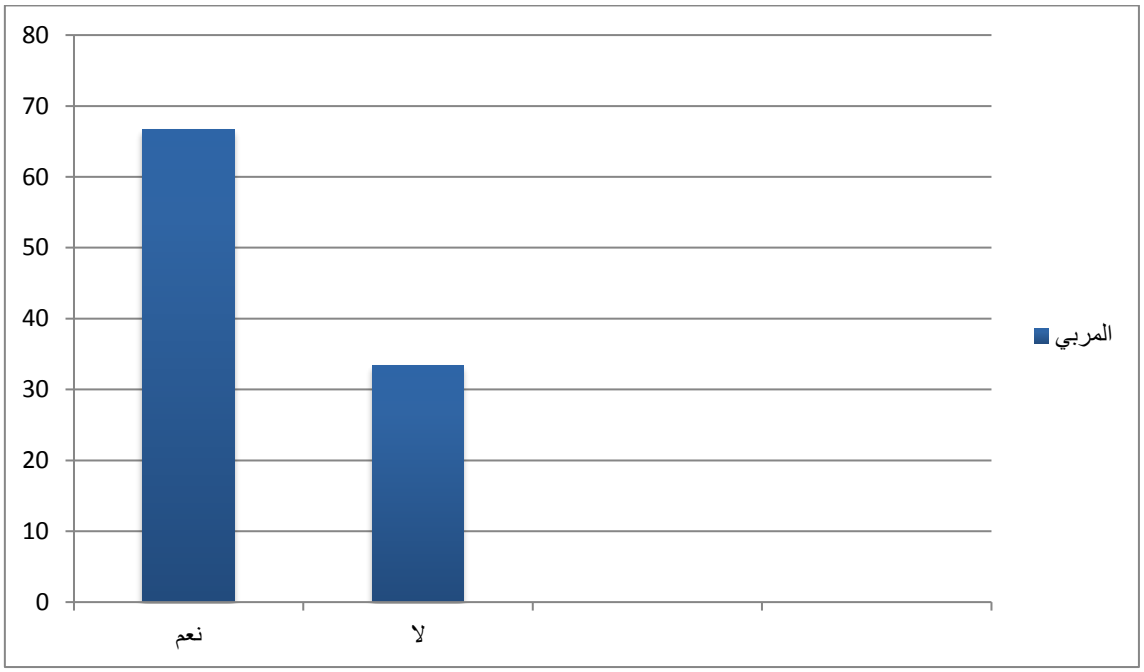
الجدول رقم (32): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من اضطرابات شديدة في القدرة الكلامية.

الإجابات	**نعم**	**لا**	**المجموع**
الأولياء	20	10	30
النسبة المئوية	%66,67	%33,33	%100
كا^2 المحسوبة	3,33		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		

مستوى الدلالة	0.05

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم30 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن بعض الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يقلل الطفل التوحد باضطرابات شديدة في القدرة الكلامية، فيما يرى الآخرين عكس ذلك.



الشكل (31): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من اضطرابات شديدة في القدرة الكلامية.

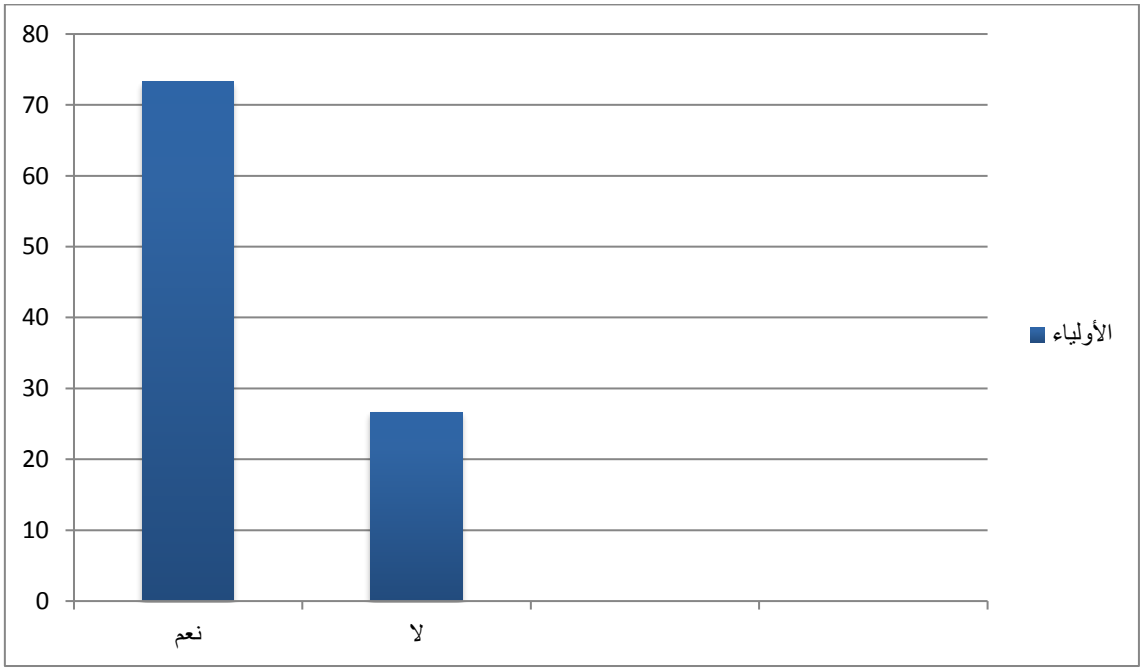
س32: هل النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل التوحدي من التعبير عن عواطفه؟

الجدول رقم (33): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من التعبير عن عواطفه.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	22	8	30
النسبة المئوية	%73,33	%26,67	%100
كا^2 المحسوبة	6,53		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم31 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل التوحدي من التعبير عن عواطفه.



الشكل (32): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من التعبير عن عواطفه.

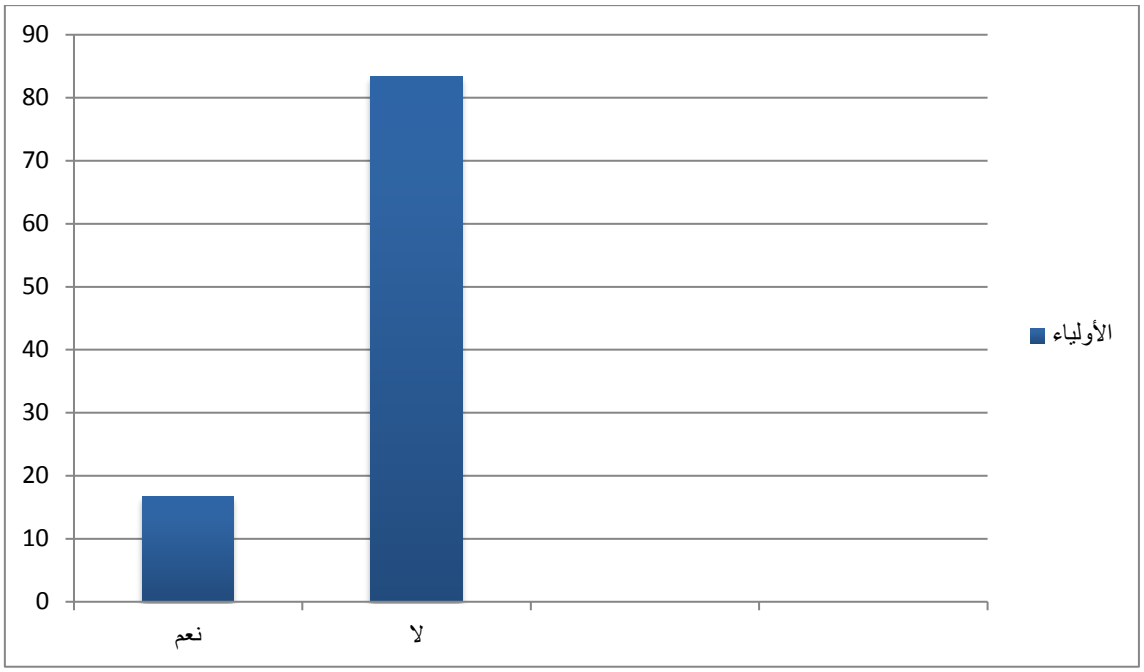
س33: هل النشاط الحركي المكيف يقلل من اهتمام الطفل التوحدي بمن حوله؟

الجدول رقم (34): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يقلل من اهتمام الطفل التوحدي بمن حوله.

الإجابات	**نعم**	**لا**	**المجموع**
الأولياء	5	25	30
النسبة المئوية	%16,67	83,33%	%100
كا^2 المحسوبة	13,33		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم32 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف لا يقلل من اهتمام الطفل التوحدي بمن حوله.



الشكل (33): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من اهتمام الطفل التوحدي بمن حوله.

س34: هل النشاط الحركي المكيف يقلل من لجوء الطفل التوحدي عند الحاجة إلى طلب المساعدة من المحيطين به؟

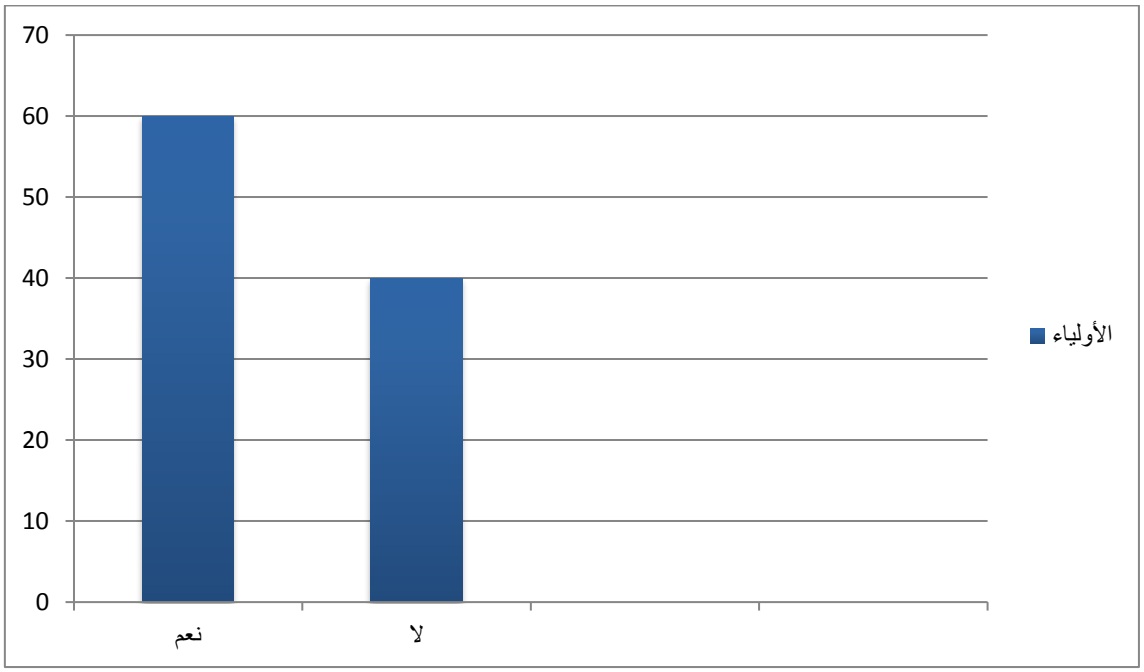
الجدول رقم (35): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من لجوء الطفل التوحدي عند الحاجة إلى طلب المساعدة من المحيطين به.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	18	12	30
النسبة المئوية	%60	%40	%100
كا^2 المحسوبة	1,2		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		

مستوى الدلالة	0.05

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم33 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن بعض الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يقلل من لجوء الطفل التوحدي عند الحاجة إلى طلب المساعدة من المحيطين به.



الشكل (34): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من لجوء الطفل التوحدي عند الحاجة إلى طلب المساعدة من المحيطين به.

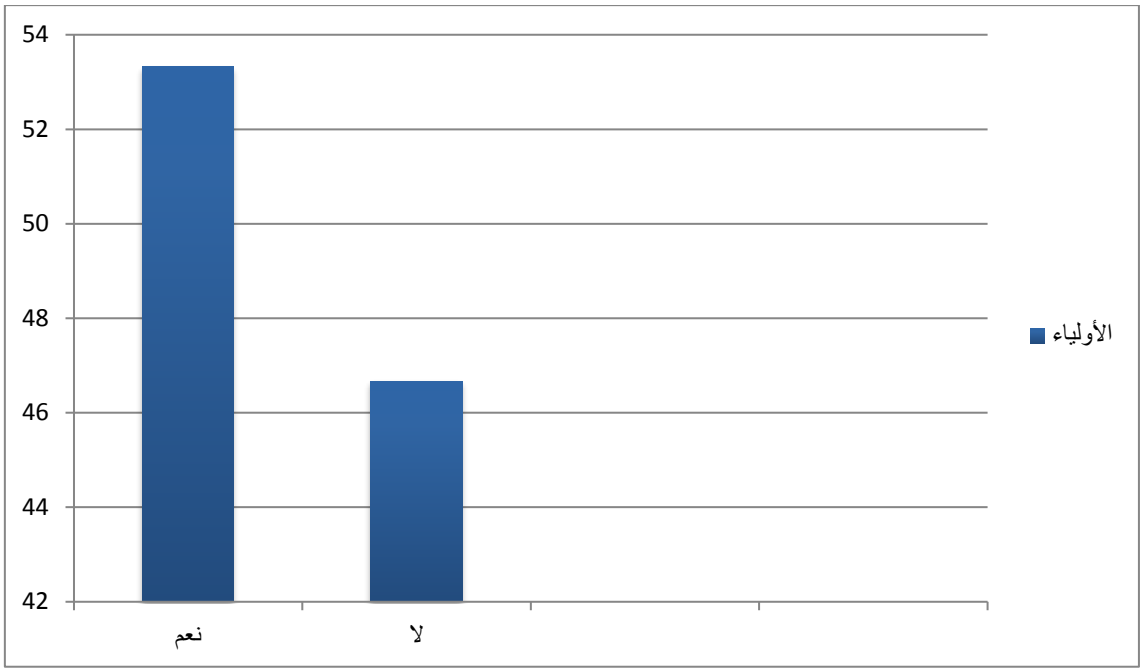
س35: هل النشاط الحركي المكيف يقلل من استخدام الطفل التوحدي إشارات للتعبير عن كلمات يصعب نطقها؟

الجدول رقم (36): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من استخدام الطفل التوحدي إشارات للتعبير عن كلمات يصعب نطقها.

الإجابات	**نعم**	**لا**	**المجموع**
الأولياء	16	14	30
النسبة المئوية	%53,33	%46,67	%100
كا^2 المحسوبة	13,33		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم34 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن بعض الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يقلل من استخدام الطفل التوحدي إشارات للتعبير عن كلمات يصعب نطقها فيما يرى بعض الآخرين عكس ذلك.



الشكل (35): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من استخدام الطفل التوحدي إشارات للتعبير عن كلمات يصعب نطقها.

س36: هل النشاط الحركي المكيف يقلل من بكاء وصراخ الطفل التوحدي دون سبب مؤذ من الآخرين؟

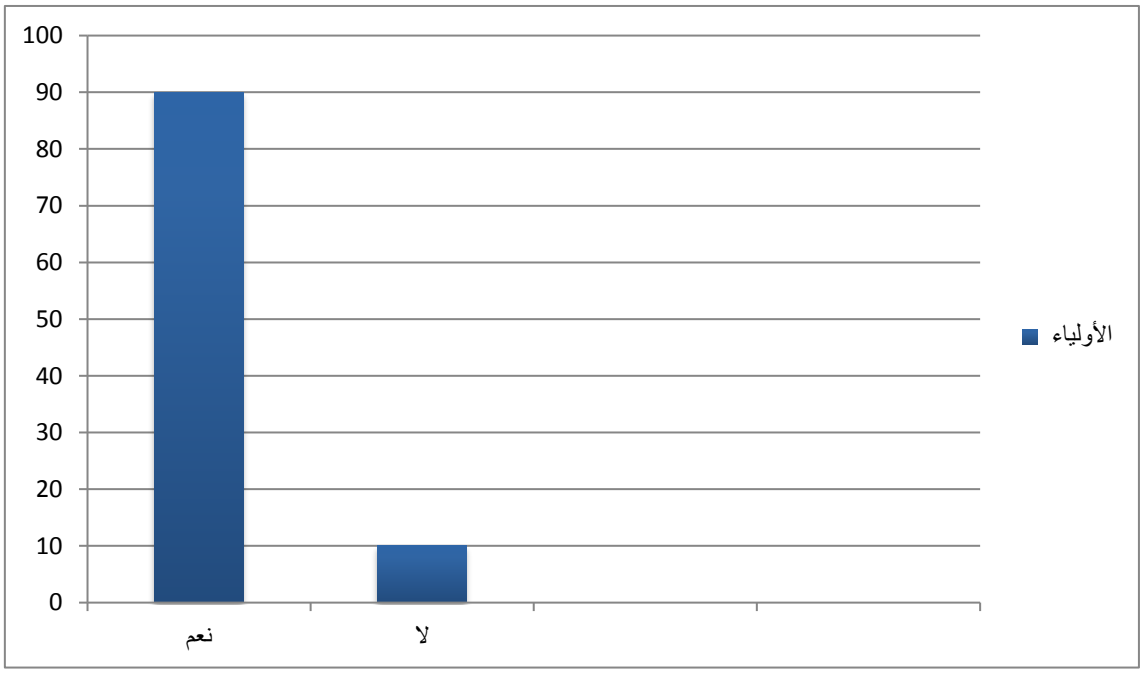
الجدول رقم (37): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من بكاء وصراخ الطفل التوحدي دون سبب مولا من الآخرين.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
المربي	27	3	30
النسبة المئوية	%90	%10	%100
كا^2 المحسوبة	19,20		

كا^2 الجدولية	3.84
درجة الحرية	1
مستوى الدلالة	0.05

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم35 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يقلل من بكاء وصراخ الطفل التوحدي دون سبب مولا من الآخرين.



الشكل (36): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف من بكاء وصراخ الطفل التوحدي دون سبب مولا من الآخرين.

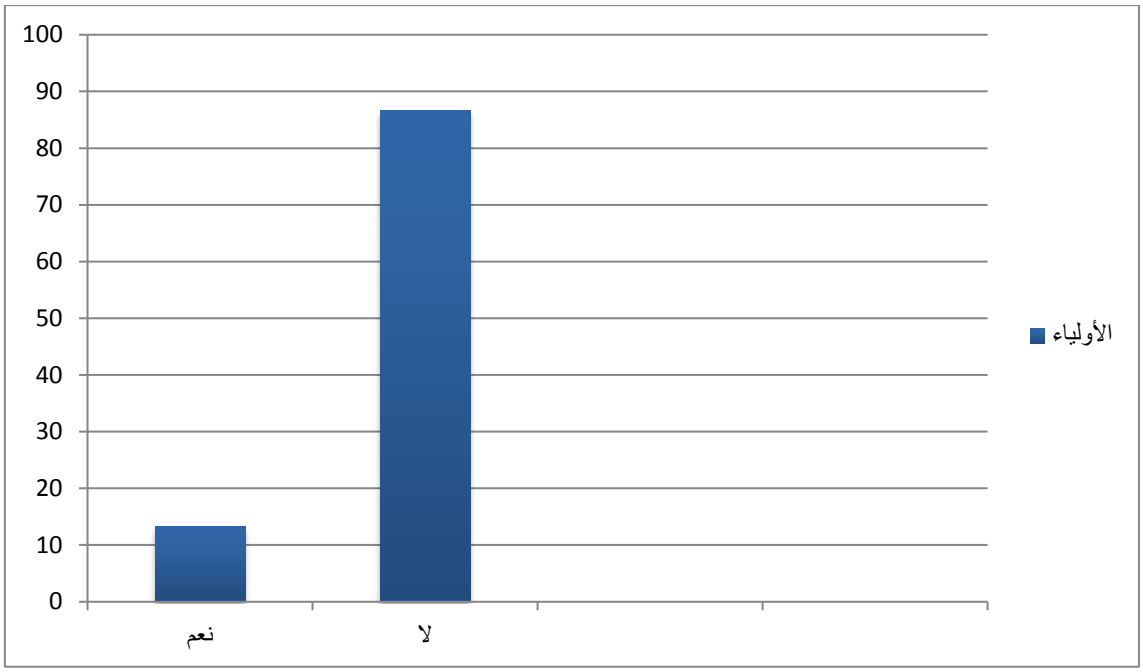
س37: هل النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل التوحدي من مشاركة أقرانه في اللعب؟

الجدول رقم (38): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من مشاركة أقرانه في اللعب.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	4	26	30
النسبة المئوية	%13,33	86,67%	%100
كا^2 المحسوبة	16,13		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم36 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف لا يمنع الطفل التوحدي من مشاركة أقرانه في اللعب.



الشكل (37): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف مشاركة الطفل التوحدي أقرانه في اللعب.

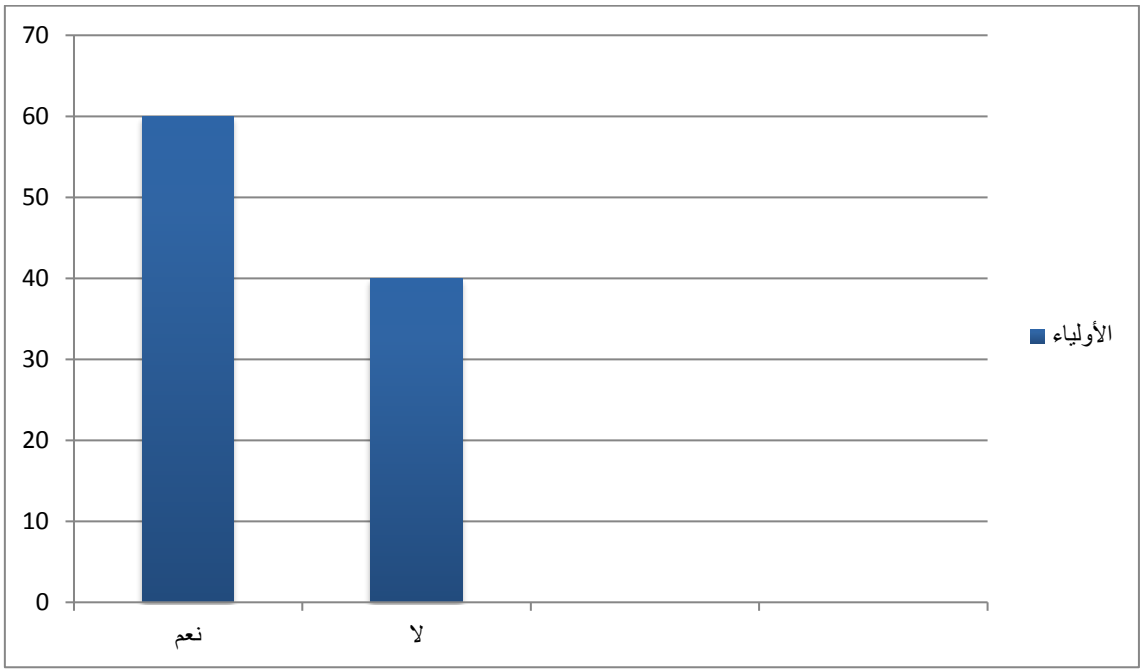
س38: هل النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل التوحدي من تركيز بصره على أحد؟

الجدول رقم (39): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحد يمن تركيز بصره على أحد.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	18	12	30
النسبة المئوية	%60	%40	%100
كا^2 المحسوبة	1,2		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم37 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن بعض الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل التوحدي من تركيز بصره على أحد.



الشكل (38): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من تركيز بصره على أحد.

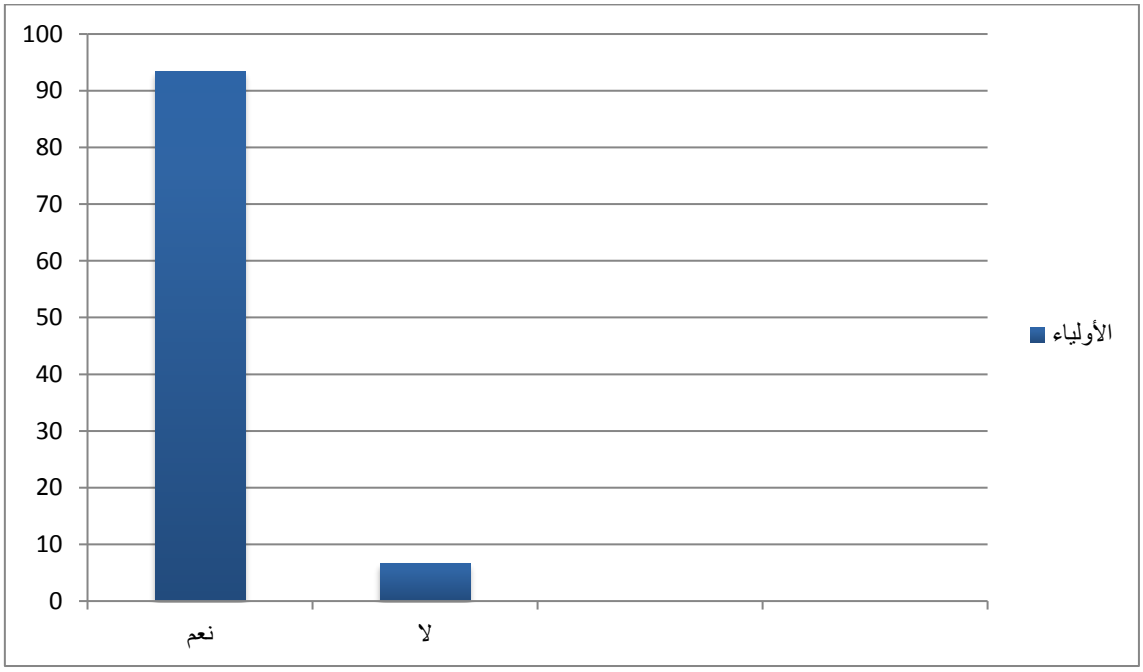
س39: هل النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل التوحدي من هز رأسه ورجله وجسمه دون سبب واضح؟

الجدول رقم (40): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل التوحدي من هز رأسه ورجله دون سبب واضح.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	28	2	30
النسبة المئوية	%93,33	%6,67	%100
كا^2 المحسوبة	22,53		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم38 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل التوحدي من هز رأسه ورجله دون سبب واضح.



الشكل (39): يمثل النسب المئوية حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من هز رأسه ورجله دون سبب واضح.

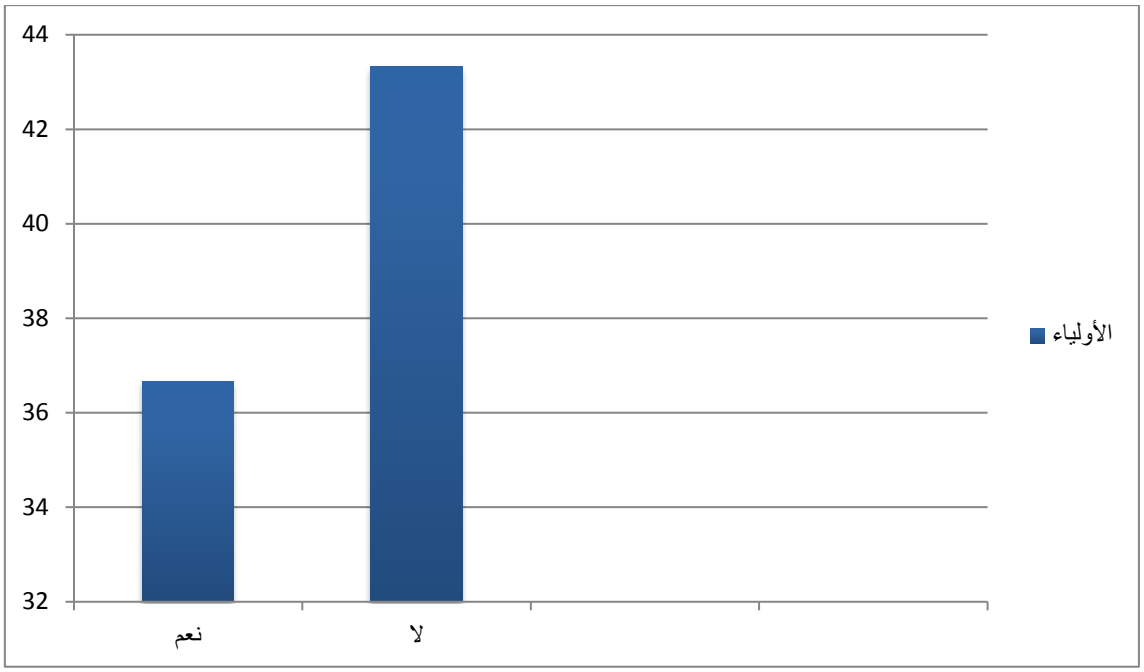
س40: هل النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل التوحدي من تكسير وتخريب وتدمير الأشياء عندما يغضب؟

الجدول رقم (41): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^2 للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من تكسير وتخريب وتدمير الأشياء عندما يغضب.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	11	19	30
النسبة المئوية	%36,67	%43,33	%100
كا^2 المحسوبة	2,13		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم39 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن بعض الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يمنع الطفل التوحدي من تكسير وتخريب وتدمير الأشياء عندما يغضب فيما يرى الآخرين عكس ذلك.



الشكل (40): يمثل النسب المئوية حسب الأولياء فيما يخص منع النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي من تكسير وتخريب وتدمير الأشياء عندما يغضب.

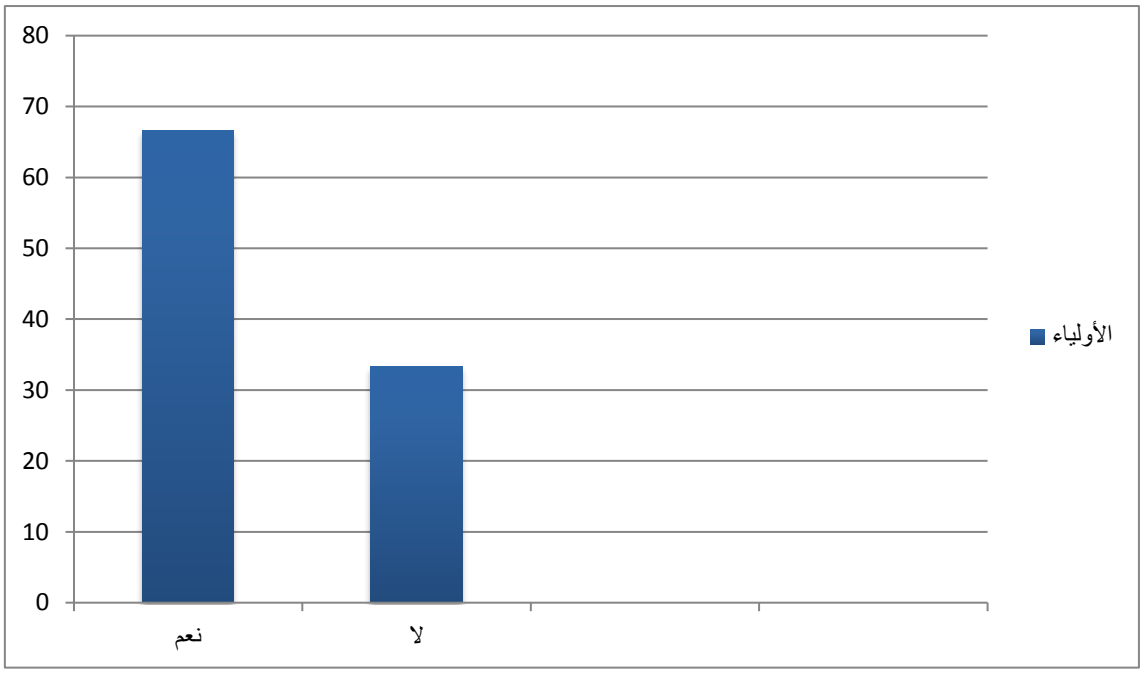
س41: هل النشاط الحركي المكيف يقلل الطفل التوحدي في إظهار عدم استماع للآخرين؟

الجدول رقم (42): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي في إظهار عدم استماع للآخرين.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	20	10	30
النسبة المئوية	%66,67	%33,33	%100
كا^2 المحسوبة	3,33		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم40 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن بعض الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يقلل الطفل التوحدي في إظهار عدم استماع للآخرين، فيما يرى الآخرين عكس ذلك.



الشكل (41): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص تقليل النشاط الحركي المكيف الطفل التوحدي في إظهار عدم استماع للآخرين.

س42: هل النشاط الحركي المكيف يقلل من الخمول البدني الزائد لدى؟

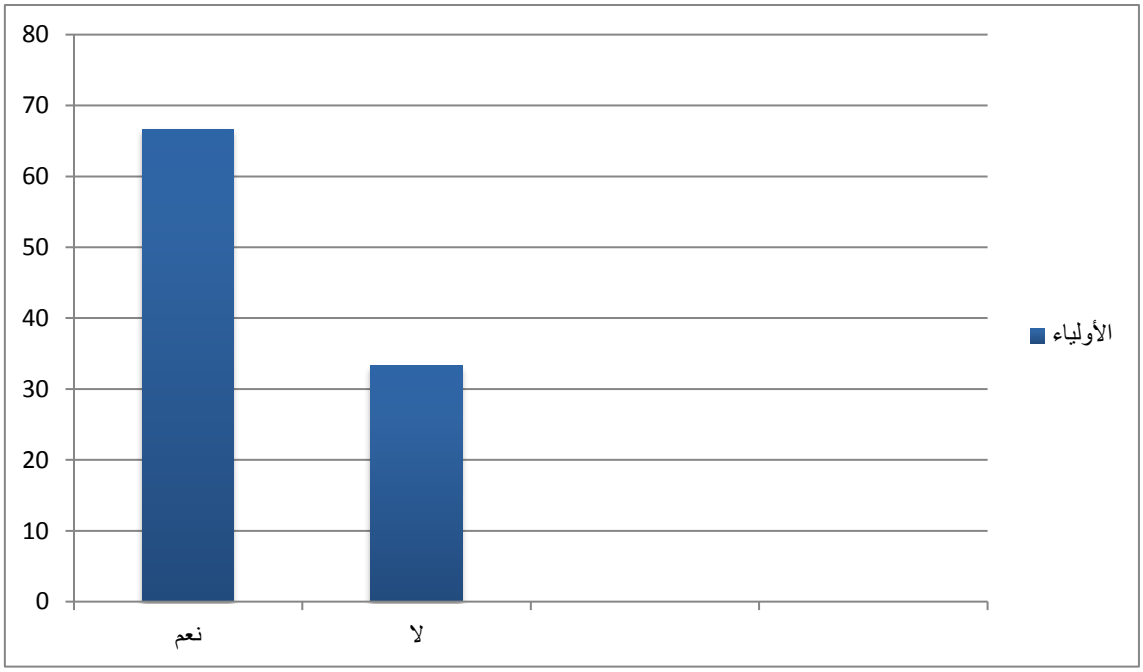
الجدول رقم (43): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يقلل من الخمول البدني الزائد لدى.

الإجابات	نعم	لا	المجموع

الأولياء	20	10	30
النسبة المئوية	%66,67	%33,33	%100
كا^2 المحسوبة	3,33		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم41 يتضح لنا بأنه لا توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أقل من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن بعض الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يقلل من الخمول البدني الزائد لدى الطفل التوحدي، فيما يرى الآخرين عكس ذلك.



الشكل (42): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يقلل من الخمول البدني الزائد لدى.

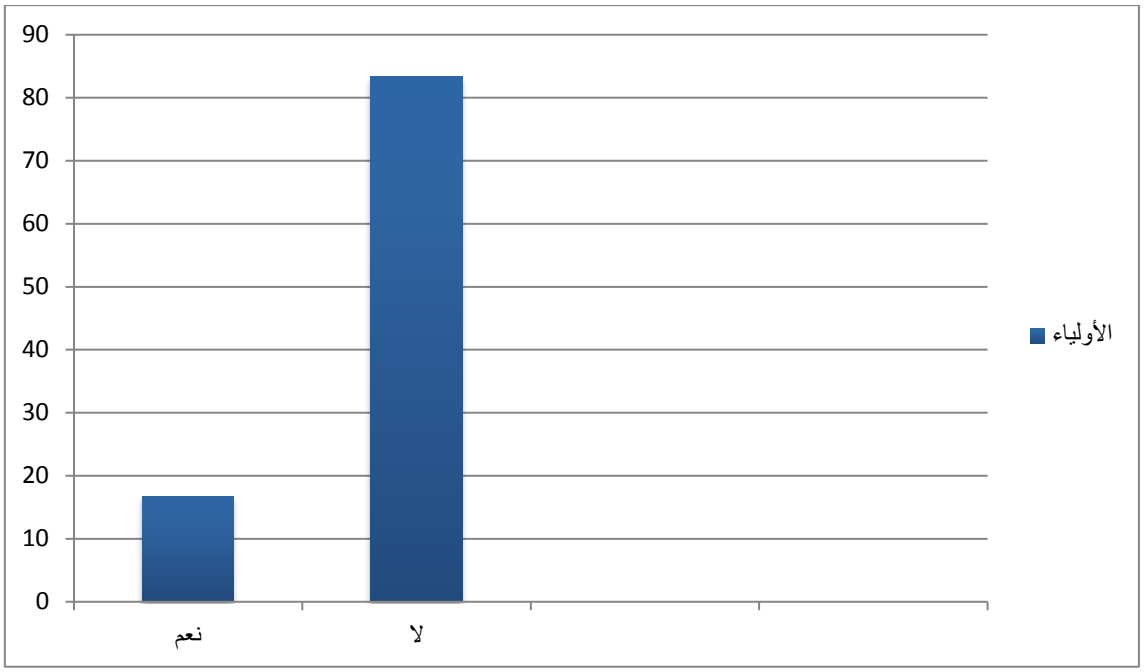
س43: هل النشاط الحركي المكيف يقلل من انزعاج الطفل التوحد إذا تغير موعد الطعام واللباس. ؟

الجدول رقم (44): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يقلل من انزعاج الطفل التوحد إذا تغير موعد الطعام واللباس.

الإجابات	**نعم**	**لا**	**المجموع**
الأولياء	5	25	30
النسبة المئوية	%16,67	83,33%	%100
كا^2 المحسوبة	13,33		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم42 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يقلل من انزعاج الطفل التوحد إذا تغير موعد الطعام واللباس.



الشكل (43): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يقلل من انزعاج الطفل التوحد إذا تغير موعد الطعام واللباس.

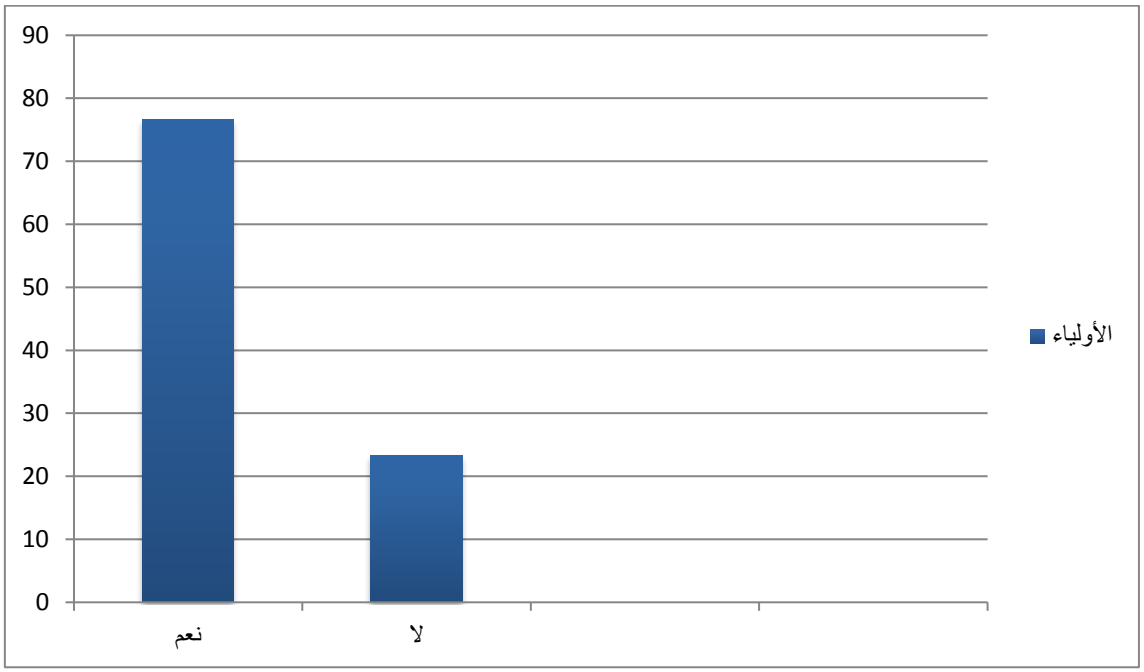
س44: هل النشاط الحركي المكيف يحبب الطفل التوحد من احتضانه من أي أحد؟

الجدول رقم (45): يوضح التكرارات والنسب المئوية وقيم كا^{2}للأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يجنب الطفل التوحد من احتضانه من أي أحد.

الإجابات	نعم	لا	المجموع
الأولياء	23	7	30
النسبة المئوية	%76,67	23,33%	%100
كا^2 المحسوبة	8,53		
كا^2 الجدولية	3.84		
درجة الحرية	1		
مستوى الدلالة	0.05		

حسب نتائج التحليل الإحصائي كما هو موضوع في الجدول رقم43 يتضح لنا بأنه توجد فروق معنوية أو ذات دلالة إحصائية بين إجابات الأولياء وهذا عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، بحيث نجد أن كا^{2}المحسوبة أكبر من كا^{2}الجدولية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلب الأولياء يرون أن النشاط الحركي المكيف يجنب الطفل التوحد من احتضانه من أي أحد.



الشكل (44): يمثل النسب المئوية للمعاقين بالتوحد حسب الأولياء فيما يخص النشاط الحركي المكيف يجنب الطفل التوحد من احتضانه من أي أحد.

2.مقارنة النتائج بالفرضيات:

2 .1الفرضية الجزئية الأولى:

وهي النتائج المتعلقة بالفرضية الجزئية الأولى، وذلك من خلال الإجابات المتحصل عليها من طرف الأولياء وعلى ضوء النتائج المحصل عليها في الجداول الخاصة بالمحور الأول وبناءا على الفرضية التي انطلقت على أساس فكرة مقترحة كحل مسبق

لموضوع بحثنا والتي تقول إن المستوى المعرفي عن التوحد متوسط لدى ولي طفل التوحد.

نلاحظ من خلال الجداول رقم 4,8,7 أن معظم الأولياء يعتبرون التوحد كاضطراب يصيب أطفالهم خلال 3 سنوات الأولى من أعمارهم كما انه يظهر في عجزهم عن التواصل الاجتماعي وفي هذا السياق لقد عرف زيقات (**2004**) كما هو مذكور في الصفحة 14 أن التوحد إعاقة نمائية تطويرية تتضح قبل 3 سنوات الأولى من عمر الطفل وتتميز في قصور في التفاعل الاجتماعي والاتصال

وبناء على النتائج المتحصل عليها من الجداول 14,12,11,8 تبين أن نسبة عالية من الأولياء يصفون أن الطفل ألتوحدي يتميز بالعزلة ويقوم بسلوكات متكررة وشاذة

كما جاء في دراسة لوكانر 1943 كما قد سلف ذكره في الصفحة 7 والتي تتمحور حول انطواء الطفل ألتوحدي وعدم وعيه بالوسط الخارجي إضافة إلى ذلك اعتبره الوزنة **2004** بأنه اضطراب يكمن في تجسيد سلوكات متكررة والانطواء على الذات ودلك في الصفحة 15 من هذا البحث.

ومن خلال النتائج المتحصل عليها سابقا تبين أن الفرضية التي تنص على أن للأولياء مستوى معرفي متوسط عن التوحد محققة

2.2 الفرضية الجزئية الثانية:

وهي النتائج المتعلقة بالفرضية الجزئية الثانية، وذلك من خلال الإجابات المتحصل عليها من طرف الأولياء وعلى ضوء النتائج المحصل عليها في الجداول الخاصة بالمحور الثاني وبناءا على الفرضية التي انطلقت على أساس فكرة مقترحة كحل مسبق لموضوع بحثنا والتي تقول إن للنشاط الحركي المكيف دور كبير في حل مشاكل الطفل التوحدي

يظهر لنا هذا من خلال الجداول 23.22.19.18 أن النشاط البدني المكيف يساهم بنسبة كبيرة في تحسين الجانب النفسي من وجهة نضر الأولياء كما جاء في كتاب محمد عادل خاطب في النشاط الترويحي أن النشاط البدني المكيف له فائدة ترويحية والتي تكمن في خلق التوازن النفسي محمد عادل خطاب النشاط الترويحي وبرامجه ص (56-57) كما قد سبق ذكره في الصفحة 44 .وقد تبين أيضا من خلال الجداول رقم 26.23 أن أغلبية الأولياء أشاروا أن النشاط البدني المكيف له دور في اندماج الطفل ألتوحدي في المجتمع هذا ما أشار إليه بعض المختصين كمحمد عوض بسيوني في الصفحة 44 من هذا البحث حول فائدة النشاط البدني المكيف في مساعدة الطفل ألتوحدي على التكيف و الاتصال بالمجتمع

و بالتالي فان الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على أن للنشاط البدني المكيف دور كبير في حل مشاكل الطفل ألتوحدي محققة.

3.الاستنتاج العام:

بعد دراسة مختلف الجداول التي جاءت في الجانب التطبيقي والتي تحتوي على معلومات إحصائية خاصة بمتغيرات فرضية دراستنا التي تتمحور حول دور النشاط الحركي المكيف في حل مشاكل الطفل ألتوحدي تم استنتاج مايلي :

-المستوى المعرفي عن التوحد بالنسبة لولي طفل التوحد متوسط.

- للنشاط الحركي المكيف دور في حل المشاكل النفسية للطفل ألتوحدي.

-يساعد النشاط الحركي المكيف في فك العزلة ودمج الطفل ألتوحدي في المجتمع.

_ يساهم في تقليل من الحركات العشوائية المفرطة للطفل ألتوحدي.

4.التوصيات والاقتراحات

على ضوء النتائج المتحصل عليها من خلال النتائج المتوصل إليها من هذه الدراسة، فيما يتعلق بدور النشاط البدني المكيف في دمج المعاقين حركيا وأثره على التكيف الاجتماعي.

من أجل الوصول إلى تحقيق هذه الغاية نقترح على القائمين في هذا الميدان ما يلي:

*ضرورة تصحيح وتعديل نظرة المجتمع إلى الطفل التوحدي.

*الاهتمام بالأنشطة الرياضية لما لها من أهمية بالغة في حياة المتوحد في مختلف الجوانب.

*محاولة تصميم أنشطة رياضية بطريقة تمكن المتوحد من اللهو وللعب من خلالها بحيث تتماشى مع قدراته.

*العمل على تطبيع المتوحد مع البيئة الاجتماعية بتقليص الحواجز بين المجتمع الأصحاء ومجتمع المعوقين من خلال إدماج هؤلاء تدريجيا داخل المؤسسات التربوية العامة وإشراكهم في مختلف الأنشطة والتظاهرات التي يقوم بها الأسوياء منها الرياضية والاجتماعية.

*بذل جهود لمعالجة مشاكل فئة المتوحدين في جميع النواحي النفسية والاجتماعية وذلك عن طريق إنشاء في كل مركز أو مؤسسة قاعات متعددة الرياضيات خاصة بالمعاقين.

*توعية الأصحاء بضرورة الدمج والتكيف مع هذه الفئة في المجتمع.

*تشجيع أنظمة الدمج المتوحد دخل المجتمع وذلك بالممارسة الرياضية.

*الحث على تكثيف من البحوث والدراسات التي تهتم بأمر هذه الفئة.

5.الخلاصة العامة:

إن النشاط البدني الرياضي من أهم النشاطات التي اهتم بها الكثير من الباحثين والمختصين لما له من أهمية بالغة ومنفعة كبيرة لجميع شرائح المجتمع أطفال مراهقين مسنين؛ إضافة إلى فئة التوحديين وهذه الأخيرة التي تتطلب مجهود وعناية كبيرة لإخراج هذه الفئة من العزلة والانطواء» محاولة منا قدر المستطاع إدماجهم داخل المجتمع؛ وبالطبع لن يكون ذلك إلا بممارسة النشاط البدني المكيف بمختلف أشكاله.

للنشاط البدني المكيف أهمية كبيرة في حياة الطفل التوحد لماله من دور إيجابي للتخلص من مختلف العقبات التي تواجهه؛ وبالتالي تحقيق الدمج والتكيف مع أقرانهم الأسوياء؛ مما يعمل ذلك على فرض الطفل ألتوحدي لذاته ومكانته في المجتمع؛ ولذلك جاءت هذه الدراسة المتواضعة التي ما هي إلا ثمرة جهد في حقل رعاية والتكفل بفئة أطفال التوحد والتي أردنا من خلالها إظهار فاعلية الدور الايجابي للنشاط البدني المكيف بنسبة لهذه الفئة.

حيث قسمت هذه الدراسة إلى بابين: الباب الأول يتمحور حول الدراسة النظرية: والباب الثاني خصص للدراسة الميدانية؛ بحيث تضمن الجانب النظري الذي يتضمن فصلين: الفصل الأول يتناول التوحد. والفصل الثاني يتناول النشاط البدني الرياضي المكيف أما الجانب التطبيقي قسم هو الآخر إلى فصلين: حيث تضمن الفصل الأول

منهجية البحث وإجراءاته الميدانية؛ وأما الفصل الثاني تناوئنا فيه مناقشة وتحليل نتائج الدراسة» ليصل إلى مناقشة الفرضيات والاستنتاجات والتوصيات والاقتراحات.

وبعد تحليل النتائج تم التوصل إلى أن للنشاط الحركي المكيف دور في العلاج الطفل ألتوحدي.

المراجع

1- خطاب،م،ع 1965 التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية القاهرة دار النهضة.

2- عابد 2012 المدخل إلى اضطراب التوحد السعودية جامعة نايف ابن عبد العزيز.

3- زيقات 2004 التوحد سيمات وعلاج ,الأردن دار وائل.

4- سليمان, ع, 2000 إعاقة التوحد القاهرة مكتبة زهراء الشرق.

5- حسن عبد المعطي 2001، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ، مكتبة الزهراء للنشر وتوزيع، ط1.

6- نايف بن عبد بن إبراهيم الزراع ، 2004 قائمة التقدير السلوك التوحدي ، دار الفكر للنشر والتوزيع، بدون طبعة عمان الأردن.

7- كوثر حسن عسلية 2006 التوحد الأردن دار الصفاء.

8- مصطفى نوري القمش اضطراب التوحد الأسباب، التشخيص، العلاج، دراسات عملية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط1 عمان الأردن.

9-مصطفى نوري القمش, خليل عبد الرحمان المعايطة اضطراب التوحد الأسباب، التشخيص، العلاج.

10- دراسات عملية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط.1 عمان الأردن.

11- حمدان 2000 حقائق عن التوحد .الرياض .أكاديمية التربية.

12- احمد2001 توحد العلاج باللعب .الكويت.

13- كوجا 2003 تدريس أطفال المصابين و التوحد و استراتيجيات التفاعل الإيجابي و تحسين الفرص ، الإمارات.

14- حلمي إبراهيم ليلى السيد فرحات ، التربية الرياضية و الترويح للمعاقين دار الفكر العربي، ط1 القاهرة .1998

15- منشورات الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعاقين ،سنة1996.

16- آمين أنور الخولي ،الرياضة والمجتمع ،المجلس الوطني للثقافة والأدب والفنون 1996.

17- عبد الرحمن محمد العيسوي، رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة دار الفكر الجامعي الإسكندرية، سنة 2005.

18- أمين أنور الخولي، طالب الكفاءة التربوية، مؤسسة شرف للطباعة بيروت،1980.

19- إبراهيم رحمة تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي دار الفكر للطباعة و النشر، الطبعة الأولى، عمان،1998.

20- عباس عبد الفتاح رملي و محمد شحاتة ، اللياقة و الصحة،1991 دار الفكر العربي، القاهرة.

21- مروان عبد المجيد إبراهيم، الألعاب الرياضية للمعوقين، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع، عمان، الأردن 1997.

22- إبراهيم رحمة :تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي،1998.

23- حزام محمد رضا القزوني، التربية الترويحية دار العربية للطباعة، بغداد1978.

24- محمد نجيب توفيق، الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع، مكتبة القاهرة الحديثة، الطبعة الأولى، 1967.

25- محمد عادل خطاب، النشاط الترويحي، و برامجه، ملتزم الطبع و النشر، مكتبة القاهرة الحديثة.

26- أمين أنور الخولي، طالب الكفاءة التربوية، طالب الكفاءة التربوية، مؤسسة شرف للطباعة، بيروت، 1980.

27- عصام عبد الخالق، التمرين الرياضي نظريات وتطبيقات, دار الكتب الجامعية 1986.

المراجع باللغة الفرنسية:

1- nied de chanterelle éducation physique tout Edition viquo 1993.

الملاحق

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

قسم:النشاط البدني المكيف

مستغانم:2018/12/03

الرقم2018/12/124

إلى السيد(ة): مدير جمعية سيرين للتوحد

– وادي ارهيو –

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 للطلبة:

– بلخير أبو بكر الصديق.

المسجلين في السنة الثالثة ليسانس تخصص النشاط البدني الرياضي و الإعاقة السماح لهم بإجراء بحث ميداني و

هذا في إطار إنجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الليسانس.

تقبلوا سيدي فائق عبارات الشكر و التقدير

رئيس القسم

رئيس قسم النشاط البدني المكيف

إمضاء د/ ريبحي نور الدين

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

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضية مستغانم

استمارة لتحكيم الاستبيان في إطار إنجاز بحثنا العلمي بعنوان :

دور النشاط الحركي المكيف في تعديل بعض السلوك لدى طفل التوحد من وجهة نظر الأولياء

الرقم	اسم ولقب المحكم	الدرجة العلمية	الجامعة	الإمضاء
01				
02				
03				
04				
05				

المحور الأول: الأحوال الشخصية

الاسم واللقب:

المستوى التعليمي:

-أ-ابتدائي ☐ -ب-متوسط ☐ -ج-ثانوي ☐ -د-جامعي ☐

-1- هل لديك معلومات حول التوحد: نعم ☐ لا ☐

في حالة الإجابة ب نعم أعطي ما تعرفه من معلومات

.....

.....

.....

-2- هل خضعتم لدورات تكوينية حول مرض التوحد :

نعم ☐ لا ☐

المحور الثاني: المستوى المعرفي عن التوحد للأولياء

-1- هل التوحد:

-أ- اضطراب -ب- خلل -ج- مرض -د- نقص

-2- يمكن اكتشاف مرض التوحد:

-أ- بعد الولادة -ب- خلال 4 أشهر الاولى -ج- خلال 3 سنوات

-3- هل التوحد ناتج عن أسباب:

-أ- وراثية -ب- بيئية -ج- تربوية -د- كيميائية

-4- هل يؤدي التوحد إلى:

-أ- ضعف في التحصيل اللغوي -ب- إنحراف في مسار النمو -ج- عجز في التواصل الاجتماعي

-5- يتميز الطفل التوحدي بـ:

-أ- بقاءه لوحده -ب- عدم اهتمامه بعلاقة مع الأطفال الآخرين -ج- صعوبة في القعدة

-6- يتميز طفلك التوحدي بـ:

-أ- إيذاء نفسه -ب- صراخه وحزنه -ج- وضع جميع اللعب في صف طويل -د- عدم رد ابتسامة

-7- يتصف طفلك التوحدي بـ:

-أ- استغراقه في ذاته -ب- عدم مشاركة الأطفال في المناسبات الاجتماعية -ج- ترديد بعض الكلمات او الجمل التي تقال له -د- شم الأشخاص والأشياء والمواد

-8- من أهم خصائص طفلك التوحدي:

-أ- إيذاء الآخرين بالعض والقرص والخدش -ب- انزعاجه وصراخه عند سماع أصوات عالية -ج- اضطرابات شديدة في القدرة الكلامية -د- التعبير عن رأيه

-9- من أهم أعراض طفلك التوحدي:

-أ- الإهتمام بمن حوله -ب- لجوؤه عند الحاجة إلى طلب المساعدة من المحيطين به -ج- إستعمال إشارات للتعبير عن كلمات يصعب نطقها -د- دورانه المتكرر حول كرسي دون ملل

-10- يتسم طفلك التوحدي بـ:

-أ- بكاء وصراخ دون سبب مؤذي من الآخرين -ب- مشاركة أقرانه في اللعب -د- هز رأسه/رجله جسمه دون سبب واضح

-11- يظهر على طفلك التوحدي:

-أ- تكسير وتخريب وتدمير الأشياء عندما يغضب -ب- عدم الإستماع للآخرين -ج- قهقهة دون سبب واضح -د- خمول بدني زائد

-12- هل طفلك التوحدي ينزعج إذا تغير موعد الطعام: نعم ☐ لا ☐

-13- هل طفلك التوحدي ينزعج إذا تغير موعد إرتداء اللباس: نعم ☐ لا ☐

-14- هل طفلك التوحدي يرفض إحتضانه لأي أحد: نعم ☐ لا ☐

المحور الثالث: دور ممارسة نشاط الحركي المكيف

-1- هل النشاط البدني المكيف يقلل من بقاء الطفل التوحدي وحده؟

نعم ☐ لا ☐

-2- هل النشاط البدني المكيف يزيد من اهتمام الطفل التوحدي بعلاقته مع الأطفال الآخرين؟

نعم ☐ لا ☐

-3- هل النشاط البدني المكيف يقلل من إيجاد الطفل التوحدي صعوبة في التحدث عندما يريد التحدث؟ نعم ☐ لا ☐

-4- هل النشاط البدني المكيف يقلل من لف وتدوير الأشياء لدى طفل للتوحد (كعجلة)؟

نعم ☐ لا ☐

-5- هل النشاط البدني المكيف يمنع الطفل التوحدي من إيذاء نفسه؟

نعم ☐ لا ☐

-6- هل النشاط البدني يقلل من صراخ وحزن الطفل التوحدي؟

نعم ☐ لا ☐

-7- هل النشاط البدني المكيف يمنع طفل التوحد من وضع جميع اللعب في صف طويل وراء بعضها البعض؟ نعم ☐ لا ☐

-8- هل النشاط البدني المكيف يمنع الطفل التوحدي من رد ابتسامة الآخرين بمثلها؟

نعم ☐ لا ☐

-9- هل النشاط البدني المكيف يساعد الطفل التوحدي بمشاركة الأطفال الآخرين في المناسبات الاجتماعية(الأعياد)؟ نعم ☐ لا ☐

-10- هل النشاط البدني المكيف يمنع طفل التوحد من ترديد بعض الكلمات أو الجمل التي تقال له؟

نعم ☐ لا ☐

-11- هل النشاط البدني المكيف يمنع طفل التوحد من شم الأشخاص والأشياء والمواد؟

نعم ☐ لا ☐

-12- هل النشاط البدني المكيف يمنع الطفل التوحدي من إيذاء الآخرين بالعض والقرص والخدش؟ نعم ☐ لا ☐

-13- هل النشاط البدني المكيف يقلل من انزعاج وصراخ الطفل التوحدي عند سماعه أصوات عالية (طائرات)؟ نعم ☐ لا ☐

-14- هل النشاط البدني المكيف يقلل من اضطرابات شديدة في القدرة الكلامية لطفل التوحد؟

نعم ☐ لا ☐

-15- هل النشاط البدني المكيف يمنع طفل التوحد من التعبير عن عواطفه؟

نعم ☐ لا ☐

-16- هل النشاط البدني المكيف يقلل من اهتمام طفل التوحد بمن حوله؟

نعم ☐ لا ☐

-17- هل النشاط البدني المكيف يقلل من لجوء طفل التوحد عند الحاجة إلى طلب المساعدة من المحيطين به؟ نعم ☐ لا ☐

-18- هل النشاط البدني المكيف يقلل من استخدام طفل التوحد إشارات للتعبير عن كلمات يصعب نطقها؟ نعم ☐ لا ☐

-19- هل النشاط البدني المكيف يقلل من بكاء وصراخ طفل التوحد دون سبب مؤذ من الآخرين؟

نعم ☐ لا ☐

-20- هل النشاط البدني المكيف يمنع مشاركة طفل التوحد أقرانه في اللعب؟

نعم ☐ لا ☐

-21- هل النشاط البدني المكيف يمنع طفل التوحد من تركيز بصره على أحد؟

نعم ☐ لا ☐

-22- هل النشاط البدني المكيف يمنع طفل التوحد من هز رأسه / رجله / جسمه / دون سبب واضح؟ نعم ☐ لا ☐

-23- هل النشاط البدني المكيف يمنع طفل التوحد من تكسير وتخريب وتدمير الأشياء عندما يغضب؟ نعم ☐ لا ☐

-24- هل النشاط البدني المكيف يقلل لدى طفل التوحد في إظهار عدم الاستماع للآخرين؟

نعم ☐ لا ☐

-25- هل النشاط البدني المكيف يقلل من الخمول البدني الزائد لدى طفل التوحد؟

نعم ☐ لا ☐

-26- هل النشاط البدني المكيف يقلل من انزعاج طفل التوحد إذا تغير موعد الطعام؛ اللباس؟

نعم ☐ لا ☐

-27- هل النشاط البدني المكيف يحبّب طفل التوحد من احتضانه من أي أحد؟

نعم ☐ لا ☐