

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et populaire

MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT
SUPERU ET DE RECHERCH
SCIENTIFIQUE
UNIVERSITE DJILALI BOUNAAMA
DE
KHEMIS - MILIANA
INSTITUT DES STAPS



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الجيلالي بونعاما
بخميس مليانة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية
والرياضية

جامعة الجيلالي بونعاما بخميس مليانة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
التخصص: النشاط البدني الرياضي التربوي

تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على ذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية 05 سنوات إلى 10 سنوات

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

- إشراف الدكتور:

• العربي محمد

- إعداد الطالبة:

- أوفقيير أحلام
- موزعيكة حلیم

السنة الجامعية: 2014-2015

سَمِيعٌ عَلِيمٌ
الْحَمْدُ لِلَّهِ
الَّذِي هَدَانَا
لِهَذَا الْبَيْتِ
الْحَرَامِ

الإهداء

إلى من قال فيها الصادق الصديق الذي لا ينطق على الهواء .
"الجنة تحت أقدام الأمهات"
إلى التي حملتني في بطنها و سهرت لأجلي
أمي رحمها الله واسكنها فسيح جنانه
إلى التي باركتني بدعائها وسامحتني بحبها وحنانها الغالية
والعزيزة على قلبي...أمي ومرييتي نجاة
إلى الذي تعب لأرتاح و كافح لأنال الى صاحب القلب الأبيض
العرندس ...والدي.

إلى أغلى كنز وهبه الله لي إخوتي وأخواتي
رضا، عبد الهادي، نسيم ،رشيدة وإلهام وإلى كل العائلة .
إلى أستاذي المحترم "د .العربي محمد" الذي ساعدني كثيرا
في بحثي هذا-شكرا جزيلًا-

(كما نشكر كل من ساعدونا وقدموا لنا العون من الأساتذة الكرام وزملائنا الطلاب
) جلول ،صهيب ، ثليجان عبد القادر ، أبوبكر ،هاني ونعيمة ،سامية
الأم خيرة وعمي عبد القادر وإلى كل العائلة عباد ووموزيكة محمد والأخ معمر
إلى شلة التسيير والإقتصاد غنية ، عائشة ، كنزة وصارة
وأهديه إلى التي شاركتني بحثي أحلام وعائلتها
وأتمنى الشفاء العاجل الى الأخت نادية و داود وعبد الرزاق).
فجزاهم الله جميعا خير الجزاء على ما قدموه
وجعل الله لهم ذلك ذخرا في الآخرة.

حليم

الصفحة	محتوى البحث	الرقم
ب	التشكرات	
ج . د	الاهداءات	
هـ	محتوى البحث	
ح	قائمة الأشكال و الجداول	
ط	مقدمة.	
ي	الفصل التمهيدي	
05	الإشكالية.	01
05	الفرضيات.	02
06	أهمية البحث.	03
07	أهداف البحث.	04
07	تحديد المفاهيم والمصطلحات.	05
09	الدراسات السابقة.	06
الباب الأول : الجانب النظري		
الفصل الأول : النشاط البدني الرياضي المكيف		
14	تمهيد	
15	النشاط البدني الرياضي المكيف	1
15	مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف	1.1
16	تاريخ النشاط البدني الرياضي المكيف في الجزائر	2.1
16	أنواع النشاط البدني الرياضي المكيف	3.1
18	أقسام الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة	4.1
19	طرق تعديل الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة	5.1
20	تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف	6.1
21	أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف	7.1
25	أهداف النشاط البدني الرياضي المكيف	8.1
27	خلاصة	
الفصل الثاني : اضطراب طيف التوحد		

29	تمهيد	
30	2 نبذة تاريخية عن التوحد	2
30	التطور التاريخي عن التوحد	1.2
30	تعريف التوحد	2.2
31	أنواع التوحد	3.2
31	معدلات انتشار التوحد	4.2
31	أسباب التوحد	5.2
33	خصائص الأفراد المصابين بالتوحد	6.2
35	التشخيص و التقييم	7.2
37	خلاصة	

الفصل الثالث: المجال النفس حركي لطفل التوحد

39	تمهيد	
40	المجال النفس حركي	3
40	المقصود من المجال النفس حركي	1.3
40	الأهمية التربوية للمجال النفس حركي	2.3
41	الأهمية التعليمية للمهارات النفس حركية	3.3
42	التربية النفس حركية	4.3
43	5.3. المهارات و القدرات النفس حركية	5.3
43	رؤية عامة لنظم تصنيف الأهداف التربوية في المجال النفس حركي	6.3
45	الاختبار النفس حركي لفاير	7.3
47	بعض الالعب النفس حركية	8.3
48	العلاج النفس حركي كوسيلة علاج للاضطراب التوحد	9.3
49	المجال النفس حركي كوسيلة لعلاج للاضطراب التوحد.	10.3
53	خلاصة	

الباب الثاني: الجانب التطبيقي الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للبحث

55	تمهيد.	
----	--------	--

56	منهج الدراسة	4
56	تعريف المنهج الوصفي	14
56	الدراسة الاستطلاعية	24
57	متغيرات الدراسة	34
57	أدوات الدراسة	44
58	المسح المكتبي	54
58	المقابلات الميدانية	64
59	الصدق و ثبات الاستبيان	74
59	مجتمع الدراسة	84
60	عينة الدراسة	184
60	العينة العمدية	284
60	خصائص عينة الدراسة	384
60	مجالات الدراسة	94
61	المعالجة الإحصائية	104
62	صعوبات البحث	114
63	خلاصة	

الفضل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

94.65	تحليل و مناقشة نتائج الاستبيان	
98.95	مناقشة الاستبيان في ضوء الفرضيات	
99	استنتاج عام	
100	الاقتراحات	
102	خاتمة عامة	
	المصادر	
	المراجع	
	الملاحق	

قائمة الجداول والأشكال

رقم الجدول	المحتوى	الصفحة
1	يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الاول	65
2	يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الثاني	66
3	يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الثالث	67
4	يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الرابع	68
5	يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الخامس	69
6	يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال السادس	70
7	يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال السابع	71
8	يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الثامن	72
9	يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال التاسع	73
10	يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال العاشر	74
11	يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الحادي عشر	75
12	يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الثاني عشر	76
13	يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الثالث عشر	77
14	يمثل الجدول و التمثيل البياني السؤال الرابع عشر	78
15	يمثل الجدول و التمثيل البياني السؤال الخامس عشر	79
16	يمثل الجدول و التمثيل البياني السؤال السادس عشر	80
17	يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال السابع عشر	81
18	يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الثامن عشر	82
19	يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال التاسع عشر	83
20	يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال العشرين	84
21	يمثل الجدول و التمثيل البياني السؤال الواحد والعشرين	85
22	يمثل الجدول و التمثيل البياني السؤال الثاني والعشرين	86
23	يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الثالث والعشرين	87
24	يمثل الجدول و التمثيل البياني لنتائج السؤال الرابع والعشرين	88
25	يمثل الجدول و التمثيل البياني السؤال الخامس والعشرين	89
26	يمثل الجدول و التمثيل البياني السؤال السادس والعشرين	90
27	يمثل الجدول و التمثيل البياني السؤال السابع والعشرين	91
28	يمثل الجدول و التمثيل البياني السؤال الثامن والعشرين	92
29	يمثل الجدول و التمثيل البياني السؤال التاسع والعشرين	93
30	يمثل الجدول و التمثيل البياني السؤال الثلاثين	94

مقدمة:

يعد النشاط البدني الرياضي المكيف من الوسائل التربوية الفعالة الذي يهدف إلى إنشاء الفرد الصالح في المجتمع من خلال التنمية الشاملة لجميع جوانب الشخصية سواء النفسية أو الحركية المعرفية والاجتماعية وكذلك البدنية والصحية وباعتبار أن للنشاط البدني الرياضي المكيف عدة أبعاد تربوية وفي أي مرحلة من مراحل عمر الإنسان بدءا بالطفولة، تلك المرحلة البنائية التي ترسم فيها الخطوط العريضة الأولى لشخصية الفرد ومستقبله.

يحتك الطفل ولأول مرة بالعالم الخارجي على خلاف أسرته أو الشارع أو في المدرسة، يجد العناية الكاملة لتلقي مختلف المعارف والخبرات التي تتناسب مع سن الطفل ومراعاة قدراته واحتياجاته وكذلك ميولاته لإعداده إعدادا شاملا من جميع النواحي، خاصة وأنه في هذه المرحلة العمرية فتستطيع 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 "جون واتسون" على أن الطفل عبارة صفحة بيضاء أكتب عليها ما تشاء ولكن هذا لو كان الطفل سويا.
ماذا لو كان غير سوي؟

ماذا لو كان يعاني من قصور نمائي وفي مرحلة جد حرجة نعم إنه من بين أخطر الاضطرابات التي تهدد أطفالنا اليوم.

هذا ما يعرف باضطراب التوحد تلك الإعاقة الغامضة، والاضطراب الدائم، سؤال محير لم يستطع حتى الآن العلماء الإجابة عليه، فالتوحد هو اضطراب يختار فيه الطفل العزلة عن الآخرين والانشغال بذاته وبالعالم الخاص المرسوم في ذهنه، كما يتميز بعدم الاستقرار الحركي في حين يعرف بعضهم بالخمول وعدم القدرة على التركيز والتعاون مع الغير علاوة على أنه يجتر أفكاره ويعبر عليها بطريقته، وخطورته تكمن في تأثيره على مختلف جوانب النمو بصفة عامة، والجانب النفس حركي بصفة خاصة.¹

صحيح أنه لم يكتشف سببه ولا علاجه، ولكن هذا لم يمنع العلماء والباحثين من إيجاد مختلف السبل والعلاجات التي تساعد على تحسين تواصله واندماجه مع المجتمع وإخراجه من عزله وتحقيق درجة معينة من التوازن الجسمي و التحكم الحركي، وإن إيماننا القوي بأن للنشاط البدني الرياضي المكيف نصيب في ذلك.
ومن خلال ما سبق ذكره فبحثنا كرسناه لمعرفة:

تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على ذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية من (05سنوات إلى10سنوات).

وبدافع التنظيم قمنا بتقسيم بحثنا إلى بايين:

الباب الأول:

¹ - محمد عادل خطاب و كمال الدين زلي، التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية، دار النهضة العربية، ط1، القاهرة، 1965، ص 116-117.

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

الباب 3 فصول :

الفصل الأول: النشاط البدني الرياضي المكيف.

الفصل الثاني: اضطراب ذوي التوحد.

الفصل الثالث: تناولنا فيه الناحية النفس حركية.

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.¹

الباب الثاني:

يشمل الجانب التطبيقي فهو أساس البحث وجوهره ويضمن عرض وتحليل ومناقشة نتائج الاستبيان الذي

وزعناه على مربين ذوي اضطراب التوحد في مختلف المراكز البيداغوجية للأطفال المعاقين ذهنيا حيث توصلنا وفي الأخير إلى الإجابة عن الإشكالية المطروحة و تأكيد فرضياتنا.

¹- محمد شبلي ، المنهجية في التحليل السياسي ، ط1 ، دار هومة الجزائر ، ص 93.

1- إشكالية البحث:

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

ولكننا نرى أنه في بعض الأحيان هناك مشاكل وعقبات تعيق البشر عن التواصل مع الغير من بينها اضطراب التوحد.

ومن المعزة أن الله عز وجل جعل لنا علاج الروح بالجسد، وعلاج الروح بالإيمان، وأنه لمن الصعب أن نرى فلذات أكبادنا تعاني وهم في عمر اللعب و عمر الالتصاق بالوالدين والمرح والنمو. نحن الباحثان وببساطة مستوانا العلمي حاولنا تقديم شيئا لهؤلاء المتوحدون، فقررنا أن نخدمهم ببحثنا المتواضع هذا، والذي يبرز تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف في تحسين الناحية النفس الحركية لدى طفل التوحد وفق أسس علمية صحيحة قصد مساعدته على التنسيق في بعض الحركات، وللتغلب على مظاهر الانسحاب والعزلة والضعف في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي.¹

وعليه فبالربط بما قلناه مع ما يراه "جون ديوي" بأن النشاط البدني الرياضي يعد نشاط هادف و بناءا يساهم في تنمية القيم والمهارة لدى الفرد الممارس له وعليه فإننا نقوم بطرح الإشكالية التالية:
هل للنشاط البدني الرياضي المكيف تأثير على ذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية؟
ومن خلال الإشكالية العامة تبين لنا عدة تساؤلات فرعية وهي:

- هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية روح التعاون والتواصل وتقبل الآخرين لذوي اضطراب التوحد؟
- هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تخفيف السلوك العدواني لذوي طيف التوحد؟
- هل بفضل النشاط البدني الرياضي المكيف يتمكن طفل التوحد من اكتساب القدرة على التنسيق في بعض الحركات الجسمية؟

2- الفرضيات:

2-1- الفرضية العامة:

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

¹ - نايف بن عابد ابراهيم، قائمة السلوك التوحدي، دار الفكر، عمان، 2006، ص 02.

2-2 - الفرضيات الجزئية:

إن من أغراض ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف مساعدة المعاق على التكيف والتواصل مع الأفراد و الجماعات التي يعيش معها, كما ينمي فيه روح التعاون وحب الآخرين و هذا ما يفتقده طفل التوحد لهذا ارتأينا النظر في الفرضية التالية.

- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية روح التعاون والتواصل وتقبل الآخرين لذوي اضطراب التوحد.
- إن سلوك الطفل ألتوحد محدود وضيق المدى, كما انه يشيع في سلوكه نوبات انفعالية حادة لدرجة أذية نفسه أو المحيطين به أو تكسير الأشياء و بالتالي يؤثر ذلك على نمو ذاته و للنشاط البدني نصيب في تخفيف انفعالاته السلبية و العدوانية فافترضنا الفرضية التالية:
- النشاط البدني الرياضي المكيف يتيح الفرصة للتخفيف من السلوك العدواني لذوي طيف التوحد.
- يساعد النشاط البدني الرياضي المكيف في تطوير القدرات الحركية و يساعد المعاق في التحكم أكثر في جسمه وتحسين التوافق العصبي العضلي وتنمية قدرته على الاتزان وضبط الطاقة الحركي.
- بفضل النشاط البدني الرياضي يتمكن طفل التوحد من اكتساب القدرة على التنسيق في بعض الحركات الجسمية.

3- أهمية البحث:

إن هذا البحث يبرز أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف في حياة الإنسان وامتداد أبعاده خاصة البعد الحركي الذي يهدف بدوره لتحقيق الاتزان النفسي.

- يتناول هذا البحث اضطراب التوحد وهو اضطراب غير معروف بين عامة الناس ناهيك بين طلاب النشاط البدني الرياضي وذلك بنسبة 90% بعد قيامنا ببحث استطلاعي ولكنهم غير ملامين لأنه لا يعد من اختصاصهم معرفة الاضطرابات النفسية، هم مطالبون بمعرفة فروع التربية البدنية.
- إن موضوع بحثنا هو الأول من نوعه على حدود علمنا على أساس أنه يربط بين النشاط البدني الرياضي المكيف و اضطراب طيف التوحد في تحسين مختلف المشاكل النفس حركية لديه.
- إن الأهمية الكبرى لهذا البحث هو إبراز الدور الفعال لعلاج الناحية النفس حركية بواسطة النشاط البدني الرياضي المكيف وذلك بهدف تنمية بعض جوانب القصور النمائي لطفل التوحد.
- محاولة التخفيف من السلوكيات الحادة والشاذة لطفل التوحد عن طريق النشاط البدني الرياضي المكيف.
- إن قيمة أي بحث علمي تكمن في أن يحقق الهدف الذي سعى من أجله.

4- أهداف البحث:

- إبراز تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على اضطراب ذوي التوحد من الناحية النفس حركية (من 5 إلى 10 سنوات) من خلال معرفة دوره في تنمية روح التعاون والتواصل وتقبل الآخرين.
- الكشف عن أقوى عامل يساهم في التخفيف من السلوك العدوانى لذوي طيف التوحد.
- تبيان تأثير النشاط البدني المكيف على تمكين طفل التوحد من اكتساب مختلف القدرات على التنسيق في بعض الحركات .
- إلقاء الضوء على فئة خاصة من المجتمع وهم أطفال اضطراب طيف التوحد والتي يجهل وجودها غالبية المجتمع بالرغم من ارتفاع نسبة الإصابة بهذا الاضطراب كما تشير الإحصائيات.
- معرفة واقع ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف داخل مراكز الإعاقة، وماهي النقائص التي تعاني منها، سواء العادية أو البشرية.
- لفت انتباه إدارة قسم علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية إلى فتح تخصص جديد للطلبة ألا وهو النشاط البدني الرياضي المكيف، وتحفيز الطلبة إلى التخصص فيه.
- إثراء البحث العلمي بدراسة جديدة وفريدة من نوعها حول موضوع بالغ الأهمية ألا وهو النشاط البدني الرياضي المكيف لأطفال التوحد خاصة في ظل حداثة هذا الاضطراب .
- إثراء المكتبة الجامعية بمرجع جديد يدلي بمنفعة لطلبتنا، طلبة معهد التربية البدنية والرياضية وكذا طلبة كلية علم النفس.
- فتح المجال للبحث في هذا الموضوع وما ينجم عنه من إشكاليات ممهدة لبحوث مستقبلية.
- إن فائدة كل بحث علمي تكمن في وصله إلى نتاج نافعة و مفيدة.

5- تحديد المفاهيم والمصطلحات:

5-1- النشاط البدني الرياضي:

- المفهوم اللغوي:

النشاط البدني الرياضي يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الاعاقة وفقا لنوعها وشدتها ويتم ذلك وفقا للاهتمامات الاشخاص الغير قادرين وفي حدود قدراتهم¹.

- المفهوم الاصطلاحي:

تستخدم كلمة النشاط البدني كتعبير يقصد بها المجال الكلي بحركة الإنسان وكذلك عملية التدريب والتنشيط والتربص في مقابل الكسل والوهن والخمول والواقع إن النشاط البدني في مفهومه العريض هو تعبير شامل لكل أنواع النشاطات البدنية التي يقوم بها الإنسان والتي يستخدم فيها بدنه بشكل عام.²

- المفهوم الإجرائي:

¹ -حلمي محمد ابراهيم وآخرون ، التربية الرياضية و الترويح للمعاقين ، دار الفكر العربي ، ط1 ، 1998 ، القاهرة ، ص25.
² -مرجع سابق،ص25.

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

5-2- اضطراب التوحد:

- المفهوم اللغوي:

كلمة التوحد بالفرنسية هي AUTISME مستمدة من اللغة اليونانية AUTOS بمعنى ذاتي و ISMOS بمعنى موضع أو موقع، فجمع الجزئين AUTOS ISMOS تصبح AUTISME بالانجليزية وبالعربية ذاتي الموقع. تشير كلمة التوحد AUTISME في معجم مصطلحات علم النفس إلى الفرد الذي يعيش مع أفكاره ويجترها 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، التمرکز الذاتي، الانغلاق الطفولي، الانغلاق النفسي، الأوتيزم، التوحدية

- المفهوم الاصطلاحي:

هناك عدة تعريفات للتوحد وهي كالاتي حسب التسلسل الزمني:

• مفهوم ليوكاير 1943:

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

• مفهوم كريك 1961:

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 الذاتي أو الذاتوية الطفيلية المبكرة هما تسميتان للتوحد.¹

- المفهوم الإجرائي:

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

¹ - أسامة فاروق مصطفى و آخرون ، التوحد الأسباب التشخيص و العلاج ، دار المسيرة ، ط 1 ، 2011 ، ص 26

5-3- الناحية النفس حركية:

- المجال النفس حركي:

- المفهوم اللغوي:

كلمة النفس حركي أو PSYCHOMOTRICE بالفرنسية أو PSYCHOMOTRIAL أو بالإنجليزية PSYCHOMOTRICTY كلمة مكونة من جزأين PSYCHO مشتقة من PSYCHE حيث يجمع الرومانيين على أنها يعني النفس أي الروح، العقل ، الفكر ، في حين MOTRICITE مشتقة الكلمة MOTUS الآتية التي تعني الحركة.¹

يرى بياجيه وفالون أن الجزء الأول من الفكر والجزء الثاني من الميكانيزمات لكن التغيير عنهما يكون موحد السيورة وهو تكيف العضو عن طريق الحركة.

- المفهوم الاصطلاحي:

ترى Metheny أن مصطلح نفس حركي يمثل مجالا للسلوك بجمع بين العوامل النفسية والعوامل البدنية ويظهر فيه تأثير كل من الجسم والعقل.

يوضح pell أن الأعمال النفس حركية تتضمن استخدام كل من الجهاز العصبي الطرفي والجهاز العصبي المركزي وكذلك العضلات، حتى بالنسبة لحركات التي تتضمن الأفعال المنعكسة البطيئة وإن كانت تتم دون الاعتماد على التفكير فهي تعتمد في أدائها على استخدام جزء من الجهاز العصبي.²

يشير CHIFFORD أن العلاقة بين العوامل النفسية والعوامل النفسية والعوامل الحركية في إطار عملية التعلم الحركي.³

- المفهوم الإجرائي:

يعتبر المجال النفس حركي ظاهرة معقدة لأنه ناتج عن العديد من العوامل النفسية والبنائية والوظيفية لأجهزة الجسم فهي تمثل مجال للسلوك يجمع بين العوامل النفسية و البدنية.

6- الدراسات السابقة والمرتبطة:

إن موضوعنا هذا الذي تحت عنوان تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على ذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية هو الأول من نوعه سواء في معهد التربية البدنية والرياضية أو كلية علم النفس بالجيلالي بونعامة بخميس مليانة، ولكن هذا لا يمنع وجود بعض البحوث التي أجريت سواء على مستوى معهدنا أو كلية علم النفس والتي تتحدث عن المجال النفس حركي ، كما هو الحال للدراسات الموالية .

¹- نقار محمد، أثر النشاط البدني الرياضي في تكوين شخصية الطفل في المرحلة التحضيرية، مذكرة ماجستير لرقر سامية، معهد التربية، ص 76.

² ليونيل روسان، التفتح النفسي الحركي عند الطفل، ترجمة: جورجين الحداد؛ ط1، عويدات:بيروت، 2001، ص22.

³- أحمد سليمان روبي، الأصداف التربوية في المجال النفس حركي ، الفكر العربي: القاهرة، 1996، ص23.

6-1-1- الدراسة المشابهة:

6-1-1-1- الدراسة الأولى:

- أثر النشاط لبدني الرياضي المكيف على الصحة العقلية للمعاقين سمعياً.
- من إعداد الطالب: بن طيب أيوب ، مذكرة لنيل شهادة ماستر تحت إشراف الدكتور مويبي فريد
معهد التربية البدنية والرياضية ، سنة 2013/2014.

إشكالية الدراسة:

إلى أي مدى تؤثر الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة على الصحة العقلية للمعاقين سمعياً.

الفرضيات الجزئية:

- لكل من السن والجنس والمستوى الدراسي تأثير على الصحة العقلية للمعاقين سمياً.
- للأنشطة البدنية الرياضية المكيفة التي قمنا بها تأثير على الضغط النفسي عند المعاقين سمعياً.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في تأثير الأنشطة البدنية المكيفة التي قمنا بتطبيقها على أبعاد الصحة العقلية للمعاقين سمعياً كما يقيسها المقياس.

أهداف البحث:

- إبراز مدى تأثير كل من السن والجنس والمستوى الدراسي على الصحة العقلية للمعاقين سمعياً
- التعرف على تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على الضغط النفسي للأطفال المعاقين سمعياً
- إبراز تأثير الأنشطة البدنية المكيفة على الصحة العقلية للأطفال المعاقين سمعياً.

نتائج البحث:

الوصول إلى إثبات كل الفرضيات وإبراز أن كل من السن والجنس والمستوى الدراسي تأثير على الصحة العقلية للمعاقين سمعياً. كما انه تم التعرف على الدور الكبير للنشاط البدني الرياضي المكيف من ناحية الضغط النفسي للأطفال المعاقين سمعياً. كما انه تم إبراز تأثير الأنشطة البدنية المكيفة على الصحة العقلية للمعاقين سمعياً.

6-1-2- الدراسة الثانية:

الأنشطة الترفيهية و بعدها النفسي - الحركي في رياضة الأطفال"

- من إعداد خالد حدادي ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، تحت إشراف الأستاذ الدكتور عبد الناصر بن التومي ،
معهد التربية البدنية و الرياضية سنة (02/01).

الهدف من الدراسة:

- معرفة الأنشطة المقترحة في رياض الأطفال ومدى اهتمامها بنمو الطفل جسديا وعقليا واجتماعيا وحركيا وانفعاليا ونفسيا.
- هل الأنشطة المقترحة تتماشى مع متطلبات الأطفال المختلفة.
- ما مدى إمكانيات المربيات في تسخير الأنشطة المختلفة الكفيلة لضمان نمو متكامل ذو أبعاد نفسية حركية.

عينة البحث:

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

النتائج:

- إن غموض الإطار التشريعي والقانوني ونقص الهياكل والمنشآت الحيوية والضرورية في رياض الأطفال زد إلى ذلك البرامج التي تنفي ثمره المجهود الفردي للمربية كلها عوامل لها ثقلها في الميدان التطبيقي.
 - فالاهتمام والرعاية والإعلام الآلي وألعاب الفيديو توجهات جديدة تطرحها المربيات وتبقى الأنشطة البدنية آخر نشاط ممكن اللجوء إليه قد يرجع ذلك لعدة عوامل، أو عدم التخصص في التكوين، لأن المربيات يرغبن في توسيع مجال معارفهن بأغلبية ساحقة.
 - مهما يكن فكل هذه العوامل معيقة، وتبقى الأنشطة التي يتلقاها الأطفال في الروضات لا تلبي حاجياتهم من الحركة والترفيه بشكل كلي، و عليه فلا بد من التفكير في إستراتيجية أكثر فعالية بحيث تأخذ بعين الاعتبار الطفل و المؤطر معا.
- وهناك دراسات أخرى لم تتحدث عن اضطراب التوحد لدى الطفل وإنما عن الانطواء كحالة نفسية وكيفية تخطيها عن طريق اللعب التربوي، وكذا عن دور هذا الأخير على الجانب النفسي الاجتماعي.

6-1-3- الدراسة الثالثة:

دراسة احمد بوسكرة 2007-2008 (رسالة دكتوراه)

النشاط البدني الرياضي المكيف لدى الاطفال المتخلفين عقليا في المراكز الطبية البيداغوجية(دراسة ميدانية عن الأطفال لذوي التخلف العقلي البسيط من 09 إلى 12 سنة)

تناولت الإشكالية:

هل إن اقتراح برنامج بدني رياضي مكيف يؤثر في المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا في المراكز البيداغوجية

فرضيات الدراسة:

- تقتصر المراكز البيداغوجية المتكلفة بتربية ورعاية الأطفال المتخلفين عقليا الى منشآت رياضية قاعدية وبرامج رياضية مكيفة والى مربين مختصين في النشاط البدني والرياضي المكيف
- اقتراح برنامج بدني رياضي مكيف يؤثر ايجابيا على نمو المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين تخلفا عقليا بسيط في المراكز الطبية البيداغوجية.

أهداف البحث:

- تهدف هذه الدراسة أساسا إلى معرفة أثر النشاط البدني الرياضي المكيف على نمو المهارات الحركية الأساسية من تطبيق برنامج مقترح في النشاط البدني الرياضي المكيف وذلك للوصول بالطفل إلى مايلي:
- الوعي بالجسم و أطرافه و السيطرة عليه أثناء أداء الحركة .
 - تنمية التوافق العصبي العضلي (التوافق بين اليد والقدم والعين)
 - تنمية المهارات الانتقالية كالمشي الجري والقفز)
 - تنمية المهارات الغير الانتقالية كالتوازن-الامتداد-الانحناء .
 - تنمية حركات التعامل مع الأداة و تنمية الإدراك الحسي.
 - المساهمة الفعلية في تقديم الرعاية التربوية لهذه الفئة وتطوير البحث العلمي لمواجهة هذا النوع من الإعاقة حيث أصبحت تمثل 10 بالمائة من المجتمع الدولي.

الدراسة الاستطلاعية:

كانت الدراسة الاستطلاعية بولاية المسيلة مع مختلف المدراء و استغرقت 3 أيام. مع استعمال معالجة النتائج بمعامل الارتباط البسيط (بيرسون)

المنهج المتبع في الدراسة: منهج تجريبي

عينة الدراسة: يتكون المجتمع الأصلي من 72 طفلا تم اختيار منهم 60 كعينة للدراسة
مج التجريبية: 20 طفلا.

مج المراقبة: 20 طفلا متخلفا عقليا.

النتائج المتوصل إليها:

- تم الوصول إلى تحقيق جميع الفرضيات في وحدات البرنامج التدريبي وتم الاستنتاج بأن الأهداف الإجرائية التي تم صياغتها ارتبطت بشكل مباشر بأهداف ممارسة الأنشطة الحركية والرياضية للأطفال المعاقين إعاقة عقلية بسيطة و بمتطلباتها وخصائص النمو لهذه الفئة .
- كما تم استخدام الكثير من الأنشطة والتمارين والحركات أثناء تنفيذ البرنامج التدريبي المقترح كما ساعدنا في نمو المهارات الاجتماعية والحركية الأساسية لأفراد العينة التي كانت قيد الدراسة.

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 الإمكانات المحدودة وإلى 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 البدني الرياضي المكيف

1-1- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف:

إن الباحث في مجال النشاط البدني الرياضي 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 التكيف فبالرغم من اختلاف التسميات من الناحية الشكلية يبقى الجوهر واحدا أي أنها أنشطة رياضية وحركية تعيد الأفراد المصابين نذكر من هذه التعاريف:

- **تعريف حلمي إبراهيم ليلي 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 (stor):** نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية، النفسية، العقلية وذلك بسبب 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 والأنشطة الإيقاعية لتناسب ميول وقدرات وحدود الأطفال الذين لديهم نقص في القدرات أو الاستطاعات ليشاركوا بنجاح وأمان في أنشطة البرامج العامة للتربية .

- **تعريف محمد عبد الحليم البواليز:** هي تلك البرامج المتنوعة من النشاطات الإنمائية والألعاب التي تتسجم 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 لتنماشى مع الغايات التي وجدت لأجلها فمثلا في الرياضات التنافسية هو تكيف الأنشطة الرياضية حسب الفئة وتدريبها للوصول إلى المستويات العالية.¹

1-2- تاريخ النشاط البدني الرياضي المكيف في الجزائر:

¹ - حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات ، التربية الرياضية و الترويح للمعاقين ، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، 1998، ص223

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 الإطار المتخصصة في هذا النوع من الرياضة و كانت التجارب الأولى للنشاط البدني الرياضي المكيف في (CHU) في تقصرين 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 إلى 30) سبتمبر حيث تبعتها عدة ألعاب وطنية أخرى في السنوات التي تلتها في مختلف أنحاء الوطن. وشاركت الجزائر في أول ألعاب إفريقيا بالمعوقين سنة 1992 في برشلونة بفوجين يمثلها ألعاب القوى. وكان لظهور عدائين ذوي المستوى العالمي في الجزائر دافعا قويا لرياضة المعوقين في بلادنا.¹

1-3-أنواع النشاط البدني الرياضي المكيف:

1-2-1-النشاط الرياضي التنافسي:

يستخدم تعبير المنافسة استخداما واسعا وعريضا في الأوساط الرياضية ويعتبر المنافس والمتنافس غالبا ما يكون بديلا أو مرادفا 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 يحزر 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 كالترويج 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 اللازم 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.²

تتصل الرياضة اتصالا وثيقا بالترويج ولعل الترويج هو أقدم النظم الاجتماعية ارتباطا بالرياضة. وربما أقدم من نظام التربية في اتصاله بالرياضة ويعتقد رائد الترويج أن دور مؤسسات الترويج وأنشطة الفراغ في

¹ منشورات الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعاقين ،سنة 1996.

² امين انور الخولي ،الرياضة والمجتمع ،المجلس الوطني للثقافة والادب والفنون ،مصر ، 1996 ، ص190.

المجتمع المعاصر قد أصبحت كثيرة ومتنوعة. وخاصة فيما يتصل بالأنشطة الرياضية والبدنية بحيث تتوزع مشاركة الأفراد والمجمعات في ضوء الاعتبارات المختلفة كالسن-الميل-مستوى المهارة الأمر الذي يعمل على تخطي الانفصال بين الأجيال وتضييق الفجوة بينهما وبالتالي يربط المجتمع بشبكة من الاهتمامات والاتصالات من خلال الأسرة فيما يتيح قدرا كبيرا من التماسك والتفاهم والاتصال داخل المجتمع الواحد.¹

1-2-2- النشأط 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.

1-2-3- 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 06 إلى 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.

1-2-4- 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 إلى 10 دقائق.

1-2-5- 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

1-2-6- تمارين من أجل الصحة:

تقام هذه الحصص لمجموعة من السكان في شكل تجمعات رياضية، والغرض الأساسي للممارسة هو اكتساب الصحة، وتقدم هذه التمارين في مجموعة مستقلة ذكور عن الإناث خاصة عند الشباب، أما الأعمال المتأخرة فتقدم في مجموعة مختلطة وتؤدي بشكل منظم وفي وقت ثابت مدتها من 10 إلى 15 دقيقة وتقدم فيها تمارين في العضلات الكبيرة كالظهر، البطن لفئة كبار السن.²

¹ -درويش وأمين أنور الخولي ، أصول الترويج و أوقات الفراغ دار الفكر العربي 1990، ص 43-44.

² -أمين الخولي نفس المرجع السابق، ص 195.

1-2-7- 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.¹

1-2-8- التدريب الرياضي:

هو أحد الأشكال المنظمة لممارسة النشاط الرياضي ويخضع للقوانين وقواعد هويتهم تحت إشراف المدرسين، وهذا النوع يتم في الأندية الرياضية والفرق المدرسية.

1-4-4- أقسام الأنشطة البدنية و الرياضية 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.

1-4-1- أنشطة فردية:

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

وغيرها من الأنواع الرياضية الفردية و تختلف بعض الأسباب باختلاف الثقافات والمناخ من بلد لآخر.²

1-4-2- الأنشطة الجماعية :

من بين الأنشطة الجماعية التي يمارسها المعاقين نجد ما يلي:

كرة السلة، كرة الطائرة، كرة اليد، كرة الجرس، التجديف، كرة القدم بـ5 أو 7 لاعبين وغيرها من الرياضات الجماعية.

1-5-5- طرق تعديل الأنشطة الرياضية المكيفة:**1-5-1- التعديل في النواحي القانونية**

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

¹ - مرجع سابق، ص 191.

² - nied de chanterelle éducation physique tout Edition viquo 1993, p194.

1-5-2- 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 نقل عدد اللاعبين

1-5-3- 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 للاعب الكروي المتحرك¹

1-5-4- 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 لتتناسب مثلا حالات الشلل وموتى الأطراف.

1-5-5- النشاط الرياضي في تطوير الجانب الاجتماعي:

أجمع علماء الاجتماع على أن فرص التفاعل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية المتبادلة والمتاحة عبر الرياضة من خلال متضمناتها كالتدريب، المنافسة... الخ تساعد بشكل واضح في خلق القيم الاجتماعية المقبولة، وإكساب المعايير الاجتماعية المتميزة والاهتمام بتشجيع منتخب الدولة، والمشاركة في الشعور العام، وإذا 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 تربية 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 تربية كبرى ينطلق ما يسمى بأثر التدريب من مجتمع الصف من مجتمع الأمم².

1-6- تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف:

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

¹ - عبد الرحمن محمد العيسوي ، رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة ، دار الفكر الجامعي الاسكندرية، سنة 2005، ص 12.

² - أمين أنور الخولي، طالب الكفاءة التربوية، مؤسسة شرف للطباعة بيروت، 1980، ص 134.

1-6-1- 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 تمتيتها و تعزيزها للمعاقين.

يعتبر الترويحي الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويحي لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة الشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية. إن مزاوله 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 مزاوله ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة على تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي.¹

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 بالترويحي الهادف بدنيا وعقليا... والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من اجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة والرفاهية.²

كما أكد "مروان ع 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 والصدقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع.³

ويمكن تقسيم الترويحي الرياضي كما يلي:

1-6-1-1- 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.

¹ ابراهيم رحمة: تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي، دار الفكر للطباعة و النشر، الطبعة الاولى، عمان، 1998، ص:09.

² عباس عبد الفتاح رملي و محمد شحاتة ، اللياقة و الصحة، دار الفكر العربي، القاهرة، 1991 ، ص 79

³ مروان عبد المجيد ابراهيم، الالعاب الرياضية للمعوقين، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع، عمان، الاردن، 1997، ص 111-112.

1-6-1-2- 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 أو صيفية أو تمارس طوال العام.

1-6-1-3- 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.

1-6-2- 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 وتعاوناً ويسهم 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.

1-6-3- 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 للجسم¹.

1-7- أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف:

قررت الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح في اجتماعها السنوي عام 1978 بان 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.

1-7-1- الأهمية البيولوجية:

¹- مروان عبد المجيد ابراهيم، مرجع سبق ذكره، ص122.

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.¹

يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي حيث تزداد نحافة الجسم وثقل سمته دون تغيرات تذكر على وزنه وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مراهقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الدهنية.

1-7-2- 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 شأنه 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 انتمايات الفرد الطبقة 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 لهما وإسرافا²

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

1-7-3- الأهمية النفسية:

¹- مرجع سابق، ص 122.

²- حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات، مرجع سابق، ص 130 .

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 هؤولاء 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 والترفيه أنها تؤكد مبدئين هامين:

-السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب.

-أهمية الاتصالات في تطوير السلوك، حيث من الواضح أن الأنشطة الترويحية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد، والمشارك 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 التدوق والشم، لذلك فإن الخبرة الرياضية والترفيهية هامة عند تطبيق مبادئ المدرسة الجشطالتية.

أما نظرية ماسلو تقوم على أساس إشباع الحاجات النفسية، كالحاجة إلى الأمن والسلامة، وإشباع الحاجة إلى الانتماء وتحقيق الذات وإثباتها، والمقصود بإثبات الذات أن يصل الشخص إلى مستوى عال من الرضا النفسي والشعور بالأمن والانتماء، ومما لاشك فيه أن الأنشطة الترويحية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلاله.¹

1-7-4- الأهمية الاقتصادية:

لاشك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرتة على العمل واستعداده النفسي والبدني وهذا لا يأتي إلا بقضاء أوقات فراغ جيدة في راحة مسلية، وإن الاهتمام بالطبقة العاملة في ترويحها وتكوينها تكوينا سليما قد يتمكن من الإنتاجية العامة للمجتمع فيزيد كميتهما ويحسن نوعيتهما، 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.²

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.

¹ -حزام محمد رضا القزوني، التربية الترويحية، دار العربية للطباعة، بغداد، 1978، ص 20.

² -محمد نجيب توفيق، الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع، مكتبة القاهرة الحديثة، الطبعة الأولى، 1967، ص 560.

أي من آثاره السيئة على الإنسان، كالاغتراب والتعب والإرهاق العصبي، مؤكدين على أن الترويح يزيل تلك الآثار ويعوضها بالراحة النفسية والتسلية.¹

1-7-5- 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:

1-7-5-1- تعلم مهارات و سلوك جديدين :

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

1-7-5-2- تقوية الذاكرة:

هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي والتروحي 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 تتردد أثناء الإلقاء تجد مكانا في مخازن المخ ويتم استرجاع المعلومة من مخازنها في المخ عند الحاجة إليها عند الانتهاء من الدور التمثيلي وأثناء مسار الحياة العادية.

1-7-5-3- تعلم حقائق المعلومات:

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

1-7-5-4- اكتساب القيم:

إن اكتساب معلومات وخبرات عن طريق الرياضة والترويح يساعد الشخص على اكتساب قيود 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.

1-7-6- 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 الترويح : تلفزيون موسيقي، سينما، رياضة، سياحة شريطة ألا يكون الهدف منها تمضية وقت الفراغ، هذا من شأنه أن يجعل الإنسان أكثر توافقا مع البيئة وقادرا على الخلق والإبداع.

وقد تعيد الألعاب الرياضية والحركات 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

¹ - حزام محمد رضا القزويني، مرجع سبق ذكره، ص 31-32.

والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات العصبية.¹

1-8-1- أهداف التربية البدنية الرياضية:

1-8-1- 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.²

1-8-2- هدف التنمية المعرفية:

تتناول التنمية المعرفية العلاقة بين ممارسة النشاط الرياضي والبدني وبين القيم والخبرات والمفاهيم التي يمكن اكتسابها من خلال ممارسة هذا النشاط المكيف والتحكم في أدائه بشكل عام ويهتم الهدف المعرفي بتحسين 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.

1-8-3- 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 فإكتساب 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.³

1-8-4- 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

¹ - محمد عادل خطاب، النشاط الترويحي، و برامجه، ملتزم الطبع و النشر، مكتبة القاهرة الحديثة ، ص: 56-57

² - أمين أنور الخولي، طالب الكفاءة التربوية، مؤسسة شرف للطباعة، بيروت، 1980، ص 134.

³ - عصام عبد الخالق، التمرين الرياضي نظريات وتطبيقات، دار الكتب الجامعية 1986، ص2، ص 17.

وكذا محاولة تكييفه مهنيا وإعداده للحياة العادية العامة ويستفيد من كل الامتيازات الحياتية والاجتماعية الحديثة لحضارتنا، فالمعاق هو فرد مثل الآخرين لكن بوسائله وطرقه المختلفة.

خلاصة:

إن النشاطات البدنية والرياضية الموجهة للمعاقين التي تكيف حسب نوع ودرجة الإعاقة هي نشاطات عموما مستمدة من النشاطات البدنية والرياضية التي يمارسها الأفراد العاديين ومنها النشاطات الفردية والجماعية لكنها تكيف حسب نوع الإعاقة و طبيعة 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 إخراجهم من العزلة وإدماجه للتواصل مع المجتمع.

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.

2- نبذة تاريخية عن التوحد:

2-1- التطور التاريخي عن التوحد:

وفي عام 1980 صنف اضطراب التوحد على أنه ضمن الإعاقات بالانفعالية الشديدة إلى أنه في العام نفسه 1980 صنفته الجمعية الأمريكية للكبت النفسي (APA) من خلال الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية لإصدار الثالث (DSM3) هو أحد الاضطرابات النمائية الشاملة والذي ضم التوحد (autism) والاضطرابات النمائية الشاملة مرحلة الطفولة المبكرة.

وفي عام 1981 قدمت خبيرة التوحد (وينق) Wing ورقة بحثية حول مجموعة من الأفراد عددهم (19) تراوحت أعمارهم بين (5 و 35) سنة تم تشخيصهم بأنهم توحيديون بناء على محكات تشخيص أسبيرجر في مجال اضطراب التوحد وأطلقت عليهم ملازمة أسبيرجر.

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

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

وعام 1994 أصدرت الجمعية للكبت النفسي (APA) الإصدار الرابع للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM.4) موسعة مفهوم الاضطرابات النمائية الشاملة.¹

2-2- تعاريف خاصة بالتوحد:

2-2-1- تعريف التوحد:

كلمة التوحد "AUTISM" وتوحيدي "ATISTIC" مشتقتان من الأصل اليوناني "AUTOS" تعني النفس.²

والتوحد إعاقة نمائية تطويرية تتضح قبل 3 سنوات الأولى من عمر الطفل وتتميز بقصور في التفاعل الاجتماعي والاتصال.³

ويعرفه عبد العزيز الشخص وعبد الغفار الدماطي هو على أنه من اضطرابات النمو والتطور الشامل، بمعنى أنه يؤثر على عمليات النمو بصفة عامة، وعادة ما يصيب الأطفال في الثلاث سنوات الأولى ويتصفون بالانطواء كما أنهم يفتقرون للغة والكلام المفهوم.⁴

1 - نايف بن عابد الزراع ، المدخل إلى اضطراب التوحد، المفاهيم الأساسية، و طرق التدخل، طبعة 2 ، كلية التربية للتطور ، جامعة مالک بن عبد العزيز، 2012، ص 26.

2 - أسامة فاروق ومصطفى السيد كمال الشرييني، التوحد أسباب تشخيص و علاج، كلية التربية، ط 1، 2011، ص 26.

3 - إبراهيم عبد الله زيات ، التوحد و سيمات و علاج، الأردن، دار وائل للطباعة والنشر ، 2004، ص 24.

4 - سليمان عبد الرحمان، إعاقة التوحد، المكتبة الزهراء الشرق، ط 1، 2000، ص 280.

أما "هولين" HOWLIN : فيعرفه على أنه مصطلح يطلق على أحد اضطرابات النمو الارتقائي الشاملة التي تتميز بقصور أو توقف في نمو الإدراك الحسي اللغوي.¹ ويتداول الكثير من المختصين والعاملين في التربية الخاصة عدة مصطلحات في ميدان اضطراب التوحد، هذه المصطلحات هي: اضطراب طيف التوحد، والاضطرابات النمائية الشاملة، واضطراب التوحد. كما تشتق كلمة التوحد "autism" من الكلمة الإغريقية "out" وتعني النفس أو الذات وكلمة "sim" وتعني انطلاق.

ويعرفه "عادل الأشوال" على أنه اضطراب سلوكي يتمثل في عدم القدرة على التواصل.² وحدده "فاخر عاقل" على أن التوحد تفكير محكوم بالحاجات الشخصية أو بالذات وإدراك العالم الخارجي من خلال والرغبات بدلا من الواقع ، والانكباب على الذات.

2-3- أنواع التوحد:

2-3-1- المجموعة الشاذة: "ATYPICAL" : يظهر أفراد هذه المجموعة العدد الأقل من الخصائص التوحدية والمستوى الأعلى من الذكاء.

2-3-2- المجموعة التوحدية البسيطة: "Milly Autistic Groupe": يظهر أفراد هذه المجموعة مشكلات اجتماعية، وحاجة قوية للأشياء والأحداث، لتكون روتينية كما يعاني أفراد هذه المجموعة أيضا تخلفا عقليا بسيطا والتزاما باللغة الوظيفية.

2-3-3- المجموعة التوحدية المتوسطة: "moderately autistic groupe": تتميز هذه المجموعة بالخصائص التالية: استجابات اجتماعية محدودة، وأنماط شديدة من السلوكيات النمطية (مثل التأرجح والتلويح باليد) لغة وظيفية محدودة وتخلف عقلي.³

2-3-4- المجموعة التوحدية الشديدة: "severely autistic groupe": أفراد هذه المجموعة معزولون اجتماعيا ، ولا توجد لديهم مهارات تواصلية وظيفية ، وتخلف عقلي على مستوى ملحوظ.⁴

2-4- معدلات انتشار التوحد:

يعد التوحد من أكثر الاضطرابات العميقة في مرحلة الطفولة ، ومعدلات انتشاره في ازدياد فتبلغ معدلات التوحد 15% لكل 10000 مولود، ويبلغ 20 طفلا لكل 1000 طفل، وتبلغ معدلات انتشار التوحد في ولاية نيوجيرسي في الولايات المتحدة الأمريكية 6.7 لكل 1000 ، ومعدلات انتشار اضطراب طيف التوحد نو الأداء الوظيفي العالي بلغت 6 لكل 1000 في الولايات المتحدة الأمريكية.

¹ - أسامة فاروق وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 26.

² - سليمان عبد الرحمان، مرجع سبق ذكره، ص 285.

³ - أسامة فاروق ومصطفى السيد الشربيني، مرجع سبق ذكره ، ص 31-32.

⁴ - زريقات إبراهيم عبد الله، مرجع سبق ذكره، ص 48-49.

وتبلغ معدلات انتشار اضطرابات طيف التوحد والاضطرابات النمائية الشاملة 6 لكل 1000 روفقا لمنظمة الصحة العالمية عبر العالم وفقا لنتائج دراسة " تشن " وآخرين.

فإن معدلات انتشاره كانت 1 لكل 150 طفلا .¹

2-5- أسباب التوحد:

2-5-1- العوامل الجينية:

يرجع حدوث التوحد إلى وجود خلل وراثي فأكثر البحوث تشير إلى وجود عامل جيني ذي تأثير مباشر في الإصابة بهذا الاضطراب.²

2-5-2- العوامل المناعية:

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

2-5-3- العوامل العصبية:

النسبة الكبيرة من الزيادة في الحجم حدثت في كل من الفحص القفوي والفحص الجداري وأظهر الفحص العصبي للأطفال الذين يعانون من التوحد انخفاضا في معدلات ضخ الدم لأجزاء من المخ التي تحتوي على الفحص الجداري مما يؤثر على العلاقات الاجتماعية والاستجابة السوية واللغة .³

2-5-4- العوامل الكيميائية الحيوية :

العديد من الدراسات بينت ارتفاعا في مادة حمض الهوموفانيليك " homovanilic " في السائل النخاعي وهذه المادة هي النتائج الرئيسي لأيض الدوبامين مما يشير إلى احتمالات ارتفاع مستوى الدوبامين في مخ الأطفال المصابين.⁴

2-5-5- التلوث البيئي:

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

2-5-6- العقاقير:

ارتبطت الإصابة بالتطعيمات وخاصة التطعيم الثلاثي ، ويعزز هذا الافتراض زيادة التطعيمات التي تعطي للأطفال إلى أن وصلت إلى 41 تطعيما قبل بلوغ الطفل العامين.⁵

¹ - أسامة فاروق ومصطفى السيد كمال الشرييني، مرجع سبق ذكره ، ص 24.

² - رائد خليل وعمر ابن الخطاب ، التشخيص الفارقي بين التخلف العقلي واضطراب الانتباه، ط1، 2006، ص 28.

³ - نرمين قطب، برنامج سلوكي لتوظيف الانتباه الانتقائي وأثاره في تطوير الاستجابات الغير لفظية، ط1، 2007- ص 589.

⁴ - محمد المهدي، أطفال التوحد، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، مملكة العربية السعودية، ط1، 2007-ص 58.

⁵ - نرمين قطب، مرجع سبق ذكره، ص 57.58.

2-5-7- التدين:

انتهت نتائج دراسة "هيلين" و إلى ارتباط التدين الأموي أثناء الحمل بإصابة الطفل بالتوحد.¹

2-5-8- إصابة الأم بأمراض معدية: أوضحت بعض الدراسات بأن الأعراض التي نراها في الأطفال المصابين باضطراب الطيف التوحدي ADS من المحتمل أن تكون ناتجة عن العدوى.

2-6-2- خصائص الأفراد المصابين بالتوحد:

2-6-1- الخصائص السلوكية: ابتداء عند المقارنة بين سلوك الطفل المصاب بالتوحد والطفل غير التوحدي نجد أن الأول يتصف بحدودية السلوكات وسذاجتها والقصور الواضح في التفاعل مع التغيرات البيئية بشكل سليم وناضج فضلا عن أنها تبتعد عن التعقيد فهؤلاء الأطفال يعيشون في عالمهم الخاص لا ينتبهون ولا يركزون على ما هو مطلوب منهم بل يركزون على جانب محدود لا يملون منه كتركيزهم على جزء صغير من آلة كبيرة.

2-6-2- الخصائص الاجتماعية:

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

2-6-2-1- المشكلات الاجتماعية المشتركة لدى جميع الأفراد التوحديين:

2-6-2-1-1- صعوبة استخدام التواصل البصري في المواقف الاجتماعية:

في بداية مراحل نموهم قد يتجنب الأطفال ذو اضطراب التوحد النظر في أعين الآخرين، ولكن مع مرور الوقت تتلاشى هذه الصعوبة في معظم الحالات. كما أنهم يجدون صعوبة في فهم المشاعر والتعبير عنها من خلال العينين.

2-6-2-1-2- صعوبة في التعبير عن المشاعر الذاتية و فهم مشاعر الآخرين :

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

2-6-2-1-3- صعوبة في تكوين علاقات اجتماعية و المحافظة عليها:

وجدا الدراسات أن الأفراد ذوي الاضطراب بالتوحد لديهم انسحاب اجتماعي، ولديهم قصور في القدرة على فهم المثيرات الاجتماعية وكيفية الاستجابة لها. ولعدم معرفتهم بالعادات والتقاليد، فإنهم لا يستطيعون تكوين علاقات اجتماعية مناسبة.²

¹ - أسامة فاروق ومصطفى السيد كمال الشرييني، مرجع سبق ذكره ، ص 25-26.

² -نبيلة كوثر حسن، التوحد - الأردن، دار صفاء للنشر و التوزيع ، 2006 ، ص 276 و 279.

2-6-3- الخصائص اللغوية:

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

2-6-4- الخصائص المعرفية:

بيدي معظم الأفراد ذوي اضطراب التوحد العديد من أوجه القصور المعرفية التي تشبه ما بيديه أقرانهم ذوو الإعاقة العقلية.

كما تشير الدراسات إلى ثلاثي الأطفال التوحديين تقريبا عندما يخضعون لاختبارات الذكاء تكون درجاتهم دون المتوسط أي أنهم يعانون من إعاقة عقلية بالإضافة إلى التوحد ، أما الثلاثي الأخير فتكون درجاتهم ضمن المتوسط.¹

و بالتالي يمكن ذكر بعض الخصائص المعرفية الهامة كالاتي:

2-6-4-1- التوحيديون الموهوبين:

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

2-6-4-2- التوحد و الجزر الصغيرة للقدرات:

يعتقد "ليوكانز" أن تلك السمة من سمات التوحد، ويقصد أن هذا النوع من القدرات والمهارات شائع لدى التوحديين على الرغم من عدم ظهورها عند كل التوحديين، كما يمكن عرض أهم جزر القدرات الصغيرة المصاحبة للتوحد.²

2-6-4-2-1- القدرة الموسيقية:

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

إن معظم الأطفال يحبون الموسيقى والأصوات الإيقاعية وبعضهم يستطيع أن يغني حتى في سن مبكر والقليل منهم يستطيع العزف على بعض الآلات الموسيقية.¹

¹ - حمدان عبد الله، حقائق عن التوحد، الرياض، أكاديمية التربية الخاصة، الطبعة 1 ، 2000، ص 69.

² - الزراع نايف، بناء قائمة السلوك التوحدي على عينة سعودية ، رسالة ماجستير، جامعة أردنية ، 2003، ص 72.

كما قد يظهر الطفل التوحدي قدرات موسيقية جديدة إنما لا يمكن أن نفترض بأن العلاج بالموسيقى قد يحدث لنا معجزة مع الطفل ولكن يمكنها أن تزود الطفل بالاستماع وبذلك تزيد من قدرته على التجاوب مع الآخرين.²

فقد لوحظ أن الطفل التوحدي يظهر حساسية غير عادية للموسيقى وبعضهم يلعبون بالآلات الموسيقية بطريقة غير عادية و يبدأ المعالج على العزف على الآلة مع الغناء فيقلده الأطفال التوحيديون.³

2-6-5- الخصاص الأكاديمية:

2-6-5-1- التوحيدين الحقيقة والخيال:

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

ولقد أوردت حالات واقعية كما جاء بها على لسان المربين مع حالات التوحد ألى وهي كالاتي:

أ- قدرة خارقة على الشم.

ب- قدرة خارقة على الأقراص المدمجة.

ت- قدرة خارقة في مجال الجغرافيا.

ث- أعواد الكبريت

2-7- التشخيص والتقييم:

كلمة التشخيص مأخوذة في الأصل عن الطب والتشخيص هو الفن أو السبيل الذي يتسنى به التعرف على أصل و طبيعة ونوع المرض.

2-7-1- أهداف التشخيص:

أ- تزود الأخصائيين والأسر بتسهيلات واضحة في التواصل فيما بينهم

ب- تساعد على التزود بأسباب إجراء البحوث العلمية.

ت- تمكن اتخاذ إجراءات مناسبة للوقاية بأشكالها المختلفة.

ث- تزود بإطار معلوماتي مرجعي يساعد على وصف الأسباب والمشكلات المرتبطة بها

ج- تصميم برامج تربوية وتعليمية مناسبة لأفراد وقدراتهم

ح- إيجاد قاعدة بيانات ومعلومات تشخيصية عند الطفل التوحدي للتعامل معه أكاديميا واجتماعيا

و- ونفسيا من قبل المعلم الأخصائي النفسي.

خ- تحديد مدى نجاح البرامج التربوية والتأهيلية المقدمة.

¹ - جوهر أحمد ، توحد العلاج باللعب، الكويت ، الطبعة 1 ، 2001، ص73.

² - السويدي عائشة، ورقة عمل عن التوحد، مقدمة لندوى الإعاقات النمائية و قضايا و مشكلاتها العملية، جامعة العربي ، البحرين، طبعة 1، 2000، ص 73.

³ - نصر سهبي، الاتصال اللغوي للطفل التوحدي التشخيص و البرامج العلاجية، عمان ، طبعة 1، ص 73.

د- تقليل الطاقة التعليمي وتكثيف الجهود من خلال تحديد أهداف واقعية حقيقية لقدرات الطفل.¹

2-7-2- الشروط الواجب توفرها في التشخيص:

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

2-7-3- مراحل التشخيص: تنقسم إلى أربعة مراحل كالآتي:

2-7-3-1- المرحلة (1): الإعداد للتشخيص وتتم هذه المرحلة قبل عملية التشخيص وتشمل جمع المعلومات تكن عن طريق دراسة الحالة الموافقة للأهل، وتحديد اختبارات مناسبة التي تتضمن التواصل وأدوات التقييم.

2-7-3-2- المرحلة (2): وهي مرحلة تلقي المعلومات وتتضمن عقد المقابلات الشخصية التي تتم بين الأخصائي و المفحوص، وتصحيح الاختبارات وتنظيم النتائج.

2-7-3-3- المرحلة (03): مرحلة معالجة المعلومات وهي خطوة استخراج النتائج الإحصائية وما يتصل بها من تنبؤات بشأن المستقبل وتفسيرها للاستفادة منها.

2-7-4- معوقات عملية التشخيص:

- أ- عدم وجود اختبارات كافية ومناسبة. الاختبارات للفئات العمرية الموجودة.
- ب- عدم وجود اختبارات مقنعة للبيئة التي سيطلق فيها المقياس أو الاختبار.
- ت- وجود مكان مناسب لتطبيق الاختبار.²

خلاصة :

¹ - زهران حامد ، التوجيه و الإرشاد النفسي ، مصر ، الطبعة الثالثة ، 1997، ص 172.

² - كوجا روبرتو وكاجل ، تدريس أطفال المصابين و التوحد و استراتيجيات التفاعل الإيجابي و تحسين الفرص ، الإمارات، طبعة 2 ، 2003، ص 29-30.

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 او الحركية لمساعدته على التواصل و التكيف.

تمهيد:

يمثل السلوك الحركي للإنسان مظهراً أساسياً من مظاهر الحياة الإنسانية ووسيلة أساسية للعمل والإنجاز في مختلف مجالات النشاط الإنساني والسلوك الحركي في جوهره ،استجابات بدنية لمثير ما ، سواء كان هذي المثير ناتجا عن عوامل نفسية وفسولوجية داخل الفرد أو نتيجة لمثيرات خارجية في البيئة المحيطة بالفرد.

ومن ناحية أخرى يتميز السلوك الحركي بالتنوع الواسع في أشكاله وأساليبه أداءه ما بين مهارات حركية دقيقة تستخدم في أصابع اليد والأطراف ومهارات كبيرة تستخدم فيها العضلات الكبيرة أو الحركة الكلية للجسم.

3-1- المقصود بالمجال النفس حركي:

أدرك علماء النفس أن السلوك الحركي ليس مجرد عمل بحث لعضلات الجسم أو مجرد سلسلة من الأوضاع التشريحية لأجزاء الجسم المختلفة التي تتحرك وفقا لنظام معين وشكل محدد، لكنه ظاهرة معقدة ونتاج لعدد من العوامل النفسية والبنائية والوظيفية لأجهزة الجسم المختلفة ويعتمد على العمل المنسق للجهاز العصبي العضلي وتمثل العوامل البنائية المسارات التي تخرج عن طريقها الحركة كما تمثل العوامل النفسية أهم مسببات الحركة ويرى علماء النفس أن يتوقف أداء العمل الحركي السليم على مدى سلامة هذه الوظائف ودقتها وسرعتها وهذه الصلة هي ما يعبر عنها بالسلوك النفس حركي.¹

وترى "مثنى" أن مصطلح نفس حركي يمثل مجالا للسلوك يجمع بين العوامل النفسية والعوامل البدنية، ويظهر فيها تأثير كل من الجسم والعقل.²

كما يؤكد "بل" "BELL" هذا المعنى و يوضح أن الأعمال النفس حركية تتضمن استخدام كل من الجهاز العصبي المركزي والجهاز العصبي الطرفي وكذلك العضلات وحتى بالنسبة لحركات الجسم التي تتضمن الأفعال المنعكسة البسيطة وإن كانت تتم بدون الاعتماد على التفكير إلا أنها تعتمد في أداءها على استخدام بعض الأجزاء من الجهاز العصبي

ويشير CHIFFIRD أن العلاقة بين العوامل النفسية ولعوامل الحركية في إطار عملية التعلم الحركي³ وأكد كلايتون فيرون أن المجال النفس حركي يتضمن تلك المهارات والقدرات المرتبطة بحركة الإنسان في مجالات نشاطه المختلفة والتي تتطلب استخداما للعمليات العقلية والبدنية في وقت واحد حيث أن العقل والجسم لا يمكن الفصل بينهما في نشاط الإنسان.⁴

3-2- الأهمية التربوية للمجال النفس حركي:

انطلاقا من أن التربية هي تلك العملية الشاملة التي تستهدف النمو المتكامل للشخصية لكافة جوانبها البدنية والحركية والمعرفية والانفعالية والاجتماعية والجنسية نجد أن الجانب البدني والحركي يحتل مكانة هامة وأساسية في إطار مفهوم التربية الشاملة نذكر منها:

- إن النشاط النفس حركي يبدأ مبكرا في حياة الطفل ، ويصبح مصدرا أساسيا في تنمية قدراته الحسية والإدراكية والمعرفية بوجه عام.
- من خلال النشاط النفس حركي ينمي الطفل ملاحظاته ومفاهيمه وقدراته الإبداعية والإدراكية والمعرفية بوجه عام .
- من خلال النشاط النفس حركي ينمي الطفل ملاحظاته ومفاهيمه وقدراته الإبداعية وكذلك يكشف جوانب حياته البيئية.

¹ - أحمد عمر سليمان روبي ، الأهداف التربوية في المجال النفس حركي ، الطبعة 1 دار الفكر العربي مدينة مصر ، ص 22.

² - ليونيل سان ، التفتح النفس حركي عند الطفل، ترجمة جورج حداد، ط1، بيروت، 2001، ص22.

³ - أحمد سليمان أوبي، الأهداف التربوية في المجال النفس حركي ، الفكر العربي، القاهرة ، ط1، 1996، ص 23.

⁴ - مرجع سبق ذكره ، ص 24.

يؤكد بياجيه في نظريته عن النمو العقلي على أهمية المرحلة الحسية من نمو الطفل حيث أن كثيرا من إمكانيات معالجة المعلومات وحل المشكلات تنمو لدى الطفل خلال هذه المرحلة والمرحلة الحسية الحركية تسبق مرحلة النفس حركية.¹

- يساهم النشاط النفس حركي بوضع النواة الأولى لمفهوم الذات عند الطفل منذ ميلاده، فهو يعني بذاته ويزداد هذا الوعي عندما يميز بين حركاته وحركات الآخرين ثم يدرك أن ذاته مستقلة عن الآخرين.²
 - ومع مرور الوقت يدرك الطفل فكرة عن تكوين جسمه من خلال صورته، ويدرك مستوى مهارته الحركية.
 - يؤدي السلوك النفس حركي دورا هاما في جميع نشاطات الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة فهو وسيلة هامة للاتصال والتفاعل الاجتماعي بين الطفل والآخرين.³
 - يؤدي السلوك النفس حركي إلى منح الطفل القدرة على التعبير عن نفسه، وكما تمكنه من اكتاف بيئته.
 - عند التحاق الطفل بالمدرسة الابتدائية تستخدم معايير النمو الجسمي العام والنمو النفس حركي كمكونات لمدى استعداد الطفل للتعلم، كما يرى "إلين" أن الطفل في السادسة من العمر لا يكون مستعدا إلا إذا حقق درجة معينة من التوازن الجسمي والتحكم في الجهاز الحركي.⁴
 - يرى كيبارت KIPART أن القصور في الجانب النفس الحركي لدى الطفل يؤدي إلى عدم كفاءته وفشله في تعلم مهارته مثل القراءة أو الكتابة.⁵
- وخلاصة القول أن العديد من الباحثين والعلماء أمثال بياجيه، دلاكتو، كيبارت قدموا أدلة وبرهين عملية على أن مستويات معينة لدى الطفل تتأثر بالنشاط النفس حركي وخاصة في المستويات الأولى من التعليم.

3-3- الأهمية التعليمية للمهارات النفس حركية:

وتبرز أهميتها التعليمية فيما يلي:

- إن المهارات النفس حركية هي متعددة في مجالات متنوعة من التعليم مثل التعليم الصناعي والزراعي الفني...إلخ وكذلك المهارات النفس حركية نجدها مرتبطة بالمواد الدراسية التقليدية مثل العلوم الطبيعية، الفيزياء، الجغرافيا حيث أنها تجعلها أكثر راسخة في الذهن.
- تبرز أهمية المهارات النفس حركية في الحياة العامة للفرد مثل: ممارسة للهويات اليدوية الأنشطة الرياضية حيث تزيد هذه المهارات من ثقة الفرد بنفسه، وتحسن صحته العقلية وتفكيره وكذلك صحته الجسمية.¹
- تساهم المهارات النفس حركية في ترقية التذوق الجمالي.

3-4- التربية النفس حركية:

¹ - أحمد سليمان روبي، مرجع سبق ذكره ، ص 25.

² Raoult patrick ange psychologie clinique psychanalyse et pciychomotricité l'hamrattan paris :2001.p65

³ - مصباح عدنان عارف، التربية النفس حركية في رياض الأطفال ، ط1 ، دار الفكر ، الأردن ، عمان، 1990، ص 22

⁴ - ليونيل روسان ، التفتح النفس حركي عند الطفل ، ترجمة جورجيت حداد ، ط1، لبنان، 2001، ص24.

⁵ - آدم سليمان روبي، الأهداف التربوية في المجال النفس حركي ، الفكر العربي، القاهرة ، 1996 ، ص 26.

3-4-1- تعريفها:

التربية النفس حركية من العلوم الحديثة نسبية وتحتل في الوقت الحاضر مكانة بارزة في مجال تربية الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة ، وبوجه خاص في مدارس رياض الأطفال وينظر إليها كوسيلة تربوية للطفل من خلال جسمه، أو أنها تربية للطفل عن طريق الحركة ونأخذ بعين الاعتبار الطفل بشموله و كليته وتنطلق من ملاحظته وترى جوليان برانتوني أن هناك 3 أهداف رئيسية ترتبط و تتفاعل بقوة فيما بينها في مجال التربية النفس حركية وهي:

3-4-2- التعرف على بناء الجسم:

إن معرفة الطفل للجسم تمثل التمييز والترجمة الذاتية لكل ما يحدث حوله، ومفهوم شكل الجسم هو مفهوم مجرد ولكنه مبني على تقدير وزنه وحجمه ، فالطفل خلال السنوات الثلاث الأولى من حياته يكون لديه معرفة حس حركية لجسمه ترتبط بشدة بتنظيم سلوكه، واستخدامه للأشياء وتجمع بين الفكرة والحركة لأن المعرفة الناقصة أو الخاطئة عن هذه الصورة تؤدي به إلى سلوك وإلى اضطراب في أداء أفعاله.¹

3-4-3- التعرف على عالم الأشياء:

أما التعرف الثاني للتربية النفس حركية أن يتمكن الطفل من معرفة الأشياء والتعامل معها فهذه المعرفة لها أهميتها في نموها الحسي والإدراكي العقلي بوجه عام. يسبق مرحلة الحس الحركي وهو أول أشكال المعرفة المرتبطة بالحركة ، والذي يسبق مرحلة الكلام ويرتكز على اتصال الطفل بالأشياء التي تمتلئ بها بيئته واستخدامها له فالطفل يوسع معرفته عن طريق نشاطه النفس حركي وهو بذلك يطرق آفاق أوسع تنطلق به من مهده الأول وتدرجيا نحو الحجرة والبيت والشارع والمدرسة...إلخ.²

3-4-4- معرفة و تقبل الآخرين:

يعتبر النشاط النفس حركي من تمكين الطفل من تكوين عالم للمعرفة يتعين له اكتشاف حقائق جديدة وإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين تشكل فيما بعد أسس النضج النفسي والعقلي لديه وبالتالي تصبح الوحيدة عن النشاط الذي يقوي وينمي القدرات الفردية وبالتالي يحقق الطفل ذاته ويتعرف على الأشياء والبيئة المحيطة به والعيش في انسجام مع الآخرين، وتحقق التربية النفس حركية عدة أهداف أخرى ترتبط بالنمو الإدراكي والحركي السليم للطفل.

3-5- المهارات و القدرات النفس حركية:

¹ - إلين وديع فرج، خبرات في الألعاب صغار و كبار منشأة المعارف ،الاسكندرية، 1996، ص 44.

² - أحمد عمر سليمان روبي، مرجع سبق ذكره ، ص 28.

يمثل المجال النفس حركي مجالا واسعا للمهارات النفس حركية التي يعتبر نموها ضروريا للإنسان منذ لحظة ميلاده وطوال فترة حياته والمهارة بوجه عام تعني نمو بدرجة عالية من الدقة في أنشطة معينة تسمح للفرد بأداء عمل مهما بأقصى درجات الإجابة.¹

ويذكر بورجر وسيبورن BORGER ET SEABORNE أن مصطلح المهارة له عدة معان مرتبطة، ومنها الإشارة إلى نشاط معقد يتطلب فترة من التدريب المقصود والممارسة المنظمة والخبرة المضبوطة، بحيث يؤدي بطريقة ملائمة، و عادة ما يكون لهذا النشاط وظيفة مفيدة.

كما يبين "بارو" BARROW أن المهارة الحركية ترتبط بإنجاز عمل ما يتطلب توافر قدرات مهارية خاصة لإنجازه أي أن المهارة بهذا المفهوم تتطلب تحديدا مسبقا للحركات الخاصة المطلوبة من الفرد لإنجاز العمل. تلك الحركات غالبا ما تتضمن أنماطا مختلفة من التوافقات العضلية العصبية، وهذا يعني أن مصطلح المهارة يرتبط بالواجبات والأعمال الخاصة التي تعطي للفرد للقيام بها حيث يتوقف إنجاز هذه الأعمال على خبرة الفرد السابقة في مجال هذه الأعمال.

ويرى "جاننييه و فلشمان" "gagne et fleishman" أن المهارة الحركية هي سلسلة متتابعة من الاستجابات المألوفة أو المعتادة، ويتحدد ترتيب هذه الاستجابات جزئيا أو كليا بواسطة التغذية الراجعة الحسية sensory feedback من الاستجابات السابقة.

كما يرى "كرونباخ" "cronbach" أنه من السهل وصف المهارة الحركية وكن من الصعب تعريفها، وهو يرى أن الحركة الماهرة هي عملية معقدة جدا تتضمن تمييز دلالة المثير cues والتصحيح المستمر لأخطاء الأداء.

3-6- رؤية عامة لنظم تصنيف الأهداف التربوية في المجال النفس حركي:

إذا حاولنا إلقاء نظرة عامة على مختلف نظم التصنيف يمكن أن نلاحظ أنها تتشابه في بعض الجوانب، وتختلف في جوانب أخرى، فهي تتفق في الشكل العام لتنظيم تصنيف الأهداف في مجال التربية من حيث تصنيف أنواع السلوك المستهدفة في فئات رئيسية يندرج تحت كل منها عدد من الفئات الفرعية وترتيب الفئات الرئيسية والفرعية في مستويات متدرجة من السلوك البسيط إلى السلوك المعقد، لكنها من جهة أخرى تختلف في عدد الفئات سواء الرئيسية أو الفرعية التي يشملها كل نظام من هذه النظم، كما تختلف هذه النظم أيضا من حيث الأساس أو القاعدة أو الوسيلة التي تم بها ترتيب وربط مختلف فئات الأهداف النفس حركية التي شملتها هذه النظم ، وفيما يلي عرض ملخص لهذه النظم:

"سمبسون" اتخذت من عملية الإدراك أساسا أو قاعدة للتصنيف، وتفترض أن تعلم الاستجابات النفس حركية، وتطور الأداء الحركي يعتمد على عمليات إدراكية مختلفة يقوم بها المتعلم حتى يتمكن من أداء المهارة النفس حركية بقدر كبير من السهولة والتحكم الحركي.

¹ - فاطمة عوض صابر ، التربية الحركية و تطبيقاتها ، ط1، الوفاء الاسكندرية ، 2006، ص 12.

*أما "ديف" فقد اتخذ من عملية التأزر الحركي أساساً للتصنيف، ويرى أن جميع أنواع السلوك النفس حركي تتطلب تأزراً حركياً، ومع تقدم المتعلم في تحقيق المستويات المتدرجة للأهداف النفس حركية يزداد التأزر الحركي ويتمكن المتعلم من أداء المهارات النفس حركية بدقة وسرعة وأتوماتيكية.

*وفي التصنيف الذي قدمه "كيلر وباركر وميلز" نجد أن الأساس الذي ارتكز عليه هذا التصنيف هو تتابع نمو السلوك الحركي من الحركات الكبيرة إلى الحركات الدقيقة، ومن السلوك غير اللفظي إلى السلوك اللفظي.

- أما تصنيف "هارو" فقد اعتمد على مدى بساطة السلوك النفس حركي أو تعقده كأساس للتصنيف حيث يبدأ هذا التصنيف بفئة الأفعال المنعكسة باعتبارها أبسط أنواع السلوك النفس حركي، وينتهي بفئة الاتصال الحركي باعتبارها أعقد أنواع السلوك النفس حركي.

ويلاحظ أن هذه الأسس للتصنيف على الرغم من أهميتها إلا أن كلا منها يتناول جانباً معيناً من جوانب السلوك النفس حركي ولهذا فإن نظم التصنيف السابقة من الصعب اعتبار أي منها تصنيفاً يشمل جميع الأهداف التربوية الممكن تحقيقها في المجال النفس حركي في ضوء هذه الأسس.

- من ناحية أخرى تتضمن بعض نظم التصنيف السابقة فئاتاً للأهداف تثير التساؤل حول مدى أهميتها التربوية، منها على سبيل المثال فئة الأفعال المنعكسة في تصنيف "هارو" فمن المعروف عن الأفعال المنعكسة أنها فطرية وتعتمد في نموها على النضج في فترة مبكرة من حياة الطفل.

فما الأهداف التربوية التي يمكن تحقيقها في إطار هذه الفئة؟ وكذلك الأمر بالنسبة لفئات مثل التأهب العقلي، والتأهب الانفعالي والتأهب البدني في تصنيف سمبسون.

- كما يلاحظ أيضاً أن بعض الفئات الواردة في تصنيف سمبسون وتصنيف ديف، يمكن اعتبارها طرقاً للتعلم أكثر منها أهدافاً تربوية، ونخص بالذكر فئات المحاكاة، والمحاولة والخطأ في تصنيف سمبسون، وفئات المحاكاة و التناول والمعالجة في تصنيف ديف.¹

- وهناك أيضاً ملاحظة أخرى تتعلق بمدى اتساق المفاهيم في بعض نظم التصنيف مع الفهم الحالي للسلوك النفس حركي، وعلى سبيل المثال يتضمن تصنيف سمبسون فئة للإدراك perception بمفهومه العام، واعتبرته الخطوة الأولى والضرورية عند أي أداء نفس حركي، ومع التسليم بهذه الأهمية لعملية الإدراك، إلا أن العلاقة بين الوظائف الإدراكية والوظائف الحركية تبلورت في مفاهيم أخرى أكثر تخصيصاً وارتباطاً بالمجال النفس حركي، ولعل أهم هذه المفاهيم مفهوم القدرات الإدراكية-الحركية perceptual-motor abilities فمثل هذا المفهوم أكثر تعبيراً عن دور العمليات الإدراكية في السلوك النفس حركي.²

كما يلاحظ أيضاً في نظم التصنيف الأربعة التشابه بينها في بعض فئات التصنيف، وإن اختلفت في المصطلحات الدالة على الفئة، أو في بعض تفاصيل الفئة، كما هو مبين بالجدول الآتي:

¹ فاطمة عوض صابر، مرجع سبق ذكره، ص 31

² - أحمد عمر سليمان، مرجع سبق ذكره، ص 54-55.

تصنيف سمبسون	تصنيف ديف	تصنيف كيلر و زملائه	تصنيف هارو
الإدراك	.....	.....	القدرات الإدراكية
المحاكاة	الاندفاع	.....	.....
المحاولة والخطأ	التكرار والتصحيح	.....	.....
الميكانيزم	التثبيت	.....	.....
الثقة في الأداء	التتابع	.....	.....
الأوتوماتيكية	التطبيع	.....	.....
.....	.....	الحركات الجسمية الكبيرة	الحركات الانتقالية وغير الانتقالية
.....	.....	الحركات المتأزرة بدقة	القدرات المتأزرة
.....	.....	سلوكيات الاتصال غير اللفظي	لغة الاتصال الحركي
الاستجابة	.....	.....	الحركات الماهرة
الصريحة	.....	.....	.....
العقدة	.....	.....	.....

وإلى جانب هذا التشابه بين نظم التصنيف السابقة بالنسبة لبعض الفئات يمكن أن نلاحظ تشابه آخر بين بعض الفئات داخل نظم التصنيف ذاتها، وعلى سبيل المثال نجد في تصنيف "سمبسون" تشابهاً بين فئة الميكانيزم، وفئة الاستجابة الصريحة المعقدة، كما نجد تشابه في تصنيف ديف بين فئة الأحكام، وفئة التطبيع. وهو ما يعود بنا إلى التساؤل عن مدى استقلال هذه الفئات ومدى التدخل بينها؟

إن الملاحظات السابقة لا تمثل سوى رؤية عامة من الكتاب، كما أنها تحتاج إلى تناول أكثر عمقا، ومناقشة من أطراف أخرى ليس مجالها كتاب واحد فقط بالإضافة إلى أنها ليست الملاحظات الوحيدة حول نظم التصنيف السابقة.

3-7-1- الاختبار النفس حركي لفاير (pierre vayer):

3-7-1- تعريف المقياس:

إن هذا الاختبار الخاص بالتربية النفس حركية في مرحلة الطفولة الأولى، والذي أعده "بيرفاير" يمكن تطبيقه بسهولة على الأطفال الذين هم في عمر رياض الأطفال.

3-7-2- خدمات هذا المقياس:

- تحديد عدم النصح النفس حركي المبكر.
- إعداد بيان يمكن من وضع الخطط المسبقة والملائمة لمعالجة جوانب القصور النفس حركي.
- يطبق هذا الاختبار على جماعة من الأطفال من نفس العمر، كما يمكن تطبيقه بشكل فردي.

3-7-3- شروط تطبيق اختبار فاير النفس حركي:

لكي يكون التقييم النفس حركي دقيقا وكاملا قدر الإمكان، يؤكد فاير أن الاختبار النفس حركي يجب أن تتوفر فيه الشروط التالية:

- يجب أن يتضمن كل مظاهر السلوك النفس حركي.
- يجب أن يقدم أكبر قدر من المعلومات، وفي الوقت نفسه أن يكون سريعا بدرجة كافية ليتسنى تطبيقه في التعليم الجماعي.¹
- يجب أن يكون محددا ودقيقا حتى يكون هناك إمكانية تحديد نقاط ارتكاز في كل مجال من مجالات نمو الطفل الطبيعي.
- في حالة الاختبار الجماعي، إنه من المهم أن يتم تطبيق هذا الاختبار بنفس الطريقة على جميع الأطفال دون تمييز حيث يكون عبارة عن اختبار نموذجي.
- يعتبر هذا الاختبار بمثابة كشف لمستوى الأطفال في المجال النفس حركي لذا فإنه من الضروري تحديد المعايير التي تفسر على أساس النتائج المحصل عليها، وذلك من خلال المقارنة بالمستوى المطلوب للطفل في التربية النفس حركية وفي هذا السن بالتحديد (الطفولة المبكرة، الطفولة الأولى).²

3-7-4- أهم الأسس التي يركز عليها اختبار فاير النفس حركي:

- التناسق البصري/اليدوي.
- التناسق الحركي.
- التحكم في العضلات وفي الجسم ذاته.
- القدرة على إدراك الأشياء.
- المقدرة على التواصل اللغوي.
- المقدرة على التواصل الاجتماعي (مع جماعة الأطفال ، أو مع المربي).³

ملاحظة:

يتم ترجمة هذه الأسس في صورة ألعاب، تمارين بسيطة، أو مشاكل وعقد تعرض على الطفل أو مجموعة من الأطفال ، ويقوم المربي بملاحظة سلوكه أو سلوكهم ، وتسجيل هذه الملاحظات بهدف دراستها ومقارنتها مع المستوى المثالي.

3-8- بعض الألعاب النفس حركية:

¹ - جوليا برانتوني، التربية النفس حركية والبدنية و الصحية في رياض الأطفال، ترجمة، عبد الفتاح حسن، مرجعة، كاميليا عبد الفتاح، الفكر العربي، القاهرة، 2001، ص 22.

² - ليونيل روسان ، مرجع سبق ذكره ، ص 42.

³ - ليونيل روسان، مرجع سابق، ص 43.

3-8-1- المحاكاة أمام المرأة:

يقف الطفل أمام المرأة ثم يقوم المربي بلمس أحد أعضاء جسمه وتسميته ويقوم الطفل هو الآخر بتقليده، كما يمكن أن يقوم برفع رجله أو يده ليقوم بحركة معينة.

3-8-2- التناسق البصري اليدوي: (05 سنوات):

زوج من أربطة الأحذية طول كل منهما 45 سم وقلم رصاص، يطلب من الطفل أن ينتبه لما يفعله المربي وهو لف الرباط حول القلم وعمل عقدة ثم يطلب منه عمل عقدة مماثلة. لف الرباط حول أحد الأصابع بعمل عقدة شريطة ألا تتفك.

3-8-3- التناسق الحركي (05 حركات):

الوثب من التصاق القدمين والاندفاع للجري فوق حبل ممدود فوق الأرض على ارتفاع 20 سم مع ثني الركبتين. النتائج سلبية إذا تم لمس الحبل أو السقوط أو لمس الأرض باليدين وعدد المحاولات ثلاثة ويجب أن ينجح في اثنتين.¹

3-8-4- التوازن: (05 سنوات):

- الطلب من الطفل الوقوف على قدم واحدة وترك له حرية اختيار القدم.
- نطلب من الطفل الوقوف على رؤوس الأصابع لفترة طويلة دون تحريك القدمين.
- نطلب من الطفل المشي على رؤوس الأصابع.

3-8-5- السيطرة على الجسم (05 سنوات):

تقليد بعض الحركات البسيطة: حركة اليدين، حركة الذراعين، حركة الجذع، الرقبة والرأس.

3-8-6- الملاحظة والإدراك (04 سنوات):

المقارنة بين أطوال عودان من الثقاب لهما أطوال مختلفة، يوضع العودان على المندة متباعدين بينهما حيز مقداره 2.5 سم.²

3-9- العلاج النفس حركي:

3-9-1- مفهوم العلاج النفس حركي:

هو تقنية علاج نفسي من خلال الجسد عن طريق الحركة، يساعد في علاج الأمراض العقلية كالتخلف العقلي، والاضطرابات النفسية والعصبية كاضطراب التوحد، وكذا الإعاقات الحركية.

¹ - جوليانا برانتوني ، مرجع سبق ذكره ، ص 26.

² - نفس المرجع سابق ، ص 27.

- العلاج النفس حركي هو عبارة عن مجموعة من الوسائل التي توفر للطفل الشاذ المساعدة الواقعية و الفعلية حتى يتمكن من اجتياز العقبات التي يصادفها منها أنه معوق.¹
- العلاج النفس حركي هو تخصص له أسس علمية وله وسائل خاصة بالملاحظة والتدخل في مجالات التربية و إعادة التربية.
- العلاج النفس حركي هو منهج تناول تام للشخصية، حيث يأخذ في اعتباره كل نواحي القصور النمائي (المعرفية، الحركية، الحسية، الاجتماعية، النفسية والوجدانية)
- العلاج النفس حركي هو تعليم الحركة لتكون في خدمة الفكر، أو بطريقة تربوية ونفسية تستخدم الحركة بهدف تحسين سلوكيات الفرد، وتعتمد على الجسم كوسيط يساعد على التوازن بين الوظائف الحركية والوجدانية المختلفة والاحتفاظ بهذا التوازن.²

3-9-2- المشاكل التي تحتاج إلى العلاج النفس حركي:

- التأخر (العام) في النمو العام للجسد.
- القصور النهائي في المجال (المعرفي، الحسي حركي، الاجتماعي، النفسي...).
- مشاكل التركيز والانتباه المشتت.
- أضرار في الجهاز العصبي.
- مشاكل في تنظيم الحركات وتنسيقها.

3-9-3- أهداف العلاج النفس حركي للطفل:

- مساعدة الطفل على تطوير صورة الجسم لديه وإدراك الفراغ.
- إيجاد طرق تواصل جسدية و كلامية تتناسب أكثر من المحيط.
- المساهمة في تخفيف حالات القلق والاكتئاب والحصول على توازن نفسي أكثر.
- إعادة تأهيل الطفل من خلال تنمية مختلف مجالات القصور النهائي لديه وذلك عن طريق برامج مكثفة خاصة.³
- لا يمكن اعتبار العلاج النفس حركي علاج شافي تماما لمختلف الاضطرابات وإنما هو وسيلة لتخفيف أعراض السلوكيات الشاذة وهو عالميا الحل لأنجح والوحيد خاصة في بعض الاضطرابات العصبية النفسية كالتوحد.⁴
- الذي هو موضوع دراستنا ، لذلك فهو يسعى إلى:

¹ نفس المرجع السابق ، ص 21.

² - calza andre ,les trouble psychomoteurs et le therapie en psycomotricite,masson,paris,1993,p19.

³ - deitte jacques,la consultation de psychomotricite:une poche psychotherapique original,1ere edition,masson,paris,p35.

⁴ - محمد علي كامل، مرجع سبق ذكره، ص 11.

- الوصول بالطفل إلى درجة أين يمكنه العيش كغيره من الأسوياء، والاندماج معهم، فيعيش حياة طبيعية ويمارس مختلف نشاطاتهما. وهذا لا يتم إلا بفضل البرامج التعليمية و التربوية المصممة من طرف باحثين وعلماء والمصممة بناء على خصائص المريض والشذوذ المراد علاجه.

3-9-4- مراحل العلاج النفس حركي:

- عادة وقبل الشروع في تطبيق أي برنامج علاجي يستهدف اضطراب معين، يستوجب أولاً تقييم تشخيصي لحالة المريض، وفيما يخص العلاج النفس حركي يجرى اختبار لتقييم حالة الطفل الحركية والنفسية.
- قد يكون هذا التقييم بواسطة اختبار فاير مثلاً-أشير إليه سابقاً.
- إصدار مشروع علاج يتناسب وحالة الطفل المريض.
- تحديد أساليب العلاج والطرق المناسبة الخاصة بتطبيق التمارين التدريبية والتأهيلية أو الخاصة بالاسترخاء والإحماء، بالإضافة إلى مختلف فروع التعبير الجسدي كالفن، الرسم، الرقص، الموسيقى.
- تحديد فترة العلاج التي تتخللها من حين إلى آخر اختبارات تقييمية لحالة المريض، التي تبين إمكانية استمرار العلاج النفس حركي أو التعديل فيه يمكن توقيفه إذا استلزم الأمر ذلك.

3-10-3- المجال النفس حركي كوسيلة علاج لاضطراب التوحد:

3-10-3-1- تعريف المجال النفس حركي لدى الأطفال المتوحدين:

هي إعادة التعلم في مجالات الفراغ والصورة الجسمية والحركة والزمن والسلوك والمعرفة، وهذه المجالات تهيئ للطفل التوحدي اكتشاف ذاته ووعيه بنفسه، ومع اكتشافه لذاته رويداً رويداً يتحسن اكتشافه للآخرين والمحيطين به ويبدأ في تكيف بسيط مع الآخرين.¹

ومن ثم يطور اكتشافه الجيد للعالم ويحسن من أواصر صلاته، واتصاله بالبيئة من حوله، كل ذلك في إطار من اللعب والحركة والإيقاع.

باعتبار أن اللعب هو الإطار الذي يحوي التربية النفس حركية فإنه مرحلة نمو طبيعية وهو مرتبط بالنمو العقلي والذهني والعاطفي والوجداني والحركي لذلك فإن التربية النفس حركية تستغل هذا الجانب لتضمن ألعاب تنموية لختلف جوانب قصور النمو لدى الطفل الاجتراري.

3-10-3-2- أهمية وأهداف المجال النفس حركي لدى الأطفال التوحديين:

أ- الصورة الجسمية: تتضمن:

- الوعي بالجسم.
- تكوين مفهوم إيجابي عن الجسم.
- إشباع الحواس، وللوصول بها إلى التوازن والتكامل.

¹ -A.meur. L S taes: psychomotricite education et reeducation 2 education ,boeck:bruxelles 1983 .p12.

➤ الأهداف الجزئية: يتم تحقيقها عن طريق تمارين وألعاب خاصة بـ:

- معرفة أجزاء الجسم المختلفة، مسمياتها، وظائفها، أماكنها.
- إدراك الجسم والوعي به عن طريق الحواس، وإدراك الجسم كله كوحدة.
- التعبير من خلال الجسم ومن خلال أعضائه (الإشارة، التقليد، الانفعال، الابتكار، التخيل، الدراما)

➤ أهمية إدراك الصورة الجسمية لدى الطفل التوحد:

- الوعي بالجسم يزيد من وعي وإدراك الطفل لذاته ووجوده.
- الوعي بالجسم والصورة الجسمية يحسن ويطور الوعي والإحساس بالآخرين والمحيطين به.
- الوعي بالجسم يحسن ويطور عمل الحواس ووظائفها حيث كثيرا ما نجد إدماج الحواس عقبة لدى المتوحد.
- الوعي بالجسم يحسن ويطور حركة الجسم مما يؤثر إيجابيا على تعلم الطفل التوحد للمهارات الحركية، و تمكنه من رعاية ذاته.¹

ب- الفراغ: ويتضمن:

- إدراك الطفل لنفسه في الفراغ.
- إدراك الطفل لنفسه في الفراغ وبالنسبة للآخرين والأشياء المحيطة به.
- القدرة على التوجه في الفراغ.²

➤ أهدافه الجزئية:

- استخدام أعضاء جسمه لمعرفة الفراغ ومعرفة الاتجاهات (أعلى، أسفل، فوق، تحت).
- استخدام جسمه كوحدة كلية في معرفة وضع جسمه بالنسبة لما حوله: أي قريب أم بعيد، يجيب على السؤال التالي: أين أنا بالنسبة لأصحابي؟ بالنسبة للأشياء؟
- تكيف وضع جسمه في الفراغ أي قدرته على الحركة واتخاذ أوضاع جسمه حسب المتطلب لذلك مثلا الاتحناء لعبور تحت ممر قصير.
- إدراك الرموز الفراغية، والعلاقات المكانية: كأن يحدد مكان الأذن والعين في صورة معروضة أمامه.

➤ أهمية إدراك الفراغ لدى الطفل التوحد:

- يحسن إحساس الطفل بذاته في الفراغ، كما يمهد لنجاح ألعاب الفراغ.
- من صعوبات الطفل التوحد هو عدم القدرة على التحرك في الفراغ، وعدم قدرته على التكيف وضع جسمه عند سماع مثير سمعي بصري، فالوعي بالفراغ يخلصه من هذا المشكل فهو يعمل على إقامة همزة وصل بين المثير والاستجابة.

¹ - calza andre, les trouble psychomoteurs et le therapie en psycomotricite, masson, paris, 1993, p91.

² - buchler et huguette, psychomotricite plaisir d être comme un therapie, 2eme edition. masson. paris, 1994, p124.

- الوعي بالفراغ يعالج مشاكل الفراغ لدى الطفل التوحيدي والتي من بينها الاضطراب والغضب عند حدوث أي تغيير في المحيط، ويتم هذا العلاج من خلال خلق علاقة إيجابية بين الطفل التوحيدي والمحيط.

- الفراغ يحسن من ربط وتكامل الحواس (السمع، البصر، الشم، اللمس) مع الحركة والتوازن.
- إن إدراك رموز الفراغ ضروري قبل أي تعلم مدرسي.¹

ت- الزمن و الإيقاع: ويتضمن:

- الإحساس بالأوقات المتعددة: صباح، مساء، ليل، نهار.
- إدراك الإيقاع: سريع، بطيء، متوسط.
- إدراك مفهوم الحركة، التوقف.

➤ أهدافه الجزئية:

- إدراك مفهوم التتابع: مفاهيم قبل، بعد.
- ترتيب الأحداث: أيام أسابيع، شهور، سنوات.
- الإحساس بالوقت: قصير المدى، طويل المدى.
- إدراك مفاهيم السرعة: البطء، السرعة، والحركة والسكون.
- إدراك الإيقاع المتغير كالانتقال من الإيقاع البطيء إلى السريع أو العكس.

ث- الحركة: ويتضمن هذا الهدف ما يلي:

- أداء نشاط حركي بسلاسة ومرونة.
- تكييف الحركة وفقا للطاقة المطلوبة ووفقا للهدف.
- اكتساب بعض المهارات الحركية.

➤ أهدافه الجزئية: الوصول بالطفل التوحيدي إلى :

- توازن الجسم في حالة الثبات و الحركة.
- التوازن الحركي الجزئي وهو القدرة على استخدام جزء من أجزاء الجسم دون البقية.
- التوازن الحسي حركي وهو القدرة على اتخاذ وضع وحركة الجسم بناء على مثيرات بصرية أو سمعية أو لمسية.

- التحكم في القوة العضلية أي توظيف الطاقة المطلوبة لعمل معين دون إفراط أو تقصير.

➤ أهمية تنمية الجانب الحركي لدى الطفل التوحيدي:

- حركة الجسم تزيد من وعي وإدراك الطفل لذاته خاصة من خلال استخدامه لعضلاته.
- إن الطفل التوحيدي أسير إيقاع حركي أو بطيء جدا فليس لديه وسط هذا ما تسعى الحركة إلى تنظيمه.

¹ - calza andre ,les trouble psychomoteurs et le therapie en psycomotricite,masson,paris,1993,p92.

- إن الربط بين المثير والحركة يكسب الطفل التوحدي مفاهيم رمزية جديدة سواء مهارات اللغة أو الزمن.¹

خلاصة:

في نهاية هذا الفصل لا يسعنا إلا القول أن كل من يأخذ بمفهوم التدريب البدني الرياضي المكيف بأنه حاجة كمالية لطفل التوحد بأنه أعمق من ذلك، فهو وسيلة لخلق التوازن النفسي والانفعالي للطفل ووسيلة فطرية للاكتساب والمعرفة والأهم من ذلك أنها أداة تشخيصية فهو بمثابة سماعة للطبيب النفسي فهو إذن وسيلة علاجية لاضطرابات عصبية نفسية في ضوء ما يعرف بالعلاج النفس حركي.

¹ - buchler et huguette, psychomotricite plaisir d être comme un therapie, 2eme edition. masson. paris, 1994, p126.

تمهيد:

يعتبر البحث العلمي عملية فكرية منظمة يقوم بها شخص يسمى الباحث، من أجل تقصي الحقائق بشأن مسألة أو مشكلة معينة تسمى موضوع البحث، بإتباع طريقة علمية منظمة تسمى منهج البحث بغية الوصول إلى حلول ملائمة أو إلى نتائج صالحة للتعميم على المشكلات، وهو مرتكز محوري للوصول إلى الحقائق العلمية ووضعها في إطار قواعد أو قوانين، أو نظريات علمية كجوهر العلوم خاصة وأن العلم مدركات يقينية ومؤكدة ومبرهن عليها كتصديق مطلق، و يتم التوصل إلى الحقائق عن طريق البحث وفق مناهج علمية هادفة و دقيقة ومنظمة واستخدام أدوات ووسائل بحثية.

فالبحث العلمي والاستخدام المنظم لعدد من الأساليب والإجراءات للحصول على حل أكثر كفاية لمشكلة ما، عما يمكننا الحصول عليه بطرق أخرى، وهو يفترض الوصول إلى نتائج و معلومات أو علاقات جديدة لزيادة المعرفة للناس أو التحقق منها.

4- منهج الدراسة:

إن المنهج المتبع في البحث العلمي يعني مجموعة من القواعد والأسس التي وضعها من أجل الوصول إلى الحقيقة، ويقول الدكتور عمار بوحوش ومحمد الذنبيان أنه الطريقة التي يتبعها الباحث لدراسة المشكلة واكتشاف الحقيقة.

ونعني بالمسح الدراسة العلمية لظروف المجتمع وحاجاته وبالتالي هذا المنهج قيد الوصف الدقيق والتصيلي لظاهرة أو موضوع الدراسة أو المشكلة قيد الدراسة وصفا كميًا QUANTITATIVE أو وصفا نوعيا QUALITATIVE¹

4-1- تعريف المنهج الوصفي:

المنهج الوصفي يهدف أولاً إلى جمع البيانات ومعلومات كافية ودقيقة عن الظاهرة ومن ثم تحليل ماتم جمعه بطريقة موضوعية وصولاً إلى العوامل المؤثرة على تلك الظاهرة.²

الأسلوب الوصفي هو نوع من أساليب البحث يدرس الظواهر الطبيعية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية الراهنة دراسة كلية توضح خصائص الظاهرة، ودراسة كمية توضح حجمها وتغيراتها ودرجات ارتباطها مع الظواهر الأخرى، والبحث الوصفي يهتم بتحديد دقيق للأنشطة والأشياء والعمليات والأشخاص كما هي في الوقت الحاضر ويحدد العلاقات بين الظواهر والممارسات التي تبدو في عملية النمو.³

4-2- الدراسة الاستطلاعية:

قبل الشروع في طبع الاستبيان وتوزيعه على أفراد العينة المتمثلة في 24 مربي لذوي التوحد داخل مراكز الإعاقة، كما قمنا بإجراء دراسة استطلاعية تمثلت في الذهاب إلى مختلف مراكز الإعاقة للبحث عن أطفال التوحد، وبعد أن وجدناهم قمنا بطبع وتوزيع 12 استمارة استبائية على عينة مقصودة تنتمي إلى عينة بحثنا من مختلف المربين والأخصائيين النفسيين، وذلك من أجل الوقوف على مختلف المحاور التي يتم إدراجها في بحثنا، وفهم المربين للأسئلة الموجهة إليهم كما قمنا بشرح محاور الاستبيان وتوضيحها مع تقديم جملة من الإرشادات كحثهم على قراءة كل عبارة بعناية والإجابة بكل صدق ومصداقية وعدم ترك أي سؤال بدون إجابة، وقد تبين لنا من خلال تفرغ الاستبيان مختلف المحاور التي تؤدي إلى وصول الاستبيان إلى شكله النهائي وذلك بعد (الصدق والثبات) إن المربين لم يجدوا أية صعوبة في فهم الاستبيان أو الإجابة عليه، الأمر الذي جعلنا نقوم بطبع الاستبيان وتوزيعه على باقي أفراد العينة التي أجرينا عليها البحث.⁴

4-3- متغيرات الدراسة:

¹ - دلال القاضي، محمود البياتي، و أساليب البحث العلمي، دار حامد للنشر و التوزيع، عمان، طبعة 5، 2008، ص 66

² - دلال القاضي، ومحمود الذنبيان، مرجع سبق ذكره، ص 66.

³ - جودت عزت عطوي، أساليب البحث العلمي مفاهيمه و أدواته، طرق إحصائية، درا الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، 2002، ص 1، ص 30.

⁴ - أحمد بن مرسل، مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال، ديوان المطبوعات الجامعية، ط3، 2007، ص 285.

هي مجموعة من العوامل التي تتفاعل بينها نوعا من العلاقات التي يريد الباحث التحقق منها بالتحديد والإثبات و منها كانت متغيرات بحثنا كما يلي:

4-3-1- المتغير المستقل :

هو العلاقة بين السبب والنتيجة أي العامل المستعمل الذي نريد من خلاله قياس النتائج...الخ.(زعيم سميرة.2007.ص115).

وفي بحثنا هذا تمثل المتغير المستقل في:

- النشاط البدني الرياضي المكيف.

4-3-2- المتغير التابع:

هو الذي يوضح النتائج أو الجواب لأنه يحدد الظاهرة التي نحن بصدد محاولة شرحها وهي تلك العوامل أو الظواهر التي يسعى الباحث إلى قياسها وهي تتأثر بالمتغير المستقل.
(زعيم سميرة.2007.ص115).

وتمثل المتغير التابع في بحثنا هذا في:

- اضطراب التوحد.

4-4- أدوات الدراسة:

4-4-1- الاستبيان:

يعرف الاستبيان بأنه مجموعة من الأسئلة المرتبة حول موضوع معين، يتم وضعها في استمارة ترسل للأشخاص المعنيين بالبريد أو يجري تسليمها باليد تمهيدا للحصول على أجوبة الأسئلة الواردة فيها، وبواسطتها يمكن التوصل إلى حقائق جديدة عن موضوع أو التأكد من معلومات متعارف عليها لكنها غير مدعمة بحقائق.¹

قمنا بإعداد استبيان يظم (30) سؤالا مغلقا ومفتوح والمغلق المفتوح، مقسما إلى ثلاثة محاور كالتالي:

- **المحور الأول:** يتمثل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية روح التعاون والتآزر وتقبل الآخرين للأطفال المصابين باضطراب التوحد(الشدة بسيط و متوسط).
 - **المحور الثاني:** للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في التخفيف من السلوك العدواني لدي الأطفال المصابين بطيف التوحد(الشدة بسيط و متوسط).
 - **المحور الثالث:** بفضل النشاط البدني الرياضي المكيف يتمكن طفل التوحد من اكتساب القدرة على التنسيق في بعض الحركات الجسمية لذوي اضطراب التوحد(الشدة بسيط و متوسط).
- و نجد من أنواع الاستبيان يتبع كل نوع الطريقة التي يكتب بها ويطبق بها.
كما يتم وضعها في استمارة ترسل إلى الأشخاص المعنيين، هذا للحصول على الأجوبة للأسئلة الواردة فيما يلي، من حيث طرح الأسئلة تكون الاستبيانات المغلقة، الاستبيانات المفتوحة

¹- فوزي عبد الله العكش، البحث العلمي، مناهج إجراءات، العين، الإمارات العربية المتحدة، مطبعة العين الحديثة، 1986، ص210.

الاستبيانات المغلقة المفتوحة¹

4-5- المسح المكتبي:

دراسة مسحية مكتبية في مختلف المكتبات، المكتبة المركزية بمليانة وعين الدفلى مكتبة شلف ومستغانم وهذا بعد تعذرنا في إيجاد المراجع الكافية بمكتبة جامعتنا وتم البحث عن كل ما له علاقة بمتغيرات بحثنا هذا دون أن ننسى الدراسات المشابهة والمرتبطة وهذا ما يفيد في الجانب النظري وكذا مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات، ومن أجل دراسة الإشكالية المطروحة ارتأينا أنه يجب علينا أن نقوم بدراسة بعض المراجع التي لها علاقة مباشرة بهذه المشكلة وقد تطرقنا إلى عدة مراجع، وهذا من خلال الاطلاع والقراءات النظرية وتحليل حتى المراجع العلمية المتخصصة في مجال تأثير النشاط البدني والرياضي المكيف من الناحية النفس حركية على ذوي اضطراب التوحد والرياضية بغية توفير المعطيات الكافية لموضوع من جميع النواحي وذلك بهدف الإتمام التام والشامل بكل ما يتعلق ببحثنا هذا كما تم الاستعانة والاعتماد على الدراسات السابقة والمرتبطة أساسا بتأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية.

إن المسح في البحث العلمي يفيد التعرف على الظاهرة المدروسة في الوضع الطبيعي الذي تنتمي إليه، من خلال جرد (مسح) المعلومات ذات العلاقة بمكوناتها الأساسية، وما يسودها من علاقات داخلية وخارجية.²

4-6- المقابلات الميدانية:

قمنا بمقابلات ميدانية ببلدية مليانة مع 6 مربين و 3 أخصائيين نفسانيين و تمت المناقشة معهم عن عدد العينات الموجودة لديهم الخاصة باضطراب التوحد وبولاية الشلف يوجد 13 حالة بمركز البيداغوجي و 3 حالات بولاية تيسمسيلت أما بولاية عين الدفلى يوجد بالمركز الطبي البيداغوجي 12 حالة.

4-7- صدق و ثبات الاستبيان:

4-7-1- صدق الاستبيان:

إن صدق الأداة المستخدمة في البحث مهما اختلف أسلوب القياس تعني قدرته على قياس ما وضعت من أجله أو الصفة المراد قياسها. (حاج قادري، 2010، 126)

وللوقوف على مدى تناسب أسئلة الاستبيان مع أهداف البحث قمنا بعرضها على مجموعة من الأساتذة بمعهد علوم وتقنيات الأنشطة البدنية والرياضية بجامعة خميس مليانة ممن لهم الخبرة في ميدان البحث العلمي وهم كالاتي:

الأستاذ	الدرجة العلمية
---------	----------------

¹ - ذوقان عبيدات ، عبد الرحمن كدس ، كايد عبد الحق،البحث العلمي و مفهومه و أدواته و أساليبه، عمان ، دار مجدلاوي-ط1،ص 124.

² - أحمد بن مرسل، منهاج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال، ديوان المطبوعات الجامعية ، ط3، 2007 ، ص285.

استاذ مساعد "أ"	سلامي سيد علي
استاذ مساعد "أ"	بوكراتم بلقاسم
استاذ محاضر	د. عتاب
استاذ مساعد "أ"	عبد الله نجايي نور الدين

وبعد إبداء آرائهم وتقديمهم للملاحظات تم استبعاد وحذف عدد من الملاحظات وإدراج عبارات أخرى من ثم تم تعديل الاستبيان وإخراجه بصورته النهائية ليتم توزيعه على المبحوثين.

4-7-2- ثبات الاستبيان:

يقصد احمد محمد خاطر وزميله ثبات الاختبار هو أن يعطي الاختبار نفس النتائج إنما أعيد الاختبار على نفس الأفراد ونفس الظروف (احمد محمد خاطر، على فهمي بيك، 1996، ص23) تم توزيع الاستبيان على عينة أولية وبعد مرور 10 أيام من هذه العملية أجريت العملية الثانية على نفس العينة وفي نفس الظروف ثم عولجت النتائج إحصائياً باستخدام معامل الارتباط بيرسن وقيمة المتحصل عليها بدت اقرب من 1 وتمثلت في 0.83 و هذا ما يدل أن معامل الثبات الاستبيان موجب جدا ومقبول وبالتالي يمكن اعتبار نتائج استبيان ثباتا مقبولا مما يعني الاستبيان يتمتع بالثبات.

4-8- مجتمع الدراسة:

المجتمع الذي تمت عليه هذه الدراسة هي فئة المربين المتخصصين في تعليم مرضي اضطراب التوحد و كما يعرف على أنه جميع المفردات elements التي لها صفة أو صفات مشتركة و جميع هذه المفردات خاضعة للدراسة أو للبحث من قبل الباحث ويطلق عليها أيضا اسم المجتمع الإحصائي population statistical¹

4-8-1- عينة الدراسة:

و قد تم اختيار العينة للبحث مقصودة من حيث طبيعة التخصص المربين لذوي مرضي اضطراب التوحد. و يعرفها محمد مكي على أنها مجموعة من الأفراد يبين الباحث عمله عليها و هي مأخوذة من مجتمع أصلي ممثلة تمثيلا صادقا.²

4-8-2- العينة العمدية (القصدية) : العينة التي يتعمد الباحث أن تكون من حالات معينة أو وحدات معينة لأنها تمثل المجتمع الأصل³

¹ - دلال القاضي ، محمود البياتي ،منهجية و أساليب البحث العلمي، ص 148.

² - محمد حسن علاوي ،أوسامة راتب، البحث العلمي في التربية البدنية و الرياضية و علم النفس الرياضي، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1999، ص 86.

³ - <http://al3loom.com/?p=1001> يوم 22.05.2015 ساعة 11:48.

4-8-3- خصائص عينة الدراسة:

الرقم	اسماء المراكز البيداغوجية المتوجه اليها	عدد الأخصائيين
01	المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بمليانة	04
02	المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بشلف	08
03	المركز الطبي البيداغوجي بعين الدفلى	04
04	المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بتسمسيلات	07
05	المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين حركيا بالردار	01

خاصية عينة الدراسة الخاصة بالأخصائيين المتواجدين بالمركز البيداغوجي بمدينة مليانة: تم العثور على 4 مربين 3 اخصائيين نفسيين خبرة اكثر من 4 سنوات الجنس إناث، أما المرابي فهو ذو خبرة أكثر من 10 سنوات ،وبمدينة الشلف تم العثور على 08 مربين منهم 03 ذو مستوى ثانوي لكنهم مدمجين في التخصص النفس حركي ولهم خبرة عام،وعامين أما 05 منهم مختصين في علم النفس التربوي ووجدنا،أيضا بولاية تيسمسيلت 07 أخصائيين 02 مختصين في الرياضة و01 حائز على شهادة ليسانس في النشاط البدني الرياضي المكيف أما بالنسبة ل 02 هم مختصين في علم النفس الرياضي و02 حائزين على شهادة الدكتوراة ،أنثى لها خبرة 40سنة مع المعاقين والأخرى 10سنوات خبرة أما بالنسبة للمركز الثاني بتسمسيلات وجدنا أخصائية مختصة في علم النفس التربوي.

4-9- مجالات الدراسة:

4-9-1- المجال الزمني:

تم إجراء بحثنا هذا بشقيه النظري والتطبيقي في الفترة الممتدة من 10 جانفي إلى غاية 15 ماي 2015 بينما تم طبعه في الفترة الممتدة بين 17 و 20 ماي 2015.

4-9-2- المجال المكاني:

قمنا بتوزيع الاستبيان في كل من المراكز البيداغوجية التالية:

اسم المركز	العنوان
المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا	حي سيدي مجاهد بن علال دائرة مليانة.
المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا	ولاية تيسمسيلت.
المركز الطبي البيداغوجي	حي بوزاهر بولاية عين الدفلى.
المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا	حي ناصر المنطقة 9 بالردار ولاية شلف.

المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين حركيا	حي كاستور بولاية تيسمسيلت.
---	----------------------------

4-10- المعالجة الإحصائية:

- بعد مراجعة الاستمارات قمنا بعملية تفريغ الأسئلة وحساب النسب المئوية لنتائج إجابات أفراد العينة ثم استخدام الدالة الإحصائية كا².

* اختبار كا²:

يعتبر اختبار كا² من أفضل الاختبارات الإحصائية التي تستخدم في حساب دلالة الفروق بين تكرارات النسبة والتكرارات.

و يستخدم كا² لحساب دلالة فرق البيانات العددية التي يمكن تحويلها إلى تكرار أو نسب مئوية وتقوم فكرتها الأساسية على قياس مدى اختلاف التكرارات لمشاهدة والتكرارات المتوقعة والمحتملة الحدوث.¹

كما يمكن حسابه بالمعادلة التالية:

تكرار المشاهد ← ت م
تكرار المتوقع ← ت ن

$$\text{و منه كا}^2 = \frac{\text{مج} (ت م - ت ن)^2}{ت ن}$$

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

حيث:

ك: التكرارات المشاهدة

ك': التكرارات المتوقعة

معامل الارتباط: برافيس بيرسون:

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

حيث:

ن= عدد أفراد العينة

مج س= مجموعة قيم الاختبار س

مج ص= مجموعة قيم الاختبار ص

مج س 2= مجموع مربع قيم الاختبار س

مج ص 2= مجموع مربع قيم الاختبار ص

(مج س) 2= مربع مجموع قيم س

(مج ص) 2= مربع مجموع قيم ص

¹ - عبد المنعم الدردير - الإحصاء البارامتري و الإبارامتري - عالم الكتب 2006 - القاهرة - ص 130

4-11- صعوبات البحث:

4-11-1- في الجانب النظري:

- عدم وجود مراجع كافية خاصة بالمجال النفس حركي.
- صعوبة التنقل إلى مختلف المكتبات لسبب قلة المراجع و المذكرات المشابهة لبحثنا.
- صعوبة في توزيع الاستبيان واسترجاعه بسبب استغراق الوقت في الرد عليه من طرف المربين.
- رفض عمال المكتبة التزويد بمختلف الكتب التي تخص بحثنا .
- عدم وجود المراجع الخاصة باضطراب التوحد في تخصصنا مما دعانا إلى توجيهنا إلى تخصص علم النفس.

4-11-2- في الجانب التطبيقي:

- صعوبة التنقل إلى المراكز البيداغوجية لبعدها المسافة و كثرة التكاليف.
- الاستقبال السيئ من طرف مسؤولي بعض المراكز و عدم تسهيل إجراء البحث بسبب التعقيدات التي وضعت من طرف وكالة التشغيل ورقة تسهيل مهمة مسلمة من طرف الجامعة مع ورقة من طرف مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن.
- عدم السماح لنا بتصوير بعض عينات أطفال التوحد.
- ندرة وجود مربين التربية النفس حركية والنشاط البدني الرياضي المكيف والاعتماد على أخصائيين نفسانيين ومربين .
- قلة الوسائل البيداغوجية الخاصة بالنشاط البدني الرياضي.

خلاصة:

لقد تضمن هذا الفصل منهجية البحث و إجراءاته الميدانية لأنه ذات أهمية كبيرة لأي بحث علمي كما يتميز بالتنظيم الدقيق، و يهدف للوصول إلى معلومات ونتائج جيدة، وأن اختيار منهج البحث الملائم والطريقة الإحصائية الصحيحة السليمة ، وعينة البحث المناسبة بالإضافة إلى تحقيق الهدف المنشود والمسطر من طرفنا، كما حصرنا نحن الباحثان على مجموعة من الشروط لضمان دقة نتائج الاستبيان وهي كالاتي:

- منع حدوث نقل بين الإجابات وبين أفراد العينة الخاص بالمربين مما يعطينا انطباعات مختلفة وتتنوع في الإجابة.

- تفادي عنصر خارجي متدخل غير معني بالبحث في المساعدة على الإجابة.
- كما قمنا بالتفصيل والشرح الموجز للاستبيان والغرض منه .

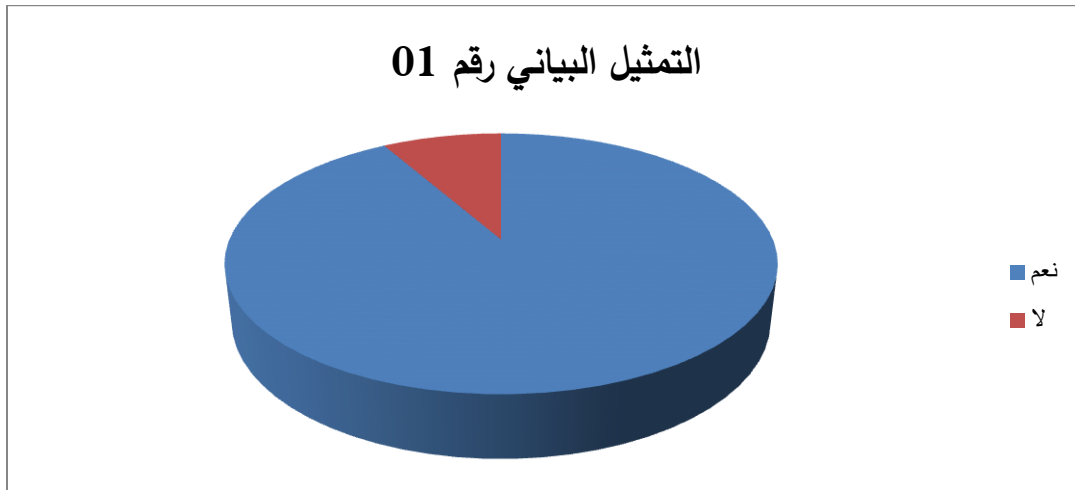
عرض وتحليل ومناقشة نتائج المحور الأول: للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية روح التعاون والتواصل وتقبل الآخرين لدى أطفال التوحد(الشدة بسيط و متوسط).

السؤال الأول: هل توفر البيئة التعليمية فرص في التفاعل الاجتماعي مع الأقران ؟

الغرض منه : معرفة ما مدى توفير البيئة التعليمية لفرص في التفاعل الاجتماعي مع الأقران.

الجدول البياني رقم 01 :

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	كالمحسوبة	كالجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	22	91.67	16.7	3.841	1	0.05	الفرق دال إحصائياً
لا	2	8.33					
المجموع	24	100					



تحليل نتائج السؤال الاول :

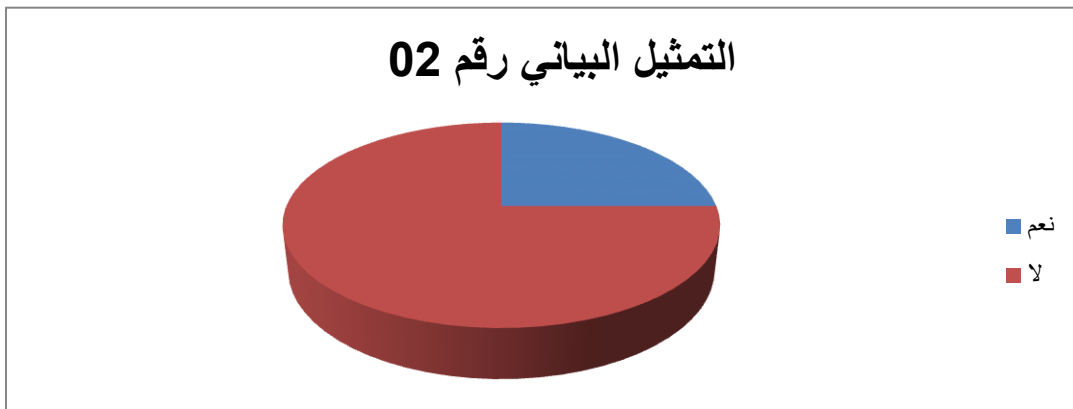
نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 91.67% قد أجابوا بنعم، و أقرروا أن البيئة التعليمية لديهم توفر الفرص في التفاعل الاجتماعي مع الأقران، فيما عبرت نسبة 8.33 % بأن البيئة التعليمية لا توفر فرص في التفاعل الاجتماعي مع الأقران، وبالتالي يوجد فروق لصالح القيمة الكبرى و هذا ما تبينه ك المحسوبة و المقدرة بـ 16,7.

ومنه نستنتج ان للبيئة التعليمية دور كبير في خلق فرص للتفاعل الاجتماعي و مساعدة طفل التوحد على التواصل والتكيف مع أقرانه.

السؤال الثاني: هل يوجد تبادل لعبة طفل التوحد مع رفاقه عند بداية النشاط ؟
الغرض منه: معرفة ما إذا كان هناك تبادل ألعاب أطفال التوحد مع رفاقهم عند بداية النشاط.

الجدول البياني رقم 02:

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	6	25	6	3.841	1	0.05	الفرق دال إحصائياً
لا	18	75					
المجموع	24	100					



تحليل نتائج السؤال الثاني:

يتضح من خلال الجدول أعلاه ان عدد الأخصائيين الذين أجابو بنعم تقدر بنسبة 25% يمكن لطفل التوحد أن يتبادل اللعب مع الرفقاء عند بداية النشاط، في حين نسبة الذين أجابو بلا كانت تقدر بـ 75 % وأجمعوا على أن طفل التوحد لا يقوم بتبادل اللعبة مع أصدقائه وبالتالي يوجد فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك المحسوبة و المقدرة بـ 6.

ومنه نستنتج أن الطفل التوحدي لا يحب كثيرا التقرب من الآخرين ولا حتى اللعب معهم وبالتالي لا يحب أن يتبادل لعبته مع الآخرين وهو شديد التعلق بأشياءه ولا يحب مشاركته مع أحد.

السؤال الثالث: هل هناك عناق واقتراب جسدي بين أطفال التوحد خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف؟

الغرض منه: معرفة ما إذا كان هناك عناق واقتراب جسدي بين أطفال التوحد خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف.

الجدول البياني رقم 03:

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	22	91.67	16.7	3.841	1	0.05	الفرق دال إحصائياً
لا	2	8.33					
المجموع	24	100					



تحليل نتائج السؤال الثالث:

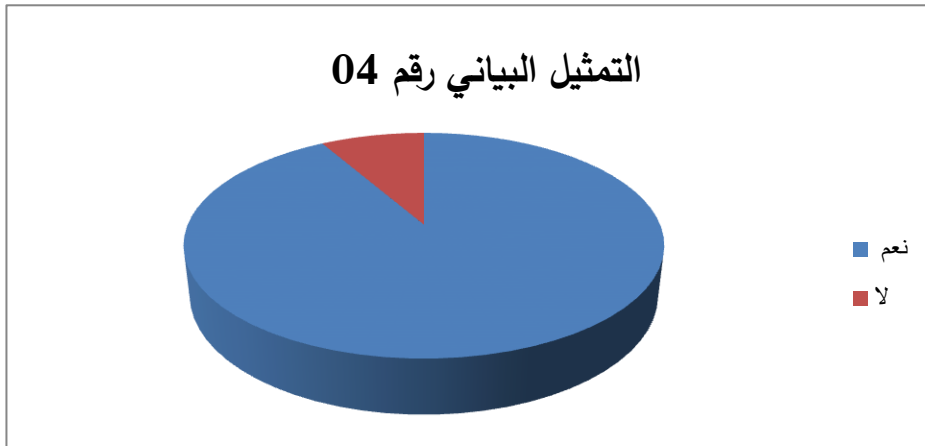
من خلال الجدول أعلاه كانت نسبة المجيبين بنعم تقدر بـ 91.67 % وأجابو بأنه يوجد عناق واقتراب جسدي بين أطفال التوحد أثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف، في حين أجابت نسبة 8.33% من أنه لا يوجد اقتراب جسدي بين أطفال التوحد أثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف، وبالتالي يوجد فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك المحسوبة والمقدرة بـ: 16,7.

ومنه نستنتج أن طفل التوحد يحب العناق والاقتراب من زملاءه أثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف وهذا دليل كبير على الدور الذي يلعبه النشاط البدني الرياضي المكيف في تحسين الجانب الوجداني العاطفي.

السؤال الرابع: هل يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في دمج أطفال التوحد مع بعضهم البعض؟
الغرض منه: معرفة مدى مساهمة النشاط البدني الرياضي المكيف في دمج أطفال التوحد مع بعضهم البعض.

الجدول البياني رقم 04:

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	22	91.67	16.7	3.841	1	0.05	الفرق دال إحصائياً
لا	2	8.33					
المجموع	24	100					



تحليل نتائج السؤال الرابع:

يتضح من خلال الجدول أن نسبة 91.66% أجابو بنعم النشاط البدني الرياضي المكيف يساهم في تحقيق الدمج الاجتماعي، في حين نسبة 8.33% أجابوا بأن النشاط البدني الرياضي المكيف لا يساهم في دمج أطفال التوحد مع بعضهم البعض، وبالتالي يوجد فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك المحسوبة والمقدرة ب: 16,7.

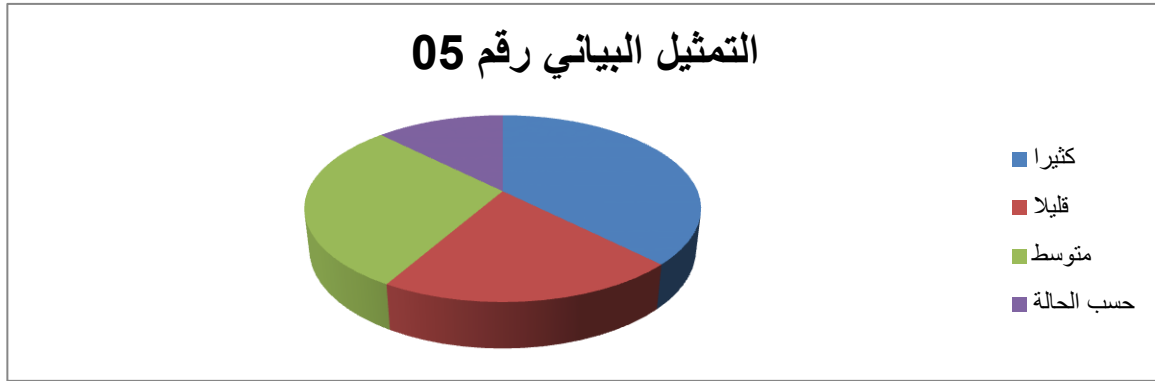
نستنتج من هذه النتائج أن النشاط البدني الرياضي المكيف يتيح الفرصة للاختلاط مع الآخرين من خلال أوقات الممارسة واللعب، فيجد طفل التوحد سهولة في التفاعل و الإنسجام مع الأقران و تكون هناك علاقة تأثير و تأثر و ينتج عنها تحسين التواصل والمرونة والقابلية في التفاعل الإجتماعي و الإندماج وتعلم اللعب الجماعي وخلق مختلف العواطف مع بعضهم البعض.

السؤال الخامس: هل بإمكان النشاط البدني الرياضي المكيف التقليل من حدة الانسحاب لدى أطفال التوحد من بعض المواقف الاجتماعية ؟

الغرض منه: معرفة مدى تقليل النشاط البدني الرياضي المكيف من حدة الانسحاب لدى أطفال التوحد من بعض المواقف الاجتماعية.

الجدول البياني رقم 05:

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
كثيرا	9	37.5	3.32	7.15	3	0.05	الفرق غير دال إحصائيا
قليلًا	5	20.83					
متوسط	7	29.17					
حسب الحالة	3	12.5					
مجموع	24	100					



تحليل نتائج السؤال الخامس:

من خلال الجدول التالي نرى أن نسبة المربين الذين أجابوا بأن النشاط البدني الرياضي له مساهمة كثيرة في التقليل من حدة الانسحاب من بعض المواقف الاجتماعية تقدر بـ: 37.5% ونرى نسبة 20.83% قالوا أنه يساهم قليلا، أما نسبة 29.17% أكدوا أنه يساهم بنسبة متوسطة، في حين كانت تقدر نسبة المربين الذين قالوا حسب الحالة بـ 12.5%، و بالتالي لا يوجد دلالة إحصائية وهذا ما تبينه ك المحسوبة والمقدرة بـ: 3,32.

ومنه نستنتج أن النشاط البدني الرياضي المكيف يساهم كثيرا في التقليل من حدة الانسحاب لدى أطفال التوحد من بعض المواقف الاجتماعية .

السؤال 06: هل بفضل النشاط البدني الرياضي المكيف يتمكن طفل التوحد من تكوين صداقة داخل المركز ؟

الغرض منه: معرفة إن كان النشاط البدني الرياضي المكيف له فضل في تمكين طفل التوحد من تكوين صداقة داخل المركز.

الجدول البياني رقم 06:

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	21	87.5	13.5	3.841	1	0.05	الفرق دال إحصائيا
لا	3	12.5					
المجموع	24	100					



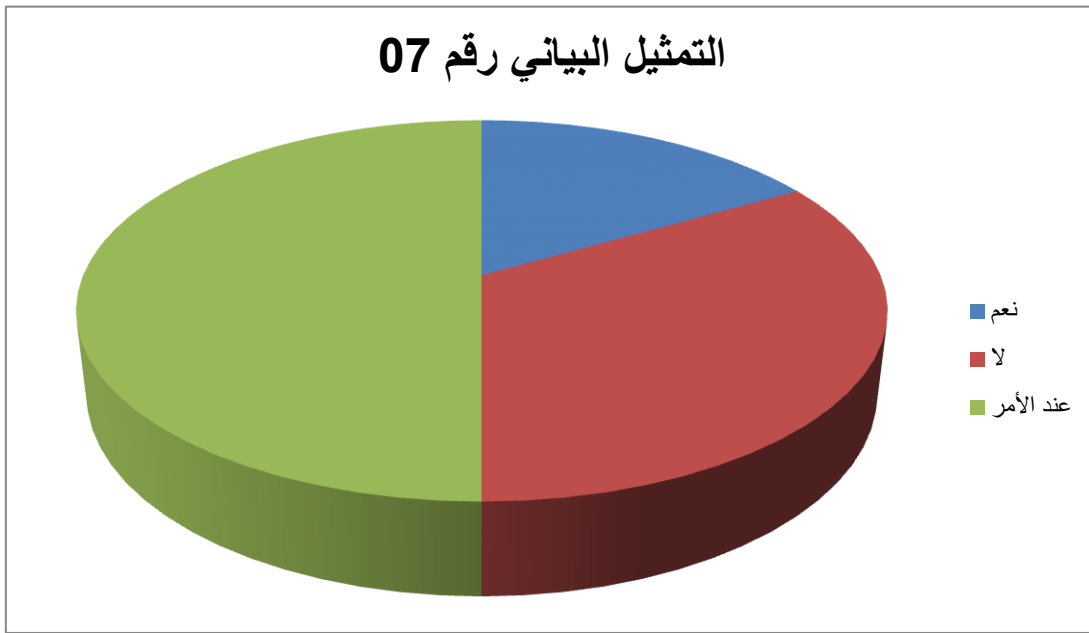
تحليل نتائج السؤال السادس:

يبين لنا الجدول رقم 06 أن نسبة المجيبين بنعم للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تمكين طفل التوحد من تكوين صداقات داخل المركز كانت بنسبة 87.5%، في حين قدرت نسبة المجيبين بلا النشاط البدني الرياضي لا يساعد طفل التوحد على تكوين صداقة قدرت النسبة بـ 12.5% وبالتالي يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك المحسوبة والمقدرة بـ: 13,5. ومنه نستنتج أن للنشاط البدني الرياضي المكيف دور كبير في تمكين طفل التوحد من تكوين مختلف الصداقات مع زملاءه داخل المركز.

السؤال السابع: هل يشارك طفل التوحد في حمل و تنظيم الأدوات البيداغوجية المستعملة خلال اللعب ؟
الغرض منه: معرفة مدى مشاركة طفل التوحد في حمل و تنظيم الأدوات البيداغوجية المستعملة خلال اللعب.

الجدول البياني رقم 07:

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
لا	8	33.33	4	5.991	2	0.05	الفرق غير دال إحصائيا
نعم	4	16.67					
عند الأمر	12	50					
المجموع	24	100					



تحليل نتائج السؤال السابع:

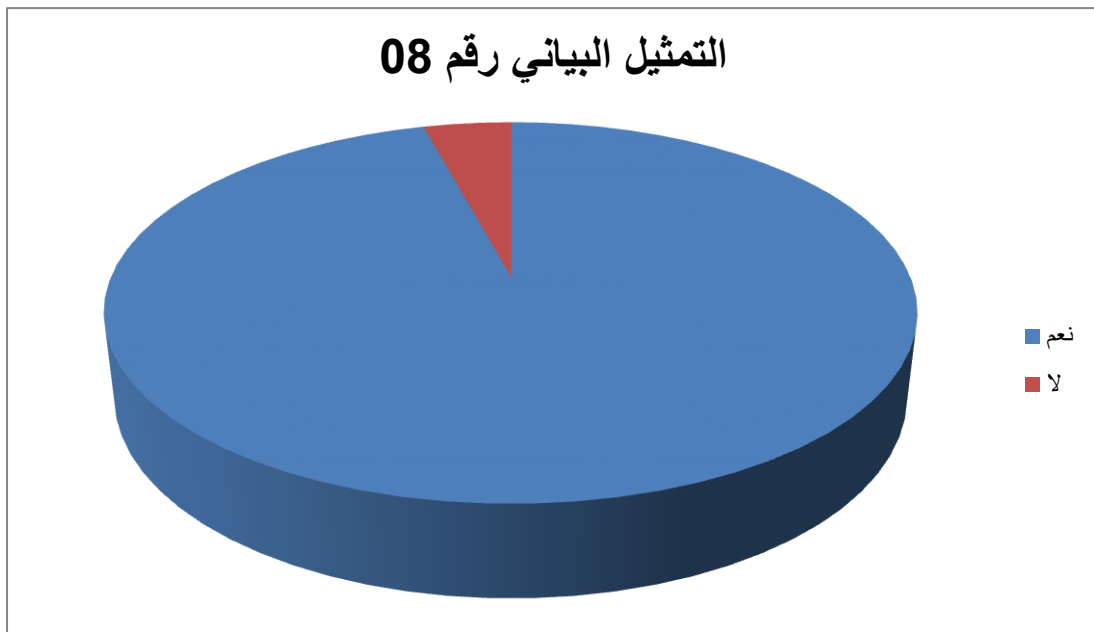
نلاحظ من الجدول رقم 07 أن نسبة 33.33% أجابوا بأن طفل التوحد لا يساعد في حمل الأدوات البيداغوجية وتنظيمها خلال اللعب، ونسبة 16.67% أجابوا بنعم يساعد طفل التوحد في حمل وتنظيم الأدوات البيداغوجية خلال اللعب، في حين أجابت نسبة 50% بقيام طفل التوحد بمساعدتهم على حمل وتنظيم الأدوات المخصصة للعب ولكن عند أمره بذلك، وبالتالي هنا الفروق غير دال احصائيا وحسب الجدول فإن ك الجدولية المقدره ب: 5.99 أكبر من ك المحسوبة والمقدره ب: 4 .

نستنتج أن طفل التوحد لايقوم بالمساعدة في تنظيم وحمل الأدوات البيداغوجية خلال اللعب من تلقاء نفسه ولكن إن أمره وأشار إليه المدرب يقوم بمساعدته.

السؤال الثامن : هل يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من عزلة الطفل التوحيدي ؟
الغرض منه : معرفة مدى مساهمة النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من عزلة الطفل التوحيدي.

الجدول البياني رقم 08:

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	23	95.83	20.2	3.841	1	0.05	الفرق دال إحصائياً
لا	1	4.17					
المجموع	24	100					



تحليل نتائج السؤال الثامن:

يوضح الجدول أعلاه أن نسبة 87.5% أجابوا بنعم يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من عزلة طفل التوحد، أما نسبة 4.16% أجابوا بلا يساعد النشاط البدني الرياضي المكيف طفل التوحد في التقليل من عزلته، و بالتالي يوجد فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك₂ المحسوبة والمقدرة ب: 20,2.

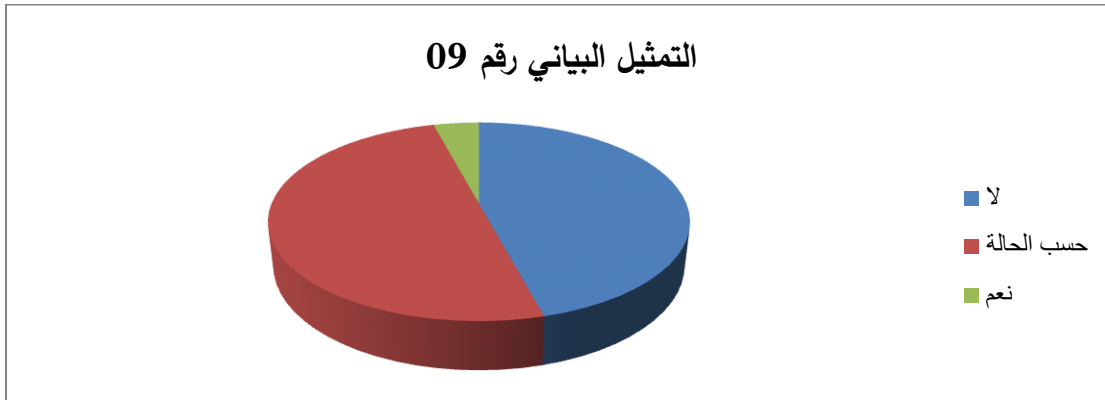
نستنتج أن النشاط البدني الرياضي المكيف يساعد طفل التوحد بنسبة كبيرة في التقليل من عزلته ويساعده في الإختلاط مع أقرانه مما يزيده قدرة في التكيف وبالتالي الإبتعاد على الإنطوائية.

السؤال التاسع: هل يشارك طفل التوحد أقرانه في اللعب ؟

الغرض منه: معرفة ما إذا كان طفل التوحد يشارك أقرانه في اللعب.

الجدول البياني رقم 09:

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
لا	11	45.83	9.25	5.991	2	0.05	الفرق دال إحصائياً
حسب الحالة (متوسط بسيط)	12	50					
نعم	1	74.1					
المجموع	24	100					



تحليل نتائج السؤال التاسع:

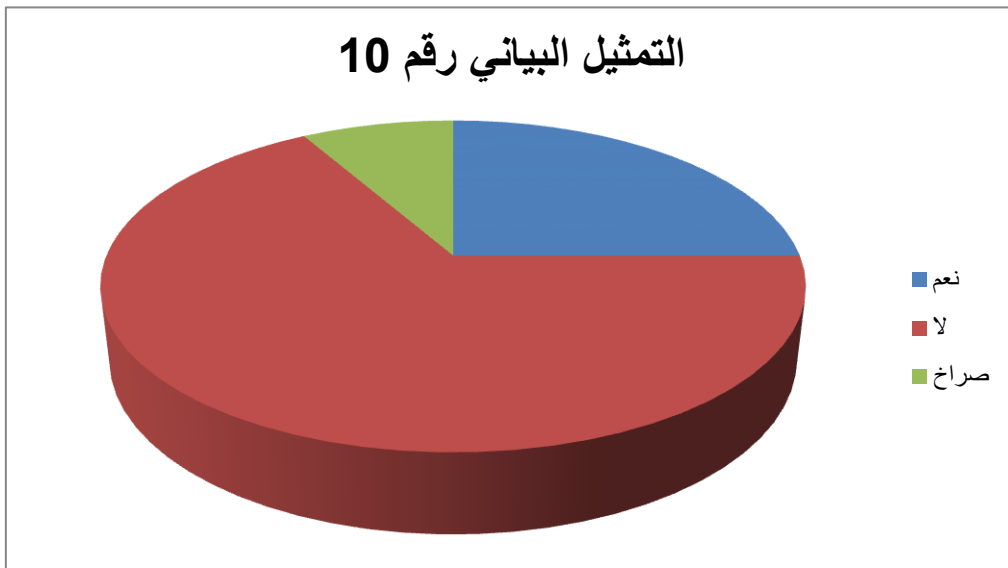
من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة 45.8% يتفقون على أن طفل التوحد لا يشارك أقرانه في اللعب، بينما 50% يرون ان طفل التوحد يقوم بمشاركة أقرانه في اللعب ولكن حسب شدة الحالة، أما نسبة 4.16% فكانت إجابتهم بنعم يشارك طفل التوحد أقرانه في اللعب، وبالتالي يوجد فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ماتبينه ك المحسوبة و المقدرة ب: 9,25.

نستنتج حسب تصريحات المربين بأنه يكمن الاختلاف بمشاركة طفل التوحد أقرانه في اللعب، حسب شدة حالته إن كانت شدة بسيطة يشارك بفعالية اما إذا كانت شدة متوسطة فيشارك قليلا أما إذا كانت حادة فلا يشارك على الإطلاق، وكلما كان التدخل في العلاج مبكرا كلما تحسنت حالة الطفل وخاصة من الناحية النفس حركية.

السؤال العاشر: عند سقوط طفل التوحد أثناء اللعب هل يطلب المساعدة ؟
الغرض منه: معرفة ما إذا كان هناك طلب مساعدة لطفل التوحد عند سقوطه أثناء اللعب.

الجدول البياني رقم 10:

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	6	25	13	5.991	2	0.05	الفرق دال إحصائياً
لا	16	66.67					
صراخ	2	8.33					
المجموع	24	100%					



تحليل نتائج السؤال العاشر:

من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة 25% أجابوا بنعم عند سقوط طفل التوحد أثناء اللعب يطلب المساعدة، ونسبة 66.67% أجابوا بأن طفل التوحد لا يطلب المساعدة عند سقوطه في اللعب، في حين نسبة 8.33% أجابوا بأن طفل التوحد يقوم بالصراخ عند سقوطه أثناء اللعب وبالتالي يوجد فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك₂ المحسوبة والمقدرة ب: 13.

نستنتج بأن الطفل ذوي اضطراب التوحد لا يشعر بالألم عند السقوط في معظم الأحيان، ويفضل الاعتماد على نفسه على أن يقوم بطلب المساعدة عند سقوطه أثناء اللعب.

عرض وتحليل ومناقشة نتائج المحور الثاني: للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تخفيف السلوك

العدواني للأطفال المصابين بطيف التوحد (الشدة بسيط و متوسط).

السؤال 11 : هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في التقليل من حدة الأنانية لطفل التوحد ؟
الغرض منه: معرفة دور النشاط البدني الرياضي المكيف في التقليل من حدة الأنانية للأطفال المصابين بإضطراب التوحد.

جدول بياني رقم:11

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	22	91.67	16.7	3.841	1	0.05	الفرق دال إحصائياً
لا	2	8.33					
المجموع	24	100					



تحليل نتائج السؤال الحادي عشر:

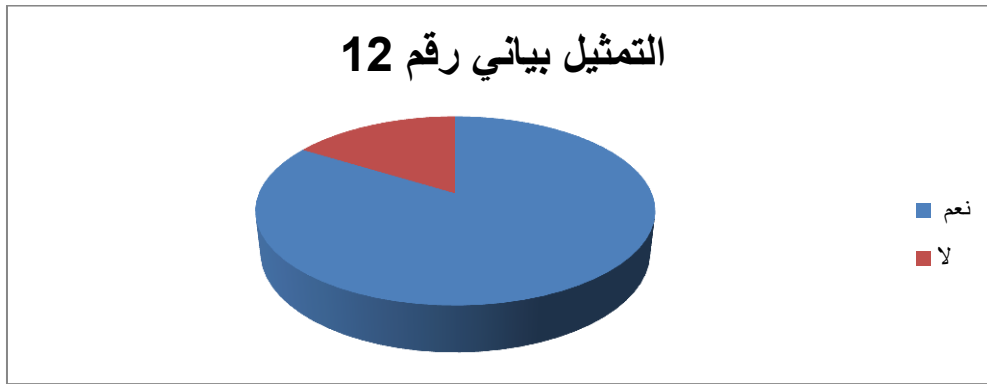
من خلال الجدول نرى أن نسبة 91.67% أجابوا بنعم للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تخفيف من حدة الأنانية لطفل التوحد، في حين كانت نسبة 8.33% من المجيبين بلا يساهم النشاط البدني الرياضي لمكيف في التخفيف من حدة الأنانية لدى طفل التوحد، وبالتالي يوجد فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك المحسوبة والمقدرة ب: 16,7.

ومنه نستنتج أن للنشاط البدني الرياضي المكيف دور ومساهمة فعلية كبيرة في التخفيف من حدة الأنانية لدى طفل التوحد.

السؤال 12: هل هناك تبادل عاطفي مع المدرب أثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف ؟
الغرض منه: معرفة ما إذا كان هناك تبادل عاطفي مع المدرب أثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف.

الجدول البياني رقم 12:

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	20	83.33	10.7	3.841	1	0.05	الفرق دال إحصائياً
لا	04	16.67					
المجموع	24	100%					



تحليل نتائج السؤال الثاني عشر:

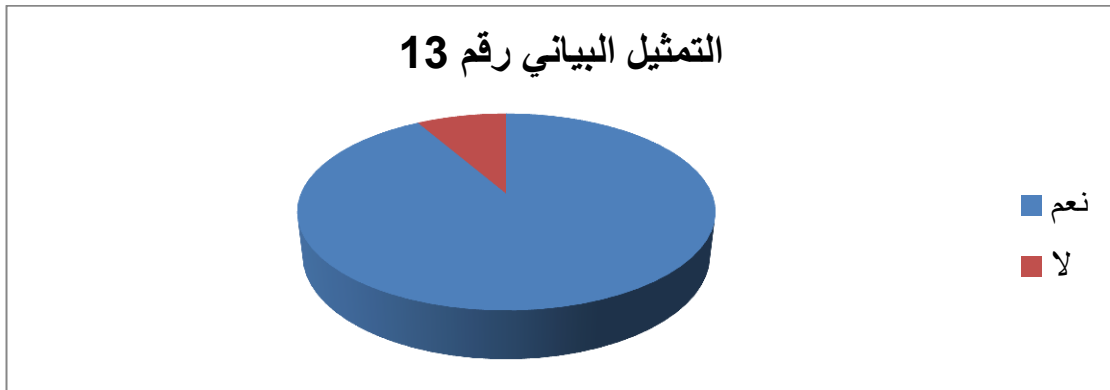
يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 83.33% أجابوا بنعم هناك وجود للتبادل العاطفي مع المدرب أثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف، في حين أجابت 16.67% بلا وجود للتبادل العاطفي مع المدرب أثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف، وبالتالي هناك وجود فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك₂ المحسوبة و المقدر ب: 10,7.

ومنه نستنتج بأن هناك مداعبة وملاطفة ومحبة بين طفل التوحد والمدرب أثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف، خالقين بذلك جو يسوده الحب والحنان وهذا بالذات ما يحتاجه طفل التوحد.

السؤال رقم 13: هل يسمح النشاط البدني الرياضي المكيف في التخفيف من نوبات غضب طفل التوحد ؟
الغرض منه: معرفة مدى مساهمة النشاط البدني الرياضي المكيف في التخفيف من نوبات غضب طفل التوحد.

الجدول البياني رقم 13:

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	22	91.67	16.7	3.841	1	0.05	الفرق دال إحصائياً
لا	02	8.33					
المجموع	24	100					



تحليل نتائج السؤال الثالث عشر:

بيدوا من الجدول رقم 13 أن نسبة 91.67% أجابوا بنعم للنشاط البدني الرياضي المكيف يساعد طفل التوحد في التخفيف من نوبات غضب طفل التوحد، في حين أجابت نسبة 8.33% بأنه لا يخفف النشاط البدني الرياضي المكيف من نوبات غضب طفل التوحد، وبالتالي يوجد فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك² المحسوبة و المقدرة ب: 16,7.

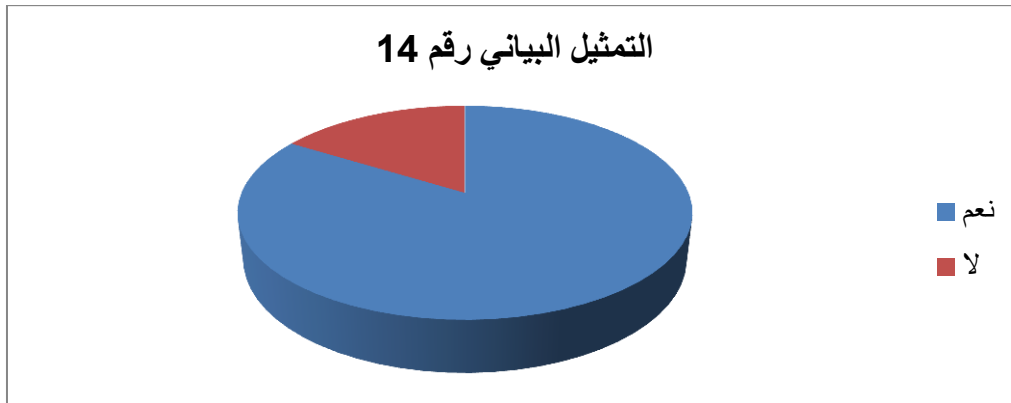
ومنه نستنتج أن للنشاط البدني الرياضي المكيف تأثير كبير في التخفيف من نوبات غضبه وامتصاص انفعالاته و توجيهها بشكل صحيح.

السؤال رقم 14: هل يحدث تدافع أثناء اللعب ؟

الغرض منه: معرفة ما إذا كان هناك تدافع أثناء اللعب.

الجدول البياني رقم 14:

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	20	83.33	10.7	3.841	1	0.05	الفرق دال إحصائياً
لا	04	16.67					
المجموع	24	100%					



تحليل نتائج السؤال الرابع عشر:

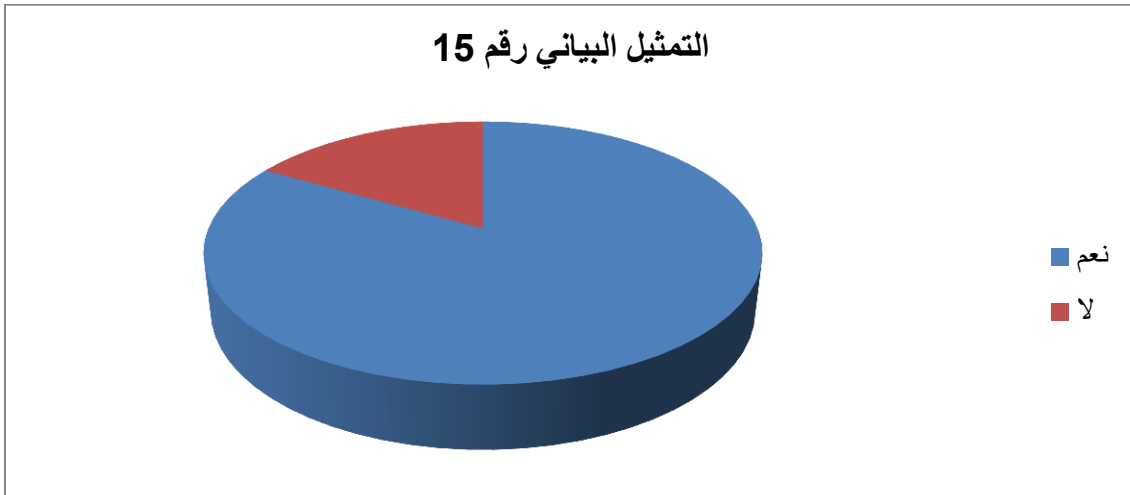
يبدو من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 83.33% يرون بأن هناك تدافع أثناء اللعب بين أطفال التوحد، وبنسبة 16.67% أجابوا بلا وجود لتدافع الطفل التوحدي أثناء اللعب، وبالتالي يوجد فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ما أثبتته ك₂ المحسوبة والمقدرة ب: 10,7.

ومنه نستنتج أن الطفل التوحدي ليس لديه القدرة على الإنضباط والتحكم بالذات وبالتالي يقوم بدفع زملاءه أثناء اللعب.

السؤال رقم 15: هل يقوم طفل التوحد بأذية نفسه عند عدم فهم للعبة ؟
الغرض منه: معرفة ما إذا كان طفل التوحد يقوم بأذية نفسه عند عدم فهم للعبة.

الجدول البياني رقم: 15

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	20	83.33%	10.7	3.841	1	0.05	الفرق دال إحصائياً
لا	4	16.67%					
المجموع	24	100%					



تحليل نتائج السؤال الخامس عشر:

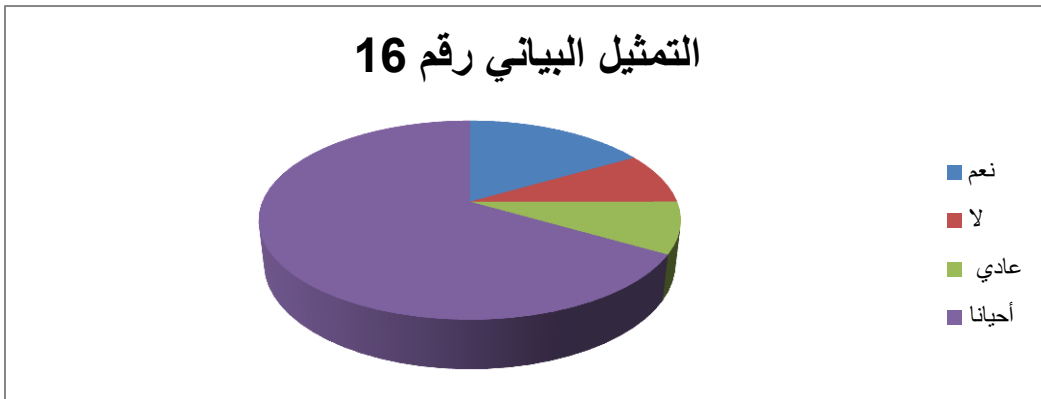
من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة 83.33% أجابوا بنعم الطفل التوحدي يقوم بأذية نفسه عند عدم فهمه للعبة، ونسبة 16.67% أجابوا بأن الطفل التوحدي لا يقوم بأذية نفسه حين لا يفهم، وبالتالي يوجد فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك₂ المحسوبة و المقدره ب: 10,7.

ومنه نستنتج بأن الطفل التوحدي لديه تصرفات خاصة وغريبة إيذاء نفسه، وتصل به لدرجة اذية نفسه خصوصا عند عدم فهمه للأشياء، ومثال على ذلك يقوم بشد شعره لدرجة الإقتلاع أو العض أو لطم الراس على الحائط بقوة وغيرها من التصرفات العدوانية.

السؤال رقم 16: عند تغير النشاط و إخراج طفل التوحد من الروتين هل يقوم بكسر أدوات النشاط ؟
 الغرض منه: معرفة ما إذا كان طفل التوحد يقوم بكسر أدوات النشاط عند تغييره و إخرجه من الروتين.

الجدول البياني رقم 16:

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	4	16.67	25.98	7.815	3	0.05	الفرق دال إحصائياً
لا	2	8.33					
عادي	2	8.33					
أحيانا	16	66.67					
مجموع	24	100					



تحليل نتائج السؤال السادس عشر:

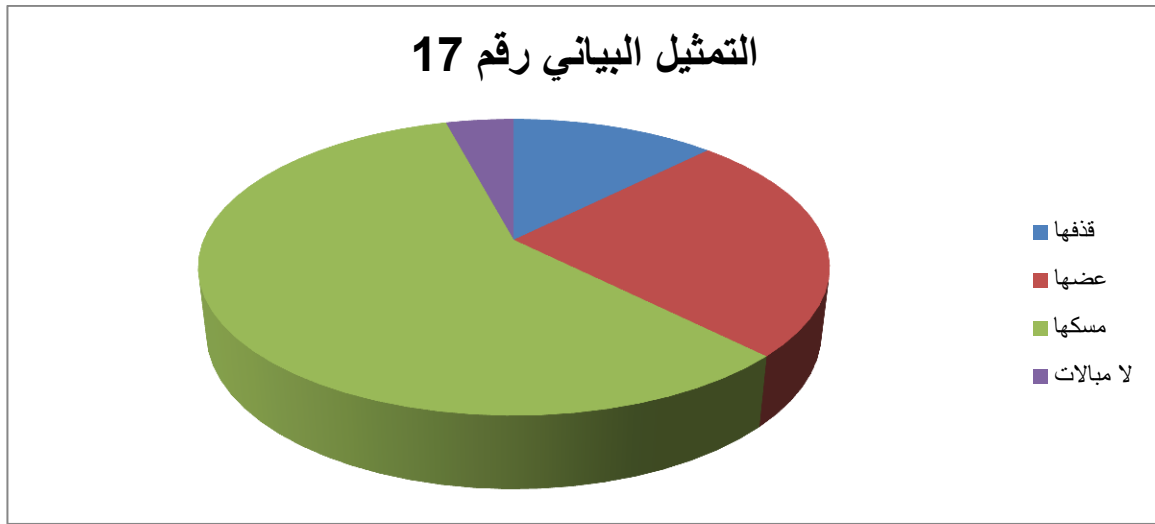
يبدو من خلال الجدول رقم 16 بان نسبة 16.67% أجابوا بنعم أي عند تغيير النشاط وإخراج طفل التوحد من الروتين يقوم بكسر أدوات النشاط، أما نسبة 8.33% فأجابت بلا وجود لكسر أدوات النشاط، أما نسبة 66.67% فأجابوا بأن طفل التوحد يقوم أحيانا بكسر أدوات النشاط، عند إخرجه من الروتين، وبالتالي يوجد فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك₂ المحسوبة والمقدرة بـ: 25,98.
 ومنه نستنتج أن الطفل التوحد أكثر عنادا ومزاجية وهو طفلي آلي محب للروتين وأحيانا ما يقوم بكسر أدوات النشاط اي حسب الحالة النفسية وحسب نوع النشاط المسطر لديهم.

السؤال رقم 17: كيف يتعامل طفل التوحد عند إعطائه الكرة ؟

الغرض منه: معرفة كيفية تعامل طفل التوحد مع الكرة.

الجدول البياني رقم 17

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
قذفها	3	12.5	16,34	7.15	3	0.05	الفرق دال إحصائياً
عضها	6	25					
مسكها	14	58.33					
لا مبالاة	1	4.16					
مجموع	24	100					



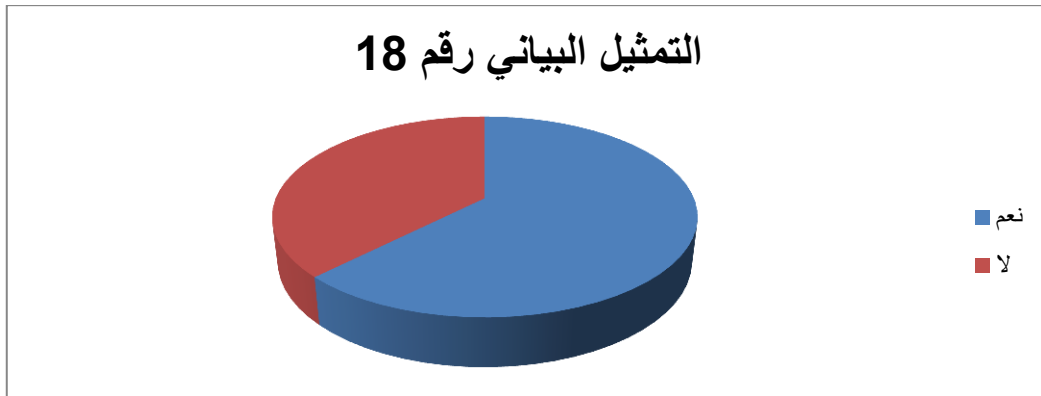
تحليل نتائج السؤال السابع عشر:

يبين الجدول أعلاه أن نسبة 12,5% من المربين قالوا أن طفل التوحد عند إعطائه الكرة يقوم بقذفها، في حين نسبة 25% أجابوا على أنه يقوم بعضها، أما نسبة 58,33% صرحوا بأن الطفل التوحيدي عند إعطائه الكرة يقوم بعضها، اما الذين أجابوا بعدم مبالاة طفل التوحد عند إعطائه الكرة كانت نسبتهم 4,16%، وبالتالي يوجد فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك المحسوبة و المقدره ب: 16,34. إذن نستنتج بأن طفل التوحد محب لأدوات النشاط الرياضي وتلفت إنتباهه والدليل على ذلك أنه يقوم بمسك الكرة عند إعطائه إياها ويمكن أن نعتبرها كبدائية لإنطلاق النشاط الرياضي.

السؤال رقم 18: هل سلوك طفل التوحد مندفع اثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف؟
الغرض منه: معرفة ما إذا كان سلوك الطفل التوحد مندفع اثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف.

الجدول البياني رقم 18:

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	20	83.33	10.7	3.841	1	0.05	الفرق دال إحصائياً
لا	4	16.67					
المجموع	24	100					



تحليل نتائج السؤال الثامن عشر:

يتضح من خلال الجدول رقم 18 من أن نسبة 83.33% أجابوا بنعم يكون سلوك طفل التوحد مندفع خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف، في حين نسبة 16.67% أجابوا بلا يكون سلوك الطفل التوحد مندفع خلال ممارسة النشاط، وبالتالي يوجد فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك₂ المحسوبة والمقدرة ب: 10,7.

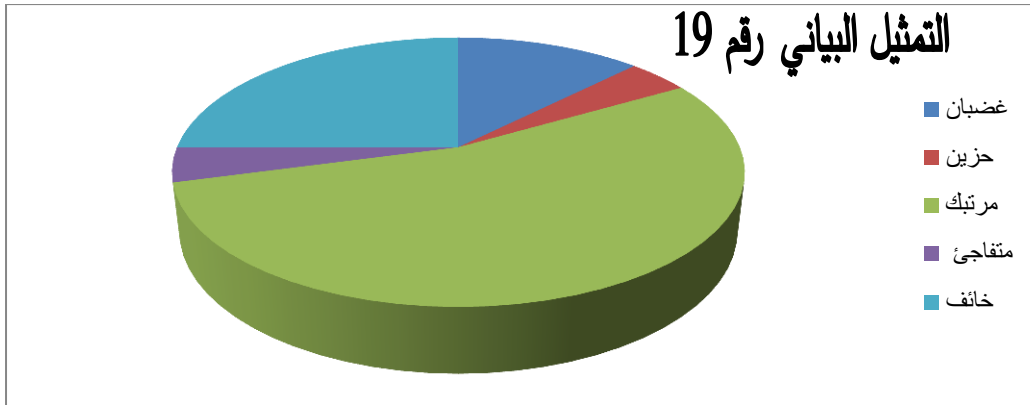
ومنه نستنتج أن سلوك الطفل التوحد يكون مندفع خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف ولا يستطيع التحكم في جسمه و ضبط تصرفاته.

السؤال رقم 19: كيف هي ردة فعل طفل التوحد عند إصرارك عليه للقيام بنشاط ؟

الغرض منه: معرفة ردة فعل طفل التوحد عند إصرارك عليه للقيام بالنشاط.

جدول بياني رقم 19

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
غضبان	3	12.5	21.24	9.49	4	0.05	الفرق دال احصائيا
حزين	1	4.16					
مرتبك	13	54.17					
متفاجئ	1	4.17					
خائف	6	25					
مجموع	24	100					



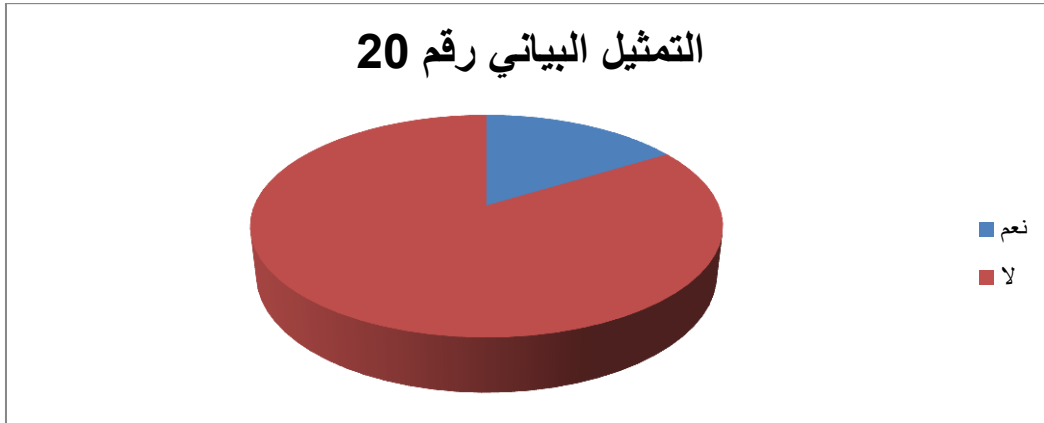
تحليل نتائج السؤال التاسع عشر:

من خلال الجدول رقم 19 نرى أن نسبة المحبين بأن ردة الطفل التوحدي عند إصرارك عليه للقيام بنشاط يكون غاضب ب: 12.5% في حين أجابت نسبة 4.16% بأنه يكون حزين ، في حين أجابت نسبة 54.17% بأنه يكون مرتبك، أما نسبة المحبين بأن إصرارك على طفل التوحد للقيام بنشاط يسبب له الخوف فكانت بـ 25%، وبالتالي يوجد فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ماتبينه ك₂ المحسوبة والمقدرة ب: 21,24. ومنه نستنتج أن طفل التوحد يعاني من الارتباك عند إصرارك عليه للقيام بمختلف النشاطات وهذا راجع لعدم قدرته على الفهم والتركيز.

السؤال رقم 20: هل يكون طفل التوحد هادئ خلال الأنشطة الجماعية؟
الغرض منه: معرفة ما إذا كان طفل التوحد هادئ خلال النشاط الجماعي.

الجدول البياني رقم: 20

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	4	16.17	10.67	3.841	1	0.05	الفرق دال إحصائياً
لا	20	83.33					
المجموع	24	100					



تحليل نتائج السؤال العشرين:

يبين الجدول أعلاه أن نسبة 16,17% أجابوا بنعم الطفل التوحدي يكون هادئ خلال الأنشطة الجماعية، أما نسبة 83,33% أجابوا بأن الطفل التوحدي لا يكون هادئ خلال الأنشطة الجماعية، وبالتالي يوجد فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك المحسوبة والمقدرة ب: 10,67 ومنه نستنتج أن الطفل التوحدي لديه فرط كبير في الحركة، وبالتالي لا يكون هادئ خلال مختلف الأنشطة الجماعية.

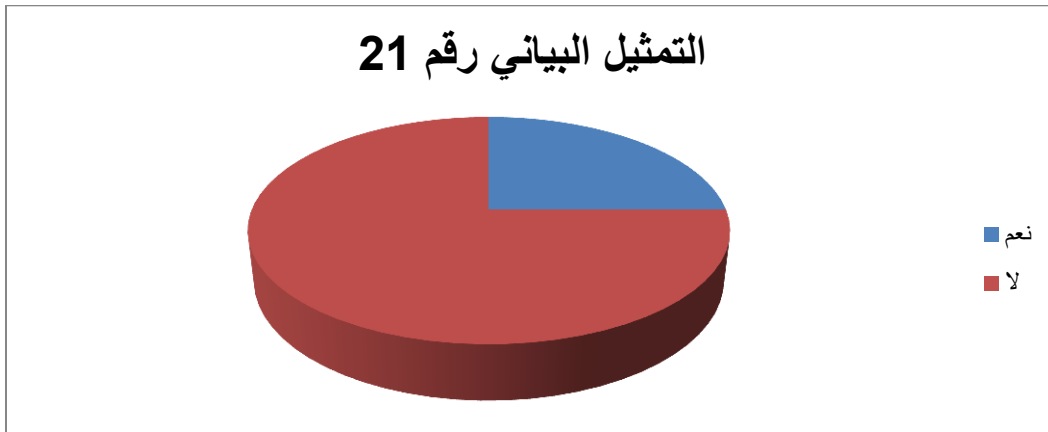
عرض وتحليل ومناقشة نتائج المحور الثالث المحور الثالث: بفضل النشاط البدني الرياضي المكيف يتمكن طفل التوحد(شدة بسيط و متوسط) من اكتساب القدرة على التنسيق في بعض الحركات الجسمية .

السؤال رقم 21: هل يدرك طفل التوحد الانتقال من نشاط لآخر؟

الغرض منه: معرفة مدى إدراك طفل التوحد الانتقال من نشاط لآخر .

الجدول البياني رقم 21 :

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	6	25	6	3.841	1	0.05	الفرق دال إحصائيا
لا	18	75					
المجموع	24	100					



تحليل نتائج السؤال الواحد وعشرون:

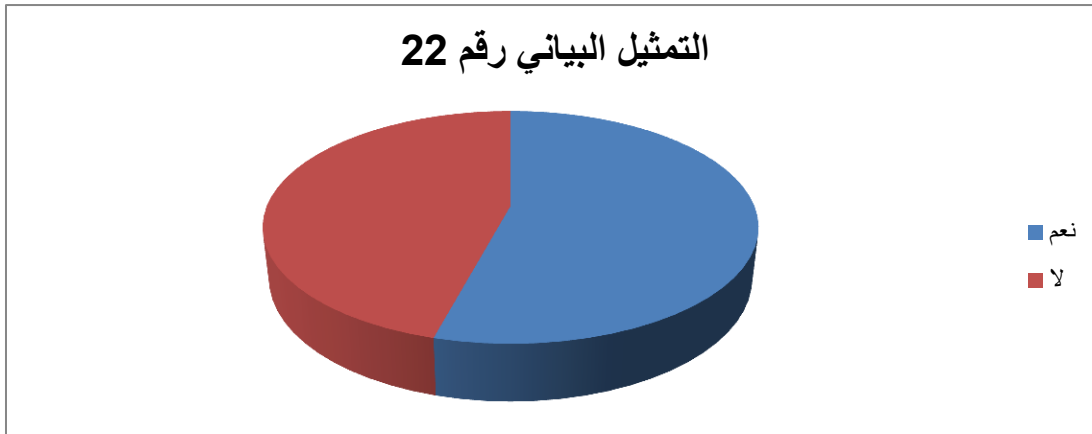
من خلال الجدول رقم 21 يتضح لنا أن نسبة 25% أجابوا بنعم يكن لطفل التوحد إدراك الانتقال من نشاط لآخر، في حين أجابت نسبة 75% بأن طفل التوحد لا يدرك الانتقال من نشاط لآخر، وبالتالي يوجد فروق لصالح القيمة الكبرى و هذا ما تبينه ك المحسوبة والمقدرة ب: 6 .

ومنه نستنتج أن الطفل التوحدي لديه نقص كبير من الناحية الإدراكية العقلية فهو غير قادر على تخيل المسافة أو الزمن او الفراغ وكل ما يتعلق بالتصور العقلي، وبالتالي لا يمكنه إدراك الانتقال من نشاط لآخر .

السؤال رقم 22 : هل يتعرف طفل التوحد على أجزاء جسمه أثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي ؟
الغرض منه: معرفة ما إذا كان طفل التوحد يتعرف على أجزاء جسمه أثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف.

الجدول البياني رقم 22 :

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	18	75	6	3.841	1	0.05	الفرق دال إحصائياً
لا	6	25					
المجموع	24	100					



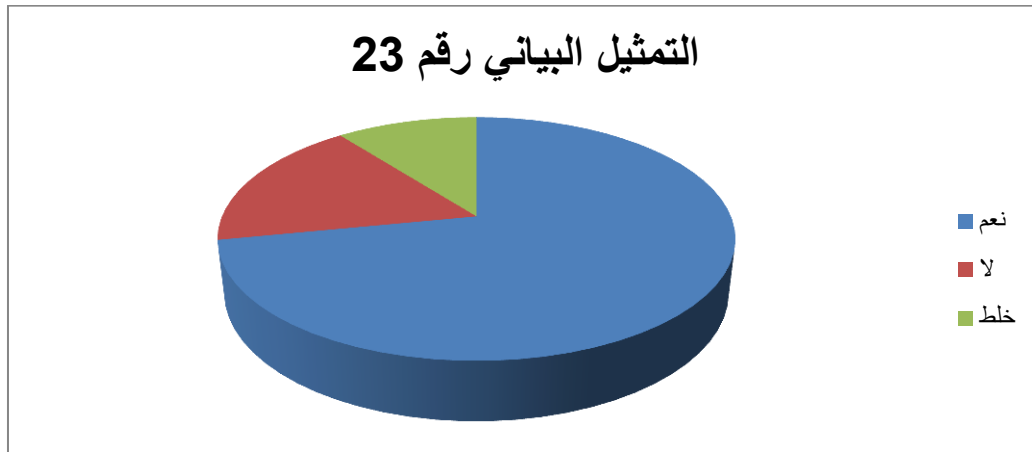
تحليل نتائج السؤال الثاني وعشرون:

يوضح الجدول رقم 22 أن نسبة 75% أجابوا بنعم يمكن لطفل التوحد أن يتعرف على أجزاء جسمه أثناء ممارسة النشاط لبدني الرياضي المكيف، أما نسبة 25% فكانت إجاباتهم بأن طفل التوحد لايمكنه التعرف على أجزاء جسمه، و بالتالي يوجد فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك₂ المحسوبة و المقدرة ب: 6 .
 ومنه نستنتج أن بفضل النشاط البدني الرياضي المكيف، يمكن لطفل التوحد التعرف على مختلف أجزاء جسمه وذلك خلال الممارسة .

السؤال رقم 23: هل ينسق طفل التوحد أطرافه العلوية مع السفلية أثناء المشي ؟
الغرض منه: معرفة ما إذا كان طفل التوحد ينسق أطرافه العلوية مع السفلية أثناء المشي.

جدول بياني رقم 23:

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	14	58.33	14.98	7.815	3	0.05	الفرق دال إحصائيا
لا	5	20.84					
خط	3	12.5					
أحيانا	2	8.33					



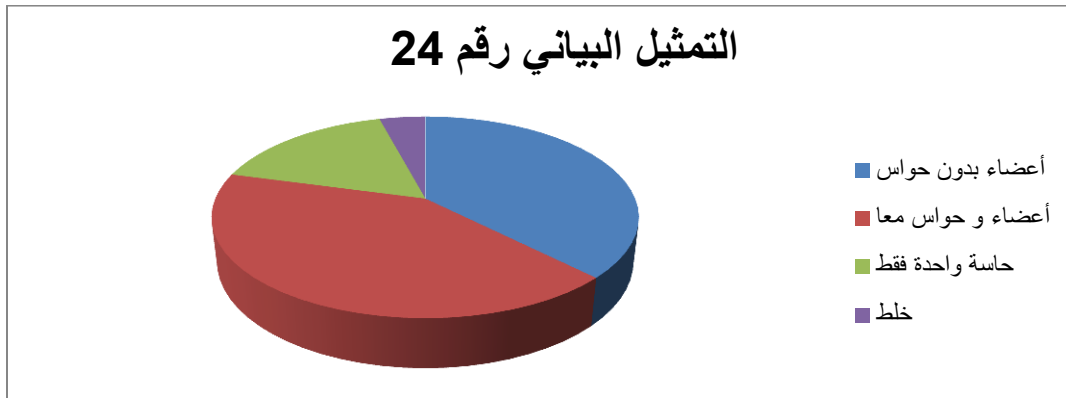
تحليل نتائج السؤال الثالث وعشرون:

نلاحظ من الجدول أعلاه أن نسبة 58,33% أجابوا بنعم يقوم طفل التوحد بتنسيق أطرافه العلوية مع السفلية أثناء المشي، في حين نسبة 20,84% قالوا بأنه لا يمكن لطفل التوحد أن ينسق أطرافه العلوية مع السفلية أثناء المشي، أما نسبة 12,5% فهي تعتبر أن هناك خلط في التنسيق أثناء المشي، وبالتالي يوجد فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك₂ المحسوبة والمقدرة بـ: 14,98.
 ومنه نستنتج أن طفل التوحد من خلال الممارسة الرياضية قادر على تنسيق الأطراف العلوية مع السفلية أثناء المشي وبالتالي هو قابل لتعلم مختلف الحركات الرياضية.

السؤال رقم 24 : هل يتم تنسيق الحواس مع أعضاء الجسم لطفل التوحد أثناء القفز؟
الغرض منه: معرفة ما إذا كان هناك تنسيق الحواس مع أعضاء الجسم لطفل التوحد أثناء القفز.

الجدول البياني رقم 24:

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
أعضاء بدون حواس	10	41.67	8.98	7.815	3	0.05	الفرق دال إحصائياً
أعضاء و حواس معا	1	4.16					
حاسة واحدة فقط	4	16.67					
خلط	9	37.5					
مجموع	24	100%					



تحليل نتائج السؤال الرابع وعشرون:

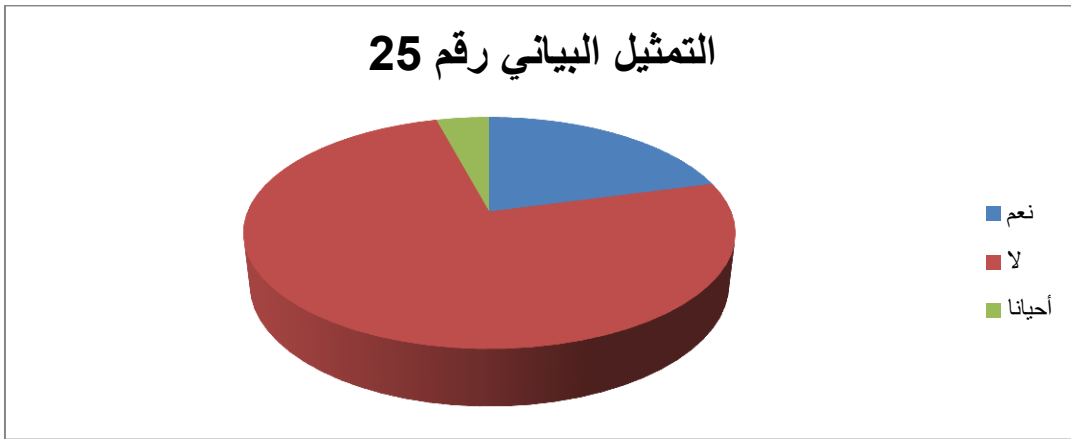
نلاحظ حسب الجدول أعلاه أن نسبة المجيبين على أن طفل التوحد عند القفز يقوم بتنسيق أعضاء بدون حواس قدرت بـ: 41,66%، في حين نسبة 4,16% قالوا أنه يقفز مع استعمال أعضائه و حواسه معا، أما نسبة 16,66% يرون استعماله لحاسة واحدة فقط، وأجاب البعض الآخر بنسبة 37,5% على ان الطفل التوحد يقوم بخلط الأعضاء مع الحواس أثناء القفز، وبالتالي هناك فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك المحسوبة والمقدرة بـ: 8,98%.

ومنه نستنتج أن طفل التوحد لديه ضعف التماسق في الحركات و الحواس فهو يقوم بتنسيق أعضاءه و لكن بدون استعماله لحواسه أثناء القفز، ويرجع ذلك إلى عدم قدرته على بدء الحركات الإرادية.

السؤال رقم 25: هل بإمكان طفل التوحد الحفاظ على التوازن أثناء مشيه على خط مستقيم؟
الغرض منه: معرفة إمكانية الحفاظ على توازن طفل التوحد أثناء مشيه على خط مستقيم.

جدول بياني رقم 25

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	18	75	19.75	5.991	2	0.05	الفرق دال إحصائيا
لا	5	20.84					
أحيانا	1	4.16					
المجموع	24	100					



تحليل نتائج السؤال الخامس وعشرون:

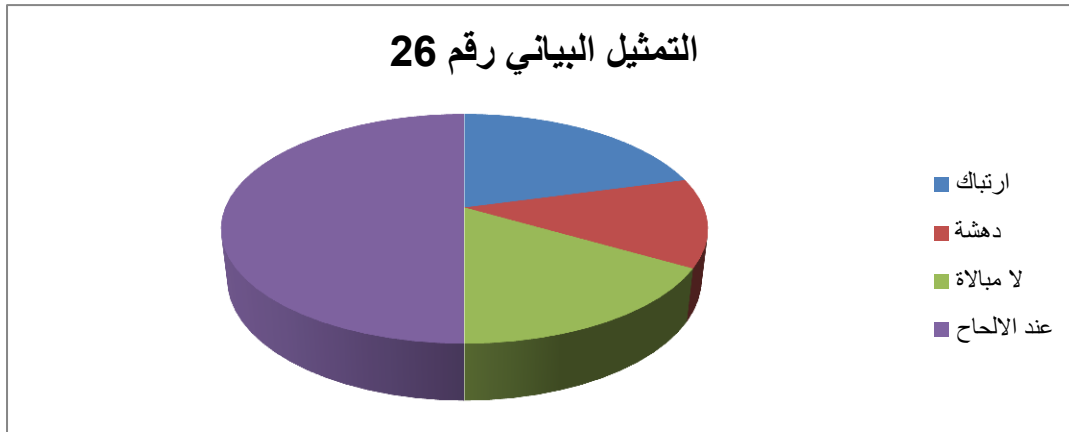
يبدو من الجدول أعلاه أن نسبة 75% أجابوا بنعم يمكن لطفل التوحد الحفاظ على توازن جسمه أثناء مشيه على خط مستقيم، في حين كانت نسبة المجيبين بلا 20,84% ، أما الذين أجابوا أحيانا فكانت نسبتهم 4,16%، وبالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك المحسوبة والمقدرة بـ: 19,75.

ومنه نستنتج أن الطفل التوحدي يستطيع المحافظة على توازن جسمه أثناء مشيه على خط مستقيم.

السؤال رقم 26: عند طلبك من طفل التوحيدي رفع اليد اليمنى مع الرجل اليسرى هل يستجيب للحركة ؟
الغرض منه: معرفة ما اذا كان الطفل التوحيدي يستجيب عند طلبك منه رفع اليد اليمنى مع الرجل اليسرى .

الجدول البياني رقم 26:

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
ارتباك	5	20.83	8.34	7.841	3	0.05	الفرق دال إحصائياً
دهشة	3	12.50					
لامبالاة	4	16.67					
عند الإلحاح	12	50					
مجموع	24	100					



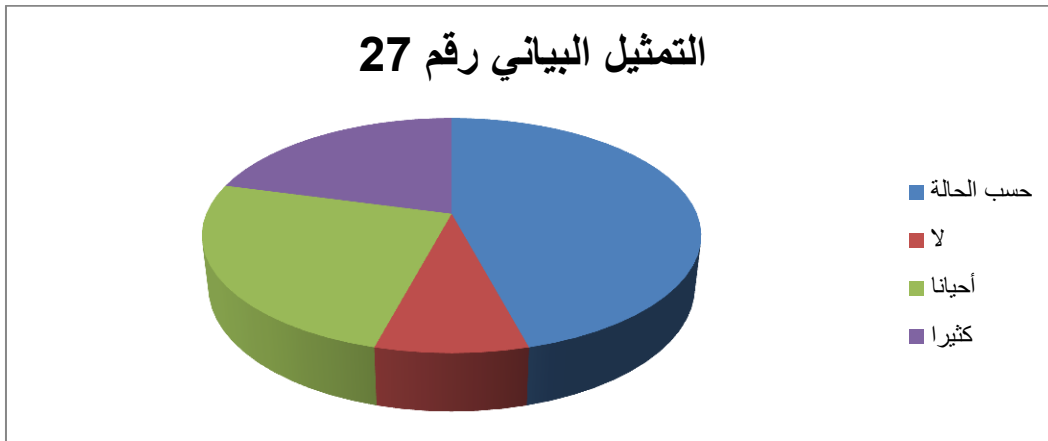
تحليل نتائج السؤال السادس وعشرون:

يوضح الجدول أعلاه أن نسبة 20.83 % معرفة ما إذا كان الطفل التوحيدي يستجيب عند طلبك منه رفع اليد اليمنى مع الرجل اليسرى يكون حسب الارتباك، أما الذين قالوا اللامبالاة فكانت نسبتهم 16.67%، في حين نسبة 50% فكانت إجابتهم عند الإلحاح أما نسبة 12.50% أجابوا بالدهشة، وبالتالي هناك فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك المحسوبة و التي قدرت ب: 8.34.
 ومنه نستنتج أن طفل يستجيب عند طلبك منه رفع اليد اليمنى مع الرجل اليسرى عند الإلحاح.

السؤال رقم 27: عند القيام بلعبة فردية هل هناك حركات زائدة عشوائية مضافة من طرف طفل التوحد ؟
الغرض منه: معرفة ما إذا كانت هناك حركات زائدة عشوائية مضافة من طرف طفل التوحد .

جدول بياني رقم: 27

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
جسب الحالة	2	8.33	16.34	7.15	3	0.05	الفرق دال إحصائيا
لا	1	4.16					
أحيانا	6	25					
كثيرا	15	62.5					
مجموع	24	100					



تحليل نتائج السؤال السابع وعشرون:

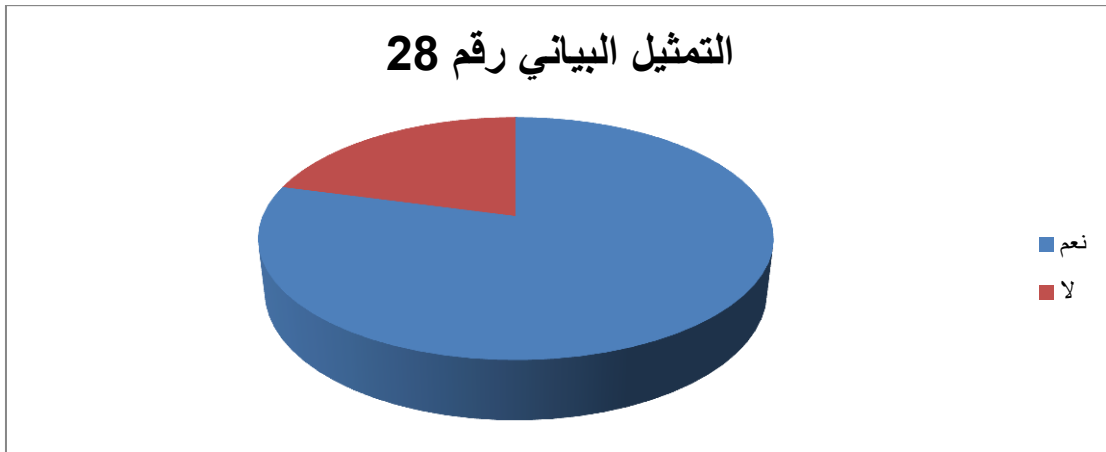
يوضح الجدول أعلاه أن نسبة 8,33 % يكون حسب شدة الحالة، أما الذين قالوا لا فكانت نسبتهم 4,16%، في حين نسبة 25% فكانت إجاباتهم بأحيانا، أما نسبة 68,5% أجابوا بأن الطفل التوحد يستعمل بكثرة لمختف الحركات العشوائية عند القيام بلعبة فردية، و بالتالي هناك فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك المحسوبة و التي قدرت ب: 16,34.

ومنه نستنتج أن طفل التوحد يقوم بعدة حركات زائدة عشوائية من اختراعه خلال القيام بلعبة فردية.

السؤال رقم 28: هل يتعرف طفل التوحد على الاتجاهات خلال اللعب ؟
الغرض منه: معرفة طفل التوحد ما إذا كان يتعرف على الاتجاهات خلال اللعب.

جدول بياني رقم 28

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	19	79.17	8.16	3.841	1	0.05	الفرق دال إحصائياً
لا	5	20.83					
المجموع	24	100					



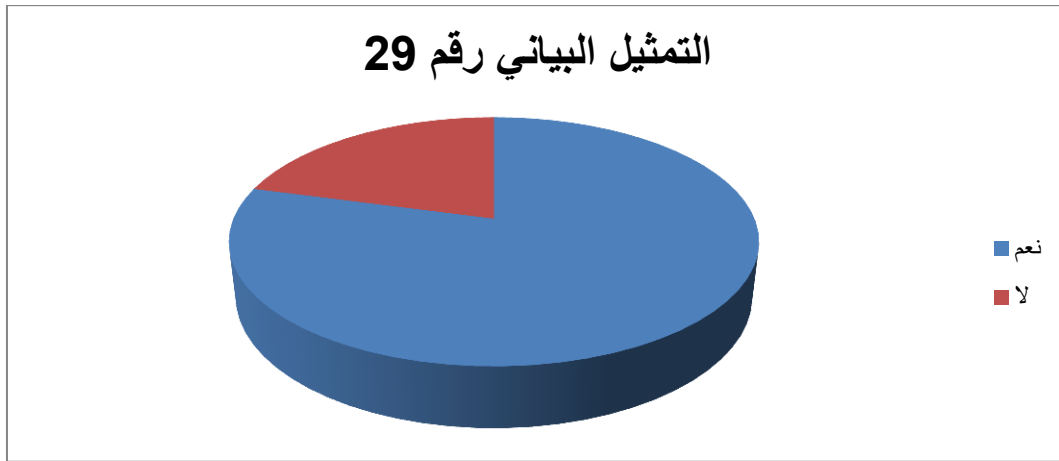
تحليل نتائج السؤال الثامن وعشرون:

نلاحظ من الجدول أن نسبة المجيبين بنعم قدرت بـ 79.17% يمكن للطفل التعرف على الإتجاهات خلال اللعب، ونسبة 20,83% كانت إجابتهم بلا يتعرف طفل التوحد على الإتجاهات وبالتالي يوجد فروق لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك₂ المحسوبة والمقدرة بـ: 8,16 .
 ومنه نستنتج أن الطفل التوحدي قابل بالتدرج والتكرار الدائم والمتواصل بمختلف الوسائل ومختلف ألوان النشاط للتعلم، وهذا ما أثبتته دور اللعب في تعليم طفل التوحد التعرف على مختلف الإتجاهات .

السؤال رقم 29: هل يتمكن طفل التوحد من استلام الكرة في الوقت المناسب و بكيفية صحيحة ؟
الغرض منه: معرفة مدى تمكن طفل التوحد من استلام الكرة في الوقت المناسب و بكيفية صحيحة.

جدول بياني رقم 29

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	19	79.17	8.16	3.841	1	0.05	الفرق دال إحصائياً
لا	5	20.83					
المجموع	24	100					



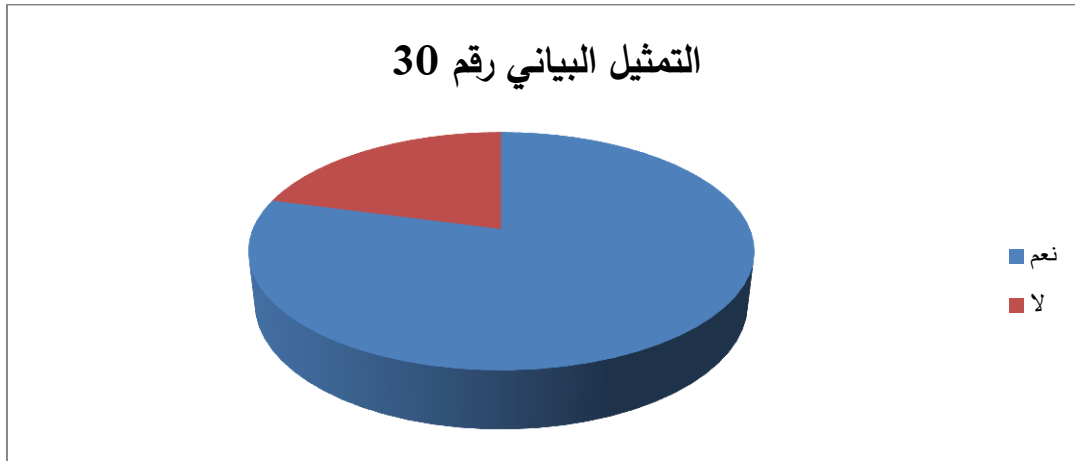
تحليل نتائج السؤال التاسع وعشرون:

يتضح من الجدول البياني أعلاه أن نسبة 79,17% أجابوا بنعم يمكن لطفل التوحد مسك الكرة في الوقت المناسب و بكيفية صحيحة، في حين أجابت نسبة 20,83% بلا، وبالتالي يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك المحسوبة و المقدره ب: 8.16
 إذن نستنتج أن طفل التوحد قادر على إمساك الكرة في الوقت المناسب و بكيفية صحيحة ولكنه يحتاج في ذلك إلى الكثير من الصبر والوقت والتكرار ولكنه رغم ذلك قابل للتعلم خصوصا اذا اعتمدنا في أسلوبنا على اللعب وتقديم مختلف التعزيزات.

السؤال رقم 30: هل يتمكن طفل التوحد من تسليم الكرة في المكان المحدد وفي الوقت المناسب ؟
الغرض منه: معرفة مدى تمكن طفل التوحد من تسليم الكرة في المكان المحدد وفي الوقت المناسب.

جدول بياني رقم 30:

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية (%)	ك ₂ المحسوبة	ك ₂ الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
نعم	5	20.83	8.16	3.841	1	0.05	الفرق دال إحصائياً
لا	19	79.17					
المجموع	24	100					



تحليل نتائج السؤال الثلاثون:

نلاحظ من الجدول أن نسبة 20,83% أجابوا بنعم يمكن لطفل التوحد أن يسلم الكرة في المكان المناسب وفي الوقت المناسب، في حين أجابت نسبة 79,17% بلا، و بالتالي هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الكبرى وهذا ما تبينه ك المحسوبة والمقدرة ب: 8.16.

ومنه نستنتج أن طفل التوحد يخفق في تسليم الكرة في المكان المناسب والوقت المناسب وهذا يرجع لنقص التركيز وتشتت الانتباه لديهم وعدم استطاعتهم على تقدير المسافة والزمن معا.

مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات:

_ مناقشة وتفسير الفرضية الاولى:

في سبيل تحقيق الفرضية الاولى التي مفادها أن للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية روح التعاون و التواصل وتقبل الاخرين لذوي اضطراب التوحد وضحت الجداول من 1 إلى 10 مختلف النتائج على النحو التالي:

من الجدول رقم(1) نرى معظم المربين اجابوا بنسبة 91.66% بان للبيئة التعليمية دور كبير في خلق فرص للتفاعل الاجتماعي مع الاقران،لذا تعتبر البيئة التعليمية اساس التعليم التربوي لان المحيط الذي يتعلم فيه طفل التوحد يجب ان يكون متوفر على مختلف الوسائل التعليمية و الظروف المناسبة التي تلائم حياة الطفل و تجعله يشعر بالراحة والأمان والسكينة والطمأنينة لان أساس تنمية حواس الطفل التي يتلقاها تكون عن طريق تأثره بالمحيط وتعلمه لمختلف المعلومات يكون من البيئة و بالتالي تبادل الخبرات مع مشاركيه في اللعب(حملي ابراهيم و اخرون نشاط الطفل و برامجه الترويحية ط1/1964 ص19 و 20)

أما من خلال ما نراه من الجدول رقم (2) فيما يخص تبادل الطفل التوحد للعبة عند بداية النشاط فانه يوضح ان نسبة الكبيرة من المربين التي قدرت ب 91.67% اجمعوا بان طفل التوحد لا يحب مشاركة الآخرين وخاصة أن كان الأمر يتعلق بلعبته ، و نفسر ذلك لتعلقه الزائد بالأشياء وعدم السماح للأشخاص باللعب بها وكما نذكر بان هذا يكون حسب شدة حالة الطفل التوحدي ، أما فيم يخص الجدول رقم (3) من حيث العناق و الاقتراب الجسدي بين أطفال التوحد خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف ، حسب ما ورد في الجانب النظري الخاص بالفصل الثاني من اضطراب التوحد فإننا نذكر ان من خاصية الطفل التوحدي انه لا يحب المعانقة أو الاقتراب الجسدية أو الاحتكاك بالآخرين، ولكن المربين أجابوا بنسبة 91.67% من ان ممارسة النشاط البدني الرياضي ساعدت أطفال التوحد في تحسين احتكاكه بالآخرين وتنمية مختلف الاتجاهات السليمة لديه وتكوين عادات خاصة على هذا الأساس(محمد عادل خطاب وآخرون التربية الرياضية للخدمة الاجتماعية ط1القهرة1965ص107)

أما من خلال الجدول (رقم 4 و 5 و 6) تثبت هذه الجداول نسبة كبيرة من المربين الذين اجابوا بان للنشاط البدني الرياضي دور كبير في ادماج اطفال التوحد مع بعضهم البعض كما يحسن في التخفيف من حدة الانسحاب من بعض المواقف الاجتماعية كما يرون ان للنشاط الرياضي نصيب في جعل طفل التوحد قادر على تكوين صداقة داخل المركز ، مما يستدعي منا الادراك الفعال للنشاط البدني المكيف ودوره في حياة الطفل التوحدي و هذا بالربط معه ما يراه "محمد عوض بسيوني" أن من أغراض النشاط البدني الرياضي المكيف مساعدة المعاق على التكيف مع الافراد و الجماعات،حيث يسمح له بالتكيف و الاتصال مع المجتمع فهو يهدف الى تطوير قدرات الفرد من الناحية النفسية ، للقضاء على مختلف الاضطرابات و التصرفات الغير مرغوبة ، أما من خلال الجدول رقم (7) أشاروا المربين إلى ان طفل التوحد عند امره يقوم بحمل وتنظيم ادوات النشاط مما يبعث فينا بصيص الامل ان هذا الطفل قادر على التأهيل و التواصل وخصوصا انه يستجيب لأمر المربي، أما

فيما يخص الجدول رقم (8) فان نسبة 95.8% اجابوا بان للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في التقليل من عزلة الطفل التوحدي وهذا تماما يطابق ما اشار إليه إمام محمد قزاز "بان الأطفال المتوحدون يظهرون زيادة في التفاعل الاجتماعي و التقليل من نشاط العزلة و ذلك عندما يشاركون اقرانهم في اللعب من خلال مختلف النماذج و الألعاب المفتوحة(إمام محمد قزاز بناء مقياس للتشخيص السلوك التوحدي و التحقق من فاعليته أطروحة دكتوراه 2003ص115)

أما فيما يخص الجدول رقم (9 و 10) فيما يخص مشاركة الطفل التوحدي اقرانه في اللعب فان المربين اجابوا بنسبة 50% من أن ترجع مشاركة الطفل التوحدي للمشاركة في اللعب حسب حالة وشدة الطفل التوحدي، أما من جهة سقوطه أثناء اللعب فأجابت نسبة كبيرة بان طفل التوحد لا يطلب المساعدة وربما يرجع لعدم الإحساس بالألم أو لسبب ضعف التواصل اللغوي الملموس لديه ، وبالاستناد إلى ما يقوله "عبد الجيد مروان الخولي" بان النشاط البدني الرياضي المكيف ينمي في الشخص المعاق الثقة بالنفس والتعاون فضلا عن شعوره بالسرور وكذلك شعوره بالانتماء للجماعة و التواصل معهم، نصل بذلك إلى تحقيق فرضيتنا الأولى.

ـ مناقشة وتفسير الفرضية الثانية:

للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في التخفيف من السلوك العدواني للأطفال المصابين بطيف التوحد، من خلال النتائج التي توصل اليها الجداول من (1 الى 3) كانت إجابات المربين على ان للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في التقليل من حدة الأنانية لطفل التوحد قدرت النسبة 91.67% ممن اقرؤا بهذا الدور البارز والفعال الذي يلعبه هذا الاخير في جعل طفل التوحد يفكر في مشاركة الاخرين ويساعده على التأقلم والتفاهم معهم ولو بالصورة وليس الادراك فاللعب هو السبيل الوحيد لتشغيل طاقته الذهنية والحركية لجعله قادرا على فهم مختلف السلوكيات والمدرجات المبهمة له (محمد محمود الحيلة ط2004،1،ص19)

أما فيما يخص النسبة النسبة 83.33% فهي كانت تشير بان هناك تبادل عاطفي مع المدرب اثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف مما يعني ان هناك تواصل وتفاعل وجو مرح يستطيع ان يخلقه النشاط البدني الرياضي المكيف بين طفل التوحد والمدرّب فيخلق في طفل التوحد بعض المشاعر والأحاسيس وان كان لا يعرف كيف يعبر عليها ولا يعرف حتى مدلولها، فان تكونت ألفة بين الطفل التوحدي والمدرّب يصبح سهلا عليه فهمه والتعامل معه ويمكن ان ينجر عن ذلك محادثة بينه وبين طفل التوحد ان كان ناطقا فالطفل التوحدي الناطق قد يتحدث على موضوعات شيقة بالنسبة له وبالتالي تتكون صداقة بينه وبين طفل التوحد(براهيم محمود بدر، الطفل التوحدي، ط2004،1،ص27)

أما فيما يخص نسبة 83.33% من المربين اجابوا بان النشاط البدني الرياضي المكيف يسمح في التخفيف من نوبات غضب الطفل التوحدي والذي قد ينجر عن عدم فهمه لمختلف الأشياء المحيطة به خصوصا أثناء اللعب أو عند تحويل مختلف الأشياء أو الألعاب من مكانها المعتاد، بحيث تتأثر سلوكيات الأطفال المتوحدة بشكل ايجابي من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية المنتظمة باعتبارها تقدم فوائد عديدة من بينها ضبط

السلوكيات الغير محببة كالقلق والعدوان مع زيادة مستوى الاستجابة الصحيحة (ابراهيم عبد الله فرح، التوحد الحصاص والعلاج، ط2004، 1، ص)

أما فيما يخص الجدول من (4الى5الى 6) فأنها لاتصب في صالح النشاط البدني الرياضي المكيف بحيث اتفق المربين بان هناك تدافع اثناء اللعب لعدم مقدرة طفل التوحد على التحكم في حركاته ولا يعرف كيف يحترم الأدوار كما انه يقوم بإيذاء نفسه عند عدم فهمه للألعاب ويقوم احيانا بكسر ادوات النشاط عند اخراجه من روتينه و نمطيته فهو لا يعرف استخدام الاشياء في محلها كما انه محب للروتين (نايف بن عابد ابراهيم الزارع، قائمة تقديم السلوك التوحدي، ط 2005، 1، ص، 21)

فيجب على المدرب التغيير في الوسيلة فقط وليس المكان كي يستطيع تجنب نوبات الطفل، أما نسبة 58.33% من المربين اجابوا بمسك طفل التوحد للكرة عند اعطائه اياها وهذا دال على ان طفل التوحد يبدي بعض المبالاة و ان كان لوقت محدود ومع الوقت يمكن تعليمه كيفية التحكم في مسكها او قذفها لان كل هذا تعتبر مشكلة عند طفل التوحد ووحده النشاط البدني من يمكنه مساعدته على التحكم في الضوابط الحسية الحركية ومساعدته على التخيل وهذا ما أكده لورنج وينغ 1979"، ومن خلال الجدول رقم 18 نرى ان سلوك الطفل التوحد مندفع اثناء ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف بنسبة 83.3% اما من حيث الاصرار عليه للقيام بنشاط فكان يشعر بالارتباك لأنه غير قادر على ترجمة ما يدور حوله و بالتالي لا يكون هادئ خلال الأنشطة الجماعية ، ويمكن اعتبار الالعاب الجماعية العاب تسودها الحيوية و النشاط وبالتالي حتى عند الأطفال الأسوياء لايستود الهدوء، فضلا لما قدمه النشاط البدني الرياضي المكيف في التخفيف من السلوك العدوانى وعليه تتحقق فرضيتنا.

- مناقشة وتفسير الفرضية الثالثة:

تتناول الفرضية الثالثة مايلي:

بفضل النشاط البدني الرياضي المكيف يتمكن طفل التوحد من اكتساب القدرة على التنسيق في بعض الحركات الجسمية، وانطلاقا من الفرضية واعتمادا على نتائج الجدول رقم(21) بان نسبة 83.33% من المربين اجابوا بان طفل التوحد لا يدرك الانتقال من نشاط لآخر وهذا راجع لعدم مقدرته على تحديد الزمن وتتابع الاحداث والوقائع لان عقله لا يستطيع استيعان مثل هذه الامور وان كانت بالنسبة للطفل العادي بسيطة فهي معقدة جدا اما بالنسبة للجدول رقم(22و23) فان النسبة الكبيرة من المربين اجمعت بان طفل التوحد قادر على التعرف على اجزاء جسمه كما انه ينسق اطرافه العلوية مع السفلية اثناء المشي، و نرجع ونقول ان هذا بفضل النشاط البدني الرياضي المكيف فهو ان كان يدل على شيء فانه يدل على فعاليته في تقديم الخدمات المتكاملة و قيم سيكولوجية وحركية مع زيادة العمل الوظيفي لمختلف اجهزة الجسم(حورية حسن و اخرون، نشاط الطفل وبرامجه الترويحية، ط1، ص62)

أما فيما يخص تنسيق الحواس مع اعضاء الجسم لطفل التوحد كانت اجابة المربين بان طفل التوحد يستعمل اعضاءه دون حواسه و هذا راجع لعدم الكفاية الادراكية بجسمه وخاصة في الفراغ، فهو أما يستعمل الأعضاء أو يقوم باستعمال الحواس.

يمثل الجدول رقم (25) بان نسبة 75% من المربين اجابوا بان طفل التوحد يمكنه الحفاظ على التوازن اثناء مشيه على خط مستقيم، وهذا يدل على ان لطفل التوحد عدة مهارات يمكن الاستفادة منها لتحسين مهارات حركية وإشباع جسمه بها، لان الحركة هي التي تزيد من وعي الطفل لذاته وبالتالي التخفيف من الحركات النمطية لديه(الينا وديع فرج،خبرات في الالعاب للصغار و الكبار، 1996،ص49و50و51)

أما الجدول رقم (27و26) فهو يوضح بان طفل التوحد لا يبالي عند طلبك منه رفع اليد اليمنى مع الرجل اليسرى كما انه يقوم بزيادة كبيرة في الحركات العشوائية عند القيام بلعبة فردية وهذا نظرا لنقص الفهم و التواصل مع المربي وعدم الاكتراث ث بما يدور حوله، إضافة إلى الإفراط الحركي الذي يتصف به طفل طيف التوحد(عادل عبد الله،الأطفال التوحديون،ط1، 2002عمان،ص36)

ولهذا يجب على المدرب توجيه هذه الحركات العشوائية الى حركات هادفة تنصب في مصلحة طفل التوحد، أما الجدول رقم (28 و29) فكانت نسبة 79.7 % من المربين قالوا ان طفل التوحد قادر التعرف على الاتجاهات خلال اللعب،ويتمكن ايضا من استلام الكرة في الوقت المناسب و بكيفية صحيحة وهذا يدل ان هناك استجابات فعلية و ردود افعال ايجابية من طرف طفل التوحد حيال مختلف الانشطة الرياضية يمكنه من خلالها التأهل لتعلم المزيد من المهارات الحسية الحركية التي يفتقد إليها و لكن في نفس الوقت غير قادر على تسليم الكرة في المكان المحدد و الوقت المناسب وهذا راجع لعدم قدرته على تحديد المسافة وتقدير الزمن معا، فحسب رأي المربين تعليمه مثل هذه الامور يكلف الكثير من الوقت والجهد والصبر في تحمل عناد ولامبالاة طفل التوحد فهو يفعل ما برأسه ويجتر افكاره لوحده لذا يجب بذل جهد كبير من طرف الطاقم الفني العامل معه للتغلب على ذاتيته وعزلته .

وانطلاقا من تحليلنا للنتائج تبين لنا الدور الواضح والجلي للنشاط البدني الرياضي المكيف في تحسين

التنسيق

لبعض الحركات الجسمية ومنه نتحقق من الفرضية الثالثة.

الإستنتاج العام:

على ضوء الدراسة التي قمنا بها ومن خلال تحليلنا للنتائج المتعلقة بجداول الاستبيان والتي تضمن مجموعة من الأسئلة التي قمنا بتوزيعها على 24 مربي لذوي طيف التوحد ومن خلال مناقشتها قد توصلنا إلى إثبات جميع الفرضيات المقترحة والتي تمثلت في إبراز تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على ذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية (من 5-10 سنوات) سواء كان من الجانب الاجتماعي من حيث تقبل البيئة الاجتماعية وتقبل الآخرين وتنمية روح التعاون والتواصل معهم أو من الجانب النفسي الانفعالي من حيث تفرغ الانفعالات بما فيها الغضب والحد من السلوك العدواني وظاهرة الانسحاب من مختلف المواقف الإجتماعية، وأخيرا الجانب الحركي الذي من خلال النشاط البدني الرياضي المكيف يمكنه من اكتساب مختلف المهارات كالتنسيق في بعض الحركات مثل التوازن وحركة المشي والثبات.

كما توصلنا أن هناك بعض المشاكل التي يعاني منها طفل التوحد لا يمكن للنشاط للنشاط البدني الرياضي المكيف معالجتها كإدراكه للمحيط و قبول 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 تكرارية وإتباع برنامج خاص بطفل التوحد من طرف اخصائيين في النشاط البدني الرياضي . كما لمسنا ممن خلال بحثنا هذا أن طفل التوحد غير قادر على إنتاج اللعب بأنفسهم لهذا من المناسب تشجيعهم على ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة والمناسبة لهم ضمن قدراتهم ومهاراتهم السلوكية.

إقتراحات:

- من خلال ما لمسناه من المشاكل التي تعاني منها اضطراب التوحد اثناء بحثنا هذا ارتأينا ان نقوم بمجموعة من التوصيات المتعلقة باضطراب التوحد كما ركزنا على بعض النقاط يجب التوصية بها كآلاتي :
1. ضرورة خلق ورشات اللعب الخاصة بالنشاط البدني الرياضي المكيف في سن الطفولة.
 2. ضرورة برمجة ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف داخل المؤسسة مرة او مرتين في الاسبوع.
 3. توفير العتاد الرياضي المكيف حسب كل حالات التوحد المتوسطة والبسيطة والشديدة.
 4. خلق جو المنافسة بالألعاب الجديدة مثل وضع ملابس رياضية عليها رسومات و رموز.
 5. لابد من فتح اقامة داخل المراكز لتأقلم اطفال اضطراب التوحد اكثر.
 6. اعداد المربين ذوي خبرة في المجال النفس حركي الخاص باضطراب التوحد .
 7. يجب تحقيق الدمج الاجتماعي خلال حصة التربية البدنية الرياضية المكيفة .
 8. وضع برامج توعية خاصة باضطراب التوحد الجديد وحديث التكوين بالنسبة للأخصائيين.
 9. التفكير المستقبلي في بناء مراكز طبية علاجية تتناسب مع حالات اضطراب التوحد وتجنب بناءها في الاماكن المعزولة لتفادي عزلة هذه الفئة .
 10. توفير اساتذة التربية البدنية والرياضية المختصة ودمجها في مجال المكيف داخل المراكز الطبية البيداغوجية .
 11. توفير اماكن لتدريب الالعاب الترويحية في المركبات الجوارية الخاصة باضطراب التوحد.
 12. العمل على جلب جلب تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف و إضافته في جامعة الجيلالي بونعامة بخميس مليانة .
 13. توعية الأولياء ووضع حملات تحسيسية في مختلف القنوات التليفزيونية للتعريف بأهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في تحسين مختلف النواحي النفس حركية لدى اضطراب التوحد .

الخاتمة العامة:

في كل بحث يقام في النشاط البدني الرياضي المكيف عن أبعاده وأهدافه وأفضاله على الفرد والمجتمع إلا ويحرر من تلك الصورة التي راودته وحاصرتها في كونه نشاطا ترويحي أو تنافسي يتصارع أبطاله للحصول على المال والشهرة ، ويعطيه قيمته الحقيقية كنظام تربوي له أسسه ومبادئه أهدافه وكذا مناهجه، يشمل بها الأفراد الأسوياء وذوي الاحتياجات الخاصة فهو لا يفرق بين ذلك ولا ذاك فكلهم سواسية بالنسبة له.

فها هو بحثنا اليوم يحزر قيذا من تلك القيود، ويضفي على قيمة النشاط البدني والرياضي بل و يقر بأنه ذلك الغصن في الوفي لتلك الشجرة المباركة التي تأصلت جذورها في أقدم الحضارات وتفرعت أغصانها لتروي بظلالها الوافرة على جميع فئات المجتمع السوية منها والمعاقاة .

فكون النشاط البدني الرياضي المكيف غصن فتي من تلك الشجرة الطيبة (التربية البدنية و الرياضية) وبما أن اضطراب التوحد شبح الطفولة المبكرة وبناءا على النتائج المحصل عليها من خلال بحثنا فإن هذا الفصل فعلا يتضلل عليه العديد من أطفال التوحد.

وبعبارة أخرى فإن دراستنا اثمرت بان للنشاط البدني الرياضي المكيف تأثير كبير في تنمية مختلف القصور النمائي الذي يعاني منه طفل التوحد سواء من الناحية النفسية، التي تضمنت تحسين التواصل وروح التعاون وتقبل الآخرين والتخفيف من حدة انسحابه من بعض المواقف الاجتماعية، مع التخفيف من السلوك العدواني والتوتر والقلق الناتج عن عدم فهمه للمدركات المحيطة به، أما الناحية الحركية فتضمنت اكتسابه القدرة على التنسيق في بعض الحركات الجسمية كالمشي والقفز .

إن هذا الدور الذي يلعبه النشاط البدني الرياضي المكيف و الذي يساعد به طفل التوحد بأن ينعم بحياته في حدود سواء له ولأسرته التي تعاني الكثير لدور فعال خاصة في ظل غياب، وعدم اكتشاف العلاج الشافي له، ولهذا ارتأينا دراسة جديدة للبحث فيها من قبل الزملاء في التخصص، وهي اقتراح برنامج تدريبي في النشاط البدني الرياضي المكيف لذوي اضطراب التوحد للتخفيف من السلوك العدواني.

وفي الختام لا يسعنا إلا أن نقول بأن النشاط البدني الرياضي المكيف لم يقتصر على تربية الفرد بدنيا وحسب بل اتسع نطاقه لتشمل شخصه و ذاته و لم يقتصر على الفرد السوي فقط بل أولى اهتمامه بالمعاقين ذهنيا أو بدنيا أو ما يعانون أمراضا نفسية عصبية كما هو الحال بالنسبة لأطفال التوحد.

ملخص بحث

تحت عنوان:

تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على ذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية (من 05 الى 10 سنوات).

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

- الإشكالية:

- هل للنشاط البدني الرياضي المكيف تأثير على ذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية؟
- ومن خلال الإشكالية العامة تتبين لنا عدة تساؤلات فرعية:
- هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية روح التعاون والتواصل وتقبل الآخرين لذوي اضطراب التوحد؟
- هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تخفيف السلوك العدوانى لذوي طيف التوحد؟
- هل بفضل النشاط البدني الرياضي المكيف يتمكن طفل التوحد من اكتساب القدرة على التنسيق في بعض الحركات الجسمية؟

- الفرضيات:

- الفرضية العامة :

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

- الفرضيات الجزئية:

- للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية روح التعاون والتواصل وتقبل الآخرين لذوي اضطراب التوحد.
- النشاط البدني الرياضي المكيف يتيح الفرصة للتخفيف السلوك العدوانى لذوي طيف التوحد.
- بفضل النشاط البدني الرياضي المكيف يتمكن طفل التوحد من اكتساب القدرة على التنسيق في بعض الحركات الجسمية.

- أهداف البحث:

وتتحصر أهداف بحثنا في مايلي:

- إبراز تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على ذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية من (05 الى 09 سنوات) من خلال معرفة دوره في تنمية روح التعاون والتواصل وتقبل الآخرين.
- الكشف عن أقوى عامل يساهم في التخفيف من حدة السلوك العدوانى لطفل التوحد.

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

- أهمية البحث:

أما أهمية بحثنا فتتخصر في :

- إبراز أهمية النشاط البدني الرياضي المكيف في حياة الإنسان وامتداد أبعاده خاصة البعد الحركي الذي بدوره يحقق الاتزان النفسي .
- إثراء البحث العلمي بدراسة جديدة و فريدة من نوعها خاصة في ضل حداثة هذا الاضطراب.
- فتح المجال للبحث في هذا الموضوع وما ينجر عنه من إشكاليات ممهدة لبحوث مستقبلية.
- وبدافع التنظيم قمنا بتقسيم بحثنا إلى بابين:
- الجانب النظري الحاوي على معلومات و أفكار حول الموضوع والتي جمعناها من مراجع جمة وقد شمل هذا الجانب 3 فصول:

الفصل الأول: النشاط البدني الرياضي المكيف.

الفصل الثاني: اضطراب ذوي التوحد.

الفصل الثالث: تناولنا فيه الناحية النفس حركية.

واعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج الوصفي باعتباره يعطي صورة عن أي ظاهرة أو معلومة نسبية و معرفة حقائقها من خلال خصائصها وعناصرها و العلاقة بينهم.

أما الجانب التطبيقي فهو أساس البحث و جوهره و يتضمن مايلي:

- المسح المكتبي الذي قمنا به على مستوى مختلف المكتبات الوطنية أو الجامعية .
- الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها في زيارة مختلف المراكز البيداغوجية للأطفال المعاقين ذهنيا على مستوى مختلف الولايات.

واعتمدنا على المنهج الوصفي المسحي في دراستنا.

أما متغيرات بحثنا فكانت على النحو التالي،المتغير المستقل :النشاط البدني الرياضي المكيف

أما المتغير التابع فكان:اضطراب التوحد.

- مجتمع بحثنا:

اشتمل على 60 مربي يشتمل على مختلف الطاقم الفني العامل مع طفل التوحد سواء من ذوي الخبرة أو متوسط الخبرة و مختلف الأعمار و مختلف المستويات الدراسية في مختلف المراكز البيداغوجية للأطفال المعاقين ذهنياً.

- عينة البحث:

اشتملت على 24 مربي لذوي اضطراب التوحد من المجموع الكلي للمربين و اعتمدنا على العينة المقصودة - أدوات البحث:

استعملنا الاستبيان كأداة لبحثنا و تضمن 30 سؤالاً مقسماً على 3 محاور حسب الفرضيات المقدمة كما قمنا بتحكيمة من الدكتور المشرف على المذكرة و من ثم على مختلف الأساتذة، ومن ثم قمنا بتوزيعه على أفراد العينة و من ثم معالجة النتائج إحصائياً باستخدام المعالجة الوصفية عن طريق النسبة المئوية التي تمثل س=عدد التكرارات×100/مج التكرارات

ومن ثم استعمال المعالجة التحليلية واستخدام الدالة الاحصائية كا2 و منه

تكرار المشاهد ← ت م

تكرار المتوقع ← ت ن

$$كا2 = \frac{\text{مج}(ت م - ت ن)}{ت ن}$$

ومن ثم استخدام معامل الارتباط برايسبيرسون:

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

وفي الأخير توصلنا إلى النتائج التالية والتي تحققت من خلالها جميع فرضياتنا:

○ استنتجنا أن للنشاط البدني الرياضي المكيف له تأثير كبير في تنمية روح التعاون والتواصل و تقبل الآخرين للأطفال المصابين باضطراب التوحد.

○ للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تخفيف السلوك العدواني لذوي اضطراب طيف التوحد.

○ يتيح النشاط البدني الرياضي المكيف الفرصة في اكتساب طفل التوحد القدرة على التنسيق في بعض الحركات.

وبالتالي تحققت الفرضية العامة: للنشاط البدني الرياضي المكيف تأثير على اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية.

توصلنا إلى الاقتراحات التالية:

من خلال ما لمسناه من المشاكل التي تعاني منها اضطراب التوحد أثناء بحثنا هذا ارتأينا أن نقوم بمجموعة من التوصيات المتعلقة باضطراب التوحد كما ركزنا على بعض النقاط يجب التوصية بها كالاتي :

- توفير العتاد الرياضي المكيف حسب كل حالات التوحد المتوسطة والبسيطة والشديدة
- تكوين المربين ذوي خبرة في المجال النفس حركي الخاص باضطراب التوحد
- وضع برامج توعية الخاصة باضطراب التوحد الجديد وحديث التكوين بالنسبة للأخصائيين
- التفكير المستقبلي في بناء مراكز طبية علاجية تتناسب مع حالات اضطراب التوحد وتجنب بناءها في الأماكن المعزولة لتقادي عزلة هذه الفئة
- توفير أساتذة التربية البدنية والرياضية المختصة ودمجها في مجال المكيف داخل المراكز الطبية البيداغوجية
- فتح تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف في جميع معاهد النشاطات البدنية والرياضية
- توعية الأولياء ووضع حملات تحسيسية في مختلف الوسائل الإعلامية للتعريف باضطراب التوحد مدى تأثير ودمج هذه الفئة في المجتمع.

- Introduction:

L'activité sportive est très importante dans la vie des enfants normaux et anormaux. Alors le sport influence pour les enfants autistes, et après beaucoup d'étude que confirme d'actualité sportive et nécessaire pour dépasser les obstacles sociaux dans notre recherche ou a étudié l'influence de l'activité sportive sur le développement physico-moteur des enfants autistes (05-10 ans) a traité problématique est que l'activité sportive influence sur le développement physico-moteur des enfants autistes?

- L'importance de l'étude:

- Donner l'importance de l'activité sportive dans notre vie.
- Donner l'occasion à faire recherche dans domaine.
- La partie théorique appartient 03 chapitres.
- 01^{er} chapitre: l'activité sportive.
- 02^{eme} chapitre: la perturbation des autistiques
- 03^{eme} chapitre: on étudie dans ce chapitre le développement physico-moteur.
- La partie pratique on a étudié.
- A valeur biographique.
- Faire une visite dans les centres dans les ententes de mortalité dans quelques wilaya.
- Variationsl'actualité sportive valable dépendant l'autisme .

Professeur de français :LARBI BOUAMRANE AMINA.

Université : KHEMIS MILIANA

قائمة المراجع :

1. ابراهيم رحمة: تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي، دار الفكر للطباعة و النشر، الطبعة الاولى، عمان، 1998ص:09.
2. إبراهيم عبد الله زيات ، التوحد و سيمات و علاج، الأردن، دار وائل للطباعة والنشر ، 2004.
3. أحمد بن مرسل، مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال، ديوان المطبوعات الجامعية، ط3، 2007.
4. أحمد بن مرسل، مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال، ديوان المطبوعات الجامعية ، ط3، 2007.
5. أحمد سليمان أوبي، الأهداف التربوية في المجال النفس حركي ، الفكر العربي، القاهرة ، ط1، 1996.
6. أحمد سليمان روبي، الأصداف التربوية في المجال النفس حركي ، الفكر العربي: القاهرة، 1996.
7. أحمد عمر سليمان روبي ، الأهداف التربوية في المجال النفس حركي ، الطبعة 1 دار الفكر العربي مدينة مصر.
8. آدم سليمان روبي، الأهداف التربوية في المجال النفس حركي ، الفكر العربي، القاهرة ، 1996.
9. أسامة فاروق مصطفى و آخرون ، التوحد الأسباب التشخيص و العلاج ، دار المسيرة ، ط 1، 2011 .
10. أسامة فاروق ومصطفى السيد كمال الشربيني، التوحد أسباب تشخيص و علاج، كلية التربية، ط 1، 2011.
11. إلين وديع فرج، خبرات في الألعاب صغار و كبار منشأة المعارف ، الاسكندرية، 1996.
12. امين انور الخولي ،الرياضة والمجتمع ،المجلس الوطني للثقافة والادب والفنون ،مصر ، 1996 .
13. أمين أنور الخولي،طالب الكفاءة التربوية،مؤسسة شرف للطباعة بيروت،1980.
14. جودت عزت عطوي،أساليب البحث العلمي مفاهيمه و أدواته ،طرق إحصائية ، درا الثقافة للنشر و التوزيع،عمان،ط1،2002.
15. جوليا برانتوني، التربية النفس حركية والبدنية و الصحية في رياض الأطفال، ترجمة، عبد الفتاح حسن، مرجعة، كاميليا عبد الفتاح، الفكر العربي، القاهرة، 2001.

16. جوليان برانتوني ، التربية البدنية والنفسي حركية ، ترجمة عبد الفتاح حسن مراجعة كامليا عبد الفتاح، الفكر العربي ، القاهرة ، 2001.
17. جوهر أحمد ، توحد العلاج باللعب، الكويت ، الطبعة 1 ، 2001.
18. حزام محمد رضا القزوني، التربية الترويحية، دار العربية للطباعة ، بغداد ، 1978.
19. حلمي ابراهيم ليلي السيد فرحات ، التربية الرياضية و الترويح للمعاقين ، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، 1998 .
20. حلمي محمد ابراهيم وآخرون ، التربية الرياضية و الترويح للمعاقين ، دار الفكر العربي ، ط1، 1998 ، القاهرة.
21. حمدان عبد الله، حقائق عن التوحد، الرياض، أكاديمية التربية الخاصة، الطبعة 1 ، 2000.
22. درويش وأمين أنور الخولي ، أصول الترويح و أوقات الفراغ دار الفكر العربي 1990.
23. دلال القاضي ، محمود البياتي ،منهجية و أساليب البحث العلمي، ص 148.
24. دلال القاضي، محمود البياتي، و أساليب البحث العلمي، دار حامد للنشر و التوزيع، عمان ،طبعة 5، 2008.
25. ذوقان عبيدات ،عبد الرحمن كدس ، كايد عبد الحق،البحث العلمي و مفهومه و أدواته و أساليبه، عمان ، دار مجدلاوي-ط1.
26. رائد خليل وعمر ابن الخطاب ، التشخيص الفارقي بين التخلف العقلي واضطراب الانتباه، ط1، 2006.
27. الزراع نايف، بناء قائمة السلوك التوحدي على عينة سعودية ، رسالة ماجستير، جامعة أردنية ، 2003.
28. زهران حامد ، التوجيه و الإرشاد النفسي ، مصر ، الطبعة الثالثة ، 1997.
29. سليمان عبد الرحمان، اعاقاة التوحد، المكتبة الزهراء الشرق، ط1، 2000.
30. السويدي عائشة، ورقة عمل عن التوحد، مقدمة لندوى الإعاقات النمائية و قضايا و مشكلاتها العملية، جامعة العربي ، البحرين، طبعة 1، 2000.
31. عباس عبد الفتاح رملي و محمد شحاتة ، اللياقة و الصحة، دار الفكر العربي، القاهرة، 1991 .
32. عبد الرحمن محمد العيسوي ، رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة ، دار الفكر الجامعي الاسكندرية، سنة 2005.
33. عبد المنعم الدردير – الإحصاء البارامتري و الابرامتري-عالم الكتب 2006-القاهرة .
34. عصام عبد الخالق، التمرين الرياضي نظريات وتطبيقات، دار الكتب الجامعية 1986.
35. عصام نمر، القياس والتقويم في التربية الخاصة، الأردن، دار اليازودي العلمية، ط2.

36. عواطف إبراهيم محمد، التربية النفس حركية في رياض الأطفال ، ط2، القاهرة ، مصر ، 1993.
37. فاطمة عوض صابر ، التربية الحركية و تطبيقاتها ، ط1، الوفاء الاسكندرية ، 2006.
38. فوزي عبد الله العكش، البحث العلمي، مناهج إجراءات ، العين،الإمارات العربية المتحدة، مطبعة العين الحديثة،1986.
39. كوجا روبرتو وكاجل ، تدريس أطفال المصابين و التوحد و استراتيجيات التفاعل الإيجابي و تحسين الفرص ، الإمارات، طبعة 2 ، 2003.
40. ليونيل روسان ، التفتح النفس حركي عند الطفل ، ترجمة ، جورجيت الحداد، ط1، عويدات، بيروت، 2001.
41. ليونيل روسان ، التفتح النفس حركي عند الطفل ، ترجمة جورجيت حداد ، ط1، لبنان، 2001.
42. ليونيل روسان، التفتح النفسي الحركي عند الطفل، ترجمة :جورجين الحداد:ط1، عويدات:بيروت،2001.
43. ليونيل سان ، التفتح النفس حركي عند الطفل، ترجمة جورج حداد، ط1،بيروت، 2001.
44. محمد السيد عبد الرحمن، منى خليفة علي حسن، رعاية الأطفال التوحيدين، ط1، السحاب: القاهرة، 2005.
45. محمد المهدي، أطفال التوحد، رسالة ماجيستر ، جامعة أم القرى، مملكة العربية السعودية، ط1.
46. محمد حسن علاوي ،أوسامة راتب، البحث العلمي في التربية البدنية و الرياضية و علم النفس الرياضي، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1999.
47. محمد شبلي ، المنهجية في التحليل السياسي ، ط1 ، دار هومة الجزائر.
48. محمد عادل خطاب، النشاط الترويحي، و برامجه، ملتزم الطبع و النشر، مكتبة القاهرة الحديثة .
49. محمد عادل خطاب، النشاط الترويحي، و برامجه، ملتزم الطبع و النشر، مكتبة القاهرة الحديثة .
50. محمد نجيب توفيق، الخدمات العمالية بين التطبيق والتشريع، مكتبة القاهرة الحديثة، الطبعة الأولى، 1967.
51. محمد عادل خطاب و كمال الدين زلي، التربية الرياضية للخدمة الإجتماعية ، دار النهضة العربية ، ط1، القاهرة ، 1965 .
52. مروان عبد المجيد ابراهيم، الالعب الرياضية للمعوقين، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع، عمان، الاردن، 1997.

53. مصباح عدنان عارف، التربية النفس حركية في رياض الأطفال ، ط1 ، دار الفكر ، الأردن ، عمان،1990.

a. نايف بن عابد ابراهيم ،قائمة السلوك التوحيدي،دار الفكر ،عمان،2006

54. نايف بن عابد الزراع ، المدخل إلى اضطراب التوحد، المفاهيم الأساسية، و طرق التدخل، طبعة 2 ، كلية التربية للتطور، جامعة مالك بن عبد العزيز، 2012.

55. نبيلة كوثر حسن، التوحد - الأردن، دار صفاء للنشر و التوزيع ، 2006.

56. نرمين قطب، برنامج سلوكي لتوظيف الانتباه الانتقائي وأثاره في تطوير الاستجابات الغير لفظية، ط1.

57. نصر سهي، الاتصال اللغوي للطفل التوحيدي التشخيص و البرامج العلاجية، عمان ، طبعة 1.

قائمة المصادر:

المصادر باللغة العربية:

1. السويدي عائشة، ورقة عمل عن التوحد، مقدمة لندوى الإعاقات
2. القران الكريم
3. منشورات الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعاقين ،سنة 1996
4. نقار محمد، أثر النشاط البدني الرياضي في تكوين شخصية الطفل في المرحلة التحضيرية، مذكرة ماجيستر لرقر سامية، معهد التربية.

المصادر باللغة الأجنبية:

1. A.meur. L S taes: psychomotricite education et reeducation 2 education ,boeck:bruxelles 1983 .
2. buchler et huguette,psychomotricite plaisir d être comme un therapie, 2eme edition.masson.paris,1994.
3. buchler et huguette,psychomotricite plaisir d être comme un therapie, 2eme edition.masson.paris,1994.
4. calza andre ,les trouble psychomoteurs et le therapie en psycomotricite,masson,paris,1993.
5. calza andre ,les trouble psychomoteurs et le therapie en psycomotricite,masson,paris,1993.
6. calza andre, les trouble psychomoteurs et le therapie en psycomotricite,masson,paris,1993.
7. deitte jacques,la consultation de psychomotricite:une poche psychothérapique original,1ere edition,masson,paris.
8. nied de chanterelle éducation physique tout Edition viquo 1993.
9. Raoult patrick ange psychologie clinique psychanalyse et pciychomotricité l'hamrattan paris :2001.

المواقع الإلكترونية:

1. <http://al3loom.com/?p=1001> يوم 22.05.2015 ساعة 11:48.