



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عمار ثليجي الأغواط
معهد علوم وتقنيات الأنشطة البدنية والرياضية
قسم النشاطات البدنية والتربية الرياضية



مشروع مذكرة التخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر
تخصص: النشاط البدني الرياضي المدرسي

والموسومة بـ:

دور النشاط الرياضي المكيف في تحسين مهارات الاتصال الاجتماعي لدى الأطفال المصابين بإضطرابات التوحد.

دراسة ميدانية على أطفال التوحد بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا 02 قدور بساس الأغواط

تحت إشراف:

د. محمد روان

إعداد الطالب:

- مبارك عشور

السنة الجامعية: 2024/2023

الشكر

الشكر لله العليّ القدير الذي أنعم عليّ بنعمة العقل والدين الفاضل في محكم التنزيل
"**وَقَدْ عَلِمْتُمْ لَخِي عَلِيٍّ عَلَيْهِ**" سورة يوسف الآية 76 صدق الله العظيم وقال رسول الله صلى
الله عليه وسلم "**من صبح إليكم معروفاً فكأنتموه فإن لم تجدوا ما تكافئونه به فادعوا له
حتى تروا أنكم كافئتموه**"... رواه أبو داوود.

بعد شكر الله سبحانه وتعالى عليّ توفيقه لنا للإتمام هذا العمل المتواضع أتقدم بالشكر
الخالص والجزيل إلى الأستاذ المحترم الدكتور **محمد روان** الذي تفضل بالإشراف عليّ
هذا البحث والذي لم يبخل بالنصح والإرشاد لإنجازه.

وأيضا وفاء وتقديرا واعترافا بالجميل ومن باب رد المعروف لأهله وإسداء الحسن
السوي لمن يستحقه فمن لا يشكر الناس لا يشكر الله أتقدم بجزيل الشكر لأولئك
المخلصين الذين لم يألوا جهدا في مساعدتنا في مجال البحث العلمي وإلى كل من
مدولي يد العون والمساعدة عليّ إنجاز وإتمام هذا العمل.

كما يسرني أن أتقدم بأسمى آيات التقدير والاحترام إلى جميع الأساتذة وكامل الطاقم
الإداري لمعهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية لجامعة عمار ثلجي
الأغواط

الإهداء

مصداقنا لقوله تعالى بعد بسم الله الرحمن الرحيم:

قال تعالى: (وَإِنْ خِفْتُمْ لَمْ يَمَلِكْ جَنَاحَ الدَّالِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْنِي كَمَا رَحِمْتَ رَبِّيَ بِنَبِيٍّ كَثِيرٍ)

سورة الإسراء الآية 24

أولا أهدي ثمرة جمدي المتواضع إلى أمز ما أمك في هذا الكون، هؤلاء الذين
عانوا من أجلي صبرا وتكبيرتي وتعليمي هؤلاء الذين كرمهم الله سبحانه وتعالى
ألا وهما أبي وأمي الأعمام.

إلى من ساندني وخطب معي خطواتي ويسر لي الصعاب، إلى من تحملت معي
تقلبات الزمان، ووقوفني اليوم في هذا المكان ما كان لي حديث لولا تشجيعها المستمر لي،
إلى سندي ورفيقة دربي زوجتي.

إلى فلذة كبدي ومصدر سعادتي أبنائي معاذ وأدم

إلى إخوتي وأخواتي تكبيرهم وتغبيرهم كل باسمه حفظهم الله

وإلى كل من ساعدني من قريب أو من بعيد،

وإلى كل زملائي وأصدقائي خاصة شريفه جمال ورفيقه الدريج عدنان ح.

أهدي لكم هذا العمل المتواضع.

فهرس المحتويات

	○ إهداء
	○ كلمة شكر
	○ فهرس المحتويات
	○ قائمة الجداول
	○ ملخص
أ	○ مقدمة
* الإطار العام للدراسة	
02	1. الإشكالية
03	2. فرضيات البحث
04	3. تحديد المفاهيم والمصطلحات
05	4. أسباب إختيار الموضوع
05	6. أهمية البحث
06	7. أهداف البحث
❖ الفصل الأول: الأدبيات النظرية	
* المبحث الأول: الإطار النظري	
09	○ تمهيد
10	1. النشاط الرياضي المكيف
10	1.1. تعريف النشاط الرياضي
10	2.1. أهمية النشاط الرياضي
11	3.1. تعريف النشاط البدني الرياضي المكيف
12	3.1. أغراض النشاط البدني والرياضي المكيف
14	4.1. أهداف النشاط البدني الرياضي المكيف
15	5.1. أسس النشاط البدني والرياضي المكيف
16	6.1. تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف
17	7.1. أنواع الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة
18	8.1. الإجراءات البيداغوجية العامة لتقديم النشاط البدني الرياضي المكيف

19	2. مهارة الاتصال الاجتماعي
19	1.2. تعريف التواصل الاجتماعي
19	2.2. التواصل الاجتماعي الحاجات والدوافع والوظائف
19	1.2.2. الحاجة للاتصال على المستوى الفردي
21	2.2.2. الحاجة للتواصل على المستوى الاجتماعي
22	3.2. أساليب التواصل الاجتماعي
22	1.3.2. التواصل اللفظي
23	2.3.2. التواصل غير اللفظي
23	4.2. التواصل الاجتماعي المبادئ والخصائص
25	3. اضطرابات التوحد
25	1.3. تعريف التوحد
26	2.3. خصائص وأعراض التوحد
27	3.3. أبرز ملامح اضطراب التوحد
30	4.3. أسباب التوحد
30	5.3. علاج التوحد
32	○ خلاصة
* المبحث الثاني: الدراسات المرتبطة	
34	○ تمهيد
35	1. المطلب الأول الدراسات المرتبطة
35	1.1. الدراسة الأولى
35	2.1. الدراسة الثانية
35	3.1. الدراسة الثالثة
36	4.1. الدراسة الرابعة
36	5.1. الدراسة الخامسة
37	6.1. الدراسة السادسة
37	7.1. الدراسة السابعة
38	8.1. الدراسة الثامنة
38	9.1. الدراسة التاسعة
38	2. المطلب الثاني التعقيب على الدراسات المرتبطة

❖ الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية

* المبحث الأول: الطريقة المنهجية وأدواتها

42	1. الدراسة الإستطلاعية
42	2. منهج البحث
43	3. متغيرات الدراسة
44	4. مجالات الدراسة
44	4. مجتمع الدراسة وعينته
46	6. أدوات جمع البيانات
47	7. الخصائص السيكومترية للأداة
49	8. أساليب المعالجة الإحصائية

* المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة

51	1. عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى
52	2. عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية
53	3. عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة

* المبحث الثالث: مناقشة نتائج الدراسة

56	1. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى
56	2. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية
57	3. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة
58	3. الاستنتاج العام
59	4. اقتراحات
61	○ خاتمة البحث
	○ قائمة المراجع
	○ الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
45	خصائص توزيع العينة حسب متغير الممارسة.	01
48	درجة ثبات الاستبيان ومحاوره.	02
48	قيمة الصدق الذاتي للاستبيان ومحاوره.	03
51	نتائج التحليل الإحصائي لمهارة التواصل بين الأطفال الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.	04
52	نتائج دلالة الفروق في مهارة التعاون بين الأطفال الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.	05
53	نتائج دلالة الفروق في مهارة المشاركة الاجتماعية بين الأطفال الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.	06

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الأشكال	رقم الشكل
45	توزيع العينة حسب متغير الممارسة.	01
51	مقارنة بين المتوسط الحسابي في مهارة التواصل بين الأطفال الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.	02
52	مقارنة بين المتوسط الحسابي في مهارة التعاون بين الأطفال الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.	03
53	مقارنة بين المتوسط الحسابي في مهارة المشاركة الاجتماعية بين الأطفال الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.	04

دور النشاط الرياضي المكيف في تحسين مهارات الاتصال الاجتماعي لدى الأطفال المصابين بإضطرابات التوحد.

The role of adapted sports activity in improving social communication skills in children with autism disorders.

مبارك عشور

ملخص:

تهدف الدراسة إلى التعرف على دور النشاط الرياضي المكيف في تحسين مهارات الاتصال الاجتماعي لدى الأطفال المصابين بإضطرابات التوحد، ولهذا الغرض استخدمنا منهج الوصفي على عينة مكونة من 14 طفل مصاب بالتوحد ذو شدة خفيفة من المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا 02 قدور بساس الأغواط للموسم الدراسي 2024/2023 تم اختيارها بشكل عمدي، لجمع البيانات استخدمنا استمارة الاستبيان، بعد جمع النتائج ومعالجتها إحصائيا تم التوصل إلى النتائج للنشاط الرياضي المكيف دور في تحسين مهارات الاتصال الاجتماعي لدى الأطفال المصابين بإضطرابات التوحد. وعلى هذا الأساس أوصت الدراسة بضرورة توفير الدعم المادي والمعنوي على مستوى مراكز رعاية أطفال التوحد، وذلك من خلال تجهيز القاعات الرياضية بالعتاد اللازم لممارسة النشاط البدني المكيف.

الكلمات المفتاحية: النشاط الرياضي المكيف / مهارة الاتصال الاجتماعي / التوحد.

Abstract:

The Object of the study aims to identify The role of adapted sports activity in improving social communication skills in children with autism disorders, for this purpose, we used the method Descriptive On a sample composed of 14 children with mild-severe autism from the Psycho-Pedagogical Center for Mentally Disabled Children 02 kadour Bessas Laghouat for the 2023/2024 academic year Chosen as Intentional, and for data collection, we used a tool Questionnaire. After collecting the results and having treated them statistically, we conclude Adapted sports activity has a role in improving social communication skills in children with autism disorders. On this basis, the study recommended It is necessary to provide material and moral support at the level of centers caring for children with autism, by equipping sports halls with the necessary equipment to practice adapted physical activity.

Keywords: adapted sports activity / social communication skill / autism.



مقدمة:

تعد الرياضة أحد الأنشطة الإنسانية المهمة فلا يكاد يخلو مجتمع من المجتمعات الإنسانية من شكل من أشكال الرياضة بغض النظر عن درجة تقدم أو تخلف هذا المجتمع، ولقد عرفها الإنسان عبر عصوره وحضاراته المختلفة، وإن تفاوتت توجهات كل حضارة بشأنها. فبعض الحضارات اهتمت بالرياضة لاعتبارات عسكرية سواء كانت دفاعية أو توسعية، والبعض الآخر مارس الرياضة لشغل أوقات الفراغ، وكشكل من أشكال الترويح بينما وظفت الرياضة في حضارات أخرى كطريقة تربوية، حيث فطن المفكرون التربويون القدماء إلى إطار القيم الذي تحفل به الرياضة، وقدرتها الكبيرة على التنشئة والتطبيع وبناء الشخصية الاجتماعية المتوازنة، ناهيك عن الآثار الصحية التي ارتبطت منذ القدم بممارسة الرياضة وتدريباتها البدنية وهو المفهوم الذي أكدته نتائج البحوث العلمية حول الآثار الوظيفية والصحية على المستوى البيولوجي للإنسان. (الخولي، 1996، ص05)

في عالمنا المعاصر، يشهد النشاط الرياضي اهتمامًا متزايدًا لما له من فوائد متعددة على الصحة البدنية والعقلية. إذ يعتبر جزءًا أساسيًا من حياة الإنسان اليومية، حيث يساهم في تعزيز اللياقة البدنية والحفاظ على الوزن الصحي والوقاية من الأمراض المزمنة. بالإضافة إلى فوائده الصحية، يلعب النشاط الرياضي دورًا مهمًا في التنمية الاجتماعية والنفسية للأفراد.

من بين الفئات التي يمكن أن تستفيد بشكل كبير من النشاط الرياضي، تأتي فئة الأطفال المتوحدين، الذين يواجهون تحديات فريدة في حياتهم اليومية. حيث يتصف الأطفال المصابون باضطرابات التوحد بصعوبات في التواصل الاجتماعي والتفاعل مع الآخرين، مما يجعل من الضروري البحث عن وسائل فعالة لمساعدتهم على تحسين هذه المهارات الأساسية.

يعتبر النشاط البدني الرياضي المكيف نوع من الأنشطة الرياضية التي يتم تعديلها وتكييفها لتناسب مع احتياجات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، بما في ذلك الأطفال المصابون باضطرابات التوحد. فيعرف بأنه: مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يمكن تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدتها، بحيث تتماشى مع قدراتهم البدنية والاجتماعية والعقلية. (بوسكرة، 2008، ص41) هذه الأنشطة تُصمم لتكون متاحة وآمنة، تعمل على تحسين اللياقة البدنية بالإضافة إلى تعزيز مهارات التواصل الاجتماعي من خلال التفاعل الجماعي والتعاون.

مهارات التواصل الاجتماعي هي مفتاح لتحقيق التفاعل الفعال مع الآخرين. بالنسبة للأطفال المتوحدين، يمثل تطوير هذه المهارات تحديًا كبيرًا، حيث أنهم قد يجدون صعوبة في التعبير عن مشاعرهم وفهم مشاعر الآخرين. هنا، يصبح تطوير هذه المهارات ضرورة لتحقيق اندماجهم في المجتمع وتحسين جودة حياتهم.

تُظهر العديد من البحوث والدراسات أن النشاط البدني الرياضي المكيف يمكن أن يكون له تأثير إيجابي كبير على مهارات التواصل الاجتماعي للأطفال المتوحدين. من خلال المشاركة في الأنشطة الجماعية، يتعلم الأطفال كيفية التفاعل مع الآخرين، تبادل الأدوار، والتعاون في تحقيق الأهداف المشتركة. هذه الأنشطة تساعدهم على تطوير الثقة بالنفس والقدرة على التواصل الفعال مع أقرانهم ومع البالغين.

خلاصة القول، يمكن القول أن النشاط البدني المكيف يلعب دورًا حيويًا في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المتوحدين. من خلال توفير بيئة داعمة وآمنة، يمكن لهذه الأنشطة أن تفتح آفاقًا جديدة لهؤلاء الأطفال، مما يساهم في تحسين نوعية حياتهم ومساعدتهم على الاندماج بشكل أفضل في المجتمع.

بناءً على ما سبق يتضح لنا أن النشاط البدني الرياضي المكيف أداة فعّالة لتحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المتوحدين. يهدف هذا البحث إلى تسليط الضوء على تأثير هذا النشاط بشكل أكثر تفصيلاً، من خلال استعراض الأدلة العلمية والتجارب العملية. واستجابة لموضوع بحثنا تم تقسيم دراستنا إلى ما يلي:

❖ الإطار العام للدراسة.

❖ الفصل الأول: الأدبيات النظرية.

👉 المبحث الأول: الإطار النظري.

👉 المبحث الثاني: الدراسات المرتبطة والتعقيب عليها.

❖ الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية.

👉 المبحث الأول: الطريقة المنهجية وأدواتها.

👉 المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة.

👉 المبحث الثالث: مناقشة نتائج الدراسة.



الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية:

يُعدُّ النشاط الرياضي من أهم الوسائل التي تسهم في تحسين الصحة البدنية والنفسية للأفراد. وفي السنوات الأخيرة، زاد الاهتمام بفوائد النشاط الرياضي ليس فقط على المستوى البدني، بل أيضًا على المستوى الاجتماعي والنفسي، خاصة للأفراد الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد.

تعتبر اضطرابات طيف التوحد مجموعة من الاضطرابات النمائية العصبية التي تؤثر على التواصل والتفاعل الاجتماعي، بالإضافة إلى أنماط سلوك محددة ومتكررة. وغالبًا ما يواجه المصابون بهذه الاضطرابات تحديات كبيرة في التفاعل الاجتماعي، مما يؤثر على جودة حياتهم بشكل كبير. من هنا يأتي دور النشاط الرياضي المكيف، الذي يُعدُّ أداة فعّالة لتحسين مهارات التواصل الاجتماعي لهؤلاء الأفراد.

إن أحد أهم الفوائد التي يمكن أن يجنيها المصابون بطيف التوحد من خلال النشاط الرياضي المكيف هو تطوير مهارات التواصل الاجتماعي. حيث يعمل هذا الأخير على توفير بيئة تعليمية تفاعلية تتيح للأفراد ممارسة التواصل بشكل طبيعي وغير مباشر، مما يسهم في تحسين مهاراتهم في هذا المجال. علاوة على ذلك، يُعدُّ النشاط الرياضي المكيف فرصة لتحفيز التعاون والعمل الجماعي، حيث يتطلب من الأفراد المشاركة في الأنشطة الجماعية والتفاعل مع الآخرين بشكل مستمر. هذا النوع من التفاعل يساعد في تعزيز مهارات الاتصال الاجتماعي ويقلل من الشعور بالعزلة الاجتماعية التي قد يعاني منها المصابون بطيف التوحد.

الأبحاث والدراسات العلمية أثبتت أن النشاط الرياضي المكيف يمكن أن يسهم بشكل كبير في تحسين المهارات الاجتماعية لدى المصابين بطيف التوحد. فالأفراد الذين يشاركون في برامج رياضية مخصصة يظهرون تحسنًا ملحوظًا في مهارات التواصل البصري واللفظي، بالإضافة إلى زيادة قدرتهم على التفاعل الإيجابي مع الآخرين.

من خلال تقديم برامج رياضية مخصصة وملائمة لاحتياجات المصابين بطيف التوحد، يمكن تحقيق تحسينات كبيرة في جودة حياتهم. هذه البرامج لا تقتصر فقط على تعزيز المهارات الاجتماعية، بل تسهم أيضًا في تعزيز الثقة بالنفس والقدرة على الاستقلالية، مما يعزز من فرصهم في الاندماج الفعّال في المجتمع.

بناءً على ما سبق، يتضح أن النشاط الرياضي المكيف يلعب دورًا حيويًا في تحسين مهارات الاتصال الاجتماعي لدى المصابين بطيف التوحد. من خلال توفير بيئة داعمة ومحفزة، يمكن للنشاط الرياضي أن يكون أداة قوية لتطوير هذه المهارات، مما يساهم في تحسين نوعية حياة هؤلاء الأفراد ويساعدهم على التفاعل بشكل أفضل مع المجتمع المحيط بهم.

يهدف هذا البحث إلى تسليط الضوء على تأثير هذا النشاط بشكل أكثر تفصيلاً، من خلال استعراض الأدلة العلمية والتجارب العملية. وذلك من خلال طرح التساؤل العام التالي:

هل للنشاط الرياضي المكيف دور في تحسين مهارات الاتصال الاجتماعي لدى الأطفال المصابين باضطرابات التوحد؟

ويندرج تحت هذا التساؤل مجموعة من التساؤلات الجزئية، نوردتها على النحو التالي:

هل توجد فروق دالة إحصائية في مهارة التواصل بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف؟

هل توجد فروق دالة إحصائية في مهارة التعاون بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف؟

هل توجد فروق دالة إحصائية في مهارة المشاركة الاجتماعية بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف؟

2. فرضيات البحث:

1.2. الفرضية العامة:

هل للنشاط الرياضي المكيف دور في تحسين مهارات الاتصال الاجتماعي لدى الأطفال المصابين باضطرابات التوحد.

2.2. الفرضيات الجزئية:

هل توجد فروق دالة إحصائية في مهارة التواصل بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.

توجد فروق دالة إحصائية في مهارة التعاون بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.

توجد فروق دالة إحصائية في مهارة المشاركة الاجتماعية بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.

3. تحديد المفاهيم المصطلحات:

1.3. النشاط الرياضي المكيف:

1.1.3. إصطلاحاً:

عملية تطوير وتعديل في طرق ممارسة الأنشطة الرياضية بما يتلاءم مع قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، ويتناسب مع نوع ودرجة الإعاقة لديهم، كما يحتوي على مجموعة من الإجراءات التي تتخذ في بعض النواحي الأنشطة الرياضية سواء من حيث التعديل في الأداء البدني أو تعديل بعض النواحي القانونية، حتى يتسنى للمعاقين ممارسة الأنشطة الرياضية بصورة آمنة وفعالة. (رياض، 2000، ص32)

2.1.3. إجرائياً:

هو نوع من الأنشطة البدنية المصممة خصيصاً لتلبية احتياجات الأفراد ذوي الإعاقات أو الاحتياجات الخاصة. يهدف هذا النوع من النشاط إلى تمكين هؤلاء الأفراد من ممارسة الرياضة والاستفادة من فوائدها الصحية والنفسية والاجتماعية، مع مراعاة قدراتهم واحتياجاتهم الخاصة.

2.3. مهارة التواصل الاجتماعي:

1.2.3. إصطلاحاً:

مهارات التواصل الاجتماعية هي أي مهارة تمكن الإنسان من التفاعل والتواصل مع الآخرين، ومن خلالها تظهر الأعراف والعلاقات الاجتماعية بعدة صور لفظية وغير لفظية. وتسمى العملية التي يجري بها تلقي هذه المهارات بالتنشئة الاجتماعية. (العلي، 2015، ص15)

2.2.3. إجرائياً:

هو عملية تبادل المعلومات والأفكار والمشاعر بين الأفراد أو المجموعات باستخدام وسائل متعددة. يمكن أن يكون هذا التواصل شفهيّاً (من خلال الكلمات المنطوقة) أو كتابياً (من خلال النصوص المكتوبة) أو غير لفظياً (من خلال الإيماءات وتعابير الوجه ولغة الجسد).

3.3. التوحد:

1.3.3. إصطلاحا:

عبارة عن إعاقة في التطور، متعلقا بالنمو، عادة ما تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل. وهي تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي، مما يؤثر على وظائف المخ. إن الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد ليسوا على وتيرة واحدة ونمط سلوكي واحد، بل مختلفون، فمنهم شديد التوحد، ومنهم في حالة اضطراب توحد أقل شدة. (الفوزان والرقاص، 2009، ص255)

2.3.3. إجرائيا:

هو مصطلح يستخدم لوصف مجموعة من الاضطرابات العصبية التطورية التي تؤثر على التواصل والسلوك والتفاعل الاجتماعي. يتضمن هذا الطيف مجموعة واسعة من الأعراض والقدرات التي تختلف بشكل كبير بين الأفراد المصابين به. يتميز اضطراب طيف التوحد بصعوبات في التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي، بالإضافة إلى وجود اهتمامات محددة وأنماط سلوك متكررة.

4. أسباب اختيار الموضوع:

- ✍ الرغبة في إلقاء الضوء على أهمية النشاط الرياضي المكيف.
- ✍ تفضيل شخصي وأرغب في مناقشة هذا الموضوع.
- ✍ محاولة منا تزويد المكتبة التربوية بالبحوث الجامعية يستفيد منها الطلبة الخريجين بعدنا كدراسات سابقة ومشابهة.

5. أهمية الدراسة:

- ✍ محاولة الوصول إلى السلوكيات التي يكتسبها الطفل المصاب باضطرابات التوحد من خلال ممارسة النشاط الرياضي المكيف.
- ✍ إظهار الأثر الذي يلعبه النشاط الرياضي المكيف في نمو شخصية الطفل المصاب باضطرابات التوحد.
- ✍ إبراز دور النشاط الرياضي المكيف في بناء شخصية الطفل المصاب باضطرابات التوحد.
- ✍ تسليط الضوء على الأهمية التربوية للنشاط الرياضي المكيف من خلال ما تقدمه للطفل المصاب باضطرابات التوحد من انضباط في السلوك وإنماء لقدراته الذهنية وتنمية لمهاراته التواصلية.

- ❖ محاولة تكوين أفراد صالحين مندمجين اجتماعيا.
- ❖ تفتح هذه الدراسة أمام المهتمين بمجال النشاط الرياضي المكيف لإجراء المزيد من الدراسات التي يمكن أن تكون مكملة وداعمة للدراسات الحالية.

6. أهداف الدراسة:

- ❖ معرفة دور النشاط الرياضي المكيف في تحسين مهارات الاتصال الاجتماعي لدى الأطفال المصابين باضطرابات التوحد.
- ❖ معرفة إذا كان هناك فروق دالة إحصائية في مهارة التواصل بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.
- ❖ معرفة إذا كان هناك فروق دالة إحصائية في مهارة التعاون بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.
- ❖ معرفة إذا كان هناك فروق توجد فروق دالة إحصائية في مهارة المشاركة الاجتماعية بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.





المبحث الأول

الإطار النظري

تمهيد:

النشاط الرياضي المكيف هو عبارة عن برامج رياضية مصممة خصيصًا لتلبية احتياجات الأفراد ذوي الإعاقات البدنية أو العقلية. يتم تكيف هذه الأنشطة لتناسب مع قدراتهم الفردية وتساعدهم في تطوير مهارات جديدة وتحسين مستوى لياقتهم البدنية والعقلية. وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل.

1. النشاط الرياضي المكيف:

1.1. تعريف النشاط الرياضي:

تناول عدد من الباحثين مجموعة من التعريفات الخاصة بالنشاط الرياضي المدرسي والتربية الرياضية ومن هذه التعريفات تعريف مامسر والذي عرف الأنشطة الرياضية بأنها "نظام تربوي قائم بذاته يهدف إلى تنمية الفرد تنمية متكاملة بإكسابه اللياقة البدنية العامة، وصقل قواه العقلية والفكرية وتهذيب سلوكه العام وضبط مظاهره الانفعالية والنفسية وتعديل ميوله ونزعاته الطفولية وتوجيه دوافعه الأولية بالقيم والمبادئ الاجتماعية المقبولة وبالتالي النمو بالقيم والمعايير الأخلاقية الحميدة". تعرف أيضاً على أنها ما يمارسه الطالب في درس التربية البدنية من (مهارات حركية، ألعاب ترويحية، قصص حركية)، وما يقدر له من برامج ثقافية مرتبطة بالمجال الرياضي، بصورة فردية أو جماعية، داخل أو خارج المدرسة تحت إشراف منظم لتحقيق هدف تربوي، كما وعرفت الأنشطة الرياضية على أنها "الجزء المتكامل من العملية التربوية التي تنثري وتوافق الجوانب البدنية والعقلية والاجتماعية والوجدانية لشخصية الفرد بشكل رئيسي عبر النشاط المباشر عن طريق ممارسة الأنشطة البدنية". يعتبر النشاط الرياضي أحد الأنشطة البشرية الهامة التي تهدف إلى تربية الفرد تربية متزنة وتوفير فرص عديدة للتكوين الخلقي والاجتماعي، إذ إنه ينمي في الفرد الصفات الاجتماعية التي تدعم حياته مثل التعاون مع الآخرين، وضبط النفس، والإعتزاز بالإنتماء للجماعة، والإخلاص لها إلى غير ذلك من الصفات الاجتماعية والخلقية التي تؤثر تأثيراً فعالاً في تنمية الشخصية وتماسك المجتمع. (العروي، 2019، ص58-59)

2.1. أهمية النشاط الرياضي:

- ✍ استنقاذ الطاقة الزائدة.
- ✍ تحقق النمو النفسي المتوازن.
- ✍ يكسب النشاط الرياضي الإنسان القدرة على تقدير وتمييز السلوك.
- ✍ إن للنشاط الرياضي تأثير إيجابي في التغلب على المشكلات التي تؤثر على الكفاءة والقدرة الوظيفية لأجهزة الجسم الحيوية وبخاصة القلب والرئتين.
- ✍ يعمل النشاط الرياضي على تحقيق التوازن بين النشاط الفكري والاجتماعي والبدني، وأن يصبح حاجة أساسية وضرورية من ضروريات العصر.

لأنه توجد حاجة ماسة لتطوير المهارات والقدرات البدنية التي تمكن الشباب من اختيار واستخدام النشاط الاستخدام الأمثل والمناسب لوقت الفراغ.

لأنه يساعد النشاط الرياضي على اكتشاف نواحي التقدم أو التخلف أو الإنحراف في أي مرحلة من مراحل النمو، واتخاذ خطوات إيجابية في سبيل تكامل الشخصية.

لأنه إن الرياضة عبارة عن نشاط، وكل نشاط للإنسان ما هو إلا نشاط اجتماعي يتحدد بصفة عامة من خلال الدوافع الاجتماعية ولا يرتبط في المقام الأول بالدوافع أو الاتجاهات الفسيولوجية.

لأنه يلعب النشاط الرياضي دوراً هاماً في أن يصبح الرياضي متزناً انفعالياً، ويستطيع التكيف مع الآخرين في شتى مجالات الحياة المختلفة.

إن السرعة المتزايدة للحياة الحديثة يمكن أن تخف وطأتها عن طريق النشاط البدني فيمكن للإنسان أن يتدرب على التحكم في تغيراته الانفعالية عن طريق اشتراكه في الألعاب المختلفة فيتحكم في عواطفه ويبتعد عن القلق، ويشعر بالثقة ويتمتع بالبهجة. (رمضان، 2008، ص58)

3.1. تعريف النشاط البدني الرياضي المكيف:

تعني الرياضات والألعاب التي يتم فيها التغيير لدرجة يستطيع المعوق غير القادر على الممارسة والمشاركة في الأنشطة الرياضية، ومعنى ذلك هي البرامج الإرتقائية والوقائية المتعددة، والتي تشمل على الأنشطة الرياضية والألعاب، والتي يتم تعديلها بحيث تلاؤم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدتها، ويتم ذلك تبعاً لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود إمكانياتهم وقدراتهم. (حلمي وفرحات، 1998، ص48)

النشاط البدني الرياضي المكيف هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يتم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدتها، بحيث تتماشى مع قدراتهم البدنية والاجتماعية والعقلية. (بوسكرة، 2008، ص41)

ونعني به البرامج الوقائية والإرتقائية المتعددة والتي تشمل على الأنشطة الرياضية والألعاب، والتي يتم تعديلها بحيث تلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدتها، أي تعني الرياضات والألعاب التي يتم التغيير فيها لدرجة يستطيع بها المعاق غير القادر الممارسة والمشاركة في الأنشطة الرياضية. (الدليمي، 2011، ص200)

عملية تطوير وتعديل في طرق ممارسة الأنشطة الرياضية بما يتلاءم مع قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، ويتناسب مع نوع ودرجة الإعاقة لديهم، كما يحتوي على مجموعة من الإجراءات التي تتخذ في بعض النواحي الأنشطة الرياضية سواء من حيث التعديل في الأداء البدني أو تعديل بعض النواحي القانونية، حتى يتسنى للمعاقين ممارسة الأنشطة الرياضية بصورة آمنة وفعالة. (رياض، 2000، ص32)

ومن خلال هذا العرض للتعريف فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية المبرمجة لتتماشى مع الغايات التي وجدت لأجلها فمثال في الرياضات التنافسية هو تكيف الأنشطة الرياضية حسب الفئة وتدريبها للوصول إلى المستويات العالية. (حلمي وفرحات، 1998، ص223)

3.1. أغراض النشاط البدني والرياضي المكيف:

للنشاط البدني المكيف أغراض عديدة منها النمو العقلي والنمو الحركي والنمو البدني والنمو الاجتماعي والنفسي حيث أن ممارسة المعوق للفعاليات والأنشطة الرياضية تحقق له هذه الأغراض:

1.3.1. النشاط البدني والرياضي لغرض النمو البدني:

إن ممارسة الأنشطة والفعاليات الرياضية للمعوقين تساعد على بناء الكفاءة البدنية عن طريق تقوية وبناء أجهزة الجسم بواسطة هذه الفعاليات، وتمكن الفرد المعوق من تحمل المجهود البدني ومقاومة التعب، وتلعب الفعاليات الرياضية التي تشمل العضلات الكبيرة دورا هاما في بناء أجهزة الجسم الحيوية، كالجهاز الدوري والجهاز التنفسي. ويرى مروان عبد المجيد أن الشخص المعوق الذي ينعزل عن العالم يجلس على كرسيه ليرى المجتمع من خلاله وتركه الأنشطة الرياضية سينتج عنه خوار في الجسم وتصلب في المفاصل وتهور في العضلات وضمورها، وهذا سيؤدي بطبيعة الحال إلى تشوه في التركيب الجسمي وظهور بعض التشوهات في القوام نتيجة للجلوس الطويل، لذا فإن ممارسة المعوق للأنشطة الرياضية ستعمل على محاربة هذه العيوب والتشوهات وتساعد على النمو الطبيعي وما ينتج عنها من تكوين الجسم القوي المتناسق، وبذلك فإن النشاط البدني والرياضي كفيل في نمو وبناء الشخص المعوق وتأهيله تأهيلا صحيحا وسليما كي يصبح قادرا على العمل والإبداع. (عبد المجيد، 1997، ص109-110)

2.3.1. النشاط البدني والرياضي لغرض النمو العقلي:

يسعى النشاط البدني الرياضي إلى جعل الجسم نشيطا قويا، وذلك لأن أداء الحركات الرياضية تحتاج إلى تركيز ذهني كما أنها تجعل الجسم صحيحا قادرا على العمل. يقول "عبد المجيد مروان" أن النشاط الرياضي ليس زينة أو مجرد العاب يمارسها المعوق لقضاء وقت الفراغ، وإنما بعد جانبا أساسيا في العملية التربوية فهي تسعى لزيادة قابلية الفرد المعوق واكتسابه المعلومات المختلفة، ولكي يتعلم مهارة رياضية معينة أو لعبة ما فإنه يجب أن يستعمل تفكيره الخاص ونتيجة لهذا الاستعمال تحدث المعرفة لتلك المهارة أو الفاعلية، كما أن ذلك يقود إلى استعمال التوافق العضلي العصبي فعن طريقة الممارسة المستمرة للنشاط البدني والرياضي تنمو قدرة الفرد على التفكير والتصور والتخيل والإبداع.

3.3.1. النشاط البدني والرياضي لغرض النمو الحركي:

يقصد بالنمو الحركي أداء الحركة الرياضية بأقل جهد ممكن وبرشاقة وكفاءة عالية وهذا يعتمد على العمل المتناسق الذي يقوم به الجهازان العصبي والعضلي للشخص المعوق، وهي بذلك تسعى إلى مساعدة الفرد في عمله اليومي بكفاءة واقتدار وتعمل على مساعدته في السيطرة على درجة أدائه للمهارات الحركية، ولذلك كان لزاما على الفرد المعوق أن يمارس الأنشطة الرياضية والمهارات البدنية لكي يكتسب التوافق اللازم لأداء الحركة. كما أن التمارين البدنية تنمي النشاط والشجاعة والصحة وتساعد على تكوين الجسم وتربيته تربية متزنة فتكسبه مرونة تمكنه القيام بحركات واسعة النطاق كبيرة المدى في المفاصل، وتقوي أجزائه المختلفة بأئزان وتناسق، كما أنها تزيد من انتفاعه في علاج تشوهات القوام التي تحصل جراء عدم الحركة كما أن عدم حركة الأجزاء الصحيحة للجسم تعمل على ضمور العضلات وجعلها غير قادرة على العمل الحركي المهم لبناء القدرات والكفاءات لدى المعوق. (عبد المجيد، 1997، ص108-109)

4.3.1. النشاط البدني والرياضي لغرض النمو النفسي والاجتماعي:

فممارسة الألعاب الرياضية المختلفة حسب عبد المجيد مروان تنمي في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة فضلا عن شعوره باللذة والسرور للوصول إلى النجاح عن طريق الفوز، كذلك تساعده في تنمية الشعور نحو الجماعة الانتماء ونحو الحياة الرياضية والذي يساعده في نموه لكي يكون مواطنا صالحا يعمل المساعدة مجتمعة، كما أن للمجتمع والبيئة والأسرة والأصدقاء الأثر الكبير في نفسية الفرد المعوق، ولذلك فإن نظرة المجتمع إليه ضرورية ولها أهدافها وممارستها. (عبد المجيد، 1997، ص110)

4.1. أهداف النشاط البدني الرياضي المكيف:

تهدف الأنشطة الرياضية المعدلة إجمالاً إلى الآتي:

- ✍ تنمية المهارات الحركية الأساسية لمواجهة متطلبات الحياة كالمشي والجري وتغيير الإتجاه، وحفظ التوازن والتوافقات التي تساعده على المشاركة في أنشطه الحياة المتعددة.
- ✍ تنمية التوافق العضلي العصبي وذلك باستخدام أجزاء الجسم السليمة لأداء النمط الحركي المناسب والنغمة العضلية للعضلات السليمة والإتزان لأجهزة الجسم الوظيفية.
- ✍ تنمية اللياقة البدنية الشاملة واللياقة المهنية بما يتناسب مع نوع الإعاقة ودرجتها، وذلك لعودة الجسم إلى أقرب ما يكون طبيعياً وذلك بزيادة قدرته على العمل وكفاءته في مواجهه متطلبات الحياة.
- ✍ العمل على تقوية أجهزة الجسم الحيوية والإتزان لجميع أجهزه الجسم المختلفة كالجهاز العصبي والعضلي والدوري والتنفسي وغيرها من الأجهزة.
- ✍ تصحيح الإنحرافات القوامية والحد منها التي توجد نتيجة الإعاقة حتى تتاح لأجهزة الجسم الحيوية فرصه أداء وظائفها كاملة.
- ✍ تنميه الإحساس بأوضاع الجسم المختلفة والإحساس بالمكان ومعرفة الحجم والمساحة التي يتحرك فيها الجسم وإمكانية حركته في البيئة المحيطة به.
- ✍ زيادة قدراته من الممارسة الترويحية واستغلال وقت الفراغ في أنشطه ترويحية تعود عليهم بالفائدة، مما يساعد على اكتساب السلوك التعاوني وتنمية حب الجماعة وحب الوطن ورفع الروح المعنوية.
- ✍ اكتساب جهازات حركية تساعد على زيادة الإنتباه وحسن التصرف والتفكير من ممارسة الأنشطة الرياضية.
- ✍ تنمية الإتجاهات السليمة نحو الشخصية السوية والحساسية الزائدة، وزيادة الثقة بالنفس وبمن حوله وقدراته وتكيف نزعاته وميوله بطريقه تعاونه على اكتساب المهارات.
- ✍ الإعتماد على النفس في قضاء حاجاتهم المختلفة وعدم الإعتماد على الغير مع إمكانية العيش مستقلاً معتمداً على ذاته. (حلمي وفرحات، 1998، ص50)

5.1. أسس النشاط البدني والرياضي المكيف:

إن أهداف النشاط البدني الرياضي للمعاقين ينبع أساسا من الأهداف العامة للنشاط الرياضي من حيث تحقيق النمو العضوي والعصبي والبدني والنفسي والاجتماعي، حيث أوضحت الدراسات إن اجتياحات الفرد المعاق لا يختلف عن احتياجات الفرد العادي، فهو كذلك يريد أن يسبح، يرمي يقفز. يشير أنارينو وآخرون إن كل ما يحتويه البرنامج العادي الملائم للفرد المعاق، ولكن يجب وضع حدود معينة لمستويات الممارسة والمشاركة في برامج تلائم إصابة أو نقاط ضعف الفرد المعاق. (الحماحي والخولي، 1990، ص194)

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

- ✎ العمل على تحقيق الأهداف العامة للنشاط البدني الرياضي.
- ✎ إتاحة الفرصة لجميع الافراد للتمتع بالنشاط البدني وتنمية المهارات الحركية الأساسية والقدرات البدنية.
- ✎ أن يهدف البرنامج إلى التقدم الحركي للمعاق والتأهيل والعلاج.
- ✎ أن ينفذ البرنامج في المدارس الخاصة أو في المستشفيات والمؤسسات العلاجية.
- ✎ أن يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته وإمكانياته، وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية لديه واكتشاف ما لديه من قدرات.
- ✎ أن يمكن البرنامج المعاق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه، وذلك من خلال الممارسة الرياضية للأنشطة الرياضية المكيفة.

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

- ✎ تغيير قواعد الألعاب (التقليل من مدة النشاط، تعديل مساحة اللعب، تعديل ارتفاع الشبكة أو هدف السلة، تصغير أو تكبير أداة اللعب زيادة مساحة التهديد).

- ✍ تقليل الأنشطة ذات الاحتكاك البدني إلى حد ما.
- ✍ الحد من نمط الألعاب التي تتضمن عزل أو إخراج اللاعب.
- ✍ الاستعانة بالشريك من الأسوياء أو مجموعة من الوسائل البيداغوجية، كالأطواق والحبال.... إلخ.
- ✍ إحالة الفرصة لمشاركة كل الأفراد في اللعبة عن طريق السماع بالتغيير المستمر والخروج في حالة التعب.
- ✍ تقسيم النشاط على اللاعبين تبعاً للفروق الفردية وإمكانيات كل فرد. (الحماحي والخولي، 1990، ص194)

6.1. تصنيفات النشاط البدني الرياضي المكيف:

لقد تعددت الأنشطة الرياضية وتنوعت أشكالها فمنها التربوية والتنافسية، ومنها العلاجية والترفيهية أو الفردية والجماعية، على أية حال فإننا سنتعرض إلى أهم التقسيمات، فقد قسمه أحد الباحثين إلى:

1.6.1. النشاط الرياضي الترويحي:

إن مزاوله النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية، يُعتبر طريقاً سليماً نحو تحقيق الصحة العامة، حيث أنه خلال مزاوله ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي. (رحمة، 1998، ص09)

كما يؤكد "مروان عبد المجيد" أن النشاط البدني الرياضي الترويحي يشكل جانباً هاماً 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 إلى غرس الإعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصدقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع. (عبد المجيد، 1997، ص111)

2.6.1. النشاط الرياضي العلاجي:

عرفت الجمعية الأهلية للترويح العلاجي، بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير

مطلوب في السلوك ولتنشيط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء. فالنشاط الرياضي من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية والمعاقين على التخلص من الإنقباضات النفسية، وبالتالي استعادة الثقة بالنفس وتقبل الآخرين له، ويجعلهم أكثر سعادة وتعاوناً، ويسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء كالعلاجية 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، ويراعى في ذلك نوع النشاط الرياضي، وطبيعة ونوع الإصابة، فقد تستخدم حركات موجهة ودقيقة هدفها اكتساب الشخص المعوق تحكم في الحركة واستخدام عضلات أو أطراف مقصودة، يهدف هذا النوع من النشاط الرياضي إلى الإرتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية أما تتضمن رياضة المستويات العليا. (خطاب، 1982، ص 64-65)

3.6.1. النشاط الرياضي التنافسي:

ويسمى أيضاً برياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية، هي النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبياً، هدفه الأساسي الإرتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم. والواقع أن الرياضة التنافسية تعتمد على التدريب السليم والتطوير في الأدوات والإمكانات والمتابعة الطبية للرياضي، حيث يجب الإلتزام في تلك الرياضة التنافسية بالقواعد والقوانين الخاصة بالأداء، كما يجب الإلتزام بالتصنيفات والتقسيمات الفنية والطبية التي تعتمد على درجة اللياقة البدنية والنفسية والعصبية للمعاق، ومستوى الإصابة لديه وذلك قبل المشاركة في الأنشطة التنافسية حتى يتحقق مبدأ العدالة، بالإضافة للإستفادة الكاملة من المشاركة. (رياض، 2000، ص 101)

7.1. أنواع الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة:

تنقسم الأنشطة البدنية الرياضية بصفة عامة إلى قسمين رئيسيين هما: الأنشطة البدنية الرياضية الفردية والجماعية وكل قسم يتضمن العديد من الإختصاصات الرياضية، ولدى المعاقين بمختلف أنواعهم ودرجة إعاقتهم مختلف الإختصاصات ولكن بعد تكييفها من حيث الوسائل والقوانين.

1.7.1. الأنشطة الفردية:

من بين الأنشطة البدنية الرياضية الفردية التي يمارسها المعاقين نجد:

- ✍ ألعاب القوى (جري - رمي - قفز).
- ✍ السباحة - سباق الدراجات - الجيدو - رفع الأثقال.
- ✍ تنس الطاولة - المبارزة - اليوجا - الرمي بالقوس.
- ✍ التزلج على الثلج - الرمي بالسلاح. وغيرها من الأنواع الرياضية الفردية وتختلف في بعض الأحيان باختلاف الثقافات والمناخ من بلد لآخر.

2.7.1. الأنشطة الجماعية:

- من بين الأنشطة البدنية والرياضية الجماعية التي يمارسها المعوقون نجد: كرة السلة - الكرة الطائرة - كرة اليد - كرة الهدف - الهوكي - التجديف - كرة القدم ب 5 و 7 لاعبين. وغيرها من الرياضات الجماعية. (على وأبو الليل، 2005، ص 27-28)

8.1. الإجراءات البيداغوجية العامة لتقديم النشاط البدني الرياضي المكيف:

تتسبب الإعاقة لدى كل شخص صعوبات جمة منها الحركية والنفسية والعضوية والعلائقية، الخ. لنعمل كلنا كمتدخلين متخصصين على تخفيف تلك الصعوبات بواسطة النشاطات البدنية المكيفة وهذا بتحفيز الأشخاص المعنيين وتوفير كل الإمكانيات المادية والمعنوية لنجاح عملية المرافقة والمتابعة بتنمية تدريجيا مقارنة مهنية صحيحة وفعالة سيرورة التدخل المهني:

- ✍ يجب في البداية فهم والتعرف على المستهلك ولو كان الاكتشاف وجيز.
- ✍ ثم نحاول أن نحدد ما هي الحاجيات الضرورية كشخص ومستهلك.
- ✍ وبعد ذلك من الضروري تحديد أغلبية الصعوبات أو المعوقات والاضطرابات المختلفة الأكثر تأثيرا سلبا.
- ✍ وفي الأخير يعمل المتدخل على تحديد الخدمات التي من الممكن أن يقدمها لهم حسب نوعية المؤسسة والفئة المعنية.

كل هذا يساعد المتدخل على القيام بالدور المنوط والاختيار الأنسب للنشاطات والمناهج والوسائل وللقضاءات وحتى كفي التواصل والتي تساهم كثيرا في تنمية وترقية وإشراك الشخص مع تكافؤ الفرص للجميع. (عفيفي، 1998، ص 103)

2. مهارة الاتصال الاجتماعي:

1.2. تعريف التواصل الاجتماعي:

الاتصال الاجتماعي من بين العلوم التي تعتمد عليها الدول لمواجهة الآفات والمشاكل فهو يعمل على بث ونقل القيم والعادات والتقاليد وكل ما هو ذو قيمة في ثقافة أو حضارة البلد، ثم المحافظة على السلوك الجيد والحرص عليه ودعوة المجتمع إلى التمسك به بما يحافظ على هوية المجتمع وتحقيق الترابط بين أفرادها ونبذ السلوك السيئ المضر بالمجتمع. (عطية ومهدي، 2003، ص54)

يعبر عن قدرتي التعبير عن نفسه واستخدام اللغة في المواقف الاجتماعية المختلفة (اتصال لفظي) ورد التعبيرات لوجه الطفل ووضع جسمه ومظهره العام ونبرات صوته (اتصال غير لفظي) قدره الطفل مشاعره وكيفية تعامله مع الإساءة والصدمات المؤلمة وتشمل التحدث مع الآخرين والتعبير عن الذات والتساؤل عن الآخرين والإنصات عندما يتحدث شخص آخر. (بهادر، 1994، ص31)

هو أي مهارة تمكن الإنسان من التفاعل والتواصل مع الآخرين، ومن خلالها تظهر الأعراف والعلاقات الاجتماعية بعدة صور لفظية وغير لفظية. وتسمى العملية التي يجري بها تلقي هذه المهارات بالتنشئة الاجتماعية. كما يوجد مصطلح المهارات الشخصية ويشار إليه أيضاً بالمهارات البشرية أو بمهارات التواصل، تعرف بأنها المهارات التي يستخدمها أي شخص ويوظفها ليتفاعل ويتواصل مع الآخرين، وتشمل هذه المهارات مهارة الإقناع، والاستماع الفعال، ومهارة التفويض والقيادة. (العلي، 2015، ص15)

هو القدرة على التعبير عن الأفعال والدخول في حوار متبادل ومناقشة مما يساعد على نقل المعلومات من وإلى الآخرين من خلال التعبير عن المشاعر والانفعالات بما يتناسب مع الموقف بالإضافة إلى استقبال مشاعرهم وانفعالاتهم مما يؤدي إلى زيادة التفاعل الاجتماعي وإقامة علاقات اجتماعية وصدقات مع الآخرين. (خطاب، 2012، ص117)

2.2. التواصل الاجتماعي الحاجات والدوافع والوظائف:

1.2.2. الحاجة للاتصال على المستوى الفردي:

تكمن أهمية الاتصال وحاجة الفرد إليه في كونه يحقق لنا العديد من الحاجات النفسية والعاطفية والاجتماعية التي لا يمكن أن تشبع دون أن نتواصل مع الآخرين. ويمكن إبراز أهم هذه الحاجات:

لله قهر العزلة والوحشة والكآبة: تنتاب الإنسان مشاعر مؤلمة ومخيفة حين نجرده من بعده الاجتماعي والإنساني. فالإنسان ليس إنساناً إلا لأنه يأنس بالآخرين، لذا فإن إحساسه بالكآبة والوحشة أمر طبيعي إذا ما عزلناه عنهم. فليست العزلة والوحشة سوى مظهر من مظاهر الموت الاجتماعي. إنها تجريد الإنسان من إنسانيته واجتماعيته المجهول عليها. فمن المتوقع، بل الطبيعي، أن الإنسان سيعاني من مشاعر التوحش والكآبة لو بقي وحيداً وبعيداً عن الآخرين. تأمل في القول الآتي: أنه رعب الموت الذي يعلم الإنسان الإيمان بالحب والحياة. وفي اللحظة التي يشعر فيها بالنهاية المحتومة، عندئذ يؤمن ولأول مرة بالحب والحياة والآخر. إن الموت الحقد والعدوان يغطي بصمته وجودنا، ولكن بالحب وحده وبالارتباط الأخوي الصادق نستطيع أن تقهر الحزن والقلق والموت ونعطي الفرحة لذاتنا وللآخر.

لله الحاجة للتغلب على الخوف والقلق الذي يشعر به الإنسان حين يكون وحيداً وبعيداً عن الآخرين: فبالارتباط بالآخرين يعود إليه الشعور بالأمان والطمأنينة والراحة النفسية.

لله الحاجة إلى تحقيق الذات: كيف يمكن لنا أن نحقق ذاتنا وأن نشعر بقيمة إنجازاتنا في العزلة؟ فالتقدير الذاتي الذي نحس به حين نقوم بأدوارنا المنوطة بنا في المجتمع والمكانة العالية التي نطمح في الوصول إليها لن يكون لهما معنى ولن يتحققا إلا بالانخراط في الجماعة الإنسانية، أي بالارتباط بالآخرين. فالجماعة بمثابة مختبر نكتشف فيه ذاتنا كما يكتشف عالما الكيمياء والفيزياء الكثير من خصائص المواد في مختبرهما.

لله الحاجة إلى الانضمام إلى الجماعة والانتماء إليها: لا يستطيع الفرد، كما تعلم البقاء خارج الجماعة والمجتمع. فهو مضطر بل ومدفوع إلى الانضمام إلى جماعة ما (الأُسرة، المدرسة، الجامعة، النادي، إحدى الجمعيات إلخ). وينخرط في نشاطاتها وأعمالها، ثم في مرحلة لاحقة من تفاعله وتواصله معها سيقوم بعملية استبدال ثقافتها (Internalization) بكل ما فيها من قيم وعادات ومعايير، وبمقدار ما يتكيف مع تلك الثقافة ويتوحد مع قيمها بمقدار ما سيشعر بالانتماء إليها والراحة فيها.

لله الحاجة إلى الترفيه والتسلية وتخفيف الأعباء اليومية التي يسببها ضغط الحياة اليومي: فكثيراً ما نجد أنفسنا في زيارة لأحد أصدقائنا أو معارفنا لأننا نجد فيه الشخص الذي يضحكنا ويسلينا ويخفف عنا عبء الحياة وثقل العمل أو الدراسة. أو نذهب إلى السينما أو نستمتع لراديو أو نشاهد التلفزيون

أو نتحدث Chatting مع الآخرين من خلال الإنترنت. كل ذلك من أجل تخفيف الأعباء النفسية الثقيلة التي تنجم عن ضغط العمل، أو الدراسة، أو التدريس، أو البطالة أو بسبب أية معاناة البعض من مشكلة من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والنفسية التي يزر بها المجتمع المعاصر وتشكل ضغطاً نفسياً على الفرد.

الحاجة إلى المعرفة بكل أبعادها: فالفرد منا بحاجة دائمة وملحة للإطلاع على المعارف والمعلومات والآراء من حوله، فهذه المعارف تكسبه دراية وخبرة وتزيد من قدرته على التحكم بمجريات الأمور والقضايا والموضوعات الموجودة في عالمه الاجتماعي والمادي مما يعطيه شعوراً وإحساساً بالأمان النفسي، والتكيف وقدرة على ما قد يواجهه من مشكلات طارئة. والآخرين، في هذه الحالة يشكلون مصدراً كبيراً ومهماً لمثل هذه المعرفة.

2.2.2. الحاجة للتواصل على المستوى الاجتماعي:

لا تكمن الأهمية الأساسية للاتصال في كونه يحقق الوظائف والحاجات النفسية السابقة للفرد. بل إن أهميته تتعدى إلى المجتمع أيضاً. ويعد الباحث (هارولد لاسويل H.Lasswell) من أوائل من اهتم بتحديد هذه الحاجات. وهي عنده كمايلي:

الرقابة على البيئة: تقدم وسائل الاتصال الجماهيرية للمجتمع كافة المعلومات الضرورية الخاصة بالبيئة المادية، وبالمشكلات والأخطار التي قد تهدد قيمه ومؤسساته، وتوفر هذه المعلومات الأسس العامة للمعلومات التي يستثمرها المجتمع في درء ما يحيق به من أخطار، أو العمل على تجنبها مما يهيئ له فرص العيش بهدوء بعيداً عن التهديد والمخاطر.

العمل على ترابط أنساق المجتمع وأجزائه المختلفة: فمن شأن الاتصال أن يقوي الترابط والتماسك بين أجزاء المجتمع وأنساقه المختلفة، كالنسق السياسي والاقتصادي والصحي والثقافي والتربوي الخ. فمثلاً يعمل الجهاز العصبي على تماسك أجزاء الجسم كذلك يعمل الاتصال على ترابط وتكامل أنساق المجتمع الأساسية كلها.

تحقيق الهوية الثقافية للمجتمع: فبواسطة الاتصال يتم نقل الموروث الثقافي للمجتمع بكل أبعاده إلى الأجيال القادمة، كما عمل على نقل هذا الموروث من الأجيال الماضية إلى الأجيال المعاصرة. (ساري، 2014، ص 27-32)

ومن الباحثين الذين يقدمون تصورا خاصا للحاجات التي يقدمها الاتصال الجماهيري للمجتمع عالم الاجتماع (ميرتون Merton)، وعالم النفس (لازار سفيلا Lazarsfeld)، إذ تجدهما يقدمان الوظائف الأساسية الآتية:

لـ تبادل الآراء والتشاور: حيث تسعى وسائل الاتصال الجماهيرية في المجتمع بخدمة الموضوعات العامة والقضايا الرئيسية، والحركات والمنظمات الاجتماعية والأشخاص المتنقلين في المجتمع من خلال الوضع التشاوري الذي تحققه هذه الوسائل.

لـ تقوية الأعراف والقيم الاجتماعية السائدة: تلعب وسائل الاتصال الجماهيرية دوراً كبيراً في تدعيم الأعراف والمعايير والقيم الاجتماعية التي يقرها النظام الاجتماعي، وتصورها بأنها المعايير والقيم المقبولة اجتماعياً، وتعمل على نشرها بين الناس أيضاً، وتصور ما عداها من قيم ومعايير بأنها معايير إنحرافية خاطئة يجب تجنبها والابتعاد عنها.

لـ الوظيفة التخديرية: إذا كانت وسائل الاتصال الجماهيرية تقوم بدور فاعل وإيجابي في تثبيت الأعراف والمعايير الاجتماعية المقبولة وكشف سلبيات الانحراف عنها، فإنها تقوم بالوقت نفسه بدور سلبي غير مقصود أو غير مباشر وذلك حين تزود الرأي العام بمعلومات كثيرة جداً عن قضية ما لدرجة تعيقه عن المتخاذ قرار ما بشأن هذه القضية. وهذا ما يطلق عليه (ميرتون) الخلل الوظيفي لوسائل الإعلام. (ساري، 2014، ص32)

3.2. أساليب التواصل الاجتماعي:

1.3.2. التواصل اللفظي:

لـ التواصل السمعي: هو تركيز الانتباه السمعي على المثير الصوتي الصادر عن الآخرين أثناء التفاعل الاجتماعي، بما يسمح باستقبال رسالة الآخرين التي تتضمن مجموعة من الأفكار والمفاهيم والمهارات والخبرات تزيد من فهم ومعرفتهم ما يزيد على القدرة على التفاعل والاندماج الاجتماعي معهم.

لـ التواصل البصري: هو التركيز البصري على إيماءات الجسم وتعبيرات الوجه الصادرة عن الآخرين أثناء التفاعل الاجتماعي بهدف استقبال رسالتهم التي تحوي على أفكار وانفعالات واتجاهات تساعد فهمهم والتفاعل معهم.

التواصل الإدراكي: هو استقبال رسالة الآخرين التي تتضمن مجموعة من الأفكار والمفاهيم والمهارات والخبرات التي تعبر عن أفكارهم ومشاعرهم واتجاهاتهم، عن طريق الألفاظ والكلمات وتعبيرات الوجه وإيماءات الجسم، وتفسيرها بما يتناسب مع الموقف مما يساعد في زيادة التفاعل معهم. (خطاب، 2012، ص150)

2.3.2. التواصل غير اللفظي:

التواصل غير اللفظي المرتبط باللغة: يشمل هذا النوع من التواصل على الأصوات التي يتم إنتاجها عند التحدث والتي ترتبط بكل من وجود الصوت ونغمته وارتفاعه.

التواصل الحركي غير اللفظي: يحتاج إلى الإشارات البصرية التي ترسل من خلال حركات الجسم والتي تشتمل على الإيماءات وتعبيرات الوجه، هناك تزامن واضح بين الحركة واللغة فالحركة هي امتداد للصوت وإن النشاط الجسمي المرئي من الممكن أن يؤثر على سلوك المستمع بشكل يمكن التنبؤ.

التواصل الجسدي غير اللفظي: إن الرسالة غير لفظية بين الناس قد تختلف في خصوصياتها وفي درجة إدراجها وضبطها، وعلى الرغم من أن التواصل غير لفظي من الممكن استخدامه لإرسال أغلب الرسائل إلا أن المعدل الوظيفي للسلوك غير اللفظي يكون مقيدا ومحددا. (خطاب، 2012، ص118)

4.2. التواصل الاجتماعي المبادئ والخصائص:

يستند التواصل الاجتماعي إلى عدد من المبادئ العامة، وينصف بمجموعة من الخصائص التي لا بد لك من معرفتها إذا أردت أن يكون تواصلك ناجحاً ومحققاً لأهدافه. وقد أوضح الباحثون في مجال التواصل الاجتماعي هذه المبادئ وحللوها، وزودونا بالعديد من المهارات التي يمكن أن نتعلمها منها. ومن أهم هذه المبادئ ما يلي:

1.4.2. التواصل عملية حتمية:

يعد التواصل ظاهرة أساسية وحيوية لا مفر منها، ولا غنى عنها، ولا يمكن لأي إنسان تجنبها أو الهروب منها. فما دام الإنسان حياً ويمارس حياته الاجتماعية بشكل طبيعي فهو محكوم عليه بالتواصل كما أوضحنا لك في الصفحات السابقة. وحتى يكون هذا التواصل ناجحاً ومثمراً يتوجب أن يكون هادفاً وقصدياً وواعياً.

إلا أن هناك بعض الحالات التي تتصل بها مع غيرنا دون أن تكون لدينا نية أو رغبة أو هدف في ذلك، أي أن الكثير من حالات التواصل تتم دون قصد منا، فتأتي على شكل عفوي وغير مقصود وتؤثر كالتالي الحاليتين من التواصل (القصدية والعموية) على أسلوب اتصالننا بالآخرين والنتائج المترتبة عنه.

2.4.2. التواصل عملية ديناميكية:

الفعل الاتصالي فعل متغير ومستمر وديناميكي، يتكون من عناصر تتفاعل فيما بينها لإحداثه. ويتألف أيضاً من منظومة متسلسلة ومتشابكة ومتناغمة من المكونات والمقومات فأى تغير، يطرأ على أحد هذه المكونات أو المقومات مها كان بسيطاً سيعقبه تغير في بقية المقومات الأخرى. أي أن نجاح العملية الاتصالية يتوقف على مدى التناسق والانسجام بين العناصر التي تشكلها، وعلى مدى التفاعل والحيوية والحركية المستمرة بين هذه الأطراف، وهل من دلالات لذلك؟ وما المهارات التي نتعلمها من الإقرار بهذا المبدأ؟ إن فهمك واستيعابك لمفهوم الديناميكية يجعلك شخصاً ديناميكياً تعطي للاتصال نفساً وديناميكية وحيوية. فابتعد عن الجمود، لأنه يقتل التواصل بينك وبين الآخرين.

3.4.2. التواصل عملية تفاعلية:

يؤكد الكثير من الباحثين في التواصل الاجتماعي وبخاصة علماء التفاعلية الرمزية، كما كنا قد أوضحنا في غير مكان على بعد التفاعل في الاتصال بعده بعداً مهماً وجوهرياً في فهم طبيعة العملية الاتصالية، لأن التواصل، برأيهم، ليس سوى عملية تفاعلية يتبادل فيها أطرافها أدوار بعضها بعضاً بشكل تفاعلي، بحيث يؤثر كل طرف في الآخر ويتأثر به في الوقت نفسه عن طريق العملية التي أسميناها التغذية المرتدة أو الاستجابة. هذه العملية هي التي تحيل الاتصال، كما تعلم، إلى عملية أخذ وعطاء.

4.4.2. التواصل عملية رمزية:

بات واضحاً لك من البداية بأن التواصل الاجتماعي سلوك رمزي محمل بالدلالات والمعاني للتعبير عن أفكارنا ومشاعرنا. ومن هذا المنطلق يتفرد الإنسان عن بقية المخلوقات بهذه الخاصية. وعلى الرغم من أهمية اللغة المنطوقة في عملية التواصل إلا أن الباحثين المعاصرين في مجال هذه العملية، يشددون على دور لغة الجسد فيها. فلغة الجسد، برأيهم، أقدر على توصيل مشاعرنا وأحاسيسنا من اللغة المنطوقة.

5.4.2. التواصل عملية معقدة:

يشير المبدأ السابق للاتصال، مبدأ التفاعل، إلى حيوية هذه العملية والتأثير المتبادل بين أطرافها. وهذا بدوره يجعلها عملية معقدة. ولا نعني بالتعقيد هنا صعوبة فهم هذه العملية واستحالة إدراك دلالاتها، وإنما تعني أنها عملية تتألف من مستويات عديدة (المستوى الفردي، والثنائي، والجمعي، والجماهيري)، وتأخذ أشكال كثيرة (التعاون، التنافس، الصراع، التكيف، التفاوض... إلخ) وتمر بعدة مراحل متداخلة حتى تكتمل كما مر معك في الصفحات السابقة. كما وتتداخل فيها عوامل عديدة لإتمامها (المكان، الزمان، الثقافة... إلخ). كل هذه العوامل تتفاعل مع بعضها بعضاً لتشكّل الحدث أو الفعل الاتصالي.

6.4.2. التواصل عملية يتعذر إرجاعها إلى الوراء:

تتألف الحياة من ثلاثة أبعاد رئيسية، كما تعلم هي الماضي والحاضر والمستقبل. وأما الحاضر والمستقبل فإنهما البعدان اللذان يمكننا التحكم نسبياً بمجريتهما، لكن الأمر يتعذر في حالة البعد المتعلق بالماضي. فهو بعد من أبعاد الحياة لا يمكن إعادة تشكيله من جديد أو إرجاع أحداثه بالطريقة نفسها التي وقعت بها، كذلك الحدث الاتصالي، فبمجرد الانتهاء منه يصبح من المتعذر استرجاع أحداثه، أو إلغاء التأثيرات التي أحدثتها سواء علينا أو على الآخرين، بشكل مقصود أو غير مقصود. وهذا يعني، أن الفعل الاتصالي، فعل متنام ومتصاعد ومنتج إلى الأمام وليس إلى الوراء. فكيف تلغي أو نسحب كلمة أو حركة صدرت منا؟ فما قلناه قد قلناه، وقد وصل إلى الآخرين وحلّوا مضامينه وأدركوا معانيه، وترك تأثيراته عليهم سواء كانت سلبية أو إيجابية. (ساري، 2014، ص48-52)

3. اضطرابات التوحد:

1.3. تعريف التوحد:

التوحد (Autism) مشتق من كلمة (Autos)، وتعني النفس أو ذاتي أو ذاتي الحركة. (ISM) وتعني الحالة الغير سوية. وهذا المصطلح Autism مأخوذ من اللغة الإغريقية وتنقسم إلى شقين Autos وتعني النفس باللغة الإغريقية، وكذلك (ISM) وتعني: الحالة الغير سوية وغير مستقرة، فهي حالة اضطراب، ولا تعني كما يعتقد البعض أن التوحد هو الانطواء. فالانطواء تعريفه يختلف عن حالة اضطراب التوحد، ويفهم أن التوحد هو الشخص المصاب بهذه الحالة، فهو متوحد بخياله يعاني من ضعف الترابط الاجتماعي مع

الغير. كذلك التوحد هو ناتج عن اضطراب في الجهاز العصبي، مما يؤثر على وظائف المخ. (القوزان والرقاص، 2009، ص254)

وهناك تعريف لمفهوم اضطراب التوحد، ورد في شبكة المعلومات الأمريكية عن جمعية التوحد بالولايات المتحدة، حيث عرفوا التوحد بأنه: عبارة عن إعاقة في التطور، متعلقا بالنمو، عادة ما تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل. وهي تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي، مما يؤثر على وظائف المخ. إن الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد ليسوا على وتيرة واحدة ونمط سلوكي واحد، بل مختلفون، فمنهم شديد التوحد، ومنهم في حالة اضطراب توحد أقل شدة. (القوزان والرقاص، 2009، ص255)

والتوحد إعاقة نمائية تطويرية تتضح قبل 3 سنوات الأولى من عمر الطفل وتتميز بقصور في التفاعل الاجتماعي والاتصال. (زيقات، 2004، ص24)

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. (سليمان، 2000، ص280)

2.3. خصائص وأعراض التوحد:

- ❖ القصور الحسي غياب مظاهر الإدراك والاستجابة للمثيرات.
- ❖ العزلة العاطفية والبرود الانفعالي وبالتالي غياب القدرات الاجتماعية.
- ❖ الاندماج الطويل في تصرفات نمطية متكررة واهتمامات غريبة بأشياء تافهة.
- ❖ نوبات غضب والعدوان على النفس والغير، ضحك، بكاء، صراخ بدون سبب واضح.
- ❖ قصور في السلوك التوافقي للطفل التوحيدي نسبة للطفل السوي المساوي له في العمر وغياب التقليد واللعب الإبهامي والمشاركة مع الاقران في اللعب والأنشطة.
- ❖ التفكير المنكب على الذات قصور أو توقف النمو اللغوي.
- ❖ تعذر أو غياب كلي للتواصل اللفظي وغير اللفظي تعبيراً وفهماً وبالتالي غياب القدرة على التعلم والنمو المعرفي التردد الآلي.
- ❖ رفض أي تغيير في السلوك الروتيني ومقاومة التغيير في أنماط الحياة اليومية.

حددت الجمعية الإمبريكية للتوحد أربعة أعراض أساسية تظهر عند أطفال التوحد هي:

❖ الاتصال: ويعني ضعف وبطء في تطور اللغة واستعمال كلمات ليس لها علاقة بالمعنى المراد توصيله، إذ أن أهم ما يميز الطفل المصاب بالتوحد فقدانه الربط بين الرمز والمدلول، وأحيانا يحاول استخدام ما يمتلكه من المعلومات في التواصل، فالطفل التوحد يعاني عجزا في فهم الرموز المجردة ويعد هذا العجز شكلا من أشكال اضطراب اللغة المتمثل بعدم قدرة الفرد على فهم الرموز المنظمة للأشكال والارشادات وبعض الكلمات المجردة مثل يعتقد، يتمنى، يشعر... إلخ.

❖ المهارات الاجتماعية: معظم وقت الطفل المصاب بالتوحد لا يقضيه مع الآخرين، وليس له ميل لإقامة علاقات صداقة مع الآخرين.

❖ السلوك: يميل بعض الأطفال التوحديين إلى التصرفات العدوانية نحو ذاتهم أحيانا ويكونون عديمي الإحساس بالأشخاص المحيطين بهم.

❖ الإدراك الحسي: تتصف إجاباتهم للمثيرات الحسية بالبرودة أو الحساسية الفائقة التي لا تتناسب مع تقاها المثيرات كما يكون حساسا اتجاه الأضواء الساطعة أو الأصوات العالية كما يوصفون بعدم القدرة على التركيز والتشتت. (خلف وحيدر، 2017، ص111-112)

3.3. أبرز ملامح اضطراب التوحد:

في بداية ظهور حالة اضطراب التوحد على بعض الأطفال، فسره بعض الباحثين في السلوك والطب النفسي بأنها حالة من حالات الانفصام، حيث يظهرون في بعض سلوكياتهم الهوس لكن بعد دراسة كانر وأسبيرجر وضحت أن حالة اضطراب التوحد تختلف عن الانفصام، وأنها حالة من الاضطراب. يتصف بسمات تظهر على الطفل المصاب كالاتي:

1.3.3. العجز في تكوين علاقات وروابط مع الغير (التكيف الاجتماعي):

وهذه الصفة تظهر عدم قدرة الطفل المصاب باضطراب التوحد بتكوين وتأسيس علاقات وتفاعل مع الآخرين، سواء مع أقرانه من الأطفال وأسرته أو مجتمعه، كما يفعل أي طفل عادي وسليم. فالطفل المصاب بأعراض التوحد ليست لديه أي رغبة للتعرف أو سماع الآخرين، ولا يعنيه أي أحد من الذين حوله، لأنه يفضل الوحدة بخياله، كما أن لديه صعوبة كبيرة لفهم وإظهار عواطفه، وهذا بالطبع غريب ولا يمكن أن يظهر على الأطفال العاديين.

2.3.3. صعوبة في اللغة والتخاطب واكتساب المعرفة:

إن الأطفال الذين يصابون بأعراض اضطراب التوحد الشديد يظلون متأخرين في اكتساب اللغة مجموعة كانر أما مجموعة سبيرجر هم بالطبع توحديون، لكن هم أقل حدة في التخاطب من أطفال التوحد إن مشكلة التخاطب تعد من المعوقات التي تواجه الطفل الذي يتعرض لاضطراب التوحد فقد أثبتت الدراسات أن 40 % من هؤلاء الأطفال في العالم لا يحسنون التحدث، وليست لديهم لغة التخاطب، لأن حديثهم عبارة عن كلام بالترديد مثل البغاء، أي يردد ما قاله الشخص الذي يخاطبه مثل خد يا أحمد التفاحة يردد ما قلته، ويقول: خد يا أحمد التفاحة، وهذا الحديث غير مقبول في المجتمع. كذلك يعانون من صعوبة في الانتباه، الذي يساعد على تلقي المعلومة والتعلم واكتساب اللغة أيضاً. فمسألة التركيز عن طريق العين معدومة، وإذا نظر إليه أحد فإنه لا يملك تبادل النظرات مع الآخر، وهذه تشكل مشكلة في عملية التعليم.

3.3.3. الاستخدام المتقطع للغة:

يتصف أطفال التوحد بهذه الخصوصية للاستخدام المتقطع للغة، حيث إنهم يملكون رصيذاً كبيراً من الكلمات، لكن لا يملكون المقدرة على استخدام هذه الكلمات في محادثات ذات معنى، وهذه مشكلة يعاني منها من يصاب باضطراب التوحد.

4.3.3. الانعكاس الضميري:

وهذا يعني ببساطة أن الطفل الذي يصاب باضطراب التوحد، يثبت ضمير (أنت) عوضاً عن ضمير (أنا). مثال: لو أنني خاطبت أحمد بأن أقول له: هل تريد البسكويت يا أحمد نجده عاجزاً عن استخدام حرف الجر. مثل (الطعام على الطاولة)، فهو لا يفهم هذا، بل يقول (طعام طاولة)، ولا ندري لماذا حرف الجر يطير من ذهنه.

5.3.3. النمطية:

أي تكرار التصرفات الغير معقولة بصورة تلقائية الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد حركتهم محدودة جداً، حيث يميلون إلى تكرار نفس النشاط دون تطوير النشاط تخيلي بارع التصوير.

6.3.3. التمسك بالرتابة:

الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد يقاومون أي اضطراب في حياتهم اليومية، بمعنى يفضل الطفل المتوحد العمل الروتيني، لذلك يشعر باليأس والخيبة عندما تتغير عليه البيئة أو الجو الذي اعتاد عليه في المنزل أو غيره، فمثلاً لو تغير عليه جدول النوم أو مكان النوم المعتاد، فإنه يشعر بالتوتر والقلق.

7.3.3. عدم ربط الأحداث وعدم إدراك معنى الأشياء:

عدم ربط الأحداث مع بعضها، كأن يكون لديه ألعاب يلعب بها، لكن ليس لديه أي معنى لهذه اللعبة، أو الهدف منها، أو كيفية استعمالها، كما أن غريزة التملك لا تعمل لديه مثل الأطفال العاديين، فلو أعطي لعبة يأخذها ثم يرميها في أي مكان، أو لو أن أحداً أخذ لعبته فإنه سوف يستسلم دون مقاومة لاسترجاع لعبته ممن أخذها.

8.3.3. الاستظهار للمعاني من غير فهم وعدم ربط الأحداث مع بعضها:

يقوم معظم الأطفال المصابين باضطراب التوحد بأعمال غريبة ولافتة للنظر من ذاكرته، واستظهار أشياء في خياله من غير فهم، كأن يذكر ويردد حديثاً أو حركة شاهدها أو سمعها من جهاز التلفاز، ويظل يكرر هذا الحديث طوال الوقت. طالما أن ذاكرته تملئ عليه هذا الشيء من غير فهم أو ربط هذا الحدث بالوقت المناسب.

9.3.3. المظهر البدني والجسمي العادي:

يظهر من يعاني من اضطراب التوحد من الأطفال سلامة جسمه ورشاقته جعلت من كانر يعتقد أن الأطفال المصابين بعراض اضطراب التوحد هم أطفال عاديون من حيث الذكاء لذا فإن كانر قام بحصر هذه النقاط في صورتين أساسيتين، وهما:

✍ التمسك بالرتابة في الروتين المتكرر للأطفال.

✍ الوحدة المفرطة في الخيال لدى أطفال التوحد، خصوصاً في بداية العامين الأولين. (القوزان

والرقاص، 2009، ص 255-258)

4.3. أسباب التوحد:

1.4.3. الاسباب النفسية:

يرى مؤيدو العوامل الانفعالية أن الخبرات الأولى في حياة الطفل تؤثر على النمو المراحل التالية، وأن الفشل في إقامة علاقات مع الطفل قد يكون أحد الأسباب الفاعلة للاضطرابات وبخاصة المشكلات الانفعالية التي تربط ارتباطا وثيقا بالعلاقة ما بين الطفل ووالديه، في المراحل الطفولة المبكرة، مما يؤدي إلى إنسحاب الأطفال من البيئة الاجتماعية.

2.4.3. الأسباب الوراثية:

هناك دراسات تعتقد أن السبب التوحد هي أسباب وراثية مثل دراسة ريدورين حيث ذكر أن أسباب التوحد هي نقص دفاع المناعة لدي التوحديين أي ضعف المناعة لديهم. ويرجع البعض من العلماء اضطراب التوحد إلى ضعف في الكروموسوم إكس الهش هو عيب وراثي يؤثر في النسل من الذكور يكون مصحوبا بتأخر عقلي ويرى أن المسؤل عن حدوث هذا الخلل من الناحية العقلية ويؤدي إلى مرض التوحد ويظهر ذلك في 5 % الى 16 % من حالات التوحد وقد يفسر لنا ذلك انتشار التوحد لدى الذكور أكثر من الإناث.

3.4.3. الأسباب الجسمية:

إن الأدلة في الوقت الحاضر ترجع كفة الأسباب الفسيولوجية الجسدية والمسماة أيضا العضوية لتوحد الطفولة وما يتبعه من اضطرابات. ففي دراسات عضوية على الجهاز العصبي ثبت وجود شذوذ في أجزاء مختلفة من المخ نفسه، وقد دلت الفحوصات الطبية على وجود قصور نمائي مخيخي أو تلف في المخيخ ذاته، كما أثبتت الدراسات العديدة وجود تلف نسيج الدماغ بشكل شائع لدى الأشخاص التوحديين قيد الدراسة، كما لوحظ أن خلايا (بركني) في المخيخ يقل عددها عند التوحديين عن المعدل الطبيعي لدى الانسان العادي. (خلف وحيدر، 2017، ص113)

5.3. علاج التوحد:

من المعالجات الأساسية المعتمدة في التأهيل النفسي والاجتماعي والتربوي والتعليمي التي تركز على النقاط والجوانب الاتية للاطفال المصابين بالتوحد:

لـ تعديل السلوك وفق استراتيجيات تعليمية قائمة على مبدأ التعزيز والمشاركة باستخدام جدول النشاط المصورة.

- ✍ علاج النطق وتحسين اللغة عن طريق تقوية عضلات جهاز النطق والتدريب على استخدام الكلمات والضمائر بشكلها الصحيح قواعديا.
- ✍ التدريب على التواصل والتآزر البصري الحركي السمعي.
- ✍ العلاج بالموسيقى والاسترخاء.
- ✍ العلاج باللعب الفردي والجماعي فمن خلال اللاعب يمكن للطفل اكتساب مهارات وسلوكيات اجتماعية جديدة .
- ✍ العلاج بالسيكودر إما كاحد أساليب العلاج التي تمنح الطفل فرصة من خلال تأديه الدور وعكس الدور أن يعبر عن انفعالاته ورغباته بشكل حر كما يتعرف على الأدوار المختلفة ووظيفة كل دور.
- ✍ التفرغ الانفعالي للطفل من خلال ممارسة الانشطة الرياضية واللعب والتمثيل والغناء والموسيقى.
- ✍ تدريب الطفل على المهارات السلوكية والحياتية اليومية كشرء بعض الحاجيات، عبور الشارع الحذر من المخاطر إلى آخره مستعينين بجدول النشاط المصورة.
- ✍ تدريب الأطفال على المهارات الأكاديمية التي تسمح للبعض ممن لديهم قدرات ذهنية متوسطة أو عالية في مواصلة حياتهم المستقبلية. ويتطلب هذا العلاج تضافر جهود العاملين في مراكز التوحد ولاسيما المعلمين والمعلمات أن يتصفوا بالصبر والقدرة على التحمل أطفال متعبين في تصرفاتهم، مع جهود الأسر هؤلاء الأطفال الذين هم ضحية سبب مازال العلم يجعله وقد لا تعرفه على وجه اليقين المستقبل المنظور... (خلف وحيدر، 2017، ص115)

خلاصة:

في الأخير نستنتج أن من خلال الأنشطة البدنية الرياضية المكثفة، يمكن تقديم بيئة مشجعة ومحفزة للأطفال للتفاعل مع الآخرين بطريقة طبيعية وممتعة. هذه الأنشطة توفر فرصًا عديدة للأطفال للتعاون والعمل الجماعي، مما يعزز من قدرتهم على التواصل بشكل فعال مع أقرانهم. فالألعاب الجماعية، على سبيل المثال لا الحصر، تتطلب من الأطفال التفاعل والمشاركة، مما يعزز مهاراتهم في الانتظار والدور والمبادرة في التحدث. إضافة إلى ذلك، تسهم الأنشطة البدنية الرياضية في تقليل التوتر والقلق، وهما عاملان غالبًا ما يؤثران سلبًا على تواصل الأطفال المصابين بالتوحد. وعليه من خلال النشاط البدني الرياضي يمكن للأطفال تحسين حالتهم المزاجية وزيادة مستوى راحتهم، مما يفتح المجال لتحسين التفاعل الاجتماعي.



المبحث الثاني

الدراسات المرتبطة

تمهيد:

يعتبر البحث العلمي سلسلة مترابطة الأجزاء، ولا بد من أن يستعين الباحث فيها بكافة البحوث والدراسات التي تناولت نفس الظاهرة التي تم اختيارها من طرف الباحث، فالدراسات السابقة هي كل الدراسات والأبحاث والأطروحات والرسائل الجامعية التي تناولت نفس الظاهرة التي يتناولها الباحث. ومن خلال مطالعتنا لبعض المذكرات التي تناولت ما يشبه موضوعنا أو ما يشترك معه في بعض النقاط نذكر ما يلي.

1. المطلب الأول الدراسات المرتبطة:

1.1. الدراسة الأولى:

دراسة قراد محمد وبجاوي فاضلي بعنوان فاعلية برنامج تدريبي للأنشطة البدنية الرياضية المكيفة في تنمية بعض مهارات التواصل اللفظي للأطفال المتوحدين 4-5 سنوات، (مقال علمي منشور في مجلة الإبداع الرياضي المجلد 11، العدد 01، 2020). هدفت هذه الدراسة إلى إبراز وتحديد دور الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة في تنمية بعض مهارات التواصل اللفظي لدى أطفال التوحد، وقد استعانت الدراسة بالمنهج التجريبي الذي يتوافق مع مثل هذا النوع من الدراسات، حيث شملت عينة الدراسة 15 طفل متوحد متوسط الشدة من جمعية سيرين للتوحد بدائرة واد رهيو ولاية غليزان تم اختيارهم بطريقة قصدية، معتمدة على مقياس التواصل اللفظي للأطفال التوحد والبرنامج التدريبي كأداة لجمع المعلومات، وتم تحليل المعطيات باستخدام برنامج SPSS. وفي الأخير أسفرت الدراسة أن للبرنامج التدريبي للأنشطة البدنية الرياضية المكيفة أثر في تنمية بعض مهارات التواصل اللفظي للأطفال المتوحدين.

2.1. الدراسة الثانية:

دراسة قشوش عبد الصمد وخاطر محمد بعنوان دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال الصم البكم، (مذكرة مقدمة لإستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر 2020/2019 من معهد التربية البدنية والرياضية جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم). هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى تأثير النشاط الرياضي المكيف على تنمية بعض المهارات الاجتماعية المتمثلة في مهارتي التواصل الاجتماعي والتعاون لدى أطفال الصم البكم، وقد استعانت الدراسة بالمنهج الوصفي الذي يتوافق مع مثل هذا النوع من الدراسات، حيث شملت عينة الدراسة 40 طفل من الصم والبكم بمركزي الصم والبكم بكل من ولايتي تلمسان وعين تموشنت، معتمدة على استمارة كأداة لجمع المعلومات، وتم تحليل المعطيات باستخدام برنامج SPSS. وفي الأخير أسفرت الدراسة أن النشاط البدني المكيف يلعب دورا في تنمية جانب التعاون لدى أطفال الصم البكم وأيضا يلعب دورا في تنمية التواصل لدى أطفال الصم البكم.

3.1. الدراسة الثالثة:

دراسة دليمي أبوبكر بعنوان فاعلية النشاط الرياضي المكيف في تحسين مستوى الرضا عن الحياة لدى المصابين بداء السكري، (مذكرة مقدمة لإستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر 2020/2019 من معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية جامعة محمد بوضياف مسيلة). هدفت هذه الدراسة إلى إبراز

تأثير ممارسة النشاط البدني والرياضي في حسين مستوى الرضا عن الحياة لدى المصابين بداء السكري، وقد استعانت الدراسة بالمنهج الوصفي الذي يتوافق مع مثل هذا النوع من الدراسات، حيث شملت عينة الدراسة 25 فرد مصاب بداء السكري تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، معتمدة على استمارة الاستبيان كأداة لجمع المعلومات، وتم تحليل المعطيات باستخدام برنامج SPSS. وفي الأخير أسفرت الدراسة أن للنشاط البدني الرياضي المكيف فعالية في حسين مستوى الرضا عن الحياة لدى المصابين بداء السكري.

4.1. الدراسة الرابعة:

دراسة جعرون محمد بعنوان دور النشاط البدني الرياضي المكيف في ترقية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعوقين سمعياً (10-13) سنة، (مذكرة مقدمة لإستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر 2019/2018 من معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية جامعة زيان عاشور الجلفة). هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أهمية الممارسة الرياضية وانعكاساتها الايجابية على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعياً وتحديد الفروق في المهارات الاجتماعية بين الممارسين والغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف، وقد استعانت الدراسة بالمنهج الوصفي الذي يتوافق مع مثل هذا النوع من الدراسات، حيث شملت عينة الدراسة 40 طفل معاق سمعياً من مركز المعاقين سمعياً بالجلفة تم اختيارهم بالطريقة العمدية، معتمدة على مقياس المهارات الاجتماعية كأداة لجمع المعلومات، وتم تحليل المعطيات باستخدام برنامج SPSS. وفي الأخير أسفرت الدراسة أن هناك فروق فردية ذات دلالة إحصائية بين الممارسين والغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية مهارة الاتصال والتعاون والمشاركة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعياً. ولممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف دور فعال في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعياً.

5.1. الدراسة الخامسة:

دراسة بوعزيز محمد، كحلي كمال وجبوري بن عمر بعنوان دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعياً، (مقال علمي منشور في مجلة علوم وممارسات الأنشطة البدنية الرياضية والفنية رقم 13 مارس 2018). هدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعياً، وقد استعانت الدراسة بالمنهج الوصفي الذي يتوافق مع مثل هذا النوع من الدراسات، حيث شملت عينة الدراسة 30 طفلاً من مدرسة غليزان للصم، معتمدة على مقياس المهارات الاجتماعية كأداة لجمع المعلومات، وتم

تحليل المعطيات باستخدام برنامج SPSS. وفي الأخير أسفرت الدراسة أن للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة الاتصال لدى المعاقين سمعيا وأيضا لنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة المشاركة لدى المعاقين سمعيا.

6.1. الدراسة السادسة:

دراسة هشام بن بوزة بعنوان النشاط البدني الرياضي المكيف والتوافق النفسي والاجتماعي لدى المعاقين حركيا، (أطروحة مقدمة لإستكمال متطلبات نيل شهادة الدكتوراه 2018/2017 من معهد التربية البدنية والرياضية جامعة الجزائر 03). هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى مساهمة النشاط البدني المكيف في تنمية التوافق النفسي العام للراشدين من ذوي الإعاقة الحركية، وقد استعانت الدراسة بالمنهج الوصفي الذي يتوافق مع مثل هذا النوع من الدراسات، حيث شملت عينة الدراسة 157 لاعب ولاعبة من ذوي الإعاقة الحركية (أطراف سفلى) وتم اختيارها بالطريقة المتاحة، معتمدة على مقياس التوافق النفسي لمتحدي الإعاقة كأداة لجمع المعلومات، وتم تحليل المعطيات باستخدام برنامج SPSS. وفي الأخير أسفرت الدراسة أن النشاط البدني المكيف يساهم في تنمية التوافق النفسي العام للراشدين من ذوي الإعاقة الحركية.

7.1. الدراسة السابعة:

دراسة مخنث محمد بعنوان دور ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق التكيف النفسي لذوي الإحتياجات الخاصة (أصحاب الإعاقة الحركية)، (أطروحة مقدمة لإستكمال متطلبات نيل شهادة الدكتوراه 2015/2014 من معهد التربية البدنية والرياضية جامعة الجزائر 03). هدفت هذه الدراسة إلى إبراز مدى مساهمة النشاط البدني الرياضي المكيف في تحسين نظرة المعاق حركيا لنفسه وتقييمه لها، وبالتالي إثبات وجود علاقة بين ممارسة هذا النشاط وتحقيق مستوى عالي من التكيف، وقد استعانت الدراسة بالمنهج الوصفي الذي يتوافق مع مثل هذا النوع من الدراسات، حيث شملت عينة الدراسة 70 رياضي معوق حركيا لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة، معتمدة على مقياس التكيف النفسي كأداة لجمع المعلومات، وتم تحليل المعطيات باستخدام برنامج SPSS. وفي الأخير أسفرت الدراسة أن التكيف النفسي لدى المعوق حركيا يتأثر إيجابيا بممارسته النشاط البدني الرياضي المكيف.

8.1. الدراسة الثامنة:

دراسة أوفقير أحلام وموزعيكة حليم بعنوان تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على ذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية 05 سنوات إلى 10 سنوات، (مذكرة مقدمة لإستكمال متطلبات نيل شهادة الماجستير 2015/2014 من معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية جامعة الجبالي بونعامة بخميس مليانة). هدفت هذه الدراسة إلى برارز 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، وقد استعانت الدراسة بالمنهج الوصفي الذي يتوافق مع مثل هذا النوع من الدراسات، حيث شملت عينة الدراسة 24 مربي المتخصصين في تعليم مرضي اضطراب التوحد، معتمدة على استمارة الاستبيان كأداة لجمع المعلومات، وتم تحليل المعطيات باستخدام برنامج SPSS. وفي الأخير أسفرت الدراسة أن للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية روح التعاون والتواصل وتقبل الآخرين لذوي اضطراب التوحد.

9.1. الدراسة التاسعة:

دراسة سديرة سعد بعنوان دور النشاط الرياضي الترويحي في تنمية التوافق النفسي الاجتماعي لذوي الإحتياجات الخاصة حركيا الممارسين للنشاط البدني المكيف، (مقال علمي منشور في مجلة الإبداع الرياضي العدد 13 جوان 2014). هدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور النشاط البدني الرياضي الترويحي في تنمية التوافق النفسي الاجتماعي لذوي الإحتياجات الخاصة حركيا الممارسين للنشاط البدني المكيف، وقد استعانت الدراسة بالمنهج الوصفي الذي يتوافق مع مثل هذا النوع من الدراسات، حيث شملت عينة الدراسة 32 لاعب من الممارسين للنشاط البدني المكيف من فريق نور المسيلة لكرة السلة على الكراسي المتحركة، وكذا فريق التحدي، بالإضافة إلى مجموعة من اللاعبين الهواة الممارسين للنشاط البدني المكيف، معتمدة على استمارة الاستبيان كأداة جمع المعلومات، وتم تحليل المعطيات باستخدام برنامج SPSS. وفي الأخير أسفرت الدراسة أن للنشاط الرياضي الترويحي دور في تنمية التوافق النفسي والاجتماعي لذوي الإحتياجات الخاصة حركيا.

2. المطلب الثاني التعقيب على الدراسات المرتبطة:

إن الدراسات السابقة التي تمكنا من الإطلاع عليها والمتعلقة بالدراسة الحالية ساعدتنا في تكوين تصور شامل لموضوع الدراسة وذلك من خلال ما تبعه الباحثون والدارسون من طرق ومناهج بحثية، وما توصلوا

إليه من نتائج، الأمر الذي ساعدنا على تحديد صياغة المشكلة وتحديد التساؤلات التي تسعى الدراسة إلى الإجابة عليها. فمن خلال العرض السابق للدراسات السابقة والبحوث المشابهة التي أجريت حول موضوع دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية مختلف الجوانب النفسية والاجتماعية لدى الأفراد المعاقين في مختلف الإعاقات (سمعية، حركية، مرض التوحد...)، خلص الباحث إلى مجموعة من الأمور نوجزها في النقاط التالية:

- ✎ من حيث الأهداف: اختلفت الدراسات السابقة وتنوعت في أهدافها تبعا لأهداف الباحثين.
- ✎ من حيث المنهجية: كل الدراسات اعتمدت على المنهج الوصفي ما عدا دراسة قراد محمد وبجاوي فاضلي استعانت بالمنهج التجريبي.
- ✎ من حيث الأداة: اختلفت الدراسات فمنها من اعتمدت على استمارة الاستبيان وأخرى على المقاييس كأداة لجمع المعلومات.
- ✎ من حيث النتائج: خلصت جميع الدراسات السابقة إلى أن النشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مختلف الجوانب النفسية والاجتماعية لدى الأفراد المعاقين.

أما في ما يخص أوجه الاستفادة من هذه الدراسات فهناك دراسات شملت الفرضية العامة للبحث، وأخرى اقتصرت على فرضية جزئية لبحثنا فبفضلها أخذنا نظرة عامة وشاملة على ما سنقوم به في هذا البحث. فهذه الدراسات ساهمت في تنظيم الجانب النظري للبحث، أما فيما يخص الجانب التطبيقي فمن خلالها حدد المنهج المتبع ومقارنة وتأكيده النتائج، كما وجهتنا وأعطتنا نظرة في إختيار العينة وكيفية تحديدها.





المبحث الأول

الطريقة المنهجية وأدواتها

1. الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية من أهم الإجراءات الميدانية التي يقوم بها الباحث لكي لا يقع في الأخطاء أو المشاكل والصعوبات أثناء الدراسة الرئيسية. وهي عبارة عن تجربة مصغرة من التجربة الرئيسية الغرض منها إما الكشف عن بعض الحقائق العلمية أو تجريب العمل لكشف المعوقات والسلبات التي تواجه تطبيق التجربة الرئيسية أو لغرض تدريب بعض الكوادر المساعدة على العمل. وهي تجارب لتطبيق بعض الاختيارات والقياسات المستخدمة على عينات في أغلب الأحيان ليست عينة البحث الأصلية ولكن شرط أن تكون من نفس المستوى والعمر، أو عزل بعض أفراد عينة البحث الأصلية لغرض تطبيق هذه التجربة بشرط عدم رجوعها للعينة الأصلية مرة أخرى لكي لا يتم معرفتهم على كيفية الحصول على النتائج في الاختبارات أو تكيفهم عليها وهذا يؤثر على نتائج البحث. (العبادي، 2015، ص128)

قمنا بإجراء الدراسة الاستطلاعية على بعض الأطفال المصابين باضطرابات التوحد من المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا 02 قدور بساس الأغواط وتمت على مرحلتين:

○ **المرحلة الأولى:** قابلنا فيها مجموعة من المربين والمختصين المسؤولين على الأطفال المصابين باضطرابات التوحد وطرحنا عليهم مجموعة من الأسئلة تتعلق بموضوع بحثنا، وخلصنا في الأخير إلى مجموعة من النتائج أهمها الكشف عن المعوقات والصعوبات التي قد تواجهنا في تطبيق الدراسة الأساسية وأيضا تحديد جوانب القصور في إجراءات تطبيق الاستبيان وتقدير الوقت اللازم للدراسة إضافة إلى تحديد حجم المجتمع الأصلي للدراسة وخصائصه ومميزاته.

○ **المرحلة الثانية:** وفيها قمنا بتوزيع استمارة الاستبيان على مجموعة من الأطفال (عينة استطلاعية قوامها 07 أطفال) وذلك بمساعدة المربي المسؤول عنهم إضافة إلى بعض المختصين الآخرين، وتم استبعادهم فيما بعد من العينة الأساسية وكان الغرض من ذلك استخراج المعاملات العلمية (الصدق والثبات).

2. منهج البحث:

المنهج هو الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة وهي مبتغى الانسان الذي يسعى إليه في العلوم بواسطة طائفة من القواعد العامة تهيمن على سير العقل وتحدد عملياته الفكرية حتى يصل إلى نتيجة معلومة. (الربيعي وآخرون، 2018، ص46) حيث يعتبر اختيار منهج الدراسة مرحلة هامة في عملية

البحث العلمي، إذ يحدد كيفية جمع البيانات والمعلومات حول الموضوع المدروس، لذا فإن منهج الدراسة له علاقة مباشرة بموضوع الدراسة وبإشكالية البحث، حيث طبيعة الموضوع هي التي تحدد اختيار المنهج المتبع، وانطلاقاً من موضوع دراستنا (دور النشاط الرياضي المكيف في تحسين مهارات الاتصال الاجتماعي لدى الأطفال المصابين بإضطرابات التوحد) حيث نتطرق فيه إلى ظاهرة من الظواهر التربوية ترتبط بممارسة نشاط معين كما هي عليه وكشف جوانبها وتحديد العلاقة بين عناصرها ومعرفة مدى تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع ومحاولة تقديم اقتراحات وأفكار أو تنبؤات عن التطورات الحاصلة لدى المتعلمين في المستقبل كنتيجة لممارسة هذا النشاط، إرتأينا أن المنهج الوصفي هو المنهج الذي يتلائم مع مثل هذا النوع من الدراسات والذي يعرف بـ: هو المنهج الذي يصف كل ما هو كائن إذ يهتم بتحديد الظروف والعلاقات التي توجد بين الوقائع ويهتم أيضاً بتحديد الممارسات الشائعة والتعرف على المعتقدات والاتجاهات عند الجماعات والأفراد. (قادوس، 1995، ص418) وهو أيضاً المنهج الذي يهتم بوصف ما هو كائن وتفسيره، ويهتم بتحديد الظروف والعلاقات التي توجد بين الوقائع، كما يهتم أيضاً بتحديد الممارسات الشائعة أو السائدة والتعرف على المعتقدات والاتجاهات عند الأفراد والجماعات. (بوداود وعطاء الله، 2009، ص23) وهو أيضاً المنهج الذي يقوم بوصف ما هو كائن وتفسيره وصفاً دقيقاً ويعبر عنه تعبيراً كيفياً يصف الظاهرة ويوضح خصائصها، أو تعبيراً كمياً يعطينا وصفاً رقمياً بوضوح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر الأخرى. (الربيعي وآخرون، 2018، ص57)

3. متغيرات الدراسة:

1.3 المتغير المستقل:

هو المتغير الذي يفترض الباحث أنه السبب أو أحد الأسباب لنتيجة معينة، ودراسته قد تؤدي إلى معرفة تأثيره على متغير آخر. (بوداود وعطاء الله، 2009، ص139) والمتغير المستقل في بحثنا هو النشاط الرياضي المكيف.

2.3 المتغير التابع:

هو العامل الذي يتبع العامل المستقل ويعرف بأنه المتغير الذي يتغير نتيجة تأثير المتغير المستقل، أو هو المتغير الذي يراد معرفة تأثير المتغير المستقل عليه. (بوداود وعطاء الله، 2009، ص141) والمتغير التابع في بحثنا هو مهارات الاتصال الاجتماعي.

4. مجالات الدراسة:

1.4. المجال المكاني:

تمت الدراسة الميدانية على مستوى المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا 02 قدور بساس الأغواط.

2.4. المجال الزمني:

تمت دراستنا هذه على مجالين زمنيين هما:

✎ مجال خاص بالجانب النظري امتد من بداية شهر مارس 2024 إلى منتصف شهر أبريل 2024.

✎ مجال خاص بالجانب الميداني امتد من أواخر شهر أبريل 2024 إلى منتصف شهر جوان 2024.

5. مجتمع الدراسة وعينته:

1.5. مجتمع الدراسة:

يعرف المجتمع على أنه جميع مفردات أو وحدات الظاهرة محل البحث فقد يكون المجتمع مكونا من سكان مدينة أو مجموعة من الأفراد في منطقة ما، أو مجموع العمال الذين يعملون في شركة معينة أو مجموعة الحقول في منطقة معينة أو مجموعة من الحيوانات أو سلعة معينة ينتجها معمل معين ويمكن القول أن المجتمع الإحصائي هو مجموعة من الوحدات الإحصائية معرفة بصورة واضحة، بحيث تسير الوحدات الإحصائية التي تدخل ضمن هذا المجتمع من غيره. (النعيمي وآخرون، 2015، ص77) وهو أيضا جميع عناصر ومفردات المشكلة أو الظاهرة قيد الدراسة، فمجتمع الدراسة لمشكلة ضعف طلبة المرحلة الثانوية في دولة ما في مادة الرياضيات يشمل جميع طلبة المرحلة الثانوية في تلك الدولة، ويتكون مجتمع الدراسة عادة من عناصر ومفردات. (عليان وغنيم، 2000، ص137) حدد مجتمع البحث جميع الأطفال المنتمين إلى المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا 02 قدور بساس الأغواط والمقدر ب: 117 طفل للموسم الدراسي 2024/2023 مقسم على النحو التالي:

✎ 03 أقسام خاصة بالأطفال المصابين بالتوحد حيث يشمل كل قسم على 07 أطفال بمجموع 21 طفل في المركز.

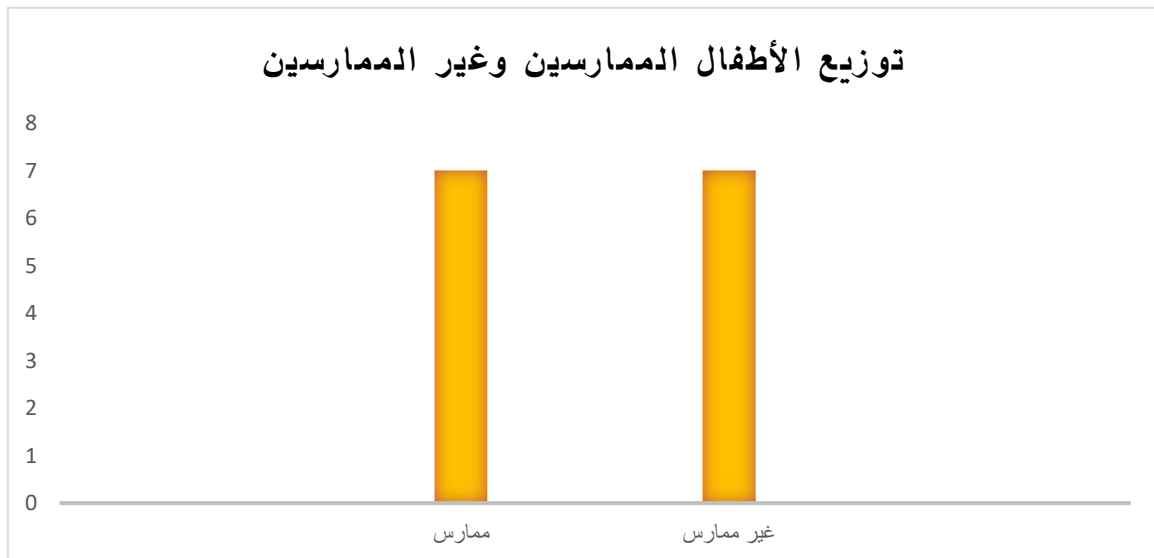
✎ 08 أقسام خاصة بالأطفال المعاقين ذهنيا (ذوي متلازمة داون) حيث يشمل كل قسم 12 طفل بمجموع 96 طفل في المركز.

2.5. عينة الدراسة

هي جزء من المجتمع يتم اختيارها وفق قواعد خاصة بحيث تكون العينة المسحوبة ممثلة قدر الإمكان المجتمع الدراسة، لذلك يمكن تعريف العينة على أساس أنها مجموعة الوحدات التي يتم اختيارها من المجتمع الإحصائي. (النعمي وآخرون، 2015، ص78) وهي كذلك الجزء الذي يمثل مجتمع الأصل أو النموذج الذي يجري الباحث مجمل ومحور عمله عليه. لا يمكن أن ينجح البحث إلا إذا كان الباحث يستخدم أساليب خاصة باختيار العينات، إن الباحث عند دراسته الأفراد والمجموعات لا يستطيع أن يأخذ كافة الأفراد أو المجتمع بأسره لدراسته لأن هذا يتطلب جهدا ووقتا وتكاليف مادية كبيرة جدا. لهذا يختار الباحث عينة محددة من المجتمع لدراسته. فكلما زاد مجتمع الأصل كلما قلت النسبة وكلما قلت النسبة زاد مجتمع الأصل للعينات. (محبوب، 2005، ص149) شملت عينة البحث 14 طفل مصاب بالتوحد ذو شدة خفيفة من المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا 02 قدور بساس الأغواط للموسم الدراسي 2024/2023 تم اختيارهم بطريقة عمدية. وتمثلت خصائص العينة فيما يلي:

○ جدول رقم (01) يمثل خصائص توزيع العينة حسب متغير الممارسة.

المجموع	متغير الممارسة		
	غير ممارس	ممارس	
14	07	07	العدد
% 100	% 50	% 50	النسبة المئوية



شكل بياني رقم (01) يمثل توزيع العينة حسب متغير الممارسة.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (01) والشكل البياني رقم (01) أن هناك تكافؤ في عدد أفراد العينة الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي المكيف بـ 07 أطفال لكل متغير (ممارس، غير ممارس).

6. أدوات جمع المعلومات:

هي الوسيلة أو الطريقة التي يستطيع بها الباحث حل مشكلته مهما كانت تلك أدوات، بيانات، عينات، أجهزة. إن البحث الجيد يتميز بجمع المعلومات ولهذا يجب على الباحث أن يستخدم عدة أدوات من أجل القيام بالبحث الذي يضمن له بالنهاية الوصول إلى الهدف متماشيا مع طبيعة البحث وأدواته. (محبوب، 2005، ص147) ومن أهم الأدوات التي استخدمها الباحث في بحثه هي:

1.6 المصادر والمراجع العلمية:

تعتبر المصادر والمراجع العلمية من أهم الركائز التي يستعين بها الباحث في إمامه بالموضوع الذي يرغب في دراسته، وهي موجودة في المكتبات سواء داخل الجامعات أو خارجها، وأن المصادر والمراجع العلمية التي اعتمدها الباحث هي الكتب والمقالات والمجلات والملتقيات والمنشورات العلمية والمذكرات السابقة والمشابهة إضافة إلى شبكة الأنترنت وذلك بهدف التوجه إلى الميدان لإجراء الدراسة الميدانية والباحث على علم ودراية بمختلف المتغيرات التي تحيط بموضوع بحثه.

2.6 استمارة الاستبيان:

يعرف الاستبيان على أنه: عبارة عن صحيفة أو كشف يتضمن عددا من الأسئلة تتصل باستطلاع الرأي أو بخصائص أي ظاهرة متعلقة بنشاط اقتصادي أو اجتماعي أو فني أو ثقافي، ومن مجموع الإجابات عن الأسئلة نحصل على المعطيات الإحصائية التي نحن بصدد جمعها. (البلداوي، 2007، ص22) أو قائمة تتضمن مجموعة من الأسئلة معدة بدقة ترسل إلى عدد كبير من أفراد المجتمع الذين يكونون العينة الخاصة بالبحث. ويعرف أحيانا بأنه صحيفة تحوي مجموعة من الأسئلة التي يرى الباحث أن إجابتها تفي بما يتطلبه موضوع بحثه من بيانات ترسل بالبريد إلى الأفراد الذين يتم بهم اختيارهم على أسس إحصائية يجيبون عليها ويعيدونها بالبريد. (إبراهيم، 2000، ص165) وفي دراستنا هذه تم بناء استمارة الاستبيان لمعرفة دور النشاط الرياضي المكيف في تحسين مهارات الاتصال الاجتماعي لدى الأطفال المصابين بإضطرابات التوحد، وذلك راجع لسهولة إعدادها مقارنة بالأدوات الأخرى كما أنها تساعد في جمع المعلومات عن الموضوع المدروس بتكلفة بسيطة ووقت قليل وجهد وفير (الاقتصاد في الجهد والمال والوقت).

1.2.6. تصميم الاستبيان:

تم بناء استبيان من طرف الباحث حيث كان في الأول يتكون من 30 عبارة وبعد عرضه على الأستاذ المشرف وعلى 05 أساتذة جامعيين من معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية لجامعة عمار ثلجي الأغواط وبعد التوجيهات منهم قمنا بالتعديلات اللازمة على بعض العبارات وحذف بعضها كونها خارجة عن الموضوع أو مكررة في المعنى ليتم ضبطه في صورته النهائية مكون من 27 عبارة، مقسمة إلى ثلاث محاور على النحو التالي:

- المحور الأول: يتكون من 09 عبارات يتمحور حول موضوع الفرضية الجزئية الأولى.
- المحور الثاني: يتكون من 09 عبارات يتمحور حول موضوع الفرضية الجزئية الثانية.
- المحور الثالث: يتكون من 09 عبارات يتمحور حول موضوع الفرضية الجزئية الثالثة.

2.2.6. وصف الاستبيان وتصحيحة:

يهدف هذا الاستبيان إلى توفير أداة قياس صادقة وثابتة لمعرفة دور النشاط الرياضي المكيف في تحسين مهارات الاتصال الاجتماعي لدى الأطفال المصابين بإضطرابات التوحد، حيث تألف بصورته النهائية من (27) عبارة موزعة على ثلاث محاور، وتتم الإجابة على فقرات الاستبيان من خلال ثلاث بدائل مرتبة ترتيباً تنازلياً (دائماً، أحياناً، أبداً) وتكون الأوزان تبعا لمضمون الفقرة، الفقرات الإيجابية تعطى لها الأوزان (3 - 2 - 1) درجة، والعكس صحيح بالنسبة للفقرات السلبية (1 - 2 - 3) درجة، وتكون الدرجة الكلية العليا للاستبيان هي (81) درجة، أما الدرجة الكلية الدنيا للاستبيان فهي (27) درجة.

3.2.6. توزيع الاستبيان:

تم توزيع استمارة الاستبيان بتاريخ 2024/05/04 على عينة الدراسة (14 طفل مصاب بالتوحد ذو الشدة الخفيفة) وذلك على مستوى المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنياً 02 قدور بساس الأغواط، وتم تحليل استجاباتهم إحصائياً حسب ما تقتضيه فرضيات البحث.

7. الخصائص السيكمترية للأداة:

1.7. الثبات:

وهو بمعنى الاستقرار، أي لو كرر تطبيق الاختبار لعدة مرات يعطي نفس النتيجة. (العبادي، 2015، ص124) ويرى الخفاجة وعوض على أنه مصطلح يشير إلى إمكانية الاعتماد على الأداة القياس أو على

استخدام الاختبار، وهذا يعني أن ثبات الاختبار هو أن يعطي نفس النتائج باستمرار إذا استخدم الاختبار أكثر من مرة تحت ظروف مماثلة. (الخفاجة و عوض، 2002، ص165) هناك عدة طرق إحصائية يمكننا من حساب ثبات أداة الدراسة، وفي دراستنا هذه قمنا بحساب ثبات الاستبيان عن طريق حساب معامل ألفا كرونباخ، حيث تم تطبيق الاستبيان على عينة استطلاعية قوامها 07 أطفال مصابين بالتوحد خارج عينة البحث الأساسية، وتم حساب بعد ذلك معامل ألفا كرونباخ وبعد التطبيق تم إيجاد قيمته على النحو التالي:

o جدول رقم (02) يمثل درجة ثبات الاستبيان ومحاوره.

معامل الثبات	حجم العينة	محاور الاستبيان
0.72	07	المحور الأول
0.67		المحور الثاني
0.69		المحور الثالث
0.71		بنود الاستبيان ككل

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (02) والذي يمثل درجة ثبات الاستبيان ومحاوره نلاحظ أن معامل ألفا كرونباخ في المحور الأول والثاني والثالث وبنود الاستبيان ككل بلغت (0.72 - 0.67 - 0.69 - 0.71) على الترتيب وهي أكبر من نسبة 60 % وهذا ما يدل على ثبات جيد للاستبيان.

2.7. الصدق:

يقصد بالصدق أن الاختبار يقيس ما وضع من أجله، أي يعطي درجة انعكاس أو تمثيلاً لقدرة الفرد. (العبادي، 2015، ص121) ويرى الخفاجة و عوض (2002) أن المقصود بصدق الاستبيان هو أن يقيس الاختبار أو الأدوات ما وضعت لقياسه والصدق كالثبات، مفهوم مدروس دراسة كبيرة، وتحقيق صدق أداة القياس أكثر أهمية ولا شك من تحقيق الثبات، لأنه قد تكون أدوات القياس أو الإختبار ثابتة ولكنها غير صادقة. (الخفاجة و عوض، 2002، ص167) وفي دراستنا هذه اعتمدنا على صدق المحكمين والذاتي.

1.2.7. صدق المحكمين:

يشير عويس إلى أنه يمكن أن نعد الاختبار صادقا بعد عرضه على عدد من المختصين والخبراء في المجال الذي يقيسه الاختبار، فإذا أقر الخبراء أن هذا الاختبار يقيس السلوك الذي وضع لقياسه، يمكن للباحث الاعتماد على حكم الخبراء. (عويس، 1999، ص55) حيث تم عرض استمارة الاستبيان على

على المشرف و05 أساتذة جامعيين من معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية لجامعة عمار ثلجي الأغواط وبعد التوجيهات منهم قمنا بالتعديلات اللازمة على بعض العبارات ليتم ضبطه في صورته النهائية من 27 عبارة مقسمة على ثلاث محاور .

2.2.7. الصدق الذاتي:

وهو أصدق الدرجات التجريبية للدرجات الحقيقية التي خلصت من شوائبها أخطاء القياس والذي يقاس بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات، كما موضح في الجدول التالي:

o جدول رقم (03) يمثل قيمة الصدق الذاتي للاستبيان ومحاوره.

الصدق الذاتي	الثبات	محاور الاستبيان
0.84	0.72	المحور الأول
0.81	0.67	المحور الثاني
0.83	0.69	المحور الثالث
0.84	0.71	بنود الاستبيان ككل

نلاحظ من خلال الجدول رقم (02) أن معامل الصدق الذاتي لمحاور الاستبيان وبنود الاستبيان ككل بلغت قيمة (0.84 - 0.81 - 0.83 - 0.84) على الترتيب وهي قيم عالية، وهذا ما يدل على أن الاستبيان يتميز بصدق ذاتي جيد.

8. أساليب المعالجة الإحصائية:

لا يمكن لأي باحث أن يستغني عن الطرق والأساليب الإحصائية مهما كان نوع الدراسة التي يقوم بها سواء كانت اجتماعية أو اقتصادية، تم بالوصف الموضوعي الدقيق، فالباحث لا يمكنه الاعتماد على الملاحظات ولكن الاعتماد على الإحصاء يقود الباحث إلى الأسلوب الصحيح والنتائج السليمة، وقد استخدمنا في بحثنا هذا التقنيات الإحصائية التالية: استخدمنا الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss19) والتي استخدمنا فيها الأساليب الإحصائية التالية:

✎ المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.

✎ معامل ألفا كرونباخ.

✎ الاختبار التائي لعينتين مستقلتين (t-test) لحساب دلالة الفرق بين المتوسطات.



المبحث الثاني

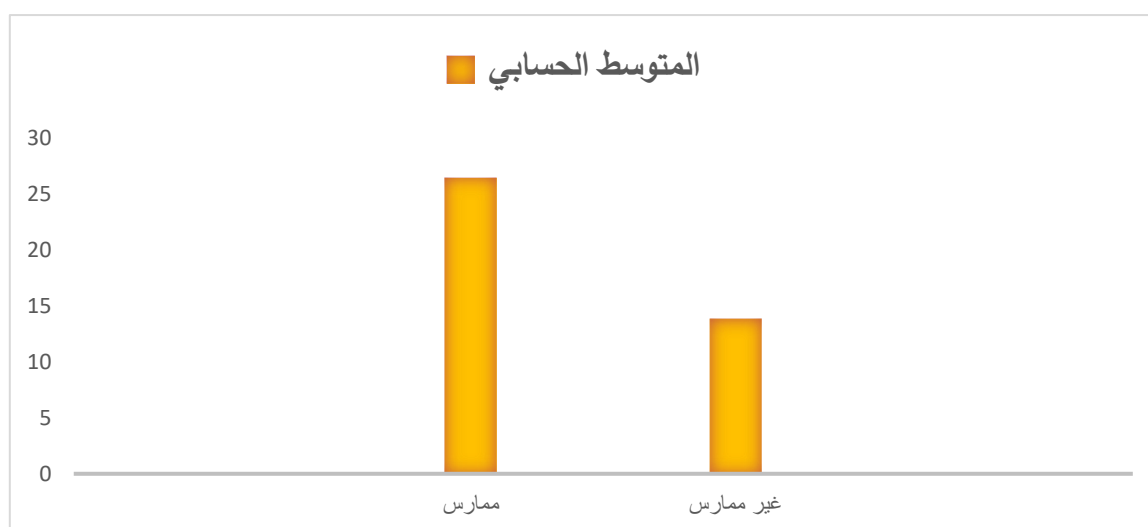
عرض نتائج الدراسة

1. عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

جاءت الفرضية الجزئية الأولى كما يلي: توجد فروق دالة إحصائية في مهارة التواصل بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف. وللإجابة على هذه الفرضية تمت معالجة البيانات الواردة باستخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين، والجدول التالي يوضح ذلك:

o الجدول رقم (04) يبين نتائج التحليل الإحصائي لمهارة التواصل بين الأطفال الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.

دلالة الاختبار	اختبارات		درجة حرية	مستوى دلالة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	العينة
	ت المحسوبة	ت المجدولة						
دال إحصائياً	2.17	16.43	12	0.05	0.53	26.42	07	ممارس
					1.95	13.85	07	غير ممارس



شكل رقم (02) يمثل مقارنة بين المتوسط الحسابي في مهارة التواصل بين الأطفال الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) والشكل البياني رقم (02) أن المتوسط الحسابي لدى الأطفال الممارسين للنشاط الرياضي المكيف هو 26.42 بإنحراف معياري قدره 0.53 في حين نجد أن المتوسط الحسابي لدى الأطفال الغير الممارسين هو 13.85 بإنحراف معياري قدره 1.95 كما نجد أن قيمة ت المحسوبة في مهارة التواصل بلغت 16.43 أكبر من قيمة اختبار ت المجدولة والمقدرة بـ 2.17 عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) ودرجة الحرية 12 وهذا ما يدل على وجود فروق معنوية بين المتوسطات

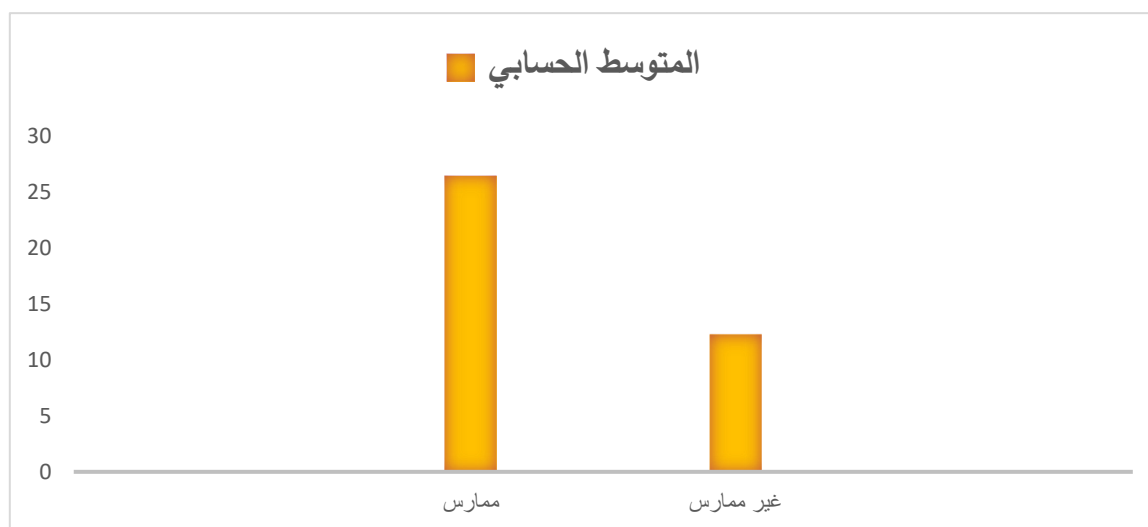
الحسابية، أي وجود فروق دالة إحصائية في مهارة التواصل بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.

2. عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

جاءت الفرضية الجزئية الثانية كما يلي: توجد فروق دالة إحصائية في مهارة التعاون بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف. وللإجابة على هذه الفرضية تمت معالجة البيانات الواردة باستخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين، والجدول التالي يوضح ذلك:

o الجدول رقم (05) يبين نتائج دلالة الفروق في مهارة التعاون بين الأطفال الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.

دلالة الاختبار	اختبارات		درجة حرية	مستوى دلالة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	العينة
	ت المحسوبة	ت المجدولة						
دال إحصائياً	2.17	20.94	12	0.05	0.78	26.42	07	ممارس
					1.60	12.28	07	غير ممارس



شكل رقم (03) يمثل مقارنة بين المتوسط الحسابي في مهارة التعاون بين الأطفال الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) والشكل البياني رقم (03) أن المتوسط الحسابي لدى الأطفال الممارسين للنشاط الرياضي المكيف هو 26.42 بإنحراف معياري قدره 0.78 في حين نجد أن المتوسط

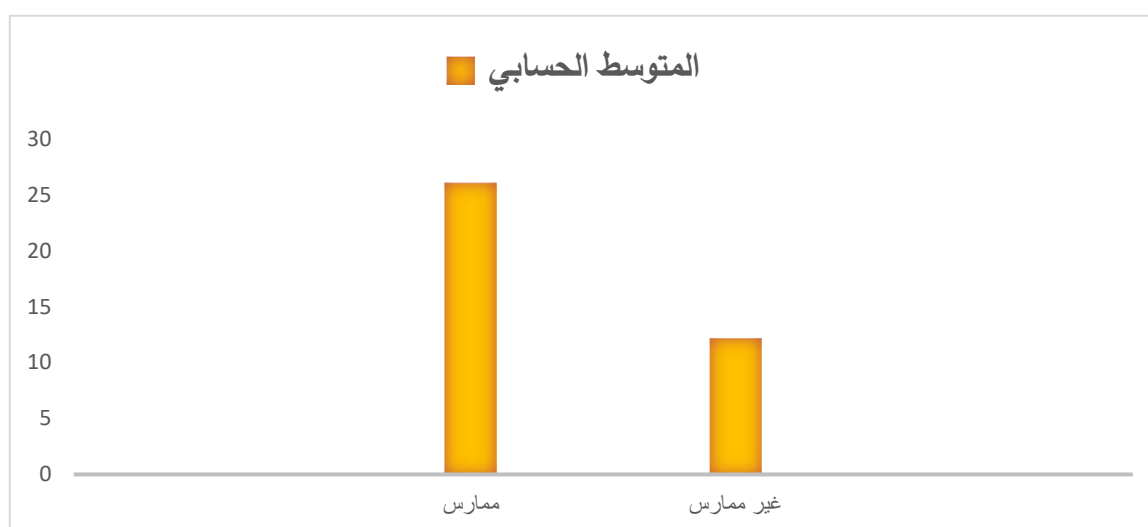
الحسابي لدى الأطفال الغير الممارسين هو 12.28 بإنحراف معياري قدره 1.60 كما نجد أن قيمة ت المحسوبة في مهارة التعاون بلغت 20.94 أكبر من قيمة اختبارات الجدولة والمقدرة بـ 2.17 عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) ودرجة الحرية 12 وهذا ما يدل على وجود فروق معنوية بين المتوسطات الحسابية، أي وجود فروق دالة إحصائية في مهارة التعاون بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.

3. عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

جاءت الفرضية الجزئية الثالثة كما يلي: توجد فروق دالة إحصائية في مهارة المشاركة بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف. وللإجابة على هذه الفرضية تمت معالجة البيانات الواردة باستخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين، والجدول التالي يوضح ذلك:

o الجدول رقم (06) يبين نتائج دلالة الفروق في مهارة المشاركة الاجتماعية بين الأطفال الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.

دلالة الاختبار	اختبارات		درجة حرية	مستوى دلالة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	العينة
	ت المحسوبة	ت الجدولة						
دال إحصائياً	2.17	19.66	12	0.05	1.41	26.00	07	ممارس
					1.21	12.14	07	غير ممارس



شكل رقم (04) يمثل مقارنة بين المتوسط الحسابي في مهارة المشاركة الاجتماعية بين الأطفال الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (06) والشكل البياني رقم (04) أن المتوسط الحسابي لدى الأطفال الممارسين للنشاط الرياضي المكيف هو 26.0 بإنحراف معياري قدره 1.41 في حين نجد أن المتوسط الحسابي لدى الأطفال الغير الممارسين هو 12.14 بإنحراف معياري قدره 1.21 كما نجد أن قيمة ت المحسوبة في مهارة المشاركة الاجتماعية بلغت 19.66 أكبر من قيمة اختبار ت الجدولة والمقدرة ب 2.17 عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) ودرجة الحرية 12 وهذا ما يدل على وجود فروق معنوية بين المتوسطات الحسابية، أي وجود فروق دالة إحصائية في مهارة المشاركة الاجتماعية بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.



المبحث الثالث

مناقشة نتائج الدراسة

1. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

من خلال إطلاعنا على نتائج الاستبيان وبعد عملية تحليلنا لنتائج المحور الأول والذي يتمحور حول موضوع الفرضية الجزئية الأولى التي طرحناها كحل مؤقت لمشكلة بحثها، والتي تشير أن: هناك فروق دالة إحصائية في مهارة التواصل بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف. وانطلاقاً من نتائج إجابات أفراد العينة على العبارات الخاصة بالمحور الأول الموضحة في الجدول (04) والشكل البياني (02) اتضح لنا جلياً أن ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف ينمي مهارة التواصل بين الأطفال، ونفسر ذلك بأن الأنشطة الرياضية المكيفة تتطلب من الأطفال التفاعل مع أقرانهم، مما يساهم في تعزيز مهارات التواصل الاجتماعي، كما أن ممارسة الأنشطة الرياضية تساعد في تخفيف القلق والتوتر، مما يجعل الأطفال أكثر استعداداً للتواصل والانخراط في الأنشطة الاجتماعية. إضافة إلى أن هناك بعض الأنشطة الرياضية تتطلب تعاوناً وتنسيقاً بين الأطفال مما يعزز من قدرتهم على العمل ضمن فريق والتفاعل مع الآخرين. وهذه النتائج تتفق مع دراسة (بوعزيز وجبوري، 2018) بعنوان دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعياً، حيث أكدوا أن للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة الاتصال لدى المعاقين سمعياً. وأيضاً دراسة (قراد وبجاوي، 2020) بعنوان فاعلية برنامج تدريبي للأنشطة البدنية الرياضية المكيفة في تنمية بعض مهارات التواصل اللفظي للأطفال المتوحدين 4-5 سنوات، حيث أكدوا أن للبرنامج التدريبي للأنشطة البدنية الرياضية المكيفة أثر في تنمية بعض مهارات التواصل اللفظي للأطفال المتوحدين. وعليه بعد استقرائنا لهذه النتائج بحسب ما أدلى به أفراد عينة البحث وما أكدته الدراسات السابقة والمشابهة نستنتج أن الفرضية الجزئية الأولى التي تنص: توجد فروق دالة إحصائية في مهارة التواصل بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف محققة.

2. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

من خلال إطلاعنا على نتائج الاستبيان وبعد عملية تحليلنا لنتائج المحور الثاني والذي يتمحور حول موضوع الفرضية الجزئية الثانية التي طرحناها كحل مؤقت لمشكلة بحثها، والتي تشير أن: هناك فروق دالة إحصائية في مهارة التعاون بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف. وانطلاقاً من نتائج إجابات أفراد العينة على العبارات الخاصة بالمحور الثاني الموضحة في الجدول (05) والشكل البياني (03) اتضح لنا جلياً أن ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف ينمي

مهارة التعاون بين الأطفال، ونفسر ذلك بأن لأنشطة الرياضية المكيفة غالبًا ما تتطلب مشاركة جماعية، مما يشجع الأطفال على التفاعل والتعاون مع زملائهم. كما أن الألعاب التي تتطلب تبادل الأدوار تساعد الأطفال على فهم أهمية العمل معًا والمشاركة بالتساوي. إضافة إلى أن الأنشطة الرياضية تتيح فرصًا للأطفال لبناء علاقات مع زملائهم، مما يعزز من روح التعاون والتفاعل الاجتماعي. وهذه النتائج تتفق مع دراسة (قشيوش وخاطر، 2020/2019) بعنوان دور النشاط الرياضي المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال الصم البكم، حيث أكدوا أن النشاط البدني المكيف يلعب دورًا في تنمية جانب التعاون لدى أطفال الصم البكم. وأيضًا دراسة (أوفقيير وموزعيكة، 2015/2014) بعنوان تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على ذوي اضطراب التوحد من الناحية النفس حركية 05 سنوات إلى 10 سنوات، حيث أكدوا أن للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية روح التعاون وتقبل الآخرين لذوي اضطراب التوحد. وعليه بعد استقراءنا لهذه النتائج بحسب ما أدلى به أفراد عينة البحث وما أكدته الدراسات السابقة والمشابهة نستنتج أن الفرضية الجزئية الثانية التي تنص: توجد فروق دالة إحصائية في مهارة التعاون بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف محققة.

3. مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

من خلال إطلاعنا على نتائج الاستبيان وبعد عملية تحليلنا لنتائج المحور الثالث والذي يتمحور حول موضوع الفرضية الجزئية الثالثة التي طرحناها كحل مؤقت لمشكلة بحثها، والتي تشير أن: هناك فروق دالة إحصائية في مهارة المشاركة الاجتماعية بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف. وانطلاقًا من نتائج إجابات أفراد العينة على العبارات الخاصة بالمحور الثالث الموضحة في الجدول (06) والشكل البياني (04) اتضح لنا جليا أن ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف ينمي مهارة المشاركة الاجتماعية بين الأطفال، ونفسر ذلك بأن البيئات الرياضية توفر مكانًا آمنًا ومشجعًا للتفاعل الاجتماعي، مما يشجع الأطفال على المشاركة بفعالية. كما أنه من خلال المشاركة في الأنشطة الرياضية، يشعر الأطفال بأنهم جزء من المجتمع، مما يعزز من إحساسهم بالانتماء والرغبة في المشاركة. إضافة إلى أن الأنشطة الرياضية تعزز من ثقة الأطفال بأنفسهم، مما يجعلهم أكثر استعدادًا للمشاركة في الأنشطة الاجتماعية الأخرى. وهذه النتائج تتفق مع دراسة (جعرون، 2019/2018) بعنوان دور النشاط البدني الرياضي المكيف في ترقية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعوقين سمعيا (10-13) سنة، حيث أكد أن هناك فروق فردية ذات دلالة إحصائية بين الممارسين والغير الممارسين

لتنشيط البدني الرياضي المكيف في تنمية مهارة المشاركة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعياً. وأيضاً دراسة (بوعزيز وجبوري، 2018) بعنوان دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعياً، حيث أكدوا أن للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية مهارة المشاركة لدى المعاقين سمعياً. وعليه بعد استقرائنا لهذه النتائج بحسب ما أدلى به أفراد عينة البحث وما أكدته الدراسات السابقة والمشابهة نستنتج أن الفرضية الجزئية الثالثة التي تنص: توجد فروق دالة إحصائية في مهارة المشاركة الاجتماعية بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف محققة.

4. الاستنتاج العام:

من خلال المعالجة الإحصائية لنتائج تطبيق أداة البحث وفقاً لأهداف البحث وفرضياته توصل الباحث إلى الاستنتاجات التالية:

لـ للنشاط الرياضي المكيف دور في تحسين مهارات الاتصال الاجتماعي لدى الأطفال المصابين باضطرابات التوحد.

لـ توجد فروق دالة إحصائية في مهارة التواصل بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.

لـ توجد فروق دالة إحصائية في مهارة التعاون بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.

لـ توجد فروق دالة إحصائية في مهارة المشاركة الاجتماعية بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد الممارسين والغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف.

لـ النشاط الرياضي المكيف يساهم في تنمية التواصل بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد.

لـ النشاط الرياضي المكيف يساهم في تنمية التعاون بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد.

لـ النشاط الرياضي المكيف يساهم في تنمية المشاركة الاجتماعية بين الأطفال المصابين باضطرابات التوحد.

5. اقتراحات:

في حدود النتائج التي تم التوصل إليها يقترح الباحث ما يلي:

- ❖ أكبر انجاز يمكن أن يقدم لفئة الأطفال المتوحدين في بلادهم هو تعميم المراكز الخاصة عبر كامل التراب الوطني وبالشكل الكافي وعلى قدر اهتمامنا بالأصحاء أو أكثر.
- ❖ توفير الدعم المادي والمعنوي على مستوى مراكز رعاية أطفال التوحد، وذلك من خلال تجهيز القاعات الرياضية بالعتاد اللازم لممارسة النشاط البدني المكيف.
- ❖ توفير أسانذة التربية البدنية والرياضية المختصة ودمجها في مجال المكيف داخل المراكز الطبية البيداغوجية.
- ❖ نشر الوعي بأهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف لدى فئة الأطفال المتوحدين.
- ❖ ضرورة الكشف المبكر للتوحد مع محاولة تقديم برامج للأنشطة الرياضية المكيفة في السن المبكرة للتوحد مع خلق ورشات للعب.
- ❖ إجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول أهمية ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية مختلف الجوانب النفسية والاجتماعية والانفعالية لدى فئة الأطفال المتوحدين.

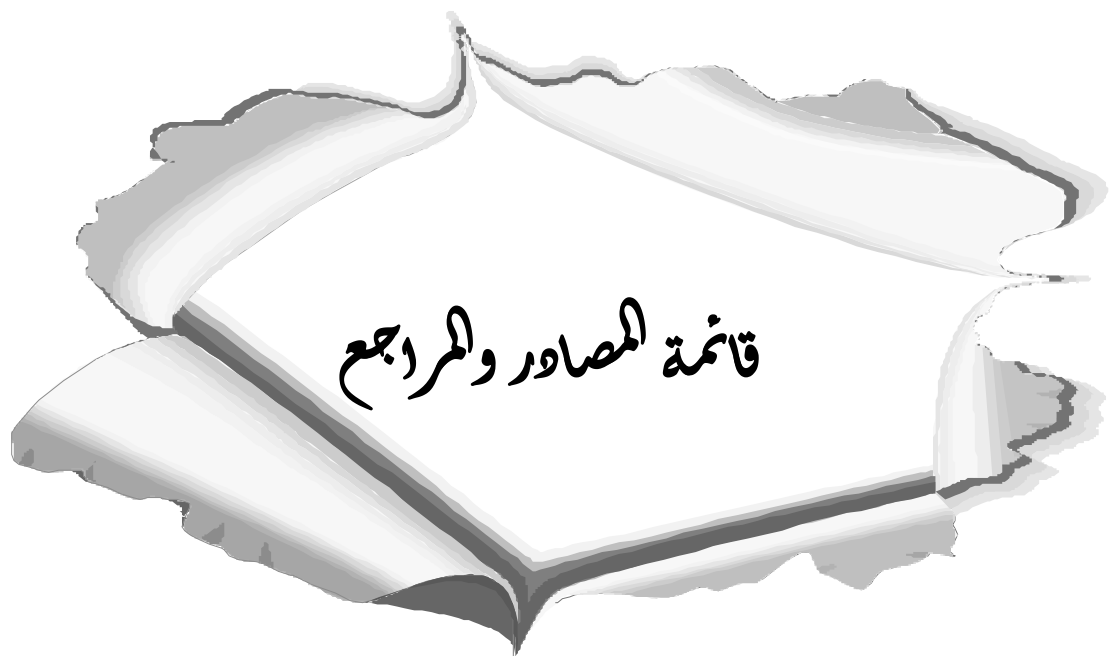


خاتمة:

لم تكن الرياضة وممارسة النشاط الرياضي يوماً ما عبارة عن ممارسة عشوائية، بل كان النشاط الرياضي ولا زال حتى وهو في قمة عشوائيته يحمل هدف ما، ويسعى لتحقيق غرض محدد، كيف لا وممارسة النشاط الرياضي أمر ليس بالهين لا سيما وهو أمر وفعل يبني عليه مشقة على الجسد لذلك كانت ممارسة النشاط الرياضي ولا زالت تحمل في طياتها هدفا ساميا، وتسعى لتحقيق غرض ما، إن النشاط الرياضي حين ينطوي تحت أو في ظلال مؤسسة تربوية ويحمل اسم التربية البدنية فلا بد وأن يكون الغرض منه أكبر.

لقد فطن المفكرون التربويون إلى إطار القيم الذي تحفل به الرياضة وقدرتها الكبيرة على التنشئة والتطبيع وبناء الشخصية الاجتماعية المتوازنة وتربية الفرد تربية كاملة متزنة من جميع النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية عن طريق النشاطات البدنية المختارة بإشراف قيادة واعية مختصة لتحقيق أهداف كريمة.

فمن خلال دراستنا هذه ومن خلال البحث النظري والدراسة الميدانية التي أجريناها أردنا التعرف على فعالية النشاط البدني الرياضي المكيف في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المتوحدون، ثم أظهرنا بعد ذلك مدى مساهمة هذا النشاط في بناء شخصية متكاملة ومرتزة للطفل وذلك بإعداده إعدادا سليما فعلا في محيطه ومجتمعه. وفي الأخير أظهرت لنا النتائج أن النشاط البدني الرياضي المكيف يلعب دوراً هاماً في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المتوحدين. من خلال توفير بيئة آمنة ومحفزة تتيح للأطفال الفرصة للتفاعل مع الآخرين بشكل إيجابي. كما يساهم في تعزيز الثقة بالنفس لدى الأطفال وتطوير قدراتهم على التعبير عن أنفسهم، مما ينعكس بشكل إيجابي على تواصلهم الاجتماعي. كما أنه يساهم في تحسين القدرة على التركيز والانتباه، مما يعزز من فرص الأطفال في الاستجابة بشكل أفضل للمواقف الاجتماعية. بالإضافة إلى ذلك، يساهم في تعليم الأطفال مهارات التواصل والتعاون والعمل ضمن فريق والمشاركة الاجتماعية، وهي مهارات أساسية في التواصل الاجتماعي. ومما كانت هذه نتائج فإنها تبقى نسبية إلى حد ما لأنها مرتبطة بالعينة المدروسة مما يجعلها تترك مجالات أخرى للبحث في هذا الموضوع. وفي الأخير يمكن القول أن هذا الموضوع بقدر ما كان شيقا كان واسعا جدا، وأن كل ما بدلناه من جهد وكل مساهمتنا فيه بدت ضئيلة وغير كافية، لكن هذا لا يمنعنا من القول إننا أخلصنا فيه، لذلك نوصي بأن يكون النشاط البدني المكيف جزءاً من البرامج العلاجية والتربوية المقدمة للأطفال المتوحدين، لما له من فوائد جمة في تحسين نوعية حياتهم وتيسير اندماجهم في المجتمع. هذا ويبقى هذا البحث مفتوح للدراسة والتعمق فيه أكثر لم نتطرق إليها كإنبلاقة لدراسة أخرى ومن زوايا أخرى.



قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

- 1) إبراهيم، مروان عبد المجيد. (2000). أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية، ط1. عمان: مؤسسة الوراق.
- 2) البلداوي، عبد الحميد عبد المجيد. (2007). أساليب البحث العلمي والتحليل الإحصائي. ط1. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- 3) بهادر، سعد. (1994). برامج طفل ما قبل المدرسة. القاهرة: مطبعة المدني.
- 4) بودواو، عبد اليمين وعطاء الله، أحمد. (2009). المرشد في البحث العلمي لطلبة التربية البدنية والرياضية. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- 5) بوسكرة، أحمد. (2008). النشاط البدني الرياضي المكيف لدى الأطفال المتخلفين عقلياً في المراكز الطبية البيداغوجية. أطروحة دكتوراه. معهد التربية البدنية والرياضية سيدي عبد الله. جامعة الجزائر. الجزائر.
- 6) حلمي، إبراهيم وفرحات، ليلي السيد. (1998). التربية الرياضية والترويح للمعاقين. ط1. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 7) الحماحي، محمد والخولي، أمين أنور. (1990). أسس بناء برامج التربية الرياضية، القاهرة: دار الفكر العربي.
- 8) خطاب، رأفت عوض السعيد. (2012). فاعلية برنامج تدريبي يقوم على مفاهيم نظرية العقل لتنمية التواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحديين. مجلة الإرشاد النفسي، العدد30.
- 9) خطاب، عطيات محمد. (1982). أوقات الفراغ والترويح. ط3. القاهرة: دار المعارف.
- 10) خلف، قيس جياو وحيدر، علاء خلف. (2017). رياضة الخواص. العراق: المطبعة المركزية جامعة ديالى.
- 11) الخولي، أمين أنور. (1996). الرياضة والمجتمع. الكويت: عالم المعرفة.
- 12) الدليمي، ناهدة عبد زيد. (2011). مفاهيم في التربية الحركية. بيروت: دار الكتب العلمية.
- 13) الربيعي، محمود داود، مازن، عبد الهادي والحديثي، رائد فائق. (2018) أسس البحث العلمي. دار الصفاء للنشر والتوزيع.
- 14) رحمة، إبراهيم. (1998). تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياض. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.

- (15) رمضان، ياسين. (2008). علم النفس الرياضي. ط1. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- (16) رياض، أسامة. (2000). رياضة المعاقين الأسس الطبية والرياضية. القاهرة: دار الفكر العربي.
- (17) زيقات، إبراهيم عبد الله. (2004). التوحد وسميات وعلاج. الأردن: دار وائل للطباعة والنشر.
- (18) ساري، حلمي خضر. (2014). التواصل الاجتماعي الأبعاد والمبادئ والمهارات. ط1. عمان: دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع.
- (19) سليمان، عبد الرحمان. (2000). إعاقة التوحد. ط1. المكتبة الزهراء الشرق.
- (20) العبادي، حيدر عبد الرزاق كاظم. (2015). أساسيات كتابة البحث العلمي في التربية البدنية وعلوم الرياضة. شركة الغدير للطباعة والنشر المحدودة.
- (21) عبد المجيد، مروان. (1997). الألعاب الرياضية للمعوقين. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- (22) العروي، عبدالعزيز بن حضير بن سيفي. (2019). النشاط الرياضي المدرسي بين النظرية والتطبيق. ط1. الرياض: فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر.
- (23) عطية، عبد الحميد ومهدي، محمد محمود. (2003). الاتصال الاجتماعي وممارسة الخدمة الاجتماعية. القاهرة: المكتب الجامعي الحديث.
- (24) عفيفي، محمد عمر كامل. (1998). التربية البدنية للأطفال المعوقين. القاهرة: دار حراء.
- (25) العلي، صالح. (2015). مهارات التواصل الاجتماعي أسس ومفاهيم وقيم. ط1. عمان: دار حامد للنشر والتوزيع.
- (26) علي، طه سعد وأبو الليل، أحمد. (2005). التربية البدنية والرياضية لذوي الإحتياجات الخاصة. الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- (27) عليان، ربحي مصطفى وغنيم، عثمان محمد. (2000). مناهج وأساليب البحث العلمي النظرية والتطبيق، ط1. دار صفاء للنشر والتوزيع. عمان.
- (28) عوض، فاطمة صابر وخفاجة، ميرفت علي. (2002). أسس ومبادئ البحث العلمي. ط1. الإسكندرية: مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية.
- (29) عويس، خير الدين علي أحمد. (1999). دليل البحث العلمي. القاهرة: دار الفكر العربي للطباعة والنشر.

- (30) الفواز، محمد بن أحمد والرقاص، خالد ناهس. (2009). أسس التربية الخاصة الفئات - التشخيص - البرامج التربوية. ط1. الرياض: مكتبة العبيكان للنشر والتوزيع.
- (31) قادوس، صلاح السيد. (1995). الأسس العلمية لمناهج البحث في العلوم التربوية والتربية البدنية. القاهرة: دار المعارف.
- (32) محجوب، وجيه. (2005). أصول البحث العلمي ومناهجه. ط 2. عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.
- (33) النعيمي، محمد عبد العال، البياتي، عبد الجبار توفيق وخليفة، غازي جمال. (2015). طرق ومناهج البحث العلمي. عمان: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.





وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عمار ثليجي الأغواط

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



استمارة موضوع:

دور النشاط الرياضي المكيف في تحسين مهارات الاتصال الاجتماعي لدى الأطفال المصابين بإضطرابات التوحد.

استمارة بحث لإعداد مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في ميدان علوم وتقنيات
النشاطات البدنية والرياضية.

من أجل إثراء هذا البحث والمشاركة في تنميته، أرجو منكم الإجابة على أسئلة هذا الاستبيان والذي
يشتمل على عبارات تعكس انطباعكم حول ذاتكم في عدة مواقف، فالرجاء قراءة كل عبارة بدقة ثم وضع
الإشارة (✓) في الخانة المناسبة، وتجدر الإشارة إلى أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، وإنما
الإجابة الصحيحة هي العبارة التي تمثلك وتعبر بصدق عن ذاتك.

ملاحظة: المعلومات والبيانات المسجلة تبقى سرية ولا تستعمل إلا لغرض البحث العلمي.

❖ بينات شخصية:

1. هل أنت ممارس للرياضة أم لا؟

غير ممارس

ممارس

رقم العبارة	العبارات	دائماً	أحياناً	أبداً
المحور الأول: مهارة التواصل				
01	أستمع إلى زملائي وهم يتحدثون معي.			
02	أستمع بعناية بينما يتحدث زملائي معي لكي أفهمهم.			
03	أظهر اهتماماً كبيراً بمن أتحدث إليهم.			
04	أستطيع أن أعرف ما يريده زملائي مني من خلال سلوكهم وملامح وجوههم.			
05	أشعر بالحماس عندما أشارك مع زملائي في الأنشطة الرياضية.			
06	أتأكد من أن إيماءاتي مناسبة عندما أتحدث مع زملائي.			
07	أكتفي بالتفرج على زملائي وهم يلعبون.			
08	أبذل قصارى جهدي لفهم زميلي.			
09	أقبل وجود زملائي معي أثناء أداء الأنشطة الرياضية.			
المحور الثاني: مهارة التعاون				
01	أحترم وأقبل أفكار زميلي.			
02	أطلب المساعدة من زملائي أثناء أداء الأنشطة الرياضية.			
03	أفضل أن أفعل الأشياء بمفردي دون مساعدة أي شخص آخر.			
04	أشارك زملائي في القيام بالأنشطة الجماعية.			
05	أشعر بالسعادة في وجود أصدقائي أثناء مشاركتي في الألعاب الرياضية معهم.			
06	أفتخر بروح الإنتماء للجماعة.			
07	أبادر بتقديم المساعدة لزملائي أثناء أداء الأنشطة الرياضية.			
08	أفضل المصلحة الجماعية على المصلحة الفردية.			
09	أفضل اللعب مع الآخرين.			
المحور الثاني: مهارة المشاركة الاجتماعية				
01	أشارك زملائي في بعض الأمور الخاصة بي.			
02	أرحب بالمشاركة في الحفلات والمناسبات.			
03	أشارك مع زملائي في أداء الأنشطة المختلفة.			
04	أكون متسامحاً حينما أقوم بعمل طبي مني.			

			أشارك اهتماماتي وميولي ورغباتي مع الآخرين.	05
			أفضل العمل الجماعي على العمل الفردي.	06
			لدي الكثير من الأصدقاء الذين أتبادل وأتشارك معهم الزيارات والآراء.	07
			أشعر بالحرص من المشاركة في المناسبات الاجتماعية والمناسبات العامة.	08
			أعتبر أن التواجد مع الناس هو أحد الأشياء التي تسعدني أكثر.	09

1. مخرجات الـ SPSS لحساب ثبات الاستبيان:

1.1. المحور الأول:

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha ^a	N of Items
0.72	9

2.1. المحور الثاني:

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha ^a	N of Items
0.67	9

3.1. المحور الثالث:

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha ^a	N of Items
0.69	9

4.1. بنود الاستبيان ككل:

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha ^a	N of Items
0.71	9

2. مخرجات الـ SPSS للفرضية الجزئية الأولى:

Group Statistics				
متغير الممارسة	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ممارس مهارة التواصل	7	26.4286	.53452	.20203
غير ممارس	7	13.8571	1.95180	.73771

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
مهارة التواصل	3.027	.107	16.436	12	.000	12.57143	.76488	10.90491	14.23795
			16.436	6.895	.000	12.57143	.76488	10.75719	14.38567

3. مخرجات الـ SPSS للفرضية الجزئية الثانية:

Group Statistics

متغير الممارسة	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
مهارة التعاون ممارس	7	26.4286	.78680	.29738
مهارة التعاون ممارس غير	7	12.2857	1.60357	.60609

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
مهارة التعاون	1.862	.197	20.949	12	.000	14.14286	.67512	12.67190	15.61381
			20.949	8.731	.000	14.14286	.67512	12.60842	15.67729

4. مخرجات الـ SPSS للفرضية الجزئية الثالثة:

Group Statistics

متغير الممارسة	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
مهارة المشاركة ممارس	7	26.0000	1.41421	.53452
مهارة المشاركة ممارس غير	7	12.1429	1.21499	.45922

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
مهارة المشاركة الاجتماعية	Equal variances assumed	.133	.722	19.664	12	.000	13.85714	.70470	12.32174	15.39255
	Equal variances not assumed			19.664	11.734	.000	13.85714	.70470	12.31786	15.39642