



قوائم المحتويات متاحة على ASJP المنصة الجزائرية للمجلات العلمية
الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية
الصفحة الرئيسية للمجلة: www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/552



فاعلية برنامج رياضي مبني على الألعاب شبه الرياضية في تنمية مهارات الحركات الأساسية عند الأطفال المصابين بطيف التوحد

The effectiveness of a semi-athletic sports programme in developing basic movement skills in children with autism spectrum

د. اوسماعيل صفيت^{1*}، أد. اوسماعيل مخلوف².

¹ معهد التربية البدنية و الرياضية، جامعة إبراهيم شيبوط، مخبر مخبر علوم الأداء الحركي و التدخلات البيداغوجية، الجزائر3.

² معهد التربية البدنية و الرياضية، جامعة حسيبة بن بوعلي، شلف.

Key words:

*A sports program .
semi-sporting games.
fundamental movement skills.
Autism.*

Abstract

The objective of the study was to evaluate the effectiveness of a sports program that uses semi-sporting games to develop fundamental movement skills in children with autism spectrum disorder. It was an experimental study conducted at the center for children aged 12 to 6 years, aimed at identifying differences between the experimental and control groups after implementing the proposed program and testing the fundamental movement skills.

The sample consisted of 16 children, and the researcher used the experimental method to suit the nature of the study. The sample was divided into 6 for the experimental group, 5 for the control group, and 5 for the survey sample. The pre-test and post-test were normalized for the assessment of fundamental movement skills.

Then, the proposed program was implemented in the experimental group, consisting of semi-sporting games for a period of two months with two sessions per week.

The results showed that the proposed program had positive and effective effects on developing fundamental movement skills among the experimental group.

Therefore, it can be concluded that the sports program based on semi-sporting games has proven its effectiveness in improving fundamental movement skills in children with autism spectrum disorder. This finding is significant in the context of enhancing quality of life and enhancing motor abilities for these children. It is recommended to continue further research and studies to broaden our understanding of effective ways to support the development of fundamental movement skills in children with autism spectrum disorder, thus contributing to improving their quality of life and integration into society.

ملخص

معلومات المقال

تاريخ المقال:

الإرسال: 2024-04-19

القبول: 2024-08-05

الكلمات المفتاحية:

برنامج رياضي

الألعاب شبه رياضية

مهارات الحركات الأساسية

طيف التوحد.

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية البرنامج الرياضي المبني على الألعاب شبه الرياضية في تنمية مهارات الحركات الأساسية عند الأطفال المصابين بطيف التوحد، وهي دراسة تجريبية أجريت في المركز لفئة (06-12 سنة) من أجل اكتشاف الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج المقترح واختبار الحركات الأساسية.

وتكونت العينة من 16 طفل، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي لملاءمته طبيعة الدراسة، وقسمنا العينة إلى 6 للعينة التجريبية، و5 للعينة الضابطة، و5 للعينة الاستطلاعية، وتم تطبيق الاختبار القبلي والبعدي لمقياس مهارات الحركات الأساسية.

ومن ثم تطبيق البرنامج المقترح على العينة التجريبية والمتمثل في الألعاب شبه رياضية لفترة قدرها شهرين بمعدل حصتين أسبوعيا.

وقد أظهرت النتائج أن البرنامج المقترح أتى بآثار إيجابية وفعالية في تنمية مهارات الحركات الأساسية لدى العينة التجريبية.

وبالتالي، يمكن الاستنتاج أن البرنامج الرياضي المبني على الألعاب شبه الرياضية قد أثبت فعاليته في تحسين مهارات الحركات الأساسية لدى الأطفال المصابين بطيف التوحد. ويعتبر هذا الاكتشاف مهماً في سياق تحسين جودة الحياة وتعزيز القدرات الحركية لهؤلاء الأطفال. ومن المقترح مواصلة البحوث والدراسات الإضافية لتوسيع فهمنا للطرق الفعالة في دعم تطور مهارات الحركات الأساسية لدى الأطفال ذوي طيف التوحد، مما يساهم في تحسين جودة حياتهم وتكاملهم في المجتمع.

1. مقدمة

إلى تعطيل قدراته واستعداداته الطبيعية وهذا ما نلمسه عند الطفل المتوحد حيث يؤدي عجزه الى ظهور العديد من المشكلات والصعوبات الواضحة في إقامة علاقة مع الآخرين وتستمر الصعوبات والمشكلات المرحلة الرشد. (ذيب، 2005، ص12).

ومثل هذه الدراسات اصبحت محل اهتمام الباحثين لاسيما المتعلقة ببناء برامج بمختلف أنواعها لاسيما المتعلقة بالبرامج القائمة على النشاطات البدنية والرياضية. يهدف الوصول الى حلول ميدانية تعتمد على الجمعيات والمدارس والمراكز الخاصة بهذه الفئة من أجل تنمية مختلف المهارات، وإخراج هذه الفئة من القوقعة التي يصغون أنفسهم فيها دون ارادتهم. أو تنمية مهارات لا يتقنونها.

اشكالية الدراسة

تتمثل مهارات الحركات الأساسية في المهارات التي تتطلب حركة العضلات الكبرى في الجسم، كالمشي، والجري، والقفز، والوثب، والحجل، إلخ ... وتتطلب هذه المهارات بالإضافة إلى سلامة الجهاز العصبي والجهاز العضلي الهيكلي. عنصري التوافق والاتزان، ويبدأ تطور. معظم هذه المهارات في مرحلة الطفولة، ويكتمل تطورها على مدى نهاية الطفولة المبكرة والطفولة المتوسطة (زكريا، 2004، ص12) وهي كذلك القدرة على توظيف ميكانيكية الجسم لأداء الواجب الحركي بدرجة تمكن الفرد من إنجاز هدف أو عمل معين ومدى السيطرة على هذا الأداء وتميزه بالتوافق والتحكم والوعي. وهي المهارات التي تتطلب حركة العضلات الكبرى في الجسم، كالمشي والجري والقفز والوثب والحجل، إلخ... وتتطلب هذه المهارات بالإضافة إلى سلامة الجهاز العصبي والجهاز العضلي الهيكلي عنصري التوافق والاتزان، ويبدأ تطور معظم هذه المهارات في مرحلة الطفولة، ويكتمل تطورها على مدى نهاية الطفولة المبكرة والطفولة المتوسطة، على أن بعض العلماء يعتقد أن الفترة الحاسمة لتطور الشبكة العصبية في الدماغ المختصة بالتحكم الحركي للمهارات الحركية العامة تمتد حتى الخامسة من العمر". (سارة، 2011، ص 25).

قد يكون هناك تأخر في علامات النمو الحركي الطبيعية، وقد يكون هناك صعوبة في بدء بعض المهارات، وأطفال التوحد عادة ما يكونون كثيري الحركة، وتقل هذه الحركة مع التقدم في العمر، وقد يكون لديهم حركات مميزة متكررة (مثل لوي قسماات الوجه، رفرقة اليدين والأصابع، التواء اليدين المشي على أطراف الأصابع، الوثب، القفز، اهتزاز الجسم، التفاف الرأس، ضرب الرأس في بعض الحالات فإن بعض السلوكيات تظهر، ولكن في البعض الآخر تكون تلك السلوكيات مستمرة (رائد، 2006 ص 39).

وتؤكد الدراسات أن اللعب عند الأطفال أفضل طريقة لتحقيق النمو، والتواصل الاجتماعي، وكذا تنمية المهارات

شغلت حالة التوحد عند الأطفال ميادين واسعة في علم النفس والطب وعلم النفس الرياضي، فتربية الأطفال كمسؤولية شاقّة، وتربية الطفل المعاق أشق، إذ تواجه أسرة الطفل تحديات خاصة بالحالة، بالإضافة إلى تحديات التربية، هذه التحديات تختلف حسب خصوصية الطفل المعاق وحالته.

وأ أسرة الطفل المتوحد تتعرض لضغوطات خاصّة، لتجدها تبحث عن الدعم من مختلف مؤسسات المجتمع حتى تتمكن من تجاوز مشكلتها وإخراج ابنها من قوقعة التوحد، وكل هذه المواجهات تصاحبها اضطرابات سواء في علاقة أفراد الأسرة فيما بينها أو في اختلال تفاعل الأسرة ككل مع المجتمع، وقد تتجاوز كل ذلك وتبدأ بذلك رحلة الكفاح في إعادة المحاولات لمساعدة ابنها المتوحد.

والتوحد يظهر بوضوح في الثلاث السنوات الأولى من حياة الطفل، وهو يعيق تطوّر المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي واللعب التخيلي والإبداعي لدى الذين يعانون منه، وقد وضعت نظريات افتراضية لأسبابه، وما زال معظم الأطباء الأطفال والأسر يعتقدون بأن التوحد إعاقة نادرة. (تامر، 2015، ص15).

يعد التوحد (Autism) من أكثر الاضطرابات النمائية تعقيداً، ويتميز بالتداخل مع عدد كبير من الاضطرابات والإعاقات الأخرى المختلفة، وقد ظهر التوحد حديثاً في مجال التربية الخاصة وأول من أطلق هذا المصطلح طبيب الأطفال النفسي الأمريكي ليوكانر Kanner، إذ يعتبر الرائد الأول في دراسة اضطراب التوحد وتصنيفه بشكل منفصل عن الحالات النفسية المرضية الأخرى التي يعاني منها الأطفال، ولا نزال التعريفات لمفهوم التوحد تستند إلى ما قدمه كائر الذي كان أول من أطر التوحد كمتلازمة أمراض سلوكية وكاضطراب منفصل بذاته، فقد أشار إلى السلوكيات التي يتصف بها أطفال التوحد وتشمل عدم القدرة على تطوير علاقات مع الآخرين، وتأخر في اكتساب الكلام، وعجز في التواصل، والمصاداة، واللعب النمطي، وضعف التحليل (تامر، 2015، ص 25).

التوحد نجد القصور في التفاعل الاجتماعي ويظهر هذا العجز لدى الأطفال المتوحدين عند مقارنتهم بغيرهم من الأطفال الأسوياء أو الأطفال المتأخرين عقلياً من غير المصابين بالتوحد حيث يكون لديهم تعلق بالأشياء غير الحية بالإضافة إلى ضعف وافتقار الدافع للتواصل بالعين مع الرفض التام للإتصال بالآخرين وصعوبة في القدرة على التقليد ومشاركة الآخرين في اللعب. وتعتبر الإعاقة الذهنية أو الحركية من أكبر العوامل المؤثرة في التفاعل الاجتماعي حيث تؤدي هذه الإعاقة الى عجز الفرد عن ممارسة حياته الاجتماعية مما يؤدي أيضا

أهداف الدراسة

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. توضيح المفاهيم المتعلقة بمهارات الحركة الأساسية عند أطفال التوحد، من خلال بناء برنامج واقتراحه كوسيلة عملية لتنمية المهارات الحركية الأساسية.
2. الانطلاق من ألعاب شبه رياضية لإظهار مدى أهمية النشاطات البدنية الرياضية في المسيرة العلاجية لأطفال التوحد.
3. إظهار مدى تأثير البرنامج المقترح في تنمية المهارات الحركية لدى الأطفال المصابين بطيف التوحد.
4. اعتماد البرنامج كوسيلة مُساعدة علاجية في حال إثبات نجاعته.

الدراسات السابقة

ان الدراسات السابقة هي مهد أي دراسة والتي تبنى عليها الخلفية النظرية والميدانية . وهي المرجع الأول الباحث. والمراجع للنتائج التي توصل اليها. وقد حصرنا بعض الدراسات التي توصلنا إليها وفيه واكتفينا بما يلي :

1 - دراسة فايفر وآخرون (Pfeiffer, et al, 2011)

هدفت الدراسة لمعرفة مدى فاعلية العلاج بالتكامل الحسي في خفض السلوكيات غير تكيفية وتمثلت العينة في 37 طفلا من ذوي اضطراب طيف التوحد تتراوح أعمارهم ما بين 6-12 عاما، حيث تم تقسيم افراد الدراسة بشكل عشوائي الى مجموعتين الاولى خضعت لاستراتيجيات العلاج القائمة على الحركات الدقيقة، والمجموعة الثانية خضعت لاستراتيجيات العلاج القائمة على التكامل الحسي، وقد اظهرت نتائج الدراسة التحسن الملحوظ على المجموعتين كليهما لكن حدثت تغيرات اكثر اهمية في المجموعة التي خضعت للعلاج باستخدام استراتيجية التكامل الحسم.

2-دراسة بريفان عبد الله المفتي (2013) بعنوان: "تأثير برنامج بالألعاب الحركية في تنمية المهارات الحركية الأساسية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية في المرحلة الابتدائية".

الهدف من الدراسة : هدفت الدراسة إلى معرفة تأثير منهج بالألعاب الحركية في تنمية المهارات الحركية الأساسية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية في المرحلة الابتدائية، والتعرف على الفروق بين افضل مجموعتين (ضعاف السمع الصم) في تنمية المهارات الحركية . استخدم الباحث المنهج التجريبي للملائمة طبيعة الدراسة، وتكون مجتمع البحث من تلاميذ الصف الابتدائي في معهد هيواي للإعاقة السمعية والمتراوح أعمارهم (7-8) سنة، وشملت عينة البحث 13 تلميذ وتلميذة بواقع (07) ضعاف السمع و(06) تلاميذ صم وأظهرت النتائج تفوقا في تنمية المهارات الحركية الأساسية كما تفوق ضعاف

الاحركية والعقلية، ومن هذا المنطلق كان إسقاط فكرة التعامل مع البرامج الحركية المكيفة على الأطفال المصابين بطيف التوحد، وتبلورت إشكالية هذه الدراسة في التساؤل التالي:

- ما مدى فعالية برنامج حركي مبني قائم على الألعاب شبه رياضية في تنمية مهارات الحركات الأساسية عند الأطفال المصابين بطيف التوحد الذين يعانون من قصور حركي؟

التساؤلات الفرعية

1. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية أو متوسطات درجات أطفال المجموعة الضابطة في القياس القبلي في مقياس المهارات الحركية الأساسية؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي في مقياس المهارات الحركية الأساسية؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي في مقياس المهارات الحركية الأساسية؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تلاميذ المجموعة الضابطة في القياس القبلي والبعدي في مقياس المهارات الحركية الأساسية؟

الفرضية العامة

البرنامج الرياضي القائم على الألعاب شبه رياضية له تأثير إيجابي في تنمية المهارات الحركية الأساسية عند الأطفال المصابين بطيف التوحد.

الفرضية الجزئية

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية أو متوسطات درجات أطفال المجموعة الضابطة في القياس القبلي في مقياس المهارات الحركية الأساسية.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي في مقياس المهارات الحركية الأساسية لصالح المجموعة التجريبية.
3. توجد فروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي في مقياس المهارات الحركية الأساسية لصالح الاختبار البعدي.
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياس القبلي والبعدي في مقياس المهارات الحركية الأساسية.

السمع على الصم في تنمية هذه المهارات.

3- دراسة سارة يحي ابراهيم عرب

تأثير برنامج تعبير حركي باستخدام الدمج بين الأطفال ذوي إعاقة التوحد والأطفال الغير معاقين على إكتساب بعض المهارات الحركية والتفاعل الاجتماعي

قامت الباحثة بتطبيق البرنامج حيث استغرق تنفيذ البرنامج ثلاثة أشهر بواقع (36) وحدة وتم التطبيق لمدة (12) أسبوع بواقع (3) أيام في الاسبوع (الأحد ، الإثنين ، الخميس)، وفي بداية البرنامج بدأت الوحدات بزمن قدره (30) ق ثم تزايدت الفترة تدريجيا حتى وصل زمن الوحدة في نهاية البرنامج إلى (40) ق. وكانت تبدأ المجموعة التجريبية المدمجة من الساعة 2:40-2 أما المجموع التجريبية الغير مدمجة فكانت تبدأ من الساعة 3:40-3.

- بعد الاتفاق مع الجهات المسؤولة عن طريق جوابات المخاطبة، كان يتم أخذ الأطفال الغير معاقين من المدرسة بعد الانتهاء من اليوم الدراسي ونقلهم إلى مركز رؤية للتوحد وذلك للتطبيق البرنامج داخل المركز.

في ضوء أهداف البحث وفي حدود عينة وطبيعة البحث ومن واقع البيانات والمعلومات التي توصلت إليها الباحثة وفي ظل المعالجة الإحصائية لتلك البيانات، ومن خلال مناقشة وتفسير النتائج، تمكنت الباحثة من التوصل إلى الاستخلاصات التالية:

1- برنامج التعبير الحركي المقترح له تأثيره الإيجابي لدى الأطفال ذوي إعاقة التوحد على اكتساب المهارات الحركية قيد البحث وتحسين مستوى التفاعل الاجتماعي.

2- أن اللعب والألعاب الشعبية لهم تأثير إيجابي على اكتساب المهارات الحركية وتحسين مستوى التفاعل الاجتماعي.

3- أن الدمج له تأثير إيجابي على التفاعل الاجتماعي أكثر من تأثيره على إكتساب المهارات الحركية قيد البحث.

4- تفوقت المجموعة التجريبية المدمجة على المجموعة التجريبية الغير مدمجة في المهارات الحركية قيد البحث والتفاعل الاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية المدمجة.

أهمية الدراسة

تظهر أهمية الدراسة من خلال طبيعة الظاهرة المدروسة، ومن حيث العينة المستهدفة والنتائج التي يمكن أن تتحقق والاستفادة منها، ويمكن جملها فيما يلي:

1. تسليط الضوء على كيفية تحسين المهارات الحركية الأساسية لدى عينة الأطفال المصابين بطيف التوحد.

2. معرفة مدى مساهمة الألعاب شبه رياضية في تحسين المهارات الحركية الأساسية لدى أطفال طيف التوحد.

3. التوصل إلى تعميم البرنامج واستخدامه في الخطط العلاجية الخاصة بأطفال طيف التوحد.

4. جمعت الدراسة بين مرحلة الطفولة والتوحد، وهذه الثنائية حساسة، فالطفل في مرحلة النمو الاجتماعي والحركي مع إضافة سمة التوحد، تصبح المرحلة أكثر حساسية.

الدراسة النظرية

مفهوم طيف التوحد Autism Spectrum Disorder

هو عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة، في الفترة الراهنة أو كما ثبت عن طريق التاريخ وذلك من خلال ما يلي الأمثلة توضيحية، وليست شاملة) ل :

1-عجز عن التعامل العاطفي بالمثل، يتراوح، على سبيل المثال، من الأسلوب الاجتماعي الغريب، مع فشل الأخذ والرد في المحادثة، إلى تدن في المشاركة بالاهتمامات، والعواطف، أو الانفعالات، يعتد إلى عدم البدء أو الرد على التفاعلات الاجتماعية.

2-العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي، يتراوح من ضعف تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي، إلى الشذوذ في التواصل البصري ولغة الجسد أو العجز في فهم واستخدام الإيماءات، إلى انعدام تام للتعبير الوجهية والتواصل غير اللفظي.

3-في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها، يتراوح، مثلاً من صعوبات تعديل السلوك التلائم السياقات الاجتماعية المختلفة، إلى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو في تكوين العجز صداقات، إلى انعدام الاهتمام بالأقران. (أور، DSMS، ص28).

وعرفت الجمعية الأمريكية لتصنيف الأمراض العقلية سنة 1994 (Amirican Association psychiatric) التوحد بأنه " فقدان القدرة على التحسن في النمو مؤثرا بذلك في الاتصالات اللفظية وغير اللفظية و التفاعل الاجتماعي وهو عادة يظهر في سن قبل ثلاث سنوات و الذي يؤثر بدوره على الأداء في التعليم وفي بعض الحالات تكون مرتبطة بتكرار مقاطع معينة ويظهر هؤلاء مقاومة شديدة لأي تغير في الروتين وإظهار ردود أفعال غير طبيعية (وليد خليفة وآخرون، 2012م 15).

وعرفه الطمياطي: التوحد على أنه من اضطرابات النمو والتطور الشامل بمعنى انه يؤثر على عمليات النمو بصفة عامة. وعادة ما يصيب الأطفال في الثلاث سنوات الأولى ومع بداية ظهور اللغة حيث يفتقرون إلى الكلام المفهوم ذي المعنى الواضح ويتصرفون بالإنطاء على أنفسهم" (عبد الغفار، 1992، ص280).

2. أنماط التوحد

1. اضطرابات التوحد Antiistic Disorders: الخصائص الأساسية لاضطراب التوحد هو تأخر نمائي واضح في التفاعل الاجتماعي والتواصل مع وجود محدودية واضحة في مخزون

بشكل طبيعي. ومعظم هؤلاء الأطفال لديهم نسبة ذكاء عادية أو ذا معدل عالي من الذكاء ولا يوجد لديهم تأخر في النطق، وينشغلون ويلعبون في أغلب الأوقات بشيء واحد، لديهم حساسية كبيرة من الأصوات. كما أن بعض الأطفال لديهم قدرات فائقة في بعض النواحي مثل لديهم قدرة غير عادية على الحفظ وهم عرضة أحيانا للسخرية والتهكم من أقرانهم لكونهم غريبين في تصرفاتهم في بعض الأحيان. (سوسن، 2010، ص 31).

2- متلازمة الكروموسوم الهش Fragile X syndrome: اضطراب جيني في الكروموسوم الجنسي الأنثوي X ويظهر في 10% من أطفال التوحد وخاصة الذكور. ومعظم الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب لديهم تخلف عقلي بسيط أو متوسط. ولللطفل صفات معينة مثل بروز الأذن، كبر مقاس محيط الرأس، مرونة شديدة في المفاصل، وغالبا ما تظهر استجابات حركية تكرارية وحساسية مفرطة للصوت، اضطراب الأداء اللفظي وغير اللفظي، واضطرابات معرفية.

3- متلازمة لاندو- كليفلر Landau-Kleffner Syndrome: في هذه الحالة ينمو الطفل بشكل طبيعي في أول ثلاث إلى سبع سنوات من العمر ولكنه يفقد المهارات اللغوية بسرعة بعد ذلك، غالبا ما يشخص الطفل خطأ على أنه أصم. هناك حاجة لاستخدام التخطيط الكهربائي للدماغ لتشخيص هذه المتلازمة من الأعراض المشابهة للتوحد قصور الانتباه، عدم الشعور بالألم، الكلام التكراري، وقصور المهارات الحركية.

4- متلازمة موبياس Mobius syndrome: تسبب عدة مشكلات في الجهاز العصبي المركزي ربما فيها شلل عضلات الوجه مما يؤدي إلى صعوبات بصرية وكلامية ومشكلات سلوكية كتلك التي تنتج عن التوحد.

5- متلازمة كوت Kott Syndrome: تحدث لدى الإناث في معظم الحالات وأعراضها تتمثل في عدم القدرة على الكلام وفقدان القدرة على استخدام اليدين إراديا (سوسن، 2010، ص 32).

6- متلازمة سوتوس Sotos syndrome: تسبب سرعة كبيرة في النضج وكبر حجم الجمجمة والتخلف العقلي وتعبيرات وجهية شاذة.

7- متلازمة توريتي Tourette syndrome: تتصف بالحركة اللاإرادية كما في رمش العين وتلمظ الشفاه وهز الكتفين بطريقة شاذة. غالبا ما يعاني الطفل أيضا من القلق وعدم القدرة على التركيز.

8- متلازمة وليامز Williams syndrome: اضطراب نادر يشترك مع التوحد ببعض الخصائص مثل التأخر اللغوي والحركي، والحساسية المفرطة للصوت وهز الجسم والتعلق بالأشياء غير الطبيعية.

9- مرض فينيل كيتونيوريا Phenylketonuria PKU: وهو مرض وراثي سببه أن الحامض الأميني المسمى فينيل ألانين

الانشطة والاهتمامات ويمكن الإشارة إليه : عياقا بالتوحد الطفولي المبكر او متلازمة كافر.

2. متلازمة اسبيرجر Asperger's Syndrome

يعد اضطراب اسبرجر من الاضطرابات النمائية، وهو أحد أطيف التوحد ويعتبر أكثر شيوعاً من اضطراب التوحد، وهو مشابه لاضطراب طيف التوحد من حيث شيعه بين الذكور أكثر من شيعه بين الإناث بنسبة (1.4%)، ويتصف بإعاقة في التواصل والنمو الاجتماعي وباهتمامات محددة وسلوكات نمطية متكررة بخلاف التوحد الكلاسيكي حيث لا يعاني المصاب بمتلازمة اسبيرجر من تأخر في اللغة أو النمو الإدراكي.

3. الاضطراب الطفولي التراجعي Childhood Disintegrative Disorder

يشبه في خصائصه إلى حد ما اسبيرجر والتوحد، من حيث إنه يصيب الذكور أكثر مما يصيب الإناث ويظهر الطفل تطور طبيعي لفترة زمنية طويلة وذلك من حيث نمو القدرات الإدراكية ونمو المهارات الحركية والاجتماعية لديه خلال أول سنتين إلى أربع سنوات من العمر، وأحيانا قد يصل إلى (10) سنوات في الجوانب الاجتماعية واللغوية، ومن ثم تظهر صعوبات في اللغة الاستقبالية والمهارات الاجتماعية، ويمكن أن يظهر صعوبات في مهارات التكيف والمهارات

الحركية ويفقد الرغبة في اللعب. وكذلك يفقد الطفل القدرة على ضبط عمليات الإخراج وقد يصاب الطفل بالبكم وتظهر لديه حركات نمطية متكررة. وقد يتشابه الطفل مع أعراض اضطراب التوحد، ولكن ما يميزه عنه هو بداية ظهور التدهور النمائي لديه.

4. متلازمة ريت Rett's Syndrome: الخصائص الأساسية المتلازمة ريت هي تأخر محدد متعدد في النمو يتبع فترة من الأداء الوظيفي الطبيعي بعد الولادة، ويعتبر أقل شيوعاً من التوحد ويصيب تحديدا الإناث مع وجود بعض الحالات النادرة في الذكور

5. الاضطرابات النمائية المتداخلة - غير المحددة Pervasive Developmental Disorder, Not Otherwise Specified (PDD-NOS): يعاني الطفل من صعوبات في التواصل والتفاعل الاجتماعي إلا أن معايير التشخيص لا تنطبق على الإعاقات النمائية المحددة (المذكورة أعلاه. (تامر، 2015، ص 39-40).

3. أنواع طيف التوحد الطفولي

1- متلازمة أسبرجر Aspergers syndrome لقد شخص الدكتور Hans Asperger من جامعة فينا - قسم طب الأطفال التوحد بأنه يشمل عدة أعراض سميت بمتلازمة اسبرجر وهي قصور في مهارات التوازن، الاكتئاب، الكلام التكراري، إخراج الصوت بنفس الوتيرة، كراهية التغيير في كل شيء سواء في الأكل أو الملابس وعادة ما تكون لهم طقوس معينة في حياتهم، حب الروتين، عدم القدرة على التفاعل مع الآخرين

3- تثبيت وتدعيم السلوك الجيد عند الطفل: مثل ما اكتسبه من سلوكيات مرغوبة مثل مصافحة الآخرين، عدد الكلمات والجمل التي تور بهاء اللعب الصحيح بالألعاب... الخ (صبيان 20 ص 54).

وقد أشارت أغلب الدراسات أن هذه الطرق تعدل السمات جزئية و عند الطفل المتوحد . كما انه من المهم أن يتم دمج الطفل التوحدى مع الطفل العادي ، وعدم عزله .

5- مفهوم الحركات الأساسية : هي تلك المهارات التي تتطلب حركة العضلات الكبرى في الجسم وقدرتها على الحركة ضد الجاذبية الأرضية و النمو العصبي لهذه العضلات يكون متدرج من الرأس ثم البطن ثم الأطراف وتتطلب هذه المهارات سلامة الجهاز العصبي و الجهاز العضلي الهيكلي و التوافق و الإتران وتظهر خلال مرحلة الطفولة الأولى وتنتهي خلال أواخر المرحلة الوسطى.

وتعرفها الباحثة إجرائيا هي مجموعة من الحركات الفطرية وتنقسم الى ثلاث انواع من المهارات الحركية الاساسية الانتقالية و الغير الانتقالية و مهارات التحكم او السيطرة و التي تتحسن من خلال برنامج بالألعاب الحركية. ويتم قياسها من خلال مجموعة من الاختبارات القبلية والبعديّة. (سارة، 2011، ص21).

5- أنواع المهارات الحركية الأساسية

تنقسم المهارات الحركية الأساسية إلى ثلاثة فئات أساسية هي:

أ) المهارات الإنتقالية : وهي تلك المهارات التي تستخدم تحرك الجسم من مكان إلى آخر أو قذف الجسم للأعلى مثل : الجري و المشي و الوثب التزحلق و الحجل .

ب) المهارات غير انتقالية : وهي تلك المهارات التي يؤديها الطفل في المكان أو بدون انتقال من مكان إلى آخر ومن امثلة هذه الفئة الثاني المد المرجحة، الدفع الشد اللف الإرتداد والدوران

ت) مهارات المعالجة و التناول : وهي تلك المهارات التي تتطلب معالجة الأشياء وتناولها بالأطراف كاليد و الرجل وكذلك يمكن استخدام أجزاء أخرى من الجسم في هذه الفئة منها (التمرير، الرمي، الضرب ، الركل) الاستقبال و فيها (اللقف المسك، القبض).

وتتميز الحركات الاساسية عند الطفل المتوحد بمايلي :

1-قصور في ضبط المهارات الحركية الكبيرة وضعف التقليد الحركي للآخرين. (عادل 2006، ص94) .

2- يتنوع الأداء الحركي من حركة السكون التام إلى عشوائية وإفراط حركي، وإلى حركات شاذة ووضعيات للجسم مختلفة وخاصة مقارنة بالطفل

3-تأخر المهارات الحركية عند ا الطفل المتوحد ناتج عن

phenylalanine لا يتم له في الجسم وذلك بسبب نقص أو عدم نشاط إنزيم معين في الكبد يؤدي إلى تراكم هذا الحامض في الدم والمخ والتشخيص يتم عن طريق فحص الدم.

10 - مرض Tuberous sclerosis المعروف بتصلب الأنسجة: وهو مرض وراثي ويسبب بالنمو غير الطبيعي للأنسجة الدماغية وهناك حوالي 1-4 حالات من كل عشرة الآلاف حالة يولدون بهذا المرض. (سوسن، 2010، ص33).

العلاج المتاح

ذكرت الدكتورة جيهان مصطفى هتم أنواع العلاج المتاح لهذه الفئة وتمثلت في:

1- العلاج النفسي لمرض التوحد: يتم هذا العلاج في مراكز نفسية متخصصة للأطفال المعاقين على أيدي خبراء مدربين في هذا المجال، ومن الجدير بالذكر، أنه قد تم إنشاء مدارس خاصة بالأطفال المتوحدين، وبمرور السنين، حققت هذه المدارس الخاصة الكثير من النجاحات مع هؤلاء الأطفال. ومع أن عمل هذه المدارس لم يأخذ حظه بعد في الاهتمام من قبل وسائل الإعلام إلا أنه قد أرسى العديد من المعايير الخاصة برعاية الأطفال المتوحدين . ومن الجدير بالذكر، أن الإرهاق المادي الذي تكابده أسرة الطفل المتوحد نتيجة لتكاليف العلاج الباهظة قد يكون إحدى المشاكل الرئيسية التي تواجهها الأسرة. ولهذا، فإن المتخصصين في علاج الطفل لابد أن يكونوا على دراية تامة بالحالة المادية للأسر لاختيار الطرق والأماكن العلاجية التي تتناسب مع قدرة الأسرة المادية . (جيهان، 2015، ص52).

ويهدف العلاج النفسي للأطفال المتوحدين إلى :

- تعديل سلوكهم، ويهدف هذا إلى محاولة إكسابهم مهارات مهمة تساعد على التواصل مع المجتمع (مثل التفاعل الاجتماعي الرعاية الذاتية، النواحي المعرفية ... إلخ). والحد من السلوك غير المقبول .

- استعمال بعض الأدوية النفسية التي تقلل من عوارض هذا المرض وتساعد الطفل على التعلم. - الإرشاد النفسي للأسرة.

أولاً: التعديل السلوكي للأطفال المتوحدين

السلوك هو محصلة تفاعل بين الإنسان والبيئة، وتعديل السلوك هو طريقة تستخدم لإضافة سلوك مرغوب أو إلغاء سلوك غير مرغوب فيه أو الحفاظ على سلوك قائم. وبالتالي فإن إدارة السلوك تشمل ثلاثة أهداف :

1- إكساب الطفل سلوكا أو مهارات جديدة : مثل القراءة والكتابة، الرعاية الذاتية اللعب بالألعاب، ... الخ، وإذا حاولنا حصر السلوكيات التي يمكن أن نكسبها للطفل فلن نستطيع .

2- تعديل سلوك غير جيد عند الطفل : مثل قذف الأشياء، العض الحركات الجسدية التكرارية الدوران حول النفس، تدوير الأشياء ... إلخ .

قصور وضعف المرونة في العضلات الغليظة والدقيقة. (لطفی، 2003، ص11).

4- نضح العضلات الكبيرة يسبق نضح العضلات الصغيرة. (إبراهيم، 2004، ص 180)

5- يتسم الأطفال المتوحدين بسرعة الحركة التي تطغى على السلوكات النمطية مما يؤدي إلى ظهور بعض المظاهر العشوائية وعدم التناسق في أداء الحركات خاصة خلال مرحلة الطفولة المبكرة.

6- يتسم الأطفال المتوحدين ثقيلي الحركة ويعانون من مشكلات حركية بطريقة واضحة وبعضهم يتجاهل العوائق والأخطار خلال الأداءات الحركية لعدم إدراكهم بما يفعلون (شاکر، 2000، ص 58).

7- يظهر الأطفال المتوحدين بجسم طبيعي ويكتشفون شكلهم بالاعتماد على حاسة البصر أو عن طريق حركة الجلوس والوقوف من خلال أوضاع معينة (سليمان، 2000، ص 3231).

6. الألعاب شبه رياضية

هناك عدة تعريفات للألعاب شبه رياضية من أهمها:

هي عبارة عن ألعاب بسيطة التنظيم يشترك فيها أكثر من فرد ليتنافس وفق قواعد مسيرة لا تقتصر على سن أو جنس أو مستوى بدني معين ويغلب عليها طابع الترويح والتسلية وقد تستخدم بأدوات أو بأجهزة أو بدونها". (الخولي، 1999، ص18).

- مجموعة متعددة من ألعاب الجري وألعاب الكرات أو التي تمارس باستخدام الأدوات الصغيرة وألعاب الرشاقة وما إلى ذلك من مختلف الألعاب التي تتميز بطابع المرح والسرور والتنافس مع مرونة قواعدها وقلّة أدواتها وسهولة ممارستها، وتكرارها عقب بعض الاضاحات البسيطة

وسيلة تربوية فعالة في إثارة دوافع المتعلمين نحو تحقيق الهدف كما أنها تشبع حاجات الفرد إلى الشعور بالاعتبار والتقدير من الآخرين. (خطاب، 1990، ص 25).

أنواع الألعاب شبه الرياضية

هي متعددة الأشكال ومختلفة التصنيف نذكرها على النحو الآتي:

ألعاب الجري والمطاردة: هذا النوع من الألعاب التي يقبل عليها الأطفال والتلاميذ لأنها تشبع رغبتهم في الجري والوثب والقفز وتمثيل الحيوانات.

ألعاب بسيطة التنظيم: هي التي تحتوي على مهارات أولية كالرمي، وتتميز بعدم حاجتها إلى أي أدوات بسيطة وساحة صغيرة وترجع سهولتها إلى خلوها من التفاصيل وتحضر التلميذ إلى الألعاب المعقدة تحضيراً يشمل النظام وسرعة التلبية، واحترام قانون اللعبة وعمل التشكيلات.

الألعاب الجماعية: يعتبر هذا النوع من الألعاب بكثرة قوانينها وتباين أنواعها وهي تمهد الألعاب الجماعية، وتساعد التلميذ تدريجياً على أن يتولى قيادة الجماعة وأن يكون عضواً فيها، فيأمر القائد، فتبدأ تنمو عنده روح الجماعة وروح العمل لمصلحتها والانتصار لها. (الجواد، 1984، ص11).

ألعاب التتابعات: يعتبر هذا النوع من أنسب نواحي النشاط لهؤلاء التلاميذ لأن التتابع نشاط الجماعات وهذا التلميذ يميل إلى التنافس وإظهار قدراته ومهاراته وولاءه للجماعة.

وهناك أنواع أخرى من الألعاب شبه الرياضية هي: (شرف، 2001، ص 148).

- الألعاب التمثيلية الغنائية وغالباً ما يصاحبها الايقاع.
- ألعاب اللياقة البدنية وتشمل الدفع التوازن الرشاقة، القوة، السرعة.
- ألعاب الخلاء مثل ألعاب المطاردة.
- الألعاب المائية مثل ألعاب المطاردة في المياه والتتابع.
- ألعاب الحواس وتحتوي على الحركات لتدريب الحواس المختلفة.

منهج الدراسة

المنهج هو الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة طائفة من القواعد العامة التي تهيم على سير العقل، وتحديد عملياته، حتى يصل إلى نتيجة معلومة. (دويدري، 2000، ص129).

واستخدماً في دراستنا المنهج التجريبي لكون الدراسة تهدف إلى معرفة مدى فاعلية برنامج رياضي مبني على الألعاب شبه رياضي في تنمية مهارات الحركات الأساسية لدى عينة من أطفال طيف التوحد، فالمنهج التجريبي يشمل استقصاء العلاقات النسبية بين المتغيرات المسؤولة عن تشكيل الظاهرة أو التأثير فيها، واستخدمنا تصميم المجموعتين الضابطة والتجريبية، وقياس قبلي وبعدي لكل مجموعة حسب الجدول التالي:

الجدول (01): يمثل توزيع المجموعات الضابطة والتجريبية.

المجموعة التجريبية	القياس القبلي	تطبيق البرنامج	القياس البعدي
المجموعة الضابطة	القياس البعدي	/	القياس البعدي

مجتمع الدراسة

يعرف المجتمع الأصلي للدراسة بأنه الجماعة التي يهتم الباحث بها والتي يريد أن يصل إلى نتائج قابلة للتعميم عليها، والمجتمع الذي يجد له خاصية واحدة على الأقل تميزه

بد تجانس العينة في مقياس مهارات الحركات الأساسية:

الجدول (4): يوضح تجانس العينات في الاستجابة لمهارات الحركات الأساسية قبل البرنامج

المجموعات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T المحسوبة	T الجدولية	درجة الحرية
مج التجريبية	29.50	2.81	1.84	2.306	8
مج الضابطة	28.4	3.14			

نلاحظ من خلال الجدول أن T المحسوبة (1.84) أصغر من T الجدولية (2.306) عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ ودرجة الحرية $df=8$ ، وهذا يعني أنه لا توجد فروق بين العينة الضابطة والعينة التجريبية في مهارات الحركات الأساسية، أي أن العينة متجانسة على هذا المستوى قبل تطبيق البرنامج.

الوسائل المستخدمة في قياس

1- اختبار مهارات الحركات الأساسية

بالاعتماد على مفهوم الحركات الأساسية التي سبق الإشارة إليها اختبار المهارات الحركية الأساسية التي تقيس المهارات الحركية الأساسية بمجموعة من الألعاب الحركية test of Gross Motor Développement (TGMD-3) ويشمل هذا الاختبار ثمانية اختبارات تقيس المهارات الحركية هي:

● المهارات الانتقالية: الجري - الحجل - القفز - الوثب أماماً من الثبات.

● مهارات التحكم والسيطرة: رمي الكرة - اللقف - الركل - رمي الكرة فوق مستوى الكتف..

وقد تم اختيار أربعة منها هي:

- الركل.

- السرعة.

- القفز.

- اللقف.

2- البرنامج

قدمنا برنامج رياضي قائم على الألعاب شبه رياضية بهدف تنمية المهارات المختارة بناءً على القدرات البدنية للأطفال بعد مقابلات أنجزت مع الأخصائيين وتكون في صورته الأولية من 08 حصص في كل حصّة 50د.

واحتوت الحصص على مجموعة من الأنشطة الحركية شبه رياضية، تمثل في السباق - لعب التوازن والثبات - شريط الدوران - التتابع في المشي - دحرجة الكرة، تم تصنيفها بعد أن أخضعنا العينة إلى نشاطات تمهيدية تطويرية، ولخلق الجو الأمن والتعود، مع إهمال التغذية الرجعية في المرحلة التمهيدية، وحضور الأولياء في بعض الجلسات، ومشاركة

عن غيره من المجتمعات أو الجماعات (جابر، 2000، ص109)، ويتكون المجتمع الأصلي للدراسة من مجموعة من الأطفال المصابين باضطراب التوحد والذين يتراوح سنهم ما بين 06 إلى 12 سنوات الموجودين ضمن المركز البيداغوجي لموزاية ولاية البلدية وجمعية أسماء التوحد ببني مراد بولاية البلدية أيضا والبالغ عددهم 30 طفل.

عينة الدراسة

هي مجموعة جزئية من المجتمع الإحصائي ويُشترط أن تكون ممثلة للمجتمع تمثيلاً دقيقاً، أي تعكس خصائصه من حيث الحجم وتشتت الوحدات (نزيهة، 2010، ص25).

وتم اختيار عينة البحث بعد إنجاز الدراسة والتجربة الاستطلاعية وشملت عينة البحث في بحثنا على أطفال ذوي اضطراب التوحد من المستوى الخفيف في الفترة العمرية من 06-12 سنوات من المركز البيداغوجي بموزاية بولاية البلدية وجمعية أسماء للتوحد ببني مراد ولاية البلدية، وبعد استبعاد الأطفال المشاركين في التجربة الاستطلاعية والبالغ عددهم 6 أطفال، وبذلك أصبح أطفال عينة البحث 10 أطفال تم تقسيمهم 5 للعينة الضابطة و5 للعينة التجريبية، بحيث تكونت العينة التجريبية من 4 ذكور وبنات وكذلك العينة الضابطة. أي مجموع افراد العينة 16 طفلاً وطفلة جملة.

وقد لخصنا متوسط السن بين أفراد العينة في الجدول التالي:

الجدول (2): يمثل متوسط سن أفراد العينة

	حجم العينة	متوسط السن
العينة التجريبية	5	10.4
العينة الضابطة	5	09.20
العينة الاستطلاعية	6	09.35

يبين الجدول أن متوسط سن العينة التجريبية والضابطة والاستطلاعية متقارب وسنؤكد من ذلك خلال دراسة تجانس العينة من حيث السن، وكذلك سنبن تجانس العينة في مقياس تقدير المهارات الحركية الأساسية.

الجدول (03): يوضح تجانس العينات من حيث السن

المجموعات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T المحسوبة	T الجدولية	درجة الحرية
مج التجريبية	10.4	0.98	1.991	2.306	8
مج الضابطة	09.20	0.91			

من الجدول (3) نلاحظ أن T المحسوبة أصغر من T الجدولية عند درجة الحرية $df=8$ ومستوى الدلالة 0.05، وهذا يعني أن هناك تجانس في السن بين العينة الضابطة والعينة التجريبية.

الأخصائيين الذين تعودوا عليهم، فلا يجب إهمال دور - اختبار T.
المختصين بمختلف مجالهم في هذه المرحلة خاصة.
SPSS طبعة 26.

مجالات البحث

وتلخصت خطوات البرنامج فيما يلي:

1- تحديد أهداف وموضوع كل جلسة.

2- عرض مضمون الحصص على مختصين وتعديل ما يجب تعديله.

3- التواصل مع المسؤولين في المركز البيداغوجي لتسهيل التطبيق الميداني لنا (المركز البيداغوجي ببوينان).

4- تحديد المجال الزمني والوسائل التي نحتاجها في تطبيق البرنامج.

5- تطبيق البرنامج بعد حصر العينة.

6- إنجاز اختبار قبلي وبعدي لكل من العينة الضابطة والتجريبية، والتحليل الإحصائي.

الهدف من البرنامج

- تنمية المهارات الحركية الأساسية عند الطفل المصاب بطيف التوحد.

- زرع روح التعاون والتفاعل الاجتماعي.

- التعرف على أكثر النشاطات البدنية إفادة لأطفال طيف التوحد.

صدق وثبات اختبارات المهارات الحركية الأساسية:

قمنا بتطبيق المقارنة الطرفية على العينة الاستطلاعية (6 أطفال) للمهارات المستعملة وتحصلنا على النتائج التالية:

الجدول (5): يبين معامل صدق وثبات بطارية المهارات الحركية الأساسية

المهارة الحركية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الثبات	معامل الصدق	درجة الحرية
الركل	2.13	1.40	0.80	0.89	8
السرعة	1.98	1.80	0.75	0.86	
القفز	2.24	1.71	0.86	0.92	
اللقف	2.60	0.98	0.78	0.88	

يوضح الجدول أن هناك ثبات قوى لبطارية المهارات الحركية الأساسية في كل المهارات الركل (0.80)، السرعة (0.75)، القفز (0.86)، اللقف (0.78) ومعامل الصدق على التوالي 0.89، 0.86، 0.92، 0.88 وبما أن القياس ثابت، وصادق فإنه يصلح لأن يُطبق على العينة المختارة.

الوسائل الإحصائية

- المتوسطات الحسابية.

- معامل الارتباط (برسون).

المجال المكاني: تم تطبيق البحث وإنجاز البرنامج، وتطبق الاختبارات بالساحة الخارجية بالمركز البيداغوجي بموزاية ولاية البليدة.

المجال الزمني: تم إنجاز الدراسة في الفترة الممتدة بين نوفمبر 2023 إلى غاية جانفي 2024.

شملت: جمع البيانات وإنجاز الدراسة الاستطلاعية والمقابلات مع الإداريين والأخصائيين، وإنجاز الاختبارات القبلي والبعدي، وتطبيق البرنامج.

عرض وتفسير النتائج

1- الفرضية الأولى: نتائج الاختبار القبلي للعينة الضابطة والعينة التجريبية في قياس المهارات الحركية الأساسية $\alpha=0.05$

الجدول (6): يبين الفروق بين العينة الضابطة والعينة التجريبية في الاختبار القبلي في مقياس المهارات الحركية الأساسية

المهارات	الجموعات	الحسابي المتوسط	الانحراف المعياري	T الحسوبة	T الجدولية	درجة الحرية	القرار
الركل	تجريبية	2.60	0.28	0.9	2.30	8	لا يوجد فروق
	ضابطة	2.45	0.14				
القفز	تجريبية	3.4	0.81	0.19	2.30	8	لا يوجد فروق
	ضابطة	3.14	0.73				
اللقف	تجريبية	1.40	0.45	1.27	2.30	8	لا يوجد فروق
	ضابطة	1.80	0.57				
السرعة	تجريبية	2.71	0.80	0.40	2.30	8	لا يوجد فروق
	ضابطة	2.51	0.87				

يتضح من الجدول (7) أن قيم T المحسوبة للمهارات الرك، القفز، اللقف، السرعة هي على التوالي: 3.01، 3.25، 3.40، 3.68. وهي كلها أكبر من T الجدولية 2.30 عند درجة الحرية $df=8$ ومستوى الدلالة $\alpha=0.05$

وهذا يعني أن هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في القياس البعدي بين العينة الضابطة والعينة التجريبية في المهارات الحركية الأساسية وهذا يدل على أن البرنامج أحدث تغيرات في المهارات الحركية الأساسية للعينة التجريبية.

3- الفرضية الثالثة: نتائج الاختبار البعدي والقبلي للعينة التجريبية في قياس المهارات الحركية الأساسية $\alpha=0.05$

الجدول (08): يبين الفروق بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للعينة التجريبية

المهارات	الركل				القفز				اللقف				السرعة			
الاختبارات	اختبار قبلي		اختبار بعدي		اختبار قبلي		اختبار بعدي		اختبار قبلي		اختبار بعدي		اختبار قبلي		اختبار بعدي	
المتوسط الحسابي	3,01		1,97		1,97		0,88		2,14		1,80		2,97		1,65	
الانحراف المعياري	1,54		0,21		2,01		0,47		1,77		0,42		3,06		0,87	
المحسوبة T	4,25				3,49				3,98				4,01			
الجدولية T	2,77															
df	4															
القرار	يوجد فروق				يوجد فروق				يوجد فروق				يوجد فروق			

يظهر من الجدول (6) أن نتائج الاختبار القبلي للعينة التجريبية والضابطة في كل من الرك، القفز، اللقف، السرعة، أسفرت على قيم T المحسوبة على التوالي: 0.9، 0.19، 1.27، 0.40 وهي كلها أصغر من القيمة الجدولية 2.30 عند درجة الحرية 0.50.

وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل المهارات الحركية الأساسية المختارة، وهذا يعني أن الدراسة قائمة على أسس سليمة، والنتائج التي سيُسفر عنها البرنامج قائمة على قواعد علمية سليمة، لأن العينات متجانسة.

2- الفرضية الثانية: نتائج الاختبار البعدي للعينة الضابطة والعينة التجريبية في قياس المهارات الحركية الأساسية $\alpha=0.05$

الجدول (7): يبين الفروق بين العينة الضابطة والعينة التجريبية في الاختبار البعدي في قياس المهارات الحركية الأساسية

المهارات	الركل		القفز		اللقف		السرعة
المجموعات	تجريبية	ضابطة	تجريبية	ضابطة	تجريبية	ضابطة	تجريبية
المتوسط الحسابي	2.24	3.75	4.35	5.40	1.79	2.65	1.88
الانحراف المعياري	0.57	0.54	0.41	0.27	0.22	0.25	0.71
T المحسوبة	3.40		3.25		3.01		3.68
T الجدولية	2.30		2.30		2.30		2.30
درجة الحرية	∞		∞		∞		∞
القرار	يوجد فروق		يوجد فروق		يوجد فروق		يوجد فروق

البرنامج، ومتطورة أو ثابتة بشكل متساو {تقريباً، ولا يمكننا في هذه المرحلة الحكم على المهارات الحركية الأساسية إلا حسب ما قيل لن من خلال مقابلتنا مع الأخصائيين الذين أكدوا أن هناك تطور خفيف على هذا المستوى، ولكن ذكر لنا أن البعض منهم يتعرض لإنكسارات مفاجئة تبعاً لحالتهم النفسية المتغيرة ولعل هذا ألهمنا إلى مواصلة التأكد من ثبات النتائج في حال تأكد فعالية البرنامج في تنمية المهارات الحركية الأساسية لدى العينة.

ولكن المؤكد هنا أن لا فروق ذات دلالة إحصائية في الاختبار القبلي بين العينة التكرارية والضابطة وهذا عموماً في صالحنا لأننا نسعى إلى إثبات تشكّل الفروق بعد نهاية البرنامج.

إن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في القياس القبلي يشير إلى أن الأطفال في كلا المجموعتين كانت لديهم مستويات متشابهة من المهارات الحركية الأساسية قبل بدء التدخل. وهذا يعتبر إيجابياً للدراسة لأنه يدل على أن أي تحسن لاحق يمكن أن يعزى إلى فعالية البرنامج الرياضي المطبق وليس لعوامل أخرى.

التقارب بين المجموعتين يعكس تجانس العينة ويضمن أن النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق البرنامج يمكن أن تُنسب بدقة إلى تأثير البرنامج الرياضي وليس إلى الفروق الفردية الأولية بين الأطفال. هذا التقارب يمكن أن يكون ناتجاً عن أن الأطفال كانوا يتلقون رعاية وبرامج تعليمية وحركية مشابهة قبل بدء الدراسة. كما يعكس هذا التقارب أن الأطفال كانوا يتلقون رعاية وبرامج تعليمية وحركية مشابهة قبل بدء الدراسة.

الفرضية الثانية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي في مقياس المهارات الحركية الأساسية.

أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال العينة التجريبية ومتوسط أطفال العينة الضابطة في القياس البعدي في كل من الركل والقفز والقفز والقفز والسرعة، وهذا لصالح العينة التجريبية حسب ما دل عليه المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، وإن دل على شيء فإنه يدل على فاعلية البرنامج الرياضي القائم على الألعاب شبه رياضية المطبق على العينة التجريبية دون الضابطة.

لقد تطورت المهارات الأربع كلها عند أفراد العينة وبالتالي تتأكد الفرضية الثانية وهناك العديد من الدراسات التي تؤكد دراستنا والتي توصلت إلى أن الأنشطة الحركية لاسيما الجماعية تؤثر على الإتصال السلوكي والأداء الحركي لدى الطفل المتوحد.

و توافقت دراستنا مع دراسة بريفان عبد الله المفتي (2013) بعنوان: "تأثير برنامج بالألعاب الحركية في تنمية المهارات

يتضح من الجدول (8) أن T المحسوبة للمهارات الركل، القفز، اللف، السرعة على التوالي هي 4.25 و 3.49 و 3.98 و 4.01 وهي كلها أكبر من T الجدولية (2.77) عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ ودرجة الحرية $df=4$ ، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه في مقياس مهارات الحركات الأساسية، معنى ذلك أن البرنامج أتى بثماره في تنمية الحركات الأساسية لدى أفراد العينة التجريبية.

4. الفرضية الرابعة: نتائج الاختبار بين القبلي والبعدي للعينة الضابطة.

الجدول (9): يبين الفروق بين الاختبار القبلي بالاختبار البعدي للعينة الضابطة

المهارات	الاختبارات	الحسابي المتوسط	الانحراف المعياري	المحسوبة T	الجدولية T	df	القرار
الركل	اختبار قبلي	2.01	0.63	0.74	2.77	4	لا يوجد فروق
	اختبار بعدي	2.64	0.51				لا يوجد فروق
القفز	اختبار قبلي	3.40	0.71	1			لا يوجد فروق
	اختبار بعدي	2.70	0.65				لا يوجد فروق
اللقف	اختبار قبلي	3.71	0.45	0.53			لا يوجد فروق
	اختبار بعدي	3.54	0.56				لا يوجد فروق
السرعة	اختبار قبلي	1.94	0.77	1.22			لا يوجد فروق
	اختبار بعدي	2.25	0.91				لا يوجد فروق

نلاحظ من خلال الجدول (9) أن T المحسوبة للمهارات الركل، القفز، اللف، السرعة على التوالي هي: 0.74، 1، 0.53، 1.22 وهي أصغر من T الجدولية (2.77) عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ ودرجة الحرية $df=4$ ، وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة الضابطة بين الاختبار القبلي والبعدي وبالتالي نرفض H_1 ونقبل H_0 .

مناقشة النتائج

مناقشة نتائج الفرضية الأولى

الفرضية الأولى: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياس القبلي في مقياس المهارات الحركية الأساسية.

أظهرت النتائج عدم وجود فروق بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس القبلي على مقياس المهارات الحركية الأساسية وهذا يدل على تقارب المهارات الحركية الأساسية بين العينة الضابطة والعينة التجريبية قبل تطبيق

الألعاب شبه الرياضية كان له تأثير إيجابي على المهارات الحركية الأساسية لدى الأطفال في المجموعة التجريبية. التحسن في مهارات الركل والقفز والقفز واللقف والسرعة يدل على أن الأنشطة المطبقة كانت فعالة.

والألعاب شبه الرياضية غالباً ما تتضمن عناصر اللعب الجماعي، التكرار، والتفاعل الاجتماعي، وهي عوامل تعتبر محفزة للأطفال المصابين بالتوحد لتعزيز مهاراتهم الحركية. الطبيعة التفاعلية لهذه الأنشطة تساهم في تحفيز الأطفال على المشاركة والتحرك بطرق جديدة، مما يساعدهم على تحسين تنسيقهم الحركي وقوتهم ومرونتهم.

الإستنتاج العام

بعد دراستنا وتحليلنا لمهارات الحركات الأساسية تبين لنا فعالية البرنامج الذي طبقناه والقائم على الألعاب شبه الرياضية.

وخلال دراستنا الإستطلاعية بوصلنا إلى النقص المادي والهيكل الذي تعاني منه هذه الفئة للإهتمام وتكاد تكون مهمشة لولا المراكز المختصة والجمعيات التي استحدثت برامج علاجية خاصة بهذه الفئة ولكنها تبقى غير متاحة للجميع، وإدماج أهل الإختصاص في النشاطات البدنية والرياضية للتعاون مع باقي المختصين أضحى أثر ضروريا والدليل ن أغلب البرامج الرياضية المطبقة تبرهن نجاعتها في تنمية السمات التي وضح لأجلها، ولعل برنامجنا المتواضع خير دليل على ذلك فقبل تطبيق أفرزت النتائج على عدم وجود فروق بين العينة الضابطة والتجريبية وبعد تطبيق البرنامج لاحظنا فروق في مقياس المهارات الحركية الأساسية سواء في الإختبار القبلي والبعدي للعينة التجريبية أو بين العينة التجريبية والضابطة في الإختبار البعدي.

ومن خلال النتائج توصلنا إلى تحقيق الفرضية العامة التي شرعنا بها بحثنا، وكذلك تحقق كل الفرضيات الجزئية وبالتالي فإن البرنامج الرياضي المقترح والقائم على الألعاب شبه رياضية له دور فعال في تنمية المهارات الحركية الأساسية لدى الطفل المصاب بطيف التوحد. عدم وجود فروق في المهارات الحركية الأساسية لدى المجموعة الضابطة يشير إلى أن التغييرات في المجموعة التجريبية يمكن أن تعزى بشكل رئيسي إلى البرنامج الرياضي المطبق. هذا يوضح أن التحسن الملحوظ في المهارات الحركية الأساسية في المجموعة التجريبية لم يكن نتيجة لعوامل خارجية أو لتطور طبيعي غير مرتبط بالبرنامج كل هذا يشير إلى أن الأطفال في المجموعة الضابطة، الذين لم يتعرضوا للبرنامج الرياضي، لم يظهروا أي تحسن في مهاراتهم الحركية، مما يدعم الفرضية بأن البرنامج هو العامل الفعال في تحسين المهارات الحركية الأساسية لدى الأطفال في المجموعة التجريبية.. هذا يؤكد فعالية البرنامج ويشير إلى أن التدخل الموجه والمصمم بعناية يمكن أن يكون له تأثير إيجابي كبير على تطوير المهارات

الحركية الأساسية للأطفال ذوي الإعاقات السمعية في المرحلة الابتدائية". مع اختلاف خصائص العينات. هذا يشير إلى أن البرنامج الرياضي القائم على الألعاب شبه الرياضية كان فعالاً في تحسين المهارات الحركية الأساسية لدى الأطفال في المجموعة التجريبية. التحسن في المهارات الأربع (الركل، القفز، اللقف، والسرعة) و يعزى إلى الطبيعة التفاعلية والجماعية للأنشطة المطبقة، والتي تعزز من تفاعل الأطفال مع بيئتهم وتزيد من فرص ممارسة الحركات الأساسية بطريقة موجهة وفعالة.

الفرضية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي في مقياس المهارات الحركية الأساسية لصالح الإختبار البعدي.

توصلنا في النتائج إلى وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين الإختبار القبلي والبعدي للعينة التجريبية في مقياس المهارات الحركية الأساسية لصالح الإختبار البعدي وهذا يؤكد تطور وتحسن المهارات الحركية الأساسية والبرنامج الرياضي المطبق أتى ثماره حسب النتائج وهذا يتوافق مع دراسة لمياء أحمد عثمان (2015) التي إستنتجت أن البرامج الحركية الموجهة للأطفال التوحد لها دور مهم في زيادة القدرات الحركية وبالتالي تحقق الفرضية الثالثة على تحقيق البرنامج لفعاليتها عند العينة التجريبية. التحسن الملحوظ في المهارات الحركية الأساسية لدى الأطفال في المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج يعكس فعالية البرنامج الرياضي المطبق. هذا يؤكد أن الأنشطة الرياضية الموجهة والمصممة خصيصاً للأطفال المصابين بطيف التوحد يمكن أن تساهم بشكل كبير في تحسين قدراتهم الحركية.

الفرضية الرابعة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياس القبلي والبعدي في مقياس المهارات الحركية الأساسية.

ويتضح من خلال نتائج هذه الفرضية أن لا فروق ذات دلالة إحصائية في أفراد العينة الضابطة قبل وبعد تطبيق البرنامج وهذا يؤكد أن البرنامج فعال لاسيما أننا برهنا على تجانس العينات الضابطة والتجريبية في مقياس المهارات الحركية الأساسية قبل تطبيق البرنامج، فعدم تطور المهارات الأربع لدى هذه العينة على خلاف التجريبية دال على فعالية البرنامج.

وهو يتوافق مع العديد مع الدراسات التي أسفرت على نفس النتائج مقال دراسة عبد الحميد (2013)، وأغلب الدراسات التي ذكرناها في بداية بحثنا. عدم وجود فروق في المهارات الحركية الأساسية لدى المجموعة الضابطة يشير إلى أن التغييرات في المجموعة التجريبية يمكن أن تعزى بشكل رئيسي إلى البرنامج الرياضي المطبق. هذا يوضح أن التحسن الملحوظ في المهارات الحركية الأساسية في المجموعة التجريبية لم يكن نتيجة لعوامل خارجية أو لتطور طبيعي غير مرتبط بالبرنامج. هذه النتائج تعني أن البرنامج الرياضي المبني على

الحركية الأساسية لدى الأطفال المصابين بطيف التوحد.

التوصيات والإقتراحات

- 1- البرامج الرياضية أثبتت صلاحيتها في الرحلة العلاجية للأطفال التوحد والبرنامج الذي قدمناه ما هو إلا نموذج واحد من عدة نماذج سابقة استفادت منها هذه العينة.
- 2- إن التطور الذي ظهر على مستوى المهارات الحركية الأساسية في دليل على أن النشاط البدني الرياضي يستجيب له الطفل المتوحد بسهولة لاسيما أن الوقت الذي تم تطبيق البرنامج قصير مع ذلك أثبتت النتائج فعاليته.
- 3- أظهرت بعض النتائج فروقا صغيرة ولعل عامل الوقت هو السبب الرئيسي في ذلك، لذلك يجب إعادة تطبيق نفس البرامج في مجال زمني أوسع لتأكيد الفعالية.
- 4- زيادة التمويل والدعم المادي للمراكز والجمعيات التي تقدم برامج رياضية وعلاجية للأطفال المصابين بطيف التوحد. هذا يمكن أن يشمل توفير التجهيزات الرياضية، بناء مرافق جديدة، وتوفير الموارد التعليمية والتدريبية للمدرسين والأخصائيين.
- 5- الاستعانة بالأخصائيين في العلاج الطبيعي، والتربية البدنية، والأطباء، والأخصائيين النفسيين أصبح ضرورياً لتقديم دعم شامل للأطفال المصابين بطيف التوحد. هذا التعاون يمكن أن يساهم في تصميم برامج رياضية متكاملة تلبي الاحتياجات البدنية والنفسية والاجتماعية للأطفال.
- 6- العمل على جعل البرامج العلاجية والرياضية أكثر توفراً وشمولية، هذا يمكن تحقيقه من خلال زيادة عدد المراكز المتخصصة وتدريب المزيد من الأخصائيين للعمل مع الأطفال المصابين بطيف التوحد وتطوير برامج متنقلة أو عبر الإنترنت للوصول إلى الأطفال في المناطق النائية أو التي تفتقر إلى المراكز المتخصصة. وبناءً على نجاح برنامجنا المتواضع، نوصي بتطوير المزيد من البرامج الرياضية الموجهة التي تأخذ في الاعتبار احتياجات الأطفال المصابين بطيف التوحد. هذه البرامج يجب أن تكون مصممة بعناية لتعزيز المهارات الحركية والاجتماعية، وتكون قابلة للتطبيق في بيئات مختلفة.

تضارب المصالح

يعلن المؤلفون أنه لا يوجد تضارب في المصالح.

قائمة المراجع:

- 1- د/ أنور الحمادي (2014)، معايير dsms، إعداد وتوزيع أ. جهاد محمد حمد.
 - 2- د/ سوسن شاكر مجيد (2010)، التوحد وأسبابه خصائصه، تشخيصه علاجه، الطبعة 2، ديونو للطباعة والنشر، الأردن.
 - 3- د/ جيهان مصطفى (2015)، التوحد، العدد رقم 280، السلسلة الطبية، دار أخبار اليوم، مصر.
 - 4- جابر جودت (2004)، علم النفس الاجتماعي، الطبعة 1، دار الثقافة للنشر
- كيفية الإستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA
- اوسماعيل صفية وآخرون (2025)، فاعلية برنامج رياضي مبني على الألعاب شبه الرياضية في تنمية مهارات الحركات الأساسية عند الأطفال المصابين بطيف التوحد، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، المجلد 17، العدد 01، جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، الجزائر، ص.ص: 103-115.