

"برنامج (صحي - حركي - وظيفي) باستخدام اللعب لتنمية المهارات الحركية لأطفال اضطراب طيف التوحد (ASD)"

ا.م.د/ احمد عبد الرحمن محمد على.

م.د/ عزة ابراهيم احمد ابراهيم.

المقدمة ومشكلة البحث:-

تعتبر مشكلة الإعاقات العقلية من المشكلات القديمة والتي يهتم بها علماء النفس والتربية والاجتماع والصحة النفسية وعلماء الرياضة، كما أنها ظاهرة معقدة الجوانب وتحتاج إلى جهد الكثيرين من القائمين على تنشئة ورعاية المعاقين عقلياً، وهذه الرعاية أمر ضروري لاعتبارات كثيرة، أولها الاعتبار الديني والأخلاقي والذي يحثنا على الاهتمام والرعاية لفئة المعاقين عامة وفئة المعاقين عقلياً خاصة، وثانيها ما يحقق إتاحة الفرصة للمعاق للتعليم شأنه في ذلك شأن الفرد العادي، أما الاعتبار الثالث فهو مواكبة العالم في الاهتمام بالمعاقين، ثم يأتي الاعتبار الرابع وهو الاعتبار الاقتصادي والذي يتمثل في أن تربية المعاق لها عائد إنتاجي بحيث لا يصبح المعاق عالة على المجتمع بينما فرد يتعلم ويتدرب ويمارس الأنشطة المختلفة بما فيها الأنشطة الرياضية كما في الأولمبياد الخاص بالمعاقين على مستوى العالم وبالتالي يستطيع ان يشعر بذاته ويصبح قادراً على الانتاج ، إذا أخذنا في الاعتبار أن فئة المعاقين عقلياً نسبة لها وزنها في المجتمع. (20:33)(9:54)

ويعد التوحد سابقاً احد الاعاقات العقلية ومع التطور الحديث لأبحاث الاعاقات اصبح اعاقه قائمة بحد ذاتها نظراً لخصائصها المتعددة ومراحلها السنوية المختلفة، وواحد من ابرز الاضطرابات التي انتشرت بشكل سريع في العالم العربي في الآونة الأخيرة لذا اهتم العديد من الباحثين بهذا الاضطراب ويمثل الاهتمام بهذه الفئة تحدياً حقيقياً للعالم وذلك لما يتطلبه من توفير الكثير من المعلومات والخدمات من اجل مساعدتهم في مواكبة الإيقاع السريع للمنظومة الحضارية ويؤكد حقهم في الحياة الطبيعية مع الآخرين ، لذلك تعد سنوات الطفولة مهمة جداً في حياة الإنسان المستقبلية والتي لها تأثير بشكل مباشر في حياة ذويهم، ونظراً لأهمية اللعب ولاهتمام الإنسان به واتخاذ وسيلة لتعليم وعلاج الأطفال لذا يركز العلماء والباحثين على اتخاذ اللعب كوسيلة علاجية لاضطراب التوحد حيث يعد اللعب مدخل لدراسة الأطفال وتحليل شخصياتهم وتشخيص أسباب مشكلاتهم الحركية والسلوكية والاجتماعية. (12:76)(22:45)

كما تعد اكتساب المعرفة والمدرجات الصحية لأسرة الطفل المصاب أحد مصادر تطور الحركة والحالة الصحية للطفل فعل سبيل الذكر ان الاطفال المتوحدين يوجد خلل في حاسة الشبع لديهم ولذا وجب الاهتمام بالجوانب الصحية والحركية والوظيفية لهؤلاء الاطفال حتى نصل بهم الى درجة الاعتماد على

ذاتهم، والحقيقة تسري بشكل خاص بالنسبة للأطفال فالحركة تنمي قدرتهم علي الملاحظة وعلي الابتكار وتوظيف المفاهيم الحركية كالفراغ والاتجاه والمسار الحركي والحركة الهادفة تنمي التعقل في السلوك وإضفاء المنطقية عليه ومن خلال أنماط الحركة الموسعة يتعلم الطفل حل المشكلات وبتزايد الخبرة الحركية تنمو لديه القدرة علي إصدار أحكام تقويمية ويكتسب أساليب التحليل والتركيب ويتفهم معاني الحركة ومغزاها الاجتماعي والثقافي والوظيفي. (4:2)(46:23)(73:25)

وتعتبر الحركة إحدى مقومات الحياة للطفل، فهو لا يستطيع الحياة بدونها، كما تعتمد تربية وتنمية قدرته البدنية والعقلية والنفسية على الحركة، فمن خلالها يتعلم وينمو ويتطور، لذلك كان من الضروري التأكيد على أهمية الدور الذي تقوم به الألعاب الحركية في العملية التربوية وخصوصاً مع الأطفال في المرحلة الأولى من التعليم، ودائماً ما تكون الحركة هي الطريقة الأساسية في التعبير عن الأفكار والمشاعر والمفاهيم وعن الذات بوجه عام، فهي استجابة بدنية ملحوظة لمثير ما سواء كان داخلياً أو خارجياً، وأهم ما يميزها هو ذلك التنوع الواسع في أشكالها وأساليبها وأدائها. (14:33)(17:65)(27:55)(1:43)

ومع تزايد معدلات انتشار اضطراب طيف التوحد في جميع انحاء العالم اصبح التدخل المبكر لهذه الفئة ضرورة حتمية لما له من نتائج ايجابية ينظر اليها على انه احد مفاتيح التخفيف من الاعباء المرتبطة به والحد من الاعاقة مدى الحياة، لذلك اوصت الاكاديمية الامريكية لطب الاطفال 2007 بان يتم فحص جميع الاطفال الصغار من ذوى اضطراب طيف التوحد من قبل عمر 24 شهراً والهدف من المبادرة هو تقديم الخدمات المتكاملة من خلال التدخل المبكر لهؤلاء الاطفال. (6:76)(11:32)(24:57)

ويعاني ذوو اضطراب طيف التوحد من قصور في كثير من المهارات، الذي ينعكس على أداء المهارات الحياتية اليومية، مثل (مهارات الجانب الاستقلالي، مهارات العناية بالذات، مهارات النظافة الشخصية، مهارات ارتداء وخلع الملابس، ومهارات الجانب الحركي الدقيق، ومهارات المسك والالتقاط، مهارات النقل والحمل، مهارات النقل داخل اليد، مهارات التآزر الحركي البصري، مهارات استخدام كلتا اليدين، مهارات استخدام الأدوات، مهارات ما قبل الكتابة) ويتضح من خلال المراجع السابقة عن أهمية دور اخصائي العلاج الحركي والوظيفي في تنمية المهارات الحركية الدقيقة بالإضافة الى مهارات التكامل الحسي لدى اطفال طيف التوحد. (26:102)(33:45)(38:76)

وبحسب الدليل التشخيصي الاحصائي في نسخته الخامسة ان معايير تشخيص التوحد في جانبي اللعب والتقليد تتضمن الاتي 1- صعوبة تكوين صداقات والمشاركة في اللعب التخيلي 2- الحركات الجسدية او الحركية المتكررة 3- اهتمامات مقيدة ومتكررة 4- العجز في التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الاخرين، لذا يعتبر اللعب المقنن احد اهم الوسائل المستخدمة في التطور الحركي لأطفال اضطراب طيف التوحد ويساعد على خلق بيئة تواصلية جيدة يستطيع اخصائي العلاج الحركي والوظيفي من خلالها تطوير مستوى التواصل والتفاعل الموجه بين الطفل المصاب وبين الاخصائي ثم الانتقال الى التفاعل مع افراد أسرته ثم مع زملائه في نفس المرحلة. (7:54)(15:87)(35:65)(7:54)

ومن اكثر ما يميز اطفال اضطراب طيف التوحد هي النمطية والحركات الجسمية المتكررة وبشكل متواصل وغير هادفة، وقد تستمر هذه الحركات طوال فترة اليقظة، وعادة تختفي عند النوم، مما يؤثر على قدرة الاطفال على اكتساب المهارات ويقلل قدرتهم في التواصل مع الاخرين ومن امثلتها اهتزاز الجسم، رفرفة اليدين، فرك الايدي، تموج الاصابع ، وقد يأخذ نمط وشكلاً عدوانياً موجهاً نحو الاخرين او نحو الاشياء مثل الضرب او تحطيم الممتلكات او ايداء الذات مثل العض او ضرب الراس او الحك القوي للجلد ترتيب الالعب بشكل معين في خطوط مستقيمة او مربعات ومن اكثر الاسباب التي تسبب انزعاجهم هو تغيير البيئة المحيطة بهم او اصدار عدد من الاصوات متعددة النغمات وبشكل نمطي ومتكرر من فترة الى اخري او في مواقف معينة وتكون تلك الاصوات او ردود الافعال واضحة لدى الاسرة. (98:4)(80:10)

كما تعد التمرينات الحركية والوظيفية واحدة من أساليب العلاج باللعب حيث انها تقلل من السلوك النمطي عن طريق تعليم ذوي اضطراب التوحد كيفية اللعب بالألعاب بطريقة مفيدة يمكن ان يعدل السلوك من خلال الابتعاد عن السلوكيات النمطية خاصة الذين يقضون معظم وقتهم في تكرار سلوكيات من نوع واحد، وبما إن طفل التوحد يتميز عن غيره بحركات روتينية معينة تميزه عن غيره كالدوران حول نفسه والقيام بحركات عشوائية كثيرة ومن هذه السلوكيات تكون أكثر شيوعاً عند طفل التوحد وتسمى أيضاً (بالحركات والأنشطة النمطية المتكررة الروتينية او العشوائية المتكررة التي يمكن أن تتخذ شكلاً بسيطاً أو معقداً) والعلاج الحركي والوظيفي هو احد المهن الطبية المساندة وهي تعتنى بالأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يعانون من تحديات جسدية وحسية وحركية وعقلية ونفسية واجتماعية ، و يعمل على تأهيل وإعادة تأهيل المهارات والقدرات الحركية التي تساعد على التكيف الحركي والوظيفي والسلوكي للأشخاص وذلك من خلال أنشطة هادفة. (98:8)(76:5)(64:19)

ويعد اللعب والتقليد هو ابرز الوسائل المستخدمة في العلاج الحركي والوظيفي للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد حيث يعد اللعب هو ابرز الوسائل لفك شفرة التواصل مع الاطفال المصابين بهذا الاضطراب واللعب هو أي سلوك يقوم به الطفل دون غاية عملية مسبقة، وهو يعد احد الاساليب المهمة التي يعبر الطفل بها عن نفسه ويفهم ويقلد العالم من حوله، ويعمل اللعب على التطور الادراكي والحسي والحركي لدى الطفل ويمكن من خلاله تنمية الذاكرة والانتباه والتصور لدى الاطفال بصفة عامة ولدى مصابي اضطراب طيف التوحد بصفة خاصة. (45:13)(88:34)

ويعد التوحد احد الاضطرابات النمائية الغامضة التي تصيب الأطفال في بداية مرحلة الطفولة وتعوق تواصلهم الاجتماعي ونشاطهم التخيلي ولكون المؤسسات الخاصة بالتوحد بالعالم العربي بشكل عام وفي مصر بشكل خاص تركز في علاج تلك الاضطرابات على الجانب النفسي وتغفل أهمية الجانب الحركي فضلا عن الزيارات الميدانية للباحثان لبعض المؤسسات الخاصة بالتوحد فوجدوا قصوراً في برامج تلك المؤسسات من حيث عدم التركيز على اللعب والمهارات الحركية كعلاج مجدي لدى الأطفال المتوحدين فمنذ الولادة وسلوك اللعب يصاحب الأطفال ويستمر معهم في كافة المراحل العمرية لارتباط حياة الطفل

بالعب ولأن الطفل يقضي معظم وقته بالعب ويتعلم معظم سلوكه من خلال اللعب لذا أعتبره معظم العلماء ميزه من مميزات مراحل الطفولة ويعتبر اللعب ظاهرة اجتماعية في نشأة الطفل واكتمال نموه الجسمي والحركي ، والعقلي ، والانفعالي ، والاجتماعي ، والنفسي ، كما أن اللعب يزيد من روابط المحبة والصلة بين الطفل ووالديه والمجتمع كما يساعد في تكوين المهارات الخاصة لحل المشكلات.(112:28)(98:37)

والعلاج باللعب هو وسيلة لأقامة التواصل والحوار مع الطفل كما أن اللعب يعطي مجالاً يسمح بالملاحظة وهو مصدر للمعلومات كما أنه يعتبر مجالاً سيكولوجياً جديداً لدراسة السلوك الإنساني وخصوصاً مع الأطفال المضطربين غير الأسوياء كل ذلك كان سبباً لتوليد فكرة الدراسة كمحاولة متواضعة من الباحثان في إعداد تمرينات حركية ووظيفية بهدف تخفيف السلوكيات الحركية العشوائية لدى أطفال التوحد بعمر (3-5) سنة مع توفير بعض المعلومات الصحية للأسرة عن أهمية الجانب الغذائي لهؤلاء الاطفال .(77:29)(36:36)

ويعتبر العلاج الحركي والوظيفي يعمل على اعادة تأهيل المهارات والقدرات التي تساعد على التكييف الحركي والوظيفي للأشخاص ذوي الفئات الخاصة من خلال أنشطة هادفة ، ومن اهم اهداف العلاج الحركي والوظيفي هو تطوير الاستقلالية للطفل المصاب ودمجة في المجتمع وتنمية القدرات التي تساعدهم على القيام بمهامهم ووظائفهم الاعتيادية، من خلال العمل على تنمية المهارات الحركية اللازمة للتعامل مع عناصر العملية التعليمية ووصولاً بالفرد الى اعلى مستويات الاستقلالية والاعتماد على الذات. (56:31)(88:32)

ويعانى ذوو اضطراب طيف التوحد من قصور شديد في العديد من المهارات الحياتية اليومية مثل مهارات الجانب الحركي الدقيق مثل (مهارات المسك، الالتقاط، التآزر الحركي البصري، مهارات استخدام كلتا اليدين، مهارات استخدام الادوات، مهارات ما قبل الكتابة، مهارات التكامل الحسي).(76:30)

ومن خلال عمل الباحثان في مجال العلاج الحركي والوظيفي في العديد من مراكز ذوى الاحتياجات الخاصة وجد تكرار تواجد حالات التوحد بتلك المراكز من ذوى اضطراب طيف التوحد مع وجود مشكلة في التواصل بين افراد اسر هؤلاء الاطفال مع الطفل المصاب ووجود نسبة ازعاج لدى هؤلاء الاطفال في التعبير واللغة التواصلية مع المحيطين بهم ووجود بعض السلوكيات الحركية المتكررة لديهم مما اثار دافعية الباحثين لعمل البرنامج المقترح للإسهام في الحد من انتشار هذا الاضطراب والعمل على ادماج الطفل مع اقرانه في اقل وقت ممكن وممارسة حياتية بشكل طبيعي.

أهداف البحث:-

- 1- التعرف علي تأثير البرنامج التثقيفي الصحي على المستوي المعرفي لدى الاسر عينة البحث.
- 2- التعرف على تأثير البرنامج المقترح على تنمية المهارات الحركية الاساسية وهي مهارات الانتقال المكاني (تمثل الجانب الحركي) وتشمل 6 مهارات وهي (الجري، الوثب العريض، الجري بالجانب الايمن، الجري بالجانب الايسر، الحجل ، الوثب) للعينة قيد البحث.

3- التعرف على تأثير البرنامج المقترح على مهارات التحكم في الاشياء (تمثل الجانب الوظيفي) وتشمل 7 مهارات وهي (الرمي من فوق الراس، الرمي من اسفل، الالتقاط باليدين معاً، الضرب باليدين معاً، الضرب بيد واحدة، المحاورة) (تنطيط الكرة)، ركل الكرة) للعينة قيد البحث.

فروض البحث :-

1- فروق ذات دلالة معنوية بين القياس القبلي والبعدي في متغيرات الجانب المعرفي لصالح القياس البعدي للعينة قيد البحث.

2- توجد فروق ذات دلالة معنوية بين القياس القبلي والبعدي في متغيرات المهارات الحركية الاساسية لصالح القياس البعدي للعينة قيد البحث.

3- توجد فروق ذات دلالة معنوية بين القياس القبلي والبعدي في متغيرات مهارات التحكم في الاشياء لصالح القياس البعدي للعينة قيد البحث.

مصطلحات البحث:-

التثقيف الصحي:- Health Education

هو عملية تعليمية هدفها حث الناس على تبني نمط حياة وممارسات صحية سليمة، من اجل رفع المستوى الصحي للفرد والاسرة والمجتمع، والحد من انتشار الاصابات او الاعاقات او الامراض، وذلك من خلال مجموعة من الانشطة الهادفة الى الارتقاء بالمعارف الصحية وبناء الاتجاهات وغرس السلوكيات الصحية للفرد والمجتمع في مجال بعينة، بما ينمي عند الناس الاحساس بالمسؤولية تجاه صحة مجتمعهم ويزيد من مشاركتهم بشكل فعال للارتقاء والنهوض بالمجتمع.(2:4)

الثقافة الصحية:- Health Culture

يعني تقديم المعارف والمعلومات والبيانات والحقائق العلمية النظرية والتطبيقية التي ترتبط بمجال الصحة العامة او الخاصة او المرض ويتم تقديمها لكافة الناس. (تعريف إجرائي)

العلاج الحركي والوظيفي:-

العلاج الحركي، العلاج الوظيفي ، التأهيل " وتعرف الوظيفة بحسب الاتحاد العالمي للمعالجين الوظيفيين:- (WFOT)

هي أنشطة الحياة اليومية المقننة التي يقوم بها الأشخاص بشكل فردي أو ضمن العائلة أو المجتمع بهدف القيام بواجباتهم وإشغال أوقاتهم لتصبح حياتهم هادفة ولها معنى، وتتضمن الوظيفة أشياء يحتاجها الإنسان ويريدها ويتوقع القيام بها.(36:77)

تعريف الوظيفة بحسب المنظمة الأميركية للعلاج الوظيفي (AOTA):-

هي كل عمل مألوف محبب نقوم به وله قيمة ومعنى، وليس بالضرورة أن تكون الوظيفة عملاً، ويتم استخدامها في العلاج لجعل المريض أكثر استقلالية وتكيفاً مع حياته، وقد تكون الوظيفة (النشاط) وسيلة لتحقيق الهدف العلاجي، وقد يكون أدائها هو الهدف بحد ذاته.(36:78)

تعريف الوظيفة بحسب المنظمة الكندية للمعالجين الوظيفيين (CAQ1): - هي كل شيء يقوم به الأشخاص خلال حياتهم، حيث يقوم كل فرد من أفراد المجتمع بمجموعة من الوظائف المهمة لصحته وعافيته، إن الوظيفة تصف الإنسان من حيث من هو؟ وما هو شعوره حيال ذاته؟

وهو الوسائل المشتركة والمنسقة من طبية واجتماعية وتربوية ومهنية ورياضية، والتي تهدف إلى تدريب وإعادة تدريب الشخص لمساعدته على بلوغ ارفع مستوى ممكن من الكفاءة الوظيفية والمقدرة على القيام بالأعباء اليومية، فهو عبارة عن الجهد المبذول لتحسين قدرات الشخص أثر إصابته بعلّة ما، أو بتحديد في إحدى وظائفه الجسدية. (88:31)

هو دمج وسائل التأهيل المختلفة المستخدمة مع بعض الفئات الخاصة مثل (التأهيل الوظيفي، والتمرينات الرياضية المقننة، العلاج السلوكي، العلاج الحركي، العلاج الوظيفي، التأهيل النفسي) بهدف تنمية بعض القدرات الحركية والبدنية للفئات الخاصة (الاطفال، ذوى الاعاقة، كبار السن، الامراض ذات التشخيص الموحد). (43:37)

اللعب: - play

" نشاط موجه يقوم به الأطفال لتنمية سلوكهم وقدراتهم العقلية والجسمية والوجدانية والحركية والرياضية ويحقق في نفس الوقت المتعة والتسلية وأسلوب التعلم وهو استغلال للأنشطة في اكتساب المعرفة وتقريب مبادئ التعلم للأطفال وتوسيع آفاقهم المعرفية ". (1 : 23)

هو اى سلوك يقوم به الطفل دون غاية عملية مسبقة، وهو يعد احد الاساليب المهمة التي يعبر الطفل بها عن نفسه ويفهم ويقلد العالم من حوله. (56:17)

المهارات الحركية الاساسية (المهارات الاساسية) :- الاصدار الثالث (the test of gross motor) (Allen et al., 2017) (TGMD-3) (Development- third edition) :- يستخدم هذا الاختبار لتقدير المهارات الحركية الاساسية، وينقسم الي شكلين من أشكال المهارات الحركية الاساسية وهي:-

1- مهارات الانتقال المكاني وتشمل 6 مهارات وهي (الجري، الوثب العريض، الجري بالجانب الايمن، الجري بالجانب الايسر، الحجل ، الوثب).

2- مهارات التحكم في الاشياء وتشمل 7 مهارات وهي (الرمي من فوق الراس، الرمي من اسفل، الالتقاط باليدين معاً، الضرب باليدين معاً، الضرب بيد واحدة، المحاورة) (تنطيط الكرة)، ركل الكرة). (44:24)

وتهدف المهارات الاساسية في تنمية القدرات والمهارات الحركية للطفل بهدف استمرار الطفل في الممارسة باعتماده على قدراته واستعداداته وخبراته الحركية السابقة مما يؤدي الى ظهور الاداء المهارى بشكل تلقائي حيث يصل بالطفل الى اقصى حدود قدراته وامكانياته.

وهذا يشير الى ان حالة تركيز الانتباه الى درجة كبيرة من الاتقان والتحكم والتنوع، ويبنى التحسن في التحكم والضبط المهارى وفي الانفعالات المختلفة وينبغي الاهتداء به في التخطيط وتنفيذ البرامج التأهيلية والعلاجية المختلفة. (99:39)

اضطراب طيف التوحد (ASD)-Autism Spectrum Disorder

وتعنى الانغلاق. (SM او تعنى الذات وكلمة AUT) وتشتق كلمة التوحد من الكلمة الاغريقية ويعرفه محمد عدنان 2007 وهو اضطراب نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات مع الافراد، وعدم القدرة على اللعب والحركة الهادفة واستخدام وقت الفراغ، وعدم القدرة على التواصل اللفظي والغير لفظي. (67:20)(54:38)

يعرفه الباحثين بانه اضطراب طيف التوحد إجرائياً بأنه هو "مجموعة من الاضطرابات النمائية العصبية المعقدة، التي تبدأ في السنوات الأولى من عمر الطفل الرضيع وحديثي المشي وتلازمه مدى حياته وتتميز بضعف في التفاعل الاجتماعي والتواصل، فضلاً عن السلوكيات المتكررة والاهتمامات المقيدة".
الدراسات المرتبطة:-

1- دراسة: "سلمان احمد محمد" 2023 (18) موضوعها "فعالية برنامج تأهيلي لتحسين المهارات الحركية الدقيقة والحالة الفسيولوجية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد" واستخدم الباحث المنهج التجريبي.

وهدفت الدراسة الى التعرف على مدى تأثير البرنامج المقترح على أفراد العينة وشملت العينة على (36) اطفال المسجلين في جمعية بيتي (منتسوري) لذوى الاحتياجات الخاصة وتم اختيارهم بالطريقة العمدية في المرحلة العمرية ما بين (6-9) سنوات وكانت اهم نتائج الدراسة أن هناك فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات عينة البحث وذلك لصالح القياس البعدي، في المجموعة التجريبية قيد البحث، فقد ظهرت النتائج دالة إحصائياً لصالح القياس البعدي في جميع متغيرات البحث وقد أوصي الباحث بأهمية استخدام البرنامج المقترح لدى العينة قيد البحث ولدى العينات والمراحل السنية المماثلة.

2- دراسة: "احمد محسن محمد" 2023 (3) موضوعها "تأثير برنامج لعب تربوي مائي على تنمية مهارات التواصل لأطفال التوحد من 9 - 12 سنة" واستخدم الباحث المنهج التجريبي.

وهدفت الدراسة الى التعرف على مدى تأثير البرنامج المقترح على أفراد العينة وشملت العينة على (25) اطفال المسجلين (بنادي اتحاد الشرطة) بنشاط ذوى الاحتياجات الخاصة وتم اختيارهم بالطريقة العمدية في المرحلة العمرية ما بين (9-12) سنة وكانت اهم نتائج الدراسة أن هناك فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات عينة البحث وذلك لصالح القياس البعدي، في المجموعة التجريبية قيد البحث، فقد

ظهرت النتائج دالة إحصائياً لصالح القياس البعدي في جميع متغيرات البحث وقد أوصى الباحث بأهمية استخدام البرنامج المقترح لدى العينة قيد البحث.

3- دراسة: "عيسى ربيع" 2022 (21) موضوعها "فعالية برنامج تدريبي قائم على بعض أنشطة اللعب البسيطة في تنمية مهارات التآزر البصري - الحركي لدى التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد" واستخدم الباحث المنهج التجريبي.

وهدفت الدراسة الى التعرف على مدى تأثير البرنامج المقترح على أفراد العينة وشملت العينة على (16) طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة وتم اختيارهم بالطريقة العمدية في المرحلة العمرية ما بين (6-9) سنوات وكانت اهم نتائج الدراسة أن هناك فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات عينة البحث وذلك لصالح القياس البعدي، في المجموعة التجريبية قيد البحث عن المجموعة الضابطة، فقد ظهرت النتائج دالة إحصائياً لصالح القياس البعدي في جميع متغيرات البحث وقد أوصى الباحث بأهمية استخدام البرنامج المقترح لدى العينة قيد البحث وذلك في تحسين مستوى مهارات التآزر البصري - الحركي ككل وأبعادهم الفرعية.

4- دراسة: "رباب على محمود بدوي" 2021 (16) موضوعها "فعالية نموذج دينفر للتدخل المبكر في خفض بعض أنماط السلوك اللا تكيفي لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد" واستخدمت المنهج التجريبي.

وهدفت الدراسة الى التعرف على مدى تأثير البرنامج المقترح على أفراد العينة وشملت العينة على (5) اطفال المسجلين في مركز معاك بمدينة العريش وتم اختيارهم بالطريقة العمدية في المرحلة العمرية ما بين (12-24) شهر وكانت اهم نتائج الدراسة أن هناك فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات عينة البحث وذلك لصالح القياس البعدي، للمجموعة التجريبية عن قياسات المجموعة الضابطة، فقد ظهرت النتائج دالة إحصائياً لصالح القياس البعدي في جميع متغيرات البحث وقد أوصت الباحثة بأهمية استخدام نموذج دينفر لدى العينة قيد البحث في خفض أنماط السلوك اللا تكيفي.

5- دراسة " international journal of environmental research and public health" (2021) (35) بدراسه بعنوان "تأثير العلاج المائي للأطفال المصابين باضطراب

طيف التوحد على الكفاءة الاجتماعية وجودة الحياة"

وهدفت الدراسة الى معرفة تأثير العلاج المائي على مهارات التواصل وتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى العينة قيد البحث وقد اشارت النتائج الى تحسن التواصل اللفظي ونمو الحصيلة اللغوية لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

6- دراسة: "Ming-Chih Sung, Byungmo Ku et.al" (2021) (37) موضوعها

" تأثير تدخلات النشاط البدني على الوظيفة التنفيذية لدى الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات النمو العصبي"

وهدفت الدراسة التعرف على تأثير تدخلات النشاط البدني على الوظيفة التنفيذية لدى الأشخاص المصابون باضطرابات النمو العصبي أثبت البحث أن هناك فروق دالة إحصائية تدعم نتائج هذا التحليل التلوي فكرة أن PA مفيدة للأفراد الذين يعانون من اضطرابات النمو العصبي عبر مختلف الفئات العمرية، وأشارت النتائج إلى وجود تأثير متوسط معتبر شامل لتدخلات النشاط البدني على تحسين الوظيفة التنفيذية لدى الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات النمو العصبي، ويوفر هذا التحليل التلوي الدعم لفعالية تدخلات النشاط البدني على الوظيفة التنفيذية بين الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات النمو العصبي.

7-دراسة: "2021 S Jeyanthi, Narkeesh Arumugam, Raju K Parasher (37)

موضوعها" فعالية التمارين المنظمة على المهارات الحركية واللياقة البدنية والانتباه لدى

الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه مقارنةً بنمو الأطفال نموذجياً "

وهدفت الدراسة تقييم فوائد برنامج التمرين المدرسي المنظم على المهارات الحركية واللياقة البدنية والاهتمام لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وشملت عينة البحث على عشرة فتيان في المدارس تتراوح أعمارهم بين ٨ و ١٢ عامًا يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وعشرة طبيعيين، خضعوا لبرنامج تدريبي منظم لمدة ستة أسابيع تضمن التمارين الرياضية، وتمارين المقاومة، والمهارات الحركية، وتدريب الانتباه وظهرت النتائج بعد الأسبوع السادس، لوحظ تحسن ملحوظ في برنامج التمرين المدرسي في اللياقة البدنية والمهارات الحركية والاهتمام لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه مقارنةً بأطفال TD، بالإضافة إلى ذلك، كانت جلسات التمرين مقبولة وممتعة لجميع الأطفال وكانت اهم الاستنتاجات إدراج برنامج تمارين في مناهج التربية البدنية المدرسية. يجب اعتبار التمارين، بالإضافة إلى أشكال التدخل الأخرى، كعلاج أساسي لتحسين المشاكل المرتبطة باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لدى أطفال المدارس.

8-دراسة: "2021 Parisa Ganjeh, Thomas Meyer et.all (35) وموضوعها يحسن

النشاط البدني الصحة العقلية عند الأطفال والمراهقين بغض النظر عن تشخيص اضطراب فرط

الحركة ونقص الانتباه(ADHD).

وهدفت الدراسة التحقيق في العلاقة بين مستويات التكرار المختلفة ل PA والصحة العقلية العامة بالإضافة إلى أعراض فرط النشاط / عدم الانتباه المحددة لدى الأطفال والمراهقين وشملت عينة البحث لفئات عمرية مختلفة (٤-٥، ٦-٩، ١٠-١٧ سنة)، وأشارت نتائج الدراسة إلى الأطفال والمراهقين الذين كانوا أكثر نشاطًا بدنيًا أظهروا صحة عقلية عامة أفضل وبالتالي مشاكل صحية عقلية أقل، بافتراض أن ارتفاع مستوى PA قد يكون عاملاً وقائيًا ضد المشكلات النفسية لدى الأطفال والمراهقين، وتشير إلى أن PA قد يؤدي إلى صحة نفسية إيجابية لدى الأطفال والمراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين ٥ و ١٧ عامًا، كما

يوصي الباحثون على أهمية وجود مستوى عالي الشدة من PA لحالة الصحة العقلية الجيدة بين الأطفال والمراهقين.

إجراءات البحث:-

1- منهج البحث:-

استخدم الباحثان المنهج التجريبي لملائمته لطبيعة البحث وذلك باستخدام التصميم التجريبي (القبلي - البعدي) لمجموعة تجريبية واحدة، وذلك تحقيقاً للأهداف وفروض البحث.

2- مجتمع البحث:-

يمثل مجتمع البحث الأطفال ذوي اضطراب التوحد المقيدين بمركز الإبداع المتكامل للتخاطب وتعديل السلوك بمدينة العريش وأولياء أمورهم.

2- عينة البحث :- تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من الاطفال المقيدين بمركز الإبداع المتكامل للتخاطب بمدينة العريش وقد بلغ عدد العينة 9 اطفال تتراوح اعمارهم من (4-6) سنوات وقد تم اختيار العينة وفقاً للشروط التالية.

جدول (1)

التوصيف الإحصائي للعينة الكلية في المتغيرات قيد البحث

ن = 7

(تجانس عينة البحث في المتغيرات قيد البحث)

م	المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
1	العمر الزمني	سنة	4.52	4.5	1.98	0.731
2	الطول	سم	95.33	95.51	2.76	1.657
3	وزن الجسم	كجم	37.20	37.78	3.54	0.908
4	الذكاء	درجة	67.92	66.99	1.98	0.778
5	درجة التوحد	درجة	33.9	34.09	2.11	1.21

يتضح من جدول (1) أن جميع قيم معاملات الالتواء لأفراد عينة البحث الكلية في متغيرات (العمر ، والطول والوزن ، الذكاء ، درجة التوحد) وقد انحصرت هذه القيم ما بين (± 3) ، مما يشير إلى اعتدالية بيانات أفراد عينة البحث في هذه المتغيرات قبل تطبيق البرنامج المقترح.

شروط اختيار العينة:

- 1- موافقة أولياء الامور على اشتراك أبنائهم بالبحث.
- 2- توافر الامكانيات والادوات اللازمة لتنفيذ البرنامج.
- 3- تقارب المستوى الاقتصادي والاجتماعي لإفراد عينة البحث.
- 4- عدم وجود أي اعاقات اخري مصاحبة لاضطراب طيف التوحد.
- 5- القدرة على اتباع التعليمات سواء عن طريق النموذج الحركي او البدني او المصور.
- 6- ان يتراوح مستوى الذكاء عينة البحث من 50-70 درجة في اختبار الذكاء.
- 7- يتم كل الاجراءات الطبية والتربوية والكشف من خلال الطبيب المختص وهو المسئول عن التشخيص وضم المصاب الى عينة البحث.

الإجراءات الإدارية:-

قام الباحثان بالإجراءات الإدارية الآتية لتسهيل إجراء القياسات الخاصة بالبحث وهي.

- أخذ خطاب موجة من طبيب المخ والاعصاب للمراكز المذكورة وذلك لتنفيذ تجربة البحث.
- أخذ موافقة مدير المركز المذكور لتنفيذ تجربة البحث.
- شرح أهداف البحث الى اولياء امور العينة والتأكد من رغبتهم في الاشتراك في البرنامج المقترح والتأكيد عليهم بالالتزام بالتعليمات الصحية والبرنامج المقترح من قبل الباحثان أثناء الحياة اليومية وأثناء فترة تطبيق البحث.
- الاتفاق مع عينة البحث والمركز التأهيلي على وقت إجراء القياسات المطلوبة وتحديد مواعيد تنفيذ البرنامج.
- المتابعة مع الطبيب المتخصص لكل حالة على حده إن أمكن .
- الاستعانة بأراء الخبراء فى مجال الصحة الرياضية والطب النفسي والتربوي والتأهيل الحركي والوظيفي والصحة النفسية والمتخصصين وذلك للتعرف على طرق العلاج المتبعة والوسائل المستخدمة للتعامل مع حالات التوحد والاستعانة بهم في كل ما يتعلق بالأسس العلمية لتصميم البرنامج التجريبي وذلك من خلال تصميم استمارة استطلاع رأي الخبراء .
- التأكد من سلامة الأجهزة والأدوات قبل تنفيذ البرنامج التجريبي.

أدوات جمع البيانات :

1. استمارة القياسات الخاصة بأفراد العينة.
2. التقارير الطبية الخاصة بكل حالة.
3. اختبار تحديد الذكاء لأفراد العينة.
4. اختبار تحديد درجة التوحد.
5. أدوات رياضية مثل (الكرات الملونة، حروف ملونة، بالونات ملون ، سيارات ملونة، كرات مختلفة، أقماع ،كاسيت، وغيرها)

✓ خطوات بناء البرنامج:-

قام الباحثان بتحديد هدف البرنامج والغرض منه والاسس الواجب اتباعها عند وضع البرنامج ومتمثلة في الآتي:-

✓ هدف البرنامج:-

تنمية الثقافة الصحية والغذائية لدى اولياء الامور لعينة البحث وتنمية المهارات الحركية الاساسية لأطفال اضطراب طيف التوحد عينة البحث من خلال البرنامج المقترح وتحقيق السعادة والرضا الشخصي وذلك من خلال البرنامج المقترح للعينة قيد البحث من خلال تحقيق التواصل الفعال والثقة والاعتماد علي النفس لدي الأطفال اضطراب طيف التوحد قيد البحث.(مرفق 1-2)

✓ أسس وضع البرنامج:-

أن يتلاءم البرنامج مع خصائص عينة البحث من أطفال اضطراب طيف التوحد، والتأكد من الحالة الصحية لعينة البحث والاهتمام بعوامل الامن والسلامة وتوفير الادوات اللازمة لتنفيذ الالعاب التربوية، ومراعاة الفروق الفردية بحيث تتناسب مع قدرات العينة قيد البحث ومراعاة التغيير والتنوع في أنشطة البرنامج المقترح للوصول الى افضل طرق التواصل مع افراد عينة البحث وحتى نصل الى تحقيق هدف البرنامج المقترح ، بما يتغلب على الملل وحث المشاركة من افراد عينة البحث على المشاركة والتدرج من السهل الى الصعب وان تتميز طبيعة البرنامج المقترح بطابع الفرح والسرور والمشاركة قدر الامكان بين افراد عينة البحث من خلال الاهتمام بعنصري الاثارة والتشويق والدعم النفسي والتربوي والتشجيع الى افراد عينة البحث.

✓ خطوات تصميم البرنامج:-

قام الباحثان بالاطلاع على المراجع العلمية العربية والاجنبية المرتبطة بعنوان البحث وذلك لتحديد محتوى البرنامج المقترح قيد البحث.

خطوات تنفيذ البحث:-

- ✓ شرح اهداف البرنامج والمحتوى الى اولياء الامور .
- ✓ تنمية الثقافة الصحية والغذائية لدى اولياء الامور الخاصة بأطفال اضطراب طيف بصفة عامة وأطفالهم بصفة خاصة.
- ✓ تحديد الموعد المناسب لتنفيذ البرنامج بالاشتراك مع اولياء الامور وبعض اخوات افراد العينة.
- ✓ التأكيد على الالتزام بالحضور خلال فترة البرنامج ككل.
- ✓ البحث على افضل طرق الوصول للأطفال قيد العينة من خلال الالعاب المختلفة.
- ✓ إقامة جو من الألفة بين الباحثان وعينة البحث وعائلات أفراد عينة البحث.
- ✓ تقديم كل أنواع الدعم النفسي والتربوي من خلال الدكتور التربوي المتخصص لعينة البحث واولياء الامور .
- ✓ تم الاتفاق على إعطاء بعض الوحدات التكميلية لبعض أفراد عينة البحث بحيث الوصول لتحقيق الاهداف المرحلية لكل مرحلة وكل وحدة على حدي بعد الانتهاء من اجراءات البحث الحالي.
- ✓ قام الباحثين بتصميم استمارة تشمل على مجموعة من الالعاب والتمارين التربوية والترويحية والوظيفية لتنمية المهارات الحركية الاساسية لدى عينة البحث.
- بعد قيام الباحثان بتحديد مشكلة البحث وفروضه وعينة البحث ومتغيراته والأدوات المستخدمة فى جمع البيانات وبعد استطلاع رأى السادة الخبراء تم تنفيذ البحث كما يلي.

التجربة الاستطلاعية.

التجربة الأساسية.

قام الباحثان بإجراء تجربة استطلاعية على عينة قوامها 2 أطفال مصابين بطيف التوحد متوسط الدرجة تنطبق عليهم مواصفات العينة التجريبية وذلك في الفترة من 1-1-2024 حتى 3-1-2024، حيث تمت التجربة بعد الحصول على الموافقات الإدارية وكان الغرض من إجراء التجربة الاستطلاعية.

- 1- معرفة الصعوبات التي قد تواجه الباحثان عند التطبيق.
- 2- مدي ملائمة الادوات المستخدمة ومكان تطبيق البرنامج المقترح.
- 3- الوقوف على إجراءات تنفيذ القياسات المستخدمة بدقة .
- 4- تطبيق البرنامج المقترح على العينة وتلافى المعوقات والتأكد من جدوى البرنامج ومحتواه والادوات المستخدمة لأفراد عينة البحث.

5- توفير عوامل الامن والسلامة لدى افراد عينة البحث.

6- التعرف على مدي فهم أولياء الامور لعبارات مقياس الثقافة الصحية والغذائية والسلوكيات الغذائية وطريقة الاستجابة عليها وتوضيح المهارات الحركية الاساسية للأفراد عينة البحث وعائلاتهم.

الدراسة الأساسية:-

تم تنفيذ البرنامج المقترح في الفترة من 1/4- حتى 30-3-2024 على المجموعة التجريبية قيد البحث من الاطفال المصابين بطيف التوحد وقوامها 7 أطفال وقد تم اخذ القياس القبلي يومي 6،5،2024/1/4، وقد تم تطبيق البرنامج المقترح من خلال ثلاث مراحل مدة كل مرحلة ثلاثة اسابيع وعدد وحدات البرنامج الأسبوعية 3 وحدات حيث تتراوح زمن الوحدة ما بين (30-60دقيقة) حسب التقدم في البرنامج وذلك بعد الاطلاع على التقارير الطبية لكل حالة حيث تم استبعاد الحالات المزمنة أو التي تشكو من أي إعاقة أخرى وقد تم تنفيذ البرنامج المقترح من خلال الباحثان بمركز الابداع بمدينة العريش وواجهتم بعض الصعوبات في تنفيذ بعض الاطفال بعض الالعاب وعدم امتثالهم للبرنامج المعد من قبل الباحثان الابداع عناء شديد بسبب الاضطرابات المصاحبة لإعاقة طيف التوحد وظهور بعض الحركات التكرارية لدى بعض افراد العينة وقد تم القياس البعدي يومي 27،28،2024/3/ لأخذ القياسات البعدية للأفراد عينة البحث وعمل المعالجات الاحصائية الخاصة بالبحث.

جمع البيانات والمعالجات الاحصائية :-

بعد تطبيق القياسات موضع البحث وتسجيل النتائج قام الباحثان بتفريغ هذه البيانات ثم وضعها في صورة جداول يسهل معها المعالجة الإحصائية.

المعالجة الإحصائية :-

أستخدم الباحثان في تحليل نتائج البحث بعض المعالجات الإحصائية التي تتناسب مع طبيعة البحث وقد تم استخدام الاتي :-

- المتوسطات الحسابية.
- الانحرافات المعيارية.
- الوسيط.
- معامل الالتواء.
- نسبة التغيير.

عرض ومناقشة النتائج

جدول (2)

يوضح المتوسطات الحسابية ودلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي ونسبة

التحسن في متغيرات البحث لدى العينة قيد البحث. $n = 7$

م	المتغيرات	وحدة القياس	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	الفرق بين المتوسطين	الرتب الموجبة	الرتب السالبة	قيمة (z)	الدلالة	نسبة التحسن %
1	الثقافة الغذائية	درجة	7.89	11.98	4.09	7	-	*2.01	0.003	%51.83
	السلوكيات الغذائية	درجة	8.33	12.5	4.17	7	-	*2.01	0.003	%50.06
	الدرجة الكلية	درجة	16.22	24.48	8.26	7	-	*2.01	0.003	%50.92
*	مهارات الانتقال المكاني 6مهارات	درجة	-	-	-	-	-	-	-	-
2	الجري	درجة	4	6	2	7	-	*2.01	0.003	%50.00
3	الوثب العريض	درجة	3	4	1	-	-	*2.01	0.003	%33.00
4	الجري بالجانب الايمن	درجة	4	6	2	7	7	*2.01	0.003	%50.00
5	الجري بالجانب الايسر	درجة	3	4	1	7	-	*2.01	0.003	%33.00
6	الحجل	درجة	3	4	1	7	-	*2.01	0.003	%33.00
7	الوثب (لاعلي)	درجة	4	7	3	7	-	*2.01	0.003	%75.00
8	الدرجة الكلية	درجة	21	31	10	7	-	*2.01	0.003	%47.61
*	مهارات التحكم في الاشياء 7 مهارات	درجة	-	-	-	-	-	-	-	-
1	الرمي من فوق الراس	درجة	3	4	1	-	-	*2.01	0.003	%33.00
2	الرمي من اسفل	درجة	3	4	1	-	-	*2.01	0.003	%33.00
3	الالتقاط باليدين معا	درجة	2	3	1	7	-	*2.01	0.003	%50.00
4	الضرب باليدين معا	درجة	2	3	1	7	-	*2.01	0.003	%50.00
5	الضرب بيد واحدة	درجة	3	5	2	7	-	*2.81	0.003	%66.66
6	المحاورة(تنظيط الكرة)	درجة	2	3	1	7	-	*2.01	0.003	%50.00
7	ركل الكرة	درجة	2	3	1	7	-	*2.01	0.003	%50.00
8	الدرجة الكلية	درجة	17	25	8	7	-	*2.01	0.003	%47.05
9	الدرجة الكلية لمقياس المهارات الحركية الاساسية	درجة	38	66	28	7	-	*4.03	0.003	%73.68

1. قيمه (z) الجدولية عند مستوي دلالة إحصائية 0.05 تساوي = 1.96

2. يوضح الجدول رقم (2) المتوسطات الحسابية ونسب التحسن للمتغيرات قيد البحث حيث بلغت أكبر نسبة التحسن في متغير الوثب لأعلي بنسبة 75.00% ويليها متغير الضرب بيد واحدة بنسبة 66.66% وبلغت أصغر نسبة تحسن في متغير الوثب العريض ومتغير الرمي من فوق الراس ومتغير الرمي من اسفل حيث بلغت نسبة التحسن في هذه المتغيرات 33.33% ، ويتضح من جدول (2) ان جميع المتغيرات البحث قد أحدثت تحسن ملحوظاً وهذا يرجع الى مدى كفاءة البرنامج من قبل الباحثان ويتضح من نتائج البحث أن الدرجة الكلية لمقياس المهارات الحركية قد أظهر افضل النتائج حيث بلغت نسبة التحسن 73.87% مقارنة بالاختبار المعرفي للثقافة والسلوكيات الغذائية للعينة قيد البحث حيث بلغت درجة التحسن للاختبار المعرفي 50.92% وهذا ما يؤكد ضرورة الاهتمام بالبرامج الغذائية لاطفال اضطراب طيف التوحد بصفة خاصة ولذوي الاعاقة بصفة خاصة وهذا ما اكدته دراسة سلمان احمد 2023 ودراسة احمد محسن 2023 ودراسة عيسي ربيع 2022 باهمية استخدام اللعب التربوي اثناء عملية التأهيل المتكامل لأطفال اضطراب طيف التوحد، كما اكدت الدراسات المرتبطة على اهمية البرامج الصحية المستخدمة في الاعاقات العقلية بصفة عامة وفي اضطراب طيف التوحد بصفة خاصة كما اشارت دراسة **international journal of environmental research** Ming-Chih Sung, Byungmo Ku 2021 and public health **et.al** 2021 على أهمية النشاط البدني العلاجي لأطفال اضطراب طيف التوحد ودراسة **S Jeyanthi, Narkeesh Arumugam, Raju K Parasher** 2021 التي تؤكد اهمية التمرينات العلاجية لأطفال اضطراب طيف التوحد ودراسة **Parisa Ganjeh, Thomas Meyer et.all** 2021 على اهمية النشاط البدني في تحسين الصحة العقلية لأطفال اضطراب طيف التوحد بصفة خاصة ولذوي الاعاقة بصفة عامة وهذا ما اكدته نتائج الدراسة الحالية.

المراجع العربية

- 1- أحمد حسن حنورة، شفيق : 2006 ألعاب الطفل ما قبل المدرسة، ط2، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، بيروت
- 2- احمد عبد الرحمن الشطوري : 2018 برنامج تثقيفي للإسعافات الأولية للفرق الرياضية بجامعة العريش، مجلة العلوم والفنون كلية التربية الرياضية، جامعة اسيوط.
- 3- احمد محسن محمد : 2023 تأثير برنامج لعب تربوي مائي على تنمية مهارات التواصل لأطفال التوحد من 9 - 12 سنة، مجلة العلوم والفنون كلية التربية الرياضية، جامعة اسيوط.
- 4- إبراهيم عبد الله الزريقات : 2010 التوحد- السلوك- والتشخيص- والعلاج. عمان: دار وائل.
- 5- أسامة فاروق مصطفى، والسيد كامل الشربيني : 2011 التوحد- الأسباب- التشخيص- العلاج. عمان: دار المسيرة.
- 6- أسامة فاروق مصطفى، والسيد كامل الشربيني : 2011 سمات التوحد. عمان: دار المسيرة.
- 7- آمال عبد السميع باظة : 2003 اضطرابات التواصل وعلاجها. القاهرة: الانجلو المصرية.
- 8- أماندا بوتوت : 2018 اضطرابات طيف التوحد - الأسس، والخصائص، والاستراتيجيات الفاعلة (غالب محمد الحيارى: مترجم). دار الفكر
- 9- تامر فرح سهيل : 2015 التوحد: التعريف - الأسباب - التشخيص والعلاج. عمان: دار الإعصار العلمي.
- 10- السيد كامل الشربيني منصور : 2011 الاتجاهات الحديثة في تشخيص وتقويم العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: دار العلم والايمان.
- 11- جاكى بريلي؛ وبيفرلى ديفيز : 2009 كيف تساعد طفلك المصاب بالتوحد؟ أساليب عملية تجعل حياة الأسرة أكثر سلاسة وإنسانية (دار الفاروق: مترجم). القاهرة.
- 12- جين هيفلن؛ ودونا أليمو : 2011 الطلاب ذوو اضطرابات طيف التوحد: ممارسات التدريس

- الفعالة (نايف عابد الزارع ويحي فوزي عبيدات:
 مترجم). عمان: دار الفكر.
- 13- جمال خلف المقابلة : 2016 اضطرابات طيف التوحد "التشخيص والتدخلات
 العلاجية" عمان: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.
- 14- خالد عبد الرزاق السيد : 2003 سيكولوجية اللعب لدى الاطفال العاديين والمعاقين.
 عمان: دار الفكر.
- 15- خيرى عبد اللطيف : 2010 سيكولوجية اللعب، الشركة العربية المتحدة للتسويق
 والتوريدات، القاهرة.
- 16- رباب علي بدوي : 2021 فعالية نموذج دينفر للتدخل المبكر في خفض بعض
 أنماط السلوك اللاتكفي لدى الأطفال ذوي اضطراب
 طيف التوحد، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية
 ، جامعة العريش.
- 17- ريسان خربيط مجيد، : 2015 ألعاب الحركة، ط2، دار الشروق للنشر والتوزيع،
 المملكة الأردنية الهاشمية
- 18- سلمان احمد محمد : 2023 فعالية برنامج تأهيلي لتحسين المهارات الحركية
 والحالة الفسيولوجية للاطفال ذوي اضطراب طيف
 التوحد.رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية
 الرياضية جامعة بنها.
- 19- سوسن شاكر مجيد : 2010 التوحد: أسبابه- خصائصه- تشخيصه- علاجه
 (ط2). عمان: ديبونو للطباعة والنشر والتوزيع.
- 20- عبد الرحمن سيد سليمان : 2012 معجم مصطلحات اضطراب طيف التوحد: إنجليزي-
 عربي -عربي-انجليزي. القاهرة: الانجلو المصرية.
- 21- عيسى ربيع : 2022 فعالية برنامج تدريبي قائم على بعض أنشطة اللعب
 البسيطة في تنمية مهارات التأزر البصري - الحركي
 لدي تلاميذ ذوي اضطراب التوحد، المجلة السعودية
 للتربية الخاصة، العدد22، الجمعية السعودية للتربية
 الخاصة،جامعة الملك السعود.
- 22- علا عبد الباقي إبراهيم : 2011 اضطراب التوحد- الاوتيزم- أعراضه- أسبابه وطرق

علاجه مع برامج تدريبية وعلاجية لتنمية قدرات
الأطفال ذوى به. القاهرة: عالم الكتب.

ثانياً المراجع الاجنبية:-

23-	Afzal,F., & manzoor,S. (2017).	Universal exercise unit therapy has effects on social and motor function of 8 years old hyperactive boy with autism spectrum disorder. Journal of University Medical& Dental College, 8(1), 60-64
24-	Al-Mamri, W., Idris, A., Dakak, S., Al-Shekaili , M., Al-Harhi , Z., Alnaamani, A., Alhinai , F., Jalees,S., Hatmi ,M., El-Naggari,M.,& Islam , M. (2019)	. Revisiting the Prevalence of Autism Spectrum Disorder among Omani Children: A multicentre study. Sultan Qaboos Univ Med J, 19(4),e305-e309.
25-	Allen,k., Bredero, Van Damme, T., Ulrich, D., Simons, J. (2017).	Test of gross motor development -3(TGMD-D) with the use of visual supports for children with autism spectrum disorder; validity. Journal of autism and development disorders, 47(3), 813-833.
26-	Alshaban,F., Aldosari ,M., Al-Shammari,H., El-Hag ,S., Ghazal,I., Tolefat,M., Ali,M., Kamal ,M., Aati ,N., Abeidah ,M., Saad,A., Dekair,L., Al Khasawneh,M., Ramsay,K., & Ramsay ,K.(2019).	Prevalence and correlates of autism spectrum disorder in Qatar: a national study. J Child Psychol Psychiatry, 60(12),1254-1268.
27-	Benninger,T.(2019).	Challenging Behavior in Infants and Toddlers with Autism Spectrum Disorder[Doctoral dissertation, University of The Ohio State].Proquest Dissertation.
28-	Charlop, M., Lang, R.,Rispoli,M.,(2018).	Play and Social Skills for Children with Autism Spectrum Disorder. AG Switzerland: Springer Press.
29-	Contaldo, A., Colombi,C., Pierotti ,C., Masoni,P., Muratori,F.(2020).	Outcomes and moderators of Early Start Denver Model intervention in young children with autism spectrum disorder delivered in a mixed individual and group setting. Autism, 24(3),718-729.

30-	Fox,S.(2017).	An early start Denver model –based group intervention for parents of very young children with or at risk for autism spectrum disorder [Doctoral Dissertation, University at Albany]. ProQuest and theses Global
31-	Fombonne,E.(2019).	Prevalence and correlates of autism spectrum disorder in Qatar: a national study. J Child Psychol Psychiatry, 60(12),1254–1268.
32-	Fuller,E., Oliver,K., Vejnaska,S.,& Rogers,S.(2020).	The effects of the Early Start Denver Model for Children with Autism Spectrum Disorder: A Meta–Analysis. Brain Sci., 10(6), 368 . doi: 10.3390/brainsci10060368.
33-	Lord,C.,(2011).	Changes in Maladaptive Behaviors From Midchildhood to Young Adulthood in Autism Spectrum Disorder. American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 116(5),381–97.
34-	Macduffie,K., Shen,M., Dager,S, Styner,M., Kim,S., Paterson,S., Pandey, J., John, T., Elison, J., Wolff, J., Swanson, M., Botteron, K., Zwaigenbaum,L., Piven,J.,& Estes,A.,(2020).	Sleep Onset Problems and Subcortical Development in Infants Later Diagnosed With Autism Spectrum Disorder, AmJ Psychiatry, 177,518–525.
35-	Øien,R., Vivanti,G.,& Robins,D.(2021).	Editorial S.I: Early Identification in Autism Spectrum Disorders: The Present and Future, and Advances in Early Identification. Journal of Autism and Developmental Disorders, 51,763–768.
36-	Towle,P., Patrick,P., Ridgard,T., Pham,S.,& Marrus,J.(2020).	Is Earlier Better? The Relationship between Age When Starting Early Intervention and Outcomes for Children with Autism Spectrum Disorder: A Selective Review. Autism Res Treat,1–17.
37-	Tateno,Y., Kumagai,,K., Monden,R., Nanba,,K., Yano,A., Shiraishi ,E., Teo,A.,& Tateno,M.(2021).	The Efficacy of Early Start Denver Model Intervention in Young Children with Autism Spectrum Disorder Within Japan: A Preliminary Study. Soa Chongsonyon Chongsin

		Uihak,32(1),35-40. doi: 10.5765/jkacap.200040.
38-	Vivanti, G.,&Stahmer,A.(2020).	Can the Early Start Denver Model Be Considered ABA Practice?. Behavior Analysis in Practice ,14(1), 230-239. doi: 10.1007/s40617-020-00474-3.
39-	Xu,Y.,Yang,J.,Yao,J.,Chen,J., Zhuang,X.,& Lee,G.(2018).	A Pilot Study of a Culturally Adapted Early Intervention for Young Children With Autism Spectrum Disorders in China, Journal of Early Intervention,40(1),52-68.