

بناء برنامج ترويحي مقترح لتحسين بعض سلوكيات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال "مرضى التوحد"

الباحث/ أحمد آدم أحمد محمد

الباحث /عادل محمد عواد أبو خوصة

ملخص البحث:

هدفت للبحث إلى بناء برنامج ترويحي مقترح على تحسين بعض سلوكيات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال مرضى التوحد , والتعرف إلى أسس بناء البرنامج الترويحي المقترح لتحسن سلوكيات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال مرضى التوحد , وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي لمناسبة لطبيعة الدراسة، وتم عرض البرنامج المقترح مشتملاً الألعاب الترويحية على المحكمين وعددهم (7) وتم اعتماد البرنامج بعد اجراء التعديلات المقترحة. ويوصي الباحثان تطبيق البرنامج الترويحي المقترح فى المراكز العلاجية المتخصصة ومراكز علاج الأطفال مرضى التوحد.

Abstract

The aim of the study is to build a suggested recreational program to improve some of the social behaviours of the kids who have autism and to recognize the basics for building the suggested recreational program to

improve the social interaction behaviors of the kids. The two researchers have used the descriptive method because it's suitable for the environment of the study. The program was showed that including the interactional games to the (7) experts the program was adopted after performing the suggested modifications. The two researchers recommend applying the recreational program at the therapeutic centers and the centers of kids who have autism.

مقدمة وأهمية البحث:

تُعد تربية النشء من مؤشرات تقدم المجتمعات وارتقائها، ويتجلى ذلك بوضوح في مدى العناية التي تعطى للأطفال من جميع النواحي مما يساعد في إعدادهم لحياة شخصية واجتماعية واقتصادية ناجحة يؤدي فيها كل منهم دوره في خدمة المجتمع , مهما كان حجم إسهامه، أما إهمال هذه الفئة فيؤدي إلى تفاقم مشكلاتهم ويصبحون عائلة على أسرهم ومجتمعهم.

والترويح عند الطفل هو ميدان تعبيره، ومسرح خيالاته، وهو الفرصة القيمة التي يتصل فيها بما حوله، وهو المعمل الذي يختبر فيه قوته وقوة غيره، وعن طريقه ينمو جسماً، ذهنياً، نفسياً واجتماعياً، كما يعدل من سلوكه وتفكيره، ويُعد الترويح مطلباً حيوياً للحياة الاجتماعية السوية، والصحة النفسية لأطفالنا في مراحل النمو المتعاقبة، والترويح بالنسبة للأطفال عملية أساسية، ويرتبط ارتباطاً وثيقاً بجميع جوانب النمو الأخرى. (الحماحمي، 2006م، ص63-64).

فإن مفهوم الترويح كنظام اجتماعي يجب أن ننظر إليه بحريّة على اعتباره مفهومًا متوسطاً بين اللعب في صورته الأولية وبين الرياضة في شكلها المنظم شديد الضبط والتعقيد، فاللعب والترويح والرياضة نظم اجتماعية مرتبطة بالحركة الإنسانية والنشاط الرياضي، واللعب هو القاعدة الأساسية المشتركة بين الترويح والرياضة. (عويسوالهلالى، 1997م، ص40).

ويُعد التفاعل الاجتماعي من أكثر المفاهيم انتشاراً في علم الاجتماع وعلم النفس على السواء، وهو الأساس في دراسة علم النفس الاجتماعي الذي يتناول دراسة كيفية تفاعل الفرد في البيئة وما ينتج عن هذا التفاعل من قيم وعادات واتجاهات، إذ يعتبر بشكل عام نوعاً من المؤثرات والاستجابات، كما أنه لا يؤثر في الأفراد فحسب , بل يؤثر كذلك في القائمين على البرامج أنفسهم , بحيث يؤدي ذلك إلى

تعديل طريقة عملهم مع تحسين سلوكهم تبعاً للاستجابات التي يستجيب لها الأفراد .(حلمى،2006م، ص18).

إن عالم المعاقين، ليس قطاعاً متميزاً له بناؤه الخاص، وإنما هو قطاع جزئي من المجتمع، له مشكلاته واحتياجاته التي ينفرد بها اجتماعياً وتعليمياً وطبياً، ويمثل المعاقون حوالي 10% من سكان العالم، وذلك حسب إحصائيات هيئة الصحة العالمية ، وترتفع هذه النسبة في الدراسات والبحوث والتقديرات حتى تصل إلى نسبة 13%، وتختلف هذه النسبة في كل مجتمع حسب ظروفه الخاصة كالحروب والحوادث والأوبئة. (درويش والخولى،2001،ص8).

ومن بين الفئات ذوي الاحتياجات الخاصة-والتي لم تترك الاهتمام الكافي في الدول العربية - فئة الأوتيزمAutismأطفال التوحد.

وأطفال التوحد هم أطفال معاقون بشكل واضح في مجال استقبال المعلومات أو توصيلها للآخرين. وهذه الإعاقة تؤدي بهم إلى القيام ببعض أنماط السلوك غير المناسب للبيئة أو الوسط الاجتماعي المحيط بهم مما يؤثر بالتالي في قدرة الطفل علي التعلم. (الشيتاتي،2005،ص1). ويكتسب الطفل مهارات التفاعل الاجتماعي وفقاً لمعايير اجتماعية وثقافية خاصة بكل مجتمع ينظم أساليب التفاعل الاجتماعي وطرقه بين الأطفال، ويتعلمها من خلال التعامل والتفاعل في المواقف الاجتماعية المختلفة، فالملاحظة وتقليد سلوك الآخرين وخاصة الوالدين والزملاء الذين يعدون بمثابة النماذج التي تتشكل من خلال سلوكيات الطفل ، وتقيم وتعديل طبقاً لمدى ما يحققه من نجاح أو فشل، وكذلك النماذج والأمثلة التي يعيشها الطفل في حياته والموجودة في بيئته ومن حولها، ومن خلال الطرق والأساليب التي يستجيب بها الآخرون لسلوكيات الطفل. (عكاشة،1992،ص30).

ومما سبق تبين للباحثين أن أطفال مرضى التوحد يحتاجون إلى من يقرب منهم ويحاول إزالة بعض مظاهر الرهاب الاجتماعي عنهم، من خلال الأنشطة الترويحية المنظمة، والتي تحقق لهم المتعة والفائدة، وتمتص منهم مشاعر الرهاب من هذا المرض، وكذلك من أدوات الطبيب التي يتعرضون لها، مما يزيد لديهم الشعور بالراحة ويعطيهم القوة التي تبث فيهم روح المقاومة لآلام المرض، ويتحقق ذلك من خلال البرنامج القائم على الأنشطة الترويحية لتحسين عملية التفاعل الاجتماعي بين الأطفال وبعضهم، وبين الأطفال وذويهم، وكذلك بين الأطفال والقائمين على الإجراءات العلاجية داخل جمعية الحق في الحياة.

استناداً إلى أن الترويح حق إنساني للجميع، وأن الأطفال المرضى فئة لهم قيمتهم في حد ذاتهم، فلديهم مشاعر وحاجات ومطالب ، شأنهم في ذلك شأن سائر الأطفال العاديين، ولديهم الطاقة للاستمتاع بالحياة والإسهام في متعة الآخرين، وانطلاقاً من أهمية الأنشطة الترويحية كأحد المتطلبات الضرورية الملحة لتكيف الطفل المريض وتحقيق حاجاته ومطالبه الشخصية وتلبيةها الذي يؤثر إيجابياً على التفاعل الاجتماعي؛ لذلك يعد حقل لهم التمتع بالأنشطة الترويحية.

وتعد الحياة الإنسانية للأطفال مرضى التوحد حياة خاصة، تحتاج إلى أن يركز عليها الضوء، وأن تحظى بالرعاية والبحث، حيث إن جوانب البحث فيها كثيرة، بل وفيها العديد من الغموض، فعندما يكتشف الوالدان إصابة أحد أبنائهم بهذا المرض يزعجون بشدة لما اشتهر عن هذا المرض أنه ليس له علاج، فيفقدون الأمل بالتدرج حتى يصلوا إلى مرحلة الشعور باليأس التام من الشفاء، وذلك بخلاف الحقيقة.

مشكلة البحث:

ومن خلال عمل الباحثين أحدهما متخصص في هذا المجال والآخر كمدرب رياضي مع هذه الفئة، والعمل في مؤسسات وجمعيات مختلفة، لاحظ على أطفال التوحد وجود العديد من سلوكيات التفاعل الاجتماعي لديهم، والتي تساعدهم في قضاء احتياجاتهم، وكذلك في التعايش مع المجتمع المحيط بهم مثل التعاون والتواصل مع الآخرين، النظافة العامة، الاضطراب في التفاعل الاجتماعي، ضعف قدرتهم على اللعب الفردي والجماعي، وحيث يتم التدريب لهم جميعاً بالألعاب الصغيرة مصاحبة بالموسيقى، وفي الغالب يقوم بتنفيذها أخصائي النفس حركياً، وهم ليسوا المتخصصين في تنفيذ البرامج الترويحية بالشكل المناسب للطفل التوحد.

ومن خلال الدراسات والأبحاث العلمية يمكن القول: إن الطفل المريض يشكل مصدراً للمتاعب والاضطرابات النفسية والاجتماعية للأسرة، بسبب حاجاته الملحة إلى الرعاية الدائمة والملاحظة المستمرة، ولما كان الوالدان يعانون من نقص الخبرة في التعامل مع مثل هذه الحالات وما تتطلبه من مهارات تدريبية خاصة أصبح من الواجب أن يهتم المجتمع ككل بمثل هذه المشاكل الاجتماعية التي تؤثر سلباً على الفرد والجماعة.

ومن خلال اطلاع الباحثين على العديد من الدراسات السابقة والمراجع العربية والأجنبية؛ وجد أنها تفقر إلى البرامج التي تعمل على تحسين المصابين بالتوحد إلى سلوك التفاعل الاجتماعي من خلال ممارسة الأنشطة الترويحية المختلفة، لذا رأى الباحثان ضرورة تصميم برنامج تروحي لتحسين بعض سلوكيات التفاعل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة (أطفال التوحد)، من خلال ممارسة الأنشطة الترويحية المختلفة المتمثلة في الألعاب الصغيرة، والقصص الحركية، والأنشطة الترويحية، والتمارين المنظمة، بجانب ممارسة الأنشطة الصحية، من خلال الاطلاع على الصور والأفلام والمعلومات المتعلقة بسلوكيات التفاعل الاجتماعي، والتدريب على هذه السلوكيات لكي يستطيعوا الاندماج بشكل أفضل وأسرع مع المحيطين بهم.

هدف البحث:

1. التعرف إلى أسس البرنامج الترويحي المقترح لتحسين سلوكيات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال مرضى التوحد.

2. بناء برنامج ترويحي مقترح لتحسين سلوكيات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال مرضى التوحد؟

حدود البحث:

الحد الزمني: 2017م_2018م

الحد المكاني: فلسطين (قطاع غزة) جمعيتي الحق في الحياة.

الحد النوعي: أطفال مرضى التوحد الدرجة البسيطة.

مصطلحات البحث:

البرنامج الترويحي: "مجموعة من الأنشطة الترويحية المنظمة تحت إشراف رائد ترويحي ، من أجل تحقيق هدف التربية الترويحية" (جودة، 2012، ص121).

التفاعل الاجتماعي: "عملية اجتماعية مستمرة، أقطابها الأفراد، وأدواته الرئيسة الأفكار والمعاني والمفاهيم، وهي كل ما يحدث عندما يتصل فردان أو أكثر ، ويحدث نتيجة ذلك تغير أو تعديل في السلوك" (عبد الهادي، 2009، ص196).

التوحد: اضطراب في النمو يتميز بنمو غير طبيعي أو إعاقة في النمو على صعيد التواصل الاجتماعي ومهارات التفاعل وبمجال محدود جداً من الأنشطة والاهتمامات. (عبد الهادي، 2009، ص17).

دراسات سابقة:

1. درسه حسن نصار (2017) فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الأنشطة الحركية للحد من السلوك العداواني لدى عينة من أطفال التوحد.

هدفت لمعرفة فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الأنشطة الحركية للحد من السلوك العداواني لدى عينة من أطفال التوحد، وقد استخدم الباحث المنهج التجريبي، وتكونت عينة البحث من (24) من أطفال التوحد، تتراوح أعمارهم بين (8-12) سنة، وتم توزيعهم على مجموعتين (12) طفلاً يمثلون المجموعة التجريبية، و(12) طفلاً يمثلون المجموعة الضابطة، وقد استخدم الباحث استبانة السلوك العداواني والبرنامج التدريبي باستخدام الأنشطة الحركية لدى أطفال التوحد (إعداد الباحث) واستخدام اختبار "Z" لحساب دلالة الفروق بين المتوسطات لمجموعتين مستقلتين ولمجموعتين مرتبطتين (مربع معامل إيتا ومعامل الكسب لبلالك) للتحقق من فاعلية البرنامج. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في

متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي للسلوك العدواني لصالح المجموعة التجريبية ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في السلوك العدواني لصالح التطبيق البعدي ، وجود أثر للبرنامج على المجموعة التجريبية في الحد من السلوك العدواني لدى أفراد العينة التجريبية.

2. دراسة المفتي (2015): تأثير منهج حركي في تنمية المهارات الحركية والاجتماعية لأطفال التوحد

متوسط الشدة.هدفنا للدراسة إلى الكشف عن تأثير منهج حركي في تنمية المهارات الحركية والاجتماعية لأطفال التوحد متوسط الشدة، واتبعت الباحثة المنهج التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (6-9) عاماً، وقد استخدمت الباحثة الأدوات المناسبة، حيث اعتمدت الباحثة على تشخيص الأطباء الاختصاصيين حول شدة الاضطراب عند أطفالنا للبحث، اختبار المهارات الحركية (إعداد الباحث) ومقياس المهارات الاجتماعية (إعداد حسن 2009) والمنهج الحركي العلاجي القائم على اللعب (إعداد الباحث)، وقد أظهرت نتائج البحث عن وجود فروق ذات دلالة معنوية بين الاختبارين القبلي والبعدي ولصالح الاختبار البعدي للمهارات الحركية، كما حقق المنهج الحركي القائم على اللعب تفوقاً في تنمية بعض المهارات الحركية والاجتماعية لأطفال التوحد متوسط الشدة عند المقارنة بين الاختبارين القبلي والبعدي.

3. دراسة القحطاني (2015): فاعلية برنامج تعليمي قائم على الاستراتيجيات البصرية في تنمية

المهارات الحركية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وهدفنا للدراسة إلى معرفة أثر برنامج تعليمي قائم على الاستراتيجيات البصرية في تنمية المهارات الحركية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واتبع الباحث المنهج التجريبي، وقد استعان بالتصميم التجريبي لمجموعة واحدة بلقباع القياس القبلي والبعدي لها، وتكونت عينة البحث من (10) أطفال توحد ، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (6-9) سنوات، وقد قام الباحث باختيار العينة بالطريقة العمدية من أطفال التوحد الملتحقين بمعهد التربية الفكرية بالرياض، وتم توزيع أفراد العينة، واستخدم الباحث الأدوات التالية: مقياس تشخيص الطفل التوحدي CARS2 وقائمة الاستراتيجيات البصرية المستخدمة مع أطفال التوحد واختبارات المهارات الحركية من إعداد الباحث، وأظهرت النتائج وجود فاعلية البرنامج التعليمي القائم على الاستراتيجيات البصرية في تنمية بعض المهارات الحركية الأساسية للأطفال التوحديين.

4. دراسة عثمان (2014): أثر استخدام برنامج تدخل مبكر قائم على الأنشطة الحركية لتنمية بعض

المهارات الحركية الغليظة والدقيقة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. وهدفنا للدراسة التعرف إلى طبيعة مضمون المهارات الحركية الغليظة والدقيقة للطفل ذوي اضطراب التوحد، واستخدم الباحث المنهج شبه التجريبي ذي التصميم للمجموعة الواحدة في القياس القبلي والبيني والبعدي والتتبعي،

ثم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من أطفال مركز التدخل المبكر بمحافظة الإسكندرية، ويبلغ عدد الأطفال بالمركز (33) طفلاً، وتتراوح أعمارهم (4-7) سنوات، وقام الباحث ببناء مقياس المهارات الحركية الدقيقة والغليظة وبرنامج تدخل مبكر قائم على الأنشطة الحركية لتنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة والغليظة لدى الأطفال ذوي التوحد، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبيني لأطفال عينة البحث على مقياس المهارات الحركية، كذلك بين رتب درجات القياسين البيني والبعدي بعد الانتهاء من البرنامج لصالح القياس البعدي، وأيضاً بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور شهر لصالح القياس التتبعي.

5. دراسة العيد (2012): بناء برنامج تعليمي مستند إلى اللعب الترفيهي ، وبيان فاعليته في خفض السلوك النمطي والانسحاب الاجتماعي لدى أطفال التوحد. وهدف الدراسة إلى بناء برنامج تعليمي مستند إلى اللعب الترفيهي وبيان فاعليته في خفض السلوك النمطي والانسحاب الاجتماعي لدى أطفال التوحد، واتبعت الباحثة المنهج التجريبي، وتكونت عينة البحث من (16) طفلاً من أطفال التوحد، والتي تتراوح أعمارهم ما بين (8-10) سنوات، وتم اختيار العينة بالطريقة القصدية، وتقسيمه إلى مجموعتين إحداهما تجريبية، وعدد أفرادها (8) أطفال، والأخرى ضابطة وعدد أفرادها (8) أطفال. وقد استخدمت الباحثة الأدوات التالية: مقياس السلوك النمطي والانسحاب الاجتماعي، وبرنامج اللعب الترفيهي من إعداد الباحثة، وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في خفض السلوك النمطي لدى أطفال التوحد في المجموعة التجريبية والضابطة، ولصالح المجموعة التجريبية التي خضعت لبرنامج اللعب الترفيهي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في خفض الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال التوحد في المجموعة التجريبية والضابطة ، ولصالح المجموعة التجريبية في برنامج اللعب الترفيهي.

6. دراسة (2005) all,Reilly.et,O): تأثير جداول النشاط الصفية على مستوى إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي التوحد الشديد في الفصل. وهدفت الدراسة إلى معرفة تأثير جداول النشاط الصفية على مستوى إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي التوحد، وتكونت عينة البحث من طفل واحد ويبلغ عمره (12) عاماً، لديه إيذاء الذات بشكل دائم، طبق علي ه برنامج للأنشطة الصفية لمدة خمسة أشهر، وتضمن البرنامج الأنشطة الصفية التالية (مواقف أكاديمية، اللعب، التفاعل الاجتماعي) ، وقد أظهرت نتائج البحث زيادة في مستوى إيذاء الذات في موقف المهام الأكاديمية ، وانخفاضاً بشكل كبير في برنامج أنشطة اللعب ومواقف عد التفاعل الاجتماعي، واللعب فعال في خفض إيذاء الذات.

7. دراسة اتشوا (2000،Choi): أنشطة اللعب في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين.

وهدفت الدراسة إلى تأثير أنشطة اللعب في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين، وذلك من خلال طفل عادي يشارك طفلاً توحدياً في مجموعة من الألعاب بالاعتماد على توجيه الأخصائي، وتكونت عينة البحث من (5) أطفال من ذوي اضطراب التوحد و (11) طفلاً عادياً ، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (4-6) سنوات، فأظهرت النتائج أن اللعب له تأثير إيجابي في تنمية التواصل لدى الأطفال التوحديين، وكانوا أكثر تحسناً بصرياً.

إجراءات البحث

منهج البحث: استخدم الباحث المنهج الوصفي لمناسبتة لطبيعة الدراسة.

البرنامج الترويجي المقترح "إعداد الباحثين":

تقوم فكرة البرنامج على تحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد الدرجة البسيطة، وتوجيه سلوكهم من خلال وضع برنامج ترويجي بالألعاب والأنشطة الترويجية المختلفة، وتطبيق البرنامج على عينة من الأطفال مرضى التوحد البسيط، وبالتالي نقوم بعملية تطوير للسلوك بعملية انتقال من العشوائية إلى توجيه سلوكهم نحو هدف محدد، وضبط السلوكيات الاجتماعية لدى طفل التوحد، ونجاح البرنامج بقدرة الطفل على ضبط السلوكيات، حيث قام الباحث بتصميم البرنامج الذي يشتمل على مجموعة من الأنشطة الترويجية بطريقة انتقائية، والاستفادة من البرامج العلاجية المبنية على أسس علمية لأطفال التوحد، والتي تستخدم مثل هذه الأنشطة الحركية التي لها تأثير على سلوك الأطفال التوحديين، وخاصة سلوكيات التفاعل الاجتماعي المتمثلة في: (سلوك الاتصال مع الآخرين، سلوك التعاون مع الآخرين (المشاركة)، سلوك تقليد الدور وتمثيله، سلوك الرموز ذات الدلالة/الإيماءات)، بالإضافة إلى الدراسات السابقة المتعلقة بالأنشطة الترويجية والحركية والرياضية واللعب لهذه الفئة، حيث تضمن البرنامج (16) وحدة، وكل وحدة تشتمل على مجموعة من الأهداف والإجراءات والفنيات التي من الممكن أن تسهم بفاعلية، من حيث سلوكيات التفاعل الاجتماعي ويحتوي أيضاً على الجلسات التمهيديّة التي تركز على بناء العلاقة بين الباحث والأطفال التوحديين.

هدف البرنامج:

التعرف إلى تأثير البرنامج الترويجي المقترح على تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال مرضى التوحد في المرحلة السنية (6:12) سنوات.

أسس وضع البرنامج المقترح ومعايير:

في ضوء هدف البحث، قام الباحث بمراعاة الأسس والمعايير الآتية عند وضع البرنامج

الترويجي لأطفال مرضى التوحد:

أن يحقق البرنامج الهدف الذي وضع من أجله.

ملاءمة البرنامج للفئة قيد البحث.

- أن يتميز بالسهولة والبساطة.
- ألا تكون الأنشطة معقدة.
- أن يتدرج من السهل إلى الصعب.
- أن ينتقل من البسيط إلى المركب.
- أن يتميز بالتنوع, بحيث يحتوى على مهارات وأنشطة مختلفة.
- تبسيط كل المهارات والأنشطة لمستوى يتناسب مع الحالة المرضية للأطفال.
- مراعاة المرحلة السنوية وخصائصها عند الأطفال.
- مراعاة عوامل الأمن والسلامة.
- أن يتناسب مع الإمكانيات الموجودة بالمركز .
- أن يتيح الممارسة الفعلية للأطفال والاعتماد على أنفسهم.
- أن يحتوي على مهارات تنافسية لتنمية روح التنافس لديهم.
- أن تحتوي على أنشطة جماعية تساعدهم على التفاعل في جماعة.

مصادر بناء برنامج الأنشطة الحركية:

من خلال القراءات التي تناولت طبيعة أطفال التوحد وخصائصهم واحتياجاتهم وقدراتهم لممارسة الأنشطة الترويحية والحركية والألعاب المختلفة والاستعانة بالكتب والمراجع العالمية ذات الصلة بالبرامج التدريبية والعلاجية المستخدمة في الدراسة الحالية, ومن هذه البرامج المبنية على أسس علمية لأطفال التوحد على سبيل المثال درسه برنامج تيتش "TEACCH" وبرنامج علاج الحياة اليومية "هيجاشي" Daily life Therapy والعلاج بالتمارين البدنية Physical Exercise والعلاج باللعب Play Therapy بالإضافة إلى مراجعة بعض الأدبيات التربوية والدراسات السابقة كدراسة نصار (2017) القحطاني (2015) حسين (2015) عثمان (2014) عبد الحميد (2013) مطر (2012) الحلي (2012) حسين (2012) الخفاجي (2011) حسونة (2010) الخدام (2010) خطاب (2009) صادق والخميسي (2006) خليل (2001).

أسس اختيار الأنشطة الحركية وتصميمها:

- يقوم الباحثان باختيار الطريقة الملائمة والأنشطة المتنوعة, والتي لها تأثير كبير في تحسين سلوكيات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين, مثل الألعاب الصغيرة والتمارين الرياضية والأنشطة الحركية المتنوعة واللعب, والتي لها تأثير كبير في الحد من سلوكيات التفاعل الاجتماعي, وقد أكدت الدراسات السابقة على أن الأنشطة الحركية والألعاب الصغيرة واللعب لها دور مهم في تحسين سلوكيات التفاعل الاجتماعي عند أطفال التوحد كدراسة نصار (2017) حسين (2015), الحلي (2012), مطر (2012), حسين ومتعب (2012), موسى (2011), حسونة (2010), خطاب (2009), أمين (2002).

- أن تعمل على تحقيق الهدف المنشود منها, وهو تحسين سلوكيات التفاعل الاجتماعي.
- التنظيم والترتيب لأي نشاط قبل البدء _ تحديد دور الباحث والمعلم والطفل.
- أن يراعي خصائص المرحلة العمرية ودرجة اضطراب التوحد لدى أفراد العينة وإشباع ميولهم ورغباتهم نحو النشاط الحركي.
- التركيز على الألعاب الصغيرة والأنشطة الحركية المتنوعة التي من شأنها تحسين سلوكيات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال.
- أن تنمي وعي الطفل وإدراكه للمفاهيم التي تحكم الأداء الحركي, مثل: الوقت والجهد وغيره.
- التدرج من السهل إلى الصعب, وأن تتصف بالبساطة وعدم التعقيد والاستمرارية والترابط, بما يتناسب مع قدرات أطفال التوحد وامكانياتهم.
- أن ترتبط الأنشطة الترويحية بقدر معقول بالخبرات المباشرة للطفل وباهتماماتهم الشخصية وميولهم.
- أن يزود الطفل بالتغذية الفورية بشأن صحة السلوك الذي يظهره أثناء اللعب أو خطئه.
- الشمولية, بحيث تشتمل الجلسات على مجموعة متنوعة من الأنشطة الحركية؛ حتى تخدم مكونات النشاط من النواحي البدنية والمهارية والنفسية والذهنية, مع التركيز على تحسين سلوكيات التفاعل الاجتماعي والنشاط الزائد والعشوائي غير الهادف.
- استخدام عمليات التدعيم الإيجابي, سواء باستخدام تدعيمات مادية أو اجتماعية.
- استخدام أدوات مختلفة الأحجام والألوان.
- أن تكون محتويات البرنامج مشوقة وجذابة.
- توفير عوامل الأمن والسلامة.

صدق البرنامج:

- للتحقق من صدق البرنامج تم عرض البرنامج على مجموعة من المحكمين ذوي الخبرة والاختصاص في علم النفس والصحة النفسية والتربية الرياضية، وقد تم الأخذ بأرائهم حول:
- _ مدى ملائمة البرنامج للهدف الذي وضع من أجله وذلك لتطبيقه على أفراد العينة التجريبية مع مراعاة سمات الطفل التوحدي وخصائصه وطرق التواصل معه.
- _ مدى ملائمة البرنامج لأطفال التوحد الذين تتراوح أعمارهم بين (6_12) سنة من ذوي مرض التوحد بسيط المستوى.

_ مدى تسلسل خطوات البرنامج التدريبي وترابطه, ومدى مناسبة الإجراءات والفنيات المستخدمة في البرنامج.

_ مدى مناسبة الزمن المتاح لكل جلسة.

_ أساليب التقويم المستخدمة في الجلسات.

رأي الخبراء لتحديد الألعاب الترويجية المستخدمة في البرنامج قيد البحث:

تم عرض الألعاب الترويجية مرفق (1) على السادة الخبراء لتحديد مدى مناسبتها للمرحلة السنية (6:12) سنة، وكذلك الحالة المرضية للعينة قيد البحث، ويوضح جدول (1) نتائج استطلاع الرأي لتحديد الألعاب الترويجية التي يتم استخدامها في البرنامج قيد البحث.

جدول (1)

النسبة المئوية لاستطلاع رأي الخبراء حول مدى مناسبة الألعاب الترويجية للعينة قيد البحث
(ن = 7)

رقم اللعبة	الهدف	رأي السادة الخبراء				رقم اللعبة	الهدف	رأي السادة الخبراء			
		موافق	النسبة المئوية	غير موافق	النسبة المئوية			موافق	النسبة المئوية	غير موافق	النسبة المئوية
1	تحسين سلوكيات ا التعاون مع الآخرين (المشاركة)	7	%100	0	%0.00	16	تحسين سلوكيات ا تتعاون مع الآخرين (المشاركة)	7	%100	0	%0.00
2		6	%85.8	1	%14.3	17		6	%85.8	1	%14.3
3		4	%57.2	3	%42.9	18		4	%57.2	3	%42.9
4		3	%42.9	4	%57.2	19		3	%42.9	4	%57.2
5		3	%42.9	4	%57.2	20		3	%42.9	4	%57.2
6		5	%71.5	2	%28.6	21		5	%71.5	2	%28.6
7		6	%85.8	1	%14.3	22		6	%85.8	1	%14.3
8		6	%85.8	1	%14.3	23		6	%85.8	1	%14.3
9		7	%100	0	%0.00	24		7	%100	0	%0.00
10		3	%42.9	4	%57.2	25		3	%42.9	4	%57.2
11		7	%100	0	%00.0	26		7	%100	0	%00.0
12		4	%57.2	3	%42.9	27		4	%57.2	3	%42.9
13		6	%85.8	1	%14.3	28		6	%85.8	1	%14.3
14		2	%28.6	5	%71.5	29		2	%28.6	5	%71.5

15	6	%85.8	1	%14.9	30	7	%100	0	%0.00
----	---	-------	---	-------	----	---	------	---	-------

جدول

(1)

النسبة المئوية لاستطلاع رأي الخبراء حول مدى مناسبة الألعاب الترويحية للعينة قيد البحث

(ن = 7)

رقم اللعبة	الهدف	رأي السادة الخبراء				رقم اللعبة	الهدف	رأي السادة الخبراء				رقم اللعبة
		موافق	النسبة المئوية	غير موافق	النسبة المئوية			موافق	النسبة المئوية	غير موافق	النسبة المئوية	
31	تحسين سلوك إدراك الدور وتمثيله	7	%100	0	%0.00	44	تحسين سلوك الرموز ذات الدلالة/ الإيماءات	7	%100	0	%0.00	31
32		7	%100	0	%0.00	45		7	%100	0	%0.00	32
33		6	%85.8	1	%14.3	46		6	%85.8	1	%14.3	33
34		7	%100	0	%0.00	47		7	%100	0	%0.00	34
35		4	%57.2	3	%42.9	48		4	%57.2	3	%42.9	35
36		3	%42.9	4	%57.2	49		3	%42.9	4	%57.2	36
37		7	%100	0	%0.00	50		7	%100	0	%0.00	37
38		2	%28.6	5	%71.5	51		2	%28.6	5	%71.5	38
39		7	%100	0	%0.00	52		7	%100	0	%0.00	39
40		3	%42.9	4	%57.2	53		3	%42.9	4	%57.2	40
41		6	%85.8	1	%14.3	54		6	%85.8	1	%14.3	41
42		2	%28.6	5	%71.5	55		2	%28.6	5	%71.5	42
43		7	%100	0	%0.00	56		7	%100	0	%0.00	43

يتضح من جدول (1) تراوح النسب المئوية لآراء الخبراء حول تحديد الألعاب الترويحية، ومدى مناسبتها للمرحلة السنوية (6 : 12) سنة، وكذلك الحالة المرضية للعينة قيد البحث ما بين (14.3% : 100%)، وقد ارتضى الباحث لنسبة الموافقة الأكثر من (80%)، وبذلك أصبح عدد الألعاب الترويحية التي استعان بها الباحث في تصميم البرنامج (32) لعبة لتحسين مهارة التفاعل الاجتماعي كالتالي:

- عدد (8) ألعاب ترويحية لتحسين الاتصال وهي: (1، 2، 7، 8، 9، 11، 13، 15).
- عدد (8) ألعاب ترويحية لتحسين سلوكيات التعاون مع الآخرين وهي: (17، 18، 20، 22، 23، 26، 28، 30).
- عدد (8) ألعاب ترويحية لتحسين سلوك إدراك الدور وتمثيله وهي: (31 ، 32 ، 33 ، 34 ، 37 ، 39، 41، 43).

- عدد (8) ألعاب ترويجية لتحسين سلوك الرموز ذات الدلالة/ الإيماءات وهي: (44،46،47،49، 51،52، 53،55).

كما تم مراعاة التعديلات التي أقرها الخبراء.

- مدى ملائمة الأنشطة الترويجية والفنيات المختلفة للبرنامج لأطفال العينة.
- التعرف إلى الطريقة المناسبة مع الطفل التوحدي أثناء تنفيذ البرنامج.
- التأكد من إمكانية تطبيق الأدوات المستخدمة في البحث.
- مدى مناسبة مكان التطبيق وزمانه.
- التعرف إلى إمكانية الأطفال التوحديين في الاستمرارية بأداء الأنشطة والتمارين الحركية أثناء تنفيذ البرنامج وعدم الشعور بالتعب والملل.
- ضرورة ان يتواجد أخصائي نفسيو معلم التربية الرياضية مع الباحث عند تنفيذ البرنامج.
- التعرف إلى الأخطاء والمعوقات المتوقعة في التنفيذ ومحاولة وضع الحلول لها قبل بدء تطبيق البرنامج التدريبي.
- توافر عوامل الأمن والسلامة.

وفي ضوء ذلك تم إجراء بعض التعديلات للبرنامج ليصبح قادرا على التطبيق في صورته النهائية.

خطوات بناء برنامج الأنشطة الحركية:

- تم الاطلاع على البرامج العلاجية والتربوية المبنية على أسس علمية لأطفال التوحد.
- وكذلك على الدراسات السابقة المتعلقة ببرامج اللعب والأنشطة الحركية والبرامج العلاجية لأطفال التوحد والاستفادة من النتائج والتوصيات.
- _ تم متابعة مجموعة من أطفال التوحد للتعرف إلى خصائصهم وعلى سلوكيات التفاعل الاجتماعي.

_ صياغة جلسات البرنامج.

- _ عرض البرنامج على مجموعة من المحكمين المتخصصين بمجال علم النفس والصحة النفسية والتربية الرياضية بالإضافة إلى المشرفين القائمين على رعاية أطفال التوحد داخل المؤسسة.
- _ تعديل البرنامج وفق آراء المحكمين والمشرفين على أطفال التوحد ونصائحهم.
- تطبيق الباحث للبرنامج مع مساعدة مدرس التربية الرياضية والأخصائي النفسي لأطفال التوحد.

الفترة الزمنية للبرنامج:

بناءً على ما اتفق عليه السادة الخبراء تم تحديد الفترة الزمنية للبرنامج المقترح (8) أسابيع، تحتوي على (16) جلسه، بواقع جلستين أسبوعياً، وتم تحديد زمن الوحدة الترويجية بمدى زمنية (35) دقيقة، مقسمة كما هو موضح بجدول (3/9).

جدول (2)

التوزيع الزمني داخل الوحدة الترويحية للبرنامج قيد البحث

م	عناصر الوحدة	الزمن	عدد الوحدات	إجمالي الزمن
1-	الجزء التمهيدي	5 ق	16 وحدة	80 ق
2-	النشاط الترويحي	25ق		400 ق
3-	الجزء الختامي	5 ق		80 ق
إجمالي زمن الوحدة الترويحية		35 ق		560 ق

يتضح من جدول (2) إجمالي زمن الجزء التمهيدي داخل البرنامج المقترح (80) ق، وإجمالي زمن الأنشطة الترويحية داخل البرنامج المقترح (400) ق، وإجمالي زمن الجزء الختامي داخل البرنامج الترويحي المقترح (80) ق، وبذلك أصبح الزمن المحدد لتطبيق البرنامج الترويحي هو (560) ق.

أجزاء الوحدة الترويحية:

فيما يلي عرض لتوزيع الوحدة الترويحية:

التمهيد:

تهيئة غرفة اللعب بشكل مناسب من حيث (الإضاءة- التهوية- النظافة)، و إعداد الجسم وتهيئته بدنياً وفسولوجياً ونفسياً لتقبل العمل في المرحلة التالية، محاولة الوصول إلى أحسن الطرق للانتقال للجزء التالي، مع إدخال روح المرح في التعليمات؛ ليكون هناك انطباع إيجابياً للمشاركين، وزيادة الأنشطة الترويحية تدريجياً لتلافي الإصابات التي قد يتعرض لها الطفل أثناء الأداء.

النشاط الترويحي:

وهو الجزء الخاص بتحسين التفاعل الاجتماعي اللازم للعينة قيد البحث، عمل تقييم لما تم تنفيذه، وذلك من خلال ملاحظة استيعابهم للألعاب الترويحية ومدى استجاباتهم للألعاب والأنشطة. قد راعى الباحثون أن يعقب فترة النشاط الترويحي فترة تهدئة متدرجة، وذلك باستخدام المشي والممرجات والجري الخفيف، بهدف الوصول بمعدلات القلب إلى ما كانت عليه في حالة الراحة تدريجياً، واختيار التمرينات، بحيث تزيد من اهتمام الطفل ولا تبعده عن أدائها، بل تعمل على إمكانية قيامه بأدائها مرة أخرى بنفسه.

محتوى البرنامج الترويحي المقترح قيد البحث:

يتضمن البرنامج الترويحي مجموعة من الأنشطة الترويحية لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال مرضى التوحد للمرحلة السنوية (6: 12) طبقاً للمسح المرجعي واستطلاع رأي الخبراء.

محتوى برنامج الأنشطة الترويحية:

أولاً_ يبدأ الباحثن بتهيئة الأطفال وإعدادهم نفسياً، وتنشيط الدورة الدموية من خلال مجموعة من الحركات الانتقالية الجماعية، حيث تتم في شكل ألعاب صغيرة، أو على شكل مهارات مثل: "الجري والقفز والوثب".

ثانياً_ يقوم الباحثن بعد تهيئة الأطفال بتمارين الإعداد والنشاط الرئيس، وتتمثل في مجموعة من التمرينات لمختلف عضلات الجسم، فهي تركز على اللياقة والمرونة والرشاقة والتوافق، وهذا يؤدي إلى توجيه طاقة الطفل إلى الهدف المرجو من هذه الأنشطة، كما تشبع ميولهم ورغباتهم، وتشتمل على مجموعة من الأنشطة الترويحية المتنوعة، ومنها كرة القدم وكرة الطائرة، فهي تعمل على التشويق وبت روح المرح والتعاون لتحقيق الهدف العام للدراسة.

ثالثاً_ ثم يقوم الباحثن في نهاية النشاط بتهيئة الجسم للرجوع إلى حالته الطبيعية والوصول إلى حالة الاسترخاء، وهي عبارة عن أنشطة الإطالات البسيطة للعضلات، مثل: "المشي الخفيف مع تحريك الذراعين"؛ لعودة الجسم لحالته قبل أداء النشاط الحركي.

-وكانت أنشطة البرنامج متنوعة ما بين أنشطة فردية وجماعية حسب طبيعة كل جلسة وأداء الأطفال للنشاط.

الفنيات المستخدمة في البرنامج:

إن تباين المشكلات والصعوبات التي يعاني منها الأطفال التوحيديون تفرض نوعاً من التعديل والتنويع في الفنيات والاستراتيجيات المستخدمة في تعليمهم، وفيما يلي شرح موجز لبعض الفنيات والأساليب التي استخدمها الباحث أثناء تطبيق البرنامج.

• **التدعيم:** وهو تقوية السلوك المرغوب وتثبيته بتقديم شيء محبب للطفل، وينقسم إلى:

1 -**المدعمات الأولية:** وهي الأشياء الضرورية للحياة "كالشراب والطعام والحلوى".

2 -**المدعمات الاجتماعية:** ومنها "المدح والابتسامة"، وكل ما يشير إلى الاهتمام بالطفل.

• **النمذجة:** يستخدم مصطلح النمذجة للإشارة إلى سلوك الفرد الذي نلاحظه "أي الذي

يعمل كنموذج"، ويرتبط مصطلح النمذجة بمصطلح "التقليد"، حيث إن التقليد مصطلح يطلق للدلالة على سلوك المتعلم الذي يلاحظ سلوكاً معيناً يقوم بتقليده، كما يرتبط بمصطلح "التعلم بالملاحظة"، وهو التعلم الذي يحدث من ملاحظة الآخرين.

• **الحث:** وهو مساعدة الطفل على القيام بفعل ثم تدعيمه، بحيث يصبح أكثر عزمًا على

محاولة الفعل نفسه، وينقسم إلى:

1 -**الحث الفيزيقي:** وفيه يتم توجيه الطفل باستخدام الأيدي لتحريك أطرافه أو القيام بالفعل

الذي نريد منه أن يقوم به أو تنميته.

2 -**الحث اللفظي:** أي نذكر الطفل بما يريد أن يفعله بالكلمات.

وقد استخدم الباحثان هذه الفنيات أثناء الجلسات لحثهم على البدء بالأنشطة المستخدمة، وتشجيعهم على الاندماج والتفاعل مع أقرانهم أثناء الجلسات الحركية المتنوعة، بالإضافة لاستخدام الألعاب الصغيرة في بداية الجلسات لزيادة الألفة بين الأطفال مع بعضهم البعض، وحتى يتكون لدى الطفل انطباع حسن عن الباحث والبرنامج.

الأدوات المستخدمة في البرنامج:

بعد اتفاق السادة الخبراء على الألعاب الترويحية التي تتناسب مع العينة قيد البحث، قام الباحثين باستخدام مجموعة من الأدوات المتنوعة أثناء تطبيق برنامج الأنشطة الحركية، ومن أهم هذه الأدوات:

- مجموعة من الكرات الصغيرة والكرات الطبية.
- أطواق.
- صولجانات بلاستيكية.
- ثمار فاكهه بلاستيكية.
- كرات صغيرة.
- ورق أبيض - صافرة - سلال بلاستيكية - عرائس على شكل حيوانات.
- أقماع.
- مراتب خشبية.
- حبال.
- بار شوت ملون.
- مقاعد بلاستيكية "كراسي" ومقعد سويدي.
- العديد من المعززات المادية "بسكوييت وحلوى".

نموذج لوحة ترويحية من البرنامج التروحي المقترح للعينة قيد البحث

الأسبوع الثامن					
النشاط التروحي " التمثيل الصامت/ جمع الثمار المتقاطعة "					
الوحدة/ السادسة عشر					
الهدف الرئيسي/ تحسين التفاعل الاجتماعي					
الهدف	محتوى النشاط	الادوات	الزمن	الفنيات المستخدمة	وسائل التقويم
تحسين الرموز ذات الدلالة والإيماءات	تمهيد:- تهيئة المكان المناسب لأداء اللعبة. (وقوف) المشي على خطوط مستقيمة، ثم الجري الخفيف في المكان.	سلات بلاستيكية ثمار فواكه بلاستيكية	5د	التوجيه اللفظي واليدوي التعزيز اللفظي النمذجة الحث التدعيم	ملاحظة أداء الأطفال أثناء تنفيذ النشاط التروحي وتعديل بعض السلوكيات الخاطئة.
	النشاط التروحي:- (التمثيل الصامت) -يطلب الباحث من أحد الأطفال أن يقوم ببعض الحركات الصامتة التي تدل على شيء معين، وذلك بعد أن يقوم بتمثيل الحركات لكي يعلمهم الأسلوب، ويطلب من الأطفال أن يميزوا هذه الحركات ويأخذ كل طفل دوره في التمثيل <u>النشاط التروحي:- (جمع الثمار المتقاطعة)</u> يقوم الباحث بتوزيع سلات بلاستيكية صغيرة على الأطفال، ثم يلقي الباحث بعض الثمار البلاستيكية ك(الموز والتفاح-البرنقال-الطماطم-الخ) على الأرض بمسافات متباعدة، وعند قيام الباحث بعمل إشارة معينة بيد متفق عليها، يقوم الأطفال محاولاً جمع أكبر عدد من الثمار في السلة الخاصة به، واحضارها للباحث ويحتسب الفائز الذي يجمع أكبر عدد من ثمار الفواكه.				
	الختام:- عمل تهيئة للأطفال عن طريق المشي الحرفي للمكان		5د		
ملاحظات/					

التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسات هيوصري الباحثن بما يلي:

-استخدام البرنامج التربوي المقترح قيد البحث في المراكز العلاجية المتخصصة ومراكز أطفال مرضى التوحد لتحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال مرضى التوحد ، للمرحلة العمرية (6: 12) سنة.

-ضرورة الاهتمام بإدراج البرنامج التربوي المقترح ضمن البرامج التربوية لإعداد هؤلاء الأطفال، والبدء به مع هؤلاء الأطفال في سن مبكر؛ مما يكسبهم سلوكيات التفاعل الاجتماعي المرغوب فيها؛ حتى يستطيعوا الاعتماد على أنفسهم في حياتهم والتعايش مع المجتمع.

المراجع:

1. جودة حسام (2012)، برنامج تفعيل المشاركة في الأنشطة التطوعية لدى طلاب جامعة المنصورة، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية، جامعة المنصورة.
2. نصار حسن (2017)، فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الأنشطة الحركية للحد من السلوك العدواني لدى عينة من اطفال التوحد، رسالة ماجستي، جامعه الازهر، فلسطين، غزة.
3. حسينها (2015)، "تأثير التمرينات البدنية والحمية الغذائية وجهاز الاكسجين في خفض بعض الاضطرابات السلوكية لأطفال التوحد"، مجلة كلية التربية الرياضية، المجلد(27)، العدد(1)، ص 157-173.
4. الحلبيوسن (2000)،"دراسة تشخيصية للخصائص السلوكية والعقلية والانفاعلية للأطفال المصابين بالتوحد الطفولي في العراق"،مجلة العلوم التربوية والنفسية، عدد 36، حزيران.
5. حلمى منيرة (2006)، التفاعل الاجتماعي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
6. الحماحمى محمد (2006)، الترويح المائي - الفلسفة والتسويق، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
7. خطاب محمد (2009)، "فاعلية برنامج علاجي باللعب لخفض درجة بعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من الأطفال التوحديين"، مجلة علم النفس-مصر، العدد(22)، السنة(82-83)، ص 188-191.
8. الخدام إبراهيم (2010)، تأثير برنامج نشاط بدني بالمصاحبة الموسيقية والأغاني على تنمية المهارات الاجتماعية والحركية لدى الأطفال ذوي التوحد، رسالة دكتوراه، الجامعة الأردنية.
9. صادق مصطفى والخميسي السيد (2006)، "دور أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى التلاميذ المصابين بالتوحد"، مجلة كلية الاداب جامعة المنصورة-مصر، المجلد(1)، العدد(39)، ص 75-124.

10. صادق وفاء (2013)، التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة، رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
11. عبد الجواد نزار (2011)، إدارة تنمية التفاعل الاجتماعي الأسرى وتنشئة الأبناء (دراسة اجتماعية ميدانية على عينة من الأسر الحضرية بمدينة مصرية)، رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة المنصورة.
12. عبد الهادي (2009)، مقدمة في علم الاجتماع التربوي، دار اليازور للنشر والتوزيع، الأردن.
13. عثمان لمياء (2014)، "أثر استخدام برنامج تدخل مبكر قائم على الأنشطة الحركية لتنمية بعض المهارات الحركية الغليظة والدقيقة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد"، مجلة دراسات الطفولة، المجلد (17)، العدد (62)، ص ص 50-70.
14. علاوى محمد (1998)، سيكولوجية الجماعات الرياضية، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
15. العيد وفاء (2012)، بناء برنامج تعليمي مستند إلى اللعب الترفيهي وبيان فاعليته في خفض السلوك النمطي والانسحاب الاجتماعي لدى أطفال التوحد، رسالة ماجستير في التربية الخاصة، جامعة عمان العربية، الأردن.
16. عويس خير الدين والهلالى عصام (1997)، الاجتماع الرياضي، دار الفكر العربى، القاهرة.
17. القحطاني عبد الله (2015)، "فاعلية برنامج تعليمي قائم على الاستراتيجيات البصرية في تنمية بعض المهارات الحركية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد"، المجلة الدولية للتربية المتخصصة، المجلد (4)، العدد (5)، ص ص 149-166.
18. مطر عبد الفتاح (2012)، "فاعلية برنامج قائم على القصة الحركية في الحد من السلوك النمطي وسلوك إيذاء الذات لدى الأطفال التوحديين"، دراسات عربية في التربية وعلم النفس-السعودية، المجلد (2)، العدد (26)، ص ص 193-232.
19. معبد فتحي وسالم محمود (1998)، التربية والمجتمع، مذكرة دراسية غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة قناة السويس.
20. المفتي بيريفان (2015)، "تأثير منهج حركي في تنمية المهارات الحركية والاجتماعية لأطفال التوحد، مجلة دراسات بحوث التربية الرياضية"، المجلد (45)، العدد (18)، ص ص 156-172.
21. موسى جيهان (2011)، فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الحياتية لخفض الاضطرابات السلوكية للأطفال التوحديين، رسالة دكتوراه في التربية الخاصة، جامعة قناة السويس، الإسماعيلية، مصر.

22. Choi, S. (2000): let's play Children With Autism and Their play Partners Together. pub. **Schonell Special Education Research Center**, University of Queensland, Australia.
22. O'Reilly, M., Sigafos, J., Lancing, B., Edrisinha, C., Andrews, A. (2005): An Examination of the Effects of Classroom Activity Schedule on Levels of Self Injury and Engagement For a child with severe Autism. **Journal of Autism and Developmental Disorder**, 35(3), 305-311.