برنامج للعب الادوار الاجتماعية لتنمية الوعي بالجسم لدي عينة من الأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية

اعداد

الباحثة/ مروة السيد محمد صالح مرسي[١]

المستخلص

عنوان البحث : فاعلية برنامج للعب الادوار الاجتماعية لتنمية مفهوم الوعي بالجسم لدى الطفل ذوي إضطراب طيف الذاتوية

هدف البحث الحالي إلى إعداد برنامج للعب الادوار الاجتماعية لتنمية مفهوم الوعي بالجسم لدي الطفل ذوي إضطراب طيف الذاتوية، وتكونت عينة البحث من مجموعة تجريبية تتكون من (١٠) أطفال من الأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية، وقد إشتملت أدوات البحث على: إختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لجون رافن (ترجمة تقنين:حسن،عماد، ٢٠١٦) مقياس تقدير وتشخيص اضطراب الذاتوية (إعداد شحاته سليمان محمد ٢٠١٥) مقياس مفهوم الوعي بالجسم للطفل ذوي إضطراب طيف الذاتوية (إعداد شحاته سليمان محمد ومرفت الحيديري ٢٠٢٣) ، برنامج للعب الادوار الاجتماعية لتنمية مفهوم الوعي بالجسم للطفل ذوي إضطراب طيف الذاتوية (إعداد الباحثة) ، وقد توصلت النتائج إلي أنه : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس مفهوم الوعي بالجسم للأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية لصالح القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج ، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعى علي مقياس مفهوم الوعي بالجسم للأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية بعد تطبيق البرنامج.

الكلمات المفتاحية : إضطراب طيف الذاتوية – الوعي بالجسم – برنامج للعب الادوار الاجتماعية

---

[١] **باحثة دكتوراه، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة**

Abstract:

The current rsarsh aimed to prepare a social roles play program to improve the concept of body awareness in children with autism spectrum disorder. The rsarsh sample consisted of an experimental group containing (10) children with autism spectrum disorder. The rsarsh tools Colored Progressive Matrices Test by John Raven (Translation included: The scale for diagnosing , of Standardization: Hassan, Emad, 2016) , autism spectrum disorder (prepared by Shehata Soliman Mohammed A measure of body awareness for children with autism spectrum , 2015) A ,)٢٠٢٣disorder (prepared by the Shehata Soliman and Mrvat Elhedary social roles play program to improve the concept of body awareness for children with autism spectrum disorder. (prepared by the researcher)The There are statistically significant differences results concluded that: between the mean scores of the experimental group members in the pre and post measurements on the scale of the concept of body awareness for children with autism spectrum disorder in favor of the post measurement There are no statistically significant , after applying the program. differences between the mean scores of the experimental group members in the post and follow-up measurement on the scale of the concept of body awareness for children with autism spectrum disorder after applying the program.

Keywords: Autism Spectrum Disorder - Body Awareness - Social Roles play Program

ملخص البحث باللغة العربية

مقدمة:

يعتبر اضطراب الذاتوية أحد أكثر الإضطرابات النمائية تعقيدا لوقتنا الحالي مع أنه يلقى إهتماما كبيرا من كلا الباحثين العرب والأجانب لما فيه من غموض لبعض السلوكيات النمطية لديهم واختلاف الأعراض من طفل لأخر، كما انه اضطراب يحمل عدة اضطرابات بداخله لما يزيد من تعقيد هذا الإضطراب وما يحمله من أعراض يصعب على الباحثين تفسيرها فى بعض الأحيان، ولذا لابد من أدوات وبرامج تسعى لحل طلاسم أعراض هذا الإضطراب ونسعى جاهدين لعلاج السلوكيات النمطية والسلوكيات الغير مرغوب فيها التي تطرأ عليهم وإكسابهم سلوكيات مرغوبه واتجاهات إيجابية، لذلك ينبغي أن نعرف مدخل كل طفل لكي يتم التعامل معه بالطريقة الصحيحة المؤدية للنتائج الإيجابية وبسبب هذا الإضطراب نجد الطفل لا يشارك رفقائه في الأنشطة ولا يتفاعل معهم وكأنه لا يراهم ولا يشعر بوجودهم وكأنه في عالم غير عالمهم ولهذا أخذنا اللعب الدرامي كمدخل لوعي الطفل الذاتوي بجسمه، لأن جسم الطفل هو أول أداة يستخدمها في التعرف على نفسه وجسمه وعالمه، فلابد من وعي الطفل بجسمه من حيث مسميات أعضائه ووظائفها وخصوصيتها، ولهذا تم إختيار برنامج قائم على اللعب الدرامي لتنمية الوعي الجسمي لدي عينة من الأطفال الذاتويين.

مشكلة البحث

وتتحدد مشكلة البحث في التساؤل التالي:

ما فاعلية برنامج للعب الادوار الاجتماعية لتنمية الوعي بالجسم لدي عينة من الأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية ؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلي التعرف علي:

- يهدف البحث الحالي إلي:
- تنمية الوعي بالجسم باستخدام برنامج للعب الادوار الاجتماعية لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية .
- التحقق من فاعلية برنامج للعب الادوار الاجتماعية لتنمية الوعي بالجسم لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية.
- التحقق من استمرارية فاعلية برنامج للعب الادوار الاجتماعية لتنمية الوعي بالجسم لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية

أهمية البحث:

[أ] الأهمية النظرية:

١. يقدم البحث الحالي التأصيل النظري لمتغيرات الدراسة (لعب الادوار الاجتماعية – الوعي بالجسم– اضطراب الذاتوية).
٢. يقدم هذا البحث فكرة عن أهم البرامج الارشادية التي تقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية وبصفة خاصة لتنمية الوعي بالجسم.
٣. ندرة الدراسات والبحوث التي إهتمت بتنمية الوعي بالجسم للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية عن طريق للعب الادوار الاجتماعية ، وذلك في حدود علم الباحثة.

[ب] الأهمية التطبيقية:

١. الإستفادة من نتائج البحث الحالي للباحثين الجدد في إعداد البرامج التي تسهم في تنمية الوعي بالجسم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية.
٢. تطبيق البرنامج علي الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية والتحقق من تحسن أدائهم، وتشجيع أولياء الأمور على اتباع أفضل الأساليب.

فروض البحث

وتتمثل فروض البحث فيما يلي :

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لبرنامج لعب الادوار الاجتماعية علي مقياس الوعي بالجسم لصالح القياس البعدي.
٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية بالمجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي لبرنامج لعب الادوار الاجتماعية علي مقياس الوعي بالجسم بعد مرور شهر من القياس البعدي.

منهج البحث

– استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي، الذي يقوم على التصميم ذو المجموعة الواحدة.

عينة البحث

تكونت عينة الدراسة من عدد (١٠) اطفال من ذوي اضطراب طيف الذاتوية وتراوحت أعمارهم ما بين (٥.٥– ٦) سنوات وكذلك مجانسة اطفال العينة من حيث معدل الذكاء بعد تطبيق المصفوفات الملونة مستوي ذكاء (٧٠ – ٨٠) درجة ذكاء تم اختيارهم لعينة الدراسة كما تم مجانسة اطفال العينة من حيث الوعي بالجسم قبل تطبيق برنامج الدراسة .

أدوات البحث

إستخدمت الباحثة الأدوات الآتية في البحث:

- مقياس تقدير وتشخيص اضطراب الذاتوية (إعداد شحاته سليمان محمد ٢٠١٥) واختبار المصفوفات الملونة للذكاء لرافن تعريب عماد أحمد حسن ٢٠١٦.
- ومقياس الوعي بالجسم إعداد مرفت الحيديري ٢٠٢ :
- وبرنامج اللعب الدرامي لتنمية مهارات الوعي بالجسم لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية إعداد الباحثة

الأساليب الإحصائية المستخدمة

إستخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية لتقنين وإعداد أدوات البحث علاوة على إستخدامها لإثبات صحة أو عدم صحة فروض البحث، وإيجاد ثبات وصدق المقاييس، ونتائج البحث وهذة الابحاث هي

- اختبار ويلكوكسون لإشارات الرتب الدرجات المرتبطة Wilcox on Signed Ranks Test، لحساب الفرق بين متوسطي رتب أزواج الدرجات المرتبطة.
- المتوسطات والانحرافات المعيارية.
- معاملات الارتباط.
- معامل ثبات ألفا كرونباخ.
- إختبار كا٢ لإيجاد التجانس بين متوسطات رتب درجات أطفال العينة.

نتائج البحث:

أسفرت نتائج البحث عن:

- فاعلية برنامج للعب الادوار الاجنماعية ونجاحه في تنمية الوعي بالجسم للاطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية.
- استمرار فاعلية البرنامج بعد مرور شهر من انتهائه مما يؤكد نجاحه في تنمية الوعي الجسم للأطفال ذوى اضطراب طيف الذاتوية .

Summary of the Research

Introduction:

Autism spectrum disorder (ASD) is among the most intricatedevelopmental disorders of our time. Despite its significant attention from both Arab and international researchers, the disorder remains challenging to fully understand due to the variability in symptoms and behaviors among affected individuals. The complexity of ASD, which often includes a range of co-occurring conditions, further complicates the research and understanding of its manifestations. To address these challenges, it is crucial to develop tools and interventions that aim to unravel the complexities of ASD symptoms, address stereotypical and undesirable behaviors, and promote the acquisition of desirable behaviors and positive attitudes.

Given that children with ASD often exhibit difficulties in engaging with peers and may seem detached from their social environment, there is a need for tailored interventions that can facilitate their social integration. Dramatic play has been identified as a potential approach to enhance self-awareness in children with ASD. As the child's body serves as the primary means through which they explore and understand themselves, it is essential for them to develop an awareness of their body parts, their functions, and their uniqueness. Consequently, this research focuses on the use of a dramatic play-based program to foster body awareness in children with autism, aiming to improve their social interaction and self-concept.

Research Problem:

The primary research question guiding this study is:

- What is the effectiveness of a social role-playing program in enhancing body awareness among children with autism spectrum disorder (ASD)?

Research Objectives:

The objectives of this research are as follows:

1. To develop body awareness in children with ASD through a social role-playing program.
2. To assess the effectiveness of the social role-playing program in enhancing body awareness in children with ASD.
3. To Validate the effectiveness of a social role-playing program to develop body awareness in children with ASD.
4. To evaluate the sustainability of the program's effectiveness in improving body awareness among children with ASD over time.

Research Importance:

[A] Theoretical Importance:

1. This research provides a theoretical framework for understanding key variables related to social role-playing, body awareness, and autism spectrum disorder (ASD).
2. It offers insights into effective counseling programs aimed at enhancing body awareness in children with ASD, thus contributing to the academic literature on this topic.
3. To the best of the researcher's knowledge, there is a lack of comprehensive studies exploring the development of body awareness in children with ASD through social role-playing, making this research a valuable contribution to the field.

[B] Applied Importance:

1. The findings from this research can guide new researchers in designing programs focused on improving body awareness in children with ASD, thereby filling a critical gap in the application of intervention strategies.
2. By implementing the social role-playing program with children with ASD, the research aims to demonstrate improvements in their

performance, providing evidence-based support for best practices that can be recommended to parents and practitioners.

Research Hypotheses:

1. There are statistically significant differences between the mean scores of children with autism spectrum disorder (ASD) in the experimental group on the body awareness scale, measured pre- and post-application of the social role-playing program, in favor of the post-measurement.
2. There are no statistically significant differences between the mean scores of children with ASD in the experimental group on the body awareness scale when comparing pre-measurement and post-measurement scores one month after the program's conclusion.

Research Methodology:

The study employed a quasi-experimental design utilizing a single-group approach.

Research Sample:

The sample comprised 10 children with autism spectrum disorder (ASD), aged between 5.5 and 6 years. To ensure homogeneity, the children were selected based on their IQ scores, which ranged between 70 and 80, as measured by Raven's Colored Matrices Test of Intelligence (adapted by Emad Ahmed Hassan, 2016). Additionally, the sample was homogenized with respect to body awareness levels prior to the implementation of the study program.

Research Tools:

The following tools were used in the research:

- The Scale for the Assessment and Diagnosis of Autism Disorder, prepared by Shehata Suleiman Mohammed (2015).
- Raven's Colored Matrices Test of Intelligence, adapted by Emad Ahmed Hassan (2016).

- The Body Awareness Scale, developed by Mervat Al-Haidari (2020).
- A dramatic play program designed by the researcher to develop body awareness skills in children with autism spectrum disorder.

Statistical Methods Used:

The researcher employed various statistical methods for the preparation, validation, and analysis of research tools, as well as to evaluate the research hypotheses and ensure the reliability and validity of the measures. The statistical methods used include:

- **Wilcoxon Signed Ranks Test:** Applied to assess the differences between the means of paired scores in a correlated sample.
- **Means and Standard Deviations:** Calculated to summarize and describe the central tendency and dispersion of the data.
- **Correlation Coefficients:** Used to examine the relationships between variables.
- **Cronbach's Alpha Reliability Coefficient:** Employed to measure the internal consistency and reliability of the scales used.
- **Chi-Square Test (χ^2):** Utilized to determine the homogeneity between the mean ranks of the sample children.

Research Results:

The research yielded the following key findings:

- **Effectiveness of the Role-Playing Program:** The role-playing program demonstrated significant effectiveness in enhancing body awareness among children with autism spectrum disorder (ASD).
- **Sustained Effectiveness:** The program's effectiveness in developing body awareness was maintained one month after its conclusion, indicating its continued success in improving body awareness in children with ASD.

المقدمة :

يعتبر اضطراب الذاتوية أحد أكثر الإضطرابات النمائية تعقيدا لوقتنا الحالي مع أنه يلقى إهتماما كبيرا من كلا الباحثين العرب والأجانب لما فيه من غموض لبعض السلوكيات النمطية لديهم واختلاف الأعراض من طفل لأخر، كما انه اضطراب يحمل عدة اضطرابات بداخله لما يزيد من تعقيد هذا الإضطراب وما يحمله من أعراض يصعب على الباحثين تفسيرها فى بعض الأحيان، ولذا لابد من أدوات وبرامج تسعى لحل طلاسم أعراض هذا الإضطراب ونسعى جاهدين لعلاج السلوكيات النمطية والسلوكيات الغير مرغوب فيها التي تطرأعليهم وإكسابهم سلوكيات مرغوبه واتجاهات إيجابية، لذلك ينبغي أن نعرف مدخل كل طفل لكي يتم التعامل معه بالطريقة الصحيحة المؤدية للنتائج الإيجابية فوجدنا من خلال الدراسات والبحوث السابقة مثل دراسة(شحاته سليمان ٢٠١٠) ومن خلال التعامل مع الأطفال أن اللعب بكل أشكاله مدخل لكل الأطفال حتى الأطفال الذاتويين فنجد الطفل الذاتوي يلعب مع نفسه لكن بطريقة نمطية وعندما نأخذ منه لعبته يثور ويغضب فهو طفل مغلق على ذاته بسبب الفجوه التي بينه وبين الأطفال العاديين وترجع الفجوة إلي عدم قدرته على مواكبة مهارات رفقائه والقصور الذي عنده بسبب هذا الإضطراب لما وضح لنا في البحوث السابقة. وبسبب هذا الإضطراب نجد الطفل لا يشارك رفقائه في الأنشطة ولا يتفاعل معهم وكأنه لا يراهم ولا يشعر بوجودهم وكأنه في عالم غير عالمهم ولهذا أخذنا اللعب الدرامي كمدخل لوعي الطفل الذاتوي بجسمه، لأن جسم الطفل هو أول أداة يستخدمها في التعرف على نفسه وجسمه وعالمه، فلابد من وعي الطفل بجسمه من حيث مسميات أعضائه ووظائفها وخصوصيتها، ولهذا تم إختيار برنامج قائم على اللعب الدرامي لتنمية الوعي الجسمي لدي عينة من الأطفال الذاتويين.

مشكلة البحث :

برزت مشكلة البحث الحالي من خلال عمل الباحثة مع الأطفال الذاتويين في مراكز التربية الخاصة أثناء عمل الباحثة معهم وملاحظتهم حيث يوجد لديهم قصور واضح في مهارات كثيرة وذلك يرجع إلى الدراسات والبحوث التي اثبتت ذلك على انه اضطراب عصبي نمائي يصيب هؤلاء الأطفال ومن ضمن هذا القصور ليس لديهم وعي بأجسامهم وهذا يتفق مع الدرسات العربية والأجنبية التي وضحت هذا القصور مثل دراسة (Jallili,2015) حول فاعلية برنامج قائم على الألعاب الإجتماعية في تحسين الوعي بأجزاء الجسم بين الأطفال الذاتويين.

ودراسة محمد خطاب والتي هدفت إلي إعداد برنامج علاجي باللعب لخفض حدة بعض الإضطرابات السلوكية لدي الطفل الذاتوي حيث أسفرت النتائج أن اللعب شأنه شأن معظم أساليب العلاج النفسي حيث يتناول الشخصية ككل، ويؤثر عليها بشكل عام (محمد شوقي عبدالمنعم، ٢٠٠٥، ٤٣). ومن هنا يتضح لنا أن

اللعب هو من أهم مداخل الطفل لتنمية الوعي بالجسم لديه ويساعده علي إكتساب السلوكيات المرغوب فيها والتقليل من السلوكيات غير المرغوب فيها وتنمية المفاهيم لدي الأطفال الذاتويين.

وبذلك يمكن صياغة مشكلة البحث في التساؤل التالي :

ما فاعلية برنامج للعب الادوار الاجتماعية لتنمية الوعي بالجسم لدي عينة من الأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية ؟

أهداف البحث :

يهدف البحث **الحالي إلي :**

١. تنمية الوعي بالجسم باستخدام برنامج للعب الادوار الاجتماعية لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية.
٢. التحقق من فاعلية برنامج للعب الادوار الاجتماعية لتنمية الوعي بالجسم لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية.
٣. التحقق من استمرارية فاعلية برنامج للعب الادوار الاجتماعية لتنمية الوعي بالجسم لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية

أهمية البحث :

أولاً: الأهمية النظرية :

١. يقدم البحث الحالي التأصيل النظري لمتغيرات الدراسة (لعب الادوار الاجتماعية – الوعي بالجسم– اضطراب الذاتوية).
٢. يقدم هذا البحث فكرة عن أهم البرامج الارشادية التي تقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية وبصفة خاصة لتنمية الوعي بالجسم.
٣. ندرة الدراسات والبحوث التي إهتمت بتنمية الوعي بالجسم للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية عن طريق للعب الادوار الاجتماعية ، وذلك في حدود علم الباحثة.

ثانياً: الأهمية التطبيقية :

٤. الإستفادة من نتائج البحث الحالي للباحثين الجدد في إعداد البرامج التي تسهم في تنمية الوعي بالجسم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية.
٥. تطبيق البرنامج علي الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية والتحقق من تحسن أدائهم، وتشجيع أولياء الأمور على اتباع أفضل الأساليب.

مصطلحات البحث:)

١- لعب الادوار الاجتماعية :

: تعرفه الباحثة

بأنه نشاط يعكس فيه الاطفال مواقف الحياة وتقليد الكبار وتقمص الشخصيات من خلال لعب ادوار المهن المتعددة.

٢- الوعي بالجسم :

التعريف الإجرائي : تعرفه الباحثة :

بأنه زيادة وعي الطفل ذوي اضطراب طيف الذاتوية بجسمه وتميز اجزاءالجسم والوعي بها عن طريق معرفة هذة الأجزاء وتحديدها وما يمكن لهذة الأجزاء القيام بها .

٣- أضطراب الذاتوية :

أوضحت الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين وفقاً للدليل الإحصائي (DSM-5) التشخيصي الخامس هذا الإضطراب بأنه "اضطراب عصبي نمائي يصيب الطفل خلال الثلاث سنوات الأولى من العمر، حيث تظهر أعراضه على شكل عجز في التفاعل الإجتماعي، وقصور في استخدام التواصل اللفظي وغير اللفظي، وظهور أنماط سلوكية ونمطية متكررة ". (APA, 2020, 25)

(APA, 2013, 25)

٤- برنامج لعب الادوار الاجتماعية :

تعرفه الباحثة انه برنامج مخطط ومنظم وفق أسس علمية وتربوية ويتكون من مجموعة من الجلسات القائمة على أنشطة لعب الادوار الاجتماعية لتنمية الوعي بالجسم لدي الأطفال الذاتويين خلال فترة زمنية محددة.

محددات الدراسة :

وتتمثل المحدادات فيما يلي :

محـددات زمنيـة : استغرق تطبيق برنامج لعب الادوار الاجتماعية لتنمية الوعي بالجسم للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية مدة شهر ونصف (٣٠) جلسة بواقع خمسة أيام تطبيق وتم تطبيق عدد خمسة جلسات في اليوم علي عدد خمسة اطفال من أطفال العينة وفي اليوم التالي تم تطبقة نفس الخمسة جلسات علي الخمسة أطفال الآخرين من أطفال العينة وكان زمن الجلسة (٣٠) دقيقة.

محدادات مكانية : تم تطبيق البرنامج في مؤسسة جورية لرعاية وتأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة بمحافظة الجيزة بجمهورية مصر العربية.

محدادات بشرية : عشرة أطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية تراوحت اعمارهم الزمنية ما بين (٥,٥- ٦,٥) سنة وتراوحت درجات الذكاء لديهم ما بين (٩٠-١٠٠) درجة ذكاء بمؤسسة نماجوريةلرعاية وتأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة.

اطار نظري ودراسات سابقة:

أولاً: اضطراب طيف الذاتوية : Autism Spectrum Disorder

ويعرفه **(عبد الواحد , ٢٠١٢ : ١٨) انه** اضطراب في النمو يعاني منه الطفل قبل سن الثالثة من العمر بحيث يظهر علي الطفل في شكل انشغال دائم وزائد بذاته وأكثر من الانشغال بمن حوله واستغراق في التفكير مع ضعف في الانتباه وضعف في التواصل كما ينمو الطفل المصاب به بنشاط زائد ونمو لغوي بطئ وتكون استجابة الطفل ضعيفه للمثيرات الحسيه الخارجية ويقاوم التغيير في بيئته مما يجعله أكثر حاجه للاعتماد علي غيره والتعلق بهم .

ويعرف الطفل الذاتوي حسب معايير الدليل التشخيص الإحصائي الخامس DSM5 بأنه الطفل المصاب بجملة من الأعراض السلوكية الموزعة على بعدين هما: بعد التواصل والتفاعل الاجتماعي، بعد السلوكيات النمطية والاهتمامات المحدودة مع اكتمال ظهورها خلال مرحلة الطفولة المبكرة من (٣-٨) سنوات (American Psychiatric Association, 2013:3)، (Cheryl & Wills, 2014: 166)، (journal of autism and developmental disorders, 2017).

يعرف **(متولي , ٢٠١٥ : ١٦)** الطفل الذاتوي بانه هو ذلك الطفل الذي يعاني من اضطراب في النمو قبل سن الثالثة من العمر, بحيث يظهر علي شكل انشغال دائم وزائد بذاته أكثر من الانشغال بمن حوله , واستغراق في التفكير , مع ضعف في الانتباه , وضعف في التواصل , كما يتميز بنشاط حركي زائد , ونمو لغوي بطئ , وتكون استجابة الطفل ضعيفه للمثيرات الحسيه الخارجية , ويقاوم التغيير في بيئته مما يجعله أكثر حاجه للاعتماد علي غيره , و التعلق بهم .

ويعرف **(فاروق , ٢٠١٧)** اضطراب الذاتوية علي أنه أحد اضطرابات النمو الارتقائي الشاملة تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي المركزي مما ينتج عنه تلف في الدماغ (خلل وظيفي في المخ) يؤدي إلي قصور في التفاعل الاجتماعي , وقصور في التواصل اللفظي والغير لفظي , وعدم القدرة علي التخيل , وسلوكيات نمطيه تكراريه , ويظهر في السنوات الثلاث الأولي من عمر الطفل

من خلال استعراض التعريفات السابقة يتبين ما يلى:

اتفاق معظم التعريفات على أن الذاتوية تظهر خلال السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل.

أنه اضطراب نمائي ينتج عن اضطراب في الجهاز العصبي مما يؤثر على وظائف المخ

خصائص الاطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية :

يتميز الطفل ذوي اضطراب طيف الذاتويه بالكثير من الخصائص منها المرتبطة بالتواصل اللفظي وغير اللفظي و التفاعل الاجتماعي والسلوك النمطي و النمو المعرفي والسلوك النمطي أن تلك الخصائص ليس بالضرورة أن توجد في كل طفل ولكن قد تظهر بعضها علي طفل وقد يظهر بعضها الاخر علي طفل آخر وأيضا تختلف هذه الخصائص علي حسب الاستمرارية والشده .وسف نتناول هنا الخصائص الجسمية والخصائص الحسية بالتفصيل لارتباطهما بموضوع البحث الحالي.

الخصائص الجسمية :

تعتبر الذاتوية اضطراب عصبي نمائي يتأثر بالتفاعل بين العوامل الوراثية والبيئية, ويتسم بالعديد من العيوب الجسمية التي ترقى إلى الاستخدام في التشخيص الفارقي للذاتوية عن الاضطرابات النمائية الأخرى. وقد صنف (Ozgen, Hop, Hox, Beemer, & van Engeland, 2019: 300) العيوب الجسمية للأطفال الذاتويين إلى:

١) عيوب تشوهية.
٢) عيوب وراثية.
٣) عيوب جسمية بسيطة : تتزايد بين الأطفال الذاتويين عيوب جسمية طفيفة تتمثل في مشكلات في الفم والأذنين والتباعد بين الأطراف والفروق في مكان الأذنين وشكل الأذنين وثنيات الجفون وانثناء الإصبع الخامس بالمقارنة مع أقرانهم العاديين.

يولد الطفل ذو اضطراب الذاتوية عادة طبيعياً، ويبدو بصحة جيدة ولكن هناك عدد من السمات الجسمية التي تبدأ في الظهور بعد الميلاد، من بينهما ضخم الرأس, والتي هي أحد العلامات الشائعة بين الاطفال ذوي اضطراب الذاتوية. وتظهر معدلات نمو الرأس غير الطبيعية في الطفولة المبكرة، والمتوسطة لدي حوالي ٣٧% من الأطفال الذاتويين. هذا, ويمكن تلخيص الخصائص الجسمية للأطفال التوحديين فيما يلي:

- غالبا المظهر العام جذاباً.
- الطول يكون أكثر قامة مقارنة بالأطفال في السن نفسه.
- عدم الثبات في استخدام اليد اليمنى أو اليسري حيث التردد وأحيانا التبادل بين اليمني واليسري.
- اضطراب نمو طبقة الجلد المغطية الجسم (Reed, & McCarthy, 2017: 1007)

الخصائص الحسية :

عادة ما يواجه الأطفال مرحلة انتقالية أو مرحلة ارتباطية عندما يضعون الأشياء في أفواههم بعمر أربعة أشهر. كما أن هذه المرحلة هي العملية التي تساعد الطفل على تطوير حواس اللمس والشم والبصر والتذوق،

وهذه العملية لدى الأطفال الذاتويين تكون ضعيفة، وبالتالي عملية دمج الحواس تكون لديهم شائعة، ويبدي الأطفال الذاتويون تأخراً في اكتساب الخبرات الحسية المناسبة وأشكالاً غير متناسقة من الاستجابات الحسية تتراوح بين النشاط المرتفع إلى النشاط المنخفض.

(Kirk, Gallagher & Anastasiow, 2003)

ولذا تشير دراسة (Viola & Noddings, 2006) والتي تهدف لمحاولة توضيح تأثير التدخلات الحسية لدى الأطفال الذاتويين وتوصلت نتائج الدراسة لإظهار أن سوء التفاعل الوظيفي ينتج عن عدم قدرة الجهاز العصبي على دمج المعلومات بطريقة سليمة مما يؤدي لسوء تفسير المعلومات التي تهدف للارتقاء بكامل الجهاز الحسي لدى الأطفال الذاتويين. ويفضل الطفل الذاتوي أحياناً استخدام المستقبلات الحسية القريبة مثل التذوق والشم واللمس عن المستقبلات الحسية البعيدة مثل البصر والسمع.

وتستخلص الباحثة مما سبق : أن نقص الاستجابات الحسية يجعل الطفل ذوي اضطراب طيف الذاتوية غير مستجيب أو غير مدرك لمحيطه وذلك يؤثر علي قدرته علي الحفاظ علي العلاقات و التفاعلات مع البيئة ويحد من قدرته علي المشاركة مع الآخرين وبالتالي يؤثر علي مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي ويؤدي إلي الحد من قدرة الطفل علي المشاركة في الأنشطة المختلفة في المجتمع والأنشطة اليومية .

اعراض اضطراب الذاتوية :

يولد الطفل سليماً وينمو بشكل طبيعى فكرياً وجسدياً حتى سن ما قبل الثالثة من عمره (٣٠ شهراً) تبدأ الأعراض بالظهور ونادراً جداً ما تظهر هذه منذ الولادة او بعد الخامسة من العمر. (صندقلى، ٢٠١٢ : ٦٥)

ويشير عثمان لبيب فراج إلى ثمانية اعراض للذاتوية وهذه الأعراض يمكن الإشارة إليها على النحو التالى :-القصور الحسى ،العزلة العاطفية او البرود العاطفى ،الإندماج الطويل في سلوك نمطى متكرر ،نوبات الغضب او إيذاء الذات ،القصور اللغوى والعجز عن التواصل ،التفكير الاجترارى المنكب على الذات .،قصور في السلوك التوافقى ،الأفعال القسرية والطقوس النمطية . (سليمان، ٢٠٠٠ : ٥٦-٦٠)

أساليب التدخل العلاجى والتأهيلى لذوى اضطراب طيف الذاتوية :

١- **التدخل الطبي :** يشمل العلاج الدوائى ، والعلاج بالحمية الغذائية ، والعلاج بالفيتامينات ، والعلاج بهرمون السكريتين ، والعلاج بالاوكسجين ، علاج تسمم الزئبق .

٢- **التدخل الحس عصبى :** ويشمل تدريب التكامل الحسى sit ، وتدريب التكامل السمعى Ait .

٣- **التدخل التربوى السلوكى :** وتعتبر البرامج التربوية من اهم برامج التدخل في علاج الطفل الذاتوى وتشمل " برنامج لوفاس ، وبرنامج بيكس ، وبرنامج تيتش ، وبرنامج ليب ، وبرنامج صن رايز ، وبرنامج

دوغلاس ،وبرنامج الفلورتايم ، وبرنامج العلاج بالحياة اليومية ، وبرنامج العلاج باللعب ، وبرنامج العلاج بالموسيقي ، وبرنامج العلاج بالفن ، وغيرهما....."

وتقتصر الباحثة في هذا الجزء من الدراسة على أساليب التدخل التربوية والسلوكية لما لها من أهمية في المجال التربوى والتأهيلى للطفل الذاتوى ، وفيما يلى عرض لأهم البرامج التربوية العالمية التي أثبتت فاعليتها مع الطفل الذاتوى :

- **الخدمات العلاجية الإرشادية والنفسية للطفل الذاتوي:**

أولا : أساليب التأهيل والعلاج النفسي :-

أن العلاج النفسى التقليدى يستخدم مع الأطفال المصابين بالذاتوية ، ويكون التركيز على العمليات البين نفسية حيث يرجع التوحد إلى الفشل الوالدى ، وقد يركز العلاج على خلق بيئة بعيدة عن الوالدين حتى يستطيع الطفل أن ينمو كشخص مستقل ، إذ وجد أن استخدام هذا العلاج يرتبط بقدرة الطفل اللغوية ، وأكدت أن ٧٩% من الحالات التى تعرضت للعلاج أظهرت تقدماً جيداً أو متوسطاً . (موسي ،٢٠٠٢: ٤١٠) .

ويرى سليمان، (٢٠٢٣ ط٥ : ٩٢) أن العلاج باستخدام التحليل النفسى يشتمل على مرحلتين:

الأولى: يقوم المعالج بتزويد الطفل بأكبر قدر ممكن من التدعيم ، وتقديم الإشباع ، وتجنب الإحباط مع التفهم ، والثبات الانفعالى من قِبل المعالج.

الثانية : يركز المعالج النفسى على تطوير المهارات الاجتماعية ، كما تتضمن هذه المرحلة التدريب على تأجيل وإرجاء الإشباع والإرضاء ، ومما يذكر أن معظم برامج المعالجين النفسيين مع الأطفال التوحديين أخذت شكل جلسات للطفل المضطرب الذى يجب أن يقيم فى المستشفى ، وتقديم بيئة صحية من الناحية العقلية.

كما أكد (الظاهر ، ٢٠١٢ : ٣٣٩-٣٤٠) أن العلاج النفسي للطفل الذاتوي ينبغي أن يبدأ أولا بإخراجه من قوقعته الذاتوية ، وذلك بإستخدام فنيات علاجية مختلفة تتضمن استخدام أنشطة إيقاعية ، كما ينبغي أن يكون الأمر واضحا في مثل هذه الحالات حيث إنه لا ينبغي أن يحدث إحتكاك مع الطفل يصعب عليه تحمله ، ولذلك فإن أقل قدرة من الإحباط تدفعه للقيام بدفعات ذهنية حادة ، وعلى هذا الأساس تسعي الأساليب العلاجية المتبقية مع الاطفال الذاتويين الى تحقيق هدفين أساسيين وهما :

١- دفع الطفل من النمو في سياق محاولات تعديل سلوكه .

٢-معاونة الوالدين لتحقيق التواصل مع اطفالهم والإسهام في علاجهم من خلال تواجدهم معهم بالمنزل، ولذا تعتبر الدراما النفسية هي احد الأساليب العلاجية التي يمكن أن تستخدم مع الأطفال الذاتويين .

وتستخدم المعالجة الدوائية النفسية لتنظيم وتعديل المنظومة الكمياوية العصبية التي تقف خلف السلوك الشاذ والتخفيف من الإضطرابات التي يعاني منها الطفل الذاتوي وتحسين قدرات الطفل الذاتوي ومن ثم يستطيع أن يستفيد من البرنامج التعليمي والتدريبي والمداخلات العلاجية السلوكية .(السعيد ، ٢٠٠٩ : ١٢٠-١٢١) .

ثانيا الوعي بالجسم :

أن مفهوم الوعي بالجسم من المفاهيم الهامة التي يجب تعليمها للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وخاصة الأطفال الذاتويين (Austim) لأن هؤلاء الأطفال يكون الوعي بالجسم لديهم ضعيف مما يؤثر على فهم العالم المكاني المحيط به، فنظراً لخصائص هؤلاء الأطفال فهم يختلفون عن الأطفال العاديين حيث أن إدراكهم لجسمهم لا يتطور بشكل طبيعي لذلك يجب أن تكون الأنشطة المقدمة لهم مناسبة لخصائصهم حتى تساعدهم في التعرف على أجسامهم وحركتها في الفراغ المحيط بهم، كذلك لابد من العمل على تنبيه حواس الطفل مثل اللمس، لأنها قد تكون وسيلة مؤثرة ليستكشف جسمه ويتعرف عليه المعرفة التي تساعده على فهم وضع الجسم في الأماكن المختلفة كما تساعده على فهم الاتجاهات يمين ويسار (Kurumeh, M.S, 2014: 73)) .

يتم استخدام مفهوم الوعي بالجسم للتعبير عن مفهوم شامل لخبرات واستخدام الجسم, التي تمثل الوعي والتحكم بالجسم, وتعميق خبراته. يمثل الوعي بالجسم جزء أصيل من إجمالي الوعي الذاتي الكلي للفرد. يتكون الوعي بالجسم من عناصر عقلية (عمليات التفكير المعرفي) تشمل المعرفة بالجسم وأجزائه, وإدراك وضعية وحركات الجسم (إحساس حركي) ومعرفة بشروط الحركة (فسيولوجيا). أيضاً, يتكون الوعي بالجسم من عناصر وجدانية تتمثل في الموقف نحو القدرة الجسمية والحركات والتمارين الرياضية. (Craig,2014:59:70)

وعرفت هيلدلاند وجيلنستين (٢٠١٥) الوعي بالجسم كـ "الصورة العقلية للفرد حول أجزاء جسمه من حيث اماكن تواجدها وترابطها". (Hedlund,L&Gyllensten,2015:17)

وعرف (Schauder, Mash, Bryant, & Casico, 2015: 193) الوعي بالجسم بأنه "مفهوم عام يعبر عن خبرة واستخدام الجسم, ويعبر عن الإحساس بالجسم وإدارة الجسم والخبرات الجسمية".

عرف (Mussap & Salton, 2016: 627) الوعي بالجسم بأنه "المعلومات التي يتحصل عليها الطفل من خلال الإدراك أو التخيل أو التذكر حول شكل جسمه, والحركات التي يؤديها فعلياً أو يستطيع أدائها أو يرغب في أدائها, من حيث الاتجاه والنتيجة والشدة, وهي كذلك وضعية الجسم واجزاء الجسم في الفراغ ووضعها بالنسبة لبعضها البعض ووضعها من حيث ما يحدث في المحيط الخارجي".

ومما سبق تعرف الباحثة الوعي بالجسم علي انه : زيادة وعي الطفل ذوي اضطراب طيف الذاتوية بجسمه وتميز اجزاءالجسم والوعي بها عن طريق معرفة هذة الأجزاء وتحديدها وما يمكن لهذة الأجزاء القيام بها .

من هنا نجد ان من الواجب ان نقسم الوعي بالجسم إلى نوعين من الوعي "داخلي–خارجي".

الوعي الداخلي بالجسم ويقصد به الوعي بالأحاسيس الداخلية للجسم مثل الاحساس بالألم والقلق والخوف والضغط

اما الوعي لخارجي بالجسم وهو وعي الطفل بكل المثيرات التي يستقبلها من خلال حواسه.

وتوجد دراسات اهتمت باهميه استخدام برامج وانشطة الوعي بالجسم في تنمية المهارات الحسية الحركية ومنه :

دراسة.(2012) Roberts, J. E., King–Thomas, L., & Boccia, M. L. والتي هدفت إلى بحث استخدام الوعي بالجسم كمؤشر على كفاءة نمو تكامل المهارات الحسية حركية للأطفال ذوي التوحد. لوحظ تحسن في تكامل المهارات الحسية حركية بعد تطبيق المعالجة لتنمية الوعي بالجسم. أيضاً, ارتفعت مهارات الوعي بالجسم للأطفال كما ظهر على مؤشر الوعي بالجسم.

و دراسة : (Brownell, Zerwas,& Ramani,2013 والتى هدفت إلى: فحص طبيعة الوعي بالجسم بين الأطفال ذوي التوحد، بحث فاعلية تحسين التكامل الحسي للأطفال التوحد في تنمية مستويات الوعي بالجسم لديهم. تؤكد نتائج الدراسة للمعالجين لفئة الأطفال التوحد مدى فاعلية العلاج بالتكامل الحسي في تحسين الوعي بالجسم لدى اطفال التوحد.

و دراسة .(2014) Kurumeh, M.S والتي هدفت إلى تحديد مدى الارتباط بين نمو الوعي بالجسم وتحسين النمو حسي حركي للأطفال التوحديين. كما أوصت النتائج بضرورة الاهتمام بتنمية الوعي بالجسم كوسيلة فعالة لتحسين النمو حركي للطفل التوحدي.

ودراسة .(2015) Kayili, G.,& Ari, R. هدفت إلى بحث تأثير برنامج لتنمية الوعي بالجسم على تحسين المهارات الحسية الحركية لدى عينة من الأطفال التوحديين وذوي الإعاقات النمائية الأخرى. توصلت النتائج إلى فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة (عند مستوى ٠.٠٥) قبل وبعد تطبيق مقياس المهارات الحسية الحركية لصالح المجموعة التجريبية واستمرت هذه الفروق خلال قياس المتابعة بعد مرور ٦ أسابيع. أيضاً, ظهرت فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة قبل وبعد تطبيق اختبار الوعي بالجسم والحركة لصالح المجموعة التجريبية.

مستويات الوعي بالجسم :-

يشير كلا من (Heron&Slaughter) الي وجود مستويات مختلفه من الوعي بالجسم تتمثل في ثلاث مستويات :-

المستوي الحسي الحركي : - وهو يحكم المعرفه الواعيه بالجسم

المستوي المكاني البصري : - وهو قدره الفرد علي الاشاره الي جزء معين من الجسم وادراكه

المستوي اللغوي : - القدره علي التحدث عن وظيفة جزء من الجسم واين يقع في الجسم

(Simon et al.2011: 2)

وتري الباحثة ان للوعي بالجسم اهميه قصوي للطفل في مرحلة الطفولة المبكرة وذلك لكون الجسم هو مصدر الشعور الداخلي والانفعال والاحساس المختلف الذي يشعر به الطفل منذ المهد وهو الوسيلة الرئيسية التي يقيس بها الطفل عالمه الداخلي وعالمه الخارجي ,كما انه الاداه التي يجرب ويفسر ويتعامل ويتفاعل بها لذا فهو الوسيط بينه وبين هذين العالمين لادراك الطفل لما حوله, لذلك كان من الضروري تنميه الوعي بالجسم منذ مرحله الطفوله المبكره ,كما انه من الضروري استخدام انشطه تعتمد علي الوعي بالجسم للبدأ في الدخول لتنميه مهاراته المختلفه واستعداده للتعلم.

فنجد دراسة (Hällgren, M., & Kottorp, A. 2017) التى هدفت إلى تقييم تاثيرات برنامج علاج وظيفي قائم على أنشطة حياتية لتنمية الوعي بالجسم لدى الأطفال التوحديين. وأظهرت النتائج مدى استفادة الأطفال من الأنشطة الحياتية لدى الأطفال وتحسن ملحوظ في مستويات الوعي بالجسم نتيجة لتطبيق البرنامج وفقاً للفروق بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس الوعي يالجسم لصالح القياس البعدي.

ثالثا لعب الادوار الاجتماعية :

يولد الطفل كائناً ضعيفاً عاجزاً يحتاج لمن يرعاه وأولي أوجه عجزه تظهر في عدم مقدرته على التوافق مع الآخرين والتعاون معهم بالأخذ والعطاء. ولكنه يتعلم تلك المهارات ويكتسبها تدريجياً كلما تقدم به العمر ووسيلة الطفل الأساسية إلى التعلم على هذا النحو هو اللعب. ويبدأ اللعب أولاً بشكل انعزالي ليكتشف الطفل من خلاله لعبه وأشياءه ويستمر ذلك لعمر عامين ونصف العام تقريباً يلي ذلك مرحلة اللعب المتوازي بعد أن يكون الطفل قد تعلم المشي وفي هذه المرحلة يلعب الأطفال جنباً إلى جنب ويمارس كل منهم وقد يشبه ما يمارسه الآخرون ولكن دون تعاون حقيقي فيما بينهم. وتبدأ المرحلة التالية في سن الثالثة وهي مرحلة اللعب التعاوني حيث يشارك الأطفال بعضهم بعضاً في القيام بمهمة واحدة ويستخدمون معاً وسائل اللعب على سبيل المشاركة وبنمو خبراتهم معاً يصلون في هذه المرحلة من ٣: ٦ سنوات إلى ألعاب الادوار الاجتماعية (سليمان.شحاته سليمان،ط٥،١٢٨،٢٠٢٤).

وهي في دراستنا هذه بؤرة اهتمامنا حيث يتم توظيفها في تنمية وعي الاطفال الذاتويين بجسمهم. وفي هذه الألعاب يتخيل الأطفال الأدوار ويتفقون على محتواه ويوزعون الأدوار على بعضهم البعض بحرية في وجود المعلمة ويلبسون من الملابس ما يوحي بصدق الدور ثم يقومون بلعب الأدوار كما يرونها ويدركونها في المجتمع.

- **اللعب الدرامي الاجتماعي Social Dramatic Play**

يتضمن هذا النوع من اللعب بوجه عام تقديم الطفل للموضوعات التي عايشها في خبراته السابقة مثل الذهاب للطبيب والذهاب إلى السوق وغير ذلك. أما التدريب على هذا النوع من اللعب فيبدو غير رسمي ويتخذ شكل تدخلات من القائم بالتطبيق لإثراء وإطالة لعب الدور. وعلى سبيل المثال يمكن للقائم بالتطبيق أن يطرح أسئلة ويرجع أهمية اللعب الدرامي والاجتماعي إلى أن اللعب يبدو بالنسبة للطفل شيئاً محبباً يتركز على تجاربه الواقعية. ويتشابه اللعب الخيالي مع اللعب الدرامي في أن كلاهما يشتركان في مسألة لعب الأدوار والتفاعل الاجتماعي مع التمثيل باللعب بالأشياء.(عبد الباقي، ٢٠٠٨: ١١٢)

كما تذكر (عويس ٢٠٠٠:٤٢) أن اللعب الدرامي هو ذلك النوع من نشاط اللعب الذي يتقمص فيه الطفل شخصيات الكبار أو شخصيات أخرى، كما تتضح في أنماط سلوكهم وأساليبهم المميزة في الحياة التي يدركها الطفل أو ينفعل بها وجدانياً وهو من خلال هذا النوع من اللعب يعكس نماذج الحياة الإنسانية المادية المحيطة به أي أن هذا النموذج ينشأ استجابة لانطباعات انفعالية قوية يتأثر فيها بنماذج من الحياة في الوسط المحيط به. وتنطوي هذه الألعاب على الكثير من الخيال وهنا يكمن المغزى الإبداعي لهذه الألعاب والتي يطلق عليها أحياناً الألعاب الإبداعية.

وهكذا نجد أن للعب الدرامي وظيفة طبيعية في نمو الطفل في سنوات عمره الأولى قبل الدخول إلى المدرسة أو بعدها بقليل، ولذلك فمن الهام والضروري أن نغزوا هذا العالم لنستطيع أن نحقق للطفل أكبر فائدة إنمائية في اتجاه تنشيط الخيال وإكساب المعارف والخبرات والعادات الملائمة مع عدم المساس بتلقائية الطفل التي بدونها لا يكون اللعب لعباً كماً أن بدونها تختفي إبداعات الأطفال.(عويس ، ٢٠٠٠: ٤٣).

أهمية اللعب في النمو الحركي والجسمي :

يؤدي اللعب دوراً ضرورياً من الناحية الجسمية حيث ينمي عضلات الطفل ويدرب أعضاء الجسم بشكل فعال كما يساعد اللعب في تكوين اتجاهات معينة نحو كيانه الجسمي وكيفية استخدامه لهذه الإمكانيات كما أن سعي الطفل لتعلم مهارات حركية معينة كل هذه الأمور تساعد في تكوين مفهوم (الذات الجسمية).(سليمان،٢٠٢١ :١٩١)

تعقيب :

بعد العرض السابق وتناول محاور وأبعاد البحث فتم تناول اضطراب طيف الذاتوية من حيث المفهوم والاسباب ونسبة الانتشار والتشخيص وكذلك تناول خصائص الطفل ذو اضطراب طيف الذاتوية من حيث المفهوم والخصائص والمشكلات التي يعاني منها وكذا تناول البرامج التربوية والتأهيلية التي تساعد علي التخفيف من حدة مشكلات الاطفال ذوي اضطراب التوحد .كذلك تم تناول الوعي بالجسم من حيث المفهوم والأهمية والخصائص وكيفية التكوين لدي الاطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية.وتناول لعب الادوار الاجتماعية من حيث المفهوم والاهمية والنظريات العلمية المهتمة بتوظيف لعب الادوار الاجتماعية في تكوين الوعي بالجسم لدي الاطفال ذوي أضطراب طيف الذاتوية.

وكما استفادت الباحثة من العرض السابق ما يلي صياغة المفاهيم الاجرائية للدراسة وكذلك تحديد الادوات اللازمة للتطبيق في الدراسة واعدداها المتمثل في اعداد جلسات برنامج لعب الادوار الاجتماعية لتنمية الوعي بالجسم لدي الاطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية وكذالك تصميم مقياس الوعي بالجسم للأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية هذا الي جانب تحديد مقياس تقدير التوحد المناسب للدراسة وكذلك اختبار الذكاء كما استفادة ايضا من هذا العرض في فرض فروض البحث الحالي.

فروض البحث :

وتتمثل فروض البحث فيما يلي :

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لبرنامج لعب الادوار الاجتماعية علي مقياس الوعي بالجسم لصالح القياس البعدي.
٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية بالمجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي لبرنامج لعب الادوار الاجتماعية علي مقياس الوعي بالجسم بعد مرور شهر من القياس البعدي.

الاجراءات المنهجية للبحث

أولاً: منهج البحث :استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي لمناسبته لطبيعة البحث الحالي

بحيث قامت الباحثة بإجراء قياس قبلي للأطفال الذاتويين أطفال المجموعة والتجريبية للوقوف على مستوى مهارات الوعي بالجسم ، ثم تم إدخال المتغير المستقل و هو الذي يؤثرفي المتغير لتابع و لا يتأثر به وهو برنامج للعب الادوار الاحتماعية وتم تطبيقه في مدة شهر ونصف (٣٠) جلسة بواقع خمسة ايام في الأسبوع

ثم بعد ذلك تم تطبيق القياس البعدي علي نفس المجموعة ، لمعرفة الفروق بين القياسين ومن ثم دور أنشطة برنامج للعب الادوار الاجتماعية في تنمية الوعي بالجسم لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية أطفال العينة بالمجموعة التجريبية والتي تعرضت للبرنامج. ثم تم إجراء القياس التتبعي بعد مرور شهر من القياس البعدي للمجموعة التجريبية للوقوف علي استمرارية فعالية البرنامج المستخدم في تنمية مهارات الوعي بالجسم لدي الاطفال ذوي اضطراب طيف الذاتويه و تسمى البيانات التي يتم الحصول عليها من القياسين القبلي والبعدي / والقياسين البعدي والتتبعي بالبيانات المرتبطة .

ثانياً: عينة البحث :

وصف وتجانس العينة :

تكونت عينة الدراسة من عدد (١٠) اطفال من ذوي اضطراب طيف الذاتوية من مركز جورية لرعاية وتأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة محافظة الجيزة . وفقا لمقياس (شحاته سليمان محمد:٢٠١٥) لتقدير وتشخيص أعراض اضطراب الذاتوية تم أختيارهم من الأطفال الذاتويين مرتفعي الاداء وكان نسبة ومعدل اضطراب الذاتوية يتراوح ما بين (٤٥ – ٥٥ درجة) والذين يحتاجون الي رعاية محدودة بعد تطبيق مقياس تقدير وتشخيص اضطراب الذاتوية (إعداد شحاته سليمان، ٢٠١٥) على عدد (١٨) طفل ذوي اضطراب طيف الذاتوية وتم استبعاد عدد (٦) أطفال ثبت أنهم منخفضي الاداء. وتراوحت أعمارهم ما بين (٥.٥– ٦) سنوات وكذلك مجانسة اطفال العينة من حيث معدل الذكاء بعد تطبيق المصفوفات الملونة تقنين وتعريب عماد احمد حسن(٢٠١٦) حيث تم استبعاد عدد (٢) طفلين ثبت ان معدل الذكاء لديهم أقل **من مستوي الذكاء (٧٠ – ٨٠) وتبقي عدد (١٠) اطفال في مستوي ذكاء (٧٠ – ٨٠) درجة** ذكاء تم اختيارهم لعينة الدراسة كما تم مجانسة اطفال العينة من حيث الوعي بالجسم قبل تطبيق برنامج الدراسة .

- إجراءات التجانس لعينة البحث :

١- **<u>التجانس فى المتغيرات الديموجرافية :</u>**

قامت الباحثة بحساب التجانس بين متوسطات الأطفال فى العمر الزمنى ومعدل الذكاء والدرجة علي مقياس تقدير وتشخيص الذاتوية باستخدام اختبار كا٢ والنتائج موضحة فى جدول (١)

جدول (١)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال من حيث العمر الزمنى والذكاء ومستوي الذاتوية

ن= (١٠)

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	كا٢	مستوى الدلالة
العمر الزمنى	٥.٥	١.٣٥	٣.٣٠٠	غير دالة
معدل الذكاء	**٧٥.٢٤**	**١.٢١**	**١.٤٩٠**	**غير دالة**
مستوي الذاتوية	٥٠.٢٣	١.٤٢	٣.١٠٠	غير دالة

كا٢ = ١١.٥ عند مستوى ٠.٠١

كا٢ = ٩.٥ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات الأطفال من حيث العمر الزمنى والذكاء ومستوي معدل الذاتوية مما يشير إلى تجانس هؤلاء الأطفال داخل المجموعة التجريبية.

٢- تجانس العينة من حيث أبعاد مقياس الوعي بالجسم :

قامت الباحثة بايجاد التجانس بين متوسطات درجات الأطفال علي أبعاد مقياس الوعي بالجسم باستخدام اختبار كا٢ كما يتضح فى جدول (٢)

جدول (٢)

يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال علي مقياس الوعي بالجسم

ن=١٠

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	كا٢	مستوى الد
البعد الحس حركى	**١٣.٧٠**	**١.٧٢**	**٢.١١٠**	**غير دالة**
البعد البصري	**١٢.١٠**	**١.٦٢**	**٣.٤٢٠**	**غير دالة**
البعد اللغوي	**١٤.٧٠**	**١.٧٢**	**٢.١٢٠**	**غير دالة**
الدرجة الكلية	**٣٣.٨٠**	**٣.٢٢**	**٢.٣١٠**	**غير دالة**

كا٢ = ٩.٥ عند مستوى ٠.٠٥ كا٢ = ١١.٥ عند مستوى ٠.٠١

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات الأطفال من حيث أبعاد مقياس الوعي بالجسم والدرجة الكلية مما يشير إلى تجانس هؤلاء الأطفال حيث كانت قيم كا٢ غير دالة احصائياً.

أدوات الدراسة :

أعتمدت الدراسة علي الأدوات التالية :

- مقياس تقدير وتشخيص اضطراب الذاتوية (إعداد شحاته سليمان محمد ٢٠١٥) واختبار المصفوفات الملونة للذكاء لرافن تعريب عماد أحمد حسن ٢٠١٦.
- ومقياس الوعي بالجسم إعداد مرفت الحيديري ٢٠٢٤ :
- وبرنامج اللعب الدرامي لتنمية مهارات الوعي بالجسم لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية إعداد الباحثة.

١-اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لـ " Raven " (إعداد وتقنين / عماد أحمد حسن علي ، ٢٠١٦) .

يهدف هذا الاختبار إلى معرفة وتصنيف مستوى الذكاء الخاص بالأطفال عينة الدراسة .

وصف الاختبار :

وقد أعاد تعديله وتقنينه عماد أحمد حسن علي ، ٢٠١٦ ، بالإضافة إلى انه استخدام العديد Ravenاعد الاختبار من الدراسات والأبحاث في البيئة العربية . ويعد هذا الاختبار من الاختبارات غير اللفظية المتحررة من قيود (أثر) الثقافة لقياس الذكاء فهو مجرد مجموعة من الرسوم الزخرفية (التصميمات) ، ويتكون من ثلاثة أقسام متدرجة الصعوبة هي (أ ، أب ، ب) ويشمل كل قسم (١٢) بنداً ويشمل الاختبار (٣٦) مصفوفة أو تصميم ، أحد أجزائه ناقصاً وعلى الفرد أن يختار الجزء الناقص من بين (٦) بدائل معطاه .

تصحيح الاختبار :

على الفرد أن يختار الجزء الناقص من التصميم من بين (٦) بدائل معطاه ، لا يوجد سوى بديل واحد صحيح ، ويعطي درجة واحدة للإجابة الصحيحة ، وصفراً للإجابة الخاطئة ، والدرجة الكلية للاختبار هي (٣٦) درجة .

الصدق والثبات للاختبار :

وقد تم تقنين الاختبار في المجتمع المصري على عينة من الأفراد المصريين في الفئات العمرية المختلفة (٥.٥ – ٦.٥) من قبل معرب الاختبار (عماد أحمد حسن علي ، اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لـ " Raven(٢٩ ، ص) . وقدم معرب الاختبار من الدلائل والشواهد ما يشيران إلى صدق المقياس سواء الصدق الظاهري، أو صدق المضمون، أو صدق المحك، أو الصدق العاملي، أو الصدق التلازمي. وتدل مؤشرات الصدق المختلفة أن المقياس في صورته العربية صادق إلى حد بعيد. وقد تراوحت معدلات الارتباط بين الاختبار وبعض المقاييس الفرعية وكسلر ومتاهات بورتيوس ، ولوحة سيجان ما بين (٠.٢٨ – ٠.٥٢) كما تم حساب معاملات الارتباط بين

الأقسام الفرعية للمقياس وتراوحت بين (٠.٤٥ – ٠.٧٣) ، وحساب معاملات الارتباط بين الأقسام الفرعية للمقياس والدرجة الكلية وتراوحت بين (٠.٨٧ – ٠.٩٣) وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ .

أما فيما يخص ثبات الاختبار ، فقد تم حساب الاختبار على العينة المصرية باستخدام معادلة كودر ريتشاردسون ، وقد بلغت قيمتها ٠.٨٥ وهي قيمة مقبولة للثبات . ولاستراج المعايير المئينية لدرجات الذكاء ، فيوضحها الجدول الاتي .

– – مقياس تقدير وتشخيص اضطراب الذاتوية : (إعداد شحاته سليمان محمد، ٢٠١٥).

ويتألف هذا المقياس من (٣٠) عبارة يتم الاجابة عليها من جانب الوالدين واوالاخصائيين او القائمين علي رعاية الطفل وتمثل تلك العبارات مظاهر وأعراض الذاتوية والتي تتمثل في(التفاعل الاجتماعي– السلوكيات النمطية – التواصل – الاضطرابات النمائية) ويعد توافر نصف عدد العبارات وانطابقها علي الطفل ان دليل انه يعاني من الذاتوية.

الكفاءة السيكومترية للمقياس :

لحساب صدق وثبات المقياس قام معد المقياس بتطبيق المقياس وبمعاونة فريق بحثي من أخصائي التربية الخاصة تم اعدادهم اعدادا جيد علميا وعمليا علي ايدي عدد من الاساتذة والخبراء في مجال التربية الخاصة والصحة النفسية والاختبارات والمقاييس.

وطبق المقياس على عدد(٩٦٠) من الاطفال الذاتويين بمحافظاتي الشرقية والاسماعيلية كممثلين لمحافظات الوجه البحري ومحاظتي قنا وسوهاج كممثلين للوجه القبلي بالاضافة الي محافظتي القاهرة والجيزة أي بأجمالي عدد ٦ محافظات من محافظات الجمهورية بواقع عدد"٨٠" طفل من كل محافظة وبمعاونة أخصائي التربية الخاصة والقائمين علي رعاية الاطفال الذاتويين مستخدماً الطرق الآتية :

١– **صدق المحكمين** : حيث قامت الباحثة بعرض بنود المقياس في صورته المبدئية علي عدد (٢٠)من الأساتذة والأساتذة المساعدين بتخصصات التربية الخاصة والصحة النفسية وعلم النفس وتم اخذ ملاحظتهم موضع الاعتبار والتنفيذ حيث تم حذف بعض العبارات وتعديل صياغة البعض،وفي النهاية تم صياغة المقياس في صورته النهائية بعد أخذ العبارات التي وصلت نسب الاتفاق عليها (٨٠%) الي (١٠٠%).

٢– **الصدق التلازمي** : قام الباحث بالتأكد من صدق المقياس من خلال تطبيقه وتطبيق مقياس جليام للطفل التوحدي إعداد وتقنين / عبد الله. عادل ٢٠٠٦كمحك خارجي ثم قام بحساب معامل الارتباط بين درجات تطبيق المقياسين فبلغت قيم معامل الارتباط (٠.٦٣) وهي قيمة دالة عند مستوى(٠.٠١) مما يؤكد صدق المقياس الحالي.

٣– **صدق التحليل العاملي :**

اعتمد معد المقياس على إيجاد معاملات الصدق؛ لأبعاد المقياس فى ضوء قيم التشبعات لبنود"عبارات" المقياس بالعوامل الناتجة عن التحليل العاملى, وذلك على عينة قوامها(٩٦٠) طفل ذاتوي,

حيث إستخرجت معاملات الإرتباط بين فقرات المقياس, وتم تحليلها عاملياً بطريقة المكونات الأساسية Principal Components " لهوتلنج" Hoteling وتم تحديد قيم التباين للعوامل(الجذر الكامن) Eigen Value بالأ تقل عن واحد صحيح على محك كايزر Kaiser لتحديد عدد العوامل المستخرجة ذات التشبعات الدالة, ثم أديرت العوامل تدويراً متعامداً بطريقة Varimax, وتوضح الجداول التالية التشبعات الخاصة بهذا لكل بند"عبارة" من بنود"عبارات" المقياس بعد التدوير.

أولا : التشبعات الخاصة ببنود"عبارات" مقياس تقدير وتشخيص الذاتوية

جدول رقم (٤)

يوضح التشبعات الخاصة ببنود"عبارات" مقياس تقدير وتشخيص الذاتوية

رقم البند	نسب الاتفاق
١-	٠.٥٤
٢-	٠.٥١
٣-	٠.٥٤
٤-	٠.٤٤
٥-	٠.٥١
٦-	٠.٥٦
٧-	٠.٥١
٨-	٠.٥٤
٩-	٠.٤٦
١٠-	٠.٥١
١١-	٠.٥٦
١٢-	٠.٥١
١٣-	٠.٥٦
١٤-	٠.٥١
١٥-	٠.٥٦
١٦-	٠.٥١
١٧-	٠.٥٦
١٨-	٠.٥٦
١٩-	٠.٥٦
٢٠-	٠.٥٦
٢١-	٠.٥٦
٢٢-	٠.٥١
٢٣-	٠.٥١
٢٤-	٠.٥١
٢٥-	٠.٥١
٢٦-	٠.٥١
٢٧-	٠.٥٤
٢٨-	٠.٥٤
٢٩-	٠.٥٤
٣٠	٠.٥٤

باستخدام التحليل العاملي تم حساب نسب التشباعات لبنود"عبارات" مقياس تقدير وتشخيص الذاتوية ووجد ان جميعها دالة احصائيا حيث ان جميع قيم التشبعات تشبعت جوهرياً بالمقياس؛ حيث تنحصر قيمة التشبعات ما بين(٠,٤٤- ٠,٥٦) على محك جيلفورد, والذى يكون ذو دلالة عند ٠,٣٠ فأكثر.

الثبات :

١- طريقة إعادة تطبيق الاختبار :

قام معد المقياس بحساب ثبات المقياس من خلال التطبيق وإعادة التطبيق بفاصل زمني قدره (٢١) يوم ، ثم قام بحساب معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني , فبلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٨٥،) وهي قيم دالة عند مستوى(٠.٠١) .وهذا يؤكد ثبات المقياس.

٢- طريقة الفا كرونباخ :

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس من خلال طريقة ألفا كرونباخ ، فبلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٨٣) وهي قيم دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يؤكد ثبات المقياس.

الاتساق الداخلي :

حيث تم ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس ، وتراوحت قيم الارتباط مابين (٠.٧٧ -٠.٨١) وهذا يثبت أن جميع الفقرات ارتبطت بالدرجة الكلية بدرجة دالة عند (٠.٠١)

٣-مقياس الوعي بالجسم للأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية(اعداد مرفت الحيديري ٢٠٢٤)

- **هدف المقياس :**

يهدف هذا المقياس بشكل عام إلي معرفة أثر برنامج الوعي بالجسم (برنامج الدراسة الحالية) في تنمية مهارات معرفية وحسية وحركية مكانية بصرية ولغوية لجوانب الجسم لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي.

- **وصف المقياس :**

يتكون المقياس من ثلاث محاور وهي كالآتي :

- **المحور الأول : (الحس حركي)**

وهو يحكم المعرفة الواعية بالجسم :

١- ذكر وظيفة كل عضو من أعضاء الجسم

٢- الإشارة إلي الصورة الدالة علي تلك الأعضاء.

- **المحور الثاني : (المكاني البصري)**

وهو قدرة الفرد على الإشارة إلى جزء معين من الجسم وإدراكه لوظيفته :-

١- ذكر أماكن أعضاء الجسم التي يوجد بجانبها الأشياء.

٢- إتجاهات الجسم ومحيطه.

٣- موقع الجسم من الأشياء الساكنة.

- **المحور الثالث : (اللغوي)**

القدرة على التحدث عن وظيفة جزء من الجسم واين يقع في الجسم :

١- التصنيف البسيط طبقا لشكل ووظيفة الأعضاء.

٣- العلاقة بين أعضاء الجسد و الأشياء.

٤- نطق وظيفة كل عضو.

- **الأساس النظري للمقياس :**

قامت الباحثة بالاطلاع علي الأطر النظرية والمراجع العربية والأجنبية وعلي الدراسات السابقة والبحوث والآراء والنظريات المتعلقة بموضوع الدراسة والمقاييس التي تناولت الوعي بالجسم من أهم هذه المقاييس : (اختبار رسم الرجل لجواد انف هاريس) (اختبار صورة الجسم إعداد محمد النوبي) ودراسة(سامي،٢٠٠٢) ((Simons & Dedroog,2009 ((Simons et al,2011،

- **أبعاد المقياس وبنوده :**
  - الحس حركي تتكون من (٩) بنود
  - المكاني البصري تتكون (٩) بنود
  - اللغوي تتكون من (٩) بنود

بحيث يكون المجموع الكلي للبنود (٢٧) بند

وفيما يلي العبارات التي تم تحويلها إلي صور كمقياس لطفل ذوي إضطراب طيف التوحد حيث تتطلب هذه الدراسة تصميم مقياس لبيان أثر إستخدام الوعي بالجسم لتنمية المهارات الحسية والبصرية اللغوية لأطفال التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي وهذه المهارات كالآتي:

- الحس حركي.
- المكاني البصري.
- اللغوي.

- **الكفاءة السيكومترية للمقياس.**

حيث قامت الباحثة بحساب صدق وثبات المقياس علي النحو التالي :

- **صدق المقياس:**
- **صدق المحكمين أو الصدق الظاهرى :**
- تم عرض المقياس على (١٠) محكمين من التربية الخاصة والصحة النفسية وعلم النفس وتربية الطفل لإبداء الرأي في
- مدى إنتماء مفردات المقياس إلى التعريف الإجرائى الذى وضعتها الباحثة.
- حذف أو إضافة مايرونه مناسباً.
- صياغة عبارات المقياس من حيث مدى مناسبتها لقياس اتجهات معلمات رياض الاطفال، وقد أسفر رأي المحكمين عن صلاحية المقياس لقياس اتجاهات معلمات الروضة نحو الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.حيث تم صياغة المقياس في صورته النهائية بعد اختيار العبارات التي وصلت نسبة الاتفاق عليها(٨٠%-١٠٠%) . وهذا ما يوضحه **صدق التحليل العاملي :**

اعتمدت الباحثة على إيجاد معاملات الصدق؛ لأبعاد المقياس فى ضوء قيم التشبعات لبنود"عبارات" المقياس بالعوامل الناتجة عن التحليل العاملى, وذلك على عينة قوامها(٨٥) طفل ذاتوي من **مراكز محافظة الجيزة "مركز نماء بالبدرشين ومركز نماء فرع الدقي ومركز العباقرة بهرم سيتي ومركز ابني بفيصل" ومحاظة القليوبية "مركز بورتاج بشبين القناطرو مركز بسمه أمل بكفر شكر والعياده الخارجيه لمستشفي الراعي الصالح ببنها ومركز هابي فيس ببلتنان"** حيث إستخرجت معاملات الإرتباط بين فقرات المقياس, وتم تحليلها عاملياً بطريقة المكونات الأسلسية Principal Components " لهوتلنج" Hoteling وتم تحديد قيم التباين للعوامل(الجذر الكامن)Eigen Value بالإ تقل عن واحد صحيح على محك كايزرKaiser لتحديد عدد العوامل المستخرجة ذات التشبعات الدالة, ثم أديرت العوامل تدويراً متعامداً بطريقة Varimax, وتوضح الجداول التالية التشبعات الخاصة بهذا لكل بند"عبارة" من بنود"عبارات" المقياس بعد التدوير.

التشبعات الخاصة بابعاد المقياس مع المقياس ككل

جدول رقم(٤)

يوضح التشبعات الخاصة بابعاد المقياس مع المقياس ككل

الأبعاد الرئيسية	الابعاد	عبارات كل بعد	التشبعات
١- -	البعد الاول: الحس الحركي	من عبارة ١ الي ٩	٠.٥٥
٢-	البعد الثاني: المكاني البصري	من عبارة ١٠ الي ١٨	٠.٥٧
	البعد الثالث : اللغوي	من عبارة ١٩ الي ٢٧	٠.٥٦

باستخدام التحليل العاملي تم حساب نسب التشباعات لابعاد المقياس مع المقياس ككل ووجد ان جميعها دالة احصائيا حيث ان جميع قيم التشبعات تشبعت جوهرياً بالمقياس؛ حيث تنحصر قيمة التشبعات للأبعاد ما بين (٠,٥٥- ٠,٥٧) وللمقياس ككل (٠.٥٦)على محك جيلفورد, والذى يكون ذو دلالة عند ٠,٣٠ فأكثر.

جدول (٥) يوضح نسب التباين والجذور الكامنة للعوامل الثلاثة لمقياس الوعي بالجسم للطفل الذاتوي

	نسبة التباين	الجذر الكامن
البعد الأول: الحس الحركي	% ١٢.١	٥.٢٨
البعد الثاني : المكاني البصري	% ٦.٤	٤.٧٢
البعد الثالث: اللغوي	% ٨.٣	٦.٧١

نستنتج من نتائج الجدول السابق أن الأداة البحثية (الوعي بالجسم للطفل الذاتوي) تتسم بدرجة عالية من الصدق العاملي، مما يعزز نتائج صدق المحكمين.

- **الاتساق الداخلي للمقياس :**

يسعي هذا النوع إلى تحديد قيمة واتجاه العلاقة الارتباطية بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس ككل، وذلك باستخدام معادلة سبيرمان براون لحساب معامل الارتباط، وتتضح النتائج في الجداول التالية : اتساق كل عبارة مع البعد الذي تنتمي إليه ومع المقياس ككل، ودرجة ارتباط كل بعد مع باقي الأبعاد ومع المقياس

جدول (٦)

يوضح قيم ودلالة معاملات الصدق الاتساق الداخلي لعبارات أبعاد مقياس الوعي بالجسم للطفل الذاتوي

البعد الأول: الحسي الحركي								
العبارة	الارتباط البعد	الارتباط بالمقياس	العبارة	الارتباط البعد	الارتباط بالمقياس	العبارة	الارتباط البعد	الارتباط بالمقياس
١	**٠.٧٣	**٠.٥٩	٤	**٠.٦٢	**٠.٥٧	٧	**٠.٦٢	**٠.٥٥
٢	**٠.٨٣	**٠.٦٢	٥	**٠.٧٧	**٠.٦٩	٨	**٠.٦٠	**٠.٨٣
٣	**٠.٧٠	**٠.٧٥	٦	**٠.٦٤	**٠.٥١	٩	**٠.٦٠	**٠.٨٣
البعد الثاني : المكاني البصري								
العبارة	الارتباط البعد	الارتباط بالمقياس	العبارة	الارتباط البعد	الارتباط بالمقياس	العبارة	الارتباط البعد	الارتباط بالمقياس
١	**٠.٨٩	**٠.٦٦	٤	**٠.٧٧	**٠.٦٥	٧	**٠.٧٢	**٠.٧٣
٢	**٠.٦٤	**٠.٦٨	٥	**٠.٧٩	**٠.٧٣	٨	**٠.٧٥	**٠.٨٥
٣	**٠.٦٦	**٠.٧٤	٦	**٠.٥٧	**٠.٨٣	٩	**٠.٨٣	**٠.٨٣
البعد الثالث: اللغوي								
العبارة	الارتباط البعد	الارتباط بالمقياس	العبارة	الارتباط البعد	الارتباط بالمقياس	العبارة	الارتباط البعد	الارتباط بالمقياس
١	**٠.٧٤	**٠.٥٤	٤	**٠.٦٢	**٠.٦	٧	**٠.٨٣	**٠.٦٥
٢	**٠.٦١	**٠.٥٧	٥	**٠.٦٦	**٠.٧٩	٨	**٠.٨١	**٠.٧٤
٣	**٠.٧٦	**٠.٦٨	٦	**٠.٦٦	**٠.٦٦	٩	**٠.٨١	**٠.٦٥

** دالة عند مستوى (٠.١)

ويتضح من الجدول السابق أن كافة عبارات أبعاد مقياس الوعي بالجسم للطفل الذاتوي

تتمتع بدرجات عالية من الاتساق الداخلي بينها وبين البعد الذي تنتمي إليه ومع المقياس ككل، أي يوجد اتساق بين كافة العبارات في تحقيق ذات الهدف من البعد والمقياس ككل.

وتم حساب الاتساق الداخلي للمقياس باستخدام معامل ارتباط بيرسون عن طريق استخراج معامل ارتباط درجة كل بعد من ابعاد المقياس بالدرجة الكلية للمقياس وقد كانت جميع القيم دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (٧)

يوضح معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس

الابعاد	معامل الارتباط
البعد الاول : الحس الحركى	٠.٨٥
البعد الثانى : المكانى البصري	٠.٨٣
البعد الثالث : اللغوي	٠.٨٣
اجمالي المقياس	٠.٨٤

من الجدول السابق يتضح ان جميع القيم دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ مما يؤكد علي صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

- **ثبات المقياس :**

١- معامل الثبات بطريقة إعادة التطبيق :

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لأبعاد المقياس, والمقياس ككل بطريقة إعادة التطبيق علي عينة قوامها ٣٠ طفل ذاتوي بفاصل زمنى قدره (٢١) يوم , كما يتضح فى الجدول التالي

جدول رقم (٨)

يوضح معاملات الثبات لمقياس الوعي بالجسم للطفل الذاتوي بطريقة إعادة التطبيق

ن= ٣٠

الأبعاد	معاملات الثبات
البعد الاول: الحس الحركي	٠,٩٥
البعد الثاني: المكاني البصري	٠,٩٣
البعد الثالث: اللغوي	٠,٩٣
اجمالي المقياس	٠,٩٤

يتضح من جدول(٨) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس.

٢- معاملات الثبات (ألفا) كرونباخ :

اعتمدت الباحثة على إيجاد معاملات الثبات للمقياس باستخدام (ألفا) كرونباخ كما يتضح فى الجدول التالى :

جدول رقم (٩)

يوضح معاملات الثبات (ألفا) لمقياس الوعي بالجسم للطفل الذاتوي بطريقة ألفا كرونباخ.

ن= ٣٠

الأبعاد	معاملات الثبات
البعد الاول: الحس الحركى	٠.٨٧
البعد الثانى: المكانى البصري	٠.٨٥
البعد الثالث: اللغوي	٠.٨٦
اجمالى المقياس	٠.٨٦

يتضح من جدول(٩) ان قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات الإختبار.

تصحيح المقياس :

يتكون مقياس الوعي بالجسم للأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية مرتفعي الأداء الوظيفي من (٣) أبعاد إختبارات، وكل بعد يتكون من (٩) بنود والتصحيح يكون علي تقدير ثلاثي (غالبا- احيانا – نادرا) علي ان يحصل الطفل علي (٣) درجات اذا كان الاختيار غالبا و(٢) درجة اذا كان الاختيار احيانا و(١) درجة اذا كان الاختيارنادراً وعليه تكون الدرجة الكلية لمقياس الوعي بالجسم لأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء (٨١) درجة وأقل درجة (٢٧) درجات

ثالثا : برنامج الوعى بالجسم لأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد (إعداد/ الباحثة)

تم إعداد برنامج مخطط ومنظم قائم علي لعب الادوار الاجتماعية لتنمية الوعي بالجسم لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية وفقاً لمجموعة من الخطوات المحددة والمنظمة يستند في أساسها على النظريات التي راعت تعلم الأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية من خلال النماذج السلوكية، وعلي فنيات ومبادئ نظريات التعلم الإجتماعى، كما راعت الباحثة أن يكون البرنامج مناسبا لقدرات ومهارات وإستعدادات الطفل ذوي إضطراب طيف الذاتوية، هذا وقد مرت عملية إعداد وتخطيط البرنامج بالخطوات التالية :

- التعريف الإجرائي للبرنامج .
- أهمية البرنامج.
- أسس بناء البرنامج.
- تخطيط البرنامج وتحديد الأهداف العامة والإجرائية للبرنامج.
- الفنيات المستخدمة للبرنامج.

- مصادر إعداد البرنامج.
- تحديد محتوي البرنامج.
- المدي الزمني للبرنامج.
- أساليب التقييم المستخدمة للبرنامج .

سادسا : تحديد محتوي البرنامج :

يتضمن البرنامج (٣٠) جلسة مخططة ومنظمة ومتتالية ومتتابعة قائمة علي لعب الادوار الاجتماعية ومنشطة المواقف التربوية وتنفيذها بواسطة الطفال بشكل اجرائي بحيث تحقق تنمية الوعي بالجسم لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف الذاتوية وقد أخذت الباحثة في إعتبارها مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال والتدرج في الأنشطة المقدمة لهم، كما حرصت الباحثة علي أن يكون إختيار جلسات يسهل علي الأمهات متابعتها مع اطفالهم من خلال الواجب المنزلى.

نتائج البحث ومناقشتها

عرض نتائج الفرض الأول ومناقشتها :

ينص الفرض الأول علي أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال العينة ذوي إضطراب طيف الذاتوية بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج للعب الادوار الاجتماعية على مقياس مفهوم الوعي بالجسم لصالح القياس البعدي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض إستخدمت الباحثة إختبار ويلكوكسون (Wilcoxon test) للكشف عن دلالة وإتجاه الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لاطفال العينة بالمجموعة التجريبية بعد تطبيق برنامج للعب الادوار الاجتماعية علي مقياس مفهوم الوعي بالجسم كما يتضح في الجدول التالي.

جدول رقم(١٠)

يوضح قيمة (**Z**) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي علي مقياس مفهوم الوعي بالجسم.

ن=١٠

	القياس قبلى/بعدى	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوي الدلالة
الحسي حركي	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٤,١٢٢-	٠,٠١
	الرتب السالبة	٠	–	–		
	الرتب المتساوية	٠	–	–		
	المجموع	١٠				
البصري المكاني	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٤,١٤٣-	٠,٠١
	الرتب السالبة	٠	–	–		
	الرتب المتساوية	٠	–	–		
	المجموع	١٠	–	–		
اللغوي	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٤,١٣٤-	٠,٠١
	الرتب السالبة	٠	–	–		
	التساوي	٠	–	–		
	المجموع	١٠	–	–		
الدرجة الكلية	**الرتب الموجبة**	**١٠**	**٥,٥٠**	**٥٥,٠٠**	**٤,١٣١-**	**٠,٠١**
	الرتب السالبة	**٠**	–	–		
	الرتب المتساوية	**٠**	–	–		
	المجموع	**١٠**	–	–		

قيمة (Z) عند مستوي٠,٠٥ = ٢,٠٠ قيمة (Z) عند مستوي٠,٠١ = ٢,٦٠

يتضح من الجدول السابق أن قيم (Z) بين القياسين القبلي والبعدي قيم دالة عند مستوي (٠,٠١)، مما يشير إلي وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، حيث كان متوسط الرتب الموجبة أكبر من متوسط الرتب السالبة، وهذا يعد مؤشراً علي فاعلية برنامج للعب الادوار الاجتماعية المستخدم في تنمية مفهوم الوعي بالجسم لدي **أطفال** العينة ذوي إضطراب طيف الذاتوية بالمجموعة التجريبية.

ولمعرفة مقدار التحسن والتنمية في مقياس مفهوم الوعي بالجسم، تم حساب المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري، للقياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (١٦)يوضح

المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري في القياسين القبلي والبعدي

علي مقياس مفهوم الوعي بالجسم والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية

البعد	قبلى		بعدى	
	المتوسط	الإنحراف المعياري	المتوسط	الإنحراف المعياري
الحسى حركى	١٢,٦٠	١,٢١	٢٣,٦٠	١,٣٢
البصري المكانى	١٣,٣٠	١,٣٦	٢٥,٣٠	١,٢٢
اللغوي	١١,٧٠	٠,٤٣	٢٤,٣٠	١,١٢
الدرجة الكلية	**٣٧,٨٨**	**١,٥٥**	**٧٢,٦٠**	**١,٤٣**

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي للقياس البعدي أعلي من المتوسط الحسابي للقياس القبلي في الدرجة الكلية للوعي بالجسم مما يشير إلي تنمية مفهوم الوعي بالجسم لدي الأطفال في المجموعة التجريبية.

تفسير ومناقشة نتائج الفرض الأول :

يتضح مما سبق تحقق الفرض الأول حيث كانت قيمة (z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال (المجموعة التجريبية) في القياسين القبلي والبعدي على مقياس مفهوم الوعي بالجسم في إتجاه القياس البعدي. مما يشير إلى فعالية برنامج للعب الادوار الاجتماعية المستخدم في البحث الحالي . وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى فاعلية برنامج للعب الادوار الاجتماعية المستخدم في ابحث الحالي، وتتفق نتيجة البحث الحالي مع نتائج دراسة (Jallili, 2015) حول فاعلية برنامج قائم على الألعاب الإجتماعية في تحسين الوعي بأجزاء الجسم بين الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد. وقد أظهرت عوامل فترة اللعب وطبيعة الألعاب الإجتماعية تأثير دال على اكتساب الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد للوعي بأجزاء الجسم بالمقارنة مع المجموعة الضابطة. أيضاً أفاد البرنامج الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد في تحسين توافقهم إجتماعي نتيجة للتفاعل مع الأقران خلال الأنشطة. و دراسة: (Caldwell,2013) بعنوان: التفاعل المكثف: استخدام الوعي بالجسم كأساس لنمو التواصل لأطفال التوحد وذوي الأسبرجر. والتى هدفت إلى: تحديد مدى فاعلية تصميم الجداول البصرية لأطفال التوحد على تنمية الوعي بالجسم لديهم. ،التعرف على أثر التحسن في الوعي بالجسم لأطفال التوحد في تنمية مهارات التواصل.

وهذ ما أكدت عليه البحث الحالي من خلال برنامج للعب الادوار الاجتماعية الذي تم تطبيقه مع أطفال العينة بشكل اجرائي حيث أن للعب الادوار الاجتماعية هو ذلك النوع من نشاط اللعب الذي يتقمص فيه الطفل شخصيات الكبار أو شخصيات أخرى، كما تتضح في أنماط سلوكهم وأساليبهم المميزة في الحياة

التي يدركها الطفل أو ينفعل بها وجدانياً وهو من خلال هذا النوع من اللعب يعكس نماذج الحياة الإنسانية المادية المحيطة به أي أن هذا النموذج ينشأ استجابة لانطباعات انفعالية قوية يتأثر فيها بنماذج من الحياة في الوسط المحيط به. وتنطوي هذه الألعاب على الكثير من الخيال وهنا يكمن المغزى الإبداعي لهذه الألعاب والتي يطلق عليها أحياناً الألعاب الإبداعية.

كما أن لعب الأدوار الذي يحدث عادة في لعب الادوار الاجتماعية يسهم في تنمية قدرة الطفل على رؤية العالم والأشياء من وجهة نظر الآخرين فلابد للطفل الذي يلعب دور الأب أو البقال أو طفل آخر أن يضع نفسه مكانهم ويرى الأشياء كما يرونها هم وفي هذا تدريب جيد للطفل لأن يأخذ بعين الاعتبار رؤية الآخرين للأمور والأشياء.

كما اكد برنامج الدراسة الحالية علي تدريب أطفال العينة بالمجموعة التجريبية على الوعى بالجسم أى التعرف على أجزاء الجسم وتسميتها ومعرفة وظيفة كل عضو لكى يساعد الطفل على معرفة أجزاء جسمه وعلاقته بمن حوله مع بعضهم البعض. وهذا أتفق مع نتائج البحوث والدراسات التالية والتى أكدت على فاعلية البرامج المتنوعة في تنمية الوعي بالجسم للاطفال التوحديين ومنها (Simons&Dedroog,2009)، ودراسة (Bermúdez,2009) ودراسة(Simons, Leitschuh, Raymakers, 2011:2) ودراسة (Linden, 2014) ودراسة (Costa, Lehmann,Robins,Dautenhahn,&Soares,2015) ودراسة (Secker,J.2015) (Hällgren&Kottorp,2017) ودراسة(Hällgren,& Kottorp,2017).

وهذا بدوره يؤكد نتيجة الفرض الاول بالدراسة ويؤكد فاعلية برنامج اللعب الدرامي في تنمية الوعي بالجسم لدي الاطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية..

عرض نتائج الفرض الثاني ومناقشتها :

ينص الفرض الثاني علي أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال العينة ذوي إضطراب طيف الذاتوية بالمجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعى لتطبيق برنامج للعب الادوار الاجتماعية علي مقياس مفهوم الوعي بالجسم بعد مرور شهر من القياس البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض إستخدمت الباحثة إختبار ويلكوكسون (Wilcoxon test) للكشف عن دلالة وإتجاه الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لأطفال العينة ذوي إضطراب طيف الذاتوية بالمجموعة التجريبية .

جدول رقم (١٧) يوضح

قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي

مقياس مفهوم الوعي بالجسم والدرجة الكلية بإستخدام معادلة ويلكوكسون

	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوي الدلالة
الحسي حركي	الرتب الموجبة	٢	١,٥٠	٣,٠٠	-٠.٩١٤	غ.د
	الرتب السالبة	٠	–	–		
	التساوي	٨	–	–		
	المجموع	١٠	–	–		
البصري المكاني	الرتب الموجبه	٢	١,٥٠	٣,٠٠	-٠.٩١٥	غ.د
	الرتب السالبه	٠	–	–		
	التساوي	٨	–	–		
	المجموع	١٠	–	–		
اللغوي	الرتب الموجبه	٢	١,٥٠	٣,٠٠	-٠.٩١٥	غ.د
	الرتب السالبة	٠	–	–		
	التساوي	٨	–	–		
	المجموع	١٠	–	–		
الدرجة الكلية	الرتب الموجبه	٢	١,٥٠	٣,٠٠	-٠.٩١٧	غ.د
	الرتب السالبه	٠	–	–		
	التساوي	٨	–	–		
	المجموع	١٠	–	–		

قيمة (Z) عند مستوي٠,٠٥ = ٢,٠٠ قيمة (Z) عند مستوي٠,٠١ = ٢,٦٠

يتضح من الجدول السابق أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي قيم غير دالة مما يشير إلي عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي، وهذا يعد مؤشرا علي إستمرار فاعلية البرنامج المستخدم في تنمية مفهوم الوعي بالجسم لدي أفراد العينة التجريبية. والجدول التالي يوضح المتوسطات والإنحرافات المعيارية للقياسين البعدي والتتبعي.

جدول رقم (١٨) يوضح

المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري في القياسين البعدي والتتبعي مقياس مفهوم الوعي بالجسم والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية

البعد	بعدى		تتبعى	
	المتوسط	الإنحراف المعياري	المتوسط	الإنحراف المعياري
الحسي حركي	٢٣,٦٠	١,١٢	٢٣,٦٨	١,١٢
البصري المكاني	٢٥,٣٠	١,٠٢	٢٥,٣١	١,١٨
اللغوي	٢٤,٣٠	١,٠٢	٢٤,٤١	١,١٦
الدرجه الكليه	٧٢,٦٠	١,١٣	٧٣,٧٥	١,٢٥

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة احصائية بين القياسين البعد والتتبعي مما يشير إلي إستمرارية فاعلية برنامج اللعب الدرامي في تنمية الوعي بالجسم لدي أطفال العينة في المجموعة التجريبية والشكل التالي يوضح ذلك.

تفسير ومناقشة نتائج الفرض الثاني :

مما سبق يتضح تحقق الفرض الثاني حيث كانت قيمة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال العينة بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي غير دالة عند أي مستوي دلالة ، وهذا يؤكد على إستمرار تأثير برنامج اللعب الدرامي في تنمية الوعي بالجسم لدي اطفال العينة بالمجموعة التجريبية.

خلاصة النتائج

- فاعلية برنامج للعب الادوار الاجنماعية ونجاحه في تنمية الوعي بالجسم للاطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية .
- استمرار فاعلية البرنامج بعد مرور شهر من انتهائه مما يؤكد نجاحه في تنمية الوعي الجسم للأطفال ذوى اضطراب طيف الذاتوية .

ثانياً: توصيات ومقترحات البحث :

في ضوء نتائج البحث الحالي يوصي البحث بما يلي :

١- التوصية بتنفيذ برنامج الوعي بالجسم علي عينات أكبر من الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد للتعليم للتحقق من إمكانية تعميمه في مدراس التربية الفكرية وزيادة عدد برامج المقدمة لهؤلاء الأطفال.

٢- ضرورة تدريب معلمات التربية الخاصة بكليات التربية على التعامل مع الطفل ذوي إضطرب طيف التوحد تدريبا شاملا يشمل جميع البرامج ذات الصلة.

٣- دعوة القائمين على المؤسسات التربوية والتعليمية فى مجال إضطراب طيف التوحد إلى الإستعانة بالبرنامج المقترح فى تنمية مهارات الوعى بالجسم لدى أطفال إضطراب طيف التوحد.

ثالثاً: البحوث المقترحة :

في ضوء نتائج الدراسة الحالية تقترح الباحثة بعض البحوث وهي كالآتي :

١- برنامج تدريبي لتنمية مهارات التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد وأثره في خفض الإضطرابات الحركية لديهم.

٢- فاعلية برنامج إرشادي لمعلمات التربية الخاصة في كليات التربية لتقبل الطفل ذوي إضطراب طيف التوحد بين أقرانه في الروضة.

٣- برنامج قائم على الوعى بالجسم لتنمية المهارات الحياتية للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد.

٤- إستخدام أنشطة الوعي بالجسم في تنمية التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى عينة من الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد.

المراجع:

١. السعيد .هلا (٢٠٠٩). الطفل الذاتوي بين المعلوم والمجهول . دليل الاباء والمتخصصين . القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

٢. سليمان. شحاتة سليمان .(٢٠٠0). فاعلية استخدام اللعب الدرامى فى تعديل الإضطرابات السلوكية لطفل الروضة ، مجلة الطفولة ، كلية رياض الأطفال ، جامعة القاهرة ، (٣)،٥٢-٨٠.

٣. سليمان. شحاتة سليمان .(٢٠١٠). فعالية برنامج للعب الدرامي في خفض حدة المخاوف المرضية لأطفال الروضة.مجلة كلية التربية . جامعة الزقازيق ، (٦٩)، ٣٠٩ :٦٩ ٣.

٤. سليمان. شحاته سليمان (٢٠٢١).التنشئة الاجتماعية "،حائل دار الاندلس ،ط٥.

٥. سليمان. شحاته سليمان (٢٠٢٣).مشكلات الطفولة النفسية والسلوكية"اسبابها-طرق الكشف عنها-علاجها"الرياض دار النشر الدولي،ط٥.

٦. شحاته سليمان محمد ومرفت الحيديري (٢٠٢٣) مقياس الوعي بالجسم للاطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية، الاسكندريةمركز الاسكندرية للنشر.

٧. سليمان. شحاته سليمان (٢٠٢٤).سيكولوجية اللعب رؤية نظرية وأمثلة تطبيقية "الرياض دار الزهراء ،ط٥.

٨. صندقلى .هناء (٢٠١٢). التوحد اللغز الذى حير العلماء، دار النهضة العربية، بيروت.

٩. الظاهر .قحطان احمد (٢٠١٢). ط٣ : تعديل السلوك، دار وائل للنشر و التوزيع ،الاردن .

١٠. عبدالباقي .سلوى (٢٠٠٨): اللعب بين النظرية والتطبيق، بيت الخبرة الوطني، القاهرة.

١١. عويس .عفاف (٢٠٠٠): الطفل المبدع، حورس للطباعة والنشر، القاهرة.

١٢. مصطفى .اسامه فاروق (٢٠١٧) .الطفل التوحدي، مكتبة دار المسيرة ، عمان .

١٣. موسي . رشاد على عبد العزيز (٢٠٠٢). علم نفس الإعاقة . القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

14. Ahram, T., Karwowski, W., Vergnano, A., Leali, F., & Taiar, R. (Eds.). (2020). Intelligent Human Systems Integration 2020. Advances in Intelligent Systems and Computing. doi:10.1007/978-3-030-39512-4

15. Association, A. P. (2013 .(Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®): American Psychiatric Pub.

16. Cheryl D. Wills, MD. (2014). DSM-5 and Neurodevelopmental and Other Disorders of Childhood and Adolescence. The Jounal of the American Scademy of Psychiatry. 42 (2), 165-172. http://jaapl.org/content/42/2/165. full. pdf

17. Craig, (2014). How Do You Feel – Now? The Anterior Insula And Human Awareness. Nature Reviews Neuroscience, 10, 59–70.

18. Hedlund,L&Gyllensten,2015:17. A(case study of parent-child interactions of a child with autistic spectrum disorder (3-48 months) and comparison with typical developing peers. Child language teaching & therapy, 23 (2), Pp. 201- 222.

19. journal of autism and developmental disorders. (2017). (Community Report from the Autism and Developmental Disabilities Monitoring (ADDM) Network) v 293(47). 0162-3257

20. Kayili, G.,& Ari, R. (2015). "Examination of the Effects of the Bodily Awareness Development on Preschool Children's Sensori-Motor Skills of Childrn with Autism and Other Developmental Disabilities". Educational Sciences: Theory & Practice; 11 (4): pp: 2104-2109.

21. Kirk, S. Gallagher, j. and Anastasiow, N. (2003). Educating Exceptional Children, (5th ed.). Bosten: Houghton Mifflin Company.

22. Kurumeh, M.S (2014). Relationship between Body Awareness Development and Sensorimotor Development for Autistic Children in Benue State Of Nigeria. American Journal Of Scientific And Industrial Research, 1(2): 375-379, ISSN: 2153-649X.

23. Mussap, Salton (2016). “rubber-hand” illusion reveals a relationship between perceptual body image and unhealthy body change. Journal of Health Psychology; 11:627–639..

24. Ozgen, H. M.; Hop, J. W.; Hox, J. J.; Beemer, F. A., & van Engeland, H. (2019). Minor physical anomalies in autism: a meta-analysis, Molecular Psychiatry; 15 (2).

25. Reed, J. P., & McCarthy (2017). Abnormal Magnocellular Pathway Visual Processing In Infants At Risk For Autism. Biological Psychiatry, 62, 1007–1014.

26. Roberts, J. E., King-Thomas, L., & Boccia, M. L. (2012). “Using Body Awareness Index As An Evidence on Of The Efficacy Of Sensory Motor Integration Therapy of Autism Children”. American Journal of Occupational Therapy; 61, 555–562

27. Schauder, Mash, Bryant, & Casico, 2015: (Implementation of a Strength Training Program for a 5-Year-Old Child With Poor Body Awareness and Developmental Coordination Disorder. Physical Therapy87, (4), 455-567.

28. Simons, J. Leits chuh, G. Raymaekers, A & Vandenbussche, I (2018). Body awareness in Preschool Children with psychiatric disorder. Research in Developmental Disabilities.32(5):1623-1630- Contents lists available at Science Direct.

29. Viola, S. & Noddings, A. (2006). Making sense of every child, montessri life. A publication of the American Montessori society, Vol. (18), pp. 40