

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في

### علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد

مقدمة من الباحثة

جيلان إبراهيم محمد إبراهيم  
للتسجيل لدرجة الماجستير في التربية  
(تخصص التربية الخاصة)  
تحت إشراف

د/سمر رجب حافظ فرج  
مدرس قسم التربية الخاصة  
كلية التربية  
جامعة عين شمس

أ.م.د/أحمد سعيد عبد النبي سويلم  
أستاذ المناهج وطرق التدريس  
كلية التربية  
جامعة عين شمس

#### ملخص البحث:

هدف البحث إلى تقديم تصور لفاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد ،وتتكون الأنشطة من ستة وثلاثون جلسة وتتم تنفيذها على عدة مراحل تشمل التمهيد والتنفيذ والتقييم وتشمل الحماية الحسية مجموعة من الانشطة الحسية لمعالجة وتحفيز الحاسة اللمسية والبصرية والسمعية والتذوقية والشمية وإحساس الجسم في الفراغ والحاسة الدهليزية وذلك حتى يستطيع الطفل ذوي الاضطرابات الحسية ذوي اضطراب التوحد من التحسن في التركيز والانتباه وتقليل نوبات الانهيار والغضب وتحسن قدرته على تعلم مهارات جديدة وتوفير مدخلات حسية لتحقيق التوازن بين أداء كل الحواس إضافةً إلى مساعدته على التكيف مع البيئة والأخرين بشكل سليم .

وتحدد عينة الدراسة الحالية (١٠) أطفال ذوي اضطراب التوحد تتراوح أعمارهم من (٣-١٠) سنوات يتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهم مجموعة تجريبية والاخرى ضابطة . مع المجانسة بينهما من حيث العمر الزمني ومستوى الذكاء والمستوى الاجتماعي والاقتصادي وتمثل أدوات الدراسة الحالية في :

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

أ) اختبار جليام الاصدار الثالث(٢٠٢٠) (تعريب عادل عبد الله محمد & عبير أبو المجد محمد).

ب) اختبار البروفيل الحسي المختصر SSP (إعداد Dunn، ١٩٩٩، تعريب تقنين على البيئة المصريه أحمد كمال البهنساوي، وزيد حسانين زيد عبد الخالق(٢٠٢١).

ج) مقياس المستوى الاجتماعي الاقصادى للأسرة (إعداد عبدالعزيز الشخص، ٢٠١٣)؛ لضمان التكافؤ بين أطفال المجموعتين.

ج) أنشطة حماية حسية المصورة لعلاج الاضطرابات الحسية لدى الاطفال ذوي إضطراب التوحد(إعداد الباحثة).

نتائج الدراسة :توصلت النتائج عن تحقق جميع فروض الدراسة مما يدل على فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في علاج الاضطرابات الحسية لدى أطفال ذوي إضطراب التوحد.

**الكلمات المفتاحية:** الاطفال ذوي اضطراب التوحد – اضطراب المعالجة الحسية-الحسية الحسية المصورة.

---

# A proposed Programme based on The Effectiveness of Sensory Diet Picture Activities in Remediating Sensory Processing Disorder among Children with Autism Disorder

Supervised by

**Prof. Dr. Ahmed Saeed Abdel Nabi**

Professor of Curriculum and  
Instruction, Faculty of Education  
Ain-Shams University

**Dr. Samar Ragheb Hafez**

Lecturer of Special Education  
Faculty of Education  
Ain-Shams University

A Research proposal submitted  
For register for a master's degree in education

By

**Jilaan Ibrahim Mohamed Ibrahim**

**Abstract:**

The research aims to provide an aid of the Effectiveness of Sensory Diet Picture Activities in Remediating Sensory Processing Disorder among Children with Autism Disorder the activities consist of thirty-six sessions and are implemented in several stages including introduction implementation and evaluation of the sensory diet including a group of sensory activities to treat and stimulate of hearing, touch, sight, taste, smell body sensation in space and vestibular sense so that the child with the sensory disorder with autism can improve concentration and attention reduce episodes of collapse and anger improve his ability to learn new skills and provide sensory inputs to achieve a balance between the performance of all senses. In addition to helping him healthily adapt to the environment and others.

**Keywords:** Children with Autism Disorder- Sensory Processing Disorder - Sensory Diet Picture Activities.

برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات  
المعالجة الحسية

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد

مقدمة من الباحثة

جيلان إبراهيم محمد إبراهيم  
للتسجيل لدرجة الماجستير في التربية  
(تخصص التربية الخاصة)

تحت إشراف

د/سمر رجب حافظ فرج  
مدرس قسم التربية الخاصة  
كلية التربية  
جامعة عين شمس

أ.م. د/أحمد سعيد عبد النبي سويلم  
أستاذ المناهج وطرق التدريس  
كلية التربية  
جامعة عين شمس

مقدمة :-

يعتبر إضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل نفسه، ولوالديه، ولأفراد الأسرة الذين يعيشون معه ، ويعود ذلك إلى أن هذا الاضطراب يتميز بالغموض وبغرابية أنماط السلوك المصاحبة له، ويتداخل بعض مظاهره مع بعض أعراض وإعاقات وإضطرابات أخرى، حيث يُعاني هؤلاء الأطفال من قصور واضح في الاهتمامات سواء بالأشخاص أو الأشياء، ونقص التواصل البصري سواء اللفظي أو غير اللفظي بجانب إن الغالبية العظمى منهم يعاني من سوء في المدخلات الحسية وإضطرابات حسية مما يؤثر سلباً على تواصلهم مع الآخرين وإنشغالهم بتفاصيل أخرى تعوق عملية التعلم وتؤثر على التواصل الاجتماعي لديهم ( فكري لطيف ،٢٠١٥، ١٤).

وقد شبهت Ayres إضطراب المعالجة الحسية SPD بعسر الهضم في الجهاز الهضمي فكلمة (الخلل) هي نفس كلمة عطل وهذا يعني أن الدماغ لا تعمل بطريقة طبيعية

وفعالة. و(الحسي) يعني أن عدم كفاءة الدماغ في التأثير بشكل خاص على الانشطة الحسية. حيث لا يقوم الدماغ بمعالجة وتنظيم تدفق المدخلات الحسية بطريقة تمنح الفرد معلومات جيدة ودقيقة عن نفسه أو عن عالمه وعندما لا يقوم الدماغ بمعالجة المدخلات الحسية بشكل جيد، فإنه لا يقوم بتوجيه السلوك بشكل فعال أيضاً. ومن غير تكامل حسي جيد، يصبح التعليم أمراً صعباً ويشعر الفرد غالباً بعدم الارتياح إزاء نفسه ولا يمكن التعامل بسهولة مع المتطلبات العادية والضغط بمعنى آخر هو الخلل في التكامل الحسي أو إنه الصعوبة في دمج المدخلات الحسية وهو يعد الأساس في العديد من المشكلات لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد وخصوصاً مشكلات التعلم والتواصل اللفظي أو غير اللفظي (Gene Ayres، ٢٠١٧، ٦٧).

ولسوء الحظ رغم الجهود المبذولة لإدراج اضطراب المعالجة الحسية في الدليل التشخيصي والإحصائي لاضطراب الصحة النفسية الخامس (DSM-V) إلا أن تلك المحاولة لم تكن ناجحة. ولذلك سوف نستخدم مصطلح اضطراب المعالجة الحسية (SPD) لوصف مجموعة من الصعوبات التي يمر بها الأشخاص الذين يعانون من خلل في معالجة المدخل الحسي لديهم (الين ياك، باولا أكيل، ٢٠١٧، ٥٠).

و تُعد الحماية الحسية هي مجموعة مُختارة بعناية من الانشطة التنظيمية الحركية المصممة لتلبية الاحتياجات الحسية من خلال مجموعة من الانشطة الحركية والعضلية، ويمكن دمج هذه الانشطة في يوم الطفل لمساعدته على الشعور بالهدوء واليقظة في الاوقات المناسبة وخلال اليوم الدراسي، فإذا تم تنفيذ الحماية الحسية بشكل صحيح فإنه يمكن أن يزيد من التركيز ويدعم التنظيم الذاتي للطفل ويزيد من إمكانية التعلم والتواصل مع الاخرين بشكل جيد، وهناك أنواع مختلفة من الانشطة التي تشبه تناول الطبق الاساسي حيث تُعتبر قوية ومرضية جداً مثل الأنشطة الحركية واللمس بالضغط العميق (برتوكول ويلبرجر العلاجي) حيث تعتبر مراكز القوة لأي حماية الحسية لأن تأثيرها فعال وطويل المدى على الجهاز العصبي ويلبرجر (١٩٥٥) كما يوجد أنواع أخرى من الانشطة الحسية الخفيفة ولكنها مفيدة وتستمر لفترة قصيرة من الوقت وتتضمن أنشطة للسمع والبصر

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

والشم، ويجب تطبيق الأنشطة ثلاث مرات بانتظام خلال اليوم الدراسي ولكن بما يتناسب مع ملفه الحسي كما لأبد من تعديل البيئة سواء في المنزل أو المدرسة من حيث الضوضاء والأصوات والملبس بما يتناسب مع الاضطراب الحسية لدى الطفل ذوي التوحد لأن من أهم أهداف الحماية الحسية هو تخفيف الدافعية الحسية لديه أو السلوكيات النمطية التي يقوم بيها الطفل ذوي اضطراب التوحد عندما ينزعج من البيئة المحيطة به، وبذلك فإن تطبيق الحماية الحسية بشكل متكرر ومنظم خلال اليوم للطفل ذوي اضطراب التوحد لفترة طويلة يُعطي نتائج جيدة ليس فقط في المعالجة الحسية وإنما في سلوك الطفل ذوي اضطراب التوحد (kanren Watson، 2022، ٤٢).

### مشكله البحث: -

يعاني الاطفال ذوي اضطراب التوحد من الاضطرابات المعالجة الحسية ويمتد تأثيرها على أدائهم سواء داخل المدرسة أو في المنزل وعدم قدرتهم على تعلم مهارات حياتية جديدة أو المشاركة مع أقرانهم هذا بإضافة شعور الالهل بالإحباط والياس والعجز أمام المشكلات الحسية لدى اطفالهم، إلى جانب عدم معرفتهم بالوسائل التي تمنع حالة ما سماه الالباء "الانهيار" لدى أطفالهم وخاصة في الاماكن العامة وخارج المنزل ولذلك جاءت فكره البحث بضرورة معرفة الالباء وكل المُعتني بالطفل عن الاحتياجات الحسية والانشطة التي تعمل كتقنيات استرخاء له وخاصة عندما يكون الطفل خارج عن السيطرة .

تُشير نتائج دراسة (Sharoon 2013) إلى زيادة نسبة انتشار اضطراب المعالجة الحسية SPD بين الاشخاص العاديين ٣٠٪ ويُقدر أنه أكثر من ٩٠٪ لدى المصابين باضطراب التوحد وتستند هذه التقديرات على التشخيص والمقاييس السلوكية وليس الاختبارات الفسيولوجية، هذا بالإضافة إلى أن الاضطرابات الحسية من السمات المميزة للأطفال ذوي اضطراب التوحد والتي تؤثر على عمليه التعلم وتسبب لديهم سوء التواصل والعجز الاجتماعي، كما يتم التعرف على التوحد من خلال السلوكيات النمطية المقيدة (الجمعية الامريكية للطب النفسي، ٢٠٠٠) وتشمل هذه السلوكيات الجوانب الحسية

الحركية أو السمعية أو اللمسية أو البصرية، وغالباً ما تكون فرط في الاستجابة الحسية أو نقص في الاستجابة الحسية.

وتؤكد دراسة (Matsushima 2013) إن العديد من الاطفال ذوي اضطراب التوحد يعانون من الكثير من اضطراب المعالجة الحسية والتي تُحد من العديد من الجوانب الحياتية اليومية وبما في ذلك التفاعل الاجتماعي.

وقد ذكر (Ornitz2013) في إحدى مقالاته إن الاطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم صعوبة في تسجيل وقولبة ودمج المثيرات الحسية، وذهب مشيراً إلى أن الاختناقات في المعالجة الحسية يمكن أن تساهم في سلوكيات التحفيز الذاتي وعدم الانتظام في مستويات اليقظة أو النشاط .

كما أكدت دراسة (Fernandez 2015) على إن ضعف المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد تؤثر بشكل كبير على المشاركة الاجتماعية لديهم .

وأكدت دراسة عبد المحسن (٢٠٢٠) على أن الاطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم اضطرابات في المعالجة الحسية ولكنها تظهر بدرجات متفاوتة حيث أن اضطراب الحاسة التذوقية والفمية كانت هي الاكثر شيوعاً، ثم يليها اضطراب المهارات الحسية الحركية، ثم يليها اضطراب المهارات اللمسية، ثم يليها اضطراب المهارات الحاسة السمعية، كما أوضحت الدراسة أيضاً إنه لا يوجد تفاوت في شدة الاضطرابات الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد بناءً على اختلاف الجنس أو العمر أو درجة التوحد.

وقد أشارت العديد من الدراسات العديد إلى إن الاطفال ذوي اضطراب التوحد والذين يعانون من اضطرابات المعالجة الحسية يسببوا صعوبات في الاسرة ومن أمثلة تلك الدراسات: (Poser & (Christiana Butera 2022), (Viscontil2019), (Schulz 2022), (Stefanow Agnieszka 2022), (Narzisi 2022), ((Susanto Agus 2022), (Crasta Jewel 2022)).

ورغم اهتمام البحوث والدارسات الاجنبية بالأطفال ذوي اضطراب التوحد والذي لديهم اضطراب المعالجة الحسية من حيث التشخيص وأساليب التدخل والعلاج إلا أن البحوث

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

والدارسات العربية لو توليه اهتماما ، لذلك نحن بحاجة إلى التعرف أكثر على أنشطة الحماية الحسية من خلال تطبيق أنشطة الحماية الحسية في علاج اضطراب المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد.

وبصفة عامة يمكن بلورة مشكلة البحث الحالي في التساؤل التالي:

ما مدي فاعلية برنامج قائم على أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد؟

### هدف البحث :

هدف البحث إلى إعداد أنشطة حماية حسية مصورة لدى الاطفال ذوي اضطراب المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد.

### أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث في إعداد أنشطة حماية حسية مصورة لدى الاطفال ذوي اضطراب المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد.

### أ) الأهمية النظرية:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية على المستوى النظري فيما يلي:

- يتمثل هذا البحث استجابة لما ينادي به العديد من الباحثين من ضرورة الاهتمام باستخدام أنشطة حماية حسية مصورة داخل المنزل وفي المدرسة والتي تساعد في خفض من المشكلات الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد ومنع الإرهاق الحسي واشبع احتياجات الجهاز العصبي لديهم.
- العائد المنتظر من الاهتمام بعينة البحث الحالي وهم الاطفال ذوي اضطراب التوحد الذي لديهم اضطرابات معالجة حسية.
- أهمية الموضوع الذي يتناوله البحث وهو علاج اضطرابات المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي التوحد.



▪ ضالة حجم الاهتمام ببحث هذه المتغيرات على صعيد الدراسات العربية، وذلك في حدود اطلاع الباحثة.

### (ب) الأهمية التطبيقية:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية على المستوى التطبيقي فيما يلي:

إمكانية الاعتماد على نتائج البحث الحالي في تقديم بعض التوصيات المفيدة للمختصين والعاملين في الميادين النفسية والتربوية حول أفضل الممارسات المستندة إلى البحث والدليل في مجال علاج الاضطرابات الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد.

### خامساً- التعريفات الاجرائية للدراسة :-

#### ١) الاطفال ذوي اضطراب التوحد:

تعريف التوحد إجرائياً بأنه: اضطراب نمائي عصبي يظهر خلال الثلاث سنوات الاولى من عمر الطفل وينتج عن هذا الخلل العجز المستمر في التواصل الاجتماعي ومهارات التواصل سواء اللفظي أو غير اللفظي والانماط المتكررة والمقيدة في السلوكيات والاهتمامات أو الانشطة، وعدم القدرة على جمع المعلومات ومعالجتها بشكل صحيح وتظهر الاعراض في مرحلة الطفولة المبكرة وتستمر إلا إنها تتغير مع التقدم في العمر وقد تم إدراج المعالجة الحسية غير النمطية كواحدة من الخصائص المميزة لاضطراب التوحد، كما تختلف درجات التوحد وتتحدد إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على الاختبار التشخيصي المستخدم في الدراسة الحالية.

#### ٢) اضطراب المعالجة الحسية:

تعريف اضطراب المعالجة الحسية إجرائياً بأنها: عدم قدرة الطفل ذوي اضطراب التوحد على اكتساب أنماط متعددة من المهارات السلوكية والاجتماعية نتيجة اضطراب عصبي يسبب أعراض تدل على خلل في العمليات الحسية وهذه الاضطرابات لا تنتج عن وجود خلل في أعضاء الحواس سواء الدخيلة أو الخارجية، فاضطراب المعالجة الحسية يحدث لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد عندما لا يستطيعون تفسير المعلومات الحسية التي

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

يتلقونها من الحواس مما يجعلهم يصرون ردود أفعال غير مناسبة وغير فعالة مع تلك المعلومات.

بمعنى آخر هو خلل عصبي ينتج عن وجود خلل في المعالجة المعلوماتية وتنظيم المعلومات الحسية في الجهاز العصبي المركزي والتي يستقبلها من الاجهزة الحسية المختلفة حاسة اللمس ،حاسة البصر حاسة السمع ،الحس الدهليزي ،الشم ،التذوق ،الحس العميق ،وهذه الاحساسات تحس بصورة عادية ولكنها قد تُفهم بطريقة غير عادية ويمتاز الاضطراب بالحساسية الضعيفة أو الزائدة للمدخلات الحسية ومشاكل في السيطرة الحركية، ومستوى نشاط عال جداً أو منخفض جدا وعدم استقرار عاطفي.

### **(3) أنشطة الحماية الحسية المصورة :**

وتُعرفها الباحثة إجرائياً بأنها: مجموعة من الانشطة والتدريبات الحسية المُخططة والمُجدولة زمنياً تحت إشراف أخصائي العلاج الوظيفي بهدف تلبية الاحتياجات الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب المعالجة الحسية وبما يتناسب مع ملفه الحسي بالإضافة إلى تعديل البيئة من حوله مثل تجنب الضوضاء والأصوات والملابس في بعض الاحيان، على أن يقوم بها الام في المنزل أو الأخصائي في المدرسة أو طبيب الاطفال أو الشخص الذي يعتني بالطفل بهدف تخفيف الدفاعية الحسية لديه والارهاق الحسي الذي يسبب الانهيار والتوتر والخروج عن السيطرة في بعض الاحيان.

فلا بد أن هذه الانشطة لا تستغرق وقتاً طويلاً ولكنها لا بد أن تكون متكررة خلال اليوم وفي أوقات مختلفة حتى يكون لها أثر فعال على الطفل ذوي اضطراب المعالجة الحسية فإفضل ان تتم ثلاث مرات يومياً ولمدة ١٥ دقيقة.

### **الإطار النظري للبحث:**

#### **أولاً: الاطفال ذوي اضطراب التوحد:**

تم تعريف التوحد في الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع على أنها أحد أنواع إعاقات النمو التي تتصف بالعجز المستمر في التواصل والتفاعل الاجتماعي والانماط المتكررة والمقيدة

للسلوكيات أو الاهتمامات أو الانشطة وتظهر الاعراض في مرحلة الطفولة المبكرة وتستمر إلا إنها قد تتغير مع التقدم في العمر للفرد وتعيق أدائه للوظائف اليومية ،وقد تم إدراج المعالجة الحسية غير النمطية كواحدة من الخصائص المحتملة لاضطراب طيف التوحد (منير زكريا، ٢٠١٣، ٢٥).

يُعد اضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل نفسه، ولوالديه، ولأفراد الاسرة الذين يعيشون معه ،ويعود ذلك إلى أن هذا الاضطراب يتميز بالغموض وبغرابة أنماط السلوك المصاحبة له ،ويتداخل بعض مظاهره مع بعض أعراض وإعاقات واضطرابات أخرى، حيث يُعاني هؤلاء الاطفال من قصور واضح في الاهتمامات سواء بالأشخاص أو الأشياء، ونقص التواصل البصري سواء اللفظي أو غير اللفظي بجانب إن الغالبية العظمى منهم يُعاني من سوء في المدخلات الحسية واضطرابات حسية مما يؤثر سلباً على تواصلهم مع الآخرين وانشغالهم بتفاصيل أخرى تعوق عملية تعلمهم وتؤثر على تواصلهم الاجتماعي (فكري متولي، ٢٠١٥، ١٤).

ويعرف كلاً من مصطفى جابر (٢٠١٩) اضطراب التوحد AUTISM هو أحد الاضطرابات التابعة لمجموعة من اضطرابات التطور المسماة باللغة الطبية اضطرابات في الطيف الذاتوي (AUTISM SPECTRUM DISORDERS) تظهر في سن الرضاعة قبل بلوغ الطفل سن الثلاث سنوات على الأغلب وتؤثر على قدرة الطفل علي الاتصال مع المحيطين به وتطوير علاقات متبادلة معهم.

#### أسباب التوحد :

حتى الثمانيات من القرن الماضي ساد اعتقاد لدى المهنيين أن اضطراب التوحد عما يُعرف بالمصطلح "الامهات الثلاثة" ،وقد اعتقد Bernard Rimland (١٩٦٧) إن التوحد يتسبب فيه الوالدين وخاصاً الام عن طريق عدم توافر الحب والاهتمام نحو الطفل أو عدم تقبل الطفل وقد اتفق مع هذا الكلام المعالج السلوكي (Lvar Lovaas) ولذلك التدخل في ذلك الوقت يركز على أخذ الطفل من والديه وإحاق الوالدين بجلسات العلاج النفسي (محمد متولي، ٢٠١٨، ٣٦).

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

وحتى الان لم يصل الباحثين إلى أسباب مؤكدة يمكن الاخذ بيها والوثوق فيها عن أسباب اضطراب التوحد إلى جانب عدم الاتفاق على سبب واحد لحدوث هذا الاضطراب بالرغم من كثرة البحوث والدراسات التي تعددت في هذا المجال فإنه لا يزال البحث والدراسة قائم وهناك بعض النظريات التي توصلت إليها الابحاث العلمية المفسرة لأسباب التوحد :

**النظرية الاولى:** إن الاطفال ذوي اضطراب التوحد يعانون من حساسية من مادة الكازين وهي موجودة في لبن الابقار والماعر وكذلك مادة الجلوتين وهي مادة بروتينية موجودة في القمح والشعير (عبد الوهاب التيمي، ٢٠١٤، ٢٤).

**النظرية الثانية:** ترى إن المضادات الحيوية أحد مسببات الاصابة باضطراب التوحد حيث يؤدي تناولها إلى القضاء على البكتريا النافعة والضارة في الامعاء مما يؤدي إلى تكاثر الفطريات التي تقوم بدورها في إفراز المواد الكيميائية مثل حمض "الطرطريك"، الارابينوز" والتي موجودة أصلاً ولكن بكميات صغيرة ووجد زيادة ونمو تكاثر الفطريات في الاطفال ذوي اضطراب التوحد بسبب كثرة استعمال المضاد الحيوية، وكذلك احتواء الجسم والوجبات الغذائية على كميات كبيرة من السكريات.

**النظرية الثالثة:** ترى إن السبب يرجع إلى لقاح "النكاف" و "الحصبة" و "الحصبة الألمانية" حيث أكدت الدراسات إن الاطفال ذوي اضطراب التوحد يعانون من اضطرابات في جهاز المناعة وهذه اللقاحات تزيد هذا الاضطراب، وقد أثبتت الدراسات في المملكة المتحدة والولايات الامريكية المتحدة إن هناك علاقة بين حدوث اضطراب التوحد وهذه اللقاحات كما أنه بحساب كمية الزئبق التي تصل للطفل ذوي اضطراب التوحد عن طريق تلقي اللقاحات وُجد أنها أعلى بكثير من النسبة المسموح بها، حسب لوائح منظمة الاغذية العالمية والادوية الامريكية وهذه النسبة تعتبر سامة وضارة بصحة الطفل وقد تكون من الاسباب التي تؤدي إلى اضطراب التوحد (عبد الرحمن الشرقاوي، ٢٠١٦، ٥١).

درجات أو أنواع التوحد وفقاً للتشخيص الإحصائي الخامس (DSM-5-TR-2022)

النمطية	السلوكيات المتكررة	التواصل الاجتماعي	مستوي الشدة
	انعدام المرونة في السلوك وصعوبة شديدة في التأقلم مع التغيير، أو أن السلوكيات النمطية / المتكررة تتداخل بوضوح مع الاداء في جميع المناحي إحباط / صعوبة كبيرة لتغيير التركيز او الفعل.	عجز شديد في مهارات التواصل اللفظي والغير لفظي مسبباً تدنياً شديداً في الأداء، مع بدء محدود جداً للتفاعل الاجتماعي، مع أقل الاستجابات لاستهلاجات الغير، مثلاً شخص لديه كمية قليلة من الكلام الواضح والذي نادراً ما يبدأ التفاعلات وإذا فعل فإنه يعتمد مقاربات غير مألوفة لتلبية الاحتياجات فقط وللإستجابة للمقاربات الاجتماعية المباشرة بشدة فقط.	المستوي الثالث يحتاج لدعم كبير جداً
	انعدام المرونة في السلوك وصعوبة التأقلم مع التغيير او ان السلوكيات النمطية المتكررة تظهر بتكرار كاف ليبدو ظاهراً للمراقب الخارجي وتتداخل بالأداء في العديد من السياقات إحباط / صعوبة لتغيير التركيز او الفعل.	عجز واضح في مهارات التواصل اللفظي وغير لفظي، الاختلالات الاجتماعية ظاهرة حتى مع الدعم في المكان، مع بدء محدود للتفاعل الاجتماعي مع استجابات منقوصة او شاذة لاستهلاجات الغير فمثلاً شخص يتكلم جملاً بسيطة وتفاعلاته محددة باهتمامات ضيقة، ولديه تواصل غير لفظي غريب.	المستوي الثاني يحتاج لدعم كبير
	انعدام المرونة بسبب تداخلها واضحا مع الاداء في واحد او أكثر من السياقات صعوبة التغيير بين الانشطة مشاكل التنظيم والتخطيط تعرقل الاستقلالية.	دون دعم في المكان فالعجز في التواصل الاجتماعي يسبب تدنياً ملحوظاً صعوبة بدء التفاعلات الاجتماعية مع امثلة واضحة للاستجابات غير الناجحة او غير المعتادة لاستهلاجات الغير، وقد يبدو انخفاض الاهتمام بالتفاعلات الاجتماعية، فمثلاً شخص لديه القدرة على الكلام بجمل كاملة قد ينخرط باتصال ولكن محادثة من والي الاخرين ستفشل ومحاولاته لتكوين اصدقاء تكون غريبة وغير ناجحة عادة.	المستوي الاول يحتاج للدعم

**ثانياً: اضطراب المعالجة الحسية:**

أشارت " ( Ayres ، ٢٠١٨ ، ٦٦ ) إلى اضطراب المعالجة الحسية بإنها عدم انتظام وظائف المخ الذي ينتج عن صعوبات دمج المدخلات الحسية وهو يعد الأساس في العديد من المشكلات لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد وخاصةً مشكلات التعلم والتواصل.

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

ويعرف كلاً من أحمد كمال & زيد حسانين (٢٠٢١) في تعريف مقياس البروفيل الحسي المختصر SSP اضطراب المعالجة الحسية بإنها عدم قدرة الطفل على تنظيم وتنسيق المدخلات الحسية مما يؤدي إلى سلوكيات واستجابات حسية غير ملائمة لخصائص، المثير الحسي، وطبيعة الموقف، وتتراوح الاستجابة الحسية بين استجابة حسية مرتفعة أو استجابة حسية منخفضة.

ويعرف (بهاء الدين المعالجة، ٢٠٢٢، ٢١) اضطراب المعالجة الحسية بأنها معالجة المخ لتسجيل المدخلات الحسية الواردة من العالم الخارجي وما يصدره الأفراد من استجابة بناء على تلك المدخلات أما اضطراب المعالجة الحسية فهو اضطراب عصبي يسبب اعراض تدل على وجود خلل في العمليات الحسية وهذا الاضطراب لا ينتج عن وجود خلل في اعضاء الحواس سواء الأعضاء الداخلية او الخارجية.

ويعرفه (عادل محمد عبد الله، ٢٠٢٢، ٢٩٧) عدم قدره الطفل ذوي اضطراب التوحد على اكتساب أنماط متعددة من المهارات السلوكية والاجتماعية وعلى أداء المهارات الحياتية اليومية ومن ثم يتم التدخل بأنشطة التكامل الحسي للحفاظ على المعالجة الحسية السليمة .

انواع الاضطرابات الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد:-

### - فرط الاستجابة الحسية Sensory Overresponsive

ويعنى تسجيل حسي منخفض واستراتيجية ايجابية للتنظيم الداخلي مما يجعل الطفل ذوي اضطراب التوحد الذي لديه اضطراب في المعالجة الحسية يتجنب المثير فيقوم بالانسحاب من المواقف التي تسبب له الانزعاج ويفيد هذا السلوك في التحكم في كمية المدخلات الحسية لتجنب الشعور بعدم الارتياح أو الانزعاج فقد يترك الطفل ذوي اضطراب التوحد الغرف المزدحمة لتجنب الضوضاء او التعرض لملمس معين ويعتبر فرط الاستجابة الحسية شائعاً لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد(محمد صالح، ٢٠١٠، ١٠٨) .

### - نقص الاستجابة الحسية Sensory Under\_Reponsivity

ويعنى أن الطفل ذوي اضطراب التوحد لديه استجابة حسية بطيئة وغير نشطة اتجاه المثير الحسي فنجد الطفل يحتاج إلى التعرض إلى التحفيز الحسي بصورة مكثفة وطويلة ومتعددة

لكي تتم الاستجابة الحسية وإن لم تحدث فنجد هذا الطفل يعوض هذا النقص بالسلوك النمطي التكراري مثل الطفل الذي يضع اذنه على الغسالة او ينظر إلى الاضواء او المروحة (Waddington، ٢٠٢٣).

#### – البحث عن المثير Sensory Seeking

وفي هذا النمط نجد إن الاطفال أقل احتمالاً أن يتعرضوا إلى الأثارة الزائدة عن طريق المدخل الحسي أي أنهم يبحثون عن التجارب الحسية لإرضاء احتياجاتهم فعلى سبيل المثال الاطفال المولعين بالمثير اللمسي سيقومون بلمس كل شي حولهم بأيديهم وجلدهم ،والطفل الذي يبحث عن المثيرات التذوقية يقوم بوضع كل شي في فمه وقد يأكل الاشياء الغير الصالحة للأكل ،والطفل المولع بالمثيرات الحركية يقوم بالحركات الاهتزازية (وهبه، ٢٠٢٠، ص. ٢٩٦-٢٩٨).

#### اضطراب المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد :

يعتبر اضطراب المعالجة الحسية من أكثر الاعراض شيوعاً لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد ،ويتضمن الاعراض الحسية في هذا الاضطراب إما ضعف في الاستجابة الحسية ،أو عجز في الاستجابة الحسية سواء بالنقص أو الفرط في الاستجابة وغالباً ما يعاني الطفل ذوي اضطراب التوحد من مزيج بين الفرط والضعف في الاستجابات الحسية .

يتطلب الاطفال ذوي اضطراب التوحد ذوي اضطراب المعالجة الحسية قدراً كبيراً من التحفيز والتدريب من أجل أن يكونوا في حالة تركيز عالية ويكون لديهم القدرة على التعلم والمشاركة الاجتماعية الفعالة مع أقرانهم.

ويعتبر اضطراب المعالجة الحسية من أكثر الاعراض شيوعاً لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد ولذلك فهم يحتاجوا إلى التغذية الراجعة من البيئة المحيطة أكثر من غيرهم العاديين وذلك بسبب اتصال العتبات الحسية في نظم حسية معينة وتظهر هذه السلوكيات النمطية للسعي الحسي مثل السعي وراء الحركة الزائدة ،أو تناول أشياء غير صالحة للأكل ، أو لمس أشياء بشكل زائد ،ويمكن أن يؤدي ضعف الاستجابة للمثيرات الحسية إلى زيادة الاثارة ،أو القلق وصعوبة التسجيل للمعلومات الاكثر أهمية .

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

كما قد تتدخل السلوكيات الحسية ليس فقط مع المهارات الوظيفية وروتين الحياة اليومية، ولكن يمكن أن تؤثر على المشاركة الاجتماعية والتي قد تؤدي بدورها إلى العزلة والرفض من الآخرين.



إشارات وجود اضطراب المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد

### ثالثاً: الحمية الحسية SENSORY DIET

يُعرف ( Glennon Kuhaneck، ٢٠١٥، ٢٤٠) الحمية الحسية بأنها إستراتيجيات حسية يتم وضعها لدعم أداء الطفل ذوي اضطراب المعالجة الحسية ومشاركته في محيطه التعليمي حيث عادة ما يعاني الطفل ذوي اضطراب المعالجة الحسية من صعوبات في التكيف مع المحفزات البيئية اليومية، وتعتبر بارترشيا ويلبارجر هي أول من وضعت هذه الاستراتيجية الحسية لمساعدة عائلات الطفل ذوي الاضطراب الحسية. وتُعرف الحمية الحسية بأنها مجموعة من الانشطة الحركية التي أساسها اللعب ولكن باستخدام التكامل



الحسي، فعند اندماج المرح مع نشاط قام باختياره الطفل ذوي اضطراب المعالجة الحسية وبداء به يكون الامر علاجياً بشكل كبير بل ويشعر الطفل بالسرور والارتياح وتكون فرصة لتعلم سلوكيات جديدة تكون جيدة للتواصل والتعلم (Cecile، Lynn Horowitz، ٢٠١٦، ١٢٦، rost).

إن الحماية الحسية هي نوع من أنواع الوسائل التي تُستخدم في منع حدوث المشكلات الحسية ولكن بطريقة أو إستراتيجيات تُبنى على نظرية التكامل الحسي فُتُسبغ الاحتياجات الحسية للطفل ذوي اضطراب التوحد وفي نفس الوقت تساعد على منع بعض السلوكيات الغير مرغوبة أو الغير مناسبة (الين ياك، باولا اكيلا، ٢٠١٧، ٩٥،).

كما عرفتھا (kanren Watson، 2022، ٤٢). بإنها خطة أو جدول زمني لأنشطة حسية مصمما خصيصاً لتلبية احتياجات الطفل ذوي اضطراب التوحد والذي لديه اضطرابات معالجة حسية حيث تساعد هذه الانشطة الحسية في الحفاظ على هدوء ويقظة الطفل وتزيد من فرصه للتعلم والمشاركة مع الاخرين.

**-أنشطة الحماية الحسية المصورة الأكثر استخداماً مع الاطفال ذوي اضطراب المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد:**

الانشطة البدنية هي الأسهل للبدء حيث أن معظم الأطفال يتحملون الحركة بشكل أفضل من أي نوع آخر من المدخلات الحسية حيث تؤدي الأنشطة البدنية التي تستخدم العضلات الأساسية الكبيرة إلى قدر أكبر من التحفيز الحسي .

ويمكن أن تشمل :

- المشي على النجيلة والملامس المختلفة بدون ارتداء حذاء في القدم.
- المشي على هيئه بعض الحيوانات تقليد مشية الحيوانات(مثل المشي على شكل دب، والقفز كالضفدع).
- ركوب الدراجات أو استخدام سكوتر .
- الاحساس اتران: الدحرجة إلى الأمام والخلف، من جانب إلى اخر، الدوران أو الدحرجة على كرات كبيرة .

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

- إحساس الجسم في الفراغ: الطفل ببطنانية بإحكام أو وضعه بين وسادتين والضغط عليه .
- الحس الدهليزي : من خلال أجهزة أو اللعب على الارض مثل الدرج والقفز على الارض أو الترام بولين .
- الحس العضلي: يحمل حقيبة ظهر ثقيلة للحركة (على سبيل المثال لحمل زجاجة الرمال الثقيلة).
- اللمسي: اللعب بمواد متنوعة مثل(كيس قمح في اللفة أثناء الجلوس أو بطانية ثقيلة للنوم).
- اللمسي: لعب في الرمل ،كريم الحلاقة، وبذور الطيور والأرز أو أي منتجات أخرى عن طريق اللمس ، يمكنه فقط اللعب أو الرسم أو إخفاء الأشياء لاستردادها في هذه المنتجات اللمسية.
- البصرية : استخدام الإضاءة المختلفة والتركيز على نقاط محددة أو متاهات لزيادة الانتباه البصري
- التذوق: العاب مضغ أو أغذية مطاطية على وجه التحديد .
- الصوت : موسيقى مفضلة على سماعات الرأس ،أو صوت أغنية يرددها جماعياً مع الآخرين (وفاء علي الشامي ، ٢٠٠٤ ، ٢٩٨) .



فيما يلي عرض لبعض البحوث والدارسات التي تناولت أثر الحماية الحسية على الاطفال ذوي اضطراب المعالجة الحسية الذي لديهم اضطراب التوحد، والتي يمكن الاستفادة مما توصلت إليه من نتائج ومما اتبعته من إجراءات أو استخدمته من أنشطة وفتيات في إعداد البرنامج المقترح في هذا البحث.

دفت الدراسة (Jlentecer2017) إلى معرفة أثار تنفيذ نظام الحماية الحسية على سلوك طالب (١) ذوي اضطراب التوحد داخل الفصل الدراسي ، وتم تصميم برنامج من (إعداد الباحث ) عبارة عن مجموعة من تمارين الحماية الحسية التي يمكن استخدامها داخل الفصل الدراسي على أن يتم تطبيقها خلال اليوم الدراسي بمعدل ١٥ دقيقة ، كما تم استخدام البروفيل الحسي (SPP) ،واظهرت الابحاث إن الطلاب ذوي اضطراب التوحد يستفدون من تمارين نظام الحماية الحسية لتوفير التكامل الحسي ومساعدتهم علي تنظيم اجسامهم للتعامل مع بيئة الفصل الدراسي وأوصت الدراسة بعمل برنامج مقترح لبعض أنشطة أو تمارين نظام الحماية الحسية لاستخدامها خلال اليوم الدراسي وداخل المنزل مع الطلاب ذوي اضطراب التوحد.

– هدفت الدراسة التطبيقية (Lgann Smith 2019 ) لتوفير المعرفة الأولية فيما يتعلق بنظم الحماية الحسية

في الفصل الدراسي خاصة مع ارتفاع عدد الطلاب المصابين بالتوحد في مدرسة الباحث. وقد استخدمت الدراسة البحثية التطبيقية التآليه تصميماً تجريبياً كميأ (ABA) وتم تنفيذه في فصل ما قبل رياض الأطفال المدمج في (ESE) وكان عدد الطلاب (٣) أطفال وقد استخدم الباحث والمعالج المهني في المدرسة مقياس المعالجة الحسية مرحلة ما قبل المدرسة (SPM - P) لتطوير نظام حماية حسية فردي للأطفال ذوي اضطراب التوحد والضعف الحسي.

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

وتم اتباع النظام الحمية الحسية قبل وخلال اليوم الدراسي وبمساعدة مدرس الفصل وقبل بداية اليوم الدراسي ولمدة ١٥ دقيقة يومياً لمدة (٨) أسابيع وقد ظهرت النتائج بأن استخدام نظام الحمية الحسية له دور فعال في المشاركة لدى الأطفال التوحد مع اقرانهم وزيادة الانتباه والتركيز.

مع توصيه أن يطبق هذا نظام الحمية الحسية ليس فقط من قبل المدرس وحسب وانما الاهل في المنزل واطباء العلاج المهني وأخصائي الفصل .

- هدفت دراسة (Salehi et al 2020) إلى التحقق من فاعلية العلاج القائم على أساس نظام الحمية الحسية في التكيف الحسي و الاحساس الدهليزي (التوازن) لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد، وتكونت العينة من (٢٠) طفلاً تم اختيارهم عن طريق أخذ العينات الملائمة وتم توزيعهم عشوائياً على مجموعتين تجريبية وضابطة وقد تلقت المجموعة التجريبية ٢٥ دقيقة من جلسات الحمية الحسية وظلت المجموعة الضابطة في قائمة الانتظار ، وتم استخدام مقياس (Wini Don) المعياري الحسي، وقد أظهرت النتائج أن العلاج باللعب على أساس الحمية الحسية يحسن حاسة التوازن أو الدهليزي لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد .

- هدفت دراسة عادل عبد الله (٢٠٢١) الكشف عن أنشطة التكامل الحسي لدي ذوي اضطراب طيف التوحد والكشف عن دور الألعاب والأنشطة المتضمنة في أنشطة التكامل الحسي في الحد من أعراض اضطراب المعالجة الحسية لأطفال اضطراب التوحد وتنمية بعض القدرات الحس حركية والاضاع المختلفة بالجسم وتنمية التكامل الحسي والسمعي الذي يكمن في تحسين فعالية الجهاز العصبي للطفل من حيث ترجمة المعلومات الحسية التي تأتي له من البيئة لمساعدته في التغلب علي الصعوبات الحسية لديه واستخدمت الدراسة المنهج الشبه تجريبي وتشمل عينة الدراسة علي (١٠) أطفال ذوي اضطراب التوحد تتراوح اعمارهم ما بين (٦ : ٨) سنوات في برنامج الدمج لمدارس التعليم العام كما استخدمت مقياس اضطراب المعالجة الحسية لأطفال اضطراب

طيف التوحد اعداد ( نعمات موسي ١٤٣٤ هـ ) وانشطة التكامل الحسي للأطفال ذوي اضطراب التوحد ( اعداد الباحث ) وتوصلت النتائج إلي أن البرنامج قد نجح في تطوير اضطراب المعالجة الحسية لدي الاطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال برنامج التكامل الحسي.

- هدفت الدراسة (Shabdini et al 2021) الي تحديد تأثير برنامج نظام الحماية الحسية القائم على الاسرة على الاطفال ذوي اضطراب التوحد والذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط وتم توجيه الاباء لاستخدام الانشطة التي تحفز الحواس الدهليزية ،الحس العميق ،المسية ،البصرية والسمعية للحفاظ على تركيز الاطفال ووعيهم المنظم ولقد تم استخدام مقياس ( WISC-iv ) ومقياس تصنيف الوالدين (conners)، وكانت عدد العينة ٣٠ طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين ٦-١٢ وقد أسفرت النتائج إن تنفيذ برنامج الحماية الحسية من قبل عائلة الطفل يمكن أن تقلل بشكل فعال في اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وفرط النشاط لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد ينل (conners) ، وكانت عدد العينة (٣٠) طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين (٦-١٢) وقد أسفرت النتائج إن تنفيذ برنامج الحماية الحسية من قبل عائلة الطفل يمكن أن تقلل بشكل فعال في اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وفرط النشاط لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد .

- هدفت الدراسة (Shabdin Begham 2023) إلى تقييم تأثير تقنية برتوكول Wilbarger كتقنية علاجية من تقنيات الحماية الحسية على الاطفال ذوي أعراض اضطراب التوحد وفرط الحركة ونقص الانتباه.

واستخدمت هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي ذو المجموعة الضابطة وتصميم الاختبار القبلي والبعدي ، وتم اختيار العينة والمكونة من (٣٠) طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين (٦-١٢) عاماً وتم تقسيمهم عشوائياً إلى مجموعتين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة ، وتم استخدام التقنية العلاجية مع المجموعة التجريبية بمعدل ٣ مرات في الاسبوع لمدة ٤٥ دقيقة لكل جلسة ، كما تم استخدام مقياس كورنرز ، وكسلر الاصدار الرابع ، برنامج SPSS ،

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حمية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

وقد أسفرت النتائج على إن برنامج الحمية الحسية المرتكز على الاسرة كان له تأثير إيجابي كبير على الاطفال ذوي الاضطراب ويمكن أن يكون مفيداً في تقليل أعراض فرط الحركة ونقص الانتباه .

– هدفت الدراسة (Kallogieri Samuela2024) إلى وضع برنامج من قبل مركز الحمية الحسية (SDC) في الروتين اليومي للفصول الدراسية لمساعدة الاطفال ذوي اضطراب التوحد في تنظيم مدخلاتهم الحسية بشكل فعال وتعزيز مهارات المعالجة الحسية، والاهتمام بالتنظيم الذاتي، والاستعداد للمهام الاكاديمية، وتكونت العينة من (٢٨) طفلاً تتراوح أعمارهم من ٣-٥ سنوات وقد تم استخدام مقياس البروفيل الحسي (SPP) على الاطفال ذوي اضطراب التوحد، وبرنامج مركز الحمية الحسية (SDC) وهو عبارة عن جدولاً منظماً للأنشطة الحسية يتم تقديمه داخل الفصل الدراسي مرتين يومياً لمدة ٣٠ دقيقة، ويركز البرنامج على أنظمة اللمس واستقبال الحس العميق والدهليزي (الاتزان) وقد أثبت البرنامج نجاحه في خلق بيئة حسية مترنة تدعم تطوير الاطفال في المهارات الاكاديمية والاجتماعية.

### خلاصة وتعقيب:

#### **من حيث الهدف :**

هدفت الدراسات السابقة إلى إن الاطفال ذوي اضطراب التوحد يعانون من اضطرابات المعالجة الحسية والتي تأتي إما في شكل الفرط في الاستجابة الحسية أو تأتي في شكل النقص في الاستجابة الحسية أو السعي وراء المثيرات الحسية مما يؤثر هذا الاضطراب على سلوك الاطفال ذوي اضطراب التوحد وعلى القدرة على التركيز والانتباه وأيضاً على قدره على تعلم مهارات جديدة سواء كانت أكاديمية أو إجتماعية ومع معدل إنتشار اضطراب المعالجة الحسية SPD بين الاشخاص العاديين ٣٠٪ ويقدر أنه اكثر من ٩٠٪ لدى الاطفال المصابين بإضطراب التوحد وتستند هذه التقديرات على التشخيص على المقاييس السلوكية وليس المقاييس أو الاختبارات الفسيولوجية، ويأتي تأثير الحمية الحسية

Sensory Dite في التقليل من هذه الإضطرابات الحسية لدى الاطفال ذوي إضطراب التوحد والتي تساعد الام والاحصائي وكل من يهتم بالطفل من حماية الطفل من أن يصل إلى مرحلة الانهيار الحسي .

#### من حيث العينة :

تفاوتت الدراسات السابقة من حيث العينات التي إستخدمتها فقد تنوعت فيها العينات متوسطة الحجم من (١٠-٧٥) فيما عدا دراستين وصفتين كان عدد العينة كبير ما بين (٢٨٠-٥٠٨) طفلاً ذوي إضطراب التوحد ويعانون من إضطراب المعالجة الحسية ، من حيث الأعمار الزمنية فقد ركزت الغالبية العظمى من الدراسات على السن يتراوح من (٣-١٢) سنة وذلك لان في هذه المرحلة تكون المشاكل الحسية واضحة ومنتشرة بين الاطفال ذوي إضطراب التوحد.

#### من حيث المنهج:

حيث إعتمدت أكثر الدراسات السابقة في هذا المحور على المنهج الشبة التجريبي وإهتموا بالقياس القبلي والبعدي والتتبعي ، والتأكد من الاتساق بين أهداف الدراسة وتحقيقها بعد إتمام البرنامج التدريبي فيما عدا دراستين إستخدما المنهج الوصفي .

#### من حيث الادوات :

إستخدمت معظم الدراسات البروفيل الحسي إعداد (Dunn، ١٩٩٩) لقياس الاضطرابات الحسية والذي تم تعريبه وتقنيه أحمد البهنساوي وزيد حسنين عبد الخالق (٢٠٢١) بما يتناسب مع البيئة العربية ، وهناك دراسات أخرى إستخدمت القائمة الحسية ( Sue (Larkey) ترجمة وتقنين أحمد محمد عبد الفتاح ، و تم إستخدام مقياس جليام ( Gilliam) والدليل التشخيصي الاحصائي الخامس كما تم إستخدام أدوات أخرى في جمع البيانات وذلك وفقاً للمرحلة العمرية للعينة والهدف من الدراسة.

#### من حيث النتائج :

حيث أكدت معظم الدراسات سواء العربية أو الاجنبية إن الاطفال ذوي إضطراب التوحد يعانون الاغلبية العظمى منهم من إضطراب المعالجة الحسية فالبعض منهم لديه فرط

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

الاستجابة الحسية والبعض الآخر لديه نقص في الاستجابة الحسية كما تتفاوت نسبة الاضطراب من حاسة إلى أخرى فمعظم الاطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم اضطراب حسي في معالجة حاسة التذوق والشم واللمس، وإن أنشطة الحماية الحسية ساعدت من التقليل من إضطرابات الحسية هذا بجانب جلسات (التكامل الحسي) الذي يأخذها الطفل ذوي اضطراب التوحد ولديه اضطراب في المعالجة الحسية خلال الاسبوع.

### فروض الدراسة:

من خلال ماعرضته الباحثة من خلفية نظرية وبعض الدراسات السابقة ذات الصلة، يمكن

### صياغة الفروض التالية للدراسة الحالية:

١- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على أنشطة الحماية الحسية المصورة في إتجاه أطفال المجموعة التجريبية.

٢- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على أنشطة الحماية الحسية المصورة في إتجاه القياس البعدي.

### - إجراءات و حدود الدراسة:

تلتزم الدراسة الحالية بالمحددات التالية:

(أ) **موضوع الدراسة:** تقتصر الدراسة الحالية على التحقق من فاعلية أنشطة حماية حسية المصورة في علاج اضطراب المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد.

(ب) **منهج الدراسة:** تعتمد الدراسة الحالية على المنهج الشبه التجريبي -Quasi-experimental؛ حيث يُعد البرنامج القائم على أنشطة الحماية الحسية المصورة هو المتغير المستقل، في حين تُعد اضطراب المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد هي المتغير التابع.

(ج) **عينة الدراسة:** تقتصر الدراسة الحالية على عينة من الأطفال ذوي اضطراب المعالجة الحسية من الاطفال ذوي اضطراب التوحد قوامها (١٠) طفلاً موزعين بالتساوي على



مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة تتراوح أعمارهم من سن ٣: ١٠ سنوات وتتراوح نسبة ذكائهم ما بين (٦٥-٧٥) على مقياس بينيه الصورة الخامسة.

(د) المكان : مركز هيرميس الدولية لرعاية الامومة والطفولة بالمعادي.

(هـ) مدة البرنامج : ثلاثة شهور (٣٦) إسبوع بمعدل ٣ جلسات إسبوعياً مدة الجلسة ٣٠ دقيقة.  
- أدوات الدراسة:

(أ) اختبار جليام الاصدار الثالث (تعريب عادل عبد الله محمد & عبير أبو المجد محمد ٢٠٢٠).

(ب) اختبار البروفيل الحسي المختصر SSP (إعداد Dunn، ١٩٩٩، تعريب تقنين على البيئة المصريه أحمد كمال البهنساوي، وزيد حسانين زيد عبد الخالق (٢٠٢١).

(ج) مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (إعداد عبدالعزيز الشخص، ٢٠١٣)؛ لضمان التكافؤ بين أطفال المجموعتين.

(ج) أنشطة حمية حسية المصورة لعلاج الاضطرابات الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد (إعداد الباحثة).

- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

١- اختبار مان-ويتني **Mann-Whitney** لعينتين مستقلتين: لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي.

٢- اختبار ويلكوكسون **Wilcoxon** لعينتين مرتبطتين: لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسات المتكررة (القبلي والبعدي، البعدي والتبعي).

**إجراءات إعداد الأنشطة:**

يحدد مفهوم هذا البحث في إنه بحث مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية ويتضمن استخدام مجموعة من الأنشطة والفنيات تهدف في علاج اضطرابات المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد.

**بناء وحدات الأنشطة للحمية الحسية:**

اعتمدت الباحثة في بناء وحدات الأنشطة للحمية الحسية على مجموعة من المصادر العربية والاجنبية وذلك على النحو التالي:

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

الإطار النظري للبحث وما أتيح الاطلاع عليه من الكتب والمراجع العربية والاجنبية الخاصة باضطرابات المعالجة الحسية ،اضطراب التوحد ، الحماية الحسية ومن هذه المصادر: وقد اعتمدت الباحثة في بناء جلسات الانشطة على مجموعة من المصادر النظرية والعلمية يمكن ذكرها كالاتي:

١- الإطار النظري للدراسة وما استطاعت الباحثة الاطلاع عليه من الكتب والمراجع والموسوعات(العربية والاجنبية) ،التي تحدثت عن اضطرابات المعالجة الحسية لدي الاطفال ذوي اضطراب التوحد

٢- الاطلاع على الدراسات السابقة التي تناولت تأثير الاضطرابات المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد على سبيل المثال لا الحصر: دراسة (Browen&Dunn2010) ،دراسة (Melissa scotch2017) ،دراسة(صموئيل تامر بشري،٢٠١٧) ،دراسة (Poser&Viscontil 2019)،دراسة (غيداء،٢٠٢٠) ،دراسة (عادل عبد الله،٢٠٢١) ،دراسة (أحمد كمال عبد الوهاب البهنساوي، زيد حسانين،٢٠٢١) ،دراسة (Christiana Butera،٢٠٢٢) ،دراسة (جويل أي كرستا وآخرون،٢٠٢٢).

٣- الاطلاع على الدراسات السابقة التي تناولت تأثير أنشطة الحماية الحسية على الاطفال ذوي اضطراب المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد على سبيل المثال لا الحصر: دراسة (Jorge،٢٠١٣) ،دراسة (Vaghn Pamela،٢٠١٣) ،دراسة (Julie Headly،2015) ،دراسة (Shabdini 2021) ،دراسة (Begham،٢٠٢٣).

٤- الكتب الخاصة بأنشطة الحماية الحسية والتكامل الحسي ومنها كتاب بناء الجسور من خلال التكامل الحسي تأليف إلين ياك ،باولا أكيلا ،شيرلي سوتون ترجمة منير زكريا ،كتاب الطريق لبناء الاستراتيجيات الحسية تأليف بهاء الدين جلال، المرجع في التكامل الحسي تأليف محمد صبري وهبه.

٥- كتب نظرية التكامل الحسي تأليف جين إيريس.

٦- مقابلة بعض المتخصصين في العلاج والوظيفي والتكامل الحسي وتعديل السلوك. فيما يلي عرض الفنيات المستخدمة في تنفيذ الأنشطة والاسس التي يقوم عليها الأنشطة ومتطلبات تنفيذ الأنشطة ،ومراحل تنفيذ الأنشطة وأخيرا ملخص الجلسات مع تفاصيل بعض الجلسات فيما يلي:

### أولاً: الفنيات المستخدمة في تنفيذ الأنشطة: ١- التعزيز:

يُعرف بأنه زيادة احتمالية حدوث سلوك معين، وذلك من خلال الإثابة على هذا السلوك ، وعرفه عبد العزيز الشخص ( ٢٠١٨ : ٣٨٢-٣٨١) بأنه نتيجة ينتهي بها السلوك، بحيث تزيد من احتمال حدوثه في المستقبل، والمعزز عبارة عن حدث أو مكافأة تزيد من احتمال حدوث السلوك وتكراره في المستقبل عندما يعقبه المعزز(Statt,2003:115).

ويعرفه عبد الرحمن سليمان (٢٠١٢:٢٥٥) بأنه أي استجابة ينتهي بها السلوك بحيث تزيد من احتمالية حدوثه في المستقبل. أو هو اجراء من شأنه أن يغير تكرار أو احتمال صدور استجابة ما، أو هو إجراء أو باعث من شأنه أن يزيد قوة الاشتراط، أو عملية تعلم أخرى ومن أهم أنواع التعزيز

**التعزيز الإيجابي:** يتضمن التعزيز الايجابي تقديم مثير مرغوب عقب السلوك مباشرة بما يؤدي إلى زيادة معدل حدوثه، ولكي يطلق على مثير مثل ما (الابتسامة أو الحلوى أو المدح أو النقود أو الانتباه) والمعزز الايجابي لابد أن يزيد من معدل حدوث السلوك ومدته أو شدته.(عبد العزيز الشخص،٢٠١٣: ١٦).

ومن أشكال التعزيز الايجابي المعززات المادية مثل الحلوى والنقود ،المعززات المعنوية مثل الابتسامة والمدح(Evans,2001:3).

### ٢- الحث والتلقين:

بينما يعرف سيد الجارحي (٢٠٠٩) الحث بأنه فنية تقدم للأطفال الذين يحتاجوا إلى الحث (المساعدة) حتى يمكنوا من أداء المهارات أو السلوكيات المطلوبة منهم، ويعد الحث من

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

الفنيات التي تساعد الطفل على أداء الاستجابات الصحيحة؛ بما يقلل من خطأ الطفل ويدعم إحساس الطفل بالنجاح كما يلعب الحث دوراً مهماً في توضيح الاستجابة المتوقعة من الطفل. وقد اعتمدت الباحثة في تطبيق الأنشطة للحمية الحسية على محتويات الجداول البصرية وذلك بمسك يد الطفل ذوي اضطراب التوحد والاشارة إلى ترتيب الجدول وعلى الأنشطة التي سوف تقدم في الجلسة.

### ٣- النمذجة والمحاكاة:

يعرفها عبد العزيز الشخص (٢٠١٨: ٢٩٦) بأنها أسلوب تعليمي يقوم المدربة من خلاله بأداء سلوك مرغوب فيه، ثم يشجع الفرد على أداء السلوك نفسه متخذاً من سلوك الباحثة مثالاً يحتذى به"، ويرى أن التعلم بالنموذج يعتبر أسلوباً مناسباً لتعلم كثير من المهارات الاجتماعية والشخصية والحركية، المهارات اللغوية، والمهارات المهنية، والأنشطة الترفيهية. غالباً ما يتم استخدام مصطلحي النمذجة والمحاكاة بالتبادل أي بمعنى واحد، ولكن الواقع غير ذلك، حيث أنه توجد علاقة بين التعلم بالنموذج والمحاكاة. حيث تزود المدربة الطفل بالنموذج، وعلى الطفل أن يتعلم منه بالمحاكاة، أي أن النمذجة تتضمن مشاهدة النموذج، أما المحاكاة فتتضمن الممارسة الفعلية للنموذج المشاهد(عبد العزيز الشخص، وآخرون، ٢٠١٨: ٧٩).

### ٤- لعب الأدوار:

يتم لعب الأدوار عن طريق تنظيم موقف تدريبي مماثل لنفس الموقف التدريبي الفعلي وفي نفس الصف الدراسي الحقيقي. ويلعب المتدرب في الموقف المحاكي دور المعلم الذي يطبق سلوكيات هذه المهارة ويلعب فيه عدد من زملاء المتدرب أدوار الاطفال، وهم يشاركون فعلياً في هذا الموقف التعليمي(حسن شحاتة وآخرون، ٢٠٠٣، ١٥٤).

### ٥- المناقشات الجماعية والحوار المفتوح:

إحدى طرق الإرشاد الجماعي التي يتم من خلالها تبادل الآراء والأفكار بشأن موضوع ما، وتعد المناقشة وسيلة أكثر فاعلية في تغيير سلوك المجموعة، وهي تؤكد على أن التدخل يشترك فيه كل الأفراد الفاعلين في النظام الاجتماعي(محمود الطنطاوي، ٢٠٠٩: ١٤٨).

٦- التكرار:

تهدف هذه الإستراتيجية إلى تحسين عملية التذكر عن طريق جعل الأطفال ذوي اضطراب المعالجة الحسية والذي لديهم اضطراب التوحد يكررون هذه الأنشطة في المنزل مع أمهاتهم لعدد محدود من المرات، وتؤكد الدراسات على أن إستراتيجية التكرار تصلح لأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأن قدرة الأطفال على الاستفادة من هذه الإستراتيجية تزداد بزيادة العمر الزمني، وأن الأطفال الذين يكررون الأنشطة جيداً يكون استدعائهم للمعلومات جيداً(عادل عبد الله، ٢٠٠٢، ٢٦٢).

٨- الواجبات المنزلية:

تقوم فكرة الواجبات المنزلية على أساس تكليف الطفل بالقيام ببعض الأنشطة في المنزل وبالتالي فهي تساعده على تطبيق ما تعلمه خلال الجلسة، وقد حرصت الباحثة على أن يختتم كل جلسة بواجب منزلي يدور حول مجموعة من الأنشطة والمهارات التي تم تدريب الأطفال ذوي اضطراب المعالجة الحسية والذي لديهم اضطراب التوحد عليها خلال الجلسة وتقوم الام بتطبيقها في المنزل مما يكون أثر في تنمية مهارات الأطفال وتعميم المهارات التي يكتسبها الطفل(سهير أمين، ٢٠١٠، ٢٤٦).

ثانياً: الاسس التي تقوم عليها الأنشطة:

١- الاسس العامة :

ارتكزت الباحثة في أنشطة الحماية الحسية على أنشطة التكامل الحسي والأنشطة الحسية التي تستطيع الام والاختصاصي إن يقوم بيها مع الطفل ذوي اضطراب التوحد والذي لديه اضطراب المعالجة الحسية، وانطلقت الباحثة من كثير من النظريات والدارسات التي أكدت على معاناة الاطفال ذوي اضطراب التوحد من اضطرابات المعالجة الحسية والتي بدورها تؤثر بشكل كبير على سلوكيات الاطفال من انطواء وسلوكيات تعويضية عن الاضطرابات الحسية والتي بتكون غالباً سلبية، وارتكزت الباحثة على أنشطة الحماية الحسية والتي أكدت عليها معظم الدارسات الاجنبية في سرعة تحسين هذه الاضطرابات وإنها تعتبر وجبة خفيفة

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

تساعد الطفل ذوي الاضطراب لحين حصوله على الجرعة العلاجية الخاصة بيه وهي جلسة التكامل الحسي من قبل الاخصائي المهني أو الوظيفي.

### ٢-الاسس البنائية للانشطة :

تستند الانشطة إلى مجموعة من الفنيات والاستراتيجيات التي أشارت إليها الدراسات السابقة، وتتمثل هذه الفنيات والاستراتيجيات في(الحث والتشجيع ،النمذجة والمحاكاة المناقشة والحوار التعزيز ،العرض الفعال).

### ٣- الاسس النفسية والتربوية:

حيث تمت مراعاة السمات التي يتميز بيها الاطفال ذوي اضطراب التوحد والذي لديهم اضطراب في المعالجة الحسية ،وكذلك تحديد أنشطة الحماية الحسية اللازمة لتخفيف حدة الاضطرابات الحسية لديهم ومحاولة تحديد الاماكن والمواعيد التي يتم تطبيق هذه الانشطة مما يسمح للأطفال ذوي اضطراب التوحد وخاصتا ذوي اضطراب المعالجة الحسية من تخفيف حدة الاضطراب والتقليل من السلوكيات السلبية الناتجة عن الاضطراب في المعالجة الحسية لديهم.

وهناك بعض الاسس النفسية والتربوية التي تستند إليها الانشطة:

١- أن الاطفال ذوي اضطرابات التوحد الذي لديهم اضطرابات في المعالجة الحسية يختلفون فيما بينهم من حيث حدة اضطراب المعالجة الحسية ومن حيث نوع الاضطراب هل هو اضطراب لمسي ،شمي ،سمعي...الخ.

٢- يحتاج الاطفال ذوي اضطراب التوحد الذي لديهم اضطرابات في المعالجة الحسية إلى تكثيف الانشطة الحسية وليس الاقتصار على المركز أو أخصائي العلاج الوظيفي ولكن لا بد تقديم المزيد من الانشطة لإشباع احتياجاتهم الحسية.

٣- يحتاج الاطفال ذوي اضطراب التوحد الذي لديهم اضطرابات في المعالجة الحسية إلى التعزيز والإثابة عند التقليل من السلوكيات السلبية الناتجة عن اضطراب المعالجة الحسية.

إن اشترك الام وكل ما يعتني بالطفل في تنفيذ أنشطة الحمية الحسية سوف يساعد الاطفال ذوي اضطراب المعالجة الحسية في التخفيف من حدة الاضطراب وعلى الجانب الاخر يشعر الطفل ذوي اضطراب المعالجة الحسية بالاطمئنان النفسي ويزيد من تفاعله من الاخرين ،كما يشعر الطفل بانه له دور فعال ومشارك مما يقلل السلوكيات السلبية لديه وتزيد من تفاعله وقدرته على التعلم.

### ثالثاً :متطلبات تنفيذ الأنشطة:

وفيما يلي مجموعة من المتطلبات الواجب مراعاتها في الجلسات التدريبية حتى تتحقق أكبر فائدة من هذه الجلسات من أهمها ما يلي :

١- **بيئة التدريب (المكان):** يجب مراعاة أن يكون مان التدريب للأطفال مهياً من حيث جلوسهم إلى الاضاءة الجيدة وتوفير غرفة بها أدوات التكامل الحسي مع مراعاة توفير الهدوء أثناء الجلسات.

٢- **أنشطة الحمية الحسية المستخدمة في التطبيق:** لا بد أن تكون آمنة على الاطفال ومصنوعة من أدوات وخامات موجودة في البيت ومتنوعة حتى تحقق الهدف المطلوب ويتعين عند اختيار هذه الأنشطة ما يلي:

- توفير عنصر التشويق في النشاط لإكساب الطفل سلوكاً إيجابياً.
- أن يتضمن النشاط جزءاً كبيراً من التدريب المقصود الذي يتخذ شكل الالعب بصورة متجددة.
- يفضل اختصار زمن وحدة النشاط بحيث لا يتجاوز (١٠-١٥) دقيقة بما يتضمن دمج الطفل في اختيار النشاط من خلال البطاقة المصورة.
- مراعاة التتابع والتسلسل المنطقي المتعاقب ويجب الاستفادة من المهارات التي اكتسبها الطفل من قبل.
- إدخال التدريب والتعلم في أنشطة الطفل الروتينية لإدماج المهارات المستهدفة التي تحقق فائدة مباشرة له في السياق الطبيعي.
- لا بد أن يكون الطفل فعال وله دور في اختيار النشاط وتوظيفه في المهارات الحياتية فالمهارات الوظيفية هي التي تتيح للطفل التعامل مع البيئة المحيطة بيه وتسمح له تعلم مهارات جديدة.

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

### رابعاً: مراحل تنفيذ الأنشطة:

تم تنفيذ البرنامج على ثلاث مراحل هي: المرحلة التمهيديّة، والمرحلة التنفيذية، ومرحلة التقييم، وذلك على النحو التالي:

#### أ- المرحلة التمهيديّة:

١- تم خلال هذه المرحلة اتخاذ كافة الإجراءات اللازمة للحصول على الموافقات الرسمية، والتعرف على إدارة المركز التي يتم انتقاء العينة منها، وتكوين علاقة تعارف بين امهات أطفال العينة بعضهم البعض، وبين الأطفال والباحثة، وإدارة المركز، وأمهاتهم وإعطائهم فكرة عن الهدف من البرنامج، وأنشطته وكيفية تنفيذه والدور المطلوب منهم أثناء التنفيذ وبعده، ومساعدة كل طفل على تعميم المهام والمهارات التي يتعلمها.

٢- يتم خلال هذه المرحلة تطبيق مقياس تشخيص صعوبات اضطرابات المعالجة الحسية ومقياس جليام الاصدار الثالث لتشخيص شدة التوحد .

٣- وخلال مرحلة التمهيد للبرنامج تم تحديد المعززات المفضلة لدى كل طفل من الأطفال الذين يطبق عليهم.

٤- وقد تم خلال هذه المرحلة عقد عدة لقاءات أو أيام أو أسابيع، ويفضل أن تتم بصورة غير رسمية وذلك على النحو التالي:

#### اللقاء الأول:

مع إدارة المركز والمتمثلة في (مدير المركز، والأخصائيات)؛ وذلك بهدف التعرف على الباحثة والاطلاع على مقياس تشخيص الاضطرابات الحسية المستهدف تطبيقه على الأطفال ذوي اضطراب التوحد وبالتالي عرض فكرة عامة لهم عن أنشطة الحماية الحسية المصورة لعلاج اضطرابات المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد، ومن ناحية أخرى فإن هذا اللقاء مهم لإقامة علاقة مهنية وتنمية الاحترام بين الباحثة ومدير المركز.

#### اللقاء الثاني:

مع أمهات اطفال ذوي اضطراب المعالجة الحسية الذي لديهم اضطراب التوحد بهدف تطبيق مقياس تشخيص اضطراب المعالجة الحسية وفي هذه المرحلة يتعرف الامهات



الأطفال بصورة مبدئية على الباحثة والغرض من تطبيق المقياس عليهم، كخطوة أولى لإقامة علاقة تتسم بالود والتقبل بين الباحثة وأمهات الأطفال.

#### اللقاء الثالث:

مع الاخصائيات داخل المركز بهدف أخذ مؤشرات أولية عن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في المعالجة الحسية والتي تظهر واضحة لدى الاخصائيات وكذلك شرح أنشطة الحماية الحسية؛ بغرض تحقيق التكامل بين عمل الباحثة والاختصاصيات.

#### اللقاء الرابع:

مع الأطفال الذين لديهم اضطراب المعالجة الحسية، وتطبيق المقياس عليهم، بهدف تحديد من لديهم اضطراب ، ويهدف هذا اللقاء من جهة أخرى إلى زيادة تعرف الباحثة على الأطفال وتعرف الأطفال على الباحثة.

#### اللقاء الخامس:

مع الأطفال بغرض تطبيق مقياس الذكاء ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة للمجانسة بين الأطفال وتحديد العينة النهائية للبرنامج.

#### ملحوظة مهمة:

إن اللقاءات السابقة جميعها تتفق على هدف عام هو تعزيز العلاقة بين الباحثة وإدارة المركز من ناحية، والمركز والاختصاصيات والامهات ، وإقامة علاقة تتسم بالود والتقبل بين الباحثة والأطفال، مع التأكيد على وجود جلسات تمهيدية أخرى في البرنامج بهدف تحقيق حلقة وصل بين المرحلة التمهيدية ومرحلة تطبيق جلسات البرنامج.

#### ب- المرحلة التنفيذية:

تم تنفيذ البرنامج على مدى ثلاث شهور تقريباً بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً، زمن الجلسة يتراوح ما بين (٣٠-٣٥ دقيقة) بما يعادل ثلاث جلسات ، وتتضمن كل جلسة تحقيق مجموعة أهداف إجرائية من أهداف البرنامج، مع مراعاة أن يتم التدريب بصورة فردية مع الأطفال وجلسات جماعية مع أمهات الاطفال ذوي اضطراب المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد.

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

### ج-مرحلة التقييم:

في هذه المرحلة تم تقييم فاعلية البرنامج القائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج الاطفال ذوي اضطرابات المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد ، وكذلك التحقق من استمرار تأثير البرنامج من خلال أربعة مستويات على النحو التالي:

#### - التقييم القبلي:

عن طريق البحث والاطلاع وإضافة التعديلات اللازمة على الجلسات وفعاليات البرنامج في ضوء نتائج القياسات القبليّة وذلك قبل التطبيق.

#### - التقييم المستمر:

تقويم البرنامج أثناء التطبيق من خلال إجراء تقويم في نهاية كل جلسة من جلسات البرنامج، للوقوف على مدى استفادة الأطفال من أنشطة وفعاليات الجلسة، وتحديد النقاط التي تحتاج إلى تعديلات لتناسب مع التطبيق العملي للجلسات وإجراءات البرنامج، والتي لم تتضح أثناء الإعداد النظري للجلسات.

#### - التقييم البعدي:

بعد الانتهاء من تطبيق أنشطة البرنامج يعاد تطبيق مقياس تشخيص الاضطرابات المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد عينة الدراسة التجريبية؛ للكشف عن فاعلية البرنامج في علاج الاطفال ذوي الاضطرابات المعالجة الحسية لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد المشاركين فيه.

#### - التقييم التبعي:

بعد الانتهاء من تطبيق أنشطة البرنامج يعاد مقياس تشخيص الاضطرابات المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد بعد مضي شهر من الانتهاء من تطبيق الأنشطة للتحقق من فعاليته في علاج الاضطرابات الحسية للوقوف على مدى تحسن وإشباع الاحتياجات الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد.

ملخص الجلسات التدريبية لبرنامج فاعلية أنشطة حمية حسية مصورة في علاج

اضطراب المعالجة الحسية لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الاهداف العامة للجلسة
الجلسة الاولى	تعارف وتمهيد	أن يتعرف الامهات على مفهوم التكامل الحسي ،واضطرابات المعالجة الحسية ،والبروفيل الحسي الموضح لهذه الاضطرابات والحمية الحسية .
الجلسة الثانية	أنشطة التنظيم الحسي	أن يتعرف الامهات على أنشطة التنظيم الحسي وأهميته وطرق التطبيق في المنزل وتوقيت تطبيقها.
الجلسة الثالثة	تطبيق أنشطة التنظيم الحسي	أن يتعرف الاطفال على أنشطة التنظيم الحسي من خلال الجدول المصور للأنشطة.
الجلسة الرابعة	اضطراب المعالجة اللمسية	أن تتعرف الامهات على اضطراب الحاسة اللمسية لدى أطفالهم ،الادوات المستخدمة في مهارات التكامل اللمسي ،البرامج الحسية المناسبة لحالة أطفالهم.
الجلسة الخامسة	الملامس الناعمة	أن يتعرف الاطفال على الملامس الناعمة.
الجلسة السادسة	الملامس الخشنة	أن يتعرف الاطفال على الملامس الخشنة.
الجلسة السابعة	الملامس الطرية	أن يتعرف الاطفال على الملامس الطرية.
الجلسة الثامنة	الملامس الصلبة	أن يتعرف الاطفال على الملامس الصلبة.
الجلسة التاسعة	بارد وساخن	أن يتعرف الاطفال على مفهوم بارد وساخن.
الجلسة العاشرة إلى الحادي عشر	الادراك اللمسي	أن يتقبل الاطفال الملامس المختلفة
الجلسة الثانية عشر	اضطراب الحس اللمسي العميق.	أن تتعرف الامهات على المشاكل الحسية لاضطراب اللمس العميق.
الجلسة الثالثة عشر إلى الرابعة عشر	تدريبات الحس اللمسي العميق.	أن يتعرف الاطفال على أداة النشاط والبطاقة الحسية المعبرة عن النشاط، يربط الاطفال بين الاداة والبطاقة الحسية المعبرة عنها .
الجلسة الخامسة عشر	اضطراب الحس العميق في المفاصل.	أن تتعرف الامهات على المشاكل الحسية الناتجة عن نقص الحس العميق في المفاصل، والادوات المستخدمة.

برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات  
المعالجة الحسية

الجلسة السادسة عشر	تدريبات الحس العميق في المفاصل.	أن يتقبل الاطفال أداة التدريب .
الجلسة السابعة عشر	اضطراب الحس الدهلزي	أن تتعرف الامهات على المشاكل الحسية لاضطراب الحس الدهليزي ، والأدوات المستخدمة في اضطراب الحس الدهليزي.
الجلسة الثامنة عشر إلى العشرون	تدريبات الحس الدهلزي	أن يتقبل الاطفال أداة التدريب .
الجلسة الحادية والعشرون	حاسة التذوق	أن تتعرف الامهات على المشاكل الحسية لاضطراب حاسة التذوق، الأدوات المستخدمة في اضطراب حاسة التذوق.
الجلسة الثانية والعشرون	حاسة الشم	أن تتعرف الامهات على المشاكل الحسية لاضطراب حاسة الشم. والأدوات المستخدمة في اضطراب حاسة الشم.
الجلسة الثالثة والعشرون	اضطراب الحاسة البصرية	أن تتعرف الامهات على المشاكل الحسية لاضطراب حاسة البصر، الأدوات المستخدمة في اضطراب حاسة البصر.
الجلسة الرابعة والعشرون	تدريبات المعالجة البصرية	أن تعالج الباحثة اضطراب نقص الاستجابة البصرية.
الجلسة الخامسة والعشرون	تدريبات الانتباه البصري	أن يزيده مدة الانتباه لدى الاطفال وتنمية المرونة في نقل الانتباه.
الجلسة السادسة والعشرون	تدريبات التواصل البصري مع الاشخاص	أن يتواصل الطفل بصرياً مع الاشخاص وزيادة مدة التواصل البصري.
الجلسة السابعة والعشرون	تدريبات للنظرة الجانبية	أن تعالج الباحثة النظرة الجانبية لدى الاطفال .
الجلسة الثامنة والعشرون	اضطراب حاسة السمع	أن تتعرف الامهات على المشاكل الحسية لاضطراب حاسة السمع، والأدوات المستخدمة في اضطراب حاسة السمع.

## جيلان إبراهيم محمد إبراهيم

الجلسة التاسعة والعشرون	تدريبات المعالجة السمعية	أن تعالج الباحثة اضطراب نقص الاستجابة السمعية لحالات النقص ومعالجة اضطراب الفرط في الاستجابة في حالات الفرط.
الجلسة الثلاثون	تدريبات الانتباه السمعي	أن توفر الباحثة مدخلات حسية لتنشيط الانتباه السمعي لدى الاطفال.
الجلسة الحادية والثلاثون	تدريبات التمييز السمعي	أن يميز الاطفال بين الاصوات العالية والمنخفضون يحدد الاطفال مصدر الصوت.
الجلسة الثانية والثلاثون	دمج جزئي لحاسة السمع /البصر	أن تتعرف الامهات على أساليب وأنشطة لتنمية الدمج بين حاسة البصر والسمع.
الجلسة الثالثة وإلى الخامسة والثلاثون	دمج جزئي للحواس	أن تتعرف الامهات على أساليب وأنشطة للدمج بين حاستين أو أكثر مع أطفالهم.
الجلسة السادسة والثلاثون	دمج كلي للحواس	أن يتعلم الاطفال طرق التكيف مع البيئة والأخرين بشكل صحي وأن تشبع الامهات المدخلات الحسية لدى أطفالهم لتحقيق التوازن بين أداء كل الحواس.

### ١- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

١- استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة لحساب صدق وثبات مقياس الوعي الفونولوجي، ومقياس ابراكسيا الكلام لدي عينة من الأطفال ذوى اضطراب التوحد، والتحقق من صحة أو بطلان فروض الدراسة وهي : اختبار ويلكوكسون Wilcoxon اللابارامتري لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعة المرتبطة للتحقق من صحة أو بطلان فروض الدراسة.

٢- معامل الارتباط الثنائي لحساب أثر امتغير المستقل على المتغير التابع.

### عرض نتائج البحث:

#### أولاً: عرض النتائج السيكومترية:

يوضح جدول (٥) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية لكل مجال من مجالات البروفيل الحسي المختصر لتشخيص إضطرابات الحسية (SSP) لدى الاطفال

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

ذوي اضطراب التوحد والدرجة الكلية للبروفيل، وذلك على القياسات القبلية والبعديّة والتتبعية للاطفال ذوي اضطراب التوحد.

ثانياً: عرض نتائج الفروض على النحو التالي:

يتم عرض نتائج الدراسة حسب الفروض التي صاغتها الباحثة على النحو التالي:

### - نتائج الفرض الأول:

ينص هذا الفرض على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي علي أنشطة الحماية الحسية المصورة لصالح أطفال المجموعة التجريبية.

ويبين الجدول التالي العدد والمتوسط والانحراف المعياري لنتائج أفراد العينة على أنشطة الحماية الحسية المصورة في القياس البعدي لكلا المجموعتين التجريبية والضابطة.

### جدول (١)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفال في القياس البعدي على إختبار

البروفيل الحسي

الأبعاد	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المقياس ككل	ضابطة	٥	١٤٧,٢٠	٩,٣٣
	تجريبية	٥	١١٨,٠٠	١٦,٩٢

تشير نتائج الجدول إلى وجود فرق واضح بين متوسط درجات الأطفال في المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على إختبار البروفيل الحسي في القياس البعدي، حيث حصلت المجموعة الضابطة على متوسط أعلى (١٤٧,٢٠) مقارنة بالمجموعة التجريبية (١١٨,٠٠) هذا الفارق يعكس تأثيرًا واضحًا البرنامج العلاجي ، الذي يبدو أنه ساهم في خفض درجات الأطفال في المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة، مما يشير إلى فعالية هذا البرنامج العلاجي في التأثير على القدرات الحسية لدى الأطفال.

وبالإضافة إلى ذلك، يظهر تباين أكبر في الدرجات داخل المجموعة التجريبية، حيث بلغ الانحراف المعياري لديهم (١٦,٩٢) مقابل (٩,٣٣) في المجموعة الضابطة. ويعكس هذا

التباين أن الأطفال في المجموعة التجريبية تأثروا بالتدخل بدرجات متفاوتة، مما قد يشير إلى اختلافات فردية في إستجابة الأطفال لهذا التدخل؛ فبينما تأثر بعض الأطفال بشكل كبير، قد يكون التأثير أقل وضوحًا لدى آخرين هذا التفاوت قد يشير إلى أن بعض الأطفال لديهم مرونة أكبر في التكيف مع التدخلات الجديدة، بينما يتأثر البعض الآخر بشكل أكبر وبشكل عام، تعكس النتائج أن البرنامج العلاجي الذي تعرض له الأطفال في المجموعة التجريبية له تأثير ملموس على درجاتهم، حيث أسهم في تقليلها وزيادة تباينها، مما يفتح الباب أمام مزيد من الدراسات للتعلم في استجابة الأطفال لمثل هذه التدخلات وتحديد العوامل الفردية المؤثرة، ولدراسة دلالة الفروق بين المتوسطات تم استخدام اختبار مان ويتني Mann-Whitney Test، ويعرض الجدول التالي نتائج الاختبار الإحصائي.

### جدول (٦)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي على أنشطة الحماية الحسية المصورة

الأبعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم التأثير
الدرجة الكلية	الضابطة	٥	٧,٦٠	٣٨,٠٠	*٢,٢٠	٠,٠٢٦	٠,٨٠
	التجريبية	٥	٣,٤٠	١٧,٠٠			

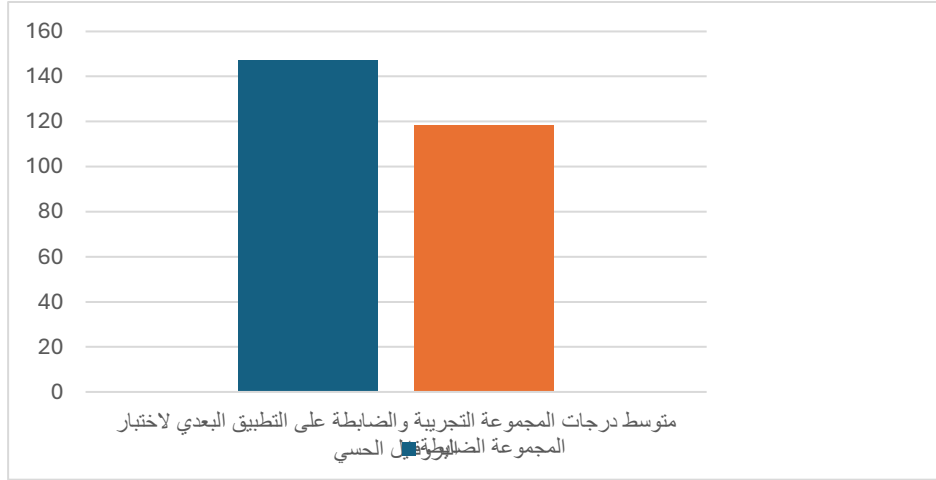
يتضح من الجدول السابق مايلي:

وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على أنشطة الحماية الحسية المصورة لصالح متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية، وهذا يشير إلي التحسن الذي حدث لدى أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج عليهم، مما يدل على تحقق الفرض الأول، والشكل التالي يوضح الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي على أنشطة الحماية الحسية المصورة:

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

شكل (١)

الفروق بين درجات المجموعة التجريبية والضابطة على أنشطة الحماية الحسية المصورة



### - نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدى على أنشطة الحماية الحسية المصورة لصالح القياس البعدى.

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بمقارنة متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج، بمتوسطات رتب درجات نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج ، وذلك على مقياس البروفایل الحسي كدرجة كلية، وقد إستخدمت الباحثة إختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين، ويعرض جدول (٧) بعض الإحصائيات الوصفية، في حين يوضح الجدول (٨) نتائج الإختبار الإحصائية.



جدول (٢)

بعض الإحصائيات الوصفية لنتائج أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على اختبار البروفایل الحسي (ن=٥)

الأبعاد	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري
المقياس ككل	القبلي	١٢٥,٦٠	١٥,٣٧
	البعدي	١١٨,٠٠	١٦,٩٢

تشير الإحصائيات الوصفية لنتائج أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس البروفایل الحسي إلى حدوث إنخفاض في متوسط الدرجات بين القياس القبلي والقياس البعدي فقد كان المتوسط الحسابي لدرجات الأطفال في القياس القبلي 125.60 بانحراف معياري قدره 15.37، بينما إنخفض هذا المتوسط في القياس البعدي إلى 118.00 مع زيادة طفيفة في الإنحراف المعياري الذي بلغ 16.92.

يعكس هذا الإنخفاض في المتوسط الحسابي بعد التدخل أن الأطفال في المجموعة التجريبية أظهروا تحسناً أو استجابة لتأثيرات البرنامج العلاجي ، مما أدى إلى خفض درجاتهم على البروفایل الحسي ومع زيادة الإنحراف المعياري في القياس البعدي، يبدو أن إستجابة الأطفال للتدخل لم تكن متجانسة تماماً، حيث ظهرت فروقات أكبر بين أداء الأطفال بعد البرنامج العلاجي. قد يشير ذلك إلى أن تأثير البرنامج العلاجي إختلف من طفل لآخر، مما نتج عنه تباين أكبر بين درجاتهم بعد القياس، وهو ما يبرز أهمية أخذ الفروقات الفردية في الاعتبار عند تطبيق التدخلات التربوية أو السلوكية المماثلة

جدول (٣)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج، وذلك على مقياس الوعي الفونولوجي (ن=٥)

الأبعاد	نتائج القياس قبلي/بعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم التأثير
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٢,٠٢٣	٠,٠٤٣	٠,٨٢ قوي
	الرتب الموجبة	٠	٠	٠			
	الرتب المتعادلة	٠	-	-			
	الإجمالي	٥	-	-			

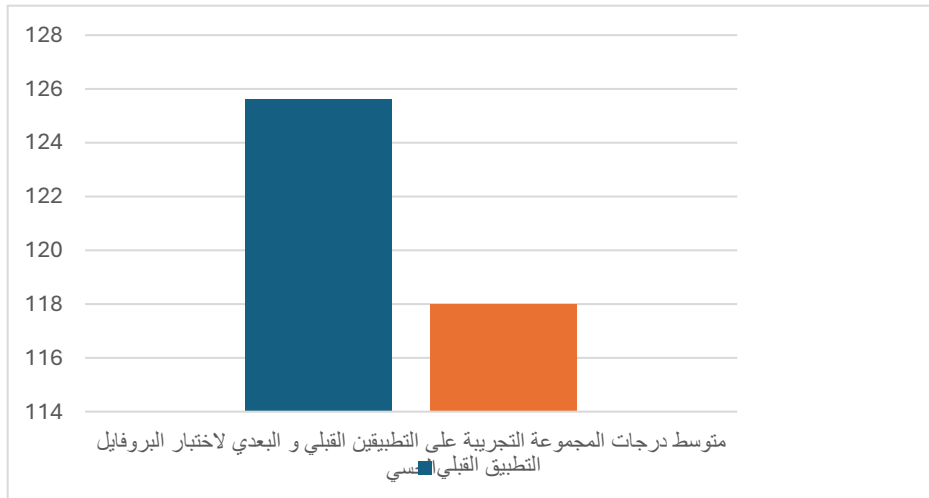
يتضح من الجدول السابق ما يلي:

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

■ وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس البروفایل الحسي كدرجة كلية، لصالح متوسط رتب درجات أطفال في القياس البعدي، وهذا يشير إلي التحسن الذي حدث لدى أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج عليهم، مما يدل على تحقق الفرض الثاني، والشكل التالي يوضح الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على التطبيق البعدي القبلي لمقياس البروفایل الحسي:

شكل (٢)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على إختبار البروفایل الحسي



### - نتائج الفرض الثالث:

ينص هذا الفرض على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتبقي على اختبار البروفایل الحسي. وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بمقارنة متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج، بمتوسطات رتب درجات نفس المجموعة في القياس التبعي، وذلك على اختبار البروفایل الحسي، وقد استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين، ويعرض الجدول (٥) بعض الإحصائيات الوصفية، في حين يوضح الجدول (٦) نتائج الاختبار الإحصائي.

جدول (٩)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على اختبار البروفایل الحسي.

الانحراف المعياري	المتوسط	القياس	الأبعاد
١٧,٢٢	١١٧,٠٠	تتبعي	المقياس ككل
١٦,٩٢	١١٨,٠٠	بعدي	

تشير نتائج المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس البروفایل الحسي إلى إستقرار نسبي في متوسط الدرجات بين القياسين فقد كان المتوسط الحسابي في القياس البعدي **118.00** بانحراف معياري قدره **16.92**، بينما إنخفض المتوسط قليلاً في القياس التتبعي إلى **117.00** مع إنحراف معياري بلغ **17.22**.

هذا الإستقرار النسبي في المتوسطات بين القياسين البعدي والتتبعي يوحي بأن التأثير الناتج عن البرنامج العلاجي إستمر إلى حد ما مع مرور الوقت، حيث لم تحدث تغييرات كبيرة في درجات الأطفال بين القياسين، مما يعكس إستدامة الأثر التجريبي ومع ذلك، يُلاحظ إرتفاع طفيف في إنحراف المعياري في القياس التتبعي مقارنة بالبعدي، مما يشير إلى تزايد طفيف في تباين إستجابات الأطفال مع مرور الوقت قد يُفسر هذا الأرتفاع الطفيف بوجود فروقات فردية في إستمرار تأثير التدخل، حيث قد يظهر بعض الأطفال إستجابات متباينة بمرور الزمن، مما يؤدي إلى تفاوت أكبر في الدرجات.

جدول (١٠)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي، وذلك على مقياس البروفایل الحسي (ن=٥)

الأبعاد	نتائج القياس بعدي / تتبعي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٢	١,٥٠	٣,٠٠	١,٤١	٠,١٥٧ غير دالة
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	الرتب المتعادلة	٣	-	-		
	الاجمالي	٥				

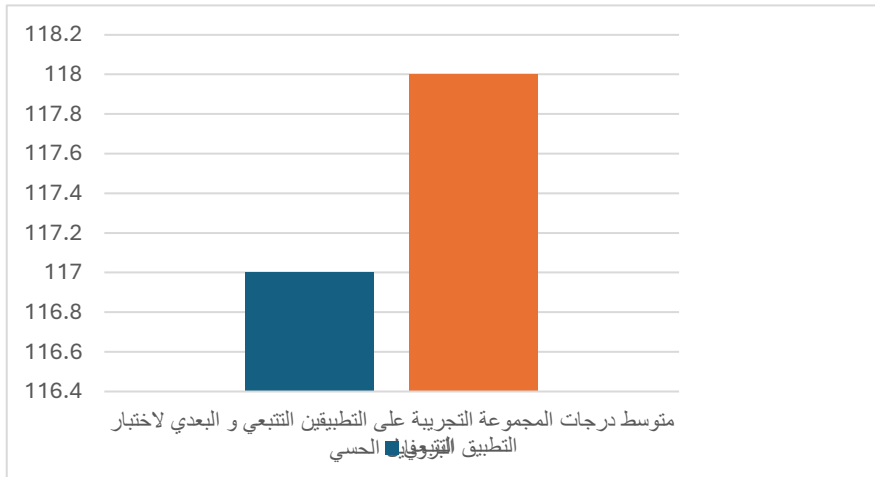
يتضح من الجدول السابق صحة الفرض الثالث وعدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

البروفایل الحسي، مما يدل على تحقق الفرض الثالث للدراسة، والشكل التالي يوضح الفروق بين درجات أفراد المجموعة التجريبية علي مقياس البروفایل الحسي في التطبيق البعدي والتتبعي.

شكل (٢)

الفروق بين درجات أفراد المجموعة التجريبية علي مقياس البروفایل الحسي في التطبيق البعدي والتتبعي



### مناقشة نتائج الدراسة:

إستهدف الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي إضطرابات المعالجة الحسية لدى أطفال ذوي إضطراب التوحد من خلال برنامج تدريبي.

وبالرجوع إلى نتائج فروض البحث الحالي يمكن القول إن البرنامج التدريبي الذي تم إستخدامه قد أثبت فاعليته في علاج الاضطرابات الحسية لدى أطفال المجموعة التجريبية (٥) أطفال ذوي إضطراب التوحد على مقياس البروفایل الحسي المختصر، حيث زادت درجات المجموعة التجريبية في المقياس البعدي مقياس البروفایل الحسي المختصر مقارنة بالمقياس القبلي، وحيث تم علاج الإضطرابات الحسية لدى المجموعة التجريبية وبصورة عامة وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Shabdini (2021، التي كشفت عن فاعلية

برنامج نظام الحماية الحسية وأثرها في خفض اضطراب المعالجة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد يمكن مناقشة نتائج البحث في ضوء فاعلية البرنامج التدريبي في علاج وتحسين الاضطرابات الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد حيث يتسم البرنامج التدريبي بالتنوع والتعدد والثراء في محتواه وأنشطته وفتياته في أشكال أنشطة الحماية الحسية،

بعد مناقشة النتائج وتفسيرها يمكن إلقاء الضوء على تجربة البحث من خلال ملاحظات الباحثة والتي تؤكد النتائج والمناقشات والتفسيرات التي سبق ذكرها ويمكن مناقشة هذه الملاحظات عبر ثلاث مراحل هي:

#### ● مرحلة الاستعداد للتجربة:

- شملت المرحلة التمهيدية للجلسات حيث إتضح للباحثة ما يلي:
- وجود بعض إضطرابات الحسية لدى الاطفال وعدم معرفة الامهات بالتكامل الحسي وإضطرابات الحسية لدى أطفالها وكيفية التعامل مع هذه الاضطرابات.
- أكدت مديرة المركز بعدم معرفة الامهات بالتكامل الحسي وأهميته والاضطرابات الحسية لدى الاطفال والتي تؤثر على عملية التعلم لديهم والانتباه والتركيز.

#### ● مرحلة تنفيذ التجربة:

خلال قيام الباحثة بتنفيذ جلسات البرنامج التي شملت ( ٣٦ جلسة) لاحظت الباحثة ما يأتي:

- مشاركة الامهات وترحيبهم بالمشاركة ومشاركة أطفالهم في البرنامج التدريبي
- لإستجابة من الامهات في صنع الادوات وتنفيذ الانشطة في المنزل والحرص على تقديم التقرير بمدى تحسن الطفل .
- الإستجابة الايجابية من الاطفال خلال الجلسات
- تعليق اخصائية التخاطب وتنمية المهارات عن إستجابة الطفل وزيادة تركيزه وإنتباهه وزيادة قابليته لتعلم مهارات جديدة.

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

### • مرحلة ما بعد التجربة:

- شكر من الامهات للباحثة على البرنامج وتحسن حالة الطفل.
- شكر مديرة المركز للباحثة لتحسن الاطفال في باقي المهارات.
- علاج بعض الاطفال ذوي الاضطرابات الحسية البسيطة من المشكلات الحسية تماماً.

### - ملخص نتائج الدراسة:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي علي مقياس البروفایل الحسي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي علي مقياس البروفایل الحسي لصالح القياس البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي علي مقياس البروفایل الحسي.

### - التوصيات والتطبيقات التربوية:

- 1- أن يضم جميع مراكز التربية الخاصة حجرة خاصة بالدمج الحسي وغرفة متعددة الحواس وتنفيذ أنشطتها على الاطفال ذوي إضطرابات الحسية.
- 2- إعداد برامج تثقيفية وتدريبية لمعلمي التربية الخاصة حول أهمية غرفة التكامل الحسي وفاعليته في تخفيض إضطرابات الحسية لدى طفلهم خاصتاً الاطفال ذوي إضطراب التوحد.
- 3- إعداد برامج للتمكين الاسري تضم شرح نظرية التكامل الحسي وتطبيقاتها مع الاطفال ذوي إضطراب التوحد وتشجيع الاسر لعمل ركن منزلي يضم بعض من أنشطة التكامل الحسي التي يحتاجها طفلهم .
- 4- مشاركة الاساتذة التربويين بالابحاث والدرسات لإثراء المكتبة العربية بلاديبات الخاصة ببرامج العمل مع الاطفال ذوي إضطراب التوحد ونظرية التكامل الحسي وتطبيقاتها.

- ٥- تدريب الاخصائيين على كيفية مشاركة الوالدين في البرامج المقدمة لاطفالهم من خلال ورشة شهرية يقوم فيها الاب والام بدور الاخصائي ويكون الاخصائي مشرف عليه.
- ٦- عمل ورش تدريبية داخل المراكز لتدريب الوالدين على أهمية التكامل الحسي وتدريب الاباء على أنشطة الحمية الحسية التي تتناسب مع المشاكل الحسية لدى أطفالهم وتحفز حواسهم.
- ٧- عمل ورش تدريبية باستمرار داخل مراكز التربية الخاصة على كيفية تصنيع الادوات الحسية التي تساعد على علاج الاضطرابات الحسية لدى أطفالهم ذوي اضطراب التوحد.
- ٨- ضرورة الاهتمام بمرحلة رياض الأطفال الخاصة بالأطفال ذوي اضطراب التوحد والتوسع في إنشائها وتزويدها بالخطط والتجهيزات والأدوات والوسائل التعليمية والتدريبية المناسبة، حتى تتمكن من تدريب الطفل التوحد مبكراً على التفاعل والتواصل السليم، وتنمية جوانبه المعرفية والسلوكية، مما يسهم في توافقه المستقبلي.
- ٩- ينبغي علي أسرة الطفل ذو اضطراب التوحد تعليمه مهارات اللغة في سياقها الطبيعي بما يتيح له تعميم تلك المهارات التي تعلمها واستخدامها في الحياة اليومية.
- ١٠- إعداد برامج تأهيلية للأطفال ذوي اضطراب التوحد لخفض الاضطرابات الحسية.

#### بحوث ودراسات مستقبلية:

- إنطلاقاً من نتائج الدراسة تقترح الباحثة مجموعة من الموضوعات التي يمكن من خلالها إتاحة المجال للبحث والدراسة كما يلي:
- ١- فاعلية أنشطة الحياة الحسية لمنهج منتسوري لخفض الاضطرابات الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد.
- ٢- فاعلية أنشطة الحمية الحسية لخفض اضطراب الحاسة الشمية والتذوقية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد.
- ٣- فاعلية أنشطة الحمية الحسية لخفض اضطراب الحاسة الدهليزية لتحسين مهارات الرعاية الذاتية لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد.

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

- ٤- إجراء دراسة مقارنة بين فاعلية برامج التربية الخاصة التي تضم أنشطة الدمج الحسي وبرامج التربية الخاصة التي لا تضم أنشطة الدمج الحسي.
- ٥- فعالية برنامج قائم علي القصص التفاعلية لخفض اضطراب المعالجة الحسية لدي أطفال التوحد.
- ٦- فعالية برنامج تدريبي لتحسين المهارات التواصلية وخفض إضطراب المعالجة الحسية لدي الأطفال ذوي إضطراب التوحد.
- ٧- فعالية برنامج قائم علي فنيات الإيبلز لتحسين المهارات اللغوية والمعرفية اضطراب المعالجة الحسية لدي أطفال التوحد.
- ٨- فعالية برنامج تدريبي لتحسين الوعي الفونولوجي وأثره علي خفض اضطراب المعالجة الحسية لدي أطفال التوحد.
- ٩- فعالية برنامج قائم علي المثيرات البصرية لخفض اضطراب المعالجة الحسية لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

### تفاصيل بعض جلسات الانشطة ك نماذج:

#### الجلسة الاولى

##### • موضوع الجلسة:

التعارف بين الامهات والباحثة وشرح الباحثة لمفهوم التكامل الحسي والاضطرابات الحسية والمقاييس المستخدمة في البرنامج وجمع البيانات.

##### • أهداف الجلسة:

##### • الهدف العام:

تعريف الامهات على مفهوم التكامل الحسي ومفهوم الاضطرابات الحسية ومدى تأثير هذه الاضطرابات على أطفالهم .

##### الأهداف الإجرائية:

(١) أن توضح الباحثة مفهوم التكامل الحسي ومفهوم الاضطرابات الحسية والمقاييس المستخدمة لجمع البيانات (البروفيل الحسي المختصر).

(١) أن تبني الباحثة علاقة أمنة بين الامهات المشتركة في البرنامج وبين الامهات وبعضهم.



٢) أن تتعرف الامهات على أنشطة الحمية الحسية والهدف منها.

٣) أن تكون الامهات معرفة بنظام الجلسات وطرح بعض التعليمات الخاصة بالأنشطة وطريقة تطبيقها.

- الأدوات المستخدمة: السبورة ،قلم السبورة
- زمن الجلسة: (٤٥) دقيقة.
- مكان الجلسة: المركز
- لغنيات المستخدمة: الحوار والمناقشة.

### الإجراءات: تتبع المدربة الإجراءات التالية في سبيل تحقيق أهداف الجلسة :

- ١- تقوم الباحثة في البداية بالترحيب المتبادل بينها وبين الامهات وتعرف نفسها لهن مع إدخال جو الالفة والمودة معهن لكسر الحاجز النفسي مع شكرهم على تعاونهم معها .
- ٢- تعرض الباحثة نبذة مختصرة عن مفهوم التكامل الحسي ومفهوم اضطراب المعالجة الحسية وما يترتب عليه لدى الاطفال وعن المقياس المستخدم لجمع البيانات.
- ٢- تعرض الباحثة نبذة مختصرة عن الجلسات وما سوف يتم فيها مع توضيح المبادئ التي سوف تقوم عليها الجلسات.
- ٣- توضح الباحثة عدد الجلسات خلال الاسبوع وهي ٣ مرات أسبوعيا ،ومدة الجلسة وهو ٤٥ دقيقة ومدة البرنامج ٣ شهور.

### • الواجب المنزلي:

تتطلب الباحثة ملاحظة لسلوكيات التي يقوم بيها الطفل في المنزل وتدوينها للمناقشة مع الباحثة فيها مع رصد كل سلوك يقوم بيه الطفل وتحديد ما حدث قبل حدوث السلوك وما حدث بعده

### الجلسة الثالثة

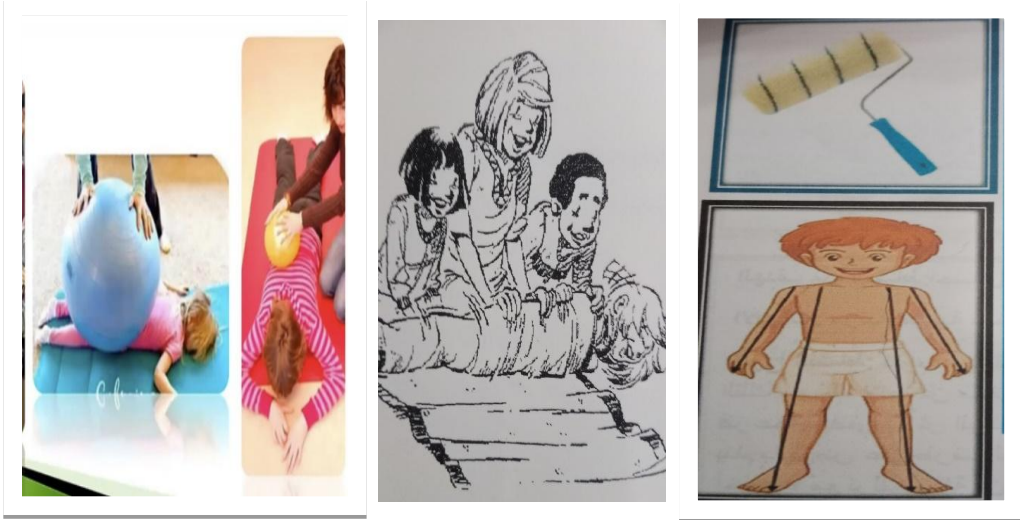
- موضوع الجلسة: أنشطة التنظيم الحسي
- الهدف العام: تطبيق أنشطة التنظيم الحسي على الاطفال ذوي اضطراب المعالجة الحسية.

### • الأهداف الإجرائية:

١. أن يتعرف الطفل على أنشطة التنظيم الحسي على الجدول المصور.

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

٢. أن يألف الطفل أنشطة التنظيم الحسي .
  ٣. أن يربط الطفل بين البطاقة الحسية المصورة وبين أنشطة التنظيم الحسي.
- **الأدوات المستخدمة:** الدمية ،الرولة الناعمة ،كرة الركت ،فرشاة شعر خشنة ،فرشاة ويلبرجر ، مرتبة ،رباط ضاغط ، سجادة صلاة ،جهاز المساج الكهربائي ،بطاقة حسية تعبر عن الانشطة.
  - **زمن الجلسة:** (٣٠) دقيقة.
  - **مكان الجلسة:** المركز.
  - **نوع الجلسة:** فردية .
  - **الفنيات المستخدمة:** التدريب العملي والغمر الحسي والنمذجة والتعزيز الفوري.
  - **الإجراءات:** تتبع المدربة الإجراءات التالية في سبيل تحقيق أهداف الجلسة :
    - تبدأ الباحثة بالترحيب بالطفل وتعرفه على لوحة البدء في الجلسة من خلال جدول عليه صورته واسمه ثم توضح إن الجلسة تتكون من ٣ أجزاء ،الجزء الاول هو السلام ،والجزء الثاني هو أنشطة التنظيم الحسي ،والجزء الثالث هو غلق الجلسة عند سماع الجرس أو صوت المنبه.
    - تقوم الباحثة باللعب مع الدمية أمام الطفل وتقوم بعمل الأنشطة عليها وتطلب من الطفل أن يساعدها في ذلك مع مساعدة الطفل هو يطبق الانشطة.
    - تشجع الباحثة الطفل على تنفيذ الانشطة على نفسه حتى يألفها مع تقديم التعزيز المعنوي له شاطر انت ولد شاطر .
    - وعندما يستجيب الطفل للانشطة تجعله يعطيها البطاقة الحسية المصورة لأعاده النشاط عليه مرة أخرى مع تقديم المساعدة الكلية للطفل في بداية التدريب.
    - وفي نهاية الجلسة تقوم الباحثة بضرب الجرس لتعرف الطفل بانتهاء الجلسة فتقوم بإنهاء الجلسة بقول خلاص خلصنا قول باي أو عمل إشارة باي.
    - **الواجب المنزلي:** أن تلتزم الام في المنزل بتطبيق أنشطة التنظيم الحسي التي تم التدريب عليها من الباحثة وتدريب الطفل على اختيار الصورة الحسية التي تعبر عن النشاط.



### الجلسة العاشرة

- موضوع الجلسة: الإدراك اللمسي.
  - الهدف العام: أن ينتبه الطفل للملامس المختلفة ويدركها.
  - الأهداف الإجرائية:
١. أن يتعرف الاطفال على الملامس المختلفة ويدركها.

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

٢. أن توفر الامهات مدخلات حسية مختلفة لتنشيط الإدراك اللمسي.
  ٣. أن يتقبل الاطفال الملامس المختلفة سواء على اليدين أو على الجسم كله.
  ٤. أن تتم عملية التحفيز الحسي الخارجي للنهايات العصبية اللمسية للجلد.
- **الأدوات المستخدمة:** كتالوج الملامس للحيوانات /ملامس مختلفة / بلاطات الملامس /جونتيات بها ملامس (أرز /ملح/نشا/حبوب)/
  - **زمن الجلسة:** (٣٠) دقيقة.
  - **مكان الجلسة:** المركز.
  - **نوع الجلسة:** فردية.
  - **الفنيات المستخدمة:** التعريض التدريجي والنمذجة والتدريب العملي والحث الجسدي والمحاولات المنفصلة.
- الإجراءات: تتبع المدربة الإجراءات التالية في سبيل تحقيق أهداف الجلسة :**

### - نشاط حط مع الي زيه

- **الجزء الاول** تقوم الباحثة بالترحيب بالطفل وتجلس معه على سجادة التدريبات وتطلب منه إحضار البطاقة الحسية التي بيها أنشطة التنظيم الحسي وتقوم بتنفيذه مع الطفل (التهدة الحسية).
- **الجزء الثاني** تقوم الباحثة بعرض مجموعة من الملامس وعلى الطفل أن يضع الملمس مع الي زيه مع التسمية انت حطيت ناعم مع الي زيه وخشن مع الي زيه.
- **الجزء الثالث** وبعد انتهاء التدريب تقوم الباحثة بتحريك الجرس لانتهاى الجلسة وتقدم المعزز للطفل وتطلب منه قول باي باي.

### - نشاط هات الملمس الي جوه الصندوق

- **الجزء الاول** تقوم الباحثة بالترحيب بالطفل وتجلس معه على سجادة التدريبات وتطلب منه إحضار البطاقة الحسية التي بيها أنشطة التنظيم الحسي وتقوم بتنفيذه مع الطفل (التهدة الحسية).

- الجزء الثاني تضع الباحثة مجموعة من الملابس داخل صندوق وتطلب من الطفل أن يحضر ملمس معين وعلى الطفل أن يتلمس كل ملمس إلى أن يحضر الملمس المطلوب منه.
- الجزء الثالث وبعد انتهاء التدريب تقوم الباحثة بتحريك الجرس لانتهاج الجلسة وتقدم المعزز للطفل وتطلب منه قول باي باي.
- نشاط المشي على بلاطات الملابس
- الجزء الاول تقوم الباحثة بالترحيب بالطفل وتجلس معه على سجادة التدريبات وتطلب منه إحضار البطاقة الحسية التي بيها أنشطة التنظيم الحسي وتقوم بتنفيذه مع الطفل (التهدئة الحسية).
- الجزء الثاني تضع الباحثة مجموعة من بلاطات الملابس على الارض وبيداء الطفل المشي عليها بقدمه لنقل كور من مكان إلى آخر مع تسمية الملمس الذي يقف عليه الطفل والوقوف عليه ثواني.
- الجزء الثالث وبعد انتهاء التدريب تقوم الباحثة بتحريك الجرس لانتهاج الجلسة وتقدم المعزز للطفل وتطلب منه قول باي باي.
- الواجب المنزلي : أن تتطبق الام أنشطة التنظيم الحسي بالإضافة إلى تقديم للطفل ملابس مختلفة لتحفيز الحاسة اللمسية لدى طفلها.



التلون باليد



البحث عن الكنز ..



ايش في الصندوق !!



السلام / الصلصال



## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية



الجلسة السابعة عشر:

موضوع الجلسة: اضطراب الحس الدهليزي

الهدف العام: أن تتعرف الامهات على المشاكل الحسية لاضطراب الحس الدهليزي.

الأهداف الإجرائية:

١. أن تتعرف الامهات على المشاكل الحسية لاضطراب الحس الدهليزي.
٢. أن تتعرف الامهات على الأدوات المستخدمة في اضطراب الحس الدهليزي
٣. أن تتطيق الامهات الانشطة المستخدمة في اضطراب الحس الدهليزي.

الأدوات المستخدمة: الدمية/ البورد /قلم ماركر.

○ زمن الجلسة: (٤٥) دقيقة.

○ مكان الجلسة: المركز.

○ نوع الجلسة: جماعية.

○ الفنيات المستخدمة: المحاضرة والمناقشة والتعرض التدريجي والنمذجة.

الإجراءات: تتبع المدربة الإجراءات التالية في سبيل تحقيق أهداف الجلسة :

- تبدأ الباحثة بالترحيب بالأمهات، ثم تبدأ في مناقشتهم حول مشكلات الحس الدهليزي لدى أطفالهم ومن ثم تفسير حالة كل طفل على حدة من خلال الاعراض الواضحة لديه.

- توضيح إن الاضطراب في الحس الدهليزي يكون نتيجة خلل في السائل الدهليزي الموجود داخل الأذن والذي قد يتحرك ببطيء (فرط في الحاسة) مما يؤدي إلى خوف الطفل من الحركة أو ركوب المرجحة أو صعود السلم أو الوقوف على قدم واحدة.
- أو إن السائل الدهليزي يتحرك بسرعة داخل (نقص في الحاسة) الأذن مما يجعل الطفل يتحرك بسرعة وبطريقة عشوائية ولا يدرك الخطر ولديه اندفاعية.
- ثم تعرض الباحثة الأدوات المستخدمة في البرنامج مع توضيح للأمهات كيفية صنع هذه الأدوات في المنزل ومن خامات منزلية بسيطة وكيفية استخدامها والاقوات المناسبة لتقديمها.
- **الواجب المنزلي:** على الام رصد سلوكيات طفلها لتحديد نوع الاضطراب عند طفلها.



### الجلسة الثانية والعشرون

- **موضوع الجلسة:** اضطراب حاسة التذوق
- **الهدف العام:** أن تتعرف الامهات على المشاكل الحسية لاضطراب حاسة التذوق.
- **الأهداف الإجرائية:**
  1. أن تتعرف الامهات على المشاكل الحسية لاضطراب حاسة التذوق.
  2. أن تتمكن الامهات من تنفيذ الأدوات المستخدمة في اضطراب حاسة التذوق.
  3. أن يربط الطفل بين البطاقة الحسية المصورة وبين أنشطة حاسة التذوق.
- **الأدوات المستخدمة:** زيت الزيتون/فرشاة أسنان متوسطة النعومة/جوارب بلاستيكية/خافض لسان/أطعمة متنوعة المذاق ومتنوعة القوام/ الفرشاة الهزازة.
- **زمن الجلسة:** (٤٥) دقيقة.
- **مكان الجلسة:** المركز.
- **نوع الجلسة:** جماعية بدون اصطحاب الأطفال.
- **الفيئات المستخدمة:** المحاضرة والمناقشة والتعرض التدريجي والنمذجة .

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

### • الإجراءات: تتبع المدربة الإجراءات التالية في سبيل تحقيق أهداف الجلسة :

• تبدأ الباحثة بالترحيب بالأمهات، ثم تبدأ في مناقشتهم حول مشكلات اضطراب حاسة التذوق لدى أطفالهم ومن ثم تفسير حالة كل طفل على حدة من خلال الاعراض الواضحة لديه.

• توضح الباحثة إن اضطراب حاسة التذوق مرتبط باضطراب حاسة الشم وإنهم يؤثران على بعضهم البعض وهذا يعني إن وجود اضطراب في حاسة التذوق يعني وجود اضطراب في حاسة الشم.

• توضح الباحثة إن الاضطراب يأتي إما في شكل نقص في الاستجابة وتكون من أعراضه كلاتي

• إن الطفل يستكشف دائماً الأشياء بفمها أي يضع كل شيء في فمه

• يميل الطفل إلى الاكل الصلب والمخللات والطعام الحار أو المبهر كما إنه يميل إلى تناول الطعام الساخن.

أما الطفل الذي يكون لديه فرط في الاستجابة الحسية التذوقية فنجد إنه يميل إلى الاكل البارد والظري ويكون انتقائي في طعامه .

هو توضيح الباحثة للأمهات كيفية التعامل مع أطفالهم في كلاتي الحالات وكيفية تقديم تدريبات في المنزل للحد من هذا الاضطراب.

ومن هذه التدريبات والتي تستخدم مع الاطفال ذوي النقص في الحاسة التذوقية ما يلي :

١- تدليك منطقة أسفل الفم بزيت زيتون برفق شديد من أعلى إلى أسفل.

٢- تدليك منطقة أسفل الذقن بفرشاة ناعمة برفق شديد من أعلى إلى أسفل .

٣- تدليك الخدود من الخارج بفرشاة ناعمة .

٤- تدليك الشفتين بفرشاة ناعمة .

٥- تدليك اللسان بفرشاة ناعمة من الداخل إلى الخارج إما بفرشاة الاسنان أو فرشاة الهزازة.



- ٦- تدليك سقف الحلق بفرشاة ناعمة برفق شديد.
  - ٧- تنوع الاطعمة من حيث درجة الحرارة مرة دافي ومرة بارد.
  - ٨- تنوع الاطعمة من حيث السمك فمرة مقرمش ومره لين .
  - ٩- تنوع الاطعمة من حيث المذاق فمرة حلو ومرة حادق ومرة مر ومرة أمامي (مثل الكاتشب والمسطردة).
- **الواجب المنزلي:** أن تلتزم الام في المنزل بتطبيق أنشطة التنظيم الحسي وتطبيق أنشطة الحاسة التذوقية والشمية وتقديم اطعمة للطفل ذات رائحة نفاذة مثل الجوافة والبرتقال والخيار.



### الجلسة الخامسة والعشرون

- **موضوع الجلسة:** اضطراب حاسة البصر (الانتباه البصري)
- **الهدف العام:** أن تتعرف الامهات على الأساليب المتنوعة لتنمية مهارة الانتباه البصري.
- **الأهداف الإجرائية:**
  ١. أن تتعرف الامهات على الاساليب المتنوعة لتنمية مهارة الانتباه البصري للأشياء مع زيادة مدة الانتباه.
  ٢. أن تتمكن الامهات من تنفيذ الادوات المستخدمة في تنمية الانتباه البصري لدى أطفالهم.
  ٣. أن يربط الطفل بين البطاقة الحسية المصورة وبين أنشطة الانتباه البصري.

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

- الأدوات المستخدمة: قلم الليزر/ الشمعة المنيرة/الاباجورة المنيرة /لمبة الديسكو/ زجاجات بها ماء ملون /اشرطه ملونة /جلبتر/أساتيك ملونة./لعبة كونكت فور/العمود الخشبي/خرز وزجاجة.
- زمن الجلسة: (٣٠) دقيقة.
- مكان الجلسة: المركز.
- نوع الجلسة: جماعية مع اصطحاب الاطفال.
- الفنيات المستخدمة: المحاضرة المناقشة والتدريب العملي.
- الإجراءات: تتبع المدربة الإجراءات التالية في سبيل تحقيق أهداف الجلسة :

تبدأ الباحثة بالترحيب بالأمهات، ثم تبدأ في مناقشتهم حول البرنامج المناسب للأطفال وتعرف الام بان طفلها لديه فرط في الاستجابة البصرية أو لديه نقص وكيفية وضع البرنامج المناسب للتكامل البصري وتوقيت تقديم الأنشطة وعدد مراتها.

**الجزء الاول:** تراجع الباحثة نفس الخطوات المتبعة في الجلسات السابقة وهي البطاقات الحسية وتهيئة الطفل للنشاط الجديد .

**الجزء الثاني** إظلام الغرفة بالكامل ثم تحريك قلم الليزر في اتجاهات مختلفة في الغرفة ومرة أخرى فتحه وغلقة عندما ينصرف انتباهه. تجلس الباحثة على الطرابيزة وتبدأ بمشاركة الطفل في لعب الكونكت فور/ووضع خرز صغير الحجم داخل فتحة زجاجة /وضع حلقات داخل عمود خشبي .

**الواجب المنزلي:** أن تتطبق الام أنشطة التنظيم الحسي وتطبق الأنشطة التي تم تدريب الباحثة للطفل والتي تحفز الحاسة البصرية من خلال الادوات المصنوعة من بيئة المنزل.



أنشطة الحاسة البصرية

## قائمة المراجع

### أولاً : المراجع باللغة العربية

- (١) إبراهيم عبد الله الزريقات، منال رشدي رشيد عمر (٢٠١٩). فاعلية برنامج تدريبي قائم على النمذجة في تحسين مهارات التواصل لدى عينة من ذوي اضطراب التوحد، مدينة عمان- دراسات العلوم التربوية الجامعة الاردنية.
- (٢) أحمد حمزة (ترجمة) : الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (٢٠١٧) DSM5 جمعية الطب النفسي الامريكية. مكتبة الرشد - ناشرون.
- (٣) أحمد خليل منصور (٢٠٢٣). الحماية الحسية لاطفال التوحد، مجلة التربية وثقافة الطفل كلية التربية للطفولة المبكرة (جامعة المنيا)، ٢٨، (١). ٤٥٩٠-٢٦٨٢.
- (٤) احمد عجوه , سوسن احمد حمزة, حسن (٢٠٢٤). اضطراب المعالجة الحسية وعلاقته ببعض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد الناطقين وغير الناطقين مجلة علوم نوي الاحتياجات الخاصة. (13)6 ,
- (٥) أحمد كمال عبد الوهاب البهنساوي، زيد حسانين زيد عبد الخالق (٢٠٢١). البناء العاملي لمقياس البروفایل الحسي المختصر (SSP) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالبيئة المصرية، مجلة الدراسات والبحوث التربوية، ١(٢). ٦٥-٣٧.
- (٦) أسماء بن حليلم (٢٠٢٢). اضطرابات المعالجة الحسية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية سيدي بلعباس، مجلة روافد للدراسات و الأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية، ٦(٢). ١٤٦-١٦٨.
- (٧) ألين ياك، باولا أكيللا، شيرلي موتون (٢٠١٧). بناء الجسور من خلال التكامل الحسي (ترجمة منير زكريا). الرياض :مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر.
- (٨) أمل محمود، ثناء أبراهيم نور الدين (٢٠١٦). مساعدة الاطفال ذوي النشاط المفرط باستخدام التكامل الحسي، مصر :مكتبة الانجلو المصرية.
- (٩) أمير حلمي، جارحي السيد، وأخرون(٢٠٢٤). أنماط الاستجابة الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. دراسة مسحية، مجلة الفيووم للعلوم التربوية والنفسية ١٨(٩)، ٢٦١-٣١.
- (١٠) أميرة أحمد أمين(٢٠٢٢). فاعلية برنامج قائم على المعالجة الحسية في تنمية الذاكرة العاملة اللفظية وغير اللفظية وأثاره في تحسين الإدراك الاجتماعي لدى الأطفال إضطراب طيف التوحد.
- (١١) أميرة محمد عبد الحميد حسن(٢٠٢٤) برنامج علاجي قائم على نظرية التكامل الحسي بتوظيف إمكانات البيئة لتحسين بعض المدخلات الحسية وتنمية بعض مهارات الحياة اليومية لدى أطفال إضطراب طيف التوحد، جامعة الوادي الجديد.
- (١٢) أميره علاء ربيع(٢٠٠٢). طرق علاج وتأهيل إضطراب التوحد، المجلة العربية لعلوم الاعاقة والموهبة، ٦(٢٠) ١١٥-١٣٤ ز.
- (١٣) إيلين نوتبوم وفرونیکا زيسك(٢٠٠٨). ١٠٠١ فكرة رائعة لتعليم وتربية الاطفال المصابين بالتوحد، مصر، حقوق الترجمة والنشر والتوزيع محفوظة لمكتبة جرير.
- (١٤) إيمان إبراهيم أحمد النجار(٢٠٢٢). اضطراب طيف التوحد وعلاقته بمشكلات التفاعل الاجتماعي وفقا للدليل التشخيصي الإحصائي الرابع والخامس، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، ٦(٢٠)، ٥٩-٧٤.

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

- (١٥) إيمان الزناتي، (٢٠٢٠) تنمية حواس الطفل وتمارين التكامل الحسي. جمهورية مصر العربية. دار السراج للنشر والتوزيع
- (١٦) إيهاب سيد احمد مصطفى (٢٠٢١). فاعلية أنشطة التكامل الحسي في تحسين بعض الوظائف الحسية لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد، مجلة الطفولة و التربية (جامعة الإسكندرية)، ٤٨(٣). ٧٠٤-٦٥١.
- (١٧) بهاء جلال الدين جلال (٢٠١٩) طرق بناء الإستراتيجيات الحسية، جمهورية مصر العربية: دار العلوم للنشر والتوزيع.
- (١٨) بهاء جلال الدين جلال(٢٠١٨). برنامج بوب للاضطرابات الحسية، مصر :دار العلوم للنشر.
- (١٩) تهاني محمد عثمان(٢٠٠٨). اتجاهات حديثة في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، مصر : مكتبة الانجلو المصرية.
- (٢٠) جانيت كيرن (٢٠٠٧). الارتباطات الحسية في التوحد، ١١(٢)، ١٢٣-١٣.
- (٢١) جمال خلف المقابلة، (٢٠١٦). اضطرابات طيف التوحد التشخيص والتدخلات العلاجية، دار يافا العلمية للنشر والتوزيع، الاردن -عمان.
- (٢٢) جمال محمد الخطيب، منى صبحي الحديدي (٢٠٠٩). المدخل إلى التربية الخاصة، المملكة الاردنية الهاشمية -عمان: المطابع المركزية.
- (٢٣) جوليا بريورات، فرانثيسكو سيروني، ماركو كاروتوتو(٢٠٢٢). الاختلافات السلوكية في الملامح الحسية مقارنة بين الاطفال في سن ما قبل الدراسة والذين يعانون من اضطراب المعالجة الحسية و اضطراب التوحد، مجلة ريناتا للاطفال، ٩(٣). ٤٠٨.
- (٢٤) جويل أي كرراستا أميلي، وليام جية جافس(٢٠٢٠). ملامح المعالجة الحسية والانتباه بين الاطفال الذين يعانون من اضطراب المعالجة الحسية و اضطراب التوحد، مجلة أفاق في علم الاعصاب التكامل، (١٤). ٢٢.
- (٢٥) جين ايريس (٢٠٢١) التكامل الحسي والطفل ترجمة غيداء العنزي. مكتبة الملك فهد الوطنية (٢٠٠٦).
- (٢٦) حسين محمد سعد الدين (٢٠١٧) التوحد لدى الاطفال، المجله العلمي لكلية التربية للطفولة المبكرة، جامعه المنصورة، ٤(٢)، ٣٨٠ - ٤١٠.
- (٢٧) خالد سلامة، أسعد فخري(٢٠١٥). دليل المدرب في التعامل مع الطفل التوحد، المملكة الاردنية الهاشمية :دار أمجد للنشر والتوزيع.
- (٢٨) دعاء عبد اللطيف عثمان(٢٠١٥). تطوير برنامج متعدد المصادر قائم على نظرية الدمج الحسي لتنمية مهارات المعالجة البصرية والسمعية وخفض الحركات التكرارية والسلوك النمطي لدى أطفال التوحد، جامعة الاسكندرية.
- (٢٩) الدليل التشخيصي الاحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (٢٠١٧) جمعية الطب النفسية الامريكية ترجمة أحمد حمزة :الرياض، مكتبة الرشد - ناشرون.
- (٣٠) ربيع شكري سلامة عبد الحافظ (٢٠١٨). اضطراب التوحد، مصر :دار الوفاء للطباعة والنشر.
- (٣١) رنا بنت عبد السلام بن إبراهيم العمود(٢٠٢٢). التوحد من وجهة نظر التوحيدين، الرياض :مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر.

- (٣٢) زينب محمد أحمد الحلو (٢٠٢١). المعالجة الحسية وعلاقتها ببعض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، مجلة الدراسات الانثروبوية والاجتماعية ٢٧(٩). ١٠٥-١٧٦.
- (٣٣) سعد رياض (٢٠٠٨). أسرار الطفل التوحدي وطرق التعامل معه. مصر: دار النشر العربية بالجامعات.
- (٣٤) سناء محمد السيد أحمد قنديل (٢٠٢١). برنامج أنشطة قائم على الشراكة الوالدية لتنمية بعض مهارات التكامل الحسي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، جامعة عين شمس.
- (٣٥) سهى أحمد أمين نصر (٢٠١٤). بناء مقياس للكشف عن اضطراب المعالجة الحسية وذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي المفرط، مجلة الطفولة والتربية جامعة عين شمس، ١٩(١). ٢٨٥-٣٤٨.
- (٣٦) سهير محمد سلامة شاش (٢٠٠١). اللعب وتنمية اللغة لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية، جمهورية مصر العربية، الطبعة الاولى، دار القاهرة للكتاب.
- (٣٧) سهيل تامر فرج (٢٠١٤). التوحد الاساليب والتشخيص والعلاج، عمان- الاردن: دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع.
- (٣٨) سوسن شاكر مجيد الجليبي (٢٠١٥) التوحد الطفولي أسبابه وخصائصه وتشخيصه وعلاجه. سوريا: مؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع.
- (٣٩) سيد الجارحي سيد (٢٠١٨). فاعلية برنامج تكامل حسي في خفض بعض السلوكيات الحسية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. جامعة الزقازيق -كلية علوم إعاقة والتأهيل: مجلة التربية الخاصة. ٢٢(٢)، ٢٩٢-٣٤٨.
- (٤٠) سيد جارحي السيد (٢٠١٨). فعالية برنامج تكامل حسي في خفض بعض المشكلات السلوكية الحسية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة التربية الخاصة ٧(٢٢).
- (٤١) سيد صبحي النحراوي (٢٠٢٣). منهجية ماسجوتوفا للتكامل الحس حركي للمنعكسات، جمهورية مصر العربية: دار الصحابة مجمع العالمية.
- (٤٢) شرين ناصر (٢٠٢٢). المسببات البيئية للتوحد وما يترتب عليها من تدخلات علاجية، مجله علوم البيئة.
- (٤٣) صابر مصطفى إبراهيم محمد، إبراهيم جابر السيد أحمد (٢٠١٩). الطفولة وإستراتيجيات تجنب التوحد. مصر: دار العلم والايمان للنشر.
- (٤٤) عادل عبدالله محمد & العنزي فريح عويد العنزي (٢٠٢٠). إستخدام أنشطة التكامل الحسي للحد من أعراض اضطراب المعالجة الحسية للأطفال ذوي اضطراب التوحد، المجلة العربية للتربية النوعية، ٤(١٤). ٢٩٣-٣١٤.
- (٤٥) عادل عبد الله محمد & عبير أبو المجد (٢٠٢٠). مقياس جليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد لإصدار الثالث GARS-3. الإسكندرية، مؤسسة حورس الدولية.
- (٤٦) عادل عبد الله محمد (٢٠٠٢). جداول النشاط المصورة للأطفال التوحد، مصر: الدار العربية للطباعة والنشر.
- (٤٧) عادل عبد الله محمد (٢٠٢٢). رؤية تحليلية ونقدية لاضطراب التوحد، بحوث ودراسات الطفولة، ٨(٤)، ١-٢٠.
- (٤٨) عادل عبدالله محمد (٢٠١٠) مدخل إلي اضطراب التوحد والإضطرابات السلوكية والانفعالية. القاهرة. مصر: دار الرشاد للطبع والنشر. الشخص، عبد الغفار عبد الحكيم الدماطي (١٩٩٢). قاموس التربية الخاصة. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

- (٤٩) عادل عبدالله محمد (٢٠٢٠). إعداد مقياس تشخيصي لأعراض اضطراب التوحد وفق الدليل التشخيصي الاحصائي الخامس، مجله الطفولة والتربية جامعة الاسكندرية، ٤١(٣)، ٣٣٣-٣٥١.
- (٥٠) عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠١٢). معجم مصطلحات اضطراب التوحد: جمهورية مصر العربية: مكتبة الانجلو.
- (٥١) عبد الرقيب أحمد البحيري، محمود محمد إمام (٢٠١٩). اضطراب طيف التوحد للتشخيص والتدخل العلاجي. مصر : مكتبة الانجلو المصرية.
- (٥٢) عبد العزيز السرطاوي، يوسف القريوتي، جلال القارسي (٢٠٠٢). معجم التربية الخاصة، دبي : دار القلم للنشر والتوزيع.
- (٥٣) عبد العزيز السيد الشخص (٢٠١٣). مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة. مصر : مكتبة الانجلو المصرية.
- (٥٤) عيد عبدالواحد علي، أحمد خليل منصور إشراف & نبيل السيد حسن. (٢٠٢٤). الحماية الحسية لأطفال التوحد. sensory diet for autistic children. مجلة التربية وثقافة الطفل. 28(2), 477-486.
- (٥٥) غالب محمد (٢٠١٨). اضطراب طيف التوحد، عمان: دار الفكر.
- (٥٦) غيداء جعفر عبد المحسن (٢٠٢٠). معرفة مستوى المهارات الحسية لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالمنطقة الشرقية، مجله التربية الخاصة والتاهيل، ١١(٣٩)، ٤٩-٨٠.
- (٥٧) فادية أبو حسن (٢٠١٨). مصاعب المعالجة الحسية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء متغيري العمر وشدة الإضطراب، سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية: ISSN 2079-3049, 40(2).
- (٥٨) الفرحاني السيد محمود، مرفت العدروس أبو العينين (٢٠١٥). اضطراب التوحد دليل المعلم والاسر في التشخيص والتدخل. أطفالنا في الخليج.
- (٥٩) فرنانديز اندريس، ميانماكولادا (٢٠١٥). دراسه مقارنه للمعالجه الحسية لدى الاطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد وبدونه في بيئات المنزل والفصول الدراسيه، البحث في اعاقه النمو، ٣٨: ٢٠٢-٢١٢.
- (٦٠) فكري لطيف فكري (٢٠١٨). موسوعة اضطراب التوحد دراسة نقدية، القاهرة، المركز العربي للنشر والتوزيع.
- (٦١) قسمت طالب عطيانه واخرون (٢٠١٩). فاعلية برنامج تدريبي قائم على استراتيجيات التكامل الحسي في خفض مشكلات الإستجابات الحسية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، ٢٧(٦).
- (٦٢) كارماك (٢٠٠٧). اضطراب المعالجة الحسية لدى الاطفال المصابين بالتوحد، مجله النشأه مع التوحد، العمل مع الاطفال والمراهقين في سن المدرسه، ٩٥.
- (٦٣) لمياء عبد الحميد بيومي (٢٠٢٠). فاعلية برنامج قائم على اللعب الجماعي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وأثره في تحسين التفاعل الاجتماعي لديهم، مجلة الطفولة و التربية، ٤٣(٤). ٣٩٢-٣٣٣.
- (٦٤) ليلي عبد الكريم ربحاوي (٢٠١٧) المعالجة الحسية المدخل الرئيسي لتنمية مهارات الطفل التوحد، المؤتمر العلمي المهني العربي، المنيا.

- (٦٥) لين هورويتز، سيسل روست (٢٠١٦). مساعدة الاطفال ذوي الحركة المفرطة دراسة تكامل حسي، ترجمة أمل محمود السيد، مصر، مكتبة الانجلو المصرية.
- (٦٦) ماتسوشيماك، وكاتو (٢٠١٣). التفاعل الاجتماعي والمعالجة الحسية غير النمطية لدى الاطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد، مجله هونغ كونغ للعلاج المهني، ٢٣ (٢)، ٨٩-٩٦.
- (٦٧) ماريكا فولمر (٢٠١١). وأنا أيضاً ذو قيمة، ترجمة ماهر نكلس نسيم، القاهرة - مصر، مكتبة دار الكلمة.
- (٦٨) محمد سعادة (٢٠١٨) دليل التدريب على مهارات العلاج الوظيفي لذوي اضطراب طيف التوحد، جدة، فهرس مكتبة الملك فهد الوطنية، دار الجنان للنشر والتوزيع.
- (٦٩) محمد صالح الامام، فؤاد عبد الجواد (٢٠١٠). التوحد ونظرية العقل، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع محمد السعيد أبو حلاوة (١٩٩٧) المرجع في اضطراب التوحد التشخيص والعلاج، إصدار المعهد الوطني للصحة النفسية بالولايات المتحدة الامريكية رقم ٩٧-٤٠٢٣.
- (٧٠) محمد صبري وهبه (٢٠٢١) مدخل المشكلات الحسية. القاهرة. مصر: مكتبة الانجلو المصرية.
- (٧١) محمد صلاح عبد الله (٢٠٢٢) العلاج الوظيفي للاطفال ذوي اضطراب التوحد، جمهورية مصر العربية، دار الكتاب الحديث.
- (٧٢) محمد صلاح عبد الله، آيات أحمد شعبان (٢٠٢٢). المهارات الحركية الكبرى، جمهورية مصر العربية، دار الكتاب الحديث.
- (٧٣) محمد عادل عبد الله (٢٠٢٢). رؤيه تحليليه ونقديه لإضطراب طيف التوحد، بحوث ودراسات الطفوله، ٨ (٤)، ٢٠-١. محمد أحمد شلبي، محمد إبراهيم الدسوقي، زيزي السيد إبراهيم (٢٠١٧). الدليل الكامل لتشخيص الاضطرابات النفسية مستند من DSM، مصر : مكتبة الانجلو المصرية.
- (٧٤) محمد موسى أحمد سعادة، أنور أحمد عيسى راشد (٢٠١٥). استراتيجيات المعلمين في تنمية مهارات التكامل الحسي لتخفيف فرط الحساسية لدى أطفال اضطراب التوحد، مجلة الابحاث معهد العالمى للدراسة، ٣-١.
- (٧٥) محمود عبد الرحمن عيسى الشرفاوى (٢٠١٦) التدريب علي المهارات الاجتماعية ورفع الكفاءة الاجتماعية لدي الاطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. مصر: دار العلم والايمان للنشر والتوزيع.
- (٧٦) مصطفى أحمد صادق (٢٠٠٧). دور أنشطة اللعب الجماعي في تنمية التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد، كلية المعلمين بمحافظة جدة-جامعة الملك عبدالعزيز.
- (٧٧) مصطفى أحمد صادق، السيد سعد الخميسي (٢٠٠٣) دور أنشطة اللعب الجماعي في تنمية التواصل لدي الاطفال المصابين بالتوحد، كلية المعلمين بمحافظة جدة - جامعة الملك عبد العزيز.
- (٧٨) نايف بن عابد الزراع (٢٠١٤). المدخل إلى اضطراب التوحد، الاردن: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- (٧٩) نايف بن عابد الزراع (٢٠٠٣). بناء قائمة السلوك التوحدي، كلية الدراسات العليا، الجامعة الاردنية.
- (٨٠) نيرمين بنت عبد الرحمن قطب (٢٠٢٠). إعداد مقياس للكشف عن اضطراب طيف التوحد خلال المراحل العمرية المختلفة، دراسات عربيه في التربيه وعلم النفس، ٢٥ (٢) ٢٤، ٢٦٥.

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

- (٨١) هاله رمضان (٢٠١٨). أثر تكوين الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد لجماعة الأصدقاء في تحسين التفاعل الاجتماعي لديهم. مجلة التربية الخاصة، ٧(٢٢). ١١٦-٦٠.
- (٨٢) هشام مصطفى أحمد السيد(٢٠١٩). تنمية القدرات الحسية لدى الاطفال التوحد، دار العلم والايمان للنشر والتوزيع، دار الجديد للنشر والتوزيع، جمهورية مصر العربية.
- (٨٣) هلا السعيد (٢٠٢١). علاج اضطراب طيف التوحد، مصر : دار وائل للنشر والتوزيع.
- (٨٤) هيام فتحي مرسى (٢٠١٩) فعالية برنامج قائم علي أنشطة للتكامل الحسي في خفض أعراض ذوي التوحد، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، ٢٧ (١).
- (٨٥) وفاء علي الشامى(٢٠٠٤). علاج التوحد، الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.
- (٨٦) وفيق صفوت مختار (٢٠١٩) اطفال التوحد الاوتيزم.مصر:مؤسسة أطلس للنشر والانتاج.
- (٨٧) ولاء عبد الغني محمد إبراهيم (٢٠٢٣). اضطراب المعالجة الحسية وعلاقتها بسلوك إيذاء الذات لدى الاطفال الذاتويين، جامعة حلوان.
- (٨٨) وليد السيد أحمد خليفة، مراد علي عيسى (٢٠١٧). إستراتيجيات التدريس للاطفال ذوي اضطراب التوحد، جمهورية امصر العربية :دار الوفاء للطباعة والنشر.

### ثانياً: المراجع الأجنبية

- Ayres A1 (1972) Southern California Sensory Integra-tion Test Manual, Los Angeles: Western Psychological Services.
- Ayres AJ (1975). Southern California Postrotary Nys-tagmus Text Manual, Los Angeles: Western Psychological Services.
- Ayres AJ (1985) Developmental Dyspraxia and Adult-on-set Apraxia. Torrence, Calif.: Sensory Integra- tion International.
- Ayres AJ (2008). Sensory Integration and the Child: Un-distending Hidden sensory Challenges > 25th.
- A Collaborative Decision Tree System for Designing a Sensory Diet Curriculum for Children with Autism in the Classroom Setting (2022) Journal of Occupational Therapy, Schools, and Early Intervention, 5 (1), pp. 61-72. Cite\.
- Barstein ,j. (2018). A Family Study of Processing in Autism Spectrum Disorder .Doctoral dissertation, the School in Fulfillment of the Requirements . ProQuest LLC. Crasta, J.E .Salzinger ,E .Lin ,M .H
- Frye, R. E. (2018). Social skills deficits in autism spectrum disorder: Potential biological origins and progress in developing therapeutic agents. CNS drugs, 32(, 713-734).
- Headley,j .A,Ammermann,K,Annable,j, .Bogino,C, .Brosemer,j, .(2015) Awareness&perceptions of sensoryprocessing disorders &sensorydiets in day care facilities(order No 1587682) .
- Glencer, A. M. (2017). The Effects of Sensory Diet Exercises on the Classroom Behavior of a Student with Autism
- Hu, S. Y. (2015). The Effect of Sensory Diet Home Program for Children with Autism Spectrum Disorder Who Have Sensory Defensiveness: Case Report. Therapeutic Science for Rehabilitation, 4(1), 63-73..



- H. A .Peterson ,M& .White, E (2017).Exploration of the use of sensory dietin occupational therapy.
- Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention, 15(2), 165-180.
- Jorge, J., de Witt, P. A., & Franzsen, D. (2013). The effect of a two-week sensory diet on fussy infants with regulatory sensory processing disorder. South African Journal of Occupational Therapy, 43(3), 28-34.
- Kojovic, N., Ben Hadid, L., Franchini, M., & Schaer, M. (2019). Sensory processing issues and their association with social difficulties in children with autism spectrum disorders. Journal of clinical medicine, 8(10), 1508.
- Pingale, V., Fletcher, T. S., Candler, C., Pickens, N., & Dunlap, K. (2022). Effects of sensory diets: A single subject study.
- Pingale, V., Fletcher, T., & Candler, C. (2019). The Effects of sensory diets on children's classroom Behaviors. Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention, 12(2), 225-238.
- Park, M. N., Moulton, E. E., & Laugeson, E. A. (2022). Parent-assisted social skills training for children with autism spectrum disorder: PEERS for Preschoolers. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 10883576221110158.
- Pastor-Cerezuela,G, Fernandez-Andres, M. I., Sanz-Cervera, P., & Marin-Suelves, D. (2020). The impact of sensory processing executive and cognitive functions in children with autism spectrum disorder in the school context. Research in developmental disabilities, 96, 103540.
- Pingale, V., Fletcher, T., & Candler, C. (2019). The effects of sensory diets on children's classroom behaviors. Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention, 12(2), 225-238.
- Posar, A., & Visconti, P. (2018). Sensory abnormalities in children with autism spectrum disorder. Jornal de pediatria, 94, 342-350.
- Pingale, V. (2018). The effects of sensory diets on children with sensosensory processing disorder (Doctoral dissertation).
- Lynn Horowitz ,MHS ,ot & Cecile Rost ,PT(٢٠١٦) ,Helping Hyperactive Kids A sensory Intergration Approach .
- Pratibha reebye &Aileen stalker(2008). Jessica Kingsley Publishers London and Phillphia .
- Skoufou, A. (2019). Social Interaction of Preschool Children with Autism Spectrum Disorders (ASD)-Characteristics and Educational Approaches. Online Submission, 6(6), 28-36.
- Smith-Mrkaja, L. (2019). Effects of a Sensory Diet on Attention and Participation in Children with Autism.
- Watson, Karen 2022. Good Autism practice for Teachers

## برنامج مقترح قائم على فاعلية أنشطة حماية حسية مصورة في علاج ذوي اضطرابات المعالجة الحسية

- Narzisi, A., Fabbri-Destro, M., Crifaci, G. (2022). Sensory Profile in School-Aged Children With Autism Spectrum Disorder: A Descriptive Study Using the Sensory Processing Measure- (SPM-2). *Jornal of Clinical Medicine*, 11(6), 1668.
  - Stefanow, A. (2022). Sensory Processing disorders in the vestibular system and everyday function in pre-school activities of a child with the autism spectrum disorder. Case study with recommendations for working with a child in the pre-school. *Special School*, 83(3), 206-220.
  - Susanto, A., & Sasmita, I. S. (2022). Oral defensiveness in children with autism spectrum disorders at Biruku Foundation, Bandung. *Scientific Dental Journal*, 6(1), 42.
- Vaughn, P. (2013). Sensory Processing Disorder. *Willard and Spackmans Occupational Therapy*, (2013) 1176-1179.