المهارات الحركية وعلاقتها بالمهارات الإجتماعية لدي عينة من الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد

اعداد: راغدة ممدوح كمال عبد النبي

مستخلص البحث:

يهدف البحث الحالي إلي التعرف علي العلاقة بين المهارات الحركية والمهارات الإجتماعية لدي عينة من الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد، و تكونت عينة البحث من (٥) أطفال من ذوي إضطراب طيف التوحد،(٤) ذكور و(١) من الإناث، في المرحلة العمرية من (٤-٦) سنوات ، من المترددين علي مركز فيوتشير كيدز، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي، استخدمت الباحثة في البحث مقياس المهارات الحركية للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد(إعداد محمد صلاح عبدالله و نبيلة ماشع الزير، ٢٠٢١)، و اختبار المهارات الإجتماعية لطفل الروضة (إعداد سهير كامل و بطرس حافظ، ٢٠٢٣)، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة عند مستوى (٠.٠١) بين **التواصل مع الاخرين** كأحد المهارات الاجتماعية و **مهارة التوازن** كأحد المهارات الحركية، كما يتضح وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة عند مستوى(٠.٠٥) بين **التفاعل الاجتماعي** كأحد المهارات الاجتماعية و كل من **مهارات اليد الأساسية**، و **مهارات الحياة اليومية**، **و مهارات الإنتقال**، و **مهارات التحكم**، و **الدرجة الكلية** كأحد المهارات الحركية، كما يتضح وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة عند مستوى (٠.٠٥) بين **التفاعل الاجتماعي** كأحد المهارات الاجتماعية، و **مهارات التحكم** كأحد المهارات الحركية، كما يتضح وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة عند مستوى(٠.٠٥) بين **المشاركة** كأحد المهارات الاجتماعية، و **مهارات التحكم** كأحد المهارات الحركية، كما يتضح وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة عند مستوى(٠.٠٥) بين **التعامل مع البيئة المدرسية** كأحد المهارات الاجتماعية، و **مهارات التحكم** كأحد المهارات الحركية، كما يتضح وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة عند مستوى(٠.٠٥) بين **الدرجة الكلية** للمهارات الاجتماعية ،و **مهارات التحكم** كأحد المهارات الحركية.

الكلمات المفتاحية: إضطراب طيف التوحد- المهارات الحركية- المهارات الإجتماعية.

Motor skills and their relationship to social skills for children with autism spectrum disorder

Research Summary:

The research aims to identify the relationship between motor skills and social skills for autism spectrum disorder children, and the research sample consisted of (5) children with autism spectrum disorder, (4) boys and (1) girl, Their age between (4-6) years, and the researcher used the descriptive approach, she used the scale of motor skills for children with autism spectrum disorder (prepared by Muhammad Salah Abdullah and Nabila Masha Al-Zeer, 2021), and test of social skills for kindergarten children (prepared by Suhair Kamel and Boutros Hafez, 2023). The results was a positive correlation at the level of (0.01) between communication with others and balance skill, and it is clear that there was a positive correlation function at the level of (0.05) between social interaction and each of the basic hand skills, daily life skills, transition skills, control skills, and the total degree, and it is clear that there is a positive correlation function at the level of (0.05) between social interaction, and control skills, and it is clear that there is a positive correlation function at the level of (0.05) between participation, and control skills, and it is also clear that there is a positive correlation function at the level of (0.05) between dealing with the school environment, and control skills, and it is also clear that there is a positive correlation function at the level of (0.05) between the total degree of social skills, and control skills.

Keywords: autism spectrum disorder - motor skills - social skills.

مقدمة البحث:

تعد مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة أساسية لبناء الطفل في جميع جوانبه سواء حركيًا أو إجتماعيًا أونفسيًا أوسلوكيًا أو لغويًا وإذا إختل أحد هذه الجوانب فإنه سيؤثر علي بقية الجوانب الأخري، وكذلك أيضًا يتأثر الطفل ذوي الإحتياجات الخاصة فمثلًا عندما لا يستطيع أداء نشاط ما أو استخدام يديه في أداء مهمة فإنه يشعر بالإحباط وبالتالي تقل لديه المهارات الإجتماعية.

وسوف نخص بالذكر إضطراب طيف التوحد فهو عبارة عن إضطراب نمائى يظهر من خلال قصور في التفاعل الإجتماعي والنمو اللغوي للطفل، ويتسم هؤلاء الأطفال بحركات نمطية ، ويظهر لديهم في سن مبكر قبل إتمامهم العام الثالث.

ولابد من الإهتمام بالمهارات الحركية للطفل لأن من خلالها يستطيع الطفل أن يعبر عن نفسه، فالتعبير الحركي في بعض الأحيان يترجم مشاعر وأحاسيس للطفل لا يستطيع التعبير عنها، وهناك أهمية كبري للمهارات الحركية فالطفل يستخدمها في حياته اليومية سواء كانت مهارات حركية دقيقة (مثل استخدام اليدين والأصابع للتحكم في الأشياء الصغيرة والإمساك بها كفتح الأبواب وغلقها أو فتح الأنوار وغلقها وإرتداء الملابس والتحكم في الأزرار وغيرها) أو في المهارات الحركية الأساسية التي يعتمد عليها في التوازن والمشي والتحكم(مثل إلتقاط ورمي الكرة والتسلق والحجل والقفز والتأرجح وغيرها)

فإذا حدث خلل أو مشكلة في المهارات الحركية للطفل نتج عنها عدم قدرة الطفل علي تنفيذ المهام المطلوبة منه أو حتي تلبية إحتياجاته اليومية البسيطة، فيترتب عليها عدم رغبته في المشاركة مع الأخرين وبالتالي تقل لديه المهارات الإجتماعية ويظهر أنماط سلوكية إجتماعية غير مناسبة ويزداد لديه مشكلات في التفاعل الإجتماعي.

مشكلة البحث:

تتحدد مشكلة البحث في السؤال الأتي:

– ما العلاقة بين المهارات الحركية والمهارات الإجتماعية لدي عينة من الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلي التعرف علي:

– العلاقة بين المهارات الحركية والمهارات الإجتماعية لدي عينة من الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد.

أهمية البحث:

الأهمية النظرية:

تكمن الأهمية النظرية في البحث الحالي:

في التأصيل النظري لمتغيرات البحث الحالي والمتمثلة في إضطراب طيف التوحد، بالإضافة إلي المهارات الحركية، والمهارات الإجتماعية، والدراسات السابقة لهم.

الأهمية التطبيقية:

- دراسة مفهوم المهارات الحركية و المهارات الإجتماعية لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد لتحديد العلاقة بينهم.
- الأخذ بنتائج وتوصيات البحث الحالي وتوجيه المتخصصين في وضع الخطط والبرامج التي تساعد في علاج قصور المهارات الحركية والإجتماعية لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد.

مصطلحات البحث:

إضطراب طيف التوحد:

يعرفه الدليل الإحصائي والتشخيصي للإضطرابات النفسية في نسخته الخامسة (DSM-5) إلي أنه" إضطراب النمو العصبي الذي يتم تشخيصه خلال فترة النمو المبكرة، مصحوبًا بقصور في التواصل الإجتماعي والتفاعل الإجتماعي، وأنماط السلوك المتكرر، مما يتسبب في قصور واضح في المجالات الإجتماعية والحركية والمهنية وغيرها من المجالات.(محمد عبدالله، ٢٠٢٢: ١٧)

المهارات الحركية:

تنقسم المهارات الحركية إلي :

١- المهارات الحركية الدقيقة:

يعرف بأنه " هو مجموع حركات الجسم التي يستعمل فيها الطفل العضلات الدقيقة للتعامل مع الأشياء بالأيدي والأصابع، والتي تشكل مهارات اليد الأساسية (الوصول للأشياء، القبض، الرفع، الترك، استخدام راحة اليد، عزل الحركة الفردية للأصابع، مهارات التآزر)، ومهارات الحياة اليومية (التعامل السليم مع الأدوات الكهربية، والتعامل السليم مع أدوات المياه، وفتح وإغلاق الأبواب، وإرتداء وخلع الملابس)، ومهارات ما قبل الكتابة (رسم الخطوط المختلفة، القص، اللصق، التلوين). (محمد عبدالله، ٢٠٢١: ١٤)

٢- المهارات الحركية الأساسية:

تعرف بأنها "هي تلك المهارات الكبري التي تستخدم لفعل الأشياء اليومية التي تشمل العضلات الكبيرة، من التمارين الرياضية إلي أوراق الشجر، والتي يستخدمها معظم الناس بسهولة وتلقائية وتنطوي تلك المهارات علي تنسيق العضلات والجهاز العصبي وتشمل مهارات الإنتقال (المشي والحجل والجري والجذب والجلوس)، ومهارات التوازن (الإتزان والقفز والتسلق والعود والتأرجح)، ومهارات التحكم (مهارة الرمي والإمساك واللقف والخبط والركل).
(محمد عبدالله ونبيلة الزير،٢٠٢١: ٤٣)

المهارات الإجتماعية:

تعرف بأنها " مجموعة سلوكيات متعلمة مكتسبة يقويها ويدعمها التدريب المنظم من خلال أنشطة تكسب الطفل القدرة علي التفاعل مع الأخرين في محيط إجتماعي بأساليب معينة مقبولة إجتماعيًا. (سهير كامل و بطرس حافظ، ٢٠٢٣: ١٢)

التأصيل النظري ودراسات سابقة:

المبحث الأول: إضطراب طيف التوحد:

إن مصطلح "Autism" والذى ترجم إلى اللغة العربية بمعنى الذاتوية جاء من اللغة الإغريقية، (AUT) تعنى النفس و (ism) وتعني الحالة غير السوية، ولذلك فإن الطفل الذى يصاب بهذه الحالة يكون غير قادر على إستيعاب نفسه أو استيعاب من حوله سواء من أسرته أو الأخرين، وبالتلي يكون منعزل بخياله وغامض في تصرفاته فلا نستطيع أن نعلم ماذا يدور في عقله، أو نعطى تفسيرًا لتصرفاته السلوكية غير المالوفة (حسن رمضان و إبراهيم السيد،٢٠١٩ أ: ٩)

أولًا: مفهوم إضطراب طيف التوحد:

يعد هذا المفهوم الأكثر قبولاً حيث يعرف بأنه" إضطراب نمائي ناتج عن خلل عصبي (وظيفي) في الدماغ غير معروف الأسباب يظهر في السنوات الثلاث الأولى من العمر ويتميز فيه الأطفال بالفشل في التواصل مع الأخرين وضعف واضح في التفاعل وعدم تطوير اللغة بشكل مناسب وظهور أنماط شاذة من السلوك وضعف في اللعب التخيلي".(طارق عامر و إيهاب المصري، ٢٠٢١: ٢٦)

كما يعرف بأنه" حالة تحدث للأطفال تتميز بالإنسحاب الإجتماعي وعدم القدرة علي التواصل وممارسة سلوكيات نمطية متكررة وضعف القدرة علي التخيل وتشيع لدي الذكور عن الإناث.(سلطان الزهراني، ٢٠٢٢: ٣٥)

ثانيًا: المظاهر المبكرة لإضطراب طيف التوحد:

إضطرابات الذاتوية من الإضطرابات التى يتم تحديدها من خلال ضعف التفاعل الإجتماعى والتواصل الإجتماعى وتشير البيانات الحالية أن علامات الإضطراب ليست موجودة فى الأشهر الأولى من الحياة ولكنها تظهر خلال أو بعد النصف الثانى من العام فالمظاهر المبكرة للإضطراب تتفاوت بين الأشخاص وتظهر فى مراحل تطورية مختلفة وقد يؤدى فهمنا لأولى هذه العلامات إلى فهم طبيعة الإضطراب والعمليات النمائية العصبية التى تكمن وراءه ، كما أن فحص العلامات المبكرة لحدوث إضطراب الذاتوية يمكن أن يوفر لنا نظرة ثاقبة للآليات البيولوجية التى تدعم التنمية الإجتماعية النموذجية ، كما يودى إلى تسهيل الفحص المبكر ، والتعرف المبكر على الأطفال المصابين بإضطراب الذاتوية والتدخل المبكر لهم وقد أظهرت الدراسات المتعددة أن التدخل المبكر المكثف يؤدى الى نتائج ايجابية.

حيث أكدت دراسة: (Sacrey, Zwaigenbaum, Bryson, Brian, Smith, Roberts& Garon, 2018) بعنوان (إتفاقية الوالدين والطبيب فيما يتعلق بعلامات السلوك المبكرة فى الرضع (١٢- ١٨) شهرًا المعرضين لخطر إضطراب طيف التوحد)- (Parent and Clinician Agreement regarding Early Behavioral Signs in 12- and18-Month-Old Infants at-Risk of Autism Spectrum Disorder) حيث هدفت الدراسة إلى معرفة مدى إتفاق الوالدين والطبيب فيما يتعلق بالعلامات السلوكية المبكرة لإضطراب الذاتوية، تكونت عينة الدراسة من (٥١٨٨) طفلًا من أشقاء أطفال ذاتويين ، وقد أظهرت النتائج إتفاق الوالدين والطبيب فى معرفة العلامات السلوكية المبكرة لإضطراب الذاتوية ، فالوالدين من خلال الملاحظة اليومية يستطيعون التعرف على العلامات السلوكية بسهولة ، وهذا يشير إلى أن الآباء قد يكون لديهم معلومات هامة فيما يتعلق بالتنمية المبكرة لأبنائهم.

تعقيب الباحثة:

تري الباحثة ضرورة ملاحظة الأطفال وتشخيصهم مبكرًا بناًء علي المظاهر المبكرة التي تظهر عليهم كعدم القدرة علي التواصل سواء كان اللفظي أو غير اللفظي، وكذلك ظهور قصور في المهارات الإجتماعية والحركية

ثالثًا: الفرضيات المفسرة لإضطراب طيف التوحد:

إضطراب طيف التوحد هو إضطراب نمائى يظهر لدى الأطفال ويلاحظه الوالدين ويبدأ الوالدين بالإحساس بالمشكلة وفى هذه اللحظة يبحثون عن أسباب مشكلة أطفالهم ويصدمون عندما يعلموا أن أسبابها غير معلومة حتى الآن بالرغم من كثرة الأبحاث والدراسات العلمية التى أجريت على هذا الإضطراب ولذلك يطلق عليه الإضطراب المعلوم المجهول لأننا نشعر بوجوده ولا نعرف أسبابه ولكن

ندركه من خلال أعراضه التى ظهرت من خلال فرضيات وليست نظريات وتتمثل الفرضيات التى قدمها العلماء فى الآتى (الفرضية البيلوجية، الفرضية الوراثية والجينية، الفرضية النفسية، الفرضية البيئية، والفرضية الأيضية)

حيث أكدت دراسة (Xu,Chang, Wang,Zhang,Xia,Zhong,Huang,2018) بعنوان (العلاقة بين إضطرابات ارتفاع ضغط الدم فى الحمل وخطر الذاتوية فى النسل :مراجعة منهجية والتحليل الوصفى من دراسات الرصد)– (Association between Hypertensive Disorders of Pregnancy and Risk of Autism in Offspring: Asystematic Review and meta – analysis of Observational Studies) – هدفت الدراسة إلي تقييم العلاقة بشكل منهجى بين إضطرابات ارتفاع ضغط الدم فى الحمل و خطر الإصابة بإضطراب الذاتوية فى النسل ،وعلى وجه التحديد رسم تحليل مجموعة فرعية من شدة إضطراب الذاتوية فى المرضي الذين يعانون من إضطراب إرتفاع ضغط الدم ،وتحقيق مزيد من الأدلة الكافية حول هذه العلاقة، قد تم تحديد مجموعة الدراسة من (٢١) دراسة شارك فيها أكثر من (٦.٥) مليون مشارك، وقد تم إجراء بحث منهجى من خلال قاعدة البيانات والمعرفة الوطنية الصينية البنية التحتية حتى يونيو ٢٠١٧ ،وقد أثبتت النتائج أن الأطفال ولدوا قبل الأوان بسبب إرتفاع ضغط الدم فى الحمل وترتبط بشكل كبير بإضطراب الذاتوية ، ولابد من إجراء مزيد من الدراسات للتأكد من هذا الإستنتاج ومراقبة مكثفة قبل الولادة والتنبؤ المبكر لإضطراب الذاتوية.

كما أكدت دراسة (El Sayed, Abdel Aleem, Abdel Baky,& Omar, 2020) بعنوان (المخاطر الصحية في فترة ما حول الولادة عند المصابين بالذاتوية المصاحب له تغيرات في رسم المخ)– (Perinatal Risk Factors in Autistic Spectrum Disorder Associated with EEG Abnormalities) – هدفت الدراسة إلي تقييم الارتباط بين عوامل الخطر في الفترة ما حول الحمل واضطراب الذاتوية المرتبط بتشوهات تخطيط كهربية الدماغ، تكونت العينة من حالات الإصابة بالتوحد وفقا لمعايير الإدماج من مركز الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، الدراسة تشمل (٥٠) حالة حيث تم تسجيل تشوهات في تخطيط الدماغ، واستخدم الباحثين مقياس تصنيف التوحد في مرحلة الطفولة، وتطبيق مقياس السلوك التكيف في فينلائد، وتوصلت النتائج فيما يتعلق بنسبة الإصابة بالذاتوية كانت النسبة المئوية للذكور أعلى من نسبة الإناث، وكانت النسبة(٢,٥: ١) على التوالي، كما تم رصد علاقة بين المخاطر الصحية التي تعرضت لها الأم قبل الولادة وتغيرات تخطيط الدماغ من مجموعة المرضى المصابين بالذاتوية، وظهر اختلاف إحصائي دال فيما يتعلق بنشاط الصرع البؤري الأيسر، أيضا هناك فرق إحصائي كبير فيما يتعلق بعدم التماثل في النشاط الكهربي خاصة ناحية اليمين في مجموعة المرضى الذين يعانون من إضطراب الذاتوية ولديهم تاريخ مرضى تسبب في الحجز بالرعاية المركزة لحديثي الولادة. الخلاصة: نسبة إصابة الذكور أعلى من الإناث في حالات الذاتوية، وقد لوحظت

أنشطة بؤر صرعية، والأنشطة الخلفية غير الطبيعية والتباطؤ الكهربي في مناطق الدماغ المختلفة، وكانت تتعلق بالحالات التي تتعرض للمخاطر الصحية قبل ومرحلة ما حول الولادة.

كما أكد أيضًا بحث(أحمد صالح، ٢٠٢٢) بعنوان(التوحد وأسبابه وآثاره الأسرية)وهدف البحث إلي إبراز الأسباب والعوامل المؤدية للإصابة بالذاتوية، مبينًا الأثار الأسرية المترتبة عليه وصولًا إلي إبراز دور المؤسسات والجهات الرسمية وغير الرسمية تجاه توفير الدعم والرعاية اللازمة للذاتويين نفسيًا وإجتماعيًا وتربويًا وأسرهم، وقد استخدم الباحث المنهج التاريخي لتتبع نشأة وتطور الذاتوية ونسب إنتشاره عالميًا وعربيًا ومحليًا، وقد أسفرت نتائج البحث عن أن الذاتوية نوع من أنواع الإعاقات التطورية يسببها خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي(المخ) إضافة إلي أسباب أخري منها: إجتماعيةونفسية ينتج عنها قصور في الإدراك الحسي واللغوي وعدم القدرة علي التواصل والتخاطب والتعلم والتفاعل الإجتماعي، ويؤثر في الحياة الأسرية من خلال إحداث خلل في العلاقات الإجتماعية والتفاعلات العاطفية بين الزوجين ويضاعف من معاناتهم نتيجة زيادة المطالب المرتبطة برعاية الذاتوي والمتاعب الإنفعالية التي تؤدي إلي سوء التكيف وعدم التماسك والترابط الأسري، وترتفع نسبة الإصابة بالذاتوية عند الذكور أكثر من الإناث بواقع(١-٤)، وتؤثر الذاتوية في حدوث أزمة داخل الأسر تختلف حدتها ومداها بإختلاف الخصائص والمستويات الإقتصادية والإجتماعية والثقافية والتعليمية للأسرة، إنعدام دور المؤسسات والجهات الحكومية والمنظمات الدولية المختصة بلإعاقة في اليمن لتقديم البرامج التأهلية والرعاية اللازمة والكافية للذاتويين أو مساندة أسرهم ماديًا وتوعويًا.

تعقيب الباحثة:

تري الباحثة بالرغم من تعدد الأراء والأبحاث حول أسباب إضطراب طيف التوحد ولكنه حتي وقتنا هذا لم يتوصل أحد إلي الأسباب الحقيقية وكل هذه النتائج ما هي الإ فرضيات فقط ولكن من وجهة نظر الباحثة أن كل شئ حولنا ما هو الإ نتاج لعوامل وراثية وعوامل بيئية معًا.

رابعًا: خصائص الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد:

يتسم الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد بالعديد من الخصائص التى تدل على وجود إضطراب طيف التوحد لديهم وتظهر منذ الأشهر الأولى من العمر، ولكنها تتضح بشكل أكبر بعد سنتيين أو ثلاث سنوات من عمر الطفل، سواء كانت خصائص إجتماعية، لغوية، سلوكية، إنفعالية، حركية، معرفية وسوف نختص منها:

١- الخصائص الاجتماعية: يتميز الاطفال ذوي إضطراب طيف التوحد بعدد من الخصائص الاجتماعية التى تميزهم ومنها:

- عدم التواصل البصرى مع الآخرين.
- مشكلات فى اللعب وإفتقار اللعب الرمزى والتخيلى والإبداع.
- صعوبة فى فهم مشاعر الأخرين.
- الإنعزال الإجتماعى وعدم القيام بأى مبادرة أو رد فعل إجتماعى.
- غياب الرغبة فى التواصل الإجتماعى.
- يفضل الطفل ذوي إضطراب طيف التوحد التعامل مع الأشياء المتبلدة بدلًا من التعامل مع الناس.
- عدم القدرة على تكوين صداقات والإحتفاظ بها.

(جمال الخطيب وجمال الصمادى وفاروق الروسان ومنى الحديدى وخولة يحيى وميادة الناطور وإبراهيم الزريقات وموسى العمايرة ونياديا السرور ،٢٠١٣: ٣٢٤) (السيد شريف،٢٠١٤: ٢٩٨)

أكدت دراسة (Krstovska, Guerrero & Jones,2016) بعنوان (التدخل فى التواصل الإجتماعى للأطفال ذوى إضطراب طيف التوحد : فى السياق نظرة العين من الطلب والإهتمام المشترك) (Social–Communication Intervention for Toddlers with Autism SpectrumDisorder:Eye Gaza in the Context of Requesting and Joint Attention)– درست هذه الدراسة الآثار من التدخل الإجتماعى والإتصال التى تعتمد على الدفع والتعزيز لتعليم تحول نظرة العين إلى التدخل فى الإستجابة لطلب، والشروع فى الإهتمام المشترك، وتكونت عينة الدراسة من (٤) أطفال صغار من ذوى إضطراب طيف التوحد الذين يظهرون نظرة التحول، واستمر التدخل (٣– ٩) أسابيع ،لإتقان كيفية الطلب والإهتمام المشترك، وأظهرت النتائج تعميم السلوك الإجتماعى والإتصال وذلك أدى إلى بدء الطلبات والإبتسام، ولوحظ بعض التحسينات فى أعراض إضطراب طيف التوحد والأداء العام.

٢– الخصائص الحركية :غالبًا ما يكون الاطفال الذاتويين مظهرهم مقبول وجذاب مع ملاحظة أنهم فى المرحلة من عمر عامين إلى سبعة أعوام يكونون أقصر طولًا من أقرانهم الأسوياء المساوين لهم فى نفس العمر وفيما يتعلق بالتنسيق الحركى فقد بينت الملاحظات المباشرة أن غالبية الأطفال الذاتويين يواجهون صعوبة فى التصرفات الحركية التى تتطلب مستويات معالجة عالية كالتخطيط والتنسيق والإنتباه والمحاكاة وتنفيذ حركات حسب تسلسل معين حيث يصعب عليهم تعلم نشاطات حركية متناسقة كالرقص وفقًا لأنغام موسيقية ولا يستطيعون تنفيذ خطوات عديدة فى الوقت نفسه ولا ممارسة نشاطات توازن كالوقوف على سطح غير ثابتة أو الوقوف على ساق واحدة .

(محمود الشرقاوى، ٢٠١٨ : ٢٣٩– ٢٤٠)

نجد أيضًا أن الأطفال الذاتويين غير منسقين ، وقد يسقطون الأشياء ،ويجدون صعوبة فى التلاعب بأدوات الكتابة ، ويسقطون بسهولة نتيجة فقر التوازن لديهم ،ولديهم صعوبة كبيرة فى تنفيذ المهام التى تتطلب مهارات دقيقة وحركية .(Ennis-Cole,2015:8)

المبحث الثاني: المهارات الحركية للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد:

التطور الفكري والحركي لكل الأطفال يندرج تحت مجموعة من المهارات، والطفل ذوي إضطراب طيف التوحد لديه تأخر في اكتساب بعض من تلك المهارات بالمقارنة مع أقرانه، وقد تتوقف بعض هذه المهارات عند حد معين، والبعض يفقد بعض المهارات بعد اكتسابها، ومن أهم تلك المهارات (المهارات الحركية- مهارات الفهم والإدراك- المهارات اللغوية- المهارات الإجتماعية والنفسية).
(فوزية الجلامدة، ٢٠١٦: ٧- ٨)

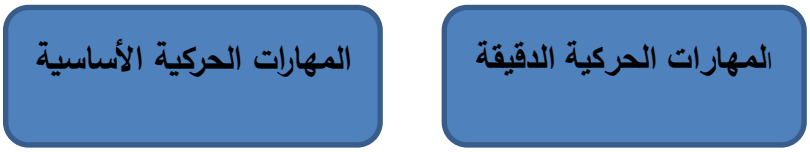
وتعتبر المهارات الحركية من الجوانب المهمة لدي الطفل لتمكنه من ممارسة حياته اليومية بشكل سليم، ولأن الطفل الذاتوي يقوم ببعض أشكال السلوك الحركي الذي يعوق من قدرته التعليمية لذلك لأبد من الإهتمام بهذا الجانب وتعديله بأساليب مختلفة مثل:

أساليب تعديل السلوك وما تحتويه من استراتيجيات التعزيز.
العلاج الطبيعي.
البرنامج الرياضي.
(هشام السيد وإبراهيم السيد، ٢٠١٩ ج: ١٨٩- ١٩٠)

حيث أكدت دراسة (Navarro-Patón,Martín-Ayala,Martí-González,Hernández, &Mecías-Calvo,2021) – بعنوان(تأثير تدخل التربية البدنية لمدة (٦) أسابيع علي الكفاءة الحركية لدي أطفال ما قبل المدرسة ذوي إضطراب التآزر النمائي)- (Effect of a 6-Week Physical Education Intervention on Motor Competence in Pre-School Children with Developmental Coordination Disorder)- حيث هدفت الدراسة إلي تحليل تأثير برنامج التدخل الذي يقوم به أخصائي في التربية البدنية للمساهمة في تطوير الكفاءة الحركية لدي أطفال ما قبل المدرسة ذوي إضطراب التآزر النمائي ممن يعانون من مشاكل في النمو الحركي، تكونت العينة من (٢٨) طفلًا قسمت إلي (١٢) من المجموعة التجريبية، و(١٢) من المجموعة الضابطة، تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات، تم استخدام بطارية تقييم الحركة للأطفال، أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الإختبار القبلي والبعدي بين أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في البراعة اليدوية، والتصويب والإصطياد، والتوازن علي بطارية تقييم الحركة للأطفال، فاعلية البرنامج

الرياضي الذي تم تنفيذه بواسطة أخصائي التربية البدنية في تحسين البراعة اليدوية والتصويب والإمساك والتوازن لأطفال ماقبل المدرسة ذوي إضطراب التآزر النمائي.

تنقسم المهارات الحركية إلي:



أولًا: المهارة الحركية الدقيقة:

تعرف بأنها " القدرة علي تحريك الأيدي والأصابع بطريقة سلسة ودقيقة وبتحكم جيد، ويعد التحكم الحركي الدقيق ضروريًا للتعامل الفعال مع الأدوات والمواد المستخدمة في أنشطة الحياة اليومية، و قد يشار إليها أيضًا باسم البراعة dexterity. (حسان سرسك، ٢٠٢٢: ٦١٢)

المشكلات في المهارات الحركية الدقيقة:

تظهر بشكل طفيف في الرسم والكتابة واستخدام المقص وغيرها، كما يجد صعوبة في استخدام أدوات الطعام كالمعلقة والشوكة والسكين أو في استخدام يديه في التلوين.(يحيي نبهان، ٢٠٢٠: ١٢٦)

ثانيًا المهارات الحركية الأساسية:

تعرف بأنها" هي الأنشطة الحركية التي تبدو عامة عند معظم الأطفال مثل المشي، الجري، رمي الكرات، القفز، الوثب، وتعد ضرورة للألعاب المختلفة التي يقوم بها الطفل.(محمد عبدالله و آيات شعبان، ٢٠٢٢: ١٨)

المشكلات في المهارات الحركية الأساسية:

تظهر من خلال مشكلات في الوقوف، الجلوس، المشي، الجري، التدحرج للأمام، والتدحرج للجانب، ورمي الكرة، ولقف الكرة، وركل الكرة، والوثب في المكان، والحجل في المكان، والحجل للأمام، وسحب الحبل، ودفع جسم متحرك، ورفع ثقل معين، ورفع الذراعين للأمام وللأعلي وللجانبيين، وصعود ونزول الدرج، وثني الجذع للأمام ولأسفل، والوقوف علي لوح التوازن، ورمي الكرة باتجاه هدف معين، وقيادة دراجة ثلاثية العجلات.(محمد الشهراني و أحمد الدوايدة و فيصل العامري و عبد الهادي حيمور، ٢٠١٨: ٢٢٩)

المبحث الثالث المهارات الإجتماعية:

تعتبر المهارات الإجتماعية من العناصر المهمة التي يحتاجها الفرد للتعامل مع الأخرين بصورة مناسبة فبدونها تصبح العلاقات غير مستقرة ، وبالتالي قد يتعرض الفرد إلي العزلة ، فالمهارات

الإجتماعية تمكن الفرد من إقامة علاقات وثيقة مع المحيطين به، وتعتبر من المؤشرات الهامة للكفاءة الإجتماعية.

مفهوم المهارات الإجتماعية:

تعرف بأنها" القدرة علي التفاعل مع الأخرين في سياق إجتماعي معين وبطريقة مقبولة إجتماعيًا وذات فائدة متبادلة.(محمد غانم، ٢٠١٥: ٣٤)

كما تعرف بأنها" النشاطات التي تساعد الأطفال علي تطوير المهارات الإجتماعية، والتي تضم تعلم التفاعلات الإجتماعية وتكوين العلاقات مع الأخرين.(محمود الحاج، ٢٠١٩: ١١٢)

يمكن تعريفها بأنها" مجموعة من السلوكيات اللفظية وغير اللفظية التي تسمح بالتفاعل بين شخصين أو أكثر لتكون تفاعلًا مفيدًا ومعززًا للطرفين.(جمال فايد، ٢٠٢٢، ٣٠٩)

مكونات المهارات الإجتماعية:

تتكون المهارات الإجتماعية من ثلاثة جوانب فرعية:

١- السلوكيات المرتبطة بالمهمة والتي تشتمل علي التعليمات والإرشادات والإلتفات إلي التحذيرات ومسؤليات الفرد المنجزة، والعمل بشكل مستقل.

٢- السلوكيات المرتبطة بالذات، وتشتمل علي السلوك الأخلاقي، والتعبير عن المشاعر الخاصة بالفرد، وتبني الإتجاهات الإيجابية تجاه الذات والأخر.

٣- السلوكيات بين الأشخاص، وتشتمل علي مهارات الحديث والسلوكيات التعاونية، وتقبل السلطة، والسلوكيات الإيجابية للتحاور.

(عبد الهادي عبده،٢٠٢٠: ١١٧)

أساليب اكتساب وتنمية المهارات الإجتماعية:

تعتبر المهارات الإجتماعية لدي الطفل مكتسبة عن طريق التفاعل الإجتماعي وفقًا لمعايير إجتماعية وثقافية خاصة بكل مجتمع، وليست فطرية أو موروثة، كما يتعلم الطفل المهارات الإجتماعية من خلال التعامل والتفاعل في المواقف الإجتماعية المختلفة ومن خلال الملاحظة وتقليد الأخرين وخاصة الوالدين والرفاق، حيث يتعلم أساسًا من خلال النماذج والأمثلة التي يعايشها الطفل في حياته.
(سهير كامل، ٢٠١٥: ١٦٦)

المهارات الإجتماعية للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد:

يعد القصور في المهارات الإجتماعية سمة مميزة للأفراد ذوي إضطراب طيف التوحد، بغض النظر عن اللغة أو القدرات المعرفية، وقد تتنوع الإعاقات الإجتماعية للأطفال ذوي إضطراب طيف

التوحد، وهناك العديد من الأسباب التي تجعل الطفل لديه قصور في المهارات الإجتماعية (عدم وجود مهارة معينة، عجز في الأداء، عدم وجود الدافع الكلي، عدم القدرة علي التعرف علي الإشارات البيئية). (جمال فايد، ٢٠٢٢: ٣٠٩- ٣١١)

وبناء علي ما سبق من عرض الإطار النظري في ضوء دراسات سابقة تعرض الباحثة فرض البحث:

فروض البحث:

- توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين المهارات الحركية والمهارات الإجتماعية لدي عينة من الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد.

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي لمناسبته لتحقيق أهداف البحث، لأنه يهدف إلي دراسة الظواهر السلوكية المختلفة للتعرف عليها كما هي والحصول علي البيانات الخاصة بها التي تساعد علي توضيحها ودراستها دراسة علمية دقيقة.(سهير كامل ومحمود عبدالحليم منسي، ٢٠٢٠: ١١٦)

عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (٥) أطفال من ذوي إضطراب طيف التوحد،(٤) ذكور و(١) من الإناث، في المرحلة العمرية من (٤-٦) سنوات ، من المترددين علي مركز فيوتشير كيدز.

تجانس العينة من حيث العمر الزمنى

قامت الباحثة بايجاد دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد من حيث العمر الزمنى باستخدام اختبار كا٢ كما يتضح فى جدول (١)

جدول (١)

دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد

من حيث العمر الزمنى

ن = ٥

المتغيرات	كا٢	مستوى الدلالة	درجة حرية	حدود الدلالة		المتوسط	الانحراف المعيارى
				٠.٠١	٠.٠٥		
العمر الزمنى	٠.٦	غير دالة	٣	١١.٣	٧.٨	٥٤.٤	٧.٠٢

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد من حيث العمر الزمنى مما يشير الى تجانس هؤلاء الأطفال.

أدوات البحث:

استخدمت الباحثة في البحث:

١. مقياس المهارات الحركية للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد(إعداد محمد صلاح عبدالله و نبيلة ماشع الزير، ٢٠٢١)
٢. اختبار المهارات الإجتماعية لطفل الروضة (إعداد سهير كامل و بطرس حافظ، ٢٠٢٣)

مقياس المهارات الإجتماعية:

الخصائص السيكومترية للمقياس:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الصدق والثبات لمقياس المهارات الإجتماعية وذلك علي عينة قوامها (٣٠) طفلًا.

اولا معاملات الصدق:

الصدق التلازمى:

قامت الباحثة بايجاد معاملات الارتباط بين مقياس المهارات الاجتماعية (اعداد سهير كامل ، و بطرس حافظ ٢٠٢٣)، و مقياس المهارات الاجتماعية (اعداد السيد ابراهيم السمادونى ، ٢٠١٠) كمحك خارجى كما يتضح فى جدول (٢)

جدول (٢)

معاملات الصدق لمقياس المهارات الاجتماعية

المتغيرات	معامل الصدق
التواصل مع الاخرين	**٠.٩١**
التفاعل الاجتماعي	**٠.٨٩**
المشاركة	**٠.٩٠**
السلوك الاجتماعي	**٠.٩٣**
التعبير الانفعالي	**٠.٩٢**
التعامل مع البيئة المدرسية	**٠.٩٤**

الدرجة الكلية	**٠.٩٢**

يتضح من جدول (٢) ان قيم معاملات الصدق مرتفعة مما يدل على صدق المقياس

معاملات الثبات

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقتى الفا – كرونباخ و التجزئة النصفية على عينة قوامها (٣٠) طفلاً، كما يتضح فيما يلى :

١- إيجاد معاملات الثبات بطريقة الفا – كرونباخ

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقة الفا – كرونباخ وذلك على عينة قوامها (٣٠) طفلا كما يتضح فى جدول (٣)

جدول (٣)

معامل الثبات لمقياس المهارات الاجتماعية

بطريقة الفا – كرونباخ

المتغيرات	معامل الثبات
التواصل مع الاخرين	**٠.٨٨**
التفاعل الاجتماعي	**٠.٨٧**
المشاركة	**٠.٨٩**
السلوك الاجتماعي	**٠.٨٥**
التعبير الانفعالي	**٠.٨٨**
التعامل مع البيئة المدرسية	**٠.٨٦**
الدرجة الكلية	**٠.٨٥**

يتضح من جدول (٣) ارتفاع قيم معاملات الثبات مما يدل على ثبات الاختبار.

١- إيجاد معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية وذلك على عينة قوامها (٣٠) طفلا كما يتضح فى جدول (٤)

جدول (٤)

معامل الثبات لمقياس المهارات الاجتماعية

بطريقة التجزئة النصفية

المتغيرات	معامل الثبات
التواصل مع الاخرين	٠.٩٤
التفاعل الاجتماعي	٠.٩٦
المشاركة	٠.٩٥
السلوك الاجتماعي	٠.٩٤
التعبير الانفعالي	٠.٩٣
التعامل مع البيئة المدرسية	٠.٩٤
الدرجة الكلية	٠.٩٥

يتضح من جدول (٤) ارتفاع قيم معاملات الثبات مما يدل على ثبات الاختبار.

مقياس المهارات الحركية:

الخصائص السيكومترية للمقياس:

قامت الباحثة بايجاد معاملات الصدق و الثبات لمقياس المهارات الحركية وذلك على عينة قوامها ٣٠ طفلا.

اولا معاملات الصدق:

الصدق التلازمى:

قامت الباحثة بايجاد معاملات الارتباط بين مقياس المهارات الحركية (اعداد محمد صلاح عبدالله ٢٠٢١)، و مقياس المهارات الحركية الغليظة و الدقيقة (اعداد لمياء احمد عثمان ، ٢٠١٤) كمحك خارجى كما يتضح فى جدول (٥)

جدول (٥)

معاملات الصدق لمقياس المهارات الحركية

المتغيرات	معامل الصدق
مهارات اليد الأساسية	٠.٨٩
مهارات الحياة اليومية	٠.٩٠

مهارات ما قبل المدرسة	٠.٨٧
مهارات الإنتقال	٠.٨٦
مهارات التوازن	٠.٨٧
مهارات التحكم	٠.٨٥
الدرجة الكلية	٠.٨٦

يتضح من جدول (٥) ان قيم معاملات الصدق مرتفعة مما يدل على صدق المقياس

معاملات الثبات :

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقتى الفا – كرونباخ و التجزئة النصفية على عينة قوامها ٣٠ طفلاً، كما يتضح فيما يلى :

١- إيجاد معاملات الثبات بطريقة الفا – كرونباخ

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقة الفا – كرونباخ وذلك على عينة قوامها ٣٠ طفلا كما يتضح فى جدول (٦)

جدول (٦)

معامل الثبات لمقياس المهارات الحركية

بطريقة الفا – كرونباخ

المتغيرات	معامل الثبات
مهارات اليد الأساسية	٠.٧٩
مهارات الحياة اليومية	٠.٧٨
مهارات ما قبل المدرسة	٠.٧٩
مهارات الإنتقال	٠.٨٠
مهارات التوازن	٠.٧٩
مهارات التحكم	٠.٧٨
الدرجة الكلية	٠.٧٩

يتضح من جدول (٦) ارتفاع قيم معاملات الثبات مما يدل على ثبات الاختبار.

٢- إيجاد معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية وذلك على عينة قوامها ٣٠ طفلا كما يتضح فى جدول (٧)

جدول (٧)

معامل الثبات لمقياس المهارات الحركية

بطريقة التجزئة النصفية

المتغيرات	معامل الثبات
مهارات اليد الأساسية	**٠.٩٣**
مهارات الحياة اليومية	**٠.٩٤**
مهارات ما قبل المدرسة	**٠.٩٢**
مهارات الإنتقال	**٠.٩١**
مهارات التوازن	**٠.٩٣**
مهارات التحكم	**٠.٩٤**
الدرجة الكلية	**٠.٩٢**

يتضح من جدول (٧) ارتفاع قيم معاملات الثبات مما يدل على ثبات الاختبار.

خطوات إجراء البحث:

- تحديد عينة البحث من مركز
- تطبيق اختبار المهارات الحركية علي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد.
- تطبيق اختبار المهارات الإجتماعية علي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد.
- تحليل النتائج باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

فروض البحث:

الفرض الأول:

ينص الفرض الأول علي أنه:

توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين المهارات الحركية والمهارات الإجتماعية لدي عينة من الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد.

و للتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار سبيرمان لايجاد العلاقة بين المهارات الحركية و المهارات الإجتماعية لدي عينة من الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد كما يتضح فى جدول (٨)

جدول (٨)

العلاقة بين المهارات الحركية والمهارات الإجتماعية لدي عينة من الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد

ن = ٥

المهارات الحركية / المهارات الإجتماعية	مهارات اليد الأساسية	مهارات الحياة اليومية	مهارات ما قبل المدرسة	مهارات الإنتقال	مهارات التوازن	مهارات التحكم	الدرجة الكلية
التواصل مع الاخرين	٠.٨٧*	٠.٨٧*	٠.٧٣	٠.٩٠*	٠.٩٥**	٠.٨٧*	٠.٨٧*
التفاعل الاجتماعي	٠.٦٢	٠.٦٢	٠.٣٦	٠.٧٦	٠.٥٥	٠.٨٧*	٠.٦١
المشاركة	٠.٦٧	٠.٦٧	٠.٧٩	٠.٨٠	٠.٦٨	٠.٨٩*	٠.٦٧
السلوك الاجتماعي	٠.٤٦	٠.٤٦	٠.٣٦	٠.٦٠	٠.٥٥	٠.٧٢	٠.٤٦
التعبير الانفعالي	٠.٥٦	٠.٥٦	٠.١٨	٠.٦٥	٠.٦٣	٠.٧٢	٠.٥٦
التعامل مع البيئة المدرسية	٠.٦٢	٠.٦٢	٠.٣٦	٠.٧٦	٠.٥٥	٠.٨٧*	٠.٦١
الدرجة الكلية	٠.٧٠	٠.٧٠	٠.٣٥	٠.٨٢	٠.٦٧	٠.٩٠*	٠.٧٠

** ر = ٠.٩٥ عند مستوى ٠.٠١

* ر = ٠.٨٧ عند مستوى ٠.٠٥

- يتضح من جدول (١١) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة عند مستوى (٠.٠١) بين **التواصل مع الاخرين** كأحد المهارات الاجتماعية و **مهارة التوازن** كأحد المهارات الحركية.
- كما يتضح وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة عند مستوى(٠.٠٥) بين **التفاعل الاجتماعي** كأحد المهارات الاجتماعية و كل من **مهارات اليد الأساسية**، و **مهارات**

الحيـاة اليوميـة، و مهـارات الإنتقـال، و **مهـارات الـتحكم**، و **الدرجـة الكليـة** كأحـد المهـارات الحركية.

- كمـا يتضـح وجـود علاقـة ارتباطيـة موجبـة دالـة عنـد مسـتوى (٠.٠٥) بـين **التفاعـل الاجتماعي** كأحد المهارات الاجتماعية، و **مهارات التحكم** كأحد المهارات الحركية.
- كمـا يتضـح وجـود علاقـة ارتباطيـة موجبـة دالـة عنـد مسـتوى(٠.٠٥) بـين **المشـاركة** كأحـد المهارات الاجتماعية، و **مهارات التحكم** كأحد المهارات الحركية.
- كمـا يتضـح وجـود علاقـة ارتباطيـة موجبـة دالـة عنـد مسـتوى(٠.٠٥) بـين **التعامـل مـع البيئـة المدرسية** كأحد المهارات الاجتماعية، و **مهارات التحكم** كأحد المهارات الحركية.
- كمـا يتضـح وجـود علاقـة ارتباطيـة موجبـة دالـة عنـد مسـتوى(٠.٠٥) بـين **الدرجـة الكليـة** للمهارات الاجتماعية ،و **مهارات التحكم** كأحد المهارات الحركية.

تفسير النتائج ومناقشتها:

فمن أهم جوانب القصور التي يعاني مها ذوي إضطراب طيف التوحد القصور في المهارات الحركية والإجتماعية، فهناك علاقة طردية واضحة بين ضعف المهارات الحركية وضعف المهارات الإجتماعية لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد.(محمد عبدالله، ٢٠٢٢: ٧)

فعندما لا يستطيع الطفل التحكم في مهاراته الحركية الدقيقة أو الأساسية في حياته اليومية مثل (التحكم في مهارة القبض، أو التآزر البصري الحركي بين العين واليد أو اليدين معًا) فلا يستطيع فتح أو غلق الأبواب، أو فتح وغلق الأنوار أو صنبور المياه، وكذلك لا يستطيع إرتداء ملابسه بفتح وغلق الأزرار أو السوسته وكذلك ربط أشرطة الحذاء، وفي هذا الوقت يشعر الطفل برغبة في عدم التواصل فتؤدي إلي العزلة وقصور في المهارات الإجتماعية.

وللتدخل المبكر مع الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد آثر كبير في التحسن وتنمية المهارات، فكلما كان التشخيص مبكرًا، كانت نتائج التدخل العلاجي أفضل فأثبتت العديد من الدراسات والأبحاث العلمية فاعلية التدخل المبكر مع الأطفال ذوي إضطراب التوحد.

حيث أكدد بحث (هاجر شلبي، ٢٠٢٢) بعنوان (أثر التدخل المبكر علي أطفال ذوي إضطراب طيف التوحد) – هدف البحث إلي التحقق من فاعلية برنامج التدخل المبكر لدي أطفال ذوي إضطراب طيف التوحد، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وقد أسفرت نتائج البحث علي حاجة الأسرة إلي مساعدة خارجية مبكرة ومتخصصة لتكوين أنماط بناءة ومنظمة من العلاقة الأسرية مع الطفل كي

يمكنهم تقديم المساعدة والرعاية والتدريب، وأسفرت علي أن التدخل المبكر يقلل من الأثار السلبية سواء علي الجانب النفسي أو الإجتماعي أو التعليمي أو الإقتصادي علي عكس ما إذا تم تقديم الخدمات متأخرًا.

وللأسرة دور مهم وفعال في تنمية وتحسين المهارات الحركية والإجتماعية للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد، فكلما كان هناك تفاهم ومشاركة مع الأخصائي في تحقيق أهداف الخطة العلاجية والبرامج المحددة للطفل كلما كان لها نتائج إيجابية وتحسن سريع فالطفل يقضي أغلب يومه مع الأسرة بينما يقضي ساعة واحدة أو إثنين فقط مع الأخصائي.

كما أكدت أيضًا دراسة (Rilveria, 2022) بعنوان (فهم النظام الثانوي للتحالف العلاجي في تدخلات الذاتوية من وجهات نظر الآباء ومقدمي الرعاية)- (Understanding the secondary system of therapeutic alliance in autism interventions from the perspectives of parents and caregivers)- هدفت الدراسة إلي فهم النظام الثانوي للتحالف العلاجي من وجهات نظر الآباء ومقدمي الرعاية للأطفال الذاتويين، تم جمع وتحليل البيانات من الإستبيانات ل(١٢٤) من الوالدين ومقدمي الرعاية، تم فحص أربعة عوامل (موقف العلاج، والإمتثال للعلاج، مستوي التوتر، ودرجة الذاتوية)، تمت مقابلة ثمانية ثنائيين من الوالدين ومقدمي الرعاية الذين سجلوا أعلي الدرجات في تحالفهم مع المعالج والتحالف مع بعضهم البعض، وموقف العلاج، والإمتال للعلاج، ومستوي التوتر، وقد أسفرت النتائج أن الإستفادة من التجارب الشخصية للآباء ومقدمي الرعاية يمكن أن تساعد في تحديد ما يقدرونة في علاقة علاجية عملية، علاوة علي ذلك يعد التواصل والتدريب والتغذية الراجعة بين المعالجين وأولياء الأمور ومقدمي الرعاية أمرًا ضروريًا لتعزيز الموقف الإيجابي تجاه العلاج، وتعزيز الإمتثال لتوصيات العلاج، ومعالجة مصادر الإجهاد الشخصي.

ولتحسين المهارات الحركية والمهارات الإجتماعية لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد هناك العديد من الأساليب والأنشطة المتبعة من خلال برامج معدة لكل طفل علي حسب الفروق الفردية لكل طفل وما يتماشي مع خصائصه وقدراته فهناك علي سبيل المثال برامج تعتمد علي العلاج بالفن وأخري برامج حركية وهناك برامج تعتمد علي العلاج الوظيفي وغيرها، وقد أثبتت الدراسات العلمية فاعلية تلك الأبحاث.

حيث أكدت دراسة (أمال مقدم،٢٠٢٠) بعنوان (مستوي المهارات الإجتماعية لذوي الإحتياجات الخاصة ودور الأنشطة المويسقية في تنميتها من وجهة نظر المختصين النفسانيين: أطفال إضطراب التوحد نموذجًا)- هدفت إلي الكشف عن مستوي المهارات الإجتماعية لدي أطفال ذوي طيف التوحد ودور الأنشطة الموسيقية في تنميتها من وجهة نظر المختصيين النفسانيين، وتكونت العينة من (١٦)

مختصًا نفسيًا يزاولون مهامهم بالمدرسة الخاصة لأطفال ذوي إضطراب التوحد ببلدية عين الدفلي، أختيرت بطريقة قصدية منهم(١٠) مختصين يمارسون الأنشطة الموسيقية في برنامجهم العلاجي علي أطفال طيف التوحد، ومنهم (٦) مختصين لا يمارسونها، وقد قامت الباحثة بقياس مستوي المهارات الإجتماعية لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المختصين النفسانيين عن طريق مقياس صمم لهذا الغرض (إعداد الباحثة)، وأسفرت نتائج البحث علي أن للأنشطة الموسيقية دور في تنمية مستوي المهارات الإجتماعية لدي الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المختصيين النفسانيين.

كما أكدت دراسة (سناء الشرقاوي، ٢٠٢٢) بعنوان(استراتيجية العلاج بالفن ودورها في تنمية المهارات الإجتماعية لدي أطفال إضطراب التوحد)- هدفت الدراسة إلي توضيح الدور الذي يقوم به العلاج بالفن في تنمية المهارات الإجتماعية لدي أطفال إضطراب التوحد من خلال الرسم والتشكيل والتخيل الذهني والعلاج الترويحي بالفن، واستخدام العلاج بالفن كمدخل علاجي مع الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد، استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال من ذوي إضطراب طيف التوحد تتراوح أعمارهم ما بين(٥-٨) سنوات، واستخدمت الباحثة قائمة تقدير المهارات الإجتماعية للطفل التوحدي(إعداد غزال)، وبرنامج العلاج بالفن لتمية المهارات الإجتماعية للطفل التوحدي(إعداد الباحث)، وتوصلت نتائج البحث إلي فاعلية العلاج بالفن التشكيلي بالنسبة للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد عن طريق تنمية مهاراتهم في استخدام الألوان والخطوط والأشكال، وتمكينهم من التعبير عن عالمهم الداخلي وبيئتهم المحيطة.

كما أكد بحث (هبة محمد، ٢٠٢٢) بعنوان (فاعلية برنامج قائم علي التواصل بتبادل الصور (بيكس) لتنمية المهارات الحركية الدقيقة لدي أطفال التوحد) – هدفت الدراسة إلي الكشف عن فاعلية برنامج قائم علي نظام التواصل بتبادل الصور (بيكس) لتنمية المهارات الحركية الدقيقة لدي أطفال التوحد، وتكونت عينة البحث من (٥) أطفال توحديين تتراوح أعمارهم ما بين(٥-٨) سنوات ، وكانت أدوات الدراسة المقياس الأدائي للمهارات الحركية الدقيقة (إعداد الباحثة)، البرنامج القائم علي نظام التواصل بتبادل الصور (بيكس) لتنمية المهارات الحركية الدقيقة لدي أطفال التوحد(إعداد الباحثة)، وقد أظهرت النتائج إجمالًا فاعلية البرنامج القائم علي نظام التواصل بتبادل الصور (بيكس) لتنمية المهارات الحركية الدقيقة لدي أطفال التوحد عينة البحث الأساسية، واستمرار فاعليته حتي بعد فترة المتابعة.

توصيات البحث:

– إعداد برامج متنوعة لرعاية الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد.

– توعية أسر الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد.

– الإهتمام بتحسين المهارات الحركية والإجتماعية للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد.

– ضرورة التعاون المتبادل بين الأسرة والأخصائي لتحديد نقاط الضعف لدي الطفل والعمل علي تحسينها.

المراجع

١- أحمد عبد ربه صالح.(٢٠٢٢).التوحد: أسبابه وآثاره الأسرية، مجلة الأنلس للعلوم الإنسانية والإجتماعية، اليمن.العدد ٥٧، المجلد ٩، ص ص ١٧٧- ١٩٥.

٢- أمال مقدم.(٢٠٢٠). مستوي المهارات الإجتماعية لذوي الإحتياجات الخاصة ودور الأنشطة المويسقية في تنميتها من وجهة نظر المختصين النفسانيين: أطفال إضطراب التوحد نموذجًا، المجلة العلمية للتربية الخاصة، العدد(٢)، المجلد(٢)، ص ص ٩١- ١١٥.

٣- جمال عطية فايد.(٢٠٢٢). البرامج العلاجية للإضطرابات النمائية، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٤- جمال محمد الخطيب وجميل محمود الصمادى وفاروق فارع الروسان ومنى صبحي الحديدى وخولة أحمد يحيى وميادة محمد الناطور وأخرون . (٢٠١٣) .مقدمة فى تعليم الطلبة ذوى الحاجات الخاصة، عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

٥- حسان عز الدين سرسك.(٢٠٢٢). المرجع العربي في العلاج الوظيفي ، عمان: دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع.

٦- حسن أحمد رمضان و إبراهيم جابر السيد.(٢٠١٩)أ. أثر إضطراب التوحد على سلوك الأطفال ، دسوق : دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

٧- سلطان سعيد الزهراني.(٢٠٢٢). استراتيجيات التدخل المبكر، عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

٨- سناء مرتضي الشرقاوي.(٢٠٢٢). استراتيجية العلاج بالفن ودورها في تنمية المهارات الإجتماعية لدي أطفال إضطراب التوحد، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، العدد(٢٠)، المجلد(٦)، ص ص٣٥-٥٧.

٩- سهير كامل أحمد و بطرس حافظ بطرس.(٢٠٢٣). اختبار المهارات الإجتماعية لأطفال الروضة، القاهرة: كلية رياض الأطفال، قسم العلوم النفسية.

١٠- سهير كامل أحمد و محمود عبد الحليم منسي.(٢٠٢٠). مناهج البحث في التربية وعلم النفس، الجيزة: دار طيبة للطباعة.

١١- سهير كامل أحمد.(٢٠١٥). مهارات التواصل لذوي الإحتياجات الخاصة، الرياض: خبراء التربية بالرياض.

١٢- السيد عبد القادر شريف.(٢٠١٤). مدخل إلى التربية الخاصة، القاهرة: دار الجوهرة للنشر والتوزيع. محمود عبد الرحمن الشرقاوى.(٢٠١٨). مشكلات الطفل التوحدى، كفر الشيخ: دار العلم والايمان للنشر والتوزيع.

١٣- طارق عبد الرؤوف عامر و إيهاب عيسي المصري.(٢٠٢١). التوحد والطفل التوحدي (مفهومه- أسبابه- رعايته) ،القاهرة: المؤسسة الدولية للكتاب.

١٤- عبد الهادي السيد عبده.(٢٠٢٠). الكفاءة الشخصية(الانفعالية- الاجتماعية- الأخلاقية)، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

١٥- فوزية عبدالله الجلامدة.(٢٠١٦). قضايا ومشكلات الأطفال ذوي طيف التوحد، الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

١٦- محمد الشهراني و أحمد الدوايدة و فيصل العامري و عبدالهادي حيمور.(٢٠١٨). دليل التدريب الميداني في التربية الخاصة، عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

١٧- محمد حسن غانم.(٢٠١٥). كيف تتعامل بكفاءة مع نفسك ومع الأخر، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

١٨- محمد صلاح عبدالله و آيات أحمد شعبان.(٢٠٢٢). المهارات الحركية الكبري، القاهرة دار الكتاب الحديث.

١٩- محمد صلاح عبدالله و نيبلة ماشع الزير.(٢٠٢١). مقياس المهارات الحركية للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد، القاهرة: دار الكتاب الحديث.

٢٠- محمد صلاح عبدالله.(٢٠٢٢). العلاج الوظيفي للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد، القاهرة: دار الكتاب الحديث.

٢١- محمود أحمد الحاج.(٢٠١٩). الصعوبات التعليمية(الإعاقة الخفية)- المفهوم- التشخيص- والعلاج، عمان: دار اليازوري العلمية.

٢٢- هاجر أسامة شلبي.(٢٠٢٢). أثر التدخل المبكر علي أطفال ذوي إضطراب طيف التوحد' المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، العدد(٢٠)، المجلد(٦)، ص ص ١٧- ٣٣.

٢٣- هبة حنفي محمد.(٢٠٢٢). فاعلية برنامج قائم علي التواصل بتبادل الصور (بيكس) لتنمية المهارات الحركية الدقيقة لدي أطفال التوحد، كلية التربية للطفولة المبكرة: جامعة المنيا، العدد(٢)، المجلد(٢٠)، ص ص ٢٧- ٤٩.

٢٤- هشام مصطفي السيد و إبراهيم جابر السيد.(٢٠١٩) د.مرض التوحد بين الحقيقة والغموض، دسوق: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

٢٥- يحيي محمد نبهان.(٢٠٢٠). الفروق الفردية وصعوبات التعلم، عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

26- El Sayed,R, Abdel Aleem,H, Abdel Baky,O, & Omar,M,.(2020). Perinatal Risk Factors in Autistic Spectrum Disorder Associated with EEG Abnormalities, Childhood Studies, Vol(23), N(88), PP 7- 11

27- Ennis-Cole, D.L.(2015).Technology For Learners With Autism Spectrum Disorder.Berlin:Springer.

28- Krstovska- Guerrero,I.,& Jones,E.A.(2016).Social–Communication Intervention for Toddlers with Autism Spectrum Disorder:Eye Gaza in the Context of Requesting and Joint Attention .Journal of Developmental and Physical Disabilities,28(2):289- 316.

29- Navarro-Patón, R., Martín-Ayala, J. L., Martí González, M., Hernández, A., & Mecías-Calvo, M. (2021).Effect of a 6-Week Physical Education Intervention on Motor Competence in Pre-School Children with Developmental Coordination Disorder. Journal of Clinical Medicine, Vol(10), Iss(9), 1936.

30- Rilveria, J. R. C. (2022). Understanding the secondary system of therapeutic alliance in autism interventions from the perspectives of parents and caregivers. International Journal of Child Care and Education Policy, Vol(16), Iss(1), P.P(1-24)

31- Sacrey ,L.A.R., Zwaigenbaum,L., Bryson,S.,Brian,J., Smith,I.M., Roberts,W .,... &Garon,N.(2018).Parent and Clinician Agreement regarding Early Behavioral Signs in 12-and 18-Month-Old Infants at-Risk of Autism Spectrum Disorder. Autism Research,11(3): 539- 547.

32- Xu.RT ,Chang .QX , Wang.QQ ,Zhang .J , Xia .LX , Zhong.N , ...& Huang .QT.(2018) . Association between Hypertensive Disorders of Pregnancy and Risk of Autism in Offspring: Asystematic Review and meta – analysis of Observational Studies . Oncotarget , 9(1) :1291 -1301.